

BỘ Y TẾ-BỘ TÀI CHÍNH-
BỘ LAO ĐỘNG -
THƯƠNG BINH VÀ XÃ
HỘI-BAN TỔ CHỨC -
CÁN BỘ CHÍNH PHỦ
Số: 08/TT-LB

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
Hà Nội, ngày 20 tháng 4 năm 1995

THÔNG TƯ LIÊN BỘ

Y TẾ - TÀI CHÍNH - LAO ĐỘNG, THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI - BAN TỔ CHỨC CÁN BỘ CHÍNH PHỦ

Hướng dẫn một số vấn đề về tổ chức và chế độ chính sách đối với cơ sở

Thi hành Quyết định số 58/TTg ngày 3 tháng 2 năm 1994 Quy định một số vấn đề về tổ chức và chế độ chính sách đối với y tế cơ sở và Quyết định số 131/TTg ngày 04 tháng 3 năm 1995 của Thủ tướng Chính phủ sửa đổi một số điểm trong Quyết định số 58/TTg: Liên Bộ Y tế, Tài chính, Lao động - Thương binh và xã hội, Ban Tổ chức Cán bộ Chính phủ hướng dẫn thực hiện như sau:

I. NHIỆM VỤ VÀ TỔ CHỨC CỦA Y TẾ XÃ, PHƯỜNG, THỊ TRẤN

(gọi chung là y tế cơ sở).

1/ Y tế cơ sở là đơn vị kỹ thuật đầu tiên tiếp xúc với nhân dân, nằm trong hệ thống y tế Nhà nước có các nhiệm vụ như sau:

- Lập kế hoạch các mặt hoạt động và lựa chọn chương trình ưu tiên về chuyên môn y tế trình Ủy ban Nhân dân xã, phường, thị trấn duyệt, báo cáo Trung tâm Y tế huyện, quận, thị xã và tổ chức triển khai thực hiện sau khi kế hoạch đã được phê duyệt.
- Phát hiện, báo cáo kịp thời các bệnh dịch lên tuyến trên và giúp chính quyền địa phương thực hiện các biện pháp về công tác vệ sinh phòng bệnh, phòng chống dịch, giữ vệ sinh những nơi công cộng và đường làng, xã; tuyên truyền ý thức bảo vệ sức khỏe cho mọi đối tượng tại cộng đồng.
- Tuyên truyền vận động, triển khai thực hiện các biện pháp chuyên môn về bảo vệ sức khỏe bà mẹ trẻ em và kế hoạch hóa gia đình, bảo đảm việc quản lý thai, khám thai và đỡ đẻ thường

cho sản phụ.

d) Tổ chức sơ cứu ban đầu, khám, chữa bệnh thông thường cho nhân dân tại trạm y tế và mở rộng dần việc quản lý sức khỏe tại hộ gia đình.

e) Tổ chức khám sức khỏe và quản lý sức khỏe cho các đối tượng trong khu vực mình phụ trách, tham gia khám tuyển nghĩa vụ quân sự.

g) Xây dựng vốn tủ thuốc, hướng dẫn sử dụng thuốc an toàn và hợp lý, có kế hoạch quản lý các nguồn thuốc. Xây dựng, phát triển thuốc nam, kết hợp ứng dụng y học dân tộc trong phòng và chữa bệnh.

h) Quản lý các chỉ số sức khỏe và tổng hợp báo cáo, cung cấp thông tin kịp thời, chính xác lên tuyến trên theo quy định thuộc đơn vị mình phụ trách.

i) Bồi dưỡng kiến thức chuyên môn kỹ thuật cho cán bộ y tế thôn, làng, ấp, bản và nhân viên y tế cộng đồng.

k) Tham mưu cho chính quyền xã, phường, thị trấn và Giám đốc Trung tâm y tế huyện chỉ đạo thực hiện các nội dung Chăm sóc sức khỏe ban đầu và tổ chức thực hiện những nội dung chuyên môn thuộc các chương trình trọng điểm về y tế tại địa phương.

l) Phát hiện, báo cáo Ủy ban Nhân dân xã và cơ quan y tế cấp trên các hành vi hoạt động y tế phạm pháp trên địa bàn để kịp thời ngăn chặn và xử lý.

m) Kết hợp chặt chẽ với các đoàn thể quần chúng, các ngành trong xã, để tuyên truyền và cùng tổ chức thực hiện các nội dung công tác chăm sóc sức khỏe cho nhân dân.

2/ Tổ chức Trạm y tế.

a) Căn cứ vào nhu cầu chăm sóc sức khỏe của cộng đồng và địa phương cụm dân cư, địa giới hành chính và khả năng ngân sách để thành lập 1 Trạm y tế.

b) Việc thành lập, sát nhập, giải thể Trạm y tế xã, phường, thị trấn do Ủy ban Nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương quyết định trên cơ sở đề nghị của Ủy ban Nhân dân xã, huyện, và đề nghị của Giám đốc Sở y tế.

c) Những xã, phường, thị trấn có phòng khám khu vực và Trung tâm y tế huyện đóng thì không cần thành lập Trạm y tế, số cán bộ và các nội dung công việc chăm sóc sức khỏe, tiêm chủng, tuyên truyền giáo dục sức khỏe... do phòng khám hoặc Trung tâm y tế đảm nhiệm.

II. CÁN BỘ Y TẾ CƠ SỞ.

- Cán bộ y tế cơ sở phải có trình độ theo tiêu chuẩn nghiệp vụ ngạch viên chức ngành y tế của Nhà nước quy định. Cán bộ phụ trách y tế cơ sở phải có kiến thức về y tế cộng đồng và năng lực quản lý để chỉ đạo thống nhất các mặt hoạt động y tế đạt chất lượng và hiệu quả.

- Số lượng cán bộ y tế cơ sở được xác định theo nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại cộng đồng, số dân và địa bàn hoạt động của từng khu vực mà bố trí như sau:

A. Địa bàn Xã, Phường, Thị trấn:

1. Khu vực đồng bằng, trung du:

a) Những xã từ 8000 dân trở xuống được bố trí 3 đến 4 cán bộ y tế gồm:

- 01 - 02 Bác sỹ hoặc Y sỹ đa khoa (1 sâu về y tế cộng đồng làm trưởng trạm và 01 biết về y học dân tộc).

- 01 Y sỹ đa khoa (biết thêm về Sản nhi) hoặc Nữ hộ sinh trung học, khi chưa có điều kiện thì bố trí Nữ hộ sinh sơ học.

- 01 Y tá trung học hoặc sơ học.

b) Những xã trên 8000 đến 12000 dân bố trí 4 đến 5 cán bộ y tế gồm:

- 01 - 02 Bác sỹ hoặc Y sỹ đa khoa (1 sâu về y tế cộng đồng làm trưởng trạm và 01 biết về y học dân tộc).

- 01 Y sỹ đa khoa (biết thêm về Sản nhi) hoặc Nữ hộ sinh trung học.

- 01 Nữ hộ sinh trung học hoặc sơ học.

- 01 Y tá trung học hoặc sơ học.

c) Những xã trên 12000 dân được bố trí tối đa 06 cán bộ y tế:

- 02 - 03 Bác sỹ hoặc Y sỹ đa khoa (1 sâu về y tế cộng đồng làm trưởng trạm và 01 biết về y học dân tộc).

- 01 Y sỹ đa khoa (biết thêm về Sản nhi) hoặc Nữ hộ sinh trung học.

- 01 Nữ hộ sinh trung học hoặc sơ học.

- 01 - 02 Y tá trung học hoặc sơ học.

2. Khu vực miền núi, Tây nguyên, biên giới và hải đảo:

a) Xã dưới 3000 dân được bố trí 04 cán bộ y tế gồm:

- 01 Bác sỹ hoặc Y sỹ đa khoa sâu về y tế cộng đồng làm Trưởng trạm.

- 01 Y sỹ đa khoa (biết về Sản nhi) hoặc Nữ hộ sinh trung học, hay sơ học.

- 02 Y tá trung học hoặc sơ học biết về Nữ hộ sinh.

b) Xã có 3000 dân trở lên được bố trí 05 - 06 cán bộ y tế gồm:

- 01 - 02 Bác sỹ hoặc Y sỹ đa khoa (1 sâu về y tế cộng đồng làm Trưởng trạm).

- 01 Y sỹ đa khoa (biết thêm về Sản nhi) hoặc Nữ hộ sinh trung học hay sơ học.

- 02 - 03 Y tá trung học hoặc sơ học biết về Nữ hộ sinh.

c) ở vùng cao, vùng sâu, miền núi, nơi xa xôi hẻo lánh chỉ cần bố trí 1 hoặc 2 Bác sỹ hay Y sỹ thường xuyên có mặt tại Trạm y tế để làm nhiệm vụ theo dõi, tổng hợp tình hình công tác y tế trong xã, thực hiện các dịch vụ y tế cho nhân dân tại các bản, buôn, làng gần cơ sở y tế và nhu cầu của nhân dân trong xã; cán bộ y tế còn lại được phân công về công tác tại các bản, buôn, làng, ấp và định kỳ tổ chức giao ban tại trạm.

3- Khu vực thành phố, thị xã, thị trấn:

Các phường, thị trấn và những xã có phòng khám khu vực đóng, số lượng cán bộ y tế được bố trí 02 - 03 người.

4- Những nơi có Bác sỹ thì bố trí vào vị trí chủ chốt, nơi chưa có thì phải xây dựng kế hoạch đào tạo Bác sỹ đa khoa có kiến thức y tế cộng đồng để đưa về xã công tác.

5- Ngoài số cán bộ y tế chuyên trách nói trên, ở những nơi có nhu cầu, Ủy ban Nhân dân xã, phường, thị trấn có thể ký hợp đồng với cán bộ y, dược, lương y có kinh nghiệm để làm việc và tự tạo nguồn thu từ các dịch vụ phí, cộng đồng tự nguyện đóng góp để trả thù lao theo công việc.

B. Địa bàn thôn, làng, ấp, bản, buôn:

Ngoài quy định trên, tùy theo đặc điểm địa lý và dân cư của từng vùng mà tổ chức và sử dụng lực lượng y tế cho phù hợp hoặc sức khỏe cộng đồng để hoạt động và tự tạo nguồn thu để trả thù lao hoặc được phép nhận thù lao khi thực hiện các dịch vụ y tế (theo quy định của ngành y tế) và được sự chấp nhận của cộng đồng.

III. NGUỒN NHÂN LỰC

1/ Thuộc diện biên chế Nhà nước:

a) Những cán bộ y tế cơ sở trước đây đã thuộc biên chế Nhà nước thì vẫn được giữ nguyên trong biên chế Nhà nước. Số cán bộ y tế (trừ tiết b mục 1 phần III) khi đã đủ điều kiện cho

nghỉ hưu thì không đưa cán bộ thay vào vị trí biên chế mà thực hiện việc ký hợp đồng (theo điểm 2 mục III trong Thông tư này).

b) Số cán bộ y tế chuyên trách công tác ở cơ sở thuộc các xã vùng cao, hải đảo được tuyển dụng vào biên chế Nhà nước; trước mắt các xã biên giới nơi có hệ số khu vực từ 0,5 trở lên được tuyển dụng vào biên chế Nhà nước.

2/ Những cán bộ y tế cơ sở đang công tác tại xã, phường, thị trấn, hiện đang hưởng sinh hoạt phí theo quy định trước đây của Nhà nước, nếu có đủ điều kiện, tiêu chuẩn theo quy định sau đây thì được lựa chọn vào làm việc tại Trạm y tế xã, phường, thị trấn:

- Lý lịch rõ ràng.
- Có văn bằng về trình độ chuyên môn y, được theo tiêu chuẩn nghiệp vụ của ngành y tế.
- Về tuổi đời: Nam 55 tuổi và nữ 50 tuổi trở xuống.
- Có giấy chứng nhận đủ sức khỏe.

Ủy ban Nhân dân xã cùng Trung tâm y tế huyện phối hợp với tổ chức chính quyền huyện, quận, thị xã tổng hợp thống nhất đánh giá chất lượng, số cán bộ y tế của từng xã, phường, thị trấn báo cáo Ban tổ chức chính quyền tỉnh, thành phố và Sở y tế. Sở y tế cùng Ban tổ chức chính quyền tỉnh, thành phố tổ chức kiểm tra lại trình độ chuyên môn và trình Ủy ban Nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương xét duyệt và giao cho cấp trực tiếp quản lý ra quyết định và thực hiện việc ký hợp đồng.

3/ Những xã, bản thuộc vùng cao và xã biên giới, hải đảo, nơi xa xôi hẻo lánh khi chưa có đủ cán bộ y tế để bố trí thì Sở y tế phối hợp với ngành giáo dục, y tế quân đội và đơn vị biên phòng để chọn cử cán bộ đang công tác tại xã, bản, làng được đào tạo các kiến thức và kỹ năng y tế cần thiết và giành một số thời gian thích hợp để đáp ứng được yêu cầu chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân trong vùng.

4/ Cân đối nhu cầu của địa phương, Sở y tế phối hợp với Ban tổ chức chính quyền tỉnh tổng hợp và trình Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương phân bổ số học sinh mới tốt nghiệp các trường đào tạo y tế cho các y tế cơ sở, đặc biệt cho các xã vùng cao, hải đảo, vùng sâu...

5/ Việc đào tạo cán bộ y tế cơ sở căn cứ vào chỉ tiêu đào tạo hàng năm, cần ưu tiên lựa chọn người tại chỗ, đặc biệt là vùng cao, vùng sâu, nơi xa xôi hẻo lánh học xong phải trở về xã nơi