|  |  |
| --- | --- |
| **ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH THỪA THIÊN HUẾ** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAMĐộc lập - Tự do - Hạnh phúc**  |
| Số: /QĐ-UBND | *Thừa Thiên Huế, ngày tháng năm 2019* |

DỰ THẢO XIN Ý KIẾN

**QUYẾT ĐỊNH**

**Quy định quản lý, vận hành và khai thác hệ thống hồ sơ sức khỏe điện tử toàn dân tỉnh Thừa Thiên Huế**

**ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH**

Căn cứ Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 19 tháng 6 năm 2015;

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 40/2009/QH12 ngày 23/11/2009 của Quốc hội;

Căn cứ Luật Giao dịch điện tử ngày 29 tháng 11 năm 2005;

Căn cứ Luật Công nghệ thông tin ngày 29 tháng 6 năm 2006;

Căn cứ Nghị định số 43/2011/NĐ-CP ngày 13 tháng 6 năm 2011 của Chính phủ quy định về việc cung cấp thông tin và dịch vụ công trực tuyến trên trang thông tin điện tử hoặc cổng thông tin điện tử của các cơ quan nhà nước;

Căn cứ Quyết định số 2348/QĐ-TTg ngày 05 tháng 12 năm 2016 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Đề án Xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới;

Căn cứ 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;

Theo đề nghị của Giám đốc Sở Y tế tại Tờ trình số /TTr-SYT ngày tháng 10 năm 2019,

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Ban hành kèm theo Quyết định này “Quy định quản lý, vận hành và khai thác hệ thống hồ sơ sức khỏe điện tử toàn dân tỉnh Thừa Thiên Huế”.

**Điều 2.** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký.

**Điều 3.** Chánh Văn phòng Ủy ban nhân dân tỉnh; Giám đốc các sở, ban, ngành; Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp huyện; Thủ trưởng các đơn vị khám chữa bệnh Bộ Ngành đóng trên địa bàn, các bệnh tư nhân, phòng khám tư nhân, Thủ trưởng các đơn vị thuộc Sở Y tế và các cơ quan, đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

|  |  |
| --- | --- |
|  Nơi nhận:- Như điều 3;- Lưu: VT. | **ỦY BAN NHÂN DÂNCHỦ TỊCH** |

|  |  |
| --- | --- |
| **ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH THỪA THIÊN HUẾ** | **CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** |

# QUY ĐỊNH

**Quy định quản lý, vận hành và khai thác hệ thống hồ sơ sức khỏe điện tử toàn dân tỉnh Thừa Thiên Huế**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-UBND ngày /10/2019*

*của UBND tỉnh Thừa Thiên Huế)*

# Chương I

# QUY ĐỊNH CHUNG

**Điều 1. Phạm vi điều chỉnh**

1. Quy định này quy định về quản lý, vận hành và khai thác Quy định xây dựng, quản lý, vận hành và khai thác hệ thống hồ sơ sức khỏe điện tử (gọi tắt là hệ thống HSSKĐT) trên địa bàn tỉnh Thừa Thiên Huế.

2. Trách nhiệm và quyền hạn của các đơn vị, tổ chức, cá nhân trong việc quản lý, sử dụng Hệ thống hệ thống hồ sơ sức khỏe điện tử toàn dân tỉnh Thừa Thiên Huế.

**Điều 2. Đối tượng áp dụng**

1. Các đơn vị thuộc Sở Y tế tỉnh Thừa Thiên Huế.

2. Tổ chức, cá nhân, đơn vị có liên quan đến vận hành, quản lý, sử dụng Hệ thống hệ thống hồ sơ sức khỏe điện tử.

**Điều 3. Giải thích từ ngữ**

Trong quy chế này, các từ ngữ dưới đây được hiểu như sau:

*1. Hệ thống Hồ sơ sức khỏe cá nhân (sau đây gọi tắt là Hệ thống):* là Hệ thống thông tin để phục vụ công tác quản lý của ngành y tế tỉnh Thừa Thiên Huế trong công tác chăm sóc sức khỏe người dân trên phạm vi toàn tỉnh. Hệ thống bao gồm các phân hệ chính: quản lý danh mục; quản lý tài khoản; quản lý thông tin nhân khẩu; quản lý thông tin hộ khẩu; quản lý liên thông dữ liệu giữa các hệ thống phần mềm (quản lý bệnh viện/ quản lý y tế cơ sở/ quản lý tiêm chủng); quản lý thống kê, báo cáo.

*2. Mã định danh cá nhân* là mã số duy nhất được hệ thống sinh ra nhằm định nghĩa một đối tượng là người dân, qua mã định danh cá nhân có thể xem được các thông tin cá nhân, lịch sử khám chữa bệnh.

**Điều 4. Nguyên tắc chung khi quản lý, sử dụng Hệ thống**

1. Tuân thủ các quy định của pháp luật về bảo vệ bí mật nhà nước, bảo vệ thông tin cá nhân, giao dịch điện tử, công nghệ thông tin và các quy định pháp luật có liên quan.

2. Tài khoản được cung cấp cho tổ chức, cá nhân theo phân cấp, chức năng, nhiệm vụ và phải tự bảo vệ thông tin tài khoản.

3. Mỗi một người dân chỉ có duy nhất một mã số trên hệ thống, mã số sẽ được cung cấp trực tiếp cho người dân.

4. Quản lý, sử dụng Hệ thống theo đúng mục đích, thẩm quyền; đảm bảo thực hiện đúng quy trình và tiến độ để không làm gián đoạn quá trình xử lý và luân chuyển thông tin của Hệ thống.

5. Đảm bảo tính chính xác, trung thực, đầy đủ các thông tin.

6. Thông tin, dữ liệu dạng ký tự dùng trong Hệ thống sử dụng bộ mã theo tiêu chuẩn TCVN 6909-2001 (Unicode).

**Chương II**

**QUẢN LÝ VÀ VẬN HÀNH HỆ THỐNG**

**Điều 5. Địa chỉ truy cập Hệ thống**

Hệ thống được truy cập tại địa chỉ: <http://hososuckhoe.com.vn> hoặc <http://hssk.ytecoso.vn:8080/>

Hệ thống tích hợp kết nối dữ liệu và cung cấp thông tin tại ứng dụng dịch vụ đô thị thông minh HUE-S.

**Điều 6**. **Quản lý tài khoản**

1. Tạo lập, cấp và thu hồi tài khoản:

a) Sở Y tế có trách nhiệm quy định và thực hiện việc cung cấp, thu hồi tài khoản cho các đơn vị trên địa bàn tại Khoản 2, Khoản 3, Khoản 4, Điều 2 của Quy chế này (trừ các đơn vị tuyến tỉnh đã được cấp tại điểm a, Khoản 1, Điều 6) theo quy chuẩn sau:

- Tuyến tỉnh gồm:

+ Sở Y tế: syt\_tên tỉnh/thành phố (Ví dụ: Sở Y tế Thừa Thiên Huế => Tên đăng nhập: syt\_hue).

+ Trung tâm Kiểm soát bệnh tật: tên tỉnh/thành phố (Ví dụ: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật => Tên đăng nhập: cdc\_hue).

+ Cơ sở Khám chữa Bệnh tuyến Tỉnh (Ví dụ Bệnh viện Đa khoa Tỉnh Thừa Thiên Huế => Tên đăng nhập: bvdkhue)

- Tuyến huyện: có 01 tài khoản:

Trung tâm Y tế: tên tỉnh/thành phố viết tắt\_tên quận/huyện (Ví dụ: Trung tâm Y tế Phú Lộc=> Tên đăng nhập: hue\_phuloc).

- Tuyến xã: có 01 tài khoản, gồm:

Tên tỉnh/thành phố viết tắt\_tên quận/huyện viết tắt\_tên xã/phường.

Ví dụ: Trạm Y tế xã Lộc Bổn , Huyện Phú Lộc, Tỉnh Thừa Thiên Huế có mã đăng ký khám chữa bệnh Bảo hiểm Xã hội là 42154 => Tên đăng nhập 42154.

c) Một số trường hợp đặc biệt tại Điểm b, Khoản 1, Điều 6 của Quy chế này (tên huyện, tên thị xã trùng nhau....), tài khoản của đơn vị sẽ do Sở Y tế cung cấp.

2. Mật khẩu ban đầu được cung cấp bởi các đơn vị phân cấp tại khoản 1, Điều 6 Quy chế này.

3. Quản lý tài khoản:

a) Thủ trưởng đơn vị chịu trách nhiệm tiếp nhận, phân cấp, quản lý tài khoản và bàn giao tài khoản bằng văn bản cho cá nhân có trách nhiệm của đơn vị quản lý, sử dụng.

b) Tổ chức, cá nhân sau khi nhận tài khoản, có trách nhiệm đổi mật khẩu ban đầu ngay sau khi được cung cấp, đặt mật khẩu mới đúng quy định về tính bảo mật (tối thiểu có 8 ký tự bao gồm ký tự thường, ký tự in hoa, ký tự số và ký tự đặc biệt) và có trách nhiệm quản lý mật khẩu mới.

c) Trường hợp mất mật khẩu, thay đổi thông tin tài khoản, thông tin đơn vị cần gửi văn bản cho đơn vị cung cấp tài khoản theo phân cấp tại khoản 1, Điều 6, Quy chế này.

d) Trong trường hợp tổ chức, cá nhân không sử dụng tài khoản (trong vòng 01 năm liên tiếp không truy cập vào Hệ thống), đơn vị cấp tài khoản có trách nhiệm xác minh lại thông tin đăng nhập và có thể khóa tài khoản của tổ chức, cá nhân đó.

e) Tài khoản sẽ bị khóa nếu làm lộ, lọt thông tin, mất an toàn thông tin và dùng tài khoản với mục đích khác.

**Chương III**

**TRÁCH NHIỆM VÀ QUYỀN HẠN CỦA ĐƠN VỊ, CÁ NHÂN TRONG VIỆC QUẢN LÝ VÀ SỬ DỤNG HỆ THỐNG**

**Điều 7. Trách nhiệm, quyền hạn của Sở Y tế**

1. Đầu mối quản lý duy trì hệ thống, cơ sở dữ liệu của Hệ thống.

2. Thường xuyên truy cập Hệ thống để nắm tình hình trên phạm vi toàn tỉnh.

3. Tạo lập, cung cấp, thu hồi tài khoản của Hệ thống cho các đơn vị theo Điều 6 của Quy chế này.

4. Đảm bảo tính bảo mật và toàn vẹn số liệu do đơn vị quản lý.

5. Chủ trì phối hợp với các đơn vị liên quan trong việc triển khai, áp dụng Hệ thống.

6. Chỉ đạo các cơ sở khám chữa bệnh và các cơ sở tiêm chủng trên địa bàn tỉnh đảm bảo liên thông 100% dữ liệu khám chữa bệnh, dữ liệu tiêm chủng vào Hệ thống Hồ sơ sức khỏe điện tử, bảo đảm việc ứng dụng Hệ thống phù hợp với điều kiện thực tế.

7. Phối hợp với Viettel Thừa Thiên Huế, Sở Thông tin & Truyền thông và các đơn vị liên quan để chuyển đổi lưu trữ dữ liệu tại Trung tâm Giám sát Điều hành Đô thị thông minh; Thực hiện kết nối và liên thông dữ liệu vào dịch vụ ứng dụng Đô thị thông minh của tỉnh để cung cấp cho người dân trên ứng dụng HUE-S; Thực hiện liên thông Hệ thống hồ sơ sức khỏe điện tử của tỉnh vào Hệ thống dùng chung toàn quốc khi có chủ trương và yêu cầu.

8. Chỉ đạo, hướng dẫn, kiểm tra, giám sát việc triển khai Hệ thống trên phạm vi toàn tỉnh.

**Điều 8. Trách nhiệm, quyền hạn của Trung tâm Y tế huyện/thị xã/thành phố**

1. Quản lý tài khoản theo phân cấp tại Điều 6 của Quy chế này.

2. Thường xuyên truy cập Hệ thống để nắm tình hình triển khai thực hiện Hệ thống trên địa bàn.

3. Đảm bảo 100% dữ liệu khám chữa bệnh và dữ liệu tiêm chủng liên thông vào Hệ thống.

4. Đảm bảo tính bảo mật và toàn vẹn số liệu do đơn vị.

5. Đầu mối giải quyết việc trùng lặp đối tượng trên địa bàn quản lý, đảm bảo duy nhất 01 đối tượng trên Hệ thống theo Điều 7 của Quy chế này.

6. Thường xuyên rà soát, chuẩn hóa số liệu, đảm bảo số liệu được chuẩn hóa và chỉ đạo các Trạm Y tế xã/phường/thị trấn thuộc địa bàn quản lý, cập nhật vào Hệ thống.

7. Hướng dẫn sử dụng hệ thống cho các cơ sở khám chữa bệnh trên địa bàn.

8. Tham mưu cho Sở Y tế và Ủy ban nhân dân huyện/thị xã/thành phố để chỉ đạo các đơn vị cơ sở khám chữa bệnh, cơ sở tiêm chủng trên địa bàn triển khai áp dụng và duy trì Hệ thống.

9. Tổ chức kiểm tra, giám sát việc triển khai áp dụng, duy trì Hệ thống tại địa bàn và báo cáo bằng văn bản về Sở Y tế, Ủy ban nhân dân huyện/thị xã/thành phố.

**Điều 9. Trách nhiệm, quyền hạn của Trạm Y tế xã/phường/thị trấn**

1. Áp dụng trực tiếp Hệ thống.

2. Quản lý tài khoản theo phân cấp tại Điều 6 của Quy chế này.

3. Đảm bảo tính bảo mật và toàn vẹn số liệu do đơn vị quản lý.

4. Cung cấp mã số cho người dân ngay sau khi Hệ thống có mã số.

5. Đảm bảo 100% dữ liệu khám chữa bệnh và dữ liệu tiêm chủng liên thông vào Hệ thống.

6. Thường xuyên rà soát và chuẩn hóa số liệu trước khi đưa vào Hệ thống.

7. Cập nhật đầy đủ, chính xác, kịp thời thông tin khi có sự thay đổi.

8. Thực hiện việc xóa đối tượng theo Khoản 4, Điều 7 của Quy chế này.

9. Thực hiện chế độ báo cáo theo quy định.

**Điều 10. Trách nhiệm, quyền hạn của Viettel Thừa Thiên Huế – Chi nhánh Tập đoàn Công nghiệp Viễn thông Quân Đội (Viettel Thừa Thiên Huế)**

1. Phối hợp với Sở Y tế đưa ra giải pháp kỹ thuật, tiêu chuẩn về kết nối, bảo mật, an ninh, an toàn Hệ thống.

2. Thông tin, dữ liệu phải được mã hóa, lưu trữ và bảo quản theo quy định của pháp luật về lưu trữ và các quy định chuyên ngành Y tế để đảm bảo an toàn, thuận tiện trong việc quản lý, khai thác, sử dụng thông tin.

3. Hệ thống đảm bảo cung cấp thông tin cho người dân khi có yêu cầu theo đúng quy định tại Quyết định 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. Không truy xuất dữ liệu để cung cấp thông tin ngoài quy định tại Quyết định 831/QĐ-BYT BYT ngày 11 tháng 3 năm 2017 của Bộ Y tế.

4. Phối hợp với Sở Y tế và các đơn vị liên quan hỗ trợ kỹ thuật, tổ chức kiểm tra, giám sát các đơn vị, địa phương trong quá trình triển khai Hệ thống.

5. Thực hiện hướng dẫn, đào tạo việc vận hành và sử dụng Hệ thống.

**Điều 11. Các đơn vị khám chữa bệnh Bộ, Ngành đóng trên địa bàn, các bệnh viện tư nhân, các phòng khám tư nhân, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh.**

- Đảm bảo liên thông 100% dữ liệu khám chữa bệnh thanh toán BHYT vào Hệ thống sau khi kết thúc lần khám bệnh hoặc kết thúc đợt điều trị ngoại trú, nội trú đối với người bệnh trong ngày.

- Đảm bảo liên thông 100% dữ liệu đối tượng trẻ em thuộc nhóm theo dõi, quản lý trên Hệ thống thông tin tiêm chủng quốc gia (<http://tcmr.ytecoso.vn:8082/TiemChung>) và hệ thống tiêm chủng dịch vụ phải có thông tin đầy đủ, chính xác và liên thông vào Hệ thống.

- Phối hợp cùng Sở Y tế để kiểm tra, giám sát việc liên thông dữ liệu của các Hệ thống có liên quan.

**Điều 12. Sở Thông tin & Truyền thông, Trung tâm Giám sát Điều hành đô thị thông minh của tỉnh.**

1. Phối hợp với Sở Y tế, Viettel Thừa Thiên Huế đưa ra giải pháp kỹ thuật, tiêu chuẩn về kết nối, bảo mật, an ninh, an toàn để hoàn thiện Hệ thống.

2. Đảm bảo tính bảo mật dữ liệu, tính an toàn, an ninh thông tin khi kết nối, chia sẻ dữ liệu vào ứng dụng đô thị thông minh của tỉnh.

3. Trung tâm Giám sát điều hành đô thị thông minh, Sở Thông tin và Truyền thông đảm bảo về chế độ lưu trữ, bảo mật cơ sở dữ liệu của Hệ thống.

**Chương IV**

**TRÁCH NHIỆM THI HÀNH**

**Điều 13. Xử lý vi phạm**

1. Định kỳ hàng quý, Sở Y tế chủ trì, phối hợp với các đơn vị liên quan tổng hợp tình hình quản lý sử dụng Hệ thống của các cá nhân/đơn vị liên quan báo cáo Bộ Y tế, Ủy ban nhân dân tỉnh và gửi cấp có thẩm quyền để phối hợp giải quyết.

2. Đơn vị hoặc cá nhân vi phạm Quy chế này, tùy theo tính chất, mức độ vi phạm có thể bị xử lý kỷ luật hoặc các hình thức xử lý khác theo quy định của pháp luật.

## **Điều 14. Kinh phí bảo đảm hoạt động Hệ thống**

1. Đơn vị quản lý, vận hành kỹ thuật Hệ thống (Sở Y tế) là đầu mối, phối hợp với các đơn vị liên quan lập dự toán kinh phí xây dựng, duy trì, vận hành và nâng cấp Hệ thống.

2. Hàng năm Sở Y tế có trách nhiệm lập phương án phân bổ kinh phí cho công tác xây dựng, duy trì, vận hành, nâng cấp Hệ thống từ nguồn ngân sách Nhà nước gửi Sở Tài Chính thẩm định trước khi trình Chủ tịch UBND tỉnh quyết định.

**Điều 15. Trách nhiệm thi hành**

1. Thủ trưởng các đơn vị có tên tại Điều 2, Quy chế này có trách nhiệm quán triệt, chỉ đạo và giám sát công chức, viên chức, người lao động thuộc đơn vị mình thực hiện đúng và đầy đủ nội dung Quy chế này.

2. Sở Y tế chủ trì, phối hợp với các cơ quan liên quan để hướng dẫn, theo dõi, đôn đốc, kiểm tra việc thực hiện Quy định này.

3. Trong quá trình thực hiện, nếu có khó khăn, vướng mắc, đề nghị các cơ quan, tổ chức, cá nhân phản ánh về Sở Y tế để tổng hợp trình UBND tỉnh và cơ quan cấp trên liên quan để nghiên cứu, giải quyết./.

**HỒ SƠ QUẢN LÝ SỨC KHỎE CÁ NHÂN**

*(Theo Quyết định số 831/QĐ-BYT ngày 11/3/2017 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)*

|  |  |
| --- | --- |
| **A. PHẦN THÔNG TIN HÀNH CHÍNH** | Mã hộ GĐ:……………………… |

Họ và tên: …………………………………………………………. Quan hệ với chủ hộ...........

Giới tính: Nam □ Nữ □                               Nhóm máu: Hệ ABO: ………………. Hệ Rh:........

Ngày sinh: …………………………………. Tỉnh/TP đăng ký khai sinh:..................................

Dân tộc: …………………… Quốc tịch: …………….. Tôn giáo: …………. Nghề nghiệp:......

Số CMND/CCCD: …………………………………….. ngày cấp: ……………….. nơi cấp: ...

Mã định danh BHYT/ Số thẻ BHYT:...........................................................................................

Nơi đăng ký HKTT: (Thôn/xóm; số nhà, đường phố): ................................................................

Xã/Phường: …………………………    Quận/Huyện: …………………. Tỉnh/TP...................

Nơi ở hiện tại: Thôn/xóm; số nhà, đường phố:............................................................................

Xã/Phường: …………………………    Quận/Huyện: …………………. Tỉnh/TP....................

Điện thoại: Cố định ……………….. Di động: ……………….. Email:......................................

Họ tên mẹ: ……………………………………… Họ tên bố:......................................................

Họ tên người chăm sóc chính (NCSC):…………………………………Mối quan hệ:...............

Điện thoại (bố/ mẹ/ người NCSC): Cố định…………………………. Di động: ........................

**B. NHÓM THÔNG TIN TIỀN SỬ VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN SỨC KHỎE**

**1. Tình trạng lúc sinh**

Đẻ thường □            Đẻ mổ □              Đẻ thiếu tháng □       Bị ngạt lúc đẻ □

Cân nặng lúc đẻ…………..gr           Chiều dài lúc đẻ:…………..cm

Dị tật bẩm sinh (ghi rõ nếu có):.............................................................................................

Vấn đề khác (ghi rõ nếu có):.................................................................................................

**2. Yếu tố nguy cơ đối với sức khỏe cá nhân**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Hút thuốc lá, lào | Không □ | Có □ | Hút thường xuyên □ | Đã bỏ | □ |
| Uống rượu bia thường xuyên | Không □ | Có □ | Số ly cốc uống/ngày…… | Đã bỏ | □ |
| Sử dụng ma túy | Không □ | Có □ | Sử dụng thường xuyên □ | Đã bỏ | □ |
| Hoạt động thể lực | Không □ | Có □ | Thường xuyên (tập thể dục, thể thao...) | □ |
| Yếu tố tiếp xúc nghề nghiệp/ Môi trường sống (Hóa chất, bụi, ồn, virút,....) ghi rõ yếu tố tiếp xúc: ………………………………....…………………………………….. thời gian tiếp xúc Loại hố xí của gia đình (xả nước/ hai ngăn/hố xí thùng/ không có hố xí): …………….....…… |
| Nguy cơ khác (ghi rõ): …………………………………………………….........................…… |

**3. Tiền sử bệnh tật, dị ứng**

***Dị ứng:***

| **Loại** | **Mô tả rõ** |
| --- | --- |
| Thuốc |   |
| Hóa chất/mỹ phẩm |   |
| Thực phẩm |   |
| Khác |   |

***Bệnh tật:***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Bệnh tim mạch | □ | Tăng huyết áp | □ | Đái tháo đường | □ | Bệnh dạ dày | □ |
| Bệnh phổi mạn tính | □ | Hen suyễn | □ | Bệnh bướu cổ | □ | Viêm gan | □ |
| Tim bẩm sinh | □ | Tâm thần | □ | Tự kỷ | □ | Động kinh | □ |
| Ung thư (ghi rõ loại ung thư): ……………………………………………………………………........................................…… |
| Lao (ghi rõ loại lao): ……………………………………………………………………………………....................... |
| Khác (nêu rõ): ………………………………………………………………………..............…. |

**4. Khuyết tật**

| **Bộ phận/ cơ quan** | **Mô tả** |
| --- | --- |
| Thính lực |   |
| Thị lực |   |
| Tay |   |
| Chân |   |
| Cong vẹo cột sống |   |
| Khe hở môi, vòm miệng |   |
| Khác |   |

**5. Tiền sử phẫu thuật** (ghi rõ bộ phận cơ thể đã phẫu thuật và năm phẫu thuật)

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

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

**6. Tiền sử gia đình**

***Dị ứng:***

| **Loại** | **Mô tả rõ** | **Người mắc** (ghi rõ quan hệ huyết thống: ông, bà, bố, mẹ, anh, chị, em...) |
| --- | --- | --- |
| Thuốc |   |   |
| Hóa chất/ mỹ phẩm |   |   |
| Thực phẩm |   |   |
| Khác |   |   |

***Bệnh tật:***

| **Tên bệnh** |  | **Người mắc** (ghi rõ quan hệ huyết thống: ông, bà, bố, mẹ, anh, chị...) | **Tên bệnh** |  | **Người mắc** (ghi rõ quan hệ huyết thống: ông, bà, bố, mẹ, anh, chị...) |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Bệnh tim mạch | □ | ……………………….. | Hen suyễn | □ | ……………………….. |
| Tăng huyết áp | □ | ……………………….. | Đái tháo đường | □ | ……………………….. |
| Tâm thần | □ | ……………………….. | Động kinh | □ | ……………………….. |
| Ung thư (ghi rõ loại ung thư, người mắc, quan hệ) | ……………………………………………………. |
| Lao (ghi rõ loại lao, người mắc, quan hệ) | ……………………………………………………. |
| Khác (ghi rõ, người mắc, quan hệ) | ……………………………………………………. |

**7. Sức khỏe sinh sản và kế hoạch hóa gia đình**

Biện pháp tránh thai đang dùng:...................................................................................................

Kỳ có thai cuối cùng:....................................................................................................................

Số lần có thai: …………………..Số lần sảy thai:………………. Số lần phá thai:.....................

Số lần sinh đẻ: ………………… Đẻ thường: ………………….. Đẻ mổ …………. Đẻ khó:....

Số lần đẻ đủ tháng:…………… Số lần đẻ non:……………….. Số con hiện sống:...................

Bệnh phụ khoa:.............................................................................................................................

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

**8. Vấn đề khác (ghi rõ nếu có):** ................................................................................................

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

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

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

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

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

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

**C. TIÊM CHỦNG**

**1. Tiêm chủng cơ bản cho trẻ em**

| **Loại vắc xin** | **Chưa chủng ngừa** | **Đã chủng ngừa, ghi rõ ngày** | **Phản ứng sau tiêm** | **Ngày hẹn tiêm** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| BCG | □ | …./…./…. |   | …./…./…. |
| VGB sơ sinh | □ | …./…./…. |   | …./…./…. |
| DPT -VGB-Hib 1 | □ | …./…./…. |   | …./…./…. |
| DPT -VGB-Hib 2 | □ | …./…./…. |   | …./…./…. |
| DPT -VGB-Hib 3 | □ | …./…./…. |   | …./…./…. |
| Bại liệt 1 | □ | …./…./…. |   | …./…./…. |
| Bại liệt 2 | □ | …./…./…. |   | …./…./…. |
| Bại liệt 3 | □ | …./…./…. |   | …./…./…. |
| Sởi 1 | □ | …./…./…. |   | …./…./…. |
| Sởi 2 | □ | …./…./…. |   | …./…./…. |
| DPT4 | □ | …./…./…. |   | …./…./…. |
| VNNB B1 | □ | …./…./…. |   | …./…./…. |
| VNNB B2 | □ | …./…./…. |   | …./…./…. |
| VNNB B3 | □ | …./…./…. |   | …./…./…. |
| Số mũi vắc xin uốn ván mẹ đã tiêm: …………… mũi |

**2. Tiêm chủng ngoài chương trình TCMR**

| **Loại vắc xin** | **Chưa chủng ngừa** | **Đã chủng ngừa, ghi rõ ngày** | **Phản ứng sau tiêm** | **Ngày hẹn tiêm** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Tả 1 | □ | …./…./…. |   | …./…./…. |
| Tả 2 | □ | …./…./…. |   | …./…./…. |
| Quai bị 1 | □ | …./…./…. |   | …./…./…. |
| Quai bị 2 | □ | …./…./…. |   | …./…./…. |
| Quai bị 3 | □ | …./…./…. |   | …./…./…. |
| Cúm 1 | □ | …./…./…. |   | …./…./…. |
| Cúm 2 | □ | …./…./…. |   | …./…./…. |
| Cúm 3 | □ | …./…./…. |   | …./…./…. |
| Thương hàn | □ | …./…./…. |   | …./…./…. |
| HPV 1 | □ | …./…./…. |   | …./…./…. |
| HPV 2 | □ | …./…./…. |   | …./…./…. |
| HPV 3 | □ | …./…./…. |   | …./…./…. |
| Vắc xin phế cầu khuẩn | □ | …./…./…. |   | …./…./…. |
| … | □ | …./…./…. |   | …./…./…. |
| ... | □ | …./…./…. |   | …./…./…. |

**3. Tiêm chủng VX uốn ván (phụ nữ có thai)**

| **Nội dung** | **UV1** | **UV2** | **UV3** | **UV4** | **UV5** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Chưa tiêm | □ | □ | □ | □ | □ |
| Đã tiêm, ghi rõ ngày | …./…./…. | …./…./…. | …./…./…. | …./…./…. | …./…./…. |
| Tháng thai |   |   |   |   |   |
| Phản ứng sau tiêm |   |   |   |   |   |
| Ngày hẹn tiêm | …./…./…. | …./…./…. | …./…./…. | …./…./…. | …./…./…. |

**D. KHÁM LÂM SÀNG VÀ CẬN LÂM SÀNG**

*Ngày khám ……./ … …/ … …*

**1. Bệnh sử**

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

**2. Thăm khám lâm sàng**

**2.1.** Dấu hiệu sinh tồn, chỉ số nhân trắc học

| Mạch | Nhiệt độ | HA | Nhịp thở | Cân nặng | Cao | BMI | Vòng bụng |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |   |   |   |   |   |   |   |

**2.2.** Thị lực:

Không kính: Mắt phải: ………….. Mắt trái: ………………..

Có kính:       Mắt phải: …………. Mắt trái: …………………

**2.3.** Khám lâm sàng

**2.3.1.** Toàn thân

- Da, niêm mạc: ..................................................................................................................

- Khác: ................................................................................................................................

**2.3.2.** Cơ quan

- Tim mạch: ........................................................................................................................

- Hô hấp: ............................................................................................................................

- Tiêu hóa: ..........................................................................................................................

- Tiết niệu: ..........................................................................................................................

- Cơ xương khớp: ..............................................................................................................

- Nội tiết: .............................................................................................................................

- Thần kinh: ........................................................................................................................

- Tâm thần: .........................................................................................................................

- Ngoại khoa: ......................................................................................................................

- Sản phụ khoa: ..................................................................................................................

- Tai mũi họng: ...................................................................................................................

- Răng hàm mặt: .................................................................................................................

- Mắt: ...................................................................................................................................

- Da liễu: .............................................................................................................................

- Dinh dưỡng: .....................................................................................................................

- Vận động: ........................................................................................................................

- Khác: ................................................................................................................................

- Đánh giá phát triển thể chất, tinh thần, vận động: ...........................................................

**3. Kết quả cận lâm sàng**

| **STT** | **Xét nghiệm** | **Kết quả** |
| --- | --- | --- |
| 1 | Huyết học |   |
| 2 | Sinh hóa máu |   |
| 3 | Sinh hóa nước tiểu |   |
| 4 | Siêu âm ổ bụng |   |

**4. Chẩn đoán/ Kết luận** (ghi tên, mã bệnh theo ICD 10): ..................................................

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

**5. Tư vấn:** ...........................................................................................................................

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

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

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

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

**6. Bác sĩ khám:** ..................................................................................................................

|  |  |
| --- | --- |
|   | **TRẠM TRƯỞNG TRẠM Y TẾ XÃ…….***(Ký tên, đóng dấu)* |