

QUỐC HỘI

NGHỊ QUYẾT của Ủy ban thường vụ Quốc hội số 316-NQ/QHK6 ngày 14-9-1978 trước quyền đại biểu của đại biểu Hội đồng nhân dân 16 nhiệm vụ đại biểu, trốn ra nước ngoài.

ỦY BAN THƯỜNG VỤ QUỐC HỘI
NƯỚC CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Căn cứ vào điều 58 của Hiến pháp năm 1959;

Căn cứ vào điều 31 Luật tổ chức Hội đồng nhân dân và Ủy ban nhân dân các cấp ngày 27 tháng 10 năm 1962;

Theo đề nghị của Hội đồng Chính phủ,

QUYẾT NGHỊ

1. Trước quyền đại biểu của đại biểu Hội đồng nhân dân nào bỏ nhiệm vụ đại biểu, trốn ra nước ngoài.

2. Hội đồng Chính phủ hướng dẫn việc thi hành nghị quyết này.

Hà Nội, ngày 14 tháng 9 năm 1978

Ủy ban thường vụ Quốc hội
nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam

Chủ tịch

TRƯỜNG-CHINH

THÔNG CÁO

của Ủy ban thường vụ Quốc hội.

Trong hai ngày 30 và 31 tháng 10 năm 1978, Ủy ban thường vụ Quốc hội đã họp phiên thường lệ dưới sự chủ tọa của Chủ tịch Ủy ban thường vụ Quốc hội Trường-Chinh.

Tham dự phiên họp này có các vị đại diện của Hội đồng Chính phủ, Tòa án nhân dân tối cao và Viện kiểm sát nhân dân tối cao.

1. Ủy ban thường vụ Quốc hội đã bàn về việc triệu tập kỳ họp thứ tư của Quốc hội khóa VI.

2. Theo đề nghị của Hội đồng Chính phủ, Ủy ban thường vụ Quốc hội đã quyết định tặng danh hiệu Anh hùng lực lượng vũ trang nhân dân cho:

- 262 đơn vị và 251 cán bộ, chiến sĩ thuộc Quân đội nhân dân Việt Nam, dân quân, du kích; 34 đơn vị và 9 cán bộ, chiến sĩ thuộc các lực lượng Công an nhân dân, đã lập được nhiều thành tích đặc biệt xuất sắc về chiến đấu và phục vụ chiến đấu, góp phần cùng toàn dân đưa sự nghiệp kháng chiến chống Mỹ, cứu nước đến thắng lợi hoàn toàn;

- 5 đơn vị và 1 chiến sĩ thuộc lực lượng Công an nhân dân vũ trang đã lập được nhiều thành tích đặc biệt xuất sắc về chiến đấu và phục vụ chiến đấu, góp phần tích cực vào sự nghiệp xây dựng và bảo vệ Tổ quốc xã hội chủ nghĩa.

3. Theo đề nghị của Thủ tướng Chính phủ, Ủy ban thường vụ Quốc hội đã quyết định bổ nhiệm Đại sứ đặc mệnh toàn quyền của nước ta tại một số nước.

4. Ủy ban thường vụ Quốc hội đã quyết định một số vấn đề về công tác xét xử của Tòa án nhân dân tối cao.

HỘI ĐỒNG CHÍNH PHỦ.

NGHỊ QUYẾT số 266-CP ngày 19-10-1978 về việc phát triển y học dân tộc cổ truyền kết hợp chặt chẽ với y học hiện đại, nhằm xây dựng nền y học Việt Nam.

Nước ta có nền y học dân tộc cổ truyền phong phú, lại có nguồn dược liệu dồi dào từ thực vật, động vật và khoáng vật. Từ lâu, Đảng và Chính phủ ta đã đề ra đường lối xây dựng nền y học Việt Nam xã hội chủ nghĩa bằng cách thừa kế, phát huy, phát triển y học dân tộc cổ truyền, và kết hợp y học dân tộc cổ truyền và y học hiện đại.

Trong 20 năm qua, việc thực hiện đường lối này đã góp phần mở rộng khả năng và nâng cao chất lượng của công tác phòng bệnh và chữa bệnh cho nhân dân. Phong trào nuôi trồng và sử dụng thuốc nam đang phát triển từ quy mô xã lên quy mô huyện. Việc giảng dạy về y học, được học dân tộc cổ truyền đang được thực hiện trong các trường y và dược.

09635867

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

LawSoft

Tuy nhiên, trong việc thực hiện đường lối xây dựng nền y học Việt Nam, ngành y tế còn có những thiếu sót chính sau đây :

a) Chưa quán triệt đầy đủ đường lối của Đảng và Nhà nước về kết hợp y học hiện đại với y học dân tộc cổ truyền để xây dựng nền y học Việt Nam. Nhiều cán bộ quản lý công tác y tế và cán bộ chuyên môn của ngành y tế chỉ biết đến tây y, coi nhẹ, bỏ qua, thậm chí phản đối y học dân tộc cổ truyền. Đó là một thái độ sai lầm, có hại cho sự nghiệp y học và y tế của nước ta, nhưng ngành y tế đã để kéo dài quá lâu.

b) Chưa nghiên cứu và thực hiện tốt các chính sách, chế độ nhằm khuyến khích mạnh mẽ lương y cống hiến tài năng và kinh nghiệm vào sự nghiệp bảo vệ sức khỏe của nhân dân.

c) Việc đào tạo và bồi dưỡng cán bộ về y học dân tộc cổ truyền chưa được chú trọng đúng mức.

d) Ở các cấp, từ trung ương đến địa phương, các tổ chức quản lý chuyên trách của ngành y tế về công tác y học dân tộc cổ truyền và công tác kết hợp y học dân tộc cổ truyền và y học hiện đại chưa được củng cố, thậm chí nhiều nơi chưa có. Mặt khác, các tổ chức chặn trị tập thể của lương y chưa được chấn chỉnh và củng cố; một số lương y kém phát huy tinh thần làm chủ tập thể xã hội chủ nghĩa và ý thức trách nhiệm, thiếu tích cực và chủ động tham gia công việc chung của ngành y tế, muốn hành nghề tự do.

Để quán triệt và đẩy mạnh việc thực hiện phương hướng lớn về công tác y tế mà Đại hội lần thứ IV của Đảng đã đề ra là : kết hợp chặt chẽ y học hiện đại với y học cổ truyền của dân tộc, xây dựng nền y học và dược học Việt Nam, trong thời gian tới, cùng với việc tiếp tục thi hành nghiêm túc chỉ thị số 101-TTg và chỉ thị số 21-CP của Chính phủ, ngành y tế cần phải làm tốt những nhiệm vụ công tác quan trọng sau đây.

I. TÍCH CỰC THỪA KẾ, PHÁT HUY VÀ PHÁT TRIỂN Y HỌC DÂN TỘC CỔ TRUYỀN KẾT HỢP CHẶT CHẼ VỚI Y HỌC HIỆN ĐẠI NHẪM XÂY DỰNG NỀN Y HỌC ĐỘC ĐÁO VIỆT NAM

Việc thừa kế phải được tiến hành toàn diện, cả về y và dược, đặc biệt coi trọng những kinh nghiệm dân gian (ở miền xuôi và miền núi), những bài thuốc gia truyền, những phương pháp và thủ thuật về phòng bệnh và chữa bệnh mà không cần phải dùng thuốc.

1. **Khẩn trương nắm lại lực lượng y học dân tộc cổ truyền, có kế hoạch thu hút và sử dụng tốt các lương y hiện có vào mạng lưới y tế chung để tăng thêm khả năng và chất lượng của công tác phòng bệnh và chữa bệnh.**

Cần tuyển chọn những lương y giỏi, có kinh nghiệm, được nhân dân tin nhiệm vào phục vụ trong các cơ sở y tế của Nhà nước và các trạm y tế của xã, phường. Người nào có đủ điều kiện thì được tuyển dụng chính thức vào biên chế Nhà nước; người nào chưa muốn vào biên chế thì được sử dụng theo chế độ hợp đồng. Đối với một số ít lương y giỏi, nổi tiếng, có nhiều kinh nghiệm về chữa bệnh hoặc chế biến thuốc, mặc dù tuổi đã cao nhưng còn minh mẫn và có sức khỏe, thì vẫn được tuyển vào biên chế Nhà nước. Để làm tốt việc này, ngành y tế được Nhà nước cho phép tăng thêm chi tiêu biên chế : số người được tuyển cụ thể sẽ do Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương xem xét bàn bạc với Bộ Y tế và quyết định.

Ở những xã đã có hợp tác xã nông nghiệp mà có nhiều lương y, hợp tác xã có thể thu nhận họ làm xã viên. Ngoài việc khám bệnh, chữa bệnh cho xã viên, hợp tác xã có thể sử dụng lương y vào việc nuôi trồng và chế biến dược liệu ở hợp tác xã, coi đó là một ngành nghề của hợp tác xã. Ở những xã chưa tổ chức hợp tác xã nông nghiệp, thì tổ chức cho lương y hành nghề tập thể, vừa khám bệnh, bốc thuốc, vừa trồng và chế biến dược liệu, dưới sự quản lý, giúp đỡ của trạm y tế xã và chính quyền địa phương.

Đối với các lương y chuyên nghiệp ở thành phố, thị xã, v.v... phải tích cực hướng dẫn và sắp xếp vào những tổ chức chặn trị tập thể. Một số lương y tuổi cao, sức yếu, tuy được sắp xếp vào tổ chức chặn trị tập thể, vẫn được phép khám bệnh, kê đơn tại nhà; thuốc men do tổ chức chặn trị tập thể cung cấp.

2. **Ngành y tế phải tổ chức tốt việc tiếp tục sưu tầm, phát hiện, tập hợp những kinh nghiệm của y học dân tộc cổ truyền, phấn đấu hoàn thành về cơ bản công tác này trong vòng 5 năm tới đối với các tỉnh miền xuôi, 5—10 năm tới đối với các tỉnh miền núi.**

Cần động viên, tổ chức cho lương y ở từng địa phương truyền lại kinh nghiệm, cử bác sĩ, dược sĩ, lương y trẻ theo sát những lương y giỏi để học tập; kịp thời khen thưởng xứng đáng những lương y đã cống hiến nhiều kinh nghiệm có giá trị trong công tác phòng bệnh và chữa bệnh.

3. **Tích cực thừa kế, phát huy và phát triển y học dân tộc cổ truyền, phải kết hợp chặt chẽ**

với y học hiện đại trên các lĩnh vực cả y học và dược học, từ khám bệnh, xét nghiệm đến điều trị và phòng bệnh, bảo vệ sức khỏe. Qua thực tiễn của các công việc nói trên mà đúc kết những bài học tinh túy nhất, hiệu nghiệm nhất trong các khoa của ngành y tế để xây dựng nền y học độc đáo của Việt Nam.

II. TĂNG CƯỜNG CÔNG TÁC KẾT HỢP Y HỌC DÂN TỘC CỔ TRUYỀN VÀ Y HỌC HIỆN ĐẠI, CHẨN CHỈNH VÀ XÂY DỰNG HỆ THỐNG TRƯỜNG, LỚP CHUYÊN VỀ ĐÀO TẠO CÁN BỘ Y VÀ DƯỢC DÂN TỘC

1. Phải tăng cường việc nghiên cứu kết hợp y học, dược học dân tộc cổ truyền và y học, dược học hiện đại. Ngoài Viện đồng y (Hà Nội), Viện y dược học dân tộc (thành phố Hồ Chí Minh), các viện nghiên cứu, bệnh viện, trường đại học và trung học y, dược, xí nghiệp dược phẩm đều có trách nhiệm tham gia nghiên cứu và thực hiện việc kết hợp y học, dược học dân tộc cổ truyền và y học, dược học hiện đại.

Đối với những kinh nghiệm, những bài thuốc đã được thu thập, Bộ Y tế phải có kế hoạch phân công cho các viện và các bệnh viện nghiên cứu, xác minh và áp dụng. Trong việc hướng dẫn này, cần tránh gò bó, cứng nhắc, bảo thủ, gây ra sự tranh chấp không cần thiết, làm hại cho công tác bảo vệ sức khỏe của nhân dân. Phải kịp thời tổng kết những kinh nghiệm về phòng bệnh và chữa bệnh của y học dân tộc cổ truyền, xây dựng thành các quy chế chuyên môn, các phác đồ điều trị, các bản hướng dẫn việc sử dụng phương thuốc, và ban hành chính thức để các cơ sở y tế sử dụng.

Phải coi trọng việc nghiên cứu lý luận y học và dược học dân tộc cổ truyền, chấn chỉnh và tăng cường các viện y học, dược học dân tộc cổ truyền; đồng thời hiện đại hóa và khoa học hóa lý luận y học, dược học dân tộc cổ truyền.

2. Phải tăng cường và mở rộng việc bồi dưỡng y học, dược học dân tộc cổ truyền cho cán bộ y tế, từng bước xây dựng đội ngũ bác sĩ, dược sĩ chuyên khoa sâu, giỏi về y học, dược học hiện đại và y học, dược học dân tộc cổ truyền.

Người thầy thuốc Việt Nam phải giỏi về y học hiện đại và y học dân tộc cổ truyền. Trước mắt, để nhanh chóng nâng cao trình độ y học dân tộc cổ truyền cho các cán bộ y tế hiện nay, trước hết là các cán bộ chuyên môn đang trực tiếp công tác tại các phòng khám, trạm y tế bệnh viện, cơ sở điều dưỡng và các xí nghiệp

dược phẩm. Bộ Y tế phải tiến hành ngay việc bồi dưỡng về y học, dược học dân tộc cổ truyền theo một chương trình thống nhất (từng bước có nâng cao) phù hợp với từng loại cán bộ nói trên. Đây là trách nhiệm và cũng là nghĩa vụ của ngành y tế và của mỗi người thầy thuốc Việt Nam trước nhiệm vụ kế thừa, phát triển nền y học dân tộc cổ truyền. Mặt khác, ngành y tế có trách nhiệm bồi dưỡng các kiến thức cơ bản cần thiết về y học hiện đại cho các lương y, giúp đỡ lương y đang công tác trong các cơ sở y tế Nhà nước và các tổ chức tập thể, hợp tác xã, v.v... trau dồi thêm kiến thức về y học và dược học dân tộc cổ truyền. Khuyến khích các lương y có năng lực về y học, dược học dân tộc, có trình độ văn hóa, học tập chuyên sâu về y học, dược học hiện đại, tạo thuận lợi cho việc phát triển y học, dược học dân tộc.

Y học và dược học dân tộc cổ truyền phải có vị trí xứng đáng trong những môn học chủ yếu của các trường đào tạo cán bộ sơ cấp, trung học, cao đẳng và đại học về y và dược hiện nay. Trước mắt, ngay từ năm học 1978 - 1979 trở đi, Bộ Y tế và các trường của ngành y tế phải bố trí nội dung, thời gian học tập về y học và dược học dân tộc một cách cân xứng với các nội dung học tập về y học và dược học hiện đại. Chú trọng rút kinh nghiệm qua thực tiễn giảng dạy và học tập để bổ sung giáo trình về y học và dược học dân tộc ngày càng phong phú và khoa học; đồng thời xúc tiến việc nghiên cứu mở (ở những nơi chưa có) và kiện toàn hệ chuyên khoa về y học, dược học dân tộc trong các trường đại học y, dược. Phải củng cố trường Tuệ Tĩnh hiện có ở thành phố Hà Nội và nghiên cứu nâng lên thành trường cao đẳng y học dân tộc cổ truyền, tăng cường trường Tuệ Tĩnh ở thành phố Hồ Chí Minh, tăng cường thêm cán bộ giảng dạy giỏi về y học và dược học dân tộc để nâng cao chất lượng giảng dạy, từng bước mở rộng công tác đào tạo và bồi dưỡng về y học, dược học dân tộc kết hợp chặt chẽ với y học và dược học hiện đại.

Để đáp ứng yêu cầu xây dựng và phát triển nền y học Việt Nam, Bộ Y tế có trách nhiệm chủ trì cùng với các ngành, các địa phương có liên quan xúc tiến ngay việc nghiên cứu bổ sung nội dung giảng dạy, học tập về y học dân tộc cổ truyền trong các giáo trình hiện nay của các hệ đào tạo sơ cấp, trung học, cao đẳng và đại học của ngành y và ngành dược. Đồng thời tổ chức nghiên cứu các chuyên đề nhằm cải tiến, xây dựng giáo trình đào tạo mới cho các trường nhằm kết hợp chặt chẽ y học, dược học dân tộc và y học, dược học hiện đại một cách khoa học và có hệ thống, để bảo đảm cho các học sinh sơ cấp, trung học, cao đẳng, đại học khi

tốt nghiệp ra trường phải là những cán bộ y tế giỏi cả về y học, dược học dân tộc và y học, dược học hiện đại. Công việc này phải làm khẩn trương để có thể chính thức đưa vào giảng dạy, học tập từ năm học 1979 - 1980 của các hệ trường y, trường dược trong cả nước.

Mặt khác, phải gấp rút xây dựng chương trình bồi dưỡng chuyên sâu về y học, dược học dân tộc và y học, dược học hiện đại để bồi dưỡng cho các cán bộ y tế, các lương y về kiến thức kết hợp y học, dược học dân tộc và y học, dược học hiện đại.

3. Từng bước hiện đại hóa việc sản xuất thuốc dân tộc. Trên cơ sở thừa kế các phương pháp và kỹ thuật bào chế của y học, dược học dân tộc cổ truyền, phải đẩy mạnh việc hiện đại hóa sản xuất thuốc dân tộc, cải tiến các dạng thuốc dân tộc. Nhằm mục đích đó phải xây dựng các cơ sở, tổ chức chuyên trách và tăng cường cán bộ kỹ thuật, thiết bị, máy móc hiện đại cho việc nghiên cứu và sản xuất thuốc dân tộc; phát triển rộng rãi các cơ sở chế biến thuốc nam theo phương pháp hiện đại ở các tỉnh, huyện. Bộ Y tế và Ủy ban Kế hoạch Nhà nước phải bàn cụ thể việc này để bố trí chi tiêu kế hoạch của ngành y tế trong từng năm và trong kế hoạch dài hạn.

Cải tiến và tăng cường về tổ chức, mở rộng phạm vi hoạt động của các Công ty dược liệu cấp I thuộc Tổng Công ty dược (Bộ Y tế); đồng thời tiến hành việc thành lập xí nghiệp liên hợp dược ở các tỉnh và thành phố trên cơ sở sáp nhập Công ty dược liệu, công ty dược phẩm, xí nghiệp dược phẩm hiện nay để bảo đảm cho các công ty dược liệu và các xí nghiệp liên hợp dược nói trên thực hiện tốt nhiệm vụ nuôi, trồng, thu mua, bào chế, cung ứng dược liệu cho việc sản xuất thuốc tân dược, sản xuất các loại thuốc dân tộc, kê cả thuốc chín (theo yêu cầu kê đơn của các lương y), v.v... để phục vụ nhu cầu về thuốc, về dược liệu dân tộc cho nhân dân và cho xuất khẩu.

Ở cấp huyện, phải kiện toàn các hiệu thuốc hiện nay để thực hiện tốt việc phân phối các loại thuốc, nuôi và trồng dược liệu, sản xuất thuốc phục vụ cho nhu cầu của nhân dân theo sự phân công của Ty y tế tỉnh và thành phố.

III. GIẢI QUYẾT TỐT CÁC CHÍNH SÁCH, CHẾ ĐỘ NHẪM KHUYẾN KHÍCH MẠNH MẼ VIỆC THỪA KẾ, PHÁT HUY, PHÁT TRIỂN Y HỌC DÂN TỘC CỔ TRUYỀN

1. Phải thi hành nghiêm chỉnh và đầy đủ các chính sách, chế độ đã ban hành về y, dược học dân tộc.

2. Mức lương và các quyền lợi khác của lương y được xếp theo bậc lương của các y sĩ, dược sĩ, bác sĩ, chuyên viên, phó giáo sư, giáo sư, v.v... của ngành y tế, nếu có năng lực tương đương. Cần tạo điều kiện làm việc thuận lợi cho lương y, chú ý chăm sóc đời sống, giúp đỡ phương tiện đi lại, nhất là đối với lương y có tuổi cao, sức yếu.

3. Đối với những lương y có năng lực quản lý, lãnh đạo công tác chuyên môn, phải chú ý sắp xếp vào những cương vị phụ trách của các đơn vị công tác (phòng, ban, vụ, viện, v.v...).

4. Các tổ chức chăn trị tập thể của lương y hoạt động theo sự hướng dẫn và kế hoạch của cơ quan y tế, được Ủy ban nhân dân địa phương giúp đỡ về mọi mặt, tùy theo khả năng của địa phương (phương tiện, đất đai để trồng cây thuốc, cung cấp thuốc, cho hưởng các quyền lợi như những người lao động không sản xuất nông nghiệp do Nhà nước quản lý, v.v...).

5. Các tổ chức chăn trị tập thể có nuôi trồng và chế biến dược liệu đều được miễn thuế. Đối với các hợp tác xã chuyên nuôi trồng và chế biến dược liệu bán cho Nhà nước, thì thu mức thuế thấp hơn so với thuế nông nghiệp, phần chênh lệch với thuế nông nghiệp được trích bỏ vào quỹ tích lũy của hợp tác xã. Bộ Tài chính và Bộ Y tế hướng dẫn việc thi hành cụ thể chính sách miễn, giảm thuế kể trên.

6. Thi hành chế độ thương mại và thương hiện vật xứng đáng cho người có môn thuốc gia truyền đã truyền lại cho cơ quan y tế Nhà nước. Đối với các môn thuốc gia truyền nổi tiếng ngành y tế cần có kế hoạch đưa vào sản xuất, giao cho xí nghiệp dược phẩm sản xuất, hoặc cung cấp dược liệu cho lương y sản xuất các loại thuốc đó rồi ngành y tế thu mua.

7. Nghiên cứu việc đổi tên Hội Đồng y thành Hội Y dược học dân tộc, đó là một đoàn thể quần chúng để tập hợp và tổ chức, giáo dục các lương y. Bộ Y tế có trách nhiệm chỉ đạo Hội này, nghiên cứu việc chấn chỉnh và củng cố Hội (nhất là ở tỉnh, huyện và xã), báo cáo đề Hội đồng Chính phủ quyết định.

IV. VỀ TỔ CHỨC VÀ QUẢN LÝ

Bộ Y tế và Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố cần khẩn trương xây dựng và kiện toàn các cơ quan quản lý công tác y học dân tộc cổ truyền ở trung ương và địa phương.

Nghiên cứu việc tổ chức Cục Y học dân tộc thay Vụ Y học dân tộc của Bộ Y tế, tăng cường, kiện toàn Viện y học dân tộc Hà Nội (hiện nay là Viện Đông y), Viện y dược học dân tộc (thành phố Hồ Chí Minh), xây dựng các tổ chức này thành bộ máy có cơ cấu hoàn chỉnh, gồm các lương y có năng lực, các y sĩ, bác sĩ, dược sĩ am hiểu về y dược học dân tộc cổ truyền và các cơ sở thực nghiệm, v.v... để giúp Bộ Y tế chỉ đạo và quản lý các mặt công tác nghiên cứu và thực hành nhằm thực hiện tốt nhiệm vụ thừa kế, phát huy và phát triển nền y học dân tộc cổ truyền.

Ở các Sở, Ty y tế phải củng cố phòng y dược học dân tộc cổ truyền và xây dựng các cơ sở chuyên chữa bệnh bằng y học dân tộc ở tỉnh, thành phố, huyện, quận, v.v...

Bộ Y tế phải có một đồng chí Thứ trưởng am hiểu về y học dân tộc cổ truyền chuyên trách về công tác này. Ở các Sở, Ty y tế phải có một đồng chí phó của Sở, Ty chuyên trách về công tác y học dân tộc cổ truyền.

Bộ Y tế phải tăng cường giáo dục cán bộ của ngành mình, làm cho mọi người có nhận thức đúng đắn và đầy đủ về đường lối, chính sách của Đảng và Nhà nước trong việc kết hợp y học hiện đại với y học dân tộc cổ truyền. Phải cải tiến và tăng cường công tác quản lý y, dược học dân tộc cổ truyền, nâng cao trách nhiệm của cán bộ lãnh đạo các cấp đối với việc phát triển y dược học dân tộc cổ truyền, thực hiện tốt sự quản lý thống nhất và có hiệu lực của ngành y tế đối với công tác y dược học dân tộc cổ truyền. Phải ra sức nghiên cứu xây dựng nền y học Việt Nam, một nền y học độc đáo kết hợp chặt chẽ y học dân tộc cổ truyền và y học hiện đại. Nhằm thực hiện tốt nhiệm vụ quan trọng đó, cần thành lập ở Bộ và tỉnh, thành Hội đồng y khoa bao gồm đầy đủ các giáo sư, bác sĩ, dược sĩ, các lương y giỏi phụ trách nghiên cứu và thực nghiệm để có những kết luận một cách khoa học việc kết hợp y học dân tộc và y học hiện đại, xây dựng nền y học Việt Nam.

Hội đồng Chính phủ giao trách nhiệm cho đồng chí Bộ trưởng Bộ Y tế chủ trì và phối hợp với thủ trưởng các ngành có liên quan để tổ chức thực hiện và chỉ đạo Ủy ban nhân dân các cấp thực hiện tốt nghị quyết này.

Hà Nội, ngày 19 tháng 10 năm 1978

T.M. Hội đồng Chính phủ

K.T. Thủ tướng Chính phủ

Phó thủ tướng

LÊ THANH NGHỊ

THÔNG TƯ số 278-CP ngày 30-10-1978
hướng dẫn thi hành nghị quyết
số 316-NQ/QHK6 ngày 14-9-1978
của Ủy ban thường vụ Quốc hội
và áp dụng điều 4 của Pháp lệnh
ngày 1-4-1967 về bầu cử và tổ chức
Hội đồng nhân dân và Ủy ban nhân
dân các cấp trong thời chiến.

Ngày 14 tháng 9 năm 1978, Ủy ban thường vụ Quốc hội đã ra nghị quyết số 316-NQ/QHK6 về việc tước quyền đại biểu của đại biểu Hội đồng nhân dân nào bỏ nhiệm vụ, trốn ra nước ngoài và Ủy ban thường vụ Quốc hội đã cho phép áp dụng điều 4 của Pháp lệnh ngày 1 tháng 4 năm 1967 quy định một số điểm về bầu cử và tổ chức Hội đồng nhân dân và Ủy ban nhân dân các cấp trong thời chiến. Để thi hành nghị quyết đó, Chính phủ hướng dẫn Ủy ban nhân dân các tỉnh và thành phố trực thuộc trung ương mấy điểm như sau:

1. Khi có đại biểu Hội đồng nhân dân nào bỏ nhiệm vụ, trốn ra nước ngoài, Ủy ban nhân dân cùng cấp phải xác minh để báo cáo lên Ủy ban nhân dân cấp trên trực tiếp, đồng thời thông báo cho đại biểu Hội đồng nhân dân cùng cấp và nhân dân địa phương biết. Đối với đại biểu Hội đồng nhân dân tỉnh và thành phố trực thuộc trung ương thì Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương báo cáo lên Hội đồng Chính phủ, đồng thời thông báo cho đại biểu Hội đồng nhân dân cùng cấp và nhân dân ở đơn vị bầu cử đã bầu ra người đại biểu đó biết.

2. Việc áp dụng điều 4 của Pháp lệnh ngày 1 tháng 4 năm 1967 chủ yếu để bổ sung cán bộ có năng lực, đạo đức vào các Ủy ban nhân dân huyện, thị xã và phường, xã, thị trấn vùng biên giới thiếu cán bộ do tình hình chiến sự hoặc do cán bộ bỏ nhiệm vụ, trốn ra nước ngoài và không có điều kiện bầu cử bổ sung đại biểu Hội đồng nhân dân. Tại các địa phương vùng biên giới, khi thiếu thành viên Ủy ban nhân dân và trong Hội đồng nhân dân không có người đủ tiêu chuẩn tham gia vào Ủy ban nhân dân, thì Ủy ban nhân dân báo cáo lên Ủy ban nhân dân tỉnh xét đề quyết định cho Hội đồng nhân dân cấp dưới được bầu bổ sung người không phải là đại biểu vào Ủy ban nhân dân. Nơi nào Hội đồng nhân dân không họp được thì Ủy ban nhân dân báo cáo và đề nghị lên Ủy ban nhân dân tỉnh chỉ định người bổ sung vào Ủy ban nhân dân. Sau khi được cấp trên chỉ định người bổ sung vào Ủy ban nhân dân thì Ủy ban thông báo ngay cho đại biểu Hội đồng nhân dân cùng cấp