

Số: 192/2026/NĐ-CP

Hà Nội, ngày 30 tháng 5 năm 2026

NGHỊ ĐỊNH

Quy định một số chế độ phụ cấp đặc thù trong lĩnh vực y tế; hỗ trợ
hàng tháng đối với nhân viên y tế thôn, tổ dân phố và cô đỡ thôn, bản

ĐẾN Số: 1143
Ngày: 01/06/2026

Chuyển:
Số và ký hiệu HS:

Căn cứ Luật Tổ chức Chính phủ số 63/2025/QH15;

Căn cứ Luật Phòng bệnh số 114/2025/QH15;

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15;

Căn cứ Luật Giám định tư pháp số 105/2025/QH15;

Theo đề nghị của Bộ trưởng Bộ Y tế;

Chính phủ ban hành Nghị định quy định một số chế độ phụ cấp đặc thù
trong lĩnh vực y tế; hỗ trợ hàng tháng đối với nhân viên y tế thôn, tổ dân phố
và cô đỡ thôn, bản.

Chương I QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 1. Phạm vi điều chỉnh

Nghị định này quy định một số 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.
- Hỗ trợ hàng tháng đối với nhân viên y tế thôn, tổ dân phố và cô đỡ thôn, bản.

Điều 2. Đối tượng áp dụng

1. Viên chức, người lao động (người làm việc theo chế độ hợp đồng lao động xếp lương theo bảng lương do cơ quan có thẩm quyền của Đảng và Nhà nước quy định) công tác tại: các cơ sở y tế công lập; trạm y tế xã, phường, đặc khu (sau đây gọi chung là trạm y tế cấp xã), trạm y tế quân dân y; cơ sở cấp cứu ngoại viện công lập; cơ sở nuôi dưỡng, điều dưỡng người có công; cơ sở trợ giúp xã hội công lập; các tổ chức giám định tư pháp công lập về pháp y, pháp y tâm thần gồm: Viện Pháp y Quốc gia, Viện Pháp y Tâm thần Trung ương, Viện Pháp y Tâm thần Trung ương Biên Hòa, các trung tâm pháp y tâm thần khu vực, các trung tâm pháp y cấp tỉnh và Trung tâm Điều phối Quốc gia về Ghép bộ phận cơ thể người.

2. 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; tổ chức giám định tư pháp công lập về pháp y (Viện Pháp y quân đội thuộc Bộ Quốc phòng).

3. Sĩ quan, hạ sĩ quan hưởng lương, công nhân công an và lao động hợp đồng thực hiện nhiệm vụ chuyên môn y tế trong Công an nhân dân, tổ chức giám định tư pháp công lập về pháp y (gồm: Trung tâm giám định pháp y thuộc Viện Khoa học hình sự, Bộ Công an và các bộ phận làm công tác pháp y thuộc Phòng Kỹ thuật hình sự, Công an cấp tỉnh).

4. Thành viên Ban Chỉ đạo Phòng thủ dân sự quốc gia và Ban Chỉ huy Phòng thủ dân sự các cấp, thành viên Tổ giúp việc Ban Chỉ đạo Phòng thủ dân sự quốc gia và Ban Chỉ huy Phòng thủ dân sự các cấp, người tham gia chống dịch.

5. Nhân viên y tế làm công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu tại thôn, làng, ấp, bản, buôn, bon, phum, sóc, tổ dân phố, khu phố, khối phố, khóm, tiểu khu, khu dân cư (gọi chung là nhân viên y tế thôn, tổ dân phố). Nhân viên y tế làm công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em tại thôn, làng, ấp, bản, buôn, bon, phum, sóc ở các xã vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, xã đặc biệt khó khăn, xã vùng bãi ngang, ven biển, hải đảo (gọi chung là cô đỡ thôn, bản).

6. Cơ quan, tổ chức, cá nhân có liên quan.

Đối tượng quy định tại khoản 1, 2, 3 và 4 Điều này sau đây gọi chung là người lao động.

Chương II

CHẾ ĐỘ PHỤ CẤP TRỰC; PHỤ CẤP PHẪU THUẬT, THỦ THUẬT; PHỤ CẤP CHỐNG DỊCH

Điều 3. Chế độ phụ cấp trực

1. Nguyên tắc thực hiện chế độ trực:

a) Người đứng đầu 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 việc theo ca hoặc làm thêm giờ; trường hợp thiếu nhân lực, không thể bố trí người lao động làm việc theo ca 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 trực 24/24 giờ;

b) Đối với khoa, khu vực đặc biệt (bộ phận chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh như: viện, trung tâm, khoa, đơn nguyên) gồm: hồi sức cấp cứu, phẫu thuật gây mê hồi sức, hồi sức tích cực, cấp cứu, chống độc, đột quỵ, ghép tạng, chăm sóc trẻ sơ sinh non tháng, phòng đẻ tại bệnh viện hạng đặc biệt, hạng I,

hạng II; các cơ sở cấp cứu ngoại viện; khu vực chăm sóc bệnh nhân tâm thần cấp tính, điều trị người bệnh tâm thần bất buộc chữa bệnh, giám định nội trú pháp y tâm thần ở bệnh viện, viện và trung tâm pháp y tâm thần thì 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) Người đứng đầu các đơn vị giám định tư pháp công lập về pháp y thuộc ngành y tế 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 các đơn vị giám định tư pháp công lập về pháp y tâm thần thuộc ngành y tế căn cứ vào tình hình thực tế về nhân lực và hoạt động của đơn vị để quyết định hình thức bố trí người lao động làm việc theo chế độ trực, trực thường trú và làm thêm giờ;

đ) Người đứng đầu Trung tâm Điều phối Quốc gia về Ghép bộ phận cơ thể người căn cứ vào tình hình thực tế về nhân lực và hoạt động của Trung tâm để quyết định hình thức bố trí người lao động làm việc theo chế độ trực, trực thường trú và làm thêm giờ;

e) Người đứng đầu cơ sở nuôi dưỡng, điều dưỡng người có công; cơ sở trợ giúp xã hội công lập căn cứ vào tình hình thực tế về nhân lực và hoạt động của đơn vị để bố trí người lao động làm việc theo chế độ trực, trực thường trú và làm thêm giờ;

g) Đối với các đơn vị y tế của Quân đội nhân dân, các tổ chức giám định tư pháp thuộc Bộ Quốc phòng thực hiện chế độ trực theo hướng dẫn của Bộ Quốc phòng;

h) Đối với các đơn vị y tế của Công an nhân dân, các tổ chức giám định tư pháp thuộc Bộ Công an thực hiện chế độ trực theo hướng dẫn của Bộ Công an.

2. Định mức nhân lực trong phiên trực:

a) Cơ sở y tế 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, quản trị được quy định như sau:

Cơ sở y tế hạng đặc biệt, hạng I, Viện Pháp y Tâm thần Trung ương, Viện Pháp y Tâm thần Trung ương Biên Hòa: 14 người/phiên trực/100 giường bệnh;

Cơ sở y tế hạng II, hạng III, các trung tâm pháp y tâm thần khu vực: 13 người/phiên trực/100 giường bệnh;

Cơ sở y tế hạng III có quy mô dưới 100 giường bệnh: 12 người/phiên trực;

Đối với khoa, khu vực đặc biệt nếu không thể bố trí làm ca theo quy định tại điểm b khoản 1 Điều này thì người đứng đầu cơ sở y tế căn cứ vào điều kiện thực tế để bố trí định mức nhân lực trực cao hơn nhưng không quá 1,5 lần so với quy định tại điểm a khoản 2 Điều này và có thể bố trí 02 ca trực/01 ngày (mỗi ca 12 giờ) vào các ngày nghỉ hằng tuần, ngày lễ, ngày Tết;

Người đứng đầu cơ sở y tế căn cứ vào dự toán ngân sách được giao, nguồn thu sự nghiệp của đơn vị và tình hình thực tế về công suất sử dụng giường bệnh để quyết định số nhân lực trong phiên trực ngoài định mức trên cho phù hợp, bảo đảm công tác chuyên môn, an toàn người bệnh;

b) Trạm y tế cấp xã bố trí tối thiểu 02 người/phiên trực (trong đó có tối thiểu 01 người hành nghề thuộc một trong các chức danh: bác sỹ, y sỹ); điểm trạm y tế thuộc trạm y tế xã bố trí tối thiểu 01 người/phiên trực (người hành nghề thuộc một trong các chức danh: bác sỹ, y sỹ, điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y). Người đứng đầu trạm y tế xã báo cáo cấp trên quản lý trực tiếp xem xét, quyết định số người/phiên trực cho phù hợp với tình hình thực tế;

c) Cơ sở nuôi dưỡng, điều dưỡng người có công; cơ sở trợ giúp xã hội công lập: bố trí tối thiểu 01 người/phiên trực;

d) Các tổ chức giám định tư pháp công lập về pháp y thuộc ngành y tế: bố trí nhân lực trực thường trú không quá 04 người/24 giờ/cơ sở (gồm: Giám định viên và người giúp việc cho Giám định viên tham gia trực tiếp vào quá trình thực hiện giám định pháp y);

đ) Trung tâm Điều phối Quốc gia về Ghép bộ phận cơ thể người: bố trí nhân lực trực không quá 05 người/phiên trực (trực điều phối lấy, vận chuyển, bảo quản mô, bộ phận cơ thể người trong thời gian diễn ra ca hiến, ghép); bố trí 01 người/phiên trực thường trú ngoại viện (trực tư vấn, vận động hiến tạng mô, bộ phận cơ thể người);

e) Cơ sở cấp cứu ngoại viện: bố trí tối thiểu 03 người/phiên trực tại mỗi điểm trực cấp cứu; bố trí 03 người/phiên trực tại trung tâm điều phối cấp cứu;

g) Đối với các đơn vị y tế của Quân đội nhân dân, các tổ chức giám định tư pháp thuộc Bộ Quốc phòng thực hiện định mức nhân lực trong phiên trực theo hướng dẫn của Bộ Quốc phòng;

h) Đối với các đơn vị y tế của Công an nhân dân, các tổ chức giám định tư pháp thuộc Bộ Công an thực hiện định mức nhân lực trong phiên trực theo hướng dẫn của Bộ Công an;

i) Trường hợp Ban Chỉ đạo Phòng thủ dân sự quốc gia và Ban Chỉ huy Phòng thủ dân sự các cấp hoặc Chủ tịch Ủy ban nhân dân các cấp quyết định huy động cơ sở y tế tham gia chống dịch thì cơ sở y tế 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 trực:

a) Chế độ phụ cấp trực:

Người lao động trực 24/24 giờ vào ngày làm việc 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; Viện Pháp y Tâm thần Trung ương, Viện Pháp y Tâm thần Trung ương Biên Hòa;

Mức 255.000 đồng/người/phiên trực đối với: cơ sở y tế hạng II, trung tâm pháp y tâm thần khu vực, Viện Pháp y quân đội thuộc Bộ Quốc phòng, Trung tâm giám định pháp y thuộc Viện Khoa học hình sự, Bộ Công an, Trung tâm Điều phối Quốc gia về Ghép bộ phận cơ thể người (đối với trực điều phối lấy, vận chuyển, bảo quản mô, bộ phận cơ thể người);

Mức 185.000 đồng/người/phiên trực đối với: các cơ sở y tế còn lại, các bộ phận làm công tác pháp y thuộc Phòng Kỹ thuật hình sự, Công an cấp tỉnh, cơ sở cấp cứu ngoại viện công lập (đối với trực tại các điểm cấp cứu), trạm y tế cấp xã, điểm trạm y tế thuộc trạm y tế xã, trạm y tế quân dân y, bệnh xá quân dân y, bệnh xá của Công an nhân dân, cơ sở trợ giúp xã hội công lập trực thuộc Bộ Y tế;

Mức 70.000 đồng/người/phiên trực đối với: cơ sở nuôi dưỡng, điều dưỡng người có công; cơ sở trợ giúp xã hội công lập còn lại;

Nếu trực 24/24 giờ tại khoa, khu vực đặc biệt được quy định tại điểm b khoản 1 Điều này thì mức phụ cấp trực được tính bằng 1,5 lần mức quy định trên;

Nếu trực 24/24 giờ vào ngày nghỉ hằng tuần thì mức phụ cấp trực được tính bằng 1,3 lần mức quy định trên; trực vào ngày lễ, ngày Tết thì mức phụ cấp trực được tính bằng 1,8 lần mức quy định 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 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 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 này được hưởng mức bằng 0,75 lần mức phụ cấp trực 24/24 giờ;

b) Chế độ phụ cấp trực thường trú:

Người lao động trực theo chế độ thường trú được hưởng mức phụ cấp như sau:

Mức 160.000 đồng/người/phiên trực đối với: cơ sở y tế hạng đặc biệt, hạng I; Viện Pháp y Tâm thần Trung ương, Viện Pháp y Tâm thần Trung ương Biên Hòa;

Mức 125.000 đồng/người/phiên trực đối với: cơ sở y tế hạng II, Viện Pháp y Quốc gia, trung tâm pháp y tâm thần khu vực, Viện Pháp y quân đội thuộc Bộ Quốc phòng, Trung tâm giám định pháp y thuộc Viện Khoa học hình sự, Bộ Công an, Trung tâm Điều phối Quốc gia về Ghép bộ phận cơ thể người (đối với trực tư vấn, vận động hiến tặng mô, bộ phận cơ thể người);

Mức 90.000 đồng/người/phiên trực đối với: các cơ sở y tế còn lại, trung tâm pháp y cấp tỉnh, các bộ phận làm công tác pháp y thuộc Phòng Kỹ thuật hình sự, Công an cấp tỉnh, cơ sở cấp cứu ngoại viện công lập (đối với trực tại các trung tâm điều phối cấp cứu), trạm y tế cấp xã, trạm y tế quân dân y, bệnh xá quân dân y, bệnh xá của Công an nhân dân, cơ sở trợ giúp xã hội công lập trực thuộc Bộ Y tế;

Mức 35.000 đồng/người/phiên trực đối với: cơ sở nuôi dưỡng, điều dưỡng người có công; cơ sở trợ giúp xã hội công lập còn lại;

c) Chế độ hỗ trợ tiền ăn đối với người lao động tham gia trực 24/24 giờ:

Người lao động trực 24/24 giờ được hỗ trợ tiền ăn là 40.000 đồng/người/phiên trực;

d) Chế độ nghỉ ngơi sau khi tham gia trực 24/24 giờ, làm việc theo ca:

Người lao động được nghỉ và được hưởng nguyên lương sau khi tham gia trực, làm việc theo ca, cụ thể như sau:

Trực 24/24 giờ vào ngày thường, ngày nghỉ hằng tuần được nghỉ bù 01 ngày; trực 24/24 giờ vào các ngày lễ, Tết được nghỉ bù 02 ngày;

Làm việc theo ca 12/24 giờ hoặc ca 16/24 giờ được nghỉ ít nhất 12 giờ tiếp theo;

Trường hợp cơ sở y tế 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;

đ) Cơ sở y tế 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 4. Chế độ phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật

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

Đối tượng hưởng	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	560.000	250.000	130.000	100.000
b) Người phụ mổ, người phụ gây mê hồi sức hoặc phụ châm tê	400.000	180.000	100.000	60.000
c) Người giúp việc cho ca mổ	240.000	140.000	60.000	40.000

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. Chế độ phụ cấp chống dịch

1. Chế độ phụ cấp chống dịch:

a) Đối tượng được hưởng phụ cấp chống dịch:

Nhóm 1: Người 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 trùng, 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, tổ, chốt, đường mòn, lối mở, các cửa khẩu, cảng, khu vực, biên giới;

Nhóm 2: Người trực tiếp tham gia tiêm chủng chống dịch tại cộng đồng, cơ sở y tế; người làm công tác vận chuyển mẫu bệnh phẩm, người bệnh, người bị cách ly; nhân viên đảm bảo thiết bị, hoá chất; người được người đứng đầu đơn vị (đơn vị được giao nhiệm vụ phòng, chống dịch) phân công, điều động, huy động 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, 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; thành viên Ban Chỉ đạo Phòng thủ dân sự quốc gia và Ban Chỉ huy Phòng thủ dân sự các cấp tham gia chống dịch; thành viên Tổ giúp việc Ban Chỉ đạo Phòng thủ dân sự quốc gia và Ban Chỉ huy Phòng thủ dân sự các cấp tham gia chống dịch; người trực tiếp tham gia kiểm tra, giám sát, hỗ trợ phòng chống dịch tại các địa phương;

b) Các mức phụ cấp chống dịch:

Bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A: đối tượng hưởng phụ cấp chống dịch được phân theo hai nhóm quy định tại điểm a khoản 1 Điều 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 quy định tại điểm a khoản 1 Điều này): 280.000 đồng/ngày/người;

Bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm C (bao gồm các đối tượng quy định tại điểm a khoản 1 Điều này): 210.000 đồng/ngày/người;

Nếu tham gia chống dịch vào ngày nghỉ hàng 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 được quy định tại điểm a khoản 1 Điều này thì cũng được hưởng mức phụ cấp quy định tại điểm b khoản 1 Điều này.

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 vào văn bản thông tin dịch bệnh của cấp có thẩm quyền, văn bản chỉ đạo của Thủ tướng Chính phủ hoặc 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 Phòng thủ dân sự quốc gia và Ban Chỉ huy Phòng thủ dân sự các cấp quyết định phân công các thành viên Ban Chỉ đạo thường trực chống dịch 24/24 giờ;

Người đứng đầu 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 bệnh;

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 3 Nghị định này; trường hợp được huy động tham gia thường trực chống dịch 24/24 giờ tại cơ sở y tế dự phòng và tại cộng đồng 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 được phân công làm nhiệm vụ thường trực chống dịch 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 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 280.000 đồng/ngày/người, áp dụng khi có thông tin dịch bệnh; vào ngày nghỉ hằng 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 40.000 đồng/người/phiên trực; người trực tiếp giám sát, điều tra, lấy, xử lý mẫu bệnh phẩm, xét nghiệm, xác minh dịch bệnh; tham gia chống dịch được hỗ trợ tiền ăn là 40.000 đồng/người/ngày;

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 hằng 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 được huy động tham gia chống dịch nhóm A trong thời gian có dịch bệnh được hưởng mức bồi dưỡng như sau:

a) Mức 280.000 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 170.000 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 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 và khoản 3 Điều này.

Điều 6. Nguyên tắc và trách nhiệm chi trả

1. Các mức phụ cấp quy định tại Điều 3, Điều 4 và Điều 5 Nghị 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. Đối với chi phụ cấp trực:

a) Đơn vị sự nghiệp công lập được cấp có thẩm quyền phân loại mức độ tự chủ tài chính Nhóm 1 (tự bảo đảm chi thường xuyên và chi đầu tư) và Nhóm 2 (tự bảo đảm chi thường xuyên) theo quy định tại Nghị định số 60/2021/NĐ-CP quy

định cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập được sửa đổi, bổ sung bởi Nghị định số 111/2025/NĐ-CP (sau đây gọi là Nghị định số 60/2021/NĐ-CP): Người đứng đầu đơn vị 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 này và phải quy định trong quy chế chi tiêu nội bộ của đơn vị;

b) Đơn vị sự nghiệp công lập được cấp có thẩm quyền phân loại mức độ tự chủ tài chính Nhóm 3 (tự bảo đảm một phần chi thường xuyên) và Nhóm 4 (ngân sách nhà nước bảo đảm chi thường xuyên) theo quy định tại Nghị định số 60/2021/NĐ-CP: Người đứng đầu đơn vị thực hiện chi trực bằng mức quy định tại Nghị định.

3. Đối với chi phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật:

a) Đơn vị sự nghiệp công lập được cấp có thẩm quyền phân loại mức độ tự chủ tài chính Nhóm 1 (tự bảo đảm chi thường xuyên và chi đầu tư) và Nhóm 2 (tự bảo đảm chi thường xuyên) theo quy định tại Nghị định số 60/2021/NĐ-CP: 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 này và phải quy định trong quy chế chi tiêu nội bộ của đơn vị;

b) Đơn vị sự nghiệp công lập được cấp có thẩm quyền phân loại mức độ tự chủ tài chính Nhóm 3 (tự bảo đảm một phần chi thường xuyên) và Nhóm 4 (ngân sách nhà nước bảo đảm chi thường xuyên) theo quy định tại Nghị định số 60/2021/NĐ-CP: Người đứng đầu đơn vị thực hiện chi phẫu thuật, thủ thuật tối đa bằng mức quy định tại Nghị định này và phải quy định trong quy chế chi tiêu nội bộ của đơn vị.

4. 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.

5. Người đứng đầu đơn vị trực tiếp quản lý người lao động có trách nhiệm chi trả các chế độ phụ cấp đặc thù quy định tại Nghị định này cho người lao động của đơn vị mình theo quy định.

6. Chế độ phụ cấp chống dịch, phụ cấp thường trực chống dịch 24/24 đối với thành viên Ban Chỉ đạo Phòng thủ dân sự quốc gia và Ban Chỉ huy Phòng thủ dân sự 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.

Chương III

CHẾ ĐỘ HỖ TRỢ HÀNG THÁNG ĐỐI VỚI NHÂN VIÊN Y TẾ THÔN, TỔ DÂN PHỐ VÀ CÔ ĐỠ THÔN, BẢN

Điều 7. Chế độ hỗ trợ hàng tháng đối với nhân viên y tế thôn, tổ dân phố và cô đờ thôn, bản

1. Trong thời gian công tác, nhân viên y tế thôn, tổ dân phố và cô đờ thôn, bản được hỗ trợ hàng tháng.

2. Mức hỗ trợ hàng tháng đối với nhân viên y tế thôn, tổ dân phố và cô đờ thôn, bản bằng 0,7 lần hoặc 0,5 lần so với mức lương cơ sở, được quy định như sau:

a) Mức 0,7 lần áp dụng đối với nhân viên y tế thôn, tổ dân phố và cô đờ thôn, bản làm việc tại: các thôn có từ 350 hộ gia đình trở lên; các thôn, bản tại các xã vùng khó khăn theo quy định của Chính phủ; các tổ dân phố, khu phố có từ 500 hộ gia đình trở lên;

b) Mức 0,5 lần áp dụng đối với nhân viên y tế thôn, tổ dân phố và cô đờ thôn, bản làm việc tại thôn, bản, tổ dân phố còn lại.

3. Ủy ban nhân dân cấp tỉnh căn cứ vào đặc điểm, tình hình phát triển kinh tế - xã hội, nhu cầu thực tế và khả năng ngân sách của địa phương trình Hội đồng nhân dân cùng cấp xác định cụ thể số lượng nhân viên y tế thôn, tổ dân phố và cô đờ thôn, bản; quy định cụ thể mức hỗ trợ cụ thể hàng tháng của nhân viên y tế thôn, tổ dân phố và cô đờ thôn bản nhưng không thấp hơn mức hỗ trợ quy định tại khoản 2 Điều này.

Chương IV

KINH PHÍ THỰC HIỆN

Điều 8. Kinh phí thực hiện

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

a) Đối với đơn vị sự nghiệp công lập được phân loại tự chủ tài chính Nhóm 1, Nhóm 2: đơn vị tự đảm bảo kinh phí từ nguồn thu hoạt động sự nghiệp và nguồn thu hợp pháp khác của đơn vị để chi trả. Trường hợp không đủ nguồn thu để chi trả thì đơn vị được sử dụng nguồn kinh phí cải cách tiền lương còn dư để chi trả;

b) Đối với đơn vị sự nghiệp công lập được phân loại tự chủ tài chính Nhóm 3, Nhóm 4: đơn vị đảm bảo từ dự toán ngân sách nhà nước giao hằng năm, nguồn thu hoạt động sự nghiệp, nguồn thu khác (nếu có) của đơn vị để chi trả. Đối với 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 tại Nghị định này 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. Kinh phí thực hiện chế độ phụ cấp chống dịch theo mức quy định tại Điều 5 Nghị định này do ngân sách nhà nước bảo đảm theo phân cấp quản lý ngân sách hiện hành.

3. Nguồn kinh phí chi trả hỗ trợ hằng tháng đối với nhân viên y tế thôn, tổ dân phố và cô đỡ thôn, bản do ngân sách địa phương đảm bảo theo quy định của pháp luật về ngân sách nhà nước.

Chương V **TỔ CHỨC THỰC HIỆN**

Điều 9. Tổ chức thực hiện

1. Bộ Y tế chủ trì phối hợp với Bộ Nội vụ, Bộ Tài chính hướng dẫn việc thực hiện Nghị định này.

2. Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố bố trí kinh phí từ ngân sách địa phương thực hiện chế độ phụ cấp đặc thù quy định tại Nghị định này đối với phần ngân sách nhà nước đảm bảo; bố trí và tổng hợp chung vào nhu cầu thực hiện cải cách tiền lương hàng năm kinh phí hỗ trợ hằng tháng tính theo lương cơ sở với nhân viên y tế thôn, tổ dân phố và cô đỡ thôn, bản.

3. Bộ Quốc phòng hướng dẫn, tổ chức thực hiện chế độ phụ cấp quy định tại Nghị định này đối với các đối tượng được quy định tại khoản 2 Điều 2 Nghị định này.

4. Bộ Công an hướng dẫn, tổ chức thực hiện chế độ phụ cấp quy định tại Nghị định này đối với các đối tượng được quy định tại khoản 3 Điều 2 Nghị định này.

5. Bộ trưởng, Thủ trưởng cơ quan ngang bộ, Chủ tịch Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố chịu trách nhiệm thi hành Nghị định này.

6. Người đứng đầu các cơ quan, tổ chức quy định tại Điều 2 Nghị định này và các cơ quan, tổ chức có liên quan chịu trách nhiệm:

a) Triển khai đầy đủ, chính xác các chế độ phụ cấp đối với viên chức, người lao động và đối tượng thuộc phạm vi quản lý theo đúng quy định;

b) Hướng dẫn, kiểm tra và thực hiện chi trả phụ cấp bảo đảm công khai, minh bạch, đúng đối tượng, định mức và chế độ;

c) Tổ chức việc cập nhật dữ liệu, quản lý thông tin phục vụ công tác kiểm tra, thanh tra, đánh giá hiệu quả thực hiện chế độ phụ cấp theo hướng dẫn của cơ quan có thẩm quyền.

Điều 10. Hiệu lực thi hành

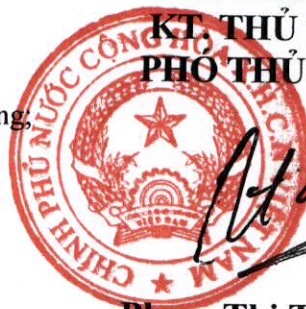
1. Nghị định này có hiệu lực thi hành từ ngày 15 tháng 7 năm 2026.

2. Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg ngày 28 tháng 12 năm 2011 của Thủ tướng Chính phủ quy định về 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 và Quyết định số 75/2009/QĐ-TTg ngày 11 tháng 5 năm 2009 của Thủ tướng Chính phủ về việc quy định chế độ phụ cấp đối với nhân viên y tế thôn, bản hết hiệu lực kể từ ngày Nghị định này có hiệu lực.

3. Bãi bỏ khoản 2 Điều 26 Nghị định số 60/2021/NĐ-CP ngày 21 tháng 6 năm 2021 của Chính phủ quy định cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập được sửa đổi, bổ sung bởi Nghị định số 111/2025/NĐ-CP ngày 22 tháng 5 năm 2025 của Chính phủ.

Nơi nhận:

- Ban Bí thư Trung ương Đảng;
- Thủ tướng, các Phó Thủ tướng Chính phủ;
- Các bộ, cơ quan ngang bộ;
- HĐND, UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương;
- Văn phòng Trung ương và các Ban của Đảng;
- Văn phòng Tổng Bí thư;
- Văn phòng Chủ tịch nước;
- Hội đồng Dân tộc và các Ủy ban của Quốc hội;
- Văn phòng Quốc hội;
- Tòa án nhân dân tối cao;
- Viện kiểm sát nhân dân tối cao;
- Kiểm toán nhà nước;
- Ủy ban Trung ương Mặt trận Tổ quốc Việt Nam;
- Cơ quan trung ương của các tổ chức chính trị - xã hội;
- VPCP: BTCN, các PCN, Trợ lý TTg, TGĐ Công TTĐT, các Vụ, Cục, đơn vị trực thuộc, Công báo;
- Lưu: VT, KGVX (2b).



**TM. CHÍNH PHỦ
KT. THỦ TƯỚNG
PHÓ THỦ TƯỚNG**

Phạm Thị Thanh Trà