Vietnam Journal of Community Medicine, Vol. 67, Special Issue 13, 279-282

CURRENT STATUS OF MEDICAL RECORD MANAGEMENT AT HO CHI MINH CITY ODONTO-STOMATOLOGY HOSPITAL

Nguyen Dinh Thai Nguyen[1], Le Tan Hung[2*]

[1]Ho Chi Minh City Odonto-Stomatology Hospital - 263-265 Tran Hung Dao, Cau Ong Lanh Ward, Ho Chi Minh City, Vietnam
[2]Faculty of Odonto-Stomatology, Department of Aesthetic Plastic Surgery, Tra Vinh University - 126 Nguyen Thien Thanh, Hoa Thuan Ward, Vinh Long Province, Vietnam

Received: 05/05/2026
Revised: 20/07/2026; Accepted: 14/09/2026

ABSTRACT

Objectives: To assess the current status of medical record management at Ho Chi Minh city Odonto-Stomatology Hospital in 2024.

Subjects and methods: A descriptive cross-sectional study was conducted on paper-based medical records in 2024 and 84 healthcare workers and medical record staff at the hospital. Data were collected using structured questionnaires and analyzed using Stata 17.0.

Results: The rate of medical record errors increased progressively across quarters in 2024, reaching the highest level in the fourth quarter (27.4%). Healthcare workers showed a very high level of agreement regarding the benefits of electronic medical records (90.5-100%). However, several challenges were reported, particularly dependence on information technology infrastructure and concerns about data security.

Conclusions: The management of paper-based medical records still has notable limitations. Implementing electronic medical records is necessary and appropriate, but should follow a phased approach with adequate investment in infrastructure, staff training, and information security.

Keywords: Medical records, electronic medical records, hospital management, digital health transformation.

*Corresponding author
Email: letanhung@tvu.edu.vn **Phone**: (+84) 918045516 **DOI:** 10.52163/yhc.v67iCD13.6511

THỰC TRẠNG QUẢN LÝ HỒ SƠ BỆNH ÁN TẠI BỆNH VIỆN RĂNG HÀM MẶT THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Nguyễn Đình Thái Nguyên[1], Lê Tấn Hùng[2*]

[1]Bệnh viện Răng Hàm Mặt Tp. Hồ Chí Minh - 263-265 Trần Hưng Đạo, P. Cầu Ông Lãnh, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam
[2]Khoa Răng Hàm Mặt, Bộ môn Phẫu thuật Tạo hình thẩm mỹ, Đại học Trà Vinh - 126 Nguyễn Thiện Thành, P. Hòa Thuận, Tỉnh Vĩnh Long, Việt Nam

Ngày nhận: 05/05/2026
Ngày sửa: 20/07/2026; Ngày đăng: 14/09/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Khảo sát thực trạng quản lý hồ sơ bệnh án tại Bệnh viện Răng Hàm Mặt Thành phố Hồ Chí Minh năm 2024.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu cắt ngang mô tả, thực hiện trên hồ sơ bệnh án giấy năm 2024 và 84 nhân viên y tế, nhân viên quản lý hồ sơ bệnh án tại bệnh viện. Số liệu được thu thập bằng phiếu khảo sát và phân tích bằng phần mềm Stata 17.0.

Kết quả: Tỷ lệ sai sót hồ sơ bệnh án năm 2024 tăng dần qua các quý, cao nhất ở quý 4 (27,4%). Nhân viên y tế đánh giá rất cao lợi ích của hồ sơ bệnh án điện tử (90,5-100%), tuy nhiên còn ghi nhận nhiều khó khăn khi triển khai, đặc biệt là sự phụ thuộc vào hạ tầng công nghệ và lo ngại về bảo mật thông tin.

Kết luận: Quản lý hồ sơ bệnh án giấy còn nhiều hạn chế; việc triển khai hồ sơ bệnh án điện tử là cần thiết và phù hợp, song cần thực hiện theo lộ trình, đi kèm đầu tư hạ tầng, đào tạo nhân lực và đảm bảo an toàn thông tin.

Từ khóa: Hồ sơ bệnh án, hồ sơ bệnh án điện tử, quản lý bệnh viện, chuyển đổi số y tế.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hồ sơ bệnh án là tài liệu y học, y tế và pháp lý quan trọng, phản ánh toàn bộ quá trình khám bệnh, chữa bệnh của người bệnh tại cơ sở y tế. Theo quy định của Luật Khám bệnh, Chữa bệnh năm 2023, mỗi người bệnh chỉ có 1 hồ sơ bệnh án (HSBA) cho mỗi lần khám bệnh, chữa bệnh và HSBA được lập bằng giấy hoặc điện tử đều có giá trị pháp lý như nhau [1].

Tại Bệnh viện Răng Hàm Mặt thành phố Hồ Chí Minh, mỗi năm thực hiện trung bình trên 92.000 HSBA. Theo Quyết định số 1895/1997/QĐ-BYT của Bộ Y tế, HSBA phải được lưu trữ từ 10-20 năm, dẫn đến áp lực lớn về kho lưu trữ, nhân lực quản lý, trích lục và tiêu hủy hồ sơ [2]. Bên cạnh đó, HSBA giấy còn tiềm ẩn nhiều hạn chế như ghi chép thủ công không rõ ràng, thiếu sót thông tin, nguy cơ hư hỏng, thất lạc; mỗi hồ sơ trung bình khoảng 25 trang, gây lãng phí đáng kể trong in ấn và lưu trữ.

Trong bối cảnh chuyển đổi số y tế, HSBA điện tử được xem là giải pháp quan trọng nhằm nâng cao chất lượng quản lý HSBA. Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 46/2018/TT-BYT và Thông tư số 32/2023/TT-BYT quy định việc lập, quản lý và sử dụng HSBA điện tử trong hoạt động khám bệnh, chữa bệnh [3-4]. Tuy nhiên, tại Bệnh viện Răng Hàm Mặt thành phố Hồ Chí Minh, việc ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý HSBA hiện vẫn còn rời rạc, chưa hình thành hệ thống đồng bộ.

Xuất phát từ thực tiễn trên, việc đánh giá thực trạng quản lý HSBA tại Bệnh viện Răng Hàm Mặt thành phố Hồ Chí Minh là cần thiết, nhằm làm cơ sở khoa học cho việc đề xuất các giải pháp nâng cao chất lượng quản lý HSBA và tiến tới triển khai HSBA điện tử trong thời gian tới.

Chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm mục tiêu khảo sát thực trạng quản lý HSBA tại Bệnh viện Răng Hàm Mặt thành phố Hồ Chí Minh năm 2024.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Toàn bộ HSBA giấy của người bệnh được khám và điều trị tại Bệnh viện Răng Hàm Mặt thành phố Hồ Chí Minh trong năm 2024.

Nhân viên y tế và nhân viên phụ trách công tác quản lý HSBA tại các khoa, phòng liên quan của bệnh viện.

- *Tiêu chuẩn lựa chọn:* HSBA giấy được lập đầy đủ theo quy định của Bộ Y tế, phản ánh quá trình khám bệnh, chẩn đoán và điều trị người bệnh; HSBA đang được lưu trữ tại bệnh viện trong thời gian nghiên cứu; nhân viên y tế và nhân viên quản lý HSBA đang công tác tại bệnh viện và đồng ý tham gia nghiên cứu.

- *Tiêu chuẩn loại trừ:* HSBA không đầy đủ thành phần theo quy định hoặc bị hư hỏng, không thể trích lục thông tin; HSBA đã được số hóa hoàn toàn hoặc không còn lưu trữ tại bệnh viện trong thời gian nghiên cứu; nhân viên không trực tiếp tham gia vào công tác lập, quản lý hoặc lưu trữ HSBA.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu cắt ngang mô tả.

- Thời gian và địa điểm nghiên cứu: nghiên cứu tiến hành từ ngày 17/5/2024 đến ngày 16/6/2024 tại Bệnh viện Răng Hàm Mặt thành phố Hồ Chí Minh.

- Cỡ mẫu của nghiên cứu được xác định theo phương pháp chọn mẫu toàn bộ HSBA trong năm 2024 nhằm phản ánh đầy đủ thực trạng công tác quản lý HSBA tại Bệnh viện Răng Hàm Mặt thành phố Hồ Chí Minh trong năm 2024.

- Phương pháp chọn mẫu: đối với HSBA, nghiên cứu lựa chọn toàn bộ các HSBA giấy của người bệnh được khám và điều trị tại bệnh viện trong thời gian nghiên cứu, đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn và không thuộc tiêu chuẩn

*Tác giả liên hệ
Email: letanhung@tvu.edu.vn **Điện thoại:** (+84) 918045516 **DOI:** 10.52163/yhc.v67iCD13.6511

loại trừ. Việc chọn mẫu toàn bộ giúp đánh giá toàn diện tình hình lập, ghi chép, hoàn thiện, lưu trữ và trích lục HSBA tại bệnh viện.

Đối với nhân viên y tế, cỡ mẫu gồm 84 nhân viên y tế và nhân viên phụ trách công tác quản lý HSBA đang làm việc tại các khoa, phòng liên quan của bệnh viện. Các đối tượng này được lựa chọn theo phương pháp chọn mẫu toàn bộ, đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn và đồng ý tham gia nghiên cứu, nhằm thu thập thông tin về thực trạng và những khó khăn trong công tác quản lý HSBA tại bệnh viện.

Nghiên cứu tập trung mô tả và đánh giá thực trạng công tác quản lý HSBA tại Bệnh viện Răng Hàm Mặt thành phố Hồ Chí Minh. Nội dung nghiên cứu bao gồm việc đánh giá tình hình lập và ghi chép HSBA; mức độ đầy đủ, chính xác của các thành phần hồ sơ theo quy định của Bộ Y tế; công tác lưu trữ, bảo quản, trích lục và tiêu hủy HSBA. Đồng thời, nghiên cứu khảo sát ý kiến của nhân viên y tế về những thuận lợi, khó khăn trong quá trình thực hiện và quản lý HSBA giấy, cũng như nhu cầu và khả năng triển khai HSBA điện tử tại bệnh viện. Kết quả nghiên cứu là cơ sở khoa học cho việc đề xuất các giải pháp nhằm nâng cao chất lượng quản lý HSBA và tiến tới triển khai HSBA điện tử trong thời gian tới.

2.3. Xử lý và phân tích số liệu

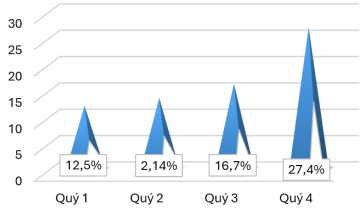
Sau khi thu thập, số liệu được nhập, lưu trữ có mã hóa trên phần mềm Epidata và phân tích xử lý bằng phần mềm Stata 17.0.

2.4. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng Đạo đức của Đại học Trà Vinh theo Quyết định số 4287/QĐ-ĐHTV ngày 14/5/2024.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

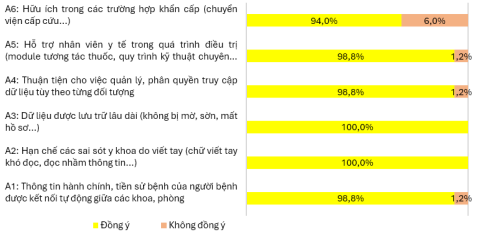
3.1. Sai sót HSBA năm 2023 theo quý



Biểu đồ 1. Tỷ lệ sai sót HSBA năm 2023 theo quý

Tỷ lệ sai sót HSBA năm 2024 có xu hướng tăng dần qua các quý, thấp nhất ở quý 1 (12,5%) và cao nhất ở quý 4 (27,4%), cho thấy tình trạng sai sót gia tăng rõ rệt vào cuối năm.

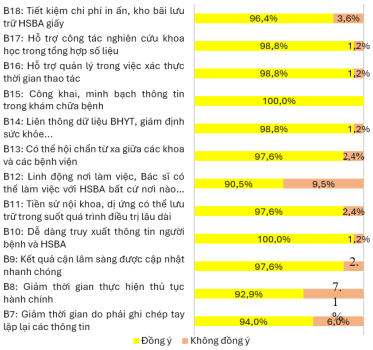
3.2. Đánh giá của nhân viên y tế về chất lượng thông tin trong HSBA điện tử



Biểu đồ 2. Tỷ lệ nhân viên y tế đánh giá về chất lượng thông tin

Nhân viên y tế đồng thuận rất cao về lợi ích của HSBA điện tử, với tỷ lệ đồng ý từ 94-100%, trong đó cao nhất là khả năng hạn chế sai sót y khoa và lưu trữ dữ liệu lâu dài (100%), còn thấp nhất là tính hữu ích trong các tình huống khẩn cấp (94%).

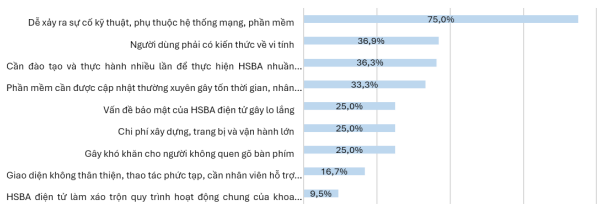
3.3. Tính ứng dụng trong HSBA điện tử



Biểu đồ 3. Tỷ lệ nhân viên y tế đánh giá về tính ứng dụng trong HSBA điện tử

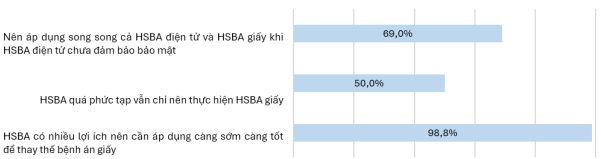
Đa số nhân viên y tế đồng ý ở mức rất cao với các lợi ích của HSBA điện tử trong nâng cao hiệu quả công việc và quản lý, với tỷ lệ đồng ý dao động từ 90,5-100%, trong đó dễ dàng truy xuất thông tin người bệnh và tính minh bạch trong khám chữa bệnh đạt 100%, còn nội dung linh động nơi làm việc có tỷ lệ đồng ý thấp nhất (90,5%).

3.4. Khó khăn khi sử dụng HSBA điện tử



Biểu đồ 4. Khó khăn khi sử dụng HSBA điện tử

Nhân viên y tế ghi nhận nhiều khó khăn trong triển khai HSBA điện tử, trong đó lo ngại cao nhất là nguy cơ sự cố kỹ thuật và sự phụ thuộc vào hệ thống mạng, phần mềm (75%), tiếp theo là yêu cầu đào tạo, thực hành nhiều lần (36,3%), cần có kiến thức tin học (36,9%) và việc cập nhật phần mềm thường xuyên gây tốn thời gian, nhân lực và chi phí (33,3%), trong khi tỷ lệ cho rằng HSBA điện tử làm xáo trộn quy trình hoạt động chung còn thấp (9,5%).



Biểu đồ 5. Ý kiến của nhân viên y tế về việc áp dụng HSBA điện tử tại bệnh viện

Đa số nhân viên y tế đồng ý cao với việc cần triển khai HSBA điện tử sớm để thay thế bệnh án giấy (98,8%), tuy nhiên vẫn còn ý kiến phân hóa khi 50% cho rằng HSBA điện tử còn phức tạp và nên duy trì bệnh án giấy, và 69% đề xuất áp dụng song song hai hình thức trong giai đoạn HSBA điện tử chưa đảm bảo đầy đủ về bảo mật.

4. BÀN LUẬN

4.1. Sai sót HSBA năm 2024 theo quý

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ sai sót HSBA năm 2024 tăng dần qua các quý, thấp nhất ở quý 1 (12,5%) và cao nhất ở quý 4 (27,4%), phản ánh tình trạng sai sót có xu hướng gia tăng rõ rệt vào cuối năm, thời điểm khối lượng công việc và áp lực chuyên môn thường tăng cao. Trong nghiên cứu của Trần Thị Ngọc Anh và cộng sự (2022), tỷ lệ HSBA không đạt yêu cầu lên đến 63,4% [5], cao hơn nhiều so với nghiên cứu của chúng tôi. Các nghiên cứu quốc tế

cũng cho thấy sai sót HSBA là vấn đề thường gặp tại nhiều cơ sở y tế, đặc biệt khi hồ sơ được ghi chép thủ công và thiếu các công cụ hỗ trợ kiểm soát chất lượng [6]. Sự gia tăng sai sót HSBA qua các quý có thể liên quan đến tình trạng quá tải người bệnh, áp lực công việc lên nhân viên y tế và hạn chế của HSBA giấy như ghi chép tay, khó kiểm soát tính đầy đủ và chính xác. Kết quả này cho thấy sự cần thiết phải tăng cường các giải pháp quản lý chất lượng HSBA, trong đó việc từng bước triển khai HSBA điện tử được xem là hướng đi phù hợp nhằm giảm sai sót và nâng cao an toàn người bệnh.

4.2. Đánh giá của nhân viên y tế về chất lượng thông tin trong HSBA điện tử

Kết quả khảo sát cho thấy nhân viên y tế đồng thuận rất cao về lợi ích của HSBA điện tử, với tỷ lệ đồng ý từ 94-100%, trong đó cao nhất là khả năng hạn chế sai sót y khoa và lưu trữ dữ liệu lâu dài (100%), còn thấp nhất là đánh giá tính hữu ích trong các tình huống khẩn cấp (94%). Điều này phản ánh sự ghi nhận mạnh mẽ của nhân viên y tế về giá trị của HSBA điện tử trong công tác khám chữa bệnh. Sự đồng thuận cao của nhân viên y tế là một tiền đề quan trọng cho việc triển khai và nhân rộng HSBA điện tử tại bệnh viện. Tuy nhiên, để đảm bảo hiệu quả thực tế, cần đi kèm với các giải pháp đào tạo, nâng cao kỹ năng sử dụng, cũng như hoàn thiện hệ thống công nghệ thông tin để ứng dụng này thật sự phát huy tối đa lợi ích trong thực hành lâm sàng và quản lý bệnh viện.

4.3. Tính ứng dụng trong HSBA điện tử

Kết quả nghiên cứu cho thấy nhân viên y tế đồng thuận ở mức rất cao về lợi ích của HSBA điện tử trong nâng cao hiệu quả công việc và quản lý, với tỷ lệ đồng ý dao động từ 90,5-100%. Trong đó, các lợi ích liên quan đến dễ dàng truy xuất thông tin người bệnh và tăng tính minh bạch trong khám chữa bệnh đạt mức đồng thuận tuyệt đối (100%), phản ánh vai trò rõ rệt của HSBA điện tử trong cải thiện quản lý thông tin và hỗ trợ hoạt động chuyên môn. Kết quả này phù hợp với nhiều nghiên cứu trong và ngoài nước cho thấy HSBA điện tử giúp nâng cao khả năng tiếp cận dữ liệu, giảm sai sót và tăng hiệu quả phối hợp trong chăm sóc người bệnh. Tuy nhiên, nội dung linh động nơi làm việc có tỷ lệ đồng ý thấp nhất (90,5%), cho thấy vẫn còn những lo ngại nhất định liên quan đến hạ tầng công nghệ, khả năng truy cập hệ thống và tính ổn định của mạng, cần được xem xét và cải thiện trong quá trình triển khai thực tế. Kết quả nghiên cứu và các nghiên cứu khác trên thế giới cho thấy HSBA điện tử được nhân viên y tế đánh giá cao về tính hiệu quả và giá trị thực tiễn trong công tác khám chữa bệnh và quản lý, đồng thời phản ánh mức độ sẵn sàng tương đối tốt của đội ngũ nhân viên y tế cho việc triển khai và mở rộng áp dụng HSBA điện tử tại bệnh viện trong thời gian tới [7-9].

4.4. Khó khăn khi sử dụng HSBA điện tử

Kết quả khảo sát cho thấy nhân viên y tế ghi nhận nhiều khó khăn trong triển khai HSBA điện tử, trong đó lo ngại cao nhất là nguy cơ sự cố kỹ thuật và phụ thuộc vào hệ thống mạng, phần mềm (75%), tiếp theo là yêu cầu đào tạo và thực hành nhiều lần (36,3%), cần có kiến thức tin học (36,9%) và việc cập nhật phần mềm thường xuyên gây tốn thời gian, nhân lực và chi phí (33,3%); trong khi đó, tỷ lệ cho rằng HSBA điện tử làm xáo trộn quy trình hoạt động chung còn tương đối thấp (9,5%).

Mặc dù HSBA điện tử mang lại nhiều lợi ích, việc triển khai thực tế tại các cơ sở y tế cần được chuẩn bị kỹ lưỡng hơn về mặt hạ tầng công nghệ, đội ngũ nhân lực và đào tạo. Đặc biệt, các y văn trên thế giới đã cho thấy các bệnh viện cần tăng cường hỗ trợ kỹ thuật, nâng cao kiến thức tin học cho nhân viên y tế, đồng thời xây dựng kế hoạch cập nhật phần mềm và quản lý thay đổi quy trình một cách hiệu quả để giảm bớt các khó khăn ban đầu và tối ưu hóa ứng dụng HSBA điện tử trong hoạt động chuyên môn và quản lý [6-7].

Ngoài ra, đa số nhân viên y tế đồng thuận cao với việc cần triển khai HSBA điện tử sớm để thay thế bệnh án giấy (98,8%), phản ánh nhận thức tích cực và sự ủng hộ mạnh mẽ đối với xu hướng chuyển đổi số trong y tế. Tuy nhiên, vẫn tồn tại sự phân hóa trong quan điểm, khi 50% nhân viên y tế cho rằng HSBA điện tử còn phức tạp và nên tiếp tục duy trì bệnh án giấy, và 69% đề xuất áp dụng song song hai hình thức trong giai đoạn HSBA điện tử chưa đảm bảo đầy đủ về bảo mật. Điều này cho thấy, bên cạnh sự sẵn sàng tiếp nhận cái mới, nhân viên y tế vẫn còn những lo ngại thực tế liên quan đến tính an toàn, bảo mật thông tin và mức độ ổn định của hệ thống. Các nghiên cứu trên thế giới cảnh báo việc triển khai HSBA điện tử cần được thực hiện theo lộ trình phù hợp, kết hợp song song hai hình thức trong giai đoạn chuyển tiếp, đồng thời tăng cường các giải pháp kỹ thuật, đào tạo và đảm bảo an toàn thông tin để tạo sự đồng thuận cao hơn trong toàn bộ đội ngũ nhân viên y tế [9].

5. KẾT LUẬN

Tại Bệnh viện Răng Hàm Mặt thành phố Hồ Chí Minh, sai sót HSBA có xu hướng gia tăng qua các quý trong năm 2024, cho thấy những hạn chế của HSBA giấy trong bối cảnh quá tải công việc. Nhân viên y tế đồng thuận rất cao về lợi ích của HSBA điện tử trong nâng cao chất lượng thông tin, giảm sai sót và hỗ trợ quản lý. Tuy nhiên, việc triển khai còn gặp khó khăn liên quan đến hạ tầng công nghệ, đào tạo và bảo mật thông tin. Kết quả nghiên cứu khẳng định sự cần thiết triển khai HSBA điện tử theo lộ trình phù hợp, kết hợp đầu tư hạ tầng và đào tạo nhân lực nhằm nâng cao hiệu quả quản lý và an toàn người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Quốc hội. Luật số 15/2023/QH15, ngày 09 tháng 01 năm 2023. Luật Khám bệnh, Chữa bệnh.

[2] Bộ Y tế. Quyết định số 1895/1997/QĐ-BYT, ngày 19 tháng 9 năm 1997, về việc ban hành Quy chế bệnh viện.

[3] Bộ Y tế. Thông tư số 46/2018/TT-BYT, ngày 28/12/2018, Quy định hồ sơ bệnh án điện tử.

[4] Bộ Y tế. Thông tư số 32/2023/TT-BYT, ngày 31/12/2023, Quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, Chữa bệnh.

[5] Trần Thị Ngọc Anh, Phan Văn Tường. Thực trạng ghi hồ sơ bệnh án nội trú tại Bệnh viện Đa khoa Thống Nhất năm 2022. Tạp chí Y Dược học Cần Thơ, 2023 (58): 79-86. doi: 10.58490/ctump.2023i58.697

[6] Setyadi D, Nadjib M. The effect of electronic medical records on service quality and patient satisfaction: a literature review. Journal Research of Social Science, Economics, and Management, 2023, 2 (12): 2780-2791. doi: 10.59141/jrssem.v2i12.500

[7] Torkman R, Ghapanchi A.H, Ghanbarzadeh R. Exploring healthcare professionals' perspectives on electronic medical records: a qualitative study. Information, 2025, 16 (3): 236. doi: 10.3390/info16030236

[8] Salem Albagmi. The effectiveness of EMR implementation regarding reducing documentation errors and waiting time for patients in outpatient clinics: a systematic review. F1000Res, 2021, 10: 514. doi: 10.12688/f1000research.45039.2.

[9] Shahbodaghi A, Moghaddasi H, Asadi F, Hosseini A. Documentation errors and deficiencies in medical records: a systematic review. Journal of Health Management, 2024, 26 (2): 351-368. doi: 10.1177/09720634241229545