

Trong quá trình thực hiện thông tư này có gặp khó khăn trở ngại thì báo cáo về Bộ để nghiên cứu giải quyết.

Hà-nội, ngày 11 tháng 1 năm 1974

K.T. Bộ trưởng Bộ Y tế

Thủ trưởng

Dược sĩ VŨ CÔNG THUYẾT

CHỈ THỊ số 06-BYT/CT ngày 15 tháng 3 năm 1974 về việc chấn chỉnh công tác bệnh viện.

Thi hành chỉ thị số 14876-BYT/CB ngày 12-6-1972 của đồng chí Bộ trưởng Bộ Y tế về việc học tập và chấp hành những quy định về tổ chức, chức trách, chế độ công tác bệnh viện, nhiều cơ sở chữa bệnh đã có một số tiến bộ (như bệnh viện Vân đình, Hữu nghị Việt - Tiệp, v.v...). Tuy nhiên qua kiểm tra Bộ nhận thấy ở các cơ sở vẫn tồn tại nhiều thiếu sót về tổ chức, lề lối làm việc, có ảnh hưởng không tốt đến năng suất và chất lượng công tác phục vụ cán bộ, nhân dân đến khám bệnh, chữa bệnh.

Đề bảo đảm những yêu cầu cơ bản của bệnh viện, đề khắc phục những thiếu sót trên, tất cả các cơ sở chữa bệnh phải nghiêm chỉnh thực hiện những điều sau đây.

I. CHẤN CHỈNH VẤN ĐỀ TRẬT TỰ, VỆ SINH, PHÒNG BỆNH VÀ VÔ TRÙNG TRONG CÁC BỆNH VIỆN

1. Gấp rút xây dựng các hàng rào xung quanh bệnh viện (bằng xi-măng, xây gạch hoặc bằng cây xanh) ở những nơi chưa có. Không để cho mọi người ra vào tự do, lộn xộn trong khu vực bệnh viện. Phải có cổng vào riêng, đường ra riêng cho đám ma, vận chuyển rác và đồ vật bẩn.

Các đường đi trong bệnh viện phải lát gạch, xi-măng, tối thiểu là rải đá, tiến tới rải nhựa để bảo đảm sạch sẽ, vô trùng, có kế hoạch trồng cây có bóng mát.

2. Tăng cường công tác vô trùng trong bệnh viện và bảo đảm vô trùng trong các phòng mổ, phòng pha chế thuốc men, các phòng tiêm, băng. Nhà cửa của bệnh viện nếu chưa xây dựng được bằng gạch ngói thì vách cũng phải xoa vữa nhẵn, quét vôi, nền nhà phải lát gạch, láng xi măng hoặc tối thiểu nếu bằng đất cũng phải nện kỹ. Các phòng chuyên môn nhất thiết phải lát gạch, láng nền, phải có trần. Thường kỳ sơn lại các trang bị bằng kim khí bị han gỉ, các dụng cụ bị tróc sơn, v.v...

3. Các khoa sản phụ, các phòng đẻ, phòng khám phụ khoa phải sạch sẽ, kín đáo, bỏ các rèm, màn mỏng thay bằng các khung vải dày các bình phong, kính mờ...

4. Các khoa truyền nhiễm phải được tổ chức lại cho tốt. Sắp xếp thành các buồng nhỏ, không xếp các bệnh lây khác nhau nằm chung một buồng. Bảo đảm sạch sẽ, không có mùi hôi thối. Phân, nước tiểu phải được quản lý chặt chẽ. Thường xuyên tẩy uế các buồng bệnh và buồng làm việc. Không để người nhà bệnh nhân đi lại tự do, tiếp xúc bừa bãi trong khu vực truyền nhiễm.

Những nơi chưa có bệnh viện lao, có thể bố trí các giường lao gần khoa truyền nhiễm nhưng phải cách biệt hoàn toàn với các bệnh lây khác.

5. Cần có buồng riêng cho những bệnh nhân nam và nữ, chấm dứt tình trạng các bệnh nhân nam, nữ nằm chung một buồng. Không để lộn lộn các trẻ em có người nhà là nam với các trẻ em có người nhà là nữ. Đề dễ bố trí, tốt nhất là ngăn thành các buồng nhỏ 1, 2, 4 giường.

6. Chú ý mua sắm đầy đủ các dụng cụ hộ lý (bô, vệt, túi chườm v.v...) và các đồ dùng thông thường cho sinh hoạt của bệnh nhân (phích nước, ấm chén, đèn đêm, bát đĩa, guốc dép v.v...) để cải thiện đời sống cho bệnh nhân. Từng bước cho bệnh nhân lúc vào dùng quần áo bệnh viện và bệnh viện bảo quản tốt quần áo của bệnh nhân, trước hết là bệnh nhân các khoa truyền nhiễm, ngoại, phụ — sản, trẻ em và cán bộ. Những nơi có điện cần xin kinh phí dự trù mua các máy giặt để giảm cường độ lao động và bảo đảm vệ sinh phòng bệnh cho nhân viên.

7. Các bệnh viện cần bố trí đủ biên chế theo quy định, chăm sóc tốt bệnh nhân để hạn chế đến mức thấp nhất số người nhà ở lại trong bệnh viện vì đây là một nguyên nhân gây nhiều khó khăn cho gia đình người bệnh ảnh hưởng đến lao động, sản xuất và công tác của cán bộ, nhân dân đồng thời cũng gây tình trạng lộn xộn, mất trật tự làm cho công tác quản lý bệnh viện gặp nhiều khó khăn. Trước mắt tuyệt đối không cho người nhà vào chăm sóc bệnh nhân ở các khu vực sau đây :

- Phòng sau mổ (hậu phẫu) và sau đẻ,
- Các bệnh nhân lây người lớn và trẻ em trên 10 tuổi,
- Phòng bông người lớn và trẻ em trên 10 tuổi,
- Các phòng nuôi trẻ đẻ non,
- Khoa cán bộ và phòng bệnh nhân người lớn đi lại được.

Đối với những người nhà bệnh nhân cần thiết ở lại bệnh viện cần bảo đảm tổ chức việc ăn uống theo những hình thức thích hợp (bệnh viện, mậu dịch quốc doanh, hợp tác xã nấu...) không để người nhà bệnh nhân phải tự nấu lấy trong bệnh viện. Có giường riêng (có thể là giường xếp) cho người nhà, không để ngủ chung với bệnh nhân.

8. Giải quyết tốt các hố xí, hố tiêu, cải tạo các hố xí hiện nay trong các bệnh viện. Có thể làm hố xí tự hoại, bán tự hoại hay hố xí chìm nắp có thìa v.v.. tùy điều kiện từng nơi, nhưng phải bảo đảm yêu cầu sạch, không có mùi hôi thối, không có ruồi và đặt ở trong nhà bệnh (hố xí tự hoại) hay sát nhà bệnh, tiện cho bệnh nhân đi ngoài ban đêm, trời rét... Nếu chưa đưa được hố xí vào gần nhà thì đường ra hố xí phải bằng phẳng, rải đá sạch sẽ, đêm phải có đèn.

Thường xuyên cọ rửa, tẩy uế hố xí bằng nước sát trùng, chỉ dùng phân của bệnh viện làm phân bón khi đã xử lý đầy đủ bằng DDVP, Clorua vôi... nhất thiết không để phân tươi của bệnh viện lọt ra ngoài.

9. Giải quyết tốt nước sinh hoạt cho bệnh nhân, tốt nhất là nước máy nếu không cũng phải đào giếng, có máy bơm lên bể chứa hoặc bơm nước sông lên xử lý và dự trữ để dùng trong bệnh viện. Tổ chức tốt các buồng tắm giặt thoải

mái cho bệnh nhân, và bệnh viện phải bảo đảm có nước nóng cho bệnh nhân tắm mùa rét.

10. Thanh toán rác và chất thải hàng ngày bằng cách đốt hoặc chôn hay giao cho công ty vệ sinh lấy. Giảm mật độ và tiến tới thanh toán ruồi trong các bệnh viện.

II. CHẤM CHỈNH TỔ CHỨC VÀ CẢI TIẾN CÔNG TÁC CỦA CÁC PHÒNG KHÁM BỆNH ĐA KHOA

1. Các phòng khám bệnh phải làm việc đúng theo giờ quy định, ngoài giờ làm việc bình thường vẫn phải tổ chức thường trực để giải quyết những trường hợp bất thường và cấp cứu. Không được đóng cửa phòng khám bất cứ vì lý do gì. Cần tăng giờ khám ở những nơi và những thời gian bệnh nhân đông. Tổ chức khám liên tục hai ca nếu cần để bệnh nhân không phải chờ đợi hoặc không được khám. Đầu giờ làm việc phải bắt đầu khám ngay, không được để bệnh nhân chờ đợi. Giao ban của phòng khám làm chiều hôm trước. Nếu cần giao ban buổi sáng thì làm trước giờ làm việc. Thông báo và niêm yết cho mọi người biết giờ giấc làm việc của phòng khám; trên cửa mỗi buồng khám cần niêm yết rõ : tên buồng khám (chuyên khoa gì), tên y sĩ hay bác sĩ khám bệnh, ngày và giờ khám và phải làm đúng những điều niêm yết. Trên áo choàng công tác của từng nhân viên, cần thêu tên họ, chức vụ.

2. Cải tiến công tác đăng ký, lưu trữ hồ sơ, ghi tên, phát số để đảm bảo cho bệnh nhân đến được khám nhanh chóng. Cải tiến cách hẹn bệnh nhân, điều hòa số khám và phát phiếu hẹn theo giờ để bệnh nhân đỡ phải chờ đợi. Bố trí người có năng lực, đạo đức và có thái độ tốt để trực tiếp với bệnh nhân.

Tổ chức việc thường xuyên lấy ý kiến nhận xét phê bình của bệnh nhân, nghiên cứu chu đáo đề cải tiến công tác.

3. Tổ chức tốt các giường bệnh nhân cấp cứu và những bệnh nhân cần lưu theo dõi để chẩn đoán, có biên chế, kinh phí, thuốc men, ăn uống, và được chăm sóc ít nhất như bệnh nhân nội trú. Đề nghị Ủy ban hành chính và các ngành

liên quan giúp đỡ tổ chức một số nhà trọ gần bệnh viện để những người ở xa đến khám bệnh có thể ở lại nếu cần.

III. NÂNG CAO NĂNG SUẤT VÀ CHẤT LƯỢNG CÔNG TÁC ĐIỀU TRỊ, SĂN SÓC BỆNH NHÂN TRONG CÁC BỆNH VIỆN

1. Tăng số giường thực tế (khoảng 10% số giường kế hoạch) để đảm bảo số ngày sử dụng trung bình một giường bệnh một năm là 340 ngày và nơi nào có điều kiện thì nâng lên 360 ngày. Không được để hai bệnh nhân nằm trên một giường bệnh. Quản lý chặt chẽ ngày điều trị trung bình của một bệnh nhân, hạn chế những ngày nằm điều trị kéo dài không cần thiết (như chờ đợi xét nghiệm chẩn đoán, để biểu chứng truyền nhiễm cheo v.v...) và những bệnh nhân chưa cần nằm điều trị trong bệnh viện. Xây dựng tiêu chuẩn chất lượng để cho bệnh nhân ra viện đúng mức, không cho ra non. Xây dựng một số giường điều trị bông và giải quyết di chứng chiến tranh.

2. Tập trung mọi khả năng trình độ, phương tiện có trong bệnh viện để chẩn đoán nhanh, chính xác, tìm đúng nguyên nhân mà đặt kế hoạch điều trị, chống việc chữa bệnh bao vây, cho thuốc không có chẩn đoán bệnh, cho thuốc bừa bãi, lạm dụng các vitamin, các thuốc kháng sinh, cho các thuốc đắt tiền không cần thiết v.v... Điều trị phải theo phác đồ. Tăng cường sử dụng các phương pháp điều trị khác ngoài thuốc men như điều trị vật lý, thể dục, xoa bóp, khí công. Chú trọng việc phục hồi chức năng sớm cho mọi bệnh nhân, nhất là các bệnh nhân cấp cứu, cấp tính sau mổ v.v... Tăng cường sử dụng thuốc nam, châm cứu ở mọi chuyên khoa không riêng ở khoa đông y.

Bác sĩ, y sĩ điều trị phải trực tiếp đảm nhiệm tiêm truyền mạch máu, lấy máu, cắt chỉ và những thủ thuật phức tạp khác.

3. Kiện toàn công tác cấp cứu, tổ chức tốt các phòng cấp cứu của các chuyên khoa và xây dựng phòng cấp cứu trung tâm của bệnh viện có đủ trang bị và biên chế cần thiết, huấn luyện thành thạo nhân viên, có định kỳ diễn tập;

thực hiện chế độ thông báo kiểm thương và phổ cập kiến thức cấp cứu thông thường trong nhân dân.

4. Quản lý chặt chẽ lao động trong bệnh viện để tăng năng suất và chất lượng công tác, cụ thể là bổ sung và điều chỉnh cân đối các loại lao động trong bệnh viện, phân công hợp lý, tăng cường kiểm nhiệm, kiểm tra chặt chẽ việc thực hiện các chức trách, chế độ, tăng thời gian lao động hữu ích của mỗi loại cán bộ nhân viên. Bảo đảm làm việc thực sự một ngày 2 buổi như nhau. Xây dựng và quản lý tốt lịch sinh hoạt làm việc hàng ngày, hàng tuần, hàng tháng cho mỗi khoa, phòng và toàn bệnh viện và kiên quyết thực hiện, không ai được thay đổi vì bất kỳ một lý do gì. Không được họp đoàn thể, đọc báo trong giờ làm việc. Các bệnh viện trưởng và cán bộ lãnh đạo các bộ phận phải tăng cường kiểm tra kỷ luật lao động và bản thân phải gương mẫu về kỷ luật lao động.

5. Chấn chỉnh việc quản lý vật tư tài sản trong bệnh viện. Mọi vật dụng, nguyên liệu, tài sản trong bệnh viện và trong mỗi bộ phận đều phải có người phụ trách và chịu trách nhiệm rõ ràng về mọi hiện tượng hư hỏng, mất mát. Phải có sổ sách giấy tờ theo dõi, có nội quy sử dụng bảo quản, thanh toán. Tận dụng tốt mọi thiết bị hiện có. Những thứ không dùng đến hay dùng quá ít phải báo cáo lên Bộ để điều chỉnh và có biện pháp sử dụng hợp lý hơn. Chú ý tăng cường các phương tiện để bảo quản trang thiết bị nhất là các thiết bị quý đắt tiền (chuông kính, lồng kính, máy điều hòa không khí, máy hút âm v.v...).

IV. VỀ TINH THẦN PHỤC VỤ VÀ THÁI ĐỘ, TÁC PHONG

Đối với mọi bệnh nhân đến khám bệnh, chữa bệnh, cán bộ nhân viên các phòng khám bệnh, các bệnh viện phải tận tình phục vụ, tạo mọi điều kiện dễ dàng để bệnh nhân được khám và chữa bệnh nhanh chóng. Khi bệnh nhân yêu cầu hay hỏi han điều gì, cán bộ, nhân viên y tế bất kỳ ai, phải có thái độ ân cần niềm nở. Thông cảm và chăm chú đối với những bệnh nhân không đúng tuyến, đến không đúng ngày, giúp đỡ bệnh nhân được khám chữa

bệnh chu đáo. Bệnh nhân ở lại điều trị phải được tận tình chăm sóc, tổ chức sinh hoạt đời sống cho bệnh nhân được thoải mái, giúp đỡ bệnh nhân về mọi mặt khi cần thiết. Có biện pháp chống nóng, chống rét cho bệnh nhân đầy đủ, giường chiếu, chăn màn sạch sẽ. Quan tâm chu đáo đến bữa ăn và nước uống của người bệnh. Cấm mọi thái độ thiếu tôn trọng bệnh nhân như cáu gắt, thậm chí quát mắng, gọi trống không, xách mé, hách dịch, ban ơn, cửa quyền, các hiện tượng móc ngoặc, lợi dụng và các hành động sai trái khác.

Cán bộ, nhân viên và học sinh thực tập trong bệnh viện phải có tác phong vệ sinh tốt. Trong giờ làm việc, mũ áo phải chỉnh tề, quần áo sạch sẽ, lành lặn, không nhàu nát. Áo choàng phải là nóng. Đầu tóc gọn gàng, có khăn hoặc mũ phủ kín tóc. Chân tay sạch sẽ. móng tay cắt ngắn. Không ăn uống, nói cười ầm ĩ trong giờ làm việc, trong buồng bệnh, ngoài phòng khám hay trước mặt bệnh nhân, nhất là những bệnh nhân đang đau đớn hay thân nhân bị tang tóc. Phải đi nhẹ, nói nhẹ, làm nhẹ, có ý tứ đối với từng bệnh nhân. Hết sức tránh những hành động vô ý thức như thân nhiên trước một bệnh nhân đang lê lét, không giúp đỡ, túm tụm trước phòng khám cười đùa trong khi bệnh nhân cấp cứu hay ốm nặng đến không có người nâng đỡ hoặc khiêng cáng v.v...

Phải tuyệt đối giữ bí mật nghiệp vụ, đảm bảo không tiết lộ chẩn đoán bệnh và những điều bí mật mà bệnh nhân muốn giữ kín. Không chê bai, dè bĩu, nhận xét, phê bình các đồng nghiệp ở các cơ sở bạn, ở tuyến trước, trước mặt bệnh nhân. Nhưng phải thông báo, nhận xét bằng công văn mật những sai sót của đơn vị bạn hay tuyến trước để kịp thời rút kinh nghiệm bổ khuyết.

Nhận được chỉ thị này, kết hợp với bản nhiệm vụ phương hướng kế hoạch phòng bệnh chữa bệnh năm 1974 — 1975, các cơ sở phải tổ chức phổ biến đến tất cả mọi cán bộ, nhân viên và học sinh đến thực tập, công tác trong đơn vị, có trao đổi liên hệ đề quán triệt và nghiêm chỉnh thực hiện.

Thủ trưởng các đơn vị phải đặt kế hoạch, tổ chức thực hiện và kiểm tra đôn đốc chặt chẽ

mọi bộ phận và cá nhân, thường xuyên có nhận xét biểu dương và phê bình uốn nắn kịp thời.

Từng thời kỳ Bộ sẽ tổ chức kiểm tra việc thi hành chỉ thị này ở các cơ sở các địa phương.

Trong quá trình thực hiện nếu có khó khăn gì các đơn vị cần kịp thời báo cáo đề Bộ có ý kiến hướng dẫn giải quyết.

Hà-nội, ngày 15 tháng 3 năm 1974

K. T. Bộ trưởng Bộ Y tế

Thủ trưởng

Bác sĩ HOÀNG ĐÌNH CẦU

TỔNG CỤC LÂM NGHIỆP

QUYẾT ĐỊNH số 115-QĐ ngày 2-2-1974
thành lập Chi cục kiểm lâm nhân dân Hà-tây.

TỔNG CỤC TRƯỞNG TỔNG CỤC LÂM NGHIỆP

Căn cứ Pháp lệnh quy định việc bảo vệ rừng do Ủy ban thường vụ Quốc hội thông qua ngày 6 tháng 9 năm 1972 và do Lệnh của Chủ tịch nước Việt-nam dân chủ cộng hòa số 147-LCT ngày 11 tháng 9 năm 1972 công bố;

Căn cứ nghị định của Hội đồng Chính phủ số 101-CP ngày 21 tháng 5 năm 1973 quy định hệ thống tổ chức và nhiệm vụ, quyền hạn của lực lượng kiểm lâm nhân dân;

Theo đề nghị của ông Chủ tịch Ủy ban hành chính tỉnh Hà-tây và ông Cục trưởng Cục kiểm lâm nhân dân,

QUYẾT ĐỊNH

Điều 1. — Nay thành lập Chi cục kiểm lâm nhân dân Hà-tây đặt dưới sự lãnh đạo của