

yếu kém, trong thời gian củng cố, phải áp dụng mọi biện pháp thu hồi nợ để bảo đảm chi trả cho người gửi tiền. Trong trường hợp cần thiết, Ngân hàng Nhà nước Việt Nam được sử dụng Quỹ Cho vay hỗ trợ các tổ chức tín dụng cổ phần để bảo đảm việc chi trả tiền gửi cho người gửi tiền; không để các Quỹ Tín dụng nhân dân đổ vỡ ngoài sự kiểm soát của Nhà nước làm ảnh hưởng dây chuyền đến hoạt động của hệ thống Quỹ Tín dụng nhân dân và hệ thống ngân hàng.

Điều 4. Trong trường hợp phải áp dụng biện pháp xử lý hình sự đối với cá nhân có sai phạm liên quan đến hoạt động Quỹ Tín dụng nhân dân, Ngân hàng Nhà nước Việt Nam phải phối hợp chặt chẽ với Bộ Công an, Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương có liên quan, để không gây tác động xấu đến hoạt động của Quỹ Tín dụng nhân dân, giữ ổn định chính trị - xã hội và kỷ cương pháp luật.

Điều 5. Bộ Văn hóa - Thông tin phối hợp với Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương chỉ đạo các cơ quan thông tin đại chúng của Trung ương và địa phương không đưa những thông tin bất lợi cho hoạt động của hệ thống Quỹ Tín dụng nhân dân gây ảnh hưởng lòng tin của người gửi tiền.

Điều 6. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký.

Điều 7. Thống đốc Ngân hàng Nhà nước Việt Nam, Bộ trưởng các Bộ: Tài chính, Nông nghiệp và Phát triển nông thôn, Thương mại, Ban Tổ chức - Cán bộ Chính phủ, Lao động - Thương binh và Xã hội, Tư pháp, Công an, Văn hóa - Thông tin, Chủ tịch Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương và Thủ trưởng các cơ quan có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

KT. Thủ tướng Chính phủ
Phó Thủ tướng

NGUYỄN TẤN DŨNG

**QUYẾT ĐỊNH của Thủ tướng Chính phủ
số 136/2000/QĐ-TTg ngày 28/11/2000
về việc phê duyệt Chiến lược quốc
gia về chăm sóc sức khỏe sinh sản
giai đoạn 2001 - 2010.**

THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ

Căn cứ Luật Tổ chức Chính phủ ngày 30 tháng 9 năm 1992;

Căn cứ Luật Bảo vệ sức khỏe nhân dân ngày 30 tháng 7 năm 1989;

Theo đề nghị của Bộ trưởng Bộ Y tế,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Phê duyệt Chiến lược quốc gia về chăm sóc sức khỏe sinh sản giai đoạn 2001 - 2010 với những nội dung chủ yếu sau đây:

1. Các mục tiêu về chăm sóc sức khỏe sinh sản:

a) Mục tiêu chung:

Bảo đảm đến năm 2010 tình trạng sức khỏe sinh sản được cải thiện rõ rệt và giảm được sự chênh lệch giữa các vùng và các đối tượng bằng cách đáp ứng tốt hơn những nhu cầu đa dạng về chăm sóc sức khỏe sinh sản phù hợp với điều kiện của các cộng đồng ở từng địa phương, đặc biệt chú ý đến các vùng và đối tượng có khó khăn.

b) Mục tiêu cụ thể:

- Tạo sự chuyển biến rõ rệt về nhận thức, cũng như sự ủng hộ và cam kết thực hiện các mục tiêu và các nội dung của chăm sóc sức khỏe sinh sản trong mọi tầng lớp nhân dân, trước hết trong cán bộ lãnh đạo các cấp, người đứng đầu trong các tổ chức, đoàn thể.

- Duy trì vững chắc xu thế giảm sinh. Bảo đảm quyền sinh con và lựa chọn các biện pháp

tránh thai có chất lượng của phụ nữ và các cặp vợ chồng. Giảm có thai ngoài ý muốn và các tai biến do nạo hút thai.

- Nâng cao tình trạng sức khỏe của phụ nữ và các bà mẹ, giảm tỷ lệ bệnh tật, tử vong mẹ, tử vong chu sinh và tử vong trẻ em một cách đồng đều hơn giữa các vùng và các đối tượng, đặc biệt chú ý các vùng khó khăn và các đối tượng chính sách.

- Dự phòng có hiệu quả để làm giảm số mắc mới và điều trị tốt các bệnh nhiễm khuẩn đường sinh sản và các bệnh lây qua đường tình dục, kể cả HIV/AIDS và tình trạng vô sinh.

- Chăm sóc sức khỏe sinh sản tốt hơn cho người cao tuổi, đặc biệt là phụ nữ cao tuổi, phát hiện và điều trị sớm các trường hợp ung thư vú và các ung thư khác của đường sinh sản nam và nữ.

- Cải thiện tình hình sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục của vị thành niên, thông qua việc giáo dục, tư vấn và cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản phù hợp với lứa tuổi.

- Nâng cao sự hiểu biết của phụ nữ và nam giới về giới tính và tình dục để thực hiện đầy đủ quyền và trách nhiệm sinh sản, xây dựng quan hệ tình dục an toàn, có trách nhiệm, bình đẳng và tôn trọng lẫn nhau nhằm nâng cao sức khỏe sinh sản và chất lượng cuộc sống.

2. Các giải pháp và chính sách chủ yếu:

a) Tăng cường thông tin - giáo dục - truyền thông:

Sử dụng đa dạng và có hiệu quả các kênh truyền thông và các hình thức thông tin, giáo dục truyền thông khác, tiếp cận đến mọi đối tượng để nâng cao nhận thức, tri thức, hiểu biết và cam kết thực hiện các mục tiêu và nội dung của chăm sóc sức khỏe sinh sản.

b) Kiện toàn hệ thống tổ chức và phát triển nhân lực để cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản:

Củng cố, xác định rõ chức năng, nhiệm vụ, mối quan hệ phối hợp công tác trong các cơ sở y tế, các cơ sở bảo vệ sức khỏe bà mẹ, trẻ em và

kế hoạch hóa gia đình kể cả khu vực nhà nước và tư nhân; lồng ghép với các chương trình khác như Dân số kế hoạch hóa gia đình, Dinh dưỡng, Phòng chống HIV/AIDS; kiện toàn hệ thống tổ chức và đào tạo bồi dưỡng cán bộ về chăm sóc sức khỏe sinh sản, bảo đảm cung cấp đầy đủ các trang thiết bị, kể cả các thiết bị thông tin liên lạc, vận chuyển cấp cứu, phương tiện giáo dục truyền thông, thuốc để thực hiện một cách tốt nhất các kỹ thuật chẩn đoán, dự phòng, cấp cứu, điều trị.

c) Hoàn thiện các chính sách và pháp luật hỗ trợ cho Chiến lược:

Nghiên cứu các chính sách và trình các cấp có thẩm quyền ban hành các văn bản quy phạm pháp luật về xây dựng gia đình quy mô nhỏ, bình đẳng giới, khuyến khích áp dụng các biện pháp tránh thai hiện đại, khuyến khích cán bộ y tế học tập nâng cao trình độ nghiệp vụ, thu hút cán bộ y tế phục vụ ở cơ sở, ở những vùng khó khăn, xa xôi, hẻo lánh.

Nghiên cứu và ban hành các văn bản quy phạm pháp luật về thụ thai trong ống nghiệm, mang thai hộ, chuyển giới tính...

d) Xã hội hóa, hợp tác liên ngành và hợp tác quốc tế:

Đẩy mạnh sự hợp tác giữa các Bộ, ngành, tổ chức xã hội, huy động sự tham gia của nhân dân, của toàn xã hội, kể cả sự tham gia của khu vực y tế tư nhân vào việc thực hiện các hoạt động chăm sóc sức khỏe sinh sản, đa dạng hóa các hình thức cung cấp dịch vụ tư vấn về sức khỏe sinh sản cho các đối tượng; mở rộng và nâng cao hiệu quả của việc hợp tác quốc tế song phương, đa phương với các nước, các tổ chức quốc tế, các tổ chức phi chính phủ trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe sinh sản.

d) Đào tạo và nghiên cứu khoa học:

Tăng cường đào tạo cán bộ chuyên môn y tế về chăm sóc sức khỏe sinh sản, đặc biệt là cán bộ y tế ở tuyến cơ sở. Chú trọng đào tạo thực hành, rèn luyện tay nghề vững chắc, bồi dưỡng kỹ năng truyền đạt, giao tiếp với các loại đối tượng và với

cộng đồng. Tập trung nghiên cứu vấn đề vô sinh, nuôi con bằng sữa mẹ, các bệnh của hệ thống sinh dục đặc biệt là ung thư ở các cơ quan sinh sản, sức khỏe tình dục và hành vi tình dục, sức khỏe sinh sản vị thành niên, sức khỏe sinh sản nam giới và kiến thức, thái độ và thực hành liên quan đến sức khỏe sinh sản và một số vấn đề khác có liên quan để nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe sinh sản.

e) Nguồn kinh phí phục vụ cho chăm sóc sức khỏe sinh sản:

Nguồn kinh phí phục vụ cho chăm sóc sức khỏe sinh sản bao gồm ngân sách nhà nước, bảo hiểm y tế, viện phí và dịch vụ phí, các nguồn hợp tác song phương và đa phương của các tổ chức phi chính phủ và sự đóng góp của cộng đồng; trong đó nguồn ngân sách nhà nước là chủ yếu và được bố trí thành một khoản riêng trong mục lục ngân sách của các cấp để sử dụng chủ yếu cho việc tăng cường nhân lực, đào tạo bổ túc cán bộ, thông tin giáo dục truyền thông, nghiên cứu và ứng dụng khoa học kỹ thuật, bổ sung một phần cơ sở vật chất kỹ thuật, tăng cường công tác quản lý, điều phối và hỗ trợ các ban, ngành trong các hoạt động về sức khỏe sinh sản. Nguồn ngân sách nhà nước bố trí theo kế hoạch. Bộ Tài chính cân đối các khoản này, bố trí một khoản riêng và ghi trong kế hoạch nhà nước hàng năm.

g) Về lãnh đạo và quản lý:

Tăng cường công tác quản lý và điều phối các hoạt động chăm sóc sức khỏe sinh sản, trong đó có việc xây dựng và hoàn thiện hệ thống thông tin quản lý y tế, thông tin về chăm sóc sức khỏe sinh sản.

3. Tổ chức thực hiện:

Chiến lược quốc gia về chăm sóc sức khỏe sinh sản được thực hiện thông qua các hoạt động cụ thể theo 2 giai đoạn:

a) Giai đoạn 1 (2001 - 2005):

- Tiếp tục duy trì các hoạt động giáo dục, tuyên truyền vận động cũng như việc cung cấp

các dịch vụ sẵn có, xây dựng và gìn giữ một môi trường thuận lợi cho công tác chăm sóc sức khỏe sinh sản.

- Sửa đổi, bổ sung các chính sách, chế độ, các tài liệu đào tạo, các văn bản quy định và hướng dẫn việc cung cấp các dịch vụ; thực hiện chiến lược phát triển nhân lực, kiện toàn hệ thống quản lý, giám sát về chuyên môn nghiệp vụ cũng như về quản lý tài chính và nguồn lực.

- Từng bước lồng ghép một số thành tố mới của sức khỏe sinh sản vào gói dịch vụ hiện hành.

- Xây dựng cơ chế phối hợp các đối tác tham gia lĩnh vực sức khỏe sinh sản trong việc thực hiện những hoạt động chăm sóc sức khỏe sinh sản ở các cấp.

- Xây dựng hệ thống thông tin dựa trên các chỉ số về giới và sức khỏe sinh sản đã được chọn lựa để thực hiện các hoạt động giám sát và đánh giá.

- Lựa chọn các nghiên cứu thực địa về một số ưu tiên trong chăm sóc sức khỏe sinh sản, xây dựng thành công các mô hình để nhân rộng trong cả nước.

- Đẩy mạnh các hoạt động nhằm đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe sinh sản của vị thành niên và động viên sự tham gia của nam giới trong lĩnh vực sức khỏe sinh sản.

- Tăng cường thông tin và cung cấp dịch vụ cho vùng sâu, vùng xa và vùng đồng bào dân tộc.

b) Giai đoạn 2 (2006 - 2010):

- Tiếp tục các hoạt động đã bắt đầu trong giai đoạn 1.

- Tập trung xây dựng các chỉ số tác động toàn diện hơn cùng với các chỉ số giám sát nhằm đáp ứng yêu cầu nâng cao chất lượng chăm sóc.

- Phát triển việc cung cấp đầy đủ các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản theo quan niệm rộng ở mọi cấp.

- Thể chế hóa việc lập kế hoạch, kiểm tra và đánh giá của các nhà quản lý trên cơ sở sử dụng tốt các số liệu có độ tin cậy cao hơn.

- Tiếp tục thực hiện các hoạt động đào tạo, nghiên cứu, kiểm tra, đánh giá và thông tin - giáo dục - truyền thông có chất lượng để không ngừng cập nhật kỹ năng và trình độ cho cán bộ.

Trong quá trình thực hiện Chiến lược, cần luôn luôn chú trọng đến việc phát triển năng lực đi đôi với việc xác định phương hướng đầu tư các nguồn lực một cách có hiệu quả nhất để bảo đảm sự phát triển bền vững của Chiến lược.

Điều 2. Bộ Y tế là cơ quan chủ quản thực hiện Chiến lược, phối hợp với các Bộ, ngành liên quan trong việc xây dựng kế hoạch, hướng dẫn kiểm tra, giám sát và tổng hợp tình hình thực hiện Chiến lược hàng năm để báo cáo Thủ tướng Chính phủ; tổ chức sơ kết thực hiện Chiến lược vào giữa năm 2005 và tổng kết việc thực hiện Chiến lược vào năm 2010.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực thi hành sau 15 ngày, kể từ ngày ký.

Điều 4. Các Bộ trưởng, Thủ trưởng cơ quan ngang Bộ, Thủ trưởng cơ quan thuộc Chính phủ, Chủ tịch Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Thủ tướng Chính phủ

PHAN VĂN KHẢI

QUYẾT ĐỊNH của Thủ tướng Chính phủ số 137/2000/QĐ-TTg ngày 28/11/2000 về việc giao nhiệm vụ đào tạo tiến sĩ cho Viện Nghiên cứu Kiến trúc - Bộ Xây dựng.

THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ

Căn cứ Luật Tổ chức Chính phủ ngày 30 tháng 9 năm 1992;

Căn cứ Luật Giáo dục ngày 02 tháng 12 năm 1998;

Căn cứ Nghị định số 15/CP ngày 02 tháng 3 năm 1993 của Chính phủ về nhiệm vụ, quyền hạn và trách nhiệm quản lý nhà nước của Bộ, cơ quan ngang Bộ;

Xét đề nghị của Bộ trưởng Bộ Xây dựng tại Công văn số 3079/BXD-TCLĐ ngày 24 tháng 11 năm 1999, Bộ trưởng Bộ Giáo dục và Đào tạo tại Công văn số 9778/SĐH ngày 24 tháng 10 năm 2000, Bộ trưởng Bộ Khoa học, Công nghệ và Môi trường tại Công văn số 3277/BKHCMNT-TCCBKH ngày 02 tháng 11 năm 2000,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Giao nhiệm vụ đào tạo tiến sĩ cho Viện Nghiên cứu Kiến trúc - Bộ Xây dựng.

Điều 2. Bộ Giáo dục và Đào tạo chủ trì, phối hợp với Bộ Khoa học, Công nghệ và Môi trường và Bộ Xây dựng quy định các chuyên ngành đào tạo tiến sĩ cho Viện Nghiên cứu Kiến trúc.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực sau 15 ngày, kể từ ngày ký.

Điều 4. Các Bộ trưởng, Thủ trưởng cơ quan ngang Bộ, Thủ trưởng cơ quan thuộc Chính phủ, Chủ tịch Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

KT. Thủ tướng Chính phủ
Phó Thủ tướng

PHẠM GIA KHIÊM