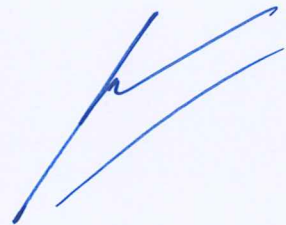
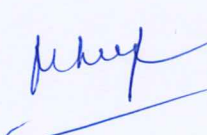

	TRƯỜNG ĐHYK PHẠM NGỌC THẠCH PHÒNG KHÁM ĐA KHOA	Mã số: <u>PKĐK.QT.04</u> Phiên bản: <u>1.0</u> Ban hành: <u>27./9./2019</u>
	QUY TRÌNH CẤP GIẤY TÓM TẮT HỒ SƠ BỆNH ÁN	

	Người biên soạn	Người xem xét	Người phê duyệt
Ký tên			
Họ tên	TS. BS Võ Thành Liêm	PGS. TS. BS Trần Thị Mộng Hiệp	PGS. TS. BS Nguyễn Thanh Hiệp
Ngày	<u>13./8./2019</u>	<u>13./8./2019</u>	<u>15./8./2019</u>

THEO DÕI XEM XÉT /SỬA ĐỔI TÀI LIỆU

Phiên bản số	Vị trí thay đổi	Nội dung sửa đổi	Ngày xem xét /sửa đổi	Người xem xét /sửa đổi



1 Mục đích

Nhằm tổ chức phối hợp trong việc trích sao được bệnh án (tóm tắt bệnh án) khám bệnh của người bệnh/khách hàng có đến sử dụng dịch vụ khám bệnh – chữa bệnh tại phòng khám đa khoa Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch.

2 Phạm vi áp dụng

Quy trình này áp dụng đối với việc trích sao hồ sơ bệnh án tại phòng khám Đa khoa Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch vì mục đích điều trị hoặc bổ túc hồ sơ hành chính.

Quy trình này không áp dụng đối với trường hợp: sao chép nguyên hồ sơ bệnh án; phiên dịch ra ngôn ngữ khác tiếng Việt; giám định tình trạng sức khỏe và các yêu cầu không vì lý do điều trị và hành chính.

Quy trình này không áp dụng đối với các chỉ định khảo sát cận lâm sàng (xét nghiệm labo, thăm dò chức năng, chẩn đoán hình ảnh, giải phẫu bệnh). Người bệnh/khách hàng được quyền có bản chính kết quả khảo sát cận lâm sàng.

3 Trách nhiệm

Tất cả các phòng ban, đơn vị, cá nhân của Phòng khám Đa khoa có trách nhiệm thực hiện quy định này theo nhiệm vụ được giao. Ban lãnh đạo Phòng khám Đa khoa có trách nhiệm giám sát việc thực hiện quy trình.

4 Nội dung thực hiện

4.1 Yêu cầu

Để tập trung quản lý các yêu cầu về trích sao hồ sơ bệnh án của buổi khám bệnh theo yêu cầu của bệnh nhân/khách hàng

Nhằm phối hợp đạt hiệu quả cao, đúng quy trình, giảm thiểu thời gian chờ, hạn chế sai sót hành chính.

Quy trình bắt đầu từ khâu tiếp nhận yêu cầu đến khi hoàn trả trích sao hồ sơ bệnh án cho người bệnh/khách hàng

4.2 Định nghĩa

Bản sao hợp lệ là bản sao do cơ quan, tổ chức có thẩm quyền cấp từ sổ gốc hoặc bản sao được chứng thực từ bản chính.

Trích sao hồ sơ bệnh án là bản tóm tắt hồ sơ bệnh án theo quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh.

AI
IG
KH
G
KH
NGO
P

D

Bác sĩ điều trị chính: là bác sĩ trực tiếp khám bệnh tại lần khám hiện tại. Trong trường hợp khám nhiều bác sĩ, người bác sĩ thực hiện lần khám cuối sẽ là người chính.

5 Quy trình

Bước	Nội dung	Chịu trách nhiệm	Thời gian
1	Sau khi sử dụng dịch vụ khám bệnh – chữa bệnh, nếu có nhu cầu trích sao hồ sơ, người bệnh/khách hàng cần điền vào mẫu phiếu yêu cầu (phụ lục 1)	Người bệnh/khách hàng	5 phút
2	Tiếp nhận phiếu yêu cầu trích sao hồ sơ Xin ý kiến của bác sĩ điều trị Xem xét tình huống có phải yêu cầu thuộc nhóm lý do điều trị hoặc lý do bổ túc hồ sơ hành chính: chuyển đến bước 5 Đối với các yêu cầu khác: chuyển đến bước 3	Điều dưỡng quầy nhận bệnh	5 phút
3	Giải thích cho người bệnh/khách hàng lý do phòng khám không thể cung cấp được trích sao hồ sơ bệnh án Nếu người bệnh/khách hàng không đồng ý với lời giải thích, điều dưỡng tiếp nhận hướng dẫn người bệnh/khách hàng đến phòng Kế hoạch – nghiệp vụ để được giải thích Chuyển đến bước 4	Điều dưỡng quầy nhận bệnh	5 phút
4	Giải thích lý do không thể trích sao hồ sơ bệnh án	Chuyên viên phòng kế hoạch – nghiệp vụ	15 phút
5	Điều dưỡng điền mẫu phiếu tóm tắt hồ sơ bệnh án: thông tin hành chính, sinh hiệu Chuyển phiếu cho bác sĩ ghi nhận các thông tin bổ sung khác	Điều dưỡng quầy nhận bệnh	5 phút
6	Điền bổ sung các thông tin buổi khám theo mẫu tóm tắt hồ sơ bệnh án Ký tên chỗ bác sĩ điều trị	Bác sĩ điều trị chính	15 phút
7	Chuyển hồ sơ bệnh án và phiếu tóm tắt hồ sơ bệnh án đến phòng kế hoạch – nghiệp vụ Bác sĩ phòng kế hoạch – nghiệp vụ rà soát lại nội dung phiếu tóm tắt, ký nhái tại vị trí trưởng phòng khám Cập nhật thông tin phiếu chuyển vào sổ theo dõi chuyển bệnh/ phần mềm quản lý	Chuyên viên phòng kế hoạch – nghiệp vụ	10 phút

HÀNH
A-
H
A
THI

13

	Chuyển phiếu cho phòng hành chánh để xin con dấu phòng khám		
8	Ký duyệt phiếu tóm tắt hồ sơ bệnh án	Trưởng phòng khám	
9	Trình ký phiếu tóm tắt bệnh án Đóng mộc phòng khám cho phiếu tóm tắt bệnh án Gởi trả lại điều dưỡng tiếp nhận	Chuyên viên phòng Tổ chức - Hành chánh	10 phút
10	Gởi trả phiếu tóm tắt bệnh án cho người bệnh/khách hàng	Điều dưỡng quầy nhận bệnh	15 phút

6 Tài liệu liên quan

Tên tài liệu	Mã tài liệu

7 TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Căn cứ theo thông tư số 56/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế, trong đó điều 17 qui định về việc cấp tóm tắt hồ sơ bệnh án.
- Căn cứ theo công văn số 7993/NVY-SYT ngày 14 tháng 12 năm 2018 của Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh về việc mẫu đóng dấu trên giấy chứng nhận nghỉ việc

3C
 CH
 .11/

8 Phụ lục I

ĐƠN XIN LÀM TÓM TẮT BỆNH ÁN

ĐẠI HỌC Y KHOA
PHẠM NGỌC THẠCH
PHÒNG KHÁM ĐA KHOA

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

ĐƠN XIN LÀM TÓM TẮT BỆNH ÁN

Tôi tên:.....Năm sinh:.....Giới:.....

Địa chỉ:

Xin làm tóm tắt bệnh án của buổi khám ngày:

Vì lý do:

Rất mong được phòng khám hỗ trợ./.

Tp Hồ Chí Minh, ngày... tháng... năm 20...
Người viết giấy xin làm xét nghiệm
(Kí tên, ghi rõ họ và tên)



9 Phụ lục II

ĐẠI HỌC Y KHOA
PHẠM NGỌC THẠCH
PHÒNG KHÁM ĐA KHOA

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

TÓM TẮT HỒ SƠ BỆNH ÁN

1. **Họ và tên (In hoa):**..... 2. **Năm sinh:**.....
3. **Giới:** Nam Nữ 4. **Dân tộc:**
5. **Mã số BHXH/Thẻ BHYT số:**
6. **Nghề nghiệp:**
7. **Cơ quan/Đơn vị công tác:**
8. **Địa chỉ:** Số nhà.....Thôn, tổXã, phường, thị trấn
Huyện (Quận):Tỉnh, thành phố
9. **Khám ngày**...../...../20.....; **Ra viện ngày**/...../20.....;
10. **Chẩn đoán lúc vào viện:**
11. **Chẩn đoán lúc ra viện:**
12. **Tóm tắt bệnh án:**
- a) Quá trình bệnh lý và diễn biến lâm sàng:
- b) Tóm tắt kết quả xét nghiệm cận lâm sàng có giá trị chẩn đoán:
- c) Phương pháp điều trị:
- d) Tình trạng người bệnh ra viện:

13. Ghi chú:

TRƯỞNG PHÒNG KHÁM

Tp Hồ Chí Minh, ngày.... tháng....năm 20...
BÁC SĨ ĐIỀU TRỊ

PGS. TS. BS Nguyễn Thanh Hiệp

Mẫu Kèm theo Thông tư số 56/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế
Việc ghi tóm tắt hồ sơ bệnh án phải bảo đảm tính thống nhất với hồ sơ bệnh án của người bệnh.
Trường hợp người mất hoặc bị hạn chế năng lực hành vi dân sự hoặc trẻ em dưới 16 tuổi phải ghi đầy đủ họ, tên của cha, mẹ hoặc người giám hộ của người bệnh tại phần ghi chú.
Trường hợp con chết sau khi sinh thì ghi ngày/tháng/năm sinh của con và ngày/tháng/năm con chết, số con bị chết tại phần tình trạng người bệnh ra viện.

