

tế kỹ thuật và hướng dẫn các địa phương tổ chức quản lý sản xuất và kinh doanh.

Các liên hiệp xí nghiệp, xí nghiệp liên hợp được phân công phụ trách từng khu vực có trách nhiệm cùng với địa phương tiến hành điều tra cơ bản tình hình và xây dựng phương án tiến hành cải tạo xã hội chủ nghĩa đối với các cơ sở tư nhân sản xuất kinh doanh mía đường, dầu thực vật, thuốc lá.

Các Bộ Công nghiệp thực phẩm, Cơ khí và luyện kim, Nội thương, Ngoại thương, Nông nghiệp, Lương thực, Nội vụ, Tài chính Ngân hàng Nhà nước, Ủy ban kế hoạch Nhà nước, Ủy ban Vật giá Nhà nước và Ủy ban nhân dân các tỉnh và thành phố chịu trách nhiệm thi hành quyết định này.

Hà Nội, ngày 22 tháng 3 năm 1984

T.M. Hội đồng bộ trưởng

K.T. Chủ tịch

Phó chủ tịch

TỔ HỮU

## **NGHỊ QUYẾT số 55-HDBT ngày 2-4-1984 về công tác y tế trong thời gian trước mắt.**

### **I**

Những năm qua, trong hoàn cảnh đất nước có nhiều khó khăn, sự nghiệp y tế vẫn không ngừng phát triển và đạt được nhiều thành tựu đáng kể.

Công tác phát hiện và ngăn chặn một số dịch bệnh đã được thực hiện có hiệu quả. Nhiều cơ sở y tế đã cứu chữa được những trường hợp hiểm nghèo, hạ thấp tỷ lệ tử vong.

Ngành dược đã có nhiều cố gắng khai thác nguồn dược liệu trong nước, khắc phục được một phần khó khăn về thuốc chữa bệnh cho nhân dân và xuất khẩu.

Mạng lưới y tế, nhất là ở cơ sở, tiếp tục mở rộng và hình thành được hệ thống tổ chức y tế trên địa bàn huyện. Đội ngũ cán bộ được tăng cường cả về số lượng và chất lượng. Công tác y học dân tộc được chú trọng hơn trước. Hoạt động nghiên cứu khoa học kỹ thuật được đẩy mạnh và đã phát huy những kết quả thiết thực.

Phong trào thi đua với các đơn vị y tế tiên tiến như bệnh viện Ván Đình, trạm y tế xã Quỳnh Giang, hiệu thuốc Thường Tín, phòng y tế thị xã Mỹ Tho đã có tác dụng nâng cao chất lượng các hoạt động y tế.

Cuộc vận động sinh đẻ có kế hoạch nhằm hạ thấp tỷ lệ phát triển dân số ngày càng được mở rộng và đạt được kết quả bước đầu.

Song bên cạnh những ưu điểm nói trên, công tác y tế còn có những nhược điểm, khuyết điểm sau đây:

Chưa nắm vững đường lối y tế xã hội chủ nghĩa trong tình hình kinh tế — xã hội của nước ta hiện nay, chưa nhận thức đầy đủ cuộc đấu tranh gay gắt giữa hai con đường và cuộc đấu tranh chống địch phá hoại trên lĩnh vực y tế. Vì vậy, công tác giáo dục chính trị tư tưởng cho cán bộ, nhân viên y tế chưa được chú trọng đúng mức và chưa thực hiện thường xuyên. Ở nhiều nơi, tinh thần công tác, thái độ phục vụ người bệnh của cán bộ, nhân viên y tế giảm sút; nhiều biểu hiện tiêu cực phát triển trong việc khám bệnh, chữa bệnh cũng như cung cấp thuốc men đã làm ảnh hưởng tới chất lượng công tác y tế cũng như lòng tin yêu của nhân dân đối với ngành y tế.

Mạng lưới y tế cơ sở ngày một mở rộng nhưng chậm được củng cố; hoạt động y tế ở nhiều vùng còn yếu kém, nhất là ở miền núi, biên giới, hải đảo, vùng kinh tế mới và nhiều vùng ở đồng bằng sông Cửu Long.

Phong trào vệ sinh phòng bệnh chuyên biến chậm, môi trường bị ô nhiễm nhiều nên dịch bệnh dễ xảy ra và kéo dài. Các dịch bệnh nguy hiểm vẫn còn cơ nguy cơ xảy ra bất cứ ở đâu, bất cứ lúc nào.

Công tác y học dân tộc tuy có được chú ý hơn, nhưng chưa tương xứng với yêu cầu chữa bệnh của nhân dân và khả năng của y học cổ truyền. Ngành y tế chưa có biện pháp thiết thực kế thừa kinh nghiệm, chưa kết hợp chặt chẽ y học cổ truyền với y học hiện đại. Việc sản xuất dược liệu chưa có kế hoạch chặt chẽ, chưa đáp ứng nhu cầu chữa bệnh. Công tác đào tạo cán bộ, xây dựng mạng lưới, xây dựng chính sách phát triển y học dân tộc tiến hành quá chậm. Nói chung, trong ngành y vẫn còn tồn tại tình trạng chưa coi trọng đúng mức y học dân tộc, kinh nghiệm chữa bệnh dân gian, cổ truyền; đó là một thái độ không khoa học và không phù hợp với thực tế.

Công tác quản lý sản xuất, phân phối, sử dụng thuốc chưa chặt chẽ, do đó chất lượng thuốc bị giảm sút, bị mất mát nghiêm trọng và không bảo đảm đến người bệnh. Thị trường tự do về thuốc phát triển, nạn đầu cơ tích trữ, buôn lậu, làm thuốc giả chưa bị chặn đứng. Công nghiệp sản xuất kháng sinh và hóa dược xây dựng quá chậm; việc trồng, nuôi các loại cây và động vật làm dược liệu chưa được coi trọng đúng mức, chưa có kế hoạch chặt chẽ.

Những khuyết điểm nói trên đã làm cho tình hình thiếu thuốc chữa bệnh kéo dài và nhiều lúc trở nên căng thẳng.

## II

Quán triệt các phương hướng nhiệm vụ và các quan điểm, đường lối về y tế, mà Đại hội lần thứ V của Đảng và các nghị quyết của Ban chấp hành trung ương Đảng đã đề ra, trong thời gian tới, ngành y tế cần tập trung khả năng, lực lượng để làm tốt các nhiệm vụ chủ yếu sau đây:

1. Tăng cường giáo dục, nâng cao tinh thần làm chủ tập thể, ý thức tự lực tự cường, nhiệt tình, sáng tạo, phát huy các tiềm năng sẵn có của toàn ngành phục vụ sự nghiệp bảo vệ và nâng cao sức khỏe

nhân dân; nâng cao tinh thần công tác và lòng thương yêu quý trọng người bệnh, thực hiện lời dạy của Bác Hồ thầy thuốc như mẹ hiền.

2. Nâng cao chất lượng các hoạt động y tế, nhất là trong các khâu khám bệnh, chữa bệnh, cấp cứu; tích cực phòng và chống các bệnh nhiễm khuẩn, đặc biệt là sốt rét, sốt xuất huyết, tả, dịch hạch, bạch hầu, bại liệt, giảm tỷ lệ mắc và chết do các bệnh nhiễm khuẩn xuống mức thấp nhất, ngăn ngừa bệnh đại.

3. Có kế hoạch từng bước bảo vệ môi trường, nhất là ở các đô thị, vùng công nghiệp. Khôi phục và phát triển phong trào vệ sinh yêu nước, kết hợp chặt chẽ hoạt động chuyên môn của ngành với phong trào quần chúng, kết hợp kỹ thuật hiện đại với biện pháp dân gian.

4. Đẩy mạnh công tác vận động sinh đẻ có kế hoạch để giảm nhanh hơn nữa về tốc độ phát triển dân số.

5. Phát huy tiềm năng phát triển sản xuất dược liệu để bảo đảm nhu cầu thuốc chữa bệnh thông thường cho nhân dân và đẩy mạnh xuất khẩu nhằm từng bước tự cân đối về xuất nhập khẩu trong ngành y tế. Quản lý chặt chẽ thuốc chữa bệnh để bảo đảm phân phối thuốc đến người bệnh. Nhà nước phải quản lý chặt chẽ việc sản xuất, phân phối thuốc chữa bệnh, triệt để xóa bỏ thị trường tự do, nghiêm trị buôn bán, đầu cơ tích trữ thuốc, sản xuất và lưu hành thuốc giả.

6. Tranh thủ sự giúp đỡ của bên ngoài để bổ sung cơ sở vật chất, kỹ thuật hiện đại cho ngành và bảo đảm hóa chất, vật tư, nguyên liệu cho nhu cầu phòng, chống dịch, sản xuất thuốc và vắc xin.

7. Tăng cường việc kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại. Cần có kế hoạch cụ thể, ngay từ năm 1984 — 1985, áp dụng rộng rãi các phương pháp chữa bệnh không dùng thuốc như châm cứu, xoa bóp, chích lễ, khí công, dưỡng sinh... đào tạo cán bộ biết sử dụng thuốc dân tộc và làm

chăm cứu cho các cơ sở chữa bệnh, kể cả trạm y tế xã, phường, cơ quan, đơn vị.

8. Củng cố mạng lưới y tế, nhất là y tế cơ sở. Cải tiến tổ chức và hoạt động của bộ máy ở huyện, tỉnh phù hợp với đặc điểm của từng vùng, nhằm kết hợp tốt y tế phổ cập với y tế chuyên sâu và bảo đảm nhiệm vụ trong thời bình cũng như khi xảy ra chiến tranh.

Chú trọng công tác đào tạo, bồi dưỡng cán bộ để nâng cao trình độ chuyên môn và trình độ quản lý; xây dựng đội ngũ cán bộ đầu đàn về khoa học kỹ thuật, cán bộ quản lý và cán bộ y học dân tộc.

Từ nay đến hết năm 1985 cần đạt các mục tiêu quan trọng sau đây:

1. Xây dựng phong trào vệ sinh yêu nước rộng khắp trong cả nước, đồng thời giám sát chặt chẽ các bệnh dịch, không để dịch lớn xảy ra. Trường hợp có dịch xảy ra phải được dập tắt kịp thời, nhanh chóng; không để lây lan và kéo dài. Phấn đấu hạ thấp tỷ lệ mắc và chết do các bệnh nhiễm khuẩn, hạ tỷ lệ ký sinh trùng sốt rét xuống còn 0,3% so với tổng số lam máu; có biện pháp cụ thể phòng và chống bệnh sốt xuất huyết.

2. Nâng cao chất lượng công tác khám bệnh, chữa bệnh, cấp cứu. Bảo đảm mỗi người dân được khám bệnh 3 lần trong một năm, tăng thêm giường bệnh cho trẻ em. Chú trọng các đối tượng trẻ em, phụ nữ, công nhân, viên chức, người già, người mắc bệnh xã hội.

3. Về công tác vận động sinh đẻ có kế hoạch phải phấn đấu hạ thấp tỷ lệ phát triển dân số xuống 1,7% trong cả nước vào năm 1985.

4. Bảo đảm nhu cầu thuốc chữa bệnh thông thường cho nhân dân, không để thiếu thuốc ở các cơ sở chữa bệnh.

Hoàn thành cơ bản công tác cải tạo xã hội chủ nghĩa thị trường về thuốc, không còn tư nhân bán tân dược và chữa bệnh tư.

### III

Sau đây là những biện pháp cụ thể:

#### 1. Về công tác vệ sinh phòng dịch, bảo vệ môi trường:

Ủy ban nhân dân các cấp, thủ trưởng các ngành cần có biện pháp thực hiện nghiêm chỉnh chỉ thị số 311-TTg ngày 29-9-1975 của Thủ tướng Chính phủ về việc tăng cường chỉ đạo công tác vệ sinh phòng dịch, bảo vệ sức khỏe nhân dân. Cần đầu tư thích đáng vào việc xây dựng các công trình vệ sinh, hệ thống cấp thoát nước, hệ thống cung cấp nước sạch và xử lý phân rác.

Trong 2 năm 1984 — 1985 phải giải quyết cơ bản vấn đề cung cấp nước sạch cho các thành phố và chấm dứt việc dùng phân tươi bón rau, nuôi cá; ban hành quy chế cụ thể về việc quản lý và sử dụng các hóa chất trừ sâu để tránh nhiễm độc cho người.

Phát triển phong trào vệ sinh yêu nước, đồng thời thực hiện tiêm chủng vắc xin theo lịch, đúng đối tượng, đúng kỹ thuật. Ngành y tế phải có kế hoạch sản xuất đủ vắc xin, thuốc men cho công tác phòng chống dịch, các bệnh nhiễm khuẩn và các bệnh xã hội.

Đẩy mạnh phong trào thi đua 5 dứt điểm của ngành y tế (đạt các chỉ tiêu về 3 công trình vệ sinh, trồng và sử dụng thuốc nam, vận động sinh đẻ có kế hoạch, xây dựng mạng lưới y tế địa phương, quản lý sức khỏe toàn dân). Xây dựng đơn vị y tế tiên tiến. Phối hợp với các cơ quan tuyên truyền và ngành giáo dục để phổ biến sâu rộng kiến thức về vệ sinh thường thức trong các trường học và các tầng lớp nhân dân.

Bộ Y tế cùng với các ngành có liên quan tăng cường công tác vệ sinh lao động, phòng chống các bệnh nghề nghiệp, vệ sinh học đường, vệ sinh thực phẩm và ăn uống công cộng, xây dựng quy tắc vệ sinh ở từng địa phương.

Bộ Nội thương ưu tiên cung cấp chăn màn và quần áo chống rét cho nhân dân miền núi, vùng có sốt rét nặng.

Bộ Nông nghiệp, Bộ Lương thực cần bảo đảm chỉ tiêu cung cấp bê, ghé và lương thực, đậu hạt các loại... để nuôi súc vật sản xuất vắc xin và kiểm định thuốc.

## 2. Nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh và cấp cứu.

Bộ Y tế cần có biện pháp cụ thể nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh và cấp cứu. Trước hết, cần tăng cường giáo dục tinh thần thương yêu người bệnh, nêu cao tinh thần trách nhiệm, thái độ phục vụ tốt, khuyến khích việc phát huy tài năng, sáng tạo, khắc phục khó khăn của thầy thuốc; chấn chỉnh các bệnh viện cho vệ sinh, trật tự, việc sử dụng thuốc được hợp lý và an toàn.

Tăng cường công tác quản lý các cơ sở khám và chữa bệnh nói chung. Đặc biệt chú trọng nâng cao chất lượng khám và chữa bệnh ở các bệnh viện huyện; củng cố các chuyên khoa ở tuyến tỉnh và ở trung ương để giải quyết những ca khó và phát triển công tác nghiên cứu khoa học.

Kết hợp với việc điều trị, các ngành lương thực, thực phẩm bảo đảm cung cấp đủ số lượng và ưu tiên về chất lượng lương thực, thực phẩm cho bệnh nhân. Bệnh nhân được cung cấp thực phẩm theo tiêu chuẩn định lượng và theo giá chỉ đạo bán lẻ của Nhà nước. Cơ quan tài chính bảo đảm bù phần chênh lệch giữa giá chỉ đạo và giá kinh doanh, nếu có, cho cơ quan thương nghiệp.

Kết hợp khả năng của trung ương và địa phương, ngành và cơ sở để tăng cường cơ sở vật chất kỹ thuật cần thiết cũng như đáp ứng một số yêu cầu trước mắt về sửa chữa, xây dựng nhà cửa, bổ sung máy móc, thiết bị cho các bệnh viện.

Phát triển phương thức chữa bệnh ngoại trú và chữa bệnh tại nhà để khắc phục tình trạng thiếu giường điều trị. Phát triển các cơ sở điều dưỡng riêng, tách khỏi bệnh viện.

Xúc tiến việc xây dựng các định mức kinh phí, lao động, thực hiện chế độ tiền

thưởng trong bệnh viện. Các cơ sở điều trị thường xuyên phải nhận bệnh nhân quá mức quy định được cấp thêm kinh phí và cán bộ, nhân viên phục vụ được hưởng thêm phụ cấp.

Trước mắt cần giao cho bệnh viện Việt-Xô làm nhiệm vụ bệnh viện Chính phủ. Bộ Y tế có kế hoạch tăng cường cán bộ giỏi và cơ sở vật chất, kỹ thuật cho bệnh viện Việt Xô; Ủy ban Kế hoạch Nhà nước tính toán bổ sung vốn đầu tư thiết bị để xây dựng bệnh viện hoàn chỉnh trong kế hoạch 1986 - 1990.

## 3. Về công tác sinh đẻ có kế hoạch.

Cần kết hợp các biện pháp chính trị, tư tưởng, khoa học kỹ thuật và kinh tế để giảm nhanh tỷ lệ phát triển dân số.

Bộ Y tế cùng với các ngành và các đoàn thể có liên quan xây dựng trình Hội đồng bộ trưởng sửa đổi các chính sách khuyến khích việc thực hiện chủ trương sinh đẻ có kế hoạch nhằm hạn chế mạnh mẽ tình trạng đẻ sớm, đẻ dày và đẻ nhiều.

## 4. Công tác dược.

Cần có kế hoạch sớm hình thành ngành công nghiệp dược sản xuất chủ yếu bằng nguyên liệu trong nước, đồng thời đẩy mạnh sản xuất dược phẩm và công nghiệp kháng sinh, công nghiệp hóa dược. Bộ Y tế cần có phương án cụ thể giúp đỡ và hướng dẫn các tỉnh, thành phố phát triển sản xuất dược liệu với quy mô lớn, xây dựng những vùng nuôi trồng và chế biến dược liệu tập trung, nhất là các cây có tinh dầu như trầm, bạc hà, hương nhu, quế, sa nhân, v.v..., các loại dược liệu quý và có giá trị xuất khẩu nhằm giải quyết nhu cầu thuốc chữa bệnh trong nước và tạo nguồn thu ngoại tệ.

Bộ Y tế có thể thành lập công ty xuất nhập khẩu để tổ chức và quản lý thống nhất việc xuất khẩu hàng dược phẩm và dược liệu, nhập khẩu các nguyên liệu, hóa chất cho sản xuất thuốc và xét nghiệm, các dược phẩm đặc hiệu, y cụ và thiết bị y tế...

Ngoài số ngoại tệ được Nhà nước cấp hàng năm theo kế hoạch, cho phép Bộ Y tế được sử dụng toàn bộ số ngoại tệ thu được qua xuất khẩu dược phẩm, dược liệu, dịch vụ y tế với khách nước ngoài và tiền thu của chuyên gia y tế ta công tác ở nước ngoài để nhập khẩu thuốc men và trang bị cho ngành.

## 5. Về đào tạo, bồi dưỡng cán bộ.

Cần có kế hoạch đào tạo và chế độ bồi dưỡng cán bộ bằng các hình thức thích hợp, đáp ứng yêu cầu ngày càng cao về số lượng cũng như trình độ chuyên môn để cán bộ nắm được và ứng dụng các tiến bộ khoa học kỹ thuật mới trong nước và thế giới. Cải tiến công tác tuyển sinh vào các trường đào tạo cán bộ nhằm đáp ứng tốt yêu cầu phát triển sự nghiệp y tế của các địa phương; chú trọng tuyển chọn con em các dân tộc ít người ở miền núi, biên giới, hải đảo, Tây nguyên, và các địa phương vùng đồng bằng sông Cửu Long... Cần quy hoạch lại hệ thống các trường đào tạo cán bộ về y và dược, để nâng cao chất lượng cán bộ cũng như hiệu quả của việc đào tạo.

## 6. Về tổ chức quản lý.

### a) củng cố tổ chức ngành y tế.

Chấn chỉnh hệ thống tổ chức cho gọn nhẹ, có hiệu lực, nhằm giảm bớt thành phần trung gian. Cần tổng kết việc thực hiện nghị quyết số 15-CP về tổ chức mạng lưới y tế địa phương và quyết định số 91-TTg về thống nhất quản lý y tế các ngành, xây dựng đề án chấn chỉnh lại tổ chức mạng lưới y tế địa phương và y tế các ngành trình Chủ tịch Hội đồng bộ trưởng xét duyệt.

### b) Bổ sung và hoàn chỉnh các chính sách, chế độ.

Trong khi chờ đợi Nhà nước cải tiến chế độ tiền lương nói chung và tháng lương mới cho ngành y tế; cần nghiên cứu sửa đổi các chế độ thưởng, phụ cấp

khám bệnh, chữa bệnh, vệ sinh phòng dịch, chống sốt rét, phòng, chống các bệnh xã hội cho phù hợp với yêu cầu cần thiết trước mắt.

Bộ Y tế cùng các Bộ có liên quan chuẩn bị đề án trình Chủ tịch Hội đồng bộ trưởng xét duyệt và hướng dẫn việc thực hiện.

### c) Tăng cường quản lý kinh tế trong công tác y tế.

Cần coi trọng công tác quản lý kinh tế trong ngành y tế.

Các đơn vị trong ngành cần có ý thức tính toán hiệu quả kinh tế của từng mặt hoạt động. Cần xây dựng các định mức lao động, kinh phí, vật tư cho thích hợp với từng ngành y, dược, từng loại công việc. Trên cơ sở đó, thực hiện chính sách tiền lương, tiền thưởng.

Thực hiện hạch toán kinh tế từng khâu đối với các cơ sở sản xuất, kể cả sản xuất vắc xin. Chuyển hệ thống quản lý vật tư thành những đơn vị hạch toán kinh tế.

Trên cơ sở thực hiện chế độ hạch toán kinh tế ở từng đơn vị có đủ điều kiện và theo sự hướng dẫn của Bộ Tài chính, ngành y tế ở mỗi cấp có thể được trích phần lợi nhuận về hoạt động sản xuất kinh doanh nhằm mở rộng sản xuất, tăng cường cơ sở vật chất và kỹ thuật, và lập quỹ phúc lợi cho ngành.

Bảo vệ sức khỏe nhân dân là trách nhiệm của các ngành, các cấp. Vì vậy Bộ Y tế cần cụ thể hóa nghị quyết này thành các chương trình hoạt động, phối hợp với các ngành và Ủy ban nhân dân các địa phương tổ chức thực hiện cho hiệu quả.

Ủy ban Kế hoạch Nhà nước, các Bộ Tài chính, Nội thương, Lương thực, Lao động, Ngoại thương, Vật tư và các ngành liên quan khác có trách nhiệm giải quyết các vấn đề thuộc chức năng ngành mình ghi trong nghị quyết này.

Hà Nội, ngày 2 tháng 4 năm 1984

T.M. Hội đồng bộ trưởng

K.T. Chủ tịch

Phó chủ tịch

TỔ HỮU