

SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ ĐÀ NẴNG  
TRUNG TÂM Y TẾ  
QUẬN THANH KHÊ

Số: 20/QĐ-TTYT

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

Thanh Khê, ngày 20 tháng 12 năm 2015

### QUYẾT ĐỊNH

Về việc phê duyệt đề án Cải tiến quy trình khám, chữa bệnh  
tại Trung tâm Y tế quận Thanh Khê  
Giai đoạn 2016 - 2020

### GIÁM ĐỐC TRUNG TÂM Y TẾ QUẬN THANH KHÊ

Căn cứ quyết định số 352/QĐ ngày 24/02/1997 của UBND lâm thời Thành phố Đà Nẵng về việc thành lập Trung tâm Y tế quận Thanh Khê;

Căn cứ quyết định số 13/2015/QĐ-UBND ngày 18/5/2015 của UBND thành phố Đà Nẵng về việc quy định phân cấp về quản lý tổ chức bộ máy, số lượng người làm việc, vị trí việc làm, viên chức và người lao động trong các đơn vị sự nghiệp thuộc Ủy ban nhân dân thành phố Đà Nẵng;

Xét đề nghị của Trưởng phòng KHTH - VTTBYT và trưởng phòng HCQT-TCCB Trung tâm Y tế Q. Thanh Khê.

### QUYẾT ĐỊNH:

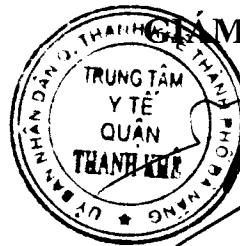
**Điều 1.** Phê duyệt Đề án Cải tiến quy trình khám, chữa bệnh tại Trung tâm Y tế quận Thanh Khê Giai đoạn 2016 - 2020 (Có đề án chi tiết kèm theo).

**Điều 2.** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký

**Điều 3.** Phòng KHTH-QLCLBV, khoa khám bệnh chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

**Nơi nhận:**

- Ban giám đốc;
- Các khoa, phòng;
- Website bệnh viện;
- Lưu Tủ Quản lý CLBV.



Phan Thanh Phương



SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ ĐÀ NẴNG CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
TRUNG TÂM Y TẾ  
QUẬN THANH KHÊ

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 96./ĐA-TTYT

Thanh khê, ngày 30 tháng 11 năm 2015

**ĐỀ ÁN**  
**CẢI TIẾN QUY TRÌNH KHÁM, CHỮA BỆNH**

**Phần thứ nhất**  
**CÁC CĂN CỨ ĐỂ XÂY DỰNG ĐỀ ÁN**

**I/ TÓM TẮT ĐỀ ÁN**

Công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân là một trong những nhiệm vụ trọng tâm mà Trung tâm y tế quận Thanh Khê Thành Phố Đà Nẵng đã và đang tiếp tục đây mạnh thực hiện với mục tiêu: “Nâng cao chất lượng khám chữa bệnh và tăng cường sự hài lòng của nhân dân”.

Việc cải tiến quy trình từ khâu tiếp đón, khám chữa bệnh, chuyển viện, vào viện, ra viện đến khâu thanh toán viện phí với mục đích cắt giảm những thủ tục hành chính không cần thiết để giảm thời gian chờ đợi của người bệnh, điều phối nhân lực tại các bàn khám trong giờ cao điểm, đồng thời đẩy mạnh áp dụng rộng rãi công nghệ thông tin trong tiếp nhận người bệnh, quản lý bệnh viện. Qua đó đã tháo gỡ các khâu vướng mắc, giảm phiền hà, tạo thuận lợi trong thực hiện thủ tục đăng ký khám chữa bệnh cho nhân dân.

Riêng tại các khoa điều trị, mọi thủ tục được xử lý ngay tại buồng bệnh và tất cả đều do điều dưỡng tại khoa trực tiếp đi làm giao tận tay người bệnh hoặc người nhà người bệnh. Đây cũng là một trong những giải pháp làm giảm sự phiền hà cho người bệnh, và góp phần nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, tạo niềm tin cho nhân dân.

Với nỗ lực cải cách tổ chức hành chính trong quy trình khám chữa bệnh, lãnh đạo bệnh viện đã có nhiều giải pháp để thay đổi nhận thức, hành vi, đổi mới tác phong làm việc. Triển khai chỉ thị 05/CT-BYT ngày 10/9/2012 về việc tăng cường thực hiện các giải pháp nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh sau khi điều chỉnh giá dịch vụ y tế. Triển khai chỉ thị số 03/CT-BYT ngày 01/4/2013 của Bộ Y Tế về việc tăng cường các giải pháp thực hiện tốt quy tắc ứng xử, nâng cao đạo đức nghề nghiệp, học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh tại các cơ sở khám chữa bệnh. Thực hiện quyết định 1313/QĐ-BYT ngày 22/4/2016 về việc ban hành hướng dẫn quy trình khám bệnh tại khoa khám bệnh. Đồng thời quán triệt toàn thể cán bộ viên chức nâng cao trách nhiệm trong công tác chăm sóc và phục vụ người bệnh. Tiếp tục phát động phong trào thi đua thực hiện tốt 12 điều

y đức mà trọng tâm là làm theo lời dạy của Bác "Lương y như từ mẫu". Tiếp tục triển khai thực hiện chỉ thị số 04/CT-UBND ngày 27/4/2010 của chủ tịch UBND Thành phố Đà Nẵng về việc nâng cao tinh thần trách nhiệm, đạo đức công vụ của cán bộ công chức viên chức Nhà nước và tiến hành tổ chức đánh giá sự hài lòng của người bệnh hàng tháng qua đó có những biện pháp khắc phục kịp thời.

## **II/ TÌNH HÌNH CHUNG CỦA TRUNG TÂM Y TẾ QUẬN THANH KHÊ**

### **1/ Quá trình phát triển:**

Trung tâm y tế quận Thanh Khê được thành lập vào tháng 02 năm 1997 thực hiện chức năng nhiệm vụ khám chữa bệnh cho nhân dân trên địa bàn quận Thanh Khê bao gồm: 01 bệnh viện đa khoa quận, 02 đội (đội Chăm sóc sức khỏe sinh sản, đội Y tế dự phòng); 10 Trạm Y tế. Từ khi thành lập, tại khôi điều trị của Trung tâm y tế quận Thanh Khê có quy mô là 90 giường bệnh, đến năm 2005 số giường bệnh đã tăng lên 130 giường. Hiện tại, bệnh viện đa khoa quận Thanh Khê là bệnh viện hạng II, có quy mô 140 giường bệnh; gồm có: 4 phòng chức năng, 07 khoa lâm sàng (Khoa Nội - Lây, Khoa Ngoại, Khoa Phụ - Sản, Khoa Nhi, Khoa YHCT - Phục hồi chức năng, Khoa Hồi sức cấp cứu, Khoa Liên chuyên khoa (Mắt, Tai Mũi Họng, Răng Hàm Mặt) và 03 khoa cận lâm sàng (khoa Xét nghiệm, khoa Chẩn đoán hình ảnh và khoa Dược).

Tổng số cán bộ viên chức: 248 người; Trong đó:

- + Bệnh viện đa khoa quận: 178 người.
- + 02 đội: 14 người.
- + 10 trạm y tế phường: 56 người.

### **2/ Nhiệm vụ:**

Qua một chặng đường phát triển, tuy gặp nhiều khó khăn nhưng được sự quan tâm đầu tư của UBND Thành phố, sự lãnh đạo, chỉ đạo sâu sát và sự quan tâm hỗ trợ của Sở Y Tế, Quận Ủy, UBND Quận; Sự phối hợp của các ban ngành đoàn thể và các cấp chính quyền cũng như sự không ngừng nỗ lực cố gắng phấn đấu của toàn thể cán bộ nhân viên, Trung tâm y tế quận Thanh khê đã đạt được nhiều kết quả góp phần thắng lợi vào sự nghiệp chăm sóc sức khỏe nhân dân trên địa bàn quận. TTYT quận Thanh Khê đã được đầu tư và nâng cấp từ nguồn kinh phí của Sở Y tế, của UBND quận Thanh Khê và các nguồn viện trợ khác nên đến nay TTYT quận Thanh Khê có những thay đổi đáng rõ rệt như: cơ sở vật chất trang thiết bị của Trung tâm từ bệnh viện đến các trạm y tế đã được đầu tư và nâng cấp, nhiều hạng mục xây dựng và trang thiết bị của Bệnh viện đã được đầu tư và phát huy có hiệu quả. Đặc biệt trong thời gian gần đây nhiều kỹ thuật cận lâm sàng mới được triển khai.

## **III/ CƠ SỞ PHÁP LÝ XÂY DỰNG ĐỀ ÁN:**

1/ Quyết định 1313/QĐ-BYT ngày 22 tháng 4 năm 2013 của Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn quy trình khám bệnh tại Khoa Khám bệnh của Bệnh viện.

2/ Thực hiện thông tư số 19/ 2013 /BT-BYT ngày 12 tháng 7 năm 2013 của Bộ Y tế về hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại Bệnh viện.

3/ Căn cứ bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện ban hành theo Quyết định số 4858/QĐ-BYT ngày 03 tháng 12 năm 2013 của Bộ trưởng BYT.

## Phần thứ hai

### QUY TRÌNH KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

#### I/ MỤC TIÊU TỔNG QUÁT:

1/ Thông nhất quy trình khám bệnh, chữa bệnh tại các khoa có phòng khám bệnh của TTYT.

2/ Cải tiến quy trình và thủ tục trong khám bệnh, rút ngắn thời gian chờ, tránh gây phiền hà và tăng sự hài lòng của người bệnh, đặc biệt đối với người bệnh BHYT đến khám tại Bệnh viện.

3/ Người bệnh biết rõ quy trình khám, chữa bệnh để cùng phối hợp với TTYT trong quá trình khám, chữa bệnh.

#### II/ MỤC TIÊU CỤ THỂ:

1/ Nâng cao tinh thần thái độ phục vụ người bệnh.

2/ Cải cách thủ tục hành chính, giảm thiểu phiền hà trong tiếp đón khám bệnh, chữa bệnh và thanh toán viện phí đối với người bệnh BHYT.

3/ Nâng cao chất lượng các dịch vụ y tế trong khám, chữa bệnh, đảm bảo quyền lợi trong khám, chữa bệnh.

4/ Chống lạm dụng thuốc, kỹ thuật, xét nghiệm nhằm tiết kiệm nguồn lực y tế và kinh phí khám, chữa bệnh đến khám tại bệnh viện.

#### III/ NGUYÊN TẮC CHUNG:

1/ Người bệnh đến khám được tiếp cận dịch vụ thăm khám, lâm sàng, cận lâm sàng, và các dịch vụ kỹ thuật theo đúng yêu cầu chuyên môn.

2/ Đảm bảo tính hợp lý và công bằng giữa người bệnh có BHYT và người bệnh không có BHYT.

3/ Phai đơn giản hóa các thủ tục liên quan đến chi trả và đồng chi trả viện phí, tránh nộp phí nhiều lần.

#### IV. CHỈ TIÊU PHÂN ĐÁU:

##### 1. Thời gian khám bệnh

a) Khám lâm sàng đơn thuần: Thời gian khám trung bình dưới 2 giờ.

b) Khám lâm sàng có làm thêm 01 kỹ thuật xét nghiệm/chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng (xét nghiệm cơ bản, chụp xquang thường quy, siêu âm): Thời gian khám trung bình dưới 3 giờ.

c) Khám lâm sàng có làm thêm 02 kỹ thuật phối hợp cả xét nghiệm và chẩn đoán hình ảnh hoặc xét nghiệm và thăm dò chức năng (xét nghiệm cơ bản, chụp xquang thường quy, siêu âm): Thời gian khám trung bình dưới 3,5 giờ.

d) Khám lâm sàng có làm thêm 03 kỹ thuật phối hợp cả xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh và thăm dò chức năng (xét nghiệm cơ bản, chụp xquang thường quy, siêu âm, nội soi): Thời gian khám trung bình dưới 4 giờ.

## **2. Lưu lượng khám**

Đến năm 2016, trung bình mỗi buồng khám phần đầu tối đa chỉ khám 50 người bệnh/8 giờ và đến năm 2020 chỉ khám 35 người bệnh/8 giờ. Trong trường hợp số lượng người bệnh tăng đột biến do các nguyên nhân khác nhau thì phần đầu tối đa mỗi buồng khám không tăng quá 30% chỉ tiêu trên.

# **V. QUY TRÌNH KHÁM BỆNH**

## **1. Bước 1: Tiếp đón người bệnh**

### **1.1. Trách nhiệm của người bệnh**

- Lấy số thứ tự để làm thủ tục khám bệnh.

- Xuất trình thẻ Bảo hiểm y tế(BHYT), giấy tờ tùy thân có ảnh, hồ sơ chuyển viện hoặc giấy hẹn tái khám.

- Nhận phiếu khám bệnh và số thứ tự tại buồng khám.

### **1.2. Trách nhiệm của bệnh viện**

- Bố trí các quầy để tiếp đón, kiểm tra thẻ BHYT và các giấy tờ liên quan.

- Nhập thông tin của người bệnh vào máy vi tính, xác định buồng khám phù hợp, in phiếu khám bệnh và phát số thứ tự khám.

## **2. Bước 2: Khám lâm sàng và chẩn đoán**

Tùy theo tình trạng bệnh, thầy thuốc có thể chỉ định xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng hoặc chẩn đoán xác định và kê đơn điều trị mà không cần chỉ định xét nghiệm cận lâm sàng.

### **2.1. Khám lâm sàng, chẩn đoán và chỉ định điều trị**

#### **2.1.1. Trách nhiệm của người bệnh**

- Chờ khám theo số thứ tự đã được ghi trên phiếu khám bệnh.

- Vào khám khi được thông báo.

#### **2.1.2. Trách nhiệm của bệnh viện**

- Thông báo người bệnh vào khám theo số thứ tự.

- Bố trí buồng khám lâm sàng, chuyên khoa.

- Khám, ghi chép thông tin về tình trạng bệnh, chẩn đoán, chỉ định điều trị.

- Ké đơn thuốc, in đơn thuốc (in 3 liên cho người bệnh, kê toán và khoa dược), in và ký phiếu thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh (mẫu 01/BV) và hướng dẫn người bệnh đến bộ phận thanh toán.

- Nếu người bệnh phải nhập viện lưu theo dõi hoặc điều trị nội trú: Làm bệnh án lưu, nhập viện và tạm ứng viện phí.

*Phụ lục 1: Sơ đồ Quy trình khám lâm sàng và kê đơn điều trị.*

## **2.2. Khám lâm sàng, xét nghiệm, chẩn đoán và chỉ định điều trị**

### **2.2.1. Trách nhiệm của người bệnh**

- Chờ khám theo số thứ tự đã được ghi trên phiếu khám bệnh.
- Vào khám khi được thông báo.
- Nhận phiếu chỉ định xét nghiệm từ bác sĩ khám.
- Đến nơi lấy mẫu xét nghiệm, nộp phiếu chỉ định xét nghiệm và chờ đến lượt.

- Phối hợp với kỹ thuật viên xét nghiệm để lấy mẫu xét nghiệm.
- Quay về buồng khám bệnh, chờ đến lượt.
- Nhận chỉ định điều trị, đơn thuốc và về nơi làm thủ tục chi trả viện phí hoặc đồng chi trả bảo hiểm y tế.

### **2.2.2. Trách nhiệm của bệnh viện**

#### a) Tại buồng khám bệnh

- Thông báo người bệnh vào khám theo số thứ tự.
- Khám lâm sàng, ghi chép thông tin về tình trạng bệnh, chỉ định xét nghiệm, in phiếu xét nghiệm.
- Chỉ dẫn người bệnh đến địa điểm làm xét nghiệm theo chỉ định.

#### b) Tại nơi lấy mẫu xét nghiệm

- Bố trí đủ điểm lấy mẫu xét nghiệm phù hợp với lưu lượng người bệnh. Nơi lấy mẫu được đặt tại khoa khám bệnh.

- Nhận phiếu chỉ định từ người bệnh.

- Hướng dẫn người bệnh chuẩn bị và lấy mẫu xét nghiệm.

- Chuyển mẫu về khoa xét nghiệm.

#### c) Tại khoa xét nghiệm

- Thực hiện xét nghiệm.

- Chuyển trả kết quả xét nghiệm cận lâm sàng về buồng khám nơi chỉ định.

*Phụ lục 2: Sơ đồ Quy trình khám lâm sàng có xét nghiệm.*

## **2.3. Khám lâm sàng, thực hiện kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh, chẩn đoán bệnh và chỉ định điều trị**

### 2.3.1. Trách nhiệm của người bệnh

- Chờ khám theo số thứ tự đã được ghi trên phiếu khám bệnh.
- Vào khám khi được thông báo.
- Nhận phiếu chỉ định kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh từ bác sĩ khám.
- Đến nơi làm kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh, nộp phiếu chỉ định và chờ đến lượt.
  - Phối hợp theo chỉ dẫn của kỹ thuật viên chẩn đoán hình ảnh để thực hiện kỹ thuật.
  - Chờ nhận kết quả chẩn đoán hình ảnh, quay lại buồng khám và nộp kết quả chẩn đoán hình ảnh cho buồng khám, chờ bác sĩ khám chẩn đoán và chỉ định điều trị.
  - Nhận chỉ định điều trị hoặc đơn thuốc và về nơi làm thủ tục chi trả viện phí hoặc đồng chi trả bảo hiểm y tế.

### 2.3.2. Trách nhiệm của bệnh viện

#### a) Tại buồng khám bệnh

- Thông báo người bệnh vào khám theo số thứ tự.
- Khám lâm sàng, ghi chép thông tin về tình trạng bệnh, chỉ định kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh và in phiếu chỉ định.
- Chỉ dẫn người bệnh đến nơi thực hiện kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh.
- Bác sĩ xem kết quả, chẩn đoán và chỉ định điều trị, kê đơn.

#### b) Tại nơi thực hiện kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh

- Nơi thực hiện kỹ thuật tốt nhất là được đặt tại khoa khám bệnh nhằm tạo thuận lợi cho người bệnh, giảm khoảng cách di chuyển và thuận tiện cho người bệnh. Trường hợp chưa thể bố trí được thì có sơ đồ hướng dẫn cụ thể cho người bệnh.
  - Kỹ thuật viên chẩn đoán hình ảnh nhận phiếu chỉ định từ người bệnh.
  - Hướng dẫn người bệnh chuẩn bị và phối hợp thực hiện kỹ thuật.
  - Trả kết quả chẩn đoán hình ảnh, kèm phim, ảnh (nếu có) cho người bệnh.
- \* Khuyến khích các bệnh viện chuyển trả thẳng kết quả chẩn đoán hình ảnh, phim, ảnh về buồng khám.

*Phụ lục 3: Sơ đồ Quy trình khám lâm sàng có xét nghiệm và chẩn đoán hình ảnh.*

## 2.4. Khám lâm sàng, thực hiện kỹ thuật thăm dò chức năng, chẩn đoán bệnh và chỉ định điều trị

### 2.4.1. Trách nhiệm của người bệnh

- Chờ khám theo số thứ tự đã được ghi trên phiếu khám bệnh.

- Vào khám khi được thông báo.
- Nhận phiếu chỉ định kỹ thuật thăm dò chức năng từ bác sĩ khám.
- Đến nơi làm kỹ thuật thăm dò chức năng, nộp phiếu chỉ định và chờ đến lượt.
- Phối hợp theo chỉ dẫn của bác sĩ, kỹ thuật viên để thực hiện kỹ thuật.
- Chờ nhận kết quả thăm dò chức năng và quay lại buồng khám.
- Nộp kết quả chẩn đoán hình ảnh cho buồng khám, chờ bác sĩ khám chẩn đoán và chỉ định điều trị.
- Nhận chỉ định điều trị hoặc đơn thuốc và về nơi làm thủ tục chi trả viện phí hoặc đồng chi trả bảo hiểm y tế.

#### 2.4.2. Trách nhiệm của bệnh viện

##### a) Tại buồng khám bệnh

- Thông báo người bệnh vào khám theo số thứ tự.
- Khám lâm sàng, ghi chép thông tin về tình trạng bệnh, chỉ định kỹ thuật thăm dò chức năng và in phiếu chỉ định.
- Chỉ dẫn người bệnh đến nơi thực hiện kỹ thuật thăm dò chức năng.
- Bác sĩ xem kết quả thăm dò chức năng, chẩn đoán, chỉ định điều trị, kê đơn.

##### b) Tại nơi thực hiện kỹ thuật thăm dò chức năng

- Nơi thực hiện kỹ thuật tốt nhất là được đặt tại khoa khám bệnh nhằm tạo thuận lợi cho người bệnh, giảm khoảng cách di chuyển và thuận tiện cho người bệnh. Trường hợp chưa thể bố trí được thì có sơ đồ hướng dẫn cụ thể cho người bệnh.
- Bác sĩ, kỹ thuật viên thăm dò chức năng nhận phiếu chỉ định từ người bệnh.
- Hướng dẫn người bệnh chuẩn bị và phối hợp thực hiện kỹ thuật.
- Trả kết quả thăm dò chức năng, kèm phim, ảnh (nếu có) cho người bệnh.

*Phụ lục 4: Sơ đồ Quy trình khám lâm sàng có xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh và thăm dò chức năng.*

#### **2.5. Các trường hợp thực hiện khám lâm sàng và có chỉ định làm 1, 2 hoặc 3 kỹ thuật cận lâm sàng phối hợp (xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng), thực hiện kỹ thuật hoặc chuyên khám chuyên khoa**

Người bệnh và bệnh viện phải thực hiện theo trình tự các bước như trên, đồng thời, bác sĩ khoa khám bệnh hoặc nhân viên tại buồng khám phải hướng dẫn cụ thể trình tự làm các kỹ thuật cận lâm sàng phù hợp. Sau khi có đủ kết quả cận lâm sàng thì người bệnh quay lại buồng khám, nộp kết quả cho bác sĩ khám và bác sĩ xem xét kết quả, chẩn đoán và chỉ định, kê đơn điều trị. Trường hợp thực hiện

dịch vụ kỹ thuật hoặc cần khám chuyên khoa khác, người bệnh được làm dịch vụ kỹ thuật hoặc khám chuyên khoa theo yêu cầu chuyên môn.

Người bệnh nhận chỉ định điều trị, đơn thuốc và về nơi làm thủ tục chi trả viện phí hoặc đồng chi trả bảo hiểm y tế.

### **3. Bước 3: Thanh toán viện phí**

#### **3.1. Trách nhiệm của người bệnh**

\* Người bệnh có bảo hiểm y tế

- Nộp phiếu thanh toán (mẫu 01/BV).

- Xếp hàng chờ đến lượt thanh toán.

- Nộp tiền cùng chi trả và nhận lại thẻ BHYT.

\* Người bệnh không có bảo hiểm y tế nộp viện phí theo quy định.

#### **3.2. Trách nhiệm của bệnh viện**

- Kiểm tra nội dung thông kê trong mẫu 01/BV, ký xác nhận.

- Thu tiền thanh toán.

### **4. Bước 4: Phát và lĩnh thuốc**

#### **4.1. Trách nhiệm của người bệnh**

- Nộp đơn thuốc tại quầy phát thuốc.

- Kiểm tra, so sánh thuốc trong đơn và thuốc đã nhận.

- Nhận đơn thuốc, thuốc và ký nhận.

#### **4.2. Trách nhiệm của bệnh viện**

- Kiểm tra đơn thuốc, phát thuốc.

- Tư vấn người bệnh về đơn thuốc và thuốc đã cấp.

## **VI/ QUY TRÌNH KHÁM, CHỮA BỆNH NỘI TRÚ**

Áp dụng cho người bệnh là đối tượng bảo hiểm y tế và viện phí:

**Bước 1:** Tại bàn tiếp đón của khoa điều trị: Trình thẻ BHYT, các giấy tờ, thẻ quy định làm thủ tục nhập khoa.

**Bước 2:** Nếu bệnh nhân chưa tạm ứng viện phí (đối tượng viện phí) hoặc chưa tạm ứng tiền chênh lệch BHYT (đối tượng BHYT) thì được hướng dẫn đi tạm ứng viện phí.

**Bước 3:** Nhân viên y tế tiến hành thăm khám, chẩn đoán, điều trị và chăm sóc theo đúng quy trình kỹ thuật chuyên môn và phác đồ điều trị.

Trong thời gian nằm điều trị nội trú, người bệnh cần thực hiện:

- Tuân thủ nội quy bệnh viện.

- Giữ gìn an ninh trật tự, vệ sinh buồng bệnh và bệnh viện.

- Thực hiện y lệnh điều trị và chăm sóc.
- Bảo quản tài sản cá nhân.
- Bảo quản trang thiết bị, tài sản của bệnh viện.

**Bước 4:** Thanh toán viện phí hoặc BHYT, làm thủ tục ra viện.

## VII/ THỰC TRẠNG CÔNG TÁC KHÁM, CHỮA BỆNH:

TTYT quận Thanh Khê đã tiến hành nghiên cứu những nguyên nhân gây nên tình trạng quá tải, ùn tắc bệnh nhân tại các bệnh viện. Theo đó, nguyên nhân cơ bản mà BV xác định là tình trạng chờ đợi kéo dài của người bệnh tại các phòng khám do:

- Thiếu thông tin hướng dẫn, thiếu bộ phận, người hướng dẫn ban đầu cũng như các bước của quy trình khám bệnh;
- Người bệnh phải tự in sao nhiều giấy tờ trước và trong khi khám bệnh để nộp cho bệnh viện (BHYT, CMND, giấy chuyển viện...).
- Quy trình khám bệnh chưa bảo đảm tính liên hoàn, tiện lợi giữa các bộ phận như tiếp đón, khám bệnh, lấy bệnh phẩm xét nghiệm, thăm dò chức năng và chẩn đoán hình ảnh.
- Đặc biệt, nơi lấy bệnh phẩm xét nghiệm (máu, nước tiểu...) có tần suất sử dụng lớn nhưng lại được đặt ở vị trí chật hẹp.
- Các biểu mẫu thanh toán giữa bệnh viện với người bệnh, chứng từ giữa bệnh viện với BHXH phải được ký xác nhận bởi quá nhiều đối tượng (trung bình 3-5 chữ ký/phiếu thanh toán ra viện).

*Phụ lục 5: Sơ đồ diễn tiến quy trình khám bệnh.*

## VII. CÁC GIẢI PHÁP CẢI TIẾN QUY TRÌNH KHÁM BỆNH TẠI BỆNH VIỆN

Tùy theo điều kiện thực tế, bệnh viện lựa chọn 1 hoặc nhiều giải pháp cải tiến như sau:

### 1. Các giải pháp tổng thể của bệnh viện

#### 1.1. Cải tạo cơ sở hạ tầng khoa khám bệnh

Đầu tư cải thiện cơ sở vật chất khoa phòng như quét vôi, sơn sửa, mua sắm bổ sung trang thiết bị các khoa phòng đáp ứng nhu cầu chăm sóc điều trị, cấp cứu bệnh nhân; quy hoạch sắp xếp lại các khoa phòng phù hợp với quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn và thực hiện các thủ thuật cấp cứu, điều trị.

Bố trí mặt bằng đủ rộng, tăng số lượng bàn khám bệnh, tăng ô làm thủ tục, mở rộng nơi tiếp đón, nơi chờ, sắp xếp khoa khám bệnh liên hoàn, số điểm lấy bệnh phẩm, nơi thực hiện kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng, thu viện phí, giải quyết thủ tục bảo hiểm y tế đáp ứng lưu lượng người bệnh đến khám tại bệnh viện. Tổ chức nhiều điểm hướng dẫn người bệnh đến khám làm thủ tục và khám bệnh theo đúng quy trình.



## **1.2. Tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin**

- Kết nối mạng giữa khoa khám bệnh, xét nghiệm, khoa dược, thu viện phí, lãnh đạo bệnh viện và các bộ phận có liên quan giúp giảm thời gian chờ, tăng cường quản lý, giảm sai sót, nhầm lẫn, nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh, giảm nhân lực trực tiếp tham gia quy trình khám bệnh.

- Ứng dụng một số phần mềm hỗ trợ cho thầy thuốc nhằm nâng cao chất lượng chẩn đoán, kê đơn và điều trị.

- Áp dụng mã vạch, thẻ từ trong việc xác định người bệnh, tránh nhầm lẫn, sai sót và thuận tiện trong việc trao đổi thông tin về người bệnh giữa các khoa, phòng, bộ phận trong bệnh viện.

## **1.3. Nhân lực đủ và có chất lượng**

- Tăng cường nhân lực làm việc tại các khâu tiếp đón, khám bệnh, lấy mẫu xét nghiệm, thực hiện kỹ thuật, thu viện phí, thủ tục BHYT, cấp phát thuốc;

- Nhân viên được huấn luyện nắm vững chuyên môn, thái độ giao tiếp ứng xử phù hợp và thân thiện.

## **1.4. Bổ sung các trang thiết bị cần thiết tại khoa khám bệnh**

Tăng cường các thiết bị bổ sung bao gồm cả thiết bị chẩn đoán hình ảnh, xét nghiệm, thăm dò chức năng để phục vụ người bệnh ngay tại khoa khám bệnh.

## **1.5. Xây dựng phương án đáp ứng linh hoạt khi lưu lượng người bệnh tăng đột biến.**

### **2. Các giải pháp cải tiến cụ thể tại các bộ phận tham gia quy trình khám bệnh**

Ngoài các giải pháp lớn mang tính tổng thể như trên, bệnh viện cần nghiên cứu áp dụng một số giải pháp sau:

#### **2.1. Tiếp đón người bệnh**

- Khuyến khích sử dụng máy phát số tự động.

- Bệnh viện không để người bệnh tự photo giấy tờ tùy thân, thẻ bảo hiểm y tế, giấy chuyển viện, ... . Nếu có nhu cầu, bệnh viện tự thực hiện (áp dụng cho bệnh viện đã thu viện phí theo khung giá mới).

- Bố trí đủ quầy tiếp đón với sự phối hợp giữa bộ phận tiếp đón, thu viện phí và hướng dẫn thủ tục bảo hiểm y tế.

- Bố trí đủ bàn và người hướng dẫn người bệnh tại khoa khám bệnh.

- Công khai giờ khám bệnh, quy trình khám bệnh, bảng giá viện phí, đối tượng ưu tiên.

- Có sơ đồ khoa khám bệnh.

#### **2.2. Khám lâm sàng, cận lâm sàng, chẩn đoán, chỉ định điều trị**

- Phiếu hẹn giờ trả kết quả xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh.

- Nhân viên khoa xét nghiệm trả kết quả cho khoa khám bệnh (các buồng khám).

### **2.3. Thu viện phí, trả thẻ bảo hiểm y tế**

- Bố trí nhiều quầy thu viện phí.

### **2.4. Phát và lĩnh thuốc**

- Kết nối bộ phận cấp phát thuốc với khoa dược, buồng khám tạo thuận lợi cho công tác dược lâm sàng và chủ động trong cấp-phát thuốc.

- Sắp xếp nơi cấp phát thuốc trật tự, ngăn nắp, theo nhóm thuốc chuyên khoa.

## **VIII. TỔ CHỨC THỰC HIỆN**

### **1. Giám đốc bệnh viện:**

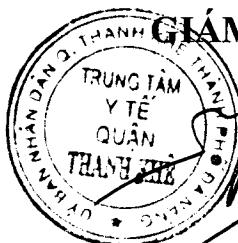
- Ban hành quy định cụ thể quy trình khám bệnh của bệnh viện và công khai để người bệnh, nhân viên biết và thực hiện.

- Phê duyệt đề án, triển khai các giải pháp can thiệp, đánh giá hiệu quả, duy trì thực hiện giải pháp cải tiến.

### **2. Phòng Kế hoạch tổng hợp:**

- Tham mưu thành lập nhóm cải tiến chất lượng gồm đại diện khoa khám bệnh và các phòng, khoa có liên quan để phối hợp triển khai các giải pháp cải tiến quy trình khám bệnh.

- 3. Phòng Kế hoạch tổng hợp, Phòng Tổ chức cán bộ- Hành chính quản trị và phòng Điều dưỡng tổ chức triển khai và hướng dẫn các khoa phòng thực hiện, kiểm tra giám sát, đánh giá chu kỳ thực hiện đề án, báo cáo theo quy định .

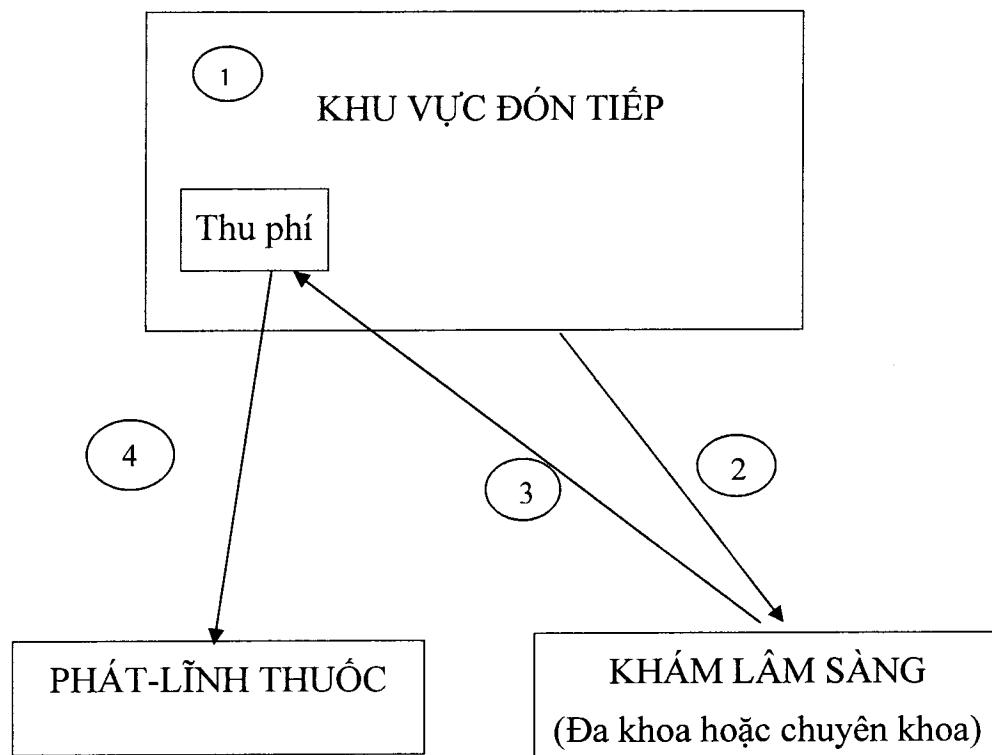


*Phan Thanh Phương*

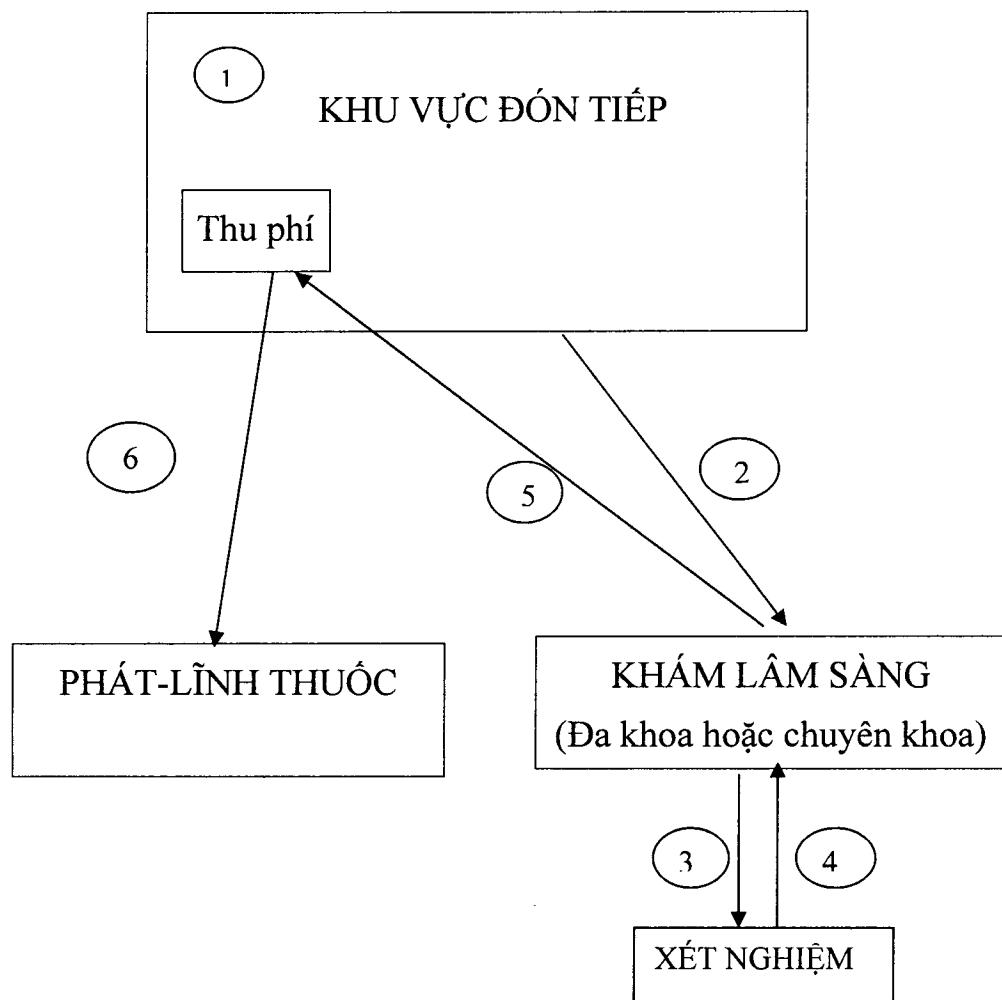
## Phụ lục 1

### SƠ ĐỒ QUY TRÌNH KHÁM BỆNH LÂM SÀNG

(Ban hành kèm theo Quyết định số 1313/QĐ-BYT ngày 22 tháng 04 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

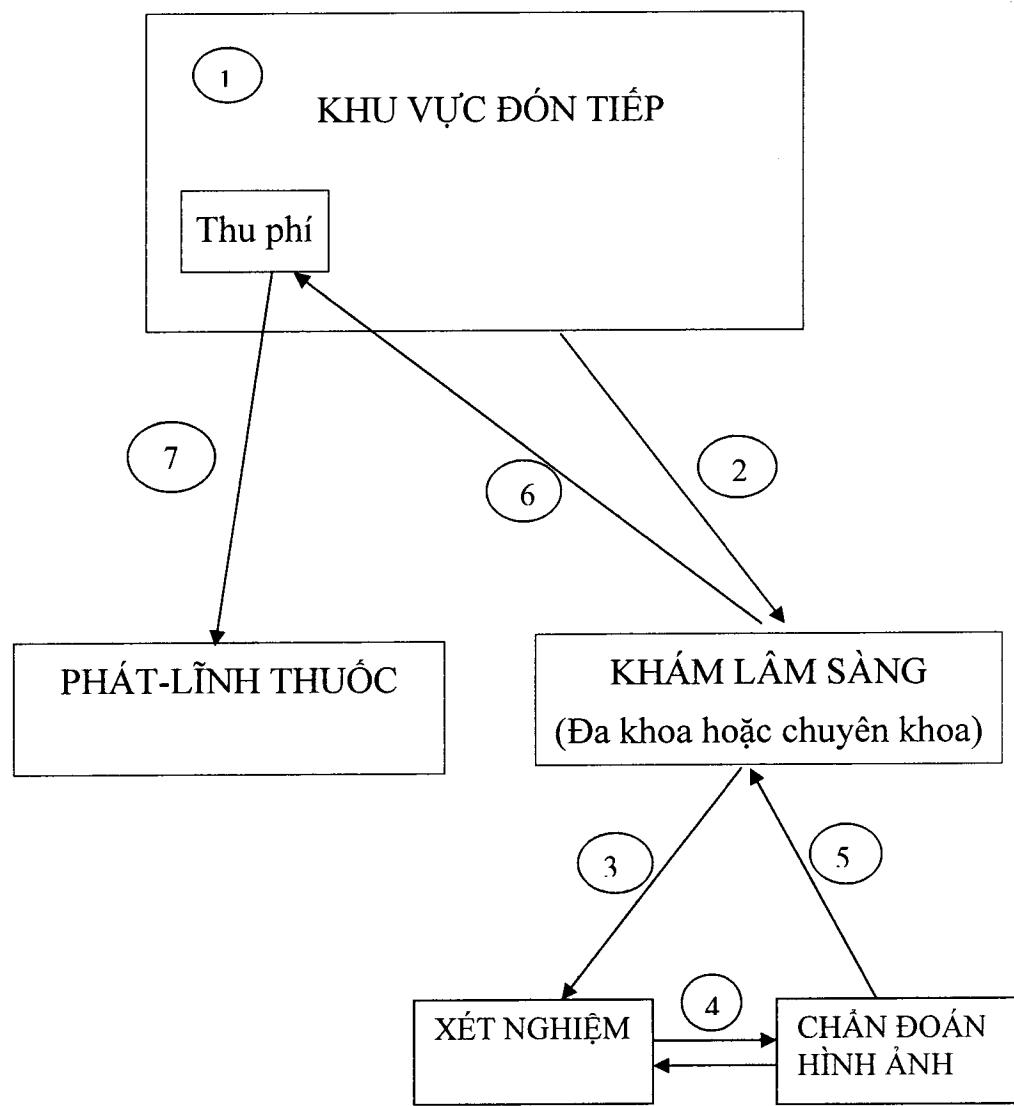


**Phụ lục 2**  
**SƠ ĐỒ QUY TRÌNH KHÁM BỆNH LÂM SÀNG CÓ XÉT NGHIỆM**  
*(Ban hành kèm theo Quyết định số 1313/QĐ-BYT ngày 22 tháng 04 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

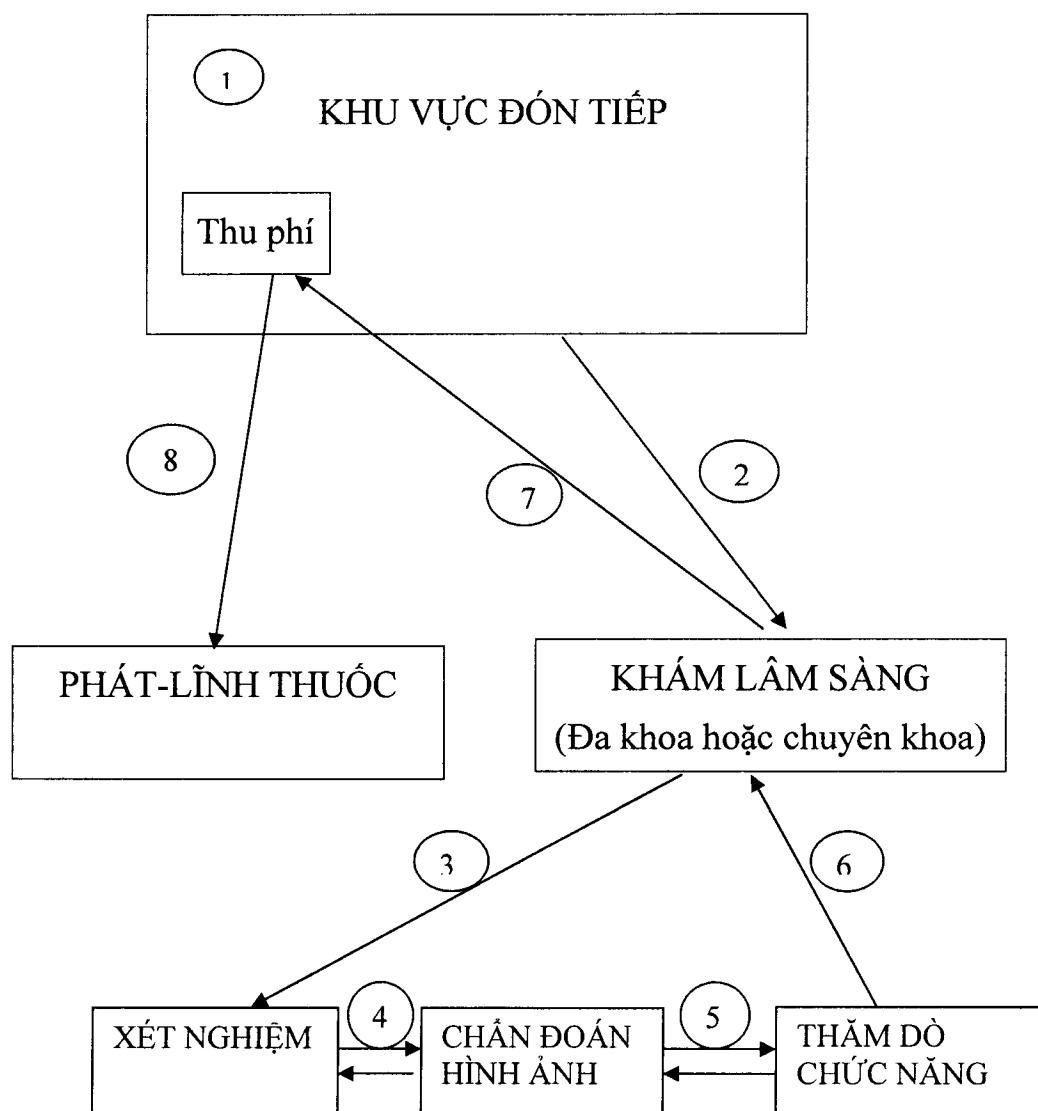


**Phụ lục 3**  
**SƠ ĐỒ QUY TRÌNH KHÁM BỆNH LÂM SÀNG CÓ XÉT NGHIỆM VÀ  
CHẨN ĐOÁN HÌNH ẢNH**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số 1313/QĐ-BYT ngày 22 tháng 04 năm  
2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế)*



**PHỤ LỤC 4**  
**SƠ ĐỒ QUY TRÌNH KHÁM BỆNH LÂM SÀNG CÓ XÉT NGHIỆM, CHẨN  
ĐOÁN HÌNH ÁNH VÀ THĂM DÒ CHỨC NĂNG**  
(Ban hành kèm theo Quyết định số 1313/QĐ-BYT ngày 22 tháng 04 năm  
2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế)



**Phụ lục 5**  
**SƠ ĐỒ DIỄN TIẾN QUY TRÌNH KHÁM BỆNH**

