**PHỤ LỤC XVIII**

MẪU BÁO CÁO CÁC TRƯỜNG HỢP TAI NẠN LAO ĐỘNG ĐƯỢC KHÁM VÀ ĐIỀU TRỊ TẠI CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH  
*(Kèm theo Nghị định số 39/2016/NĐ-CP ngày 15 tháng 5 năm 2016 của Chính phủ)*

|  |  |
| --- | --- |
| CƠ QUAN CHỦ QUẢN **BỆNH VIỆN……** **-------** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc ---------------** |
| Số: ………./BC-... | *……….., ngày ….. tháng … năm …..* |

**BÁO CÁO**

**Các trường hợp tai nạn lao động được khám và Điều trị tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh**

**Kính gửi: Sở Y tế tỉnh/thành phố...1**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| TT | Họ và tên | Tuổi | Giới | | Ngày bị tai nạn | Nghề nghiệp | Bộ phận bị tổn thương | Được sơ cứu tại chỗ | | Phương tiện chuyển đến cơ sở KB,CB | Thời gian Điều trị | Kết quả Điều trị | | | Ghi chú |
| Nam | Nữ | Có | Không | Khỏi | Khỏi, để lại di chứng | Tử vong |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:*** - Như trên; - ……….. - Lưu: VT, .... | **GIÁM ĐỐC** *(ký tên và đóng dấu)* |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1 Đối với các Bệnh viện thuộc khối các đơn vị sự nghiệp trực thuộc Bộ Y tế thì gửi trực tiếp Bộ Y tế