

建立治理“小金库”长效机制

“小金库”的存在，不仅导致会计信息失真，扰乱市场经济秩序，造成国家财政收入和国有资产流失，而且扭曲了市场对资源的合理配置，削弱了政府宏观调控能力，影响了经济平稳较快发展，并容易滋生腐败，败坏党风和社会风气。因此，深入开展“小金库”专项治理，积极探索建立治理“小金库”的长效机制，具有更加重要的现实意义。

“小金库”产生的根源

客观辩证地分析“小金库”产生的缘由，便可发现其难以根除的原因在于源头难以清理，“小金库”的产生既有思想观念，行为习惯的原因，也有管理监督上的疏漏，更有体制上的缺失，成因比较复杂。

第一，管理体制存在缺陷，财务公开没有完全落实。一是行政事业性收费实行中央和省两级审批，价格、财政部门双重管理的体制存在缺陷。收费立项审批以财政部门为主，收费标准审批以价格部门为主。在收费管理上还没有一套完整统一的法律法规，规范行政事业性收费缺乏必要的法律依据。这种将收费审批人为分割的体制，弱化了政府对收费的控制和管理。二是“收支两条线”规定在一些部门、单位未能严格落实，非税收入管理存在

漏洞，收费收入仍存在按一定比例返还执法执收单位的现象，助长了执法执收单位乱收费、乱罚款的不正之风，形成了由乱收费产生的“小金库”。三是财务公开制度没有完全落实，一些部门和单位并没有向干部职工公开财务收支。

第二，非税收入规模庞大，预算管理不够透明。我国的财政收入中，除税收收入外，还有规模庞大的非税收入，不仅有预算内非税收入，还有预算外非税收入甚至制度外非税收入。而后两者往往游离于预算管理范围之外，既不公开，也不透明，这就给一些行政事业单位私设“小金库”以可乘之机。

第三，行政审批项目过多，财政资金和国有资产的管理与监督不到位。当前行政审批项目依然过多，各级政府部门拥有的审批权及其带来的行政事业性收费收入，很大程度上为“小金库”的存在与设立提供了渠道。在财政资金和国有资产的管理与监督方面还存在较大缺陷，纪检、监察、审计、财政等监督部门之间缺乏有效的信息沟通和协调配合，管理与监督上存在诸多盲点。

第四，权力过于集中，监督乏力。在现行财务管理体制下，财务人员隶属于本部门、本单位，独立性较差，容易产生寻租合谋和行政命令裹挟下的违

规违法现象。私设“小金库”，很大程度上暴露出对部门和单位领导权力的制约与监督不足。由于监督不到位、查处不严格，发现问题以清退为主，并没有对责任人进行严格的责任追究，存在失之于软、失之于宽的现象，不足以威慑“小金库”的设立者。

第五，缺乏专项法律法规制度，裁量权幅度大。目前，我国尚没有一部专门处理“小金库”违法行为的法规，对“小金库”违法行为的定性和处罚处分的规定多散见于各种法律法规和规章制度之中，比较集中的是《财政违法行为处罚处分条例》，但裁量权幅度较大难以准确把握，导致大事化小，小事化了的情况的出现，检查容易处理难，严重影响了治理“小金库”工作的严肃性和有效性。

“小金库”难以治理的特性

第一，手段的隐蔽性。“小金库”往往代表着一个单位的既得利益，与单位每个人的利益紧密相连。近年来，在一些机关事业单位“小金库”的设置运作手段不断翻新，使“小金库”的存在带有极强的隐蔽性。一是“瞒天过海”，以一些貌似正常的日常业务虚列支出，套取现金；二是“暗渡陈仓”，一些掌管资金的主管部门借下拨资金之名，行假拨真用之实；三是“偷梁换

柱”，使用不合规票据收费或在发票、票据上做文章，截留、隐匿收入；四是“趁火打劫”，一些职权部门利用违法违规者心虚的心理，随意收费，账外列支；五是“顺手牵羊”，一些执法单位在对一些违法单位进行罚款时，要求违法单位将罚没收入以其他名义转入，搞权钱交易；六是“假手于人”，将资金或资产转移到下级或关联单位，而将所有权使用权牢牢在握；七是“合法规避”，将国有经营性资产通过投资方式化为集体资产，固定收益变为企业经营收入，行政事业支出摊派成经营成本和管理费用，造成企业经营持平甚至亏损，逃避上缴国有资产经营收益。

第二，形式的多样性。一是“有账有钱”。有账簿、有凭证，钱账分管，对“小金库”作日常收支账目处理，按时对账，余额滚存。二是“有账没钱”。有账本、有开支凭证、有账户，但只反映部分业务，另一部分业务账外经营，设置“小金库”，收支不入账、不报表、不公开，不受单位法定账目审计。三是“没账有钱”。以存折形式存放，没有账簿单据但有资金可用，这种形式往往以单位领导人、财务负责人、具体经办人的名义办存折、存单，收支都记在存折上，存折的收支、余额就是“小金库”的收支、余额。四是“没账没钱”。有两种表现形式，一种是在往来账户设个假名，“小金库”的收支变换单据后记在该往来账上，用钱的同时制作单据增加往来事项，往来账的收支、余额即为“小金库”收支、余额；另一种是把资金转移到下属或关联单位保管，随用随取。

第三，来源的繁杂性。目前，“小金库”资金的来源主要包括：挪用或者转移应属于预算内、预算外的资金；超标准收费，多头收费，重复收费；非法占有、变卖、经营国家资产所得；政

府机关在履行管理职能提供公共服务中变相收费；凭借手中权力和垄断地位，变无偿服务为有偿服务；应交回的各种经费结余；借评比、达标、认证、表彰、培训等名义，强行要求企业或公民交纳各种押金、保证金以及参加各种需交费的考试、培训、体检和咨询；以收代管，对管理对象收取管理费；利用虚假发票或非法收据事项套取业务经费；虚报冒领的各种款项，等等。

治理“小金库”的建议

“小金库”的这些特性导致其治理工作相当艰难，因此，必须坚持思想教育与机制建设、监督制约与严肃查处相结合的原则，既要制约权力入手，建立完备的权利监督机制，又要完善财经制度，加强财务管理，更要探索建立长效机制，构建预防“小金库”产生的综合体系，多管齐下、综合治理。

(一) 严肃处理，限期落实，确保整改取得实效

一要抓紧处理，在注重实效上下功夫。对“小金库”违法行为的处理要坚决做到不准有弹性、不准弄虚作假、不准姑息手软、不准搞下不为例，依照法规政策和检查处理规则，实事求是认定性质情节，集体研究处理意见，及时下达处理决定。特别是对已查实的群众举报案件，严格按照有关政策和纪律要求，从严从快处理，执行举报奖励规定和保密纪律。

二要抓实督察，在促进落实上下功夫。建立限期纠正、回访落实和责任追究制度，加强对违法违规部门、单位和岗位对象落实处理处罚意见情况的监督检查，严格督察制度，细化督察规则，强化督察手段，防止走过场，严厉制裁避重就轻、变相抵制处理决定的行为。

(二) 建章立制，综合治理，积极探索建立长效机制

第一，加强法制建设，使其不能。加强法律法规和制度建设，完善内外的管理机制、监督制约机制，努力做到有法可依、有章可循，制度上不留空当，管理上不留空隙。一是推进行政审批制度改革。大力削减行政审批项目，科学界定服务收费项目，严格规范审批程序和收费标准，增强收费行为的透明度。二是加快构建公共财政体系框架。抓紧修订《预算法》，把规模庞大的预算外收入全部纳入政府预算管理，增强预算的透明度，加强财政收支和部门预算管理。三是不断完善财务管理。按照《会计法》等有关法规的要求，结合本部门的实际，建立健全严格的财务管理、内部审计和财务公开制度。四是严格账户审批管理。认真清理行政事业单位的银行账户，彻底解决公款私存、账外设账、多头开户等问题，严格行政事业单位银行账户审批管理。五是创新会计核算管理方式。对具备条件的部门和单位推行集中核算制，暂不具备集中核算条件的试行会计委派制，并定期进行岗位交流和调整充实。六是严格执行票据管理制度。严格票据的领取、使用、稽核和缴销，严肃查处各种使用非法票据的行为。七是大力推动职务消费制度改革，努力建立一套消费形式货币化、消费主体个人化、消费标准公开化、激励机制有效化和监督管理简单化的职务消费新制度。八是尽快制定专门性法规，加大治理“小金库”的力度。

第二，健全监管机制，使其不便。一是深化国库集中收付制度改革。实现财政拨款由国库直达用款单位，改变资金分散、层层拨付的做法；全面推行公务定点接待和公务卡结算制度，防止公务消费中套取现金私设“小

合理配置资源 实现公共卫生服务均等化

■ 徐 涛

近年来,为解决广大群众“看病难、看病贵”问题,我国不断完善公共卫生体系,加强重大疾病防治,推进城乡基本医疗服务体系建设,全面实施新型农村合作医疗制度,卫生事业快速发展。但是基层公共卫生服务仍然存在农村妇幼保健水平较低,农村地区基础卫生条件落后,城乡公共卫生资源配置差距较大等问题,应合理配置资源,实现公共卫生服务均等化。

一、我国基层公共卫生服务现状

农村妇幼保健水平较低,城乡差距较大。从妇幼保健水平来看,虽然城乡都有不同程度的提高,但是城乡之间的差距仍然很大,有的指标还在进一步扩

大。2007年,农村孕产妇死亡率是城市的1.64倍;5岁以下儿童死亡率是城市的2.42倍,2008年这一指标扩大为2.87倍;2007年农村新生儿死亡率是城市的2.33倍,2008年扩大为2.46倍。

农村地区基础卫生条件落后。自来水普及率和卫生厕所普及率是衡量一个地区基础卫生条件的基本指标。截至2008年底,我国农村自来水普及率为65.5%,农村卫生厕所普及率为59.7%。另外,农村地区基础卫生条件地区差异大。2007年全国农村饮用自来水人口占农村人口的平均比率为62.7%,上海为100%,北京为99.4%,而安徽仅为35.2%,内蒙古为32.9%。2007年全国农村卫生厕所的普及率为57.0%,上海为95.8%,天津为88.6%,北京为66.5%,而贵州仅为30.0%,河北为

44.4%。这些说明我国农村地区的卫生条件还比较落后,发达地区与不发达地区的农村基础卫生条件差距较大。

城乡公共卫生资源配置不均。近几年,我国卫生事业从业人员总量逐步提高,2008年末,全国卫生从业人员616.9万人,乡村医生和卫生员93.8万人。但是城乡之间卫生技术人员的配置差距较大,2008年全国每千人口卫生技术人员人数为3.80,市级这一指标为5.57,而县仅为2.21,市是县的2.52倍;每千人口执业(助理)医师市级为2.28,而县仅为0.94,市是县的2.43倍;每千人口注册护士人数市级为1.99,而县仅为0.58,市是县的3.43倍。另外,基层医疗卫生体系建设滞后于城市。2007年,每千人口医院和卫生院床位数市级是3.80张,县级仅为1.58张,而每千农

“小金库”问题的发生。二是强化国有资产经营预算管理。建立从资产形成、配置、使用、产权变更到处置全过程管理的行政事业资产监控体系,严格执行国有资产收益“收支两条线”管理规定;认真清理对行政事业单位闲置办公用房等经营性资产,实行集中管理经营,以切断“小金库”的资金来源。三是完善监督检查机制。特别是要着重加强财政监督检查机制建设,实行财政日常管理信息系统与监督检查系

统的端口对接,突出事前事中监督检查,建立贯穿财政资金运行全过程、覆盖财政资金活动全方位的新型财政监督机制。

第三,加大打击力度,使其不敢。一是严格执法执纪,财政、审计、纪检、监察、银行、税务、司法等有关职能部门要协调配合,建立和完善信息共享机制,经常互通监督情报,发挥各个监督部门的作用,形成合力。一经查出,要按照相关法规政策严肃查处,

决不姑息迁就。二是以“制约权力”为核心,不断加大、完善对部门和单位领导的监督管理,让权力在阳光下运行。三是完善群众举报制度。设立并公布举报电话、制作举报信箱,注意发挥网络举报作用。建立完善举报登记、查处督办、保密规则和举报奖励制度。

(作者:安徽省淮南市治理“小金库”工作办公室)

责任编辑 常嘉