

国务院批准卫生部和国家民委关于全国少数民族卫生工作会议的纪要 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_327429.htm（一九八三年七月二十五日）

（一）由卫生部和国家民族事务委员会联合召开的全国少数民族卫生工作会议，于一九八三年五月八日至十四日在北京举行。参加这次会议的有内蒙古、新疆、广西、宁夏、西藏、青海、云南、贵州、甘肃、四川、湖南、湖北、广东、浙江、福建、辽宁、吉林、黑龙江、河北、北京等二十个省、自治区、直辖市的卫生厅（局）长、民委主任，有关医学院校、民族学院的代表，以及中央有关部、委的代表和首都部分新闻工先作者共一百二十六人。中共中央统战部部长、国家民委主任杨静仁参加了会议开幕式。卫生部部长崔月犁作了《加速发展少数民族地区的卫生事业》的书面发言，卫生部副部长郭子恒作了《坚持从少数民族地区的实际出发，努力开创民族卫生工作的新局面》的工作报告，国家民委副主任洛布桑以《努力开创民族卫生工作的新局面》为题讲了话。会议结束时，中央统战部副部长江平、卫生部顾问黄树则和国家民委副主任伍精华、顾问何长庆等同志都讲了话。这次会议根据党的十二大的精神，和中央对各项工作的指示要求，认真总结了三十多年来民族卫生工作的历史经验，提出了开创民族卫生工作新局面的具体任务和政策措施，讨论了《关于加速培养少数民族高级医学人才的实施方案》、《关于继承发扬民族医药学的意见》和《关于经济发达省市对口支援边远少数民族地区卫生事业建设的实施方案》。自一九五一年八月在北京召开了第一次全国少数民族卫生

工作会议以后，这是第二次全国民族卫生工作会议，预示着我国少数民族地区的卫生事业建设，将进入一个新的历史发展时期。（二）会议认为，民族卫生工作既是卫生工作，也是民族工作。它关系到民族地区各民族人民的健康和各项建设事业的发展，关系到增进民族团结、建设边疆、巩固国防的伟大事业，是一件不容忽视而且必须做好的重要工作。党和国家十分重视少数民族地区的医疗卫生工作。五十年代初期，曾提出以医疗卫生工作和贸易工作开路，开展民族地区的工作，动员和组织了大批卫生人员到少数民族地区工作。在党和人民政府领导下，经过长期努力，各少数民族地区的卫生事业迅速发展，城乡医疗卫生网已初具规模，防病治病工作取得了成效。基本消灭了天花、鼠疫、性病等严重危害各族人民健康的疾病，控制了疟疾的大面积流行，其它疾病也显著减少。少数民族的人口增长，体质改善，平均寿命延长，旧中国那种缺医少药、疫病猖獗的状况有了很大的改变。后来由于“左”的错误的的影响，十年动乱的破坏，民族卫生工作也遭受挫折。党的十一届三中全会以来，随着政治思想上的拨乱反正和经济文化建设事业的发展，民族卫生工作也得到恢复和发展。但目前存在的问题还比较多，突出的问题：一是少数民族地区疫病仍很多，卫生状况还很差，各类地方病如地甲病、克汀病、氟中毒、克山病、大骨节病、布氏杆菌病、鼠疫以及高原病等，主要发生在少数民族地区。新法接生不普及，产妇、婴儿死亡率高。二是民族地区的卫生设施较差，技术力量薄弱，少数民族卫生技术人员成长缓慢。三是卫生经费严重不足。四是过去一些行之有效的照顾民族地区发展卫生事业的政策和措施没有坚持下来，对由

沿海、内地前往支援少数民族地区和边疆地区建设的卫生技术干部，过去没有采取优待的政策，加上其它一些原因，造成人员大量外流；对民族传统医学，没有很好去继承、发掘、整理和提高。因而，目前少数民族地区的卫生事业状况与社会主义现代化建设和各族人民健康的实际需要，不相适应。

（三）会议认为，要加速发展少数民族地区的卫生事业，必须以十二大精神为指导，进一步解放思想，从民族地区的实际出发，加强领导，搞好改革，大力培养当地各族卫生技术干部。改善民族地区的基本卫生条件，继承和发展民族医药学，积极防治和重点控制严重危害各族人民健康的各种疾病，普及新法接生，推广科学育儿，搞好妇幼卫生和计划生育技术指导工作，提高各族人民的身体素质和健康水平。

（一）加强少数民族地区卫生队伍的建设 培养一支较高水平的少数民族卫生专业队伍，是改变民族地区卫生面貌的“百年大计”。目前，在民族自治地方的卫生技术人员总数中，当地少数民族的卫生技术人员大约只占百分之十到二十，而且水平较低，今后要增加智力投资，加强基础教育，发展壮大以本地区少数民族和汉族为主体的卫生队伍，提高现有卫生人员的技术水平，同时采取积极步骤吸引外地卫生技术人员到民族地区工作。要办好民族地区的医学院校，保证医学院校有足够数量的学生来源。为了弥补少数民族学生文化基础的不足，可以采取以下的办法：

- 1、重点医学院校与民族院校合作，由民族学院办医预班补习文化基础课，结业后直接升入有关重点医学院校，培养高级卫生专业人才；
- 2、地方医学院校适当放宽录取分数线，扩大招收少数民族学生；
- 3、内蒙古、宁夏、西藏、新疆、广西五个自治区，都要切实

办好本区的医学院校，有条件的要积极开办民族医学院或民族卫校；4、凡少数民族人口较多的省、区，当地的医学院校要开办民族班。只有当地有了相当数量和较高质量的卫生技术队伍，才能真正担负起预防、医疗、教学和科研等各项卫生工作任务。解放以来，全国各地有大批专业卫生人员，支援少数民族地区的卫生事业建设，对民族地区的开发、发展作出了巨大贡献。会议认为，这种支援不是权宜之计，而是一项长期的战略措施。今后，对外地支援少数民族地区卫生建设的人员，应该实行优待的政策和轮换的办法，外地干部愿意在那里安家落户的，更要欢迎。最近，国务院批转了劳动人事部和国家民委《关于加强边远地区科技队伍建设若干政策问题的报告》，希望各民族地区结合当地实际情况，制定一些切实的办法，以稳定民族地区的卫生队伍。（二）要从实际出发，切实做好防病治病和妇幼卫生工作会议认为，贯彻预防为主方针，要特别强调搞好计划免疫，搞好爱国卫生运动和卫生宣传工作。希望各地结合“五讲四美三热爱”活动，把爱国卫生运动深入持久地开展下去。对于那些严重危害当地各族人民健康的疫病，要及时组织力量予以扑灭。必要时，上级人民政府应派出医疗队。要集中力量普及新法接生，开展科学育儿知识教育，有效地降低产妇、婴儿的死亡率，保障母婴健康。（三）加强少数民族地区的城乡基层卫生组织建设会议认为，少数民族地区的城乡基层卫生组织过去有一定基础，当前的任务是要根据农村、牧区实行生产责任制以后新的形势和要求，认真解决好基层卫生组织的调整、改革、整顿、提高的问题。加强县医院、县卫生防疫站、县妇幼保健站（所），民族医院或门诊部的建设，使

之成为当地医疗卫生工作的基地和业务指导中心。凡有战备任务和对外影响较大的边境县，应优先列入“三分之一县”的整顿建设计划，并安排一定数量的专项经费。每个县都应本着布局合理，人员、设备、房屋三配套的原则，重点建设好几个中心卫生院。对于一般的卫生院，也要根据实际情况予以调整和充实提高。凡有条件的地方，卫生院应该在边远地区恢复和延伸一些医疗点。与此同时，要采取多种形式办好大队（乡）的卫生机构，合理解决赤脚医生（乡村医生）的待遇问题，搞好培训工作，保证他们从事医疗卫生工作。在经济条件较差、群众居住分散的地区，更应放宽政策，要提倡多种途径办医，实行三种所有制并存，充分发挥国家、集体、个人办医的积极性。不论采取那种办法，国家和社队都要加强领导，不断总结经验，并给予必要的扶持和帮助，使这些地区的基层卫生机构逐步巩固和完善起来，更好地满足群众防病治病的需要。（四）大力扶持发展民族医药事业

民族医药学是祖国医药学的重要组成部分，是各族人民长期以来同疾病作斗争的经验总结。在我国五十五个少数民族中，许多民族都有自己的民族医药，其中藏医、蒙医、维吾尔医和傣医等民族医药学都有悠久的历史 and 独特的理论体系。但是，长期以来我们对传统医药学的地位和作用认识不足，研究不够，致使民族医药学濒临失传的危险。抢救工作，已经刻不容缓。会议认为，党对民族医药学的政策是，广泛团结和依靠民族医药人员，努力继承、发掘、整理和提高民族医药学遗产，为保障各族人民的身体健康和繁荣祖国的医学科学服务。当前紧迫的任务是要对具有真才实学的老民族医，应尽快解决编制，配备助手，支持他们带好徒弟，帮助他

们总结学术经验，改善他们的生活待遇。各级卫生行政部门一定要端正并提高对民族医药学的认识，切实加强对这项工作的领导和管理。在政治上，团结、关心民族医药人员，提高他们的政治地位和社会地位；在学术上，尊重、依靠民族医药人员，热情地支持他们的工作，为他们提供必要的学习和工作条件。要建立和健全民族医药的学术团体，开展学术活动；有计划地做好民族医药典籍的整理出版工作；认真搞好民族医药人员的技术职称晋升工作，充分发挥他们在防病治病中的作用。对民族医药机构的建设，各地应有个规划。当前宜采取综合、小型、适当集中的办法，重点建设好几个医、教、研基地。新建的民族医机构，应该注意不断充实、巩固和提高。为了纠正和防止医、药脱节，一定要注意发挥少数民族地区药材资源丰富的优势，有计划地开发、利用和保护药源，开展民族药的整理和厂家，搞好民族药材和中草药的收购、供应，加强民族医成药的生产、科研、质量检验和管理。建议各级医药部门要把民族药的收购、供应纳入业务范围，恢复和保持一些传统的并建立一些新的供销渠道，以适应民族医药事业发展的需要。（五）搞好对口支援工作

医疗卫生方面的对口支援是指地区与地区之间、部门与部门之间、单位与单位之间的专业性支援、协作。会议认为，对口支援的内容，主要是技术支援和技术协作，应该把帮助培养当地的卫生技术人员摆到首位。支援和受援双方的卫生厅（局），必须在摸清情况、充分协商的基础上，确定对口支援和技术协作任务、项目和其它有关问题，签订合同，共同遵守。各有关省、区应指定机构或专人负责此项工作，经常交换意见，互通信息，检查支援工作的落实情况。承担支援

任务的省、市应把关心少数民族地区的卫生事业建设，当作义不容辞的光荣任务。（六）为民族卫生工作的发展提供必要的物质条件 会议认为，民族地区医疗卫生事业的建设，要坚决贯彻自力更生和国家扶持相结合的方针。一方面，主要依靠少数民族地区党政军民和医药卫生人员艰苦创业，共同奋斗；另一方面，还确实需要地方财政给予照顾，各省、自治区在安排卫生基建投资和卫生事业费的时候，应该充分考虑到民族卫生工作的困难。近几年来，国家支援不发达地区发展资金，对民族卫生事业建设起了很好的作用。但用于卫生方面比例偏小，款额不稳定，卫生行政部门心中无数。会议代表建议各有关省、自治区每年从支援不发达地区发展资金中拨给一定数额作为民族卫生事业专项补助费，以利于民族卫生事业的发展。贵州省每年从该项资金中挤出百分之二十用于民族卫生事业，效果显著。各级卫生部门要进一步搞好经济管理，减少浪费，进行重点建设，把最紧迫的问题解决好。关于少数民族散居、杂居地区卫生经费问题，建议本省、市地方财政给予解决。会议认为，党的十一届三中全会以后，民族卫生工作面临的形势是很好的。只要在各级党委、政府的领导下，坚持贯彻执行党的民族政策、边防政策和各项卫生工作方针，制订相应的规划，有关部门互相配合，综合治理，必将加速民族地区卫生事业建设的步伐，为祖国的四化建设大业和各民族的共同繁荣作出贡献。

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