

KẾ HOẠCH
Quản lý và kiểm soát chất lượng Hồ sơ bệnh án năm 2022

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh;

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,

Trung tâm Y tế huyện Đắk Gle xây dựng Kế hoạch quản lý và kiểm soát chất lượng Hồ sơ bệnh án (HSBA) năm 2022 như sau:

I. MỤC ĐÍCH

1. Giữ gìn, bảo quản tốt theo đúng quy định của pháp luật về lưu trữ Hồ sơ bệnh án.

2. Hồ sơ bệnh án là tài liệu y học, y tế và pháp lý; là tài liệu khoa học về chuyên môn kỹ thuật, là chứng từ tài chính và cũng là tài liệu pháp y; mỗi người bệnh chỉ có một HSBA trong mỗi lần khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Việc làm Hồ sơ bệnh án phải được tiến hành khẩn trương, khách quan, thận trọng, chính xác và khoa học.

3. Hồ sơ bệnh án nội trú, ngoại trú, chuyển viện và tử vong phải được hoàn chỉnh các thủ tục hành chính theo quy chế vào viện chuyển khoa chuyển viện ra viện sau đó chuyển đến phòng Kế hoạch-Nghiệp vụ lưu trữ theo quy định.

4. Việc khai thác sử dụng Hồ sơ bệnh án phải theo đúng quy định.

II. NỘI DUNG VÀ GIẢI PHÁP

1. Về lập Hồ sơ bệnh án

- Bác sĩ điều trị có nhiệm vụ làm bệnh án cho người bệnh được điều trị nội trú và ngoại trú.

- Người bệnh điều trị nội trú và ngoại trú đều phải được lập Hồ sơ bệnh án.

- Hồ sơ bệnh án phải được lập bằng giấy hoặc bản điện tử và phải được ghi rõ, đầy đủ các mục có trong Hồ sơ bệnh án.

- Hồ sơ bệnh án bao gồm các tài liệu, thông tin liên quan đến người bệnh và quá trình khám bệnh, chữa bệnh.

- Người bệnh cấp cứu phải được làm bệnh án ngay, hoàn chỉnh trước 24 giờ và có đủ các xét nghiệm cần thiết.

- Người bệnh không thuộc diện cấp cứu phải hoàn chỉnh bệnh án trước 36 giờ.

- Người bệnh điều trị trên 15 ngày phải tóm tắt quá trình điều trị theo mẫu quy định.

2. Quản lý Hồ sơ bệnh án

Tất cả các Điều dưỡng, Hộ sinh của khoa điều trị, nhất là Điều dưỡng trưởng, Hộ sinh trưởng có nhiệm vụ:

- Giữ gìn quản lý mọi Hồ sơ bệnh án trong khoa.
- Hồ sơ bệnh án được để vào giá, tủ hoặc kệ theo quy định, dễ thấy dễ lấy.
- Hết giờ làm việc phải kiểm tra lại hồ sơ bệnh án và bàn giao cho Điều dưỡng trưởng trực. Không để người bệnh và gia đình người bệnh xem Hồ sơ bệnh án.

- Học viên thực tập muốn xem Hồ sơ bệnh án phải được sự đồng ý của Trưởng khoa hoặc Điều dưỡng trưởng, Hộ sinh trưởng ký sổ giao nhận, xem tại chỗ, xem xong bàn giao lại ngay cho Điều dưỡng, Hộ sinh của khoa.

3. Lưu trữ Hồ sơ bệnh án

- Hồ sơ bệnh án được lưu trữ theo các cấp độ mật của pháp luật về bảo vệ bí mật nhà nước.
- Đăng ký 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-Nghiệp vụ.

Phòng Kế hoạch-Nghiệp vụ kiểm tra, kiểm soát chất lượng Hồ sơ bệnh án, việc thực hiện Quy chế Hồ sơ bệnh án của khoa trình Giám đốc ký duyệt và chuyển lưu trữ.

- Thời hạn 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 đối với người bệnh tâm thần, người bệnh tử vong được lưu trữ ít nhất 20 năm.

- Trường hợp lưu trữ Hồ sơ bệnh án bằng bản điện tử thì phải có bản sao dự phòng và thực hiện theo các chế độ lưu trữ quy định.

- Giữ gìn bảo quản Hồ sơ bệnh án.

Trưởng phòng Kế hoạch-Nghiệp vụ 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, phòng 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, hoặc theo danh mục bệnh tật quốc tế nhằm bảo quản lưu trữ và cung cấp tài liệu nhanh chóng thuận tiện.

- Hồ sơ người bệnh tử vong

Hồ sơ bệnh án người bệnh tử vong phải được bảo quản chặt chẽ, lưu trữ tủ riêng, theo thứ tự từng năm.

Tủ lưu trữ Hồ sơ bệnh án người bệnh tử vong phải luôn luôn khóa. Giám đốc Trung tâm Y tế huyện Đắk Glei có quyết định phân công và giao trách nhiệm cho người giữ Hồ sơ bệnh án.

4. Khai thác Hồ sơ bệnh án

Giám đốc Trung tâm Y tế huyện Đắk Glei quyết định việc cho phép khai thác Hồ sơ bệnh án trong các trường hợp sau đây:

4.1. Sinh viên thực tập, nghiên cứu viên, người hành nghề tại Trung tâm Y tế huyện Đắk Glei được mượn Hồ sơ bệnh án tại chỗ để đọc hoặc sao chép phục vụ cho việc nghiên cứu hoặc công tác chuyên môn kỹ thuật. Yêu cầu phải có giấy đề nghị ghi rõ mục đích, thông qua Trưởng phòng Kế hoạch-Nghiệp vụ và được Giám đốc Trung tâm Y tế huyện phê duyệt mới được mượn Hồ sơ bệnh án tại chỗ để đọc hoặc sao chép tại chỗ.

4.2. Đại diện cơ quan quản lý nhà nước về y tế trực tiếp quản lý Trung tâm Y tế huyện, cơ quan điều tra, viện kiểm sát, tòa án, thanh tra chuyên ngành y tế, cơ quan bảo hiểm, tổ chức giám định pháp y, pháp y tâm thần, luật sư được mượn Hồ sơ bệnh án tại chỗ để đọc hoặc sao chép phục vụ nhiệm vụ được giao theo thẩm quyền cho phép. Yêu cầu 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-Nghiệp vụ báo cáo Giám đốc ký duyệt mới được phép đưa Hồ sơ bệnh án cho mượn đọc hay sao chụp tại chỗ.

4.3. Người bệnh hoặc người đại diện của người bệnh được cung cấp thông tin tóm tắt về HSBA nếu có yêu cầu bằng văn bản, trừ trường hợp pháp luật có quy định khác.

4.4. Khi sử dụng thông tin trong Hồ sơ bệnh án phải giữ bí mật, không được tiết lộ nghề nghiệp chuyên môn và chỉ được sử dụng đúng mục đích như đã đề nghị với Giám đốc Trung tâm Y tế huyện Đắk Glei.

4.5. Phòng Kế hoạch-Nghiệp vụ phải có sổ theo dõi người đến mượn Hồ sơ bệnh án và lưu trữ các giấy đề nghị.

4.6. Đối với Hồ sơ bệnh án người bệnh tử vong Giám đốc Trung tâm Y tế huyện phải báo cáo lên Sở Y tế tỉnh Kon Tum, sau khi được sự đồng ý của Lãnh đạo Sở Y tế thì Giám đốc Trung tâm Y tế huyện mới được phép cho mượn đọc hoặc sao chụp chép tại chỗ.

4.7. 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 tại chỗ.

III. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Phòng Kế hoạch-Nghiệp vụ có trách nhiệm tổ chức triển khai, giám sát, kiểm tra, kiểm soát chất lượng Hồ sơ bệnh án.

2. Các khoa lâm sàng và các bộ phận liên quan chịu trách nhiệm về công tác quản lý Hồ sơ bệnh án theo quy định.

3. Phòng Tổ chức- Hành chính có trách nhiệm tham mưu Quyết định phân công chuyên trách kiểm tra, kiểm soát chất lượng Hồ sơ bệnh án./.

Nơi nhận:

- Lãnh đạo TTYT;
- Các bộ phận trực thuộc;
- Lưu: VT, KH-NV.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**



Lê Đình Thiết