

改革经费分配管理办法 促进卫生事业发展

安徽省财政厅行财处
汤文和

安徽省蚌埠市卫生系统（不含市辖县）有综合医院四所，专科医院一所，独立门诊部一所。全额预算管理单位九个，区、乡卫生院（所）二十四所（全民四个，集体二十个）。共有病床1,645张，职工2,941人，医疗单位近年来的业务收入平均每年达650万元左右。全额单位的预算外收入平均每年达7万元左右，每年国家安排的卫生事业费平均在330万元左右。如何管好用好这部分资金，是财政部门的一项重要任务。该市过去对国家安排的卫生经费一直是采用“供给制”的办法，统得多，管得死，阻碍了卫生事业的发展。为了改变这

种状况，自1980年以来，财政部门配合卫生部门在改革经费分配办法方面做了一些尝试。

一、对综合医院的经费分配由原按包工资补助办法改为按床位定额补助。1980年该市首先在市二院和三院进行了试点。这两家医院，病床编制共为700张（二院300张，三院400张），实际开放590张（二院开放240张，三院开放350张），长期达不到国家规定的编制数，相反，人员却超过实际开放病床的比例。实行按实际使用床位定额包干后，调动了医院的积极性。他们加强了病房管理，增设了110张病床，达到了国家规定的编制数。按增加的床位计算，等于增加了一所拥有100张床位的医院，每年可多收治病人近2,000人次，由于增加了业务收入，相应减轻了财政负担，收到了一定的社会效果和经济效益。在实行床位定额补助基础上，去

年又开始结合医院完成各项任务和公费医疗管理等情况实行浮动补助，这样分配经费不仅与相对固定床位挂钩，而且与工作量、质量等软指标挂钩，进一步打破了经费分配上的大锅饭。

二、对全额预算管理单位，全部实行“定额管理，预算包干”的办法。根据各单位的不同情况，核定不同定额，签订承包合同，一年一定，结余留用，超支不补。同时规定各单位预算外收入可自行掌握使用，以弥补经费的不足或用于改善职工生活福利设施，从而提高了各单位加强经济核算和进行增收节支的积极性。

三、对区、乡集体单位实行按地段卫生任务预拨补助经费的办法。区、乡集体医疗单位，过去是按工资比例核定补助。这种办法存在着只拿补助，不积极完成基层防治防疫和保健等任务的弊病。该市从1982年起，改为按所承担的地段卫生任务（包括防治防疫、妇幼保健、爱国卫生、计划生育等）预拨补助经费的办法。年初在全年预算的65%之内，先按每个地段150元加每万人口1,000元的标准计算，预拨补助经费。每年经过两次检查评比，视其任务完成情况，评出等级，进行补助。这样，完成任务好的可以多得补助费，反之则少得。从而加强了基层防治、防疫、保健等工作。

四、改革设备投资办法，建立大型医疗设备部分有偿使用制度。过去，医院对国家投资装备的各种医疗设备不提折旧费，不注意提高医疗设备的使用率。致使有的医疗设备长期闲置不用，有的积压浪费。从去年起，他们规定国家投资装备的医疗设备，一律实行第二年按设备原值一次性提取30%的费用，交由主管局统一掌握，作为设备更新基金，用于购置医疗设备，再装备给医院使用。并明确规定了三不准：即，不准扩大收费项目；不准提高收费标准；不准增加病人不合理的负担。采取这种办法可以更好地发挥投资效能，促进医疗设备更新换代，加快实现设备现代化；有利于提高医疗设备的利用率，防止积压闲置不用，更好地为病人服务。