

1. Bộ Giao thông vận tải chịu trách nhiệm tổ chức thanh tra, kiểm tra các hoạt động kinh doanh dịch vụ hàng hải và xử lý các vi phạm theo thẩm quyền.

2. Nội dung kiểm tra, thanh tra bao gồm việc chấp hành quy định của pháp luật về kinh doanh dịch vụ hàng hải và việc thực hiện các đăng ký đã cam kết với các cơ quan nhà nước có thẩm quyền.

3. Việc tiến hành kiểm tra, thanh tra doanh nghiệp về kinh doanh dịch vụ hàng hải phải tuân thủ theo quy định của pháp luật.

Điều 23. Khiếu nại, tố cáo.

Doanh nghiệp có quyền khiếu nại, tố cáo hoặc khởi kiện ra tòa án theo quy định của pháp luật về việc cơ quan nhà nước, cá nhân có hành vi vi phạm các quyền của doanh nghiệp theo luật định.

Điều 24. Xử lý vi phạm.

Tổ chức, cá nhân vi phạm các quy định của Nghị định này thì tùy theo tính chất, mức độ vi phạm sẽ bị xử lý kỷ luật, xử phạt vi phạm hành chính hoặc truy cứu trách nhiệm hình sự, trường hợp gây thiệt hại thì phải bồi thường theo quy định của pháp luật.

Chương V

ĐIỀU KHOẢN THI HÀNH

Điều 25. Điều khoản thi hành.

1. Nghị định này có hiệu lực thi hành sau 15 ngày, kể từ ngày ký.

Những quy định trước đây trái với các quy định của Nghị định này đều bãi bỏ.

2. Các doanh nghiệp đang tiến hành kinh doanh dịch vụ hàng hải từ trước ngày Nghị định này có hiệu lực được tiếp tục hoạt động, nhưng phải đảm bảo đủ điều kiện kinh doanh theo quy định trong vòng 180 (một trăm tám mươi) ngày, kể từ ngày Nghị định này có hiệu lực.

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

TM. Chính phủ
Thủ tướng

PHAN VĂN KHẢI

THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ

QUYẾT ĐỊNH của Thủ tướng Chính phủ số 35/2001/QĐ-TTg ngày 19/3/2001 về việc phê duyệt Chiến lược chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân giai đoạn 2001 - 2010.

THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ

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

Căn cứ Luật Bảo vệ sức khỏe nhân dân ban hành ngày 30 tháng 6 năm 1989;

Theo đề nghị của Bộ trưởng Bộ Y tế tại Tờ trình số 3769/TTr-BYT ngày 01 tháng 6 năm 2000,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Phê duyệt Chiến lược chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân giai đoạn 2001 - 2010 với những nội dung chính sau đây:

1. Mục tiêu:

a) Mục tiêu chung: Phấn đấu để mọi người dân được hưởng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu, có điều kiện tiếp cận và sử dụng các dịch vụ y tế có chất lượng. Mọi người đều được sống trong cộng đồng an toàn, phát triển tốt về thể chất và tinh thần. Giảm tỷ lệ mắc bệnh, nâng cao thể lực, tăng tuổi thọ và phát triển giống nòi.

b) Các mục tiêu cụ thể:

- Các chỉ tiêu sức khỏe cần đạt được vào năm 2010:

+ Tuổi thọ trung bình 71 tuổi.

+ Tỷ suất chết mẹ giảm xuống còn 70/100.000 trẻ đẻ sống.

+ Tỷ lệ chết trẻ em dưới 1 tuổi hạ xuống dưới 25‰ trẻ đẻ sống.

+ Tỷ lệ chết trẻ em dưới 5 tuổi xuống dưới 32‰.

+ Tỷ lệ trẻ mới đẻ có trọng lượng dưới 2.500g giảm xuống dưới 6‰.

+ Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi bị suy dinh dưỡng giảm xuống dưới 20‰.

+ Chiều cao trung bình của thanh niên đạt từ 1,60m trở lên.

+ Có 4, 5 bác sĩ và 1 dược sĩ đại học/10.000 dân.

- Giảm tỷ lệ mắc và tử vong các bệnh truyền nhiễm gây dịch. Không để dịch lớn xảy ra. Không chế tới mức thấp nhất tỷ lệ mắc và chết của các bệnh tả, thương hàn, sốt xuất huyết, sốt rét, dịch hạch, viêm gan B và viêm não Nhật Bản B, các bệnh lây truyền qua đường tình dục.... Duy trì kết quả thanh toán bệnh bại liệt, loại trừ uốn ván sơ sinh. Hạn chế tốc độ gia tăng tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS.

Phòng chống và quản lý các bệnh không nhiễm trùng như bệnh tim mạch, ung thư, tai nạn và thương tích, đái tháo đường, bệnh nghề nghiệp, tâm thần, ngộ độc, tự tử và các bệnh do lối sống không lành mạnh mang lại (nghiện ma túy, nghiện rượu, béo phì ...).

- Nâng cao tính công bằng trong việc tiếp cận và sử dụng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, đặc biệt là các dịch vụ khám chữa bệnh.

- Nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe ở tất cả các tuyến y tế trong các lĩnh vực phòng bệnh, khám chữa bệnh, phục hồi chức năng và nâng cao sức khỏe. Ứng dụng các tiến bộ khoa học kỹ thuật để ngành y tế nước ta phát triển kịp trình độ các nước tiên tiến trong khu vực.

2. Các giải pháp chính:

a) Về đầu tư: Bao gồm đầu tư của Nhà nước, đóng góp của cộng đồng và tranh thủ viện trợ quốc tế..., trong đó đầu tư của Nhà nước giữ vai trò chủ đạo. Từng bước phấn đấu tăng mức chi thường xuyên cho y tế trong tổng chi ngân sách nhà nước. Ưu tiên đầu tư cho vùng nghèo, vùng núi, vùng sâu, vùng xa về các hoạt động y tế dự phòng, y học cổ truyền, các hoạt động chăm sóc sức khỏe ban đầu tại y tế cơ sở, khám chữa bệnh cho người nghèo và các đối tượng chính sách, bảo vệ sức khỏe bà mẹ, trẻ em.

- Thực hiện thí điểm cơ chế, chính sách tài chính mới tại một số bệnh viện ở các thành phố lớn, tiến tới tự cân đối thu chi thường xuyên, dựa trên bảo hiểm y tế và viện phí. Điều chỉnh giá viện phí cho phù hợp với chi phí, sự đầu tư về kỹ thuật và trình độ chuyên môn ở từng tuyến kỹ thuật; phù hợp với khả năng đóng góp của nhân dân ở từng vùng và khả năng chi trả của từng loại đối tượng.

- Mở rộng bảo hiểm y tế tự nguyện; củng cố quỹ bảo hiểm y tế bắt buộc, tiến tới thực hiện bảo hiểm y tế bắt buộc toàn dân.

- Tăng cường huy động và điều phối các nguồn viện trợ, đặc biệt là các khoản viện trợ không hoàn lại cho hỗ trợ kỹ thuật và các khoản vay ưu đãi cho đầu tư phát triển.

b) Kiện toàn tổ chức:

- Củng cố và hoàn thiện hệ thống tổ chức ngành y tế, xây dựng và hoàn thiện các mạng lưới y tế dự phòng, khám chữa bệnh, được theo hướng tinh giản đầu mối để đạt hiệu quả cao. Hoàn thiện cơ chế quản lý ngành từ cấp tỉnh đến cơ sở.

- Phát triển các bệnh viện đa khoa khu vực (liên huyện) ở những địa bàn xa trung tâm tỉnh. củng cố và nâng cao chất lượng hoạt động của phòng khám đa khoa cụm liên xã ở miền núi, vùng sâu, vùng xa.

- Nâng cao năng lực hệ thống y tế dự phòng từ Trung ương đến cơ sở, đặc biệt là các trung tâm y tế dự phòng tuyến tỉnh và đội vệ sinh phòng dịch của các huyện, quận. củng cố các khoa y tế lao động và thành lập các phòng khám bệnh nghề nghiệp tại các tỉnh, thành trọng điểm công nghiệp. Hoàn thiện mạng lưới quản lý chất lượng, vệ sinh an toàn thực phẩm.

- Kiện toàn hệ thống thanh tra chuyên ngành.

- Sắp xếp lại mạng lưới và nâng cấp cơ sở vật chất, kỹ thuật cho các cơ sở đào tạo cán bộ y tế. Đổi mới nội dung và nâng cao chất lượng đào tạo, tăng cường đội ngũ cán bộ giảng dạy tại một số trường trung học y tế để phát triển thành các trường cao đẳng y tế.

c) Tăng cường công tác quản lý:

- Đào tạo cán bộ tổ chức và quản lý y tế ở các cấp. Phân cấp quản lý rõ ràng cho các tuyến y tế, các địa phương.

- Nâng cao năng lực lập kế hoạch (dài hạn, ngắn hạn) trong các lĩnh vực hoạt động của ngành y tế. Thường xuyên theo dõi, giám sát và đánh giá kết quả hoạt động lập và thực hiện kế hoạch.

- Tổ chức thực hiện tốt chủ trương tăng cường có thời hạn cán bộ chuyên môn y tế cho các tỉnh miền núi, vùng sâu, vùng xa còn thiếu. Kết hợp quân y và dân y trong chăm sóc sức khỏe nhân dân, nhất là ở những vùng có nhiều khó khăn trong phòng chống dịch bệnh và khắc phục hậu quả thiên tai.

- Tiếp tục hoàn chỉnh hệ thống pháp luật về y tế, xây dựng và ban hành Luật Dược, Pháp lệnh Thực phẩm, Pháp lệnh sửa đổi, bổ sung Pháp lệnh Hành nghề y dược tư nhân.... Ban hành các quy chế, tiêu chuẩn chuyên môn và danh mục tiêu chuẩn về cơ sở vật chất và trang thiết bị cho các lĩnh vực chuyên ngành y tế. Xây dựng các chế độ chính sách áp dụng cho cán bộ y tế công tác tại các vùng núi, vùng sâu, vùng xa.

- Nâng cao kiến thức quản lý nhà nước và pháp luật cho cán bộ trong ngành. Xây dựng và kiện toàn hệ thống tổ chức thanh tra y tế đủ năng lực thực hiện chức năng, nhiệm vụ được quy định tại Điều lệ Thanh tra Nhà nước về y tế.

- Thực hiện tốt Quy chế Dân chủ tại tất cả các cơ sở y tế. Xây dựng phong trào thi đua, đặc biệt là việc xây dựng các đơn vị và cá nhân điển hình tiên tiến trong ngành.

d) Phát triển nhân lực y tế:

- Tiêu chuẩn hóa việc đào tạo các loại cán bộ y tế cho từng tuyến.

- Đào tạo cán bộ y tế theo các chuyên ngành để đảm bảo số lượng cán bộ y tế theo đầu dân, cân đối giữa các chuyên khoa. Đẩy mạnh việc đào tạo thạc sĩ, tiến sĩ, bác sĩ chuyên khoa I, chuyên khoa II cho tuyến tỉnh và tuyến huyện, nhất là các cán bộ phụ trách khoa, phòng. Đào tạo chuyên sâu ở nước ngoài trong các lĩnh vực hoặc chuyên ngành mà Việt Nam chưa có điều kiện đào tạo.

- Sắp xếp lại nhân lực ở các cơ sở y tế tuyến tỉnh, tuyến huyện để có thể điều động luân phiên các bác sĩ về tăng cường cho y tế cơ sở. Nâng cao trình độ chuyên môn, tăng cường kỷ luật lao động và y đức của cán bộ y tế.

- Tiến tới thực hiện chế độ nghĩa vụ phục vụ công tác ở vùng núi, vùng sâu, vùng xa đối với các bác sĩ mới tốt nghiệp.

đ) Củng cố và phát triển y tế cơ sở:

- Bảo đảm 100% số xã có trạm y tế phù hợp với điều kiện kinh tế, địa lý, môi trường sinh thái và nhu cầu khám chữa bệnh từng vùng.

- Phấn đấu đến năm 2005 đạt: 100% phòng khám đa khoa khu vực cụm liên xã ở vùng núi, vùng sâu được xây dựng kiên cố và có bác sĩ; 65% số xã có bác sĩ (trong đó 50% số xã miền núi có bác sĩ); 100% số trạm y tế có nữ hộ sinh, trong đó 60% là nữ hộ sinh trung học.

- Phấn đấu đến năm 2010 đạt: 80% số xã có bác sĩ (trong đó 60% số xã miền núi có bác sĩ); 80% số trạm y tế xã có nữ hộ sinh trung học; các trạm y tế đều có cán bộ với trình độ dược tá phụ

trách công tác dược và có cán bộ được đào tạo/bổ túc về y học cổ truyền; thường xuyên 100% thôn bản có nhân viên y tế có trình độ sơ học trở lên. Phát triển đội ngũ tình nguyện viên y tế tại các thôn/ấp miền đồng bằng.

e) **Đẩy mạnh công tác y tế dự phòng, nâng cao sức khỏe:**

- Tiếp tục thực hiện các mục tiêu Chương trình Quốc gia thanh toán một số bệnh xã hội và bệnh dịch nguy hiểm. Triển khai thực hiện các chương trình phòng chống các bệnh không nhiễm trùng như: tim mạch, ung thư, đái tháo đường, di truyền và dị tật bẩm sinh, nghiện ma túy.

- Chủ động trong công tác phòng chống dịch bệnh, không để dịch lớn xảy ra. củng cố hệ thống báo cáo, giám sát dịch tễ, hiện đại hóa hệ thống quản lý số liệu thống kê y tế.

- Xây dựng các phương án đề phòng và khắc phục nhanh chóng hậu quả của thảm họa, thiên tai, phòng chống tai nạn và thương tích, nhất là tai nạn giao thông, tai nạn lao động và bệnh nghề nghiệp.

- Triển khai các vấn đề sức khỏe và môi trường lao động trong các doanh nghiệp. Ưu tiên giám sát và xử lý các chất thải gây ô nhiễm môi trường và tác động xấu đến sức khỏe như chất thải bệnh viện, hóa chất bảo vệ thực vật vv...

- Tăng cường quản lý chất lượng, vệ sinh an toàn thực phẩm. Nghiên cứu và chủ động giám sát tình hình ô nhiễm thực phẩm để đề phòng ngộ độc và các bệnh tật gây ra do ăn uống. Phát triển đội ngũ thanh tra và kiểm tra vệ sinh an toàn thực phẩm tại tất cả các tuyến.

- Triển khai chương trình sức khỏe sinh sản, làm mẹ an toàn, chăm sóc sản khoa thiết yếu và các dịch vụ kế hoạch hóa gia đình. Phấn đấu giảm nhanh tỷ suất chết mẹ, tỷ lệ nạo phá thai và tỷ lệ phụ nữ mắc các bệnh phụ khoa.

- Thực hiện các chương trình chăm sóc sức khỏe trẻ em như: phòng chống suy dinh dưỡng, sức khỏe vị thành niên, nha học đường, phòng chống tiêu chảy, nhiễm khuẩn hô hấp cấp, thấp tim, giun sán.

- Phát huy phong trào toàn dân tập thể dục, thể thao, dưỡng sinh, nâng cao sức khỏe và tầm vóc người Việt Nam.

g) **Khám chữa bệnh:**

- Đầu tư nâng cấp đồng bộ hệ thống khám chữa bệnh, phù hợp với nhu cầu từng vùng và khả năng kinh tế xã hội. Phân tuyến chuyên môn kỹ thuật và có quy định chuyển tuyến chặt chẽ. Sớm hoàn thành quy hoạch mạng lưới khám chữa bệnh, tăng số lượng giường bệnh cho các tỉnh có tỷ lệ giường bệnh/ số dân còn thấp. Chuẩn hóa các phương tiện và kỹ thuật thường quy, sử dụng có hiệu quả và khai thác hết công suất các thiết bị y tế trong chẩn đoán và điều trị. Xây dựng danh mục thuốc phù hợp với nhu cầu của bệnh viện, khuyến khích sử dụng thuốc sản xuất trong nước. Chống lãng phí và lạm dụng việc sử dụng thuốc đắt tiền, các kỹ thuật cao trong chẩn đoán và điều trị. Tiếp tục đẩy mạnh và tăng cường hoạt động phục hồi chức năng, phòng ngừa các di chứng bệnh tật.

- Triển khai thực hiện tốt Quy chế bệnh viện, cải cách các thủ tục hành chính trong khám bệnh, chữa bệnh. 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.

- Đa dạng hóa các hoạt động khám chữa bệnh bao gồm các cơ sở y tế của Nhà nước, của các ngành, cơ sở khám chữa bệnh bán công, tư nhân và có vốn đầu tư nước ngoài.

h) **Phát triển y dược học cổ truyền:**

Tiếp tục triển khai thực hiện tốt Chỉ thị số 25/1999/CT-TTg ngày 30/8/1999 của Thủ tướng Chính phủ về đẩy mạnh công tác y dược học cổ truyền.

i) **Thuốc và trang thiết bị y tế:**

- Tiếp tục triển khai "Chính sách quốc gia về thuốc" 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. Củng cố và kiện toàn hệ thống tổ chức quản lý nhà nước về dược từ Trung ương đến địa phương.

- Quy hoạch và tổ chức lại ngành công nghiệp được theo hướng tập trung, chuyên môn hóa và đầu tư có trọng điểm, bảo đảm đầu tư có hiệu quả. Đến năm 2010 tất cả các cơ sở sản xuất được phẩm phải đạt tiêu chuẩn GMP. Hiện đại hóa mạng lưới phân phối thuốc, chú trọng địa bàn nông thôn, miền núi và vùng sâu.

- Hoàn chỉnh hệ thống văn bản pháp quy về trang thiết bị y tế, kiện toàn về tổ chức và xây dựng các trung tâm dịch vụ kỹ thuật trang thiết bị y tế. Đầu tư trang bị hiện đại theo tuyến kỹ thuật của hệ thống phòng bệnh, khám chữa bệnh. Phát triển nền công nghiệp trang thiết bị y tế ở Việt Nam.

k) Phát triển khoa học công nghệ và thông tin y tế:

- Từng bước hiện đại hóa kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh, chẩn đoán hóa sinh, lý sinh, miễn dịch, di truyền và sinh học phân tử. Áp dụng các kỹ thuật và công nghệ tiên tiến về tìm mạch, nội soi, chỉnh hình, vi phẫu, thay thế và ghép phủ tạng. Xây dựng một số labo chuẩn và 3 trung tâm chuyên sâu ở 3 miền Bắc, Trung và Nam về kiểm nghiệm chất lượng, vệ sinh an toàn thực phẩm.

- Phát triển công nghệ sinh học, đặc biệt là công nghệ gen, công nghệ nhân giống và nuôi cấy mô phục vụ cho sản xuất thuốc, sản xuất các vắc xin, chế phẩm sinh học cho chẩn đoán và điều trị. Phát triển công nghệ tự động hóa trong sản xuất trang thiết bị y tế chủ yếu, xử lý chất thải bệnh viện, điều hành quản lý bệnh viện.

- Tiếp tục hoàn thiện và nâng cao hiệu quả hoạt động của 2 trung tâm y tế chuyên sâu tại Hà Nội và thành phố Hồ Chí Minh, sớm triển khai trung tâm y tế chuyên sâu tại Huế và Đà Nẵng, các trung tâm y tế vùng khác.

- củng cố hệ thống báo cáo thống kê, thông tin quản lý và cung cấp các thông tin kịp thời với độ tin cậy cao cho công tác quản lý ở các cấp.

l) Xã hội hóa công tác y tế:

- Tiếp tục đẩy mạnh việc thực hiện Nghị quyết số 90/CP của Chính phủ ngày 21/8/1997 về

phương hướng và chủ trương xã hội hóa các hoạt động giáo dục, y tế, văn hóa. Lồng ghép các yêu cầu bảo vệ và nâng cao sức khỏe của nhân dân trong các chính sách vĩ mô về kinh tế, xã hội, các chương trình, dự án phát triển sản xuất, tạo việc làm, xóa đói giảm nghèo.

- Đa dạng hóa các loại hình chăm sóc sức khỏe, tìm kiếm và khai thác các nguồn đầu tư khác nhau cho y tế như bảo hiểm y tế tự nguyện, viện trợ nước ngoài v.v.... Xây dựng các điển hình tiên tiến về vệ sinh môi trường, an toàn cộng đồng.

- Tiếp tục củng cố và phát triển các trung tâm truyền thông giáo dục sức khỏe các tỉnh, thành phố. Phát triển mạng lưới tuyên truyền viên đến xã. Sử dụng các biện pháp và hình thức truyền thông phù hợp để mọi tầng lớp nhân dân và các tổ chức quần chúng tự nguyện tham gia và đóng góp vào việc bảo vệ sức khỏe cho chính bản thân mình và cộng đồng.

3. Kinh phí thực hiện:

a) Hàng năm, căn cứ vào nhiệm vụ được giao thực hiện Chiến lược chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân giai đoạn 2001 - 2005, Bộ Y tế xây dựng dự toán gửi Bộ Tài chính, Bộ Kế hoạch và Đầu tư xem xét, cân đối vào ngân sách hàng năm trình Chính phủ để trình Quốc hội phê duyệt.

b) Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương chủ động bố trí ngân sách hàng năm của địa phương để thực hiện các mục tiêu và nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe nhân dân trên địa bàn.

4. Thời gian thực hiện Chương trình: từ năm 2001 đến năm 2010.

Điều 2. Bộ Y tế là cơ quan chủ trì thực hiện Chương trình, phối hợp với các Bộ, ngành liên quan (Khoa học, Công nghệ và Môi trường, Kế hoạch và Đầu tư, Tài chính, Thủy sản, Nông nghiệp và Phát triển nông thôn, Công nghiệp, Thương mại, Giáo dục và Đào tạo, Văn hóa - Thông tin, Công an) trong việc xây dựng kế hoạch, hướng dẫn kiểm tra, giám sát và tổng hợp tình hình thực hiện Chương trình hàng năm để báo cáo Thủ tướng Chính phủ; tổ chức sơ kết thực

hiện Chương trình vào giữa năm 2005 và tổng kết việc thực hiện Chương trình vào năm 2010.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực thi hành sau 15 ngày, kể từ ngày ký.

Điều 4. Bộ trưởng các Bộ, cơ quan ngang Bộ, Thủ trưởng cơ quan có liên quan, Chủ tịch Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Thủ tướng Chính phủ

PHAN VĂN KHÁI

QUYẾT ĐỊNH của Thủ tướng Chính phủ số 37/2001/QĐ-TTg ngày 21/3/2001 về việc nghỉ dưỡng sức, phục hồi sức khỏe cho người lao động tham gia bảo hiểm xã hội.

THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ

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

Căn cứ Bộ Luật Lao động ngày 23 tháng 6 năm 1994;

Theo đề nghị của Bộ trưởng Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Thực hiện chế độ nghỉ dưỡng sức, phục hồi sức khỏe đối với người lao động tham gia bảo hiểm xã hội bắt buộc có từ đủ 3 năm làm việc trở lên tại cơ quan, đơn vị mà bị suy giảm sức khỏe; sau khi điều trị do ốm đau, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp mà chưa hồi phục sức

khỏe hoặc lao động nữ nếu yếu sức khỏe sau khi nghỉ thai sản.

Điều 2.

1. Người bị suy giảm sức khỏe được nghỉ dưỡng sức, phục hồi sức khỏe một lần trong năm. Thời gian nghỉ dưỡng sức, phục hồi sức khỏe từ 5 đến 10 ngày tùy thuộc vào mức độ suy giảm sức khỏe của người lao động.

2. Thời gian nghỉ dưỡng sức không bị trừ vào thời gian nghỉ phép hàng năm của người lao động.

Điều 3.

1. Mức chi phí nghỉ dưỡng sức, phục hồi sức khỏe gồm 2 mức là:

- 80.000 đồng/ngày/người đối với người nghỉ dưỡng sức, phục hồi sức khỏe tại cơ sở tập trung;

- 50.000 đồng/ngày/người đối với người nghỉ dưỡng sức, phục hồi sức khỏe tại gia đình; lao động nữ nếu yếu sức khỏe sau khi nghỉ thai sản.

2. Bảo hiểm xã hội Việt Nam tổ chức quản lý cấp phát và quyết toán kinh phí nghỉ dưỡng sức, phục hồi sức khỏe cho từng cơ quan, đơn vị, doanh nghiệp.

3. Thủ trưởng các cơ quan, đơn vị, doanh nghiệp phối hợp với công đoàn cơ sở quyết định những người lao động đủ điều kiện quy định tại Điều 1 Quyết định này và tổ chức cho người lao động đi nghỉ dưỡng sức; thực hiện việc quyết toán kinh phí dưỡng sức với cơ quan bảo hiểm xã hội.

Điều 4. Kinh phí để thực hiện nghỉ dưỡng sức, phục hồi sức khỏe do Quỹ bảo hiểm xã hội bảo đảm bằng 0,6% tổng quỹ tiền lương thực đóng bảo hiểm xã hội, được trích trong nguồn 5% tính trên tổng quỹ tiền lương đóng bảo hiểm xã hội của đơn vị cho 3 chế độ ốm đau, thai sản, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp.

Điều 5. Quyết định này có hiệu lực từ ngày 01 tháng 6 năm 2001.

Điều 6. Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội chủ trì, phối hợp với Bộ Tài chính hướng dẫn thi hành Quyết định này sau khi trao đổi với Tổng Liên đoàn Lao động Việt Nam.