

HỘI ĐỒNG CHÍNH PHỦ

QUYẾT ĐỊNH số 156-CP ngày 7-10-1968 về một số chính sách đối với công tác y tế vùng cao miền núi.

Trong phiên họp ngày 3-7-1968, sau khi nghe Bộ Y tế và Ủy ban Dân tộc trung ương báo cáo về tình hình công tác y tế vùng cao, Hội đồng Chính phủ nhận định rằng công tác y tế vùng cao có tầm quan trọng to lớn về chính trị, văn hóa, xã hội. Trong mấy năm qua công tác y tế vùng cao có tiến bộ nhưng nhìn chung còn yếu về nhiều mặt: mê tín dị đoan còn nhiều, ăn ở còn quá thiếu vệ sinh, công tác chữa bệnh còn kém, nhiều nơi chưa có cơ sở y tế, hoặc cơ sở y tế hoạt động thất thường.

Hội đồng Chính phủ thấy cần quan tâm chỉ đạo hơn nữa công tác y tế vùng cao để công tác này phát triển nhanh, mạnh, vững chắc, nhằm tăng cường sức khỏe và cải thiện cuộc sống của nhân dân vùng cao. Bộ Y tế và Ủy ban hành chính các cấp cần ra sức tuyên truyền, vận động làm cho công tác y tế ở vùng cao trở thành một phong trào sâu rộng trong quần chúng.

Để giúp đỡ cho phong trào y tế vùng cao, Hội đồng Chính phủ quyết định cho thi hành một số chính sách như sau:

1. Công tác đào tạo cán bộ y tế.

Công tác đào tạo cán bộ phải được coi là nhiệm vụ trọng tâm và phải làm với tinh thần hết sức tích cực, dứt điểm. Phải phấn đấu, trong vòng 5 năm, đào tạo đủ cán bộ người dân tộc để bổ sung cho biên chế cấp huyện và thay thế cho cán bộ trung cấp, sơ cấp người Kinh ở huyện. Phải ra sức đào tạo cho các xã có đủ y tá, hộ sinh, dược tá, y sĩ. Phải đặc biệt chú ý đào tạo nữ hộ sinh.

Phải mở trường sơ cấp y tế ở huyện, đào tạo cán bộ cho biên chế Nhà nước, cho xã và hợp tác xã. Việc chiêu sinh vào học các trường này phải được chiếu cố về trình độ văn hóa, khi cần có thể lấy cả người không biết chữ. Trường cần có giáo viên văn hóa để dạy văn hóa trước khi dạy chuyên môn.

Các trường cán bộ y tế tỉnh cần phải được củng cố và tăng cường về mọi mặt. Tỉnh nào chưa có trường đào tạo y sĩ cần phải tích cực xây dựng. Những tỉnh lớn có nhiều huyện miền núi như Nghệ-an, Thanh-hóa cần nghiên cứu thành lập thêm mỗi tỉnh một trường đào tạo y sĩ riêng cho miền núi.

Việc chiêu sinh vào các trường y tế phải nhằm chủ yếu vào đối tượng nữ thanh niên.

2. Xây dựng tổ chức y tế xã, hợp tác xã.

a) Mỗi xã vùng cao nhất thiết phải xây dựng một trạm y tế-hộ sinh hoạt động được thường xuyên. Mỗi trạm y tế-hộ sinh cần có từ 3 đến 5 cán bộ y tế chuyên trách, trước mắt cần có y tá, nữ hộ sinh, cán bộ đông y, tiến lên có thêm y sĩ và dược tá. Việc bố trí cán bộ ở xã chủ yếu lấy người ở xã đó. Những nơi chưa có cán bộ là người trong xã thì tạm thời lấy cán bộ vùng thấp và miền xuôi lên. Phải phấn đấu đến năm 1970 tất cả số xã vùng cao đều có trạm y tế-hộ sinh hoạt động thường xuyên. Trong năm 1968, mỗi huyện cần làm thí điểm ở một số xã để rút kinh nghiệm cho các xã khác.

b) Mỗi hợp tác xã cần tổ chức một tổ y tế có 1 hoặc 2 cán bộ bán thoát ly hoạt động. Nếu chưa có hợp tác xã, phải tổ chức tổ y tế thôn bản.

3. Cấp thuốc và dụng cụ y tế cho trạm y tế-hộ sinh xã và giúp đỡ nhân dân xây dựng bể chứa nước mưa.

Mỗi trạm y tế-hộ sinh xã được cấp một bộ dụng cụ trị giá bảy trăm đồng (cấp một lần) và mỗi tháng được cấp một số thuốc trị giá ba hào bình quân cho mỗi người dân trong xã để trạm y tế-hộ sinh chữa bệnh không mất tiền cho nhân dân. Kinh phí này do ngân sách Nhà nước đài thọ.

Những nơi không tìm được nguồn nước và không đào được giếng thì Nhà nước cần giúp đỡ nhân dân xây dựng bể chứa nước mưa. Ngành y tế cần kết hợp với công tác định canh và các ngành có liên quan như kiến trúc, thủy lợi cần phối hợp với ngành y tế trong việc xây dựng bể chứa nước mưa. Cần huy động nhân dân làm là chính, đồng thời Nhà nước cần dành phần thích đáng về vật tư và tài chính cần thiết.

4. Chế độ đãi ngộ đối với cán bộ y tế xã và hợp tác xã.

Những cán bộ y tế thoát ly chuyên trách công tác ở trạm y tế-hộ sinh xã vùng cao, nếu có quá trình đào tạo và khả năng công tác như cán bộ trong biên chế thì được phụ cấp sinh hoạt phí hàng tháng bằng tiền lương cán bộ y tế trong biên chế Nhà nước và được cấp phiếu vải, lương thực, thực phẩm như cán bộ trong biên chế Nhà nước. Cán bộ y tế người miền xuôi lên công tác ở vùng cao được cấp 1 áo bông, 1 chăn bông trong từng thời gian 3 năm.

Những cán bộ y tế ở hợp tác xã trong thời gian làm công tác y tế được bình công chấm điểm như những xã viên khác. Những nơi chưa có hợp tác xã thì những cán bộ y tế thoát ly chuyên trách ở thôn, bản được phụ cấp 20 đồng một tháng. Kinh phí trả cho cán bộ y tế xã, thôn, bản do ngân sách Nhà nước đài thọ.

Cán bộ y tế công tác ở các xã, hợp tác xã, thôn, bản và những học sinh phổ thông người dân tộc ở vùng cao, khi đi học ở các trường y tế, được hưởng chế độ học bổng hiện hành của học sinh miền núi. Học sinh người dân tộc học các trường y tế được cấp tiền tàu xe đi về trong dịp nghỉ hè, nghỉ Tết nguyên đán.

Học sinh người dân tộc và người kinh của các trường y tế ở vùng cao nếu thiếu áo bông, chăn, màn thì được nhà trường cho mượn áo bông, chăn, màn trong thời gian học và được cung cấp lương thực, thực phẩm như học sinh trung học và đại học.

Bộ Y tế, Bộ Tài chính, các Bộ có liên quan và Ủy ban hành chính các khu, tỉnh miền núi có nhiệm vụ thi hành và hướng dẫn thi hành quyết định này và báo cáo kết quả lên Thủ tướng Chính phủ.

Hà-nội, ngày 7 tháng 10 năm 1968

T.M. Hội đồng Chính phủ

K.T. Thủ tướng Chính phủ

Phó thủ tướng

NGUYỄN DUY TRINH

THÔNG TƯ số 158-CP ngày 14-10-1968

bổ sung chính sách đối với gia đình quân nhân.

Trong cuộc kháng chiến chống Mỹ cứu nước hiện nay, để tạo thêm điều kiện thuận lợi cho thanh niên ta hăng hái tham gia quân đội, trực tiếp làm nghĩa vụ vẻ vang giết giặc cứu nước, để giúp đỡ các gia đình quân nhân khắc phục những khó khăn về vật chất và tinh thần do thiếu người lao động chủ chốt hoặc người thân trong gia đình, để tỏ lòng biết ơn và biểu hiện sự chăm sóc của Đảng và Chính phủ đối với những người có công nhất với Tổ quốc, ngoài

các chính sách, chế độ đối với quân nhân và những người tòng quân, Chính phủ đã đặc biệt quan tâm đến việc ban hành và bảo đảm thực hiện các chế độ đãi ngộ đối với gia đình quân nhân.

Thông tư số 227-CP ngày 15-11-1965 của Hội đồng Chính phủ đã đề ra những phương châm, chính sách chung và các chính sách cụ thể đối với gia đình quân nhân tại ngũ. Thi hành thông tư này, trong mấy năm qua, nhiều địa phương, cơ quan, xí nghiệp, hợp tác xã đã làm tốt việc giúp đỡ các gia đình quân nhân về vật chất và tinh thần, như thu xếp công việc làm, điều hòa lương thực, trợ cấp khó khăn, bồi dưỡng, học tập về chính trị, văn hóa, kỹ thuật và biểu dương, khen thưởng thích đáng những gia đình có thành tích trong sản xuất, công tác, chiến đấu và phục vụ chiến đấu. Kết quả là số đông gia đình quân nhân đã ổn định đời sống, tiếp tục giữ vững và phát huy truyền thống cách mạng, tích cực tham gia công tác ở địa phương, nêu nhiều gương tốt về các mặt. Hàng vạn phụ nữ là mẹ, là vợ, hoặc người yêu của quân nhân đã đạt danh hiệu « phụ nữ ba đảm đang », hàng ngàn người đã trở thành cán bộ cốt cán ở cơ sở. Tất cả những điều đó đã ảnh hưởng tốt đến phong trào tòng quân và tinh thần chiến đấu của các chiến sĩ ngoài mặt trận.

Tuy nhiên ở một số nơi còn có gia đình quân nhân gặp nhiều khó khăn mà chưa được chính quyền, đoàn thể, cơ quan, xí nghiệp, hợp tác xã chú ý giúp đỡ, hoặc chú ý chưa đúng mức. Sự khó khăn của gia đình đã có phần ảnh hưởng không tốt đến tình cảm và tinh thần chiến đấu của quân nhân và đến phong trào tòng quân ở địa phương. Tình trạng này một phần do cán bộ phụ trách chính quyền, đoàn thể hoặc đơn vị có liên quan chưa nhận thức đầy đủ ý nghĩa và tầm quan trọng của chính sách của Đảng và Chính phủ đối với gia đình quân nhân, chưa quán triệt và tích cực thi hành những quy định của Nhà nước về vấn đề này. Nhưng một phần cũng do trong chính sách hiện hành, còn có một số vấn đề chưa được quy định cụ thể, đặc biệt là đối với gia đình của những công nhân, viên chức Nhà nước tham gia quân đội.

Nhằm bổ khuyết những thiếu sót trên, để thể hiện đầy đủ sự chăm sóc của Đảng, Chính phủ và nhân dân đối với các gia đình quân nhân, Hội đồng Chính phủ trong phiên họp của Hội nghị thường vụ ngày 4-9-1968 quyết định: