

(Dự thảo 21.9)

Hà Nội, ngày tháng năm 2026

**BẢN SO SÁNH, THUYẾT MINH DỰ THẢO THÔNG TƯ
VỚI VĂN BẢN QUY PHẠM PHÁP LUẬT HIỆN HÀNH¹**

STT	VĂN BẢN QUY PHẠM PHÁP LUẬT HIỆN HÀNH	DỰ THẢO THÔNG TƯ	THUYẾT MINH
1	Điều 1 quy định:	Sửa đổi, bổ sung Điều 1 như sau:	
	“Điều 1. Phạm vi điều chỉnh 1. Thông tư này hướng dẫn thực hiện chế độ phụ cấp thường trực, phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật đối với quân nhân chuyên nghiệp, công nhân viên quốc phòng, người làm việc theo chế độ hợp đồng lao động trong các cơ sở y tế trong Quân đội và chế độ phụ cấp chống dịch. 2. Các cơ sở y tế trong Quân đội gồm: a) Bệnh viện Quân y, bệnh viện quân dân y, viện nghiên cứu có giường bệnh (sau đây gọi chung là bệnh viện); b) Viện Pháp y Quân đội; c) Viện Y học dự phòng Quân đội, Trung tâm Y học dự phòng phía Nam, Đội Y học dự phòng thuốc các quân khu, quân đoàn (sau đây gọi chung là cơ sở y tế dự phòng);	“Điều 1. Phạm vi điều chỉnh Thông tư này hướng dẫn, tổ chức thực hiện chế độ phụ cấp đặc thù trong lĩnh vực y tế, bao gồm: phụ cấp trực; phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật; phụ cấp chống dịch đối với các đối tượng do Bộ Quốc phòng quản lý; trách nhiệm của các cơ quan, đơn vị và cá nhân có liên quan.”.	Mở rộng phạm vi điều chỉnh so với quy định tại khoản 2 Điều 2 Nghị định số 192/2026/NĐ-CP bảo đảm phù hợp với quy định tại điểm g khoản 1, điểm g khoản 2 Điều 3 Nghị định này để hướng dẫn thực hiện chế độ, chính sách đối với đội ngũ thực hiện nhiệm vụ trực tại các đơn vị y tế trong Quân đội; và các đối tượng không thuộc các cơ sở y tế khi được

¹ Thông tư số 109/2014/TT-BQP ngày 21 tháng 5 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Quốc phòng hướng dẫn thực hiện một số chế độ phụ cấp đặc thù đối với quân nhân, công nhân viên quốc phòng, người làm việc theo chế độ hợp đồng lao động trong cơ sở y tế Quân đội và chế độ phụ cấp chống dịch.

	d) Đội điều trị, tiểu đoàn quân y, đại đội quân y, bệnh xá quân y, bệnh xá quân dân y; đ) Tổ quân y có giường lưu; thường trực cấp cứu của quân y các cấp có giường lưu”.		cấp có thẩm quyền huy động tham gia chống dịch.
2	Điều 2 quy định:	Sửa đổi, bổ sung Điều 2 như sau:	
	“Điều 2. Đối tượng áp dụng	“Điều 2. Đối tượng áp dụng	
	1. Sĩ quan, quân nhân chuyên nghiệp, hạ sĩ quan, binh sĩ, công nhân viên quốc phòng, người làm việc theo chế độ hợp đồng lao động đã được xếp lương theo quy định tại 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 trong các cơ sở y tế Quân đội. 2. Thành viên Ban Chỉ đạo chống dịch các cấp; cộng tác viên, tình nguyện viên được cấp có thẩm quyền huy động tham gia chống dịch”.	1. Sĩ quan, quân nhân chuyên nghiệp, hạ sĩ quan, binh sĩ, công chức quốc phòng, viên chức quốc phòng, công nhân quốc phòng và người làm việc theo chế độ hợp đồng lao động (sau đây gọi chung là người lao động) trong Quân đội nhân dân. 2. Các cơ quan, đơn vị, cơ sở y tế, đơn vị y tế, tổ chức giám định tư pháp công lập về pháp y trong Quân đội nhân dân và cá nhân có liên quan đến thực hiện chế độ phụ cấp hướng dẫn tại Thông tư này.	
		“Điều 3. Các cơ sở y tế, tổ chức giám định tư pháp công lập về pháp y trong Quân đội nhân dân 1. Bệnh viện đa khoa, bệnh viện chuyên khoa; phân viện, viện nghiên cứu có giường bệnh (sau đây gọi chung là bệnh viện); 2. Tổ chức giám định tư pháp công lập về pháp y trong Quân đội nhân dân (Viện Pháp y Quân đội); 3. Viện Y học dự phòng Quân đội, Viện Y học dự phòng Quân đội phía Nam; Khoa Y học dự phòng của các Bệnh viện; 4. Bệnh xá quân y, bệnh xá quân dân y; đội điều trị; tàu	Tổng hợp các cơ sở y tế trong Quân đội theo quy định tại khoản 2 Điều 4 Nghị định số 16/2024NĐ-CP; Quyết định 1494/QĐ-TTg ngày 10/9/2021 của Thủ tướng Chính phủ; Thông tư số 21/2025/TT-BQP của Bộ Quốc phòng.

		vận tải kiêm quân y; tàu quân y; trung tâm nghiên cứu có giường bệnh; trung tâm an điều dưỡng có giường bệnh; trung tâm y tế có giường bệnh (sau đây gọi chung là bệnh xá); 5. Phòng khám đa khoa của cơ quan, đơn vị từ cấp trung đoàn và tương đương trở lên; phòng khám quân - dân y (sau đây gọi chung là phòng khám đa khoa); 6. Phòng khám chuyên khoa, phòng khám bác sỹ y khoa, phòng khám y học cổ truyền; phòng khám, tư vấn và điều trị dự phòng; phòng khám, điều trị bệnh nghề nghiệp của cơ quan, đơn vị từ cấp trung đoàn và tương đương trở lên (sau đây gọi chung là phòng khám chuyên khoa); 7. Phòng khám có người chịu trách nhiệm chuyên môn với phạm vi hành nghề khám bệnh, chữa bệnh đa khoa.”.	
3	Điều 3 quy định:	Sửa đổi thành Điều 4	
	“Điều 3. Chế độ phụ cấp thường trực	“Điều 4. Chế độ phụ cấp trực	
	1. Nguyên tắc thực hiện chế độ thường trực Thực hiện theo quy định tại khoản 1 Điều 2 Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg.	1. Nguyên tắc thực hiện chế độ phụ cấp trực Thực hiện theo quy định tại các điểm a, b, c, đ khoản 1 Điều 3 Nghị định số 192/2026/NĐ-CP, cụ thể như sau: a) Chỉ huy đơn vị, người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có giường bệnh trong Quân đội căn cứ vào tình hình thực tế về nhân lực và hoạt động của từng bộ phận trong đơn vị, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh để quyết định hình thức bố trí người lao động làm việc theo ca hoặc làm thêm giờ; trường hợp thiếu nhân lực, không thể	Hướng dẫn nguyên tắc thực hiện chế độ phụ cấp trực được Chính phủ giao tại điểm g khoản 1 Điều 3 Nghị định số 192/2026/NĐ-CP và phù hợp với cơ sở y tế, đơn vị y tế trong Quân đội.

		bổ trí người lao động làm việc theo ca hoặc làm thêm giờ, kể cả các khu vực quy định tại điểm b khoản này thì phải bố trí người lao động trực 24/24 giờ; b) Đối với khoa, khu vực đặc biệt tại các cơ sở y tế trong Quân đội (bộ phận chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh như: viện, trung tâm, khoa, đơn nguyên), bao gồm: hồi sức cấp cứu; phẫu thuật gây mê hồi sức; hồi sức tích cực; cấp cứu; chống độc; đột quy; ghép tạng. Khoa Chăm sóc, bảo vệ sức khỏe cán bộ Trung ương (A11) thuộc Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, Bệnh viện Quân y 175, Viện Y học cổ truyền Quân đội; chăm sóc trẻ sinh non tháng, phòng đẻ tại các bệnh viện hạng đặc biệt, hạng I, hạng II; khu chăm sóc bệnh nhân tâm thần cấp tính, điều trị người bệnh tâm thần bắt buộc chữa bệnh tại các bệnh viện, giám định tư pháp thuộc Viện Pháp y Quân đội thì chỉ huy đơn vị hoặc người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh căn cứ vào điều kiện thực tế để bố trí người lao động làm việc như sau: Ngày làm việc gồm 03 ca, mỗi ca làm việc 08 giờ; Ngày làm việc gồm 02 ca; mỗi ca làm việc 12 giờ hoặc một ca làm việc 08 giờ theo giờ hành chính và một ca làm việc 16 giờ; c) Viện Pháp y Quân đội quyết định hình thức bố trí người lao động làm việc theo chế độ trực thường trú và làm thêm giờ. d) Người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong Quân đội được giao nhiệm vụ tham gia ghép mô và bộ phận cơ thể người căn cứ vào tình hình thực tế về nhân lực và hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh để quyết	
--	--	---	--

		định hình thức bố trí người làm việc theo chế độ trực, trực thường trú và làm thêm giờ.	
	2. Định mức nhân lực trong phiên trực Định mức nhân lực trong phiên trực quy định dưới đây là định mức cao nhất. Các đơn vị, căn cứ vào công suất sử dụng giường bệnh để xác định số người trong phiên trực cho phù hợp; cụ thể như sau:	2. Định mức nhân lực trong phiên trực Định mức nhân lực trong phiên trực thực hiện theo quy định tại khoản 2 Điều 3 Nghị định số 192/2026/NĐ-CP, cụ thể như sau:	
	a) Đối với các bệnh viện đã được xếp hạng theo Quyết định của Bộ Quốc phòng hoặc chưa được xếp hạng, thực hiện định mức nhân lực trong một phiên trực theo quy định tại Điểm a Khoản 2 Điều 2 Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg.	a) Đối với các cơ sở y tế có giường bệnh đã được xếp hạng theo Quyết định của Bộ trưởng Bộ Quốc phòng thực hiện định mức nhân lực trong một phiên trực theo quy định tại điểm a khoản 2 Điều 3 Nghị định số 192/2026/NĐ-CP.	
	b) Viện Pháp y Quân đội: 03 người/phiên trực.	b) Viện Pháp y Quân đội: 03 người/phiên trực.	
	c) Đối với đội điều trị, tiểu đoàn quân y, đại đội quân y, bệnh xá quân y, bệnh xá quân dân y: - Dưới 10 giường bệnh: 02 người/phiên trực; - Từ 10 giường bệnh đến dưới 20 giường bệnh: 03 người/phiên trực; - Từ 20 giường bệnh trở lên: 05 người/phiên trực.	c) Đối với bệnh xá, phòng khám đa khoa, phòng khám chuyên khoa Dưới 10 giường bệnh: 02 người/phiên trực; Từ 10 giường bệnh đến dưới 20 giường bệnh: 03 người/phiên trực; Từ 20 giường bệnh trở lên: 05 người/phiên trực.	
	d) Đối với các cơ sở y học dự phòng: - Viện Y học dự phòng Quân đội; Trung tâm Y học dự phòng phía Nam: 03 người/phiên trực; - Đội Y học dự phòng thuộc các quân khu, quân đoàn: 02 người/phiên trực.	d) Viện Y học dự phòng Quân đội; Viện Y học dự phòng Quân đội phía Nam: 06 người/phiên trực đ) Khoa Y học dự phòng thuộc các bệnh viện: 02 người/phiên trực.	Điều chỉnh định mức phiên trực Viện Y học dự phòng Quân đội và Viện Y học dự phòng Quân đội phía Nam từ 03 người lên 6 người/phiên trực để phù hợp với tổ chức biên chế và thực tế

			của Viện (xếp hạng I nhưng không có giường bệnh).
		e) Cục Quân y/Tổng cục Hậu cần - Kỹ thuật: 03 người/phiên trực.	Bổ sung định mức phiên trực đối với đơn vị y tế trong Quân đội (được Chính phủ giao tại điểm g khoản 2 Điều 3 Nghị định số 192/2026/NĐ-CP).
	đ) Tổ quân y có giường lưu; thường trực cấp cứu của quân y các cấp có giường lưu: 01 người/phiên trực.	g) Các cơ sở y tế còn lại trong Quân đội; đơn vị y tế từ cấp Tiểu đoàn (và tương đương) trở lên đến cấp Sư đoàn (và tương đương); phòng, ban quân y thuộc các cơ quan, đơn vị đầu mối trực thuộc Bộ Quốc phòng: 01 người/phiên trực.	
	3. Chế độ đối với người tham gia thường trực	3. Chế độ đối với người tham gia trực	
	a) Chế độ phụ cấp thường trực - Người tham gia thường trực 24/24 giờ tại các cơ sở y tế trong Quân đội được hưởng mức phụ cấp thường trực như sau: + Đối với các bệnh viện hạng đặc biệt, hạng I: Mức hưởng 115.000 đồng/người/phiên trực. + Đối với các bệnh viện hạng II; Viện Y học dự phòng Quân đội, Trung tâm Y học dự phòng phía Nam, Viện Pháp y Quân đội: Mức hưởng 90.000 đồng/người/phiên trực. + Đối với các bệnh viện; đội y học dự phòng thuộc các quân khu, quân đoàn và các cơ sở y tế trong Quân đội có quy mô từ 20 giường trở lên: Mức hưởng 65.000 đồng/người/phiên trực. + Đối với các cơ sở y tế trong Quân đội còn lại: Mức hưởng 25.000 đồng/người/phiên trực. - Mức phụ cấp thường trực tại khoa, khu vực hồi sức cấp cứu, khu vực chăm sóc đặc biệt ở các cơ sở y tế	a) Chế độ phụ cấp trực: - Người lao động trực 24/24 giờ vào ngày làm việc tại các cơ sở y tế trong Quân đội được hưởng mức phụ cấp như sau: Mức 325.000 đồng/người/phiên trực đối với: cơ sở y tế hạng đặc biệt, hạng I. Mức 255.000 đồng/người/phiên trực đối với: cơ sở y tế hạng II, Viện Y học dự phòng Quân đội, Viện Y học dự phòng Quân đội phía Nam, Viện Pháp y Quân đội. Mức 185.000 đồng/người/phiên trực đối với các bệnh xá, khoa Y học dự phòng của các bệnh viện, các cơ sở y tế còn lại trong Quân đội; Cục Quân y/Tổng cục Hậu cần - Kỹ thuật; đơn vị y tế từ cấp Tiểu đoàn (và tương đương) trở lên đến cấp Sư đoàn và tương đương; phòng, ban quân y thuộc các đơn vị đầu mối trực thuộc Bộ Quốc phòng; - Nếu trực 24/24 giờ tại khoa, khu vực đặc biệt hướng dẫn tại điểm b khoản 1 Điều này thì mức phụ cấp được tính bằng 1,5 lần mức quy định của cơ sở y tế cùng	Bổ sung chế độ phụ cấp trực đối với đơn vị y tế trong Quân đội theo quy định tại điểm g khoản 2 Điều 3 Nghị định số 192/2026/NĐ-CP.

	trong Quân đội được tính bằng 1,5 lần mức quy định trên tại khu vực thông thường của các cơ sở y tế cùng hạng; thường trực vào ngày nghỉ hằng tuần thì được tính bằng 1,3 lần mức quy định trên; thường trực vào ngày lễ, Tết thì mức phụ cấp trực được tính bằng 1,8 lần mức quy định trên. - Khu vực hồi sức cấp cứu và khu vực chăm sóc đặc biệt, cụ thể như sau: + Khu vực hồi sức cấp cứu, bao gồm: Khoa hồi sức tích cực (kể cả bộ phận hồi sức tích cực ở các khoa khác); Khoa gây mê hồi sức; Khoa điều trị tích cực; Khoa cấp cứu lưu; Khoa chống độc; Khoa đột quỵ. + Khu chăm sóc đặc biệt, bao gồm: Khoa Chăm sóc, bảo vệ sức khỏe cán bộ Trung ương (A11) thuộc Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, Bệnh viện Quân y 175, Viện Y học cổ truyền Quân đội; chăm sóc trẻ sinh non tháng tại các bệnh viện hạng đặc biệt, hạng I, hạng II; khu chăm sóc bệnh nhân tâm thần cấp tính ở bệnh viện.	hạng nêu trên; - Nếu trực 24/24 giờ vào ngày nghỉ hằng tuần thì mức phụ cấp được tính bằng 1,3 lần mức quy định của cơ sở y tế cùng hạng nêu trên; trực vào ngày lễ, ngày Tết thì mức phụ cấp được hưởng bằng 1,8 lần mức quy định của cơ sở y tế cùng hạng nêu trên. - Người lao động làm việc theo ca 12/24 giờ tại các khoa, khu vực đặc biệt vào các ngày nghỉ hằng tuần, ngày lễ, ngày Tết theo quy định tại điểm a khoản 2 Điều 3 Nghị định số 192/2026/NĐ-CP và hướng dẫn tại điểm b khoản 1 Điều này được hưởng mức bằng 0,5 lần mức phụ cấp trực 24/24 giờ; - Người lao động làm việc theo ca 12/24 giờ quy định tại điểm b khoản 1 Điều 3 Nghị định số 192/2026/NĐ-CP và hướng dẫn tại điểm b khoản 1 Điều này được hưởng mức bằng 0,5 lần mức phụ cấp trực 24/24 giờ; - Người lao động làm việc theo ca 16/24 giờ quy định tại điểm b khoản 1 Điều 3 Nghị định số 192/2026/NĐ-CP và hướng dẫn tại điểm b khoản 1 Điều này được hưởng mức bằng 0,75 lần mức phụ cấp trực 24/24 giờ.	
	Ví dụ 1: Bác sĩ Trần Văn A làm việc tại Khoa Tim mạch, Bệnh viện hạng I, được phân công trực 24/24 giờ. Phụ cấp trực của bác sĩ An được hưởng như sau: - Trực vào ngày thường: 115.000 đồng - Trực vào Thứ Bảy, Chủ nhật: 149.500 đồng (115.000 đồng x 1,3).	Ví dụ 1: Bác sĩ Nguyễn Văn Bình làm việc tại Khoa Hồi sức cấp cứu Bệnh viện hạng I, được phân công trực 24/24 giờ. Phụ cấp trực của bác sĩ Bình được hưởng như sau: Trực vào ngày thường: $325.000 \text{ đồng} \times 1,50 = 487.500 \text{ đồng}$ Trực vào ngày nghỉ hằng tuần: $487.500 \text{ đồng} \times 1,30 = 633.750 \text{ đồng}$ Trực vào ngày nghỉ lễ, Tết: $487.500 \text{ đồng} \times 1,80 = 877.500 \text{ đồng}$.	Sửa đổi ví dụ cho phù hợp với mức phụ cấp quy định tại Nghị định số 192/2026/NĐ-CP.

	Ví dụ 2: Bác sĩ Nguyễn Văn B làm việc tại Khoa Hồi sức cấp cứu Bệnh viện hạng đặc biệt, được phân công trực 24/24 giờ. Phụ cấp trực của bác sĩ Bình được hưởng như sau: - Trực vào ngày thường: 172.500 đồng (115.000 đồng x 1,5) - Trực vào Thứ Bảy, Chủ nhật: 224.250 đồng (172.500 đồng x 1,3) - Trực vào ngày nghỉ lễ, Tết: 310.500 đồng (172.500 đồng x 1,8).	Ví dụ 2: Bác sĩ Trần Văn An làm việc tại Khoa Tim mạch, Bệnh viện hạng đặc biệt, được phân công trực 24/24 giờ. Phụ cấp trực của bác sĩ An được hưởng như sau: Trực vào ngày thường: 325.000 đồng Trực vào ngày nghỉ hằng tuần: 325.000 đồng x 1,30 = 422.500 đồng Trực vào ngày nghỉ lễ, Tết: 325.000 đồng x 1,80 = 585.000 đồng.	
	Ví dụ 3: Bác sĩ Nguyễn Văn C làm việc tại Khoa Nội tiêu hóa, Bệnh viện hạng II, được phân công trực 16/24 giờ. Phụ cấp trực của bác sĩ Tâm được hưởng như sau: - Trực vào ngày thường: 67.500 đồng (90.000 đồng x 0,75) - Trực vào Thứ Bảy, Chủ nhật: 87.750 đồng (67.500 đồng x 1,30) - Trực vào ngày nghỉ lễ, Tết: 121.500 đồng (67.500 đồng x 1,80).	Ví dụ 3: Giả sử trường hợp bác sĩ Nguyễn Văn Bình (nêu ở Ví dụ 1) được phân công trực 12/24 giờ, phụ cấp trực của bác sĩ Bình được hưởng như sau: Trực vào ngày thường: 487.500 đồng x 0,5 = 243.750 đồng Trực vào ngày nghỉ hằng tuần: 243.750 đồng x 1,30 = 316.875 đồng Trực vào ngày nghỉ lễ, Tết: 243.750 đồng x 1,80 = 438.750 đồng.	
		Ví dụ 4: Y sĩ Hoàng Văn Tiến làm việc tại Khoa Mắt, Bệnh viện hạng III, được phân công trực 12/24 giờ. Phụ cấp trực của y sĩ Tiến được hưởng như sau: Trực vào ngày thường: 185.000 đồng x 0,50 = 92.500 đồng Trực vào ngày nghỉ hằng tuần: 92.500 đồng x 1,30 = 120.250 đồng Trực vào ngày nghỉ lễ, Tết: 92.500 đồng x 1,80 = 166.500 đồng.	
		Ví dụ 5: Bác sĩ Nguyễn Văn Tâm làm việc tại Khoa Da liễu, Bệnh viện hạng II, được phân công trực 16/24 giờ. Phụ cấp trực của bác sĩ Tâm được hưởng như sau:	

		Trực vào ngày thường: 255.000 đồng x 0,75 = 191.250 đồng Trực vào ngày nghỉ hằng tuần: 191.250 đồng x 1,30 = 248.625 đồng Trực vào ngày nghỉ lễ, Tết: 191.250 đồng x 1,80 = 344.250 đồng.	
*		Bổ sung quy định chế độ phụ cấp thường trú	
		“b) Chế độ phụ cấp thường trú: Người lao động trực theo chế độ thường trú được hưởng mức phụ cấp quy định tại điểm b khoản 3 Điều 3 Nghị định số 192/2026/NĐ-CP, cụ thể như sau: Mức 160.000 đồng/người/phiên trực đối với: Cơ sở y tế hạng đặc biệt, cơ sở y tế hạng I. Mức 125.000 đồng/người/phiên trực đối với: cơ sở y tế hạng II, Viện Y học dự phòng Quân đội, Viện Y học dự phòng Quân đội phía Nam, Viện Pháp y Quân đội. Mức 90.000 đồng/người/phiên trực đối với: các bệnh xá, Khoa Y học dự phòng tại các bệnh viện, cơ sở y tế còn lại trong Quân đội.	Hướng dẫn thực hiện chế độ phụ cấp trực thường trú theo quy định tại điểm b khoản 3 Điều 3 Nghị định số 192/2026/NĐ-CP
	b) Người tham gia thường trực 24/24 giờ được hỗ trợ tiền ăn và được nghỉ bù theo quy định Điểm b, Điểm c Khoản 3 Điều 2 Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg.	c) Người lao động trực 24/24 giờ hoặc làm việc theo ca, được hỗ trợ tiền ăn và được nghỉ bù theo quy định tại điểm c, d khoản 3 Điều 3 Nghị định số 192/2026/NĐ-CP.	
	b) Người được huy động làm việc vào thời gian nghỉ bù thì được sắp xếp nghỉ bù thì được sắp xếp nghỉ bù vào thời gian khác, do Thủ trưởng cơ quan, đơn vị quyết định.	d) Người được huy động làm việc vào thời gian nghỉ bù thì được sắp xếp nghỉ bù thì được sắp xếp nghỉ bù vào thời gian khác, do Thủ trưởng cơ quan, đơn vị quyết định.	
4	Điều 5 quy định như sau:	Sửa đổi thành Điều 5	

	“Điều 5. Chế độ phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật Thực hiện theo quy định tại Điều 4 Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg”.	“Điều 5. Chế độ phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật 1. Mức phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật thực hiện theo quy định tại khoản 1, khoản 2 Điều 4 Nghị định số 192/2026/NĐ-CP. 2. Việc phân loại phẫu thuật, thủ thuật và danh mục các thủ thuật được hưởng phụ cấp thủ thuật; định mức nhân lực trong từng ca phẫu thuật, thủ thuật thực hiện theo quy định, hướng dẫn của Bộ Y tế.”.	Dự thảo Thông tư sửa thành Điều 5 để phù hợp với trình tự quy định tại NĐ 192/2026/NĐ-CP
5	“Điều 4. Chế độ phụ cấp chống dịch	“Điều 6. Chế độ phụ cấp chống dịch	
	1. Chế độ phụ cấp chống dịch, thường trực chống dịch đối với thành viên Ban Chỉ đạo chống dịch các cấp; cộng tác viên, tình nguyện viên; người trực tiếp tham gia khám, chẩn đoán, điều trị người mắc bệnh dịch tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh truyền nhiễm trong Quân đội thực hiện theo quy định tại Điều 3 Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg. 2. Danh mục các bệnh truyền nhiễm nhóm B, nhóm C mà người trực tiếp tham gia khám, chẩn đoán, điều trị tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh truyền nhiễm trong Quân đội được hưởng phụ cấp chống dịch, thực hiện theo quy định của Bộ Y tế. Danh mục các bệnh truyền nhiễm nhóm B thực hiện theo quy định tại Phụ lục 01 ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 10/2014/TTLT-BYT-BNV-BTC-BLĐTBXH ngày 26/02/2014 của Bộ Y tế, Bộ Nội vụ, Bộ Tài chính, Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội hướng dẫn thực hiện một số điều của Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg. 3. Cơ sở khám, chữa bệnh truyền nhiễm trong Quân đội, gồm: Bệnh viện chuyên khoa bệnh truyền nhiễm;	1. Chế độ phụ cấp chống dịch a) Đối tượng được hưởng phụ cấp chống dịch: Đối tượng hướng dẫn tại khoản 1 Điều 2 Thông tư này thuộc nhóm 1 theo quy định tại điểm a khoản 1 Điều 5 Nghị định số 192/2026/NĐ-CP khi được cấp có thẩm quyền giao trực tiếp thực hiện một trong các nhiệm vụ sau: Trực tiếp đi giám sát, theo dõi y tế, điều tra xác minh dịch bệnh, lấy mẫu, xử lý mẫu bệnh phẩm, xét nghiệm, xử lý ca bệnh, ổ dịch tại cộng đồng, khu cách ly y tế và tại các cơ sở y tế; trực tiếp tham gia khám, chẩn đoán, điều trị, chăm sóc người mắc bệnh truyền nhiễm tại cơ sở y tế; vệ sinh tẩy uế, phun khử khuẩn, diệt khuẩn, tiêu hủy trung gian truyền bệnh tại ổ dịch, tại cộng đồng, khu cách ly y tế và tại các cơ sở y tế, địa bàn dân cư, đơn vị quân đội, tổ, chốt, đường mòn, lối mở, các cửa khẩu, cảng, khu vực, biên giới. Đối tượng hướng dẫn tại khoản 1 Điều 2 Thông tư này thuộc nhóm 2 theo quy định tại điểm a khoản 1 Điều 5 Nghị định số 192/2026/NĐ-CP khi được cấp có thẩm quyền giao trực tiếp thực hiện một trong các nhiệm vụ	Dự thảo Thông tư sửa thành Điều 6.

	khoa truyền nhiễm thuộc các bệnh viện và các cơ sở y tế khác có nhiệm vụ khám bệnh, chữa bệnh truyền nhiễm được Ban Chỉ đạo chống dịch có thẩm quyền quyết định huy động trong trường hợp có dịch. 4. Thời gian áp dụng phụ cấp chống dịch là số ngày thực tế tham gia khám, chẩn đoán, điều trị người mắc bệnh truyền nhiễm theo Danh mục của Bộ Y tế ban hành tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh truyền nhiễm, trong thời gian kể từ ngày cơ quan có thẩm quyền theo quy định của pháp luật công bố dịch đến khi công bố hết dịch.	sau: Trực tiếp tham gia tiêm chủng chống dịch tại cộng đồng, cơ sở y tế; làm công tác vận chuyển mẫu bệnh phẩm, người bệnh, người bị cách ly; nhân viên bảo đảm thiết bị, hóa chất; người được cấp có thẩm quyền phân công, điều động, giao nhiệm vụ tham gia trực tiếp các hoạt động phòng, chống dịch tại cộng đồng, khu cách ly y tế, cơ sở y tế, địa bàn dân cư, đơn vị quân đội, tổ, chốt, đường mòn, lối mở, các cửa khẩu, cảng, khu vực biên giới và tham gia các hoạt động phòng, chống dịch có liên quan khác; người trực tiếp tham gia chỉ đạo, kiểm tra, giám sát, hỗ trợ phòng chống dịch tại địa bàn đơn vị đóng quân, khu vực thực hiện nhiệm vụ và địa bàn được giao tham gia phòng, chống dịch. b) Mức phụ cấp chống dịch - Bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A: đối tượng hưởng phụ cấp chống dịch được phân theo hai nhóm hướng dẫn tại điểm a khoản này, mức phụ cấp chống dịch cụ thể như sau: Nhóm 1: 420.000 đồng/ngày/người; Nhóm 2: 280.000 đồng/ngày/người; - Bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm B (bao gồm các đối tượng hướng dẫn tại điểm a khoản này): 280.000 đồng/ngày/người; - Bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm C (bao gồm các đối tượng hướng dẫn tại điểm a khoản này): 210.000 đồng/ngày/người; Nếu tham gia chống dịch vào ngày nghỉ hằng tuần thì mức phụ cấp chống dịch được tính bằng 1,3 lần mức quy định trên. Nếu tham gia chống dịch vào ngày lễ, ngày Tết thì mức phụ cấp chống dịch được tính bằng	
--	--	---	--

		1,8 lần mức quy định trên. c) Trường hợp chưa có thông tin dịch bệnh nhưng có quyết định của người đứng đầu đơn vị quản lý trực tiếp (đơn vị được giao nhiệm vụ phòng, chống dịch) cử đi tham gia các hoạt động phòng, chống dịch theo các nhóm đối tượng hướng dẫn tại điểm a khoản 1 Điều này thì cũng được hưởng mức phụ cấp hướng dẫn tại điểm b khoản 1 Điều này. d) Danh mục các bệnh truyền nhiễm nhóm A, nhóm B, nhóm C mà người trực tiếp tham gia khám, chẩn đoán, điều trị tại cơ sở y tế trong Quân đội được hưởng chế độ phụ cấp chống dịch thực hiện theo Quyết định số 1965/QĐ-BYT ngày 01 tháng 7 năm 2026 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành danh mục bệnh truyền nhiễm thuộc các nhóm bệnh truyền nhiễm.	
		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 trong Quân đội được thực hiện theo quyết định của Bộ trưởng Bộ Quốc phòng hoặc người chỉ huy có thẩm quyền khi có văn bản thông tin dịch bệnh, yêu cầu sẵn sàng ứng phó với dịch bệnh hoặc theo chỉ đạo của cấp có thẩm quyền, trong đó có thường trực phòng, chống dịch. Chỉ huy đơn vị, người đứng đầu cơ sở y tế được giao nhiệm vụ thường trực chống dịch 24/24 giờ căn cứ vào tình hình thực tế để quyết định về số lượng, thành phần phiên trực phù hợp với yêu cầu nhiệm vụ và chịu trách nhiệm về việc phân công thường trực. Trường hợp người lao động thuộc cơ sở y tế dự phòng được phân công làm nhiệm vụ thường trực chống dịch	Sửa đổi, bổ sung hướng dẫn để phù hợp với quy định tại khoản 2 Điều 5 Nghị định số 192/2026/NĐ-CP.

		24/24 giờ tại cơ sở y tế dự phòng nhưng được người đứng đầu đơn vị điều động trực tiếp tham gia hoạt động chống dịch hướng dẫn 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, hỗ trợ tiền ăn, chế độ nghỉ bù đối với đối với các đối tượng hướng dẫn tại điểm a khoản 1 Điều này thực hiện theo quy định tại điểm b, c, d khoản 2 Điều 5 Nghị định số 192/2026/NĐ-CP.	
		3. Chế độ bồi dưỡng đối với cộng tác viên, tình nguyện viên được huy động tham gia chống dịch nhóm A trong thời gian có dịch bệnh Các trường hợp được Bộ Quốc phòng hoặc cấp có thẩm quyền huy động tham gia chống dịch nhóm A trong thời gian có dịch bệnh được hưởng mức bồi dưỡng theo quy định tại khoản 3 Điều 5 Nghị định số 192/2026/NĐ-CP.	Bổ sung quy định để bảo đảm chế độ, chính sách đối với lực lượng được cấp có thẩm quyền huy động tham gia chống dịch khi có tình huống xảy ra.
		4. Trường hợp cơ quan có thẩm quyền ban bố tình trạng khẩn cấp về dịch bệnh theo quy định của pháp luật 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, khoản 3 Điều 5 Nghị định số 192/2026/NĐ-CP và hướng dẫn tại Thông tư này.	
6	Điều 6 quy định như sau:	Sửa đổi thành Điều 7 như sau:	
	“Điều 6. Nguyên tắc và trách nhiệm chi trả	“Điều 7. Nguyên tắc và trách nhiệm chi trả	
	1. Nguyên tắc chi trả Thực hiện theo quy định tại Khoản 1, Khoản 2 và Khoản 3 Điều 5 Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg.	1. Nguyên tắc chi trả Các mức phụ cấp quy định tại Điều 3, Điều 4, Điều 5 Nghị định số 192/2026/NĐ-CP và hướng dẫn tại Thông tư 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. Trách nhiệm chi trả a) Các cơ quan, đơn vị có trách nhiệm chi trả chế độ phụ cấp đặc thù quy định tại Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg và hướng dẫn tại Thông tư này cho các đối tượng thuộc quyền quản lý. b) Việc chi trả 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 trong Quân đội do cơ quan Thường trực Ban Chỉ đạo chống dịch hoặc cơ quan, đơn vị được giao nhiệm vụ thường trực chống dịch chi trả.	2. Trách nhiệm chi trả Người đứng đầu đơn vị, cơ sở y tế trực tiếp quản lý đối tượng quy định tại khoản 1 Điều 2 Thông tư này có trách nhiệm chi trả các chế độ phụ cấp đặc thù quy định tại Nghị định số 192/2026/NĐ-CP và hướng dẫn tại Thông tư này đối với đối tượng thuộc phạm vi quản lý, cụ thể như sau: a) Đối với chi phụ cấp trực Đối với cơ sở y tế được cấp có thẩm quyền phân loại mức độ tự chủ tài chính Nhóm 1 và Nhóm 2: Người đứng đầu cơ sở y tế căn cứ nguồn thu sự nghiệp của đơn vị để quyết định mức chi trực bằng hoặc cao hơn mức quy định tại Nghị định số 192/2026/NĐ-CP và phải quy định trong quy chế chi tiêu nội bộ của đơn vị; Đối với cơ sở y tế được cấp có thẩm quyền phân loại mức độ tự chủ tài chính Nhóm 3 và Nhóm 4: Người đứng đầu đơn vị thực hiện chi trực bằng mức quy định tại Nghị số 192/2026/NĐ-CP. b) Đối với chi phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật Đối với cơ sở y tế được cấp có thẩm quyền phân loại mức độ tự chủ tài chính Nhóm 1 và Nhóm 2: Người đứng đầu đơn vị căn cứ nguồn thu sự nghiệp của đơn vị để quyết định mức chi phẫu thuật, thủ thuật cao hơn hoặc bằng hoặc thấp hơn mức quy định tại Nghị định số 192/2026/NĐ-CP và phải quy định trong quy chế chi	Hướng dẫn cụ thể trách nhiệm chi trả phụ cấp đối với các đối tượng theo quy định tại Nghị định số 192/2026/NĐ-CP để thống nhất trong tổ chức thực hiện.

		tiêu nội bộ của đơn vị. Đối với cơ sở y tế được cấp có thẩm quyền phân loại mức độ tự chủ tài chính Nhóm 3 và Nhóm 4: Người đứng đầu đơn vị thực hiện chi phẫu thuật, thủ thuật tối đa bằng mức quy định tại Nghị định số 192/2026/NĐ-CP và phải quy định trong quy chế chi tiêu nội bộ của đơn vị. Đối với đơn vị y tế và cơ sở y tế không tự chủ về tài chính do đơn vị, cơ sở y tế trực tiếp quản lý đối tượng thực hiện chi trả theo theo phân cấp quản lý ngân sách hiện hành. 3. Đối với chế độ phụ cấp trực; phụ cấp chống dịch; phụ cấp thường trực chống dịch 24/24 giờ 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. Chế độ phụ cấp chống dịch, phụ cấp thường trực chống dịch 24/24 giờ đối với các trường hợp được Bộ Quốc phòng hoặc cấp có thẩm quyền huy động 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.	
	Điều 7 quy định:	Sửa đổi thành Điều 8 như sau:	
	“Điều 7. Nguồn kinh phí thực hiện	“Điều 8. Nguồn kinh phí thực hiện	
	1. Kinh phí thực hiện chế độ phụ cấp trực, phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật tại các cơ sở y tế trong Quân đội đối với những người làm nhiệm vụ thường trực trong định mức nhân lực phiên trực quy định tại Quyết định	1. Đối với các đơn vị thực hiện cơ chế tự chủ về tài chính: Chi chế độ phụ cấp trực, chế độ phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật được tổng hợp vào nội dung chi tự chủ của đơn vị.	

số 73/2011/QĐ-TTg, Thông tư này và định mức giường bệnh thu dung điều trị đối với đối tượng A theo quy định của Bộ Quốc phòng do ngân sách nhà nước bảo đảm theo Luật Ngân sách nhà nước và được hạch toán như sau: - Kinh phí thực hiện chế độ phụ cấp trực hạch toán vào mục 6100, tiểu mục 6114, tiết mục 00, ngành 00. - Kinh phí thực hiện chế độ phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật hạch toán vào mục 6100, tiểu mục 6116, tiết mục 60, ngành 00. 2. Kinh phí thực hiện chế độ phụ cấp thường trực, phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật đối với những người làm nhiệm vụ thường trực ngoài định mức nhân lực quy định; khám, chữa bệnh theo bảo hiểm y tế, dịch vụ, do đơn vị tự cân đối bảo đảm. 3. Việc kết cấu chi phí chi trả phụ cấp đặc thù vào giá dịch vụ y tế thực hiện theo hướng dẫn tại Điều 4 Thông tư liên tịch số 10/2014/TTLT-BYT-BNV-BTC-BLĐTBXH ngày 26/02/2014 của Bộ Y tế, Bộ Nội vụ, Bộ Tài chính, Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội. 4. Các cơ sở khám, chữa bệnh trong Quân đội ngoài sử dụng nguồn ngân sách trong dự toán định mức giường bệnh được giao theo quy định của Bộ Quốc phòng còn được sử dụng nguồn thu tự chủ để chi trả chế độ phụ cấp trực, chế độ phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật theo quy định tại Khoản 1 Điều 6 Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg. Trường hợp cơ sở khám, chữa bệnh chưa được cấp có thẩm quyền quyết định chế độ phụ cấp trực, chế độ phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật trong giá dịch vụ khám, chữa bệnh (hoặc chưa đầy đủ), sau khi đã sử dụng nguồn thu theo dự toán định mức giường bệnh được giao và ngân sách tự chủ nhưng vẫn không bảo đảm nguồn thu để	a) Đối với đơn vị được phân loại mức độ tự chủ tài chính Nhóm 1 và Nhóm 2: Đơn vị tự bảo đảm kinh phí từ nguồn thu hoạt động sự nghiệp và nguồn thu hợp pháp khác để chi trả. b) Đối với đơn vị được phân loại mức độ tự chủ tài chính Nhóm 3 và Nhóm 4: Đơn vị tự bảo đảm kinh phí từ dự toán ngân sách nhà nước giao hỗ trợ tự chủ hằng năm, nguồn thu hoạt động sự nghiệp và nguồn thu hợp pháp khác của đơn vị để chi trả. Năm 2026: Đơn vị sử dụng nguồn kinh phí theo quy định nhưng vẫn không bảo đảm đủ nguồn để thực hiện chế độ phụ cấp theo quy định thì báo cáo cấp có thẩm quyền xem xét, bổ sung nguồn kinh phí theo quy định của pháp luật về ngân sách nhà nước. 2. Đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không thực hiện tự chủ tài chính: a) Đối với phụ cấp trực: Đơn vị bảo đảm từ nguồn thu khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế và nguồn thu hợp pháp khác nếu có để chi trả. Trường hợp nguồn thu khám chữa bệnh bảo hiểm y tế không đủ bảo đảm, ngân sách nhà nước bảo đảm số còn thiếu theo quy định của pháp luật về ngân sách nhà nước. b) Đối với phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật: Đơn vị bảo đảm từ nguồn thu khám chữa bệnh bảo hiểm y tế và nguồn thu hợp pháp khác nếu có để chi trả. Năm 2026: Đơn vị sử dụng nguồn kinh phí theo quy định nhưng vẫn không bảo đảm đủ nguồn để thực hiện chế độ phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật theo quy định thì báo cáo cấp có thẩm quyền xem xét, bổ sung nguồn kinh phí theo	
---	---	--

	thực hiện các chế độ quy định tại tại Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg, được ngân sách nhà nước bổ sung theo phân cấp ngân sách hiện hành. 5. Kinh phí thực hiện chế độ phụ cấp chống dịch do ngân sách nhà nước bảo đảm theo quy định về phân cấp quản lý ngân sách hiện hành, được hạch toán vào mục 6100, tiểu mục 6114, tiết mục 00, ngành 00”.	quy định của pháp luật về ngân sách nhà nước. 3. Đối với đơn vị y tế và cơ sở y tế không thực hiện khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế thì chi phụ cấp trực do ngân sách nhà nước bảo đảm theo phân cấp quản lý ngân sách hiện hành. 4. Kinh phí thực hiện chế độ phụ cấp chống dịch theo mức quy định tại Điều 5 Nghị định số 192/2026/NĐ-CP do ngân sách nhà nước bảo đảm theo phân cấp quản lý ngân sách hiện hành.	
8	Điều 8 quy định như sau:	Sửa đổi thành Điều 9 như sau:	
	“Điều 8. Trách nhiệm của các cơ quan, đơn vị	“Điều 9. Trách nhiệm của các cơ quan, đơn vị	
	1. Các cơ quan chức năng Bộ Quốc phòng a) Cục Chính sách - Xã hội/Tổng cục Chính trị Chủ trì, phối hợp với các cơ quan chức năng Bộ Quốc phòng chỉ đạo, hướng dẫn, kiểm tra việc thực hiện; giải quyết các vướng mắc, phát sinh trong quá trình tổ chức thực hiện chế độ, chính sách theo quy định tại Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg và hướng dẫn tại Thông tư này; định kì 6 tháng, 01 năm tổng hợp kết quả thực hiện báo cáo Thủ trưởng Bộ Quốc phòng. b) Cục Quân y/Tổng cục Hậu cần - Kỹ thuật - Căn cứ quy định của Bộ Y tế về phân loại phẫu thuật, thủ thuật; Danh mục các thủ thuật được hưởng phụ cấp thủ thuật và định mức nhân lực trong từng ca phẫu thuật, thủ thuật hướng dẫn thực hiện đối với các cơ sở y tế trong Quân đội. - Chủ trì, phối hợp với các cơ quan chức năng trình	1. Tổng cục Chính trị chỉ đạo a) Cục Chính sách - Xã hội Chủ trì, phối hợp với các cơ quan chức năng Bộ Quốc phòng chỉ đạo, kiểm tra việc thực hiện các chế độ phụ cấp đặc thù quy định tại Nghị định số 192/2026/NĐ-CP và hướng dẫn tại Thông tư này; phối hợp giải quyết các vướng mắc phát sinh trong quá trình tổ chức thực hiện. b) Cục Cán bộ Phối hợp với các cơ quan chức năng Bộ Quốc phòng trong việc rà soát, điều chỉnh tổ chức, biên chế, định mức nhân lực của các cơ sở y tế, đơn vị y tế trong Quân đội khi có yêu cầu; phối hợp kiểm tra, giải quyết các vướng mắc, phát sinh trong quá trình tổ chức thực hiện chế độ phụ cấp đặc thù quy định tại Nghị định số 192/2026/NĐ-CP và hướng dẫn tại Thông tư này.	Sửa đổi, bổ sung để cập nhật kịp thời quy định theo các văn bản mới ban hành và phù hợp với chức năng, nhiệm vụ của các cơ quan, đơn vị.

	Thủ trưởng Bộ Quốc phòng ban hành quy định về thẩm quyền công bố dịch và hết dịch; thành lập Ban Chỉ đạo chống dịch các cấp và huy động nguồn nhân lực tham gia chống dịch trong Quân đội. - Phối hợp với các cơ quan chức năng của Bộ Quốc phòng hướng dẫn, kiểm tra việc thực hiện chế độ, chính sách, quy định tại Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg và Thông tư này. c) Cục Quân lực/Bộ Tổng tham mưu, Cục Cán bộ/Tổng cục Chính trị. - Chủ trì, phối hợp với các cơ quan chức năng Bộ Quốc phòng xây dựng, điều chỉnh định mức giường bệnh đối với các cơ sở y tế trong quân đội, trình Thủ trưởng Bộ Quốc phòng quyết định khi có sự thay đổi về nhiệm vụ. - Phối hợp hướng dẫn, kiểm tra việc thực hiện chế độ, chính sách theo quy định tại Thông tư này. d) Cục Tài chính/Bộ Quốc phòng - Chủ trì, phối hợp với các cơ quan chức năng Bộ Quốc phòng thẩm định, tổng hợp nhu cầu kinh phí; kiểm tra, giám sát và thanh quyết toán nguồn kinh phí thực hiện các chế độ phụ cấp quy định tại Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg và Thông tư này, báo cáo Thủ trưởng Bộ Quốc phòng đề nghị Bộ Tài chính bảo đảm theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước. - Phối hợp với các cơ quan chức năng của Bộ Quốc phòng kiểm tra, giải quyết các vướng mắc phát sinh”.	2. Bộ Tổng Tham mưu chỉ đạo Cục Quân lực a) Chủ trì, phối hợp với cơ quan chức năng Bộ Quốc phòng nghiên cứu, trình cấp có thẩm quyền quyết định tổ chức lại, ban hành biểu tổ chức biên chế đối với các cơ sở y tế trong Quân đội, trong đó có biên chế giường bệnh khi có sự thay đổi về chức năng, nhiệm vụ; b) Phối hợp kiểm tra, giải quyết các vướng mắc, phát sinh trong quá trình tổ chức thực hiện chế độ phụ cấp quy định tại Nghị định số 192/2026/NĐ-CP và hướng dẫn tại Thông tư này. 3. Tổng cục Hậu cần - Kỹ thuật chỉ đạo Cục Quân y Chủ trì chỉ đạo, hướng dẫn các cơ quan, đơn vị, cơ sở y tế, đơn vị y tế các cấp trong Quân đội tổ chức thực hiện chế độ phụ cấp đặc thù theo quy định tại Nghị định số 192/2026/NĐ-CP và hướng dẫn tại Thông tư này; phối hợp kiểm tra, giải quyết các vướng mắc, phát sinh trong quá trình tổ chức thực hiện. 4. Cục Tài chính/Bộ Quốc phòng Chủ trì chỉ đạo, hướng dẫn, kiểm tra các cơ quan, đơn vị lập dự toán, thanh quyết toán kinh phí thực hiện các chế độ phụ cấp đặc thù theo quy định tại Nghị định số 192/2026/NĐ-CP và hướng dẫn tại Thông tư này đối với các đối tượng do Bộ Quốc phòng quản lý, tổng hợp báo cáo theo quy định của pháp luật về ngân sách nhà nước; phối hợp giải quyết các vướng mắc, phát sinh trong quá trình tổ chức thực hiện.	
	2. Các cơ quan, đơn vị trực thuộc Bộ a) Chỉ đạo các cơ quan, đơn vị, cơ sở y tế thuộc quyền	5. Trách nhiệm của các cơ quan, đơn vị a) Chỉ đạo các cơ quan, đơn vị, cơ sở y tế thuộc quyền	

	quán triệt, triển khai, tổ chức thực hiện chế độ, chính sách theo quy định tại Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg và Thông tư này. b) Phê duyệt định mức nhân lực phiên trực đối với các cơ sở y tế thuộc quyền quản lý; ban hành quy chế, tổ chức phân công phiên trực theo quy định. c) Lập dự toán, thanh quyết toán kinh phí thực hiện chính sách của các đơn vị thuộc quyền, báo cáo Bộ Quốc phòng (qua Cục Tài chính, Cục Quân y) theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước. d) Chỉ đạo cơ quan Chính trị chủ trì (cơ quan Chính sách làm thường trực) phối hợp với các cơ quan chức năng (Quân y, Cán bộ, Quân lực, Tài chính) hướng dẫn, quản lý việc triển khai thực hiện Thông tư này. đ) Thường xuyên kiểm tra, giám sát thực hiện; chủ động giải quyết những vướng mắc, phát sinh; định kỳ 6 tháng, 01 năm tổng hợp báo cáo kết quả tổ chức thực hiện về Bộ Quốc phòng (qua Cục Chính sách - Xã hội, Cục Quân y)".	tổ chức quán triệt, triển khai và thực hiện chế độ, chính sách theo quy định tại Nghị định số 192/2026/NĐ-CP và hướng dẫn tại Thông tư này đến các đối tượng thuộc phạm vi quản lý. b) Chỉ đạo phê duyệt định mức nhân lực trong phiên trực đối với các cơ sở y tế thuộc quyền quản lý; ban hành hoặc sửa đổi, bổ sung quy chế, phân công trực, bố trí nhân lực, tổ chức chi trả các chế độ phụ cấp bảo đảm công khai, minh bạch, đúng đối tượng, định mức, chế độ quy định. Cấp ủy, người chỉ huy, chính ủy, chính trị viên, người chủ trì cơ quan, đơn vị các cấp chịu trách nhiệm toàn diện trước pháp luật và Bộ trưởng Bộ Quốc phòng về các trường hợp được giải quyết, không để xảy ra tiêu cực, trục lợi chính sách hoặc giải quyết trái quy định. c) Chỉ đạo tổ chức việc cập nhật dữ liệu, quản lý thông tin phục vụ công tác kiểm tra, thanh tra, đánh giá kết quả thực hiện các chế độ phụ cấp đặc thù quy định tại Nghị định số 192/2026/NĐ-CP và hướng dẫn tại Thông tư này. d) Tổng hợp dự toán kinh phí thực hiện các chế độ phụ cấp đặc thù theo quy định tại Nghị định số 192/2026/NĐ-CP của các đơn vị thuộc quyền, báo cáo Bộ Quốc phòng (qua Cục Tài chính) theo quy định của pháp luật. đ) Thường xuyên kiểm tra, giám sát việc thực hiện; chủ động giải quyết các khó khăn, vướng mắc phát sinh; trường hợp vượt thẩm quyền kịp thời báo cáo Bộ Quốc phòng để xem xét, giải quyết.	
--	---	---	--

9	Sửa đổi, bổ sung Điều 9 như sau:	Sửa đổi thành Điều 10 như sau:	
	Điều 9. Hiệu lực thi hành	“Điều 10. Hiệu lực thi hành	
	1. Thông tư này có hiệu lực thi hành từ ngày 06 tháng 10 năm 2026 và thay thế Thông tư số 294/2003/TT-BQP ngày 23 tháng 12 năm 2003 của Bộ Quốc phòng hướng dẫn thực hiện một số chế độ phụ cấp đặc thù đối với quân nhân, công chức, viên chức chuyên môn quân y. 2. Chế độ phụ cấp đặc thù quy định tại Thông tư này được tính hưởng từ ngày 15 tháng 02 năm 2012. a) Đối với trường hợp đã hưởng chế độ phụ cấp thường trực, phụ cấp phẫu thuật, phụ cấp thủ thuật theo quy định tại Quyết định số 155/2003/QĐ-TTg thì được tính hưởng mức chênh lệch tăng thêm của loại phụ cấp so với mức hưởng quy định tại Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg. b) Trên cơ sở hướng dẫn tại Điều 6 Thông tư liên tịch số 10/2014/TTLT-BYT-BNV-BTC-BLĐTBXH ngày 26/02/2014 của Bộ Y tế, Bộ Nội vụ, Bộ Tài chính, Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội kèm theo Phụ lục Thông tư này, các cơ quan, đơn vị báo cáo nhu cầu kinh phí tăng thêm để thực hiện Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg; khi có Quyết định phê duyệt của cấp có thẩm quyền thì tổ chức chi trả cho đối tượng. 3. Đối với các bệnh viện đã có Quyết định ban hành biểu tổ chức biên chế quy định số lượng giường A thì thực hiện định mức phiên trực theo quy định tại Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg và hướng dẫn tại Thông tư này. Trường hợp chưa ban hành biểu tổ chức biên chế quy định số lượng giường A thì thực hiện theo biểu biên chế hiện hành. 4. Người làm nhiệm vụ tại cơ sở y tế thuộc Ban Cơ yếu Chính phủ được thực hiện chế độ phụ cấp quy định tại Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg và Thông tư này.	1. Thông tư này có hiệu lực thi hành từ ngày .. tháng .. năm 2026. 2. Các chế độ phụ cấp đặc thù trong lĩnh vực y tế quy định tại Nghị định số 192/2026/NĐ-CP và hướng dẫn tại Thông tư này được tính hưởng từ ngày 15 tháng 7 năm 2026. 3. Thông tư số 109/2014/TT-BQP ngày 20 tháng 8 năm 2014 của Bộ Quốc phòng hướng dẫn thực hiện một số chế độ phụ cấp đặc thù đối với quân nhân, công nhân viên quốc phòng, người làm việc theo chế độ hợp đồng lao động trong các cơ sở y tế Quân đội và chế độ phụ cấp chống dịch hết hiệu lực thi hành kể từ ngày 15 tháng 7 năm 2026. 4. Trường hợp văn bản dẫn chiếu tại Thông tư này được sửa đổi, bổ sung hoặc thay thế bằng văn bản khác thì nội dung dẫn chiếu được thực hiện theo các văn bản mới. 5. Đối với các cơ sở y tế trong Quân đội chưa được xác định hoặc chưa được điều chỉnh số lượng giường bệnh làm căn cứ xác định định mức nhân lực trong phiên trực, thực hiện theo số lượng giường bệnh được cấp có thẩm quyền phê duyệt hiện hành cho đến khi có quyết định điều chỉnh. 6. Người làm nhiệm vụ tại cơ sở y tế thuộc Ban Cơ yếu Chính phủ được thực hiện chế độ phụ cấp đặc thù trong lĩnh vực y tế theo quy định tại Nghị định số 192/2026/NĐ-CP và hướng dẫn tại Thông tư này.	

10		<u>Bổ sung Điều 11.</u> “Điều 11. Quy định chuyển tiếp Các trường hợp thuộc đối tượng hưởng trợ cấp theo quy định tại Nghị định số 192/2026/NĐ-CP mà từ ngày 15 tháng 7 năm 2026 đến trước ngày Thông tư này có hiệu lực, đơn vị chưa chi trả hoặc đã chi trả nhưng chưa đầy đủ chế độ thì có trách nhiệm rà soát, xác định đối tượng, thời gian, mức hưởng và thực hiện chi trả phần chế độ còn thiếu theo quy định tại Nghị định số 192/2026/NĐ-CP và hướng dẫn tại Thông tư này”.	Bổ sung hướng dẫn để thực hiện chi chế độ đối với các đối tượng trong khoảng thời gian từ ngày 15/7/2026 đến trước ngày Thông tư của Bộ trưởng Bộ Quốc phòng được ban hành.
----	--	---	--