

QUY CHẾ TRỰC BỆNH VIỆN

(Ban hành kèm Quyết định số 85/QĐ-BVQK ngày 31 tháng 3 năm 2021 của Giám đốc Bệnh viện đa khoa Quang Khởi về việc ban hành quy chế thường trực bệnh viện)

Điều 1: Mục đích

Quy chế này được ban hành kèm theo Quyết định số 85/QĐ-BVQK ngày 31 tháng 3 năm 2021 của Giám đốc Bệnh viện, quy định thống nhất quá trình tổ chức công tác trực tại bệnh viện nhằm đảm bảo thực hiện đúng quy chế thường trực, trực liên tục 24/24 giờ để kịp thời cấp cứu, khám bệnh, chẩn đoán và điều trị ngay cho người bệnh.

Đây là căn cứ pháp lý để toàn thể cán bộ nhân viên thực hiện, chịu trách nhiệm trước Giám đốc Bệnh viện, Hội đồng thành viên và trước Pháp luật.

Điều 2: Đối tượng áp dụng

Đối tượng áp dụng bao gồm toàn thể cán bộ nhân viên của Bệnh viện đa khoa Quang Khởi.

Điều 3: Quy định chung

1. Phòng QLCL – KHTH lập danh sách, lên lịch trực cho CBNV tham gia trực trình Giám đốc bệnh viện ký duyệt.

2. Bộ phận cấp cứu - khoa khám bệnh là nơi tiếp nhận cấp cứu ban đầu, khám, xử trí cho người bệnh theo đúng quy chế chuyên môn.

3. Thời gian nhận và bàn giao trực:

- Mùa đông: Sáng 7h00'; Trưa 11h30' và 13h30'; Chiều 17h00'.

- Mùa hè: Sáng 6h45'; Trưa 11h15' và 14h00'; Chiều 17h30'.

(Trong trường hợp thời tiết bất thường thì sẽ có thông báo điều chỉnh bổ sung)

CBNV trực phải có mặt đầy đủ, đúng giờ để nhận và bàn giao trực. Sau khi bàn giao trực CBNV kíp trực phải trở lại làm việc đúng vị trí và thời gian theo quy định.

4. Khi có việc cần phải đổi trực, phải chủ động, báo cáo về phòng QLCL-KHTH tối thiểu trước 01 ngày để tổng hợp báo cáo giám đốc bệnh viện xem xét giải quyết, khi vắng mặt để giải quyết công việc riêng (vệ sinh cá nhân, ăn uống...) phải có người thay thế và nhanh chóng quay lại vị trí trực.

5. Cán bộ nhân viên trực tại Bệnh viện không được uống rượu, bia, không ăn uống tại bàn làm việc và khu vực hành chính của Phòng Cấp cứu;

6. Trong khi làm nhiệm vụ trực, bảo đảm đúng tác phong, xưng hô đúng mực, không cười nói ồn ào, hạn chế làm việc riêng gây phản cảm đối với người bệnh, người nhà người bệnh.

7. Được hưởng nguyên lương cơ bản và kinh doanh và nghỉ vào chiều ngày tiếp theo.

8. Phòng QLCL-KHTH căn cứ quy chế bố trí, sắp xếp nhân lực cho toàn bộ kíp trực, đảm bảo hợp lý về mặt chuyên môn.

9. Trong trường hợp nghỉ vì lý do đột xuất (ốm đau, những trường hợp bất buộc khác...), khi được sự đồng ý của Ban Giám đốc, lịch trực sẽ được bố trí cho người trực ngày kế tiếp và sẽ trực vào ngày đi làm trở lại.

Điều 4: Cơ cấu tổ chức kíp trực

1. Trực thường trực tại bệnh viện: 18 người

Lãnh đạo các vị trí trong kíp trực	
- Trực lãnh đạo bệnh viện	01 người
Trực lâm sàng	
- Bác sỹ trực bộ phận cấp cứu	01 người
- Bác sỹ trực hệ Nội – Nhi, YHCT – PHCN	01 người
- Bác sỹ trực hệ Ngoại – Sản, Liên chuyên khoa	01 người
- Điều dưỡng trực bộ phận cấp cứu	02 người
- Điều dưỡng trực hệ Nội – Nhi, YHCT – PHCN	02 người
- Điều dưỡng/KTV trực hệ Ngoại – Sản, LCK	03 người (1 Hộ sinh+2 ĐD)
Trực Cận lâm sàng	
- Bác sỹ Cận lâm sàng	01 người
- Cử nhân/ KTV Xét nghiệm	01 người
- Cử nhân/ KTV X-Quang	01 người
Các vị trí khác	
- Dược	01 người
- Kế toán thu ngân	01 người
- Bảo vệ	01 người
- Hộ lý	01 người

2. Trực thường trú: 10 người

- Bác sỹ phẫu thuật (Ngoại – Sản – CTCH)	03 người
- Bác sỹ/ KTV gây mê	01 người
- KTV tấp dụng cụ	01 người
- Nhân viên hành chính điện nước	01 người
- Bộ phận vận chuyển cứu thương	02 xe (2 lái xe + 2 ĐD)

Điều 5: Quy trình phân loại người bệnh đến cấp cứu

Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Mô tả/ Tài liệu liên quan
Nhân viên bộ phận cấp cứu	Bước 1 Tiếp nhận và phân loại	- Khi có NB được đưa vào đơn vị, nhân viên bộ phận cấp cứu ngay lập tức tiếp nhận NB, đánh giá sơ bộ tình trạng và phân loại mức độ cấp cứu. - Mời BS thăm khám NB.
BS, ĐD, Hộ sinh KTV	Bước 2 Đánh giá tình trạng NB và xử trí	NVYT xử trí cấp cứu theo mức độ được phân loại, tuân thủ Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị, QT kỹ thuật chuyên môn đã được phê duyệt khi xử trí cấp cứu: * TH 1: NB có dấu hiệu nguy kịch, nguy hiểm tới tính mạng: nhanh chóng tiến hành xử trí cấp cứu tại chỗ, hội chẩn lãnh đạo quyết định phương án xử trí. * TH 2: NB trong tình trạng cấp cứu có thể trì hoãn, đánh giá không có dấu hiệu nguy kịch, đo các dấu hiệu sinh tồn ghi thông tin vào phần đã quy định trong bệnh án điện tử, thăm khám, phân loại về các khoa để thực hiện cấp cứu. Trường hợp người bệnh có tiền lượng không rõ ràng cần hội chẩn trực tại các khoa hoặc hội chẩn lãnh đạo để quyết định khoa điều trị. NVYT khi chuyển NB đến các khoa khác phải liên hệ trước và có bàn giao tình trạng NB, y lệnh điều trị cho ĐD khoa nhận NB chuyển đến. * TH 3: NB không trong tình trạng cấp cứu, đo DHST, giải thích rõ ràng quy định, chế độ của bệnh viện cho NB. Kê đơn thuốc ngoại trú ngăn ngày, tư vấn kiểm tra lại vào ngày gần nhất có thể.
NVYT	Bước 3 Làm các thủ tục HC	- Sau khi phân luồng người bệnh, NVYT hướng dẫn NB hoặc người nhà NB hoàn thiện các thủ tục hành chính để khám/nhập viện/lưu lại theo dõi, không gây phiền hà cho NB và người nhà NB. - NVYT nhập thông tin NB vào phần mềm quản lý NB.

BS, ĐD, Hộ sinh/KTV	Bước 4 Khám, ra y lệnh và thực hiện y lệnh	- BS tiếp tục khám, chỉ định CLS, chẩn đoán và ra y lệnh điều trị phù hợp với tình trạng bệnh. - BS cung cấp thông tin cho NB và người nhà NB về tình trạng bệnh, phương pháp điều trị, các nguy cơ rủi ro có thể xảy ra. - ĐD thực hiện các y lệnh của BS và theo dõi chăm sóc NB theo mức độ bệnh, ghi chép đầy đủ thông tin vào các biểu mẫu theo quy định và nhập dữ liệu vào phần mềm quản lý NB.
BS/ ĐD	Bước 5 Theo dõi/Đánh giá lại tình trạng NB	- ĐD tiếp tục theo dõi và đánh giá lại tình trạng NB, báo cáo BS quyết định: ▪ NB chưa ổn định, còn nguy cơ xuất hiện các tình trạng cấp cứu cần lưu lại theo dõi tại phòng cấp cứu tại các khoa. ▪ NB hết tình trạng cấp cứu, không còn nguy cơ cao thì xem xét chuyển NB sang khu vực điều trị. - Chỉ chuyển NB khi tình trạng bệnh đã tạm ổn định, đảm bảo tuân thủ quy định vận chuyển người bệnh an toàn (QĐ.....).

Điều 6: Nhiệm vụ, quyền hạn của các vị trí trong kíp trực

1. Trực lãnh đạo bệnh viện:

Ban Giám đốc và bác sĩ được Giám đốc chỉ định tham gia trực lãnh đạo có nhiệm vụ:

- Điều hành, phân công, đôn đốc, thường xuyên hoặc đột xuất kiểm tra hoạt động của các phiên trực, việc thực hiện quy chế trực, bàn giao trực và quy chế hồ sơ bệnh án trong kíp trực;

- Chủ trì hội chẩn (bằng nhiều hình thức), giải quyết về chuyên môn, xử lý kịp thời các diễn biến xấu đối với người bệnh nặng, ký duyệt mổ cấp cứu, chuyển viện trong phiên trực.

- Báo cáo Giám đốc bệnh viện, Chủ tịch HĐTV công ty về những trường hợp đặc biệt, đột xuất xảy ra vượt quá thẩm quyền giải quyết.

- Giải quyết các vụ việc bất thường về mất an ninh trật tự xảy ra trong Bệnh viện. Chỉ đạo kíp trực thông báo cho cơ quan công an để phối hợp theo mức độ của vụ việc. Báo cáo ngay lên Chủ tịch HĐTV về những trường hợp đặc biệt, đột xuất xảy ra vượt quá thẩm quyền giải quyết.

- Được hưởng phụ cấp theo quy định.

2. Trực Lâm sàng

2.1. Bác sĩ trực bộ phận cấp cứu - khoa khám bệnh

- Chấp hành sự phân công, điều động của trực lãnh đạo, phải có mặt nhận bàn giao đúng giờ và quản lý khu vực được phân công;
- Tiếp nhận, xử trí, phân loại người bệnh đến khám bệnh, cấp cứu, căn cứ tình hình diễn biến của bệnh nhân tiến hành xử trí, mời hội chẩn các bác sĩ trực lâm sàng, để quyết định nhập viện, hội chẩn lãnh đạo để chuyển tuyến nhanh chóng, kịp thời đúng theo quy trình kèm theo quyết định này.
- Thực hiện đầy đủ quy chế làm hồ sơ bệnh án theo quy định;
- Đối với các trường hợp bệnh nặng, có diễn biến vượt phạm vi chuyên môn phải báo ngay trực lãnh đạo để kịp thời xử lý và giải quyết cho người bệnh.
- Chịu trách nhiệm quản lý trang thiết bị vật tư trong giờ trực tại Bộ phận cấp cứu.
- Được hưởng phụ cấp theo quy định.

2.2. Bác sĩ trực hệ Nội – Nhi, YHCT – PHCN

- Chấp hành phân công, điều động của bác sĩ trực lãnh đạo, chủ động phối hợp, tham gia cấp cứu người bệnh khi được bác sĩ trực lâm sàng mời.
- Tiếp nhận, khám và xử trí người bệnh khi bộ phận cấp cứu chuyển hệ Nội – Nhi, YHCT – PHCN;
- Phối hợp với các bộ phận trong kíp trực có liên quan để xử lý, cấp cứu bệnh nhân nhanh chóng, kịp thời;
- Thực hiện đầy đủ quy chế làm hồ sơ bệnh án theo quy định, thăm khám người bệnh thuộc diện chăm sóc cấp I ít nhất 2 giờ một lần và ghi hồ sơ bệnh án đầy đủ;
- Báo cáo ngay lên trực lãnh đạo về những trường hợp vượt quá phạm vi chuyên môn hoặc vượt quá thẩm quyền giải quyết;
- Được hưởng phụ cấp theo quy định.

2.3. Bác sĩ trực hệ Ngoại – Sản, Liên chuyên khoa

- Chấp hành phân công, điều động của bác sĩ trực lãnh đạo, chủ động phối hợp, tham gia cấp cứu người bệnh khi được bác sĩ trực lâm sàng mời.
- Tiếp nhận, khám và xử trí người bệnh khi bộ phận cấp cứu chuyển đến hệ Ngoại – Sản, Liên chuyên khoa;
- Phối hợp với các bộ phận trong kíp trực có liên quan để xử lý, cấp cứu bệnh nhân nhanh chóng, kịp thời;
- Thực hiện đầy đủ quy chế làm hồ sơ bệnh án theo quy định, thăm khám người bệnh thuộc diện chăm sóc cấp I ít nhất 2 giờ một lần và ghi hồ sơ bệnh án đầy đủ;
- Chủ động hội chẩn phẫu thuật viên trực thường trú, hội chẩn duyệt mổ, tham gia cùng kíp mổ cấp cứu khi được bác sĩ trưởng kíp trực phân công;

- Báo cáo ngay lên trực lãnh đạo về những trường hợp vượt quá phạm vi chuyên môn hoặc vượt quá thẩm quyền giải quyết;

- Được hưởng phụ cấp theo quy định.

2.4. Điều dưỡng trực bộ phận cấp cứu

- Chấp hành phân công, điều động của bác sĩ trực lãnh đạo, chủ động phối hợp, tham gia cấp cứu người bệnh khi được điều động.

- Tiếp nhận người bệnh đến cấp cứu và người bệnh khám ngoài giờ tại khu vực phòng cấp cứu, kiểm tra mạch, nhiệt độ, huyết áp, báo cáo bác sĩ thường trực, hỗ trợ vận chuyển người bệnh đến các khoa sau khi được phân loại.

- Thực hiện y lệnh điều trị, chăm sóc, theo dõi người bệnh theo đúng quy trình kỹ thuật bệnh viện.

- Nhắc nhở người bệnh, người nhà người bệnh thực hiện nghiêm chỉnh nội quy bệnh viện.

- Bảo quản hồ sơ bệnh án, tủ thuốc, vật tư trang bị y tế tại bộ phận cấp cứu, nhận và bàn giao tình trạng người bệnh, thuốc, công việc, tài sản tại phòng cấp cứu đầy đủ;

- Theo dõi diễn biến người bệnh, nếu có bất thường báo cáo ngay cho bác sĩ thường trực, đồng thời ghi đầy đủ diễn biến vào phiếu theo dõi;

- Được hưởng phụ cấp theo quy định.

2.5. Điều dưỡng trực hệ Nội – Nhi, YHCT – PHCN

- Chấp hành phân công, điều động của bác sĩ trực lãnh đạo, chủ động phối hợp, tham gia cấp cứu người bệnh khi được điều động.

- Tiếp nhận người bệnh do bộ phận cấp cứu chuyển đến và thực hiện nhiệm vụ chuyên môn theo quy định;

- Thực hiện y lệnh điều trị của bác sĩ để chăm sóc người bệnh theo đúng quy trình, theo dõi diễn biến người bệnh, nếu có bất thường báo cáo ngay cho bác sĩ trực, đồng thời ghi đầy đủ diễn biến vào phiếu theo dõi;

- Phổ biến nội quy bệnh viện, tư vấn giáo dục sức khỏe cho người bệnh, người nhà người bệnh;

- Bảo quản hồ sơ giấy tờ, tủ thuốc, vật tư trang thiết bị y tế tại khoa, nhận và bàn giao tình trạng người bệnh, thuốc, công việc, tài sản tại khoa đầy đủ;

- Được hưởng phụ cấp theo quy định.

2.6. Điều dưỡng/KTV trực hệ Ngoại – Sản, LCK

- Chấp hành phân công, điều động của bác sĩ trực lãnh đạo, chủ động phối hợp, tham gia cấp cứu người bệnh khi được điều động.

- Thực hiện chức năng nhiệm vụ như điều dưỡng trực hệ Nội – Nhi, YHCT – PHCN.

- Đối với nữ hộ sinh trực thực hiện các nhiệm vụ sau:

+ Tiếp nhận, hướng dẫn sản phụ đến khám bệnh cấp cứu hoặc vào khoa điều trị, thực hiện đúng quy chế chăm sóc người bệnh toàn diện;

+ Thăm khám thai, chuẩn bị đầy đủ dụng cụ đỡ đẻ, theo dõi chuyển dạ chu đáo mọi mặt trước khi sản phụ đẻ. Khi phát hiện các dấu hiệu bất thường phải báo cáo bác sỹ trực sản xử lý kịp thời;

+ Thực hiện đỡ đẻ thường, phụ bác sỹ trực sản thực hiện kỹ thuật đỡ đẻ khó;

+ Thực hiện đầy đủ, chính xác y lệnh của bác sỹ điều trị, thường xuyên theo dõi tình trạng sản phụ và trẻ sơ sinh, kịp thời báo cáo bác sỹ điều trị khi có diễn biến bất thường và ghi đầy đủ các diễn biến vào phiếu theo dõi, phiếu chăm sóc;

+ Bảo quản tài sản, thuốc và các thiết bị y tế, hồ sơ bệnh án; vệ sinh buồng bệnh và buồng thủ thuật trong phạm vi được phân công, nhận và bàn giao tình trạng sản phụ, người bệnh, thuốc, công việc, tài sản tại khoa đầy đủ đúng thời gian theo nội quy của bệnh viện;

- Được hưởng phụ cấp theo quy định.

3. Trục Cận lâm sàng

3.1. Bác sỹ trực Cận lâm sàng

- Chấp hành phân công, điều động của trực lãnh đạo, chủ động phối hợp, tham gia cấp cứu người bệnh khi được bác sỹ trực lâm sàng mời.

- Phải có mặt đúng giờ tại vị trí phòng siêu âm;

- Điều hành chung, kiểm tra đơn đốc hoạt động trong khu vực cận lâm sàng;

- Thực hiện siêu âm hoặc siêu âm tại giường để phục vụ cho việc chẩn đoán và điều trị theo yêu cầu của trực lâm sàng;

- Được hưởng phụ cấp theo quy định.

3.2. Cử nhân/KTV Xét nghiệm, Xquang

- Chấp hành phân công, điều động của trực lãnh đạo, chủ động phối hợp, tham gia cấp cứu người bệnh trong trường hợp trực lâm sàng được yêu cầu.

- Phải có mặt đúng giờ tại vị trí làm việc;

- Làm các xét nghiệm và các kỹ thuật Xét nghiệm, X-Quang, CT Scanner để phục vụ cho việc chẩn đoán và điều trị theo yêu cầu của thường trực lâm sàng;

- Được hưởng phụ cấp theo quy định.

4. Các vị trí khác

4.1. Trục dược

- Đảm bảo cung ứng thuốc và vật tư cho kịp trực;

- Thường xuyên kiểm tra, đối chiếu đơn thuốc, báo cáo kịp thời những đơn thuốc bất thường, có sai sót trong quá trình nhập dữ liệu của bác sỹ trực;

- Tham gia hỗ trợ cấp cứu khi có yêu cầu.

- Được hưởng phụ cấp theo quy định.

4.2. Trục kế toán, thu ngân

- Phối hợp kịp thời đăng kí, thu tiền đồng chi trả và chênh lệch, thu tiền viện phí và các khoản thu khác đối với người bệnh ngoại trú và nội trú.
- Tổng hợp, lập báo cáo các khoản thu, nộp báo cáo và số tiền thu được trong phiên thường trực về cho thủ quỹ theo quy định.
- Tham gia hỗ trợ cấp cứu khi có yêu cầu.
- Được hưởng phụ cấp theo quy định.

4.3. Trục bảo vệ

- Thường xuyên kiểm tra công tác an ninh trật tự, an toàn cháy nổ trong bệnh viện, hỗ trợ tình hình an ninh trật tự khi có bệnh nhân vào phòng cấp cứu;
- Khi nhận được thông báo của kịp thời về tình hình mất an ninh trật tự, phải kịp thời có mặt;
- Hướng dẫn, sắp xếp phương tiện của khách hàng khi đến KCB tại bệnh viện, phải nắm rõ thông tin của khách hàng có xe ô tô để điều tiết khi cần thiết.
- Phối hợp cùng kịp thời giải quyết các sự vụ mất an ninh trật tự tại bệnh viện hoặc các sự vụ có liên quan khác;
- Báo cáo với trực lãnh đạo khi có những vấn đề an ninh trật tự vượt quá thẩm quyền giải quyết.
- Được hưởng phụ cấp theo quy định.

4.4. Trục hộ lý

- Thực hiện vệ sinh sạch, đẹp, ngăn nắp, trật tự trong các buồng cấp cứu, buồng tắm, buồng vệ sinh, hành lang, cầu thang theo quy chế quản lí buồng bệnh và quy chế chống nhiễm khuẩn bệnh viện.
- Được hưởng phụ cấp theo quy định.

5. Trục thường trú:

5.1. Bác sĩ phẫu thuật (Ngoại – Sản – CTCH)

- Tham gia hội chẩn, cho ý kiến giải quyết, theo dõi người bệnh thuộc phạm vi chuyên môn (bằng nhiều hình thức) khi có yêu cầu từ bác sĩ trực;
- Tham gia hội chẩn chuyên môn các trường hợp cần phẫu thuật khi được mời;
- Tiến hành khám, chỉ định phẫu thuật, đề nghị hội chẩn và trực tiếp phẫu thuật cho người bệnh;
- Xử lí kịp thời các diễn biến xấu đối với người bệnh nặng diện chăm sóc cấp I các trường hợp bệnh lý thuộc phạm vi chuyên môn Ngoại – Sản;
- Sau khi phẫu thuật, bàn giao người bệnh, cung cấp thông tin về nội dung theo dõi cụ thể cho bác sĩ trực theo dõi tiếp.
- Được hưởng phụ cấp theo quy định.

5.2. Kíp phẫu thuật thường trú Ngoại – Sản có nhiệm vụ

- Có mặt kịp thời tham gia kíp phẫu thuật khi có yêu cầu từ bác sĩ trực thường trú Ngoại – Sản;

- Đảm bảo đủ kíp phẫu thuật theo quy định của khoa Ngoại – Sản, đảm bảo chuyên môn theo quy chế bệnh viện;

- Thực hiện quy chế làm hồ sơ bệnh án, bàn giao đầy đủ cho kíp trực sau khi hoàn thành nhiệm vụ;

- Được hưởng phụ cấp theo quy định.

*** Khoa Ngoại – Sản có trách nhiệm phân công trực thường trú dự phòng gồm: 01 KTV gây mê và 01 KTV típ dụng cụ. Trực thường trú dự phòng có nhiệm vụ:**

- Có mặt kịp thời tham gia kíp phẫu thuật khi có yêu cầu từ bác sĩ trực thường trú Ngoại – Sản;

- Đảm bảo chuyên môn theo quy chế bệnh viện;

- Thực hiện quy chế làm hồ sơ bệnh án, bàn giao đầy đủ cho kíp trực sau khi hoàn thành nhiệm vụ;

- Được hưởng phụ cấp theo quy định khi có điều động.

5.3. Nhân viên hành chính điện nước

- Có kế hoạch đảm bảo cho máy phát điện hoạt động ngay sau khi mất điện đột xuất (không quá 5 phút) và chuẩn bị đầy đủ nước để phục vụ cho hoạt động chung của bệnh viện;

- Sẵn sàng, sửa chữa điện, nước khi hỏng bất thường để bảo đảm đủ điện, nước dùng cho cấp cứu, điều trị, sinh hoạt của người bệnh;

- Phối hợp với các bộ phận trong kíp trực có liên quan để xử lý các sự cố nhanh chóng, kịp thời;

- Được hưởng phụ cấp theo quy định.

5.4. Bộ phận vận chuyển cứu thương

- Luôn thường trực sẵn sàng ở vị trí quy định, phải có mặt tại bệnh viện từ khi nhận được lệnh không quá 5 phút;

- Thường xuyên kiểm tra xe ô tô cứu thương, trang thiết bị vật tư y tế luôn sẵn sàng làm nhiệm vụ chuyển viện, cấp cứu ngoại viện và những công việc khác khi có lệnh điều xe, bảo đảm đưa, đón người bệnh an toàn theo quy chế cấp cứu.

- Có trách nhiệm bảo quản tài sản, trang thiết bị trên xe và chế độ bảo dưỡng, bảo trì theo đúng quy định.

- Thực hiện nghiêm chỉnh Luật an toàn giao thông, trong phiên thường trực nghiêm cấm lái xe uống rượu, bia;

- Được hưởng phụ cấp theo quy định.

Điều 7: Báo cáo tình hình phiên trực

Sau phiên trực, theo sự phân công của trực lãnh đạo, kíp trực tại các vị trí đã phân công có trách nhiệm lập báo cáo theo quy định (đính kèm phụ lục gửi kèm quy chế này), lưu trữ báo cáo tại khoa, trình báo cáo khi được yêu cầu kiểm tra. Thời gian hoàn thành báo cáo trước 8h00' hàng ngày.

Ban kiểm soát nội bộ có trách nhiệm phân công cán bộ kiểm tra báo cáo, kiểm tra mức độ hoàn thành nhiệm vụ của kíp trực và đánh giá hoạt động của kíp trực vào bản báo cáo theo quy định./.

Nơi nhận:

- HĐTV Cty;
- GĐBV;
- BGĐ BV;
- Các khoa/phòng;
- Lưu VT, QLCL-KHTH



GIAM ĐỐC QLCL

Th.S.Bs. Hoàng Đình Hải