MẪU HỒ SƠ QUẢN LÝ SỨC KHỎE VÀ BỆNH TẬT NGƯỜI LAO ĐỘNG*(Ban hành kèm theo Thông tư số 19/2016/TT-BYT ngày 30 tháng 6 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

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

**HỒ SƠ QUẢN LÝ  
SỨC KHỎE VÀ BỆNH TẬT NGƯỜI LAO ĐỘNG**

Tên cơ sở lao động: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ngành chủ quản: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Địa chỉ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Điện thoại: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Số Fax: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Website: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Người liên hệ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Năm\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Biểu mẫu 1: QUẢN LÝ SỨC KHỎE TRƯỚC KHI BỐ TRÍ VIỆC LÀM**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ngày, tháng, năm | Số được khám tuyển | Tổng cộng | Phân loại sức khỏe | | | | |
| I | II | III | IV | V |
|  | Nam:  Nữ: |  |  |  |  |  |  |
|  | Nam:  Nữ: |  |  |  |  |  |  |
|  | Nam:  Nữ: |  |  |  |  |  |  |
|  | Nam:  Nữ: |  |  |  |  |  |  |
|  | Nam:  Nữ: |  |  |  |  |  |  |
|  | Nam:  Nữ: |  |  |  |  |  |  |
|  | Nam:  Nữ: |  |  |  |  |  |  |
|  | Nam:  Nữ: |  |  |  |  |  |  |
|  | Nam:  Nữ: |  |  |  |  |  |  |
|  | Nam:  Nữ: |  |  |  |  |  |  |
|  | Nam:  Nữ: |  |  |  |  |  |  |
|  | Nam:  Nữ: |  |  |  |  |  |  |

**Biểu mẫu 2: QUẢN LÝ SỨC KHỎE NGƯỜI LAO ĐỘNG THÔNG QUA KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ngày, tháng, năm | Sổ khám sức khỏe định kỳ | Tổng cộng | Phân loại sức khỏe | | | | |
| I | II | III | IV | V |
|  | Nam:  Nữ: |  |  |  |  |  |  |
|  | Nam;  Nữ: |  |  |  |  |  |  |
|  | Nam:  Nữ: |  |  |  |  |  |  |
|  | Nam:  Nữ: |  |  |  |  |  |  |
|  | Nam:  Nữ: |  |  |  |  |  |  |
|  | Nam:  Nữ: |  |  |  |  |  |  |
|  | Nam:  Nữ: |  |  |  |  |  |  |
|  | Nam:  Nữ: |  |  |  |  |  |  |
|  | Nam:  Nữ: |  |  |  |  |  | Ị |
|  | Nam:  Nữ: |  |  |  |  |  |  |
|  | Nam:  Nữ: |  |  |  |  |  |  |
|  | Nam:  Nữ: |  |  |  |  |  |  |

**Biểu mẫu 3: TÌNH HÌNH BỆNH TẬT TRONG THỜI GIAN BÁO CÁO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| TT | Nhóm bệnh | Quý I | | Quý II | | Quý III | | | Quý IV | |
| I. Số trường hợp mắc các loại bệnh thông thường: | | | | | | | | | | |
| 1 | Lao phổi |  | |  | |  | | |  | |
| 2 | Ung thư phổi |  | |  | |  | | |  | |
| 3 | Viêm xoang, mũi họng, thanh quản cấp |  | |  | |  | | |  | |
| 4 | Viêm xoang, mũi họng, thanh quản mãn |  | |  | |  | | |  | |
| 5 | Viêm phế quản cấp |  | |  | |  | | |  | |
| 6 | Viêm phế quản mãn |  | |  | |  | | |  | |
| 7 | Viêm phổi |  | |  | |  | | |  | |
| 8 | Hen phế quản, giãn phế quản, dị ứng |  | |  | |  | | |  | |
| 9 | Ỉa chảy, viêm dạ dày, ruột do NT |  | |  | |  | | |  | |
| 10 | Nội tiết |  | |  | |  | | |  | |
| 11 | Bệnh tâm thần |  | |  | |  | | |  | |
| 12 | Bệnh thần kinh tr/ương và ngoại biên |  | |  | |  | | |  | |
| 13 | Bệnh mắt |  | |  | |  | | |  | |
| 14 | Bệnh tai |  | |  | |  | | |  | |
| 15 | Bệnh tim mạch |  | |  | |  | | |  | |
| 16 | Bệnh dạ dày, tá tràng |  | |  | |  | | |  | |
| 17 | Bệnh gan, mật |  | |  | |  | | |  | |
| 18 | Bệnh thận, tiết niệu |  | |  | |  | | |  | |
| 19 | Bệnh phụ khoa/số nữ |  | |  | |  | | |  | |
| 20 | Sảy thai/số nữ có thai |  | |  | |  | | |  | |
| 21 | Bệnh da |  | |  | |  | | |  | |
| 22 | Bệnh cơ, xương khớp |  | |  | |  | | |  | |
| 23 | Bệnh sốt rét |  | |  | |  | | |  | |
| 24 | Các loại bệnh khác (Ghi rõ cụ thể) |  | |  | |  | | |  | |
|  | - |  | |  | |  | | |  | |
|  | - ... |  | |  | |  | | |  | |
|  | Cộng |  | |  | |  | | |  | |
| II. Các trường hợp mắc bệnh nghề nghiệp | | | | | | | | | | |
|  | Bệnh nghề nghiệp |  | |  | | |  | |  | |
|  | III. Các trường hợp tai nạn lao động | Mắc | Chết | Mắc | Chết | | Mắc | Chết | Mắc | Chết |
|  | Tai nạn lao động |  |  |  |  | |  |  |  |  |
|  | Tổng cộng |  |  |  |  | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*Thống kê kết quả khám, chẩn đoán của người lao động tự đi khám hoặc phân loại bệnh thông qua khám sức khỏe định kỳ hoặc khám phát hiện sớm bệnh nghề nghiệp tại cơ sở lao động*

**Biểu mẫu 4:**

**TÌNH HÌNH NGHỈ VIỆC DO ỐM, TAI NẠN LAO ĐỘNG VÀ BỆNH NGHỀ NGHIỆP**

1. Số lượt người nghỉ ốm:

2. Tổng số ngày nghỉ ốm:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Thời gian | | Ốm | | | | Tai nạn lao động | | | | Bệnh nghề nghiệp | | | | Tổng số | | | |
| Quý | Tháng | Số người | % | Tổng số ngày | Số ngày trung bình | Số người | % | Tổng số ngày | Số ngày trung bình | Số người | % | Tổng số ngày | Số ngày trung bình | Số người | % | Tổng số ngày | Số ngày trung bình |
|  | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) | (13) | (14) | (15) | (16) | (17) |
| Q.I | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Q.II | 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Q.III | 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Q.IV | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Cộng cả năm |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Ghi chú:**

*- Cột 3. 15 tỷ lệ % so với tổng số người lao động.*

*- Cột 7 tỷ lệ % so với tổng số người lao động trực tiếp sản xuất.*

*- Cột 11 tỷ lệ % so với tổng số người lao động tiếp xúc với các yếu tố có hại.*

*- Cột 5, 9, 13. 17 số ngày nghỉ trung bình (được tính bằng tổng số ngày nghỉ/tổng số người nghỉ)*

**Biểu mẫu 5:**

**QUẢN LÝ BỆNH MẠN TÍNH (\*)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Phân xưởng, khu vực | Tên bệnh nhân | Tên bệnh | Tuổi, giới | | Tuổi nghề | Phương pháp điều trị | Tình trạng | Lưu ý khi bố trí công việc |
| Nam | Nữ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*(\*) Khi cơ sở lao động có nhiều người lao động thì quản lý từng bệnh mạn tính theo quy định Biểu mẫu 6*

**Biểu mẫu 6:**

**QUẢN LÝ BỆNH MẠN TÍNH THEO TỪNG BỆNH**

Tên bệnh\*: …………………………………………………………………………………………….

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Phân xưởng, khu vực | Tên bệnh nhân | Tuổi, giới | | Tuổi nghề | Phương pháp điều trị | Tình trạng | Lưu ý khi bố trí công việc |
| Nam | Nữ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

*(\*) Mỗi loại bệnh vào 1 trang riêng biệt*

**Biểu mẫu 7:**

**THEO DÕI BỆNH NGHỀ NGHIỆP**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ngày, tháng năm  (\*) | Tên bệnh | Số khám | | Số được chẩn đoán | | Số được giám định | | Kết quả giám định | | | | | |
| Tổng số | Trong đó nữ | Tổng số | Trong đó số nữ | Tổng số | Trong đó số nữ | <5% | | 5 - <31% | | >=31% | |
| TS | Nữ | TS | Nữ | TS | Nữ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tổng số |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*(\*) Ghi rõ thời gian khám phát hiện bệnh nghề nghiệp*

**Biểu mẫu 8:**

**DANH SÁCH NGƯỜI LAO ĐỘNG MẮC BỆNH NGHỀ NGHIỆP**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| TT | Tên bệnh nhân | Tuổi, giới | | Nghề khi bị BNN | Tuổi nghề | Ngày phát hiện BNN | Tên BNN | Phương pháp điều trị | Tỷ lệ mất khả năng lao động | Công việc hiện nay | Lưu ý khi bố trí công việc |
| Nam | Nữ |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | ***Tổng số*** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |