

Số: 509 /QĐ-TTYT

Phú Túc, ngày 10 tháng 9 năm 2026

QUYẾT ĐỊNH
Về việc ban hành Quy chế thường trực tại Trung tâm Y tế Krông Pa

GIÁM ĐỐC TRUNG TÂM Y TẾ KRÔNG PA

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 ngày 09 tháng 01 năm 2023;

Căn cứ Thông tư 32/2023/TT-BYT, ngày 31/12/2023 của Bộ Y tế về việc Quy định chi tiết một số điều của Luật khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Quyết định số 1895/1997/QĐ-BYT ngày 19 tháng 9 năm 1997 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc Ban hành Quy chế bệnh viện;

Căn cứ Nghị định 192/NĐ-CP ngày 30/05/2026 của Chính phủ ban hành Nghị định quy định một số chế độ phụ cấp đặc thù trong lĩnh vực y tế; hỗ trợ hằng tháng đối với nhân viên y tế thôn, tổ dân phố và cô đỡ thôn, bản;

Căn cứ Quyết định số 566/QĐ-UBND ngày 07 tháng 02 năm 2026 của UBND tỉnh Gia Lai về việc quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Trung tâm Y tế Krông Pa;

Xét đề nghị của Phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ, Điều dưỡng, Truyền thông và Giáo dục sức khỏe,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này Quy chế thường trực tại Trung tâm Y tế Krông Pa (Quy chế kèm theo).

Điều 2. Quy chế thường trực được áp dụng tại Trung tâm Y tế Krông Pa.

Điều 3. Trưởng/phó các khoa, phòng và các cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này.

Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành./.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- Ban giám đốc;
- Lưu: VT, KHNVDĐT.

GIÁM ĐỐC



Trương Thanh Liêm

QUY CHẾ THƯỜNG TRỰC

(Kèm theo Quyết định số 509 /QĐ- TTYT ngày 10 tháng 9 năm 2026
của Trung tâm Y tế Krông Pa)

Điều 1: Quy định chung

- Quy định về chế độ thường trực tại Trung tâm Y tế Krông Pa áp dụng cho viên chức, người lao động của Trung tâm Y tế Krông Pa.
- Thường trực tại bệnh viện gồm trực lãnh đạo, lâm sàng, cận lâm sàng và thường trực hậu cần, quản trị. Lịch trực được phân theo tuần, lịch trực được công bố trước thời điểm trực ít nhất 2 ngày, do lãnh đạo bệnh viện ký duyệt và được công khai ở mỗi khoa phòng. Viên chức, người lao động đã được phân công trực theo lịch, chỉ được đổi trực ngang cấp khi được sự đồng ý của trực lãnh đạo.
- Thường trực tại bệnh viện ngày hành chính đảm bảo 16/24 giờ và phải đảm bảo 24/24 giờ trong các ngày nghỉ, lễ, tết đảm bảo thực hiện nhiệm vụ cấp cứu, khám bệnh, chẩn đoán, chữa bệnh kịp thời cho người bệnh. Người trực phải có mặt trước giờ nhận trực 15-30 phút để nhận bàn giao của phiên trực trước và khi hết giờ phải bàn giao cho phiên trực sau, không được rời bỏ vị trí trực và phải thực hiện mệnh lệnh trực cấp trên.
- Thường trực chính phải là người có đủ trình độ, độc lập giải quyết công việc. Bác sĩ đang trong thời gian tập sự không được phân công thường trực chính.

Điều 2: Tổ chức thường trực

- Tổ chức thường trực gồm:
 - Thường trực lãnh đạo.
 - Thường trực lâm sàng.
 - Thường trực cận lâm sàng.
 - Thường trực hành chính, bảo vệ.
- Số lượng cán bộ, viên chức y tế tham gia trong mỗi phiên trực không quá: 12 người/phiên trực. Gồm các bộ phận trực như sau:

TT	Bộ phận tham gia trực	Chế độ trực ngày thường	Chế độ trực ngày nghỉ, ngày lễ, tết
01	Thường trực lãnh đạo	16/24 giờ	24/24 giờ
	Thường trực Bác sĩ chung toàn viện	16/24 giờ	24/24 giờ
02	Thường trực Cấp cứu, Hồi sức tích cực và Chống độc	16/24 giờ	24/24 giờ

03	Thường trực Ngoại, Phẫu thuật - Gây mê hồi sức	16/24 giờ	24/24 giờ
04	Thường trực Nội, Nhi, Truyền nhiễm	16/24 giờ	24/24 giờ
05	Thường trực Chăm sóc sức khỏe sinh sản & Phụ sản	16/24 giờ	24/24 giờ
06	Thường trực YHCT&PHCN	16/24 giờ	24/24 giờ
07	Thường trực Cận lâm sàng (Xét nghiệm, Xquang)	16/24 giờ	24/24 giờ
08	Thường trực Hành chính, bảo vệ	16/24 giờ	24/24 giờ
Số lượng cán bộ, viên chức y tế tham gia trong mỗi phiên trực không quá: 12 người/ phiên trực			

e) Giám đốc Trung tâm Y tế căn cứ vào dự toán ngân sách được giao và các nguồn thu sự nghiệp, vào tình hình thực tế về công suất sử dụng giường bệnh để quyết định số nhân lực trong phiên trực theo từng khoa, phòng cho phù hợp.

Điều 3. Chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn của kíp thường trực

1. Chức năng:

- Thường trực Bệnh viện thực hiện đầy đủ các chức năng tiếp nhận người bệnh, kíp thời cấp cứu, thăm khám và thực hiện công tác chuyên môn, xử lý mọi tình huống diễn biến của người bệnh, đồng thời đảm bảo hành chính hậu cần, tài chính kế toán và an ninh trật tự trong đơn vị.

- Trường hợp có diễn biến đột xuất, ngoài khả năng giải quyết thì báo cáo giám đốc bệnh viện để xin ý kiến chỉ đạo giải quyết.

2. Nhiệm vụ và quyền hạn:

- Giải quyết cấp cứu, khám bệnh, chẩn đoán và xử lý diễn biến bệnh.

- Chịu trách nhiệm trước pháp luật và Giám đốc bệnh viện về tất cả các hoạt động chuyên môn trong kíp trực.

- Đảm bảo vật tư, trang thiết bị, an ninh trật tự. Nếu để mất mát trang thiết bị tài sản đền bù theo quy định.

- Theo dõi, kiểm tra, nhắc nhở người bệnh và người nhà thực hiện nghiêm túc nội quy bệnh viện và tuân thủ chế độ điều trị.

Điều 4. Nhiệm vụ cụ thể của người thường trực

1. Trực lãnh đạo:

1.1. Đối tượng trực lãnh đạo

Giám đốc, Phó Giám đốc và một số trưởng khoa, trưởng phòng được Giám đốc chỉ định tham gia thường trực lãnh đạo và phải được ủy quyền bằng văn bản.

1.2. Nhiệm vụ của trực lãnh đạo

Kiểm tra đôn đốc các phiên trực trong đơn vị.

Chỉ đạo giải quyết các vấn đề, tình huống khó khăn vượt khả năng chuyên môn của các thành viên trực cấp dưới không giải quyết được.

Chỉ đạo xử lý các vụ việc bất thường về an ninh, trật tự xảy ra trong đơn vị.

Báo cáo cấp trên trực tiếp quản lý đơn vị về những trường hợp đặc biệt, đột xuất xảy ra vượt quá thẩm quyền giải quyết.

2. Trực lâm sàng:

2.1. Tổ chức trực lâm sàng

Trưởng phiên trực là người hành nghề giữ vị trí trưởng khoa, phó khoa hoặc bác sĩ có trình độ sau đại học.

Bác sĩ trực lâm sàng là người hành nghề có đủ trình độ, độc lập giải quyết công việc và chịu trách nhiệm với phương án giải quyết công việc.

Điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y là người hành nghề do Giám đốc Trung tâm quyết định phân công trực lâm sàng.

2.2. Nhiệm vụ của trưởng phiên trực lâm sàng

Điều hành nhân lực trong phiên trực.

Khám và chỉ định giải quyết các trường hợp cấp cứu, người bệnh mới đến và người bệnh nặng đang điều trị có diễn biến bất thường khi bác sĩ trực lâm sàng của khoa không giải quyết được.

Báo cáo và xin ý kiến trực lãnh đạo trong trường hợp vượt quá khả năng giải quyết về chuyên môn và các trường hợp đặc biệt như tự sát, dịch bệnh, thảm họa, cấp cứu hàng loạt.

Thông báo cho trực bảo vệ, đồng thời báo cáo trực lãnh đạo trong trường hợp mất an ninh, trật tự trong bệnh viện. Kiểm tra, đôn đốc các vị trí trực.

2.3. Nhiệm vụ của bác sĩ trực

Tiếp nhận người bệnh đến cấp cứu.

Theo dõi xử lý người bệnh được bàn giao.

Hướng dẫn, đôn đốc thành viên trực thực hiện đầy đủ các chỉ định.

Phân công trách nhiệm cho mỗi thành viên trực theo dõi sát sao, xử lý kịp thời các diễn biến xấu đối với người bệnh nặng diện chăm sóc cấp 01.

Thăm khám người bệnh và ghi hồ sơ bệnh án sau mỗi lần thăm khám.

2.4. Nhiệm vụ của điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y trực

Điều dưỡng trực là điều dưỡng của từng khoa có thể tổ chức trực điều dưỡng liên khoa do giám đốc bệnh viện quyết định.

Thực hiện chỉ định của bác sĩ, chăm sóc theo dõi người bệnh. Đôn đốc người bệnh thực hiện nội quy bệnh viện.

Bảo quản hồ sơ, tủ thuốc, tài sản của khoa.

Phát hiện người bệnh có diễn biến bất thường, có nguy cơ tử vong, báo cáo bác sĩ trực, đồng thời ghi đầy đủ các diễn biến vào phiếu theo dõi.

2.5. Trục cận lâm sàng

Nhiệm vụ trục cận lâm sàng:

+ Làm các kỹ thuật phục vụ cho việc chẩn đoán, điều trị theo chỉ định của lâm sàng.

+ Thực hiện nghiêm túc các quy định trong sổ tay lấy mẫu xét nghiệm. + Báo cáo tình hình xét nghiệm cấp cứu và kỹ thuật cận lâm sàng đã thực hiện trong phiên thường trực.

+ Đảm bảo vật tư, trang thiết bị đầy đủ phục vụ trong phiên trực.

+ Bàn giao trực đúng theo quy định.

4. Trục hành chính, bảo vệ:

Trục dược và vật tư thiết bị y tế có nhiệm vụ bảo đảm cung cấp đầy đủ thuốc và vận hành trang thiết bị y tế phục vụ cho kíp trực.

Trục tài chính - kế toán có nhiệm vụ bảo đảm thu viện phí cho người bệnh đến khám, ra - vào viện ngoài giờ hành chính.

Trục bảo vệ có nhiệm vụ bảo đảm an ninh, trật tự trong bệnh viện.

Trục lái xe phải bảo đảm cho xe ô tô cứu thương sẵn sàng làm nhiệm vụ khi có lệnh.

5. Trục thường trú ngoại viện:

- Ngoại những người được phân công trực nêu trên ở 4 cấp thường trực, theo tình hình thực tế của các khoa, phòng, lãnh đạo bệnh viện bố trí trực thường trú ngoại viện để sẵn sàng hỗ trợ về chuyên môn và hậu cần, quản trị khi cần.

- Người được phân công trực thường trú phải giữ liên lạc liên tục trong thời gian được phân công và có mặt tại bệnh viện khi có huy động.

+ Trục công nghệ thông tin có nhiệm vụ bảo đảm hệ thống mạng quản lý bệnh viện hoạt động bình thường.

+ Trục điện, nước đảm bảo đầy đủ về điện, nước, vệ sinh để phục vụ cho công tác khám bệnh, chữa bệnh, sinh hoạt cho người bệnh, người nhà bệnh nhân. Đảm bảo máy phát điện hoạt động khi có sự cố mất điện đột xuất; sửa chữa điện, nước hỏng bất thường.

+ Trục hành chính đảm bảo thông tin liên lạc bằng điện thoại và hình thức thông tin khác.

Điều 5. Nội dung báo cáo tình hình phiên thường trực :

Sau phiên trực, các bộ phận trực ghi đầy đủ nội dung báo cáo vào sổ trực; các khoa, phòng phải tổ chức giao ban sau đó giao ban toàn viện để nghe báo cáo tình hình trực của các bộ phận trực: lâm sàng, cận lâm sàng, hành chính, bảo vệ.

- Báo cáo trực lâm sàng phải bảo đảm báo cáo diễn biến trong phiên trực đối với các nội dung:

+ Số liệu bệnh nhân vào viện, ra viện, chuyển viện, chuyển khoa, tử vong, số lượng bệnh hiện tại các khoa, toàn viện.

+ Tử vong: Ghi rõ diễn biến của người bệnh, cách xử lý, nguyên nhân, thời gian tử vong và những việc làm cụ thể sau khi người bệnh tử vong.

+ Cấp cứu: Ghi rõ tên, tuổi, địa chỉ, chẩn đoán và cách giải quyết đối với từng người bệnh đến cấp cứu.

+ Diễn biến nặng của người bệnh nội trú: Ghi rõ các diễn biến về bệnh tật, cách xử lý đối với từng người bệnh.

+ Thuốc: Thống kê, báo cáo số lượng thuốc đã sử dụng trong phiên trực.

+ Pháp y: Trường hợp người bệnh có liên quan đến pháp y, bác sỹ thường trực có trách nhiệm:

1) Ghi rõ đầy đủ tình trạng người bệnh, các thương tích, lời khai của người bệnh, gia đình người bệnh, người chuyên chở, người làm chứng nếu có.

2) Trường hợp chỉ có người chuyên chở thì phải ghi thêm họ, tên, địa chỉ người chuyên chở, số chứng minh thư nhân dân, biển số xe...

3) Lập biên bản kiểm kê tư trang của người bệnh, có chữ ký của trưởng phiên trực và người chuyên chở.

4) Báo cáo Giám đốc bệnh viện và trưởng phòng hành chính để báo ngay cho gia đình người bệnh nếu người bệnh có giấy tờ tùy thân hoặc báo cơ quan công an gần nhất nếu không có giấy tờ tùy thân.

- Trực cận lâm sàng: Báo cáo tình hình xét nghiệm cấp cứu và kỹ thuật cận lâm sàng đã thực hiện trong phiên thường trực.

- Trực hành chính, bảo vệ: Báo cáo các nội dung liên quan đến trách nhiệm trực hành chính, bảo vệ.

- Trực lãnh đạo: Có nhận xét chung về tình hình phiên thường trực tại giao ban toàn Trung tâm.

Điều 6. Chế độ phụ cấp trực

1. Nguyên tắc thực hiện chế độ thường trực:

a) Giám đốc Trung tâm y tế căn cứ vào tình hình thực tế về nhân lực và hoạt động của từng bộ phận trong đơn vị để quyết định hình thức bố trí người lao động làm việc theo ca kíp hoặc làm thêm giờ; trường hợp thiếu nhân lực, không thể bố trí người làm việc theo ca kíp hoặc làm thêm giờ, kể cả các khu vực quy định tại điểm b khoản 1 Điều này thì phải bố trí người lao động thường trực 24/24 giờ;

b) Đối với khoa, bộ phận đặc biệt gồm: khoa hồi sức cấp cứu, bộ phận phẫu thuật gây mê hồi sức tại bệnh viện... thì Giám đốc Trung tâm Y tế căn cứ vào điều kiện thực tế để bố trí người lao động làm việc theo ca như sau:

Ngày làm việc gồm 03 ca, mỗi ca làm việc 08 giờ;

Ngày làm việc gồm 02 ca: một ca làm việc 08 giờ theo giờ hành chính và một ca làm việc 16 giờ hoặc mỗi ca làm việc 12 giờ.

2. Chế độ đối với người lao động tham gia thường trực:

a) Chế độ phụ cấp thường trực:

Người lao động thường trực 24/24 giờ được hưởng mức phụ cấp như sau:

- 185.000 đồng/người/phiên trực đối với các viên chức thường trực tại bệnh viện.

- Nếu trực 24/24 giờ tại khoa, khu vực đặc biệt được quy định tại điểm b khoản 1 Điều 3 Nghị định 192/NĐ-CP ngày 30/05/2026 thì mức phụ cấp trực được tính bằng 1,5 lần mức quy định trên;

- Nếu trực 24/24 giờ vào ngày nghỉ hằng tuần thì mức phụ cấp trực được tính bằng 1,3 lần mức quy định trên; trực vào ngày lễ, ngày Tết thì mức phụ cấp trực được tính bằng 1,8 lần mức quy định trên;

Người lao động làm việc theo ca 12/24 giờ tại các khoa, khu vực đặc biệt vào các ngày nghỉ hằng tuần, ngày lễ, ngày Tết theo quy định tại điểm a khoản 2 Điều 3 192/NĐ-CP ngày 30/05/2026 được hưởng mức bằng 0,5 lần mức phụ cấp trực 24/24 giờ;

Người lao động làm việc theo ca 12/24 giờ quy định tại điểm b khoản 1 Điều 3 192/NĐ-CP ngày 30/05/2026 được hưởng mức bằng 0,5 lần mức phụ cấp trực 24/24 giờ;

Người lao động làm việc theo ca 16/24 giờ quy định tại điểm b khoản 1 Điều 3 192/NĐ-CP ngày 30/05/2026 được hưởng mức bằng 0,75 lần mức phụ cấp trực 24/24 giờ;

b) Chế độ hỗ trợ tiền ăn đối với người lao động tham gia trực 24/24 giờ:

Người lao động trực 24/24 giờ được hỗ trợ tiền ăn là 40.000 đồng/người/phiên trực;

c) Chế độ nghỉ ngơi sau khi tham gia trực 24/24 giờ, làm việc theo ca:

Người lao động được nghỉ và được hưởng nguyên lương sau khi tham gia trực, làm việc theo ca, cụ thể như sau:

Trực 24/24 giờ vào ngày thường, ngày nghỉ hằng tuần được nghỉ bù 01 ngày; trực 24/24 giờ vào các ngày lễ, Tết được nghỉ bù 02 ngày;

Làm việc theo ca 12/24 giờ hoặc ca 16/24 giờ được nghỉ ít nhất 12 giờ tiếp theo;

d) Trường hợp Trung tâm Y tế huy động người lao động làm việc vào giờ nghỉ trên thì phải trả tiền lương làm thêm giờ theo quy định của pháp luật về lao động.

đ) Trung tâm Y tế huy động người lao động làm thêm giờ thì phải trả tiền lương làm thêm giờ cho người lao động theo quy định của pháp luật về lao động. Người làm việc vào ca đêm được trả tiền lương làm việc vào ban đêm theo quy định của pháp luật về lao động.

Điều 7. Chế độ phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật

1. Mức phụ cấp phẫu thuật được quy định như sau:

Đối tượng hưởng	Mức phụ cấp (đồng/người/phẫu thuật)			
	Loại đặc biệt	Loại I	Loại II	Loại III
a) Người mổ chính, người gây mê hồi sức hoặc châm tê chính	560.000	250.000	130.000	100.000
b) Người phụ mổ, người phụ gây mê hồi sức hoặc phụ châm tê	400.000	180.000	100.000	60.000
c) Người giúp việc cho ca mổ	240.000	140.000	60.000	40.000

2. Mức phụ cấp thủ thuật bằng 0,3 lần mức phụ cấp phẫu thuật cùng loại quy định tại khoản 1 Điều này.

3. Bộ trưởng Bộ Y tế quy định việc phân loại phẫu thuật, thủ thuật và quy định cụ thể danh mục các thủ thuật được hưởng phụ cấp thủ thuật; hướng dẫn định mức nhân lực trong từng ca phẫu thuật, thủ thuật.

Điều 8. Tổ chức thực hiện

Tất cả các viên chức, người lao động trong đơn vị đều có nghĩa vụ tham gia thường trực, trừ những trường hợp được nghỉ trực theo quy định của pháp luật.

Trưởng/ Phó các khoa, phòng có trách nhiệm quán triệt cán bộ nhân viên thực hiện Quy chế này trong toàn trung tâm Y tế.

Căn cứ quy chế này, Trưởng/ Phó các khoa, phòng triển khai và tổ chức thực hiện; thường xuyên kiểm tra, nhắc nhở và giám sát viên chức thực hiện tốt nội Quy chế. Nếu phát hiện vi phạm phải kịp thời xử lý theo quy định của bệnh viện.

Điều 9. Hiệu lực thi hành

1. Quy chế này có hiệu lực kể từ ngày 15/7/2026.

2. Quy chế này thay thế cho các quy chế đã ban hành trước đây.

3. Căn cứ quy chế này, Phòng Kế hoạch nghiệp vụ có nhiệm vụ tổng hợp lịch thường trực của các khoa, phòng trình Ban giám đốc phê duyệt. Lịch trực được

công khai để mọi công chức, viên chức và người lao động trong đơn vị biết và thực hiện.

4. Trong quá trình thực hiện, nếu có khó khăn, vướng mắc, các khoa, phòng có ý kiến bằng văn bản gửi về Phòng Kế hoạch nghiệp vụ để được hướng dẫn hoặc tổng hợp báo cáo cho Ban Giám đốc để xem xét chỉ đạo cho phù hợp./.