

国务院批转卫生部关于麻风病防治工作情况的几点建议的通知 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/327/2021\\_2022\\_\\_E5\\_9B\\_BD\\_E5\\_8A\\_A1\\_E9\\_99\\_A2\\_E6\\_c36\\_327414.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/327/2021_2022__E5_9B_BD_E5_8A_A1_E9_99_A2_E6_c36_327414.htm)（一九八〇年十一月十日）

国务院同意卫生部《关于麻风病防治工作情况的几点建议》的报告，现转发给你们，请结合各地实际情况，在各地政府的统一领导下，各有关部门大力协作，总结经验，妥善解决防治、管理工作中出现的问题，积极宣传麻风病的防治知识，切实把麻风病的防治、管理工作做好。卫生部关于麻风病防治工作情况的几点建议

麻风病是一种慢性传染病，主要分布在长江以南和沿海地区。经过三十年的防治，病人显著减少。但在十年动乱期间，专业机构有的被解散，人员下放，麻风病院、村管理紊乱，造成一些地区病人增多。

一、当前存在的主要问题 1 . 由于对防治麻风病的科学知识宣传不够，造成了群众对这种病的恐惧心理，严重地影响着防治管理工作的开展。三十年来，我们没有在群众中公开宣传过麻风病的科学与防治方法，干部、群众，包括医务人员至今仍严重地存在着一个“怕”字。由于人们怕麻风病的传染，防治机构只好建在远离城镇的海岛或深山，没有公路，缺乏交通工具，没有水电，病人的口粮、生活用具都要到几十里上百里外肩挑背驮，交通、水电和病人的口粮、生活必需品的供应等都极为困难。麻风病院、村数量少，同时，又不能充分合理利用。现有的机构只能收治瘤型即有传染性的病人，其余大量结核样型病人，实行不住院治疗，出院后的病人还需在家继续巩固服药。但由于群众怕麻风病人传染，只要知道是麻风病人，就哄走赶走，严重影响工作开展。

2 . 医疗技术力量薄弱，医务人员待遇低、受歧视。长期以来，专业人员在极度困难的条件下进行工作，许多方面受歧视，受限制。同学亲友不愿接近，出差时旅馆不肯接待，子女上学、招工、参军受影响；年轻的找不到对象，学习、进修、提高的机会很少。甚至把犯了错误或“问题”的人分配到麻风病院、村作为惩罚手段等，严重挫伤了他们的积极性。

3 . 麻风村的管理分工亟待落实。目前对工人、干部、军人中的麻风病人，由卫生部门管的麻风病院收容，农民中的病人由麻风村收容。麻风村在管理上有三种形式：一是卫生部门管，经费由卫生事业费开支，病人生活费由民政部门补助。问题是有的生活费标准偏低，有的没有补助，因而造成病人生活困难。第二种是民政部门管，问题是有的麻风村卫生人员少，甚至没有，病人的治疗工作跟不上。第三种是卫生、民政部门共管，民政部门派行政管理人员，卫生部门派医务人员，但互相配合不好，有的出现谁都不管的现象。

4 . 病人营养不足，影响医疗质量。一般成人每日需要的蛋白质是七十克左右，热量三千大卡左右。从营养角度看，麻风病与结核病一样，同属慢性消耗病，更需大量的蛋白，维持组织的生长、更新、修补，以补充疾病造成的损耗。现在麻风村病人的伙食，一般以粮食为主，肉类、豆类极少。按每斤大米含蛋白三十至四十克、面粉每斤含蛋白四十五克左右计算，每日从主食中摄取的蛋白最多为五十克，而其他副食品、肉类豆类又很不充足。多数麻风村为了改善病人生活，提高营养，组织一定的生产劳动，这本来是很好的措施，但由于生产资金少，机械少，体力劳动强度大，有的病人拼命干，靠在麻风村中劳动的分配所得来养家，致使不少病人

实际上不仅没有得到预期的营养补充，反而增加了消耗。这是疗效慢，住院时间长，造成一些病人出现溃疡长期不能愈合，以致残废截肢的一个原因。

## 二、搞好麻风病防治管理工作的几点建议

### 1. 加强统一领导，组织好有关部门紧密协作。

一九七五年，国务院曾经提出：在麻风病人较多的省、地、县成立麻风病防治领导小组，由当地政府一位负责同志亲自领导，卫生、公安、财政、民政、农林、粮食、商业等有关部门参加，分工负责，进行工作。但当时处在动乱时期，有些地方未能贯彻。关于麻风病的分工问题，国务院几个部讨论过多次，也发过几次文件，但至今还未搞出个明确统一的意见来，主要原因是目前的实际力量与客观需要相差太大，哪一个部门也无力全包下来。国家这么大，情况这么复杂，要想从上到下规定一种办法，要求是不现实的。因此只宜搞个原则性意见，具体方法由各地根据实际情况自己定。为此建议各地政府统一领导，并组织好有关部门的分工协作，每年开几次会，认真研究解决存在的问题。为切实控制麻风病，卫生部门要摸清流行情况，积极探索、推行各种有效的防治办法，有计划地消灭麻风病。

### 2. 积极开展宣传教育，普及防治知识。

麻风病并不是人们想象的那么可怕，人们怕麻风大致有以下几个原因：第一，认为此病传染性强。实际并非如此。据调查，麻风病人中，一户只有一个病人的占全部病人的百分之八十五以上。一百多年前发现麻风杆菌的挪威医生汉森(Hansen)曾将麻风杆菌注射进自己的身体，并没有发病，这类试验世界上曾重复过二十多次，没有一例感染发病。第二，目前一些晚期病人有狮面、肢端残废等，使人们看了害怕。这些病人多是解放前或治疗不及时造成的。现

在我们已经掌握了防治办法，只要早期发现、早期治疗，完全可以避免。第三，认为麻风是不治之症，一旦感染，害病终身。这个问题早已被二十多万已治愈的病人所证明，麻风病是可以治好的。建议新华社、人民日报、广播电台、电视台组织这方面的宣传，并拍摄一些有关麻风病的科教片、电视片。

3．培训专业队伍，改善工作条件，提高生活待遇。目前在麻风病院、村工作的职工问题很多，今后应当：第一、在麻风病人多的省、自治区医学院校增加麻风病的教学学时，使毕业生基本能掌握诊断和防治技能。对在职人员要继续举办综合的或专项的短期业务学习班，逐步做到地、市、县都有医生能确诊、治疗麻风病。凡从事麻风病工作的卫生人员按麻风专业考核、晋升。第二、在政治上给予应有的待遇，对工作表现好、有突出贡献的模范人物，要进行宣传、表扬、奖励，选劳动模范、政协委员、人民代表时，应给予照顾。第三、切实解决他们子女的上学、工作等问题。凡户口原在城镇的，而在农村从事麻风病工作的人员，本人和子女应保留其城镇户口。第四、建议提高麻风病工作人员的保健津贴补助标准。

4．加强麻风病院、村的管理，妥善解决经费问题。由于麻风病患者绝大部分是农民，除病人需长期住院治疗外，还有病人及其家属的生活困难救济，建村选址，组织生产，生产资料、文娱用品的供应，交通运输以及治愈病人的安置等工作，这些都不是一个部门能单独承担得了的，需要由当地政府统一管起来。至于各地现有麻风病院、村的领导体制，我们意见仍维持现在的隶属关系不变。加强麻风病院、村的领导和管理，健全规章制度，提高治愈率，减少残废率，并做好院、村外的防治工作，防止麻风病人流

窜到社会。关于麻风病防治工作的经费，多年来没有解决落实，这也是各部门之间分工协作出现矛盾的实际问题。根据现行财政体制，建议由地方按实际情况统一安排。以上报告，如同意，请批转各地参照执行。100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)