



## 实施汽车定点修理管理 节减费用支出

江苏省徐州市财政局行财科

为了加强行政事业单位汽车修理管理,节省修理费用支出,以及防止和纠正汽车修理中的不正之风,从1989年起,我们对市属行政事业单位汽车实施了定点修理管理,取得了显著成绩。1990年,经我们审核送定点厂修理的汽车为1457辆(次),其中两保以上汽车148辆,共开支修理费用104.52万元,平均每车开支7062.16元,比上年下降60%以上,较单位申报修理费用削减50%左右。

随着经济和事业的发展,行政事业单位的汽车数量逐年增加。据调查,1989年底,徐州市属行政事业单位汽车已达683辆,每年递增幅度较大的维修费用支出,既令有关单位不堪承负,也日益成为财政部门甩不脱的沉重包袱。1988年我市平均每部车的年修理费用已达2936元,为1986年的1.68倍。1989上半年申请大修一部车最低则需1.2万元(以较低价计算),有的竟达6万元。究其原因,除受物价上涨等客观因素的影响外,主要是由以下几方面主观因素合力造成的结果:1.修理厂服务观念淡化,单纯追求经济效益。一是乱收费。根据测算一般高于规定收费标准的20—50%;二是修车质量差,停厂车日长。2.回扣或者赠送纪念品现象严重。近年来,汽车修理行业中不良风气较为突出,搞回扣、赠送纪念品成风,很有愈演愈烈之势。如某委汽车修理材料费用中列支了茶具一套115元、地毯800多元、人造革360多元,但均未用在修车上。3.单位对车辆的保养管理不善。没有建立必要的技术档案。平时只顾使用而不注意小修保养,造成车辆失修,不仅一次性修理费用增大,而且缩短了车辆使用寿命。

我们在调查剖析的基础上,针对实际情况制定了一系列规章制度,对市属行政事业单位汽车实施定点修理管理。

(一)确定定点修理范围,收费标准实行优惠。我们规定,凡需修理的行政事业单位汽车都必须到财

政部门指定的汽车修理厂修理。所需汽车配件、机油和附属设施也要到财政部门指定的厂、店凭“购置材料优惠卡”购买和制作。只有因受本市技术条件限制经批准外出修理的汽车,在保修期内的新购汽车,以及在外地途中发生故障的汽车方可在外地修理。同时还规定,对按规定进定点厂修理的修车材料管理费用及工时费,厂方在国家规定收费标准范围内分别给予优惠5%。这不仅平抑了全市汽车修理价格,并提高了修理厂的知名度,附近省、市、县的车辆及非定点单位车辆到定点厂修理次数日益增多。

(二)成立汽车修理鉴定小组,严把修车关。为更有效地提高修车质量,定点伊始,我们便会同交通局、物价局等有关部门联合成立了汽车修理技术审查鉴定小组,定期对市属行政事业单位申报修理的汽车进行现场技术审查鉴定,确定修理项目和内容,并签发《修车通知单》。在审查过程中,坚持“宜修则修,宜配则配,不符合条件拒绝受理”的原则,力求修车项目定得快而准。既保证了车辆的修理质量,也缩短了停厂车日。

(三)促进汽车修理厂改善经营管理,提高修车质量。我们经常深入各修理厂及车间,根据《汽车维修保养工艺规范》有关规定,实地考察修理是否到位,要求厂方按照修车通知的内容进行修理,做到无漏项,不拖延停厂车日;在汽车修毕出厂时,坚持厂方与车主单位验收签字后出厂;修理的车辆年检时要保证合格,如不合格,复检时所发生的一切费用均由厂方负担;厂方要提供车辆的主要技术数据,协助修车单位建立车辆技术档案。这样,一方面促使了厂方进一步重视修车质量,使车辆完好率较往年度有了大幅度的提高,并积累了大量技术档案资料,为贯彻车辆正常保养制度,实施车辆管理奠定了基础。另一方面,促进修理厂优化了劳动力的组合,加强了技术培训,并从配件供应、生产、技术三个环节入手,制定

完善了有关规章制度，提高了经营管理水平。

(四) 建立费用审核制度，严格费用支出范围。我们规定，在费用结算上，厂方开具修车发票时必须附有材料汇总单及出库单，用以备查，而且厂方不得以任何借口和任何形式在修理费用中搞回扣或赠送纪念品等不正之风，具体执行过程中，我们建立了严格的费用审核制度，指定专人对修车所列费用逐项审核，发现不合规定或虚列的费用，予以剔除。如某定点厂在修理一部上海轿车时，未按照鉴定小组签发的

修车单的内容进行修理，擅自更换了基础件、总成件，违反《协议》规定多支出修理费用5 000多元，我们在审核中坚决予以剔除，减少了财政支出。实施汽车定点修理管理后，也曾有个别单位驾驶员仍继续向厂方索要纪念品或回扣的现象，但因我们对修理项目、经费审查严格，在厂方的积极配合下，使这种风气基本刹住，使汽车维修费用真正用在修车上，堵塞了支出的漏洞。

## 加强管理 严格控制公费医疗费用支出

山东省莱西市财政局

山东省莱西市从1988年8月起，对公费医疗管理办法进行了改革，制定了《莱西公费医疗管理暂行规定》，实施了以“源泉控制，系统管理”为核心的公费医疗管理办法。实施两年多来，全市公费医疗处方平均金额由改革前的12元，下降到5元左右。1989年在享受公费医疗人员增多，药品调价，治疗费用标准提高的情况下，公费医疗费用比上年减少10万元，下降8.2%；人均支出101元，比上年减少15元。按改革前的增长速度计算，一年可节省开支69.9万元。1990年市直属单位公费医疗支出又比上年同期下降10%。从而摆脱了多年来公费医疗费用大幅度增长的局面。改革的具体内容是：

一、设置公费医疗专职机构。莱西市成立了以分管市长任主任，有关部门负责人为成员的公费医疗管理委员会，统一协调、管理公费医疗改革。委员会下设办公室，负责编制公费医疗经费预、决算及预算执行情况报表，定期组织公费医疗检查。

二、确定合理的经费定额。过去人均定额只有45元，大大低于实际支出，经费定额年年突破，丧失了定额的严肃性。新的改革办法规定，在职人员年人均60元，退休人员年人均100元，离休及二等乙级以上残废军人年人均140元。

三、采取了“源泉控制，系统管理”的办法。所谓“源泉控制”是指将公费医疗金额拨给医疗费发生源头——医疗单位统一控制使用。个人看病一律交付

现金，回单位报销后，由单位将个人发生的医疗费汇总，定期到医疗单位结算，医疗单位相应核减享受单位的经费指标。这样医疗单位就能对各单位的公费医疗费用给予监督和适当的控制。所谓“系统管理”是把与公费医疗有关的管理部门、医疗单位、享受单位、享受个人四方全部置于公费医疗管理系统中。一是建立了指标控制系统。管理部门控制医疗单位或自管单位的公费医疗指标，医疗单位控制享受单位的公费医疗指标，享受单位具体控制每一名享受人员的公费医疗指标。二是建立了经费核算系统，逐级设帐，逐级核算。公费医疗办公室核算到医疗单位，医疗单位核算到享受单位，享受单位则按享受者设立明细帐，逐个核算其医疗费用的支出和指标的超余情况。这样层层控制，层层负责，加强了各方的责任和义务。

四、医疗费用与各方利益挂钩。一是与个人挂钩，按年龄组即35周岁以下、36—50周岁、50周岁以上分不同比例与个人挂钩，门诊费自负比例分别为15%、10%、5%，住院费自负比例分别为9%、6%、3%。年终门诊费指标如有结余，分别按其节余额的30%、20%、10%给予奖励。二是与单位挂钩。单位如突破指标，超支部分由单位自己负担50%，如有节余，按节余额的10%给予奖励。三是与医疗单位挂钩。如医疗单位超过指标，由医疗单位负担50%。反之，结余部分全部归医疗单位，按六·四比例分别用于建立公费医疗基金和职工集体福利奖金。