

PHẦN VĂN BẢN QUY PHẠM PHÁP LUẬT

THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ

THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 73/2011/QĐ-TTg

Hà Nội, ngày 28 tháng 12 năm 2011

QUYẾT ĐỊNH

Về việc quy định một số chế độ phụ cấp đặc thù đối với công chức,
viên chức, người lao động trong các cơ sở y tế công lập
và chế độ phụ cấp chống dịch

THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ

Căn cứ Luật Tổ chức Chính phủ ngày 25 tháng 12 năm 2001;

Căn cứ Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm ngày 21 tháng 11 năm 2007;

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009;

Căn cứ Nghị quyết số 18/2008/NQ-QH12 ngày 03 tháng 6 năm 2008 của Quốc hội khóa XII về đẩy mạnh thực hiện chính sách pháp luật xã hội hóa để nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe nhân dân;

Căn cứ Nghị định số 204/2004/NĐ-CP ngày 14 tháng 12 năm 2004 của Chính phủ về chế độ tiền lương đối với cán bộ, công chức, viên chức và lực lượng vũ trang;

Xét đề nghị của Bộ trưởng Bộ Y tế, Bộ trưởng Bộ Nội vụ và Bộ trưởng Bộ Tài chính,

QUYẾT ĐỊNH:

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

1. Quyết định này quy định một số chế độ phụ cấp đặc thù sau đây:

- a) Phụ cấp thường trực;
- b) Phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật;
- c) Phụ cấp chống dịch.

2. Quyết định này áp dụng đối với:

a) Công chức; viên chức; người làm việc theo chế độ hợp đồng lao động đã được xếp lương theo Nghị định số 204/2004/NĐ-CP ngày 14 tháng 12 năm 2004

của Chính phủ về chế độ tiền lương đối với cán bộ, công chức, viên chức và lực lượng vũ trang làm việc tại cơ sở y tế công lập; trạm y tế xã, phường, thị trấn, trạm y tế quân dân y (sau đây gọi chung là trạm y tế xã); cơ sở chữa bệnh được thành lập theo quy định của pháp luật về xử lý vi phạm hành chính; cơ sở điều dưỡng thương binh, bệnh binh, người khuyết tật;

b) Sĩ quan, quân nhân chuyên nghiệp, hạ sĩ quan, binh sĩ, công chức, viên chức, công nhân quốc phòng và người làm việc theo chế độ hợp đồng lao động trong cơ sở y tế của Quân đội nhân dân. Sĩ quan, hạ sĩ quan hưởng lương; công nhân, viên chức và lao động hợp đồng hưởng lương từ ngân sách nhà nước làm việc trong cơ sở y tế của Công an nhân dân;

c) Thành viên Ban Chỉ đạo chống dịch các cấp; cộng tác viên, tình nguyện viên tham gia chống dịch.

Công chức, viên chức, sĩ quan, quân nhân chuyên nghiệp, hạ sĩ quan, hạ sĩ quan hưởng lương, binh sĩ, công nhân quốc phòng, người làm việc theo chế độ hợp đồng lao động quy định tại điểm a, b và c khoản này sau đây gọi chung là người lao động.

Điều 2. Chế độ phụ cấp thường trực

1. Nguyên tắc thực hiện chế độ thường trực:

a) Thủ trưởng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có giường bệnh căn cứ vào tình hình thực tế về nhân lực và hoạt động của từng bộ phận trong đơn vị để quyết định hình thức bố trí người lao động làm theo ca kíp hoặc làm thêm giờ; trường hợp thiếu nhân lực, không thể bố trí người làm việc theo ca kíp hoặc làm thêm giờ, kể cả các khu vực quy định tại điểm b khoản 1 Điều này thì phải bố trí người lao động thường trực 24/24 giờ;

b) Đối với khoa, khu vực đặc biệt gồm: khoa hồi sức cấp cứu, khoa phẫu thuật gây mê hồi sức, khoa hồi sức sơ sinh, khoa điều trị tích cực, khoa cấp cứu, khoa chống độc; chăm sóc trẻ sơ sinh non tháng tại bệnh viện hạng đặc biệt, hạng I, hạng II; khu vực chăm sóc bệnh nhân tâm thần cấp tính ở bệnh viện và trung tâm chuyên khoa tâm thần thì thủ trưởng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh căn cứ vào điều kiện thực tế để bố trí người lao động làm việc theo ca như sau:

- Ngày làm việc gồm 03 ca, mỗi ca làm việc 08 giờ;

- Ngày làm việc gồm 02 ca: một ca làm việc 08 giờ theo giờ hành chính và một ca làm việc 16 giờ hoặc mỗi ca làm việc 12 giờ.

2. Định mức nhân lực trong phiên trực:

a) Đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có giường bệnh thì định mức nhân lực tiêu chuẩn cho 01 phiên trực gồm: trực lãnh đạo, trực lâm sàng, trực cận lâm sàng và trực hậu cần được quy định như sau:

- Bệnh viện hạng đặc biệt, bệnh viện hạng I: 14 người/phiên trực/100 giường bệnh kế hoạch;

- Bệnh viện hạng II và hạng III: 13 người/phiên trực/100 giường bệnh kế hoạch;
- Bệnh viện hạng IV, bệnh viện chưa được xếp hạng: 12 người/phiên trực/100 giường bệnh kế hoạch (tính chung cho cả số giường bệnh của các phòng khám đa khoa khu vực, nhà hộ sinh trực thuộc). Riêng bệnh viện có quy mô dưới 70 giường bệnh được bố trí 10 người/phiên trực; bệnh viện có quy mô từ 70 giường bệnh đến dưới 100 giường bệnh được bố trí 11 người/phiên trực.

Thủ trưởng cơ sở khám, chữa bệnh căn cứ vào dự toán ngân sách được giao và các nguồn thu sự nghiệp, vào tình hình thực tế về công suất sử dụng giường bệnh để quyết định số nhân lực trong phiên trực cho phù hợp. Trường hợp quá tải, đơn vị được quyết định số nhân lực trực cao hơn nhưng tối đa cũng không được vượt quá tỷ lệ quá tải của đơn vị.

b) Đối với trạm y tế xã có thể bố trí từ 1 người đến 2 người/phiên trực theo hướng dẫn của Bộ Y tế;

c) Đối với các bệnh xá quân dân y thực hiện định mức nhân lực trong phiên trực theo hướng dẫn của Bộ Quốc phòng, Bộ Y tế;

d) Đối với cơ sở chữa bệnh được thành lập theo quy định của pháp luật về xử lý vi phạm hành chính; cơ sở điều dưỡng thương binh, bệnh binh, người khuyết tật thực hiện định mức nhân lực trong phiên trực theo hướng dẫn của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội, Bộ Y tế;

đ) Trường hợp Ban Chỉ đạo chống dịch quyết định huy động cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tham gia chống dịch thì cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được bổ sung nhân lực trong phiên trực 24/24 giờ để vừa đáp ứng công tác chống dịch, vừa đáp ứng công tác khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở.

3. Chế độ đối với người lao động tham gia thường trực:

a) Chế độ phụ cấp thường trực:

- Người lao động thường trực 24/24 giờ được hưởng mức phụ cấp như sau:
 - + 115.000 đồng/người/phiên trực đối với bệnh viện hạng I, hạng đặc biệt.
 - + 90.000 đồng/người/phiên trực đối với bệnh viện hạng II.
 - + 65.000 đồng/người/phiên trực đối với các bệnh viện còn lại và các cơ sở khác tương đương.
- + 25.000 đồng/người/phiên trực đối với trạm y tế xã, trạm y tế quân dân y, bệnh xá quân dân y.

- Người lao động thường trực theo ca 12/24 giờ được hưởng mức bằng 0,5 lần mức phụ cấp thường trực 24/24 giờ;

- Người lao động thường trực theo ca 16/24 giờ được hưởng mức bằng 0,75 lần mức phụ cấp thường trực 24/24 giờ.

Nếu thường trực tại khu vực hồi sức cấp cứu, khu vực chăm sóc đặc biệt thì mức phụ cấp thường trực được tính bằng 1,5 lần mức quy định trên; thường trực

vào ngày nghỉ hàng tuần thì mức phụ cấp thường trực được tính bằng 1,3 lần mức quy định trên; thường trực vào ngày lễ, ngày Tết thì mức phụ cấp thường trực được tính bằng 1,8 lần mức quy định trên.

b) Người lao động thường trực 24/24 giờ được hỗ trợ tiền ăn là 15.000 đồng/người/phiên trực;

c) Người lao động được nghỉ và được hưởng nguyên lương sau khi tham gia thường trực như sau:

- Thường trực 24/24 giờ vào ngày thường, ngày nghỉ hàng tuần được nghỉ bù 01 ngày; vào các ngày lễ, Tết được nghỉ bù 02 ngày;

- Thường trực theo ca 12/24 giờ hoặc ca 16/24 giờ được nghỉ ít nhất 12 giờ tiếp theo.

Trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh huy động người lao động làm việc vào giờ nghỉ trên thì phải trả tiền lương làm thêm giờ theo quy định của pháp luật về lao động.

d) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh huy động người lao động làm thêm giờ thì phải trả tiền lương làm thêm giờ cho người lao động theo quy định của pháp luật về lao động. Người làm việc vào ca đêm được trả tiền lương làm việc vào ban đêm theo quy định của pháp luật về lao động.

Điều 3. Chế độ phụ cấp chống dịch

1. Chế độ phụ cấp chống dịch:

a) Người đi giám sát, điều tra, xác minh dịch; tham gia chống dịch; trực tiếp tham gia khám, chẩn đoán, điều trị người mắc bệnh dịch tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh truyền nhiễm (sau đây gọi chung là tham gia chống dịch) được hưởng phụ cấp chống dịch theo mức sau đây:

- Bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A: 150.000 đồng/ngày/người;

- Bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm B: 100.000 đồng/ngày/người;

- Bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm C: 75.000 đồng/ngày/người;

Nếu tham gia chống dịch vào ngày nghỉ hàng tuần thì mức phụ cấp thường trực được tính bằng 1,3 lần mức quy định trên. Nếu tham gia chống dịch vào ngày lễ, ngày Tết thì mức phụ cấp thường trực được tính bằng 1,8 lần mức quy định trên.

b) Trường hợp dịch chưa được công bố nhưng phải đi giám sát, điều tra, xác minh dịch cũng được hưởng mức phụ cấp quy định tại điểm a khoản 1 Điều này.

c) Bộ trưởng Bộ Y tế quy định cụ thể danh mục các bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm B, nhóm C mà người trực tiếp tham gia khám, chẩn đoán, điều trị tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh truyền nhiễm được hưởng chế độ phụ cấp chống dịch.

2. Chế độ phụ cấp thường trực chống dịch 24/24 giờ:

a) Nguyên tắc thực hiện:

- Việc tổ chức thường trực chống dịch 24/24 giờ căn cứ văn bản công bố dịch của cấp có thẩm quyền, văn bản chỉ đạo của Thủ tướng Chính phủ, Bộ trưởng Bộ Y tế hoặc Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp tỉnh về việc triển khai các giải pháp phòng chống dịch, trong đó có thường trực phòng, chống dịch. Bộ Y tế quyết định danh sách các cơ sở y tế thuộc Trung ương quản lý tham gia thường trực chống dịch 24/24 giờ; Giám đốc Sở Y tế quyết định danh sách cơ sở y tế thuộc địa phương quản lý tham gia thường trực chống dịch 24/24 giờ; Trưởng Ban Chỉ đạo chống dịch các cấp quyết định phân công các thành viên Ban Chỉ đạo thường trực chống dịch 24/24 giờ;

- Thủ trưởng cơ sở y tế dự phòng được giao nhiệm vụ thường trực chống dịch 24/24 giờ căn cứ vào tình hình thực tế để quyết định và chịu trách nhiệm về số lượng và phân công người thường trực. Cơ cấu phiên trực gồm: lãnh đạo đơn vị, cán bộ dịch tễ, xét nghiệm, người tham gia xử lý dịch; riêng đối với cơ sở y tế dự phòng tuyến huyện bổ sung thêm 01 nhân viên của trạm y tế xã nơi xảy ra dịch;

- Người lao động thuộc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh truyền nhiễm được phân công thường trực chống dịch 24/24 giờ tại nơi công tác thì áp dụng mức phụ cấp thường trực quy định tại Điều 2 Quyết định này; trường hợp được huy động tham gia thường trực chống dịch 24/24 giờ tại cơ sở y tế dự phòng thì áp dụng mức phụ cấp theo quy định tại điểm b khoản 2 Điều này.

- Trường hợp người lao động thuộc cơ sở y tế dự phòng, trong ngày được phân công và đang làm nhiệm vụ thường trực chống dịch 24/24 giờ tại cơ sở y tế dự phòng nhưng được thủ trưởng đơn vị điều động trực tiếp tham gia hoạt động chống dịch quy định tại điểm a khoản 1 Điều này thì được hưởng một chế độ phụ cấp có mức cao nhất.

b) Mức phụ cấp thường trực chống dịch 24/24 giờ vào ngày thường là 100.000 đồng/ngày/người, áp dụng cho tất cả các loại dịch; vào ngày nghỉ hàng tuần bằng 1,3 lần mức phụ cấp thường trực vào ngày thường; vào ngày lễ, ngày Tết bằng 1,8 lần mức phụ cấp thường trực vào ngày thường.

c) Người lao động tham gia thường trực chống dịch 24/24 giờ được hỗ trợ tiền ăn là 15.000 đồng/người/phiên trực.

d) Người lao động tham gia thường trực chống dịch 24/24 giờ được nghỉ và được hưởng nguyên lương như sau:

- Vào ngày thường, ngày nghỉ hàng tuần được nghỉ bù 01 ngày;
- Vào ngày lễ, Tết được nghỉ bù 02 ngày;

Trường hợp đơn vị huy động người lao động làm việc vào ngày nghỉ trên thì phải trả tiền lương làm thêm giờ theo quy định của pháp luật về lao động.

3. Cộng tác viên, tình nguyện viên tham gia chống dịch nhóm A trong thời gian có dịch được hưởng mức bồi dưỡng như sau:

a) Mức 100.000 đồng/ngày/người đối với cộng tác viên, tình nguyện viên trực tiếp hoặc phối hợp tham gia các hoạt động chống dịch quy định điểm a khoản 1 Điều này;

b) Mức 60.000 đồng/ngày/người đối với cộng tác viên, tình nguyện viên trực tiếp tuyên truyền, vận động nhân dân, phát tờ rơi hoặc tham gia diễn tập.

4. Trường hợp Ủy ban thường vụ Quốc hội hoặc Chủ tịch nước ra lệnh ban bố tình trạng khẩn cấp về dịch theo quy định của Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm thì được hưởng mức phụ cấp chống dịch và mức bồi dưỡng được tính bằng 1,5 lần mức quy định tại khoản 1, khoản 2 và khoản 3 Điều này.

Điều 4. Chế độ phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật

1. Mức phụ cấp phẫu thuật được quy định như sau:

Đối tượng	Mức phụ cấp (đồng/người/phẫu thuật)			
	Loại đặc biệt	Loại I	Loại II	Loại III
a) Người mổ chính, người gây mê hồi sức hoặc châm tê chính	280.000	125.000	65.000	50.000
b) Người phụ mổ, người phụ gây mê hồi sức hoặc phụ châm tê	200.000	90.000	50.000	30.000
c) Người giúp việc cho ca mổ	120.000	70.000	30.000	15.000

2. Mức phụ cấp thủ thuật bằng 0,3 lần mức phụ cấp phẫu thuật cùng loại quy định tại khoản 1 Điều này.

3. Bộ trưởng Bộ Y tế quy định việc phân loại phẫu thuật, thủ thuật và quy định cụ thể Danh mục các thủ thuật được hưởng phụ cấp thủ thuật; hướng dẫn định mức nhân lực trong từng ca phẫu thuật, thủ thuật.

Điều 5. Quy định về nguyên tắc và trách nhiệm chi trả

1. Các mức phụ cấp quy định tại Điều 2, Điều 3 và Điều 4 Quyết định này không dùng để tính đóng, hưởng chế độ bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp và kinh phí công đoàn.

2. Căn cứ vào khả năng nguồn tài chính của đơn vị và kết quả, chất lượng công việc của người lao động, Thủ trưởng đơn vị được quyền quyết định mức phụ cấp cao hơn, nhưng mức tăng thêm tối đa không quá 01 lần so với mức quy định tại Quyết định này và được hạch toán vào chi phí hợp lý của đơn vị.

3. Chế độ phụ cấp thường trực; phụ cấp chống dịch; phụ cấp thường trực chống dịch 24/24 giờ; chế độ bồi dưỡng đối với cộng tác viên, tình nguyện viên tham gia chống dịch nhóm A được tính trên cơ sở số ngày thực tế tham gia theo phân công của cấp có thẩm quyền và được trả cùng tiền lương hàng tháng.

4. Thủ trưởng cơ sở y tế công lập nơi trực tiếp quản lý người lao động có trách nhiệm chi trả các chế độ phụ cấp đặc thù quy định tại Quyết định này cho người lao động của đơn vị mình theo quy định.

5. Chế độ phụ cấp chống dịch đối với thành viên Ban Chỉ đạo chống dịch các cấp; cộng tác viên, tình nguyện viên tham gia chống dịch do cơ quan, đơn vị được phân công làm thường trực Ban Chỉ đạo chống dịch hoặc được giao nhiệm vụ thường trực chống dịch 24/24 giờ chi trả. Cơ quan, đơn vị được phân công làm thường trực Ban Chỉ đạo chống dịch hoặc được giao nhiệm vụ thường trực chống dịch 24/24 giờ có trách nhiệm lập dự toán, báo cáo cơ quan tài chính, Ủy ban nhân dân các cấp để bố trí và giao dự toán cho đơn vị để thực hiện nhiệm vụ chống dịch.

Điều 6. Quy định về nguồn kinh phí

1. Kinh phí để thực hiện chế độ phụ cấp thường trực, phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh từ các nguồn sau:

a) Ngân sách nhà nước giao cho đơn vị theo phân cấp ngân sách nhà nước hiện hành;

b) Thu sự nghiệp của đơn vị: cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được kết cấu chi phí để chi trả chế độ phụ cấp thường trực vào tiền ngày giường điều trị; chi phí chi trả chế độ phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật vào mức thu của các phẫu thuật, thủ thuật theo hướng dẫn của Bộ Y tế và Bộ Tài chính;

c) Nguồn thu hợp pháp khác của đơn vị (nếu có).

Trường hợp đơn vị sử dụng các nguồn kinh phí quy định tại điểm a, b và c khoản này nhưng vẫn không bảo đảm đủ nguồn để thực hiện chế độ phụ cấp quy định tại Quyết định này thì được ngân sách nhà nước bổ sung theo phân cấp ngân sách hiện hành.

2. Kinh phí thực hiện chế độ phụ cấp chống dịch theo mức quy định tại Điều 3 Quyết định này do ngân sách nhà nước bảo đảm theo phân cấp quản lý ngân sách hiện hành.

3. Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương có trách nhiệm bố trí ngân sách để thực hiện chế độ phụ cấp đặc thù quy định tại Quyết định này, trường hợp có khó khăn được ngân sách trung ương hỗ trợ.

Điều 7. Hiệu lực thi hành

Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày 15 tháng 02 năm 2012. Bãi bỏ Quyết định số 155/2003/QĐ-TTg ngày 30 tháng 7 năm 2003 của Thủ tướng Chính phủ quy định về một số chế độ phụ cấp đặc thù đối với công chức, viên chức ngành y tế và Quyết định số 1073/QĐ-TTg ngày 22 tháng 7 năm 2009 của Thủ tướng Chính phủ quy định một số chế độ đối với người tham gia công tác chống dịch cúm A(H1N1).

Điều 8. Tổ chức thực hiện

1. Bộ Y tế chủ trì phối hợp với Bộ Nội vụ, Bộ Tài chính và Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội hướng dẫn việc thực hiện Quyết định này.

2. Bộ Quốc phòng và Bộ Công an hướng dẫn, tổ chức thực hiện chế độ phụ cấp quy định tại Quyết định này trong các cơ sở y tế thuộc Quân đội nhân dân và Công an nhân dân.

3. Bộ trưởng, Thủ trưởng cơ quan ngang Bộ, cơ quan thuộc Chính phủ, Chủ tịch Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

THỦ TƯỚNG

Nguyễn Tấn Dũng