

城市信用社 经营管理学

周京平 著



天津科学技术出版社

為繁榮城市經濟
作出貢獻

楊靜仁九六六

序 言

信用合作社是由城乡个人集资入股，以互助为主要宗旨建立的合作金融组织。早在19世纪中叶产生于德国，1849年创办农村信用合作社，1850年创办城市信用合作社。

我国在土地革命时期就出现了农村信用合作社，直到新中国成立之后，在五十年代的农村合作化过程中获到蓬勃发展，开拓了我国合作金融的道路。在“大一统”的产品经济时期，发展成为集体性质的合作金融组织。

城市信用社是在我国农村信用社发展的基础上，随着经济、金融体制改革的深入，为适应城市集体工商业的融资需要而建立，并在社会主义商品经济中得到发展，成为我国金融体系的组成部分。

城市信用社是城市群众性的合作金融组织，实行独立核算、自主经营、自负盈亏、民主管理，具有法人地位的独立的经济实体。城市信用社的大规模发展，为经济、金融体制改革服务，为促进城市集体经济和个体工商业的发展发挥着积极作用。

《城市信用社经营管理学》一书是对城市合作金融经营管理的有益探索。该书的结构较系统，既有理论的阐述，又有管理知识，还有实务操作技术。能为城市信用社的管理者提供理论、方针、政策的依据。为实际工作者提供业务技术知识，为研究者提供资料，是一本实用性较强的书。

该书作为《城市信用社经营管理学》的选题出现，可谓是一种尝试。金融改革正在深入发展，有中国特色的金融体系仍在探索之中。城市信用社无论是经营机制、管理理论、业务范围等均有待于改革和发展，这正是该书需要完善之处。同时希望读者提出宝贵意见。

河南省金融学会副会长兼秘书长：

谭忠善

1992年8月于郑州

目 录

第一章 城市信用社概论…………… (1)

第一节 城市信用社的产生…………… (1)

第二节 城市信用社的发展…………… (4)

第三节 城市信用社的特性…………… (8)

第四节 城市信用社的经营方针…………… (10)

第五节 城市信用社的设置与撤并…………… (11)

第六节 城市信用社和银行之间的关系…………… (14)

第七节 城市信用社的业务范围…………… (15)

第八节 城市信用合作社联社…………… (16)

第二章 城市信用社的储蓄…………… (18)

第一节 储蓄的功能论述…………… (18)

第二节 储蓄的政策原则…………… (20)

第三节 储蓄的种类分别…………… (23)

第四节 储蓄的宣传工作…………… (36)

第五节 储蓄的服务工作…………… (38)

第六节 储蓄的利息计算…………… (40)

第七节 储蓄的业务核算…………… (46)

第八节 储蓄的业务管理…………… (61)

第三章 城市信用社的信贷和现金计划 (69)

第一节 城市信用社信贷资金收支计划 (69)

第二节 城市信用社信贷计划执行与检查 (80)

第三节 城市信用社的现金计划 (83)

第四节 城市信用社现金计划完成与管理 (88)

第四章 城市信用社的信贷 (92)

第一节 城市信用社的信贷方针 (92)

第二节 城市信用社信贷功能 (94)

第三节 城市信用社的贷款原则 (95)

第四节 城市信用社的贷款政策 (98)

第五节 城市信用社的贷款规定 (99)

第六节 城市信用社的贷款管理 (101)

第七节 城市信用社信贷资金来源和使用 (103)

第八节 城市信用社对集体工商企业的贷款 (105)

第九节 城市信用社的个体工商企业贷款 (115)

第十节 城市信用社的其它贷款 (118)

第十一节 城市信用社贷款的经济效益考核 (122)

第十二节 城市信用社信贷业务的核算 (129)

第五章 城市信用社的会计 (148)

第一节 城市信用社会计的原理与方法 (150)

第二节 城市信用社的会计科目 (153)

第三节	城市信用社的记帐方法	(170)
第四节	城市信用社的会计凭证	(176)
第五节	城市信用社的帐簿和帐务组织	(185)
第六节	城市信用社的会计报表	(199)
第七节	城市信用社内部资金的核算	(202)
第八节	城市信用社财务收支的核算	(207)
第九节	城市信用社固定资产的核算	(212)
第十节	城市信用社专用基金的核算	(215)
第十一节	城市信用社的公积金的核算	(217)
第十二节	城市信用社的缴纳营业税的核 算	(218)
第十三节	城市信用社盈亏的核算	(219)
第六章	城市信用社的出纳	(222)
第一节	城市信用社的出纳工作简述	(222)
第二节	城市信用社现金收付与整点	(226)
第三节	城市信用社现金的核算	(229)
第四节	城市信用社的库房管理与库款运 送	(232)
第五节	出纳点钞基本方法	(234)
第七章	城市信用社的主任职责	(240)
第八章	城市信用社的结算业务	(251)
第一节	城市信用社办理转帐结算的原则与纪 律	(252)
第二节	城市信用社的异地结算方式	(255)

第三节	城市信用社的同城结算方式	(259)
第四节	行社往来的核算	(263)
第九章	城市信用社的决算	(266)
第一节	城市信用社决算的意义	(266)
第二节	城市信用社决算的要求	(267)
第三节	城市信用社决算前的准备	(268)
第四节	城市信用社决算日的工作	(273)
第十章	城市信用社专用名词术语	(277)

一、医学及其学科性质

什么是医学？医学具有何种性质？对它的回答，直接关系到发展医学科学和医疗保健事业的决策，也影响着卫生工作方针的贯彻和医学教育的改革。但积于种种原因，医学发展至今，其看法尚不完全一致。因此，想要从总体上认识和把握医学，先弄清医学及其学科性质，至关重要。

（一）医学界说

医学，作为一种特定的科学概念，应当是对这门学科本质属性的正确概括。有医史以来，由于对其本质属性的认识不同，故对医学的界说各异。概而论之，有如下种种说法：①中世纪伟大的阿拉伯医学家阿维森纳（Avicenna）在其名著《医典》中，把医学定义为：“医学是科学，我们从中学到（a）人体种种状态：（i）在健康时，（ii）在不健康时；（b）通过什么方式：（i）健康易于丧失，（ii）丧失健康时使之恢复健康。换言之，医学就是如何维护健康的技艺和健康丧失后使之恢复健康的技艺”。②法国医学家罗歇（Roche）在《医学导论》（1926年）中认为：“医学一方面被看作是一门科学，另一方面被看作是一门技艺。这两种观点都是正确的。就其研究方法来说，医学是一门科学；就其应用而论，它是一门技艺。由此可见，医学科学以研究疾病为对象，医术以维护和恢复健康为目的”。③苏联医史学家彼得罗夫（Ридоров）在《医学史》中指出：“医学是一种实际活动，同时也是人们在各种社会条件下，保持健康、预防和治疗疾病的一个科学知识体系”。④我国医史学家陈邦贤在《中国医

学史》(1957年)中写道：“医学是自然科学的一种，它是保持和加强人民健康、预防和治疗疾病的科学知识和实践活动的体系”。⑤《科学技术词典》(1962年)中记有：“医学旨在保护和加强人类健康，预防和治疗疾病的科学知识体系和实践活动。医学与自然科学(生物学、物理学、化学)和社会科学有密切关系，因此医学所研究的是自然和社会相联系的人”。⑥我国1963年~1972年科学发展规划，在“医学科学”项中写到：“医学研究的对象是人类生命活动的规律，包括着人的生、老、病、死的全部过程。医学的研究目的是为了使人能够在内外的复杂环境下，得到正常的发育与生长，防止疾病的侵害，以及保护劳动力，保障人民健康，更好地为社会主义建设服务”。⑦我国《辞海》(1979年)中将医学定义为：“医学是研究人类生命过程以及同疾病作斗争的一门科学体系。属于自然科学范畴。从人的整体性及其同外界环境的辩证关系出发，……研究人类生命活动和外界环境的相互关系，研究人类疾病的发生、发展及其防治的规律，以增进健康、延长寿命和提高劳动能力的有效措施”。⑧哈尔滨医科大学的《医学导论》(1982年)中的提法是：“医学就其基本方面属于自然科学领域中的生物应用科学，但与社会科学密切相关。它是运用自然科学和某些社会科学的理论、技术和方法，认识人体的结构、功能和生命活动规律，研究内外环境对机体的影响和所致损伤与机体抗损伤的发生发展规律的科学知识体系。其任务是认识生命现象本质，增进体质、保卫健康、防治疾病、延长寿命，从而保证人类的正常生存和发展”。⑨我国的理论医学专家彭瑞骢、常青、阮芳赋在“论现代医学的性质和构成”论文(1985年)中认为：“医学是医学科学和医疗保健事业(医业)的综合体”。⑩我国的《医学论》(1986年)中认为：“医学是认识、保持和增强人类健康，预防和治疗疾病，促进机体康复的科学知识体系和实践活动”。等等。医学发展至今，已成为关系错综，

学科众多，结构庞杂，层次多级，规模可观的综合体。因此，从不同角度和侧面予以定义，不足为奇。但就理论医学观点而议，从总体上对医学加以界说，无论如何是不可缺少的。实际上，它已成为具有理论和实践意义的课题。

列宁指出：“要真正地认识对象，必须把握和研究对象的一切方面，一切联系和‘媒介’。我们决不会完全做到这一点。可是，全面性的要求，就可预先使我们谨防错误，谨防僵化”。（《列宁选集》第四卷，第453页）据此，我们认为，从总体上可把医学定义为：研究人之健康与非健康发展一般规律的科学知识和实践活动的体系。此定义起码可以说明如下几点：①医学的研究对象是人。这里所说的人，并非空泛的抽象概念，而是个体与群体相一致的人，生物属性与社会属性相统一的人。当然，研究人的科学很多，但医学研究人的特殊性在于：它研究人的健康规律，研究人的非健康（劣生、衰弱、疾病、伤残、死亡）的规律，研究人的健康与非健康相互转化的规律。旨在增进健康，延长寿命，免除非健康，确保人类正常生存和发展；②医学特有属性是多种情况的“统一”。过去不少学者，把医学特有属性概括为：整体性、实践性、复杂性、社会性。应当说，这“四性”医学固有，但难说是本质特征。因为具有“四性”的科学，未必就是医学。何况用此“四性”难把医学与其他科学区别开来。也有学者认为，医学的本质特征应是：生物、心理、社会的统一，医理、医技、医业的统一，机体的单一结构与多功能、复杂结构与单一功能的统一，个体的单一性、特异性与诊疗、防治的普遍性、多样性的统一，等等。我们认为，后者在提法上尚有不准确之处，但其思路较接近医学实际，所以把它蕴含在医学定义之中；③医学的基本矛盾是健康与非健康的矛盾。不论在医学领域中，还是在医学发展过程中，这对矛盾是普遍存在的。若抓住了它，就抓住了医学的实质，若解决了这对矛盾（即非健康向健康转

归)，其他问题就好解决了。拆穿来说，医药卫生工作者的基本任务就是作健康与非健康转化工作的（促进后者向前者转归，防止前者向后者转化）；④医学包括医学科学知识体系和医疗保健实践活动体系。医学科学知识体系又可划分为基础医学知识体系和技术医学知识体系。实际上是医理、医技、医业体系的合称。传统观念认为，医学与医学科学是同义语，因此把医学就定义为……“科学知识体系”。其实，古今中外的“医学论”研究者，早就指出医学是医学科学和医疗保健事业的合称。例如，苏联的彼得罗夫就是如此，我国的彭瑞骢、常青、艾钢阳等更是如此。据有关资料证明，欧美、日本也是如此。正如彭瑞骢等同志所写：“我们讨论一个国家的医学状况，显然不仅指那个国家医学书刊中所写的知识体系。医学研究机构所进行的研究项目和成果，而且要知道那个国家保健事业的状况，以及这个国家民间医学、传统医学、有关医疗的民俗等等许多实践中的丰富内容。假如仅仅把医学看成是医学科学，就会局限人们的视野，而认识医学的两重属性、（……）对于卫生事业的组织管理、医学研究和医学教育都是有实际意义的，使人们不致忽视医学的实践活动与科学知识两者之中的任何一个方面，而使医学获得全面的发展。”（《医学与哲学》，1985年12期第1~4页）我们认为，彭瑞骢等同志的观点是正确的，故把它写入医学的界说之中。

（二）医学的学科性质

从前面所引述的不难看出，国内外广泛流行的看法，就是把医学视为“自然科学的一种”，或认为医学“属于自然科学范畴”。这种观点难说正确。因为医学研究对象是人，个体的人和群体的人。当然，后者明显超越了自然科学的范畴；就是前者也应是生物、心理、社会的统一体。若离开这个基本观点，仅用自然科

学去解释它的健康与非健康问题，有些是很难说清的。在分类学中，有时把医学划为“应用科学”的一种。如果从医学的实践性来说，或从技术医学（医技）、医疗保健事业（医业）的地位和作用而论，这种“应用说”不无道理。但是把“基础医学”（医理）排斥在外，不论怎么说，这种观点也是不全面、不正确的。医学最基本的特点之一，就是医理、医技、医业的统一。没有基础医学的医学，也就不成其为真正的医学了。

其实，医学的学科性质的“两重性”，并非我们的独创，而是早已有之：①1848年，杰出的病理学家Virchow在“科学方法和治疗观点”一文中，提出“医学本质上是社会科学”的论断。②当代西方医史学家Sigerist，也深刻指出：“当我说与其说医学是一门自然科学，不如说它是一门社会科学的时候，我曾经不只一次地使医学听众感到震惊。医学的目的是社会的。它的目的不仅是治疗疾病，使某个机体康复。而且它的目的还要使人能调整以适应他的环境，作为一个有用的社会成员。为了做到这一点，医学经常要用应用科学的方法，但是最终目的仍然是社会的。每一个医学行动始终涉及两类当事人：医生和病人；或者更广泛地说，是医学团体和社会。医学无非是这两群人之间的多方面的关系”。（《亨利·西格里斯特论医学史》，1959年版）Sigerist还指出：“几千年来病人的治疗被认为是医学的任务，今天范围则大大地扩大了，增进人民的健康无疑是一项突出的社会任务，要求政治家、劳资双方、教育工作者和医师等一大群人的协调努力”。（《医师在现代社会中的地位》）这些医学大师为了纠偏，突出地强调了医学的社会性，其精神可佳、可取。但是在论证方式上有些极端化，而且未恰当地论述医学的自然科学性质，这是不妥当的。③我国的经济学家、自然辩证法专家于光远同志在《关于科学分类的一点看法》中全面精辟地指出：“很明显，医学也不是纯粹的自然科学，而是两大科学门类相结合的科学。因为医学

的对象一方面是作为自然界物质的人，另一方面这个人又是在一定的社会中生活的，他的健康和疾病受到社会环境的严重影响，有些疾病甚至完全是由于社会的原因引起的”。于光远同志的观点兼顾了医学的自然科学性质和社会科学性质，比较全面和准确。当然，这是从医学总体而论的。就医学的每一具体分支学科来说，情况不尽相同，各有特色。有的自然科学性强，甚至完全属于自然科学的。如生理学、生物化学、病理解剖学、放射诊断学，等等；有的具有不可忽视的社会性质。如医学心理学、精神病学、性医学，等等；有的属于社会科学，如卫生管理学、卫生经济学、医学伦理学、社会医学，等等。也可以这样说，基础医学学科多属于自然科学性质；技术医学学科既有自然科学性质，又有社会科学性质；医疗保健事业则多属于社会科学性质。对每个医者诊治疾病来说，除应具有生物医学和技术医学的知识外，还应具有心理、社会医学方面的知识。否则，很难说是称职的医生。在医学处于向“生物心理社会模式”转变的今天，正确认识医学科学的学科性质，有助于正确制定医学发展的战略方针，有助于医学教育的改革，有助于在医学中给心理学、社会学、伦理学、经济学、法学等学科以必要的位置。实践证明，忽视医学的自然科学性，或忽视医学的社会科学性，都会影响医学科学和医疗保健事业的顺利发展。应当指出，承认医学的社会性质，并不意味着承认医学具有阶级性。凡社会科学皆有阶级性乃是一种极左的说法，不能令人同意。

（三）医学的社会职能

1. 增进人类健康，保护社会劳动力

免除非健康，增进健康，提高人口素质，保护社会劳动力，是社会赋予医学的任务。大家知道，生产力与生产关系的矛盾是社会发展的基本矛盾。马克思说：“劳动过程的简单要素是：有

目的活动或劳动本身，劳动对象和劳动资料”。（《马克思恩格斯全集》第23卷，第202页）可见，生产力中最基本的要素是劳动者，即具有运用劳动资料作用于劳动对象的一定劳动能力的人。一般地说，劳动对象和劳动资料，在没有活的劳动参与下，不过是可能的生产力；只有活的劳动即劳动者，才能把它变为现实的直接的生产力。但是，生产力中的劳动者，不但要具有生产经验和劳动技能，而且还应具有身心健康的体魄。没有后者，前者亦难以保证。在这里，医学起着保护、维修、增强劳动力身心健康的作用。从这个意义上说，医学是健康劳动力再生产的必要条件，也是社会物质生产顺利进行的必要条件。医学当然不直接产生经济效益，它通过健康来“武装”劳动力，创造提高劳动效率的基本条件，来促进物质再生产的发展，从而创造更大的经济效益和社会效益。无数事实证明，没有医学便没有劳动者的健康的体魄，没有劳动者健康的体魄，便没有劳动者充沛的体力、智力的维持，当然也就没有正常的社会生产。因此，医学保护社会劳动力，促进社会发展的作用，是十分明显的。马克思曾经指出：医学的服务“应加入劳动能力的生产费用或再生产费用”之中。（《马克思恩格斯全集》第26卷，第159页）可想而知，一个社会劳动力素质极差，发病率上升，死亡率提高，平均寿命缩短的人群，那是很难给社会和经济的发展带来效益的。例如，美国仅恶性肿瘤的患者给社会带来的损失，每年达数十亿美元，再加上社会救济等开支超百亿美元。可是，从总体上看，由于医学和社会的进步发展，近三十年来，各国平均寿命提高了20~30岁。这一事实意味着人们为社会服务、创造社会财富的时间延长。据1985年统计，我国的平均寿命由解放前的35岁延长到1985年的68·92岁，增长近一倍。因此，我国的平均每个劳动力一生工作的时间，由解放前的20年增加到40年，即等于劳动资源增加一倍。上述事实有力说明，劳动者的体力和智力与健康、非健康的关系甚为密切。而要使二

者关系协调发展，医学的作用是不可低估的。

2. 提高人口质量，控制人口数量

人口是社会物质生活条件的必要因素。具有一定数量和质量的人口，是社会生活和人类历史发展的前提。对一个具体社会来说，人口的质量、数量构成，可起着加速或延缓的作用。若一个社会或地区，人口过少、过稀、增长过慢、质量且差，则不利于生产的发展，对政治方面亦有较大影响；若人口过剩、过密、过快，尽管质量尚佳，也会出现人口压迫生产力的现象，给社会生产、生活带来一系列的棘手问题难以解决。而且对于社会积累、建设速度、生活水平，乃至政治上的安定、团结，社会的发展，皆有较大影响。可见，对人口实行有计划地、自觉地调节，使之与社会、经济发展相适应，实属人类社会与自然界协调和统一之基本要求。实行计划生育，控制人口数量，是关系到国民经济发展，人民物质文化生活水平提高的一个带有战略意义的问题，它是我国一项基本国策。能否在本世纪末将我国人口控制在指标以内，这是关系全局的大事，每个中国人都不可等闲视之。恩格斯说：社会生产“一方面是生活资料即食物、衣服、住房以及为此所必需的工具有的生产；另一方面是人类自身的生产，即种的繁衍”。（《马克思恩格斯选集》第四卷，第2页）人口的再生产，必须与物质资料再生产相适应。而要实行计划生育，医学的作用十分突出。它要研究生殖生理的基础理论，要研究避孕、节育技艺，要研究避孕药物的作用，要研究各种避孕的方法等。如果没有医学及其发展，计划生育只停留理论上、口头上，那就很难付诸实践，控制人口数量就成了一句空话。人口现象同其事物一样，既有数量、也有质量，而且二者是统一的。人口的质量包括身体素质、文化素质和思想素质。而身体素质是人口质量的基础，也是提高文化素质、思想素质的必要条件。因此，要提高人口质量的关键在于提高人口的身体素质，即人应有健康的体魄和优良的智力（发

育、智能、体质、耐力、活动能力、思维反映能力等)。要想使人口的身体素质有所提高,从根本上说,先要做到优生、优育,避免遗传疾病的发生,保证婴儿和青少年健康成长,这一切没有医学是不行的。总之,医学的发展,可以保证人口质量的不断提高,而人口质量的不断提高,可促进医学的发展。从这个意义上说,二者是相辅相成的。

3. 加强精神文明建设,促进社会发展

大致地说,精神文明建设应包括文化建设与思想建设两大方面。医学科学、医疗保健事业、医学教育等,与其他科学文化一样,是精神文明建设的重要内容。而且医理、医技、医业和医学教育的发展规模、速度以及社会成员的医学知识水平、程度,又是整个社会文明建设水平、程度的重要标志之一。无数事实证明,如果医学科学、医疗保健事业、医学教育等搞得有成效,不仅说明精神文明建设有起色,而且对社会文明建设有一定影响。可想而知,健康体魄实属社会文明的载体。若社会成员多体质虚弱,且短命,那么何谈社会建设文明?!从大医学观、卫生观着眼,医学还有指导社会成员养成良好的生活习惯,树立高尚的道德品格,改变精神面貌,振奋民族精神等职能。这些也和精神文明建设、社会文明建设休戚相关。医药卫生工作者应以自己的行动成为精神文明建设、社会文明建设的模范。

应当指出,随着社会的发展,以及人们对医学的认识不断深化,医学的社会职能会更加充分地显示出来。