

Điều 2. — Phòng Việt kiều có nhiệm vụ :

- Giúp Bộ nghiên cứu, theo dõi và chỉ đạo thực hiện chính sách đối với Việt kiều về nước ;
- Nghiên cứu hướng dẫn các nơi tổ chức đón tiếp Việt kiều về nước ;
- Phối hợp với các cơ quan, các ngành có liên quan giải quyết công ăn việc làm, ổn định sinh sống cho Việt kiều về nước ;
- Theo dõi, nắm tình hình làm ăn sinh sống của Việt kiều sau khi về nước để nghiên cứu bổ sung chính sách.

Điều 3. — Phòng Việt kiều sẽ có một trưởng phòng và một phó phòng phụ trách.

Điều 4. — Các ông Chánh văn phòng, Giám đốc Vụ Dân chính và trưởng phòng tổ chức cán bộ Bộ Nội vụ chịu trách nhiệm thi hành nghị định này.

Hà nội, ngày 17 tháng 9 năm 1959

K.T. Bộ trưởng Bộ Nội vụ,

Thủ trưởng,

TÔ QUANG ĐÀU

BỘ Y TẾ

THÔNG TƯ số 19-BYT/TT ngày 29-7-1959 về chế độ điều trị đối với công an nhân dân vũ trang.

Thi hành nghị định số 100-TTg ngày 3-3-1959 của Thủ tướng Chính phủ về việc thành lập lực lượng công an nhân dân vũ trang, tổ chức phải gọn, nhẹ, hoạt động phân tán nhỏ, rải rác khắp toàn quốc. Do đó, ngoài chế độ điều trị tại đơn vị, không thể thành lập riêng bệnh viện, bệnh xá khắp nơi được. Tuy lực lượng công an nhân dân vũ trang không phải là đơn vị trực thuộc Bộ Quốc phòng, nhưng vẫn có tính chất chiến đấu, tiêu chuẩn như quân đội nên Cục Quân y có trách nhiệm chỉ đạo nghiệp vụ là chủ yếu, đồng thời Bộ Y tế cũng có trách nhiệm trong vấn đề này.

Sau khi thống nhất ý kiến giữa Bộ cùng Bộ Tài chính, Cục Quân y và Ban Chỉ huy trung ương lực lượng công an nhân dân vũ trang trong việc quy định trách nhiệm bảo vệ sức khỏe cho anh em công an nhân dân vũ trang, Bộ nêu lên một số điểm cụ thể về nhiệm vụ nói trên cùng các Khu, Sở, Ty Y tế, các Ban Quản đốc bệnh viện bệnh xá như sau :

I. THU NHẬN BỆNH NHÂN

Thương bệnh binh công an nhân dân vũ trang sẽ dựa vào cơ sở điều trị nào gần nhất mà đưa

đến. Nơi nào không có cơ sở điều trị của quân y, thì các bệnh xá, bệnh viện tỉnh nhận các cán bộ và chiến sĩ công an nhân dân vũ trang khám bệnh, cho hướng điều trị hoặc nhận vào điều trị. Nơi nào có cả cơ sở dân y và quân y, thì bệnh nhân có thể được chuyển Viện từ quân y qua dân y, hoặc từ dân y qua quân y, trên cơ sở khả năng kỹ thuật và trên tinh thần bảo đảm tính mệnh bệnh nhân, không đùn đẩy lẫn nhau, và chỉ chuyển lên cơ sở có khả năng hơn nếu bệnh ấy vượt quá khả năng của mình.

Giải quyết 3 trường hợp cụ thể :

1. Phải thu nhận bệnh cấp cứu và cấp tính để giải quyết kịp thời, sau đó : hoặc giữ lại chữa nếu đúng là tuyến chữa bệnh, hoặc nếu quá khả năng mình thì phải chuyển lên tuyến cao hơn với tất cả phương tiện sẵn có của bệnh viện, bệnh xá.

2. Đối với các trường hợp sang chấn, cơ sở nào có khả năng chữa thì phải giữ lại chữa trong một thời gian nhất định rồi cho về đơn vị nằm mà hẹn ngày trở lại như đã giải quyết đối với các bệnh nhân khác, để bảo đảm luân lưu giường bệnh, hoặc chuyển qua một bệnh viện nào tùy theo tình hình sang chấn.

3. Những bệnh nội thương xét có thể điều trị ngắn ngày thì cố gắng thu xếp để nhận chữa. Nếu bệnh trở thành kinh niên phải nằm lâu ngày, thì phải chuyển lên bệnh viện quân khu.

II. THANH TOÁN VIỆN PHÍ

1. Giấy tờ :

Khi gửi bệnh nhân đến bệnh viện, bệnh xá, phải mang theo :

- Giấy giới thiệu của ban chỉ huy đơn vị (nộp 2 bản).
- Giấy giới thiệu cung cấp và trả lương (ghi rõ cấp bậc, mức sinh hoạt được cấp).
- Bệnh án (nếu có), nhất là khi chuyển viện cần phải kèm theo.

Trường hợp cấp bách không kịp lấy giấy tờ, cần có thể quân nhân của bệnh nhân hoặc của người mang đến, rồi sẽ hợp lý sau.

2. Mức ăn :

Thương bệnh binh công an nhân dân vũ trang vào bệnh viện, bệnh xá dân y phải theo mức ăn bên dân y. Cụ thể :

- Công an nhân dân vũ trang có sinh hoạt phí 21đ một tháng : ăn theo chế độ 1đ (ôm nhẹ), 1đ20 (ôm nặng) một ngày ; bản thân phải trả 0đ60 một ngày.
- Công an nhân dân vũ trang có sinh hoạt phí 27đ một tháng : ăn theo chế độ 1đ20 (ôm nhẹ),

lđ 60 (6m nặng) một ngày; bản thân phải trả 0đ 80 một ngày. Phần ăn thêm do đơn vị có bệnh nhân đãi thọ.

Trường hợp bệnh nhân ra Viện chưa kịp lĩnh sinh hoạt phí của đơn vị gửi đến, thì bệnh viện ứng cho bệnh nhân ấy tiền tàu xe đi đường và tiền ăn về đến đơn vị, rồi sau sẽ thanh toán.

3. Thanh toán:

Ban chỉ huy công an nhân dân vũ trang mỗi tỉnh sẽ thanh toán hàng tháng cho tất cả đơn vị của mình theo hóa đơn tổng hợp của bệnh viện dân y. Nếu bệnh nhân được chuyển đi bệnh viện tỉnh khác, thì nơi nhận bệnh nhân sẽ thanh toán với Ban chỉ huy trung ương lực lượng công an nhân dân vũ trang, và nơi chuyển bệnh nhân phải báo cho Ban chỉ huy công an nhân dân vũ trang địa phương mình biết để tiếp tục theo dõi cán bộ của mình.

..

Trong khi thi hành, có gặp gì khó khăn trở ngại, các Ủy ban Hành chính khu, tỉnh, thành phố, các Khu, Sở, Ty Y tế phản ánh kịp thời về Bộ nghiên cứu giải quyết.

Hà Nội, ngày 29 tháng 7 năm 1959

Bộ trưởng Bộ Y tế

B.S. PHẠM NGỌC THẠCH

THÔNG TƯ số 21-BYT/TT ngày 29-7-1959 về việc xây dựng y tế dân lập,

Kính gửi: Ủy ban Hành chính khu tự trị,
Ủy ban Hành chính các thành phố,
tỉnh,
Các Khu, Sở, Ty Y tế,

Trước đây Thủ tướng phủ đã giao cho Bộ Y tế, Bộ Nội vụ, Bộ Tài chính thảo luận và Bộ Y tế có ra thông tư số 12-BYT/FB ngày 23-7-1957, tiếp đến ra thông tư 414-BYT/TOC ngày 2-5-1958 về việc xây dựng y tế dân lập xã.

Qua thời gian thực hiện cũng đã giải quyết được một phần quyền lợi cho cán bộ y tế, nữ hộ sinh xã. Nhưng đến nay tình hình công tác y tế ở nông thôn, thành thị mỗi ngày một phát triển mạnh các trạm y tế hoặc trạm hộ sinh dân lập ở các xã, các thị trấn đã được thành lập (toàn miền Bắc có 500 trạm y tế xã, thị trấn; 800 trạm hộ sinh dân lập). Chủ trương của Bộ Y tế đặt kế hoạch 1959-1960 là các xã thuộc các tỉnh đồng bằng, các thị trấn cuối năm 1960 đều có ở mỗi xã một trạm y tế (trong đó có nhà hộ sinh xã) các tỉnh miền núi

một nửa số xã có trạm y tế dân lập xã. Trình độ cán bộ y tế xã, nữ hộ sinh xã phải bồi túc dần dần từ 3 tháng đến 6 tháng; từ 6 tháng lên 9 tháng; từ 9 tháng lên 1 năm.

Xét tác dụng của cán bộ y tế và nữ hộ sinh xã từ bấy lâu nay trong việc đảm bảo sức khỏe của nhân dân phục vụ sản xuất;

Xét hoàn cảnh hoạt động của cán bộ y tế và nữ hộ sinh đòi hỏi nhiều hy sinh cố gắng phục vụ nhân dân không kể ngày đêm và xét hoàn cảnh sinh hoạt của anh chị em;

Để đáp ứng được nhu cầu đòi hỏi của nhân dân, để đảm bảo thực hiện được kế hoạch của Bộ Y tế đã đề ra được Hội đồng Chính phủ thông qua;

Bộ nhận thấy hai thông tư trên chưa thể hiện một cách đầy đủ đối với quyền lợi của cán bộ y tế, và nữ hộ sinh xã, chưa có biện pháp về xây dựng cơ sở, trang bị trạm y tế cho cán bộ xã một cách toàn diện, mặt khác quy định tổ chức, nhiệm vụ, lễ lới làm việc của Ban bảo trợ dân lập chưa được thích hợp, ở miền núi cũng chưa có quy định cụ thể.

Căn cứ thông tư số 259-TTg ngày 2-7-1959 của Thủ tướng phủ và dựa kinh nghiệm thực tế đã tổng kết vào tháng 4-1959, nay Bộ ra thông tư hướng dẫn xây dựng y tế dân lập như sau:

I. MỤC ĐÍCH Ý NGHĨA XÂY DỰNG QUỸ DÂN LẬP Y TẾ XÃ

— Nhằm thực hiện thắng lợi kế hoạch sản xuất nông nghiệp và kế hoạch hợp tác hóa nông nghiệp; cải tạo xã hội chủ nghĩa ở miền Bắc, tổ chức y tế ở nông thôn cần được củng cố và phát triển để đáp ứng yêu cầu bảo vệ sức khỏe của nhân dân.

— Nền y tế của ta là y tế của nhân dân phải vì nhân dân mà phục vụ và phải dựa vào nhân dân, vì có dựa vào nhân dân công tác y tế mới củng cố và phát triển được rộng khắp trong nông thôn. Do đó vấn đề xây dựng cơ sở y tế dân lập xã đã đặt ra một cách cấp thiết. Việc xây dựng cơ sở y tế dân lập không thể tách rời việc đảm bảo một phần đời sống cho cán bộ y tế và nữ hộ sinh xã trong khi hoạt động.

II. VỀ TỔ CHỨC VÀ XÂY DỰNG QUỸ DÂN LẬP Y TẾ XÃ

Vấn đề này rút kinh nghiệm của tỉnh Nghệ an, huyện Nghĩa dân:

— Có sự lãnh đạo chặt chẽ và thông suốt của cấp ủy huyện, xã trong việc vận động nhân dân tham gia xây dựng trạm y tế, nhà hộ sinh, xá dựng tủ thuốc, túi thuốc.