

**QUYẾT ĐỊNH**  
**Về việc ban hành Quy trình hẹn tái khám tại**  
**Khoa Khám bệnh, Răng hàm mặt - Mắt - Tai mũi họng**

**GIÁM ĐỐC TRUNG TÂM Y TẾ**

*Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 ngày 09/01/2023;  
Luật Bảo hiểm y tế số 25/2008/QH12; Luật số 46/2014/QH13 và Luật số 51/2024/QH15 sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế;*

*Căn cứ Nghị định 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023 quy định chi tiết thi hành một số điều Luật Khám bệnh, chữa bệnh 2023;*

*Căn cứ Thông tư số 31/2021/TT-BYT ngày 28/12/2021 của Bộ Y tế về việc Quy định hoạt động điều dưỡng trong bệnh viện;*

*Căn cứ Thông tư 32/2023/TT-BYT ngày 29/12/2023 của Bộ Y tế quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;*

*Căn cứ Thông tư số 32/2024/TT-BYT ngày 15/11/2024 của Bộ Y tế, Hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Trung tâm Y tế huyện, quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh, thành phố thuộc thành phố trực thuộc Trung ương;*

*Thông tư số 01/2025/TT-BYT ngày 01/01/2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế, đặc biệt Điều 11 và Phụ lục V về Phiếu hẹn khám lại;*

*Căn cứ Quyết định số 1313/QĐ-BYT ngày 22/4/2013 của Bộ Y tế về việc Ban hành Hướng dẫn quy trình khám bệnh tại khoa Khám bệnh của bệnh viện;*

*Căn cứ Quyết định số 539/QĐ-UBND ngày 05/02/2026 của Ủy ban nhân dân tỉnh Gia Lai về việc Quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Trung tâm Y tế Phù Cát;*

*Căn cứ Quyết định số 204/QĐ-TTYT ngày 01/6/2026 của Trung tâm Y tế Phù Cát về việc ban hành Quy chế làm việc của Trung tâm Y tế Phù Cát;*

*Căn cứ Quyết định số 215/QĐ-TTYT ngày 03/06/2026 của TTYT Phù Cát về việc Quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức khoa Khám bệnh, Răng hàm mặt - Mắt - Tai mũi họng.*

*Theo đề nghị của Trưởng phòng Kế hoạch Nghiệp vụ, Điều dưỡng, Truyền thông & Giáo dục sức khỏe và Phó Trưởng khoa Khám bệnh, Răng hàm mặt - Mắt - Tai mũi họng Trung tâm Y tế Phù Cát.*

## **QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Ban hành kèm theo Quyết định này là Quy trình hẹn tái khám tại Khoa Khám bệnh, Răng hàm mặt - Mắt - Tai mũi họng thuộc Trung tâm Y tế Phù Cát.

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

**Điều 3.** Trưởng các phòng: Tổ chức - Hành chính, Tài chính - Kế toán, Kế hoạch Nghiệp vụ, Điều dưỡng, Truyền thông và Giáo dục sức khỏe; khoa Khám bệnh, Răng hàm mặt - Mắt - Tai mũi họng và các cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

### ***Nơi nhận:***

- Như Điều 3;
- Lãnh đạo TTYT;
- Trang TTĐT của TTYT;
- Lưu: VT, KKB,RHM-M-TMH.

**GIÁM ĐỐC**

**Trần Thúc Khả**

## QUY TRÌNH

### Hẹn tái khám tại Khoa Khám bệnh, Răng hàm mặt - Mắt - Tai mũi họng

(Ban hành kèm theo Quyết định số: /QĐ-TTYT ngày tháng 7 năm 2026  
của Giám đốc TTYT Phù Cát)

## I. MỤC ĐÍCH

- Thống nhất việc chỉ định, cấp Phiếu hẹn khám lại, tiếp nhận, phân luồng, khám lại và hoàn tất hồ sơ người bệnh tại Khoa Khám bệnh, Răng hàm mặt - Mắt - Tai mũi họng (KKB, RHM-M-TMH).
- Bảo đảm người bệnh được theo dõi liên tục, đánh giá đáp ứng điều trị, phát hiện sớm diễn biến bất thường và được xử trí phù hợp theo yêu cầu chuyên môn.
- Bảo đảm thực hiện đầy đủ thủ tục khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế đối với trường hợp khám lại theo yêu cầu chuyên môn; phòng ngừa cấp trùng, sử dụng lại hoặc quản lý không đầy đủ Phiếu hẹn khám lại.
- Tăng cường quản lý lịch hẹn trên phần mềm HIS; tạo dữ liệu phục vụ theo dõi chất lượng, phân tích tái khám có kế hoạch và tái khám ngoài kế hoạch.

## II. PHẠM VI VÀ ĐỐI TƯỢNG ÁP DỤNG

### 1. Phạm vi áp dụng

Quy trình áp dụng tại khu vực tiếp đón, đăng ký khám bệnh, bộ phận kiểm tra thủ tục bảo hiểm y tế, KKB, RHM-M-TMH, các khoa cận lâm sàng, bộ phận thanh toán, công nghệ thông tin và các đơn vị có liên quan thuộc Trung tâm Y tế Phù Cát.

### 2. Đối tượng áp dụng

- Người bệnh đã được khám hoặc điều trị tại Trung tâm và được bác sĩ chỉ định khám lại để tiếp tục theo dõi tình trạng bệnh hoặc kiểm tra kết quả của đợt khám, điều trị trước đó.
- Người bệnh bảo hiểm y tế có Phiếu hẹn khám lại hợp lệ bằng bản giấy hoặc bản điện tử, hoặc nội dung hẹn khám lại được ghi trong đơn thuốc, giấy ra viện theo quy định.
- Người bệnh không sử dụng bảo hiểm y tế nhưng được chỉ định khám lại theo yêu cầu chuyên môn.

### III. GIẢI THÍCH TỪ NGỮ

**1. Khám lại theo yêu cầu chuyên môn:** Là việc người bệnh quay lại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh để tiếp tục theo dõi tình trạng bệnh hoặc kiểm tra lại kết quả của đợt khám, điều trị trước đó theo chỉ định của bác sĩ.

**2. Phiếu hẹn khám lại:** Là Phiếu hẹn bản giấy hoặc bản điện tử theo mẫu quy định; nội dung hẹn khám lại có thể được ghi trong đơn thuốc hoặc giấy ra viện. Phiếu phải xác định được người bệnh, cơ sở cấp, ngày hẹn và bác sĩ chỉ định.

**3. Tái khám có kế hoạch:** Là lượt khám lại có lịch hẹn hoặc Phiếu hẹn gắn với lần khám, điều trị trước và phù hợp yêu cầu chuyên môn.

**4. Tái khám ngoài kế hoạch:** Là trường hợp người bệnh tự quay lại không theo lịch hẹn, bệnh không giảm, nặng lên, xuất hiện triệu chứng mới hoặc có vấn đề khác cần đánh giá.

**5. Đổi lịch hẹn:** Là việc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh điều chỉnh ngày hẹn khi người bệnh không thể đến đúng hẹn hoặc khi có thay đổi khách quan; việc điều chỉnh phải được ghi nhận trên hệ thống hoặc hồ sơ quản lý.

### IV. NGUYÊN TẮC THỰC HIỆN

- Chỉ hẹn khám lại khi có yêu cầu chuyên môn; không cấp Phiếu hẹn để hợp thức hóa thủ tục hoặc khi không có nội dung cần theo dõi.
- Mỗi Phiếu hẹn khám lại chỉ có giá trị sử dụng 01 lần. Khi Phiếu đã được sử dụng, hủy hoặc đổi lịch, trạng thái phải được cập nhật trên phần mềm HIS.
- Người bệnh có dấu hiệu cấp cứu phải được tiếp nhận, phân loại và xử trí ngay, không chờ hoàn tất thủ tục Phiếu hẹn.
- Thông tin hẹn khám lại phải thống nhất giữa hồ sơ khám bệnh, đơn thuốc/giấy ra viện, Phiếu hẹn và dữ liệu trên phần mềm HIS.
- Không tính trùng một đợt khám lại do người bệnh chuyển giữa các bàn khám, khoa hoặc từ ngoại trú sang nội trú trong cùng một đợt tiếp nhận.
- Việc xác định quyền lợi và mức hưởng bảo hiểm y tế thực hiện theo quy định hiện hành và dữ liệu đủ điều kiện được kiểm tra tại thời điểm tiếp nhận.

### V. TRÁCH NHIỆM

#### 1. Bác sĩ tại phòng khám

- Đánh giá nhu cầu khám lại; xác định nội dung cần theo dõi, chuyên khoa, thời điểm hẹn và dấu hiệu phải đến khám sớm.
- Ghi đầy đủ chỉ định khám lại trong hồ sơ; ký Phiếu hẹn bản giấy hoặc ký số Phiếu hẹn điện tử theo quy định.

- Khi khám lại, phải xem lại hồ sơ lần trước, đánh giá diễn biến, đáp ứng điều trị và quyết định hướng xử trí tiếp theo.
- Không ký không, ký trước hoặc cấp Phiếu hẹn không gắn với một lượt khám, điều trị cụ thể.

## **2. Điều dưỡng/hộ sinh tại phòng khám**

Kiểm tra nội dung hẹn trước khi người bệnh rời phòng khám; hướng dẫn rõ ngày, địa điểm, giấy tờ và dấu hiệu cần đến sớm.

Cập nhật hoặc kiểm tra lịch hẹn trên phần mềm HIS; hỗ trợ quản lý danh sách người bệnh cần theo dõi.

Thực hiện đánh giá ban đầu khi người bệnh đến khám lại và báo bác sĩ ngay khi phát hiện dấu hiệu bất thường.

## **3. Bộ phận tiếp đón và kiểm tra thủ tục BHYT**

Xác minh định danh, thẻ BHYT, Phiếu hẹn hoặc dữ liệu hẹn điện tử; kiểm tra trạng thái Phiếu hẹn.

Đăng ký đúng hình thức khám lại và phân luồng đúng chuyên khoa; không tự ý sửa ngày hẹn, chẩn đoán hoặc bác sĩ hẹn.

Báo cáo lãnh đạo khoa/bộ phận phụ trách BHYT đối với trường hợp quá hẹn, Phiếu không rõ tính hợp lệ hoặc dữ liệu không thống nhất.

## **4. Trưởng Khoa Khám bệnh, Răng hàm mặt - Mắt - Tai mũi họng**

Tổ chức thực hiện, kiểm tra việc cấp và sử dụng Phiếu hẹn; điều phối nhân lực khám thay thế khi bác sĩ hẹn vắng mặt.

Định kỳ phân tích số liệu tái khám, tỷ lệ đến đúng hẹn, trường hợp tái khám ngoài kế hoạch và sai sót thủ tục.

## **5. Phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ, Điều dưỡng, Truyền thông và Giáo dục sức khỏe**

Hướng dẫn, giám sát, tổng hợp vướng mắc; phối hợp cập nhật quy trình khi văn bản pháp luật hoặc hệ thống thông tin thay đổi.

Kiểm tra việc ghi chép hồ sơ, dữ liệu hẹn và các chỉ số chất lượng liên quan.

## **6. Bộ phận công nghệ thông tin**

Cấu hình Phiếu hẹn theo mẫu hiện hành; bảo đảm mỗi Phiếu có mã/số riêng, có trạng thái và truy vết lịch sử.

Thiết lập cảnh báo Phiếu đã sử dụng, hủy, quá hạn hoặc thiếu thông tin bắt buộc; hỗ trợ báo cáo thống kê.

## VI. NỘI DUNG QUY TRÌNH

| Bước | Nội dung                                | Trách nhiệm chính                                                                         | Kết quả/đầu ra                                  |
|------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| 1    | Xác định nhu cầu khám lại               | Bác sĩ                                                                                    | Kết luận khám; nội dung hẹn                     |
| 2    | Lập Phiếu hẹn và cập nhật HIS           | Bác sĩ/điều dưỡng                                                                         | Phiếu hẹn hợp lệ; lịch hẹn điện tử              |
| 3    | Hướng dẫn người bệnh                    | Điều dưỡng                                                                                | Người bệnh hiểu thủ tục và dấu hiệu cần đến sớm |
| 4    | Tiếp nhận khi người bệnh quay lại       | Tiếp đón/BHYT                                                                             | Xác minh định danh, Phiếu hẹn, trạng thái       |
| 5    | Phân loại và phân luồng                 | Điều dưỡng tiếp đón                                                                       | Đúng mức ưu tiên, đúng chuyên khoa              |
| 6    | Khám lại                                | Bác sĩ                                                                                    | Đánh giá diễn biến, kết quả điều trị            |
| 7    | Chỉ định cận lâm sàng/thủ thuật khi cần | Bác sĩ và khoa liên quan                                                                  | Kết quả phục vụ quyết định điều trị             |
| 8    | Quyết định sau khám lại                 | Bác sĩ                                                                                    | Kết thúc/hẹn tiếp/nhập viện/chuyển viện/cấp cứu |
| 9    | Hoàn tất hồ sơ và thanh toán            | Phòng khám/ BHYT/ thu ngân                                                                | Hồ sơ đầy đủ, đúng dữ liệu                      |
| 10   | Theo dõi, báo cáo                       | KKB, RHM-M-TMH; Phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ, Điều dưỡng, Truyền thông và Giáo dục sức khỏe | Báo cáo và chỉ số chất lượng                    |

### Bước 1. Xác định nhu cầu hẹn khám lại

- Sau khi khám, bác sĩ căn cứ chẩn đoán, mức độ bệnh, kết quả cận lâm sàng, thuốc đã sử dụng, nguy cơ biến chứng, hướng dẫn chuyên môn và khả năng đáp ứng của Trung tâm để quyết định một trong các hướng:

- + Không cần khám lại, hướng dẫn tự theo dõi;
- + Hẹn khám lại tại Trung tâm;
- + Nhập viện;
- + Chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác;
- + Đến ngay cơ sở y tế khi có dấu hiệu bất thường.

- Các tình huống thường cần hẹn khám lại gồm: đánh giá đáp ứng thuốc; đọc/kiểm tra kết quả xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh; theo dõi sau thủ thuật; thay băng, cắt chỉ; kiểm tra nhãn áp, thị lực, tình trạng tai - mũi - họng; đánh giá

bệnh răng miệng sau điều trị; quản lý bệnh mạn tính và các yêu cầu chuyên môn khác.

## **Bước 2. Lập Phiếu hẹn khám lại và cập nhật phần mềm HIS**

- Phiếu hẹn có thể là bản giấy hoặc bản điện tử theo mẫu hiện hành, hoặc nội dung hẹn được ghi trong đơn thuốc/giấy ra viện. Thông tin tối thiểu gồm:

- + Họ tên, giới tính, ngày sinh, địa chỉ người bệnh;
- + Thông tin thẻ BHYT và thời hạn sử dụng (nếu có);
- + Ngày khám; ngày vào viện, ra viện nếu có;
- + Chẩn đoán chính, bệnh kèm theo;
- + Ngày hẹn khám lại;
- + Chuyên khoa/bàn khám dự kiến;
- + Nội dung cần kiểm tra hoặc theo dõi;
- + Dấu hiệu bất thường cần đến trước ngày hẹn;
- Họ tên, chữ ký/chữ ký số của bác sĩ; số Phiếu hẹn.

- Đối với Phiếu giấy: phải rõ ràng, không tẩy xóa, có chữ ký của bác sĩ và dấu treo của cơ sở theo mẫu áp dụng. Đối với Phiếu điện tử: phải có khả năng tra cứu, xác thực và lưu vết trên hệ thống.

| <b>Trường dữ liệu</b>             | <b>Yêu cầu</b>                       | <b>Ghi chú kiểm soát</b>                                       |
|-----------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| Mã người bệnh, mã lượt khám trước | Tự động liên kết                     | Không cho hẹn nếu không xác định được lượt khám nguồn          |
| Chuyên khoa hẹn                   | KKB, RHM-M-TMH                       | Cho phép phân luồng đến bàn khám phù hợp                       |
| Ngày hẹn                          | Ngày cụ thể                          | Cho phép đổi lịch nhưng phải lưu lịch sử                       |
| Lý do/nội dung hẹn                | Danh mục + ghi chú                   | Theo dõi bệnh, đọc kết quả, sau thủ thuật, điều chỉnh thuốc... |
| Chẩn đoán, mã ICD-10              | Bắt buộc                             | Lấy từ hồ sơ lần khám trước                                    |
| Bác sĩ hẹn                        | Tự động theo tài khoản               | Có chữ ký/chữ ký số                                            |
| Tình trạng Phiếu                  | Chưa sử dụng/đã sử dụng/hủy/đổi lịch | Không cho sử dụng lại                                          |
| Dấu hiệu cần khám sớm             | Ghi rõ hoặc chọn danh mục            | Hiện thị trên Phiếu cho người bệnh                             |

### **Bước 3. Hướng dẫn người bệnh trước khi ra về**

- Mang theo căn cước/căn cước công dân hoặc thông tin định danh; thẻ BHYT hoặc dữ liệu thẻ BHYT; Phiếu hẹn bản giấy nếu chưa sử dụng Phiếu điện tử.
- Đến đúng ngày ghi trên Phiếu; đến sớm để làm thủ tục; mang đơn thuốc, kết quả cận lâm sàng và giấy tờ được yêu cầu.
- Sử dụng thuốc đúng hướng dẫn; không tự ý ngừng, đổi thuốc hoặc thay đổi liều.
- Đến cơ sở y tế ngay khi có dấu hiệu bất thường được hướng dẫn, không chờ đến ngày hẹn.
- Khi không thể đến đúng hẹn, liên hệ Trung tâm để được hướng dẫn đổi lịch.

### **Bước 4. Tiếp nhận người bệnh đến khám lại**

- Bộ phận tiếp đón thực hiện xác minh định danh, kiểm tra thông tin BHYT, Phiếu hẹn hoặc lịch hẹn điện tử, cơ sở cấp Phiếu, ngày hẹn và trạng thái sử dụng. Sau đó xử lý theo bảng tình huống dưới đây:

| <b>Tình huống</b>                                     | <b>Cách xử lý</b>                                                                                 |
|-------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Đến đúng hẹn, Phiếu hợp lệ                            | Đăng ký khám lại theo lịch hẹn; chuyển đúng chuyên khoa/bàn khám.                                 |
| Đến trước ngày hẹn vì có dấu hiệu bất thường          | Tiếp nhận, ghi rõ lý do; điều dưỡng phân loại mức độ ưu tiên; cấp cứu nếu có chỉ định.            |
| Không có Phiếu giấy nhưng có dữ liệu điện tử hợp lệ   | Tiếp nhận theo dữ liệu điện tử và xác thực trên phần mềm HIS.                                     |
| Không đến đúng hẹn nhưng đã liên hệ đổi lịch          | Kiểm tra lịch đã điều chỉnh trên hệ thống; tiếp nhận theo lịch mới.                               |
| Đến quá ngày, chưa đổi lịch                           | Không tự ý sửa Phiếu; báo lãnh đạo khoa/bộ phận BHYT để xác định thủ tục tiếp nhận theo quy định. |
| Phiếu đã sử dụng hoặc không xác định được tính hợp lệ | Không sử dụng lại; hướng dẫn đăng ký lượt khám phù hợp và báo bộ phận phụ trách khi cần.          |
| Không có Phiếu/lịch hẹn                               | Tiếp nhận như lượt khám mới theo thủ tục tương ứng; không tự gán trạng thái khám lại BHYT.        |
| Tình trạng cấp cứu                                    | Tiếp nhận và xử trí cấp cứu ngay; hoàn thiện thủ tục sau theo quy định.                           |

### **Bước 5. Phân loại và phân luồng**

- Điều dưỡng đo các chỉ số cần thiết, hỏi diễn biến, việc dùng thuốc, triệu chứng mới và đánh giá mức độ ưu tiên. Người bệnh được phân luồng theo nội dung Phiếu hẹn:

+ KKB, RHM-M-TMH: Bệnh nội khoa, nhi khoa, bệnh mạn tính, đọc kết quả hoặc các nội dung thuộc bản khám tương ứng;

+ Răng Hàm Mặt: theo dõi sau nhổ răng/thủ thuật, nhiễm trùng răng miệng, bệnh nha chu, cắt chỉ và nội dung chuyên khoa khác;

+ Mắt: kiểm tra thị lực, nhãn áp, đáp ứng điều trị, theo dõi sau thủ thuật/can thiệp trong phạm vi chuyên môn;

+ Tai Mũi Họng: theo dõi viêm tai, viêm mũi xoang, bệnh họng - thanh quản, sau thủ thuật và các nội dung chuyên khoa khác.

- Trường hợp hẹn nhiều chuyên khoa trong cùng ngày, bộ phận tiếp đón và điều dưỡng trưởng phối hợp sắp xếp thứ tự, tránh tạo trùng nhiều lượt khám không cần thiết.

### **Bước 6. Bác sĩ khám lại**

- Trước khi khám, bác sĩ phải xem lại chẩn đoán, đơn thuốc, kết quả cận lâm sàng, thủ thuật đã thực hiện và nội dung hẹn của lần trước. Nội dung khám lại phải ghi rõ:

+ Diễn biến từ lần khám trước;

+ Mức độ tuân thủ điều trị;

+ Đáp ứng điều trị và tác dụng không mong muốn;

+ Kết quả các chỉ số, cận lâm sàng cần theo dõi;

+ Chẩn đoán hiện tại;

- Hướng xử trí và tư vấn cho người bệnh.

### **Bước 7. Chỉ định cận lâm sàng, thủ thuật hoặc hội chẩn (nếu cần)**

Chỉ định phải phù hợp với tình trạng hiện tại và mục tiêu của lần khám lại; tránh lặp lại cận lâm sàng không cần thiết. Trường hợp bệnh nặng, diễn biến bất thường hoặc vượt khả năng chuyên môn, thực hiện hội chẩn, nhập viện hoặc chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo quy định.

### **Bước 8. Quyết định sau khám lại**

| Hướng xử trí      | Yêu cầu thực hiện                                                                   |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Kết thúc theo dõi | Bệnh ổn định/khỏi, không cần hẹn tiếp; hướng dẫn chăm sóc và dấu hiệu cần quay lại. |

| Hướng xử trí                         | Yêu cầu thực hiện                                                                                  |
|--------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tiếp tục điều trị và hẹn lần kế tiếp | Cấp đơn thuốc/chỉ định cần thiết; lập Phiếu hẹn mới; chuyển Phiếu cũ sang trạng thái đã sử dụng.   |
| Nhập viện                            | Thực hiện thủ tục nhập viện khi cần điều trị nội trú.                                              |
| Chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh    | Thực hiện hồ sơ chuyển khi vượt khả năng chuyên môn hoặc cần kỹ thuật Trung tâm chưa đáp ứng.      |
| Cấp cứu                              | Chuyển ngay Khoa Cấp cứu - Hồi sức tích cực và Chống độc hoặc kích hoạt quy trình cấp cứu phù hợp. |

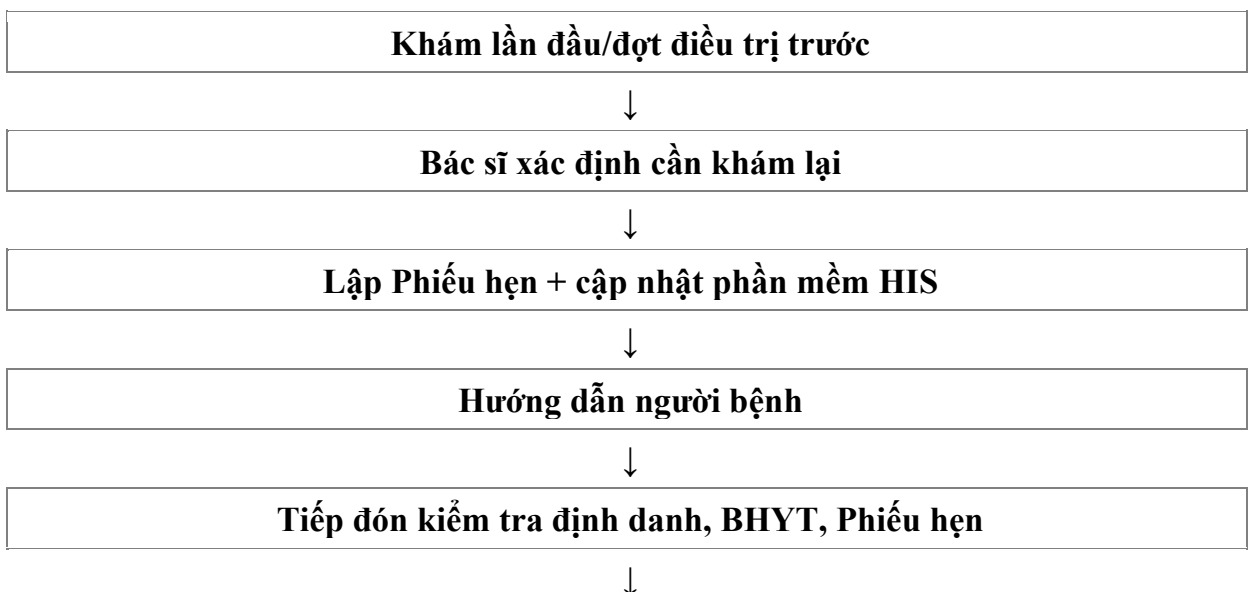
### **Bước 9. Hoàn tất hồ sơ và thanh toán**

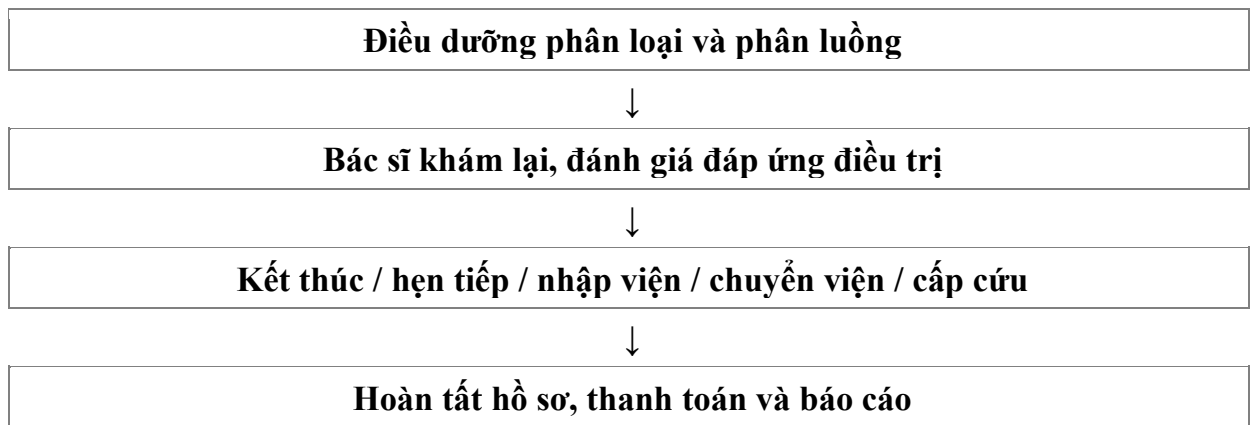
- Bác sĩ hoàn tất chẩn đoán, diễn biến, kết quả điều trị, hướng xử trí và nội dung hẹn tiếp theo nếu có.
- Điều dưỡng kiểm tra Phiếu hẹn mới, hướng dẫn người bệnh và bảo đảm trạng thái Phiếu cũ được cập nhật.
- Bộ phận BHYT/thu ngân kiểm tra dữ liệu, thực hiện thanh toán theo quyền lợi và mức hưởng hiện hành.
- Không khóa lượt khám khi còn thiếu thông tin bắt buộc hoặc dữ liệu giữa hồ sơ và Phiếu hẹn không thống nhất.

### **Bước 10. Theo dõi, báo cáo và cải tiến**

KKB, RHM-M-TMH phối hợp Phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ, Điều dưỡng, Truyền thông và Giáo dục sức khỏe trích xuất số liệu, phân tích nguyên nhân người bệnh không đến khám đúng hẹn, tái khám ngoài kế hoạch, sai sót Phiếu hẹn và thời gian chờ; đề xuất biện pháp cải tiến quy trình tiếp đón, phân luồng và quản lý trên phần mềm HIS.

## **VII. SƠ ĐỒ TÓM TẮT QUY TRÌNH**





### VIII. CHỈ SỐ THEO DÕI

| STT | Chỉ số                                           | Cách tính/nguồn dữ liệu                                                      |
|-----|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | Tổng số Phiếu hẹn khám lại được cấp              | Số Phiếu hẹn trong kỳ                                                        |
| 2   | Tỷ lệ người bệnh đến khám lại                    | Số người đến khám lại/Số Phiếu hẹn đến hạn x 100                             |
| 3   | Tỷ lệ đến đúng hẹn                               | Số người đến đúng lịch/Số người đến khám lại x 100                           |
| 4   | Tỷ lệ tái khám ngoài kế hoạch dưới 30 ngày       | Số người tái khám ngoài kế hoạch dưới 30 ngày/Tổng người bệnh theo dõi x 100 |
| 5   | Số Phiếu hẹn thiếu hoặc sai thông tin            | Số trường hợp phát hiện qua kiểm tra                                         |
| 6   | Số Phiếu hẹn bị sử dụng trùng                    | Số trường hợp phần mềm/công tác kiểm tra phát hiện                           |
| 7   | Thời gian chờ trung bình của người bệnh khám lại | Từ đăng ký đến bắt đầu khám                                                  |
| 8   | Cơ cấu lượt khám lại theo chuyên khoa            | KKB, RHM-M-TMH                                                               |

*Khi phân tích tái khám dưới 30 ngày phải tách riêng tái khám có kế hoạch theo chỉ định chuyên môn và tái khám ngoài kế hoạch do bệnh không giảm, nặng lên hoặc xuất hiện vấn đề mới; không mặc nhiên coi mọi lượt tái khám dưới 30 ngày là bất lợi về chất lượng.*

### IX. HỒ SƠ, BIỂU MẪU VÀ THỜI GIAN LƯU

| STT | Hồ sơ/biểu mẫu                            | Yêu cầu lưu                                                         |
|-----|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 1   | Phiếu hẹn khám lại bản giấy/bản điện tử   | Theo quy định lưu trữ hồ sơ khám bệnh, chữa bệnh và dữ liệu điện tử |
| 2   | Hồ sơ khám bệnh lần trước và lần khám lại | Theo quy định của pháp luật và quy chế lưu trữ hồ sơ của Trung tâm  |
| 3   | Sổ/dữ liệu lịch hẹn khám lại              | Lưu trên phần mềm HIS và bản sao lưu                                |

| STT | Hồ sơ/biểu mẫu                                    | Yêu cầu lưu                                                                                         |
|-----|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4   | Danh sách Phiếu đã cấp, đã sử dụng, hủy, đổi lịch | Theo kỳ báo cáo và yêu cầu kiểm tra                                                                 |
| 5   | Báo cáo chỉ số tái khám                           | Lưu tại KKB, RHM-M-TMH và Phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ, Điều dưỡng, Truyền thông và Giáo dục sức khỏe |
| 6   | Biên bản xử lý sai sót (nếu có)                   | Theo hồ sơ quản lý chất lượng và quy định lưu trữ                                                   |