

QUYẾT ĐỊNH
Về việc ban hành Quy chế thường trực
GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN

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

Quyết định: 1895/1997/QĐ-BYT ngày 19/09/1997 của Bộ Y tế về việc ban hành Quy chế bệnh viện;

Căn cứ Quyết định số 273/QĐ-UBND ngày 01 tháng 07 năm 2025 của Ủy ban nhân dân tỉnh Quảng Trị về việc thành lập, tổ chức lại các đơn vị sự nghiệp công lập thuộc Sở Y tế Quảng Trị;

Căn cứ Quyết định số 1871/QĐ-UBND ngày 06/10/2025 của Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh Quảng Trị về việc ban hành Quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bệnh viện Đa khoa khu vực Bắc Quảng Trị;

Căn cứ Biên bản họp Hội đồng Khoa học kỹ thuật – Công nghệ của Bệnh viện Đa khoa khu vực Bắc Quảng Trị ngày 28/11/2025 về việc thông qua các quy định, quy chế, quy trình kỹ thuật tại bệnh viện;

Xét đề nghị của Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp.

QUYẾT ĐỊNH

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này Quy chế thường trực của Bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Quảng Trị.

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, các quyết định trước đây về ban hành Quy chế thường trực tại Bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Quảng Trị đều bãi bỏ.

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

Nơi nhận:

- Ban Giám đốc;
- Các khoa, phòng;
- Lưu: VT, KHTH.

GIÁM ĐỐC

Nguyễn Việt Thái

QUY CHẾ

Thường trực tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Bắc Quảng Trị

(Kèm theo Quyết định số 515/QĐ-BV ngày 16/12/2025 của Bệnh viện Đa khoa khu vực Bắc Quảng Trị)

CHƯƠNG I

Quy định chung

Điều 1. Quy định về chế độ thường trực tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Bắc Quảng Trị áp dụng cho viên chức, người lao động của Bệnh viện Đa khoa khu vực Bắc Quảng Trị.

Điều 2. 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 3 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.

Điều 3. 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 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.

CHƯƠNG II

Chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn, trách nhiệm và cơ cấu tổ chức của kíp thường trực

Điều 4. 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, kịp 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 5. Một số quy định cụ thể đối với các chức danh thường trực

1. Trực lãnh đạo:

a) Đối tượng trực lãnh đạo: Giám đốc, phó giám đốc và trưởng khoa, trưởng phòng được Giám đốc ủy quyền tham gia thường trực lãnh đạo bằng văn bản.

b) Nhiệm vụ của trực lãnh đạo:

- Kiểm tra đôn đốc các phiên thường trực trong bệnh viện.

- Chỉ đạo giải quyết cá 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 bệnh viện và các trường hợp đặc biệt như tự sát, dịch bệnh, thảm họa, cấp cứu hàng loạt... Thông báo cho cơ quan công an để phối hợp theo mức độ của vụ việc.

- Báo cáo ngay lên Giám đốc bệnh viện về những trường hợp đặc biệt, đột xuất xảy ra vượt quá thẩm quyền giải quyết.

2. Trực lâm sàng:

- Trưởng tua trực là người hành nghề giữ vị trí giám đốc, phó giám đốc, trưởng khoa, phòng; phó trưởng khoa, phòng và phải có trình độ chuyên môn 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 trưởng khoa, phòng phân công và Giám đốc bệnh viện phê duyệt.

a) Trực trưởng tua có nhiệm vụ:

- Kiểm tra đôn đốc các vị trí 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.

- Chủ trì hội chẩn, cho ý kiến giải quyết về chuyên môn.

- Phân công nhân lực, xe cấp cứu đảm bảo đầy đủ để phục vụ tốt cho việc cấp cứu hoặc khi có lệnh huy động.

- Báo cáo và xin ý kiến trực lãnh đạo về các 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.

- Có nhận xét chung về tình hình phiên thường trực tại giao ban toàn bệnh viện.

b) Nhiệm vụ của bác sĩ trực:

- Tiếp nhận người bệnh đến khám bệnh, cấp cứu, cho y lệnh giải quyết các trường hợp cấp cứu, người bệnh mới đến và người bệnh nặng đang điều trị có diễn biến bất thường.

- Theo dõi xử lý người bệnh được bàn giao và bàn giao người bệnh sau khi hết phiên trực lại cho bác sĩ phụ trách buồng vào ngày thường và các bác sĩ trực kíp tiếp theo vào ngày nghỉ.

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

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

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

- Bác sĩ trực phải có trách nhiệm đối với tất cả người bệnh có mặt ở trong khoa. Đối với những người bệnh mới vào hoặc từ khoa khác chuyển đến phải khám ngay, làm bệnh án, cho y lệnh điều trị, chế độ chăm sóc, ăn uống. Người bệnh cấp cứu phải được làm bệnh án ngay sau khi vào viện, hoàn chỉnh trước 24 giờ và có đủ các chỉ định cận lâm sàng cần thiết còn đối với người bệnh không thuộc diện cấp cứu phải hoàn chỉnh bệnh án trước 12 giờ.

- Báo cáo, xin ý kiến hoặc mời hội chẩn trưởng tua trong trường hợp vượt quá khả năng giải quyết về chuyên môn, phẫu thuật và các trường hợp đặc biệt như dịch bệnh, thảm họa, cấp cứu hàng loạt...

- Thông báo cho thường trực bảo vệ, đồng thời báo cáo trưởng tua trong trường hợp mất an ninh, trật tự trong bệnh viện.

c) Nhiệm vụ của điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y trực:

- Thực hiện y lệnh của bác sỹ, chăm sóc, theo dõi người bệnh.

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

- + Đối với các khoa có 2 điều dưỡng trực trở lên phải phân công 1 điều dưỡng có trình độ chuyên môn vững làm điều dưỡng chính chịu trách nhiệm về công tác điều dưỡng trong kíp trực. Phân công công việc cho các điều dưỡng khác trong kíp trực.

+ Tiếp nhận người bệnh đến cấp cứu, báo cáo bác sỹ trực xem xét để giải quyết.

+ Phổ biến nội quy, quy định của bệnh viện và nhắc nhở người bệnh, người nhà thực hiện nội quy bệnh viện.

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

+ Bàn giao về người bệnh, thuốc, tài sản, trang thiết bị cho kíp trực tiếp theo.

3. Trực cận lâm sàng

- Nhiệm vụ trực 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 trực.

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

+ Bàn giao trực đúng theo quy định.

4. Trực hậu cần, quản trị

- Trực 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.

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

- Trực Công nghệ thông tin, quản trị mạng có nhiệm vụ đảm bảo hệ thống mạng nội bộ được vận hành thông suốt. Xử lý kịp thời những sự cố xảy ra trong thời gian trực.

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

- Trực lái xe phải đảm bảo cho xe cứu thương sẵn sàng làm nhiệm vụ khi có lệnh.

5. Trực 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.

+ Trực 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 thương.

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

Điều 6. Thực hiện chế độ báo cáo giao ban, bàn giao trực được ghi đầy đủ, chi tiết trong sổ 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 để nghe báo cáo tình hình trực của các bộ phận trực: lâm sàng, cận lâm sàng, hậu cần, quản trị.

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

+ 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.

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

+ Trục hậu cần, quản trị: Báo cáo các nội dung theo quy định tại khoản 4 Điều 5 Quy chế này.

+ Trục lãnh đạo: Có nhận xét chung về tình hình phiên thường trực tại giao ban toàn bệnh viện.

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

+ Pháp y: Trường hợp người bệnh có liên quan đến pháp y, bác sĩ thường trực có trách nhiệm 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. 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... Lập biên bản kiểm kê tư trang của người bệnh, có chữ ký của trưởng phiên trực và người chuyên chở.

Điều 7. Trách nhiệm của viên chức, công chức về chế độ thường trực

Tất cả các công chức, 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.

CHƯƠNG III

Điều khoản thi hành

Điều 8. Quy chế này được áp dụng kể từ ngày ký ban hành. Căn cứ quy chế này, Phòng Kế hoạch tổng hợp 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.

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

Trong quá trình thực hiện nếu có khó khăn vướng mắc, các cá nhân, khoa phòng phản ánh về phòng Kế hoạch tổng hợp để xem xét, tổng hợp ý kiến trình Giám đốc giải quyết.