

Các khoản viện trợ về thuốc men, trang thiết bị và vật tư thông dụng khác của các nước và các tổ chức quốc tế cho các bệnh viện cần được tính toán huy động sử dụng hàng năm để giảm cấp phát của ngân sách.

III. ĐIỀU KHOẢN THI HÀNH

Thông tư này thay thế quyết định số 113/QĐ-LB ngày 6-3-1972 của liên bộ Y tế—

Tài chính và có hiệu lực thi hành từ ngày 1-7-1985.

Khi có thay đổi về tiền lương, giá cả liên bộ sẽ căn cứ vào những nội dung quy định trong thông tư này mà sửa đổi lại định mức chi cho phù hợp.

K.T. Bộ trưởng
Bộ Tài chính

K.T. Bộ trưởng Bộ
Y tế
Thứ trưởng
NGÔ THIẾT THẠCH g.s1 PHẠM SONG

Định mức chi giường bệnh trung ương (Kèm theo thông tư số 22TT/LB ngày 22 tháng 7 năm 1985)

Số TT	Các loại bệnh viện	Định mức chi giường bệnh/năm
	A. BỆNH VIỆN ĐA KHOA	
1	Bệnh viện Việt Xô, Thống Nhất, C Đà Nẵng	45000 — 50000
2	Bệnh viện E, G1	33000 — 38000
3	Bệnh viện có viện trợ thiết bị toàn bộ (Chợ Rẫy, Việt Nam — Thuỵ Điển, Uông Bí, Việt Nam — Cu Ba Đồng Hới) — Đa khoa	
4	Bệnh viện Bạch Mai, Huế, Thái Nguyên	40000 — 47000 30000 — 35000
	B. BỆNH VIỆN CHUYÊN KHOA	
1	Bệnh viện Việt Đức, Nhi Việt Nam — Thuỵ Điển	40000 — 45000
2	Bệnh viện Y học dân tộc	30000 — 32000
3	Bệnh viện Tâm Thần	18000 — 21000
4	Bệnh viện Lao (71, 74)	13000 — 15000
5	Bệnh viện chuyên khoa khác	30000 — 35000
6	Viện điều dưỡng	18000 — 20000
7	Khu điều trị Phong	5000 — 5500 đồng trại viện năm

BỘ Y TẾ

CHỈ THỊ của Bộ Y tế số 20-BYT/CT ngày 18-7-1985 về việc nâng cao chất lượng thuốc chữa bệnh sản xuất và lưu hành ở các đơn vị, địa phương.

Trong những năm qua thực hiện các quan điểm của Đảng về công tác y tế, các

chủ trương công tác của Nhà nước và của ngành, công tác được đã có những bước phát triển :

Ngành Công nghiệp dược phẩm đã được xây dựng và phát triển ở Trung ương và các địa phương, (hiện có 11 xí nghiệp Trung ương, 9 dược phẩm, 2 hóa dược; 1 bao bì) và 46 xí nghiệp tỉnh, thành phố với khối lượng gồm 200 triệu ống (phần lớn là ống uống) 2 tỷ viên (phần quan trọng là viên từ dược liệu) 800 tấn cối bột và hoàn, 3 triệu lít thuốc nước và rượu thuốc...

với giá trị thành tiền năm 1983 là 170 triệu đồng đã góp phần đáng kể vào nguồn thuốc cho nhu cầu công tác phòng bệnh chữa bệnh. Đã chú ý giải quyết thay thế 1 số nguyên liệu nhập khẩu và xuất khẩu 1 số thuốc (quan trọng là cao xoa, dầu xoa). Một số thuốc có giá trị được thay thuốc và nhân dân tín nhiệm (thuốc ỉa chảy, kiết lỵ và bệnh đường ruột; thuốc chống viêm loét dạ dày, hành tá tràng; thuốc hạ nhiệt giải cảm thích hợp với sốt xuất huyết); thuốc chống phong thấp; thuốc an thần; thuốc lợi tiểu; thuốc bồ v.v... Chất lượng 1 số thuốc được cải tiến, tiêu chuẩn một số thuốc được nâng cao dần. Công tác quản lý sản xuất, quản lý kỹ thuật, quản lý chất lượng có nhiều tiến bộ.

Tuy nhiên công tác sản xuất thuốc cũng bộc lộ nhiều thiếu sót: Cơ cấu mặt hàng chưa hợp lý, rượu thuốc chiếm tỷ lệ cao, thuốc bồi dưỡng và bồi chung chung nhiều, chất lượng nhiều thuốc chưa ổn định, hình thức trình bày và bao gói còn thiếu hấp dẫn.

Công tác quản lý cũng còn thiếu sót:

Quy trình sản xuất không ổn định nên sau 1 thời gian sản xuất chất lượng bị giảm sút (đặc biệt là thuốc kháng sinh).

Không đủ điều kiện về cán bộ và trang bị để kiểm tra chất lượng trong quá trình sản xuất (nhiều địa phương tự động sản xuất thuốc kháng sinh, corticot, vitamin... nhưng không kiểm nghiệm được).

Tổ chức quản lý sản xuất phân tán, không nắm chắc chất lượng thuốc sản xuất theo lô.

Việc sản xuất thuốc từ nguyên liệu nhập ở nhiều xí nghiệp không đủ điều kiện về các mặt mà không báo cáo xin phép.

Nhiều mặt hàng lưu hành ra nhiều địa phương chưa được cấp giấy phép của Bộ, nhiều sở y tế không quản lý được các mặt hàng thuốc sản xuất và lưu hành trong địa phương mình.

Để thực hiện nghị quyết lần thứ 6 và thứ 8 của Trung ương Đảng về xóa bỏ tình trạng quan liêu bao cấp chuyên hẳn sang hạch toán kinh doanh xã hội chủ nghĩa đồng thời làm tốt nhiệm vụ chính trị của ngành Dược là giải quyết vấn đề thuốc chữa bệnh và khắc phục tình trạng phân tán, manh mún, cục bộ, xây dựng và nâng cao cơ sở vật chất kỹ thuật cho sản xuất lớn, bảo đảm hiệu lực phòng bệnh chữa bệnh của thuốc, bảo đảm hiệu quả kinh tế cao nhất theo hướng tập trung chuyên môn hóa.

Bộ yêu cầu các đơn vị, địa phương soạn xét các thuốc đang sản xuất lưu hành nhằm đổi mới cơ cấu mặt hàng, nâng cao chất lượng theo các nguyên tắc:

1. Bảo đảm hiệu lực (công thức tiêu chuẩn kỹ thuật — quy trình kỹ thuật các hồ sơ nghiên cứu về lâm sàng cần thiết).

2. Bảo đảm điều kiện sản xuất (cơ sở vật chất và kỹ thuật tương xứng với mặt hàng sản xuất).

3. Đội ngũ cán bộ và trang bị kỹ thuật để quản lý chặt chẽ chất lượng trong quá trình sản xuất.

4. Tổ chức quản lý sản xuất — quản lý kỹ thuật — quản lý chất lượng.

Cụ thể là:

a) Xem xét lại mặt hàng sản xuất:

— Các thuốc có thể quy hoạch sản xuất lâu dài:

— Nguyên liệu làm thuốc (cao cồn thuốc, hóa dược).

— Các thuốc chữa bệnh.

— Các đặc sản hoặc thuốc có thể mạnh của đơn vị địa phương.

Đáp ứng:

— Hiệu lực phòng chữa bệnh được xác định;

— Kỹ thuật sản xuất ổn định;

— Chất lượng ổn định thể hiện:

Có tiêu chuẩn kỹ thuật và được nâng cấp sau 2 năm lưu hành;

Nếu được đặc trưng, phân biệt được vật giả;

Hạn bảo hành ít nhất 12 — 18 tháng;

Hình thức trình bày, bao gói hấp dẫn gây tin tưởng.

— Các loại cần giảm hoặc loại bỏ từ 1986 — 1990:

— Các loại rượu thuốc, các thuốc bồ chung chung không có hoặc ít tác dụng,

— Thuốc và thực phẩm lạm lộn.

— Thuốc không có đồng kết và đánh giá của lâm sàng.

— Thuốc thay đổi công thức và thành phần cấu tạo làm giảm hoặc mất tác dụng.

— Thuốc không có điều kiện kiểm tra và đánh giá chất lượng.

— Các thuốc có vấn đề về chất lượng.

— Các thuốc ứ đọng tồn kho.

b) Căn cứ vào điều kiện cơ sở, trang bị, cán bộ, điều kiện kiểm tra chất lượng, tổ chức quản lý để xác định mặt hàng và phân cấp cho cơ sở theo tuyến; Loại sản xuất ở xí nghiệp được phân tinh; loại sản xuất ở Bệnh viện, hiệu thuốc; loại sản xuất ở huyện, xã.

c) Quy hoạch sản xuất lâu dài của đơn vị địa phương nhằm vào vấn đề gì để phát huy thế mạnh, để tạo mặt hàng sản xuất cung cấp cho cả nước.

d) Quy hoạch xây dựng xí nghiệp về:

— Cơ sở

— Trang bị kỹ thuật

— Đội ngũ cán bộ

— Tổ chức quản lý kỹ thuật — chất lượng.

Kế hoạch tiến hành.

1. Với thuốc của các đơn vị thuộc trung ương sản xuất, thuốc của các xí nghiệp địa phương sản xuất (mà lưu hành cả nước hoặc do Bộ xét duyệt không thuộc diện phân cấp Sở duyệt) sẽ do các đơn vị thuộc trung ương và các Sở y tế soát xét và báo cáo về Bộ để xét ghi vào danh mục thuốc thống nhất toàn ngành.

Các thuốc khác do các xí nghiệp địa phương sản xuất sẽ do xí nghiệp soát xét báo cáo về Sở xét ghi vào danh mục thuốc địa phương.

2. Sau khi soát xét lập 1 báo cáo gồm các nội dung sau:

— Tên thuốc

— Công thức cấu tạo lúc mới duyệt sản xuất, thực tế sản xuất

— Giấy cho phép số

— Số lượng sản xuất các năm 1981 — 1985

— Tiêu chuẩn kỹ thuật cấp nào? áp dụng từ? sửa đổi nâng cấp từ... các chỉ tiêu thực hiện được — chưa thực hiện được.

— Hiệu lực phòng bệnh chữa bệnh (so sánh số lượng sản xuất, ý kiến thầy thuốc, người dùng v.v...)

— Đề nghị giữ lại, loại bỏ, giảm từ thời gian nào?

— Kế hoạch sản xuất 1986 — 1990 (đề nghị).

3. Các đơn vị địa phương cử 1 số cán bộ nắm vững vấn đề chuẩn bị ý kiến thông qua Hội đồng khoa học kỹ thuật hoặc Hội đồng xét duyệt thuốc để soát xét lại danh mục thuốc sản xuất lưu hành ở địa phương đơn vị — Các buổi họp soát xét phải phân công như thư ký ghi chép đầy đủ các ý kiến đã thảo luận, những vấn đề đã nhất trí, chưa nhất trí, các đề nghị.

Ở Bộ, Vụ Dược chuẩn bị soát xét lại toàn bộ danh mục thuốc sản xuất lưu hành trong cả nước thông qua Hội đồng Dược lý và trình Bộ lưu hành Danh mục, thuốc

sản xuất lưu hành 1986 — 1990 và phân cấp mặt hàng sản xuất theo tuyến.

4. Các vấn đề nêu trên đây sẽ được tiến hành trong 3 tháng 7-8-9/1985 các đơn vị địa phương báo cáo về Bộ từ 31 tháng 8 đến ngày 15-9-1985.

5. Bộ yêu cầu các đơn vị địa phương chấm dứt ngay tình trạng sản xuất lưu hành thuốc không được xét duyệt cấp giấy phép theo quy định. Thời hạn để hoàn chỉnh việc này tối đa là đến ngày 30-9-1985. Sau ngày 30-9-1985 đơn vị địa phương nào còn sản xuất lưu hành thuốc không được cấp giấy phép sẽ chịu trách nhiệm về việc làm sai nguyên tắc của mình.

6. Bộ giao cho Vụ Dược có trách nhiệm hướng dẫn kiểm tra đôn đốc thực hiện chỉ thị này trong cả nước.

K.T. Bộ trưởng Bộ Y tế

Thứ trưởng

Gs. NGUYỄN VĂN ĐÀN

*Theo đề nghị của đồng chí vụ trưởng vụ
Dạy nghề và bồi dưỡng nghề*

QUYẾT ĐỊNH

Điều 1. — Nay ban hành kèm theo quyết định này bản «quy chế đào tạo và bồi dưỡng nghề trong sản xuất».

Điều 2. — Các đồng chí Bộ trưởng, Chủ nhiệm Ủy ban Nhà nước, Thủ trưởng các cơ quan khác thuộc Hội đồng Bộ trưởng (có quản lý công tác đào tạo và bồi dưỡng nghề ở các cơ sở sản xuất), các đồng chí Chủ tịch Ủy ban Nhân dân các tỉnh, thành phố và đặc khu trực thuộc Trung ương có trách nhiệm thi hành quyết định này.

Tổng cục trưởng
Tổng cục Dạy nghề

HỒNG LONG

09663994
Tel: 04-8-3845 6684 * www.ThuViensau.com

QUY CHẾ

Đào tạo và bồi dưỡng nghề trong sản xuất

(Ban hành kèm theo quyết định số 194-DN-BD ngày 21-8-1985 của Tổng cục trưởng Tổng cục dạy nghề)

Trong sự nghiệp xây dựng chủ nghĩa xã hội và bảo vệ Tổ quốc xã hội chủ nghĩa, nhu cầu về lực lượng lao động có kỹ thuật, nghiệp vụ ngày càng tăng về số lượng và yêu cầu cao về chất lượng.

Nghị quyết của Bộ Chính trị về cải cách giáo dục tháng 1 năm 1979 chỉ rõ: «Sự nghiệp giáo dục nghề nghiệp phải phát triển theo quy mô lớn, nhằm tạo ra một đội ngũ đồng đảo công nhân, nhân viên kỹ thuật và nghiệp vụ, đồng bộ về ngành nghề, có phẩm chất chính trị và đạo đức cách mạng, có trình độ tay nghề thành thạo, biết lao động có kỷ luật, có kỹ thuật, đạt năng suất cao, có tác phong đại công nghiệp và có sức khỏe hợp với ngành nghề...»

TỔNG CỤC TRƯỞNG TỔNG CỤC DẠY NGHỀ

Căn cứ nghị định số 129-HĐBT ngày 8-10-1984 của Hội đồng Bộ trưởng quy định nhiệm vụ, quyền hạn và bộ máy của Tổng cục Dạy nghề;

Xét yêu cầu quản lý thống nhất công tác đào tạo và bồi dưỡng nghề trong sản xuất.