

BỘ Y TẾ

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

Số: /2026/TT-BYT

Hà Nội, ngày tháng năm 2026

DỰ THẢO
ngày 31/3/2026THÔNG TƯ
Quy định chi tiết một số điều của Luật Phòng bệnh

Căn cứ Luật Phòng bệnh số 114/2025/QH15;

Căn cứ Nghị định số 42/2025/NĐ-CP ngày 27/02/2025 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Phòng bệnh,

Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Thông tư quy định chi tiết một số điều của Luật Phòng bệnh.

Chương I
QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 1. Phạm vi điều chỉnh

Thông tư này quy định chi tiết một số điều của Luật Phòng bệnh, bao gồm:

- Đối tượng giám sát; hướng dẫn giám sát, địa điểm giám sát, chế độ thông tin, báo cáo giám sát trong phòng bệnh quy định Khoản 7 Điều 13;
- Tiêu chí xác định phân loại nhóm bệnh truyền nhiễm, tiêu chí xác định dịch bệnh quy định tại Khoản 4 Điều 15;
- Khai báo thông tin về bệnh truyền nhiễm quy định tại điểm b Khoản 1 Điều 16;
- Tổ chức đánh giá nguy cơ, cảnh báo dịch bệnh; điều tra, xử lý ổ dịch, dịch bệnh và báo cáo, thông tin dịch bệnh quy định tại Khoản 1 Điều 18.

Điều 2. Giải thích từ ngữ

- Ổ dịch** là một khu vực dân cư quy mô dưới cấp xã có trường hợp bệnh truyền nhiễm và đồng thời tại đó tồn tại các yếu tố lây truyền dịch bệnh. Căn cứ vào mức độ liên quan dịch tễ của trường hợp bệnh truyền nhiễm trong cộng đồng, phạm vi ổ dịch được xác định có thể là: cụm hộ gia đình; cụm dân cư; cơ quan, đơn vị, trường học hoặc tương đương; thôn, ấp, tổ dân phố hoặc tương đương. Ổ dịch được xác định cụ thể đối với từng bệnh truyền nhiễm.
- Ổ chứa** là nơi tác nhân gây bệnh truyền nhiễm có thể tồn tại và phát triển.
- Bệnh truyền nhiễm lưu hành** là bệnh truyền nhiễm xuất hiện thường xuyên, liên tục hoặc theo chu kỳ trên một địa bàn hoặc một quần thể dân cư nhất định với mức độ mắc bệnh tương đối ổn định theo thời gian.

4. *Dấu hiệu cảnh báo bệnh truyền nhiễm* là thông tin ban đầu về bệnh, dịch bệnh truyền nhiễm, các nguy cơ gây bệnh, dịch bệnh truyền nhiễm hoặc các nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe cộng đồng. Thông tin ban đầu bao gồm các biểu hiện bất thường về sức khỏe, bệnh tật ở người, động vật và các hiện tượng bất thường trong môi trường sống.

5. *Sự kiện y tế công cộng* là dấu hiệu cảnh báo đã được xác minh là có nguy cơ gây bệnh, dịch bệnh truyền nhiễm hoặc có nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe cộng đồng.

6. *Hội chứng bệnh truyền nhiễm* là tập hợp các dấu hiệu, triệu chứng lâm sàng, cận lâm sàng điển hình thường gặp của một nhóm bệnh truyền nhiễm hoặc một bệnh truyền nhiễm cụ thể chưa rõ tác nhân gây bệnh.

7. *Trường hợp bệnh trong giám sát bệnh truyền nhiễm* là trường hợp có tiêu chuẩn về lâm sàng, dịch tễ hoặc xét nghiệm được xác định để báo cáo, điều tra và xử lý trong hệ thống giám sát.

8. *Thương tích* là thương tổn thực thể trên cơ thể người do tác động của những năng lượng (cơ học, nhiệt, điện, hóa học, phóng xạ) với mức độ, tốc độ khác nhau, quá sức chịu đựng của cơ thể người. Ngoài ra thương tích còn là sự thiếu hụt các yếu tố cần thiết cho sự sống như trong trường hợp đuối nước, bóp nghẹt, đông lạnh.

9. *Yếu tố nguy cơ dẫn đến thương tích tại cộng đồng* là các yếu tố về môi trường, hành vi, xã hội và tổ chức, quản lý làm tăng khả năng xảy ra thương tích hoặc làm trầm trọng thêm mức độ và hậu quả của thương tích.

10. *Hệ thống thông tin giám sát trong phòng bệnh* là hệ thống thông tin thuộc lĩnh vực phòng bệnh, bao gồm cơ sở dữ liệu giám sát về dịch bệnh, bệnh truyền nhiễm, bệnh không lây nhiễm, rối loạn tâm thần, dinh dưỡng trong phòng bệnh và thương tích tại cộng đồng.

11. *Xét nghiệm trong giám sát, phòng, chống bệnh truyền nhiễm* là việc thực hiện các kỹ thuật xét nghiệm để phát hiện, xác định tác nhân gây bệnh; chẩn đoán các trường hợp nghi ngờ mắc bệnh phục vụ công tác giám sát, phòng, chống bệnh truyền nhiễm; theo dõi sự lưu hành, biến đổi di truyền và các đặc tính sinh học của tác nhân gây bệnh.

Điều 3. Nguyên tắc thông tin, báo cáo

1. Nội dung thông tin, báo cáo bảo đảm đầy đủ, chính xác, kịp thời, thống nhất.

2. Tuân thủ quy định pháp luật về bảo mật thông tin an ninh mạng và bảo vệ dữ liệu cá nhân.

3. Thực hiện đúng thẩm quyền, đúng tuyến và đúng trách nhiệm của từng đơn vị.

4. Báo cáo bằng văn bản hoặc tệp tin điện tử:

a) Chỉ áp dụng trong trường hợp hệ thống, phần mềm gặp sự cố kỹ thuật hoặc chưa được triển khai kết nối;

b) Đơn vị gửi báo cáo qua hệ thống quản lý và điều hành văn bản điện tử hoặc gửi bản chụp (scan), tệp tin điện tử (file mềm) qua thư điện tử công vụ;

c) Ngay sau khi sự cố được khắc phục, đơn vị phải có trách nhiệm cập nhật bổ sung dữ liệu vào hệ thống, phần mềm để đảm bảo tính thống nhất của cơ sở dữ liệu.

Điều 4. Hệ thống thông tin giám sát trong phòng bệnh

1. Hệ thống thông tin giám sát trong phòng bệnh bao gồm các chức năng sau:

a) Quản lý, thu thập, cập nhật, lưu trữ và khai thác dữ liệu;

b) Giám sát, phân tích và cảnh báo dịch bệnh;

c) Báo cáo, chia sẻ thông tin giám sát trong phòng bệnh;

d) Các chức năng khác phù hợp với tình hình thực tiễn.

2. Việc quản lý, cấp và sử dụng tài khoản truy cập hệ thống được thực hiện theo các nguyên tắc sau:

a) Tài khoản được cấp theo phân cấp quản lý, chức năng, nhiệm vụ của cơ quan, tổ chức, cá nhân;

b) Tổ chức, cá nhân được cấp tài khoản có trách nhiệm quản lý, bảo mật thông tin tài khoản và chịu trách nhiệm theo quy định của pháp luật khi để lộ, lọt thông tin, dữ liệu.

3. Việc khai thác, sử dụng và chia sẻ dữ liệu từ hệ thống phải bảo đảm các yêu cầu sau:

a) Phục vụ đúng mục đích chuyên môn trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ được giao;

b) Tuân thủ quy định của pháp luật về bảo vệ dữ liệu cá nhân và bảo mật thông tin;

c) Không cung cấp thông tin định danh cá nhân của trường hợp bệnh cho tổ chức, cá nhân khác, trừ trường hợp phục vụ yêu cầu chuyên môn theo quy định của cơ quan có thẩm quyền;

d) Dữ liệu chia sẻ phải được kiểm soát, bảo đảm an toàn, chỉ sử dụng trong phạm vi nội bộ hoặc theo quy định của pháp luật.

4. Việc trích xuất, kết nối, chia sẻ và liên thông dữ liệu giữa các hệ thống thông tin của cơ sở y tế và hệ thống thông tin giám sát trong phòng bệnh được thực hiện thông qua cổng dữ liệu theo hướng dẫn của Bộ Y tế về tiêu chuẩn kỹ thuật, bảo mật thông tin.

Chương II

GIÁM SÁT BỆNH TRUYỀN NHIỄM

Mục 1

QUY ĐỊNH CHUNG VỀ GIÁM SÁT BỆNH TRUYỀN NHIỄM

Điều 5. Đối tượng và nội dung thông tin trong giám sát bệnh truyền nhiễm

1. Đối tượng của giám sát bệnh truyền nhiễm bao gồm:

a) Người mắc bệnh truyền nhiễm, người mang mầm bệnh truyền nhiễm, người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm, người tiếp xúc và người tử vong nghi ngờ do bệnh truyền nhiễm;

b) Tác nhân gây bệnh truyền nhiễm;

c) Ổ chứa tác nhân gây bệnh truyền nhiễm, trung gian truyền bệnh truyền nhiễm và các yếu tố nguy cơ.

2. Thông tin giám sát đối với người mắc bệnh truyền nhiễm, người mang mầm bệnh truyền nhiễm, người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm, người tiếp xúc và người tử vong nghi ngờ do bệnh truyền nhiễm:

a) Thông tin hành chính: Họ và tên, số định danh cá nhân (hoặc số hộ chiếu đối với người nước ngoài); ngày, tháng, năm sinh hoặc tuổi, giới tính, quốc tịch, dân tộc, nghề nghiệp, điện thoại liên lạc hoặc phương thức liên lạc khác (nếu có); địa chỉ nơi thường trú; địa chỉ hiện tại/tạm trú; địa chỉ lưu trú (nếu có); địa điểm học tập, làm việc (nếu có); mã số hồ sơ giám sát (nếu có); thông tin người liên hệ khi cần thiết (nếu có);

b) Thông tin dịch tễ và lâm sàng: Địa điểm và thời gian mắc, khởi phát bệnh; diễn biến bệnh, triệu chứng, chẩn đoán, tình trạng hiện tại (sống/tử vong), quá trình điều trị và các thông tin dịch tễ, các thông tin khác có liên quan đến quá trình mắc bệnh truyền nhiễm;

c) Thông tin xét nghiệm: Phương pháp và kết quả xét nghiệm tác nhân gây bệnh;

d) Thông tin tiền sử và yếu tố nguy cơ: Tiền sử sản khoa, tiền sử tiêm chủng vắc xin phòng bệnh và tình trạng miễn dịch; tiền sử đi lại trong và ngoài nước; thông tin về tiền sử phơi nhiễm, tiếp xúc với nguồn lây (người, động vật, môi trường) và các yếu tố dịch tễ liên quan khác trong khoảng thời gian ủ bệnh.

3. Thông tin giám sát đối với tác nhân gây bệnh truyền nhiễm gồm chủng, loài, nhóm, týp, phân týp, gen, kiểu gen, nguồn gốc dịch tễ học phân tử, các đặc tính sinh học về độc lực, tính kháng thuốc, biến đổi về hình thể, gen và phương thức lây truyền.

4. Thông tin giám sát đối với ổ chứa tác nhân gây bệnh truyền nhiễm, trung gian truyền bệnh truyền nhiễm và các yếu tố nguy cơ:

a) Ổ chứa tác nhân gây bệnh truyền nhiễm: Xác định loại ổ chứa, vị trí, địa điểm, quy mô và phạm vi của ổ chứa; sự tồn tại, phát triển, mật độ của tác nhân gây bệnh trong ổ chứa và mối liên hệ dịch tễ với người hoặc động vật;

b) Động vật: Số lượng, mật độ, tình trạng sức khỏe, dịch bệnh, tiền sử tiêm phòng (đối với vật nuôi), mối liên hệ, tiếp xúc với con người; đối với côn trùng y học cần giám sát thêm: Đặc điểm sinh vật học, thành phần loài, các chỉ số giám sát véc tơ, tình trạng mang mầm bệnh và hiệu quả các biện pháp phòng, chống côn trùng truyền bệnh;

c) Môi trường (đất, nước, không khí, chất thải, nước thải): Sự hiện diện của tác nhân gây bệnh, các chỉ số lý, hóa, sinh vật liên quan đến sự tồn tại và phát triển của tác nhân gây bệnh;

d) Thực phẩm: Kết quả xét nghiệm tình trạng nhiễm, ô nhiễm tác nhân gây bệnh;

đ) Yếu tố liên quan đến cộng đồng, môi trường tại địa điểm giám sát: Điều kiện kinh tế, văn hóa, xã hội gồm mức sống, lối sống, điều kiện vệ sinh, phong tục tập quán, cơ cấu dân cư, di biến động dân cư; địa lý, khí hậu, thời tiết gồm khu vực địa dư, mùa, nhiệt độ, lượng mưa, độ ẩm, hướng gió; cơ cấu bệnh tật và các yếu tố nguy cơ sức khỏe khác tại cộng đồng.

5. Thu thập các thông tin khác theo yêu cầu của cơ quan y tế có thẩm quyền, căn cứ vào diễn biến bệnh, dịch bệnh, đối tượng giám sát và loại hình giám sát.

6. Bộ Y tế có hướng dẫn chuyên môn về nội dung giám sát đối với từng bệnh truyền nhiễm cụ thể và các hướng dẫn chuyên môn kỹ thuật khác phù hợp với các loại hình giám sát bệnh truyền nhiễm.

Điều 6. Xét nghiệm trong giám sát phòng, chống bệnh truyền nhiễm

1. Các kỹ thuật xét nghiệm trong giám sát phòng, chống bệnh truyền nhiễm theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế đối với từng bệnh truyền nhiễm.

2. Cơ sở thực hiện xét nghiệm trong giám sát, phòng, chống bệnh truyền nhiễm phải tuân thủ quy định về an toàn sinh học và an ninh sinh học trong xét nghiệm; quản lý chất lượng xét nghiệm trong giám sát phòng, chống bệnh truyền nhiễm theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

3. Thiết bị y tế chẩn đoán in vitro và sản phẩm sử dụng trong xét nghiệm phục vụ giám sát, phòng, chống bệnh truyền nhiễm bao gồm:

a) Thiết bị y tế chẩn đoán in vitro đã được cấp số lưu hành tại Việt Nam theo quy định của pháp luật về quản lý thiết bị y tế;

b) Thiết bị y tế chẩn đoán in vitro chưa được cấp số lưu hành tại Việt Nam nhưng đã được cấp giấy chứng nhận lưu hành tự do hoặc giấy chứng nhận lưu hành bởi cơ quan có thẩm quyền của quốc gia, tổ chức theo quy định của pháp luật về quản lý thiết bị y tế.

4. Trường hợp đối với bệnh truyền nhiễm chưa có thiết bị y tế chẩn đoán in vitro quy định tại Khoản 3 Điều này, việc sử dụng sản phẩm xét nghiệm được thực hiện như sau:

a) Cơ sở thực hiện xét nghiệm được sử dụng các sản phẩm sau phục vụ giám sát, phòng, chống bệnh truyền nhiễm: sản phẩm sử dụng trong xét nghiệm với mục đích nghiên cứu (RUO - Research Use Only); sản phẩm do phòng xét nghiệm tự phát triển và sử dụng nội bộ (LDT - Laboratory Developed Tests); sản phẩm chỉ sử dụng trong phòng xét nghiệm (LUO - Laboratory Use Only);

b) Cơ sở thực hiện xét nghiệm có trách nhiệm đánh giá và kiểm soát chất lượng phù hợp trong quá trình sử dụng các sản phẩm quy định tại điểm a Khoản này, bảo đảm độ tin cậy của kết quả xét nghiệm phục vụ công tác giám sát, phòng, chống bệnh truyền nhiễm.

Điều 7. Loại hình giám sát bệnh truyền nhiễm

1. Giám sát dựa vào chỉ số:

a) Giám sát thường xuyên dựa vào chỉ số: Thực hiện việc thu thập thường xuyên, liên tục có hệ thống các thông tin cơ bản về các bệnh, dịch bệnh, hội chứng bệnh truyền nhiễm dựa vào cơ sở y tế được thực hiện trên phạm vi cả nước;

b) Giám sát trọng điểm: Thực hiện việc thu thập thường xuyên, liên tục có hệ thống các thông tin chuyên sâu về một số bệnh, dịch bệnh, hội chứng bệnh truyền nhiễm và một số vấn đề về y tế ưu tiên tại các điểm giám sát được lựa chọn trong một khoảng thời gian nhất định.

2. Giám sát dựa vào sự kiện: Thực hiện việc thu thập, sàng lọc, xác minh thông tin và đánh giá các dấu hiệu cảnh báo từ cộng đồng, mạng xã hội, các phương tiện thông tin đại chúng, cơ quan, tổ chức và mạng lưới y tế về các sự kiện y tế công cộng có nguy cơ gây bệnh, dịch bệnh truyền nhiễm hoặc ảnh hưởng đến sức khỏe cộng đồng (sau đây gọi là sự kiện y tế công cộng).

Mục 2

GIÁM SÁT THƯỜNG XUYỀN DỰA VÀO CHỈ SỐ

Điều 8. Chế độ báo cáo giám sát thường xuyên dựa vào chỉ số

1. Báo cáo trường hợp bệnh, hội chứng bệnh truyền nhiễm

a) Đơn vị y tế cơ quan, tổ chức kiểm dịch y tế, phòng khám tư nhân, nhà thuốc, các cơ sở chẩn đoán, bác sĩ gia đình và nhân viên y tế thôn bản, cá nhân khi phát hiện người nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm, hội chứng bệnh truyền nhiễm trong danh mục bệnh được quy định tại Phụ lục 1 ban hành kèm theo Thông tư này, có trách nhiệm thông báo ngay cho Trạm Y tế xã, phường, đặc khu (sau đây gọi tắt là Trạm Y tế cấp xã) trên địa bàn để thực hiện việc điều tra, xác minh, thông tin báo cáo và khai báo bệnh, dịch bệnh, hội chứng bệnh truyền nhiễm;

b) Trạm Y tế cấp xã và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm báo cáo trường hợp mắc bệnh, hội chứng bệnh truyền nhiễm hoặc tử vong thông qua hệ thống quản lý giám sát bệnh truyền nhiễm theo Phụ lục 2 (biểu mẫu 1) Thông tư này;

c) Thời gian báo cáo: Thực hiện thời gian báo cáo trường hợp bệnh, hội chứng bệnh truyền nhiễm theo danh mục quy định tại Phụ lục 1 Thông tư này.

2. Cập nhật thông tin trường hợp bệnh: Trong vòng 24 giờ kể từ khi có kết quả xét nghiệm khẳng định, thay đổi chẩn đoán hoặc có sự thay đổi về tình trạng của người bệnh (ra viện, chuyển viện, tử vong), đơn vị báo cáo phải cập nhật bổ sung thông tin trên hệ thống quản lý giám sát bệnh truyền nhiễm.

3. Báo cáo trường hợp tử vong do mắc bệnh truyền nhiễm, nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm:

a) Trường hợp tử vong tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh: Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh báo cáo trong vòng 24 giờ kể từ khi tử vong;

b) Trường hợp tử vong tại cộng đồng: Trạm Y tế cấp xã có trách nhiệm tổ chức điều tra, xác minh và thực hiện báo cáo cho Trung tâm Kiểm soát bệnh tật cấp tỉnh thông qua hệ thống quản lý giám sát bệnh truyền nhiễm trong vòng 24 giờ kể từ khi kết thúc xác minh trường hợp tử vong.

4. Báo cáo ổ dịch, báo cáo kết thúc ổ dịch:

a) Báo cáo ổ dịch: Trạm Y tế cấp xã báo cáo ngay cho Trung tâm Kiểm soát bệnh tật cấp tỉnh ngay khi phát hiện ổ dịch bệnh truyền nhiễm và báo cáo cập nhật diễn biến ổ dịch theo Phụ lục 2 (biểu mẫu 2) Thông tư này. Trong thời gian ổ dịch hoạt động, phải báo cáo hàng ngày, liên tục cho đến khi ổ dịch kết thúc. Số liệu báo cáo mỗi ngày được tính từ 00h00 đến 24h00 của ngày báo cáo (thời gian hoàn thành thực hiện báo cáo không muộn hơn 08h00 ngày kế tiếp);

b) Báo cáo kết thúc ổ dịch: Trạm Y tế cấp xã báo cáo kết thúc ổ dịch trong vòng 24 giờ sau khi ổ dịch kết thúc tại Phụ lục 2 (biểu mẫu 3) Thông tư này.

5. Báo cáo tác nhân, trung gian truyền bệnh và môi trường:

a) Cơ sở có thực hiện xét nghiệm tác nhân, trung gian truyền bệnh và môi trường báo cáo cho Trung tâm Kiểm soát bệnh tật cấp tỉnh, Viện Vệ sinh dịch tễ, Pasteur, Cục Phòng bệnh khi có kết quả xét nghiệm tác nhân gây bệnh (bao gồm cả các chủng kháng thuốc, biến chủng mới); khi chỉ số giám sát véc tơ, côn trùng, động vật trung gian truyền bệnh vượt ngưỡng cảnh báo hoặc phát hiện tác nhân gây bệnh trên các đối tượng này; khi phát hiện tác nhân gây bệnh hoặc chỉ số bất thường trong các mẫu môi trường (đất, nước, nước thải, không khí);

b) Thời gian thực hiện báo cáo: Báo cáo định kỳ hàng tháng đối với chỉ số giám sát véc tơ, côn trùng, động vật và kết quả giám sát chất lượng nước, vệ sinh môi trường, hoàn thành trước ngày 05 của tháng kế tiếp theo mẫu báo cáo của Hướng dẫn chuyên môn giám sát đối với từng bệnh truyền nhiễm; báo cáo trong vòng 24 giờ kể từ khi phát hiện tác nhân gây bệnh truyền nhiễm nhóm A hoặc tác nhân mới nổi trong mẫu bệnh phẩm động vật, thực phẩm hoặc môi trường.

6. Báo cáo đột xuất, khẩn cấp:

a) Khi phát hiện người mắc, tử vong do hoặc nghi ngờ do mắc bệnh truyền nhiễm nhóm A; người mắc, tử vong do hoặc nghi ngờ do mắc bệnh nguy hiểm,

mới nổi, chưa rõ nguyên nhân; sự kiện y tế công cộng: Đơn vị phát hiện phải báo cáo khẩn cấp bằng điện thoại, tin nhắn hoặc trực tiếp cho Trung tâm kiểm soát bệnh tật cấp tỉnh trên địa bàn.

b) Báo cáo đột xuất, khẩn cấp thực hiện theo yêu cầu về thời gian, nội dung của cơ quan quản lý cấp trên.

Mục 3

GIÁM SÁT TRỌNG ĐIỂM

Điều 9. Tiêu chí lựa chọn một số bệnh truyền nhiễm để giám sát trọng điểm

Việc lựa chọn bệnh truyền nhiễm để triển khai giám sát trọng điểm cần phù hợp với nguồn lực, năng lực xét nghiệm, khả năng duy trì hệ thống giám sát của quốc gia trong từng giai đoạn và đáp ứng một hoặc nhiều tiêu chí sau đây:

1. Bệnh có tỷ lệ mắc cao hoặc tỷ lệ tử vong cao ảnh hưởng lớn đến sức khỏe cộng đồng và kinh tế - xã hội.
2. Bệnh có nguy cơ bùng phát thành dịch, đại dịch.
3. Bệnh mới nổi, bệnh tái nổi hoặc xuất hiện các biến chủng, biến thể mới có độc lực cao.
4. Bệnh lây truyền qua côn trùng, lây truyền từ động vật sang người.
5. Bệnh cần theo dõi sự biến đổi gen, đặc tính sinh học của tác nhân gây bệnh để phục vụ nghiên cứu, sản xuất và khuyến cáo sử dụng vắc xin, sinh phẩm.
6. Bệnh cần giám sát tình trạng kháng thuốc.
7. Bệnh cần giám sát để đánh giá hiệu quả các can thiệp dự phòng.
8. Bệnh nằm trong mục tiêu kết thúc, thanh toán, loại trừ của quốc gia và quốc tế.
9. Bệnh theo khuyến cáo của Tổ chức Y tế thế giới và cam kết thực hiện Điều lệ Y tế quốc tế (IHR).

Điều 10. Tiêu chí lựa chọn tỉnh, thành phố thực hiện giám sát trọng điểm

Tỉnh, thành phố được lựa chọn thực hiện giám sát trọng điểm, cần đáp ứng các tiêu chí sau:

1. Đại diện cho khu vực về địa lý: vùng, miền, khu vực sinh thái.
2. Là trọng điểm dịch bệnh hoặc bệnh lưu hành và có yếu tố nguy cơ để đảm bảo thu thập đủ cỡ mẫu thống kê.

Điều 11. Kế hoạch giám sát trọng điểm

1. Kế hoạch giám sát trọng điểm bao gồm:

- a) Đối tượng, cỡ mẫu;
- b) Địa điểm;
- c) Thời gian;

d) Nội dung chuyên môn: Tùy theo từng bệnh cụ thể sẽ tổ chức giám sát đối với người, tác nhân gây bệnh truyền nhiễm, ổ chứa tác nhân gây bệnh truyền nhiễm, trung gian truyền bệnh truyền nhiễm và các yếu tố nguy cơ một cách phù hợp.

đ) Trách nhiệm thực hiện.

2. Bộ Y tế ban hành Kế hoạch giám sát trọng điểm của cả nước (quốc gia). Ủy ban nhân dân cấp tỉnh trên cơ sở Kế hoạch giám sát trọng điểm của cả nước, ban hành và tổ chức thực hiện Kế hoạch giám sát trọng điểm của tỉnh.

Mục 4

GIÁM SÁT DỰA VÀO SỰ KIỆN

Điều 12. Thu thập, tiếp nhận thông tin dấu hiệu cảnh báo bệnh truyền nhiễm

1. Thu thập thông tin dấu hiệu cảnh báo bệnh truyền nhiễm bao gồm:

a) Từ cộng đồng: Thông tin phản ánh, khai báo từ người dân, cộng tác viên y tế, bác sĩ gia đình, nhân viên y tế thôn bản, các cơ sở chẩn đoán; thông báo từ cơ sở giáo dục, cơ sở sản xuất kinh doanh, nhà thuốc và các tổ chức đoàn thể xã hội khi phát hiện bản thân hoặc người khác bị mắc bệnh truyền nhiễm hoặc nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm hoặc có dấu hiệu cảnh báo bệnh truyền nhiễm.

b) Từ cơ sở y tế: Thông tin về các chùm trường hợp bệnh lâm sàng chưa rõ nguyên nhân, sự gia tăng bất thường số lượng người bệnh, nhân viên y tế mắc hoặc nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm hoặc các sự kiện y tế bất thường khác được ghi nhận tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (nhà nước và tư nhân), cơ sở xét nghiệm và cơ sở y tế dự phòng;

c) Từ truyền thông và mạng xã hội: Thông tin về dịch bệnh được đăng tải trên báo chí, trang tin điện tử, mạng xã hội và các kênh thông tin đại chúng khác;

d) Từ các cơ quan, ban ngành khác: Thông tin chia sẻ từ ngành thú y (dịch bệnh trên động vật), ngành tài nguyên môi trường, ngành công an và các cơ quan chức năng liên quan theo cơ chế phối hợp Một sức khỏe.

2. Tiếp nhận thông tin:

a) Trạm Y tế cấp xã: Là đầu mối tiếp nhận thông tin ban đầu từ các nguồn tại cộng đồng và cơ sở y tế trên địa bàn quản lý;

b) Trung tâm Kiểm soát bệnh tật cấp tỉnh: Là đầu mối tiếp nhận thông tin từ các Trạm Y tế cấp xã, cơ sở y tế, cơ quan báo chí và các cơ quan ban ngành trên địa bàn tỉnh;

c) Cục Phòng bệnh, các Viện thuộc hệ y tế dự phòng: Là đầu mối tiếp nhận thông tin từ các địa phương, bộ, ngành và các tổ chức quốc tế.

Điều 13. Xác minh và báo cáo sự kiện

1. Đơn vị tiếp nhận thông tin tiến hành xác minh dấu hiệu cảnh báo ngay để khẳng định sự kiện y tế công cộng.

2. Ngay sau khi xác định sự kiện y tế công cộng, đơn vị tiếp nhận thông tin báo cáo theo quy định tại Khoản 6 Điều 8 Thông tư này và thực hiện các biện pháp phòng, chống bệnh truyền nhiễm theo các hướng dẫn chuyên môn về y tế.

Mục 5

KHAI BÁO THÔNG TIN VỀ BỆNH TRUYỀN NHIỄM

Điều 14. Đối tượng khai báo

1. Người dân khi phát hiện bản thân hoặc người khác bị mắc bệnh truyền nhiễm hoặc nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm hoặc có dấu hiệu mắc bệnh truyền nhiễm thực hiện khai báo y tế theo quy định tại điểm a Khoản 1 Điều 12 Thông tư này.

2. Người đi về từ vùng có dịch bệnh nhóm A hoặc có tiếp xúc gần với người mắc bệnh, người nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A do Bộ trưởng Bộ Y tế quyết định phù hợp với tình hình thực tế dịch bệnh.

Điều 15. Hình thức khai báo

1. Khai báo trực tiếp hoặc qua điện thoại cho Trạm Y tế cấp xã trên địa bàn.
2. Khai báo điện tử khi có yêu cầu của cơ quan có thẩm quyền.

Điều 16. Nội dung và xử lý thông tin khai báo:

1. Nội dung khai báo gồm: thông tin cá nhân, địa chỉ nơi ở, lưu trú, tình trạng sức khỏe, tiền sử tiếp xúc, di chuyển và một số thông tin khác liên quan đến quá trình mắc bệnh truyền nhiễm.

2. Trách nhiệm tiếp nhận và xử lý thông tin khai báo: Trạm Y tế cấp xã có trách nhiệm tiếp nhận và hướng dẫn người dân thực hiện các biện pháp phòng, chống phù hợp với từng bệnh truyền nhiễm cụ thể.

Mục 6

TIÊU CHÍ XÁC ĐỊNH PHÂN LOẠI NHÓM BỆNH TRUYỀN NHIỄM; TIÊU CHÍ XÁC ĐỊNH DỊCH BỆNH THEO KHẢ NĂNG, ĐIỀU KIỆN ỨNG PHÓ, KHẮC PHỤC HẬU QUẢ

Điều 17. Tiêu chí phân loại nhóm bệnh truyền nhiễm

1. Các bệnh truyền nhiễm được phân loại dựa vào 4 nhóm tiêu chí như sau:
 - a) Mức độ nghiêm trọng của bệnh;
 - b) Khả năng lây lan;
 - c) Các biện pháp can thiệp đặc hiệu bằng vắc xin và thuốc điều trị;
 - d) Mức độ lưu hành và tiềm năng gây dịch, đại dịch.

2. Phương pháp tính điểm của 04 nhóm tiêu chí quy định tại Khoản 1 Điều này được thực hiện theo Phụ lục 4 Thông tư này.

Điều 18. Phân loại nhóm bệnh truyền nhiễm theo tiêu chí

1. Tiêu chí xác định bệnh truyền nhiễm nhóm A thuộc một trong các trường hợp sau:

a) Bệnh truyền nhiễm có tổng điểm theo quy định của Khoản 2 Điều 17 đạt từ 10 điểm trở lên;

b) Bệnh truyền nhiễm đặc biệt nguy hiểm mới phát sinh, chưa rõ tác nhân gây bệnh.

2. Tiêu chí xác định bệnh truyền nhiễm nhóm B: là các bệnh truyền nhiễm có tổng điểm theo quy định của Khoản 2 Điều 17 đạt từ 7 - 9 điểm.

3. Tiêu chí xác định bệnh truyền nhiễm nhóm C: là các bệnh truyền nhiễm có tổng điểm theo quy định của Khoản 2 Điều 17 đạt dưới 7 điểm.

Điều 19. Tiêu chí xác định dịch bệnh trong khả năng, điều kiện ứng phó, khắc phục hậu quả về dịch bệnh của lực lượng chuyên trách, kiêm nhiệm và các lực lượng khác trên địa bàn cấp xã

1. Tiêu chí xác định dịch bệnh truyền nhiễm trên địa bàn cấp xã:

a) Bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A: khi trên địa bàn cấp xã có ít nhất một người bệnh được chẩn đoán xác định;

b) Bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm B và nhóm C: Đối với bệnh truyền nhiễm nhóm B và C lưu hành dịch được xác định khi trên địa bàn cấp xã tại một thời điểm bất kỳ trong tháng có số người mắc bệnh cộng dồn từ đầu tháng vượt quá số mắc trung bình trong tháng của tháng cùng kỳ trong 05 năm gần nhất cộng với 02 lần độ lệch chuẩn (trừ năm có dịch bệnh); đối với bệnh truyền nhiễm nhóm B và C không lưu hành dịch được xác định khi trên địa bàn cấp xã ghi nhận ít nhất ba trường hợp bệnh truyền nhiễm có liên quan dịch tễ với nhau.

2. Tiêu chí trong khả năng, điều kiện ứng phó, khắc phục hậu quả về dịch bệnh khi đạt đủ hai tiêu chí sau:

a) Chính quyền cấp xã có đủ nguồn lực để triển khai các biện pháp phòng, chống dịch bệnh theo quy định, đồng thời có khả năng huy động lực lượng tại chỗ mà không làm gián đoạn việc thực hiện nhiệm vụ thường xuyên của địa phương;

b) Chính quyền cấp xã có khả năng kiểm soát và khắc phục được hậu quả của dịch bệnh.

3. Tiêu chí xác định hết dịch bệnh truyền nhiễm trên địa bàn cấp xã:

a) Đối với bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A: khi trên địa bàn xã không ghi nhận trường hợp bệnh mắc mới sau khoảng thời gian bằng 02 lần thời gian ủ bệnh trung bình tính từ ngày khởi phát của trường hợp bệnh cuối cùng;

b) Đối với bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm B và nhóm C: khi trên địa bàn xã có số người mắc bệnh trong một tháng trở về dưới mức các tiêu chí tại điểm b Khoản 1 Điều này.

Điều 20. Tiêu chí xác định dịch bệnh trong phạm vi địa bàn cấp xã vượt quá khả năng, điều kiện ứng phó, khắc phục hậu quả của lực lượng chuyên trách, kiêm nhiệm và các lực lượng khác trên địa bàn cấp xã (Phòng thủ dân sự cấp độ 1)

1. Dịch bệnh được xác định trong phạm vi địa bàn cấp xã vượt quá khả năng, điều kiện ứng phó, khắc phục hậu quả của lực lượng chuyên trách, kiêm nhiệm và các lực lượng khác trên địa bàn cấp xã khi có đủ các tiêu chí sau:

a) Dịch bệnh ở mức tiêu chí quy định ở Khoản 1 Điều 19 Thông tư này.

b) Lực lượng chuyên trách, kiêm nhiệm và các lực lượng khác trên địa bàn cấp xã không đủ nguồn lực để triển khai các biện pháp phòng, chống dịch bệnh theo quy định hoặc không có khả năng khắc phục được hậu quả của dịch bệnh.

2. Tiêu chí xác định hết mức phòng thủ dân sự cấp độ 1 khi các tiêu chí đánh giá trở về dưới mức quy định tại điểm b Khoản 1 Điều này.

Điều 21. Tiêu chí xác định dịch bệnh trong phạm vi địa bàn cấp tỉnh vượt quá khả năng, điều kiện ứng phó, khắc phục hậu quả của chính quyền địa phương cấp xã (Phòng thủ dân sự cấp độ 2)

1. Dịch bệnh được xác định trong phạm vi địa bàn cấp tỉnh vượt quá khả năng, điều kiện ứng phó, khắc phục hậu quả của chính quyền địa phương cấp xã khi có đủ các tiêu chí sau:

a) Tiêu chí xác định dịch bệnh truyền nhiễm trên địa bàn cấp tỉnh: Khi trong một tỉnh ở cùng một thời điểm có dịch bệnh ở mức phòng thủ dân sự cấp độ 1 xảy ra ít nhất 10% số xã của tỉnh.

b) Tiêu chí xác định tình trạng vượt quá khả năng, điều kiện ứng phó, khắc phục hậu quả của chính quyền địa phương cấp xã: khi chính quyền địa phương cấp xã không đủ nguồn lực để triển khai các biện pháp phòng, chống dịch bệnh theo quy định hoặc không có khả năng huy động lực lượng tại chỗ để kiểm soát, khắc phục hậu quả của dịch bệnh mà chưa vượt quá khả năng, điều kiện ứng phó, khắc phục hậu quả của chính quyền địa phương cấp tỉnh.

2. Tiêu chí xác định hết mức phòng thủ dân sự cấp độ 2 về dịch bệnh khi các tiêu chí đánh giá trở về dưới mức quy định tại điểm a Khoản 1 Điều này.

Điều 22. Tiêu chí xác định dịch bệnh trên địa bàn một hoặc một số tỉnh, thành phố vượt quá khả năng, điều kiện ứng phó, khắc phục hậu quả của chính quyền địa phương cấp tỉnh (Phòng thủ dân sự cấp độ 3)

1. Dịch bệnh được xác định trên địa bàn một hoặc một số tỉnh, thành phố vượt quá khả năng, điều kiện ứng phó, khắc phục hậu quả của chính quyền địa phương cấp tỉnh khi có đủ các tiêu chí sau:

a) Khi ít nhất 1 tỉnh trong cùng một thời điểm có dịch bệnh ở mức tiêu chí quy định ở điểm a Khoản 1 Điều 21 Thông tư này.

b) Dịch bệnh được xác định vượt quá khả năng, điều kiện ứng phó, khắc phục hậu quả của chính quyền địa phương cấp tỉnh khi chính quyền địa phương

cấp tỉnh không đủ nguồn lực để triển khai các biện pháp phòng, chống dịch bệnh theo quy định hoặc không có khả năng khắc phục được hậu quả của dịch bệnh.

2. Tiêu chí xác định hết mức phòng thủ dân sự cấp độ 3 về dịch bệnh khi các tiêu chí đánh giá ở tất cả các tỉnh trở về dưới mức quy định tại điểm b Khoản 1 Điều này.

Mục 7

ĐÁNH GIÁ NGUY CƠ, CẢNH BÁO DỊCH BỆNH; ĐIỀU TRA, XỬ LÝ Ổ DỊCH, DỊCH BỆNH VÀ BÁO CÁO, THÔNG TIN DỊCH BỆNH

Điều 23. Đánh giá nguy cơ và mức độ nguy cơ dịch bệnh truyền nhiễm:

1. Đánh giá nguy cơ dịch bệnh truyền nhiễm hằng năm:

a) Xác định các bệnh truyền nhiễm có nguy cơ cao xảy ra dịch bệnh trong năm;

b) Xác định các yếu tố làm gia tăng dịch bệnh trên địa bàn của từng bệnh truyền nhiễm;

c) Xác định các năng lực, nguồn lực phục vụ cho công tác phòng, chống dịch chủ động;

d) Nâng cao năng lực, bố trí nguồn lực, chuẩn bị sẵn sàng và thực hiện các biện pháp phòng, chống bệnh, dịch bệnh chủ động tương ứng với nguy cơ, dịch bệnh được xác định tại điểm a, b Khoản này.

2. Đánh giá nguy cơ dịch bệnh đột xuất:

Đánh giá nguy cơ dịch bệnh đột xuất được chia làm ba mức thấp, trung bình, cao và thực hiện khi có dấu hiệu sau:

a) Gia tăng hoặc lan rộng bất thường của bệnh truyền nhiễm;

b) Thay đổi về đặc điểm tác nhân gây bệnh, trung gian truyền bệnh;

c) Nguy cơ xâm nhập bệnh truyền nhiễm từ bên ngoài;

d) Các yếu tố làm gia tăng nguy cơ bùng phát dịch;

đ) Phát hiện bệnh truyền nhiễm mới nổi hoặc tái nổi hoặc bệnh chưa rõ nguyên nhân;

e) Sự cố an toàn sinh học, an ninh sinh học;

g) Hệ thống y tế có nguy cơ quá tải hoặc giảm khả năng đáp ứng.

3. Cơ quan chuyên môn y tế các cấp tổ chức, thực hiện đánh giá nguy cơ theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế.

Điều 24. Cảnh báo dịch bệnh

1. Cảnh báo dịch bệnh được thực hiện khi kết quả đánh giá nguy cơ dịch bệnh đột xuất mức độ từ mức trung bình trở lên.

2. Nội dung cảnh báo gồm:

- a) Nguy cơ dịch bệnh trong thời gian, địa điểm, phạm vi và quy mô;
- b) Khuyến cáo các biện pháp phòng, chống dịch bệnh chủ động;

Điều 25. Các bước điều tra ổ dịch, dịch bệnh truyền nhiễm

Trình tự các bước điều tra, xác định ổ dịch, dịch bệnh truyền nhiễm được thực hiện theo các bước sau đây và có thể điều chỉnh phù hợp với tính chất của ổ dịch, dịch bệnh truyền nhiễm:

1. Chuẩn bị điều tra ổ dịch, dịch bệnh truyền nhiễm;
2. Xác minh chẩn đoán;
3. Khẳng định sự tồn tại của ổ dịch, dịch bệnh truyền nhiễm;
4. Định nghĩa trường hợp bệnh, căn cứ tiêu chuẩn chẩn đoán về lâm sàng, dịch tễ và xét nghiệm để xác định người mắc bệnh, người bị nghi ngờ mắc bệnh và trường hợp mắc bệnh đầu tiên;
5. Tiến hành mô tả ổ dịch theo 3 yếu tố thời gian, địa điểm và con người;
6. Xây dựng giả thuyết về ổ dịch, dịch, nguồn lây và tác nhân, phương thức, đường lây truyền, yếu tố trung gian truyền bệnh hoặc véc tơ, sự phơi nhiễm, các yếu tố nguy cơ;
7. Đánh giá và kiểm định giả thuyết;
8. Hoàn thiện giả thuyết và thực hiện nghiên cứu bổ sung;
9. Đề xuất các biện pháp phòng ngừa và kiểm soát;
10. Thông báo kết quả điều tra ổ dịch, dịch bệnh truyền nhiễm;

Điều 26. Xử lý ổ dịch, dịch bệnh truyền nhiễm

Khi có ổ dịch, dịch bệnh truyền nhiễm, các đơn vị chịu trách nhiệm đáp ứng trên địa bàn quản lý hành chính được phân công xây dựng kế hoạch phòng chống dịch, chuẩn bị và tiến hành xử lý ổ dịch, dịch bệnh truyền nhiễm phù hợp với khả năng, điều kiện ứng phó, khắc phục hậu quả về dịch bệnh như sau:

1. Chuẩn bị xử lý ổ dịch, dịch bệnh truyền nhiễm
 - a) Nhân lực: các lực lượng chịu trách nhiệm đáp ứng trên địa bàn quản lý hành chính; đội đáp ứng nhanh theo hướng dẫn của Bộ Y tế hoặc cán bộ được phân công;
 - b) Đề xuất hỗ trợ phòng, chống dịch (nếu cần): xác định tuyến sẽ hỗ trợ, cơ sở, phương thức, thời gian, nội dung hỗ trợ của tuyến trên và liên ngành;
 - c) Thuốc, vắc xin, hoá chất, sinh phẩm, vật tư thu thập đóng gói, bảo quản và vận chuyển mẫu bệnh phẩm, trang thiết bị xử lý ổ dịch, dịch bệnh truyền nhiễm; trang thiết bị cấp cứu và các dụng cụ y tế khác;
 - d) Chuẩn bị điều kiện đảm bảo phòng lây nhiễm cho nhân viên y tế, cán bộ tham gia phòng, chống dịch và người tiếp xúc;

đ) Dự toán kinh phí cho điều tra và các hoạt động xử lý ổ dịch, dịch bệnh truyền nhiễm.

2. Hoạt động xử lý ổ dịch, dịch bệnh truyền nhiễm

Dựa trên kết quả điều tra ổ dịch, dịch bệnh truyền nhiễm để lựa chọn các biện pháp xử lý dịch, ổ dịch sau:

a) Xử lý nguồn bệnh: thu dung, điều trị và quản lý các trường hợp mắc bệnh; cách ly y tế, cưỡng chế cách ly y tế; điều trị người mang mầm bệnh truyền nhiễm; xử lý chất thải của người, động vật, các nguồn truyền nhiễm khác;

b) Xử lý đường truyền bệnh: thực hiện các biện pháp phòng chống trung gian truyền bệnh; vệ sinh môi trường, khử trùng tẩy uế khu vực có ổ dịch, dịch;

c) Bảo vệ người mang mầm bệnh truyền nhiễm tại cộng đồng và người phơi nhiễm tại bệnh viện: vệ sinh, trang bị bảo vệ cá nhân; bảo đảm an toàn thực phẩm; điều trị dự phòng và tăng cường sức đề kháng của cơ thể; tiêm vắc xin phòng bệnh; truyền thông nguy cơ và truyền thông giáo dục sức khỏe cộng đồng;

d) Áp dụng các biện pháp phòng chống dịch đặc thù trong thời gian có dịch theo quy định hiện hành;

đ) Điều tra dịch tễ và xử lý các trường hợp tử vong do bệnh truyền nhiễm.

3. Bộ Y tế có hướng dẫn chuyên môn về xử lý ổ dịch, dịch bệnh truyền nhiễm đối với từng bệnh truyền nhiễm cụ thể.

Điều 27. Nội dung thông tin về dịch bệnh truyền nhiễm

1. Nội dung thông tin dịch bệnh:

a) Tên dịch bệnh, tác nhân gây bệnh;

b) Thời gian, địa điểm, phạm vi và quy mô xảy ra dịch bệnh;

c) Các đặc điểm dịch tễ học: Đường lây truyền, mức độ nguy hiểm;

d) Đánh giá cấp độ dịch bệnh: Dịch bệnh trong khả năng, điều kiện ứng phó, khắc phục hậu quả về dịch bệnh của lực lượng chuyên trách, kiêm nhiệm và các lực lượng khác trên địa bàn cấp xã hoặc tương ứng với các cấp độ phòng thủ dân sự;

đ) Các biện pháp phòng, chống dịch bệnh;

e) Tổ chức thực hiện.

2. Nội dung thông tin hết dịch bệnh:

a) Tên dịch bệnh, tác nhân gây bệnh;

b) Thời gian, địa điểm, phạm vi và quy mô kết thúc dịch bệnh;

c) Tổ chức thực hiện.

3. Quyết định ban hành thông tin dịch bệnh theo Phụ lục 5 (biểu mẫu 1), Quyết định ban hành thông tin hết dịch bệnh theo Phụ lục 5 (biểu mẫu 2) Thông tư này.

Điều 28. Báo cáo, thông tin dịch bệnh truyền nhiễm đối với dịch bệnh trong khả năng, điều kiện ứng phó, khắc phục hậu quả về dịch bệnh của lực lượng chuyên trách, kiêm nhiệm và các lực lượng khác trên địa bàn cấp xã

1. Cơ quan thực hiện: Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã thông tin dịch bệnh theo đề nghị của Giám đốc Trạm Y tế cấp xã.

2. Quy trình thông tin dịch bệnh

a) Trong thời hạn 24 giờ, kể từ khi xác định tình hình dịch bệnh trên địa bàn cấp xã đạt các tiêu chí tại Khoản 1 Điều 19 Thông tư này, Giám đốc Trạm Y tế cấp xã báo cáo Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã, đồng thời báo cáo Sở Y tế;

b) Trong thời hạn 24 giờ, kể từ khi nhận được báo cáo của Giám đốc Trạm Y tế cấp xã, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã ban hành thông tin dịch bệnh phù hợp với cấp độ dịch bệnh.

3. Quy trình thông tin khi hết dịch bệnh

a) Trong thời hạn 24 giờ, kể từ khi xác định tình hình dịch bệnh trên địa bàn cấp xã đạt tiêu chí tại Khoản 3 Điều 19 Thông tư này, Giám đốc Trạm Y tế cấp xã báo cáo Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã, đồng thời báo cáo Sở Y tế;

b) Trong thời hạn 24 giờ, kể từ khi nhận được báo cáo của Giám đốc Trạm Y tế cấp xã, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã ban hành thông tin hết dịch bệnh;

c) Trạm Y tế cấp xã tiếp tục thực hiện việc báo cáo bệnh truyền nhiễm và triển khai các biện pháp xử lý ổ dịch còn lại theo quy định.

Điều 29. Báo cáo, thông tin dịch bệnh truyền nhiễm đối với dịch bệnh trong phạm vi địa bàn cấp xã vượt quá khả năng, điều kiện ứng phó, khắc phục hậu quả của lực lượng chuyên trách, kiêm nhiệm và các lực lượng khác trên địa bàn cấp xã (Phòng thủ dân sự cấp độ 1)

1. Cơ quan thực hiện: Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã thông tin dịch bệnh theo đề nghị của Giám đốc Trạm Y tế cấp xã;

2. Quy trình thông tin dịch bệnh

a) Trong thời hạn 24 giờ, kể từ khi xác định tình hình dịch bệnh trên địa bàn cấp xã đạt các tiêu chí tại điểm a Khoản 1 Điều 20 Thông tư này, Giám đốc Trạm Y tế cấp xã báo cáo Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã, đồng thời báo cáo Sở Y tế;

b) Trong thời hạn 24 giờ, kể từ khi nhận được báo cáo của Giám đốc Trạm Y tế cấp xã, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã ban hành thông tin dịch bệnh phù hợp với cấp độ dịch bệnh.

3. Quy trình thông tin khi hết dịch bệnh

a) Trong thời hạn 24 giờ, kể từ khi xác định tình hình dịch bệnh trên địa bàn cấp xã trở về dưới mức các tiêu chí tại Khoản 2 Điều 20 Thông tư này, Giám đốc Trạm Y tế cấp xã báo cáo Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã, đồng thời báo cáo Sở Y tế;

b) Trong thời hạn 24 giờ, kể từ khi nhận được báo cáo của Giám đốc Trạm Y tế cấp xã, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã ban hành thông tin hết dịch bệnh;

c) Trạm Y tế cấp xã tiếp tục thực hiện việc báo cáo bệnh truyền nhiễm và triển khai các biện pháp xử lý ổ dịch còn lại theo quy định.

Điều 30. Báo cáo, thông tin dịch bệnh truyền nhiễm đối với dịch bệnh trong phạm vi địa bàn cấp tỉnh vượt quá khả năng, điều kiện ứng phó, khắc phục hậu quả của chính quyền địa phương cấp xã (Phòng thủ dân sự cấp độ 2)

1. Cơ quan thực hiện: Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp tỉnh thông tin dịch bệnh theo đề nghị của Giám đốc Sở Y tế;

2. Quy trình thông tin dịch bệnh

a) Trong thời hạn 24 giờ, kể từ khi xác định tình hình dịch bệnh trên địa bàn cấp xã đạt các tiêu chí tại Khoản 1 Điều 21 Thông tư này, Ủy ban nhân dân cấp xã báo cáo tình hình dịch bệnh tới Sở Y tế, đồng thời báo cáo Ủy ban nhân dân cấp tỉnh;

b) Trong thời hạn 24 giờ, kể từ khi nhận được báo cáo của Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã, Giám đốc Sở Y tế báo cáo Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp tỉnh khi tình hình dịch bệnh đạt các tiêu chí quy định tại Khoản 1 Điều 21 Thông tư này, đề xuất Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp tỉnh ban hành thông tin dịch bệnh phù hợp với cấp độ dịch bệnh.

3. Quy trình thông tin khi hết dịch bệnh

a) Trong thời hạn 24 giờ, kể từ khi xác định tình hình dịch bệnh trên địa bàn cấp xã trở về dưới mức các tiêu chí tại Khoản 2 Điều 21 Thông tư này, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã báo cáo tình hình dịch bệnh tới Giám đốc Sở Y tế, đồng thời báo cáo Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp tỉnh;

b) Trong thời hạn 24 giờ, kể từ khi nhận được báo cáo của Giám đốc Trạm Y tế cấp xã, Giám đốc Sở Y tế báo cáo Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp tỉnh khi tình hình dịch bệnh trở về dưới mức các tiêu chí quy định tại Khoản 2 Điều 21 Thông tư này, đề xuất Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp tỉnh ban hành thông tin hết dịch bệnh;

c) Sở Y tế tiếp tục tổ chức thực hiện việc báo cáo bệnh truyền nhiễm và triển khai các biện pháp xử lý ổ dịch còn lại theo quy định.

Điều 31. Báo cáo, thông tin dịch bệnh truyền nhiễm đối với dịch bệnh trên địa bàn một hoặc một số tỉnh, thành phố vượt quá khả năng, điều kiện ứng phó, khắc phục hậu quả của chính quyền địa phương cấp tỉnh (Phòng thủ dân sự cấp độ 3)

1. Cơ quan thực hiện: Thủ tướng Chính phủ thông tin dịch bệnh theo đề nghị của Bộ trưởng Bộ Y tế;

2. Quy trình thông tin dịch bệnh

a) Trong thời hạn 24 giờ, kể từ khi xác định tình hình dịch bệnh trên địa bàn cấp tỉnh đạt các tiêu chí tại Khoản 1 Điều 22 Thông tư này, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp tỉnh báo cáo tình hình dịch bệnh tới Bộ trưởng Bộ Y tế, đồng thời báo cáo Thủ tướng Chính phủ;

b) Trong thời hạn 24 giờ, kể từ khi nhận được báo cáo của Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp tỉnh, Bộ trưởng Bộ Y tế căn cứ báo cáo của Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp tỉnh khi tình hình dịch bệnh đạt các tiêu chí quy định tại Khoản 1 Điều 22 Thông tư này, đề xuất Thủ tướng Chính phủ ban hành thông tin dịch bệnh phù hợp với cấp độ dịch bệnh.

3. Quy trình thông tin khi hết dịch bệnh

a) Trong thời hạn 24 giờ, kể từ khi xác định tình hình dịch bệnh trên địa bàn cấp tỉnh trở về dưới mức các tiêu chí tại Khoản 2 Điều 22 Thông tư này, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp tỉnh báo cáo tình hình dịch bệnh tới Bộ trưởng Bộ Y tế, đồng thời báo cáo Thủ tướng Chính phủ;

b) Trong thời hạn 24 giờ, kể từ khi nhận được báo cáo của Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp tỉnh, Bộ trưởng Bộ Y tế căn cứ báo cáo của Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp tỉnh khi tình hình dịch bệnh trở về dưới mức các tiêu chí quy định tại Khoản 2 Điều 22 Thông tư này, đề xuất Thủ tướng Chính phủ ban hành thông tin hết dịch bệnh;

c) Bộ Y tế tiếp tục tổ chức thực hiện việc báo cáo bệnh truyền nhiễm và tổ chức triển khai các biện pháp xử lý ổ dịch còn lại theo quy định.

Chương III

GIÁM SÁT TRONG PHÒNG, CHỐNG BỆNH KHÔNG LÂY NHIỄM VÀ GIÁM SÁT TRONG PHÒNG, CHỐNG RỐI LOẠN TÂM THẦN

Điều 32. Đối tượng giám sát

1. Người mắc bệnh, người tử vong theo danh mục quy định tại Phụ lục 6 tại Thông tư này.
2. Người có nguy cơ mắc bệnh;
3. Yếu tố nguy cơ gây bệnh.

Điều 33. Nội dung giám sát bệnh và yếu tố nguy cơ gây bệnh không lây nhiễm

1. Đối với người mắc bệnh, người tử vong do bệnh không lây nhiễm, người có nguy cơ mắc bệnh không lây nhiễm.

a) Thông tin hành chính: Họ và tên, căn cước công dân, mã bảo hiểm y tế, tuổi, giới, dân tộc, nghề nghiệp, điện thoại liên lạc hoặc phương thức liên lạc khác (nếu có), địa chỉ nơi cư trú.

b) Thông tin về bệnh: bệnh được chẩn đoán, thời điểm phát hiện triệu chứng, ngày chẩn đoán, cơ sở y tế chẩn đoán, quá trình quản lý điều trị bệnh.

c) Thông tin tử vong: ngày ghi sổ (nhập liệu), ngày tử vong, nơi tử vong, đã khám, điều trị tại cơ sở y tế trong vòng 30 ngày trước khi tử vong, nguyên nhân chính gây tử vong, mã ICD.

d) Thông tin nhân trắc, xét nghiệm: BMI, số đo vòng eo, số đo huyết áp, chỉ số đường huyết, chỉ số cholesterol máu toàn phần, số đo chức năng thông khí phổi.

2. Yếu tố nguy cơ gây bệnh không lây nhiễm.

a) Yếu tố nguy cơ liên quan đến hành vi, lối sống: hút thuốc lá (tiếp xúc với khói thuốc lá); sử dụng rượu, bia; dinh dưỡng không hợp lý; thiếu hoạt động thể lực và các yếu tố nguy cơ hành vi khác.

b) Yếu tố nguy cơ do rối loạn chuyển hóa: Chỉ số huyết áp cao, thừa cân, béo phì, vòng eo cao, đường huyết cao, rối loạn lipid máu (bao gồm cả cholesterol cao).

c) Yếu tố có hại trong môi trường lao động.

d) Yếu tố có hại trong môi trường sống (đất, nước, không khí)

đ) Yếu tố nguy cơ khác: yếu tố gia đình, chủng tộc, tuổi, giới.

3. Giám sát yếu tố có hại trong môi trường lao động thực hiện theo quy định của pháp luật về an toàn, vệ sinh lao động; giám sát yếu tố có hại trong môi trường sống thực hiện theo quy định của pháp luật về bảo vệ môi trường.

Điều 34. Nội dung giám sát rối loạn tâm thần và yếu tố nguy cơ

1. Đối với người mắc bệnh, người tử vong do rối loạn tâm thần và người có nguy cơ mắc rối loạn tâm thần.

a) Thông tin hành chính: thu thập các thông tin quy định tại điểm a Khoản 1 Điều 33 của Thông tư này.

b) Thông tin bệnh: bệnh được chẩn đoán, ngày chẩn đoán, cơ sở chẩn đoán, tình trạng bệnh (tình trạng tái phát, nhập viện lại, mức độ nặng), theo dõi dùng thuốc hằng tháng, phục hồi chức năng (lao động, công tác, vệ sinh cá nhân), tình hình kiểm tra tại nhà.

c) Thông tin tử vong: thu thập các thông tin quy định tại điểm c Khoản 1 Điều 33 của Thông tư này.

d) Thông tin về kết quả trắc nghiệm trầm cảm, lo âu, tâm thần phân liệt và sa sút trí tuệ.

2. Yếu tố nguy cơ mắc rối loạn tâm thần

a) Tiền sử bản thân mắc rối loạn tâm thần; tiền sử gia đình có người thân (bố, mẹ, anh, chị, em ruột) mắc rối loạn tâm thần; tiền sử mẹ nghiện rượu, bia, nghiện chất trong quá trình mang thai; tiền sử bản thân bị chấn thương sọ não; tai biến mạch máu não; tiền sử mắc các bệnh mạn tính và đặc điểm sinh học.

- b) Các thông tin về tiền sử sang chấn tâm lý, stress, nguy cơ tự sát.
- c) Yếu tố gia đình – xã hội: thiếu sự quan tâm của cha mẹ; ít bạn bè thân thiết hoặc thiếu hỗ trợ xã hội.
- d) Hành vi, lối sống: nghiện rượu, bia; nghiện chất.

Điều 35. Loại hình giám sát

1. Giám sát thường xuyên: là hình thức thu thập thông tin liên tục thông qua khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; khám sức khỏe định kỳ; khám sàng lọc; khám sức khỏe bệnh nghề nghiệp; ghi nhận ung thư; ghi nhận đột quỵ.
2. Điều tra định kỳ: là hoạt động điều tra về bệnh, yếu tố nguy cơ gây bệnh định kỳ 5 năm/lần theo kế hoạch được cấp có thẩm quyền phê duyệt.
3. Điều tra đột xuất: khi có tình trạng bất thường về bệnh hoặc theo yêu cầu của cấp có thẩm quyền.

Điều 36. Địa điểm giám sát

1. Tại các cơ sở y tế: TYT, phòng khám, bệnh viện các tuyến.
2. Cơ sở giáo dục (trường học, cơ sở giáo dục nghề nghiệp).
3. Nơi làm việc, khu công nghiệp, cơ sở lao động tập trung.
4. Các cơ sở bảo trợ xã hội, cơ sở cai nghiện, cơ sở chăm sóc đặc thù.
5. Giám sát tại cộng đồng.

Điều 37. Kỳ báo cáo thống kê

Kỳ báo cáo thống kê được tính theo ngày dương lịch:

1. Kỳ báo cáo tháng: Tính bắt đầu từ 0h00 ngày 01 đầu tháng cho đến hết 24h00 ngày cuối cùng của tháng.
2. Kỳ báo cáo năm: Tính bắt đầu từ 0h00 ngày 01 tháng 01 cho đến hết 24h00 ngày 31 tháng 12 của kỳ báo cáo thống kê đó.

Điều 38. Hình thức báo cáo

1. Các đơn vị thực hiện sử dụng và báo cáo trực tuyến thông qua hệ thống hoặc kết nối, liên thông dữ liệu theo quy định tại Điều 4 Thông tư này khi hệ thống triển khai thực hiện.
2. Báo cáo bằng văn bản hoặc tệp tin điện tử quy định tại Khoản 4 Điều 3 Thông tư này.

Điều 39. Biểu mẫu ghi chép, báo cáo

- 1) Biểu mẫu ghi chép: quy định tại Phụ lục 7 tại Thông tư này.
- 2) Biểu mẫu báo cáo: quy định tại Phụ lục 8 tại Thông tư này.

Điều 40. Chế độ thông tin, báo cáo

1. Tại cấp xã và các đơn vị trên địa bàn cấp tỉnh.

a) Nội dung báo cáo cáo: Theo mẫu quy định tại Phụ lục 8 ban hành kèm theo Thông tư này;

b) Đơn vị gửi báo cáo: Trạm Y tế cấp xã và toàn bộ các cơ sở y tế thuộc cấp tỉnh, trung ương và các cơ sở y tế tư nhân đặt trụ sở trên địa bàn tỉnh.

c) Đơn vị nhận báo cáo: Sở Y tế, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật cấp tỉnh.

d) Thời hạn báo cáo: 05 ngày làm việc kể từ thời điểm kết thúc kỳ báo cáo theo quy định tại Điều 37 Thông tư này.

2. Tại cấp tỉnh:

a) Nội dung báo cáo cáo: Theo mẫu quy định tại Phụ lục 8 ban hành kèm theo Thông tư này;

b) Đơn vị gửi báo cáo: Sở Y tế.

c) Đơn vị nhận báo cáo: Cục Phòng bệnh, các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur khu vực, Viện Y tế công cộng.

d) Thời hạn báo cáo: 20 ngày kể từ thời điểm kết thúc kỳ báo cáo theo quy định tại Điều 37 Thông tư này.

3. Tại Trung ương:

a) Nội dung báo cáo cáo: Theo mẫu quy định tại Phụ lục 8 ban hành kèm theo Thông tư này;

b) Đơn vị gửi báo cáo: Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur khu vực, Viện Y tế công cộng.

c) Đơn vị nhận báo cáo: Cục Phòng bệnh

d) Thời hạn báo cáo: 25 ngày kể từ thời điểm kết thúc kỳ báo cáo theo quy định tại Điều 37 Thông tư này.

4. Báo cáo ghi nhận ung thư, đột quy thực hiện theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

Chương IV

GIÁM SÁT DINH DƯỠNG TRONG PHÒNG BỆNH

Mục 1

GIÁM SÁT THƯỜNG XUYÊN

Điều 41. Đối tượng giám sát

Người mắc bệnh, người có nguy cơ mắc bệnh liên quan đến dinh dưỡng.

Điều 42. Nội dung giám sát

1. Số lượng trẻ em dưới 5 tuổi bị suy dinh dưỡng (thấp còi, nhẹ cân, gầy còm, thừa cân béo phì);

2. Số trẻ em dưới 5 tuổi được tẩy giun và bổ sung vitamin A theo chiến dịch;
3. Số lượng trẻ từ 5-18 tuổi bị suy dinh dưỡng (thấp còi, nhẹ cân với trẻ từ 5-10 tuổi, gầy còm, thừa cân béo phì);
4. Số lượng người trưởng thành từ 19 đến dưới 60 tuổi bị thiếu năng lượng trường diễn;
5. Số lượng người trưởng thành từ 19 đến dưới 60 tuổi bị thừa cân béo phì;
6. Số lượng người cao tuổi (từ 60 tuổi trở lên) bị thiếu năng lượng trường diễn;
7. Số lượng người cao tuổi (từ 60 tuổi trở lên) bị thừa cân béo phì.

Điều 43. Phương thức giám sát

Thông qua khám sức khỏe định kỳ, khám sàng lọc; khám sức khỏe tại cơ sở y tế và tại cộng đồng.

Điều 44. Nội dung và tần suất báo cáo

1. Các đơn vị thực hiện báo cáo các nội dung theo quy định tại Phụ lục 9 ban hành kèm theo Thông tư này.
2. Báo cáo thường xuyên được thực hiện 01 năm một lần vào cuối năm của kỳ báo cáo.

Điều 45. Quy trình báo cáo

1. Kỳ báo cáo thống kê:

Tính bắt đầu từ 0h00 ngày 01 tháng 01 cho đến hết 24h00 ngày 31 tháng 12 tính theo ngày dương lịch của kỳ báo cáo thống kê đó.

2. Chế độ thống kê báo cáo

a) Trạm Y tế cấp xã là đầu mối thu thập, tổng hợp thông tin liên quan về dinh dưỡng trong phòng bệnh tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, cơ sở y tế dự phòng, cơ sở y tế khác trên địa bàn ghi nhận thông qua các đợt khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc quy định tại Nghị định quy định chi tiết Luật Phòng bệnh gửi Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, thành phố tổng hợp trong vòng 05 ngày làm việc kể từ thời điểm kết thúc kỳ báo cáo theo quy định tại Khoản 1 Điều này.

b) Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, thành phố tổng hợp nội dung báo cáo theo mẫu quy định quy định tại Phụ lục 9 ban hành kèm theo Thông tư này báo cáo Sở Y tế tỉnh, thành phố trong vòng 10 ngày làm việc kể từ thời điểm kết thúc kỳ báo cáo theo quy định tại Khoản 1 Điều này.

c) Sở Y tế tỉnh, thành phố gửi báo cáo theo mẫu quy định quy định tại Phụ lục 9 ban hành kèm theo Thông tư này báo cáo Viện Dinh dưỡng trong vòng 15 ngày làm việc kể từ thời điểm kết thúc kỳ báo cáo theo quy định tại Khoản 1 Điều này.

d) Viện Dinh dưỡng gửi báo cáo theo mẫu quy định quy định tại Phụ lục 9 ban hành kèm theo Thông tư này báo cáo Bộ Y tế (Cục Phòng bệnh và các đơn

vị liên quan) trong vòng 20 ngày làm việc kể từ thời điểm kết thúc kỳ báo cáo theo quy định tại Khoản 1 Điều này.

Điều 46. Hình thức báo cáo

1. Các đơn vị thực hiện sử dụng và báo cáo trực tuyến thông qua hệ thống theo quy định tại Điều 4 Thông tư này.
2. Các đơn vị thực hiện báo cáo theo Khoản 1 Điều này thực hiện lưu trữ hồ sơ điện tử thay thế cho hồ sơ giấy theo quy định của pháp luật.
3. Báo cáo bằng văn bản hoặc tệp tin điện tử:
 - a) Chỉ áp dụng trong trường hợp hệ thống, phần mềm gặp sự cố kỹ thuật hoặc chưa được triển khai kết nối;
 - b) Đơn vị gửi báo cáo qua hệ thống quản lý và điều hành văn bản điện tử hoặc gửi bản chụp (scan), tệp tin điện tử (file mềm) qua thư điện tử công vụ;
 - c) Ngay sau khi sự cố được khắc phục, đơn vị phải có trách nhiệm cập nhật bổ sung dữ liệu vào hệ thống để đảm bảo tính thống nhất của cơ sở dữ liệu.

Mục 2

GIÁM SÁT ĐỊNH KỲ QUA ĐIỀU TRA

Điều 47. Đối tượng giám sát

1. Người mắc bệnh, người có nguy cơ mắc bệnh liên quan đến dinh dưỡng.
2. Yếu tố nguy cơ gây bệnh liên quan đến dinh dưỡng.

Điều 48. Nội dung giám sát

1. Đối tượng mắc và có nguy cơ mắc:
 - a) Số lượng trẻ em dưới 5 tuổi bị suy dinh dưỡng;
 - b) Số lượng trẻ từ 5 tuổi-18 tuổi suy dinh dưỡng;
 - c) Số lượng người trưởng thành từ 19-dưới 60 tuổi thiếu năng lượng trường diễn;
 - d) Số lượng người cao tuổi (từ 60 tuổi trở lên) bị suy dinh dưỡng;
 - đ) Số lượng phụ nữ độ tuổi sinh đẻ, phụ nữ có thai, trẻ em từ 6-59 tháng tuổi bị thiếu máu, thiếu vi chất dinh dưỡng;
2. Yếu tố nguy cơ:
 - a) Số lượng trẻ dưới 24 tháng tuổi được bú mẹ trong vòng 1 giờ đầu sau khi sinh;
 - b) Số lượng trẻ dưới 6 tháng tuổi được nuôi hoàn toàn bằng sữa mẹ;
 - c) Số lượng trẻ có cân nặng sơ sinh dưới 2.500 gram;
 - d) Số lượng trẻ 6-23 tháng có chế độ ăn chấp nhận tối thiểu;
 - đ) Số lượng trẻ từ 3-18 tuổi tiêu thụ đủ số lượng rau quả hằng ngày;
 - e) Số lượng người trưởng thành tiêu thụ đủ số lượng rau quả hằng ngày;

g) Số lượng phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ ở khu vực miền núi ăn đa dạng các loại thực phẩm;

h) Số lượng người trưởng thành tiêu thụ muối vượt mức khuyến nghị;

i) Số lượng hộ gia đình thiếu an ninh thực phẩm mức độ nặng và vừa.

Điều 49. Phương thức giám sát

Giám sát định kỳ qua điều tra hằng năm về tình trạng dinh dưỡng và các yếu tố nguy cơ ở trẻ em dưới 5 tuổi và qua điều tra giám sát định kỳ 5 năm một lần.

Điều 50. Nội dung báo cáo

1. Các đơn vị thực hiện báo cáo các nội dung về tình trạng dinh dưỡng và các yếu tố nguy cơ ở trẻ em dưới 5 tuổi theo quy định tại Phụ lục 9 ban hành kèm theo Thông tư này.

2. Các đơn vị thực hiện báo cáo các nội dung về điều tra giám sát định kỳ về dinh dưỡng 5 năm một lần theo quy định tại Phụ lục 9 ban hành kèm theo Thông tư này.

Điều 51. Tần suất báo cáo

1. Báo cáo qua điều tra về tình trạng dinh dưỡng và các yếu tố nguy cơ ở trẻ em dưới 5 tuổi thực hiện định kỳ 01 năm một lần.

2. Báo cáo qua điều tra giám sát định kỳ về dinh dưỡng thực hiện định kỳ 05 năm một lần.

Điều 52. Quy trình báo cáo

1. Qua điều tra tình trạng dinh dưỡng và các yếu tố nguy cơ ở trẻ em dưới 5 tuổi

a) Kỳ thống kê báo cáo: Tính bắt đầu từ 0h00 ngày 01 tháng 01 cho đến hết 24h00 ngày 31 tháng 12 tính theo ngày dương lịch của kỳ báo cáo thống kê đó.

b) Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, thành phố là đầu mối thu thập, tổng hợp thông tin về tình trạng dinh dưỡng và các yếu tố nguy cơ ở trẻ em dưới 5 tuổi trong vòng 10 ngày làm việc kể từ thời điểm kết thúc kỳ báo cáo theo quy định tại Khoản 1 Điều này.

c) Viện Dinh dưỡng gửi báo cáo theo mẫu quy định quy định tại Phụ lục 9 ban hành kèm theo Thông tư này báo cáo Bộ Y tế (Cục Phòng bệnh và các đơn vị liên quan) trong vòng 3 tháng kể từ thời điểm kết thúc kỳ báo cáo bằng văn bản theo quy định tại Khoản 1 Điều này.

2. Qua điều tra giám sát định kỳ 5 năm về dinh dưỡng.

a) Kỳ thống kê báo cáo: báo cáo sau 10 ngày tính từ ngày kết quả điều tra được công bố.

b) Viện Dinh dưỡng là đơn vị đầu mối thu thập và tổng hợp thông tin về kết quả điều tra.

c) Viện Dinh dưỡng có trách nhiệm tổng hợp và gửi báo cáo bằng văn bản theo mẫu quy định tại Phụ lục 9 ban hành kèm theo Thông tư này về Bộ Y tế (Cục Phòng bệnh và các đơn vị liên quan) theo quy định tại Khoản 1 Điều này.

Mục 3

GIÁM SÁT ĐỢT XUẤT

Điều 53. Nội dung báo cáo

Thực trạng mắc, nguy cơ mắc bệnh và yếu tố nguy cơ gây bệnh liên quan đến dinh dưỡng trong những tình huống khẩn cấp do dịch bệnh, thiên tai, thảm họa hoặc các trường hợp khác theo yêu cầu của cấp có thẩm quyền.

Điều 54. Phương thức giám sát

Thông qua các điều tra đột xuất theo yêu cầu của cấp có thẩm quyền về thực trạng mắc, nguy cơ mắc bệnh và yếu tố nguy cơ gây bệnh liên quan đến dinh dưỡng.

Điều 55. Quy trình và chế độ báo cáo

1. Kỳ báo cáo thống kê: Theo yêu cầu của cấp có thẩm quyền.
2. Biểu mẫu ghi chép, báo cáo thống kê: Bộ Y tế ban hành biểu mẫu chi tiết tại mỗi kỳ giám sát đột xuất.
3. Chế độ thống kê báo cáo
 - a) Trạm Y tế cấp xã là đầu mối thu thập, tổng hợp thông tin liên quan tại các đơn vị trên địa bàn gửi Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, thành phố tổng hợp trong vòng 03 ngày làm việc kể từ thời điểm kết thúc đợt giám sát.
 - b) Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, thành phố tổng hợp nội dung báo cáo Sở Y tế tỉnh, thành phố trong vòng 5 ngày làm việc kể từ thời điểm kết thúc đợt giám sát.
 - c) Sở Y tế tỉnh, thành phố gửi báo cáo theo mẫu quy định tại Phụ lục 9 ban hành kèm theo Thông tư này báo cáo Viện Dinh dưỡng trong vòng 7 ngày làm việc kể từ thời điểm kết thúc đợt giám sát.
 - d) Viện Dinh dưỡng gửi báo cáo theo mẫu quy định quy định tại Phụ lục 9 ban hành kèm theo Thông tư này báo cáo Bộ Y tế (Cục Phòng bệnh và các đơn vị liên quan) trong vòng 10 ngày làm việc kể từ thời điểm kết thúc đợt giám sát.

Chương V

GIÁM SÁT TRONG DỰ PHÒNG THƯƠNG TÍCH TẠI CỘNG ĐỒNG

Mục 1

ĐỐI TƯỢNG, NỘI DUNG, ĐỊA ĐIỂM GIÁM SÁT

Điều 56. Đối tượng giám sát dự phòng thương tích tại cộng đồng

1. Người bị thương tích do tai nạn giao thông; tai nạn lao động; đuối nước; ngã; bỏng; hóc, sặc dị vật; ngộ độc (hóa chất, thực phẩm, động vật, thực

vật có độc); bạo lực; tự tử; súc vật, động vật cắn, đốt, tấn công; điện giật; khác (do thiên tai: bão lụt, sạt lở, sét đánh), bao gồm:

a) Người bị thương tích đến khám, điều trị tại trạm y tế cấp xã và các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác (công lập và ngoài công lập);

b) Người bị tử vong do thương tích trong vòng 30 ngày kể từ ngày xảy ra thương tích.

2. Các yếu tố nguy cơ dẫn đến thương tích tại cộng đồng (khu dân cư, khu vực công cộng: đường giao thông, ao, hồ, sông, chợ, khu vui chơi, khu sinh hoạt cộng đồng), bao gồm:

a) Nhóm yếu tố nguy cơ về môi trường;

b) Nhóm yếu tố nguy cơ về hành vi;

c) Nhóm yếu tố nguy cơ về xã hội;

d) Nhóm yếu tố nguy cơ về tổ chức và quản lý.

Điều 57. Nội dung giám sát

1. Nội dung giám sát người bị thương tích khi đến khám và điều trị tại trạm y tế, bệnh viện các tuyến (công lập và ngoài công lập), bao gồm:

a) Thông tin cá nhân: họ và tên, số căn cước công dân hoặc mã định danh cá nhân, tuổi, giới, dân tộc, nghề nghiệp;

b) Thông tin về thương tích: thời gian và địa điểm xảy ra thương tích; bộ phận bị thương tích; nguyên nhân gây thương tích; mức độ thương tích; xử trí.

Nội dung giám sát người bị thương tích quy định tại Phụ lục 11 ban hành kèm theo Thông tư này.

2. Nội dung giám sát người bị tử vong do thương tích, bao gồm:

a) Số người tử vong;

b) Nghề nghiệp;

c) Nguyên nhân tử vong.

Mẫu sổ giám sát người bị tử vong do thương tích quy định tại Phụ lục 16 ban hành kèm theo Thông tư này.

3. Nội dung giám sát yếu tố nguy cơ dẫn đến thương tích tại cộng đồng, bao gồm:

a) Nhóm yếu tố nguy cơ về môi trường;

b) Nhóm yếu tố nguy cơ về hành vi;

c) Nhóm yếu tố nguy cơ về xã hội;

d) Nhóm yếu tố nguy cơ về tổ chức và quản lý.

Nội dung giám sát các yếu tố nguy cơ dẫn đến thương tích quy định tại Phụ lục 12 ban hành kèm theo Thông tư này

Điều 58. Nguồn thu thập thông tin giám sát

1. Nguồn thu thập thông tin giám sát người bị thương tích
 - a) Sổ giám sát người bị thương tích đến trạm y tế;
 - b) Sổ giám sát người bị thương tích đến các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác (công lập và ngoài công lập);
 - c) Kết quả các điều tra định kỳ, điều tra chuyên đề hoặc điều tra đột xuất (nếu có).
2. Nguồn thu thập thông tin giám sát người bị tử vong do thương tích
 - a) Sổ theo dõi tử vong (A6/TYT);
 - b) Hệ thống đăng ký khai tử tại địa phương.
3. Nguồn thu thập thông tin giám sát về các yếu tố nguy cơ dẫn đến thương tích thông qua kết quả giám sát định kỳ tối thiểu 06 tháng 1 lần, giám sát đột xuất theo yêu cầu của cơ quan có thẩm quyền.

Điều 59. Tần suất giám sát

1. Đối với người bị thương tích: thực hiện ghi chép thông tin giám sát ngay khi người bị thương tích đến khám và điều trị tại trạm y tế cấp xã và các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác (công lập và ngoài công lập).
2. Đối với người bị tử vong do thương tích: thực hiện ghi chép thông tin giám sát ngay sau khi tiếp nhận thông tin về trường hợp tử vong, nhưng không quá 01 tháng kể từ ngày người tử vong do thương tích.
3. Đối với giám sát các yếu tố nguy cơ dẫn đến thương tích tại cộng đồng
 - a) Giám sát định kỳ tối thiểu 06 tháng/lần theo mẫu quy định tại Phụ lục 13 ban hành kèm theo Thông tư này. Phạm vi giám sát do địa phương quyết định căn cứ vào tình hình thương tích, đặc điểm địa bàn và điều kiện thực tế;
 - b) Giám sát đột xuất theo yêu cầu của cơ quan có thẩm quyền.
4. Đối với giám sát các yếu tố nguy cơ dẫn đến thương tích tại các cơ sở giáo dục thực hiện theo quy định của Bộ Giáo dục và Đào tạo.
5. Đối với giám sát người bị thương tích và tử vong do thương tích tại các cơ sở sản xuất kinh doanh thực hiện theo quy định của Luật An toàn vệ sinh lao động.

Điều 60. Loại hình giám sát

1. Giám sát thường xuyên thông qua thu thập thông tin từ các báo cáo định kỳ về người bị thương tích và người bị tử vong do thương tích.
2. Giám sát định kỳ thông qua giám sát tại cộng đồng về các yếu tố nguy cơ dẫn đến thương tích.
3. Giám sát đột xuất về người bị thương tích, người bị tử vong do thương tích và các yếu tố nguy cơ dẫn đến thương tích tại cộng đồng theo yêu cầu của cơ quan cấp có thẩm quyền.

Mục 2

CHẾ ĐỘ BÁO CÁO

Điều 61. Hình thức báo cáo

1. Báo cáo trực tuyến thông qua hệ thống thông tin giám sát trong phòng bệnh
2. Báo cáo bằng văn bản hoặc tệp tin điện tử trong trường hợp hệ thống thông tin gặp sự cố kỹ thuật hoặc chưa được triển khai kết nối.
 - a) Đơn vị gửi báo cáo qua hệ thống quản lý và điều hành văn bản điện tử hoặc gửi bản chụp (scan), tệp tin điện tử (file mềm) qua thư điện tử công vụ;
 - b) Ngay sau khi sự cố được khắc phục, đơn vị phải có trách nhiệm cập nhật bổ sung dữ liệu vào hệ thống thông tin để đảm bảo tính thống nhất của cơ sở dữ liệu.

Điều 62. Kỳ báo cáo

1. Báo cáo 6 tháng: thống kê số liệu được tính theo ngày dương lịch, tính bắt đầu từ 0h00 ngày 01 tháng 01 cho đến hết 24h00 ngày 30 tháng 6 của kỳ báo cáo thống kê đó.
2. Báo cáo năm: thống kê số liệu được tính theo ngày dương lịch, tính bắt đầu từ 0h00 ngày 01 tháng 01 cho đến hết 24h00 ngày 31 tháng 12 của kỳ báo cáo thống kê đó.

Điều 63. Chế độ báo cáo

1. Trạm y tế cấp xã và các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (công lập và ngoài công lập) báo cáo theo mẫu quy định tại Phụ lục 14, 15, 16, 17 ban hành kèm theo Thông tư này và gửi về Sở Y tế chậm nhất ngày 10 của tháng liền kề sau kỳ báo cáo
2. Sở Y tế báo cáo theo mẫu quy định tại Phụ lục 18, 19, 20 ban hành kèm theo Thông tư này và gửi về Bộ Y tế (Cục Phòng bệnh) chậm nhất ngày 20 tháng 01 của năm liền kề sau kỳ báo cáo.

Chương VI

TRÁCH NHIỆM TỔ CHỨC THỰC HIỆN

Điều 64. Cơ quan, tổ chức, cá nhân tại cộng đồng

Đơn vị y tế cơ quan, nhà thuốc, phòng khám tư nhân, các cơ sở chẩn đoán, bác sĩ gia đình, nhân viên y tế thôn, bản và các tổ chức, cá nhân liên quan khi phát hiện người nghi ngờ mắc bệnh, các sự kiện y tế công cộng hoặc trường hợp thương tích xảy ra trên địa bàn có trách nhiệm thông báo kịp thời cho Trạm Y tế cấp xã để thực hiện việc điều tra, xác minh, thu thập thông tin và báo cáo theo quy định của Thông tư này.

Điều 65. Trạm Y tế cấp xã

1. Thu thập, tiếp nhận thông tin về giám sát của cơ quan, tổ chức, cá nhân tại cộng đồng; tổ chức xác minh và thực hiện các báo cáo trong lĩnh vực phòng bệnh (bao gồm bệnh truyền nhiễm, bệnh không lây nhiễm, rối loạn sức khỏe tâm

thân, thương tích tại cộng đồng và dinh dưỡng trong phòng bệnh) theo quy định tại Thông tư này.

2. Phối hợp với Trung tâm Kiểm soát bệnh tật cấp tỉnh để rà soát, xác minh địa chỉ và thông tin trên địa bàn do các tuyến khác chuyển về; kiểm tra, giám sát bảo đảm chất lượng số liệu báo cáo.

3. Thực hiện tiếp nhận, xử lý thông tin khai báo về bệnh truyền nhiễm, đánh giá nguy cơ, cảnh báo dịch bệnh, điều tra, xử lý ổ dịch, dịch bệnh và báo cáo, thông tin dịch bệnh truyền nhiễm theo quy định tại Thông tư.

4. Tổ chức giám sát thương tích tại cộng đồng trên địa bàn; thực hiện ghi chép, theo dõi các trường hợp thương tích, tử vong do thương tích; rà soát, giám sát các yếu tố nguy cơ dẫn đến thương tích tại hộ gia đình, khu dân cư và các địa điểm công cộng; tổng hợp số liệu phục vụ công tác báo cáo và phòng, chống thương tích theo quy định tại Thông tư này.

Điều 66. Các cơ sở y tế thực hiện giám sát trọng điểm

1. Triển khai thực hiện giám sát trọng điểm theo các hướng dẫn, quy trình chuyên môn, kế hoạch của Bộ Y tế.

2. Triển khai thực hiện chế độ báo cáo theo quy định tại Thông tư này.

3. Quản trị dữ liệu: rà soát, kiểm tra bảo đảm tính chính xác của dữ liệu báo cáo lên hệ thống, phần mềm.

4. Tham gia thu thập, phân tích và chia sẻ thông tin phục vụ giám sát trọng điểm trong phòng bệnh theo phân công của cơ quan có thẩm quyền.

Điều 67. Tổ chức thực hiện kiểm dịch y tế

1. Tổ chức thực hiện giám sát và phòng, chống bệnh truyền nhiễm tại cửa khẩu.

2. Báo cáo các trường hợp nghi ngờ, mắc bệnh truyền nhiễm phát hiện tại khu vực cửa khẩu cho Trung tâm Kiểm soát bệnh tật cấp tỉnh và các Viện Vệ sinh dịch tễ, Pasteur, Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng theo quy định tại Thông tư này.

Điều 68. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật cấp tỉnh

1. Đầu mối và phối hợp với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và các đơn vị liên quan tổ chức triển khai thực hiện các hoạt động giám sát trong phòng bệnh theo chức năng, nhiệm vụ được giao và theo các quy định tại Thông tư này; đầu mối tổ chức kiểm tra bảo đảm chất lượng dữ liệu báo cáo của các đơn vị trên địa bàn.

2. Phối hợp thực hiện các điều tra định kỳ, đột xuất về các hoạt động phòng bệnh theo yêu cầu của Bộ Y tế, Sở Y tế.

3. Tổ chức thực hiện tiếp nhận, xử lý thông tin khai báo về bệnh truyền nhiễm, đánh giá nguy cơ, cảnh báo dịch bệnh, điều tra, xử lý ổ dịch, dịch bệnh và báo cáo, thông tin dịch bệnh truyền nhiễm theo quy định tại Thông tư.

Điều 69. Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, cơ sở xét nghiệm

1. Tổ chức thực hiện việc giám sát và đáp ứng trong phòng bệnh.
2. Phối hợp chặt chẽ với các đơn vị y tế dự phòng trong việc điều tra và thông báo kết quả thông tin liên quan tới chẩn đoán và điều trị của người bệnh.
3. Thu thập dữ liệu giám sát và liên thông dữ liệu từ hệ thống thông tin bệnh viện hoặc phần mềm quản lý khám bệnh, chữa bệnh theo mã bệnh vào hệ thống thông tin giám sát trong phòng bệnh và chia sẻ thông tin với cơ quan y tế dự phòng tại địa phương.
4. Thực hiện ghi chép, thu thập thông tin về các trường hợp thương tích đến khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở; tổng hợp và thực hiện báo cáo về Sở Y tế theo quy định tại Thông tư này.

Điều 70. Sở Y tế

1. Báo cáo và tham mưu Ủy ban nhân dân cấp tỉnh xây dựng kế hoạch triển khai các hoạt động theo quy định tại Thông tư này.
2. Chỉ đạo thực hiện, hướng dẫn các đơn vị y tế trên địa bàn triển khai thực hiện các hoạt động giám sát, khai báo thông tin về phòng bệnh, đánh giá nguy cơ, cảnh báo dịch bệnh, điều tra, xử lý ổ dịch, dịch bệnh và báo cáo, thông tin dịch bệnh truyền nhiễm theo quy định tại Thông tư này.
3. Tổ chức kiểm tra, giám sát việc thực hiện của các đơn vị y tế trên địa bàn theo chức năng, nhiệm vụ được giao.
4. Chỉ đạo và tổ chức triển khai các hệ thống thông tin giám sát trong phòng bệnh trên địa bàn.

Điều 71. Các Viện thuộc hệ y tế dự phòng trực thuộc Bộ Y tế

1. Xây dựng các hướng dẫn, quy trình chuyên môn và thực hiện hướng dẫn, chỉ đạo chuyên môn kỹ thuật, nâng cao năng lực, tổ chức kiểm tra, giám sát, đánh giá việc thực hiện các hoạt động giám sát và đáp ứng trong phòng bệnh tại các đơn vị ở các địa phương thuộc khu vực và lĩnh vực được giao phụ trách.
2. Tổ chức triển khai các biện pháp giám sát, điều tra, nghiên cứu trong khu vực phụ trách để thu thập, tổng hợp và báo cáo, cung cấp các thông tin, số liệu giám sát trong phòng bệnh.
3. Tiến hành thu thập mẫu bệnh phẩm và xét nghiệm chẩn đoán tác nhân. Thu thập, phân tích, đánh giá, lưu trữ số liệu giám sát trong phòng bệnh; thực hiện việc thông tin, báo cáo hoạt động phòng bệnh của các đơn vị theo khu vực và lĩnh vực được giao phụ trách.
4. Phối hợp với Bộ Y tế trong việc triển khai các hệ thống thông tin giám sát trong phòng bệnh; bảo đảm chất lượng dữ liệu báo cáo; tổng hợp, phân tích và báo cáo Bộ Y tế về kết quả giám sát trong phòng bệnh.
5. Viện Dinh dưỡng là đơn vị đầu mối thu thập, tổng hợp thông tin về giám sát dinh dưỡng cộng đồng tại các địa bàn được lựa chọn trong Tổng điều tra dinh

đường tại cộng đồng định kỳ 10 năm một lần; phối hợp với Sở Y tế, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, thành phố, Trạm Y tế và các cơ sở y tế dự phòng, cơ sở y tế khác trên địa bàn được lựa chọn để tổ chức triển khai việc thu thập, tổng hợp, rà soát và xác minh thông tin về dinh dưỡng trong phòng bệnh; tổng hợp và báo cáo kết quả thực hiện về Bộ Y tế theo quy định.

Điều 72. Các bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế

1. Phối hợp xây dựng các hướng dẫn, quy trình chuyên môn và thực hiện hướng dẫn, chỉ đạo chuyên môn kỹ thuật, tổ chức kiểm tra, giám sát, đánh giá việc thực hiện các hoạt động giám sát và đáp ứng trong phòng bệnh tại các đơn vị ở các tuyến chuyên môn kỹ thuật thuộc khu vực và lĩnh vực được giao phụ trách.

2. Tiến hành thu thập mẫu bệnh phẩm và xét nghiệm chẩn đoán tác nhân. Thu thập, phân tích, đánh giá, lưu trữ số liệu giám sát trong phòng bệnh; thực hiện việc thông tin, báo cáo hoạt động phòng bệnh của các đơn vị theo khu vực và lĩnh vực được giao phụ trách.

3. Chủ động phối hợp và đề xuất giải pháp liên thông trực tuyến, kết nối thông tin, dữ liệu giữa phần mềm của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh với hệ thống, phần mềm của Bộ Y tế.

4. Phối hợp và chia sẻ thông tin giám sát và đáp ứng trong phòng bệnh giữa các cơ sở y tế thuộc hệ Y tế dự phòng và các đơn vị liên quan.

5. Bệnh viện K đầu mối thực hiện các hoạt động ghi nhận ung thư, bệnh viện Bạch Mai đầu mối thực hiện các hoạt động ghi nhận đột quỵ và tổng hợp thông tin, báo cáo về ung thư, đột quỵ gửi về Bộ Y tế qua đầu mối Cục Phòng bệnh.

6. Thực hiện giám sát trong phòng bệnh theo phân công của Bộ Y tế.

Điều 73. Cục Phòng bệnh

1. Tham mưu cho Bộ trưởng Bộ Y tế thực hiện chức năng quản lý nhà nước trong việc chỉ đạo tổ chức triển khai thực hiện các quy định tại Thông tư này.

2. Tổ chức đào tạo, tập huấn, bồi dưỡng nâng cao năng lực cho cán bộ y tế các cấp; kiểm tra, giám sát, đôn đốc việc thực hiện các hoạt động chuyên môn, kỹ thuật trong phòng bệnh.

3. Chủ trì phối hợp với các đơn vị liên quan xây dựng và vận hành các chức năng hệ thống thông tin về phòng bệnh theo quy định tại Khoản 1 Điều 4 Thông tư này.

4. Xây dựng kế hoạch, chỉ đạo và hướng dẫn tổ chức thực hiện báo cáo giám sát thường xuyên, giám sát định kỳ trong phòng bệnh trên phạm vi cả nước và báo cáo Lãnh đạo Bộ Y tế.

5. Đầu mối xây dựng Kế hoạch điều tra quốc gia yếu tố nguy cơ bệnh không lây nhiễm trình Bộ Y tế phê duyệt và tổ chức triển khai điều tra.

Điều 74. Cục Quản lý khám, chữa bệnh

1. Chỉ đạo, hướng dẫn, tổ chức triển khai và kiểm tra, giám sát việc triển khai thực hiện các hoạt động giám sát trong phòng bệnh tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

2. Phối hợp với các đơn vị liên quan để xây dựng, ban hành theo thẩm quyền hoặc trình cấp có thẩm quyền ban hành các văn bản quy định pháp luật, hướng dẫn chuyên môn về giám sát trong phòng bệnh trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

3. Chỉ đạo hướng dẫn các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh liên thông trực tuyến, kết nối thông tin, dữ liệu giữa phần mềm của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh với hệ thống, phần mềm giám sát trong phòng bệnh.

Điều 75. Cục An toàn thực phẩm

1. Phối hợp với các đơn vị liên quan thực hiện các hoạt động giám sát, phân tích tình hình, đánh giá nguy cơ và đáp ứng trong phòng bệnh với bệnh, dịch bệnh truyền nhiễm lây truyền qua thực phẩm.

2. Tổ chức kiểm tra, giám sát, đôn đốc việc thực hiện các hoạt động chuyên môn kỹ thuật giám sát và đáp ứng trong phòng bệnh với bệnh, dịch bệnh truyền nhiễm lây truyền qua thực phẩm và dinh dưỡng trong phòng bệnh.

Điều 76. Cục Bảo trợ xã hội

1. Xây dựng kế hoạch và chỉ đạo, hướng dẫn và tổ chức triển khai các hoạt động quản lý đối tượng mắc rối loạn tâm thần tại cơ sở bảo trợ xã hội và tại cộng đồng, thực hiện công tác trợ giúp cho người mắc rối loạn tâm thần.

2. Phối hợp với các đơn vị liên quan để xây dựng, ban hành theo thẩm quyền hoặc trình cấp có thẩm quyền ban hành các văn bản quy định pháp luật, hướng dẫn về quản lý đối tượng tại cơ sở bảo trợ và tại cộng đồng; trợ giúp xã hội; chăm sóc, phục hồi chức năng tâm lý - xã hội và phòng ngừa người nguy cơ tự sát cho người rối loạn tâm thần.

3. Tổ chức kiểm tra, giám sát việc triển khai thực hiện các hoạt động liên quan đến lĩnh vực rối loạn tâm thần.

Điều 77. Cục Bà mẹ và Trẻ em

1. Chủ trì xây dựng, ban hành hoặc trình cấp có thẩm quyền ban hành các hướng dẫn chuyên môn, quy trình kỹ thuật về phòng chống các bệnh lây truyền từ mẹ sang con, dinh dưỡng bà mẹ và trẻ em, phòng chống thương tích trẻ em.

2. Phối hợp kiểm tra, giám sát việc triển khai các hoạt động về phòng chống các bệnh lây truyền từ mẹ sang con, dinh dưỡng bà mẹ và trẻ em, phòng chống thương tích trẻ em.

Điều 78. Vụ Bảo hiểm y tế

1. Chủ trì, phối hợp với các đơn vị liên quan xây dựng cơ chế chia sẻ dữ liệu từ hệ thống giám định bảo hiểm y tế về thông tin người mắc bệnh không lây

nhiểm, rối loạn tâm thần và đảm bảo dữ liệu được chuyển về Trạm Y tế cấp xã nơi người bệnh cư trú để phục vụ cho quản lý người mắc bệnh tại cộng đồng.

2. Phối hợp với Trung tâm thông tin y tế quốc gia thực hiện kết nối hệ thống bảo hiểm xã hội với hệ thống quản lý Hồ sơ sức khỏe cá nhân.

Điều 79. Vụ Kế hoạch - Tài chính

1. Chủ trì, phối hợp với các đơn vị liên quan xây dựng hệ thống chỉ tiêu cơ bản ngành y tế và chế độ báo cáo thống kê ngành y tế trong đó có các chỉ tiêu về phòng bệnh.

2. Chủ trì, phối hợp với các đơn vị liên quan biên soạn niên giám thống kê, tổ chức phổ biến các số liệu thống kê y tế, đầu mối về thống kê sinh, tử và nguyên nhân tử vong chung.

3. Tổ chức kiểm tra, giám sát, đôn đốc việc thực hiện các hoạt động thống kê báo cáo các chỉ tiêu cơ bản ngành y tế, trong đó có các chỉ tiêu về phòng bệnh.

Điều 80. Trung tâm Thông tin y tế quốc gia

1. Chủ trì tham mưu Bộ Y tế giải pháp công nghệ thông tin trong lĩnh vực phòng bệnh, liên thông dữ liệu giữa các hệ thống, phần mềm.

2. Đảm bảo cơ sở hạ tầng công nghệ và địa điểm đặt máy chủ triển khai hệ thống, phần mềm trong lĩnh vực phòng bệnh được hoạt động ổn định.

3. Đầu mối xây dựng, quản lý, vận hành hệ thống, phần mềm trong phòng bệnh.

4. Phối hợp, hỗ trợ Cục Phòng bệnh lập hồ sơ cấp độ, thẩm định đối với hệ thống, phần mềm trong phòng bệnh theo quy định.

Điều 81. Ủy ban nhân dân các cấp

1. Ủy ban nhân dân cấp tỉnh

a) Chỉ đạo Sở Y tế triển khai thực hiện các hoạt động chuyên môn, kỹ thuật về giám sát thường xuyên, định kỳ, khai báo thông tin về phòng bệnh; tổ chức triển khai đánh giá nguy cơ, cảnh báo dịch bệnh, điều tra, xử lý ổ dịch, dịch bệnh và báo cáo, thông tin dịch bệnh truyền nhiễm.

b) Chỉ đạo Sở ngành liên quan phối hợp với ngành y tế triển khai thực hiện các hoạt động trong phòng bệnh theo kế hoạch của địa phương và hướng dẫn của Bộ Y tế.

c) Bảo đảm nguồn lực tài chính, nhân lực; huy động các lực lượng trên địa bàn tham gia ứng phó, khắc phục hậu quả dịch bệnh; lồng ghép hoạt động phòng bệnh vào các chương trình phát triển kinh tế - xã hội tại địa phương.

d) Tổ chức kiểm tra, giám sát, đôn đốc việc thực hiện các hoạt động chuyên môn, kỹ thuật trong phòng bệnh.

đ) Thực hiện việc ban hành thông tin dịch bệnh và thông tin hết dịch bệnh trên địa bàn quản lý đối với các trường hợp dịch bệnh vượt quá khả năng ứng

phó của chính quyền cấp xã hoặc tương ứng với mức độ phòng thủ dân sự cấp độ 2 theo quy định tại Thông tư này.

2. Ủy ban nhân dân cấp xã

a) Chỉ đạo Trạm Y tế cấp xã triển khai thực hiện các hoạt động chuyên môn, kỹ thuật về giám sát thường xuyên, định kỳ, khai báo thông tin về phòng bệnh trên địa bàn; tổ chức phối hợp trong điều tra, xử lý ổ dịch, dịch bệnh và thực hiện báo cáo, thông tin dịch bệnh truyền nhiễm theo quy định.

b) Chỉ đạo các ban, ngành, đoàn thể, y tế thôn bản và các tổ chức liên quan tại địa phương phối hợp chặt chẽ với Trạm Y tế cấp xã triển khai thực hiện các hoạt động phòng bệnh theo kế hoạch của địa phương và hướng dẫn của cơ quan y tế cấp trên.

c) Bảo đảm nguồn lực tài chính, nhân lực tại chỗ ; huy động các lực lượng chuyên trách, kiêm nhiệm và các lực lượng khác trên địa bàn tham gia ứng phó, khắc phục hậu quả dịch bệnh; lồng ghép hoạt động phòng bệnh vào các chương trình phát triển kinh tế - xã hội tại địa phương.

d) Tổ chức kiểm tra, giám sát, đôn đốc việc thực hiện các quy định về phòng bệnh đối với các hộ gia đình, cơ sở giáo dục và các địa điểm công cộng trên địa bàn quản lý.

đ) Thực hiện việc ban hành thông tin dịch bệnh và thông tin hết dịch bệnh trên địa bàn đối với các trường hợp dịch bệnh trong khả năng ứng phó hoặc mức độ phòng thủ dân sự cấp độ 1 theo quy định tại Thông tư này.

Chương VII **ĐIỀU KHOẢN THI HÀNH**

Điều 82. Hiệu lực thi hành

1. Thông tư này có hiệu lực thi hành kể từ ngày tháng năm 2026.

2. Các văn bản sau đây hết hiệu lực kể từ ngày Thông tư này có hiệu lực thi hành:

a) Thông tư số 17/2019/TT-BYT ngày 17/7/2019 của Bộ Y tế hướng dẫn giám sát và đáp ứng với bệnh, dịch bệnh truyền nhiễm;

b) Thông tư số 54/2015/TT-BYT ngày 28/12/2015 của Bộ Y tế về hướng dẫn chế độ thông tin báo cáo và khai báo, dịch bệnh truyền nhiễm;

c) Thông tư số 16/2013/TTLT-BYT-BNN&PTNT ngày 27/5/2013 liên tịch của Bộ trưởng Bộ Y tế và Bộ trưởng Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn về hướng dẫn phối hợp phòng, chống bệnh lây truyền từ động vật sang người.

Điều 83. Điều khoản chuyển tiếp

Các văn bản sau đây thực hiện cho đến khi Thông tư khác thay thế hoặc sửa đổi, bổ sung:

Báo cáo thống kê bệnh không lây nhiễm, rối loạn tâm thần thực hiện theo quy định tại Thông tư 23/2025/TT-BYT ngày 28/6/2025 của Bộ Y tế quy định về chế độ báo cáo thống kê ngành y tế cho đến ngày 01/3/2027. Từ ngày 01/03/2027, chế độ thông tin, báo cáo bệnh không lây nhiễm và rối loạn tâm thần sẽ thực hiện theo các quy định tại Thông tư này.

Điều 84. Điều khoản tham chiếu

Trường hợp các văn bản dẫn chiếu trong Thông tư này được thay thế, sửa đổi, bổ sung thì áp dụng theo các văn bản đã được thay thế, sửa đổi, bổ sung.

Điều 85. Trách nhiệm thi hành

Chánh Văn phòng Bộ, Cục trưởng Cục Phòng bệnh, Vụ trưởng các Vụ, Cục trưởng các Cục thuộc Bộ Y tế, Thủ trưởng các cơ quan, đơn vị trực thuộc Bộ, Giám đốc Sở Y tế cấp tỉnh, Thủ trưởng cơ quan y tế các Bộ, ngành và các cơ quan tổ chức có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Thông tư này.

Trong quá trình thực hiện có khó khăn, vướng mắc các cơ quan, tổ chức, cá nhân phản ánh về Bộ Y tế (qua Cục Phòng bệnh) để xem xét, giải quyết./.

Nơi nhận:

- Ủy ban Xã hội của Quốc hội;
- Văn phòng Chính phủ (Vụ Khoa giáo văn xã, Công báo, Cổng Thông tin điện tử Chính phủ);
- Bộ Tư pháp (Cục Kiểm tra văn bản quy phạm pháp luật);
- Các Bộ, cơ quan ngang Bộ, cơ quan thuộc Chính phủ;
- Kiểm toán Nhà nước;
- UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;
- Đồng chí Bộ trưởng (để báo cáo);
- Các đồng chí Thứ trưởng Bộ Y tế;
- Các đơn vị thuộc, trực thuộc Bộ Y tế;
- Y tế các Bộ, ngành;
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;
- Cổng thông tin điện tử Bộ Y tế;
- Lưu: VT, PC, PB (02).

BỘ TRƯỞNG

PHỤ LỤC 1

DANH MỤC CÁC BỆNH TRUYỀN NHIỄM BÁO CÁO THEO THỜI GIAN

1. Các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm phải báo cáo từng trường hợp bệnh ngay sau khi có chẩn đoán đảm bảo không muộn quá 24 giờ

TT	Tên bệnh
1	Bệnh do vi rút bại liệt
2	Bệnh do vi rút cúm A(H5N1)
3	Bệnh do vi rút cúm A(H5N6)
4	Bệnh do vi rút cúm A(H7N9)
5	Bệnh do vi rút cúm A(H9N2)
6	Bệnh do vi khuẩn dịch hạch
7	Bệnh do vi rút Ê-bô-la (Ebola)
8	Bệnh do vi rút Lát-sa (Lassa)
9	Bệnh do vi rút Mác-bớt (Marburg)
10	Bệnh do vi rút Nipah
11	Hội chứng hô hấp cấp tính nặng (SARS)
12	Bệnh do vi rút Tây sông Nin
13	Bệnh do vi rút sốt vàng
14	Bệnh do vi khuẩn tả
15	Hội chứng viêm đường hô hấp vùng Trung Đông (MERS-CoV)
16	Bệnh truyền nhiễm nguy hiểm mới nổi và bệnh mới phát sinh chưa rõ tác nhân gây bệnh
17	Bệnh do vi rút Chikungunya
18	Bệnh ngộ độc thịt do vi khuẩn Clostridium botulinum
19	Bệnh COVID-19
20	Bệnh do vi khuẩn bạch hầu
21	Bệnh do vi khuẩn liên cầu lợn ở người
22	Bệnh do vi khuẩn Haemophilus influenzae týp b
23	Bệnh do vi rút HPV (Human Papilloma Virus) ở người
24	Bệnh viêm phổi do vi khuẩn Legionella pneumophila
25	Bệnh do vi rút đậu mùa khỉ (Mpox)
26	Bệnh do vi khuẩn Listeria monocytogenes
27	Bệnh do vi rút Rubella
28	Bệnh viêm đường hô hấp do vi rút hợp bào (RSV)
29	Bệnh do vi khuẩn phế cầu
30	Bệnh do vi rút sốt xuất huyết Dengue
31	Bệnh do vi rút sởi
32	Bệnh tay - chân - miệng
33	Bệnh do vi khuẩn than
34	Bệnh do vi khuẩn não mô cầu
35	Bệnh do vi rút Zika

2. Các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm phải báo cáo từng trường hợp bệnh trong vòng 48 giờ sau khi có chẩn đoán

TT	Tên bệnh
36	Bệnh do vi rút dại
37	Bệnh do vi khuẩn ho gà
38	Bệnh lao phổi
39	Bệnh do ký sinh trùng sốt rét
40	Bệnh do vi khuẩn thương hàn
41	Bệnh uốn ván sơ sinh
42	Bệnh uốn ván khác
43	Bệnh do vi rút viêm gan A
44	Bệnh do vi rút viêm gan B
45	Bệnh do vi rút viêm gan C
46	Bệnh do vi rút viêm gan D
47	Bệnh do vi rút viêm gan E
48	Bệnh do vi rút viêm não Nhật Bản
49	Bệnh viêm não do vi rút khác
50	Bệnh do xoắn khuẩn vàng da (<i>Leptospira</i>)
51	Bệnh Whitmore

3. Các bệnh truyền nhiễm phải báo cáo hàng tuần

TT	Tên bệnh
52	Bệnh do vi rút Adeno
53	Bệnh do vi rút cúm
54	Bệnh do vi rút quai bị
55	Bệnh do vi rút thủy đậu
56	Bệnh tiêu chảy

4. Các bệnh truyền nhiễm phải báo cáo hàng tháng

TT	Tên bệnh
57	Bệnh do vi rút viêm gan khác
58	Bệnh do vi khuẩn <i>Chlamydia trachomatis</i>
59	Bệnh giang mai
60	Các bệnh do giun
61	Bệnh do vi rút Cytomegalo
62	Bệnh do vi rút Coxsackie
63	Bệnh mắt hột
64	Bệnh do nấm <i>Candida</i>
65	Bệnh do vi rút Herpes
66	Bệnh do vi rút Hanta
67	Bệnh do ký sinh trùng <i>Giardia</i>
68	Bệnh do vi khuẩn lậu
69	Bệnh lỵ amíp

70	Bệnh lý trực trùng
71	Bệnh do vi khuẩn Nocardia
72	Bệnh do vi khuẩn Rickettsia
73	Bệnh phong
74	Bệnh do ký sinh trùng sán dây
75	Bệnh do ký sinh trùng sán lá gan
76	Bệnh do ký sinh trùng sán lá phổi
77	Bệnh do ký sinh trùng sán lá ruột
78	Bệnh sốt mò
79	Bệnh do ký sinh trùng Trichomonas vaginalis
80	Bệnh viêm da mụn mủ
81	Bệnh do vi khuẩn Vibrio Parahaemolyticus

5. Các hội chứng bệnh truyền nhiễm phải báo cáo qua hình thức giám sát thường xuyên dựa vào chỉ số

TT	Tên bệnh	Tần suất báo cáo
82	Viêm phổi nặng do vi rút (SVP)	Trong 24 giờ
83	Sốt phát ban	Trong 24 giờ
84	Liệt mềm cấp (AFP)	Trong 24 giờ
85	Hội chứng Cúm (ILI)	Hàng tuần
86	Hội chứng não, màng não	Hàng tuần
87	Tiêu chảy cấp	Hàng tháng
88	Vàng da cấp	Hàng tháng

PHỤ LỤC 2

Biểu mẫu 1: Báo cáo trường hợp bệnh/báo cáo tuần/báo cáo tháng

THÔNG TIN BỆNH NHÂN			
Họ và tên bệnh nhân (CHỮ IN):		Mã bệnh nhân: 	
		Số định danh/CCCD/hộ chiếu: 	
Ngày, tháng, năm sinh: 	Giới tính: ☐ Nam ☐ Nữ	Dân tộc: ☐ Kinh ☐ Khác:	Nghề nghiệp:
Nơi ở hiện nay: Số nhà.. Đường/phố:... Tổ/xóm/ấp/bản:...			Điện thoại liên lạc:
Phường/xã/thị trấn Tỉnh/thành phố			
Nơi làm việc/học tập:			
CHẨN ĐOÁN (LÂM SÀNG HOẶC XÁC ĐỊNH PHÒNG THÍ NGHIỆM):			
[] Bệnh truyền nhiễm (ghi rõ).....			
[] Hội chứng lâm sàng (ghi rõ).....			
Thuộc phân loại báo cáo: ☐ 24 giờ ☐ 48 giờ ☐ Tuần ☐ Tháng			
Tình trạng tiêm chủng: Đề nghị cung cấp thông tin về tình trạng tiêm, uống vắc xin phòng bệnh truyền nhiễm đang mắc			
☐ Có → Số lần tiêm, uống ☐ Không ☐ Không rõ			
Phân loại chẩn đoán: ☐ Lâm sàng ☐ Xác định phòng xét nghiệm Lấy mẫu xét nghiệm chẩn đoán: ☐ Có ☐ Không Loại xét nghiệm: ☐ Test nhanh ☐ MAC ELISA ☐ RT-PCR ☐ Khác: Kết quả xét nghiệm chẩn đoán: ☐ Dương tính ☐ Âm tính ☐ Chưa có kết quả		Ngày khởi phát: Ngày nhập viện: Ngày ra viện/chuyển viện/tử vong 	
		Tình trạng: ☐ Điều trị ngoại trú ☐ Điều trị nội trú ☐ Ra viện ☐ Chuyển viện ☐ Tử vong ☐ Khác _____	
TIỀN SỬ DỊCH TỄ (tiền sử đi lại trước khi mắc bệnh, tiếp xúc người bệnh/trường hợp nghi ngờ, tiếp xúc động vật/gia cầm, nơi tiếp xúc)			
THÔNG TIN NGƯỜI BÁO CÁO			
Tên người báo cáo			Điện thoại:
Đơn vị công tác:			Email:

Nơi nhận:

 Ngày tháng năm
 THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ

Biểu mẫu 2: Báo cáo phát hiện và cập nhật ổ dịch

Cơ quan chủ quản:.....

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Đơn vị:.....

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:

....., ngày tháng năm

BÁO CÁO PHÁT HIỆN VÀ CẬP NHẬT Ổ DỊCH**1. Thông tin bệnh nhân đầu tiên**

THÔNG TIN BỆNH NHÂN			
Họ và tên bệnh nhân (CHỮ IN):		Mã bệnh nhân: 	
		Số định danh/CCCD/hộ chiếu: 	
Ngày, tháng, năm sinh: 	Giới tính: ☐ Nam ☐ Nữ	Dân tộc: ☐ Kinh ☐ Khác:	Nghề nghiệp:
Nơi ở hiện nay: Số nhà.. Đường/phố:...Tổ/xóm/ấp/bản:...			Điện thoại liên lạc:
Phường/xã/thị trấn Tỉnh/thành phố			
Nơi làm việc/học tập:			
CHẨN ĐOÁN (LÂM SÀNG HOẶC XÁC ĐỊNH PHÒNG THÍ NGHIỆM):			
[] Bệnh truyền nhiễm (ghi rõ).....			
[] Hội chứng lâm sàng (ghi rõ).....			
Thuộc phân loại báo cáo: ☐ 24 giờ ☐ 48 giờ ☐ Tuần ☐ Tháng			
Tình trạng tiêm chủng: Đề nghị cung cấp thông tin về tình trạng tiêm, uống vắc xin phòng bệnh truyền nhiễm đang mắc ☐ Có → Số lần tiêm, uống ☐ Không ☐ Không rõ			
Phân loại chẩn đoán: ☐ Lâm sàng ☐ Xác định phòng xét nghiệm Lấy mẫu xét nghiệm chẩn đoán: ☐ Có ☐ Không Loại xét nghiệm: ☐ Test nhanh ☐ MAC ELISA ☐ RT-PCR ☐ Khác: Kết quả xét nghiệm chẩn đoán: ☐ Dương tính ☐ Âm tính ☐ Chưa có kết quả		Ngày khởi phát: Ngày nhập viện: Ngày ra viện/chuyển viện/tử vong: 	
		Tình trạng: ☐ Điều trị ngoại trú ☐ Điều trị nội trú ☐ Ra viện ☐ Chuyển viện ☐ Tử vong ☐ Khác	
TIỀN SỬ DỊCH TỄ (tiền sử đi lại trước khi mắc bệnh, tiếp xúc người bệnh/			

trường hợp nghi ngờ, tiếp xúc động vật/gia cầm, nơi tiếp xúc)

2. Số mắc, tử vong

	Số mắc, chết theo ngày khởi phát							
	Tên địa phương:...		Tên địa phương: ...					
	Mắc	Chết	Mắc	Chết	Mắc	Chết		
Ngày								
.....								
Cộng dồn								

3. Số mẫu xét nghiệm

	Số mẫu làm xét nghiệm theo ngày							
	Tên địa phương:...		Tên địa phương:...					
	Số mẫu làm XN	Số XN (+)	Số mẫu làm XN	Số XN (+)	Số mẫu làm XN	Số XN (+)		
Ngày								
.....								
Cộng dồn								

4. Mô tả tóm tắt các chùm ca bệnh được phát hiện (đặc điểm thời gian, địa điểm, con người):

.....

.....

5. Các biện pháp phòng chống dịch đã triển khai

a) Hoạt động:

.....

b) Ý kiến đề nghị:

.....

Nơi nhận:

NGƯỜI LẬP BÁO CÁO

THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ

Biểu mẫu 3: Báo cáo kết thúc ổ dịch

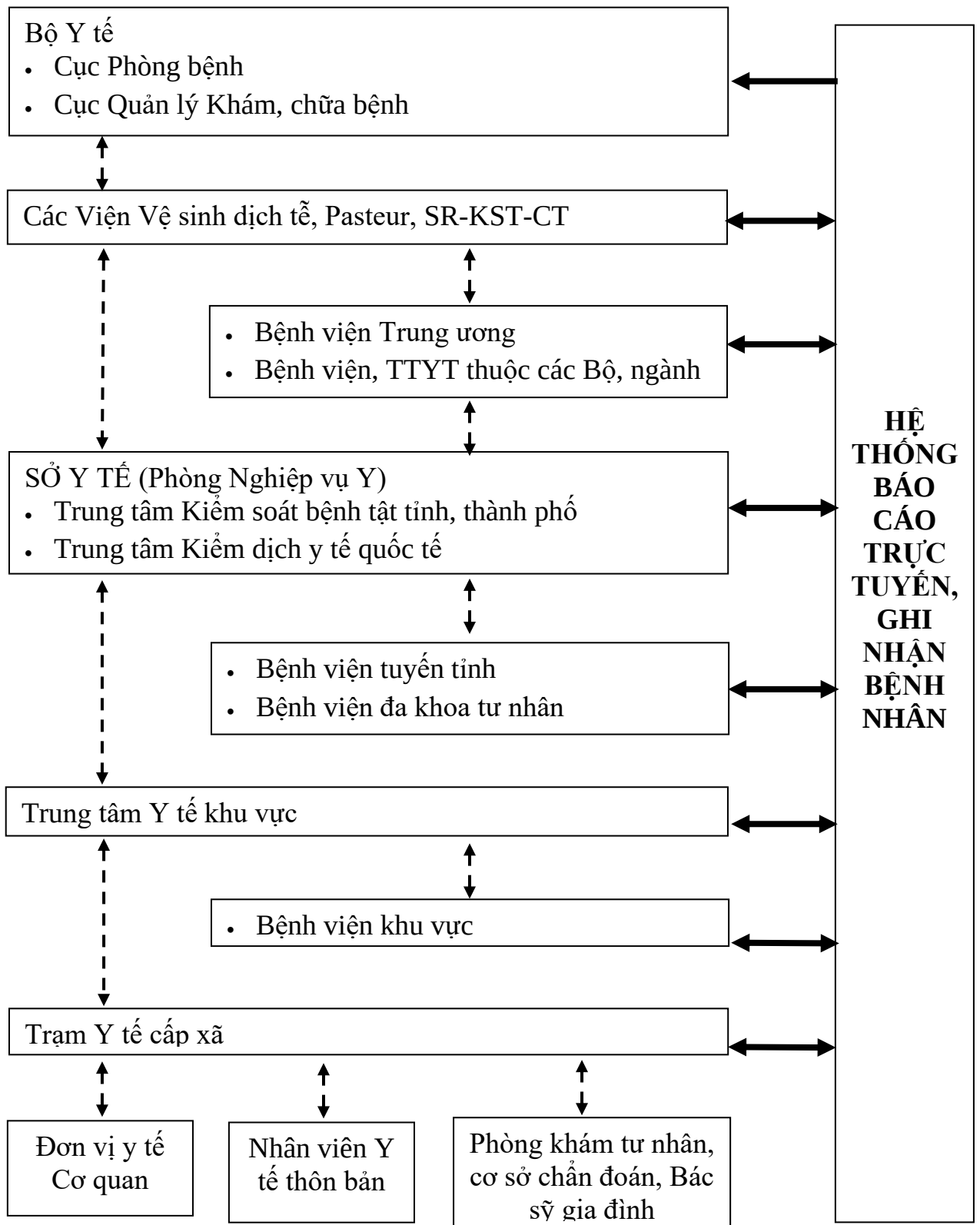
Cơ quan chủ quản:..... CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Đơn vị:..... Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
Số:
....., ngày tháng năm

BÁO CÁO KẾT THÚC Ổ DỊCH

1. Tên ổ dịch:
2. Địa điểm xảy ra ổ dịch (thôn/xóm, xã, tỉnh):
3. Ngày khởi phát trường hợp bệnh đầu tiên/ngày nhập cảnh (nếu là trường hợp bệnh khởi phát tại nước ngoài, bổ sung thêm ngày trường hợp bệnh đó đến địa phương nơi cư trú):
4. Ngày nhận được báo cáo ổ dịch đầu tiên:
5. Ngày khởi phát trường hợp bệnh cuối cùng:
6. Ngày ổ dịch kết thúc hoạt động:
7. Số mắc:
 - Tổng số:
 - Số mẫu XN:
 - Số mẫu (+):
8. Số tử vong:
 - Tổng số:
 - Số mẫu XN:
 - Số mẫu (+):
9. Mô tả đặc điểm của ổ dịch và các yếu tố nguy cơ/dịch tễ liên quan :
.....
10. Các hoạt động chính đã triển khai
.....
.....
11. Những thuận lợi, khó khăn và đề xuất (nếu có)
.....

Nơi nhận: NGƯỜI LẬP BÁO CÁO THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ

PHỤ LỤC 3
SƠ ĐỒ TỔ CHỨC HỆ THỐNG THÔNG TIN, BÁO CÁO BỆNH
TRUYỀN NHIỄM



Ghi chú: Kênh báo cáo trực tuyến
 Kênh báo cáo không trực tuyến (nếu không thực hiện được báo cáo trực tuyến)

PHỤ LỤC 4
Tiêu chí phân loại bệnh truyền nhiễm

Tiêu chí	Mức 1 (1 điểm)	Mức 2 (2 điểm)	Mức 3 (3 điểm)
1. Mức độ nghiêm trọng	Tỷ lệ chết/mắc thấp (< 1%)	Tỷ lệ chết/mắc trung bình (1-10%)	Tỷ lệ chết/mắc cao (> 10%)
2. Khả năng lây lan (Đường lây và R0)	Máu, da, niêm mạc, động vật lây sang người.	Tiêu hóa, hô hấp và $R0 < 3$	Hô hấp và $R0 > 3$
3. Khả năng can thiệp bằng Vắc xin & Thuốc điều trị đặc hiệu	Có cả Vắc xin và Thuốc đặc hiệu	Chỉ có 1 trong 2	Chưa có cả Vắc xin và Thuốc đặc hiệu
4. Mức độ lưu hành và tiềm năng gây dịch, đại dịch	Lưu hành ổn định, tản phát	Lưu hành gây dịch lớn hoặc mới nổi	Nguy cơ đại dịch, cam kết thanh toán

Tổng điểm tối đa: 12. Tổng điểm tối thiểu: 4.

NHÓM A: Tổng điểm từ 10 - 12 điểm.

NHÓM B: Tổng điểm từ 7 - 9 điểm.

NHÓM C: Tổng điểm từ 4 - 6 điểm.

PHỤ LỤC 5
Biểu mẫu thông tin dịch bệnh, hết dịch bệnh

Biểu mẫu 1: Biểu mẫu thông tin dịch bệnh

UBND [CẤP XÃ/TỈNH] CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: .../QĐ-UBND

[Địa danh], ngày tháng năm 2026

QUYẾT ĐỊNH

Về việc ban hành thông tin dịch bệnh truyền nhiễm trên địa bàn [xã/tỉnh]

CHỦ TỊCH ỦY BAN NHÂN DÂN [CẤP XÃ/TỈNH]

Căn cứ Luật Phòng bệnh số 114/2025/QH15;

Căn cứ Thông tư số .../2026/TT-BYT ngày ... tháng ... năm 2026 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết một số điều của Luật Phòng bệnh;

Xét đề nghị của Trưởng Trạm Y tế... / Trưởng cơ quan chuyên môn về y tế... tại Báo cáo số...

QUYẾT ĐỊNH

Điều 1. Công bố thông tin dịch bệnh

1. Tên dịch bệnh và tác nhân gây bệnh
2. Thời gian, địa điểm, phạm vi và quy mô xảy ra dịch bệnh¹
3. Đặc điểm dịch tễ học (đường lây truyền, mức độ nguy hiểm)
4. Đánh giá cấp độ dịch bệnh²

Điều 2. Các biện pháp phòng, chống dịch bệnh

Điều 3. Tổ chức thực hiện

Điều 4. Hiệu lực thi hành

Điều 5. Người đứng đầu các cơ quan, đơn vị (liệt kê cụ thể) chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 5;

- ...

- Lưu: VT.

CHỦ TỊCH

(Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu)

¹ Phạm vi và quy mô cụ thể đến địa bàn xảy ra dịch bệnh tập trung: Quy mô dịch cấp xã (thôn, ấp, tổ dân phố hoặc tương đương), quy mô dịch cấp tỉnh (xã, phường, đặc khu), quy mô vượt cấp tỉnh (tỉnh, thành phố).

² Dịch bệnh trong khả năng, điều kiện ứng phó, khắc phục hậu quả về dịch bệnh của lực lượng chuyên trách, kiểm nhiệm và các lực lượng khác trên địa bàn cấp xã hoặc tương ứng với các cấp độ phòng thủ dân sự.

Biểu mẫu 2: Biểu mẫu thông tin hết dịch bệnh

UBND [CẤP XÃ/TỈNH] CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: .../QĐ-UBND

[Địa danh], ngày tháng năm 2026

QUYẾT ĐỊNH

Về việc ban hành thông tin hết dịch bệnh truyền nhiễm trên địa bàn
[xã/tỉnh]

CHỦ TỊCH ỦY BAN NHÂN DÂN [CẤP XÃ/TỈNH]

Căn cứ Luật Phòng bệnh số 114/2025/QH15;

Căn cứ Thông tư số .../2026/TT-BYT ngày ... tháng ... năm 2026 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết một số điều của Luật Phòng bệnh;

Xét đề nghị của Trưởng Trạm Y tế... / Trưởng cơ quan chuyên môn về y tế... tại Báo cáo số...

QUYẾT ĐỊNH**Điều 1. Công bố thông tin hết dịch bệnh**

1. Tên dịch bệnh và tác nhân gây bệnh
2. Thời gian, địa điểm, phạm vi và quy mô hết dịch bệnh³

Điều 2. Tổ chức thực hiện**Điều 3. Hiệu lực thi hành**

Điều 4. Người đứng đầu các cơ quan, đơn vị (liệt kê cụ thể) chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 4;

- ...

- Lưu: VT.

CHỦ TỊCH

(Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu)

³ Phạm vi và quy mô cụ thể đến địa bàn xảy ra dịch bệnh tập trung: Quy mô dịch cấp xã (thôn, ấp, tổ dân phố hoặc tương đương), quy mô dịch cấp tỉnh (xã, phường, đặc khu), quy mô vượt cấp tỉnh (tỉnh, thành phố).

PHỤ LỤC 6

Danh mục bệnh không lây nhiễm, rối loạn tâm thần cần giám sát

I. Bệnh không lây nhiễm

TT	Tên bệnh
I	Các bệnh không lây nhiễm phổ biến
1.	Tăng huyết áp
2.	Đái tháo đường
3.	Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD)
4.	Hen phế quản
5.	Ung thư
6.	Bệnh mạch máu não (đột quỵ não)
II	Các bệnh không lây nhiễm khác
	Bệnh nội tiết
1.	Thiếu máu nặng
	Nhóm bệnh lý về tuần hoàn
2.	Bệnh tim thiếu máu cục bộ (bao gồm Nhồi máu cơ tim)
3.	Đột quỵ (Tai biến mạch máu não)
4.	Viêm cơ tim
5.	Tâm phế mạn
6.	Các bệnh khác của hệ tuần hoàn
	Các rối loạn hệ hô hấp
7.	Các bệnh khác của hệ hô hấp
	Các rối loạn hệ tiêu hóa
8.	Bệnh cấp tính vùng bụng (Đau bụng)
9.	Xuất huyết tiêu hóa, xuất huyết dạ dày
10.	Xơ gan
11.	Các bệnh khác của hệ tiêu hóa
	Các rối loạn hệ tiết niệu
12.	Suy thận
13.	Các bệnh khác của hệ tiết niệu

II. Rối loạn tâm thần

TT	Tên bệnh	Mã ICD 10
1	Rối loạn tâm thần thực tổn bao gồm rối loạn tâm thần triệu chứng (F00* Sa sút trí tuệ trong bệnh Alzheimer; F02* Sa sút trí tuệ trong các bệnh phân loại nơi khác)	F00-F09
2	Rối loạn tâm thần và hành vi do sử dụng chất tác động tâm thần	F10-F19
3	Các rối loạn hoang tưởng	F20-F29
4	Rối loạn khí sắc [cảm xúc}	F30-F39
5	Các rối loạn bệnh tâm căn có liên quan đến stress và rối loạn dạng cơ thể	F40-F48
6	Hội chứng hành vi kết hợp với rối loạn sinh lý và nhân tố cơ thể	F50-F59
7	Rối loạn nhân cách và hành vi ở người trưởng thành	F60-F69
8	Chậm phát triển trí tuệ	F70-F79
9	Các rối loạn về phát triển tâm lý	F80-F89
10	Các rối loạn hành vi và cảm xúc thường khởi phát ở tuổi trẻ em và thanh thiếu niên	F90-F98
11	Rối loạn tâm thần không biệt định.	F99-F99

PHỤ LỤC 7:

Mẫu sổ quản lý người mắc bệnh, sổ theo dõi người có nguy cơ mắc bệnh không lây nhiễm, rối loạn tâm thần và sổ theo dõi tử vong

Mẫu 1: SỔ QUẢN LÝ NGƯỜI MẮC BỆNH TĂNG HUYẾT ÁP, ĐÁI THÁO ĐƯỜNG

[illegible]

Mẫu 2: SỔ QUẢN LÝ NGƯỜI MẮC BỆNH PHỔI TẮC NGHẼN MẠN TÍNH VÀ HEN PHẾ QUẢN

[illegible]

Mẫu 3: SỔ QUẢN LÝ NGƯỜI MẮC BỆNH KHÔNG LÂY NHIỄM KHÁC

[illegible]

Mẫu 4: SỔ QUẢN LÝ NGƯỜI MẮC RỐI LOẠN TÂM THẦN

[illegible]

Mẫu 5: SỔ THEO DÕI TỬ VONG

[illegible]

Mẫu 6: SỔ THEO DÕI NGƯỜI CÓ NGUY CƠ MỘT SỐ BỆNH KHÔNG LÂY NHIỄM

[illegible]

Sổ ghi nhận thông tin của người có dấu hiệu bất thường, có nguy cơ mắc bệnh không lây nhiễm được phát hiện qua kiểm tra sức khỏe định kỳ, khám sàng lọc hoặc qua khám thông thường tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Mẫu 7: SỔ THEO DÕI NGƯỜI CÓ NGUY CƠ RỐI LOẠN TÂM THẦN

[illegible]

QUY ĐỊNH GHI NHẬN THÔNG TIN VÀO CÁC BIỂU MẪU TẠI PHỤ LỤC 7

- Họ và tên: ghi đầy đủ họ tên người bệnh
- Năm sinh: ghi năm sinh theo dương lịch của người bệnh/người tử vong. Nếu người tử vong là trẻ em dưới 1 tuổi cần ghi rõ số tháng tuổi và dưới một tháng tuổi thì ghi ngày tuổi (ví dụ: trẻ được 28 ngày bị tử vong thì ghi 28 ng, trẻ được 6 tháng tuổi thì ghi 6th).
- Giới tính: ghi nam hoặc nữ
- Căn cước công dân: ghi số định danh cá nhân trên căn cước công dân của người bệnh/người tử vong.
- Mã BHYT: ghi mã số bảo hiểm y tế trên thẻ bảo hiểm y tế của người bệnh (nếu có).
- Dân tộc: Ghi dân tộc của người bệnh/người tử vong.
- Nghề nghiệp: Ghi nghề nghiệp chính của người bệnh, trong trường hợp người bệnh có nhiều nghề thì ghi nghề sử dụng nhiều thời gian làm việc nhất.
- Điện thoại: Ghi số điện thoại liên lạc của cá nhân hoặc người chăm sóc hoặc phương thức liên lạc khác.
- Địa chỉ: Ghi địa chỉ thường trú của người bệnh.
- CSYT quản lý: Ghi tên cơ sở y tế đang quản lý người bệnh
- Ngày khám: Ghi ngày, tháng, năm người bệnh đến khám.
- Nơi khám: Ghi tên cơ sở y tế khám
- Ngày chẩn đoán: Ghi ngày, tháng, năm người bệnh được cơ sở y tế chẩn đoán bệnh.
- Ngày phát hiện:
- Cơ sở y tế chẩn đoán: Ghi cụ thể tên cơ sở y tế chẩn đoán bệnh
- Chẩn đoán: Ghi cụ thể tên bệnh được chẩn đoán
- Huyết áp tâm thu: Ghi cụ thể chỉ số huyết áp tâm thu đo được của người bệnh tại lần khám
- Huyết áp tâm trương: Ghi cụ thể chỉ số huyết áp tâm trương đo được của người bệnh tại lần khám
- Đạt HA mục tiêu: Ghi số “1” nếu đạt huyết áp mục tiêu và ghi số “0” nếu không đạt huyết áp mục tiêu
- Thuốc huyết áp: Ghi rõ tên thuốc, liều lượng
- Đường máu: Ghi cụ thể chỉ số đường máu của người bệnh tại lần khám
- Đạt đường máu mục tiêu: Ghi số “1” nếu đạt đường máu mục tiêu và ghi số “0” nếu không đạt đường máu mục tiêu
- Thuốc insulin: Ghi rõ tên thuốc, liều lượng
- Đạt HA và đường máu mục tiêu: Ghi số “1” nếu đạt huyết áp và đường máu mục tiêu; ghi số “0” nếu không đạt huyết áp mục tiêu hoặc không đạt đường máu mục tiêu.
- BMI: Ghi chỉ số BMI của người bệnh/người có nguy cơ.
- Hút thuốc lá: Ghi “1” nếu có hút thuốc lá (hút thuốc lá hàng ngày) và ghi “0” nếu không hút thuốc lá.
- Mức giảm lưu lượng đỉnh hoặc FEV1:
- Kết quả điều trị COPD:
- Thuốc COPD: Ghi rõ tên thuốc, liều lượng
- Kết quả điều trị hen phế quản:
- Thuốc hen phế quản: Ghi rõ tên thuốc, liều lượng
- Mã ICD: Ghi mã ICD ứng với tên bệnh tại cột “Chẩn đoán”. Mã ICD tương ứng với nguyên nhân chính gây tử vong ở cột nguyên nhân chính gây tử vong.
- Theo dõi dùng thuốc của bệnh nhân theo tháng: đánh dấu (x) vào tháng tương ứng nếu bệnh nhân điều trị. Trong trường hợp bỏ điều trị hay chết thì bỏ trống không ghi.
- Phục hồi chức năng: Ghi thông tin về kết quả phục hồi chức năng (PHCN) trong lao động, công tác hoặc vệ sinh cá nhân (VSCN). Đánh dấu (x) vào các cột thông tin tương ứng: “tốt”; “trung bình”; “kém”.
- Kiểm tra: Đánh dấu (x) nếu có nhân viên y tế đến kiểm tra tại nhà.

- Ngày tháng năm tử vong: Ghi ngày tháng năm chết của người tử vong.
- Nơi tử vong: Ghi rõ nơi tử vong của người tử vong (tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; tại nhà; trên đường đi, trường học, nơi công cộng, nơi làm việc, hồ,...)
- Nguyên nhân chính gây tử vong: Ghi cụ thể nguyên nhân chính dẫn đến tử vong.

Nguyên nhân chính gây tử vong cực kỳ quan trọng để xem xét mô hình bệnh tật của địa phương và toàn quốc, do vậy phải ghi rõ nguyên nhân tử vong. Trong trường hợp người tử vong không có giấy báo tử, không do cán bộ y tế chăm sóc và điều trị thì cần thu thập thông tin qua việc hỏi những người thân/ người chăm sóc người tử vong xem trước đó 30 ngày có được khám chữa bệnh ở đâu không. Nếu có thì xem cơ sở chữa bệnh chẩn đoán là bệnh gì và tiền sử bệnh tật của người tử vong để xác định nguyên nhân chính gây tử vong.

Nếu tử vong do TNTT thì ghi loại chấn thương và nguyên nhân xảy ra tai nạn (tai nạn giao thông: ghi cụ thể tai nạn do ô tô, xe máy, đi bộ...; tai nạn lao động; ngộ độc (ngộ độc thức ăn, hóa chất, dược phẩm, rượu...); tự tử; ngã, bỏng, điện giật, động vật (cắn, đốt)...; thiên tai, thảm họa (sét đánh, chết đuối...); bạo lực trong gia đình, xã hội; khác (hóc xương, sặc bột...)

Hạn chế ghi tử vong già, lão suy, ốm, bệnh hoặc ghi nguyên nhân trực tiếp dẫn đến tử vong như hôn mê, suy tim...

Đã khám/điều trị tại CSYT trong vòng 30 ngày trước khi tử vong: Nếu người tử vong đã khám/điều trị tại bất kỳ CSYT nào trong vòng 30 ngày trước khi tử vong thì ghi số 1.

Được CBYT chăm sóc khi tử vong: Cán bộ y tế chăm sóc là sự có mặt của CBYT (công và tư nhân kể cả cán bộ y tế thôn bản) trước, trong hoặc sau chết. Nếu có ghi số 1.

Được cấp giấy báo tử: Đánh dấu “X” nếu người chết có giấy báo tử của CSYT

Người thu thập thông tin: Ghi trình độ, tên của người báo cáo trường hợp tử vong để đưa vào sổ A6/TYT ví dụ như BS. A, Y tá B, Y tế thôn bản C v.v...

- Vòng eo: Ghi số đo vòng eo
- Số đo huyết áp: ghi số đo huyết áp tâm thu và huyết áp tâm trương (HATT/HATT_r)
- Chỉ số đường huyết:
- Chỉ số cholesterol máu toàn phần:
- Số đo thông khí phổi:
- Tiền sử mắc rối loạn tâm thần: Ghi cụ thể tên rối loạn tâm thần đã được chẩn đoán tại cơ sở y tế
- Tiền sử gia đình có người thân mắc rối loạn tâm thần: nếu trong gia đình có bố mẹ anh chị em ruột mắc RLTT thì ghi (1)
- Tiền sử mẹ nghiện rượu, bia hoặc nghiện chất trong thời kỳ mang thai: nếu có ghi (1)
- Tiền sử chấn thương sọ não: nếu có ghi (1)
- Tiền sử bệnh mạn tính: Ghi cụ thể tên bệnh mạn tính được cơ sở y tế chẩn đoán
- Nghiện rượu bia: nếu có ghi (1)
- Nghiện chất khác: nếu có ghi (1)
- Nguy cơ tự sát: nếu có ghi (1)
- Khác (ghi cụ thể): Ghi cụ thể các dấu hiệu nguy cơ khác ví dụ: Tiền sử sang chấn tâm lý, Sang chấn thời thơ ấu, Stress, Thiếu sự quan tâm của cha mẹ, Ít bạn bè thân thiết hoặc thiếu hỗ trợ xã hội...
- Kết quả trắc nghiệm tâm lý: Ghi cụ thể tên và mức độ nguy cơ trắc nghiệm tâm lý
- Biện pháp can thiệp: ghi cụ thể biện pháp can thiệp
- Ghi chú: Ghi các thông tin cần lưu ý khác chưa có ở các cột trước, ví dụ: số điện thoại người nhà của người tử vong

PHỤ LỤC 8

Các biểu mẫu báo cáo, thống kê bệnh không lây nhiễm, rối loạn tâm thần

I. Biểu mẫu tuyến xã

Biểu 1/BCX: THÔNG TIN CHUNG

Báo cáo năm

TT	Chi tiêu	Số lượng
1	2	3
1	Dân số trung bình	
2	Dân số ≥ 18 tuổi	
3	Số xã/phường/đặc khu	
4	Số TYT xã/điểm trạm Y tế	
5	Số trạm/điểm trạm y tế triển khai quản lý điều trị bệnh THA	
6	Số trạm/điểm trạm y tế triển khai quản lý điều trị bệnh ĐTĐ	
7	Số trạm/điểm trạm y tế triển khai quản lý điều trị COPD	
8	Số trạm/điểm trạm y tế triển khai quản lý điều trị rối loạn tâm thần	
9	Số trạm/điểm trạm y tế triển khai quản lý điều trị bệnh KLN khác	
10	TYT có bác sĩ điều trị	
11	Số thôn, bản	
12	Số thôn, bản có nhân viên y tế hoạt động	

Biểu 2/BCX: HOẠT ĐỘNG PHÁT HIỆN, QUẢN LÝ ĐIỀU TRỊ BỆNH KHÔNG LÂY NHIỄM VÀ RỐI LOẠN TÂM THẦN (Theo hằng tháng)

TT	Nội dung	Số lượng
I	Tăng huyết áp	
1	Số người bệnh trên địa bàn được ghi nhận đến thời điểm báo cáo	
2	Trong đó số mới được phát hiện trong kỳ báo cáo	
3	Số bệnh nhân đang quản lý tại trạm y tế (*)	
4	Số bệnh nhân đang được khám và cấp thuốc tại trạm y tế	
5	Trong đó: số bệnh nhân đạt huyết áp mục tiêu ở lần khám gần nhất	
II	Đái tháo đường	
1	Số người bệnh trên địa bàn được ghi nhận đến thời điểm báo cáo	
2	Trong đó số mới được phát hiện trong kỳ báo cáo	
3	Số bệnh nhân đang quản lý tại trạm y tế (*)	
4	Số bệnh nhân đang được khám và cấp thuốc tại trạm y tế	
5	Trong đó:	
5.1	Số bệnh nhân đạt đường huyết mục tiêu	
5.2	Số bệnh nhân đạt huyết áp mục tiêu (hoặc cả đường huyết và huyết áp mục tiêu)	
III	Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và hen phế quản	
1	Số người bệnh trên địa bàn được ghi nhận đến thời điểm báo cáo	
2	Trong đó số mới được phát hiện trong kỳ báo cáo	
3	Số bệnh nhân đang quản lý tại trạm y tế	
4	Số BN đang được khám và cấp thuốc tại TYT	

TT	Nội dung	Số lượng
5	Trong đó: số bệnh nhân điều trị có hiệu quả	
IV	Đột quỵ não (bệnh mạch máu não I60-I69)	
1	Số người mắc bệnh trên địa bàn được ghi nhận đến thời điểm báo cáo	
2	Tổng số mới được phát hiện trong kỳ báo cáo	
V	Ung thư	
1	Số người mắc bệnh trên địa bàn được ghi nhận đến thời điểm báo cáo	
2	Tổng số mới được phát hiện trong kỳ báo cáo	
VI	Bệnh không lây nhiễm khác	
1	Tổng số người mắc bệnh KLN khác được ghi nhận trên địa bàn đến thời điểm báo cáo	
2	Tổng số mới được phát hiện trong kỳ báo cáo	
3	Số bệnh nhân đang quản lý tại TYT	
4	Số được khám và cấp thuốc tại TYT trong kỳ báo cáo	
VII	Bệnh động kinh	
1	Số người bệnh trên địa bàn được ghi nhận đến thời điểm báo cáo	
2	Tổng số mới được phát hiện trong kỳ báo cáo	
3	Số bệnh nhân đang quản lý tại TYT	
4	Số được khám và cấp thuốc tại TYT trong kỳ báo cáo	
VIII	Bệnh tâm thần phân liệt	
1	Số người bệnh trên địa bàn được ghi nhận đến thời điểm báo cáo	
2	Tổng số mới được phát hiện trong kỳ báo cáo	
3	Số đang quản lý tại TYT	
4	Số được khám và cấp thuốc tại TYT trong kỳ báo cáo	
IX	Trầm cảm	
1	Số người bệnh trên địa bàn được ghi nhận đến thời điểm báo cáo	
2	Tổng số mới được phát hiện trong kỳ báo cáo	
3	Số đang quản lý tại TYT	
4	Số được khám và cấp thuốc tại TYT trong kỳ báo cáo	
X	Rối loạn tâm thần khác	
1	Số người bệnh trên địa bàn được ghi nhận đến thời điểm báo cáo	
2	Tổng số mới được phát hiện trong kỳ báo cáo	
3	Số đang quản lý tại TYT	
4	Số được khám và cấp thuốc tại TYT trong kỳ báo cáo	

- Số người bệnh trên địa bàn được ghi nhận đến thời điểm báo cáo: Tất cả những người sống trên địa bàn (xã) đã được chẩn đoán phát hiện bệnh (theo hướng dẫn chuẩn đoán), bao gồm những bệnh nhân được trạm y tế chẩn đoán hoặc các cơ sở y tế khác chẩn đoán (ví dụ bệnh viện tỉnh, bệnh viện trung ương...).

- Bệnh nhân đang quản lý tại Trạm Y tế cấp xã là trong 12 tháng qua có ít nhất 1 lần tới khám và lấy thuốc tại trạm y tế.

**Biểu 3/BCX: HOẠT ĐỘNG KIỂM TRA SỨC KHỎE, SÀNG LỌC MỘT SỐ BỆNH KHÔNG LÂY NHIỄM
VÀ RỐI LOẠN TÂM THẦN**
Báo cáo năm.....

TT	Đơn vị	Số người được kiểm tra sức khỏe định kỳ	Đo/Khám lâm sàng		Sàng lọc bằng bộ câu hỏi									Sàng lọc bằng sử dụng cận lâm sàng					Ghi chú
			Số người được đo huyết áp	Số người được khám lâm sàng ung thư vú	Số người được sàng lọc ĐTDĐ bằng bộ câu hỏi	Số người được sàng lọc COPD/HPQ	Số người được sàng lọc đột quỵ	Số người được sàng lọc ung thư vú	Số người được sàng lọc ung thư CTC	Số người được sàng lọc các bệnh ung thư khác	Số người được sàng lọc RLTT	Số người được sàng lọc RL trầm cảm	Số người sàng lọc nguy cơ sức khỏe đo uống rượu, bia	Số người được xét nghiệm đường máu	Số người được test Protein niệu	Số người được sàng lọc Ung thư CTC bằng test VIA	Số người được sàng lọc đột quỵ bằng điện tim	Số người được đo hô hấp ký	
1																			

Biểu 4/BCX: THỐNG KÊ SỐ NGƯỜI CÓ NGUY CƠ CAO

TT	Nội dung	Số lượng
1	Số người thừa cân, béo phì	
2	Số người có nguy cơ mắc tăng huyết áp	
3	Số người có nguy cơ mắc đái tháo đường	
4	Số người có nguy cơ mắc COPD/HPQ	
5	Số người có nguy cơ đột quỵ não	
6	Số người có nguy cơ mắc tâm thần phân liệt	
7	Số người có nguy cơ mắc rối loạn trầm cảm	

Biểu 5/BCX: BÁO CÁO TÌNH HÌNH TỬ VONG DO BỆNH KHÔNG LÂY NHIỄM TẠI CỘNG ĐỒNG

[illegible]

II. Biểu mẫu tuyên tỉnh

Biểu 1/BCT: THÔNG TIN CHUNG
(Báo cáo năm)

[illegible]

Biểu 2/BCT: HOẠT ĐỘNG PHÁT HIỆN, QUẢN LÝ ĐIỀU TRỊ BỆNH TĂNG HUYẾT ÁP, ĐÁI THÁO ĐƯỜNG
(Báo cáo tháng)

[illegible]

**Biểu 3/BCT: HOẠT ĐỘNG PHÁT HIỆN, QUẢN LÝ ĐIỀU TRỊ BỆNH PHỔI TẮC NGHẼN MẠN TÍNH
VÀ HEN PHẾ QUẢN
(Báo cáo tháng)**

[illegible]

Biểu 4/BCT: HOẠT ĐỘNG PHÁT HIỆN, QUẢN LÝ ĐIỀU TRỊ ĐỘNG KINH, TÂM THẦN PHÂN LIỆT
(Báo cáo tháng)

[illegible]

Biểu 5/BCT: HOẠT ĐỘNG PHÁT HIỆN, QUẢN LÝ ĐIỀU TRỊ RỐI LOẠN TÂM THẦN KHÁC
(Báo cáo tháng)

[illegible]

Biểu 6/BCT: BÁO CÁO TÌNH HÌNH TỬ VONG TẠI CỘNG ĐỒNG

[illegible]

**Biểu 7/BCT: HOẠT ĐỘNG KIỂM TRA SỨC KHỎE, SÀNG LỌC MỘT SỐ BỆNH KHÔNG LÂY NHIỄM
VÀ RỐI LOẠN TÂM THẦN**
Báo cáo năm

[illegible]

3. Biểu mẫu tuyển trung ương (các Viện)

Biểu 1/BCV: THÔNG TIN CHUNG
(Báo cáo năm)

[illegible]

**Biểu 2/BCV: HOẠT ĐỘNG PHÁT HIỆN, QUẢN LÝ ĐIỀU TRỊ BỆNH
TĂNG HUYẾT ÁP, ĐÁI THÁO ĐƯỜNG
(Báo cáo hằng tháng, năm)**

[illegible]

**Biểu 3/BCV: HOẠT ĐỘNG PHÁT HIỆN, QUẢN LÝ ĐIỀU TRỊ BỆNH PHỔI TẮC NGHẼN MẠN TÍNH
VÀ HEN PHẾ QUẢN
(Báo cáo hằng tháng, năm)**

[illegible]

Biểu 4/BCV: HOẠT ĐỘNG PHÁT HIỆN, QUẢN LÝ ĐIỀU TRỊ ĐỘNG KINH, TÂM THẦN PHÂN LIỆT
(Báo cáo tháng)

[illegible]

Biểu 5/BCV: HOẠT ĐỘNG PHÁT HIỆN, QUẢN LÝ ĐIỀU TRỊ RỐI LOẠN TÂM THẦN KHÁC
(Báo cáo tháng)

[illegible]

Biểu 6/BCV: BÁO CÁO TÌNH HÌNH TỬ VONG TẠI CỘNG ĐỒNG
(Báo cáo hằng tháng, năm)

[illegible]

**Biểu 7/BCV: BÁO CÁO TÌNH HÌNH TỬ VONG DO BỆNH KHÔNG LÂY NHIỄM TẠI CỘNG ĐỒNG
PHÂN THEO TỈNH**

Báo cáo năm

[illegible]

Biểu 6/BCV: HOẠT ĐỘNG KIỂM TRA SỨC KHỎE, SÀNG LỌC MỘT SỐ BỆNH KHÔNG LÂY NHIỄM VÀ RỐI LOẠN TÂM THẦN
Báo cáo hằng tháng, năm

[illegible]

PHỤ LỤC 9:**Sổ quản lý ghi chép thông tin và biểu mẫu báo cáo giám sát thường xuyên về dinh dưỡng trong phòng bệnh****1. Sổ quản lý ghi chép thông tin****Biểu 1. Sổ quản lý thông tin trẻ từ 6-59 tháng bị suy dinh dưỡng cấp tính (*)**

TT	Họ và tên	Ngày tháng năm sinh	Giới tính	CCCD/MĐDCN	Mã BHYT	Dân tộc	Điện thoại	Địa chỉ	Ngày khám	Nơi khám	Mức độ SDD cấp tính	Số lượt tiếp nhận
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13

* Theo Quyết định số 3779/QĐ-BYT ngày 26/8/2019

Cột 12 (mức độ suy dinh dưỡng cấp tính): Ghi mức độ suy dinh dưỡng cấp tính (vừa, nặng).

Cột 13 (số lượt tiếp nhận): Ghi số lượt ghi nhận trẻ bị suy dinh dưỡng cấp tính.

2. Biểu mẫu báo cáo giám sát thường xuyên về dinh dưỡng trong phòng bệnh

2.1. Biểu mẫu báo cáo giám sát thường xuyên tại tuyến xã

Biểu 2. Tình trạng dinh dưỡng của trẻ 0-59 tháng tuổi

TT	Chỉ tiêu	Số lượng
1.	Số Trạm Y tế cấp xã/điểm trạm Y tế	
2.	Tổng số trẻ dưới 5 tuổi tại xã/phường	
3.	Số trẻ nam	
4.	Số trẻ nữ	
5.	Tổng số trẻ được cân đo đánh giá tình trạng dinh dưỡng	
6.	Số trẻ bị suy dinh dưỡng thể thấp còi	
7.	Số trẻ bị suy dinh dưỡng thể nhẹ cân	
8.	Số trẻ bị suy dinh dưỡng thể gầy còm	
9.	Số trẻ bị suy dinh dưỡng thể thừa cân béo phì	
10.	Số trẻ được tẩy giun và bổ sung vitamin A theo chiến dịch tại kỳ báo cáo	

Biểu 3. Tình trạng dinh dưỡng của trẻ em từ 5- 18 tuổi

TT	Chỉ tiêu	Số lượng
1.	Tổng số trẻ từ 5 đến 18 tuổi tại xã/phường	
2.	Số trẻ nam	
3.	Số trẻ nữ	
4.	Tổng số trẻ được cân đo đánh giá tình trạng Dinh dưỡng	
5.	Số trẻ bị suy dinh dưỡng thể thấp còi	
6.	Số trẻ bị suy dinh dưỡng thể nhẹ cân (với trẻ 5- dưới 10 tuổi)	
7.	Số trẻ bị suy dinh dưỡng thể gầy còm	
8.	Số trẻ bị thừa cân béo phì	

Biểu 4. Tình trạng dinh dưỡng của người trên 18 tuổi

TT	Chỉ tiêu	Số lượng
1	Tổng số người trưởng thành tại xã/phường	
2	Số nam	
3	Số nữ	
4	Tổng số người trưởng thành được cân đo đánh giá tình trạng Dinh dưỡng	
5	Số người trưởng thành bị thiếu năng lượng trường diễn	
6	Số người trưởng thành bị thừa cân, béo phì	
9	Tổng số người cao tuổi tại xã/phường	
10	Số nam	
11	Số nữ	
12	Tổng số người cao tuổi được cân đo đánh giá tình trạng Dinh dưỡng	
13	Số người cao tuổi bị thiếu năng lượng trường diễn	
14	Số người cao tuổi bị thừa cân-béo phì	

2.2. Biểu mẫu báo cáo giám sát thường xuyên tại tuyến tỉnh

Biểu 5. Tình trạng dinh dưỡng của trẻ 0-59 tháng tuổi

TT	Chỉ tiêu	Toàn tỉnh
1	Số Trạm Y tế cấp xã/điểm trạm Y tế	
2	Tổng số trẻ từ 0 đến 59 tháng tuổi tại xã/phường	
	- Số trẻ nam trên địa bàn	
	- Số trẻ nữ trên địa bàn	
3	Tổng số trẻ được cân đo đánh giá tình trạng dinh dưỡng	
	- Số trẻ nam được cân đo đánh giá tình trạng dinh dưỡng	
	- Số trẻ nữ được cân đo đánh giá tình trạng dinh dưỡng	
4	Số trẻ bị suy dinh dưỡng thể thấp còi	
	- Số trẻ nam bị suy dinh dưỡng thể thấp còi	
	- Số trẻ nữ bị suy dinh dưỡng thể thấp còi	
5	Số trẻ bị suy dinh dưỡng thể nhẹ cân	
	- Số trẻ nam bị suy dinh dưỡng thể nhẹ cân	
	- Số trẻ nữ bị suy dinh dưỡng thể nhẹ cân	
6	Số trẻ bị suy dinh dưỡng thể gầy còm	
	- Số trẻ nam bị suy dinh dưỡng thể gầy còm	
	- Số trẻ nữ bị suy dinh dưỡng thể gầy còm	
7	Số trẻ bị suy dinh dưỡng thể thừa cân béo phì	
	- Số trẻ nam bị suy dinh dưỡng thể thừa cân béo phì	
	- Số trẻ nữ bị suy dinh dưỡng thể thừa cân béo phì	
8	Tỷ lệ trẻ bị suy dinh dưỡng thể nhẹ cân chung	
	- Tỷ lệ trẻ nam bị suy dinh dưỡng thể nhẹ cân	
	- Tỷ lệ trẻ nữ bị suy dinh dưỡng thể nhẹ cân	
9	Tỷ lệ trẻ bị suy dinh dưỡng thể thấp còi chung	
	- Tỷ lệ trẻ nam bị suy dinh dưỡng thể thấp còi	
	- Tỷ lệ trẻ nữ bị suy dinh dưỡng thể thấp còi	
10	Tỷ lệ trẻ bị suy dinh dưỡng thể gầy còm chung	
	- Tỷ lệ trẻ nam bị suy dinh dưỡng thể gầy còm	
	- Tỷ lệ trẻ nữ bị suy dinh dưỡng thể gầy còm	
11	Tỷ lệ trẻ bị suy dinh dưỡng thể thừa cân, béo phì chung	
	- Tỷ lệ trẻ nam bị suy dinh dưỡng thể thừa cân, béo phì	
	- Tỷ lệ trẻ nữ bị suy dinh dưỡng thể thừa cân, béo phì	
12	Số trẻ được tẩy giun và bổ sung vitamin A theo chiến dịch tại kỳ báo cáo chung	
	- Số trẻ nam được tẩy giun và bổ sung vitamin A theo chiến dịch tại kỳ báo cáo	
	- Số trẻ nữ được tẩy giun và bổ sung vitamin A theo chiến dịch tại kỳ báo cáo	
13	Số lượt trẻ suy dinh dưỡng cấp tính nặng ở trẻ 6 đến 59 tháng tuổi được điều trị theo phác đồ của Bộ Y tế chung	
	- Số lượt trẻ nam suy dinh dưỡng cấp tính nặng ở trẻ 6 đến 59 tháng	

	tuổi được điều trị theo phác đồ của Bộ Y tế	
	- Số lượt trẻ nữ suy dinh dưỡng cấp tính nặng ở trẻ 6 đến 59 tháng tuổi được điều trị theo phác đồ của Bộ Y tế	

Biểu 6. Tình trạng dinh dưỡng của trẻ em từ 5- 18 tuổi

TT	Chỉ tiêu	Toàn tỉnh
1	Số Trạm Y tế cấp xã/điểm trạm Y tế	
2	Tổng số trẻ từ 5 đến dưới 18 tuổi tại xã/phường	
	- Số trẻ nam trên địa bàn	
	- Số trẻ nữ trên địa bàn	
3	Tổng số trẻ được cân đo đánh giá tình trạng dinh dưỡng	
	- Số trẻ nam được cân đo đánh giá tình trạng dinh dưỡng	
	- Số trẻ nữ được cân đo đánh giá tình trạng dinh dưỡng	
4	Số trẻ bị suy dinh dưỡng thể thấp còi	
	- Số trẻ nam bị suy dinh dưỡng thể thấp còi	
	- Số trẻ nữ bị suy dinh dưỡng thể thấp còi	
5	Số trẻ bị suy dinh dưỡng thể nhẹ cân (với trẻ từ 5- dưới 10 tuổi)	
	- Số trẻ nam bị suy dinh dưỡng thể nhẹ cân	
	- Số trẻ nữ bị suy dinh dưỡng thể nhẹ cân	
6	Số trẻ bị suy dinh dưỡng thể gầy còm	
	- Số trẻ nam bị suy dinh dưỡng thể gầy còm	
	- Số trẻ nữ bị suy dinh dưỡng thể gầy còm	
7	Số trẻ bị suy dinh dưỡng thể thừa cân béo phì	
	- Số trẻ nam bị suy dinh dưỡng thể thừa cân béo phì	
	- Số trẻ nữ bị suy dinh dưỡng thể thừa cân béo phì	
8	Tỷ lệ trẻ bị suy dinh dưỡng thể nhẹ cân chung	
	- Tỷ lệ trẻ nam bị suy dinh dưỡng thể nhẹ cân	
	- Tỷ lệ trẻ nữ bị suy dinh dưỡng thể nhẹ cân	
9	Tỷ lệ trẻ bị suy dinh dưỡng thể thấp còi chung	
	- Tỷ lệ trẻ nam bị suy dinh dưỡng thể thấp còi	
	- Tỷ lệ trẻ nữ bị suy dinh dưỡng thể thấp còi	
10	Tỷ lệ trẻ bị suy dinh dưỡng thể gầy còm chung	
	- Tỷ lệ trẻ nam bị suy dinh dưỡng thể gầy còm	
	- Tỷ lệ trẻ nữ bị suy dinh dưỡng thể gầy còm	
11	Tỷ lệ trẻ bị suy dinh dưỡng thể thừa cân, béo phì chung	
	- Tỷ lệ trẻ nam bị suy dinh dưỡng thể thừa cân, béo phì	
	- Tỷ lệ trẻ nữ bị suy dinh dưỡng thể thừa cân, béo phì	

Biểu 7. Tình trạng dinh dưỡng của người trên 18 tuổi

TT	Chỉ tiêu	Toàn tỉnh
1	Số Trạm Y tế cấp xã/điểm trạm Y tế	
2	Tổng số người trưởng thành tại xã/phường	
	- Số người trưởng thành là nam trên địa bàn	
	- Số người trưởng thành là nữ trên địa bàn	

3	Tổng số người trưởng thành được cân đo đánh giá tình trạng dinh dưỡng	
	- Số người trưởng thành là nam được cân đo đánh giá tình trạng dinh dưỡng	
	- Số người trưởng thành là nữ được cân đo đánh giá tình trạng dinh dưỡng	
4	Số người trưởng thành bị thiếu năng lượng trường diễn chung	
	- Số người trưởng thành nam bị thiếu năng lượng trường diễn	
	- Số người trưởng thành nữ bị thiếu năng lượng trường diễn	
5	Số người trưởng thành bị thừa cân béo phì	
	- Số người trưởng thành là nam bị thừa cân béo phì	
	- Số người trưởng thành là nữ bị thừa cân béo phì	
6	Tỷ lệ người trưởng thành bị thiếu năng lượng trường diễn chung	
	- Tỷ lệ người trưởng thành là nam bị thiếu năng lượng trường diễn	
	- Tỷ lệ người trưởng thành là nữ bị thiếu năng lượng trường diễn	
7	Tỷ lệ người trưởng thành bị suy dinh dưỡng thừa cân, béo phì chung	
	- Tỷ lệ người trưởng thành là nam bị suy dinh dưỡng thừa cân, béo phì	
	- Tỷ lệ người trưởng thành là nữ bị suy dinh dưỡng thừa cân, béo phì	
8	Tổng số người cao tuổi tại xã/phường	
	- Số người cao tuổi là nam trên địa bàn	
	- Số người cao tuổi là nữ trên địa bàn	
9	Tổng số người cao tuổi được cân đo đánh giá tình trạng dinh dưỡng	
	- Số người cao tuổi là nam được cân đo đánh giá tình trạng dinh dưỡng	
	- Số người cao tuổi là nữ được cân đo đánh giá tình trạng dinh dưỡng	
10	Số người cao tuổi bị thiếu năng lượng trường diễn chung	
	- Số người cao tuổi là nam bị thiếu năng lượng trường diễn	
	- Số người cao tuổi là nữ bị thiếu năng lượng trường diễn	
11	Số người cao tuổi bị thừa cân béo phì	
	- Số người cao tuổi là nam bị thừa cân béo phì	
	- Số người cao tuổi là nữ bị thừa cân béo phì	
12	Tỷ lệ người cao tuổi bị thiếu năng lượng trường diễn chung	
	- Tỷ lệ người cao tuổi là nam bị thiếu năng lượng trường diễn	
	- Tỷ lệ người cao tuổi là nữ bị thiếu năng lượng trường diễn	
13	Tỷ lệ người cao tuổi bị suy dinh dưỡng thừa cân, béo phì chung	
	- Tỷ lệ người cao tuổi là nam bị suy dinh dưỡng thừa cân, béo phì	
	- Tỷ lệ người cao tuổi là nữ bị suy dinh dưỡng thừa cân, béo phì	

2.3. Biểu mẫu báo cáo giám sát thường xuyên tại tuyến Trung ương

Biểu 8. Tình trạng dinh dưỡng của trẻ 0-59 tháng tuổi

TT	Chi tiêu	Tỉnh		Vùng kinh tế xã hội	Toàn quốc
		Tỉnh 1	Tỉnh 2...		
1	Số Trạm Y tế cấp xã/điểm trạm Y tế				
2	Tổng số trẻ từ 0 đến 59 tháng tuổi tại xã/phường				

	- Số trẻ nam trên địa bàn				
	- Số trẻ nữ trên địa bàn				
3	Tổng số trẻ được cân đo đánh giá tình trạng dinh dưỡng				
	- Số trẻ nam được cân đo đánh giá tình trạng dinh dưỡng				
	- Số trẻ nữ được cân đo đánh giá tình trạng dinh dưỡng				
4	Số trẻ bị suy dinh dưỡng thể thấp còi				
	- Số trẻ nam bị suy dinh dưỡng thể thấp còi				
	- Số trẻ nữ bị suy dinh dưỡng thể thấp còi				
5	Số trẻ bị suy dinh dưỡng thể nhẹ cân				
	- Số trẻ nam bị suy dinh dưỡng thể nhẹ cân				
	- Số trẻ nữ bị suy dinh dưỡng thể nhẹ cân				
6	Số trẻ bị suy dinh dưỡng thể gầy còm				
	- Số trẻ nam bị suy dinh dưỡng thể gầy còm				
	- Số trẻ nữ bị suy dinh dưỡng thể gầy còm				
7	Số trẻ bị suy dinh dưỡng thể thừa cân béo phì				
	- Số trẻ nam bị suy dinh dưỡng thể thừa cân béo phì				
	- Số trẻ nữ bị suy dinh dưỡng thể thừa cân béo phì				
8	Tỷ lệ trẻ bị suy dinh dưỡng thể nhẹ cân chung				
	- Tỷ lệ trẻ nam bị suy dinh dưỡng thể nhẹ cân				
	- Tỷ lệ trẻ nữ bị suy dinh dưỡng thể nhẹ cân				
9	Tỷ lệ trẻ bị suy dinh dưỡng thể thấp còi chung				
	- Tỷ lệ trẻ nam bị suy dinh dưỡng thể thấp còi				
	- Tỷ lệ trẻ nữ bị suy dinh dưỡng thể thấp còi				
10	Tỷ lệ trẻ bị suy dinh dưỡng thể gầy còm chung				
	- Tỷ lệ trẻ nam bị suy dinh dưỡng thể gầy còm				
	- Tỷ lệ trẻ nữ bị suy dinh dưỡng thể gầy còm				
11	Tỷ lệ trẻ bị suy dinh dưỡng thể thừa cân, béo phì chung				
	- Tỷ lệ trẻ nam bị suy dinh dưỡng thể thừa cân, béo phì				
	- Tỷ lệ trẻ nữ bị suy dinh dưỡng thể thừa cân, béo phì				
12	Số trẻ được tẩy giun và bổ sung vitamin A theo chiến dịch tại kỳ báo cáo chung				
	- Số trẻ nam được tẩy giun và bổ sung vitamin A theo chiến dịch tại kỳ báo cáo				
	- Số trẻ nữ được tẩy giun và bổ sung vitamin A theo chiến dịch tại kỳ báo cáo				

13	Số lượt trẻ suy dinh dưỡng cấp tính nặng ở trẻ 6 đến 59 tháng tuổi được điều trị theo phác đồ của Bộ Y tế chung				
	- Số lượt trẻ nam suy dinh dưỡng cấp tính nặng ở trẻ 6 đến 59 tháng tuổi được điều trị theo phác đồ của Bộ Y tế				
	- Số lượt trẻ nữ suy dinh dưỡng cấp tính nặng ở trẻ 6 đến 59 tháng tuổi được điều trị theo phác đồ của Bộ Y tế				

Biểu 9. Tình trạng dinh dưỡng của trẻ 5-18 tuổi

TT	Chi tiêu	Tỉnh		Vùng kinh tế xã hội	Toàn quốc
		Tỉnh 1	Tỉnh 2...		
1	Số Trạm Y tế cấp xã/điểm trạm Y tế				
2	Tổng số trẻ từ 5 đến dưới 18 tuổi tại xã/phường				
	- Số trẻ nam trên địa bàn				
	- Số trẻ nữ trên địa bàn				
3	Tổng số trẻ được cân đo đánh giá tình trạng dinh dưỡng				
	- Số trẻ nam được cân đo đánh giá tình trạng dinh dưỡng				
	- Số trẻ nữ được cân đo đánh giá tình trạng dinh dưỡng				
4	Số trẻ bị suy dinh dưỡng thể thấp còi				
	- Số trẻ nam bị suy dinh dưỡng thể thấp còi				
	- Số trẻ nữ bị suy dinh dưỡng thể thấp còi				
5	Số trẻ bị suy dinh dưỡng thể nhẹ cân (với trẻ từ 5- dưới 10 tuổi)				
	- Số trẻ nam bị suy dinh dưỡng thể nhẹ cân				
	- Số trẻ nữ bị suy dinh dưỡng thể nhẹ cân				
6	Số trẻ bị suy dinh dưỡng thể gầy còm				
	- Số trẻ nam bị suy dinh dưỡng thể gầy còm				
	- Số trẻ nữ bị suy dinh dưỡng thể gầy còm				
7	Số trẻ bị suy dinh dưỡng thể thừa cân béo phì				
	- Số trẻ nam bị suy dinh dưỡng thể thừa cân béo phì				
	- Số trẻ nữ bị suy dinh dưỡng thể thừa cân béo phì				
8	Tỷ lệ trẻ bị suy dinh dưỡng thể nhẹ cân chung				
	- Tỷ lệ trẻ nam bị suy dinh dưỡng thể nhẹ cân				
	- Tỷ lệ trẻ nữ bị suy dinh dưỡng thể nhẹ cân				
9	Tỷ lệ trẻ bị suy dinh dưỡng thể thấp còi chung				
	- Tỷ lệ trẻ nam bị suy dinh dưỡng thể thấp còi				

	- Tỷ lệ trẻ nữ bị suy dinh dưỡng thể thấp còi				
10	Tỷ lệ trẻ bị suy dinh dưỡng thể gầy còm chung				
	- Tỷ lệ trẻ nam bị suy dinh dưỡng thể gầy còm				
	- Tỷ lệ trẻ nữ bị suy dinh dưỡng thể gầy còm				
11	Tỷ lệ trẻ bị suy dinh dưỡng thể thừa cân, béo phì chung				
	- Tỷ lệ trẻ nam bị suy dinh dưỡng thể thừa cân, béo phì				
	- Tỷ lệ trẻ nữ bị suy dinh dưỡng thể thừa cân, béo phì				

Biểu 10. Tình trạng dinh dưỡng của người trên 18 tuổi

TT	Chỉ tiêu	Tỉnh		Vùng kinh tế xã hội	Toàn quốc
		Tỉnh 1	Tỉnh 2...		
1	Số Trạm Y tế cấp xã/điểm trạm Y tế				
2	Tổng số người trưởng thành tại xã/phường				
	- Số người trưởng thành là nam trên địa bàn				
	- Số người trưởng thành là nữ trên địa bàn				
3	Tổng số người trưởng thành được cân đo đánh giá tình trạng dinh dưỡng				
	- Số người trưởng thành là nam được cân đo đánh giá tình trạng dinh dưỡng				
	- Số người trưởng thành là nữ được cân đo đánh giá tình trạng dinh dưỡng				
4	Số người trưởng thành bị thiếu năng lượng trường diễn chung				
	- Số người trưởng thành nam bị thiếu năng lượng trường diễn				
	- Số người trưởng thành nữ bị thiếu năng lượng trường diễn				
5	Số người trưởng thành bị thừa cân béo phì				
	- Số người trưởng thành là nam bị thừa cân béo phì				
	- Số người trưởng thành là nữ bị thừa cân béo phì				
6	Tỷ lệ người trưởng thành bị thiếu năng lượng trường diễn chung				
	- Tỷ lệ người trưởng thành là nam bị thiếu năng lượng trường diễn				
	- Tỷ lệ người trưởng thành là nữ bị thiếu năng lượng trường diễn				
7	Tỷ lệ người trưởng thành bị suy dinh dưỡng thừa cân, béo phì chung				
	- Tỷ lệ người trưởng thành là nam bị suy dinh dưỡng thừa cân, béo phì				
	- Tỷ lệ người trưởng thành là nữ bị suy dinh				

	dưỡng thừa cân, béo phì				
8	Tổng số người cao tuổi tại xã/phường				
	- Số người cao tuổi là nam trên địa bàn				
	- Số người cao tuổi là nữ trên địa bàn				
9	Tổng số người cao tuổi được cân đo đánh giá tình trạng dinh dưỡng				
	- Số người cao tuổi là nam được cân đo đánh giá tình trạng dinh dưỡng				
	- Số người cao tuổi là nữ được cân đo đánh giá tình trạng dinh dưỡng				
10	Số người cao tuổi bị thiếu năng lượng trường diễn chung				
	- Số người cao tuổi là nam bị thiếu năng lượng trường diễn				
	- Số người cao tuổi là nữ bị thiếu năng lượng trường diễn				
11	Số người cao tuổi bị thừa cân béo phì				
	- Số người cao tuổi là nam bị thừa cân béo phì				
	- Số người cao tuổi là nữ bị thừa cân béo phì				
12	Tỷ lệ người cao tuổi bị thiếu năng lượng trường diễn chung				
	- Tỷ lệ người cao tuổi là nam bị thiếu năng lượng trường diễn				
	- Tỷ lệ người cao tuổi là nữ bị thiếu năng lượng trường diễn				
13	Tỷ lệ người cao tuổi bị suy dinh dưỡng thừa cân, béo phì chung				
	- Tỷ lệ người cao tuổi là nam bị suy dinh dưỡng thừa cân, béo phì				
	- Tỷ lệ người cao tuổi là nữ bị suy dinh dưỡng thừa cân, béo phì				

III. Biểu mẫu báo cáo về giám sát Dinh dưỡng định kỳ trong phòng bệnh

Biểu 11. Biểu mẫu báo cáo qua điều tra định kỳ hàng năm về tình trạng dinh dưỡng và các yếu tố nguy cơ ở trẻ em dưới 5 tuổi (tuyến tỉnh)

[illegible]

Biểu 12. Biểu mẫu báo cáo qua Điều tra giám sát định kỳ hàng năm tình trạng dinh dưỡng và các yếu tố nguy cơ ở trẻ em dưới 5 tuổi (tuyến trung ương)

[illegible]

Biểu 13. Biểu mẫu báo cáo qua điều tra định kỳ 5 năm trên các đối tượng giám sát dinh dưỡng (tuyến trung ương)

TT	Chỉ tiêu	Số lượng/ Tỷ lệ %
1.	Tỷ lệ trẻ dưới 5 tuổi bị suy dinh dưỡng các thể theo giới, vùng kinh tế xã hội, thành thị nông thôn và toàn quốc	
2.	Tỷ lệ trẻ 5- 19 tuổi bị suy dinh dưỡng các thể theo giới vùng kinh tế xã hội, thành thị nông thôn và toàn quốc	
3.	Chiều cao trung bình ở thanh niên 18 tuổi theo giới, vùng kinh tế xã hội, thành thị nông thôn và toàn quốc	
4.	Tỷ lệ người trưởng thành, người cao tuổi bị thiếu năng lượng trường diễn và thừa cân béo, phì theo giới vùng kinh tế xã hội, thành thị nông thôn và toàn quốc	
5.	Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi bị thiếu máu theo giới vùng kinh tế xã hội, thành thị nông thôn và toàn quốc	
6.	Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi bị thiếu kẽm theo giới vùng kinh tế xã hội, thành thị nông thôn và toàn quốc	
7.	Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi bị thiếu vitamin A giới theo vùng kinh tế xã hội, thành thị nông thôn và toàn quốc	
8.	Tỷ lệ trẻ em 5- 19 tuổi bị thiếu máu theo giới vùng kinh tế xã hội, thành thị nông thôn và toàn quốc	
9.	Tỷ lệ phụ nữ tuổi sinh đẻ bị thiếu máu theo giới vùng kinh tế xã hội, thành thị nông thôn và toàn quốc	
10.	Tỷ lệ phụ nữ tuổi sinh đẻ bị thiếu kẽm theo giới vùng kinh tế xã hội, thành thị nông thôn và toàn quốc	
11.	Tỷ lệ phụ nữ có thai thiếu máu theo giới vùng kinh tế xã hội, thành thị nông thôn và toàn quốc	
12.	Mức tiêu thụ năng lượng trung bình (g/người/ngày)	
13.	Mức tiêu thụ chất béo, chất đạm, chất bột đường trung bình (g/người /ngày)	
14.	Mức tiêu thụ rau quả trung bình (g/người/ngày)	
15.	Mức tiêu thụ muối trung bình (g/người/ngày)	
16.	Tỷ lệ phụ nữ tuổi sinh đẻ đạt đa dạng thực phẩm	
17.	Tỷ lệ trẻ 24 tháng tuổi được bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau sinh theo vùng kinh tế xã hội, thành thị nông thôn và toàn quốc	
18.	Tỷ lệ trẻ dưới 6 tháng tuổi được bú mẹ hoàn toàn trong ngày hôm theo vùng kinh tế xã hội, thành thị nông thôn và toàn quốc	
19.	Tỷ lệ trẻ 6- 23 tháng tuổi có chế độ ăn đa dạng tối thiểu theo vùng kinh tế xã hội, thành thị nông thôn và toàn quốc	
20.	Tỷ lệ trẻ 6- 23 tháng tuổi có đủ bữa ăn tối thiểu trong ngày theo vùng kinh tế xã hội, thành thị nông thôn và toàn quốc	
21.	Tỷ lệ trẻ 6- 23 tháng tuổi có chế độ ăn đúng đủ theo vùng kinh tế xã hội, thành thị nông thôn và toàn quốc	
22.	Tỷ lệ người từ 3 tuổi đến dưới 18 tuổi tiêu thụ đủ số lượng rau quả hằng ngày theo vùng kinh tế xã hội, thành thị nông thôn và toàn quốc	

IV. Biểu mẫu báo cáo giám sát đột xuất tại các tuyến: (Bộ Y tế hướng dẫn chi tiết trong mỗi kỳ điều tra).

PHỤ LỤC 11

NỘI DUNG GIÁM SÁT NGƯỜI BỊ THƯƠNG TÍCH

Mẫu 11.1: Mẫu sổ giám sát người bị thương tích đến trạm y tế
Trạm y tế.....
Tỉnh/Thành phố.....

TT	Họ và tên	Số CCCD/ĐDCN	Tuổi		Dân tộc	Nghề nghiệp	Thời gian bị thương tích	Địa điểm xảy ra thương tích	Bộ phận bị thương tích	Nguyên nhân trực tiếp	Mức độ thương tích	Xử trí		Ghi chú
			Nam	Nữ								Tại TYT	Chuyển tuyến	
1	2	3	4		5	6	7	8	9	10	11	12		13

Hướng dẫn ghi chép:

Cách ghi thông tin các cột:

Cột 1 (thứ tự): ghi số thứ tự của người bị thương.

Cột 2 (họ và tên): ghi đầy đủ họ tên.

Cột 3 (Số CCCD/ĐDCN): ghi số căn cước công dân/số định danh cá nhân (với trường hợp người chưa có căn cước công dân).

Cột 4 (Tuổi): ghi số tuổi theo dương lịch vào cột nam hoặc nữ.

Cột 5 (dân tộc): Ghi dân tộc của người bị thương.

Cột 6 (nghề nghiệp): Ghi nghề nghiệp chính, trong trường hợp người bị thương có nhiều nghề thì ghi nghề sử dụng nhiều thời gian làm việc nhất.

Cột 7 (Thời gian bị thương tích): Ghi rõ thời điểm xảy ra thương tích.

Cột 8 (Địa điểm xảy ra): Ghi Trên đường đi, Tại nhà, Trường học, Nơi làm việc, Nơi công cộng, Hồ ao, sông, biển.

Cột 9 (Bộ phận bị thương): ghi rõ Đầu, mặt, cổ, Chi, Thân mình, Đa chấn thương, Khác.

Cột 10 (Nguyên nhân trực tiếp): Ghi rõ theo nguyên nhân gây thương tích.

Cột 11 (Mức độ thương tích): Ghi trung bình, nặng, tử vong (*Thương tích trung bình: Tổn thương cần được xử trí y tế hoặc theo dõi tại cơ sở y tế, chưa đe dọa tính mạng; Thương tích nặng: Tổn thương nghiêm trọng, có nguy cơ đe dọa tính mạng hoặc phải nhập viện điều trị; Tử vong do tai nạn thương tích: Người bị thương tích tử vong tại hiện trường, trên đường chuyển viện hoặc tại cơ sở y tế*).

Mẫu 11.2. Mẫu sổ giám sát người bị thương tích đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:.....

Tỉnh/Thành phố:.....

TT	Họ và tên	Số CCCD/ĐDCN	Tuổi		Dân tộc	Nghề nghiệp	Thời gian bị thương tích	Địa điểm xảy ra thương tích	Bộ phận bị thương	Nguyên nhân trực tiếp	Mức độ thương tích	Hình thức vào viện	Xử trí	Ghi chú
			Nam	Nữ										
(1)	(2)	(3)	(4)		(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)

Hướng dẫn ghi chép: Cách ghi thông tin các cột:

Cột 1 (thứ tự): ghi số thứ tự của người bị thương.

Cột 2 (họ và tên): ghi đầy đủ họ tên.

Cột 3 (Số CCCD/ĐDCN): ghi số căn cước công dân/số định danh cá nhân (với trường hợp người chưa có căn cước công dân).

Cột 4 (Tuổi): ghi số tuổi theo dương lịch vào cột nam hoặc nữ.

Cột 5 (dân tộc): Ghi dân tộc của người bị thương.

Cột 6 (nghề nghiệp): Ghi nghề nghiệp chính, trong trường hợp người bị thương có nhiều nghề thì ghi nghề sử dụng nhiều thời gian làm việc nhất.

Cột 7 (Thời gian bị thương tích): Ghi rõ thời điểm xảy ra thương tích.

Cột 8 (Địa điểm xảy ra): Ghi Trên đường đi, Tại nhà, Trường học, Nơi làm việc, Nơi công cộng, Hồ ao, sông, biển.

Cột 9 (Bộ phận bị thương): ghi rõ Đầu, mặt, cổ, Chi, Thân mình, Đa chấn thương, Khác.

Cột 10 (Nguyên nhân trực tiếp): Ghi rõ theo các nguyên nhân gây thương tích.

Cột 11 (Mức độ thương tích): Ghi trung bình, nặng, tử vong (*Thương tích trung bình: Tổn thương cần được xử trí y tế hoặc theo dõi tại cơ sở y tế, chưa đe dọa tính mạng; Thương tích nặng: Tổn thương nghiêm trọng, có nguy cơ đe dọa tính mạng hoặc phải nhập viện điều trị; Tử vong do tai nạn thương tích: Người bị thương tích tử vong tại hiện trường, trên đường chuyển viện hoặc tại cơ sở y tế*).

Cột 12 (Hình thức vào viện): Ghi Cấp cứu; Khám thường; Chuyển viện

Cột 13 (Xử trí): Ghi cấp cứu tại chỗ, mổ cấp cứu, chuyển tuyến, tử vong trước viện, tử vong tại viện; nặng xin về.

Mẫu 11.3. Chỉ số giám sát người bị thương tích

TT	Tên chỉ số	Định nghĩa / Ý nghĩa	Công thức tính	Nguồn số liệu
1	Số người bị thương tích	Tổng số người bị thương tích được ghi nhận trong kỳ báo cáo tại cơ sở y tế hoặc trong hệ thống giám sát cộng đồng. Chỉ số phản ánh quy mô gánh nặng thương tích.	Tổng số trường hợp thương tích được ghi nhận trong kỳ báo cáo	Hệ thống giám sát thương tích; báo cáo cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (công lập và ngoài công lập); Trạm Y tế cấp xã
2	Tỷ suất mắc thương tích /100.000 dân	Số người bị thương tích trên 100.000 dân	$(\text{Số người bị thương tích} / \text{Dân số trung bình}) \times 100.000$	Hệ thống giám sát thương tích; số liệu dân số của cơ quan thống kê
3	Số trường hợp tử vong do thương tích	Tổng số trường hợp tử vong do các nguyên nhân thương tích trong kỳ báo cáo.	Tổng số ca tử vong do thương tích trong kỳ báo cáo	Hệ thống báo cáo tử vong; hồ sơ bệnh án; hệ thống giám sát thương tích
4	Tỷ suất tử vong do thương tích	Số ca tử vong thương tích trên 100.000 dân	$(\text{Số tử vong do thương tích} / \text{Dân số trung bình}) \times 100.000$	Hệ thống báo cáo tử vong; số liệu dân số của cơ quan thống kê

PHỤ LỤC 12
NỘI DUNG GIÁM SÁT CÁC YẾU TỐ NGUY CƠ DẪN ĐẾN THƯƠNG TÍCH
TẠI CỘNG ĐỒNG

TT	Loại thương tích	Yếu tố nguy cơ về môi trường	Yếu tố nguy cơ về hành vi	Yếu tố nguy cơ về xã hội	Yếu tố nguy cơ về tổ chức và quản lý
1	Tai nạn giao thông	Đường giao thông xuống cấp; mặt đường trơn khi mưa; thiếu đèn chiếu sáng ban đêm; thiếu biển báo, vạch kẻ đường; nút giao nguy hiểm; tầm nhìn bị che khuất; mật độ phương tiện cao	Điều khiển phương tiện sau khi uống rượu bia; chạy quá tốc độ; không đội mũ bảo hiểm; sử dụng điện thoại khi lái xe; chở quá số người; không tuân thủ tín hiệu giao thông	Văn hóa giao thông chưa tốt; thanh thiếu niên thích thể hiện tốc độ; áp lực công việc khiến lái xe khi mệt mỏi; nhận thức về an toàn giao thông hạn chế	Công tác kiểm tra, giám sát và tuyên truyền về an toàn giao thông chưa thường xuyên
2	Tai nạn lao động	Máy móc không có thiết bị che chắn; nơi làm việc nhiều bụi, tiếng ồn; sàn trơn trượt; không gian làm việc chật; nhiệt độ cao; thiếu thông gió; thiếu biển cảnh báo nguy hiểm	Không sử dụng phương tiện bảo hộ lao động; vận hành máy móc khi chưa được đào tạo; vi phạm quy trình kỹ thuật; làm việc quá giờ; tự ý sửa chữa máy móc	Lao động thời vụ chưa được đào tạo; áp lực năng suất; người lao động thiếu kiến thức an toàn lao động	Chưa tổ chức huấn luyện an toàn vệ sinh lao động; thiếu kiểm tra giám sát môi trường lao động định kỳ; chưa đánh giá đầy đủ các yếu tố nguy cơ gây tai nạn lao động; chưa tổ chức các hoạt động truyền thông về an toàn lao động
3	Súc vật, Động vật cắn, đốt, tấn công	Chó thả rông trong khu dân cư; khu vực nhiều ong, rắn; chuồng trại không đảm bảo; khu vực gần rừng có động vật hoang dã	Trêu chọc động vật; tiếp xúc động vật lạ; không tiêm phòng cho vật nuôi; không xử trí vết cắn đúng cách	Tập quán nuôi chó thả rông; nhận thức phòng chống bệnh dại còn hạn chế	Quản lý vật nuôi chưa chặt; tỷ lệ tiêm phòng dại thấp; thiếu truyền thông phòng chống bệnh dại
4	Ngã	Sàn nhà trơn; cầu thang dốc không tay vịn; nhà nhiều vật cản; ánh sáng yếu; nền nhà không bằng phẳng	Leo trèo nguy hiểm; không dùng dây an toàn khi làm việc trên cao; mang giày dép trơn; người cao tuổi tự đi lại khi	Dân số già tăng; người cao tuổi sống một mình; thiếu hỗ trợ chăm sóc	Thiếu truyền thông về các yếu tố nguy cơ gây té ngã ở người cao tuổi

TT	Loại thương tích	Yếu tố nguy cơ về môi trường	Yếu tố nguy cơ về hành vi	Yếu tố nguy cơ về xã hội	Yếu tố nguy cơ về tổ chức và quản lý
			sức khỏe yếu		
5	Đuối nước	Ao hồ, kênh rạch không có rào chắn; khu vực nước sâu không có biển cảnh báo; bãi tắm tự phát; khu vực hay ngập lụt	Trẻ em chơi gần nước không có giám sát; tắm sông ao hồ; không mặc áo phao khi đi thuyền; bơi ở khu vực cấm	Tỷ lệ trẻ em không biết bơi cao; gia đình chưa nhận thức đầy đủ nguy cơ đuối nước	Thiếu chương trình dạy bơi an toàn; thiếu rào chắn ao hồ; thiếu biển cảnh báo khu vực nước sâu nguy hiểm
6	Bỏng	Bếp than, bếp gas không an toàn; nước sôi để trong tầm với trẻ; dây điện hở; hóa chất dễ cháy nổ; không gian kín dễ cháy	Đun nấu bất cẩn; sử dụng thiết bị điện sai cách; để trẻ tiếp cận nguồn nhiệt; không tuân thủ quy trình khi dùng hóa chất	Thiếu kiến thức an toàn phòng cháy và an toàn hóa chất	Công tác kiểm tra về phòng cháy, chữa cháy chưa thường xuyên; quản lý hóa chất chưa đầy đủ; hoạt động truyền thông, hướng dẫn an toàn chưa được triển khai rộng rãi
7	Ngộ độc (hóa chất, thực phẩm, động vật, thực vật có độc)	Có thực vật, nấm độc; hóa chất, thuốc bảo vệ thực vật chưa được bảo quản an toàn; dụng cụ chứa hóa chất không ghi nhãn; để lẫn hóa chất với thực phẩm; Thực phẩm ôi thiu; nguồn nước ô nhiễm; nơi chế biến mất vệ sinh; tồn dư thuốc bảo vệ thực vật	Ăn thực phẩm không rõ nguồn gốc; không rửa tay trước khi ăn; bảo quản thực phẩm sai cách; Ăn, uống nhầm chất độc; sử dụng thuốc, hóa chất không đúng hướng dẫn; dùng quá liều; không kiểm tra trước khi sử dụng	Nhận thức về an toàn thực phẩm còn hạn chế; thói quen ăn uống đường phố không đảm bảo vệ sinh Nhận thức về nhận diện chất độc còn hạn chế; tập quán sử dụng sản phẩm tự nhiên chưa an toàn	Hoạt động truyền thông phòng, chống ngộ độc chưa đầy đủ; công tác quản lý hóa chất cần được tăng cường; thiếu hướng dẫn sử dụng an toàn
8	Tự tử	Môi trường sống căng thẳng; gia đình có xung đột, thiếu sự chia sẻ; dễ tiếp cận thuốc, hóa chất.	Tự cô lập; lạm dụng rượu bia; có hành vi tự hại trước đó; tìm kiếm phương tiện tự tử	Áp lực học tập, kinh tế; thiếu hỗ trợ tâm lý	Thiếu dịch vụ tư vấn tâm lý
9	Hóc, sặc dị vật	Thức ăn cứng hoặc tròn dễ gây hóc; trẻ ăn không có giám sát; thiếu dụng cụ sơ cứu	Ăn nhanh, nuốt vội; vừa ăn vừa chạy nhảy; cho trẻ ăn thức ăn không phù hợp lứa tuổi	Gia đình chưa biết nguy cơ hóc dị vật ở trẻ nhỏ	Chưa phổ cập kỹ năng sơ cứu Heimlich; thiếu truyền thông phòng chống hóc dị vật

TT	Loại thương tích	Yếu tố nguy cơ về môi trường	Yếu tố nguy cơ về hành vi	Yếu tố nguy cơ về xã hội	Yếu tố nguy cơ về tổ chức và quản lý
10	Điện giết	Dây điện trần; ổ điện hỏng; môi trường ẩm ướt; thiết bị điện kém chất lượng	Tự sửa điện khi không có chuyên môn; dùng điện khi tay ướt; cầu mắc điện tạm bợ	Thiếu kiến thức an toàn điện	Kiểm định thiết bị điện chưa thường xuyên; thiếu quy định an toàn điện hộ gia đình
11	Bạo lực	Gia đình, cộng đồng có xung đột; dễ tiếp cận hung khí; môi trường nhiều tệ nạn	Hành vi xung đột; lạm dụng rượu bia; sử dụng hung khí	Stress xã hội; bạo lực gia đình; bạo lực học đường	Thiếu dịch vụ tư vấn xã hội; can thiệp cộng đồng chưa kịp thời
12	Thương tích khác (do thiên tai: sét đánh, vùi lấp)	Nhà ở vùng trũng thấp; khu vực ven sông; đồi núi dễ sạt lở; nhà ở tạm không kiên cố	Không tuân thủ sơ tán; chủ quan khi có cảnh báo; không chuẩn bị vật tư phòng chống	Người dân thiếu kỹ năng phòng tránh thiên tai	Hệ thống cảnh báo sớm chưa hiệu quả; quy hoạch dân cư chưa phù hợp

PHỤ LỤC 13

PHIẾU GIÁM SÁT YẾU TỐ NGUY CƠ THƯƠNG TÍCH

Mẫu 13.1. Giám sát các yếu tố nguy cơ thương tích tại hộ gia đình (Dành cho trạm y tế cấp xã)

Họ và tên chủ hộ:.....

Địa chỉ:

Ngày giám sát:

TT	Nội dung đánh giá	Kết quả đánh giá			Ghi chú
		Có	Không	Không quan sát được	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
I	Yếu tố nguy cơ môi trường				
1	Trong nhà				
	Sàn nhà trơn, dễ té ngã	☐	☐	☐	
	Cầu thang không có tay vịn hoặc tay vịn không chắc chắn	☐	☐	☐	
	Bậc thềm, nền nhà chênh lệch dễ vấp ngã	☐	☐	☐	
	Nhà thiếu ánh sáng, đặc biệt ở cầu thang và lối đi	☐	☐	☐	
	Đồ vật để bừa bộn trên lối đi	☐	☐	☐	
	Ổ điện thấp trong tầm với của trẻ em	☐	☐	☐	
	Dây điện hở hoặc hệ thống điện không an toàn	☐	☐	☐	
	Bếp gas/bếp điện đặt không an toàn	☐	☐	☐	
	Vật sắc nhọn (dao, kéo...) để trong tầm với trẻ em	☐	☐	☐	
	Thuốc, hóa chất, thuốc trừ sâu không được bảo quản an toàn	☐	☐	☐	
2	Ngoài nhà				
	Ao, hồ, giếng nước không có rào chắn hoặc nắp đậy	☐	☐	☐	
	Sàn nhà trơn trượt khi trời mưa	☐	☐	☐	
	Có vật liệu xây dựng hoặc hố sâu không che chắn	☐	☐	☐	
	Cây cao, cột điện hoặc công trình nguy hiểm gần nhà	☐	☐	☐	
II	Nguy cơ hành vi				
	Trẻ em chơi gần nguồn nước không có người lớn giám sát	☐	☐	☐	
	Trẻ em tự ý sử dụng dao, kéo hoặc vật sắc nhọn	☐	☐	☐	
	Trẻ em nghịch lửa, bếp, điện	☐	☐	☐	

TT	Nội dung đánh giá	Kết quả đánh giá			Ghi chú
		Có	Không	Không quan sát được	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	Thành viên gia đình không đội mũ bảo hiểm khi đi xe máy	☐	☐	☐	
	Có người lái xe khi đã uống rượu bia	☐	☐	☐	
	Trong gia đình đã có người bị thương tích hoặc tử vong do thương tích	☐	☐	☐	
III	Nguy cơ xã hội				
	Trẻ em dưới 5 tuổi thiếu sự giám sát của người lớn	☐	☐	☐	
	Có mâu thuẫn, xung đột thường xuyên trong gia đình	☐	☐	☐	
	Người cao tuổi sống một mình không có người hỗ trợ	☐	☐	☐	
IV	Nguy cơ về tổ chức và quản lý				
	Gia đình chưa được tuyên truyền về phòng chống thương tích	☐	☐	☐	
	Quản lý động vật nuôi trong nhà (nếu có): chó thả rông, không tiêm phòng.	☐	☐	☐	

Ghi chú:

1. Khi đi giám sát tại các hộ gia đình cần tham khảo phụ lục 12 để bổ sung nội dung giám sát vào các phiếu cho phù hợp.

2. Đánh giá mẫu phiếu dựa trên: quan sát + hỏi + thông tin sẵn có

3. Cột (5) Không quan sát được: chỉ áp dụng đối với nhóm yếu tố nguy cơ về hành vi, xã hội, việc đánh giá như sau:

- Có = có bằng chứng/thông tin
- Không = xác định không có
- Không quan sát được = chưa đủ thông tin

*** Kết luận:**

1. Tổng số yếu tố nguy cơ:.....

- Nguy cơ môi trường:.....

- Nguy cơ hành vi:.....

- Nguy cơ xã hội:.....

- Nguy cơ tổ chức và quản lý:.....

2. Đề xuất can thiệp:.....

Ngày..... tháng ...năm.....

Người ghi phiếu

(Ghi rõ tên, chức danh)

Mẫu 13.2. Giám sát các yếu tố nguy cơ thương tích tại khu vực công cộng
(Dành cho trạm y tế cấp xã)

Địa điểm giám sát: đường giao thông và nơi có hồ ao, sông suối, khu vui chơi.

Địa chỉ:

Ngày giám sát:

TT	Nội dung giám sát	Đánh giá			Ghi chú Ghi cụ thể
		Có	Không	Không quan sát được	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
I	Nguy cơ môi trường				
1	Đường giao thông xuống cấp, thiếu biển báo, đèn chiếu sáng	☐	☐	☐	
2	Nút giao nguy hiểm, tầm nhìn bị che khuất	☐	☐	☐	
3	Ao, hồ, sông, kênh rạch không có rào chắn, biển cảnh báo	☐	☐	☐	
4	Khu vui chơi, sân chơi không đảm bảo an toàn (thiếu rào chắn, thiết bị hư hỏng, bề mặt không an toàn, không có giám sát)	☐	☐	☐	
5	Công trình xây dựng, hố sâu không có che chắn	☐	☐	☐	
6	Khu vực đông người không đảm bảo an toàn (thoát hiểm, PCCC...)	☐	☐	☐	
II	Nguy cơ hành vi				
1	Không đội mũ bảo hiểm khi tham gia giao thông	☐	☐	☐	
2	Có dấu hiệu sử dụng rượu bia khi tham gia giao thông	☐	☐	☐	
3	Không mặc áo phao khi đi tàu, thuyền	☐	☐	☐	
4	Tắm, vui chơi tại khu vực nước sâu/nguy hiểm	☐	☐	☐	
5	Chen lấn, xô đẩy tại nơi đông người	☐	☐	☐	
6	Trẻ em vui chơi tại khu vực nguy hiểm không có người giám sát	☐	☐	☐	
III	Nguy cơ về tổ chức và quản lý				
1	Thiếu biển cảnh báo, nội quy an toàn	☐	☐	☐	
2	Thiếu hoạt động truyền thông phòng chống thương tích	☐	☐	☐	
3	Có bố trí lực lượng cứu hộ tại khu vực nguy cơ cao	☐	☐	☐	
4	Chưa triển khai chương trình phòng chống thương tích tại địa phương	☐	☐	☐	
5	Không huấn luyện bơi an toàn	☐	☐	☐	
IV	Tình hình Thương tích				
1	Không có thương tích xảy ra gây chết người hoặc bị thương nặng phải nằm bệnh viện	☐	☐	☐	

Ghi chú:

1. Khi đi giám sát tại các địa điểm có nguy cơ cần tham khảo phụ lục 12 để bổ sung nội dung giám sát vào các phiếu cho phù hợp.

2. Đánh giá mẫu phiếu dựa trên: quan sát + hỏi + thông tin sẵn có

3. Cột (5) Không quan sát được: chỉ áp dụng đối với nhóm yếu tố nguy cơ về hành vi việc đánh giá như sau:

- Có = có bằng chứng/thông tin
- Không = xác định không có
- Không quan sát được = chưa đủ thông tin

Kết luận

1. Tổng số yếu tố nguy cơ:.....

- Nguy cơ môi trường:.....;

- Nguy cơ hành vi:.....;

- Nguy cơ xã hội:.....;

- Nguy cơ tổ chức và quản lý:.....

2. Đề xuất can thiệp:.....

.....

Ngày.....tháng.....năm.....

Người ghi phiếu

(Ghi rõ họ và tên, chức danh)

Mẫu số 13.3. Các chỉ số giám sát nguy cơ và cách tính

TT	Tên chỉ số	Định nghĩa/ý nghĩa	Công thức tính	Nguồn số liệu
1	Tỷ lệ hộ gia đình có yếu tố nguy cơ	Tỷ lệ hộ gia đình có ít nhất một yếu tố nguy cơ gây thương tích	$(\text{Số hộ có } \geq 01 \text{ yếu tố nguy cơ} / \text{Tổng số hộ được khảo sát}) \times 100$	Giám sát hộ gia đình; trạm y tế cấp xã
2	Tỷ lệ điểm/khu vực có yếu tố nguy cơ	Tỷ lệ điểm/khu vực tại cộng đồng có yếu tố nguy cơ	$(\text{Số điểm/khu vực có yếu tố nguy cơ} / \text{Tổng số điểm/khu vực được khảo sát}) \times 100$	Giám sát cộng đồng; báo cáo địa phương
3	Tỷ lệ người có hành vi nguy cơ	Tỷ lệ người có hành vi làm tăng nguy cơ thương tích	$(\text{Số người có hành vi nguy cơ} / \text{Tổng số người được khảo sát}) \times 100$	Giám sát hành vi; khảo sát cộng đồng

PHỤ LỤC 14

TỈNH/THÀNH PHỐ:

Trạm Y tế.....

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

BÁO CÁO THỐNG KÊ NGƯỜI BỊ THƯƠNG TÍCH TRÊN ĐỊA BÀN

Kỳ báo cáo: ☐ 6 tháng ☐ Năm

[illegible]

[illegible]

TT	Nội dung tổng hợp và phân loại thương tích	Chung				0 - 4 tuổi				5 - 15 tuổi				16- 19 tuổi				20 - 60 tuổi				trên 60 tuổi			
		M	C	Tr dó: Nữ		M	C	Tr dó: Nữ		M	C	Tr dó: Nữ		M	C	Tr dó: Nữ		M	C	Tr dó: Nữ		M	C	Tr dó: Nữ	
				M	C			M	C			M	C			M	C			M	C			M	C
	đánh)																								
6	Điều trị ban đầu sau thương tích																								
	Trạm y tế cấp xã																								
	Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ngoài công lập																								
	Bệnh viện, Phòng khám ĐKKV																								
	Bệnh viện tuyến tỉnh																								
	Bệnh viện tuyến Trung ương																								
	Khác																								

Người lập báo cáo
(Ký tên)

.....ngày.....tháng.....năm.....
Giám đốc Trạm Y tế
(Ký tên, đóng dấu)

PHỤ LỤC 15
BÁO CÁO THỐNG KÊ NGƯỜI BỊ THƯƠNG TÍCH
ĐẾN KHÁM VÀ ĐIỀU TRỊ TẠI CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

Tỉnh/thành phố:.....
 Tên đơn vị:.....

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

BÁO CÁO NGƯỜI BỊ THƯƠNG TÍCH ĐẾN KHÁM VÀ ĐIỀU TRỊ
TẠI CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

Kỳ báo cáo: ☐ 6 tháng ☐ Năm

TT	NỘI DUNG	Tổng số		Nhóm tuổi				
		Nam	Nữ	0-4	5-15	16-19	20-60	>60
1	Tổng số người bị thương tích							
2	Nghề nghiệp							
	Cán bộ công chức							
	Nông dân							
	Bộ đội, công an							
	Học sinh, sinh viên							
	Công nhân, thợ thủ công							
	Lao động tự do, buôn bán							
	Nghề khác							
3	Địa điểm xảy ra thương tích							
	Trên đường đi							
	Tại nhà							
	Trường học							
	Nơi làm việc							
	Nơi công cộng							
	Hồ ao, sông							
4	Bộ phận bị thương							
	Đầu, mặt, cổ							
	Thân mình							
	Chi							
	Đa chấn thương							
	Khác							
5	Nguyên nhân thương tích							
	Tai nạn giao thông							

TT	NỘI DUNG	Tổng số		Nhóm tuổi				
		Nam	Nữ	0-4	5-15	16-19	20-60	>60
	Tai nạn lao động							
	Đuối nước							
	Ngã							
	Bỏn							
	Hóc, sặc dị vật							
	Ngộ độc (hóa chất, thực phẩm, động vật, thực vật có độc)							
	Bạo lực							
	Tự tử							
	Súc vật, động vật cắn, đốt, tấn công							
	Điện giật							
	Khác (do thiên tai: bão lụt, sạt lở, sét đánh)							
6	Kết quả điều trị							
	Khỏi, ra viện							
	Chuyển tuyến							
	Nặng xin về							
	Tử vong							

.....ngày.....tháng.....năm

Người lập báo cáo
(Ký tên)

Thủ trưởng đơn vị
(Ký tên, đóng dấu)

PHỤ LỤC 16
MẪU SỔ GIÁM SÁT NGƯỜI BỊ TỬ VONG DO THƯƠNG TÍCH

TỈNH/THÀNH PHỐ:**Trạm y tế.....**

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

SỔ GIÁM SÁT NGƯỜI BỊ TỬ VONG DO THƯƠNG TÍCH

Kỳ báo cáo: Năm.....

Họ và tên trưởng Trạm y tế:Số điện thoại:

Tổng dân số của xã/phường năm :.....Nam:.....Nữ:.....

[illegible]

	Đuối nước												
	Ngã												
	Bông												
	Hóc, sặc dị vật												
	Ngộ độc (hóa chất, thực phẩm, động vật, thực vật có độc)												
	Bạo lực												
	Tự tử												
	Súc vật, động vật cắn, đốt, tấn công												
	Điện giật												
	Khác (do thiên tai: bão lụt, sạt lở, sét đánh)												

....., ngày tháng năm

GIÁM ĐỐC TRẠM Y TẾ

(Ký và ghi rõ họ tên)

PHỤ LỤC 17
BÁO CÁO THỐNG KÊ GIÁM SÁT NGUY CƠ DẪN ĐẾN
THƯƠNG TÍCH TẠI CỘNG ĐỒNG

TỈNH/THÀNH PHỐ:.....
Trạm Y tế.....

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

BÁO CÁO THỐNG KÊ GIÁM SÁT NGUY CƠ DẪN
ĐẾN THƯƠNG TÍCH TẠI CỘNG ĐỒNG

Kỳ báo cáo: ☐ 6 tháng ☐ Năm

TT	Nhóm yếu tố nguy cơ	Tổng số điểm đã giám sát		Số yếu tố nguy cơ phát hiện	Số yếu tố nguy cơ đã xử lý/can thiệp	Ghi chú
		Hộ gia đình	Nơi công cộng			
1	Môi trường					
2	Hành vi					
3	Xã hội					
4	Tổ chức và quản lý					
	Tổng cộng					

- Tổng số điểm đã giám sát:.....

- Tỷ lệ % yếu tố nguy cơ phát hiện/tổng số điểm giám sát: $(\text{Số nguy cơ phát hiện} / \text{Tổng số điểm giám sát}) \times 100$:

- Tổng số yếu tố nguy cơ đã xử lý:

- Tỷ lệ yếu tố nguy cơ đã xử lý (%): $(\text{Số nguy cơ đã xử lý} / \text{Tổng số nguy cơ phát hiện}) \times 100$:

- Số nguy cơ cần hỗ trợ từ cơ quan chức năng:

....., ngày tháng năm

TRẠM TRƯỜNG Y TẾ....

(Ký và ghi rõ họ tên)

PHỤ LỤC 18
BÁO CÁO THỐNG KÊ GIÁM SÁT NGƯỜI BỊ THƯƠNG TÍCH

TỈNH/THÀNH PHỐ:

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Sở Y tế.....

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

BÁO CÁO THỐNG KÊ GIÁM SÁT NGƯỜI BỊ THƯƠNG TÍCH

Kỳ báo cáo: Năm.....

Bảng 1. Tổng hợp số đơn vị báo cáo

TT	Loại đơn vị	Tổng số đơn vị	Số đơn vị gửi báo cáo	Ghi chú
1	Trạm Y tế cấp xã			
2	Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác (công lập và ngoài công lập)			
	Tổng cộng			

Bảng 2. Tổng hợp số liệu thống kê

I. Tổng số người bị thương tích

TT	Chỉ số	Trạm Y tế	Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh	Tổng
1	Tổng số người bị thương tích			
2	Điều trị ngoại trú			
3	Nhập viện			
4	Chuyển tuyến			
5	Tử vong			

II. Phân theo nhóm tuổi

TT	Nhóm tuổi	Trạm Y tế (Phụ lục 13)		Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (Phụ lục 14)		Tổng
		Nam	Nữ	Nam	Nữ	
1	0-4					
2	5-15					
3	16-19					

TT	Nhóm tuổi	Trạm Y tế (Phụ lục 13)		Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (Phụ lục 14)		Tổng
4	20–60					
5	Trên 60					

III. Phân loại thương tích theo nguyên nhân

TT	Nguyên nhân	Trạm Y tế	Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh	Tổng
1	Tai nạn giao thông			
2	Tai nạn lao động			
3	Đuối nước			
4	Ngã			
5	Bỏng			
6	Hóc, sặc dị vật			
7	Ngộ độc (hóa chất, thực phẩm, động vật, thực vật có độc)			
8	Bạo lực			
9	Tự tử			
10	Súc vật, động vật cắn, đốt, tấn công			
11	Điện giật			
12	Khác (do thiên tai: bão lụt, sạt lở, sét đánh)			

IV. Phân theo địa điểm xảy ra

TT	Địa điểm xảy ra	Trạm Y tế	Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh	Tổng
1	Tại nhà			
2	Đường giao thông			
3	Trường học			
4	Nơi làm việc			
5	Nơi công cộng			
6	Sông, hồ, ao			
7	Khác			

V. Phân theo hoạt động khi xảy ra

TT	Hoạt động	Trạm Y tế	Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh	Tổng
1	Lao động sản xuất			
2	Đi lại/giao thông			
3	Sinh hoạt hàng ngày			
4	Học tập			
5	Vui chơi/thể thao			
6	Khác			

VI. Phân theo bộ phận cơ thể bị thương

TT	Bộ phận cơ thể	Trạm Y tế	Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh	Tổng
1	Đầu / mặt / cổ			
2	Thân mình			
3	Tay			
4	Chân			
5	Đa chấn thương			

VII. Nơi điều trị ban đầu sau thương tích

TT	Nội dung	Số lượng
1	Trạm y tế cấp xã	
2	Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ngoài công lập	
3	Bệnh viện, Phòng khám ĐKKV	
4	Bệnh viện tuyến tỉnh	
5	Bệnh viện tuyến Trung ương	
6	Khác	

VIII. Kết quả điều trị

TT	Nội dung	Số lượng
1	Khỏi và xuất viện	
2	Bệnh nhân chuyển tuyến	
3	Bệnh nhân nặng xin về	
4	Tử vong	

Nhận xét

1/ Nhận định về số người bị thương tích.....

- Tại các trạm y tế:.....
 - Tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác.....
- 2/ Xu hướng thương tích trong kỳ báo cáo.....
- 3 nguyên nhân gây thương tích hàng đầu
 1.
 2.
 3.
 - Nhóm nguy cơ cao.....
 - Địa bàn có nguy cơ cao.....

....., ngày tháng năm

ĐƠN VỊ BÁO CÁO

(Ký và ghi rõ họ tên)

PHỤ LỤC 19

BÁO CÁO THỐNG KÊ NGƯỜI BỊ TỬ VONG DO THƯƠNG TÍCH

TỈNH/THÀNH PHỐ:

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Sở Y tế.....

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

BÁO CÁO THỐNG KÊ NGƯỜI BỊ TỬ VONG DO THƯƠNG TÍCH

Kỳ báo cáo: Năm.....

Bảng 1. Tổng hợp số đơn vị báo cáo

TT	Tên xã/phường	Dân số	Số người tử vong do tất cả các nguyên nhân trên địa bàn xã/phường	Số người tử vong do thương tích	Ghi chú
1	Xã.....				
2	Xã.....				
3	Xã.....				
	...				
	Tổng số				

Bảng 2. TỔNG HỢP THỐNG KÊ NGƯỜI TỬ VONG DO THƯƠNG TÍCH

[illegible]

TT	Nội dung	Chung		0 - 4 tuổi		5 - 15 tuổi		16- 19 tuổi		20 - 60 tuổi		trên 60 tuổi	
		Nam	Nữ	Nam	Nữ	Nam	Nữ	Nam	Nữ	Nam	Nữ	Nam	Nữ
	Học sinh, sinh viên												
	Công nhân, thợ thủ công												
	Lao động tự do, buôn bán												
	Nghề khác												
3	Nguyên nhân tử vong												
	Tai nạn giao thông												
	Tai nạn lao động												
	Đuối nước												
	Ngã												
	Bỏng												
	Hóc, sặc dị vật												
	Ngộ độc (hóa chất, thực phẩm, động vật, thực vật có độc)												
	Bạo lực												
	Tự tử												
	Súc vật, động vật cắn, đốt, tấn công												
	Điện giật												
	Khác (do thiên tai: bão lụt, sạt lở, sét đánh)												

....., ngày tháng năm

ĐƠN VỊ BÁO CÁO

(Ký và ghi rõ họ tên)

PHỤ LỤC 20
BÁO CÁO THỐNG KÊ GIÁM SÁT NGUY CƠ THƯƠNG TÍCH

TỈNH/THÀNH PHỐ:

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Sở Y tế.....

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

BÁO CÁO THỐNG KÊ GIÁM SÁT NGUY CƠ THƯƠNG TÍCH

Kỳ báo cáo: Năm.....

Số xã/phường của tỉnh:.....

Số xã/phường gửi báo cáo:

1. Nhóm yếu tố nguy cơ dẫn đến thương tích

TT	Nhóm yếu tố nguy cơ	Tổng số điểm đã giám sát		Số yếu tố nguy cơ phát hiện	Số yếu tố nguy cơ đã xử lý/can thiệp	Ghi chú
		Hộ gia đình	Nơi công cộng			
1	Môi trường					
2	Hành vi					
3	Xã hội					
4	Tổ chức và quản lý					
	Tổng cộng					

II. Chỉ số giám sát nguy cơ dẫn đến thương tích tại cộng đồng

TT	Tên xã	Tỷ lệ hộ gia đình có yếu tố nguy cơ	Tỷ lệ điểm/khu vực có yếu tố nguy cơ	Tỷ lệ người có hành vi nguy cơ	Tỷ lệ nguy cơ tổ chức và quản lý	Ghi chú
1	Xã....					
2	Xã....					
3	Xã....					
4	Xã....					
						

III. Địa bàn có nguy cơ cao

TT	Nội dung	Số lượng
1	Số xã có ≥ 3 yếu tố nguy cơ	
2	Số xã có nguy cơ đuối nước cao	

TT	Nội dung	Số lượng
3	Số xã có nguy cơ tai nạn giao thông cao	

- Tổng số yếu tố nguy cơ phát hiện:

- Tổng số yếu tố nguy cơ đã xử lý:

- Tỷ lệ xử lý (%):.....= (Số yếu tố nguy cơ đã xử lý / Tổng số yếu tố nguy cơ phát hiện) $\times$ 100

III. Nhận xét

- Nhận định tình hình nguy cơ thương tích tại cộng đồng.....
- Loại hình thương tích có nguy cơ cao.....
- Địa bàn có nguy cơ cao.....
- Kiến nghị, đề xuất.....

....., ngày tháng năm

ĐƠN VỊ BÁO CÁO

(Ký và ghi rõ họ tên)