**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, huyện, 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** |