

THỦ TƯỚNG CHÍNH
PHỦ
Số: 108/2002/QĐ-TTg

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
Hà Nội, ngày 15 tháng 8 năm 2002

QUYẾT ĐỊNH CỦA THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ

Về việc phê duyệt

Chiến lược phát triển ngành Dược giai đoạn đến 2010

THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ

Căn cứ Luật Tổ chức Chính phủ ngày 25 tháng 12 năm 2001;

Căn cứ Luật Bảo vệ sức khỏe nhân dân ngày 30 tháng 7 năm 1989;

Theo đề nghị của Bộ trưởng Bộ Y tế tại tờ trình số 3880/TTr-BYT ngày 17 tháng 5 năm 2002,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Phê duyệt "Chiến lược phát triển ngành Dược giai đoạn đến 2010" với những nội dung chủ yếu sau đây:

1. Mục tiêu tổng quát:

Phát triển ngành Dược thành một ngành kinh tế- kỹ thuật mũi nhọn theo hướng công nghiệp hoá- hiện đại hoá, chủ động hội nhập khu vực và thế giới nhằm bảo đảm cung ứng đủ thuốc thường xuyên và có chất lượng, bảo đảm sử dụng thuốc hợp lý và an toàn, phục vụ sự nghiệp chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân.

2. Mục tiêu cụ thể đến năm 2010:

- a) Đầu tư công nghệ hiện đại, đổi mới trang thiết bị và đổi mới quản lý, để ngành công nghiệp dược từng bước đáp ứng nguồn nguyên liệu làm thuốc. Đến hết năm 2010, tất cả các cơ sở sản xuất, kinh doanh, nghiên cứu và kiểm nghiệm dược phẩm đều đạt tiêu chuẩn thực hành tốt (Good Practice - GP).
- b) Xây dựng cơ sở công nghiệp sản xuất kháng sinh và hoá dược, sản xuất các nguyên liệu làm thuốc có thể mạnh, đặc biệt từ dược liệu.
- c) Cung ứng đủ thuốc thường xuyên và có chất lượng, không để thiếu các thuốc thuộc danh mục thuốc thiết yếu, thuốc cho các chương trình, mục tiêu y tế quốc gia (thuốc phòng chống sốt rét, phòng chống lao,

phòng chống bọ rầy cỏ v.v...). Chú trọng bảo đảm đầy đủ các dịch vụ cung ứng thuốc cho nhân dân vùng khó khăn.

d) Bảo đảm sử dụng thuốc hợp lý, an toàn và hiệu quả.

đ) Bảo đảm sản xuất từ trong nước 60% nhu cầu thuốc phòng bệnh và chữa bệnh của xã hội; mức tiêu dùng thuốc bình quân đạt 12-15 USD/ người/năm; có 1,5 dược sĩ đại học/10.000 dân.

3. Các giải pháp và chính sách chủ yếu:

a) Giải pháp về quy hoạch, đổi mới công nghệ và nghiên cứu khoa học:

Quy hoạch công nghiệp Dược theo hướng công nghiệp hoá- hiện đại hoá và hội nhập quốc tế. Nâng cao năng lực sản xuất thuốc về quy mô và chất lượng, đầu tư các dây chuyền công nghệ cao theo hướng đi tắt đón đầu. Quy hoạch và hiện đại hoá hệ thống phân phối thuốc bao gồm xuất nhập khẩu, bán buôn và bán lẻ. Phát triển mạng lưới bán lẻ, chú trọng đến vùng sâu, vùng xa, miền núi, hải đảo.

Đầu tư có trọng điểm các cơ sở sản xuất hoá chất và nguyên liệu làm thuốc. Ưu tiên đầu tư sản xuất thuốc thiết yếu, thuốc có thể mạnh xuất khẩu, thuốc từ dược liệu và thuốc mang tên gốc thay thế thuốc nhập khẩu; nghiên cứu sản xuất các dạng thuốc bào chế cho trẻ em và người già. Chú trọng đầu tư phát triển dược liệu.

Phát triển công tác nghiên cứu khoa học về công nghệ bào chế và công nghệ sinh học, về dược liệu, phân tích kiểm nghiệm thuốc để phục vụ sản xuất các thuốc mới. Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin vào công tác quản lý, điều hành sản xuất, cung ứng và sử dụng thuốc...

Kết hợp chặt chẽ nguồn lực về con người và trang thiết bị của ngành dược với nguồn lực của các Bộ, ngành, các viện nghiên cứu, trung tâm nghiên cứu khoa học khác để nghiên cứu về thuốc và nguyên liệu làm thuốc, gắn quá trình nghiên cứu với thực tiễn sản xuất của các doanh nghiệp sản xuất dược phẩm.

b) Giải pháp về tổ chức và phát triển nguồn nhân lực:

Củng cố và tăng cường hệ thống cơ quan quản lý nhà nước về dược: Kiện toàn Cục Quản lý Dược Việt Nam; tổ chức lại và tăng cường năng lực Thanh tra chuyên ngành dược; hoàn thiện tổ chức các phòng Quản lý dược của các Sở Y tế; quy hoạch lại hệ thống sản xuất thuốc.

Chú trọng đào tạo nguồn nhân lực dược: tăng cường đào tạo và đào tạo lại các loại hình cán bộ dược. Phát triển đào tạo sau đại học. Phát hiện và bồi dưỡng nhân tài, đào tạo nguồn cán bộ nghiên cứu có trình độ cao. Thành lập mới một số khoa dược ở các Trường Đại học Y để đào tạo dược sĩ đại học cho các khu vực khó khăn.

Đào tạo và sử dụng hợp lý nguồn nhân lực Dược, thực hiện cử tuyển và đào tạo theo địa chỉ để khắc phục sự mất cân đối nguồn nhân lực dược giữa các vùng, đặc biệt chú ý bảo đảm đủ cán bộ dược cho miền núi, vùng sâu, vùng xa, tuyến huyện và tuyến xã.