

**SỞ Y TẾ TỈNH SÓC TRĂNG  
TRUNG TÂM KIỂM SOÁT  
BỆNH TẬT**

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

Số /CV- KSBT.

Sóc Trăng, ngày tháng năm 2024

V/v tăng cường công tác chăm sóc  
nâng cao sức khỏe người lao động  
và phòng chống bệnh nghề nghiệp.

Kính gửi: - Trung tâm Y tế huyện, thị, thành phố;  
- Công ty, doanh nghiệp, cơ sở sản xuất trên địa bàn tỉnh  
Sóc Trăng.

Căn cứ Luật An toàn, vệ sinh lao động số 84/2015/QH13 ngày 25 tháng 6 năm 2015;

Căn cứ Nghị định số 39/2016/NĐ-CP ngày 15/5/2016 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của luật An toàn, vệ sinh lao động;

Căn cứ Nghị định số 44/2016/NĐ-CP ngày 15/5/2016 của Chính phủ quy định một số điều của luật An toàn, vệ sinh lao động và quan trắc môi trường lao động;

Căn cứ Quyết định số 659/QĐ-TTg ngày 20/5/2020 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình “Chăm sóc và nâng cao sức khỏe người lao động, phòng chống bệnh nghề nghiệp giai đoạn 2020 - 2030”;

Căn cứ Thông tư số 19/2016/TT-BYT ngày 30 tháng 6 năm 2016 về việc hướng dẫn quản lý vệ sinh lao động và sức khỏe người lao động;

Căn cứ Thông tư số 28/2016/TT-BYT ngày 30 tháng 6 năm 2016 của Bộ Y tế Hướng dẫn quản lý bệnh nghề nghiệp;

Căn cứ Kế hoạch số 167/KH-UBND ngày 15 tháng 8 năm 2023 của Ủy ban nhân dân tỉnh Sóc Trăng về việc Triển khai thực hiện Chương trình “Chăm sóc và nâng cao sức khỏe người lao động, phòng chống bệnh nghề nghiệp giai đoạn 2023 - 2030” trên địa bàn tỉnh Sóc Trăng;

Nhằm tăng cường công tác chăm sóc, nâng cao sức khỏe người lao động và phòng chống bệnh nghề nghiệp, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Sóc Trăng đề nghị quý Công ty, doanh nghiệp, cơ sở sản xuất trên địa bàn tỉnh Sóc Trăng và Trung tâm Y tế huyện/ thị xã/ thành phố các nội dung như sau:

## **1. Công ty, doanh nghiệp, cơ sở sản xuất trên địa bàn tỉnh:**

1.1. Lập hồ sơ vệ sinh lao động đối với các yếu tố có hại phòng chống bệnh nghề nghiệp (*Đính kèm phụ lục 1*).

1.2. Tổ chức khám sức khỏe định kỳ, khám phát hiện bệnh nghề nghiệp cho người lao động.

- Thực hiện khám sức khỏe trước khi bố trí việc làm cho người lao động theo quy định tại Khoản 3 Điều 21 Luật An toàn, vệ sinh lao động. Công ty, doanh nghiệp, cơ sở sản xuất gửi giấy giới thiệu đến đơn vị khám bệnh nghề nghiệp để khám trước khi bố trí việc làm cho người lao động (*Đính kèm phụ lục 2*).

- Khám sức khỏe định kỳ, khám phát hiện bệnh nghề nghiệp cho người lao động ít nhất 01 lần/năm; đối với người lao động làm nghề, công việc nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm hoặc đặc biệt nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm, người lao động là người khuyết tật, người lao động chưa thành niên, người lao động cao tuổi được khám sức khỏe ít nhất 06 tháng một lần theo quy định tại Điều 21 Luật An toàn, vệ sinh lao động.

1.3. Quan trắc môi trường lao động.

Tổ chức quan trắc môi trường lao động đánh giá yếu tố có hại ít nhất 1 lần/ năm theo quy định tại Điều 18 Luật An toàn, vệ sinh lao động.

1.4. Sơ cứu, cấp cứu tại nơi làm việc.

- Trang bị đầy đủ dụng cụ, phương tiện sơ cứu, cấp cứu; tổ chức lực lượng và có văn bản phân công người quản lý lực lượng sơ cứu, cấp cứu;

- Tổ chức huấn luyện sơ cứu, cấp cứu cho người được phân công tham gia lực lượng sơ cứu, cấp cứu.

1.5. Báo cáo.

Định kỳ *trước ngày 5/7* đối với báo cáo 6 tháng đầu năm và *trước ngày 10/1 của năm tiếp theo* đối với báo cáo năm, thực hiện việc báo cáo Y tế lao động theo mẫu quy định gửi về Trung tâm Y tế tại nơi công ty, doanh nghiệp, cơ sở sản xuất đang hoạt động hoặc Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Sóc Trăng, số 376 đường Lê Duẩn, Phường 9, TP. Sóc Trăng. (*Đính kèm Phụ lục 3*).

## **2. Trung tâm Y tế huyện/ thị xã/ thành phố:**

Trung tâm Y tế huyện/ thị xã/ thành phố phổ biến công văn đến các công ty, doanh nghiệp, cơ sở sản xuất trên địa bàn và tổng hợp báo cáo gửi về Trung tâm Kiểm soát bệnh

tật theo quy định tại Phụ lục 9 ban hành kèm theo Thông tư số 19/2016/TT-BYT ngày 30 tháng 6 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế (*trước ngày 10/7 đối với báo cáo 6 tháng đầu năm và 15/1 của năm tiếp theo đối với báo cáo năm*).

Hiện nay, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Sóc Trăng được Cục Quản lý môi trường Y tế - Bộ Y tế công bố đủ điều kiện khám sức khỏe định kỳ, khám phát hiện bệnh nghề nghiệp, quan trắc môi trường lao động và tập huấn sơ cấp cứu cho người được phân công tham gia lực lượng sơ cứu, cấp cứu tại các cơ sở lao động.

Mọi chi tiết xin liên hệ Bs. Lâm Đào Anh Tuấn, ĐT: 0919.616.050 hoặc Bs. Phan Hồng Tơ, ĐT: 0869.646.664, Khoa Sức khỏe môi trường - Y tế trường học - Bệnh nghề nghiệp, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Sóc Trăng./.

***Nơi nhận:***

- Như trên;
- Sở Y tế (báo cáo);
- Sở Lao động, Thương binh và xã hội (để biết);
- Ban quản lý dự án các khu công nghiệp (thông báo đến công ty, doanh nghiệp);
- Ban Giám đốc Trung tâm (báo cáo);
- Lưu: VT.

**KT. GIÁM ĐỐC  
PHÓ GIÁM ĐỐC**

**Bs. Phan Minh Luân**

**Phụ lục 1****MẪU HỒ SƠ VỆ SINH MÔI TRƯỜNG LAO ĐỘNG ĐỐI VỚI CÁC YẾU TỐ CÓ HẠI, PHÒNG CHỐNG BỆNH NGHỀ NGHIỆP***(Kèm theo Nghị định số 39/2016/NĐ-CP ngày 15 tháng 5 năm 2016 của Chính phủ)***Mục I. Mẫu Hồ sơ vệ sinh môi trường lao động đối với các yếu tố có hại, phòng chống bệnh nghề nghiệp****CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc****HỒ SƠ****VỆ SINH MÔI TRƯỜNG LAO ĐỘNG**

Tên cơ sở lao động: .....

Ngành sản xuất: .....

Đơn vị chủ quản: .....

Địa chỉ: .....

Điện thoại: .....Số Fax: .....

E-mail: .....Web-site: .....

Ngày lập hồ sơ vệ sinh môi trường lao động: .....

**Năm:**.....**Phần I****TÌNH HÌNH CHUNG**

1. Tên cơ sở lao động: .....

- Cơ quan quản lý trực tiếp:.....

- Địa chỉ: .....

- Sản phẩm ngành sản xuất, kinh doanh (Các sản phẩm chính), dịch vụ:  
.....  
.....

- Năm thành lập: .....

- Tổng số người lao động: .....

- Số lao động trực tiếp: .....

- Số lao động tiếp xúc với yếu tố có hại, nguy hiểm:.....

- Số lao động làm nghề, công việc đặc biệt nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm và nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm: .....

.....

2. Quy mô (Sản lượng sản phẩm): .....

3. Tóm tắt quy trình công nghệ, dịch vụ: .....

.....

- Số lượng nguyên liệu, nhiên liệu, năng lượng sử dụng trong 01 năm:

+ Nguyên liệu: .....

+ Nhiên liệu: .....

+ Năng lượng: .....

- Số lượng, chủng loại các chất thải công nghiệp/sản xuất/y tế/khác (lỏng, rắn, khí, bụi, vi sinh) trong 24 giờ: .....

.....

.....

- Các công trình thiết bị xử lý chất thải công nghiệp/sản xuất/y tế/khác:

.....

..... 4.

**Yếu tố có hại trong môi trường lao động và biện pháp khắc phục**

- Các yếu tố có hại có thể phát sinh trong quá trình hoạt động của cơ sở lao động (nguồn gây ô nhiễm; các khu vực ảnh hưởng)

.....

.....

- Các giải pháp hiện có xử lý yếu tố có hại trong môi trường lao động:

.....

.....

**5. Vệ sinh môi trường xung quanh:**

- Khoảng cách gần nhất từ các nguồn thải đến khu dân cư: .....

- Khoảng cách gần nhất từ các nguồn thải đến nguồn nước sinh hoạt của nhân dân (trạm cấp nước, giếng khoan, giếng khơi, hồ, ao): .....

- Hệ thống nước sinh hoạt tại cơ sở lao động (nước máy, nước giếng khoan, nước giếng khơi, nước ao, hồ, sông,...): .....

- Hệ thống nước thải tại cơ sở lao động:

+ Có được xử lý theo quy định của pháp luật hiện hành:

.....

+ Không được xử lý theo quy định của pháp luật hiện hành:

.....

- Tỷ lệ đất để trồng cây xanh trong khuôn viên cơ sở lao động:

.....

.....

6. Các công trình phúc lợi cho người lao động (NLĐ):

+ Công trình vệ sinh (Bình quân 1 hố xí/số NLĐ/1 ca):.....

+ Nhà tắm (Bình quân 1 vòi tắm/số NLĐ/1 ca):.....

+ Nhà nghỉ giữa ca: không [ ] có [ ] Số chỗ:.....

+ Nhà ăn: không [ ] có [ ] Số chỗ:.....

+ Công trình phúc lợi khác:.....

7. Tổ chức y tế:

- Tổ chức phòng y tế: Có [ ] Không [ ] Hợp đồng: .....

- Giường bệnh: Có [ ] Không [ ] Số lượng: .....

- Tổng số cán bộ y tế: .... trong đó: Bác sĩ: .... Y sĩ ...

Điều dưỡng: ... Khác: ...

- Cơ sở làm việc của tổ chức y tế tại cơ sở lao động (mô tả; địa chỉ nếu là đơn vị hợp đồng y tế):.....

.....

.....

- Cơ sở thuốc, phương tiện và dụng cụ phục vụ sơ cấp cứu tại chỗ: .....

.....

.....

- Phương án tổ chức cấp cứu tại chỗ:.....

.....

.....





## **HỒ SƠ VỆ SINH MÔI TRƯỜNG LAO ĐỘNG**

### **Phần I. Tình hình chung**

1. Tên cơ sở lao động.
2. Quy mô.
3. Tóm tắt quy trình công nghệ, dịch vụ.
4. Yếu tố có hại trong môi trường lao động và biện pháp khắc phục.
5. Vệ sinh môi trường xung quanh.
6. Các công trình phúc lợi cho người lao động.
7. Tổ chức y tế:

### **Phần II: Vệ sinh lao động các phân xưởng, khu vực làm việc**

### **Phần III: Thống kê các thiết bị bảo đảm vệ sinh lao động**

### **Phần IV: Tổng hợp các yếu tố có hại tại cơ sở lao động cần quan trắc.**

#### ***Ghi chú:***

- Người sử dụng lao động phải khai báo đầy đủ, chính xác các yếu tố có hại tại nơi làm việc vào Hồ sơ vệ sinh lao động;
- Hồ sơ vệ sinh lao động là căn cứ để người sử dụng lao động xây dựng kế hoạch quan trắc môi trường lao động, cải thiện Điều kiện làm việc, ngăn ngừa tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp.
- Kết quả quan trắc môi trường lao động định kỳ hàng năm được cập nhật và bổ sung vào Hồ sơ vệ sinh lao động.

### **Mục II. Danh Mục các yếu tố có hại trong môi trường lao động**

#### **CÁC YẾU TỐ CÓ HẠI TRONG MÔI TRƯỜNG LAO ĐỘNG**

1. Yếu tố vi khí hậu bất lợi:
  - Nhiệt độ:
  - Độ ẩm:
  - Tốc độ gió:
  - Bức xạ nhiệt:
2. Yếu tố vật lý:
  - Ánh sáng:
  - Tiếng ồn theo dải tần:
  - Rung chuyển theo dải tần:
  - Vận tốc rung đứng hoặc ngang:



**Phụ lục 2**

MẪU GIẤY GIỚI THIỆU CỦA NGƯỜI SỬ DỤNG LAO ĐỘNG  
(Ban hành kèm theo Thông tư số 28/2016/TT-BYT ngày 30 tháng 6 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

CƠ QUAN CHỦ QUẢN  
TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊ  
-----

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

Số: ...../GGT

.....<sup>1</sup>....., ngày ..... tháng ..... năm .....

**GIẤY GIỚI THIỆU**

Kính gửi: .....<sup>2</sup>.....

Tên cơ quan, đơn vị giới thiệu người lao động .....

Trân trọng giới thiệu: Ông/ Bà: ..... giới tính:  nam  nữ

Sinh ngày ..... tháng ..... năm .....

Số CMND ..... cấp ngày ..... tháng ..... năm ..... tại .....

Nghề/công việc chuẩn bị bố trí hoặc đang làm: .....

Yếu tố có hại:

.....  
.....

Được cử đến cơ sở khám bệnh nghề nghiệp để: .....<sup>3</sup>.....

Trân trọng cảm ơn./.

**LÃNH ĐẠO CƠ SỞ LAO ĐỘNG**

(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)

<sup>1</sup> Địa danh

<sup>2</sup> Tên cơ sở khám bệnh nghề nghiệp

<sup>3</sup> Khám sức khỏe trước khi bố trí làm việc/ để khám định kỳ bệnh nghề nghiệp.



7.2. Trạm/phòng y tế/phòng khám /bệnh viện: Có  Không

Nếu có, ghi cụ thể hình thức tổ chức: \_\_\_\_\_

7.3. Thuê, hợp đồng với đơn vị y tế: Có  Không

Nếu có, ghi rõ:

- Tên cơ sở cung cấp dịch vụ: \_\_\_\_\_

- Địa chỉ: \_\_\_\_\_

- Số điện thoại liên hệ: \_\_\_\_\_

- Nội dung cung cấp dịch vụ: \_\_\_\_\_

- Thời gian cung cấp dịch vụ: \_\_\_\_\_

8. Lực lượng sơ cứu tại nơi làm việc (đối với cơ sở sản xuất kinh doanh) \_\_\_\_\_

Số lượng người lao động tham gia lực lượng sơ cứu: \_\_\_\_\_

Trong đó số nữ: \_\_\_\_\_

9. Công tác thanh tra, kiểm tra việc thực hiện công tác vệ sinh lao động, chăm sóc sức khỏe người lao động, phòng chống bệnh nghề nghiệp trong kỳ báo cáo (của các cơ quan chức năng đối với cơ sở lao động)

TT	Ngày kiểm tra	Đơn vị kiểm tra	Nội dung kiểm tra	Ghi chú
1				
2				
...				

## II. Điều kiện lao động và số lao động tiếp xúc với yếu tố có hại

TT	Yếu tố quan trắc	Tổng số mẫu		Số mẫu không đạt		Số lao động tiếp xúc	
						Tổng số	Trong đó số nữ
1	Nhiệt độ						
2	Độ ẩm						
3	Tốc độ gió						
4	Bức xạ nhiệt						
5	Ánh sáng						
6	Bụi	Silic	Khác	Silic	Khác		

	- Bụi toàn phần						
	- Bụi hô hấp						
	- Các loại bụi khác						
7	Ồn						
8	Rung						
9	Hơi khí độc						
10	Phóng xạ						
11	Điện từ trường						
12	Yếu tố tiếp xúc nghề nghiệp						
13	Đánh giá yếu tố tâm sinh lý và ec-gô-nô-my						
14	Các yếu tố khác						
	...						
	<b>Tổng cộng</b>						

### III. Nghỉ việc do ốm đau, tai nạn lao động và bệnh nghề nghiệp

Thời gian		Ốm				Tai nạn lao động				Bệnh nghề nghiệp				Tổng số			
Quý	Tháng	Số người	Tỷ lệ	Số ngày	Tỷ lệ	Số người	Tỷ lệ	Số ngày	Tỷ lệ	Số người	Tỷ lệ	Số ngày	Tỷ lệ	Số người	Tỷ lệ	Số ngày	Tỷ lệ
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)				
...																	
<b>Cộng</b>																	

#### Ghi chú:

- Cột 2, 14: tỷ lệ % so với tổng số người lao động.
- Cột 6: tỷ lệ % so với tổng số người lao động trực tiếp sản xuất.
- Cột 10: tỷ lệ % so với tổng số người lao động tiếp xúc với các yếu tố có hại.
- Cột 4, 8, 12, 16: số ngày trung bình (được tính bằng tổng số ngày nghỉ/tổng số người nghỉ do từng nguyên nhân).

#### IV. Bệnh nghề nghiệp được bảo hiểm

##### 1. Tổng hợp tình hình bệnh nghề nghiệp tại cơ sở lao động

TT	Tên bệnh nghề nghiệp	NLD được khám sức khỏe phát hiện BNN		NLD được chẩn đoán BNN		NLD được giám định BNN		Kết quả giám định BNN						
		Tổng số	Số nữ	Tổng số	Số nữ	Tổng số	Số nữ	<5%		5 - 30%		≥31%		
								TS	Nữ	TS	Nữ	TS	Nữ	
1														
2														
...														
	<b>Tổng cộng</b>													

##### 2. Danh sách trường hợp bệnh nghề nghiệp

TT	Họ tên bệnh nhân	Tuổi		Nghề khi bị BNN	Tuổi nghề	Ngày phát hiện bệnh	Tên BNN	Tỷ lệ suy giảm KNLD	Công việc hiện nay
		Nam	Nữ						
1									
2									
...									

#### V. Tình hình bệnh tật và tai nạn lao động

TT	Nhóm bệnh	Quý I	Quý II	Quý III	Quý IV
I. Thống kê tổng 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								
	<b>Tổng cộng</b>								

*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.*

### VI. Phân loại sức khỏe

Số người được KSK định kỳ	Tổng số	Loại I	Loại II	Loại III	Loại IV	Loại V
Nam						
Tỷ lệ %						
Nữ						
Tỷ lệ %						
Tổng cộng						
Tỷ lệ %						

### VII. Công tác huấn luyện

TT	Nội dung huấn luyện	Số lượng người được huấn luyện	
		Tổng số	Số nữ
1	Huấn luyện về sơ cấp cứu		
2	Huấn luyện về an toàn lao động		
3	Huấn luyện lực lượng sơ cứu		
4	Các nội dung huấn luyện khác		
	(Ghi cụ thể)...		

**VIII. Kinh phí chi trả cho công tác vệ sinh lao động, chăm sóc sức khỏe người lao động**

Stt	Nội dung hoạt động	Số tiền	Ghi chú
1	Khám sức khỏe định kỳ		
2	Khám phát hiện bệnh nghề nghiệp		
3	Khám định kỳ bệnh nghề nghiệp		
4	Huấn luyện an toàn vệ sinh lao động		
5	Huấn luyện sơ cứu, cấp cứu		
6	Quan trắc môi trường lao động		
7	Bồi thường tai nạn lao động		
8	Bồi thường bệnh nghề nghiệp		
9	Chi phí điều trị các bệnh thông thường tại cơ sở LĐ		
10	Chi phí liên quan khác		
	<b>Tổng cộng</b>		

**IX. Các kiến nghị và kế hoạch dự kiến trong kỳ báo cáo tới**


---



---



---



---

**Thủ trưởng đơn vị**  
(ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)

**Người báo cáo**  
(Họ tên, chức danh)

*Ghi chú:*

- Trước ngày 05 tháng 7 hằng năm đối với báo cáo 6 tháng đầu năm;
- Trước ngày 10 tháng 01 năm tiếp theo đối với báo cáo năm.