



公費医疗經費

怎样从超支变为有余

辽宁省财政厅 刘瑞卿

辽宁省北鎮县的公費医疗經費，在1954年以前超支数目很大，每人每年的医疗费标准达到24元，全年还超支15,000余元。从1954年起，在公費医疗的管理工作方面建立了一些控制药物浪费的制度，加强了领导，重视以预防为主、治疗为辅的宣传教育工作，因此，克服了公費医疗經費大量超支的现象。几年来，都有所结余。据统计1954年结余占公費医疗經費的3.67%，1955年占22.79%，1956年在住院的结核病患者比1955年增加50%的情况下，还有0.4%的结余。

北鎮县节约公費医疗經費的具体措施，除了不断的向职工进行政治思想教育和加强以预防为主治疗为辅的宣傳以外，主要是：

(一) 实行“分片包干、分級負責”的管理办法。根据“就近就医”原则，在公費医疗管理委员会統一领导下，把全县划分成与医疗机构網相适应的“片”，每一“片”內的享受公費医疗人員就由同一“片”內的医疗机构負責治疗和預防宣傳。經費分配方法是从指标內划出来50%作为門診經費，分別交由各該医疗机构管理与使用，其余50%由公費医疗管理委员会集中掌握，作为住院、外地治疗經費以及重点解决医疗上必要的一些开支。执行中如有超支，医疗單位要深入檢查原因，报公費医疗管理委员会批准，統籌調劑解决。这种分配办法保證了治疗需要，克服了医疗机构只管治疗不顧节约浪费开支的现象；并进一步发挥了医疗机构共同監督财务狀況、想办法节约开支的积极性。

(二) 县卫生院、中医院和有条件的卫生所，在一般情况下，对每个患者尽量由一个医生治疗到底，使医生可以自始至終掌握每一患者

的病情，也可以掌握每一單位发病情况，研究采取措施的建議，还增强了医生的責任心，减少了一些不必要的复診，节约了药物和开支。在卫生部門內部，也实行院医治疗制度，不論任何医务人员，都不准自己給自己开处方，必須經過被指定的專医治疗。因而堵塞了“近水楼台先得月”的漏洞。

(三) 对症下药，严格控制投药日次。从加强公費医疗管理工作以后，貫徹执行了“应该用的药一定要用，不应该用的药坚决不用”的原则。消灭了“因人下药”的现象，严格控制开始不必要的营养药品，因此，貴重药品和营养药品的消耗量大大下降。

在控制投药日次方面，根据病的輕重和患者距卫生院、所的远近

开給药量。病重的和虽不十分严重但路程較远的，一般开給二日或最多不超过三日九次用的药，病輕或路程近的，一般开給頓服或最多不超过一日三次用的药。这样就有效地防止了由于投药多吃不完，以致糟塌药物的现象。

(四) 及时办理出院手續和严格执行住院、轉院批准制度。对于病愈后可以出院的，及时动员他出院；病情較輕不必住院或轉院治疗的就不給住院或轉院，凡是需要住院和轉院治疗的都要經過批准。这样就可减少医疗經費的开支。

(五) 在县內公出有病时，实行記帳制度。县級干部有很大一部分長期在农村工作，为了减少零星報銷药費，一律实行記帳治疗制度，由医疗机构統一報銷。

(六) 严格审查处方和财务手續。各医疗机构每月持处方箋和财会手續到县卫生科報領經費。卫生科首先根据处方箋审查有无乱用营养药和多开投药日次情况，以及是否按規定药价計算，然后根据财会手續給予核銷。遇有超支或开支过大者，应說明原因，并审查病历，发现問題及时糾正。使药費开支达到正确合理。

工 作 点 滴

挖掘財源增加收入

在县市財政收入中，“其他收入”是一个較大的財源，潜力很大。据南京市几年来的情况看，从1953年到現在，每年都超額完成收入計劃，它主要是主动地开动腦筋、寻找財源，并依靠組織和群众，大家重視，一齐动手。例如从1953年到1957年5月份，多次发动各單位清理机关內部积压的物资（包括机关自有和接管敌伪物资），集中到財政局倉庫的物资經变价收入有380余万元。这不仅为国家积累了建設資金，且使大量的积压物资投入到社会主义事业中发挥作用。此外，还組織力量挖掘長期散

失在江灘里的鉄矿砂，兩年多来，共計挖出兩万余吨，既增加財政收入，又提供鋼鉄工业生产原料。各單位更发动組織廢品廢物收入，兩年多以来，此項收入上繳到市庫的就超过10万元。

从上述情况看，我們組織收入，不但要从大处着眼，对零星的收入也不能忽視，同时必須充分發揮群众的积极性，大家动手挖掘財源，不能坐在家里等財上門。

郁惠黎

