

QUY CHẾ LÀM VIỆC CỦA BỆNH VIỆN SẢN - NHI TỈNH GIA LAI

(Ban hành kèm theo Quyết định số: 1453/QĐ-BVSNGI ngày 29/07/2026
của Giám đốc Bệnh viện Sản - Nhi tỉnh Gia Lai)

CHƯƠNG I: NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 1. Phạm vi điều chỉnh và đối tượng áp dụng

1. Quy chế này quy định về nguyên tắc, trách nhiệm, lề lối làm việc, trình tự, quyền hạn giải quyết công việc và quan hệ công tác của Bệnh viện Sản - Nhi tỉnh Gia Lai (sau đây gọi chung là Bệnh viện).

2. Quy chế này áp dụng đối với viên chức, người lao động thuộc Bệnh viện; các tổ chức, cá nhân trong quá trình quan hệ công tác, làm việc với Bệnh viện.

Điều 2. Nguyên tắc làm việc

1. Bệnh viện làm việc theo nguyên tắc tập trung dân chủ và chế độ Thủ trưởng. Mọi hoạt động của Bệnh viện đều phải đảm bảo sự lãnh đạo của Đảng, tuân thủ theo quy định của pháp luật và nội qui, quy chế, quy trình, quy định của Bệnh viện.

2. Trong phân công giải quyết công việc, mỗi việc chỉ được giao cho một phòng, một khoa, một người phụ trách và chịu trách nhiệm chính. Nếu công việc đã được giao cho khoa, phòng thì lãnh đạo khoa, phòng phải chịu trách nhiệm về công việc được phân công.

3. Tuân thủ trình tự, thủ tục và thời hạn giải quyết công việc theo đúng quy định của pháp luật, chương trình, kế hoạch, lịch làm việc và theo đúng Quy chế làm việc của Sở Y tế và của Bệnh viện, trừ trường hợp đột xuất hoặc có yêu cầu khác của cơ quan cấp trên.

4. Phát huy năng lực và sở trường của từng cán bộ viên chức, người lao động; đề cao sự phối hợp công tác, trao đổi thông tin trong giải quyết công việc và trong mọi hoạt động theo chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn được pháp luật quy định.

5. Bảo đảm dân chủ, rõ ràng, minh bạch và hiệu quả trong mọi hoạt động; thường xuyên cải cách hành chính, đơn giản hóa các thủ tục hành chính.

6. Viên chức và người lao động thuộc Bệnh viện phải xử lý và giải quyết công việc đúng phạm vi trách nhiệm, thẩm quyền của mình.

7. Viên chức và người lao động ngoài việc thực hiện các quy định tại Quy chế này còn phải chấp hành các quy định của Luật viên chức, Bộ Luật lao động và các quy định khác liên quan đến viên chức, người lao động và các hoạt động chuyên môn nghiệp vụ.

CHƯƠNG II: TRÁCH NHIỆM, PHẠM VI GIẢI QUYẾT CÔNG VIỆC VÀ QUAN HỆ CÔNG TÁC

MỤC 1. TRÁCH NHIỆM, PHẠM VI GIẢI QUYẾT CÔNG VIỆC

Điều 3. Trách nhiệm và giải quyết công việc của Giám đốc

1. Giám đốc Bệnh viện là người đứng đầu bệnh viện: Quản lý điều hành toàn diện hoạt động của Bệnh viện, chịu trách nhiệm trước UBND tỉnh và Sở Y tế trong việc chỉ đạo, quản lý nhà nước theo chức năng nhiệm vụ của Bệnh viện và trực tiếp giải quyết các công việc sau:

a) Chỉ đạo, điều hành bệnh viện thực hiện chức năng, nhiệm vụ và quyền hạn theo đúng quy chế bệnh viện của Bộ Y tế ban hành kèm theo quyết định số 1895/1997/BYT-QĐ ngày 19/9/1997 của Bộ trưởng Bộ Y tế;

b) Chỉ đạo, điều hành Bệnh viện hoạt động và thực hiện theo chức năng, nhiệm vụ quyền hạn của Bệnh viện được quy định Quyết định số 2371/QĐ-UBND, ngày 01/06/2026 của Ủy ban nhân dân tỉnh Gia Lai về việc quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bệnh viện Sản - Nhi tỉnh Gia Lai và các văn bản pháp luật có liên quan;

c) Phân công công việc cho các Phó Giám đốc Bệnh viện giải quyết một số công việc của Bệnh viện, lĩnh vực quản lý nhà nước.

2. Phạm vi giải quyết công việc:

a) Những công việc thuộc thẩm quyền quy định tại Quyết định số 2791/QĐ-UBND, ngày 30/06/2026 của Ủy ban nhân dân tỉnh Gia Lai Về việc bổ nhiệm Giám đốc Bệnh viện Sản - Nhi tỉnh Gia Lai;

b) Trực tiếp giải quyết các công việc đã phân công cho Phó Giám đốc trong trường hợp cần thiết do tính chất cấp bách, quan trọng của công việc; khi Phó Giám đốc được phân công phụ trách vắng mặt hoặc đi công tác.

3. Trường hợp Giám đốc Bệnh viện đi công tác trong và nước ngoài dài hạn theo quy định của pháp luật, Giám đốc Bệnh viện sẽ ủy quyền (bằng văn bản) cho Phó Giám đốc Bệnh viện giải quyết những công việc mang tính cấp bách liên quan đến Giám đốc Bệnh viện giải quyết.

Điều 4. Trách nhiệm, phạm vi giải quyết công việc của các Phó Giám đốc Bệnh viện

1. Trách nhiệm giải quyết công việc:

a) Các phó Giám đốc được phân công phụ trách một số lĩnh vực theo Quyết định phân công nhiệm vụ được thay mặt Giám đốc giải quyết các công việc thuộc lĩnh vực đã được giao và chịu trách nhiệm trước Giám đốc, trước pháp luật về kết quả thực hiện nhiệm vụ được giao;

b) Thường xuyên theo dõi, kiểm tra, đôn đốc các khoa, phòng, đơn vị thuộc lĩnh vực phụ trách thực hiện nhiệm vụ theo đúng quy định; kịp thời báo cáo, đề xuất Giám đốc giải quyết các vấn đề vượt thẩm quyền hoặc các vấn đề phát sinh;

c) Khi Giám đốc điều chỉnh việc phân công nhiệm vụ giữa các Phó Giám đốc, các Phó Giám đốc có trách nhiệm phối hợp thực hiện việc bàn giao công việc, hồ sơ, tài liệu và các nội dung liên quan cho Phó Giám đốc được phân công tiếp nhận; đồng thời báo cáo Giám đốc kết quả bàn giao. Các khoa, phòng có liên quan có trách nhiệm chuẩn bị đầy đủ hồ sơ, tài liệu và các điều kiện cần thiết phục vụ công tác bàn giao.

2. Phạm vi giải quyết công việc:

a) Chỉ đạo các khoa, phòng được giao phụ trách thực hiện đúng chức năng, nhiệm vụ được giao;

b) Kiểm tra việc triển khai thực hiện các chủ trương chính sách, pháp luật của Nhà nước và các quy định của bệnh viện trong phạm vi được phân công, kịp thời phát hiện các vấn đề cần sửa đổi, bổ sung;

c) Chủ động giải quyết các công việc được phân công, nếu có vấn đề liên quan đến lĩnh vực của phó giám đốc khác thì phối hợp để giải quyết, trong trường hợp các phó giám đốc không thống nhất thì báo cáo giám đốc quyết định;

d) Khi Giám đốc vắng mặt, Phó Giám đốc được Giám đốc ủy quyền thay mặt Giám đốc điều hành hoạt động của Bệnh viện và giải quyết các công việc thuộc thẩm quyền của Giám đốc theo nội dung được ủy quyền;

đ) Được tham dự các cuộc họp, hội nghị, làm việc với các cơ quan, đơn vị có liên quan thuộc lĩnh vực phụ trách hoặc theo sự phân công của Giám đốc.

Điều 5. Những công việc cần thảo luận trong tập thể Ban Giám đốc trước khi Giám đốc quyết định

1. Giám đốc chủ trì phiên họp với các Phó Giám đốc để thảo luận tập thể về các vấn đề sau:

a) Quy hoạch, kế hoạch phát triển của ngành, bệnh viện, lĩnh vực;

b) Chương trình công tác, kế hoạch xây dựng văn bản hàng năm và dài hạn của bệnh viện;

c) Kế hoạch của bệnh viện triển khai các chủ trương, chính sách quan trọng của Đảng, Nhà nước, các văn bản quy phạm pháp luật quan trọng của cấp trên đã ban hành;

d) Các chương trình, dự án trọng điểm của ngành, bệnh viện;

đ) Dự toán kinh phí hoạt động bệnh viện;

e) Công tác tổ chức bộ máy và nhân sự của bệnh viện theo quy định phân cấp quản lý Viên chức;

f) Báo cáo hàng năm về tổng kết tình hình thực hiện kế hoạch và kiểm điểm sự chỉ đạo điều hành của bệnh viện.

2. Trong trường hợp không có điều kiện tổ chức thảo luận tập thể, theo chỉ đạo của Giám đốc thì khoa, phòng chủ trì đề án phối hợp với Phòng Tổ chức – Hành chính – Quản trị để lấy ý kiến các Phó Giám đốc trình Giám đốc quyết định.

3. Sau khi các Phó Giám đốc đã có ý kiến, Giám đốc là người đưa ra quyết định cuối cùng và chịu trách nhiệm về quyết định của mình.

Điều 6. Trách nhiệm, phạm vi giải quyết công việc của Trường khoa, Trưởng phòng (sau đây gọi là Trưởng khoa, phòng)

1. Trách nhiệm giải quyết công việc:

a) Chủ động triển khai thực hiện chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn của trưởng khoa, phòng theo quy chế bệnh viện ban hành kèm theo Quyết định số 1895/1997/BYT của Bộ trưởng Bộ Y tế và chịu trách nhiệm trước giám đốc về toàn bộ hoạt động của khoa, phòng được giao phụ trách;

b) Thực hiện chế độ báo cáo định kỳ hoặc đột xuất kết quả công tác của khoa, phòng theo quy định;

c) Tiếp nhận ý kiến chỉ đạo, văn bản của Ban giám đốc để giải quyết hoặc phân công cho cấp phó giải quyết, triển khai thực hiện;

d) Tham dự đầy đủ các cuộc họp, giao ban do Ban giám đốc chủ trì (nếu vắng mặt phải báo cáo người chủ trì và cử cấp phó dự thay), tổ chức thực hiện các ý kiến chỉ đạo của Ban giám đốc tại các cuộc họp, giao ban bệnh viện;

đ) Thực hiện việc kiểm tra, giám sát hoạt động của khoa, phòng được giao phụ trách;

e) Khi được Giám đốc hoặc Phó Giám đốc ủy quyền đại diện cho Bệnh viện tham dự các cuộc họp, hội nghị hoặc trả lời phỏng vấn trên phương tiện thông tin đại chúng thì chỉ được phát biểu những nội dung đã được Giám đốc hoặc Phó Giám đốc thông qua;

g) Khi Trưởng khoa, phòng nghỉ phải báo cáo và phải được sự đồng ý của Giám đốc và ủy quyền cho một cấp phó giải quyết công việc thuộc nhiệm vụ thẩm quyền của mình.

2. Phạm vi giải quyết công việc: c: Theo chức năng, nhiệm vụ quy định trong quy chế bệnh viện của Bộ Y tế và nhiệm vụ do Ban giám đốc phân công cho khoa, phòng.

Điều 7. Trách nhiệm, phạm vi giải quyết công việc của các Phó trưởng khoa, Phó trưởng phòng (gọi chung là Phó trưởng khoa, phòng)

1. Trách nhiệm giải quyết công việc:

a) Phó Trưởng khoa, phòng giúp Trưởng khoa, phòng chỉ đạo, điều hành và thực hiện các nhiệm vụ thuộc chức năng, nhiệm vụ của khoa, phòng; chịu trách nhiệm trước Trưởng khoa, phòng và trước pháp luật về lĩnh vực công tác được phân công. Khi Trưởng khoa, phòng vắng mặt, Phó Trưởng khoa, phòng được giao phụ trách có trách nhiệm thay mặt Trưởng khoa, phòng điều hành hoạt động của khoa, phòng theo quy định;

b) Chủ động tổ chức triển khai thực hiện nhiệm vụ được phân công; thường xuyên báo cáo Trưởng khoa, phòng về tình hình và kết quả thực hiện; phối hợp với các cá nhân, bộ phận có liên quan để giải quyết công việc thuộc phạm vi phụ trách;

c) Trong quá trình thực hiện nhiệm vụ, nếu phát sinh các vấn đề vượt thẩm quyền giải quyết, phải kịp thời báo cáo Trưởng khoa, phòng để xem xét, chỉ đạo giải quyết;

d) Thực hiện các nhiệm vụ khác theo sự phân công của Trưởng khoa, phòng.

2. Phạm vi giải quyết công việc: Theo chức năng, nhiệm vụ quy định trong quy chế bệnh viện của Bộ Y tế và nhiệm vụ do Ban giám đốc phân công cho khoa, phòng.

Điều 8. Trách nhiệm, phạm vi giải quyết công việc của Điều dưỡng Trưởng/ Kỹ thuật viên trưởng/ Hộ sinh trưởng

1. Trách nhiệm giải quyết công việc

a) Tham mưu Ban Giám đốc tổ chức, quản lý và triển khai công tác điều dưỡng trong toàn Bệnh viện theo quy định;

b) Xây dựng kế hoạch hoạt động điều dưỡng; hướng dẫn, kiểm tra, giám sát việc thực hiện nhiệm vụ của Điều dưỡng trưởng khoa, Hộ sinh trưởng khoa, Kỹ thuật viên trưởng khoa và nhân viên điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên trong Bệnh viện;

c) Tổ chức kiểm tra, đôn đốc việc thực hiện quy chế chuyên môn, công tác chăm sóc người bệnh, vệ sinh buồng bệnh và sử dụng vật tư y tế; kịp thời báo cáo Ban Giám đốc các vấn đề phát sinh;

d) Tham gia công tác đào tạo, nghiên cứu khoa học, chỉ đạo tuyến, cải tiến chất lượng và thực hiện chế độ báo cáo công tác điều dưỡng theo quy định.

2. Phạm vi giải quyết công việc: Theo chức năng, nhiệm vụ quy định trong quy chế bệnh viện của Bộ Y tế và nhiệm vụ do Ban giám đốc phân công cho khoa, phòng.

Điều 9. Trách nhiệm, phạm vi giải quyết công việc của viên chức, người lao động

1. Trách nhiệm giải quyết công việc:

a) Chấp hành nghiêm chủ trương của Đảng, chính sách pháp luật của Nhà nước, các quy định của ngành Y tế, nội quy, quy chế và quy định của Bệnh viện;

b) Chủ động, tích cực thực hiện các nhiệm vụ được phân công theo chức năng, nhiệm vụ của khoa, phòng và theo sự phân công của lãnh đạo các cấp;

c) Chịu trách nhiệm trước khoa, phòng về tiến độ, chất lượng, hiệu quả công việc được giao;

d) Thực hiện đúng quy tắc, ứng xử, đạo đức nghề nghiệp, văn hóa công sở; giữ gìn đoàn kết nội bộ, phối hợp chặt chẽ với đồng nghiệp trong quá trình thực hiện nhiệm vụ;

đ) Thường xuyên học tập, nâng cao trình độ chuyên môn, nghiệp vụ, kỹ năng nghề nghiệp; tham gia đầy đủ các chương trình đào tạo, bồi dưỡng, sinh hoạt chuyên môn theo quy định;

g) Quản lý, sử dụng đúng mục đích, hiệu quả tài sản, trang thiết bị, vật tư được giao; thực hành tiết kiệm, chống lãng phí;

h) Tham gia tích cực, đầy đủ các hoạt động phong trào, đoàn thể, trực cơ quan khi được phân công.

2. Phạm vi giải quyết công việc: Trong phạm vi nhiệm vụ được Trưởng khoa, phòng phân công.

MỤC 2. QUAN HỆ CÔNG TÁC

Điều 10. Quan hệ công tác giữa Bệnh viện với cơ quan sở, ngành, đoàn thể

1. Bệnh viện có trách nhiệm phối hợp với các sở, ban, ngành, địa phương, các tổ chức đoàn thể, các cơ sở y tế trực thuộc Sở Y tế tỉnh Gia Lai và các cơ sở y tế, cơ quan, đơn vị có liên quan trong và ngoài tỉnh để thực hiện chức năng, nhiệm vụ được giao.

2. Bệnh viện phối hợp với cơ quan Bảo hiểm xã hội trong việc thực hiện chính sách bảo hiểm y tế, bảo hiểm xã hội và các nhiệm vụ liên quan theo quy định của pháp luật.

3. Trong quá trình phối hợp thực hiện nhiệm vụ, trường hợp phát sinh khó khăn, vướng mắc hoặc những vấn đề vượt thẩm quyền giải quyết, Bệnh viện có trách nhiệm báo cáo Sở Y tế để xem xét, chỉ đạo hoặc đề xuất cấp có thẩm quyền giải quyết theo quy định.

Điều 11. Quan hệ công tác giữa Ban Giám đốc với lãnh đạo các khoa, phòng

1. Ban Giám đốc thực hiện việc lãnh đạo, chỉ đạo, kiểm tra, giám sát hoạt động của các khoa, phòng; kịp thời chỉ đạo giải quyết những khó khăn, vướng mắc phát sinh trong quá trình thực hiện nhiệm vụ.

2. Trưởng khoa, Trưởng phòng chịu trách nhiệm trước Ban Giám đốc về toàn bộ hoạt động của đơn vị; tổ chức triển khai thực hiện các chủ trương, chính sách của Đảng, pháp luật của Nhà nước, các quy định của ngành Y tế và nhiệm vụ được giao.

3. Các khoa, phòng có trách nhiệm thực hiện nghiêm chế độ thông tin, báo cáo định kỳ và đột xuất; kịp thời phản ánh những khó khăn, vướng mắc và đề xuất giải pháp để Ban Giám đốc xem xét, chỉ đạo.

4. Ban Giám đốc định kỳ hoặc đột xuất làm việc với lãnh đạo các khoa, phòng để đánh giá tình hình thực hiện nhiệm vụ, chỉ đạo các nhiệm vụ trọng tâm và giải quyết các vấn đề phát sinh.

Điều 12. Quan hệ công tác giữa các khoa, phòng

1. Các khoa, phòng có trách nhiệm chủ động phối hợp, hỗ trợ lẫn nhau trong quá trình thực hiện nhiệm vụ; bảo đảm thống nhất, hiệu quả và đúng quy định.

2. Những công việc liên quan đến chức năng, nhiệm vụ của nhiều khoa, phòng thì đơn vị được giao chủ trì có trách nhiệm phối hợp với các đơn vị liên quan để tổ chức thực hiện và báo cáo kết quả theo quy định.

3. Trường hợp có ý kiến khác nhau giữa các khoa, phòng về việc giải quyết công việc thì báo cáo Ban Giám đốc xem xét, quyết định.

Điều 13. Quan hệ công tác giữa lãnh đạo khoa, phòng với viên chức, người lao động

1. Lãnh đạo khoa, phòng có trách nhiệm phân công, hướng dẫn, kiểm tra, đôn đốc viên chức, người lao động thực hiện nhiệm vụ theo đúng chức trách, nhiệm vụ được giao.

2. Viên chức, người lao động có trách nhiệm chấp hành sự phân công, điều hành của lãnh đạo khoa, phòng; thực hiện đầy đủ chế độ báo cáo và chịu trách nhiệm về kết quả thực hiện nhiệm vụ được giao.

3. Trong quá trình thực hiện nhiệm vụ, nếu phát sinh khó khăn, vướng mắc hoặc vượt thẩm quyền giải quyết, viên chức, người lao động phải kịp thời báo cáo lãnh đạo khoa, phòng để xem xét, chỉ đạo giải quyết.

Điều 14. Các quan hệ công tác khác

1. Quan hệ giữa Ban Giám đốc với Đảng ủy/cấp ủy Bệnh viện

Quan hệ giữa Ban Giám đốc với Đảng ủy (hoặc cấp ủy) Bệnh viện được thực hiện theo Điều lệ Đảng, các quy định của Đảng, Quy chế làm việc của Đảng ủy (hoặc cấp ủy) và các quy định của pháp luật có liên quan. Ban Giám đốc chịu sự lãnh đạo của Đảng ủy (hoặc cấp ủy) trong việc thực hiện nhiệm vụ chính trị của Bệnh viện; có trách nhiệm tổ chức triển khai thực hiện các nghị quyết, kết luận, chủ trương của Đảng ủy (hoặc cấp ủy), đồng thời định kỳ hoặc khi có yêu cầu báo cáo tình hình hoạt động, kết quả thực hiện nhiệm vụ và các vấn đề quan trọng của Bệnh viện theo quy định.

2. Quan hệ giữa Ban Giám đốc với Công đoàn cơ sở

Quan hệ giữa Ban Giám đốc với Ban Chấp hành Công đoàn cơ sở được thực hiện theo Quy chế phối hợp giữa Ban Giám đốc và Ban Chấp hành Công đoàn cơ sở. Ban Giám đốc tạo điều kiện để Công đoàn thực hiện chức năng, nhiệm vụ theo quy định; phối hợp chăm lo, bảo vệ quyền, lợi ích hợp pháp, chính đáng của viên chức, người lao động và phát động các phong trào thi đua trong Bệnh viện.

3. Quan hệ giữa Ban Giám đốc với các tổ chức chính trị - xã hội (nếu có)

a) Ban Giám đốc phối hợp chặt chẽ với Đoàn Thanh niên, Hội Cựu chiến binh và các tổ chức chính trị - xã hội khác trong việc tuyên truyền, vận động viên chức, người lao động thực hiện tốt chủ trương của Đảng, chính sách pháp luật của Nhà nước, nội quy, quy chế của Bệnh viện; tổ chức các phong trào thi đua, hoạt động văn hóa, văn nghệ, thể dục thể thao và các hoạt động xã hội khác theo quy định;

b) Định kỳ hoặc khi cần thiết, Ban Giám đốc làm việc với đại diện các tổ chức chính trị - xã hội để trao đổi thông tin, tiếp thu ý kiến và giải quyết các kiến nghị liên quan đến hoạt động của Bệnh viện.

4. Nguyên tắc quan hệ công tác trong Bệnh viện

a) Quan hệ công tác giữa các cá nhân, khoa, phòng trong Bệnh viện được thực hiện trên nguyên tắc phối hợp, hỗ trợ, tôn trọng chức năng, nhiệm vụ và thẩm quyền của nhau nhằm bảo đảm hoàn thành tốt nhiệm vụ được giao;

b) Trường hợp phát sinh vướng mắc hoặc có ý kiến khác nhau trong quá trình phối hợp thực hiện nhiệm vụ, các bên chủ động trao đổi để thống nhất giải quyết; nếu không thống nhất được thì báo cáo cấp có thẩm quyền xem xét, quyết định.

Chương III: CHƯƠNG TRÌNH CÔNG TÁC CỦA BỆNH VIỆN

Điều 15. Các loại chương trình công tác và căn cứ xây dựng chương trình công tác

1. Các loại chương trình công tác:

- a) Chương trình công tác năm;
- b) Chương trình công tác quý;
- c) Chương trình công tác tháng;
- d) Chương trình công tác tuần của Lãnh đạo Bệnh viện và của các khoa, phòng.

2. Chương trình công tác năm

a) Nội dung chương trình công tác năm

- Chương trình công tác năm của bệnh viện và của khoa, phòng được xây dựng dựa trên cơ sở chức năng, nhiệm vụ của bệnh viện và các chỉ tiêu do Sở Y tế giao.

- Chương trình công tác năm bao gồm các nội dung chủ yếu như: kế hoạch phát triển Bệnh viện; kế hoạch hoạt động chuyên môn; kế hoạch đào tạo, nghiên cứu khoa học, chỉ đạo tuyến; kế hoạch đầu tư, sửa chữa, nâng cấp cơ sở vật chất; kế hoạch mua sắm, sửa chữa, bảo dưỡng trang thiết bị y tế; kế hoạch tài chính; các nhiệm vụ trọng tâm hàng năm của các khoa, phòng đã đăng ký và được Ban Giám đốc phê duyệt; và các nhiệm vụ trọng tâm khác của Bệnh viện,...

- Mỗi đề án, kế hoạch, chương trình công tác phải xác định rõ nội dung, đơn vị chủ trì, đơn vị phối hợp, người phụ trách, tiến độ thực hiện và thời hạn hoàn thành.

b) Căn cứ để xây dựng Chương trình công tác năm

Chương trình công tác năm của Bệnh viện được xây dựng trên cơ sở:

- Chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn của Bệnh viện;
- Nhiệm vụ, chỉ tiêu kế hoạch được UBND tỉnh, Sở Y tế và cơ quan có thẩm quyền giao;
- Các văn bản quy phạm pháp luật, văn bản chỉ đạo của cấp trên;

- Nghị quyết của Đảng ủy (hoặc cấp ủy) Bệnh viện;
- Kế hoạch, đề xuất của các khoa, phòng và yêu cầu thực tiễn trong hoạt động của Bệnh viện.

3. Chương trình công tác quý và công tác tháng

a) Nội dung chương trình công tác quý và chương trình công tác tháng

- Chương trình công tác quý và chương trình công tác tháng của Bệnh viện, các khoa, phòng bao gồm các nhiệm vụ trọng tâm, các hoạt động chuyên môn, quản lý, điều hành và các công việc cụ thể dự kiến thực hiện trong quý, tháng nhằm triển khai thực hiện chương trình công tác năm và các nhiệm vụ phát sinh.

b) Căn cứ xây dựng chương trình công tác quý và chương trình công tác tháng

- Chương trình công tác quý được xây dựng trên cơ sở chương trình công tác năm của Bệnh viện, kế hoạch công tác của các khoa, phòng và các nhiệm vụ phát sinh theo yêu cầu thực tiễn.

- Chương trình công tác tháng được xây dựng trên cơ sở chương trình công tác quý của Bệnh viện, kế hoạch công tác của các khoa, phòng và các nhiệm vụ phát sinh theo yêu cầu thực tiễn.

4. Chương trình công tác tuần

- Chương trình công tác tuần của Lãnh đạo Bệnh viện và các khoa, phòng bao gồm các nội dung công tác trọng tâm, lịch làm việc, thời gian địa điểm thực hiện và các hoạt động trọng tâm khác trong tuần.

Điều 16. Trình tự xây dựng, ban hành và tổ chức thực hiện chương trình công tác

1. Xây dựng chương trình công tác năm của Bệnh viện:

a) Hằng năm, căn cứ chức năng, nhiệm vụ được giao, các khoa, phòng xây dựng chương trình, kế hoạch công tác năm của đơn vị mình và gửi về Phòng Kế hoạch tổng hợp - Công nghệ thông tin theo thời gian quy định;

b) Phòng Kế hoạch tổng hợp - Công nghệ thông tin có trách nhiệm tổng hợp, phối hợp với các khoa, phòng liên quan tham mưu xây dựng chương trình công tác năm của Bệnh viện, trình Ban Giám đốc xem xét, phê duyệt;

c) Sau khi được phê duyệt, chương trình công tác năm là căn cứ để các khoa, phòng xây dựng kế hoạch công tác và tổ chức triển khai thực hiện.

2. Xây dựng chương trình công tác quý và chương trình công tác tháng Bệnh viện:

a) Căn cứ chương trình công tác năm và nhiệm vụ được giao, các khoa, phòng xây dựng chương trình công tác quý, tháng của đơn vị;

b) Phòng Kế hoạch tổng hợp - Công nghệ thông tin có trách nhiệm tổng hợp tham mưu chương trình công tác quý, chương trình công tác tháng của Bệnh viện,

trình Ban Giám đốc xem xét, phê duyệt và thông báo đến các khoa, phòng để tổ chức triển khai thực hiện;

c) Chương trình công tác quý và chương trình công tác tháng là căn cứ để các khoa, phòng chủ động triển khai thực hiện nhiệm vụ, đồng thời theo dõi kiểm tra, đánh giá tiến độ và kết quả thực hiện theo kế hoạch đã được phê duyệt.

3. Xây dựng lịch công tác tuần

a) Căn cứ chương trình công tác tháng và nhiệm vụ phát sinh, các khoa, phòng gửi nội dung đăng ký lịch công tác tuần về Phòng Kế hoạch tổng hợp - Công nghệ thông tin để tổng hợp;

b) Phòng Kế hoạch tổng hợp - Công nghệ thông tin tổng hợp, trình Ban Giám đốc phê duyệt và ban hành lịch công tác tuần của Bệnh viện;

c) Trường hợp có thay đổi lịch công tác, đơn vị liên quan phải kịp thời thông báo cho Phòng Kế hoạch tổng hợp - Công nghệ thông tin để cập nhật và thông tin đến các đơn vị có liên quan.

4. Tổ chức thực hiện

a) Trưởng các khoa, phòng chịu trách nhiệm tổ chức thực hiện chương trình công tác đã được phê duyệt; thường xuyên theo dõi, kiểm tra, đôn đốc tiến độ thực hiện các nhiệm vụ thuộc phạm vi quản lý;

b) Trường hợp phát sinh khó khăn, vướng mắc hoặc không bảo đảm tiến độ thực hiện, đơn vị chủ trì phải kịp thời báo cáo Lãnh đạo Bệnh viện phụ trách và thông báo cho Phòng Kế hoạch tổng hợp - Công nghệ thông tin để tổng hợp, tham mưu xử lý;

c) Ban Giám đốc Bệnh viện chỉ đạo, kiểm tra, đôn đốc việc thực hiện chương trình công tác; xem xét điều chỉnh, bổ sung nội dung chương trình công tác khi cần thiết.

Điều 17. Theo dõi, đánh giá kết quả thực hiện chương trình công tác

1. Định kỳ hằng tháng, quý, 06 tháng và hằng năm, Trưởng các khoa, phòng có trách nhiệm rà soát, đánh giá tình hình thực hiện chương trình công tác của đơn vị; báo cáo kết quả thực hiện, các nhiệm vụ chưa hoàn thành, nguyên nhân, giải pháp khắc phục và đề xuất điều chỉnh, bổ sung chương trình công tác (nếu có) gửi Phòng Kế hoạch tổng hợp - Công nghệ thông tin để tổng hợp, báo cáo Ban Giám đốc.

2. Lãnh đạo Bệnh viện được phân công phụ trách lĩnh vực có trách nhiệm chỉ đạo, kiểm tra, đôn đốc các khoa, phòng triển khai thực hiện các nhiệm vụ, đề án, dự án, kế hoạch thuộc phạm vi phụ trách; kịp thời báo cáo Giám đốc những khó khăn, vướng mắc và đề xuất biện pháp giải quyết.

3. Bộ phận được giao đầu mối theo dõi chương trình công tác có trách nhiệm tổng hợp tình hình thực hiện chương trình công tác của Bệnh viện; định kỳ báo cáo Ban Giám đốc về kết quả thực hiện, những nhiệm vụ chưa hoàn thành và đề xuất các giải pháp nhằm bảo đảm hoàn thành các mục tiêu, nhiệm vụ đã đề ra.

4. Kết quả thực hiện chương trình công tác là một trong những căn cứ để xem xét, đánh giá mức độ hoàn thành nhiệm vụ của tập thể khoa, phòng và cá nhân theo quy định.

Chương IV: TRÌNH TỰ GIẢI QUYẾT CÔNG VIỆC CỦA LÃNH ĐẠO BỆNH VIỆN

Điều 18. Hồ sơ, văn bản và trình tự giải quyết công việc

1. Hồ sơ, văn bản, biểu mẫu, giấy tờ chuyên môn, nghiệp vụ thuộc lĩnh vực nào thì khoa, phòng được giao phụ trách lĩnh vực đó có trách nhiệm chủ trì soạn thảo, kiểm tra thể thức, nội dung và trách nhiệm về tính chính xác hợp pháp của văn bản trước khi trình cấp có thẩm quyền.

2. Thực hiện quy trình xử lý văn bản (văn bản đi/văn bản đến) trên hệ thống quản lý văn bản (IDESK), trừ các văn bản, hồ sơ thuộc danh mục bí mật nhà nước hoặc các trường hợp đặc biệt khác có quy định riêng của cơ quan có thẩm quyền.

3. Quy trình soạn thảo và ký duyệt văn bản điện tử:

a) Viên chức được giao nhiệm vụ thực hiện soạn thảo văn bản, hồ sơ trên hệ thống điều hành điện tử, kiểm tra thể thức và chuyển trình lãnh đạo khoa, phòng xem xét;

b) Trưởng khoa, phòng (hoặc Phó Trưởng khoa, phòng được ủy quyền) thực hiện kiểm tra nội dung, thể thức và ký nháy phê duyệt (ký số cá nhân hoặc xác nhận trên hệ thống) trước khi chuyển trình Ban Giám đốc;

c) Hồ sơ trình Ban Giám đốc phải bảo đảm đầy đủ thành phần văn bản, tờ trình, các tài liệu căn cứ đính kèm dưới dạng tệp tin điện tử (file PDF, Word, Excel...).

4. Thẩm quyền và quy trình ký số ban hành văn bản:

a) Giám đốc và các Phó Giám đốc Bệnh viện thực hiện xem xét duyệt, cho ý kiến chỉ đạo và thực hiện ký số ban hành văn bản bằng chứng thư số do cơ quan có thẩm quyền cấp (chữ ký số cá nhân của lãnh đạo) trên hệ thống điều hành điện tử;

b) Sau khi Lãnh đạo Bệnh viện thực hiện ký số phê duyệt, bộ phận Văn thư chịu trách nhiệm kiểm tra lại thể thức văn bản, thực hiện ký số của cơ quan (chữ ký số của Bệnh viện Sản - Nhi tỉnh Gia Lai), cấp số văn bản đi trực tiếp trên hệ thống và tổ chức phát hành điện tử theo quy định.

5. Việc tiếp nhận, chuyển giao xử lý văn bản đến:

a) Bộ phận Văn thư có trách nhiệm kiểm tra, tiếp nhận văn bản đến điện tử trên hệ thống Voffice/Eoffice liên tục trong ngày làm việc, thực hiện vào sổ văn bản đến điện tử và chuyển trình Giám đốc (hoặc Phó Giám đốc được ủy quyền) để xin ý kiến phân công chỉ đạo giải quyết;

b) Căn cứ vào ý kiến chỉ đạo của Lãnh đạo Bệnh viện trên hệ thống, Văn thư thực hiện chuyển tiếp văn bản đến trực tuyến cho các khoa, phòng, cá nhân được giao chủ trì hoặc phối hợp giải quyết. Trưởng các khoa, phòng có trách nhiệm cập

nhập hệ thống hàng ngày để tiếp nhận và phân công viên chức xử lý kịp thời, đúng tiến độ.

6. Công tác lưu trữ và bảo mật thông tin:

a) Tất cả văn bản đi, văn bản đến điện tử sau khi hoàn thành quy trình xử lý phải được quản lý, lưu trữ an toàn trên hệ thống cơ sở dữ liệu điện tử của Bệnh viện theo đúng quy định của pháp luật về công tác văn thư, lưu trữ và Nghị định số 30/2020/NĐ-CP ngày 05/3/2020 của Chính phủ;

b) Viên chức, người lao động có trách nhiệm bảo mật tài khoản sử dụng trên hệ thống điều hành điện tử; tuyệt đối không để lộ mật khẩu hoặc giao tài khoản, thiết bị lưu khóa bí mật (USB Token, phần mềm ký số) cho người khác sử dụng. Việc soạn thảo, lưu trữ văn bản có nội dung thuộc danh mục bí mật nhà nước phải thực hiện theo quy định của pháp luật về bảo vệ bí mật nhà nước, tuyệt đối không được xử lý trên hệ thống mạng internet thông thường và hệ thống điều hành điện tử chung của Bệnh viện.

Điều 19. Trình tự gửi hồ sơ, văn bản và giải quyết công việc

1. Hồ sơ, văn bản trình giải quyết công việc phải được gửi đến Giám đốc hoặc Phó Giám đốc phụ trách lĩnh vực để xem xét, chỉ đạo giải quyết theo thẩm quyền.

2. Giám đốc hoặc Phó Giám đốc phụ trách lĩnh vực xem xét, cho ý kiến chỉ đạo hoặc phân công khoa, phòng chủ trì, phối hợp nghiên cứu, tham mưu giải quyết.

3. Đối với những nội dung liên quan đến nhiều khoa, phòng, đơn vị, khoa, phòng được giao chủ trì có trách nhiệm phối hợp với các đơn vị liên quan để thống nhất nội dung trước khi trình Lãnh đạo Bệnh viện xem xét, quyết định.

4. Trường hợp nội dung công việc vượt thẩm quyền hoặc có ý kiến khác nhau giữa các đơn vị liên quan thì báo cáo Giám đốc xem xét, quyết định.

Điều 20. Trách nhiệm của khoa, phòng trong công việc trình Lãnh đạo Bệnh viện giải quyết công việc

1. Khoa, phòng chỉ trình Giám đốc hoặc Phó Giám đốc những nội dung thuộc thẩm quyền giải quyết của Lãnh đạo Bệnh viện khi đã hoàn thiện đầy đủ hồ sơ, thủ tục theo quy định.

2. Khoa, phòng chủ trì có trách nhiệm:

a) Thẩm định, rà soát, kiểm tra tính đầy đủ, hợp pháp và chính xác của hồ sơ, văn bản trước khi trình;

b) Chủ động phối hợp với các khoa, phòng, đơn vị có liên quan để tham gia ý kiến, thống nhất nội dung đối với những công việc liên quan đến nhiều lĩnh vực;

c) Trường hợp nội dung trình còn chưa rõ, có ý kiến khác nhau giữa các khoa, phòng hoặc phát sinh vấn đề cần làm rõ, khoa, phòng chủ trì có trách nhiệm yêu cầu bổ sung, giải trình; đồng thời báo cáo Lãnh đạo Bệnh viện xem xét hoặc tổ chức họp, lấy ý kiến các đơn vị liên quan trước khi trình quyết định;

d) Hoàn thiện hồ sơ, văn bản trình theo đúng quy định và yêu cầu của Lãnh đạo Bệnh viện.

3. Trưởng khoa, phòng ký nháy xác nhận nội dung hồ sơ, văn bản trước khi trình Lãnh đạo Bệnh viện xem xét, quyết định.

4. Khoa, phòng chủ trì chịu trách nhiệm về nội dung tham mưu, tính pháp lý, tính chính xác của hồ sơ, văn bản trình; đồng thời bảo đảm tiến độ thực hiện theo thời hạn do cơ quan có thẩm quyền, Sở Y tế, Ban Giám đốc Bệnh viện hoặc quy định hiện hành yêu cầu. Trường hợp để xảy ra chậm trễ, tồn đọng hồ sơ hoặc không hoàn thành nhiệm vụ theo tiến độ được giao mà không có lý do chính đáng, Trưởng khoa, phòng và cá nhân có liên quan phải chịu trách nhiệm trước Giám đốc Bệnh viện theo quy định.

Điều 21. Xử lý hồ sơ trình và thông báo kết quả

1. Giám đốc, Phó Giám đốc xem xét, giải quyết hồ sơ, công việc thuộc lĩnh vực được phân công phụ trách theo thẩm quyền và bảo đảm thời hạn theo quy định hoặc theo yêu cầu của cơ quan có thẩm quyền.

2. Đối với các hồ sơ, công việc cần bổ sung thông tin, lấy ý kiến hoặc làm rõ nội dung trước khi quyết định, Giám đốc hoặc Phó Giám đốc có thể yêu cầu khoa, phòng chủ trì:

a) Bổ sung hồ sơ, tài liệu, nội dung giải trình;
b) Lấy ý kiến các khoa, phòng, đơn vị có liên quan;
c) Tổ chức họp, làm việc với các đơn vị, cá nhân liên quan để thống nhất nội dung tham mưu;

d) Trường hợp cần thiết, Giám đốc hoặc Phó Giám đốc có thể giao hoặc ủy quyền cho Lãnh đạo khoa, phòng chủ trì cuộc họp và báo cáo kết quả bằng văn bản để xem xét, quyết định.

3. Đối với các nội dung thuộc thẩm quyền tập thể Lãnh đạo Bệnh viện thảo luận trước khi quyết định, Giám đốc hoặc Phó Giám đốc phụ trách lĩnh vực chỉ xem xét, quyết định sau khi đã có ý kiến thống nhất của tập thể Lãnh đạo Bệnh viện theo quy định của Quy chế này.

4. Căn cứ ý kiến chỉ đạo của Giám đốc hoặc Phó Giám đốc, khoa, phòng chủ trì có trách nhiệm hoàn thiện hồ sơ, dự thảo văn bản hoặc các nội dung liên quan để trình ký, ban hành hoặc tổ chức triển khai thực hiện.

Đối với các nội dung liên quan đến cơ chế, chính sách hoặc cần thông báo chính thức, việc triển khai phải được thể hiện bằng văn bản theo quy định. Đối với các công việc chuyên môn, nghiệp vụ thường xuyên, ý kiến chỉ đạo của Lãnh đạo Bệnh viện được ghi nhận trên hồ sơ hoặc thông báo đến các đơn vị liên quan để tổ chức thực hiện.

5. Kết quả giải quyết công việc phải được thông báo kịp thời đến khoa, phòng, đơn vị hoặc cá nhân có liên quan. Trường hợp công việc chưa thể giải quyết hoặc cần kéo dài thời gian xử lý, khoa, phòng chủ trì có trách nhiệm báo cáo Lãnh đạo Bệnh viện và thông tin cho đơn vị trình biết lý do, thời gian dự kiến hoàn thành.

Điều 22. Tổ chức họp để giải quyết công việc

1. Giám đốc hoặc Phó Giám đốc phụ trách lĩnh vực họp với các khoa, phòng, đơn vị, cá nhân có liên quan để nghe ý kiến tham mưu (khó khăn, vướng mắc, hướng giải quyết) trước khi đưa ra quyết định.

2. Trách nhiệm của khoa, phòng trong việc chuẩn bị và tổ chức cuộc họp

a) Trách nhiệm của Phòng Tổ chức - Hành chính - Quản trị

- Tham mưu Lãnh đạo Bệnh viện xây dựng lịch họp, hội nghị theo chương trình công tác; thông báo thời gian, địa điểm, thành phần tham dự và nội dung cuộc họp;

- Phối hợp với khoa, phòng chủ trì và các đơn vị liên quan chuẩn bị tài liệu, giấy mời và các điều kiện phục vụ cuộc họp;

- Bảo đảm cơ sở vật chất, phương tiện, trang thiết bị và các điều kiện cần thiết phục vụ cuộc họp;

- Thực hiện công tác lễ tân, điểm danh (nếu có), ghi biên bản cuộc họp hoặc phân công người ghi biên bản theo chỉ đạo của Chủ trì cuộc họp; dự thảo thông báo kết luận cuộc họp theo quy định.

b) Trách nhiệm của Phòng Kế hoạch tổng hợp - Công nghệ thông tin

- Phối hợp với khoa, phòng chủ trì chuẩn bị chương trình, nội dung, tài liệu và các báo cáo phục vụ cuộc họp theo yêu cầu của Lãnh đạo Bệnh viện;

- Tổng hợp các nội dung chuyên môn, tiến độ thực hiện nhiệm vụ và các vấn đề cần xin ý kiến tại cuộc họp thuộc lĩnh vực được phân công;

- Bảo đảm hạ tầng công nghệ thông tin, thiết bị trình chiếu, hệ thống họp trực tuyến (nếu có) và hỗ trợ kỹ thuật phục vụ cuộc họp;

- Phối hợp với Phòng Tổ chức - Hành chính - Quản trị và các đơn vị liên quan theo dõi, đôn đốc việc triển khai thực hiện các kết luận của Lãnh đạo Bệnh viện sau cuộc họp theo chức năng, nhiệm vụ được giao.

c) Trách nhiệm của khoa, phòng chủ trì tham mưu nội dung cuộc họp

- Chuẩn bị hồ sơ, tài liệu, báo cáo, dự thảo văn bản và các nội dung liên quan phục vụ cuộc họp;

- Báo cáo, giải trình các vấn đề thuộc phạm vi phụ trách khi được yêu cầu;

- Tiếp thu ý kiến chỉ đạo, kết luận của Lãnh đạo Bệnh viện; phối hợp với các đơn vị liên quan hoàn thiện hồ sơ, văn bản và tổ chức triển khai thực hiện các nhiệm vụ sau cuộc họp;

- Phối hợp với Phòng Tổ chức - Hành chính - Quản trị và Phòng Kế hoạch tổng hợp - Công nghệ thông tin trong việc hoàn thiện biên bản, thông báo kết luận cuộc họp và các tài liệu liên quan (nếu được phân công).

3. Trường hợp cần thiết, Giám đốc hoặc Phó Giám đốc bệnh viện có thể giao khoa, phòng chủ trì tổ chức cuộc họp với các đơn vị liên quan để xử lý công việc thuộc lĩnh vực phụ trách của khoa, phòng.

4. Tập thể Lãnh đạo Bệnh viện tổ chức giao ban hằng ngày để nắm tình hình hoạt động và chỉ đạo giải quyết các công việc phát sinh; đồng thời họp định kỳ hoặc họp đột xuất để xem xét, thảo luận các nội dung thuộc thẩm quyền tập thể lãnh đạo theo quy định tại Chương V của Quy chế này.

Điều 23. Thẩm quyền ký ban hành văn bản

1. Thẩm quyền ký ban hành văn bản của Giám đốc bệnh viện

a) Ký các văn bản thuộc thẩm quyền của người đứng đầu đơn vị theo quy định của pháp luật và của các cơ quan có thẩm quyền;

b) Ký các quyết định, kế hoạch, đề án, chương trình công tác; các văn bản về tổ chức, bộ máy, nhân sự, tài chính, tài sản, đầu tư, mua sắm, hợp đồng và các văn bản giao dịch, báo cáo với cơ quan cấp trên, cơ quan, tổ chức, cá nhân có liên quan;

c) Chịu trách nhiệm toàn diện về nội dung và việc ban hành văn bản của Bệnh viện.

2. Thẩm quyền ký ban hành văn bản của Phó Giám đốc bệnh viện

a) Trong phạm vi lĩnh vực được phân công phụ trách, Phó Giám đốc có trách nhiệm xem xét, cho ý kiến xử lý hồ sơ, công việc thuộc lĩnh vực được giao;

b) Phó Giám đốc được ký thay Giám đốc đối với các văn bản thuộc lĩnh vực phụ trách khi được Giám đốc phân công hoặc ủy quyền theo quy định; chịu trách nhiệm trước Giám đốc và trước pháp luật về nội dung đã ký;

c) Trường hợp Giám đốc vắng mặt, Phó Giám đốc được ủy quyền điều hành hoạt động của Bệnh viện được ký các văn bản thuộc thẩm quyền của Giám đốc trong phạm vi được ủy quyền.

3. Ký thừa lệnh, ủy quyền

a) Việc ký thừa lệnh, ủy quyền của Giám đốc Bệnh viện và phải bảo đảm đúng quy định của pháp luật;

b) Người được giao ký thừa lệnh, ủy quyền chỉ được ký trong phạm vi nội dung được giao và chịu trách nhiệm về nội dung văn bản đã ký.

Chương V: TỔ CHỨC HỘI NGHỊ, CUỘC HỌP VÀ GIAO BAN

Điều 24. Nguyên tắc và hình thức tổ chức hội nghị, cuộc họp và giao ban

1. Bệnh viện tổ chức các hội nghị, cuộc họp và giao ban nhằm phục vụ công tác quản lý, điều hành, triển khai nhiệm vụ được giao; bảo đảm nguyên tắc thiết thực, hiệu quả, tiết kiệm, đúng thành phần và không ảnh hưởng đến hoạt động khám bệnh, chữa bệnh.

2. Các hình thức hội nghị, cuộc họp và giao ban

a) Giao ban chuyên môn, giao ban điều hành;

b) Hội nghị viên chức, người lao động;

c) Hội nghị sơ kết, tổng kết;

d) Hội nghị chuyên đề, hội thảo, tập huấn, đào tạo;

đ) Các cuộc họp của tập thể lãnh đạo Bệnh viện;

e) Các cuộc họp do Giám đốc, Phó Giám đốc hoặc Trưởng khoa, phòng chủ trì để giải quyết công việc theo chức năng, nhiệm vụ được giao;

g) Các hội nghị, cuộc họp khác theo yêu cầu của cơ quan có thẩm quyền hoặc theo quyết định của Giám đốc Bệnh viện.

3. Thành phần, thời gian, địa điểm và nội dung từng loại hội nghị, cuộc họp, giao ban do Giám đốc Bệnh viện hoặc người được giao chủ trì quyết định theo yêu cầu thực tế.

Điều 25. Tổ chức hội nghị

1. Các hội nghị của Bệnh viện bao gồm: Hội nghị viên chức, người lao động; Hội nghị sơ kết, tổng kết; Hội nghị chuyên đề; Hội nghị khoa học; Hội nghị tập huấn và các Hội nghị khác theo yêu cầu nhiệm vụ.

2. Việc tổ chức hội nghị phải được chuẩn bị đầy đủ về nội dung, chương trình, tài liệu, thành phần tham dự, cơ sở vật chất và các điều kiện cần thiết khác theo kế hoạch được phê duyệt.

3. Khoa, phòng được giao chủ trì tổ chức hội nghị có trách nhiệm:

- a) Xây dựng kế hoạch, chương trình hội nghị và dự thảo các tài liệu liên quan;
- b) Phối hợp với các khoa, phòng, đơn vị liên quan chuẩn bị nội dung, cơ sở vật chất và các điều kiện phục vụ hội nghị;
- c) Tham mưu phát hành giấy mời, tài liệu và các văn bản liên quan theo quy định;
- d) Tổng hợp ý kiến, hoàn thiện biên bản, báo cáo kết quả hội nghị và tham mưu triển khai các nội dung kết luận sau hội nghị.

4. Kinh phí tổ chức hội nghị được thực hiện theo quy định hiện hành của Nhà nước, quy chế chi tiêu nội bộ và các quy định khác có liên quan; bảo đảm tiết kiệm, hiệu quả.

5. Các nội dung kết luận, nghị quyết hoặc nhiệm vụ được giao tại hội nghị là căn cứ để các khoa, phòng, đơn vị tổ chức triển khai thực hiện và chịu trách nhiệm báo cáo kết quả theo yêu cầu của Lãnh đạo Bệnh viện.

Điều 26. Tổ chức cuộc họp

1. Chuẩn bị và triển khai cuộc họp

a) Khoa, phòng được giao chủ trì có trách nhiệm chuẩn bị nội dung, tài liệu, dự thảo văn bản liên quan; xác định thành phần tham dự, thời gian, địa điểm và các điều kiện cần thiết phục vụ cuộc họp;

b) Sau khi được cấp có thẩm quyền phê duyệt, khoa, phòng chủ trì có trách nhiệm tổ chức triển khai cuộc họp theo kế hoạch đã được thống nhất;

c) Người chủ trì điều hành cuộc họp theo chương trình đã được chuẩn bị; trường hợp cần thiết có thể điều chỉnh nội dung, chương trình cho phù hợp với yêu cầu thực tế và phải thông báo cho các thành phần tham dự biết;

d) Kết thúc cuộc họp, người chủ trì phải kết luận rõ nội dung đã được thống nhất, nhiệm vụ được giao, đơn vị chủ trì, đơn vị phối hợp và thời hạn thực hiện.

2. Ghi biên bản và thông báo kết luận cuộc họp

a) Khoa, phòng chủ trì có trách nhiệm cử thư ký ghi biên bản cuộc họp và tổng hợp nội dung kết luận của người chủ trì;

b) Trường hợp cần thiết, khoa, phòng chủ trì tham mưu ban hành thông báo kết luận cuộc họp hoặc các văn bản liên quan theo ý kiến chỉ đạo của Lãnh đạo Bệnh viện.

3. Báo cáo kết quả cuộc họp

a) Đối với các cuộc họp do Lãnh đạo Bệnh viện chủ trì, khoa, phòng được giao chủ trì có trách nhiệm tổng hợp kết quả, báo cáo và tham mưu triển khai thực hiện các nội dung kết luận;

b) Trường hợp cuộc họp do Lãnh đạo Bệnh viện ủy quyền cho Trưởng khoa, phòng chủ trì thì người được ủy quyền có trách nhiệm báo cáo kết quả thực hiện và các vấn đề vượt thẩm quyền đề Lãnh đạo Bệnh viện xem xét, chỉ đạo.

4. Tổ chức thực hiện sau cuộc họp

a) Khoa, phòng được giao chủ trì và các đơn vị có liên quan có trách nhiệm triển khai thực hiện các nội dung kết luận của cuộc họp; theo dõi, đôn đốc, kiểm tra và báo cáo kết quả thực hiện theo yêu cầu của Lãnh đạo Bệnh viện.

5. Lãnh đạo bệnh viện tham gia các cuộc họp của cấp trên

a) Giám đốc tham dự các hội nghị, cuộc họp theo giấy mời hoặc giấy triệu tập của cơ quan có thẩm quyền. Trường hợp không thể tham dự, Giám đốc xem xét, ủy quyền hoặc cử Phó Giám đốc, lãnh đạo khoa, phòng có liên quan tham dự theo quy định;

b) Người được cử hoặc được ủy quyền tham dự cuộc họp có trách nhiệm nghiên cứu tài liệu, chuẩn bị nội dung theo yêu cầu; tham dự đầy đủ, thực hiện nhiệm vụ được giao và báo cáo kết quả cuộc họp, các nội dung chỉ đạo hoặc nhiệm vụ phát sinh với Giám đốc hoặc Lãnh đạo Bệnh viện có liên quan sau khi cuộc họp kết thúc;

c) Trường hợp cần thiết, Lãnh đạo Bệnh viện có thể cử thêm viên chức, người lao động hoặc đại diện khoa, phòng liên quan cùng tham dự cuộc họp;

d) Khoa, phòng được giao chủ trì hoặc có liên quan có trách nhiệm chuẩn bị hồ sơ, tài liệu, nội dung phục vụ Lãnh đạo Bệnh viện tham dự các hội nghị, cuộc họp theo yêu cầu.

Điều 27. Chế độ giao ban

1. Giao ban khoa, phòng

a) Giao ban khoa:

- Chủ trì: Lãnh đạo khoa hoặc người được phân công.

- Nội dung: Đánh giá tình hình hoạt động chuyên môn, công tác chăm sóc người bệnh và các nhiệm vụ khác của khoa.

- Thành phần: Viên chức, người lao động làm việc tại khoa.

- Thời gian, địa điểm: Do Lãnh đạo khoa quyết định phù hợp với hoạt động chuyên môn.

- Thư ký: Điều dưỡng trưởng/ Kỹ thuật viên trưởng/ Hộ sinh trưởng hoặc người được phân công.

b) Giao ban phòng

- Chủ trì: Lãnh đạo phòng hoặc người được phân công.

- Nội dung: Đánh giá tình hình thực hiện nhiệm vụ, triển khai công việc thời gian tiếp theo.

- Thành phần: Viên chức, người lao động làm việc tại phòng.

- Thời gian, địa điểm: Do Lãnh đạo phòng quyết định

- Thư ký: Do Lãnh đạo phòng phân công

2. Giao ban chuyên môn toàn Bệnh viện

- Chủ trì: Giám đốc hoặc Phó Giám đốc được phân công.

- Nội dung: Đánh giá tình hình hoạt động chuyên môn, công tác khám chữa bệnh, các vấn đề phát sinh và chỉ đạo xử lý.

- Thành phần: Ban Giám đốc, lãnh đạo các khoa, phòng và các thành phần liên quan.

- Thời gian, địa điểm: Theo lịch giao ban của Bệnh viện.

- Đơn vị tham mưu, tổng hợp nội dung: Phòng Kế hoạch tổng hợp - Công nghệ thông tin.

3. Tổ chức thực hiện

- Các cuộc họp, giao ban có thể mời thêm thành phần tham dự theo yêu cầu của người chủ trì.

- Người được cử tham dự có trách nhiệm tiếp thu đầy đủ nội dung, triển khai thực hiện và báo cáo lại đơn vị mình.

- Khoa, phòng được giao nhiệm vụ có trách nhiệm ghi biên bản, tổng hợp nội dung, theo dõi và lưu trữ hồ sơ cuộc họp theo quy định.

Điều 28. Tiếp khách và công tác Hợp tác quốc tế

1. Tiếp khách trong nước và công tác tiếp công dân

a) Ban Giám đốc Bệnh viện tiếp khách đến làm việc theo lịch công tác đã được sắp xếp; trường hợp đột xuất hoặc khách đến không theo lịch, Phòng Tổ chức - Hành chính - Quản trị có trách nhiệm tiếp nhận thông tin, báo cáo xin ý kiến chỉ đạo của Ban Giám đốc;

b) Các khoa, phòng chức năng có trách nhiệm phối hợp chuẩn bị nội dung, tài liệu, địa điểm và cùng tham gia tiếp khách khi có chỉ đạo từ Ban Giám đốc Bệnh viện;

c) Đối với công tác tiếp viên chức, người lao động và công dân: Thực hiện nghiêm túc theo quy định của pháp luật và quy chế tiếp công dân của Bệnh viện. Chỉ đạo Ban Thanh tra nhân dân và Trưởng các phòng, khoa phối hợp thực hiện nghiêm túc nhiệm vụ tiếp dân đến khiếu nại, tố cáo; trân trọng lắng nghe ý kiến của công dân đề cải tiến, nâng cao hiệu quả công tác.

2. Tiếp khách nước ngoài và công tác Hợp tác quốc tế

a) Các hoạt động giao lưu, ký kết, tiếp nhận tài trợ, hợp tác nghiên cứu khoa học hoặc tổ chức hội thảo có yếu tố nước ngoài (Hợp tác quốc tế) phải tuân thủ

nghiêm túc các quy định pháp luật hiện hành, quy định của Bộ Y tế và UBND tỉnh Gia Lai về quản lý đoàn ra, đoàn vào.

b) Quy trình tiếp khách nước ngoài:

- Khi có kế hoạch tiếp khách nước ngoài hoặc tổ chức hoạt động hợp tác quốc tế, khoa/phòng chủ trì phải xây dựng kế hoạch chi tiết (nội dung, chương trình làm việc, thành phần, thời gian, danh sách khách) gửi Phòng Kế hoạch tổng hợp - Công nghệ thông tin để rà soát, tham mưu về nội dung chuyên môn và phối hợp với Phòng Tổ chức - Hành chính - Quản trị hoàn thiện hồ sơ theo quy định.

- Phòng Kế hoạch tổng hợp - Công nghệ thông tin phối hợp với khoa, phòng chủ trì xây dựng chương trình làm việc, chuẩn bị nội dung chuyên môn, tài liệu, bản phiên dịch (nếu có) và các điều kiện chuyên môn phục vụ đoàn công tác.

- Phòng Tổ chức - Hành chính - Quản trị kiểm tra thể thức, tính pháp lý của hồ sơ; tham mưu văn bản báo cáo, xin chủ trương và trình cấp có thẩm quyền phê duyệt theo quy định.

- Bệnh viện chỉ tổ chức tiếp đón và làm việc với khách nước ngoài sau khi có văn bản chấp thuận của cơ quan có thẩm quyền theo quy định của pháp luật.

- Khoa, phòng chủ trì phối hợp với Phòng Kế hoạch tổng hợp - Công nghệ thông tin và Phòng Tổ chức - Hành chính - Quản trị tổ chức thực hiện chương trình làm việc; sau khi kết thúc, tổng hợp kết quả, báo cáo Ban Giám đốc và thực hiện chế độ báo cáo với cơ quan có thẩm quyền (nếu có).

c) Trách nhiệm bảo mật và báo cáo:

- Quá trình tiếp việc và trao đổi thông tin với đối tác nước ngoài phải đảm bảo bí mật nhà nước, an ninh chính trị nội bộ theo đúng quy định pháp luật.

- Khi kết thúc chương trình làm việc, khoa/phòng chủ trì phối hợp với Phòng Tổ chức - Hành chính - Quản trị xây dựng báo cáo kết quả gửi Sở Y tế và các cơ quan liên quan theo quy định.

Chương VI: QUẢN LÝ VÀ SỬ DỤNG VIÊN CHỨC, NGƯỜI LAO ĐỘNG

Điều 29. Nguyên tắc quản lý, sử dụng viên chức và người lao động

1. Việc quản lý, sử dụng viên chức và người lao động của Bệnh viện thực hiện theo quy định của pháp luật, quy định của ngành Y tế và các quy chế, quy định nội bộ của Bệnh viện.

2. Viên chức, người lao động được bố trí, sử dụng phù hợp với vị trí việc làm, chức danh nghề nghiệp, trình độ chuyên môn, năng lực và yêu cầu nhiệm vụ của từng khoa, phòng, đơn vị.

3. Viên chức, người lao động có trách nhiệm chấp hành sự phân công công tác; thực hiện đầy đủ chức trách, nhiệm vụ được giao; bảo đảm chất lượng chuyên môn, hiệu quả công việc và an toàn người bệnh.

4. Bệnh viện tạo điều kiện để viên chức, người lao động được đào tạo, bồi dưỡng, cập nhật kiến thức chuyên môn, nghiệp vụ, kỹ năng nghề nghiệp theo quy định.

5. Việc đánh giá, xếp loại, khen thưởng, kỷ luật và thực hiện các chế độ, chính sách đối với viên chức, người lao động được thực hiện theo quy định của pháp luật và quy định của Bệnh viện.

Điều 30. Trách nhiệm của các cấp trong quản lý và sử dụng viên chức, người lao động

1. Giám đốc Bệnh viện có trách nhiệm:

a) Quản lý, sử dụng và bố trí nhân lực phù hợp với vị trí việc làm, chức danh nghề nghiệp và yêu cầu hoạt động của Bệnh viện;

b) Chỉ đạo thực hiện các quy định về quản lý lao động, thời giờ làm việc, chế độ trực, đào tạo, bồi dưỡng, đánh giá viên chức, người lao động theo quy định;

c) Bảo đảm điều kiện làm việc, an toàn lao động, phòng chống cháy nổ, kiểm soát nhiễm khuẩn, an toàn người bệnh và môi trường làm việc theo quy định;

d) Tổ chức thực hiện các chế độ, chính sách; công tác thi đua, khen thưởng, kỷ luật đối với viên chức, người lao động theo thẩm quyền;

đ) Quan tâm chăm lo đời sống vật chất, tinh thần; bảo đảm quyền và lợi ích hợp pháp của viên chức, người lao động;

e) Xây dựng môi trường làm việc đoàn kết, kỷ cương, trách nhiệm và hiệu quả.

2. Lãnh đạo khoa, phòng

a) Quản lý, phân công, hướng dẫn, kiểm tra và giám sát việc thực hiện nhiệm vụ của viên chức, người lao động thuộc phạm vi quản lý;

b) Tổ chức, sắp xếp lao động hợp lý; bảo đảm chất lượng chuyên môn, an toàn người bệnh và hiệu quả hoạt động của khoa, phòng;

c) Theo dõi thời gian làm việc, ngày công, giờ công, chế độ trực và kết quả thực hiện nhiệm vụ của viên chức, người lao động; tổ chức chấm công, xác nhận bảng chấm công và gửi bộ phận có liên quan làm căn cứ thực hiện chế độ, chính sách theo quy định;

d) Xây dựng môi trường làm việc đoàn kết, dân chủ, kỷ cương, trách nhiệm; quan tâm hỗ trợ viên chức, người lao động thuộc phạm vi quản lý theo quy định.

3. Viên chức, người lao động

a) Thực hiện trách nhiệm và phạm vi giải quyết công việc theo quy định tại Điều 9 của Quy chế này; chấp hành các quy định về thời giờ làm việc, chế độ trực, đào tạo, bồi dưỡng, quy tắc ứng xử, đạo đức nghề nghiệp và các quy định khác của Bệnh viện.

Điều 31. Trang phục và tác phong làm việc

1. Viên chức, người lao động, học viên, người thực hành tại Bệnh viện phải thực hiện đúng quy định về trang phục y tế, bảng tên, thẻ viên chức và tác phong làm việc theo quy định của Bộ Y tế và quy định của Bệnh viện.

2. Trang phục y tế phải bảo đảm thống nhất, gọn gàng, sạch sẽ, phù hợp với vị trí việc làm, chức danh nghề nghiệp và đặc thù công việc; bảo đảm yêu cầu về kiểm soát nhiễm khuẩn, an toàn người bệnh và môi trường làm việc.

3. Viên chức, người lao động phải mặc đúng trang phục trong thời gian làm việc, thường trực, trực chuyên môn và khi thực hiện nhiệm vụ theo phân công; đeo biển tên hoặc thẻ viên chức theo quy định.

4. Người bệnh nội trú sử dụng trang phục bệnh viện theo quy định nhằm bảo đảm thuận lợi trong công tác chăm sóc, điều trị, quản lý người bệnh và kiểm soát nhiễm khuẩn.

5. Màu sắc, kiểu dáng, biểu tượng, biển tên và các nội dung liên quan đến trang phục y tế được thực hiện theo quy định của Bộ Y tế và quy định hiện hành của Bệnh viện.

6. Trưởng các khoa, phòng có trách nhiệm kiểm tra, nhắc nhở việc thực hiện quy định về trang phục, tác phong làm việc đối với viên chức, người lao động thuộc phạm vi quản lý.

Chương VII: QUẢN LÝ TÀI CHÍNH, TÀI SẢN TRONG BỆNH VIỆN

Điều 32. Nguyên tắc quản lý tài chính

1. Thực hiện theo quy định của pháp luật về ngân sách, kế toán, tài chính và cơ chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp công lập.

2. Bảo đảm công khai, minh bạch, tiết kiệm, hiệu quả, đúng mục đích.

3. Các khoản thu, chi phải được hạch toán, quản lý và sử dụng theo quy định hiện hành và Quy chế chi tiêu nội bộ của Bệnh viện.

Điều 33. Nguyên tắc quản lý tài sản, trang thiết bị

1. Tài sản, trang thiết bị, vật tư được quản lý, sử dụng đúng mục đích, đúng quy định.

2. Các khoa, phòng có trách nhiệm bảo quản tài sản được giao.

3. Việc mua sắm, sửa chữa, thanh lý, điều chuyển tài sản thực hiện theo quy định của pháp luật và quy chế của Bệnh viện.

Điều 34. Trách nhiệm quản lý tài chính, tài sản

1. Giám đốc chịu trách nhiệm quản lý toàn diện.

2. Phòng Tài chính - Kế toán tham mưu quản lý tài chính và sử dụng các nguồn kinh phí của Bệnh viện.

3. Phòng phụ trách vật tư, trang thiết bị tham mưu quản lý tài sản, trang thiết bị.

4. Trưởng khoa, phòng chịu trách nhiệm quản lý tài sản được giao.

Điều 35. Kiểm tra, giám sát việc quản lý và sử dụng tài chính, tài sản

1. Công tác quản lý, sử dụng tài chính, tài sản, vật tư và trang thiết bị của Bệnh viện phải được kiểm tra, giám sát thường xuyên nhằm bảo đảm sử dụng đúng mục đích, tiết kiệm, hiệu quả và đúng quy định của pháp luật.

2. Các khoa, phòng có trách nhiệm thực hiện chế độ kiểm kê, đối chiếu, báo cáo tình hình quản lý, sử dụng tài sản, vật tư, trang thiết bị theo quy định của Bệnh viện.

3. Phòng Tài chính - Kế toán và các phòng chức năng có liên quan có trách nhiệm tham mưu, phối hợp kiểm tra việc quản lý, sử dụng tài chính, tài sản, vật tư và trang thiết bị; kịp thời phát hiện, báo cáo và đề xuất xử lý các trường hợp vi phạm.

4. Viên chức, người lao động có trách nhiệm phát hiện, báo cáo các hành vi gây thất thoát, lãng phí hoặc sử dụng tài sản, kinh phí không đúng quy định.

5. Việc kiểm kê, đánh giá, thanh lý, điều chuyển tài sản và công khai tài chính thực hiện theo quy định của pháp luật và quy định của Bệnh viện.

Chương VIII: NGHIÊN CỨU KHOA HỌC, SÁNG KIẾN, CẢI TIẾN KỸ THUẬT

Điều 36. Quy định chung về công tác nghiên cứu khoa học và sáng kiến

1. Nghiên cứu khoa học, sáng kiến, cải tiến và ứng dụng các tiến bộ kỹ thuật mới, chuyển giao công nghệ là một trong những nhiệm vụ trọng tâm và bắt buộc đối với viên chức chuyên môn của Bệnh viện.

2. Giám đốc bệnh viện chịu trách nhiệm toàn diện về hoạt động nghiên cứu khoa học, công nghệ và kỹ thuật, phù hợp với định hướng chiến lược của ngành Y tế và kế hoạch phát triển của Bệnh viện.

3. Hằng năm, căn cứ vào nhu cầu thực tế và năng lực chuyên môn, Bệnh viện tổ chức đăng ký, xét duyệt và triển khai các đề tài nghiên cứu khoa học, sáng kiến cải tiến kỹ thuật các cấp theo quy định.

4. Kinh phí đầu tư cho công tác nghiên cứu khoa học, công nghệ và ứng dụng các tiến bộ kỹ thuật được chi từ nguồn ngân sách nhà nước (nếu có), từ nguồn quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp, nguồn thu sự nghiệp, nguồn tài trợ và các nguồn thu hợp pháp khác theo quy định hiện hành của pháp luật.

Điều 37. Hội đồng Khoa học và Công nghệ Bệnh viện

1. Hội đồng Khoa học và Công nghệ Bệnh viện do Giám đốc Bệnh viện quyết định thành lập, có chức năng tư vấn cho Giám đốc về các nội dung:

a) Kế hoạch hoạt động chuyên môn, phương hướng và nhiệm vụ nghiên cứu khoa học, phát triển công nghệ dài hạn và hằng năm của Bệnh viện;

b) Thẩm định, xét duyệt đề cương và nghiệm thu kết quả các đề tài nghiên cứu khoa học, sáng kiến cải tiến kỹ thuật;

c) Ứng dụng, triển khai và phát triển kỹ thuật chuyên môn mới, phương pháp điều trị mới tại Bệnh viện;

d) Phương hướng, kế hoạch đào tạo, bồi dưỡng cán bộ, viên chức chuyên môn;

đ) Các hoạt động hợp tác quốc tế, hợp tác trong và ngoài ngành về khoa học, công nghệ, kỹ thuật và công tác chỉ đạo tuyến, thông tin, tư liệu khoa học y học.

2. Nguyên tắc hoạt động của Hội đồng:

a) Hội đồng Khoa học và Công nghệ hoạt động theo chế độ kiêm nhiệm, thảo luận tập thể và quyết định theo đa số dưới sự điều hành của Chủ tịch Hội đồng;

b) Hội đồng họp định kỳ hoặc họp đột xuất theo triệu tập của Chủ tịch Hội đồng (hoặc Giám đốc Bệnh viện);

c) Kinh phí hoạt động của Hội đồng được chi từ nguồn tài chính cấp cho hoạt động khoa học, công nghệ và nguồn kinh phí hợp pháp của đơn vị.

Điều 38. Trách nhiệm triển khai và quản lý hoạt động nghiên cứu

1. Phòng Kế hoạch tổng hợp - Công nghệ thông tin là đơn vị đầu mối, có trách nhiệm quản lý, theo dõi, đôn đốc tiến độ thực hiện; tiếp nhận, phân loại hồ sơ đề tài, sáng kiến trước khi trình Hội đồng xem xét.

2. Các khoa, phòng và cá nhân viên chức được giao chủ trì đề tài, sáng kiến có trách nhiệm thực hiện đúng tiến độ, nội dung đã được phê duyệt và đảm bảo tính trung thực, đạo đức trong nghiên cứu y sinh học.

3. Tất cả các đề tài, sáng kiến sau khi được nghiệm thu phải được lưu trữ hồ sơ đầy đủ tại Phòng Kế hoạch tổng hợp - Công nghệ thông tin và tổ chức phổ biến, ứng dụng rộng rãi vào thực tiễn công tác quản lý hoặc khám bệnh, chữa bệnh nhằm nâng cao hiệu quả hoạt động của đơn vị.

Chương IX: KIỂM TRA VIỆC THỰC HIỆN VĂN BẢN VÀ NHIỆM VỤ ĐƯỢC GIAO

Điều 39. Phạm vi, đối tượng kiểm tra

1. Bệnh viện có trách nhiệm tổ chức kiểm tra việc thi hành các văn bản quy phạm pháp luật, văn bản chỉ đạo của cấp trên và các văn bản, quyết định, quy chế do Bệnh viện ban hành.

2. Tất cả các khoa, phòng, đơn vị trực thuộc và viên chức, người lao động đang công tác tại Bệnh viện có trách nhiệm chịu sự kiểm tra, giám sát của Ban Giám đốc Bệnh viện và các cơ quan chức năng có thẩm quyền theo quy định.

Điều 40. Thẩm quyền kiểm tra

1. Giám đốc kiểm tra mọi hoạt động của các khoa, phòng, trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ và quyền hạn của Bệnh viện và của cá nhân Giám đốc theo quy định của pháp luật.

2. Các Phó Giám đốc kiểm tra hoạt động các khoa, phòng, lĩnh vực chuyên môn, chương trình được phân công phụ trách và thực hiện các nhiệm vụ kiểm tra do Giám đốc giao.

3. Trưởng các khoa, phòng có trách nhiệm kiểm tra trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn quy định và kiểm tra việc thực hiện các công việc do Lãnh đạo Bệnh viện uỷ quyền hoặc giao chủ trì.

4. Trưởng khoa, Điều dưỡng trưởng, Kỹ thuật viên trưởng, Hộ sinh trưởng có trách nhiệm kiểm tra thường xuyên các hoạt động chuyên môn, quy trình kỹ thuật trong phạm vi trách nhiệm được giao tại đơn vị.

Điều 41. Hình thức kiểm tra

1. Tự kiểm tra tại các khoa, phòng.

Trưởng các khoa, phòng thường xuyên tổ chức tự kiểm tra việc thi hành các văn bản, công việc được giao tại khoa, phòng, phát hiện các vướng mắc và đề xuất biện pháp xử lý kịp thời. Thành phần, thời gian, nội dung kiểm tra tại các khoa, phòng, theo quy định tại Quy chế bệnh viện và một số Thông tư hiện hành của Bộ Y tế.

2. Bệnh viện tiến hành kiểm tra.

a) Lãnh đạo Bệnh viện, lãnh đạo các khoa, phòng và các viên chức được giao nhiệm vụ kiểm tra tiến hành làm việc trực tiếp tại khoa, phòng cần kiểm tra để nắm bắt tình hình;

b) Kiểm tra qua báo cáo: Lãnh đạo Bệnh viện yêu cầu các khoa, phòng báo cáo bằng văn bản về tình hình, tiến độ và kết quả thực hiện các văn bản, nhiệm vụ được giao;

c) Thành lập Đoàn kiểm tra chuyên đề: Giám đốc Bệnh viện quyết định thành lập các Đoàn kiểm tra để tiến hành kiểm tra việc thi hành các văn bản, quy trình chuyên môn trong từng lĩnh vực hoặc các chuyên đề cần tập trung chỉ đạo trong từng thời kỳ. Phòng chức năng được giao chủ trì có trách nhiệm phối hợp với các đơn vị liên quan xây dựng kế hoạch và tổ chức thực hiện nghiêm túc.

Điều 42. Báo cáo kết quả kiểm tra và giám sát khắc phục

1. Khi kết thúc kiểm tra, Trưởng đoàn hoặc phòng chủ trì kiểm tra phải thông báo kết quả kiểm tra với Trưởng khoa, phòng được kiểm tra và báo cáo với Lãnh đạo BV chỉ đạo đợt kiểm tra đó. Báo cáo phải nêu rõ nội dung kiểm tra đánh giá những mặt được và chưa được, những tồn tại cùng biện pháp khắc phục và kiến nghị hình thức xử lý (nếu có).

2. Trách nhiệm kiểm tra:

a) Khoa, phòng được kiểm tra có trách nhiệm thực hiện nghiêm túc các biện pháp khắc phục sai phạm, hạn chế theo đúng thời hạn được nêu trong kết luận kiểm tra;

b) Trưởng đoàn kiểm tra hoặc phòng chức năng chủ trì có trách nhiệm theo dõi, đôn đốc và giám sát việc xử lý, khắc phục sau kiểm tra của các đơn vị; kịp thời tổng hợp báo cáo kết quả khắc phục gửi Lãnh đạo Bệnh viện.

3. Phòng Kế hoạch tổng hợp - Công nghệ thông tin có trách nhiệm tổng hợp chung, báo cáo Lãnh đạo Bệnh viện tình hình kiểm tra việc thi hành các văn bản, các công việc được Lãnh đạo Bệnh viện giao tại Hội nghị sơ kết 6 tháng đầu năm và Hội nghị tổng kết công tác hàng năm của Bệnh viện.

Chương X: ĐI CÔNG TÁC, TIẾP KHÁCH, NGHỈ PHÉP

Điều 43. Đi công tác

1. Việc cử viên chức, người lao động đi công tác trong nước hoặc nước ngoài phải bảo đảm đúng chức năng, nhiệm vụ, thành phần và nội dung công tác; thực hiện theo phân cấp quản lý và được cấp có thẩm quyền phê duyệt.

2. Thành viên Ban Giám đốc, Trưởng khoa, phòng khi tham gia các cuộc họp, hội nghị, làm việc với cơ quan, đơn vị bên ngoài hoặc đi công tác theo nhiệm vụ được giao có trách nhiệm:

- a) Thực hiện đúng nội dung, chương trình công tác;
- b) Báo cáo kết quả công tác với Giám đốc Bệnh viện;
- c) Triển khai hoặc tham mưu triển khai các nội dung liên quan thuộc lĩnh vực phụ trách.

3. Viên chức, người lao động được cử đi công tác phải báo cáo Trưởng khoa, phòng quản lý trực tiếp và thực hiện theo quyết định hoặc văn bản phân công của Bệnh viện.

4. Người được cử đi công tác có trách nhiệm:

- a) Chấp hành các quy định của pháp luật và quy định của Bệnh viện;
- b) Sử dụng kinh phí công tác đúng mục đích, thực hiện thanh quyết toán theo quy định hiện hành;
- c) Báo cáo kết quả công tác và đề xuất các nội dung cần triển khai sau khi kết thúc chuyến công tác.

5. Đối với việc đi công tác ở nước ngoài, việc cử đi công tác thực hiện theo quy định của pháp luật và phân cấp quản lý hiện hành. Phòng Tổ chức - Hành chính - Quản trị, Phòng Kế hoạch tổng hợp - Công nghệ thông tin và các khoa/phòng có liên quan có trách nhiệm tham mưu, hướng dẫn hoàn thiện các thủ tục liên quan theo quy định.

Điều 44. Tiếp khách và làm việc với các cơ quan, tổ chức

a) Phòng Tổ chức - Hành chính - Quản trị có trách nhiệm bố trí địa điểm để Lãnh đạo Bệnh viện tiếp khách là lãnh đạo Bộ, Tỉnh, Sở, ban, ngành, các tổ chức chính trị- xã hội, các đoàn đại biểu và khách mời theo chương trình của Lãnh đạo Bệnh viện.

b) Khi có kế hoạch làm việc với khách, Phòng Tổ chức - Hành chính - Quản trị thống nhất với cơ quan khách mời về kế hoạch chuẩn bị để báo cáo Lãnh đạo Bệnh viện. Kế hoạch phải chi tiết có phân công cụ thể: Chuẩn bị báo cáo, thành phần tham dự; phương án đón, tiếp đại biểu; phòng làm việc; nội dung chương trình làm việc. Sau khi kế hoạch được phê duyệt, Phòng Tổ chức - Hành chính - Quản trị thông báo các đơn vị được phân công chuẩn bị; mời các đơn vị liên quan tham dự; kiểm tra đôn đốc và chịu trách nhiệm về công tác chuẩn bị, tổ chức việc đón khách,

ghi danh sách đại biểu, phát tài liệu, ghi biên bản buổi làm việc ...; trình Lãnh đạo Bệnh viện ban hành thông báo kết quả làm việc (nếu cần).

2. Đối với các cuộc tiếp xã giao, thăm và làm việc của Lãnh đạo Bệnh viện

Phòng Tổ chức - Hành chính - Quản trị có trách nhiệm bố trí chương trình và chủ trì công tác phục vụ theo yêu cầu của Lãnh đạo Bệnh viện, phù hợp với các quy định của pháp luật và Quy chế chi tiêu nội bộ của Bệnh viện.

3. Trưởng các khoa, phòng chịu trách nhiệm tổ chức tiếp và làm việc với lãnh đạo Bệnh viện về các nội dung thuộc thẩm quyền giải quyết của khoa, phòng, hoặc theo yêu cầu của Lãnh đạo Bệnh viện. Trong quá trình giải quyết công việc, nếu nội dung có liên quan đến khoa, phòng khác thì có thể mời họp hoặc trực tiếp xin ý kiến khoa, phòng có liên quan; những nội dung vượt quá thẩm quyền giải quyết của khoa, phòng; Trưởng khoa, phòng phải trực tiếp báo cáo và xin ý kiến Lãnh đạo Bệnh viện.

Điều 45. Nghỉ phép

1. Phó Giám đốc Bệnh viện, Trưởng các khoa, phòng khi nghỉ phép phải báo cáo Giám đốc Bệnh viện trước ngày nghỉ phép ít nhất 02 ngày làm việc và chỉ thực hiện nghỉ phép khi được sự đồng ý của Giám đốc Bệnh viện.

2. Phó khoa, phòng; Điều dưỡng trưởng; Kỹ thuật viên trưởng; Hộ sinh trưởng, viên chức, người lao động thuộc Bệnh viện khi nghỉ phép thực hiện như sau: Phó khoa, phòng; Điều dưỡng trưởng; Kỹ thuật viên trưởng; Hộ sinh trưởng, viên chức, người lao động phải báo cáo Trưởng khoa, phòng, và chỉ thực hiện nghỉ phép khi được sự đồng ý của Giám đốc Bệnh viện, Trưởng khoa/phòng quản lý.

Chương XI: CHẾ ĐỘ BÁO CÁO, THÔNG TIN

Điều 46. Phó Giám đốc báo cáo Giám đốc

1. Thực hiện những công việc thuộc lĩnh vực được phân công phụ trách, những việc vượt quá thẩm quyền và những việc cần xin ý kiến Giám đốc.

2. Nội dung và kết quả các hội nghị, cuộc họp khi được Giám đốc uỷ quyền tham dự hoặc chủ trì các hội nghị đó.

3. Kết quả làm việc và những kiến nghị của các Sở, ngành, địa phương và đối tác khác thu nhận được khi tham gia các đoàn công tác ở trong nước hoặc ngoài nước.

Điều 47. Các phòng báo cáo Lãnh đạo Bệnh viện

1. Trưởng các phòng phải thực hiện đầy đủ chế độ thông tin báo cáo Lãnh đạo Bệnh viện theo quy định của Bệnh viện. Báo cáo 6 tháng, báo cáo năm phải được Phó Giám đốc phụ trách lĩnh vực duyệt trước khi trình Giám đốc.

2. Khi có vấn đề phát sinh vượt quá thẩm quyền quản lý của phòng, Trưởng phòng phải báo cáo Lãnh đạo Bệnh viện để kịp thời xử lý.

Điều 48. Thực hiện chế độ báo cáo tháng, quý, 6 tháng và năm

1. Tất cả các khoa, phòng phải thực hiện nghiêm túc chế độ báo cáo tình hình và kết quả hoạt động trong lĩnh vực được giao quản lý theo quy định.

2. Các loại báo cáo gồm: Báo cáo hàng tháng, báo cáo quý, báo cáo 6 tháng và báo cáo năm về công tác chỉ đạo điều hành và kết quả hoạt động chuyên môn khám chữa bệnh.

3. Thời hạn gửi báo cáo, các khoa, phòng phải hoàn thành việc gửi báo cáo về Phòng Kế hoạch tổng hợp - Công nghệ thông tin Bệnh viện theo thời hạn đối với mỗi loại báo cáo như sau:

a) Thời gian chốt số liệu báo cáo:

- Báo cáo tháng: Tính từ ngày 8 của tháng trước đến ngày 8 của tháng báo cáo.

- Báo cáo Quý: Tính từ ngày 8 của tháng trước quý báo cáo đến ngày 8 của tháng cuối quý.

- Báo cáo 6 tháng: Từ 8/12 năm trước đến 8/6 của năm báo cáo.

- Báo cáo 9 tháng: Từ 8/12 năm trước đến 8/9 của năm báo cáo.

- Báo cáo năm: Tính từ 8/12 năm trước đến 8/12 của năm báo cáo.

- Báo cáo KPI (bộ chỉ số): Tính thời gian theo Quý.

b) Thời gian báo cáo các khoa, phòng:

- Báo cáo tháng: gửi trước ngày 10 hàng tháng.

- Báo cáo quý: gửi trước ngày 10 của tháng cuối quý.

- Báo cáo 6 tháng: gửi trước ngày 10/6.

- Báo cáo 9 tháng: gửi trước ngày 10/9.

- Báo cáo năm: gửi trước ngày 10/12.

- Báo cáo KPI (bộ chỉ số): gửi trước ngày 10 của tháng đầu quý sau quý báo cáo.

- Nếu thời hạn nộp hồ sơ trùng vào ngày nghỉ thì được chuyển sang ngày làm việc liền kề tiếp theo.

4. Phòng Kế hoạch tổng hợp - Công nghệ thông tin có trách nhiệm tổng hợp, trình Lãnh đạo Bệnh viện phê duyệt báo cáo và gửi các cơ quan, khoa, phòng, liên quan theo đúng thời hạn quy định.

5. Khi có những vụ việc, diễn biến bất thường: Thảm họa, dịch bệnh, sai sót về sự cố y khoa, mất an ninh trật tự...thường trực lãnh đạo bệnh viện báo cáo Giám đốc và trực tiếp chỉ đạo giải quyết kịp thời vụ việc theo chức năng, nhiệm vụ và các quy định hiện hành, đồng thời báo cáo lên cấp trên xin ý kiến chỉ đạo.

Điều 49. Cung cấp thông tin về hoạt động của các khoa, phòng

Các khoa, phòng có trách nhiệm thông báo bằng các phương tiện thông tin hiện có của Bệnh viện để cung cấp cho viên chức, người lao động những thông tin sau đây:

1. Chủ trương, chính sách liên quan đến công việc của khoa, phòng và của Bệnh viện.
2. Chương trình, kế hoạch công tác của Bệnh viện và của khoa, phòng, kinh phí hoạt động và quyết toán kinh phí hàng năm (nếu có).
3. Tuyển dụng, đi học, khen thưởng, kỷ luật, nâng bậc lương, nâng ngạch, thăng hạng và bổ nhiệm viên chức.
4. Văn bản kết luận về việc giải quyết khiếu nại, tố cáo trong khoa, phòng.
5. Nội quy, quy chế làm việc của Bệnh viện, của khoa, phòng.
6. Các vấn đề khác theo quy định hiện hành.

Điều 50. Cung cấp thông tin về hoạt động của Bệnh viện, của ngành

1. Về cung cấp thông tin:

a) Giám đốc quy định về quản lý công tác thông tin của Bệnh viện, bảo đảm thường xuyên cung cấp thông tin phục vụ sự chỉ đạo điều hành của UBND tỉnh, Sở Y tế, và của các Sở; ban, ngành; tạo điều kiện cho các cơ quan thông tin đại chúng trong việc cung cấp thông tin chính xác, kịp thời về hoạt động của Bệnh viện;

b) Khi cung cấp thông tin không được để lộ các thông tin thuộc danh mục bí mật Nhà nước và thông tin về những công việc nhạy cảm đang trong quá trình xử lý, những nội dung còn đang được thảo luận và chưa có ý kiến kết luận.

2. Việc trả lời phỏng vấn báo chí và cung cấp thông tin cho báo chí được thực hiện theo quy định của pháp luật và Quy chế phát ngôn và cung cấp thông tin cho báo chí của ngành y tế và được Giám đốc bệnh viện ủy quyền.

Chương XII: ĐIỀU KHOẢN THI HÀNH

Điều 51. Tổ chức thực hiện

Quy chế này gồm 12 Chương, 51 Điều và là căn cứ để Ban Giám đốc, lãnh đạo các khoa, phòng cùng toàn thể viên chức, người lao động trong Bệnh viện tổ chức thực hiện.

Trong quá trình thực hiện, nếu phát sinh khó khăn, vướng mắc hoặc có nội dung cần sửa đổi, bổ sung, các khoa, phòng và cá nhân có liên quan kịp thời báo cáo, đề xuất về phòng Tổ chức – Hành chính – Quản trị để tổng hợp trình Giám đốc Bệnh viện xem xét, quyết định việc sửa đổi, bổ sung cho phù hợp./.