

QUYẾT ĐỊNH
Về việc ban hành Quy trình cấp giấy ra viện
tại trung tâm Y tế Phú Thiện

GIÁM ĐỐC TRUNG TÂM Y TẾ PHÚ THIỆN

Căn cứ Luật Khám chữa bệnh số 15/2023/QH15;

Căn cứ Nghị định 96/2023/NĐ CP ngày 30/12/2023 của chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;

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

Căn cứ Thông tư số 25/TT-BYT ngày 30/6/2025 của Bộ Y tế quy định chi tiết thi hành Luật Bảo hiểm xã hội, Luật An toàn vệ sinh lao động về lĩnh vực y tế và Luật Khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Quyết định số 702/QĐ-UBND ngày 15 tháng 7 năm 2025 của UBND tỉnh Gia Lai về việc quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Trung tâm Y tế Phú Thiện;

Xét đề nghị của Phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này Quy trình cấp giấy ra viện tại Trung tâm Y tế Phú Thiện (*Quy trình kèm theo*).

Điều 2. Quy trình cấp giấy ra viện được áp dụng tại trung tâm Y tế Phú Thiện.

Điều 3. Trưởng phòng Kế hoạch nghiệp vụ, Trưởng/phó các khoa, phòng và các viên chức tham gia khám bệnh, chữa bệnh thuộc Trung tâm Y tế Phú Thiện chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này.

Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành./.

Nơi nhận :

- Như Điều 3;
- Ban lãnh đạo TTYT;
- Lưu: VT.



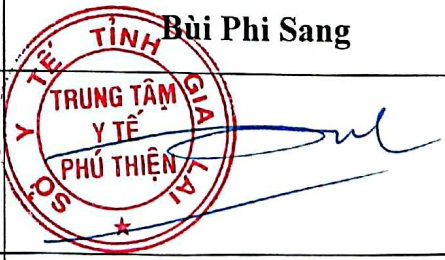
Bùi Phi Sang

SỞ Y TẾ GIA LAI
TRUNG TÂM Y TẾ PHÚ THIÊN



QUY TRÌNH
CẤP GIẤY RA VIỆN

QT.10.2025.GRV

	Người soạn	Người phê duyệt
Họ và tên	B.SCKI. Mã Thị Thu Huyền	B.SCKI. Bùi Phi Sang
Ký		
Chức danh	Trưởng phòng KHN	Phó Giám đốc

[illegible]

1. MỤC ĐÍCH

Thông nhất quy trình cấp giấy ra viện tại Bệnh viện theo đúng quy chế bệnh viện, Luật khám chữa bệnh và quy định hiện hành đảm bảo quyền lợi của người bệnh.

2. PHẠM VI ÁP DỤNG

Áp dụng việc cấp giấy ra viện đối với người bệnh sau khi điều trị nội trú tại các khoa lâm sàng của Bệnh viện được xác định đủ điều kiện được ra khỏi Bệnh viện.

3. TÀI LIỆU VIỆN DẪN

- Luật Khám chữa bệnh số 15/2023/QH15;
- Thông tư 32/2023/TT-BYT, ngày 31/12/2023 của Bộ Y tế về việc Quy định chi tiết một số điều của Luật khám bệnh, chữa bệnh;
- Thông tư 25/2025/TT-BYT ngày 30/06/2025 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 và Luật khám bệnh, chữa bệnh.

4. ĐỊNH NGHĨA VÀ CHỮ VIẾT TẮT

- RV: Ra viện;
- HSBA: Hồ sơ bệnh án;
- KLS: Khoa lâm sàng;
- BSĐT: Bác sỹ điều trị;
- NB: Người bệnh;
- BHXH: Bảo hiểm xã hội;
- ĐDHC: Điều dưỡng hành chính.

5. NỘI DUNG QUY TRÌNH :

Trách nhiệm thực hiện	Bước thực hiện	Mô tả/ Nội dung thực hiện
Trưởng khoa, BSĐT, ĐDHC của KLS	Bước 1: Xác nhận điều kiện RV và lập giấy RV ↓	- Điều kiện được ra viện: thuộc 1 trong các trường hợp của mục sau: + Người bệnh đã khỏi hoặc bệnh ổn định + Có yêu cầu được ra khỏi bệnh viện và có cam kết. - Trưởng khoa, BSĐT, ĐDHC tại các KLS: + Khám và nhận định NB đủ điều kiện RV, đề nghị với trưởng khoa. Trưởng khoa khám lại và quyết định cho RV. + Hoàn chỉnh bệnh án; hướng dẫn về việc tự chăm sóc sức khỏe; điều trị ngoại trú nếu cần. + Quyết toán chi phí khám chữa bệnh. + Điền thông tin theo đúng mẫu giấy ra viện + Thực hiện cách ghi giấy đúng theo hướng dẫn.

		Chú ý: Xác định số ngày cần nghỉ hưởng BHXH, cần ghi vào phần ghi chú: số ngày..... (từ...đến...)
ĐDHC của KLS	Bước 2: Kiểm soát và in giấy RV ↓	- Điều dưỡng hành chính KLS. + Rà soát lại thông tin trong HSBA và giấy RV. + In giấy RV và đẩy dữ liệu lên hệ thống phần mềm.
ĐDHC của KLS	Bước 3: Ký duyệt ↓	- Sau khi in, rà soát lại thông tin giấy RV, trình lãnh đạo bệnh viện (trưởng khoa) ký duyệt. - Đóng dấu vào giấy ra viện.
ĐDHC của KLS	Bước 4: Trả giấy RV	- Trả giấy RV và dặn dò NB tái khám nếu cần (giấy hẹn tái khám).

SỞ Y TẾ GIA LAI
TRUNG TÂM Y TẾ PHÚ THIÊN

Số: /....

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

MS...

Số hồ sơ/Số BA

.....

GIẤY RA VIỆN

- Họ tên người bệnh:
- Ngày/tháng/năm sinh:/...../..... (Tuổi.....); Nam/nữ:.....
- Dân tộc:Nghề nghiệp:
- Số CCCD/CMND/Định danh công dân/Hộ chiếu:.....Ngày cấp:.../.../.....
- Mã số BHXH/Thẻ BHYT số (nếu có).....¹
- Địa chỉ:
- Vào viện lúc:.....giờ.....phút, ngày.....tháng.....năm.....
- Ra viện lúc:.....giờ.....phút, ngày.....tháng.....năm.....
- Chẩn đoán.....²
- Phương pháp điều trị:.....³
- Ghi chú:⁴

Ngày..... tháng..... năm.....

Đại diện đơn vị

(Ký , ghi rõ họ tên, đóng dấu)

**Người hành nghề khám bệnh
chữa bệnh**

(Ký , ghi rõ họ tên)