



# TRIỂN KHAI PHIẾU CHẨN ĐOÁN NGUYÊN NHÂN TỬ VONG



# MỤC LỤC

1. Mục tiêu bài giảng
2. Cơ sở khoa học
3. Cơ sở pháp lý
4. Kế hoạch triển khai
5. Xây dựng Quy trình – Quy định
6. Đào tạo
7. Giám sát, báo cáo

# 1. Mục tiêu

1. Nắm vững căn cứ pháp lý và trách nhiệm triển khai *Phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong* tại cơ sở y tế (CSYT) của học viên.
2. Nắm được các nguyên tắc quản lý hành chính và phương pháp triển khai hiệu quả nhiệm vụ ghi nhận *Phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong* phù hợp với tình hình thực tế tại CSYT của học viên.

Figure Data Brief 456. Mortality in the United States, 2021

World Health Organization

Health Topics

Countries

Newsroom

Emergencies

Data

About WHO

### Top 10 causes of death in Viet Nam for both sexes aged all ages (2019)

[Hide filters](#) | [Top-10 deaths](#) | [Top-10 DALYs](#) | [Underlying data](#) | [Download with OData API](#)

Filters

Country

Viet Nam

Year

2019

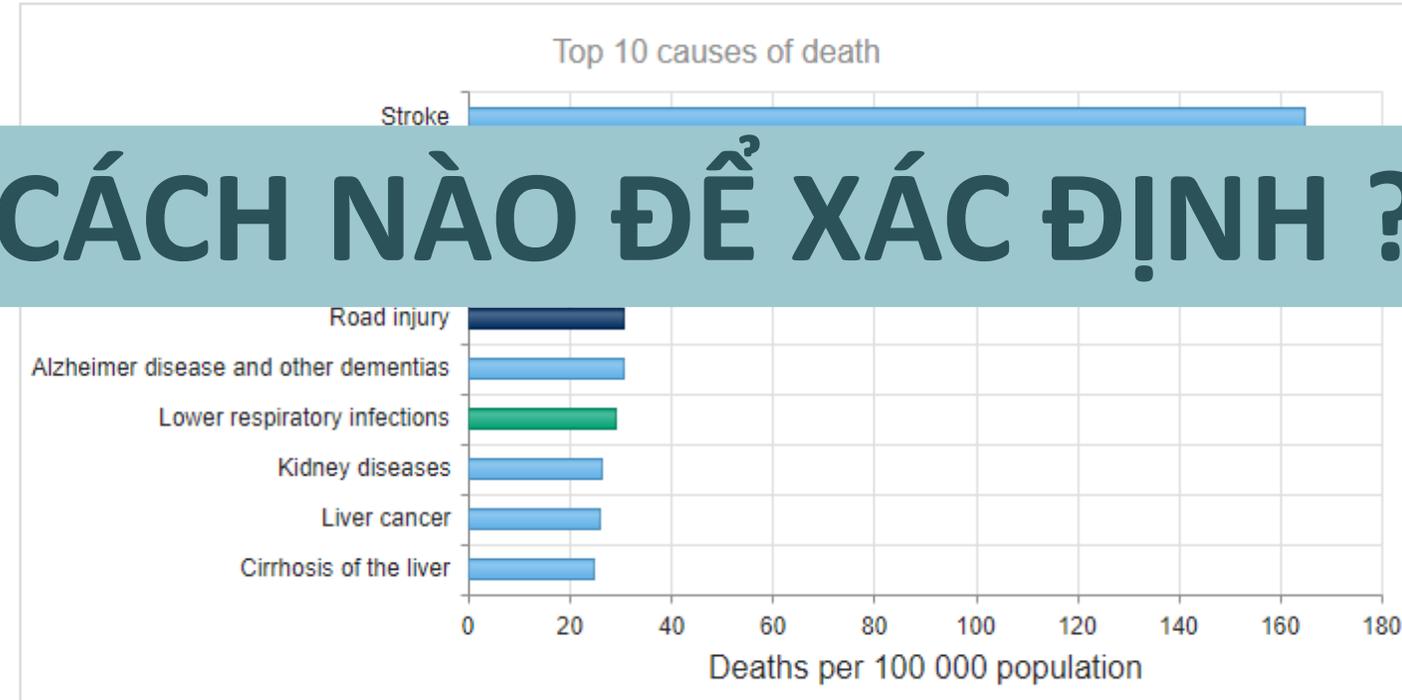
Sex

Both sexes

Age group

All ages

**LÀM CÁCH NÀO ĐỂ XÁC ĐỊNH ?**



■ Communicable, maternal, perinatal and nutritional conditions  
■ Non-communicable diseases  
■ Injuries

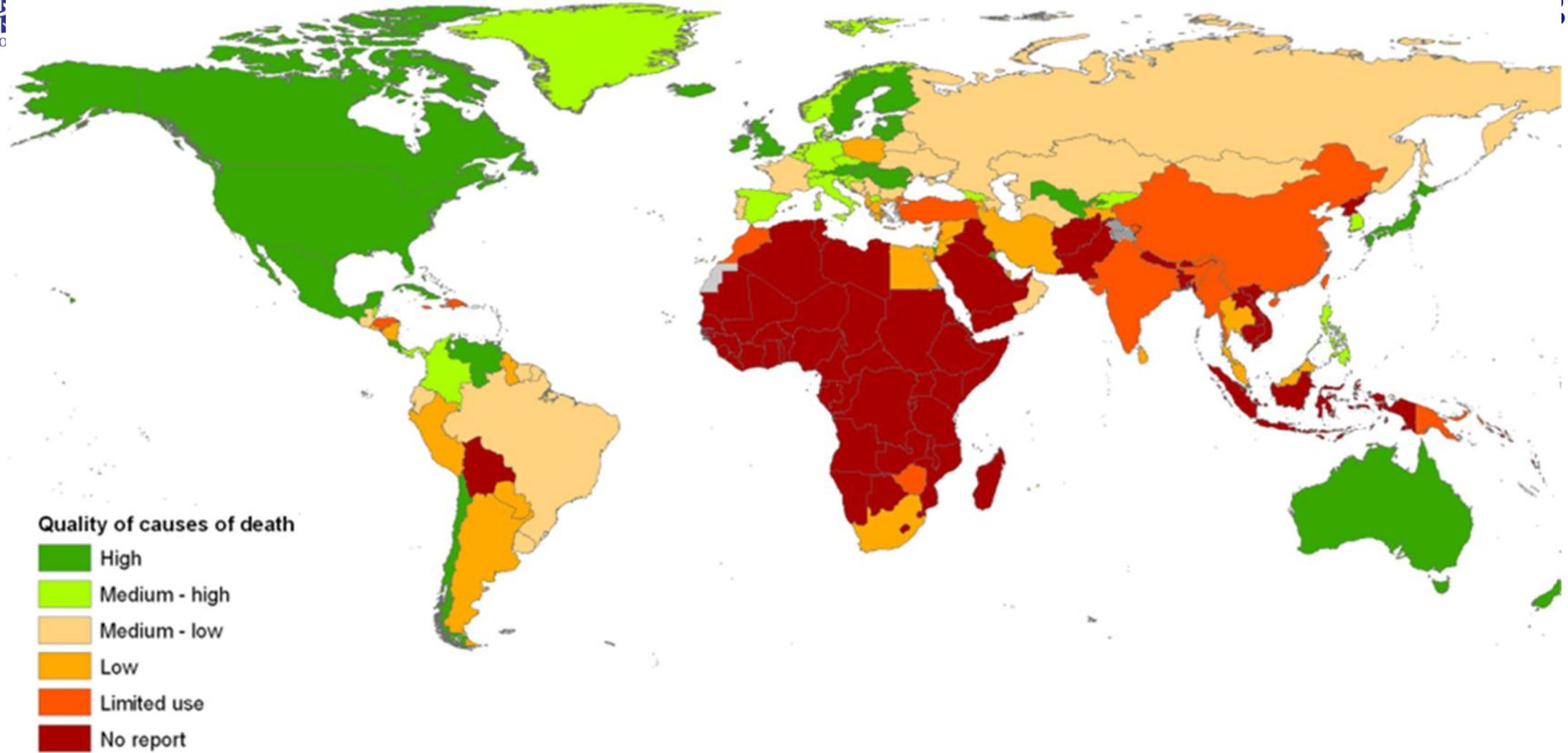
Top 10 causes of death

Rank	Rate <sup>1</sup>	Rate <sup>2</sup>
1	173.8	879.7
2	34.7	173.8
3	31.0	146.6
4	25.4	104.1
5	14.5	64.7
6	13.6	41.1
7	13.6	34.7
8	...	3.4
9	...	3.0
10	...	25.4

all U.S. deaths in 2021.

<sup>1</sup>Statistic  
<sup>2</sup>Statistic  
 NOTES:

# Quality of causes of death information 2016



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source:  
Map Production: Public Health Mapping and GIS  
Communicable Diseases (CDS),  
World Health Organization.  
© WHO 2007. All rights reserved

## 2. CƠ SỞ KHOA HỌC

- Thông tin được điền trên phiếu MCCD là dữ liệu quan trọng không những đối với các cơ quan quản lý y tế Việt Nam mà còn có giá trị Quốc tế.
- Dữ liệu đầy đủ và chính xác giúp Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) thống kê, nghiên cứu, phân tích cấu trúc dân cư, đánh giá công tác chăm sóc và cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe toàn cầu, từ đó hoạch định chính sách và xác định các chiến lược ưu tiên nhằm nâng cao sức khỏe cộng đồng.

# GHI NHẬN MCCD

BỆNH VIỆN			BỘ Y TẾ
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
Phiếu MCCD được điền bởi các bác sỹ (lâm sàng)	Các mã ICD-10 được mã hóa cho từng nguyên nhân/bệnh được ghi nhận trong phiếu MCCD	Phiếu MCCD và các mã ICD-10 tương ứng được nhập vào cơ sở dữ liệu trực tuyến	Nguyên nhân tử vong chính được xác định*  <i>*Sử dụng phần mềm tự động chọn mã ICD-10 cho nguyên nhân tử vong chính (IRIS) hoặc chuyên gia mã hóa (áp dụng các quy tắc mã hóa tử vong ICD-10 theo chuẩn quốc tế)</i>

# “Vì sao việc điền phiếu MCCD đúng có ý nghĩa rất quan trọng?”

- Người hướng dẫn NVYT thực hiện phiếu MCCD phải là người hiểu rõ nhất cơ sở khoa học của nhiệm vụ ghi nhận nguyên nhân tử vong.
  - Không thể thuyết phục người khác tin vào ý nghĩa của một vấn đề nếu bản thân mình không hiểu, không tin!
- Bác sĩ nói riêng/NVYT nói chung, là những người muốn được thuyết phục bằng lý lẽ khoa học hơn là ép buộc bằng văn bản quy định.

Số: 24 /2020/TT-BYT

Hà Nội, ngày 28 tháng 12 năm 2020

**THÔNG TƯ****Quy định về Phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong,  
cấp Giấy báo tử và thống kê tử vong tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh**

Căn cứ Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20 tháng 6 năm 2017 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Căn cứ Nghị định số 123/2015/NĐ-CP ngày 15 tháng 11 năm 2015 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành Luật Hộ tịch;

Theo đề nghị của Vụ trưởng: Vụ Pháp chế; Vụ Kế hoạch - Tài chính;

Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Thông tư quy định về Phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong, cấp Giấy báo tử và thống kê tử vong tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh như sau:

**Điều 1. Phạm vi điều chỉnh**

Thông tư này quy định cách ghi Phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong; cấp, cấp lại Giấy báo tử và báo cáo thống kê số liệu tử vong tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

**Điều 2. Đối tượng áp dụng**

Thông tư này áp dụng đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã được cấp Giấy phép hoạt động theo quy định của Luật Khám bệnh, chữa bệnh; các cơ quan, tổ chức, cá nhân có liên quan đến Phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong; cấp, cấp lại Giấy báo tử và báo cáo thống kê tử vong tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

**Điều 3. Thẩm quyền ký Phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong và cấp, cấp lại Giấy báo tử**

Thủ trưởng, người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật tại các cơ sở

Số: 1921 /QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 12 tháng 7 năm 2022

**QUYẾT ĐỊNH****Ban hành hướng dẫn ghi Phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong  
tại các cơ sở khám chữa bệnh****BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ**

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2009;

Căn cứ Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20 tháng 6 năm 2017 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Căn cứ Thông tư số 24/2020/TT-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về Phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong, cấp Giấy báo tử và thống kê tử vong tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

Theo đề nghị của Cục trưởng Quản lý Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế,

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Ban hành kèm theo Quyết định này hướng dẫn ghi chép Phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong theo ICD-10 thực hiện Thông tư số 24/2020/TT-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về Phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong, cấp Giấy báo tử và thống kê tử vong tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

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

**Điều 3.** Các Ông/Bà Chánh Văn phòng Bộ, Cục trưởng Cục Quản lý Khám



**PHỤ LỤC 3. PHIẾU CHẨN ĐOÁN NGUYÊN NHÂN TỬ VONG**

1. Bệnh án*		2. Mã HSBA		4. Số định danh cá nhân*		5. Loại	
6. Số thẻ BHYT*		6.1 Giá trị từ: / / đến: / /		6.2 Nơi đăng ký ban đầu			
6.3 Thời điểm đủ 05 năm liên tục từ ngày / /		6.4 Miễn cùng chi trả trong năm từ ngày / /					
8. Họ và tên		9. Ngày sinh / /		10. Tuổi*		11. Giới tính*	
12. Nghề nghiệp:		13. Dân tộc		14. Tôn giáo		Việt Nam	
16. Địa chỉ nơi ở hiện tại*: Tỉnh [ ] Huyện [ ] Xã [ ]		15. Quốc tịch		17. Địa chỉ thường trú*: Tỉnh [ ] Huyện [ ] Xã [ ]		18. Nơi ghi nhận ca bệnh*: Tỉnh [ ] Huyện [ ] Xã [ ]	
19. Ngày vào viện*: / /		20. Ngày vào khoa / /		21. Số ngày vắng mặt / /			
22. Loại vào viện		23. Chuyển từ: [ ]		26. Kết quả điều trị			
24. Ngày ra viện / TV* / /		25. Tình trạng ra viện		28. Cân nặng <1 tuổi (gr)		29. Chuyển đến: [ ]	
27. Số ngày nằm ICU		28. Cân nặng <1 tuổi (gr)		29. Chuyển đến: [ ]			

**II. NGUYÊN NHÂN TỬ VONG**

Tử vong tại:  Cơ sở khám chữa bệnh  Tiên lượng nặng xin về  Trên đường đến cơ sở KCB

**Phần A: Thông tin y tế**

Mục 1. Nguyên nhân tử vong (chuỗi sự kiện dẫn đến tử vong)	Mã ICD	Thời gian	Đơn vị tính
a) nguyên nhân tử vong trực tiếp (trước ngừng thở, ngừng tim)			
b) nguyên nhân gây ra 1 (a)			
c) nguyên nhân gây ra 1 (b)			
d) nguyên nhân gây ra 1 (c)			
[+]	(đồng dưới cùng chính là nguyên nhân chính gây tử vong)		
Mục 2. Bệnh lý, nguy cơ quan trọng khác góp phần vào TV	Mã ICD	Thời gian <sup>2</sup>	Đơn vị tính
[+]	yếu tố nguy cơ, bệnh nền kèm theo ...		

**Phần B: Thông tin tử vong khác**

Có phẫu thuật trong vòng 4 tuần:  Có  Không  Không biết Ngày phẫu thuật: / /

Lý do phẫu thuật: [ ]  
 Có trung cầu giám định pháp y không?:  Có  Không  Không biết  
 Nếu có, đã sử dụng kết quả để cập nhật chẩn đoán NNTV chưa?:  Có  Không  Không biết

3. Hình thức tử vong:  
 Bệnh tật  Bị tấn công, đánh nhau  Không thể xác định  
 Tai nạn  Can thiệp pháp lý  Chờ điều tra  
 Cố tình tự hại (tự tử)  Chiến tranh  Không biết

**4a. Nguyên nhân bên ngoài (tai nạn, ngộ độc, đánh nhau, đuối nước ...):**

Tên nguyên nhân bên ngoài, độc chất	Mô tả xảy ra như thế nào	Mã ICD	Tên theo ICD	Ngày xảy ra
[+]			Chương 20, ICD-10	/ /

**4b. Nơi xảy ra nguyên nhân bên ngoài (tai nạn, ngộ độc, đánh nhau, đuối nước ...):**

Tại nhà  Khu dân cư  Trường học, khu hành chính khác  Khu thể thao, luyện tập  
 Trên đường đi  Khu thương mại, dịch vụ  Khu công nghiệp hoặc công trường xây dựng  
 Nông trại  Khác, ghi rõ: [ ]  Không biết

5. Tử vong thai nhi hoặc trẻ sơ sinh:  Có  Không  
 Đa thai:  Có  Không  Không biết  
 Sinh non:  Có  Không  Không biết  
 Nếu TV trong vòng 24h, ghi rõ số giờ sống: [ ] Cân nặng trẻ khi sinh (gram): [ ]  
 Tuổi thai (theo tuần): [ ] Tuổi của mẹ (năm): [ ]

Bệnh lý mẹ ảnh hưởng đến thai nhi hoặc trẻ sơ sinh	Mã ICD	Tên theo ICD

6. Đối với phụ nữ, có phải tử vong khi mang thai?:  Có  Không  Không biết

Tại thời điểm tử vong  Trong vòng 42 ngày trước khi tử vong  
 Từ ngày thứ 43 đến 1 năm trước khi tử vong  Không biết

Việc mang thai có góp phần gây tử vong không?:  Có  Không  Không biết

Kết luận Nguyên nhân tử vong chính*:	Mã ICD	Tên theo ICD

yên n  
n ngu

**PHỤ LỤC 4. PHIẾU TÓM TẮT THÔNG TIN NGƯỜI BỆNH NẶNG XIN VỀ**

1. Bệnh án*		2. Mã HSBA		4. Định danh cá nhân*		5. Loại	
6. Số thẻ BHYT*		6.1 Giá trị từ: / / đến: / /		6.2 Nơi đăng ký ban đầu			
6.3 Thời điểm đủ 05 năm liên tục từ ngày / /		6.4 Miễn cùng chi trả trong năm từ ngày / /					
8. Họ và tên		9. Ngày sinh / /		10. Tuổi*		11. Giới tính*	
12. Nghề nghiệp:		13. Dân tộc		14. Tôn giáo		Việt Nam	
16. Địa chỉ nơi ở hiện tại*: Tỉnh [ ] Huyện [ ] Xã [ ]		15. Quốc tịch		17. Địa chỉ thường trú*: Tỉnh [ ] Huyện [ ] Xã [ ]		18. Nơi ghi nhận ca bệnh*: Tỉnh [ ] Huyện [ ] Xã [ ]	
19. Ngày vào viện*: / /		20. Ngày vào khoa / /		21. Số ngày vắng mặt / /			
22. Loại vào viện		23. Chuyển từ: [ ]		26. Kết quả điều trị			
24. Ngày ra viện / TV* / /		25. Tình trạng ra viện		28. Cân nặng <1 tuổi (gr)		29. Chuyển đến: [ ]	
27. Số ngày nằm ICU		28. Cân nặng <1 tuổi (gr)		29. Chuyển đến: [ ]			

Đổi tượng người bệnh  Tiên lượng nặng xin về

**Phần A: Thông tin y tế**

Mục 1. Chuỗi bệnh lý từ nguyên nhân đến khi nặng xin về	Mã ICD	Thời gian	Đơn vị tính
a) tình trạng bệnh nặng trước khi xin về			
b) nguyên nhân gây ra 1 (a)			
c) nguyên nhân gây ra 1 (b)			
d) nguyên nhân gây ra 1 (c)			
[+]	(đồng dưới cùng là nguyên nhân chính)		
Mục 2. Bệnh lý, nguy cơ quan trọng khác gây bệnh nặng	Mã ICD	Thời gian	Đơn vị tính
[+]	yếu tố nguy cơ, bệnh nền kèm theo ...		

**Phần B: Thông tin y tế khác**

Có phẫu thuật trong vòng 4 tuần:  Có  Không  Không biết Ngày phẫu thuật: / /

Lý do phẫu thuật: [ ]

3. Hình thức nhập viện:  
 Bệnh tật  Bị tấn công, đánh nhau  Không thể xác định  
 Tai nạn  Can thiệp pháp lý  Chờ điều tra  
 Cố tình tự hại (tự tử)  Chiến tranh  Không biết

**4a. Nguyên nhân bên ngoài (tai nạn, ngộ độc, đánh nhau, đuối nước ...):**

Tên nguyên nhân bên ngoài, độc chất	Mô tả xảy ra như thế nào	Mã ICD	Tên theo ICD	Ngày xảy ra
[+]				/ /

**4b. Nơi xảy ra nguyên nhân bên ngoài (tai nạn, ngộ độc, đánh nhau, đuối nước ...):**

Tại nhà  Khu dân cư  Trường học, khu hành chính khác  Khu thể thao, luyện tập  
 Trên đường đi  Khu thương mại, dịch vụ  Khu công nghiệp hoặc công trường xây dựng  
 Nông trại  Khác, ghi rõ: [ ]  Không biết

5. Nếu người bệnh là thai nhi hoặc trẻ sơ sinh:  Có  Không

Đa thai:  Có  Không  Không biết  
 Sinh non:  Có  Không  Không biết  
 Nếu nặng xin về trong vòng 24h, ghi rõ số giờ: [ ] Cân nặng trẻ khi sinh (gram): [ ]  
 Tuổi thai (theo tuần): [ ] Tuổi của mẹ (năm): [ ]

Bệnh lý mẹ ảnh hưởng đến thai nhi hoặc trẻ sơ sinh	Mã ICD	Tên theo ICD

6. Nếu người bệnh là phụ nữ đang mang thai?:  Có  Không  Không biết

Tại thời điểm xin về  Trong vòng 42 ngày trước khi xin về  
 Từ ngày thứ 43 đến 1 năm trước khi xin về  Không biết

Việc mang thai có góp phần gây tử vong không?:  Có  Không  Không biết

Kết luận Nguyên nhân chính*:	Mã ICD	Tên theo ICD

gjes



### 3. CƠ SỞ

1. Thông tư đã quy định

2. Quản lý cấp Bộ/Sở: nhấ

3. Quản lý cấp CSYT: Ban C  
trình/Quy định → Phòng k  
giám sát

BỘ Y TẾ

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

Số: 3038/BYT-BH  
V/v kiểm tra, rà soát, chấn chỉnh  
công tác mã hoá bệnh tật trong  
khám bệnh, chữa bệnh BHYT

Hà Nội, ngày 04 tháng 6 năm 2024

ies

Kính gửi:

BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y DƯỢC  
TP. HỒ CHÍ MINH

Số: 2683  
Ngày: 05/06/2024  
Chuyên: BGD, P. KHTH,  
P. BHYT

- Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;
  - Các Bệnh viện, Viện có giường bệnh trực thuộc Bộ Y tế;
  - Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc các Bộ, ngành;
  - Hiệp hội Bệnh viện tư nhân Việt Nam.
- (Sau đây gọi chung là các đơn vị)

Bộ Y tế nhận được Công văn số 1653/BHXH-GĐĐT ngày 30/5/2024 của Bảo hiểm xã hội (BHXH) Việt Nam phản ánh tình trạng nhiều người bệnh được cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (KCB) ghi quá nhiều mã bệnh trong 01 lần KCB.

Để đảm bảo công tác mã hoá bệnh tật và nguyên nhân tử vong tại các cơ sở KCB thực hiện đúng quy định, đồng thời để phục vụ việc giám định, thanh quyết toán chi phí KCB BHYT của người bệnh, Bộ Y tế đề nghị Thủ trưởng các đơn vị:

1. Chỉ đạo các đơn vị liên quan thực hiện kiểm tra, rà soát các trường hợp được nêu tại Công văn số 1653/BHXH-GĐĐT nói trên (gửi kèm theo Công văn này), kịp thời chấn chỉnh các cơ sở KCB, các khoa, phòng liên quan và nhân viên y tế thuộc quyền quản lý để xảy ra tình trạng mã hoá bệnh tật và nguyên nhân tử vong không đúng quy định của Bộ Y tế (liệt kê quá nhiều mã bệnh trong 01 lần KCB của người bệnh không đúng với thực tế tình trạng bệnh của người bệnh).

2. Nghiên cứu, thực hiện mã hoá bệnh tật theo ICD-10 theo đúng hướng dẫn của Bộ Y tế tại Quyết định số 4469/QĐ-BYT ngày 28/10/2020 ban hành Bảng nhân loại quốc tế bệnh tật, nguyên nhân tử vong ICD-10 và hướng dẫn mã hoá bệnh tật theo ICD-10, chỉ lựa chọn duy nhất 01 mã bệnh chính và tối đa không quá 12 mã bệnh kèm theo theo đúng quy định tại Quyết định số 4750/QĐ-BYT ngày 29/12/2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung Quyết định số 130/QĐ-BYT ngày 18/01/2023 quy định Chuẩn và định dạng dữ liệu đầu ra phục vụ việc quản lý, giám định, thanh toán chi phí KCB và giải quyết các chế độ liên quan.



SỞ Y TẾ TP HỒ CHÍ MINH  
 BỆNH VIỆN BỆNH NHIỆT ĐỚI  
 Số: 4428/KHTH-

**KẾ HOẠCH**  
 BỘ Y TẾ  
 CỤC QUẢN LÝ KHÂM, CHỈ ĐẠO  
**CÔNG VĂN ĐẾN**  
 Số: 1762  
 Ngày: 07/07/2022

**I. Mục tiêu:**

- Thống nhất q Nhiệt đới.
- Liên thông di một phần tro Chính phủ về chuyên đổi s
- Có kế hoạch QLCL&KCB

**II. Kế hoạch sơ bộ:**

**1. Phòng Kế hoạch**

- Triển khai qu
- Triển khai qu
- Liên thông di

**2. Các Khoa lâm s**

- Triển khai th
- Báo cáo phòr trình.

**3. Phòng Công ng**

- Đảm bảo hệ triển khai.

**III. Kế hoạch cụ**

5	BS. Tú CN. Chi	KHTH	Tập huấn quy trình cấp giấy báo tử và thực hiện phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong đến các khoa	Tuần 1 tháng 1 năm 2023
6	BS điều trị	Các khoa lâm sàng	Cử nhân sự tập huấn quy trình cấp giấy báo tử và thực hiện phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong đến các khoa Triển khai thực hiện quy trình tại khoa	Từ tháng 1 năm 2023
7	CN. Kiệt CN. Thanh CN. Bích CN Hạnh CN. Chi	KHTH	Hỗ trợ triển khai các quy trình Tổng hợp các phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong Cập nhật dữ liệu lên cổng thông tin quốc gia	Từ tháng 9 năm 2022
8	CN. Chi	KHTH	Tổng hợp, báo cáo	Từ tháng 1 năm 2023
9	ThS. Hậu	CNTT	Hỗ trợ các khoa, phòng về hoạt động công nghệ thông tin khi triển khai các quy trình	Từ tháng 1 năm 2023

**TP. KẾ HOẠCH TỔNG HỢP**

*(Signature)*  
**BSCKII. Lê Mậu Toàn**



*(Signature)*  
**BSCKII. Nguyễn Thành Dũng**

**Nơi nhận:**

- Ban giám đốc;
- Phòng Kế hoạch tổng hợp;
- Phòng Công nghệ thông tin;
- Các khoa lâm sàng;
- Lưu: KHTH, VT.

- Chịu trách nhiệm
  - Các phòng/ban ch phòng Chỉ đạo tuy
- Kế hoạch phải được BGD kí phê duyệt

## 4. LẬP KẾ HOẠCH

- ❑ BV tuyến TW, tuyến Tỉnh: đã quen với “thủ tục” tử vong
  - Cập nhật/xây dựng QT/QĐ thực hiện phiếu MCCD
  - Xây dựng phần mềm (nếu được)
  - Đào tạo, huấn luyện NVYT: đào tạo nội bộ, mời chuyên gia của Bộ/Sở Y tế
  - Triển khai thí điểm và tự giám sát chất lượng
  - Tinh chỉnh quy trình/ quy định, tổ chức đào tạo bổ sung (nếu cần)
  - Triển khai chính thức quy trình/ quy định

## 4. LẬP KẾ HOẠCH

- ❑ BV tuyến bệnh viện tuyến quận, huyện: ít gặp hoặc thỉnh thoảng gặp
  - Cử nhân sự tham gia các lớp đào tạo thực hiện MCCD
  - Xây dựng và ban hành QT/QĐ thực hiện MCCD
  - Triển khai thí điểm
  - Sự hỗ trợ đánh giá kết quả và phản hồi từ CSYT tuyến trên/ chuyên gia của Bộ/ Sở Y tế
  - Triển khai chính thức quy trình/ quy định.



## 5. QUY TRÌNH HAY QUY ĐỊNH?



- Tùy vào cách tổ chức quản lý của các phòng/ban chuyên môn của CSYT: KHTH hay QLCL ra quy định?
- Các QT/QĐ quản lý HSBA, cấp giấy báo tử, thống kê, báo cáo số liệu đã có: QT kiểm thảo tử vong, QT cấp giấy báo tử...
- Nhân sự được phân công chuyên trách cần được Ban Giám đốc quyết định phân công bằng văn bản
- Nhân sự kiêm nhiệm cần liệt kê rõ nhiệm vụ triển khai và báo cáo dữ liệu phiếu MCCD trong bản mô tả công việc của cá nhân



BỆNH VIỆN BẠCH MAI



QUY TRÌNH  
HOÀN THÀNH PHIẾU CHẨN ĐOÁN  
NGUYÊN NHÂN TỬ VONG  
QT 50 KHTH

	Người soạn thảo	Người kiểm tra	Người phê duyệt
Họ và tên	Ths. Nguyễn Thị Thúy Hạnh	TS. Đông Văn Thành	PGS.TS. Vũ Văn Giáp
Ký			

Quy trình hoàn thành phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong QT.50.KHTH



BỆNH VIỆN BẠCH MAI	QUY TRÌNH HOÀN THÀNH PHIẾU CHẨN ĐOÁN NGUYÊN NHÂN TỬ VONG	Mã số: QT.50.KHTH Ngày ban hành: 01/01/2023 Lần ban hành: 01
<p>1. Người có liên quan phải nghiên cứu và thực hiện đúng các nội dung của quy định này.</p> <p>2. Nội dung trong quy định này có hiệu lực thi hành như sự chỉ đạo của Giám đốc bệnh viện.</p> <p>3. Mỗi đơn vị được phát 01 bản (có đóng dấu kiểm soát). Các đơn vị khi có nhu cầu bổ sung thêm tài liệu, đề nghị liên hệ với thư ký ISO để có bản đóng dấu kiểm soát. Cán bộ công chức được cung cấp file mềm trên mạng nội bộ để chia sẻ thông tin khi cần.</p>		
<p><b>NƠI NHẬN</b> (ghi rõ nơi nhận rồi đánh dấu X ở bên cạnh)</p>		
<input checked="" type="checkbox"/>	Giám đốc	
<input checked="" type="checkbox"/>	Phó giám đốc	
<input checked="" type="checkbox"/>	Phòng QLCL	
<input checked="" type="checkbox"/>	Phòng KHTH	
<input checked="" type="checkbox"/>	Các khoa lâm sàng	
<p><b>THEO DÕI TÌNH TRẠNG SỬA ĐỔI</b> (tình trạng sửa đổi so với bản trước đó)</p>		
Trang	Hạng mục sửa đổi	Tóm tắt nội dung hạng mục sửa đổi

Ngày ban hành: 01/02/2023

Trang 2/6



QUY TRÌNH/ HƯỚNG DẪN  
HOÀN THÀNH PHIẾU CHẨN ĐOÁN NGUYÊN NHÂN  
TỬ VONG

Mã số: QT. 77.HT

	Họ và tên	Chức danh	Chữ ký
Người soạn thảo	Nguyễn Thị Cẩm Chi	Y tế công cộng (hạng III)	
	Trần Nguyễn Hoàng Tú	Bác sĩ (hạng III)	
Người kiểm tra	Lê Mậu Toàn	Trưởng phòng KHTH	
Người phê duyệt	Nguyễn Thành Dũng	Giám đốc	



1. MỤC ĐÍCH

- 1.1. Hiểu đúng về các khái niệm nguyên nhân tử vong, nguyên nhân chính gây tử vong và chuỗi bệnh lý, sự kiện dẫn đến tử vong.
- 1.2. Cách ghi thông tin vào phiếu chẩn đoán tử vong chính xác và đầy đủ vào Phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong ban hành kèm theo Thông tư số 24/2020/TT-BYT ngày 28/12/2020, theo tiêu chuẩn của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO).
- 1.3. Bảo đảm chất lượng dữ liệu nguyên nhân tử vong của bệnh viện.

2. PHẠM VI

Tất cả các bệnh nhân tử vong trước nhập viện, tử vong nội trú và bệnh nhân nặng xin về tại Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới.

3. THAM KHẢO

Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2009.

Quyết định số 06/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ ban hành ngày 6/1/2022 phê duyệt “Đề án phát triển ứng dụng dữ liệu về dân cư, định danh và xác thực điện tử phục vụ chuyển đổi số quốc gia giai đoạn 2022 - 2025, tầm nhìn đến năm 2030”.

Thông tư số 24/2020/TT-BYT của Bộ Y tế ngày 28 tháng 12 năm 2020 quy định về Phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong, cấp Giấy báo tử và thống kê tử vong tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Quyết định số 1921/QĐ-BYT của Bộ Y tế ngày 12 tháng 7 năm 2022 Ban hành hướng dẫn ghi Phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong tại các cơ sở khám chữa bệnh.

Hướng dẫn số 25/KHTH-BVBND của phòng Kế hoạch tổng hợp hướng dẫn triển khai thực hiện Thông tư 24/2020/TT-BYT về Phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong, cấp Giấy báo tử và thống kê tử vong tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

4. THUẬT NGỮ VÀ CÁC TỪ VIẾT TẮT

4.1. DANH MỤC VIẾT TẮT

NNTV: Nguyên nhân tử vong

WHO: Tổ chức Y tế Thế giới

ICD-10: Bảng phân loại quốc tế bệnh tật ICD 10

4.2. THUẬT NGỮ Y KHOA

 <b>BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP. HCM</b>	<b>QUY TRÌNH CẤP HỒ SƠ CHO NGƯỜI BỆNH TỬ VONG - NẶNG XIN VỀ</b>	Số: 105./QTr-BVĐHYD Ban hành kèm theo Quyết định số: 1009/QĐ- BVĐHYD ngày 12 / 4 / 2023 Lần ban hành: 01..
--	---	---

	Soạn thảo	Soát xét	Phê duyệt
<b>CHỨC DANH</b>	Chuyên viên phòng Kế hoạch tổng hợp	Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp	Giám đốc
Chữ ký			
Họ và tên	Lê Thị Lan Hương	Âu Thanh Tùng	Nguyễn Hoàng Bắc



Nhóm soạn thảo:		
Họ và tên	Chức danh	Chữ ký
Trần Thị Chiến	Chuyên viên phòng Kế hoạch tổng hợp	

Diễn tiến ban hành: Ban hành lần đầu			
STT	Tên tài liệu được thay thế	Số tài liệu	Ngày ban hành

- NDD : Người đại diện hợp pháp của người bệnh
- PCĐNNTV : Phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong
- PTTTTBNXV : Phiếu tóm tắt thông tin người bệnh nặng xin về
- TH : Trường hợp

**IV. CƠ SỞ PHÁP LÝ**

- Thông tư 24/2020/TT-BYT ngày 28/12/2020 của Bộ Y tế quy định về Phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong, cấp giấy Báo tử và thống kê tử vong tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh
- Quyết định số 1921/QĐ-BYT ngày 12/07/2022 của Bộ Y tế ban hành Hướng dẫn ghi phiếu Chẩn đoán nguyên nhân tử vong tại cơ sở khám chữa bệnh
- Quyết định số 1637/KCB-QLCL&CDT ngày 06/12/2022 của Cục Quản lý khám chữa bệnh – BHYT về việc triển khai các hoạt động thí điểm liên quan đến công tác thống kê sinh tử

**V. TÀI LIỆU THAM KHẢO**

Không

**VI. NỘI DUNG**

**1. Quy định chung**

**1.1. Quy định cấp HSNBTV/NXV**

- GBT (**Biểu mẫu 1**): Lập Giấy trong trường hợp NB tử vong nội viện, tử vong ngoại viện. Cấp 01 liên cho NDD, 01 liên lưu trong Sổ theo dõi cấp GBT.
- PCĐNNTV (**Biểu mẫu 2**): Nhập các thông tin liên quan đến NB tử vong nội viện, tử vong ngoại viện. Phiếu được lưu và hủy cùng HSBA của NB tử vong.
- PTTTTBNXV (**Biểu mẫu 3**): Nhập thông tin NB nặng xin về. Phiếu được lưu và hủy cùng HSBA của NB nặng xin về.

1.2. Lập HSNBTV/NXV trên phần mềm BAĐT theo chuẩn dữ liệu của Bộ Y tế, và liên thông trực tiếp thông qua các chuẩn trao đổi dữ liệu API, XML, Json, FHIR... với Hệ thống quản lý nguyên nhân tử vong của Bộ Y tế.

## 6. ĐÀO TẠO

- Bác sĩ/NVYT trực tiếp thực hiện phiếu MCCD: tập trung vào các khoa thường xuyên có NB TV/Nặng xin về (CC, HSTC, CSGN...)
  - Hình thức: buổi tập trung, buổi sinh hoạt chuyên môn
  - Tài liệu huấn luyện: đưa vào cẩm nang đào tạo nội bộ
  - Tần suất: tối thiểu thường quy 1 lần/năm
- Nhân sự được phân công chuyên trách mã hóa, báo cáo dữ liệu phiếu MCCD cần được tham gia các lớp đào tạo chuyên sâu hơn do Bộ/ Sở Y tế tổ chức

## 7. GIÁM SÁT, BÁO CÁO

- Bảng kiểm tại phần C, “Hướng dẫn ghi phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong” ban hành theo QĐ 1921/QĐ-BYT.
- Các hoạt động giám sát chất lượng phiếu MCCD có thể bao gồm trong quy trình/ quy định triển khai phiếu MCCD, hoặc được đưa vào trong các quy định quản lý chất lượng khác của CSYT.
- Kế hoạch giám sát và cải tiến chất lượng ghi chép phiếu MCCD cần được phân tích nguyên nhân gốc rễ, PDCA (Plan, Do, Check, Act), đổi tiến độ theo thời gian (biểu đồ Gantt).
- Báo cáo và đề xuất các biện pháp cải tiến chất lượng phiếu MCCD cho Ban lãnh đạo CSYT cũng như cơ quan chủ quản khi (khi cần).

# Ví dụ thực tế tại BV ĐHYD

Mã số người bệnh: .....A09-0061817.....

Giới tính	<input type="checkbox"/> Nữ	<input checked="" type="checkbox"/> Nam	<input type="checkbox"/> Không rõ
Ngày/tháng/năm sinh	1 0 0 5 / 1 9 6 7	Ngày/tháng/năm tử vong	1 3 1 2 2 0 2 2

**Phần A: Thông tin về Y tế: Mục 1 và 2**

Mục 1.	Chuỗi sự kiện	Chẩn đoán nguyên nhân tử vong	Khoảng thời gian ước tính từ khi khởi phát sự kiện đến khi tử vong
nguyên nhân tử vong trực tiếp*		a. Ngưng hô cấp tuần hoàn ICD-10	13/12/2022
Chuỗi sự kiện (bệnh dòng dưới dẫn đến nguyên nhân của bệnh dòng trên)		b. Sốc nhiễm trùng ICD-10	12/12/2022
		c. Viêm phổi bội nhiễm ICD-10	12/12/2022
		d. Nhiễm SARS-CoV-2 mức độ nguy kịch ICD-10	12/12/2022
Dòng cuối cùng của chuỗi là nguyên nhân chính gây tử vong			
<b>Mục 2.</b> Bệnh/tình trạng quan trọng khác góp phần vào tử vong		Tổn thương thận cấp ICD-10	12/12/2022

*Các bệnh nền của NB chưa được liệt kê: u tuyến yên, tăng huyết áp, Tuyến giáp, BS chẹn chuỗi dẫn truyền tim, gây tử vong cho NB.*

Lưu ý: Đây không phải là hình thức tử vong, ví dụ: suy tim, suy hô hấp mà là bệnh, chấn thương hoặc biến chứng gây ra tử vong.

## Phần B: Các thông tin y tế khác

1. Phẫu thuật có được thực hiện trong vòng 4 tuần qua?  Có  Không  Không biết

1.1 Nếu có xin vui lòng ghi rõ ngày phẫu thuật (ngày, tháng, năm)

Số tuần mang thai của thai kỳ	Tuổi của mẹ (năm):
Nếu là chết chu sinh, xin vui lòng cho biết tình trạng của người mẹ có ảnh hưởng đến thai nhi và trẻ sơ sinh	
<b>Người chết có đang mang thai không?</b>	<input type="checkbox"/> Có <input checked="" type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không biết
<input type="checkbox"/> Tại thời điểm tử vong	<input type="checkbox"/> Trong vòng 42 ngày trước khi tử vong
<input type="checkbox"/> Từ 43 ngày đến 1 năm trước khi chết	<input type="checkbox"/> Không biết
Việc mang thai có góp phần gây ra tử vong không?	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không biết
<b>Kết luận: Chẩn đoán nguyên nhân chính gây tử vong:</b> ..Nhiễm SARS-CoV-2 mức độ nguy kịch	
<b>Mã ICD 10:</b> .....U04.9?..... <i>đã xác định được nguyên nhân → U07.1</i>	
<b>Người lập phiếu</b> (Ký, ghi rõ họ tên, chức vụ)	TP. HCM ngày 13. tháng 12. năm 2022 <b>Thủ trưởng cơ quan/tổ chức báo tử</b> (Ký, ghi rõ họ tên, chức vụ, đóng dấu)

# Ví dụ thực tế tại BV ĐHYD

Mã số người bệnh: ..... A09-0061817 .....

Giới tính	<input type="checkbox"/> Nữ	<input checked="" type="checkbox"/> Nam	<input type="checkbox"/> Không rõ
Ngày/tháng/năm sinh	1 0 0 5 1 9 6 7	Ngày/tháng/năm tử vong	1 3 1 2 2 0 2 2

## Phần A: Thông tin về Y tế: Mục 1 và 2

Mục 1.	Chuỗi sự kiện		Chẩn đoán nguyên nhân tử vong	Khoảng thời gian ước tính từ khi khởi phát sự kiện đến khi tử vong
nguyên nhân tử vong trực tiếp*		a	Ngưng hô hấp tuần hoàn (I46.9)	13/12/2022
Chuỗi sự kiện (bệnh dòng dưới dẫn đến nguyên nhân của bệnh dòng trên)		b	Nhiễm SARS-CoV-2 mức độ nguy kịch (U07.1)	12/12/2022
		c	Viêm phổi (J15.8)	12/12/2022
		d	Shock nhiễm trùng từ viêm phổi cộng đồng (R57.2)	12/12/2022
Dòng cuối cùng của chuỗi là nguyên nhân chính gây tử vong				
Mục 2. Bệnh/tình trạng quan trọng khác góp phần vào tử vong			U tuyến yên, to tuyến chi thể phẫu thuật - mất thị lực, suy tuyến yên sau PT (D35.2)	1988

Lưu ý: Đây không phải là hình thức tử vong, ví dụ: suy tim, suy hô hấp mà là bệnh, chấn thương hoặc biến chứng gây ra tử vong.

## Phần B: Các thông tin y tế khác

1. Phẫu thuật có được thực hiện trong vòng 4 tuần qua?	<input type="checkbox"/> Có	<input checked="" type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Không biết
1.1 Nếu có xin vui lòng ghi rõ ngày phẫu thuật (ngày tháng năm)			

Số tuần mang thai của thai kỳ		Tuổi của mẹ (năm):	
Nếu là chết chu sinh, xin vui lòng cho biết tình trạng của người mẹ có ảnh hưởng đến thai nhi và trẻ sơ sinh			
Người chết có đang mang thai không?	<input type="checkbox"/> Có	<input checked="" type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Không biết
<input type="checkbox"/> Tại thời điểm tử vong	<input type="checkbox"/> Trong vòng 42 ngày trước khi tử vong		
<input type="checkbox"/> Từ 43 ngày đến 1 năm trước khi chết	<input type="checkbox"/> Không biết		
Việc mang thai có góp phần gây ra tử vong không?	<input type="checkbox"/> Có	<input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Không biết
<b>Kết luận: Chẩn đoán nguyên nhân chính gây tử vong:</b> Nhiễm SARS-CoV-2 mức độ nguy kịch			
Mã ICD 10: ..... U07.01 .....			
Người lập phiếu (Ký, ghi rõ họ tên, chức vụ)		Tr. Hs. ngày 13. tháng 12. năm 2022 Thủ trưởng cơ quan/tổ chức báo tử	

Ví dụ  
thực tế  
tại BV  
ĐHYD

Phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong

### Quản lý Phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong

[Redacted] Nam | 66 Tuổi | 1957 | KP8, Phường Phước Mỹ, Thành phố Phan Rang

▼ **Thông tin về Y tế**

1. Nguyên nhân tử vong (Chuỗi bệnh lý, sự kiện dẫn đến tử vong) \*

STT		Nguyên nhân *	Mã ICD10 *	
1	↓	Sốc nhiễm khuẩn nghi từ đường hô hấp biến chứng Suy đa cơ quan (gan; thận; tim; đông máu)	R57.2	Sốc nhiễm

2. Bệnh/tình trạng quan trọng khác góp phần vào tử vong

STT		Nguyên nhân *	Mã ICD10 *	
1	↓	Viêm phổi cộng đồng mức độ nặng	J15.8	Viêm phổi do
2	↓	↑ Theo dõi xuất huyết tiêu hóa trên mức độ nặng nghi do loét dạ dày tá tràng	K92.2	Chảy máu tiêu
3	↓	↑ Suy tim	I50.0	Suy tim sung

▼ **Các thông tin y tế khác**

Phẫu thuật có được thực hiện trong vòng 4 tuần qua? \*

Không ▼

Đã khám nghiệm tử thi \*

Không ▼

N17.9	Tổn thương thận cấp	↑ ↓
K92.2	Theo dõi xuất huyết tiêu hóa trên mức độ nặ	↑ ↓

Trình tự đúng:

1 a. Suy tuần hoàn



b. Tổn thương thận cấp, suy gan cấp



c. Sốc nhiễm khuẩn



**c. Viêm phổi cộng đồng nặng**



**(d. Nhiễm Strep. Pneumonia)**

2. XHTH, THA, BTMCB, ĐTĐ2



Ví dụ thực tế tại BV ĐHYD

Nữ | 48 Tuổi | 1975 | Mã người bệnh: N23-0238647 | Số vào viện: 23-0075599  
 Địa chỉ: 422 Võ Văn TP.HCM  
 Điện thoại: 0913828831  
 1. Chuỗi

**Chẩn đoán xuất viện**

Chẩn đoán XV*	Mã ICD10	Mô tả
R57.2	R57.2	Sốc nhiễm khuẩn
A41.8	A41.8	Nhiễm trùng huyết do
I33.9	I33.9	Viêm nội tâm mạc nhi
R65.1	R65.1	Suy đa cơ quan
D65	D65	DIC
J96.0	J96.0	ARDS thứ phát
K72.0	K72.0	Tổn thương gan cấp
N17.8	N17.8	Tổn thương thận cấp
G00.8	G00.8	Viêm màng não do vi
I63.8	I63.8	Nhồi máu não rải rác
I10	I10	Tăng huyết áp
I65.2	I65.2	Hẹp nặng động mạch
E11.9	E11.9	Đái tháo đường type :

**Thông tin về Y tế**

**1. Chuỗi bệnh lý từ nguyên nhân đến khi nặng xin về \* Dòng cuối cùng là nguyên nhân chính**

STT	Nguyên nhân *	Mã ICD10 *	Khoảng thời gian	Đơn vị thời gian
1	Sốc nhiễm khuẩn	R57.2	1	ngày
2	Suy đa cơ quan	R65.1	1	ngày
3	ARDS thứ phát	J96.0	2	ngày
4	DIC	D65	2	ngày
5	Viêm nội tâm mạc nhiễm trùng	I33.0	3	ngày
6	Viêm màng não do vi khuẩn	G00.8	3	ngày
7	Nhiễm trùng huyết do cầu khuẩn gram (+) xếp	A41.8	3	ngày

**2. Bệnh lý, nguy cơ quan trọng khác gây bệnh nặng**

STT	Nguyên nhân *	Mã ICD10 *	Khoảng thời gian	Đơn vị thời gian
1	Đái tháo đường type 2 (HbA1c 7.86%)	E11.9	3	ngày
2	Tăng huyết áp	I10	3	ngày

# Ví dụ thực tế tại BV ĐHYD



1  
Nhập viện

Điều trị: Dẫn

**Thông tin**

Ra viện

Số ngày Đ

**Chẩn đoán**

Chẩn đoán X

15. Địa chỉ thực  
16. Nơi ghi nhậ  
17. Ngày vào v  
20. Loại vào vi  
22. Ngày ra việ  
25. Số ngày nằ  
28. Chẩn đoán

**3. Hình thức tử vong:**

Bệnh tật  Bị tấn công, đánh nhau  Không thể xác định  
 Tai nạn  Can thiệp pháp lý  Chờ điều tra  
 Cố tình tự hại (tự tử)  Chiến tranh  Không biết

**4a. Nguyên nhân bên ngoài (tai nạn, ngộ độc, đánh nhau, đuối nước...):**

Tên nguyên nhân bên ngoài, độc chất	Mô tả xảy ra như thế nào	Mã ICD	Tên theo ICD	Ngày xảy ra

**4b. Nơi xảy ra nguyên nhân bên ngoài (tai nạn, ngộ độc, đánh nhau, đuối nước...):**

Tại nhà  Khu dân cư  Trường học, khu hành chính khác  Khu thể thao, luyện tập  
 Trên đường đi  Khu thương mại, dịch vụ  Khu công nghiệp, công trường xây dựng  
 Nông trại  Khác, ghi rõ:  Không biết

**II. NGUYÊN NHÂN**

**5. Tử vong thai nhi hoặc trẻ sơ sinh:**  Có  Không

Tử vong tại: Đa thai:  Có  Không  Không biết

Phần A: Thông tin  
 Sinh non:  Có  Không  Không biết

**Mục 1: Nguyên nhân**

Nếu TV trong vòng 24h, ghi rõ số giờ sống: Cân nặng trẻ khi sinh (gram):  
 Tuổi thai (theo tuần): Tuổi của mẹ (năm):

Bệnh lý mẹ ảnh hưởng đến thai nhi hoặc trẻ sơ sinh	Mã ICD	Tên theo ICD

**6. Đối với phụ nữ, phải có tử vong khi mang thai?**  Có  Không  Không biết

Tại thời điểm tử vong  Trong vòng 42 ngày trước khi tử vong  
 Từ ngày thứ 43 đến 1 năm trước khi tử vong  Không biết

Việc mang thai có góp phần gây tử vong không?  Có  Không  Không biết

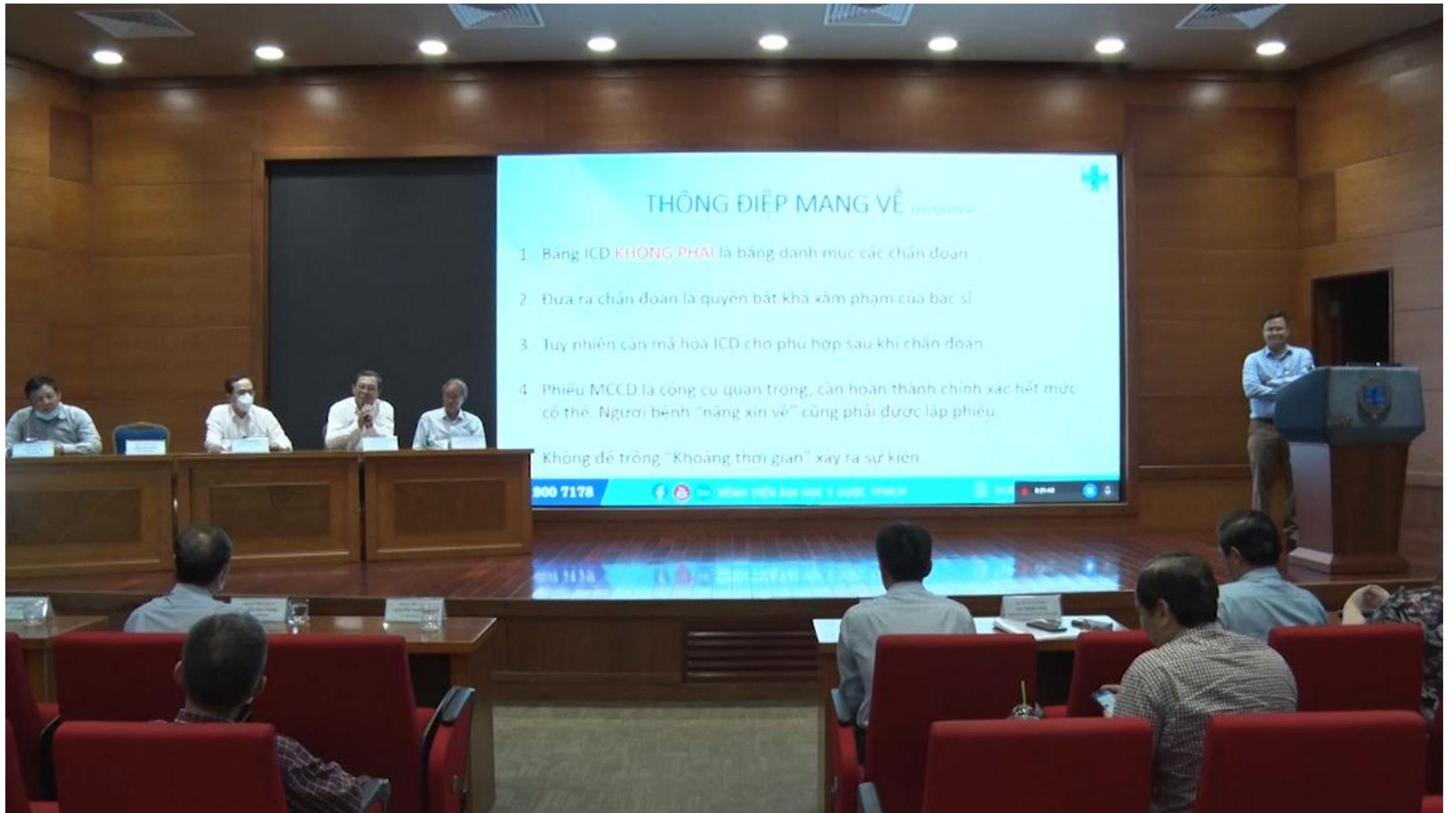
**Mục 2: Bệnh lý**

Kết luận nguyên nhân tử vong chính*:	Mã ICD	Tên theo ICD
Ung thư đại tràng chậu hông cT4aN2M0 đã phẫu thuật Hartmann (10/2022)	C18.7	U ác của đại tràng xích ma

**Phần B: Thông tin**

Có phẫu thuật t

Bác sĩ điều trị: Ngày 18 tháng 12 năm 2023  
 Trưởng khoa điều trị: Thủ trưởng đơn vị



## THÔNG ĐIỆP MANG VỀ

1. Bảng ICD **KHÔNG PHẢI** là bảng danh mục các chẩn đoán
  2. Đưa ra chẩn đoán là quyền bất khả xâm phạm của bác sĩ
  3. Tuy nhiên cần mã hóa ICD cho phù hợp sau khi chẩn đoán
  4. Phiếu MCCD là công cụ quan trọng, cần hoàn thành chính xác hết mức có thể. Người bệnh "nặng xin về" cũng phải được lập phiếu.
- Không để trống "Khoảng thời gian" xảy ra sự kiện

900 7178

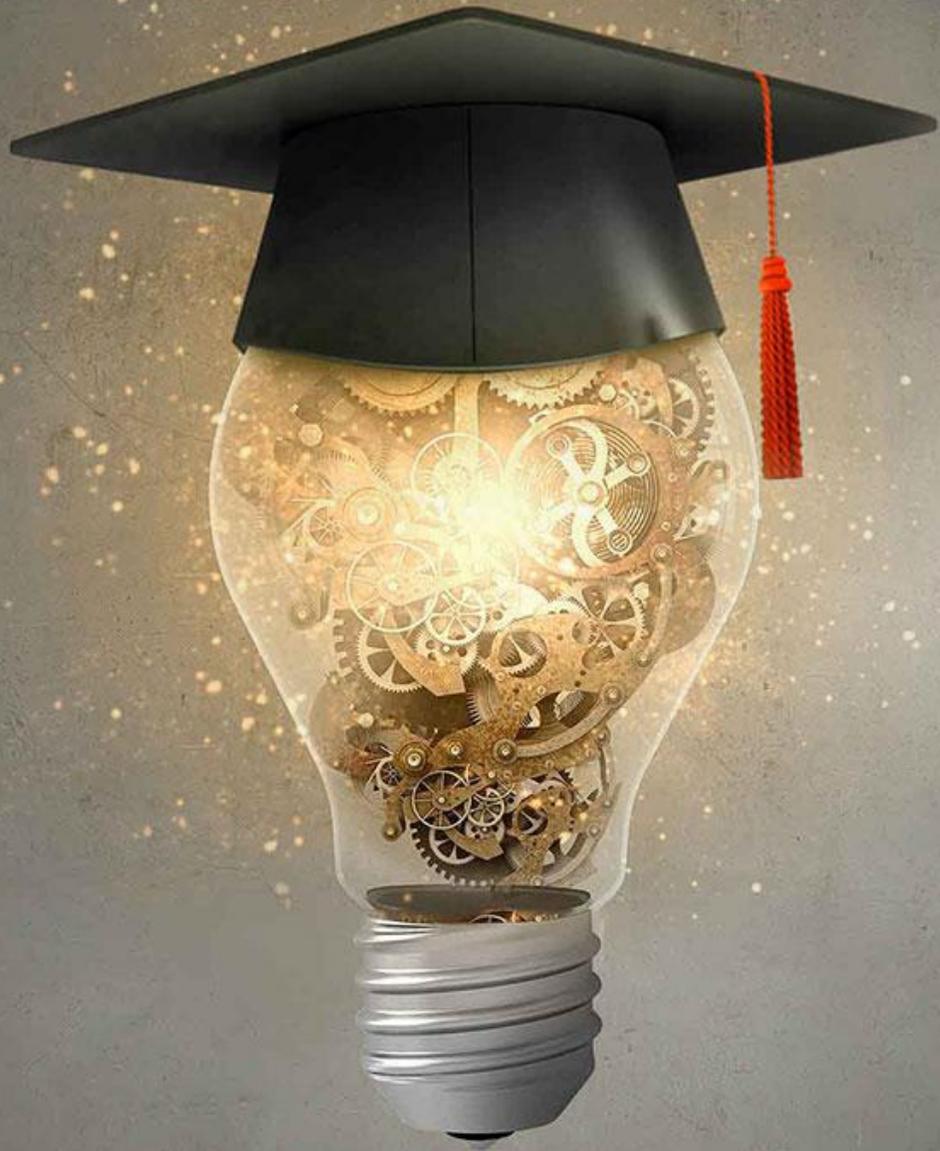
900 7178

900 7178

900 7178

# THÔNG ĐIỆP MANG VỀ CSYT

1. MCCD không chỉ là một văn bản “phải làm đúng” (CS pháp lý), nó là một văn bản “nên được làm đúng” (CS khoa học).
2. Tùy điều kiện CSYT để áp dụng “kết cấu” phù hợp.
3. Cần nhận sự chuyên trách để đảm bảo chất lượng đầu ra của phiếu MCCD
4. Luôn luôn cần giám sát và tập huấn nhiều lần!



**THANK YOU**

---