

yêu cầu phòng, chống lũ, lụt, phục vụ sản xuất và điều tra cơ bản, Thủ tướng Chính phủ chỉ thị cho các ngành và Ủy ban hành chính các cấp thực hiện các điểm chủ yếu sau đây :

1. Nha Khí tượng cần nghiên cứu quy hoạch mạng lưới đo mưa, trước hết phải bảo đảm yêu cầu của Bộ Thủy lợi và của các ngành, các địa phương trong việc phòng, chống lũ, lụt và phát triển sản xuất. Cũng cố các trạm hiện có, đặt thêm các trạm ở những nơi cần thiết, đặc biệt chú trọng vùng đầu nguồn các sông chính.

Tổng cục Bưu điện phải căn cứ vào mạng lưới trạm đo mưa, đề bố trí hệ thống thông tin điện báo, bảo đảm chuyển các số liệu về đo mưa và mực nước được đầy đủ và kịp thời, nhất là trong mùa mưa bão.

2. Việc tổ chức các trạm đo mưa phải dựa trên hai hình thức :

— Dựa vào lực lượng của nhân dân và các cơ quan Nhà nước để tổ chức thêm các trạm đo mưa kiêm nhiệm.

— Những nơi thật cần thiết phải có trạm đo mưa, nhưng không thể tổ chức kiêm nhiệm được như ở rẻo cao, thì phải tổ chức trạm đo mưa do ngành khí tượng phụ trách. Tổng số cán bộ, nhân viên của các trạm này không được vượt quá chỉ tiêu biên chế do Nhà nước quy định.

3. Ngành bưu điện phải có kế hoạch tăng cường hệ thống thông tin của bưu điện, kết hợp với các ngành có phương tiện thông tin và dựa vào nhân dân bảo đảm chuyển các báo cáo của các trạm đo mưa đầy đủ, chính xác và kịp thời theo chế độ ưu tiên đã được quy định. Những khu vực quan trọng mà không thể dựa vào nhân dân hoặc các ngành khác thì ngành bưu điện phải tổ chức trạm thông tin đặc biệt.

4. Các ngành và Ủy ban hành chính các cấp có trách nhiệm phối hợp chặt chẽ với ngành khí tượng, thủy văn và ngành bưu điện trong việc phát triển mạng lưới trạm đo mưa và thông tin liên lạc tại các cơ sở thuộc ngành mình, địa phương mình. Các cơ quan, xí nghiệp, đơn vị quân đội, hợp tác xã có trạm đo mưa kiêm nhiệm phải bố trí người phụ trách kiêm nhiệm công tác đo mưa; phải thường xuyên giáo dục và tích cực giúp đỡ, bố trí công tác hợp lý để anh chị em có điều kiện vừa làm tốt công tác chuyên môn vừa bảo đảm nhiệm vụ đo mưa. Trường hợp những người này đi vắng hoặc thuyên chuyển công tác, phải bố trí người khác thay thế, không được để công tác đo mưa bị gián đoạn.

5. Nha Khí tượng có trách nhiệm :

— Trang bị phương tiện làm việc cho trạm đo mưa;

— Bồi dưỡng nghiệp vụ cho người làm công tác đo mưa;

— Quy định chế độ trách nhiệm cho mỗi trạm;

— Chỉ đạo và kiểm tra các trạm thực hiện tốt các quy trình, quy phạm đã đề ra;

— Liên hệ trực tiếp với Ủy ban hành chính các tỉnh, thành phố và các đơn vị cơ sở : xã, hợp tác xã, cơ quan, xí nghiệp, nông trường, lâm trường v.v... bàn bạc cụ thể việc tổ chức các trạm đo mưa kiêm nhiệm;

— Cùng với Bộ Lao động, Bộ Tài chính quy định chế độ thù lao đối với những người kiêm nhiệm công tác đo mưa nhằm khuyến khích họ làm tốt nhiệm vụ được giao.

Thủ tướng Chính phủ yêu cầu các ngành và Ủy ban hành chính các cấp khẩn trương thực hiện chỉ thị này để phục vụ tốt cho việc phòng chống lũ, bão năm nay.

Hà-nội, ngày 6 tháng 3 năm 1972

K.T. Thủ tướng Chính phủ

Phó Thủ tướng

LÊ THANH NGHỊ

CÁC BỘ

LIÊN BỘ Y TẾ - TÀI CHÍNH

THÔNG TƯ liên bộ số 6-TT/LB ngày 6-3-1972 về việc quản lý chi tiêu ở các bệnh viện theo định mức.

Dưới chế độ ta, con người là vốn quý nhất. Đảng và Nhà nước ta luôn luôn chăm lo tăng cường và bảo vệ sức khỏe của nhân dân. Ngân sách Nhà nước hàng năm dành một số kinh phí ngày càng tăng cho sự nghiệp phát triển y tế, phục vụ sản xuất, chiến đấu và đời sống nhân dân.

Trong những năm qua, việc quản lý bệnh viện đã có những bước tiến bộ đáng kể, góp phần tích cực phục vụ người bệnh và không ngừng nâng cao chất lượng công tác chữa bệnh. Tuy nhiên, việc quản lý, cấp phát và sử dụng kinh phí Ngân sách Nhà nước dành cho bệnh viện còn nhiều thiếu sót : nhiều bệnh viện chưa cân nhắc, tính toán việc sử dụng kinh phí được cấp cho sát với nhu cầu và khả năng ; việc quản lý lao động, vật tư, tài chính còn nhiều sơ hở và trong nhiều trường hợp, chưa nhằm vào mục đích chủ yếu là trực tiếp phục vụ người bệnh ; ở một số địa phương, ngay điều kiện hoạt động bình thường của bệnh viện cũng chưa được bảo đảm ; số kinh phí dành cho bệnh viện, tính bình quân theo giường bệnh, còn có sự chênh lệch không hợp lý giữa địa phương này với địa phương

0967/1259

Tel: +84-8-3845 6684 * www.ThuVienPhapLuat.com

khác (đối với các bệnh viện cùng một loại). Những thiếu sót trên đây đã ảnh hưởng đến hoạt động và chất lượng công tác chữa bệnh của nhiều bệnh viện.

Thi hành nghị quyết số 05-CP ngày 13-1-1972 của Hội đồng Chính phủ, đề tăng cường và cải tiến một bước công tác quản lý tài chính, thúc đẩy tăng cường quản lý mọi mặt ở các bệnh viện nhằm bảo đảm cho bệnh viện hoàn thành nhiệm vụ với chất lượng công tác ngày càng cao, và căn cứ nghị định số 73-CP ngày 24-12-1960 của Hội đồng Chính phủ ban hành điều lệ quản lý tài vụ sự nghiệp văn hóa, giáo dục, y tế, xã hội, liên Bộ Y tế — Tài chính quy định và hướng dẫn dưới đây việc quản lý chi tiêu theo định mức ở các bệnh viện.

I. MỤC ĐÍCH, YÊU CẦU, NGUYÊN TẮC VÀ NỘI DUNG ĐỊNH MỨC CHI TIÊU CHO BỆNH VIỆN

1. Định mức chi tiêu cho bệnh viện, nhằm phát huy trách nhiệm và tính chủ động của các bệnh viện, thúc đẩy việc sử dụng hợp lý nhất lao động, vật tư và tài chính; trên cơ sở đó, bảo đảm điều kiện hoạt động cho bệnh viện phù hợp với hoàn cảnh kinh tế của ta và với chất lượng công tác ngày càng cao.

Định mức chi tiêu vừa tạo tiền đề cho công tác kế hoạch hóa ở bệnh viện, vừa là căn cứ để cấp phát kinh phí của Ngân sách Nhà nước, thực hiện kiểm tra và giám đốc việc quản lý tài chính, quản lý các chỉ tiêu công tác khác ở các bệnh viện.

2. Phạm vi định mức chi của bệnh viện quy định trong chế độ này bao gồm mọi khoản chi có tính chất thường xuyên và phổ biến của bệnh viện:

- Chi về lương và phụ cấp cho cán bộ, nhân viên công tác tại bệnh viện;
- Chi về quản trị hành chính bệnh viện;
- Chi về công tác điều trị người bệnh.

Trong khi chờ liên Bộ nghiên cứu ban hành chế độ quản lý riêng cho phòng khám bệnh, tạm thời mọi khoản chi tiêu cho phòng khám bệnh đều được tính trong định mức chi của bệnh viện.

Riêng hai khoản dưới đây được cơ quan tài chính cấp ngoài định mức:

a) Khoản chi về tiền thuốc cho những bệnh nhân thuộc đối tượng được cấp thuốc ở phòng khám bệnh trực thuộc bệnh viện;

b) Khoản chi về tiền ăn hàng ngày cho những bệnh nhân nội trú thuộc diện được Ngân sách Nhà nước đài thọ khoản này theo chính sách, chế độ, tiêu chuẩn hiện hành.

3. Không tính vào định mức chi của bệnh viện những khoản chi không thường xuyên sau đây:

- Mua sắm máy móc, thiết bị cho chuyên môn và đồ đạc, dụng cụ có giá trị lớn cho hành chính quản trị;
- Sửa chữa lớn (ulà cửa, máy móc, thiết bị) và xây dựng nhỏ;
- Đầu tư cơ bản;
- Nghiên cứu khoa học theo đề tài của Nhà nước giao.

4. Nhà nước giao định mức chi tổng hợp tính bình quân cho mỗi giường bệnh thực sử dụng trong một năm (tính 340 ngày) thuộc mỗi loại bệnh viện. Các bệnh viện được phân loại theo chức năng, nhiệm vụ (tuyển điều trị), vùng hoạt động và trình độ tổ chức, kỹ thuật của từng bệnh viện.

Đối với các bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế, định mức chi tổng hợp bình quân giường bệnh/năm áp dụng cho mỗi loại bệnh viện, được giao cho Bộ Y tế. Đối với các bệnh viện trực thuộc các Bộ khác, thì định mức chi tổng hợp nói trên được giao cho các Bộ chủ quản bệnh viện.

Đối với các bệnh viện địa phương, Nhà nước giao cho Ủy ban hành chính tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương hai định mức chi cho từng loại bệnh viện thuộc mỗi tuyến, nhằm vừa bảo đảm nhu cầu hợp lý tối thiểu cho hoạt động của bệnh viện mỗi loại, vừa bảo đảm mối quan hệ hợp lý giữa các bệnh viện thuộc các địa phương khác nhau.

5. Mức chi tổng hợp bình quân cho một giường bệnh/năm áp dụng trong từng thời gian cho từng loại bệnh viện, sẽ do liên Bộ Y tế — Tài chính ban hành bằng một quyết định riêng.

Các định mức chi được công bố là căn cứ để cấp phát kinh phí Ngân sách Nhà nước hàng năm, kiểm tra và giám đốc quản lý tài chính. Khi điều kiện thay đổi, thấy cần thiết và có thể sửa đổi định mức, thì liên Bộ sẽ quyết định.

6. Mỗi bệnh viện được giao một mức chi tổng hợp tính bình quân cho một giường bệnh thực sử dụng trong một năm (340 ngày). Cuối năm, nếu chi dưới định mức do biết cái tiền quản lý, sử dụng hợp lý lao động, vật tư, nhưng vẫn hoàn thành nhiệm vụ cả về số lượng và chất lượng, các đồng chí bệnh viện trưởng được quyền chuyển sang năm sau số kinh phí còn thừa so với định mức, để tăng thêm kinh phí nhằm không ngừng nâng cao chất lượng phục vụ người bệnh.

Nếu do không thực hiện được chỉ tiêu giường bệnh và số giường/ngày hoặc do nhiệm vụ chức năng có giảm bớt mà còn thừa kinh phí, thì bệnh viện phải nộp lại Ngân sách Nhà nước phần kinh phí về nghiệp vụ chữa bệnh và về

hành chính quản trị tương ứng với phần nhiệm vụ được giảm hoặc không thực hiện được.

Nếu bệnh viện thực hiện vượt mức số ngày sử dụng giường bệnh và số giường/ngày điều trị, thì số kinh phí được cấp thêm cho bệnh viện cũng tương ứng với phần nhiệm vụ thực hiện vượt mức.

7. Đối với những khoản chi không định mức như: mua sắm tài sản, sửa chữa lớn hàng năm... của bệnh viện, thì cơ quan y tế (Bộ, Sở, Ty) căn cứ vào yêu cầu thực tế, khả năng cung cấp thiết bị, vật tư của Nhà nước và khả năng ngân sách, bàn bạc với cơ quan tài chính cùng cấp xem xét cụ thể, đề đề nghị vào ngân sách một khoản kinh phí cần thiết. Khoản kinh phí này sau khi đã được cấp có thẩm quyền xét duyệt, sẽ được cấp phát cho cơ quan y tế để quản lý tập trung và tùy quyền phân phối nhằm giải đáp một cách có trọng điểm nhu cầu của từng bệnh viện cụ thể.

Bộ Y tế sẽ nghiên cứu ban hành tiêu chuẩn về trang bị, thiết bị, sửa chữa lớn của các bệnh viện và cùng Bộ Tài chính hướng dẫn việc dự trù và sử dụng kinh phí hàng năm.

Các khoản chi thuộc phạm vi đầu tư cơ bản, vẫn áp dụng theo chế độ hiện hành của Nhà nước.

Khoản chi về nghiên cứu khoa học theo đề tài Nhà nước giao, thì áp dụng chế độ quy định trong thông tư số 898-TT/LB ngày 24-8-1971 của liên Bộ Ủy ban khoa học kỹ thuật Nhà nước — Ủy ban Kế hoạch Nhà nước và Bộ Tài chính.

Về khoản chi về thuốc cấp phát cho các đối tượng theo chính sách, chế độ hiện hành của Nhà nước ở các phòng khám trực thuộc bệnh viện, sẽ có thông tư liên Bộ hướng dẫn riêng.

II. NHIỆM VỤ CỦA CÁC NGÀNH, CÁC CẤP TRONG VIỆC QUẢN LÝ CHI TIÊU Ở BỆNH VIỆN THEO ĐỊNH MỨC

1. Căn cứ vào định mức chi tổng hợp bình quân giường bệnh/năm quy định cho các loại bệnh viện thuộc tuyến trung ương. Bộ Y tế xác định mức chi tổng hợp bình quân giường bệnh/năm cho từng bệnh viện cụ thể trực thuộc Bộ Y tế.

2. Căn cứ vào hai định mức chi tổng hợp bình quân giường bệnh/năm quy định cho từng loại bệnh viện thuộc tuyến IV (tỉnh và thành phố trực thuộc Trung ương) và tuyến III (huyện, khu phố, thị xã, thành phố trực thuộc tỉnh), Ủy ban hành chính tỉnh, thành phố trực thuộc trung

ương, theo đề nghị của Sở, Ty Y tế, có sự tham gia ý kiến của Sở, Ty Tài chính, quy định mức chi tổng hợp bình quân giường bệnh/năm cho từng loại bệnh viện tuyến IV và tuyến III trực thuộc địa phương. Sở, Ty Y tế giao định mức chi tổng hợp bình quân giường bệnh/năm cho từng bệnh viện cụ thể trực thuộc địa phương.

3. Các đồng chí bệnh viện trưởng, căn cứ vào định mức chi tổng hợp bình quân giường bệnh/năm được giao, lập dự trù chi cả năm cho bệnh viện theo đúng mục lục ngân sách Nhà nước và phải bảo đảm:

— Thực hiện đúng các chỉ tiêu kế hoạch Nhà nước (giường bệnh, biên chế và quỹ lương, số ngày sử dụng giường bệnh, số giường/ngày điều trị);

— Thực hiện đúng các chính sách, chế độ, tiêu chuẩn hiện hành của Nhà nước; nhất là các chính sách, chế độ, tiêu chuẩn khám bệnh và chữa bệnh cho thương binh, bệnh binh, gia đình liệt sĩ...;

— Bảo đảm tỷ lệ chi hợp lý phải dành cho việc trực tiếp phục vụ người bệnh, trong định mức chi tổng hợp.

Các đồng chí bệnh viện trưởng có trách nhiệm quy định mức chi cho từng khoản chi cụ thể để bảo đảm thực hiện định mức chi tổng hợp bình quân giường bệnh/năm và tỷ lệ chi phải dành để trực tiếp phục vụ người bệnh, cũng như dự toán chi cả năm.

Trong phạm vi định mức chi tổng hợp bình quân giường bệnh/năm và tỷ lệ chi dành cho phần trực tiếp phục vụ người bệnh, và căn cứ vào các chế độ, tiêu chuẩn hiện hành của Nhà nước, các đồng chí bệnh viện trưởng có quyền quyết định mọi khoản chi tiêu của bệnh viện.

Từng quý và cuối mỗi năm, các đồng chí bệnh viện trưởng tổ chức kiểm điểm, rút kinh nghiệm việc quản lý bệnh viện, đối chiếu thực chi với định mức, kịp thời phổ biến các sáng kiến cải tiến quản lý, khen thưởng thích đáng những bộ phận, những cá nhân có thành tích; phân tích các hiện tượng chi tiêu không hợp lý, đặt kế hoạch, biện pháp cải tiến công tác quản lý, bảo đảm thực hiện định mức đã được duyệt.

4. Cơ quan tài chính các cấp có trách nhiệm, căn cứ vào định mức chi đã được xác định, cấp phát kịp thời và đủ số kinh phí đã được xét duyệt và thông báo cho bệnh viện.

Phần kinh phí của quỹ cứu tế xã hội trước đây vẫn dành chi cho bệnh viện, cần được tính toán lại cho sát, cấp phát kịp thời và bảo đảm sử dụng đúng mục đích đã quy định.

Cơ quan tài chính cần cùng với cơ quan y tế, đi sát hướng dẫn, giúp đỡ, kiểm tra các bệnh

viện cải tiến và tăng cường quản lý, sử dụng tốt lao động, vật tư, tài chính, bảo đảm hoàn thành nhiệm vụ với chất lượng công tác ngày càng cao.

III. ĐIỀU KHOẢN THI HÀNH

Chế độ quản lý chi tiêu theo định mức nói trong thông tư này có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01 tháng 01 năm 1972, và được áp dụng đối với tất cả các cơ sở điều trị, điều dưỡng từ tuyến huyện trở lên, được Bộ Y tế xác nhận (đối với các cơ sở thuộc Bộ Y tế trực tiếp quản lý cũng như các cơ sở thuộc các Bộ khác ở trung ương) hoặc được Ủy ban hành chính tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương xác nhận (đối với các cơ sở thuộc địa phương) theo các tiêu chuẩn do Bộ Y tế quy định và bao gồm:

- Các bệnh viện đa khoa và chuyên khoa;
- Các viện nghiên cứu có giường bệnh;
- Các nhà điều dưỡng.

Đối với các bệnh viện trực thuộc các Bộ khác ở trung ương, đề nghị mỗi Bộ, căn cứ vào thông tư này, nghiên cứu kiến nghị mức chi cụ thể cho từng bệnh viện trực thuộc. Bộ Y tế sẽ trao đổi với Bộ Tài chính để xét duyệt mức chi cụ thể và hướng dẫn việc áp dụng những quy định trong thông tư này đối với các bệnh viện trực thuộc mỗi Bộ.

Việc quản lý chi tiêu của bệnh viện theo định mức thực hiện được tốt, sẽ tạo thêm điều kiện hoạt động cho các bệnh viện, nhất là đối với tuyến tỉnh và đặc biệt là tuyến huyện. Để thiết thực phát huy tác dụng của chế độ quản lý chi tiêu theo định mức này, các đồng chí bệnh viện trưởng cần làm cho toàn thể cán bộ, nhân viên trong bệnh viện quán triệt mục đích ý nghĩa của chế độ quản lý mới này và có kế hoạch, biện pháp cụ thể không ngừng cải tiến công tác nhằm sử dụng lao động, vật tư, tiền vốn của Nhà nước một cách tiết kiệm nhất, kịp thời phát hiện và góp phần ngăn chặn những hiện tượng chi tiêu không hợp lý hoặc không đúng chế độ và kỷ luật tài chính; phải theo dõi chặt chẽ và tổ chức việc hạch toán đầy đủ và chính

xác, theo đúng mục lục ngân sách Nhà nước, mọi khoản chi tiêu của bệnh viện; cần phải chú ý tăng cường và nâng cao chất lượng bộ máy kế toán tài vụ của bệnh viện để bảo đảm làm tốt nhiệm vụ được giao.

Trong việc thực hiện quản lý chi tiêu theo định mức, nếu bệnh viện gặp những khó khăn mắc mứu như biên chế đội thừa chưa giải quyết được... cơ quan y tế cùng cơ quan tài chính xem xét cụ thể và căn cứ vào chính sách hiện hành của Nhà nước mà giải quyết cho thỏa đáng; nếu là những vấn đề thuộc quyền hạn của Ủy ban hành chính tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương hoặc liên Bộ giải quyết thì phải cùng đề nghị lên Ủy ban hành chính tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương hay liên Bộ giải quyết.

Vấn đề quản lý chi tiêu của bệnh viện theo định mức là một vấn đề mới mẻ và phức tạp liên Bộ đề nghị Ủy ban hành chính tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, các Bộ có bệnh viện trực thuộc phản ánh kịp thời về liên Bộ những kết quả và kinh nghiệm thu thập được cũng như những vấn đề cần đặt ra để liên Bộ tiếp tục nghiên cứu, giải quyết.

Hà-nội, ngày 6 tháng 3 năm 1972

K.T. Bộ trưởng

Bộ Tài Chính

Thủ trưởng

ĐẶNG ĐÌNH LONG

K.T. Bộ trưởng

Bộ Y tế

Thủ trưởng

NGUYỄN VĂN TÍN

BỘ LAO ĐỘNG

THÔNG TƯ số 3-LĐ/TT ngày 22-2-1972
hướng dẫn việc phân phối và sử dụng quỹ khen thưởng.

Căn cứ vào các nghị định số 236-CP ngày 10-12-1970, và số 235-CP ngày 4-12-1969 của Hội đồng Chính phủ về việc phân phối và sử dụng quỹ khen thưởng theo chế độ phân phối lợi nhuận mới, Bộ Lao động hướng dẫn việc thực hiện như sau.