

Số: 218 /QĐ-BVPHCN

Hà Nội, ngày 18 tháng 4 năm 2023

QUYẾT ĐỊNH

Về việc Ban hành Quy định thực hiện các quy trình khám bệnh, nhập viện, ra viện, chuyển khoa, chuyển viện, quy trình khám sức khoẻ của Bệnh viện Phục hồi chức năng

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN PHỤC HỒI CHỨC NĂNG HÀ NỘI

Căn cứ Quyết định số 24/QĐ-UBND ngày 04/01/2011 của UBND Thành phố Hà Nội về việc Thành lập Bệnh viện Điều dưỡng và Phục hồi chức năng Hà Nội; Quyết định số 4337/QĐ-UBND, ngày 20/8/2014 của UBND Thành phố Hà Nội về việc đổi tên Bệnh viện Điều dưỡng và Phục hồi chức năng Hà Nội thành Bệnh viện Phục hồi chức năng; Quyết định số 320/QĐ-UBND ngày 16/01/2017 của Ủy ban nhân dân Thành phố Hà Nội về việc Quy định vị trí, chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bệnh viện Phục hồi chức năng trực thuộc Sở Y tế.

Căn cứ Luật số 15/2023/QH15 của Quốc Hội về Luật khám bệnh, chữa bệnh.

Căn cứ Quyết định 1895/1997/QĐ-BYT ngày 19/9/1997 của Bộ Y tế ban hành Quy chế bệnh viện; Quyết định 1313/QĐ-BYT, ngày 22/4/2013, của Bộ Y tế hướng dẫn quy trình khám bệnh tại khoa khám bệnh; Thông tư số 46/2013/TT-BYT ngày 31/12/2013 của Bộ Y tế Quy định chức năng, nhiệm vụ và cơ cấu tổ chức của cơ sở phục hồi chức năng; Thông tư số 40/2015/TT-BYT, ngày 16/11/2015 của Bộ Y tế quy định đăng ký khám bệnh, chữa bệnh Bảo hiểm y tế ban đầu và chuyển tuyến khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế; Thông tư số 31/2021/TT-BYT, ngày 28/12/2021 của Bộ Y tế Quy định hoạt động điều dưỡng trong bệnh viện; Quyết định số 130/QĐ-BYT, ngày 18/01/2023 của Bộ Y tế quy định chuẩn và định dạng dữ liệu đầu ra phục vụ việc quản lý, giám định, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh và giải quyết các chế độ liên quan.

Xét đề nghị của trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp và Chi đạo tuyến;

QUYẾT ĐỊNH




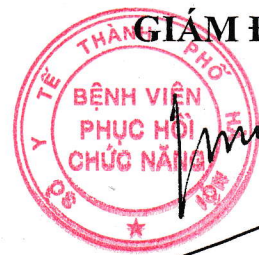

Điều 1. Ban hành kèm theo quyết định này bản Quy định thực hiện quy trình khám bệnh, nhập viện, ra viện, chuyển khoa, chuyển viện, quy trình khám sức khỏe của Bệnh viện Phục hồi chức năng.

Điều 2. Quy định thực hiện quy trình khám bệnh, nhập viện, ra viện, chuyển khoa, chuyển viện, quy trình khám sức khỏe được ban hành trước quy định này không còn hiệu lực kể từ ngày ký.

Điều 3. Các ông, bà Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp và Chỉ đạo tuyến, Trưởng các khoa, phòng, công chức, viên chức và người lao động thuộc bệnh viện Phục hồi chức năng chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này kể từ ngày 24/4/2023./.

Nơi nhận:

- BGD;
- Các khoa, phòng (để thực hiện);
- Lưu VT, KHTH./.

GIÁM ĐỐC 



Phạm Văn Minh

Hà Nội, ngày 18 tháng 4 năm 2023

QUY TRÌNH

Khám bệnh, nhập viện, ra viện, chuyển khoa, chuyển viện, khám sức khoẻ của Bệnh viện Phục hồi chức năng

(Ban hành kèm theo Quyết định số 218 /QĐ-BVPHCN, ngày 18 / 4 /2023
của Giám đốc bệnh viện Phục hồi chức năng)

I. MỤC ĐÍCH

1. Đảm bảo các thủ tục hành chính quy định.
2. Thực hiện các giải pháp cải cách hành chính trong khám bệnh, rút ngắn thời gian chờ, tránh gây phiền hà và tăng sự hài lòng của người bệnh khi đến khám chữa bệnh tại Bệnh viện.
3. Nhân viên biết rõ quy trình để cùng phối hợp và có trách nhiệm trong quá trình khám chữa bệnh.

II. NGUYÊN TẮC

1. Các thành viên trong bệnh viện phải có tinh thần trách nhiệm, niềm nở tận tình tiếp đón người bệnh từ khoa khám bệnh, các khoa cận lâm sàng đến các khoa điều trị tạo cho người bệnh có niềm tin, yên tâm điều trị.
2. Đảm bảo tính hợp lý và công bằng giữa các người bệnh.
3. Đơn giản hóa các thủ tục liên quan đến chi trả và đồng chi trả viện phí tránh nộp viện phí nhiều lần.

III. TRÁCH NHIỆM

1. Ban giám đốc

- Chỉ đạo bổ sung, hoàn thiện các quy chế, quy định liên quan đến công tác khám bệnh, chữa bệnh.
- Phổ biến, quán triệt các văn bản pháp luật liên quan, chỉ đạo các khoa, phòng chức năng triển khai thực hiện thu đúng, thu đủ.

2. Các khoa, phòng

2.1. Phòng Tổ chức - Hành chính- Quản trị

- + Kết hợp với các khoa, phòng tham mưu, đề xuất, sắp xếp nhân sự, bố trí phòng làm việc, hạ tầng cơ sở liên hoàn thuận tiện cho việc khám, chữa bệnh, thanh toán và thu viện phí.

+ Cán bộ công nghệ thông tin quản lý admin của phần mềm quản lý bệnh viện.

2.2. Phòng Kế hoạch tổng hợp và chỉ đạo tuyến

- + Tham mưu xây dựng quy trình, giám sát việc thực hiện quy trình.
- + Kiểm tra, rà soát bệnh án và các dịch vụ kỹ thuật.
- + Lưu trữ bệnh án khi người bệnh kết thúc đợt điều trị và ra viện.
- + Phối hợp với các khoa, phòng giải trình xuất toán chi phí KCB BHYT, thuyết minh chi phí KCB BHYT phát sinh tăng, giảm (Cn) của năm.

2.3. Phòng Tài chính kế toán

- + Nhập thông tin hành chính người bệnh khám dịch vụ;
- + Cấp sổ khám, chữa bệnh theo quy định (có tính phí);
- + Thu tạm ứng khám bệnh: 200.000đ/người bệnh có thẻ BHYT nhưng mức hưởng dưới 100%; 500.000đ/người bệnh không có thẻ BHYT.
- + Thu tạm ứng nhập viện điều trị: 1.000.000đ/người bệnh có thẻ BHYT, 2.000.000đ/người bệnh không có thẻ BHYT hoặc người bệnh có mức hưởng BHYT dưới 100%.

+ Kiểm tra, rà soát tổng số tiền trong bảng kê chi phí khám chữa bệnh, đây công giám định Bảo hiểm (người bệnh BHYT).

+ Thu tiền viện phí và hạch toán theo quy định.

2.4. Phòng Điều dưỡng: Bố trí nhân lực tiếp đón và hướng dẫn người bệnh quy trình khám, chữa bệnh từ cổng vào.

2.5. Khoa khám bệnh đa khoa (KBĐK):

- + Làm thủ tục tiếp đón người bệnh: Nhập đầy đủ thông tin hành chính người bệnh có thẻ BHYT (hoặc dùng máy đọc CCCD gắn chip).
- + Hướng dẫn người bệnh sang tạm thu nếu mức hưởng BHYT dưới 100% và nếu người bệnh nhập viện điều trị.
- + Photo thẻ BHYT hoặc CCCD -> ghi mức hưởng và hạn thẻ trên giấy photo.
- + Kiểm tra trên cổng tiếp nhận bảo hiểm thông tin về bảo hiểm y tế, giấy chuyên tuyến của người bệnh, sắp xếp phòng khám theo các chuyên khoa.
- + Giữ thẻ BHYT của người bệnh (nếu có) trong quá trình khám bệnh và bàn giao thẻ BHYT cho khoa điều trị (nếu người bệnh nhập viện).
- + Hướng dẫn người bệnh khám chữa bệnh theo chuyên khoa.

+ Khám, chữa bệnh ban đầu hoặc cấp cứu cho người bệnh, đẩy công tiếp nhận bảo hiểm (bảng check-in) ngay khi có phát sinh dịch vụ KCB (đầy lần 1) và khi người bệnh thanh toán chi phí khám chữa bệnh tại khoa hoặc khi người bệnh vào viện điều trị nội trú (đầy lần 2).

+ Cấp giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội cho người bệnh đến khám hoặc điều trị ngoại trú (nếu người bệnh có nhu cầu).

+ Tổng hợp thanh toán, in và ký 4 liên bảng kê chi phí điều trị, chi phí khám chữa bệnh (1 liên giao người bệnh thanh toán, 1 liên lưu HSBA, 2 liên lưu phòng thu viện phí) của người bệnh cấp cứu, khám, điều trị ngoại trú ở khoa KBĐK (nếu có).

+ Cấp mã số người bệnh, cấp mã số bệnh án (nếu người bệnh vào viện điều trị).

+ Thanh toán chi phí phát sinh của người bệnh ngoài giờ hành chính hoặc tạm thu ngoài giờ hành chính, bàn giao cho Bộ phận viện phí vào ngày làm việc tiếp theo.

2.6. Các khoa điều trị

+ Nhận bàn giao hồ sơ bệnh án và các giấy tờ liên quan từ khoa KBĐK (thẻ BHYT nếu có)

+ Cập nhật thông tin khám, chữa bệnh hàng ngày trên phần mềm quản lý bệnh viện và trong hồ sơ bệnh án;

+ Khám, điều trị, chăm sóc người bệnh...

+ Theo dõi tạm thu của người bệnh, nhắc người bệnh hoặc người nhà người bệnh đóng thêm tạm thu khi chi phí điều trị bằng số tiền tạm thu (khoa chịu trách nhiệm nếu chi phí tạm thu thấp hơn chi phí điều trị).

+ Trình ký và trả giấy ra viện, giấy hẹn khám lại (nếu có)

+ Tổng hợp thanh toán, in và ký 4 liên bảng kê chi phí điều trị, chi phí khám chữa bệnh của người bệnh (1 liên giao người bệnh thanh toán, 1 liên lưu HSBA, 2 liên lưu phòng thu viện phí).

+ Đẩy công tiếp nhận bảo hiểm (dữ liệu XML) ngay sau khi tổng hợp thanh toán xong.

+ Trả thẻ BHYT, giấy ra viện, giấy hẹn khám lại và các giấy tờ liên quan (nếu có) cho người bệnh khi đã thanh toán kết thúc đợt điều trị (kiểm tra hóa đơn viện phí).

+ Hoàn thiện bệnh án theo quy định, bàn giao phòng Kế hoạch tổng hợp trong vòng 24 giờ sau khi người bệnh ra viện, hoặc ngày làm việc tiếp theo của kỳ nghỉ (nếu ra viện vào chiều ngày cuối làm việc trước khi kỳ nghỉ bắt đầu).

2.7. Khoa Xét nghiệm, Khoa Chẩn đoán hình ảnh- Thăm dò chức năng:

+ Căn cứ phiếu chỉ định có dấu “BHYT” hoặc dấu “ĐÃ THU TIỀN” kiểm tra đối chiếu thông tin trên phần mềm quản lý bệnh viện với phiếu chỉ định trước khi thực hiện theo chỉ định.

+ Hẹn người bệnh thời gian và địa điểm trả kết quả.

+ Nhập phần mềm quản lý bệnh viện và in, chuyển trả kết quả cho khoa KBĐK.

2.8. Khoa Dược - Vật tư y tế

+ Cung ứng thuốc, vật tư hóa chất đầy đủ, quản lý, bảo dưỡng định kỳ trang thiết bị y tế đảm bảo phục vụ công tác khám chữa bệnh.

+ Căn cứ đơn thuốc hợp lệ có dấu “BHYT” và dấu “ĐÃ THU TIỀN” phiếu thu, kiểm tra, đối chiếu đơn thuốc trên phần mềm, cấp phát thuốc cho người bệnh.

2.9. Các khoa, phòng khác: hỗ trợ công tác khám, chữa bệnh

IV. NỘI DUNG CỤ THỂ

1. Quy trình khám bệnh (quy trình tóm tắt đính kèm): Các khoa, phòng liên quan phối hợp tiếp đón người bệnh theo quy định:

1.1. Nhiệm vụ của các khoa, phòng

*** Khoa Khám bệnh đa khoa:**

- *Nếu người bệnh khám chữa bệnh bảo hiểm y tế:*

+ Nhập thông tin hành chính người bệnh có thẻ BHYT hoặc dùng máy đọc CCCD gắn chip -> Kiểm tra trên cổng tiếp nhận bảo hiểm thông tin về bảo hiểm y tế, mức hưởng BHYT, giấy chuyển tuyến của người bệnh -> Photo thẻ BHYT hoặc CCCD -> ghi hạn thẻ và mức hưởng lên trên giấy photo -> vào sổ khám bệnh -> Giữ thẻ BHYT của người bệnh (nếu có).

+ Khám, chữa bệnh ban đầu cho người bệnh, đẩy cổng tiếp nhận bảo hiểm (bang check-in) ngay khi có phát sinh dịch vụ KCB (đầy lần 1).

+ Chỉ định xét nghiệm, TDCN, CDHA, kê đơn thuốc.

+ Tổng hợp thanh toán, in và ký 4 liên bảng kê chi phí khám, chữa bệnh (1 liên giao người bệnh thanh toán, 1 liên lưu HSBA, 2 liên lưu phòng thu viện phí)

của người bệnh cấp cứu, người bệnh khám, người bệnh điều trị ngoại trú ở khoa KBĐK (nếu có) -> đẩy công tiếp nhận bảo hiểm bằng kê chi phí.

+ Cấp giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội (nếu người bệnh có nhu cầu).

+ Nếu người bệnh nhập viện điều trị nội trú đẩy công tiếp nhận bảo hiểm (lần 2) -> cấp mã số người bệnh, cấp mã số bệnh án.

- *Nếu người bệnh khám chữa bệnh không có bảo hiểm y tế:* Căn cứ phiếu tạm thu thực hiện khám, chữa bệnh theo quy định.

* **Phòng điều dưỡng:** Bố trí nhân lực tiếp đón, hướng dẫn quy trình khám chữa bệnh cho người bệnh từ cổng vào.

* **Bộ phận thu viện phí:**

+ Cấp sổ khám, chữa bệnh theo quy định (có tính phí);

+ Nhập thông tin hành chính đối với người bệnh khám chữa bệnh dịch vụ.

+ Thu tạm ứng theo quy định.

* **Khoa Xét nghiệm, Khoa CĐHA-TDCN:** kiểm tra, đối chiếu chỉ định. biên lai thu tạm ứng với phần mềm quản lý bệnh viện và thực hiện kỹ thuật, hẹn người bệnh thời gian, vị trí trả kết quả.

* **Khoa Dược- Vật tư y tế:** cấp phát thuốc cho người bệnh: căn cứ đơn thuốc hợp lệ có dấu "BHYT" và dấu "ĐÃ THANH TOÁN", kiểm tra, đối chiếu đơn thuốc trên phần mềm -> cấp phát thuốc cho người bệnh theo quy định.

1.2. Các bước tiến hành

Người bệnh đến viện -> Bộ phận tiếp đón hướng dẫn quy trình khám bệnh như sau:

Bước 1: Người bệnh vào quầy tiếp đón BHYT của khoa Khám bệnh đa khoa (KBĐK) nếu có thẻ BHYT hoặc vào quầy thu viện phí nếu khám bệnh dịch vụ.

Bước 2: Người bệnh đến quầy thu viện phí để tạm ứng nếu mức hưởng BHYT dưới 100% hoặc khám dịch vụ.

Bước 3: Người bệnh vào phòng khám của khoa KBĐK -> khám bệnh, nhận chỉ định các xét nghiệm, CĐHA, TDCN hoặc chỉ định điều trị thuốc hoặc ra về.

Bước 4: Người bệnh đi làm các xét nghiệm, thăm dò chức năng, chẩn đoán hình ảnh (nếu có chỉ định).

Bước 5: Người bệnh quay lại phòng khám đợi kết quả cận lâm sàng theo hẹn của các khoa cận lâm sàng.

Bước 6: Người bệnh vào khám, tư vấn, nhận đơn thuốc (nếu có), ra về hoặc chỉ định nhập viện điều trị nội trú, ngoại trú hoặc chuyển tuyến theo quy định:

- Nếu được kê đơn thuốc -> đến quầy thu viện phí thanh toán chi phí khám chữa bệnh -> lĩnh thuốc tại Quầy phát thuốc -> ra về.

- Nếu chỉ định chuyển tuyến -> đến quầy thu viện phí thanh toán chi phí khám chữa bệnh -> Nhận giấy và chuyển tuyến theo quy định.

- Nếu chỉ định nhập viện điều trị -> thực hiện quy trình nhập viện.

3. Các trường hợp chuyển tuyến

- Trường hợp người bệnh đến khám BHYT đúng tuyến (hoặc có giấy chuyển tuyến) thực hiện theo quy trình khám bệnh có BHYT. Khi bệnh vượt quá khả năng điều trị phải thực hiện chuyển người bệnh lên tuyến trên hoặc cùng tuyến:

Bước 1: Thông báo và giải thích rõ lý do chuyển tuyến cho người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh;

Bước 2: Lãnh đạo bệnh viện ký giấy chuyển tuyến theo mẫu theo quy định

Bước 3: Làm các thủ tục kiểm tra trước khi chuyển người bệnh

+ Đối với trường hợp người bệnh cấp cứu: cơ sở KCB cần liên hệ với KCB dự kiến chuyển người bệnh đến; kiểm tra lần cuối cùng tình trạng người bệnh trước khi chuyển; chuẩn bị sẵn sàng phương tiện để cấp cứu người bệnh trên đường vận chuyển.

+ Đối với người bệnh cần sự hỗ trợ kỹ thuật của cơ sở KCB dự kiến chuyển người bệnh đến, cơ sở KCB chuyển người bệnh đi phải thông báo cụ thể về tình trạng của người bệnh và những yêu cầu hỗ trợ để cơ sở KCB nơi chuyển đến có biện pháp xử trí phù hợp.

Bước 4: Bàn giao giấy chuyển tuyến

Cơ sở KCB giao giấy chuyển tuyến cho người bệnh hoặc người hộ tống hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh để chuyển tới cơ sở KCB dự kiến chuyển người bệnh đến.

Bước 5: Bàn giao giấy chuyển tuyến cho cơ sở KCB mới hoặc bàn giao cho đội cấp cứu 115. Người giữ giấy chuyển tuyến bàn giao người bệnh, giấy chuyển tuyến cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi chuyển đến.

Ghi chú:

+ Bác sĩ khoa KBĐK chịu trách nhiệm in, ký giấy chuyển tuyến.

+ Điều dưỡng hành chính xin chữ ký lãnh đạo bệnh viện và làm thủ tục thanh toán BHYT: in 04 bảng kê chi phí khám chữa bệnh hướng dẫn người bệnh hoặc người nhà người bệnh sang quầy Thu viện phí để thanh toán theo quy định, trả thẻ BHYT và các giấy tờ liên quan (nếu có) cho người bệnh -> Đầy công tiếp nhận bảo hiểm (lần 2).

- **Trường hợp người bệnh chuyển về tuyến dưới:** người bệnh được chuyển về tuyến dưới để phù hợp với điều kiện KCB của người bệnh. Thủ tục chuyển tuyến BHYT đối với người bệnh chuyển về tuyến dưới tương tự các bước 1, 2, 4, 5 của trường hợp người bệnh chuyển lên tuyến trên.

Khoa KBĐK hoặc các khoa Lâm sàng làm thủ tục chuyển tuyến BHYT cho người bệnh. Người bệnh và người đại diện của người bệnh khi được bàn giao giấy chuyển tuyến khi đến cơ sở mới cần bàn giao lại cho cơ sở KCB nơi chuyển để được xét hưởng như KCB đúng tuyến.

- **Trường hợp làm mất giấy chuyển tuyến:** người bệnh, người đại diện của người bệnh quay trở lại bệnh viện xin cấp lại -> trong vòng 24h thì khoa KBĐK hỗ trợ giải quyết: kiểm tra, trích xuất thông tin dữ liệu -> in, ký lại giấy chuyển tuyến cho người bệnh.

4. Thực hiện quy trình khám bệnh cấp cứu, xử trí người bệnh tại khoa Khám bệnh đa khoa: Người bệnh cấp cứu phải được thực hiện theo quy chế cấp cứu, mọi thủ tục hành chính giải quyết sau.

4.1 Trường hợp 1: người bệnh vào cấp cứu trong giờ hành chính

* **Nhiệm vụ của khoa Khám bệnh đa khoa như sau:**

- Bác sĩ khẩn trương thăm khám người bệnh, thận trọng, chính xác và ghi đầy đủ các diễn biến của bệnh vào hồ sơ khám bệnh cấp cứu. Bác sĩ thực hiện đúng quy định kỹ thuật bệnh viện khi tiến hành các thủ thuật. Nếu gặp trường hợp khó chẩn đoán, khó thực hiện kỹ thuật phải báo cáo trưởng khoa xin hội chẩn để có ý kiến chỉ đạo. Bàn giao người bệnh, y lệnh còn lại cho ca hoặc kíp làm việc sau. Việc bàn giao phải ghi đầy đủ vào sổ bàn giao và ký nhận.

- Điều dưỡng chăm sóc hồi sức cấp cứu có trách nhiệm: Chuẩn bị các dụng cụ, phương tiện, thuốc theo quy định, sẵn sàng phục vụ người bệnh. Thực hiện khẩn trương y lệnh, theo dõi, chăm sóc người bệnh toàn diện, bảo đảm làm việc theo ca, kíp, liên tục có mặt bên giường bệnh. Phát hiện những diễn biến bệnh lý bất thường của người bệnh, báo cáo bác sĩ điều trị để xử lý kịp thời. Trong trường

hợp thực hiện kỹ thuật khó, y lệnh chưa rõ phải thận trọng hỏi lại bác sĩ điều trị. Bàn giao đầy đủ việc chăm sóc người bệnh cho ca hoặc kíp làm việc sau.

- Điều dưỡng hành chính khoa hướng dẫn người bệnh, người nhà làm thủ tục thực hiện như tiếp đón người bệnh ban đầu: nếu người bệnh có BHYT thì nhập máy đầy công tiếp nhận bảo hiểm, in bảng kê chi phí điều trị (4 liên), nếu không có BHYT thì thực hiện dịch vụ.

*** Các bước tiến hành** (quy trình tóm tắt đính kèm)

Bước 1: Người bệnh vào phòng Cấp cứu (thân nhân sẽ điền vào phiếu thông tin)

Bước 2: Người bệnh được Bác sĩ thăm khám và xử trí, kê đơn thuốc hoặc chỉ định cận lâm sàng,... BS hội chẩn chuyển tuyến khi vượt khả năng chuyên môn.

Bước 3: Người bệnh hoặc thân nhân người bệnh đến quầy thu viện phí nộp tiền

Bước 4: Người bệnh đi làm xét nghiệm, CĐHA, TDCN theo chỉ định của bác sĩ (nếu có).

Bước 5: Người bệnh trở lại phòng cấp cứu đợi kết quả.

Bước 6: - BS đọc kết quả XN, CĐHA, TDCN (nếu có) và giải thích cho người bệnh-> kê đơn thuốc -> Người bệnh ra về.

- Hoặc BS chỉ định nhập viện điều trị.

Bước 7: Người bệnh có chỉ định nhập viện, được hướng dẫn đến quầy thu viện phí nộp tiền tạm ứng nhập viện.

4.2 Trường hợp 2: người bệnh vào cấp cứu ngoài giờ hành chính

- Bác sĩ trực khẩn trương thăm khám người bệnh, thận trọng, chính xác và ghi đầy đủ các diễn biến của bệnh vào hồ sơ khám bệnh cấp cứu. Bác sĩ thực hiện đúng quy định kỹ thuật bệnh viện khi tiến hành các thủ thuật. Nếu gặp trường hợp khó chẩn đoán, khó thực hiện kỹ thuật phải báo cáo lãnh đạo tua trực xin hội chẩn để có ý kiến chỉ đạo. Bàn giao người bệnh, y lệnh còn lại cho ca hoặc kíp làm việc sau. Việc bàn giao phải ghi đầy đủ vào sổ bàn giao và ký nhận.

- Điều dưỡng trực cấp cứu có trách nhiệm: Chuẩn bị các dụng cụ, phương tiện, thuốc theo quy định, sẵn sàng phục vụ người bệnh. Thực hiện khẩn trương y lệnh, theo dõi, chăm sóc người bệnh toàn diện, bảo đảm làm việc theo ca, kíp, liên tục có mặt bên giường bệnh. Phát hiện những diễn biến bệnh lý bất thường của người bệnh, báo cáo bác sĩ điều trị để xử lý kịp thời. Trong trường hợp thực

hiện kỹ thuật khó, y lệnh chưa rõ phải thận trọng hỏi lại bác sĩ điều trị/bác sĩ trực. Bàn giao đầy đủ việc chăm sóc người bệnh cho ca hoặc kíp làm việc sau.

- Sau khi cấp cứu người bệnh ổn định, điều dưỡng trực, bác sĩ trực làm mọi thủ tục hành chính theo quy định: nếu người bệnh có BHYT thì nhập máy đầy công tiếp nhận bảo hiểm, in bảng kê chi phí điều trị (4 liên), nếu không có BHYT thì thực hiện dịch vụ theo quy định. (kíp trực thu viện phí theo giá quy định và nộp lại Quầy thu viện phí” vào sáng ngày làm việc hành chính đầu tiên sau ngày nghỉ hoặc người bệnh chuyển viện thì thực hiện quy trình chuyển tuyến).

Lưu ý: Hồ sơ khám bệnh, cấp cứu tại khoa Khám bệnh đa khoa gồm: Phiếu khám bệnh vào viện (có phần theo dõi người bệnh tại phòng khám), phiếu theo dõi, chăm sóc người bệnh, phiếu theo dõi truyền dịch, phiếu công khai thuốc, vật tư tiêu hao và bảng tổng hợp thanh toán ra viện... được lưu tại khoa Khám bệnh đa khoa 01 tháng sau đó chuyển phòng Kế hoạch tổng hợp & chỉ đạo tuyến lưu theo quy định.

4.3 Trường hợp 3: Người bệnh có lịch hẹn thực hiện các thủ thuật tại khoa Khám bệnh đa khoa

- Người bệnh mang theo sổ khám bệnh có lịch hẹn (giấy hẹn khám lại), đến khoa Khám bệnh đa khoa.

- Khoa Khám bệnh đa khoa thông báo (bằng điện thoại) đến Bộ phận thu viện phí để nhập tên người bệnh trên phần mềm đồng thời thực hiện thủ thuật cho người bệnh.

- Người bệnh được thực hiện các dịch vụ xong, điều dưỡng khoa KBĐK hướng dẫn người bệnh đến Quầy thu viện phí để nộp viện phí theo quy định, bộ phận thu viện phí căn cứ sổ khám bệnh có lịch hẹn (giấy hẹn khám lại) không thu tiền khám bệnh.

- Người bệnh đến không đúng theo giấy hẹn khám lại phải thanh toán toàn bộ chi phí khám và điều trị ngày hôm đó.

5. Thực hiện Quy trình nhập viện điều trị ngoại trú, nội trú, nội trú ban ngày (quy trình tóm tắt đính kèm)

Người bệnh được chỉ định nhập viện điều trị ngoại trú, nội trú, nội trú ban ngày → thực hiện quy trình nhập viện.

5.1. Nhiệm vụ của các khoa, phòng

a. Khoa khám bệnh đa khoa

- Bác sĩ khoa KBĐK có trách nhiệm:
 - + Thăm khám người bệnh, chỉ định xét nghiệm, CĐHA-TDCN, chẩn đoán và chỉ định người bệnh vào điều trị.
 - + Làm hồ sơ bệnh án ban đầu theo quy định.
 - + Đẩy công tiếp nhận BHYT (2 lần) nếu người bệnh có thẻ BHYT.
- Điều dưỡng khoa KBĐK có nhiệm vụ:
 - + Thực hiện các thủ tục vào viện cho người bệnh, thông báo cho khoa nhận người bệnh biết để chuẩn bị điều kiện phục vụ.
 - + Người bệnh cấp cứu phải được thực hiện theo quy chế cấp cứu, mọi thủ tục hành chính giải quyết sau.
 - + Chuyển người bệnh vào khoa điều trị: bằng cáng, khiêng, xe đẩy hoặc được dẫn đi tùy thuộc tình trạng của người bệnh, không để người bệnh tự đến khoa điều trị.
 - + Hướng dẫn người bệnh hoặc người nhà người bệnh nộp tạm ứng viện phí tại Bộ phận thu viện phí.
 - + Bàn giao người bệnh, bệnh án và 01 biên lai thu tiền tạm ứng có đóng dấu "Lưu bệnh án", thẻ BHYT (nếu có) cho điều dưỡng trưởng khoa điều trị có ký số giao nhận.
 - + Cấp mã bệnh án, mã số người bệnh, đóng dấu trực tiếp vào bệnh án trước khi bàn giao cho khoa điều trị.

b. Khoa điều trị có người bệnh nhập viện

- Điều dưỡng của khoa điều trị:
 - + Tiếp đón người bệnh do điều dưỡng khoa KBĐK bàn giao, nhận 01 phiếu tạm thu có dấu lưu bệnh án.
 - + Đưa người bệnh đến giường bệnh và bàn giao chăn, màn, quần áo và các vật dụng khác của bệnh viện (có sổ ký nhận).
 - + Hướng dẫn người bệnh nội quy của bệnh viện, nơi vệ sinh, tắm giặt, ăn uống.
 - + Lấy mạch, nhiệt độ, huyết áp.
 - + Mời bác sĩ điều trị hoặc bác sĩ thường trực đến thăm khám cho người bệnh.
 - + Thực hiện y lệnh của bác sĩ.
- Bác sĩ khoa điều trị:
 - + Thăm khám cho người bệnh ngay khi được điều dưỡng khoa mời.

+ Hoàn chỉnh hồ sơ bệnh án của người bệnh, chỉ định bổ sung xét nghiệm, CDHA, TDCN (nếu cần), chẩn đoán lâm sàng, chỉ định điều trị, chế độ dinh dưỡng và chế độ chăm sóc.

+ Theo dõi, thăm khám, điều trị cho người bệnh, ghi hồ sơ bệnh án, ký ghi rõ họ tên và chức danh.

+ Trường hợp người bệnh diễn biến nặng phải khẩn trương xử trí người bệnh trong phạm vi trách nhiệm, quyền hạn, đồng thời báo cáo trưởng khoa để phối hợp xử trí.

- Khoa điều trị phải:

+ Cập nhật hàng ngày mọi thông tin về khám bệnh, chữa bệnh vào hệ thống phần mềm quản lý của bệnh viện.

+ Theo dõi tạm thu của người bệnh, nhắc người bệnh hoặc người nhà người bệnh đóng thêm tạm thu khi chi phí điều trị bằng số tiền tạm thu (khoa chịu trách nhiệm nếu chi phí tạm thu thấp hơn chi phí điều trị).

Tổng hợp chi phí điều trị, in bảng kê chi phí điều trị (4 liên), đẩy công tiếp nhận bảo hiểm y tế: nếu có lỗi khoa sửa ngay, nếu không có lỗi -> báo kế toán viện phí và hướng dẫn người bệnh ra thanh toán viện phí theo quy định.

- Giữ, bảo quản thẻ BHYT (nếu có) của người bệnh BHYT trong suốt thời gian người bệnh điều trị tại khoa. Trả thẻ BHYT, giấy ra viện và các giấy tờ khác (nếu có) cho người bệnh khi người bệnh kết thúc đợt điều trị và đã thanh toán ra viện (có hóa đơn thanh toán)

c. Bộ phận kế toán viện phí

- Thu tiền tạm ứng theo quy định -> viết phiếu tạm thu 3 liên: 01 liên lưu, 01 liên đưa người bệnh, 01 liên đưa điều dưỡng khoa khám bệnh để bàn giao khoa điều trị.

- Kiểm tra, đối chiếu thẻ BHYT, tổng số tiền trong bảng kê chi phí điều trị khám chữa bệnh -> thanh toán cho người bệnh -> đẩy công giám định (nếu người bệnh BHYT) và hạch toán theo quy định.

d. Phòng Kế hoạch tổng hợp

- Kiểm tra, rà soát, ký duyệt và lưu trữ bệnh án khi người bệnh kết thúc đợt điều trị và ra viện.

- Giám sát quy trình khám, chữa bệnh theo quy định.
- Phối hợp với các khoa giải trình xuất toán chi phí KCB BHYT, thuyết minh chi phí KCB BHYT phát sinh tăng, giảm (Cn) của năm.

5.2. Các bước tiến hành nhập viện (quy trình tóm tắt đính kèm)

Bước 1: Bác sĩ khoa KBĐK sau khi thăm khám, chỉ định cho người bệnh nhập viện điều trị -> làm thủ tục hành chính theo quy định -> Thông báo cho khoa nhận điều trị, hướng dẫn người bệnh nhập viện

Bước 2: Người bệnh nộp tạm ứng tại quầy thu viện phí

Bước 3: Điều dưỡng KKBĐK bàn giao người bệnh và các giấy tờ liên quan cho khoa điều trị.

Bước 4: Tại khoa điều trị

Hướng dẫn người bệnh thực hiện nội quy, quy định của khoa, phòng, bệnh viện -> Thăm khám, chăm sóc, điều trị cho người bệnh.

6. Thực hiện quy trình chuyển khoa

a. Khi phát hiện người bệnh có bệnh phối hợp của chuyên khoa khác, bác sĩ điều trị có trách nhiệm:

- Đề nghị tổ chức hội chẩn khoa và hội chẩn liên khoa để quyết định việc chuyển khoa (theo quy chế hội chẩn).

- Giải thích lý do chuyển khoa cho người bệnh và gia đình người bệnh được rõ.

b. Điều dưỡng khoa điều trị thực hiện việc đưa người bệnh chuyển khoa đồng thời mang theo hồ sơ bệnh án đang điều trị của người bệnh.

c. Người bệnh được chuyển khoa trong giờ hành chính, nhưng trong trường hợp cấp cứu người bệnh được chuyển khoa ngay theo chỉ định của bác sĩ điều trị, bất kể thời gian nào.

d. Trách nhiệm của khoa có người bệnh chuyển đến thực hiện theo quy trình của khoa điều trị có người bệnh nhập viện và bác sĩ điều trị tiếp nhận người bệnh, thăm khám ngay và cho y lệnh kịp thời.

7. Thực hiện quy trình chuyển viện (quy trình tóm tắt đính kèm)

a. Điều kiện chuyển viện

- Người bệnh quá khả năng điều trị của bệnh viện.
- Đã hội chẩn toàn khoa hoặc liên khoa; sau hội chẩn có chỉ định cho người bệnh chuyển viện (thực hiện quy chế hội chẩn).

- Thành viên Ban giám đốc bệnh viện ký giấy chuyển viện

- Trong phiên thường trực: người trực lãnh đạo ký giấy chuyển viện cho người bệnh cấp cứu.

b. Thủ tục chuyển viện

- Trưởng phòng kế hoạch tổng hợp hoặc bác sĩ Trưởng khoa có người bệnh cần chuyển liên hệ với bệnh viện dự định chuyển người bệnh đến, trừ trường hợp người bệnh ở trong tình trạng cấp cứu.

- Bác sĩ điều trị tóm tắt hồ sơ bệnh án, các xét nghiệm đã làm, chẩn đoán xác định, thuốc đã dùng trong quá trình điều trị và tình trạng người bệnh hiện tại.

- In, ký giấy chuyển tuyến và đẩy công tiếp nhận BHYT (nếu có BHYT)

- Đối với người bệnh nặng, cấp cứu phải có bác sĩ hoặc điều dưỡng đưa đi, mang theo hồ sơ bệnh án tóm tắt, có phương tiện cấp cứu trên đường di chuyển người bệnh.

- Điều dưỡng đưa người bệnh chuyển viện có trách nhiệm bàn giao người bệnh, bản tóm tắt hồ sơ bệnh án, giấy chuyển tuyến, tư trang (nếu có) cho người tiếp đón ở bệnh viện mới đến và hai bên ký nhận vào sổ bàn giao.

c. Chuẩn bị cho người bệnh được chuyển viện

- Bác sĩ điều trị có nhiệm vụ giải thích rõ lý do cần chuyển viện cho người bệnh và gia đình người bệnh.

- Làm đầy đủ thủ tục người bệnh ra viện.

d. Các bước tiến hành (quy trình tóm tắt kèm theo)

Bước 1: Người bệnh quá khả năng điều trị của Bệnh viện

- Đã tiến hành hội chẩn toàn khoa hoặc liên khoa theo quy chế hội chẩn.

- Bác sĩ chỉ định cho người bệnh chuyển viện.

- Bác sĩ điều trị tóm tắt hồ sơ bệnh án, các xét nghiệm đã làm, chẩn đoán xác định, thuốc đã dùng trong quá trình điều trị và tình trạng người bệnh hiện tại

Bước 2: Khoa điều trị hoàn thiện hồ sơ bệnh án theo quy định.

- Bác sĩ khoa điều trị tư vấn, giải thích cho người bệnh, người nhà.

- Với trường hợp chuyển tuyến thường: Khoa điều trị hoàn thiện HSBA như quy trình ra viện, trả thẻ BHYT cho người bệnh theo quy định (nếu có)

- Với trường hợp cấp cứu: ưu tiên cấp cứu trước, thủ tục thanh toán hẹn sau theo quy định.

- Đẩy công tiếp nhận bảo hiểm giấy chuyển tuyến

Bước 3: BS trưởng khoa hoặc Trưởng phòng Kế hoạch liên hệ trước với nơi chuyển đến.

- Khoa điều trị trình kí giấy chuyển tuyến theo quy định:

+ Trong giờ hành chính: Thành viên Ban giám đốc được phân công kí giấy chuyển tuyến.

+ Ngoài giờ hành chính: người trực lãnh đạo kí giấy chuyển tuyến.

Bước 4: Vận chuyển và bàn giao người bệnh đến bệnh viện (cơ sở y tế) tiếp nhận

- Đối với người bệnh nặng, cấp cứu phải có bác sĩ hoặc điều dưỡng đưa đi, mang theo hồ sơ bệnh án tóm tắt, có phương tiện cấp cứu trên đường di chuyển người bệnh.

- Điều dưỡng Bàn giao người bệnh, kí sổ giao nhận với nơi chuyển đến (nếu hộ tống người bệnh).

Lưu ý:

- Trong giờ hành chính, điều dưỡng của khoa có người bệnh chuyển tuyến -> in 4 liên bảng kê thanh toán chi phí khám chữa bệnh -> đẩy công tiếp nhận bảo hiểm -> hướng dẫn người bệnh, người nhà người bệnh ra thanh toán viện phí theo quy định.

- Ngoài giờ hành chính chỉ chuyển viện khi người bệnh trong tình trạng cấp cứu: kíp trực thực hiện thủ tục chuyển viện, gọi cấp cứu 115 và hẹn người bệnh đến thanh toán vào ngày thường giờ hành chính -> đẩy công tiếp nhận bảo hiểm hướng dẫn người nhà phải quay lại thanh toán chi phí khám, chữa bệnh vào hôm sau để được hưởng BHYT nơi chuyển đến, nếu người bệnh không quay lại thanh toán thực hiện theo quy định trong trường hợp đặc biệt.

8. Thực hiện quy trình ra viện (quy trình tóm tắt đính kèm)

Người bệnh được chỉ định ra viện thực hiện quy trình ra viện. Nhiệm vụ cụ thể từng khoa, phòng như sau:

a. Khoa điều trị

- Bác sĩ điều trị có nhiệm vụ:

+ Đánh giá tình trạng sức khỏe, bệnh tật của người bệnh và đề nghị cho ra viện.

+ Thông báo người bệnh biết tình hình sức khỏe và kết quả điều trị, chuẩn bị ra viện trước 24 giờ.

- Bác sĩ trưởng khoa: thăm khám lại, nhận xét kết quả điều trị và quyết định cho người bệnh ra viện.

- Điều dưỡng hành chính khoa hoặc điều dưỡng thường trực:

+ Làm đầy đủ thủ tục cho người bệnh ra viện.

+ Hướng dẫn, đôn đốc người bệnh hoặc gia đình người bệnh thực hiện thanh toán viện phí theo quy định.

+ Kiểm tra chi phí và đầy công tiếp nhận BHYT (sửa lỗi nếu có) -> báo kế toán viện phí -> in 04 liên bảng kê thanh toán chi phí khám, chữa bệnh -> người bệnh ký xác nhận bảng kê (hoặc người nhà ký xác nhận phải ghi rõ mối quan hệ với người bệnh) -> chuyển kế toán viện phí 03 bảng kê vào cuối buổi, nếu tạm thu của người bệnh thấp hơn số tiền điều trị yêu cầu khoa cử người đi cùng với người bệnh (người nhà người bệnh) ra thanh toán.

+ Trình ký giấy ra viện và giấy hẹn khám lại.

+ Căn cứ Bảng kê thanh toán chi phí khám, chữa bệnh có dấu “ĐÃ THANH TOÁN”, hóa đơn thanh toán khám, chữa bệnh -> trả người bệnh thẻ BHYT, giấy ra viện, giấy hẹn khám lại và các giấy tờ liên quan (nếu có).

+ Khi người bệnh ra viện, hồ sơ bệnh án phải hoàn thiện đầy đủ và bàn giao phòng KHTH để lưu trữ theo quy định trước 24 tiếng tính từ khi người bệnh ra viện hoặc ngày đầu làm việc sau kỳ nghỉ (nếu người bệnh ra viện vào chiều ngày cuối làm việc trước kỳ nghỉ).

b. Bộ phận Tài chính kế toán

- Kiểm tra, rà soát đối chiếu số thẻ BHYT, tổng số tiền bảng kê thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh với công tiếp nhận BHYT để thanh toán cho người bệnh, nếu sai đề nghị khoa điều trị sửa, thời gian thanh toán:

+ Buổi sáng từ 08h00 đến 11h30;

+ Buổi chiều từ 13h00 đến 16h30 (ngoài khung giờ quy định, sẽ chuyển sang buổi kế tiếp).

- Căn cứ vào bảng kê thanh toán chi phí khám, chữa bệnh: thu tiền viện phí của người bệnh, cung cấp hóa đơn điện tử được lập 02 liên: 01 liên trả người bệnh, 01 liên lưu bộ phận kế toán viện phí.

- Đóng dấu “ĐÃ THANH TOÁN” vào Bảng kê thanh toán chi phí khám, chữa bệnh: 01 bảng kê trả người bệnh, 01 bảng kê chuyển phòng KHTH&CĐT

lưu trong bệnh án, 02 bảng kê lưu hồ sơ thanh toán -> đẩy công giám định bảo hiểm y tế.

c. Bộ phận Kế hoạch tổng hợp

+ Kiểm tra, rà soát bệnh án (trả lại các khoa nếu chưa đúng), trình ký và lưu trữ theo quy định.

+ Phối hợp với các khoa, phòng giải trình xuất toán chi phí KCB BHYT.

d. Các bước thực hiện

- **Bước 1:** BS điều trị tại khoa chỉ định cho người bệnh ra viện.

- **Bước 2:** Điều dưỡng thực hiện y lệnh trước khi người bệnh ra viện -> hoàn tất thủ tục hành chính theo quy định và hướng dẫn người bệnh ra thanh toán viện phí.

- **Bước 3:** Người bệnh cầm 01 Bảng kê thanh toán chi phí khám chữa bệnh đi thanh toán tại Quầy thu viện phí.

- **Bước 4:** Bộ phận thanh toán viện phí nhận 01 bảng kê thanh toán chi phí khám chữa bệnh từ người bệnh-> kiểm tra, đối chiếu và thực hiện thanh toán cho người bệnh theo quy định -> đẩy công giám định bảo hiểm y tế (nếu có).

- **Bước 5:** người bệnh cầm hóa đơn, bảng kê chi phí khám chữa bệnh có “ĐÃ THANH TOÁN” quay lại khoa điều trị để lấy lại thẻ BHYT, giấy ra viện, giấy hẹn khám lại và các giấy tờ liên quan (nếu có) -> Ra về.

- **Bước 6:** BS trưởng khoa rà soát các mục liên quan và kí tổng kết HSBA, giao Điều dưỡng hoàn thiện HSBA -> chuyển bộ phận lưu trữ của phòng KHTH (trước 24 tiếng tính từ thời điểm người bệnh ra viện hoặc ngày đầu tiên sau kỳ nghỉ nếu chỉ định ra viện vào chiều ngày cuối làm việc trước kỳ nghỉ).

9. Thực hiện quy trình khám sức khỏe (quy trình tóm tắt đính kèm)

Khám sức khỏe và khám sức khỏe định kỳ không có yếu tố nước ngoài cho các đối tượng có nhu cầu khám sức khỏe (trừ khám sức khỏe lái xe) thực hiện quy trình khám sức khỏe (quy trình khám sức khỏe đính kèm) và nhiệm vụ của các khoa, phòng như sau:

a. Khoa Khám bệnh đa khoa

Căn cứ phiếu thu tiền (trừ trường hợp miễn phí theo quy định) hướng dẫn khách hàng:

+Thực hiện khám các chuyên khoa theo quy định (có chữ ký của các bác sĩ khám chuyên khoa vào giấy khám sức khỏe).

- + Chỉ định cận lâm sàng (nếu có)
- + Trình ký kết luận, xin dấu bệnh viện và trả giấy khám sức khoẻ cho khách hàng.
- + Báo cáo số liệu khám sức khoẻ trong báo cáo hàng tuần, tháng, quý, 6 tháng, năm theo quy định.

b. Khoa Chẩn đoán hình ảnh - Thăm dò chức năng, Khoa Xét nghiệm

Căn cứ phiếu chỉ định của bác sĩ khoa KBĐK và phiếu thu tiền thực hiện các kỹ thuật theo quy định.

c. Bộ phận kế toán viện phí

Thu dịch vụ khám sức khoẻ theo giá quy định. Nếu khách hàng cần thêm 01 tờ giấy khám sức khoẻ thu thêm 20.000đồng/tờ. Trả lại phiếu thu cho khách hàng. Tổng hợp báo cáo thu từ khám sức khoẻ (có cấp giấy) trước ngày 5 hàng tháng.

d. Bộ phận văn thư

Căn cứ phiếu thu tiền (trừ trường hợp miễn phí theo quy định), vào sổ, cấp số và đóng dấu vào giấy khám sức khoẻ cho khách hàng.

e. Miễn phí khám sức khoẻ cho các đối tượng sau

Miễn phí khám sức khoẻ (trừ chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng, xét nghiệm) cho đối tượng sau: nhân viên Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Nội kèm theo bố đẻ, mẹ đẻ; bố mẹ vợ/ bố mẹ chồng, vợ/chồng, con.

V. TRƯỜNG HỢP ĐẶC BIỆT

1. Người bệnh đổi nguyện vọng từ nhập viện nội trú sang ngoại trú và ngược lại hay các khoa có nhầm lẫn trên phần mềm: điều dưỡng của khoa (đưa người bệnh) đến bộ phận quản lý admin của phần mềm QLBV đề xuất sửa trên phần mềm quản lý bệnh viện.

2. Người bệnh có nhu cầu nhập viện điều trị ngoài giờ hành chính, nhiệm vụ của kíp trực: Khám và làm thủ tục nhập viện cho người bệnh theo quy định, người bệnh nhập viện ngoài giờ hành chính không được thanh toán bảo hiểm y tế (chi trả dịch vụ) trừ trường hợp CẤP CỨU.

3. Người bệnh đến khám chữa bệnh không có thẻ BHYT

- Người bệnh phải chi trả phí dịch vụ đến khi trình thẻ BHYT hoặc CCCD gắn chip và giấy chuyển tuyến (nếu có) theo quy định, được hưởng BHYT từ thời điểm trình giấy tờ phù hợp.

- Khoa lâm sàng hướng dẫn, giải thích người bệnh hoặc người nhà người bệnh mang đầy đủ giấy tờ đến bộ phận tiếp nhận BHYT- Khoa KBĐK để kiểm tra và điều chỉnh từ dịch vụ sang BHYT tính từ thời điểm trình báo, kết thúc điều trị dịch vụ (trên phần mềm quản lý bệnh viện) -> người bệnh phải thanh toán chi phí điều trị phần dịch vụ đó khi ra viện.

- Khoa KBĐK rà soát, kiểm tra và báo khoa điều trị thời gian bắt đầu tính BHYT (ghi trên giấy photo thẻ BHYT, hoặc giấy photo CCCD gắn chip).

4. Người bệnh cần chuyển viện cấp cứu: bộ phận kế toán thanh toán trong vòng 01 giờ hoặc thanh toán ngày hôm sau.

5. Người bệnh được chuyển đến viện vào giờ nghỉ trưa (11h30-13h00) hoặc cuối giờ chiều (17h00-17h30) ngày thường điều dưỡng trực khoa KBĐK kiểm tra thông tin thẻ BHYT trên cổng, nhập phần mềm quản lý bệnh viện, đẩy cổng tiếp nhận.

6. Trường hợp Khoa điều trị đã đẩy hồ sơ thanh toán lên cổng tiếp nhận bảo hiểm nhưng người bệnh (người nhà người bệnh) không ra thanh toán thì cán bộ Quầy thu viện phí gọi điện nhắc khoa điều trị vào cuối buổi, khoa điều trị nhắc người bệnh (người nhà người bệnh) ra thanh toán. Nếu sau 5 ngày tính từ khi Khoa điều trị đẩy cổng tiếp nhận, người bệnh (người nhà người bệnh) vẫn không ra thanh toán, Quầy thu viện phí báo khoa điều trị nhắc lần cuối, sau đó đẩy cổng giám định theo quy định, đồng thời làm công văn sang BHXH quận Thanh Xuân để thông báo, giải trình.

7. Người bệnh không đến thanh toán trong 5 ngày kể từ ngày ra viện: Bộ phận kế toán thu viện phí lập danh sách báo phòng Kế hoạch, báo khoa điều trị có người bệnh không đến thanh toán để họp và lập biên bản thực hiện thanh toán bệnh án, biên bản làm việc photo 03 bản: 01 bản lưu bệnh án, 01 bản lưu khoa điều trị, 01 bản lưu kế toán:

+ Nếu số tiền tạm thu nhiều hơn số tiền điều trị của người bệnh thì bộ phận kế toán giữ tiền, sau 90 ngày nhập quỹ theo nội dung biên bản đã lưu.

+ Nếu số tiền tạm thu ít hơn số tiền điều trị của người bệnh thì khoa điều trị người bệnh đó, phải chi trả số tiền chênh lệch giữa số tiền điều trị và số tiền tạm thu của người bệnh.

Lưu ý: nếu là người bệnh điều trị BHYT cần báo phòng KHTH&CDT để báo BHXH quận Thanh Xuân, BHXH thành phố Hà Nội.

8. Trường hợp người bệnh mất Biên lai thu tiền tạm ứng viện phí
+ Người bệnh viết đơn khai báo mất biên lai thu tiền tạm ứng viện phí (mẫu kèm theo).

+ Lấy xác nhận của khoa điều trị về thời gian điều trị tại khoa.

+ Kế toán thanh toán viện phí sau khi nhận đơn khai báo, hẹn người bệnh thanh toán sau 2 ngày (không kể ngày lễ, thứ 7, chủ nhật) kể từ ngày nhận đơn.

+ Sau 02 ngày người bệnh/người nhà người bệnh đến thanh toán viện phí mang theo căn cước công dân để chứng minh là người khai báo.

9. Trường hợp người bệnh BHYT đang điều trị tại khoa cần đi khám chuyên khoa theo giấy hẹn ở các bệnh viện khác thì:

- Người bệnh làm đơn theo mẫu (mẫu kèm theo), nếu trong ngày thì không phải ra viện, nếu hôm sau thì khoa phải làm thủ tục ra viện vào ngày hôm đi khám lại ở bệnh viện khác.

- Khoa điều trị nhập phần mềm và đẩy công tiếp nhận BHYT giấy chuyển tuyến khám lại; khoa chỉ định điều trị trong ngày người bệnh đi khám lại nhưng không được trùng với thời gian đi khám lại của người bệnh và sao đơn, kết quả khám của nơi khám lại vào bệnh án.

- Sau khi người bệnh khám xong, bác sĩ của khoa điều trị có trách nhiệm tiếp nhận người bệnh BHYT.

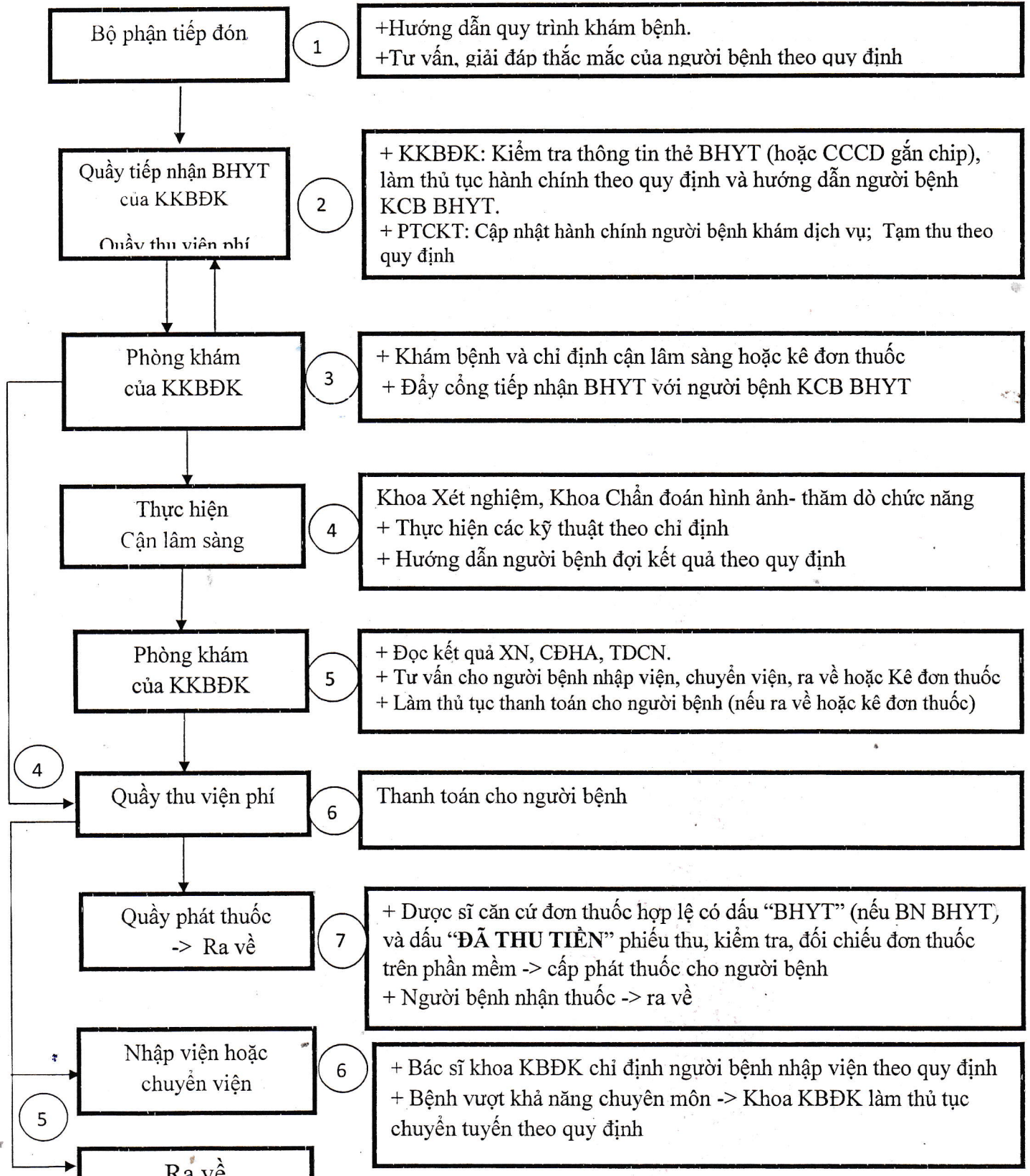


Phạm Văn Minh

SỞ Y TẾ HÀ NỘI
BỆNH VIỆN PHỤC HỒI CHỨC NĂNG

QUY TRÌNH KHÁM BỆNH TÓM TẮT

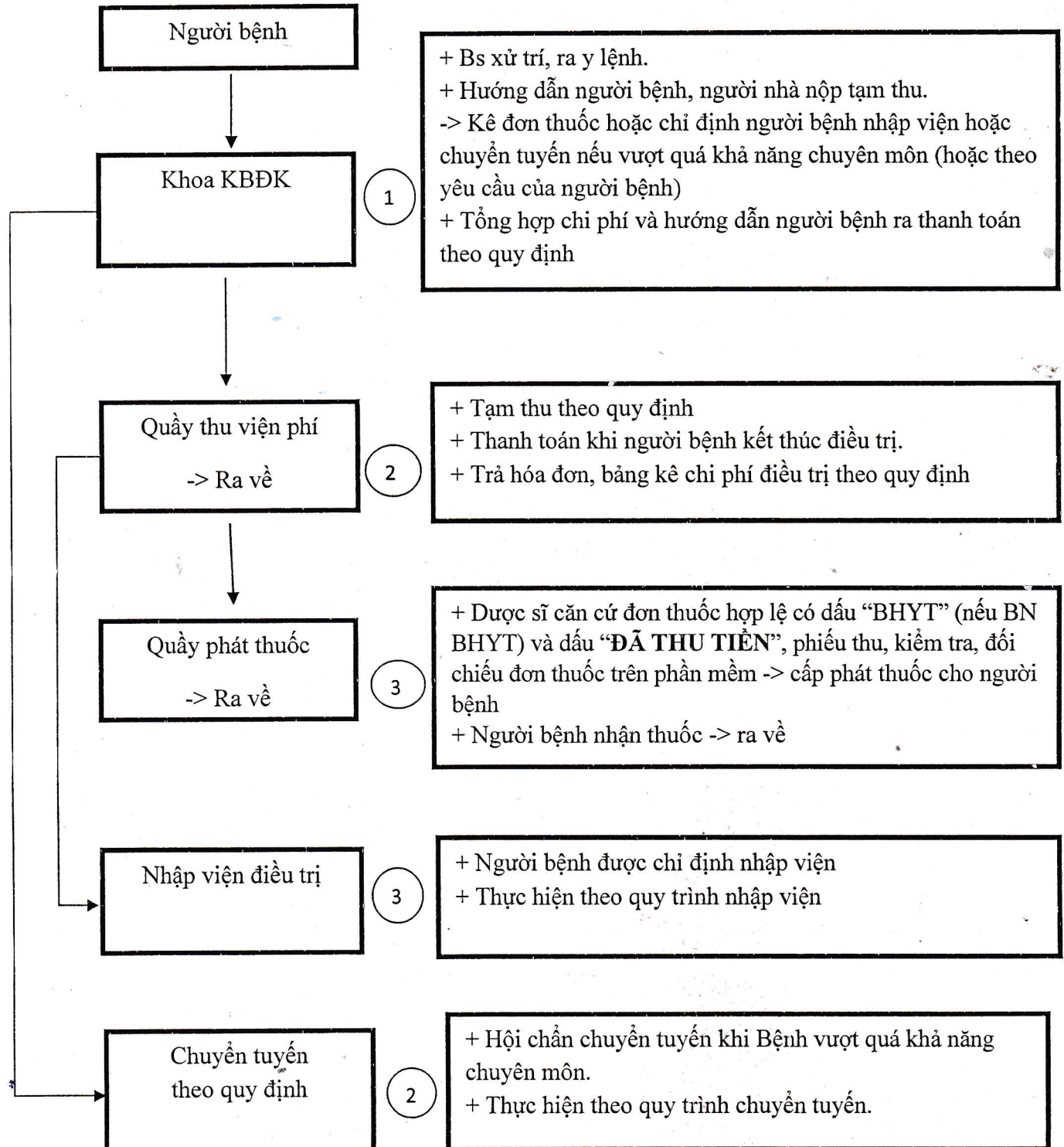
(Ban hành kèm theo Quyết định số 218/QĐ-BVPHCN, ngày 18 / 4 /2023
của Giám đốc bệnh viện Phục hồi chức năng)



SỞ Y TẾ HÀ NỘI
BỆNH VIỆN PHỤC HỒI CHỨC NĂNG

QUY TRÌNH KHÁM BỆNH CẤP CỨU TÓM TẮT

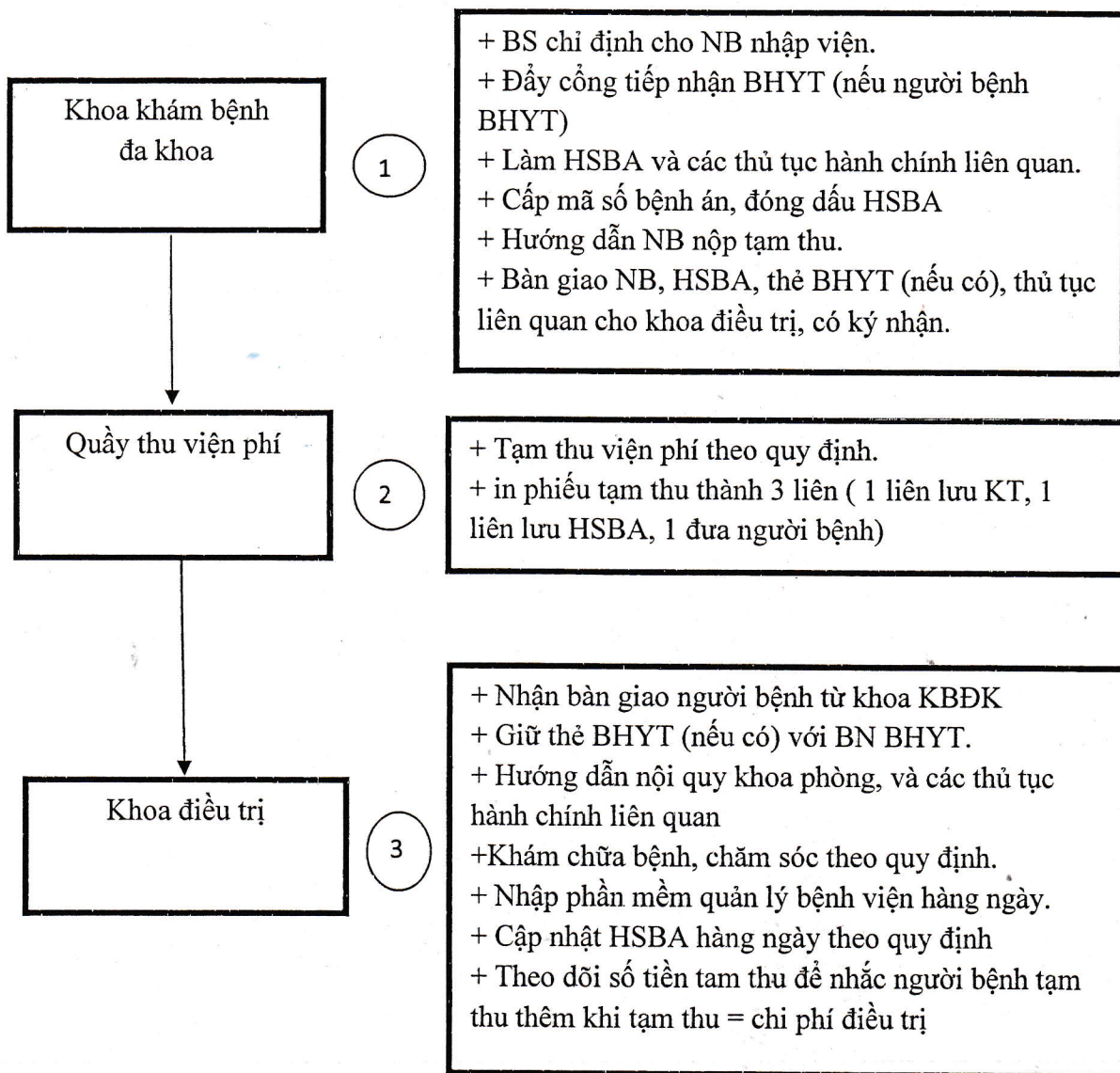
(Ban hành kèm theo Quyết định số 248/QĐ-BVPHCN, ngày 18 / 4 / 2023
của Giám đốc bệnh viện Phục hồi chức năng)



SỞ Y TẾ HÀ NỘI
BỆNH VIỆN PHỤC HỒI CHỨC NĂNG

QUY TRÌNH NHẬP VIỆN TÓM TẮT

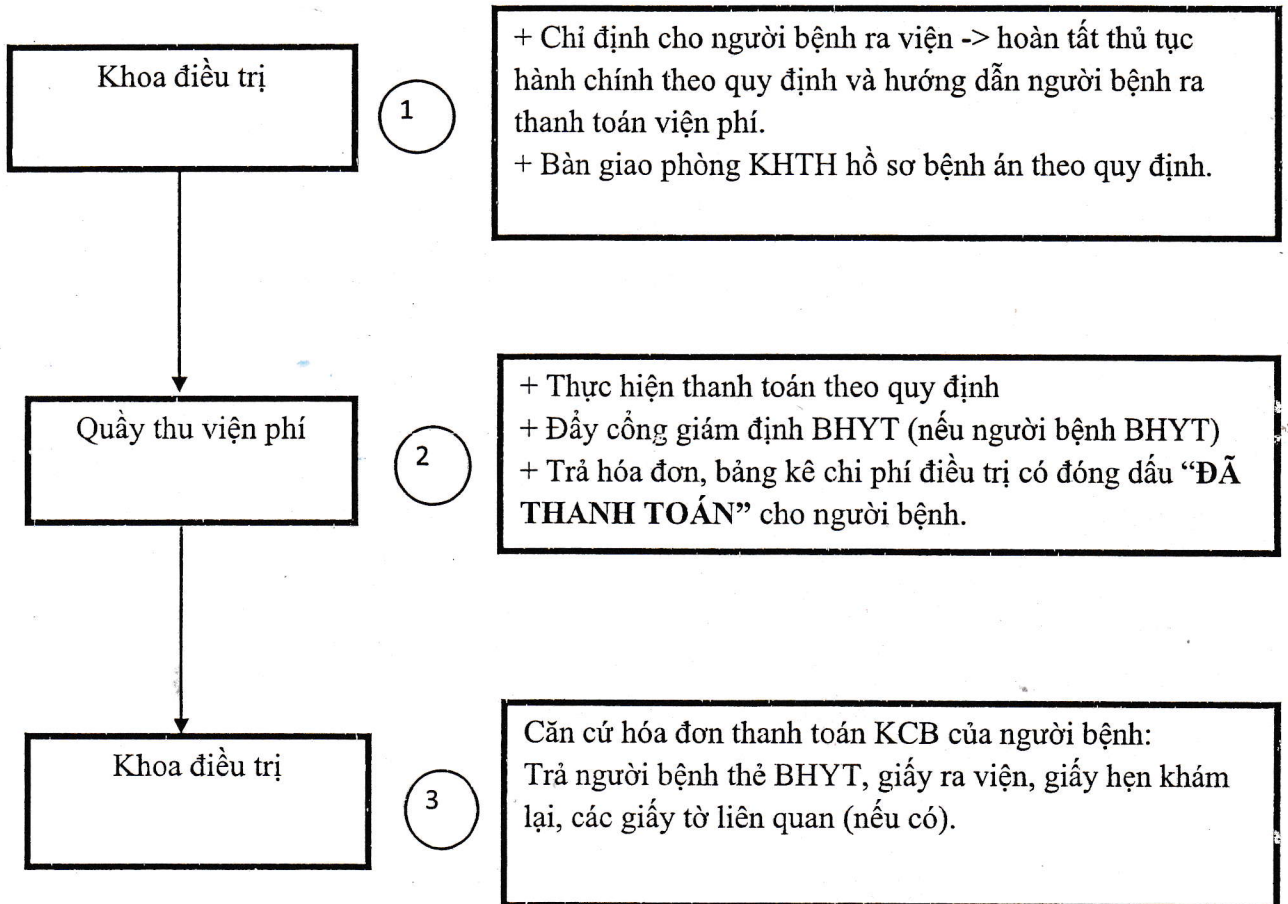
(Ban hành kèm theo Quyết định số 218 /QĐ-BVPHCN, ngày 19 / 4 /2023
của Giám đốc bệnh viện Phục hồi chức năng)



SỞ Y TẾ HÀ NỘI
BỆNH VIỆN PHỤC HỒI CHỨC NĂNG

QUY TRÌNH RA VIỆN TÓM TẮT

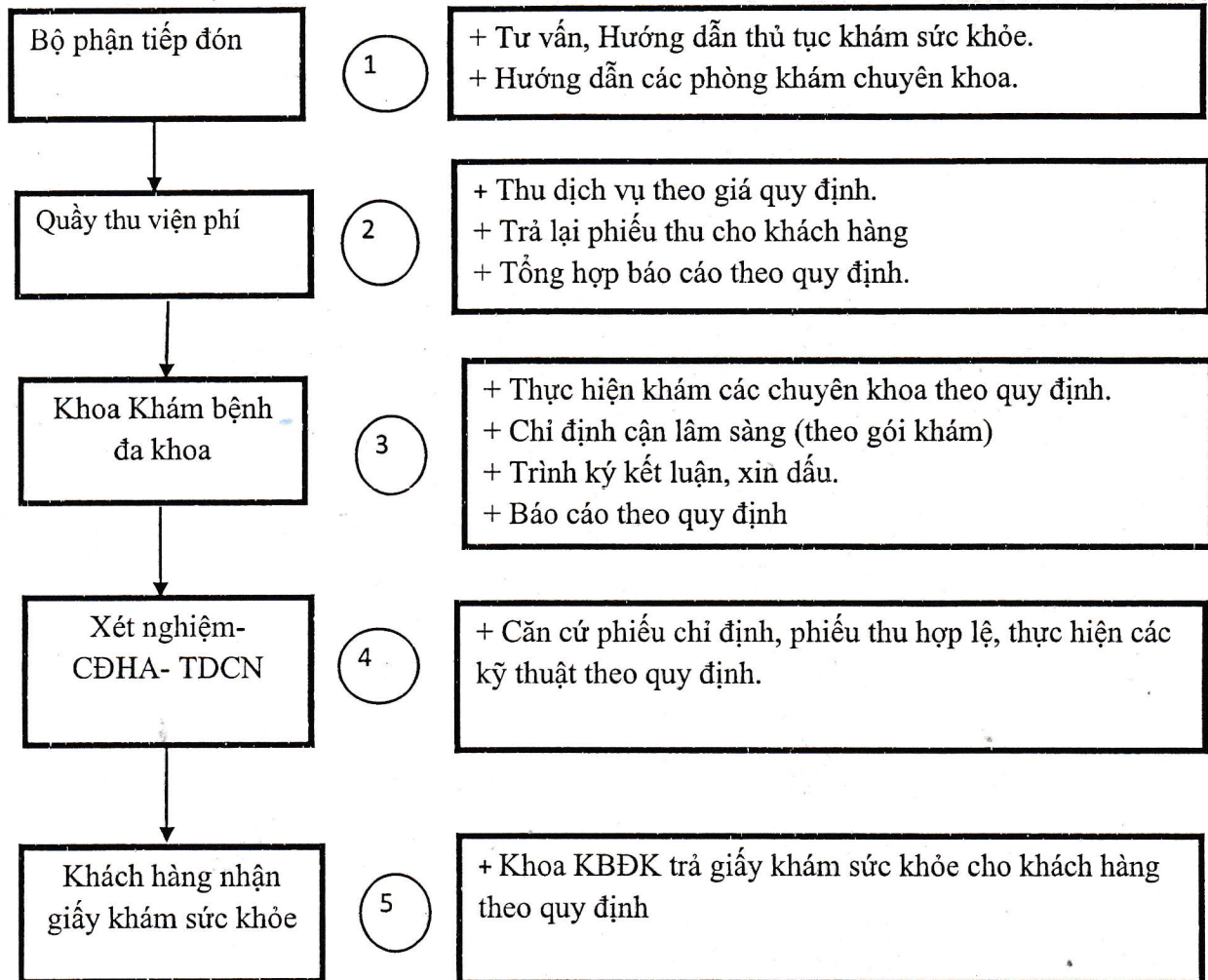
(Ban hành kèm theo Quyết định số 213/QĐ-BVPHCN, ngày 18 / 4 /2023
của Giám đốc bệnh viện Phục hồi chức năng)



SỞ Y TẾ HÀ NỘI
BỆNH VIỆN PHỤC HỒI CHỨC NĂNG

QUY TRÌNH KHÁM SỨC KHỎE TÓM TẮT

(Ban hành kèm theo Quyết định số 218/QĐ-BVPHCN, ngày 18 / 4 /2023
của Giám đốc bệnh viện Phục hồi chức năng)



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

ĐƠN XIN THANH TOÁN TIỀN TẠM THU VIỆN PHÍ
(Ban hành kèm theo Quyết định số 248/QĐ-BVPHCN, ngày 18 tháng 4 năm 2023
của bệnh viện Phục hồi chức năng)

Kính gửi:

- Ban Giám đốc Bệnh viện Phục hồi chức năng
- Phòng Tài chính Kế toán
- Khoa

Tôi tên là:, sinh năm, Căn cước công dân sốdo Cục Cảnh sát QLHC về TTXH cấp ngày/...../.....

Địa chỉ:

Điện thoại liên hệ

Tôi là của bệnh nhân, sinh năm điều trị tại khoa từ ngày/...../..... đến ngày/...../.....

Do sơ suất gia đình chúng tôi làm mất phiếu tạm thu tiền viện phí ngày/...../..... với số tiền:..... đồng (Bằng chữ: của bệnh nhân trong thời gian điều trị nêu trên tại bệnh viện.

Tôi làm đơn này kính đề nghị bệnh viện xem xét thanh toán số tiền tạm thu trên cho bệnh nhân Gia đình chúng tôi cam kết nếu tìm thấy phiếu tạm thu tiền viện phí này sẽ hủy và không sử dụng để thanh toán với bệnh viện.

Tôi xin cam đoan những nội dung trên là đúng sự thật. Nếu sai tôi xin chịu trách nhiệm trước pháp luật và đền bù cho bệnh viện.

Trân trọng cảm ơn!

Hà Nội, ngàythángnăm 20.....

NGƯỜI VIẾT ĐƠN

(Ký ghi rõ họ tên)

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

Hà Nội, ngày tháng năm 20

ĐƠN ĐỀ NGHỊ MIỄN, GIẢM VIỆN PHÍ
(Ban hành kèm theo Quyết định số 148/QĐ/BVPHCN ngày 13 tháng 1 năm 2023
của Bệnh viện Phục hồi chức năng)

Kính gửi: - Ban Giám đốc bệnh viện Phục Hồi Chức Năng Hà Nội
- Lãnh đạo khoa/phòng

Tôi tên là:, sinh năm/...../.....

Căn cước công dân số do Cục Cảnh sát QLHC về TTXH cấp ngày / /
Điện thoại liên hệ Hiện công tác tại thuộc
Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Nội.

Tôi xin trình bày với Quý bệnh viện như sau:

Tôi có tên là, sinh năm,
Căn cước công dân sốdo Cục Cảnh sát QLHC về TTXH cấp
ngày...../...../..... Thường trú:
đến khám và điều trị tại bệnh viện từ ngày/...../..... đến ngày/...../.....

Căn cứ quy chế chi tiêu nội bộ quy định hỗ trợ chi phí khám chữa bệnh cho cán
bộ, viên chức người lao động và người thân tại bệnh viện, tôi làm đơn này kính đề
nghị Quý bệnh viện xem xét và chấp nhận miễn/ giảm viện phí cho người thân của
tôi trong đợt khám/ điều trị nêu trên.

Tôi xin cam đoan những thông tin trên là đúng sự thật, tôi xin chịu hoàn toàn
trách nhiệm trước bệnh viện. Kính mong Quý bệnh viện chấp thuận tạo điều kiện
miễn giảm viện phí theo chế độ.

Tôi xin trân trọng cảm ơn!

XÁC NHẬN CỦA TRƯỞNG KHOA/ PHÒNG

NGƯỜI LÀM ĐƠN

BAN GIÁM ĐỐC DUYỆT

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

Hà Nội, ngày tháng năm 20

ĐƠN ĐỀ NGHỊ MIỄN, GIẢM VIỆN PHÍ
(Ban hành kèm theo Quyết định số 248/QĐ/BVPHCN ngày 18 tháng 1 năm 2023
của Bệnh viện Phục hồi chức năng)

Kính gửi: Ban Giám đốc bệnh viện Phục Hồi Chức Năng Hà Nội

Tôi tên là:, sinh năm/...../.....

Căn cước công dân số do Cục Cảnh sát QLHC về TTXH cấp ngày / /

Điện thoại liên hệ Hiện công tác tại thuộc
Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Nội.

Căn cứ quy chế chi tiêu nội bộ quy định hỗ trợ chi phí khám chữa bệnh cho cán bộ,
viên chức người lao động và người thân tại bệnh viện, tôi làm đơn này để kính đề
nghị Quý bệnh viện xem xét và chấp nhận miễn/ giảm viện phí cho tôi trong đợt
khám/ điều trị nêu trên.

Tôi xin cam đoan những thông tin trên là đúng sự thật, tôi xin chịu hoàn toàn trách
nhiệm trước bệnh viện. Kính mong Quý bệnh viện chấp thuận tạo điều kiện miễn
giảm viện phí theo chế độ.

Tôi xin trân trọng cảm ơn!

XÁC NHẬN CỦA TRƯỞNG KHOA/ PHÒNG

NGƯỜI LÀM ĐƠN

BAN GIÁM ĐỐC DUYỆT

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh Phúc

ĐƠN XIN ĐI KHÁM LẠI

*(Ban hành kèm theo Quyết định số 218/QĐ/BVPHCN ngày 18 tháng 4 năm 2023
của Bệnh viện Phục hồi chức năng)*

Kính gửi: - Lãnh đạo bệnh viện Phục hồi chức năng

- Trưởng khoa khoa.....

Tên tôi là:.....Ngày tháng năm sinh:...../...../.....

Tôi là bệnh nhân/ người nhà của bệnh nhân:.....

Số CMT/CCCD bệnh nhân:.....

Hiện đang điều trị nội trú tại khoa:..... - Bệnh viện Phục hồi chức năng

Tôi viết đơn này xin trình bày một việc như sau:

Ngày / / , Bệnh nhân.....cần đi khám lại theo
giấy hẹn số:.....ngày / / của bệnh viện.....

Vậy tôi viết đơn này xin phép cho bệnh nhân.....

vắng mặt tại bệnh viện thời gian từ giờ / / đến giờ ngày / /

Nếu có bất kỳ vấn đề gì xảy ra, Tôi xin hoàn toàn chịu trách nhiệm trong quá
trình đi khám lại tại bệnh viện

Hà Nội, ngày tháng năm 20

Người làm đơn

(Kí, ghi rõ họ tên)

