QUY TRÌNH QUẢN LÝ PHÒNG KẾ HOẠCH TỔNG HỢP
03 QUY TRÌNH

QTQL.01 Quy trình quản lý hồ sơ bệnh án

QTQL.02 Quy trình duyệt bệnh nhân phẫu thuật mổ phiên

QTQL.03 Quy trình vào viện, ra viện, chuyển khoa, chuyển tuyến

SỞ Y TẾ TỈNH ĐIỆN BIÊN
BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH

QUY TRÌNH
QUẢN LÝ HỒ SƠ BỆNH ÁN

Mã số: QTQL.01.KHTH
Phiên bản: 1.0
Ngày cập nhật: 01/10/2017

	NGƯỜI VIẾT	NGƯỜI KIỂM TRA	NGƯỜI PHÊ DUYỆT
Họ và tên	Lê Nguyên Lượng	Vũ Văn Hải	Phạm Văn Mẫn
Chữ ký			
Chức danh	Trưởng phòng KHTH	Chủ tịch Hội đồng khoa học kỹ thuật	Giám đốc Bệnh viện

BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH ĐIỆN BIÊN	QUY TRÌNH QUẢN LÝ HỒ SƠ BỆNH ÁN	Mã số: QTQL.01.KHTH Phiên bản: 1.0 Ngày cập nhật: 01/10/2017 Trang: 1/6

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

	Giám đốc	☐		☐	
	Phó giám đốc	☐		☐	
	Các phòng chức năng	☐		☐	
	Các đơn vị lâm sàng	☐		☐	
	Các đơn vị cận lâm sàng	☐		☐	
☐	…	☐		☐	

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 trình này nhằm thống nhất phương pháp tổ chức thực hiện và kiểm soát đối với quá trình quản lý HSBA, từ khi tiếp nhận, kiểm tra, lưu trữ và khai thác sử dụng thông tin HSBA của người bệnh.

2. PHẠM VI ÁP DỤNG

- Quy trình này áp dụng đối với tất cả HSBA của người bệnh điều trị nội trú tại BVĐK tỉnh Điện Biên đã ra viện.

- Đối tượng áp dụng quy trình: Phòng Kế hoạch tổng hợp là đơn vị chủ trì; các khoa, phòng, trung tâm liên quan là đơn vị phối hợp.

3. 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 theo QĐ số 1895/1997/QĐ-BYT ngày 19 tháng 09 năm 1997 của Bộ Trưởng Bộ Y tế ;

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

- Quyết định số 4858/QĐ-BYT ngày 03/12/2013 về việc ban hành Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện.

4. TỪ VIẾT TẮT

- QTQL: Quy trình quản lý.
- HSBA: Hồ sơ bệnh án.
- ĐDHC: Điều dưỡng hành chính.
- KHTH: Phòng Kế hoạch tổng hợp.
- BVĐK: Bệnh viện đa khoa.

5. NỘI DUNG QUY TRÌNH

5.1. Sơ đồ quy trình tiếp nhận, kiểm soát và lưu trữ HSBA

Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Mô tả và biểu mẫu liên quan
Khoa điều trị (ĐDHC)	Tự kiểm tra, hoàn thiện HSBA	1. Người bệnh ra viện trong vòng 24 giờ, khoa điều trị phải hoàn thiện 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 HSBA theo quy định. 4. Chuyển HSBA hoàn chỉnh về Phòng KHTH
Bộ phận kiểm tra HSBA phòng KHTH	Giao – Nhận HSBA	1. Nhận HSBA do các khoa điều trị trả; 2. Ký vào sổ bàn giao HSBA (MS: 21/BV-01); 3. Xếp HSBA vào tủ hồ sơ theo khu vực của từng khoa.
Bộ phận kiểm tra HSBA phòng KHTH	Kiểm tra HSBA	1. Kiểm tra thực hiện theo quy chế HSBA (BM.05.KHTH.01); 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.
Bộ phận kiểm tra HSBA phòng KHTH	Đạt / Không đạt	1. HSBA đạt yêu cầu: trình lãnh đạo 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 và ghi vào sổ trả lỗi HSBA (MS: 01/KHTH-BVT).
Lãnh đạo Phòng KHTH	Kiểm tra, ký HSBA	1. Kiểm tra thực hiện quy chế HSBA; 2. Ký duyệt HSBA lưu trữ, ghi rõ họ tên.

Bộ phận kiểm tra, Bộ phận lưu trữ HSBA phòng KHTH	Bàn giao và nhận HSBA	1. NV lưu trữ tiếp nhận HSBA từ bộ phận kiểm tra HSBA 2. Đối chiếu danh sách bàn giao HSBA (BM.05.KHTH.02); 3. Ký nhận vào BM.05.KHTH.02

Bộ phận lưu trữ HSBA phòng KHTH	Xắp xếp, lưu trữ và bảo quản HSBA	1. Nhập số lưu trữ 2. Xắp xếp HSBA vào kẹp ba dây và tủ hồ sơ theo khu vực của từng khoa. 3. Lưu trữ và bảo quản HSBA theo quy định; 4. Đảm bảo các điều kiện bảo quản: nhiệt độ, độ ẩm, vệ sinh, chống chuột, dán, côn trùng, phòng chống cháy nổ. 5. Kiểm tra định kỳ, đột xuất.
Bộ phận lưu trữ HSBA phòng KHTH	Cung cấp HSBA phục vụ khai thác và kiểm soát trong thời sử dụng	1. Khi có yêu cầu về nghiêm cứu khoa học, Photo bệnh án, bộ phận lưu trữ kiểm tra giấy giới thiệu của khánh hàng có đáp ứng nhu cầu không. Nếu phù hợp thì vào sổ theo dõi khai thác (MS:02/KHTH-BVT) và trình lãnh đạo phòng ký duyệt cho photo. 2. Kiểm tra các lại giấy tờ liên quan để cung cấp đúng, đủ yêu cầu của khách hàng photo bệnh án. 3. Sau khi cung cấp cho khách hàng, bộ phận lưu trữ phải vào sổ theo dõi khai thác (MS:02/KHTH-BVT). 4. Lưu trữ giấy giới thiệu của khách hàng, lưu lại bệnh án.
Bộ phận lưu trữ HSBA phòng KHTH	Xem xét và quyết định hủy HSBA/ Kết thúc quá trình	1. Hàng năm vào cuối quý IV, bộ phận lưu trữ rà soát bệnh án lưu từ những năm trước, lập tờ trình, kèm theo kế hoạch hủy HSBA (BM 05.KHTH.03) trình lãnh đạo phòng ký duyệt hủy những HSBA quá thời gian lưu trữ theo quy định (ít nhất 10 năm đối với bệnh án nội trú, ngoại trú; Ít nhất 15 năm đối với bệnh án chấn thương, Tâm thần; Ít nhất 20 năm đối với bệnh án tử vong). 2. Thành lập hội đồng hủy HSBA Sau đó trình Ban lãnh đạo bệnh viện ký duyệt. 3. Ban lãnh đạo bệnh viện ký quyết định thành lập Hội đồng hủy HSBA.

5.2. Các rủi ro chính

STT	Rủi ro chính có thể xảy ra	Tần xuất xuất hiện (*)			Mức độ ảnh hưởng (**)			Biện pháp đối phó
		Thường xuyên	Thỉnh thoảng	Hiếm khi	Lớn	Vừa	Nhỏ	
1	Khoa phòng trả HSBA muộn	X				X		Thường xuyên đôn đốc nhắc nhở các khoa trả HSBA đúng hạn
2	Mất HSBA			X	X			Giao nhận HSBA phải đúng sổ, ký người giao, người nhận, trong quá trình vận chuyển HSBA phải đảm bảo tránh thất thoát.
3	HSBA bị mục, mờ chữ trước thời gian hủy		X			X		Thường xuyên kiểm tra các điều kiện đảm bảo về môi trường, chống ẩm mốc trên kho.

VI. HỒ SƠ

STT	Tên hồ sơ lưu	Mã hiệu	Nơi lưu	Thời gian lưu	Phương pháp hủy
1.	HSBA ra viện		Kho	Theo quy chế bệnh viện	Theo Quy trình kiểm soát hồ sơ QT.HT.02
2.	Sổ bàn giao HSBA	MS:21/BV-01	P.KHTH	Theo quy chế bệnh viện	
3.	Sổ tổng hợp và trả HSBA lỗi	MS: 01/KHTH-BVT	P.KHTH	Theo quy chế bệnh viện	
4.	Sổ theo dõi khai thác HSBA	MS: 02/KHTH-BVT	Kho lưu trữ	Theo quy chế bệnh viện	

VII. PHỤ LỤC

Phụ lục 1	Sổ trả bàn giao hồ sơ bệnh án	MS: 21/BV
Phụ lục 2	Sổ tổng hợp và trả hồ sơ bệnh án lỗi	MS: 01/KHTH-BVT
Phụ lục 3	Sổ theo dõi khai thác HSBA	MS: 02/KHTH-BVT
Phụ lục 4	Bảng kiểm đánh giá HSBA	BM.05.KHTH.01
Phụ lục 5	Danh sách HSBA vào kho	BM.05.KHTH.02
Phụ lục 6	Tờ trình đề nghị hủy HSBA	BM.05.KHTH.03

SỞ Y TẾ TỈNH ĐIỆN BIÊN
BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH

QUY TRÌNH DUYỆT
BỆNH NHÂN PHẪU THUẬT MỔ PHIÊN

Mã số: QTQL.02.KHTH
Phiên bản: 1.0
Ngày cập nhật: 27/10/2017

	NGƯỜI VIẾT	NGƯỜI KIỂM TRA	NGƯỜI PHÊ DUYỆT
Họ và tên	Lê Nguyên Lượng	Vũ Văn Hải	Phạm Văn Mẫn
Chữ ký			
Chức danh	Trưởng phòng KHTH	Chủ tịch Hội đồng khoa học kỹ thuật	Giám đốc Bệnh viện

BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH ĐIỆN BIÊN	QUY TRÌNH DUYỆT BỆNH NHÂN PHẪU THUẬT MỔ PHIÊN	Mã số: QTQL.02.KHTH Phiên bản: 1.0 Ngày cập nhật: 27/10/2017 Trang: 1/5

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

	Giám đốc	☐		☐	
	Phó giám đốc	☐		☐	
	Các phòng chức năng	☐		☐	
	Các đơn vị lâm sàng	☐		☐	
	Các đơn vị cận lâm sàng	☐		☐	
☐	…	☐		☐	

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

- Đánh giá chính xác tình trạng người bệnh trước mổ
- Tránh những sai sót y khoa, những biến chứng trước, trong và sau mổ.
- Biết được tiền sử bản thân của BN về bệnh tật, thói quen và tình trạng hiện tại.
- Hiểu rõ về bệnh cảnh ngoại khoa cũng như các hoạt động phẫu thuật sẽ xảy ra.
- Đề xuất các xét nghiệm chuyên khoa bổ sung nếu cần thiết.
- Dự kiến, kế hoạch gây mê và hồi sức tốt nhất cho bệnh nhân.
- Giải thích và động viên giúp cho BN hiểu, tin tưởng và hợp tác với thầy thuốc.
- Tránh hoãn mổ
- Biết được danh sách BN lên kế hoạch phân lịch mổ cho phù hợp.

2. PHẠM VI ÁP DỤNG

- Quy trình này áp dụng đối với tất cả các BN mổ phiên mổ.

- Đối tượng áp dụng quy trình: Phòng Kế hoạch tổng hợp là đơn vị chủ trì, các khoa, phòng, trung tâm liên quan là đơn vị phối hợp.

3. 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 theo QĐ số 1895/1997/QĐ-BYT ngày 19 tháng 09 năm 1997 của Bộ trưởng Bộ Y tế;
- Thông tư 07/2011/TT-BYT ngày 26/01/2011 của Bộ Y tế về việc Hướng dẫn công tác điều trị, chăm sóc người bệnh trong bệnh viện ;
- Quyết định số 101/QĐ-BV ngày 21/3/2011 về việc quy định thời gian làm việc tại khoa GMPT. Quy định công tác chuẩn bị bệnh nhân mổ phiên tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Điện Biên.

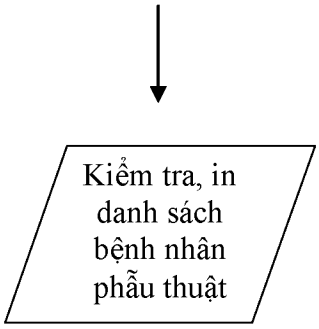
4. TỪ VIẾT TẮT

BVĐK: Bệnh viện đa khoa.	BN : Bệnh nhân.
QTQL: Quy trình quản lý.	KHTH: Phòng Kế hoạch tổng hợp.
NGTH : Khoa ngoại tổng hợp.	GMPT : Khoa Gây mê phẫu thuật.
CTCH : Chấn thương chỉnh hình.	3CK : Ba chuyên khoa.

5. NỘI DUNG QUY TRÌNH

Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Mô tả và biểu mẫu liên quan
Khoa điều trị (NGTH, CTCH bỏng, Sản, 3CK)	Chuẩn bị BN trước Phẫu thuật	**Điều dưỡng tiếp nhận BN:** - Hồ sơ bệnh án - Các thủ thủ tục hành chính. - Khai thác tiền sử: Bệnh tật, dị ứng, thói quen... - Đánh giá tình trạng sức khỏe của BN: tổng trạng, dấu hiệu sinh tồn.
Khoa điều trị (NGTH, CTCH bỏng, Sản, 3CK)	Chuẩn bị BN trước Phẫu thuật	**Bác sỹ điều trị, phẫu thuật viên:** Khám bệnh và giải thích cho BN và thân nhân về tình trạng, phương pháp phẫu thuật, các bước chuẩn bị, các nguy cơ có thể xảy ra trong và sau phẫu thuật.
Khoa điều trị (NGTH, CTCH bỏng, Sản, 3CK)	Chuẩn bị BN trước Phẫu thuật	**Quy định về bệnh án duyệt mổ phiên:** - Hoàn thành đầy đủ các cột mục theo quy chế hồ sơ bệnh án, biên bản hội chẩn, phiếu thông qua mổ. - Các xét nghiệm cơ bản: Công thức máu, nhóm máu, XN nước tiểu, SA tổng quát, Xquang tim phổi, điện tim đồ với những BN từ 45 tuổi trở lên. - Xét nghiệm sinh hóa đánh giá chức năng Gan, Thận: Điện giải đồ, creatinin máu, ure máu, đường máu... - Các xét nghiệm bệnh lây truyền theo đường máu: Viêm gan B, viêm Gan C, HIV... - Các cận lâm sàng giúp cho chẩn đoán xác định và chẩn đoán phân biệt căn bệnh tại cơ quan cần phẫu thuật như UIV, Siêu âm, CT scan, sinh hóa máu (như T3, T4, TSH...), khám chuyên khoa.

Khoa điều trị (NGTH, CTCH bỏng, Sản, 3CK)	Chuẩn bị BN trước Phẫu thuật	**Quy định về lịch duyệt mổ phiên:** - Công tác duyệt mổ phiên được thực hiện 3 lần trong tuần (vào 15h00' các buổi chiều thứ 3, thứ 5, chủ nhật). - Trong trường hợp BN phải hoãn mổ, khoa có BN hoãn mổ phải báo lãnh đạo phụ trách, khoa gây mê trước ngày mổ trong lịch để kịp thời bố trí cho các ca khác thay thế. - Các trường hợp BN hoãn mổ không bố trí mổ được phải lên danh sách duyệt mổ bệnh nhân đó cùng phiên duyệt mổ kế tiếp.
Khoa điều trị (NGTH, CTCH bỏng, Sản, 3CK)	Chuẩn bị BN trước Phẫu thuật	**Bác sỹ đưa BN sang duyệt mổ tại khoa GMPT:** - Dự kiến phương pháp phẫu thuật. - Dự kiến phương pháp vô cảm. - Các trường hợp BN dưới 18 tuổi, BN tâm thần, chậm phát triển trí tuệ phải có người bảo hộ đi cùng. - Đối với trường hợp BN nước ngoài, BN không biết tiếng phổ thông cần có người phiên dịch. - Bệnh nhân phải đeo vòng chống nhầm lẫn ghi rõ họ tên, tuổi, mã bệnh án, chẩn đoán bệnh.
Khoa GMPT	Thăm khám BN trước phẫu thuật	**1. Kiểm tra toàn bộ các xét nghiệm có liên quan đến cuộc mổ:** - Xét nghiệm cơ bản theo bệnh và tính chất cuộc mổ. - Xét nghiệm, Siêu âm, Xquang, CT scan, MRI bổ xung theo bệnh. **2. Khai thác tiền sử:** - Tiền sử bệnh tật: bệnh tim mạch, hô hấp, tiêu hóa, nội tiết... - Tiền sử dị ứng: dị ứng cơ địa, dị ứng thuốc - Các thói quen: hút thuốc lá, thuốc lào, nghiện thuốc phiện, rượu, bia.... - Thuốc đã và đang điều trị **3.Phân công Bác sỹ phụ trách gây mê:** - Theo danh sách duyệt phẫu thuật lên lịch bác sỹ phụ trách gây mê. - Dự kiến phương pháp vô vảm cho BN.

Phòng kế hoạch tổng hợp		**Cán sự phòng KHTH:** - Kiểm tra danh sách các khoa lên lịch BN duyệt mổ. - In danh sách duyệt phẫu thuật. - Đối chiếu phiếu thông qua mổ với bản in danh sách duyệt phẫu thuật. - Mời lãnh đạo bệnh viên, lãnh đạo phòng kế hoạch tổng hợp phụ trách kiểm tra, ký phiếu thông qua mổ theo quy định.

SỞ Y TẾ TỈNH ĐIỆN BIÊN
BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH

QUY TRÌNH
VÀO VIỆN, RA VIỆN, CHUYỂN KHOA, CHUYỂN TUYẾN

Mã số: QTQL.03.KHTH
Phiên bản: 1.0
Ngày cập nhật: 01/10/2017

	NGƯỜI VIẾT	NGƯỜI KIỂM TRA	NGƯỜI PHÊ DUYỆT
Họ và tên	Lê Nguyên Lượng	Vũ Văn Hải	Phạm Văn Mẫn
Chữ ký			
Chức danh	Trưởng phòng KHTH	Chủ tịch Hội đồng khoa học kỹ thuật	Giám đốc Bệnh viện

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

☑	Giám đốc	□		□	
☑	Phó giám đốc	□		□	
☑	Các phòng chức năng	□		□	
☑	Các khoa lâm sàng	□		□	
☑	Các khoa cận lâm sàng	□		□	

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

Thống nhất quy trình vào viện, ra viện, chuyển khoa, chuyển tuyến đảm bảo đúng quy định, không gây phiền hà cho người bệnh.

II. PHẠM VI ÁP DỤNG

Quy trình này áp dụng đối với tất cả các khoa lâm sàng trong toàn bệnh viện.

III. TÀI LIỆU VIỆN DẪN

- Luật khám, chữa bệnh (Năm 2009);
- Quy chế bệnh viện (Năm 1997);
- Thông tư số 14/2014/TT-BYT ngày 14/04/2014 của Bộ Y tế Quy định việc chuyển tuyến giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

IV. THUẬT NGỮ VÀ TỪ VIẾT TẮT

4.1. Giải thích thuật ngữ: Trong quy trình này các từ ngữ dưới đây được hiểu như sau:

- Chuyển tuyến: Là những trường hợp người bệnh chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong trường hợp:

○Bệnh vượt quá khả năng điều trị và điều kiện vật chất của Bệnh viện đa khoa tỉnh Điện Biên

○Bệnh không phù hợp với phân tuyến chuyên môn kỹ thuật theo quy định của Bộ Y tế (Được sử dụng giấy chuyển tuyến)

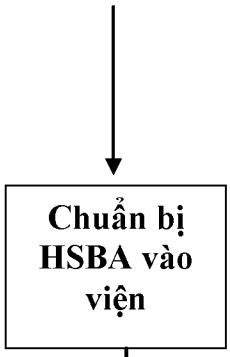
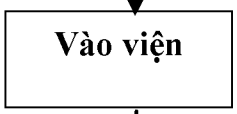
- Chuyển khoa: Là những trường hợp phát hiện người bệnh bị bệnh mà bệnh đó không thuộc phạm vi chuyên môn của khoa đang tiến hành điều trị hoặc bệnh liên quan chủ yếu đến chuyên khoa khác.

4.2. Từ viết tắt:

- BA: Bệnh án
- HSBA: Hồ sơ bệnh án
- KHTH: Kế hoạch tổng hợp
- GMHS: Gây mê hồi sức.
-

V. NỘI DUNG QUY TRÌNH

5.1. Sơ đồ quy trình vào viện

Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Mô tả/ các biểu mẫu	Thời gian
Bác sỹ ,điều dưỡng tại buồng khám		- Điều dưỡng tiếp xúc với người bệnh và kiểm tra các chỉ số sinh tồn, điền đầy đủ vào phiếu khám bệnh vào viện và trang đầu vỏ bệnh án, khai thác tiền sử. - Bác sỹ hoàn thành phiếu khám bệnh, ký và đóng dấu xác nhận của khoa khám bệnh. - Điều dưỡng thông báo cho khoa điều trị tiếp nhận người bệnh để khoa chuẩn bị tiếp đón.	
Điều dưỡng tại buồng khám		- Điều dưỡng đưa người bệnh cùng hồ sơ vào khoa điều trị nội trú. Nếu bệnh nặng sử dụng cáng, xe đẩy.	
Điều dưỡng tại buồng khám		Bàn giao người bệnh, HSBA và giấy tờ liên quan Điền đầy đủ thông tin và ký xác nhận vào sổ bàn giao người bệnh tại khoa điều trị nội trú. Sổ bàn giao theo mẫu sổ (BM.01.QT.01.KHTH) Khoa điều trị nội trú nhận hồ sơ bệnh án.	

5.2. Sơ đồ quy trình ra viện

Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Mô tả/ các biểu mẫu	Thời gian
Bác sỹ điều trị	**Ra chỉ định ra viện**	**Căn cứ để ra chỉ định ra viện:** -Khám lâm sàng -Xét nghiệm lâm sàng, cận lâm sàng	
Bác sỹ điều trị & Điều dưỡng hành chính	**Hoàn thiện các thủ tục hành chính**	- Bác sỹ: +Thông báo người bệnh đủ điều kiện ra viện. +Thông báo cho người bệnh thời gian ra viện. +Tư vấn cho người bệnh chế độ chăm sóc và điều trị sau ra viện. + Tổng kết HSBA; Viết Giấy ra viện (BM.03.QT.01.KHTH); Giấy chứng nhận phẫu thuật (đối với người bệnh phẫu thuật) (BM.04.QT.01.KHTH); Giấy chứng nhận thương tích (BM.05.QT.01.KHTH); Giấy chuyển tuyến (nếu cùng tuyến) - Điều dưỡng: + In phiếu thanh toán và hướng dẫn người bệnh và người nhà người bệnh thanh toán theo quy định + Chuyển Lãnh đạo bệnh viện hoặc người được lãnh đạo ủy quyền ký giấy ra viện và giấy chứng nhận phẫu thuật, giấy chứng nhận thương tích	
Kế toán viện phí	**Thanh toán viện phí**	**Thanh toán tại Quầy thanh toán viện phí nội trú** Căn cứ bảng kê thanh toán, đối chiếu số tiền đóng tạm ứng (thừa/ thiếu) để hoàn trả hoặc thu thêm.	
Điều dưỡng hành chính	**Kết thúc Ra viện**	Điều dưỡng có trách nhiệm bàn giao cho người bệnh: + Thẻ BHYT đối với người bệnh sử dụng thẻ BHYT + Giấy ra viện + Giấy chứng nhận phẫu thuật đối với người bệnh phẫu thuật (nếu có phẫu thuật) + Giấy chứng nhận thương tích (nếu người bệnh có yêu cầu) + Giấy chứng sinh	

5.3. Sơ đồ quy trình chuyển khoa

Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Mô tả/ các biểu mẫu	Thời gian
Bác sỹ điều trị	**Ra chỉ định chuyển khoa**	**Căn cứ để xác định chuyển khoa:** - Bệnh của chuyên khoa khác là bệnh chính - Người bệnh được hội chẩn khoa và hội chẩn liên khoa	
Bác sỹ điều trị	**Giải thích người bệnh**	Phải giải thích rõ lý do chuyển khoa điều trị cho người bệnh và người nhà người bệnh hiểu rõ.	
Điều dưỡng	**Chuyển khoa**	- Điều dưỡng sẽ đưa người bệnh chuyển khoa. Nếu bệnh nặng sử dụng cáng, xe đẩy.	
Điều dưỡng	**Kết thúc Chuyển khoa**	Bàn giao người bệnh, HSBA và giấy tờ liên quan Điền đầy đủ thông tin và ký xác nhận vào sổ bàn giao người bệnh tại khoa tiếp nhận người bệnh. (BM.01.QT.01.KHTH)	

5.4. Sơ đồ quy trình chuyển tuyến

5.4.1 Trường hợp 1: Chuyển tuyến trên và chuyển ngang tuyến

Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Mô tả/ các biểu mẫu	Thời gian
Bác sỹ điều trị	**Ra chỉ định chuyển tuyến**	Căn cứ để ra chỉ định chuyển tuyến: -Khám lâm sàng; -Kết quả cận lâm sàng; -Kết quả hội chẩn chuyên môn.(HC khoa, liên khoa, lưu bệnh viện	
Bác sỹ điều trị; Điều dưỡng	**Hoàn thiện thủ tục chuyển tuyến**	- Bác sỹ: +Giải thích cho người bệnh và người nhà tình trạng cần chuyển tuyến +Báo cáo lãnh đạo về người bệnh cần chuyển tuyến +Viết giấy chuyển tuyến (BM.05.QT.01.KHTH) và tóm tắt HSBA người bệnh cần chuyển tuyến (nếu tuyến trên yêu cầu) - Điều dưỡng: +In phiếu thanh toán +Hướng dẫn người bệnh hoặc người nhà thanh toán viện phí +Xin chữ ký lãnh đạo và đóng dấu giấy chuyển tuyến (BM.05.QT.01.KHTH) +Bàn giao cho người bệnh, người nhà giấy chuyển tuyến và các giấy tờ liên quan	
Phòng TCKT -TCHC	**Hoàn thiện thủ tục hành chính**	-Thanh toán -Bố trí phương tiện vận chuyển người bệnh - Bố trí nhân lực vận chuyển người bệnh	
Bác sỹ; Điều dưỡng	**Kết thúc Chuyển tuyến**	- Hỗ trợ vận chuyển người bệnh nặng trong quá trình chuyển tuyến - Liên hệ, thông báo tới bệnh viện tuyến trên/ bệnh viện ngang tuyến về người bệnh chuyển tuyến (với trường hợp người bệnh nặng)	

5.4.2 Trường hợp 2: Chuyển tuyến dưới

Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Mô tả/ các biểu mẫu	Thời gian
Bác sỹ điều trị	**Ra chỉ định chuyển tuyến**	Căn cứ để ra chỉ định chuyển tuyến: -Khám lâm sàng; -Kết quả cận lâm sàng;	
Bác sỹ điều trị; Điều dưỡng	**Hoàn thiện thủ tục chuyển tuyến**	- Bác sỹ: +Giải thích cho người bệnh và người nhà tình trạng cần chuyển tuyến +Viết giấy chuyển tuyến (BM.05.QT.01.KHTH) - Điều dưỡng: +In phiếu thanh toán +Hướng dẫn người bệnh hoặc người nhà thanh toán viện phí +Xin chữ ký lãnh đạo và đóng dấu giấy chuyển tuyến (BM.05.QT.01.KHTH) +Bàn giao cho người bệnh, người nhà giấy chuyển tuyến và các giấy tờ liên quan	
Bác sỹ; Điều dưỡng	**Kết thúc Chuyển tuyến**	- Liên hệ, thông báo tới bệnh viện tuyến dưới về người bệnh chuyển tuyến	

5.5. Các rủi ro chính

TT	Rủi ro chính có thể xảy ra	Tần xuất xuất hiện (*)			Mức độ ảnh hưởng (**)			Biện pháp đối phó
		Thường xuyên	Thỉnh thoảng	Hiếm khi	Lớn	Vừa	Nhỏ	
1	Người bệnh có BHYT nhưng không đúng tuyến		x				x	
2	Người bệnh trốn viện			x			x	
3	Người bệnh muốn chuyển tuyến khi không có chỉ định		x		x			
4	Người bệnh có chỉ định nhập viện điều trị nội trú nhưng không nhập viện		x			x		
5	Người bệnh xin nhập viện điều trị nhưng tình trạng bệnh không có chỉ định nhập viện điều trị		x				x	

VI. HỒ SƠ

TT	Tên hồ sơ lưu	Mã hiệu	Nơi lưu	Thời gian lưu
1.	Sổ bàn giao người bệnh	BM.01.QT.01.KHTH	Tại khoa	01 năm
2.	Giấy ra viện	BM.02.QT.01.KHTH		
3.	Giấy chứng nhận phẫu thuật	BM.03.QT.01.KHTH		
4.	Giấy chứng nhận thương tích	BM.04.QT.01.KHTH		
5.	Giấy chuyển khoa, chuyển tuyến	BM.05.QT.01.KHTH		

VII. PHỤ LỤC

Phụ lục 1: Sổ bàn giao người bệnh	BM.01.QT.01.KHTH
Phụ lục 2: Giấy ra viện	BM.02.QT.01.KHTH
Phụ lục 3: Giấy chứng nhận phẫu thuật	BM.03.QT.01.KHTH
Phụ lục 4: Giấy chứng nhận thương tích	BM.04.QT.01.KHTH
Phụ lục 5: Giấy chuyển khoa, chuyển tuyến	BM.05.QT.01.KHTH