

ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH QUẢNG NGÃI
SỞ Y TẾ

TÀI LIỆU ÔN TẬP
KỶ XÉT TUYỂN VIÊN CHỨC NĂM 2022
ĐỐI TƯỢNG: BÁC SĨ HẠNG III (RĂNG HÀM MẶT)
(Kèm theo Quyết định số 40/QĐ-HĐTD ngày 04/11/2022
của Hội đồng tuyển dụng)

Quảng Ngãi, tháng 11 năm 2022

MỤC LỤC

Phần 1. KIẾN THỨC CHUNG

Chủ đề 1. LUẬT VIÊN CHỨC	1
Chủ đề 2. THÔNG TƯ SỐ 07/2014/TT-BYT NGÀY 25/02/2014 CỦA BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ VỀ VIỆC BAN HÀNH QUY TẮC ỨNG XỬ CỦA CÔNG CHỨC, VIÊN CHỨC, NGƯỜI LAO ĐỘNG LÀM VIỆC TẠI CÁC CƠ SỞ Y TẾ.....	16
Chủ đề 3. LUẬT KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH	24
Chủ đề 4. THÔNG TƯ LIÊN TỊCH SỐ 10/2015/TTLT-BYT-BNV NGÀY 27/5/2015 CỦA LIÊN BỘ Y TẾ-NỘI VỤ QUY ĐỊNH MÃ SỐ, TIÊU CHUẨN CHỨC DANH NGHỀ NGHIỆP BÁC SĨ, BÁC SĨ Y HỌC DỰ PHÒNG, Y SĨ	39

Phần 2. KIẾN THỨC CHUYÊN NGÀNH

QUY TRÌNH 1: ĐIỀU TRỊ VIÊM QUANH RĂNG	42
QUY TRÌNH 2: CHÍCH APXE LỢI.....	44
QUY TRÌNH 3: KỸ THUẬT LẤY CAO RĂNG.....	45
QUY TRÌNH 4: LẤY TỦY BUỒNG RĂNG VĨNH VIỄN	47
QUY TRÌNH 5: ĐIỀU TRỊ TỦY LẠI	48
QUY TRÌNH 6: ĐIỀU TRỊ SÂU NGÀ RĂNG PHỤC HỒI BẰNG AMALGAM.....	51
QUY TRÌNH 7: PHỤC HỒI CỔ RĂNG BẰNG COMPOSITE	53
QUY TRÌNH 8: ĐIỀU TRỊ NHẠY CẢM NGÀ BẰNG THUỐC BÔI (CÁC LOẠI)	55
QUY TRÌNH 9: CHỤP NHỰA.....	57
QUY TRÌNH 10: CẦU SỨ TOÀN PHẦN	59
QUY TRÌNH 11: HÀM GIẢ THÁO LẮP TOÀN PHẦN NỀN NHỰA THƯỜNG.....	61

Phần 1
KIẾN THỨC CHUNG
(MỘT SỐ NỘI DUNG TRỌNG TÂM)

Chủ đề 1. LUẬT VIÊN CHỨC

Chương I

NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 1. Phạm vi điều chỉnh

Luật này quy định về viên chức; quyền, nghĩa vụ của viên chức; tuyển dụng, sử dụng và quản lý viên chức trong đơn vị sự nghiệp công lập.

Điều 2. Viên chức

Viên chức là công dân Việt Nam được tuyển dụng theo vị trí việc làm, làm việc tại đơn vị sự nghiệp công lập theo chế độ hợp đồng làm việc, hưởng lương từ quỹ lương của đơn vị sự nghiệp công lập theo quy định của pháp luật.

Điều 3. Giải thích từ ngữ

Trong Luật này, các từ ngữ dưới đây được hiểu như sau:

1. *Viên chức quản lý* là người được bổ nhiệm giữ chức vụ quản lý có thời hạn, chịu trách nhiệm điều hành, tổ chức thực hiện một hoặc một số công việc trong đơn vị sự nghiệp công lập và được hưởng phụ cấp chức vụ quản lý.

2. *Đạo đức nghề nghiệp* là các chuẩn mực về nhận thức và hành vi phù hợp với đặc thù của từng lĩnh vực hoạt động nghề nghiệp do cơ quan, tổ chức có thẩm quyền quy định.

3. *Quy tắc ứng xử* là các chuẩn mực xử sự của viên chức trong thi hành nhiệm vụ và trong quan hệ xã hội do cơ quan nhà nước có thẩm quyền ban hành, phù hợp với đặc thù công việc trong từng lĩnh vực hoạt động và được công khai để Nhân dân giám sát việc chấp hành.

4. *Tuyển dụng* là việc lựa chọn người có phẩm chất, trình độ và năng lực vào làm viên chức trong đơn vị sự nghiệp công lập.

5. *Hợp đồng làm việc* là sự thỏa thuận bằng văn bản giữa viên chức hoặc người được tuyển dụng làm viên chức với người đứng đầu đơn vị sự nghiệp công lập về vị trí việc làm, tiền lương, chế độ đãi ngộ, điều kiện làm việc, quyền và nghĩa vụ của mỗi bên.

Điều 4. Hoạt động nghề nghiệp của viên chức

Hoạt động nghề nghiệp của viên chức là việc thực hiện công việc hoặc nhiệm vụ có yêu cầu về trình độ, năng lực, kỹ năng chuyên môn, nghiệp vụ trong đơn vị sự nghiệp công lập theo quy định của Luật này và các quy định khác của pháp luật có liên quan.

Điều 5. Các nguyên tắc trong hoạt động nghề nghiệp của viên chức

1. Tuân thủ pháp luật, chịu trách nhiệm trước pháp luật trong quá trình thực hiện hoạt động nghề nghiệp.

2. Tận tụy phục vụ Nhân dân.

3. Tuân thủ quy trình, quy định chuyên môn, nghiệp vụ, đạo đức nghề nghiệp và quy tắc ứng xử.

4. Chịu sự thanh tra, kiểm tra, giám sát của cơ quan, tổ chức có thẩm quyền và của Nhân dân.

Điều 6. Các nguyên tắc quản lý viên chức

1. Bảo đảm sự lãnh đạo của Đảng Cộng sản Việt Nam và sự thống nhất quản lý của Nhà nước.

2. Bảo đảm quyền chủ động và đề cao trách nhiệm của người đứng đầu đơn vị sự nghiệp công lập.

3. Việc tuyển dụng, sử dụng, quản lý, đánh giá viên chức được thực hiện trên cơ sở tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp, vị trí việc làm và căn cứ vào hợp đồng làm việc.

4. Thực hiện bình đẳng giới, các chính sách ưu đãi của Nhà nước đối với viên chức là người có tài năng, người dân tộc thiểu số, người có công với cách mạng, viên chức làm việc ở miền núi, biên giới, hải đảo, vùng sâu, vùng xa, vùng dân tộc thiểu số, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn và các chính sách ưu đãi khác của Nhà nước đối với viên chức.

Điều 7. Vị trí việc làm

1. Vị trí việc làm là công việc hoặc nhiệm vụ gắn với chức danh nghề nghiệp hoặc chức vụ quản lý tương ứng, là căn cứ xác định số lượng người làm việc, cơ cấu viên chức để thực hiện việc tuyển dụng, sử dụng và quản lý viên chức trong đơn vị sự nghiệp công lập.

2. Chính phủ quy định nguyên tắc, phương pháp xác định vị trí việc làm, thẩm quyền, trình tự, thủ tục quyết định số lượng vị trí việc làm trong đơn vị sự nghiệp công lập.

Điều 8. Chức danh nghề nghiệp

1. Chức danh nghề nghiệp là tên gọi thể hiện trình độ và năng lực chuyên môn, nghiệp vụ của viên chức trong từng lĩnh vực nghề nghiệp.

2. Bộ Nội vụ chủ trì, phối hợp với các bộ, cơ quan ngang bộ có liên quan quy định hệ thống danh mục, tiêu chuẩn và mã số chức danh nghề nghiệp.

Điều 9. Đơn vị sự nghiệp công lập và cơ cấu tổ chức quản lý hoạt động của đơn vị sự nghiệp công lập

1. Đơn vị sự nghiệp công lập là tổ chức do cơ quan có thẩm quyền của Nhà nước, tổ chức chính trị, tổ chức chính trị - xã hội thành lập theo quy định của pháp luật, có tư cách pháp nhân, cung cấp dịch vụ công, phục vụ quản lý nhà nước.

2. Đơn vị sự nghiệp công lập gồm:

a) Đơn vị sự nghiệp công lập được giao quyền tự chủ hoàn toàn về thực hiện nhiệm vụ, tài chính, tổ chức bộ máy, nhân sự (sau đây gọi là đơn vị sự nghiệp công lập được giao quyền tự chủ);

b) Đơn vị sự nghiệp công lập chưa được giao quyền tự chủ hoàn toàn về thực hiện nhiệm vụ, tài chính, tổ chức bộ máy, nhân sự (sau đây gọi là đơn vị sự nghiệp công lập chưa được giao quyền tự chủ).

3. Chính phủ quy định chi tiết tiêu chí phân loại đơn vị sự nghiệp công lập quy định tại khoản 2 Điều này đối với từng lĩnh vực sự nghiệp; việc chuyển đổi đơn vị sự nghiệp sang mô hình doanh nghiệp, trừ đơn vị sự nghiệp trong lĩnh vực y tế và giáo dục; chế độ quản lý đối với đơn vị sự nghiệp công lập theo nguyên tắc bảo đảm tinh gọn, hiệu quả.

4. Căn cứ điều kiện cụ thể, yêu cầu quản lý đối với mỗi loại hình đơn vị sự nghiệp công lập trong từng lĩnh vực, Chính phủ quy định việc thành lập, cơ cấu chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn của Hội đồng quản lý trong đơn vị sự nghiệp công lập, mối quan hệ giữa Hội đồng quản lý với người đứng đầu đơn vị sự nghiệp công lập.

Điều 10. Chính sách xây dựng và phát triển các đơn vị sự nghiệp công lập và đội ngũ viên chức

1. Nhà nước tập trung xây dựng hệ thống các đơn vị sự nghiệp công lập để cung cấp những dịch vụ công mà Nhà nước phải chịu trách nhiệm chủ yếu bảo đảm nhằm phục vụ Nhân dân trong lĩnh vực y tế, giáo dục, khoa học và các lĩnh vực khác mà khu vực ngoài công lập chưa có khả năng đáp ứng; bảo đảm cung cấp các dịch vụ cơ bản về y tế, giáo dục tại miền núi, biên giới, hải đảo vùng sâu, vùng xa, vùng dân tộc thiểu số, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn.

2. Chính phủ phối hợp với các cơ quan có thẩm quyền chỉ đạo việc lập quy hoạch, tổ chức, sắp xếp lại hệ thống các đơn vị sự nghiệp công lập theo hướng xác định lĩnh vực hạn chế và lĩnh vực cần tập trung ưu tiên phát triển, bảo đảm sử dụng tiết kiệm, có hiệu quả, tập trung nguồn lực nhằm nâng cao chất lượng các hoạt động sự nghiệp. Không tổ chức đơn vị sự nghiệp công lập chỉ thực hiện dịch vụ kinh doanh, thu lợi nhuận.

3. Tiếp tục đổi mới cơ chế hoạt động của các đơn vị sự nghiệp công lập theo hướng tự chủ, tự chịu trách nhiệm, thực hiện hạch toán độc lập; tách chức năng quản lý nhà nước của bộ, cơ quan ngang bộ với chức năng điều hành các đơn vị sự nghiệp công lập.

4. Nhà nước có chính sách xây dựng, phát triển đội ngũ viên chức có đạo đức nghề nghiệp, có trình độ và năng lực chuyên môn đáp ứng yêu cầu ngày càng cao của khu vực cung ứng dịch vụ công; phát hiện, thu hút, bồi dưỡng, trọng dụng và đãi ngộ xứng đáng đối với người có tài năng để nâng cao chất lượng phục vụ Nhân dân.

Chương II

QUYỀN, NGHĨA VỤ CỦA VIÊN CHỨC

Mục 1. QUYỀN CỦA VIÊN CHỨC

Điều 11. Quyền của viên chức về hoạt động nghề nghiệp

1. Được pháp luật bảo vệ trong hoạt động nghề nghiệp.
2. Được đào tạo, bồi dưỡng nâng cao trình độ chính trị, chuyên môn, nghiệp vụ.
3. Được bảo đảm trang bị, thiết bị và các điều kiện làm việc.
4. Được cung cấp thông tin liên quan đến công việc hoặc nhiệm vụ được giao.
5. Được quyết định vấn đề mang tính chuyên môn gắn với công việc hoặc nhiệm vụ được giao.

6. Được quyền từ chối thực hiện công việc hoặc nhiệm vụ trái với quy định của pháp luật.

7. Được hưởng các quyền khác về hoạt động nghề nghiệp theo quy định của pháp luật.

Điều 12. Quyền của viên chức về tiền lương và các chế độ liên quan đến tiền lương

1. Được trả lương tương xứng với vị trí việc làm, chức danh nghề nghiệp, chức vụ quản lý và kết quả thực hiện công việc hoặc nhiệm vụ được giao; được hưởng phụ cấp và chính sách ưu đãi trong trường hợp làm việc ở miền núi, biên giới, hải đảo, vùng sâu, vùng xa, vùng dân tộc thiểu số, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn hoặc làm việc trong ngành nghề có môi trường độc hại, nguy hiểm, lĩnh vực sự nghiệp đặc thù.

2. Được hưởng tiền làm thêm giờ, tiền làm đêm, công tác phí và chế độ khác theo quy định của pháp luật và quy chế của đơn vị sự nghiệp công lập.

3. Được hưởng tiền thưởng, được xét nâng lương theo quy định của pháp luật và quy chế của đơn vị sự nghiệp công lập.

Điều 13. Quyền của viên chức về nghỉ ngơi

1. Được nghỉ hàng năm, nghỉ lễ, nghỉ việc riêng theo quy định của pháp luật về lao động. Do yêu cầu công việc, viên chức không sử dụng hoặc sử dụng không hết số ngày nghỉ hàng năm thì được thanh toán một khoản tiền cho những ngày không nghỉ.

2. Viên chức làm việc ở miền núi, biên giới, hải đảo, vùng sâu, vùng xa hoặc trường hợp đặc biệt khác, nếu có yêu cầu, được gộp số ngày nghỉ phép của 02 năm để nghỉ một lần; nếu gộp số ngày nghỉ phép của 03 năm để nghỉ một lần thì phải được sự đồng ý của người đứng đầu đơn vị sự nghiệp công lập.

3. Đối với lĩnh vực sự nghiệp đặc thù, viên chức được nghỉ việc và hưởng lương theo quy định của pháp luật.

4. Được nghỉ không hưởng lương trong trường hợp có lý do chính đáng và được sự đồng ý của người đứng đầu đơn vị sự nghiệp công lập.

Điều 14. Quyền của viên chức về hoạt động kinh doanh và làm việc ngoài thời gian quy định

1. Được hoạt động nghề nghiệp ngoài thời gian làm việc quy định trong hợp đồng làm việc, trừ trường hợp pháp luật có quy định khác.

2. Được ký hợp đồng vụ, việc với cơ quan, tổ chức, đơn vị khác mà pháp luật không cấm nhưng phải hoàn thành nhiệm vụ được giao và có sự đồng ý của người đứng đầu đơn vị sự nghiệp công lập.

3. Được góp vốn nhưng không tham gia quản lý, điều hành công ty trách nhiệm hữu hạn, công ty cổ phần, công ty hợp danh, hợp tác xã, bệnh viện tư, trường học tư và tổ chức nghiên cứu khoa học tư, trừ trường hợp pháp luật chuyên ngành có quy định khác.

Điều 15. Các quyền khác của viên chức

Viên chức được khen thưởng, tôn vinh, được tham gia hoạt động kinh tế xã hội; được hưởng chính sách ưu đãi về nhà ở; được tạo điều kiện học tập hoạt động nghề nghiệp ở trong

nước và nước ngoài theo quy định của pháp luật. Trường hợp bị thương hoặc chết do thực hiện công việc hoặc nhiệm vụ được giao thì được xét hưởng chính sách như thương binh hoặc được xét đề công nhận là liệt sĩ theo quy định của pháp luật.

Mục 2. NGHĨA VỤ CỦA VIÊN CHỨC

Điều 16. Nghĩa vụ chung của viên chức

1. Chấp hành đường lối, chủ trương, chính sách của Đảng Cộng sản Việt Nam và pháp luật của Nhà nước.
2. Có nếp sống lành mạnh, trung thực, cần, kiệm, liêm, chính, chí công vô tư.
3. Có ý thức tổ chức kỷ luật và trách nhiệm trong hoạt động nghề nghiệp; thực hiện đúng các quy định, nội quy, quy chế làm việc của đơn vị sự nghiệp công lập.
4. Bảo vệ bí mật nhà nước; giữ gìn và bảo vệ của công, sử dụng hiệu quả, tiết kiệm tài sản được giao.
5. Tu dưỡng, rèn luyện đạo đức nghề nghiệp, thực hiện quy tắc ứng xử của viên chức.

Điều 17. Nghĩa vụ của viên chức trong hoạt động nghề nghiệp

1. Thực hiện công việc hoặc nhiệm vụ được giao bảo đảm yêu cầu về thời gian và chất lượng.
2. Phối hợp tốt với đồng nghiệp trong thực hiện công việc hoặc nhiệm vụ.
3. Chấp hành sự phân công công tác của người có thẩm quyền.
4. Thường xuyên học tập nâng cao trình độ, kỹ năng chuyên môn, nghiệp vụ.
5. Khi phục vụ Nhân dân, viên chức phải tuân thủ các quy định sau:
 - a) Có thái độ lịch sự, tôn trọng Nhân dân;
 - b) Có tinh thần hợp tác, tác phong khiêm tốn;
 - c) Không hách dịch, cửa quyền, gây khó khăn, phiền hà đối với Nhân dân;
 - d) Chấp hành các quy định về đạo đức nghề nghiệp.
6. Chịu trách nhiệm về việc thực hiện hoạt động nghề nghiệp.
7. Thực hiện các nghĩa vụ khác theo quy định của pháp luật.

Điều 18. Nghĩa vụ của viên chức quản lý

Viên chức quản lý thực hiện các nghĩa vụ quy định tại Điều 16, Điều 17 của Luật này và các nghĩa vụ sau:

1. Chỉ đạo và tổ chức thực hiện các nhiệm vụ của đơn vị theo đúng chức trách, thẩm quyền được giao;
2. Thực hiện dân chủ, giữ gìn sự đoàn kết, đạo đức nghề nghiệp trong đơn vị được giao quản lý, phụ trách;

3. Chịu trách nhiệm hoặc liên đới chịu trách nhiệm về việc thực hiện hoạt động nghề nghiệp của viên chức thuộc quyền quản lý, phụ trách;

4. Xây dựng và phát triển nguồn nhân lực; quản lý, sử dụng có hiệu quả cơ sở vật chất, tài chính trong đơn vị được giao quản lý, phụ trách;

5. Tổ chức thực hiện các biện pháp phòng, chống tham nhũng và thực hành tiết kiệm, chống lãng phí trong đơn vị được giao quản lý, phụ trách.

Điều 19. Những việc viên chức không được làm

1. Trốn tránh trách nhiệm, thoái thác công việc hoặc nhiệm vụ được giao; gây bè phái, mất đoàn kết; tự ý bỏ việc; tham gia đình công.

2. Sử dụng tài sản của cơ quan, tổ chức, đơn vị và của Nhân dân trái với quy định của pháp luật.

3. Phân biệt đối xử dân tộc, nam nữ, thành phần xã hội, tín ngưỡng, tôn giáo dưới mọi hình thức.

4. Lợi dụng hoạt động nghề nghiệp để tuyên truyền chống lại chủ trương, đường lối, chính sách của Đảng, pháp luật của Nhà nước hoặc gây phương hại đối với thuần phong, mỹ tục, đời sống văn hóa, tinh thần của Nhân dân và xã hội.

5. Xúc phạm danh dự, nhân phẩm, uy tín của người khác trong khi thực hiện hoạt động nghề nghiệp.

6. Những việc khác viên chức không được làm theo quy định của Luật Phòng, chống tham nhũng, Luật Thực hành tiết kiệm, chống lãng phí và các quy định khác của pháp luật có liên quan.

Chương III

TUYỂN DỤNG, SỬ DỤNG VIÊN CHỨC

Điều 21. Nguyên tắc tuyển dụng

1. Bảo đảm công khai, minh bạch, công bằng, khách quan và đúng pháp luật.

2. Bảo đảm tính cạnh tranh.

3. Tuyển chọn đúng người đáp ứng yêu cầu của vị trí việc làm.

4. Đề cao trách nhiệm của người đứng đầu đơn vị sự nghiệp công lập.

5. Ưu tiên người có tài năng, người có công với cách mạng, người dân tộc thiểu số.

Điều 22. Điều kiện đăng ký dự tuyển

1. Người có đủ các điều kiện sau đây không phân biệt dân tộc, nam nữ, thành phần xã hội, tín ngưỡng, tôn giáo được đăng ký dự tuyển viên chức:

a) Có quốc tịch Việt Nam và cư trú tại Việt Nam;

b) Từ đủ 18 tuổi trở lên. Đối với một số lĩnh vực hoạt động văn hóa, nghệ thuật, thể dục, thể thao, tuổi dự tuyển có thể thấp hơn theo quy định của pháp luật; đồng thời, phải có sự đồng ý bằng văn bản của người đại diện theo pháp luật;

- c) Có đơn đăng ký dự tuyển;
- d) Có lý lịch rõ ràng;
- đ) Có văn bằng, chứng chỉ đào tạo, chứng chỉ hành nghề hoặc có năng khiếu, kỹ năng phù hợp với vị trí việc làm;
- e) Đủ sức khỏe để thực hiện công việc hoặc nhiệm vụ;
- g) Đáp ứng các điều kiện khác theo yêu cầu của vị trí việc làm do đơn vị sự nghiệp công lập xác định nhưng không được trái với quy định của pháp luật.

2. Những người sau đây không được đăng ký dự tuyển viên chức:

- a) Mất năng lực hành vi dân sự hoặc bị hạn chế năng lực hành vi dân sự;
- b) Đang bị truy cứu trách nhiệm hình sự; đang chấp hành bản án, quyết định về hình sự của Tòa án; đang bị áp dụng biện pháp xử lý hành chính đưa vào cơ sở cai nghiện bắt buộc, đưa vào cơ sở giáo dục bắt buộc, đưa vào trường giáo dưỡng.

Mục 2. HỢP ĐỒNG LÀM VIỆC

Điều 25. Các loại hợp đồng làm việc

1. Hợp đồng làm việc xác định thời hạn là hợp đồng mà trong đó hai bên xác định thời hạn, thời điểm chấm dứt hiệu lực của hợp đồng trong khoảng thời gian từ đủ 12 tháng đến 60 tháng.

Hợp đồng làm việc xác định thời hạn áp dụng đối với người được tuyển dụng làm viên chức kể từ ngày 01 tháng 7 năm 2020, trừ trường hợp quy định tại điểm b và điểm c khoản 2 Điều này.

2. Hợp đồng làm việc không xác định thời hạn là hợp đồng mà trong đó hai bên không xác định thời hạn, thời điểm chấm dứt hiệu lực của hợp đồng. Hợp đồng làm việc không xác định thời hạn áp dụng đối với các trường hợp sau đây:

- a) Viên chức được tuyển dụng trước ngày 01 tháng 7 năm 2020;
- b) Cán bộ, công chức chuyển sang làm viên chức theo quy định tại điểm b khoản 1 Điều 58 của Luật này;
- c) Người được tuyển dụng làm viên chức làm việc tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn.

3. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.

Điều 26. Nội dung và hình thức của hợp đồng làm việc

1. Hợp đồng làm việc có những nội dung chủ yếu sau:

a) Tên, địa chỉ của đơn vị sự nghiệp công lập và người đứng đầu đơn vị sự nghiệp công lập;

b) Họ tên, địa chỉ, ngày, tháng, năm sinh của người được tuyển dụng. Trường hợp người được tuyển dụng là người dưới 18 tuổi thì phải có họ tên, địa chỉ, ngày, tháng, năm sinh của người đại diện theo pháp luật của người được tuyển dụng;

- c) Công việc hoặc nhiệm vụ, vị trí việc làm và địa điểm làm việc;
- d) Quyền và nghĩa vụ của các bên;
- đ) Loại hợp đồng, thời hạn và điều kiện chấm dứt của hợp đồng làm việc;
- e) Tiền lương, tiền thưởng và chế độ đãi ngộ khác (nếu có);
- g) Thời gian làm việc, thời gian nghỉ ngơi;
- h) Chế độ tập sự (nếu có);
- i) Điều kiện làm việc và các vấn đề liên quan đến bảo hộ lao động;
- k) Bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế;
- l) Hiệu lực của hợp đồng làm việc;
- m) Các cam kết khác gắn với tính chất, đặc điểm của ngành, lĩnh vực và điều kiện đặc thù của đơn vị sự nghiệp công lập nhưng không trái với quy định của Luật này và các quy định khác của pháp luật có liên quan.

2. Hợp đồng làm việc được ký kết bằng văn bản giữa người đứng đầu đơn vị sự nghiệp công lập với người được tuyển dụng làm viên chức và được lập thành ba bản, trong đó một bản giao cho viên chức.

3. Đối với các chức danh nghề nghiệp theo quy định của pháp luật do cấp trên của người đứng đầu đơn vị sự nghiệp công lập bổ nhiệm thì trước khi ký kết hợp đồng làm việc phải được sự đồng ý của cấp đó.

Điều 27. Chế độ tập sự

1. Người trúng tuyển viên chức phải thực hiện chế độ tập sự, trừ trường hợp đã có thời gian từ đủ 12 tháng trở lên thực hiện chuyên môn, nghiệp vụ phù hợp với yêu cầu của vị trí việc làm được tuyển dụng.
2. Thời gian tập sự từ 03 tháng đến 12 tháng và phải được quy định trong hợp đồng làm việc.
3. Chính phủ quy định chi tiết chế độ tập sự.

Điều 28. Thay đổi nội dung, ký kết tiếp, tạm hoãn và chấm dứt hợp đồng làm việc

1. Trong quá trình thực hiện hợp đồng làm việc, nếu một bên có yêu cầu thay đổi nội dung hợp đồng làm việc thì phải báo cho bên kia biết trước ít nhất 03 ngày làm việc. Khi đã chấp thuận thì các bên tiến hành sửa đổi, bổ sung nội dung liên quan của hợp đồng làm việc. Trong thời gian tiến hành thỏa thuận, các bên vẫn phải tuân theo hợp đồng làm việc đã ký kết. Trường hợp không thỏa thuận được thì các bên tiếp tục thực hiện hợp đồng làm việc đã ký kết hoặc thỏa thuận chấm dứt hợp đồng làm việc.

2. Đối với hợp đồng làm việc xác định thời hạn, trước khi hết hạn hợp đồng làm việc 60 ngày, người đứng đầu đơn vị sự nghiệp công lập ký kết tiếp hoặc chấm dứt hợp đồng làm việc với viên chức.

Trường hợp đơn vị sự nghiệp công lập còn nhu cầu, viên chức đáp ứng đầy đủ các yêu cầu theo quy định của pháp luật thì người đứng đầu đơn vị sự nghiệp công lập phải ký kết tiếp hợp đồng làm việc với viên chức.

Trường hợp không ký kết tiếp hợp đồng làm việc với viên chức thì người đứng đầu đơn vị sự nghiệp công lập phải nêu rõ lý do bằng văn bản.

3. Việc tạm hoãn thực hiện hợp đồng làm việc, chấm dứt hợp đồng làm việc được thực hiện theo quy định của pháp luật về lao động.

4. Khi viên chức chuyên công tác đến cơ quan, tổ chức, đơn vị khác thì chấm dứt hợp đồng làm việc và được giải quyết các chế độ, chính sách theo quy định của pháp luật.

5. Khi viên chức có quyết định nghỉ hưu thì hợp đồng làm việc đương nhiên chấm dứt.

Điều 29. Đơn phương chấm dứt hợp đồng làm việc

1. Đơn vị sự nghiệp công lập được đơn phương chấm dứt hợp đồng làm việc với viên chức trong các trường hợp sau:

a) Viên chức có 02 năm liên tiếp bị xếp loại chất lượng ở mức độ không hoàn thành nhiệm vụ;

b) Viên chức bị buộc thôi việc theo quy định tại điểm d khoản 1 Điều 52 và khoản 1 Điều 57 của Luật này;

c) Viên chức làm việc theo hợp đồng làm việc không xác định thời hạn bị ốm đau đã điều trị 12 tháng liên tục, viên chức làm việc theo hợp đồng làm việc xác định thời hạn bị ốm đau đã điều trị 06 tháng liên tục mà khả năng làm việc chưa hồi phục. Khi sức khỏe của viên chức bình phục thì được xem xét để ký kết tiếp hợp đồng làm việc;

d) Do thiên tai, hỏa hoạn hoặc những lý do bất khả kháng khác theo quy định của Chính phủ làm cho đơn vị sự nghiệp công lập buộc phải thu hẹp quy mô, khiến vị trí việc làm mà viên chức đang đảm nhận không còn;

đ) Khi đơn vị sự nghiệp công lập chấm dứt hoạt động theo quyết định của cơ quan có thẩm quyền;

e) Viên chức không đạt yêu cầu sau thời gian tập sự.

2. Khi đơn phương chấm dứt hợp đồng làm việc, trừ trường hợp quy định tại điểm b khoản 1 Điều này, người đứng đầu đơn vị sự nghiệp công lập phải báo cho viên chức biết trước ít nhất 45 ngày đối với hợp đồng làm việc không xác định thời hạn hoặc ít nhất 30 ngày đối với hợp đồng làm việc xác định thời hạn. Đối với viên chức do cơ quan quản lý đơn vị sự nghiệp công lập thực hiện tuyển dụng, việc đơn phương chấm dứt hợp đồng làm việc do người đứng đầu đơn vị sự nghiệp công lập quyết định sau khi có sự đồng ý bằng văn bản của cơ quan quản lý đơn vị sự nghiệp công lập.

3. Người đứng đầu đơn vị sự nghiệp công lập không được đơn phương chấm dứt hợp đồng làm việc với viên chức trong các trường hợp sau:

a) Viên chức ốm đau hoặc bị tai nạn, đang điều trị bệnh nghề nghiệp theo quyết định của cơ sở chữa bệnh, trừ trường hợp quy định tại điểm c khoản 1 Điều này;

b) Viên chức đang nghỉ hàng năm, nghỉ về việc riêng và những trường hợp nghỉ khác được người đứng đầu đơn vị sự nghiệp công lập cho phép;

c) Viên chức nữ đang trong thời gian có thai, nghỉ thai sản, nuôi con dưới 36 tháng tuổi, trừ trường hợp đơn vị sự nghiệp công lập chấm dứt hoạt động.

4. Viên chức làm việc theo hợp đồng làm việc không xác định thời hạn có quyền đơn phương chấm dứt hợp đồng nhưng phải thông báo bằng văn bản cho người đứng đầu đơn vị sự nghiệp công lập biết trước ít nhất 45 ngày; trường hợp viên chức ốm đau hoặc bị tai nạn đã điều trị 06 tháng liên tục thì phải báo trước ít nhất 03 ngày.

5. Viên chức làm việc theo hợp đồng làm việc xác định thời hạn có quyền đơn phương chấm dứt hợp đồng trong các trường hợp sau:

a) Không được bố trí theo đúng vị trí việc làm, địa điểm làm việc hoặc không được bảo đảm các điều kiện làm việc đã thỏa thuận trong hợp đồng làm việc;

b) Không được trả lương đầy đủ hoặc không được trả lương đúng thời hạn theo hợp đồng làm việc;

c) Bị ngược đãi; bị cưỡng bức lao động;

d) Bản thân hoặc gia đình thật sự có hoàn cảnh khó khăn không thể tiếp tục thực hiện hợp đồng;

đ) Viên chức nữ có thai phải nghỉ việc theo chỉ định của cơ sở chữa bệnh;

e) Viên chức ốm đau hoặc bị tai nạn đã điều trị từ 03 tháng liên tục mà khả năng làm việc chưa hồi phục.

6. Viên chức phải thông báo bằng văn bản về việc đơn phương chấm dứt hợp đồng làm việc cho người đứng đầu đơn vị sự nghiệp công lập biết trước ít nhất 03 ngày đối với các trường hợp quy định tại các điểm a, b, c, đ và e khoản 5 Điều này; ít nhất 30 ngày đối với trường hợp quy định tại điểm d khoản 5 Điều này.

Điều 30. Giải quyết tranh chấp về hợp đồng làm việc

Tranh chấp liên quan đến việc ký kết, thực hiện hoặc chấm dứt hợp đồng làm việc được giải quyết theo quy định của pháp luật về lao động.

Mục 3. BỔ NHIỆM, THAY ĐỔI CHỨC DANH NGHỀ NGHIỆP, THAY ĐỔI VỊ TRÍ VIỆC LÀM CỦA VIÊN CHỨC

Điều 31. Bổ nhiệm, thay đổi chức danh nghề nghiệp

1. Việc bổ nhiệm chức danh nghề nghiệp đối với viên chức được thực hiện theo nguyên tắc sau:

a) Làm việc ở vị trí việc làm nào thì bổ nhiệm vào chức danh nghề nghiệp tương ứng với vị trí việc làm đó;

b) Người được bổ nhiệm chức danh nghề nghiệp nào thì phải có đủ tiêu chuẩn của chức danh nghề nghiệp đó.

2. Việc thay đổi chức danh nghề nghiệp đối với viên chức được thực hiện thông qua thi hoặc xét theo nguyên tắc bình đẳng, công khai, minh bạch, khách quan và đúng pháp luật.

3. Viên chức được đăng ký thi hoặc xét thay đổi chức danh nghề nghiệp nếu đơn vị sự nghiệp công lập có nhu cầu và đủ điều kiện, tiêu chuẩn theo quy định của pháp luật.

4. Chính phủ quy định cụ thể quy trình, thủ tục thi hoặc xét, bổ nhiệm chức danh nghề nghiệp của viên chức; phân công, phân cấp việc tổ chức thi hoặc xét, bổ nhiệm chức danh nghề nghiệp của viên chức.

Các bộ, cơ quan ngang bộ được giao quản lý nhà nước về các lĩnh vực hoạt động của viên chức chủ trì, phối hợp với Bộ Nội vụ quy định cụ thể tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp; điều kiện thi hoặc xét thay đổi chức danh nghề nghiệp của viên chức.

Mục 4. ĐÀO TẠO, BỒI DƯỠNG

Điều 35. Trách nhiệm và quyền lợi của viên chức trong đào tạo, bồi dưỡng

1. Viên chức tham gia đào tạo, bồi dưỡng phải chấp hành nghiêm chỉnh quy chế đào tạo, bồi dưỡng và chịu sự quản lý của cơ sở đào tạo, bồi dưỡng.

2. Viên chức được cử tham gia đào tạo, bồi dưỡng được hưởng tiền lương và phụ cấp theo quy định của pháp luật và quy chế của đơn vị sự nghiệp công lập; thời gian đào tạo, bồi dưỡng được tính là thời gian công tác liên tục, được xét nâng lương.

3. Viên chức được đơn vị sự nghiệp công lập cử đi đào tạo nếu đơn phương chấm dứt hợp đồng làm việc hoặc tự ý bỏ việc phải đền bù chi phí đào tạo theo quy định của Chính phủ.

Mục 6. ĐÁNH GIÁ VIÊN CHỨC

Điều 41. Nội dung đánh giá viên chức

1. Việc đánh giá viên chức được xem xét theo các nội dung sau đây:

a) Chấp hành đường lối, chủ trương, chính sách của Đảng và pháp luật của Nhà nước, quy định của cơ quan, tổ chức, đơn vị;

b) Kết quả thực hiện công việc hoặc nhiệm vụ theo hợp đồng làm việc đã ký kết, theo kế hoạch đề ra hoặc theo công việc cụ thể được giao; tiến độ, chất lượng thực hiện nhiệm vụ. Việc đánh giá kết quả thực hiện nhiệm vụ phải gắn với vị trí việc làm, thể hiện thông qua công việc, sản phẩm cụ thể;

c) Việc thực hiện quy định về đạo đức nghề nghiệp;

d) Tinh thần trách nhiệm, thái độ phục vụ Nhân dân, tinh thần hợp tác với đồng nghiệp và việc thực hiện quy tắc ứng xử của viên chức;

đ) Việc thực hiện các nghĩa vụ khác của viên chức.

2. Ngoài các nội dung quy định tại khoản 1 Điều này, viên chức quản lý còn được đánh giá theo các nội dung sau đây:

a) Năng lực quản lý, điều hành và tổ chức thực hiện nhiệm vụ;

b) Kế hoạch làm việc theo năm, quý, tháng và kết quả hoạt động của cơ quan, tổ chức, đơn vị được giao quản lý; việc đánh giá kết quả thực hiện nhiệm vụ của cá nhân phải gắn với kết quả thực hiện nhiệm vụ của cơ quan, tổ chức, đơn vị trực tiếp phụ trách. Mức xếp loại chất lượng của cá nhân không cao hơn mức xếp loại chất lượng của cơ quan, tổ chức, đơn vị trực tiếp phụ trách.

3. Việc đánh giá viên chức được thực hiện như sau:

a) Đánh giá hàng năm; đánh giá trước khi kết thúc thời gian tập sự, ký kết tiếp hợp đồng làm việc, thay đổi vị trí việc làm; đánh giá trước khi xét khen thưởng, kỷ luật, bổ nhiệm, bổ nhiệm lại, quy hoạch;

b) Căn cứ vào đặc thù công việc của cơ quan, tổ chức, đơn vị, người đứng đầu cơ quan có thẩm quyền quản lý viên chức ban hành hoặc giao người đứng đầu cơ quan, tổ chức trực tiếp sử dụng viên chức ban hành quy định đánh giá viên chức theo quý, tháng hoặc tuần phù hợp với đặc thù công việc của cơ quan, tổ chức, đơn vị mình, bảo đảm công khai, dân chủ, khách quan, định lượng bằng kết quả, sản phẩm cụ thể; kết quả đánh giá là căn cứ để thực hiện đánh giá viên chức quy định tại điểm a khoản này.

4. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.

Điều 42. Xếp loại chất lượng viên chức

Hàng năm, căn cứ vào nội dung đánh giá, viên chức được xếp loại chất lượng như sau:

1. Hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ;
2. Hoàn thành tốt nhiệm vụ;
3. Hoàn thành nhiệm vụ;
4. Không hoàn thành nhiệm vụ.

Điều 43. Trách nhiệm đánh giá viên chức

1. Người đứng đầu đơn vị sự nghiệp công lập có trách nhiệm tổ chức việc đánh giá viên chức thuộc thẩm quyền quản lý.

2. Căn cứ vào điều kiện cụ thể, người đứng đầu đơn vị sự nghiệp công lập thực hiện việc đánh giá hoặc phân công, phân cấp việc đánh giá viên chức thuộc thẩm quyền quản lý. Người được giao thẩm quyền đánh giá viên chức phải chịu trách nhiệm trước người đứng đầu đơn vị sự nghiệp công lập về kết quả đánh giá.

3. Người có thẩm quyền bổ nhiệm chịu trách nhiệm đánh giá viên chức quản lý trong đơn vị sự nghiệp công lập.

4. Chính phủ quy định chi tiết trình tự, thủ tục đánh giá viên chức quy định tại Điều này.

Điều 44. Thông báo kết quả đánh giá, xếp loại chất lượng viên chức

1. Nội dung đánh giá viên chức phải được thông báo cho viên chức.
2. Kết quả xếp loại chất lượng viên chức được công khai trong đơn vị sự nghiệp công lập.

3. Nếu không nhất trí với kết quả đánh giá và xếp loại chất lượng thì viên chức được quyền khiếu nại lên cấp có thẩm quyền.

Mục 7. CHẾ ĐỘ THÔI VIỆC, HƯU TRÍ

Điều 45. Chế độ thôi việc

1. Viên chức được hưởng trợ cấp thôi việc, trợ cấp mất việc làm hoặc chế độ bảo hiểm thất nghiệp theo quy định của pháp luật về lao động và pháp luật về bảo hiểm khi đơn vị sự nghiệp công lập đơn phương chấm dứt hợp đồng làm việc với viên chức, hết thời hạn của hợp đồng nhưng người sử dụng lao động không ký kết tiếp hợp đồng làm việc, viên chức đơn phương chấm dứt hợp đồng do ốm đau, bị tai nạn theo quy định tại khoản 4 Điều 29 hoặc đơn phương chấm dứt hợp đồng theo quy định tại khoản 5 Điều 29 của Luật này, trừ trường hợp quy định tại khoản 2 Điều này.

2. Viên chức không được hưởng trợ cấp thôi việc nếu thuộc một trong các trường hợp sau:

a) Bị buộc thôi việc;

b) Đơn phương chấm dứt hợp đồng làm việc mà vi phạm quy định tại các khoản 4, 5 và 6 Điều 29 của Luật này;

c) Chấm dứt hợp đồng làm việc theo quy định tại khoản 5 Điều 28 của Luật này.

Điều 46. Chế độ hưu trí

1. Viên chức được hưởng chế độ hưu trí theo quy định của pháp luật về lao động và pháp luật về bảo hiểm xã hội.

2. Trước 06 tháng, tính đến ngày viên chức nghỉ hưu, cơ quan, tổ chức, đơn vị quản lý viên chức phải thông báo bằng văn bản về thời điểm nghỉ hưu; trước 03 tháng, tính đến ngày viên chức nghỉ hưu, cơ quan, tổ chức, đơn vị quản lý viên chức ra quyết định nghỉ hưu.

3. Đơn vị sự nghiệp công lập có thể ký hợp đồng vụ, việc với người hưởng chế độ hưu trí nếu đơn vị có nhu cầu và người hưởng chế độ hưu trí có nguyện vọng; trong thời gian hợp đồng, ngoài khoản thù lao theo hợp đồng, người đó được hưởng một số chế độ, chính sách cụ thể về cơ chế quản lý bảo đảm điều kiện cho hoạt động chuyên môn do Chính phủ quy định.

Chương V

KHEN THƯỞNG VÀ XỬ LÝ VI PHẠM

Điều 52. Các hình thức kỷ luật đối với viên chức

1. Viên chức vi phạm các quy định của pháp luật trong quá trình thực hiện công việc hoặc nhiệm vụ thì tùy theo tính chất, mức độ vi phạm, phải chịu một trong các hình thức kỷ luật sau:

a) Khiển trách;

b) Cảnh cáo;

c) Cách chức;

d) Buộc thôi việc.

2. Viên chức bị kỷ luật bằng một trong các hình thức quy định tại khoản 1 Điều này còn có thể bị hạn chế thực hiện hoạt động nghề nghiệp theo quy định của pháp luật có liên quan.

3. Hình thức kỷ luật cách chức chỉ áp dụng đối với viên chức quản lý.

4. Quyết định kỷ luật được lưu vào hồ sơ viên chức.

5. Chính phủ quy định việc áp dụng các hình thức kỷ luật, trình tự, thủ tục và thẩm quyền xử lý kỷ luật đối với viên chức.

Điều 53. Thời hiệu, thời hạn xử lý kỷ luật

1. Thời hiệu xử lý kỷ luật là thời hạn mà khi hết thời hạn đó thì viên chức có hành vi vi phạm không bị xử lý kỷ luật. Thời hiệu xử lý kỷ luật được tính từ thời điểm có hành vi vi phạm.

Trừ trường hợp quy định tại khoản 2 Điều này, thời hiệu xử lý kỷ luật được quy định như sau:

a) 02 năm đối với hành vi vi phạm ít nghiêm trọng đến mức phải kỷ luật bằng hình thức khiển trách;

b) 05 năm đối với hành vi vi phạm không thuộc trường hợp quy định tại điểm a khoản này.

2. Đối với các hành vi vi phạm sau đây thì không áp dụng thời hiệu xử lý kỷ luật:

a) Viên chức là đảng viên có hành vi vi phạm đến mức phải kỷ luật bằng hình thức khai trừ;

b) Có hành vi vi phạm quy định về công tác bảo vệ chính trị nội bộ;

c) Có hành vi xâm hại đến lợi ích quốc gia trong lĩnh vực quốc phòng, an ninh, đối ngoại;

d) Sử dụng văn bằng, chứng chỉ, giấy chứng nhận, xác nhận giả hoặc không hợp pháp.

3. Thời hạn xử lý kỷ luật đối với viên chức là khoảng thời gian từ khi phát hiện hành vi vi phạm của viên chức đến khi có quyết định xử lý kỷ luật của cấp có thẩm quyền.

Thời hạn xử lý kỷ luật không quá 90 ngày; trường hợp vụ việc có tình tiết phức tạp cần có thời gian thanh tra, kiểm tra để xác minh làm rõ thêm thì thời hạn xử lý kỷ luật có thể kéo dài nhưng không quá 150 ngày.

4. Trường hợp viên chức đã bị khởi tố, truy tố hoặc đã có quyết định đưa ra xét xử theo thủ tục tố tụng hình sự nhưng sau đó có quyết định đình chỉ điều tra hoặc đình chỉ vụ án mà hành vi vi phạm có dấu hiệu vi phạm kỷ luật thì bị xem xét xử lý kỷ luật. Thời gian điều tra, truy tố, xét xử theo thủ tục tố tụng hình sự không được tính vào thời hạn xử lý kỷ luật. Trong thời hạn 03 ngày làm việc, kể từ ngày ra quyết định đình chỉ điều tra, đình chỉ vụ án, người ra quyết định phải gửi quyết định và tài liệu có liên quan cho cơ quan, tổ chức, đơn vị quản lý viên chức để xem xét xử lý kỷ luật.

Điều 54. Tạm đình chỉ công tác

1. Trong thời hạn xử lý kỷ luật, người đứng đầu đơn vị sự nghiệp công lập quyết định tạm đình chỉ công tác của viên chức nếu thấy viên chức tiếp tục làm việc có thể gây khó khăn cho việc xem xét, xử lý kỷ luật. Thời gian tạm đình chỉ công tác không quá 15 ngày, trường hợp cần thiết có thể kéo dài thêm nhưng không quá 30 ngày. Hết thời gian tạm đình chỉ công tác, nếu viên chức không bị xử lý kỷ luật thì được bố trí vào vị trí việc làm cũ.

2. Trong thời gian bị tạm đình chỉ công tác, viên chức được hưởng lương theo quy định của Chính phủ.

Điều 55. Trách nhiệm bồi thường, hoàn trả

1. Viên chức làm mất, hư hỏng trang bị, thiết bị hoặc có hành vi khác gây thiệt hại tài sản của đơn vị sự nghiệp công lập thì phải bồi thường thiệt hại.

2. Viên chức khi thực hiện công việc hoặc nhiệm vụ được phân công có lỗi gây thiệt hại cho người khác mà đơn vị sự nghiệp công lập phải bồi thường thì có nghĩa vụ hoàn trả cho đơn vị sự nghiệp công lập.

Chính phủ quy định chi tiết việc xác định mức hoàn trả của viên chức.

Điều 56. Các quy định khác liên quan đến việc kỷ luật viên chức

1. Viên chức bị khiển trách thì thời hạn nâng lương bị kéo dài 03 tháng; bị cảnh cáo thì thời hạn nâng lương bị kéo dài 06 tháng. Trường hợp viên chức bị cách chức thì thời hạn nâng lương bị kéo dài 12 tháng, đồng thời đơn vị sự nghiệp công lập bố trí vị trí việc làm khác phù hợp.

2. Viên chức bị kỷ luật thì xử lý như sau:

a) Trường hợp bị kỷ luật bằng hình thức khiển trách hoặc cảnh cáo thì không thực hiện việc quy hoạch, đào tạo, bồi dưỡng, bổ nhiệm vào chức vụ cao hơn trong thời hạn 12 tháng, kể từ ngày quyết định kỷ luật có hiệu lực;

b) Trường hợp bị kỷ luật bằng hình thức cách chức thì không thực hiện việc quy hoạch, đào tạo, bồi dưỡng, bổ nhiệm trong thời hạn 24 tháng, kể từ ngày quyết định kỷ luật có hiệu lực.

3. Viên chức đang trong thời hạn xử lý kỷ luật, đang bị điều tra, truy tố, xét xử thì không được bổ nhiệm, biệt phái, đào tạo, bồi dưỡng hoặc thôi việc.

4. Viên chức quản lý đã bị kỷ luật cách chức do tham nhũng hoặc bị Tòa án kết án về hành vi tham nhũng thì không được bổ nhiệm vào vị trí quản lý.

5. Viên chức bị cấm hành nghề hoặc bị hạn chế hoạt động nghề nghiệp trong một thời hạn nhất định theo quyết định của cơ quan có thẩm quyền, nếu không bị xử lý kỷ luật buộc thôi việc thì đơn vị sự nghiệp công lập phải bố trí viên chức vào vị trí việc làm khác không liên quan đến hoạt động nghề nghiệp bị cấm hoặc bị hạn chế.

6. Viên chức bị xử lý kỷ luật, bị tạm đình chỉ công tác hoặc phải bồi thường, hoàn trả theo quyết định của đơn vị sự nghiệp công lập nếu thấy không thỏa đáng thì có quyền khiếu nại, khởi kiện hoặc yêu cầu giải quyết theo trình tự do pháp luật quy định.

Điều 57. Quy định đối với viên chức bị truy cứu trách nhiệm hình sự

1. Viên chức bị Tòa án kết án phạt tù mà không được hưởng án treo hoặc bị Tòa án kết án về hành vi tham nhũng thì bị buộc thôi việc, kể từ ngày bản án, quyết định của Tòa án có hiệu lực pháp luật.

2. Viên chức quản lý bị Tòa án tuyên phạm tội thì đương nhiên thôi giữ chức vụ quản lý, kể từ ngày bản án, quyết định của Tòa án có hiệu lực pháp luật.

Chủ đề 2.

THÔNG TƯ SỐ 07/2014/TT-BYT NGÀY 25/02/2014 CỦA BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ VỀ VIỆC BAN HÀNH QUY TẮC ỨNG XỬ CỦA CÔNG CHỨC, VIÊN CHỨC, NGƯỜI LAO ĐỘNG LÀM VIỆC TẠI CÁC CƠ SỞ Y TẾ

Chương I

QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 1. Phạm vi điều chỉnh

Thông tư này quy định nội dung Quy tắc ứng xử của công chức, viên chức, người lao động làm việc tại các cơ sở y tế và trách nhiệm tổ chức thực hiện của cơ quan, tổ chức, cá nhân có liên quan.

Điều 2. Đối tượng áp dụng

Thông tư này áp dụng đối với:

1. Công chức, viên chức và người lao động làm việc tại các cơ sở y tế trong toàn quốc (sau đây gọi chung là công chức, viên chức y tế).

2. Cơ quan, tổ chức, cá nhân có liên quan đến việc thực hiện Quy tắc ứng xử của công chức, viên chức y tế.

Chương II

NỘI DUNG QUY TẮC ỨNG XỬ

Điều 3. Ứng xử của công chức, viên chức y tế khi thi hành công vụ, nhiệm vụ được giao

1. Những việc phải làm:

a) Thực hiện nghiêm túc các quy định của pháp luật về nghĩa vụ của công chức, viên chức;

b) Có đạo đức, nhân cách và lối sống lành mạnh, trong sáng của người thầy thuốc theo quan điểm cần, kiệm, liêm, chính, chí công vô tư;

c) Có ý thức tổ chức kỷ luật; thực hiện đúng quy trình chuyên môn, nghiệp vụ, nội quy, quy chế làm việc của ngành, của đơn vị;

d) Học tập thường xuyên nhằm nâng cao trình độ, chuyên môn, nghiệp vụ, đạo đức nghề nghiệp, kỹ năng giao tiếp, ứng xử;

đ) Phục tùng và chấp hành nhiệm vụ được giao; chủ động, chịu trách nhiệm trong công việc;

e) Đóng góp ý kiến trong hoạt động, điều hành của đơn vị nhằm bảo đảm thực hiện công vụ, nhiệm vụ được giao đạt hiệu quả;

g) Giữ uy tín, danh dự cho đơn vị, cho lãnh đạo và đồng nghiệp;

h) Mặc trang phục, đeo thẻ công chức, viên chức đúng quy định; đeo phù hiệu của các lĩnh vực đã được pháp luật quy định (nếu có).

2. Những việc không được làm:

a) Trốn tránh trách nhiệm, thoái thác công việc hoặc nhiệm vụ được giao;

b) Lạm dụng chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn được giao và danh tiếng của cơ quan, đơn vị để giải quyết công việc cá nhân; tự đề cao vai trò của bản thân để vụ lợi;

c) Phân biệt đối xử về dân tộc, nam nữ, các thành phần xã hội, tín ngưỡng, tôn giáo dưới mọi hình thức.

Điều 4. Ứng xử của công chức, viên chức y tế đối với đồng nghiệp

1. Những việc phải làm:

a) Trung thực, chân thành, đoàn kết, có tinh thần hợp tác, chia sẻ trách nhiệm, giúp đỡ lẫn nhau;

b) Tự phê bình và phê bình khách quan, nghiêm túc, thẳng thắn, mang tính xây dựng;

c) Tôn trọng và lắng nghe ý kiến của đồng nghiệp; phối hợp, trao đổi kinh nghiệm, học hỏi lẫn nhau trong thi hành công vụ, nhiệm vụ được giao;

d) Phát hiện công chức, viên chức trong đơn vị thực hiện không nghiêm túc các quy định của pháp luật về nghĩa vụ của công chức, viên chức và phản ánh đến cấp có thẩm quyền, đồng thời chịu trách nhiệm cá nhân về những phản ánh đó.

2. Những việc không được làm:

a) Né tránh, đẩy trách nhiệm, khuyết điểm của mình cho đồng nghiệp;

b) Bè phái, chia rẽ nội bộ, cục bộ địa phương.

Điều 5. Ứng xử của công chức, viên chức y tế đối với cơ quan, tổ chức, cá nhân

1. Những việc phải làm:

a) Lịch sự, hòa nhã, văn minh khi giao dịch trực tiếp hoặc gián tiếp qua các phương tiện thông tin;

b) Bảo đảm thông tin trao đổi đúng với nội dung công việc mà cơ quan, tổ chức, công dân cần hướng dẫn, trả lời;

c) Tuyên truyền, hướng dẫn người dân chấp hành nghiêm nội quy đơn vị, quy trình, quy định về chuyên môn, nghiệp vụ;

d) Giữ gìn bí mật thông tin liên quan đến bí mật nhà nước, bí mật cơ quan, bí mật cá nhân theo quy định của pháp luật.

2. Những việc không được làm:

a) Cửa quyền, hách dịch, sách nhiễu, trì hoãn, thờ ơ, gây khó khăn đối với tổ chức, cá nhân;

b) Cố ý kéo dài thời gian khi thi hành công vụ, nhiệm vụ liên quan đến cơ quan, tổ chức, cá nhân;

c) Có thái độ, gợi ý nhận tiền, quà biếu của cơ quan, tổ chức, cá nhân.

Điều 6. Ứng xử của công chức, viên chức y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

1. Thực hiện nghiêm túc 12 Điều y đức ban hành kèm theo Quyết định số 2088/QĐ-BYT ngày 06 tháng 11 năm 1996 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

2. Những việc phải làm đối với người đến khám bệnh:

a) Niềm nở đón tiếp, tận tình hướng dẫn các thủ tục cần thiết;

b) Sơ bộ phân loại người bệnh, sắp xếp khám bệnh theo thứ tự và đối tượng ưu tiên theo quy định;

c) Bảo đảm kín đáo, tôn trọng người bệnh khi khám bệnh; thông báo và giải thích tình hình sức khỏe hay tình trạng bệnh cho người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh biết;

d) Khám bệnh, chỉ định xét nghiệm, kê đơn phù hợp với tình trạng bệnh và khả năng chi trả của người bệnh;

đ) Hướng dẫn, dặn dò người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh về sử dụng thuốc theo đơn, chế độ chăm sóc, theo dõi diễn biến bệnh và hẹn khám lại khi cần thiết đối với người bệnh điều trị ngoại trú;

e) Hỗ trợ người bệnh nhanh chóng hoàn thiện các thủ tục nhập viện khi có chỉ định.

3. Những việc phải làm đối với người bệnh điều trị nội trú:

a) Khẩn trương tiếp đón, bố trí giường cho người bệnh, hướng dẫn và giải thích nội quy, quy định của bệnh viện và của khoa;

b) Thăm khám, tìm hiểu, phát hiện những diễn biến bất thường và giải quyết những nhu cầu cần thiết của người bệnh; giải thích kịp thời những đề nghị, thắc mắc của người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh;

c) Tư vấn giáo dục sức khỏe và hướng dẫn người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh thực hiện chế độ điều trị và chăm sóc;

d) Giải quyết khẩn trương các yêu cầu chuyên môn; có mặt kịp thời khi người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh yêu cầu;

đ) Đối với người bệnh có chỉ định phẫu thuật phải thông báo, giải thích trước cho người bệnh hoặc người đại diện của người bệnh về tình trạng bệnh, phương pháp phẫu thuật, khả năng rủi ro có thể xảy ra và thực hiện đầy đủ công tác chuẩn bị theo quy định. Phải giải thích rõ lý do cho người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh khi phải hoãn hoặc tạm ngừng phẫu thuật.

4. Những việc phải làm đối với người bệnh ra viện hoặc chuyển tuyến:

a) Thông báo và dặn dò người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh những điều cần thực hiện sau khi ra viện. Trường hợp chuyển tuyến cần giải thích lý do cho người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh;

b) Công khai chi tiết từng khoản chi phí trong phiếu thanh toán giá dịch vụ y tế mà người bệnh phải thanh toán; giải thích đầy đủ khi người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh có yêu cầu;

c) Khẩn trương thực hiện các thủ tục cho người bệnh ra viện hoặc chuyển tuyến theo quy định;

d) Tiếp thu ý kiến góp ý của người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh khi người bệnh ra viện hoặc chuyển tuyến.

5. Những việc không được làm:

a) Không tuân thủ quy chế chuyên môn khi thi hành nhiệm vụ;

b) Lạm dụng nghề nghiệp để thu lợi trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh;

c) Gây khó khăn, thờ ơ đối với người bệnh, người đại diện hợp pháp của người bệnh.

Điều 7. Ứng xử của lãnh đạo, quản lý cơ sở y tế

1. Những việc phải làm:

a) Phân công công việc cho từng viên chức trong đơn vị công khai, hợp lý, phù hợp với nhiệm vụ và năng lực chuyên môn của từng công chức, viên chức theo quy định của pháp luật;

b) Đôn đốc, kiểm tra việc thực hiện công vụ, nhiệm vụ, đạo đức nghề nghiệp, giao tiếp ứng xử của công chức, viên chức thuộc thẩm quyền quản lý; khen thưởng kịp thời công chức, viên chức có thành tích, xử lý kỷ luật nghiêm, khách quan đối với công chức, viên chức vi phạm theo quy định của pháp luật;

c) Giữ chắc nhân thân, tâm tư, nguyện vọng của công chức, viên chức để có cách thức sử dụng, điều hành phù hợp với từng đối tượng nhằm phát huy khả năng, kinh nghiệm, tính sáng tạo, chủ động của từng cá nhân trong việc thực thi công vụ, nhiệm vụ được giao;

d) Thực hiện Quy chế dân chủ ở cơ sở, tạo điều kiện trong học tập, nâng cao trình độ và phát huy tư duy sáng tạo, sáng kiến của từng công chức, viên chức;

đ) Tôn trọng, tạo niềm tin cho công chức, viên chức khi giao nhiệm vụ; có kế hoạch theo dõi, kiểm tra, tạo thuận lợi để công chức, viên chức thực hiện tốt nhiệm vụ, công vụ;

e) Lắng nghe ý kiến phản ánh của công chức, viên chức; bảo vệ danh dự, quyền và lợi ích hợp pháp, chính đáng của công chức, viên chức thuộc đơn vị quản lý;

g) Xây dựng, giữ gìn sự đoàn kết và môi trường văn hóa trong đơn vị.

2. Những việc không được làm:

a) Chuyên quyền, độc đoán, gia trưởng, xem thường cấp dưới, không gương mẫu, nói không đi đôi với làm;

b) Khen thưởng, xử lý hành vi vi phạm thiếu khách quan;

c) Cản trở, xử lý không đúng quy trình giải quyết khiếu nại, tố cáo; tiết lộ họ tên, địa chỉ, bút tích hoặc các thông tin khác về người tố cáo;

d) Những việc liên quan đến sản xuất, kinh doanh, công tác nhân sự quy định tại Luật phòng, chống tham nhũng, Luật thực hành tiết kiệm, chống lãng phí và những việc khác theo quy định của pháp luật và của cơ quan có thẩm quyền ban hành.

Chương III

TRÁCH NHIỆM THỰC HIỆN

Điều 8. Trách nhiệm của Bộ Y tế

1. Hướng dẫn, chỉ đạo Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương (sau đây gọi tắt là Sở Y tế), Y tế các bộ, ngành và các đơn vị sự nghiệp y tế trực thuộc Bộ Y tế triển khai thực hiện Thông tư này.

2. Tổ chức tập huấn, tuyên truyền nội dung quy định về Quy tắc ứng xử, trách nhiệm tổ chức thực hiện của cơ quan, tổ chức, cá nhân cho Sở Y tế, Y tế bộ, ngành và các đơn vị sự nghiệp y tế trực thuộc Bộ Y tế.

3. Phối hợp với Công đoàn Y tế Việt Nam phát động và tổ chức ký cam kết thi đua thực hiện Quy tắc ứng xử với Lãnh đạo Sở Y tế và Chủ tịch Công đoàn ngành Y tế các tỉnh, thành phố, Y tế Bộ, ngành và các đơn vị sự nghiệp trực thuộc Bộ Y tế.

4. Hướng dẫn các cơ sở y tế trực thuộc Bộ Y tế, căn cứ quy định tại Thông tư này ban hành Quy tắc ứng xử của công chức, viên chức y tế phù hợp với đặc điểm tình hình thực tiễn của đơn vị; xây dựng tiêu chí thi đua, xác định hình thức xử lý đối với từng trường hợp vi phạm theo quy định của pháp luật.

5. Kiểm tra, giám sát việc chỉ đạo thực hiện của Sở Y tế tỉnh, thành phố, Y tế bộ, ngành và việc triển khai thực hiện của các cơ sở y tế trong toàn quốc.

6. Tổ chức sơ kết, tổng kết, đánh giá việc thực hiện Quy tắc ứng xử của công chức, viên chức, người lao động làm việc tại các cơ sở y tế.

7. Bộ Y tế giao Vụ Tổ chức cán bộ làm đầu mối tổ chức triển khai thực hiện Thông tư này.

Điều 9. Trách nhiệm của Giám đốc Sở Y tế tỉnh, thành phố, Thủ trưởng Y tế bộ, ngành

1. Tổ chức tuyên truyền, quán triệt, tập huấn các nội dung trong Thông tư quy định về Quy tắc ứng xử của công chức, viên chức, người lao động làm việc tại các cơ sở y tế cho Lãnh đạo các cơ sở y tế thuộc thẩm quyền quản lý.

2. Phối hợp với Công đoàn cùng cấp phát động phong trào thi đua trong toàn ngành; tổ chức ký cam kết thực hiện Quy tắc ứng xử với Lãnh đạo và Chủ tịch công đoàn các đơn vị thuộc thẩm quyền quản lý.

3. Hướng dẫn các cơ sở y tế, căn cứ quy định tại Thông tư này ban hành Quy tắc ứng xử của công chức, viên chức y tế phù hợp với đặc điểm tình hình thực tiễn của đơn vị; xây dựng tiêu chí thi đua, xác định hình thức xử lý đối với từng trường hợp vi phạm theo quy định của pháp luật.

4. Kiểm tra việc triển khai tại các đơn vị thuộc thẩm quyền quản lý; thiết lập đường dây nóng trong hệ thống các đơn vị trực thuộc để tiếp nhận, xử lý những thông tin phản ánh của công dân.

5. Khen thưởng kịp thời những tấm gương điển hình, tiên tiến; xử lý nghiêm minh các trường hợp vi phạm Quy tắc ứng xử theo quy định của pháp luật.

6. Sơ kết 6 tháng, tổng kết một năm về kết quả triển khai thực hiện Thông tư này; báo cáo kết quả thực hiện về Bộ Y tế.

Điều 10. Trách nhiệm của các hội nghề nghiệp thuộc lĩnh vực quản lý của ngành Y tế

1. Phối hợp với cơ quan quản lý nhà nước có thẩm quyền ban hành Quy tắc đạo đức nghề nghiệp theo quy định của pháp luật cho hội viên.

2. Tuyên truyền, hướng dẫn, tập huấn, đôn đốc nhắc nhở hội viên về Quy tắc ứng xử, đạo đức nghề nghiệp của người hành nghề thuộc lĩnh vực ngành Y tế.

3. Kiểm tra, giám sát việc hành nghề của hội viên; phát hiện, xử lý những hành vi vi phạm Quy tắc ứng xử, đạo đức nghề nghiệp theo quy định của hội; kiến nghị cơ quan quản lý nhà nước xử lý hành vi vi phạm theo quy định của pháp luật.

Điều 11. Trách nhiệm của Trưởng phòng Y tế quận, huyện, thị xã, thành phố thuộc tỉnh

1. Xây dựng kế hoạch triển khai thực hiện Thông tư này, trình Ủy ban nhân dân cấp huyện phê duyệt.

2. Phối hợp với Sở Y tế trong công tác tuyên truyền, quán triệt, tập huấn, thảo luận các nội dung trong Thông tư quy định về Quy tắc ứng xử của công chức, viên chức, người lao động tại các cơ sở y tế cho Lãnh đạo các cơ sở y tế trên địa bàn quản lý.

3. Phối hợp với các đơn vị liên quan tổ chức kiểm tra, giám sát việc triển khai thực hiện Thông tư này đối với các cơ sở y tế trên địa bàn quản lý.

Điều 12. Trách nhiệm của Thủ trưởng các cơ sở y tế

1. Triển khai thực hiện Thông tư quy định về Quy tắc ứng xử của công chức, viên chức y tế trong đơn vị thuộc thẩm quyền quản lý.

2. Quán triệt, tập huấn, trao đổi thảo luận các nội dung về quy tắc ứng xử, trách nhiệm tổ chức thực hiện quy định trong Thông tư.

3. Căn cứ các quy định tại Thông tư này, ban hành Quy tắc ứng xử của công chức, viên chức y tế làm việc tại cơ sở y tế phù hợp với đặc điểm tình hình thực tiễn của đơn vị.

4. Niêm yết công khai nội dung Quy tắc ứng xử tại cơ sở y tế.

5. Ban hành quy chế, tiêu chí về thi đua, khen thưởng, chế tài xử lý các trường hợp vi phạm; khen thưởng kịp thời những tấm gương điển hình, tiên tiến xử lý nghiêm minh các trường hợp vi phạm việc thực hiện Quy tắc ứng xử.

6. Phối hợp với Công đoàn cơ sở phát động các phong trào thi đua; tổ chức ký cam kết thực hiện tốt Quy tắc ứng xử với Trưởng các khoa, phòng (và tương đương) trong đơn vị.

7. Kiểm tra, giám sát các hoạt động của từng đơn vị trực thuộc và của từng viên chức; lắp đặt hệ thống đường dây nóng để tiếp nhận những thông tin phản ánh của công dân và hệ thống camera giám sát hoạt động của các bộ phận trong đơn vị.

8. Sơ kết 6 tháng, tổng kết một năm về kết quả triển khai thực hiện Quy tắc ứng xử đơn vị; báo cáo cấp có thẩm quyền theo quy định.

9. Chịu trách nhiệm trước pháp luật và cấp trên:

a) Về việc triển khai thực hiện Quy tắc ứng xử trong đơn vị;

b) Nếu để xảy ra tình trạng vi phạm Quy tắc ứng xử của viên chức thuộc quyền quản lý.

Điều 13. Trách nhiệm của Trưởng khoa, phòng và tương đương tại các cơ sở y tế (gọi chung là khoa, phòng)

1. Nghiêm túc triển khai thực hiện Thông tư quy định về Quy tắc ứng xử.

2. Thảo luận, bàn bạc, trao đổi cách thức triển khai thực hiện Quy tắc ứng xử trong khoa, phòng cho phù hợp.

3. Hưởng ứng các phong trào thi đua trong đơn vị.

4. Kiểm tra, đôn đốc các hoạt động trong khoa, phòng.

5. Ký cam kết thi đua với Thủ trưởng đơn vị, với các khoa, phòng khác; giữa các viên chức trong khoa, phòng.

6. Quán triệt, phổ biến cho nhân dân: Không đưa tiền, quà biếu trong khi viên chức y tế thi hành nhiệm vụ.

7. Chịu trách nhiệm nếu để xảy ra tình trạng vi phạm Quy tắc ứng xử của viên chức thuộc quyền quản lý.

Điều 14. Trách nhiệm của công chức, viên chức y tế

1. Học tập, nghiêm túc chấp hành đầy đủ các quy định về những việc công chức, viên chức y tế phải làm và những việc công chức, viên chức y tế không được làm. Ngoài các quy

định tại Thông tư này, công chức, viên chức y tế còn phải thực hiện các quy định khác của pháp luật có liên quan.

2. Ký cam kết với trưởng khoa, phòng trong đơn vị về thực hiện nghiêm túc Quy tắc ứng xử của công chức, viên chức y tế theo hướng dẫn của đơn vị.

3. Gương mẫu chấp hành và vận động đồng nghiệp cùng thực hiện.

4. Vận động nhân dân thực hiện đầy đủ các quy định của pháp luật để nhân dân tạo điều kiện giúp viên chức thực thi, hoàn thành tốt nhiệm vụ được giao.

5. Chịu trách nhiệm cá nhân trước pháp luật, nội quy, quy chế của cơ quan, đơn vị nếu vi phạm quy định về Quy tắc ứng xử.

Chương IV

KHEN THƯỞNG, XỬ LÝ VI PHẠM

Điều 15. Khen thưởng

1. Tập thể, cá nhân thực hiện tốt các quy định của Thông tư này sẽ được khen thưởng theo quy định của Luật thi đua, khen thưởng và quy chế thi đua, khen thưởng của cơ quan, đơn vị.

2. Các hình thức khen thưởng do Thủ trưởng cơ sở y tế quyết định:

a) Biểu dương tập thể, cá nhân trước toàn thể cơ quan, đơn vị;

b) Tặng thưởng thi đua theo phân loại lao động hàng tháng;

c) Xếp loại hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ trong tiêu chí đánh giá, xếp loại viên chức cuối năm;

d) Các hình thức khen thưởng phù hợp khác theo quy chế, quy định của cơ quan, đơn vị.

Điều 16. Xử lý vi phạm

1. Tập thể, cá nhân vi phạm các quy định của Thông tư này, tùy theo mức độ vi phạm sẽ bị xử lý kỷ luật theo quy định của pháp luật đối với công chức, viên chức và quy chế xử lý vi phạm của cơ quan, đơn vị.

2. Thủ trưởng các cơ sở y tế xây dựng Tiêu chí xử lý vi phạm theo tính chất và mức độ của hành vi vi phạm Quy tắc ứng xử phù hợp với đặc điểm của từng loại hình hoạt động của đơn vị.

3. Những hình thức xử lý vi phạm do Thủ trưởng cơ sở y tế quyết định:

a) Phê bình trước hội nghị giao ban toàn đơn vị;

b) Cắt thưởng hoặc giảm thưởng thi đua theo phân loại lao động hàng tháng;

c) Điều chuyển vị trí công tác;

d) Xếp loại không hoàn thành nhiệm vụ trong tiêu chí đánh giá, xếp loại viên chức cuối năm;

đ) Không xét các danh hiệu thi đua, hình thức khen thưởng cho tập thể, cá nhân vi phạm;

e) Các hình thức xử lý vi phạm phù hợp khác do cơ quan, đơn vị quy định.

4. Thủ trưởng các cơ sở y tế không kiên quyết tổ chức thực hiện Thông tư này, không đề ra những biện pháp, giải pháp phù hợp để viên chức, người lao động trong đơn vị thực hiện tốt Quy tắc ứng xử, nếu đề xảy ra tình trạng vi phạm Quy tắc ứng xử tại cơ sở sẽ bị xử lý theo quy định của pháp luật về trách nhiệm của người đứng đầu cơ quan, đơn vị.

Chủ đề 3.

LUẬT KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

Chương 1.

NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 1. Phạm vi điều chỉnh

Luật này quy định quyền và nghĩa vụ của người bệnh, người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; điều kiện đối với người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; quy định chuyên môn kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh; áp dụng kỹ thuật, phương pháp mới trong khám bệnh, chữa bệnh; sai sót chuyên môn kỹ thuật, giải quyết khiếu nại, tố cáo và tranh chấp trong khám bệnh, chữa bệnh; điều kiện bảo đảm công tác khám bệnh, chữa bệnh.

Điều 2. Giải thích từ ngữ

Trong Luật này, các từ ngữ dưới đây được hiểu như sau:

1. *Khám bệnh* là việc hỏi bệnh, khai thác tiền sử bệnh, thăm khám thực thể, khi cần thiết thì chỉ định làm xét nghiệm cận lâm sàng, thăm dò chức năng để chẩn đoán và chỉ định phương pháp điều trị phù hợp đã được công nhận.

2. *Chữa bệnh* là việc sử dụng phương pháp chuyên môn kỹ thuật đã được công nhận và thuốc đã được phép lưu hành để cấp cứu, điều trị, chăm sóc, phục hồi chức năng cho người bệnh.

3. *Người bệnh* là người sử dụng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh.

4. *Chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh* là văn bản do cơ quan nhà nước có thẩm quyền cấp cho người có đủ điều kiện hành nghề theo quy định của Luật này (sau đây gọi chung là chứng chỉ hành nghề).

5. *Giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh* là văn bản do cơ quan nhà nước có thẩm quyền cấp cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có đủ điều kiện hoạt động theo quy định của Luật này (sau đây gọi chung là giấy phép hoạt động).

6. *Người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh* là người đã được cấp chứng chỉ hành nghề và thực hiện khám bệnh, chữa bệnh (sau đây gọi chung là người hành nghề).

7. *Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh* là cơ sở cố định hoặc lưu động đã được cấp giấy phép hoạt động và cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh.

8. *Lương y* là người có hiểu biết về lý luận y dược học cổ truyền, có kinh nghiệm khám bệnh, chữa bệnh bằng phương pháp y dược học cổ truyền có dùng thuốc hoặc không dùng thuốc được Bộ Y tế hoặc Sở Y tế công nhận sau khi có ý kiến của Hội đồng y trung ương hoặc Hội đồng y cấp tỉnh.

9. *Người có bài thuốc gia truyền hoặc có phương pháp chữa bệnh gia truyền* là người sở hữu bài thuốc hoặc phương pháp chữa bệnh theo kinh nghiệm lâu đời do dòng tộc, gia đình truyền lại, điều trị có hiệu quả đối với một hoặc vài bệnh, chứng nhất định được Sở Y tế công nhận sau khi có ý kiến của Hội đồng y cấp tỉnh.

10. *Cập nhật kiến thức y khoa liên tục* là việc người hành nghề tham gia các khóa đào tạo, bồi dưỡng ngắn hạn, hội nghị, hội thảo về y khoa thuộc lĩnh vực hành nghề theo chương trình do Bộ Y tế phê duyệt hoặc công nhận và được cấp giấy chứng nhận theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế.

11. *Người bệnh không có người nhận* là người bệnh đang ở trong tình trạng cấp cứu, bị bệnh tâm thần hoặc bị bỏ rơi, bao gồm cả trẻ sơ sinh bị bỏ rơi tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh mà không có giấy tờ tùy thân, không xác định được địa chỉ cư trú.

12. *Hội chẩn* là hình thức thảo luận giữa những người hành nghề về tình trạng bệnh của người bệnh để chẩn đoán và đưa ra phương pháp điều trị phù hợp, kịp thời.

13. *Tai biến trong khám bệnh, chữa bệnh* là hậu quả gây tổn hại đến sức khỏe, tính mạng của người bệnh do sai sót chuyên môn kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh hoặc rủi ro xảy ra ngoài ý muốn trong khám bệnh, chữa bệnh mặc dù người hành nghề đã tuân thủ các quy định chuyên môn kỹ thuật.

Điều 3. Nguyên tắc trong hành nghề khám bệnh, chữa bệnh

1. Bình đẳng, công bằng và không kỳ thị, phân biệt đối xử đối với người bệnh.
2. Tôn trọng quyền của người bệnh; giữ bí mật thông tin về tình trạng sức khỏe và đời tư được ghi trong hồ sơ bệnh án, trừ trường hợp quy định tại khoản 2 Điều 8, khoản 1 Điều 11 và khoản 4 Điều 59 của Luật này.
3. Kịp thời và tuân thủ đúng quy định chuyên môn kỹ thuật.
4. Ưu tiên khám bệnh, chữa bệnh đối với trường hợp cấp cứu, trẻ em dưới 6 tuổi, người khuyết tật nặng, người từ đủ 80 tuổi trở lên, người có công với cách mạng, phụ nữ có thai.
5. Bảo đảm đạo đức nghề nghiệp của người hành nghề.
6. Tôn trọng, hợp tác và bảo vệ người hành nghề khi làm nhiệm vụ.

Điều 4. Chính sách của Nhà nước về khám bệnh, chữa bệnh

1. Ưu tiên bố trí ngân sách nhằm đáp ứng nhu cầu khám bệnh, chữa bệnh cơ bản của nhân dân. Quan tâm dành ngân sách cho việc chăm sóc sức khỏe đối với người có công với cách mạng, trẻ em, người nghèo, nông dân, đồng bào dân tộc thiểu số, nhân dân ở vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn và vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn.

2. Tăng cường phát triển nguồn nhân lực y tế, đặc biệt là nguồn nhân lực y tế ở vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn và vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn.

Thực hiện chế độ luân phiên có thời hạn đối với người hành nghề tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh từ tuyến trên xuống tuyến dưới, từ vùng có điều kiện kinh tế - xã hội không khó khăn đến vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn và vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn.

3. Đẩy mạnh xã hội hóa các hoạt động khám bệnh, chữa bệnh; khuyến khích tổ chức, cá nhân đầu tư phát triển dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh.

4. Khuyến khích việc nghiên cứu, ứng dụng khoa học, công nghệ trong khám bệnh, chữa bệnh.

5. Kết hợp y học hiện đại với y học cổ truyền trong khám bệnh, chữa bệnh.

Điều 5. Trách nhiệm quản lý nhà nước về khám bệnh, chữa bệnh

1. Chính phủ thống nhất quản lý nhà nước về khám bệnh, chữa bệnh.

2. Bộ Y tế chịu trách nhiệm trước Chính phủ thực hiện quản lý nhà nước về khám bệnh, chữa bệnh và có các nhiệm vụ, quyền hạn sau đây:

a) Xây dựng và ban hành theo thẩm quyền hoặc trình cơ quan có thẩm quyền ban hành văn bản quy phạm pháp luật, quy chuẩn kỹ thuật về khám bệnh, chữa bệnh; chiến lược phát triển, quy hoạch hệ thống cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

b) Chỉ đạo hướng dẫn, tuyên truyền và tổ chức triển khai thực hiện văn bản quy phạm pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh; chiến lược phát triển, quy hoạch hệ thống cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

c) Quản lý thống nhất việc cấp, cấp lại, thu hồi chứng chỉ hành nghề và giấy phép hoạt động;

d) Xây dựng và quản lý cơ sở dữ liệu quốc gia về người hành nghề và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

đ) Thanh tra, kiểm tra, giải quyết khiếu nại, tố cáo và xử lý vi phạm pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh;

e) Tổ chức đào tạo, đào tạo liên tục, bồi dưỡng phát triển nguồn nhân lực; hướng dẫn việc luân phiên người hành nghề; nghiên cứu, ứng dụng khoa học và công nghệ trong khám bệnh, chữa bệnh;

g) Thực hiện hợp tác quốc tế về khám bệnh, chữa bệnh; thừa nhận chứng chỉ hành nghề giữa các nước; hướng dẫn khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo; hợp tác chuyên gia, chuyển giao kỹ thuật và phương pháp chữa bệnh mới.

3. Bộ Quốc phòng trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn của mình tổ chức thực hiện và hướng dẫn việc khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc thẩm quyền quản lý theo quy định của Luật này và phù hợp với điều kiện thực tế của quân đội.

4. Các bộ, cơ quan ngang bộ trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn của mình có trách nhiệm phối hợp với Bộ Y tế thực hiện quản lý nhà nước về khám bệnh, chữa bệnh.

5. Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương (sau đây gọi chung là cấp tỉnh) trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn của mình thực hiện quản lý nhà nước về khám bệnh, chữa bệnh trong phạm vi địa phương.

Điều 6. Các hành vi bị cấm

1. Từ chối hoặc cố ý chậm cấp cứu người bệnh

2. Khám bệnh, chữa bệnh không có chứng chỉ hành nghề hoặc đang trong thời gian bị đình chỉ hành nghề, cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh mà không có giấy phép hoạt động hoặc đang trong thời gian bị đình chỉ hoạt động.

3. Hành nghề khám bệnh, chữa bệnh, cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh vượt quá phạm vi hoạt động chuyên môn được ghi trong chứng chỉ hành nghề, giấy phép hoạt động, trừ trường hợp cấp cứu.

4. Thuê, mượn, cho thuê, cho mượn chứng chỉ hành nghề hoặc giấy phép hoạt động.

5. Người hành nghề bán thuốc cho người bệnh dưới mọi hình thức, trừ bác sỹ đông y, y sỹ đông y, lương y và người có bài thuốc gia truyền.

6. Áp dụng phương pháp chuyên môn kỹ thuật y tế chưa được công nhận, sử dụng thuốc chưa được phép lưu hành trong khám bệnh, chữa bệnh.

7. Quảng cáo không đúng với khả năng, trình độ chuyên môn hoặc quá phạm vi hoạt động chuyên môn được ghi trong chứng chỉ hành nghề, giấy phép hoạt động; lợi dụng kiến thức y học cổ truyền hoặc kiến thức y khoa khác để quảng cáo gian dối về phương pháp chữa bệnh, thuốc chữa bệnh.

8. Sử dụng hình thức mê tín trong khám bệnh, chữa bệnh.

9. Người hành nghề sử dụng rượu, bia, thuốc lá hoặc có nồng độ cồn trong máu, hơi thở khi khám bệnh, chữa bệnh.

10. Vi phạm quyền của người bệnh; không tuân thủ các quy định chuyên môn kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh; lợi dụng chức vụ, quyền hạn trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh; lạm dụng nghề nghiệp để xâm phạm danh dự, nhân phẩm, thân thể người bệnh; tẩy xóa, sửa chữa hồ sơ bệnh án nhằm làm sai lệch thông tin về khám bệnh, chữa bệnh.

11. Gây tổn hại đến sức khỏe, tính mạng, danh dự, nhân phẩm của người hành nghề.

12. Ngăn cản người bệnh thuộc diện chữa bệnh bắt buộc vào cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc cố ý thực hiện chữa bệnh bắt buộc đối với người không thuộc diện chữa bệnh bắt buộc.

13. Cán bộ, công chức, viên chức y tế thành lập, tham gia thành lập hoặc tham gia quản lý, điều hành bệnh viện tư nhân hoặc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được thành lập và hoạt động theo Luật doanh nghiệp và Luật hợp tác xã, trừ trường hợp được cơ quan nhà nước có thẩm quyền cử tham gia quản lý, điều hành tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có phần vốn của Nhà nước.

14. Đưa, nhận, môi giới hối lộ trong khám bệnh, chữa bệnh.

Chương 2.**QUYỀN VÀ NGHĨA VỤ CỦA NGƯỜI BỆNH****MỤC 1. QUYỀN CỦA NGƯỜI BỆNH****Điều 7. Quyền được khám bệnh, chữa bệnh có chất lượng phù hợp với điều kiện thực tế**

1. Được tư vấn, giải thích về tình trạng sức khỏe, phương pháp điều trị và dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh phù hợp với bệnh.
2. Được điều trị bằng phương pháp an toàn, hợp lý và có hiệu quả theo các quy định chuyên môn kỹ thuật.

Điều 8. Quyền được tôn trọng bí mật riêng tư

1. Được giữ bí mật thông tin về tình trạng sức khỏe và đời tư được ghi trong hồ sơ bệnh án.
2. Thông tin quy định tại khoản 1 Điều này chỉ được phép công bố khi người bệnh đồng ý hoặc để chia sẻ thông tin, kinh nghiệm nhằm nâng cao chất lượng chẩn đoán, chăm sóc, điều trị người bệnh giữa những người hành nghề trong nhóm trực tiếp điều trị cho người bệnh hoặc trong trường hợp khác được pháp luật quy định.

Điều 9. Quyền được tôn trọng danh dự, bảo vệ sức khỏe trong khám bệnh, chữa bệnh

1. Không bị kỳ thị, phân biệt đối xử hoặc bị ép buộc khám bệnh, chữa bệnh, trừ trường hợp quy định tại khoản 1 Điều 66 của Luật này.
2. Được tôn trọng về tuổi tác, giới tính, dân tộc, tín ngưỡng.
2. Không bị phân biệt giàu nghèo, địa vị xã hội.

Điều 10. Quyền được lựa chọn trong khám bệnh, chữa bệnh

1. Được cung cấp thông tin, giải thích, tư vấn đầy đủ về tình trạng bệnh, kết quả, rủi ro có thể xảy ra để lựa chọn phương pháp chẩn đoán và điều trị.
2. Chấp nhận hoặc từ chối tham gia nghiên cứu y sinh học về khám bệnh, chữa bệnh.
3. Được lựa chọn người đại diện để thực hiện và bảo vệ quyền, nghĩa vụ của mình trong khám bệnh, chữa bệnh.

Điều 11. Quyền được cung cấp thông tin về hồ sơ bệnh án và chi phí khám bệnh, chữa bệnh

1. Được cung cấp thông tin tóm tắt về hồ sơ bệnh án nếu có yêu cầu bằng văn bản, trừ trường hợp pháp luật có quy định khác.
2. Được cung cấp thông tin về giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, giải thích chi tiết về các khoản chi trong hóa đơn thanh toán dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh.

Điều 12. Quyền được từ chối chữa bệnh và ra khỏi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

1. Được từ chối xét nghiệm, sử dụng thuốc, áp dụng thủ thuật hoặc phương pháp điều trị nhưng phải cam kết tự chịu trách nhiệm bằng văn bản về việc từ chối của mình, trừ trường hợp quy định tại khoản 1 Điều 66 của Luật này.

2. Được ra khỏi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khi chưa kết thúc điều trị nhưng phải cam kết tự chịu trách nhiệm bằng văn bản về việc ra khỏi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trái với quy định của người hành nghề, trừ trường hợp quy định tại khoản 1 Điều 66 của Luật này.

Điều 13. Quyền của người bệnh bị mất năng lực hành vi dân sự, không có năng lực hành vi dân sự, hạn chế năng lực hành vi dân sự hoặc người chưa thành niên từ đủ 6 tuổi đến chưa đủ 18 tuổi

1. Trường hợp người bệnh bị mất năng lực hành vi dân sự, không có năng lực hành vi dân sự, hạn chế năng lực hành vi dân sự hoặc người chưa thành niên từ đủ 6 tuổi đến chưa đủ 18 tuổi thì người đại diện hợp pháp của người bệnh quyết định việc khám bệnh, chữa bệnh.

2. Trường hợp cấp cứu, để bảo vệ tính mạng, sức khỏe của người bệnh, nếu không có mặt người đại diện hợp pháp của người bệnh thì người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quyết định việc khám bệnh, chữa bệnh.

MỤC 2. NGHĨA VỤ CỦA NGƯỜI BỆNH

Điều 14. Nghĩa vụ tôn trọng người hành nghề

Tôn trọng và không được có hành vi xâm phạm danh dự, nhân phẩm, sức khỏe, tính mạng của người hành nghề và nhân viên y tế khác.

Điều 15. Nghĩa vụ chấp hành các quy định trong khám bệnh, chữa bệnh

1. Cung cấp trung thực thông tin liên quan đến tình trạng sức khỏe của mình, hợp tác đầy đủ với người hành nghề và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

2. Chấp hành chỉ định chẩn đoán, điều trị của người hành nghề, trừ trường hợp quy định tại Điều 12 của Luật này.

3. Chấp hành và yêu cầu người nhà của mình chấp hành nội quy của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh.

Điều 16. Nghĩa vụ chi trả chi phí khám bệnh, chữa bệnh

Người bệnh có trách nhiệm chi trả chi phí khám bệnh, chữa bệnh, trừ trường hợp được miễn, giảm theo quy định của pháp luật. Trường hợp người bệnh tham gia bảo hiểm y tế thì việc thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh được thực hiện theo quy định của pháp luật về bảo hiểm y tế.

Chương 3.

NGƯỜI HÀNH NGHỀ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

MỤC 1. ĐIỀU KIỆN ĐỐI VỚI NGƯỜI HÀNH NGHỀ

Điều 17. Người xin cấp chứng chỉ hành nghề

1. Bác sỹ, y sỹ

2. Điều dưỡng viên
3. Hộ sinh viên.
4. Kỹ thuật viên
5. Lương y
6. Người có bài thuốc gia truyền hoặc có phương pháp chữa bệnh gia truyền

Điều 18. Điều kiện để cấp chứng chỉ hành nghề đối với người Việt Nam

1. Có một trong các văn bằng, giấy chứng nhận sau đây phù hợp với hình thức hành nghề khám bệnh, chữa bệnh:

- a) Văn bằng chuyên môn liên quan đến y tế được cấp hoặc công nhận tại Việt Nam;
- b) Giấy chứng nhận là lương y;
- c) Giấy chứng nhận là người có bài thuốc gia truyền hoặc có phương pháp chữa bệnh gia truyền.

2. Có văn bản xác nhận quá trình thực hành, trừ trường hợp là lương y, người có bài thuốc gia truyền hoặc có phương pháp chữa bệnh gia truyền.

3. Có giấy chứng nhận đủ sức khỏe để hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4. Không thuộc trường hợp đang trong thời gian bị cấm hành nghề, cấm làm công việc liên quan đến chuyên môn y, dược theo bản án, quyết định của Tòa án; đang bị truy cứu trách nhiệm hình sự; đang trong thời gian chấp hành bản án hình sự, quyết định hình sự của tòa án hoặc quyết định áp dụng biện pháp xử lý hành chính đưa vào cơ sở giáo dục, cơ sở chữa bệnh; đang trong thời gian bị kỷ luật từ hình thức cảnh cáo trở lên có liên quan đến chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh; mất hoặc hạn chế năng lực hành vi dân sự.

Điều 24. Xác nhận quá trình thực hành

1. Người có văn bằng chuyên môn liên quan đến y tế được cấp hoặc công nhận tại Việt Nam, trước khi được cấp chứng chỉ hành nghề, phải qua thời gian thực hành tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh sau đây:

- a) 18 tháng thực hành tại bệnh viện, việc nghiên cứu có giường bệnh (sau đây gọi chung là bệnh viện) đối với bác sĩ;
- b) 12 tháng thực hành tại bệnh viện đối với y sỹ;
- c) 09 tháng thực hành tại bệnh viện có khoa phụ sản hoặc tại nhà hộ sinh đối với hộ sinh viên.
- d) 09 tháng thực hành tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đối với điều dưỡng viên, kỹ thuật viên

2. Người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm xác nhận bằng văn bản về quá trình thực hành cho người đã thực hành tại cơ sở của mình, bao gồm nội dung về thời gian, năng lực chuyên môn, đạo đức nghề nghiệp.

Điều 25. Chứng chỉ hành nghề

1. Chứng chỉ hành nghề được cấp cho người có đủ điều kiện quy định tại Điều 18 hoặc Điều 19 của Luật này.
2. Chứng chỉ hành nghề được cấp một lần và có giá trị trong phạm vi cả nước.
3. Nội dung của chứng chỉ hành nghề bao gồm:
 - a) Họ và tên, ngày tháng năm sinh, địa chỉ cư trú, bằng cấp chuyên môn;
 - b) Hình thức hành nghề;
 - c) Phạm vi hoạt động chuyên môn.
4. Trường hợp chứng chỉ hành nghề bị mất hoặc bị hư hỏng, người hành nghề được cấp lại chứng chỉ hành nghề.
5. Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành mẫu chứng chỉ hành nghề.
6. Chính phủ quy định lộ trình cấp chứng chỉ hành nghề để bảo đảm đến ngày 01 tháng 01 năm 2016, tất cả đối tượng đang tham gia khám bệnh, chữa bệnh ở các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước vào thời điểm Luật này có hiệu lực phải có chứng chỉ hành nghề.

MỤC 3. QUYỀN CỦA NGƯỜI HÀNH NGHỀ

Điều 31. Quyền được hành nghề

1. Được hành nghề theo đúng phạm vi hoạt động chuyên môn ghi trong chứng chỉ hành nghề.
2. Được quyết định và chịu trách nhiệm về chẩn đoán, phương pháp điều trị bệnh trong phạm vi hoạt động chuyên môn ghi trong chứng chỉ hành nghề.
3. Được ký hợp đồng hành nghề khám bệnh, chữa bệnh với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nhưng chỉ được chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật cho một cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
4. Được tham gia các tổ chức xã hội – nghề nghiệp.

Điều 32. Quyền từ chối khám bệnh, chữa bệnh

1. Được từ chối khám bệnh, chữa bệnh nếu trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh mà tiên lượng bệnh vượt quá khả năng hoặc trái với phạm vi hoạt động chuyên môn của mình, nhưng phải báo cáo với người có thẩm quyền hoặc giới thiệu người bệnh đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác để giải quyết. Trong trường hợp này, người hành nghề vẫn phải thực hiện việc sơ cứu, cấp cứu, theo dõi, chăm sóc, điều trị người bệnh cho đến khi người bệnh được chuyển đi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác.
2. Được từ chối khám bệnh, chữa bệnh nếu việc khám bệnh, chữa bệnh đó trái với quy định của pháp luật hoặc đạo đức nghề nghiệp.

Điều 33. Quyền được nâng cao năng lực chuyên môn

1. Được đào tạo, đào tạo lại và cập nhật kiến thức y khoa liên tục phù hợp với trình độ chuyên môn hành nghề.

2. Được tham gia bồi dưỡng, trao đổi thông tin về chuyên môn, kiến thức pháp luật về y tế.

Điều 34. Quyền được bảo vệ khi xảy ra tai biến đối với người bệnh

1. Được pháp luật bảo vệ và không phải chịu trách nhiệm khi thực hiện đúng quy định về chuyên môn kỹ thuật mà vẫn xảy ra tai biến

2. Được đề nghị cơ quan, tổ chức, hội nghề nghiệp bảo vệ quyền, lợi ích hợp pháp của mình khi xảy ra tai biến đối với người bệnh

Điều 35. Quyền được bảo đảm an toàn khi hành nghề

1. Được trang bị phương tiện bảo hộ lao động, vệ sinh lao động để phòng ngừa, giảm thiểu nguy cơ lây nhiễm, tai nạn liên quan đến nghề nghiệp.

2. Được bảo vệ sức khỏe, tính mạng, danh dự, thân thể.

3. Trường hợp bị người khác đe dọa đến tính mạng, người hành nghề được phép tạm lánh khỏi nơi làm việc, sau đó phải báo cáo với người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc chính quyền nơi gần nhất.

MỤC 4. NGHĨA VỤ CỦA NGƯỜI HÀNH NGHỀ

Điều 35. Nghĩa vụ đối với người bệnh

1. Kịp thời sơ cứu, cấp cứu, khám bệnh, chữa bệnh cho người bệnh, trừ trường hợp quy định tại Điều 32 của Luật này.

2. Tôn trọng các quyền của người bệnh, có thái độ ân cần, hòa nhã với người bệnh.

3. Tư vấn, cung cấp thông tin theo quy định tại khoản 1 Điều 7 và khoản 1 Điều 11 của Luật này.

4. Đối xử bình đẳng với người bệnh, không để lợi ích cá nhân hay sự phân biệt đối xử ảnh hưởng đến quyết định chuyên môn của mình.

5. Chỉ được yêu cầu người bệnh thanh toán các chi phí khám bệnh, chữa bệnh đã niêm yết công khai theo quy định của pháp luật.

Điều 37. Nghĩa vụ đối với nghề nghiệp

1. Thực hiện đúng quy định chuyên môn kỹ thuật.

2. Chịu trách nhiệm về việc khám bệnh, chữa bệnh của mình.

3. Thường xuyên học tập, cập nhật kiến thức y khoa liên tục để nâng cao trình độ chuyên môn theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế.

4. Tận tâm trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh.

5. Giữ bí mật tình trạng bệnh của người bệnh, những thông tin mà người bệnh đã cung cấp và hồ sơ bệnh án, trừ trường hợp quy định tại khoản 2 Điều 8 của Luật này.

6. Thông báo với người có thẩm quyền về người hành nghề có hành vi lừa dối người bệnh, đồng nghiệp hoặc vi phạm quy định của Luật này.

7. Không được kê đơn, chỉ định sử dụng các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, gọi ý chuyển người bệnh tới cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác vì vụ lợi.

Chương 4.

CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

MỤC 1. HÌNH THỨC TỔ CHỨC VÀ ĐIỀU KIỆN HOẠT ĐỘNG CỦA CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

Điều 41. Các hình thức tổ chức của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

1. Các hình thức tổ chức của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bao gồm:

- a) Bệnh viện;
- b) Cơ sở giám định y khoa;
- c) Phòng khám đa khoa;
- d) Phòng khám chuyên khoa, bác sỹ gia đình;
- đ) Phòng chẩn trị y học cổ truyền;
- e) Nhà hộ sinh;
- g) Cơ sở chẩn đoán;
- h) Cơ sở dịch vụ y tế;
- i) Trạm y tế cấp xã và tương đương;
- k) Các hình thức tổ chức khám bệnh, chữa bệnh khác.

2. Chính phủ quy định chi tiết khoản 1 Điều này và các hình thức tổ chức cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong quân đội.

Điều 42. Điều kiện hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

1. Có quyết định thành lập của cơ quan nhà nước có thẩm quyền đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh do Nhà nước thành lập hoặc giấy chứng nhận đăng ký kinh doanh hoặc giấy phép đầu tư theo quy định của pháp luật đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác.

2. Có giấy phép hoạt động do Bộ trưởng Bộ Y tế, Bộ trưởng Bộ Quốc phòng hoặc Giám đốc Sở Y tế cấp.

MỤC 4. QUYỀN VÀ TRÁCH NHIỆM CỦA CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

Điều 52. Quyền của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

1. Được thực hiện các hoạt động khám bệnh, chữa bệnh theo quy định của Luật này; cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có đủ điều kiện theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế được khám sức khỏe định kỳ, khám sức khỏe để lao động, học tập, làm việc và chịu trách nhiệm trước pháp luật về kết quả khám sức khỏe của mình.

2. Được từ chối khám bệnh, chữa bệnh nếu trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh mà tiên lượng bệnh vượt quá khả năng hoặc trái phạm vi hoạt động chuyên môn được ghi trong

giấy phép hoạt động nhưng phải giới thiệu người bệnh đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác để giải quyết. Trong trường hợp này, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh vẫn phải thực hiện việc sơ cứu, cấp cứu, theo dõi, chăm sóc, điều trị cho người bệnh cho đến khi người bệnh được chuyển đi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác.

3. Được thu các khoản chi phí khám bệnh, chữa bệnh theo quy định của pháp luật.

4. Được hưởng chế độ ưu đãi khi thực hiện các hoạt động khám bệnh, chữa bệnh theo quy định của pháp luật.

Điều 53. Trách nhiệm của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

1. Tổ chức việc cấp cứu, khám bệnh, chữa bệnh kịp thời cho người bệnh.

2. Thực hiện quy định về chuyên môn kỹ thuật và các quy định khác của pháp luật có liên quan.

3. Công khai thời gian làm việc, niêm yết giá dịch vụ và thu theo đúng giá đã niêm yết.

4. Báo cáo cơ quan cấp giấy phép hoạt động trong trường hợp thay đổi người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc người hành nghề là người nước ngoài theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế.

5. Bảo đảm việc thực hiện các quyền và nghĩa vụ của người bệnh, người hành nghề được quy định tại Luật này.

6. Bảo đảm các điều kiện cần thiết để người hành nghề thực hiện khám bệnh, chữa bệnh trong phạm vi hoạt động chuyên môn được phép.

7. Chấp hành quyết định huy động của cơ quan nhà nước có thẩm quyền trong trường hợp xảy ra thiên tai, thảm họa, dịch bệnh nguy hiểm.

8. Trường hợp dừng hoạt động, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm chuyển người bệnh, hồ sơ bệnh án đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phù hợp và quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh với người bệnh.

Chương 5.

CÁC QUY ĐỊNH CHUYÊN MÔN KỸ THUẬT TRONG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

Điều 59. Hồ sơ bệnh án

1. Hồ sơ bệnh án là tài liệu y học, y tế và pháp lý; mỗi người bệnh chỉ có một hồ sơ bệnh án trong mỗi lần khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

2. Việc lập hồ sơ bệnh án được quy định như sau:

a) Người bệnh điều trị nội trú và ngoại trú trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đều phải được lập hồ sơ bệnh án;

b) Hồ sơ bệnh án được lập bằng giấy hoặc bản điện tử và phải được ghi rõ, đầy đủ các mục có trong hồ sơ bệnh án;

c) Hồ sơ bệnh án bao gồm các tài liệu, thông tin liên quan đến người bệnh và quá trình khám bệnh, chữa bệnh;

3. Việc lưu trữ hồ sơ bệnh án được quy định như sau:

a) Hồ sơ bệnh án được lưu trữ theo các cấp độ mật của pháp luật về bảo vệ bí mật nhà nước;

b) Hồ sơ bệnh án nội trú, ngoại trú được lưu trữ ít nhất 10 năm; hồ sơ bệnh án tai nạn lao động, tai nạn sinh hoạt được lưu trữ ít nhất 15 năm; hồ sơ bệnh án đối với người bệnh tâm thần, người bệnh tử vong được lưu trữ ít nhất 20 năm;

c) Trường hợp lưu trữ hồ sơ bệnh án bằng bản điện tử, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải có bản sao dự phòng và thực hiện theo các chế độ lưu trữ quy định tại điểm a và điểm b khoản này.

4. Người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quyết định việc cho phép khai thác hồ sơ bệnh án trong các trường hợp sau đây:

a) Sinh viên thực tập, nghiên cứu viên, người hành nghề trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được mượn hồ sơ bệnh án tại chỗ để đọc hoặc sao chép phục vụ cho việc nghiên cứu hoặc công tác chuyên môn kỹ thuật;

b) Đại diện cơ quan quản lý nhà nước về y tế trực tiếp quản lý cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, cơ quan điều tra, viện kiểm sát, tòa án, thanh tra chuyên ngành y tế, cơ quan bảo hiểm, tổ chức giám định pháp y, pháp y tâm thần, luật sư được mượn hồ sơ bệnh án tại chỗ để đọc hoặc sao chép phục vụ nhiệm vụ được giao theo thẩm quyền cho phép;

c) Người bệnh hoặc người đại diện của người bệnh được nhận bản tóm tắt hồ sơ bệnh án theo quy định tại khoản 1 Điều 11 của Luật này.

5. Các đối tượng quy định tại khoản 4 Điều này khi sử dụng thông tin trong hồ sơ bệnh án phải giữ bí mật và chỉ được sử dụng đúng mục đích như đã đề nghị với người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Điều 60. Sử dụng thuốc trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có điều trị nội trú

1. Việc sử dụng thuốc trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có điều trị nội trú phải bảo đảm các nguyên tắc sau đây:

a) Chỉ sử dụng thuốc khi thật sự cần thiết, đúng mục đích, an toàn, hợp lý và hiệu quả;

b) Việc kê đơn thuốc phải phù hợp với chẩn đoán bệnh, tình trạng bệnh của người bệnh;

c) Đúng quy định về bảo quản, cấp phát và sử dụng thuốc.

2. Khi kê đơn thuốc, người hành nghề phải ghi đầy đủ, rõ ràng vào đơn thuốc hoặc bệnh án thông tin về tên thuốc, hàm lượng, liều dùng, cách dùng và thời gian dùng thuốc.

3. Khi cấp phát thuốc cho người bệnh, người được giao nhiệm vụ cấp phát thuốc có trách nhiệm sau đây:

a) Kiểm tra đơn thuốc, phiếu lĩnh thuốc, hàm lượng, liều dùng, cách dùng, tên thuốc và chất lượng thuốc;

b) Đối chiếu đơn thuốc với các thông tin về nồng độ, hàm lượng, số lượng khi nhận thuốc và hạn dùng ghi trên phiếu lĩnh thuốc, nhãn thuốc;

c) Đối chiếu họ tên người bệnh, tên thuốc, dạng thuốc, hàm lượng, liều dùng, cách dùng, thời gian dùng trước khi cho người bệnh sử dụng thuốc;

d) Ghi chép đầy đủ thời gian cấp phát thuốc cho người bệnh, theo dõi và ghi diễn biến lâm sàng của người bệnh vào hồ sơ bệnh án, phát hiện kịp thời các tai biến và báo cho người hành nghề trực tiếp điều trị.

4. Sau khi người bệnh dùng thuốc, người hành nghề trực tiếp điều trị có trách nhiệm theo dõi tác dụng và xử lý kịp thời tai biến do dùng thuốc.

Người bệnh có trách nhiệm dùng thuốc theo đúng hướng dẫn của người hành nghề và thông báo cho người hành nghề về các dấu hiệu bất thường sau khi dùng thuốc.

Điều 61. Thực hiện phẫu thuật, can thiệp ngoại khoa

1. Mọi trường hợp phẫu thuật, can thiệp ngoại khoa đều phải được sự đồng ý của người bệnh hoặc đại diện của người bệnh, trừ trường hợp quy định tại khoản 3 Điều này.

2. Người bệnh thuộc đối tượng quy định tại khoản 1 Điều 13 của Luật này, trước khi phẫu thuật, can thiệp ngoại khoa phải được người đại diện của người bệnh đồng ý bằng văn bản.

3. Trường hợp không thể hỏi ý kiến của người bệnh hoặc người đại diện của người bệnh và nếu không thực hiện phẫu thuật hoặc can thiệp ngoại khoa sẽ đe dọa trực tiếp đến tính mạng của người bệnh thì người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quyết định tiến hành phẫu thuật hoặc can thiệp ngoại khoa.

Điều 62. Kiểm soát nhiễm khuẩn trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

1. Các biện pháp kiểm soát nhiễm khuẩn trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bao gồm:

a) Khử trùng thiết bị y tế, môi trường và xử lý chất thải tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

b) Phòng hộ cá nhân, vệ sinh cá nhân;

c) Vệ sinh an toàn thực phẩm;

d) Giám sát nhiễm khuẩn;

đ) Các biện pháp kiểm soát nhiễm khuẩn khác theo quy định của pháp luật.

2. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm sau đây:

a) Thực hiện các biện pháp kiểm soát nhiễm khuẩn tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

b) Bảo đảm cơ sở vật chất, thiết bị, trang phục phòng hộ, điều kiện vệ sinh cá nhân cho người làm việc trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, người bệnh và người khác đến cơ sở

khám bệnh, chữa bệnh phù hợp với yêu cầu về kiểm soát nhiễm khuẩn trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

c) Tư vấn về các biện pháp kiểm soát nhiễm khuẩn cho người bệnh và người nhà của người bệnh;

d) Thực hiện các biện pháp kiểm soát nhiễm khuẩn khác theo quy định của pháp luật.

3. Người làm việc trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, người bệnh và người khác đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải tuân thủ quy định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh về kiểm soát nhiễm khuẩn.

Điều 63. Xử lý chất thải y tế

1. Chất thải y tế bao gồm chất thải rắn, lỏng, khí, hóa chất, phóng xạ được thải ra trong quá trình khám bệnh, chẩn đoán, điều trị, chăm sóc người bệnh và sinh hoạt của người bệnh trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

2. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm phân loại, thu gom và xử lý chất thải y tế theo đúng quy định của pháp luật về bảo vệ môi trường.

Điều 64. Giải quyết đối với người bệnh không có người nhận

1. Tiếp nhận và thực hiện khám bệnh, chữa bệnh theo quy định của Luật này.

2. Kiểm kê, lập biên bản và lưu giữ tài sản của người bệnh.

3. Thông báo ngay cho cơ quan công an hoặc Ủy ban nhân dân cấp xã nơi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đặt trụ sở để cơ quan này thông báo tìm người nhà của người bệnh trên phương tiện thông tin đại chúng.

4. Đối với trẻ sơ sinh bị bỏ rơi, người bệnh đã được điều trị ổn định mà vẫn chưa có người nhận, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thông báo cho cơ sở bảo trợ xã hội để tiếp nhận đối tượng này.

5. Đối với người bệnh tâm thần mà cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không có chuyên khoa tâm thần thì chuyển người bệnh đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chuyên ngành tâm thần. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chuyên ngành tâm thần có trách nhiệm tiếp nhận, chăm sóc và điều trị cho người bệnh. Sau khi điều trị ổn định mà vẫn không có người nhận, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thông báo cho cơ sở bảo trợ xã hội để tiếp nhận người bệnh.

Cơ sở bảo trợ xã hội có trách nhiệm tiếp nhận các đối tượng theo quy định tại khoản 4 và khoản 5 Điều này chậm nhất là 10 ngày làm việc, kể từ ngày nhận được thông báo.

6. Đối với người bệnh tử vong không có người nhận, sau khi thực hiện quy định tại Điều 65 của Luật này, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải chụp ảnh, lưu giữ mô để xác định danh tính, làm thủ tục khai tử theo quy định của pháp luật về hộ tịch và tổ chức mai táng.

Điều 65. Giải quyết đối với người bệnh tử vong

1. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm sau đây:

a) Cấp giấy chứng tử;

b) Tiến hành kiểm thảo tử vong trong thời hạn 15 ngày, kể từ khi người bệnh tử vong;

c) Giao người hành nghề trực tiếp điều trị hoặc phụ trách ca trực lập hồ sơ tử vong, trong đó ghi rõ diễn biến bệnh, cách xử lý, thời gian và nguyên nhân tử vong;

d) Lưu trữ hồ sơ tử vong theo quy định tại khoản 3 Điều 59 của Luật này.

2. Đối với trường hợp tử vong trước khi đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được giải quyết như sau:

a) Đối với người có giấy tờ tùy thân, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thông báo cho thân nhân của hộ để tổ chức mai táng;

b) Đối với người không có giấy tờ tùy thân, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thông báo trên phương tiện thông tin đại chúng để tìm người nhà của người bệnh.

Trường hợp không có giấy tờ tùy thân hoặc có giấy tờ tùy thân nhưng không có người nhận, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm bảo quản thi thể, chụp ảnh và thông báo cho cơ quan công an hoặc Ủy ban nhân dân cấp xã nơi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đặt trụ sở.

Trường hợp không có người nhận, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh liên hệ với Ủy ban nhân dân cấp xã hoặc cơ quan lao động, thương binh và xã hội trên địa bàn để các cơ quan này tổ chức mai táng.

3. Việc xác định người bệnh đã tử vong và thời hạn bảo quản thi thể được thực hiện theo quy định của pháp luật.

Điều 66. Bắt buộc chữa bệnh

1. Các trường hợp bắt buộc chữa bệnh theo quy định của Luật này bao gồm:

a) Mắc bệnh truyền nhiễm nhóm A theo quy định của pháp luật về phòng, chống bệnh truyền nhiễm;

b) Bệnh tâm thần ở trạng thái kích động, trầm cảm có ý tưởng, hành vi tự sát hoặc gây nguy hiểm cho người khác theo quy định của pháp luật.

2. Việc bắt buộc chữa bệnh thực hiện theo quy định của pháp luật về hình sự và pháp luật về xử lý vi phạm hành chính không thuộc phạm vi điều chỉnh của Luật này.

Điều 67. Trục khám bệnh, chữa bệnh

1. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có giường bệnh nội trú, cơ sở cấp cứu phải bảo đảm trực liên tục ngoài giờ hành chính, ngày lễ, ngày nghỉ.

Khuyến khích cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có giường bệnh nội trú tổ chức khám bệnh, chữa bệnh 24 giờ/ngày.

2. Trục ở cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bao gồm trục lãnh đạo, trục lâm sàng, trục cận lâm sàng và trục hậu cần, bảo vệ.

3. Người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm sau đây:

a) Phân công người trực, quy định rõ trách nhiệm đối với từng cấp trực, người trực và chế độ trực cụ thể;

b) Bảo đảm đầy đủ các phương tiện vận chuyển cấp cứu phù hợp với hình thức tổ chức khám bệnh, chữa bệnh; thiết bị, dụng cụ y tế và thuốc thiết yếu để kịp thời cấp cứu người bệnh;

c) Bảo đảm chế độ báo cáo trực đối với mỗi phiên trực.

Điều 68. Kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh

1. Khuyến khích việc kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

2. Việc kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại tại bệnh viện y học cổ truyền được thực hiện như sau:

a) Sử dụng một số phương tiện kỹ thuật của y học hiện đại để phục vụ chẩn đoán, đánh giá kết quả điều trị, kết quả nghiên cứu thừa kế;

b) Sử dụng một số thiết bị và thuốc y học hiện đại để phục vụ cấp cứu người bệnh, sử dụng một số thuốc thiết yếu để điều trị người bệnh.

3. Việc kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại tại bệnh viện khác được thực hiện như sau:

a) Kết hợp phương pháp y học cổ truyền trong khám bệnh, chữa bệnh;

b) Sử dụng phương tiện kỹ thuật của y học hiện đại để chẩn đoán bệnh, tổ chức áp dụng, đánh giá kết quả các bài thuốc, môn thuốc, phương pháp chữa bệnh của y học cổ truyền.

4. Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết khoản 2 và khoản 3 Điều này và việc kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại trong khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác.

Chủ đề 4

**THÔNG TƯ LIÊN TỊCH SỐ 10/2015/TTLT-BYT-BNV NGÀY 27/5/2015 CỦA
LIÊN BỘ Y TẾ-NỘI VỤ QUY ĐỊNH MÃ SỐ, TIÊU CHUẨN CHỨC DANH NGHỀ
NGHIỆP BÁC SĨ, BÁC SĨ Y HỌC DỰ PHÒNG, Y SĨ**

Điều 2. Mã số, phân hạng chức danh nghề nghiệp bác sĩ, bác sĩ y học dự phòng, y sĩ

1. Nhóm chức danh bác sĩ, bao gồm:

- | | |
|----------------------------|-------------------|
| a) Bác sĩ cao cấp (hạng I) | Mã số: V.08.01.01 |
| b) Bác sĩ chính (hạng II) | Mã số: V.08.01.02 |
| c) Bác sĩ (hạng III) | Mã số: V.08.01.03 |

2. Nhóm chức danh bác sĩ y học dự phòng, bao gồm:

- | | |
|---|-------------------|
| a) Bác sĩ y học dự phòng cao cấp (hạng I) | Mã số: V.08.02.04 |
| b) Bác sĩ y học dự phòng chính (hạng II) | Mã số: V.08.02.05 |

c) Bác sĩ y học dự phòng (hạng III)

Mã số: V.08.02.06

3. Chức danh y sĩ:

a) Y sĩ hạng IV

Mã số: V.08.03.07

Điều 3. Tiêu chuẩn đạo đức nghề nghiệp

1. Tận tụy phục vụ sự nghiệp chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân.
2. Hiểu biết và thực hiện đúng quy tắc ứng xử của viên chức ngành y tế.
3. Thực hành nghề nghiệp theo đúng quy chế, quy định, quy trình chuyên môn kỹ thuật và các quy định khác của pháp luật.
4. Không ngừng học tập nâng cao trình độ, năng lực chuyên môn nghiệp vụ.
5. Tôn trọng quyền của người bệnh.
6. Trung thực, khách quan, công bằng, trách nhiệm, đoàn kết, tôn trọng và hợp tác với đồng nghiệp trong thực hành nghề nghiệp.

Điều 6. Bác sĩ (hạng III) - Mã số: V.08.01.03

1. Nhiệm vụ:

a) Khám bệnh, chữa bệnh:

Khám bệnh, chữa bệnh thông thường cho người bệnh;

Xử trí cấp cứu thông thường, phát hiện kịp thời bệnh vượt quá khả năng điều trị báo cáo bác sĩ cấp cao hơn để có hướng xử trí hoặc chuyển đi điều trị ở tuyến trên hoặc theo lĩnh vực chuyên khoa;

Tham gia hội chẩn chuyên môn;

Thực hiện quản lý và cải tiến chất lượng khám, chữa bệnh: phát hiện và báo cáo sai sót chuyên môn kỹ thuật, tham gia giám sát, kiểm tra, đánh giá chất lượng khám bệnh, chữa bệnh trong phạm vi chuyên môn được giao.

b) Thông tin, truyền thông, giáo dục sức khỏe:

Xác định nhu cầu và những nội dung cần hướng dẫn, giáo dục sức khỏe;

Thực hiện tư vấn, truyền thông, giáo dục sức khỏe; đánh giá hoạt động tư vấn, truyền thông, giáo dục sức khỏe;

Đề xuất biện pháp quản lý sức khỏe trong phạm vi được giao.

c) Tư vấn cho người bệnh hoặc gia đình người bệnh lựa chọn các dịch vụ y tế phù hợp;

d) Vận hành và sử dụng được thiết bị y tế phục vụ chẩn đoán, can thiệp điều trị, cấp cứu trong phạm vi được giao;

đ) Tham gia giám định y khoa, giám định pháp y, giám định pháp y tâm thần thuộc chuyên khoa hoặc lĩnh vực liên quan theo quy định của pháp luật;

e) Tham gia công tác chỉ đạo tuyến về chuyên môn kỹ thuật, triển khai phòng chống dịch và bệnh xã hội khi được giao; tham gia hoạt động chăm sóc sức khỏe ban đầu ở tuyến y tế cơ sở;

g) Đào tạo và nghiên cứu khoa học về y học:

Tham gia biên soạn tài liệu chuyên môn; tham gia xây dựng quy chế, quy trình kỹ thuật chuyên môn thuộc lĩnh vực được giao;

Tham gia hướng dẫn viên chức, học sinh, sinh viên chuyên ngành y;

Tham gia hoặc thực hiện đề tài nghiên cứu khoa học.

2. Tiêu chuẩn về trình độ đào tạo, bồi dưỡng:

a) Tốt nghiệp bác sĩ nhóm ngành Y học (trừ ngành Y học dự phòng); bác sĩ ngành Răng - Hàm - Mặt.

b) Có chứng chỉ bồi dưỡng theo tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp bác sĩ hoặc có chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh (dùng cho các hạng chức danh bác sĩ).

3. Tiêu chuẩn về năng lực chuyên môn, nghiệp vụ:

a) Hiểu biết quan điểm, chủ trương đường lối của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân; nắm được định hướng phát triển chuyên môn, kỹ thuật chuyên ngành;

b) Có kỹ năng chẩn đoán, xử trí, theo dõi và dự phòng các bệnh thường gặp và cấp cứu thông thường;

c) Áp dụng y học cổ truyền trong công tác phòng bệnh và chữa bệnh;

d) Thực hiện được công tác tư vấn, giáo dục sức khỏe nhân dân;

đ) Có kỹ năng giao tiếp, cộng tác với đối tượng phục vụ và đồng nghiệp.

e) Có kỹ năng sử dụng công nghệ thông tin cơ bản và sử dụng được ngoại ngữ hoặc sử dụng được tiếng dân tộc thiểu số đối với viên chức công tác ở vùng dân tộc thiểu số theo yêu cầu của vị trí việc làm.

PHẦN 2
KIẾN THỨC CHUYÊN NGÀNH

QUY TRÌNH 1: ĐIỀU TRỊ VIÊM QUANH RĂNG

I. ĐẠI CƯƠNG

- Là kỹ thuật điều trị tổn thương mô quanh răng do viêm.
- Viêm quanh răng là tình trạng bệnh lý với biểu hiện tiêu xương ổ răng, mất bám dính quanh răng và tạo thành túi lợi bệnh lý, là một trong các nguyên nhân gây mất răng.

II. CHỈ ĐỊNH

Viêm quanh răng.

III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Chống chỉ định điều trị phẫu thuật quanh răng:

- Người bệnh đang có tình trạng viêm nhiễm cấp tính trong khoang miệng.
- Người bệnh có bệnh toàn thân không cho phép phẫu thuật.

IV. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

- Bác sĩ Răng Hàm Mặt
- Trợ thủ.

2. Phương tiện

2.1. Phương tiện và dụng cụ

- Ghế máy nha khoa.
- Tay khoan và mũi khoan các loại.
- Bộ khám: khay, gắp, gương, thám trầm.
- Bộ dụng cụ lấy cao răng
- Bộ dụng cụ phẫu thuật quanh răng....

2.2. Thuốc và vật liệu

- Dung dịch sát khuẩn.
- Thuốc tê
- Cồn, ôxy già, nước muối sinh lý
- Kháng sinh
- Xi măng phẫu thuật
- Kim, chỉ khâu
- Vật liệu ghép, màng sinh học....

3. Người bệnh

Người bệnh được giải thích và đồng ý điều trị.

4. Hồ sơ bệnh án

- Hồ sơ bệnh án theo qui định.
- Phim X quang xác định tình trạng quanh răng.
- Các xét nghiệm cơ bản.

V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

1. Kiểm tra hồ sơ bệnh án

2. Kiểm tra người bệnh

Đánh giá tình trạng toàn thân và tại chỗ.

3. Thực hiện kỹ thuật

3.1. Giai đoạn điều trị khởi đầu

- Điều trị các tổn thương cấp tính quanh răng:
 - + Điều trị áp xe lợi.
 - + Điều trị áp xe quanh răng cấp.
 - + Điều trị các tổn thương lợi cấp.
 - + Điều trị viêm quanh thân răng cấp
 - + Điều trị các răng viêm tủy cấp, viêm quanh cuống cấp..
- Điều trị loại bỏ các yếu tố bệnh căn:
 - + Lấy cao răng và làm nhẵn chân răng.
 - + Sửa chữa các phục hồi và /hoặc phục hình sai qui cách.
 - + Hàn răng sâu.
 - + Điều chỉnh khớp cắn sai.
 - + Cố định răng lung lay.
 - + Cắt phanh môi bám sai vị trí.
- Hướng dẫn người bệnh các biện pháp kiểm soát mảng bám răng, kiểm soát chế độ ăn.

3.2. Điều trị phẫu thuật

Tùy từng trường hợp cụ thể mà có thể lựa chọn biện pháp điều trị phẫu thuật loại bỏ túi quanh răng và phục hồi mô quanh răng phù hợp:

- Nạo túi quanh răng
- Phẫu thuật lật vạt nạo túi quanh răng.
- Phẫu thuật cắt lợi

- Ghép xương và các vật liệu thay thế
- Phẫu thuật tái sinh mô có hướng dẫn....

3.4. Điều trị phục hồi

Tùy từng trường hợp cụ thể mà có thể lựa chọn biện pháp điều trị phục hồi phù hợp:

- Phục hình tháo lắp
- Phục hình cố định
- Cấy ghép và phục hình trên implant.

3.4. Điều trị duy trì

- Lấy cao răng định kỳ
- Hướng dẫn người bệnh duy trì kiểm soát mảng bám răng và chế độ ăn hợp lý.
- Điều trị duy trì khớp cắn đúng.

VI. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

1. Trong quá trình điều trị

Chảy máu: Cầm máu.

2. Sau quá trình điều trị

- Chảy máu: Cầm máu.
- Nhiễm trùng: Kháng sinh toàn thân và chăm sóc tại chỗ.

QUY TRÌNH 2: CHÍCH APXE LỢI

I. ĐẠI CƯƠNG

Là kỹ thuật điều trị áp xe lợi bằng chích và dẫn lưu mủ.

II. CHỈ ĐỊNH:

Áp xe lợi.

III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Không có chống chỉ định.

IV. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

- Bác sĩ Răng hàm mặt
- Trợ thủ

2. Phương tiện

2.1 . Dụng cụ

- Bơm, kim tiêm.

- Dụng cụ chích và dẫn lưu mủ.

2.2. Thuốc và vật liệu

- Thuốc tê

- Dung dịch oxy già 10 thể tích, bông gạc...

3. Người bệnh

Người bệnh được giải thích và đồng ý điều trị.

4. Hồ sơ bệnh án

Hồ sơ bệnh án theo qui định.

V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

1. Kiểm tra hồ sơ bệnh án

2. Kiểm tra người bệnh

Đánh giá tình trạng toàn thân và tại chỗ.

3. Thực hiện kỹ thuật

- Xác định vùng chuyển sóng.

- Gây tê tại chỗ.

- Trích áp xe:

+ Dùng dao rạch ở vị trí tương ứng vùng chuyển sóng.

+ Làm rộng nhẹ nhàng đường rạch để dẫn lưu mủ.

+ Làm sạch với nước muối sinh lý hoặc ôxy già 3 thể tích.

+ Phủ bằng gạc.

+ Sau khi ngừng chảy máu cho người bệnh .

+ Hướng dẫn người bệnh trong 24h đầu, súc miệng nước muối ấm 2 giờ một lần.

+ Hướng dẫn vệ sinh răng miệng.

VI. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

Thường không có tai biến.

QUY TRÌNH 3: KỸ THUẬT LẤY CAO RĂNG

I. ĐẠI CƯƠNG

Là kỹ thuật áp dụng trong dự phòng và điều trị các bệnh quanh răng, lấy đi các chất bám lên răng, bao gồm cao răng, mảng bám răng và các chất ngoại lai khác.

II. CHỈ ĐỊNH

- Cao răng trên lợi.

- Cao răng dưới lợi.

III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

Viêm lợi miệng loét hoại tử cấp.

IV. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

- Bác sĩ Răng hàm mặt
- Trợ thủ

2. Phương tiện

2.1. Phương tiện:

- Ghế máy nha khoa.
- Tay khoan và mũi khoan các loại.
- Dụng cụ lấy cao răng.

2.2. Thuốc và vật liệu:

- Bột đánh bóng
- Dung dịch oxy già 3-4 thể tích....

3. Người bệnh

Người bệnh được giải thích và đồng ý điều trị.

4. Hồ sơ bệnh án

Hồ sơ bệnh án theo quy định.

V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

1. Kiểm tra hồ sơ bệnh án

2. Kiểm tra người bệnh

Đánh giá tình trạng toàn thân và tại chỗ.

3. Thực hiện kỹ thuật

- Sát khuẩn.

- Gây tê tại chỗ nếu cần.

- Dùng các đầu lấy cao siêu âm làm rung và bật các mảnh cao răng ra khỏi bề mặt răng. Thực hiện theo trình tự sao cho lấy hết cao răng ở các mặt của tất cả các răng, cả cao răng trên lợi và cao răng dưới lợi.

- Dùng các cây lấy cao răng cầm tay lấy các phần cao răng còn lại mà đầu siêu âm không lấy được.

- Sử dụng các mũi khoan tốc độ chậm phù hợp làm sạch các mảng bám, các chất ngoại lai và làm nhẵn bề mặt răng và chân răng, tạo điều kiện kiểm soát mảng bám răng.

- Bơm rửa bề mặt chân răng và rãnh lợi bằng dung dịch oxy già 3 thể tích....

- Đánh bóng bề mặt các răng và chân răng.

VI. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

1. Trong quá trình điều trị

Chảy máu: Cầm máu.

2. Sau quá trình điều trị

Chảy máu: Cầm máu.

Nhiễm trùng: Kháng sinh toàn thân và chăm sóc tại chỗ.

QUY TRÌNH 4: LẤY TỦY BUỒNG RĂNG VĨNH VIỄN

I. ĐẠI CƯƠNG

Là kỹ thuật lấy bỏ phần tủy buồng bị tổn thương và bảo tồn phần tủy chân.

II. CHỈ ĐỊNH

- Tai biến thủng trần tủy trong quá trình sửa soạn lỗ sâu.
- Viêm tủy ở răng vĩnh viễn chưa đóng kín cuống.
- Răng hở tủy do chấn thương.

III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Răng có chỉ định nhổ.
- Răng có chỉ định điều trị nội nha.

IV. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

- Bác sĩ Răng hàm mặt.
- Trợ thủ.

2. Phương tiện

2.1. Phương tiện và dụng cụ:

- Ghế máy nha khoa
- Bộ khám: Khay, gương, gắp, thám trầm...
- Bộ cách ly cô lập răng.
- Bộ dụng cụ lấy tủy buồng.

2.2. Thuốc và vật liệu:

- Thuốc tê
- Thuốc sát khuẩn

3. Người bệnh

Người bệnh được giải thích và đồng ý điều trị.

4. Hồ sơ bệnh án

- Hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Phim chụp răng.

V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

1. Kiểm tra hồ sơ bệnh án

- Kiểm tra, đối chiếu hồ sơ bệnh án theo quy định
- Xem lại các phim chụp răng.

2. Kiểm tra người bệnh

Đánh giá tình trạng toàn thân, tại chỗ và răng cần điều trị

3. Thực hiện kỹ thuật

3.1. Vô cảm

Vô cảm bằng gậy tê tại chỗ bằng Xylocain 2%.

3.2. Cách ly răng

Sử dụng đê cao su

3.3. Mở tủy

- Dùng mũi khoan thích hợp mở đường vào buồng tủy.
- Dùng mũi khoan thích hợp để mở toàn bộ trần buồng tủy.

3.4. Lấy tủy buồng

- Dùng nạo ngà sắc cắt lấy toàn bộ phần tủy buồng.
- Cầm máu.

3.5. Bảo vệ tủy chân và hàn phục hồi:

- Đặt Canxi hydroxit sát miệng ống tủy, phủ kín toàn bộ sàn tủy.
- Hàn kín buồng tủy bằng vật liệu thích hợp.
- Hàn phục hồi thân răng bằng vật liệu thích hợp

VI. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

1. Trong quá trình điều trị

- Tồn thương tủy chân: điều trị nội nha.
- Chảy máu mặt cắt tủy: cầm máu.

2. Sau điều trị

- Viêm tủy không hồi phục: Điều trị tủy

QUY TRÌNH 5: ĐIỀU TRỊ TỦY LẠI

I. ĐẠI CƯƠNG

Là kỹ thuật điều trị lại tủy răng đã được điều trị nội nha nhưng không đạt và có biến chứng.

II. CHỈ ĐỊNH

- Răng viêm quanh cuống đã điều trị tủy.
- Răng có chỉ định làm phục hình nhưng điều trị nội nha chưa đạt.

III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Răng có chỉ định nhỏ.
- Răng sữa đến tuổi thay.

IV. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

- Bác sĩ Răng hàm mặt.
- Trợ thủ.

2. Phương tiện

2.1. Phương tiện và dụng cụ:

- Ghế máy nha khoa
- Máy siêu âm, đầu siêu âm nội nha
- Máy đo chiều dài ống tủy
- Bộ khám: khay, gương, gắp, thám trâm...
- Bộ dụng cụ điều trị nội nha
- Bộ cách ly cô lập răng
- Bộ lèn nội nha A-D.
- Dụng cụ tháo chất hàn cũ:
- + Dụng cụ tháo cầu chụp
- + Bộ sửa soạn đường vào ống tủy: mũi khoan các loại
- + Máy lấy cao răng P5 và đầu siêu âm nội nha
- + Bộ trâm điều trị lại.

2.2. Thuốc và vật liệu:

- Thuốc tê
- Thuốc sát khuẩn
- Dung dịch bơm rửa ống tủy
- Vật liệu điều trị nội nha...

- Vật liệu làm tan chất hàn cũ: Eugenate desobturator, Resin remove ...

3. Người bệnh:

Người bệnh được giải thích và đồng ý điều trị.

4. Hồ sơ bệnh án:

- Hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Phim chụp răng để xác định hệ thống ống tủy và vùng cuống răng.

V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

1. Kiểm tra hồ sơ bệnh án

- Kiểm tra, đối chiếu hồ sơ bệnh án theo quy định
- Xem lại các phim chụp răng để xác định hệ thống ống tủy.

2. Kiểm tra người bệnh

Đánh giá tình trạng toàn thân, tại chỗ và răng cần điều trị

3. Thực hiện kỹ thuật

3.1. Loại bỏ chất hàn cũ:

- Tháo bỏ phục hình cũ (nếu có).
- Lấy bỏ chất hàn ở buồng tủy.
- Lấy bỏ chất hàn trong ống tủy:
 - + Dùng dung môi làm mềm chất hàn.
 - + Tháo bỏ chất hàn cũ bằng dụng cụ thích hợp.
 - + Bơm rửa.
- + Đặt thêm chất làm tan mới và lặp lại quy trình trên cho đến hết chất hàn cũ trong lòng hệ thống ống tủy.

3.2. Tạo hình và làm sạch hệ thống ống tủy:

- Xác định chiều dài làm việc của ống tủy: Dùng máy đo chiều dài hoặc dựa trên X quang.
- Dùng trâm tay số 10 hoặc 15 để thăm dò ống tủy.
- Sử dụng các file tạo hình ống tủy (cầm tay hoặc máy) để tạo hình làm rộng hệ thống ống tủy.
 - Làm sạch hệ thống ống tủy bằng cách bơm rửa với các dung dịch : nước muối sinh lý, ôxy già 3thể tích, Natri hypochlorid 2,5-5%...
 - Chọn, thử côn gutta-percha chính: Chọn 1 côn gutta-percha chuẩn có đường kính phù hợp với file lớn nhất đã tạo hình đủ chiều dài làm việc của ống tủy
 - Kiểm tra chiều dài của hệ thống ống tủy trên Xquang.

3.3. Hàn kín hệ thống ống tủy

- Chọn cây lèn ngang với các kích thước phù hợp: Chọn cây lèn vừa khít và ngắn hơn chiều dài làm việc ống tủy 1-2mm.

- Chọn côn gutta-percha chính:

+ Chọn và đặt 1 côn gutta-percha chuẩn phù hợp với file đã tạo hình sau cùng.

+ Kiểm tra côn gutta-percha trong ống tủy trên Xquang.

+ Rút côn gutta-percha ra khỏi ống tủy.

- Đặt và lèn côn Gutta percha vào ống tủy:

+ Đưa chất dán dính vào thành ống tủy ở 1/3 dưới ống tủy về phía cuống răng.

+ Đặt Gutta-percha chính vào ống tủy.

+ Lèn Gutta bằng cây lèn ngang.

+ Đặt côn phụ vào khoảng trống được tạo ra bởi cây lèn, dùng cây lèn tiếp theo để lèn.

+ Lặp lại nhiều lần đặt và lèn Gutta đến khi cây lèn chỉ còn đi được 1/3 trên ống tủy.

+ Lấy bỏ Gutta-percha thừa trong buồng tủy sát đến miệng ống tủy bằng nhiệt.

+ Lèn 1/3 trên ống tủy bằng cây plugger đã được hơi nóng.

- Đặt và lèn Gutta các ống tủy còn lại:

Lặp lại các bước đặt và lèn Gutta như đã trình bày ở trên lần lượt ở từng ống tủy còn lại.

- Kiểm tra kết quả hàn hệ thống ống tủy bằng Xquang.

3.4. Hàn phục hồi thân răng

Hàn kín buồng tủy và phục hồi thân răng bằng vật liệu thích hợp.

VI. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

1. Trong quá trình điều trị

- Thủng sàn tủy: Hàn kín vị trí thủng bằng MTA, hoặc Canxi hydroxide, hoặc GIC.

- Thủng thành ống tủy: Hàn kín vị trí thủng bằng MTA, hoặc Canxi hydroxide, hoặc GIC.

- Gãy dụng cụ trong ống tủy: lấy dụng cụ gãy.

2. Sau điều trị

- Viêm quanh cuống răng: điều trị viêm quanh cuống.

QUY TRÌNH 6: ĐIỀU TRỊ SÂU NGÀ RĂNG PHỤC HỒI BẰNG AMALGAM

I. ĐẠI CƯƠNG

- Là kỹ thuật phục hồi tổn thương mô cứng của răng do sâu bằng Amalgam.

- Amalgam là vật liệu phục hồi răng bao gồm thủy ngân trộn với bạc và một số kim

loại khác như đồng, kềm...

II. CHỈ ĐỊNH

- Sâu ngà răng sữa.
- Sâu ngà răng vĩnh viễn.

III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Xoang hàm không có khả năng lưu giữ chất hàn Amalgam.
- Dị ứng với Amalgam.
- Sâu răng ở các răng trước có yêu cầu thẩm mỹ.

IV. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

- Bác sĩ Răng Hàm Mặt
- Trợ thủ.

2. Phương tiện

2.1. Phương tiện và dụng cụ

- Ghế máy nha khoa.
- Tay khoan và mũi khoan các loại.
- Bộ cách ly cô lập răng.
- Dụng cụ trộn Amalgam.
- Bộ dụng cụ hàn Amalgam.

2.2. Thuốc và vật liệu

- Thuốc sát khuẩn.
- Vật liệu hàn lót.
- Amalgam.

3. Người bệnh

Người bệnh được giải thích và đồng ý điều trị điều trị.

4. Hồ sơ bệnh án

Hồ sơ bệnh án theo qui định.

V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

1. Kiểm tra hồ sơ bệnh án

2. Kiểm tra người bệnh

Đánh giá tình trạng toàn thân, tại chỗ và răng cần điều trị.

3. Thực hiện kỹ thuật

- Sửa soạn xoang hàn:

+ Dùng mũi khoan thích hợp sửa soạn sơ bộ thành xoang hàn.

+ Dùng mũi khoan thích hợp làm sạch mô ngà hoại tử.

+ Dùng mũi khoan thích hợp tạo xoang hàn theo Black.

+ Làm sạch xoang hàn bằng nước muối sinh lý.

+ Làm khô.

- Hàn lót bảo vệ tủy:

+ Sử dụng vật liệu hàn lót như GIC, Dycal... phủ lớp mỏng ở đáy xoang hàn.

+ Sửa đáy xoang hàn sau khi hàn lót.

- Hàn Amalgam:

+ Đưa Amalgam vào xoang hàn.

+ Lèn Amalgam từng lớp mỏng 1-2 mm bằng cây lèn Amalgam.

+ Tạo hình bề mặt bằng cây điều khắc Amalgam.

+ Kiểm tra khớp cắn.

+ Đánh bóng sau 24 giờ bằng mũi hoàn thiện.

VI. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

1. Trong quá trình điều trị

Tổn thương hờ tủy: Chụp tủy bằng vật liệu thích hợp.

2. Sau quá trình điều trị

Viêm tủy: điều trị tủy.

QUY TRÌNH 7: PHỤC HỒI CỔ RĂNG BẰNG COMPOSITE

I. ĐẠI CƯƠNG

- Là kỹ thuật phục hồi lại tổn thương mô cứng ở cổ răng bằng Composite.

- Composite là vật liệu được ưa chuộng trong điều trị phục hồi nha khoa do có nhiều ưu điểm nổi trội.

II. CHỈ ĐỊNH

- Sâu cổ răng (lỗ sâu loại V).

- Tổn thương mô cứng ở cổ răng không do sâu.

III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Người bệnh có dị ứng với Composite.

- Răng có tổn thương sâu cổ răng sát tủy.

IV. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

- Bác sĩ Răng Hàm Mặt
- Trợ thủ.

2. Phương tiện

2.1. Phương tiện và dụng cụ

- Ghế máy nha khoa.
- Tay khoan và mũi khoan các loại.
- Bộ khám: khay, gắp, gương, thám trầm.
- Bộ cách ly cô lập răng.
- Đèn quang trùng hợp.
- Bộ dụng cụ hàn composite.

2.2. Thuốc và vật liệu

- Thuốc tê.
- Thuốc sát khuẩn.
- Chỉ co lợi.
- Composite và vật liệu kèm theo.

3. Người bệnh

Người bệnh được giải thích và đồng ý điều trị.

4. Hồ sơ bệnh án

Hồ sơ bệnh án theo qui định.

V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

1. Kiểm tra hồ sơ bệnh án

2. Kiểm tra người bệnh

Đánh giá tình trạng toàn thân, tại chỗ và răng cần điều trị.

3. Thực hiện kỹ thuật

- Sát khuẩn.
- Đặt chỉ co lợi.
- Sửa soạn xoang hàn:
 - + Dùng mũi khoan kim cương hình trụ mở rộng bờ men để bộc lộ rõ xoang sâu.
 - + Dùng mũi khoan kim cương chóp ngược để tạo xoang lưu chất hàn.
- Hàn lớp bảo vệ tủy:

- + Phủ đáy xoang hàn bằng vật liệu bảo vệ tủy như GIC, MTA... 1 lớp dưới 1mm.
- + Sửa lại các thành của xoang hàn để tạo sự lưu giữ tối đa.
- Phục hồi xoang hàn bằng Composite:
 - + So màu răng để chọn Composite có màu sắc phù hợp
 - + Etching men và ngà răng bằng axit phosphoric 37% từ 10-20 giây.
 - + Rửa sạch xoang hàn.
 - + Làm khô xoang hàn.
 - + Phủ keo dán dính và chiếu đèn 10 -20 giây
 - + Đặt Composite theo từng lớp dưới 2mm sao cho Composite được trùng khớp tối đa và khắc phục được co ngót trùng khớp.
 - + Chiếu đèn quang trùng khớp theo từng lớp Composite với thời gian từ 20-40 giây.
- Hoàn thiện: Dùng bộ hoàn thiện để làm nhẵn và tạo hình phần phục hồi.

VI. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

1. Trong quá trình điều trị

Tổn thương hở tủy: Chụp tủy bằng vật liệu thích hợp.

2. Sau quá trình điều trị

- Viêm tủy : điều trị tủy
- Tủy hoại tử: điều trị tủy.
- Viêm quanh cuống: điều trị viêm quanh cuống răng.

QUY TRÌNH 8: ĐIỀU TRỊ NHẠY CẢM NGÀ BẰNG THUỐC BÔI (CÁC LOẠI)

I. ĐẠI CƯƠNG

Là kỹ thuật điều trị quá cảm ngà với biểu hiện ê buốt răng bằng thuốc chặn các dẫn truyền thần kinh hoặc che phủ các ống ngà.

II. CHỈ ĐỊNH

Răng nhạy cảm ngà.

III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Răng viêm tủy không hồi phục.
- Người bệnh dị ứng với các thành phần của thuốc.

IV. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

- Bác sĩ Răng Hàm Mặt
- Trợ thủ.

2. Phương tiện

2.1. Phương tiện và dụng cụ

- Ghế máy nha khoa.
- Bộ dụng cụ khám: gương, gắp, thám châm.
- Tay khoan chậm.
- Dụng cụ làm sạch răng.
- Bộ dụng cụ sử dụng thuốc chống nhạy cảm ngà răng.
- Đèn quang trùng hợp....

2.2. Thuốc và vật liệu

- Thuốc chống nhạy cảm.
- Các vật liệu làm sạch răng...

3. Người bệnh

Người bệnh được giải thích và đồng ý điều trị.

4. Hồ sơ bệnh án

Hồ sơ bệnh án theo qui định.

1. Kiểm tra hồ sơ bệnh án

2. Kiểm tra người bệnh

Đánh giá tình trạng toàn thân, tại chỗ và răng cần điều trị.

3. Thực hiện kỹ thuật

3.1. Sửa soạn các răng điều trị.

- Đánh giá tình trạng nhạy cảm ngà.
- Xác định các vị trí cần phủ thuốc điều trị.
- Làm sạch, đánh bóng răng cần điều trị.
- Cách ly cô lập răng.

3.2. Điều trị các răng nhạy cảm ngà

- Phủ thuốc chống ê buốt lên bề mặt các vị trí đã xác định và sửa soạn.
- Chiếu đèn quang trùng hợp 30 giây đối với thuốc cần chiếu đèn.
- Lặp lại 2 bước trên nếu cần.
- Đánh giá lại tình trạng ê buốt răng của người bệnh:
 - + Nếu hết ê buốt: kết thúc điều trị.
 - + Nếu còn ê buốt nhẹ: theo dõi và hẹn điều trị tiếp.

V. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

Dị ứng với thành phần của thuốc: ngừng sử dụng thuốc và điều trị chống dị ứng.

QUY TRÌNH 9: CHỤP NHỰA

I. ĐẠI CƯƠNG

Là kỹ thuật phục hồi thân răng mất nhiều mô cứng bằng chụp nhựa.

II. CHỈ ĐỊNH

- Răng mất nhiều mô cứng do chấn thương.
- Răng mất nhiều mô cứng do sâu và các nguyên nhân khác.
- Răng đã điều trị tùy có nguy cơ vỡ thân.

III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Răng tuỷ sống có buồng tuỷ rộng.
- Răng có chỉ định nhổ.
- Răng có bệnh lý tuỷ răng và bệnh lý vùng cuống răng chưa điều trị hoặc điều trị chưa tốt.

IV. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

- Bác sĩ răng hàm mặt.
- Trợ thủ.

2. Phương tiện

2.1. Phương tiện và dụng cụ

- Ghế máy nha khoa.
- Tay khoan và mũi khoan các loại.
- Bộ khám: khay, gắp, gương, thám trâm
- Bộ dụng cụ lấy dấu và đổ mẫu....

2.2. Thuốc và vật liệu

- Thuốc sát khuẩn.
- Thuốc tê.
- Vật liệu lấy dấu và đổ mẫu.
- Vật liệu gắn..

3. Người bệnh

Người bệnh được giải thích và đồng ý điều trị.

4. Hồ sơ bệnh án

- Hồ sơ bệnh án theo qui định.

- Phim Xquang xác định tình trạng răng làm chụp.

V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

1. Kiểm tra đối chiếu hồ sơ bệnh án

2. Kiểm tra người bệnh

Đánh giá tình trạng toàn thân và tại chỗ.

3. Thực hiện quy trình kỹ thuật

3.1. Sửa soạn răng làm chụp:

- Vô cảm: Tùy trường hợp, nếu các răng trụ tủy sống thì có thể gây tê tại chỗ và/ hoặc gây tê vùng.

- Dùng các mũi khoan thích hợp mài sửa soạn thân răng của các răng chụp với các yêu cầu:

- + Mặt nhai hờ: 0,5-1mm.
- + Mặt bên hờ: khoảng 0,5-1mm.
- + Các góc: Tròn hoặc vát cạnh.
- + Đường hoàn tất: Trên lợi hoặc ngang lợi.
- + Răng được sửa soạn theo hình thể giải phẫu thân răng.
- + Thân răng chụp: Đường kính phía đáy phải lớn hơn phía mặt nhai.
- + Tiết kiệm mô răng.

3.2. Lấy dấu và đổ mẫu:

- Đặt chỉ co lợi răng đã sửa soạn trong khoảng thời gian 3- 5 phút.
- Lấy dấu 2 hàm bằng vật liệu thích hợp.
- Lấy dấu cắn nếu cần.
- Đổ mẫu bằng vật liệu thích hợp.

3.3. So màu răng:

Tùy trường hợp mà lựa chọn cách so màu cho phù hợp.

3.4. Chế tạo chụp răng

Thực hiện tại Labo.

- Chính sửa chụp răng nếu cần.
- Đặt chỉ co lợi răng đã sửa soạn trong khoảng thời gian 3-5 phút.
- Gắn cố định chụp răng bằng vật liệu thích hợp.
- Lấy chất gắn thừa.
- Kiểm tra khớp cắn và chỉnh sửa nếu cần.

VI. TAI BIẾN VÀ XỬ TRÍ

1. Trong quá trình điều trị

Hở tủy răng: Điều trị tủy răng.

2. Sau khi điều trị

Viêm tủy răng: Điều trị tủy.

QUY TRÌNH 10: CẦU SỨ TOÀN PHẦN

I. ĐẠI CƯƠNG

Là kỹ thuật phục hình mất răng từng phần bằng cầu tựa vào các răng ở 2 phía vùng mất răng bằng cầu sứ toàn phần.

II. CHỈ ĐỊNH

- Mất một răng còn răng giới hạn
- Mất một nhóm răng còn răng giới hạn.

III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Mất răng không còn răng giới hạn.
- Các răng giới hạn lung lay, không đủ vững để mang cầu.
- Khoảng mất răng quá dài mà không đủ số răng trụ.

IV. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

- Bác sĩ răng hàm mặt.
- Trợ thủ.

2. Phương tiện

2.1. Phương tiện và dụng cụ

- Ghế máy nha khoa.
- Tay khoan và mũi khoan các loại.
- Bộ khám: khay, gắp, gương, thám trâm
- Bộ dụng cụ lấy dấu và đổ mẫu....

2.2. Thuốc và vật liệu

- Thuốc sát khuẩn.
- Thuốc tê.
- Vật liệu lấy dấu và đổ mẫu.
- Vật liệu gắn cầu..

3. Người bệnh

Người bệnh được giải thích và đồng ý điều trị.

4. Hồ sơ bệnh án

- Hồ sơ bệnh án theo qui định.
- Phim X quang xác định tình trạng các răng giới hạn.

VI. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

1. Sửa soạn các răng trụ mang cầu:

- Vô cảm: Tùy trường hợp, nếu các răng trụ tủy sống thì có thể gây tê tại chỗ và/ hoặc gây tê vùng.

- Dùng các mũi khoan thích hợp mài sửa soạn thân răng của các răng trụ để mang cầu răng với các yêu cầu:

- + Mặt nhai hờ: 1,2 -2mm.
- + Mặt bên hờ: khoảng 1,2-1,5mm.
- + Các góc: Tròn .
- + Đường hoàn tất: Trên lợi hoặc ngang lợi.
- + Răng được sửa soạn theo hình thể giải phẫu thân răng.
- + Thân răng chụp: Đường kính phía đáy phải lớn hơn phía mặt nhai.
- + Tiết kiệm mô răng.

2. Lấy dấu và đổ mẫu:

- Đặt chỉ co lợi các răng đã sửa soạn trong khoảng thời gian 3- 5 phút.
- Lấy dấu 2 hàm bằng vật liệu thích hợp.
- Lấy dấu cắn nếu cần.
- Đổ mẫu bằng vật liệu thích hợp.

3. So màu răng:

Tùy trường hợp mà lựa chọn cách so màu cho phù hợp.

4. Chế tạo cầu răng

Thực hiện tại Labo.

5. Gắn cầu răng:

- Thử cầu răng trên miệng người bệnh về độ sát khít, khớp cắn và màu sắc....
- Chỉnh sửa cầu răng và các răng trụ nếu cần.
- Đặt chỉ co lợi các răng đã sửa soạn trong khoảng thời gian 3-5 phút.
- Gắn cố định cầu răng bằng vật liệu thích hợp.
- Lấy chất gắn thừa.

- Kiểm tra khớp cắn và chỉnh sửa nếu cần.

VI. TAI BIẾN VÀ XỬ TRÍ

1. Trong quá trình điều trị

Hở tủy răng: Điều trị tủy răng.

2. Sau khi điều trị

Viêm tủy răng: Điều trị tủy.

QUY TRÌNH 11: HÀM GIẢ THÁO LẮP TOÀN PHẦN NỀN NHỰA THƯỜNG

I. ĐẠI CƯƠNG

Là kỹ thuật điều trị phục hình mất toàn bộ răng hai hàm bằng hàm giả tháo lắp nền nhựa thường.

II. CHỈ ĐỊNH

Mất răng toàn bộ 2 hàm.

III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Người bệnh có dị ứng với nhựa.
- Viêm loét hoại tử lợi miệng cấp.
- Người bệnh đang có tình trạng viêm nhiễm cấp tính trong khoang miệng.

IV. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

- Bác sỹ Răng hàm mặt
- Trợ thủ

2. Phương tiện

2.1. Dụng cụ

- Ghé máy nha khoa
- Bộ khám: Khay quả đậu, gương, gắp, thám châm.
- Dụng cụ lấy dấu, đồ mẫu.
- Dụng cụ đo tương quan trung tâm....

2.2. Vật liệu:

- Vật liệu lấy dấu, đồ mẫu.
- Vật liệu dùng trong đo tương quan trung tâm

3. Người bệnh

Người bệnh được giải thích và đồng ý điều trị.

4. Hồ sơ bệnh án

Hồ sơ bệnh án theo quy định.

V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

1. Kiểm tra hồ sơ bệnh án

2. Kiểm tra người bệnh

Đánh giá tình trạng toàn thân và tại chỗ.

3. Thực hiện quy trình kỹ thuật

1.1. Lấy dấu sơ khởi

- Chọn và thử thìa
- Lấy dấu hai hàm bằng vật liệu lấy dấu thích hợp.
- Đổ mẫu sơ khởi

1.2. Làm thìa lấy dấu cá nhân

Thực hiện tại Labo.

1.3. Lấy dấu bằng thìa cá nhân

- Chính sửa thìa lấy dấu cá nhân.
- Lấy dấu hai hàm bằng vật liệu lấy dấu thích hợp.
- Đổ mẫu bằng thạch cao.
- Chọn màu răng.

1.4. Làm nền hàm và gói sáp

Thực hiện tại Labo.

1.5. Thử cắn và ghi tương quan hai hàm

- Đặt hàm sáp vào miệng người bệnh.
- Xác định tầm cắn và sửa gói sáp theo cung hàm và khuôn mặt cho phù hợp.
- Ghi tương quan hai hàm.

1.6. Lên răng

Thực hiện tại Labo với mẫu răng và răng phù hợp.

1.7. Thử răng.

- Đặt hàm tạm đã lên răng trên miệng người bệnh.
- Kiểm tra tương quan răng hai hàm.
- Kiểm tra màu răng và hình thể răng.
- Chính sửa nếu cần.

1.8. Ép hàm.

Thực hiện tại Labo:

- Ép hàm.
- Hoàn thiện.

1.9. Lắp hàm trên miệng.

- Đặt hàm đã hoàn thiện trên miệng người bệnh.
- Kiểm tra và chỉnh sửa khớp cắn.
- Kiểm tra và chỉnh sửa các điểm gây đau ở nền hàm.
- Hướng dẫn người bệnh cách sử dụng và bảo quản hàm giả.

VI. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

1. Trong quá trình thực hiện kỹ thuật

Sang thương niêm mạc miệng: Điều trị sang thương.

2. Sau khi điều trị

Viêm loét niêm mạc miệng do hàm giả:

- + Điều trị viêm loét.
 - + Chỉnh sửa hàm.
-