PHẦN VĂN BẢN QUY PHẠM PHÁP LUẬT

BỘ Y TẾ

BỘ Y TẾ	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**
Số: 27/2014/TT-BYT	*Hà Nội, ngày 14 tháng 8 năm 2014*

THÔNG TƯ
Quy định Hệ thống biểu mẫu thống kê y tế áp dụng đối với các cơ sở y tế tuyến tỉnh, huyện và xã

Căn cứ Luật Thống kê ngày 17 tháng 6 năm 2003;

Căn cứ Nghị định số 40/2004/NĐ-CP ngày 13 tháng 02 năm 2004 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Thống kê;

Căn cứ Nghị định của Chính phủ số 03/2010/NĐ-CP ngày 13 tháng 01 năm 2010 quy định nhiệm vụ, quyền hạn và tổ chức thống kê Bộ, cơ quan ngang Bộ, cơ quan thuộc Chính phủ;

Căn cứ Nghị định số 63/2012/NĐ-CP ngày 31 tháng 8 năm 2012 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Căn cứ Quyết định số 43/2010/QĐ-TTg ngày 02 tháng 6 năm 2010 của Thủ tướng Chính phủ về việc ban hành Hệ thống chỉ tiêu thống kê;

Xét đề nghị của Vụ trưởng Vụ Kế hoạch - Tài chính;

Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Thông tư quy định Hệ thống biểu mẫu thống kê y tế áp dụng đối với các cơ sở y tế tỉnh, huyện và xã.

Điều 1. Hệ thống biểu mẫu thống kê y tế

Ban hành kèm theo Thông tư này Hệ thống biểu mẫu thống kê y tế cho tuyến tỉnh, huyện và xã, bao gồm:

1. Sổ ghi chép hoạt động cung cấp dịch vụ y tế và quản lý sức khỏe của cơ sở y tế xã, phường, thị trấn gồm: 12 mẫu sổ và 01 phiếu (Phụ lục 1);

2. Biểu mẫu báo cáo thống kê y tế của xã, phường, thị trấn (sau đây gọi tắt là xã) gồm: 10 biểu (Phụ lục 2).

3. Biểu mẫu báo cáo thống kê của huyện, quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh (sau đây gọi tắt là huyện) gồm: 16 biểu (Phụ lục 3).

4. Biểu mẫu báo cáo của tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương (sau đây gọi tắt là tỉnh) gồm: 18 biểu (Phụ lục 4).

Điều 2. Chế độ thống kê báo cáo

1. Kỳ báo cáo, phương thức báo cáo thực hiện theo quy định tại Quyết định số 15/2014/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ ngày 17 tháng 02 năm 2014 về việc ban hành Chế độ báo cáo thống kê tổng hợp áp dụng đối với các Bộ, ngành.

2. Quy trình báo cáo:

a) Tuyến xã:

- Đơn vị gửi báo cáo: Trạm Y tế xã;

- Đơn vị nhận báo cáo: đơn vị đầu mối tuyến huyện theo phân công của Sở Y tế tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;

b) Tuyến huyện:

- Đơn vị gửi báo cáo: đơn vị đầu mối tuyến huyện theo phân công của Sở Y tế tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;

- Đơn vị nhận báo cáo: Sở Y tế;

c) Tuyến tỉnh:

- Đơn vị gửi báo cáo: Sở Y tế;

- Đơn vị nhận báo cáo: Bộ Y tế (Vụ Kế hoạch - Tài chính).

Điều 3. Tổ chức thực hiện

1. Sở Y tế có trách nhiệm giao cho một đơn vị y tế huyện làm đầu mối thực hiện chế độ báo cáo thống kê về toàn bộ hoạt động y tế trong phạm vi huyện.

2. Vụ Kế hoạch - Tài chính, Bộ Y tế có trách nhiệm hướng dẫn, kiểm tra, giám sát việc thực hiện ghi chép biểu mẫu, phương pháp thu thập, tổng hợp báo cáo để thực hiện thống nhất trên phạm vi toàn quốc.

Điều 4. Hiệu lực thi hành

Thông tư này có hiệu lực kể từ ngày 01 tháng 10 năm 2014.

Quyết định số 3440/QĐ-BYT ngày 17 tháng 9 năm 2009 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Hệ thống sổ sách, biểu mẫu báo cáo thống kê y tế hết hiệu lực kể từ ngày Thông tư này có hiệu lực.

Điều 5. Trách nhiệm thi hành

Chánh Văn phòng Bộ, Vụ trưởng Vụ Kế hoạch - Tài chính, Vụ trưởng, Cục trưởng, Tổng cục trưởng thuộc Bộ Y tế, Thủ trưởng các cơ quan, đơn vị trực thuộc Bộ, Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương và Thủ trưởng cơ quan y tế các Bộ, ngành chịu trách nhiệm thi hành Thông tư này.

Trong quá trình thực hiện, nếu có khó khăn vướng mắc, các đơn vị, địa phương báo cáo về Bộ Y tế (Vụ Kế hoạch - Tài chính) để nghiên cứu, giải quyết./.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG

Phạm Lê Tuấn

Phụ lục 1
SỔ GHI CHÉP HOẠT ĐỘNG CUNG CẤP DỊCH VỤ VÀ QUẢN LÝ SỨC KHỎE CỦA CƠ SỞ Y TẾ XÃ PHƯỜNG, THỊ TRẤN

Bao gồm: 12 mẫu và 01 phiếu:

A1/YTCS:	Sổ Khám bệnh
A2.1/YTCS:	Sổ Tiêm Chủng cơ bản cho trẻ em
A2.2/YTCS:	Sổ tiêm chủng viêm não, tả, thương hàn
A2.3/YTCS:	Sổ tiêm vắc xin uốn ván cho Phụ nữ
A3/YTCS	Sổ Khám thai
A4/YTCS:	Sổ Đẻ
A5.1/YTCS:	Sổ thực hiện biện pháp KHHGĐ
S5.2/YTCS:	Sổ phá thai
A6/YTCS:	Sổ theo dõi tử vong
A7/YTCS:	Sổ theo dõi, quản lý bệnh nhân Sốt rét
A8/YTCS:	Sổ theo dõi, quản lý bệnh nhân Tâm thần tại cộng đồng
A9/YTCS:	Sổ theo dõi, quản lý bệnh nhân Lao tại cộng đồng
A10/YTCS:	Sổ theo dõi, quản lý bệnh nhân HIV tại cộng đồng
A11/YTCS:	Sổ theo dõi công tác truyền thông GDSK
A12/YTCS:	Sổ theo dõi, quản lý bệnh không lây nhiễm
	Phiếu theo dõi bệnh nhân Phong.

1. Sổ khám bệnh (A1/YTCS)

A1/YTCS

SỔ KHÁM BỆNH

TT	Họ và tên	Tuổi		Số thẻ BHYT	Địa chỉ	Nghề nghiệp	Dân tộc	Triệu chứng	Chẩn đoán	Phương pháp điều trị	Y, BS khám bệnh	Ghi chú
		Nam	Nữ									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13

Mục đích:

Sổ khám bệnh (A1/YTCS) sử dụng ghi chép các thông tin về khám chữa bệnh (KCB) của trạm Y tế xã. Sổ này cũng có thể sử dụng cho phòng khám đa khoa, chuyên khoa liên xã, phòng khám của các cơ sở y tế tư nhân, y tế ngành...

Tại trạm Y tế: Cập nhật thông tin về cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của nhân viên trạm y tế. Thông tin của Sổ sẽ là nguồn số liệu để tổng hợp báo cáo, tính toán chỉ số phục vụ đánh giá tình hình sức khỏe của xã, khả năng chuyên môn của cán bộ y tế và tình hình thực hiện tiêu chí quốc gia về y tế xã.

Sổ Khám bệnh còn được sử dụng để ghi chép các trường hợp khám chữa phụ khoa và các trường hợp TNTT,...

Đối với các trường hợp khám bệnh là đối tượng BHYT cũng được ghi vào sổ khám bệnh và ghi rõ số thẻ và các mã để phân biệt đối tượng bảo hiểm.

Để tránh nhầm lẫn khi tổng hợp số lần khám bệnh, những người bệnh đến để nhận thuốc, băng bó, rửa vết thương, tiêm thuốc.... không được tính là lần khám bệnh. Những trường hợp trạm y tế, các cơ sở y tế tuyến trên xuống xã để khám sức khỏe định kỳ, khám nghĩa vụ quân sự, khám nha học đường, khám định kỳ cho người cao tuổi, phụ nữ, khám chiến dịch... thì chỉ tính là khám dự phòng và không ghi vào sổ khám bệnh này, có thể ghi ra biểu mẫu riêng để tiện cho việc tổng hợp.

Trách nhiệm ghi:

Tại TYT xã và các phòng khám: Y, bác sỹ mỗi khi khám bệnh phải có trách nhiệm ghi trực tiếp đầy đủ các thông tin như đã quy định trong sổ. Trưởng TYT hoặc trưởng phòng khám có trách nhiệm kiểm tra, theo dõi và tổng hợp báo cáo số liệu định kỳ gửi tuyến trên, chịu trách nhiệm chất lượng thông tin ghi chép trong sổ và số liệu trong báo cáo. Đối với TYT, sổ này còn là biên bản về tình hình sức khỏe diễn ra trong địa bàn xã/phường. Trường hợp cán bộ y tế đến khám bệnh và chữa bệnh tại nhà của bệnh nhân cũng được ghi chép vào sổ này.

Phương pháp ghi chép: *Sổ gồm 13 cột*

Ghi từng ngày, tháng khám bệnh (ngày, tháng, năm) vào chính giữa quyển sổ.

- Cột 1 (thứ tự): Ghi số thứ tự từ 1 đến (n) theo từng tháng.

Sang tháng tiếp theo lại ghi thứ tự như tháng trước.

- Cột 2 (họ tên): Ghi đầy đủ họ tên người bệnh. Đối với trẻ dưới 1 tuổi, nếu cần có thể ghi thêm tên mẹ hoặc người nuôi dưỡng để tiện tìm kiếm và theo dõi

- Cột 3,4 (tuổi): Ghi số tuổi ở cột (nam) nếu là bệnh nhân (BN) nam, hoặc ghi số tuổi ở cột (nữ) nếu là BN nữ. Nếu 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 thì ghi 28^{ng}, trẻ được 6 tháng tuổi thì ghi 6th).

- Cột 5 (số thẻ BHYT): Ghi toàn bộ số thẻ của bệnh nhân và mã thẻ

- Cột 6 (địa chỉ): Ghi địa chỉ thường trú của BN (thôn/đội/ấp). Đối với những người ở xã khác ghi thêm xã; đối với người của huyện khác thì ghi thêm huyện tương tự như vậy đối với người ở tỉnh khác thì ghi tỉnh, huyện, xã.

- Cột 7 (nghề nghiệp): Ghi nghề nghiệp chính của BN, trong trường hợp một người bệnh đến khám có nhiều nghề thì ghi nghề nào mà sử dụng nhiều thời gian làm việc nhất.

- Cột 8 (dân tộc): Ghi rõ BN thuộc dân tộc gì như kinh, nùng, tày v.v…

- Cột 9 (triệu chứng chính): Ghi rõ các triệu chứng chính. Đối với trẻ em dưới 5 tuổi cần ghi rõ dấu hiệu hay hội chứng hoặc triệu chứng chính.

- Cột 10 (chẩn đoán): Cần ghi rõ chẩn đoán sơ bộ hoặc phân loại của y tế cơ sở.

- Cột 11 (phương pháp điều trị): Ghi rõ tên thuốc, số lượng (viên, ống), số ngày sử dụng. Đối với các loại vitamin thì ghi tên vitamin, không cần ghi liều lượng ngày sử dụng. Trong trường hợp bệnh nhân điều trị bằng YHCT thì ghi tóm tắt như châm cứu, thuốc đông y hoặc thang thuốc.

- Cột 12 (y, bác sĩ khám bệnh): Ghi rõ chức danh y bác sỹ và tên người khám bệnh.

- Cột 13 (ghi chú): Nếu BN phải gửi tuyến trên hoặc các thông tin khác không có trong các cột mục trên.

Cuối mỗi tháng kẻ suốt để phân biệt với tháng sau và tổng hợp một số thông tin chính như tổng số lần khám bệnh, một số bệnh tật chính để đưa vào báo cáo hàng tháng, quý, năm.

2. Sổ tiêm chủng của trẻ em

2.1. Sổ tiêm chủng cơ bản cho trẻ em (A2.1/YTCS)

A2.1/YTCS

SỔ TIÊM CHỦNG CƠ BẢN CHO TRẺ EM

TT	Họ và tên	Ngày tháng năm sinh		Họ tên mẹ hoặc cha	Địa chỉ gia đình	Miễn dịch cơ bản												Tiêm nhắc lại, bổ sung		Số mũi UV mẹ đã tiêm	Ghi chú
						BCG		Viêm gan B sơ sinh		DPT- VGB-Hib			Bại liệt			Sởi1	TCĐĐ	DPT4	Sởi 2		
		Nam	Nữ			Ngày tiêm	Sẹo	≤ 24 giờ	>24 giờ	1	2	3	1	2	3						
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*	*22*

Mục đích:

Cập nhật thông tin về cung cấp dịch vụ tiêm chủng cho trẻ em < 1 tuổi để phòng 8 bệnh có vắc xin phòng ngừa. Thông tin từ sổ phục vụ việc theo dõi, động viên trẻ trong xã/phường tiêm chủng đầy đủ để phòng các bệnh nguy hiểm, nhằm góp phần hạ thấp tỷ suất tử vong trẻ em. Sổ tiêm chủng còn là cơ sở để dự trù vắc xin, dụng cụ tiêm chủng, phân công công việc cho cán bộ trạm và là nguồn số liệu để tính toán chỉ số phản ánh tình hình chăm sóc sức khỏe trẻ em.

Trách nhiệm ghi:

Cán bộ trạm Y tế có trách nhiệm ghi chép sau mỗi lần cung cấp dịch vụ tiêm chủng cho trẻ và tổng hợp số liệu. Sổ này dùng để ghi chép tất cả các trường hợp tiêm chủng thường xuyên, tiêm chiến dịch và dịch vụ.

Phương pháp ghi sổ:

1. Tất cả trẻ em trong diện tiêm chủng đều phải được đăng ký trong SỔ TIÊM CHỦNG. Ghi rõ ràng chính xác họ tên, ngày, tháng, năm sinh, địa chỉ. Mọi trẻ sinh trong cùng một tháng ghi vào cùng một trang (hoặc một số trang), mỗi trẻ ghi cách nhau một dòng. Trong trường hợp trẻ mới đẻ chưa có tên chính thức thì ghi sơ sinh (SS) lần tiêm sau nếu đã có tên thì điền bổ sung vào cột họ và tên.

2. Hàng tháng ghi bổ sung những trẻ mới sinh, mới chuyển đến hoặc bị bỏ sót chưa được đăng ký. Chú ý đăng ký hết vào SỔ TIÊM CHỦNG, tránh bỏ sót trẻ trong diện tiêm chủng.

3. Mọi trường hợp trẻ bị chết, chuyển đến, chuyển đi đều cần ghi rõ ngày tháng năm trong cột ghi chú.

4. Mỗi lần tiêm chủng phải ghi rõ ngày, tháng, năm trẻ được tiêm vào cột tương ứng, đối với từng loại vắc xin. Đối với vắc xin viêm gan B sơ sinh, nếu trẻ được tiêm mũi trong vòng 24 giờ đầu sau khi sinh thì ghi vào cột ≤ 24 giờ, nếu tiêm mũi sau 24 giờ thì ghi vào cột > 24 giờ.

5. Sẹo BCG phải được kiểm tra và ghi vào sổ trong những lần tiêm chủng sau.

6. Một trẻ được coi là tiêm chủng đầy đủ và đúng quy định khi trẻ đã được tiêm/uống:

- 01 liều vắc xin BCG có sẹo (nếu chưa có sẹo thì không được tính và phải tiêm lại)

- 03 liều vắc xin Bại liệt, bắt đầu từ khi cháu được 2 tháng tuổi, mỗi lần cách nhau ít nhất 1 tháng.

- 03 liều vắc xin phối hợp DPT-VGB-Hib, bắt đầu từ khi cháu được 2 tháng tuổi, mỗi lần cách nhau ít nhất 1 tháng.

- Một lần tiêm vắc xin Sởi sau 9 tháng kể từ ngày sinh.

7. Ghi rõ số liều vắc xin uốn ván mà bà mẹ đã được tiêm. Để có được thông tin này, cần hỏi bà mẹ số liều vắc xin uốn ván bà mẹ đã tiêm trong khoảng thời gian trước và kiểm tra "Phiếu tiêm chủng" hoặc "Sổ tiêm chủng vắc xin phòng uốn ván cho phụ nữ" (nếu có).

Lịch tiêm chủng cho trẻ em

STT	Loại vắc xin	Thời gian tiêm
1	Viêm gan B (VGB) mũi 0 Lao (BCG)	24 Giờ sau sinh Sơ sinh
2	DPT-VGB-Hib mũi 1 Bại liệt (OPV) lần 1	Trẻ được 2 tháng tuổi
3	DPT-VGB-Hib mũi 2 Bại liệt (OPV) lần 2	Trẻ được 3 tháng tuổi
4	DPT-VGB-Hib mũi 3 Bại liệt (OPV) lần 3	Trẻ được 4 tháng tuổi
5	Sởi mũi 1	Trẻ được 9 tháng tuổi
6	DPT mũi 4 Sởi mũi 2	Trẻ được 18 tháng tuổi

2.2. Sổ tiêm chủng cho trẻ em phòng Viêm não Nhật bản, Tả, Thương hàn A2.2/YTCS

Sổ tiêm chủng viêm não, tả, thương hàn

TT	Họ và tên	Ngày, tháng, năm sinh		Họ tên mẹ hoặc cha	Địa chỉ gia đình	Viêm não Nhật bản			Tả		Thương hàn	Ghi chú
		Trai	Gái			Mũi 1	Mũi 2	Mũi 3	Uống lần 1	Uống lần 2		
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*

Mục đích:

Tương tự như sổ A2.1/YTCS, Số A2.2/YTCS dùng để cập nhật thông tin về cung cấp dịch vụ tiêm chủng cho trẻ em từ 1 - 5 tuổi nhằm phòng 3 bệnh: Viêm não Nhật bản; Tả; Thương hàn.

Thông tin từ sổ phục vụ việc theo dõi, động viên trẻ trong xã tiêm uống đầy đủ để phòng 3 bệnh nguy hiểm, góp phần hạ thấp tỷ lệ tử vong trẻ em. Sổ tiêm chủng

còn là cơ sở xây dựng kế hoạch cung cấp dịch vụ tiêm phòng cho trẻ và là tính toán chỉ số phản ảnh tình hình chăm sóc trẻ em.

Trách nhiệm ghi:

Cán bộ Trạm Y tế có trách nhiệm ghi chép sau mỗi lần cung cấp dịch vụ tiêm chủng cho trẻ và tổng hợp số liệu về tiêm chủng. Sổ tiêm chủng trẻ em (A2.2/YTCS) dùng để ghi chép tất cả các trường hợp tiêm chủng thường xuyên, tiêm chiến dịch và dịch vụ.

Phương pháp ghi sổ:

- Tại những địa phương tổ chức tiêm vắc xin Viêm não Nhật bản, Tả, Thương hàn trong kế hoạch của chương trình tiêm chủng mở rộng: tất cả trẻ em trong diện tiêm chủng vắc xin Viêm não NB (từ 1 - 5 tuổi), Tả (từ 2 - 5 tuổi), Thương hàn (từ 3 - 5 tuổi) đều phải được đăng ký trong sổ tiêm chủng vắc xin Viêm não, Tả, Thương hàn. Ghi rõ ràng chính xác họ tên, ngày, tháng, năm sinh, địa chỉ. Những đứa trẻ sinh cùng 1 năm sẽ ghi cùng 1 trang hoặc 1 số trang.

- Hàng năm ghi bổ sung những trẻ mới sinh trong năm trước, mới chuyển đến hoặc bị sót chưa được đăng ký. Chú ý đăng ký hết vào sổ, tránh bỏ sót trẻ trong diện tiêm chủng.

- Mọi trường hợp trẻ bị chết, chuyển đến, chuyển đi đều cần ghi rõ ngày, tháng, năm vào cột ghi chú.

- Mỗi lần tiêm chủng phải ghi rõ ngày, tháng, năm trẻ được tiêm vào cột tương ứng đối với từng loại vắc xin.

2.3. Sổ tiêm vắc xin uốn ván cho phụ nữ

A2 3/YTCS

Sổ tiêm vắc xin uốn ván cho phụ nữ

TT	Họ và tên	Năm sinh	Địa chỉ	Nghề nghiệp	Dân tộc	UV1		UV2		UV3		UV4		UV5		Ghi chú
						Ngày tháng tiêm	Tháng thai	Ngày tháng tiêm	Tháng thai	Ngày tháng tiêm	Tháng thai	Ngày tháng tiêm	Tháng thai	Ngày tháng tiêm	Tháng thai	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17

(Sổ in theo khổ A4 ngang)

Mục đích:

- Cập nhật những hoạt động về tiêm phòng uốn ván phụ nữ của trạm y tế xã.

- Thông tin từ *Sổ tiêm vắc xin uốn ván Phụ nữ* phục vụ đánh giá tình hình bảo vệ phòng uốn ván bà mẹ và trẻ sơ sinh của một vùng, địa phương.

- Làm cơ sở xây dựng kế hoạch cung cấp dịch vụ tiêm phòng uốn ván phụ nữ có thai, phụ nữ trong vùng có nguy cơ cao và tăng cường giáo dục, tuyên truyền về tác dụng của việc tiêm phòng uốn ván cho phụ nữ khi mang thai.

- Là nguồn số liệu quan trọng để báo cáo và tính toán chỉ số về chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em như: tỷ lệ trẻ được bảo vệ phòng uốn ván khi sinh và tỷ lệ phụ nữ đẻ được tiêm phòng uốn ván đủ liều.

Trách nhiệm ghi chép: Cán bộ trạm y tế có trách nhiệm ghi chép thông tin vào sổ mỗi khi cung cấp dịch vụ tiêm chủng cho phụ nữ. Trạm trưởng và cán bộ trung tâm y tế huyện/quận có trách nhiệm theo dõi, kiểm tra chất lượng ghi chép trong sổ. Trong trường hợp tuyến huyện, tỉnh xuống xã để hỗ trợ tiêm chủng thì TYT cũng phải ghi vào sổ tiêm chủng.

Phương pháp ghi chép: *Sổ bao gồm 17 cột*

- Tất cả phụ nữ diện tiêm vắc xin phòng uốn ván (UV) đều phải được đăng ký, vào sổ này, theo đơn vị hành chính hoặc đơn vị sản xuất (thôn, ấp, đội sản xuất....) trong xã/phường.

- Mỗi phụ nữ tiêm UV chỉ được ghi vào sổ một lần ở 1 dòng để theo dõi liên tục các mũi tiêm (không ghi nhiều lần ở nhiều nơi gây khó theo dõi và tiêm quá liều, ví dụ: một phụ nữ có thai do không theo dõi vẫn tiêm 2 liều UV mặc dù trước đó đã tiêm 2 - 3 liều UV).

- Từ cột 1 - 6: ghi tương tự như sổ khám bệnh

- Cột 7; 9; 11; 13 và 15 ghi ngày tháng năm tiêm tương ứng với số mũi tiêm.

Cột 8; 10; 12; 14 và 16 "tháng thai" đối với phụ nữ có thai thì ghi thai tháng thứ mấy, đối với nữ 15 - 35 tuổi chưa có thai thì bỏ trống.

LỊCH TIÊM VẮC XIN UỐN VÁN CHO PHỤ NỮ

Tiêm mũi 1 (UV1)	Khi có thai lần đầu hoặc nữ 15 - 35 tuổi ở vùng có nguy cơ cao (NCC), nếu trước đó chưa tiêm
Tiêm mũi 2 (UV2)	Ít nhất 4 tuần sau UV1
Tiêm mũi 3 (UV3)	Ít nhất 6 tháng sau UV2 cho nữ 15 - 35 tuổi ở vùng NCC hoặc trong lần có thai sau
Tiêm mũi 4 (UV4)	Ít nhất 1 năm sau UV3 (trong lần có thai sau)
Tiêm mũi 5 (UV5)	Ít nhất 1 năm sau UV4 (trong lần có thai sau)

Chú ý: - Nếu tiêm đủ 5 mũi sẽ có tác dụng phòng uốn ván suốt thời kỳ sinh đẻ.

3. Sổ khám Thai (A3/YTCS)

Sổ A3/YTCS

SỔ KHÁM THAI

TT	Họ và tên	Ngày khám thai	Tuổi	Thẻ BHYT	Địa chỉ	Nghề nghiệp	Dân tộc	Tiền sử sức khoẻ và sinh đẻ	Ngày kinh cuối cùng	Tuần thai	Dự kiến ngày sinh	Lần có thai thứ mấy	Trọng lượng mẹ
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*

SỔ KHÁM THAI (tiếp theo)

Phần khám mẹ									Tiên lượng đẻ	Số mũi UV đã tiêm	Uống viên sắt/folic	Phần khám thai		Người khám	Ghi chú
Chiều cao mẹ	Huyết áp	Chiều cao Tử cung	Vòng bụng	Khung chậu	Thiếu máu	Protein niệu	Xét nghiệm HIV	Xét nghiệm khác				Tim thai	Ngôi thai		
15	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*	*22*	*23*	*24*	*25*	*26*	*27*	*28*	*29*	*30*

Mục đích:

Sổ Khám thai dùng để ghi chép hoạt động chăm sóc bà mẹ trước sinh, theo dõi, quản lý thai và động viên, nhắc nhở các bà mẹ khám thai đầy đủ và đúng thời kỳ, nhằm phát hiện sớm các nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe bà mẹ và thai nhi để có biện pháp can thiệp kịp thời làm giảm tử vong mẹ và sơ sinh.

Sổ Khám thai còn là nguồn số liệu để tổng hợp báo cáo và tính toán các chỉ số về chăm sóc SKSS như: Tỷ lệ vị thành niên có thai, tỷ lệ quản lý thai, tỷ lệ phụ nữ được khám thai 3 lần và ít nhất 4 lần trong 3 thời kỳ v.v…

Trách nhiệm ghi:

Sổ đặt tại TYT và các cơ sở y tế tương đương tuyến xã hoặc cụm xã, nhà hộ sinh, phòng khám, khoa sản bệnh viện và các cơ sở y tế khác có thăm khám và quản lý thai sản. Nhân viên y tế mỗi khi cung cấp dịch vụ thăm khám có trách nhiệm ghi chép đầy đủ các thông tin đã quy định trong sổ. Trưởng TYT xã, trưởng khoa sản chịu trách nhiệm theo dõi, kiểm tra chất lượng ghi chép.

Lưu ý: Sổ khám thai dùng để ghi chép các trường hợp khám tại CSYT và các trường hợp CSYT đến khám tại nhà.

Phương pháp ghi: *sổ có 30 cột*

1. *Khái niệm lần khám thai:* Lần khám thai là những lần đến khám vì lý do thai sản, không tính những lần đến khám khi đã chuyển dạ hoặc khám bệnh thông thường khác.

2. *Cách ghi chép:*

Cột 1 (số thứ tự): Ghi theo số thứ tự từng phụ nữ có thai đến khám. Mỗi phụ nữ có thai ghi cách nhau 5 - 8 dòng để ghi chép cho các lần khám sau.

Cột 2 (họ và tên): Ghi rõ họ tên của người phụ nữ đến khám thai

Cột 3 (ngày khám thai): Ghi rõ ngày tháng phụ nữ có thai đến khám

Cột 4 (tuổi): Ghi tuổi của phụ nữ đến khám thai

Cột 5 (thẻ BHYT): Ghi số thẻ BHYT (nếu có)

Cột 6 (địa chỉ): Ghi địa chỉ của phụ nữ có thai.

Cột 7 (nghề nghiệp): Ghi nghề nghiệp chính của phụ nữ có thai.

Cột 8 (dân tộc): Ghi phụ nữ có thai thuộc dân tộc gì.

Cột 9 (tiền sử sức khỏe và sinh đẻ): Ghi rõ tình trạng sức khỏe, đặc biệt các bệnh có nguy cơ đến sức khỏe sản phụ và sinh đẻ như bệnh tim, huyết áp, đái đường..., tình trạng sinh đẻ bao gồm: sẩy thai, mổ đẻ, fóc xép/giác hút, các tai biến sản khoa lần trước nếu có, …

Cột 10 (ngày kinh cuối cùng): Ghi ngày đầu của kỳ kinh cuối cùng để dự báo ngày sinh.

Cột 11 (tuần thai): Ghi số tuần thai (tuần thai được tính từ ngày đầu của kỳ kinh cuối cùng đến ngày khám thai).

Cột 12 (dự kiến ngày sinh): Ghi ngày dự kiến sinh (bằng ngày đầu của kỳ kinh cuối cùng cộng thêm 9 tháng 10 ngày).

Cột 13 (lần có thai thứ mấy): Ghi rõ đây là lần có thai thứ mấy, kể cả lần này và các lần đẻ, phá thai, sẩy thai trước đây.

Cột 14 - 19: Ghi kết quả khám mẹ như: Trọng lượng mẹ (tính theo kg); Chiều cao mẹ (cm); Huyết áp; Chiều cao tử cung; Khung chậu.

Cột 20 (thiếu máu): Nếu có thử máu mà phát hiện là thiếu máu thì đánh dấu x và không thiếu máu thì ghi 0 và nếu không thử thì bỏ trống.

Cột 21 (protein niệu): Ghi tương tự như cột 20, nếu SP được thử nước tiểu mà có protein niệu thì đánh dấu (+); không có thì ghi (-), nếu không thử nước tiểu thì bỏ trống.

Cột 22 (xét nghiệm HIV): Đánh dấu "x" nếu có xét nghiệm sàng lọc HIV của lần có thai này và nếu không xét nghiệm thì bỏ trống.

Cột 23 (xét nghiệm khác): Ghi cụ thể tên xét nghiệm khác như viêm gan B, giang mai v.v…

Cột 24 (tiên lượng): Ghi cụ thể tiên lượng cuộc đẻ như đẻ thường hoặc đẻ có nguy cơ.

Cột 25 (số mũi UV): Ghi số mũi UV đã tiêm đến lần khám thai này bằng cách hỏi sản phụ hoặc tra lại sổ tiêm phòng UV cho phụ nữ (A2.3/YTCS)

Cột 26 (uống viên sắt/folic): Nếu sản phụ được uống viên sắt (kể cả cho đơn về uống) thì đánh dấu ("x"), nếu không thì bỏ trống.

Cột 27 - 28 (phần khám thai): Ghi rõ thông tin về tim thai và ngôi thai.

Cột 29 (người khám): Ghi trình độ chuyên môn và tên người thực hiện.

Cột 30 (ghi chú): Ghi "Chuyển tuyến" nếu thai phụ đó có nguy cơ cần chuyển tuyến hay các thông tin khác không có ở các cột mục trên để thuận tiện cho việc theo dõi.

4. Sổ đẻ (A4/YTCS)

Sổ A4/YTCS

SỔ ĐẺ

TT	Ngày đẻ	Họ và tên	Tuổi	Thẻ BHYT	Địa chỉ	Nghề nghiệp	Dân tộc	Được quản lý thai	Tiêm UV đầy đủ	Số lần KT		Xét nghiệm HIV		Tiền sử thai	
										3lần/ 3kỳ	≥4lần/3 kỳ	Trước và trong mang thai	Trong chuyển dạ	Số lần đẻ đủ tháng	Số lần đẻ non
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16

SỔ ĐẺ (tiếp theo)

sản (PARA)		Cách thức đẻ	Tai biến SK		Con sống cân nặng		Tình trạng con	Tử vong thai nhi từ 22 tuần đến khi đẻ	Nơi đẻ	Người đỡ đẻ	Bú giờ đầu	Tiêm vitamin K1 cho trẻ	Chăm sóc sau sinh		Ghi chú
Số sảy thai/phá thai	Số con hiện có		Mắc (Tên tai biến)	Tử vong	Nam (gram)	Nữ (gram)							Khám tuần đầu	Khám từ 7 đến 42 ngày sau đẻ	
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32

Mục đích:

Cập nhật các hoạt động về chăm sóc trong sinh của trạm y tế xã và các cơ sở cung cấp dịch vụ đỡ đẻ. Đánh giá tình hình tăng dân số tự nhiên của một vùng, địa phương.

Cung cấp số liệu về trẻ đẻ sống để có kế hoạch cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe trẻ em như tiêm chủng, uống Vitamin A, tiêm Vitamin K1…

Là nguồn số liệu để báo cáo và tính toán một loạt chỉ số về chăm sóc sức khỏe sinh sản như: tỷ suất sinh thô; tỷ số giới tính khi sinh, tỷ lệ sơ sinh < 2500gram, tỷ lệ đẻ được cán bộ y tế đỡ; tỷ lệ phụ nữ đẻ được khám thai 3lần hoặc khám thai ≥ 4 lần trong 3 thời kỳ; tỷ lệ phụ nữ đẻ được tiêm đầy đủ mũi vắc xin phòng uốn ván; tỷ lệ mắc, chết do tai biến sản khoa v.v…

Trách nhiệm ghi:

Sổ đặt tại TYT, các cơ sở y tế tuyến tương đương xã hoặc cụm xã và các cơ sở y tế khác có thăm khám thai và đỡ đẻ.

Y bác sỹ, nữ hộ sinh khi đỡ đẻ có trách nhiệm ghi chép các thông tin về tình hình đẻ của sản phụ theo các cột, mục đã quy định trong sổ. Trưởng trạm y tế, trưởng khoa sản của các cơ sở đỡ đẻ chịu trách nhiệm theo dõi và kiểm tra chất lượng ghi chép thông tin trong sổ.

Phương pháp ghi sổ:

Theo quy định, đối với trạm y tế dùng sổ Đẻ để ghi chép tất cả các trường hợp đẻ thuộc dân số xã quản lý, bao gồm: đẻ tại TYT, đẻ tại nhà và đẻ tại nơi khác (cơ sở y tế tuyến trên, đẻ rơi…), kể cả những trường hợp do CBYT đỡ hoặc không do CBYT đỡ. Những trường hợp cán bộ y tế đến đỡ đẻ tại nhà sản phụ cũng được ghi chép đầy đủ vào sổ này ngay sau khi hoàn tất công việc. Các trường hợp đẻ ở tuyến trên hoặc ở xã khác thì cán bộ y tế thôn, bản, ấp có trách nhiệm thu thập và báo cáo với trạm y tế tại các cuộc họp giao ban hàng tuần hoặc hàng tháng để TYT ghi vào sổ Đẻ nhằm đảm bảo ghi chép đầy đủ các trường hợp đẻ của xã/phường.

Đối với nhà hộ sinh, phòng khám đa khoa, khoa sản bệnh viện hoặc bệnh viện phụ sản thì chỉ ghi những trường hợp đến đẻ tại cơ sở.

Sổ bao gồm 32 cột

Cột 1: Ghi lần lượt theo số thứ tự từng sản phụ đẻ trong tháng.

Cột 2: Ghi ngày tháng đẻ từng sản phụ.

Cột 3: Ghi họ tên sản phụ đến đẻ ở cơ sở.

Cột 4 - cột 8: Tuổi, địa chỉ, thẻ BHYT, nghề nghiệp, dân tộc ghi tương tự như sổ khám thai.

Cột 9: Khi làm thủ tục đẻ cho sản phụ, nhân viên y tế phải hỏi sản phụ có được quản lý thai không nếu có thì đánh dấu (x) nếu không thì bỏ trống. Quản lý thai là trong thời kỳ có thai, sản phụ được khám thai lần đầu và được ghi vào sổ khám thai và được lập phiếu khám thai tại các cơ sở y tế nhà nước hoặc tư nhân thì được tính là sản phụ được quản lý thai.

Cột 10: Để thống kê đầy đủ, không bị sót, khi sản phụ đến đẻ, cán bộ y tế cần hỏi sản phụ về số lần đã tiêm phòng uốn ván và tính xem sản phụ đó có tiêm đủ vắc xin phòng uốn ván hay không để đánh dấu vào cột này. Nếu tiêm đủ mũi vắc xin UV thì đánh dấu (x), nếu chưa thì bỏ trống.

Khái niệm phụ nữ đẻ được tiêm đủ mũi vắc xin phòng uốn ván: là những trường hợp:

• Những trường hợp có thai chưa bao giờ tiêm vắc xin phòng uốn ván thì lần có thai này đã tiêm 2 mũi vắc xin.

• Những trường hợp đã tiêm 1 mũi vắc xin phòng uốn ván trước đó và tiêm 2 mũi của lần có thai này.

• Những trường hợp đã tiêm 2 mũi vắc xin phòng uốn ván trong lần có thai trước hoặc đã được tiêm 2 mũi ở địa phương có tổ chức tiêm phòng uốn ván và lần có thai này tiêm thêm một mũi vắc xin.

• Những trường hợp đã tiêm 3 hoặc 4 mũi vắc xin trước đây và lần có thai này được tiêm thêm 1 mũi vắc xin.

• Những trường hợp có thai do không theo dõi vẫn tiêm 2 liều mặc dù trước đó đã tiêm 2 - 3 liều.

• Cột 11&12: Khám thai 3 lần và khám thai ít nhất 4 lần trong 3 thời kỳ.

Khi sản phụ đến đẻ, nhân viên y tế cần hỏi rõ sản phụ đã được khám thai bao nhiêu lần trong kỳ có thai này. Chỉ tính những lần sản phụ được khám thai 3 lần trong 3 thời kỳ: 3 tháng đầu, 3 tháng giữa và 3 tháng cuối và ít nhất 4 lần trong 3 thời kỳ: lần 1 cũng là 3 tháng đầu hoặc từ < 16 tuần thai hoặc < 4 tháng thai, lần 2 là vào 3 tháng giữa hoặc từ 4 - 7 tháng; lần 3 vào tháng thứ 8 và lần 4 vào tháng thứ 9. Không kể những lần đi khám vì những lý do sức khỏe khác ngoài thai sản. Nếu sản phụ đã được khám 3 lần trong 3 thời kỳ thì đánh dấu (x) vào cột 11. Nếu sản phụ khám ít nhất 4 lần trong 3 thời kỳ thì đánh dấu (x) vào cột 12. Đối với trường hợp không hỏi được (vì đẻ nơi khác, không quản lý thai hoặc không nhớ) ghi KR (không rõ).

Cột 13: Tương tự như cột 11 và 12, nhân viên y tế phải hỏi xem sản phụ đó có được xét nghiệm HIV trước khi mang thai hoặc trong thời gian mang thai của lần đẻ này không?, nếu có thì đánh dấu (x) nếu không thì bỏ trống.

Cột 14: Nếu cơ sở đỡ đẻ có xét nghiệm HIV cho sản phụ khi chuyển dạ thì đánh dấu (x) nếu không thì bỏ trống.

Cột 15 đến cột 18 (tiền sử sản khoa PARA): Cột 15 ghi số lần sản phụ đẻ đủ tháng; cột 16 ghi số lần mà sản phụ đẻ non (đẻ non là đẻ chưa đủ 37 tuần); cột 17 ghi số lần xảy và phá thai và cột 18 ghi số con hiện có kể cả con đẻ của lần này.

Cột 19 (cách thức đẻ): Ghi cụ thể cách thức đẻ của SP như đẻ thường, mổ đẻ hoặc Giác hút/Fóc xép.

Cột 20 và cột 21: Ghi rõ tên các tai biến mà sản phụ gặp phải trong khi đẻ và 42 ngày sau đẻ. Một sản phụ có thể có nhiều tai biến trong một lần đẻ thì liệt kê các tai biến vào cột 20 và cột 21 đánh dấu (x) nếu sản phụ bị tử vong.

Cột 22 và cột 23: Ghi trọng lượng của trẻ sau khi sinh (theo gram). Trẻ trai ghi cột 22, trẻ gái ghi cột 23. Trường hợp không được cân cần ghi rõ "không cân".

(*) Chú ý:

Trẻ đẻ ra sống (hoặc sơ sinh sống): là trẻ sơ sinh được 22 tuần tuổi thai trở lên, thoát khỏi bụng mẹ có các dấu hiệu của sự sống (khóc, thở, tim đập, có phản xạ bú, mút)…

Đối với trẻ đẻ ra sống, sau đó chết: phải ghi vào cột 22 (nếu là trẻ trai) hoặc cột 23 (nếu là trẻ gái) sau đó phải ghi vào Sổ Theo dõi tử vong (A6/YTCS) để tránh bỏ sót tử vong sơ sinh.

Cột 24 (tình trạng con): Ghi rõ tình trạng con như đẻ non, ngạt, nếu bị dị tật thì ghi rõ loại dị tật gì,...

Trẻ đẻ non là trẻ đẻ ra chưa đủ 37 tuần. Trẻ đẻ ra bị ngạt, theo bên Sản là "Trẻ đẻ ra có chỉ số Apgar phút thứ nhất < 7" nhưng bên Nhi họ lại cho là "Ngạt khi đẻ là tình trạng trẻ đẻ ra sống nhưng bị suy hô hấp. Trẻ thở/khóc yếu hoặc ngừng thở/không khóc. Trẻ tím tái (ngạt tím) hoặc trắng bệch (ngạt trắng) toàn thân.

Cột 25 (tử vong thai nhi): Đánh dấu (x) nếu thai nhi từ 22 tuần tuổi thai trở lên đẻ ra không có dấu hiệu của sự sống.

Cột 26 (nơi đẻ): Ghi tắt nơi đẻ của sản phụ như trạm y tế (TYT); bệnh viện huyện (BVH), nhà hộ sinh (NHS), bệnh viện tỉnh (BVT), tại nhà (N), ghi K nếu đẻ tại nơi khác (đẻ rơi,…)

Cột 27 (người đỡ): Nếu đẻ tại cơ sở y tế cần ghi rõ trình độ chuyên môn (BS, NHS, YS..) và tên người đỡ đẻ. Trong trường hợp đẻ nơi khác được thống kê vào sổ này, cũng cần ghi rõ trình độ chuyên môn bằng cách hỏi sản phụ.

Cột 28 (bú sữa mẹ giờ đầu): Đánh dấu (x) nếu trẻ được bú sữa mẹ giờ đầu. Nếu không thì bỏ trống. Đẻ nơi khác không biết thì ghi "không rõ" viết tắt là (KR).

Cột 29 (tiêm vitamin K): Đánh dấu (x) nếu trẻ đẻ ra được tiêm Vitamin K1. Nếu không thì bỏ trống.

Cột 30 - 31: Theo dõi 42 ngày sau đẻ.

Khái niệm chăm sóc sau sinh: là những sản phụ và con của họ được cán bộ y tế thăm khám trong giai đoạn từ khi về nhà đến 42 ngày sau sinh. Trường hợp chăm sóc cả bà mẹ và trẻ hoặc chỉ chăm sóc bà mẹ hoặc trẻ sơ sinh đều được tính là một lần.

Tùy trường hợp nếu sản phụ và sơ sinh được khám trong vòng 7 ngày hoặc khám từ 7 đến 42 ngày sau đẻ mà cán bộ y tế ghi vào các cột tương ứng. Ghi tóm tắt các diễn biến sức khỏe của sản phụ và sơ sinh. Trong trường hợp không có gì đặc biệt cần ghi rõ "bình thường". Nếu do điều kiện khó khăn (di chuyển, nhà ở quá xa hoặc thay đổi chỗ ở...) không theo dõi được cần ghi "không theo dõi được".

Cột 32: Ghi những thông tin khác ngoài thông tin ở trên.

5. Sổ thực hiện biện pháp Kế hoạch hóa gia đình và phá thai

5.1. Sổ thực hiện biện pháp Kế hoạch hóa gia đình (A5.1/YTCS)

Sổ A5.1/YTCS

SỔ THỰC HIỆN BIỆN PHÁP KẾ HOẠCH HOÁ GIA ĐÌNH

TT	Họ và tên	Tuổi		Địa chỉ	Nghề nghiệp	Dân tộc	Tình trạng hôn nhân	Đặt vòng	Triệt sản	Thuốc tránh thai			Bao cao su	Người thực hiện	Tai biến do thực hiện BPTT		Ghi chú
		Nam	Nữ							Thuốc viên	Thuốc tiêm	Thuốc cấy			Mắc	Chết	
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*

Mục đích:

Cập nhật các trường hợp thực hiện biện pháp tránh thai và ngừng sử dụng biện pháp tránh thai do trạm y tế xã hoặc các cơ sở y tế khác cung cấp. Thông tin từ sổ sẽ là cơ sở xây dựng kế hoạch cung cấp dịch vụ KHHGĐ và tính toán chỉ số tỷ lệ cặp vợ chồng chấp nhận biện pháp tránh thai, tuyên truyền vận động các cặp vợ chồng thực hiện KHHGĐ nhằm hạn chế bùng nổ về dân số.

Trách nhiệm ghi:

Sổ đặt tại trạm y tế, khoa sản bệnh viện, nhà hộ sinh, phòng khám, khoa CSSKSS trung tâm y tế huyện/quận, trung tâm CSSKSS tỉnh… nơi có cung cấp dịch vụ KHHGĐ. Nhân viên y tế có trách nhiệm ghi chép vào sổ mỗi khi cung cấp dịch vụ KHHGĐ. Trưởng trạm y tế, trưởng khoa sản và trưởng các cơ sở y tế cung cấp dịch vụ KHHGĐ khác chịu trách nhiệm theo dõi và kiểm tra chất lượng ghi chép sổ.

Đối với trường hợp tuyến trên xuống xã cung cấp dịch vụ tránh thai thì trạm y tế xã cũng ghi vào Sổ cung cấp dịch vụ KHHGĐ (A5.1/YTCS).

Phương pháp ghi:

Sổ bao gồm 18 cột:

Cột 1: Ghi lần lượt theo số thứ tự từng người thực hiện biện pháp tránh thai.

Cột 2: Ghi họ tên người thực hiện biện pháp tránh thai.

Cột 3 - 4: Ghi tuổi của người thực hiện biện pháp tránh thai vào cột 3 nếu là nam và cột 4 nếu là nữ.

Cột 5, cột 6: Ghi như sổ Đẻ.

Cột 7: Ghi cụ thể người thực hiện biện pháp KHHGĐ thuộc dân tộc gì?

Cột 8: Ghi tình trạng hôn nhân của người thực hiện biện pháp KHHGĐ: Nếu đã kết hôn và hiện đang ở với nhau thì đánh dấu (x) và chưa kết hôn hoặc đã kết hôn nhưng ly thân, đã ly dị vợ/chồng hoặc vợ/chồng đã chết thì bỏ trống.

Cột 9 đến cột 14: Thực hiện biện pháp nào thì đánh dấu (x) vào biện pháp đó.

Cột 15 và 16: Ghi những tai biến do thực hiện biện pháp tránh thai như chảy máu, nhiễm trùng, sốt, đau bụng… Ghi rõ tên tai biến vào cột 15 và đánh dấu (x) cột 16 nếu người thực hiện BPTT bị tai biến và tử vong.

Cột 17: Ghi chức danh và tên của người cung cấp dịch vụ KHHGĐ

Cột 18 (ghi chú): Đối với các trường hợp ngừng thực hiện BPTT ghi "ngừng sử dụng"; chuyển tuyến do tai biến thực hiện BPTT ghi "chuyển tuyến".

5.2. Sổ phá thai (A5.2/YTCS)

Sổ A5.2/YTCS

SỔ PHÁ THAI

TT	Ngày tháng	Họ và tên	Tuổi	Địa chỉ	Nghề nghiệp	Dân tộc	Tình trạng hôn nhân	Số con hiện có	Ngày kinh cuối cùng	Chẩn đoán thai	Phương pháp phá thai	Kết quả soi mô	Tai biến		Người thực hiện	Khám lại sau 2 tuần	Ghi chú
													Mắc	Tử vong			
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*

Mục đích:

Cập nhật các trường hợp đến phá thai tại cơ sở. Thông tin từ sổ phá thai sẽ phục vụ đánh giá tác động của công tác tuyên truyền vận động kế hoạch hóa gia đình và nhận thức của nhân dân tại địa phương về tác hại của phá thai, làm cơ sở xây dựng kế hoạch hoạt động, cung cấp nhân lực, thuốc men và phương tiện tránh thai.

Trách nhiệm ghi:

Sổ đặt tại trạm y tế, khoa sản bệnh viện, nhà hộ sinh, phòng khám, khoa CSSKSS trung tâm y tế huyện/quận, trung tâm CSSKSS tỉnh… nơi có cung cấp dịch vụ phá thai. Nhân viên y tế có trách nhiệm ghi chép vào sổ mỗi khi cung cấp dịch vụ phá thai. Trưởng trạm y tế, trưởng khoa sản và trưởng các cơ sở y tế có cung cấp dịch vụ phá thai khác chịu trách nhiệm theo dõi và kiểm tra chất lượng ghi chép sổ.

Phương pháp ghi:

Sổ bao gồm 18 cột:

Từ cột 1 đến cột 8: Ghi giống như sổ KHHGĐ

Cột 9: Ghi số con hiện đang sống.

Cột 10: Ghi ngày đầu của kỳ kinh cuối cùng để làm cơ sở tính tuần thai.

Cột 11: Ghi (x) nếu xét nghiệm có thai, ghi (-) nếu xét nghiệm không có thai; nếu không xét nghiệm thì bỏ trống.

Cột 12: Ghi tên phương pháp phá thai được thực hiện.

Cột 13: Ghi (x) nếu thấy có tổ chức mô thai, ghi (-) nếu không thấy tổ chức mô thai. Nếu không soi thì bỏ trống.

Cột 14: Ghi cụ thể loại tai biến do phá thai (nếu có).

Cột 15: Đánh dấu (x) nếu tử vong do phá thai, nếu không bỏ trống.

Cột 16: Ghi trình độ chuyên môn và tên của người cung cấp dịch vụ phá thai.

Cột 17: Ghi (x) nếu có khám lại sau 2 tuần, nếu không khám lại thì bỏ trống.

Cột 18: Ghi những thông tin quan trọng nhưng không có ở các cột mục trên.

1. Sổ theo dõi tử vong (A6/YTCS)

Sổ A6/YTCS

SỔ THEO DÕI TỬ VONG

Ngày, tháng ghi sổ	Họ và tên	Tuổi		Địa chỉ	Nghề nghiệp	Dân tộc	Ngày tháng tử vong	Nơi Tử vong			Nguyên nhân tử vong*	Được CBYT chăm sóc khi tử vong		Người thu thập	Ghi chú
		Nam	Nữ					Tại CSYT	Tại nhà	Khác		Có	Không		
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*

Ghi chú: (*) Ghi nhận nguyên nhân chính gây tử vong

Mục đích:

Cập nhật thông tin của tất cả các trường hợp tử vong thuộc dân số xã quản lý. Đây là nguồn số liệu duy nhất có thể cung cấp được thông tin tử vong theo tuổi, giới và nguyên nhân tử vong. Thông tin từ sổ tử vong là cơ sở để tính toán một số chỉ số quan trọng trong bộ chỉ số cơ bản của ngành.

Trách nhiệm ghi:

Sổ này áp dụng cho tất cả các TYT xã, phường (gọi chung là xã). Cán bộ được phân công theo dõi và ghi chép phải ghi chi tiết tất cả những trường hợp chết thuộc dân số xã quản lý. Đối với những trường hợp chết không phải ở TYT (chết tại bệnh viện, chết tại nhà...), thì cán bộ trạm y tế phải kết hợp với y tế thôn, bản, ấp và chính quyền địa phương để thu thập thông tin và ghi chép vào sổ. Những trường hợp trẻ đẻ ra có biểu hiện sống (thở, cử động tay chân...) rồi chết ngay hoặc sau vài phút mới chết thì ngoài việc ghi vào sổ Đẻ (A4/YTCS) còn phải ghi vào sổ theo dõi Tử vong (A6/YTCS). Nhân viên Y tế cần đặc biệt chú ý đến trẻ chết ngay và sau khi sinh ở cộng đồng vì những trường hợp này thường hay bỏ sót. Trạm trưởng có trách nhiệm kiểm tra chất lượng ghi chép của cán bộ.

Phương pháp ghi:

Số liệu về tử vong sẽ tổng hợp theo quý vì tử vong trong xã không nhiều, cuối quý kẻ ngang và tổng hợp một số thông tin chính như tổng số người tử vong, một số nguyên nhân chính gây tử vong để đưa vào báo cáo. Căn cứ để thu thập thông tin ghi vào sổ: Giấy báo tử của các cơ sở KCB và báo cáo tử vong hàng tháng của nhân viên y tế thôn bản.

Ghi thông tin chi tiết từng người chết theo tiêu đề của các cột trong sổ mẫu.

Sổ gồm 16 cột.

Cột 1 (thứ tự): Ghi số thứ tự theo số tự của từng người tử vong trong từng tháng.

Cột 2 (họ tên): Ghi đầy đủ họ tên của người tử vong.

Cột 3,4 (tuổi): Ghi số tuổi ở cột (3) nếu là bệnh nhân nam, hoặc ghi số tuổi ở cột (4) nếu là bệnh nhân nữ. Nếu 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).

Cột 5 (địa chỉ): Ghi địa chỉ thường trú của bệnh nhân (thôn/đội/ấp).

Cột 6 (nghề nghiệp): Ghi nghề nghiệp chính của người tử vong, trong trường hợp người tử vong có nhiều nghề thì ghi nghề nào mà sử dụng nhiều thời gian làm việc nhất.

Cột 7 (dân tộc): Ghi cụ thể người chết thuộc dân tộc gì (kinh, tày, nùng v.v…) Cột 8 (ngày tháng năm tử vong): Ghi ngày tháng năm chết của người chết.

Cột 9 - 11 (nơi tử vong): Ghi rõ nơi tử vong của người tử vong như sau: tử vong tại trạm ghi chữ tắt (TYT); nếu chết tại BV huyện ghi chữ tắt (BVH) hoặc tử vong tại bệnh viện tỉnh ghi chữ tắt (BVT) hoặc tử vong tại bệnh viện trung ương ghi chữ tắt (BVTW) hoặc tử vong tại CSYT tư nhân thì ghi chữ tắt (YTTN) hoặc tử vong tại cơ sở y tế ngành ghi chữ tắt (YTN); tử vong tại nhà ghi chữ tắt (N); Tử vong nơi khác ghi chữ tắt (K) như trên đường đi, trường học, nơi công cộng, nơi làm việc, hồ ao,...

Cột 12 (nguyên nhân tử vong): Ghi nguyên nhân chính gây tử vong. Nguyên nhân 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, không được phép ghi tử vong già. 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 phỏng vấn những người thân hoặc những người hàng xóm của người tử vong xem trước đó có khi khám chữa bệnh ở đâu không. Nếu có thì hỏi xem cơ sở chữa bệnh chẩn đoán là bệnh gì hoặc hỏi xem tiền sử bệnh tật của người tử vong để xác định nguyên nhân 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...)

Cột 13 - 14 (cán bộ y tế chăm sóc): 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 đánh dấu (x) ở cột tương ứng.

Cột 15 (người thu thập): Ghi tên của người báo cáo đẻ đưa vào sổ A6/YTCS nếu người đó có trình độ chuyên môn y tế thì ghi thêm trình độ chuyên môn ví dụ như Bs. Hồng, Y tá Hòa v.v…

Cột 16: Ghi chú những thông tin đặc biệt không có trong các cột, mục trên.

Chú ý: Tất cả những trường hợp trẻ đẻ ra sống sau vài phút mà chết đều phải ghi vào sổ này (xem phần ghi chú của hướng dẫn sổ A4/YTCS, tức là vừa khai sinh vừa khai tử).

2. Sổ theo dõi, quản lý bệnh nhân Sốt rét (A7/YTCS)

Sổ A7/YTCS

SỔ THEO DÕI, QUẢN LÝ BỆNH NHÂN SỐT RÉT

TT	Ngày tháng	Họ và tên	Tuổi		Có thai	Địa chỉ	Nghề nghiệp	Dân tộc	Có sốt	XN lam, que thử	Kết quả xét nghiệm	Chẩn đoán	Kết quả điều trị	Tên và số lượng thuốc sốt rét điều trị	Tên và số lượng thuốc sốt rét cấp tự điều trị	Nơi phát hiện
			Nam	Nữ												
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	16	*17*

Mục đích:

Ghi chép các bệnh nhân Sốt rét hoặc nghi Sốt rét tại xã. Quản lý và điều trị bệnh nhân Sốt rét ở tuyến cơ sở nhằm khống chế dịch và có biện pháp phòng, chống dịch kịp thời. Sổ ghi chép này còn là nguồn số liệu đánh giá hoạt động của chương trình mục tiêu quốc gia về phòng chống bệnh Sốt rét.

Trách nhiệm ghi:

Sổ đặt tại TYT và các cơ sở y tế tương đương tuyến xã. Trạm trưởng TYT có trách nhiệm trước khoa Y tế Dự phòng của Trung tâm y tế quận/huyện về các thông tin trong sổ. Các trường hợp bệnh nhân Sốt Rét do khoa Y tế Dự phòng huyện, tỉnh xuống xã điều tra, phát hiện cũng được ghi vào sổ này để TYT xã quản lý, theo dõi. Khoa Y tế Dự phòng của TTYT quận/huyện có trách nhiệm hướng dẫn tuyến xã ghi chép, bảo quản sổ và tổng hợp số liệu từ sổ để báo cáo TTYT quận/huyện.

Phương pháp ghi:

Tất cả bệnh nhân bị Sốt rét trong xã phải ghi vào sổ Sốt rét (A7/YTCS). Có 2 luồng thông tin bệnh nhân: (1) bệnh nhân phát hiện tại trạm và (2) bệnh nhân phát hiện tại các tuyến y tế khác. Mỗi tháng gạch ngang sổ để tổng hợp số lượng bệnh nhân. Số cuối cùng ở cột thứ tự đây là tổng số bệnh nhân trên địa bàn. Tách số BN phát hiện SR tại trạm và số BN được phát hiện ở cơ sở y tế khác. Để thống nhất trong việc tổng hợp và tránh trùng lặp số liệu, hàng tháng TYT xã chỉ báo cáo lên TTYT huyện số lượng BNSR do chính nhân viên y tế xã hay thôn bản phát hiện.

Ghi thông tin chi tiết từng bệnh nhân theo các tiêu đề của cột trong sổ. *Sổ gồm 17 cột*.

Cột 1 (thứ tự): Ghi số thứ tự từ 1 trở đi cho đến hết số bệnh nhân trong tháng. Sang tháng tiếp theo ghi thứ tự như tháng trước.

Cột 2 (ngày, tháng): Ghi ngày, tháng bệnh nhân đến khám bệnh.

Cột 3 (họ, tên): Ghi đầy đủ họ, tên đệm và tên của bệnh nhân.

Cột 4&5 (tuổi): Ghi số tuổi ở cột (4) nếu là bệnh nhân nam, hoặc ghi số tuổi ở cột (5) nếu là bệnh nhân nữ.

Cột 6 (có thai): Nếu BN là nữ đang mang thai thì đánh dấu (x).

Cột 7 (địa chỉ): Ghi địa chỉ thường trú của bệnh nhân (thôn/đội/ấp). Đối với những người ở xã khác ghi thêm tên xã. Đối với người của huyện khác thì ghi thêm tên huyện tương tự như vậy đối với người ở tỉnh khác thì ghi tên tỉnh, huyện, xã.

Cột 8 (nghề nghiệp): Ghi nghề nghiệp chính của bệnh nhân, trong trường hợp một người bệnh đến khám có nhiều nghề thì ghi nghề nào mà sử dụng nhiều thời gian làm việc nhất.

Cột 9 (dân tộc): Ghi cụ thể người bệnh thuộc dân tộc nào (kinh, tày, nùng v.v...).

Cột 10 (có sốt): Đánh dấu (x) nếu bệnh nhân có sốt.

Cột 11 (xét nghiệm lam và que thử): Nếu xét nghiệm bằng lam thì ghi "lam" và nếu xét nghiệm bằng "que thử" thì ghi là "que thử"

Cột 12 (kết quả XN): Ghi cụ thể loài ký sinh trùng sốt rét mà xét nghiệm viên trả lời kết quả khi xét nghiệm lam hoặc que thử.

Cột 13 (chẩn đoán xác định): Ghi cụ thể chẩn đoán của thày thuốc như Sốt rét thường, Sốt rét ác tính v.v…

Cột 14 (kết quả điều trị): Ghi kết quả điều trị, nếu khỏi ghi khỏi, nếu chết ghi chết, nếu chuyển viện thì ghi chuyển viện.

Cột 15 (tên và số lượng thuốc sốt rét điều trị): Ghi rõ tên thuốc và số lượng thuốc (viên, ống).

Cột 16 (tên và số lượng thuốc sốt rét cấp tự điều trị): Ghi rõ tên thuốc cấp tự điều trị và liều lượng thuốc và thời gian sử dụng.

Cột 17 (nơi phát hiện): Ghi nơi phát hiện bệnh nhân tại TYT hay BV Huyện hoặc CSYT khác để thuận tiện cho tổng hợp báo cáo.

3. Sổ theo dõi, quản lý bệnh nhân tâm thần tại cộng đồng (A8/YTCS)

Sổ A8/YTCS

SỔ THEO DÕI, QUẢN LÝ BỆNH NHÂN TÂM THẦN CỘNG ĐỒNG

TT	Họ và tên	Tuổi		Địa chỉ	Chẩn đoán			Theo dõi dùng thuốc của bệnh nhân theo tháng												PHCN (Lao động, công tác, VSCN)			Kiểm tra tại nhà
		Nam	Nữ		TTPL	ĐK	T/C	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Tốt	TB	Kém	
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*	*22*	*23*	*24*

Mục đích:

Sổ này dùng để ghi chép và theo dõi tất cả các bệnh nhân tâm thần phân liệt, động kinh và trầm cảm do tuyến trên chuyển về xã hoặc do xã phát hiện. Trạm y tế xã có trách nhiệm quản lý và cung cấp thuốc, đồng thời theo dõi diễn biến của

bệnh và báo cáo tuyến trên để có biện pháp điều trị thích hợp, đưa bệnh nhân về với cộng đồng. Sổ theo dõi bệnh Tâm Thần còn là nguồn số liệu để tính toán một số chỉ tiêu đánh giá hoạt động của chương trình Sức khỏe Tâm thần quốc gia.

Trách nhiệm ghi:

Sổ này đặt tại TYT xã, trạm trưởng hoặc cán bộ được phân công theo dõi bệnh Tâm thần chịu trách nhiệm ghi chép sổ này. Cán bộ theo dõi bệnh Xã hội và bệnh Tâm thần tuyến huyện có trách nhiệm hướng dẫn tuyến xã ghi chép, sử dụng sổ. Trưởng trạm Y tế xã tổng hợp số liệu từ sổ báo cáo TTYT huyện nhằm thống nhất số liệu ban đầu và tránh trùng lặp số liệu.

Phương pháp ghi:

Ghi đầy đủ thông tin bệnh nhân Tâm thần đang trong quá trình điều trị theo dõi, giám sát việc dùng thuốc tại địa bàn Trạm y tế. Bệnh tâm thần là loại bệnh xã hội mãn tính nên cần phải theo dõi và cấp phát thuốc theo từng tháng cho mỗi bệnh nhân. Sổ được ghi chép theo hàng tháng, mỗi tháng gạch ngang sổ để tổng hợp báo cáo. Số thứ tự cuối cùng của cột thứ tự là tổng số bệnh nhân bị bệnh tâm thần trên địa bàn xã. Trong đó tổng hợp tách bệnh nhân: TTPL, ĐK, TC tại cột (6,7,8) để tiện cho việc làm báo cáo loại bệnh tâm thần. Thông tin để ghi chép vào sổ là các phiếu "Hồ sơ bệnh án" và phiếu "điều trị bệnh nhân" của cơ sở y tế tuyến trên hoặc các CSYT chuyên khoa tâm thần.

Sổ gồm 24 cột.

Cột 1 - 5: Ghi rõ thông tin vào các cột mục tương ứng (ghi tương tự như các sổ trên)

Cột 6 (tâm thần phân liệt): Cần ghi rõ thể bệnh của bệnh Tâm thần Phân liệt.

Cột 7 (động kinh): Nếu là bệnh nhân Động kinh cần ghi rõ ĐK cơn nhỏ hoặc cơn lớn.

Cột 8 (trầm cảm): Ghi thể bệnh của bệnh Trầm cảm như trong bệnh án của bệnh nhân.

Cột 9 - 20 (theo dõi dùng thuốc của BN 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 gì.

Cột 21 - 23 (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".

Ghi rõ BN khỏi, ổn định, không ổn định, gây rối, sa sút, tái phát, đi viện...

Cột 24 (kiểm tra tại nhà): Đánh dấu (x) nếu bệnh nhân tâm thần có nhân viên y tế đến kiểm tra tại nhà.

4. Sổ theo dõi, quản lý bệnh nhân Lao tại cộng đồng (A9/YTCS)

Sổ A9/YTCS

SỔ THEO DÕI, QUẢN LÝ BỆNH NHÂN LAO TẠI CỘNG ĐỒNG

TT	Họ và tên	Tuổi		Địa chỉ	Nghề nghiệp	Ngày về Xã điều trị	Số trên phiếu ĐTCKS *	Phân loại bệnh nhân	Kết quả điều trị					Ghi chú
		Nam	Nữ						Khỏi	Hoàn thành	Chuyển	Bỏ	Chết	
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*

Ghi chú: * Là số đăng ký điều trị có kiểm soát

Mục đích:

Ghi chép quản lý các bệnh nhân Lao tại xã, phục vụ theo dõi và giám sát điều trị bệnh nhân lao ở tuyến cơ sở. Đánh giá việc thực hiện y lệnh của TTYT huyện. Giám sát việc dùng thuốc chống lao của bệnh nhân bằng cách đánh dấu vào Phiếu điều trị có kiểm soát. Sổ ghi chép này còn là nguồn số liệu đánh giá hoạt động của chương trình Mục tiêu Quốc gia về phòng chống bệnh Lao.

Trách nhiệm:

Cán bộ được phân công theo dõi tình hình lao của xã có trách nhiệm ghi đầy đủ thông tin bệnh nhân Lao đang trong quá trình điều trị, tiếp tục theo dõi, giám sát việc dùng thuốc tại địa bàn xã. Thông tin ban đầu ghi vào sổ là các thông tin trong phiếu "Điều trị có kiểm soát" và "thẻ bệnh nhân" của cơ sở y tế tuyến trên. Không ghi danh sách bệnh nhân nghi mắc Lao gửi CSYT tuyến trên xét nghiệm vào sổ này.

***Phương pháp ghi**:*

Khi nhận được Phiếu Theo dõi Điều trị bệnh nhân Lao của trung tâm Y tế huyện, TYT phải ghi thông tin chi tiết từng bệnh nhân vào các cột mục có trong sổ. Sổ được tổng hợp theo hàng tháng, mỗi tháng gạch ngang sổ cộng số lượng bệnh nhân ở cột thứ tự, đây là tổng số bệnh nhân trên địa bàn. Trong đó tách phân loại người bệnh: AFB(+), AFB(-), NgPh tại cột 9 để tiện cho việc làm báo cáo.

Sổ gồm 15 cột.

Cột 1 (thứ tự): Ghi số theo số tự nhiên cho từng bệnh nhân.

Cột 2 (họ, tên): Ghi đầy đủ họ, tên của bệnh nhân.

Cột 3,4 (tuổi): Ghi số tuổi ở cột 3 nếu là bệnh nhân nam, hoặc ghi số tuổi ở cột 4 nếu là bệnh nhân nữ.

Cột 5(địa chỉ): Ghi địa chỉ thường trú của bệnh nhân (thôn/đội/ấp).

Cột 6 (nghề nghiệp): Ghi nghề nghiệp chính của bệnh nhân, trong trường hợp một bệnh nhân đến khám có nhiều nghề thì ghi nghề nào mà sử dụng nhiều thời gian làm việc nhất.

Cột 7 (ngày về xã điều trị): Ghi ngày, tháng bệnh nhân được chuyển về xã vào sổ để theo dõi điều trị ở TYT.

Cột 8 (số trên phiếu ĐTCKS): Ghi số ĐKĐT theo phía bên phải của "Phiếu điều trị có kiểm soát" của người bệnh.

Cột 9 (phân loại bệnh nhân): Ghi AFB(+), AFB(-), NgPh. AFB(+): là người bệnh có kết quả soi đờm AFB(+), bao gồm: người bệnh mới, tái phát, thất bại, bỏ điều trị, điều trị lại, AFB (-), lao ngoài phổi: là bệnh nhân đã được điều trị thuốc lao trước đây, nay chẩn đoán lao phổi AFB(-), lao ngoài phổi được điều trị lại với phác đồ II.

Cột 10 đến cột 14 (kết quả điều trị): Đánh dấu (x) vào những cột tương ứng với kết quả điều trị.

Cột 15 (ghi chú): Ghi những thông tin cần thiết không có trong các cột mục trên của từng bênh nhân điều trị bệnh lao.

5. Sổ theo dõi, quản lý bệnh nhân HIV tại cộng đồng (A10/YTCS)

Sổ A10/YTCS

SỔ THEO DÕI, QUẢN LÝ BỆNH NHÂN HIV TẠI CỘNG ĐỒNG

TT	Ngày vào sổ	Họ và tên	Năm sinh		Dân tộc	Nơi cư trú hiện tại	Đối tượng *		Ngày xét nghiệm khẳng định	Nơi khẳng định HIV (+)	Nơi quản lý điều trị ARV	Ngày tử vong	Ghi chú
			Nam	Nữ			Chung	Trđ: PN có thai					
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*

Ghi chú: (*) Đối tượng ghi theo thông tin trong Phiếu Điều trị bệnh nhân HIV từ 1 đến 9 đối tượng Nghiện chích ma túy; Người bán dâm, tiếp viên nhà hàng; Người có quan hệ TD đồng giới; Người nhiễm HIV và bệnh nhân AIDS; Thành viên gia đình người nhiễm HIV; Nhóm dân đi biến động; Phụ nữ mang thai; Nhóm tuổi từ 15-19; Nhóm các đối tượng khác. (**) Ghi ngày, tháng, năm bắt đầu có thai

Mục đích:

Quản lý và theo dõi tình hình mắc HIV/AIDS trong xã, trung tâm cai nghiện, cải tạo... Thông tin trong sổ còn phục vụ tư vấn và cung cấp dịch vụ chăm sóc bệnh nhân bị HIV/AIDS của xã và là nguồn số liệu để tổng hợp báo cáo, tính toán chỉ số đánh giá tình hình quản lý các bệnh xã hội của xã.

Trách nhiệm:

Cán bộ được phân công theo dõi mắc HIV/AIDS của xã/phường, các trung tâm có trách nhiệm ghi đầy đủ thông tin bệnh nhân HIV/AIDS và quản lý sổ. Trưởng trạm, giám đốc trung tâm kiểm tra chất lượng ghi chép sổ. Sổ được tổng hợp theo năm, hết năm gạch ngang sổ để tổng hợp số mắc, số tử vong do HIV/AIDS của địa bàn. Sang năm sau ghi lại số bệnh nhân HIV còn sống từ năm trước chuyển sang và cập nhật thêm các trường hợp mắc mới trong năm.

Phương pháp ghi:

Ghi thông tin bệnh nhân theo tiêu đề của các cột trong sổ.

Sổ gồm 14 cột.

Cột 1 (thứ tự): Ghi số thứ tự từng bệnh nhân.

Cột 2 (ngày vào sổ): ghi cụ thể ngày, tháng năm vào sổ của BN

Cột 3 (họ tên): Ghi đầy đủ họ tên bệnh nhân.

Cột 4, 5 (năm sinh): Ghi số năm sinh ở cột 4 nếu là bệnh nhân nam, hoặc ghi số năm sinh ở cột 5 nếu là bệnh nhân nữ. Nếu 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 thì ghi 28 ng, trẻ được 6 tháng tuổi thì ghi 6th).

Cột 6 (dân tộc): Ghi rõ người bệnh thuộc dân tộc gì (Kinh, Tày, Nùng, Mường v.v...)

Cột 7 (nơi cư trú): Ghi địa chỉ thường trú của bệnh nhân đang sinh sống (thôn/đội/ấp). Đối với những người nhiễm HIV đang ở trại cai nghiện, cải tạo ghi tên xã.

Cột 8 - cột 9 (đối tượng): Ghi theo 9 đối tượng: ① Nghiện chích ma túy; ② Người bán dâm, tiếp viên nhà hàng; ③ Người có quan hệ TD đồng giới; ④ Người nhiễm HIV và bệnh nhân AIDS; ⑤ Thành viên gia đình người nhiễm HIV; ⑥ Nhóm dân đi biến động; ⑦ Phụ nữ mang thai; ⑧ Nhóm tuổi từ 15 - 19; ⑨ Nhóm các đối tượng khác. Trong trường hợp người bệnh là đối tượng nghiện chích ma túy nhưng có thai thì vừa phải ghi vào cột 8; cột 9 ghi ngày, tháng, năm bắt đầu có thai.

Cột 10 (ngày xét nghiệm khẳng định): Ghi ngày tháng năm có kết quả xét nghiệm khẳng định nhiễm HIV.

Cột 11 (nơi khẳng định HIV +): Ghi rõ tên của cơ sở y tế khẳng định BN có kết quả dương tính với HIV như: BV TW; BV tỉnh, TT phòng chống HIV/AIDS tỉnh v.v…

Cột 12 (nơi quản lý điều trị ARV): ghi tên của đơn vị quản lý và điều trị ARV cho BN.

Cột 13 (ngày tử vong): Ghi ngày, tháng, năm bệnh nhân tử vong

Cột 14 (ghi chú): Ghi những thông tin khác không có trong các cột trên như chuyển đi nơi khác, nơi khác chuyển đến v.v…

6. Sổ theo dõi công tác truyền thông giáo dục sức khỏe (A11/YTCS)

Sổ A11/YTCS

SỔ THEO DÕI CÔNG TÁC TRUYỀN THÔNG GIÁO DỤC SỨC KHỎE

TT	Thời gian	Địa điểm	Nội dung	Hình thức truyền thông	Đối tượng	Số người tham dự	Phương tiện, tài liệu truyền thông	Thời lượng	Đơn vị/người thực hiện	Ghi chú
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*

Mục đích:

Theo dõi và đánh giá hoạt động truyền thông của Trạm y tế xã. Thông tin trong sổ là tài liệu để làm báo cáo tháng, quý, năm và xây dựng kế hoạch và nội dung giáo dục tuyên truyền sức khỏe cho cộng đồng. Đánh giá tác động của công tác tuyên truyền GDSK tới việc thay đổi hành vi của người dân trong xã. Là bằng chứng để đánh giá thi đua, khen thưởng về Truyền thông GDSK của đơn vị.

Trách nhiệm:

Cán bộ trạm y tế sau khi đã hoàn tất công việc tuyên truyền, giáo dục sức khỏe trực tiếp ghi chép vào sổ. Trưởng trạm kiểm tra chất lượng ghi chép và bảo quản sổ.

Phương pháp ghi:

Ghi thông tin của hoạt động truyền thông theo tiêu đề các cột trong sổ.

Sổ gồm 11 cột.

Cột 1 (thứ tự): Ghi số thứ tự từng hoạt động giáo dục truyền thông theo tháng.

Cột 2 (thời gian): Ghi ngày/tháng/năm cung cấp hoạt động tuyên truyền.

Cột 3 (địa điểm): Ghi địa điểm thực hiện nội dung tuyên truyền.

Cột 4 (nội dung): Ghi nội dung tuyên truyền GDSK, bám sát kế hoạch hoạt động tuyền thông GDSK từng tháng của đơn vị. Ví dụ: tháng 7 có những ngày như sau: Bảo hiểm y tế Việt Nam (1/7); Ngày Dân số thế giới (11/7); Ngày thương binh liệt sỹ (27/7),…

Cột 5 (hình thức truyền thông): Ghi các hình thức truyền thông như: tập huấn, cổ động, sinh hoạt chuyên đề theo nhóm, phát tờ rơi, tuyên truyền trên loa đài…

Cột 6 (đối tượng): Ghi thông tin đối tượng đích trong hoạt động truyền thông (ví dụ: phát thanh về công tác KHHGĐ thì đối tượng đích là các phụ nữ và nam giới trong độ tuổi sinh đẻ hay hội nghị về nuôi con bằng sữa mẹ thì đối tượng là phụ nữ trong độ tuổi 15 - 49 có chồng đang nuôi con nhỏ v.v…)

Cột 7 (số người tham dự): Ghi số lượng người tham dự, có thể ghi số lượng người theo các đối tượng khác nhau. Đối với phát thanh trên loa đài của xã thì xác định số lượng rất khó nên có thể ghi là tổng số dân trong xã.

Cột 8 (phương tiện, tài liệu truyền thông): Ghi thể loại tuyên truyền, như: bài tuyên truyền, tranh lật, tài liệu khác, loa đài phát thanh…

Cột 9 (thời lượng): Ghi thời gian sử dụng để truyền truyền giáo dục sức khỏe. Ví dụ: 5 phút phát thanh cho 1 bài "Những bài thuốc đơn giản phòng chống cảm cúm"; 10 phút phát thanh 1 bài "Các cách lựa chọn thực phẩm trong dịp Tết" hay tổ chức hội nghị và nuôi con bằng sữa mẹ là 4 giờ…

Cột 10 (đơn vị/người thực hiện phối hợp): Ghi rõ người thực hiện hoặc đơn vị thực hiện hoạt động tuyên truyền giáo dục sức khỏe.

Cột 11 (ghi chú): Ghi một số thông tin cần thiết khác không có trong các cột mục trên..

7. Sổ theo dõi, quản lý bệnh không lây nhiễm (A12/YTCS)

Sổ A12/YTCS

SỔ THEO DÕI, QUẢN LÝ BỆNH KHÔNG LÂY NHIỄM

Tên bệnh: ……

TT	Họ và tên	Tuổi		Địa chỉ	Nghề nghiệp	Ngày phát hiện	Nơi phát hiện	Ghi chú
		Nam	Nữ					
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*

Mục đích:

Cập nhật thông tin bệnh không lây nhiễm trên địa bàn xã. Thông tin của sổ sẽ là nguồn số liệu để tổng hợp báo cáo, tính toán chỉ số phục vụ phân tích, đánh giá xu hướng của bệnh tật, xây dựng kế hoạch và hoạch định chính sách phòng và chống bệnh không lây. BKL bao gồm các bệnh liên quan đến tim mạch, huyết áp, ung thư, tiểu đường, loãng xương v.v…

Trách nhiệm:

Cán bộ theo dõi bệnh không lây (huyết áp, đái đường, ung thư v.v…) có trách nhiệm ghi đầy đủ thông tin bệnh nhân trong xã. Mỗi một loại bệnh có thể sử dụng 1 sổ để thuận tiện theo dõi và quản lý. Thông tin ban đầu ghi vào sổ là các thông tin trong phiếu kiểm tra sức khỏe hay hồ sơ bệnh án của tuyến trên hoặc phiếu khám sức khỏe định kỳ được tổ chức tại xã.

Phương pháp ghi:

Tên bệnh: Ghi tên cụ thể của bệnh đang theo dõi

Sổ gồm 9 cột.

Cột 1 (thứ tự): Ghi số thứ tự của bệnh nhân.

Cột 2 (họ và tên): Ghi đầy đủ họ tên bệnh nhân.

Cột 3, 4 (tuổi): Ghi năm sinh vào cột 3 nếu là bệnh nhân nam, hoặc ghi năm sinh vào cột 4 nếu là bệnh nhân nữ. Nếu trẻ em dưới 1 tuổi cần ghi thêm tháng sinh (ví dụ: trẻ sinh ngày 28 tháng 7 năm 2014 thì ghi 7/2014.

Cột 5 (địa chỉ): Ghi địa chỉ thường trú của bệnh nhân.

Cột 6 (nghề nghiệp): Ghi nghề nghiệp chính của bệnh nhân, trong trường hợp một người bệnh có nhiều nghề thì ghi nghề nào mà sử dụng nhiều thời gian làm việc nhất.

Cột 7 (ngày phát hiện): Ghi rõ ngày, tháng, năm phát hiện bệnh.

Cột 8 (nơi phát hiện): Ghi cụ thể nơi phát hiện như trạm y tế, bệnh viện tỉnh, huyện v.v... (Ghi tắt như sổ Đẻ A4/YTCS)

Cột 9 (ghi chú): Ghi các trường hợp chuyển đi, chết. Trong trường hợp bệnh nhân có hai bệnh không lây nhiễm nằm trong chương trình theo dõi, ví dụ: như BN vừa có bệnh huyết áp lại vừa có bệnh đái tháo đường thì phải ghi thêm vào cột ghi chú "đái tháo đường".

8. Phiếu theo dõi bệnh nhân Phong

PHIẾU THEO DÕI BỆNH NHÂN PHONG

Họ và tên:..... Năm sinh: Nam: ☐ Nữ: ☐

Địa chỉ (thôn, xóm): ..... Nhóm bệnh: MB: ☐ PB: ☐

Tháng, năm mắc bệnh: ..... Tháng, năm phát hiện (bệnh nhân mới): .....

Đối tượng: Mới ☐ DDS chuyển sang ☐ Tái phát sau DDS ☐ Tái phát sau ĐHTL ☐ Ghi tên lại ☐ Chuyển đến ☐

Độ tàn phế: ☐ Chỉ số BI ☐

Thời gian điều trị DDS (Nếu có): .....

Tháng, năm bắt đầu ĐHTL: Phác đồ: MB ☐ PB ☐ Khác ☐

Năm	Theo dõi ĐHTL (1)												STUT TSTN(2)	Hoàn thành	Bỏ đi	Chết	Chuyển đi	Không rõ	Độ tàn phế	Phản ứng	Giám sát (3)				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12									Năm	L/sàng	Vi khuẩn	Độ t/phế	P/ứng
20																									
20																									
20																									
20																									
20																									

(1) Tháng đầu tiên ghi dấu x; Các tháng sau ghi dấu √ ; Tháng cuối cùng ghi dấu C

(2) Số tháng uống thuốc / Số tháng cần uống trong năm

Danh sách người tiếp xúc:

STT	Họ và tên	Năm sinh	Quan hệ với người bệnh	Kết quả khám									
				Tháng/năm	Kết quả	Tháng/năm	Kết quả	Tháng/năm	Kết quả	Tháng/năm	Kết quả	Tháng/năm	Kết quả

Mục đích:

Quản lý và theo dõi tất cả các bệnh nhân phong trên địa bàn xã. Phiếu theo dõi bệnh Phong còn là thông tin quan trọng để hướng tới xóa bỏ bệnh phong trong cộng đồng. Với mục tiêu thanh toán bệnh Phong, cần tập trung huy động cộng đồng tham gia phát hiện sớm, quản lý và điều trị bệnh nhân phong một cách chặt chẽ.

Trách nhiệm:

Cán bộ TTYT huyện hoặc các cơ sở chuyên khoa khi phát hiện bệnh nhân Phong phải ghi vào "Phiếu theo dõi bệnh nhân Phong". Mỗi bệnh nhân ghi một phiếu, sau đó chuyển về Trạm y tế xã quản lý và phát thuốc.

Phương pháp ghi:

Khi nhận được phiếu Theo dõi BN phong, trạm Y tế sẽ điền một số thông tin liên quan đến bệnh nhân, như danh sách người tiếp xúc và tình hình đa hóa trị liệu. Mỗi đợt giám sát của tuyến trên thì cán bộ giám sát của tuyến trên phải trực tiếp ghi kết quả giám sát vào phần "Giám sát" trong phiếu. Tương tự như vậy cán bộ khám của tuyến trên phải ghi vào phần "Kết quả khám".

Do hiện nay Việt Nam đã thanh toán bệnh Phong nên số bệnh nhân phong ở các xã rất ít nên không cần thiết phải có sổ theo dõi bệnh nhân Phong.

Một số ký hiệu trong phiếu theo dõi BN phong:

- Nhóm bệnh: MB: nhóm nhiều vi khuẩn (MB-Multibacillary): Những bệnh nhân có từ 6 thương tổn da trở lên hoặc chỉ số vi khuẩn dương tính.

- Nhóm PB: nhóm bệnh ít vi khuẩn (PB-Paucibacillary): Những bệnh nhân có chỉ số vi khuẩn (BI-Bacterial Index) âm tính và có từ 1 - 5 thương tổn da. Đánh dấu (x) vào các cột thông tin phù hợp cho từng thể bệnh của bệnh nhân.

- Độ tàn phế: "Độ O": gồm bệnh nhân phát hiện ở giai đoạn sớm. Bàn tay, bàn chân không có tổn thương và không bị mất cảm giác. Ở mắt không có tổn thương gì và thị lực không ảnh hưởng. "Độ I": Bàn tay, bàn chân mất cảm giác nhưng không nhìn thấy tàn tật nào khác. Mắt giảm thị lực, trong vòng 16m không nhìn thấy. "Độ II": Bàn tay, bàn chân mất cảm giác cộng thêm bất kỳ tổn thương khác. Mắt không nhìn thấy ngón tay út của người đối diện trong vòng 6m. Đánh dấu (x) vào các cột thông tin phù hợp cho các "Độ tàn phế" của bệnh nhân.

- Điều trị Đa hóa trị liệu: Sử dụng thuốc cho bệnh nhân bằng phác đồ "Đa hóa trị liệu". Đây là phác đồ: Diệt khuẩn chắc chắn và trong thời gian ngắn nhất, phòng chống sự xuất hiện các chủng trực khuẩn kháng thuốc. Đánh dấu (x) vào cột nếu bệnh nhân dùng phác đồ điều trị "Đa hóa trị liệu".

Phụ lục 2
BIỂU MẪU BÁO CÁO THỐNG KÊ Y TẾ CỦA XÃ, PHƯỜNG, THỊ TRẤN

Bao gồm: 10 biểu

Biểu 1/BCX: Đơn vị hành chính, dân số và tình hình sinh tử

Biểu 2/BCX: Ngân sách trạm y tế

Biểu 3/BCX: Tình hình nhân lực y tế xã

Biểu 4/BCX: Hoạt động chăm sóc bà mẹ, trẻ em và KHHGĐ

Biểu 5/BCX: Hoạt động khám chữa bệnh

Biểu 6/BCX: Hoạt động tiêm chủng mở rộng

Biểu 7/BCX: Tình hình mắc và tử vong do tai nạn thương tích

Biểu 8/BCX: Tình hình mắc và tử vong bệnh truyền nhiễm gây dịch.

Biểu 9/BCX: Hoạt động phòng chống bệnh xã hội

Biểu 10/BCX: Báo cáo tình hình tử vong từ cộng đồng.

Biểu: 1/BCX

ĐƠN VỊ HÀNH CHÍNH, DÂN SỐ VÀ TÌNH HÌNH SINH TỬ

Báo cáo năm

STT	Chỉ tiêu	Số lượng	STT	Chỉ tiêu	Số lượng
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
1	**Diện tích** (Km2)		**7**	**Tổng số tử vong**	
2	**Số thôn, bản**			Trong đó: Nữ	
3	**Số thôn, bản có NVYT hoạt động**			**Nơi tử vong**:	
4	**Số thôn bản có cô đỡ được đào tạo ≥6 tháng**			Tại CSYT	
5	**Dân số của xã đến 1/7**			Tại nhà	
	Trong đó: Nữ			Nơi khác	
	Số trẻ em < 5 tuổi			-Tử vong <1 tuổi	
	Số trẻ em < 15 tuổi			Trong đó: Nữ	
	Số phụ nữ 15-49 tuổi			-Tử vong <5 tuổi	
6	**Tổng số trẻ đẻ ra sống**			Trong đó: Nữ	
	Trong đó: Nữ				

Xã đạt tiêu chí Quốc gia về y tế : Có ☐ Không ☐

Trạm Y tế đạt tiêu chuẩn xử lý chất thải : Rắn ☐ Lỏng ☐ Khí ☐

Mục đích:

Phản ánh quy mô, cơ cấu và tình hình biến động tự nhiên về dân số của xã. Xác định đối tượng và nhu cầu dịch vụ y tế; Xây dựng kế hoạch hoạt động chăm sóc và bảo vệ sức khỏe cho nhân dân trong xã. Thông tin trong biểu còn là cơ sở để tính toán chỉ số phục vụ phân tích, đánh giá về hoạt động của trạm và thực trạng sức khỏe của nhân dân trong xã.

Thời gian báo cáo: 1 năm 1 lần

Cách tổng hợp và ghi chép:

- Diện tích (Km2): Ghi diện tích theo km2 hiện có của xã đến thời điểm báo cáo.

- Số thôn bản: Ghi số thôn bản hiện có trong xã.

- Số thôn bản có nhân viên y tế: Ghi số lượng số thôn bản có nhân viên y tế hoạt động đến thời điểm báo cáo.

- Số thôn bản có cô đỡ thôn bản được đào tạo: Ghi số thôn, bản có cô đỡ được đào tạo từ 6 tháng trở lên đến thời điểm báo cáo.

- Dân số của xã đến 1/7: Đây là dân số trung bình để tính toán các chỉ số liên quan đến hoạt động y tế và xây dựng kế hoạch cung cấp dịch vụ y tế trong thời gian tới.

Trđ nữ: Ghi số nữ có đến 1/7 của năm báo cáo

- Trẻ em < 5 tuổi; trẻ em < 15 tuổi và phụ nữ 15 - 49 tuổi cũng là số liệu có mặt đến 1/7 năm báo cáo. Đây là số liệu quan trọng để làm cơ sở xây dựng KH cung cấp dịch vụ chăm sóc và bảo vệ sức khỏe và tính toán các chỉ số liên quan đến phụ nữ và trẻ em.

Lưu ý: *- Trong trường hợp không có số liệu dân số có mặt đến 1/7 thì lấy số liệu dân số của đầu năm cộng với dân số cuối năm chia 2.*

- Số liệu về diện tích, dân số khi báo cáo phải thống nhất với UBND xã tránh tình trạng số liệu của Y tế lại khác với số liệu của Hệ thống Thống kê Nhà nước.

- Số trẻ đẻ ra sống: ghi tổng số trẻ đẻ ra sống trong năm dù đẻ ở bất cứ đâu nhưng thuộc dân số của xã/phường quản lý.

Khái niệm: Trẻ đẻ ra sống là đứa trẻ khi thoát khỏi bụng mẹ có khóc, thở, tim đập, cuống rốn đập, phản xạ bú mút, phản xạ co cơ... kể cả trẻ đẻ ra biểu hiện sự sống song sau vài phút tử vong (không kể các trường hợp phá thai theo phương pháp Kovax).

Trong đó nữ: Ghi số trẻ đẻ ra sống là nữ. Đây là chỉ tiêu quan trọng để đánh giá sự cân bằng về giới tính khi sinh.

- Tổng số tử vong: Ghi tổng số người tử vong của xã trong năm báo cáo, dù tử vong ở bất cứ đâu.

- Nơi tử vong: Ghi rõ nơi tử vong như tại nhà, tại CSYT và nơi khác (chết trên đường đi, chết đuối nước)...

- Tử vong trẻ em < 1 tuổi và trẻ em < 5 tuổi vào cột 6. Tách riêng số tử vong là nữ giới. Số liệu tử vong rất quan trọng phục vụ đánh giá tác động của hoạt động y tế và thực trạng sức khỏe của nhân dân trong xã.

Nguồn số liệu: Số trẻ đẻ ra sống thu thập từ Sổ đẻ (A4) nhưng phải đối chiếu với cộng tác viên dân số và UBND xã. Số liệu Tử vong thu thập từ sổ A6/YTCS.

- Xã đạt tiêu chí quốc gia về y tế: Đánh dấu (x) vào ô có nếu trạm y tế được công nhận đạt tiêu chí quốc gia. Ngược lại không đạt thì bỏ trống.

- Trạm y tế xã đạt tiêu chuẩn xử lý chất thải: Nếu trạm đạt tiêu chuẩn xử lý chất thải loại nào thì đánh dấu (x) vào ô tương ứng, nếu không thì bỏ trống.

Biểu: 2/BCX

NGÂN SÁCH TRẠM Y TẾ

Báo cáo năm

Đơn vị tính: Triệu đồng

TT	Chỉ tiêu	Số lượng	Ghi chú
1	*2*	*3*	*4*
I	**Thu ngân sách y tế**		
1	Ngân sách nhà nước cấp		
2	Thu BHYT		
3	Thu dịch vụ khám chữa bệnh		
4	Thu khác		
II	**Chi ngân sách y tế**		
1	Chi thường xuyên		
1.1	Chi lương cho nhân viên y tế		
1.2	Chi mua sắm phục vụ chuyên môn		
1.3	Chi khác		
2	Chi đầu tư phát triển		

Mục đích:

Đánh giá đầu tư cho hoạt động y tế xã và hiệu quả sử dụng nguồn vốn của trạm y tế cho công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân.

Thời gian báo cáo: 1 năm 1 lần.

Cách tổng hợp và ghi chép:

- Thu ngân sách y tế: Bao gồm tất cả các nguồn thu cho hoạt động của trạm, trong đó tách riêng từng nguồn thu và ghi vào các dòng tương ứng của cột 3, cụ thể như:

* Thu từ ngân sách nhà nước cấp, bao gồm: Ngân sách TW, ngân sách địa phương và ngân sách của xã cấp để hoạt động dịch vụ y tế và xây dựng mới hoặc sửa chữa.

* Thu từ BHYT: là khoản kinh phí chi trả cho hoạt động khám, chữa bệnh của bệnh nhân có BHYT.

* Thu từ dịch vụ phí do khám chữa bệnh và khám thai, đỡ đẻ v.v…

* Thu khác: Bao gồm thu do dân đóng góp, từ thiện, lãi do bán thuốc...

- Chi ngân sách y tế: Là các khoản chi cho hoạt động của trạm, bao gồm:

* Lương cho nhân viên y tế.

* Mua sắm phục vụ hoạt động thường xuyên như thuốc, dụng cụ y tế...

* Chi khác như: VSMT, giáo dục truyền thông, khám và điều trị miễn phí cho các diện chính sách...

- Chi đầu tư xây dựng mới và sửa chữa

- Chi khác là các khoản chi ngoài các khoản đã nêu trên.

Nguồn số liệu: Các sổ sách kế toán, phiếu thu, chi và các chứng từ có liên quan đến quản lý thu chi kinh phí của trạm.

Biểu: 3/BCX

TÌNH HÌNH NHÂN LỰC Y TẾ XÃ

Số có mặt đến 31 tháng 12 năm…

STT	TRÌNH ĐỘ CHUYÊN MÔN	Nhân lực y tế tại Trạm			Nhân lực y tế thôn bản		
		Tổng số	Trong đó		Tổng số	Trong đó	
			Nữ	Dân tộc ít người		Nữ	Dân tộc ít người
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*
	TỔNG SỐ						
1	Tiến sĩ y khoa						
2	Chuyên khoa II y						
3	Thạc sĩ Y						
4	Chuyên khoa I y						
5	Bác sĩ						
6	Tiến sĩ YTCC						
7	YTCC chuyên khoa II						
8	Thạc sĩ YTCC						
9	YTCC chuyên khoa I						
10	CN YTCC						
11	Y sĩ						
12	KTV y sau đại học						
13	KTV y đại học						
14	KTV y cao đẳng						
15	KTV y trung học						
16	KTV y sơ học						
17	Điều dưỡng sau đại học						
18	Điều dưỡng đại học						
19	Điều dưỡng cao đẳng						
20	Điều dưỡng trung học						
21	Điều dưỡng sơ học						
22	HS sau đai học						
23	HS đại học						
24	HS cao đẳng						
25	HS trung học						
26	HS sơ học						
27	Tiến sĩ dược						
28	Dược sĩ chuyên khoa II						
29	Thạc sĩ dược						
30	Dược sĩ chuyên khoa I						
31	Dược sĩ đại học						
32	Dược sĩ cao đẳng						
33	Dược sĩ TH & KTV dược						
34	Dược tá						
35	Cán bộ CBNV khác						

Mục đích:

Là cơ sở để tính toán các chỉ tiêu phục vụ đánh giá tình hình cán bộ y tế phục vụ nhân dân trong xã. Số liệu về nhân lực y tế còn là căn cứ để xây dựng kế hoạch đào tạo, phân bổ nhân lực nhằm đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh cho nhân dân trong xã.

Thời gian báo cáo: Báo cáo 1 năm 1 lần. Lấy số có mặt đến 31 tháng 12 hàng năm.

Cách tổng hợp và ghi chép:

Thống kê toàn bộ nhân lực y tế đang hoạt động trong xã, phường, bao gồm trạm y tế và y tế thôn bản.

Về trình độ chuyên môn: Tính theo bằng cấp cao nhất, ví dụ 1 người có bằng là bác sĩ, lại có bằng là thạc sĩ thì tính 1 bằng cao nhất là thạc sĩ. Trong trường hợp 1 người có 2 hoặc 3 bằng ngang nhau thì chỉ tính 1 bằng mà bằng đó sử dụng nhiều nhất trong công việc thường ngày.

Cột 1: Số thứ tự đã in sẵn.

Cột 2: Trình độ chuyên môn của nhân lực y tế đã in sẵn.

Cột 3 đến cột 5 (nhân lực của trạm y tế): Ghi tổng số nhân lực của trạm tương ứng với trình độ chuyên môn tại cột 2; Cột 3: Ghi tổng số; Cột 4: Ghi số nhân lực của trạm là nữ và Cột 5: Ghi số nhân lực của trạm thuộc dân tộc ít người (không phải là dân tộc kinh).

Từ Cột 6 đến Cột 8 (Nhân lực y tế thôn bản): Ghi số nhân lực y tế thôn bản có hoạt động tương tự như nhân lực của trạm y tế. Cột 6: ghi tổng số, cột 7: ghi số nhân viên y tế thôn bản là nữ và cột 8: ghi số nhân viên y tế thôn bản không phải là dân tộc kinh.

***Nguồn số liệu*:** Danh sách cán bộ trạm y tế và danh sách cán bộ y tế thôn bản.

Biểu: 4/BCX

HOẠT ĐỘNG CHĂM SÓC BÀ MẸ, TRẺ EM VÀ KẾ HOẠCH HÓA GIA ĐÌNH

Báo cáo 3, 6, 9 và 12 tháng

TT	Tên chỉ tiêu	Tổng số	Trong đó	
			Tại TYT	Tại nhà
1	*2*	*3*	*4*	*5*
I	**Chăm sóc sức khỏe bà mẹ:**			
1	Phụ nữ có thai			
	Tr đó: vị thành niên			
2	Số PN có thai được xét nghiệm HIV			
	Trđ: Số có kết quả khẳng định nhiễm HIV			
3	Tổng số lượt khám thai			
	Trđ: Số lượt xét nghiệm nước tiểu			
4	Số phụ nữ đẻ			
	Trđ: Số đẻ tuổi vị thành niên			
	Số được quản lý thai			

TT	Tên chỉ tiêu	Tổng số		Trong đó		
				Tại TYT		Tại nhà
1	*2*	*3*		*4*		*5*
	Số được tiêm đủ mũi vắc xin phòng uốn ván					
	Số được khám thai 3 lần trong 3 thời kỳ					
	Số được khám thai ≥ 4 lần trong 3 thời kỳ					
	Số xét nghiệm HIV trước và trong mang thai lần này					
	Số xét nghiệm HIV khi chuyển dạ					
	Số có kết quả khẳng định nhiễm HIV					
	Trđ: Số được khẳng định trong thời kỳ mang thai					
	Số được xét nghiệm viêm gan B					
	Số được xét nghiệm Giang mai					
	Số được CBYT đỡ					
	Số được cán bộ có kỹ năng đỡ					
	Số đẻ tại cơ sở y tế					
	Số đẻ con thứ 3 trở lên					
5	TS bà mẹ/trẻ SS được chăm sóc sau sinh					
	Tr đó: chăm sóc tuần đầu					
6	Số mắc và tử vong do tai biến sản khoa	Mắc	TV	Mắc	TV	
	Trđ: Băng huyết					
	Sản giật					
	Vỡ tử cung					
	Uốn ván sơ sinh					
	Nhiễm trùng					
	Tai biến do phá thai					
	Khác					
7	Số phá thai					
	Trđ: ≤ 7 tuần					
	Vị thành niên					
8	Tổng số lượt khám phụ khoa					
9	Tổng số lượt chữa phụ khoa					
II	**Chăm sóc sức khỏe trẻ em**					
1	Trẻ đẻ ra sống					
	Tr đó: nữ					

TT	Tên chỉ tiêu	Tổng số	Trong đó	
			Tại TYT	Tại nhà
1	*2*	*3*	*4*	*5*
2	Số trẻ đẻ non			
3	Số trẻ bị ngạt			
4	Số trẻ sinh ra từ bà mẹ nhiễm HIV			
5	Trẻ sơ sinh được cân			
	Trẻ sơ sinh có trọng lượng < 2500 gram			
6	Số trẻ được bú sữa mẹ giờ đầu			
7	Số được tiêm vitamin K1			
8	Tử vong thai nhi và tử vong trẻ em			
	Tử vong thai nhi từ 22 tuần đến khi đẻ			
	Tử vong ≤ 7 ngày			
	Tử vong sơ sinh (chết < 28 ngày)			
9	Số trẻ em SDD < 5 tuổi (cân nặng/tuổi)			
III	**Kế hoạch hóa gia đình**			
1	Tổng số người mới thực hiện các BPTT			
1.1	Số mới đặt DCTC			
1.2	Số mới dùng thuốc tránh thai:			
	Tr đó:			
	Thuốc viên			
	Thuốc tiêm			
	Thuốc cấy			
1.3	Bao cao su			
1.4	Số mới triệt sản			
	Trđ: nam			
1.5	Biện pháp hiện đại khác			
2	Tai biến KHHGĐ			
2.1	Số mắc			
2.2	Số tử vong			

Mục đích:

Đánh giá hoạt động chăm sóc SKSS, chăm sóc SKTE của xã. Cung cấp số liệu phục vụ xây dựng kế hoạch và điều hành các hoạt động chăm sóc SKBMTE và KHHGĐ. Tính toán các chỉ tiêu về chăm sóc trước, trong và sau sinh; Tỷ suất sinh thô; Tỷ lệ chấp nhận biện pháp tránh thai và tỷ lệ chăm sóc trẻ em.

Kỳ báo cáo: 3, 6, 9 và 12 tháng.

Cách tổng hợp và ghi chép:

Chỉ điền vào các ô trắng trong biểu, có nghĩa nơi nào cung cấp dịch vụ nơi đó tổng hợp.

Biểu gồm 5 cột:

Cột 1 (số thứ tự): Đã được in sẵn trong biểu.

Cột 2 (tên chỉ tiêu): là những thông tin cần thu thập và tổng hợp.

Cột 3 (tổng số): Tổng hợp số liệu của các cột 4 và 5

Cột 4 (trạm y tế xã/phường): Ghi các các thông tin cung cấp dịch vụ y tế do TYT thực hiện.

Cột 5 (tại nhà): là những thông tin xảy ra tại hộ gia đình và các nơi khác không phải cơ sở y tế như đẻ rơi, đẻ trên đường đi, đẻ trên nương rẫy v.v…

Phần I. Chăm sóc sức khỏe bà mẹ

Hoạt động chăm sóc sức khỏe BM gồm có 9 chỉ tiêu cần thu thập.

1. Số phụ nữ có thai:

Ghi số phụ nữ có thai của xã/phường trong thời kỳ báo cáo vào cột 3.

Trong đó vị thành niên có thai: Ghi tổng số phụ nữ từ 15 - 19 tuổi có thai của xã vào cột 3 (trong trường hợp PN < 15 tuổi có thai cũng được tính là vị thành niên và cũng được tổng hợp vào cột này).

2. Phụ nữ có thai được xét nghiệm HIV: Ghi số lượng phụ nữ có thai được xét nghiệm HIV, bao gồm cả những phụ nữ có thai được trạm y tế gửi đi xét nghiệm ở các cơ sở y tế tuyến trên. Ghi PN có thai có kết quả khẳng định nhiễm HIV vào cột 3 và cột 4.

3. Tổng số lượt khám thai:

Ghi tổng số lượt khám thai do TYT thực hiện, bao gồm: khám thai tại trạm y tế và số lượt cán bộ y tế đến khám thai tại nhà vào cột 3. Ghi số lượt khám tại trạm y tế vào cột 4; số lượt cán bộ y tế đến khám tại nhà vào cột 5 như vậy:

cột 3 = cột 4 + cột 5

Trong đó ghi số lượt xét nghiệm nước tiểu do trạm y tế xã thực hiện vào cột 3.

4. Số phụ nữ đẻ:

Ghi số đẻ tại trạm cột 4 và số đẻ tại nhà, đẻ rơi, đẻ trên đường đi thì ghi vào cột 5. Như vậy cột 3 = cột 4 + cột 5.

4.1. Số phụ nữ đẻ tuổi vị thành niên: Ghi tổng số đẻ tại trạm, tuổi vị thành niên vào cột 4 và số đẻ vị thành niên tại nhà, đẻ rơi, trên đường vào cột 5 và cột 3 = cột 4 + cột 5.

4.2. Số phụ nữ đẻ được quản lý thai: Ghi tương tự như phụ nữ đẻ tuổi vị thành niên.

Phụ nữ đẻ được quản lý thai là số người đẻ mà trong thời kỳ có thai được khám thai lần đầu, được ghi tên vào sổ khám thai và lập phiếu khám thai tại trạm y tế.

4.3. Số phụ nữ đẻ được tiêm đủ mũi phòng uốn ván:

Khái niệm tiêm đủ mũi vắc xin phòng uốn ván (xem trong phần hướng dẫn ghi sổ đẻ). Cột 3: Ghi tổng số phụ nữ đẻ được tiêm đủ mũi vắc xin phòng uốn ván; Cột 4 ghi số phụ nữ đẻ tại trạm đã tiêm chủng đủ mũi vắc xin; Cột 5 ghi số đẻ ở nhà, đẻ rơi, đẻ không phải cơ sở y tế như vậy cột 3 = cột 4 + cột 5.

4.4. Số đẻ được khám thai 3 lần trong 3 thời kỳ (3 tháng đầu, 3 tháng giữa và 3 tháng cuối): Cột 4 ghi số PN đẻ tại trạm đã được khám thai 3 lần và cột 5 ghi đẻ tại nhà được khám thai 3 lần: Cột 3 = cột 4 + cột 5.

4.5. Phụ nữ đẻ được khám thai ít nhất 4 lần trong 3 thời kỳ: Ghi tương tự như số PN đẻ được khám thai 3 lần trong 3 thời kỳ.

4.6. Số phụ nữ đẻ được xét nghiệm HIV trước và trong khi mang thai của lần đẻ này: Ghi các trường hợp đẻ tại trạm được xét nhiệm HIV (dù xét nghiệm ở bất cứ nơi nào) trước khi mang thai và trong thời gian mang thai vào cột 4 như vậy Cột 3 = Cột 4.

4.7. Số phụ nữ đẻ được xét nghiệm HIV khi chuyển dạ: Ghi tương tự như 4.6 nhưng chỉ là các trường hợp XN HIV khi chuyển dạ.

4.8. Số có kết quả khẳng định nhiễm HIV: Ghi số đẻ có kết quả khẳng định nhiễm HIV vào các cột và dòng tương ứng.

4.9. Ghi số khẳng định nhiễm HIV từ khi mang thai hoặc trước đó.

4.10. Số xét nghiệm viêm gan B: Ghi số phụ nữ đẻ được xét nghiệm viêm gan B tại trạm y tế như vậy cột 3 = cột 4.

4.11. Số xét nghiệm Giang mai: Ghi tương tự như xét nghiệm viêm gan B.

4.12. Số được cán bộ y tế đỡ: Ghi số phụ nữ đẻ được nhân viên y tế đỡ, kể cả nhân viên y tế thôn bản và cô đỡ thôn bản đã được đào tạo từ 6 tháng trở lên. Vào các cột tương ứng.

4.13. Số phụ nữ đẻ được cán bộ có kỹ năng đỡ. Cán bộ có kỹ năng, theo Tuyên bố chung của Tổ chức Y tế Thế giới, Hiệp hội Sản phụ khoa quốc tế và Liên đoàn Hộ sinh quốc tế năm 2004 (A joint statement by WHO, ICM and FIGO 2004), người đỡ đẻ có kỹ năng (NĐĐCKN) là những cán bộ y tế được thẩm định chất lượng (bác sỹ, y sĩ, hộ sinh), được đào tạo và đạt tới mức thuần thục những kỹ năng để có thể xử trí được các trường hợp chăm sóc trước, trong và sau sinh bình thường, phát hiện và xử trí hoặc chuyển tuyến những ca tai biến ở bà mẹ, thai nhi và trẻ sơ sinh lên tuyến cao hơn. Để dễ dàng cho việc tổng hợp số liệu số PN đẻ được cán bộ có kỹ năng đỡ, bao gồm các trường hợp đẻ do bác sĩ, y sĩ sản nhi và hộ sinh đỡ.

4.14. Số phụ nữ đẻ tại cơ sở y tế: Ghi số đẻ tại trạm y tế và cột 3 = cột 4.

4.15. Số đẻ con thứ 3 trở lên: Ghi số PN đẻ con thứ 3 trở lên vào các cột tương ứng và cột 3 = cột 4 + cột 5.

5. Tổng số bà mẹ/trẻ sơ sinh được chăm sóc sau sinh:

Cột 3: ghi tất cả các trường hợp được khám sau sinh của trạm y tế xã. Cột 4: Ghi các trường hợp khám tại trạm y tế. Cột 5: Ghi các trường hợp cán bộ y tế đến gia đình sản phụ để thăm khám. Như vậy: cột 3 = cột 4 + cột 5.

Trong đó: Chăm sóc tuần đầu: cách ghi tương tự như trên.

6. Tai biến sản khoa:

Ghi số mắc và số tử vong do các tai biến sản khoa được chăm sóc tại trạm y tế và tại nhà vào các cột tương ứng với từng tai biến.

Tai biến do phá thai là các tai biến như: chảy máu, chấn thương đường sinh dục, rách cổ tử cung, thủng tử cung, nhiễm khuẩn, uốn ván, v.v...

Nguồn số liệu: trong sổ Đẻ/YTCS và sổ phá thai A5.2/YTCS.

7. Phá thai:

Ghi tổng số trường hợp phá thai theo tuần và theo nơi thực hiện phá thai vào các dòng và cột tương ứng.

Phá thai vị thành niên: Ghi những phụ nữ từ 15 - 19 tuổi phá thai vào các cột tương ứng với nơi cung cấp dịch vụ phá thai (kể cả các trường hợp phá thai < 15 tuổi).

Nguồn số liệu: Sổ phá thai (A5.2/YTCS) của trạm y tế.

8. Tổng số lượt khám phụ khoa:

Lượt khám phụ khoa: Là số lượt người được thầy thuốc hoặc nữ hộ sinh thăm khám nhằm phát hiện các bệnh về phụ khoa của trạm.

Trong trường hợp khoa sản bệnh viện hoặc khoa SKSS huyện về xã khám thì cũng được ghi vào sổ khám bệnh và tổng hợp số liệu vào khám phụ khoa của trạm y tế vào cột 4. Các trường hợp cán bộ trạm đến khám tại nhà cũng được tổng hợp vào biểu này như vậy cột 3 = cột 4 + cột 5.

Không tính các trường hợp khám phụ khoa định kỳ hoặc khám Phòng khám nhân ngày lễ, tết những trường hợp này ghi vào các biểu mẫu khám dự phòng.

9. Tổng số lượt chữa bệnh phụ khoa

Là số lượt phụ nữ mắc bệnh phụ khoa được điều trị bao gồm điều trị nội, ngoại trú kể cả các trường hợp cho đơn về điều trị tại nhà.

Cột 3: Ghi tổng số lượt mắc bệnh phụ khoa được điều trị.

Cột 4: Ghi tổng số lượt mắc bệnh được điều trị tại trạm y tế và trường hợp cán bộ trạm y tế cho thuốc về điều trị tại nhà.

Nguồn số liệu: Số khám bệnh (A1/YTCS)

Phần II. Chăm sóc sức khỏe trẻ em

Chăm sóc sức khỏe trẻ em gồm 9 chỉ tiêu

1. Trẻ đẻ ra sống

Ghi số trẻ đẻ ra sống theo nơi đẻ vào các cột tương ứng như TYT xã/phường, tại nhà và đẻ rơi, đẻ trên đường đi. (Khái niệm Trẻ đẻ ra sống xem hướng dẫn biểu 1/BCX)

Trđ: Nữ: Ghi số trẻ đẻ ra sống là nữ vào các cột tương ứng. Đây là số liệu quan trọng để đánh giá sự mất cân bằng về giới tính khi sinh.

2. Số trẻ đẻ non: Ghi số trẻ đẻ thiếu tháng vào các cột tương ứng với nơi đẻ. Trẻ đẻ non là trẻ đẻ ra chưa đủ 37 tuần.

3. Số trẻ bị ngạt: Ghi tương tự như Trẻ đẻ sống vào các cột tương ứng (KN Trẻ đẻ ra sống bị ngạt xem trong Hướng dẫn Sổ đẻ A4/YTCS).

4. *Số trẻ sinh ra từ bà mẹ nhiễm HIV*: Ghi số trẻ sinh ra từ bà mẹ nhiễm HIV đến đẻ tại trạm y tế và tại nhà.

5. Trẻ sơ sinh được cân:

Ghi những trẻ đẻ ra được cân ngay giờ đầu vào các cột tương ứng với nơi đẻ. Số liệu này rất cần thiết để làm mẫu số tính tỷ lệ trẻ đẻ thấp cân.

5.1. Trẻ sơ sinh có trọng lượng < 2500gram:

Ghi số trẻ đẻ ra được cân ngày giờ đầu có trọng lượng < 2500gram.

6. Số trẻ được bú sữa mẹ giờ đầu: Ghi số trẻ sau sinh được bú sữa mẹ trong giờ đầu vào các dòng và cột tương ứng

7. Số trẻ được tiêm vitaminK: Ghi tương tự như mục 6

8. Tử vong thai nhi và tử vong trẻ em: Chia làm 3 nhóm

8.1. Tử vong thai nhi: Là tử vong từ khi thai nhi được 22 tuần tuổi đến khi đẻ ra không còn biểu hiện của sự sống (bao gồm tử vong thai nhi và tử vong trong khi đẻ).

8.2. Tử vong < 7 ngày là số trẻ đẻ ra biểu hiện của sự sống sau đó chết trong vòng 7 ngày tuổi. Tử vong thai nhi từ 22 tuần tuổi trở lên đến chết < 7 ngày sau sinh là tử số để tính tỷ suất Tử vong chu sinh.

8.3. Tử vong sơ sinh là số trẻ đẻ ra biểu hiện sự sống sau đó chết trong vòng dưới 28 ngày tuổi. Ghi rõ số tử vong theo nơi tử vong của trẻ vào các cột tương ứng.

Cột 3 = cột 4 + cột 5

Số liệu về tử vong thai nhi và tử vong trẻ em là số liệu quan trọng phục vụ tính chỉ số đánh giá tác động của công tác chăm sóc sức khỏe sinh sản.

Chú ý: Tử vong sơ sinh bao gồm cả tử vong < 7 ngày.

Nguồn số liệu: Sổ đẻ A4/YTCS và sổ theo dõi tử vong A6/YTCS.

9. Số trẻ em < 5 tuổi bị SDD:

Suy dinh dưỡng cân nặng/tuổi của trẻ em < 5 tuổi còn được gọi là SDD thể nhẹ cân: Là số trẻ em < 5 tuổi có trọng lượng nhỏ hơn 2 Z-scores so với chuẩn của Tổ chức Y tế thế giới tính trên 100 trẻ cùng nhóm tuổi của một khu vực tại thời điểm điều tra.

Nguồn số liệu: Theo số liệu của cộng tác viên dinh dưỡng. Để đảm bảo số liệu báo cáo được thống nhất, số liệu trong báo cáo này phải thống nhất với số liệu báo cáo cho trung tâm y tế dự phòng huyện (Chương trình phòng chống SDD).

Phần III. Kế hoạch hóa gia đình

Hiện nay việc tổng hợp số liệu về cặp vợ chồng thực hiện KHHGĐ là rất khó bởi vì nhiều trường hợp triệt sản, đặt vòng, cấy thuốc tránh thai khi hết tuổi sinh đẻ hoặc những trường hợp tháo vòng ở những cơ sở y tế ngoài xã, trạm y tế không thể theo dõi được. Mặt khác, hàng năm Tổng cục Thống kê đều tiến hành điều tra biến động dân cư, trong đó có thu thập số liệu về số cặp vợ chồng đang chấp nhận biện pháp tránh thai. Vì vậy số liệu trong báo cáo này chỉ báo cáo các trường hợp mới thực hiện các biện pháp tránh thai để đánh giá tình hình cung cấp dịch vụ tránh thai của ngành Y tế.

1. Tổng số người mới thực hiện biện pháp tránh thai:

Ghi tổng số người mới thực hiện các biện pháp tránh thai trong kỳ vào cột 3, cột 4 chỉ ghi số người thực hiện BPTT do Trạm y tế xã cung cấp (đã ghi trong sổ A5.1/YTCS).

Trong trường hợp ở tuyến trên xuống xã cung cấp dịch vụ tránh thai thì ghi vào sổ thực hiện các biện pháp tránh thai (A5.1) và được tổng hợp cột 4 (trạm y tế).

1.1. Số mới đặt DCTC: Ghi số mới đặt vòng vào các cột và dòng tương ứng.

1.2. Số mới dùng thuốc tránh thai: Thuốc tránh thai, bao gồm: thuốc viên, thuốc tiêm và thuốc uống, thuốc cấy v.v... Tổng hợp số người được cấp thuốc tránh thai do trạm y tế cung cấp vào cột 4.

1.3. Số người dùng bao cao su: Ghi tương tự như số mới sử dụng thuốc tránh thai.

1.4. Số người triệt sản: Ghi những trường hợp triệt sản tại xã. Trong trường hợp tuyến trên về xã triệt sản thì ghi vào sổ A5.1/YTCS và tổng hợp vào cột 4. Trong đó tách riêng số triệt sản là nam.

1.5. Biện pháp hiện đại khác: Là các biện pháp khác ngoài các biện pháp ở trên.

2. Tai biến KHHGĐ:

- Ghi số các trường hợp bị tai biến sau khi thực hiện BPTT đến khám và điều trị tại trạm y tế.

- Ghi số tử vong do tai biến KHHGĐ tại nhà và tại trạm.

Nguồn số liệu: Sổ thực hiện biện pháp KHHGĐ (A5.1/YTCS).

Biểu: 5/BCX

HOẠT ĐỘNG KHÁM CHỮA BỆNH

Báo cáo 3,6,9 và 12 tháng

TT	Chỉ tiêu	Số lượng	Ghi chú
1	*2*	*3*	*4*
1	Tổng số giường của trạm		
2	Tổng số lượt khám bệnh		
	Trđ: Nữ		
2.1	Số lượt khám bệnh cho bệnh nhân BHYT		
2.2	Số lượt khám bệnh bằng YHCT/kết hợp YHCT		
2.3	Số lượt khám bệnh cho Trẻ em <15 tuổi		
3	Tổng số lượt xét nghiệm		
4	Tổng số lượt siêu âm		
5	Tổng số bệnh nhân chuyển tuyến		
6	Tổng số lượt khám dự phòng		

Mục đích:

Đánh giá tình hình hoạt động khám chữa bệnh của trạm y tế và tình hình sức khỏe của nhân dân trong xã. Là cơ sở để tính toán các chỉ số phục vụ đánh giá tình hình thực hiện tiêu chí quốc gia về y tế xã như: Khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền hoặc kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại, tình hình khám chữa bệnh cho các đối tượng có BHYT, khám chữa bệnh cho trẻ em. v.v…

Kỳ báo cáo: 3, 6, 9 và 12 tháng.

Cách tổng hợp và ghi chép:

1. Tổng số giường: Ghi tổng số giường của trạm có đến thời điểm báo cáo vào cột 3.

2. Tổng số lượt khám bệnh: Ghi tổng số khám bệnh tại trạm và số lần cán bộ trạm đến khám tại nhà vào cột 3 (Khái niệm lần khám bệnh xem sổ A1/YTCS. Trong đó:

2.1. Ghi số lượt khám chữa bệnh của bệnh nhân có BHYT

2.2. Ghi số lượt khám chữa bệnh bằng Y học cổ truyền hoặc kết hợp giữa YHCT và YHHĐ.

2.3. Ghi số lượt khám bệnh cho trẻ em < 15 tuổi.

3. Số lượt xét nghiệm: Mỗi chỉ số cụ thể theo chỉ định của bác sỹ được tính là một lượt xét nghiệm. Riêng xét nghiệm máu ngoại vi (công thức máu); tổng phân tích nước tiểu chỉ tính 1 lần xét nghiệm).

4. Số lượt siêu âm: Ghi số lượt siêu âm theo chỉ định của y bác sỹ.

5. Số bệnh nhân chuyển tuyến: Ghi số lượng bệnh nhân nặng, quá khả năng của trạm phải chuyển tuyến trên.

6. Tổng số lượt khám dự phòng: Ghi tổng số lần khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sức khỏe theo chương trình như khám nha học đường, khám mắt hột, khám phụ khoa, khám của các chương trình...

Nguồn số liệu: Sổ khám bệnh A1/YTCS, các phiếu xét nghiệm của trạm.

Biểu: 6/BCX

HOẠT ĐỘNG TIÊM CHỦNG MỞ RỘNG

Báo cáo 3, 6, 9, 12 tháng

TT	Chỉ tiêu	Số lượng	
1	*2*	*3*	
A	**Tiêm chủng**		
I	**Tiêm chủng cơ bản cho trẻ <1 tuổi**		
1	Số trẻ em dưới 1 tuổi		
2	Số trẻ đã được tiêm/uống đủ liều:		
2.1	BCG		
2.2	VGB sơ sinh ≤24 giờ		
2.3	DPT-VGB-Hib		
2.4	Bại liệt		
2.5	Sởi		
2.6	Số trẻ tiêm chủng đầy đủ 8 bệnh có vắc-xin phòng ngừa		
II	**Tiêm phòng các bệnh khác (Chỉ tính trẻ đã tiêm đủ liều)**		
1	Đối tượng tiêm vắc xin phòng Viêm não Nhật bản		
	Trđ: Số trẻ đã tiêm được 3 mũi		
2	Đối tượng tiêm vắc xin phòng Thương hàn		
	Trđ: Số trẻ đã được tiêm		
3	Đối tượng uống vắc xin phòng Tả		
	Trđ: Số trẻ đã uống được 2 lần		
III	**Số phụ nữ có thai được tiêm UV2+**		
	Tr. Đó : Dân tộc ít người		
B	**Mắc, tử vong các bệnh có vắc xin phòng ngừa**	Mắc	TV
1	Nghi Sởi		
2	Ho gà		
3	LMC		
4	Bạch Hầu		
5	Uốn ván sơ sinh		
6	Uốn ván khác		
7	Lao màng não		
8	Lao khác		
9	Viêm gan vi rút		
10	Viêm não vi rút		
11	Tả		
12	Thương hàn		

Mục đích:

Đánh giá kết quả hoạt động của chương trình tiêm chủng mở rộng trong việc phòng ngừa các bệnh nguy hiểm ở trẻ em. Làm cơ sở để dự trù vắc xin, dụng cụ tiêm và phân công nhân lực của trạm. Phân tích tác động của công tác tiêm chủng trong việc giảm mắc và tử vong các bệnh có vắc xin tiêm chủng.

Kỳ báo cáo: 3, 6, 9 và 12 tháng.

Cách tổng hợp và ghi chép:

A. Tiêm chủng

Phần I. Tiêm chủng cơ bản (tính số trẻ đã tiêm uống đủ mũi vắc xin phòng 8 bệnh)

1. Số trẻ em trong diện tiêm chủng: Là số trẻ em < 1 tuổi trong năm. Trong thực tế số liệu này rất khó thu thập từ đầu năm nên Chương trình TCMR lấy tỷ lệ sinh của năm trước để ước tính số trẻ em trong diện tiêm chủng năm sau.

2. Số được tiêm đầy đủ, bao gồm:

2.1. BCG 1 mũi có sẹo,

2.2. Số trẻ tiêm viên gan B sơ sinh ≤ 24 giờ,

2.3. DPT-VGB-Hib tiêm 3 mũi,

2.4. OPV uống 3 lần,

2.5. Sởi 1 lần,

2.6. Số tiêm đầy đủ phòng 8 bệnh.

Tiêm chủng đầy đủ cho trẻ < 1 tuổi phòng 8 bệnh theo quy định của chương trình tiêm chủng mở rộng là Lao, Bạch hầu, Ho gà, Uốn ván, Bại liệt, Sởi, Viêm màng não, Viêm phổi và Viêm gan B.

Phần II. Tiêm phòng các bệnh khác (chỉ tính số tiêm đã đủ liều), bao gồm:

1. Viêm não Nhật bản: Ghi các trường hợp trong diện tiêm, theo quy định của chương trình là trẻ em từ 1 - 5 tuổi. Sau đó ghi số trẻ đã tiêm đầy đủ 3 mũi phòng Viêm não Nhật bản.

2. Tả: Tương tự như tiêm Viêm não Nhật bản, trước hết là ghi số trong diện uống. Trẻ trong diện uống vắc xin phòng tả là trẻ từ 2 đến 5 tuổi. Tiếp theo ghi số đã uống đủ 2 lần vắc xin phòng bệnh Tả.

3. Thương hàn: Trẻ trong diện tiêm là trẻ em từ 3 - 5 tuổi, mỗi trẻ tiêm 01 mũi coi như là đã tiêm đủ.

Phần III. Số phụ nữ có thai được tiêm UV2+:

Khái niệm phụ nữ có thai được tiêm UV2+ bao gồm:

- Những trường hợp có thai chưa bao giờ tiêm vắc xin phòng uốn ván thì lần có thai này đã tiêm 2 mũi vắc xin.

- Những trường hợp đã tiêm 1 mũi vắc xin phòng uốn ván trước đó và tiêm 2 mũi của lần có thai này.

- Những trường hợp đã tiêm 2 mũi vắc xin phòng uốn ván trong lần có thai trước hoặc đã được tiêm 2 mũi ở địa phương có tổ chức tiêm phòng uốn ván và lần có thai này đã tiêm một mũi vắc xin.

- Những trường hợp đã tiêm 3 hoặc 4 mũi vắc xin trước đây và lần có thai này được tiêm thêm 1 mũi vắc xin.

- Những trường hợp có thai do không theo dõi vẫn tiêm 2 liều mặc dù trước đó đã tiêm 2 - 3 liều.

Ghi số phụ nữ có thai được tiêm phòng uốn ván từ 2 mũi trở lên trong kỳ báo cáo. Trong đó ghi số phụ nữ có thai tiêm phòng UV2+ là dân tộc không phải dân tộc kinh.

B. Mắc, tử vong các bệnh có vắc xin phòng ngừa

Ghi số liệu mắc và tử vong của 12 bệnh đã in sẵn trong biểu mẫu. Số liệu về các bệnh này phải được thống nhất với số liệu gửi cho Trung tâm Y tế Quận/Huyện.

Nguồn số liệu:

- Tiêm chủng cơ bản: Sổ A2.1/YTCS.

- Phần tiêm chủng khác: Sổ A2.2/YTCS; A2.3/YTCS.

- Bệnh tật: Sổ khám bệnh và báo cáo giám sát của Trung tâm y tế Quận/Huyện.

Biểu: 7/BCX

TÌNH HÌNH MẮC VÀ TỬ VONG DO TAI NẠN THƯƠNG TÍCH

Báo cáo 3, 6, 9, 12 tháng

TT	Tên TNTT	Mắc	Tử vong	Ghi chú
1	*2*	*3*	*4*	*5*
1	Tai nạn Giao thông			
2	Đuối nước			
3	Ngộ độc thực phẩm			
4	Tự tử			
5	Tai nạn lao động			
6	Tai nạn khác			

Mục đích:

Đánh giá tình hình mắc và tử vong do tai nạn thương tích trên địa bàn xã phục vụ công tác tuyên truyền giáo dục người dân phòng tránh những tai nạn đáng tiếc xảy ra, đồng thời có giải pháp nhằm hạn chế mắc và tử vong do TNTT.

Kỳ báo cáo: 3; 6; 9 và 12 tháng.

Cách tổng hợp và ghi chép: Chỉ tổng hợp các trường hợp bị TNTT điều trị tại nhà và trạm y tế. Biểu gồm: 5 cột.

Cột 1 (số thứ tự): Đã được đánh số theo loại TNTT.

Cột 2 (tên TNTT): Thống kê một số TNTT như đã ghi trong biểu.

Cột 3 (mắc): Ghi số mắc TNTT theo từng loại TNTT.

Cột 4 (tử vong): Ghi số tử vong do TNTT tương ứng với loại TNTT.

Cột 5 (ghi chú): Ghi các thông tin khác không có trong các cột trên như chuyển viện.

Nguồn số liệu: Sổ khám bệnh A1/YTCS, A6/YTCS và báo cáo của cán bộ y tế thôn bản.

Biểu: 8/BCX

TÌNH HÌNH MẮC VÀ TỬ VONG BỆNH TRUYỀN NHIỄM GÂY DỊCH

Báo cáo 3, 6, 9, 12 tháng

TT	Tên bệnh	Nhóm (*)	Mã số theo ICD-10	Mắc	Chết
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
1	Tả	A	A00		
2	Thương hàn	B	A01		
3	Lỵ trực trùng	B	A03		
4	Lỵ amíp	B	A06		
5	Tiêu chảy	B	A09		
6	Viêm não vi rút	B	A83		
7	Sốt xuất huyết	B	A90/A91		
8	Sốt rét	B	B50		
9	Viêm gan vi rút	B	B15		
10	Bệnh Dại	B	A82		
11	Viêm màng não do não mô cầu	B	A39		
12	Thuỷ đậu	B	B01		
13	Bạch hầu	B	A36		
14	Ho gà	B	A37		
15	Uốn ván sơ sinh	B	A33		
16	Uốn ván (không phải uốn ván sơ sinh)	B	A35		
17	Liệt mềm cấp nghi bại liệt	A	A80		
18	Sởi	B	B05		
19	Quai bị	B	B26		
20	Rubella (Rubeon)	B	B06		
21	Cúm	B	J10,11		
22	Cúm A	A	J09		
23	Bệnh do vi rút Adeno	B	B30		
24	Dịch hạch	A	A20		
25	Than	B	A22		
26	Xoắn khuẩn vàng da (Leptospira)	B	A27		
27	Tay - chân - miệng	B	B08.4		
28	Bệnh do liên cầu lợn ở người	B	B95		
29	Viêm phổi				
30	Nhiễm khuẩn đường hô hấp trên		B95		

Ghi chú (*):

- Nhóm A gồm các bệnh truyền nhiễm đặc biệt nguy hiểm có khả năng lây truyền rất nhanh, phát tán rộng và tỷ lệ tử vong cao. Các bệnh nhóm A có 12 bệnh theo thông tư số 48/2010/TT-BYT ngày 31/12/2010
- Nhóm B gồm các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm có khả năng lây truyền nhanh và có thể gây tử vong.

Mục đích:

Đánh giá xu hướng bệnh tật và tử vong trên địa bàn xã, đặc biệt là bệnh truyền nhiễm gây dịch. Phân tích tác động của công tác dự phòng và môi trường tới sự diễn biến của các bệnh truyền nhiễm. Xây dựng kế hoạch can thiệp kịp thời nhằm giảm tỷ lệ mắc và tử vong do các bệnh trên.

Kỳ báo cáo: 3, 6, 9 và 12 tháng.

Cách tổng hợp và ghi chép:

Tổng hợp số mắc và tử vong 30 bệnh theo thông tư số 48/2010 trên địa bàn xã, dù được phát hiện, điều trị hay tử vong ở đâu.

Những bệnh truyền nhiễm gây dịch mà trạm y tế không có khả năng chẩn đoán, phải gửi các mẫu xét nghiệm lên tuyến trên, khi có kết quả xác định thì trung tâm y tế huyện phải thông báo cho trạm y tế xã. Tương tự như vậy các trường hợp mắc, tử vong các bệnh truyền nhiễm gây dịch được phát hiện, điều trị ở các cơ sở y tế tuyến trên hoặc ở các địa bàn ngoài xã thì trung tâm y tế huyện cũng phải thông báo cho trạm y tế. Như vậy trạm y tế xã phải tổng hợp số liệu về tình hình mắc và tử vong các bệnh truyền nhiễm gây dịch do trạm y tế xã phát hiện, điều trị và số mắc, tử vong do trung tâm y tế huyện thông báo.

Biểu mẫu này gồm 6 cột:

Cột 1, cột 2, cột 3 và 4 đã in sẵn

Cột 5 (mắc): Ghi số trường hợp mắc từng loại bệnh.

Cột 6 (tử vong): Ghi số tử vong do bệnh truyền nhiễm gây dịch tương ứng với từng bệnh đã ghi trong cột 2.

Nguồn số liệu: Sổ khám bệnh (A1/YTCS); Sổ tử vong (A6/YTCS) và các thông báo bệnh truyền nhiễm gây dịch của trung tâm y tế huyện và báo cáo của y tế thôn bản.

Chú ý: Số liệu về các bệnh truyền nhiễm phải được báo cáo thống nhất với số liệu gửi cho khoa y tế dự phòng thuộc Trung tâm Y tế Quận/Huyện.

Biểu: 9/BCX

HOẠT ĐỘNG PHÒNG CHỐNG BỆNH XÃ HỘI

Báo cáo 3, 6, 9, 12 tháng

TT	Nội dung	Số lượng	Ghi chú
1	*2*	*3*	*4*
I	**Phòng chống sốt rét**		
1	Tổng số bệnh nhân sốt rét mới phát hiện		
2	Số bệnh nhân tử vong do sốt rét		
II	**Phòng chống HIV/AIDS**		
1	Số ca nhiễm HIV mới phát hiện		
	Trđ: Nữ		
2	Số hiện nhiễm HIV được phát hiện		
	Trđ: Nữ		
3	Số hiện nhiễm HIV được phát hiện trong nhóm tuổi 15-49		
	Trđ: Nữ		
4	Số hiện mắc AIDS được quản lý		
5	Số ca tử vong do HIV/ AIDS		
	Trđ: Nữ		
III	**Sức khỏe tâm thần**		
1	Số bệnh nhân hiện mắc động kinh		
	Số bệnh nhân được quản lý		
	Số bệnh nhân mới phát hiện		
2	Số bệnh nhân hiện mắc tâm thần phân liệt		
	Số bệnh nhân được quản lý		
	Số bệnh nhân mới phát hiện		
3	Số bệnh nhân hiện mắc trầm cảm		
	Số bệnh nhân được quản lý		
	Số bệnh nhân mới phát hiện		

Mục đích: Đánh giá hoạt động của các chương trình y tế quốc gia trong việc thực hiện mục tiêu phòng chống các bệnh xã hội.

Kỳ báo cáo: 3, 6, 9 và 12 tháng.

Cách tổng hợp và ghi chép: Biểu gồm: 4 cột

Phần I. Phòng chống sốt rét: 02 chỉ tiêu

1. Số bệnh nhân sốt rét mới phát hiện: Ghi tổng số người mới phát hiện vào cột 3.

2. Số bệnh nhân tử vong do sốt rét: Ghi tổng số tử vong do sốt rét vào cột 3.

Tất cả số liệu báo cáo trong biểu này phải thống nhất với số liệu báo cáo khoa y tế dự phòng của Trung tâm y tế Quận/Huyện.

Nguồn số liệu: Sổ theo dõi, quản lý bệnh nhân Sốt rét (A7/YTCS)

Phần II. Phòng chống HIV/AIDS

1. Số ca nhiễm HIV mới phát hiện: Ghi số ca mới phát hiện trong kỳ báo cáo vào cột 3

Trong đó: Nữ

2. Số hiện nhiễm HIV được quản lý: Ghi số người hiện nhiễm HIV đã được phát hiện và đang quản lý đến thời điểm báo cáo.

Trong đó: Nữ

3. Số hiện nhiễm HIV được quản lý trong nhóm tuổi 15 - 49 tuổi: Ghi số nhiễm HIV tuổi từ 15 - 49 đang được quản lý tại xã có đến thời điểm báo cáo.

Trong đó: Nữ

4. Số hiện mắc AIDS được quản lý đến thời điểm báo cáo

Trong đó: Nữ

5. Số ca tử vong do HIV/AIDS: Ghi số người chết do nhiễm HIV/AIDS thuộc dân số xã trong kỳ báo cáo.

Trong đó: Nữ

Nguồn số liệu: Sổ theo dõi, quản lý bệnh nhân HIV tại cộng đồng (A10/YTCS)

Phần III. Sức khỏe tâm thần

Tổng hợp 3 loại bệnh tâm thần chính là: Động kinh, phân liệt và trầm cảm.

1. Số bệnh nhân hiện mắc động kinh: Ghi số người hiện mắc động kinh được quản lý có đến thời điểm báo cáo. Riêng số mới phát hiện ghi tổng số mới phát hiện trong kỳ báo cáo.

2. Số bệnh nhân hiện mắc tâm thần phân liệt được quản lý và số mới phát hiện: Ghi tương tự như hiện mắc bệnh động kinh.

3. Số bệnh nhân hiện mắc bệnh trầm cảm: Cũng ghi tương tự như 2 bệnh tâm thần ở trên.

Nguồn số liệu: Số theo dõi, quản lý bệnh Tâm thần tại cộng đồng (A8/YTCS)

Số liệu về mắc và tử vong do Lao, Phong, Hoa liễu sẽ thu thập từ các cơ sở y tế tuyến Quận/Huyện.

Biểu: 10/BCX

BÁO CÁO TÌNH HÌNH TỬ VONG TỪ CỘNG ĐỒNG

Báo cáo 3, 6, 9 và 12 tháng

Nguyên nhân tử vong	Tử vong chung		Trong đó					Tử vong mẹ
	Tổng số	Nữ	<1 tuổi	Từ 1-<5 tuổi	Từ 5-<15tuổi	Từ 15-<60 tuổi	≥60 tuổi	
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*
TỔNG SỐ								
1. Bệnh lao								
2. Viêm gan vi rút								
3. Sốt xuất huyết/ sốt vi rút								
4. HIV/AIDS								
5. Ung thư các loại								
6. Khối u lành tính và không rõ T/chất								
7. Đái tháo đường								
8. Các bệnh tâm thần								
9. Viêm não/màng não								
10. Tai biến mạch máu não								
11. Các bệnh khác của hệ tuần hoàn								
12. Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD)								
13. Viêm phổi/viêm phế quản								
14. Bệnh hệ tiêu hóa								
15. Bệnh hệ xương khớp								
16. Bệnh hệ sinh dục tiết niệu								
17. Bệnh lý thời kỳ chu sinh								
18. Tử vong liên quan đến thai nghén và sinh đẻ								
19. Tai nạn giao thông								
20. Đuối nước								
21. Ngộ độc thực phẩm								
22. Tự tử								
23. Các TNTT khác								
24. Các bệnh/triệu chứng khác								
25. Không xác định được nguyên nhân								

Mục đích:

Thu thập và cung cấp đầy đủ, chính xác, kịp thời số liệu về tử vong và nguyên nhân tử vong phục vụ phân tích, đánh giá, nghiên cứu khoa học và xây dựng kế hoạch, hoạch định chính sách chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân, góp phần thực hiện thành công mục tiêu chiến lược của Ngành.

Thời gian báo cáo: 3, 6, 9 và 12 tháng (cả năm).

Cách tổng hợp và ghi chép:

Biểu mẫu này lần đầu tiên được thiết kế để thu thập thông tin về tử vong, bao gồm cả số lượng các trường hợp tử vong và nguyên nhân chính gây tử vong. Mỗi trường hợp tử vong đều có nguyên nhân chính gây tử vong. Nguyên nhân chính gây tử vong của từng trường hợp sẽ được ghi nhận ở sổ A6/YTCS.

Nguyên nhân chính gây tử vong của các trường hợp tử vong được xếp thành 25 nguyên nhân/nhóm nguyên nhân - đây là các nguyên nhân/nhóm nguyên nhân thường gặp.

Cột 1: Các nguyên nhân/nhóm nguyên nhân đã được in sẵn để các cơ sở y tế tổng hợp (xem Biểu 10/BCX).

Tổng hợp nguyên nhân/nhóm nguyên nhân gây tử vong

1. Bệnh lao: bao gồm tất cả các ca tử vong do lao dù lao ở bất kỳ bộ phận nào, như: lao phổi và lao ngoài phổi

2. Viêm gan: bao gồm các viêm gan A, B và C cả cấp và mãn tính.

3. Sốt vi rút/sốt xuất huyết: sốt do các loại vi rút, sốt xuất huyết.

4. HIV/AIDS: là tất cả các trường hợp tử vong do bệnh ở người có HIV dương tính, loại trừ tử vong do tai nạn thương tích (giao thông, lao động, sốc thuốc, tự tử,...)

5. Ung thư: tất cả các loại ung thư của các bộ phận cơ thể người.

6. Khối u lành tính và không rõ tính chất: các nguyên nhân tử vong do có khối u mặc dù được xác định là lành tính hoặc chưa xác định được tính chất là u lành hay u ác tính.

7. Đái tháo đường: tử vong do các biến chứng của bệnh đái tháo đường bao gồm cả túp 1 và 2.

8. Các bệnh tâm thần: Các rối loạn về tâm thần, hành vi và cảm xúc. Thường gặp là tâm thần phân liệt, trầm cảm,...

9. Viêm não/màng não: các viêm não/màng não do vi rút hoặc vi khuẩn,...

10. Tai biến mạch máu não (đột quỵ): bao gồm cả xuất huyết não, nhồi máu não.

11. Các bệnh khác của hệ tuần hoàn: gồm các bệnh hệ tuần hoàn trừ bệnh lý mạch máu não. Bao gồm cả cao huyết áp có suy tim, thiếu máu cơ tim, bệnh lý mạch vành, các bệnh tim mạch khác.

12. Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD): là bệnh biểu hiện bởi sự giới hạn lưu lượng khí không hồi phục hoàn toàn. Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính bao gồm viêm phế quản mạn, khí phế thủng, hen phế quản không hồi phục.

13. Viêm phổi/viêm phế quản.

14. Bệnh hệ tiêu hóa: loại trừ các ung thư đường tiêu hóa, viêm gan vi rút.

15. Bệnh hệ cơ xương khớp: các bệnh khớp, xương, sụn, các bệnh của cơ và mô mềm.

16. Bệnh hệ sinh dục tiết niệu: các bệnh thận, đường tiết niệu và cơ quan sinh dục.

17. Bệnh lý thời kỳ chu sinh: một số bệnh lý gây tử vong xuất phát trong thời kỳ chu sinh (từ khi thai nhi được 22 tuần tuổi đến 7 ngày tuổi sau sinh do một số nguyên nhân như đẻ non nhẹ cân, ngạt, nhiễm khuẩn sơ sinh, dị tật).

18. Tử vong liên quan đến thai nghén và sinh đẻ.

19. Tai nạn giao thông: là các trường hợp tử vong khi tham gia giao thông. Bao gồm cả đi bộ, xe máy, ô tô, tàu hỏa, tàu thủy, máy bay và các phương tiện khác.

20. Đuối nước.

21. Ngộ độc thực phẩm.

22. Tự tử: cố tình tìm đến cái chết bằng các phương thức khác nhau.

23. Các tai nạn thương tích khác: các TNTT loại trừ TNGT, đuối nước, ngộ độc thực phẩm và tự tử.

24. Các bệnh/triệu chứng khác chưa xếp và các nguyên nhân/nhóm nguyên nhân trên, hoặc các trường hợp tử vong mới ghi nhận được các triệu chứng chưa chẩn đoán được bệnh (như sốt cao chưa rõ nguyên nhân, ho ra máu chưa rõ nguyên nhân,...)

25. Không xác định được nguyên nhân gây tử vong.

Cột 2: Ghi tổng số các trường hợp tử vong theo từng nguyên nhân/nhóm nguyên nhân gây tử vong.

Cột 3: Ghi số trường hợp tử vong là nữ theo từng nguyên nhân/nhóm nguyên nhân gây tử vong.

Cột 4 đến cột 8: Ghi số trường hợp tử vong theo nguyên nhân/nhóm nguyên nhân tử vong và theo nhóm tuổi, cụ thể:

Cột 4: Ghi số trẻ < 1 tuổi bị tử vong để tính tỷ suất tử vong < 1 tuổi.

Cột 5: Ghi số trẻ em từ 1 đến < 5 tuổi bị tử vong. Nếu cộng cột 4 với cột 5, ta có thể tính tỷ suất tử vong của trẻ dưới 5 tuổi.

Cột 6: Ghi số trường hợp tử vong tuổi từ 5 đến < 15 tuổi.

Cột 7: Ghi số trường hợp tử vong tuổi từ 15 đến < 60 tuổi.

Cột 8: Ghi số tử vong của người cao tuổi, từ 60 tuổi trở lên.

Cột 9: Ghi số tử vong mẹ theo từng nguyên nhân/nhóm nguyên nhân, để đánh giá tác động của công tác chăm sóc sức khỏe cho bà mẹ.

Khái niệm về tử vong mẹ: Là số bà mẹ chết do nguyên nhân liên quan đến chửa đẻ. Tử vong mẹ được tính từ khi bắt đầu có dấu hiện mang thai đến sau đẻ 42 ngày. Tử vong do bất kỳ nguyên nhân nào trừ tai nạn, ngộ độc và tự tử.

Đối với trường hợp tử vong mẹ hiện nay khó thu thập đầy đủ. Vì vậy khi có bất kỳ trường hợp nào tử vong từ 15 đến 49 tuổi cần lưu ý kiểm tra xem đó có phải tử vong mẹ không.

Nguồn số liệu:

Tổng hợp từ các "Báo cáo tình hình tử vong từ cộng đồng" lấy số liệu từ sổ A6/YTCS.

TRÁCH NHIỆM BÁO CÁO

Trưởng trạm Y tế có trách nhiệm thu thập và tổng hợp số liệu theo quy định.

THỜI GIAN BÁO CÁO

Đối với báo cáo 3, 6, 9 tháng, TYT gửi Trung tâm Y tế huyện chậm nhất là ngày 5 của tháng đầu quý sau. Ví dụ: báo cáo 3 tháng thì chậm nhất là ngày 05 của tháng 4, Báo cáo 6 tháng thì chậm nhất là 05 tháng 7 và BC 9 tháng chậm nhất là ngày 05 tháng 10.

Đối với báo cáo 12 tháng (năm), TYT gửi huyện chậm nhất ngày 05 tháng 01 năm sau.

Phụ lục 3
BIỂU MẪU BÁO CÁO THỐNG KÊ Y TẾ CỦA HUYỆN, QUẬN, THỊ XÃ, THÀNH PHỐ THUỘC TỈNH

Bao gồm 16 biểu:

Biểu 1/BCH: Đơn vị hành chính, dân số và tình hình sinh tử.

Biểu 2/BCH: Tình hình thu chi ngân sách y tế.

Biểu 3.1/BCH: Cơ sở, giường bệnh và tình hình xử lý chất thải.

Biểu 3.2/BCH: Tình hình y tế xã.

Biểu 4/BCH: Tình hình nhân lực y tế toàn huyện.

Biểu 5/BCH: Hoạt động chăm sóc bà mẹ.

Biểu 6/BCH: Tình hình mắc và tử vong do tai biến sản khoa.

Biểu 7/BCH: Hoạt động khám chữa phụ khoa, KHHGĐ và nạo phá thai.

Biểu 8/BCH: Tình hình sức khỏe trẻ em.

Biểu 9/BCH: Hoạt động tiêm chủng phòng 10 bệnh cho trẻ em.

Biểu 10/BCH: Tình hình mắc và tử vong do các bệnh có vắc xin tiêm chủng của Trẻ em.

Biểu 11.1/BCH: Hoạt động khám chữa bệnh.

Biểu 11.2/BCH: Hoạt động khám dự phòng, tử vong và cận lâm sàng.

Biểu 12/BCH: Hoạt động phòng chống các bệnh xã hội.

Biểu 13/BCH: Tình hình mắc và tử vong do tai nạn thương tích.

Biểu 14/BCH: Tình hình mắc và tử vong bệnh truyền nhiễm gây dịch.

Biểu 15/BCH: Tình hình bệnh tật và tử vong tại bệnh viện theo ICD10.

Biểu 16/BCH: Báo cáo tình hình tử vong tại cộng đồng.

Biểu 1/BCH:

Biểu: 1 /BCH

ĐƠN VỊ HÀNH CHÍNH, DÂN SỐ VÀ TÌNH HÌNH SINH TỬ

Báo cáo năm

TT	Tên xã/phường/ thị trấn	Số thôn bản	Dân số 1/7	Trong cột 4 có					Số trẻ đẻ ra sống		Tử vong		Trong cột 10 có			
													<1 tuổi		<5 tuổi	
				Nữ	Dân số thành thị	Trẻ em <5 tuổi	Trẻ em <15 tuổi	PN từ 15-49 tuổi	Tổng số	Trđ: nữ	Tổng số	Trđ: nữ	Tổng số	Trđ: nữ	Tổng số	Trđ: nữ
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*
	TỔNG SỐ															
1																
2																
3																
4																
5																

Nguồn số liệu: Lấy từ chi cục thống kê Huyện/thị. Trong trường hợp chi cục TK không có số liệu thì tổng hợp từ báo cáo TYT xã/phường

Mục đích: Đánh giá quy mô dân số và tình hình sinh, tử của từng xã/phường và toàn huyện. Là cơ sở để tính toán các chỉ số phản ánh thực trạng sức khỏe và hoạt động chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân trong huyện như tỷ suất sinh thô, chết thô, tỷ suất chết trẻ em < 1 tuổi; < 5 tuổi,...

Thời gian báo cáo: 1 năm 1 lần.

Cách tổng hợp và ghi chép:

Cột 1: Ghi số thự tự các xã/phường trong huyện (xã/phường gọi chung là xã)

Cột 2: Ghi tên từng xã trong huyện.

Cột 3: Ghi số thôn của từng xã.

Cột 4: Ghi dân số của từng xã có mặt đến ngày 1/7 hàng năm. Đây là dân số trung bình trong năm. Số liệu này sẽ được sử dụng để tính toán các chỉ số liên quan đến hoạt động y tế.

Cột 5 đến cột 9: Ghi số nữ, dân số thành thị, trẻ em < 5 tuổi, < 15 tuổi và phụ nữ 15 - 49 tuổi của từng xã tương ứng với các cột trong biểu.

Cột 10 và 11: Ghi tổng số trẻ đẻ ra sống trong năm của từng xã, kể cả đẻ ở bất cứ đâu nhưng thuộc dân số của xã quản lý vào cột 10 và cột 11 ghi số trẻ đẻ ra sống là nữ.

Cột 12 và 13: Ghi tổng số tử vong của từng xã trong huyện, tử vong bất kỳ ở đâu nhưng thuộc dân số xã quản lý vào cột 12 và cột 13 ghi số tử vong là nữ.

Cột 14 đến cột 17: Ghi số tử vong trẻ em thuộc nhóm tuổi: < 1 tuổi và < 5 tuổi. Cột 14 ghi tổng số tử vong của trẻ < 1 tuổi và số tử vong của trẻ < 1 tuổi là nữ vào cột 15. Tương tự như vậy ghi tổng số tử vong của trẻ < 5 tuổi vào cột 16 và số tử vong của trẻ < 5 tuổi là nữ vào cột 17. (Lưu ý số tử vong < 5 tuổi bao gồm cả tử vong < 1 tuổi).

Số liệu về tử vong chung và tử vong trẻ em là số liệu quan trọng để đánh giá tình hình phát triển kinh tế xã hội và đánh giá thực hiện các mục tiêu quốc gia, mục tiêu phát triển thiên niên kỷ (MDG), chiến lược phát triển toàn cầu về chăm sóc sức khỏe phụ nữ và trẻ em v.v…

Chú ý: Số liệu về số thôn bản, dân số, tử vong chung và tử vong trẻ em phải thống nhất với số liệu của Trung tâm Dân số KHHGĐ, chi cục Thống kê Quận/Huyện.

Nguồn số liệu: Báo cáo của trạm y tế xã "Biểu số 1".

Biểu 2/BCH:

Biểu: 2 /BCH

TÌNH HÌNH THU CHI NGÂN SÁCH Y TẾ

Báo cáo năm

Đơn vị tính: Triệu đồng

TT	Tên cơ sở y tế	Tổng số thu								Tổng chi								
		Tổng số	Ngân sách NN		BHYT	Viện phí	Viện trợ không hoàn lại	Viện trợ hoàn lại	Nguồn khác	Tổng số	Thường xuyên							Đầu tư phát triển
			Trung ương	Địa phương							Giáo dục & Đào tạo	Phòng bệnh	Chữa bệnh	DS & KHHGĐ	Quản lý NN	Chương trình MT y tế QG	Khác	
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*
	TỔNG SỐ																	
1	**Tuyến huyện**																	
2	**Trạm y tế**																	

Mục đích: Đánh giá tình hình đầu tư và chi phí cho các hoạt động y tế của các cơ sở y tế công lập. Phân tích nguồn thu và cơ cấu chi phí của các lĩnh vực, phục vụ xây dựng kế hoạch phân bổ chi phí hợp lý và sử dụng có hiệu quả các nguồn kinh phí đã được phân bổ.

Thời gian báo cáo: 1 năm 1 lần.

Cách tổng hợp và ghi chép:

Cột 1: Ghi số thứ tự các cơ sở y tế công tuyến huyện và trạm y tế.

Cột 2: Ghi tên từng cơ sở y tế, trước tiên ghi tên các cơ sở y tế công tuyến huyện như Trung tâm Y tế, Bệnh viện huyện, Phòng khám đa khoa/chuyên khoa, nhà hộ sinh (nếu có). Sau đó ghi tên các trạm y tế xã trong huyện.

Từ cột 3 đến cột 10 là nguồn thu cho hoạt động y tế (Đơn vị tính: Triệu đồng)

Cột 3: Ghi tổng số thu, cột 3 = Cột 4 + cột 5 + cột 6 + cột 7 + cột 8 + cột 9 + cột 10.

Cột 4 và cột 5: Ngân sách nhà nước cấp bao gồm: Ngân sách Trung ương cấp và ngân sách do địa phương cấp.

Cột 6: BHYT là số kinh phí mà cơ quan BHXH thanh toán hoạt động khám chữa bệnh cho các cơ sở y tế.

Cột 7: Viện phí là số tiền mà các cơ sở khám chữa bệnh thu trực tiếp từ bệnh nhân.

Cột 8: Là các khoản thu từ viện trợ không hoàn lại (viện trợ cho không) và cột 9 ghi những khoản viện trợ có hoàn lại (có nghĩa là các khoản vay phải trả).

Cột 10: Bao gồm các khoản thu ngoài các nguồn thu từ cột 4 đến cột 9, như: thu từ thiện, dân đóng góp, lãi do kinh doanh thuốc...

Từ cột 11 đến cột 19: Là các khoản chi của các lĩnh vực khác nhau, trong đó chia ra chi thường xuyên và chi đầu tư phát triển.

Từ cột 11 đến cột 18 là chi thường xuyên và cột 19 là chi đầu tư phát triển

Cột 11: Là tổng số chi thường xuyên. Số liệu trong cột này được tổng hợp của từ cột 12 đến cột 18.

Chi thường xuyên: Là các khoản chi cho hoạt động thường xuyên của các cơ sở y tế.

Trong chi thường xuyên được chia ra: Đào tạo; Y tế dự phòng; Khám chữa bệnh; Dân số & KHHGĐ; Quản lý hành chính, Chi hoạt động chương trình y tế Quốc gia và các khoản chi khác như VSMT, thiên tai, các khoản chi ngoài các khoản chi trên...

Cột 19: Chi đầu tư phát triển: Là các khoản chi do Quỹ đầu tư phát triển cấp, bao gồm chi xây dựng, chi mua sắm trang thiết bị và sửa chữa lớn.

Đối với trạm *Y tế: Chi thường xuyên được tổng hợp vào chi Y tế Dự phòng (cột 13) và chi đầu tư phát triển sẽ tổng hợp vào cột Đầu tư phát triển (cột 19).*

Nguồn số liệu: Các cơ sở tuyến quận/huyện: Từ sổ sách, phiếu thu chi và báo cáo quyết toán hàng năm của các cơ sở y tế tuyến huyện và báo cáo của trạm y tế biểu số 2/BCX: "Ngân sách Trạm y tế".

Lưu ý: Hiện nay việc thanh quyết toán của các cơ sở y tế rất chậm nên không thể đợi số liệu quyết toán được. Khắc phục tình trạng này, các cơ sở y tế trong huyện có thể lấy số liệu kinh phí đã phân bổ trong năm và các khoản thu khác làm số liệu về chi y tế trong năm.

Biểu: 3.1/BCH

CƠ SỞ, GIƯỜNG BỆNH VÀ TÌNH HÌNH XỬ LÝ CHẤT THẢI

Báo cáo 6 tháng và năm

TT	Cơ sở y tế	Số cơ sở	Giường bệnh		Số cơ sở được kiểm tra	Trđ: Số cơ sở đạt tiêu chuẩn xử lý loại chất thải		
			Giường Kế hoạch	Giường thực kê		Chất thải rắn	Chất thải lỏng	Chất thải khí
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*
	TỔNG SỐ							
I	**Tuyến huyện**							
1	Bệnh viện huyện							
2	Phòng khám							
3	Nhà hộ sinh							
II	**Tuyến xã** (Thống kê từng TYT)							

*Ghi chú: * Giường bệnh của trạm là giường lưu*

Mục đích: Đánh giá việc phân bố và quy mô của các cơ sở khám chữa bệnh trong huyện. Đánh giá tình hình xử lý chất thải của các cơ sở y tế. Số liệu trong

biểu sẽ là cơ sở để xây dựng kế hoạch giường bệnh, phân bổ kinh phí cho hoạt động khám chữa bệnh và đầu tư mua sắm trang thiết bị xử lý chất thải cho các cơ sở y tế trong huyện.

Kỳ báo cáo: 6 tháng và 12 tháng (cả năm).

Cách tổng hợp và ghi chép:

Cột 1: Số thứ tự.

Cột 2: Tên cơ sở y tế: Đầu tiên ghi tên các cơ sở KCB tuyến huyện như bệnh viện, phòng khám, NHS (nếu có), sau đó là trạm y tế xã trong huyện.

Cột 3: Ghi số cơ sở tương ứng với các dòng của cột 2, ví dụ BV huyện 1; phòng khám đa khoa/chuyên khoa 3 v.v… Lưu ý: phòng khám chỉ tính những phòng khám độc lập, hạch toán riêng (không tính phòng khám trực thuộc bệnh viện huyện quản lý).

Cột 4 và cột 5: Ghi số giường đã được phân bổ theo chỉ tiêu kế hoạch hàng năm cho các cơ sở y khám chữa bệnh công như: bệnh viện, phòng khám,… và các sở y tế khác vào cột 4 và giường thực kê từng cơ sở y tế vào cột 5. Giường thực kê tính đến thời điểm báo cáo.

Cột 6: Ghi số cơ sở đã được kiểm tra trong 6 tháng hoặc 1 năm.

Cột 7 đến cột 9: Ghi số cơ sở được kiểm tra đạt tiêu chuẩn xử lý chất thải, cụ thể cột 7 ghi số cơ sở đạt được tiêu chuẩn xử lý chất thải rắn; cột 8 ghi số cơ sở đạt tiêu chuẩn xử lý chất thải lỏng và cột 9 ghi số cơ sở đạt tiêu chuẩn xử lý chất thải khí.

Nguồn số liệu

- Báo cáo của các cơ sở y tế tuyến quận/huyện.
- Báo cáo của trạm y tế xã, Biểu số 3/BCX.

Biểu: 3.2/BCH

TÌNH HÌNH Y TẾ XÃ /PHƯỜNG

Báo cáo năm

TT	Tên xã/phường	Trạm y tế có			Trạm đạt tiêu chí QG*	Số thôn bản có		Số xã/phường không có trạm y tế*
		YHCT*	Bác sỹ*	NHS/ YSSN*		Nhân viên y tế hoạt động	Cô đỡ được đào tạo	
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*
	TỔNG SỐ							

Ghi chú: (*) Đánh dấu x nếu TYT có YHCT; bác sỹ, NHS/YSN, trạm đạt tiêu chí quốc gia và xã/phường có trạm y tế

Mục đích: Phân tích năng lực của y tế xã/phường làm cơ sở để bố trí nhân lực và đầu tư cho trạm y tế và y tế thôn bản nhằm thực hiện tốt chăm sóc sức khỏe ban đầu cho cộng đồng.

Thời điểm báo cáo: 31/12 hàng năm. (lấy số liệu có mặt đến 31/12)

Cách tổng hợp và ghi chép:

Cột 1: Ghi số thứ tự của các xã/phường trong huyện.

Cột 2: Ghi tên xã/phường trong huyện.

Cột 3: Đánh dấu (x) nếu trạm y tế xã/phường đó có tổ y học cổ truyền. Ngược lại xã không có tổ y học cổ truyền thì bỏ trống không ghi gì.

Cột 4: Ghi tương tự như cột 3, nếu trạm y tế có bác sĩ thì đánh dấu (x) và không có thì bỏ trống.

Cột 5: Ghi tương tự như cột 4, đánh dấu (x) nếu trạm y tế có NHS hoặc YSSN.

Cột 6: Nếu trạm Y tế đạt được các tiêu chí quốc gia sau khi đã được cộng nhận thì đánh dấu (x) và không đạt thì bỏ trống không ghi gì.

Cột 7: Ghi số thôn/bản có nhân viên y tế hoạt động.

Cột 8: Ghi số thôn bản có cô đỡ thôn bản được đào tạo từ 6 tháng trở lên có mặt đến cuối kỳ báo cáo.

Cột 9: Đánh dấu (x) nếu xã không có cơ sở trạm y tế, nếu có thì bỏ trống.

Nguồn số liệu: Báo cáo của trạm y tế xã/phường trong quận/huyện.

Biểu: 4/BCH

TÌNH HÌNH NHÂN LỰC Y TẾ TOÀN HUYỆN

Số có mặt đến 31 tháng 12 năm ...

STT	Tên cơ sở	NLYT toàn huyện			Tuyến huyện			Tuyến xã			Thôn, bản		
		Tổng số	Trong đó		Tổng số	Trong đó		Tổng số	Trong đó		Tổng số	Trong đó	
			Nữ	Dân tộc ít người		Nữ	Dân tộc ít người		Nữ	Dân tộc ít người		Nữ	Dân tộc ít người
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	TỔNG SỐ												
1	Tiến sĩ y khoa												
2	Chuyên khoa II y												
3	Thạc sĩ Y												
4	Chuyên khoa I y												
5	Bác sĩ												
6	Tiến sĩ YTCC												
7	YTCC chuyên khoa II												
8	Thạc sĩ YTCC												
9	YTCC chuyên khoa I												
10	CN YTCC												
11	Y sĩ												
12	KTV y sau đại học												
13	KTV y đại học												
14	KTV y cao đẳng												
15	KTV y trung học												
16	KTV y sơ học												
17	Điều dưỡng sau đại học												
18	Điều dưỡng đại học												
19	Điều dưỡng cao đẳng												
20	Điều dưỡng trung học												
21	Điều dưỡng sơ học												
22	HS sau đại học												
23	HS đại học												
24	HS cao đẳng												
25	HS trung học												
26	HS sơ học												
27	Tiến sĩ dược												
28	Dược sĩ chuyên khoa II												
29	Thạc sĩ dược												
30	Dược sĩ chuyên khoa I												
31	Dược sĩ đại học												
32	Dược sĩ cao đẳng												
33	Dược sĩ TH & KTV dược												
34	Dược tá												
35	Cán bộ CBNV khác												

Mục đích*:*

Phân tích, đánh giá về số lượng và chất lượng nhân lực của các cơ sở y tế trong huyện. Đánh giá sự công bằng trong sử dụng nguồn nhân lực. Là cơ sở phục vụ xây dựng kế hoạch đào tạo và phân bố lao động, nhằm đáp ứng yêu cầu cung cấp dịch vụ y tế của nhân dân trong huyện.

Để phục vụ phân tích, đánh giá nguồn nhân lực y tế theo trình độ chuyên môn, giới tính và dân tộc của từng tuyến nên biểu nhân lực được chia thành 3 phần là nhân lực y tế đang công tác tại các cơ sở y tế tuyến huyện; số đang công tác tại trạm y tế xã, phường và số nhân lực đang hoạt động ở thôn, bản.

Thời gian báo cáo: Báo cáo 1 năm 1 lần. Lấy số có mặt đến 31 tháng 12 hàng năm

Cách tổng hợp và ghi chép*:*

Thống kê toàn bộ số nhân lực đang công tác tại các cơ sở y tế do ngành y tế quản lý (bao gồm cả biên chế và hợp đồng) và nhân lực y tế đang hoạt động tại các thôn, bản trên địa bàn huyện.

Về trình độ chuyên môn: Tính theo bằng cấp cao nhất, trong trường hợp 1 người có hai hoặc 3 bằng tương đương thì chỉ tính với bằng cấp mà người đó sử dụng cho công việc nhiều nhất để tránh chồng chéo.

Đối với hợp đồng: chỉ tính các trường hợp hợp đồng đã làm được từ một năm trở lên đến thời điểm báo cáo.

Dân tộc ít người được quy định không phải là dân tộc kinh.

Cột 1: Số thứ tự đã in sẵn.

Cột 2: Trình độ chuyên môn đã in sẵn.

Cột 3 đến cột 5: Ghi tổng số nhân lực trong toàn huyện theo trình độ chuyên môn ở cột 2. Cột 3: ghi tổng số nhân lực y tế trong huyện; Cột 4: Ghi số nhân lực y tế là nữ và Cột 5: Ghi số nhân lực là dân tộc ít người.

Cột 6 đến cột 8: Ghi số nhân lực đang công tác tại các cơ sở y tế tuyến huyện (TTYT huyện, Bệnh viện huyện, PKĐK, PKCK, Nhà hộ sinh v.v…). Cột 6: Ghi tổng số nhân lực của cơ sở y tế tuyến huyện; Cột 7: Ghi số nhân lực là nữ và Cột 8: Ghi số nhân lực là dân tộc ít người.

Cột 9 đến cột 11: Ghi số nhân lực đang công tác tại các trạm y tế trong huyện, ghi tương tự như cột 6 đến cột 8.

Cột 12 đến cột 14: Ghi số nhân lực đang hoạt động tại các thôn bản của xã trong huyện theo các cột và các dòng tương ứng.

Nguồn số liệu:

- Báo cáo của các cơ sở y tế tuyến quận/huyện
- Báo cáo của trạm y tế

Biểu: 5/BCH

HOẠT ĐỘNG CHĂM SÓC BÀ MẸ

Báo cáo 3, 6, 9 và 12 tháng

TT	Tên cơ sở	Phụ nữ có thai		Số PN có thai được XN HIV		Số PN có thai nhiễm HIV được điều trị ARV	Số lần khám thai		Tổng số PN đẻ	Trong đó					
		Tổng số	Trđ: Vị thành niên	Tổng số	Trđ: Số được khẳng định HIV (+)		Tổng số	Trđ: Số lần XN nước tiểu		Số đẻ tuổi vị thành niên	Số đẻ được quản lý thai	Số được khám thai 3 lần/3 kỳ	Số được khám thai ≥4 lần/3 kỳ	Số đẻ được XN viêm gan B	Số đẻ được XN giang mai
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*
	TỔNG SỐ														
I	**Tuyến huyện**														
II	**Trạm y tế**														

Mục đích: Phản ánh toàn bộ hoạt động cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe bà mẹ trước, trong và sau sinh của tất cả các cơ sở y tế trong huyện. Thông tin trong biểu là nguồn số liệu để tính toán chỉ số vụ đánh giá tình hình thực hiện chiến lược Quốc gia về CSSKSS, mục tiêu thiên niên kỷ (MDG) và chiến lược toàn cầu về chăm sóc sức khỏe phụ nữ và trẻ em.

Thời gian báo cáo: 3 tháng; 6 tháng; 9 tháng và 12 tháng (cả năm).

Cách tổng hợp và ghi chép*:*

Biểu mẫu gồm: 16 cột

Cột 1: Đánh số thứ tự của các cơ sở cung cấp dịch vụ CSSKBM.

Cột 2: Tên cơ sở, ghi tên các cơ sở cung cấp dịch vụ CSSKBM. Đầu tiên ghi tên của các cơ sở y tế do ngành y tế quản lý tuyến huyện như: Bệnh viện huyện; NHS; PKĐK... Sau đó ghi tên của các trạm y tế xã/phường trong huyện.

Cột 3: Ghi số phụ nữ có thai trong kỳ báo cáo. Chỉ tổng hợp số liệu của các trạm y tế xã/phường, thị trấn. Phụ nữ có thai trong kỳ = số phụ nữ có thai của kỳ trước chuyển sang và số mới phát hiện có thai trong kỳ báo cáo.

Cột 4: Ghi số PN có thai là vị thành niên. Theo định nghĩa vị thành niên có thai của Quốc tế được tính từ 15 đến 19 tuổi, trong trường hợp nếu như phụ nữ có thai < 15 tuổi cũng coi như là vị thành niên có thai.

Cột 5: Ghi số PN có thai được được xét nghiệm HIV. Để tránh sự trùng lặp, nơi nào lấy bệnh phẩm để xét nghiệm thì nơi đó báo cáo.

Cột 6: Ghi số phụ nữ có thai có kết quả khẳng định nhiễm HIV.

Cột 7: Số phụ nữ có thai nhiễm HIV được điều trị ARV để phòng lây truyền từ mẹ sang con.

Cột 8 và cột 9: Cột 8 ghi tổng số lượt khám thai và cột 9 ghi tổng số lần thử nước tiểu của các cơ sở y tế vào các cột tương ứng. Để tránh sự chồng chéo trong

tổng hợp, trạm y tế xã chỉ tổng hợp số lượt khám thai tại trạm y tế và số lượt trạm y tế đến khám tại nhà.

Cột 10: Ghi tổng số PN đẻ của từng cơ sở. Đối với các trạm y tế xã phải tổng hợp số đẻ tại trạm và số đẻ tại nhà, tại nơi khác không phải cơ sở y tế như đẻ rơi, trên đường đi v.v…

Cột 11: Số đẻ tuổi vị thành niên, ghi số đẻ tuổi từ 15 - 19. Tương tự như cột 10, số liệu của trạm y tế bao gồm cả các trường hợp đẻ tuổi vị thành niên tại nhà và nơi khác không phải là cơ sở y tế.

Cột 12: Ghi số phụ nữ đẻ được quản lý thai. (Khái niệm về quản lý thai xem trong sổ đẻ A4/YTCS).

Cột 13: Ghi những sản phụ đẻ đã được khám thai 3 lần trong 3 thời kỳ (3 tháng đầu; 3 tháng giữa và 3 tháng cuối) vào các dòng tương ứng với các cơ sở y tế.

Cột 14: Ghi số sản phụ được khám thai ít nhất 4 lần trong 3 thời kỳ. Đối với khám thai ≥ 4 lần bao gồm: lần 1 là < 16 tuần thai hoặc < 4 tháng thai, lần 2 là từ 4 - 7 tháng; lần 3 vào tháng thứ 8 và lần 4 vào tháng thứ 9.

Cột 15: Ghi số phụ nữ đẻ được xét nghiệm viêm gan B.

Cột 16: Ghi số phụ nữ đẻ được xét nghiệm Giang mai.

Nguồn số liệu: Là các báo cáo của trạm y tế, báo cáo của khoa sản bệnh viện, NHS, Khoa CSSKSS huyện, phòng khám đa khoa có cung cấp dịch vụ CSSKBM.

Biểu: 5/BCH

HOẠT ĐỘNG CHĂM SÓC BÀ MẸ (tiếp)

Báo cáo 3, 6, 9 và 12 tháng

TT	Tên cơ sở	Số đẻ được xét nghiệm HIV		Số có kết quả khẳng định HIV (+)		Số PN đẻ HIV (+) được điều trị ARV	Số được tiêm đủ mũi vắc xin UV	Số PN đẻ được can thiệp FX/ GH	Số PN được mổ đẻ	Số PN đẻ con thứ 3 trở lên	Số PN đẻ được CBYT đỡ		Số đẻ tại cơ sở y tế	PN đẻ/SS được chăm sóc sau sinh	
		Số XN trước và trong mang thai	Số XN khi chuyển dạ	Tổng số	Trđ: ở kỳ mang thai này						Tổng số	Trđ: do CB có kỹ năng đỡ		Tổng số	Tr đó: tuần đầu
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*
	TỔNG SỐ														
I	**Tuyến huyện**														
II	**Trạm y tế**														

Mục đích: Tương tự như trang trước

Thời gian báo cáo: 3 tháng; 6 tháng; 9 tháng và 12 tháng (cả năm).

Cách ghi chép và tổng hợp:

Cột 1: Số thứ tự cơ sở y tế trong huyện có chăm sóc SKSS.

Cột 2: Tên cơ sở, ghi cụ thể tên của các cơ sở như trang trước.

Cột 3 và cột 4: Ghi số người đẻ được xét nghiệm HIV, trong đó cột 3 ghi số đẻ được xét nghiệm HIV trước trong thời kỳ có thai của lần đẻ này và cột 4 ghi số phụ nữ đẻ được xét nghiệm HIV trong khi chuyển dạ.

Cột 5 và cột 6: Ghi số phụ nữ đẻ có kết quả khẳng định nhiễm HIV vào cột 5. Cột 6 ghi số đẻ có kết quả khẳng định nhiễm HIV ở thời kỳ trước và trong khi có thai.

Cột 7: Ghi số phụ nữ đẻ được điều trị ARV.

Cột 8: Ghi số sản phụ được tiêm đủ mũi vắc xin phòng uốn ván.

Khái niệm tiêm uốn ván đủ liều là những trường hợp sau:

• Những trường hợp có thai chưa bao giờ tiêm vắc xin phòng uốn ván thì lần có thai này đã tiêm 2 mũi vắc xin.

• Những trường hợp đã tiêm 1 mũi vắc xin phòng uốn ván trước đó và tiêm 2 mũi của lần có thai này.

• Những trường hợp đã tiêm 2 mũi vắc xin phòng uốn ván trong lần có thai trước hoặc đã được tiêm 2 mũi ở địa phương có tổ chức tiêm phòng uốn ván và lần có thai này đã tiêm một mũi vắc xin.

• Những trường hợp đã được tiêm 3 hoặc 4 mũi vắc xin trước đây và lần có thai này đã tiêm thêm 1 mũi vắc xin.

• Những trường hợp có thai do không theo dõi vẫn tiêm 2 liều mặc dù trước đó đã tiêm 2 - 3 liều.

Cột 9: Ghi những trường hợp đẻ phải fóc xép/giác hút tại các cơ sở y tế trong kỳ báo cáo.

Cột 10: Ghi số mổ lấy thai của các cơ sở y tế trong kỳ báo cáo.

Cột 11: Ghi số sản phụ đẻ con thứ 3 trở lên vào các dòng tương ứng với các cơ sở y tế.

Cột 12: Ghi số sản phụ đẻ được cán bộ y tế chăm sóc vào các dòng tương ứng với các cơ sở y tế. Đối với các cơ sở y tế của tuyến huyện thì số liệu "Tổng số Phụ nữ đẻ của từng cơ sở" = cột 12 = cột 14.

Cột 13: Ghi số phụ nữ đẻ được cán bộ có kỹ năng đỡ. Cán bộ có kỹ năng bao gồm bác sỹ, NHS, YSSN có kỹ năng đỡ đẻ. (Xem KN tại Sổ Đẻ A4/YTCS)

Cột 14: Ghi số đẻ tại cơ sở y tế.

Cột 15 và cột 16: Ghi số bà mẹ và trẻ sơ sinh được chăm sóc sau sinh vào các cột và dòng tương ứng.

Khái niệm chăm sóc sau sinh: là những sản phụ và con của họ được cán bộ y tế thăm khám trong giai đoạn từ khi về nhà đến 42 ngày sau sinh. Trường hợp chăm sóc cả mẹ và trẻ sơ sinh hoặc chỉ chăm sóc mẹ hoặc trẻ sơ sinh đều được tính là một lần.

Chú ý: *Để tránh sự trùng lặp, trạm y tế chỉ tổng hợp các trường hợp trạm y tế đến chăm sóc sau sinh tại nhà.*

Nguồn số liệu: Là các báo cáo của trạm y tế, báo cáo của khoa sản bệnh viện, nhà hộ sinh, khoa CSSKSS thuộc Trung tâm y tế huyện, phòng khám đa khoa có cung cấp dịch vụ CSSKBM.

Biểu: 6/BCH:

TÌNH HÌNH MẮC VÀ TỬ VONG DO TAI BIẾN SẢN KHOA

Báo cáo 3, 6, 9 và 12 tháng

TT	Tên cơ sở	Tổng số		Băng huyết		Sản giật		Uốn ván sơ sinh		Vỡ tử cung		Nhiễm trùng sau đẻ		Phá thai	
		Mắc	TV	Mắc	TV	Mắc	TV	Mắc	TV	Mắc	TV	Mắc	TV	Mắc	TV
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*13*	*13*	*14*	*15*	*16*
	TỔNG SỐ														
I	**Tuyến huyện**														
II	**Trạm y tế**														

Mục đích: Đánh giá tình hình quản lý và trình độ chuyên môn của cán bộ y tế cũng như kết quả và tác động của hoạt động CSSKBM trước, trong và sau sinh của các cơ sở y tế trong việc giảm tai biến sản khoa của quận/huyện.

Thời gian báo cáo: 3 tháng; 6 tháng; 9 tháng và 12 tháng (cả năm).

Cách tổng hợp và ghi chép:

Biểu số 6/BCH, gồm: 16 cột để tổng hợp các trường hợp mắc và tử vong 5 tai biến sản khoa, tai biến do phá thai được khám và điều trị tại các cơ sở y tế trong quận/huyện.

Cột 1: Đánh số thứ tự của các cơ sở cung cấp dịch vụ CSSKBM.

Cột 2: Tên cơ sở, ghi tên các cơ sở cung cấp dịch vụ CSSKBM. Đầu tiên ghi tên của các cơ sở y tế tuyến huyện như: Bệnh viện huyện; NHS; PKĐK... Sau đó ghi tên của các trạm y tế xã trong huyện.

Từ cột 3 đến cột 14: Ghi số mắc, số tử vong do tai biến được khám và điều trị tại các cơ sở y tế trên địa bàn huyện vào các cột và dòng tương ứng với các cơ sở trong cột 2. Trong trường hợp cơ sở y tế tuyến dưới phát hiện và điều trị nhưng không đỡ phải chuyển tuyến trên thì tuyến dưới không được tổng hợp vào báo cáo mà chỉ tuyến điều trị cuối cùng tổng hợp để tránh sự chồng chéo.

Cột 15 và 16: Tai biến do phá thai, ghi số mắc và số tử vong do tai biến phá thai ở các cơ sở y tế vào các cột và dòng tương ứng với các cơ sở y tế. Mắc tai biến do nạo phá thai là các tai biến như: chảy máu, chấn thương đường sinh dục, rách cổ tử cung, thủng tử cung, nhiễm khuẩn, uốn ván, v.v...

Nguồn số liệu: Báo cáo của trạm y tế, báo cáo của khoa sản bệnh viện, NHS, khoa CSSKSS huyện, phòng khám đa khoa có cung cấp dịch vụ CSSKSS.

Biểu: 7/BCH

HOẠT ĐỘNG KHÁM CHỮA PHỤ KHOA, KHHGĐ VÀ NẠO PHÁ THAI

Báo cáo 3, 6, 9 và 12 tháng

TT	Tên cơ sở y tế	Tổng số lượt khám phụ khoa	Tổng số lượt chữa phụ khoa	Số mới thực hiện KHHGĐ (Biện pháp hiện đại)						Phá thai			
				Tổng số	Trđ: Nữ	Trong cột 5 có				Số phá thai theo tuần			Trđ: Số phá thai tuổi vị thành niên
						Vòng	Triệt sản	Bao cao su	Thuốc	Số phá thai ≤7 tuần	Số phá thai trên 7 → ≤12 tuần	Số phá thai trên 12 tuần	
1	*2*	*3*	*4*	5	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*
	TỔNG SỐ												
I	**Tuyến huyện**												
II	**Trạm y tế**												

Mục đích*:* Phản ánh kết quả hoạt động cung cấp dịch vụ chăm sóc phụ nữ nói chung và CSSKSS nói riêng của huyện. Đánh giá công tác tuyên truyền vận động các cặp vợ chồng chấp nhận biện pháp tránh thai và tác hại của việc phá thai.

Thời gian báo cáo: 3 tháng; 6 tháng; 9 tháng và 12 tháng (cả năm).

Cách tổng hợp và ghi chép:

Biểu 7/BCH, gồm: 14 cột để tổng hợp số lượt khám phụ khoa và số lượt chữa phụ khoa, số mới thực hiện biện pháp KHHGĐ và số phá thai tại các cơ sở y tế trong quận/huyện.

Cột 1: Đánh số thứ tự của các cơ sở cung cấp dịch vụ SKSS.

Cột 2: Tên cơ sở, ghi tên các cơ sở cung cấp dịch vụ khám, chữa phụ khoa, KHHGĐ và phá thai. Đầu tiên ghi tên của các cơ sở y tế tuyến huyện như: Bệnh viện huyện, NHS, PKĐK... Sau đó ghi tên các trạm y tế xã trong huyện.

Cột 3: Tổng số lượt khám bệnh phụ khoa, ghi số người đến khám phụ khoa tại các cơ sở y tế vào các dòng tương ứng với các cơ sở y tế.

Cột 4: Ghi tổng số trường hợp bị bệnh phụ khoa được chữa tại các cơ sở y tế, bao gồm: điều trị nội, ngoại trú và cho thuốc về điều trị.

Cột 5 đến 10: Ghi người mới thực hiện kế hoạch hóa gia đình trong kỳ báo cáo, cột 5 ghi tổng số, cột 6 ghi số mới thực hiện KHHGĐ là nữ. Từ cột 7 đến cột 10 là ghi số người thực hiện theo từng biện pháp. Riêng biện pháp sử dụng thuốc tránh thai bao gồm: Thuốc uống, thuốc cấy, thuốc đặt v.v…

Cột 11 đến cột 13: Cột 11 ghi số phá thai khi tuổi thai mới được ≤ 7 tuần; Cột 12 ghi số phá thai khi tuổi thai được trên 7 tuần đến ≤ 12 tuần và cột 13 ghi số phá thai đã được trên 12 tuần.

Cột 14: ghi những trường hợp là vị thành niên đến các cơ sở y tế phá thai vào các dòng tương ứng với các cơ sở y tế. Vị thành niên phá thai là những phụ nữ phá thai từ 15 đến 19 tuổi. Trong trường hợp người phá thai < 15 tuổi cũng được coi là vị thành niên.

Nguồn số liệu: Báo cáo của trạm y tế, báo cáo của khoa sản bệnh viện, NHS, khoa CSSKSS huyện, phòng khám có cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh phụ khoa, KHHGĐ và phá thai.

Biểu 8/BCH:

TÌNH HÌNH SỨC KHỎE TRẺ EM

Báo cáo 3, 6, 9 và 12 tháng

TT	Tên cơ sở	Số trẻ đẻ ra sống				Số trẻ sơ sinh được cân		Tử vong thai nhi và trẻ em			Số trẻ sinh ra từ bà mẹ có HIV (+)	Số trẻ sinh ra từ mẹ HIV(+) được làm XN PCR lần 1			
												≤ 2 tháng		Trên 2-18 tháng	
		Tổng số	Trđ: Nữ	Số đẻ non	Số bị ngạt	Tổng số	Trđ: Số <2500gram	Tử vong thai nhi ≥ 22 tuần đến khi đẻ	Số tử vong SS <7 ngày	Số tử vong SS (< 28 ngày)		Tổng số	Trđ: Số dương tính	Tổng số	Trđ: Số dương tính
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*
	TỔNG SỐ														
I	**Tuyến huyện**														
II	**Tuyến xã**														

Mục đích: Đánh giá hoạt động cung cấp dịch vụ chăm sóc SKTE và thực trạng sức khỏe trẻ em của quận/huyện.

Thời gian báo cáo: 3 tháng; 6 tháng; 9 tháng và 12 tháng (cả năm).

Cách tổng hợp và ghi chép:

Biểu số 8/BCH, gồm: 16 cột để tổng hợp số liệu về tình hình sức khỏe trẻ em của huyện.

Cột 1: Đánh số thứ tự của các cơ sở cung cấp dịch vụ CSSKTE.

Cột 2: Tên cơ sở, ghi tên các cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe bà mẹ và chăm sóc trẻ em. Đầu tiên ghi tên của các cơ sở y tế tuyến quận huyện như: Bệnh viện huyện; NHS; PKĐK... Sau đó ghi tên từng trạm y tế trong huyện.

Cột 3: Tổng số trẻ đẻ ra sống: Ghi số trẻ đẻ ra sống tại các cơ sở y tế theo các dòng tương ứng cột 2.

Khái niệm số trẻ đẻ sống (hoặc sơ sinh sống): là thai nhi khi được 22 tuần tuổi trở lên, thoát khỏi bụng mẹ có các dấu hiệu của sự sống (khóc, thở, tim đập, có phản xạ bú, mút)… thì coi là trẻ đẻ ra sống.

Cột 4: Ghi số trẻ đẻ ra sống là nữ vào các dòng tương ứng với các cơ sở y tế để tính toán tỷ số giới tính khi sinh.

Cột 5: Ghi số trẻ đẻ non tại các cơ sở y tế. Trẻ đẻ non là trẻ đẻ ra chưa đủ 37 tuần

Cột 6: Ghi số Trẻ đẻ ra bị ngạt, theo bên Sản là trẻ đẻ ra bị ngạt "Trẻ đẻ ra có chỉ số Apgar phút thứ nhất < 7" nhưng bên Nhi, số trẻ bị ngạt là khi đẻ ra sống nhưng bị suy hô hấp. Trẻ thở/khóc yếu hoặc ngừng thở/không khóc. Trẻ tím tái (ngạt tím) hoặc trắng bệch (ngạt trắng) toàn thân.

Cột 7: Ghi số trẻ đẻ ra được cân trong vòng 1 giờ đầu sau khi sinh vào các dòng tương ứng với các cơ sở y tế.

Cột 8: Ghi số trẻ đẻ ra được cân có trọng lượng < 2500 gram vào các dòng tương ứng với các cơ sở y tế để tính tỷ lệ trẻ đẻ ra nhẹ cân.

Cột 9 đến cột 11: Tử vong thai nhi và tử vong trẻ em. Cột 9 ghi số thai nhi tử vong từ khi được 22 tuần tuổi trở lên đến khi đẻ ra không biểu hiện của sự sống. Cột 10: Ghi tổng số tử vong dưới < 7 ngày tuổi. Cột 11: Ghi số tử vong sơ sinh < 28 ngày.

Lưu ý: Trong phần tử vong thai nhi và trẻ em, trạm y tế chỉ ghi số tử vong tại trạm và tại nhà, còn các trường hợp chết ở cơ sở nào thì cơ sở đó tổng hợp.

Cột 12: Ghi số trẻ sinh ra từ bà mẹ nhiễm HIV của từng cơ sở y tế trong huyện.

Cột 13 đến cột 16: Ghi số trẻ sinh ra từ bà mẹ nhiễm HIV được xét nghiệm PCR lần 1. Trong đó cột 13 và cột 14: Ghi số trẻ ≤ 2 tháng tuổi được làm xét nghiệm PCR lần 1, cột 13 ghi tổng số và cột 14: Ghi số được xét nghiệm có kết quả dương tính HIV. Cột 15 và cột 16: Ghi số xét nghiệm PCR cho trẻ trên 2 tháng đến 18 tháng tuổi: Cột 15 ghi tổng số trẻ được xét nghiệm và cột 16 ghi số trẻ được xét nghiệm có kết quả dương tính HIV.

Nguồn số liệu: Báo cáo của trạm y tế và sổ theo dõi lây truyền mẹ con ở trung tâm y tế huyện, báo cáo bệnh viện, phòng khám, NHS huyện.

Biểu: 9/BCH

HOẠT ĐỘNG TIÊM CHỦNG PHÒNG 10 BỆNH CHO TRẺ EM

Báo cáo 3, 6, 9 và 12 tháng

TT	Tên xã/phường	Số trẻ <1 tuổi	Tiêm chủng cho trẻ <1 tuổi						Viêm não Nhật bản		Tả		Thương hàn		Số phụ nữ có thai được tiêm UV2+
			Số trẻ TCĐĐ	Trong đó					Đối tượng	Số đã tiêm mũi 3	Đối tượng	Số đã uống lần 2	Đối tượng	Số đã tiêm	
				BCG	VGB sơ sinh ≤24 giờ	DPT-VGB-Hib3	OPV3	Sởi1							
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*
	TỔNG SỐ														

Mục đích: Đánh giá hoạt động của chương trình tiêm chủng mở rộng trong việc phòng ngừa 10 bệnh nguy hiểm của trẻ em.

Thời gian báo cáo: 3 tháng; 6 tháng; 9 tháng và 12 tháng (cả năm).

Cách tổng hợp và ghi chép:

Chỉ tổng hợp các trường hợp tiêm (uống) đủ liều để phòng 10 bệnh có vắc xin phòng các bệnh nguy hiểm của trẻ em và phụ nữ có thai.

Cột 1: Ghi số thứ tự của từng xã/phường.

Cột 2: Ghi tên các xã/phường trong huyện.

Cột 3: Ghi số trẻ em < 1 tuổi để tính tỷ lệ được tiêm chủng của từng loại vắc xin.

Cột 4: Ghi số trẻ em < 1 tuổi đã tiêm/uống đầy đủ các liều vắc xin cơ bản phòng 8 bệnh, bao gồm: 1 mũi tiêm BCG có sẹo; 3 mũi DPT-VHB-Hib; uống 3 lần vắc xin phòng bại liệt và tiêm 1 mũi sởi khi trẻ đã được 9 tháng tuổi.

Cột 5: Ghi số trẻ em < 1 tuổi đã được tiêm BCG nhưng phải có sẹo.

Cột 6: Ghi số sơ sinh được tiêm vắc xin phòng viêm gan B trong vòng 24 giờ sau sinh.

Cột 7: Ghi số trẻ em < 1 tuổi được tiêm đủ 3 mũi DPT-VGB-Hib.

Cột 8: Ghi số trẻ em đã uống 3 liều vắc xin OPV (bại liệt) theo quy định của chương trình.

Cột 9: Ghi số trẻ em từ 9 tháng tuổi trở lên đã được tiêm vắc xin phòng sởi lần 1.

Cột 10: Ghi số trẻ trong diện tiêm (trẻ từ 1 đến 5 tuổi) phòng viêm não Nhật Bản.

Cột 11: Ghi số trẻ từ 1 - 5 tuổi đã tiêm đủ 3 mũi vắc xin phòng viêm não Nhật Bản.

Cột 12: Ghi số trẻ trong diện uống vắc xin phòng Tả. (trẻ từ 2 đến 5 tuổi).

Cột 13: Ghi số trẻ từ 2 đến 5 tuổi đã uống 2 lần vắc xin phòng tả.

Cột 14: Ghi số trẻ trong diện tiêm vắc xin phòng thương hàn. (trẻ từ 3 đến 5 tuổi)

Cột 15: Ghi số trẻ từ 3 - 5 tuổi đã được tiêm 1 mũi vắc xin phòng thương hàn của từng xã trong huyện.

Cột 16: Ghi số phụ nữ có thai được tiêm ≥ 2 mũi vắc xin phòng uốn.

Nguồn số liệu: Báo cáo của các trạm y tế xã/phường trong huyện.

Biểu: 10/BCH

TÌNH HÌNH MẮC VÀ TỬ VONG DO CÁC BỆNH CÓ VẮC XIN TIÊM CHỦNG CỦA TRẺ EM

Báo cáo 3, 6, 9 và 12 tháng

TT	Tên xã/phường	Sởi		Ho gà		LMC		Bạch Hầu		UVSS		UV khác		Lao màng não		Lao khác		Viêm gan vi rút		Viêm não vi rút		Tả		Thương hàn	
		M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*	*22*	*23*	*24*	*25*	*26*
	TỔNG SỐ																								

Mục đích: Phân tích hiệu quả của công tác tiêm chủng mở rộng trong việc hạ thấp tỷ suất mắc và tử vong 11 bệnh nguy hiểm của trẻ em.

Thời gian báo cáo: 3 tháng; 6 tháng; 9 tháng và 12 tháng (cả năm).

Cách tổng hợp và ghi chép:

Cột 1: Ghi số thứ tự của các cơ sở khám chữa bệnh trong huyện.

Cột 2: Ghi tên các xã/phường trong huyện.

Từ cột 3 đến cột 26: Ghi số mắc và tử vong của từng bệnh có vắc xin phòng ngừa vào các cột tương ứng với các xã/phường trong huyện.

Để tránh sự chồng chéo và thiếu số liệu, các trường hợp mắc, tử vong các bệnh có vắc xin phòng ngừa sẽ thống kê theo địa bàn dân cư. Như vậy trạm y tế xã sẽ tổng hợp số mắc, tử vong các bệnh trên thuộc địa bàn xã/phường quản lý dù được

chẩn đoán, phát hiện hoặc điều trị ở bất cứ nơi nào (TW, tỉnh, huyện hay địa bàn xã, huyện, tỉnh khác). Khoa y tế dự phòng của TTYT huyện có trách nhiệm thu thập và thông báo các trường hợp mắc và tử vong các bệnh truyền nhiễm có vắc xin tiêm chủng được khám và chẩn đoán tại các cơ sở y tế tuyến trên và các cơ sở ngoài xã cho trạm y tế để tổng hợp. Sau khi nhận được báo cáo của các trạm y tế, Trung tâm Y tế quận/huyện kiểm tra lần cuối trước khi tổng hợp vào biểu mẫu này để gửi cho Sở Y tế. Số liệu gửi cho Sở Y tế phải thống nhất với số liệu gửi cho TTYT Dự phòng tỉnh.

Nguồn số liệu: Báo cáo của các trạm y tế trong huyện và hệ thống giám sát bệnh dịch, lây của trung tâm Y tế Quận/Huyện.

Biểu: 11.1/BCH

HOẠT ĐỘNG KHÁM CHỮA BỆNH

Báo cáo 3, 6, 9 và 12 tháng

TT	Cơ sở y tế	Số lượt khám bệnh					Số lượt điều trị nội trú					Tổng số ngày điều trị nội trú
		Tổng số	Trong đó				Tổng số	Trong đó				
			Nữ	BHYT	YHCT (kể cả kết hợp YHHĐ)	TE<15 tuổi		Nữ	BHYT	YHCT (kể cả kết hợp YHHĐ)	TE<15 tuổi	
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*
	TỔNG SỐ											
I	**Tuyến huyện**											
II	**Tuyến xã**											

Mục đích: Đánh giá hoạt động khám chữa bệnh của các cơ sở y tế trong quận/huyện. Phân tích nhu cầu khám chữa bệnh của các nhóm đối tượng, đánh giá tình hình sử dụng dịch vụ KCB, xây dựng kế hoạch phân bổ nguồn lực nhằm đáp ứng được nhu cầu chăm sóc sức khỏe của nhân dân trong huyện.

Thời gian báo cáo: 3 tháng; 6 tháng; 9 tháng và 12 tháng (cả năm).

Cách tổng hợp và ghi chép:

Cột 1: Ghi số thứ tự của các cơ sở KCB trong huyện.

Cột 2: Ghi tên các cơ sở KCB công lập tuyến huyện và các trạm y tế trong huyện.

Từ cột 3 đến cột 7: Là các thông tin về khám bệnh.

Cần chú ý về khái niệm lượt khám bệnh:

Một lượt khám bệnh là một lượt người bệnh được thầy thuốc thăm khám về lâm sàng hoặc kết hợp với cận lâm sàng hay các thủ thuật thăm dò khác nhằm mục đích chẩn đoán bệnh và điều trị.

Đối với một số trường hợp được quy định như sau:

- Sau khi khám một chuyên khoa nếu cần phải gửi người bệnh đi khám thêm các chuyên khoa khác thì mỗi lượt khám một chuyên khoa được tính một lượt khám bệnh.

- Trong trường hợp nhiều thầy thuốc chuyên khoa cùng hội chẩn trước một người bệnh thì chỉ tính một lượt khám bệnh.

- Trong trường hợp người bệnh khám một chuyên khoa nhiều lượt trong ngày cũng chỉ tính một lượt khám bệnh.

- Trong trường hợp người bệnh điều trị ngoại trú thì lượt khám đầu tiên và các lượt khám theo hẹn của y, bác sỹ, thì mỗi lượt khám được tính là một lượt khám bệnh.

[trong trường bệnh nhân quay lại nhận kết quả xét nghiệm, chuyển về khám lại... chỉ tính 1 lượt].

Nếu người bệnh đến phòng khám chỉ để thực hiện các phương pháp điều trị theo chỉ định của y, bác sỹ thì không tính là lượt khám bệnh. Mọi chăm sóc của y tá (điều dưỡng), nữ hộ sinh, kỹ thuật viên... đều không được tính là lượt khám bệnh, ví dụ: Người bệnh đến để nhận thuốc, băng bó, rửa vết thương, tiêm thuốc...

Cột 3: Ghi tổng số lượt khám bệnh trong kỳ báo cáo của các cơ sở y tế.

Cột 4: Ghi số lượt khám bệnh là nữ.

Cột 5: Ghi số lượt khám bệnh được cơ quan BHXH thanh toán bao gồm những bệnh nhân được thanh toán toàn bộ hay chỉ thanh toán một phần.

Cột 6: Ghi số lượt khám bệnh của các phòng khám YHCT hay khoa y học cổ truyền hoặc khám kết hợp y học hiện đại với YHCT. Trong trường hợp khám bệnh tại khoa y học hiện đại nhưng điều trị bằng các chế phẩm YHCT cũng được tính là kết hợp y học hiện đại và YHCT.

Cột 7: Ghi số lượt khám bệnh cho trẻ em < 15 tuổi để đánh giá tình hình thực hiện chính sách chăm sóc sức khỏe trẻ em.

Từ cột 8 đến cột 12 dành để ghi chép số lượt điều trị nội trú, cụ thể: tổng số lượt điều trị nội trú của cơ sở được ghi vào cột 8. Trong đó nữ ghi vào cột 9. Số lượt điều trị nội trú được cơ quan BHXH thanh toán ghi vào cột 10, số lượt điều trị bằng y học cổ truyền hay kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại ghi vào cột 11 và cột 12 ghi số lượt điều trị nội trú cho trẻ em < 15 tuổi.

Khái niệm về lượt điều trị nội trú: Là người bệnh sau khi đã làm các thủ tục nhập viện được vào nằm tại các khoa lâm sàng trong bệnh viện và được hưởng tất cả mọi chế độ chăm sóc điều trị đã quy định. Đối với người bệnh sau khi hoàn thành thủ tục nhập viện từ 4 giờ trở lên được tính là lượt người bệnh điều trị nội trú.

Cột 13: Ghi tổng số ngày điều trị nội trú của từng cơ sở điều trị để tính công suất sử dụng giường bệnh.

Ngày điều trị nội trú: là ngày điều trị, trong đó người bệnh được hưởng mọi chế độ điều trị nội trú, chăm sóc mà bệnh viện phải đảm bảo bao gồm: chẩn đoán, điều trị thuốc, chăm sóc nghỉ ngơi...

Công thức tính (đối với người bệnh nằm > 8 giờ):

Ngày điều trị nội trú = Ngày ra viện - Ngày nhập viện + 1

+ Trong trường hợp người bệnh vào viện, ra viện hoặc chết cùng ngày thì cũng được tính là 1 ngày điều trị.

+ Trong trường hợp người bệnh vào viện đêm hôm trước và ra viện vào sáng hôm sau (từ 4 giờ đến < 8 giờ) chỉ được tính một ngày.

+ Trong trường hợp người bệnh chuyển khoa trong cùng một bệnh viện và cùng một ngày mỗi khoa được tính nửa ngày.

Biểu: 11.2/BCH

HOẠT ĐỘNG KHÁM BỆNH DỰ PHÒNG, TỬ VONG VÀ CẬN LÂM SÀNG

Báo cáo 3, 6, 9 và 12 tháng

TT	Tên cơ sở y tế	Tổng số lượt khám dự phòng	Tổng số tử vong tại cơ sở y tế	Trong đó						Hoạt động cận lâm sàng			
				Tử vong < 1 tuổi			Tử vong <5 tuổi			Số lần xét nghiệm	Số lần chụp Xquang	Số lần siêu âm	Số lần chụp CT/MRI
				Tổng số	Trong đó		Tổng số	Trong đó					
					Nữ	Dân tộc ít người		Nữ	Dân tộc ít người				
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*
	TỔNG SỐ												
I	**Tuyến huyện**												
II	**Trạm y tế**												

Cột 1 và cột 2: Ghi như biểu trên (biểu 11.1)

Cột 3: Ghi lượt khám bệnh dự phòng.

Khám dự phòng bao gồm: khám sức khỏe định kỳ, khám cho phụ nữ nhân ngày 8 - 3 hàng năm hoặc khám cho trẻ em nhân ngày tết thiếu nhi, khám nghĩa vụ quân sự, khám sức khỏe cho các cụ lão thành cách mạng v.v…

Từ cột 4 đến cột 10 ghi các trường hợp tử vong tại cơ sở y tế. Cột 4 ghi tổng số tử vong tại các cơ sở y tế, cột 5 ghi tổng số tử vong của trẻ em < 1 tuổi, cột 6 ghi trẻ em < 1 tuổi tử vong là nữ và cột 7 ghi số trẻ em < 1 tuổi tử vong không phải là dân tộc Kinh.

Tương tự như vậy từ cột 8 - 10 ghi số trẻ em tử vong < 5 tuổi, trong đó số nữ vào cột 9 và số tử vong không phải dân tộc kinh vào cột 10.

Cột 11 đến cột 14: Ghi số lượt cung cấp dịch vụ cận lâm sàng.

Nguồn số liệu: Báo cáo bệnh viện, phòng khám và trạm y tế xã/phường trên địa bàn huyện.

Biểu: 12/BCH

HOẠT ĐỘNG PHÒNG CHỐNG BỆNH XÃ HỘI

Báo cáo 3, 6, 9 và 12 tháng

TT	Bệnh	Số lượng	Ghi chú
1	2	3	4
I	**Phòng chống Lao**		
1	Số BN lao phổi AFB (+) mới phát hiện		
2	Số BN lao phổi AFB(+) mới điều trị khỏi		
3	Số bệnh nhân lao các thể được phát hiện		
4	Số BN tử vong trong thời gian điều trị lao		
5	Trong đó: Nữ		
II	**Phòng chống sốt rét**		
1	Tổng số bệnh nhân SR mới phát hiện		
2	Số BN tử vong do sốt rét		
III	**Phòng chống HIV/AIDS**		
1	Số ca nhiễm HIV mới phát hiện		
	Trong đó: Nữ		
2	Số hiện nhiễm HIV được phát hiện		
	Trđ: Nữ		
3	Số hiện nhiễm HIV được phát hiện trong nhóm tuổi 15-49		
	Trong đó: Nữ		
4	Số hiện mắc AIDS		
5	Số ca tử vong do HIV/ AIDS		
	Trong đó: Nữ		
IV	**Sức khỏe tâm thần**		
1	Số BN hiện mắc động kinh		
	Số BN được quản lý		
	Số BN mới phát hiện		
2	Số BN hiện mắc tâm thần phân liệt		
	Số BN được quản lý		
	Số BN mới phát hiện		
3	Số BN hiện mắc trầm cảm		
	Số BN được quản lý		
	Số BN mới phát hiện		
V	**Phòng chống Hoa liễu**		
1	Số bệnh nhân lậu mới phát hiện		
2	Số bệnh nhân giang mai mới phát hiện		
VI	**Phòng chống bệnh Phong**		
	Số bệnh nhân hiện mắc được phát hiện		
2	Số bệnh nhân mới phát hiện		
	Trđó: Nữ		
	Trẻ em < 15 tuổi		
3	Số bệnh nhân Phong mới bị tàn tật độ II		

Mục đích: Phục vụ tính toán các chỉ số để đánh giá tình hình mắc, tử vong một số bệnh quan trọng và hiệu quả hoạt động của các chương trình y tế quốc gia trong việc phòng chống các bệnh này.

Thời gian báo cáo: 3 tháng; 6 tháng; 9 tháng và 12 tháng (cả năm).

Cách tổng hợp và ghi chép:

Trong biểu chỉ thu thập số liệu về tình hình hoạt động phòng chống 6 bệnh:

Cột 1: Là số thứ tự đã được in sẵn trong biểu.

Cột 2: Tình hình bệnh tật và đã được in sẵn để tổng hợp. Có 6 bệnh cần thu thập là Phòng chống bệnh Lao; Sốt rét; HIV/AIDS; Sức khỏe tâm thần; Hoa liễu và Phòng chống bệnh phong.

Cột 3: Ghi số mắc và tử vong của từng bệnh.

Nguồn số liệu:

- Đối với bệnh Lao: Bất kỳ trường hợp nào khi được phát hiện mắc Lao, sau khi được điều trị cũng được chuyển về Trung tâm y tế huyện để quản lý và theo dõi vì vậy số liệu báo cáo trong biểu mẫu sẽ lấy từ sổ sách và biểu mẫu của trung tâm Y tế huyện.

- Tương tự như vậy số liệu về mắc bệnh Phong cũng thu thập từ Trung tâm y tế Quận/Huyện.

- Các bệnh hoa liễu sẽ thu thập tại bệnh viện tuyến huyện.

- Các bệnh khác như Sốt rét, HIV/AIDS, Sức khỏe tâm thần sẽ thu thập từ báo cáo của trạm y tế và các cơ sở KCB tuyến quận/huyện và phải đối chiếu để thống nhất với số liệu của Trung tâm y tế huyện.

Biểu 13/BCH

TINH HÌNH MẮC VÀ TỬ VONG DO TAI NẠN THƯƠNG TÍCH

Báo cáo 3, 6, 9, 12 tháng

TT	Tên cơ sở y tế	Tổng số		TN GT		Đuối nước		Ngộ độc TP		Tự tử		TN LĐ		TN khác	
		M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*
	TỔNG SỐ														
I	**Tuyến huyện**														
II	**Tuyến xã**														

Mục đích: Thống kê tất cả các trường hợp bị TNTT đến khám và điều trị tại cơ sở y tế. Số liệu của biểu này sẽ phục vụ đánh giá tình hình thực hiện mục tiêu chiến lược phòng chống TNTT của từng vùng và quốc gia. Xây dựng các giải pháp can thiệp kịp thời làm giảm mắc và tử vong do TNTT.

Thời gian báo cáo: 3 tháng; 6 tháng; 9 tháng và 12 tháng (cả năm).

Cách tổng hợp và ghi chép:

Cột 1: Ghi số thự tự các cơ sở y tế.

Cột 2: Ghi tên các cơ sở y tế.

Cột 3 và cột 4: Ghi tổng số mắc và tử vong do TNTT.

Khái niệm về TNTT: Là những thương tổn thực thể trên cơ thể người do tác động của những năng lượng (bao gồm cơ học, nhiệt, điện, hóa học hoặc 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 hoặc đông lạnh.

Khái niệm về tử vong do TNTT: Là những trường hợp tử vong do nguyên nhân thương tích trong vòng một tháng sau khi xảy ra tai nạn.

Cột 5 và cột 6: Ghi số mắc và tử vong do TNGT.

Khái niệm Tai nạn giao thông: Là sự va chạm bất ngờ nằm ngoài ý muốn chủ quan của con người, xảy ra khi các đối tượng tham gia giao thông đang hoạt động trên đường giao thông công cộng, đường chuyên dụng hoặc ở địa bàn giao thông công cộng nhưng do chủ quan vi phạm luật lệ giao thông hoặc do gặp phải các tình huống, sự cố đột xuất không kịp phanh, tránh, gây ra thiệt hại về tính mạng hoặc sức khỏe.

Tai nạn giao thông được tính tất cả các trường hợp xảy ra trên các tuyến đường bao gồm đường bộ, thủy, đường sắt, hàng không...

Cột 7 và cột 8: Ghi số mắc và tử vong do đuối nước.

Khái niệm đuối nước/ngạt: Trường hợp mắc là bị ngạt do chìm trong chất lỏng hoặc trong môi trường thiếu ôxy nhưng không tử vong, cần đến chăm sóc y tế hoặc bị các biến chứng khác. Chết đuối là trường hợp tử vong trong 24 giờ do bị chìm trong chất lỏng (như: nước, xăng, dầu…) hoặc trong môi trường thiếu ôxy.

Cột 9 và cột 10: Ghi số mắc và tử vong do ngộ độc thực phẩm.

Khái niệm ngộ độc thực phẩm: Là những trường hợp ăn các loại độc tố dẫn đến tử vong hoặc ngộ độc cấp cần có sự chăm sóc y tế.

Cột 11 và cột 12: Ghi số mắc và tử vong do tự tử.

Khái niệm Tự tử: Là trường hợp chấn thương, ngộ độc, hoặc ngạt… do chính bệnh nhân tự gây ra với mục đích đem lại cái chết cho chính họ.

Cột 13 và cột 14: Ghi số mắc và tử vong do tai nạn lao động.

Tai nạn lao động: Là những trường hợp chấn thương xảy ra do tác động của các yếu tố nguy hiểm độc hại trong lao động gây tổn thương bất kỳ bộ phận, chức năng nào của cơ thể người lao động hoặc gây tử vong, xảy ra trong quá trình lao động gắn liền với việc thực hiện nhiệm vụ lao động trong thời gian làm việc, chuẩn bị hoặc thu dọn sau khi làm việc. Tai nạn lao động bao gồm các tai nạn xảy ra trong các lĩnh vực sản xuất công, nông, lâm, ngư nghiệp...

Cột 15 và cột 16: Ghi các tai nạn khác không có trong các cột mục trên, như: sặc bột, trâu/bò húc, sét đánh v.v…

Nguồn số liệu: Báo cáo của các trạm y tế trong huyện và các cơ sở y tế tuyến huyện.

Biểu: 14.1/BCH

TÌNH HÌNH MẮC VÀ TỬ VONG BỆNH TRUYỀN NHIỄM GÂY DỊCH

Báo cáo 3, 6, 9, 12 tháng

TT	Tên xã/ phường	Tả		Thương hàn		Ly trực trùng		Ly A mip		Tiêu chảy		Viêm não vi rút		Sốt xuất huyết		Sốt rét		Viêm gan vi rút		Dại	
		M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*	*22*
	TỔNG SỐ																				

Biểu: 14.2/BCH

TÌNH HÌNH MẮC VÀ TỬ VONG BỆNH TRUYỀN NHIỄM GÂY DỊCH (tiếp)

Báo cáo 3, 6, 9, 12 tháng

TT	Tên xã/phường	Viêm màng não mô cầu		Thủy đậu		Bạch hầu		Ho gà		Uốn ván SS		Uốn ván không phải SS		LMC nghi bại liệt		Sởi		Quai bị		Rubella	
		M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*	*22*
	TỔNG SỐ																				

Biểu: 14.3/BCH

TÌNH HÌNH MẮC VÀ TỬ VONG BỆNH TRUYỀN NHIỄM GÂY DỊCH (tiếp)

Báo cáo 3, 6, 9, 12 tháng

TT	Tên xã/phường	Cúm		Cúm A		Bệnh virut Adeno		Dịch hạch		Than		Xoắn khuẩn gia vàng		Tay- chân- miệng		Bệnh do liên cầu khuẩn lợn ở người		Viêm phổi		NK đường hô hấp trên	
		M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*	*22*
	TỔNG SỐ																				

Mục đích: Đánh giá tình hình mắc và tử vong do bệnh truyền nhiễm gây dịch của một vùng, địa phương và quốc gia để có biện pháp can thiệp kịp thời làm giảm mắc và tử vong các bệnh này.

Thời gian báo cáo: 3 tháng; 6 tháng; 9 tháng và 12 tháng (cả năm).

Cách tổng hợp và ghi chép:

Biểu 14: bao gồm 3 trang để tổng hợp các bệnh truyền nhiễm gây dịch.

Trang 1: Biểu 14.1; trang 2 biểu 14.2 và trang 3 biểu 14.3 để tổng hợp 30 bệnh truyền nhiễm gây dịch.

Cột 1: Ghi thứ tự các xã trong huyện.

Cột 2: Ghi tên từng xã.

Từ cột 3 đến cột 22 của mỗi trang: Ghi số mắc và tử vong của từng loại bệnh truyền nhiễm gây dịch, theo Thông tư số 48/2010/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2010

của Bộ Y tế. Trạm Y tế xã phải thu thập tất cả các trường hợp mắc và tử vong các bệnh truyền nhiễm gây dịch thuộc dân số xã quản lý, dù phát hiện hay điều trị bệnh từ cơ sở y tế nào ngoài trạm. Khoa y tế dự phòng khi nhận được thông tin về mắc các bệnh truyền nhiễm gây dịch của bệnh viện huyện, tỉnh, TW, các cơ sở y tế tư nhân, y tế ngành v.v… phải thông báo cho trạm y tế xã để tổng hợp nhằm giảm sự chồng chéo và thiếu số liệu.

Lưu ý: Trong 30 bệnh có một số bệnh thuộc các chương trình y tế quốc gia quản lý như: sốt rét, lao và các bệnh có vắc xin phòng ngừa v.v… thì số liệu trong biểu 14 phải thống nhất với các biểu mẫu báo cáo của các chương trình.

Nguồn số liệu: Trạm Y tế xã và khoa y tế dự phòng của trung tâm Y tế huyện.

Biểu 15/BCH:

TÌNH HÌNH BỆNH TẬT VÀ TỬ VONG TẠI BỆNH VIỆN THEO ICD 10

Báo cáo 3, 6, 9, 12 tháng

TT	Tên bệnh/ nhóm bệnh	Mã ICD 10	Tại khoa khám bệnh				Điều trị nội trú							
							Tổng số				Trong đó TE<15 tuổi			
			Tổng số	Trong đó			Mắc		Số tử vong		Mắc		Số tử vong	
				Nữ	TE <15	Số tử vong	Tổng số	Nữ	Tổng số	Nữ	Tổng số	<5 tuổi	Tổng số	<5 tuổi
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*
	Chương I: Bệnh nhiễm khuẩn và kí sinh vật - Chapter I: Certain infectious and parasistic diseases.	**A00-B99**												
001	Tả - Cholera	**A00**												
002	Thương hàn, phó thương hàn -Typhoid and paratyphoid fevers	**A01**												
003	Ia chảy do Shigella - Shigellosis	**A03**												
004	Lỵ Amip - Amoebiasis	**A06**												

Mục đích: Đánh giá mô hình bệnh tật và tử vong của quận/huyện. Làm cơ sở xây dựng kế hoạch cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh của địa phương.

Thời gian báo cáo: 3 tháng; 6 tháng; 9 tháng và 12 tháng (cả năm).

Cách tổng hợp và ghi chép:

Cột 1: Số thứ tự đã in sẵn trong biểu.

Cột 2: Là chương bệnh và tên bệnh cũng đã được in sẵn trong biểu mẫu (21 chương và 312 bệnh).

Cột 3: Là mã hóa bệnh tật theo ICDX, đã được in sẵn trong biểu.

Từ cột 4 đến cột 7: Số mắc và tử vong tại phòng khám, cụ thể:

Cột 4: Ghi Tổng số mắc của từng bệnh tại phòng khám.

Cột 5: Ghi số mắc là nữ của từng bệnh tại phòng khám.

Cột 6: Ghi số mắc từng bệnh của trẻ em < 15 tuổi tại phòng khám.

Cột 7: Ghi số tử vong từng bệnh tại phòng khám.

Từ cột 8 đến cột 15: Ghi số mắc/số tử vong của bệnh nhân điều trị nội trú.

Cột 8 và cột 9: Ghi số mắc chung và số mắc là phụ nữ theo từng bệnh của bệnh nhân điều trị nội trú.

Cột 10 và cột 11: Ghi số tử vong chung và tử vong là nữ của từng bệnh.

Cột 12 đến cột 15: Ghi số mắc và chết của trẻ em < 15 tuổi, cụ thể:

Cột 12: Tổng số mắc của trẻ em < 15 tuổi theo từng bệnh.

Cột 13: Ghi số mắc của trẻ em < 5 tuổi theo từng bệnh.

Cột 14: Ghi tổng số tử vong là trẻ em < 15 tuổi theo từng bệnh.

Cột 15: Ghi số trẻ em < 5 tuổi tử vong theo từng bệnh.

Nguồn số liệu: Báo cáo bệnh tật và tử vong của các cơ sở khám bệnh tuyến quận huyện (Biểu 11/BTTV trong báo cáo bệnh viện).

Biểu 16/BCH

BÁO CÁO TÌNH HÌNH TỬ VONG TỪ CỘNG ĐỒNG

Báo cáo 3; 6; 9 và 12 tháng

Nguyên nhân tử vong	Tử vong chung		Trong đó					TV mẹ
	Tổng số	Nữ	<1 tuổi	Từ 1-<5 tuổi	Từ 5-<15tuổi	Từ 15-<60 tuổi	≥60 tuổi	
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*
TỔNG SỐ								
1. Bệnh lao								
2. Viêm gan vi rút								
3. Sốt xuất huyết/ sốt vi rút								
4. HIV/AIDS								
5. Ung thư các loại								
6. Khối u lành tính và không rõ T/chất								
7. Đái tháo đường								
8. Các bệnh tâm thần								
9. Viêm não/màng não								
10. Tai biến mạch máu não								
11. Các bệnh khác của hệ tuần hoàn								
12. Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD)								
13. Viêm phổi/viêm phế quản								
14. Bệnh hệ tiêu hóa								
15. Bệnh hệ xương khớp								
16. Bệnh hệ sinh dục tiết niệu								
17. Bệnh lý thời kỳ chu sinh								
18. Tử vong liên quan đến thai nghén và sinh đẻ								
19. Tai nạn giao thông								
20. Đuối nước								
21. Ngộ độc thực phẩm								
23. Các TNTT khác								
24. Các bệnh/triệu chứng khác								
25. Không xác định được nguyên nhân								

Mục đích: Thu thập và cung cấp đầy đủ, chính xác, kịp thời số liệu về tử vong và nguyên nhân tử vong phục vụ phân tích, đánh giá, nghiên cứu khoa học và xây dựng kế hoạch, hoạch định chính sách chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân, góp phần thực hiện thành công mục tiêu chiến lược của Ngành.

Thời gian báo cáo: 3 tháng; 6 tháng; 9 tháng và 12 tháng (cả năm).

Cách tổng hợp và ghi chép:

Biểu mẫu này lần đầu tiên được thiết kế để thu thập thông tin về tử vong (cả số lượng các trường hợp tử vong và nguyên nhân chính gây tử vong). Mỗi trường hợp tử vong đều có nguyên nhân chính gây tử vong. Nguyên nhân chính gây tử vong của từng trường hợp sẽ được ghi nhận ở sổ A6/YTCS, tại trạm y tế xã/phường.

Khi làm báo cáo (Biểu 16/BCH) nguyên nhân chính gây tử vong của các trường hợp tử vong được xếp thành 25 nguyên nhân/nhóm nguyên nhân - đây là các nguyên nhân/nhóm nguyên nhân thường gặp.

Cột 1: Các nguyên nhân/nhóm nguyên nhân đã được in sẵn để các cơ sở y tế tổng hợp (xem Biểu 16/BCH).

Tổng hợp nguyên nhân/nhóm nguyên nhân gây tử vong:

1. Bệnh lao, bao gồm: lao phổi và lao ngoài phổi có nghĩa tính tất cả các trường hợp lao ở bất kỳ bộ phận nào.

2. Viêm gan vi rút: bao gồm các viêm gan A, B và C cả cấp và mạn tính.

3. Sốt vi rút/sốt xuất huyết: sốt do các loại vi rút, sốt xuất huyết.

4. HIV/AIDS: là tất cả các trường hợp tử vong do bệnh ở người có HIV dương tính, loại trừ tử vong do tai nạn thương tích (giao thông, lao động, sốc thuốc, tự tử,...)

5. Ung thư: tất cả các loại ung thư của các bộ phận cơ thể người.

6. Khối u lành tính và không rõ tính chất: các nguyên nhân tử vong do có khối u mặc dù được xác định là lành tính hoặc chưa xác định được tính chất là u lành hay u ác tính.

7. Đái tháo đường: tử vong do các biến chứng của bệnh đái tháo đường bao gồm cả tuýp 1 và 2.

8. Các bệnh tâm thần: Các rối loạn về tâm thần, hành vi và cảm xúc. Thường gặp là tâm thần phân liệt, trầm cảm,...

9. Viêm não/màng não: các viêm não/màng não do vi rút hoặc vi khuẩn,...

10. Tai biến mạch máu não (đột quỵ): bao gồm cả xuất huyết não, nhồi máu não.

11. Các bệnh khác của hệ tuần hoàn: gồm các bệnh hệ tuần hoàn trừ bệnh lý mạch máu não. Bao gồm cả cao huyết áp có suy tim, thiếu máu cơ tim, bệnh lý mạch vành, các bệnh tim mạch khác.

12. Bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính (COPD): là bệnh biểu hiện bởi sự giới hạn lưu lượng khí không hồi phục hoàn toàn. Bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính bao gồm viêm phế quản mạn, khí phế thũng, hen phế quản không hồi phục.

13. Viêm phổi/viêm phế quản do vi khuẩn.

14. Bệnh hệ tiêu hóa: loại trừ các ung thư đường tiêu hóa, viêm gan vi rút.

15. Bệnh hệ cơ xương khớp: các bệnh khớp, xương, sụn, các bệnh của cơ và mô mềm.

16. Bệnh hệ sinh dục tiết niệu: các bệnh thận, đường tiết niệu và cơ quan sinh dục.

17. Bệnh lý thời kỳ chu sinh: một số bệnh lý gây tử vong xuất phát trong thời kỳ chu sinh (từ 5 tháng tuổi thai trước sinh đến 28 ngày sau sinh).

18. Nguyên nhân tử vong liên quan đến chửa đẻ.

19. Tai nạn giao thông: là các trường hợp tử vong khi tham gia giao thông. Bao gồm cả đi bộ, xe máy, ô tô, tàu hỏa, tàu thủy, máy bay và các phương tiện khác.

20. Đuối nước.

21. Ngộ độc thực phẩm.

22. Tự tử: cố tình tìm đến cái chết bằng các phương thức khác nhau.

23. Các tai nạn thương tích khác: các TNTT loại trừ TNGT, đuối nước, ngộ độc thực phẩm và tự tử.

24. Các bệnh khác chưa xếp vào các nguyên nhân/nhóm nguyên nhân trên, hoặc các trường hợp tử vong mới ghi nhận được các triệu chứng chưa chẩn đoán được bệnh (như sốt cao chưa rõ nguyên nhân, ho ra máu chưa rõ nguyên nhân,...).

25. Không xác định được nguyên nhân gây tử vong.

Cột 2: Ghi tổng số các trường hợp tử vong theo từng nguyên nhân/nhóm nguyên nhân gây tử vong.

Cột 3: Ghi số trường hợp tử vong là nữ theo từng nguyên nhân/nhóm nguyên nhân gây tử vong.

Cột 4 đến cột 8: Ghi số trường hợp tử vong theo nguyên nhân/nhóm nguyên nhân tử vong và theo nhóm tuổi, cụ thể:

Cột 4: Ghi số trẻ < 1 tuổi bị tử vong, để tính tỷ suất tử vong < 1 tuổi (IMR).

Cột 5: Ghi số trẻ em từ 1 - < 5 tuổi bị tử vong. Nếu cộng cột 4 với cột 5, ta có thể tính tỷ suất tử vong của trẻ dưới 5 tuổi.

Cột 6: Ghi số trường hợp tử vong tuổi từ 5 - < 15 tuổi.

Cột 7: Ghi số trường hợp tử vong tuổi từ 15 - < 60 tuổi.

Cột 8: Ghi số tử vong của người cao tuổi, từ 60 tuổi trở lên.

Cột 9: Ghi số tử vong mẹ theo từng nguyên nhân/nhóm nguyên nhân, để đánh giá tác động của công tác chăm sóc sức khỏe cho bà mẹ.

Khái niệm về tử vong mẹ: Là số bà mẹ chết do nguyên nhân liên quan đến chửa đẻ. Chết mẹ được tính từ khi bắt đầu có dấu hiện mang thai đến sau đẻ 42 ngày. Chết do bất kỳ nguyên nhân nào trừ tai nạn, ngộ độc và tự tử.

Nguồn số liệu: Tổng hợp từ các "Báo cáo tình hình tử vong từ cộng đồng" của các trạm y tế xã/phường. Trung tâm y tế quận/huyện sẽ tổng hợp và hoàn thành báo cáo của tuyến quận/huyện gửi Sở y tế tỉnh/thành phố.

TRÁCH NHIỆM BÁO CÁO

Đơn vị y tế huyện được Sở Y tế giao nhiệm vụ thu thập và tổng hợp số liệu có trách nhiệm thực hiện đầy đủ các quy định trong biểu mẫu. Giám đốc đơn vị kiểm tra chất lượng báo cáo trước khi ký và đóng dấu.

THỜI GIAN BÁO CÁO

Đối với báo cáo 3; 6; 9 tháng, thời gian gửi báo cáo về Sở Y tế chậm nhất là ngày 15 của tháng đầu quý sau, cụ thể: Báo cáo 3 tháng thì chậm nhất là ngày 15 của tháng 4 và 6 tháng thì chậm nhất là 15 tháng 7 và 9 tháng chậm nhất là ngày 15 tháng 10.

Đối với báo cáo 12 tháng (1năm), thời gian gửi báo cáo về Sở Y tế chậm nhất ngày 15 tháng 01 năm sau.

Phụ lục 4
BIỂU MẪU BÁO CÁO CỦA TỈNH, THÀNH PHỐ TRỰC THUỘC TRUNG ƯƠNG

Bao gồm 18 biểu:

Biểu 1/BCT: Đơn vị hành chính, dân số và sinh tử.

Biểu 2/BCT: Tình hình thu, chi ngân sách y tế.

Biểu 3.1/BCT: Cơ sở, giường bệnh và xử lý chất thải.

Biểu 3.2/BCT: Tình hình y tế xã/phường.

Biểu 4/BCT: Tình hình nhân lực y tế toàn tỉnh.

Biểu 5/BCT: Hoạt động chăm sóc bà mẹ.

Biểu 6/BCT: Tình hình mắc và tử vong do tai biến sản khoa.

Biểu 7/BCT: Hoạt động khám chữa phụ khoa, KHHGĐ và nạo phá thai.

Biểu 8/BCT: Tình hình sức khỏe trẻ em.

Biểu 9/BCT: Hoạt động tiêm chủng phòng 10 bệnh cho trẻ em.

Biểu 10/BCT: Tình hình mắc và tử vong do các bệnh có vắc xin tiêm chủng của trẻ em.

Biểu 11.1/BCT: Hoạt động khám chữa bệnh.

Biểu 11.2/BCT: Hoạt động khám dự phòng, tử vong và cận lâm sàng.

Biểu 12/BCT: Hoạt động phòng chống các bệnh xã hội.

Biểu 13/BCT: Tình hình mắc và tử vong do tai nạn thương tích.

Biểu 14/BCT: Tình hình mắc và tử vong bệnh truyền nhiễm gây dịch.

Biểu 15/BCT: Tình hình bệnh tật và tử vong trong bệnh viện theo ICD10.

Biểu 16/BCT: Báo cáo tình hình tử vong tại cộng đồng.

Biểu 17/BCT: Tình hình hoạt động bảo hiểm y tế.

Biểu 18/BCT: Tình hình đào tạo nhân lực y tế địa phương.

Biểu 1/BCT

ĐƠN VỊ HÀNH CHÍNH, DÂN SỐ VÀ TÌNH HÌNH SINH TỬ

Báo cáo năm

TT	Tên huyện/ thị	Đơn vị hành chính		Dân số 1/7	Trong cột 5 có					Số trẻ đẻ ra sống		Tử vong		Trong cột 13 có			
														<1 tuổi		<5 tuổi	
		Số xã/phường	Số thôn bản		Nữ	Dân số thành thị	Trẻ em <5 tuổi	Trẻ em <15 tuổi	PN từ 15- 49 tuổi	Tổng số	Trđ: nữ	Tổng số	Trđ: nữ	Tổng số	Trđ: nữ	Tổng số	Trđ: nữ
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*
	TỔNG SỐ																

Nguồn số liệu: Lấy báo cáo của các huyện và đối chiếu với Cục Thống kê tỉnh/thành phố

Mục đích:

Nắm được dân số và cơ cấu dân số trong tỉnh. Đây là số liệu quan trọng, phục vụ tính toán các chỉ số về hoạt động chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân của địa phương. Đánh giá tác động của công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe của lĩnh vực y tế.

Thời gian báo cáo: Báo cáo 1 năm 1 lần.

Cách tổng hợp và ghi chép

Cột 1: Ghi số thứ tự của các quận, huyện, thị, TP trong tỉnh (gọi tắt là huyện)

Cột 2: Ghi tên các huyện trong tỉnh.

Cột 3: Ghi đơn vị hành chính, trong đó số xã/phường của từng huyện vào cột 3.

Cột 4: Ghi số thôn bản của từng huyện.

Cột 5: Ghi tổng số dân có mặt đến 1/7 hàng năm của từng huyện.

Cột 6: Ghi tổng số nữ có đến 1/7 của từng huyện.

Cột 7: Ghi dân số thành thị theo quy định của nhà nước.

Cột 8: Ghi số trẻ em < 5 tuổi.

Cột 9: Ghi số trẻ < 15 tuổi.

Cột 10: Ghi số phụ nữ từ 15 - 49 tuổi của từng huyện.

Cột 11 và cột 12: Ghi tổng số trẻ đẻ sống của từng huyện vào cột 11 và số đẻ sống là nữ vào cột 12.

Cột 13 và cột 14: Là số tử vong của từng huyện, ghi tổng số tử vong chung vào cột 13 và số tử vong là nữ giới vào cột 14.

Cột 15 và cột 16: Ghi số tử vong là trẻ em < 1 tuổi, cột 15 ghi tổng số trẻ em < 1 tuổi tử vong và cột 16 ghi số tử vong trẻ em < 1 tuổi là nữ.

Cột 17 và cột 18: Ghi số tử vong < 5 tuổi, cột 17 ghi tổng tử vong < 5 tuổi và cột 18 ghi số tử vong < 5 tuổi là nữ.

Nguồn số liệu: Báo cáo của các huyện trong tỉnh. Số liệu trong biểu này phải thống nhất với số liệu của chi cục Dân số và KHHGĐ tỉnh và Cục Thống kê Tỉnh/Thành phố.

Biểu: 2/BCT

TÌNH HÌNH THU CHI NGÂN SÁCH Y TẾ

Báo cáo năm

Đơn vị tính: Triệu đồng

TT	Tên cơ sở y tế công lập	Tổng số thu								Tổng chi									
		Tổng số	Ngân sách NN		BHYT	Viện phí	Viện trợ không hoàn lại	Viện trợ hoàn lại	Nguồn khác	Tổng số	Thường xuyên								Đầu tư phát triển
			Trung ương	Địa phương							Đào tạo	Nghiên cứu khoa học	Phòng bệnh	Chữa bệnh	DS & KHHGĐ	Quản lý NN	Chương trình y tế QG	Khác	
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*
	TỔNG SỐ																		
1	**Tuyến tỉnh**																		
2	**Tuyến huyện và xã**																		

Mục đích:

Đánh giá tình hình đầu tư cho lĩnh vực y tế công của địa phương. Là cơ sở để tính toán, phân bổ ngân sách, phù hợp giữa các lĩnh vực, các huyện trong tỉnh.

Thời gian báo cáo: Báo cáo 1 năm 1 lần.

Cách tổng hợp và ghi chép

Trong biểu này chỉ tính các khoản thu/chi ngân sách của các cơ sở y tế công.

Các cột mục thu chi Ngân sách của tỉnh tương tự như biểu thu chi ngân sách của huyện, chỉ khác là trong phần chi của tỉnh có thêm: "Chi cho lĩnh vực nghiên cứu khoa học" vì vậy cách ghi chép vào các cột mục trong biểu này giống như biểu Thu Chi ngân sách của huyện.

Số liệu về thu chi ngân sách của trạm y tế xã sẽ cộng chung vào các cơ sở y tế công lập tuyến huyện.

Nguồn số liệu: Báo cáo tài chính của các cơ sở y tế tuyến tỉnh, báo cáo tài chính của các TTYT huyện.

Biểu: 3.1/BCT

CƠ SỞ, GIƯỜNG BỆNH VÀ TÌNH HÌNH XỬ LÝ CHẤT THẢI

Báo cáo 6 tháng và năm

TT	Cơ sở y tế	Số cơ sở	Giường bệnh		Số cơ sở được kiểm tra	Trđ: Số cơ sở đạt tiêu chuẩn xử lý loại chất thải		
			Giường KH	Giường thực kê		Chất thải rắn	Chất thải lỏng	Chất thải khí
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*
	TỔNG SỐ							
A	**Y tế công lập**							
I	**Tuyến tỉnh**							
II	**Tuyến huyện**							
B	**Y tế tư nhân**							

Ghi chú : Giường của trạm Y tế trong cột 4 là giường lưu và
Giường của các cơ sở y tế tư nhân trong cột 4 là giường theo giấy phép đăng ký

Mục đích: Đánh giá tình hình phân bố mạng lưới khám chữa bệnh của địa phương. Là cơ sở tính toán các chỉ số phục vụ xây dựng kế hoạch kinh phí và giường bệnh, nhân lực. Đánh giá kết quả hoạt động khám chữa bệnh và vệ sinh môi trường của các cơ sở y tế các tuyến.

Thời gian báo cáo: Báo cáo 6 tháng và năm.

Cách tổng hợp và ghi chép

Thu thập số liệu về cơ sở khám chữa bệnh và giường bệnh của các cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh, bao gồm: Các cơ sở y tế tuyến tỉnh, huyện; các cơ sở y tế tư nhân.

Cột 1: Ghi số thứ tự.

Cột 2: Ghi tên của các cơ sở y tế đóng trên tỉnh, ghi từng cơ sở khám chữa bệnh:

A. Là các cơ sở y tế công lập, bao gồm:

- Tuyến tỉnh: Ghi tên cụ thể từng cơ sở y tế tuyến tỉnh/thành phố phân theo chuyên khoa như: bệnh viện đa khoa tỉnh; Bệnh viện Lao; Bệnh viện YHCT v.v…

- Tuyến huyện: Ghi tên cụ thể của từng cơ sở như bệnh viện đa khoa huyện A, Bệnh viện đa khoa huyện B v.v… Đối với phòng khám tuyến huyện, NHS, các cơ sở khác của tuyến huyện và trạm y tế xã ghi tổng số (không cần ghi cụ thể tên của cơ sở).

B. Cơ sở y tế tư nhân:

Tổng hợp theo 2 loại cơ sở là Bệnh viện, Phòng khám có giường và Phòng khám không có giường do Phòng Y tế tổng hợp.

Cột 3: Ghi số lượng cơ sở của từng cơ sở có đến cuối kỳ báo cáo.

Cột 4 và cột 5: Ghi số giường đã được phân bổ theo chỉ tiêu kế hoạch hàng năm cho các cơ sở KCB công như: bệnh viện, phòng khám,… và các sở y tế khác vào cột 4 và giường thực kê từng cơ sở y tế vào cột 5 của các cơ sở tuyến tỉnh và tuyến huyện.

Trạm Y tế ghi tổng số trạm ở cột 3 và tổng số giường lưu đến thời điểm báo cáo của tất cả các trạm y tế trong tỉnh vào cột 4 (chỉ ghi vào 1 dòng).

Các cơ sở KCB tư nhân: ghi số giường có trong giấy phép hành nghề vào cột 4 và số giường thực kê vào cột 5 tương ứng với từng loại cơ sở đã ghi ở cột.

Cột 6: Ghi số cơ sở được kiểm tra xử lý chất thải.

Cột 7 đến cột 9: Ghi số cơ sở đã được kiểm tra đạt tiêu chuẩn xử lý chất thải, cụ thể cột 7 ghi số cơ sở đạt được tiêu chuẩn xử lý chất thải rắn; Cột 8 ghi số cơ sở đạt tiêu chuẩn xử lý chất thải lỏng và cột 9 ghi số cơ sở đạt tiêu chuẩn xử lý chất thải khí.

Nguồn số liệu: Báo cáo của các cơ sở y tế tuyến tỉnh; báo cáo của Trung tâm y tế huyện và báo cáo của các cơ sở y tế tư nhân.

Biểu: 3.2 /BCT

TÌNH HÌNH Y TẾ XÃ/PHƯỜNG

Báo cáo 6 tháng và năm

TT	Tên huyện/thị	Số trạm y tế có:			Số trạm đạt tiêu chí QG	Số thôn bản có:		Số xã/phường không có trạm y tế
		YHCT	Bác sỹ	NHS/ YSSN		Nhân viên YT hoạt động	Cô đỡ được đào tạo	
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*
	TỔNG SỐ							

Mục đích: Đánh giá tình hình nhân lực, cơ sở trạm và tình hình y tế thôn bản. Là cơ sở tính toán các chỉ số phục vụ xây dựng kế hoạch đào tạo và phân bổ nhân lực nhằm đáp ứng nhu cầu dịch vụ y tế của tuyến xã/phường.

Thời gian báo cáo: Báo cáo 6 tháng và năm.

Cách tổng hợp và ghi chép

Thu thập số liệu về cơ sở và nhân lực của trạm y tế xã/phường và y tế thôn bản trong từng huyện.

Cột 1: Ghi số thứ tự.

Cột 2: Ghi tên huyện trong tỉnh.

Cột 3: Ghi tổng số trạm y tế có cán bộ YHCT/tổ YHCT.

Cột 4: Ghi số trạm y tế có Bác sỹ.

Cột 5: Ghi số trạm có NHS hoặc YSSN.

Cột 6: Ghi tổng số trạm y tế đã đạt tiêu chí Quốc gia về y tế xã có đến cuối kỳ báo cáo.

Cột 7: Ghi tổng số thôn bản có nhân viên y tế hoạt động.

Cột 8: Ghi số cô đỡ thôn bản được đào tạo từ 6 tháng trở lên.

Cột 9: Ghi tổng số xã/phường không có cơ sở trạm y tế.

Nguồn số liệu: Báo cáo của trung tâm y tế huyện.

Biểu: 4/BCT

TÌNH HÌNH NHÂN LỰC Y TẾ TOÀN TỈNH

Số có mặt đến 31 tháng 12 năm ...

STT	Tên cơ sở	NLYT toàn tỉnh			Tuyến tỉnh			Tuyến huyện			Tuyến xã			Tư nhân		
		Tổng số	Trong đó		Tổng số	Trong đó		Tổng số	Trong đó		Tổng số	Trong đó		Tổng số	Trong đó	
			Nữ	Dân tộc ít người		Nữ	Dân tộc ít người		Nữ	Dân tộc ít người		Nữ	Dân tộc ít người		Nữ	Dân tộc ít người
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*
	TỔNG SỐ															
1	Tiến sĩ y khoa															
2	Chuyên khoa II y															
3	Thạc sĩ Y															
4	Chuyên khoa I y															
5	Bác sĩ															
6	Tiến sĩ YTCC															
7	YTCC chuyên khoa II															
8	Thạc sĩ YTCC															
9	YTCC chuyên khoa I															
10	CN YTCC															
11	Y sĩ															
12	KTV y sau đại học															
13	KTV y đại học															
14	KTV y cao đẳng															
15	KTV y trung học															
16	KTV y sơ học															
17	Điều dưỡng sau đại học															
18	Điều dưỡng đại học															
19	Điều dưỡng cao đẳng															
20	Điều dưỡng trung học															
21	Điều dưỡng sơ học															
22	HS sau đai học															
23	HS đại học															
24	HS cao đẳng															
25	HS trung học															
26	HS sơ học															
27	Tiến sĩ dược															
28	Dược sĩ chuyên khoa II															
29	Thạc sĩ dược															
30	Dược sĩ chuyên khoa I															
31	Dược sĩ đại học															
32	Dược sĩ cao đẳng															
33	Dược sĩ TH & KTV dược															
34	Dược tá															
35	Cán bộ CBNV khác															

Mục đích: Phân tích số lượng và chất lượng lao động trong lĩnh vực y tế của địa phương. Số liệu về nhân lực y tế sẽ là cơ sở để xây dựng kế hoạch đào tạo và phân bổ lao động phù hợp với từng lĩnh vực và từng tuyến.

Thời gian báo cáo: Báo cáo 1 năm 1 lần. Lấy số có mặt đến 31 tháng 12 hàng năm

Cách tổng hợp và ghi chép

Thống kê toàn bộ nhân lực đang công tác trong lĩnh vực y tế trên địa bàn tỉnh, bao gồm công lập và ngoài công lập. Để tránh sự chồng chéo trong tổng hợp nhân lực y tế về trình độ chuyên môn chỉ tính theo bằng cấp cao nhất. Ví dụ 1 người vừa có bằng bác sĩ lại có bằng thạc sĩ thì chỉ thống kê là thạc sĩ hay 1 người khác có bằng là Dược sĩ đại học lại có bằng là tiến sĩ Dược thì chỉ thống kê là tiến sĩ Dược. Những người có hai bằng đại học trở lên thì quy ước chỉ tính bằng nào họ sử dụng cho công việc nhiều nhất. Đối với hợp đồng thì tính những trường hợp đã công tác từ 1 năm trở lên có mặt đến thời điểm báo cáo.

Dân tộc ít người được quy định không phải là dân tộc Kinh.

Cột 1: Ghi số thứ tự đã in sẵn

Cột 2: Trình độ chuyên môn đã in sẵn.

Từ cột 3 đến cột 5: Ghi tổng số nhân lực y tế của toàn tỉnh (bao gồm cả công lẫn tư nhân). Theo trình độ chuyên môn ở cột 2.

Cột 3: Ghi tổng số nhân lực của tỉnh; Cột 4: Ghi số nhân lực của toàn tỉnh là nữ và Cột 5: Ghi số nhân lực là dân tộc ít người.

Từ cột 6 đến cột 8: Ghi số nhân lực đang công tác tại tuyến tỉnh (Ví dụ: Sở Y tế, trung tâm y tế Dự phòng, TTSKSS, Trung tâm phòng chống HIV/AIDS, Trung tâm phòng chống các bệnh xã hội, Sốt rét v.v… tỉnh, Cục Dân số và KHHGĐ, Trường Y/Dược tỉnh và các cơ sở y tế khác tuyến tỉnh v.v...).

Từ cột 9 đến cột 11: Ghi tổng số nhân lực; số nhân lực là nữ và số nhân lực là dân tộc ít người của tuyến huyện theo trình độ chuyên môn ở cột 2.

Từ cột 12 đến cột 14: Ghi số nhân lực của trạm theo trình độ chuyên môn tương ứng với các cột.

Từ cột 15 đến cột 17: Ghi số nhân lực đang công tác tại các cơ sở y tế tư nhân trên địa bàn tỉnh. Để tránh trùng lặp, trong các cột này không tính những người đang làm ở các cơ sở y tế công.

Nguồn số liệu: Báo cáo của các cơ sở y tế tuyến tỉnh, báo cáo của trung tâm y tế quận/huyện, báo cáo của phòng y tế huyện và báo cáo của các cơ sở y tế tư nhân có giường bệnh trong tỉnh.

Biểu số: 5/BCT

HOẠT ĐỘNG CHĂM SÓC BÀ MẸ

Báo cáo 3, 6, 9 và 12 tháng

TT	Tên cơ sở	Phụ nữ có thai		Số PN có thai được XN HIV		Số PN có thai nhiễm HIV được điều trị ARV	Số lần khám thai		Tổng số PN đẻ	Trong đó					
		Tổng số	Trđ: Vị thành niên	Tổng số	Trđ: Số khẳng định HIV (+)		Tổng số	Số lần XN nước tiểu		Số đẻ tuổi vị thành niên	Số đẻ được quản lý thai	Số được khám thai 3 lần/3 kỳ	Số được khám thai ≥4 lần/3 kỳ	Số đẻ được XN viêm gan B	Số đẻ được XN giang mai
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*
	TỔNG SỐ														
A	**Y tế công**														
I	**Tuyến tỉnh**														
II	**Tuyến huyện và xã**														
B	**Y tế tư nhân**														

Mục đích: Phản ánh toàn bộ hoạt động cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe bà mẹ trước trong và sau sinh của các cơ sở y tế trong tỉnh. Thông tin trong biểu là nguồn số liệu để tính toán chỉ số phục vụ đánh giá tình hình thực hiện chiến lược Quốc gia về Dân số, SKSS và mục tiêu thiên niên kỷ, chiến lược toàn cầu về chăm sóc sức khỏe phụ nữ và trẻ em của tỉnh.

Thời gian báo cáo: Báo cáo 3 tháng, 6 tháng, 9 tháng và 12 tháng (cả năm).

Cách tổng hợp và ghi chép: Tương tự như báo cáo của huyện.

Cột 1: Đánh số thứ tự của các cơ sở cung cấp dịch vụ CSSKBM.

Cột 2: Tên cơ sở, ghi tên các cơ sở cung cấp dịch vụ CSSKBM. Đầu tiên ghi tên của các cơ sở y tế tuyến tỉnh như: Bệnh viện tỉnh; Bệnh viện phụ sản; Trung tâm SKSS tỉnh,... Sau đó ghi tên các quận huyện trong tỉnh. Báo cáo hoạt động của từng huyện bao gồm hoạt động cung cấp dịch vụ chăm sóc bà mẹ của các cơ sở y tế tuyến huyện và trạm y tế trong huyện. Cuối cùng ghi tên các cơ sở y tế tư nhân có cung cấp dịch vụ CSSKBM. Các cơ sở y tế tư nhân sẽ thống kê thành 3 loại cơ sở: (1). BV tư nhân; (2). Phòng khám và Nhà hộ sinh có giường; (3). Nhà hộ sinh, phòng khám không có giường mà cung cấp dịch vụ CSSKBM. Tất cả các loại hình hoạt động y tế tư nhân này do Phòng y tế tổng hợp.

Cột 3: Ghi số phụ nữ có thai trong kỳ báo cáo. Chỉ tổng hợp số liệu của các quận/huyện, thị xã. Phụ nữ có thai trong kỳ = số phụ nữ có thai của kỳ trước chuyển sang và số mới phát hiện có thai.

Cột 4: Ghi số Phụ nữ có thai là vị thành niên. Theo khái niệm vị thành niên được tính từ 15 đến 19 tuổi, nhưng ở Việt nam vẫn còn trường hợp có thai <15 tuổi tại các tỉnh miền núi, vùng sâu, vùng xa, các trường hợp này cũng được coi là vị thành niên có thai.

Cột 5 và cột 6: Ghi số phụ nữ có thai được xét nghiệm HIV. Cột 5 ghi tổng số phụ nữ có thai được xét nghiệm HIV và cột 6 ghi số phụ nữ có thai được xét nghiệm có kết quả khẳng định nhiễm HIV.

Cột 7: Ghi tổng số phụ nữ có thai được điều trị ARV.

Cột 8 và cột 9: Ghi số lượt Phụ nữ có thai được khám thai vào cột 8 (Khái niệm lượt khám thai xem phần hướng dẫn số Khám thai A3/YTCS), cột 9: ghi số lượt thử nước tiểu.

Cột 10: Ghi số phụ nữ đẻ tương ứng với các đơn vị ở cột 2.

Cột 11: Ghi số phụ nữ đẻ tuổi vị thành niên (Khái niệm tuổi thành niên xem trong phần biểu mẫu báo cáo huyện, biểu 5/BCH).

Cột 12: Ghi số phụ nữ đẻ được quản lý thai. Số Phụ nữ có thai được quản lý là số phụ nữ được khám thai lần đầu, được ghi tên vào sổ khám thai và được lập phiếu khám thai tại các cơ sở y tế nhà nước hoặc tư nhân.

Cột 13 và cột 14: Ghi số phụ nữ đẻ được khám thai 3 lần trong 3 thời kỳ vào cột 13 và cột 14 ghi số phụ nữ đẻ được khám thai ít nhất 4 lần trong 3 thời kỳ (Khái niệm khám thai 3 lần và ít nhất 4 lần xem trong phần hướng dẫn sổ Đẻ - A4/YTCS).

Cột 15: Ghi số phụ nữ đẻ được xét nghiệm Viêm gan B.

Cột 16: Ghi số phụ nữ đẻ được xét nghiệm Giang mai.

Biểu: 5/BCT

HOẠT ĐỘNG CHĂM SÓC BÀ MẸ (tiếp)

Báo cáo 3, 6, 9 và 12 tháng

TT	Tên cơ sở	Số đẻ được xét nghiệm HIV		Số có kết quả khẳng định hiện HIV (+)		Số PN đẻ HIV (+) được điều trị ARV	Số được tiêm đủ mũi vắc xin UV	Số PN đẻ được can thiệp FX/GH	Số PN được mổ đẻ	Số PN đẻ con thứ 3 trở lên	Số PN đẻ được CBYT đỡ		Số đẻ tại cơ sở y tế	PN đẻ/SS được chăm sóc sau sinh	
		Số XN trước và trong mang thai	Số XN khi chuyển dạ	Tổng số	Trđ: ở kỳ mang thai này						Tổng số	Trđ: CB có kỹ năng		Tổng số	Tr đó: tuần đầu
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*
	TỔNG SỐ														
A	**Y tế công**														
I	**Tuyến tỉnh**														
II	**Tuyến huyện và xã**														
B	**Y tế tư nhân**														

Mục đích: Xem phần trên.

Thời gian báo cáo: 3 tháng; 6 tháng; 9 tháng và 12 tháng (cả năm).

Cách ghi chép và tổng hợp:

Cột 1: Số thứ tự các cơ sở y tế trong tỉnh có cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS

Cột 2: Tên cơ sở, ghi cụ thể tên của các cơ sở như biểu 5/BCT phần trên.

Cột 3 và cột 4: Ghi số đẻ được xét nghiệm HIV, cụ thể cột 3 ghi số phụ nữ đẻ đã được xét nghiệm HIV trước và trong thời kỳ mang thai của lần đẻ này. Cột 4 ghi số phụ nữ đẻ được xét nghiệm HIV khi chuyển dạ. Để có được thông tin này khi làm thủ tục cho các sản phụ đến đẻ, cán bộ y tế cần phải hỏi sản phụ đã được xét nghiệm HIV chưa.

Cột 5 và cột 6: Ghi số phụ nữ đẻ có kết quả khẳng định nhiễm HIV vào cột 5. Cột 6 ghi số đẻ có kết quả khẳng định nhiễm HIV ở thời kỳ trước và trong khi có thai.

Cột 7: Ghi số phụ nữ đẻ được điều trị ARV.

Cột 8: Ghi số sản phụ được tiêm đủ mũi vắc xin phòng uốn ván.

Khái niệm tiêm uốn ván đủ liều là những trường hợp:

• Những trường hợp có thai chưa bao giờ tiêm vắc xin phòng uốn ván thì lần có thai này đã tiêm 2 mũi vắc xin.

• Những trường hợp đã tiêm 1 mũi vắc xin phòng uốn ván trước đó và tiêm 2 mũi của lần có thai này.

• Những trường hợp đã tiêm 2 mũi vắc xin phòng uốn ván trong lần có thai trước hoặc đã được tiêm 2 mũi ở địa phương có tổ chức tiêm phòng uốn ván và lần có thai này đã tiêm một mũi vắc xin.

• Những trường hợp đã được tiêm 3 hoặc 4 mũi vắc xin trước đây và lần có thai này đã tiêm thêm 1 mũi vắc xin.

• Những trường hợp có thai do không theo dõi vẫn tiêm 2 liều mặc dù trước đó đã tiêm 2 - 3 liều.

Cột 9: Ghi những trường hợp phụ nữ đẻ phải fóc xép/giác hút tại các cơ sở y tế trong kỳ báo cáo.

Cột 10: Ghi số mổ lấy thai của các cơ sở y tế trong kỳ báo cáo.

Cột 11: Ghi số sản phụ đẻ con thứ 3 trở lên vào các dòng tương ứng với các cơ sở y tế.

Cột 12 và cột 13: Ghi số sản phụ đẻ được cán bộ y tế đỡ vào các dòng tương ứng với các cơ sở y tế. Đối với các cơ sở y tế của tuyến tỉnh và tư nhân thì số liệu "Tổng số phụ nữ đẻ của từng cơ sở" = cột 12 = cột 14. Cột 13: Ghi số sản phụ được cán bộ có kỹ năng đỡ. Cán bộ có kỹ năng bao gồm bác sỹ, NHS, YSSN có kỹ năng đỡ đẻ.

Cột 14: Ghi số đẻ tại cơ sở y tế.

Cột 15 và cột 16: Ghi số bà mẹ và trẻ sơ sinh được chăm sóc sau sinh vào các cột và dòng tương ứng.

Khái niệm chăm sóc sau sinh: là những sản phụ và con của họ được cán bộ y tế thăm khám trong giai đoạn từ khi về nhà đến 42 ngày sau sinh. Trường hợp chăm sóc cả mẹ và trẻ hoặc chỉ chăm sóc mẹ hoặc trẻ sơ sinh đều được tính là một lần.

Nguồn số liệu: Là báo cáo của khoa sản bệnh viện đa khoa, Bệnh viện phụ sản tuyến tỉnh, báo cáo của Trung tâm Y tế huyện/thị (khoa Chăm sóc sức khỏe SS), các cơ sở y tế tư nhân có cung cấp dịch vụ CSSKBM trong và sau sinh.

Biểu: 6/BCT

TÌNH HÌNH MẮC VÀ TỬ VONG DO TAI BIẾN SẢN KHOA

Báo cáo 3, 6, 9 và 12 tháng

TT	Tên cơ sở	Tổng số		Băng huyết		Sản giật		Uốn ván sơ sinh		Vỡ tử cung		Nhiễm trùng sau đẻ		Phá thai	
		Mắc	TV	Mắc	TV	Mắc	TV	Mắc	TV	Mắc	TV	Mắc	TV	Mắc	TV
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*
	TỔNG SỐ														
A	**Y tế công**														
I	**Tuyến tỉnh**														
II	**Tuyến huyện và xã**														
B	**Y tế tư nhân**														

Mục đích: Đánh giá kết quả và tác động của hoạt động cung cấp dịch vụ chăm sóc trước, trong và sau sinh trong việc hạ thấp tai biến sản khoa của tỉnh/thành phố.

Thời gian báo cáo: 3 tháng; 6 tháng; 9 tháng và 12 tháng (cả năm).

Cách tổng hợp và ghi chép

Cột1: Đánh số thứ tự của các cơ sở cung cấp dịch vụ CSSKBM.

Cột 2: Tên cơ sở: Ghi tên các cơ sở cung cấp dịch vụ CSSKBM. Đầu tiên ghi tên của các cơ sở y tế công, tuyến tỉnh như: Bệnh viện ĐK tỉnh, bệnh viện phụ sản, Trung tâm SKSS tỉnh... Sau đó ghi tên từng quận/huyện trong tỉnh, cuối cùng ghi tên của các cơ sở y tế tư nhân trong tỉnh có cung cấp dịch vụ CSSKBM.

Từ cột 3 đến cột 14: Ghi số mắc hoặc tử vong do các tai biến sản khoa được khám và điều trị tại các cơ sở y tế của tuyến tỉnh, tuyến huyện, tuyến xã và các cơ sở y tế tư nhân vào các cột và dòng tương ứng. Trong trường hợp cơ sở y tế tuyến dưới phát hiện và điều trị nhưng không đỡ phải chuyển tuyến trên thì tuyến dưới không được tổng hợp vào báo cáo mà chỉ tuyến điều trị cuối cùng tổng hợp để tránh sự chồng chéo.

Cột 15 và cột 16: Ghi số mắc và tử vong do nạo phá thai của các cơ sở y tế vào các dòng tương ứng với cột 2.

Khái niệm về tai biến do nạo phá thai (Xem phần hướng dẫn trong báo cáo của huyện).

Nguồn số liệu: Là báo cáo của khoa sản bệnh viện đa khoa, BV phụ sản, Trung Tâm SKSS tỉnh, Trung tâm y tế huyện và cơ sở y tế tư nhân có cung cấp dịch vụ CSSKBM trong và sau sinh.

Biểu: 7/BCT

HOẠT ĐỘNG KHÁM CHỮA PHỤ KHOA, KHHGĐ VÀ PHÁ THAI

Báo cáo 3; 6; 9 và 12 tháng

TT	Tên cơ sở y tế	Số lượt khám phụ khoa	Số lượt chữa phụ khoa	Số mới thực hiện KHHGĐ (Biện pháp hiện đại)						Số phá thai				
				Tổng số	Trđ: Nữ	Trong cột 5 có				Tổng số	Trong đó			
											Số phá thai theo tuần			Trđ: số phá thai tuổi vị thành niên
						Vòng	Triệt sản	Bao cao su	Thuốc		Số phá thai ≤7 tuần	Số phá thai trên 7 → ≤12 tuần	Số phá thai trên 12 tuần	
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*
	TỔNG SỐ													
A	**Y tế công**													
I	**Tuyến tỉnh**													
II	**Tuyến huyện và xã**													
B	**Y tế tư nhân**													

Mục đích: Đánh giá kết quả hoạt động chăm sóc sức khỏe phụ nữ, tình hình thực hiện biện pháp tránh thai và hiệu quả của tuyên truyền, vận động và nhận thức của phụ nữ trong việc hạn chế phá thai.

Thời gian báo cáo: 3 tháng; 6 tháng; 9 tháng và 12 tháng (cả năm).

Cách tổng hợp và ghi chép

Cột 1: Đánh số thứ tự của các cơ sở cung cấp dịch vụ SKSS.

Cột 2: Tên cơ sở, ghi tên các cơ sở cung cấp dịch vụ khám, chữa phụ khoa và nạo phá thai. Đầu tiên ghi tên của các cơ sở y tế tuyến tỉnh như: Bệnh viện ĐK tỉnh, Bệnh viện phụ sản và các cơ sở khác có cung cấp dịch vụ CSSKSS tuyến tỉnh, báo cáo của TTSKSS tỉnh, báo cáo của các trung tâm y tế huyện/thị và các cơ sở y tế tư nhân trên địa bàn tỉnh.

Cột 3: Tổng số lượt khám bệnh phụ khoa, ghi số người đến khám phụ khoa tại từng cơ sở y tế vào các dòng tương ứng.

Cột 4: Ghi những trường hợp bị bệnh phụ khoa được chữa tại các cơ sở y tế, bao gồm: điều trị nội, ngoại trú và cho thuốc về điều trị.

Cột 5 đến cột 10: Ghi các trường hợp mới thực hiện biện pháp tránh thai hiện đại trong kỳ báo cáo. Cột 5 ghi tổng số người mới thực hiện biện pháp tránh thai; cột 6 ghi số người thực hiện biện pháp tránh thai là nữ; cột 7 ghi số người mới đặt vòng; cột 8 ghi số người triệt sản trong kỳ (Bao gồm cả nam và nữ); Cột 9 ghi số thực hiện KHHGĐ bằng dùng bao cao su và cột 10 là tổng số người sử dụng thuốc tránh thai (thuốc tránh thai bao gồm thuốc uống, đặt, cấy v.v…).

Cột 11 đến cột 14: Ghi tổng số trường hợp phá thai vào cột 11; Cột 12 ghi số phá thai, khi tuổi thai được ≤ 7 tuần; Cột 13 ghi số trường hợp phá thai, khi tuổi thai được trên 7 tuần đến ≤ 12 tuần và cột 14 ghi số phá thai đã được trên 12 tuần.

Cột 15: Ghi số phá thai tuổi vị thành niên, ghi những trường hợp là vị thành niên đến các cơ sở y tế phá thai vào các dòng tương ứng với các cơ sở y tế. Vị thành niên phá thai là những phụ nữ phá thai từ 15 đến 19 tuổi. Trong trường hợp người phá thai < 15 tuổi cũng được coi là vị thành niên.

Nguồn số liệu: Là báo cáo của khoa sản bệnh viện đa khoa tỉnh, Bệnh viện phụ sản, TT SKSS tỉnh, Trung tâm y tế huyện và cơ sở y tế tư nhân có cung cấp dịch vụ CSSKSS.

Biểu: 8/BCT

TÌNH HÌNH SỨC KHỎE TRẺ EM

Báo cáo 3, 6, 9 và 12 tháng

TT	Tên cơ sở	Số trẻ đẻ ra sống				Số trẻ sơ sinh được cân		Tử vong thai nhi và trẻ em			Số trẻ sinh ra từ bà mẹ có HIV (+)	Số trẻ sinh ra từ mẹ HIV(+) được làm XN PCR lần 1			
												≤ 2 tháng		Trên 2-18 tháng	
		Tổng số	Trđ: nữ	Số đẻ non	Số bị ngạt	Tổng số	Trđ: Số <2500 gram	Tử vong thai nhi ≥22 tuần đến khi đẻ	Số tử vong ≤7 ngày	Số tử vong sơ sinh (< 28 ngày)		Tổng số	Trđ: Số dương tính	Tổng số	Trđ: Số dương tính
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*
	TỔNG SỐ														
A	**Y tế công**														
I	**Tuyến tỉnh**														
II	**Tuyến huyện và xã**														
B	**Y tế tư nhân**														

Mục đích: Đánh giá hoạt động chăm sóc SKTE và thực trạng sức khỏe trẻ em của tỉnh/thành phố.

Thời gian báo cáo: 3 tháng; 6 tháng; 9 tháng và 12 tháng (cả năm).

Cách tổng hợp và ghi chép

Cột 1: Đánh số thứ tự của các cơ sở cung cấp dịch vụ CSSKTE.

Cột 2: Tên cơ sở, ghi tên các cơ sở cung cấp dịch vụ đỡ đẻ và chăm sóc trẻ em. Đầu tiên ghi tên của các cơ sở y tế công lập, tuyến tỉnh như: Bệnh viện Đa khoa; bệnh viện nhi; Bệnh viện phụ sản và các cơ sở y tế khác có cung cấp dịch vụ CSSKBMTE của tỉnh và tuyến huyện và xã, cuối cùng là các cơ sở y tế tư nhân.

Cột 3 đến cột 6: Tổng số trẻ đẻ sống: Ghi số trẻ đẻ ra sống tại các cơ sở y tế theo các dòng tương ứng vào cột 3; Cột 4 ghi trẻ ra sống là nữ để phục vụ đánh giá sự cân bằng giới tính khi sinh; Cột 5 ghi số trẻ đẻ non và cột 6 ghi số trẻ đẻ ra bị ngạt (Khái niệm trẻ đẻ ra sống, trẻ đẻ non và trẻ đẻ bị ngạt xem phần hướng dẫn ghi sổ Đẻ A4/YTCS).

Cột 7 và cột 8: Trẻ đẻ ra được cân, cột 7 ghi tổng số trẻ đẻ ra được cân; Cột 8 ghi số trẻ < 2500gram vào các dòng tương ứng với các cơ sở y tế.

Từ cột 9 đến cột 11: là tử vong thai nhi và trẻ em.

Cột 9: Ghi số thai nhi tử vong khi đã được 22 tuần tuổi trở lên đến khi đẻ.

Cột 10: Ghi tổng số trẻ tử vong < 7 ngày tuổi tại các cơ sở y tế. Riêng huyện ghi số tử vong tại các cơ sở y tế tuyến huyện, trạm y tế thì tính cả tử vong tại Trạm và tử vong tại nơi khác không phải cơ sở y tế.

Cột 11: Ghi số trẻ tử vong < 28 ngày tuổi.

Cột 12: Ghi số trẻ sinh ra từ bà mẹ nhiễm HIV.

Từ cột 13 đến cột 16 (Số trẻ sinh ra từ bà mẹ nhiễm HIV được xét nghiệm PCR lần 1), cụ thể: Cột 13 ghi tổng số trẻ từ 2 tháng tuổi trở xuống được xét nghiệm PCR lần 1; Cột 14 ghi số trẻ ≤ 2 tháng tuổi có kết quả dương tính với HIV; Cột 15 ghi số trẻ trên 2 tháng tuổi đến 18 tháng tuổi được xét nghiệm PCR lần 1 và cột 16 ghi số trẻ trên 2 tháng tuổi đến 18 tháng tuổi có kết quả dương tính với HIV.

Nguồn số liệu: Để tổng hợp trong báo cáo này: Báo cáo của Trung tâm SKSS tỉnh, Trung tâm phòng chống HIV tỉnh và báo cáo của các cơ sở y tế tư nhân có cung cấp dịch vụ CSSKSS và CSSKTE..

Biểu: 9/BCT

HOẠT ĐỘNG TIÊM CHỦNG PHÒNG 10 BỆNH CHO TRẺ EM

Báo cáo 3; 6; 9 và 12 tháng

TT	Tên huyện/thị	Số trẻ <1 tuổi	Số trẻ TCĐĐ	Trong đó					Viêm não Nhật bản		Tả		Thương hàn		Số phụ nữ có thai được tiêm UV2+
				BCG	VGB sơ sinh ≤24 giờ	DPT - VGB - Hib3	OPV3	Sởi 1	Đối tượng	Số đã tiêm mũi 3	Đối tượng	Số đã uống lần 2	Đối tượng	Số đã tiêm	
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*
	TỔNG SỐ														

Mục đích: Đánh giá hoạt động của chương trình tiêm chủng mở rộng trong việc phòng ngừa 10 bệnh nguy hiểm của trẻ em.

Thời gian báo cáo: 3 tháng; 6 tháng; 9 tháng và 12 tháng (cả năm).

Cách tổng hợp và ghi chép

Chỉ tổng hợp các trường hợp tiêm (uống) đủ liều để phòng 10 bệnh của trẻ em, bao gồm tiêm đầy đủ loại vắc xin cho trẻ < 1 tuổi và 3 loại vắc xin cho trẻ < 5 tuổi.

Cột 1: Ghi số thứ tự của từng quận/huyện trong tỉnh.

Cột 2: Ghi tên từng quận huyện.

Cột 3: Ghi số trẻ em trong diện tiêm < 1 tuổi để tính tỷ lệ được tiêm chủng của từng loại vắc xin phòng 8 bệnh cho trẻ.

Cột 4: Chỉ tính trẻ em đã tiêm đầy đủ các loại vắc xin cơ bản của trẻ em < 1 tuổi.

Cột 5: Ghi số trẻ em < 1 tuổi đã được tiêm BCG và phải có sẹo.

Cột 6: Ghi số trẻ sơ sinh được tiêm VGB ≤ 24 giờ.

Cột 7: Ghi số trẻ em < 1 tuổi được tiêm đủ 3 mũi vắc xin DPT-VGB-Hib.

Cột 8: Ghi số trẻ em đã uống 3 liều vắc xin OPV (bại liệt).

Cột 9: Ghi số trẻ em đã tiêm vắc xin phòng bệnh sởi lần 1.

Cột 10 và cột 11 (Viêm Não Nhật Bản): Cột 10 ghi số đối tượng được tiêm, tuổi từ 1 đến 5 và cột 11 ghi số trẻ em từ 1 - 5 tuổi được tiêm 3 mũi viêm não Nhật Bản.

Cột 12 và cột 13 (Tả): Cột 12 Ghi số đối tượng được uống vắc xin phòng Tả; Cột 13 ghi số trẻ từ 2 - 5 tuổi được uống 2 lần vắc xin phòng Tả.

Cột 14 và cột 15 (Thương hàn): Ghi số đối tượng được tiêm phòng Thương hàn; Cột 15 ghi số trẻ được tiêm 1 mũi vắc xin phòng Thương hàn.

Cột 16: Ghi số phụ nữ có thai được tiêm ≥ 2 mũi vắc xin phòng uốn ván.

Nguồn số liệu: Báo cáo của Trung tâm y tế Dự phòng tỉnh; Báo cáo thống kê y tế của các TTYT Huyện/Quận.

Biểu: 10/BCT

TÌNH HÌNH MẮC VÀ TỬ VONG DO CÁC BỆNH CÓ VẮC XIN TIÊM CHỦNG CỦA TRẺ EM

Báo cáo 3, 6, 9 và 12 tháng

TT	Tên huyện/thị	Sởi		Ho gà		LMC		Bạch Hầu		UVSS		UV khác		Lao màng não		Lao khác		Viêm gan vi rút		Viên não vi rút		Tả		Thương hàn	
		M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*	*22*	*23*	*24*	*25*	*26*
	TỔNG SỐ																								

Mục đích: Phân tích hiệu quả và tác động của công tác tiêm chủng mở rộng trong việc hạ thấp tỷ suất mắc, tử vong 10 bệnh có vắc xin phòng ngừa.

Thời gian báo cáo: 3 tháng; 6 tháng; 9 tháng và 12 tháng (cả năm).

Cách tổng hợp và ghi chép:

Cột 1: Ghi số thứ tự của các cơ sở tuyến huyện.

Cột 2: Ghi tên các quận/huyện trong tỉnh.

Từ cột 3 đến cột 26: Ghi số mắc và tử vong của từng bệnh trong 10 bệnh có vắc xin phòng ngừa vào các dòng của các cơ sở y tế quận/huyện tương ứng với các cột của từng bệnh.

Nguồn số liệu: Báo cáo của hệ thống giám sát của chương trình TCMR – Trung tâm y tế Dự phòng Tỉnh/thành phố.

Biểu: 11.1/BCT

HOẠT ĐỘNG KHÁM CHỮA BỆNH

Báo cáo 3, 6, 9 và 12 tháng

TT	Cơ sở y tế	Số lượt khám bệnh					Số lượt điều trị nội trú					Tổng số ngày điều trị nội trú
		Tổng số	Trong đó				Tổng số	Trong đó				
			Nữ	BHYT	YHCT (kể cả kết hợp YHHĐ)	TE<15 tuổi		Nữ	BHYT	YHCT (kể cả kết hợp YHHĐ)	TE<15 tuổi	
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*
	TỔNG SỐ											
A	**Y tế công**											
I	**Tuyến tỉnh**											
II	**Tuyến huyện và xã**											
B	**Y tế tư nhân**											

Mục đích: Đánh giá hoạt động khám chữa bệnh của các cơ sở y tế trong toàn tỉnh. Phân tích mô hình bệnh tật phục vụ xây dựng kế hoạch đầu tư và cung cấp dịch vụ y tế nhằm góp phần nâng cao sức khỏe và hạ thấp tỷ lệ tử vong.

Thời gian báo cáo: 3 tháng; 6 tháng; 9 tháng và 12 tháng (cả năm).

Cách tổng hợp và ghi chép

Biểu mẫu gồm 2 trang: Trang 1 là số lượt khám bệnh và số lượt điều trị nội trú. Trang 2 là số lượt khám dự phòng, tình hình tử vong trong các cơ sở KCB và hoạt động cận lâm sàng.

Cột 1: Số thứ tự các cơ sở KCB.

Cột 2: Ghi tên cơ sở y tế tuyến tỉnh, tuyến huyện, trạm y tế và các cơ sở y tế tư nhân.

Cột 3 đến cột 6: Là các thông tin về lần khám bệnh.

Khái niệm lượt khám bệnh (xem định nghĩa trong hướng dẫn báo cáo huyện)

Cột 3: Ghi tổng số lượt khám bệnh trong kỳ báo cáo của các cơ sở y tế.

Cột 4: Ghi số lượt khám bệnh là nữ.

Cột 5: Ghi số lượt khám bệnh có BHYT.

Cột 6: Ghi số lượt khám YHCT hoặc kết hợp YHCT với Y học hiện đại.

Cột 7: Ghi số lượt khám bệnh cho trẻ em < 15 tuổi để đánh giá tình hình thực hiện chính sách chăm sóc sức khỏe trẻ em.

Cột 8 đến cột 12 (số lượt điều trị nội trú): Ghi số người được điều trị nội trú (Ghi tương tự như báo cáo huyện).

Lượt điều trị nội trú là: Là người bệnh sau khi đã làm các thủ tục nhập viện được vào nằm tại các khoa lâm sàng trong bệnh viện và được hưởng tất cả mọi chế độ chăm sóc điều trị đã quy định. Đối với người bệnh sau khi hoàn thành thủ tục nhập viện từ 4 giờ trở lên được tính là lượt người bệnh điều trị nội trú.

Cột 13: Ghi tổng số ngày điều trị nội trú của từng cơ sở điều trị.

Ngày điều trị nội trú là: một ngày trong đó người bệnh được hưởng mọi chế độ điều trị nội trú, chăm sóc mà bệnh viện phải đảm bảo bao gồm: chẩn đoán, điều trị thuốc, chăm sóc nghỉ ngơi...

Công thức tính (đối với người bệnh nằm > 8 giờ):

Ngày điều trị nội trú = Ngày ra viện - Ngày nhập viện + 1

+ Trong trường hợp người bệnh vào viện, ra viện hoặc chết cùng ngày thì cũng được tính là 1 ngày điều trị.

+ Trong trường hợp người bệnh vào viện đêm hôm trước và ra viện vào sáng hôm sau (từ 4 giờ chiều hôm trước đến < 8 giờ sáng hôm sau) chỉ được tính một ngày.

+ Trong trường hợp người bệnh chuyển khoa trong cùng một bệnh viện và cùng một ngày mỗi khoa được tính nửa ngày.

Biểu: 11.2/BCT

HOẠT ĐỘNG KHÁM DỰ PHÒNG, TỬ VONG VÀ CẬN LÂM SÀNG

Báo cáo 3, 6, 9 và 12 tháng

TT	Tên cơ sở y tế	Tổng số lượt khám dự phòng	Tổng số tử vong tại cơ sở y tế	Trong đó						Hoạt động cận lâm sàng			
				Tử vong < 1 tuổi			Tử vong <5 tuổi			Số lần xét nghiệm	Số lần chụp Xquang	Số lần siêu âm	Số lần chụp CT/MRI
				Tổng số	Trong đó		Tổng số	Trong đó					
					Nữ	Dân tộc ít người		Nữ	Dân tộc ít người				
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*
	TỔNG SỐ												
A	**Y tế công**												
I	**Tuyến tỉnh**												
II	**Tuyến huyện và xã**												
B	**Y tế tư nhân**												

Cột 1 và cột 2: Ghi như biểu trên.

Cột 3: Ghi lượt khám dự phòng tương tự như báo cáo huyện.

Cột 4: Ghi tổng số tử vong tại các cơ sở y tế.

Từ cột 5 đến cột 7 là số tử vong dưới 1 tuổi: Cột 5 ghi tổng số tử vong < 1 tuổi; Cột 6 ghi số tử vong < 1 tuổi là nữ; Cột 7 ghi số tử vong < 1 tuổi là dân tộc ít người (Không phải là dân tộc kinh).

Từ cột 8 đến cột 10 ghi số tử vong < 5 tuổi, cụ thể: Cột 8 ghi tổng số tử vong < 5 tuổi; Cột 9 ghi số trẻ chết < 5 tuổi là nữ và cột 10 ghi số tử vong < 5 tuổi là dân tộc ít người (Không phải dân tộc kinh).

Cột 11 đến cột 14: Ghi số lượt dịch vụ cận lâm sàng, ghi tương tự như báo cáo của huyện.

Nguồn số liệu: Báo cáo của các cơ sở KCB tuyến tỉnh, báo cáo TTYT huyện/thị và CSYT tư nhân.

Biểu: 12/BCT

HOẠT ĐỘNG PHÒNG CHỐNG BỆNH XÃ HỘI

Báo cáo 3, 6, 9 và 12 tháng

TT	Bệnh	Số lượng	Ghi chú
1	*2*	*3*	*4*
I	**Phòng chống Lao**		
1	Số BN lao phổi AFB (+) mới phát hiện		
2	Số BN lao phổi AFB(+) mới điều trị khỏi		
3	Số bệnh nhân lao các thể được phát hiện		
4	Số BN tử vong trong thời gian điều trị lao		
5	Trong đó: Nữ		
II	**Phòng chống sốt rét**		
1	Tổng số bệnh nhân SR mới phát hiện		
2	Số BN tử vong do sốt rét		
III	**Phòng chống HIV/AIDS**		
1	Số ca nhiễm HIV mới phát hiện		
	Trong đó: Nữ		
2	Số hiện nhiễm HIV được phát hiện		
	Trong đó: Nữ		
3	Số hiện nhiễm HIV được phát hiện trong nhóm tuổi 15-49		
	Trong đó: Nữ		
4	Số hiện mắc AIDS		
5	Số ca tử vong do HIV/ AIDS		
	Trong đó: Nữ		
IV	**Sức khỏe tâm thần**		
1	Số BN hiện mắc động kinh		
	Số BN được quản lý		
	Số BN mới phát hiện		
2	Số BN hiện mắc tâm thần phân liệt		
	Số BN được quản lý		
	Số BN mới phát hiện		
3	Số BN hiện mắc trầm cảm		
	Số BN được quản lý		
	Số BN mới phát hiện		
V	**Phòng chống Hoa liễu**		
1	Số bệnh nhân lậu mới phát hiện		
2	Số bệnh nhân giang mai mới phát hiện		
VI	**Phòng chống bệnh Phong**		
1	Số bệnh nhân hiện mắc được phát hiện		
2	Số bệnh nhân mới phát hiện		
	Trong đó: Nữ		
	Trẻ em < 15 tuổi		
3	Số bệnh nhân Phong mới bị tàn tật độ II		

Mục đích: Phục vụ tính toán những chỉ số để đánh giá tình hình mắc, tử vong một số bệnh quan trọng và hiệu quả hoạt động của các chương trình y tế quốc gia trong việc phòng chống các bệnh này.

Thời gian báo cáo: 3 tháng; 6 tháng; 9 tháng và 12 tháng (cả năm).

Cách tổng hợp và ghi chép

Trong biểu chỉ thu thập số liệu về tình hình hoạt động phòng chống 6 bệnh: Lao; Sốt rét; HIV/AIDS; Sức khỏe tâm thần; phòng chống hoa liễu và phong.

Cột 1: Là số thứ tự đã được in sẵn trong biểu.

Cột 2: Tên bệnh và nhóm bệnh đã được in sẵn để tổng hợp.

Cột 3: Ghi số mắc và số tử vong của từng bệnh.

Nguồn số liệu: Trung tâm phòng chống các bệnh xã hội hoặc Trung tâm Y tế Dự phòng tỉnh, trung tâm phòng chống Sốt rét, TT PC HIV/AIDS tỉnh hoặc bệnh viện Tâm thần, bệnh viện Lao tỉnh.

Biểu: 13/BCT

TÌNH HÌNH MẮC VÀ TỬ VONG DO TAI NẠN THƯƠNG TÍCH

Báo cáo 3, 6, 9, 12 tháng

TT	Tên cơ sở y tế	Tổng số		TN GT		Đuối nước		Ngộ độc TP		Tự tử		TN LĐ		TN khác	
		M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*
	TỔNG SỐ														
A	**Y tế công**														
I	**Tuyến tỉnh**														
II	**Tuyến huyện và xã**														
B	**Y tế tư nhân**														

Mục đích: Thống kê tất cả các trường hợp bị TNTT đến khám và điều trị tại cơ sở y tế. Số liệu của biểu này sẽ phục vụ đánh giá tình hình thực hiện mục tiêu chiến lược phòng chống TNTT của từng vùng và quốc gia. Xây dựng các giải pháp can thiệp kịp thời làm giảm mắc và tử vong do TNTT.

***Thời gian báo cáo*:** 3 tháng; 6 tháng; 9 tháng và 12 tháng (cả năm).

Cách tổng hợp và ghi chép

Cột 1: Ghi số thứ tự các cơ sở y tế.

Cột 2: Ghi tên các cơ sở y tế.

Cột 3 và cột 4: Ghi số tổng số mắc và tử vong do TNTT.

Cột 5 và cột 6: Ghi số mắc và tử vong do TNGT.

Cột 7 và cột 8: Ghi số mắc và tử vong do đuối nước.

Cột 9 và cột 10: Ghi số mắc và tử vong do ngộ độc thực phẩm.

Cột 11 và cột 12: Ghi số mắc và tử vong do tự tử.

Cột 13 và cột 14: Ghi số mắc và tử vong do Tai nạn lao động.

Cột 15 và cột 16: Ghi các Tai nạn khác như sặc bột, trâu/bò húc, v.v…

Nguồn số liệu: Báo cáo của các cơ sở y tế tuyến tỉnh, huyện, xã và các cơ sở y tế tư nhân.

Biểu: 14.1/BCT

TÌNH HÌNH MẮC VÀ TỬ VONG BỆNH TRUYỀN NHIỄM GÂY DỊCH

Báo cáo 3, 6, 9, 12 tháng

TT	Tên huyện/thị	Tả		Thương hàn		Lỵ trực trùng		Lỵ A mip		Tiêu chảy		Viêm não vi rút		Sốt xuất huyết		Sốt rét		Viêm gan vi rút		Dại	
		M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*	*22*
	TỔNG SỐ																				

Biểu: 14.2/BCT

TÌNH HÌNH MẮC VÀ TỬ VONG BỆNH TRUYỀN NHIỄM GÂY DỊCH (tiếp)

Báo cáo 3, 6, 9, 12 tháng

TT	Tên huyện/thị	Viêm màng não mô cầu		Thủy đậu		Bạch hầu		Ho gà		Uốn ván SS		Uốn ván không phải SS		LMC nghi bại liệt		Sởi		Quai bị		Rubella	
		M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*	*22*
	TỔNG SỐ																				

Biểu: 14.3/BCT

TÌNH HÌNH MẮC VÀ TỬ VONG BỆNH TRUYỀN NHIỄM GÂY DỊCH (tiếp)

Báo cáo 3, 6, 9, 12 tháng

TT	Tên huyện/thị	Cúm		Cúm A (H5N1)		Bệnh vi rut Adeno		Dịch hạch		Than		Xoắn khuẩn gia vàng		Tay- chân- miệng		Bệnh do liên cầu khuẩn lợn ở người		Viêm phổi		NK đường hô hấp trên	
		M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV	M	TV
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*	*22*
	TỔNG SỐ																				

Mục đích: Đánh giá tình hình bệnh truyền nhiễm gây dịch của một vùng, địa phương và quốc gia để có biện pháp can thiệp kịp thời làm giảm tỷ lệ mắc và tử vong do các bệnh này.

Thời gian báo cáo: 3 tháng; 6 tháng; 9 tháng và 12 tháng (cả năm).

Cách tổng hợp và ghi chép:

Biểu 14: bao gồm 3 trang là biểu 14.1; biểu 14.2 và biểu 14.3 để tổng hợp 30 bệnh truyền nhiễm gây dịch khác nhau.

Biểu 14.1: Tổng hợp 10 bệnh truyền nhiễm gây dịch

Cột 1: Ghi thứ tự các huyện trong tỉnh.

Cột 2: Ghi tên từng huyện/thị.

Từ cột 3 đến cột 22: Ghi số mắc và tử vong của từng loại bệnh. Một số bệnh truyền nhiễm như lao, sốt rét và các bệnh truyền nhiễm có vắc xin phòng ngừa phải thống nhất với chương trình phòng chống lao, sốt rét và chương trình tiêm chủng mở rộng.

Biểu 14.2 và 14.3: Ghi tương tự như biểu 14.1

Nguồn số liệu: Các Trung tâm y tế Quận/Huyện/Thị.

Biểu: 15/BCT

TÌNH HÌNH BỆNH TẬT VÀ TỬ VONG TẠI BỆNH VIỆN THEO ICD 10

Báo cáo 3, 6, 9, 12 tháng

Số TT	Tên bệnh/ nhóm bệnh	Mã ICD 10	Tại khoa khám bệnh				Điều trị nội trú							
							Tổng số				Trong đó TE<15 tuổi			
				Trong đó			Mắc		Số tử vong		Mắc		Số tử vong	
			Tổng số	Nữ	TE <15	Số tử vong	Tổng số	Nữ	Tổng số	Nữ	Tổng số	<5 tuổi	Tổng số	<5 tuổi
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*
	Chương I: Bệnh nhiễm khuẩn và kí sinh vật - Chapter	**A00-B99**												
001	Tả - Cholera	**A00**												
002	Thương hàn, phó thương hàn -Typhoid and paratyphoid	**A01**												
003	Iả chảy do Shigella - Shigellosis	**A03**												
004	Lỵ Amip - Amoebiasis	**A06**												
005	Iả chảy, viêm dạy dày, ruột non có nguồn gốc nhiễm	**A09**												
006	Các bệnh nhiễm khuẩn ruột khác-Other intestinal infectious diseases	**A02, A04-A05, A07-A08**												
007	Lao bộ máy hô hấp -Respiratory tuberculosis	**A15-A16**												

Mục đích: Đánh giá mô hình bệnh tật và tử vong của từng tỉnh, vùng và quốc gia. Làm cơ sở xây dựng kế hoạch cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh của địa phương.

Thời gian báo cáo: 3 tháng, 6 tháng, 9 tháng và 12 tháng (cả năm).

Cách tổng hợp và ghi chép

Cột 1: Số thứ tự đã in sẵn trong biểu.

Cột 2: Là chương bệnh và tên bệnh cũng đã được in sẵn trong biểu mẫu (21 chương và 312 bệnh).

Cột 3: Là mã hóa bệnh tật theo ICDX, đã được in sẵn trong biểu.

Từ cột 4 đến cột 7: Số mắc và tử vong tại phòng khám, cụ thể:

Cột 4: Ghi Tổng số mắc của từng bệnh tại phòng khám.

Cột 5: Ghi số mắc là nữ của từng bệnh tại phòng khám.

Cột 6: Ghi số mắc từng bệnh của trẻ em < 15 tuổi tại phòng khám.

Cột 7: Ghi tổng số tử vong từng bệnh tại phòng khám.

Từ cột 8 đến cột 15: Ghi số mắc/số chết của bệnh nhân điều trị nội trú.

Cột 8 và 9: Ghi số mắc chung và số mắc là phụ nữ theo từng bệnh của bệnh nhân điều trị nội trú.

Cột 10 và 11: Ghi số tử vong chung và tử vong là nữ của từng bệnh.

Cột 12 và 15: Ghi số mắc và chết của trẻ em < 15 tuổi, cụ thể:

Cột 12: Tổng số mắc của trẻ em < 15 tuổi.

Cột 13: Ghi số mắc của trẻ em < 5 tuổi.

Cột 14: Ghi tổng số tử vong là trẻ em < 15 tuổi theo từng bệnh.

Cột 15: Ghi số trẻ em < 5 tuổi tử vong theo từng bệnh.

Nguồn số liệu: Báo cáo bệnh tật và tử vong của tất cả các cơ sở khám/chữa bệnh trong toàn tỉnh (Biểu 11/BTTV trong báo cáo bệnh viện).

Biểu: 16/BCT

BÁO CÁO TÌNH HÌNH TỬ VONG TẠI CỘNG ĐỒNG

Báo cáo 3; 6; 9 và 12 tháng

Nguyên nhân tử vong	Tử vong chung		Trong đó					TV mẹ
	Tổng số	Nữ	<1 tuổi	Từ 1-<5 tuổi	Từ 5-<15tuổi	Từ 15-<60 tuổi	≥60 tuổi	
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*
TỔNG SỐ								
1. Bệnh lao								
2. Viêm gan vi rút								
3. Sốt xuất huyết/ sốt vi rút								
4. HIV/AIDS								
5. Ung thư các loại								
6. Khối u lành tính và không rõ T/chất								
7. Đái tháo đường								
8. Các bệnh tâm thần								
9. Viêm não/màng não								
10. Tai biến mạch máu não								
11. Các bệnh khác của hệ tuần hoàn								
12. Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD)								
13. Viêm phổi/viêm phế quản								
14. Bệnh hệ tiêu hóa								
15. Bệnh hệ xương khớp								
16. Bệnh hệ sinh dục tiết niệu								
17. Bệnh lý thời kỳ chu sinh								
18. Tử vong liên quan đến thai nghén và sinh đẻ								
19. Tai nạn giao thông								
20. Đuối nước								
21. Ngộ độc thực phẩm								
22. Tự tử								
23. Các TNTT khác								
24. Các bệnh/triệu chứng khác								
25. Không xác định được nguyên nhân								

Sở Y tế tổng hợp số liệu tử vong và nguyên nhân tử vong của các Trung tâm Y tế Quận, Huyện gửi Bộ Y tế.

Mục đích:

Thu thập và cung cấp đầy đủ, chính xác, kịp thời số liệu về tử vong và nguyên nhân tử vong phục vụ phân tích, đánh giá, nghiên cứu khoa học và xây dựng kế hoạch, hoạch định chính sách chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân, góp phần thực hiện thành công mục tiêu chiến lược của Ngành.

Thời gian báo cáo: 3 tháng, 6 tháng, 9 tháng và 12 tháng (cả năm).

Cách tổng hợp và ghi chép

Biểu mẫu này lần đầu tiên được thiết kế để thu thập thông tin về tử vong (cả số lượng các trường hợp tử vong và nguyên nhân chính gây tử vong). Mỗi trường hợp tử vong đều có nguyên nhân chính gây tử vong. Nguyên nhân chính gây tử vong của từng trường hợp sẽ được ghi nhận ở sổ A6/YTCS, tại trạm y tế xã/phường.

Khi làm báo cáo (hoàn thành Biểu 16/BCT) nguyên nhân chính gây tử vong của các trường hợp tử vong được xếp thành 25 nguyên nhân/nhóm nguyên nhân - đây là các nguyên nhân/nhóm nguyên nhân thường gặp.

Cột 1: Các nguyên nhân/nhóm nguyên nhân đã được in sẵn để các cơ sở y tế tổng hợp (xem Biểu 16/BCT).

Tổng hợp nguyên nhân/nhóm nguyên nhân gây tử vong

1. Bệnh lao: bệnh lao ở bất kỳ bộ phận nào, bao gồm cả lao phổi và lao ngoài phổi.

2. Viêm gan vi rút: bao gồm các viêm gan A, B và C cả cấp và mãn tính.

3. Sốt vi rút/sốt xuất huyết: sốt do các loại vi rút, sốt xuất huyết.

4. HIV/AIDS: là tất cả các trường hợp tử vong do bệnh ở người có HIV dương tính, loại trừ tử vong do tai nạn thương tích (giao thông, lao động, sốc thuốc, tự tử,...)

5. Ung thư: tất cả các loại ung thư của các bộ phận cơ thể người.

6. Khối u lành tính và không rõ tính chất: các nguyên nhân tử vong do có khối u mặc dù được xác định là lành tính hoặc chưa xác định được tính chất là u lành hay u ác tính.

7. Đái tháo đường: tử vong do các biến chứng của bệnh đái tháo đường bao gồm cả tuýp 1 và 2.

8. Các bệnh tâm thần: Các rối loạn về tâm thần, hành vi và cảm xúc. Thường gặp là tâm thần phân liệt, trầm cảm,...

9. Viêm não/màng não: các viêm não/màng não do vi rút hoặc vi khuẩn,...

10. Tai biến mạch máu não (đột quỵ): bao gồm cả xuất huyết não, nhồi máu não.

11. Các bệnh khác của hệ tuần hoàn: gồm các bệnh hệ tuần hoàn trừ bệnh lý mạch máu não. Bao gồm cả cao huyết áp có suy tim, thiếu máu cơ tim, bệnh lý mạch vành, các bệnh tim mạch khác.

12. Bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính (COPD): là bệnh biểu hiện bởi sự giới hạn lưu lượng khí không hồi phục hoàn toàn. Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính bao gồm viêm phế quản mạn, khí phế thủng, hen phế quản không hồi phục.

13. Viêm phổi/viêm phế quản.

14. Bệnh hệ tiêu hóa: loại trừ các ung thư đường tiêu hóa, viêm gan vi rút.

15. Bệnh hệ cơ xương khớp: các bệnh khớp, xương, sụn, các bệnh của cơ và mô mềm.

16. Bệnh hệ sinh dục tiết niệu: các bệnh thận, đường tiết niệu và cơ quan sinh dục.

17. Bệnh lý thời kỳ chu sinh: một số bệnh lý gây tử vong xuất phát trong thời kỳ chu sinh (từ 5 tháng tuổi thai trước sinh đến 28 ngày sau sinh).

18. Nguyên nhân tử vong liên quan đến chửa đẻ.

19. Tai nạn giao thông: là các trường hợp tử vong khi tham gia giao thông. Bao gồm cả đi bộ, xe máy, ô tô, tàu hỏa, tàu thủy, máy bay và các phương tiện khác.

20. Đuối nước.

21. Ngộ độc thực phẩm.

22. Tự tử: cố tình tìm đến cái chết bằng các phương thức khác nhau.

23. Các tai nạn thương tích khác: các TNTT loại trừ TNGT, đuối nước, ngộ độc thực phẩm và tử tử.

24. Các bệnh khác chưa xếp và các nguyên nhân/nhóm nguyên nhân trên, hoặc các trường hợp tử vong mới ghi nhận được các triệu chứng chưa chẩn đoán được bệnh (như sốt cao chưa rõ nguyên nhân, ho ra máu chưa rõ nguyên nhân,...).

25. Không xác định được nguyên nhân gây tử vong.

Cột 2: Ghi tổng số các trường hợp tử vong theo từng nguyên nhân/nhóm nguyên nhân gây tử vong.

Cột 3: Ghi số trường hợp tử vong là nữ theo từng nguyên nhân/nhóm nguyên nhân gây tử vong.

Cột 4 đến cột 8: Ghi số trường hợp tử vong theo nguyên nhân/nhóm nguyên nhân tử vong và theo nhóm tuổi, cụ thể:

Cột 4: Ghi số trẻ < 1 tuổi bị tử vong để tính tỷ suất tử vong dưới 1 tuổi.

Cột 5: Ghi số trẻ em từ 1 - < 5 tuổi bị tử vong. Nếu cộng cột 4 với cột 5, ta có thể tính tỷ suất tử vong của trẻ dưới 5 tuổi.

Cột 6: Ghi số trường hợp tử vong tuổi từ 5 - < 15 tuổi.

Cột 7: Ghi số trường hợp tử vong tuổi từ 15 - < 60 tuổi.

Cột 8: Ghi số tử vong của người cao tuổi, từ 60 tuổi trở lên.

Cột 9: Ghi số tử vong mẹ theo từng nguyên nhân/nhóm nguyên nhân, để đánh giá tác động của công tác chăm sóc sức khỏe cho bà mẹ (Khái niệm tử vong mẹ, xem hướng dẫn báo cáo của huyện).

Nguồn số liệu:

Tổng hợp từ các "Báo cáo tình hình tử vong tại cộng đồng" của các trung tâm y tế Quận/Huyện, Sở Y tế sẽ tổng hợp và hoàn thành báo cáo gửi Bộ Y tế.

Biểu: 17/BCT

TÌNH HÌNH HOẠT ĐỘNG BHYT

Báo cáo 12 tháng

TT	Chỉ tiêu	Đơn vị tính	Tổng số	Ghi chú
1	*2*	*3*	*4*	*5*
I	**Tham gia BHYT**			
1	Tổng số người có thẻ BHYT	Triệu người		
	Trong đó:			
	Người nghèo	Triệu người		
	Cận nghèo	"		
	Tự nguyện	"		
	Trẻ em < 6 tuổi	"		
2	Tỷ lệ dân số tham gia BHYT	%		
II	**Tổng số thu BHYT**	Triệu đồng		
	Trong đó:			
1	Người nghèo	Triệu đồng		
2	Cận nghèo	"		
3	Trẻ em < 6 tuổi	"		
4	Tự nguyện	"		
III	**Khám chữa bệnh có BHYT**			
1	Khám và điều trị ngoại trú	1000 lượt		
	Trong đó:			
	Người nghèo	1000 lượt		
	Trẻ em < 6 tuổi	"		
2	Khám và điều trị nội trú	1000 lượt		
	Trong đó:	"		
	Người nghèo	"		
	Trẻ em < 6 tuổi	"		
IV	**Chi BHYT**	Triệu đồng		
1	Khám và điều trị ngoại trú	"		
	Trong đó:			
	Người nghèo	Triệu đồng		
	Cận nghèo	"		
	Trẻ em < 6 tuổi	"		
2	Khám và điều trị nội trú	Triệu đồng		
	Trong đó:			
	Người nghèo	Triệu đồng		
	Trẻ em < 6 tuổi	"		
V	**Chi phí trung bình 1 lượt khám và điều trị ngoại trú**	Ngàn đồng		
VI	**Chi phí trung bình 1 lượt khám và điều trị nội trú**	Ngàn đồng		

Mục đích: Đánh giá tình hình tham gia BHYT của nhân dân địa phương và việc chi trả cho dịch vụ khám chữa bệnh của bệnh nhân có BHYT.

Thời gian báo cáo: Báo cáo 1 năm 1 lần.

Cách tổng hợp và ghi chép

Cột 1: Là số thứ tự đã in sẵn trong biểu.

Cột 2: Là các chỉ tiêu cần thu thập, bao gồm số người tham gia BHYT trong đó có chia ra người nghèo, cận nghèo và trẻ em < 6 tuổi được nhà nước mua BHYT.

Tình hình thu BHYT và chi BHYT.

Cột 3: Đơn vị tính đã được quy định sẵn trong biểu.

Cột 4: Ghi số liệu cụ thể tương ứng với các chỉ tiêu đã in sẵn ở cột 2.

Cột 5: Ghi chú, ghi những thông tin khác ngoài thông tin trên.

Lưu ý: - Tổng số người có thẻ BHYT tính đến cuối kỳ báo cáo.

- Tỷ lệ tham gia BHYT là: số người tham gia BHYT tính trên 100 dân.

- Chi phí trung bình cho 1 lượt KCB ngoại trú = Tổng chi cho KCB ngoại trú/ số lượt KCB ngoại trú.

- Chi phí trung bình cho 1 lượt điều trị nội trú = Tổng chi cho điều trị nội trú/số lượt điều trị nội trú.

Nguồn số liệu: BHXH tỉnh.

Biểu: 18/BCT

TÌNH HÌNH ĐÀO TẠO NHÂN LỰC Y TẾ ĐỊA PHƯƠNG

Báo cáo 12 tháng

TT	Loại đào tạo	Số tuyển sinh trong năm				Số tốt nghiệp trong năm				Số hiện có cuối năm				Ghi chú
		Tổng số	Trong đó			Tổng số	Trong đó			Tổng số	Trong đó			
			Hệ chính quy	Nữ	Dân tộc ít người		Hệ chính quy	Nữ	Dân tộc ít người		Hệ chính quy	Nữ	Dân tộc ít người	
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*
	TỔNG SỐ													
1	Bác sĩ													
2	Y sĩ đa khoa													
3	Y sĩ y học cổ truyền													
4	Điều dưỡng đại học													
5	Điều dưỡng cao đẳng													
6	Điều dưỡng trung học													
7	Điều dưỡng sơ học													
8	Hộ sinh đại học													
9	Hộ sinh cao đẳng													
10	Hộ sinh trung học													
11	Hộ sinh sơ học													
12	Kỹ thuật viên y cao đẳng													
13	Kỹ thuật viên y trung học													
14	Kỹ thuật viên y sơ học													
15	Dược sĩ trung học													
16	Dược tá													
17	Công nhân KT thiết bị y tế													
18	Nhân viên y tế thôn bản													

Mục đích: Đánh giá khả năng đào tạo và cung cấp nhân lực của địa phương. Làm cơ sở xây dựng kế hoạch đào tạo nhằm đáp ứng nguồn nhân lực cho toàn ngành.

Thời gian báo cáo: Báo cáo 1 năm 1 lần.

Cách tổng hợp và ghi chép

Cột 1: Số thứ tự.

Cột 2: Phân loại đào tạo.

Từ cột 3 đến cột 6 (số chiêu sinh trong năm): Ghi số chiêu sinh trong năm theo chuyên ngành đào tạo của cột 2, cụ thể: Cột 3 ghi tổng số chiêu sinh của tất cả các hệ (chính quy, tại chức, chuyên tu...); Cột 4 ghi số chiêu sinh thuộc hệ chính quy; Cột 5 ghi số chiêu sinh là nữ của tất cả các hệ. Cột 6 ghi số chiêu sinh là dân tộc ít người (không phải dân tộc kinh) của tất cả các hệ.

Từ cột 7 đến cột 10 (số tốt nghiệp trong năm): Ghi tương tự như số chiêu sinh, cụ thể: Cột 7 Ghi tổng số tốt nghiệp của các hệ; Cột 8 ghi số tốt nghiệp thuộc hệ chính quy; Cột 9 ghi số tốt nghiệp là nữ của các hệ; Cột 10 ghi số tốt nghiệp là dân tộc ít người của các hệ.

Từ 11 đến cột 14 (Số có đến cuối năm): Ghi tương tự như số chiêu sinh và số tốt nghiệp trong năm. Các cột này được tính = Số có mặt cuối năm trước + số chiêu sinh trong năm - số tốt nghiệp, số chết và số chuyển trường khác.

Cột 15: Ghi chú, ghi những thông tin đặc biệt liên quan đến công tác đào tạo.

Nguồn số liệu: Báo cáo của trường y/dược do địa phương quản lý.

TRÁCH NHIỆM BÁO CÁO

Cán bộ làm công tác thống kê của Sở Y tế có trách nhiệm thu thập và tổng hợp số liệu theo quy định trong biểu mẫu. Trưởng phòng Kế hoạch Sở kiểm tra chất lượng báo cáo trước khi trình Giám đốc Sở ký và đóng dấu.

THỜI GIAN BÁO CÁO

Đối với báo cáo 3 tháng, 6 tháng, 9 tháng Sở Y tế gửi Bộ Y tế chậm nhất là ngày 20 của tháng đầu quý sau. Ví dụ báo cáo 3 tháng thì chậm nhất là ngày 20 của tháng 4 và 6 tháng thì chậm nhất là 20 tháng 7 và 9 tháng chậm nhất là ngày 20 tháng 10.

Đối với báo cáo 12 tháng (1 năm), Sở Y tế gửi Bộ Y tế chậm nhất ngày 25 tháng đầu của năm sau.

VĂN PHÒNG CHÍNH PHỦ XUẤT BẢN

Địa chỉ:	Số 1, Hoàng Hoa Thám, Ba Đình, Hà Nội
Điện thoại liên hệ:	
- Nội dung:	080.44417; Fax: 080.44517
- Phát hành:	080.48543
Email:	congbao@chinhphu.vn
Website:	http://congbao.chinhphu.vn
In tại:	Xí nghiệp Bản đồ 1- Bộ Quốc phòng

Giá: 10.000 đồng