

新中国初期公费医疗制度建设研究

——基于反浪费的视角

吴文俊^{1,2}

(1. 苏州大学社会学院, 江苏 苏州 215123; 2. 南京师范大学泰州学院法学院, 江苏 泰州 225300)

摘要: 新中国公费医疗制度 1952 年第一次以法规的形式正式确立。1956 年, 制度建设中的奠基工作基本完成, 形成了一套较完整的公费医疗制度。新中国初期公费医疗的施行, 对增进国家机关工作人员的健康, 保证了社会主义建设事业的胜利进展, 均起到了积极作用。但是, 公费医疗中浪费超支现象也随即出现, 并渐变为一种普遍性的严重问题。严重的浪费超支引起党和政府的高度重视和社会舆论的集中关注, 1957 年开始, 在“勤俭建国”方针的指引下, 以改进制度为主要应对思路的“反浪费”工作在公费医疗领域深入展开。该项工作一直持续至 1965 年, 改进符合当时实际, 其间取得过一些效果, 但终因情况过于复杂, 未能完全收到预期成效。

关键词: 公费医疗; 医疗制度; 医疗保障; 医疗管理

中图分类号: F840.684

文献标识码: A

文章编号: 1004-292X(2014)07-0086-05

The Study of Construction of the Public Health System in the Early New China ——Based on the Perspective of the Waste

WU Wen-jun^{1,2}

(1. Community College, Soochow University, Suzhou Jiangsu 215123, China; 2. Nanjing Normal University Taizhou College, Taizhou Jiangsu 225300, China)

Abstract: Public health system of the People's Republic of China formally established in the form of laws and regulations in 1952. In 1956, the construction work of the system in the foundation stone basic completed, forming a complete system of public health system. The implement of the public health system in the early years of New China has played a positive role both on improving the health of the staff members of state organs and ensuring the victory of socialism construction career progress. However, the phenomenon of wasting and overspending has appeared and then turn into a universal serious problem. Serious waste and overspending have caused the party and government attach great importance to focus on public opinion. From 1957, under the guideline of "frugality", the work on improving the system as the main thinking of "Against Waste" in the field of medical treatment has been caught through deeply. This work lasted until 1965, during this period it has gotten some effects by conforming with the particular situation at that time. While, it failed to completely received excepted results because too much to be responsible for the situation.

Key words: Medical treatment; Health care system; Health care; Medical management

新中国的公费医疗制度是一项为国家工作人员提供免费或基本免费的医疗预防服务的社会保障制度^[1]。公费医疗制度作为新中国初期创建的三大医疗保障制度之一, 曾发挥过重要的积极作用。从 1952-1965 年, 公费医疗制度经历了创建、运行和调整的过程。那么, 新中国初期公费医疗是通过哪些立法成就了制度创建? 为什么 1956 年制度运行中会普遍出现严重的浪费超支现象? 面对浪费超支问题党和政府的态度与社会民众

的反应又是如何? 从 1957 年深入展开并一直持续至 1965 年的公费医疗制度改进调整, 是否主要应对严重的浪费超支问题? 文章拟在梳理当时相关政报公告等文献资料的基础上, 对于这些问题作出探究, 希用“反浪费”的新视角解读新中国初期公费医疗制度建设历程, 以期能为当下我国医疗保障制度建设提供可鉴之经验。

一、制度创建: 1952-1956 年公费医疗立法成就

收稿日期: 2014-03-04

作者简介: 吴文俊(1980-), 男, 江苏丹阳人, 博士研究生, 研究方向: 劳动与社会保障法。

公费医疗制度起源可追溯到第一次国内革命战争时期的根据地,1927年颁布的《中央革命军事委员会训令》规定,对苏区医院实行定额包干,对军人实行免费医疗。1949年新中国成立后,由于各种条件的限制,仅仅在部分地区、人员中及某些疾病范围内重点实行;1951年在陕北老根据地及某些少数民族地区试行了公费医疗预防制。1952年新中国经济恢复工作取得了重大的成就,普遍实行公费医疗所需的医疗条件和经济条件基本具备。1952年6月27日中央人民政府政务院颁发了《关于全国各级人民政府、党派、团体及所属事业单位的国家工作人员实行公费医疗预防的指示》(以下简称《公费医疗预防指示》),《公费医疗预防指示》的颁布标志着新中国公费医疗制度第一次以法规的形式正式确立^[1]。

《公费医疗预防指示》共六项条款,只对公费医疗制度进行了概括性规定。为了使公费医疗制度在实施中更具操作性,中央卫生部制定并经政务院批准于1952年8月30日颁布施行了《国家工作人员公费医疗预防实施办法》。该实施办法对《公费医疗预防指示》的相关内容进行了明确和细化,主要涉及以下几方面的内容:

第一,适用范围。《国家工作人员公费医疗预防实施办法》明确了享受公费医疗预防待遇人员的范围:全国各级人民政府、党派、团体在编制内的人员;全国各级文化、教育、卫生、经济建设事业单位工作人员;经中央人民政府核定之各工作队人员;受长期抚恤的在乡革命残疾军人和住荣军院、校的革命残疾军人。 、 、 各项人员包括调动或编余而尚未分配或尚待分配工作之人员。

第二,管理体制。根据实施管理的需要,《国家工作人员公费医疗预防实施办法》对公费医疗预防实施管理机构的设置、架构、权职以及管理原则、方式等相关事项进行了细化:各级人民政府均须组织公费医疗预防实施管理委员会,但是“专署以下”的不需要设置管理委员会。各级公费医疗预防实施管理委员会委员主要由各级人民政府卫生、人事、劳动、财政、教育、建筑等部门各指派负责人员一人组成;以卫生部门的代表为主任委员,人事及财政部门的代表为副主任委员。无论大、中、小城市,对公费医疗预防事宜均采用区域负责制,具体组织工作由各地卫生行政机关负责办理。各地卫生行政机关公费医疗预防处(科),对当地应享受公费医疗预防待遇人员发给公费医疗诊疗证,凭证至指定医院或门诊部诊疗。

第三,经费收支。公费医疗预防费用的来源,《国家工作人员公费医疗预防实施办法》对此明确,各级人民政府应将公费医疗预防经费列入财政预算,由各级卫生行政机关掌握使用,同时要求该款项应专款专用且不得平均分发。公费医疗预防费用的支出,“国家机关、事业单位用于工作人员的公费医疗费用,在国家预算拨付的,由卫生部门管理的‘公费医疗经费’项下列支^[1]。”“门诊、住院所需的诊疗费、手术费、住院费,门诊或住院中经医师处方的药费,均由医药费拨付;但住院的膳费、就医路费由病者本人负担,如实有困难,得由机关给予补助,在行政经费内报销。”对于公费医疗预防医药费的比例分配,《国家工作人员公费医疗预防实施办法》明确:30%供门诊医药器材、健康检查之用;70%作为住院医疗之医

药器材及修理器材之用。

随着1952年《公费医疗预防指示》和《国家工作人员公费医疗预防实施办法》颁行,公费医疗的中央立法工作继续有序推进,1952年至1956年间制定和颁布了一系列法规及规范性文件:1952年9月政务院《关于各级人民政府工作人员在患病期间待遇暂行办法》;1952年11月税务总局《关于公费医疗所立医疗费收据贴花问题的复函》;1953年1月卫生部《关于公费医疗的几项规定》;1955年9月财政部、卫生部和国务院人事局《关于国家机关工作人员子女医疗问题》;1956年1月卫生部《关于办理各国在华专家公费医疗预防几项规定》;1956年6月国务院《国务院关于同意国家机关工作人员退休后仍享受公费医疗待遇给卫生部的批复》;1956年11月卫生部《关于对享受公费医疗的县乡小学教师应与当地享受公费医疗待遇的干部同等对待的通知》。

依据中央层面颁行的公费医疗各项制度,大行政区与省(市、行署)从1952年7月开始,结合本地情况积极开展公费医疗制度建设。

新中国刚成立时期,中央人民政府与省政府之间存在一级政权机构即大行政区。在大行政区中,西北军政委员会对公费医疗制度建设做出了快速反应。1952年7月14日,西北卫生部召集西北区级机关、党派、团体与直属医疗卫生部门的负责人60余人举行会议,会议通过了《西北区级公费医疗预防实施办法草案》。决定由7月20日开始在西北区一级机关实施公费门诊,住院病人除少数重病急症外,由10月份开始。

一些省份在公费医疗制度建设方面进行了积极尝试和努力,如江西省和山西省。江西省人民政府遵照政务院的《公费医疗预防指示》和中南军政委员会卫生部两次指示,于1952年7月30日省府第131次行政会议通过了《江西省人民政府公费医疗预防实施暂行办法》。该办法对江西省公费医疗预防实施管理委员会的人员构成、工作任务、实施范围、医疗预防组织与分工、医疗制度等作出了具体规定。1953年6月25日,江西省人民政府针对公费医疗预防工作中存在的一些缺点,做出了《江西省人民政府关于改进公费医疗预防工作的决定》。1955年江西省为了解决全省国家机关工作人员改为工资制后其家属、子女疾病医疗的问题,制定了《江西省各级国家机关工作人员家属、子女实行统筹医疗试行办法》,该试行办法1955年10月1日起实行(试行期为6个月)。基于各地试行办理国家机关工作人员家属子女统筹医疗的经验,江西省卫生厅于1956年5月23日颁行了《江西省各级国家机关工作人员家属、子女统筹医疗暂行办法》。

山西省从1952年7月起,对全省国家机关工作人员施行了公费医疗预防,并制定和颁发了本省的《公费医疗具体实施注意事项》及各项有关补充规定。针对公费医疗中中医药报销问题,山西省卫生厅于1954年12月8日发布《为纠正关于公费医疗中限制对中医药报销的通知》。1955年11月1日,山西省卫生厅制定了《山西省公费医疗预防实施办法(草案)》,该办法除“附则”部分外,从七个方面对公费医疗预防实施进行了较为完备的制度设计。

经过中央和地方各级的共同努力,到1956年,新中国初

期公费医疗制度建设中的奠基工作基本完成，形成了一套较完整的制度。这为全国各级国家工作人员实现公费医疗预防待遇享有，提供了制度保障。

二、制度运行：1952-1956年公费医疗实施成绩与问题

1. 公费医疗制度在全国各地顺利施行

《公费医疗预防指示》发布以后，首都及华东、中南、东北、西北、西南、内蒙古自治区等地卫生医疗机构都分别成立了公费医疗预防实施管理委员会，并根据各地现有的医疗机构和国家工作人员数量以及财经开支等实际情况，具体制定了实施计划与步骤，并逐步开始实行公费医疗预防制度。

首都卫生部门积极进行公费医疗预防工作。中央一级各机关、团体已于1952年7月1日开始实行公费门诊和住院医疗制度。北京市公费门诊已于1952年7月25日开始实行。华东区一级和上海市机关于1952年7月21日开始实行公费门诊医疗制。上海市自1952年7月21日至7月底，就诊人数为6700余人，急症住院人数20余人。山东省各省级机关和济南、青岛、徐州、烟台等四省辖市亦于1952年7月底开始实行公费门诊。中南区军政委员会办公厅于1952年7月11日召集各有关部门负责人开会，成立了中南直属机关医疗预防实施管理委员会。广东省已于1952年7月20日开始实行公费门诊，省人民医院并特设100至120张病床供省属各单位公费医疗之用。广州也在1952年7月10日实行公费门诊。东北部分地区已于1952年7月1日起实行了公费门诊和住院医疗制度。西北区、西南区省、市一级机关于1952年7月下旬正式实行公费门诊。其它县、市级机关亦将争取在8月份内普遍实行。内蒙古自治区根据各盟、旗医疗机构的具体情况，从1952年8月1日起，在有公立医疗机构地区的党、政机关、群众团体及所属事业单位实行公费门诊和住院医疗；没有公立医疗机构的地区则发给医药费，由各地卫生主管机构掌管。

公费医疗预防制度的建立与实施，得到了国家工作人员的拥护，他们纷纷写信给《人民日报》表达对党和人民政府的感激之情，并立志用实际行动来回报这份关怀。随着制度的顺利实施推广，享受公费医疗待遇人数也在不断的攀升。1952年，全国享受公费医疗待遇的人数为400万人，1953年增加到529万余人，1957年人数扩展到740万人。这些享受公费医疗人员到指定医疗机构就诊、住院，只要符合规定的医疗费用，即可在公费医疗经费中报销。1961年以前国家规定机关工作人员每人每年医疗费定额标准为18元^[9]。

在党和政府的正确领导下，有关部门的协助和全体医务人员的努力，公费医疗制度在新中国成立初期的施行中取得了很大成绩，对增进国家机关工作人员的健康，提高效率，保证了社会主义建设事业的胜利进展，均起到了积极作用。但是，该项制度在实施过程中随即也出现了一些问题，其中最为突出和普遍的问题是经费超支。

2. 公费医疗实施中经费超支现象及其原因

公费医疗经费超支是实际的经费支出超过了国家财政预算拨款额，因此，应享受公费医疗人员的增加不应为经费超支之列。但是，享受公费医疗待遇对象范围的扩大，将会导致公费

医疗费用支出不断上升，国家财政负担增加。

公费医疗经费超支问题从1953年、1954年就开始在全国一些地区显现。辽宁省北镇县在每人医疗费标准达24元/年的情况下，1953年公费医疗经费全年超支15000余元；1954年，上海、北京、旅大三市初步估计超支达45万元或150万元不等；河南信阳专区1954年上半年公费医疗开支平均占公费医疗总预算的181.6%。据可查资料，到1956年，经费超支已成为公费医疗实施中的普遍现象且情况严重。

山东省不少地区的公费医疗经费在1956年超支，而且超支的比例逐年上升，“省直属机关公费医疗经费超支数占应领数的比数，按同一标准计算，1954年为18%，1955年为33%，1956年为42%。”

浙江省一些市、县也出现经费超支的情况，“温州市1956年的公费医疗经费超支不少”；“慈溪县从1952年开始实行公费医疗预防制度，到1956年全县享受公费医疗待遇共344人，全年超支21000多元”。

山西省截至1956年12月29日，全省的72个专、县、市（占本省专、县、市总数68%），超支款数达29万元之多。

湖北省武汉市公费医疗中药费的浪费很大，经费有超支，1956年全年超支60万元。

湖南省1956年全省公费医疗超支医药费达514548.39元，而且该省的各专、市、县普遍存在经费超支现象。

江西省1956年全省公费医疗经费超支达50万元以上。九江专署1956年“上半年医疗费开支总共是31856.13元，支出超过收入15988.13元，支出数是收入数的200.76%”。

综合各地对超支原因的剖析，以上公费医疗经费超支主要有四方面造成：一是“预防为主”方针贯彻不够。各地担负公费医疗业务机构普遍重治疗轻预防，因此，享受公费医疗人员发病率未能降低，就诊人次增加，加重了医药费的负担。二是制度规范缺陷渐显。在实施办法上，采取一切费用由国家包下来的办法，但对公费报销的疾病范围、就诊、转诊等制度规定不明，随着报销范围的逐步扩大和就转诊无序进行，这就使公费医疗经费支出形成“无底洞”。三是卫生行政部门管理缺位。各级卫生行政部门对公费医疗预防工作疏忽与缺乏经常性的检查与改进，致使公费医疗工作陷于放任自流状态。一方面是对公费医疗证失去控制，以致享受公费医疗的人数大大超过应有的人数；另一方面是对中央规定享受范围认识不一，解释不同，许多不应享受的人员也要求享有，严重增加了公费医疗经费负担。四是医患方的道德风险。医疗机构的不负责任，大部分医疗机构在国家补助费用减少，收入任务相应增加的情况下，片面强调提高床位使用率，滥收公费医疗病人，不该住院也住院，或有意地延长住院日期，将收入的任务不适当的依靠公费医疗；医务人员不掌握医疗原则，迁就病人，滥用药品，造成贵重药品、补养药品的消耗量大为增加，在中医方面的浪费尤显严重，同时医务人员本身有自开处方，甚至自行开方取药的，这也产生了很大浪费；不少国家工作人员对公费医疗存有供给制思想，或者采取平均主义态度，或者缺乏整体、节约的观念，在疾病治疗过程中提出过高过分要求，小病大治，想打

针不吃药,若吃药除非是贵重药、补药,一般药不是干脆不要便是乱扔乱弃,这些浪费使公费医疗遭致了严重的损失。

重医疗轻预防、制度规范缺陷、行政管理缺位和医患方的道德风险都将可能造成公费医疗资源的严重浪费。事实上,浪费并不必然超支,无超支仍然会有浪费。但是,在公费医疗制度实施过程中,医疗力量、设备、经费和药品上严重的浪费损失,最终以超支数额的形式呈现,浪费与超支相伴而生,这种情况可称之为“公费医疗浪费超支问题”。

三、制度调整:“公费医疗浪费超支问题”的积极应对

1. 社会舆论的关注及应对思考

就当时社会而言,针对“公费医疗浪费超支问题”,一些在全国或地区有影响力的报刊杂志刊载了读者来信和评论性文章。它们斥浪费超支现象、析浪费超支原因、提整改建议和谈有效“控费”制度之经验,从最初面对该问题表现的“批评教育”式的简单应对思路,逐渐形成了“需改进公费医疗制度”的应对共识。这些积极的应对思考和建议随着报刊杂志的发行传播,在社会上产生了广泛影响,对引导当时社会舆论具有积极的作用。

信件方面,1953年,中共绥远省丰镇县委赵景森给《人民日报》写信,反映他所在的丰镇县有些享受公费医疗的干部到医院看病时的浪费超支现象。在来信最后,他认为“这种浪费国家财富的行为是非常不对的。”1954年4月15日《宁波大众》刊载了奉化亭下区六诏乡人民政府鸟飞龙和慈溪丈亭区蒋鸿康两人的来信,他们在信中都表达了公费医疗中浪费超支现象是与当时国家号召的增产节约、支援国家建设的要求是不相符的。他们希望“各单位对公费医疗加强管理”,“那些随便浪费公家药品的同志,也应检查一下自己对待国家财产的观点,纠正这种不正确态度”。1957年,《财政》杂志的读者吴中惠、李子清、叶朝阳、梁洪尧等写信给杂志编辑部反映“公费医疗中存在着很严重的浪费现象”,他们对于如何改进这种状况提出“挂号费改由病人负担”、“体格检查、非因公负伤的医药费和以滋补为目的的药品,也应由个人负担”等六大建议。

撰文方面,1955年《人民日报》分别于1月8日、9月10日刊发了尹毅撰写的《克服公费医疗中的浪费现象》和曹文庸撰写的《制止公费医疗中的严重浪费》。这两篇代表性文章提出,应从“改进管理,健全制度”入手对公费医疗领域进行“反浪费”的思路,给当时的社会公众一种新的应对视角。

1957年开始,《财政》杂志陆续刊登了一批对“公费医疗浪费超支问题”进行探讨的文章。这些文章作者大部分是全国各地财政系统的工作人员,他们从财政专业角度提出了一些可行的“反浪费超支”办法和介绍了一些地方行之有效的“控费”制度及经验。其中代表性文章有:《当前公费医疗经费管理中的问题和改进意见》(1957年第3期);《用工作证兼代公费医疗证可以控制公费医疗人数》(1957年第4期);《公费医疗经费怎样从超支变为有余》(1957年第10期);《固安县实行公费医疗指标控制办法》(1957年第12期);《加强管理,节省公费医疗开支》(1958年第3期);《哪一种公费医

疗经费管理办法好》(1958年第3期);《公费结合自费节省开支不少》(1958年第7期);《既保证干部健康又节约公费医疗经费开支》(1961年第24期);《新洲县公费医疗开支是怎样降下来的》(1964年第6期);《加强公费医疗管理的几项措施》(1965年第11期)。

2. 党和政府的态度及应对措施

“公费医疗浪费超支问题”其本质是浪费问题的一种特殊形态。对于浪费,我们的党和政府表现出的一贯态度和当时社会民众的反应是一致的:坚决反对!

从新中国成立最初,党和政府就“反对浪费,提倡节约”,并通过“运动”在国家的建设事业中逐步推进。1957年2月27日,毛泽东主席在最高国务会议第十一次(扩大)会议上,发表了题为《关于正确处理人民内部矛盾的问题》的讲话中,回顾了建国以来所进行的“反浪费”工作,并对“反浪费”的重要意义进行了阐述。“在一九五二年‘三反’运动中,我们反对过贪污、浪费和官僚主义”。“一九五五年提倡过节约”。“今年要求在全国各方面提倡节约,反对浪费”。“在去年十一月中共二中全会更着重地提出了厉行节约反对浪费的方针以后,几个月来已经开始发生效果。这一次节约运动必须彻底地持久地进行。反对浪费,同批判其他缺点错误一样,好比洗脸。人不是每天都要洗脸吗?中国共产党、民主党派、无党派民主人士、知识分子、工商业者、工人、农民、手工业者,总之,我们六亿人口都要实行增产节约,反对铺张浪费。这不但在经济上有重大意义,在政治上也有重大意义^[1]。”

公费医疗领域的“反浪费”工作,在1956年有些地方业已进行。一些地方政府针对本地区出现的公费医疗浪费超支问题,给予了足够的重视,对该问题形成了检查报告,提出了处理意见并进行发文通报。江西省卫生厅在1956年8月底,遵照江西省人民委员会的指示,对九江专署公费医疗经费超支问题进行了检查,1956年10月16日形成了《关于对九江专署本年上半年公费医疗预防经费超支问题的检查报告》。1956年11月6日,江西省人民委员会将这份检查报告批转通报九江专署,希九江专署“严格执行公费医疗制度,杜绝浪费药品的漏洞,使公费医疗经费起到应有的作用。”山西省卫生厅针对公费医疗中普遍出现的严重浪费超支现象,于1956年12月29日发布了《关于杜绝公费医疗中的浪费现象的通报》。通报意见要求各地应根据《山西省公费医疗预防实施办法(草案)》,结合当地具体情况,因地制宜的制定公费医疗实施细则,严格加强制度的管理。

随着各地公费医疗浪费超支现象的普遍严重化,以及社会舆论对于该问题的集中关注,这些情况引起了中央相关部门的高度重视。据史料记载,卫生部和财政部关于公费医疗超支问题,打给国务院的第一份报告是1956年。报告以后,国家则借助于“医药降价”来处置超支^[2]。但是,公费医疗浪费超支问题却无法用“医药降价”手段应对。1957年开始,在“勤俭建国”方针的指引下,以“改进制度”为主要应对思路的“反浪费”工作在公费医疗领域深入展开。

1957年4月15日全国卫生厅局长会议在北京结束。本次

会议着重讨论了公费医疗问题，各地卫生厅、局长在会议上举出的许多事实，说明公费医疗中存在着两个问题：浪费情况严重和医疗力量难于应付繁重的公费医疗任务。对于改进公费医疗制度的办法，与会人员从不同角度进行了热烈的讨论。最后，会议主张改进公费医疗实施办法，改进的具体方案由卫生部研究。

1957年9月26日，周恩来总理在八届三中全会上做了题为《关于劳动工资和劳保福利政策的意见》的报告，他在报告中指出，“由于制度不合理，管理不善，公费医疗中的浪费是极其严重的。不仅经费上浪费很大，而且在医疗力量、设备和药品上浪费更大。”为了改变公费医疗中的不合理状况和克服浪费现象，报告中提出，“劳保医疗和公费医疗实行少量收费（门诊、住院和药品），取消一切陋规（例如转地治疗由医院开支路费，住院病人外出由医院开支车费等），节约经费开支”。

根据周恩来总理报告中关于改进公费医疗制度的指示精神，中央和地方政府在原有的公费医疗制度基础上进行了改进调整工作。中央政府层面，1958年3月28日，卫生部《关于干部行政10级及司长级以上公费医疗报销几项问题的规定的补充规定》明确要求：一般病情，医院不派汽车接送病人，如要求用救护车者，费用自理。从1960年开始，国家颁布了一系列法规、规定，对医疗费用报销范围作了具体规定，明确了自费与公费的界限，并对药品的使用做了限制^[6]。地方政府层面，安徽省结合本省具体情况，1958年4月5日颁行了《关于改进公费预防管理的规定》。规定明确医疗经费“实行国家负担和个人负担相结合的原则”，罗列了应由个人负担的费用事项；该规定还要求卫生部门应通过反浪费反保守运动，检查过去在公费医疗预防方面的浪费情况，提出具体的克服办法，堵塞一切漏洞。1963年9月30日，湖南省人民委员会批转了卫生厅《关于湖南省干部医疗问题的若干意见》。该意见对湖南省干部的医疗、转诊、住院及疗养等方面原有的管理制度进行了完善^[7]。1965年，天津市财政局针对天津市1963年、1964年公费医疗浪费超支情况，形成了《市财政局关于我市公费医疗管理存在的问题及改进意见的报告》^[8]。根据1965年第八次市长联合办公会议决定的精神，天津市人民委员会于4月6日作出了《市人民委员会关于解决我市公费医疗管理工作中存在的问题给财政局的批复》。批复中希望全市各单位认真管好本单位的公费医疗，防止浪费，为国家节约资金。

1965年9月21日，中央在批转卫生部党委《关于把卫生工作重点放到农村的报告》的批示中指出：“公费医疗制度应当做适当改革”^[9]。根据中央的批示，1965年10月27日，卫生部和财政部下发了《关于改进公费医疗管理问题的通知》，对公费医疗制度作了适当的改进。改进的主要内容，一是看病的门诊挂号费和出诊费，改由个人缴纳，不得在公费医疗经费中报销；二是明确强调营养滋补药品（包括可以药用的食品）应自费。

一些地方在1965年12月份，认真贯彻卫生部、财政部

《改进公费医疗管理问题的通知》的精神，结合本地情况，对本省公费医疗管理制度进行了改进调整。1965年12月3日，江苏省财政厅、卫生厅联合发布了《关于改进公费医疗管理问题的通知》，该通知规定内容主要有：第一，规定“门诊挂号费标准”（享受和参加公费人员看病门诊挂号费初诊一角，复诊五分，转诊不复收挂号费；大专院校学生在本校医务室就诊，不分初复诊，一律门诊挂号费三分，转诊至医院，按医院标准付挂号费；参加统筹医疗的儿童，看病一律自付挂号费）。第二，明确享受和参加公费医疗人员门诊和住院服用营养费和滋补药品一律自费。第三，以附表形式列明自费和控制使用药品范围，且规定对控制使用的药品，应由主治医师开处方，院长批准方能使用。1965年12月9日，天津市财政局、卫生局制定了《关于贯彻“卫生部、财政部关于改进公费医疗管理问题的通知”的报告》，报告中对个人负担门诊挂号费、出诊费问题和营养滋补药品自费问题提出了具体的意见。为了全市所属单位能遵照执行，天津市人民委员会于1965年12月24日在全市范围内批转了该份报告^[11]。

从1957年深入展开的公费医疗制度改进调整工作，一直持续至1965年。这段时期的制度改进符合当时实际，其间取得过一些效果，由于情况复杂，最终未能完全收到预期成效。但是，新中国初期公费医疗制度建设中“反浪费、倡节约”的理念和做法，值得当下我国社会保障制度建设借鉴。

【参考文献】

- [1] 卢祖洵. 社会医疗保险学 [M].北京:人民卫生出版社,2012,7(3):14.
- [2] 周恩来. 中央人民政府政务院关于全国各级人民政府、党派、团体及所属事业单位的国家工作人员实行公费医疗预防的指示 [N].人民日报,1952年6月28日.
- [3] 严忠勤. 当代中国的职工工资福利和社会保险 [M].北京:中国社会科学出版社,1987,6(1):339.
- [4] 郑功成. 社会保障制度变迁与评估 [M].北京:人民出版社,2002,11(1):121.
- [5] 毛泽东选集 第五卷 [M].河北:人民出版社,1977,4(1):399.
- [6] 刘洪清. 公费劳保医疗:渐行渐远的记忆 [J].中国社会保障,2009,10:11.
- [7] 湖南省人民委员会批转卫生厅关于湖南省干部医疗问题的若干意见 [J].湖南政报,1963,9:184.
- [8] 郑功成. 社会保障制度变迁与评估 [M].北京:人民出版社,2002,11(1):121.
- [9] 市财政局关于我市公费医疗管理存在的问题及改进意见的报告(摘要) [J].天津政报,1965,9:5-7.
- [10] 严忠勤. 当代中国的职工工资福利和社会保险 [M].北京:中国社会科学出版社,1987,6(1):317.
- [11] 市人民委员会批转“财政局、卫生局关于改进公费医疗管理问题的报告” [J].天津政报,1966,1:3-4.

(责任编辑:WDY)