

TỜ KHAI Y TẾ TRƯỚC KHI RA CÔNG TRÌNH BIỂN VSP

(Đây là tài liệu quan trọng, thông tin của anh/chị sẽ giúp cơ quan y tế liên lạc khi cần thiết để phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm).

**МЕДИЦИНСКАЯ ДЕКЛАРАЦИЯ ПЕРЕД ВЫЛЕТОМ
НА МОРСКИЕ ОБЪЕКТЫ СП «ВЬЕТСОВПЕТРО»**

(важный документ, дающий возможность органам здравоохранения связаться с Вами при необходимости в целях профилактики распространения инфекции)

- Họ và tên/ФИО.....
- Nam/Mуж. Nữ/Жен. Năm sinh/Дата рождения:.....
- Địa chỉ/Адрес:.....Số điện thoại//Тел:.....
- Đơn vị công tác/ Место работы:.....
- Ngày ra Công trình biển/ Дата отправки в море:
- Tên CTB/ Наименование морского объекта :

Vui lòng trả lời đúng và trung thực các câu hỏi sau đây/Пожалуйста, ответьте точно и честно на вопросы ниже:
(A)

Phần 01 /Часть 1:	Có/Да	Không/Нет
1.1 Bạn có đi chuyến (Du lịch/ Công tác...) khỏi nơi cư trú trong 14 ngày qua? Вы выезжали за пределы места постоянного проживания в последние 14 дней ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2 Bạn có tiếp xúc với người nào được chẩn đoán Covid 19 hoặc nghi ngờ trong 14 ngày qua? Вы контактировали с лицами, у которых было диагностировано или подозревается заражение новым штаммом коронавируса в последние 14 дней?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Phần 02: Vui lòng điền chi tiết hành trình và lưu trú trong 14 ngày qua (trước khi ra công trình biển) :

Часть 2: Пожалуйста, укажите подробно Ваш маршрут перемещений в последние 14 дней (до вылета на морской объект):

Ngày Дата	Xuất phát Убыл из	Đích đến Прибыл в	Phương tiện di chuyển Транспортное средство	Ghi chú Примечания
...../...../2020				14 ngày trước khi bay ra công trình biển За 14 дней до отправки на морской объект
...../...../2020				Ngày bay ra công trình biển Дата отправки в море

Phần 03 : Bạn có triệu chứng viêm đường hô hấp cấp: (Nếu chọn “Có” xin điền chi tiết Phần B)	Có	Không
Часть 3: Есть ли у Вас симптомы ОРВИ: (при ответе «Да» заполните также Часть B)	Да	Нет
Bị cúm, Ho, sốt, đau họng, khó thở		
Eсть ли у вас симптомы как при гриппе, ОРВИ или проблемы с дыханием?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Phần 04: Kiểm tra thân nhiệt (dành cho nhân viên y tế)/ Термометрия (заполняется медработником)

Tôi cam kết những thông tin trên là đúng sự thật, tôi hiểu rằng nếu cung cấp sai thông tin có thể dẫn đến những hậu quả nghiêm trọng. Я гарантирую, что предоставленные мной сведения достоверны, полны и точны. Я осознаю, что предоставление ложных сведений может привести к серьезным последствиям.

Chữ ký của khách hàng
Подпись посетителя
Ngày/Дата:

Chữ ký bác sĩ / NVYT
Подпись врача/медработника
Ngày/Дата:

(B)

**PHẦN THÔNG TIN CHI TIẾT NẾU CÓ DI CHUYỂN
HOẶC CÓ BỆNH LÝ VIÊM ĐƯỜNG HÔ HẤP
ДЕТАЛИЗАЦИЯ ПРИ НАЛИЧИИ ПОЕЗДОК ИЛИ СИМПТОМОВ ОРВИ**

1. Đánh dấu vào các triệu chứng viêm đường hô hấp bạn có :
Отметьте симптомы респираторного воспаления, которые у вас есть:

Triệu chứng/Симптом	Có/Да	Không/Нет	Triệu chứng/Симптом	Có/Да	Không/Нет
Sốt / ớn lạnh (Жар/Озноб)			Ho (Кашель)		
Khó thở (Затрудненное дыхание)			Đau họng / sổ mũi (Боль в горле/насморк)		
Bất kỳ bệnh không giải thích được (Необъяснимое недомогание)					

2. Bạn đã tiếp xúc với người chẩn đoán Covid 19 hoặc tiếp xúc phơi nhiễm trong 14 ngày qua:
Вы контактировали с лицом, у которого диагностирован Covid 19, или имели незащищенные контакты в последние 14 дней?

Tiền sử tiếp xúc, phơi nhiễm Контактирование	Có/Да	Không Нет
Tiếp xúc không được bảo vệ (trong khoảng cách chạm hoặc nói) với người có chẩn đoán đã hoặc nghi ngờ nhiễm COVID – 19. Незащищенный контакт (в пределах обычного расстояния при разговоре или касании) с лицом, у которого диагностирована или подозревается коронавирусная инфекция		
Tiếp xúc không được bảo vệ (trong khoảng cách chạm hoặc nói, 1m) với người mắc bệnh hô hấp cấp tính không giải thích được mà sau đó dẫn đến viêm phổi nặng hoặc tử vong. Незащищенный контакт (в пределах обычного расстояния при разговоре или касании, 1 м) с лицом, у которого после необъяснимой ОРВИ случилась тяжелая пневмония или смерть		
Phơi nhiễm/Risk по роду деятельности/ Occupational Exposure Đến trang trại chăn nuôi/chợ buôn bán động vật sống/cơ sở giết mổ động vật tiếp xúc động vật. Посещение животноводческих/птицеводческих ферм, скотобоен, контакты с животными		
Trực tiếp chăm sóc người bệnh truyền nhiễm Непосредственный уход за больными.		

3. Các vấn đề khác /Другие проблемы:

.....
Tôi cam kết những thông tin trên là đúng sự thật, tôi hiểu rằng nếu cung cấp sai thông tin có thể dẫn đến những hậu quả nghiêm trọng. Я гарантирую, что предоставленные мной сведения достоверны, полны и точны. Я осознаю, что предоставление ложных сведений может привести к серьезным последствиям.

Chữ ký của khách hàng

Подпись посетителя

Ngày/Дата: