

UBND TỈNH THỪA THIÊN HUẾ  
**SỞ Y TẾ**

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

Số: 1174/SYT-VP

Thừa Thiên Huế, ngày 11 tháng 5 năm 2018

V/v khảo sát, đánh giá để xây dựng  
Đề án và triển khai thí điểm việc tạo  
lập và quản lý hồ sơ điện tử sức khỏe  
toàn dân

Kính gửi:

- TTYT Thành phố Huế;
- TTYT huyện Phú Vang;
- TTYT huyện Phong Điền;
- TTYT Thị xã Hương Thủy.

Thực hiện Thông báo số 116/TB-UBND ngày 10/5/2018 của UBND tỉnh Thừa Thiên Huế về Kết luận của Phó chủ tịch thường trực UBND tỉnh Phan Ngọc Thọ tại buổi họp bàn triển khai tạo lập và quản lý hồ sơ điện tử sức khỏe toàn dân, Sở Y tế sẽ phối hợp với các đơn vị liên quan để tiến hành khảo sát, đánh giá để xây dựng Đề án và triển khai thí điểm về tạo lập và quản lý hồ sơ điện tử sức khỏe toàn dân. Để việc đánh giá được nhanh chóng, chính xác và kịp thời Sở Y tế đề nghị các đơn vị thực hiện một số nội dung như sau:

- Chuẩn bị nội dung làm việc theo mẫu khảo sát Phụ lục 1 đính kèm: Hoàn chỉnh mẫu khảo sát Phụ lục 1 gửi báo cáo bằng file điện tử về Sở Y tế trước ngày 16/5/2018 theo địa chỉ email: [ndao.syt@thuathienhue.gov.vn](mailto:ndao.syt@thuathienhue.gov.vn);

- Thời gian dự kiến làm việc tại đơn vị (Phụ lục 2 đính kèm);

- Thành phần tại buổi làm việc:

+ Về phía Sở Y tế: Thành viên Ban chỉ đạo triển khai ứng dụng và phát triển CNTT ngành Y tế tỉnh Thừa Thiên Huế theo Quyết định số 617/QĐ-SYT ngày 05/5/2017.

+ Về phía đơn vị: Giám đốc đơn vị; đại diện lãnh đạo các phòng chức năng; đại diện lãnh đạo Khoa Truyền nhiễm, Khoa Y tế công cộng, Khoa Kiểm soát dịch bệnh và HIV/AIDS và các bộ phận trách công nghệ thông tin.

+ Viettel Thừa Thiên Huế: Đại diện lãnh đạo và các bộ phận liên quan.

Nhận được công văn đề nghị các đơn vị triển khai, thực hiện./.

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Viettel T.T Huế (phối hợp);
- Lưu: VT, KHTC, VP.

**GIÁM ĐỐC**

**Nguyễn Nam Hùng**

Phụ lục 1:

## PHIẾU KHẢO SÁT

### Phần I

#### Thông tin về cơ quan được khảo sát

Tên cơ quan:.....

Số điện thoại: .....; Fax: .....

Email:.....

Website: .....

#### Người cung cấp thông tin:

Họ và tên: Chức danh:.....

Số điện thoại CQ: .....Di động: .....

Email:.....

### Phần II

#### Nội dung khảo sát

##### 1. Nguồn nhân lực

Nội dung khảo sát	Số lượng VC và NLD hiện có	Trình độ		Trình độ tin học		
		Từ Cao đẳng cấp trở lên	Khác	Từ Trung cấp cấp trở lên	Có chứng chỉ tin học cơ bản trở lên	Không có
<b>A- Khối bệnh viện (bao gồm các Khoa/ Phòng chức năng)</b>						
- Viên chức						
- Hợp đồng 68						
- Nhân viên hợp đồng						
<b>B- Khối Trạm Y tế xã/Phường/Thị trấn</b>						
- Viên chức						
- Hợp đồng 68						
- Nhân viên hợp đồng						
<b>TỔNG CỘNG A + B</b>						

(Điền số lượng vào mẫu khảo sát)

##### 2. Quản lý dân cư trên địa bàn

STT	Tên xã/phường/thị trấn	Dân số đến ngày 1/7/2018
1	Xã A	
2	Phường B	
3		
....		
....		
Tổng		

### 3. Hình thức kết nối mạng tại đơn vị

- ☐ Mạng nội bộ (LAN)  
☐ Kết nối mạng diện rộng tỉnh (CPNET)  
☐ Kết nối internet

Kết nối mạng khác:.....

### 4. Hạ tầng thiết bị CNTT

NỘI DUNG	Đơn vị tính	Tổng	Trong đó	
			Bệnh viện	Trạm Y tế
Số lượng máy chủ	Máy			
Số lượng máy tính để bàn	Máy			
Số lượng máy in	Máy			
Số lượng máy quét (scan) loại một lần một bản	Máy			
Số lượng máy quét (scan) loại một lần <b>nhiều bản</b>	Máy			
Số lượng máy photocopy	Máy			
Số lượng máy đọc mã vạch	Máy			
Số lượng máy đọc vân tay	Máy			
Số lượng camera tại đơn vị	Thiết bị			
Hệ thống lấy số và xếp hàng tự động	Hệ thống			
Tivi hoặc hệ thống trình chiếu	Thiết bị			

### 5. Danh sách ứng dụng được triển khai tại đơn vị:

<b>Tên ứng dụng 1<sup>1</sup>:</b>	
Mục đích	
Liệt kê chức năng của ứng dụng	
Năm triển khai	
Đang triển khai ứng dụng thực tế ở tuyến (xã, huyện, tỉnh)	
Hình thức triển khai (Chọn một trong những hình thức bên)	<input type="checkbox"/> Triển khai theo chương trình của Bộ Y tế
	<input type="checkbox"/> Triển khai theo chương trình của tỉnh và Sở Y tế
	<input type="checkbox"/> Đơn vị tự đầu tư triển khai Đơn vị thi công:.....
	<input type="checkbox"/> Thuê dịch vụ Doanh nghiệp cung cấp dịch vụ thuê: .....VNĐ Kinh phí thuê mỗi tháng: .....VNĐ

<sup>1</sup> Lưu ý: Mẫu trên chỉ áp dụng cho việc cung cấp thông tin 1 ứng dụng, trong trường hợp nhiều ứng dụng thì copy mẫu trên để cung cấp thông tin tương ứng với số lượng ứng dụng hiện có của đơn vị.

	<input type="checkbox"/> Được hỗ trợ từ các tổ chức, doanh nghiệp Doanh nghiệp hỗ trợ: .....
	<input type="checkbox"/> Hình thức khác:.....
Giao diện ứng dụng	<input type="checkbox"/> Sử dụng giao diện Web <input type="checkbox"/> Sử dụng giao diện ứng dụng Windows
Sử dụng cơ sở dữ liệu	<input type="checkbox"/> Oracle <input type="checkbox"/> SQL server <input type="checkbox"/> Firebird <input type="checkbox"/> PostgreSQL <input type="checkbox"/> My SQL <input type="checkbox"/> MS Access
<b>Tên ứng dụng 2<sup>1</sup>:</b>	
Mục đích	
Liệt kê chức năng của ứng dụng	
Năm triển khai	
Đang triển khai ứng dụng thực tế ở tuyến (xã, huyện, tỉnh)	
Hình thức triển khai (Chọn một trong những hình thức bên)	<input type="checkbox"/> Triển khai theo chương trình của Bộ Y tế
	<input type="checkbox"/> Triển khai theo chương trình của tỉnh và Sở Y tế
	<input type="checkbox"/> Đơn vị tự đầu tư triển khai Đơn vị thi công:.....
	<input type="checkbox"/> Thuê dịch vụ Doanh nghiệp cung cấp dịch vụ thuê: ..... Kinh phí thuê mỗi tháng: .....VNĐ
	<input type="checkbox"/> Được hỗ trợ từ các tổ chức, doanh nghiệp Doanh nghiệp hỗ trợ: .....
	<input type="checkbox"/> Hình thức khác:.....
Giao diện ứng dụng	<input type="checkbox"/> Sử dụng giao diện Web <input type="checkbox"/> Sử dụng giao diện ứng dụng Windows

Sử dụng cơ sở dữ liệu	<input type="checkbox"/> Oracle <input type="checkbox"/> SQL server <input type="checkbox"/> Firebird <input type="checkbox"/> PostgreSQL <input type="checkbox"/> My SQL <input type="checkbox"/> MS Access
<b>Tên ứng dụng 3<sup>1</sup>:</b>	
Mục đích	
Liệt kê chức năng của ứng dụng	
Năm triển khai	
Đang triển khai ứng dụng thực tế ở tuyến (xã, huyện, tỉnh)	
Hình thức triển khai (Chọn một trong những hình thức bên)	<input type="checkbox"/> Triển khai theo chương trình của Bộ Y tế
	<input type="checkbox"/> Triển khai theo chương trình của tỉnh và Sở Y tế
	<input type="checkbox"/> Đơn vị tự đầu tư triển khai Đơn vị thi công:.....
	<input type="checkbox"/> Thuê dịch vụ Doanh nghiệp cung cấp dịch vụ thuê: ..... Kinh phí thuê mỗi tháng: .....VNĐ
	<input type="checkbox"/> Được hỗ trợ từ các tổ chức, doanh nghiệp Doanh nghiệp hỗ trợ: .....
	<input type="checkbox"/> Hình thức khác:.....
Giao diện ứng dụng	<input type="checkbox"/> Sử dụng giao diện Web <input type="checkbox"/> Sử dụng giao diện ứng dụng Windows
Sử dụng cơ sở dữ liệu	<input type="checkbox"/> Oracle <input type="checkbox"/> SQL server <input type="checkbox"/> Firebird <input type="checkbox"/> PostgreSQL <input type="checkbox"/> My SQL <input type="checkbox"/> MS Access

*Lưu ý: Mẫu trên chỉ áp dụng cho việc cung cấp thông tin 1 ứng dụng, trong trường hợp nhiều ứng dụng thì copy mẫu trên để cung cấp thông tin tương ứng với số lượng ứng dụng hiện có của đơn vị.*

**6. Thông tin thống kê về chi cho ứng dụng CNTT ở đơn vị (bình quân 2 năm 2016, 2017)**

6.1. Tổng kinh phí hoạt động của đơn vị (theo số liệu quyết toán):.....(triệu đồng)

6.2. Chi cho ứng dụng CNTT

**Chi**

**cho ứng dụng CNTT chia ra (6.2) = ( 6.2.1) + ( 6.2.2) + ( 6.2.3) + ( 6.2.4) + ( 6.2.5) + ( 6.2.6):** .....(triệu đồng)

- 6.2.1. Đầu tư cho hạ tầng kỹ thuật: .....(triệu đồng)  
6.2.2. Đầu tư cho hạ tầng an toàn thông tin, dữ liệu: .....(triệu đồng)  
6.2.3. Chi mua phần mềm ứng dụng: .....(triệu đồng)  
6.2.4. Chi thu thập, xử lý số liệu, nội dung số: .....(triệu đồng)  
6.2.5. Chi cho đào tạo công nghệ thông tin: .....(triệu đồng)  
6.2.6. Chi khác cho các hoạt động CNTT: .....(triệu đồng)

**6. Những khó khăn và kiến nghị, đề xuất của đơn vị trong quá trình tạo lập và triển khai hồ sơ sức khỏe điện tử** ( Theo mẫu của Quyết định số 831/QĐ-BYT ngày 11 tháng 3 năm 2017 của Bộ Y tế về việc ban hành mẫu hồ sơ quản lý sức khỏe cá nhân phục vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu);

6.1. Khó khăn, vướng mắc

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

6.2. Kiến nghị:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

6.3. Đề xuất:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Người cung cấp thông tin**  
(Ký và ghi rõ họ, tên)

....., Ngày.....tháng ..... năm 2018

**Xác nhận thủ trưởng đơn vị**  
(Ký tên đóng dấu)

Phụ lục 2: Dự kiến thời gian làm việc

STT	Thời gian	Đơn vị	Địa điểm
1	14h00', ngày 16/5/2018	TTYT Huyện Phú Vang, TX Hương Thủy	Tại TTYT Huyện Phú Vang, TX Hương Thủy
2	14h00', ngày 17/5/2018	TTYT huyện Phong Điền	Tại TTYT huyện Phong Điền
3	09h00', ngày 17/5/2018	TTYT TP Huế	Tại TTYT TP Huế

*Ghi chú: Nếu có thay đổi về thời gian sẽ báo trước 01 ngày cho đơn vị./.*