SỞ Y TẾ TỈNH AN GIANG
TRUNG TÂM Y TẾ GIỒNG RIỀNG

QUY TRÌNH
KHÁM BỆNH THEO YÊU CẦU

MÃ SỐ: QT.11.KHNV

Ngày ban hành: 31/10/2025

Lần ban hành: 01

Trách Nhiệm	Soạn thảo	Người kiểm tra	Người phê duyệt
Chức vụ	Trưởng Khoa Khám bệnh	Trưởng Phòng KH-NV	Giám Đốc TTYT
Chữ ký			
Họ và Tên	BSCKI. Nguyễn Tuyên	BSCKI. Nguyễn Thanh Sang	BSCKI. Lê Văn Nhì

1. Người có liên quan phải nghiên cứu và thực hiên đúng các nội dung của quy định này.

2. Nội dung trong quy định này có hiệu lực thi hành như sự chỉ đạo của Giám đốc Trung tâm Y tế.

3. Tài liệu được sử dụng phải được phê duyệt, các bản sao phải có dấu hiệu kiểm soát.

NƠI NHẬN *(ghi rõ nơi nhận rồi đánh dấu X ô bên cạnh)*

☒	Ban Giám đốc	□		□	
☒	Các phòng chức năng	□		□	
☒	Khoa Khám bệnh	□		□	
□	Các khoa lâm sàng	□		□	
☒	Các khoa cận lâm sàng	□		□	

SỬA ĐỔI TÀI LIỆU

Lần sửa đổi	Trang sửa đổi	Nội dung sửa đổi	Ngày sửa đổi	Ngày hiệu lực	Phê duyệt

I. MỤC ĐÍCH

1. Đáp ứng nhu cầu khám bệnh nhanh chóng, hiệu quả, chất lượng cao và lựa chọn bác sĩ theo yêu cầu người bệnh.

2. Đảm bảo công khai minh bạch về giá dịch vụ, rõ ràng trong thanh toán.

3. Nâng cao sự hài lòng của người bệnh, góp phần cải thiện chất lượng chăm sóc sức khỏe người dân.

II. PHẠM VI ÁP DỤNG

Áp dụng cho hoạt động khám bệnh theo yêu cầu tại Khoa Khám bệnh, Trung tâm Y tế Giồng Riềng.

III. ĐỐI TƯỢNG ÁP DỤNG

1. Người bệnh có nhu cầu khám bệnh theo yêu cầu: người bệnh có thẻ Bảo hiểm y tế hoặc không có thẻ Bảo hiểm y tế.

2. Các phòng, khoa có liên quan: Phòng Kế hoạch-Nghiệp vụ; Phòng Tài chính kế toán; Phòng Điều dưỡng; Khoa Khám bệnh; Khoa Xét nghiệm; Khoa Chẩn đoán hình ảnh...

3. Bác sĩ, Điều dưỡng được Ban Giám đốc phân công tham gia khám bệnh theo yêu cầu.

IV. GIẢI THÍCH TỪ NGỮ

Người bệnh có thẻ Bảo hiểm y tế và người bệnh không có thẻ Bảo hiểm y tế, trong quy trình này được định nghĩa như sau:

- Người bệnh có thẻ Bảo hiểm y tế: Người bệnh có thẻ Bảo hiểm y tế đủ điều kiện thanh toán.

- Người bệnh không có thẻ Bảo hiểm y tế: Bao gồm người bệnh không có thẻ Bảo hiểm y tế hoặc có thẻ Bảo hiểm y tế nhưng không đủ điều kiện thanh toán Bảo hiểm y tế.

- Người bệnh khám bệnh theo yêu cầu: là người bệnh có thẻ Bảo hiểm y tế hoặc người bệnh không có thẻ Bảo hiểm y tế có yêu cầu thực hiện thêm dịch vụ khám bệnh theo yêu cầu hoặc yêu cầu Bác sĩ khám.

V. QUY ĐỊNH GIÁ DỊCH VỤ VÀ THANH TOÁN

1. Giá dịch vụ

- Khám bệnh theo yêu cầu: 100.000 đồng/lần khám.

- Khám bệnh theo yêu cầu có chọn Bác sĩ: 250.000 đồng/lần khám.

2. Thanh toán

2.1. Đối với người bệnh có thẻ Bảo hiểm y tế (đủ điều kiện thanh toán)

- Người bệnh vẫn được thanh toán các chi phí khám bệnh, cận lâm sàng, thuốc… theo quy định của Bảo hiểm y tế.

- Ngoài ra, người bệnh phải nộp thêm chi phí dịch vụ khám bệnh theo yêu cầu:

+ Khám bệnh theo yêu cầu: 100.000 đồng/lần khám.

+ Khám bệnh theo yêu cầu có chọn Bác sĩ: 250.000 đồng/lần khám.

2.2. Đối với người bệnh không có thẻ Bảo hiểm y tế hoặc có thẻ Bảo hiểm y tế nhưng không đủ điều kiện thanh toán Bảo hiểm y tế

- Người bệnh nộp toàn bộ chi phí khám bệnh, cận lâm sàng, thuốc… theo bảng giá dịch vụ hiện hành.

- Đồng thời, phải nộp thêm chi phí dịch vụ khám bệnh theo yêu cầu:

+ Khám bệnh theo yêu cầu: 100.000 đồng/lần khám.

+ Khám bệnh theo yêu cầu có chọn bác sĩ: 250.000 đồng/lần khám.

VI. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 ngày 09 tháng 01 năm 2023 của Quốc hội;

- Căn cứ thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31/12/2023 của Bộ Y tế quy định chi tiết một số điều của luật khám bệnh, chữa bệnh;

- Căn cứ thông tư số 26/2025/TT-BYT ngày 30/6/2025 của Bộ Y tế quy định về đơn thuốc và việc kê đơn thuốc hóa dược, sinh phẩm trong điều trị ngoại trú tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

- Căn cứ quyết định số 1313/QĐ-BYT ngày 22 tháng 4 năm 2013 của Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn quy trình khám bệnh tại khoa khám bệnh của bệnh viện;

- Căn cứ Thông báo số 259/TB-TTYT ngày 22 tháng 8 năm 2025 của Trung tâm Y tế Giồng Riềng về việc quy định giá thu dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu (triển khai trước Phụ lục I và Phụ lục II tại Quyết định số 149/QĐ-TTYT ngày 18 tháng 8 năm 2025 của Trung tâm Y tế Giồng Riềng).

VII. NỘI DUNG QUY TRÌNH

Bước 1. Tiếp đón người bệnh: Bộ phận chăm sóc khách hàng, Bộ phận nhập thông tin

1. Giải thích cho người bệnh lựa chọn dịch vụ khám bệnh theo yêu cầu hoặc khám bệnh theo yêu cầu có chọn Bác sĩ *(có danh sách bác sĩ khám bệnh theo yêu cầu được Ban Giám đốc phê duyệt).*

2. Hướng dẫn đăng ký khám bệnh theo yêu cầu hoặc yêu cầu có chọn Bác sĩ (*Mẫu phiếu đăng ký Phụ Lục kèm theo*).

Bước 2. Đăng ký và phân loại thanh toán: Bộ phận nhập thông tin

1. Kiểm tra thẻ Bảo hiểm y tế (nếu có): thẻ CCCD/ứng dụng VneID/VssID, giấy chuyển tuyến, giấy hẹn tái khám (nếu có).

2. Kiểm tra thông tin Bảo hiểm y tế và các giấy tờ liên quan.

3. Nhập lý do vào viện khám bệnh trên trường thông tin.

4. Khai thác thông tin người bệnh, nhập vào phần mềm, xác định phòng khám chuyên khoa phù hợp, cấp số thứ tự khám cho người bệnh.

Bước 3. Thu phí: Tổ thu viện phí

1. Người bệnh nộp tiền tại Tổ thu viện phí.

2. Tổ thu viện phí thu phí theo theo thông tin thể hiện trên hệ thống thông tin người bệnh:

- Người bệnh có Bảo hiểm y tế: ngoài phần được Bảo hiểm y tế thanh toán, thu thêm 100.000 đồng, cộng thêm 150.000 đồng nếu chọn Bác sĩ theo yêu cầu.

- Người bệnh không có thẻ Bảo hiểm y tế hoặc có thẻ Bảo hiểm y tế nhưng không đủ điều kiện thanh toán Bảo hiểm y tế: nộp toàn bộ chi phí khám chữa bệnh theo quy định + (cộng thêm) 100.000 đồng hoặc 250.000 đồng nếu có chọn Bác sĩ.

3. Tổ thu viện phí xuất hoá đơn, ghi rõ "khám theo yêu cầu" hoặc "khám theo yêu cầu có chọn Bác sĩ".

Bước 4. Sắp xếp khám bệnh: Bộ phận chăm sóc khách hàng

1. Tiếp đón sắp xếp người bệnh vào phòng khám theo đúng thông tin đăng ký.

2. Nếu người bệnh chọn Bác sĩ, sắp xếp đúng Bác sĩ đã đăng ký trong phiếu.

Bước 5. Khám lâm sàng

1. Người bệnh:

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

- Vào khám khi được thông báo.

2. Bác sỹ:

- Khám bệnh, khai thác tiền sử bệnh tật và tiền sử tiêm chủng và nhập vào trường thông tin, chỉ định kỹ thuật cận lâm sàng (in phiếu có màu): Xét nhiệm máu, nước tiểu, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng....tùy theo bệnh lý và tình trạng bệnh.

- Trường hợp không cần làm cận lâm sàng, bác sỹ kê đơn thuốc điều trị ngoại trú hoặc cho nhập viện (nếu đúng tiêu chuẩn nhập viện).

3. Điều dưỡng:

- Thông báo người bệnh vào khám theo số thứ tự

- Chỉ dẫn người bệnh đến địa điểm thực hiện cận lâm sàng theo chỉ định (nếu có)

Bước 6. Thực hiện cận lâm sàng: các khoa cận lâm sàng

1. Tiếp nhận phiếu chỉ định từ người bệnh.

2. Hướng dẫn người bệnh chuẩn bị và phối hợp thực hiện kỹ thuật.

3. Trả kết quả cận lâm sàng cho người bệnh:

- Trường hợp xét nghiệm: hướng dẫn người bệnh và giải thích thời gian có kết quả.

- Các cận lâm sàng khác: thực hiện và trả kết quả sau khi kết thúc quy trình.

- Điều dưỡng phụ trách phòng khám theo yêu cầu sẽ thu các kết quả cận lâm sàng, báo BS khám bệnh.

Bước 7. Chẩn đoán, kê đơn ngoại trú, chỉ định nhập viện hoặc chuyển tuyến

1. Người bệnh: nộp kết quả cận lâm sàng vào phòng khám (nếu có).

2. Bác sỹ: khám bệnh kết hợp kết quả cận lâm sàng (nếu có), chẩn đoán bệnh và quyết định hướng điều trị cho người bệnh: kê đơn điều trị ngoại trú, nhập viện hoặc chuyển tuyến.

3. Điều dưỡng

- Người bệnh có chỉ định nhập viện: phối hợp với phòng tiếp nhận người bệnh nhập viện thuộc Khoa Khám bệnh, hoàn thành Hồ sơ Bệnh án nội trú và chuyển người đến khoa điều trị theo chỉ định của Bác sĩ.

- Người được chỉ định kê đơn ngoại trú:

+ Người bệnh thu phí: hướng dẫn đến Tổ thu viện phí thanh toán chi phí và lĩnh thuốc theo đơn.

+ Người bệnh BHYT: hướng dẫn đến Tổ thu viện phí thanh toán chi phí cùng chi trả (nếu có) và lĩnh thuốc theo đơn.

- Người bệnh điều trị ngoại trú thuộc danh mục bệnh mạn tính: phối hợp với các bộ phận có liên quan hoàn thành Hồ sơ Bệnh án ngoại trú theo quy định của Bộ Y tế.

- Trường hợp chuyển tuyến: hướng dẫn hoàn tất giấy chuyển tuyến (theo hướng dẫn tại Quy trình cấp giấy chuyển tuyến ngoại trú).

Bước 8: Thanh toán viện phí, chi phí phát sinh (nếu có)

1. Người bệnh:

- Chờ đến lượt thanh toán.

- Thanh toán chi phí.

2. Nhân viên kế toán:

- In, kiểm tra nội dung thống kê trong mẫu số 01/KBCB, ký xác nhận.

- Thu các chi phí và xuất hoá đơn theo quy định.

Bước 9: Nhận thuốc

1. Dược sĩ

- Kiểm tra đơn thuốc, cấp thuốc, trường hợp phát hiện vấn đề chưa hợp lý trong việc kê đơn, phải trao đổi và thống nhất với Bác sỹ điều trị trước khi cấp thuốc cho người bệnh.

- Tư vấn người bệnh về đơn thuốc và hướng dẫn cách dùng thuốc đã cấp.

2. Người bệnh: hoàn thành các thủ tục theo quy định của Trung tâm trước khi nhận thuốc.

VIII. TRÁCH NHIỆM THỰC HIỆN

1. Bộ phận chăm sóc khách hàng, Bộ phận nhập thông tin: tiếp đón, tư vấn dịch vụ, phân loại thanh toán BHYT/dịch vụ, phát và hướng dẫn điền thông tin phiếu đăng ký.

2. Tổ thu viện phí: thu phí đúng quy định, xuất hoá đơn đầy đủ.

3. Bác sĩ, điều dưỡng khám bệnh theo yêu cầu: thực hiện khám, hỗ trợ thủ tục và ghi hồ sơ theo đúng quy định.

4. Phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ; Phòng Điều dưỡng - Truyền thông và Giáo dục sức khỏe; Phòng Tài chính - Kế toán phối hợp giám sát thực hiện theo nội dung quy trình này.

ଘ HẾT ଓ

PHỤ LỤC

SỞ Y TẾ TỈNH AN GIANG
TRUNG TÂM Y TẾ GIỒNG RIỀNG

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

PHIẾU ĐĂNG KÝ KHÁM BỆNH THEO YÊU CẦU

Họ và tên người bệnh: ……Năm sinh: ……..

Giới tính: …… Số điện thoại: ……...

Địa chỉ: ……...

Số thẻ BHYT (nếu có): ……...

Hình thức thanh toán:

☐ Có BHYT (thanh toán theo BHYT + dịch vụ khám bệnh theo yêu cầu)

☐ Thu phí (tự chi trả + dịch vụ khám bệnh theo yêu cầu)

Loại dịch vụ đăng ký:

☐ Khám theo yêu cầu (100.000 đồng/lần khám).

☐ Khám theo yêu cầu có chọn Bác sĩ (250.000 đồng/lần khám).

Ngày giờ đăng ký:……./……/……/……

Người bệnh/thân nhân
(ký, ghi rõ họ tên)

Nhân viên tiếp nhận
(ký, ghi rõ họ tên)