

3. Điều 30 được sửa đổi, bổ sung như sau:

"a) Biển hiệu phải có các nội dung sau đây:

- Tên cơ quan chủ quản trực tiếp.
- Tên gọi.
- Địa chỉ giao dịch.
- Cơ sở sản xuất dịch vụ phải ghi rõ ngành nghề kinh doanh chính.

Đối với Công ty, Doanh nghiệp tư nhân, không ghi cơ quan chủ quản, mà ghi: Doanh nghiệp tư nhân, Công ty cổ phần hay Công ty trách nhiệm hữu hạn.

b) Biểu trưng của các cá nhân, tổ chức đã đăng ký được vẽ, gắn trên biển hiệu".

4. Điều 31 được sửa đổi như sau:

"Biển hiệu của các tổ chức kinh tế nước ngoài hoặc liên doanh với nước ngoài phải có nội dung theo quy định tại Điều 30 Quy chế này.

Tên riêng, tên giao dịch quốc tế bằng tiếng nước ngoài ghi trong quyết định thành lập của cơ quan Nhà nước có thẩm quyền có thể viết chữ nước ngoài với kích thước lớn hơn chữ Việt Nam, nhưng không quá 2 lần khổ chữ Việt Nam".

Điều 2.- Sửa đổi điểm d, Khoản 2 Điều 28, Nghị định số 88-CP ban hành ngày 14-12-1995 của Chính phủ quy định về xử phạt vi phạm hành chính trong các hoạt động văn hóa, dịch vụ văn hóa và phòng, chống một số tệ nạn xã hội, như sau:

"d) Biển hiệu của các tổ chức kinh tế có tên viết tắt, tên giao dịch quốc tế, tên bằng tiếng nước ngoài mà đặt phía trên tên bằng tiếng Việt hoặc có khổ chữ lớn quá 2 lần khổ chữ bằng tiếng Việt".

Điều 3.- Sửa đổi, bổ sung Điều 5, Nghị định số 194-CP ban hành ngày 31-12-1994 của Chính phủ về hoạt động quảng cáo trên lãnh thổ Việt Nam.

Điểm c, Khoản 3 được sửa đổi như sau:

"Những quảng cáo có nhãn hiệu hàng hóa viết tắt và viết bằng tiếng nước ngoài; tên giao dịch quốc tế của các cơ sở sản xuất, kinh doanh dịch vụ đã được các cơ quan Nhà nước có thẩm quyền cho phép; những từ ngữ đã được quốc tế hóa hoặc

những từ ngữ mà tiếng Việt không thay thế được thì được viết to hơn phần chữ Việt Nam, nhưng không quá 2 lần khổ chữ Việt Nam, đồng thời phải có phần chữ Việt Nam viết phía trên phần chữ nước ngoài".

Bỏ điểm d Khoản 3 Điều 5 Nghị định này.

Điều 4.- Nghị định này có hiệu lực từ ngày ban hành. Các văn bản ban hành trước đây có nội dung trái với Nghị định này đều bãi bỏ.

Điều 5.- Bộ trưởng các Bộ Văn hóa - Thông tin, Tài chính, Y tế, Lao động - Thương binh và Xã hội, Tổng cục Du lịch chịu trách nhiệm hướng dẫn thi hành Nghị định này.

Điều 6.- Các Bộ trưởng, Thủ trưởng cơ quan ngang Bộ, Thủ trưởng cơ quan thuộc Chính phủ và Chủ tịch Ủy ban Nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương chịu trách nhiệm thi hành Nghị định này.

T.M. Chính phủ

Thủ tướng

VÕ VĂN KIẾT

NGHỊ QUYẾT của Chính phủ số 37-CP ngày 20-6-1996 về định hướng chiến lược công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân trong thời gian 1996 - 2000 và chính sách Quốc gia về thuốc của Việt Nam.

Tại phiên họp ngày 23 tháng 4 năm 1996, Chính phủ đã nghe báo cáo về tình hình sức khỏe nhân dân, về công tác y tế trong thời gian qua, sau đó đã thảo luận và thông qua định hướng chiến lược công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân trong những năm 1996 - 2000. Chính phủ cũng đã thảo luận và quyết định các chính sách về thuốc chữa bệnh của Việt Nam.

Chăm sóc và bảo vệ sức khỏe là trách nhiệm của mỗi người dân, mỗi gia đình, của các cấp chính quyền, các đoàn thể nhân dân và các tổ chức xã hội.

Chính phủ yêu cầu các Bộ, các cơ quan của Chính phủ, Ủy ban Nhân dân các cấp tổ chức thực hiện tốt các chủ trương, biện pháp về chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân thể hiện ở hai văn bản kèm theo Nghị quyết này:

1. Định hướng chiến lược công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân từ nay đến năm 2000 và 2020.

2. Chính sách Quốc gia về thuốc của Việt Nam.

Bộ Y tế có trách nhiệm xây dựng kế hoạch cụ thể hướng dẫn và đôn đốc các cấp, các ngành triển khai thực hiện Nghị quyết.

Đề nghị Mặt trận Tổ quốc Việt Nam và các đoàn thể nhân dân trong Mặt trận phối hợp với ngành Y tế và các cơ quan Nhà nước có liên quan vận động nhân dân trong cả nước hưởng ứng và tham gia tích cực vào các hoạt động vệ sinh phòng bệnh, chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân, thực hiện có kết quả các mục tiêu đề ra trong định hướng chiến lược, góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống của nhân dân, thúc đẩy quá trình phát triển kinh tế - xã hội của nước ta.

T.M. Chính phủ
Thủ tướng
VÕ VĂN KIẾT

ĐỊNH HƯỚNG CHIẾN LƯỢC công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân từ nay đến năm 2000 và 2020.

Phần thứ nhất

**DÁNH GIÁ CÔNG TÁC CHĂM SÓC VÀ
BẢO VỆ SỨC KHỎE NHÂN DÂN TRONG
THỜI KỲ ĐỔI MỚI, ĐẶC BIỆT LÀ TỪ SAU
ĐẠI HỘI ĐẢNG LẦN THỨ VII ĐẾN NAY**

I. CÁC THÀNH TỰU CƠ BẢN

Trong những năm qua, sự quan tâm chỉ đạo công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân

của Đảng và Nhà nước ta đã thể hiện qua các Nghị quyết Đại hội Đảng lần thứ VI và VII, đặc biệt Hội nghị lần thứ tư Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa VII đã ra Nghị quyết về những vấn đề cấp bách trong công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân. Quốc hội đã ban hành Luật Bảo vệ sức khỏe nhân dân. Chính phủ đã ban hành nhiều Chỉ thị, Quyết định để thể chế hóa các chủ trương chỉ đạo của Đảng. Ngành Y tế đã có nhiều cố gắng trong việc tổ chức triển khai thực hiện các chủ trương và chính sách của Đảng, Nhà nước nên công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân đã đạt được những thành tựu quan trọng.

1. Củng cố hệ thống y tế cơ sở :

Sau khi hệ thống hợp tác xã nông nghiệp tiến hành khoán 10, hàng loạt trạm y tế xã đã bị ảnh hưởng, dẫn đến ngừng hoạt động hoặc làm việc cầm chừng do thiếu nguồn lực. Trước tình hình đó, một số địa phương đã chủ động tìm biện pháp củng cố y tế cơ sở. Đặc biệt là sau khi có Nghị quyết Trung ương 4 và Quyết định số 58-TTg của Thủ tướng Chính phủ, mạng lưới y tế cơ sở đã được củng cố một bước về tổ chức, cán bộ, cơ sở làm việc và trang thiết bị, đổi mới nội dung hoạt động, đưa nhiều cán bộ chuyên môn tăng cường cho cơ sở. Tới nay đã có 1.800 bác sĩ công tác tại các trạm y tế xã. Trong hai năm 1994 - 1995 đã có trên 700 trạm y tế xã được xây dựng mới. Đội ngũ cán bộ y tế cơ sở và y tế huyện đã được tăng cường, trình độ được nâng lên cả về chuyên môn nghiệp vụ và quản lý. Việc củng cố y tế cơ sở đã mở ra khả năng đẩy nhanh chu trương của Đảng và Nhà nước về công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân, làm tốt công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu tại từng gia đình, thôn, bản.

2. Ngành Y tế đã tích cực phối hợp với các cơ quan chính quyền và đoàn thể nhân dân vận động, tuyên truyền giáo dục nhân dân xây dựng phong trào vệ sinh phòng bệnh, phòng dịch, tích cực triển khai các đề án phòng, chống dịch bệnh, giám sát dịch tễ, các chương trình y tế quốc gia được thực hiện tốt. Nhờ vậy số mắc và chết do các bệnh truyền nhiễm gây dịch đã từng bước được khống chế và đẩy lùi. Đẩy nhanh công tác vệ sinh phòng dịch bệnh: nhiều bệnh dịch đã được khống chế, các bệnh được phòng, chống bằng vắc xin trong Chương trình tiêm chủng mở rộng đã giảm nhiều.

Công tác tiêm chủng mở rộng từ năm 1986 đến nay được sự quan tâm chỉ đạo của các cấp ủy Đảng, chính quyền, các đoàn thể quần chúng phối hợp với ngành Y tế đã duy trì được tỷ lệ tiêm chủng trên 85% trong nhiều năm liền. Công tác phòng, chống sốt rét đã thu được kết quả tốt, tỷ lệ tử vong giảm rõ rệt, không còn dịch lớn xảy ra và tỷ lệ mắc bệnh đã giảm đáng kể. Các chương trình khác như phòng, chống bướu cổ, chống lao, phong... cũng đạt được các mục tiêu đề ra.

Bên cạnh đó, việc phòng, chống các bệnh không nhiễm khuẩn thường gặp ở các nước công nghiệp phát triển như các bệnh tim mạch và cao huyết áp, ung thư, tâm thần, nghiện hút, các bệnh cơ, xương, khớp, tai nạn giao thông, việc chăm lo sức khỏe người có tuổi, khắc phục các hậu quả về sức khỏe do chiến tranh để lại, việc phòng, chống các loại bệnh tật phổ biến theo từng nhóm tuổi, từng bộ phận dân cư, từng loại hình lao động, nghề nghiệp cũng được quan tâm và đạt nhiều kết quả.

3. Chuyển biến bước đầu trong công tác khám chữa bệnh đã có:

Ngành Y tế đã chấn chỉnh công tác quản lý bệnh viện, phát động phong trào thi đua trong toàn ngành, củng cố nền nếp hoạt động của các bệnh viện, nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, đặc biệt là nâng cao tinh thần thái độ phục vụ. Việc thu một phần viện phí và bảo hiểm y tế đã góp phần bổ sung kinh phí cho công tác khám chữa bệnh. Mấy năm gần đây, Nhà nước và các địa phương đã đầu tư nâng cấp các cơ sở khám chữa bệnh, bộ mặt các cơ sở khám chữa bệnh đã bước đầu đổi mới, trang thiết bị được bổ sung, cán bộ được đào tạo và bồi dưỡng nhiều hơn, đã có khả năng chẩn đoán sớm, điều trị khỏi một số bệnh mà trước đây ta chưa có điều kiện. Đã bước đầu sắp xếp lại mạng lưới khám chữa bệnh, đa dạng hóa các loại hình tổ chức chăm sóc sức khỏe, huy động nhiều thành phần nhân dân tham gia hoạt động dịch vụ y tế theo Pháp lệnh Hành nghề y, được tư nhân.

4. Ngành Dược đã có bước phát triển khá: đã đảm bảo phần lớn nhu cầu về thuốc chữa bệnh và trang thiết bị y tế thiết yếu, khắc phục được tình trạng thiếu thuốc và dụng cụ y tế trong nhiều năm trước đây. Năm 1994 tính trung bình tiền thuốc bình quân mỗi người dân được 3,2 USD

tăng gấp 6 lần so với thời kỳ 1986 - 1990. Nhờ mở rộng các dịch vụ cung cấp thuốc (quốc doanh, tập thể, tư nhân) nên thuốc chữa bệnh đã về đến tận thôn bản, kể cả vùng núi, vùng cao, vùng sâu. Thị trường thuốc đang được chấn chỉnh nhằm ngăn chặn và xóa bỏ tình trạng bán thuốc giả, thuốc kém phẩm chất, thuốc gây nghiện.

5. Tiếp tục phát huy và phát triển y học cổ truyền dân tộc:

Hệ thống tổ chức y học cổ truyền đã được củng cố và sắp xếp phù hợp với cơ chế quản lý mới, hướng về y tế cộng đồng làm nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu, gắn với chương trình phát triển kinh tế xã hội và xóa đói giảm nghèo trong việc chữa các chứng bệnh thông thường ở cộng đồng. Hàng năm có tới 1/3 trong tổng số người đến khám và chữa bệnh được điều trị bằng y học cổ truyền ở các cơ sở điều trị, đặc biệt là ở cộng đồng. Đã tăng cường việc đào tạo thầy thuốc y học cổ truyền. Quan hệ quốc tế về y học cổ truyền được mở rộng. Một số cơ sở khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền đã được nâng cấp.

Tình hình sức khỏe nhân dân đã được cải thiện một bước. Tuổi thọ trung bình tăng, tỷ lệ trẻ suy dinh dưỡng, tỷ lệ chết trẻ em dưới 1 tuổi và dưới 5 tuổi, tỷ lệ chết mẹ, tỷ lệ trẻ sơ sinh có trọng lượng dưới 2.500g đều giảm. Một số chỉ tiêu sức khỏe đã đạt mức của các nước có thu nhập cao hơn ta 2 - 3 lần.

II. NHỮNG TỒN TẠI VÀ THÁCH THỨC

1. Y tế phải đáp ứng được nhu cầu chăm sóc sức khỏe ngày càng cao cả về số lượng và chất lượng của mọi tầng lớp nhân dân và trước hết phải quan tâm đến người có công, người nghèo và vùng khó khăn, vùng căn cứ cách mạng. Đảm bảo công bằng về chăm sóc sức khỏe cho nhân dân và giữ được bản chất nhân đạo của ngành Y tế trong điều kiện nền kinh tế thị trường là một vấn đề cấp bách, vừa là chính sách lâu dài.

2. Tình trạng ô nhiễm môi trường, những tệ nạn xã hội như nghiện hút, ma túy, mại dâm... đang là những yếu tố ảnh hưởng xấu đến sức khỏe nhân dân, làm tăng nguy cơ mắc bệnh tật. Ở nông thôn ô nhiễm do thói quen dùng phân không xử lý, dùng hóa chất trừ sâu, phân hóa học

và thiếu hố xí hợp vệ sinh; ở các đô thị ô nhiễm do chất thải sinh hoạt, chất thải công nghiệp, tiếng ồn. Tỷ lệ dân được dùng nước sạch còn rất thấp. Công tác tuyên truyền giáo dục sức khỏe còn có tính thời vụ, làm theo chiến dịch, chưa tạo ra được phong trào nhân dân tham gia vệ sinh phòng bệnh. Tỷ lệ dân được dùng nước sạch còn rất thấp.

3. Các điều kiện vật chất bảo đảm cho việc thực hiện các mục tiêu đã đề ra còn thấp xa so với nhu cầu. Cùng với sự phát triển của đất nước, ngành Y tế đi lên theo hướng hiện đại hóa trong điều kiện nguồn lực có hạn, hầu hết các cơ sở y tế được xây dựng đã lâu với các trang thiết bị cũ, lạc hậu, nhất là các bệnh viện tuyến huyện và ở miền núi. Những năm gần đây Nhà nước đã tăng cường đầu tư nâng cấp các cơ sở khám chữa bệnh nhưng chưa được nhiều. Khả năng kinh phí của Nhà nước còn hạn chế trong khi trang thiết bị y tế rất đắt tiền.

4. Ngành Dược chậm đổi mới về tổ chức khi chuyển sang cơ chế kinh tế thị trường theo định hướng xã hội chủ nghĩa. Công tác quản lý Nhà nước chưa theo kịp tình hình, chưa đủ khả năng quản lý có hiệu quả thị trường thuốc ngày càng đa dạng và phức tạp, chưa kiểm soát được các nguồn nhập khẩu thuốc, đặc biệt là nhập lậu và qua đường qua biển. Năng lực sản xuất còn hạn chế do công nghiệp sản xuất dược phẩm chưa được tổ chức hợp lý, còn ở tình trạng phân tán, phân lớn thiết bị sản xuất không đồng bộ, lại cũ và lạc hậu. Công tác nghiên cứu khoa học và nghiên cứu về quản lý chưa được quan tâm đúng mức.

5. Hệ thống tổ chức và đào tạo cán bộ y tế chậm được đổi mới phù hợp với cơ chế mới. Tổ chức y tế địa phương tuy đã được sắp xếp lại một bước nhưng còn nhiều vấn đề chưa được giải quyết tối, như tổ chức và hoạt động của các trung tâm y tế huyện, các trạm y tế cơ sở, các trung tâm thuộc Sở Y tế, tổ chức và quản lý các cơ sở y tế trên địa bàn lãnh thổ.

Công tác đào tạo cán bộ có tăng về mặt số lượng nhưng chỉ số bác sĩ trên dân số còn thấp. Việc đào tạo chưa gắn với sử dụng nên có tình trạng thừa bác sĩ ở thành phố, thị xã nhưng thiếu cán bộ y tế cơ sở ở các vùng nông thôn, rất ít bác sĩ làm việc ở xã.

6. Một bộ phận cán bộ y tế thiếu tinh thần trách nhiệm, không giữ được đạo đức của người thầy thuốc, có những hành vi tiêu cực, trái với chính sách của Đảng và Nhà nước, trái pháp luật. Một số chế độ chính sách đối với cán bộ y tế còn chưa có tác dụng động viên anh chị em phấn khởi làm tốt nhiệm vụ, phát huy khả năng phục vụ sự nghiệp chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân.

Nhìn chung, sức khỏe nhân dân ta tuy đã được cải thiện một bước, nhưng vẫn còn ở mức thấp và rất không đồng đều giữa các vùng, giữa nông thôn và thành thị, trong các tầng lớp nhân dân.

Phần thứ hai

ĐỊNH HƯỚNG CHIẾN LƯỢC CÔNG TÁC CHĂM SÓC VÀ BẢO VỆ SỨC KHỎE NHÂN DÂN ĐẾN NĂM 2000 VÀ 2020

I. CÁC QUAN ĐIỂM CHỈ ĐẠO CÔNG TÁC CHĂM SÓC VÀ BẢO VỆ SỨC KHỎE NHÂN DÂN

Dưới sự lãnh đạo của Đảng, nhân dân ta đang phấn đấu đến năm 2020, nước Việt Nam ta trở thành một nước công nghiệp phát triển theo định hướng xã hội chủ nghĩa, có nền nông nghiệp sinh thái phát triển, nền kinh tế đa dạng và năng động, xã hội phát triển lành mạnh trong đó yếu tố con người và các giá trị nhân văn được coi trọng và phát huy. Đời sống nhân dân được nâng cao thì nhu cầu về chăm sóc sức khỏe sẽ ngày càng tăng và đa dạng. Bên cạnh đó, nền kinh tế thị trường phát triển sẽ tạo ra sự phân tầng xã hội và dẫn tới mức thu nhập không đồng đều giữa các vùng. Đồng thời đến năm 2020, dân số nước ta sẽ tăng thêm trên 30 triệu người so với hiện nay, cơ cấu dân số cũng đặt ra những vấn đề quan trọng về chăm sóc sức khỏe. Xuất phát từ đặc điểm phát triển kinh tế xã hội và nhu cầu chăm sóc sức khỏe của nhân dân trong giai đoạn mới, cần khẳng định các quan điểm chỉ đạo sự nghiệp chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân.

1. Con người là nguồn tài nguyên quý báu nhất quyết định sự phát triển của đất nước. trong đó sức khỏe là vốn quý nhất của mỗi con người và của toàn xã hội. cũng là một trong những niềm

hạnh phúc lớn nhất của mỗi người, mỗi gia đình. Vì vậy, đầu tư cho sức khỏe để mọi người đều được chăm sóc sức khỏe chính là đầu tư cho sự phát triển kinh tế xã hội của đất nước, nâng cao chất lượng cuộc sống của mỗi cá nhân và mỗi gia đình.

2. Bản chất nhân đạo và định hướng xã hội chủ nghĩa của hoạt động y tế đòi hỏi sự công bằng trong chăm sóc sức khỏe. Thực hiện sự công bằng là bảo đảm cho mọi người đều được chăm sóc sức khỏe, phù hợp với khả năng kinh tế của xã hội, đồng thời Nhà nước có chính sách khám chữa bệnh miễn phí và giảm phí đối với người có công với nước, người nghèo, người sống ở các vùng có nhiều khó khăn và đồng bào các dân tộc thiểu số.

3. Dự phòng tích cực và chủ động là quan điểm xuyên suốt quá trình xây dựng và phát triển nền y tế Việt Nam. Quan điểm dự phòng tích cực phải được nhận thức sâu sắc và vận dụng trong việc tạo ra lối sống lành mạnh và văn minh, bảo đảm môi trường sống, lao động và học tập có lợi cho việc phòng bệnh và tăng cường sức khỏe, chủ động phòng chống các tác nhân có hại cho sức khỏe trong quá trình công nghiệp hóa và đô thị hóa.

4. Kết hợp y học hiện đại với y học cổ truyền dân tộc. Y học cổ truyền là một di sản văn hóa của dân tộc cần được bảo vệ, phát huy và phát triển. Triển khai mạnh mẽ việc nghiên cứu ứng dụng và hiện đại hóa y học cổ truyền kết hợp với y học hiện đại, nhưng không làm mất đi bản chất của y học cổ truyền Việt Nam. Tăng cường quản lý Nhà nước trong lĩnh vực y học cổ truyền, ngăn chặn và loại trừ những người lợi dụng chính sách của Đảng, Nhà nước đối với y học cổ truyền gây tổn hại đến sức khỏe của nhân dân.

5. Xã hội hóa sự nghiệp chăm sóc sức khỏe nhân dân. Chăm sóc sức khỏe nhân dân là trách nhiệm của mỗi cá nhân, mỗi gia đình, mỗi cộng đồng, của các cấp ủy Đảng, chính quyền, các ngành, các đoàn thể, các tổ chức xã hội. Các cấp ủy Đảng, chính quyền, các đoàn thể có trách nhiệm lãnh đạo, chỉ đạo, huy động các nguồn lực, động viên toàn xã hội tham gia công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân.

Đa dạng hóa các hình thức tổ chức chăm sóc sức khỏe (Nhà nước, dân lập và tư nhân) trong

dó y tế Nhà nước giữ vai trò chủ đạo. Phát triển các loại hình chăm sóc sức khỏe nhằm đáp ứng nhu cầu ngày càng cao và đa dạng của nhân dân, trong điều kiện nguồn lực của Nhà nước đầu tư cho y tế còn có hạn. Khuyến khích, hướng dẫn và quản lý tốt hoạt động của các cơ sở y tế dân lập, y tế tư nhân nhằm mục tiêu thiết thực phục vụ nhu cầu khám, chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe của nhân dân, chống mọi biểu hiện tiêu cực trong các dịch vụ chăm sóc sức khỏe.

II. CÁC MỤC TIÊU PHÁT TRIỂN SỰ NGHIỆP CHĂM SÓC VÀ BẢO VỆ SỨC KHỎE NHÂN DÂN

Mục tiêu tổng quát là giảm tỷ lệ mắc bệnh, nâng cao thể lực, tăng tuổi thọ.

Mục tiêu đến năm 2020 là bảo đảm công bằng, nâng cao chất lượng và hiệu quả chăm sóc sức khỏe, đáp ứng nhu cầu ngày càng cao của mọi tầng lớp nhân dân, đưa sức khỏe nhân dân ta đạt mức trung bình của các nước trong khu vực.

Trong giai đoạn 1996 - 2000, cần tranh thủ mọi thời cơ và nguồn lực để tăng cường đầu tư nâng cấp các cơ sở y tế, đặc biệt là cơ sở khám chữa bệnh, đổi mới công tác quản lý bệnh viện, tăng cường giáo dục y đức, đưa hệ thống khám, chữa bệnh đủ sức đáp ứng nhu cầu ngày càng cao của nhân dân. Xây dựng ngành Y tế tiến bộ từng bước tiến lên chính quy hiện đại.

1. Các chỉ tiêu cơ bản về sức khỏe của nhân dân ta đến năm 2000 và 2020 như sau:

- Tuổi thọ trung bình tăng lên 68 tuổi (năm 2000) và 75 tuổi (năm 2020).

- Tỷ suất chết trẻ em dưới 1 tuổi hạ xuống còn khoảng 35 phần nghìn (35‰) trẻ đẻ ra sống (năm 2000) và còn 15 - 18‰ vào năm 2020.

- Tỷ lệ chết trẻ em dưới 5 tuổi giảm xuống còn khoảng 42‰ (năm 2000) và 20‰ (năm 2020).

- Tỷ lệ trẻ mới đẻ có trọng lượng dưới 2500gam giảm còn 8% năm 2000 và 5% năm 2020.

- Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi bị suy dinh dưỡng giảm xuống còn 30% vào năm 2000 và giảm còn 15% năm 2020, không còn suy dinh dưỡng nặng.

- Chiều cao trung bình của thanh niên Việt Nam đạt 1m65 vào năm 2020.

- Thanh toán các rối loạn do thiếu iốt vào năm 2005. Tỷ lệ bướu cổ ở trẻ em 8 - 12 tuổi còn dưới 5%.

2. Làm giảm hẳn tỷ lệ mắc bệnh và tỷ lệ chết do các bệnh truyền nhiễm gây dịch và các bệnh do ký sinh trùng, cải thiện về cơ bản tình hình bệnh tật của nhân dân ta vào năm 2020.

Trong giai đoạn 1996 - 2000 và 2020, bên cạnh việc tiếp tục khống chế các bệnh truyền nhiễm gây dịch, các bệnh do ký sinh trùng, cần chú trọng khống chế các bệnh đặc trưng của các nước công nghiệp hóa. Cụ thể là:

Thanh toán các bệnh bại liệt, uốn ván sơ sinh bằng vắc xin phòng bệnh ở trẻ em trong giai đoạn 1996 - 2000. Khống chế tới mức thấp nhất tỷ lệ mắc và chết của các bệnh: tả, thương hàn, dịch hạch, viêm gan B và viêm não Nhật Bản B. Đến năm 2020 thanh toán về cơ bản bệnh dại, sốt rét và các bệnh nói trên.

Tăng cường kiểm tra phát hiện và hạn chế tác hại của các bệnh có xu thế ngày càng tăng ở nước ta trong mô hình bệnh tật của các nước phát triển như: ung thư, tim mạch, tai nạn giao thông, tâm thần, bệnh nghề nghiệp...

Đến năm 2000 thanh toán bệnh phong, hạn chế bệnh giun sán, khống chế tối đa bệnh lao.

Bằng mọi cố gắng hạn chế mức độ nhiễm HIV/AIDS. Giảm tối đa ảnh hưởng của AIDS trong cộng đồng.

3. Mở rộng, nâng cao chất lượng và hiệu quả chăm sóc sức khỏe, thực hiện chính sách công bằng xã hội trong chăm sóc sức khỏe.

Củng cố và phát triển hệ thống y tế quốc gia theo hướng hiện đại về kỹ thuật và thuận tiện cho nhân dân. Nâng động các trung tâm kỹ thuật cao. Sử dụng có hiệu quả các nguồn lực dành cho y tế.

a) Phát triển kỹ thuật cao:

- Từng bước hiện đại hóa trang thiết bị y tế và phát triển các kỹ thuật cao trong y tế tiến tới năm 2000 về cơ bản không phải gửi bệnh nhân ra nước ngoài điều trị.

- Phát triển và ứng dụng các thành tựu khoa học kỹ thuật mới của thế giới. Phấn đấu để trên một số lĩnh vực ta có thể mạnh trở thành trung tâm của khu vực vào năm 2020.

- Phát triển công nghệ sinh y học theo hướng công nghiệp hóa, hiện đại hóa để sản xuất thuốc, vắc xin...

Phân tuyến rõ về tổ chức và chuyên môn kỹ thuật để tránh dồn bệnh nhân lên tuyến trên, tạo điều kiện về cán bộ và trang thiết bị, ứng dụng các kỹ thuật thích hợp vào từng tuyến để nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe nhân dân ngay tại địa phương. Phổ cập ở tuyến tỉnh các kỹ thuật tán sỏi, siêu âm chẩn đoán, chữa bệnh bằng laser...

Mở rộng ứng dụng các kỹ thuật để nâng cao chất lượng các hoạt động chăm sóc sức khỏe theo hướng gần dân. Đến năm 2000 các bà mẹ có thai được khám thai đủ 3 lần để phát hiện sớm và đề phòng các tai biến sản khoa, có cán bộ y tế đúng chuyên môn kỹ thuật, tăng cường chăm sóc sức khỏe tại nhà.

Thực hiện công bằng xã hội trong chăm sóc sức khỏe. Có chính sách và biện pháp thích hợp để tất cả mọi người, đặc biệt là người có công, gia đình chính sách, người nghèo, đồng bào vùng núi vùng sâu được hưởng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, cả chăm sóc sức khỏe ban đầu và các dịch vụ khám chữa bệnh ở tuyến cao hơn. Chấm dứt tình trạng người nghèo không được khám chữa bệnh vì không có tiền.

Bảo đảm các điều kiện phục vụ bệnh nhân tại các cơ sở khám chữa bệnh, đặc biệt là những vấn đề thiết yếu như: tổ chức ăn, mặc cho bệnh nhân và vệ sinh trật tự trong các cơ sở khám chữa bệnh.

b) Các điều kiện bảo đảm thực hiện mục tiêu:

Về đầu tư: Công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân phải dựa vào nhiều nguồn lực khác nhau bao gồm: đầu tư của Nhà nước, sự đóng góp của nhân dân, sự hỗ trợ của các tổ chức kinh tế xã hội và sự giúp đỡ của các nước, các tổ

chức quốc tế, trong đó đầu tư của Nhà nước đóng vai trò chủ yếu.

Về nhân lực: Bảo đảm đủ cán bộ y tế cả về cơ cấu, số lượng và chất lượng. Chú trọng đào tạo cán bộ có kỹ thuật cao để đáp ứng nhu cầu phát triển kỹ thuật y tế theo kịp trình độ của khu vực, đồng thời đào tạo cán bộ có kiến thức về y tế cộng đồng để đáp ứng nhu cầu tại tuyến cơ sở. Coi y đức là phẩm chất quan trọng ngang với chất lượng chuyên môn của người thầy thuốc. Ban hành chế độ chính sách thích đáng để khuyến khích lao động sáng tạo và tận tình phục vụ người bệnh của cán bộ y tế.

Về thuốc và trang thiết bị y tế: Cung cấp đủ thuốc và có chất lượng và trang thiết bị y tế, đặc biệt là thuốc thiết yếu, thuốc chuyên khoa và thuốc cho trẻ em. Tăng cường tuyên truyền và hướng dẫn sử dụng thuốc hợp lý cả trong nhân dân, thầy thuốc và người cung ứng thuốc để tránh tình trạng lạm dụng thuốc. Phát triển công nghiệp dược đảm bảo cung ứng được 70% nhu cầu thuốc cho nhân dân. Phát huy, thừa kế có lựa chọn và sử dụng an toàn, có hiệu lực thuốc y học cổ truyền, thuốc từ nguồn nguyên liệu trong nước để phục vụ chăm sóc sức khỏe nhân dân ở cộng đồng.

III. CÁC BIỆN PHÁP VÀ CHÍNH SÁCH CHỦ YẾU

1. Kiện toàn tổ chức và phát triển mạng lưới chăm sóc sức khỏe nhân dân:

Tăng cường hệ thống y tế ở các địa phương theo hướng chính quyền địa phương quản lý các hoạt động y tế trên địa bàn. Ngành Y tế chỉ đạo công tác chuyên môn kỹ thuật thông qua việc điều hành kinh phí và nhân lực y tế. Các chương trình sức khỏe tại địa phương do các cấp chính quyền chỉ đạo, ngành Y tế và các ngành khác tổ chức thực hiện và huy động đông đảo nhân dân tham gia.

Phát triển y tế cơ sở. Đến năm 2000 tất cả các trạm y tế cơ sở được xây dựng và trang bị đầy đủ các dụng cụ y tế thông thường. Phần đầu 40% trạm y tế xã có bác sĩ, 100% y tế xã có nữ hộ sinh hoặc y sĩ sản nhi, 100% các thôn, bản có cán bộ y tế cộng đồng. Cải tiến phương pháp làm việc

của trạm y tế cơ sở để thực hiện nhiệm vụ trọng tâm là triển khai công tác y học dự phòng, chăm sóc sức khỏe tại gia đình với sự tham gia ngày càng nhiều của cộng đồng. Ở khu vực miền núi, vùng cao, vùng sâu tiếp tục củng cố và phát triển các đội y tế lưu động vừa làm nhiệm vụ tuyên truyền giáo dục sức khỏe, vừa làm công tác phòng, chữa bệnh cho nhân dân.

Tăng cường hệ thống y học dự phòng cả về tổ chức, đào tạo và đầu tư nâng cấp các cơ sở chuyên môn. Khôi phục và phát triển các phong trào vệ sinh phòng bệnh và bảo vệ môi trường sống.

Sắp xếp lại hệ thống khám chữa bệnh theo địa bàn dân cư và theo hiệu quả sử dụng. Tổ chức lại mạng lưới y tế các ngành để hoạt động có hiệu quả hơn và hòa nhập vào mạng lưới y tế chung (trừ một số ngành có nhu cầu đặc biệt như Quốc phòng, Nội vụ...). Thực hiện đa dạng hóa các loại hình khám chữa bệnh: bệnh viện công, bệnh viện liên doanh, bệnh viện dân lập, bệnh viện tư... Đối với một số bệnh viện có điều kiện có thể tổ chức một số khoa hoặc buồng bệnh thu đủ phí để phục vụ cho các đối tượng có nhu cầu và có khả năng chi trả.

Tiếp tục xây dựng hai trung tâm y tế chuyên sâu tại Hà Nội và thành phố Hồ Chí Minh, sau đó là trung tâm tại miền Trung. Đến năm 2020 có thêm các trung tâm kỹ thuật cao tại các khu vực miền núi phía Bắc, Tây Bắc, Tây Nguyên và đồng bằng sông Cửu Long. Các trung tâm này cần phát triển những lĩnh vực y học phục vụ thiết thực cho nhu cầu chăm sóc sức khỏe của nhân dân trong khu vực.

2. Đào tạo, bố trí nhân lực và phát triển khoa học công nghệ:

- Cải tiến chương trình giảng dạy cho phù hợp với yêu cầu về y tế cộng đồng, chú trọng đào tạo cán bộ quản lý ngành, cán bộ kỹ thuật có khả năng sử dụng và sửa chữa các trang thiết bị y tế hiện đại.

- Có cơ cấu hợp lý về số lượng y, bác sĩ, dược sĩ ở các cơ sở y tế bảo đảm hiệu quả phục vụ bệnh nhân. Tăng cường đào tạo theo địa chỉ và có chính sách khuyến khích để có nhiều cán bộ y tế về công tác tại các vùng cao, vùng sâu, vùng có

nhieu khó khăn. Đa dạng hóa các loại hình đào tạo nhưng phải đảm bảo chất lượng.

- Quy hoạch mạng lưới đào tạo cán bộ y tế, có kế hoạch, chỉ tiêu đào tạo mới, đào tạo lại hàng năm. Xây dựng và ban hành các chính sách cụ thể nhằm đảm bảo đời sống cho cán bộ y tế, nhất là cho cán bộ đi công tác tại vùng có nhiều khó khăn.

- Đẩy mạnh công tác nghiên cứu khoa học và công nghệ: nghiên cứu bệnh học đặc thù của Việt Nam và kế thừa, nâng cao y học cổ truyền, đồng thời nghiên cứu ứng dụng các thành tựu khoa học về y và dược học trên thế giới vào lĩnh vực chăm sóc sức khỏe.

3. Tăng cường đầu tư và quản lý tốt các nguồn lực:

- Nhà nước tăng cường đầu tư cho các hoạt động chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân, đồng thời huy động và sử dụng có hiệu quả các nguồn lực khác như: sự đóng góp của nhân dân, của các cơ sở sản xuất kinh doanh, viện trợ và hợp tác quốc tế.

- Tiếp tục thực hiện tốt việc thu một phần viện phí và phát triển bảo hiểm y tế để tăng thêm nguồn tài chính phục vụ khám chữa bệnh cho nhân dân. Có hình thức thu viện phí đầy đủ đối với người có khả năng chi trả cho việc khám chữa bệnh theo yêu cầu để có thêm điều kiện hỗ trợ khám chữa bệnh cho người nghèo. Tổ chức lại và chuyển đổi phương thức hoạt động của bảo hiểm y tế, thực hiện cho được bảo hiểm y tế tự nguyện để đến năm 2005 viện phí phần lớn được thực hiện qua bảo hiểm y tế.

- Đẩy mạnh hợp tác quốc tế, khuyến khích huy động các nguồn vốn dưới hình thức viện trợ hoặc hợp tác, liên doanh, liên kết và đầu tư, kể cả đầu tư 100% vốn từ bên ngoài. Cán tập trung vào các lĩnh vực phòng bệnh, chữa bệnh, sản xuất thuốc và trang thiết bị y tế, hỗ trợ chương trình y tế quốc gia.

4. Xã hội hóa công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân:

Các cơ quan Nhà nước, các đoàn thể nhân dân, phối hợp với ngành Y tế triển khai các chương trình sức khỏe tại địa phương, tuyên truyền vận động làm cho mỗi người dân hiểu và tự giác tham

gia các hoạt động chăm sóc sức khỏe tại gia đình và cộng đồng.

Ngành Y tế coi trọng xã hội hóa các hoạt động của ngành, chủ động phối hợp, hợp tác với các ngành, các đoàn thể làm tốt vai trò nòng cốt trong công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân.

Ngành Văn hóa - Thông tin: thông qua các phương tiện truyền thông như báo chí, phát thanh, truyền hình... thường xuyên tuyên truyền giáo dục về bảo vệ và chăm sóc sức khỏe, vận động nhân dân hưởng ứng và tham gia vào các hoạt động chăm sóc sức khỏe.

Ngành Thể dục thể thao: tổ chức và vận động nhân dân tham gia các phong trào rèn luyện thân thể để nâng cao sức khỏe.

Ngành Giáo dục: đưa nội dung giáo dục sức khỏe vào chương trình chính khóa của các trường phổ thông, giáo dục học sinh về nếp sống văn minh, nếp sống vệ sinh, khuyến khích học sinh tham gia vào các hoạt động giữ gìn sức khỏe cho bản thân và gia đình mình.

Ngành Dân số và kế hoạch hóa gia đình: thực hiện tốt việc vận động và hướng dẫn kế hoạch hóa gia đình nhằm giảm nhanh tỷ lệ sinh, góp phần thực hiện tốt chương trình sức khỏe sinh sản.

Ngành Lao động - Thương binh và Xã hội: phối hợp với ngành Y tế thực hiện các chính sách xã hội trong khám chữa bệnh cho người có công, người nghèo và các đối tượng chính sách khác. Thực hiện việc phòng, chống các tệ nạn xã hội có ảnh hưởng xấu tới sức khỏe như nghiện hút, ma túy, mại dâm...

Ngành Xây dựng, ngành Nông nghiệp và Phát triển nông thôn và địa phương triển khai tốt các chương trình vệ sinh môi trường, chương trình nước sạch, phong trào sạch và xanh tại các đô thị. Tích cực giải quyết vấn đề cầu tiêu trên sông, ao hồ ở nông thôn, thực hiện an toàn trong sử dụng các hóa chất trừ sâu trong nông nghiệp.

5. Đẩy mạnh thực hiện các chương trình mục tiêu:

Tiếp tục thực hiện chương trình y tế quốc gia nhằm đạt được các mục tiêu đã đề ra về tiêm chủng mở rộng, phòng, chống sốt rét, bướu cổ,

lao, phong, nâng cấp các bệnh viện và xây dựng y tế xã.

Triển khai đồng bộ các chương trình sức khỏe nhằm đạt được các mục tiêu:

- Các chương trình chống tiêu chảy, chống nhiễm khuẩn hô hấp cấp, dinh dưỡng, phòng, chống thấp tim ở trẻ em...

- Các chương trình giáo dục sức khỏe, sức khỏe môi trường, sức khỏe học đường, vệ sinh an toàn thực phẩm, y học lao động.

- Các chương trình phòng, chống các bệnh ung thư, tim mạch, tai nạn giao thông...

- Chương trình phục hồi chức năng, phòng ngừa các di chứng bệnh tật, phát huy việc phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng.

- Chương trình đề phòng và khắc phục hậu quả do thảm họa gây ra; gắn quy hoạch các cơ sở y tế với quy hoạch phát triển kinh tế - xã hội của các địa phương thường hay xảy ra thiên tai.

- Chương trình cải thiện điều kiện chăm sóc sức khỏe phụ nữ; trước hết là chăm lo đến điều kiện làm việc của chị em nữ.

- Chăm sóc sức khỏe sinh sản, bao gồm sức khỏe bà mẹ và trẻ em, kế hoạch hóa gia đình và những vấn đề khác của chức năng sinh sản.

Bảo đảm sinh đẻ an toàn. Giảm nhanh các bệnh đường sinh sản và bệnh lây theo đường tình dục kể cả HIV/AIDS, viêm gan do Virus.

- Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi. Làm cho cuộc sống về thể chất, tinh thần và xã hội của người cao tuổi được tốt hơn, phát triển các hình thức chăm sóc người cao tuổi về đời sống cũng như về sức khỏe ở gia đình và cộng đồng.

6. Phát huy và phát triển y học cổ truyền dân tộc, kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại:

- Triển khai toàn diện chương trình mục tiêu của ngành Y tế về y học cổ truyền.

- Tăng cường đầu tư cho việc nghiên cứu ứng dụng và hiện đại hóa y học cổ truyền trên các mặt: nghiên cứu khoa học, đào tạo cán bộ, chẩn đoán, điều trị, sản xuất thuốc và nguyên liệu làm thuốc.

- Đẩy mạnh đào tạo đội ngũ cán bộ thực hành y học cổ truyền. Thành lập các Khoa Y học cổ truyền tại Đại học Y Hà Nội và Đại học Y dược thành phố Hồ Chí Minh.

Ngành Y tế phối hợp với Hội Y học cổ truyền Việt Nam và các Hội quần chúng khác vận động nhân dân phát triển các loại cây.

7. Bảo đảm thuốc chữa bệnh, phát triển công nghiệp dược và trang thiết bị y tế:

a) Triển khai thực hiện chính sách quốc gia về thuốc của Việt Nam với các mục tiêu cơ bản là: bảo đảm cung ứng thường xuyên và đủ thuốc có chất lượng đến người dân, thực hiện sử dụng thuốc an toàn, hợp lý, hiệu quả.

(Có văn bản riêng chính sách quốc gia về thuốc).

b) Về trang thiết bị y tế:

Tiêu chuẩn hóa trang thiết bị y tế ở các tuyến, tăng cường kiểm tra và giám sát công tác xuất nhập khẩu trang thiết bị y tế.

Mở rộng công nghiệp trang thiết bị y tế nhằm đáp ứng nhu cầu trong nước về các loại trang thiết bị y tế thông thường. Khai thác tiềm năng khoa học công nghệ của các thành phần kinh tế, mở rộng hợp tác quốc tế để tạo điều kiện sản xuất các trang thiết bị y tế kỹ thuật cao.

Tăng cường đào tạo cán bộ về sử dụng, bảo trì các trang thiết bị hiện đại để sử dụng được lâu dài và khai thác tối đa công suất sử dụng trang thiết bị.

8. Kết hợp quân y và dân y trong chăm sóc sức khỏe nhân dân:

Kết hợp chặt chẽ quân y và dân y để phát huy sức mạnh của toàn ngành Y tế Việt Nam phục vụ sự nghiệp chăm sóc sức khỏe nhân dân, phục vụ các nhiệm vụ về quốc phòng, bảo vệ an ninh chính trị, quân y hỗ trợ cho dân y ở những vùng có nhiều khó khăn trong phòng, chống dịch bệnh và khắc phục hậu quả thiên tai.

9. Cải cách hành chính, nâng cao hiệu lực quản lý Nhà nước trong lĩnh vực y tế:

Sửa đổi và hoàn thiện các thủ tục hành chính trong khám bệnh, chữa bệnh để tạo điều kiện thuận lợi cho người bệnh. Xóa bỏ các hiện tượng

tiêu cực trong các dịch vụ y tế. Đổi mới cơ chế quản lý các dịch vụ y tế, gắn trách nhiệm với quyền lợi trên cơ sở chức năng, nhiệm vụ của đơn vị và của từng cá nhân, nâng cao trách nhiệm và vai trò tự chủ của cơ sở khám chữa bệnh.

Bồi dưỡng cán bộ quản lý các cấp về kiến thức tổ chức và quản lý trong lĩnh vực y tế. Tăng cường công tác pháp chế ở các cơ quan quản lý y tế, tăng cường hoạt động của thanh tra y tế từ trung ương đến địa phương; bảo đảm trật tự, kỷ cương trong các hoạt động của ngành Y tế, thực hiện nghiêm chỉnh pháp luật Nhà nước trong bảo vệ sức khỏe nhân dân.

Tăng cường mối quan hệ giữa cơ quan quản lý Nhà nước về Bộ Y tế với Công đoàn y tế, với các Tổng Hội y dược học, Hội Y học cổ truyền, Hội Chứ thập đồ Việt Nam trong công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân.

CHÍNH SÁCH QUỐC GIA VỀ THUỐC CỦA VIỆT NAM

I. SỰ CẦN THIẾT PHẢI CÓ CHÍNH SÁCH QUỐC GIA VỀ THUỐC

Thuốc là một trong những yếu tố quan trọng trong công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân. Ngành Dược có trách nhiệm bảo đảm cung ứng đủ nhu cầu hợp lý về thuốc chữa bệnh cho nhân dân và tiến hành mọi hoạt động có liên quan để bảo đảm cung ứng tốt, bao gồm sản xuất, mua bán, xuất nhập, phân phối, tồn trữ, bảo đảm chất lượng thuốc, sử dụng thuốc hợp lý, an toàn.

Những năm gần đây, công nghiệp dược ở nhiều nước và ở nước ta phát triển mạnh mẽ; số mặt hàng thuốc được đưa ra thị trường và được sử dụng ngày càng nhiều trong điều trị cũng gây khó khăn cho việc quản lý thuốc. Chi phí về thuốc ngày càng tăng trong ngân sách y tế, đặc biệt là các nước đang phát triển. Mỗi nước có những đặc điểm riêng về kinh tế, xã hội và truyền thống văn hóa nên có những yêu cầu và giải pháp cụ thể giải quyết vấn đề thuốc cho nước mình. Tổ chức Y tế thế giới cũng khuyến cáo các nước đang phát triển cần có chính sách quốc gia về thuốc.

Ở Việt Nam, trong những năm qua, Nhà nước ta đã ban hành nhiều văn bản chính sách liên quan đến thuốc, nhưng còn chưa đồng bộ. Hiện nay, lượng thuốc chữa bệnh tăng lên nhiều, chủng loại rất phong phú, đa dạng, chất lượng có tiến bộ, việc cung ứng thuốc cho dân đã được cải thiện, nhưng cũng còn một số mặt hạn chế như mạng lưới phân phối thuốc chưa đều khắp, có tình trạng lạm dụng thuốc trong điều trị gây tốn kém và tác hại, công tác quản lý Nhà nước chưa theo kịp yêu cầu của tình hình thực tế. Vì thế Chính phủ ban hành chính sách quốc gia về thuốc làm cơ sở cho ngành Dược nói riêng và ngành Y tế nói chung thực hiện tốt chức năng chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân trong thời kỳ mới.

II. MỤC TIÊU CỦA CHÍNH SÁCH QUỐC GIA VỀ THUỐC CỦA VIỆT NAM

Chính sách quốc gia về thuốc của Việt Nam nhằm mục tiêu:

- Bảo đảm cung ứng thường xuyên và đủ thuốc có chất lượng đến người dân.
- Bảo đảm sử dụng thuốc hợp lý, an toàn, hiệu quả.

Những mục tiêu cụ thể là:

- Đảm bảo cung ứng đủ thuốc có chất lượng, giá cả phù hợp. Thực hiện sự công bằng trong cung ứng thuốc cho người bệnh. Ưu tiên thuốc thiết yếu, chú trọng thuốc cổ truyền.
- Tận dụng các nguồn lực để phát triển ngành Công nghiệp dược phẩm Việt Nam đáp ứng phần lớn nhu cầu thuốc chữa bệnh cho dân.
- Phát triển và hoàn thiện mạng lưới cung ứng thuốc cho cộng đồng, chú trọng những vùng khó khăn miền núi, vùng sâu, vùng xa.
- Bảo đảm chất lượng thuốc trong sản xuất, tồn trữ, lưu thông.
- Nâng cao hiệu lực công tác quản lý Nhà nước về dược trên cơ sở hoàn chỉnh hệ thống luật pháp và quy chế.
- Tổ chức lại ngành Dược phù hợp với cơ chế mới.
- Phát triển nguồn nhân lực dược hợp lý về cơ cấu, đủ về số lượng, nâng cao trình độ chuyên

môn và bảo đảm đạo đức nghề nghiệp của cán bộ dược.

- Đẩy mạnh nghiên cứu khoa học dược, áp dụng tiến bộ khoa học kỹ thuật và công nghệ tiên tiến vào sản xuất, cung ứng và công tác quản lý.

- Đẩy mạnh hợp tác liên ngành, liên doanh, hợp tác quốc tế trong lĩnh vực dược.

Kế hoạch thời gian: Từ năm 1996 đến 2010.

Chia làm 3 giai đoạn:

- Giai đoạn 1: 1996 - 2000.

- Giai đoạn 2: 2001 - 2005.

- Giai đoạn 3: 2006 - 2010.

III. CÁC CHÍNH SÁCH CỤ THỂ

1. Thuốc thiết yếu - Sử dụng thuốc hợp lý, an toàn.

Bảo đảm sử dụng thuốc hợp lý, an toàn, hạn chế tối đa những tai biến do kê đơn, bán thuốc và dùng thuốc không theo đúng quy định chuyên môn, cần có:

- Chính sách về thuốc thiết yếu.

- Nhà nước chỉ đạo các Bộ, ngành có liên quan phối hợp với Bộ Y tế để triển khai chính sách quốc gia về thuốc thiết yếu. Thực hiện các biện pháp hỗ trợ để mọi người dân, kể cả người nghèo, người dân tộc ít người ở các vùng sâu, vùng xa, miền núi đều được cung ứng đủ thuốc thiết yếu cho phòng bệnh và chữa bệnh.

- Ngành Y tế có trách nhiệm xây dựng và ban hành danh mục thuốc thiết yếu, định kỳ (3 năm đến 5 năm) xem xét, bổ sung cho phù hợp với mô hình bệnh tật, điều kiện kinh tế, xã hội của Việt Nam, với tiến bộ về khoa học và kỹ thuật trong điều trị.

- Ban hành danh mục thuốc quốc gia, dựa trên các tiêu chí phù hợp với mô hình bệnh và phương pháp điều trị trong nước có hiệu quả cao, bảo đảm an toàn, dễ sử dụng, phù hợp với yêu cầu điều trị ở mỗi tuyến.

- Chính sách về thuốc kháng sinh.

Thuốc kháng sinh có vai trò rất quan trọng trong điều trị, đặc biệt đối với tình hình bệnh tật của một nước khí hậu nhiệt đới như nước ta.

Chấn chỉnh việc kê đơn và sử dụng kháng sinh, xác định tính kháng kháng sinh của một số vi khuẩn gây bệnh, tạo điều kiện để các cơ sở điều trị có khả năng làm kháng sinh đồ. Ngành Y tế cùng với Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn ban hành quy định sử dụng kháng sinh cho súc vật nhằm tránh sự gia tăng tính kháng thuốc đối với một số vi khuẩn gây bệnh cho người.

- Thành lập Hội đồng Thuốc và điều trị ở bệnh viện cùng với việc ban hành các phác đồ điều trị khung. Ban hành Dược thư quốc gia làm tài liệu pháp lý trong việc dùng thuốc, thực hiện quy chế kê đơn thuốc và bán thuốc theo đơn, tên thuốc ghi trong đơn, in trên nhãn thuốc.

2. Đảm bảo chất lượng thuốc.

Bảo đảm thuốc tới tay người bệnh đáp ứng được các tiêu chuẩn chất lượng và tiêu chuẩn kỹ thuật.

- Hiện đại hóa các Viện và Phân Viện kiểm nghiệm để làm tốt chức năng quản lý chất lượng thuốc và nguyên liệu làm thuốc, đồng thời nâng cấp một số trạm kiểm nghiệm ở một số địa bàn trọng điểm để hình thành một hệ thống kiểm nghiệm đánh giá chất lượng thuốc, tạo điều kiện để các trạm kiểm nghiệm tuyến tỉnh thực hiện tốt nhiệm vụ giám sát, kiểm nghiệm, kiểm soát, phát hiện thuốc giả.

- Ngành Y tế củng cố Hội đồng Dược điển để làm nhiệm vụ biên soạn, xuất bản dược điển theo định kỳ, bao gồm cả thuốc hiện đại và thuốc cổ truyền, ban hành các quy chế kiểm tra chất lượng thuốc, quy định chế độ bảo hộ quyền lợi của người bệnh được thử thuốc, tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra, xử lý nghiêm khắc các trường hợp vi phạm về chất lượng thuốc.

3. Sản xuất, cung ứng, xuất nhập khẩu thuốc.

Phát triển, hoàn thiện, hiện đại hóa ngành Công nghiệp Dược Việt Nam và mạng lưới cung ứng thuốc, để đáp ứng nhu cầu thuốc cho người dân một cách thuận lợi, kịp thời, có chất lượng, giá cả hợp lý và làm tốt công tác xuất nhập khẩu thuốc.

- Quy hoạch và tổ chức lại ngành Công nghiệp Dược từ trung ương đến địa phương trên cơ sở tập trung, chuyên môn hóa, đầu tư có trọng điểm,

phối hợp các thành phần kinh tế quốc doanh, tập thể, tư nhân, phát triển sản xuất các loại thuốc theo kế hoạch phù hợp với yêu cầu trong từng giai đoạn, kết hợp kế hoạch bào chế thuốc với kế hoạch sản xuất nguyên liệu làm thuốc. Sắp xếp lại các đơn vị sản xuất, phân phối thuốc thuộc khu vực Nhà nước, hình thành những tổ chức kinh doanh dược phẩm mạnh.

- Chỉ đạo và hỗ trợ các cơ sở sản xuất thuốc phấn đấu đạt tiêu chuẩn Thực hành tốt sản xuất thuốc. Khuyến khích sản xuất trong nước các loại thuốc thiết yếu, thuốc chuyên khoa đặc trị, nguyên liệu làm thuốc từ các nguồn dược liệu (nuôi trồng, chế biến, chiết xuất), hóa dược, sinh học.

- Bảo hộ quyền tác giả và quyền sở hữu công nghiệp trong việc sản xuất thuốc.

- Phát triển mạng lưới cung ứng thuốc từ tỉnh, thành phố tới các xã, thôn, chú trọng miền núi, vùng sâu, vùng xa. Khuyến khích các thành phần kinh tế tham gia vào mạng lưới bán lẻ thuốc, tham gia tạo nguồn thuốc và nguyên liệu làm thuốc.

- Chỉ nhập vào nước ta những loại thuốc phù hợp với mô hình bệnh tật và chính sách thuốc của Việt Nam, thực hiện các biện pháp bảo hộ thuốc sản xuất trong nước. Hợp tác chặt chẽ với Tổ chức Y tế Thế giới để có thông tin cần thiết về thuốc của các nước nhập vào Việt Nam.

- Bộ Y tế xây dựng và ban hành tiêu chuẩn Thực hành tốt tồn trữ thuốc, khuyến khích và tiến tới bắt buộc các cơ sở kinh doanh thuốc phải đáp ứng các tiêu chuẩn đó.

4. Thuốc cổ truyền.

- Phát huy, phát triển thuốc cổ truyền. Khai thác có chọn lọc các bài thuốc gia truyền cũng như kinh nghiệm chữa bệnh cổ truyền của nhân dân đã được thử thách, công nhận qua thời gian. Khuyến khích, khen thưởng thỏa đáng về tinh thần và vật chất đối với những cá nhân và đơn vị đã cống hiến những bài thuốc, vị thuốc quý. Tăng cường đầu tư, nghiên cứu khoa học trong lĩnh vực thuốc cổ truyền, tiêu chuẩn hóa kỹ thuật bào chế, chế biến và sử dụng thuốc cổ truyền.

Kế hoạch hóa nhiệm vụ phát triển nguồn dược liệu, xây dựng các vùng nuôi trồng cây, con làm thuốc, kết hợp trồng rừng với trồng cây làm thuốc.

- Chọn lọc, bảo tồn, phát triển nguồn giống và gen cây thuốc, xây dựng vườn quốc gia về cây thuốc.

- Tăng cường đào tạo và bồi dưỡng các lương y, những người sản xuất và bào chế thuốc cổ truyền nhằm xây dựng một đội ngũ cán bộ về y dược cổ truyền có chất lượng, có trình độ cao.

5. Đào tạo nhân lực dược.

- Tăng cường các cơ sở đào tạo cán bộ dược, trước hết là các trường đại học y, dược nhằm đáp ứng yêu cầu nâng cao chất lượng đào tạo và mở rộng quy mô đào tạo một cách hợp lý. Bộ Giáo dục và Đào tạo và Bộ Y tế quy định thống nhất các tiêu chuẩn chất lượng trong việc đào tạo cán bộ dược ở các trình độ, mở rộng đào tạo sau đại học.

- Bộ Y tế cùng các ngành liên quan tổ chức tốt việc phân phối và sử dụng cán bộ dược sau khi tốt nghiệp. Tiêu chuẩn hóa các yêu cầu về đạo đức và về chuyên môn đối với những người hành nghề y - dược.

6. Thông tin về thuốc.

- Thông qua các phương tiện thông tin đại chúng và bằng các hình thức thích hợp khác cung cấp đầy đủ các thông tin chính xác về thuốc cho các cán bộ y tế, người bệnh và nhân dân.

- Đưa vào chương trình giáo dục ở trường học các kiến thức cần thiết về thuốc. Các cơ sở y tế, cán bộ y và dược phải làm tốt nhiệm vụ tư vấn về thuốc cho người dùng thuốc.

- Quản lý chặt chẽ việc giới thiệu thuốc, quảng cáo về thuốc, xử lý nghiêm những tổ chức và cá nhân giới thiệu, quảng cáo thuốc không chính xác, không trung thực.

7. Tăng cường công tác quản lý về dược.

- rà soát, đánh giá lại các văn bản pháp quy về dược đã ban hành để bổ sung, sửa đổi, từng bước hệ thống hóa các quy định pháp luật về thuốc.

Chuẩn bị việc soạn thảo một đạo luật về dược.

- Củng cố lực lượng thanh tra chuyên ngành về dược, nâng cao chất lượng các thanh tra viên về dược.

- Củng cố các cơ quan quản lý Nhà nước về dược từ trung ương đến địa phương, tăng cường

quản lý các hoạt động sản xuất, xuất nhập khẩu, phân phối thuốc, kiểm tra chất lượng thuốc.

- Phối hợp chặt chẽ hoạt động của cơ quan quản lý Nhà nước với các tổ chức xã hội, nghề nghiệp nhằm phát huy hiệu quả quản lý.

8. Nghiên cứu khoa học, hợp tác trong và ngoài nước về dược.

- Đẩy mạnh các hoạt động nghiên cứu khoa học về thuốc, chú trọng nghiên cứu tạo nguồn nguyên liệu làm thuốc, kỹ thuật bào chế, sinh dược học, thuốc cổ truyền. Khuyến khích việc nhập, chuyển giao các công nghệ hiện đại trong sản xuất thuốc.

- Xây dựng các trung tâm nghiên cứu khoa học về dược tại Hà Nội và thành phố Hồ Chí Minh. Khuyến khích các doanh nghiệp nhà nước và tư nhân tiến hành các hoạt động nghiên cứu về thuốc. Có chính sách bồi dưỡng và khen thưởng thỏa đáng đối với các nhà khoa học có những công trình có giá trị về dược.

- Đẩy mạnh hợp tác với các nước, trước hết là các nước trong khu vực trong việc nghiên cứu khoa học - kỹ thuật dược. Tranh thủ sự hỗ trợ của các tổ chức quốc tế, Chính phủ và phi Chính phủ trong sự phát triển công nghiệp dược và ngành Dược của ta.

THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ

QUYẾT ĐỊNH của Thủ tướng Chính phủ số 353-TTg ngày 28-5-1996 về chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và tổ chức bộ máy của Cục Định canh, định cư và vùng kinh tế mới trực thuộc Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn.

THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ

Căn cứ Luật Tổ chức Chính phủ ngày 30 tháng 9 năm 1992;

Căn cứ Nghị định số 73-CP ngày 1 tháng 11 năm 1995 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và tổ chức bộ máy của Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn;

Theo đề nghị của Bộ trưởng Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn, Bộ trưởng, Trưởng ban Ban Tổ chức - Cán bộ Chính phủ,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1.- Cục Định canh, định cư và vùng kinh tế mới là cơ quan trực thuộc Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn, giúp Bộ trưởng Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn thực hiện chức năng quản lý Nhà nước về phân bố lao động, dân cư, định canh, định cư và phát triển vùng kinh tế mới trong phạm vi cả nước.

Cục Định canh, định cư và vùng kinh tế mới có tư cách pháp nhân, có con dấu, kinh phí hoạt động do ngân sách Nhà nước cấp, được mở tài khoản tại Kho bạc Nhà nước. Trụ sở của Cục đặt tại thành phố Hà Nội.

Điều 2.- Cục Định canh, định cư và vùng kinh tế mới có những nhiệm vụ và quyền hạn chủ yếu sau đây:

1. Xây dựng các văn bản pháp quy, chính sách, chế độ, tiêu chuẩn, quy trình, quy phạm, định mức kinh tế kỹ thuật thuộc lĩnh vực phân bố lao động, dân cư, định canh, định cư và phát triển vùng kinh tế mới để trình cấp có thẩm quyền ban hành hoặc ban hành theo thẩm quyền và tổ chức chỉ đạo, hướng dẫn, kiểm tra việc thực hiện các vấn đề nói trên.

2. Xây dựng chiến lược, quy hoạch, kế hoạch 5 năm và hàng năm, các chương trình, dự án (kể cả dự án hợp tác quốc tế) về lĩnh vực phân bố lao động, dân cư, định canh, định cư, phát triển vùng kinh tế mới và tổ chức chỉ đạo thực hiện sau khi được cấp có thẩm quyền phê duyệt.

Tham gia, phối hợp với các cơ quan, tổ chức trong việc xây dựng và thực hiện những chương trình, dự án liên quan đến công tác phân bố lao động, dân cư, định canh, định cư và phát triển vùng kinh tế mới.