

QUYẾT ĐỊNH
Về việc ban hành Quy trình tiếp nhận, kiểm tra
và lưu trữ hồ sơ bệnh án điện tử (EMR)
tại Trung tâm Y tế Phú Thiện

GIÁM ĐỐC TRUNG TÂM Y TẾ PHÚ THIỆN

Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 ban hành ngày 09/01/2023;

Căn cứ Thông tư số 33/2025/TT-BYT ngày 01/7/2025 của Bộ Y tế quy ssinhj thời hạn lưu trữ hồ sơ, tài liệu ngành y tế;

Căn cứ Thông tư 54/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành bộ tiêu chí ứng dụng công nghệ thông tin tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Căn cứ Thông tư 13/2025/TT-BYT ngày 06/06/2025 hướng dẫn triển khai hồ sơ bệnh án điện tử;

Căn cứ Quyết định 518/QĐ-TTYT ngày 23/9/2025 của Trung tâm Y tế Phú Thiện về việc ban hành quy chế quản lý, sử dụng chứng thư số, chữ ký số, chữ ký điện tử và sinh trắc học (dấu vân tay) tại Trung tâm Y tế Phú Thiện;

Căn cứ Quyết định số 519/QĐ-TTYT ngày 23/9/2025 của Trung tâm Y tế Phú Thiện Ban hành quy chế về việc hoàn thiện, quản lý và sử dụng bệnh án điện tử tại Trung tâm Y tế Phú Thiện;

Để đảm bảo cho công tác điều trị, chăm sóc sức khỏe người bệnh và việc thanh quyết toán với cơ quan Bảo hiểm Y tế, đồng thời với việc lưu trữ hồ sơ bệnh án đúng theo Quy chế Bệnh viện do Bộ Y tế ban hành;

Theo đề nghị của Trưởng phòng Phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo quyết định này Quy trình tiếp nhận, kiểm tra và lưu trữ hồ sơ bệnh án điện tử tại Trung tâm Y tế Phú Thiện.

Điều 2. Phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ chủ trì phối hợp với các khoa phòng liên quan có trách nhiệm tổ chức triển khai, kiểm tra, giám sát việc thực hiện Quy trình này.

Điều 3. Các khoa, phòng, cán bộ viên chức trong Trung tâm chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này.

Quyết định có hiệu lực thực hiện kể từ ngày ký.

Trong quá trình thực hiện nếu có khó khăn, vướng mắc, các khoa, phòng cần phản ánh kịp thời về Phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ để được hướng dẫn, xem xét và giải quyết./.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- Lãnh đạo TTYT;
- Lưu: VT, KHNH.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized 'B' followed by 'Phi Sang'.

Bùi Phi Sang

SỞ Y TẾ GIA LAI
TRUNG TÂM Y TẾ PHÚ THIÊN



QUY TRÌNH TIẾP NHẬN, KIỂM TRA
VÀ LƯU TRỮ HỒ SƠ BỆNH ÁN ĐIỆN TỬ
QT.01.LTHSBAĐT

(Ban hành kèm theo quyết định số /QĐ-TTYT ngày tháng năm 2026
của Trung tâm Y tế Phú Thiên)

	Người viết	Người kiểm duyệt	Người phê duyệt
Họ và tên	CNDD. Nguyễn Thị Chanh	BSCKI. Mã Thị Thu Huyền	BSCKI. Bùi Phi Sang
Ký			
Chức danh	Nhân viên Phòng KHNV	Trưởng phòng KHNV	Phó giám đốc

[illegible]

I. MỤC ĐÍCH

Quy trình này nhằm thống nhất phương pháp tổ chức thực hiện và kiểm soát đối với quá trình quản lý HSBA.

Quy trình tiếp nhận, kiểm tra và lưu trữ hồ sơ bệnh án điện tử (EMR) giúp đơn vị thực hiện đúng các quy định trong quy chế hồ sơ bệnh án của người bệnh tại Trung tâm Y tế Phú Thiện sau khi đã kết thúc đợt điều trị. Việc khai thác hồ sơ bệnh án điện tử quy định trình tự, thủ tục để cơ quan, cá nhân được tiếp cận, đọc, xem, sao chụp, ghi chép hồ sơ bệnh án điện tử của người bệnh điều trị tại Trung tâm Y tế sau khi hồ sơ bệnh án điện tử đã được lưu trữ.

II. PHẠM VI ÁP DỤNG

- Quy trình này áp dụng đối với tất cả HSBA của người bệnh điều trị nội trú, ngoại trú có bệnh án tại Trung tâm Y tế Phú Thiện đã ra viện.

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

III. TÀI LIỆU VIỆN DẪN

- Luật khám chữa bệnh số 15/2023/QH15 do Quốc hội Nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam ban hành ngày 09/01/2023;

- Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023 về việc quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;

- Thông tư 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;

- 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 54/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành bộ tiêu chí ứng dụng công nghệ thông tin tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

- Thông tư 13/2025/TT-BYT ngày 06/06/2025 hướng dẫn triển khai hồ sơ bệnh án điện tử;

- Căn cứ Quyết định 518/QĐ-TTYT ngày 23/9/2025 của Trung tâm Y tế Phú Thiện về việc ban hành quy chế quản lý, sử dụng chứng thư số, chữ ký số, chữ ký điện tử và sinh trắc học (dấu vân tay) tại Trung tâm Y tế Phú Thiện;

- Căn cứ Quyết định số 519/QĐ-TTYT ngày 23/9/2025 của Trung tâm Y tế Phú Thiện Ban hành quy chế về việc hoàn thiện, quản lý và sử dụng bệnh án điện tử tại Trung tâm Y tế Phú Thiện;

IV. THUẬT NGỮ VÀ TỪ VIẾT TẮT

- QTQL: Quy trình quản lý.

- HSBA: Hồ sơ bệnh án.

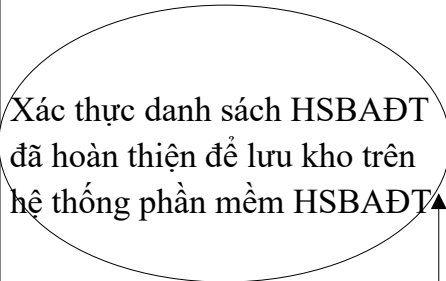
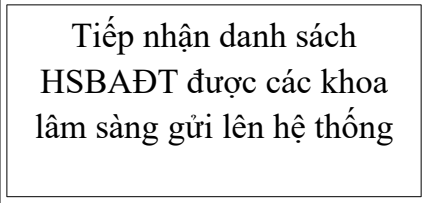
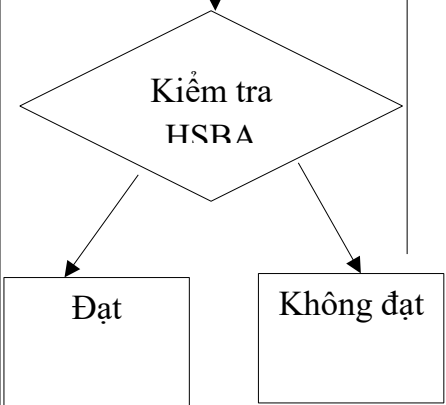
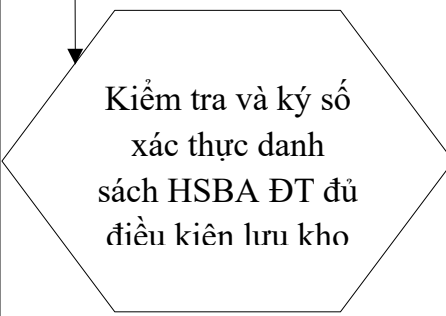
- ĐDHC: Điều dưỡng hành chính.

- TTYT: Trung tâm Y tế

- KHNV: Phòng Kế hoạch – Nghiệp vụ

V. NỘI DUNG QUY TRÌNH

5.1 Sơ đồ quy trình tiếp nhận, kiểm HSBADT

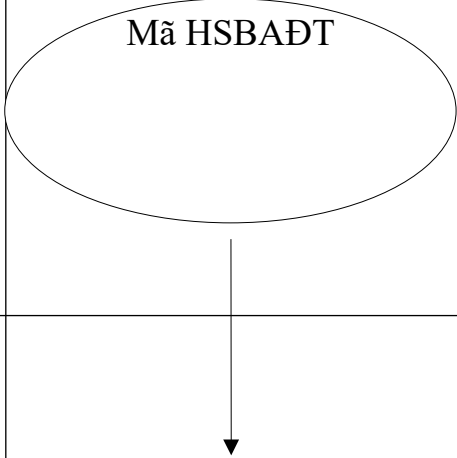
Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Mô tả
Bước 1 Khoa điều trị (ĐDHC)		1/ Người bệnh ra viện trong vòng 24 giờ, khoa điều trị phải hoàn thiện HSBA theo quy chế. 2/ Tự kiểm tra, rà soát HSBA. Các biểu mẫu theo quy định
Bước 2 Bộ phận kiểm tra HSBADT Phòng KHNV		1/ Tiếp nhận HSBADT do các khoa điều trị gửi lên phòng KHNV sau khi đã hoàn thiện và kết thúc điều trị. 2/ Kiểm tra lại các biểu mẫu theo đúng quy định, các chữ ký số của bác sĩ, điều dưỡng, bệnh nhân, hình ảnh kèm theo...
Bộ phận kiểm tra HSBADT Phòng KHNV		1/ Kiểm tra thực hiện theo quy chế HSBA. 2/ Kết quả Kiểm tra: Đạt hay không đạt.
Bước 3 Bộ phận lưu trữ HSBADT Phòng KHNV		- Đối chiếu nếu đạt sẽ ký duyệt chuyển lưu trữ tại kho lưu trữ trên hệ thống - Nếu không đạt sẽ chuyển về khoa (Bước 1) cập nhật lại cho đúng.

Diễn giải quy trình:

- Các khoa lâm sàng tiếp nhận bệnh nhân lập HSBAĐT theo đúng các biểu mẫu quy định, → bác sĩ, điều dưỡng, bệnh nhân thực hiện ký số, ký điện tử trên HSBAĐT theo đúng quy định → cho bệnh nhân xuất viện → hoàn thiện hồ sơ bệnh án theo quy định → phòng KHNV (bộ phận kiểm tra HSBA) xem duyệt → chuyển về khoa lâm sàng → trình Ban giám đốc duyệt → chuyển nộp về kho lưu trữ.

- Trong quá trình thực hiện, phát hiện sai ở bước nào sẽ điều chỉnh tại bước đó, đảm bảo hồ sơ hoàn thiện sẽ trình BGĐ ký duyệt.

5.2. Quy trình lưu trữ HSBAĐT:

Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Mô tả
Bước 1 Các khoa lâm sàng (khai thác bệnh án điện tử)		Mã HSBAĐT trên hệ thống phần mềm (EMR)
Bước 2 Bộ phận lưu trữ HSBA tại phòng KHNV	Các HSBAĐT sau khi đã hoàn thiện đúng theo mẫu sẽ được chuyển vào kho lưu trữ (trên đám mây)	- Lưu trữ hồ sơ bệnh án theo quy định tại Thông tư 13/2025/TT-BYT; - Thời gian lưu trữ theo Thông tư 33/2025/TT-BYT; - Phần mềm HSBAĐT đạt theo quy định của Thông tư 54/2017/TT-BYT; - HSBAĐT được lưu trữ trên hệ thống của phần mềm và lưu trữ phòng tại máy chủ CNTT theo đúng quy định.

Diễn giải quy trình lưu trữ HSBAĐT:

Bước 1: Mã hồ sơ bệnh án điện tử.

- Mã HSBAĐT được thực hiện thao tác trên giao diện phần mềm HIS.

Bước 2: Lưu trữ hồ sơ bệnh án điện tử:

- Thiết bị lưu trữ phải đủ dung lượng.

- Thời gian lưu trữ HSBAĐT theo Luật khám bệnh, chữa bệnh.

+ Bệnh án nội trú, ngoại trú: 10 năm

+ Bệnh án tai nạn sinh hoạt, lao động: 20 năm

+ Bệnh án tâm thần: 20 năm

+ Bệnh án tử vong: 30 năm

- Hồ sơ bệnh án điện tử phải được lưu trữ dự phòng tại máy chủ CNTT, lưu trữ theo quy định.

- Bảo đảm khả năng kiểm soát truy cập của người dùng tại bất kỳ thời điểm nào:

+ Bảo đảm khả năng xác thực người dùng và cấp quyền cho người dùng

+ Bảo đảm quyền riêng tư, bảo mật và kiểm tra truy vết.

- Định kỳ sao lưu, back up dữ liệu.

- Thực hiện các yêu cầu về đảm bảo an toàn và bảo mật dữ liệu

5.3. Quy chế lưu trữ hồ sơ bệnh án

A. Tại khoa điều trị:

1. Bác sĩ, điều dưỡng các khoa lâm sàng có trách nhiệm quản lý và lưu trữ bệnh án điện tử trên máy tính (phần mềm EMR) tại khoa trước khi nộp về phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ.

2. Hồ sơ bệnh án tại các khoa lâm sàng được đảm bảo bảo mật thông tin, không cho người không có thẩm quyền tiếp cận.

3. Các nhân viên y tế khoa phòng khác muốn xem hồ sơ bệnh án phải được sự đồng ý của trưởng khoa và chỉ được đọc tại chỗ; không được sao, chụp.

4. Nhân viên y tế tuyệt đối không được để lộ thông tin về quá trình điều trị của người bệnh (ví dụ chụp ảnh đăng facebook, gửi viber, zalo ...).

5. Trường hợp người nhà bệnh nhân, cơ sở y tế khác, cơ quan bảo hiểm, cơ quan công an... yêu cầu cung cấp thông tin về chuyên môn, đề nghị hướng dẫn liên hệ phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ để được hướng dẫn giải quyết.

B. Tại phòng kế hoạch tổng hợp:

a. Thời gian lưu trữ hồ sơ bệnh án:

- Hồ sơ bệnh án nội trú, ngoại trú lưu trữ ít nhất 10 năm.

- Hồ sơ bệnh án tâm thần, tai nạn lao động, tai nạn sinh hoạt lưu trữ ít nhất 20 năm.

- Hồ sơ bệnh án người bệnh tử vong lưu trữ ít nhất 30 năm.

- Hồ sơ giải quyết sự cố Y khoa lưu vĩnh viễn.

b. Gìn giữ bảo quản hồ sơ bệnh án:

- Trưởng phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ phân công, phân quyền cụ thể viên chức chuyên trách lưu trữ hồ sơ bệnh án điện tử, đảm bảo bảo mật thông tin.

- Các hồ sơ bệnh án được đánh số thứ tự theo chuyên khoa nhằm đảm bảo lưu trữ và cung cấp tài liệu nhanh chóng thuận tiện.

c. Hồ sơ người bệnh tử vong:

- Hồ sơ người bệnh tử vong phải được bảo quản chặt chẽ.
- Chỉ có Giám đốc Trung tâm Y tế mới có quyền ký duyệt để được khai thác thông tin HSBADT người bệnh tử vong.

d. Sử dụng hồ sơ bệnh án đã lưu trữ

- Nhân viên trong Trung tâm Y tế cần 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 - Nghiệp vụ 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 Trung tâm Y tế ký duyệt.

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

e. 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 - Nghiệp vụ báo cáo Giám đốc ký 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 phải báo cáo, được sự đồng ý của Giám đốc Trung tâm Y tế mới được phép cho đọc hoặc sao chụp, chép tại chỗ.