

Số: 596/QĐ-BV

Đông Hưng, ngày 23 tháng 9 năm 2025

QUYẾT ĐỊNH

Triển khai Hồ sơ bệnh án điện tử tại Bệnh viện Đa khoa Đông Hưng

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN ĐA KHOA ĐÔNG HƯNG

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh ngày 09/01/2023;

Căn cứ Luật Công nghệ thông tin ngày 29/06/2006; Luật An toàn thông tin ngày 19/11/2015; Luật An ninh mạng ngày 12/6/2018; Luật Giao dịch điện tử ngày 22/6/2023; Luật Căn cước ngày 27/11/2023;

Căn cứ các Nghị định của Chính phủ: Nghị định số 53/2022/NĐ-CP ngày 15/8/2022 quy định chi tiết một số điều của Luật An ninh mạng; Nghị định số 137/2024/NĐ-CP ngày 23/10/2024 quy định về giao dịch điện tử của cơ quan nhà nước và hệ thống thông tin phục vụ giao dịch điện tử; Nghị định số 23/2025/NĐ-CP ngày 10/02/2025 về việc quy định về chữ ký điện tử và dịch vụ tin cậy;

Căn cứ các Thông tư của Bộ trưởng Bộ Y tế: Thông tư số 54/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017 về việc ban hành Bộ tiêu chí ứng dụng công nghệ thông tin tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31/12/2023 quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh; Thông tư số 13/2025/TT-BYT ngày 06/06/2025 về việc hướng dẫn triển khai hồ sơ bệnh án điện tử; Thông tư số 33/2025/TT-BYT ngày 01/7/2025 quy định thời hạn lưu trữ hồ sơ, tài liệu ngành y tế;

Căn cứ Quyết định số 1895/1997/QĐ-BYT ngày 19/9/1997 của Bộ trưởng Bộ y tế về việc ban hành Quy chế bệnh viện;

Căn cứ Quyết định số 99/2025/QĐ-UBND ngày 22/9/2025 của UBND tỉnh Hưng Yên về việc quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bệnh viện Đa khoa Đông Hưng trực thuộc Sở Y tế tỉnh Hưng Yên;

Căn cứ Quyết định số 176/QĐ-SYT ngày 18/8/2025 của Giám đốc Sở Y tế Hưng Yên về việc điều chỉnh Giấy phép hoạt động đối với trường hợp thay đổi địa chỉ nhưng không thay đổi địa điểm của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; Giấy phép hoạt động khám, chữa bệnh số 000140/SYT-GPHĐ ngày 18/8/2025 của Giám đốc Sở Y tế tỉnh Hưng Yên;

Căn cứ Biên bản họp ngày 23/9/2025 của Hội đồng tư vấn thẩm định Bệnh án điện tử tại Bệnh viện Đa khoa Đông Hưng;

Theo đề nghị của Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Triển khai thực hiện hồ sơ bệnh án điện tử trên phần mềm quản lý bệnh viện tại Bệnh viện Đa khoa Đông Hưng kể từ ngày 29/9/2025 (Có phụ lục kèm theo).



Điều 2. Hồ sơ bệnh án điện tử được lập, cập nhật, hiển thị, ký số, lưu trữ bằng phương tiện điện tử đáp ứng các quy định hiện hành, bao gồm:

- Hồ sơ bệnh án nội trú, hồ sơ bệnh án ngoại trú và các loại hồ sơ khác theo quy định.

- Nội dung của hồ sơ bệnh án điện tử: các trường thông tin của hồ sơ bệnh án sử dụng trong khám bệnh, chữa bệnh theo quy định.

Điều 3. Thực hiện quản lý, sử dụng chữ ký số, chữ ký điện tử trong hồ sơ bệnh án điện tử theo Quy chế quản lý, sử dụng chữ ký số, chữ ký điện tử và sinh trắc học tại Bệnh viện Đa khoa Đông Hưng ban hành kèm theo Quyết định số 483/QĐ-BV ngày 21 tháng 7 năm 2025 của Giám đốc Bệnh viện Đa khoa Đông Hưng.

Điều 4. Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp, Trưởng các khoa, phòng, các đơn vị, cá nhân có liên quan, viên chức và người lao động toàn Bệnh viện chịu trách nhiệm thi hành quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như điều 4;
- Sở Y tế (để báo cáo);
- BHXH tỉnh Hưng Yên;
- BHXH cơ sở Đông Hưng;
- Các khoa, phòng;
- Lưu: VT.



Phạm Tín Trung



Phụ lục I

**QUY ĐỊNH VỀ PHẦN MỀM TẠO CÁC MẪU PHIẾU TRONG HỒ SƠ
BỆNH ÁN ĐIỆN TỬ**

(Kèm theo Quyết định số 596/QĐ-BV ngày 23/9/2025 của Giám đốc Bệnh viện
Đa khoa Đông Hưng)

STT	Mẫu giấy	Phần mềm	Ghi chú
1	Vỏ HSBA		
2	Bệnh án truyền nhiễm		
3	Bệnh án đa liễu		
4	Bệnh án tâm thần		
5	Bệnh án sản khoa		
6	Bệnh án phụ khoa		
7	Bệnh án nhi khoa		
8	Bệnh án TMH		
9	Bệnh án RHM		
10	Bệnh án ngoại trú RHM		
11	Bệnh án nội trú YHCT		
12	Bệnh án nội trú nhi YHCT		
13	Bệnh án ngoại trú YHCT		
14	Bệnh án nội trú PHCN		
15	Bệnh án nội trú nhi PHCN		
16	Bệnh án ngoại trú PHCN		
17	Bệnh án ngoại trú chung		
18	Bệnh án Ngoại khoa		
19	Bệnh án nội khoa		
20	Bệnh án cấp cứu		
21	Bệnh án Mất bán phần trước		

STT	Mẫu giấy	Phần mềm	Ghi chú
22	Bệnh án mắt lác sụp mi		
23	Bệnh án mắt trẻ em		
24	Bệnh án mắt Glacom		
25	Bệnh án mắt chấn thương		
26	Bệnh án mắt đáy mắt		
27	Bệnh án thận nhân tạo		
28	Bệnh án sơ sinh		
29	Bệnh án bỏng		
30	Phiếu khám vào viện		
31	Đơn thuốc ngoại trú		
32	Phiếu theo dõi điều trị + Phiếu điều trị dành cho YHCT		
33	Phiếu theo dõi và chăm sóc cấp 1		
34	Phiếu theo dõi và chăm sóc cấp 2-3		
35	Phiếu theo dõi truyền dịch		
36	Giấy ra viện		
37	Giấy chuyển viện		
38	Phiếu chỉ định và kết quả đo mật độ xương		
39	Phiếu chỉ định và kết quả đo lưu huyết não		
40	Phiếu chỉ định và kết quả nội soi (Tiêu hóa, TMH, soi CTC...)		
41	Phiếu chỉ định và kết quả siêu âm		
42	Phiếu chỉ định và kết quả X- quang		
43	Phiếu chỉ định và kết quả CT		

STT	Mẫu giấy	Phần mềm	Ghi chú
44	Phiếu chỉ định và kết quả Điện tim		
45	Phiếu chỉ định và kết quả xét nghiệm		
46	Phiếu chỉ định và kết quả đo CNHH (nghiệm pháp hồi phục phế quản với thuốc giãn phế quản)		
47	Phiếu chỉ định và kết quả điện não		
48	Biên bản hội chẩn thông qua mổ		
49	Phiếu cam kết chấp nhận phẫu thuật - thủ thuật và GMHS		
50	Phiếu khám tiền mê		
51	Trích biên bản hội chẩn		
52	Sổ hội chẩn		
53	Phiếu sơ kết 15 ngày điều trị		
54	Bảng kê chi phí khám chữa bệnh		
55	Phiếu phẫu thuật, thủ thuật		
56	Phiếu theo dõi chức năng sống		
57	Bảng kiểm an toàn phẫu thuật		
58	Phiếu đánh giá tình trạng dinh dưỡng (dùng cho người bệnh ≥ 18 tuổi, ko mang thai)		
59	Phiếu đánh giá dinh dưỡng dành cho trẻ em		
60	Phiếu đánh giá dinh dưỡng phụ nữ mang thai		
61	Phiếu chuyển dạ		
62	Phiếu khám chuyên khoa		
63	Phiếu bàn giao người bệnh chuyển khoa dành cho bác sỹ		

STT	Mẫu giấy	Phần mềm	Ghi chú
64	Phiếu bàn giao bệnh nhân chuyển khoa dành cho điều dưỡng		
65	Phiếu tóm tắt hồ sơ bệnh án		
66	Tờ khai tiền sử dị ứng		
67	Phiếu thử phản ứng thuốc		
68	Phiếu bàn giao người bệnh sau phẫu thuật (Phiếu đánh giá trước khi cho người bệnh ra khỏi phòng hồi tỉnh)		
69	Giấy cam kết chuyển cơ sở KCB		
70	Biên bản kiểm thảo tử vong		
71	Trích biên bản kiểm thảo tử vong		
72	Phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong		
73	Giấy cam kết từ chối sử dụng dịch vụ KCB		
74	Giấy cung cấp thông tin và cam kết chung về nhập viện nội trú		
75	Giấy cam kết ra viện không theo chỉ định của bác sỹ		
76	Phiếu khám và chỉ định PHCN		
77	Phiếu thực hiện kỹ thuật PHCN		
78	Phiếu đo nhãn áp và Kết quả đo nhãn áp		
79	Giấy Khám/ chữa bệnh theo yêu cầu		
80	Phiếu TD và hồi sức người bệnh chưa mổ và sau mổ (Từ giờ thứ 25 trở đi)		
81	Phiếu theo dõi người bệnh sau mổ (24 giờ đầu)		
82	Phiếu truyền máu TT26		

STT	Mẫu giấy	Phần mềm	Ghi chú
83	Phiếu theo dõi lọc máu		
84	Bản cam kết chấp nhận truyền máu và Chế phẩm máu		
85	Phiếu lĩnh máu		
86	Biên bản người bệnh tử vong trước khi vào cơ sở KCB		
87	Phiếu nhận định – phân loại người bệnh tại khoa Cấp cứu		
88	Phiếu chuẩn bị và bàn giao người bệnh trước phẫu thuật		
89	Giấy chứng nhân đang điều trị ngoại trú		
90	Phiếu cung cấp thông tin người bệnh tại khoa HSTC		
91	Báo cáo tai biến không mong muốn liên quan đến truyền máu		
92	Phiếu điều trị sơ sinh		
93	Bảng kiểm đếm gạc, dụng cụ sắc nhọn		
94	Phiếu khám và tư vấn dinh dưỡng cho người bệnh ngoại trú		
95	Phiếu sàng lọc nguy cơ suy dinh dưỡng cho người bệnh ngoại trú		
96	Phiếu sàng lọc và đánh giá dinh dưỡng cho người bệnh nội trú		
97	Phiếu sàng lọc và đánh giá dinh dưỡng cho bệnh nhi sơ sinh		
98	Biên bản tử vong ngoại viện		
99	Phiếu điều trị có kiểm soát lao		

STT	Mẫu giấy	Phần mềm	Ghi chú
100	Phiếu theo dõi tại phòng hồi tỉnh		
101	Bảng kiểm an toàn điện quang		
102	Biên bản bàn giao người bệnh tử vong		
103	Tóm tắt thông tin người bệnh nặng xin về		
104	Giấy xác nhận quá trình điều trị nội trú		
105	Phiếu lượng giá hoạt động chức năng và sự tham gia		
106	Phiếu hướng dẫn dinh dưỡng cho người bệnh nội trú		
107	Phiếu thực hiện thủ thuật		
108	Giấy chứng nhận phẫu thuật		

Phụ lục II

QUY TRÌNH TẠO VÀ LẬP KÝ SỐ, KÝ ĐIỆN TỬ
 (Kèm theo Quyết định số 596/QĐ-BV ngày 23/9/2025 của Giám đốc
 Bệnh viện Đa khoa Đông Hưng)

Hồ sơ bệnh án điện tử được lập, cập nhật, hiển thị, ký số, lưu trữ bằng phương tiện điện tử đáp ứng các quy định Thông tư số 13/2025/TT- BYT ngày 06/6/2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế về hướng dẫn triển khai Bệnh án điện tử (sau đây viết tắt là Thông tư số 13/2025/ TT- BYT) thì có giá trị pháp lý như hồ sơ bệnh án giấy quy định tại Điều 69 Luật khám bệnh, chữa bệnh.

I. CÁC PHIẾU TRONG HỒ SƠ KHÁM BỆNH NGOẠI TRÚ

STT	Tên phiếu	Quy trình tạo và ký số	Người thực hiện
1.	Các phiếu chỉ định cận lâm sàng	Phiếu được tạo khi bác sỹ chỉ định cho người bệnh thực hiện các cận lâm sàng và được ký số/ ký điện tử sau khi tạo.	Bác sỹ khám bệnh
2.	Các phiếu kết quả cận lâm sàng	Phiếu được tạo khi bác sỹ, KTV, cử nhân xét nghiệm (hoặc người được ủy quyền) trả kết quả cận lâm sàng cho người bệnh và phải được ký số/ ký điện tử sau khi tạo.	Bác sỹ, KTV, Cử nhân Cận lâm sàng
3.	Các phiếu chỉ định thủ thuật	Phiếu được tạo khi bác sỹ khám bệnh chỉ định thực hiện thủ thuật cho người bệnh và được ký số/ ký điện tử sau khi tạo.	Bác sỹ khám bệnh
4.	Đơn thuốc	Phiếu được tạo khi bác sỹ kê đơn ngoại trú cho người bệnh và được ký số/ ký điện tử của bác sỹ.	Bác sỹ khám bệnh
5.	Phiếu khám chuyên khoa	Phiếu được bác sỹ mời khám chuyên khoa tạo khi tiến hành mời khoa khác thăm khám trong quá trình khám bệnh. Bác sỹ khám bệnh thiết lập ký số/ ký điện tử khi mời.	Bác sỹ khám bệnh Bác sỹ khám chuyên khoa
6.	Giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng BHXH	Phiếu được tạo ra bởi cán bộ phòng KHTH sau khi bệnh nhân hoàn tất quá trình KCB ngoại trú (Có KQ, dữ liệu KCB trên phần mềm) và được ký số/ ký điện tử đa luồng sau khi tạo gồm Bác sỹ	Bác sỹ điều trị Giám đốc hoặc Người được ủy quyền

STT	Tên phiếu	Quy trình tạo và ký số	Người thực hiện
		điều trị, Giám đốc hoặc người được ủy quyền.	
7.	Giấy chuyển viện	Phiếu được chỉ định khi người bệnh có chỉ định chuyển viện và được thiết lập ký số/ ký điện tử đa luồng: Bác sỹ khám bệnh – Giám đốc/ phó giám đốc/ Trưởng kíp trực.	Bác sỹ khám bệnh/ Giám đốc/ Phó giám đốc/ Trưởng kíp trực
8.	Bảng kê chi phí khám chữa bệnh	Phiếu được tạo khi kết thúc khám bệnh ngoại trú và được ký số, ký điện tử của nhân viên tài chính và người bệnh hoặc người nhà người bệnh (nếu có) sau khi tạo.	Nhân viên tài chính, người bệnh hoặc người nhà người bệnh (nếu có)

II. CÁC PHIẾU TRONG HỒ SƠ ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ

STT	Tên phiếu	Quy trình tạo và ký số	Người thực hiện
1.	Bìa bệnh án các khoa	Phiếu được tạo và thiết lập ký số đa luồng sau khi người bệnh có chỉ định kết thúc điều trị ra viện. Thực hiện ký văn bản đa luồng gồm: Bác sỹ điều trị gửi ký số lãnh đạo khoa, Lãnh đạo khoa sau khi ký xong thì hồ sơ chuyển phòng Kế hoạch tổng hợp kiểm tra và chuyển Ban Giám đốc ký.	- Trưởng, phó khoa, Phụ trách khoa, phòng - Phòng Kế hoạch tổng hợp - Ban Giám đốc
2.	Vỏ bệnh án (làm bệnh án)	Phiếu được tạo trong vòng ko quá 24h kể từ khi người bệnh nhập viện điều trị nội trú phải được ký số, ký điện tử sau khi tạo.	- Bác sỹ điều trị
3.	Phiếu khám bệnh vào viện	Phiếu được tạo khi bác sỹ khám bệnh chỉ định cho người bệnh vào viện điều trị và được ký số, ký điện tử sau khi tạo.	- Bác sỹ khám bệnh

STT	Tên phiếu	Quy trình tạo và ký số	Người thực hiện
4.	Phiếu cung cấp thông tin và cam kết chung về nhập viện nội trú	Phiếu được tạo bởi Bác sỹ điều trị, Điều dưỡng sau khi bệnh nhân nhập viện điều trị nội trú dành cho bệnh nhân hoặc người nhà bệnh nhân và được ký số/ ký điện tử sau khi tạo bởi Bệnh nhân hoặc người nhà bệnh nhân (Thực hiện scan và lưu hồ sơ), Bác sỹ điều trị/ Điều dưỡng.	- Bệnh nhân hoặc người nhà bệnh nhân - Bác sỹ điều trị hoặc Điều dưỡng
5.	Phiếu theo dõi điều trị	Phiếu được tạo trong quá trình điều trị cho người bệnh và được ký số, ký điện tử khi tạo.	Bác sỹ điều trị
6.	Phiếu điều trị sơ sinh	Phiếu được tạo bởi bác sỹ điều trị, điều dưỡng, hộ sinh trong quá trình điều trị cho người bệnh và được ký số, ký điện tử đa luồng sau khi tạo gồm bác sỹ điều trị, điều dưỡng, hộ sinh.	- Bác sỹ điều trị - Điều dưỡng, hộ sinh chăm sóc
7.	Phiếu chỉ định cận lâm sàng	Phiếu được tạo khi bác sỹ điều trị chỉ định cho người bệnh thực hiện chỉ định cận lâm sàng và được ký số, ký điện tử sau khi tạo.	Bác sỹ điều trị
8.	Các phiếu kết quả cận lâm sàng	Phiếu được tạo khi bác sỹ (hoặc người được ủy quyền) trả kết quả cận lâm sàng cho người bệnh và phải được ký số, ký điện tử sau khi tạo.	Bác sỹ, kỹ thuật y trả kết quả cận lâm sàng
9.	Biên bản hội chẩn, Biên bản thông qua mổ	Phiếu được bác sỹ điều trị tạo khi tiến hành hội chẩn trong quá trình điều trị. Bác sỹ thiết lập ký số đa luồng tối thiểu 3 thành viên tham gia.	Bác sỹ điều trị, các bác sỹ tham gia hội chẩn, ban giám đốc, trưởng kíp trực, Trưởng khoa, bác sỹ phẫu thuật, bác sỹ gây mê
10.	Phiếu sàng lọc, đánh giá dinh dưỡng	Phiếu được bác sỹ điều trị tạo và được ký số, ký điện tử sau khi người bệnh vào điều trị.	Bác sỹ điều trị
11.	Phiếu khai tiền sử dị ứng	Phiếu được bác sỹ điều trị tạo sau khi bác sỹ tiếp nhận khám bệnh cho bệnh nhân và được ký số, ký điện tử ngay khi tạo.	Bác sỹ điều trị

STT	Tên phiếu	Quy trình tạo và ký số	Người thực hiện
12.	Phiếu thử phản ứng thuốc	Phiếu được bác sỹ điều trị tạo sau khi khám bệnh cho bệnh nhân, có y lệnh dùng thuốc và được ký số, ký điện tử sau khi đọc kết quả thử phản ứng.	Bác sỹ điều trị
13.	Phiếu báo cáo tai biến không mong muốn liên quan đến truyền máu	Phiếu được lập bởi bác sỹ điều trị, điều dưỡng chăm sóc và được ký số hoặc ký điện tử đa luồng từ bác sỹ điều trị, điều dưỡng chăm sóc.	- Bác sỹ điều trị - Điều dưỡng chăm sóc
14.	Phiếu cam kết từ chối sử dụng dịch vụ KCB	Phiếu được tạo bởi Bác sỹ điều trị và được ký số hoặc ký điện tử đa luồng từ Bác sỹ điều trị, người nhà bệnh nhân hoặc bệnh nhân (Thực hiện Scan và lưu hồ sơ).	- Bác sỹ điều trị
15.	Phiếu sơ kết 15 ngày điều trị	Phiếu được tạo khi người bệnh có thời gian điều trị nội trú trên 15 ngày và được thiết lập ký số, ký điện tử đa luồng, theo thứ tự ký bác sỹ điều trị đến Trưởng khoa.	- Bác sỹ điều trị - Trưởng khoa
16.	Giấy báo tử	Sau khi xác định người bệnh đã tử vong. Phòng Kế hoạch tổng hợp tạo phiếu giấy báo tử cấp cho người nhà người bệnh. Thực hiện thiết lập ký số đa luồng: Người ghi phiếu đến người nhà bệnh nhân (nếu có) đến Ban Giám đốc.	- Phòng Kế hoạch tổng hợp; - Người nhà người bệnh (nếu có) - Ban Giám đốc
17.	Giấy ra viện	Phiếu được tạo cấp cho người bệnh khi ra viện được thiết lập ký số, ký điện tử đa luồng: Bác sỹ điều trị; Trưởng khoa hoặc người được ủy quyền; Ban Giám đốc.	- Trưởng khoa hoặc người được ủy quyền; - Ban Giám đốc.
18.	Phiếu công khai thuốc, vật tư, dịch vụ kỹ thuật	Phiếu được tạo và công khai cho người bệnh hằng ngày. Điều dưỡng thực hiện, người bệnh hoặc người nhà người bệnh (<i>Thực hiện scan và lưu hồ sơ</i>).	- Điều dưỡng thực hiện - Người bệnh hoặc người nhà người bệnh

STT	Tên phiếu	Quy trình tạo và ký số	Người thực hiện
19.	Giấy cam đoan chấp nhận phẫu thuật, thủ thuật và gây mê hồi sức	Phiếu được tạo cho người bệnh hoặc người đại diện cho người bệnh bệnh cam đoan chấp nhận thực hiện phẫu thuật, thủ thuật trong quá trình điều trị. Được thiết lập ký số, ký điện tử đa luồng người nhà người bệnh hoặc người bệnh (Thực hiện Scan và lưu hồ sơ), bác sỹ gây mê, bác sỹ thực hiện phẫu thuật, thủ thuật.	- Bác sỹ phẫu thuật/ thủ thuật - Bác sỹ gây mê - Người bệnh hoặc người nhà người bệnh
20.	Phiếu khám tiền mê	Phiếu được tạo ra bởi Bác sỹ gây mê trước khi phẫu thuật và được ký số hoặc ký điện tử sau khi tạo.	- Bác sỹ gây mê
21.	Bảng kiểm đếm gạc và dụng cụ sắc nhọn	Phiếu được tạo trong quá trình thực hiện y lệnh từ Điều dưỡng, Kỹ thuật viên ký điện tử sau khi tạo.	- Điều dưỡng, - Kỹ thuật viên
22.	Bảng kiểm an toàn phẫu thuật	Phiếu được tạo ra trước, trong và sau phẫu thuật bởi Bác sỹ phẫu thuật/ Bác sỹ gây mê/ Điều dưỡng/ Kỹ thuật viên và được ký số đa luồng gồm Bác sỹ phẫu thuật/ Bác sỹ gây mê/ Điều dưỡng/ Kỹ thuật viên phụ/ Điều dưỡng/ Kỹ thuật viên dụng cụ sau mỗi lần tạo.	- Bác sỹ phẫu thuật - Bác sỹ gây mê - Điều dưỡng, Kỹ thuật viên
23.	Bảng kiểm chuẩn bị và bàn giao người bệnh trước phẫu thuật (Phiếu chuẩn bị và bàn giao người bệnh trước phẫu thuật)	Phiếu được tạo trước khi thực hiện y lệnh bởi Bác sỹ/ Điều dưỡng cho Bác sỹ/ Điều dưỡng phòng Phẫu thuật được ký số sau khi tạo.	- Bác sỹ điều trị - Điều dưỡng chăm sóc
24.	Phiếu theo dõi người bệnh sau mổ (Trong 24h đầu)	Phiếu được tạo trong quá trình thực hiện y lệnh theo dõi và chăm sóc ngay sau mổ và được ký số, ký điện tử ngay sau từng lần tạo.	- Bác sỹ điều trị sau hậu phẫu - Điều dưỡng chăm sóc

STT	Tên phiếu	Quy trình tạo và ký số	Người thực hiện
25.	Phiếu theo dõi người bệnh trước mổ và sau mổ (<i>Từ giờ thứ 25 trở đi</i>)	Phiếu được tạo trong quá trình thực hiện y lệnh theo dõi và chăm sóc trước, sau mổ (từ giờ thứ 25 trở đi) và được ký số, ký điện tử sau từng lần tạo.	- Bác sỹ điều trị sau hậu phẫu - Điều dưỡng chăm sóc
26.	Giấy chứng nhận phẫu thuật	Phiếu được tạo sau khi kết thúc đợt điều trị nội trú của người bệnh. Được thiết lập ký số, ký điện tử đa luồng theo thứ tự: Trưởng khoa (Hoặc người được ủy quyền), Giám đốc (hoặc người được ủy quyền)	- Trưởng khoa hoặc người được ủy quyền - Giám đốc hoặc người được ủy quyền
27.	Phiếu theo dõi tại phòng hồi tỉnh.	Phiếu được tạo trong quá trình thực hiện y lệnh theo dõi và chăm sóc ngay sau mổ và được ký số, ký điện tử ngay sau từng lần tạo	- Bác sỹ gây mê hồi sức, Bác sỹ điều trị sau hậu phẫu - Điều dưỡng chăm sóc
28.	Bảng kê chi phí điều trị nội trú	Phiếu được tạo khi kết thúc đợt điều trị nội trú và được ký số, ký điện tử của người lập bảng kê là điều dưỡng, nhân viên tài chính kế toán và người bệnh hoặc người nhà của người bệnh sau khi tạo.	- Người lập bảng kê - Nhân viên thu phí - Người bệnh hoặc người đại diện cho người bệnh
29.	Phiếu khám chuyên khoa	Phiếu được bác sỹ mời khám chuyên khoa tạo khi tiến hành mời khoa khác thăm khám trong quá trình khám bệnh. Bác sỹ khám bệnh thiết lập ký số/ ký điện tử khi mời.	- Bác sỹ điều trị - Bác sỹ khám chuyên khoa
30.	Biên bản kiểm thảo tử vong, Trích biên bản kiểm thảo tử vong	Phiếu được tạo bởi bác sỹ điều trị và được ký số hoặc ký điện tử đa luồng sau khi tạo gồm Lãnh đạo, Bác sỹ điều trị, Các thành phần khác ...	- Lãnh đạo (Chủ trì/ Chủ tọa cuộc họp) - Trưởng khoa - Bác sỹ điều trị - Các thành phần khác

STT	Tên phiếu	Quy trình tạo và ký số	Người thực hiện
31.	Phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong	Phiếu được tạo bởi bác sỹ điều trị và được ký số/ Ký điện tử đa luồng sau khi tạo bởi Bác sỹ điều trị, Giám đốc, Phó giám đốc.	- Bác sỹ điều trị - Ban Giám đốc
32.	Biên bản người bệnh tử vong trước khi vào cơ sở KCB	Phiếu được tạo từ Bác sỹ khám bệnh và được ký số/ ký điện tử đa luồng từ Bác sỹ điều trị, người nhà bệnh nhân hoặc người đưa bệnh nhân đến (Thực hiện Scan và lưu hồ sơ).	- Bác sỹ điều trị - Người nhà bệnh nhân hoặc người đưa bệnh nhân đến.
33.	Phiếu bàn giao người bệnh tử vong	Phiếu được tạo từ Bác sỹ điều trị cho thân nhân người bệnh. Được thiết lập ký số, ký điện tử đa luồng từ người nhà người bệnh (Thực hiện Scan và lưu hồ sơ), Bác sỹ điều trị.	- Bác sỹ điều trị - Người nhà bệnh nhân
34.	Bìa tổng kết bệnh án	Phiếu được tạo sau khi kết thúc đợt điều trị nội trú của người bệnh. Được thiết lập ký số, ký điện tử đa luồng theo thứ tự: Bác sỹ điều trị đến Người trả hồ sơ đến Người nhận hồ sơ.	- Bác sỹ điều trị - Người trả hồ sơ - Người nhận hồ sơ

20
Vết



Phụ lục III

QUY TRÌNH DUYỆT VÀ LƯU TRỮ HỒ SƠ BỆNH ÁN

(Kèm theo Quyết định số **596**/QĐ-BV ngày 23/9/2025 của Giám đốc
Bệnh viện Đa khoa Đông Hưng)

STT	Nội dung công việc	Quy trình thực hiện	Người thực hiện
1.	Chốt duyệt bệnh án	Sau khi hoàn thành đầy đủ các bước trong hồ sơ bệnh án. Lãnh đạo khoa thực hiện ký số, gửi bệnh án đã hoàn thành đến phòng Kế hoạch tổng hợp.	Lãnh đạo khoa
2.	Lưu trữ hồ sơ khám bệnh	Kết thúc ngày làm việc, Phòng Kế hoạch tổng hợp tiến hành lưu trữ hồ sơ khám bệnh của tất cả người bệnh trong ngày vào kho hồ sơ.	Phòng Kế hoạch tổng hợp.