

BỆNH VIỆN BỆNH NHIỆT ĐỚI TRUNG ƯƠNG



QUY TRÌNH TIẾP NHẬN, KIỂM TRA VÀ LƯU TRỮ HỒ SƠ BỆNH ÁN RA VIỆN

Mã số: QT.05.KHTH

Ngày ban hành: 01/7/2016

Lần ban hành: 02

	Người viết	Người kiểm tra	Người phê duyệt
Họ và tên	Vũ Minh Điền	Trần Thị Hải Ninh	Nguyễn Văn Kính
Ký			
Chức danh	Phó trưởng Phòng KHTH	Trưởng Phòng KHTH	Giám đốc bệnh viện

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 Tổ quản lý chất lượng 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.

NƠI NHẬN (ghi rõ nơi nhận rồi đánh dấu X ô bên cạnh)

<input checked="" type="checkbox"/>	Giám đốc	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Phó giám đốc	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Các phòng chức năng	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Các đơn vị lâm sàng	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Các đơn vị cận lâm sàng	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

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

I. MỤC ĐÍCH

Quy định thống nhất quá trình tiếp nhận, kiểm tra và lưu trữ hồ sơ bệnh án điều trị nội trú đã ra viện.

II. PHẠM VI ÁP DỤNG

Áp dụng kể từ ngày 01/6/2014 đối với công tác tiếp nhận, kiểm tra và lưu trữ hồ sơ bệnh án điều trị nội trú đã ra viện tại các khoa lâm sàng thuộc Bệnh viện Bệnh nhiệt đới trung ương.

III. TÀI LIỆU VIỆN DẪN:

- Luật khám chữa bệnh số 40/2009/QH12 do Quốc hội Nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam ban hành ngày 04/12/2009;
- Quy chế bệnh viện ban hành kèm Quyết định số 1895/1997/BYT-QĐ ngày 19/9/1997 của Bộ trưởng Bộ Y tế.
- Thông tư số 07/2011/TT-BYT ngày 26/01/2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế Hướng dẫn công tác điều dưỡng về chăm sóc người bệnh trong bệnh viện.
- Thông tư số 08/2011/TT-BYT ngày 26/01/2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế Hướng dẫn công tác dinh dưỡng, tiết chế trong bệnh viện.
- Quyết định số 415/QĐ-NĐTU' ngày 25/10/2011 của Giám đốc Bệnh viện Bệnh nhiệt đới trung ương về việc Quy định nội dung, quy trình chăm sóc người bệnh toàn diện.
- Quyết định số 340/QĐ-NĐTU' ngày 26/5/2014 của Giám đốc Bệnh viện Bệnh nhiệt đới trung ương về việc ban hành Quy định kiểm tra thực hiện Quy chế chẩn đoán bệnh, làm hồ sơ bệnh án và kê đơn điều trị tại Bệnh viện Bệnh nhiệt đới Trung ương.
- Quy trình quản lý khám, chữa bệnh nội trú QT.10.KHTH ban hành ngày 01/6/2014.

IV. THUẬT NGỮ VÀ TỪ VIẾT TẮT

a. Giải thích thuật ngữ: không có

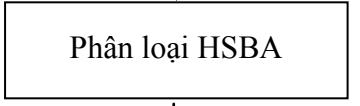


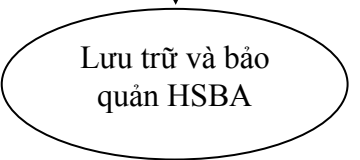
b. Từ viết tắt:

- | | |
|----------|------------------------------|
| - BS: | Bác sĩ |
| - BSTRK: | Bác sĩ trưởng khoa |
| - CLS: | Cận lâm sàng |
| - CSDL: | Cơ sở dữ liệu |
| - DHST: | Dấu hiệu sinh tồn |
| - ĐD: | Điều dưỡng |
| - ĐDCS: | Điều dưỡng chăm sóc |
| - ĐDHC: | Điều dưỡng hành chính |
| - ĐDT: | Điều dưỡng trưởng |
| - HSBA: | Hồ sơ bệnh án |
| - KPH: | Không phù hợp |
| - XN: | Xét nghiệm |
| - NVSBA: | Nhân viên soát hồ sơ bệnh án |
| - NVLT: | Nhân viên lưu trữ |

V. NỘI DUNG QUY TRÌNH

5.1 Sơ đồ Quy trình Tiếp nhận, kiểm tra và lưu trữ HSBA ra viện

Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Mô tả/ tài liệu liên quan
Khoa điều trị		<ol style="list-style-type: none"> 1. Người bệnh ra viện trong vòng 24 giờ, Khoa điều trị phải hoàn chỉnh của HSBA theo quy chế; 2. Tự kiểm tra HSBA (BM.05.KHTH.01) theo tiêu chí Đạt hay Không đạt. Kết quả được dán tại mặt sau trang bìa BA 3. Đóng dấu giáp lai hồ sơ bệnh án theo quy định. 4. Chuyển HSBA hoàn chỉnh về Phòng KHTH
NVSBA Phòng KHTH		<ol style="list-style-type: none"> 1. Nhận HSBA do các khoa điều trị trả; 2. Ký vào Sổ trả bệnh án (MS: 30/BV-01); 3. Xếp HSBA vào tủ hồ sơ theo khu vực của từng khoa.
NVSBA		<p>Kiểm tra thực hiện quy chế HSBA (BM.05.KHTH.03):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kiểm tra theo nội dung; 2. Kết quả kiểm tra: Đạt hay Không đạt được ghi vào cột Kiểm tra lần 1/lần 2 tương ứng với lần trả BA. 3. Diễn giải thêm nội dung KPH nếu cần làm rõ hơn.
NVSBA		<ol style="list-style-type: none"> 1. HSBA đạt yêu cầu: trình LD phòng KHTH kiểm tra, ký; 2. HSBA chưa đạt yêu cầu: Phòng KHTH thông báo trả lại cho Khoa điều trị cuối cùng để tiếp tục khắc phục. 3. Hình thức thông báo trả lại HSBA chưa đạt: trực tiếp hoặc văn bản cho ĐDHC (BM.05.KHTH.04).
Lãnh đạo phòng KHTH		<ol style="list-style-type: none"> 1. Kiểm tra thực hiện quy chế HSBA; 2. Ký duyệt HSBA lưu trữ, ghi rõ họ tên.
NVSBA, NVLT		<ol style="list-style-type: none"> 1. NV lưu trữ tiếp nhận HSBA từ nhân viên soát 2. Đối chiếu danh sách trả HSBA (BM.05.KHTH.03); 3. Ký nhận vào BM.05.KHTH.03 4. Xếp HSBA vào tủ hồ sơ theo khu vực của từng khoa.

<p>NVLT</p>		<ol style="list-style-type: none"> 1. Phân loại HSBA theo mã bệnh ICD 10 2. Tạo mã lưu trữ BA và Film: tại góc trên phải trang bìa của HSBA và túi đựng Film bằng bút mực xanh (màu đỏ với HSBA tử vong) theo nguyên tắc: Mã ICD/số TT/năm.
<p>NVLT</p>		<ol style="list-style-type: none"> 1. Nhập mã HSBA (mã tài chính) vào Phần mềm quản lý CSDL khám chữa bệnh để tìm kiếm danh sách NB; 2. Đối chiếu thông tin cơ bản: tên, tuổi, địa chỉ, NVV, NRV,.. giữa HSBA với Phần mềm; 3. Nhập mã lưu trữ, mã bệnh ICD 10 4. Nhập bổ sung các thông tin khác.
<p>NVLT</p>		<ol style="list-style-type: none"> 1. HSBA được xếp vào File hộp; 2. Gáy File có dán Tem lưu trữ (BM.05.KHTH.05): Năm, tên bệnh, mã ICD, từ số ... đến số ... 3. Phân loại File hộp theo ICD, xếp lên giá theo thứ tự từ nhỏ -> lớn tại khu vực riêng trên giá đựng. 4. HSBA tử vong được lưu vào tủ riêng, có khóa.
<p>NVLT</p>		<ol style="list-style-type: none"> 1. Lưu trữ và bảo quản HSBA theo quy định; 2. Đảm bảo các điều kiện bảo quản: nhiệt độ, độ ẩm, vệ sinh, chống chuột, dãn, côn trùng, phòng chống cháy nổ. 3. Kiểm tra định kỳ, đột xuất.

5.2. Quy định cụ thể

5.2.1. Tự kiểm tra việc hoàn thiện HSBA và bàn giao lưu trữ.

Người bệnh ra viện trong vòng 24 giờ, Khoa điều trị có trách nhiệm hoàn chỉnh hồ sơ bệnh án theo quy chế:

- Kiểm tra theo Bảng tự kiểm tra quy chế HSBA (BM.05.KHTH.01 QT tiếp nhận, kiểm tra và lưu trữ HSBA) và hoàn chỉnh các nội dung theo quy định.
 - Điền đầy đủ thông tin, kiểm tra từng nội dung và ghi chép kết quả kiểm tra theo tiêu chí Đạt hay Không đạt.
 - Kết quả Bảng tự kiểm tra được dán/in tại mặt sau trang bìa bệnh án
- Đóng dấu giáp lai hồ sơ bệnh án theo quy định;

5.2.2. Nộp Hồ sơ bệnh án hoàn thiện để lưu trữ

- Chuyển hồ sơ bệnh án hoàn chỉnh về Phòng Kế hoạch tổng hợp trong thời gian 07 ngày kể từ khi người bệnh ra viện đối với bệnh án thường, và trong 15 ngày đối với bệnh án tử vong.
- Ghi chép đầy đủ vào Sổ bàn giao HSBA (BM.05.KHTH.02 QT tiếp nhận, kiểm tra và lưu trữ HSBA); ký nhận và ghi rõ ngày, giờ; họ tên người giao, nhận.

5.2.3. Kiểm tra thực hiện quy chế hồ sơ bệnh án

- Sau khi tiếp nhận HSBA các khoa điều trị trả, Phòng Kế hoạch tổng hợp có nhiệm vụ kiểm tra, rà soát lại một cách toàn diện HSBA theo Bảng kiểm tra quy chế hồ sơ bệnh án (BM.05.KHTH.03 QT tiếp nhận, kiểm tra và lưu trữ HSBA).
 - HSBA đạt yêu cầu: thực hiện theo QT tiếp nhận, kiểm tra và lưu trữ;
 - HSBA chưa đạt yêu cầu: Phòng KHTH thông báo trả lại cho Khoa điều trị cuối cùng để tiếp tục khắc phục/hoàn thiện.
 - Hình thức thông báo trả lại HSBA chưa đạt: trực tiếp/văn bản cho ĐDT hoặc ĐDHC (BM.05.KHTH.04 QT tiếp nhận, kiểm tra và lưu trữ HSBA)
- Khoa điều trị nhận lại HSBA chưa đạt, kèm theo bản photo kết quả Bảng kiểm tra quy chế hồ sơ bệnh án (BM.05.KHTH.03), trong đó có ghi những điểm không phù hợp (KPH) cần khắc phục.

5.2.4. Khắc phục hồ sơ bệnh án 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 trước có trách nhiệm hoàn thiện HSBA, thể hiện bằng Bảng tự kiểm tra quy chế HSBA (BM.05.KHTH.01) có đủ chữ ký trước khi chuyển. Nếu trong HSBA còn có những điểm KPH, Khoa điều trị cuối (khoa cho NB ra viện) có trách nhiệm:
 - Bổ sung, hoàn chỉnh những điểm KPH 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 KPH 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 KPH thuộc Khoa nào thì khoa đó sẽ chịu trách nhiệm.
- Hàng tháng, Phòng Kế hoạch tổng hợp 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. Quy chế lưu trữ hồ sơ bệnh án

5.2.5.1. Đăng kí lưu trữ

- Người bệnh ra viện trong 24 giờ, khoa phải hoàn chỉnh các thủ tục hành chính của hồ sơ bệnh án theo quy chế, chuyển đến phòng kế hoạch tổng hợp.
- Phòng kế hoạch tổng hợp kiểm tra việc thực hiện quy chế hồ sơ bệnh án của khoa trình giám đốc kí duyệt và chuyển lưu trữ.
- 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.

5.2.5.2. Gìn giữ bảo quản hồ sơ bệnh án

- Trưởng phòng kế hoạch tổng hợp phân công cụ thể viên chức chuyên trách giữ gìn bảo quản hồ sơ bệnh án.
- Ghi đầy đủ các thông tin quy định vào sổ lưu trữ.
- Hồ sơ bệnh án được để vào tủ hoặc trên giá, có biện pháp: chống ẩm, chống cháy, chống dãn, chống chuột, chống mối và các côn trùng khác.
- Các hồ sơ bệnh án được đánh số thứ tự theo chuyên khoa/theo danh mục bệnh tật quốc tế nhằm bảo quản lưu trữ và cung cấp tài liệu nhanh chóng thuận tiện.

5.2.5.3. 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 khoá. Giám đốc bệnh viện có quyết định phân công và giao trách nhiệm cho người giữ hồ sơ bệnh án.

5.2.6. Sử dụng hồ sơ bệnh án đã lưu trữ

- Bác sĩ trong bệnh viện cần mượn hồ sơ bệnh án để giảng dạy, học tập, nghiên cứu khoa học phải có giấy đề nghị ghi rõ mục đích, thông qua trưởng phòng kế hoạch tổng hợp và chỉ được đọc tại chỗ. Đối với hồ sơ bệnh án người bệnh tử vong, ngoài các thủ tục trên phải được giám đốc bệnh viện kí duyệt.
- Phòng kế hoạch tổng hợp phải có sổ theo dõi người đến mượn hồ sơ bệnh án và lưu trữ các giấy đề nghị.
- Người mượn hồ sơ bệnh án không được tiết lộ nghề nghiệp chuyên môn.

5.2.7. Cơ quan bảo vệ pháp luật và thanh tra cần sử dụng hồ sơ bệnh án

- Phải có giấy giới thiệu hoặc công văn đề nghị ghi rõ mục đích sử dụng hồ sơ bệnh án.
- Căn cứ giấy giới thiệu hoặc công văn yêu cầu, trưởng phòng kế hoạch tổng hợp báo cáo giám đốc kí duyệt mới được phép đưa hồ sơ bệnh án cho mượn đọc hay sao chụp tại chỗ.
- Đối với hồ sơ bệnh án người bệnh tử vong giám đốc bệnh viện phải báo cáo lên cấp trên quản lý trực tiếp, sau khi được sự đồng ý của cấp trên giám đốc bệnh viện mới được phép cho mượn đọc hoặc sao chụp, chép tại chỗ.
- Đối với hồ sơ bệnh án của cán bộ diện quản lý bảo vệ sức khỏe trung ương phải được phép của chủ tịch hội đồng quản lý sức khỏe cán bộ cao cấp của Đảng và Nhà nước mới được phép cho mượn đọc hoặc sao chụp, chép lại chỗ.

VI. HỒ SƠ

STT	Tên hồ sơ lưu	Nơi lưu	Thời gian lưu
1.	Sổ bàn giao hồ sơ bệnh án	Khoa điều trị	03 năm
2.	HSBA ra viện thường	Phòng KHTH	10 năm
3.	HSBA tai nạn lao động, tai nạn sinh ho	Phòng KHTH	15 năm
4.	HSBA tử vong	Phòng KHTH	20 năm

VII. PHỤ LỤC

STT	Tên biểu mẫu	Mã hiệu
1	Bảng tự kiểm tra hồ sơ bệnh án	BM.05.KHTH.01
2	Sổ trả bệnh án	MS: 30/BV-01
3	Kiểm tra thực hiện quy chế HSBA	BM.05.KH TH.03
4	Thông báo trả lại HSBA chưa đạt	BM.05.KHTH.04
5	Tem lưu trữ	BM.05.KHTH.05