

## QUYẾT ĐỊNH

### VỀ VIỆC BAN HÀNH QUY CHẾ HỘI CHẨN CHUYÊN MÔN

#### GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN

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

Quyết định: 1895/1997/QĐ-BYT ngày 19/09/1997 của Bộ Y tế về việc ban hành Quy chế bệnh viện;

Căn cứ Quyết định số 273/QĐ-UBND ngày 01 tháng 07 năm 2025 của 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 Quyết định số 1871/QĐ-UBND ngày 06/10/2025 của Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh Quảng Trị về việc ban hành Quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bệnh viện Đa khoa khu vực Bắc Quảng Trị;

Căn cứ Biên bản họp Hội đồng Khoa học kỹ thuật – Công nghệ của Bệnh viện Đa khoa khu vực Bắc Quảng Trị ngày 28/11/2025 về việc thông qua các quy định, quy chế, quy trình kỹ thuật tại bệnh viện;

Xét đề nghị của Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp.

## QUYẾT ĐỊNH

**Điều 1.** Ban hành kèm theo Quyết định này Quy chế hội chẩn chuyên môn của Bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Quảng Trị.

**Điều 2.** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, các quyết định trước đây về ban hành Quy chế hội chẩn chuyên môn tại Bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Quảng Trị đều bãi bỏ.

**Điều 3.** Các khoa, phòng và các cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

**Nơi nhận:**

- Ban Giám đốc;
- Các khoa, phòng;
- Lưu: VT, KHTH.

#### GIÁM ĐỐC

Nguyễn Viết Thái

# **QUY CHẾ HỘI CHẨN CHUYÊN MÔN**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số 514/QĐ-BV ngày 16/12/2025  
của Bệnh viện Đa khoa khu vực Bắc Quảng Trị)*

## **Điều 1. Mục đích**

Quy định thống nhất quá trình tổ chức hội chẩn chuyên môn nhằm thực hiện đúng quy chế chuyên môn, cứu chữa người bệnh kịp thời trong những trường hợp: Khó chẩn đoán và điều trị, tiên lượng dè dặt, cấp cứu, chỉ định phẫu thuật.

## **Điều 2. Quy định chung**

1. Hội chẩn chuyên môn là hình thức tập trung tài năng trí tuệ của thầy thuốc để cứu chữa người bệnh kịp thời, trong những trường hợp:

- Khó chẩn đoán và điều trị.
- Tiên lượng dè dặt.
- Cấp cứu.
- Chỉ định phẫu thuật.

2. Hội chẩn phải được chuẩn bị chu đáo và đảm bảo các thủ tục quy định.

3. Hội chẩn cấp cứu phải được thực hiện ngay và tùy tình trạng bệnh mà có hình thức hội chẩn thích hợp.

4. Biên bản hội chẩn phải được ký đầy đủ và ghi rõ họ tên, chức danh thành phần tham dự.

5. Tinh thần hội chẩn phải được thực hiện nghiêm túc.

## **Điều 3. Quy định cụ thể**

### **1. Hội chẩn được tiến hành trong các trường hợp sau**

a. Bệnh khó chẩn đoán, diễn biến nặng, không đáp ứng với điều trị trong thời gian nhất định hoặc bệnh nặng cần phải sử dụng các loại thuốc đặc trị, thuốc có dấu (\*), chỉ định thực hiện các chỉ định lâm sàng có chi phí cao (đối với bệnh nhân bảo hiểm y tế) phải có hội chẩn theo quy định.

b. Bệnh khó chẩn đoán, diễn biến nặng, không đáp ứng với điều trị trong thời gian nhất định, có nhiều bệnh lý kết hợp liên quan đến chuyên khoa khác;

c. Bệnh nhân có chỉ định phẫu thuật.

d. Bệnh liên quan đến các khoa chuyên sâu, bệnh quá nặng cần hội chẩn với bệnh viện khác để có cách giải quyết tốt nhất cho người bệnh.

e. Bệnh nặng quá khả năng điều trị cần phải chuyển lên tuyến trên.

### **2. Chức năng, nhiệm vụ của thành phần tham gia hội chẩn**

#### **a) Người chủ trì hội chẩn**

- Thông báo thời gian hội chẩn.
- Giới thiệu thành phần người tham dự.
- Tham khảo ý kiến của các thành viên, phân tích, thống nhất.
- Kết luận rõ ràng từng vấn đề để ghi vào biên bản.

- Khi kết thúc, phải đọc lại thông qua biên bản hội chẩn và từng thành viên ký, ghi rõ họ tên và chức danh.

- Báo cáo Ban Giám Đốc kết quả hội chẩn trong trường hợp bệnh nặng, hiếm gặp, chưa thống nhất các ý kiến.

#### **b) Thư ký hội chẩn**

- Ghi chép đầy đủ phần thăm khám, kết luận chẩn đoán và hướng xử trí.

- Căn cứ vào kết luận ghi trong Sổ biên bản hội chẩn, trích lập phiếu “Trích biên bản hội chẩn” đính vào hồ sơ bệnh án; phiếu “Trích biên bản hội chẩn” này do thư ký và người chủ trì ký, ghi rõ họ tên và chức danh.

- Trường hợp có ý kiến chưa thống nhất, thư ký phải ghi lại đầy đủ các ý kiến.

#### **c) Bác sĩ điều trị**

- Chuẩn bị đầy đủ hồ sơ bệnh án, các kết quả cận lâm sàng, các phương tiện thăm khám người bệnh.

- Chuẩn bị người bệnh, nội dung hội chẩn. Tùy tình trạng người bệnh mà tổ chức hội chẩn tại giường hoặc tại buồng riêng cho phù hợp.

- Báo cáo tóm tắt quá trình điều trị, chăm sóc và yêu cầu hội chẩn.

#### **d) Người được mời tham gia hội chẩn**

- Phải có trình độ chuyên môn tốt, có tinh thần trách nhiệm.

- Khi được mời đích danh phải có gắng sắp xếp tham gia. Trong trường hợp không tham gia được phải báo lại với người mời hoặc phải cử người có trình độ tương đương đi thay.

- Phải có mặt đúng giờ, nghiên cứu hồ sơ bệnh án và thăm khám người bệnh.

### **3. Hình thức hội chẩn**

#### **a) Hội chẩn khoa**

- Thành phần tham dự:

- + Người đề xuất: Bác sĩ điều trị người bệnh.

- + Người chủ trì: Bác sĩ Trưởng khoa (hoặc phó khoa nếu được Trưởng khoa ủy quyền).

- + Thành viên tham dự: Các bác sĩ trong khoa; Điều dưỡng/ nữ hộ sinh Trưởng khoa.

- + Thư ký: Do bác sĩ Trưởng khoa chỉ định.

- Nội dung:

- + Tất cả các trường hợp cấp cứu, bệnh nặng, bệnh phức tạp, bệnh diễn tiến xấu, vượt quá khả năng hay điều trị không thuyên giảm sau 72 giờ.

- + Trường hợp người bệnh cần chuyển tuyến điều trị: Người chủ trì hội chẩn phải báo cáo kết quả hội chẩn và xin ý kiến của Trưởng tua trực hoặc Ban giám đốc, ý kiến của Trưởng tua trực hoặc Ban giám đốc phải được ghi vào biên bản hội chẩn.

## **b) Hội chẩn liên khoa**

- Thành phần tham dự:

+ Người đề xuất:

- Bác sĩ điều trị người bệnh đề nghị và Trưởng khoa đồng ý.
- Bác sĩ Trưởng (phó) khoa.

+ Người chủ trì:

Bác sĩ Trưởng khoa có người bệnh (hoặc phó khoa nếu được Trưởng khoa ủy quyền) chủ trì trong giờ hành chính các ngày làm việc trong tuần.

Ngoài giờ hành chính, ngày nghỉ, ngày lễ do Trưởng tua trực chủ trì.

+ Thành viên tham dự:

▪ Bác sĩ Trưởng khoa có liên quan (trường hợp Trưởng khoa không tham gia được phải cử người có kinh nghiệm).

▪ Các bác sĩ có chuyên môn chuyên sâu.

▪ Các bác sĩ và nữ hộ sinh/ điều dưỡng Trưởng khoa có người bệnh. Trường hợp bệnh có chỉ định thủ thuật, phẫu thuật cần có các phẫu thuật viên, bác sĩ gây mê hồi sức.

+ Thư ký: Do Trưởng khoa có người bệnh chỉ định.

- Nội dung:

Khi người bệnh mắc thêm một hoặc nhiều bệnh thuộc chuyên khoa khác, những bệnh chẩn đoán khó, điều trị không đáp ứng, cấp cứu mà cần sự tham dự của các chuyên khoa khác hoặc người bệnh cần được phối hợp điều trị.

Người bệnh cần phẫu thuật cấp cứu hoặc cấp cứu trì hoãn.

Đối với phẫu thuật chương trình: Người chủ trì hội chẩn trình Lãnh đạo bệnh viện phê duyệt vào Sổ biên bản hội chẩn, Sổ duyệt kế hoạch phẫu thuật và Trích biên bản hội chẩn. Bản trích biên bản hội chẩn phải **được lưu vào** hồ sơ bệnh án (có trích lục ý kiến của Ban giám đốc).

Đối với trường hợp trong phẫu thuật nếu phát sinh vấn đề khác, tai biến hoặc thay đổi phương pháp phẫu thuật: Phẫu thuật viên chính phải mời bác sĩ Trưởng tua trực và các bác sĩ có chuyên môn chuyên sâu hội chẩn quyết định.

Trường hợp người bệnh cần chuyển tuyến điều trị: Người chủ trì hội chẩn phải báo cáo kết quả hội chẩn và xin ý kiến của Trưởng tua trực hoặc Ban giám đốc.

## **c) Hội chẩn toàn bệnh viện**

Đối với trường hợp người bệnh đang được điều trị nội trú

- Thành phần tham dự:

+ Người đề xuất:

- Bác sĩ Trưởng (phó) khoa có người bệnh.
- Theo yêu cầu của hội chẩn khoa hay liên khoa.

+ Người chủ trì: Ban giám đốc bệnh viện.

+ Thành viên tham dự: Các bác sĩ thường trú, Trưởng khoa hoặc phó Trưởng khoa, Trưởng phòng điều dưỡng, nữ hộ sinh/điều dưỡng Trưởng khoa có liên quan.

+ Thư ký: Trưởng (phó) phòng Kế hoạch tổng hợp.

- Nội dung: Khi người bệnh mắc bệnh nặng liên quan đến nhiều chuyên khoa khó chẩn đoán và điều trị chưa có hiệu quả hoặc các trường hợp cấp cứu, đe dọa tử vong có liên quan đến nhiều chuyên khoa.

**d) Hội chẩn trong phiên thường trực (ngoài giờ hành chính, ngày lễ, ngày nghỉ)**

- Thành phần tham dự:

+ Người đề xuất: Bác sĩ thường trực khoa có người bệnh.

+ Người chủ trì: Bác sĩ Trưởng tua trực.

+ Thành viên tham dự: Các bác sĩ điều trị trong tua trực có liên quan đến người bệnh. Trường hợp bệnh có chỉ định thủ thuật, phẫu thuật cần có các phẫu thuật viên, bác sĩ gây mê hồi sức. Có thể mời thêm các bác sĩ chuyên môn chuyên sâu.

+ Thư ký: Do bác sĩ Trưởng tua trực phân công.

- Nội dung:

Trường hợp bệnh có chỉ định thủ thuật, phẫu thuật, bệnh nặng, hiếm gặp.

**e) Hội chẩn liên bệnh viện**

- Thành phần tham dự:

+ Người đề xuất:

▪ Bác sĩ Trưởng (phó) khoa hay Trưởng (phó) tua trực có người bệnh đề nghị và được Giám đốc bệnh viện đồng ý.

▪ Theo yêu cầu hội chẩn khoa, liên khoa hay hội chẩn bệnh viện.

+ Người chủ trì: Đại diện Ban Giám đốc.

- Thành viên tham dự:

▪ Các bác sĩ Trưởng (phó) khoa; Trưởng tua trực, bác sĩ đang điều trị người bệnh và Trưởng phòng Điều dưỡng, nữ hộ sinh/điều dưỡng Trưởng khoa có người bệnh.

▪ Các bác sĩ có chuyên môn chuyên sâu.

▪ Các chuyên gia hoặc bác sĩ của Bệnh viện khác được mời.

+ Thư ký: Trưởng (phó) phòng Kế hoạch tổng hợp.

- Nội dung: Khi người bệnh mắc bệnh nặng, hiếm gặp, cần ý kiến của các Bệnh viện chuyên khoa.

**f) Hội chẩn, tư vấn khám chữa bệnh từ xa**

- Nguyên tắc

▪ Hội chẩn tư vấn khám, chữa bệnh từ xa được tổ chức dựa trên nhu cầu của các cơ sở y tế và có sự thống nhất giữa các bệnh viện trước khi triển khai.

- Việc quyết định chẩn đoán và điều trị cho người bệnh hoàn toàn là trách nhiệm của cơ sở khám chữa bệnh có người bệnh cần hội chẩn, tư vấn.

- Các cơ sở khám, chữa bệnh tham gia hội chẩn phải bảo mật thông tin của người bệnh theo đúng quy định của pháp luật.

- **Phương tiện, công cụ và chuẩn bị người bệnh**

- Cơ sở hạ tầng, trang thiết bị: Chuẩn bị đầy đủ theo quy định về điều kiện trang thiết bị phòng họp hội chẩn, tư vấn khám chữa bệnh từ xa.

- Hồ sơ bệnh án: Hồ sơ bệnh án theo quy định.

- Người bệnh: Người bệnh và/hoặc người giám hộ được giải thích và đồng ý với kế hoạch tổ chức hội chẩn.

- **Thành phần tham dự:**

- + Người đề xuất:

- Bác sĩ Trưởng (phó) khoa có người bệnh đề nghị và được Giám đốc/Phó giám đốc bệnh viện đồng ý.

- Theo yêu cầu hội chẩn khoa, liên khoa, hội chẩn bệnh viện hay hội chẩn liên bệnh viện.

- + Người chủ trì: Đại diện Ban Giám đốc.

- Thành viên tham dự:

- Các bác sĩ Trưởng (phó) khoa có người bệnh, bác sĩ Trưởng(phó) khoa người bệnh có mắc các bệnh liên quan, bác sĩ đang điều trị người bệnh, các bác sĩ chuyên khoa có liên quan, Trưởng phòng Điều dưỡng, nữ hộ sinh/điều dưỡng Trưởng khoa có người bệnh, bộ phận công nghệ thông tin.

- Các chuyên gia hoặc bác sĩ của Bệnh viện tuyển trên được mời.

- + Thư ký: Trưởng (phó) phòng Kế hoạch tổng hợp.

- Nội dung: Khi người bệnh mắc bệnh khó, bệnh nặng, hiếm gặp, đã hội chẩn trong nội bộ bệnh viện và xác định cần hội chẩn với cơ sở khám chữa bệnh tuyển trên.

#### **Điều 4. Tổ chức thực hiện**

Căn cứ quy chế này, Trưởng các khoa, phòng triển khai tổ chức thực hiện; thường xuyên kiểm tra, nhắc nhở và giám sát viên chức thực hiện tốt nội dung quy định.

Trưởng các khoa có trách nhiệm triển khai thực hiện đúng quy chế. Nếu vi phạm phải kịp thời xử lý theo quy định của pháp luật.

Giao Phòng Kế hoạch tổng hợp theo dõi, kiểm tra thực hiện Quy chế này đồng thời tổng hợp phản ánh của các khoa, phòng để hướng dẫn hoặc tổng hợp báo cáo cho Ban Giám đốc để xem xét chỉ đạo cho phù hợp./.