

## 讀者中來

### 防止年終突击花錢 應該注意的事情

以往年度，在某些地区或单位，到了年終有不同程度的搶花錢的情况。造成年終搶花錢的原因，是某些单位存在本位主义思想，加以財政管理上控制不嚴，防止不够。現在又屆年終了，据了解不少单位預算資金年終是有結余的，結余的来源包括很多方面：如今年因为貫徹了勤儉建国方針，大力开展了增产節約运动，節約了各項事业費、基建資金、修繕購置、办公費用……等；編制的支出預算偏大，有定額的經費定額偏大，无定額的經費有冒估情况，結果經費有多余；有完不成預定国民經济計劃指标而剩余的經費；有預算外資金的結余等等。为了严格防止年終搶花錢，我認为必須注意以下一些工作。首先財政和事

業主管部門应根据1957年1—9月份預算执行情况 and 四季度財務收支計劃的安排，在原訂預算指标的基础上，保証完成各項国民經济指标，并力爭年終略有結余。事业主管部門項目之間，应自行进行适当調整，在調整时必須实事求是的进行詳細核算，在保証完成事业計劃的条件下，哪些項目有結余，哪些項目不足，进行适当調整。同时，应考虑充分运用本系統的預算外資金，并防止預算外开支列入預算內去解决。預算項目如果調整后有結余，一般不得增加新的开支，以便从資金来源上严格控制年終搶花錢的現象。其次財務結算上要貫徹收付实现制，严格控制包干報銷的办法。对以前年度包干結余要进行彻底清理，对暫存应付款項、上下級間的往来款項、应繳預算收入、預算外資金要进行清理結算。对所屬单位的預算經費在年終时也不能因有結余而准許包干報銷，使資金积压或留在下年使用，虛增本年預算支出数。再次要加强預算撥款与財務報表的監督审核，財政部門根据事业单位清理后的資金余額和事业进度，分析現有資金运用情况，通过預算項目增减調整后的詳細核算来进行撥款，使事业单位的預算資金，在保証事业正常进行的前提下，只有最低限度的余額，这就可避免年終有大量結余，临时突击搶花。

(郑万全)

### 对公費医疗的 几点建議

本刊最近收到一些讀者来信反映，在目前公費医疗中存在着很严重的浪費現象。有些是由于部分职工不珍惜国家財產，認为看病吃藥的費用反正由公家負担，因而无病或很輕微的病，就都随意地去医院“治病”，要求服用补藥；有些是由于医师无原則的迁就公費医疗病人，多給貴重藥品或补藥，以致形成医疗的拥挤和藥物的浪費；加上制度不嚴，公費医疗証的領发和收

交混乱，医疗单位对自費和公費划分不清，一些該收的費沒有收起来。如何才能改进这种情况呢？讀者叶朝陽、李子清、吳中惠、梁洪尧等来信建議：1. 挂号費改由病人負担。因为挂号費数目不多，病人一般是願意負担的，这样可以起一些限制作用；至于疾病严重或患长期慢性病的，需要經常治疗或定期治疗，同时确实因病而影响到生活上困难的，可以从职工福利費中給予适当補助。2. 体格檢查、非因公負伤的醫藥費和以滋补为目的的藥品，也应由个人負担。3. 經医师鉴定可以出院的住院病人，如不願出院而要堅持住院者，則繼續住院費由个人負担。4. 医师应根据实际病

情处方給藥，不能迁就病人，多給貴重藥品或补藥。5. 以工作証代替公費医疗証，可以簡化手續和加强控制，医疗单位应划清公費、自費和特約单位的財務的处理，及时收回应收的款項。6. 加强中藥成本的核算。目前中藥价格一般較高，其主要原因是藥品的加成本（利潤）未能很好的核算，有的藥品比原價高出几倍甚至几十倍，因此須要核算中藥的加成本，促进藥店的經濟核算。这样是可以为国家節約大量資財，解决藥材生产不足以及减少医疗人員的繁重負担，促使公費医疗制度能發揮更大的作用。

(根据吳中惠、李子清、叶朝陽、梁洪尧等来信來稿綜合)