

QUY CHẾ

Hồ sơ bệnh án điện tử

Căn cứ Luật an toàn thông tin mạng số 86/2015/QH13 ngày 19 tháng 11 năm 2015;

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

Căn cứ Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023 của Chính phủ quy định một số điều của luật khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ thông tư số 13/2025/TT-BYT ngày 06/06/2025 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn triển khai hồ sơ bệnh án điện tử;

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

Căn cứ Quyết định số 727/QĐ-SYT ngày 08/11/2024 của Sở Y tế Quảng Bình về việc xếp cấp chuyên môn kỹ thuật cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Quyết định số 273/QĐ-UBND ngày 01/07/2025 của Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh Quảng Trị về việc thành lập, tổ chức lại các đơn vị sự nghiệp công lập thuộc Sở Y tế Quảng Trị;

Căn cứ Biên bản họp Ban Chỉ đạo triển khai bệnh án điện tử Bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Quảng Trị ngày 24/6/2025;

Xét đề nghị của Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp.

CHƯƠNG I

QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 1. Phạm vi áp dụng

1. Quy chế này quy định chi tiết về việc lập, cập nhật, ký số, quản lý, lưu trữ, sử dụng, khai thác và bảo mật hồ sơ bệnh án điện tử (HSBAĐT) tại Bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Quảng Trị.

2. Quy chế này áp dụng đối với tất cả các khoa, phòng thuộc Bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Quảng Trị và các cá nhân, tổ chức muốn khai thác hồ sơ bệnh án điện tử.

Điều 2. Giải thích thuật ngữ

1. Hồ sơ bệnh án điện tử (HSBAĐT): Là tập hợp toàn bộ dữ liệu y tế của người bệnh, bao gồm thông tin cá nhân, kết quả khám bệnh, cận lâm sàng, thăm dò chức năng, quá trình chẩn đoán, điều trị, chăm sóc và các thông tin liên quan khác. Các dữ liệu này được lập, cập nhật, hiển thị, ký số, quản lý, lưu trữ, sử dụng và khai thác hoàn toàn bằng phương tiện điện tử, có giá trị pháp lý như hồ sơ bệnh án giấy.

2. Hệ thống bệnh án điện tử (HTBAĐT): Là hệ thống phần mềm chuyên dụng và toàn bộ hạ tầng công nghệ thông tin liên quan, được thiết kế để phục vụ việc lập, cập nhật, quản lý, lưu trữ và khai thác HSBAĐT tại Bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Quảng Trị.

3. Người sử dụng HSBAĐT: Là các cá nhân, bao gồm nhân viên y tế và các đối tượng khác được Bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Quảng Trị cấp quyền truy cập và sử dụng HTBAĐT theo quy định của Quy chế này.

4. Dữ liệu y tế: Là mọi thông tin liên quan đến tình trạng sức khỏe, bệnh tật, quá trình khám chữa bệnh, chẩn đoán, điều trị, chăm sóc và các dịch vụ y tế khác mà người bệnh nhận được.

Điều 3. Nguyên tắc chung

1. Tuân thủ pháp luật: Mọi hoạt động liên quan đến HSBAĐT phải tuân thủ nghiêm ngặt các quy định của pháp luật Việt Nam về khám bệnh, chữa bệnh, giao dịch điện tử, công nghệ thông tin, an toàn thông tin mạng, bảo vệ dữ liệu cá nhân và các văn bản pháp luật khác có liên quan.

2. Toàn vẹn và bảo mật: HSBAĐT phải luôn được đảm bảo tính toàn vẹn, bảo mật, chính xác, kịp thời và sẵn sàng để sử dụng. Mọi thông tin trong HSBAĐT phải được bảo vệ khỏi sự truy cập, sửa đổi, tiết lộ hoặc phá hủy trái phép.

3. Chính xác, đầy đủ và kịp thời: Mọi thông tin được nhập vào HSBAĐT phải đảm bảo tính chính xác, đầy đủ và được cập nhật kịp thời, phản ánh đúng diễn biến quá trình khám chữa bệnh của người bệnh.

4. Giá trị pháp lý: HSBAĐT phải đảm bảo tính hợp pháp, có thể được sử dụng làm bằng chứng pháp lý khi cần thiết theo quy định của pháp luật.

5. Bảo vệ quyền riêng tư: Tuyệt đối bảo vệ quyền riêng tư của người bệnh và giữ bí mật thông tin y tế của họ theo đúng quy định của pháp luật.

CHƯƠNG II

LẬP, CẬP NHẬT, QUẢN LÝ, LƯU TRỮ, KHAI THÁC, SỬ DỤNG HỒ SƠ BỆNH ÁN ĐIỆN TỬ

Điều 4. Lập và cập nhật hồ sơ bệnh án điện tử

1. Nguyên tắc chung:

- HSBADT duy nhất: Mỗi người bệnh khi bắt đầu tiếp nhận dịch vụ y tế tại Bệnh viện sẽ được lập một HSBADT duy nhất. HSBADT này sẽ được sử dụng và cập nhật xuyên suốt toàn bộ quá trình khám chữa bệnh của người bệnh tại Bệnh viện.

- Tuân thủ quy định pháp luật: Việc lập và cập nhật HSBADT phải đảm bảo đầy đủ các trường thông tin theo quy định tại Chương X, Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2023 của Bộ Y tế, quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh.

- Thời gian lập, cập nhật: HSBADT phải được lập và cập nhật tối đa 12 giờ kể từ khi có y lệnh khám bệnh, chữa bệnh. Trong trường hợp thời gian khám chữa bệnh kéo dài hơn 12 giờ hoặc hệ thống gặp sự cố, thời gian cập nhật HSBADT tối đa không quá 24 giờ sau khi sự cố được khắc phục hoàn toàn.

- Mọi dữ liệu được nhập vào HSBADT phải đảm bảo tuyệt đối về tính chính xác và có giá trị pháp lý. Hệ thống HSBADT phải tự động ghi nhận chính xác thời điểm (thời gian và ngày tháng) mà mỗi dữ liệu được nhập vào. Điều này giúp theo dõi dòng chảy thông tin và đảm bảo tính kịp thời của hồ sơ.

- Mỗi thông tin hoặc dữ liệu được nhập vào HSBADT phải được xác thực bằng chữ ký số của người nhập. Trong trường hợp không sử dụng chữ ký số, phải áp dụng một phương thức xác thực điện tử khác có giá trị pháp lý tương đương.

- Người trực tiếp nhập liệu thông tin vào HSBADT phải hoàn toàn chịu trách nhiệm về tính chính xác, đầy đủ và kịp thời của dữ liệu mà mình đã nhập. Mọi sai sót hoặc thiếu sót sẽ được xem xét và xử lý theo quy định của Bệnh viện và pháp luật hiện hành.

2. Các loại thông tin trong HSBADT

- Thông tin hành chính của người bệnh bao gồm: Họ và tên, tuổi, giới tính, địa chỉ, số điện thoại, số Căn cước công dân, số thẻ Bảo hiểm y tế và các thông tin liên quan khác. Các thông tin này phải được nhập đầy đủ, chính xác theo hướng dẫn của hệ thống HSBADT và phải được đối chiếu cẩn thận với giấy tờ

BỆ
KH
ÁC

tỳ thân hợp lệ của người bệnh (như Căn cước công dân, VssID, VNeID, hoặc các giấy tờ khác).

- Thông tin y tế chuyên môn bao gồm:

- + Lý do vào viện, bệnh sử, tiền sử bệnh (bản thân và gia đình).
- + Kết quả khám lâm sàng (thăm khám, các dấu hiệu lâm sàng).
- + Kết quả cận lâm sàng (xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng).
- + Chẩn đoán (chính và kèm theo), kế hoạch điều trị chi tiết.
- + Y lệnh thuốc, y lệnh chăm sóc, các y lệnh khác.
- + Diễn biến bệnh, tiên lượng bệnh.
- + Tình trạng ra viện, các ghi chép đặc biệt và các thông tin chuyên môn khác liên quan đến quá trình điều trị và chăm sóc.
- + Các thông tin này phải được nhập liệu bởi nhân viên y tế có thẩm quyền, người chịu trách nhiệm trực tiếp đối với nội dung thông tin đó.

3. Trách nhiệm cụ thể của từng cá nhân trong công tác lập và cập nhật HSBADT

Các cá nhân, bộ phận liên quan có trách nhiệm thực hiện đúng các quy định về lập và cập nhật HSBADT như sau:

a) Bộ phận tiếp đón, nhập liệu (thuộc Phòng Quản lý chất lượng – Công tác xã hội) và điều dưỡng tiếp đón tại phòng Thường trực cấp cứu (khoa Khám bệnh):

- Ghi nhận thông tin ban đầu: Tiếp nhận người bệnh và nhập liệu chính xác, đầy đủ các thông tin hành chính của người bệnh (Họ tên, tuổi, giới tính, địa chỉ, số điện thoại, số căn cước công dân, số thẻ bảo hiểm y tế...).

- Đối chiếu dữ liệu: Thực hiện đối chiếu thông tin đã nhập trên hệ thống với các tài liệu gốc của người bệnh (như Căn cước công dân, VssID, VNeID, hoặc các giấy tờ tỳ thân khác). Mục tiêu là đảm bảo tính chính xác, đầy đủ và không có bất kỳ sai sót hoặc thiếu thông tin nào.

- Chuyển người bệnh: Sau khi hoàn tất thủ tục ban đầu, thực hiện chuyển người bệnh đến đúng phòng khám chuyên khoa hoặc khoa điều trị theo chỉ định trên hệ thống HSBADT.

b) Điều dưỡng tại các phòng khám và điều dưỡng phòng Thường trực cấp cứu:

- Xác định đúng người bệnh: Luôn đảm bảo xác định chính xác người bệnh thông qua việc đối chiếu thông tin cá nhân và các phương pháp nhận dạng khác trước khi thực hiện bất kỳ thủ tục y tế nào để tránh nhầm lẫn.

- Kiểm tra, đối chiếu và nhập liệu: Kiểm tra, đối chiếu thông tin người bệnh và thân nhân (nếu có). Tiến hành đo các dấu hiệu sinh tồn cơ bản (mạch, nhiệt độ, huyết áp, nhịp thở) và cập nhật đầy đủ, kịp thời vào HSBAĐT.

- Nhập các thông tin y tế ban đầu quan trọng như lý do khám/vào viện, chẩn đoán sơ bộ, tiền sử bệnh lý, kết quả xét nghiệm hoặc toa thuốc (nếu người bệnh có từ nơi khác chuyển đến).

c) Bác sỹ tại các phòng khám và bác sỹ phòng Thường trực cấp cứu:

- Thực hiện chuyên môn và ghi nhận: Thực hiện đúng các quy trình chuyên môn về thăm khám, chẩn đoán bệnh. Ghi nhận chi tiết các thông tin về bệnh lý, triệu chứng, kết quả khám lâm sàng vào HSBAĐT. Lập phiếu khám vào viện trên HTBAĐT (nếu người bệnh được chỉ định nhập viện), lập bệnh án ngoại trú khi người bệnh được điều trị ngoại trú.

d) Điều dưỡng nhận bệnh tại các khoa lâm sàng:

- Tiếp đón và hướng dẫn: Thực hiện đúng quy trình chuyên môn tiếp đón người bệnh khi nhập khoa. Hướng dẫn chi tiết nội quy của Bệnh viện/khoa cho người bệnh và người nhà người bệnh. Bố trí phòng, giường bệnh phù hợp cho người bệnh.

- Cập nhật thông tin nhập khoa: Tiếp nhận người bệnh vào khoa trên hệ thống HSBAĐT. Nhập chính xác số phòng, giường bệnh theo đúng thực tế hiện tại của người bệnh. Cập nhật ngay các dấu hiệu sinh tồn tại thời điểm người bệnh nhập khoa.

đ) Bác sỹ điều trị:

- Đối với người bệnh mới vào khoa: Sau khi thăm khám, phải tiến hành nhập liệu đầy đủ các mã bệnh chính và các mã bệnh kèm theo. Lập chi tiết các y lệnh điều trị, y lệnh cận lâm sàng, y lệnh thuốc, y lệnh chăm sóc cho người bệnh trên HSBAĐT. Hoàn thành đầy đủ các phần thăm khám và chẩn đoán ban đầu vào HSBAĐT đúng thời gian quy định (tối đa 12 giờ hoặc 24 giờ nếu có sự cố).

- Trong quá trình điều trị hàng ngày: Thường xuyên cập nhật các y lệnh thuốc, cận lâm sàng, diễn biến bệnh, phân cấp chăm sóc, chế độ dinh dưỡng và các chỉ định mới vào HSBAĐT. Đảm bảo mọi thay đổi trong phác đồ điều trị và tình trạng người bệnh được ghi nhận kịp thời, đầy đủ.

==
NH
H VI
AKH
JAN
==
★
==

- Đối với người bệnh được hội chẩn: Người được phân công làm thư ký hội chẩn có trách nhiệm lập Biên bản hội chẩn trên HSBADT. Hoàn thành đầy đủ các mục trong biên bản và trình Chủ tọa cùng các thành viên hội chẩn ký số/xác thực điện tử.

- Sơ kết điều trị: Đối với người bệnh điều trị nội trú trên 15 ngày, cứ mỗi 15 ngày, bác sĩ điều trị phải lập phiếu sơ kết 15 ngày điều trị trên HSBADT. Trình Trưởng khoa ký duyệt phiếu sơ kết này.

- Hoàn thiện bệnh án khi người bệnh ra viện/chuyển viện/chuyển khoa: Khi người bệnh được chuyển khoa, ra viện hoặc chuyển viện, bác sĩ điều trị phải có trách nhiệm hoàn thiện toàn bộ hồ sơ bệnh án điện tử. Thực hiện ký số/ký điện tử xác nhận toàn bộ hồ sơ trước khi người bệnh rời khỏi khoa/Bệnh viện.

e) Điều dưỡng chăm sóc (điều dưỡng trực tiếp chăm sóc người bệnh):

- Ghi nhận quá trình chăm sóc: Thực hiện đúng các y lệnh, kế hoạch chăm sóc của bác sĩ và điều dưỡng Trưởng khoa. Cập nhật chính xác, đầy đủ và kịp thời các thông tin liên quan đến quá trình chăm sóc người bệnh vào HSBADT bao gồm: Các chỉ số sinh tồn, tình trạng ý thức, các can thiệp điều dưỡng đã thực hiện, kết quả thực hiện y lệnh thuốc, tình trạng đáp ứng của người bệnh với điều trị, các phản ứng hoặc diễn biến bất thường và các mẫu phiếu của điều dưỡng.

- Báo cáo và ghi nhận diễn biến: Ghi nhận đầy đủ các diễn biến bất thường, các dấu hiệu mới của người bệnh vào HSBADT. Báo cáo kịp thời cho bác sĩ điều trị để có hướng xử lý.

- Giáo dục sức khỏe và tư vấn: Thực hiện các ghi chép liên quan đến nội dung giáo dục sức khỏe và tư vấn cho người bệnh và gia đình (về chế độ ăn uống, vận động, dùng thuốc, lịch tái khám...) vào HSBADT.

f) Điều dưỡng hành chính:

- Hỗ trợ nhập liệu và quản lý hồ sơ: Hỗ trợ bác sĩ và điều dưỡng trong việc nhập liệu các thông tin hành chính và kết quả cận lâm sàng (nếu được phân quyền và có yêu cầu). Quản lý, sắp xếp và tổng hợp các thông tin trong HSBADT theo yêu cầu của trưởng khoa hoặc bác sĩ điều trị.

Đảm bảo tính đầy đủ của hồ sơ điện tử: Đảm bảo tính đầy đủ và chính xác của các giấy tờ, hồ sơ liên quan được quét hoặc tích hợp vào HSBADT (nếu có quy định).

Trích xuất dữ liệu: Hỗ trợ việc in ấn hoặc trích xuất dữ liệu từ HSBADT khi có yêu cầu hợp pháp và được sự cho phép từ lãnh đạo khoa/Bệnh viện.

g) Trưởng khoa điều trị (hoặc Phó trưởng khoa/Phụ trách khoa):

- Chịu trách nhiệm cuối cùng về tính đầy đủ, chính xác, hợp lệ, kịp thời và tuân thủ quy định của toàn bộ thông tin trong HSBADT của người bệnh thuộc phạm vi khoa mình quản lý.

- Thường xuyên kiểm tra, rà soát và duyệt các nội dung quan trọng trong HSBADT (đặc biệt là phần chẩn đoán, kế hoạch điều trị, tóm tắt bệnh án, tình trạng ra viện) trước khi hoàn tất bệnh án.

- Ký số/xác nhận điện tử: Ký số/ký điện tử xác nhận các phần của bệnh án theo phân công trách nhiệm của Bệnh viện (ví dụ: duyệt tóm tắt bệnh án, duyệt sơ kết 15 ngày điều trị, duyệt bệnh án ra viện).

- Đơn đốc và giám sát: Đơn đốc, giám sát toàn thể bác sĩ và điều dưỡng trong khoa thực hiện nghiêm túc các quy định về lập và cập nhật HSBADT.

- Giải quyết vấn đề: Giải quyết kịp thời các thắc mắc, sai sót hoặc vấn đề phát sinh liên quan đến HSBADT trong phạm vi khoa, đảm bảo quy trình luôn thông suốt.

Điều 5. Ký số hồ sơ bệnh án điện tử

1. Nguyên tắc chung về ký số hồ sơ bệnh án điện tử:

HSBADT phải được ký số bởi các cá nhân có thẩm quyền trước khi thực hiện lưu trữ chính thức nhằm đảm bảo:

- Tính toàn vẹn, xác thực và không thể chối bỏ của nội dung hồ sơ.
- Tuân thủ đúng trình tự cập nhật thông tin và quy trình chuyên môn.
- Đáp ứng tiêu chuẩn pháp lý về chứng cứ điện tử trong khám, chữa bệnh.

2. Yêu cầu về chữ ký số:

- Chữ ký số dùng trong HSBADT tuân thủ theo Quyết định số 317/QĐ-BV ngày 16/04/2025 về việc Ban hành Quy chế quản lý, sử dụng chữ ký số, chữ ký điện tử và sinh trắc học (dấu vân tay) của Bệnh viện ĐKKV Bắc Quảng Trị.

3. Trách nhiệm ký số:

- Trưởng khoa: Ký các giấy tờ, hồ sơ bệnh án theo đúng chức trách, nhiệm vụ và ký các nội dung khác theo Quyết định về việc ủy quyền ký thay Giám đốc một số loại giấy tờ liên quan đến công tác khám bệnh, chữa bệnh của Bệnh viện ĐKKV Bắc Quảng Trị.

- Bác sĩ điều trị: Ký các giấy tờ, hồ sơ bệnh án theo đúng chức trách, nhiệm vụ và ký các nội dung khác theo Thông báo về việc ủy quyền ký thay Trưởng



/phó khoa phụ trách một số loại giấy tờ liên quan công tác khám bệnh, chữa bệnh của Bệnh viện ĐKKV Bắc Quảng Trị.

- Điều dưỡng: Ký các giấy tờ, hồ sơ bệnh án theo đúng chức trách, nhiệm vụ.

- Bác sỹ chuyên khoa, kỹ thuật viên: Ký các giấy tờ, hồ sơ bệnh án theo đúng chức trách, nhiệm vụ.

- Người đại diện hợp pháp của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh: Ký các giấy tờ, hồ sơ bệnh án theo đúng chức trách, nhiệm vụ.

4. Trình tự ký số:

HSBAĐT được ký số theo thứ tự nghiệp vụ, đồng thời đảm bảo theo quy trình thực hiện:

- Ký từng phần hành của hồ sơ (các phiếu, giấy tờ, bảng biểu...).

- Ký tổng hợp cuối cùng trước khi đóng hồ sơ.

- Việc ký số phải được thực hiện đầy đủ trước khi lưu trữ chính thức.

- Hồ sơ bệnh án điện tử được ký số theo Quy trình ký số hồ sơ bệnh án điện tử của Bệnh viện ĐKKV Bắc Quảng Trị.

Điều 6. Quản lý, lưu trữ hồ sơ bệnh án điện tử

1. Nguyên tắc quản lý HSBAĐT

- HSBAĐT là tài liệu y tế chính thức, có giá trị pháp lý tương đương hồ sơ bệnh án giấy.

- Việc quản lý, lưu trữ HSBAĐT phải đảm bảo tính đầy đủ, toàn vẹn, bảo mật, và dễ tra cứu.

- HSBAĐT phải được quản lý theo chuẩn nghiệp vụ y tế và quy định về lưu trữ văn bản điện tử của pháp luật Việt Nam.

2. Nguyên tắc lưu trữ dữ liệu hồ sơ bệnh án điện tử

Định kỳ thực hiện sao lưu (backup) dữ liệu hồ sơ bệnh án điện tử tối thiểu như sau:

- 01 bản sao lưu tại chỗ (on-site) được lưu trữ tại hệ thống lưu trữ của cơ sở khám, chữa bệnh.

- 01 bản sao lưu ngoài cơ sở (off-site) được lưu trữ tại đơn vị cung cấp dịch vụ hạ tầng độc lập hoặc tại trung tâm dữ liệu dự phòng, đảm bảo an toàn trong các trường hợp tấn công mạng, thiên tai, mất điện, cháy nổ.

Việc sao lưu phải đảm bảo:

- Tự động, theo lịch định kỳ, và kiểm tra xác minh dữ liệu đã sao lưu;
- Có ghi nhận log cho từng phiên sao lưu, bao gồm: thời gian, người thực hiện (nếu có thao tác thủ công), kết quả...

3. Thời hạn lưu trữ hồ sơ bệnh án điện tử.

- Hồ sơ bệnh án tử vong: 30 năm.
- Hồ sơ bệnh án tâm thần/ tai nạn lao động/ tai nạn giao thông: 20 năm.
- Hồ sơ bệnh án thông thường: 10 năm.

4. Phòng Kế hoạch tổng hợp phải thực hiện lưu trữ dự phòng hồ sơ bệnh án điện tử theo quy định tại khoản 2 điều này.

5. Phòng Kế hoạch tổng hợp phải thực hiện lưu trữ, tiêu hủy hồ sơ bệnh án điện tử theo Quy trình lưu trữ hồ sơ bệnh án điện tử của Bệnh viện ĐKKV Bắc Quảng Trị.

Điều 7. Sử dụng và khai thác hồ sơ bệnh án điện tử

1. Mục đích sử dụng

HSBAĐT được sử dụng phục vụ các mục đích sau:

- Khám bệnh, chữa bệnh và chăm sóc người bệnh.
- Chuyển tuyến, hội chẩn và phối hợp điều trị.
- Phục vụ giám định, pháp y, bảo hiểm y tế.
- Phân tích thống kê, nghiên cứu khoa học, đào tạo.
- Phục vụ thanh tra, kiểm tra, giám sát chuyên môn.
- Tra cứu phục vụ người bệnh khi có yêu cầu hợp pháp.

2. Đối tượng được phép khai thác

Việc truy cập và khai thác HSBAĐT phải được sự đồng ý của người đứng đầu đơn vị, chỉ áp dụng đối với các đối tượng sau:

- Nhân viên y tế.
- Người bệnh hoặc người giám hộ hợp pháp của người bệnh.
- Cơ quan quản lý nhà nước (Sở Y tế, Bộ Y tế, Bảo hiểm xã hội...) trong phạm vi nhiệm vụ.
- Cơ quan công an, tòa án, viện kiểm sát có yêu cầu bằng văn bản hợp pháp.

- Các đối tượng khác.

3. Hình thức và phương thức khai thác

- Hồ sơ bệnh án điện tử chỉ được khai thác thông qua hệ thống phần mềm quản lý hồ sơ bệnh án điện tử.

- Các hành động tra cứu, in ấn, xuất file, trích lục... đều phải ghi nhật ký truy cập bao gồm: Người truy cập, thời gian, hành động thực hiện.

- Trích xuất dữ liệu phải đảm bảo: Không thay đổi nội dung gốc; Có đầy đủ chữ ký số xác thực (nếu xuất bản điện tử); Theo định dạng chuẩn như: PDF/A, XML (HL7 CDA hoặc FHIR).

4. Bảo vệ quyền riêng tư và dữ liệu cá nhân

Việc khai thác HSBAĐT phải đảm bảo tuân thủ quy định bảo vệ dữ liệu cá nhân, đặc biệt đối với:

- Thông tin bệnh lý đặc biệt (HIV/AIDS, tâm thần, sản khoa...).
- Dữ liệu sinh trắc học, chẩn đoán hình ảnh, video phẫu thuật (nếu có).
- Mọi hành vi lạm dụng, truy cập trái phép, phát tán dữ liệu sẽ bị xử lý nghiêm theo Luật Bảo vệ dữ liệu cá nhân và Bộ luật Hình sự.

5. Giới hạn và chế tài

Mọi hành vi truy cập, khai thác hồ sơ bệnh án điện tử không đúng thẩm quyền, sai mục đích hoặc vi phạm quy định bảo mật sẽ bị:

- Cảnh báo nội bộ, đình chỉ truy cập hệ thống;
- Xử lý kỷ luật theo nội quy đơn vị;
- Truy cứu trách nhiệm hành chính hoặc hình sự nếu vi phạm nghiêm trọng.

CHƯƠNG III: BẢO MẬT VÀ AN TOÀN THÔNG TIN HỒ SƠ BỆNH ÁN ĐIỆN TỬ

Điều 8. Phân quyền truy cập HSBAĐT

1. HTBAĐT phải được thiết lập cơ chế phân quyền truy cập đa tầng và chặt chẽ, dựa trên vai trò, chức năng và nhiệm vụ cụ thể của từng người sử dụng. Quyền truy cập chỉ được cấp phát theo nguyên tắc "ít nhất đủ" để đảm bảo an toàn thông tin HSBAĐT.

2. Mỗi người sử dụng sẽ được cấp một tài khoản và mật khẩu riêng biệt để truy cập HTBAĐT. Tuyệt đối không được chia sẻ tài khoản và mật khẩu cho bất kỳ người nào khác.

3. Quyền truy cập HSBAĐT phải được xem xét, rà soát và cập nhật định kỳ. Quyền truy cập phải được thu hồi ngay lập tức khi người sử dụng không còn nhiệm vụ liên quan hoặc có hành vi vi phạm Quy chế này, đặc biệt là các hành vi liên quan đến bảo mật HSBAĐT.

Điều 9. Bảo mật dữ liệu HSBAĐT

1. HTBAĐT phải được trang bị đầy đủ các biện pháp bảo mật công nghệ thông tin tiên tiến nhất như: tường lửa (firewall), phần mềm diệt virus/malware, mã hóa dữ liệu (data encryption) khi lưu trữ và truyền tải, hệ thống phát hiện và ngăn chặn xâm nhập trái phép (IDS/IPS) nhằm bảo vệ HSBAĐT khỏi các mối đe dọa.

2. Các thiết bị đầu cuối (máy tính, máy tính bảng, điện thoại di động) được sử dụng để truy cập HTBAĐT phải được bảo vệ bằng mật khẩu, khóa màn hình và không để lộ thông tin đăng nhập. Cấm sử dụng các thiết bị cá nhân không được kiểm soát để truy cập HSBAĐT.

3. Nghiêm cấm mọi hành vi truy cập, sửa đổi, xóa bỏ, sao chép dữ liệu HSBAĐT trái phép hoặc thực hiện các hành động có thể gây hại đến tính toàn vẹn và bảo mật của HSBAĐT.

4. Mật khẩu truy cập hệ thống phải đủ mạnh (có độ dài tối thiểu 8 ký tự, có ký tự thường, ký tự hoa, ký tự số hoặc ký tự đặc biệt như !, @, #, \$, %,...) và được yêu cầu thay đổi định kỳ theo chính sách bảo mật của Bệnh viện.

5. Các thông tin, tài liệu, dữ liệu nhạy cảm trong HSBAĐT phải được mã hóa trước khi trao đổi, truyền nhận qua mạng máy tính để đảm bảo an toàn.

6. Khi thực hiện chia sẻ tài nguyên trên máy tính có chứa dữ liệu HSBAĐT, các khoa phòng, viên chức và người lao động phải sử dụng mật khẩu để bảo vệ thông tin, dữ liệu; không thực hiện chia sẻ toàn bộ ổ cứng; theo dõi, giám sát để kết thúc chia sẻ tài nguyên ngay khi hoàn thành.

7. Máy tính và thiết bị lưu trữ có chứa dữ liệu HSBAĐT khi mang đi bảo hành, bảo dưỡng, sửa chữa bên ngoài Bệnh viện phải tháo rời bộ phận lưu trữ khỏi thiết bị và để lại Bệnh viện hoặc xóa dữ liệu lưu trữ trên thiết bị. Khi thanh lý thiết bị phải xóa dữ liệu lưu trữ bằng phần mềm hoặc thiết bị hủy dữ liệu chuyên dụng.

Điều 10. Quản lý sự cố an toàn thông tin HSBAĐT

1. Bộ phận Công nghệ thông tin có trách nhiệm xây dựng và triển khai phương án tiếp nhận, phát hiện, phân loại và xử lý ban đầu các sự cố an toàn thông tin mạng liên quan đến HSBAĐT, đảm bảo ứng phó kịp thời và hiệu quả.



2. Bộ phận Công nghệ thông tin có trách nhiệm xây dựng quy trình ứng cứu sự cố an toàn thông tin mạng đối với các sự cố thông thường và nghiêm trọng liên quan đến HSBAĐT, tuân thủ quy định tại Điều 13, 14 Quyết định số 05/2017/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ.

3. Bộ phận Công nghệ thông tin có trách nhiệm xây dựng và triển khai kế hoạch ứng phó sự cố an toàn thông tin dành riêng cho HTBAĐT theo quy định tại Điều 16 Quyết định số 05/2017/QĐ-TTg.

4. Bộ phận Công nghệ thông tin có trách nhiệm xây dựng và triển khai phương án giám sát, phát hiện và cảnh báo sự cố an toàn thông tin trong quy trình ứng cứu sự cố an toàn thông tin mạng nhằm khắc phục kịp thời các vấn đề về an toàn thông tin HSBAĐT.

5. Các khoa, phòng và các tổ chức, cá nhân liên quan có trách nhiệm tuân thủ nghiêm ngặt các hướng dẫn xử lý và ứng cứu các sự cố an toàn thông tin mạng liên quan đến HSBAĐT.

CHƯƠNG IV: TRÁCH NHIỆM VÀ TỔ CHỨC THỰC HIỆN

Điều 11. Trách nhiệm của Ban Giám đốc

1. Chịu trách nhiệm trong việc chỉ đạo, tổ chức triển khai, quản lý vận hành và đảm bảo an toàn thông tin cho toàn bộ HTBAĐT tại Bệnh viện.

2. Ban hành, sửa đổi, bổ sung Quy chế HSBAĐT này cùng các quy định, quy trình nội bộ liên quan (như Quy trình ký số, Quy trình lưu trữ HSBAĐT, Quy trình tiêu hủy HSBAĐT, Quy trình ứng cứu sự cố an toàn thông tin mạng...) để phù hợp với quy định của pháp luật và thực tiễn hoạt động của Bệnh viện.

3. Chỉ đạo việc thực hiện báo cáo định kỳ hoặc đột xuất về tiến độ triển khai, vận hành và các vấn đề liên quan đến HSBAĐT cho các cơ quan quản lý nhà nước có thẩm quyền (Bộ Y tế, Sở Y tế, Bảo hiểm xã hội...).

Điều 12. Trách nhiệm của bộ phận Công nghệ thông tin

1. Là đầu mối chính chịu trách nhiệm toàn diện trong việc quản lý, vận hành, bảo trì định kỳ, và nâng cấp HTBAĐT.

2. Đảm bảo tính liên tục và sẵn sàng của HTBAĐT, giảm thiểu tối đa thời gian ngừng hoạt động để không ảnh hưởng đến công tác khám bệnh, chữa bệnh.

3. Triển khai và duy trì các biện pháp bảo mật công nghệ thông tin để bảo vệ HSBAĐT khỏi mọi mối đe dọa từ bên trong và bên ngoài.

4. Thường xuyên đánh giá các lỗ hổng bảo mật, cập nhật các bản vá lỗi, và thực hiện các bài kiểm tra thâm nhập (penetration testing) để tăng cường khả năng phòng vệ của hệ thống.

5. Đảm bảo tuân thủ nghiêm ngặt các quy định của pháp luật về an toàn thông tin mạng và bảo vệ dữ liệu cá nhân trong mọi hoạt động liên quan đến HSBADT.

6. Hỗ trợ kỹ thuật kịp thời và hiệu quả cho tất cả người dùng (nhân viên y tế, cán bộ quản lý) trong suốt quá trình vận hành HTBADT.

7. Xây dựng và triển khai Quy trình ứng cứu sự cố an toàn thông tin mạng liên quan đến HSBADT, đảm bảo ứng phó nhanh chóng và khôi phục hệ thống hiệu quả, tuân thủ Quyết định số 05/2017/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ.

8. Thiết lập hệ thống giám sát, phát hiện và cảnh báo sự cố an toàn thông tin liên tục đối với HTBADT để nhanh chóng phát hiện và khắc phục các vấn đề.

9. Tổ chức đào tạo, hướng dẫn định kỳ hoặc đột xuất về cách sử dụng HTBADT một cách hiệu quả, đúng quy trình.

10. Thường xuyên cập nhật và phổ biến các quy định về an toàn thông tin, bảo mật dữ liệu cho toàn thể cán bộ, nhân viên, nâng cao nhận thức và ý thức trách nhiệm của người dùng.

11. Nghiên cứu, đề xuất và triển khai các giải pháp công nghệ mới nhằm nâng cao hiệu quả, tính năng và độ an toàn của HTBADT.

Điều 13. Trách nhiệm của phòng Kế hoạch tổng hợp

1. Chỉ đạo, đôn đốc, hướng dẫn và giám sát chặt chẽ quá trình nhập liệu HSBADT của tất cả cán bộ, nhân viên y tế thuộc các khoa, phòng.

2. Thực hiện việc kiểm tra, rà soát HSBADT về tính đầy đủ của các trường thông tin, tính hợp lệ của chữ ký số/xác thực điện tử và sự tuân thủ các quy định nghiệp vụ chuyên môn trước khi đưa vào lưu trữ chính thức.

3. Phối hợp với các khoa/phòng để phổ biến, quán triệt và đảm bảo cán bộ, nhân viên toàn Bệnh viện tuân thủ nghiêm ngặt các quy định về bảo mật thông tin HSBADT, đặc biệt là các nguyên tắc bảo vệ dữ liệu cá nhân.

4. Đảm bảo thực hiện việc lưu trữ dự phòng HSBADT theo đúng các quy định tại Khoản 2, Điều 6 của Quy chế này, bao gồm cả sao lưu tại chỗ (on-site) và sao lưu ngoài cơ sở (off-site), nhằm bảo vệ dữ liệu khỏi các rủi ro về tấn công mạng, thiên tai hoặc sự cố kỹ thuật.



5. Chịu trách nhiệm xây dựng, triển khai và giám sát việc tuân thủ Hướng dẫn ghi chép HSBAĐT, Quy trình lưu trữ HSBAĐT và Quy trình tiêu hủy HSBAĐT của Bệnh viện, đảm bảo tính pháp lý và an toàn dữ liệu của HSBAĐT.

6. Tổng hợp và báo cáo định kỳ hoặc đột xuất cho Ban Giám đốc, Ban Chỉ đạo triển khai BAĐT của Bệnh viện về tình hình thực hiện, các vấn đề phát sinh và chất lượng HSBAĐT.

7. Đề xuất các giải pháp, sáng kiến để cải thiện chất lượng nhập liệu, quy trình quản lý, và tăng cường an toàn, bảo mật HSBAĐT, phù hợp với sự phát triển của công nghệ và quy định pháp luật.

Điều 14. Trách nhiệm trưởng các khoa/phòng

Trưởng các khoa/phòng (hoặc Phó Trưởng; Phụ trách khoa/phòng) chịu trách nhiệm cao nhất trong việc đảm bảo HSBAĐT của khoa/phòng mình quản lý về tính chính xác, đầy đủ, kịp thời và tuân thủ mọi quy định của Bệnh viện cũng như pháp luật hiện hành trước khi được chính thức lưu trữ.

1. Trực tiếp chỉ đạo và thường xuyên đôn đốc toàn bộ nhân viên y tế trong khoa/phòng nghiêm túc thực hiện Quy chế HSBAĐT.

2. Thường xuyên kiểm tra, rà soát ngẫu nhiên hoặc định kỳ để kịp thời phát hiện các sai sót, thiếu sót, hoặc hành vi không tuân thủ trong quá trình thực hiện Quy chế.

3. Chịu trách nhiệm hoàn toàn về tính đầy đủ, chính xác, hợp lệ và kịp thời của mọi thông tin trong HSBAĐT của người bệnh thuộc phạm vi khoa/phòng mình quản lý.

4. Thực hiện kiểm tra và duyệt các phần cốt lõi của HSBAĐT như: chẩn đoán xác định (bệnh chính và bệnh kèm), kế hoạch điều trị chi tiết, hội chẩn, tóm tắt bệnh án, tình trạng người bệnh khi ra viện/chuyển viện/chuyên khoa...

5. Thực hiện ký số hoặc xác nhận điện tử đối với các giấy tờ được quy định thuộc trách nhiệm của Trưởng khoa (Hội chẩn, duyệt sơ kết điều trị mỗi 15 ngày đối với bệnh nhân nội trú, duyệt bệnh án ra viện trước khi đóng HSBAĐT...) và các giấy tờ được Giám đốc bệnh viện ủy quyền theo Quyết định 482/QĐ-BV ngày 11/06/2025 của Giám đốc Bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Quảng Trị.

6. Đảm bảo mọi nhân viên được đào tạo và hiểu rõ về quy trình sử dụng HTBAĐT và các yêu cầu về nhập liệu, ký số.

7. Kịp thời giải quyết các thắc mắc, chấn chỉnh các sai sót, hoặc xử lý các vấn đề phát sinh liên quan đến HSBAĐT trong phạm vi khoa/phòng, đảm bảo quy trình quản lý HSBAĐT luôn thông suốt và hiệu quả.

8. Chủ động phối hợp chặt chẽ với Bộ phận Công nghệ thông tin để giải quyết các vấn đề kỹ thuật của HTBAĐT và với Phòng Kế hoạch tổng hợp để giải quyết các vướng mắc về chuyên môn hoặc quy định chung của Bệnh viện.

Điều 15. Trách nhiệm của người sử dụng HSBAĐT

1. Sử dụng HSBAĐT đúng mục đích được giao, đúng chức năng và phạm vi quyền hạn của mình.

2. Tuân thủ tuyệt đối các quy định của Quy chế này, các quy trình nghiệp vụ chuyên môn, và hướng dẫn sử dụng HSBAĐT do Bệnh viện ban hành.

3. Tuyệt đối không thực hiện bất kỳ hành vi nào có thể gây ảnh hưởng đến tính chính xác, đầy đủ, kịp thời của dữ liệu, hoặc gây lỗi cho hệ thống.

4. Tuyệt đối bảo mật thông tin tài khoản và mật khẩu truy cập của cá nhân mình. Nghiêm cấm mọi hành vi chia sẻ tài khoản, mật khẩu hoặc cho phép người khác sử dụng dưới bất kỳ hình thức nào.

5. Thay đổi mật khẩu định kỳ theo chính sách bảo mật của Bệnh viện và đảm bảo mật khẩu đủ mạnh theo quy định tại Khoản 4, Điều 9 của Quy chế này. Đăng xuất khỏi hệ thống khi không sử dụng máy tính hoặc rời khỏi vị trí làm việc.

6. Nhập liệu thông tin vào HSBAĐT một cách chính xác, đầy đủ, kịp thời, phản ánh đúng diễn biến quá trình khám bệnh, chữa bệnh của người bệnh theo đúng vai trò và trách nhiệm được phân công (ví dụ: bác sĩ chịu trách nhiệm chẩn đoán, y lệnh; điều dưỡng chịu trách nhiệm ghi nhận chăm sóc, dấu hiệu sinh tồn...).

7. Mọi thông tin nhập vào HSBAĐT phải được xác thực bằng chữ ký số hoặc phương thức xác thực điện tử tương đương. Thực hiện ký số các giấy tờ theo chức trách nhiệm vụ và các giấy tờ được Trường khoa ủy quyền.

8. Người nhập liệu chịu trách nhiệm hoàn toàn về dữ liệu mình đã nhập.

9. Kịp thời báo cáo ngay cho Trưởng khoa/phòng hoặc Bộ phận Công nghệ thông tin về bất kỳ sự cố kỹ thuật, lỗi hệ thống, hoặc hành vi truy cập trái phép, sử dụng sai mục đích, hoặc vi phạm quy định bảo mật liên quan đến HSBAĐT mà mình phát hiện.



10. Chịu hoàn toàn trách nhiệm về mọi hành vi của mình khi sử dụng HSBAĐT, bao gồm cả việc nhập liệu sai sót, làm lộ thông tin mật, hoặc gây hại đến hệ thống do thiếu trách nhiệm hoặc cố ý. Các vi phạm sẽ bị xử lý theo quy định tại Điều 17 của Quy chế này và pháp luật hiện hành.

CHƯƠNG V: KHEN THƯỞNG VÀ XỬ LÝ VI PHẠM

Điều 16. Khen thưởng

Các cá nhân, tập thể có thành tích xuất sắc trong việc triển khai, quản lý, sử dụng HSBAĐT hoặc có đóng góp quan trọng trong việc đảm bảo an toàn, bảo mật thông tin HSBAĐT sẽ được xem xét khen thưởng theo quy định của Bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Quảng Trị và pháp luật hiện hành.

Điều 17. Xử lý vi phạm

1. Các hành vi vi phạm Quy chế này, tùy theo mức độ và hậu quả sẽ bị xử lý kỷ luật theo quy định của Bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Quảng Trị và quy định của pháp luật hiện hành.

2. Trường hợp vi phạm gây thiệt hại cho Bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Quảng Trị, người bệnh hoặc bên thứ ba, các cá nhân/tập thể vi phạm phải bồi thường và bị xử lý hình sự theo quy định của pháp luật.

CHƯƠNG VI: ĐIỀU KHOẢN THI HÀNH

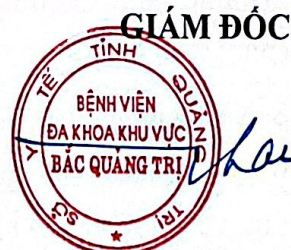
Điều 18. Hiệu lực thi hành

1. Quy chế này có hiệu lực thi hành kể từ ngày ký.

2. Trong quá trình thực hiện, nếu có bất kỳ vướng mắc, khó khăn hoặc các vấn đề phát sinh cần điều chỉnh, các khoa phòng và cá nhân liên quan có trách nhiệm phản ánh kịp thời về Ban Giám đốc Bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Quảng Trị thông qua phòng Kế hoạch tổng hợp để xem xét, quyết định điều chỉnh, bổ sung cho phù hợp với tình hình thực tế và quy định pháp luật.

Nơi nhận:

- Sở Y tế (báo cáo)
- Ban Giám đốc;
- Các khoa phòng trong bệnh viện;
- Lưu: VT,KHTH.



Nguyễn Viết Thái