

sinh theo chế độ quy định của Nhà nước; cho cán bộ, công nhân viên nghỉ việc khi ốm đau theo quy định trong thông tư liên Bộ Y tế - Tổng công đoàn số 12-TT/LB ngày 3-6-1971 và cho học sinh nghỉ theo chế độ hiện hành.

4.6. Được sử dụng con dấu riêng theo mẫu quy định để giao dịch trong phạm vi công tác chuyên môn.

4.7. Trạm y tế phải quan hệ chặt chẽ với cơ quan y tế tuyến trên trực tiếp với mình, tùy trường hợp có thể là Sở, Ty y tế, phòng y tế huyện, thị, khu phố, phòng khám bệnh đa khoa khu vực phụ trách mình để nhận sự chỉ đạo về chuyên môn, nghiệp vụ. Khi mới thành lập hoặc di chuyển địa điểm của đơn vị, trạm y tế phải đến đăng ký với cơ quan y tế trực tiếp chỉ đạo mình.

4.8. Quan hệ chặt chẽ, báo cáo cung cấp tài liệu có liên quan đến công tác y tế cho cán bộ làm tham mưu về y tế (đặt trong cơ quan tổ chức, lao động, tiền lương) của xí nghiệp, của ngành quản lý mình để giúp giám đốc xí nghiệp, thủ trưởng ngành nắm được tình hình sức khỏe, các vấn đề về bảo hộ lao động, thực hiện các chế độ chính sách về y tế; từ đó có kế hoạch và biện pháp nhằm bảo đảm nâng cao sức khỏe cho cán bộ, công nhân viên, học sinh của toàn xí nghiệp, toàn ngành.

V. TRÁCH NHIỆM CỦA THỦ TRƯỞNG XÍ NGHIỆP, CƠ QUAN, TRƯỜNG HỌC VÀ CÁC SỞ, TY Y TẾ ĐỊA PHƯƠNG ĐỐI VỚI TRẠM Y TẾ

Thủ trưởng các xí nghiệp, cơ quan, trường học là người chịu trách nhiệm toàn diện đối với trạm y tế và đối với sức khỏe của cán bộ, công nhân viên, học sinh trong đơn vị mình, do đó thủ trưởng phải có kế hoạch xây dựng, củng cố, kiểm tra, theo dõi và tạo điều kiện cho trạm y tế hoạt động tốt; quan hệ chặt chẽ với ngành y tế địa phương để phối hợp đầy mạnh hoạt động của trạm, phục vụ tốt cho kế hoạch sản xuất, công tác và học tập của đơn vị mình.

Sở, Ty y tế địa phương có trách nhiệm:

— Đăng ký, theo dõi, kiểm tra, hướng dẫn thực hiện chế độ chính sách về y tế, các quy tắc chuyên môn, nghiệp vụ về y tế;

— Quy định tuyển khám và chữa bệnh, cung cấp thuốc men, dụng cụ y tế, bồi dưỡng, đào tạo cung cấp cán bộ y tế;

— Tham gia ý kiến với thủ trưởng xí nghiệp, cơ quan, trường học trong việc thành lập trạm, trong việc bố trí, sử dụng, bồi dưỡng, khen thưởng, kỷ luật đối với cán bộ y tế của trạm y tế;

— Xét duyệt các thiết kế, thiết bị về vệ sinh phòng bệnh của các công trình xây dựng công nghiệp, sự nghiệp dân dụng tại địa phương và giao cho trạm y tế theo dõi, báo cáo việc thực hiện;

— Thanh tra việc chấp hành điều lệ vệ sinh và điều lệ bảo hộ lao động của xí nghiệp, cơ quan, trường học do trạm y tế phụ trách.

Trạm y tế là khâu rất quan trọng của mạng lưới y tế phục vụ cán bộ, công nhân viên, học sinh. Bộ Y tế đề nghị các ngành, các địa phương căn cứ vào tình hình sản xuất, công tác, học tập của các cơ sở thuộc mình quản lý, thực hiện tốt thông tư này nhằm bảo đảm việc chăm sóc sức khỏe cán bộ, công nhân viên, học sinh ngày càng tốt hơn. Trong quá trình thực hiện và đúc rút kinh nghiệm, nếu có vấn đề gì cần bổ sung, sửa đổi, các ngành, các địa phương phản ánh cho Bộ Y tế biết để nghiên cứu giải quyết.

Hà Nội, ngày 9 tháng 5 năm 1977

Bộ trưởng Bộ Y tế
Bác sĩ VŨ VĂN CẦN

THÔNG TƯ số 15 - BYT/TT ngày 17-5-1977 hướng dẫn tổ chức phòng khám bệnh đa khoa khu vực theo nghị quyết số 15-CP của Hội đồng Chính phủ.

Nghị quyết số 15-CP ngày 14-1-1975 của Hội đồng Chính phủ về cải tiến tổ chức y tế địa phương có quy định việc thành lập các phòng

khám bệnh đa khoa khu vực ngoài bệnh viện như sau :

... « Ngoài phòng khám bệnh đa khoa của bệnh viện, mỗi huyện, thị tùy theo dân số nhiều hay ít, địa dư rộng hay hẹp, sự phân bố sản xuất và nhu cầu khám, chữa bệnh mà có thể thành lập thêm một số phòng khám bệnh đa khoa ngoài bệnh viện để phục vụ nhân dân và cán bộ trong khu vực, chủ yếu là bảo đảm yêu cầu cấp cứu, khám và chữa bệnh ngoại trú. Phòng khám bệnh đa khoa này ở vùng đồng bằng, vùng trung du phục vụ cho khoảng 30000 dân, ở miền núi phục vụ cho khoảng 5000 đến 15000 dân.

Ngoài nhiệm vụ điều trị, các phòng khám bệnh đa khoa đều có nhiệm vụ phòng bệnh, phòng chống dịch, phòng chống bệnh xã hội, tuyên truyền vệ sinh, thực hiện sinh đẻ có kế hoạch »...

Căn cứ vào nghị quyết nói trên và thi hành quyết định số 253-CP ngày 27-1-1976 của Hội đồng Chính phủ về việc giao chỉ tiêu kế hoạch năm 1977 có ghi 339 phòng khám bệnh đa khoa khu vực. Bộ Y tế ra thông tư hướng dẫn như sau.

I. VỊ TRÍ CHỨC NĂNG VÀ NHIỆM VỤ

Phòng khám bệnh đa khoa khu vực là một loại cơ sở y tế thuộc hệ thống phòng bệnh, chữa bệnh bảo đảm chăm sóc ngoại trú về dự phòng và điều trị ở mức độ chuyên khoa cho cán bộ, công nhân viên và nhân dân trong một khu vực nhất định.

Trong mạng lưới các cơ sở y tế, phòng khám bệnh đa khoa khu vực là tuyến sau trực tiếp của các trạm y tế (xã, tiểu khu, xí nghiệp, cơ quan, trường học). Vì vậy, phòng khám bệnh đa khoa khu vực còn có trách nhiệm hướng dẫn, kiểm tra, giúp đỡ các trạm y tế làm tốt công tác phòng bệnh, phòng chống dịch, phòng chống các bệnh xã hội, tuyên truyền vệ sinh, thực hiện sinh đẻ có kế hoạch.

Phòng khám bệnh đa khoa khu vực thuộc sự quản lý chỉ đạo về mọi mặt của bệnh viện đa khoa huyện, thị, khu phố hoặc phòng y tế huyện, thị, khu phố (nơi không có bệnh viện đa khoa).

Phòng khám bệnh đa khoa khu vực có những nhiệm vụ sau đây :

1. Công tác cấp cứu, khám và chữa bệnh ngoại trú :

— Có kế hoạch hướng dẫn cho tuyến y tế cơ sở tổ chức sơ cứu tại chỗ và vận chuyển người bệnh đến phòng khám bệnh. Tổ chức và giải quyết tốt các trường hợp cấp cứu khi chuyển đến phòng khám bệnh bất cứ lúc nào. Chuẩn bị phương tiện và phân công cán bộ sẵn sàng đi cấp cứu tại chỗ khi cơ sở yêu cầu (trường hợp đặc biệt không thể chuyển người bệnh về phòng khám được).

— Khám bệnh, kê đơn, phát thuốc điều trị làm các thủ thuật cần thiết cho người bệnh dự tuyến y tế cơ sở gửi tới, và thuộc phạm vi phẩm cấp và khả năng của phòng khám.

— Lập hồ sơ quản lý và điều trị ngoại trú cho cán bộ, công nhân viên và nhân dân mắc một số bệnh mãn tính, bệnh xã hội, bệnh nghề nghiệp và một số bệnh cấp tính chưa cần phải điều trị nội trú, hoặc tiếp tục điều trị ngoại trú cho người bệnh theo yêu cầu của bệnh viện.

— Quản lý sức khỏe các đối tượng theo quy định của Sở, Ty y tế.

— Có kế hoạch định kỳ cử y, bác sĩ chuyên khoa xuống tuyến y tế cơ sở để hướng dẫn công tác chẩn đoán bệnh, điều trị cho người bệnh tại chỗ.

2. Công tác phòng bệnh, phòng chống dịch, phòng chống các bệnh xã hội, tuyên truyền vệ sinh, thực hiện sinh đẻ có kế hoạch :

— Hướng dẫn, kiểm tra, đôn đốc y tế cơ sở thuộc phạm vi khu vực được phân công làm tốt các nhiệm vụ cơ bản của trạm y tế quy định trong nghị quyết số 15-CP của Hội đồng Chính phủ.

— Theo dõi, có biện pháp cách ly, thông báo kịp thời những người mắc bệnh dịch đến khám và chữa bệnh tại phòng khám theo quy định của Bộ ; sẵn sàng triển khai cấp cứu, điều trị tại phòng khám bệnh và xuống tận cơ sở chống dịch, dập tắt dịch khi có dịch xảy ra.

3. Công tác bồi dưỡng nghiệp vụ :

Định kỳ tổ chức sơ kết, tổng kết rút kinh nghiệm, bồi dưỡng nghiệp vụ để nâng cao dần

trình độ nghiệp vụ cho cán bộ của phòng khám bệnh và y tế cơ sở. Riêng đối với các trường trạm các trạm y tế phải có chế độ kiểm tra và giúp đỡ thường xuyên để không ngừng cải tiến công tác và nâng cao trình độ của các đồng chí đó.

II. QUYỀN HẠN VÀ QUAN HỆ CÔNG TÁC

2.1. Được tham dự các hội nghị tổng kết và bàn kế hoạch sản xuất, công tác, học tập của địa phương hoặc của đơn vị có trạm y tế thuộc địa bàn phòng khám bệnh đa khoa khu vực phụ trách, đề đề xuất kế hoạch chỉ đạo hoạt động y tế cơ sở phục vụ sát yêu cầu sản xuất, công tác, học tập.

2.2. Được kiểm tra hoạt động của các trạm y tế; kiến nghị với Ủy ban nhân dân địa phương, với thủ trưởng đơn vị biện pháp khắc phục những thiếu sót trong việc bảo vệ sức khỏe cho cán bộ, công nhân viên, nhân dân trong khu vực. Nếu những kiến nghị trên không được chấp nhận thì báo cáo lên y tế cấp trên đề có biện pháp giải quyết.

2.3. Trong quá trình theo dõi và chỉ đạo hoạt động, được quyền đề nghị với Ủy ban nhân dân địa phương, thủ trưởng đơn vị hoặc tổ chức y tế cấp trên khen thưởng, kỷ luật đối với y tế cơ sở và góp ý kiến sắp xếp, bố trí cán bộ đó cho thích hợp.

2.4. Được sử dụng y dược phí theo các chế độ tiêu chuẩn hiện hành để phòng bệnh, chữa bệnh cho cán bộ, công nhân viên, học sinh và nhân dân; được cho cán bộ, công nhân viên, học sinh, xã viên hợp tác xã nghỉ việc, nghỉ học khi bị ốm đau, tai nạn, thai sản... theo đúng quy định của Nhà nước.

2.5. Tùy theo trình độ chuyên môn kỹ thuật, trang thiết bị của phòng khám đa khoa khu vực, bệnh viện trưởng tuyển sau trực tiếp quy định cụ thể cho phòng khám có thể chuyển thẳng một số bệnh nhân vào điều trị nội trú trong bệnh viện (không phải qua phòng khám gần liền với bệnh viện).

2.6. Được sử dụng con dấu theo mẫu quy định trong công tác chuyên môn.

III. TỔ CHỨC

3.1. Theo đặc điểm của từng khu vực:

a) *Ở nông thôn*: Mỗi phòng khám được phân công phụ trách một số xã (khoảng từ 5 đến 10 xã) và đặt ở vị trí trung độ; có thể đặt ngay trên đất của một trạm y tế xã, nhưng không làm thay đổi chức năng của trạm y tế xã đó.

b) *Ở thị xã và thành phố*: Tại các thị xã và thành phố, nhân dân ở tập trung, đi lại thuận tiện nên nói chung tổ chức y tế cơ sở đều đặt ở phòng khám bệnh đa khoa mà không tổ chức như ở nông thôn. Trong trường hợp này phòng khám bệnh đa khoa gồm hai bộ phận:

— Một bộ phận làm chức năng của y tế cơ sở gồm có các cán bộ y tế phụ trách sức khỏe cho từng cụm khoảng 3000 đến 5000 dân;

— Một bộ phận làm chức năng của phòng khám bệnh đa khoa khu vực.

Trường hợp có những bộ phận dân cư ở xa phòng khám bệnh, đi lại không thuận tiện thì đó có thể thành lập trạm y tế.

c) *Ở các khu công nghiệp và những khu vực tập trung nhiều xí nghiệp, cơ quan, trường học*:

— Trường hợp xí nghiệp có quy mô lớn khoảng 5000 cán bộ, công nhân viên trở lên đóng tập trung, xí nghiệp có thể tổ chức một phòng khám bệnh đa khoa có một số giường lưu để phục vụ tại chỗ cho cán bộ, công nhân viên của xí nghiệp. Nếu xí nghiệp ở vùng rừng núi, xa các bệnh viện, giao thông không thuận tiện thì phòng khám đa khoa này có giường bệnh, giường đẻ để phục vụ kịp thời, tại chỗ; ngoài ra căn cứ vào số con của cán bộ, công nhân viên thuộc xí nghiệp, yêu cầu cấp cứu của nhân dân trong vùng có thêm một vài giường bệnh trong biên chế.

Phòng khám bệnh đa khoa này có hai bộ phận: Một bộ phận (thuộc biên chế phòng khám bệnh) làm chức năng của phòng khám bệnh đa khoa, một bộ phận gồm cán bộ y tế (thuộc biên chế y tế cơ sở) phụ trách sức khỏe cho cán bộ, công nhân viên ở từng cụm (xưởng — liền xưởng).

Phòng khám bệnh đa khoa này do ngành y tế quản lý về mọi mặt. Những nơi chưa thống nhất quản lý y tế vào ngành y tế, phòng khám bệnh đa khoa này làm tham mưu cho giám đốc xí nghiệp về các mặt công tác y tế và do giám đốc xí nghiệp tổ chức, xây dựng và quản lý trực tiếp; Sở, Ty y tế địa phương chỉ đạo chuyên môn, nghiệp vụ (riêng ngành điện và than thực hiện như quyết định số 623-QĐ/LBYT/ĐT ngày 2-12-1975 của liên Bộ Y tế - Điện và than).

— Những đơn vị không đủ tiêu chuẩn có

biên chế cán bộ y tế, địa phương căn cứ vào tổng số cán bộ, công nhân viên, học sinh của một số đơn vị đóng gần nhau mà bố trí cán bộ y tế phục vụ. Số cán bộ y tế này do phòng khám bệnh đa khoa nơi đó trực tiếp quản lý.

3.2. Phân loại, quy mô tổ chức và một số chỉ tiêu định mức cho từng loại: Căn cứ vào số lần khám bệnh, trình độ chuyên môn kỹ thuật, trang thiết bị, mức độ phát triển các chuyên khoa, phòng khám bệnh đa khoa khu vực được chia ra làm ba loại như sau :

Số mục	Mục	Loại 1	Loại 2	Loại 3
I	Số lần khám/ngày	150 — 200	100 — 150	80 — 100
II	Số chuyên khoa	8 — 12	5 — 8	4 — 6
III	Số giường lưu	4 — 6	3 — 5	2 — 4
IV	Các buồng khám và điều trị ngoại trú	<ul style="list-style-type: none"> — Khám nội — Khám nhi — Khám ngoại — Khám phụ — Khám da liễu — Khám thần kinh tâm thần — Khám răng — Khám mắt — Khám tai mũi họng — Quản lý bệnh xã hội 	<ul style="list-style-type: none"> — Khám tổng hợp — Khám nhi — Khám phụ — Khám răng — Khám mắt — Khám tai mũi họng — Quản lý bệnh xã hội 	<ul style="list-style-type: none"> — Khám tổng hợp — Khám phụ — Khám răng — Khám mắt — Khám tai mũi họng — Quản lý bệnh xã hội
V	Các bộ phận chuyên môn khác	<ul style="list-style-type: none"> — Buồng cấp cứu — Buồng lưu — Tiêu phẫu thuật — Bó bột — Khử trùng — Châm cứu, lý liệu — Xét nghiệm (sinh hóa, huyết học, vi trùng) — X quang — Dược — Hành chính — Y vụ 	<ul style="list-style-type: none"> — Buồng cấp cứu — Buồng lưu — Tiêu phẫu thuật — Khử trùng — Xét nghiệm tổng hợp — Dược — Hành chính — Y vụ 	<ul style="list-style-type: none"> — Buồng cấp cứu — Buồng lưu — Tiêu phẫu thuật — Khử trùng — Xét nghiệm tổng hợp — Dược — Hành chính — Y vụ

09664201

LawSoft * Tel: +84-8-3845-6684 * www.ThuVienPhapLuat.com

Số mục	Mục	Loại 1	Loại 2	Loại 3
VI	Biên chế (không kể biên chế y tế cơ sở)	20 - 30	10 - 20	8 - 10
VII	Diện tích nhà cửa sử dụng (m ²) (Có thiết kế mẫu)	580	290	220
VIII	Nếu có y tế cơ sở đặt trong phòng khám, mỗi trạm y tế được tăng thêm diện tích (m ²)	24 - 30	24 - 30	24 - 30

IV. KINH PHÍ

Kinh phí của phòng khám bệnh đa khoa khu vực đã được Bộ Tài chính thỏa thuận, sẽ có văn bản hướng dẫn của Bộ Tài chính.

Thông tư này có hiệu lực kể từ ngày ban hành, trong quá trình thực hiện nếu gặp khó khăn đề nghị Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành

phố trực thuộc trung ương, các Sở, Ty y tế, các ngành, các đơn vị phản ánh về Bộ Y tế để cùng bàn bạc giải quyết.

Hà Nội, ngày 17 tháng 5 năm 1977

Bộ trưởng Bộ Y tế
Bác sĩ VŨ VĂN CÂN