

Số: 315 /QĐ-BVUB

Khánh Hòa, ngày 03 tháng 11 năm 2023

QUYẾT ĐỊNH

Ban hành Quy trình tiếp nhận, kiểm tra và lưu trữ hồ sơ bệnh án ra viện tại Bệnh viện Ung bướu tỉnh Khánh Hòa

Căn cứ Quyết định 1895/1997/BYT-QĐ ngày 19/9/1997 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Quy chế bệnh viện;

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 40/2009/QH12 ngày 23/11/2009 của Quốc Hội;

Căn cứ Luật lưu trữ số 01/2011/QH13 ngày 11/11/2011 của Quốc Hội;

Căn cứ Thông tư số 53/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế Quy định thời hạn bảo quản hồ sơ, tài liệu chuyên môn nghiệp vụ ngành y tế;

Căn cứ Quyết định 3970/QĐ-BYT ngày 24/9/2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành bảng phân loại thống kê quốc tế về bệnh tật và vấn đề sức khỏe có liên quan phiên bản lần thứ 10 (ICD 10) tập 1 và tập 2;

Căn cứ Quyết định số 69/QĐ-UBND ngày 10/01/2022 của Ủy ban nhân dân tỉnh Khánh Hòa về việc tổ chức lại Bệnh viện Ung bướu tỉnh Khánh Hòa;

Xét đề nghị của Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này quy trình tiếp nhận, kiểm tra và lưu trữ hồ sơ bệnh án ra viện tại Bệnh viện Ung bướu tỉnh Khánh Hòa (đính kèm QT.KHTH.01).

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày ký.

Điều 3. Trưởng các khoa, phòng, viên chức, người lao động trong Bệnh viện chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:


- Như điều 3 (VBĐT);
- Ban giám đốc (VBĐT);
- Lưu: VT, KHTH.



Trương Vương Vũ

**SỞ Y TẾ TỈNH KHÁNH HÒA
BỆNH VIỆN UNG BƯỞU****QUY TRÌNH TIẾP NHẬN, KIỂM TRA
VÀ LƯU TRỮ HỒ SƠ BỆNH ÁN RA VIỆN****Mã số: QT.KHTH.01****Ngày ban hành: 03/11/2023****Lần ban hành: 01**

	Người viết	Người kiểm tra	Người phê duyệt
Họ tên	Ths. BS Hoàng Nam Hùng CN. Nguyễn Thị Hoàng Yên	TS.BS Trương Đình Khôi	BSCKII Trương Vương Vũ
Ký			 
Chức vụ	Nhân viên phòng Kế hoạch Tổng hợp	Phó Trưởng phòng Kế hoạch Tổng hợp	Phó Giám đốc Bệnh viện

	<p align="center">QUY TRÌNH TIẾP NHẬN, KIỂM TRA VÀ LƯU TRỮ HỒ SƠ BỆNH ÁN RA VIỆN</p> <p align="center"><i>(Ban hành kèm theo Quyết định số 315 /QĐ-BVUB ngày 03/11/2023 của Bệnh viện Ung bướu tỉnh Khánh Hòa)</i></p>	<p>Mã số: QT.KHTH.01 Ngày ban hành: 03/11/2023 Lần ban hành: 01 Lần sửa đổi: 00 Tổng số trang: 17</p>
---	---	---

1. Người có liên quan phải nghiên cứu và thực hiện đúng các nội dung của quy định này.
2. Nội dung trong quy định này có hiệu lực thi hành như sự chỉ đạo của Giám đốc bệnh viện.
3. Mỗi đơn vị được phát 01 bản (có đóng dấu kiểm soát). Các đơn vị khi có nhu cầu bổ sung thêm tài liệu, đề nghị liên hệ với Phòng Kế hoạch Tổng hợp để có bản đóng dấu kiểm soát. Cán bộ công chức được cung cấp file mềm trên mạng nội bộ để chia sẻ thông tin khi cần.

NOI NHẬN (ghi rõ nơi nhận rồi đánh dấu ✓ vào ô bên cạnh)

<input checked="" type="checkbox"/>	Ban giám đốc	<input checked="" type="checkbox"/>	K.Xét nghiệm	<input checked="" type="checkbox"/>	K.Ngoại đầu cổ và tuyến vú
<input checked="" type="checkbox"/>	P.Kế hoạch Tổng hợp	<input checked="" type="checkbox"/>	K.Chẩn đoán hình ảnh-Thăm dò chức năng	<input checked="" type="checkbox"/>	K.Ngoại tổng quát
<input checked="" type="checkbox"/>	P.Vật tư-TBYT	<input checked="" type="checkbox"/>	K.Kiểm soát nhiễm khuẩn	<input checked="" type="checkbox"/>	K.Nội đầu cổ và tuyến vú
<input checked="" type="checkbox"/>	P.Điều dưỡng	<input checked="" type="checkbox"/>	K.Giải phẫu bệnh	<input checked="" type="checkbox"/>	K.Nội tổng quát
<input checked="" type="checkbox"/>	P.Tổ chức-Hành chính	<input checked="" type="checkbox"/>	K.Dược	<input checked="" type="checkbox"/>	K.Xạ tổng quát
<input checked="" type="checkbox"/>	P.Tài chính kế toán	<input checked="" type="checkbox"/>	K.Dinh dưỡng	<input checked="" type="checkbox"/>	K.Chăm sóc giảm nhẹ và Hồi sức cấp cứu
		<input checked="" type="checkbox"/>	Phòng khám đa khoa	<input checked="" type="checkbox"/>	K.Y học hạt nhân
				<input checked="" type="checkbox"/>	K.Phẫu thuật-GMHS

THEO DÕI TÌNH TRẠNG SỬA ĐỔI (tình trạng sửa đổi so với bản trước đó)

Trang	Hạng mục sửa đổi	Tóm tắt nội dung hạng mục sửa đổi

1. MỤC ĐÍCH

Quy định thống nhất quá trình tiếp nhận, kiểm tra, lưu trữ hồ sơ bệnh án đã điều trị nội trú, ngoại trú nhằm đảm việc lưu trữ, giữ gìn, bảo quản HSBA đúng quy định.

2. PHẠM VI ÁP DỤNG

Quy trình này áp dụng đối với tất cả HSBA của bệnh nhân đã được điều trị tại Bệnh viện Ung bướu tỉnh Khánh Hòa.

3. TÀI LIỆU VIỆN DẪN.

Điều 11 & Điều 59, Luật khám bệnh, chữa bệnh số 40/2009/QH12 của Quốc hội khóa 12, ban hành ngày 23 tháng 11 năm 2009, có hiệu lực ngày 01 tháng 01 năm 2011;

Quyết định 1895/1997/BYT-QĐ ngày 19/9/1997 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Quy chế bệnh viện;

Thông tư số 07/2011/TT-BYT ngày 26/01/2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc hướng dẫn công tác điều dưỡng chăm sóc người bệnh trong bệnh viện;

Thông tư số 53/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế Quy định thời hạn bảo quản hồ sơ, tài liệu chuyên môn nghiệp vụ ngành y tế.

4. THUẬT NGỮ VÀ TỪ VIẾT TẮT

BV: Bệnh viện	KHTH: Kế hoạch tổng hợp
BGD: Ban Giám đốc	TCHC: Tổ chức hành chính
GD: Giám đốc	TCKT: Tài chính - Kế toán
BS: Bác sỹ	PHCN: Phục hồi chức năng
ĐD: Điều dưỡng	CC-DS: Chăm cứu- Dưỡng sinh
ĐDT: Điều dưỡng trưởng	HSBA: Hồ sơ bệnh án
ĐDHC: Điều dưỡng hành chính	BA: Bệnh án
ĐDCS: Điều dưỡng chăm sóc	LS: Lâm sàng.
NB: Người bệnh	CLS: cận lâm sàng
NNNB: Người nhà người bệnh	XN: xét nghiệm
NVLT: nhân viên lưu trữ.	CDHA: Chẩn đoán hình ảnh
	TDCN: Thăm dò chức năng

5. NỘI DUNG QUY TRÌNH

5.1. Quy trình tiếp nhận, kiểm tra và lưu trữ HSBA

Trách nhiệm thực hiện	Bước thực hiện	Mô tả/ Nội dung thực hiện
Khoa điều trị	Bước 1: Tự kiểm tra, hoàn thiện HSBA	<ul style="list-style-type: none"> - Người bệnh ra viện trong vòng 24 giờ, Khoa điều trị phải hoàn chỉnh HSBA. - Tự kiểm tra HSBA, điền đầy đủ thông tin, hoàn chỉnh các nội dung theo quy định. - Chuyển HSBA hoàn chỉnh về phòng KHTH.
NVLT phòng KHTH	Bước 2: Giao nhận HSBA ra viện	<ul style="list-style-type: none"> - Nhận HSBA do các khoa điều trị trả. - Đối chiếu thông tin HSBA trả. - Ký giao, nhận vào Sổ trả bệnh án.
NVLT phòng KHTH	Bước 3: Mã hóa phim và BA; Lưu trữ phim Xquang	<ul style="list-style-type: none"> - Đối chiếu số thứ tự lưu trữ HSBA. - Đánh số thứ tự trên phim theo số thứ tự lưu trữ HSBA. - Tách phim riêng và lưu trữ phim theo năm. - Chuyển BA cho nhân viên kiểm tra.
Tổ kiểm tra HSBA	Bước 4: Kiểm tra HSBA.	<ul style="list-style-type: none"> - Kiểm tra, rà soát nội dung HSBA theo bảng kiểm HSBA. - HSBA đạt yêu cầu: chuyển sang bước tiếp theo. - HSBA chưa đạt yêu cầu: <ul style="list-style-type: none"> + Ghi nhận những sai sót vào sổ hoặc báo lãnh đạo phòng KHTH xác nhận. + Thông báo cho khoa điều trị nhận lại để khắc phục, hai bên cùng ký xác nhận.
NVLT phòng KHTH	Bước 5: Trình ký duyệt	<ul style="list-style-type: none"> - Nhân viên lưu trữ tiếp nhận HSBA đã kiểm tra từ nhân viên kiểm tra. - Trình Ban Giám đốc ký duyệt HSBA.
NVLT phòng KHTH	Bước 6: Lưu trữ và bảo quản HSBA	<ul style="list-style-type: none"> - Cập nhật số lưu trữ, thông tin NB ra viện vào sổ lưu trữ hoặc máy tính hoặc phần mềm quản lý của bệnh viện (nếu có). - HSBA được xếp vào hộp/ bìa có dán tem lưu trữ. - Xếp lên giá theo thứ tự từ số nhỏ đến số lớn tại khu vực riêng trên giá đựng. - HSBA tử vong được lưu vào tủ riêng, có khóa. - Đảm bảo các điều kiện bảo quản. - Kiểm tra định kỳ, đột xuất.

5.2. Diễn giải cụ thể quy trình

5.2.1. Tự kiểm tra việc hoàn thiện HSBA

- Người bệnh ra viện trong vòng 24 giờ, Khoa điều trị có trách nhiệm hoàn chỉnh các thủ tục hành chính của hồ sơ bệnh án theo quy chế. Điền đầy đủ thông tin, hoàn chỉnh các nội dung theo quy định: Các tiêu đề trong các tờ điều trị, chăm sóc và phiếu cận lâm sàng; chữ ký của BS lãnh đạo khoa, BS điều trị, KTV, ĐD, người bệnh; Mã ICD, sơ kết 15 ngày điều trị, biên bản hội chẩn...

- Điều dưỡng hành chính: chuyển HSBA hoàn chỉnh về phòng KHTH trong vòng 3 ngày kể từ ngày người bệnh ra viện. Riêng 2 ngày cuối tháng HSBA phải hoàn chỉnh và chuyển về phòng KHTH vào ngày cuối cùng của tháng đó.

5.2.2. Giao nhận hồ sơ bệnh án ra viện

- Nhân viên lưu trữ phòng KHTH tiếp nhận HSBA từ các khoa lâm sàng.
- Đối chiếu danh sách bệnh án giữa “Sổ trả bệnh án” và số bệnh án thực mang trả, theo các thông tin: họ và tên, tuổi, ngày vào viện, ngày ra viện và số phim (nếu có).
- Ghi chép đầy đủ vào sổ bàn giao HSBA, ký giao, nhận và ghi rõ ngày, giờ, họ tên người giao, người nhận.

5.2.3. Mã hóa phim Xquang và BA; Lưu trữ phim Xquang

- Sau khi tiếp nhận HSBA các Khoa điều trị trả, nhân viên tiếp nhận tiến hành mã hóa HSBA và phim Xquang.

+ Các HSBA được đánh số thứ tự theo năm nhằm bảo quản lưu trữ và cung cấp tài liệu nhanh chóng thuận tiện.

+ Đánh số thự tự phim, trên bao phim theo số lưu trữ của HSBA theo nguyên tắc: số TT, năm.

+ Tách phim riêng và phân loại phim theo năm.

+ Sắp xếp phim Xquang vào hộp màu, ghi thông tin nhận dạng lên tem dính vào gáy hộp. Sắp hộp lên giá theo thứ tự.

- Bàn giao HSBA cho nhân viên kiểm tra HSBA.

5.2.4. Kiểm tra HSBA

- Nhân viên kiểm tra HSBA tiến hành kiểm tra, rà soát HSBA một cách toàn diện theo bảng kiểm tra HSBA.

- HSBA đạt yêu cầu: thực hiện các bước tiếp theo.

- HSBA chưa đạt yêu cầu:

+ Ghi những điểm không phù hợp, thiếu sót cần khắc phục vào sổ theo dõi sai sót HSBA hoặc gián giấy note và ghi chú phần thiếu sót. Nếu có lỗi nghiêm trọng thì báo lãnh đạo phòng KHTH để xác nhận.

+ Thông báo cho khoa điều trị (Điều dưỡng trưởng khoa hoặc Điều dưỡng hành chính) nhận lại để khắc phục, hai bên cùng ký xác nhận.

*** Khắc phục HSBA chưa đạt yêu cầu (bệnh án trả về)**

- Thời gian khắc phục HSBA trong vòng 48 giờ (trừ ngày nghỉ lễ) kể từ thời điểm thông báo. Sau 48 giờ, nếu Khoa điều trị chưa hoàn thiện khắc phục lỗi và nộp về phòng KHTH, hoặc đã thông báo nhưng không nhận về để khắc phục thì sẽ tiếp tục tính cộng dồn vào thời gian trả chậm.

- Nếu người bệnh được điều trị tại nhiều khoa, Khoa điều trị cuối có trách nhiệm:

+ Bổ sung, hoàn chỉnh những điểm không phù hợp nếu nội dung đó thuộc phạm vi của Khoa điều trị cuối.

+ Thông báo cho các Khoa điều trị cũ bổ sung, hoàn chỉnh những điểm không phù hợp nếu nội dung đó thuộc phạm vi của Khoa điều trị trước.

- Khi hết thời gian yêu cầu khắc phục HSBA chưa đạt, HSBA sẽ được Khoa cuối trả về phòng KHTH, các điểm không phù hợp thuộc khoa nào thì khoa đó sẽ chịu trách nhiệm.

- Hàng tháng, phòng KHTH thông báo số HSBA chưa đạt yêu cầu, số HSBA trả chậm tới các khoa lâm sàng và báo cáo Giám đốc để chỉ đạo.

5.2.5. Đóng dấu giáp lai, trình ký duyệt HSBA

- Sau khi kiểm tra xong HSBA, nhân viên kiểm tra bàn giao HSBA cho bộ phận lưu trữ đầy đủ.

- Trình Giám đốc/ Phó giám đốc phụ trách ký duyệt HSBA.

5.3. Quy định cụ thể lưu trữ, quản lý HSBA

5.3.1. Tại khoa điều trị:

- Điều dưỡng trưởng khoa có trách nhiệm quản lý HSBA trước khi nộp về phòng KHTH. Điều dưỡng trực có trách nhiệm quản lý HSBA trong thời gian trực.

- Hồ sơ bệnh án tại các khoa lâm sàng được sắp xếp gọn gàng, ngăn nắp, không cho người không có thẩm quyền tiếp cận.

- Các nhân viên khoa phòng khác muốn xem HSBA phải được sự đồng ý của trưởng khoa và chỉ được đọc tại chỗ, không sao, chụp.

- Nhân viên y tế tuyệt đối không được để lộ thông tin về quá trình điều trị của người bệnh (như chụp ảnh đăng facebook, gửi viber, zalo...)

- Trường hợp người nhà người bệnh, cơ sở y tế khác, cơ quan bảo hiểm, cơ quan công an... yêu cầu cung cấp thông tin về chuyên môn, đề nghị hướng dẫn liên hệ phòng KHTH để được giải quyết.

5.3.2. Tại phòng Kế hoạch tổng hợp:

a. Thời gian lưu trữ HSBA

- Hồ sơ bệnh án nội trú, ngoại trú lưu trữ ít nhất 10 năm.

- Hồ sơ bệnh án tai nạn lao động, tai nạn sinh hoạt lưu trữ ít nhất 15 năm.

- Hồ sơ bệnh án người bệnh tử vong lưu trữ ít nhất 20 năm.

b. Giữ gìn bảo quản HSBA:

- Trưởng phòng KHTH phân công cụ thể nhân viên chuyên trách giữ gìn bảo quản hồ sơ bệnh án.

- Nhân viên lưu trữ cập nhật số lưu trữ, thông tin NB ra viện vào máy tính hoặc phần mềm quản lý của bệnh viện (nếu có).

- HSBA được xếp vào hộp/ bìa 3 lá có dán tem lưu trữ. Xếp lên tủ hoặc trên giá theo số thứ tự từ nhỏ đến lớn tại khu vực riêng để khi cần lấy HSBA được dễ dàng. Áp dụng 5S trong lưu trữ nhằm bảo quản và cung cấp tài liệu nhanh chóng thuận tiện.

- HSBA để vào tủ hoặc trên giá phải có biện pháp chống ẩm, chống cháy, chống dãn, chống chuột, chống mối và các côn trùng khác. Kiểm tra thường xuyên các điều kiện, quy định đảm bảo việc lưu trữ hồ sơ bệnh án tốt, đặc biệt là các phương tiện phòng chống cháy nổ.

c. Hồ sơ người bệnh tử vong:

- Hồ sơ người bệnh tử vong phải được bảo quản chặt chẽ, lưu trữ tủ riêng, theo thứ tự từng năm.

- Tủ lưu trữ hồ sơ người bệnh tử vong phải luôn luôn khóa. Giám đốc bệnh viện có quyết định phân công và giao trách nhiệm cho người giữ hồ sơ bệnh án.

d. Sử dụng hồ sơ bệnh án đã lưu trữ:

- Bác sĩ trong bệnh viện cần mượn HSBA để giảng dạy, học tập, nghiên cứu khoa học phải có giấy đề nghị ghi rõ mục đích, thông qua trưởng phòng KHTH và chỉ được đọc tại chỗ. Đối với HSBA người bệnh tử vong, ngoài các thủ tục trên phải được Giám đốc bệnh viện ký duyệt.

- Phòng KHTH phải có sổ theo dõi người đến mượn HSBA và lưu trữ các giấy đề nghị.

e. Cơ quan bảo vệ pháp luật, tổ chức, cá nhân cần sử dụng, sao chép HSBA:

- Cán bộ cơ quan, tổ chức trực tiếp đến liên hệ sao lục phải kèm theo giấy giới thiệu ghi rõ mục đích, yêu cầu sử dụng HSBA.

- Người bệnh hoặc người nhà người bệnh phải có đơn đề nghị sao lục. Trường hợp người bệnh không tự đến được thì phải làm giấy ủy quyền cho người nhà, có xác nhận của địa phương.

- Căn cứ vào giấy giới thiệu hoặc công văn yêu cầu, đơn đề nghị sao lục HSBA; Trưởng phòng KHTH báo cáo Lãnh đạo Bệnh viện ký duyệt mới được phép sao chép tại chỗ.

- Đối với HSBA tử vong, HSBA của cán bộ diện quản lý bảo vệ sức khỏe phải được sự đồng ý của Giám đốc bệnh viện mới được phép cho mượn đọc hoặc sao chép tại chỗ.

- Phòng KHTH vào sổ theo dõi người đến mượn HSBA đồng thời lưu trữ các giấy tờ có liên quan.

5.4. Xem xét, quyết định hủy HSBA:

- Hằng năm vào cuối quý 4, bộ phận lưu trữ rà soát các bệnh án lưu từ những năm trước, lập tờ trình, kèm kế hoạch hủy HSBA trình lãnh đạo phòng duyệt ký kế hoạch hủy những HSBA quá thời gian lưu trữ theo quy định (lưu ít nhất 10 năm đối

với bệnh án nội trú, ngoại trú; lưu ít nhất 15 năm đối với bệnh án tai nạn lao động, tai nạn sinh hoạt; lưu ít nhất 20 năm đối với bệnh án tử vong).

- Trình Ban lãnh đạo bệnh viện ký duyệt.
- Ban lãnh đạo bệnh viện ký quyết định thành lập Hội đồng hủy HSBA.

6. BIỂU MẪU

STT	Mã hiệu	Tên Biểu mẫu
1	BM01/QT.KHTH.01	Bảng kiểm tra đánh giá HSBA
2	BM02/QT.KHTH.01	Sổ bàn giao HSBA
3	BM03/QT.KHTH.01	Sổ trả HSBA lỗi
4	BM04/QT.KHTH.01	Tờ trình đề nghị hủy HSBA
5	BM05/QT.KHTH.01	Giấy đề nghị mượn HSBA

7. HỒ SƠ LƯU TRỮ

STT	Tên hồ sơ	Thời gian lưu	Nơi lưu
1	HSBA ra viện thường	10 năm	
2	HSBA tai nạn lao động, tai nạn sinh hoạt	15 năm	
3	HSBA tử vong	20 năm	
4	Bảng kiểm tra HSBA	Theo HSBA	
5	Sổ bàn giao HSBA	10 năm	Phòng KHTH
6	Sổ trả HSBA lỗi	03 năm	Phòng KHTH
7	Tờ trình đề nghị hủy HSBA	Vĩnh viễn	Phòng KHTH

BM01/QT.KHTH.01

SỞ Y TẾ TỈNH KHÁNH HÒA CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
 BỆNH VIỆN UNG BƯỞU Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

BẢNG KIỂM HỒ SƠ BỆNH ÁN

Họ và tên NB:..... Tuổi..... Nam/Nữ.....

Khoa:..... Số buồng:..... Số giường: Số lưu trữ:

BS điều trị: ĐD chăm sóc:.....

Điểm chấm đạt điểm chuẩn khi đảm bảo đầy đủ yêu cầu nội dung kiểm tra.

Không chấm điểm trung gian

TT	Nội dung kiểm tra	Điểm chuẩn	Điểm chấm	Ghi chú
I	Thủ tục hành chính	10		
1	Họ tên NB viết in hoa có dấu; Ghi chính xác, đầy đủ các mã số, các cột mục thông tin, thủ tục hành chính theo quy định.	2		
2	Hoàn chỉnh BA trước 24 giờ (cấp cứu), 36 giờ (không cấp cứu), khi ra viện và trả về P. KHTH đúng thời gian quy định.	2		
3	Đầy đủ chữ ký, ghi rõ họ tên của bác sỹ, KTV, điều dưỡng.	2		
4	HSBA ghi chép sạch sẽ, rõ ràng, không tẩy xóa, không viết tắt.	2		
4	Các loại giấy tờ, kết quả CLS sắp xếp đúng nhóm, đúng trình tự thời gian trước dưới – sau trên.	1		
6	Hồ sơ giữ sạch, không rách nát, đóng dấu giáp lai đầy đủ	1		
II	Chất lượng chẩn đoán	30		
1	Ghi rõ lý do vào viện phù hợp với bệnh lý	1		
2	Hỏi bệnh sử và tiền sử chi tiết: khởi phát, diễn biến, chẩn đoán và điều trị của tuyến dưới; tiền sử bản thân và gia đình về các bệnh có liên quan, tiền sử dị ứng ...	4		
3	Khám toàn diện, mô tả đầy đủ các triệu chứng của YHHĐ và YHCT giúp hướng tới chẩn đoán.	5		
4	Tóm tắt bệnh án, tóm tắt tứ chẩn, biện chứng luận trị phù hợp.	5		
5	Làm đủ các xét nghiệm, cận lâm sàng cơ bản và cần thiết phục vụ chẩn đoán, điều trị.	3		
6	Có chẩn đoán YHHĐ, YHCT xác định bệnh chính và bệnh kèm theo, phương pháp điều trị phù hợp.	4		
7	Hội chẩn khi bệnh nặng, chưa có chẩn đoán xác định...; Khithay đổi hoặc bổ sung chẩn đoán có lập luận, cập nhật vào tờ điều trị.	3		
8	Tổng kết ra viện ghi đúng và đầy đủ thông tin; Có chẩn đoán YHHĐ, YHCT xác định bệnh chính và bệnh kèm theo; Có chữ ký đồng ý của Trưởng/ phó khoa.	3		
9	Điền mã ICD 10, mã bệnh theo YHCT đầy đủ và phù hợp với chẩn đoán.	2		

III	Chất lượng điều trị	40		
1	Bác sĩ thăm khám, ghi đầy đủ các triệu chứng và diễn tiến bệnh hàng ngày (trừ ngày nghỉ); Bệnh nặng, bệnh có diễn biến cần theo dõi thì ghi rõ giờ, ngày theo dõi, bàn giao tua trực đầy đủ theo tình trạng bệnh; Ký và ghi rõ họ tên sau mỗi lần khám.	5		
2	Y lệnh điều trị: thuốc, thủ thuật, xét nghiệm, cận lâm sàng, chế độ chăm sóc, dinh dưỡng. phù hợp với chẩn đoán và diễn biến bệnh. Khi thay đổi phải có lý do hợp lý.	5		
3	Kết quả XN, CLS được bác sĩ điều trị xem, ký xác nhận và ghi lại các kết quả bất thường vào cột diễn biến của tờ điều trị.	3		
4	Trong 3 ngày đầu điều trị, người bệnh nội trú được Trưởng/phó khoa thăm khám lại, ghi ý kiến nhận xét vào phần diễn biến điều trị, ký và ghi rõ họ tên.	3		
5	Cho thuốc hàng ngày (hoặc theo diễn biến bệnh) đối với thuốc Tân dược và tối thiểu 2 lần trong 10 ngày đối với thuốc YHCT.	2		
6	Chỉ định thuốc hợp lý, an toàn, tiết kiệm, hiệu quả; Phù hợp với hướng dẫn/ phác đồ điều trị, các văn bản hướng dẫn của BHYT	5		
7	Y lệnh dùng thuốc đầy đủ rõ ràng: tên thuốc, hàm lượng, liều dùng một lần và số lần trong 24 giờ, cách dùng.	3		
8	Kê thuốc theo đúng thứ tự: thuốc tân dược, thuốc thang, thuốc viên, thuốc nước, thuốc chè, thuốc bột, thuốc cao, các dạng khác.	3		
9	Chỉ định đường dùng theo đúng thứ tự: đường tiêm, uống, đặt, dùng ngoài, các đường khác.	2		
10	Đánh số theo dõi ngày dùng những thuốc: gây nghiện, hướng tâm thần, kháng sinh, corticoid, điều trị lao	2		
11	Chỉ định thủ thuật phù hợp với bệnh lý, đúng theo tên đã được phê duyệt, đầy đủ theo phiếu chỉ định DVKT, ghi rõ vị trí và thời gian thực hiện đúng theo quy trình.	5		
12	Biên bản hội chẩn (nếu có), phiếu sơ kết 15 ngày điều trị ghi chép đầy đủ đúng theo mẫu quy định.	2		
13	Thay đổi phương pháp điều trị, thay thuốc hoặc bổ sung thuốc nhưng không nhận xét, đánh giá ghi rõ lý do.	- 2		
14	Người bệnh nặng không có bàn giao theo dõi giữa khoa điều trị và kíp trực	-1		
15	Chỉ định tên các DVKT không đúng, viết thiếu so với bảng kê thanh toán	-2		
16	Chỉ định thuốc không đúng (liều lượng, cách dùng, chống chỉ định...)	-2		
IV	Chất lượng chăm sóc, điều dưỡng	20		
A	Phiếu theo dõi chức năng sống	3		
1	Ghi đầy đủ thông tin hành chính; Có chữ ký của ĐD theo dõi	1		
2	Ghi đầy đủ các mục: mạch, nhiệt độ, huyết áp, nhịp thở, chiều cao, cân nặng, BMI, nước tiểu...	1		
3	Theo dõi đầy đủ đúng theo y lệnh	1		
B	Phiếu chăm sóc	5		
1	Ghi đầy đủ thông tin hành chính; Có chữ ký của ĐD theo dõi	1		
2	Nhận định tổng trạng người bệnh lúc nhập viện, hỏi tiền sử bệnh, ghi nhận những triệu chứng chính và dấu hiệu bất thường liên quan bệnh lý và diễn biến bệnh	1		

BM02/QT.KHTH.01

SỞ Y TẾ KHÁNH HÒA
BỆNH VIỆN UNG BƯỚU



SỔ BẢN
GIAO HỒ SƠ
BỆNH ÁN

KHOA:

Bắt đầu sử dụng ngày :// 20....

Hết sổ, nộp lưu trữ ngày:// 20.....

BM03/QT.KHTH.01

SỞ Y TẾ KHÁNH HÒA
BỆNH VIỆN UNG BƯỚU



SỔ TRẢ HỒ SƠ
BỆNH ÁN LỖI

KHOA:

Bắt đầu sử dụng ngày :/..... / 20.....

Hết số, nộp lưu trữ ngày:// 20.....

BM04/QT.KHTH.01

SỞ Y TẾ TỈNH KHÁNH HÒA
BỆNH VIỆN UNG BƯỞUCỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Số: /TTr-KHTH

Khánh Hòa, ngày tháng năm 202

TỜ TRÌNH
Về việc đề nghị hủy Hồ sơ bệnh án

Kính gửi: Ban giám đốc Bệnh viện

Căn cứ luật lưu trữ số 01/2011/QH13 ngày 11 tháng 11 năm 2011;

Căn cứ Quy chế bệnh viện, Bộ Y tế ban hành năm 1997 về Quy chế lưu trữ hồ sơ bệnh án;

Căn cứ Thông tư số 53/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế Quy định thời hạn bảo quản hồ sơ, tài liệu chuyên môn nghiệp vụ ngành y tế.

Căn cứ Quy trình số 03/QTKHTH ngày 01/03/2020 về tiếp nhận, kiểm tra và lưu trữ hồ sơ bệnh án ra viện.

Bệnh viện hiện có một số lượng hồ sơ bệnh án ra viện nội trú, ngoại trú đã hết hạn lưu trữ. Phòng Kế hoạch tổng hợp kính trình Lãnh đạo Bệnh viện xem xét, cho phép hủy các loại hồ sơ bệnh án như sau:

TT	Loại bệnh án	Số lượng	Ngày tháng năm lưu trữ	Số năm quy định	Ghi chú
1					
2					
3					
4					
5					
6					

Tổng cộng:.....khoản

Kính đề nghị Lãnh đạo Bệnh viện xem xét phê duyệt./.

LÃNH ĐẠO**PHÒNG KHTH**

BM05/QT.KHTH.01

SỞ Y TẾ TỈNH KHÁNH HÒA
BỆNH VIỆN UNG BƯỞU

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

GIẤY ĐỀ NGHỊ MƯỢN HỒ SƠ BỆNH ÁN

Kính gửi: Phòng Kế hoạch tổng hợp

Tôi tên: Chức danh:

Cần mượn hồ sơ bệnh án của:

Bệnh nhân: Khoa:

Vào viện: ngày..... tháng ... năm 20.... Ra viện ngày.....tháng ...năm 20...

Chẩn đoán:

Mục đích mượn HSBA:

.....

Kính đề nghị phòng KHTH cho mượn HSBA của bệnh nhân trên./.

Khánh Hòa, ngày ... tháng năm 202...

DUYỆT / TP.KHTH

Người mượn HSBA