



**HƯỚNG DẪN HOẠT ĐỘNG
KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH TỪ XA
VÀ
HỖ TRỢ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH TỪ XA**

Hà Nội, tháng 10/2026

BỘ Y TẾ

**HƯỚNG DẪN HOẠT ĐỘNG
KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH TỪ XA
VÀ
HỖ TRỢ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH TỪ XA**

Hà Nội, tháng 10/2026

MỤC LỤC

MỤC LỤC.....	ii
DANH MỤC BẢNG.....	v
DANH MỤC SƠ ĐỒ.....	v
HƯỚNG DẪN KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH TỪ XA GIỮA NGƯỜI HÀNH NGHỀ CỦA CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH VỚI NGƯỜI BỆNH.....	6
I. HƯỚNG DẪN CHUNG.....	6
1. Phạm vi áp dụng.....	6
2. Bảng lựa chọn mô hình triển khai.....	7
3. Giải thích từ ngữ.....	9
4. Mục đích và nguyên tắc xây dựng.....	9
4.1. Mục đích.....	9
4.2. Nguyên tắc xây dựng và triển khai.....	10
5. Điều kiện triển khai.....	10
5.1. Điều kiện đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cung cấp dịch vụ.....	10
5.2. Điều kiện đối với người hành nghề.....	11
5.3. Điều kiện đối với người bệnh và người hỗ trợ.....	11
5.4. Điều kiện đối với nhân viên y tế hỗ trợ.....	12
5.5. Điều kiện tối thiểu về hạ tầng kỹ thuật.....	12
II. QUY TRÌNH KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH TỪ XA.....	13
1. Mô hình 1: KBCB từ xa trực tiếp giữa người hành nghề và người bệnh.....	13
2. Mô hình 2: KBCB từ xa có nhân viên y tế hỗ trợ.....	16
2. Tiêu chí chuyển khám trực tiếp hoặc chuyển cấp cứu.....	20
3. Xử trí sự cố trong phiên KBCB từ xa.....	20
4. Trách nhiệm chuyên môn và bảo mật dữ liệu.....	21
5. Hồ sơ, biểu mẫu tối thiểu.....	22
6. Tổ chức thực hiện.....	23
III. TÀI LIỆU THAM KHẢO.....	24
IV. CÁC PHỤ LỤC BIỂU MẪU TỐI THIỂU KÈM THEO HƯỚNG DẪN HOẠT ĐỘNG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH TỪ XA.....	27
PHỤ LỤC 1. BẢNG KIỂM TRIỂN KHAI NHANH.....	28

PHỤ LỤC 2. PHIẾU ĐĂNG KÝ VÀ ĐỒNG Ý THAM GIA KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH TỪ XA.....	29
PHỤ LỤC 3. PHIẾU/SỔ THEO DÕI HỖ TRỢ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH TỪ XA TẠI TRẠM Y TẾ XÃ/CƠ SỞ TIẾP NHẬN	31
PHỤ LỤC 4. PHIẾU KẾT QUẢ PHIÊN KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH TỪ XA/ HƯỚNG XỬ TRÍ SAU PHIÊN KHÁM.....	33
PHỤ LỤC 5. PHIẾU GHI NHẬN SỰ CỐ TRONG PHIÊN KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH TỪ XA.....	34
HƯỚNG DẪN HOẠT ĐỘNG HỖ TRỢ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH TỪ XA GIỮA CÁC CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH.....	35
I. HƯỚNG DẪN CHUNG	35
1. Phạm vi áp dụng.....	35
2. Bảng lựa chọn hình thức hỗ trợ.....	35
3. Giải thích từ ngữ	37
4. Mục đích và nguyên tắc xây dựng	38
4.1. Mục đích	38
4.2. Nguyên tắc xây dựng và triển khai	38
5. Điều kiện triển khai.....	39
5.1. Điều kiện đối với cơ sở được hỗ trợ (cơ sở đề nghị)	39
5.2. Điều kiện đối với cơ sở hỗ trợ	40
5.3. Điều kiện đối với bộ phận điều phối/thư ký phiên hỗ trợ.....	40
5.4. Điều kiện tối thiểu về hạ tầng kỹ thuật	40
II. QUY TRÌNH HỖ TRỢ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH TỪ XA.....	42
1. Quy trình chung giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh	42
2. Xử trí yêu cầu khẩn cấp	44
3. Xử trí sự cố trong phiên hỗ trợ.....	45
4. Các hình thức hỗ trợ chính.....	45
4.1. Hỗ trợ lâm sàng từ xa.....	45
4.2. Hỗ trợ đọc, phiên giải cận lâm sàng từ xa	46
4.3. Hỗ trợ chuyên môn đối với quản lý bệnh mạn tính tại cấp khám bệnh, chữa bệnh ban đầu	47
5. Trách nhiệm chuyên môn, hồ sơ và bảo mật dữ liệu	47

6. Hồ sơ, biểu mẫu tối thiểu	48
7. Tổ chức thực hiện	49
III. TÀI LIỆU THAM KHẢO	51
IV. CÁC PHỤ LỤC BIỂU MẪU TỐI THIỂUKÈM THEO HƯỚNG DẪN HOẠT ĐỘNG HỖ TRỢ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH TỪ XA.....	54
PHỤ LỤC 1. BẢNG KIỂM TRIỂN KHAI/PHIÊN HỖ TRỢ KBCB TỪ XA	54
PHỤ LỤC 2. PHIẾU YÊU CẦU HỖ TRỢ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH TỪ XA	55
PHỤ LỤC 3. BẢN TÓM TẮT HỒ SƠ BỆNH ÁN/TÀI LIỆU CHUYÊN MÔN GỬI HỖ TRỢ	56
PHỤ LỤC 4. BIÊN BẢN/TRÍCH BIÊN BẢN HỖ TRỢ LÂM SÀNG TỪ XA	57
PHỤ LỤC 5. PHIẾU TRẢ KẾT QUẢ HỖ TRỢ ĐỌC, PHIÊN GIẢI CẬN LÂM SÀNG TỪ XA.....	58
PHỤ LỤC 6. NHẬT KÝ PHIÊN HỖ TRỢ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH TỪ XA.....	59
PHỤ LỤC 7. PHIẾU GHI NHẬN SỰ CÓ TRONG PHIÊN HỖ TRỢ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH TỪ XA.....	60
PHỤ LỤC 8. PHIẾU THÔNG TIN CHO NGƯỜI BỆNH/NGƯỜI HỖ TRỢ VỀ VIỆC SỬ DỤNG HỒ SƠ CHO HỖ TRỢ CHUYÊN MÔN TỪ XA.....	61

DANH MỤC BẢNG

Bảng 1: Lựa chọn mô hình xử trí.....	7
Bảng 2. Điều kiện tối thiểu về hạ tầng kỹ thuật.....	12
Bảng 3. Các bước KB, CB từ xa trực tiếp giữa người hành nghề với người bệnh	16
Bảng 4. Các bước KB, CB từ xa có NVYT hỗ trợ	19
Bảng 5. Xử trí sự cố trong phiên KBCB từ xa.....	20
Bảng 6. Danh mục biểu mẫu hồ sơ tối thiểu	22
Bảng 7. Lựa chọn hình thức hỗ trợ	36
Bảng 8. Điều kiện tối thiểu về hạ tầng kỹ thuật.....	41
Bảng 9. Quy trình thực hiện.....	44
Bảng 10. Xử trí sự cố trong phiên hỗ trợ	45
Bảng 11. Danh mục hồ sơ, biểu mẫu tối thiểu cho hỗ trợ KB, CB từ xa.....	49

DANH MỤC SƠ ĐỒ

Sơ đồ 1. Sơ đồ tổng thể lựa chọn mô hình KB, CB từ xa.....	8
Sơ đồ 2. Quy trình KB, CB từ xa trực tiếp	15
Sơ đồ 3. Quy trình KB, CB từ xa có NVYT hỗ trợ tại chỗ.....	18
Sơ đồ 4. Lựa chọn hình thức hỗ trợ KB, CB từ xa	37
Sơ đồ 5. Quy trình hỗ trợ KB, CB từ xa giữa các cơ sở y tế	43
Sơ đồ 6. Quy trình hỗ trợ đọc, phiên giải cận lâm sàng từ xa.....	47

DỰ THẢO

HƯỚNG DẪN KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH TỪ XA GIỮA NGƯỜI HÀNH NGHỀ CỦA CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH VỚI NGƯỜI BỆNH

(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày tháng năm 2026 của Bộ Y tế)

Tài liệu này hướng dẫn chung việc khám bệnh, chữa bệnh từ xa (KBCB từ xa) giữa người hành nghề của cơ sở KBCB với người bệnh; trường hợp pháp luật quy định người đại diện hợp pháp tham gia thì người đại diện thực hiện việc đồng ý, cung cấp thông tin và phối hợp với người hành nghề. Hướng dẫn ưu tiên khả năng triển khai tại cấp KBCB ban đầu, đặc biệt là Trạm Y tế xã (xã, phường, đặc khu). Hướng dẫn hoạt động hỗ trợ KBCB từ xa giữa các cơ sở KBCB được thực hiện theo Hướng dẫn số 2. Các cơ sở áp dụng hướng dẫn chuyên môn, quy trình kỹ thuật đang có hiệu lực và phù hợp với dịch vụ được thực hiện. Trường hợp cần thiết, cơ quan có thẩm quyền ban hành hoặc hướng dẫn bổ sung theo chuyên khoa, nhóm bệnh, tình trạng bệnh.

I. HƯỚNG DẪN CHUNG

1. Phạm vi áp dụng

- 1.1 Áp dụng đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cung cấp dịch vụ, người hành nghề, người bệnh/người đại diện hợp pháp và cơ sở tiếp nhận có nhân viên y tế hỗ trợ trong phiên khám bệnh, chữa bệnh từ xa.
- 1.2 Danh mục bệnh, tình trạng bệnh được khám bệnh, chữa bệnh từ xa áp dụng theo quy định của Bộ Y tế. Ưu tiên triển khai giai đoạn đầu đối với tái khám, theo dõi bệnh mạn tính ổn định, tư vấn sau ra viện, theo dõi điều trị tại cộng đồng, đánh giá tuân thủ và sàng lọc ban đầu để quyết định khám trực tiếp/chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
- 1.3 Cơ sở xây dựng hoặc áp dụng tiêu chí sàng lọc phù hợp với chuyên khoa, phạm vi dịch vụ và điều kiện triển khai; người hành nghề chỉ tiếp tục khi đã xác thực được người bệnh, có đủ dữ kiện, không có dấu hiệu cảnh báo và nhận định hình thức từ xa bảo đảm an toàn. Khi cần khám thực thể, cận lâm sàng hoặc dữ kiện chưa đủ, phải chuyển khám trực tiếp. Việc khám bệnh, chữa bệnh từ xa phải theo quy định về danh mục bệnh, tình trạng bệnh do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành.

- 1.4 Không sử dụng khám bệnh, chữa bệnh từ xa để thay thế hoặc trì hoãn cấp cứu; không áp dụng cho can thiệp, phẫu thuật, thủ thuật hoặc điều khiển thiết bị từ xa khi chưa có quy trình kỹ thuật riêng và điều kiện pháp lý tương ứng.

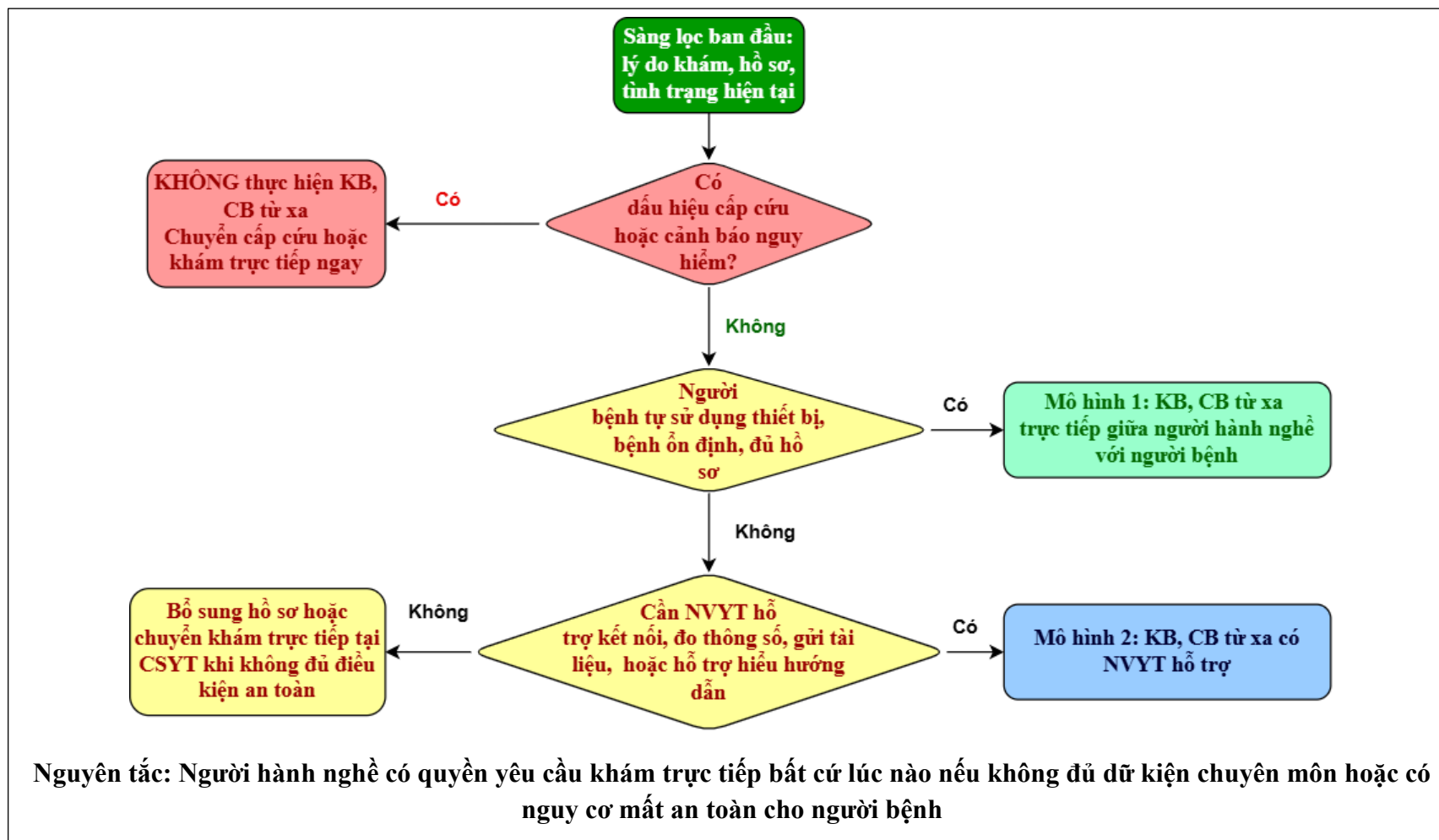
2. Bảng lựa chọn mô hình triển khai

Bảng sau được dùng để sàng lọc nhanh trước khi xếp lịch hoặc thực hiện phiên KBCB từ xa:

Bảng 1: Lựa chọn mô hình xử trí

Tình huống sàng lọc	Mô hình/hướng xử trí phù hợp
Người bệnh tự sử dụng được điện thoại/máy tính bảng/máy tính; tỉnh táo, giao tiếp được; bệnh ổn định; có đủ hồ sơ/tài liệu cần thiết; không cần đo thông số hoặc hỗ trợ chuyên môn tại chỗ.	Mô hình 1: KBCB từ xa trực tiếp giữa người hành nghề và người bệnh.
Người bệnh không tự dùng được thiết bị, thiếu internet tại chỗ, người cao tuổi, người khuyết tật, hạn chế nghe/nhìn/đọc hiểu hoặc cần hỗ trợ gửi hồ sơ, hình ảnh, kết quả xét nghiệm.	Mô hình 2: KBCB từ xa có nhân viên y tế hỗ trợ tại Trạm Y tế xã hoặc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tiếp nhận người bệnh.
Cần đo dấu hiệu sinh tồn hoặc thông số tại chỗ như mạch, nhiệt độ, huyết áp, SpO ₂ , cân nặng, đường huyết mao mạch và cơ sở tiếp nhận có nhân lực, thiết bị, phạm vi chuyên môn phù hợp.	Ưu tiên mô hình 2. Nhân viên y tế hỗ trợ đo và báo cáo kết quả cho người hành nghề.
Có dấu hiệu cấp cứu, diễn biến nặng, dấu hiệu cảnh báo nguy hiểm hoặc người hành nghề không đủ dữ kiện để xử trí an toàn từ xa.	Không tiếp tục KBCB từ xa; chuyển cấp cứu, chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc yêu cầu khám trực tiếp.
Không xác thực được danh tính người bệnh/người hành nghề, nghi ngờ mạo danh, hồ sơ không tin cậy hoặc không bảo đảm riêng tư/bảo mật.	Dừng phiên KBCB từ xa; xác minh lại thông tin hoặc chuyển hình thức phù hợp.

Sơ đồ 1. Sơ đồ tổng thể lựa chọn mô hình KBCB từ xa
(Áp dụng trước khi xếp lịch, triển khai phiên khám)



3. Giải thích từ ngữ

- 3.1. Khám bệnh, chữa bệnh từ xa là hình thức khám bệnh, chữa bệnh không trực tiếp tiếp xúc giữa người hành nghề và người bệnh mà việc khám bệnh, chữa bệnh được thực hiện thông qua thiết bị, công nghệ thông tin. Hoạt động phải phù hợp phạm vi hành nghề của người hành nghề; việc chữa bệnh từ xa chỉ thực hiện đối với bệnh, tình trạng bệnh thuộc danh mục do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành hoặc theo văn bản cho phép thí điểm của cơ quan có thẩm quyền. Trường hợp người bệnh có người đại diện hợp pháp, việc đồng ý, cung cấp thông tin và phối hợp thực hiện tuân thủ quy định của pháp luật về đại diện trong khám bệnh, chữa bệnh; nội dung này không làm thay đổi chủ thể của định nghĩa nêu trên.
- 3.2. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh từ xa là cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có giấy phép hoạt động còn hiệu lực, có phạm vi hoạt động chuyên môn phù hợp, đã công bố đủ điều kiện thực hiện khám bệnh, chữa bệnh từ xa theo quy định và chịu trách nhiệm tổ chức, quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh từ xa do cơ sở cung cấp.
- 3.3. Cơ sở tiếp nhận người bệnh là cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoạt động theo hợp đồng với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh từ xa và hỗ trợ cơ sở khám bệnh, chữa bệnh từ xa trong việc kết nối và giao tiếp với người bệnh, mô tả và đo các thông số, mô tả triệu chứng chuyên môn, thực hiện một số thao tác chuyên môn trong phạm vi hoạt động chuyên môn, danh mục kỹ thuật và điều kiện thực tế của cơ sở tiếp nhận.
- 3.4. Nhân viên y tế hỗ trợ là người hành nghề hoặc nhân viên y tế được Thủ trưởng cơ sở tiếp nhận phân công, có mặt cùng người bệnh tại cơ sở tiếp nhận hoặc nhà của người bệnh, hỗ trợ cơ sở khám bệnh, chữa bệnh từ xa trong phạm vi chuyên môn theo thỏa thuận với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh từ xa và phạm vi giấy phép hành nghề của nhân viên y tế, thực hiện kết nối, xác thực, đo thông số, quan sát, gửi tài liệu và thực hiện thao tác chuyên môn trong phạm vi chức danh, phạm vi hành nghề và nhiệm vụ được phân công. Trường hợp cần sơ cấp cứu tại chỗ, nhân viên y tế hỗ trợ chỉ được sơ cấp cứu trong phạm vi hành nghề đã được cho phép. tại chỗ

4. Mục đích và nguyên tắc xây dựng

4.1. Mục đích

- 4.1.1. Thiết lập quy trình thống nhất, dễ hiểu và có thể triển khai được đối với hoạt động KBCB từ xa giữa người hành nghề và người bệnh.

- 4.1.2. Làm rõ hai mô hình triển khai: mô hình KBCB từ xa trực tiếp và mô hình KBCB từ xa có nhân viên y tế hỗ trợ.
- 4.1.3. Tạo cơ sở để Trạm Y tế xã, điểm trạm và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp ban đầu làm cơ sở tiếp nhận, hỗ trợ người bệnh kết nối với người hành nghề, đo các thông số trong phạm vi được phép, xử trí ban đầu và chuyển người bệnh an toàn khi cần.

4.2. Nguyên tắc xây dựng và triển khai

- 4.3.1. Ưu tiên tính khả thi tại cấp khám bệnh, chữa bệnh ban đầu, vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn; hạ tầng kỹ thuật được thiết kế ở mức tối thiểu, có thể mở rộng dần.
- 4.3.2. Bảo đảm yêu cầu chuyên môn, đạo đức nghề nghiệp, an toàn người bệnh và bảo mật thông tin tương đương hình thức khám bệnh, chữa bệnh trực tiếp.
- 4.3.3. Không thay thế thăm khám trực tiếp trong trường hợp không đủ dữ kiện chẩn đoán, có dấu hiệu cấp cứu, có dấu hiệu cảnh báo nguy hiểm hoặc vượt quá khả năng chuyên môn của hình thức từ xa.
- 4.3.4. Không ấn định một cấu hình thiết bị, băng thông hoặc nền tảng duy nhất. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh lựa chọn giải pháp phù hợp loại hình dịch vụ, điều kiện thực tế và phải bảo đảm định danh, phân quyền, lưu vết, truyền tải, hiển thị, xử lý, lưu trữ và dự phòng dữ liệu an toàn, bảo mật thông tin, bảo vệ dữ liệu cá nhân.
- 4.3.5. Người hành nghề có quyền quyết định tiếp tục phiên khám từ xa, yêu cầu bổ sung dữ kiện, chuyển khám trực tiếp, chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc chuyển cấp cứu khi cần thiết.

5. Điều kiện triển khai

5.1. Điều kiện đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cung cấp dịch vụ

- 5.1.1. Là cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc hình thức tổ chức được pháp luật cho phép, có giấy phép hoạt động, phạm vi hoạt động chuyên môn và đủ người hành nghề phù hợp với danh mục dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh từ xa dự kiến cung cấp.

- 5.1.2. Có quy chế hoặc quy trình nội bộ về KBCB từ xa, trong đó phân công đầu mối chuyên môn, đầu mối kỹ thuật, nguyên tắc tiếp nhận, xử trí, lưu hồ sơ, bảo mật dữ liệu và xử lý sự cố.
- 5.1.3. Trước khi triển khai, cơ sở cung cấp dịch vụ thực hiện công bố đủ điều kiện khám bệnh, chữa bệnh từ xa theo khoản 2, khoản 3 Điều 87 Nghị định số 96/2023/NĐ-CP và Điều 17, Phần 12 Phụ lục II Nghị định số 148/2025/NĐ-CP. Thành phần hồ sơ, cơ quan tiếp nhận, trình tự, thời điểm được bắt đầu hoạt động và việc thay đổi nội dung đã công bố thực hiện theo quy định hiện hành. Khi thay đổi nội dung đã công bố, thực hiện lại thủ tục theo quy định.
- 5.1.4. Có quy trình xác thực người bệnh/người đại diện, người hành nghề và nhân viên y tế hỗ trợ; xác nhận địa điểm hiện tại và số liên hệ khẩn cấp của người bệnh; lưu vết tối thiểu thời gian, thành phần, dữ liệu sử dụng, nhận định, chỉ định, đơn thuốc, kết quả và hướng xử trí.
- 5.1.5. Trường hợp người bệnh có mặt tại cơ sở tiếp nhận, cơ sở cung cấp dịch vụ và cơ sở tiếp nhận phải có hợp đồng cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh từ xa với các nội dung tối thiểu theo khoản 11 Điều 87 Nghị định số 96/2023/NĐ-CP.

5.2. Điều kiện đối với người hành nghề

- 5.2.1. Có giấy phép hành nghề còn hiệu lực, thực hiện đúng phạm vi hành nghề và đúng phân công của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
- 5.2.2. Được cơ sở tập huấn và đánh giá khả năng sử dụng nền tảng, sàng lọc nguy cơ, xác thực, bảo vệ dữ liệu, xử trí mất kết nối và chuyển cấp cứu.
- 5.2.3. Có quyền quyết định tiếp tục phiên khám từ xa hoặc yêu cầu người bệnh đến khám trực tiếp khi không đủ dữ kiện chuyên môn, nghi ngờ cấp cứu, nghi ngờ mạo danh hoặc có rủi ro an toàn người bệnh.
- 5.2.4. Chịu trách nhiệm về nhận định chuyên môn, chỉ định, kê đơn và hướng xử trí trong phạm vi phiên khám do mình thực hiện.

5.3. Điều kiện đối với người bệnh và người hỗ trợ

- 5.3.1. Được cung cấp thông tin dễ hiểu về người hành nghề/cơ sở cung cấp dịch vụ, lợi ích, giới hạn, nguy cơ, chi phí dự kiến, phương án khi mất kết nối và

trường hợp phải khám trực tiếp; được lựa chọn đồng ý hoặc từ chối hình thức từ xa. Việc ghi âm/ghi hình phải được thông báo và có sự đồng ý riêng, không gộp mặc định vào đồng ý KBCB từ xa.

5.3.2. Cung cấp thông tin trung thực về bệnh sử, triệu chứng, thuốc đang dùng, kết quả cận lâm sàng, đơn thuốc, giấy ra viện và hồ sơ liên quan nếu có.

5.3.3. Chuẩn bị thiết bị kết nối, hồ sơ liên quan, địa điểm đủ riêng tư và cung cấp địa chỉ hiện tại/số liên hệ khẩn cấp. Người hỗ trợ (bao gồm người đại diện hợp pháp của người bệnh và người hỗ trợ khác ngoài nhân viên y tế) chỉ tham gia khi người bệnh đồng ý; có thể hỗ trợ người bệnh sử dụng thiết bị theo dõi sức khỏe thông thường theo hướng dẫn, nhưng không thay người hành nghề hoặc nhân viên y tế thực hiện kỹ thuật chuyên môn, diễn giải số đo hoặc đưa ra kết luận chuyên môn. Người hành nghề đánh giá độ tin cậy của dữ liệu do người bệnh hoặc người hỗ trợ cung cấp đo thông số.

5.4. Điều kiện đối với nhân viên y tế hỗ trợ

5.4.1. Được Thủ trưởng cơ sở tiếp nhận phân công; được tập huấn về quy trình kết nối, xác thực, ghi nhận thông số, gửi tài liệu, bảo mật và xử trí tình huống khẩn cấp; phương án gọi cấp cứu/chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tại địa phương.

5.4.2. Chỉ đo dấu hiệu sinh tồn, hỗ trợ thao tác, mô tả tình trạng và thực hiện y lệnh trong phạm vi chuyên môn, danh mục kỹ thuật và điều kiện thực tế của cơ sở tiếp nhận; không suy diễn hoặc thay thế kết luận của người hành nghề khám từ xa.

5.4.3. Không thay thế người hành nghề khám từ xa trong chẩn đoán, chỉ định, kê đơn; đồng thời chịu trách nhiệm về tính chính xác của số đo, thông tin và thao tác do mình trực tiếp thực hiện trong phạm vi được phân công.

5.5. Điều kiện tối thiểu về hạ tầng kỹ thuật

Bảng 2. Điều kiện tối thiểu về hạ tầng kỹ thuật

STT	Nội dung	Yêu cầu tối thiểu	Khuyến khích nâng cấp
1	Thiết bị	Điện thoại thông minh, máy tính bảng hoặc máy tính có camera có độ phân giải tối thiểu HD, micro, loa.	Màn hình lớn, camera góc rộng, thiết bị y tế số hóa phù hợp.

STT	Nội dung	Yêu cầu tối thiểu	Khuyến khích nâng cấp
2	Đường truyền	Internet ổn định qua Wi-Fi, 4G/5G; kiểm tra trước phiên; có phương án liên hệ dự phòng.	Đường truyền dự phòng, băng thông cao, ưu tiên kết nối riêng cho hoạt động chuyên môn.
3	Nền tảng	Nền tảng do cơ sở lựa chọn, phù hợp loại hình dịch vụ, đáp ứng các quy định hiện hành về an toàn thông tin, chuyển đổi số, bảo vệ dữ liệu cá nhân; có tài khoản riêng, xác thực, phân quyền, lưu vết, khả năng xuất/lưu kết quả và cơ chế xử lý sự cố.	Liên thông HIS, EMR, đơn thuốc điện tử, sổ sức khỏe điện tử, hệ thống quản lý lịch hẹn.
4	Định danh và bảo mật	Xác thực danh tính và vai trò; chỉ chia sẻ dữ liệu tối thiểu cần thiết; không dùng đường link công khai; ghi âm/ghi hình chỉ khi được thông báo và đồng ý riêng.	Xác thực đa yếu tố, mã hóa, nhật ký truy cập và phân quyền chi tiết.
5	Lưu trữ	Ghi đầy đủ kết quả vào hồ sơ khám bệnh/bệnh án; lưu nhật ký truy cập và tài liệu chuyên môn theo thời hạn pháp luật; có sao lưu, dự phòng phù hợp. Tuân thủ theo quy định về lưu hồ sơ khám bệnh/bệnh án của từng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, tương tự như khám bệnh, chữa bệnh trực tiếp.	Hồ sơ khám bệnh/bệnh án điện tử, chữ ký điện tử/chữ ký số theo lộ trình; liên thông đơn thuốc điện tử và kết quả cận lâm sàng.

II. QUY TRÌNH KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH TỪ XA

1. Mô hình 1: KBCB từ xa trực tiếp giữa người hành nghề và người bệnh

Mô hình KBCB từ xa trực tiếp là mô hình trong đó người hành nghề tương tác trực tiếp với người bệnh hoặc người hỗ trợ qua nền tảng công nghệ thông tin, hoặc có sự tham

gia của người hỗ trợ. Người hỗ trợ có thể là người đại diện hợp pháp của người bệnh hoặc nhân viên hỗ trợ tại chỗ ngoài nhân viên y tế.

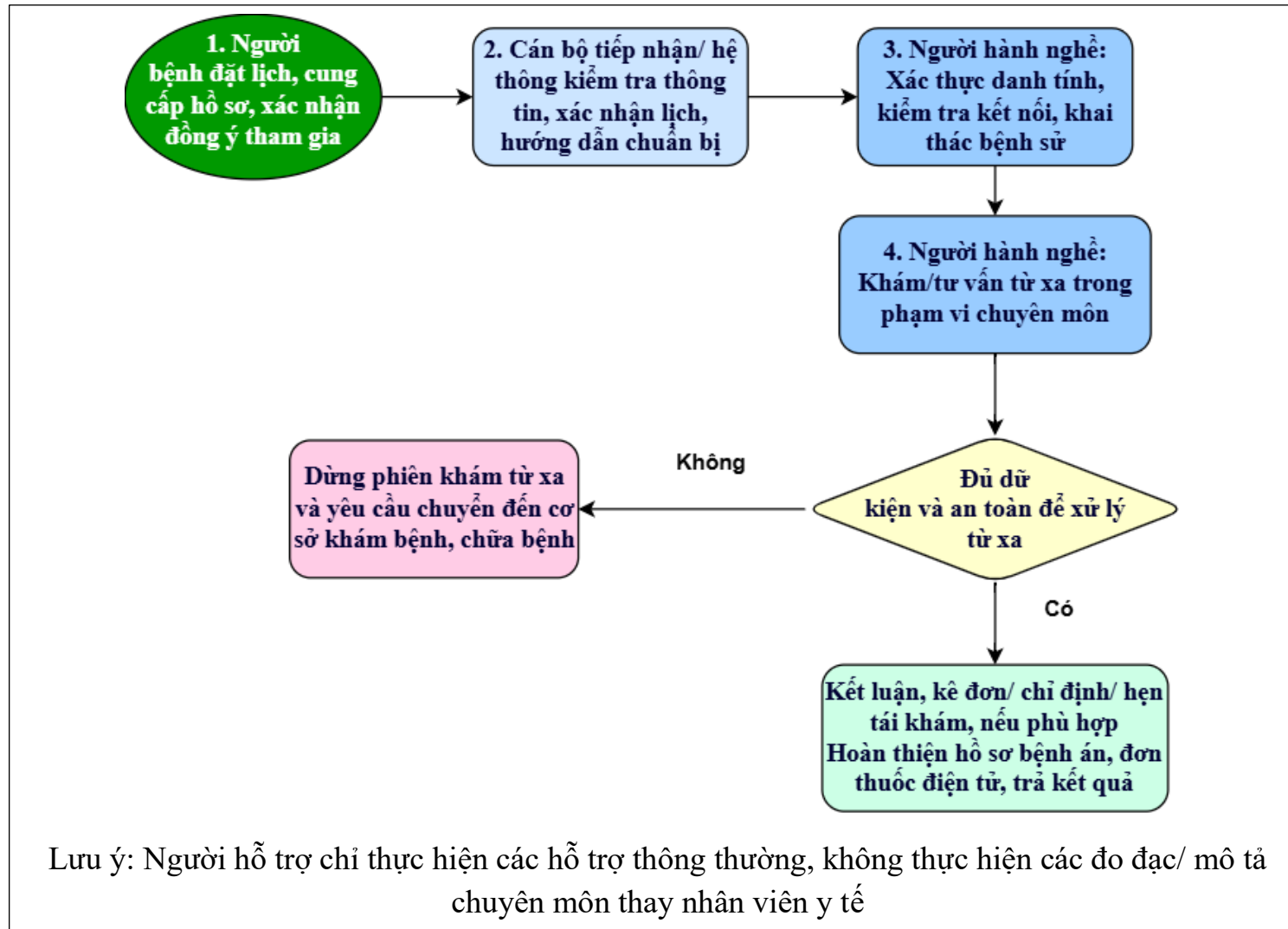
Người hỗ trợ có thể hỗ trợ người bệnh sử dụng thiết bị theo dõi sức khỏe thông thường theo hướng dẫn, nhưng không thay người hành nghề hoặc nhân viên y tế thực hiện kỹ thuật chuyên môn, diễn giải số đo hoặc đưa ra kết luận chuyên môn. Người hành nghề đánh giá độ tin cậy của dữ liệu do người bệnh hoặc người hỗ trợ cung cấp đo thông số.

Mô hình này phù hợp khi đáp ứng đồng thời các điều kiện sau:

- Người bệnh có khả năng tự sử dụng thiết bị hoặc có người hỗ trợ hỗ trợ thao tác kỹ thuật thông thường.
- Người bệnh tỉnh táo, giao tiếp được với người hành nghề, cung cấp được thông tin bệnh sử, triệu chứng, thuốc đang dùng và hồ sơ liên quan.
- Nội dung khám phù hợp với hình thức khám bệnh, chữa bệnh từ xa và tiêu chí nội bộ của cơ sở; ưu tiên tái khám, theo dõi bệnh mạn tính ổn định, sau ra viện hoặc đánh giá kết quả đã có. Khám lần đầu chỉ tiếp tục khi đủ dữ kiện và không cần khám thực thể/cận lâm sàng trực tiếp để bảo đảm an toàn.
- Không cần thao tác thăm khám thực thể do nhân viên y tế tại chỗ thực hiện; không có dấu hiệu cấp cứu hoặc dấu hiệu cảnh báo nguy hiểm.
- Người hành nghề xác định đủ dữ kiện để chẩn đoán/chỉ định/kê đơn trong phạm vi được phép; nếu chỉ đủ căn cứ để tư vấn hoặc phân luồng thì phải ghi rõ giới hạn và hướng dẫn khám trực tiếp.

Sơ đồ 2. Quy trình KBCB từ xa trực tiếp giữa người hành nghề và người bệnh

(Người hành nghề tương tác trực tiếp với người bệnh thông qua ứng dụng khám bệnh, chữa bệnh từ xa)



Bảng 3. Các bước KBCB từ xa trực tiếp giữa người hành nghề với người bệnh

Bước	Đối tượng thực hiện	Nội dung chính
1	Người bệnh/người đại diện hợp pháp	Đặt lịch hoặc tiếp nhận lịch hẹn; cung cấp thông tin hành chính, lý do khám, hồ sơ liên quan và xác nhận đồng ý tham gia.
2	Hệ thống/cán bộ tiếp nhận	Kiểm tra thông tin, xác nhận lịch, chuyển hồ sơ cho người hành nghề; hướng dẫn người bệnh chuẩn bị thiết bị, tài liệu và không gian riêng tư.
3	Người hành nghề	Xác thực danh tính hai bên; xác nhận người đang cùng tham gia; ghi nhận địa điểm hiện tại và số liên hệ khẩn cấp của người bệnh; kiểm tra riêng tư/kết nối; khai thác bệnh sử và sàng lọc cấp cứu.
4	Người hành nghề	Thực hiện khám/tư vấn KBCB từ xa trong phạm vi chuyên môn; chỉ định bổ sung, yêu cầu khám trực tiếp, chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc chuyển cấp cứu khi cần.
5	Người hành nghề/cơ sở KBCB	Kết luận và ghi rõ giới hạn của phiên khám; kê đơn điện tử/chỉ định/hẹn tái khám nếu phù hợp; gửi kết quả theo kênh an toàn và hoàn thiện hồ sơ.

2. Mô hình 2: KBCB từ xa có nhân viên y tế hỗ trợ

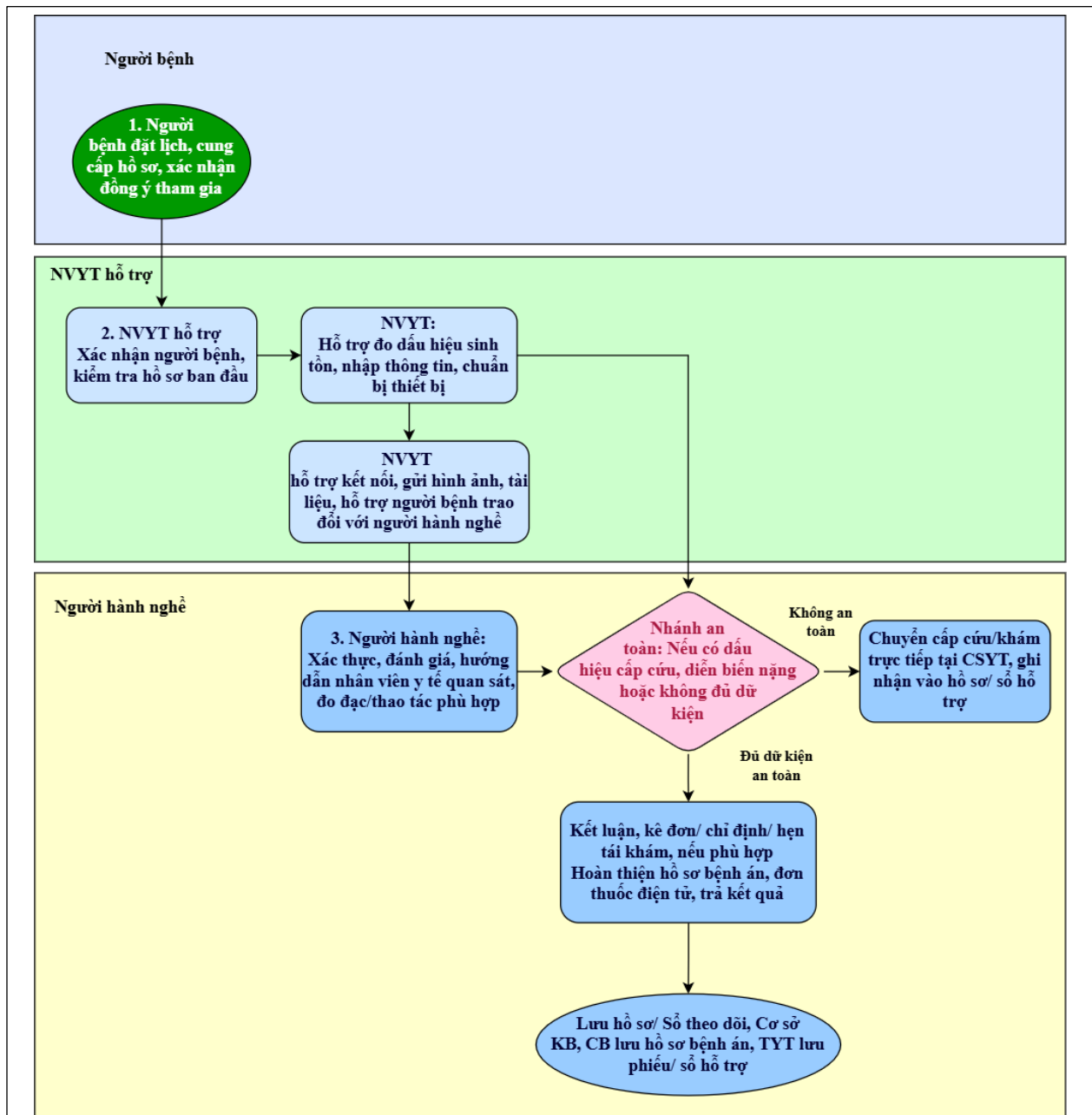
Mô hình KBCB từ xa có nhân viên y tế hỗ trợ là mô hình khám bệnh, chữa bệnh giữa người hành nghề và người bệnh có nhân viên y tế hỗ trợ kết nối, xác thực, đo thông số, quan sát, gửi tài liệu và thực hiện thao tác trong phạm vi được phép theo hướng dẫn của người hành nghề tại cơ sở cung cấp dịch vụ.

Nhân viên y tế hỗ trợ không thay thế người hành nghề KBCB từ xa trong chẩn đoán, chỉ định và kê đơn, nhưng chịu trách nhiệm về hoạt động chuyên môn do mình thực hiện tại chỗ. Cơ sở tiếp nhận phải có giấy phép hoạt động, nhân lực, thiết bị và phương án cấp cứu/chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phù hợp.

Mô hình này nên ưu tiên áp dụng trong các trường hợp sau:

- Người bệnh không tự sử dụng được thiết bị hoặc cần hỗ trợ kỹ thuật do tuổi cao, khuyết tật, hạn chế nghe/nhìn, hạn chế khả năng đọc hiểu, không có thiết bị hoặc không có internet tại chỗ.
- Người bệnh cần đo dấu hiệu sinh tồn hoặc thông số tại chỗ và cơ sở tiếp nhận có đủ thiết bị, nhân lực, điều kiện kiểm soát chất lượng để thực hiện.
- Người hành nghề cần nhân viên y tế mô tả tình trạng thực thể, hỗ trợ chụp/gửi hình ảnh tổn thương, thuốc đang dùng, giấy ra viện, kết quả xét nghiệm/cận lâm sàng hoặc hỗ trợ người bệnh thực hiện chỉ định.
- Người bệnh cần cơ sở khám bệnh, chữa bệnh từ xa thực hiện quản lý điều trị bệnh mạn tính tại cộng đồng, chăm sóc sau ra viện, theo dõi người bệnh vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn, người cao tuổi hoặc người có nguy cơ không tuân thủ điều trị, đồng thời cần có nhân viên y tế hỗ trợ đo đạc các chỉ số chuyên môn, mô tả các triệu chứng y khoa.
- Đối với trường hợp nguy cơ chuyên môn cao hoặc thuốc phải kiểm soát đặc biệt, cơ sở phải quy định chặt hơn về đối tượng, hồ sơ, tái đánh giá và cấp phát thuốc. Việc kê đơn, xác nhận, cấp phát và theo dõi thuốc phải kiểm soát đặc biệt thực hiện theo quy định. Đối với người bệnh ung thư nằm tại chỗ không thể đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh để tiếp tục điều trị giảm đau bằng thuốc gây nghiện, thực hiện theo khoản 2 Điều 8 Thông tư số 26/2025/TT-BYT. Việc lựa chọn hình thức KBCB từ xa phải đồng thời đáp ứng điều kiện pháp lý và chuyên môn tương ứng.

Sơ đồ 3. Quy trình KBCB từ xa có NVYT hỗ trợ



Nguyên tắc phân vai:

- NVYT hỗ trợ: hỗ trợ đo đạc, quan sát chuyên môn, giải thích cho người bệnh
- Người hành nghề: chịu trách nhiệm kết luận chuyên môn, chỉ định và kê đơn

Bảng 4. Các bước KBCB từ xa có NVYT hỗ trợ

Bước	Đối tượng thực hiện	Nội dung chính
1	Người bệnh	Đăng ký hoặc tiếp nhận lịch hẹn; được thông tin về hình thức, chi phí dự kiến; cung cấp hồ sơ, lý do khám và xác nhận lựa chọn tham gia.
2	Nhân viên y tế hỗ trợ	Xác thực người bệnh; kiểm tra hồ sơ; sàng lọc nguy cơ; đo dấu hiệu sinh tồn/thông số cần thiết trong phạm vi cơ sở được phép thực hiện.
3	Nhân viên y tế hỗ trợ	Chuẩn bị thiết bị, nhập thông tin ban đầu, kết nối với người hành nghề và hỗ trợ người bệnh trao đổi trong phiên khám.
4	Người hành nghề tại cơ sở KBCB	Xác thực danh tính và thành phần tham gia; đánh giá tình trạng; hướng dẫn nhân viên y tế quan sát, đo hoặc thực hiện thao tác phù hợp phạm vi chuyên môn.
5	Nhân viên y tế hỗ trợ	Thực hiện hỗ trợ tại chỗ theo hướng dẫn: đo, quan sát, gửi hình ảnh/tài liệu, hỗ trợ người bệnh hiểu và thực hiện hướng dẫn.
6	Người hành nghề/cơ sở KBCB	Kết luận, kê đơn điện tử/ra chỉ định/hẹn tái khám; hoặc yêu cầu khám trực tiếp, chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, chuyển cấp cứu. Ghi rõ trách nhiệm và công việc cần thực hiện tại mỗi cơ sở.
7	Cơ sở KBCB từ xa và cơ sở tiếp nhận người bệnh	Cơ sở KBCB từ xa lưu kết quả phiên khám vào hồ sơ; cơ sở tiếp nhận người bệnh ghi nhận số đo, thao tác tại chỗ, hướng xử trí và lưu theo quy định/hợp đồng, tránh trùng lặp biểu mẫu.

2. Tiêu chí chuyển khám trực tiếp hoặc chuyển cấp cứu

- 3.1. Có dấu hiệu cấp cứu, diễn biến nặng, rối loạn ý thức, đau ngực cấp, khó thở nặng, co giật, sốc, chảy máu nhiều hoặc dấu hiệu nguy hiểm khác theo chuyên khoa.
- 3.2. Người hành nghề không đủ dữ liệu để chẩn đoán, cần thăm khám trực tiếp, cần can thiệp hoặc cần cận lâm sàng không thể thực hiện an toàn từ xa.
- 3.3. Không xác thực được danh tính người bệnh hoặc người hành nghề; nghi ngờ mạo danh, giả mạo hồ sơ hoặc không bảo đảm riêng tư, bảo mật.
- 3.4. Thuốc gây nghiện, thuốc hướng thần, thuốc tiền chất và các thuốc phải kiểm soát đặc biệt chỉ được kê, cấp/phát khi đáp ứng đầy đủ quy định chuyên ngành. Cơ sở có thể loại trừ các thuốc này khỏi phạm vi triển khai ban đầu; không dùng khám từ xa để tránh điều kiện tái khám, xác nhận, cam kết, hồ sơ hoặc quản lý cấp phát.
- 3.5. Khi phát hiện hoặc nghi ngờ bệnh truyền nhiễm thuộc trường hợp phải khai báo, thông báo hoặc áp dụng biện pháp phòng, chống theo quy định, người hành nghề và cơ sở liên quan phải hướng dẫn người bệnh, thực hiện nghĩa vụ chuyên môn và phối hợp với cơ quan y tế có thẩm quyền; không dùng phiên khám từ xa để trì hoãn cách ly, lấy mẫu, khám trực tiếp hoặc chuyển người bệnh khi cần.

3. Xử trí sự cố trong phiên KBCB từ xa

Bảng 5. Xử trí sự cố trong phiên KBCB từ xa

Tình huống	Cách xử trí tối thiểu	Người thực hiện chính
Mất kết nối tạm thời	Thử kết nối lại; nếu cần, chuyển sang kênh liên hệ dự phòng đã thống nhất; ghi nhận sự cố vào nhật ký phiên khám/hồ sơ.	Người hành nghề, cán bộ tiếp nhận hoặc nhân viên y tế hỗ trợ.
Không kết nối lại được	Liên hệ lại qua kênh dự phòng; chỉ hẹn lại khi có đủ căn cứ xác định tình trạng cho phép trì hoãn. Nếu chưa đánh giá được nguy cơ hoặc nghi ngờ cấp cứu, hướng dẫn khám trực tiếp hoặc cấp cứu theo mức độ và ghi nhận việc liên hệ.	Người hành nghề/cơ sở KBCB.

Tình huống	Cách xử trí tối thiểu	Người thực hiện chính
Xuất hiện dấu hiệu cấp cứu trong phiên	Dừng nội dung tư vấn thông thường; hướng dẫn người bệnh hoặc nhân viên y tế hỗ trợ chuyển cấp cứu/đến cơ sở KBCB gần nhất; ghi nhận hướng xử trí.	Người hành nghề; nhân viên y tế hỗ trợ (nếu có).
Nghi ngờ sai danh tính, mạo danh hoặc người khác can thiệp trái phép	Dừng phiên khám; xác minh lại thông tin; chỉ tiếp tục khi bảo đảm định danh và riêng tư.	Người hành nghề/cán bộ tiếp nhận.
Rò rỉ hoặc nguy cơ rò rỉ thông tin người bệnh	Dừng chia sẻ, báo đầu mối phụ trách, thực hiện quy trình xử lý sự cố an toàn thông tin của đơn vị.	Cơ sở KBCB/cơ sở tiếp nhận.

4. Trách nhiệm chuyên môn và bảo mật dữ liệu

- 4.1. Người hành nghề chịu trách nhiệm về nhận định chuyên môn, chỉ định, kê đơn và hướng xử trí trong phạm vi phiên khám do mình thực hiện.
- 4.2. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cung cấp dịch vụ chịu trách nhiệm về tổ chức dịch vụ, phân công người hành nghề, lựa chọn nền tảng, lưu trữ hồ sơ, bảo mật dữ liệu và xử lý sự cố.
- 4.3. Nhân viên y tế tại cơ sở tiếp nhận chịu trách nhiệm về việc xác thực, số đo, dữ liệu và thao tác chuyên môn do mình thực hiện; không chịu trách nhiệm thay cho kết luận chuyên môn của người hành nghề KBCB từ xa.
- 4.4. Trạm Y tế xã/cơ sở tiếp nhận chịu trách nhiệm bố trí địa điểm riêng tư, nhân lực, thiết bị, kiểm soát chất lượng số đo, phương án cấp cứu/chuyển người bệnh và ghi nhận hồ sơ theo phạm vi hoạt động chuyên môn, hợp đồng và quy định nội bộ; tiếp nhận kết quả phiên khám, phối hợp quản lý bệnh mạn tính, nhắc lịch, theo dõi tuân thủ, phát hiện dấu hiệu bất thường và tổ chức khám trực tiếp/chuyển người bệnh khi cần.
- 4.5. Chỉ thu thập, sử dụng và chia sẻ dữ liệu cần thiết cho mục đích khám bệnh, chữa bệnh; không phát trực tiếp, chia sẻ công khai hoặc chuyển tiếp dữ liệu, hồ sơ trái thẩm quyền, trái mục đích hoặc ngoài phạm vi được phép. Việc chia sẻ phục vụ khám bệnh, chữa bệnh và hỗ trợ chuyên môn thực hiện theo pháp luật về hồ sơ bệnh án, dữ liệu y tế và

bảo vệ dữ liệu cá nhân. Việc ghi âm/ghi hình không phải yêu cầu mặc định, chỉ thực hiện khi có căn cứ, thông báo rõ mục đích, thời hạn lưu và sự đồng ý riêng phù hợp.

- 4.6. Dữ liệu sức khỏe là dữ liệu cá nhân nhạy cảm; cơ sở phải phân quyền theo vai trò, xác thực tài khoản, ghi nhật ký truy cập, mã hóa hoặc áp dụng biện pháp bảo vệ tương đương, có quy trình báo cáo/xử lý sự cố và không cho phép nhà cung cấp nền tảng sử dụng dữ liệu ngoài phạm vi hợp đồng, pháp luật.

5. Hồ sơ, biểu mẫu tối thiểu

Các trường thông tin bắt buộc phải được tích hợp vào hồ sơ khám bệnh/bệnh án, phần mềm hoặc biểu mẫu đang sử dụng; không bắt buộc lập thêm bản giấy nếu hệ thống đã ghi nhận đầy đủ, xác thực được người lập và trích xuất được khi cần.

Bảng 6. Danh mục biểu mẫu hồ sơ tối thiểu cho KBCB từ xa

STT	Biểu mẫu/hồ sơ	Áp dụng	Ghi chú
1	Phiếu yêu cầu/đăng ký KBCB từ xa	Người bệnh hoặc nhân viên y tế hỗ trợ lập trước phiên khám.	Có thể tích hợp nội dung đồng ý tham gia, thông tin định danh, triệu chứng và tài liệu đính kèm.
2	Phiếu hẹn khám lại có yếu tố từ xa	Cơ sở KBCB phát hành khi đặt lịch/hẹn tái khám.	Ghi rõ thời gian, hình thức kết nối, người hành nghề phụ trách, nội dung cần chuẩn bị.
3	Phiếu khám bệnh/bệnh án ngoại trú hoặc hồ sơ bệnh án điện tử	Người hành nghề ghi nhận trong quá trình khám.	Bổ sung trường: Phương thức thực hiện: từ xa trực tiếp/có nhân viên y tế hỗ trợ.
4	Đơn thuốc, chỉ định, kết quả cận lâm sàng	Khi có chỉ định hoặc kê đơn.	Kê đơn bằng hình thức điện tử, gửi lên Hệ thống đơn thuốc quốc gia và gửi đơn/mã đơn cho người bệnh theo Thông tư số 26/2025/TT-BYT; thuốc kiểm soát đặc biệt tuân thủ hồ sơ, số bản và cấp phát riêng.

STT	Biểu mẫu/hồ sơ	Áp dụng	Ghi chú
5	Nhật ký phiên khám và tài liệu người bệnh cung cấp	Lưu tại nền tảng hoặc hồ sơ bệnh án.	Ghi nhận thời gian, người tham gia, dữ liệu đã sử dụng và kết quả; không bắt buộc lưu bản ghi âm/ghi hình. Chỉ ghi âm/ghi hình khi có căn cứ và đồng ý riêng.
6	Sổ/phiếu hỗ trợ tại Trạm Y tế xã/cơ sở tiếp nhận	Áp dụng cho mô hình có nhân viên y tế hỗ trợ tại chỗ.	Ghi nhận thông tin hỗ trợ, thông số đã đo, tài liệu đã gửi, hướng xử trí và xác nhận của nhân viên y tế hỗ trợ.

Nguyên tắc lưu hồ sơ: Cơ sở cung cấp dịch vụ ghi nhận đầy đủ kết quả phiên khám vào hồ sơ khám bệnh/bệnh án và lưu theo quy định về hồ sơ bệnh án, lưu trữ tài liệu chuyên môn. Cơ sở tiếp nhận chỉ lưu thông tin do cơ sở thực hiện hoặc cần cho quản lý người bệnh theo hợp đồng/quy chế phối hợp; tránh sao chép toàn bộ hồ sơ không cần thiết.

6. Tổ chức thực hiện

- 6.1. Sở Y tế các tỉnh, thành phố hướng dẫn, kiểm tra, giám sát việc công bố đủ điều kiện, tổ chức triển khai và bảo đảm an toàn, chất lượng dịch vụ tại địa phương.
- 6.2. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ban hành quy trình nội bộ, tập huấn nhân viên, công khai phạm vi dịch vụ, điều kiện sử dụng, quyền và trách nhiệm của người bệnh.
- 6.3. Trạm Y tế xã/điểm trạm là cơ sở tiếp nhận ưu tiên cho người cao tuổi, người khuyết tật, người không có thiết bị/kết nối và người cần đo thông số tại chỗ; chỉ triển khai nội dung phù hợp chức năng, nhiệm vụ, nhân lực, thiết bị và tình hình thực tế.
- 6.4. Trước khi triển khai diện rộng, cơ sở tổ chức chạy thử có kiểm soát; lựa chọn nhóm bệnh ổn định, khung giờ và đầu mối rõ ràng; kiểm thử định danh, mất kết nối, chuyển cấp cứu, trả kết quả, kê đơn và lưu hồ sơ; đánh giá sau giai đoạn thử để mở rộng dần.

III. TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 ngày 09/01/2023.
2. Luật Dữ liệu số 60/2024/QH15 ngày 30/11/2024.
3. Luật Bảo vệ dữ liệu cá nhân số 91/2025/QH15 ngày 26/6/2025.
4. Luật An ninh mạng số 116/2025/QH15 ngày 10/12/2025.
5. Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh, đặc biệt các quy định liên quan đến khám bệnh, chữa bệnh từ xa và hỗ trợ khám bệnh, chữa bệnh từ xa.
6. Nghị định số 102/2025/NĐ-CP ngày 13/05/2025 của Chính phủ quy định quản lý dữ liệu y tế.
7. Nghị định số 148/2025/NĐ-CP ngày 12/6/2025 của Chính phủ quy định về phân quyền, phân cấp trong lĩnh vực y tế.
8. Nghị định số 356/2025/NĐ-CP ngày 31/12/2025 quy định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành Luật Bảo vệ dữ liệu cá nhân, thay thế Nghị định số 13/2023/NĐ-CP từ ngày 01/01/2026.
9. Nghị định số 313/2026/NĐ-CP ngày 08/8/2026 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế.
10. Thông tư số 49/2017/TT-BYT ngày 28/12/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về hoạt động y tế từ xa; áp dụng, tham khảo trong phạm vi không trái với Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023 và các văn bản mới hơn.
11. Thông tư số 54/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Bộ tiêu chí ứng dụng công nghệ thông tin tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
12. Thông tư số 30/2023/TT-BYT ngày 30/12/2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định danh mục bệnh, tình trạng bệnh được khám bệnh, chữa bệnh từ xa.
13. Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31/12/2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh, trong đó có biểu mẫu hồ sơ bệnh án.
14. Thông tư số 23/2024/TT-BYT ngày 18/10/2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Danh mục kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh.
15. Thông tư số 30/2024/TT-BYT ngày 04/11/2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định danh mục, nội dung gói dịch vụ y tế cơ bản do Trạm Y tế xã thực hiện.

16. Thông tư số 38/2024/TT-BYT ngày 16/11/2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định xây dựng, quản lý, khai thác, sử dụng Hệ thống thông tin về quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh (Có hiệu lực từ ngày 01/01/2027).
17. Thông tư số 13/2025/TT-BYT ngày 06/6/2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn triển khai hồ sơ bệnh án điện tử.
18. Thông tư số 26/2025/TT-BYT ngày 30/6/2025 của Bộ trưởng 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.
19. Thông tư số 33/2025/TT-BYT ngày 01/7/2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định thời hạn lưu trữ hồ sơ, tài liệu chuyên môn nghiệp vụ ngành y tế.
20. Thông tư số 43/2025/TT-BYT ngày 15/11/2025, được sửa đổi, bổ sung bởi Thông tư số 53/2025/TT-BYT, hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Trạm Y tế xã, phường, đặc khu.
21. Thông tư số 22/2026/TT-BYT ngày 29/6/2026 hướng dẫn danh mục máy móc, thiết bị cơ bản phục vụ hoạt động chuyên môn của Trạm Y tế xã, phường, đặc khu; lựa chọn thiết bị theo chức năng, nhân lực, cơ sở vật chất và tình hình thực tế.
22. Thông tư số 25/2026/TT-BYT ngày 30/6/2026 của Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 01/2013/TT-BYT hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng xét nghiệm tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, Thông tư số 32/2023/TT-BYT quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh, Thông tư số 23/2024/TT-BYT ban hành Danh mục kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh và Thông tư số 42/2025/TT-BYT quy định về tiêu chuẩn sức khỏe của người điều khiển phương tiện giao thông đường sắt.
23. Quyết định số 2628/QĐ-BYT ngày 22/6/2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế phê duyệt Đề án “Khám, chữa bệnh từ xa” giai đoạn 2020 - 2025.
24. Quyết định số 4054/QĐ-BYT ngày 22/9/2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành tạm thời hướng dẫn và quy định tổ chức hỗ trợ, tư vấn khám, chữa bệnh từ xa.
25. Quyết định số 28/QĐ-BYT ngày 05/01/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Bộ tiêu chí Công nghệ thông tin để thực hiện hoạt động y tế từ xa.
26. Công văn số 7946/BYT-KBCB ngày 12/12/2023 của Bộ Y tế ban hành Hướng dẫn khám bệnh, chữa bệnh từ xa tại tuyến cấp khám bệnh, chữa bệnh ban đầu.

27. Các quy định về giao dịch điện tử, an toàn thông tin mạng, an ninh mạng và lưu trữ dữ liệu.

Danh mục văn bản trên dùng làm căn cứ, tài liệu tham khảo; khi ban hành chính thức cần rà soát hiệu lực tại thời điểm ký và áp dụng văn bản sửa đổi, bổ sung, thay thế nếu có.

IV. CÁC PHỤ LỤC BIỂU MẪU TỐI THIỂU KÈM THEO HƯỚNG DẪN HOẠT ĐỘNG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH TỪ XA

Các mẫu dưới đây là biểu mẫu tối thiểu phục vụ triển khai thực tế. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và Trạm Y tế xã/điểm trạm, cơ sở tiếp nhận có thể tích hợp các trường thông tin tương ứng vào phần mềm, hồ sơ bệnh án điện tử, sổ theo dõi hoặc biểu mẫu hiện hành để tránh phát sinh thêm thủ tục giấy.

PHỤ LỤC 1. BẢNG KIỂM TRIỂN KHAI NHANH

Nội dung rà soát	Có	Không	Ghi chú
Có đầu mối chuyên môn và đầu mối kỹ thuật sử dụng phần mềm.	☐	☐	
Có thiết bị kết nối tối thiểu: điện thoại/máy tính bảng/máy tính có camera, micro, loa.	☐	☐	
Có internet ổn định hoặc phương án kết nối dự phòng.	☐	☐	
Có quy trình xác thực người bệnh, người hành nghề, nhân viên hỗ trợ.	☐	☐	
Có mẫu hoặc trường thông tin đồng ý tham gia KBCB từ xa.	☐	☐	
Có nơi ghi nhận kết quả vào hồ sơ bệnh án/hồ sơ khám bệnh hoặc sổ/phiếu hỗ trợ.	☐	☐	
Có hướng dẫn xử trí khi mất kết nối hoặc khi phát hiện dấu hiệu cấp cứu.	☐	☐	
Có quy định bảo mật, không chia sẻ công khai hình ảnh, hồ sơ người bệnh.	☐	☐	
Nhân viên y tế hỗ trợ đã được hướng dẫn cách đo thông số, gửi tài liệu và ghi sổ hỗ trợ.	☐	☐	
Đã hoàn thành thủ tục công bố đủ điều kiện của cơ sở cung cấp dịch vụ theo Điều 87 Nghị định số 96/2023/NĐ-CP.	☐	☐	
Có hợp đồng cung cấp dịch vụ với cơ sở tiếp nhận khi người bệnh thực hiện tại một cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác.	☐	☐	
Có phương án xác nhận địa điểm hiện tại, số liên hệ khẩn cấp và chuyển cấp cứu tại nơi người bệnh đang có mặt.	☐	☐	

PHỤ LỤC 2. PHIẾU ĐĂNG KÝ VÀ ĐỒNG Ý THAM GIA KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH TỪ XA

Áp dụng cho người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp trước khi thực hiện phiên KBCB từ xa.

I. Thông tin người bệnh

Nội dung	Thông tin ghi nhận
Họ và tên người bệnh	
Ngày/tháng/năm sinh	Giới tính: ☐ Nam ☐ Nữ ☐ Khác
Số CCCD/Mã định danh/Số thẻ BHYT	
Địa chỉ liên hệ	
Số điện thoại liên hệ	
Người đại diện hợp pháp, nếu có	Họ tên: Quan hệ với người bệnh:
Số điện thoại người đại diện	
Địa điểm thực hiện phiên KBCB từ xa	☐ Tại chỗ/người bệnh tự kết nối ☐ Trạm Y tế/điểm trạm/cơ sở tiếp nhận ☐ Khác:
Địa điểm hiện tại khi thực hiện phiên khám	
Số điện thoại liên hệ khẩn cấp/người hỗ trợ tại chỗ	

II. Nội dung đăng ký khám bệnh, chữa bệnh từ xa

Nội dung	Thông tin ghi nhận
Lý do khám/tư vấn/tái khám	
Tình trạng hiện tại	
Bệnh đã được chẩn đoán/đang quản lý, nếu có	
Thuốc đang sử dụng	
Dị ứng/tiền sử cần lưu ý	
Hồ sơ/tài liệu gửi kèm	☐ Đơn thuốc ☐ Giấy ra viện ☐ Kết quả xét nghiệm/cận lâm sàng ☐ Hình ảnh tổn thương ☐ Tài liệu khác:
Hình thức thực hiện	☐ KBCB từ xa trực tiếp giữa người hành nghề và người bệnh ☐ KBCB từ xa có nhân viên y tế hỗ trợ
Cơ sở/người hành nghề dự kiến kết nối	

III. Xác nhận đồng ý tham gia

Tôi/người đại diện hợp pháp xác nhận đã được cung cấp thông tin về cơ sở/người hành nghề, mục đích, lợi ích, giới hạn, nguy cơ, chi phí dự kiến và phương án khi phải khám trực tiếp/chuyển cấp cứu. Tôi tự nguyện lựa chọn tham gia; cam kết cung cấp thông tin trung thực và đồng ý sử dụng dữ liệu cần thiết cho mục đích khám bệnh, chữa bệnh theo quy định. Việc ghi âm/ghi hình (nếu có) phải được hỏi và xác nhận riêng; tôi có quyền từ chối ghi âm/ghi hình mà không làm mất quyền được khám theo hình thức phù hợp khác.

Người bệnh/người đại diện hợp pháp	Nhân viên tiếp nhận/NVYT hỗ trợ, nếu có
(Ký, ghi rõ họ tên)	(Ký, ghi rõ họ tên)

PHỤ LỤC 3. PHIẾU/SỔ THEO DÕI HỖ TRỢ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH TỪ XA TẠI TRẠM Y TẾ XÃ/CƠ SỞ TIẾP NHẬN

Dùng để ghi nhận phần việc thực hiện tại chỗ. Nếu đã có phần mềm/sổ quản lý tương đương thì tích hợp các trường thông tin, không lập trùng.

STT	Ngày, giờ hỗ trợ	Họ tên người bệnh/ năm sinh	Lý do KBCB từ xa	Cơ sở/người hành nghề kết nối	Nội dung NVYT hỗ trợ	Thông số đã đo	Tài liệu/hình ảnh đã gửi	Hướng xử trí sau phiên khám	Sự cố/Ghi chú	NVYT hỗ trợ ký
1					☐ Xác nhận thông tin ☐ Đo dấu hiệu sinh tồn ☐ Hỗ trợ kết nối ☐ Gửi hồ sơ/tài liệu ☐ Giải thích hướng dẫn	Mạch: HA: SpO ₂ : Nhiệt độ: Đường huyết:		☐ Theo dõi tại chỗ ☐ Hẹn tái khám ☐ Kê đơn/chỉ định ☐ Khám trực tiếp ☐ Chuyển cấp cứu		
2					☐ Xác nhận thông tin ☐ Đo dấu hiệu sinh tồn ☐ Hỗ trợ kết nối ☐ Gửi hồ sơ/tài liệu ☐ Giải thích hướng dẫn	Mạch: HA: SpO ₂ : Nhiệt độ: Đường huyết:		☐ Theo dõi tại chỗ ☐ Hẹn tái khám ☐ Kê đơn/chỉ định ☐ Khám trực tiếp ☐ Chuyển cấp cứu		
3					☐ Xác nhận thông tin ☐ Đo dấu hiệu sinh tồn	Mạch: HA: SpO ₂ : Nhiệt độ:		☐ Theo dõi tại chỗ ☐ Hẹn tái khám		

STT	Ngày, giờ hỗ trợ	Họ tên người bệnh/ năm sinh	Lý do KBCB từ xa	Cơ sở/người hành nghề kết nối	Nội dung NVYT hỗ trợ	Thông số đã đo	Tài liệu/hình ảnh đã gửi	Hướng xử trí sau phiên khám	Sự cố/Ghi chú	NVYT hỗ trợ ký
					☐ Hỗ trợ kết nối ☐ Gửi hồ sơ/tài liệu ☐ Giải thích hướng dẫn	 Đường huyết:		☐ Kê đơn/chỉ định ☐ Khám trực tiếp ☐ Chuyển cấp cứu		
4					☐ Xác nhận thông tin ☐ Đo dấu hiệu sinh tồn ☐ Hỗ trợ kết nối ☐ Gửi hồ sơ/tài liệu ☐ Giải thích hướng dẫn	Mạch: HA: SpO ₂ : Nhiệt độ: Đường huyết:		☐ Theo dõi tại chỗ ☐ Hẹn tái khám ☐ Kê đơn/chỉ định ☐ Khám trực tiếp ☐ Chuyển cấp cứu		

Lưu ý: Chỉ ghi thông số và thao tác phù hợp điều kiện, phạm vi chuyên môn của cơ sở tiếp nhận; số đo bất thường phải được kiểm tra lại theo quy trình và báo ngay cho người hành nghề.

PHỤ LỤC 4. PHIẾU KẾT QUẢ PHIÊN KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH TỪ XA/ HƯỚNG XỬ TRÍ SAU PHIÊN KHÁM

Phiếu này dùng để tóm tắt thông tin sau phiên KBCB từ xa cho người bệnh và/hoặc Trạm Y tế/điểm trạm/cơ sở tiếp nhận. Phiếu không thay thế bệnh án, đơn thuốc hoặc chỉ định chuyên môn theo quy định hiện hành.

Nội dung	Thông tin ghi nhận	
Họ và tên người bệnh		
Thời gian thực hiện phiên KBCB từ xa		
Hình thức thực hiện	☐ Trực tiếp giữa người hành nghề và người bệnh ☐ Có nhân viên y tế hỗ trợ	
Người hành nghề thực hiện		
Cơ sở KBCB cung cấp dịch vụ		
NVYT hỗ trợ tại chỗ, nếu có		
Lý do khám/tư vấn		
Thông tin chính trong phiên khám		
Nhận định/hướng xử trí		
Chỉ định/kê đơn, nếu có	☐ Không ☐ Có, theo đơn thuốc/chỉ định đính kèm	
Hẹn tái khám/theo dõi tiếp		
Yêu cầu khám trực tiếp/chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh/chuyển cấp cứu, nếu có		
Lưu ý cho người bệnh/NVYT hỗ trợ		
Người hành nghề	NVYT hỗ trợ, nếu có	Người bệnh/người đại diện
(Ký, ghi rõ họ tên)	(Ký, ghi rõ họ tên)	(Ký, ghi rõ họ tên)

PHỤ LỤC 5. PHIẾU GHI NHẬN SỰ CỐ TRONG PHIÊN KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH TỪ XA

Mẫu khuyến khích sử dụng khi phát sinh sự cố kỹ thuật, sự cố định danh, bảo mật hoặc diễn biến chuyên môn bất thường trong phiên KBCB từ xa.

Nội dung	Thông tin ghi nhận
Thời gian xảy ra sự cố	
Người bệnh/phiên KBCB từ xa liên quan	
Người ghi nhận sự cố	
Loại sự cố	☐ Mất kết nối/âm thanh/hình ảnh không bảo đảm ☐ Không xác thực được danh tính ☐ Nghi ngờ lộ lọt/chia sẻ thông tin không đúng phạm vi ☐ Người bệnh có dấu hiệu cấp cứu/diễn biến nặng ☐ Không đủ dữ kiện để tiếp tục KBCB từ xa ☐ Khác:
Mô tả tóm tắt sự cố	
Cách xử trí đã thực hiện	☐ Kết nối lại ☐ Chuyển sang kênh liên lạc dự phòng ☐ Hẹn lại phiên khám ☐ Yêu cầu khám trực tiếp ☐ Chuyển cấp cứu ☐ Báo đầu mối kỹ thuật/chuyên môn ☐ Khác:
Kết quả xử trí/khuyến nghị tiếp theo	
Ghi nhận vào hồ sơ/sổ hỗ trợ	☐ Đã ghi nhận ☐ Chưa ghi nhận, lý do:
Người ghi nhận	Đầu mối phụ trách, nếu cần
(Ký, ghi rõ họ tên)	(Ký, ghi rõ họ tên)

DỰ THẢO

HƯỚNG DẪN HOẠT ĐỘNG HỖ TRỢ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH TỪ XA GIỮA CÁC CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày tháng năm 2026 của Bộ Y tế)

Đây là hướng dẫn chung cho hoạt động hỗ trợ chuyên môn, kỹ thuật giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Quy trình kỹ thuật chuyên khoa (chẩn đoán hình ảnh, xét nghiệm, hồi sức, phẫu thuật/thủ thuật...) được ban hành riêng. Hướng dẫn này không tạo thêm danh mục kỹ thuật hoặc cho phép điều khiển can thiệp từ xa khi chưa có quy định chuyên môn tương ứng.

I. HƯỚNG DẪN CHUNG

1. Phạm vi áp dụng

- 1.1.** Áp dụng đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hỗ trợ, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được hỗ trợ, người hành nghề, bộ phận điều phối và tổ chức/cá nhân cung cấp nền tảng theo phạm vi hợp đồng.
- 1.2.** Ưu tiên triển khai tại cấp khám bệnh, chữa bệnh ban đầu đối với hỗ trợ ca bệnh, đọc, phiên giải dữ liệu có thể số hóa, hỗ trợ quản lý bệnh mạn tính ổn định, theo dõi sau chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và nhận diện dấu hiệu cần chuyển người bệnh.
- 1.3.** Không thay thế phiên khám bệnh, chữa bệnh từ xa (KBCB từ xa) giữa người hành nghề và người bệnh; không dùng kết luận hỗ trợ như một “đơn thuốc/y lệnh từ xa” trực tiếp cho người bệnh. Người hành nghề tại cơ sở được hỗ trợ phải đánh giá lại và ghi quyết định của mình vào hồ sơ.
- 1.4.** Không sử dụng hỗ trợ từ xa để trì hoãn cấp cứu, chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc can thiệp trực tiếp. Hướng dẫn này chưa áp dụng cho điều khiển phẫu thuật, thủ thuật, thiết bị hoặc robot từ xa; các nội dung đó chỉ triển khai khi có quy trình kỹ thuật và điều kiện pháp lý riêng.

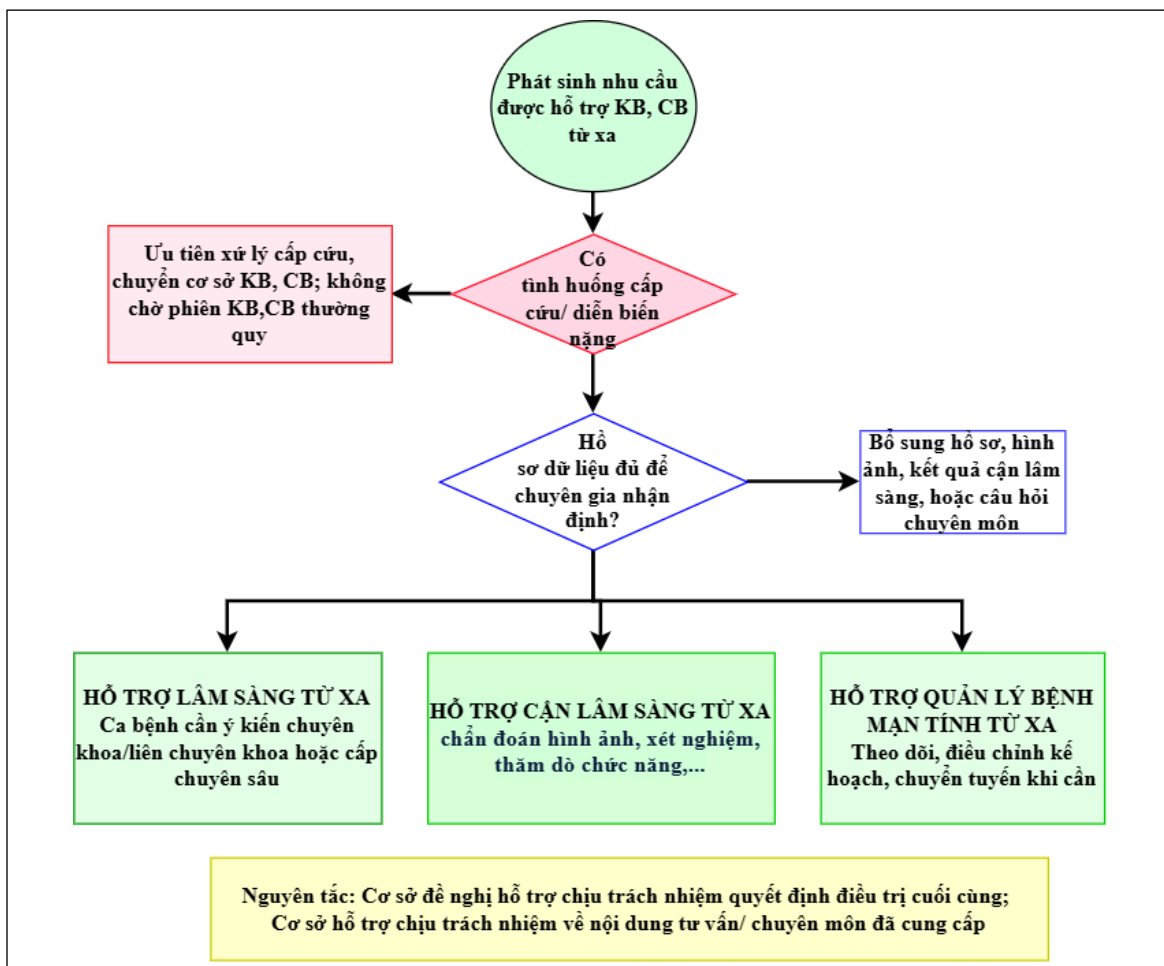
2. Bảng lựa chọn hình thức hỗ trợ

Bảng 7. Lựa chọn hình thức hỗ trợ

Tình huống sàng lọc	Hình thức/hướng xử trí phù hợp
Ca bệnh cần ý kiến chuyên khoa, liên chuyên khoa, cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn về chẩn đoán, điều trị, tiên lượng, biến chứng hoặc chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.	Hỗ trợ lâm sàng từ xa.
Cần đọc/phiên giải dữ liệu cận lâm sàng số hóa như phim chẩn đoán hình ảnh, điện tim, xét nghiệm, giải phẫu bệnh số hóa, thăm dò chức năng, ...	Hỗ trợ đọc, phiên giải cận lâm sàng từ xa.
Trạm Y tế xã/điểm trạm/cơ sở KBCB cấp ban đầu cần hỗ trợ quản lý bệnh mạn tính, nhận diện dấu hiệu cảnh báo, theo dõi sau chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc quyết định chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.	Hỗ trợ chuyên môn đối với quản lý bệnh mạn tính tại cấp khám bệnh, chữa bệnh ban đầu.
Hồ sơ gửi chưa đủ, dữ liệu chất lượng kém, câu hỏi chuyên môn chưa rõ hoặc không xác thực được người bệnh/dữ liệu.	Yêu cầu bổ sung hoặc chuẩn hóa lại hồ sơ trước khi trả kết quả hỗ trợ.
Người bệnh có dấu hiệu cấp cứu, diễn biến nặng hoặc cần can thiệp trực tiếp ngay.	Cơ sở được hỗ trợ ưu tiên cấp cứu, ổn định và chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh/khám trực tiếp; không chờ phiên hỗ trợ thường quy.

Sơ đồ 4. Lựa chọn hình thức hỗ trợ KBCB từ xa

(Dùng để phân loại nhanh yêu cầu hỗ trợ chuyên môn giữa các cơ sở y tế)



3. Giải thích từ ngữ

- 3.1. Hỗ trợ khám bệnh, chữa bệnh từ xa giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh là hoạt động hỗ trợ chuyên môn, kỹ thuật giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thông qua phương tiện công nghệ thông tin, viễn thông trong phạm vi hoạt động chuyên môn của cơ sở hỗ trợ và theo hợp đồng cung cấp dịch vụ hỗ trợ. Hình thức có thể gồm hỗ trợ lâm sàng từ xa, hỗ trợ đọc/phiên giải dữ liệu cận lâm sàng, hỗ trợ quản lý bệnh lý mạn tính và nội dung phù hợp khác.
- 3.2. Cơ sở được hỗ trợ (trong Hướng dẫn này có thể gọi là “cơ sở đề nghị”) là cơ sở đang trực tiếp quản lý, khám hoặc điều trị người bệnh; lập yêu cầu, cung cấp hồ sơ, bố trí người hành nghề tham gia và tổ chức thực hiện quyết định điều trị cuối cùng.

- 3.3.** Cơ sở hỗ trợ là cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có phạm vi hoạt động chuyên môn và nhân lực phù hợp, ký hợp đồng hỗ trợ, phân công chuyên gia và trả ý kiến/kết quả có lưu vết.
- 3.4.** Phiên hỗ trợ KBCB từ xa là phiên làm việc giữa các cơ sở thông qua nền tảng công nghệ thông tin nhằm trao đổi, hỗ trợ, đọc kết quả hoặc hỗ trợ chuyên môn cho một trường hợp/người bệnh/nhóm người bệnh hoặc một nội dung quản lý chuyên môn cụ thể.
- 3.5.** Hỗ trợ lâm sàng từ xa là hình thức trao đổi chuyên môn giữa người hành nghề của các cơ sở; cơ sở đề nghị trình bày ca bệnh và câu hỏi rõ ràng, cơ sở hỗ trợ đưa ra nhận định/khuyến nghị, còn người hành nghề trực tiếp điều trị chịu trách nhiệm quyết định và theo dõi kết quả.
- 3.6.** Hỗ trợ đọc, phiên giải cận lâm sàng từ xa: là hình thức hỗ trợ đọc, phiên giải hoặc nhận định kết quả cận lâm sàng được số hóa như chẩn đoán hình ảnh, xét nghiệm, giải phẫu bệnh, thăm dò chức năng hoặc dữ liệu khác phù hợp.

4. Mục đích và nguyên tắc xây dựng

4.1.Mục đích

- 4.1.1. Thiết lập quy trình thống nhất, dễ hiểu và có thể triển khai được đối với hoạt động hỗ trợ khám bệnh, chữa bệnh từ xa giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
- 4.1.2. Tách biệt rõ hoạt động hỗ trợ chuyên môn giữa cơ sở khám bệnh, chữa bệnh với hoạt động khám bệnh, chữa bệnh từ xa giữa người hành nghề và người bệnh.
- 4.1.3. Làm rõ vai trò, trách nhiệm của cơ sở được hỗ trợ (cơ sở đề nghị), cơ sở hỗ trợ, người hành nghề trực tiếp điều trị, chuyên gia hỗ trợ và bộ phận điều phối; bảo đảm không chuyển trách nhiệm điều trị cuối cùng khỏi cơ sở đang quản lý người bệnh.
- 4.1.4. Cung cấp bộ biểu mẫu tối thiểu để các cơ sở có thể triển khai, lưu vết, quản lý chất lượng và bảo mật dữ liệu.

4.2.Nguyên tắc xây dựng và triển khai

- 4.2.1. Hỗ trợ khám bệnh, chữa bệnh từ xa giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải đảm bảo quyền và nghĩa vụ của người hành nghề theo quy định của Luật Khám bệnh, chữa bệnh và các quy định khác có liên quan.
- 4.2.2. Người hành nghề trực tiếp khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở được hỗ trợ chịu trách nhiệm về kết quả khám bệnh, chữa bệnh của mình; cơ sở được hỗ trợ chịu trách nhiệm quản lý người bệnh, tổ chức thực hiện và chi trả chi phí hỗ trợ theo hợp đồng.
- 4.2.3. Cơ sở hỗ trợ và chuyên gia hỗ trợ chịu trách nhiệm thực hiện đúng phạm vi hoạt động chuyên môn, hợp đồng và chịu trách nhiệm về tính chuyên môn của ý kiến/kết quả do mình cung cấp trên cơ sở dữ liệu đã tiếp nhận; ý kiến hỗ trợ không thay thế quyết định điều trị của người hành nghề trực tiếp.

- 4.2.4. Dữ liệu đầu vào phải đủ chất lượng, đúng người bệnh, đúng thời điểm, có câu hỏi chuyên môn rõ ràng và được bảo mật theo quy định.
- 4.2.5. Ưu tiên tính khả thi tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ban đầu; hạ tầng kỹ thuật được thiết kế ở mức tối thiểu, có thể mở rộng dần theo điều kiện của địa phương và cơ sở.
- 4.2.6. Không coi hỗ trợ KBCB từ xa là căn cứ để trì hoãn cấp cứu, chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc khám trực tiếp khi người bệnh có dấu hiệu nguy hiểm.
- 4.2.7. Không ấn định một nền tảng, cấu hình camera hoặc băng thông duy nhất. Hai cơ sở lựa chọn giải pháp phù hợp nội dung hỗ trợ, có tài khoản riêng, xác thực, phân quyền, lưu vết, truyền/nhận dữ liệu an toàn, đảm bảo theo các quy định hiện hành về an toàn thông tin, chuyển đổi số, bảo vệ dữ liệu cá nhân và quy định rõ trong hợp đồng.

5. Điều kiện triển khai

5.1. Điều kiện đối với cơ sở được hỗ trợ (cơ sở đề nghị)

- 5.1.1. Có người bệnh đang được quản lý, khám hoặc điều trị tại cơ sở; có người hành nghề trực tiếp chịu trách nhiệm đánh giá, xử trí, ghi hồ sơ và theo dõi người bệnh trước, trong và sau phiên hỗ trợ.
- 5.1.2. Có yêu cầu hỗ trợ và tóm tắt hồ sơ đủ để nhận định, nêu rõ người bệnh/mã hồ sơ, thời điểm dữ liệu, chẩn đoán, xử trí đã thực hiện, mức độ khẩn và câu hỏi chuyên môn. Có thể trích xuất trực tiếp từ HIS/EMR, không bắt buộc lập thêm phiếu giấy.
- 5.1.3. Có đầu mối chuyên môn và đầu mối kỹ thuật/điều phối để gửi hồ sơ, tham gia phiên hỗ trợ, tiếp nhận kết quả và lưu hồ sơ.
- 5.1.4. Thông tin cho người bệnh/người đại diện về việc sử dụng hồ sơ cho hỗ trợ chuyên môn từ xa trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh. Việc ghi âm/ghi hình hoặc sử dụng dữ liệu ngoài mục đích điều trị phải có căn cứ và sự đồng ý riêng phù hợp; không làm chậm xử trí cấp cứu.
- 5.1.5. Có phương án cấp cứu, chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, nhận lại kết quả và theo dõi sau hỗ trợ; phiên hỗ trợ không thay thế khả năng xử trí thiết yếu của cơ sở đang quản lý người bệnh.
- 5.1.6. Trước khi cung cấp dịch vụ, hai cơ sở ký hợp đồng hỗ trợ khám bệnh, chữa bệnh từ xa theo điểm b khoản 1 Điều 88 Nghị định số 96/2023/NĐ-CP. Hợp đồng phải có các nội dung pháp luật quy định; căn cứ tính chất hoạt động, hai cơ sở có thể thỏa thuận thêm phạm vi hỗ trợ, đầu mối, mức độ ưu tiên, thời gian phản hồi và phương thức phối hợp.

5.2.Điều kiện đối với cơ sở hỗ trợ

- 5.2.1. Có phạm vi hoạt động chuyên môn phù hợp nội dung hỗ trợ; chuyên gia được phân công có giấy phép hành nghề/phạm vi hành nghề phù hợp khi nội dung hỗ trợ thuộc hoạt động của người hành nghề.
- 5.2.2. Có quy trình tiếp nhận, kiểm tra hồ sơ, phân loại thường quy/ưu tiên/khẩn, phân công chuyên gia, thời gian phản hồi theo hợp đồng và cơ chế từ chối/yêu cầu bổ sung khi dữ liệu không đạt.
- 5.2.3. Có phương án trả kết quả hỗ trợ bằng kết luận, biên bản hỗ trợ, trích biên bản, phiếu trả kết quả cận lâm sàng hoặc hình thức tương đương được lưu vết.
- 5.2.4. Có quy định phân quyền theo từng ca và thời hạn cần thiết; không cấp quyền truy cập toàn bộ HIS/EMR nếu không cần; ghi nhật ký truy cập, tải xuống, sửa đổi, gửi nhận và thu hồi quyền sau khi kết thúc hỗ trợ.
- 5.2.5. Có cơ chế theo dõi chất lượng, phản hồi, xử lý sự cố, đối soát kết quả và thực hiện báo cáo định kỳ hằng năm cho cơ quan quản lý theo khoản 3 Điều 88 Nghị định số 96/2023/NĐ-CP.

5.3.Điều kiện đối với bộ phận điều phối/thư ký phiên hỗ trợ

- 5.3.1. Nắm quy trình tiếp nhận, kiểm tra trường thông tin tối thiểu, xác nhận lịch, kiểm tra kết nối, xác thực thành phần và chuyển kết quả đúng người/đúng hồ sơ; không tự đánh giá hoặc sửa kết luận chuyên môn.
- 5.3.2. Hỗ trợ xác thực thành phần tham gia, kiểm tra âm thanh/hình ảnh/đường truyền, ghi nhật ký phiên hỗ trợ và hoàn thiện biên bản theo phân công.
- 5.3.3. Chỉ truy cập dữ liệu theo nhiệm vụ; không tự ý sao chép, chuyển tiếp, chụp màn hình, tải về hoặc sử dụng hồ sơ ngoài phiên hỗ trợ; thu hồi/xóa bản tạm theo quy trình của đơn vị.

5.4.Điều kiện tối thiểu về hạ tầng kỹ thuật

Đối với Trạm Y tế xã/điểm trạm và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp ban đầu, không bắt buộc phòng hỗ trợ chuyên dụng, camera chuyên nghiệp, đường truyền riêng hoặc liên thông toàn bộ HIS/LIS/PACS/EMR ngay từ đầu. Thiết bị lựa chọn theo chức năng, nhân lực, cơ sở vật chất, tình hình thực tế và nguyên tắc tiết kiệm, hiệu quả; nội dung hỗ trợ cần dữ liệu chuyên sâu thì cơ sở phải bảo đảm chất lượng dữ liệu tương ứng.

Bảng 8. Điều kiện tối thiểu về hạ tầng kỹ thuật

Nội dung	Yêu cầu tối thiểu để triển khai	Khuyến khích nâng cấp khi có điều kiện
Thiết bị kết nối	Điện thoại thông minh, máy tính bảng hoặc máy tính có camera có độ phân giải tối thiểu HD, micro, loa/tai nghe; dùng âm thanh khi nội dung chuyên môn không cần quan sát hình ảnh. Thiết bị đo/chụp chỉ dùng khi phù hợp kỹ thuật.	Phòng tư vấn/hỗ trợ có màn hình lớn, camera góc rộng, micro khử nhiễu, thiết bị y tế số kết nối được với phần mềm/nền tảng.
Đường truyền	Internet ổn định qua Wi-Fi, mạng dây, 4G/5G; kiểm tra âm thanh, hình ảnh trước phiên; có phương án gọi lại khi mất kết nối.	Đường truyền dự phòng, băng thông cao cho dữ liệu hình ảnh, cơ chế ghi nhận lỗi kết nối.
Phần mềm/nền tảng	Nền tảng do hai cơ sở lựa chọn và ghi trong hợp đồng; đáp ứng các quy định hiện hành về an toàn thông tin, chuyển đổi số, bảo vệ dữ liệu cá nhân; có tài khoản riêng, xác thực, phân quyền, trao đổi dữ liệu, trả kết quả và lưu vết; không bắt buộc tích hợp ngay HIS/LIS/PACS/EMR tại cơ sở KBCB ban đầu.	Liên thông HIS, EMR, LIS, PACS/RIS, đơn thuốc điện tử, sổ sức khỏe điện tử, hệ thống quản lý sức khỏe/cấp khám bệnh, chữa bệnh ban đầu khi có điều kiện.
Định danh và bảo mật	Xác thực người bệnh/mã hồ sơ và thành phần; chia sẻ dữ liệu tối thiểu; không dùng tài khoản chung/đường link công khai; ghi âm/ghi hình chỉ khi có căn cứ và được thông báo, đồng ý phù hợp.	Xác thực đa yếu tố, chữ ký số, phân quyền chi tiết, nhật ký truy cập, mã hóa đường truyền theo cấu hình nền tảng.
Lưu trữ hồ sơ	Lưu yêu cầu, dữ liệu đầu vào cần thiết, kết luận/phiếu trả kết quả, quyết định của bác sĩ điều trị và nhật ký phiên theo pháp luật và hợp đồng; có dự phòng dữ liệu. Tuân thủ theo quy định về lưu hồ sơ khám bệnh/bệnh án của từng cơ sở	Lưu trữ điện tử đồng bộ, ký điện tử, truy vết phiên làm việc, quản lý theo hồ sơ bệnh án điện tử.

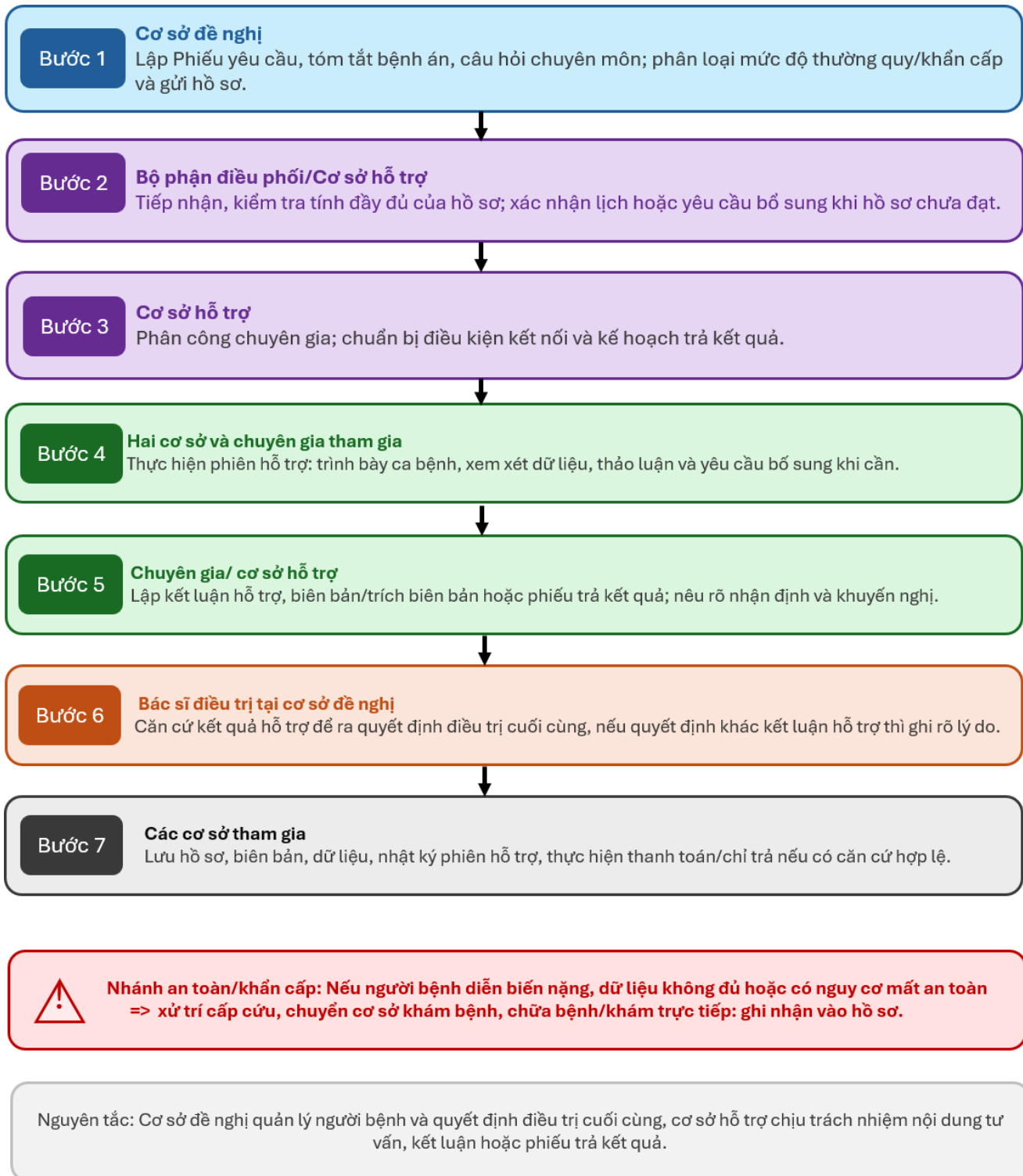
Nội dung	Yêu cầu tối thiểu để triển khai	Khuyến khích nâng cấp khi có điều kiện
	khám bệnh, chữa bệnh, tương tự như khám bệnh, chữa bệnh trực tiếp.	
Hỗ trợ vận hành	Mỗi cơ sở có ít nhất một đầu mối chuyên môn và một đầu mối vận hành kỹ thuật; tại Trạm Y tế xã có thể kiêm nhiệm, sử dụng tài liệu hướng dẫn nhanh và kênh hỗ trợ từ xa.	Tổ hỗ trợ kỹ thuật, tài liệu hướng dẫn nhanh, tập huấn định kỳ và kiểm tra hậu kiểm.

II. QUY TRÌNH HỖ TRỢ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH TỪ XA

1. Quy trình chung giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

Sơ đồ 5. Quy trình hỗ trợ KBCB từ xa giữa các cơ sở y tế

(Quy trình chung áp dụng cho hỗ trợ lâm sàng, cận lâm sàng và quản lý điều trị bệnh từ xa)



Bảng 9. Các bước thực hiện hỗ trợ KBCB từ xa

Bước	Đối tượng thực hiện	Nội dung chính
1	Cơ sở được hỗ trợ (cơ sở đề nghị)	Lập yêu cầu/tóm tắt hồ sơ, câu hỏi chuyên môn; phân loại mức độ, thông tin cho người bệnh và gửi dữ liệu tối thiểu qua kênh đã thỏa thuận trong hợp đồng.
2	Bộ phận điều phối/cơ sở hỗ trợ	Kiểm tra đúng người bệnh, đủ dữ liệu, phạm vi hỗ trợ, mức độ khẩn và thời gian phản hồi; yêu cầu bổ sung hoặc từ chối có lý do nếu không đủ điều kiện.
3	Cơ sở hỗ trợ	Phân công cán bộ liên quan; chuẩn bị điều kiện kết nối, tài liệu và kế hoạch trả kết quả.
4	Hai cơ sở và chuyên gia tham gia	Thực hiện hỗ trợ; chỉ người có nhiệm vụ được truy cập; xác nhận nguồn/thời điểm dữ liệu, nêu hạn chế và không thảo luận thông tin người bệnh ngoài phạm vi cần thiết.
5	Chuyên gia/cơ sở hỗ trợ	Trả kết luận/phiếu kết quả có người chịu trách nhiệm, thời điểm, dữ liệu đã sử dụng, mức độ chắc chắn/hạn chế, khuyến nghị và tiêu chí cần chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc bổ sung dữ liệu.
6	Người hành nghề trực tiếp điều trị tại cơ sở được hỗ trợ	Đánh giá lại tình trạng thực tế, quyết định xử trí cuối cùng và ghi vào hồ sơ; nếu không áp dụng khuyến nghị hoặc tình trạng đã thay đổi thì ghi rõ căn cứ.
7	Các cơ sở tham gia	Lưu hồ sơ và nhật ký theo pháp luật/hợp đồng; cơ sở được hỗ trợ chi trả chi phí hỗ trợ cho cơ sở hỗ trợ theo mức thỏa thuận trong hợp đồng; thực hiện báo cáo, đối soát và cải tiến chất lượng.

2. Xử trí yêu cầu khẩn cấp

- 2.1. Cơ sở được hỗ trợ phải cấp cứu, ổn định và quyết định chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ngay khi cần; không chờ đủ thủ tục hoặc phản hồi hỗ trợ. Yêu cầu khẩn chỉ là kênh bổ sung cho xử trí đang thực hiện.
- 2.2. Khi gửi yêu cầu khẩn, cơ sở đề nghị cần nêu rõ mức độ khẩn, vấn đề cần hỗ trợ ngay, thông tin liên hệ trực tiếp và dữ liệu tối thiểu để chuyên gia có thể nhận định nhanh.

- 2.3. Cơ sở hỗ trợ có thể phản hồi bằng hình thức nhanh như cuộc gọi chuyên môn, tin nhắn/hệ thống bảo mật hoặc phiên trực tuyến ngắn; sau đó hoàn thiện biên bản/phiếu ghi nhận theo quy định nội bộ.
- 2.4. Người hành nghề trực tiếp tại cơ sở được hỗ trợ chịu trách nhiệm quyết định và theo dõi xử trí cuối cùng; chuyên gia hỗ trợ phải nêu rõ giới hạn khi chưa quan sát trực tiếp hoặc dữ liệu chưa đầy đủ.

3. Xử trí sự cố trong phiên hỗ trợ

Bảng 10. Xử trí sự cố trong phiên hỗ trợ

Tình huống	Cách xử trí tối thiểu	Người thực hiện chính
Mất kết nối tạm thời	Thử kết nối lại; chuyển sang kênh liên hệ dự phòng nếu cần; ghi nhận sự cố vào nhật ký phiên hỗ trợ.	Điều phối/thư ký, cán bộ kỹ thuật, hai cơ sở.
Không kết nối lại được	Hẹn lại phiên hỗ trợ nếu tình trạng người bệnh ổn định; chuyển hình thức trao đổi hồ sơ/điện thoại chuyên môn nếu phù hợp; ưu tiên khám trực tiếp/chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khi không thể đánh giá an toàn.	Cơ sở đề nghị và cơ sở hỗ trợ.
Dữ liệu đầu vào không đủ/chất lượng kém	Yêu cầu bổ sung, chụp/đo/lấy mẫu lại hoặc chuẩn hóa dữ liệu; chưa kết luận khi không đủ căn cứ chuyên môn.	Chuyên gia/cơ sở hỗ trợ; cơ sở đề nghị.
Sai danh tính, nghi ngờ mạo danh hoặc nhầm hồ sơ	Dừng phiên hỗ trợ; xác minh lại thông tin người bệnh, mã hồ sơ, tài liệu liên quan; chỉ tiếp tục khi đã bảo đảm đúng đối tượng.	Điều phối/thư ký, bác sĩ điều trị, chuyên gia.
Nguy cơ rò rỉ thông tin người bệnh	Dừng chia sẻ, báo đầu mối phụ trách, thực hiện quy trình xử lý sự cố an toàn thông tin của đơn vị; ghi nhận và khắc phục.	Cơ sở liên quan và đầu mối an toàn thông tin.

4. Các hình thức hỗ trợ chính

4.1. Hỗ trợ lâm sàng từ xa

- 4.1.1. Áp dụng cho trường hợp cần ý kiến chuyên khoa, liên chuyên khoa hoặc cơ sở có năng lực chuyên môn phù hợp trong chẩn đoán, điều trị, tiên lượng, xử trí biến chứng, chuyển người bệnh hoặc theo dõi sau chuyển người bệnh.

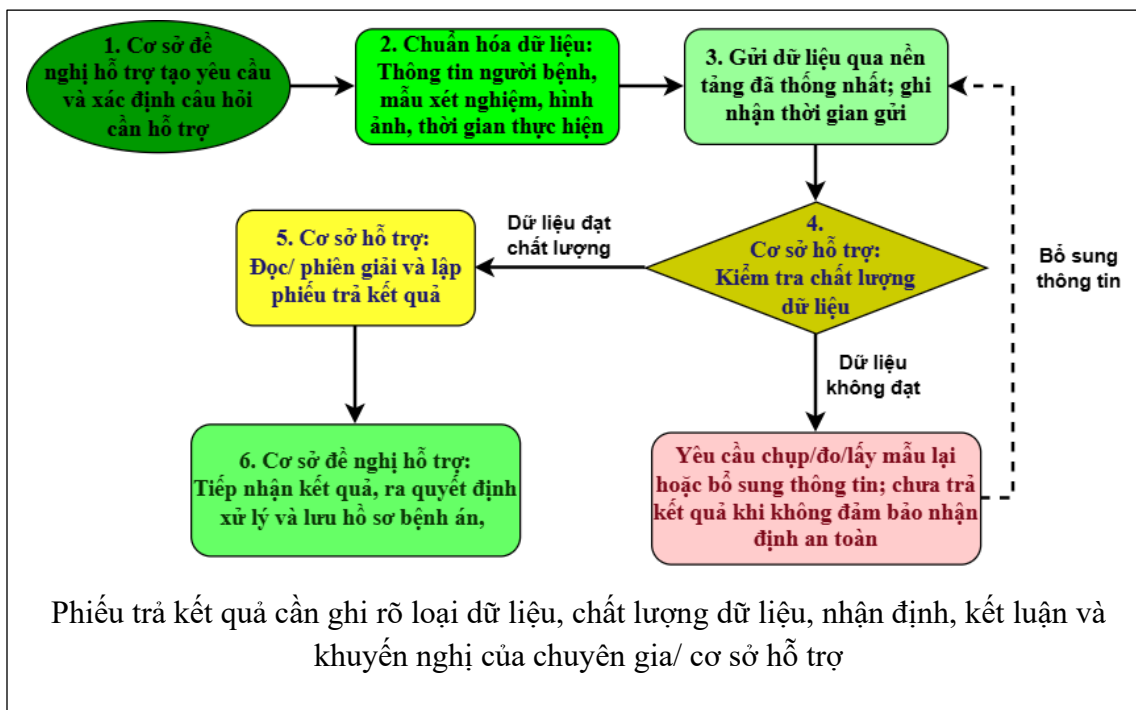
- 4.1.2. Hồ sơ tối thiểu gồm: Phiếu yêu cầu hỗ trợ, tóm tắt bệnh án, chẩn đoán hiện tại, câu hỏi hỗ trợ, kết quả cận lâm sàng chính, hình ảnh hoặc tài liệu liên quan.
- 4.1.3. Kết luận hỗ trợ ghi rõ dữ liệu đã xem, nhận định, khuyến nghị, mức độ khẩn, hạn chế/điều kiện áp dụng, ý kiến khác biệt và tiêu chí chuyển người bệnh giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; tránh chuyển thành y lệnh trực tiếp của cơ sở hỗ trợ.

4.2. Hỗ trợ đọc, phiên giải cận lâm sàng từ xa

- 4.2.1 Ưu tiên triển khai đối với chẩn đoán hình ảnh, xét nghiệm, giải phẫu bệnh, thăm dò chức năng và các lĩnh vực có thể số hóa dữ liệu.
- 4.2.2 Cơ sở được hỗ trợ chịu trách nhiệm định danh và chất lượng dữ liệu đầu vào, thời điểm thực hiện, kỹ thuật thu nhận và câu hỏi chuyên môn; dữ liệu phải đủ để truy nguyên nguồn, không chỉ gửi ảnh chụp màn hình mất thông tin khi chuyên khoa yêu cầu định dạng gốc.
- 4.2.3 Trường hợp dữ liệu không đạt chất lượng, cơ sở hỗ trợ nêu rõ lý do và đề nghị cơ sở được hỗ trợ bổ sung thông tin hoặc xem xét thu nhận lại dữ liệu. Người hành nghề tại cơ sở được hỗ trợ đánh giá và quyết định chỉ định bổ sung theo tình trạng người bệnh và quy định chuyên ngành.
- 4.2.4 Phiếu trả kết quả phải có người bệnh/mã hồ sơ, cơ sở gửi/nhận, loại dữ liệu, thời điểm, chất lượng/hạn chế, nội dung nhận định, kết luận, khuyến nghị, người chịu trách nhiệm và chữ ký/xác nhận phù hợp với hình thức hồ sơ.

Sơ đồ 6. Quy trình hỗ trợ đọc, phiên giải cận lâm sàng từ xa

(Áp dụng cho chẩn đoán hình ảnh, xét nghiệm, giải phẫu bệnh, thăm dò chức năng...)



4.3. Hỗ trợ chuyên môn đối với quản lý bệnh mạn tính tại cấp khám bệnh, chữa bệnh ban đầu

- 4.3.1. Cơ sở có năng lực phù hợp có thể hỗ trợ Trạm Y tế/điểm trạm/Trung tâm Y tế quản lý tăng huyết áp, đái tháo đường, lao, bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính (COPD), ung thư sau điều trị và bệnh mạn tính khác theo danh mục, hướng dẫn chuyên môn và hợp đồng.
- 4.3.2. Trạm Y tế xã/điểm trạm/cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp ban đầu đo và nhập chỉ số trong phạm vi được phép, nhận diện dấu hiệu cảnh báo, tổ chức tái khám/chuyển người bệnh và lưu quyết định của người hành nghề trực tiếp; không tự điều chỉnh thuốc chỉ dựa trên tin nhắn hỗ trợ.
- 4.3.3. Không bắt buộc mỗi nội dung hỗ trợ bệnh mạn tính phải hình thành một quy trình kỹ thuật độc lập ngay; có thể ban hành quy trình khung và phụ lục chuyên khoa theo lộ trình.

5. Trách nhiệm chuyên môn, hồ sơ và bảo mật dữ liệu

- 5.1. Cơ sở được hỗ trợ chịu trách nhiệm quản lý người bệnh, tính chính xác/đầy đủ của dữ liệu gửi đi, tổ chức người hành nghề trực tiếp, tiếp nhận và thực hiện quyết định cuối cùng; chi trả chi phí hỗ trợ theo hợp đồng.

- 5.2. Người hành nghề trực tiếp tại cơ sở được hỗ trợ chịu trách nhiệm về kết quả khám bệnh, chữa bệnh; đánh giá lại khuyến nghị theo tình trạng hiện tại, ghi quyết định và theo dõi đáp ứng.
- 5.3. Cơ sở hỗ trợ chịu trách nhiệm phân công chuyên gia phù hợp, thực hiện đúng hợp đồng/phạm vi hoạt động chuyên môn, bảo đảm chất lượng đầu ra, bảo mật, lưu vết và báo cáo hằng năm cho cơ quan quản lý.
- 5.4. Chuyên gia hỗ trợ chịu trách nhiệm về nhận định/khuyến nghị do mình đưa ra trên cơ sở dữ liệu đã nhận; phải nêu hạn chế, yêu cầu bổ sung hoặc từ chối kết luận khi không đủ căn cứ, không chỉ định/kê đơn trực tiếp cho người bệnh qua kênh hỗ trợ liên cơ sở.
- 5.5. Bộ phận điều phối/thư ký chịu trách nhiệm tiếp nhận, sắp xếp lịch, hỗ trợ kết nối, ghi nhật ký, hoàn thiện biên bản/phiếu trả kết quả và chuyển kết quả đúng địa chỉ được phân công.
- 5.6. Cán bộ kỹ thuật chịu trách nhiệm hỗ trợ thiết bị, phần mềm, đường truyền ở mức vận hành; không truy cập, sao chép hoặc sử dụng dữ liệu người bệnh ngoài nhiệm vụ được giao.
- 5.7. Dữ liệu sức khỏe là dữ liệu cá nhân nhạy cảm; chỉ xử lý trong phạm vi cần thiết cho mục đích hỗ trợ, theo vai trò và thời hạn; có nhật ký truy cập, biện pháp bảo vệ khi truyền/lưu, quản lý nhà cung cấp nền tảng và quy trình xử lý sự cố.
- 5.8. Không phát trực tiếp, chia sẻ công khai, sử dụng tài khoản chung hoặc chuyển dữ liệu qua kênh không được hai cơ sở cho phép. Ghi âm/ghi hình không phải hồ sơ bắt buộc và chỉ thực hiện khi có căn cứ, thông báo và sự đồng ý phù hợp.

6. Hồ sơ, biểu mẫu tối thiểu

Biểu mẫu chỉ quy định các trường thông tin cốt lõi; ưu tiên trích xuất/tích hợp vào HIS, EMR, PACS/RIS/LIS, phần mềm hỗ trợ hoặc hệ thống văn bản hiện có. Không bắt buộc lập lại phiếu, nhật ký hoặc bản giấy khi hệ thống đã lưu đầy đủ và truy xuất được.

Nguyên tắc lưu hồ sơ: Cơ sở được hỗ trợ lưu kết luận và quyết định xử trí trong hồ sơ người bệnh; cơ sở hỗ trợ lưu yêu cầu, dữ liệu cần thiết, đầu ra và nhật ký theo hợp đồng, thời hạn pháp luật. Chỉ sao chép dữ liệu tối thiểu, tránh tạo nhiều bản hồ sơ không kiểm soát.

Bảng 11. Danh mục hồ sơ, biểu mẫu tối thiểu cho hỗ trợ KBCB từ xa

STT	Biểu mẫu/hồ sơ	Đơn vị lập/chịu trách nhiệm	Ghi chú
1	Phiếu yêu cầu hỗ trợ KBCB từ xa	Cơ sở được hỗ trợ (cơ sở đề nghị)	Ghi rõ mức độ khẩn cấp, chuyên khoa, nội dung cần hỗ trợ, câu hỏi chuyên môn và hồ sơ đính kèm.
2	Bản tóm tắt hồ sơ bệnh án/tài liệu chuyên môn liên quan	Người hành nghề trực tiếp tại cơ sở được hỗ trợ	Có thể là trích xuất từ HIS/EMR; bảo đảm đủ thông tin để chuyên gia hỗ trợ nhận định.
3	Biên bản hỗ trợ/trích biên bản hỗ trợ lâm sàng từ xa	Thư ký	Lưu tại cơ sở đề nghị và cơ sở hỗ trợ theo quy định; kết luận rõ từng vấn đề chuyên môn.
4	Phiếu trả kết quả hỗ trợ cận lâm sàng từ xa	Chuyên gia/cơ sở hỗ trợ đọc, phiên giải	Áp dụng cho chẩn đoán hình ảnh, xét nghiệm, giải phẫu bệnh, thăm dò chức năng... nếu triển khai.
5	Nhật ký phiên hỗ trợ KBCB từ xa	Bộ phận điều phối/thư ký	Ghi nhận thời gian, thành phần tham gia, nền tảng sử dụng, chất lượng kết nối, nội dung chính và sự cố nếu có.
6	Phiếu ghi nhận sự cố trong phiên hỗ trợ	Cơ sở phát hiện sự cố/điều phối	Dùng khi có sự cố kỹ thuật, định danh, bảo mật hoặc diễn biến chuyên môn bất thường.
7	Thông tin cho người bệnh/người đại diện về hỗ trợ chuyên môn KBCB từ xa	Cơ sở được hỗ trợ (cơ sở đề nghị)	Có thể tích hợp vào hồ sơ điều trị; ghi nhận đã thông tin. Chỉ lấy đồng ý riêng khi ghi âm/ghi hình hoặc xử lý dữ liệu ngoài mục đích điều trị theo trường hợp pháp luật yêu cầu.

7. Tổ chức thực hiện

- 7.1. Sở Y tế các tỉnh, thành phố hướng dẫn, kiểm tra, giám sát việc tổ chức triển khai, điều phối mạng lưới hỗ trợ chuyên môn trên địa bàn khi cần và bảo đảm an toàn, chất lượng dịch vụ.

- 7.2. Cơ sở hỗ trợ công khai phạm vi/nội dung hỗ trợ, đầu mối, thời gian tiếp nhận, tiêu chuẩn dữ liệu, thời gian phản hồi; ký hợp đồng, tổ chức kiểm soát chất lượng và báo cáo hàng năm cho cơ quan quản lý.
- 7.3. Cơ sở được hỗ trợ chuẩn hóa dữ liệu đầu vào, phân công người hành nghề trực tiếp tham gia, thông tin cho người bệnh, ghi quyết định vào hồ sơ và bảo đảm khả năng xử trí/chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tại chỗ.
- 7.4. Trạm Y tế xã/điểm trạm/cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp ban đầu áp dụng mức kỹ thuật tối thiểu và mở rộng theo lộ trình; không lấy phòng hỗ trợ chuyên dụng, camera chuyên nghiệp, PACS/LIS/HIS/EMR liên thông hoặc ký số toàn trình làm điều kiện cản trở ban đầu nếu nội dung hỗ trợ không đòi hỏi.
- 7.5. Trước khi triển khai diện rộng, địa phương/cơ sở nên tổ chức chạy thử quy trình, kiểm tra thiết bị, phân công đầu mối, hướng dẫn sử dụng biểu mẫu và đánh giá chất lượng dữ liệu đầu vào.

III. TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 ngày 09/01/2023.
2. Luật Dữ liệu số 60/2024/QH15 ngày 30/11/2024.
3. Luật Bảo vệ dữ liệu cá nhân số 91/2025/QH15 ngày 26/6/2025.
4. Luật An ninh mạng số 116/2025/QH15 ngày 10/12/2025.
5. Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh, đặc biệt các quy định liên quan đến khám bệnh, chữa bệnh từ xa và hỗ trợ khám bệnh, chữa bệnh từ xa.
6. Nghị định số 102/2025/NĐ-CP ngày 13/05/2025 của Chính phủ quy định quản lý dữ liệu y tế.
7. Nghị định số 148/2025/NĐ-CP ngày 12/6/2025 của Chính phủ quy định về phân quyền, phân cấp trong lĩnh vực y tế.
8. Nghị định số 356/2025/NĐ-CP ngày 31/12/2025 quy định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành Luật Bảo vệ dữ liệu cá nhân, thay thế Nghị định số 13/2023/NĐ-CP từ ngày 01/01/2026.
9. Nghị định số 313/2026/NĐ-CP ngày 08/8/2026 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế.
10. Thông tư số 49/2017/TT-BYT ngày 28/12/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về hoạt động y tế từ xa; áp dụng, tham khảo trong phạm vi không trái với Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023 và các văn bản mới hơn.
11. Thông tư số 54/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Bộ tiêu chí ứng dụng công nghệ thông tin tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
12. Thông tư số 30/2023/TT-BYT ngày 30/12/2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định danh mục bệnh, tình trạng bệnh được khám bệnh, chữa bệnh từ xa.
13. Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31/12/2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh, trong đó có biểu mẫu hồ sơ bệnh án.
14. Thông tư số 23/2024/TT-BYT ngày 18/10/2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Danh mục kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh.

15. Thông tư số 30/2024/TT-BYT ngày 04/11/2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định danh mục, nội dung gói dịch vụ y tế cơ bản do Trạm Y tế xã thực hiện.
16. Thông tư số 38/2024/TT-BYT ngày 16/11/2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định xây dựng, quản lý, khai thác, sử dụng Hệ thống thông tin về quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh (Có hiệu lực từ ngày 01/01/2027).
17. Thông tư số 13/2025/TT-BYT ngày 06/6/2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn triển khai hồ sơ bệnh án điện tử.
18. Thông tư số 26/2025/TT-BYT ngày 30/6/2025 của Bộ trưởng 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.
19. Thông tư số 33/2025/TT-BYT ngày 01/7/2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định thời hạn lưu trữ hồ sơ, tài liệu chuyên môn nghiệp vụ ngành y tế.
20. Thông tư số 43/2025/TT-BYT ngày 15/11/2025, được sửa đổi, bổ sung bởi Thông tư số 53/2025/TT-BYT, hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Trạm Y tế xã, phường, đặc khu.
21. Thông tư số 22/2026/TT-BYT ngày 29/6/2026 hướng dẫn danh mục máy móc, thiết bị cơ bản phục vụ hoạt động chuyên môn của Trạm Y tế xã, phường, đặc khu; lựa chọn thiết bị theo chức năng, nhân lực, cơ sở vật chất và tình hình thực tế.
22. Thông tư số 25/2026/TT-BYT ngày 30/6/2026 của Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 01/2013/TT-BYT hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng xét nghiệm tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, Thông tư số 32/2023/TT-BYT quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh, Thông tư số 23/2024/TT-BYT ban hành Danh mục kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh và Thông tư số 42/2025/TT-BYT quy định về tiêu chuẩn sức khỏe của người điều khiển phương tiện giao thông đường sắt.
23. Quyết định số 2628/QĐ-BYT ngày 22/6/2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế phê duyệt Đề án “Khám, chữa bệnh từ xa” giai đoạn 2020 - 2025.
24. Quyết định số 4054/QĐ-BYT ngày 22/9/2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành tạm thời hướng dẫn và quy định tổ chức hỗ trợ, tư vấn khám, chữa bệnh từ xa.

25. Quyết định số 28/QĐ-BYT ngày 05/01/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Bộ tiêu chí Công nghệ thông tin để thực hiện hoạt động y tế từ xa.
26. Công văn số 7946/BYT-KBCB ngày 12/12/2023 của Bộ Y tế ban hành Hướng dẫn khám bệnh, chữa bệnh từ xa tại tuyến cấp khám bệnh, chữa bệnh ban đầu.
27. Các quy định về giao dịch điện tử, an toàn thông tin mạng, an ninh mạng và lưu trữ dữ liệu.

Danh mục văn bản trên dùng làm căn cứ, tài liệu tham khảo; khi ban hành chính thức cần rà soát hiệu lực tại thời điểm ký và áp dụng văn bản sửa đổi, bổ sung, thay thế nếu có.

IV. CÁC PHỤ LỤC BIỂU MẪU TỐI THIỂUKÈM THEO HƯỚNG DẪN HOẠT ĐỘNG HỖ TRỢ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH TỪ XA

Các mẫu dưới đây là biểu mẫu tối thiểu phục vụ triển khai thực tế. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có thể tích hợp các trường thông tin tương ứng vào phần mềm, hồ sơ bệnh án điện tử, phần mềm hỗ trợ, PACS/LIS hoặc biểu mẫu hiện hành để tránh phát sinh thêm thủ tục giấy.

PHỤ LỤC 1. BẢNG KIỂM TRIỂN KHAI/PHIÊN HỖ TRỢ KBCB TỪ XA

Nội dung cần kiểm tra	Có	Không	Ghi chú
Có hợp đồng cung cấp dịch vụ hỗ trợ KBCB từ xa đáp ứng tối thiểu Điều 88 Nghị định số 96/2023/NĐ-CP.	☐	☐	
Có đầu mối chuyên môn và đầu mối kỹ thuật/điều phối của hai cơ sở.	☐	☐	
Có Phiếu yêu cầu hỗ trợ và câu hỏi chuyên môn rõ ràng.	☐	☐	
Có tóm tắt bệnh án và dữ liệu cận lâm sàng đủ chất lượng.	☐	☐	
Đã phân loại ca thường quy/ưu tiên/khẩn cấp.	☐	☐	
Đã xác thực thành phần tham gia hai điểm cầu.	☐	☐	
Đã kiểm tra âm thanh, hình ảnh, đường truyền hoặc kênh dự phòng.	☐	☐	
Đã ghi kết luận hỗ trợ/trích biên bản/phiếu trả kết quả.	☐	☐	
Bác sĩ điều trị tại cơ sở đề nghị đã ghi nhận quyết định xử trí cuối cùng.	☐	☐	
Đã lưu hồ sơ, dữ liệu và nhật ký phiên hỗ trợ theo quy định.	☐	☐	
Đã thông tin cho người bệnh/người đại diện về việc sử dụng hồ sơ cho hỗ trợ chuyên môn từ xa.	☐	☐	
Cơ sở hỗ trợ có đầu mối tổng hợp báo cáo định kỳ hằng năm cho cơ quan quản lý.	☐	☐	

PHỤ LỤC 2. PHIẾU YÊU CẦU HỖ TRỢ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH TỪ XA

Áp dụng khi cơ sở được hỗ trợ gửi yêu cầu hỗ trợ lâm sàng từ xa hoặc hỗ trợ cận lâm sàng từ xa hoặc hỗ trợ quản lý bệnh mạn tính tại cấp khám bệnh, chữa bệnh ban đầu; có thể tích hợp vào phần mềm/hồ sơ hiện có.

CƠ SỞ ĐƯỢC HỖ TRỢ (CƠ SỞ ĐỀ NGHỊ):

PHIẾU YÊU CẦU HỖ TRỢ KBCB TỪ XA

Số:/.....

1. Thông tin người bệnh	
Họ và tên người bệnh	
Năm sinh/Giới tính	Năm sinh: Giới tính: ☐ Nam ☐ Nữ ☐ Khác
Mã số người bệnh/Số BHYT/CCCD	
Khoa/phòng/đơn vị đang điều trị/quản lý	
Chẩn đoán hiện tại/chẩn đoán sơ bộ	
Tình trạng hiện tại và mức độ khẩn	☐ Khẩn cấp ☐ Ưu tiên ☐ Thường quy
2. Nội dung yêu cầu hỗ trợ	☐ Hỗ trợ lâm sàng từ xa ☐ Hỗ trợ đọc, phiên giải cận lâm sàng từ xa ☐ Hỗ trợ quản lý bệnh mạn tính tại cấp khám bệnh, chữa bệnh ban đầu ☐ Khác:
Chuyên khoa/lĩnh vực cần hỗ trợ	
Câu hỏi chuyên môn cần hỗ trợ	
Hồ sơ/tài liệu đính kèm	☐ Tóm tắt bệnh án ☐ Kết quả xét nghiệm ☐ Hình ảnh/PACS ☐ Điện tim ☐ Đơn thuốc ☐ Tài liệu khác:
Người liên hệ của cơ sở đề nghị	Họ tên: Chức vụ: SĐT/email:

Người lập phiếu

Bác sĩ điều trị/Phụ trách chuyên môn

Đại diện cơ sở được hỗ trợ (nếu cần)

(Ký, ghi rõ họ tên)

(Ký, ghi rõ họ tên)

(Ký, ghi rõ họ tên)

PHỤ LỤC 3. BẢN TÓM TẮT HỒ SƠ BỆNH ÁN/TÀI LIỆU CHUYÊN MÔN GỬI HỖ TRỢ

Mẫu dùng để chuẩn hóa thông tin trước khi gửi cơ sở hỗ trợ.

Có thể thay bằng bản trích xuất từ HIS/EMR nếu đủ thông tin tương đương.

Họ tên người bệnh/mã số người bệnh	
Tuổi/giới	
Ngày vào viện/ngày khám/ngày quản lý tại cơ sở	
Lý do vào viện/lý do cần hỗ trợ	
Bệnh sử/tóm tắt diễn biến chính	
Tiền sử bệnh, dị ứng, yếu tố nguy cơ	
Khám lâm sàng hiện tại	
Dấu hiệu sinh tồn/thông số theo dõi	Mạch: Huyết áp: Nhiệt độ: SpO ₂ : Nhịp thở: Khác:
Kết quả cận lâm sàng chính	
Chẩn đoán hiện tại/chẩn đoán phân biệt	
Điều trị/xử trí đã thực hiện	
Thuốc đang sử dụng	
Vấn đề chuyên môn cần xin ý kiến	
Tài liệu/hình ảnh gửi kèm	

Bác sĩ điều trị lập tóm tắt

Đại diện cơ sở đề nghị/ Người kiểm tra hồ sơ

(Ký, ghi rõ họ tên)

(Ký, ghi rõ họ tên)

PHỤ LỤC 4. BIÊN BẢN/TRÍCH BIÊN BẢN HỖ TRỢ LÂM SÀNG TỪ XA

Số:/..... - HTLS

Thời gian hỗ trợ	 giờ ngày tháng năm
Hình thức/nền tảng sử dụng	
Cơ sở được hỗ trợ (cơ sở đề nghị)	
Cơ sở hỗ trợ	
Chuyên gia hỗ trợ	
Thư ký, nếu có	
Thành phần tham gia	
Thông tin người bệnh	Họ tên/mã số: Năm sinh: Giới:
Tóm tắt ca bệnh	
Câu hỏi hỗ trợ	
Ý kiến thảo luận/nhận định chuyên môn	
Kết luận hỗ trợ	1. Chẩn đoán/nhận định: 2. Khuyến nghị xử trí: 3. Chỉ định bổ sung: 4. Khuyến nghị chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh/khám trực tiếp: ☐ Có ☐ Không Nội dung:
Ý kiến khác biệt (nếu có)	
Trách nhiệm quyết định điều trị cuối cùng	Người hành nghề trực tiếp tại cơ sở được hỗ trợ đánh giá tình trạng thực tế và chịu trách nhiệm về quyết định điều trị cuối cùng; nếu quyết định khác khuyến nghị hỗ trợ hoặc tình trạng đã thay đổi thì ghi rõ căn cứ trong hồ sơ.

Chuyên gia hỗ trợ

**Người hành nghề trực tiếp
tại cơ sở được hỗ trợ**

Thư ký, nếu có

(Ký, ghi rõ họ tên)

(Ký, ghi rõ họ tên)

(Ký, ghi rõ họ tên)

PHỤ LỤC 5. PHIẾU TRẢ KẾT QUẢ HỖ TRỢ ĐỌC, PHIÊN GIẢI CẬN LÂM SÀNG TỪ XA

Áp dụng cho chẩn đoán hình ảnh, điện tim, xét nghiệm, giải phẫu bệnh, thăm dò chức năng hoặc dữ liệu số hóa phù hợp.

Cơ sở được hỗ trợ (cơ sở đề nghị)	
Cơ sở hỗ trợ	
Người bệnh/mã số người bệnh	
Ngày, giờ tiếp nhận dữ liệu	
Loại dữ liệu cần đọc/phiên giải	☐ Chẩn đoán hình ảnh ☐ Điện tim ☐ Xét nghiệm ☐ Giải phẫu bệnh ☐ Thăm dò chức năng ☐ Khác:
Thông tin mẫu/phim/kỹ thuật thực hiện	
Chất lượng dữ liệu	☐ Đạt yêu cầu ☐ Chưa đạt, cần bổ sung/chụp/đo/lấy mẫu lại
Nội dung nhận định	
Kết luận	
Khuyến nghị chuyên môn	
Hạn chế của kết quả/ghi chú, nếu có	
Tài liệu trả kèm	

Chuyên gia đọc, phiên giải

Đại diện cơ sở hỗ trợ (nếu cần)

(Ký, ghi rõ họ tên)

(Ký, ghi rõ họ tên)

PHỤ LỤC 6. NHẬT KÝ PHIÊN HỖ TRỢ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH TỪ XA

Mã phiên hỗ trợ	
Thời gian bắt đầu/kết thúc	Bắt đầu: Kết thúc:
Hình thức hỗ trợ	☐ Hỗ trợ lâm sàng từ xa ☐ Hỗ trợ đọc, phiên giải cận lâm sàng từ xa ☐ Hỗ trợ quản lý bệnh mạn tính tại cấp khám bệnh, chữa bệnh ban đầu ☐ Khác
Cơ sở được hỗ trợ (cơ sở đề nghị)	
Cơ sở hỗ trợ	
Nền tảng/kênh kết nối sử dụng	
Người tham gia	
Chất lượng kết nối	☐ Tốt ☐ Trung bình ☐ Kém ☐ Mất kết nối tạm thời
Nội dung chính của phiên hỗ trợ	
Kết quả/đầu ra của phiên hỗ trợ	☐ Biên bản hỗ trợ ☐ Phiếu trả kết quả ☐ Khuyến nghị chuyên môn ☐ Hẹn bổ sung dữ liệu ☐ Khác
Sự cố phát sinh, nếu có	
Tài liệu đã lưu/đã gửi trả	

Người ghi nhật ký/Thư ký

Đầu mối cơ sở hỗ trợ

Đầu mối cơ sở được hỗ trợ

(Ký, ghi rõ họ tên)

(Ký, ghi rõ họ tên)

(Ký, ghi rõ họ tên)

**PHỤ LỤC 7. PHIẾU GHI NHẬN SỰ CỐ TRONG PHIÊN HỖ TRỢ KHÁM BỆNH,
CHỮA BỆNH TỪ XA**

Mẫu sử dụng khi phát sinh sự cố kỹ thuật, sự cố định danh, bảo mật hoặc diễn biến chuyên môn bất thường trong quá trình hỗ trợ KBCB từ xa.

Thời gian xảy ra sự cố	
Phiên hỗ trợ liên quan/mã phiên	
Người bệnh/hồ sơ liên quan	
Cơ sở phát hiện sự cố	
Người ghi nhận sự cố	
Loại sự cố	☐ Mất kết nối/âm thanh/hình ảnh không bảo đảm ☐ Không xác thực được danh tính/thành phần tham gia ☐ Nhầm hồ sơ/người ngờ sai dữ liệu ☐ Nghi ngờ lộ lọt/chia sẻ thông tin không đúng phạm vi ☐ Người bệnh có dấu hiệu cấp cứu/diễn biến nặng ☐ Không đủ dữ kiện để tiếp tục hỗ trợ ☐ Khác:
Mô tả tóm tắt sự cố	
Cách xử trí đã thực hiện	☐ Kết nối lại ☐ Chuyển kênh liên lạc dự phòng ☐ Hẹn lại phiên hỗ trợ ☐ Yêu cầu bổ sung dữ liệu ☐ Yêu cầu khám trực tiếp/chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ☐ Chuyển cấp cứu ☐ Báo đầu mối kỹ thuật/chuyên môn/an toàn thông tin ☐ Khác:
Kết quả xử trí/khuyến nghị tiếp theo	
Ghi nhận vào hồ sơ/nhật ký phiên hỗ trợ	☐ Đã ghi nhận ☐ Chưa ghi nhận, lý do:

Người ghi nhận

Đầu mối phụ trách, nếu cần

(Ký, ghi rõ họ tên)

(Ký, ghi rõ họ tên)

PHỤ LỤC 8. PHIẾU THÔNG TIN CHO NGƯỜI BỆNH/NGƯỜI HỖ TRỢ VỀ VIỆC SỬ DỤNG HỒ SƠ CHO HỖ TRỢ CHUYÊN MÔN TỪ XA

Mẫu khuyến khích sử dụng hoặc tích hợp vào hồ sơ điều trị/phiếu đồng ý điều trị. Trường hợp cấp cứu, cơ sở ưu tiên xử trí an toàn người bệnh trước và hoàn thiện ghi nhận phù hợp sau.

Họ tên người bệnh	
Năm sinh/Giới tính	
Mã số người bệnh/Số BHYT/CCCD	
Cơ sở đang quản lý/điều trị	
Nội dung hỗ trợ chuyên môn từ xa dự kiến	☐ Hỗ trợ lâm sàng từ xa ☐ Hỗ trợ đọc, phiên giải cận lâm sàng từ xa ☐ Hỗ trợ quản lý bệnh mạn tính tại cấp khám bệnh, chữa bệnh ban đầu ☐ Khác
Cơ sở/chuyên khoa dự kiến hỗ trợ	
Thông tin đã cung cấp cho người bệnh/người hỗ trợ	Người bệnh/người đại diện được thông tin rằng hồ sơ, hình ảnh, kết quả cận lâm sàng hoặc dữ liệu sức khỏe cần thiết có thể được chia sẻ cho cơ sở/chuyên gia hỗ trợ trong phạm vi điều trị, theo hợp đồng và quy định bảo mật; người hành nghề tại cơ sở đang điều trị vẫn quyết định xử trí cuối cùng.
Ý kiến của người bệnh/người hỗ trợ	☐ Đã được thông tin về hoạt động hỗ trợ chuyên môn từ xa ☐ Đồng ý riêng với việc ghi âm/ghi hình (nếu dự kiến thực hiện) ☐ Chưa thể thông tin do cấp cứu/khẩn cấp, ghi rõ lý do: ☐ Ý kiến khác:

Người bệnh/người hỗ trợ

Nhân viên y tế giải thích/ghi nhận

Bác sĩ điều trị, nếu cần

(Ký, ghi rõ họ tên)

(Ký, ghi rõ họ tên)

(Ký, ghi rõ họ tên)

Tài liệu này được biên soạn với sự chỉ đạo của

- TS. BS. Vũ Mạnh Hà, Thứ trưởng Thường trực Bộ Y tế
- TS. BS. Hà Anh Đức, Cục trưởng, Cục Quản lý Khám, Chữa bệnh
- TS. BS. Dương Huy Lương, Phó Cục trưởng, Cục Quản lý Khám, Chữa bệnh
- Đầu mối được phân công nhiệm vụ: Phòng Quản lý chất lượng và Chuyển giao kỹ thuật, Cục Quản lý Khám, chữa bệnh.
- Với sự tham gia của các chuyên gia từ:
 - Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo
 - Vụ Bảo hiểm y tế
 - Trung tâm Thông tin y tế Quốc gia
 - Bệnh viện Bạch Mai
 - Bệnh viện Đại học Y Hà Nội
 - Bệnh viện Phổi Trung ương
 - Bệnh viện K
- Trân trọng cảm ơn:
 - Chương trình Phát triển Liên hợp quốc (UNDP)
 - Tổ chức Chăm sóc Sức khỏe Quốc tế Hàn Quốc (KOFIH)
 - Cơ quan Hợp tác Quốc tế Nhật Bản (JICA)đã hỗ trợ Bộ Y tế xây dựng hướng dẫn này./.