

SỞ Y TẾ KIÊN GIANG
TRUNG TÂM Y TẾ GIANG THÀNH

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

Số: 1018/TTYT-KHN
Về việc góp ý dự thảo các Quy trình
chuyên môn

Giang Thành, ngày 20 tháng 6 năm 2025

Kính gửi: Lãnh đạo các Khoa, Phòng thuộc Trung tâm Y tế.

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023;

Căn cứ Quy chế bệnh viện, ban hành kèm theo Quyết định số 1895/1977/QĐ-BYT ngày 19/09/1997 của Bộ trưởng Bộ Y tế;

Căn cứ Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31/12/2023 của Bộ Y tế về Quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Thông tư 56/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017 của Bộ Y tế Quy định chi tiết thi hành Luật bảo hiểm xã hội và Luật an toàn vệ sinh lao động thuộc lĩnh vực Y tế;

Căn cứ Thông tư số 18/2022/TT-BYT ngày 31/12/2022 của Bộ Y tế về sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư 56/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017 của Bộ Y tế Quy định chi tiết thi hành Luật bảo hiểm xã hội và Luật an toàn vệ sinh lao động thuộc lĩnh vực Y tế,

Để đảm bảo thực hiện tốt các nội dung quy trình chuyên môn theo quy định, đồng thời đảm bảo tính thực tiễn phù hợp với mô hình bệnh tật tại đơn vị. Trung tâm Y tế Giang Thành yêu cầu Lãnh đạo các Khoa, phòng triển khai và thực hiện một số nội dung sau:

1. Tổ chức triển khai đến viên chức, người lao động đóng góp ý kiến đối với các nội dung quy trình dự thảo, như sau:

- Quy trình Tổ chức Hội chẩn chuyên môn.
- Quy trình Cấp giấy ra viện.
- Quy trình Trích lục hồ sơ bệnh án/Tóm tắt hồ sơ bệnh án, xác nhận điều trị ngoại trú, nội trú.

2. Văn bản góp ý của các Khoa, phòng gửi về Trung tâm Y tế (qua Phòng Kế hoạch-Nghiệp vụ, Đ/c Trương Thanh Trung)¹ chậm nhất ngày 24/06/2025.

Trung tâm Y tế đề nghị các đơn vị phối hợp thực hiện./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Website TTYT;
- Lưu: VT, KHN.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**



Hồ Hữu Phước

¹ Văn bản và file word gửi qua Zalo, số điện thoại 0358972756

Dự thảo

QUY TRÌNH

Trích lục hồ sơ bệnh án/Tóm tắt hồ sơ bệnh án, xác nhận điều trị ngoại trú, nội trú tại Trung tâm Y tế huyện Giang Thành

(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-TTYT ngày /6/2025 của TTYT Giang Thành)

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023;

Căn cứ Quy chế bệnh viện, ban hành kèm theo Quyết định số 1895/1977/QĐ-BYT ngày 19/09/1997 của Bộ trưởng Bộ Y tế;

Căn cứ Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31/12//2023 của Bộ Y tế về Quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;

Trung tâm Y tế Giang Thành ban hành quy trình Trích lục hồ sơ bệnh án/Tóm tắt hồ sơ bệnh án, xác nhận điều trị ngoại trú, nội trú, như sau:

I. Quy định chung

- Thực hiện trích lục hồ sơ bệnh án/Tóm tắt hồ sơ bệnh án, xác nhận điều trị ngoại trú, nội trú tại Trung tâm Y tế phải đảm bảo đúng theo quy định hiện hành.

- Các cơ quan, tổ chức, người bệnh/thân nhân yêu cầu trích lục hồ sơ bệnh án/Tóm tắt hồ sơ bệnh án, xác nhận điều trị ngoại trú, nội trú phải nêu rõ mục đích và cam kết sử dụng đúng mục đích, đồng thời phải giữ bí mật thông tin của bệnh nhân theo quy định. Các cơ quan, tổ chức, người bệnh/thân nhân tự chịu trách nhiệm trước pháp luật nếu sử dụng sai mục đích theo yêu cầu.

- Các cơ quan, tổ chức phải có giấy giới thiệu/đơn đề nghị của đơn vị và gửi đến Phòng Kế hoạch – Nghiệp vụ, Trung tâm Y tế huyện Giang Thành.

- Người bệnh/thân nhân thực hiện theo đơn đề nghị (MS: 53/BV2) tại quy trình này và gửi đến Phòng Kế hoạch – Nghiệp vụ, Trung tâm Y tế huyện Giang Thành.

II. Quy trình Trích lục hồ sơ bệnh án/Tóm tắt hồ sơ bệnh án, xác nhận điều trị ngoại trú, nội trú tại Trung tâm Y tế Giang Thành

Các bước thực hiện	Người phụ trách	Nội dung thực hiện
Bước 1	Cơ quan, tổ chức Người bệnh/thân nhân	- Xác định nội dung cần yêu cầu thực hiện. - Có giấy giới thiệu/đơn đề nghị thể hiện rõ mục đích sử dụng. - Gửi về Phòng Kế hoạch-Nghiệp vụ, Trung tâm Y tế huyện Giang Thành (Địa chỉ: Quốc Lộ N1, ấp Giồng Kè, xã Phú Lợi, huyện Giang Thành, tỉnh Kiên Giang).

Bước 2	Phòng Kế hoạch- Nghịệp vụ	- Nhân viên phụ trách: Tiếp nhận Giấy giới thiệu/đơn đề nghị của cơ quan, tổ chức, người bệnh/thân nhân và thẩm định sơ bộ tính phù hợp của mục đích sử dụng. - Tham mưu Lãnh đạo phòng, Ban Giám đốc thực hiện trích lục hồ sơ bệnh án/Tóm tắt hồ sơ bệnh án, xác nhận điều trị ngoại trú, nội trú tại đơn vị theo yêu cầu trong Giấy giới thiệu/đơn đề nghị.
Bước 3	Phòng Kế hoạch- Nghịệp vụ Lãnh đạo TTYT	- Lãnh đạo phòng KHNHV thẩm định nội dung trình Lãnh đạo TTYT ký và đóng dấu.
Bước 4	Phòng Kế hoạch- Nghịệp vụ	- Nhân viên phụ trách: Gửi 01 bản trích lục hồ sơ bệnh án/Tóm tắt hồ sơ bệnh án, xác nhận điều trị ngoại trú, nội trú cho cơ quan, tổ chức, người bệnh/thân nhân. - Thời gian: Trong 07 ngày làm việc kể từ khi tiếp nhận Giấy giới thiệu/đơn đề nghị. Thời gian có thể ngắn hơn khi được BGĐ TTYT thống nhất chỉ đạo.
<i>Kết thúc quy trình</i>		

III. Biểu mẫu

TT	Mã số	Tên biểu mẫu
1	MS: 52/BV2	Tóm tắt Hồ sơ bệnh án
2	MS: 53/BV2	Giấy đề nghị

SỞ Y TẾ KIÊN GIANG
TTYT GIANG THÀNH

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.....

GIÁM ĐỐC
 (Ký, đóng dấu)

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

MS: 53/BV2

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: - Trung tâm Y tế huyện Giang Thành;
 - Phòng Kế hoạch-Nghiệp vụ.

Tôi tên là:

Địa chỉ:

Số Căn cước/Hộ chiếu:.....Điện thoại:.....

☐ Là người bệnh

☐ Làcủa 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: Trung tâm Y tế huyện Giang Thành.

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

Trung tâm Y tế huyện Giang Thành:

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

DỰ THẢO

QUY TRÌNH

Tổ chức hội chẩn chuyên môn

(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-TTYT ngày /6/2025 của TTYT Giang Thành)

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023;

Căn cứ Quy chế bệnh viện, ban hành kèm theo Quyết định số 1895/1977/QĐ-BYT ngày 19/09/1997 của Bộ trưởng Bộ Y tế;

Căn cứ Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31/12//2023 của Bộ Y tế về Quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;

Trung tâm Y tế huyện Giang Thành ban hành quy trình tổ chức hội chẩn chuyên môn, như sau:

I. Quy định chung

Quy trình này quy định thống nhất quá trình tổ chức hội chẩn chuyên môn nhằm thực hiện đúng quy chế chuyên môn, cứu chữa người bệnh kịp thời trong những trường hợp: Khó chẩn đoán điều trị, tiên lượng dè dặt, cấp cứu theo quy định của Luật khám bệnh, chữa bệnh, các văn bản chuyên môn khác và theo tình hình thực tế của đơn vị.

II. Phạm vi áp dụng: Tại Trung tâm Y tế huyện Giang Thành.

III. Nội dung quy trình

1. Quy trình tổ chức hội chẩn chuyên môn cấp khoa

Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Nội dung, yêu cầu công việc
Bác sĩ điều trị đề nghị hoặc lãnh đạo khoa yêu cầu	Bước 1. Xác định nhu cầu hội chẩn	Căn cứ để xác định nhu cầu hội chẩn: 1. Trường hợp khó chẩn đoán và điều trị. 2. Tiên lượng dè dặt. 3. Trường hợp người bệnh cấp cứu.
Bác sĩ điều trị	Bước 2. Chẩn bị hội chẩn	- Chẩn bị HSBA, các kết quả cận lâm sàng, các phương tiện thăm khám người bệnh. - Chuẩn bị người bệnh. Tùy tình trạng người bệnh mà tổ chức hội chẩn tại giường hay tại buồng riêng cho phù hợp. - Thành phần hội chẩn: các Bác sĩ điều trị và điều dưỡng trưởng khoa. - Thông báo thời gian và nội dung hội chẩn.

Thành viên tham gia hội chẩn	Bước 3. Hội chẩn	1. Trường hợp khó chẩn đoán và điều trị. - Chủ trì hội chẩn: Bác sĩ trưởng (phó/phụ trách) khoa. - Bác sĩ điều trị báo cáo tóm tắt quá trình điều trị, chăm sóc và lý do yêu cầu hội chẩn. - Thư ký: do Trưởng (phó/phụ trách) khoa chỉ định, có trách nhiệm: + Ghi chép ý kiến của từng người vào sổ biên bản hội chẩn. + Căn cứ vào kết luận ghi trong sổ biên bản, tiến hành trích biên bản hội chẩn (mẫu 27/BV-02) đính vào HSBA, chủ trì và thư ký ghi rõ chức danh họ tên. 2. Trường hợp 2, 3: Tiên lượng dè dặt, người bệnh cấp cứu. - Chủ trì hội chẩn: Ban Giám đốc/trực lãnh đạo. - Thư ký: Trưởng (phó/phụ trách) khoa hoặc người có thẩm quyền cao nhất tại đơn vị lúc đó có trách nhiệm trích biên bản hội chẩn (mẫu 27/BV-02) đính vào HSBA, chủ trì và thư ký ghi rõ chức danh họ tên. - Lưu ý: Tùy theo tình trạng bệnh, khoa có thể mời thêm các Khoa lâm sàng khác cùng tham gia hội chẩn.
Bác sĩ điều trị	Bước 4. Kết quả Hội chẩn	Trên cơ sở kết quả hội chẩn, Bác sĩ trực tiếp khám bệnh, chữa bệnh đưa ra quyết định chẩn đoán, điều trị phù hợp cho bệnh nhân.
Kết thúc hội chẩn		

2. Quy trình tổ chức hội chẩn chuyên môn cấp liên khoa

Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Nội dung, yêu cầu công việc
Bác sĩ điều trị đề nghị hoặc lãnh đạo khoa yêu cầu	Bước 1. Xác định nhu cầu hội chẩn	Căn cứ để xác định nhu cầu hội chẩn: - Trường hợp người bệnh mắc bệnh liên quan đến 02 khoa, khó chẩn đoán và điều trị. - Bác sĩ điều trị đề nghị và được trưởng khoa đồng ý.
Bác sĩ điều trị	Bước 2. Chẩn bị hội chẩn	- Chẩn bị HSBA, các kết quả cận lâm sàng, các phương tiện thăm khám người bệnh. - Chuẩn bị người bệnh. Tùy tình trạng người bệnh mà tổ chức hội chẩn tại giường hay tại buồng riêng cho phù hợp. - Thành phần hội chẩn:

		+ Bác sĩ, điều dưỡng trưởng của khoa. + Bác sĩ, điều dưỡng trưởng của khoa có liên quan. - Thông báo thời gian và nội dung hội chẩn đến thành viên có liên quan.
Thành viên tham gia hội chẩn	Bước 3. Hội chẩn	- Chủ trì hội chẩn: Bác sĩ trưởng (phó/phụ trách) khoa có người bệnh. - Bác sĩ điều trị báo cáo tóm tắt quá trình điều trị, chăm sóc và lý do yêu cầu hội chẩn. - Thư ký: do Trưởng (phó/phụ trách) khoa có người bệnh chỉ định, có trách nhiệm: + Ghi chép ý kiến của từng người vào sổ biên bản hội chẩn. + Căn cứ vào kết luận ghi trong sổ biên bản, tiến hành trích biên bản hội chẩn (mẫu 27/BV-02) dính vào HSBA, chủ trì và thư ký ghi rõ chức danh họ tên. - Các thành viên hội chẩn ký ghi rõ họ và tên vào sổ biên bản hội chẩn.
Bác sĩ điều trị	Bước 4. Kết quả Hội chẩn	Trên cơ sở kết quả hội chẩn, Bác sĩ trực tiếp khám bệnh, chữa bệnh đưa ra quyết định chẩn đoán, điều trị phù hợp cho bệnh nhân.
Kết thúc hội chẩn		

3. Quy trình tổ chức hội chẩn chuyên môn cấp toàn viện

Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Nội dung, yêu cầu công việc
Bác sĩ điều trị đề nghị hoặc lãnh đạo khoa yêu cầu	Bước 1. Xác định nhu cầu hội chẩn	Căn cứ để xác định nhu cầu hội chẩn: - Trường hợp người bệnh mắc bệnh liên quan đến ≥ 03 khoa, khó chẩn đoán và điều trị. - Bác sĩ trưởng khoa đề xuất và được BGD đồng ý.
Bác sĩ điều trị, Phòng KHN	Bước 2. Chẩn bị hội chẩn	- Chẩn bị HSBA, các kết quả cận lâm sàng, các phương tiện thăm khám người bệnh. - Chuẩn bị người bệnh. Tùy tình trạng người bệnh mà tổ chức hội chẩn tại giường hay tại buồng riêng cho phù hợp. - Thành phần hội chẩn: + Ban Giám đốc TTYT. + Lãnh đạo phòng KHN.

		+ Lãnh đạo phòng Điều dưỡng. + Trưởng/phó khoa liên quan. + Bác sĩ, điều dưỡng trưởng các khoa liên quan. - Thông báo thời gian và nội dung hội chẩn đến các thành viên có liên quan.
Thành viên tham gia hội chẩn	Bước 3. Hội chẩn	- Chủ trì hội chẩn: Ban Giám đốc TTYT. - Bác sĩ điều trị báo cáo tóm tắt quá trình điều trị, chăm sóc và lý do yêu cầu hội chẩn. - Thư ký: Lãnh đạo phòng KHNH, có trách nhiệm: + Ghi chép ý kiến của từng người vào sổ biên bản hội chẩn. + Căn cứ vào kết luận ghi trong sổ biên bản, tiến hành trích biên bản hội chẩn (mẫu 27/BV-02) đính vào HSBA, chủ trì và thư ký ghi rõ chức danh họ tên. - Các thành viên hội chẩn ký ghi rõ họ và tên vào sổ biên bản hội chẩn.
Bác sĩ điều trị	Bước 4. Kết quả Hội chẩn	Trên cơ sở kết quả hội chẩn, Bác sĩ trực tiếp khám bệnh, chữa bệnh đưa ra quyết định chẩn đoán, điều trị phù hợp cho bệnh nhân.
Kết thúc hội chẩn		

4. Quy trình tổ chức hội chẩn chuyên môn liên viện (bao gồm trong và ngoài nước)

Tuỳ theo tình hình thực tế, trường hợp bệnh cụ thể, Trung tâm Y tế phối hợp với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong và ngoài nước tổ chức Hội chẩn liên viện. Giao Phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ làm đầu mối tham mưu Ban Giám đốc tổ chức, thành phần, thời gian, địa điểm và phân công Khoa/phòng có liên quan đồng phối hợp thực hiện.

5. Hội chẩn khác: Quy trình tổ chức hội chẩn chuyên môn tua trực ngoài giờ hành chính

Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Nội dung, yêu cầu công việc
Bác sĩ trực	Bước 1. Xác định nhu cầu hội chẩn	Căn cứ để xác định nhu cầu hội chẩn: - Trường hợp người bệnh mắc bệnh nặng cấp cứu liên quan đến nhiều chẩn đoán và điều trị. - Bác sĩ trực đề xuất.
Bác sĩ trực		- Chẩn bị HSBA, các kết quả cận lâm sàng, các phương tiện thăm khám người bệnh.

	Bước 2. Chẩn bị hội chẩn	- Chuẩn bị người bệnh. Tùy tình trạng người bệnh mà tổ chức hội chẩn tại giường hay tại buồng riêng cho phù hợp. - Thành phần hội chẩn: + Trục Lãnh đạo. + Bác sĩ, điều dưỡng trực. + Mời các Bác sĩ trực khác có liên quan đến bệnh cần hội chẩn (nếu có). - Thông báo thời gian và nội dung hội chẩn đến các thành viên có liên quan.
Thành viên tham gia hội chẩn	Bước 3. Hội chẩn	- Chủ trì hội chẩn: Trục Lãnh đạo. - Bác sĩ trực báo cáo tóm tắt quá trình điều trị, chăm sóc và lý do yêu cầu hội chẩn. - Thư ký: Bác sĩ trực, có trách nhiệm: trích biên bản hội chẩn (mẫu 27/BV-02) dính vào HSBA, chủ trì và thư ký ghi rõ chức danh họ tên.
Bác sĩ điều trị	Bước 4. Kết quả Hội chẩn	Trên cơ sở kết quả hội chẩn, Bác sĩ trực tiếp khám bệnh, chữa bệnh đưa ra quyết định chẩn đoán, điều trị phù hợp cho bệnh nhân.
Kết thúc hội chẩn		

IV. Biểu mẫu

TT	Mã số	Tên biểu mẫu
1	Mẫu 27/BV-02	Trích biên bản hội chẩn

TRÍCH BIÊN BẢN HỘI CHẨN

- Họ tên người bệnh: Tuổi: Nam/nữ
- Đã điều trị từ ngày/...../..... đến ngày/...../.....
- Tại số giường Buồng..... Khoa:.....
- Chẩn đoán: Hội chẩn lúcgiờphút, ngày...../...../.....
- Chủ toạ: Thư kí:
- Thành viên tham gia:

.....
.....
.....

Tóm tắt quá trình diễn biến bệnh, quá trình điều trị và chăm sóc người bệnh:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Kết luận (sau khi đã khám lại và thảo luận):

.....
.....
.....
.....
.....

Hướng điều trị tiếp:

.....
.....

Ngày tháng năm 2025

Thư kí

Chủ toạ

Họ tên

Họ tên

SỞ Y TẾ KIÊN GIANG
TRUNG TÂM Y TẾ GIANG THÀNH

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

DỰ THẢO

QUY TRÌNH

Cấp giấy ra viện tại Trung tâm Y tế huyện Giang Thành

(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-TTYT ngày /6/2025 của TTYT Giang Thành)

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023;

Căn cứ Quy chế bệnh viện, ban hành kèm theo Quyết định số 1895/1977/QĐ-BYT ngày 19/09/1997 của Bộ trưởng Bộ Y tế;

Căn cứ Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31/12/2023 của Bộ Y tế về Quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Thông tư 56/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017 của Bộ Y tế Quy định chi tiết thi hành Luật bảo hiểm xã hội và Luật an toàn vệ sinh lao động thuộc lĩnh vực Y tế;

Căn cứ Thông tư số 18/2022/TT-BYT ngày 31/12/2022 của Bộ Y tế về sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư 56/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017 của Bộ Y tế Quy định chi tiết thi hành Luật bảo hiểm xã hội và Luật an toàn vệ sinh lao động thuộc lĩnh vực Y tế,

Trung tâm Y tế Giang Thành ban hành quy trình cấp giấy ra viện, như sau:

1. Cấp giấy ra viện:

Các bước thực hiện	Người phụ trách	Nội dung thực hiện
Bước 1	Bác sĩ điều trị	Người bệnh được ra khỏi Khoa điều trị thuộc Trung tâm Y tế khi thuộc một trong các trường hợp sau đây: - Khi người bệnh đã khỏi bệnh hoặc tình trạng bệnh ổn định. - Có yêu cầu được ra khỏi Khoa điều trị và có cam kết của người bệnh hoặc người đại diện của người bệnh đối với trường hợp người bệnh bị mất năng lực hành vi dân sự, có khó khăn trong nhận thức, làm chủ hành vi, hạn chế năng lực hành vi dân sự, người bệnh là người chưa thành niên. => Bác sĩ điều trị xin ý kiến thống nhất của Lãnh đạo khoa.

Bước 2	Bác sĩ điều trị Điều dưỡng	Khi người bệnh được ra khỏi Khoa điều trị, khoa có trách nhiệm sau đây: - Hoàn chỉnh hồ sơ bệnh án. - Hướng dẫn người bệnh về việc tự chăm sóc sức khỏe. - Chỉ định điều trị ngoại trú trong trường hợp cần thiết. - Hướng dẫn quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh. - Chuẩn bị giấy ra viện.
Bước 3	Kế toán thu viện phí Người bệnh/thân nhân	Thực hiện quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh.
Bước 4	Điều dưỡng	- Trình Trưởng khoa, Ban Giám đốc TTY ký, đóng dấu giấy ra viện (<i>phụ lục 03</i>). - Giao giấy ra viện cho người bệnh trong giờ hành chính, riêng Thứ 7, chủ nhật, ngày lễ, tết giao giấy ra viện cho bệnh nhân vào ngày làm việc tiếp theo (hoặc ngày làm việc đầu tiên sau lễ, tết).
<i>Kết thúc quy trình</i>		

2. Cấp lại giấy ra viện:

Các bước thực hiện	Người phụ trách	Nội dung thực hiện
Bước 1	Bác sĩ điều trị Điều dưỡng Người bệnh/thân nhân	* Cấp lại giấy ra viện trong các trường hợp sau: - Bị mất, bị hỏng. - Sai sót thông tin được ghi trên giấy ra viện. * Người bệnh/thân nhân: Thực hiện đơn đề nghị cấp lại giấy ra viện (theo mẫu đơn 01) gửi đến Khoa đã điều trị nội trú trước đó.
Bước 2	Bác sĩ điều trị Điều dưỡng	- Tiếp nhận đơn đề nghị cấp lại giấy ra viện của người bệnh/thân nhân. - Kiểm tra, đối chiếu thông tin người bệnh đảm bảo đúng người bệnh đã điều trị trước đó. - Xin ý kiến thống nhất của lãnh đạo khoa.

		- In lại giấy ra viện và trình lãnh đạo, Ban Giám đốc TTYT ký, đóng dấu giấy ra viện (<i>phụ lục 03</i>). Đồng thời đóng dấu “Cấp lại” trên giấy ra viện. - Thời gian “Cấp lại” cho bệnh nhân trong vòng 03 ngày làm việc.
Bước 3	Điều dưỡng	Điều dưỡng giao giấy ra viện “Cấp lại” cho người bệnh/thân nhân.
<i>Kết thúc quy trình</i>		

3. Biểu mẫu

TT	Mã số	Tên biểu mẫu
1	Phụ lục 03 (TT 18/2022/TT-BYT ngày 31/12/2022)	Giấy ra viện
2	Mẫu đơn 01	Đơn đề nghị cấp lại giấy ra viện

PHỤ LỤC 3
GIẤY RA VIỆN

(Kèm theo Thông tư số 18/2022/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2022 của Bộ Y tế)

SỞ Y TẾ KIÊN GIANG
TTYT GIANG THÀNH

Khoa:.....

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

MS: 01/BV-01

Số lưu trữ:.....

Mã Y tế...../...../...../...

GIẤY RA VIỆN

- Họ tên người bệnh:
- Ngày/tháng/năm sinh:/...../..... (Tuổi); Nam/nữ:.....
- Dân tộc: Nghề nghiệp:
- Mã số BHXH/Thẻ BHYT số¹
- Địa chỉ:
- Vào viện lúc:giờphút, ngàythángnăm
- Ra viện lúc:giờphút, ngàythángnăm
- Chẩn đoán²
- Phương pháp điều trị:³
- Ghi chú:⁴

Ngày..... tháng..... năm.....

Thủ trưởng đơn vị⁵
(Ký tên, đóng dấu)

Ngày..... tháng..... năm.....

Trưởng khoa⁵

Họ tên.....

HƯỚNG DẪN GHI GIẤY RA VIỆN

¹ Phần Mã số BHXH/Thẻ BHYT

- Mã số BHXH: Ghi đầy đủ mã số bảo hiểm xã hội do Cơ quan Bảo hiểm xã hội cấp (Chỉ áp dụng khi cơ quan bảo hiểm xã hội chính thức có thông báo về việc sử dụng mã số bảo hiểm xã hội thay cho số thẻ bảo hiểm y tế).

- Thẻ bảo hiểm y tế số: Ghi đầy đủ mã thẻ gồm phần chữ và phần số theo thông tin trên thẻ bảo hiểm y tế của người bệnh, trong đó phần chữ viết in hoa (Chỉ áp dụng đến khi cơ quan bảo hiểm xã hội chính thức có thông báo về việc sử dụng mã số bảo hiểm xã hội thay cho số thẻ bảo hiểm y tế).

² Phần chẩn đoán

- Phải mô tả cụ thể về tình trạng sức khỏe và ghi tên bệnh hoặc mã bệnh. Trường hợp mắc bệnh cần chữa trị dài ngày thì việc ghi mã bệnh và tên bệnh thực hiện theo quy định tại Thông tư số 46/2016/TT-BYT ngày 30 tháng 12 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành danh mục bệnh dài ngày;

- Trường hợp đình chỉ thai nghén: Ghi rõ nguyên nhân đình chỉ thai nghén (Ví dụ: thai chết lưu, thai bệnh lý,...).

- Trường hợp điều trị dưỡng thai: Ghi rõ cụm từ “dưỡng thai”

³ Phần phương pháp điều trị

Ghi chỉ định điều trị (Trường hợp phải đình chỉ thai nghén):

- Dưới 22 tuần tuổi thì căn cứ tình trạng thực tế để ghi phương pháp điều trị theo một trong các trường hợp sau: Sảy thai, nạo thai, hút thai, mổ lấy thai, trù trường hợp giảm thiểu thai trong quá trình thực hiện thụ tinh trong ống nghiệm;

- Từ 22 tuần tuổi trở lên ghi rõ là đẻ thường, đẻ thủ thuật hay mổ đẻ.

- Ghi rõ tuần tuổi thai (kể cả trường hợp đình chỉ thai ngoài tử cung, thai trứng cần xác định rõ tuần tuổi thai).

Việc xác định tuần tuổi của thai dựa vào ngày có kinh cuối cùng hoặc kết quả siêu âm trong 3 tháng đầu của thai kỳ.

- Ghi rõ thời gian đình chỉ thai nghén: Vào ...giờ.....phút ngày .../tháng.../năm...

⁴ Phần ghi chú

Ghi lời dặn của thầy thuốc, Cách ghi lời dặn của thầy thuốc trong một số trường hợp:

- Trường hợp người bệnh cần nghỉ để điều trị bệnh hoặc để ổn định sức khỏe sau khi điều trị nội trú: Ghi rõ số ngày mà người bệnh cần nghỉ để điều trị ngoại trú sau khi ra viện (từ ngày, đến ngày). Việc quyết định số ngày nghỉ phải căn cứ vào tình trạng sức khỏe của người bệnh nhưng tối đa không quá 30 ngày, trường hợp đình chỉ thai nghén từ 13 tuần tuổi trở lên thì không quá 50 ngày: Trường hợp người

bệnh điều trị bệnh lao theo chương trình chống lao quốc gia thì thời gian nghỉ tối đa không quá 180 ngày.

- Trường hợp lao động nữ cần nghỉ để dưỡng thai thì sau khi ghi số ngày nghỉ phải ghi rõ là "để dưỡng thai". Ví dụ: Số ngày nghỉ: 10 ngày để dưỡng thai. Việc quyết định số ngày nghỉ phải căn cứ vào tình trạng sức khỏe của người bệnh nhưng tối đa không quá 30 ngày.

- Trường hợp người có thai từ 22 tuần tuổi trở phải đình chỉ thai nghén thì ghi là đẻ non, con chết.

- Trường hợp đẻ non ghi rõ số con và tình trạng con sau sinh.

- Trong 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.

⁵ Phần ngày, tháng, năm và chữ ký

- Việc ghi ngày, tháng, năm tại phần chữ ký của Trưởng khoa điều trị phải trùng với ngày ra viện.

- Tại phần "Trưởng khoa": Trưởng khoa hoặc Phó trưởng khoa ký tên theo quy chế làm việc của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

- Tại phần "Thủ trưởng đơn vị": Người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc người được người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ủy quyền được ký và đóng dấu của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đó.

Trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chỉ có 01 người có đủ thẩm quyền khám và ký giấy ra viện thì người đó chỉ cần ký và đóng dấu vào phần người thủ trưởng đơn vị.

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

ĐƠN ĐỀ NGHỊ
CẤP LẠI GIẤY RA VIỆN

Kính gửi: - BGĐ Trung tâm Y tế huyện Giang Thành;
 - Lãnh đạo Khoa.....,

- Tôi tên: Ngày/tháng/năm sinh:/....../.....
 - CCCD:....., ngày cấp:.....
 - Mã số BHXH/Thẻ BHYT số
 - Địa chỉ:
 - Tôi đã điều trị nội trú tại Khoa:.....
 Từ lúc:giờphút, ngàythángnăm
 Đến lúc:giờphút, ngàythángnăm
 Nay tôi làm đơn này, kính gửi đến BGĐ Trung tâm Y tế, Lãnh đạo Khoa cấp
 lại giấy ra viện cho tôi, lý do:

Tôi chân thành cảm ơn!!./.

Ngày..... tháng..... năm.....

NGƯỜI ĐỀ NGHỊ

Họ tên.....

