

BỘ GIAO THÔNG VÀ
BƯU ĐIỆN-BỘ LAO
ĐỘNG-BỘ TÀI CHÍNH-
BỘ THỦY LỢI VÀ KIẾN
TRÚC-BỘ Y TẾ
Số: 18/TT-LB

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
Hà Nội, ngày 23 tháng 9 năm 1957

THÔNG TƯ

*của liên bộ lao động - tài chính - y tế - thủy lợi và kiến trúc -
giao thông và bưu điện Số 18/TT-LB ngày 23 tháng 9 năm 1957 quy định
chi tiết các quyền lợi của dân công đã được ghi trong
Điều lệ số 339-TTg ngày 27-7-1957*

Căn cứ vào Điều lệ tạm thời về huy động và sử dụng dân công trong thời bình của Thủ tướng phủ số 339-TTg ngày 27-7-1957, Liên bộ quy định chi tiết việc thi hành các điều 13 về bảo vệ sức khỏe, 15 về tai nạn lao động và các điều 16, 17 về sinh hoạt tập thể như sau:

I. BẢO VỆ SỨC KHOẺ CHO DÂN CÔNG

Công tác bảo vệ sức khỏe cho dân công trên công trường chủ yếu là công tác vệ sinh phòng bệnh.

1. Tổ chức phòng bệnh:

Ở công trường tổ chức ra các bộ phận vệ sinh an toàn lao động có nhiệm vụ:

Tổ chức và lãnh đạo an toàn lao động trong dân công.

Hướng dẫn công tác vệ sinh phòng bệnh trong dân công.

Thường xuyên kiểm soát việc thực hiện nội quy về vệ sinh an toàn lao động trong dân công.

Thành phần gồm có:

Chung cả công trường:

Đại biểu ban chỉ huy công trường (1 người).

Đại biểu y tế (1, 2 hay 3 người).

Trong mỗi Đại đội:

(Kể cả những đơn vị ngày đi làm việc, tối về gia đình) có một tổ vệ sinh an toàn lao động gồm có:

Ban chỉ huy Đại đội (1 người).

Cán bộ y tế (1 người)

Mỗi trung đội có một tổ vệ sinh an toàn lao động gồm có:

Một đại biểu ban chỉ huy Trung đội và các vệ sinh viên ở tiểu đội hợp thành.

Mỗi tiểu đội có một vệ sinh viên do dân công cử ra.

2. Tổ chức chữa bệnh:

Mỗi công trường tập trung là 1.000 đến 1.500 dân công thành lập một Trạm xá để chữa bệnh đồng thời làm nhiệm vụ phát thuốc và cấp cứu cho dân công. Ty Y tế tỉnh có trách nhiệm lãnh đạo chữa bệnh, cho mượn y dụng cụ, dự trữ thuốc men và cử y tá phục vụ.

Công trường có dưới 1.000 dân công (kể cả dân công ở nhà đi làm tối về gia đình) thành lập trạm phát thuốc và làm nhiệm vụ cấp cứu. Do Ty Y tế tỉnh cử y tá phụ trách.

Mỗi đại đội (150 người) có 1 cán bộ y tế do xã cử đi học do Ty Y tế chọn lựa làm nhiệm vụ phát thuốc và cấp cứu ở đơn vị.

3. Thuốc men:

Tiêu chuẩn về thuốc men của công trường tập trung tính theo đầu người được 350đ một tháng cho một dân công miền xuôi làm việc ở đồng bằng, 600đ một tháng cho một dân công miền núi làm việc ở địa phương mình.

Tiền chi về thuốc men của công trường giao việc cho xã dân công ở nhà đi làm tối về gia đình được 175đ một tháng cho mỗi người ở đồng bằng, 300đ một tháng cho mỗi dân công ở miền núi.

Trường hợp dân công ở đồng bằng làm việc ở miền núi, được 900đ một tháng cho mỗi người.

Riêng các Trạm xá của công trường ngoài số tiền thuốc trên đây, còn được thêm mỗi giường bệnh 400đ tiền thuốc điều trị một ngày.

Dân công làm việc ở những vùng khí hậu xấu tùy theo khu vực được phát 9 viên hay 12 viên phòng bệnh sốt rét (kể cả những dân công sáng đi làm tối về gia đình).

Công trường chỉ phụ trách chữa cho dân công mắc những bệnh xảy ra trong thời gian làm việc ở công trường do thời tiết hay mệt nhọc mà sinh ra như : cúm, đau bụng, kiết lỵ, cảm, tê liệt, ho, sốt rét, tai nạn lao động v.v...

Chỉ đưa dân công ốm vào bệnh viện tỉnh khi gặp những trường hợp bệnh nhân bị đau nặng, hoặc cấp cứu mà ở Trạm xá không thể cứu chữa được. Bệnh viện tỉnh cần bố trí giường để nhận bệnh nhân trong những trường hợp nói trên.

4. Bồi dưỡng, săn sóc khi dân công ốm đau:

Dân công ốm nặng nằm điều trị ở đơn vị, trạm xá của công trường hay bệnh viện tỉnh, ngoài tiền thù lao (600đ một ngày cho dân công thường và dân công thợ, 800đ một ngày cho dân công vận tải tiếp tế ở miền núi) còn được bồi dưỡng 150đ hay 300đ tùy theo bệnh trạng. Việc bồi dưỡng cho dân công nằm điều trị ở

trạm xá và bệnh viện do người phụ trách những nơi đó quyết định.. Việc bồi dưỡng cho dân công ốm nằm ở đơn vị thì do y tá hay Ban chỉ huy đại đội dân công đề nghị và cơ quan y tế của công trường quyết định. Ở những nơi dân công ngày đi làm việc, tối về gia đình được phát thuốc trong những trường hợp cấp cứu ngay trên công trường.

Dân công bị ốm đau xin về nhà điều trị được cấp cho một số thuốc dùng trong lúc đi đường và để chữa trong một hai ngày đầu mới về gia đình (nếu có đề nghị của y tá hay Ban chỉ huy đại đội và khả năng công trường có thể cấp được). Nếu dân công bị ốm nặng mà cũng xin về gia đình điều trị thì tùy theo tình hình bệnh trạng và khả năng thuốc men do y tá đề nghị được cấp một số thuốc, tiền bồi dưỡng, tiền lộ phí trong lúc đi đường.

Khi đưa dân công ốm từ công trường đến trạm xá, bệnh viện công trường phải sử dụng những phương tiện cần thiết như: cáng, đi xe, thuyền, tàu v.v... để đi nhanh đến nơi cứu chữa. Trong lúc đi đường, cất đặt người đi theo chăm sóc. Trường hợp không có phương tiện phải cáng đi bộ thì công trường lấy ngay dân công ở đơn vị có người ốm cùng đi. Những dân công đi cùng người ốm được coi như dân công làm việc, những ngày đi và về được hưởng thù lao và tính công.

5. Tiền phí tổn về chôn cất:

Nếu người dân công bị ốm chết ở công trường thì công trường sẽ đài thọ tiền phí tổn về chôn cất gồm có:

Một áo quan loại thường.

Sáu thước vải diệm bầu loại trung bình để liệm.

Tiền thuê người chôn, hay thuê đất chôn (nếu có)

Hương thơm, nến thắp.

Ngoài ra công trường phải báo cho chính quyền, đoàn thể địa phương người chết và an ủi gia đình người chết chu đáo.

6. Tất cả những phí tổn về tiền thuốc, tiền bồi dưỡng, tiền chôn cất những dân công chết, thù lao cho dân công ốm nằm ở trạm xá, tiền thuê phương tiện chuyên chở bệnh nhân từ công trường đến trạm xá, bệnh viện và từ trạm xá, bệnh viện về nhà, đều do công trường đài thọ.

7. Cơ quan sử dụng dân công từng cấp phải báo cho cơ quan y tế cấp mình biết dự trù kế hoạch dân công hàng ba tháng, sáu tháng, một năm. Và trước khi mở công trường phải báo cho cơ quan y tế địa phương biết trước một tháng để có thời gian chuẩn bị mọi điều kiện về phòng và chữa bệnh cho dân công.

II. VỀ TAI NẠN LAO ĐỘNG TRONG DÂN CÔNG

1. Việc đề phòng tai nạn lao động:

Khi mở công trường, cơ quan sử dụng phải nghiên cứu và có nội quy đề phòng tai nạn lao động trong dân công và thường xuyên giáo dục ý thức đề phòng tai nạn lao động cho dân công.

Khi làm những công việc có tính cách nguy hiểm như: dốc cao, leo cầu, chặt cây, lội suối, bắn mìn, đào hầm lấy đất v.v... công trường phải có kế hoạch đề phòng tai nạn lao động và dụng cụ đề phòng như: dây, phao an toàn v.v...

Suốt thời gian làm việc phải thường xuyên phổ biến nội quy đề phòng tai nạn lao động.

Mỗi người dân công phải luôn luôn nghiêm chỉnh chấp hành nội quy đề phòng tai nạn lao động của công trường.

2. Việc trợ cấp tai nạn lao động cho dân công:

Trong khi làm việc dân công bị tai nạn lao động thì được trợ cấp tai nạn lao động. Việc trợ cấp tai nạn lao động cho dân công nhằm mục đích giúp đỡ cho người dân công và gia đình họ giải quyết một phần khó khăn lúc đầu sau khi bị tai nạn lao động (kể cả dân công tổ chức ăn ở tập trung và dân công ở nhà mình ngày đi làm việc trên công trường tối về gia đình).

A. NHỮNG TRƯỜNG HỢP ĐƯỢC KỂ LÀ TAI NẠN LAO ĐỘNG:

Được kể là tai nạn lao động, những tai nạn xảy ra trong khi làm việc, và tại nơi làm việc không phân biệt do dân công vô ý, công trường sơ suất trong việc đề phòng, hoặc do thiên tai gây nên.

Ví dụ: đào, cuốc, chặt, phát phải chân tay, chặt cây đổ phải người, khiêng, gánh, đội lên, xuống dốc trượt ngã sai khớp xương hay gãy chân tay, cuốc đất bị đá bắn phải mặt, sụt núi, sụt đất đè phải người, cấp dưỡng bị bỏng khi nấu ăn, đốt mìn bị đất, đá bắn phải người v.v...

Cũng kể là tai nạn lao động những tai nạn xảy ra ngoài công trường khi người dân công đang làm công tác, do cơ quan sử dụng cử đi.

Ví dụ: Dân công đi mua tiếp phẩm, đi vận chuyển vật liệu trong lúc làm công tác đó mà bị tai nạn như: bị tàu, xe đè, qua sông bị đắm thuyền, qua suối bị nước lũ cuốn đi, leo cầu bị ngã, dẫm phải mìn, bị thú giữ cắn v.v...

Những tai nạn xảy đến cho dân công ngoài thì giờ làm việc không coi là tai nạn lao động.

Ví dụ: Dân công ở các lán trại của công trường ngoài thời giờ sản xuất, lúc đi từ địa phương đến công trường, từ công trường về địa phương, từ nơi làm việc về chỗ ở, hoặc từ chỗ ở đến nơi làm việc, những ngày nghỉ việc, những lúc vui chơi, đùa nghịch mà xảy ra tai nạn đều không coi là tai nạn lao động, chỉ được điều trị thuốc men không được trợ cấp.

Ngoài ra nếu có những trường hợp chưa phân biệt rõ rệt là tai nạn lao động thì đơn vị sử dụng dân công phải thỉnh thị ngành dọc và xin ý kiến của cơ quan lao động địa phương trước khi giải quyết.

B. PHÂN HẠNG TAI NẠN LAO ĐỘNG:

Thương tật của dân công bị tai nạn lao động chia làm sáu hạng như sau:

a) **Hạng 1:** Những nạn nhân bị một trong những trường hợp dưới đây, mất hết khả năng làm việc và cần phải có người săn sóc thì xếp vào thương tật hạng 1:

- 1- Bị mất ba chân tay trở lên hay bị thương ba chân tay trở lên mà các chân tay đó đều mất hết tác dụng.
- 2- Bị tê liệt ba chân tay trở lên.
- 3- Cả hai chân tay bị tê liệt vì dây thần kinh xương sống (tuỷ bộ) bị thương.
- 4- Mất hết hai tay hoặc hai chân mà không thể lắp được chân tay giả.
- 5- Vì bị thương mà loạn óc điên dại.
- 6- Có một vết thương trong hạng 2 và một vết thương trong hạng 3.

b) **Hạng 2:** Những nạn nhân bị một trong những trường hợp dưới đây mất hết khả năng làm việc nhưng không cần thiết có người săn sóc thì xếp vào thương tật hạng 2:

- 1- Hai chân tay bị cụt một phần hoặc vì bị thương mà mất hết tác dụng.
- 2- Mù cả hai mắt.
- 3- Dây thần kinh óc hay óc bị thương sinh ngớ ngẩn, không làm được việc gì.
- 4- Bị thương vào mồm không nhai và không nói được.
- 5- Có hai vết thương trong hạng 3 hoặc hai vết thương mà một vết trong hạng 3 và một vết trong hạng 4.
- 6- Các bộ phận nội tạng quan trọng hay các bộ phận khác bị thương tương đương với những điểm trên.

c) **Hạng 3:** Những nạn nhân bị một trong những trường hợp dưới đây xếp vào hạng 3:

- 1- Mất một chân hay một tay hoặc vì bị thương mà mất hết tác dụng.
- 2- Bị thương từ hai chân tay trở lên, có bộ phận cứng thẳng nhưng còn có thể miễn cưỡng làm việc được.
- 3- Cụt mất mười ngón tay.
- 4- Hai mắt vì bị thương hoặc hỏng nên chảy máu hay có màng, sức nhìn rất kém, chỉ trông thấy trong khoảng một thước và không chữa được.
- 5- Bị thương vào mồm không nhai được.
- 6- Các bộ phận nội tạng quan trọng hay các bộ phận khác bị thương tương đương với những điều kiện trên.
- 7- Vết thương vào sọ não hoặc chấn động thần kinh gây nên những cơn động kinh (épilepsie).
- 8- Vết thương các dây thần kinh bị bỏng rát (causalgie) chỉ bị thương, tuy còn nhưng không làm việc được.
- 9- Có từ hai vết thương trở lên ở hạng 4.

d) **Hạng 4:** Những nạn nhân bị một trong những trường hợp dưới đây xếp vào thương tật hạng 4:

- 1- Mất một bàn chân hay một bàn tay.
- 2- Vết thương gãy xương làm cứng một chân hay một tay hoặc khớp xương cử động rất khó khăn.