

对“医院财务管理方法的商討”

一文的意見

胡繩祖

医院财务管理的方法，是我們很关心的問題，在讀到本刊1957年第4期所載“医院财务管理方法的商討”一文后，願意提出我个人的一些看法和同志們商討。

我認为这篇文章中所提出的“全額管理，定項定額補助”办法（以下簡称“定項補助”），在实行中可能会产生这样几个問題：

（一）由于医院种类較多，人員編制、設備条件悬殊很大，只根据工資一項确定補助，很难符合实际的需要。以中医院为例，它主要是門診治疗，医疗器械設備比一般医院簡單，人員編制比一般医院多。江苏省所有中医院现有病床与人員的比例已达到1:1.5。如按定項補助办法，由于它的人員多而平均工资高，所获得的補助一定会超过实际的需要。1957年江苏省所有中医院年工資約需59.1万元，如根据差額補助的原则，頂多只需40万元。再以麻瘋病院为例，泰州市麻瘋病院（江苏省只有一个）因編制人員較少（42人），如按工資一項補助縱然補助百分之百，即2.4万元，也不能滿足这个医院最低限度的需要（本年核給3.4万元，以上兩单位在計算差額補助时，均不包括基本建設）。如超过工資一項进行補助，則將失掉定項補助的作用。

（二）經濟較困难和設備較差的医院，不能得到应有的改善。医院經濟情况的好坏，設備情况的优劣，需要補助的多少，不仅取决于医院内部的管理，更重要的还要看医院原来的基础怎样和当地人民的生活水平。欠費的現象是應該尽量减少的，但是人民生活水平較低的

地方，欠費一般总是会比人民生活水平高的地方多一些的，因此需要的補助也会多一些。我認为这还是合理的。对这些医院如不适当地給予照顧，将会影响医院的維持和发展，定項補助对这方面是不能兼顧的，因为它只能約束在工資一項的範圍以內。結果，好的愈好，坏的愈坏，反而造成苦乐不均的現象。

（三）实行定項補助，并不能簡化核定的手續。这篇文章的意見，定項補助是：根据預算指标的可能，按照医院性質（綜合医院、专科医院等），任务及原有技术設備基础，当地人民經濟生活水平等条件，划分几种类型，分別規定几种不同的補助比例。从这里可以看出，給医院的補助是要根据很多的条件来确定的。今天，医院的各項定項定額正在研究規定，人民生活水平不断提高，計算起来并不是一件容易的事情。如不按这些条件考虑，比例就无法确定。假使草率从事，則又难免犯主观主义的毛病。

（四）实行定項補助，不能發揮全額管理的作用。全額管理是要求把医院全部的收入和支出列入年度預算。要促使医院把收入打足，支出打紧，就必需与補助相結合起来考虑（不論定額補助或差額補助），因为補助是通过审核医院的全部收支后决定的。而定項補助只以工資一項作为補助的依据，这就无形中把审核医院财务收支的工作放在次要的地位，即使审核，也不能起促进与約束的作用。

綜合以上問題，我認为还是采取“全額管理，定額補助”的办法比較合理。因为医院财务的管理，

經過历年来不断地努力，在收支預算方面已能掌握到一些規律，业务收入和業務支出基本上是可以作充分估計的，在正常情况下，所估計的預算和实际完成的情况距离并不大。由此所确定的補助，一般能符合实际的需要。今后如能集中精力，致力于定項定額的制定和管理工作（其中包括人員編制、被服、藥材、医疗器械、欠費和收費标准等），則医院财务的管理工作，將可逐漸完善。

自从1955年全面推行“全額管理，差額補助”的方法以来，存在的缺点，主要是規定年終結余一律上繳，上繳的範圍尚不明确。在核定支出时又由于缺乏定項定額的依据，往往應該充实的被服装具和医疗器械，不能列入預算，藥材備用定額和病人欠費也未核定应有的控制数字，因而医院經費发生困难。江苏省針對这一情况，經考虑再三，从1957年起暫時又恢复了“全額管理，定額補助”的管理方法，即对医院的收支，进行全額管理。收支預算核定后的差額即为核定補助的依据；年度收支，除基本建設投資經費結余应予上繳外，其余如有結余，留医院繼續使用；对医院的欠費，根据財力和各地区人民生活水平，按收入比例，核給一定的周轉金，也作为定額補助的内容之一。这样，确实能够弥补以往实行差額補助的缺点，同时比定項補助按工資補助全部或大部的原则还要節約。我个人認为这一办法是比較完善的，但这里是不是会使医院产生保守思想，緊縮收入，扩大支出呢？我看是不会的，因为在审核收入时，是根据上年度完成情况和本年事业計劃进行核算的，支出主要是根据定項定額并照顧到一些实际存在的問題，这样就能使医院开誠布公，打消顧慮。至于是不是會管得过細、过严，或者認为財政部門对医院业务是外行，容易犯主观主义，影响医院的积极性呢？我看也是不会的。因为这一管理办法是由卫生部門具体掌握的，財政部門只起帮助、促进的作用。