

PHỤ LỤC SỐ 10
DANH MỤC CÁC BỆNH TRUYỀN NHIỄM PHẢI BÁO CÁO
(Ban hành kèm theo Thông tư số /2025/TT-BYT ngày tháng năm 2025
của Bộ Y tế)

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

TT	Tên bệnh	Nhóm	Mã ICD10
1	Bại liệt	A	A80
2	Bạch hầu	B	A36
3	Bệnh do liên cầu lợn ở người	B	B95
4	Cúm A(H5N1)	A	J10/A(H5N1)
5	Cúm A(H7N9)	A	J10/A(H7N9)
6	Dịch hạch	A	A20
7	Ê-bô-la (Ebolla)	A	A98.4
8	Lát-sa (Lassa)	A	A96.2
9	Mác-bót (Marburg)	A	A98.3
10	Rubella (Rubeon)	B	B06
11	Sốt Tây sông Nin	A	A 92.3
12	Sốt vàng	A	A95
13	Sốt xuất huyết Dengue	B	A91
14	Sởi	B	B05
15	Tả	A	A00
16	Tay - chân - miệng	B	A08.4
17	Than	B	A22
18	Viêm đường hô hấp Trung đông do corona vi rút (MERS-CoV)	A	
19	Viêm màng não do não mô cầu	B	A39.0
20	Bệnh truyền nhiễm nguy hiểm mới nổi và bệnh mới phát sinh chưa rõ tác nhân gây bệnh	A	

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

TT	Tên bệnh	Nhóm	Mã ICD10
1	Dại	B	A82
2	Ho gà	B	A37
3	Liệt mềm cấp nghi bại liệt		
4	Lao phổi	B	A 15
5	Sốt rét	B	B50 - B54
6	Thương hàn	B	A01
7	Uốn ván sơ sinh	B	A33
8	Uốn ván khác	B	A34, A35

9	Viêm gan vi rút A	B	B15
10	Viêm gan vi rút B	B	B16
11	Viêm gan vi rút C	B	B17.1
12	Viêm não Nhật Bản	B	A83.0
13	Viêm não vi rút khác	B	A83 - A85
14	Xoắn khuẩn vàng da (Leptospira)	B	A27
15	Bệnh do vi rút Zika	B	A92.5
16	COVID-19	B	U07.1, U07.2
17	Đậu mùa khi (Mpox)	B	B04

3. Các bệnh truyền nhiễm phải báo cáo số mắc, tử vong hàng tháng

TT	Tên bệnh	Nhóm	Mã ICD10
1	Bệnh do vi rút Adeno	B	B30.0 - B30.3
2	Cúm	B	J10
3	Lỵ amíp	B	A06
4	Lỵ trực trùng	B	A03
5	Quai bị	B	B26
6	Thủy đậu	B	B01
7	Tiêu chảy	B	A09
8	Viêm gan vi rút khác (hoặc không có định típ vi rút)		

PHỤ LỤC SỐ 11
BIỂU MẪU BÁO CÁO BỆNH TRUYỀN NHIỄM
(Ban hành kèm theo Thông tư số /2025/TT-BYT ngày tháng năm 2025
của Bộ Y tế)

Biểu mẫu 1 - Báo cáo trường hợp bệnh

Biểu mẫu 3 - Báo cáo bệnh truyền nhiễm tháng (dành cho cơ sở khám chữa bệnh)

Biểu mẫu 5 - Báo cáo bệnh truyền nhiễm năm (theo địa phương)

Biểu mẫu 6 - Báo cáo bệnh truyền nhiễm năm (theo tháng)

Biểu mẫu 7 - Báo cáo phát hiện ổ dịch

Biểu mẫu 9 - Báo cáo kết thúc ổ dịch

Biểu mẫu 1 - Báo cáo trường hợp bệnh

BÁO CÁO TRƯỜNG HỢP BỆNH

THÔNG TIN BỆNH NHÂN			
Họ và tên bệnh nhân (CHỮ IN):		Mã bệnh nhân: 	
Ngày, tháng, năm sinh: 	Giới tính: ☐ Nam ☐ Nữ	Dân tộc: ☐ Kinh ☐ Khác:	Nghề nghiệp:
Nơi ở hiện nay: Số nhà: Đường/phố: Tò/xóm/ấp/bản: Phường/xã/thị trấn Tỉnh/thành phố		Điện thoại liên lạc:	
Nơi làm việc/học tập:			
CHẨN ĐOÁN BỆNH (LÂM SÀNG HOẶC XÁC ĐỊNH PHÒNG THÍ NGHIỆM) BỆNH PHẢI BÁO CÁO NGAY SAU KHI CÓ CHẨN ĐOÁN, KHÔNG MUỘN QUÁ 24 GIỜ			
☐ 1. Bại liệt ☐ 2. Bạch hầu ☐ 3. Bệnh do liên cầu lợn ☐ 4. Cúm A(H5N1) ☐ 5. Cúm A(H7N9) ☐ 6. Dịch hạch ☐ 7. Ê-bô-la (Ebolla) ☐ 8. Lát-sa (Lassa) ☐ 9. Mác-bốt (Marburg) ☐ 10. Rubella (Rubeon) ☐ 11. Sốt Tây sông Nin ☐ 12. Sốt vàng ☐ 13. Sốt xuất huyết Dengue ☐ 14. Sởi ☐ 15. Tả ☐ 16. Tay - chân - miệng ☐ 17. Than ☐ 18. Viêm đường hô hấp Trung đông (MERS-CoV) ☐ 19. Viêm màng não do não mô cầu ☐ 20. Bệnh truyền nhiễm nguy hiểm mới nổi và bệnh mới phát sinh chưa rõ nguyên nhân			
BỆNH PHẢI BÁO CÁO TRONG VÒNG 48 GIỜ SAU KHI CÓ CHẨN ĐOÁN			
☐ 1. Đại ☐ 2. Ho gà ☐ 3. Liệt mềm cấp nghi bại liệt ☐ 4. Lao phổi ☐ 5. Sốt rét ☐ 6. Thương hàn ☐ 7. Uốn ván sơ sinh ☐ 8. Uốn ván khác ☐ 9. Viêm gan vi rút A ☐ 10. Viêm gan vi rút B ☐ 11. Viêm gan vi rút C ☐ 12. Viêm não Nhật Bản ☐ 13. Viêm não vi rút khác ☐ 14. Xoắn khuẩn vàng da (Leptospira) ☐ 15. Bệnh do vi rút Zika ☐ 16. COVID-19 ☐ 17. Đậu mùa khỉ (Mpox)			
Tình trạng tiêm chủng: Đề nghị cung cấp thông tin về tình trạng tiêm, uống vắc xin phòng bệnh truyền nhiễm đang mắc ☐ Có → Số lần tiêm, uống ☐ Không ☐ Không rõ			
Phân loại chẩn đoán: ☐ Lâm sàng ☐ Xác định phòng xét nghiệm Lấy mẫu xét nghiệm chẩn đoán: ☐ Có ☐ Không Loại xét nghiệm: ☐ Test nhanh ☐ MAC ELISA ☐ PCR ☐ Khác: Kết quả xét nghiệm chẩn đoán: ☐ Dương tính ☐ Âm tính ☐ Chưa có kết quả		Ngày khởi phát: Ngày nhập viện: Ngày ra viện/chuyển viện/tử vong 	
		Tình trạng: ☐ Điều trị ngoại trú ☐ Điều trị nội trú ☐ Ra viện ☐ Chuyển viện ☐ Tử vong ☐ Khác	
TIỀN SỬ DỊCH TỄ (thời gian đi lại trước khi mắc bệnh, tiếp xúc người bệnh/ trường hợp nghi ngờ, tiếp xúc động vật/gia cầm, nơi tiếp xúc)			
THÔNG TIN NGƯỜI BÁO CÁO			
Tên người báo cáo		Ký tên	Điện thoại:
Đơn vị công tác:			Email:

Nơi nhận:

Ngày tháng năm
THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ

Biểu mẫu 3 - Báo cáo bệnh truyền nhiễm tháng (dành cho cơ sở khám, chữa bệnh)

Cơ quan chủ quản:.....

Đơn vị:.....

Số:

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

....., ngày tháng năm

BÁO CÁO DANH SÁCH BỆNH NHÂN MẮC BỆNH TRUYỀN NHIỄM THÁNG

(tháng năm)

(Dùng cho các cơ sở khám, chữa bệnh báo cáo tình hình bệnh truyền nhiễm theo tháng)

STT	Họ và tên	Tuổi	Giới	Nơi ở (thôn, xã, tỉnh)	Số điện thoại liên lạc	Ngày khởi phát	Chẩn đoán lâm sàng	Kết quả xét nghiệm	Tình trạng lúc ra viện
1									
2									
3									
...									

Nơi nhận:

NGƯỜI LẬP BÁO CÁO

THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ

Biểu mẫu 5 - Báo cáo bệnh truyền nhiễm năm (theo địa phương)

Cơ quan chủ quản:.....
 Đơn vị:.....
 Số:

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

....., ngày tháng năm

BÁO CÁO BỆNH TRUYỀN NHIỄM NĂM

I. Tình hình bệnh truyền nhiễm

STT	Địa phương	Bạch hầu		Bệnh do liên cầu lợn ở người		Bệnh do vi rút Adeno		Bệnh do vi rút Zika		COVID- 19		Cúm		Cúm A(H5N1)		Đại		Dịch hạch		Đậu mùa khí (Mpox)		Ho gà		Ly amíp		Ly trực trùng		Quai bị		Rubella (Rubeon)		Sởi		Sốt rét		Sốt xuất huyết Dengue		Tả	
		(1)		(2)		(3)		(4)		(5)		(6)		(7)		(8)		(9)		(10)		(11)		(12)		(13)		(14)		(15)		(17)		(18)		(19)		(20)	
		M	C	M	C	M	C	M	C	M	C	M	C	M	C	M	C	M	C	M	C	M	C	M	C	M	C	M	C	M	C	M	C	M	C	M	C	M	C
1.																																							
2.																																							
...																																							
	Cộng đồn																																						

STT	Địa phương	Tay - chân - miệng		Than		Thương hàn		Thủy đậu		Tiêu chảy		Uốn ván sơ sinh		Uốn ván khác		Viêm gan vi rút A		Viêm gan vi rút B		Viêm gan vi rút C		Viêm gan Vi rút khác		Viêm màng não do NMC		Viêm não Nhật Bản		Viêm não vi rút khác		Xoắn khuẩn vàng da		Khác		
		(21)		(22)		(23)		(24)		(25)		(26)		(27)		(28)		(29)		(30)		(31)		(32)		(33)		(34)		(35)		(36)		
		M	C	M	C	M	C	M	C	M	C	M	C	M	C	M	C	M	C	M	C	M	C	M	C	M	C	M	C	M	C	M	C	
1.																																		
2.																																		
...																																		
	Cộng đồn																																	

Ghi chú. - M: Số mắc, C: số chết.
 - Viêm gan vi rút khác là viêm gan do vi rút nhưng không phải viêm gan A, B, C hoặc viêm gan vi rút nhưng không định được tuýp vi rút.

II. Nhận xét, đánh giá:

III. Các hoạt động phòng chống dịch đã triển khai:

Nơi nhận: NGƯỜI LẬP BÁO CÁO THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ

[illegible]

29	Viêm gan vi rút C																													
30	Viêm gan Vi rút khác																													
31	Viêm màng não do NMC																													
32	Viêm não Nhật Bản																													
33	Viêm não vi rút khác																													
34	Xoắn khuẩn vàng da																													
35	Khác ...																													

Ghi chú: (M: Số mắc, C: Số chết)

Nơi nhận:

NGƯỜI LẬP BÁO CÁO

THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ

THÔNG TIN BỆNH NHÂN					
Họ và tên bệnh nhân (CHỮ IN):			Mã bệnh nhân:		
Ngày, tháng, năm sinh:		Gới tính:	Dân tộc:	Nghề nghiệp:	
		☐ Nam ☐ Nữ	☐ Kinh ☐ Khác:		
Nơi ở hiện nay: Số nhà: Đường/phố: Tổ/xóm/ấp/bản:			Điện thoại liên lạc:		
Phường/xã/thị trấn Tỉnh/thành phố					
Nơi làm việc/học tập:					
CHẨN ĐOÁN BỆNH (LÂM SÀNG HOẶC XÁC ĐỊNH PHÒNG THÍ NGHIỆM)					
BỆNH PHẢI BÁO CÁO NGAY SAU KHI CÓ CHẨN ĐOÁN, KHÔNG MUỘN QUÁ 24 GIỜ					
☐ 1. Bại liệt ☐ 8. Lát-sa (Lassa) ☐ 15. Tả					
☐ 2. Bạch hầu ☐ 9. Mác-bớt (Marburg) ☐ 16. Tay - chân - miệng					
☐ 3. Bệnh do liên cầu lợn ☐ 10 Rubella (Rubeon) ☐ 17. Than					
☐ 4. Cúm A(H5N1) ☐ 11 Sốt Tây sông Nin ☐ 18. Viêm đường hô hấp Trung đông (MERS-CoV)					
☐ 5. Cúm A(H7N9) ☐ 12. Sốt vàng ☐ 19. Viêm màng não do não mô cầu					
☐ 6. Dịch hạch ☐ 13. Sốt xuất huyết Dengue ☐ 20. Bệnh truyền nhiễm nguy hiểm mới nổi và bệnh mới phát sinh chưa rõ nguyên nhân					
☐ 7. Ê-bô-la (Ebolla) ☐ 14. Sởi					
BỆNH PHẢI BÁO CÁO TRONG VÒNG 48 GIỜ SAU KHI CÓ CHẨN ĐOÁN					
☐ 1. Đại ☐ 7. Uốn ván sơ sinh ☐ 13. Viêm não vi rút khác					
Ấn					
☐ 2. Ho gà ☐ 8. Uốn ván khác ☐ 14. Xoắn khuẩn vàng da (Leptospira)					
☐ 3. Liệt mềm cấp nghi bại liệt ☐ 9. Viêm gan vi rút A ☐ 15. Bệnh do vi rút Zika					
☐ 4. Lao phổi ☐ 10. Viêm gan vi rút B ☐ 16. COVID-19					
☐ 5. Sốt rét ☐ 11. Viêm gan vi rút C ☐ 17. Đậu mùa khỉ (Mpox)					
Tình trạng tiêm chủng: Đề nghị cung cấp thông tin về tình trạng tiêm, uống vắc xin phòng bệnh truyền nhiễm đang mắc					
☐ Có → Số lần tiêm, uống [] ☐ Không ☐ Không rõ					
Phân loại chẩn đoán:			Ngày khởi phát:		Tình trạng:
☐ Lâm sàng ☐ Xác định phòng xét nghiệm					☐ Điều trị ngoại trú
Lấy mẫu xét nghiệm chẩn đoán:			Ngày nhập viện:		☐ Điều trị nội trú
☐ Có ☐ Không					☐ Ra viện
Loại xét nghiệm:			Ngày ra viện/chuyển viện/tử vong		☐ Chuyển viện
☐ Test nhanh ☐ MAC-ELISA ☐ PCR ☐ Khác:					☐ Tử vong
Kết quả xét nghiệm chẩn đoán:					☐ Khác _____
☐ Dương tính ☐ Âm tính ☐ Chưa có kết quả					
TIỀN SỬ DỊCH TỄ (thời gian đi lại trước khi mắc bệnh, tiếp xúc người bệnh/ trường hợp nghi ngờ, tiếp xúc động vật/gia cầm, nơi tiếp xúc)					

2. Số mắc, tử vong

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

3. Số mẫu xét nghiệm

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

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

.....
.....

5. Các biện pháp phòng chống dịch đã triển khai

- a) Hoạt động:
- b) Ý kiến đề nghị:

Nơi nhận:

NGƯỜI LẬP BÁO CÁO

THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ

Biểu mẫu 9 - Báo cáo kết thúc ổ dịch

Cơ quan chủ quản:.....

Đơn vị:.....

Số:

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

....., ngày tháng năm

BÁO CÁO KẾT THÚC Ổ DỊCH

1. Tên ổ dịch:

2. Địa điểm xảy ra ổ dịch (thôn/xóm, xã, tỉnh):

3. Ngày khởi phát trường hợp bệnh đầu tiên:

4. Ngày nhận được báo cáo ổ dịch đầu tiên:

5. Ngày khởi phát trường hợp bệnh cuối cùng:

6. Ngày ổ dịch kết thúc hoạt động:

7. Số mắc:

- Tổng số:

- Số mẫu XN:

- Số mẫu (+):

8. Số tử vong:

- Tổng số:

- Số mẫu XN:

- Số mẫu (+):

9. Mô tả đặc điểm các chùm ca bệnh (nếu có):

10. Các yếu tố nguy cơ/dịch tễ liên quan:

11. Hoạt động chính đã triển khai

.....

.....

12. Số vật tư, kinh phí đã sử dụng

.....

.....

13. Thuận lợi, khó khăn, hiệu quả các biện pháp (nêu cụ thể, chi tiết)

.....

.....

14. Nhận xét và bài học kinh nghiệm

.....

.....

15. Ý kiến đề nghị

.....

Nơi nhận:

NGƯỜI LẬP BÁO CÁO

THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ

PHỤ LỤC SỐ 12
SƠ ĐỒ TỔ CHỨC HỆ THỐNG THÔNG TIN, BÁO CÁO BỆNH TRUYỀN
NHIỄM

(Ban hành kèm theo Thông tư số /2025/TT-BYT ngày tháng năm 2025 của Bộ Y tế)

