

# 陕县公费医疗管理工作的几点经验

河南省陕县人委卫生科

河南省陕县财政局

我县的公费医疗管理工作，由于紧密地依靠党政领导，对医务人员加强了政治思想工作，通过调查研究，逐步建立和健全了一些适合于我县具体情况的公费医疗管理制度，因而在保护干部身体健康、减少超支、制止浪费方面，取得了一定的成绩。从1961年11月恢复县制到1964年末三年零两个月内，公费医疗平均每人每月执行定额为2.13元。除1964年因管理偏松，执行定额有所上升外，其他年度基本上都稳定在2元左右。1964年底我们根据中央和省委指示，对公费医疗管理中的问题，进行了全面的检查整顿，经过整顿，制止了特殊化倾向，堵塞了漏洞，在保证疾病治疗的前提下，经费开支显著下降。1965年第一季度执行定额平均每人每月为1.49元，比去年同期下降34%。我们的主要作法和体会是：

## 一、勤汇报、勤请示，紧密依靠党政领导。

我县从恢复建制开始，就建立了公费医疗预防实施管理委员会，由一位副县长担任主任委员，由卫生、财政、人事等有关部门同志担任委员，按照公费医疗预防实施办法中规定的六项任务，加强了对公费医疗预防工作的管理和领导。我们卫生和财政部门，除按照分工分别办理公费医疗的具体事务外，并经常向领导汇报工作中的问题，在领导的支持下，许多问题都得到了及时解决。如1962年我们发现公费医疗用药上有浪费现象，有些人取了药不吃，乱丢乱扔，就随即

向谢副县长作了汇报。他在县人委政务会议上指示各部门的领导同志，向职工进行一次爱护药品、节约药品的宣传教育，以后吕县长又在动员开展增产节约运动的会议上，对浪费药品的现象提出了批评。我们也配合组织了小型展览，把浪费药品的现象陈列出来，让大家从这些反面材料中吸取教训。1963年上半年群众反映县医疗部门的药价高，我们就马上将这个反映汇报给领导。领导当即责成我们组织检查组，对县医院进行重点检查，通过抽查处方和核算药品利润，证明群众反映属实。我们将检查结果向领导写了专题报告，并提出了改进措施，县医院根据领导指示和我们提出的要求及时地进行了改进。因而1963年下半年药价执行的就比较正确，据统计公费医疗的药费开支第三季度比第二季度降低了24.5%。

1964年年末省委批转省财政厅党分组“关于公费医疗预防工作中的问题和意见的报告”下达后，我们两个部门联合组织检查组，对公费医疗工作中的问题进行了认真的检查，根据省委的指示和在检查中发现的问题提出了改进的意见，向县人委写了报告，县人委将我们的报告批转到各单位和各区、社认真贯彻执行，从而刹住了歪风，伸张了正气，使公费医疗管理中的某些混乱现象初步得到了纠正。

## 二、加强对医务人员的政治思想工作。

以往我们对政治工作的重要性是认识不足的，单纯地从制度上控制，没有注意



人的因素，致使有些制度不能得到正确的执行。自从党号召我们学解放军、学大庆特别是大学毛主席著作以来，才使我们逐渐认识到，任何一项工作能不能做好，决定于在这项工作中能不能突出政治，能不能做好思想工作。思想工作做好了就会事事顺利，思想工作做不好，就会问题成堆。

公费医疗管理工作中的思想工作有两个方面，一是医务人员的思想工作，一是享受公费医疗职工的思想工作。但起决定作用的是医务人员的思想工作。医生的观点摆正了，一切问题都好解决。为了加强对医务人员的思想教育并使思想工作有的放矢，我们首先分析了医务人员中存在的现实思想问题。他们的思想问题主要是：1.怕得罪人，怕给“小鞋穿”，对病人的不合理要求迁就姑息，不敢斗争；2.错误地认为要治病就不能避免超支，钱少就不能保证治病；3.单纯的医疗观点，认为治病不治病是医生的事，超支不超支是会计的事，与医生没有关系；4.医疗水平低，用药无把握，想多用药，用好药保证疗效；5.个别医生存有严重的资产阶级思想，在医疗用药上阿谀奉承领导。根据这些问题，我们一方面发动医疗单位中的职工大量揭发公费医疗管理中的问题，让大家认识问题的严重性，从中吸取教训；一方面组织大家反复学习上级发来的公费医疗文件和其他地区公费医疗管理工作的经验，对照文件要求和其他地区的经验，找出本地区、本单位的差距，根据差距提出改进的措施。如观音堂卫生院的许多医生都自觉地检查了在用药中对领导干部宽、对一般干部严、对熟人宽、对生人严和其他违犯公费医疗制度的错误。认识到这种不一视同仁和浪费国家药品的做法，是资产阶级思想的反映。针对存在的问题，全院职工订出了一项有关加强医疗管理和改进医疗作风的制度。此外，全院医生还采取了改进诊断用药的具

体措施。他们还对全区38个慢性病病人的病情、治疗方法和应投药物，逐个地进行了认真的研究，从而消除了乱用药的现象，既提高了疗效，又节省了开支。有些医疗单位还用统计资料和典型事例来教育医务人员，如宫前区卫生院把每个医生在1964年给公费医疗患者开的补养药分别统计和公布出来，要大家评论，医生们看了大吃一惊。有个医生说：“不知道我一年竟开了这么多补养药，造成了很大的浪费，要是叫我退出来真退不起，今后非得注意不可。”

通过思想教育，医生的觉悟提高了，认识端正了，责任心也自然加强了，许多医生都能自觉地维护制度，并能耐心地向病人作宣传解释工作。如李村区有一位公费医疗患者，来县医院看病，经医生诊断后开了一付价值八分钱的西药，病人拿到药很不满意地说：“我跑了这么远的路，只取了这么点药，还没有在我们李村卫生院用的药好，这能治好病吗？”医生和院长耐心地向他解释说：“药好不好，不在于钱多少，而在于是不是对症，能治病就是药好，你这病吃这药是有效的。”患者觉得医生的话有道理，就满意地走了。大营小学一位教员因头发黑，脑油大，怀疑自己有病，到大营卫生院去看，医生首先作了认真地诊断，然后向他耐心解释说：“你没有什么病，头发黑，脑油大，是身体健康的表现”。结果没有开药，病人也很满意。大营税务所的一个干部，本来没有什么病，却经常往卫生院跑，公社卫生院的医生，过去对他打不开情面，不问是否需要，来了就看，看了就开药。学习了省委的指示后，认识到不问病情需要，来了就开药，是对国家对病人不负责任的表现。后来这个干部又去了，他们就改变了过去的办法，几个医生在一起对他说的病进行了详细的会诊，经过会诊确认他没有病，就向他进行了耐心的解释，从此以后他就很少去卫生



院看病。

### 三、卫生、财政等有关部門密切配合，共同加强对公費医疗工作的管理。

管理的方法主要是分级管理，把好四关。把好四关就是：（一）发证换证关。为了核实享受人数，堵塞漏洞，我们每年换发一次公費医疗证，每季核对一次享受人数。在这项工作中，卫生、财政、人事等有关部门，经常核对编制人数、实有人数、发证人数。对于超编人员，非经人事部门批准，财政部门不介绍，卫生部门不发证。在发证以后，各单位人员调动时，必须将公費医疗证交回发证单位，否则新调来人员不发给新证。

（二）计划拨款关。预算核定后，在计划用款上，采取留有余地的办法，财政部门每月拨给应拨款数的80%左右，其余20%左右留作机动，专门用于解决个别医疗单位因客观特殊情况而造成的超支问题。卫生部门将财政部门所拨经费的60%作为门诊费用，分配到各医疗点掌握使用，40%作为住院费，由卫生科统一掌握使用。这样既能发挥各医疗单位的积极性，又能实事求是地解决问题。如1964年第一季有些医疗单位因季节性流行病和慢性病多（如肝炎、肺结核等）而造成了超支，我们卫生、财政部门共同进行了审查，当即从财政部门掌握的机动款内拨出1800元，解决了超支问题。（三）定点医疗关。全县共确定11个医疗点，每一个公費医疗患者，都必须凭证在固定的医疗点上看病用药，不是医疗点上固定的公費医疗患者，其就诊费用，不得在就诊医疗点上报销，应和群众一样交现金看病。对于因公出差或在外地就诊的门诊费用，由各医疗点根据外地医疗单位提供的证明或者处方审查报销。对于需要转院转地治疗的，患者由各医疗点提出意见，经卫生科批准，首先转县医院诊断治疗，需要住院的，县医院能够收治的，就

住县医院，如果县医院没有床位，也可在县医院确定住院时间和用药后仍回原医疗点住院。县医院和医疗点都不能医治的，由县医院提出意见，经卫生科批准转外地治疗。在外地治疗的门诊费用，由原医疗点报销，住院费用由卫生科从统一掌握的住院费中开支。（四）审查报销关。为了保证公費医疗制度的正确执行，我们每季度召开一次由各医疗单位的会计或司药人员参加的互查互审会议，通过审查开支单据、处方，发现问题，随时研究纠正。此外还经常教育会计、司药人员切实加强监督把好口子。几年来通过报销环节，共纠正和收回不合制度的开支达7500多元。

### 四、經常深入調查研究，不断改进管理办法。

几年来，我们从实际工作中深深体会到，一项制度建立后，在执行中往往会遇到许多问题，需要不断加以改进。在初实行门诊限额管理的办法时，曾规定对经费超支不分情况一律不给予解决，通过实际调查发现这样规定是有问题的，经过卫生、财政部门共同研究就改为对门诊经费超支，分别情况，区别对待，确因客观上的特殊因素而造成的超支，从财政部门掌握的机动款内给予解决。

总之，我县的公費医疗管理工作，在县委和县人委的正确领导下，取得了一定的成绩。但是存在的问题还是不少的，如管理办法还不够完善，浪费药品的现象还未完全杜绝；对全体职工干部的宣传教育工作做的不够；在享受范围的控制上也存有一些不合理的现象等。为了切实做好公費医疗管理工作，今后必须继续坚持以阶级斗争为纲，认真贯彻省委指示精神，不断改进公費医疗管理工作，使公費医疗在保护干部的身体健康方面更好地发挥作用。