

đơn vị sử dụng làm những công việc nguy hiểm có hại nhiều đến sức khỏe, thì cơ quan, đơn vị có thể cho mượn những trang bị cần thiết để dùng trong khi làm việc và hướng dẫn cho anh chị em cách sử dụng. Những loại trang bị thường thức (khẩu trang, yếm che...) thì hướng dẫn cho anh chị em tự mua sắm để dùng.

c) *Việc bảo quản trang bị:*

Trang bị cấp phát cho cá nhân hay cho đơn vị đều là tài sản của Nhà nước. Nếu cấp phát cho cá nhân thì cá nhân có trách nhiệm giữ gìn, giặt rũ, khử vá. Nếu cấp phát cho đơn vị thì đơn vị phải cất cừ người bảo quản.

Các cơ quan, đơn vị cần có sổ sách kiêm kê, theo dõi các loại trang bị đã mua sắm cấp phát. Cá nhân hay đơn vị được cấp phát phải làm biên nhận trang bị. Cơ quan cấp phát phải giữ biên lai kèm với sổ kiêm kê. Những trang bị đã có sẵn cũng phải tiến hành kiêm kê lại và tiến hành điều chỉnh trang bị để sử dụng thích hợp. Các cơ quan chủ quản phải thường xuyên nắm vững nhu cầu trang bị của từng đơn vị, cần cái gì cấp phát cái ấy, cần bao nhiêu cấp phát bấy nhiêu và có trách nhiệm điều hòa phân phối trang bị để tránh tình trạng nơi này không cần dùng để ở kho mà nơi khác đang cần lại phải mua sắm thêm tốn tiền. Thủ nào không thể điều hòa được thì mời phải mua sắm thêm.

Khi cá nhân cần thay đổi các thứ trang bị hư hỏng, mất phẩm chất không dùng được nữa thì phải lấy hiện vật đổi hiện vật. Nếu đơn vị xin thay đổi trang bị thì phải được Hành chính và Công đoàn đồng cấp cùng thỏa thuận. Những trường hợp để mất hoặc hư hỏng đồ dùng đã được cấp phát, người sử dụng phải kịp thời báo cáo cho đơn vị biết.

Đối với các công trường, sau khi hoàn thành nhiệm vụ, phải nộp lại cho cơ quan chủ quản các thứ trang bị đã được cấp phát, kèm theo biên bản ghi rõ những thứ đã nhận, những thứ hiện còn và phẩm chất của mỗi loại, để các cơ quan chủ quản phân phối cho các công trường khác. Nơi nào nộp không đủ không có lý do chính đáng thì phải bồi hoàn.

★

Trên đây, Bộ chỉ hướng dẫn một số nguyên tắc, các cơ quan, đơn vị tùy theo thực tế của cơ quan, đơn vị mình mà đặt kế hoạch vận dụng cho thích hợp, cốt làm thế nào tránh khỏi lăng phí sức người, sức của đồng thời bảo đảm được tính mệnh và sức khỏe của công nhân và cán bộ trong khi làm việc.

Hiện nay vì khả năng có hạn, việc nghiên cứu cũng chưa quán triệt hết mọi ngành, mọi nghề, vì vậy những cơ quan, đơn vị trực tiếp sử dụng công nhân, cần chú ý nhiều đến công tác bảo hộ lao động, tích cực phát huy tác dụng của các chính sách sẵn có, đồng thời góp phần xây dựng các chính sách mới bồi sung dần dần để công tác bảo hộ lao động ngày càng được hoàn thiện hơn. Từ nay các cơ quan, đơn vị, không nên tự ý mua sắm các thứ trang bị cho những công việc chưa có quy định chính thức của Bộ. Nếu có những công việc cần thiết phải có trang bị mà chưa có quy định thì cơ quan đơn vị đề nghị kịp thời và chờ văn bản chính thức của Bộ mới thực hiện.

Hà Nội, ngày 4 tháng 5 năm 1959

K.T. Bộ trưởng Bộ Thủy Lợi

Thứ trưởng,

TRẦN QUÝ KIÊN

**BỘ Y TẾ**

**QUYẾT ĐỊNH số 311-BYT/DC ngày 28-4-1959** cho phép những người làm các nghề tư về y tế được dự trữ một số thuốc men và băng.

**BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ**

Căn cứ nghị định của Thủ tướng phủ số 965-TTg ngày 11-7-1956 và điều lệ tạm thời về việc làm các nghề chửa bệnh, hộ sinh, chửa răng, bào chế thuốc và bán thuốc;

Để đảm bảo sức khỏe và quyền lợi của nhân dân;

Để đảm bảo tốt việc quản lý thị trường thuốc men;

Để cho những người có các nghề tư về y tế làm đúng phạm vi trách nhiệm của mình;

Theo đề nghị của các Vụ Dược chính, Chữa bệnh, Phòng bệnh;

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** — Những người làm các nghề tư về y tế như bác sĩ, y sĩ, nha sĩ, y tá, hộ sinh, thợ chửa răng chỉ được chửa bệnh, kê đơn hoặc làm nghề chuyên môn trong phạm vi đã quy định, không được buôn bán thuốc cho bệnh nhân.

**Điều 2.** — Những người làm các nghề tư nói trên được phép dự trữ một số thuốc và đồ băng bó với số lượng như bản quy định kèm theo quyết định này để dùng vào việc chửa bệnh cấp cứu hay vào nghề chuyên môn và không được dự trữ một thứ thuốc và đồ băng bó nào khác ngoài bản quy định.

**Điều 3.** — Các thuốc và đồ băng bó được phép dự trữ phải giữ gìn cho tốt, lúc dùng cho bệnh nhân phải bảo đảm chất lượng và phải tính tiền đúng với giá thuốc bán lẻ của nhà nước.

**Điều 4.** — Nếu người nào làm trái với quyết định này sẽ tùy lỗi nhẹ, nặng có thể bị cảnh cáo, thu hồi giấy phép làm nghề tạm thời hoặc vĩnh viễn hay truy tố trước pháp luật.

**Điều 5.** — Một thông tư sẽ giải thích chi tiết việc thi hành quyết định này.

**Điều 6.** — Ủy ban Hành chính các cấp, các ông Chánh văn phòng, Giám đốc các Vụ Dược chính, Chữa bệnh, Phòng bệnh, các ông Giám đốc các Khu, Sở, Trưởng ty Y-tế chịu trách nhiệm thi hành quyết định này.

Hà Nội, ngày 28 tháng 4 năm 1959

Bộ trưởng Bộ Y tế

Bác sĩ PHẠM NGỌC THẠCH

## BẢN QUY ĐỊNH

### cho phép những người làm các nghề tư về y tế được dự trữ một số thuốc men và đồ băng bó

Tùy theo phạm vi nghề nghiệp những người làm các nghề tư về y tế được dự trữ thường xuyên một số thuốc và đồ băng bó để dùng vào việc chữa bệnh cấp cứu hay nghề chuyên môn:

A. Các bác sĩ, y sĩ làm nghề tư: được phép dự trữ 53 thứ thuốc và đồ băng bó sau đây:

Aspirine 0,50	50 viên
Auréomycine 0,125-0,250	36 »
Biomycine 0,125	36 »
Chloromycétine 0,250	36 »
Phénolbarbital 0,03-0,05-0,10	20 »
Sulfamide 0,50	50 »
Sulfaguanidine 0,50	50 »
Sinh tó B1 - 0,01	50 »
Viên rửa •	50 »
Adrénaline 1cc-0,001	10 ống
Atropine 1cc-1/4 mg, 1/2mg	10 »
Caféine 1cc-0,25	10 »
Coramine 1cc-0,375	10 »
Dầu long não 2cc-0,20-0,50	20 »
Digitaline 1cc-2/10mg-0,001	10 »
Emétine 1cc-0,02-0,04	20 »
Ephédrine 1cc-0,05	10 »
Ergotine 1cc-0,005	10 »
Emétique 0,10	10 »
Long-não nước 2cc-0,20	20 »
Morphine 1cc-0,01	10 »

Novocaine 2cc-3%-4%	20 ống
Nước cất 5cc	20 »
Ouabaïne 1cc - 1/4 mg	10 »
Phénolbarbital Na 5cc - 4 %	10 »
Pénicilline 200.000 — 500.000 UI	10 lọ
Post-hypophyse 5UI	10 »
Quinine 2cc-0,25-0,50 hay	
Quinacrine 0,10-0,30	20 ống
Quinosérum 5cc-0,20	20 »
Sérum salé isotonic 5cc-20cc	50 »
Sérum salé hypertonic 5cc-20cc-30% — glucosé isotonic 10cc, 20cc, 5%	50 »
— glucosé hypertonic 20cc, 50cc, 30%	50 »
Streptomycine hoặc Dihydromycine 1g.	10 lọ
Strychnine 1cc-0,001	20 ống
Sinh-tó B1-1cc-0,025-0,050-0,100 — C 2cc-0,10-5cc-0,50	20 »
— K 1cc-10 mgr	10 »
Apomorphine 1cc-0,005	10 »
Euquinine	20 gr
Ipéca	5 »
Mercurochrome	20 »
Permanganate de K	20 »
Ammoniaque	200 cc
Ether	200 »
Alcool 90°	1.000 »
Teinture d' opium hoặc Laudanum de Sydenham	30 »
Teinture de belladone	30 »
Teinture d'iode	100 »
Bông hút nước	1.000 gr
Băng cuộn — dính	20 cuộn
Gạc	10 mét

### B. Các y tá làm tư:

Ở những địa phương việc chữa bệnh cấp cứu và mua bán thuốc tây được thuận tiện (có y, bác sĩ và cơ sở chữa bệnh, gần các cửa hàng bán thuốc tây) thì y tá tiêm tư không được dự trữ thuốc men và đồ băng bó.

Ở những địa phương việc chữa bệnh cấp cứu và mua bán thuốc tây không thuận tiện (không có y, bác sĩ và cơ sở chữa bệnh, xa các cửa hàng bán thuốc tây từ 10 cây số trở lên) các y tá tiêm tư được phép chữa một số bệnh dễ chữa (Điều 3 — Chương II — Điều lệ tạm thời về việc làm các nghề chữa bệnh, hộ sinh, chữa răng, bào chế thuốc và bán thuốc, kèm theo nghị định số 965-TTg, ngày 11-7-56 của Thủ tướng phủ) được dự trữ 30 thứ thuốc và đồ băng bó sau đây:

Aspirine 0,50	30 viên
Auréomycine 0,125 — 0,250	12 »
Biomycine 0,125	12 »
Chloromycétine 0,25	12 »
Sulfaguanidine 0,50	30 »

Sulfamide 0,50	30	viên
Sinh-tô B1 0,01	30	»
Viên rửa	30	»
Atropine 1cc-1/4mg — 1/2mg	10	ống
Dầu long não 2cc-0,20	10	»
Emétine 0,02-0,04	10	»
Long não nước 2cc-0,20	10	»
Nước cất 5cc	10	»
Pénicilline 200.000 — 500.000UI	5	lọ
Sinh tôt K 1cc-10mg	5	ống
Quinine 2cc-0,25-0,50	10	»
Sérum salé isotonic 5cc-20cc	10	»
Quinosérum 5cc — 0,20	5	»
Mercurochrome	20	gr
Permanganate de K	20	»
Euguinine	20	»
Teinture de belladone	20	cc
Alcool 90°	100	»
Teinture d'iode	100	»
Thuốc đau mắt trắng Sulf. Zn 1%	30	»
Thuốc đau mắt đỏ Argyrol hoặc Protargol 3%	30	»
Bông hút nước	200	gr
Băng	20	cuộn
Băng dính	1	»
Gạc	5	mét

C. Các hộ sinh làm tư: được dự trữ 22 thứ thuốc và đồ băng bó sau đây:

Sulfamide 0,50	30	viên
Dầu long não 2cc — 0,20	10	ống
Long não nước 2cc — 0,20	10	»
Ergotine 1cc — 0,005	5	»
Nước cất 5cc	10	»
Pénicilline 500.000 — 200.000UI	5	lọ
Sérum salé isotonic 5cc — 20cc	50	ống
Sérum glucosé isotonique 5% — 20cc	50	»
Sinh tôt K 1cc-10mg	10	»
Teinture d'iode	250	cc
Teinture d'opium hoặc Laudanum de Sydenham	20	»
Thuốc tra mắt trẻ em mới đẻ		
Nitrate d'Ag 1%	30	»
Thuốc đau mắt trắng Sulfate de zinc 1%	30	»
Thuốc đau mắt đỏ Argyrol hay Protargol 3%	30	»
Alcool 90°	1000	»
Sulfamide bột	50	gr
Mercurochrome	20	»
Permanganate de K	20	»
Bông hút nước	1000	»
Băng cuộn	50	cuộn
Băng dính	1	»
Gạc	20	mét

D. Những thuốc kề trên có thể được thay thế bằng những thuốc khác tên và nồng độ, nhưng có công dụng, liều lượng tương tự.

E. Các thuốc phải được bảo quản theo đúng luật lệ chuyên môn và lực xuất thuốc để dùng cho bệnh nhân thuốc phải tốt, phải tinh tiền đúng với giá thuốc bán lẻ của nhà nước và phải niêm yết các thuốc được phép dự trữ với giá bán lẻ này tại chỗ thăm bệnh và nơi giao dịch với bệnh nhân.

G. Những người làm nghề tư nói trên được phép giữ các thuốc mẫu do các nơi gửi biếu, nhưng phải riêng, nếu cần thì sẽ dùng thuốc đó cho bệnh nhân và không lấy tiền. Nếu người nào có tủ thuốc gia đình cũng phải riêng.

H. Thuốc dự trữ cho các bác sĩ, y sĩ chuyên khoa (diện quang X, da liễu, nhi khoa, v.v...) Nhà sĩ, thợ chữa răng sẽ quy định sau.

Hà nội, ngày 28 tháng 4 năm 1959

Bộ trưởng Bộ Y tế

Bác sĩ PHẠM NGỌC THẠCH

**THÔNG TƯ số 10 - BYT - DC** ngày 28-4-1959 giải thích quyết định số 311 ngày 28 tháng 4 năm 1959 về việc cho phép những người làm nghề tư về y tế được dự trữ một số thuốc men và đồ băng bó.

Kinh gửi: Ủy ban Hành chính các khu, thành phố, tỉnh

Các Ông Giám đốc các khu, Sở Y tế  
Các Ông Trưởng ty Y tế

Thủ tướng phủ đã ban hành điều lệ cho phép làm các nghề chữa bệnh, hộ sinh, chữa răng, bao chế thuốc và bán thuốc (nghị định số 965-TTQ ngày 11-7-56) trong đó đã có những điều khoản nói rõ phạm vi trách nhiệm về từng nghề.

Xét ra trong thời gian qua, một số tư nhân chưa chấp hành đúng điều lệ nói trên, hơn nữa lại có những người vừa chữa bệnh vừa mua nhiều loại thuốc về bán lại cho bệnh nhân và nhân dân quá giá quy định, trong đó khá phổ biến là các y tá làm tư ở nông thôn.

Tình trạng nói trên đã gây ra tác hại:

— Nhân dân và người bệnh phải mua thuốc đắt, có khi bệnh không khỏi hoặc còn bị tai nạn.

— Gây khó khăn cho việc quản lý thị trường thuốc men.