

Số: **866** /QĐ-BV

Thanh Hoá, ngày **21** tháng **11** năm 2025

QUYẾT ĐỊNH

Về việc Ban hành Quy chế làm việc của Bệnh viện Phụ sản Thanh Hoá

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN PHỤ SẢN THANH HÓA

Căn cứ Luật Viên chức số 58/2010/QH12 ngày 15/11/2010; Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Cán bộ, công chức và Luật Viên chức số 52/2019/QH14;

Căn cứ Luật thực hiện dân chủ ở cơ sở số 10/2022/QH15 ngày 10/11/2022;

Căn cứ Nghị định số 30/2020/NĐ-CP ngày 05/3/2020 của Chính phủ về công tác văn thư;

Căn cứ Chức năng nhiệm vụ, quyền hạn tổ chức bộ máy trong Quy chế bệnh viện của Bộ Y tế ban hành kèm theo Quyết định số 1895/1997/BYT-QĐ ngày 19/9/1997;

Căn cứ Quyết định số 08/2022/QĐ-UBND ngày 22/2/2022 của Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh Thanh Hoá về việc Ban hành Quy định phân công, phân cấp quản lý tổ chức bộ máy, biên chế và cán bộ, công chức, viên chức thuộc UBND tỉnh Thanh Hoá quản lý;

Căn cứ Quyết định số 1587/QĐ-SYT ngày 22/9/2025 của Giám đốc Sở Y tế Thanh Hóa về việc ban hành Quy chế làm việc của Sở Y tế Thanh Hóa;

Căn cứ ý kiến cuộc họp Ban Giám đốc và Trưởng phòng Tổ chức cán bộ ngày 20/11/2025 về việc xây dựng, sửa đổi, bổ sung Quy chế làm việc của Bệnh viện Phụ sản Thanh Hóa;

Theo đề nghị của Trưởng phòng Tổ chức cán bộ.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này “Quy chế làm việc của Bệnh viện Phụ sản Thanh Hóa”.

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày ký và thay thế Quyết định số 338/QĐ-BV ngày 08/04/2022 của Giám đốc Bệnh viện Phụ sản Thanh Hoá về việc ban hành Quy chế làm việc của Bệnh viện Phụ sản Thanh Hoá.

Điều 3. Lãnh đạo bệnh viện; Trưởng các Khoa/phòng; viên chức, người lao động trong bệnh viện và các tổ chức, cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thi hành quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 3 QĐ;
- Lưu: VT, TCCB.

GIÁM ĐỐC



Hoàng Văn Việt

QUY CHẾ LÀM VIỆC CỦA BỆNH VIỆN PHỤ SẢN THANH HÓA
(Ban hành kèm theo Quyết định số **866** /QĐ-BV ngày **21** tháng **11** năm 2025
của Giám đốc Bệnh viện Phụ sản Thanh Hóa)

Chương I
NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 1. Phạm vi và đối tượng điều chỉnh

1. Quy chế này quy định về nguyên tắc làm việc, chế độ trách nhiệm, quyền hạn, lề lối làm việc, cách thức, trình tự giải quyết công việc và quan hệ công tác của Bệnh viện Phụ sản Thanh Hóa (sau đây gọi tắt là Bệnh viện).
2. Mọi viên chức, người lao động của Bệnh viện Phụ sản Thanh Hóa đều chịu sự điều chỉnh của Quy chế này.
3. Các tổ chức, cá nhân khác có liên quan.

Điều 2. Nguyên tắc làm việc

1. Bệnh viện Phụ sản Thanh Hóa làm việc theo chế độ thủ trưởng, trên cơ sở nguyên tắc tập trung dân chủ; bảo đảm sự lãnh đạo của Đảng ủy bệnh viện; bảo đảm tính thống nhất cao, vừa phát huy vai trò lãnh đạo của tập thể Ban Giám đốc, vừa đề cao trách nhiệm cá nhân của Giám đốc và các Phó Giám đốc.
2. Mọi hoạt động của Bệnh viện đều phải tuân thủ theo quy định của Hiến pháp và Pháp luật, Quy chế Bệnh viện của Bộ Y tế, Quy chế làm việc của Sở Y tế và Quy chế này; bảo đảm công khai, minh bạch, chất lượng và hiệu quả.
3. Trong phân công công việc đảm bảo rõ người, rõ việc, rõ thời gian, rõ sản phẩm, rõ trách nhiệm, rõ thẩm quyền và công bằng.
4. Bảo đảm phát huy năng lực cá nhân; đề cao tinh thần trách nhiệm, sự phối hợp công tác, trao đổi thông tin trong giải quyết công việc theo chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn được pháp luật quy định; bảo đảm công tác an ninh chính trị nội bộ, bảo vệ bí mật nhà nước theo quy định.
5. Thực hiện nghiêm kỷ luật, kỷ cương hành chính; tuân thủ nghiêm sự lãnh đạo, chỉ đạo, phân công của cấp trên; thực hiện cải cách hành chính, đơn giản hóa thủ tục hành chính, tạo điều kiện tốt nhất cho bệnh nhân đến khám và chữa bệnh tại bệnh viện.

Chương II

TRÁCH NHIỆM, PHẠM VI GIẢI QUYẾT CÔNG VIỆC

Điều 3. Trách nhiệm, phạm vi giải quyết công việc của Giám đốc

1. Giám đốc bệnh viện chịu trách nhiệm trước Giám đốc Sở Y tế và trước pháp luật về toàn bộ hoạt động của bệnh viện (*kể cả những công việc được ủy quyền và khi phân công hoặc ủy quyền cho cấp phó*) và những công việc được phân công; chịu sự hướng dẫn, giám sát, kiểm tra về chuyên môn, nghiệp vụ của Sở Y tế, cơ quan chuyên môn tuyến trên và của các cơ quan, đơn vị theo chuyên ngành, lĩnh vực. Trách nhiệm giải quyết công việc của Giám đốc bệnh viện:

a) Chỉ đạo giải quyết các công việc thuộc thẩm quyền của bệnh viện trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn theo quy định của pháp luật và khi được cấp trên giao; những kiến nghị, đề xuất của tổ chức, cá nhân có liên quan đến hoạt động của bệnh viện theo chức năng và thẩm quyền; báo cáo, đề xuất, trình Giám đốc Sở Y tế những việc vượt quá thẩm quyền hoặc những việc đã phối hợp với các cơ quan liên quan giải quyết nhưng chưa thống nhất.

b) Chủ động nghiên cứu, tham mưu cho Giám đốc Sở Y tế các vấn đề liên quan đến lĩnh vực hoạt động của bệnh viện; tham gia đề xuất ý kiến về những công việc chung của Sở Y tế khi có yêu cầu; phối hợp với Thủ trưởng các đơn vị khác trực thuộc Sở để xử lý, giải quyết những vấn đề thuộc lĩnh vực, phạm vi hoạt động của bệnh viện.

c) Phân công công việc cho cấp phó; chỉ đạo hướng dẫn, kiểm tra, giám sát, đôn đốc cấp dưới thuộc quyền quản lý trực tiếp thực hiện chuyên môn, nghiệp vụ và giải quyết công việc được giao đạt hiệu quả.

d) Phối hợp trong tham mưu xây dựng dự thảo quy định về chức năng, nhiệm vụ và cơ cấu, tổ chức của bệnh viện.

đ) Thực hiện công tác cải cách hành chính trong nội bộ cơ quan, đơn vị và tham gia công tác cải cách hành chính của Sở Y tế.

e) Tham dự đầy đủ các cuộc họp, hội nghị do lãnh đạo Sở triệu tập (*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 lãnh đạo Sở tại các hội nghị, cuộc họp, làm việc có liên quan đến bệnh viện.

g) Khi tham mưu giải quyết công việc hoặc được xin ý kiến, phải thể hiện rõ quan điểm, chính kiến, đồng ý, thống nhất hay không đồng ý, không thống nhất; không tham mưu, trả lời chung chung; không chuyển công việc thuộc thẩm quyền của mình lên cấp trên hoặc cho đơn vị khác; không làm thay công việc thuộc thẩm quyền đơn vị khác khi không được giao.

h) Khi nghỉ việc riêng, đột xuất phải báo cáo Giám đốc Sở; nghỉ từ 02 ngày làm việc trở lên phải ủy quyền (*bằng văn bản*) cho một cấp phó điều hành các hoạt động của bệnh viện.

i) Thực hiện chế độ thông tin, báo cáo theo định kỳ và đột xuất kịp thời, đúng thời hạn quy định.

2. Phạm vi giải quyết công việc

a) Giải quyết công việc trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn pháp luật quy định.

b) Giải quyết công việc khi được cấp trên giao, phân công hoặc ủy quyền.

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

1. Trách nhiệm giải quyết công việc:

- Các Phó Giám đốc được Giám đốc phân công giúp Giám đốc chỉ đạo, xử lý thường xuyên các công việc cụ thể thuộc một số lĩnh vực công tác; chỉ đạo và theo dõi hoạt động của một số Khoa/Phòng thuộc Bệnh viện theo văn bản phân công công tác của Ban Giám đốc.

- Phó Giám đốc được thay mặt Giám đốc sử dụng quyền hạn của Giám đốc để chủ động giải quyết các công việc được phân công và chịu trách nhiệm trước Giám đốc và Pháp luật về những quyết định của mình.

- Phó Giám đốc thường trực chịu trách nhiệm giải quyết các nhiệm vụ của Giám đốc khi Giám đốc đi vắng, báo cáo kết quả thực hiện và chịu trách nhiệm đối với việc thực hiện những nhiệm vụ được ủy quyền.

- Khi Giám đốc điều chỉnh sự phân công giữa các Phó Giám đốc thì các Phó Giám đốc phải bàn giao nội dung công việc, hồ sơ, tài liệu liên quan cho Phó giám đốc được phân công phụ trách và báo cáo Giám đốc.

2. Trong phạm vi quyền hạn được giao, các Phó giám đốc có trách nhiệm:

- Chỉ đạo các Khoa/Phòng được giao phụ trách thực hiện đúng chức năng, nhiệm vụ được giao; tổ chức triển khai, kiểm tra và theo dõi tình hình thực hiện.

- Chỉ đạo, kiểm tra việc triển khai thực hiện các chủ trương, chính sách của Đảng, pháp luật của Nhà nước, các Quy định của ngành, của Bệnh viện trong phạm vi được phân công; phát hiện kịp thời, xử lý theo thẩm quyền hoặc đề xuất những vấn đề cần thiết phải sửa đổi, bổ sung; xử lý hoặc đề xuất xử lý những hành vi vi phạm pháp luật thuộc lĩnh vực được phân công phụ trách.

- Chỉ đạo, xử lý những vấn đề phát sinh hàng ngày thuộc phạm vi, lĩnh vực mình phụ trách; nghiên cứu và đề xuất những vấn đề về chủ trương, chính sách, định hướng phát triển thuộc lĩnh vực được phân công, báo cáo Giám đốc xem xét, quyết định.

- Những vấn đề thuộc về chủ trương, định hướng chưa có văn bản pháp luật quy định, có tác động đến hoạt động của bệnh viện và những vấn đề quan trọng khác thì Phó Giám đốc bệnh viện phải xin ý kiến của Giám đốc bệnh viện trước khi có ý kiến chỉ đạo hoặc tham gia phối hợp.

- Các Phó Giám đốc bệnh viện được cử tham gia thành viên Hội đồng, Ban Chỉ đạo, Ban Công tác, thành viên kiêm nhiệm các tổ chức khác phải thường xuyên báo cáo kết quả hoạt động có liên quan đến bệnh viện để Giám đốc bệnh viện theo dõi, chỉ đạo.

- Ký thay Giám đốc bệnh viện các văn bản thuộc lĩnh vực được phân công và ủy quyền theo quy định.

- Các Phó Giám đốc không xử lý các vấn đề không được Giám đốc phân công và các vấn đề không thuộc thẩm quyền của Phó Giám đốc.

- Hàng năm Phó Giám đốc tổng hợp hoạt động của các Khoa/Phòng được phân công phụ trách báo cáo Giám đốc; đánh giá, nhận xét và đề xuất với Giám đốc các chủ trương, chính sách, phương thức, giải pháp nhằm tăng cường hiệu lực, hiệu quả quản lý nhà nước trên tất cả các lĩnh vực thuộc chức năng, nhiệm vụ của Bệnh viện.

- Trong phạm vi quyền hạn được giao, các Phó Giám đốc chủ động xử lý công việc; trường hợp có ý kiến khác nhau thì Phó giám đốc đang chủ trì xử lý công việc đó báo cáo Giám đốc để xin ý kiến chỉ đạo.

- Ngoài các nhiệm vụ được phân công phụ trách, các Phó Giám đốc đảm nhiệm thêm một số nhiệm vụ khác theo sự phân công của Giám đốc và có trách nhiệm phối hợp, hỗ trợ lẫn nhau trong quá trình thực hiện nhiệm vụ.

Điều 5. Trách nhiệm, phạm vi giải quyết công việc của các Trưởng Khoa/Phòng

1. Trách nhiệm giải quyết công việc:

- 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/QĐ-BYT của Bộ trưởng Bộ Y tế. Tổ chức thực hiện công việc thuộc chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn của Khoa/Phòng; báo cáo định kỳ hoặc đột xuất về kết quả hoạt động của Khoa/Phòng theo quy định. Chịu trách nhiệm trước Giám đốc, Phó Giám đốc phụ trách về toàn bộ hoạt động của Khoa/Phòng được giao phụ trách, những công việc thuộc trách nhiệm, thẩm quyền của mình và những công việc được ủy quyền, kể cả khi đã phân công hoặc ủy nhiệm cho cấp phó.

- Chủ động nghiên cứu, tham mưu cho lãnh đạo bệnh viện về các vấn đề liên quan đến lĩnh vực Khoa/Phòng phụ trách; xây dựng và triển khai thực hiện

kế hoạch công tác hàng tháng, quý, năm thuộc chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn của Khoa/Phòng; quản lý, điều hành công việc của Khoa/Phòng thông suốt, hiệu quả; chủ động phối hợp với các Trưởng Khoa/Phòng khác trong bệnh viện, các tổ chức, đơn vị, cá nhân trong và ngoài ngành để xử lý những vấn đề liên quan đến công việc thuộc chức năng, nhiệm vụ của Khoa/Phòng phải tham mưu, giải quyết.

- Tiếp nhận ý kiến, văn bản chỉ đạo của Giám đốc để trực tiếp giải quyết hoặc phân công cho cấp phó hoặc viên chức thuộc thẩm quyền quản lý giải quyết đúng tiến độ, thời hạn quy định và đảm bảo chất lượng, hiệu quả; phải kiểm tra và chịu trách nhiệm về nội dung, chất lượng văn bản tham mưu trước khi trình lãnh đạo bệnh viện. Trong quá trình giải quyết công việc nếu phát sinh những vấn đề vượt quá thẩm quyền giải quyết phải kịp thời báo cáo Giám đốc hoặc Phó Giám đốc phụ trách cho ý kiến chỉ đạo để giải quyết.

- Tham dự đầy đủ các cuộc họp do lãnh đạo bệnh viện triệu tập (*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 lãnh đạo bệnh viện tại các buổi làm việc có liên quan đến chức năng, nhiệm vụ của Khoa/Phòng, bệnh viện.

- Thực hiện việc kiểm tra, giám sát hoạt động của Khoa/Phòng được giao phụ trách. Chịu trách nhiệm quản lý và sử dụng có hiệu quả các trang thiết bị, tài sản được giao cho Khoa/Phòng để phục vụ hoạt động chuyên môn.

- Chủ trì xây dựng Quy chế làm việc, chương trình công tác của Khoa/Phòng phù hợp với Quy chế làm việc của Bệnh viện và yêu cầu cải cách hành chính; thực hiện chế độ báo cáo định kỳ hoặc đột xuất gửi về các phòng chức năng để tổng hợp báo cáo theo quy định. Chủ trì các cuộc họp của Khoa/Phòng để sơ kết, tổng kết, kiểm điểm công tác, đề xuất khen thưởng những viên chức, người lao động có thành tích xuất sắc và xử lý viên chức, lao động không hoàn thành nhiệm vụ.

- Khi Trưởng Khoa/Phòng đi công tác, hội nghị hoặc nghỉ từ ngày làm việc thứ 02 trở lên phải báo cáo bằng văn bản (qua phòng Tổ chức cán bộ) và phải được sự đồng ý của Giám đốc trước 03 ngày, sau khi được sự đồng ý của Giám đốc phải bàn giao công việc cho người được giao phụ trách giải quyết công việc thuộc nhiệm vụ, thẩm quyền của mình. Khi nghỉ không quá 01 ngày làm việc phải báo cáo lãnh đạo phụ trách và bàn giao công việc cho cấp phó.

- Trưởng Khoa/ Phòng có trách nhiệm phân công nhiệm vụ cụ thể cho các Phó trưởng Khoa/Phòng, cho viên chức, người lao động trong Khoa/Phòng và thường xuyên kiểm tra, giám sát kết quả việc thực hiện.

- Thực hiện chế độ thông tin, báo cáo định kỳ hoặc đột xuất về kết quả hoạt động của Khoa/Phòng theo Quy chế này.

Báo cáo lãnh đạo Bệnh viện trong các trường hợp sau:

- + Tiến độ và kết quả thực hiện các nhiệm vụ, công việc được phân công.
- + Những vấn đề vượt quá thẩm quyền giải quyết.
- + Những vấn đề phức tạp, chưa có văn bản pháp luật quy định, có ảnh hưởng đến bệnh viện và tình hình chính trị, kinh tế, xã hội, an ninh ảnh hưởng trực tiếp đến hoạt động của bệnh viện.

- Chịu trách nhiệm về bảo vệ bí mật nhà nước theo quy định của pháp luật; khi chuyển công tác, nghỉ chế độ hưu trí, thôi việc... phải thực hiện bàn giao ngay hồ sơ, tài liệu do mình lưu giữ, không được chậm trễ, kéo dài; tài liệu thuộc bí mật nhà nước bàn giao riêng và phải ký cam kết không tiết lộ bí mật nhà nước theo quy định.

- Thực hiện các nhiệm vụ khác khi được giao.

2. Phạm vi giải quyết công việc: Theo chức năng, nhiệm vụ quy định trong Quy chế bệnh viện của Bộ Y tế ban hành và nhiệm vụ do Ban Giám đốc phân công.

Điều 6. Trách nhiệm, phạm vi giải quyết công việc của các Phó trưởng Khoa/Phòng

1. Tham mưu giúp Trưởng Khoa/Phòng thực hiện các nhiệm vụ công tác thuộc chức năng, nhiệm vụ của Khoa/Phòng; chịu sự quản lý và phân công công tác của Trưởng khoa/Phòng. Trường hợp đặc biệt, khi được Giám đốc trực tiếp giao các công việc đột xuất phải báo cáo Trưởng Khoa/Phòng trước khi thực hiện, nếu Trưởng Khoa/Phòng vắng mặt thì sau khi thực hiện phải báo cáo lại kết quả.

2. Thay mặt Trưởng Khoa/Phòng giải quyết công việc khi được ủy quyền hoặc khi Trưởng Khoa/Phòng đi vắng; chịu trách nhiệm về thời gian, chất lượng, hiệu quả công việc của Khoa/Phòng trong thời gian được ủy quyền.

3. Hàng tuần báo cáo tình hình và kết quả thực hiện các mặt công tác được phân công theo dõi với Trưởng Khoa/Phòng.

4. Tham dự các cuộc họp do Giám đốc, Lãnh đạo Bệnh viện chủ trì bàn về các vấn đề có liên quan đến nhiệm vụ được phân công.

Điều 7. Trách nhiệm, phạm vi giải quyết công việc của viên chức, người lao động

1. Trách nhiệm giải quyết công việc:

- Chủ động, tích cực thực hiện các nhiệm vụ được phân công theo chức năng, nhiệm vụ của Khoa/Phòng.

- Chịu trách nhiệm trước Trưởng Khoa/Phòng về tiến độ, chất lượng, hiệu quả của công việc được giao.

- Chấp hành nghiêm sự phân công, chỉ đạo của lãnh đạo bệnh viện, lãnh đạo Khoa/Phòng trong giải quyết công việc; thực hiện đầy đủ và đúng nghĩa vụ, quyền hạn, thẩm quyền quy định đối với viên chức; hoàn thành công việc đúng thời hạn, không bỏ sót nhiệm vụ được phân công; trường hợp không thể hoàn thành nhiệm vụ, phải báo cáo Trưởng Khoa/ Phòng ngay sau khi được giao công việc; chủ động phối hợp với đồng nghiệp để giải quyết những nhiệm vụ được phân công.

- Thực hiện nghiêm chỉnh các quy định của Pháp luật về viên chức, người lao động; Quy chế làm việc của Bệnh viện, của Khoa/Phòng và các quy định khác có liên quan.

2. Phạm vi giải quyết công việc:

- Trong phạm vi được lãnh đạo Khoa/Phòng giao.

- Thực hiện các nhiệm vụ khác do cấp trên trực tiếp giao.

Chương III

CHƯƠNG TRÌNH CÔNG TÁC CỦA BỆNH VIỆN

Điều 8. Phân loại chương trình công tác của Bệnh viện và Lãnh đạo Bệnh viện

1. Chương trình công tác năm.
2. Chương trình công tác quý, tháng.
3. Chương trình công tác tuần.

Điều 9. Nội dung và căn cứ xây dựng chương trình công tác

1. Chương trình công tác năm:

a) Nội dung:

* Chương trình công tác năm của Bệnh viện gồm hai phần:

- Phần 1: Các định hướng, các nhiệm vụ và các giải pháp lớn trên tất cả các lĩnh vực công tác của bệnh viện.

- Phần 2: Xác định danh mục các đề án, dự kiến xây dựng trong năm.

- Nội dung chương trình công tác của Bệnh viện phải thể hiện kết hợp giữa các nhiệm vụ nêu trong các văn bản, ý kiến chỉ đạo của cấp trên với sự chủ động đề xuất của bệnh viện. Mỗi đề án, công việc cần xác định rõ nội dung chính, đơn vị chủ trì, đơn vị phối hợp, người phụ trách, cấp trình và thời hạn trình từng cấp.

* Chương trình công tác năm của các Khoa/Phòng thuộc Bệnh viện: nêu rõ các nhiệm vụ của Khoa/Phòng và kế hoạch tổ chức triển khai thực hiện.

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

Chương trình công tác năm của Bệnh viện và các Khoa/Phòng được xây dựng trên cơ sở chức năng, nhiệm vụ của Bệnh viện; các cam kết của Bệnh viện với Sở Y tế và các chỉ tiêu do Sở Y tế giao.

2. Chương trình công tác quý, tháng:

a) Nội dung Chương trình công tác quý, tháng của Bệnh viện và các Khoa/Phòng gồm các nhiệm vụ, hoạt động cụ thể sẽ được tiến hành trong quý, tháng đó. Có đánh giá, rút kinh nghiệm để triển khai thực hiện tốt hơn trong tháng sau và quý sau.

b) Căn cứ xây dựng Chương trình công tác: Là Chương trình công tác quý, tháng của Bệnh viện, và các Khoa/Phòng và các nhiệm vụ khác mới phát sinh ngoài kế hoạch.

3. Chương trình công tác tuần của Bệnh viện: gồm các thông tin về nội dung và dự kiến thời gian làm việc của Ban Giám đốc trong một tuần.

Điều 10. Trình tự xây dựng chương trình công tác của Bệnh viện

- Phòng Kế hoạch tổng hợp là đơn vị tham mưu xây dựng, điều hành, đơn đốc thực hiện Chương trình công tác của Bệnh viện. Khi có sự điều chỉnh Chương trình công tác, Phòng Kế hoạch tổng hợp phải thông báo kịp thời cho Ban Giám đốc, Trưởng Khoa/Phòng có liên quan được biết. Việc điều chỉnh chương trình công tác của Bệnh viện do Giám đốc bệnh viện quyết định trên cơ sở đề nghị của các Khoa/Phòng và yêu cầu chỉ đạo điều hành của Bệnh viện.

1. Chương trình công tác năm:

a) Trước ngày 25 tháng 11 hàng năm, các Khoa/Phòng báo cáo kết quả việc thực hiện các nhiệm vụ được giao trong chương trình công tác của Bệnh viện năm đó; kiến nghị với Giám đốc bệnh viện các định hướng, nhiệm vụ, giải pháp lớn thuộc lĩnh vực được giao và các nhiệm vụ, mục tiêu đưa vào Chương trình công tác năm sau.

b) Trên cơ sở những yêu cầu, nhiệm vụ của Lãnh đạo Bệnh viện và các mục tiêu đăng ký của các Khoa/Phòng; trong thời hạn không quá 10 ngày làm việc, Phòng Kế hoạch tổng hợp dự thảo chương trình công tác năm sau của Bệnh viện trình xin ý kiến các đồng chí lãnh đạo Bệnh viện xem xét, cho ý kiến; hoàn chỉnh chương trình công tác năm, trình Giám đốc bệnh viện ký ban hành và gửi các Khoa/Phòng, cá nhân có liên quan trong tháng 12 năm trước năm kế hoạch.

2. Chương trình công tác quý, tháng:

Căn cứ Chương trình công tác năm của Bệnh viện và những vấn đề phát sinh mới và đề nghị của các Khoa/Phòng, Phòng Kế hoạch tổng hợp xây dựng

dự thảo chương trình công tác quý, tháng của Bệnh viện, trình Giám đốc quyết định, gửi cho các Khoa/Phòng biết và thực hiện.

3. Chương trình công tác tuần:

Căn cứ chương trình công tác quý, tháng và chỉ đạo của Giám đốc, các Phó Giám đốc; Phòng Kế hoạch tổng hợp dự thảo chương trình công tác tuần của Giám đốc và các Phó Giám đốc, trình Giám đốc quyết định và thông báo cho các Khoa/Phòng biết vào sáng thứ 6 trước tuần công tác.

Điều 11. Theo dõi, đánh giá kết quả thực hiện chương trình công tác

1. Hàng tuần, các Phó Giám đốc có trách nhiệm đánh giá việc thực hiện chương trình công tác được giao để báo cáo Giám đốc trong giao ban chiều thứ năm của tuần công tác.

Hàng tháng, hàng quý có tổng hợp báo cáo tình hình thực hiện kế hoạch được giao các công việc chưa làm được và hướng xử lý tiếp theo.

2. Phòng Kế hoạch tổng hợp có nhiệm vụ theo dõi việc thực hiện kế hoạch, chương trình công tác và báo cáo kết quả thực hiện nhiệm vụ được giao theo quy định. Kết quả thực hiện Chương trình công tác phải được coi là một tiêu chí quan trọng để xem xét, đánh giá việc hoàn thành nhiệm vụ của mỗi Khoa/Phòng.

Điều 12. Chuẩn bị các đề án trong chương trình công tác

1. Căn cứ chương trình công tác năm của Bệnh viện, Trưởng các Khoa/Phòng chủ trì phải chủ động tổ chức lập kế hoạch chuẩn bị các đề án gửi các Khoa/Phòng phối hợp và Phòng Kế hoạch tổng hợp để theo dõi, đôn đốc, bảo đảm tiến độ thực hiện.

2. Nếu chủ đề án muốn thay đổi yêu cầu, phạm vi giải quyết vấn đề của đề án hoặc thời hạn trình thì phải báo cáo và phải được sự đồng ý của Giám đốc bệnh viện.

3. Trưởng Khoa/Phòng chủ trì chịu trách nhiệm chuẩn bị toàn bộ nội dung và hồ sơ đề án, lấy ý kiến của Khoa/Phòng có liên quan bằng hình thức tổ chức họp hoặc gửi hồ sơ xin ý kiến để hoàn chỉnh dự thảo đề án.

4. Trưởng các Khoa/Phòng phối hợp có trách nhiệm trực tiếp tham gia hoặc cử người có đủ trình độ, năng lực, thẩm quyền tham gia. Trường hợp lấy ý kiến bằng văn bản, trong thời hạn 05 ngày làm việc, kể từ ngày nhận được đề nghị, Khoa/Phòng tham gia ý kiến phải có văn bản trả lời, nêu rõ những điểm đồng ý, điểm không đồng ý, kiến nghị về việc bổ sung, sửa đổi. Trường hợp lấy ý kiến thông qua cuộc họp, những ý kiến thảo luận tại cuộc họp phải ghi thành biên bản, có chữ ký của các thành viên tham gia.

Chương IV

CÁCH THỨC, THỦ TỤC, TRÌNH TỰ GIẢI QUYẾT CÁC CÔNG VIỆC THƯỜNG XUYÊN CỦA GIÁM ĐỐC, PHÓ GIÁM ĐỐC

Điều 13. Cách thức giải quyết công việc của Giám đốc, Phó Giám đốc

1. Xử lý công việc trên cơ sở hồ sơ, tài liệu, tờ trình giải quyết công việc của Khoa/Phòng chủ trì. Thủ tục tiếp nhận, trình giải quyết công việc, ban hành văn bản thực hiện theo quy định của pháp luật, Quy chế văn thư lưu trữ của bệnh viện.

2. Hợp với các Khoa/Phòng trong bệnh viện, Sở, ngành, địa phương liên quan *(hoặc ủy quyền một Trưởng phòng chủ trì nếu cuộc họp là cấp phòng)* để giải quyết công việc.

3. Giải quyết công việc qua cách thức khác như: làm việc trực tiếp với Khoa/Phòng, các đơn vị có liên quan, đi kiểm tra tình hình, tiếp công dân... Trong trường hợp này, các Khoa/phòng có liên quan phải kịp thời chuẩn bị nội dung và văn bản cần thiết để làm việc và thông báo ý kiến của Giám đốc, Phó Giám đốc bệnh viện. Trước khi trình một đề án, chương trình, kế hoạch hay dự thảo văn bản cho lãnh đạo bệnh viện, Khoa/phòng tham mưu phải nghiên cứu kỹ nội dung, đối chiếu với các chủ trương, đường lối của Đảng và chính sách, pháp luật của Nhà nước có liên quan, đề xuất ý kiến giải quyết cụ thể và phải chịu trách nhiệm về đề xuất đó. Nếu nội dung công việc phải giải quyết có liên quan đến Khoa/phòng khác thì phải gửi xin ý kiến Khoa/phòng đó để thống nhất nội dung trước khi trình.

4. Khi cần thiết, Giám đốc bệnh viện thành lập các tổ tư vấn giúp việc hoặc triệu tập viên chức, người lao động thuộc quyền quản lý để giúp Giám đốc bệnh viện giải quyết công việc. Các tổ tư vấn tự giải thể sau khi hoàn thành nhiệm vụ.

5. Trong quá trình xử lý công việc, Giám đốc, Phó Giám đốc bệnh viện có trách nhiệm thông báo trong tập thể lãnh đạo bệnh viện những vấn đề quan trọng được mình giải quyết, vấn đề liên quan đến lĩnh vực được giao phụ trách của Phó Giám đốc.

Điều 14. Quy định về xử lý văn bản

Thực hiện theo quy định tại Nghị định số 30/2020/NĐ-CP ngày 05/03/2020 của Chính phủ về công tác văn thư; Quy chế công tác văn thư, quản lý con dấu và lưu trữ của Bệnh viện; quy trình tiếp nhận, xử lý, phát hành, quản lý và lưu trữ văn bản điện tử trên Hệ thống phần mềm quản lý văn bản và hồ sơ công việc Sở Y tế và các văn bản khác có liên quan.

1. Xử lý văn bản đến

a) Tất cả văn bản, hồ sơ đến Bệnh viện Phụ sản đều phải đăng ký qua Văn thư, được tiếp nhận đúng thủ tục tiếp nhận văn bản đến qua môi trường mạng (*trừ các văn bản, hồ sơ công việc có nội dung thuộc bí mật nhà nước theo quy định của pháp luật*), đăng ký văn bản đến phải bảo đảm đầy đủ, rõ ràng, chính xác các thông tin cần thiết theo thông tin đầu vào của dữ liệu quản lý văn bản đến. Cán bộ văn thư có trách nhiệm tiếp nhận văn bản đến, đóng dấu số văn bản đến, vào sổ đăng ký và chuyển cho Giám đốc (*hoặc Phó giám đốc được Giám đốc uỷ quyền xử lý*). Căn cứ vào nội dung văn bản, Giám đốc ghi ý kiến chỉ đạo, văn thư có trách nhiệm chuyển ngay đến các Khoa/Phòng để tổ chức thực hiện kịp thời.

b) Công văn đến có dấu “Mật” ghi trên bì thư, cán bộ văn thư không được bóc mà phải chuyển trực tiếp cho người có tên trên bì thư để xử lý.

c) Những tài liệu, bưu phẩm gửi đích danh tên trên bì thư, cán bộ văn thư không được bóc mà chuyển đến đúng tên người nhận ghi trên phong bì hoặc người có trách nhiệm để xử lý.

Văn bản đến trong ngày nào phải được đăng ký hoặc chuyển giao trong ngày, chậm nhất là trong ngày làm việc tiếp theo. Văn bản đến có các mức độ khẩn: “Hỏa tốc”, “Thượng khẩn” và “Khẩn” phải trình đăng ký, trình và chuyển giao ngay sau khi nhận được.

d) Sổ đăng ký công văn đến phải được lập riêng; nội dung đăng ký vào sổ phải đúng mẫu, có đánh số thứ tự để tiện cho việc lưu trữ và tra cứu.

e) Các Khoa/Phòng phải lưu các văn bản chỉ đạo giải quyết công việc tại Khoa/phòng mình. Văn thư mở sổ theo dõi và không cấp lại các văn bản đã sao gửi (*trừ khi có ý kiến của Lãnh đạo Bệnh viện*).

2. Xử lý văn bản đi

a) Văn bản phát hành phải đúng thể thức, nội dung, thẩm quyền theo quy định, vào sổ, ghi ngày tháng và đóng dấu. Cán bộ văn thư có trách nhiệm kiểm tra thể thức, tính hợp lệ của văn bản, thực hiện các thủ tục về lưu trữ và gửi văn bản. Trường hợp các văn bản sai quy định cán bộ văn thư có quyền từ chối không phát hành và gửi trả lại nơi dự thảo để hiệu chỉnh.

b) Sổ đăng ký văn bản phát hành phải được lập riêng theo từng loại văn bản (*Công văn, quyết định...*). Nội dung đăng ký vào sổ công văn, loại văn bản phải được phân loại và ghi chép chính xác, rõ ràng phục vụ tốt cho công tác lưu trữ và tra cứu theo đúng quy định hiện hành.

Điều 15. Quy định ký, ban hành văn bản

1. Giám đốc bệnh viện có thẩm quyền ký tất cả các văn bản trong phạm vi giải quyết công việc của bệnh viện và trực tiếp ký các văn bản sau:

a) Các văn bản phục vụ cho việc chỉ đạo, điều hành, giải quyết các công việc thuộc lĩnh vực Giám đốc bệnh viện trực tiếp phụ trách.

b) Các văn bản theo quy định của pháp luật và quy định của Tỉnh ủy, Hội đồng nhân dân tỉnh, Ủy ban nhân dân tỉnh, Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh, Bộ Y tế thì Giám đốc bệnh viện phải ký trực tiếp.

c) Các văn bản để giải quyết những vấn đề đã được phân công cho cấp phó nhưng Giám đốc bệnh viện xét thấy cần thiết phải xem xét, giải quyết trực tiếp.

2. Phó Giám đốc bệnh viện ký ban hành các văn bản sau:

- Ký các văn bản thuộc lĩnh vực, công việc được phân công phụ trách hoặc khi được Giám đốc bệnh viện ủy quyền (trừ các văn bản thuộc thẩm quyền của Giám đốc bệnh viện phải ký theo quy định của pháp luật và theo quy chế này).

- Các văn bản khác theo sự phân công của Giám đốc bệnh viện.

3. Văn bản của các phòng chức năng trình Giám đốc ký (Phó giám đốc ký thay), Trưởng phòng phải kiểm tra, ký nháy và chịu trách nhiệm trước Lãnh đạo Bệnh viện về nội dung của văn bản.

4. Trưởng các Phòng chức năng ký thừa lệnh ban hành một số loại văn bản theo chỉ đạo của Giám đốc bệnh viện.

Điều 16. Lập hồ sơ và giao nộp tài liệu vào lưu trữ hiện hành và chế độ bảo mật tài liệu

1. Chế độ bảo mật và lưu giữ hồ sơ được thực hiện theo quy định hiện hành của pháp luật về lưu trữ. Các văn bản, báo cáo đi, đến, chỉ được gửi theo đúng địa chỉ quy định. Tất cả văn bản phát hành đều lưu giữ tại văn thư bản chính. Cán bộ văn thư tuyệt đối không được tiết lộ hoặc cung cấp thông tin ra ngoài khi chưa có ý kiến của Lãnh đạo Bệnh viện. Các Khoa/phòng có trách nhiệm lưu giữ văn bản thuộc lĩnh vực được giao phụ trách. Đơn vị, cá nhân có nhu cầu mượn tài liệu lưu trữ phải được sự đồng ý của Lãnh đạo Bệnh viện; việc hủy hồ sơ quá thời hạn phải thực hiện theo đúng quy định.

a) Đối với văn bản, hồ sơ giấy chưa được nộp vào lưu trữ: Khoa/phòng có trách nhiệm bảo quản, lưu giữ các văn bản cùng với hồ sơ theo chức trách, nhiệm vụ được giao.

b) Viên chức trước khi nghỉ hưu, thôi việc, chuyển công tác phải lập danh mục văn bản, hồ sơ, bản giao toàn bộ văn bản, hồ sơ giấy, tài liệu mật, vật chứa đựng nội dung mật cho lưu trữ cơ quan và ký biên bản bàn giao theo quy định.

2. Chế độ giao nộp tài liệu lưu trữ: Khoa/phòng có trách nhiệm sắp xếp, lập danh mục tài liệu (*đối với văn bản, tài liệu giấy và văn bản, tài liệu điện tử*) theo danh mục hồ sơ lưu trữ của bệnh viện để giao nộp vào lưu trữ hiện hành theo quy định hiện hành của Luật Lưu trữ.

3. Khoa/Phòng được giao nhiệm vụ có trách nhiệm hướng dẫn, kiểm tra, đôn đốc viên chức liên quan thực hiện việc lập hồ sơ và giao nộp hồ sơ, tài liệu vào lưu trữ hiện hành của bệnh viện; tổ chức tiếp nhận tài liệu, chỉnh lý phục vụ khai thác và giao nộp hồ sơ, tài liệu vào lưu trữ lịch sử theo quy định.

4. Kết thúc năm, các Khoa/Phòng thu thập, phân loại hồ sơ để quản lý, bảo quản và lưu trữ theo quy định. Văn bản, hồ sơ không phải là tài liệu lưu trữ phải được kiểm tra kỹ, thực hiện việc tiêu hủy tài liệu theo quy định trước khi đưa ra ngoài.

5. Chế độ bảo mật tài liệu: thực hiện theo Nội quy bảo vệ bí mật nhà nước của Sở Y tế, Nội quy bảo vệ bí mật Nhà nước của Bệnh viện Phụ sản và các quy định của pháp luật có liên quan.

Điều 17. Kiểm tra việc thi hành các văn bản

1. Nguyên tắc kiểm tra

a) Công tác kiểm tra việc thi hành các văn bản phải được tiến hành thường xuyên theo kế hoạch, bảo đảm dân chủ, công khai, khách quan, khoa học, đúng quy định của pháp luật, không gây phiền hà và không cản trở đến hoạt động bình thường của bệnh viện.

b) Qua kiểm tra phải tạo được sự chuyển biến tích cực trong quản lý, chỉ đạo điều hành, bảo đảm kỷ cương, kỷ luật hành chính.

c) Trường hợp phát hiện có dấu hiệu vi phạm hoặc theo yêu cầu của cấp trên tiến hành kiểm tra đột xuất.

2. Phạm vi kiểm tra

Giám đốc, Phó Giám đốc bệnh viện kiểm tra việc thi hành văn bản pháp luật, văn bản chỉ đạo của cấp trên có liên quan đến lĩnh vực thuộc thẩm quyền của Khoa/phòng phụ trách; việc thi hành các quyết định, văn bản chỉ đạo điều hành, quy định, hướng dẫn do bệnh viện ban hành đối với các Khoa/phòng.

3. Cách thức kiểm tra

a) Giám đốc bệnh viện ban hành quyết định thành lập đoàn kiểm tra hoặc phân công Phó Giám đốc, Trưởng các Khoa/Phòng chủ trì kiểm tra việc thi hành các văn bản chỉ đạo đối với những lĩnh vực, chương trình, dự án cụ thể phát sinh phức tạp; chấn chỉnh kỷ luật, kỷ cương hành chính và thực thi các quy định của pháp luật.

b) Giám đốc, Phó Giám đốc kiểm tra việc thi hành các văn bản chỉ đạo, điều hành thông qua làm việc trực tiếp với các Khoa/Phòng.

4. Trưởng các Khoa/Phòng tổ chức tự kiểm tra thường xuyên theo kế hoạch hoặc đột xuất việc thi hành các văn bản trong phạm vi thuộc thẩm quyền quản lý.

5. Báo cáo kết quả kiểm tra

a) Kết thúc kiểm tra, người chủ trì việc kiểm tra phải báo cáo kết quả với người ra quyết định; nếu phát hiện có sai phạm thì xử lý theo thẩm quyền hoặc kiến nghị cấp có thẩm quyền xử lý theo quy định của pháp luật.

b) Các Khoa/phòng báo cáo Giám đốc và các Phó Giám đốc tình hình tự kiểm tra việc thi hành các văn bản thuộc lĩnh vực các Khoa, phòng quản lý; Bệnh viện báo cáo cấp có thẩm quyền theo quy định.

Chương V CHẾ ĐỘ HỌP, HỘI NGHỊ

Điều 18. Các cuộc họp

1. Họp giao ban hàng ngày

a) *Họp giao ban khoa*

- Chủ trì: Trưởng khoa
- Nội dung: Bác sỹ trực báo cáo tình hình người bệnh trong 24 giờ qua.
- Người chủ trì nhận xét, rút kinh nghiệm, thông báo công việc trong ngày.
- Thành phần: Trưởng, Phó khoa; toàn phiên trực; các bác sỹ và điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên trong khoa.
- Thời gian: 15 phút đầu giờ làm việc buổi sáng
- Ghi sổ họp: Điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên trưởng khoa

b) *Họp giao ban Bệnh viện*

- Chủ trì: Giám đốc (Phó Giám đốc) bệnh viện
- Nội dung: Ban trực; các Trưởng Khoa/phòng báo cáo tình hình hoạt động trong 24 giờ qua.
- Người chủ trì nhận xét, rút kinh nghiệm, thông báo công việc trong ngày.
- Thành phần: Giám đốc, các Phó Giám đốc, Trưởng Khoa, Trưởng Phòng, toàn ban trực.
- Thời gian: 30 phút sau giao ban khoa, phòng (mùa hè bắt đầu từ 7h30', mùa đông bắt đầu từ 8h00')
- Ghi sổ họp: Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp

2. Họp hàng tuần

a) *Họp giao ban toàn bệnh viện*

- Chủ trì: Giám đốc
- Nội dung: Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp báo cáo tình hình hoạt động trong tuần của bệnh viện, kế hoạch tuần sau. Các ý kiến đóng góp, xây dựng, đề xuất của các Khoa/Phòng trong bệnh viện.

- Người chủ trì nhận xét, rút kinh nghiệm, phân công nhiệm vụ, thông báo công việc tuần tới.

- Thành phần: Giám đốc, các Phó Giám đốc, Trưởng, Phó các Khoa, Phòng, toàn bộ bác sỹ trong bệnh viện.

- Thời gian: Sáng thứ sáu sau giao ban Khoa/phòng

- Ghi sổ họp: Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp

b) Hội giao ban Giám đốc bệnh viện

- Chủ trì: Giám đốc bệnh viện

- Nội dung: Kiểm điểm công tác tuần qua, bàn kế hoạch công tác tuần tới và những công việc có liên quan đến công tác bệnh viện.

- Thành phần: Giám đốc, các Phó Giám đốc, Trưởng các phòng chức năng, Trưởng khoa Dược.

- Thời gian: Chiều thứ năm hàng tuần

- Ghi sổ họp: Trưởng phòng Tổ chức cán bộ

c) Hội Điều dưỡng trưởng khoa

- Chủ trì: Trưởng phòng Điều dưỡng

- Nội dung: Kiểm điểm công tác điều dưỡng trong tuần và bàn kế hoạch công tác tuần sau.

- Thành phần: Trưởng phòng Điều dưỡng; Điều dưỡng, Hộ sinh, Kỹ thuật viên trưởng khoa.

- Thời gian: Chiều thứ tư hàng tuần

- Ghi sổ họp: Trưởng phòng Điều dưỡng phân công

d) Hội Hội đồng người bệnh cấp khoa

- Chủ trì: Chủ tịch Hội đồng người bệnh cấp khoa

- Nội dung: Đóng góp cụ thể về tổ chức, tình hình khám bệnh, chữa bệnh và phục vụ chăm sóc của bệnh viện

- Thành phần: Hội đồng người bệnh cấp khoa

Trưởng khoa

- Thời gian: Chiều thứ sáu hàng tuần

- Ghi sổ họp: Điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên trưởng khoa

3. Hội hàng tháng

a) Hội toàn Khoa/Phòng

- Chủ trì: Trưởng Khoa/Phòng

- Nội dung: Kiểm điểm công tác trong tháng, bàn kế hoạch trong tháng sau; bình xét thi đua, xếp loại lao động trong tháng.

- Thành phần: các thành viên trong khoa/phòng

- Thời gian: Hội trước ngày 25 hàng tháng

- Ghi sổ họp: Điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên trưởng khoa; viên chức của phòng

b) Hội đồng người bệnh cấp bệnh viện

- Chủ trì: Chủ tịch Hội đồng người bệnh cấp bệnh viện
- Nội dung: Đóng góp cụ thể về tổ chức, tình hình khám bệnh, chữa bệnh và phục vụ chăm sóc của bệnh viện

- Thành phần: + Hội đồng người bệnh cấp bệnh viện
+ Giám đốc bệnh viện

- Thời gian: Chiều thứ sáu tuần cuối tháng

- Ghi sổ họp: Trưởng phòng Điều dưỡng bệnh viện

4. Họp sơ kết 6 tháng

a) Họp toàn khoa, phòng

- Chủ trì: Trưởng Khoa, Trưởng phòng
- Nội dung: Sơ kết công tác 6 tháng, bình danh hiệu thi đua, xây dựng kế hoạch công tác 6 tháng cuối năm, Trưởng khoa, Trưởng phòng làm báo cáo gửi lên Giám đốc bệnh viện.

- Thành phần: Trưởng khoa/phòng, các thành viên trong khoa/phòng

- Thời gian: Chiều thứ sáu tuần thứ 3 của tháng 6

- Ghi sổ họp: Điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên trưởng khoa; viên chức của phòng

b) Hội nghị sơ kết 6 tháng đầu năm

- Chủ trì: Giám đốc

- Nội dung: Giám đốc sơ kết công tác 6 tháng đầu năm, công bố danh hiệu thi đua, phổ biến kế hoạch công tác 6 tháng cuối năm, phát động thi đua.

- Thành phần: Giám đốc, các Phó Giám đốc, cán bộ chủ chốt và các đại biểu đại diện các thành viên các Khoa/Phòng trong bệnh viện. Mời Chủ tịch Công đoàn, chủ tịch các Hội, Bí thư đoàn thanh niên dự.

- Thời gian: Cuối tháng 6

- Ghi sổ họp: Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp

5. Họp Tổng kết năm

a) Họp toàn Khoa/Phòng

- Chủ trì: Trưởng Khoa/Phòng

- Nội dung: Trưởng Khoa/Phòng tổng kết công tác trong năm, đánh giá viên chức, người lao động; bình xét thi đua; xây dựng mục tiêu, kế hoạch năm sau; trưởng Khoa/Phòng làm báo cáo gửi lên Giám đốc bệnh viện.

- Thành phần: các thành viên trong khoa/phòng

- Thời gian: theo hướng dẫn của bệnh viện

- Ghi sổ họp: Điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên trưởng khoa; viên chức của phòng

b) Hội nghị tổng kết công tác năm

- Chủ trì: Giám đốc bệnh viện

- Nội dung: Giám đốc tổng kết công tác trong năm, công bố kết quả họp Hội đồng thi đua bệnh viện..... Phương hướng, nhiệm vụ, mục tiêu, kế hoạch năm sau; phát động thi đua; có thể kết hợp Hội nghị viên chức, người lao động bệnh viện.

- Thành phần: Giám đốc, các Phó Giám đốc, cán bộ chủ chốt và các đại biểu đại diện các thành viên các Khoa/Phòng trong bệnh viện. Mời Chủ tịch Công đoàn, chủ tịch các Hội, Bí thư đoàn thanh niên dự.

- Thời gian: Trong tháng 12

- Thư ký Hội nghị: do Giám đốc phân công.

Điều 19. Tổ chức hội nghị

1. Việc tổ chức hội nghị, cuộc họp mang tính chất chuyên môn, nghiệp vụ thì in giấy mời, giấy triệu tập hội nghị và tài liệu do phòng chuyên môn chuẩn bị. Công tác chuẩn bị hội trường, phục vụ hội nghị do Phòng Hành chính quản trị, Phòng Quản lý chất lượng chịu trách nhiệm. Các phòng chuyên môn thông báo cho Phòng Hành chính quản trị thời gian tổ chức và số lượng đại biểu tham dự trước ít nhất 01 ngày làm việc.

2. Việc tổ chức sinh hoạt, học tập chung của cơ quan do Giám đốc quyết định, công tác chuẩn bị tổ chức do Phòng Hành chính quản trị; Phòng Quản lý chất lượng chịu trách nhiệm.

3. Việc tổ chức các cuộc họp, hội nghị của các đoàn thể khác nếu tiến hành trong giờ hành chính phải được Giám đốc đồng ý và phải được thông báo cho Phòng Hành chính quản trị; Phòng Quản lý chất lượng trước ít nhất 01 ngày làm việc.

4. Viên chức đi dự họp, hội nghị, giao ban cơ quan phải đi đúng giờ, không làm việc riêng, không sử dụng điện thoại trong phòng họp, chấp hành sự điều hành của chủ tọa, phát biểu, phát ngôn đúng quy định.

5. Người chủ trì cuộc họp, giao ban điều hành cuộc họp phải có kết luận rõ ràng về các nội dung đã được thảo luận.

Chương VI

TIẾP CÔNG DÂN VÀ TIẾP KHÁCH

Điều 20. Tiếp công dân

1. Bệnh viện bố trí 01 phòng tiếp dân và sắp xếp cán bộ có đủ trình độ, năng lực và am hiểu về pháp luật để làm nhiệm vụ tiếp dân. Giải quyết kịp thời những ý kiến đóng góp của bệnh nhân và gia đình bệnh nhân; tổ chức tốt công tác tiếp dân.

2. Tổ chức tiếp công dân theo quy định của pháp luật về tiếp công dân và Quy chế tiếp công dân, tiếp nhận, xử lý, giải quyết khiếu nại, tố cáo, kiến nghị, phản ánh do Bệnh viện ban hành.

Điều 21. Tiếp khách

Giám đốc bệnh viện trực tiếp tổ chức đón tiếp các đoàn khách hoặc ủy quyền cho Phó Giám đốc, Trưởng các Khoa/Phòng có liên quan tham gia.

CHƯƠNG VII

QUẢN LÝ, SỬ DỤNG TÀI SẢN VÀ ĐI CÔNG TÁC

Điều 22. Quản lý kinh phí, bảo vệ tài sản Bệnh viện

1. Quản trị Bệnh viện:

a) Đối với bảo vệ bệnh viện: Việc quản trị cơ quan do Phòng Hành chính quản trị chịu trách nhiệm, bố trí người trực bảo vệ 24/24 giờ.

Nếu mất tài sản bệnh viện và phương tiện của khách đến làm việc với bệnh viện trong giờ làm việc người trực bảo vệ phải chịu trách nhiệm bồi thường theo giá trị hiện hành.

b) Đối với viên chức, người lao động trong bệnh viện:

- Viên chức, người lao động trong bệnh viện có trách nhiệm thực hiện và nhắc nhở mọi người thực hiện nội quy ra vào bệnh viện, quy định về an toàn điện, quy định về quản trị mạng tin học, ... nhằm xây dựng nếp sống văn hoá, văn minh, bảo vệ của công, thực hành tiết kiệm chống lãng phí.

- Từng Khoa/Phòng và viên chức, người lao động được giao sử dụng tài sản của Bệnh viện phải có trách nhiệm bảo quản tốt để sử dụng lâu bền và vệ sinh sạch. Nếu hư hỏng phải nêu rõ nguyên nhân để thay thế sửa chữa; Nếu để mất (không thuộc trách nhiệm Bảo vệ của bệnh viện) thì phải bồi thường.

- Viên chức, người lao động khi nghỉ hưu hoặc chuyển công tác khác có trách nhiệm bàn giao toàn bộ tài sản, tài liệu được giao quản lý sử dụng cho bệnh viện.

- Phòng Hành chính quản trị phối hợp với phòng Tài chính kế toán mở sổ đăng ký theo dõi quản lý mọi tài sản trong Bệnh viện, định kỳ kiểm kê đánh giá phân loại theo quy định của Nhà nước.

2. Chế độ quản lý, sử dụng kinh phí và tài sản bệnh viện theo các quy chế, quy định: Chi tiêu nội bộ; quản lý và sử dụng tài sản công; quản lý và sử dụng văn phòng phẩm.

Điều 23. Đi công tác

1. Giám đốc bệnh viện cử viên chức thuộc thẩm quyền quản lý đi công tác, hội nghị theo đúng thành phần liên quan đến nội dung chuyên công tác, hội nghị.

2. Viên chức đi công tác trong nước về phải báo cáo Giám đốc về nội dung được lĩnh hội và kế hoạch triển khai, thực hiện.

3. Viên chức đi công tác, hội nghị ở nước ngoài phải thực hiện nghiêm chỉnh theo quy định của Đảng và của Nhà nước, về phải báo cáo Giám đốc nội dung và kết quả công tác.

4. Chỉ được tiến hành các thủ tục theo chuyến đi công tác, hội nghị sau khi được Giám đốc bệnh viện đồng ý.

5. Chế độ đi công tác được thực hiện theo Quy chế chi tiêu nội bộ của bệnh viện.

Chương VIII

CHẾ ĐỘ BÁO CÁO, CUNG CẤP THÔNG TIN

Điều 24. Chế độ thông tin báo cáo

1. Trưởng các Khoa/phòng có trách nhiệm báo cáo tình hình thực hiện nhiệm vụ về các phòng chức năng để tổng hợp, báo cáo Lãnh đạo Bệnh viện.

- Báo cáo tháng: gửi trước ngày 25 hàng tháng.

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

- Báo cáo 6 tháng đầu năm: gửi trước ngày 25/6.

- Báo cáo năm: gửi trước ngày 01/12.

- Các báo cáo chuyên đề, báo cáo đột xuất khi Lãnh đạo bệnh viện yêu cầu.

2. Phó Giám đốc có trách nhiệm tổng hợp kết quả thực hiện nhiệm vụ thuộc lĩnh vực được phân công, thường xuyên thông tin, báo cáo Giám đốc và thống nhất hướng giải quyết.

3. Các Khoa/Phòng phải thường xuyên trao đổi, cung cấp thông tin, tài liệu cho nhau khi có yêu cầu, phối hợp thực hiện nhiệm vụ được giao.

4. Lãnh đạo bệnh viện thông báo cho viên chức, người lao động trong bệnh viện biết những việc sau:

- Chương trình nhiệm vụ, công tác hàng tháng, quý, năm của Bệnh viện.
- Kinh phí hoạt động hàng năm của Bệnh viện, bao gồm kinh phí do ngân sách cấp, nguồn tài chính khác (nếu có) và quyết toán kinh phí hàng năm của Bệnh viện.
- Tuyển dụng, đào tạo, khen thưởng, kỷ luật, quy hoạch, nâng bậc lương, nâng ngạch bậc và đề bạt bổ nhiệm, miễn nhiệm viên chức.
- Kết quả giải quyết về phòng chống tham nhũng, khiếu nại, tố cáo trong nội bộ bệnh viện.
- Các quy chế do bệnh viện ban hành.

Điều 25. Cung cấp thông tin

1. Cung cấp thông tin

a) Giám đốc bệnh viện quy định về công tác quản lý thông tin của bệnh viện; bảo đảm thường xuyên cung cấp thông tin phục vụ sự chỉ đạo, điều hành của Ủy ban nhân dân tỉnh, Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh, Sở Y tế; tạo điều kiện cho cơ quan thông tin đại chúng, tổ chức cá nhân tiếp cận và cung cấp thông tin theo quy định của pháp luật; bảo đảm thông tin chính xác, đầy đủ, kịp thời về hoạt động của bệnh viện.

b) Thực hiện việc trả lời trên báo chí theo đề nghị của các cơ quan báo chí hoặc theo chỉ đạo của UBND tỉnh, Chủ tịch UBND tỉnh, Giám đốc Sở Y tế.

c) Không cung cấp thông tin, tài liệu thuộc danh mục bí mật nhà nước; thông tin đang trong quá trình xử lý, những nội dung đang được thảo luận, chưa có ý kiến kết luận của cơ quan có thẩm quyền.

2. Việc trả lời phỏng vấn báo chí, truyền hình và cung cấp thông tin cho báo chí được thực hiện theo quy định của pháp luật.

3. Chế độ bảo mật: viên chức, người lao động trong bệnh viện phải thực hiện nghiêm các quy định của Đảng, nhà nước về bảo vệ bí mật trong Đảng, bảo vệ bí mật Nhà nước.

Điều 26. Thông tin trên Trang thông tin điện tử của bệnh viện (Website của bệnh viện); thông tin trên nền tảng số, mạng xã hội và ứng dụng công nghệ thông tin phục vụ hoạt động của bệnh viện.

- Phòng Công tác xã hội, Tổ công nghệ thông tin thuộc Phòng Quản lý chất lượng giúp việc cho Giám đốc bệnh viện quản lý, tổ chức về công tác truyền thông, các hoạt động quảng bá thương hiệu, quan hệ công chúng của bệnh viện; Quản trị website của Bệnh viện, trang Fanpage bệnh viện...

- Ban Biên tập trang thông tin điện tử của bệnh viện (Website bệnh viện) tổ chức và thực hiện hoạt động của Website theo quy định của Luật Công nghệ thông tin và các quy định hiện hành.

- Thực hiện kết nối mạng tin học và trao đổi thông tin qua mạng tin học diện rộng của Sở Y tế theo quy định.

- Các Khoa/Phòng tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin trong công tác quản lý, điều hành và hoạt động chuyên môn, nghiệp vụ; thống nhất triển khai phần mềm quản lý văn bản và hồ sơ công việc, các phần mềm ứng dụng khác do Bộ Y tế xây dựng nhằm nâng cao hiệu lực, hiệu quả hoạt động của bệnh viện, bảo đảm tiến độ xử lý văn bản và hồ sơ công việc tại mọi thời điểm, gắn với trách nhiệm của từng viên chức, người lao động; tăng cường tổ chức hội nghị trực tuyến để tiết kiệm thời gian và kinh phí.

CHƯƠNG IX

MỐI QUAN HỆ CÔNG TÁC

Điều 27. Mối quan hệ công tác với Sở Y tế

1. Bệnh viện Phụ sản Thanh Hóa chịu sự chỉ đạo toàn diện của Sở Y tế về tổ chức, hoạt động và chuyên môn nghiệp vụ.

2. Bệnh viện có trách nhiệm báo cáo kết quả hoạt động của bệnh viện với Sở Y tế theo quy định và báo cáo đột xuất khi có công việc khẩn cấp.

3. Tham dự đầy đủ các cuộc họp, hội nghị do Sở Y tế triệu tập.

Điều 28. Quan hệ công tác giữa Ban Giám đốc với các Trưởng, Phó Khoa/Phòng và các Khoa/Phòng

Là quan hệ cấp trên và cấp dưới trong đó các Khoa/Phòng chịu sự chỉ đạo, điều hành, quản lý toàn diện của Ban Giám đốc về tổ chức, hoạt động và chuyên môn nghiệp vụ.

1. Giám đốc chỉ đạo, điều hành hoạt động của các Khoa/Phòng theo chương trình, kế hoạch và có sự phân công nhiệm vụ rõ ràng trong Lãnh đạo Bệnh viện; định kỳ tối thiểu 1 tháng 1 lần làm việc với tập thể Khoa/Phòng được giao phụ trách.

2. Giám đốc, Phó Giám đốc phụ trách chỉ đạo chuyên môn thông qua Trưởng Khoa/Phòng phòng hoặc Phó trưởng Khoa/Phòng (nếu Trưởng Khoa/Phòng đi vắng); Trường hợp Phó Giám đốc muốn giao công việc cho Khoa/Phòng không thuộc lĩnh vực mình phụ trách thì phải có sự trao đổi với Phó Giám đốc phụ trách lĩnh vực đó.

3. Trưởng Khoa/Phòng chủ động giải quyết công việc theo chức năng nhiệm vụ của Khoa/Phòng mình; chịu trách nhiệm trước Giám đốc, Phó Giám đốc phụ trách về toàn bộ hoạt động của Khoa/Phòng và chịu trách nhiệm điều hành, quản lý viên chức, người lao động chấp hành kỷ luật lao động, nội quy,

quy chế của Bệnh viện đề ra; thực hiện đầy đủ chế độ thông tin báo cáo theo quy định.

4. Trong quá trình giải quyết công việc có vấn đề phát sinh vượt quá quyền hạn của Trưởng Khoa/Phòng, Trưởng Khoa/Phòng phải báo cáo xin ý kiến với Phó Giám đốc phụ trách hoặc Giám đốc.

5. Những kiến nghị, đề xuất của Khoa/Phòng phải được thể hiện bằng văn bản gửi Phó Giám đốc phụ trách hoặc Giám đốc xem xét, có ý kiến giải quyết trong thời hạn tối đa 05 ngày làm việc.

6. Giám đốc, Phó Giám đốc phụ trách chịu trách nhiệm về những sai phạm của Khoa/Phòng (nếu sai phạm đó có nguyên nhân từ sự chỉ đạo, hướng dẫn của mình).

7. Trưởng Khoa/Phòng khi đi công tác phải báo cáo với Giám đốc, Phó Giám đốc phụ trách về nội dung công việc, thời gian công tác; trường hợp vắng mặt thì phải ủy quyền cho Phó trưởng Khoa/Phòng giải quyết công việc.

8. Trưởng Khoa/Phòng được Giám đốc bệnh viện trao đổi trước và được tham gia ý kiến đề xuất về việc bổ nhiệm, chuyển chuyển, điều động cán bộ, viên chức, lao động trong Khoa/Phòng.

Điều 29. Quan hệ công tác giữa Trưởng Khoa/Phòng, Phó trưởng Khoa/Phòng và viên chức, người lao động trong Khoa/Phòng

1. Phó trưởng Khoa/Phòng là người giúp Trưởng Khoa/Phòng thực hiện một số nhiệm vụ và thay mặt quản lý, giải quyết những việc được ủy quyền khi Trưởng Khoa/Phòng vắng mặt.

2. Viên chức, người lao động thuộc các Khoa/Phòng có trách nhiệm thực hiện tốt công tác chuyên môn được giao. Trường hợp công việc cần thiết được Giám đốc bệnh viện giao trực tiếp thì phải báo cáo với Trưởng Khoa/Phòng biết trước khi thực hiện, nếu Trưởng Khoa/Phòng vắng mặt thì sau khi thực hiện phải báo cáo lại nội dung và kết quả thực hiện. Chịu trách nhiệm trước Trưởng Khoa/Phòng về thời gian, chất lượng, hiệu quả công việc được giao.

3. Viên chức, người lao động chịu sự quản lý và điều hành trực tiếp của Trưởng Khoa/Phòng. Khi có nhu cầu nghỉ việc riêng từ 01 ngày trở lên phải báo cáo và được sự đồng ý của Giám đốc bệnh viện.

Điều 30. Quan hệ công tác giữa các Trưởng Khoa/Phòng

1. Trong quan hệ làm việc, các Trưởng Khoa/Phòng phối hợp và tạo điều kiện hỗ trợ nhau hoàn thành tốt nhiệm vụ được giao. Khi giải quyết công việc thuộc chức năng nhiệm vụ của Khoa/Phòng mình, liên quan tới chức năng nhiệm vụ của Khoa/Phòng khác thì phải chủ động phối hợp để giải quyết.

Trường hợp không thống nhất được thì báo cáo và xin ý kiến Phó Giám đốc phụ trách hoặc Giám đốc.

2. Trưởng các Khoa/Phòng khi giải quyết công việc thuộc chức năng, nhiệm vụ của mình có liên quan đến chức năng, nhiệm vụ của Khoa/Phòng khác nhất thiết phải hỏi ý kiến của Trưởng Khoa/Phòng đó. Trưởng Khoa/Phòng được hỏi ý kiến phải trả lời bằng văn bản trong thời hạn không quá 02 ngày làm việc kể từ ngày nhận được đề nghị và chịu trách nhiệm về nội dung trả lời của mình; nếu quá 02 ngày làm việc mà Trưởng Khoa/Phòng được hỏi ý kiến không trả lời thì Trưởng Khoa/Phòng chủ trì giải quyết công việc báo cáo Giám đốc để xem xét, xử lý (*đối với nội dung đề nghị cung cấp thông tin thuộc ngành, lĩnh vực Khoa/Phòng phụ trách, thời gian trả lời không quá 01 ngày làm việc kể từ khi nhận được đề nghị*). Trường hợp công việc phức tạp, các Khoa/Phòng liên quan phối hợp để thảo luận thống nhất và trình Giám đốc quyết định thời hạn.

3. Trong quá trình phối hợp giải quyết công việc, nếu cần thiết phải đi kiểm tra, khảo sát thực tế thì Trưởng Khoa/Phòng đề xuất Giám đốc bệnh viện cho phép và chủ trì tổ chức đoàn đi kiểm tra và mời Trưởng Khoa/Phòng có liên quan cùng đi; Trưởng các Khoa/Phòng được hỏi ý kiến không được tự tổ chức đi kiểm tra, khảo sát thực tế gây ảnh hưởng đến các hoạt động của bệnh viện. Trường hợp được mời dự họp thì Trưởng Khoa/Phòng được mời phải trực tiếp hoặc cử người có đủ thẩm quyền dự họp, ký biên bản họp.

4. Đối với những vấn đề vượt thẩm quyền, Trưởng các Khoa/Phòng chủ trì giải quyết công việc phải chủ động phối hợp với các Khoa/Phòng có liên quan tham mưu trình Giám đốc hoặc Phó Giám đốc phụ trách xem xét quyết định.

5. Việc phối hợp công tác giữa các Khoa/Phòng với các đoàn thể được thực hiện trên cơ sở quy chế phối hợp và kế hoạch công tác được Lãnh đạo bệnh viện thống nhất với các tổ chức đó.

Điều 31. Quan hệ công tác giữa Lãnh đạo Bệnh viện với Cấp ủy Đảng, các tổ chức chính trị xã hội trong Bệnh viện

1. Với Cấp ủy Đảng

- Định kỳ 6 tháng 1 lần hoặc khi có yêu cầu đột xuất, Lãnh đạo Bệnh viện và Đảng ủy họp bàn thống nhất để thông báo chủ trương, kế hoạch, tình hình thực hiện công tác chuyên môn và công tác Đảng trong cơ quan; bàn bạc nội dung và biện pháp phối hợp lãnh đạo thực hiện các Nghị quyết của cấp ủy.

- Định kỳ hàng tháng, cấp ủy Đảng phản ánh với Giám đốc Bệnh viện về tình hình tư tưởng, chính trị và những ý kiến, nguyện vọng của viên chức, người lao động, đảng viên trong việc thực hiện Nghị quyết của Đảng bộ.

- Việc bổ nhiệm, bổ nhiệm lại, miễn nhiệm, quy hoạch viên chức lãnh đạo quản lý các Khoa/Phòng: Lãnh đạo Bệnh viện làm việc với Đảng uỷ để thống nhất chủ trương, đồng thời tham khảo ý kiến đề xuất nhân sự của Ban thường vụ Đảng uỷ. Lãnh đạo Bệnh viện lựa chọn nhân sự và tổ chức thực hiện theo đúng quy trình trước khi ra quyết định. Khi nhận xét, đánh giá phân loại viên chức thuộc quyền quản lý, Giám đốc bệnh viện tham khảo ý kiến của Ban thường vụ Đảng uỷ.

- Lãnh đạo Bệnh viện tạo điều kiện thuận lợi để cấp uỷ hoạt động có hiệu quả, góp phần thực hiện tốt nhiệm vụ chính trị của Bệnh viện.

2. Với các tổ chức chính trị - xã hội trong Bệnh viện

- Giám đốc thay mặt Lãnh đạo Bệnh viện có trách nhiệm thực hiện tốt Quy chế phối hợp công tác giữa Bệnh viện với Công đoàn cơ sở. Thường vụ Công đoàn có nhiệm vụ cung cấp thông tin về tình hình viên chức, người lao động với Giám đốc theo định kỳ tại hội nghị giao ban hàng tháng.

- Phó Giám đốc được phân công phụ trách thay mặt Lãnh đạo Bệnh viện có trách nhiệm giữ mối quan hệ chặt chẽ và tạo điều kiện cho Công đoàn Bệnh viện, Đoàn Thanh niên, Hội Cựu chiến binh hoạt động có hiệu quả. Các tổ chức có trách nhiệm động viên viên chức, người lao động, đoàn viên, hội viên gương mẫu thực hiện tốt nhiệm vụ chính trị được giao.

- Giám đốc có trách nhiệm tiếp thu những ý kiến phản ánh của các tổ chức đoàn thể về tình hình hoạt động của tổ chức mình, về tâm tư, nguyện vọng của viên chức, người lao động, đoàn viên, hội viên.

- Giám đốc tạo điều kiện thuận lợi để các tổ chức hoạt động có hiệu quả, góp phần thực hiện tốt nhiệm vụ chính trị của Bệnh viện; tham khảo ý kiến của các tổ chức trước khi quyết định các vấn đề liên quan trực tiếp đến quyền, nghĩa vụ và lợi ích hợp pháp của viên chức, người lao động. Bảo đảm thực hiện Quy chế dân chủ trong hoạt động của cơ quan, xây dựng nền nếp văn hóa công sở và kỷ luật, kỷ cương hành chính.

Điều 32. Các quan hệ công tác khác

1. Quan hệ công tác giữa Trưởng khoa với Điều dưỡng trưởng khoa, Hộ sinh trưởng khoa, kỹ thuật viên trưởng khoa là quan hệ lãnh đạo với tổ chức thực hiện. Điều dưỡng trưởng khoa, Hộ sinh trưởng khoa được giao quyền quản lý và tổ chức thực hiện việc chăm sóc người bệnh theo y lệnh và tổ chức thực hiện công tác vệ sinh sạch đẹp trong khoa, buồng bệnh đảm bảo mục tiêu nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh trong khoa. Điều dưỡng trưởng khoa, Hộ sinh trưởng khoa còn chịu sự chỉ đạo trực tiếp của Trưởng phòng Điều dưỡng bệnh viện về việc tổ chức thực hiện chăm sóc người bệnh.

2. Quan hệ công tác giữa Trưởng phòng Điều dưỡng bệnh viện với Kỹ thuật viên trưởng các khoa không có bệnh nhân là quan hệ chỉ đạo thực hiện công tác vệ sinh sạch đẹp trong khoa của toàn bệnh viện theo kế hoạch đã được Giám đốc bệnh viện giao.

3. Quan hệ công tác giữa bác sỹ điều trị với các điều dưỡng, hộ sinh trong khoa là quan hệ giữa người ra y lệnh và người thực hiện y lệnh.

4. Quan hệ công tác giữa điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên với hộ lý, y công là quan hệ giữa người giám sát chất lượng công việc và người thực hiện. Nhiệm vụ của hộ lý, y công do Điều dưỡng trưởng khoa, Hộ sinh trưởng khoa, Kỹ thuật viên trưởng khoa giao.

Chương X

TRÁCH NHIỆM THI HÀNH

Điều 33. Khen thưởng, kỷ luật

1. Viên chức, người lao động trong bệnh viện có thành tích xuất sắc trong việc thực hiện Quy chế làm việc thì được xem xét khen thưởng định kỳ hoặc đột xuất.

2. Khoa/phòng, viên chức, người lao động vi phạm các quy định của Quy chế làm việc của Bệnh viện Phụ sản, tùy theo tính chất, mức độ vi phạm sẽ bị xem xét, xử lý theo các hình thức sau:

- a) Phê bình, nhắc nhở.
- b) Trừ điểm thi đua, hạ mức bình xét thi đua, không xét hoặc cắt danh hiệu thi đua cuối năm.
- c) Trường hợp vi phạm nghiêm trọng bị xem xét xử lý kỷ luật theo quy định của pháp luật.

Điều 34. Tổ chức thực hiện

1. Trưởng các Khoa/Phòng chịu trách nhiệm phổ biến nội dung Quy chế làm việc của Bệnh viện đến toàn thể viên chức, người lao động trong Khoa/Phòng và tổ chức thực hiện nghiêm túc Quy chế này.

2. Phòng Hành chính quản trị có trách nhiệm thường xuyên theo dõi, đôn đốc, kiểm tra, giám sát việc thực hiện quy chế này.

3. Trong quá trình thực hiện, nếu có khó khăn, vướng mắc, các Khoa/phòng kịp thời thông tin, phản ánh về Phòng Tổ chức cán bộ để tổng hợp, báo cáo Giám đốc bệnh viện xem xét, sửa đổi, bổ sung, điều chỉnh cho phù hợp./