

bên tham gia bàn bạc đề hướng dẫn cấp dưới xử lý vi phạm.

Trong trường hợp cơ quan cấp trên đã tham gia giải quyết mà không có kết quả, các bên ký kết hợp đồng có quyền trực tiếp khiếu nại Trọng tài kinh tế giải quyết.

VII. ĐIỀU KHOẢN THI HÀNH

1. Thông tư này có hiệu lực kể từ ngày ký.

2. Mọi quy định hướng dẫn thi hành quyết định số 175-CP của các ngành, các địa phương và cơ sở phải theo đúng tinh thần của thông tư này.

Hà Nội, ngày 19 tháng 11 năm 1983

Bộ trưởng

Chủ nhiệm

Bộ Tài chính

Ủy ban Khoa học và
Kỹ thuật Nhà nước

CHỦ TAM THỰC

ĐẶNG HỮU

Y TẾ - NÔNG NGHIỆP - LUƠNG THỰC

THÔNG TƯ liên bộ số 33-TT/LB ngày 27-12-1983 về chế độ phân phối lương thực đối với cán bộ y tế xã, phường và chế độ phụ cấp đối với cán bộ y tế hợp tác xã, thôn, ấp, bản.

Căn cứ quyết định số 111-HĐBT ngày 13-10-1981 của Hội đồng bộ trưởng và thông tư số 17-TT/LB ngày 12-5-1983 của liên bộ Y tế - Tài chính về chế độ, chính sách đối với cán bộ y tế xã, phường;

Căn cứ quyết định số 156-CP ngày 7-10-1968 của Hội đồng Chính phủ về chính sách đối với y tế vùng cao miền núi;

Liên bộ Y tế - Nông nghiệp - Lương thực ban hành thông tư này hướng dẫn về chế độ phân phối lương thực đối với cán bộ y tế xã, phường và chế độ phụ cấp đối với cán bộ y tế hợp tác xã, thôn, ấp, bản, như sau.

I. CHẾ ĐỘ PHÂN PHỐI LƯƠNG THỰC ĐỐI VỚI CÁN BỘ Y TẾ XÃ, PHƯỜNG

1. Cán bộ y tế chuyên trách công tác ở các xã vùng cao miền núi, biên giới, hải đảo, xã miền rừng núi có dân tộc ít người xã miền núi mà kinh tế có nhiều khó khăn, xã vùng kinh tế mới, xã vùng căn cứ cách mạng trong kháng chiến chống Mỹ ở miền Nam... (thuộc diện thi hành quyết định số 156-CP).

Cũng nên đặt vấn đề giao cho hợp tác xã phân phối lương thực cho họ, nếu hợp tác xã không cung cấp được thì huyện và tỉnh phải cung cấp theo tiêu chuẩn như cán bộ công nhân viên chức Nhà nước bằng 13 kilôgam lương thực tháng, nếu địa phương có khó khăn không cung cấp đủ tiêu chuẩn quy định thì phải thực hiện trả bù chênh lệch theo giá kinh doanh lương thực của địa phương.

2. Cán bộ y tế phường thuộc quận, thị xã, thị trấn (theo cơ cấu số lượng không quá 5 người) hoặc những vùng không sản xuất lương thực khác, được Nhà nước cung cấp lương thực bằng 13 kilôgam tháng.

3. Cán bộ y tế xã ở những nơi đã có hợp tác xã và tập đoàn sản xuất nông nghiệp thì do hợp tác xã hoặc tập đoàn sản xuất bán lương thực bằng 20 kilôgam quy thóc tháng; ở những nơi sản xuất khá xã viên được ăn chia trên 20 kilôgam thóc tháng, thì cán bộ y tế cũng được mua thêm như xã viên.

4. Cán bộ y tế ở những nơi chưa có hợp tác xã và tập đoàn sản xuất nông nghiệp, hoặc tuy đã có hợp tác xã và tập đoàn sản xuất nông nghiệp nhưng do sản xuất kém, xã viên chỉ được ăn chia dưới 20 kilôgam thóc tháng, thì việc giải quyết lương thực do Ủy ban nhân dân xã đảm nhận và thực hiện bằng các biện pháp:

a) Trong khi mua lương thực làm nghĩa vụ cho Nhà nước được mua thêm một số lương thực nữa, hoặc vận động nhân dân đóng góp để có lương thực bán cho cán bộ y tế bằng 20 kilôgam thóc tháng, hoặc bán bù thêm số lương thực còn thiếu.

b) Nếu không có lương thực thì phải trả bằng tiền theo giá kinh doanh lương thực của địa phương để cán bộ y tế tự giải quyết.

Giá bán lương thực nói ở điểm 3 và 4 trên đây là theo giá chỉ đạo và thực hiện bù chênh lệch giữa giá chỉ đạo với giá cung cấp 0,40đ/ki-lô-gam gạo.

Số tiền bù chênh lệch và trả vì không có lương thực cho cán bộ y tế xã do ngân sách xã đài thọ, nếu thiếu thì ngân sách huyện trợ cấp và quỹ sự nghiệp y tế cấp thêm theo như quy định tại điểm 1, 2 mục VIII nói về nguồn kinh phí trong thông tư số 17-TT/LB ngày 12-5-1983 của liên Bộ Y tế - Tài chính.

II. CHẾ ĐỘ PHỤ CẤP ĐỐI VỚI CÁN BỘ Y TẾ HỢP TÁC XÃ, THÔN, BẢN, ẤP

Cán bộ y tế hợp tác xã, thôn, bản, ấp nói chung làm việc theo chế độ bán chuyên trách vừa sản xuất, vừa làm công tác chuyên môn. Tùy theo đặc điểm của mỗi nơi, do yêu cầu sản xuất và bảo vệ sức

khỏe, trình độ chuyên môn, thời gian làm công tác y tế và kết quả công tác mà trả phụ cấp cho hợp lý. Qua kinh nghiệm và tình hình thực tế hiện nay nên vận dụng các hình thức như sau:

1. *Trả công điền*: Những ngày làm công tác y tế được trả theo công điền như những xã viên có lao động khá trong hợp tác xã.

2. *Khoán việc và trả công theo vụ*:

Giao chỉ tiêu kế hoạch về công tác y tế quy định thời gian hoàn thành và thời gian làm việc, trên cơ sở đó định mức thù lao công điền.

Theo chế độ công tác của cán bộ y tế hợp tác xã, thôn, bản, ấp được xác định là cán bộ bán chuyên trách làm việc theo chế độ 1/2 ngày. Lấy bình quân mỗi năm là 300 ngày công lao động (sau khi đã trừ ngày chủ nhật, ngày lễ, ngày ốm bình quân năm) với kết quả 1/2 thời gian lao động làm công tác y tế nên có số công là:

$1/2 \text{ công} \times 300 = 150 \text{ công/năm, } 75 \text{ công vụ.}$

3. Những ngày cán bộ y tế tham gia đoàn tàu, thuyền đánh cá ra khơi vừa tham gia sản xuất vừa làm công tác y tế được hưởng kết quả lao động như những xã viên, thành viên trong tàu, thuyền.

4. Ở những nơi chưa có hợp tác xã hoặc tập đoàn sản xuất nông nghiệp thì Ủy ban nhân dân xã căn cứ vào kết quả thời gian làm công tác y tế của cán bộ y tế với giá trị ngày công lao động của địa phương mà trả phụ cấp cho hợp lý.

Nói chung ở những nơi nói trên đều không được áp dụng hình thức khám bệnh, tiêm thuốc, đỡ đẻ lấy tiền (không kể việc xem mạch kê đơn).

5. Cán bộ y tế ở những thôn, bản vùng cao miền núi, biên giới, miền núi có dân tộc ít người thực sự có làm công tác y tế và đã hoàn thành nhiệm vụ, được hưởng phụ cấp theo điều 4 quy định tại quyết định số 156-CP ngày 7-8-1968 của Hội đồng Chính phủ trước đây là 20 đồng/tháng nay hưởng gấp đôi là 40 đồng/tháng do ngân sách Nhà nước (huyện, tỉnh) đài thọ.

III. KINH PHÍ ĐÀI THỌ

1. Cán bộ y tế ở hợp tác xã, tập đoàn sản xuất nào do nơi đó trả phụ cấp.

2. Ở những nơi chưa có hợp tác xã thì tổ chức vận động nhân dân đóng góp xây dựng quỹ sự nghiệp y tế xã và do quỹ này đài thọ.

3. Ở những thôn, bản, xã vùng cao miền núi... (diện 156-CP) do ngân sách Nhà nước đài thọ.

IV. ĐIỀU KHOẢN THI HÀNH

Thông tư này thi hành thống nhất trong cả nước thay cho thông tư số 28-TT/LB ngày 27-12-1980 của liên Bộ Y tế — Nông nghiệp — Lương thực và có giá trị kể từ ngày ký.

Các Sở y tế, nông nghiệp, lương thực giúp Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố, đặc khu thực hiện tốt thông tư này, báo cáo kết quả về liên bộ.

Hà Nội, ngày 27 tháng 12 năm 1983

K.T. Bộ trưởng K.T. Bộ trưởng K.T. Bộ
Bộ Lương thực Bộ Nông nghiệp 'trưởng
Bộ Y tế

Thủ trưởng Thủ trưởng Thủ trưởng
ĐẶNG TÔNG G.S.
VĂN LÂN TRẦN ĐÀO NGUYỄN
VĂN ĐÀN

NGÂN HÀNG NHÀ NƯỚC

QUYẾT ĐỊNH số 122-NH/QĐ ngày 22-10-1983 ban hành Thê lệ tin dụng và cấp phát vốn đầu tư xây dựng cơ bản theo kế hoạch Nhà nước.

TỔNG GIÁM ĐỐC NGÂN HÀNG NHÀ NƯỚC VIỆT NAM

Căn cứ nghị định số 35-CP ngày 9-2-1981 của Hội đồng Chính phủ quy định nhiệm vụ, quyền hạn, trách nhiệm của bộ trưởng và chức năng của Bộ trong một số lĩnh vực quản lý Nhà nước;

Căn cứ quyết định số 163 - CP ngày 16-6-1977 của Hội đồng Chính phủ Quy định về cơ cấu tổ chức của Ngân hàng Nhà nước,

Căn cứ quyết định số 259-CP ngày 24-6-1981 của Hội đồng Chính phủ về việc thành lập Ngân hàng đầu tư và xây dựng Việt Nam trực thuộc Ngân hàng Nhà nước Việt Nam;

Căn cứ Điều lệ quản lý xây dựng cơ bản ban hành theo nghị định số 232-CP ngày 6-6-1981 của Hội đồng Chính phủ và thông tư liên Bộ Tài chính — Ngân hàng Nhà nước số 6-TT/LB ngày 14-7-1983 Quy định về việc cấp phát, cho vay và thanh toán trong đầu tư xây dựng cơ bản,

QUYẾT ĐỊNH

Điều 1. — Ban hành kèm theo quyết định này Thê lệ tin dụng và cấp phát vốn đầu tư xây dựng cơ bản theo kế hoạch Nhà nước.

Điều 2. — Bản thê lệ này có hiệu lực thi hành từ ngày 1 tháng 1 năm 1984, áp dụng đối với tất cả các công trình xây dựng cơ bản thuộc kế hoạch đầu tư xây dựng cơ bản tập trung của Nhà nước, thay thế cho: