

Số: 28 /TB-PKĐK

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 26 tháng 04 năm 2024

THÔNG BÁO

**V/v Cập nhật biểu mẫu mẫu Bản tóm tắt hồ sơ bệnh án
và mẫu Giấy đề nghị cung cấp, đọc, xem, ghi chép hồ sơ bệnh án
theo Thông tư số 32/2023/TT-BYT của Bộ Y tế**

Căn cứ Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2023 của Bộ Y tế về việc Quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 ngày 09 tháng 01 năm 2023.

Phòng khám Đa khoa chính thức cập nhật mẫu Bản tóm tắt hồ sơ bệnh án (Phụ lục I) và mẫu Giấy đề nghị cung cấp, đọc, xem, ghi chép hồ sơ bệnh án (Phụ lục II) thay thế cho bản cũ và đưa vào sử dụng tại tất cả các Phòng/Đơn vị tham gia đang công tác tại Phòng khám Đa khoa.

Phòng khám Đa khoa đề nghị các Phòng/Đơn vị liên quan thực hiện nghiêm nội dung thông báo này

Trân trọng./.

Nơi nhận:

- Ban Lãnh đạo PK;
- Các Phòng/Đơn vị;
- Lưu: VT, P.KHNV (T_01).

**KT. TRƯỞNG PHÒNG KHÁM
PHÓ TRƯỞNG PHÒNG KHÁM**



TS. BS. Võ Thành Liêm

Phụ lục II
GIẤY ĐỀ NGHỊ CUNG CẤP, ĐỌC, XEM, GHI CHÉP HỒ SƠ BỆNH ÁN
(Kèm theo Thông báo số 28 /TB-PKĐK ngày 26 tháng 01 năm 2024
của Phòng khám Đa khoa)

MS: 53/BV2

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

Ngày..... tháng..... năm 20.....

GIẤY ĐỀ NGHỊ

- Cung cấp bản tóm tắt hồ sơ bệnh án/tài liệu liên quan
 Đọc, xem, ghi chép hồ sơ bệnh án

Kính gửi: Phòng khám Đa khoa Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch.

Tôi tên là:

Địa chỉ:

Số Căn cước/Hộ chiếu: Điện thoại:

Là người bệnh

Là của người bệnh: Năm sinh:

Nhập viện: Ngày...../...../20.....

Ra viện: Ngày...../...../20.....

Số hồ sơ bệnh án/Mã số người bệnh:

Tôi viết đơn này đề nghị Phòng khám Đa khoa Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

1. Cung cấp cho tôi:

Bản tóm tắt hồ sơ bệnh án

Bản sao hồ sơ bệnh án

Giấy tờ khác, ghi rõ:

Mục đích:

2. Cho tôi được đọc, xem, ghi chép hồ sơ bệnh án của tôi/thân nhân của tôi. Trân trọng cảm ơn!

Ngày..... tháng..... năm 20.....

Người viết đơn

(Ký, ghi rõ họ tên)

PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y KHOA PHẠM NGỌC THẠCH

GIẤY HẸN TRẢ BẢN TÓM TẮT HỒ SƠ BỆNH ÁN/TÀI LIỆU LIÊN QUAN

Họ tên: Năm sinh: Mã số người bệnh:

Hẹn trả kết quả:.....giờ.....ngày...../...../20..... tại

Ngày..... tháng..... năm 20.....

Người nhận

(Ký, ghi rõ họ tên)

Phụ lục I
BẢN TÓM TẮT HỒ SƠ BỆNH ÁN

(Kèm theo Thông báo số 28 /TB-PKĐK ngày 26 tháng 01 năm 2024
của Phòng khám Đa khoa)

ỦY BAN NHÂN DÂN TP.HCM
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y KHOA
PHẠM NGỌC THẠCH
PHÒNG KHÁM ĐA KHOA

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

MS: 52/BV2

BẢN TÓM TẮT HỒ SƠ BỆNH ÁN

I. HÀNH CHÍNH

Họ và tên (In hoa): Ngày sinh:/...../..... Tuổi:

Giới tính: Nam Nữ Dân tộc:

Địa chỉ cư trú: Số nhà Thôn, phố Xã, phường

Huyện (Q, Tx) Tỉnh, thành phố

Số thẻ BHYT:

Số Căn cước/Hộ chiếu/Mã định danh cá nhân:

Vào viện ngày...../...../20..... Ra viện ngày...../...../20.....

II. CHẨN ĐOÁN (Tên bệnh và mã ICD đính kèm):

Chẩn đoán vào viện:

Chẩn đoán ra viện:

III. TÓM TẮT QUÁ TRÌNH ĐIỀU TRỊ

Lý do vào viện:

Tóm tắt quá trình bệnh lý và diễn biến lâm sàng (Đặc điểm khởi phát, các triệu chứng lâm sàng, diễn biến bệnh...):

Tiền sử bệnh:

Những dấu hiệu lâm sàng chính được ghi nhận (có giá trị chẩn đoán trong quá trình điều trị):

Tóm tắt kết quả xét nghiệm, cận lâm sàng có giá trị chẩn đoán:

Phương pháp điều trị (tương ứng với chẩn đoán):

Nội khoa: Không Có, ghi rõ:

Phẫu thuật, thủ thuật: Không Có, ghi rõ phương pháp:

Tình trạng ra viện:

Khỏi Đỡ Không thay đổi

Nặng hơn Tử vong Tiên lượng nặng xin về

Chưa xác định

Hướng điều trị và các chế độ tiếp theo:

Ngày..... tháng..... năm 20.....

Đại diện đơn vị

(Ký, đóng dấu)