

QUY CHẾ

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

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 về việc Quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Quyết định số 3465/2006/QĐ-UBND ngày 25 tháng 12 năm 2006 của Ủy ban nhân dân tỉnh Quảng Bình về việc nâng cấp Bệnh viện Đa khoa huyện Quảng Trạch thành Bệnh viện Đa khoa khu vực Bắc Quảng Bình; Quy định chức năng nhiệm vụ quyền hạn và tổ chức bộ máy;

Căn cứ Quyết định số 1462/QĐ-UBND ngày 08/06/2023 của Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh Quảng Bình 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 Bình trực thuộc Sở Y tế Quảng Bình;

Xét đề nghị của Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp Bệnh viện.

CHƯƠNG I

Quy định chung

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

Điều 2. Thường trực tại bệnh viện gồm trực lãnh đạo, thường trực lâm sàng, thường trực 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 để 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:

- Kíp thường trực 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 đơn 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 cấp cứu, cho ý kiến 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, đơn 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 ý kiến 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 36 giờ.

- Báo cáo, xin ý kiến hoặc mời hội chẩn thường trực 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 thường trực 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.

- 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 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 đôn đốc 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. Trục cận lâm sàng

- Tổ chức trực riêng từng chuyên khoa, tùy theo khối lượng công việc ở mỗi khoa để bố trí số người trực cho phù hợp.

- 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 hậu cần, quản trị

- 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 cấp cứu.
- 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 đảm bảo an ninh, trật tự trong bệnh viện.
- Trục lái xe phải đảm bảo cho xe 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 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 trở 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

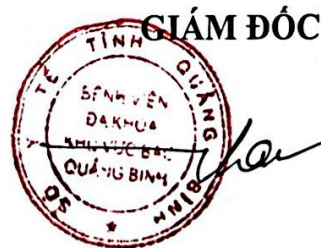
Điều 8. Quy chế này được áp dụng kể từ ngày ký ban hành. Căn cứ quy chế này, Phòng Kế hoạch tổng hợp có nhiệm vụ tổng hợp lịch thường trực của các khoa, phòng trình Ban giám đốc phê duyệt. Lịch trực được công khai để mọi công chức, viên chức và người lao động trong đơn vị biết và thực hiện.

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.

Nơi nhận:

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



Nguyễn Viết Thái