

适应农村新形势 整顿农村医疗站

福建省财政厅事业处 林翔坤 林志森

实行农业生产责任制以后，我省农村合作医疗工作出现了新的情况。许多原来由社、队公益金和社员群众集资举办的合作医疗机构，基本上处于解体的状态。由于缺乏管理，有的乘机哄抬药价，贩卖假药，擅自提高收费标准，有的赤脚医生改了行，使农村的防疫治病工作受到了严重影响。

为了搞好农村卫生事业，1983年福清县政府根据党的十一届三中全会精神，组织卫生、财政等部门，深入农村调查研究，总结农村办医的经验和教训，从实际出发，提出了在新的形势下发展农村卫生事业的新办法。他们要求每个公社卫生院都成立农村大队保健站管理委员会，每个大队建立一个保健站，把农村防疫治病工作开展起来。经过一年多的努力，已有18个社（镇）238个大队建立了保健站，占全县农村大队的70%。由于政策对头，措施有力，对新的办法群众满意，赤脚医生拥护，基本上适应了当前农村经济发展的新形势。

一、组建保健站管理委员会，采取多种形式办站。原来的合作医疗站已经解体，农民收入增加以后，对卫生医疗提出了更高的要求，今后的出路何在？福清县卫生、财政部门通过调查发现海口、江镜两个公社的医疗站，在“文革”以前是实行自费治疗的办法，保健站由公社统一管理，一直办得较好。他们广泛征求了群众意见，大家也愿意仿照这两个公社的办法。于是他们从当地实际情况出发，在坚持“统一管理，独立核算，分站建帐，自负盈亏，专款专用，不搞平调，按劳分配，民主管理”的原则下，组建起大队保健站，使农村防疫治病工作正常开展起来，受到了群众的欢迎。在此基础上，他们以公社卫生院院长、地段卫生协会和防疫组为主，吸收赤脚医生代表参加，组成公社保健站管理委员会，负责全社各大队保健站的业务管理工作。大队保健站的形式，根据群众要求，因地制宜，可以大队办站，可以由赤脚医生联合办站，也可以由几个生产队（或自然村）

联合办站。不管采用哪种形式，都要求做到：有医有药，收费合理，方便群众，有利生产。在保健站人员的配备上，一般按600人口配一名赤脚医生，1,000人口配1—2名，2,000人口以上，每增加1,000人增配一名。保健站的资金主要来源于：接管原来合作医疗站的资金、物资和药品；赤脚医生筹集；医疗业务收入等。保健站实行双重领导，政治思想工作以公社为主，业务由公社保健站管委会具体领导。

二、加强领导，统一管理。福清县为了加强对农村保健站的管理，巩固和发展农村医疗卫生事业，制定了《福清县农村保健站整顿管理建设条例》。县卫生部门加强了对农村保健站药品供应的管理工作；县财政部门还帮助基层保健站制定了财务制度，并定期进行检查考核。在具体管理方面，福清县对保健站实行了“五个统一”，即：（1）统一发给办站证书。凡经过整顿建立起来的保健站，都要向公社保健站管理委员会申请，报经县卫生局审批，发给办站证书后方能开业。（2）统一发给购药卡。凡经批准开业的保健站，由县卫生局和医药公司发给购药卡，享受批发药品价格待遇。没有购药卡的不予供应。（3）统一财务管理。新建立的保健站都要坚持“独立核算，分户建帐，自负盈亏，按劳分配，民主管理”的原则。公社保健站管委会对所属保健站实行“五定”（定基本工资、业务费、夜班费补贴、福利费和其他费用），并按“五定”标准对保健站实行包干办法，超支全赔，节约奖励。奖金额度按纯收入的30%提取。各保健站每月从总收入中提取2%上交公社保健站管委会，做为赤脚医生福利费和活动费用。

（4）统一收费标准。各保健站都必须执行国家规定的收费标准，不得任意提高或压低，少收费的要赔偿，多收费的要追究责任。（5）统一发给补贴。凡参加保健站的赤脚医生和乡村医生，县财政部门按照国家规定发给定额补贴，不参加的不发补贴。