

+ Bilirubin: Âm tính hoặc giá trị (μmol/L)	
+ Urobilinogen: Âm tính hoặc giá trị (μmol/L)	
Khác (nếu có):	
c) Kết quả Chẩn đoán hình ảnh	
.....	
.....	
.....	
d) Kết quả Cận lâm sàng khác:	
.....	
.....	
.....	
Riêng đối với nữ lao động phải thực hiện danh mục quy định tại Phụ lục XXV Thông tư số TT32/2023/TT-BYT (bắt buộc)	
- Xét nghiệm tế bào cổ tử cung/Xét nghiệm HPV (nếu có)	
.....	
.....	
.....	
- X-Quang nhũ/ Siêu âm 02 tuyến vú (nếu có)	
.....	
.....	
.....	
.....	

V. KẾT LUẬN

1. Tình trạng sức khỏe, mắc các bệnh, tật (nếu có)

- ☐ Chưa phát hiện bất thường.
- ☐ Chẩn đoán sơ bộ, ghi rõ theo mã ICD
- ☐ Chẩn đoán xác định, ghi rõ theo mã ICD

2. Phân loại sức khỏe:

Phân loại ☐ Loại I ☐ Loại II ☐ Loại III ☐ Loại IV ☐ Loại V

3. Đề nghị:

- ☐ Bình thường, hẹn khám định kỳ lần sau
- ☐ Có yếu tố nguy cơ, cần theo dõi thêm
-
- ☐ Đã có bệnh mạn tính, tiếp tục điều trị theo phác đồ/toa cũ
-
- ☐ Chuyển cơ sở KBCB, khám chuyên khoa
-
- ☐ Khác, ghi rõ (nếu có tư vấn chế độ ăn uống, tập luyện...):
-

Ngày tháng năm
NGƯỜI KẾT LUẬN
(Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu)

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

SỔ KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ

(Ban hành kèm theo Thông tư số 25/2026/TT-BYT ngày 30/6/2026
của Bộ Y tế– Mẫu số 03)

Họ và tên (chữ in hoa):

Ngày tháng năm sinh:

Số Căn cước công dân/Hộ chiếu/định danh CD:.....

Tên đơn vị, cơ quan:

Địa chỉ đơn vị, cơ quan:.....

.....

+ Glucose:	Âm tính hoặc giá trị (mmol/L)	
+ Thê cetonic:	Âm tính hoặc giá trị (mmol/L)	
+ Bilirubin:	Âm tính hoặc giá trị (μmol/L)	
+ Urobilinogen:	Âm tính hoặc giá trị (μmol/L)	
- Khác (nếu có):		
c) Chẩn đoán hình ảnh (X-Quang tim phổi thẳng)		
.....		
.....		
.....		
d) Cận lâm sàng khác:		
☐ Không		
☐ Có. Nếu có, liệt kê kết quả chi tiết:		

2. Khám sức khỏe định kỳ

Nội dung	Họ tên, chữ ký bác sĩ/CN XN
1. Các xét nghiệm chỉ thực hiện khi có chỉ định của bác sĩ khám sức khỏe:	
a) Xét nghiệm máu	
- Huyết học: Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi	
+ Số lượng HC:	T/L
+ Huyết sắc tố:	g/L
+ Hematocrit:	L/L
+ MCV:	fL
+ MCH:	pg
+ MCHC:	g/L
+ RDW:	%
+ Số lượng bạch cầu:	G/L
+ Số lượng bạch cầu trung tính:	G/L
+ Số lượng bạch cầu lympho:	G/L
+ Số lượng bạch cầu đơn nhân:	G/L
+ Số lượng bạch cầu ái toan:	G/L
+ Số lượng bạch cầu ái kiềm:	G/L
+ Số lượng tiểu cầu:	G/L
- Sinh hoá máu:	
+ Đường máu lúc đói:	mmol/L
+ Đường máu bất kỳ:	mmol/L
+ Creatinin:	μmol/L
+ ASAT(GOT):	U/L
+ ALAT (GPT):	U/L
b) Xét nghiệm nước tiểu:	
- Tổng phân tích nước tiểu (bằng máy tự động):	
+ Tỷ trọng	
+ pH	
+ Bạch cầu:	Âm tính hoặc giá trị (Leu/μL)
+ Hồng cầu:	Âm tính hoặc giá trị (Ery/μL)
+ Nitrit:	Âm tính/dương tính
+ Protein:	Âm tính hoặc giá trị (g/L)
+ Glucose:	Âm tính hoặc giá trị (mmol/L)
+ Thê cetonic:	Âm tính hoặc giá trị (mmol/L)

6	Phẫu thuật can thiệp tim - mạch (thay van, bắc cầu nối, tạo hình mạch, máy tạo nhịp, đặt stent mạch, ghép tim)	☐	☐	17	Rối loạn giấc ngủ, ngừng thở khi ngủ, ngủ rũ ban ngày, ngáy to	☐	☐
7	Tăng huyết áp	☐	☐	18	Tai biến mạch máu não hoặc liệt	☐	☐
8	Khó thở	☐	☐	19	Bệnh hoặc tổn thương cột sống	☐	☐
9	Bệnh phổi, hen, khí phế thũng, viêm phế quản mạn tính	☐	☐	20	Sử dụng rượu, bia thường xuyên, liên tục	☐	☐
10	Bệnh thận, lọc máu	☐	☐	21	Sử dụng ma túy và chất gây nghiện	☐	☐
11	Nghiện rượu, bia	☐	☐	22	Bệnh khác (ghi rõ)	☐	☐

3. Câu hỏi khác (nếu có):

a) Ông (bà) có đang điều trị bệnh gì không?

- ☐ Không
- ☐ Có. Nếu có, xin hãy liệt kê các thuốc đang dùng và liều lượng:

b) Tiền sử thai sản (Đối với phụ nữ):

- ☐ Không
- ☐ Có. Nếu có, xin hãy liệt kê các thuốc đang dùng và liều lượng:

Tôi xin cam đoan những điều khai trên đây hoàn toàn đúng với sự thật theo sự hiểu biết của tôi.

..... ngày tháng.....năm.....

Người đề nghị khám sức khỏe
(Ký và ghi rõ họ, tên)

THÔNG TIN ĐỐI TƯỢNG - CHI TRẢ

Đối tượng (ghi số từ 1 đến 17 theo mã đối tượng tại phụ lục):

Nguồn chi trả

- ☐ Ngân sách nhà nước hỗ trợ
- ☐ Khám theo hợp đồng
- ☐ Khám phi địa giới
- ☐ Người sử dụng lao động chi trả
- ☐ Người dân tự chi trả
- ☐ Nguồn khác:

Địa điểm khám: ☐ CS KBCB ☐ Khám lưu động ☐ Trạm Y tế ☐ Trường học ☐ KSK tại nhà

☐ Chưa phát hiện bất thường. ☐ Chẩn đoán sơ bộ, ghi rõ theo mã ICD..... ☐ Chẩn đoán xác định, ghi rõ theo mã ICD..... Phân loại ☐ Loại I ☐ Loại II ☐ Loại III ☐ Loại IV ☐ Loại V	
<i>Tâm thần</i> ☐ Chưa phát hiện bất thường. h) ☐ Chẩn đoán sơ bộ, ghi rõ theo mã ICD..... ☐ Chẩn đoán xác định, ghi rõ theo mã ICD..... Phân loại ☐ Loại I ☐ Loại II ☐ Loại III ☐ Loại IV ☐ Loại V	

2. Ngoại khoa	
☐ Chưa phát hiện bất thường. ☐ Chẩn đoán sơ bộ, ghi rõ theo mã ICD..... ☐ Chẩn đoán xác định, ghi rõ theo mã ICD..... Phân loại ☐ Loại I ☐ Loại II ☐ Loại III ☐ Loại IV ☐ Loại V	
3. Da liễu	
☐ Chưa phát hiện bất thường. ☐ Chẩn đoán sơ bộ, ghi rõ theo mã ICD..... ☐ Chẩn đoán xác định, ghi rõ theo mã ICD..... Phân loại ☐ Loại I ☐ Loại II ☐ Loại III ☐ Loại IV ☐ Loại V	
4. Sản phụ khoa	
☐ Từ chối khám sản khoa. ☐ Chưa phát hiện bất thường. ☐ Chẩn đoán sơ bộ, ghi rõ theo mã ICD..... ☐ Chẩn đoán xác định, ghi rõ theo mã ICD..... Phân loại ☐ Loại I ☐ Loại II ☐ Loại III ☐ Loại IV ☐ Loại V	
5. Mắt	
Khám thị lực Không kính: MP MT Kính lỗ: MP MT Có kính: MP MT Khám khúc xạ (nếu có) MP: độ cầu – độ trụ - trục MT: độ cầu – độ trụ - trục	
☐ Chưa phát hiện bất thường. ☐ Chẩn đoán sơ bộ, ghi rõ theo mã ICD..... ☐ Chẩn đoán xác định, ghi rõ theo mã ICD..... Phân loại ☐ Loại I ☐ Loại II ☐ Loại III ☐ Loại IV ☐ Loại V	
6. Tai - Mũi - Họng	
Kết quả khám thính lực: Tai trái: Nói thường..... m; Nói thầm..... m Tai phải: Nói thường..... m; Nói thầm..... m ☐ Chưa phát hiện bất thường. ☐ Chẩn đoán sơ bộ, ghi rõ theo mã ICD..... ☐ Chẩn đoán xác định, ghi rõ theo mã ICD..... Phân loại ☐ Loại I ☐ Loại II ☐ Loại III ☐ Loại IV ☐ Loại V	
7. Răng - Hàm - Mặt	

KẾT QUẢ KHÁM SỨC KHỎE

I. KHÁM THỂ LỰC

- Chiều cao: cm; Mạch:lần/phút;
- Cân nặng:kg; Huyết áp:.....mmHg;
- Chỉ số BMI: Nhịp thở: lần/phút;
- Phân loại thể lực:
☐ Loại I ☐ Loại II ☐ Loại III ☐ Loại IV ☐ Loại V

II. KHÁM LÂM SÀNG

Nội dung		Họ tên, chữ ký của bác sĩ
1. Nội khoa		
Tuần hoàn		
☐ Chưa phát hiện bất thường.		
a) ☐ Chẩn đoán sơ bộ, ghi rõ theo mã ICD.....		
☐ Chẩn đoán xác định, ghi rõ theo mã ICD.....		
Phân loại ☐ Loại I ☐ Loại II ☐ Loại III ☐ Loại IV ☐ Loại V		
Hô hấp		
☐ Chưa phát hiện bất thường.		
b) ☐ Chẩn đoán sơ bộ, ghi rõ theo mã ICD.....		
☐ Chẩn đoán xác định, ghi rõ theo mã ICD.....		
Phân loại ☐ Loại I ☐ Loại II ☐ Loại III ☐ Loại IV ☐ Loại V		
Tiêu hóa		
☐ Chưa phát hiện bất thường.		
c) ☐ Chẩn đoán sơ bộ, ghi rõ theo mã ICD.....		
☐ Chẩn đoán xác định, ghi rõ theo mã ICD.....		
Phân loại ☐ Loại I ☐ Loại II ☐ Loại III ☐ Loại IV ☐ Loại V		
Thận-Tiết niệu		
☐ Chưa phát hiện bất thường.		
d) ☐ Chẩn đoán sơ bộ, ghi rõ theo mã ICD.....		
☐ Chẩn đoán xác định, ghi rõ theo mã ICD.....		
Phân loại ☐ Loại I ☐ Loại II ☐ Loại III ☐ Loại IV ☐ Loại V		
Nội tiết		
☐ Chưa phát hiện bất thường.		
đ) ☐ Chẩn đoán sơ bộ, ghi rõ theo mã ICD.....		
☐ Chẩn đoán xác định, ghi rõ theo mã ICD.....		
Phân loại ☐ Loại I ☐ Loại II ☐ Loại III ☐ Loại IV ☐ Loại V		
Cơ - xương - khớp		
☐ Chưa phát hiện bất thường.		
e) ☐ Chẩn đoán sơ bộ, ghi rõ theo mã ICD.....		
☐ Chẩn đoán xác định, ghi rõ theo mã ICD.....		
Phân loại ☐ Loại I ☐ Loại II ☐ Loại III ☐ Loại IV ☐ Loại V		
g) Thần kinh		

KẾT QUẢ KHÁM SỨC KHỎE

I. KHÁM THỂ LỰC

- Chiều cao: cm; Mạch:lần/phút;
- Cân nặng:kg; Huyết áp:.....mmHg;
- Chỉ số BMI: Nhịp thở: lần/phút;
- Phân loại thể lực:
☐ Loại I ☐ Loại II ☐ Loại III ☐ Loại IV ☐ Loại V

II. KHÁM LÂM SÀNG

Nội dung		Họ tên, chữ ký của bác sĩ
1. Nội khoa		
Tuần hoàn		
☐ Chưa phát hiện bất thường.		
a) ☐ Chẩn đoán sơ bộ, ghi rõ theo mã ICD.....		
☐ Chẩn đoán xác định, ghi rõ theo mã ICD.....		
Phân loại ☐ Loại I ☐ Loại II ☐ Loại III ☐ Loại IV ☐ Loại V		
Hô hấp		
☐ Chưa phát hiện bất thường.		
b) ☐ Chẩn đoán sơ bộ, ghi rõ theo mã ICD.....		
☐ Chẩn đoán xác định, ghi rõ theo mã ICD.....		
Phân loại ☐ Loại I ☐ Loại II ☐ Loại III ☐ Loại IV ☐ Loại V		
Tiêu hóa		
☐ Chưa phát hiện bất thường.		
c) ☐ Chẩn đoán sơ bộ, ghi rõ theo mã ICD.....		
☐ Chẩn đoán xác định, ghi rõ theo mã ICD.....		
Phân loại ☐ Loại I ☐ Loại II ☐ Loại III ☐ Loại IV ☐ Loại V		
Thận-Tiết niệu		
☐ Chưa phát hiện bất thường.		
d) ☐ Chẩn đoán sơ bộ, ghi rõ theo mã ICD.....		
☐ Chẩn đoán xác định, ghi rõ theo mã ICD.....		
Phân loại ☐ Loại I ☐ Loại II ☐ Loại III ☐ Loại IV ☐ Loại V		
Nội tiết		
☐ Chưa phát hiện bất thường.		
đ) ☐ Chẩn đoán sơ bộ, ghi rõ theo mã ICD.....		
☐ Chẩn đoán xác định, ghi rõ theo mã ICD.....		
Phân loại ☐ Loại I ☐ Loại II ☐ Loại III ☐ Loại IV ☐ Loại V		
Cơ - xương - khớp		
☐ Chưa phát hiện bất thường.		
e) ☐ Chẩn đoán sơ bộ, ghi rõ theo mã ICD.....		
☐ Chẩn đoán xác định, ghi rõ theo mã ICD.....		
Phân loại ☐ Loại I ☐ Loại II ☐ Loại III ☐ Loại IV ☐ Loại V		
g) Thần kinh		

	☐ Chưa phát hiện bất thường.	
	☐ Chẩn đoán sơ bộ, ghi rõ theo mã ICD.....	
	☐ Chẩn đoán xác định, ghi rõ theo mã ICD.....	
	Phân loại ☐ Loại I ☐ Loại II ☐ Loại III ☐ Loại IV ☐ Loại V	
h)	<i>Tâm thần</i>	
	☐ Chưa phát hiện bất thường.	
	☐ Chẩn đoán sơ bộ, ghi rõ theo mã ICD.....	
	☐ Chẩn đoán xác định, ghi rõ theo mã ICD.....	
	Phân loại ☐ Loại I ☐ Loại II ☐ Loại III ☐ Loại IV ☐ Loại V	

2.	Ngoại khoa		
	☐ Chưa phát hiện bất thường.		
	☐ Chẩn đoán sơ bộ, ghi rõ theo mã ICD.....		
	☐ Chẩn đoán xác định, ghi rõ theo mã ICD.....		
	Phân loại ☐ Loại I ☐ Loại II ☐ Loại III ☐ Loại IV ☐ Loại V		
3.	Da liễu		
	☐ Chưa phát hiện bất thường.		
	☐ Chẩn đoán sơ bộ, ghi rõ theo mã ICD.....		
	☐ Chẩn đoán xác định, ghi rõ theo mã ICD.....		
	Phân loại ☐ Loại I ☐ Loại II ☐ Loại III ☐ Loại IV ☐ Loại V		
4.	Sân phụ khoa		
	☐ Từ chối khám sản khoa.		
	☐ Chưa phát hiện bất thường.		
	☐ Chẩn đoán sơ bộ, ghi rõ theo mã ICD.....		
	☐ Chẩn đoán xác định, ghi rõ theo mã ICD.....		
	Phân loại ☐ Loại I ☐ Loại II ☐ Loại III ☐ Loại IV ☐ Loại V		
5.	Mắt		
	<i>Khám thị lực</i>	<i>Khám khúc xạ (nếu có)</i>	
	Không kính: MP MT	MP: độ cầu – độ trụ - trục	
	Kính lỗ: MP MT	MT: độ cầu – độ trụ - trục	
	Có kính: MP MT		
	☐ Chưa phát hiện bất thường.		
	☐ Chẩn đoán sơ bộ, ghi rõ theo mã ICD.....		
	☐ Chẩn đoán xác định, ghi rõ theo mã ICD.....		
	Phân loại ☐ Loại I ☐ Loại II ☐ Loại III ☐ Loại IV ☐ Loại V		
6.	Tai - Mũi - Họng		
	<i>Kết quả khám thính lực:</i>		
	Tai trái: Nói thường..... m; Nói thầm..... m		
	Tai phải: Nói thường..... m; Nói thầm..... m		
	☐ Chưa phát hiện bất thường.		
	☐ Chẩn đoán sơ bộ, ghi rõ theo mã ICD.....		
	☐ Chẩn đoán xác định, ghi rõ theo mã ICD.....		
	Phân loại ☐ Loại I ☐ Loại II ☐ Loại III ☐ Loại IV ☐ Loại V		
7.	Răng - Hàm - Mặt		

6	Phẫu thuật can thiệp tim - mạch (thay van, bắc cầu nối, tạo hình mạch, máy tạo nhịp, đặt stent mạch, ghép tim)	☐	☐	17	Rối loạn giấc ngủ, ngừng thở khi ngủ, ngủ rũ ban ngày, ngáy to	☐	☐
7	Tăng huyết áp	☐	☐	18	Tai biến mạch máu não hoặc liệt	☐	☐
8	Khó thở	☐	☐	19	Bệnh hoặc tổn thương cột sống	☐	☐
9	Bệnh phổi, hen, khí phế thũng, viêm phế quản mạn tính	☐	☐	20	Sử dụng rượu, bia thường xuyên, liên tục	☐	☐
10	Bệnh thận, lọc máu	☐	☐	21	Sử dụng ma túy và chất gây nghiện	☐	☐
11	Nghiện rượu, bia	☐	☐	22	Bệnh khác (ghi rõ)	☐	☐

3. Câu hỏi khác (nếu có):

a) Ông (bà) có đang điều trị bệnh gì không?

- ☐ Không
- ☐ Có. Nếu có, xin hãy liệt kê các thuốc đang dùng và liều lượng:

b) Tiền sử thai sản (Đối với phụ nữ):

- ☐ Không
- ☐ Có. Nếu có, xin hãy liệt kê các thuốc đang dùng và liều lượng:

Tôi xin cam đoan những điều khai trên đây hoàn toàn đúng với sự thật theo sự hiểu biết của tôi.

..... ngày tháng.....năm.....
Người đề nghị khám sức khỏe
(Ký và ghi rõ họ, tên)

THÔNG TIN ĐỐI TƯỢNG - CHI TRẢ

Đối tượng (ghi số từ 1 đến 17 theo mã đối tượng tại phụ lục):

Nguồn chi trả

- ☐ Ngân sách nhà nước hỗ trợ
- ☐ Khám theo hợp đồng
- ☐ Khám phi địa giới
- ☐ Người sử dụng lao động chi trả
- ☐ Người dân tự chi trả
- ☐ Nguồn khác:

Địa điểm khám: ☐ CS KBCB ☐ Khám lưu động ☐ Trạm Y tế ☐ Trường học ☐ KSK tại nhà

Nội dung	Họ tên, chữ ký bác sĩ/CN XN
a) Xét nghiệm máu - Huyết học: Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi + Số lượng HC: T/L + Huyết sắc tố: g/L + Hematocrit: L/L + MCV: fL + MCH: pg + MCHC: g/L + RDW: % + Số lượng bạch cầu: G/L + Số lượng bạch cầu trung tính: G/L + Số lượng bạch cầu lympho: G/L + Số lượng bạch cầu đơn nhân: G/L + Số lượng bạch cầu ái toan: G/L + Số lượng bạch cầu ái kiềm: G/L + Số lượng tiểu cầu: G/L - Sinh hoá máu: + Đường máu lúc đói: mmol/L + Đường máu bất kỳ: mmol/L + Urê: mmol/L + Creatinin: μmol/L + ASAT(GOT): U/L + ALAT (GPT): U/L	
b) Xét nghiệm nước tiểu: - Tổng phân tích nước tiểu (bằng máy tự động): + Tỷ trọng + pH + Bạch cầu: Âm tính hoặc giá trị (Leu/μL) + Hồng cầu: Âm tính hoặc giá trị (Ery/μL) + Nitrit: Âm tính/dương tính + Protein: Âm tính hoặc giá trị (g/L)	

+ Glucose:	Âm tính hoặc giá trị (mmol/L)	
+ Thể cetonic:	Âm tính hoặc giá trị (mmol/L)	
+ Bilirubin:	Âm tính hoặc giá trị (μmol/L)	
+ Urobilinogen:	Âm tính hoặc giá trị (μmol/L)	
- Khác (nếu có):		
c) Chẩn đoán hình ảnh (X-Quang tim phổi thẳng)		
d) Cận lâm sàng khác:		
☐ Không		
☐ Có. Nếu có, liệt kê kết quả chi tiết:		

2. Khám sức khỏe định kỳ

Nội dung	Họ tên, chữ ký bác sĩ/CN XN
1. Các xét nghiệm chỉ thực hiện khi có chỉ định của bác sĩ khám sức khỏe:	
a) Xét nghiệm máu	
- Huyết học: Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi	
+ Số lượng HC:	T/L
+ Huyết sắc tố:	g/L
+ Hematocrit:	L/L
+ MCV:	fL
+ MCH:	pg
+ MCHC:	g/L
+ RDW:	%
+ Số lượng bạch cầu:	G/L
+ Số lượng bạch cầu trung tính:	G/L
+ Số lượng bạch cầu lympho:	G/L
+ Số lượng bạch cầu đơn nhân:	G/L
+ Số lượng bạch cầu ái toan:	G/L
+ Số lượng bạch cầu ái kiềm:	G/L
+ Số lượng tiểu cầu:	G/L
- Sinh hoá máu:	
+ Đường máu lúc đói:	mmol/L
+ Đường máu bất kỳ:	mmol/L
+ Creatinin:	μmol/L
+ ASAT(GOT):	U/L
+ ALAT (GPT):	U/L
b) Xét nghiệm nước tiểu:	
- Tổng phân tích nước tiểu (bằng máy tự động):	
+ Tỷ trọng	
+ pH	
+ Bạch cầu:	Âm tính hoặc giá trị (Leu/μL)
+ Hồng cầu:	Âm tính hoặc giá trị (Ery/μL)
+ Nitrit:	Âm tính/dương tính
+ Protein:	Âm tính hoặc giá trị (g/L)
+ Glucose:	Âm tính hoặc giá trị (mmol/L)
+ Thể cetonic:	Âm tính hoặc giá trị (mmol/L)

+ Bilirubin:	Âm tính hoặc giá trị (μmol/L)	
+ Urobilinogen:	Âm tính hoặc giá trị (μmol/L)	
Khác (nếu có):		
c) Kết quả Chẩn đoán hình ảnh		
d) Kết quả Cận lâm sàng khác:		
Riêng đối với nữ lao động phải thực hiện danh mục quy định tại Phụ lục XXV Thông tư số TT32/2023/TT-BYT (bắt buộc)		
- Xét nghiệm tế bào cổ tử cung/Xét nghiệm HPV (nếu có)		
- X-Quang nhũ/ Siêu âm 02 tuyến vú (nếu có)		

V. KẾT LUẬN

1. Tình trạng sức khỏe, mắc các bệnh, tật (nếu có)

☐ Chưa phát hiện bất thường.

☐ Chẩn đoán sơ bộ, ghi rõ theo mã ICD

☐ Chẩn đoán xác định, ghi rõ theo mã ICD

2. Phân loại sức khỏe:

Phân loại ☐ Loại I ☐ Loại II ☐ Loại III ☐ Loại IV ☐ Loại V

3. Đề nghị:

☐ Bình thường, hẹn khám định kỳ lần sau

☐ Có yếu tố nguy cơ, cần theo dõi thêm

☐ Đã có bệnh mạn tính, tiếp tục điều trị theo phác đồ/toa cũ

☐ Chuyển cơ sở KBCB, khám chuyên khoa

☐ Khác, ghi rõ (nếu có tư vấn chế độ ăn uống, tập luyện...):

Ngày tháng năm
NGƯỜI KẾT LUẬN
(Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu)