

Số: 162 /QĐ-TTYT

Mỹ Tú, ngày 29 tháng 9 năm 2025

QUYẾT ĐỊNH

“V/v triển khai sử dụng và lưu trữ hồ sơ bệnh án điện tử thay cho hồ sơ bệnh án giấy, lưu trữ và truyền tải hình ảnh y tế thay cho in phim và lưu trữ thông tin xét nghiệm thay cho việc in giấy”

GIÁM ĐỐC TRUNG TÂM Y TẾ KHU VỰC MỸ TÚ

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 ngày 09/01/2023;

Căn cứ Luật Giao dịch điện tử 20/2025/QH15 ngày 22/06/2023;

Căn cứ Luật Công nghệ thông tin 67/2006/QH11 ngày 29/06/2006;

Căn cứ Luật giao dịch điện tử số 20/2023/QH15 ngày 22/06/2023 ;

Căn cứ Luật căn cước số 26/2023/QH15 ngày 27/11/2023;

Căn cứ Nghị định số 137/2024/NĐ-CP ngày 23/10/2024 của Chính Phủ Quy định về giao dịch điện tử của cơ quan nhà nước và hệ thống thông tin phục vụ giao dịch điện tử;

Căn cứ Thông tư 13/2025/TT-BYT ngày 06 tháng 06 năm 2025 của Bộ y tế về Căn cứ nghị định 130/2018/NĐ-CP ngày 27/08/2024 quy định chi tiết thi hành Luật giao dịch điện tử về chữ ký số và dịch vụ chứng thực chữ ký số của Chính phủ;

Căn cứ Thông tư số 54/TT-BYT ngày 29/12/2017 của Bộ Y tế về việc Ban hành Bộ tiêu chí ứng dụng công nghệ thông tin tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

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

Căn cứ Thông tư 13/2025/TT-BYT ngày 06/06/2025 của Bộ y tế Về Hướng dẫn triển khai hồ sơ bệnh án điện tử;

Căn cứ hướng dẫn tại Công văn số 365/TTYTQG-GPQLCL ngày 06/06/2025 của Trung tâm thông tin y tế Quốc Gia về Hướng dẫn yêu cầu kỹ thuật triển khai phần mềm hồ sơ bệnh án điện tử;

Căn cứ Quyết định số 436/QĐ-UBND, ngày 01/7/2025 của Ủy ban nhân dân thành phố Cần Thơ về việc tiếp nhận các cơ quan, đơn vị thuộc, trực thuộc cơ quan hành chính thuộc Ủy ban nhân dân thành phố Cần Thơ (cũ), tỉnh Sóc Trăng, tỉnh Hậu Giang về cơ quan hành chính thuộc Ủy ban nhân dân thành phố Cần Thơ (mới);

Căn cứ Biên bản họp Hội đồng chuyên môn thẩm định đủ điều kiện triển khai Bệnh án điện tử tại Trung tâm Y tế khu vực Mỹ Tú ngày 29 tháng 9 năm 2025;

Xét đề nghị của Trưởng phòng Kế hoạch – Nghiệp vụ.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Quyết định triển khai sử dụng và lưu trữ hồ sơ bệnh án điện tử thay cho hồ sơ bệnh án giấy, lưu trữ và truyền tải hình ảnh y tế thay cho in phim và lưu trữ thông tin xét nghiệm thay cho việc in giấy (gọi tắt là Hồ sơ bệnh án điện tử) của Trung tâm Y tế khu vực Mỹ Tú từ ngày 01/10/2025.

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 theo Thông tư số 13/2025/TT-BYT ngày 06/06/2025 của Bộ Y tế và có giá trị pháp lý như hồ sơ bệnh án giấy quy định tại khoản 17 Điều 2 Luật Khám bệnh, Chữa bệnh.

Điều 3. Các loại và nội dung của Hồ sơ bệnh án điện tử (EMR):

- Hồ sơ bệnh án điện tử (EMR) bao gồm hồ sơ bệnh án nội trú, hồ sơ bệnh án ngoại trú và các loại hồ sơ khác theo quy định của Bộ Y tế.
- Hồ sơ bệnh án điện tử được lập, cập nhật, hiển thị, ký số, lưu trữ bằng phần mềm quản lý tổng thể bệnh viện đã đáp ứng các quy định của Thông tư 13/2025/TT-BYT ngày 06/06/2025 có giá trị pháp lý như HSBA giấy quy định tại Điều 69 Luật khám bệnh, chữa bệnh.
- Nội dung của Hồ sơ bệnh án điện tử (EMR) gồm đầy đủ các trường thông tin theo mẫu của hồ sơ bệnh án sử dụng trong khám bệnh, chữa bệnh theo quy định của Bộ Y tế hiện hành và cập nhật theo quy định mới (nếu có).

Điều 4. Sử dụng chữ ký số và chữ ký điện tử trong hồ sơ bệnh án điện tử: Thực hiện theo Luật Giao dịch điện tử số 20/2025/QH15 ngày 22/06/2023 của Quốc hội khóa 15 và Quyết định số 159/QĐ-TTYYT ngày 26/9/2025 về Quy chế quản lý, sử dụng chữ ký điện tử, chữ ký số tại TTYT. Cán bộ, nhân viên y tế sử dụng chữ ký điện tử hoặc chữ ký số hợp pháp trong hồ sơ bệnh án điện tử tại Trung tâm Y tế khu vực Mỹ Tú theo sự phân công của Giám đốc TTYT.

Điều 5. Quyết định có hiệu lực kể từ ngày ký. Trưởng các khoa, phòng, nhân viên, người lao động tại Trung tâm Y tế khu vực Mỹ Tú và các đơn vị, cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này.

Nơi nhận:

- Như Điều 5;
- Sở Y tế TP Cần Thơ (để báo cáo);
- Bảo hiểm xã hội TP Cần Thơ (để báo cáo);
- Các khoa/phòng;
- Lưu VT, KHN.

GIÁM ĐỐC

QUY CHẾ

Quy chế về hoàn thiện, quản lý và sử dụng bệnh án điện tử

tại Trung tâm Y tế khu vực Mỹ Tú

(Ban hành kèm theo Quyết định số: 162 /QĐ-TTYT ngày 29 tháng 9 năm 2025
của Giám đốc Trung tâm Y tế khu vực Mỹ Tú)

CHƯƠNG I

QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 1. Phạm vi điều chỉnh

Quy chế này quy định về việc lập, sử dụng, quản lý và chỉnh sửa hồ sơ bệnh án (sau đây gọi tắt là HSBA) điện tử tại Trung tâm Y tế khu vực Mỹ Tú (sau đây gọi tắt là TTYT).

Điều 2. Giá trị pháp lý của HSBA điện tử

HSBA điện tử được lập, cập nhật, hiển thị, ký số, lưu trữ bằng phần mềm quản lý tổng thể bệnh viện đã đáp ứng các quy định của Thông tư 13/2025/TT-BYT ngày 06/06/2025 có giá trị pháp lý như HSBA giấy quy định tại Điều 69 Luật khám bệnh, chữa bệnh.

Khoản 1 điều 1 Thông tư 13/2025/TT-BYT quy định về giá trị pháp lý của Hồ sơ bệnh án điện tử tương đương khái niệm về Hồ sơ bệnh án tại điều khoản 17 điều 2 Luật 15/2023/QH15.

Điều 5 Thông tư 13/2025/TT-BYT quy định rõ về điều kiện chuyển tiếp cũng như công nhận giá trị pháp lý của HSBA điện tử.

Điều 3: Đối tượng áp dụng

Toàn thể cán bộ, nhân viên TTYT có tài khoản trên Hệ thống phần mềm HIS của đơn vị, được cấp chữ ký số có chức năng, nhiệm vụ ký bệnh án và các giấy tờ, biểu mẫu phiếu y liên quan đến HSBA.

Điều 4. Mục đích sử dụng HSBA điện tử

1. Tận dụng và khai thác tối đa sức mạnh công nghệ thông tin trong việc xử lý, quản lý và lưu trữ HSBA điện tử, tăng tốc độ và hiệu quả; truy vấn và tham khảo dữ liệu.

2. Giúp người bệnh không phải lưu trữ và mang theo tất cả loại giấy tờ khi đi khám, chữa bệnh.

3. Bệnh án điện tử giúp quản lý thông tin sức khỏe liên tục, suốt đời của người dân, giúp người dân chủ động hơn trong phòng bệnh và chữa bệnh.

4. Việc đưa Bệnh án điện tử vào hoạt động cũng giảm thiểu thời gian chờ đợi và thủ tục rườm rà cho bệnh nhân và người nhà bệnh nhân.

5. Người bệnh không phải lo lắng nếu làm mất kết quả xét nghiệm, không phải hoang mang khi đọc chữ viết của bác sĩ.

6. Cung cấp thông tin, dữ liệu lâm sàng nhanh chóng, kịp thời giữa các cơ sở Khám, chữa bệnh. Khi thông tin về sức khỏe của người bệnh được thông suốt giữa các tuyến sẽ giúp việc chẩn đoán và phối hợp điều trị tốt hơn.

7. Các bác sĩ có thể truy cập HSBA điện tử từ bất kỳ nơi nào trên thế giới nếu có internet.

8. Tiết kiệm được chi phí duy trì các kho lưu trữ HSBA giấy.

9. Khi thông tin về Khám, chữa bệnh của người bệnh được minh bạch, giúp cho việc quản lý chi phí khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế dễ dàng hơn, góp phần hạn chế việc lạm dụng thuốc và xét nghiệm nếu có.

10. Hồ sơ sức khỏe của người bệnh được bảo mật tuyệt đối và không bị rò rỉ thông tin sức khỏe qua bên ngoài.

Điều 5. Nguyên tắc thực hiện thao tác trên HSBA điện tử

1. Mỗi người bệnh khi nhập viện sẽ được cấp một mã số duy nhất dùng để quản lý, lưu trữ HSBA điện tử tại TTYT đó là mã bệnh án, số vào viện hoặc số lưu trữ. Mã số này được cấp theo năm với cấu trúc như sau:

<i>Số thứ tự / Mã khoa / Tháng / Năm</i>
--

Ví dụ: 012345/K03/09/2024 là bệnh án số 01234 của Khoa nội (K03) tháng 09 năm 2024.

2. Khi thực hiện lập HSBA điện tử nhân viên y tế phải thực hiện đúng các yêu cầu sau đây:

a) Phải nhập liệu toàn bộ nội dung thông tin như HSBA giấy trên Hệ thống phần mềm HIS của đơn vị bao gồm tất cả các mẫu bệnh án đang được sử dụng tại TTYT và các biểu mẫu khác có trong thành phần bệnh án được liệt kê ở Điều 7 theo Bộ Y tế và các biểu mẫu của đơn vị tự phát triển. Quy chế này theo đúng phân quyền truy cập thông tin (*các phiếu của bác sĩ thì tài khoản bác sĩ mới được tạo mới, tương tự đối với các phiếu của điều dưỡng, nữ hộ sinh, ...*)

b) Phải ký số và chịu trách nhiệm nội dung thông tin được nhập vào HSBA điện tử bao gồm các phiếu được quy định trong HSBA như các phiếu y, các phiếu kết quả cận lâm sàng, các bìa bệnh án, phiếu điều trị.

c) Đối với các biểu mẫu phiếu y có 01 chữ ký khi lưu hệ thống phần mềm sẽ tự động ký số và không cho phép chỉnh sửa hoặc xóa khi chưa hủy ký số đối với nội dung phiếu vừa lưu.

d) Đối với các biểu mẫu phiếu y có từ 02 chữ ký trở lên thì phải ký số đầy đủ, nếu còn 01 người chưa ký thì xem như phiếu không hoàn tất, sẽ không thực hiện được khi lưu trữ HSBA .

e) Các sự kiện khám, chữa bệnh (*Khám bệnh, kê đơn, chỉ định dịch vụ, trả kết quả, đọc kết quả; Ghi chép của bác sĩ, điều dưỡng, nhân viên y tế, ...*) phải đảm bảo theo thời gian thực. Các trường hợp ngoại lệ:

+ Vô bệnh án (*không thuộc cấp cứu*) trong vòng 24 tiếng phải được hoàn thành.

+ Vô bệnh án thuộc cấp cứu trong vòng 48 tiếng phải được hoàn thành.

+ Tờ điều trị của bác sĩ cho phép lập phiếu trước không quá 12 tiếng so với thời gian thực.

+ Tờ chăm sóc của điều dưỡng cho phép lập phiếu trước không quá 12 tiếng so với thời gian thực.

f) Các bác sĩ thuộc các khoa Chẩn đoán hình ảnh, Nội soi, Xét nghiệm sử dụng chữ ký số để ký vào các phiếu kết quả chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng, xét nghiệm.

i) Đối với một số phiếu hoặc giấy tờ cần có chữ ký của người bệnh: nhân viên y tế sẽ hướng dẫn người bệnh ký tươi trên giấy cam đoan, cam kết phẫu thuật, phiếu đồng ý xét nghiệm HIV, bảng công khai thuốc đầu giường, kết quả xét nghiệm nồng độ cồn, ... Sau đó, các phiếu này sẽ được chụp ảnh thành bản điện tử và lưu trữ kèm theo HSBA điện tử, có chữ ký số xác nhận ảnh chụp của nhân viên y tế, đồng thời các phiếu bằng giấy này cũng phải được lưu trữ theo đúng quy định lưu trữ HSBA giấy.

j) Đối với bảng kê chi phí khám, chữa bệnh của bệnh nhân thực hiện đúng theo quyết định 6556/QĐ-BYT ngày 30/10/2018 phải có đầy đủ chữ ký bao gồm chữ ký bệnh nhân, chữ ký kế toán viện phí, và chữ ký nhân viên lập.

Đảm bảo bảng kê chi phí khám, chữa bệnh phải hoàn thiện khi kết thúc hồ sơ trên máy, tránh trường hợp hồ sơ đã trả về phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ - Điều dưỡng và bảng kê chưa đầy đủ.

Điều 6: Giải thích từ ngữ

Trong Quy chế này, các từ ngữ dưới đây được hiểu như sau:

1. HIS là chữ viết tắt của cụm từ tiếng Anh “Hospital Information System” được dịch sang tiếng Việt là “Hệ thống thông tin bệnh viện”.

2. LIS là chữ viết tắt của cụm từ tiếng Anh “Laboratory Information System” được dịch sang tiếng Việt là “Hệ thống thông tin xét nghiệm”.

3. RIS là chữ viết tắt của cụm từ tiếng Anh “Radiology Information System” được dịch sang tiếng Việt là “Hệ thống thông tin chẩn đoán hình ảnh”.

4. PACS là chữ viết tắt của cụm từ tiếng Anh “Picture Archiving and Communication System” được dịch sang tiếng Việt là “Hệ thống lưu trữ và truyền tải hình ảnh”.

5. EMR là chữ viết tắt của cụm từ tiếng Anh “Electronic Medical Record” được dịch sang tiếng Việt là “Bệnh án điện tử”.

6. CDR là chữ viết tắt của cụm từ tiếng Anh “Clinical Data Repository” được dịch sang tiếng Việt là “Kho dữ liệu lâm sàng”.

7. CDSS là chữ viết tắt của cụm từ tiếng Anh “Clinical Decision Support System” được dịch sang tiếng Việt là “Hệ thống hỗ trợ quyết định lâm sàng”.

8. Tiêu chuẩn HL7 là chữ viết tắt của cụm từ tiếng Anh “Health Level 7 Standard” là tiêu chuẩn quốc tế cung cấp giao thức về quản lý, trao đổi và tích hợp thông tin y tế điện tử giữa các hệ thống thông tin y tế.

9. Tiêu chuẩn HL7 CDA chữ viết tắt của cụm từ tiếng Anh “Health Level 7 Clinical Document Architecture” là tài liệu có cấu trúc dựa trên định dạng XML quy định cấu trúc và ngữ nghĩa dữ liệu lâm sàng phục vụ mục tiêu trao đổi dữ liệu giữa các bên liên quan.

10. CCD là chữ viết tắt của cụm từ tiếng Anh “Continuity of Care Document” được dịch sang tiếng Việt là tập tin điện tử về tài liệu chăm sóc sức khỏe liên tục.

11. DICOM là chữ viết tắt của cụm từ tiếng Anh “Digital Imaging Communication in Medicine” là tiêu chuẩn quốc tế để truyền tải, lưu trữ, truy xuất, in ấn, xử lý và hiển thị thông tin hình ảnh y khoa.

12. Chữ ký số: là một dạng chữ ký điện tử được tạo ra bằng việc biến đổi một thông điệp dữ liệu sử dụng hệ thống mật mã không đối xứng theo người đó, có được thông điệp dữ liệu ban đầu và khóa công khai có thể xác định được chính xác.

Chữ ký số sử dụng: Trung tâm Y tế khu vực Mỹ Tú sử dụng chữ ký số được đăng ký bởi Tập đoàn Bưu chính Viễn thông Việt Nam (VNPT) được cung cấp trực tiếp bởi trung tâm VNPT-CA.

CHƯƠNG II

HOÀN THIỆN, QUẢN LÝ VÀ SỬ DỤNG HỒ SƠ BỆNH ÁN ĐIỆN TỬ

Điều 7. Các loại và nội dung của HSBA điện tử

1. HSBA điện tử bao gồm HSBA nội trú, HSBA ngoại trú và các loại HSBA khác theo quy định tại về hồ sơ bệnh án tại khoản 17 Điều 2 Luật Khám bệnh.

2. Nội dung của HSBA điện tử gồm đầy đủ các trường thông tin theo mẫu của HSBA sử dụng trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quy định tại Thông tư 32/2023/TT-BYT ngày 31/12/2023 của Bộ Y tế và Thông tư số 50/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung các quy định liên quan đến thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh, Quyết định số 4604/QĐ-BYT ngày 29/11/2010 của Bộ trưởng Bộ Y tế Ban hành “Mẫu bệnh án Y học cổ truyền”, Quyết định số 999/QĐ-BYT ngày 05/04/2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế

về việc ban hành mẫu HSBA phá thai, Quyết định số 3443/QĐ-BYT ngày 22/09/2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành bổ sung mẫu HSBA và một số biểu mẫu hồ sơ chuyên khoa mắt, Quyết định số 1456/QĐ-BYT ngày 04/05/2012 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành mẫu HSBA bệnh tay chân miệng và các quy định khác có liên quan.

3. Danh sách các bệnh án, mẫu phiếu và hình thức ký sử dụng trong bệnh án điện tử của TTYT được nêu ở Phụ lục kèm theo quyết định này.

Điều 8. Nhiệm vụ của Tổ kiểm tra HSBA

- Chủ trì, phối hợp với phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ - Điều dưỡng đảm bảo kiểm tra “đầu ra” về chất lượng HSBA trước khi gửi HSBA lên phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ để lưu trữ.

- Đảm bảo 100% HSBA trước khi lưu trữ được tổ kiểm tra đầy đủ về các nội dung: Hình thức, thủ tục hành chính; Các quy định pháp luật (biên bản phẫu thuật; lược trình phẫu thuật/thủ thuật; giấy cam đoan, ...); Nội dung chuyên môn.

- Những HSBA sau khi Tổ đã kiểm tra thì tích ô “xác nhận”. Chỉ những HSBA sau khi đã “xác nhận” mới được chuyển lên phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ để lưu trữ.

- Với những HSBA không đạt, Tổ kiểm tra có nhiệm vụ thông báo và chuyển về khoa lâm sàng để hoàn thiện.

Điều 9. Quy trình tiếp nhận, kiểm tra và lưu trữ HSBA

1. Khoa lâm sàng tự kiểm tra việc hoàn thiện HSBA và gửi HSBA lên phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ - Điều dưỡng để Tổ kiểm tra HSBA duyệt:

- Sau khi người bệnh ra viện trong vòng tối đa 3 -7 ngày khoa lâm sàng có nhiệm vụ hoàn thành HSBA (tổng kết HSBA) theo quy chế;

- Trưởng khoa lâm sàng kiểm tra tổng thể HSBA (hình thức; chất lượng nội dung; các loại giấy tờ; thủ tục hành chính, ...). Sau khi kiểm tra xong, Trưởng khoa (hoặc người được Giám đốc ủy quyền) xác nhận, ký chữ ký số đóng bệnh án và chuyển HSBA lên phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ;

- Đối với những HSBA chưa hoàn thiện hoặc còn thiếu mà bị Tổ kiểm tra HSBA trả về thì khoa/phòng phải có nhiệm vụ hoàn thiện, gửi lại lên phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ trong tối đa 48 giờ (trừ ngày lễ, ngày nghỉ).

2. Kiểm tra HSBA sau khi khoa lâm sàng chuyển lên phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ (Nhiệm vụ của Tổ kiểm tra HSBA, tại Điều 8):

Đối với những HSBA không đạt yêu cầu, Tổ kiểm tra HSBA có trách nhiệm gửi lại và thông báo cho khoa lâm sàng để sửa chữa, hoàn thiện.

3. Khắc phục HSBA chưa đạt yêu cầu:

- Thời gian khắc phục HSBA tối đa 48 giờ (trừ ngày lễ, ngày nghỉ) sau khi HSBA được trả về khoa. Nếu khoa lâm sàng không khắc phục, sửa chữa thì sẽ bị xử lý theo quy định.

- Đối với bệnh nhân được điều trị tại nhiều khoa, khoa cuối cùng có trách nhiệm hoàn thiện HSBA.

- Hàng tuần (sáng thứ 2), phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ thông báo những tồn tại và những HSBA khắc phục chậm của các khoa vào buổi giao ban cuối tuần.

4. Cập nhật HSBA điện tử:

Thời gian cập nhật HSBA điện tử tối đa 12 giờ, kể từ khi có y lệnh khám bệnh, chữa bệnh. Trường hợp thời gian khám, chữa bệnh kéo dài trên 12 giờ hoặc có sự cố về công nghệ thông tin thì thời gian cập nhật HSBA điện tử tối đa không quá 24 giờ.

5. Ký xác nhận HSBA để lưu trữ:

Giám đốc, các Phó Giám đốc hoặc người được Giám đốc ủy quyền (Trưởng khoa, trưởng phòng) được phép ký xác nhận (bằng chữ ký số) vào bìa HSBA đối với những HSBA đã được Tổ kiểm tra HSBA xác nhận “đạt”.

6. Lưu trữ HSBA:

HSBA được lưu trữ sau khi Giám đốc, các Phó giám đốc hoặc người được Giám đốc ủy quyền ký xác nhận. HSBA được “tích” chuyển vào kho lưu trữ tại phần mềm HIS.

HSBA được lưu trữ tại Trung tâm dữ liệu của VNPT (IDC Nam Thăng Long) và lưu trữ dự phòng (backup) lưu trữ về hệ thống máy chủ tại TTYT.

HSBA được sao lưu định kỳ theo quy chế sao lưu phục hồi dữ liệu của TTYT đảm bảo theo quy định tại Điều 6 Thông tư 46/2018/TT-BYT ngày 28/12/2018 của Bộ Y tế.

Điều 10. Sử dụng và khai thác HSBA điện tử

Việc sử dụng và khai thác HSBA điện tử phải tuân thủ đúng quy định tại Điều 69 Luật Khám chữa bệnh số 15/2023/QH15 ngày 09/01/2023 cụ thể như sau:

1. HSBA phải được lưu giữ và giữ bí mật theo quy định của pháp luật; trường hợp HSBA thuộc phạm vi bí mật nhà nước thì thực hiện theo quy định của pháp luật về bảo vệ bí mật nhà nước. Việc lưu trữ HSBA được thực hiện theo quy định của pháp luật về lưu trữ.

2. Việc khai thác HSBA đang trong quá trình điều trị được thực hiện như sau:

a) Học sinh, sinh viên, học viên, nghiên cứu viên của các cơ sở nghiên cứu, cơ sở đào tạo, người hành nghề, người trực tiếp tham gia điều trị người bệnh trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được đọc nhưng chỉ được sao chép khi có sự đồng ý của Ban giám đốc hoặc Trưởng phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ của TTYT.

b) Người hành nghề của cơ sở khác được đọc, sao chép khi có sự đồng ý của Ban giám đốc hoặc Trưởng phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ của TTYT.

3. Việc khai thác HSBA đã hoàn thành quá trình điều trị và được chuyển lưu trữ được thực hiện như sau:

a) Đại diện cơ quan quản lý nhà nước về y tế, cơ quan điều tra, viện kiểm sát, tòa án, thanh tra chuyên ngành y tế, tổ chức giám định pháp y, pháp y tâm thần, luật sư của người bệnh được tiếp cận, cung cấp HSBA để thực hiện nhiệm vụ theo quy định của pháp luật có liên quan;

b) Học sinh, sinh viên, học viên, nghiên cứu viên của các cơ sở nghiên cứu, cơ sở đào tạo, người hành nghề trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được mượn HSBA tại chỗ để đọc hoặc sao chép phục vụ cho việc nghiên cứu hoặc công tác chuyên môn kỹ thuật khi có sự đồng ý của Ban giám đốc hoặc Trưởng phòng Kế hoạch – Nghiệp vụ của TTYT;

c) Đại diện cơ quan bảo hiểm xã hội, cơ quan giải quyết bồi thường nhà nước được mượn HSBA tại chỗ để đọc, ghi chép hoặc đề nghị cấp bản sao phục vụ nhiệm vụ được giao khi có sự đồng ý của Ban giám đốc hoặc Trưởng phòng Kế hoạch – Nghiệp vụ của TTYT;

d) Người bệnh hoặc người đại diện của người bệnh quy định tại điểm c và điểm d khoản 2 Điều 8 của Luật này được đọc, xem, sao chụp, ghi chép HSBA và được cung cấp bản tóm tắt HSBA khi có yêu cầu bằng văn bản;

đ) Người đại diện của người bệnh quy định tại điểm a và điểm d khoản 2 Điều 8 của Luật này được cung cấp bản tóm tắt HSBA khi có yêu cầu bằng văn bản.

4. Các đối tượng quy định tại khoản 2 và khoản 3 Điều này khi sử dụng thông tin trong HSBA phải giữ bí mật và chỉ được sử dụng đúng mục đích như đã đề nghị với TTYT.

CHƯƠNG III TỔ CHỨC THỰC HIỆN

Điều 11. Trách nhiệm của Trung tâm Y tế

1. Quản lý chặt chẽ hệ thống hạ tầng, đảm bảo hệ thống công nghệ thông tin của Bệnh viện hoạt động ổn định.

2. Chịu trách nhiệm cấp mới, thu hồi, cấp lại các tài khoản có chữ ký điện tử, chữ ký số cho các cá nhân quản lý và sử dụng trong bệnh án điện tử.

3. Ban Giám đốc chỉ đạo Phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ, Tổ Công nghệ thông tin tổ chức tập huấn thường xuyên cho toàn nhân viên của đơn vị về quản lý, bảo mật và sử dụng HSBA điện tử.

Điều 12. Trách nhiệm cá nhân

1. Cá nhân tự quản lý mật khẩu tài khoản, chữ ký số, chữ ký điện tử đang sử dụng trên phần mềm tại Trung tâm Y tế khu vực Mỹ Tú.

2. Tham gia đào tạo và tập huấn về sử dụng hệ thống phần mềm HIS, chữ ký số, chữ ký điện tử.

Điều 13. Trách nhiệm của Tổ Công nghệ thông tin

1. Chịu trách nhiệm cài đặt phần mềm quản lý tổng thể bệnh viện bao gồm các phân hệ HIS, LIS, PACS, EMR, chữ ký số, chữ ký điện tử. Cập nhật phiên bản phần mềm mới.
2. Tập huấn, hỗ trợ kỹ thuật cho nhân viên tại TTYT trong quá trình sử dụng chữ ký số, chữ ký điện tử.
3. Tham mưu, giúp Ban Giám đốc kiểm tra, giám sát và đôn đốc việc quản lý và sử dụng HSBA điện tử.
4. Lập kế hoạch ứng phó sự cố, bản quản hệ thống dữ liệu thường xuyên.

Điều 14. Điều khoản thi hành

1. Quy định này được áp dụng kể từ ngày 01/10/2025.
2. Trong quá trình thực hiện nếu có khó khăn, vướng mắc cần sửa đổi, bổ sung, các cá nhân phản ánh trực tiếp về Phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ để được hướng dẫn cụ thể.

**PHỤ LỤC: DANH SÁCH CÁC BỆNH ÁN, MẪU PHIẾU VÀ HÌNH THỨC
KÝ SỬ DỤNG TRONG BỆNH ÁN ĐIỆN TỬ CỦA TRUNG TÂM Y TẾ
KHU VỰC MỸ TÚ**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số: 162 /QĐ-TTYT ngày 29 tháng 9 năm 2025
của Giám đốc Trung tâm Y tế khu vực Mỹ Tú)*

STT	Tên mẫu phiếu, bệnh án	Hình thức ký Nội trú	Hình thức ký Ngoại trú	Ghi chú
I	Mẫu bệnh án			
1	Bệnh án nội khoa	BS làm bệnh án, BS điều trị, ĐD, Trưởng khoa, Hành chính, Giám đốc (ĐD ký điện tử, còn lại Ký số)		
2	Bệnh án phụ khoa	BS làm bệnh án, BS điều trị, ĐD, Trưởng khoa, Hành chính, GĐ (ĐD ký điện tử, còn lại Ký số)		
3	Bệnh án sản khoa	BS làm bệnh án, BS điều trị, ĐD, Trưởng khoa, Hành chính, GĐ (ĐD ký điện tử, còn lại Ký số)		
4	Bệnh án ngoại khoa	BS làm bệnh án, BS điều trị, ĐD, Trưởng khoa, Hành chính, GĐ (ĐD ký điện tử, còn lại Ký số)		
5	Bệnh án sơ sinh	BS làm bệnh án, BS điều trị, ĐD, Trưởng khoa, Hành chính, GĐ (ĐD ký điện tử, còn lại Ký số)		
6	Bệnh án Nhi khoa	BS làm bệnh án, BS điều trị, ĐD, Trưởng khoa, Hành chính, GĐ (ĐD ký điện tử, còn lại Ký số)		
7	Bệnh án YHCT		BS làm bệnh án, BS điều trị, ĐD, Trưởng khoa, Hành chính, GĐ (ĐD ký điện tử, còn lại Ký số) Số hóa + Ký số	
8	Bệnh án Phục hồi		BS làm bệnh	

STT	Tên mẫu phiếu, bệnh án	Hình thức ký Nội trú	Hình thức ký Ngoại trú	Ghi chú
	chức năng		án, BS điều trị, ĐD, Trưởng khoa, Hành chính, GĐ (ĐD ký điện tử, còn lại Ký số)	
9	Bệnh án Ngoại trú		BS khám, BS điều trị, ĐD giao, ĐD nhận, GĐ (ĐD ký điện tử, còn lại Ký số)	
10	Phiếu khám bệnh vào viện (hồ sơ khám và phiếu vào viện)	BS phòng khám ký số		
II	Mẫu giấy, Phiếu y			
1	Đơn thuốc	BS điều trị ký số	BS phòng khám ký số	
2	Phiếu điều trị	BS điều trị ký số	BS điều trị ký số	
3	Phiếu chỉ định CDHA	BS chỉ định ký số		
4	Phiếu chỉ định xét nghiệm	BS chỉ định ký số		
5	Phiếu chỉ định PTTT	BS chỉ định ký số		
6	Phiếu truyền máu	Người làm xét nghiệm, ĐD thực hiện, BS điều trị (tất cả ký số)		
7	Phiếu khám chuyên khoa	BS điều trị ký số		
8	Phiếu chăm sóc	ĐD ký điện tử		
9	Phiếu kế hoạch chăm sóc	ĐD ký điện tử		
10	Phiếu theo dõi truyền dịch	ĐD ký điện tử, BS chỉ định ký số		
11	Phiếu thử phản ứng thuốc	BS chỉ định; người thử; BS đọc kết quả ký số		

STT	Tên mẫu phiếu, bệnh án	Hình thức ký Nội trú	Hình thức ký Ngoại trú	Ghi chú
12	Giấy xác nhận bệnh nhân đang nằm viện	BS điều trị; Trưởng khoa ký số		
13	Giấy ra viện	Trưởng khoa, GD ký số	BS ký số	
14	Giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng BHXH	BS điều trị; Đại diện đơn vị (Ban giám đốc) ký số		
15	Phiếu khám tiền mê	BS ký số		
16	Phiếu đánh giá tình trạng dinh dưỡng (trưởng thành, trẻ, sản, >18 tuổi không mang thai)	BS ký số		
17	Phiếu kết quả xét nghiệm Giải phẫu bệnh	BS ký số		
18	Phiếu kết quả xét nghiệm tế bào	BS ký số		
19	Phiếu kết quả xét nghiệm PAP SMEAR	BS ký số		
20	Phiếu kiểm gạc và dụng cụ phẫu thuật	ĐD vòng trong, ĐD vòng ngoài (tất cả ký số)		
21	Biên bản kiểm kê trước mổ	ĐD ký số		
22	Bảng kiểm chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật	ĐD ký số		
23	Phiếu theo dõi người bệnh sau mổ (trong 24 giờ đầu)	ĐD ký số		
24	Phiếu theo dõi và hồi sức người bệnh chưa mổ và sau mổ (từ giờ thứ 25 trở đi)	ĐD ký số		
25	Phiếu đánh giá trước khi cho người bệnh ra khỏi phòng hồi tỉnh	Số hóa, in cho người bệnh ký, sau đó scan phiếu ký chốt		Scan chuyển vào EMR
26	Phiếu bàn giao người bệnh và chuyển khoa hoặc chuyển phòng (BS)	BS khoa giao, BS khoa nhận (tất cả ký số)		

STT	Tên mẫu phiếu, bệnh án	Hình thức ký Nội trú	Hình thức ký Ngoại trú	Ghi chú
27	Phiếu bàn giao người bệnh và chuyển khoa hoặc chuyển phòng (ĐD)	BS khoa giao, BS khoa nhận (tất cả ký số)		
28	Biểu đồ chuyển dạ	ĐD ký số		
29	Phiếu điều trị sơ sinh (sau sinh)	ĐD, BS, BS khám bệnh (ĐD ký điện tử, còn lại Ký số)		
30	Monitoring chỉ định	Khai thác ghi tay, scan phiếu ký chốt		Scan chuyển vào EMR
31	Monitoring kết quả	Khai thác ghi tay, scan phiếu ký chốt		Scan chuyển vào EMR
32	Bảng cho thuốc	Khai thác ghi tay, scan phiếu ký chốt		Scan chuyển vào EMR
33	Phiếu kết quả nghiệm dung nạp 75gr glucose	Khai thác ghi tay, scan phiếu ký chốt		Scan chuyển vào EMR
34	Giấy cam đoan chấp nhận phẫu thuật, thủ thuật và gây mê hồi sức	Số hóa, in cho người bệnh ký, sau đó scan phiếu ký chốt		Scan chuyển vào EMR
35	Cam kết phẫu thuật	Số hóa, in cho người bệnh ký, sau đó scan phiếu ký chốt		Scan chuyển vào EMR
36	Giấy cam kết chấp nhận gây mê hồi sức	Số hóa, in cho người bệnh ký, sau đó scan phiếu ký chốt		Scan chuyển vào EMR
37	Giấy cam kết ra viện không theo chỉ định của BS (giấy xin về)	Số hóa, in cho người bệnh ký, sau đó scan phiếu ký chốt		Scan chuyển vào EMR
38	Giấy cung cấp thông tin và cam kết chung về nhập viện nội trú	Số hóa, in cho người bệnh ký, sau đó scan phiếu ký chốt		Scan chuyển vào EMR
39	Phiếu công khai thuốc	Số hóa, in cho người bệnh ký, sau đó scan phiếu ký chốt		Scan chuyển vào EMR
40	Từ chối sử dụng dịch vụ khám bệnh chữa bệnh	Số hóa, in cho người bệnh ký, sau đó scan phiếu ký chốt		Scan chuyển vào EMR
41	Bảng kê sử dụng	Số hóa, in cho người bệnh		Scan chuyển vào

STT	Tên mẫu phiếu, bệnh án	Hình thức ký Nội trú	Hình thức ký Ngoại trú	Ghi chú
	thuốc, VTYT, DVKT của bệnh nhân nội trú theo khoa	ký, sau đó scan phiếu ký chốt		EMR
42	Phiếu theo dõi chăm sóc cấp 1, Phiếu theo dõi chăm sóc (cấp 2-3)	ĐD ký số		
43	Phiếu theo dõi chức năng sống	ĐD ký số		
44	Đánh giá người bệnh nhập viện	BS ký số		
45	Phiếu kết quả xét nghiệm	KTV xét nghiệm (người thực hiện); Trưởng khoa xét nghiệm ký số		Thực hiện trên LIS
46	Phiếu kết quả CDHA_Xquang, CT	Người đọc kết quả ký số		Thực hiện trên RIS/PACS
47	Phiếu kết quả CDHA Siêu âm, nội soi	Người đọc kết quả ký số		Thực hiện trên RIS/PACS
48	Trích biên bản hội chẩn	Chủ tọa, thư ký, thành viên tham gia (từ 1 - 4 người); tất cả ký số		
49	Phiếu gây mê hồi sức	BS ký số		
50	Phiếu chứng nhận PTTT	Trưởng khoa, GD ký số	BS ký số	
51	Giấy hẹn khám lại	Bác sĩ điều trị; Đại diện đơn vị (Ban giám đốc) ký số		
52	Phiếu theo dõi tại phòng hồi tỉnh	Khai thác ghi tay, scan phiếu ký chốt		Scan chuyển vào EMR
53	Phiếu công khai vật tư	Số hóa, in cho người bệnh ký, sau đó scan phiếu ký chốt		Scan chuyển vào EMR
54	Phiếu công khai dịch vụ	Số hóa, in cho người bệnh ký, sau đó scan phiếu ký chốt		Scan chuyển vào EMR
55	Phiếu công khai thuốc	Số hóa, in cho người bệnh ký, sau đó scan phiếu ký chốt		Scan chuyển vào EMR
56	Bảng kê Ngoài BHYT của bệnh nhân	Số hóa, in cho người bệnh ký, sau đó scan phiếu ký	Số hóa, in cho người	Scan chuyển vào

STT	Tên mẫu phiếu, bệnh án	Hình thức ký Nội trú	Hình thức ký Ngoại trú	Ghi chú
	nội trú	chốt	bệnh ký, sau đó scan phiếu ký chốt	EMR
57	Bảng kê BHYT của bệnh nhân khám ngoại trú	Số hóa, in cho người bệnh ký, sau đó scan phiếu ký chốt	Số hóa, in cho người bệnh ký, sau đó scan phiếu ký chốt	Scan chuyển vào EMR
58	Bảng kê BHYT của bệnh nhân bệnh án ngoại trú	Số hóa, in cho người bệnh ký, sau đó scan phiếu ký chốt	Số hóa, in cho người bệnh ký, sau đó scan phiếu ký chốt	Scan chuyển vào EMR
59	Bảng kê BHYT của bệnh nhân nội trú	Số hóa, in cho người bệnh ký, sau đó scan phiếu ký chốt	Số hóa, in cho người bệnh ký, sau đó scan phiếu ký chốt	Scan chuyển vào EMR
III	Phiếu nhận từ nơi khác chuyển đến			
1	Giấy chuyển viện từ nơi khác đến			Scan chuyển vào EMR