

B. Phương pháp và thời gian kết toán :

Về phương pháp kết toán (thanh toán) giá xây dựng công trình làm xong, theo điều 17 của điều lệ cấp phát thi đối với những công trình kiến thiết thời gian xây dựng trên 3 tháng thì phải kết toán hàng tháng.

Trên thực tế việc kết toán hàng tháng còn khó khăn, do đó chưa thực hiện đúng. Nay tạm quy định áp dụng hai phương pháp kết toán sau đây :

1. Kết toán đối với hạng mục công trình xây dựng ngắn ngày :

Đối với những hạng mục công trình kết cấu đơn giản, khối lượng ít, thời gian xây dựng ngắn ngày như trong vòng 3, 4 tháng trở lại, thì có thể đợi hạng mục công trình làm xong, dựa trên cơ sở hai bên A và B đo đạc kiểm nhận để kết toán giá hạng mục công trình làm xong.

2. Kết toán đối với hạng mục công trình xây dựng dài ngày :

Đối với những hạng mục công trình kết cấu phức tạp, khối lượng nhiều, thời gian xây dựng từ 5 tháng trở lên, và đây cũng là những hạng mục công trình chủ yếu thì có thể kết toán hàng tháng như điều lệ đã quy định ; nhưng trong trường hợp kết toán hàng tháng gặp khó khăn thì tối thiểu phải tiến hành kết toán hàng quý. Cuối mỗi quý hai bên A và B sẽ đo đạc kiểm nhận phần khối lượng công trình đã làm xong trong quý của một hay nhiều hạng mục công trình, lập biên bản kiểm nhận để làm cơ sở kết toán.

Tất nhiên trong quý nếu có những bộ phận công trình kín hoặc bộ phận công trình nào đã làm xong như móng nền... cần kiểm tra khối lượng, chất lượng, hay trường hợp thay đổi thiết kế, thì hai bên vẫn lập biên bản kiểm nhận như thường lệ.

Trên đây là những nguyên tắc chính, các ngành có liên quan cần trao đổi thống nhất để có chỉ thị hướng dẫn cho các đơn vị thi hành.

Để tạo điều kiện dễ dàng cho việc thực hiện chủ trương mở rộng diện cấp phát theo khối lượng công trình đối với tất cả các công trình kiến thiết cơ bản, các ngành có những nhiệm vụ sau đây :

Ủy ban Kế hoạch Nhà nước cần nghiên cứu quy định chế độ lập và xét duyệt dự toán cho các ngành, theo dõi đúc kết bổ sung các tiêu chuẩn, định mức còn thiếu, đôn đốc và hướng dẫn các Ủy ban Kế hoạch địa phương xây dựng các đơn giá thống nhất cho từng khu vực.

Các Bộ, các ngành chủ quản cần có kế hoạch đề cao nhận thức và giải quyết tư tưởng cho cán bộ công nhân, và có biện pháp củng cố tổ chức hạch toán ở các công trường được cấp phát theo khối lượng công trình, phối hợp cùng Ngân hàng kiến thiết để xác định các công trình cần thực hiện chuẩn bị cung cấp kịp thời các tài liệu hồ sơ thiết kế, dự toán để ký hợp đồng giao thầu. Mặt khác các Bộ cần chủ động xây dựng bổ sung các tiêu chuẩn, định

mức tiền tiến, các tỷ lệ phí tổn trực tiếp, gián tiếp cho sát để Ủy ban Kế hoạch Nhà nước nghiên cứu và công bố thi hành.

Bộ Tài chính cần có chỉ thị hướng dẫn thêm về phương pháp cấp phát và kết toán, tiến lên xây dựng phương pháp cấp phát thích hợp với đặc điểm của từng ngành.

Việc mở rộng diện cấp phát theo khối lượng công trình trong khu vực kiến thiết cơ bản là một yêu cầu cấp thiết để thu hẹp dần phạm vi cấp phát theo lối thực tế, bảo đảm cho việc thực hiện kế hoạch và dự toán Nhà nước được thuận lợi. Các ngành các cấp cần đặc biệt chú ý và khắc phục mọi khó khăn để thực hiện chỉ thị này.

Hà nội ngày 25 tháng 3 năm 1960

K. T. Thủ tướng Chính phủ
Phó Thủ tướng
PHẠM HÙNG

THÔNG TƯ số 077-TTg ngày 25-3-1960 tổ chức y tế phục vụ nông thôn dựa trên cơ sở phong trào hợp tác hóa.

Trong những năm vừa qua, ngành Y tế đã đào tạo được khá nhiều cán bộ y tế, hộ sinh, vệ sinh viên, tổ chức thành một lưới phòng bệnh rộng rãi ở nông thôn để phục vụ sức khỏe nông dân, đẩy mạnh sản xuất. Hiện nay phong trào hợp tác hóa nông nghiệp, ngư nghiệp, thủ công nghiệp đang phát triển mạnh. Yêu cầu của công tác phòng bệnh và chữa bệnh mỗi ngày một tăng. Để bảo đảm sức khỏe cho nông dân, ngư dân, thợ thủ công, góp phần tăng năng suất lao động và tăng thu nhập cho xã viên, củng cố và phát triển phong trào hợp tác hóa hơn nữa, nay Thủ tướng Chính phủ thông tin cho Ủy ban hành chính các cấp tiếp tục thực hiện chủ trương đào tạo, bổ túc cán bộ y tế, nữ hộ sinh xây dựng tủ thuốc ở nông thôn, theo những điều chỉ dẫn và quy định như dưới đây :

1. Mỗi tổ đội công trường xuyên hoặc tổ lao động của hợp tác xã cần cử một vệ sinh viên để hàng ngày kiểm tra, đôn đốc các tổ viên và gia đình tổ viên làm đúng những điều quy định về vệ sinh phòng bệnh. Khi kiểm điểm công tác sản xuất thì kiểm điểm luôn công tác vệ sinh phòng bệnh. Người vệ sinh viên của tổ có thể là tổ phó tổ sản xuất hay tổ phó tổ lao động kiêm nhiệm.

2. Mỗi thôn có từ một hoặc hai hợp tác xã sản xuất nông nghiệp, ngư nghiệp hoặc thủ công nghiệp thì cần cử một người trong các hợp tác xã, hoặc vệ sinh viên trong thôn lâu nay đã công tác tốt (có thể là xã viên hợp tác xã, tổ viên tổ đội công hoặc người ngoài) để đi học thành cán bộ y tế. Thời gian học từ 1 đến 3 tháng; phí tổn đi học do quỹ các hợp tác xã và nông dân chưa vào hợp tác xã trong thôn đài thọ. Khi về, cán bộ y tế có nhiệm

vụ phục vụ cho xã viên, gia đình các xã viên hợp tác xã và cả nhân dân trong thôn. Công tác chủ yếu là vệ sinh phòng bệnh, vì vậy cán bộ y tế đó không thoát ly sản xuất. Thôn nào có cán bộ y tế đã được đào tạo từ 3 đến 6 tháng rồi, thì các hợp tác xã không cần cử người đi học nữa, mà sử dụng cán bộ y tế đó để phục vụ cho hợp tác xã và nhân dân trong thôn.

3. Các xã miền núi, vì địa lý quá rộng, cho nên người cán bộ y tế trong các hợp tác xã của bản, nương phải kiêm cả hộ sinh; ngoài nhiệm vụ phòng bệnh, chữa bệnh thông thường ra, phải thăm thai, đỡ đẻ cho chị em trong bản, nương của mình. Cho nên nếu có thể thì lựa phụ nữ trung niên cho đi học để làm cán bộ y tế trong hợp tác xã miền núi. Việc dài thọ cho người đi học do ngân sách tỉnh chịu một phần và một phần do nhân dân đóng góp.

4. Trong mỗi thôn ở đồng bằng cũng như ở miền núi, cần xây dựng một tủ thuốc gồm những thuốc viên thông thường để kịp thời bán cho người ốm bệnh thường trong các hợp tác xã và nhân dân trong thôn hoặc trong bản. Nếu trong thôn hoặc bản ấy, tất cả nông dân, ngư dân, thợ thủ công đều vào các hợp tác xã rồi, thì tủ thuốc của thôn, bản có thể chuyển thành tủ thuốc của các hợp tác xã của thôn, bản ấy.

5. Hiện nay, nhiều xã ở đồng bằng và một số xã ở miền núi đã thành lập trạm y tế, trạm hộ sinh xã theo hình thức dân lập (dựa vào sức đóng góp của dân để xây dựng trạm, mua sắm dụng cụ, thuốc men, nuôi cán bộ y tế phục vụ ở trạm). Đến nay nông dân ở đó đã vào hợp tác xã, thì hình thức dân lập ấy phải dựa vào hợp tác xã. Vì thế nếu xã nào tuyệt đại đa số nông dân, ngư dân, thợ thủ công đã vào các hợp tác xã, thì các hợp tác xã sẽ cùng dài thọ việc nuôi cán bộ, mua sắm dụng cụ, thuốc men, tu sửa trạm (có thể do từng xã viên đóng góp hoặc trích các quỹ công ích của các hợp tác xã).

6. Mỗi hợp tác xã sản xuất nông nghiệp, ngư nghiệp, thủ công nghiệp, tùy hoàn cảnh cụ thể của mình, cần tổ chức nhóm giữ trẻ (theo sự hướng dẫn của Hội Liên hiệp phụ nữ). Ngành Y tế có trách nhiệm hướng dẫn về chuyên môn để giữ vệ sinh, phòng bệnh, bảo vệ sức khỏe cho trẻ em và giải phóng sức sản xuất cho phụ nữ.

7. Công tác y tế trong hợp tác xã là một công tác phúc lợi của xã viên nhằm bảo vệ và nâng cao không ngừng sức khỏe cho xã viên và gia đình xã viên để tăng năng suất lao động, tăng thu nhập cho xã viên. Các Ủy ban hành chính các cấp, các Ban quản trị các hợp tác xã sản xuất nông nghiệp, ngư nghiệp, thủ công nghiệp có nhiệm vụ thi hành nghiêm chỉnh thông tư này.

8. Bộ Y tế hướng dẫn chi tiết thi hành thông tư này.

Hà Nội, ngày 25 tháng 3 năm 1960

Thủ tướng Chính phủ
PHẠM VĂN ĐỒNG

LIÊN BỘ

LAO ĐỘNG — TÀI CHÍNH — THỦY LỢI

THÔNG TƯ số 6-LB/TT ngày 5-2-1960
hướng dẫn việc sử dụng kinh phí và
định các mức trợ cấp trong công tác
đắp đê năm 1960.

Thi hành thông tư số 023-TTg ngày 18-1-1960 của Thủ tướng Chính phủ về việc thi hành chế độ dân công trong công tác đắp đê năm 1960, Liên bộ đã ra thông tư số 5-LB/TT ngày 27-1-1960 để hướng dẫn một số điểm cụ thể.

Nay một số địa phương còn gặp lúng túng trong việc áp dụng mức trợ cấp vào hoàn cảnh cụ thể từng vùng. Liên bộ giải thích cách phân phối kinh phí và định mức trợ cấp sau đây để các khu, tỉnh, thành nghiên cứu thi hành gấp, khởi trở ngại đến công tác đắp đê.

Chỉ tiêu của kế hoạch Nhà nước trong công tác đắp đê năm 1960 là 10 triệu mét khối đất và 5 triệu đồng kinh phí. Việc sử dụng kinh phí và định các mức trợ cấp nhằm đạt hai mục đích chính:

1. Bảo đảm kế hoạch Nhà nước (khối lượng, chất lượng và thời hạn).

2. Bảo đảm tiền trợ cấp vào tay dân công.

Muốn thế, phải đề ra những nguyên tắc phân phối khối lượng và kinh phí một cách hợp tình hợp lý, mặt khác phải lãnh đạo phát huy sáng kiến, cải tiến kỹ thuật (dụng cụ, tổ chức) để tăng năng suất.

Thông tư trước (số 5) của Liên bộ có nhấn mạnh tiền trợ cấp đắp đê không được dùng vào công tác khác ngoài công tác đắp đê theo kế hoạch của Trung ương và phải dành phần lớn để thù lao dân công. Mỗi người đi đắp đê phải được hưởng một số thù lao nhất định tùy theo khối lượng đất đã thực hiện và không phải bình nghị. Đó là nguyên tắc phân phối theo kết quả lao động vừa để bảo đảm kế hoạch vừa gây phấn khởi hào hứng đầy mạnh năng suất.

Để bảo đảm tất cả tiền đắp đê đưa xuống hết địa phương, Bộ Thủy lợi căn cứ vào điều kiện đắp đê khó dễ, cao thấp, xa gần của các triền đê mà phân ra 3 mức trợ cấp bình quân:

1. Loại dễ: 1 mét khối, trợ cấp 0d50

2. Loại khó: 1 mét khối, trợ cấp 0d60

3. Loại đặc biệt khó: 1 mét khối, trợ cấp 0d70 và tính toán xét cấp kinh phí tùy theo khối lượng từng loại đê của các khu, tỉnh và thành.

Mỗi khu, tỉnh, thành sẽ căn cứ vào kinh phí được Bộ Thủy lợi cấp, vào khối lượng và điều kiện đắp đê khó, dễ, cao, thấp, gần, xa đúng với thực tế từng vùng, từng nơi trong mỗi triền đê mà phân ra nhiều mức trợ cấp. Nơi nào dễ làm năng suất bình quân cao, thì mức trợ cấp theo thước khối sẽ ít; nơi nào khó làm, năng suất bình quân thấp, thì mức