

国务院批转卫生部关于卫生工作改革若干政策问题的报告的通知 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\\_327424.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/327/2021_2022__E5_9B_BD_E5_8A_A1_E9_99_A2_E6_c36_327424.htm)（一九八五年四月二十五日）国务院原则同意卫生部《关于卫生工作改革若干政策问题的报告》，现转发给你们，请结合情况贯彻执行。卫生部关于卫生工作改革若干政策问题的报告 为了贯彻执行党的十二届三中全会关于经济体制改革的决定，进一步开创卫生工作新局面，建设具有中国特色的卫生事业，我部起草了关于卫生工作改革若干政策问题的报告，并经今年一月份全国卫生厅局长会议讨论，进一步做了修改，现报告如下。建国三十五年来，在党和政府的领导下，我国卫生事业建设取得了很大成绩。到一九八三年底，全国卫生机构已发展到十九万六千个，医院病床二百一十一万张，专业卫生人员四百零九万人。医疗、卫生防疫、妇幼保健、教育、科研和药检机构，基本建立起来，形成了一个遍布城乡的医疗卫生网。各种疾病的发病率有了大幅度下降，人民的健康水平普遍有了提高。当前的主要问题是，卫生事业发展缓慢，与我国经济建设和人民群众的医疗需要不相适应。到一九八三年底。我国医院病床平均每千人口只有二点零七张，医生（医师和医士）平均每千人口只有一点三三人。每年都有很多需要住院的病人住不进医院。造成这种状况的主要原因，一是卫生事业经费和投资严重不足，加之六十年代以来，三次大幅度降低收费标准，致使医疗收费标准过低，医疗机构亏损严重；二是在政策上限制过严，管得过死，吃“大锅饭”的问题也很严重，没有把各方面办医的积极性调动起来。为了加快

卫生事业的发展，我们认为，中央和地方应逐步增加卫生经费和投资；同时，必须进行改革，放宽政策，简政放权，多方集资，开阔发展卫生事业的路子，把卫生工作搞活。卫生工作改革的目的是，调动各方面的积极性，改善服务态度，提高服务质量和管理水平，有利于防病治病，便民利民。医院的改革要坚持正确的治疗原则，注意合理用药和合理检查，避免浪费，不能单纯考虑经济问题。为了推动卫生工作改革全面开展，我们认为在政策上应明确以下几点：一、关于发展全民所有制卫生机构的方针问题。发展全民所有制的卫生机构，要实行中央办、地方办和部门办同时并举的方针。按照现行财政体制，地方卫生事业的建设主要依靠地方投资，各级政府要积极发展和建设医疗预防保健机构。要鼓励工交企业和其他部门建立卫生机构，并向社会开放，卫生部门在技术方面给予帮助和支援。企业和其他部门也可与卫生部门联合办卫生机构，实行互惠互利。卫生机构的建设，要实行大、中、小型相结合，以中、小型为主，要同城镇建设和城市小区建设同步进行，做到统一规划，合理布局。要注意加强专科重点建设和疗养院、康复机构的建设。随着经济和科学技术的发展，逐步用现代化技术装备各级卫生机构。二、关于扩大全民所有制卫生机构的自主权问题。各级卫生机构要积极创造条件实行院、所、站长负责制，院、所、站长由上一级任命，或民主推荐上级批准，并实行任期制。不胜任工作的，可以调换。其他干部实行聘任制，工人实行合同制。院、所、站长有权对职工进行奖惩、解聘和辞退；有权根据需要，在定额编制范围内从院外招聘医务工作人员，可以全日工作，也可以半日工作。职工也有权按合同辞聘。同

时，要逐步建立健全各项民主管理制度。国家对医院的补助经费，除大修理和大型设备购置外，实行定额包干，补助经费定额确定后，单位有权自行支配使用。对其他卫生机构则实行预算包干的办法。卫生机构内部要实行适合卫生单位特点的、责权利相结合的、各种形式的管理责任制。全民所有制的区、乡卫生院和其他规模较小的全民所有制医疗机构，在不改变所有制的情况下，可以按集体所有制的办法进行管理，也可以承包给职工去办。各级医疗机构特别是基层医疗机构，要积极开展出诊，大力发展家庭病床。要改革门诊制度，延长门诊时间，一般医院应坚持全日门诊，方便群众就医。各医疗卫生单位要充分发挥现有医疗设备包括贵重仪器设备的作用，提高利用率，凡能对外提供服务的，都要对外开放。大、中城市可试办影象诊断和检验中心，为各级医疗预防保健机构和个体开业服务。对医疗卫生机构的一些后勤供应、维修服务及生活福利等项目，应积极创造条件走向社会化、企业化。卫生工作是技术工作，未经专业训练的人员，不得安排到卫生部门担任技术工作。对现有的不懂业务技术的人员，有培养前途的要进行专业训练，对其他人员可组织他们开展各项为本单位和社会服务的工作，实行独立核算，自负盈亏。

三、积极发展集体卫生机构。要鼓励和支持集体经济组织、城镇和街道组织举办医疗卫生设施，鼓励民主党派、群众团体办卫生机构，鼓励离退休医务人员集资办卫生机构。卫生技术人员富余的单位，根据不同情况，经过批准，可以允许一部分医务人员离职办卫生机构。集体卫生机构要在人事、财务和经营管理等方面有充分的自主权，实行独立核算，自负盈亏，按劳分配，民主管理的制度。除留适

当的公积金和公益金外，工资、奖金可按照有关规定根据集体收入和个人服务好坏实行上下浮动。要尊重集体卫生机构的所有权，对集体的财产不得随意平调或侵犯。改变国家对现有集体卫生机构的经费补助办法，要按完成医疗预防保健任务的情况进行补助。补助经费主要用于卫生机构的建设和人员培训。乡卫生院要建立预防保健组，或配备专职的防疫保健人员，负责卫生防疫和妇幼保健工作，其经费开支，从防疫和妇幼保健经费中拨给。

四、支持个体开业行医。积极组织和支持经过考核、合乎条件的闲散医务人员（包括民族医、草药医和对医药确有一技之长的人员）和离休退休退职医务人员个体开业行医，坐堂看病，办医院，办接生站，开展特别护理，以及检验、放射和卫生保健咨询等服务工作。个人开业行医的，经过批准可以附设药柜。全民所有制医务人员离休退休后开业，仍享受离休退休金待遇；集体所有制人员退休后开业，退休金发给的办法，可由各地区根据情况自行确定。

五、关于在职人员应聘和业余服务问题。鼓励在职医务人员应聘到附近农村、街道卫生院、门诊部、卫生学校兼职、任教、当技术顾问；允许医生、护士、助产士等在完成定额工作量的前提下，利用业余时间看病、接生、护理病人或从事其它医疗卫生服务工作。对不同性质的卫生机构可采取不同的办法，可以由本单位统一组织，也可以自己安排。业余服务的收入归个人，使用公家设备的实行收入分成。

六、关于农村村一级卫生机构的设置问题。要从当地实际情况出发，根据群众的意愿，实行多种形式办医，做到有医有药，能防能治，能进行计划生育宣传和技术指导。在医疗制度上，可以实行看病收费，也可以实行合作医疗或其它的

办法。村卫生机构可以由集体经济组织办，也可以承包给乡村医生和卫生员集体办；可以扶持乡医生或卫生员自己办，也可以由卫生院下村设点；可以办卫生所，办联合诊所，也可以个人开业。不论哪种形式，卫生行政部门都要加强领导和管理，要保证农村预防保健任务的落实。乡村医生和卫生员开展卫生防疫、妇幼保健和计划生育技术工作任务时，村要给予适当的劳务补贴。在比较贫困的地区，乡村医生和卫生员的收入较低。当地政府要给予一定的扶持和补助。

七、继续搞好农村医疗卫生工作的改革。随着农村商品经济的发展，农民正在逐步富裕起来，农村医疗卫生事业建设已进入一个新的时期。八亿农民对防病治病的要求也高了，但大批农民进入城市看病也是不可能的。因此，要进一步巩固、完善和提高现有的农村卫生机构，同时要开辟多渠道、多层次、多形式办医疗机构的途径。要把县和乡镇的医疗卫生机构办好，支持集体、个体办医疗卫生事业，方便群众就医；在富裕地区，提倡地方和群众集资开办医院，开办中医、西医学学校，定向招生，为农村培养人才；鼓励城市医院、医药院校等下去设点，办“联合体”，支援农村医疗卫生事业的建设。

八、改革收费制度。医疗收费标准过低，不利于卫生事业的发展，不利于提高医疗水平和服务质量。因此，对现行不合理的收费制度要逐步进行改革。目前，普遍调整医疗收费标准还有困难，今年先不作大的调整。但对一些应用新仪器新设备和新开展的医疗诊治服务项目，可按成本制订收费标准；对新建、改建、扩建后医疗条件好的医疗单位，其医疗收费可以适当提高；病房可以分等级，实行不同的收费标准；对集体和个体的医疗机构，收费标准可以放活一些，使

他们能够有利可得。实行特约和挂牌门诊的，可以采取不同的收费标准。具体的调整项目，调整幅度，可根据各地的具体情况，由省、自治区、直辖市自行确定。计划免疫注射和妇幼保健服务要适当收取劳务费，卫生防疫、卫生监督监测、卫生检验、体检、药品审批和药品检验等都要收取一定的劳务费和成本费。对国务院国发（1981）25号文件批准的两项收费办法，各地要继续执行。享受公费医疗、劳保医疗待遇的职工，应允许到经过卫生行政部门批准成立的个体诊所或私立医院就诊，有关报销的诊断治疗项目、药品种类和实施办法，拟由各省、自治区、直辖市试点后，做出具体规定。上述各条都是原则性的规定，各省、自治区、直辖市卫生厅、局可结合各地的实际情况，制订出具体的实施办法，报经省、自治区、直辖市人民政府批准施行。以上报告如无不妥，请批转各地区、各部门贯彻执行。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)