

当前公費医疗經費管理中的 問題和改进意見

黃 云

我們山东省1956年的公費医疗經費，仍有不少地区超支，而且超支的比例逐年上升，省直屬机关公費医疗經費超支数占应領数的比数，按同一标准計算，1954年为18.5%，1955年为33%，1956年为42%。对公費医疗經費超支的原因，有三种說法：一种認為是标准低了，一种認為是发病率提高了，再一种認為是管理上有缺点。在这三种說法中，那一种是主要的呢？我个人以为第三种說法是主要的。如果是标准低了，那么應該是普遍超支或絕大多数地区超支；但事实上，超支最多的却是标准較高的省、市兩級，标准較低的县級只是部分地区超支。显然，这不是标准問題。至于干部发病率，虽无統計資料可資証明，但几年来由于爱国卫生运动与机关文娛体育活动的开展，干部发病率是不可能增長的。所以，公費医疗經費的超支，主要是管理上的問題，这是可以肯定的。

根据最近对省直屬机关及部分县、市的檢查，公費医疗經費超支的原因大体有以下几方面：

(一) 对公費医疗証失去控制，以致享受公費医疗的人数超过应有人数。目前公費医疗經費是由卫生部門統一管理的，公費医疗証也是由卫生部門統一印发的；但关于干部的調遣变动情况，卫生部門不能及时知道。在干部調动时，对于行政、党、团、工会、戶口、粮食供应等关系証件，都有專人負責收交注銷或轉为介紹，惟有公費医疗証，往往无人注意收交。因此，有的干部由行政部門調往企业部門，有的教員被解职回家，有的乡干部落选，但仍然持有公費医疗証，繼續享受公費医疗。如据齐河县檢查，全县1956年公費医疗經費超支1,450元，而应收回注銷但未收回的公費医疗証达300个，按标准計算共計5,040元。如果这些公費医疗証能及时收回注銷，則不但不会超支，反而有結余了。

(二) 医疗單位未能很好地掌握治疗原則。有的医院只片面地強調提高床位使用率，濫收公費医疗病人，不該住院的也住了院，或有意地延長住院日期；有的大夫怕出医疗事故，不应用貴重葯的，也用了貴

重葯，可以不照X光片子，也照了片子；有的則因人下葯，迁就病人要求，要什么补养葯，就給什么补养葯。在中葯方面，因人下葯的情况，似乎比西葯还严重。如据檢查，省立中医医院1956年12月份的处方用葯，处方單价在50元以上者計36个病人，共計葯費5,483元，平均每人每月150元，其中多数有人参、鹿茸之类的补养葯；而且这36个病人中，几乎都是处長以上的干部。这些人参、鹿茸是否必需用呢？据該院医务主任說，是可用可不用的，因为患者多是慢性病，并不是短时所能治好的。不应住院的人增多了，住院期拉長了，貴重葯、补养葯用多了，公費医疗經費也就自然而然超支了。如中医院1956年1至11月，仅人参即用了3,387兩，鹿茸也用了481兩，这两項葯价即占省直屬机关应領公費医疗經費的十分之一左右。

(三) 对就診、轉診、报銷手續控制不严和缺乏制度。目前已实行划区治疗的，仅限省、市兩級及少数地区，大部分地区未实行，干部可以到处看病吃葯报銷。如寿張县規定，享受公費医疗的干部，自己找中医看病，只要到中医門診部取葯，就可报銷，因而有的便乘机將家屬葯費也在公費医疗經費內报銷了。有一个小学教員竟以看病为名，找私医处方，从中盜卖人参贪污。由于对單据审查不严，有的地区將老酒、冰糖、老母鷄、活鯉魚、三輪車費等也在公費医疗經費中报銷了。甚至有的涂改單据贪污，如最近处理的历城县一个荣軍，三年来从报銷中涂改單据，竟連續贪污达5,000余元。

(四) 由于干部缺乏整体、節約觀念，浪費葯品的現象也是相当严重的。因看病、吃葯都是公費医疗，有的地区竟流行这样一句話：“有病无病到門診所走走，不吃亏。”有的拿了葯，一嗅气味不好，就倒了，可是葯瓶却牢牢保存着——因为葯瓶可以換回錢来。有的病人強調自己病情特殊，要求大夫开給补养葯，大夫不給，便吵架漫罵；有的大夫迁就了，开給了补养葯，病人便沾沾自喜，認為占了便宜。这种情

地方預算和國民經濟計劃 的關係問題

于維新

根据往年的情况，在地方預算和國民經濟計劃的編制与安排中，是存在着一些問題的，其中最突出的是國民經濟計劃和預算不够協調，國民經濟計劃要大量的預算資金來保證，而預算資金的积累又是有限度的，不能完全滿足國民經濟各方面迅速发展的要求。这种現象不仅在制訂計劃時發生，而且在計劃執行過程中也不斷發生。為什麼會發生這樣的現象呢？原因是很多的。首先是地方的國民經濟計劃剛建立不久，所包括的範圍还不够全面，仅包括了國民經濟主要部門的主要計劃項目；它还不能起到全面平衡的作用；計劃以外还有很多发展的事业，要求提供資金。因此，地方預算在“保證國家建設需要，堅持收支平衡，保證地方的投資重點，照顧一般實際需要”的原則下安排預算時，就難免要擠掉一部分不太急需的項目。基建投資和財政撥款計劃也缺乏統一控制，有時基建計劃投資總額雖不變，但因項目間進行了調整，如將水利工程投資改為文教衛生投資，就引起一系列的事業費開支。這樣在基建投資計劃本身來看是平衡的，但在預算上就必須擴大支出；因為既然建了學校，就必然要招收學生，增加教職員工，增添各種設備，必然造成財政預算緊張的局面。

其次，在思想方面和實際工作上也存在着一些問題：例如有人說，加速社會主義建設，目前的問題是財政限制了經濟的發展；有人說，我們一年收入那麼多的錢，為什麼地方上用的那麼少呢？有人說，中央給的指標不能滿足某項事業的需要，地方財政應再給以補充，或者有的上級業務部門對本系統的下級部門說，我這裡的指標已分配無余，如果你們還有困難可要求地方財政增加撥款。這些情緒都直接助長了不顧資金來源，要求大量投資，迅速舉辦事業的願望，因此，各方面的建設計劃都安排的較大，在綜合平衡工

況，在醫療單位本身更為嚴重。如某中醫院的一個院長，自己處方自己服用，多數處方中都有人參、鹿茸等補藥，每付藥都達幾十元，甚至一百多元，一個人在1956年所用藥價即達3,000多元，相當於200多人的公費醫療經費。公費醫療本是一項社會主義性質的福利設施，但因缺乏必要的宣傳教育，却產生了一種損公利己思想，助長了浪費。

以上四方面，就是公費醫療經費超支的主要原因。從這些原因中，可以看出當前公費醫療中的浪費現象是相當嚴重的，克服超支與浪費現象是完全必要的，也是可能的。茲就個人認識水平，提出改進意見如下：

作中，大家都堅持要實現本部門的計劃，這樣在財政上就不容易平衡下來。所以有時竟將無資金保證的事業項目列入了國民經濟計劃，形成預算與計劃相互脫節的現象。以上這些情況，說明財政機關的宣傳工作還做的不夠，對地方財政機關

負責組織的收入，應當用在那裡，首先保證什麼，其次保證什麼宣傳的不够有力，因此，有些同志就感到收入那麼大，地方上不會沒有錢。他們不了解國家的財政體制以及中央預算與地方預算的關係，因而對於地方預算的這樣安排有意見。其次財政預算不公開的老印象還沒有消除。這幾年來我們的財政家底是公開了，但有些同志認為財政上還是留後手，儘管說困難，平衡不下來，但日子決不會過不去的。這也是由於我們財政工作不够深入，預算核的不實，給人家造成了一個財政是無底的印象。以上這些都是以往工作中時常碰著的問題，這些問題如何解決，就我個人的看法提出幾點意見。

(1) 建議國家計委或經委考慮進一步擴大國民經濟計劃控制指標的範圍，使地方各項事業的發展都納入計劃以內，防止國民經濟各部門發展的比例關係不平衡，並促進國民經濟計劃與預算進一步的密切結合，統一控制。

(2) 國民經濟計劃和財政預算必須同時進行安排，在安排過程中計劃部門與財政機關必須防止工作上的脫節。企業收入中的生產、成本、物價和各項支出中的發展經費應由計劃部門分配指標，由財政機關負責核算。在國民經濟計劃內容尚不全面的情況下，地方的計劃部門應首先保證國家投資發展的事業，統一進行安排。在安排地方預算和國民經濟計劃中，如遇財政指標不能平衡時，應由財政部門提出要求，請計劃部門負責修改國民經濟計劃，使計劃能充分可靠的實現。

(3) 為使預算資金充分發揮作用，應在安排計劃的同時，建立預備項目制度，待有條件時，再列入計劃。

首先，要加強公費醫療證的管理。對過去所發公費醫療證，應作一次徹底清理換發工作（為了節約起見，可用加蓋年度戳記辦法）。今後在幹部調動時，人事部門應負責將公費醫療證收回轉交衛生部門注銷。同時，可規定在幹部就診時，除攜帶公費醫療證外，如有必要，還應持本機關的就診介紹信（預先印好，由各機關填發）。這樣，一方面可以防止公費醫療證的假借轉移；另一方面，也便于本機關領導了解控制幹部疾病就診情況，防止和減少個別人員的無病就診，浪費藥物與工作時間的發生。

其次，嚴格就診、轉診、報銷制度。有條件的地區應儘可能實行劃區治療，在指定的醫療單位不能治療