

BỘ Y TẾ
Số: 30/BYT-TT

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
Hà Nội, ngày 23 tháng 12 năm 1987

THÔNG TƯ

SỐ 30/BYT-TT NGÀY 23-12-1987

QUY ĐỊNH TẠM THỜI VỀ TỔ CHỨC KHÁM BỆNH NGOÀI GIỜ CÓ QUẢN LÝ

Thi hành Nghị quyết lần thứ 2 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khoá VI và được Chủ tịch Hội đồng Bộ trưởng giao cho Bộ Y tế hướng dẫn việc thực hiện (công văn số 1386-V9 ngày 30-11-1987), Bộ Y tế tạm thời quy định việc tổ chức khám chữa bệnh ngoài giờ có quản lý như sau:

I- Mục đích

- Đáp ứng kịp thời nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân, giảm bớt số bệnh nhân nằm viện, mở rộng việc chữa bệnh ngoại trú, giảm số bệnh nhân phải chờ đợi ở phòng khám, những người có khả năng có thể mua thuốc theo đơn thầy thuốc và tự trả tiền.
- Cải thiện một cách chính đáng và hợp lý cho cán bộ y tế thuộc ngành chữa bệnh.

II- Phương hướng tổ chức khám chữa bệnh ngoài giờ

- Hiện nay cán bộ ngành y tế đang có xu thế thiên về chữa bệnh. Nếu việc tổ chức khám chữa bệnh ngoài giờ có quản lý không thực hiện đúng phương châm dự phòng trong khám chữa bệnh thì càng làm cho cán bộ y tế thiên về chữa bệnh. Vậy khám chữa bệnh ngoài giờ cũng phải thực hiện việc giáo dục, giúp đỡ cán bộ, nhân dân qua chữa bệnh biết cách phòng bệnh và tự rèn luyện để giữ lấy sức khỏe của mình, đến khi phải dùng thuốc thì biết dùng hợp lý.
- Thuốc để chữa bệnh hiện còn rất thiếu nhưng việc sử dụng thuốc của cán bộ y tế cũng có nhiều lúc không hợp lý vì vậy sử dụng thuốc hợp lý là một phương hướng mà các cơ quan

quản lý cần hết sức chú ý đồng thời hướng chủ yếu về phương pháp chữa bệnh không dùng thuốc trong công tác khám chữa bệnh ngoài giờ.

3. Muốn thực hiện việc giảm quá tải của người bệnh nội trú thì phải chú ý đến khâu chữa ngoại trú và các dịch vụ ngoại trú mà trong phần nội dung sẽ nói cụ thể hơn.

4. Cần tổ chức để người bệnh đến khám không trả tiền trực tiếp cho thầy thuốc trực tiếp khám bệnh mà có tổ chức thu tiền riêng biệt.

5. Nơi nào không có nhu cầu thì không tổ chức.

III- Những cơ sở và cán bộ y tế được khám chữa bệnh ngoài giờ.

1. Chỉ các cơ sở y tế có chức năng khám chữa bệnh mới được quyền tổ chức.

2. Cán bộ y tế có bằng cấp đương chức hay đã về hưu hoặc về mất sức đều được tham gia theo hình thức hợp đồng hoặc liên kết với các cơ sở y tế khám chữa bệnh.

3. Những cán bộ y tế có bằng cấp khi chán chường tổ chức, sắp xếp biên chế không ở trong biên chế Nhà nước được y tế các cấp giúp đỡ để mở phòng khám chữa bệnh ngoài giờ nhưng phải được xét duyệt thật chặt chẽ, phải được chính quyền địa phương (phường, xã) quản lý.

4. Cơ quan cấp giấy phép là Sở Y tế địa phương cho các cơ sở y tế của địa phương; Cơ quan Trung ương thì do Bộ Y tế sau khi đã trao đổi với Sở Y tế địa phương (nếu đóng tại địa phương).

Sở Y tế địa phương quy định quy mô tổ chức khám chữa bệnh ngoài giờ có quản lý thích hợp và thuận lợi cho người dân nhưng phải chú ý đến điều kiện để bảo đảm chất lượng khám chữa bệnh.

IV- Nội dung và phạm vi khám chữa bệnh ngoài giờ có quản lý

1. Khám và chữa tất cả các chuyên khoa.

2. Phẫu thuật thì hạn chế trong mức độ tiểu phẫu thuật.

3. Các dịch vụ kỹ thuật khác (như nạo thai, hút điều hoà kinh nguyệt, đặt vòng, truyền dịch) hoặc các phẫu thuật khác như nạo V.A, cắt A-Mi-Đan kể cả các phẫu thuật cao hơn cũng có thể làm nhưng phải có giấy phép đặc biệt của Sở Y tế và ý kiến chủ nhiệm khoa bệnh viện tỉnh thuộc chuyên khoa đó của địa phương đồng ý. Mục đích là để phát triển chữa ngoại trú nhưng phải bảo đảm điều kiện chất lượng về cán bộ cũng như cơ sở vật chất.

4. Các dịch vụ thuộc chức năng y tá, kỹ thuật viên được khuyến khích thực hiện tại nhà và ngay cả trong bệnh viện nhưng đều có quản lý và có quy định theo hợp đồng cụ thể với nhân dân. Ví dụ: Đo huyết áp tại nhà, tiêm tại nhà, xoa bóp bấm huyệt tại nhà, thay băng, săn sóc bổ sung tại bệnh viện ngoài giờ, hướng dẫn tập luyện tại nhà v.v...

5. Các hợp đồng quản lý sức khỏe có thù lao theo chế độ thầy thuốc riêng, y tá riêng cũng được khuyến khích.

6. Không được phép làm các dịch vụ ngoài 5 điều quy định trên đây.

V- Tổ chức thực hiện

1. Giám đốc Sở Y tế tổ chức trao đổi quán triệt mục đích, phương hướng và nội dung khám chữa bệnh ngoài giờ.

2. Những cơ sở muốn tổ chức phải phổ biến và lên phương án thực hiện, bao gồm:

- Nội dung (lên danh mục các dịch vụ chuyên môn kỹ thuật).
- Điều kiện vật chất cần huy động cho công tác khám chữa bệnh ngoài giờ.
- Xây dựng quy chế.
- Cử ban điều hành.
- Quy định chia phúc lợi (xem phần hướng dẫn ở mục sau).
- Lên danh sách cán bộ tham gia.

3. Đặc biệt chú trọng chữa bệnh bằng những phương pháp không dùng thuốc.

4. Tổ chức quầy thuốc gần chỗ khám bệnh thuận tiện cho nhân dân theo nguyên tắc phải được phép của ngành quản lý dược địa phương, hình thức có thể là đại lý, liên kết, nhưng phải do dược sĩ đứng ra quản lý, không được sử dụng thuốc do Trung ương phân phối theo kế hoạch sử dụng cho bệnh viện và bệnh xã hội để bán cho bệnh nhân khám ở phòng khám bệnh ngoài giờ. Không được dùng thuốc trong kế hoạch để bán lấy chênh lệch giá.

Đây là một công tác của ngành nên Liên hiệp Xí nghiệp Dược Việt Nam phải quan tâm chỉ đạo và tạo điều kiện thuận lợi. Có thể tổ chức các quầy thuốc ký gửi hay giá cao các thuốc địa phương tự nhập từ ngoài vào. Những phương tiện vật tư y tế như fim X. quang, chỉ phẫu thuật, băng dính cũng được khuyến khích dưới dạng ký gửi hay thu mua theo giá thỏa thuận. Vấn đề là biết hướng dẫn cho việc nhập nội có hiệu quả cao và thiết thực.