

进一步做好公费医疗的 管理和改革工作

田 一 农

我国现行的公费医疗制度，是建国初期国家对行政事业单位工作人员等实行的一项医疗保健制度。三十多年来，随着社会主义建设事业的发展，享受公费医疗的人数大大增加，国家开支的医疗经费也有很大增长。这对保障干部、职工的身体健康，促进社会主义建设事业的发展起了重要的作用。总的说，我国的公费医疗管理工作是好的，在加强管理，节约支出，深入进行改革方面都取得了一定成绩。各级政府和卫生等有关部门，以及医疗单位和享受单位都做了大量工作，许多地方和单位还针对公费医疗管理工作中的问题，积极探索改革公费医疗管理工作中的问题，积极探索改革公费医疗制度的路子，并进行了试点，收到了明显的效果，创造了一些好的经验，归纳起来主要有如下几条：①领导重视，把公费医疗管理工作纳入重要议事日程；②建立公费医疗管理机构，有专人管理日常工作；③健全必要的规章制度，包括联审互查制度，并认真执行；④卫生、财政等部门密切配合，协同一致，互相支持；⑤坚持因病施治、合理用药、合理检查、合理治疗的原则，把公费医疗管理纳入医院经济管理或岗位责任制的考核内容；⑥认真贯彻预防为主方针，增强干部、职工体质；⑦医疗单位、享受单位、职工个人以及财政部门相互制约，互相监督，增强了各自的自我约束能力，并实行必要的奖罚制度。这些经验，值得认真组织推广。

几年来，各地在加强公费医疗管理上，还结合本地情况，采取了灵活多样的管理形式，取得了一定成效。目前，对公费医疗经费的管理，主要有五种方法：①由公费医疗办公室或卫生部门统一管理，实报实销。采取这种方法，医疗单位、享受单位和个人都不承担任何经济责任，医疗费开支难以控制。②把公费医疗经费的全部或一部分包给享受单位管理。这种做法在医疗技术力量比较强的单位较易推行，但对一般单位来说，效果不明显，对有些经费偏紧的单位，特别是中小学校，感到压力很大。这种方法，由于医疗部门不承担控制医疗费用的责任，往往容易造成药品的浪费。③把公费医疗经费的全部或一部分包给医疗单位管理。这种方法，由于把医疗和花钱有机地结合起来，医疗效果和经济效益都比较明显。目前全国不少地方正在实行这种办法，效果比较好。④试行公费医疗经费与个人利益适当挂钩的办法。这种做法增强了享受公费医疗的职工个人的自我约束能力，对合理使用公费医疗经费起到了积极的作用。⑤把公费医疗经费管理同医疗单位、享受单位、职工个人利益挂钩。这种方法，实际上是把上面讲的第二、三、四种办法结合起来，调动几方面的积极性。以上几种管理办法，各有利弊，但效果比较好的是后三种。

在加强公费医疗管理的过程中，一些地区还采取了其他一些办法。如河南省和某些省的部分地区，根据本地医疗卫生事业发展的需要和财力的可能，单独建立了公费医疗门诊部；有些地方，

针对使用合同记帐单容易出现的弊端，采取了现金看病、复写处方的作法；再如，上海、重庆等地规定了用药规范等，也收到了好的效果。

当前，公费医疗管理上存在的问题，主要是两个：一是公费医疗经费增长太快。据财政决算统计，1986年全国公费医疗经费开支比1980年的6.69亿元增长1.8倍，平均每年递增18.9%，其增长速度远远超过了同期财政支出的增长速度，也超过了文教卫生事业费的增长速度。二是损失浪费严重。有的医疗单位（主要是县和县以下医疗单位），有片面追求经济收入的思想，大量购进和滥开自费药品和非治疗性商品；少数医务人员利用职权，慷国家之慨，开大处方、人情方、关系方，甚至私分药品和非治疗性商品，有的干部搞特殊化，小病大养，指名要药，一人公费、全家享受；有的医药生产供应部门在单纯追求盈利思想指导下，不择手段地提高药品装璜，在营养药品名称上作文章，以便多赚钱、多发奖金；等等。

造成公费医疗经费增长过快，药品浪费严重的原因是多方面的。有制度本身包得过多的问题；有享受单位、职工个人和医疗单位不承担任何经济责任的问题；也有因享受公费医疗的干部、职工平均年龄增长，享受医疗照顾和离退休的人数增加，以及部分药品提价，应用新的医疗技术，检查和治疗的手段增多，使医疗费用增加等客观原因。但是，由于管理不善，执行制度不严也是造成浪费的一个重要原因。

加强和改革公费医疗管理工作，是大势所趋，势在必行。在改革中，我们要认真贯彻行政管理与经济管理相结合，专职机构管理与医院管理相结合，思想教育与物质鼓励相结合的方针，做到保证医疗，提高疗效，节约开支，杜绝浪费。各项管理制度的实施要能够调动国家、单位和职工个人的积极性，既要有利于克服吃“大锅饭”的弊端，又要与目前干部职工的生活水平、承受能力相适应，同时在手续上要力求简化，做法上要因地制宜，不搞一刀切。

（一）统一认识，互相配合，共同做好公费医疗的管理和改革工作

公费医疗制度是关系到两千多万人民福利待遇的大事，涉及面广，政策性强。要做好这项工作，单靠哪一个部门是不行的，必须有关部门通力合作。因此，卫生医疗、财政和享受单位等部门要统一认识，加强合作，共同做好公费医疗管理和改革工作。当前，有的卫生医疗单位担心，加强公费医疗管理后，业务收入会减少，超支的公费医疗经费会转由医院负担；有的财政部门也担心，公费医疗经费增长太快，对财政压力太大，不好管理。实践证明，医疗单位是加强公费医疗经费管理的一个很重要的环节。坚持因病施治、合理用药、合理检查、合理治疗，就能控制开支。因此，只要卫生、财政等部门配合得好，这些担心是不必要的。吉林省卫生、财政部门密切配合，推行由医院管理公费医疗经费办法以后，卫生事业的发展不仅没有受到影响，反而发展得更快了。该省1975年推行这个办法以来，人均卫生事业费和增长速度均高于全国平均水平。吉林、辽宁、广西、山东等省、区在分配专项经费时，还对公费医疗经费管得好的医疗机构予以优先安排或适当奖励。这些做法值得各地区借鉴。如果都能做到这一点，公费医疗管理工作是一定可以做好的。公费医疗经费节约了，反过来又可促进医疗卫生事业的发展。在这个问题上，财政部门也要开明一点，要算活帐，对医院承担公费医疗经费管理的，在预算定额上要适当放宽一些，把好处大部分留给医院，用于改善医疗条件。

（二）积极稳妥地做好公费医疗改革工作

第一，公费医疗制度改革，态度要坚决，步子要稳妥，不搞一刀切。公费医疗同其他事业一样，不改革没有出路。从改革的方向看，根本性的改革是实行医疗保险制度，但当前条件还不具

备。过去，我们作了一些改革，如规定门诊挂号费自理，营养滋补药品不准报销（公伤和抢救危重病人除外）等。1984年卫生部、财政部原则上提出了公费医疗经费与医疗单位、享受单位、职工个人利益适当挂钩的意见，北京、山东、辽宁、湖北、上海、广东等地区进行了各种不同形式的改革试点，取得了一定的经验。由于各地情况不同，改革又直接涉及到医疗单位、享受单位和职工个人的切身利益，因此，在研究和进行公费医疗改革时，态度要坚决，步子要稳妥，一定要结合本地的实际情况，先进行试点，取得经验后再逐步推广。在形式和方法上不强求一致，不搞一刀切。不管采取哪种形式，都要在保证医疗、节约开支、克服浪费的前提下，兼顾国家、享受单位、医疗单位和职工个人的利益和承受能力。同时，要注意不要把公费医疗经费全部包干给个人。

第二，要体现区别对待的原则。在公费医疗改革中，对符合离退休条件的人员、医疗照顾对象（高干、高知）、在乡二等乙级以上革命残废军人和癌症、烈性急性传染病等患者和计划生育手术者，要给予适当照顾。但也要在保证医疗合理需要的前提下，加强管理，杜绝浪费。

第三，要加强对公费医疗改革的宣传教育工作。公费医疗改革，是关系到两千多万干部、职工切身利益的大事，必须做好宣传教育和解释工作。要教育干部职工发扬艰苦奋斗、勤俭节约的优良传统和作风，自觉遵守医疗制度，关心改革，支持改革。广大医务人员要树立全心全意为人民服务的思想，改善服务态度，提高医疗质量。各级领导干部要以身作则，模范地遵守公费医疗制度的有关规定，不得利用职权和其他手段搞特殊化。要使大家都了解改革的必要性和改革的内容，促进公费医疗管理和改革工作的顺利进行。

（三）建立健全并严格执行各项规章制度

各地要对现有不符合享受公费医疗范围的人员进行一次认真的清理，对符合享受范围的人员要核发医疗证件，实行凭证就医，不得随意扩大享受范围。要严格执行医药费报销的有关规定，应由职工个人负担的挂号费、自费药品以及营养滋补药品（公伤和抢救患者除外）和非治疗性商品等不得在公费医疗经费中报销，对违反者要严肃处理。医药生产经营部门对国内销售的药品不要搞高级包装，更不要搞引诱性包装。对营养滋补药品和滞销药品不得向医院硬性搭配和推销。要根据分级分工医疗的原则，对享受公费医疗的人员，实行划区定点医疗制度，纠正看病“满天飞”的现象。

（四）加强领导，建立健全公费医疗管理机构

要做好公费医疗管理和改革工作，关键在于领导。卫生、财政和公费医疗管理部门，要经常把公费医疗管理和改革工作情况向各级领导汇报，以取得支持，这是做好公费医疗工作的一项重要保证。建议县以上各级政府都要尽可能地恢复、加强和充实公费医疗管理委员会，并设立相应的办事机构。

