

PHẦN I

HỆ THỐNG CHÍNH SÁCH, PHÁP LUẬT VỀ AN TOÀN, VỆ SINH LAO ĐỘNG

I. MỘT SỐ KHÁI NIỆM CƠ BẢN VỀ AN TOÀN LAO ĐỘNG VÀ VỆ SINH LAO ĐỘNG

1. Khái niệm:

- Bảo hộ lao động (hay An toàn và Vệ sinh lao động) là các hoạt động đồng bộ trên các mặt pháp luật, tổ chức quản lý, kinh tế - xã hội, khoa học - công nghệ nhằm cải thiện điều kiện lao động, bảo đảm an toàn và vệ sinh lao động, phòng chống tai nạn lao động và bệnh nghề nghiệp, bảo vệ tính mạng và sức khỏe cho con người trong lao động.
- Bảo hộ lao động (hay An toàn và Vệ sinh lao động) ra đời và phát triển cùng với quá trình phát triển sản xuất, vì yêu cầu tất yếu khách quan phải bảo vệ tính mạng, sức khỏe người LĐ - yếu tố chủ yếu và năng động nhất của lực lượng sản xuất xã hội. Trình độ phát triển của BHLĐ phụ thuộc vào trình độ phát triển của nền kinh tế, khoa học công nghệ và yêu cầu phát triển xã hội của mỗi quốc gia.

2. Mục đích của công tác BHLĐ:

Mục đích của công tác BHLĐ là thông qua các biện pháp về khoa học kỹ thuật, tổ chức, hành chính, kinh tế-xã hội để loại trừ các yếu tố nguy hiểm và có hại phát sinh trong sản xuất, tạo nên một ĐKLĐ tiện nghi, thuận lợi và ngày càng được cải thiện tốt hơn để ngăn ngừa TNLĐ và BNN, hạn chế đau ốm và giảm sút sức khỏe cũng như những thiệt hại khác đối với NLĐ, nhằm bảo đảm an toàn, bảo vệ sức khỏe và tính mạng NLĐ, trực tiếp góp phần bảo vệ và phát triển lực lượng sản xuất, tăng năng suất lao động.

Rõ ràng ở đâu có sản xuất, công tác, có con người làm việc ở đó phải tiến hành công tác BHLĐ. Bởi vậy BHLĐ trước hết là phạm trù của sản xuất, gắn liền với sản xuất nhằm bảo vệ yếu tố năng động nhất của lực lượng sản xuất là NLĐ. Mặt khác, nhờ chăm lo bảo vệ sức khỏe cho NLĐ mà mang lại hạnh phúc cho bản thân và gia đình họ do đó công tác BHLĐ có một hệ quả xã hội và nhân đạo to lớn.

Từ cách phân tích trên, chúng ta có thể rút ra kết luận rằng BHLĐ là một chính sách kinh tế, xã hội lớn của Đảng và nhà nước ta, là một nhiệm vụ quan trọng chiến lược phát triển kinh tế-xã hội của nước ta. Công tác BHLĐ được phát triển trước hết vì yêu cầu tất yếu, khách quan của sản xuất, của sự phát triển kinh tế, đồng thời cũng vì sức khỏe vì hạnh phúc của con người nên BHLĐ mang ý nghĩa chính trị, xã hội và nhân đạo sâu sắc.

3. Tính chất của công tác BHLĐ:

Để đạt được mục tiêu kinh tế, xã hội như đã nêu, công tác BHLĐ nhất thiết phải mang đầy đủ ba tính chất: Khoa học kỹ thuật, pháp luật và quần chúng. Ba tính chất đó

có mối quan hệ hữu cơ, gắn bó mật thiết với nhau, hỗ trợ lẫn nhau.

- Bảo hộ lao động mang tính chất khoa học kỹ thuật là vì mọi hoạt động để nhằm loại trừ các yếu tố nguy hiểm và có hại, phòng chống TNLĐ, BNN đều phải xuất phát từ những cơ sở khoa học và bằng các biện pháp khoa học kỹ thuật. Các hoạt động điều tra khảo sát, phân tích ĐKLĐ, đánh giá ảnh hưởng của các yếu tố nguy hiểm và có hại đến cơ thể NLĐ, cho đến các giải pháp xử lý ô nhiễm môi trường lao động, các giải pháp kỹ thuật an toàn,... đều là những hoạt động khoa học kỹ thuật, sử dụng các dụng cụ, công cụ khoa học và do các cán bộ khoa học kỹ thuật thực hiện.
- BHLĐ mang tính luật pháp thể hiện ở chỗ muốn cho các giải pháp khoa học kỹ thuật, các biện pháp tổ chức và xã hội về BHLĐ được thực hiện thì phải thể chế chúng thành những luật lệ, chế độ chính sách, tiêu chuẩn, quy định, hướng dẫn để buộc mọi cấp quản lý, mọi tổ chức và cá nhân phải nghiêm túc thực hiện. Đồng thời phải tiến hành thanh tra kiểm tra một cách thường xuyên, khen thưởng và xử phạt nghiêm minh và kịp thời thì công tác BHLĐ mới được tôn trọng và có hiệu quả thiết thực.
- BHLĐ mang tính quần chúng rộng rãi vì tất cả mọi người, từ NSDLĐ đến NLĐ đều là đối tượng cần được bảo vệ, đồng thời họ cũng là chủ thể tham gia vào việc tự bảo vệ mình và bảo vệ người khác. Mọi hoạt động của công tác BHLĐ chỉ có kết quả khi mọi người, mọi NSDLĐ, đồng ý của cán bộ khoa học kỹ thuật và người công nhân lao động biết tự giác và tích cực tham gia thực hiện các luật lệ, chế độ chính sách, tiêu chuẩn, quy định, biện pháp để cải thiện ĐKLĐ, phòng chống TNLĐ, BNN. BHLĐ là hoạt động hướng về cơ sở và con người, trước hết là NLĐ.

4. Nội dung của Công tác bảo hộ lao động

Để thực hiện đầy đủ ba tính chất như đã nêu và đạt được mục tiêu đã đề ra, công tác BHLĐ phải bao gồm những nội dung chủ yếu sau đây:

- Những nội dung về khoa học kỹ thuật.
- Những nội dung về xây dựng và thực hiện các luật pháp, chính sách, chế độ, tiêu chuẩn quy định về BHLĐ và tổ chức quản lý nhà nước về BHLĐ.
- Những nội dung về giáo dục, huấn luyện về BHLĐ và vận động quần chúng làm tốt công tác BHLĐ.

4.1. Nội dung khoa học kỹ thuật BHLĐ

4.1.1. Khoa học về y học lao động:

Khoa học về y học lao động có nhiệm vụ đi sâu khảo sát, đánh giá các yếu tố nguy hiểm và có hại phát sinh trong sản xuất, công tác, nghiên cứu ảnh hưởng của chúng đến cơ thể NLĐ (thông qua sự phân tích các biến đổi về chức năng sinh lý, sinh hoá, tâm sinh lý...). Từ đó khoa học y học lao động có nhiệm vụ đề ra các tiêu chuẩn giới hạn cho phép

của các yếu tố có hại, nghiên cứu đề ra các chế độ lao động và nghỉ ngơi hợp lý, đề xuất các biện pháp y sinh học và các phương hướng cho các giải pháp để cải thiện ĐKLĐ và đánh giá hiệu quả của các giải pháp đó thông qua việc đánh giá các yếu tố và ảnh hưởng đến sức khỏe NLĐ so sánh trước và sau khi có giải pháp. Khoa học y học lao động có nhiệm vụ quản lý, theo dõi tình hình sức khỏe NLĐ, đề ra tiêu chuẩn và thực hiện việc khám tuyển, khám định kỳ và phát hiện sớm các BNN, khám và phân loại sức khỏe và đề xuất các biện pháp để phòng ngừa và điều trị các BNN.

4.1.2. Các ngành khoa học về kỹ thuật vệ sinh:

Khoa học về kỹ thuật vệ sinh như thông gió chống nóng và điều hoà không khí, chống bụi và hơi khí độc, chống ồn và rung động, chống ảnh hưởng của trường điện từ, chống phóng xạ, kỹ thuật chiếu sáng... là những lĩnh vực khoa học chuyên ngành đi sâu nghiên cứu ứng dụng các giải pháp khoa học kỹ thuật để loại trừ các yếu tố có hại trong sản xuất, nhằm xử lý và cải thiện môi trường lao động mang lại môi trường lao động trong sạch và tiện nghi hơn, nhờ đó NLĐ làm việc dễ chịu hơn, thoải mái và có năng suất cao hơn, TNLĐ và BNN cũng giảm đi.

4.1.3. Kỹ thuật an toàn:

Kỹ thuật an toàn là một hệ thống các biện pháp các phương tiện về tổ chức và kỹ thuật nhằm bảo vệ NLĐ khỏi tác động của các yếu tố nguy hiểm gây TNLĐ. Để đạt được điều đó, khoa học về kỹ thuật an toàn cần đi sâu đánh giá tình trạng an toàn của các thiết bị và của cả quá trình sản xuất, đề ra các yêu cầu an toàn cho người thiết kế, thi công các thiết bị, thiết kế và chế tạo các thiết bị, cơ cấu an toàn, các che chắn để bảo vệ con người khi làm việc với những máy móc, thiết bị nguy hiểm. Một trong những nhiệm vụ rất quan trọng của kỹ thuật an toàn là phải tiến hành nghiên cứu xây dựng các tiêu chuẩn, quy định, chỉ dẫn, nội quy an toàn cho từng thiết bị và quy trình công nghệ để buộc NLĐ phải tuân theo trong khi làm việc. Việc áp dụng các thành tựu mới của tự động hóa, điều khiển học để thay thế thao tác, cách ly NLĐ khỏi những vùng nguy hiểm và độc hại cũng là một phương hướng hết sức quan trọng của kỹ thuật an toàn. Quan điểm phòng ngừa trong BHLĐ bằng việc phải chủ động loại trừ các yếu tố nguy hiểm và có hại phát sinh trong sản xuất ngay từ khâu thiết kế, thi công các công trình, dây truyền sản xuất, các thiết bị máy móc là một quan điểm mới, tích cực, phù hợp với phương hướng của thời đại chuyển từ "kỹ thuật an toàn" sang "an toàn kỹ thuật".

4.1.4. Khoa học về phương tiện bảo vệ cá nhân:

Khoa học về phương tiện bảo vệ NLĐ ra đời với nhiệm vụ nghiên cứu thiết kế, chế tạo những phương tiện bảo vệ tập thể hoặc cá nhân NLĐ để sử dụng trong sản xuất nhằm

chống lại ảnh hưởng xấu của các yếu tố nguy hiểm và có hại trong sản xuất, khi mà các biện pháp về kỹ thuật vệ sinh, kỹ thuật an toàn không giải quyết được triệt để.

Ngày nay, trong rất nhiều ngành sản xuất, nhiều loại phương tiện bảo vệ cá nhân: Mũ chống chấn thương sọ não, mặt nạ lọc hơi khí độc, các loại kính bảo vệ mắt chống bức xạ có hại, quần áo chống nóng chống độc, các loại bao tay, dây ủng cách điện, dây an toàn... là những phương tiện thiết yếu, được coi như là những công cụ không thể thiếu được trong quá trình lao động.

4.1.5. Khoa học Ergonomi:

Ngành khoa học ergonomi đi sâu nghiên cứu mối quan hệ giữa con người và thiết bị, máy móc, môi trường để sao cho con người làm việc trong điều kiện tiện nghi và thuận lợi hơn, đã nhanh chóng trở thành ngành khoa học rất phát triển trong BHLĐ. Việc áp dụng các thành tựu về ergonomi để nghiên cứu, đánh giá thiết bị, công cụ lao động, chỗ làm việc, môi trường lao động và việc áp dụng các chỉ tiêu tâm sinh lý ergonomi, các dữ kiện nhân trắc NLĐ để thiết kế công cụ, thiết bị, tổ chức chỗ làm việc đã thực sự cải thiện rõ rệt ĐKLĐ, tăng các yếu tố thuận lợi, tiện nghi và an toàn trong lao động, giảm nặng nhọc, TNLĐ, BNN cho người lao động.

4.2. Nội dung xây dựng và thực hiện các văn bản pháp luật về BHLĐ và tăng cường quản lý nhà nước về BHLĐ

Các văn bản pháp luật, chính sách, chế độ, tiêu chuẩn quy định về BHLĐ là sự thể hiện cụ thể đường lối, quan điểm, chính sách của Đảng, nhà nước về công tác BHLĐ. Các văn bản này được xây dựng để điều chỉnh các mối quan hệ, xác định trách nhiệm của nhà nước, các tổ chức kinh tế - xã hội, người quản lý và NSDLĐ cũng như NLĐ trong lĩnh vực BHLĐ, đề ra những chuẩn mực, những quy định buộc mọi người phải nhận thức và nghiêm chỉnh thực hiện.

Nói đến lĩnh vực luật pháp trong lĩnh vực BHLĐ, chúng ta cần hiểu một mặt đó là việc xây dựng và ban hành đủ các văn bản pháp luật, từ dạng cơ bản chủ yếu nhất là luật, pháp lệnh, các văn bản dưới luật như nghị định, thông tư, chỉ thị đến các tiêu chuẩn, quy phạm, hướng dẫn, nội quy về BHLĐ, mặt khác đó là việc làm sao cho mọi người nhận thức đầy đủ và thực hiện nghiêm chỉnh các văn bản đó. Đồng thời tiến hành thường xuyên và nghiêm túc việc thanh kiểm tra chấp hành pháp luật về BHLĐ, tiến hành khen thưởng và xử phạt kịp thời. Cần tăng cường hơn nữa vai trò của nhà nước về BHLĐ đi đôi với phát huy ngày càng mạnh mẽ vai trò tham gia của quần chúng vào công tác BHLĐ.

4.3. Nội dung giáo dục, huấn luyện về BHLĐ và tổ chức vận động quần chúng làm tốt công tác BHLĐ

- Phải bằng mọi hình thức, tuyên truyền giáo dục cho NLĐ nhận thức được sự cần thiết phải bảo đảm an toàn trong sản xuất, phải phổ biến và huấn luyện cho họ có những hiểu biết về AT-VSLĐ để họ biết tự bảo vệ mình. Trong các nội dung huấn luyện, cần coi trọng việc phổ biến để họ quán triệt đầy đủ pháp luật về BHLĐ đặc biệt là cho họ thấy nghĩa vụ và quyền lợi trong công tác BHLĐ, đồng thời huấn luyện cho NLĐ thành thạo tay nghề và nắm vững các yêu cầu về kỹ thuật an toàn trong sản xuất biết sử dụng thành thạo, bảo quản và sử dụng hợp lý các trang thiết bị bảo hộ cá nhân.
- Giáo dục ý thức lao động có kỷ luật, bảo đảm các nguyên tắc an toàn, thực hiện nghiêm chỉnh tiêu chuẩn, quy định, nội quy an toàn, chống làm bừa, làm ẩu.
- Tổ chức tốt hoạt động tự kiểm tra BHLĐ tại chỗ làm việc, tại từng cơ sở sản xuất, đơn vị công tác. Từng cơ sở phải xây dựng và củng cố mạng lưới an toàn vệ sinh viên, đưa mạng lưới này hoạt động thiết thực, hiệu quả.

II. TỔNG QUAN VỀ HỆ THỐNG VĂN BẢN QUY PHẠM PHÁP LUẬT; HỆ THỐNG TIÊU CHUẨN, QUY CHUẨN ATLĐ, VSLĐ

1. Tổng quan về hệ thống văn bản quy phạm pháp luật về ATLĐ, VSLĐ

1.1. Quan điểm cơ bản của Đảng và Nhà nước về công tác Bảo hộ lao động:

Bảo hộ lao động luôn luôn là một chính sách lớn của Đảng và Nhà nước ta và các quan điểm cơ bản đã được thể hiện trong sắc lệnh số 29/SL ngày 12/3/1947, trong Hiến pháp năm 1958, Hiến pháp năm 1992, Hiến pháp năm 2013; Pháp lệnh bảo hộ lao động năm 1991 và trong Bộ Luật Lao động số 10/2012;

- Con người là vốn quý nhất của xã hội. Người lao động vừa là động lực vừa là mục tiêu của sự phát triển xã hội.
- Chủ tịch Hồ Chí Minh đã nói: "Xã hội có cơm ăn, áo mặc, nhà ở là nhờ người lao động; trí óc mở mang cũng nhờ người lao động. Vì vậy, lao động là sức chính của sự tiến bộ loài người".
- Bảo hộ lao động phải được thực hiện đồng thời với quá trình tổ chức lao động sản xuất.
- Ở đâu, khi nào có hoạt động lao động sản xuất thì ở đó, khi đó phải tổ chức công tác bảo hộ lao động theo đúng phương châm “ Bảo đảm An toàn để sản xuất, sản xuất phải bảo đảm an toàn lao động”.
- Công tác bảo hộ lao động phải thể hiện được đầy đủ 3 tính chất: luật pháp, khoa học công nghệ và quần chúng mới đạt hiệu quả cao.
- Người sử dụng lao động chịu trách nhiệm chính trong việc bảo hộ lao động cho người lao động. Nhà nước bảo vệ quyền được bảo hộ lao động của người lao động và lợi ích hợp pháp của người sử dụng lao động thông qua Pháp luật về Bảo hộ lao động.

1.2. Hệ thống các văn bản pháp luật hiện hành về bảo hộ lao động:

A. Một số công ước, khuyến nghị của ILO về ATVSLĐ, MTLĐ, ATSK

- Công ước 187 về cơ chế tăng cường công tác an toàn VSLĐ.
- Công ước 174 về phòng ngừa những TNLĐ nghiêm trọng.
- Công ước 160 về an toàn trong sử dụng hóa chất tại nơi làm việc.
- Công ước 155 về ATLĐ, VSLĐ và MTLĐ.
- Công ước 148 về bảo vệ NLĐ phòng chống các rủi ro nghề nghiệp do ô nhiễm không khí, ồn và rung ở nơi làm việc.
- Công ước 139 về việc kiểm soát và phòng ngừa các yếu tố nghề nghiệp độc hại do các chất hoặc các tác nhân gây ung thư gây ra.
- Công ước 136 liên quan đến việc phòng chống các nguy cơ nhiễm độc do Benzen gây ra.
- Công ước 119 về che chắn máy móc.
- Khuyến nghị 197 về cơ chế tăng cường an toàn VSLĐ.
- Khuyến nghị 181 về phòng ngừa tai nạn công nghiệp nghiêm trọng.
- Khuyến nghị 177 về an toàn trong sử dụng hóa chất tại nơi làm việc.
- Khuyến nghị 164 về ATLĐ, sức khỏe lao động và môi trường làm việc.
- Khuyến nghị 118 về che chắn máy móc.
- Khuyến nghị 144 về việc phòng chống các nguy cơ nhiễm độc do Benzen gây ra.
- Khuyến nghị 97 về Bảo vệ sức khỏe NLĐ ở nơi làm việc.

B. Các văn bản Luật pháp:

- Hiến pháp Nước Cộng Hòa Xã Hội Chủ Nghĩa Việt Nam năm 2013;
- Bộ Luật lao động số 10/2012 ban hành ngày 18/6/2012, có hiệu lực từ ngày 01/5/2013;
- Luật an toàn vệ sinh lao động số 84/2015/QH13, có hiệu lực kể từ ngày 01/7/2016;
- Điều 14 và các điều 1, 4, 9, 10, 12 và 18 của Luật Bảo vệ sức khỏe nhân dân;
- Luật Bảo vệ môi trường số: 52/2005/QH11; điều 17, 18 quy định: Cơ sở phải báo cáo đánh giá môi trường để nhà nước thẩm định và các điều 19, 20, 21, 23, 24, 25 và 29;
- Luật Phòng cháy, chữa cháy năm 2001;
- Luật hóa chất năm 2007;
- Một số điều của Pháp lệnh chuyển giao công nghệ nước ngoài vào Việt Nam.

C. Các văn bản hướng dẫn thi hành:*** Nghị định của Chính phủ:**

- * Nghị định số 44/2016/NĐ-CP ngày 15 tháng 5 năm 2016 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật an toàn, vệ sinh lao động về hoạt động kiểm định kỹ thuật an toàn lao động, huấn luyện an toàn, vệ sinh lao động và quan trắc môi trường;
- * Nghị định số 145/2020/NĐ – CP ngày 14 tháng 12 năm 2020 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Bộ Luật lao động về điều kiện và quan hệ lao động
- * Nghị định số 12/2022/NĐ-CP ngày 17/01/2022 Quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực lao động, bảo hiểm xã hội và đa lao động việt nam đi làm việc ở nước ngoài theo hợp đồng;
- * Quyết định số 188/1999/QĐ-TTg ngày 17/9/1999 của Thủ tướng Chính phủ về việc thực hiện tuần làm việc 40 giờ. Quy định thực hiện tuần làm việc 40 giờ (5 ngày làm việc/tuần) đối với các cơ quan, tổ chức nhà nước, tổ chức chính trị xã hội.
- * **Các Thông tư liên tịch, Thông tư của các Bộ, cơ quan ngang Bộ.**
- * Thông tư số TT 18/2021/TT-BLĐTBXH ngày 15 tháng 12 năm 2021 quy định chi tiết một số điều của Bộ Luật Lao động về thời giờ làm việc, thời giờ nghỉ ngơi và an toàn lao động, vệ sinh lao động
- * Thông tư số: 25/2022/TT-BLĐTBXH hướng dẫn thực hiện chế độ trang bị phương tiện bảo vệ cá nhân và kèm theo danh mục PTBVVN;
- * Thông tư số: 09/2020/TT-BLĐTBXH thi hành 1 số điều luật về lao động là người chưa thành niên;
- * Thông tư số 11/2013/BLĐTBXH ban hành danh mục công việc nhẹ được sử dụng người dưới 15 tuổi làm việc;
- * Thông tư Số: 10/2020/TT-BLĐTBXH ban hành danh mục các công việc có ảnh hưởng xấu tới chức năng sinh sản, nuôi con.
- * Thông tư số 24/2022/TT-BLĐTBXH hướng dẫn về chế độ bồi dưỡng bằng hiện vật;
- * Văn bản hợp nhất số: 06/VBHN-BYT hướng dẫn về khám sức khỏe;
- * Thông tư 06/2016/TT-BLĐTBXH ngày 20/08/2020 của Bộ Lao động Thương binh và Xã hội ban hành danh mục công việc có yêu cầu nghiêm ngặt về an toàn, vệ sinh lao động.
- * Thông tư 07/2016/TT-BLĐTBXH ngày 15/5/2016 của Bộ Lao động Thương binh và Xã hội quy định một số nội dung tổ chức thực hiện công tác An toàn, vệ sinh lao động đối với cơ sở sản xuất, kinh doanh;
- * Thông tư số 29/2000/ TT-BLĐTBXH –BYT Quy định về danh mục nghề, công việc người bị nhiễm HIV/AIDS không được làm.
- * Thông tư số 36/2019/TT-BLĐTBXH ban hành danh mục máy, thiết bị, vật tư có yêu cầu nghiêm ngặt về an toàn lao động;

- * Thông tư số: 54/2016/TT-BLĐTBXH ban hành quy trình kiểm định kỹ thuật an toàn lao động đối với máy, thiết bị, vật tư có yêu cầu nghiêm ngặt về an toàn lao động thuộc trách nhiệm quản lý của Bộ Lao động Thương binh và xã hội;

2. Danh mục các quy chuẩn, tiêu chuẩn, quy trình về an toàn

T T	TÊN TÀI LIỆU	MÃ SỐ	TÌNH TRẠNG HIỆU LỰC	CƠ QUAN BAN HÀNH
1.	Quy trình kiểm định kỹ thuật an toàn nồi hơi và nồi đun nước nóng có nhiệt độ môi chất trên 115°C	QTKĐ:01-2016/BLĐTBXH	Còn hiệu lực	Bộ LĐTBXH
2.	Quy trình kiểm định kỹ thuật an toàn nồi gia nhiệt dầu	QTKĐ:02-2016/BLĐTBXH	Còn hiệu lực	Bộ LĐTBXH
3.	Quy trình kiểm định kỹ thuật an toàn hệ thống điều chế tồn trữ và nạp khí	QTKĐ:03-2016/BLĐTBXH	Còn hiệu lực	Bộ LĐTBXH
4.	Quy trình kiểm định kỹ thuật an toàn đường ống dẫn hơi nước, nước nóng	QTKĐ:04-2016/BLĐTBXH	Còn hiệu lực	Bộ LĐTBXH
5.	Quy trình kiểm định kỹ thuật an toàn hệ thống đường ống dẫn khí y tế	QTKĐ:05-2016/BLĐTBXH	Còn hiệu lực	Bộ LĐTBXH
6.	Quy trình kiểm định kỹ thuật an toàn chai chứa khí công nghiệp	QTKĐ:06-2016/BLĐTBXH	Còn hiệu lực	Bộ LĐTBXH
7.	Quy trình kiểm định kỹ thuật an toàn bình chịu áp lực	QTKĐ:07-2016/BLĐTBXH	Còn hiệu lực	Bộ LĐTBXH
8.	Quy trình kiểm định kỹ thuật an toàn hệ thống lạnh	QTKĐ:08-2016/BLĐTBXH	Còn hiệu lực	Bộ LĐTBXH
9.	Quy trình kiểm định kỹ thuật an toàn thiết bị nâng kiểu cầu (Cầu trục, cổng trục, bán cổng trục, pa lăng điện)	QTKĐ:09-2016/BLĐTBXH	Còn hiệu lực	Bộ LĐTBXH

T T	TÊN TÀI LIỆU	MÃ SỐ	TÌNH TRẠNG HIỆU LỰC	CƠ QUAN BAN HÀNH
10.	Quy trình kiểm định kỹ thuật an toàn cần trục tự hành	QTKĐ:10-2016/BLĐTBXH	Còn hiệu lực	Bộ LĐTBXH
11.	Quy trình kiểm định kỹ thuật an toàn bàn nâng	QTKĐ:11-2016/BLĐTBXH	Còn hiệu lực	Bộ LĐTBXH
12.	Quy trình kiểm định kỹ thuật an toàn sàn nâng người	QTKĐ:12-2016/BLĐTBXH	Còn hiệu lực	Bộ LĐTBXH
13.	Quy trình kiểm định kỹ thuật an toàn pa lăng xích kéo tay	QTKĐ:13-2016/BLĐTBXH	Còn hiệu lực	Bộ LĐTBXH
14.	Quy trình kiểm định kỹ thuật an toàn tời điện dùng để nâng tải	QTKĐ:14-2016/BLĐTBXH	Còn hiệu lực	Bộ LĐTBXH
15.	Quy trình kiểm định kỹ thuật an toàn tời điện dùng để kéo tải theo phương nghiêng	QTKĐ:15-2016/BLĐTBXH	Còn hiệu lực	Bộ LĐTBXH
16.	Quy trình kiểm định kỹ thuật an toàn tời tay	QTKĐ:16-2016/BLĐTBXH	Còn hiệu lực	Bộ LĐTBXH
17.	Quy trình kiểm định kỹ thuật an toàn xe nâng hàng	QTKĐ:17-2016/BLĐTBXH	Còn hiệu lực	Bộ LĐTBXH
18.	Quy trình kiểm định kỹ thuật an toàn xe nâng người	QTKĐ:18-2016/BLĐTBXH	Còn hiệu lực	Bộ LĐTBXH
19.	Quy trình kiểm định kỹ thuật an toàn vận thăng nâng hàng có người đi kèm	QTKĐ:19-2016/BLĐTBXH	Còn hiệu lực	Bộ LĐTBXH
20.	Quy trình kiểm định kỹ thuật an toàn vận thăng nâng hàng	QTKĐ:20-2016/BLĐTBXH	Còn hiệu lực	Bộ LĐTBXH

T T	TÊN TÀI LIỆU	MÃ SỐ	TÌNH TRẠNG HIỆU LỰC	CƠ QUAN BAN HÀNH
21.	Quy trình kiểm định kỹ thuật an toàn thang máy điện	QTKĐ:21-2016/BLĐTBXH	Còn hiệu lực	Bộ LĐTBXH
22.	Quy trình kiểm định kỹ thuật an toàn thang máy thủy lực	QTKĐ:22-2016/BLĐTBXH	Còn hiệu lực	Bộ LĐTBXH
23.	Quy trình kiểm định kỹ thuật an toàn thang máy chở hàng (dumbwaiter)	QTKĐ:23-2016/BLĐTBXH	Còn hiệu lực	Bộ LĐTBXH
24.	Quy trình kiểm định kỹ thuật an toàn thang máy điện không có phòng máy	QTKĐ:24-2016/BLĐTBXH	Còn hiệu lực	Bộ LĐTBXH
25.	Quy trình kiểm định kỹ thuật an toàn thang cuốn và băng tải chở người	QTKĐ:25-2016/BLĐTBXH	Còn hiệu lực	Bộ LĐTBXH
26.	Quy trình kiểm định kỹ thuật an toàn sàn biểu diễn di động	QTKĐ:26-2016/BLĐTBXH	Còn hiệu lực	Bộ LĐTBXH
27.	Quy trình kiểm định kỹ thuật an toàn tàu lượn cao tốc	QTKĐ:27-2016/BLĐTBXH	Còn hiệu lực	Bộ LĐTBXH
28.	Quy trình kiểm định kỹ thuật an toàn hệ thống máng trượt	QTKĐ:28-2016/BLĐTBXH	Còn hiệu lực	Bộ LĐTBXH
29.	Quy trình kiểm định kỹ thuật an toàn đu quay	QTKĐ:29-2016/BLĐTBXH	Còn hiệu lực	Bộ LĐTBXH
30.	Quy trình kiểm định kỹ thuật an toàn hệ thống cáp treo chở người	QTKĐ:30-2016/BLĐTBXH	Còn hiệu lực	Bộ LĐTBXH
31.	Qui chuẩn kỹ thuật quốc gia về an toàn lao động nôi hơi và bình chịu áp lực	QCVN 01:2008/BLĐTBXH	Còn hiệu lực	Bộ LĐTBXH
32.	Qui chuẩn kỹ thuật quốc gia nhà ở và công trình công cộng – An toàn sinh mạng và sức khỏe	QCXDVN 05:2008/BXD	Còn hiệu lực	Bộ Xây Dựng

T T	TÊN TÀI LIỆU	MÃ SỐ	TÌNH TRẠNG HIỆU LỰC	CƠ QUAN BAN HÀNH
33.	Qui chuẩn kỹ thuật quốc gia về chế tạo và kiểm tra phương tiện, thiết bị xếp dỡ	QCVN 22:2010/BGTVT	Còn hiệu lực	Bộ Giao Thông Vận Tải
34.	Qui chuẩn kỹ thuật quốc gia về an toàn lao động đối với thang máy điện	QCVN 02:2011/BLĐTBXH	Còn hiệu lực	Bộ LĐTBXH
35.	Qui chuẩn kỹ thuật quốc gia về chất lượng an toàn kỹ thuật và bảo vệ môi trường đối với xe máy chuyên dùng	QCVN 13:2011/BGTVT	Còn hiệu lực	Bộ Giao Thông Vận Tải
36.	Qui chuẩn kỹ thuật quốc gia về an toàn lao động đối với thiết bị nâng	QCVN 7:2012/BLĐTBXH	Còn hiệu lực	Bộ LĐTBXH
37.	Qui chuẩn kỹ thuật quốc gia về an toàn lao động đối với thang cuốn và băng tải chở người	QCVN 11:2012/BLĐT	Còn hiệu lực	Bộ LĐTBXH
38.	Qui chuẩn kỹ thuật quốc gia về yêu cầu thiết kế cửa hàng xăng dầu	QCVN 01:2013/BCT	Còn hiệu lực	Bộ Công Thương
39.	Cần trục – Yêu cầu an toàn đối với thiết bị thủy lực	TCVN 4755:1989	Còn hiệu lực	Ủy ban khoa học và kỹ thuật nhà nước
40.	Quy phạm nối đất và nối không các thiết bị điện	TCVN 4756:1989	Còn hiệu lực	Ủy ban khoa học và kỹ thuật nhà nước
41.	Máy nâng hạ - Yêu cầu an toàn đối với đối trọng và ổng trọng	TCVN 5206:1990	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ

T T	TÊN TÀI LIỆU	MÃ SỐ	TÌNH TRẠNG HIỆU LỰC	CƠ QUAN BAN HÀNH
42.	Máy nâng hạ - Yêu cầu an toàn chung	TCVN 5207:1990	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ
43.	Máy nâng hạ - Yêu cầu an toàn đối với thiết bị điện	TCVN 5209:1990	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ
44.	Máy nâng hạ - Yêu cầu thử thủy lực về an toàn	TCVN 5179:1990	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ
45.	Nghiệm thu thiết bị đã lắp đặt xong. Nguyên tắc cơ bản	TCVN 5638:1991	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ
46.	Phòng cháy chữa cháy cho nhà và công trình – Yêu cầu thiết kế	TCVN 2622:1995	Còn hiệu lực	Bộ Xây Dựng
47.	Bình chịu áp lực – Yêu cầu kỹ thuật an toàn về lắp đặt, sử dụng, sửa chữa	TCVN 6155:1996	Còn hiệu lực	Tổng Cục Tiêu Chuẩn Đo Lường Chất Lượng
48.	Bình chịu áp lực – Yêu cầu kỹ thuật an toàn về lắp đặt, sử dụng, sửa chữa, Phương pháp thử	TCVN 6156:1996	Còn hiệu lực	Tổng Cục Tiêu Chuẩn Đo Lường Chất Lượng
49.	Đường ống dẫn hơi nước và nước nóng. Yêu cầu kỹ thuật	TCVN 6158:1996	Còn hiệu lực	Tổng Cục Tiêu Chuẩn Đo Lường Chất Lượng

T T	TÊN TÀI LIỆU	MÃ SỐ	TÌNH TRẠNG HIỆU LỰC	CƠ QUAN BAN HÀNH
50.	Đường ống dẫn hơi nước và nước nóng. Phương pháp thử	TCVN 6159:1996	Còn hiệu lực	Tổng Cục Tiêu Chuẩn Đo Lường Chất Lượng
51.	Hệ thống máy lạnh dùng để làm lạnh và sưởi – Yêu cầu an toàn	TCVN 6104:1996	Còn hiệu lực	Tổng Cục Tiêu Chuẩn Đo Lường Chất Lượng
52.	Yêu cầu kỹ thuật an toàn trong sản xuất, sử dụng oxy, Axetylen	TCVN 4245:1996	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ
53.	Chai chứa khí. Chai chứa khí vĩnh cửu – Kiểm tra tại thời điểm nạp khí	TCVN 6290:1997	Còn hiệu lực	Tổng Cục Tiêu Chuẩn Đo Lường Chất Lượng
54.	Chai chứa khí – Chai chứa khí bằng thép hàn có thể nạp lại	TCVN 6292:1997	Còn hiệu lực	Tổng Cục Tiêu Chuẩn Đo Lường Chất Lượng
55.	Chai chứa khí – Chai chứa khí không hàn – Tiêu chuẩn an toàn và đặc tính (dung tích từ 0,5 lít đến 150 lít, không giới hạn áp suất)	TCVN 6295:1997	Còn hiệu lực	Tổng Cục Tiêu Chuẩn Đo Lường Chất Lượng
56.	Chai chứa khí hóa lỏng – Yêu cầu an toàn trong bảo quản, xếp dỡ và vận chuyển	TCVN 6304:1997	Còn hiệu lực	Tổng Cục Tiêu Chuẩn Đo Lường Chất Lượng

T T	TÊN TÀI LIỆU	MÃ SỐ	TÌNH TRẠNG HIỆU LỰC	CƠ QUAN BAN HÀNH
57.	Nồi hơi cố định ống lò ống lửa cấu tạo hàn (trừ nồi hơi ống nước)	TCVN 6413:1998	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ
58.	Khí đốt hóa lỏng (LPG) – Xe bồn vận chuyển – Yêu cầu an toàn về thiết kế, chế tạo, sử dụng	TCVN 6484:1999	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ
59.	Thang máy điện. Phương pháp thử - Các yêu cầu an toàn về cấu tạo và lắp đặt	TCVN 6904:2001	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ
60.	Thang máy thủy lực – Phương pháp thử các yêu cầu an toàn về cấu tạo và lắp đặt	TCVN 6905:2001	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ
61.	Thang cuốn và băng chở người. Phương pháp thử, các yêu cầu an toàn về cấu tạo lắp đặt	TCVN 6906:2001	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ
62.	Chai chứa khí Axetylen – Yêu cầu cơ bản (phần 1: chai không dùng đinh cháy)	TCVN 7052-1:2002	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ
63.	An toàn cháy các công trình dầu mỏ và sản phẩm dầu mỏ - Yêu cầu chung	TCVN 5684:2003	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ
64.	Hệ thống cung cấp khí dầu mỏ hóa lỏng (LPG) tại nơi tiêu thụ - Yêu cầu thiết kế, lắp đặt và vận hành	TCVN 7441:2004	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ
65.	Dàn giáo – Các yêu cầu về an toàn	TCXDVN 296:2004	Còn hiệu lực	Bộ Xây Dựng

T T	TÊN TÀI LIỆU	MÃ SỐ	TÌNH TRẠNG HIỆU LỰC	CƠ QUAN BAN HÀNH
66.	Thiết bị nâng thiết kế chế tạo và kiểm tra kỹ thuật	TCVN 4244:2005	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ
67.	Hàn – Các liên kết hàn nóng chảy ở thép, niken, titan và các hợp kim của chúng (trừ hàn chùm tia). Mức chất lượng đối với khuyết tật	TCVN 7472:2005	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ
68.	Cáp dùng cho thang máy. Yêu cầu tối thiểu	TCVN 7550:2005	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công nghệ
69.	Hệ thống cấp khí đốt trung tâm trong nhà ở - Tiêu chuẩn thiết kế	TCXDVN 377:2006	Còn hiệu lực	Bộ Xây Dựng
70.	Hệ thống cấp khí đốt trung tâm trong nhà ở - Tiêu chuẩn thi công và nghiệm thu	TCXDVN 387:2006	Còn hiệu lực	Bộ Xây Dựng
71.	Kết cấu thép gia công, lắp ráp và nghiệm thu theo yêu cầu kỹ thuật	TCXD 170:2007	Còn hiệu lực	Bộ Xây Dựng
72.	Chai chứa khí – Chai chứa khí bằng thép cacbon hàn – Kiểm tra và thử định kỳ	TCVN 6294:2007	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ

T T	TÊN TÀI LIỆU	MÃ SỐ	TÌNH TRẠNG HIỆU LỰC	CƠ QUAN BAN HÀNH
73.	Chai chứa khí – Chai chứa khí Axetylen hòa tan vận chuyển được – Kiểm tra và bảo dưỡng định kỳ	TCVN 6871:2007	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ
74.	Tiêu chuẩn Việt Nam về chai chứa khí – Chai chứa khí bằng thép không hàn có thể nạp lại được – thiết kế, kết cấu và thử nghiệm	TCVN 7388-1:2007; TCVN 7388-2:2007; TCVN 7388-3:2007	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ
75.	Hệ thống làm giàu oxy để sử dụng với hệ thống ống dẫn khí y tế	TCVN 7442:2007	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ
76.	Cần trục – Sử dụng an toàn cần trục tháp	TCVN 7549-3:2007	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ
77.	Lắp đặt thang máy	TCVN 7628:2007 (ISO 4190)	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ
78.	Nồi hơi - Yêu cầu kỹ thuật an toàn về thiết kế, kết cấu, chế tạo, lắp đặt, sử dụng và sửa chữa	TCVN 7704:2007	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ
79.	Chai chứa khí – Chai thép hàn nạp lại được dùng cho khí dầu mỏ hóa lỏng (LPG) – Quy trình	TCVN 7762:2007	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ

T T	TÊN TÀI LIỆU	MÃ SỐ	TÌNH TRẠNG HIỆU LỰC	CƠ QUAN BAN HÀNH
	kiểm tra trước, trong và sau khi nạp			
80.	Chai chứa khí – Chai thép hàn nạp lại và vận chuyển được dùng cho khí dầu mỏ hóa lỏng (LPG) – Thiết kế và kết cấu	TCVN 7763:2007	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ
81.	Xe, máy, thiết bị thi công di động. Phân loại	TCVN 7772:2007	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ
82.	Chai chứa khí – Chai thép hàn nạp lại được dùng cho khí dầu mỏ hóa lỏng (LPG) – Kiểm tra định kỳ và thử nghiệm	TCVN 7832:2007	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ
83.	Cần trục. Sử dụng an toàn cần trục tháp	TCVN 7549-3:2007	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ
84.	Cần trục. Yêu cầu đối với cơ cấu công tác. Phần 1: Yêu cầu chung	TCVN 5208-1:2008	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ
85.	Cần trục. Yêu cầu đối với cơ cấu công tác. Phần 3: Cần trục tháp	TCVN 5208-3:2008	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ

T T	TÊN TÀI LIỆU	MÃ SỐ	TÌNH TRẠNG HIỆU LỰC	CƠ QUAN BAN HÀNH
86.	Cần trục. Yêu cầu đối với cơ cấu công tác. Phần 4: Cần trục kiểu cần	TCVN 5208-4:2008	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ
87.	Thang máy điện – Yêu cầu an toàn về cấu tạo và lắp đặt	TCVN 6395:2008	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ
88.	Khí đốt hóa lỏng (LPG) – Tồn chứa dưới áp suất – Yêu cầu về thiết kế và vị trí lắp đặt	TCVN 6486:2008	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ
89.	Thang máy, cabin, đối trọng và ray dẫn hướng. Yêu cầu an toàn	TCVN 5867:2009	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ
90.	Thang máy thủy lực – Yêu cầu an toàn về cấu tạo và lắp đặt	TCVN 6396-2:2009	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ
91.	Hệ thống đường ống khí y tế Phần 1: Hệ thống đường ống cho khí nén y tế và chân không	TCVN 8022-1:2009	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ
92.	Thiết bị áp lực – Mỗi hàn yêu cầu kỹ thuật và phương pháp kiểm tra	TCVN 6008:2010	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ
93.	Thang máy chở hàng dẫn động điện – Yêu cầu về cấu tạo và lắp đặt	TCVN 6396-3:2010	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ

T T	TÊN TÀI LIỆU	MÃ SỐ	TÌNH TRẠNG HIỆU LỰC	CƠ QUAN BAN HÀNH
94.	Thang cuốn và băng tải chở người. Yêu cầu an toàn về cấu tạo và lắp đặt	TCVN 6397:2010	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ
95.	Bình chịu áp lực – Yêu cầu kỹ thuật an toàn thiết kế, kết cấu, chế tạo	TCVN 8366:2010	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ
96.	Cần trục. Phân loại theo chế độ làm việc. Phần 3: Cần trục tháp	TCVN 8590-3:2010	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ
97.	Cửa hàng xăng dầu – Yêu cầu thiết kế	TCVN 4530:2011	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ
98.	Cần trục và thiết bị nâng. Chọn cáp. Phần 2: Cần trục tự hành. Hệ số an toàn	TCVN 8855-2:2011	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ
99.	Lắp đặt hệ thống nổi đất thiết bị cho các công trình công nghiệp. Yêu cầu chung.	TCVN 9358:2012	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ
100.	Công tác nền móng. Thi công nghiệp thu	TCVN 9361:2012	Còn hiệu lực	Bộ Xây Dựng
101.	Chống sét cho công trình xây dựng. Hướng dẫn thiết kế, kiểm tra và bảo trì hệ thống	TCVN 9385:2012	Còn hiệu lực	Bộ Khoa Học Và Công Nghệ

III. CÁC QUY ĐỊNH CỤ THỂ CỦA CÁC CƠ QUAN QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC VỀ AN TOÀN, VỆ SINH LAO ĐỘNG KHI XÂY DỰNG MỚI, MỞ RỘNG HOẶC CẢI TẠO CÁC CÔNG TRÌNH, CÁC CƠ SỞ SẢN XUẤT, SỬ DỤNG, BẢO QUẢN, LƯU GIỮ VÀ KIỂM ĐỊNH CÁC LOẠI MÁY, THIẾT BỊ, VẬT TƯ, CÁC CHẤT CÓ YÊU CẦU NGHIÊM NGẶT VỀ AN TOÀN, VỆ SINH LAO ĐỘNG

Trích Luật số: 84/2015/QH13 ngày 25 tháng 06 năm 2015: “LUẬT AN TOÀN VỆ SINH LAO ĐỘNG”:

Điều 28. Máy, thiết bị, vật tư, chất có yêu cầu nghiêm ngặt về an toàn, vệ sinh lao động

1. Máy, thiết bị, vật tư, chất có yêu cầu nghiêm ngặt về an toàn, vệ sinh lao động là máy, thiết bị, vật tư, chất trong điều kiện lưu giữ, vận chuyển, bảo quản, sử dụng hợp lý, đúng mục đích và đúng theo hướng dẫn của nhà sản xuất nhưng trong quá trình lao động, sản xuất vẫn tiềm ẩn khả năng xảy ra tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, gây hậu quả nghiêm trọng đến sức khỏe, tính mạng con người.
2. Bộ trưởng Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội ban hành Danh mục các loại máy, thiết bị, vật tư, chất có yêu cầu nghiêm ngặt về an toàn, vệ sinh lao động trên cơ sở đề nghị của các bộ quy định tại Điều 33 của Luật này.

Điều 29. Lập phương án bảo đảm an toàn, vệ sinh lao động khi xây dựng mới, mở rộng hoặc cải tạo công trình, cơ sở để sản xuất, sử dụng, bảo quản, lưu giữ máy, thiết bị, vật tư, chất có yêu cầu nghiêm ngặt về an toàn, vệ sinh lao động

1. Trong hồ sơ trình cơ quan có thẩm quyền cấp giấy phép xây dựng mới, mở rộng hoặc cải tạo công trình, cơ sở để sản xuất, sử dụng, bảo quản, lưu giữ máy, thiết bị, vật tư, chất có yêu cầu nghiêm ngặt về an toàn, vệ sinh lao động, chủ đầu tư, người sử dụng lao động phải có phương án bảo đảm an toàn, vệ sinh lao động đối với nơi làm việc của người lao động và môi trường.
2. Phương án bảo đảm an toàn, vệ sinh lao động phải có các nội dung chủ yếu sau đây:
 - a) Địa điểm, quy mô công trình, cơ sở;
 - b) Liệt kê, mô tả chi tiết các hạng mục trong công trình, cơ sở;
 - c) Nêu rõ những yếu tố nguy hiểm, yếu tố có hại, sự cố có thể phát sinh trong quá trình hoạt động;
 - d) Các biện pháp cụ thể nhằm loại trừ, giảm thiểu yếu tố nguy hiểm, yếu tố có hại; phương án xử lý sự cố kỹ thuật gây mất an toàn, vệ sinh lao động nghiêm trọng, ứng cứu khẩn cấp.

Điều 30. Sử dụng máy, thiết bị, vật tư, chất có yêu cầu nghiêm ngặt về an toàn, vệ sinh lao động

1. Các loại máy, thiết bị, vật tư có yêu cầu nghiêm ngặt về an toàn, vệ sinh lao động phải có nguồn gốc, xuất xứ rõ ràng, trong thời hạn sử dụng, bảo đảm chất lượng, phải được kiểm định theo quy định tại khoản 1 Điều 31 của Luật này, trừ trường hợp luật chuyên ngành có quy định khác.
2. Khi đưa vào sử dụng hoặc không còn sử dụng, thải bỏ các loại máy, thiết bị, vật tư, chất có yêu cầu nghiêm ngặt về an toàn, vệ sinh lao động, tổ chức, cá nhân phải khai báo với cơ quan chuyên môn thuộc Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương (sau đây gọi chung là cấp tỉnh) tại nơi sử dụng theo thẩm quyền quy định tại khoản 1 và khoản 2 Điều 33 của Luật này, trừ trường hợp luật chuyên ngành có quy định khác.
3. Trong quá trình sử dụng máy, thiết bị, vật tư có yêu cầu nghiêm ngặt về an toàn, vệ sinh lao động, tổ chức, cá nhân có trách nhiệm định kỳ kiểm tra, bảo dưỡng, lập và lưu giữ hồ sơ kỹ thuật an toàn máy, thiết bị, vật tư theo quy chuẩn kỹ thuật quốc gia tương ứng.
4. Việc sử dụng chất có yêu cầu nghiêm ngặt về an toàn, vệ sinh lao động thực hiện theo quy định của pháp luật về hóa chất và pháp luật chuyên ngành.

Điều 31. Kiểm định máy, thiết bị, vật tư có yêu cầu nghiêm ngặt về an toàn lao động

1. Các loại máy, thiết bị, vật tư có yêu cầu nghiêm ngặt về an toàn lao động phải được kiểm định trước khi đưa vào sử dụng và kiểm định định kỳ trong quá trình sử dụng bởi tổ chức hoạt động kiểm định kỹ thuật an toàn lao động.
2. Việc kiểm định các loại máy, thiết bị, vật tư có yêu cầu nghiêm ngặt về an toàn lao động phải bảo đảm chính xác, công khai, minh bạch.
3. Chính phủ quy định chi tiết về cơ quan có thẩm quyền cấp, điều kiện về cơ sở vật chất, kỹ thuật, trình tự, thủ tục, hồ sơ cấp mới, cấp lại, gia hạn, thu hồi Giấy chứng nhận đủ điều kiện hoạt động của tổ chức hoạt động kiểm định kỹ thuật an toàn lao động; tiêu chuẩn kiểm định viên đáp ứng các yêu cầu kiểm định của đối tượng kiểm định; việc kiểm định máy, thiết bị, vật tư có yêu cầu nghiêm ngặt về an toàn lao động.

PHẦN II: NGHIỆP VỤ CÔNG TÁC AN TOÀN, VỆ SINH LAO ĐỘNG

I. TỔ CHỨC BỘ MÁY QUẢN LÝ VÀ THỰC HIỆN CÁC QUY ĐỊNH VỀ AN TOÀN, VỆ SINH LAO ĐỘNG Ở CƠ SỞ; PHÂN ĐỊNH TRÁCH NHIỆM VÀ GIAO QUYỀN HẠN VỀ CÔNG TÁC AN TOÀN, VỆ SINH LAO ĐỘNG

Trích Nghị định số: 39/2016/NĐ-CP ngày 15 tháng 5 năm 2016: “Nghị định quy định chi tiết thi hành một số điều của luật an toàn, vệ sinh lao động”

1. Tổ chức bộ máy, quản lý

Điều 36. Tổ chức bộ phận an toàn, vệ sinh lao động

Việc tổ chức bộ phận an toàn, vệ sinh lao động theo Khoản 1 Điều 72 Luật An toàn, vệ sinh lao động được quy định như sau:

1. Đối với cơ sở sản xuất, kinh doanh hoạt động trong các lĩnh vực, ngành nghề khai khoáng, sản xuất than cốc, sản xuất sản phẩm dầu mỏ tinh chế, sản xuất hóa chất, sản xuất kim loại và các sản phẩm từ kim loại, sản xuất sản phẩm từ khoáng phi kim, thi công công trình xây dựng, đóng và sửa chữa tàu biển, sản xuất, truyền tải và phân phối điện, người sử dụng lao động phải tổ chức bộ phận an toàn, vệ sinh lao động bảo đảm các yêu cầu tối thiểu sau đây:

a) Cơ sở sản xuất, kinh doanh sử dụng dưới 50 người lao động phải bố trí ít nhất 01 người làm công tác an toàn, vệ sinh lao động theo chế độ bán chuyên trách;

b) Cơ sở sản xuất, kinh doanh sử dụng từ 50 đến dưới 300 người lao động phải bố trí ít nhất 01 người làm công tác an toàn, vệ sinh lao động theo chế độ chuyên trách;

c) Cơ sở sản xuất, kinh doanh sử dụng từ 300 đến dưới 1.000 người lao động, phải bố trí ít nhất 02 người làm công tác an toàn, vệ sinh lao động theo chế độ chuyên trách;

d) Cơ sở sản xuất, kinh doanh sử dụng từ 1.000 người lao động phải thành lập phòng an toàn, vệ sinh lao động hoặc bố trí ít nhất 03 người làm công tác an toàn, vệ sinh lao động theo chế độ chuyên trách.

2. Đối với các cơ sở sản xuất, kinh doanh hoạt động trong các lĩnh vực, ngành nghề khác với lĩnh vực, ngành nghề quy định tại Khoản 1 Điều này, người sử dụng lao động phải tổ chức bộ phận an toàn, vệ sinh lao động tại cơ sở bảo đảm các yêu cầu tối thiểu sau đây:

a) Cơ sở sản xuất, kinh doanh sử dụng dưới 300 người lao động, phải bố trí ít nhất 01 người làm công tác an toàn, vệ sinh lao động theo chế độ bán chuyên trách;

b) Cơ sở sản xuất, kinh doanh sử dụng từ 300 đến dưới 1.000 người lao động, phải bố trí ít nhất 01 người làm công tác an toàn, vệ sinh lao động theo chế độ chuyên trách;

c) Cơ sở sản xuất, kinh doanh sử dụng từ 1.000 người lao động, phải thành lập phòng an toàn, vệ sinh lao động hoặc bố trí ít nhất 2 người làm công tác an toàn, vệ sinh lao động theo chế độ chuyên trách.

3. Người làm công tác an toàn, vệ sinh lao động theo chế độ chuyên trách quy định tại các Khoản 1 và 2 Điều này phải đáp ứng một trong các điều kiện sau đây:

a) Có trình độ đại học thuộc các chuyên ngành khối kỹ thuật; có ít nhất 01 năm kinh nghiệm làm việc trong lĩnh vực sản xuất, kinh doanh của cơ sở;

b) Có trình độ cao đẳng thuộc các chuyên ngành khối kỹ thuật; có ít nhất 03 năm kinh nghiệm làm việc trong lĩnh vực sản xuất, kinh doanh của cơ sở;

c) Có trình độ trung cấp thuộc các chuyên ngành khối kỹ thuật hoặc trực tiếp làm

các công việc kỹ thuật; có 05 năm kinh nghiệm làm việc trong lĩnh vực sản xuất, kinh doanh của cơ sở.

4. Người làm công tác an toàn, vệ sinh lao động theo chế độ bán chuyên trách quy định tại các Khoản 1 và 2 Điều này phải đáp ứng một trong các điều kiện sau đây:

- a) Có trình độ đại học thuộc các chuyên ngành khối kỹ thuật;
- b) Có trình độ cao đẳng thuộc các chuyên ngành khối kỹ thuật; có ít nhất 01 năm kinh nghiệm làm việc trong lĩnh vực sản xuất, kinh doanh của cơ sở;
- c) Có trình độ trung cấp thuộc các chuyên ngành khối kỹ thuật hoặc trực tiếp làm các công việc kỹ thuật; có 03 năm kinh nghiệm làm việc trong lĩnh vực sản xuất, kinh doanh của cơ sở.

Điều 37. Tổ chức bộ phận y tế

Việc tổ chức bộ phận y tế quy định tại Khoản 1 Điều 73 Luật An toàn, vệ sinh lao động được quy định như sau:

1. Đối với những cơ sở sản xuất, kinh doanh trong các lĩnh vực, ngành nghề chế biến, bảo quản thủy sản và các sản phẩm từ thủy sản, khai khoáng, sản xuất sản phẩm dệt, may, da, giày, sản xuất than cốc, sản xuất hóa chất, sản xuất sản phẩm từ cao su và plastic, tái chế phế liệu, vệ sinh môi trường, sản xuất kim loại, đóng và sửa chữa tàu biển, sản xuất vật liệu xây dựng, người sử dụng lao động phải tổ chức bộ phận y tế tại cơ sở bảo đảm các yêu cầu tối thiểu sau đây:

- a) Cơ sở sản xuất, kinh doanh sử dụng dưới 300 người lao động phải có ít nhất 01 người làm công tác y tế có trình độ trung cấp;
- b) Cơ sở sản xuất, kinh doanh sử dụng từ 300 đến dưới 500 người lao động phải có ít nhất 01 bác sĩ/y sĩ và 01 người làm công tác y tế có trình độ trung cấp;
- c) Cơ sở sản xuất, kinh doanh sử dụng từ 500 đến dưới 1.000 người lao động phải có ít nhất 01 bác sĩ và mỗi ca làm việc phải có 01 người làm công tác y tế có trình độ trung cấp;

d) Cơ sở sản xuất, kinh doanh sử dụng từ 1.000 lao động trở lên phải thành lập cơ sở y tế theo hình thức tổ chức phù hợp quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh.

2. Đối với các cơ sở sản xuất, kinh doanh hoạt động trong các lĩnh vực, ngành nghề khác với lĩnh vực, ngành nghề quy định tại Khoản 1 Điều này, người sử dụng lao động phải tổ chức bộ phận y tế tại cơ sở bảo đảm các yêu cầu tối thiểu sau đây:

- a) Cơ sở sản xuất, kinh doanh sử dụng dưới 500 người lao động ít nhất phải có 01 người làm công tác y tế trình độ trung cấp;
- b) Cơ sở sản xuất, kinh doanh sử dụng từ 500 đến dưới 1.000 người lao động ít nhất phải có 01 y sĩ và 01 người làm công tác y tế trình độ trung cấp;

c) Cơ sở sản xuất, kinh doanh sử dụng trên 1.000 người lao động phải có 01 bác sỹ và 1 người làm công tác y tế khác.

3. Người làm công tác y tế ở cơ sở quy định tại các Khoản 1 và 2 Điều này phải đáp ứng đủ các điều kiện sau đây:

a) Có trình độ chuyên môn y tế bao gồm: bác sỹ, bác sỹ y tế dự phòng, cử nhân điều dưỡng, y sỹ, điều dưỡng trung học, hộ sinh viên;

b) Có chứng chỉ chứng nhận chuyên môn về y tế lao động.

4. Người sử dụng lao động phải thông báo thông tin của người làm công tác y tế cơ sở theo mẫu tại Phụ lục XXI ban hành kèm theo Nghị định này với Sở Y tế cấp tỉnh, nơi cơ sở có trụ sở chính.

5. Trường hợp cơ sở không bố trí được người làm công tác y tế hoặc không thành lập được bộ phận y tế theo quy định tại các Khoản 1, 2 và 3 Điều này, cơ sở sản xuất, kinh doanh thực hiện theo quy định sau đây:

a) Ký hợp đồng với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đủ năng lực theo quy định sau đây: cung cấp đủ số lượng người làm công tác y tế theo quy định tại các Khoản 1, 2 và 3 Điều này; có mặt kịp thời tại cơ sở sản xuất, kinh doanh khi xảy ra các trường hợp khẩn cấp trong thời hạn 30 phút đối với vùng đồng bằng, thị xã, thành phố và 60 phút đối với vùng núi, vùng sâu, vùng xa;

b) Thông báo thông tin cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên theo mẫu tại Phụ lục XXII ban hành kèm theo Nghị định này với Sở Y tế cấp tỉnh, nơi cơ sở có trụ sở chính.

Điều 38. Tổ chức hội đồng an toàn, vệ sinh lao động cơ sở

Việc tổ chức hội đồng an toàn, vệ sinh lao động cơ sở theo Khoản 1 Điều 75 Luật An toàn, vệ sinh lao động được quy định như sau:

1. Người sử dụng lao động phải thành lập Hội đồng an toàn, vệ sinh lao động lao động cơ sở trong các trường hợp sau đây:

a) Cơ sở sản xuất, kinh doanh thuộc các lĩnh vực, ngành nghề quy định tại Khoản 1 Điều 36 Nghị định này và sử dụng từ 300 người lao động trở lên;

b) Cơ sở sản xuất, kinh doanh hoạt động trong các lĩnh vực, ngành nghề khác với cơ sở sản xuất, kinh doanh quy định tại Điểm a Khoản này, có sử dụng từ 1.000 người lao động trở lên;

c) Tập đoàn kinh tế, Tổng công ty nhà nước.

d) Cơ sở sản xuất, kinh doanh khác với cơ sở sản xuất, kinh doanh quy định tại Khoản 1 Điều này thành lập Hội đồng an toàn, vệ sinh lao động nếu thấy cần thiết và đủ điều kiện để hoạt động.

2. Thực hiện các quy định về an toàn, vệ sinh lao động ở cơ sở

Điều 3. Nguyên tắc kiểm soát các yếu tố nguy hiểm, yếu tố có hại tại nơi làm việc

Kiểm soát các yếu tố nguy hiểm, yếu tố có hại tại nơi làm việc theo quy định tại Điều 18 Luật An toàn, vệ sinh lao động, người sử dụng lao động phải bảo đảm các nguyên tắc sau đây: Thường xuyên theo dõi, giám sát các yếu tố nguy hiểm, yếu tố có hại tại nơi làm

1. Phải có người hoặc bộ phận được phân công chịu trách nhiệm về kiểm soát các yếu tố nguy hiểm, yếu tố có hại tại nơi làm việc; đối với các cơ sở sản xuất, kinh doanh, phải quy định việc kiểm soát các yếu tố nguy hiểm, yếu tố có hại đến từng tổ, đội, phân xưởng;
2. Lưu hồ sơ về kiểm soát các yếu tố nguy hiểm, yếu tố có hại phù hợp quy định Luật An toàn, vệ sinh lao động, các Điều 4, 5, 6 và 7 Nghị định này và quy định pháp luật chuyên ngành;
3. Công khai kết quả kiểm soát các yếu tố nguy hiểm, yếu tố có hại cho người lao động được biết;
4. Có quy trình kiểm soát các yếu tố nguy hiểm, yếu tố có hại tại nơi làm phù hợp với Điều 18 Luật An toàn, vệ sinh lao động, các Điều 4, 5, 6 và 7 Nghị định này và quy định pháp luật chuyên ngành.

Điều 4. Nội dung kiểm soát các yếu tố nguy hiểm, yếu tố có hại tại nơi làm việc

1. Nhận diện và đánh giá các yếu tố nguy hiểm, yếu tố có hại.
2. Xác định mục tiêu và các biện pháp phòng, chống các yếu tố nguy hiểm, yếu tố có hại.
3. Triển khai và đánh giá hiệu quả các biện pháp phòng, chống các yếu tố nguy hiểm, yếu tố có hại.

Điều 5. Nhận diện và đánh giá các yếu tố nguy hiểm, yếu tố có hại

1. Phân tích đặc điểm điều kiện lao động, quy trình làm việc có liên quan và kết quả kiểm tra nơi làm việc.
2. Khảo sát người lao động về những yếu tố có thể gây tổn thương, bệnh tật, làm suy giảm sức khỏe của họ tại nơi làm việc.
3. Trường hợp không nhận diện, đánh giá được đầy đủ, chính xác bằng cảm quan thì phải sử dụng máy, thiết bị phù hợp để đo, kiểm các yếu tố nguy hiểm, yếu tố có hại; lập hồ sơ vệ sinh môi trường lao động đối với các yếu tố có hại, phòng chống bệnh nghề nghiệp theo mẫu quy định tại Phụ lục I ban hành kèm theo Nghị định này.

Điều 6. Xác định mục tiêu và biện pháp phòng, chống các yếu tố nguy hiểm, yếu tố có hại

1. Căn cứ vào việc nhận diện, đánh giá các yếu tố nguy hiểm, yếu tố có hại, người sử dụng

lao động xác định mục tiêu và các biện pháp phù hợp để phòng, chống tác hại của các yếu tố nguy hiểm, yếu tố có hại tại nơi làm việc, theo thứ tự ưu tiên sau đây:

a) Loại trừ các yếu tố nguy hiểm, yếu tố có hại ngay từ khâu thiết kế nhà xưởng, lựa chọn công nghệ, thiết bị, nguyên vật liệu;

b) Ngăn chặn, hạn chế sự tiếp xúc, giảm thiểu tác hại của các yếu tố nguy hiểm, yếu tố có hại bằng việc sử dụng các biện pháp kỹ thuật và áp dụng các biện pháp tổ chức, hành chính (thông tin, tuyên truyền, giáo dục, huấn luyện an toàn, vệ sinh lao động; xây dựng nội quy, quy trình làm việc an toàn, vệ sinh lao động; chế độ bảo hộ lao động, chăm sóc sức khỏe người lao động; quản lý máy, thiết bị, vật tư, chất có yêu cầu nghiêm ngặt về an toàn, vệ sinh lao động).

2. Xác định rõ thời gian, địa điểm và nguồn lực để thực hiện mục tiêu, biện pháp phòng, chống các yếu tố nguy hiểm, yếu tố có hại.

Điều 7. Triển khai và đánh giá hiệu quả các biện pháp phòng, chống các yếu tố nguy hiểm, yếu tố có hại

1. Người sử dụng lao động hướng dẫn người lao động biện pháp phòng, chống các yếu tố nguy hiểm, yếu tố có hại tại nơi làm việc.

2. Người sử dụng lao động phải lập kế hoạch và tổ chức kiểm tra, đánh giá hiệu quả các biện pháp phòng, chống yếu tố nguy hiểm, yếu tố có hại ít nhất 01 lần/năm; đối với cơ sở sản xuất, kinh doanh, phải được kiểm tra, đánh giá đến cấp tổ, đội, phân xưởng.

3. Việc kiểm tra biện pháp phòng, chống các yếu tố nguy hiểm, yếu tố có hại tại nơi làm việc gồm các nội dung sau đây:

a) Tình trạng an toàn, vệ sinh lao động của máy, thiết bị, nhà xưởng, kho tàng và nơi làm việc;

b) Việc sử dụng, bảo quản phương tiện bảo vệ cá nhân; phương tiện phòng cháy, chữa cháy; các loại thuốc thiết yếu, phương tiện sơ cứu, cấp cứu tại chỗ;

c) Việc quản lý, sử dụng máy, thiết bị, vật tư, chất có yêu cầu nghiêm ngặt về an toàn, vệ sinh lao động;

d) Kiến thức và khả năng của người lao động trong xử lý sự cố, ứng cứu khẩn cấp;

đ) Việc thực hiện chế độ bảo hộ lao động, chăm sóc sức khỏe người lao động;

e) Việc thực hiện kiến nghị của các đoàn thanh tra, kiểm tra an toàn, vệ sinh lao động, điều tra tai nạn lao động.

4. Việc đánh giá hiệu quả biện pháp phòng, chống yếu tố nguy hiểm, yếu tố có hại tại nơi làm việc gồm các nội dung sau đây:

a) Việc tổ chức triển khai các biện pháp phòng, chống yếu tố nguy hiểm, yếu tố có hại tại nơi làm việc;

b) Kết quả cải thiện điều kiện lao động.

Điều 8. Biện pháp xử lý sự cố kỹ thuật gây mất an toàn, vệ sinh lao động nghiêm trọng và ứng cứu khẩn cấp

1. Phương án xử lý sự cố kỹ thuật gây mất an toàn, vệ sinh lao động nghiêm trọng quy định tại Khoản 1 Điều 19 Luật An toàn, vệ sinh lao động phải có các nội dung sau đây:

a) Lực lượng tham gia xử lý sự cố tại chỗ và nhiệm vụ của từng thành viên tham gia; lực lượng hỗ trợ từ các cơ sở sản xuất, kinh doanh lân cận;

b) Phương tiện kỹ thuật phải có theo quy định của pháp luật chuyên ngành; thiết bị đo lường cần thiết dùng trong quá trình xử lý sự cố (các thiết bị này phải được kiểm định, hiệu chuẩn theo quy định hiện hành của pháp luật về đo lường);

c) Cách thức, trình tự xử lý sự cố.

2. Phê duyệt hoặc gửi cơ quan có thẩm quyền phê duyệt và định kỳ tổ chức diễn tập phương án xử lý sự cố kỹ thuật gây mất an toàn, vệ sinh lao động nghiêm trọng theo quy định của pháp luật chuyên ngành.
3. Kịp thời thông báo cho chính quyền địa phương khi xảy ra sự cố kỹ thuật gây mất an toàn, vệ sinh lao động nghiêm trọng theo quy định tại Điều 26 Nghị định này.

3. Phân định trách nhiệm và giao quyền hạn về công tác an toàn, vệ sinh lao động **Trích Luật số: 84/2015/QH13 ngày 25 tháng 06 năm 2015: “LUẬT AN TOÀN VỆ SINH LAO ĐỘNG”:**

Điều 71. Thực hiện công tác an toàn, vệ sinh lao động trong các cơ sở sản xuất, kinh doanh

1. Cơ sở sản xuất, kinh doanh khi tổ chức thực hiện công tác an toàn, vệ sinh lao động ngoài việc phải tuân thủ các quy định, về an toàn, vệ sinh lao động tại các chương I, II, III và IV của Luật này còn phải thực hiện các quy định tại Chương này.
2. Ban quản lý khu kinh tế, khu công nghiệp, khu chế xuất, khu công nghệ cao có trách nhiệm chỉ đạo tổ chức công tác an toàn, vệ sinh lao động đối với các cơ sở sản xuất, kinh doanh trong phạm vi quản lý; phối hợp tổ chức kiểm tra hoạt động về an toàn, vệ sinh lao động và báo cáo về hoạt động an toàn, vệ sinh lao động với cơ quan quản lý nhà nước về lao động trong phạm vi quản lý, trừ trường hợp pháp luật chuyên ngành có quy định khác.
3. Căn cứ vào quy mô, tính chất lao động, nguy cơ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, điều kiện lao động, Chính phủ quy định chi tiết việc áp dụng quy định về an toàn, vệ sinh lao động của Luật này đối với các cơ sở khác, ban quản lý khu kinh tế, khu công nghiệp, khu chế xuất, khu công nghệ cao quy định tại khoản 2 Điều này phù hợp với điều kiện

lao động, tổ chức, bộ máy, chức năng, nhiệm vụ và các quy định khác của pháp luật chuyên ngành có liên quan.

Điều 72. Bộ phận an toàn, vệ sinh lao động

1. Căn cứ vào quy mô, tính chất lao động, nguy cơ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, điều kiện lao động mà người sử dụng lao động phải bố trí người làm công tác an toàn, vệ sinh lao động hoặc thành lập bộ phận quản lý công tác an toàn, vệ sinh lao động tại cơ sở. Chính phủ quy định chi tiết khoản này.

2. Người làm công tác an toàn, vệ sinh lao động hoặc bộ phận an toàn, vệ sinh lao động có nhiệm vụ tham mưu, giúp người sử dụng lao động tổ chức thực hiện công tác an toàn, vệ sinh lao động tại cơ sở sản xuất, kinh doanh, bao gồm các nội dung chủ yếu sau đây:

a) Xây dựng nội quy, quy trình, biện pháp bảo đảm an toàn, vệ sinh lao động; phòng, chống cháy, nổ;

b) Xây dựng, đôn đốc việc thực hiện kế hoạch an toàn, vệ sinh lao động hằng năm; đánh giá rủi ro và xây dựng kế hoạch ứng cứu khẩn cấp;

c) Quản lý và theo dõi việc khai báo, kiểm định máy, thiết bị, vật tư, chất có yêu cầu nghiêm ngặt về an toàn, vệ sinh lao động;

d) Tổ chức thực hiện hoạt động thông tin, tuyên truyền, huấn luyện về an toàn, vệ sinh lao động; sơ cứu, cấp cứu, phòng, chống bệnh nghề nghiệp cho người lao động;

đ) Tổ chức tự kiểm tra về an toàn, vệ sinh lao động; điều tra tai nạn lao động, sự cố kỹ thuật gây mất an toàn, vệ sinh lao động theo quy định của pháp luật;

e) Chủ trì, phối hợp bộ phận y tế tổ chức giám sát, kiểm soát yếu tố nguy hiểm, yếu tố có hại;

g) Tổng hợp và đề xuất với người sử dụng lao động giải quyết kiến nghị của đoàn thanh tra, đoàn kiểm tra và người lao động về an toàn, vệ sinh lao động;

h) Phối hợp với Ban chấp hành công đoàn cơ sở hướng dẫn thực hiện nhiệm vụ của an toàn, vệ sinh viên;

i) Tổ chức thi đua, khen thưởng, xử lý kỷ luật, thống kê, báo cáo công tác an toàn, vệ sinh lao động.

3. Người làm công tác an toàn, vệ sinh lao động, bộ phận an toàn, vệ sinh lao động có quyền sau đây:

a) Yêu cầu người phụ trách bộ phận sản xuất ra lệnh đình chỉ công việc hoặc có thể quyết định tạm đình chỉ công việc trong trường hợp khẩn cấp khi phát hiện các nguy cơ xảy ra tai nạn lao động để thực hiện các biện pháp bảo đảm an toàn, vệ sinh lao động, đồng thời phải báo cáo người sử dụng lao động;

- b) Đình chỉ hoạt động của máy, thiết bị không bảo đảm an toàn hoặc đã hết hạn sử dụng;
 - c) Được người sử dụng lao động bố trí thời gian tham dự lớp huấn luyện, bồi dưỡng nâng cao nghiệp vụ về an toàn, vệ sinh lao động theo quy định của pháp luật.
4. Người làm công tác an toàn, vệ sinh, lao động phải có chuyên môn, nghiệp vụ về kỹ thuật và có hiểu biết về thực tiễn hoạt động sản xuất, kinh doanh của cơ sở.
5. Trường hợp cơ sở sản xuất, kinh doanh không bố trí được người hoặc không thành lập được bộ phận an toàn, vệ sinh lao động theo quy định tại khoản 1 và khoản 4 Điều này thì phải thuê các tổ chức có đủ năng lực theo quy định của pháp luật thực hiện các nhiệm vụ an toàn, vệ sinh lao động theo quy định tại khoản 2 Điều này.

Điều 73. Bộ phận y tế

1. Căn cứ vào quy mô, tính chất lao động, nguy cơ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, điều kiện lao động mà người sử dụng lao động phải bố trí người làm công tác y tế hoặc thành lập bộ phận y tế chịu trách nhiệm chăm sóc và quản lý sức khỏe của người lao động. Chính phủ quy định chi tiết khoản này.
2. Người làm công tác y tế, bộ phận y tế có nhiệm vụ tham mưu, giúp người sử dụng lao động và trực tiếp thực hiện việc quản lý sức khỏe của người lao động, với nội dung chủ yếu sau đây:
 - a) Xây dựng phương án, phương tiện sơ cứu, cấp cứu, thuốc thiết yếu và tình huống cấp cứu tai nạn lao động, tổ chức tập huấn công tác sơ cứu, cấp cứu cho người lao động tại cơ sở;
 - b) Xây dựng kế hoạch và tổ chức khám sức khỏe, khám phát hiện bệnh nghề nghiệp, giám định y khoa xác định mức suy giảm khả năng lao động khi bị tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, điều dưỡng và phục hồi chức năng lao động, tư vấn các biện pháp phòng, chống bệnh nghề nghiệp; đề xuất, bố trí vị trí công việc phù hợp với sức khỏe người lao động;
 - c) Tổ chức khám bệnh, chữa bệnh thông thường tại cơ sở và sơ cứu, cấp cứu người bị nạn khi xảy ra tai nạn lao động, sự cố kỹ thuật gây mất an toàn, vệ sinh lao động theo quy định;
 - d) Tuyên truyền, phổ biến thông tin về vệ sinh lao động, phòng, chống bệnh nghề nghiệp, nâng cao sức khỏe tại nơi làm việc; kiểm tra việc chấp hành điều lệ vệ sinh, tổ chức phòng, chống dịch bệnh, bảo đảm an toàn, vệ sinh thực phẩm cho người lao động tại cơ sở; tổ chức thực hiện bồi dưỡng hiện vật theo quy định;
 - đ) Lập và quản lý thông tin về công tác vệ sinh, lao động tại nơi làm việc; tổ chức quan trắc môi trường lao động để đánh giá các yếu tố có hại; quản lý hồ sơ sức khỏe người

lao động, hồ sơ sức khỏe của người bị bệnh nghề nghiệp (nếu có);

e) Phối hợp với bộ phận an toàn, vệ sinh lao động thực hiện các nhiệm vụ có liên quan quy định tại khoản 2 Điều 72 của Luật này.

3. Người làm công tác y tế, bộ phận y tế có quyền sau đây:

a) Yêu cầu người phụ trách bộ phận sản xuất ra lệnh đình chỉ công việc hoặc có thể quyết định việc tạm đình chỉ công việc trong trường hợp khẩn cấp khi phát hiện các dấu hiệu vi phạm hoặc các nguy cơ gây ảnh hưởng sức khỏe, bệnh tật, ốm đau cho người lao động, đồng thời phải báo cáo người sử dụng lao động về tình trạng này; quản lý trang thiết bị y tế, thuốc phục vụ sơ cứu, cấp cứu tại nơi làm việc; hướng dẫn sơ cứu, cấp cứu cho người lao động tại cơ sở;

b) Đình chỉ việc sử dụng các chất không bảo đảm quy định về an toàn, vệ sinh lao động;

c) Được người sử dụng lao động bố trí thời gian tham gia các cuộc họp, hội nghị và giao dịch với cơ quan y tế địa phương hoặc y tế bộ, ngành để nâng cao nghiệp vụ và phối hợp công tác.

4. Người làm công tác y tế ở cơ sở phải có trình độ chuyên môn về y tế và chứng chỉ chứng nhận chuyên môn về y tế lao động.

5. Trường hợp cơ sở không bố trí được người làm công tác y tế hoặc không thành lập được bộ phận y tế theo quy định tại khoản 1 và khoản 4 Điều này thì phải có hợp đồng với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đủ năng lực theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế để thực hiện các nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe người lao động quy định tại khoản 2 Điều này.

Điều 74. An toàn, vệ sinh viên

1. Mỗi tổ sản xuất trong các cơ sở sản xuất, kinh doanh phải có ít nhất một an toàn, vệ sinh viên kiêm nhiệm trong giờ làm việc. Người sử dụng lao động ra quyết định thành lập và ban hành quy chế hoạt động của mạng lưới an toàn, vệ sinh viên sau khi thống nhất ý kiến với Ban chấp hành công đoàn cơ sở nếu cơ sở sản xuất, kinh doanh đã thành lập Ban chấp hành công đoàn cơ sở.

2. An toàn, vệ sinh viên là người lao động trực tiếp, am hiểu chuyên môn và kỹ thuật an toàn, vệ sinh lao động; tự nguyện và gương mẫu trong việc chấp hành các quy định an toàn, vệ sinh lao động và được người lao động trong tổ bầu ra.

3. An toàn, vệ sinh viên hoạt động dưới sự quản lý và hướng dẫn của Ban chấp hành công đoàn cơ sở, trên cơ sở quy chế hoạt động của mạng lưới an toàn, vệ sinh viên; phối hợp về chuyên môn, kỹ thuật an toàn, vệ sinh lao động trong quá trình thực hiện nhiệm vụ với người làm công tác an toàn, vệ sinh lao động hoặc bộ phận quản lý công tác an toàn, vệ sinh lao động, người làm công tác y tế hoặc bộ phận y tế tại cơ sở.

4. An toàn, vệ sinh viên có nghĩa vụ sau đây:

a) Đôn đốc, nhắc nhở, hướng dẫn mọi người trong tổ, đội, phân xưởng chấp hành nghiêm chỉnh quy định về an toàn, vệ sinh lao động, bảo quản các thiết bị an toàn, phương tiện bảo vệ cá nhân; nhắc nhở tổ trưởng, đội trưởng, quản đốc chấp hành quy định về an toàn, vệ sinh lao động;

b) Giám sát việc thực hiện tiêu chuẩn, quy chuẩn, quy trình, nội quy an toàn, vệ sinh lao động, phát hiện những thiếu sót, vi phạm về an toàn, vệ sinh lao động, những trường hợp mất an toàn, vệ sinh của máy, thiết bị, vật tư, chất và nơi làm việc;

c) Tham gia xây dựng kế hoạch an toàn, vệ sinh lao động; tham gia hướng dẫn biện pháp làm việc an toàn đối với người lao động mới đến làm việc ở tổ;

d) Kiến nghị với tổ trưởng hoặc cấp trên thực hiện đầy đủ các chế độ bảo hộ lao động, biện pháp bảo đảm an toàn, vệ sinh lao động và khắc phục kịp thời những trường hợp mất an toàn, vệ sinh của máy, thiết bị, vật tư, chất và nơi làm việc;

đ) Báo cáo tổ chức công đoàn hoặc thanh tra lao động khi phát hiện vi phạm về an toàn, vệ sinh lao động tại nơi làm việc hoặc trường hợp mất an toàn của máy, thiết bị, vật tư, chất có yêu cầu nghiêm ngặt về an toàn, vệ sinh lao động đã kiến nghị với người sử dụng lao động mà không được khắc phục.

5. An toàn, vệ sinh viên có quyền sau đây:

a) Được cung cấp thông tin đầy đủ về biện pháp mà người sử dụng lao động tiến hành để bảo đảm an toàn, vệ sinh lao động tại nơi làm việc;

b) Được dành một phần thời gian làm việc để thực hiện các nhiệm vụ của an toàn, vệ sinh viên nhưng vẫn được trả lương cho thời gian thực hiện nhiệm vụ và được hưởng phụ cấp trách nhiệm.

Mức phụ cấp trách nhiệm do người sử dụng lao động và Ban chấp hành công đoàn cơ sở thống nhất thỏa thuận và được ghi trong quy chế hoạt động của mạng lưới an toàn, vệ sinh viên;

c) Yêu cầu người lao động trong tổ ngừng làm việc để thực hiện các biện pháp bảo đảm an toàn, vệ sinh lao động, nếu thấy có nguy cơ trực tiếp gây sự cố, tai nạn lao động và chịu trách nhiệm về quyết định đó;

d) Được học tập, bồi dưỡng nâng cao trình độ chuyên môn, nghiệp vụ, phương pháp hoạt động.

Điều 75. Hội đồng an toàn, vệ sinh lao động cơ sở

1. Căn cứ vào quy mô, tính chất lao động, nguy cơ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, điều kiện lao động mà người sử dụng lao động thành lập Hội đồng an toàn, vệ sinh lao động cơ sở.

Chính phủ quy định chi tiết khoản này.

2. Hội đồng an toàn, vệ sinh lao động cơ sở có nhiệm vụ và quyền hạn sau đây:

- a) Tư vấn, phối hợp với người sử dụng lao động trong việc xây dựng nội quy, quy trình, kế hoạch và các biện pháp bảo đảm an toàn, vệ sinh lao động tại cơ sở sản xuất, kinh doanh;
- b) Hằng năm, tổ chức đối thoại tại nơi làm việc giữa người lao động, người sử dụng lao động nhằm chia sẻ thông tin, tăng cường sự hiểu biết và thúc đẩy cải thiện các điều kiện làm việc công bằng, an toàn cho người lao động; nâng cao hiệu quả thực hiện chính sách, pháp luật về an toàn, vệ sinh lao động tại cơ sở sản xuất, kinh doanh;
- c) Tổ chức kiểm tra tình hình thực hiện công tác an toàn, vệ sinh lao động tại cơ sở sản xuất, kinh doanh;
- d) Yêu cầu người sử dụng lao động thực hiện các biện pháp xử lý, khắc phục nếu phát hiện thấy nguy cơ mất an toàn, vệ sinh lao động.

3. Thành phần của Hội đồng an toàn, vệ sinh lao động cơ sở bao gồm:

- a) Đại diện người sử dụng lao động làm Chủ tịch Hội đồng;
- b) Đại diện của Ban chấp hành công đoàn cơ sở hoặc đại diện tập thể người lao động nơi chưa có tổ chức công đoàn làm Phó Chủ tịch Hội đồng;
- c) Người làm công tác an toàn, vệ sinh lao động ở cơ sở sản xuất, kinh doanh là ủy viên thường trực kiêm thư ký Hội đồng;
- d) Người làm công tác y tế ở cơ sở sản xuất, kinh doanh;
- đ) Các thành viên khác có liên quan.

Thành phần của Hội đồng an toàn, vệ sinh lao động cơ sở phải bảo đảm tỷ lệ thành viên nữ tham gia phù hợp với nguyên tắc bình đẳng giới, điều kiện thực tế ở cơ sở sản xuất, kinh doanh.

Điều 76. Kế hoạch an toàn, vệ sinh lao động

1. Hằng năm, người sử dụng lao động phải xây dựng và tổ chức triển khai kế hoạch an toàn, vệ sinh lao động. Đối với các công việc phát sinh trong năm kế hoạch thì phải bổ sung nội dung phù hợp vào kế hoạch an toàn, vệ sinh lao động.

2. Việc lập kế hoạch an toàn, vệ sinh lao động phải được lấy ý kiến Ban chấp hành công đoàn cơ sở và dựa trên các căn cứ sau đây:

- a) Đánh giá rủi ro về an toàn, vệ sinh lao động tại nơi làm việc; việc kiểm soát yếu tố nguy hiểm, yếu tố có hại và kế hoạch ứng cứu khẩn cấp;
- b) Kết quả thực hiện công tác an toàn, vệ sinh lao động năm trước;
- c) Nhiệm vụ, phương hướng kế hoạch sản xuất, kinh doanh và tình hình lao động

của năm kế hoạch;

d) Kiến nghị của người lao động, của tổ chức công đoàn và của đoàn thanh tra, đoàn kiểm tra.

3. Kế hoạch an toàn, vệ sinh lao động phải có các nội dung chủ yếu sau đây:

- a) Biện pháp kỹ thuật an toàn lao động và phòng, chống cháy, nổ;
- b) Biện pháp về kỹ thuật vệ sinh lao động, phòng, chống yếu tố có hại và cải thiện điều kiện lao động;
- c) Trang cấp phương tiện bảo vệ cá nhân cho người lao động;
- d) Chăm sóc sức khỏe người lao động;
- đ) Thông tin, tuyên truyền, giáo dục, huấn luyện về an toàn, vệ sinh lao động.

Điều 77. Đánh giá nguy cơ rủi ro về an toàn, vệ sinh lao động

1. Đánh giá nguy cơ rủi ro về an toàn, vệ sinh lao động là việc phân tích, nhận diện nguy cơ và tác hại của yếu tố nguy hiểm, yếu tố có hại tại nơi làm việc nhằm chủ động phòng, ngừa tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp và cải thiện điều kiện lao động.

2. Người sử dụng lao động phải tổ chức đánh giá và hướng dẫn người lao động tự đánh giá nguy cơ rủi ro về an toàn, vệ sinh lao động trước khi làm việc, thường xuyên trong quá trình lao động hoặc khi cần thiết.

3. Các ngành, nghề có nguy cơ cao về tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, việc đánh giá nguy cơ rủi ro về an toàn, vệ sinh lao động phải được áp dụng bắt buộc và đưa vào trong nội quy, quy trình làm việc.

4. Bộ trưởng Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội quy định chi tiết khoản 2 và khoản 3 Điều này sau khi có ý kiến của Bộ trưởng Bộ Y tế.

Điều 78. Kế hoạch ứng cứu khẩn cấp

1. Căn cứ vào nguy cơ xảy ra tai nạn lao động, bệnh tật tại nơi làm việc và quy định pháp luật, người sử dụng lao động phải xây dựng kế hoạch ứng cứu khẩn cấp tại nơi làm việc.

2. Kế hoạch ứng cứu khẩn cấp phải có các nội dung chủ yếu sau đây:

- a) Phương án sơ tán người lao động ra khỏi khu vực nguy hiểm;
- b) Biện pháp sơ cứu, cấp cứu người bị nạn;
- c) Biện pháp ngăn chặn, khắc phục hậu quả do sự cố gây ra;
- d) Trang thiết bị phục vụ ứng cứu;
- e) Lực lượng ứng cứu tại chỗ; phương án phối hợp với các lực lượng bên ngoài cơ sở; phương án diễn tập.

3. Trình tự, thủ tục, thẩm quyền phê duyệt kế hoạch ứng cứu khẩn cấp được thực hiện theo

quy định của pháp luật.

Điều 79. Tổ chức lực lượng ứng cứu

1. Nơi làm việc có yếu tố nguy hiểm, yếu tố có hại có nguy cơ gây tai nạn lao động thì người sử dụng lao động có trách nhiệm tổ chức lực lượng ứng cứu chuyên trách hoặc bán chuyên trách theo quy định và tổ chức huấn luyện sơ cứu, cấp cứu cho người lao động.

2. Lực lượng ứng cứu phải được trang bị phương tiện kỹ thuật, y tế để bảo đảm ứng cứu, sơ cứu, cấp cứu kịp thời và phải được huấn luyện.

3. Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết việc tổ chức, trang thiết bị và huấn luyện cho lực lượng sơ cứu, cấp cứu tại nơi làm việc.

Điều 80. Tự kiểm tra an toàn, vệ sinh lao động

1. Người sử dụng lao động phải lập kế hoạch và tổ chức thực hiện việc tự kiểm tra định kỳ, đột xuất về an toàn, vệ sinh lao động tại cơ sở.

2. Nội dung, hình thức và thời hạn tự kiểm tra cụ thể phải bảo đảm hiệu quả, phù hợp với tính chất lao động, nguy cơ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, điều kiện lao động của cơ sở.

3. Bộ trưởng Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội quy định chi tiết Điều này sau khi có ý kiến của Bộ trưởng Bộ Y tế.

Điều 81. Thống kê, báo cáo về an toàn, vệ sinh lao động

1. Hằng năm, người sử dụng lao động phải thực hiện thống kê, báo cáo về an toàn, vệ sinh lao động tại nơi làm việc như sau:

a) Báo cáo về công tác an toàn, vệ sinh lao động với cơ quan quản lý nhà nước về lao động và cơ quan quản lý nhà nước về y tế cấp tỉnh, trừ trường hợp pháp luật chuyên ngành có quy định khác;

b) Thống kê, báo cáo tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, sự cố kỹ thuật gây mất an toàn, vệ sinh lao động nghiêm trọng theo quy định tại Điều 36 và Điều 37 của Luật này.

2. Bộ trưởng Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội quy định chi tiết điểm a khoản 1 Điều này sau khi có ý kiến của Bộ trưởng Bộ Y tế.

II. KIẾN THỨC CƠ BẢN VỀ CÁC YẾU TỐ NGUY HIỂM, CÓ HẠI TẠI NƠI LÀM VIỆC VÀ BIỆN PHÁP PHÒNG NGỪA

1. Khái niệm về môi trường làm việc, các yếu tố của môi trường làm việc, ảnh hưởng của môi trường làm việc đối với người lao động

1.1 Khái niệm về môi trường làm việc

Môi trường là tập hợp tất cả các yếu tố tự nhiên và xã hội bao quanh con người. Các yếu tố của môi trường làm việc:

- Vi khí hậu (nhiệt độ, độ ẩm, tốc độ gió);
- Tiếng ồn;
- Các chất độc;
- Bức xạ và ánh sáng;
- Bụi...

1.2 Ảnh hưởng của môi trường làm việc đối với người lao động

- TCCP nhiệt độ & độ ẩm trong môi trường làm việc tối đa: 32⁰C và 80%. Nhiệt độ không khí bên trong các cơ sở sản xuất công nghiệp thường cao hơn bên ngoài từ 1,5-6 độ C (dệt may, da giày, cơ khí, điện) và độ ẩm thường trên 75% (chế biến thủy sản, sản xuất bia, chế bản in, mạ kim loại,...). Dưới tác động của nhiệt và độ ẩm cao sẽ làm cho người lao động có cảm giác khó chịu, mệt mỏi, giảm năng suất lao động. Tiếp xúc thường xuyên nhiệt độ cao sẽ gây rối loạn điều hòa nhiệt, say nóng, mất muối khoáng,... Ra mồ hôi nhiều gây khát dữ dội, Clo trong huyết tương giảm, dẫn đến các tai biến như nhức đầu, nôn, co rút cơ.
- Độ ẩm cao tăng khả năng mắc bệnh, gây mất nhiệt.
- Con người có thể nghe được âm thanh từ 16 đến 20.000 Megahec (Hz) và nghe tốt nhất là từ 500 đến 4.000 Hz. Ở Việt Nam, tiêu chuẩn tiếng ồn trong 8 giờ làm việc của NLĐ tối đa là 85 dBA.
- Trong lao động công nghiệp, làm việc khi tiếng ồn cao vượt quá tiêu chuẩn cho phép 85 dBA trong 8 giờ/ngày và kéo dài trên 3 tháng thì có nguy cơ bị BNN. Nó còn ảnh hưởng đến tâm lý, gây mệt mỏi và có thể ảnh hưởng lên một vài cơ quan khác nếu thường xuyên tiếp xúc, làm giảm năng suất làm việc và có khả năng gây tai nạn lao động.
- Các chất độc như: Aceton, thủy ngân, chì, khí thải ...
- Bức xạ và ánh sáng (gây ảnh hưởng đến da và mắt)
- Bụi (gây ra các bệnh về hô hấp, gây nhiễm độc máu,...)

2. Khái niệm về điều kiện lao động, các yếu tố tạo thành điều kiện lao động, ảnh hưởng của điều kiện lao động đối với sức khỏe của người lao động

2.1 Khái niệm về điều kiện lao động

Điều kiện lao động là tập hợp tổng thể các yếu tố tự nhiên, kỹ thuật, kinh tế xã hội được biểu hiện thông qua các công cụ và phương tiện lao động, đối tượng lao động, trình công nghệ, môi trường lao động, và sự sắp xếp bố trí cũng như các tác động qua lại của chúng trong mối quan hệ với con người tạo nên những điều kiện nhất định cho con người

trong quá trình lao động. Điều kiện lao động có ảnh hưởng đến sức khỏe và tính mạng con người.

Những công cụ và phương tiện lao động có tiện nghi, thuận lợi hay gây khó khăn nguy hiểm cho người lao động, đối tượng lao động cũng ảnh hưởng đến người lao động rất đa dạng như dòng điện, chất nổ, phóng xạ,... Những ảnh hưởng đó còn phụ thuộc quy trình công nghệ, trình độ sản xuất (thô sơ hay hiện đại, lạc hậu hay tiên tiến), môi trường lao động rất đa dạng, có nhiều yếu tố tiện nghi, thuận lợi hay ngược lại rất khắc nghiệt, độc hại, đều tác động lớn đến sức khỏe của người lao động.

2.2 Ảnh hưởng của điều kiện lao động đối với sức khỏe của người lao động

Trong một điều kiện lao động cụ thể, bao giờ cũng xuất hiện các yếu tố vật chất có ảnh hưởng xấu, nguy hiểm, có nguy cơ gây tai nạn hoặc bệnh nghề nghiệp cho người lao động, ta gọi đó là các yếu tố nguy hiểm và có hại. Cụ thể là:

- Các yếu tố vật lý như nhiệt độ, độ ẩm, tiếng ồn, rung động, các bức xạ có hại, bụi.
- Các yếu tố hoá học như hoá chất độc, các loại hơi, khí, bụi độc, các chất phóng xạ.
- Các yếu tố sinh vật, vi sinh vật như các loại vi khuẩn, siêu vi khuẩn, ký sinh trùng, côn trùng, rắn.
- Các yếu tố bất lợi về tư thế lao động, không tiện nghi do không gian chỗ làm việc, nhà xưởng chật hẹp, mất vệ sinh.
- Các yếu tố tâm lý không thuận lợi... đều là những yếu tố nguy hiểm và có hại.

3. Các yếu tố nguy hiểm gây tai nạn lao động, nguyên nhân và biện pháp phòng tránh

3.1 Các yếu tố nguy hiểm gây tai nạn lao động

Là những yếu tố điều kiện lao động xấu, là nguy cơ gây ra tai nạn lao động đối với người lao động gồm:

a) Nguồn nhiệt:

- Đối tượng chủ yếu là những lao động khi làm việc tiếp xúc, vận hành thiết bị ở nơi có nhiệt độ cao như: Lò nung vật liệu, kim loại nóng chảy, nấu ăn...
- Khi làm việc ở những vị trí này người lao động thường mệt mỏi khó chịu, kém ăn, làm cho thần kinh căng thẳng, làm việc không tỉnh táo.

b) Nguồn điện:

- Khi người lao động tiếp xúc với các nguồn điện, theo từng mức điện áp và cường độ dòng điện tạo nguy cơ điện giật, điện phóng, điện từ trường cháy do chập điện... làm tê liệt hệ thống hô hấp tim mạch.

c) Vật rơi, đổ, sập:

- Thường là hậu quả của trạng thái vật chất không bền vững, không ổn định gây ra như: Sập lò, rơi vật từ trên cao trong xây dựng, đá rơi trong khai thác, đổ tường, đổ cột điện, đổ công trình xây lắp...

d) Vật văng bắn:

- Thường gặp là phoi của các máy gia công như: máy mài, máy tiện, đục kim loại, đá văng trong nổ mìn.

3.2 Nguyên nhân và biện pháp phòng tránh.

3.2.1 Nguyên nhân:

a) Nhóm các nguyên nhân kỹ thuật.

- Quá trình công nghệ chứa đựng các yếu tố nguy hiểm, có hại: có các bộ phận chuyển động, bụi, tiếng ồn...
- Thiết kế, kết cấu không đảm bảo, không thích hợp với đặc điểm sinh lý của người sử dụng; độ bền kém; thiếu các tín hiệu, cơ cấu báo hiệu, ngăn ngừa quá tải như van an toàn, phanh hãm, chiếu sáng không thích hợp; ồn, rung vượt quá mức cho phép, ...
- Không thực cơ khí hoá, tự động hoá những khâu lao động nặng nhọc, nguy hiểm.
- Không thực hiện hoặc thực hiện không đúng các qui tắc kỹ thuật an toàn như các thiết bị áp lực không được kiểm nghiệm trước khi đưa vào sử dụng, thiếu hoặc sử dụng không đúng các phương tiện bảo vệ cá nhân....
- Nhóm các nguyên nhân về quản lý, tổ chức.
- Tổ chức, sắp xếp chỗ làm việc không hợp lý, tư thế thao tác khó khăn.
- Tổ chức tuyển dụng, phân công, huấn luyện, giáo dục không đúng, không đạt yêu cầu.

3.2.2 Các biện pháp và phương tiện kỹ thuật an toàn cơ bản:

a) Biện pháp an toàn đối với bản thân người lao động.

- Thực hiện thao tác, tư thế lao động phù hợp, đúng nguyên tắc an toàn, tránh các tư thế cúi gập người, các tư thế có thể gây chấn thương cột sống, thoát vị đĩa đệm,...
- Bảo đảm không gian vận động, thao tác tối ưu, sự thích nghi giữa người và máy...
- Đảm bảo các điều kiện lao động thị giác, thính giác, xúc giác....
- Đảm bảo tâm lý phù hợp, tránh quá tải, căng thẳng hay đơn điệu.

b) Thực hiện các biện pháp che chắn an toàn.

Mục đích của thiết bị che chắn an toàn là cách li các vùng nguy hiểm đối với người lao động như các vùng có điện áp cao, có các chi tiết chuyển động, những nơi người có thể rơi, ngã.

Yêu cầu đối với thiết bị che chắn là:

- Ngăn ngừa được các tác động xấu, nguy hiểm gây ra trong quá trình sản xuất.

- Không gây trở ngại, khó chịu cho người lao động.
- Không ảnh hưởng đến năng suất lao động, công suất thiết bị. Phân loại các thiết bị che chắn:
 - Che chắn các bộ phận, cơ cấu chuyển động.
 - Che chắn các bộ phận dẫn điện.
 - Che chắn các nguồn bức xạ có hại.
 - Che chắn hào, hố, các vùng làm việc trên cao.
 - Che chắn cố định, che chắn tạm thời.

c) Sử dụng thiết bị và cơ cấu phòng ngừa.

Mục đích sử dụng thiết bị và cơ cấu phòng ngừa là để ngăn chặn các tác động xấu do sự cố của quá trình sản xuất gây ra, ngăn chặn, xường sản xuất sự cố lan rộng. Sự cố gây ra có thể do sự quá tải (về áp suất, nhiệt độ, điện áp,...) hoặc do các hư hỏng ngẫu nhiên của các chi tiết, phần tử của thiết bị.

Nhiệm vụ của thiết bị và cơ cấu phòng ngừa là phải tự động loại trừ nguy cơ sự cố hoặc tai nạn khi đối tượng phòng ngừa vượt quá giới hạn qui định. Thiết bị phòng ngừa chỉ làm việc tốt khi đã tính toán đúng ở khâu thiết kế, chế tạo và nhất là khi sử dụng phải tuân thủ các qui định về kỹ thuật an toàn.

Phân loại thiết bị và cơ cấu phòng ngừa:

- Hệ thống có thể tự phục hồi lại khả năng làm việc khi đối tượng phòng ngừa đã trở lại dưới giới hạn qui định như van an toàn kiểu tải trọng, rơ le nhiệt...
- Hệ thống phục hồi lại khả năng làm việc bằng cách thay thế cái mới như cầu chì, chốt cấm...

d) Sử dụng các tín hiệu, dấu hiệu an toàn. Tín hiệu an toàn nhằm mục đích:

- Báo trước cho người lao động những nguy hiểm có thể xảy ra.
- Hướng dẫn các thao tác cần thiết.
- Nhận biết qui định về kỹ thuật và an toàn qua các dấu hiệu qui ước về màu sắc, hình vẽ (biển báo chỉ đường...).
- Tín hiệu an toàn có thể dung:
 - Ánh sáng, màu sắc.
 - Âm thanh: còi, chuông...
 - Màu sơn, hình vẽ, chữ.
- Đồng hồ, dụng cụ đo lường. Yêu cầu đối với tín hiệu an toàn:
 - Dễ nhận biết.
 - Độ tin cậy cao, ít nhầm lẫn.

- Dễ thực hiện, phù hợp với tập quán, cơ sở khoa học kỹ thuật và yêu cầu của tiêu chuẩn hoá.

e) Đảm bảo khoảng cách và kích thước an toàn.

Khoảng cách an toàn là khoảng không gian tối thiểu giữa người lao động và các phương tiện, thiết bị, hoặc khoảng cách nhỏ nhất giữa chúng với nhau để không bị tác động xấu của các yếu tố sản xuất như khoảng cách giữa đường dây dẫn điện đến người, khoảng cách an toàn khi nổ mìn, khoảng cách giữa các máy móc, khoảng cách trong chặt cây, kéo gỗ, khoảng cách an toàn về phóng xạ,...

Tuỳ thuộc vào quá trình công nghệ, đặc điểm của từng loại thiết bị mà qui định các khoảng cách an toàn khác nhau..

f) Thực hiện cơ khí hoá, tự động hoá và điều khiển từ xa..

Đó là biện pháp nhằm giải phóng người lao động khỏi khu vực nguy hiểm, độc hại. Các trang thiết bị cơ khí hoá, tự động hoá và điều khiển từ xa thay thế con người thực hiện các thao tác từ xa, trong điều kiện khó khăn, nguy hiểm, đồng thời nâng cao được năng suất lao động.

g) Trang bị các phương tiện bảo vệ cá nhân.

Trang bị phương tiện bảo vệ cá nhân là biện pháp bảo vệ bổ sung, hỗ trợ nhưng có vai trò rất quan trọng khi các biện pháp bảo vệ khác vẫn không đảm bảo an toàn cho người lao động, nhất là trong điều kiện thiết bị, công nghệ lạc hậu.

Các trang bị, phương tiện bảo vệ cá nhân có thể bao gồm:

- Trang bị bảo vệ mắt: các loại kính bảo vệ khác nhau.
- Trang bị bảo vệ cơ quan hô hấp: mặt nạ, khẩu trang, bình thở,...
- Trang bị bảo vệ cơ quan thính giác nhằm ngăn ngừa tiếng ồn, như nút bịt tai, bao úp tai,...
- Trang bị bảo vệ đầu, chân tay: các loại mũ, giày, bao tay,...
- Quần áo bảo hộ lao động: bảo vệ người lao động khỏi các tác động về nhiệt, về hoá chất, về phóng xạ, áp suất,...

Trang bị phương tiện cá nhân phải được sản xuất theo tiêu chuẩn chất lượng nhà nước, việc cấp phát, sử dụng phải theo qui định của pháp luật. Người sử dụng lao động phải tiến hành kiểm tra chất lượng phương tiện bảo vệ cá nhân trước khi cấp phát và kiểm tra định kỳ theo tiêu chuẩn khi đưa vào sử dụng.

h) Thực hiện kiểm nghiệm dự phòng thiết bị.

Kiểm nghiệm độ bền, độ tin cậy của máy móc, thiết bị, công trình, các bộ phận của chúng là biện pháp an toàn nhất thiết trước khi đưa chúng vào sử dụng. Mục đích của kiểm nghiệm dự phòng là đánh giá chất lượng của thiết bị về các mặt tính năng, độ bền, độ tin cậy để quyết định có đưa thiết bị vào sử dụng hay không. Kiểm nghiệm dự phòng được tiến hành định kỳ, hoặc sau những kỳ sửa chữa, bảo dưỡng.

4. Khái niệm về kỹ thuật an toàn, các nội dung cơ bản trong công tác kỹ thuật an toàn, ảnh hưởng của công tác kỹ thuật an toàn đến an toàn lao động và vệ sinh lao động

4.1 Khái niệm về kỹ thuật an toàn

Kỹ thuật an toàn là hệ thống các biện pháp và phương tiện về tổ chức kỹ thuật nhằm phòng ngừa sự tác động của các yếu tố nguy hiểm trong sản xuất đối Để đạt được mục đích phòng ngừa tác động của các yếu tố nguy hiểm trong sản xuất đối với người lao động, phải quán triệt các biện pháp đó ngay từ khi thiết kế, xây dựng, hoặc chế tạo máy móc thiết bị, các quá trình công nghệ. Trong quá trình hoạt động sản xuất phải thực hiện đồng bộ các thiết bị an toàn thích ứng.

Tất cả các biện pháp đó được quy định cụ thể tại các quy phạm tiêu chuẩn và các văn bản khác về lĩnh vực kỹ thuật an toàn.

4.2 Các nội dung cơ bản công tác kỹ thuật an toàn

Nội dung kỹ thuật an toàn chủ yếu gồm những vấn đề sau đây:

- Xác định vùng nguy hiểm.
- Xác định các biện pháp về quản lý, tổ chức và thao tác làm việc đảm bảo an toàn.
- Sử dụng các thiết bị an toàn thích ứng: Thiết bị che chắn, thiết bị phòng ngừa, thiết bị bảo hiểm, tín hiệu, báo hiệu, trang bị bảo vệ cá nhân...

4.2.1 Ảnh hưởng của công tác kỹ thuật an toàn đến an toàn lao động và vệ sinh lao động

Công tác kỹ thuật an toàn đóng một vai trò hết sức quan trọng đối với an toàn lao động và vệ sinh lao động. Công tác kỹ thuật an toàn là cơ sở để an toàn lao động và vệ sinh lao động căn cứ vào đó nhằm đưa ra các biện pháp và giải pháp nhằm phòng ngừa sự tác động của các yếu tố có hại trong sản xuất đến người lao động. Ngoài ra công tác kỹ thuật an toàn công là cơ sở để xác định tiêu chuẩn giới hạn cho phép cho từng công việc nhằm đảm bảo an toàn lao động và vệ sinh lao động.

4.2.2 Mối quan hệ và ảnh hưởng của công tác kỹ thuật an toàn đến an toàn lao động và vệ sinh lao động

Công tác kỹ thuật an toàn có mối quan hệ chặt chẽ đến an toàn lao động và vệ sinh lao động. Công tác kỹ thuật an toàn nhằm mục đích yêu cầu người sử dụng lao động khi thiết kế hoặc xây dựng các công trình xây dựng... phải căn cứ vào các quy định nhằm đảm bảo an toàn tuyệt đối cho người người và thiết bị. Dựa trên công tác kỹ thuật an toàn người thiết kế các công trình phải đưa ra các biện pháp an toàn cho từng công việc cụ thể. Tuy nhiên những tiến bộ về công nghệ, những cạnh tranh trong sản xuất hàng hóa... đã dẫn đến những thay đổi nhanh về điều kiện lao động, quy trình sản xuất và tổ chức lao động. Các quy định của pháp luật về an toàn lao động là những qui định pháp lý để bắt buộc thực hiện trong quá trình sản xuất, tổ chức lao động và kiểm soát môi trường, điều kiện lao động nhưng đôi khi pháp luật không theo kịp với những thay đổi trên. Vì vậy, để kịp thời giải quyết được những thách thức về an toàn vệ sinh lao động và nhằm đảm bảo sức khỏe người lao động. Tổ chức lao động quốc tế (ILO) đã ban hành Hướng dẫn về Hệ thống quản lý An toàn - vệ sinh lao động.

Vì vậy nó có tính khả thi và linh hoạt cao trong thực hiện góp phần thúc đẩy công tác An toàn vệ sinh lao động và phát triển văn hóa an toàn tại cơ sở.

An toàn lao động và vệ sinh lao động có những đặc điểm cơ bản là không bắt buộc phải thực hiện như các quy định pháp lý, không mang tính pháp lý và không thay thế các quy định của luật pháp, không thay thế qui định của các quy trình, quy chuẩn và các tiêu chuẩn quốc gia.

Với đặc điểm khả thi và linh hoạt như trên nó chính là công cụ hữu hiệu giúp cho người sử dụng lao động và người lao động kịp thời đối phó với những thay đổi về an toàn vệ sinh lao động trong thực tế sản xuất, hay nói cách khác an toàn lao động và vệ sinh lao động chính là công cụ, là biện pháp hỗ trợ thiết thực cho người sử dụng lao động, người lao động và cho các doanh nghiệp, cơ quan quản lý ở các cấp không ngừng cải thiện điều kiện lao động và hoàn thiện công tác quản lý an toàn vệ sinh lao động.

III. PHƯƠNG PHÁP CẢI THIẾN ĐIỀU KIỆN LAO ĐỘNG

1. Các yếu tố nguy hiểm, có hại khi làm công việc

1.1 Xác định các yếu tố nguy hiểm, có hại

Trong quá trình lao động, dù lao động thủ công hay cơ khí hoá, tự động hoá đều có thể xuất hiện các yếu tố nguy hại. Các yếu tố này tác động vào cơ thể con người, tùy loại và mức độ tác động, có thể gây chấn thương, tử vong, bệnh tật liên quan đến nghề nghiệp.

Để đánh giá được các yếu tố nguy hiểm, có hại trong sản xuất yêu cầu người quản lý phải hiểu và nắm vững các quy định trong tiêu chuẩn, quy chuẩn ATVSLĐ liên quan

đến ngành nghề, công việc của doanh nghiệp và người lao động.

1.1.1 Khái niệm điều kiện lao động (ĐKLĐ)

ĐKLĐ là tổng thể các yếu tố kỹ thuật, tổ chức lao động, kinh tế, xã hội, tự nhiên, thể hiện qua quá trình công nghệ, công cụ lao động, đối tượng lao động, năng lực của người lao động và sự tác động qua lại giữa các yếu tố đó tạo nên điều kiện làm việc của con người trong quá trình lao động sản xuất.

Điều kiện lao động trong một doanh nghiệp được đánh giá trên các mặt chủ yếu sau đây:

- Tình trạng an toàn của quá trình công nghệ và máy, thiết bị được sử dụng trong sản xuất.
- Tổ chức lao động, trong đó liên quan đến việc sử dụng lao động, cường độ lao động, tư thế và vị trí của NLĐ khi làm việc, sự căng thẳng về tinh thần.
- Năng lực nói chung của lực lượng lao động được thể hiện qua sự lành nghề đối với công việc và khả năng nhận thức và phòng tránh các yếu tố nguy hại trong sản xuất.
- Tình trạng nhà xưởng bao hàm sự tuân thủ các qui định về thiết kế xây dựng, PCCC, bố trí máy, tiêu chuẩn vệ sinh công nghiệp.

Nếu các chỉ số đánh giá về ĐKLĐ nói trên không phù hợp các qui định trong tiêu chuẩn, qui chuẩn kỹ thuật ATVSLĐ sẽ gây ảnh hưởng xấu tới NLĐ (gây TNLĐ, BNN) dẫn đến năng suất lao động và hiệu quả sản xuất thấp.

1.1.2 Các yếu tố nguy hiểm

Các yếu tố nguy hiểm luôn tiềm ẩn trong các lĩnh vực như:

- Trong sử dụng các loại máy cơ khí
- Lắp đặt sửa chữa và sử dụng điện
- Lắp đặt sửa chữa và sử dụng thiết bị áp lực
- Lắp đặt sửa chữa và sử dụng thiết bị nâng
- Trong lắp máy và xây dựng
- Trong ngành luyện kim
- Trong sử dụng và bảo quản hoá chất
- Trong khai thác khoáng sản
- Trong thăm dò khai thác dầu khí

Trong các lĩnh vực sản xuất các yếu tố nguy hiểm hầu hết đã được đúc kết cụ thể bằng các quy định trong tiêu chuẩn, quy chuẩn KTAT. Các yếu tố này gây nguy hiểm cho NLĐ chủ yếu là do vi phạm các qui định an toàn hoặc không được huấn luyện ATVSLĐ khi tiến hành công việc

Các yếu tố nguy hiểm trong sản xuất là các yếu tố khi tác động vào con người

thường gây chấn thương, dập thương các bộ phận hoặc hủy hoại cơ thể con người. Sự tác động đó gây tai nạn tức thì, có khi tử vong. Các yếu tố nguy hiểm thường gặp trong bao gồm:

- Các bộ truyền động và chuyển động của máy, thiết bị
- *Vật văng bắn*
- *Vật rơi, đổ, sập*
- *Trơn trượt, vấp ngã*
- *Dòng điện*
- *Nguồn nhiệt*
- *Nổ hoá học*
- *Nổ vật lý*
- *Nổ của chất nổ (vật liệu nổ)*

1.1.3 Các yếu tố có hại.

Các yếu tố này phát sinh trong quá trình sản xuất khi tác động vào con người với mức độ vượt quá giới hạn chịu đựng của con người sẽ gây tổn hại đến các chức năng của cơ thể, làm giảm khả năng lao động. Sự tác động này thường diễn ra từ từ, kéo dài. Hậu quả cuối cùng là gây bệnh nghề nghiệp. Các yếu tố có hại thường là:

- *Vi khí hậu*
- *Bụi công nghiệp*
- *Chất độc*
- *Ánh sáng (chiếu sáng)*
- *Tiếng ồn*
- *Rung và chấn động*
- *Làm việc quá sức*

2 Đặc điểm, nguyên nhân phát sinh và ảnh hưởng của các yếu tố nguy hiểm, có hại đối với người lao động

2.1 Đặc điểm, nguyên nhân phát sinh và ảnh hưởng của các yếu tố nguy hiểm

+ *Các bộ truyền động và chuyển động của máy, thiết bị*

Như: truyền động dây cu roa, truyền động bánh xe răng, trục chuyên, trục cán, dao cắt thường gây nên các tai nạn: quấn kẹt, đứt chi...

+ *Vật văng bắn:*

Trường hợp thường gặp là vật gia công do không kẹp chặt tốt bị bắn, mảnh đá mài bị vỡ, gỗ đánh lại, đá văng khi nổ mìn... thường gây nên các tai nạn: dập thương, chấn

thương...

+ *Vật rơi, đổ, sập:*

Thường là kết quả của trạng thái vật chất không bền vững, không ổn định gây ra như sập lò, đổ công trình... thường gây nên các tai nạn: đập thương, chấn thương...

+ *Dòng điện:*

Tùy theo mức điện áp, cường độ dòng điện có thể gây bị điện giật, làm tê liệt hệ thống hô hấp, tim mạch... hoặc phóng điện gây bỏng, cháy

+ *Nguồn nhiệt:* gây bỏng có thể là ngọn lửa, hơi nước, kim loại nóng chảy.

+ *Nổ hoá học:*

Phản ứng hoá học của các chất kèm theo hiện tượng toả nhiều nhiệt và khí diễn ra trong một thời gian rất ngắn tạo ra một áp lực lớn gây nổ, làm huỷ hoại các vật cản và gây tai nạn cho người ở trong phạm vi vùng nổ.

Các chất có thể gây nổ hoá học bao gồm các khí cháy và bụi. Khi chúng hỗn hợp với không khí đạt đến một tỷ lệ nhất định kèm theo có môi lửa thì sẽ gây nổ. Mỗi loại khí cháy chỉ có thể nổ khi hỗn hợp với không khí đạt được một tỷ lệ nhất định. Khoảng giới hạn nổ của hỗn hợp khí cháy với không khí càng rộng thì sự nguy hiểm về nổ hoá học càng tăng. Ví dụ khí axêtylen có khoảng giới hạn nổ từ 3.5 - 82% thể tích; trong khi khí Amôniac có khoảng giới hạn nổ từ 17 - 25 % thể tích.

+ *Nổ vật lý:*

Trong thực tế sản xuất, các thiết bị chịu áp lực có thể nổ khi áp suất của môi chất chứa trong nó vượt quá giới hạn bền cho phép của nó hoặc do thiết bị bị rạn nứt, phòng móp; bị ăn mòn do sử dụng lâu và không được kiểm định; do áp suất vượt quá áp suất cho phép.

Khi nổ thiết bị sẽ sinh công rất lớn làm phá vỡ các vật cản và gây tai nạn cho con người ở xung quanh nó.

+ *Nổ của chất nổ (vật liệu nổ):*

Chất nổ khi nổ sinh ra công suất lớn hơn làm phá vỡ...,văng bắn gây ra chấn động và sóng xung kích trong một phạm vi bán kính nhất định.

2.2 Đặc điểm, nguyên nhân phát sinh và ảnh hưởng của các yếu tố có hại đối với người lao động.

+ *Vi khí hậu:* là trạng thái lý học của không khí trong một không gian thu hẹp của nơi làm việc, bao gồm: Nhiệt độ, độ ẩm, bức xạ nhiệt, tốc độ chuyển động của không khí. Các yếu tố này phải đảm bảo ở giới hạn nhất định, phù hợp với đặc điểm tâm sinh lý lao động của con người. Vượt qua giới hạn này là vi khí hậu không thuận lợi, sẽ gây ảnh hưởng tới tâm lý, sức khoẻ và khả năng lao động của con người.

+ *Bụi công nghiệp*: Là tập hợp nhiều hạt có kích thước nhỏ bé tồn tại trong không khí. Nguy hiểm nhất là bụi có kích thước 0.5 - 5 m, khi hít phải loại bụi này sẽ có 70 - 80% lượng bụi đi vào phổi và ở trong các phế nang làm tổn thương phổi hoặc gây bệnh bụi phổi.

+ *Chất độc*: Đa số các hoá chất dùng trong công nghiệp, nông nghiệp và nhiều chất phát sinh trong các quá trình công nghệ sản xuất có tác dụng độc đối với con người. Chúng thường ở các dạng lỏng, rắn khí và thâm nhập vào cơ thể bằng đường hô hấp, tiêu hoá hoặc thấm qua da. Khi các chất độc vào cơ thể với một lượng vượt quá giới hạn sức chịu đựng của con người sẽ bị nhiễm độc mãn tính gây bệnh nghề nghiệp, nếu nhiễm độc cấp tính có thể dẫn đến tử vong.

+ *Ánh sáng (chiếu sáng)*: có cường độ chiếu sáng hay còn gọi là độ rọi, nếu độ rọi quá lớn hoặc quá yếu đều có thể gây ra các bệnh lý cho cơ quan thị giác làm giảm khả năng lao động và dễ gây tai nạn lao động.

+ *Tiếng ồn*: Tiếng ồn là âm thanh gây khó chịu cho con người, nó phát sinh do sự chuyển động của các chi tiết hoặc bộ phận của máy, do va chạm ... tiếng ồn vượt quá giới hạn cho phép dẫn đến bệnh điếc nghề nghiệp.

+ *Rung và chấn động*: có thể chia 2 loại: rung toàn thân hoặc rung cục bộ. Rung toàn thân khi người lao động làm việc phải đứng hoặc ngồi trên bề mặt hoặc sàn đặt máy, máy chuyển động làm rung sàn hoặc bề mặt máy làm rung chuyển toàn thân người lao động.

Rung cục bộ do một bộ phận thân thể người lao động trong thao tác công việc sử dụng các dụng cụ cầm tay chạy bằng khí nén tiếp xúc với một bộ phận của máy, thiết bị hoạt động tạo thành rung một bộ phận cơ thể người lao động gọi là rung cục bộ.

Cả hai loại rung trên tùy theo mức độ đều gây tổn thương xương, khớp, rối loạn tim mạch. Nếu chấn động vượt quá giới hạn cho phép sẽ gây bệnh nghề nghiệp.

+ *Làm việc quá sức*: sự làm việc gắng sức quá mức chịu đựng của cơ thể có thể gây nên nhiều tác hại về hô hấp và tim mạch, mệt mỏi mất tập trung dễ dẫn đến tai nạn thậm chí có thể dẫn đến đột quỵ

3 Đánh giá các nguy cơ do các yếu tố nguy hiểm, có hại gây ra khi làm công việc hoặc vận hành thiết bị có yêu cầu nghiêm ngặt về ATLĐ, VSLĐ.

Đánh giá và quản lý các yếu tố nguy hiểm có hại là một quá trình liên tục thông qua kiểm tra thực tế và rút kinh nghiệm qua những vụ tai nạn, sự cố xảy ra tại doanh nghiệp hoặc tại các doanh nghiệp có cùng ngành nghề thông qua phân tích các nguyên nhân để có biện pháp ngăn ngừa sự cố tái diễn. Quá trình đánh giá phải tiến hành thường xuyên và đóng vai trò quan trọng đối với doanh nghiệp.

Việc hoạch định chính sách AT -VSLĐ phải dựa trên cơ sở đánh giá và quản lý

các yếu tố nguy hiểm có hại trong sản xuất.

Đặc biệt quan trọng khi đánh giá sự tác động của các mối nguy hiểm tới con người, tài sản, môi trường để xác định biện pháp phòng ngừa sản xuất, giảm thiểu và kiểm soát được nó.

3.1 Yêu cầu khi thực hiện đánh giá các yếu tố nguy hiểm có hại.

- Phải đảm bảo xem xét toàn diện các lĩnh vực sản xuất thuộc phạm vi quản lý để xác định các yếu tố rủi ro.
- Thiết lập biện pháp khống chế và ngăn ngừa rủi ro trong mọi lĩnh vực sản xuất.
- Lãnh đạo các cấp có trách nhiệm quản lý rủi ro và chuẩn bị các điều kiện vật chất kỹ thuật trong việc quản lý và xử lý các các yếu tố nguy hiểm có hại.

3.2 Nội dung chính của đánh giá và quản lý các yếu tố nguy hiểm có hại.

- Xác định các mối nguy hiểm.
- Đánh giá sự tác động của các yếu tố nguy hiểm có hại tới con người, tài sản môi trường. Xác định các biện pháp phòng ngừa sản xuất, giảm thiểu rủi ro.
- Kiểm tra đánh giá các biện pháp thực hiện.
- Kiểm soát để đảm bảo rằng các mối nguy hiểm nằm trong giới hạn có thể chấp nhận được.

Các yếu tố nguy hiểm có hại đã xác định cần được phân loại theo khả năng xảy ra và hậu quả để quy định biện pháp giảm thiểu, các dạng rủi ro khác nhau đòi hỏi phương pháp quản lý khác nhau.

3.3 Một số yếu tố nguy hiểm thường gặp

** Các nguy cơ đối với người lao động tại vị trí làm việc*

- Làm việc trên cao.
- Làm việc dưới hầm kín.
- Làm việc trong khu vực có nguy hiểm cao về nhiễm độc, cháy nổ...

** Các nguy cơ đối với môi trường làm việc chung*

- Không huấn luyện nghề nghiệp và huấn luyện AT – VSLĐ trước khi giao việc.
- Tổ chức sản xuất không hợp lý.
- Không có biện pháp an toàn trong thi công.
- Không trang bị phương tiện bảo vệ cá nhân.
- Không triển khai các quy định của nhà nước về AT - VSLĐ trong việc đảm bảo điều kiện làm việc an toàn cho người lao động.

** Các nguy cơ đối với thiết bị, cơ sở vật chất, tài sản*

- Khi xác định sai công nghệ cũng có thể dẫn tới rủi ro.

- Các trang bị kỹ thuật không hoàn hảo, thiếu các thiết bị an toàn, không được kiểm định định kỳ cũng dẫn đến rủi ro.

3.4 Các yếu tố cần thiết đảm bảo cho việc thực hiện và tổ chức quản lý các yếu tố nguy hiểm có hại có hiệu quả.

- Định kỳ xem xét, đánh giá công tác quản lý và kết quả thực hiện công tác quản lý rủi ro để thực hiện việc cải tiến liên tục.
- Tạo điều kiện thông tin hai chiều với người lao động, các bên liên quan về các vấn đề AT-VSLĐ cũng như khuyến khích việc chia sẻ các bài học kinh nghiệm về AT-VSLĐ trong cũng như ngoài doanh nghiệp.
- Lãnh đạo cao nhất có trách nhiệm bảo đảm sự thống nhất nguyên tắc quản lý rủi ro đối với mọi hoạt động đồng thời, tránh các mâu thuẫn giữa chức năng và nhiệm vụ của cá nhân, bộ phận được phân cấp.

4 Các biện pháp tự cải thiện điều kiện lao động tại nơi làm việc

4.1 Khắc phục điều kiện vi khí hậu không thuận lợi:

- Cơ khí hoá, tự động hoá.
- Áp dụng thông gió tự nhiên hoặc cưỡng bức (dùng quạt thông gió...) nhằm tăng cường độ thông thoáng và điều hoà nhiệt độ.
- Sử dụng đầy đủ phương tiện bảo vệ cá nhân.
- Làm lán để chống lạnh, che mưa, nắng khi phải thực hiện các công việc ở ngoài trời.

4.2 Chống bụi:

- Thực hiện các biện pháp giảm phát sinh bụi tại nguồn gây bụi, phun nước làm giảm lượng bụi lơ lửng trong không khí, dùng hệ thống hút bụi... nhất là bệnh gây bệnh bụi phổi.
- Tăng cường vệ sinh công nghiệp bằng máy hút bụi, đặc biệt là bụi dễ gây ra cháy nổ.
- Sử dụng đầy đủ phương tiện bảo vệ cá nhân.

4.3 Chống tiếng ồn và rung động:

- Bảo đảm khoảng cách quy định từ nguồn gây ồn đến nơi người lao động làm việc.
- Giảm ngay tiếng ồn từ nguồn gây ồn như: lắp ráp các máy, thiết bị đảm bảo chất lượng, tuân thủ chế độ bảo dưỡng...
- Áp dụng các biện pháp cách ly, triệt tiêu tiếng ồn, rung động hoặc các biện pháp giảm tiếng ồn lan truyền như: làm vỏ cách âm, chòm hút âm, buồng tiêu âm; trồng cây xanh...

- Sử dụng đầy đủ phương tiện bảo vệ cá nhân.

4.4 Chiếu sáng hợp lý:

Phải đảm bảo tiêu chuẩn chiếu sáng chung và chiếu sáng cục bộ tại nơi làm việc cho người lao động đối với từng công việc cụ thể.

4.5 Phòng chống phóng xạ:

- Tổ chức nơi làm việc hợp lý, tuân thủ quy định về đánh dấu, bảo quản, vận chuyển, sử dụng chất phóng xạ.
- Áp dụng các biện pháp an toàn khi làm việc với nguồn phóng xạ kín như: che chắn an toàn, tránh các hoạt động trước chùm tia, tăng khoảng cách an toàn, giảm thời gian tiếp xúc.
- Áp dụng biện pháp an toàn khi làm việc với nguồn hở như: tránh chất phóng xạ vào cơ thể, kiểm tra cơ thể sau khi tiếp xúc, tổ chức kịp thời việc tẩy xạ, tử huyệt ngăn cách.
- Sử dụng đầy đủ phương tiện bảo vệ cá nhân.

4.6 Biện pháp tổ chức sản xuất, tổ chức lao động:

- Bố trí mặt bằng nhà xưởng, đường đi lại và vận chuyển, mặt bằng sắp xếp bán thành phẩm và thành phẩm hợp lý. Diện tích nơi làm việc phải đảm bảo khoảng không gian cần thiết cho mỗi người lao động.
- Đảm bảo vệ sinh nơi làm việc.
- Thực hiện các biện pháp xử lý chất thải và nước thải.
- Tổ chức thời giờ làm việc và thời giờ nghỉ ngơi hợp lý.
- Chăm sóc sức khỏe, bồi dưỡng bằng hiện vật, điều dưỡng người lao động...

4.7 Biện pháp về tâm lý, sinh lý người lao động:

- Máy, thiết bị phải phù hợp với cơ thể của người lao động, không đòi hỏi người lao động phải làm việc quá căng thẳng, nhịp độ quá khẩn trương và thực hiện những thao tác gò bó.
- Xây dựng quan hệ hài hòa, hợp tác trong lao động vì sự phát triển của doanh nghiệp. Ở đây, chúng ta chú ý đến điện từ trường tần số radio. Hiện nay nhiều loại máy phát sinh ra điện từ trường được sử dụng trong nhiều ngành khác nhau như:
 - Thông tin: phát thanh và truyền hình.
 - Công nghiệp: nung, tôi kim loại.
 - Quân sự: máy ra đa...
 - Y học: chẩn đoán, điều trị bệnh. Dân dụng: lò nướng vi sóng...

* Biện pháp đề phòng:

Giảm cường độ và mật độ dòng năng lượng bằng cách dùng phụ tải; hấp thụ công

suất, che chắn, tăng khoảng cách tiếp xúc an toàn, bố trí thiết bị hợp lý, sử dụng các thiết bị bảo hộ, tín hiệu, sử dụng đầy đủ phương tiện bảo vệ cá nhân, tổ chức thời giờ làm việc, thời giờ nghỉ ngơi hợp lý, tăng cường kiểm tra môi trường và kiểm tra sức khỏe người lao động.

IV. VĂN HÓA AN TOÀN TRONG SẢN XUẤT, KINH DOANH

1. Văn hóa an toàn trong lao động là gì?

Khái niệm văn hóa an toàn mà tiếng Anh là "Safety Culture" đã xuất hiện trên thế giới hàng chục năm trước đây. Đã có nhiều quốc gia, tác giả có những định nghĩa khác nhau nhưng tựu chung là đề cập đến ý nghĩa nhân đạo, thái độ, cách ứng xử đối với việc quản lý có hiệu quả công tác an toàn – vệ sinh lao động. Đến tháng 6 năm 2003, tại hội nghị lao động quốc tế, vấn đề văn hóa an toàn đã được nêu lên đầy đủ và có hệ thống.

Văn hóa an toàn được hiểu là văn hóa mà trong đó quyền được hưởng một môi trường làm việc an toàn và vệ sinh của người lao động được các ngành, các cấp coi trọng, đó là văn hóa mà trong đó Chính phủ, các cấp chính quyền, người sử dụng lao động và người lao động với một hệ thống các quyền, trách nhiệm và nghĩa vụ được tham gia tích cực vào việc đảm bảo một môi trường làm việc an toàn và vệ sinh; đó là văn hóa mà nguyên tắc phòng ngừa được đặt lên hàng đầu.

Nói cách khác, với quan điểm: “Tài sản duy nhất có tính quốc gia là con người”, coi trọng con người trong quá trình lao động sản xuất nên mọi cấp chính quyền, mọi tổ chức và cá nhân với trách nhiệm, quyền hạn và nghĩa vụ của mình phải chủ động và tích cực phòng ngừa, đảm bảo và xây dựng một môi trường và điều kiện làm việc an toàn, vệ sinh và tiện nghi cho người lao động, mà trong đó người lao động không ngừng được bảo vệ, không bị tai nạn lao động và bệnh nghề nghiệp mà còn được quý trọng, được hưởng những thành quả và chủ động góp phần vào việc nâng cao văn hóa trong lao động, sản xuất. Đó chính là sự nghiệp an toàn, vệ sinh lao động có văn hóa, có tính nhân văn cao.

Văn hóa an toàn lao động, theo Tổ chức Lao động thế giới, gồm 3 yếu tố: Hệ thống pháp luật hoàn chỉnh của Nhà nước; việc doanh nghiệp chấp hành pháp luật, tạo điều kiện tốt nhất để thực thi quy trình, quy phạm an toàn lao động; Sự tự giác, tự thân nêu cao ý thức tự bảo vệ mình của người lao động.

Như vậy có thể nói, Văn hóa an toàn lao động cũng là một bộ phận không thể tách rời của Văn hóa doanh nghiệp. Như trên đã nêu, Văn hóa doanh nghiệp bao gồm các yếu tố: pháp luật và đạo đức. Yếu tố pháp luật đương nhiên có thể hiểu là hệ thống pháp luật hoàn chỉnh của Nhà nước, trong đó có những quy định cho quy trình, quy phạm về Bảo hộ lao động. Yếu tố đạo đức ở đây được hiểu là cái tâm của người chủ doanh nghiệp đối với người lao động, thể hiện ở việc thực thi nghiêm chỉnh những quy trình, quy phạm về Bảo hộ lao động; chăm lo đời sống, tình cảm của người lao động đối với doanh nghiệp.

"Các nước trên thế giới ngày càng coi trọng công tác an toàn- vệ sinh lao động và môi trường doanh nghiệp. Do đó, đã có những "tiêu chuẩn trách nhiệm xã hội" và các "quy tắc ứng xử" (COC) được đưa ra, cùng có 3 điểm chung, đó là: "Chăm sóc sức khỏe người lao động; đảm bảo điều kiện an toàn- vệ sinh lao động; bảo vệ môi trường". Tất cả những sản phẩm ra đời mà vi phạm 1 trong 3 điểm này đều bị coi là "sản phẩm không sạch" và bị thế giới tẩy chay".

Do đó, xây dựng tốt Văn hóa an toàn lao động trong doanh nghiệp ngày nay là yêu cầu không thể thiếu của các doanh nghiệp. Đây là vấn đề không dễ, đòi hỏi sự nhận thức đúng đắn và sâu sắc của người đứng đầu doanh nghiệp. Thực tế ở Việt Nam cho thấy, vẫn còn không ít doanh nghiệp chưa chú trọng đến vấn đề này, mà họ chỉ chú tâm làm sao cho doanh nghiệp thu được càng nhiều lợi nhuận càng tốt, do những người đứng đầu các doanh nghiệp này chưa ý thức được về Văn hóa doanh nghiệp, Văn hóa doanh nhân và Văn hóa an toàn lao động trong sự phát triển bền vững của doanh nghiệp mình. Vì vậy, hiện tại và trong những năm tới, việc tuyên truyền, giáo dục, xây dựng nên các chuẩn mực về Văn hóa doanh nhân là điều hết sức cần thiết, để phát triển một đội ngũ doanh nhân Việt Nam đủ tầm, đủ sức vươn ra thế giới.

Thực hiện văn hóa an toàn trong thời kỳ hội nhập là giúp doanh nghiệp tạo ra môi trường lao động tốt, bảo đảm an toàn, vệ sinh lao động, một môi trường văn hóa lành mạnh, vui tươi, phấn khởi cho người lao động an tâm sản xuất, cuộc sống vật chất ổn định đem lại lợi ích to lớn cho doanh nghiệp là tạo ra sự tin tưởng của người sử dụng sản phẩm; sự tín nhiệm của những người hợp tác. Đặc biệt tạo môi trường thuận lợi cho các nhà đầu tư, đối tác an tâm liên doanh liên kết với doanh nghiệp giúp doanh nghiệp phát triển một cách bền vững.

Xây dựng và duy trì một văn hóa an toàn và vệ sinh mang tính phòng ngừa đòi hỏi cần phải tận dụng tất cả các phương tiện sẵn có nhằm nâng cao hiểu biết, kiến thức và nhận thức chung về những khái niệm về các nguy cơ, rủi ro cũng như cách phòng ngừa và kiểm soát chúng. Dù doanh nghiệp đang hoạt động tốt thế nào thì doanh nghiệp đó vẫn luôn cần xem xét tìm hiểu làm thế nào để có thể hoạt động tốt hơn nữa. Quá trình này bao gồm việc tìm cách cải tiến các hệ thống và các quá trình hiện đang áp dụng và sử dụng công nghệ mới như thế nào vì lợi ích của tất cả mọi người.

2. Làm thế nào để đạt được văn hóa an toàn lao động?

Các chính phủ có trách nhiệm phải xây dựng và thực hiện một chính sách quốc gia chặt chẽ về an toàn và vệ sinh lao động nhằm nâng cao văn hoá phòng ngừa trong tất cả các công dân của họ từ khi còn rất nhỏ, bắt đầu bằng công tác giáo dục.

Những người sử dụng lao động có trách nhiệm cam kết cung cấp môi trường làm việc an toàn và vệ sinh thông qua việc thiết lập các hệ thống quản lý an toàn và vệ sinh

lao động dựa trên Hướng dẫn của ILO về ILO-OSH 2001.

Hướng dẫn này chỉ ra rằng:

An toàn và vệ sinh lao động, bao gồm cả việc tuân thủ yêu cầu về an toàn và vệ sinh lao động theo luật và các quy định của quốc gia là trách nhiệm và nghĩa vụ của người sử dụng lao động. Người sử dụng lao động phải chỉ đạo và cam kết thực hiện các hoạt động về an toàn và vệ sinh lao động trong doanh nghiệp và thực hiện những sắp xếp tổ chức thích hợp nhằm thiết lập một hệ thống quản lý an toàn và vệ sinh lao động.

Những người công nhân có trách nhiệm phối hợp với chủ của mình trong việc tạo ra và duy trì một văn hoá phòng ngừa tại nơi làm việc và tham gia tích cực vào hệ thống quản lý an toàn và vệ sinh lao động của doanh nghiệp. Họ cần được tư vấn, được thông báo và đào tạo về tất cả các vấn đề của an toàn và vệ sinh lao động đồng thời phải có thời gian và nguồn lực để tham gia tích cực vào, ví dụ như vào các uỷ ban an toàn và vệ sinh. Như trong Hướng dẫn ILO-OSH viết:

Sự tham gia của công nhân là một nhân tố quan trọng của hệ thống quản lý an toàn và vệ sinh lao động trong một tổ chức.

ILO – nơi duy nhất trên thế giới trong tập hợp các chính phủ, người sử dụng lao động và người lao động và đối xử công bằng với các đối tượng này - đã được giao nhiệm vụ tác động vào chương trình nghị sự về An toàn và Vệ sinh Lao động toàn cầu. Tổng thư ký Liên Hiệp Quốc, Kofi Annan đã viết:

An toàn và sức khoẻ của người lao động là một phần và là quà tặng của an ninh nhân loại. Là một cơ quan đứng đầu trong hoạt động bảo vệ các quyền của người lao động của Liên Hiệp Quốc, ILO luôn đi tiên phong trong việc ủng hộ và thực hiện các hoạt động nhằm nâng cao an toàn và vệ sinh tại nơi làm việc. Công việc an toàn không chỉ là một chính sách kinh tế lớn mà còn là quyền cơ bản của con người.

2.1 Các cấp độ của văn hóa an toàn

Văn hóa an toàn của công ty có thể chia theo các mức độ sau:

Kém: Đó là những công ty mà trách nhiệm về an toàn không rõ ràng, an toàn chỉ tồn tại về mặt hình thức. Các quy định về an toàn không được phổ biến và làm theo, những người có trách nhiệm nói một đằng làm một nẻo, những vi phạm về an toàn xảy ra hoặc là bị trừng phạt hoặc là che giấu mà không được báo cáo cho các bên liên quan

Thụ động: theo thuật ngữ của Việt Nam là mất bò mới lo làm chuồng, là văn hóa an toàn ở cấp độ cao hơn một chút. Chỉ sau khi xảy ra sự cố mới tiến hành khắc phục những khiếm khuyết và lỗ hổng trong vấn đề an toàn ở mức cục bộ chứ không giải quyết vấn đề ở mức độ cao hơn là lỗi hệ thống

Tích cực: văn hóa an toàn ăn sâu vào trong hoạt động của công ty. Công ty có một

hệ thống quản lý an toàn được áp dụng một cách tích cực trong các hoạt động hằng ngày, lực lượng lao động và quản lý có hiểu biết sâu sắc về an toàn công nghệ và an toàn cá nhân. Mỗi một hành động của mỗi cá nhân và của công ty đều có dấu ấn của văn hóa an toàn. Ví dụ, nhà máy chấp nhận rủi ro mất sản lượng khi tiến hành thử các van đóng khản cấp an toàn theo định kì bảo dưỡng.

2.2 Xây dựng văn hóa an toàn

Để xây dựng nên một nền văn hóa an toàn, cần phải quan tâm và chú trọng đến xây dựng nên văn hóa an toàn của mỗi cá nhân và văn hóa của cả công ty. Văn hóa an toàn của mỗi cá nhân chịu ảnh hưởng của rất nhiều yếu tố: từ nghề nghiệp, quốc gia, vùng miền, gia đình v.v. Trong phạm vi nghề nghiệp văn hóa an toàn cá nhân được củng cố trước hết bởi những chính sách về an toàn chung của công ty, yêu cầu về ứng xử an toàn đối với mỗi thành viên, những chiến dịch, chương trình đào tạo an toàn, và một phần ảnh hưởng rất lớn từ cách ứng xử của những người có trách nhiệm đối với vấn đề an toàn. Như nhiều nhà xã hội học đã phân tích, văn hóa của mỗi con người chịu ảnh hưởng từ rất nhiều yếu tố, nó được hình thành trong một quá trình rất dài nên để thay đổi không phải là một điều dễ dàng có thể làm trong

ngày một ngày hai, văn hóa an toàn là một phần trong tổng thể chung của văn hóa nên cũng không là ngoại lệ. Việt Nam trong giai đoạn phát triển rất đặc thù này có những đặc điểm riêng về văn hóa nói chung và văn hóa an toàn nói riêng v.v...

3. Xu hướng xây dựng văn hóa An toàn lao động trong doanh nghiệp

Theo xu hướng hội nhập quốc tế, hiện nay một doanh nghiệp được xem là có ưu thế cạnh tranh và nhiều cơ hội tiềm năng tăng trưởng khi bên cạnh những máy móc, thiết bị hiện tại, doanh nghiệp đó còn có môi trường đảm bảo an toàn lao động và luôn đặt yếu tố an toàn của lực lượng sản xuất lên trước. Kinh nghiệm từ những nước phát triển cho thấy xây dựng văn hóa an toàn lao động là một trong những tiêu chí quan trọng để doanh nghiệp tồn tại và phát triển bền vững.

PHẦN III

NỘI DUNG HUẤN LUYỆN CẤP CHỨNG CHỈ CHỨNG NHẬN CHUYÊN MÔN Y TẾ LAO ĐỘNG

I. YẾU TỐ NGUY HIỂM VÀ YẾU TỐ CÓ HẠI TRONG LAO ĐỘNG SẢN XUẤT

1. Khái niệm yếu tố nguy hiểm, có hại

Là những yếu tố vật chất xuất hiện trong một ĐKLĐ cụ thể, có ảnh hưởng xấu, có hại và nguy hiểm, có nguy cơ gây ra TNLĐ hoặc BNN cho NLĐ. Chúng ta gọi các yếu tố đó là các yếu tố nguy hiểm và có hại.

Yếu tố nguy hiểm xuất hiện trong một điều kiện lao động cụ thể, là yếu tố gây ra chấn thương sản xuất dưới dạng tai nạn lao động đối với người lao động.

Yếu tố có hại xuất hiện trong một điều kiện lao động cụ thể, là yếu tố gây ra chấn thương sản xuất dưới dạng bệnh tật như bệnh nghề nghiệp và các bệnh có liên quan tới nghề nghiệp.

Tuy nhiên, trong nhiều trường hợp một yếu tố có thể vừa là yếu tố nguy hiểm vừa là yếu tố có hại và ngược lại. Ví dụ, điện từ trường tần số, công nghiệp vừa có khả năng gây cháy nổ (sự cố nguy hiểm) vừa có thể gây bệnh tật do sóng điện từ trường (các bệnh liên qua tới hệ thống sinh dục, hệ thần kinh...); một số các hoá chất ngoài gây bệnh tật (gây nhiễm độc...) còn có thể gây nổ, gây bỏng nên lại là chất nguy hiểm

2. Các yếu tố nguy hiểm trong lao động

Yếu tố nguy hiểm trong lao động bao gồm:

- Các bộ phận truyền động và chuyển động của máy, thiết bị hoặc các phương tiện, thiết bị di chuyển:

Những trục máy, bánh răng, dây đai chuyển và các loại cơ cấu truyền động khác; sự chuyển động của bản thân máy móc như: ô tô, máy trục, tàu biển, sà lan, đoàn tàu hỏa, đoàn goòng... tạo nguy cơ cuốn, cán, kẹp, cắt...; Tai nạn gây ra có thể làm cho người lao động bị chấn thương hoặc chết;

- Nguồn nhiệt:

Ở các lò nung vật liệu, kim loại nóng chảy, nấu ăn... tạo nguy cơ bỏng, nguy cơ cháy nổ;

- Nguồn điện:

Theo từng mức điện áp và cường độ dòng điện tạo nguy cơ điện giật; phóng điện; cháy, nổ do chập điện, quá tải move...; điện từ trường làm ảnh hưởng tới tế bào...gây nên chết người hoặc bệnh tật.

- Vật rơi, đổ, sập:

Thường là hậu quả của trạng thái vật chất không bền vững, không ổn định gây ra rơi tải trong khi cầu chuyển hàng hoá, sập lò, vật rơi từ trên cao trong xây dựng; đá rơi, đá lăn trong khai thác đá, trong đào đường hầm; đổ tường, đổ cột điện, đổ công trình, giàn giáo trong xây lắp; cây đổ; đổ hàng hóa trong sắp xếp kho tàng; đổ phương tiện trong quá trình lưu thông...

- Vật văng bắn:

Thường gặp là phoi của máy gia công như: máy mài, máy tiện, đục kim loại; gỗ đánh lại ở các máy gia công gỗ; đá văng trong nổ mìn...; các tia lửa trong gia công kim loại

- Nổ

Nổ bao gồm:

- Nổ vật lý: Trong thực tế sản xuất có thể nổ khi áp suất của môi chất trong các thiết bị chịu áp lực, các bình chứa khí nén, khí thiên nhiên hóa lỏng vượt quá giới hạn bền cho phép của vỏ bình hoặc do thiết bị rạn nứt, phồng móp, bị ăn mòn do sử dụng lâu và không được kiểm định. --> Khi thiết bị nổ sẽ sinh công rất lớn làm phá vỡ các vật cản và gây tai nạn cho mọi người xung quanh.
- Nổ hóa học: Là sự biến đổi về mặt hóa học của các chất diễn ra trong một thời gian rất ngắn, với một tốc độ rất lớn tạo ra lượng sản phẩm cháy lớn, nhiệt độ rất cao và áp lực lớn làm hủy hoại các vật cản, gây tai nạn cho người trong phạm vi vùng nổ.

Các chất có thể gây nổ hóa học bao gồm các khí cháy và bụi khi chúng hỗn hợp với không khí đạt đến một tỷ lệ nhất định kèm theo có môi lửa thì sẽ gây nổ. Mỗi loại khí cháy nổ có thể nổ được khi hỗn hợp với không khí đạt được một tỷ lệ nhất định. Khoảng giới hạn nổ của khí cháy với không khí càng rộng thì sự nguy hiểm về giới hạn nổ hoá học càng tăng.

Ví dụ:

- Axetylen có khoảng giới hạn nổ từ 3,5 , 82% thể tích trong không khí.
- Amoniac có khoảng giới hạn nổ từ 12 , 25% thể tích không khí.
- Nổ vật liệu nổ (nổ chất nổ): Sinh công rất lớn, đồng thời gây ra sóng xung kích trong không khí và gây chấn động trên bề mặt đất trong phạm vi bán kính nhất định.
- Nổ của kim loại nóng chảy: Khi rót kim loại lỏng vào khuôn bị ướt, khi thải xỉ...

3. Các yếu tố có hại thường gặp đối ảnh hưởng tới sức khỏe người lao động:

Là những yếu tố của điều kiện lao động không thuận lợi, vượt quá giới hạn của tiêu chuẩn vệ sinh lao động cho phép, hoặc không bảo đảm tiêu chuẩn vệ sinh làm giảm sức khỏe người lao động, gây bệnh nghề nghiệp và các bệnh có liên quan tới nghề nghiệp. Đó là vi khí hậu, tiếng ồn, rung động, phóng xạ, ánh sáng, bụi, các chất, hơi, khí độc, các sinh vật có hại...

3.1. Vi khí hậu xấu

Vi khí hậu là trạng thái lý học của không khí trong khoảng không gian thu hẹp của nơi làm việc bao gồm yếu tố nhiệt độ, độ ẩm, bức xạ nhiệt và tốc độ vận chuyển của không khí. Các yếu tố này phải đảm bảo ở giới hạn nhất định, phù hợp với sinh lý con người.

- Nhiệt độ cao hơn hoặc thấp hơn tiêu chuẩn cho phép làm suy nhược cơ thể, làm tê liệt sự vận động, do đó làm tăng mức độ nguy hiểm khi sử dụng máy móc thiết bị... Nhiệt độ quá cao sẽ gây bệnh thần kinh, tim mạch, bệnh ngoài da, say nóng, say nắng (nếu làm việc ngoài trời...), đục nhãn mắt nghề nghiệp. Nhiệt độ quá thấp sẽ gây ra các bệnh về hô hấp, bệnh thấp khớp, khô niêm mạc, cảm lạnh...
- Độ ẩm cao có thể dẫn đến tăng độ dẫn điện của vật cách điện, tăng nguy cơ nổ do bụi khí, có thể khó bài tiết qua mồ hôi.
- Các yếu tố tốc độ gió, bức xạ nhiệt nếu cao hoặc thấp hơn tiêu chuẩn vệ sinh cho phép đều ảnh hưởng đến sức khỏe, gây bệnh tật và giảm khả năng lao động của con người.

3.2. Tiếng ồn và rung sóc

Tiếng ồn là âm thanh gây khó chịu cho con người, nó phát sinh do sự chuyển động của các chi tiết hoặc bộ phận của máy do va chạm... Rung sóc thường do các dụng cụ cầm tay bằng khí nén, do các động cơ nổ... tạo ra.

Làm việc trong điều kiện có tiếng ồn và rung sóc quá giới hạn cho phép dễ gây các bệnh nghề nghiệp như: điếc, viêm thần kinh thực vật, rối loạn cảm giác, rối loạn phát dục, tổn thương về xương khớp và cơ; hoặc làm giảm khả năng tập trung trong lao động sản xuất, giảm khả năng nhạy bén... Người mệt mỏi, cáu gắt, buồn ngủ... Tiếp xúc với tiếng ồn lâu sẽ bị giảm thính lực, điếc nghề nghiệp hoặc bệnh thần kinh, tim mạch,... Tình trạng trên dễ dẫn đến tai nạn lao động.

3.3. Bức xạ và phóng xạ

Nguồn bức xạ:

- Mặt trời phát ra bức xạ hồng ngoại, tử ngoại.
- Lò thép hồ quang, hàn cắt kim loại, nắn đúc thép phát ra bức xạ tử ngoại.
- Người ta có thể bị say nóng, giảm thị lực, đục thủy tinh thể (do bức xạ hồng ngoại), đau đầu, chóng mặt, giảm thị lực, bỏng (do bức xạ tử ngoại) và dẫn đến tai nạn lao động,

bệnh nghề nghiệp.

Phóng xạ:

- Là dạng đặc biệt của bức xạ. Tia phóng xạ phát ra do sự biến đổi bên trong hạt nhân nguyên tử của một số nguyên tố và khả năng ion hóa vật chất. Những nguyên tố đó gọi là nguyên tố phóng xạ.
- Các tia phóng xạ gây tác hại đến cơ thể người lao động dưới dạng: gây nhiễm độc cấp tính hoặc mãn tính; rối loạn chức năng của thần kinh trung ương, nơi phóng xạ chiếu vào bị bỏng hoặc rộp đỏ, cơ quan tạo máu bị tổn thương gây thiếu máu, vô sinh, ung thư, tử vong.

3.4. Ánh sáng

Chiếu sáng không hợp lý (chói quá hoặc tối quá):

Trong đời sống và lao động, con mắt người đòi hỏi điều kiện ánh sáng thích hợp. Chiếu sáng thích hợp sẽ bảo vệ thị lực, chống mệt mỏi, tránh tai nạn lao động và bệnh nghề nghiệp, đồng thời tăng năng suất lao động.

Các đơn vị đo lường ánh sáng thường được dùng: cường độ ánh sáng, độ rọi; máy đo ánh sáng chủ yếu hiện nay được dùng là Luxmet.

Khi chiếu sáng không cần đảm bảo tiêu chuẩn quy định, (thường là quá thấp) ngoài tác hại làm tăng phế phẩm, giảm năng suất lao động... Về mặt kỹ thuật an toàn còn thấy rõ: khả năng gây tai nạn lao động tăng lên do không nhìn rõ hoặc chưa đủ thời gian để mắt nhận biết sự vật (thiếu ánh sáng); do lóa mắt (ánh sáng chói quá).

3.5. Bụi trong không khí

Bụi là tập hợp của nhiều hạt có kích thước nhỏ bé tồn tại trong không khí; nguy hiểm nhất là bụi có kích thước từ 0,5 , 5 micrômét; khi hít phải loại bụi này sẽ có 70 - 80% lượng bụi đi vào phổi và làm tổn thương phổi hoặc gây bệnh bụi phổi.

- Bụi có thể phân loại theo nguồn gốc phát sinh:
- Bụi hữu cơ: nguồn gốc từ động vật, thực vật.
- Bụi nhân tạo: nhựa, cao su...
- Bụi kim loại: sắt, đồng...
- Bụi vô cơ: silic, amiăng...
- Mức độ nguy hiểm của bụi phụ thuộc vào tính chất vật lý học, hóa học của chúng. Về mặt kỹ thuật an toàn, bụi có thể gây tác hại dưới các dạng:
- Gây cháy hoặc nổ ở nơi có điều kiện thích hợp
- Gây biến đổi về sự cách điện: làm giảm khả năng cách điện của bộ phận cách điện gây chạm mạch...

- Gây mài mòn thiết bị trước thời hạn.
- Về mặt vệ sinh lao động, bụi gây tác hại dưới nhiều dạng:
- Tổn thương cơ quan hô hấp: xây xát, viêm kinh niên, tùy theo loại bụi có thể dẫn đến viêm phổi, ung thư phổi.
- Bệnh ngoài da: bít lỗ chân lông, lở loét, ghẻ...
- Tổn thương mắt.
- Bệnh bụi phổi phổ biến hiện nay bao gồm:
- Bệnh bụi phổi silic (silicose) là do bụi silic, hiện nay ở nước ta có tỷ lệ rất cao, chiếm khoảng 87% bệnh nghề nghiệp.
- Bệnh bụi phổi amiăng (Asbestose) do bụi amiăng.
- Bệnh bụi phổi than (Antracose) do bụi than.
- Bệnh bụi phổi sắt (Siderose) do bụi sắt.

3.6. Các hoá chất độc

- Hóa chất ngày càng được dùng nhiều trong sản xuất công nghiệp, nông nghiệp, xây dựng cơ bản... như: chì, Asen, Crôm, Benzen, rượu, các khí bụi (SO, NO, CO...), các dung dịch Axit, Bazơ, Kiềm, Muối..., các phế liệu, phế thải khó phân hủy.
- Hóa chất độc có thể ở trong trạng thái rắn, lỏng, khí, bụi... tùy theo điều kiện nhiệt độ và áp suất
- Hoá chất độc có thể gây hại cho người lao động dưới các dạng:
- Vết tích nghề nghiệp như: mụn cóc, mụn chai, da biến màu...
- Nhiễm độc cấp tính khi nồng độ chất độc cao.
- Bệnh nghề nghiệp: khi nồng độ chất độc thấp dưới mức độ cho phép nhưng thời gian tiếp xúc với chất độc lâu đối với cơ thể suy yếu hoặc trên mức cho phép vào mức đề kháng cơ thể yếu.
- Hoá chất độc thường được phân loại thành các nhóm sau:
 - +Nhóm 1: Chất gây bỏng kích thích da như Axit đặc, Kiềm...
 - +Nhóm 2: Chất kích thích đường hô hấp như Clo, NH₃, SO₃...
 - +Nhóm 3: Chất gây ngạt như CO₂, CH₄, CO...
 - +Nhóm 4: Tác dụng lên hệ thần kinh trung ương như rượu C₂H₅O₄, H₂S, xăng...
 - +Nhóm 5: Chất gây độc cho hệ thống cơ quan của cơ thể như: Hyđrôcacbon các loại (gây độc cho nhiều cơ quan), Benzen, phenol (hệ tạo máu), Pb, AS (thiếu máu)...
- Khi tiếp xúc với hóa chất độc, người lao động có thể bị nhiễm độc qua đường tiêu hoá, đường hô hấp hoặc qua da. Trong ba đường xâm nhập đó thì theo đường hô hấp là nguy

hiểm nhất và chiếm tới 95% trường hợp nhiễm độc.

Chất độc thâm nhập vào cơ thể và tham gia các quá trình sinh hóa có thể đổi thành chất không độc, nhưng cũng có thể biến thành chất độc hơn như CH_3CO thành Focmandehyt.

Một số chất độc thâm nhập vào cơ thể còn tích đọng ở một số cơ quan như: Pb tích đọng ở xương...tới lúc có điều kiện thuận lợi chúng mới gây độc.

Mặt khác chất độc cũng có thể được thải ra khỏi cơ thể qua da, hơi thở, nước tiểu, mồ hôi, qua sữa... tùy theo tính chất của mỗi loại hóa chất.

3.7. Các yếu tố vi sinh vật có hại

Một số nghề người lao động phải tiếp xúc với các vi sinh vật gây bệnh, vi khuẩn, siêu vi khuẩn, ký sinh trùng, côn trùng, nấm mốc...như các nghề: chăn nuôi, sát sinh, chế biến thực phẩm, người làm vệ sinh đô thị, người làm lâm nghiệp, nông nghiệp, người phục vụ tại các bệnh viện, khu điều trị, điều dưỡng phục hồi chức năng, các nghĩa trang,...

3.8. Bất hợp lý về tâm sinh lý lao động và ERGONOMICS

Các yếu tố về cường độ lao động, tư thế lao động gò bó và đơn điệu trong lao động không phù hợp với hoạt động tâm sinh lý bình thường và nhân trắc của cơ thể người lao động trong lao động.

Do yêu cầu của công nghệ và tổ chức lao động mà người lao động có thể phải lao động ở cường độ lao động quá mức theo ca, kíp, tư thế làm việc gò bó trong thời gian dài, ngửa người, vẹo người, treo người trên cao, mang vác nặng, động tác lao động đơn điệu buồn tẻ,... hoặc với trách nhiệm cao gây căng thẳng về thần kinh tâm lý.

Điều kiện lao động trên gây nên những hạn chế cho hoạt động bình thường, gây trì trệ phát triển, gây hiện tượng tâm lý mệt mỏi, chán nản dẫn tới những biến đổi ức chế thần kinh,... Cuối cùng gây bệnh tâm lý mệt mỏi uể oải, suy nhược thần kinh, đau mỏi cơ xương, có khi dẫn đến tai nạn lao động.

II. CÁC BỆNH NGHỀ NGHIỆP THƯỜNG GẶP VÀ BIỆN PHÁP PHÒNG CHỐNG CÁCH TỔ CHỨC KHÁM BỆNH NGHỀ NGHIỆP, KHÁM BỐ TRÍ VIỆC LÀM VÀ CHUẨN BỊ HỒ SƠ GIÁM ĐỊNH BỆNH NGHỀ NGHIỆP

1. Định nghĩa BNN:

Để chẩn đoán đúng được BNN thì trước hết chúng ta phải xác định rõ BNN là gì? Các tiêu chuẩn chẩn đoán của BNN là gì? Để làm được việc đó chúng ta phải nắm vững định nghĩa về BNN.

Trước đây, BNN được định nghĩa: “BNN là bệnh đặc trưng của một nghề, do yếu tố độc hại trong nghề đó tác động thường xuyên và từ từ vào cơ thể người lao động mà

gây nên bệnh”

Nếu theo định nghĩa này thì chúng ta có thể hiểu rằng BNN chỉ bao gồm những bệnh mãn tính mà thôi. BNN chỉ có thể xảy ra với điều kiện phải tiếp xúc lâu dài với các yếu tố độc hại. BNN không bao gồm các bệnh cấp tính. Đối với các trường hợp bệnh cấp tính như: nhiễm độc hoá chất bảo vệ thực vật, nhiễm độc khí CO ... sẽ chỉ được coi là tai nạn lao động trong khi thực chất là bệnh do tác hại nghề nghiệp (THNN) gây ra.

Trong những năm gần đây, quan điểm của chúng ta về BNN đã đổi khác. Trong đó, điều quan trọng nhất là ngoài các BNN mãn tính như trước đây, tất cả các bệnh cấp tính do tác hại nghề nghiệp gây ra cũng được coi là BNN.

“BNN là bệnh phát sinh do điều kiện lao động có hại của nghề nghiệp, tác động đối với người lao động”

Định nghĩa này rất ngắn gọn và đơn giản nhưng nó rất chính xác và rất quan trọng vì nó vừa mang tính chuyên môn vừa mang tính pháp lý (Định nghĩa này đã được đưa vào trong Bộ Luật Lao động của Việt nam). Chúng ta phải căn cứ vào định nghĩa này để chẩn đoán BNN.

Đây là định nghĩa chính thức về BNN hiện nay.

Tiêu chuẩn chẩn đoán quan trọng nhất khi chẩn đoán BNN đó là: bệnh phát sinh do điều kiện lao động có hại, tức là phải có yếu tố tiếp xúc với các yếu tố có hại trong lao động (khác với các bệnh thông thường trong cộng đồng). BNN phát sinh do tiếp xúc với các yếu tố có hại khác nhau có trong MTLĐ như: hoá chất độc hại (khí CO, Pb, As), các loại bụi trong không khí (bụi silic, bông...); các yếu tố vật lý (ồn, rung), các yếu tố sinh học (Vi nấm, VK, VR), do yếu tố bất hợp lý về ergonomics (tư thế lao động gò bó kéo dài, căng thẳng thần kinh tâm lý...)

2. Phân loại BNN:

a. Bệnh nghề nghiệp thực sự (occupational disease)

Thật ra trên Thế giới, quan niệm về BNN cũng không hoàn toàn giống nhau. Một số bệnh ở một số nước nào đó được coi là BNN nhưng cũng những bệnh đó ở nước khác nó chỉ được coi là bệnh liên quan tới nghề nghiệp mà thôi (như bệnh ung thư nghề nghiệp, bệnh Stress nghề nghiệp).

Ở nhiều nước trên thế giới, tất cả các BNN nào thực sự gặp ở người lao động đều được đưa vào danh mục BNN được bảo hiểm và người mắc các BNN đều phải được đền bù vì trên thực tế BNN phát sinh là do họ phải lao động trong môi trường độc hại, bị ô nhiễm bởi nhiều các yếu tố THNN khác nhau và chính các chủ doanh nghiệp phải chịu bồi thường.

Danh mục các BNN ở các nước trên Thế giới gồm rất nhiều các BNN khác nhau với

hàng chục các nhóm bệnh và hàng trăm BNN khác nhau. Tổ chức lao động thế giới (ILO) ngay từ những năm hai mươi đã bắt đầu xây dựng các danh mục quốc tế về BNN. Năm 1925, tổ chức lao động quốc tế đưa ra danh mục bệnh nghề nghiệp được bảo hiểm chỉ gồm 3 bệnh. Năm 1934 tăng lên 10 bệnh, năm 64 có 15 bệnh và năm 2005 danh mục quốc tế các bệnh nghề nghiệp được bảo hiểm gồm 29 nhóm bệnh nghề nghiệp.

- (1). Các bệnh bụi phổi do bụi vô cơ, gây xơ hoá phổi (gồm các bệnh bụi phổi silic, bụi phổi amiang)
- (2). Các bệnh phổi phế quản do bụi kim loại cứng: bụi phổi sắt, đồng
- (3). Các bệnh phổi phế quản do bụi bông
- (4). Bệnh hen PQ nghề nghiệp do những chất gây mẫn cảm hoặc những chất gây kích thích được xác định là đúng do những chất này và chúng có trong các MTLĐ
- (5). Viêm phế nang dị ứng ngoại lai: do nhiễm bụi hữu cơ
- (6). Các bệnh do beryli hoặc là do các hợp chất độc của beryli
- (7). Các bệnh do cadmi hoặc là do các hợp chất độc của cadmi
- (8). Các bệnh do photpho hoặc là do các hợp chất độc của photpho
- (9). Các bệnh do crom hoặc là do các hợp chất độc của crom
- (10). Các bệnh do mangan hoặc là do các hợp chất độc của mangan
- (11). Các bệnh do asen hoặc là do các hợp chất độc của asen
- (12). Các bệnh do thủy ngân hoặc là do các hợp chất độc của thủy ngân
- (13). Các bệnh do chì hoặc là do các hợp chất độc của chì
- (14). Các bệnh do fluo hoặc là do các hợp chất độc của fluo
- (15). Các bệnh do sunfua cacbon (CS₂)
- (16). Các bệnh do dẫn xuất halogen của các hydrocacbon béo hoặc thơm
- (17). Các bệnh do benzen và các đồng đẳng của nó
- (18). Các bệnh do dẫn xuất nitro và amino của benzen hoặc là các đồng đẳng của nó
- (19). Các bệnh do nitroglycerin hay các este của axit nitric.
- (20). Các bệnh do rượu, glycol hay xeton
- (21). Các bệnh do các chất gây ngạt: CO, H₂S, hydro cyanua (HCN) và các dẫn xuất
- (22). Tổn thương thính giác do tiếng ồn
- (23). Các bệnh do rung chuyển nghề nghiệp: gây tổn thương gân, cơ, xương, khớp, mạch ngoại biên, TK ngoại biên.
- (24). Các bệnh do lao động trong khí nén.

- (25). Các bệnh do bức xạ ion hóa
- (26). Các bệnh ngoài da do tác nhân lý học, hoá học, sinh học
- (27). Ung thư biểu mô da nguyên phát: do nhựa đường, hắc ín, dầu khoáng
- (28). Ung thư phổi hoặc u trung biểu mô (mesothelioma) do amiang
- (29). Các bệnh nhiễm khuẩn hoặc bệnh ký sinh trùng ở một số nghề có nguy cơ ô nhiễm: VGB, HIV, Leptospira ở nhân viên y tế, thú y, công việc có tiếp xúc trực tiếp với xúc vật hay xác xúc vật.

Dựa trên các cuộc họp của các chuyên gia Y học lao động trên toàn Thế giới, Tổ chức Lao động Thế giới (ILO) đã phê duyệt một danh sách mới bệnh nghề nghiệp (BNN) với gần 100 nhóm BNN vào ngày 25 tháng 3 năm 2010 trong kỳ họp 307. Trong danh sách này riêng các nhóm bệnh do tác nhân hóa học đã trên 40 nhóm, 20 nhóm bệnh Ung thư nghề nghiệp...

Ở một số nước công nghiệp phát triển như Mỹ, tất cả các trường hợp bệnh được xác định do yếu tố tác hại nghề nghiệp gây nên, người sử dụng lao động đều phải có chính sách bảo hiểm cho người lao động vì vậy không có danh sách bệnh nghề nghiệp bảo hiểm. Tại Việt Nam, theo xu hướng công nghiệp hóa, hiện đại hóa ngày càng phát triển nhiều ngành nghề. Mỗi ngành nghề có một đặc thù lao động riêng, có những yếu tố tác hại nghề nghiệp riêng vì vậy cũng có những loại bệnh nghề nghiệp riêng. Đảng và nhà nước có chính sách quan tâm chăm sóc sức khỏe người lao động vì vậy số lượng bệnh nghề nghiệp được bảo hiểm cũng ngày một nhiều hơn. Tuy nhiên do hạn chế về kỹ thuật và khả năng đền bù, cho đến nay ở Việt Nam mới có 34 bệnh nghề nghiệp được nằm trong danh sách được hưởng bảo hiểm xã hội.

* Người ta còn phân biệt:

- Các BNN được bảo hiểm

- Các BNN không được bảo hiểm

Tuy nhiên việc phân biệt này chỉ mang tính tương đối, danh mục các bệnh này thay đổi theo từng nước khác nhau tùy thuộc vào các điều kiện nhất định của mỗi nước: về kinh tế, chính trị, xã hội. Và ngay tại một nước số lượng các BNN cũng thường liên tục thay đổi.

Ở Việt nam cũng vậy, số lượng các BNN cũng liên tục tăng thêm:

Năm 1976, theo TT 08/TTLB ngày 19/5/1976 chúng ta chỉ có 8 BNN được BH gồm:

- Bệnh bụi phổi - silic (silicosis)
- Bệnh bụi phổi - asbest (asbestosis)
- Bệnh nhiễm độc chì và các hợp chất chì

- Bệnh nhiễm độc do benzen và các đồng đẳng của nó
- Bệnh nhiễm độc Hg và các hợp chất của nó
- Bệnh nhiễm độc Mn và các hợp chất Mn
- Bệnh do quang tuyến X và các chất phóng xạ
- Bệnh điếc do tiếng ồn
- Theo TT 29/TTLB ngày 25/12/1991 bổ xung thêm 8 BNN được BH, đó là:
- Bệnh da do crom (loét da, loét vách ngăn mũi, viêm da, chàm do tiếp xúc)
- Bệnh sạm da nghề nghiệp
- Bệnh rung chuyển nghề nghiệp
- Bệnh bụi phổi bông (byssinosis)
- Bệnh lao nghề nghiệp
- Bệnh viêm gan virus nghề nghiệp
- Bệnh do leptospira nghề nghiệp
- Bệnh nhiễm độc TNT nghề nghiệp (trinitrotoluen)
- Tới năm 1996, có thêm 5 BNN được BH nữa bổ xung, bao gồm:
- Bệnh nhiễm độc asen và các hợp chất của nó
- Bệnh nhiễm độc hoá chất trừ sâu NN
- Bệnh nhiễm độc nicotin NN
- Bệnh giảm áp
- Bệnh VPQ mãn tính
- Tới năm 2006, có thêm 4 BNN được BH nữa bổ xung, bao gồm:
- Bệnh Hen phế quản
- Bệnh nhiễm độc hoá CO
- Bệnh nốt dầu NN
- Bệnh viêm loét da, viêm móng và xung quanh móng NN
- Tới năm 2011, có thêm 3 BNN được BH nữa bổ xung, bao gồm:
- Nhiễm HIV
- Rung chuyển toàn thân
- Nhiễm độc Cd
- Tới năm 2013- 2014, có thêm 2 BNN được BH nữa bổ sung:
- Bệnh bụi phổi Talc
- Bệnh bụi phổi than
- Tới 2016: bổ xung thêm 4 bệnh nghề nghiệp:

- Bệnh viêm gan C nghề nghiệp
- Bệnh đục thủy tinh thể
- Bệnh da nghề nghiệp do tiếp xúc với cao su tự nhiên và hóa chất phụ gia cao su
- Bệnh ung thư trung biểu mô nghề nghiệp

Như vậy, cho đến nay tổng cộng Việt nam có 34 BNN được bảo hiểm. Nhưng chắc chắn trong thời gian tới còn có nhiều các BNN mới nữa sẽ được bổ xung vào danh sách các BNN được BH.

b. Bệnh liên quan tới nghề nghiệp (work – related disease)

- Bệnh liên quan tới nghề nghiệp là một loại bệnh gây nên cũng do lao động nhưng không đặc thù riêng của một nghề nào. Những bệnh này có thể gặp ở nhiều nghề khác nhau và thậm chí còn có thể gặp cả trong cộng đồng dân cư như: Bệnh đau thắt lưng, chân bệt, giãn tĩnh mạch, bệnh cao HA (người già trong cộng đồng hay bị cao HA và những người làm việc quá căng thẳng cũng có thể bị bệnh cao HA), bệnh ung thư nghề nghiệp (bệnh K phổi gặp nhiều ở thợ mỏ, những người tiếp xúc trực tiếp với các tia phóng xạ nhưng cũng gặp cả trong cộng đồng với một tỉ lệ bệnh nhất định)

Dựa theo nguyên nhân gây ra BNN, chúng ta cũng có thể chia BNN ra thành các nhóm BNN khác nhau:

- BNN do các yếu tố vật lý gây ra (Điếc nghề nghiệp...)
- BNN do yếu tố hóa học gây ra (Nhiễm độc chì nghề nghiệp...)
- BNN do yếu tố bụi/lý hóa gây ra (Bụi phổi silic...)
- BNN do yếu tố sinh học gây ra (Viêm gan B, C...)
- BNN do yếu tố tâm sinh lý lao động và Ergonomics gây ra (Stress nghề nghiệp, Đau thắt lưng...)

3. Nguyên tắc Chẩn đoán bệnh nghề nghiệp:

Thông thường các BNN nếu không được chẩn đoán và điều trị kịp thời có thể gây tổn thương cơ thể trầm trọng và làm suy giảm hoặc mất hoàn toàn khả năng lao động thậm chí có thể gây tử vong.

Việc chẩn đoán bệnh về cơ bản cũng giống như các bệnh trong cộng đồng, tức chúng ta vẫn phải dựa vào tiền sử, diễn biến bệnh lý cùng các dấu hiệu lâm sàng và cận lâm sàng. Tuy nhiên nếu chúng ta phát hiện được sớm các BNN khi các rối loạn cơ thể còn ít (Giai đoạn thâm nhiễm hay tổn thương sinh học) *khi đó chúng ta có các biện pháp can thiệp sớm và phù hợp thì chúng ta có thể ngăn cho bệnh không phát triển nặng thêm và bệnh có thể hồi phục (kể cả những bệnh có tổn thương coi như không hồi phục, không*

có thuốc điều trị đặc hiệu). Để chẩn đoán BNN, chúng ta có thuận lợi là chúng ta đã biết được nguyên nhân gây bệnh, dễ dàng tiếp cận những người lao động có tiếp xúc trực tiếp với các yếu tố nguy cơ và chúng ta có thể thường xuyên theo dõi, giám sát để phát hiện sớm được bệnh và can thiệp, điều trị kịp thời.

Chính vì vậy, công việc phát hiện sớm BNN là một phương hướng vô cùng quan trọng mang tính quyết định tới việc thực hiện thành công các chương trình phòng và chống BNN ở nước ta. Công việc này tốt nhất phải được thực hiện ngay từ tuyển cơ sở và phải được quan tâm chú ý thường xuyên (các phòng khám, trạm y tế của các nhà máy, xí nghiệp)

3.1. Phát hiện sớm BNN:

Phát hiện sớm BNN có nghĩa là: sự phát hiện rối loạn các cơ chế ổn định nội môi và bù trừ vào lúc các biến đổi sinh hóa, hình thái và chức năng còn có thể hồi phục. Điều này có nghĩa là phát hiện BNN ngay giai đoạn chỉ có tổn thương sinh học, chưa có các biểu hiện rõ ràng các triệu chứng lâm sàng.

Để phát hiện sớm BNN, chúng ta phải căn cứ vào một số các chỉ số, số liệu thông qua các biểu hiện biến đổi sau:

- Biến đổi về sinh hoá và hình thái: được phát hiện bằng các phương pháp phân tích sinh hóa trong các Lab: XN delta ALA niệu ở người tiếp xúc với Pb vô cơ, men cholinesteraza ở người tiếp xúc với thuốc trừ sâu lân hữu cơ...
- Biến đổi về thể lực và chức năng của các hệ thống trong cơ thể: bằng thăm khám lâm sàng và cận lâm sàng (đo CNHH, điện tim, điện não, xét nghiệm chức năng gan...)
- Biến đổi tình trạng thoải mái chung: thông qua các bảng câu hỏi để điều tra phỏng vấn để tìm hiểu các cảm giác chủ quan của người lao động (các câu hỏi về biểu hiện kích thích khi tiếp xúc với dung môi hữu cơ, khi làm việc trong các văn phòng với hệ thống điều hoà nhiệt độ).
- Các biện pháp cơ bản cụ thể để phát hiện sớm BNN

*** Theo dõi quản lý chặt chẽ sức khỏe người lao động:**

- Trong công tác Vệ sinh lao động ngoài việc kiểm tra, giám sát MTLĐ, phát hiện, đánh giá các yếu tố THNN và đưa ra các biện pháp thích hợp để kiểm soát chúng, chúng ta còn phải tích cực trong công tác tổ chức khám tuyển, khám sức khỏe định kỳ (SKĐK) để phát hiện sớm các BNN.
- Đối với tất cả các nghề nghiệp khác nhau, việc khám sức khỏe không chỉ đơn giản là để xem người lao động được tuyển vào có đủ sức khỏe để làm việc không mà điều quan trọng hơn đó là phải bảo đảm người lao động có thích hợp với công việc đó không, chúng ta có được những số liệu ban đầu để theo dõi sức khỏe trong những năm sau đó

và những kết quả này còn giúp người sử dụng lao động sắp xếp người lao động vào những công việc thích hợp với khả năng và sức khỏe của họ. Không những thế người lao động còn phải thích hợp với công việc đó trong suốt thời gian dài làm việc. Trong quá trình lao động, việc khám SKĐK nhằm phát hiện sớm những sự biến đổi về sức khỏe, những rối loạn các chức năng của cơ thể hoặc các BNN hay liên quan tới nghề nghiệp để có các biện pháp xử lý kịp thời và có hiệu quả.

- Song song với công tác khám sức khỏe thì công tác kiểm định, quan trắc đo đạc các yếu tố MTLĐ để xác định các yếu tố độc hại cũng phải được duy trì thường xuyên. Những kết quả này chính là những gợi ý, định hướng cho chúng ta trong việc tìm kiếm phát hiện các BNN có thể phát sinh trong khu vực nào đó của bất cứ một nghề nghiệp nào.

* Một số xét nghiệm đặc hiệu hiện nay thường dùng để chẩn đoán BNN:

Phần lớn các BNN hiện nay ít khi gặp các thể lâm sàng điển hình hoặc thậm chí hoàn toàn không có các triệu chứng lâm sàng rõ rệt. Do vậy, đối với các bệnh nhiễm độc nghề nghiệp hay các BNN khác ở giai đoạn sớm (điếc NN, bụi phổi-silic) việc chẩn đoán phải dùng các xét nghiệm sinh hóa - huyết học đặc hiệu hay các phương tiện thăm dò chuyên ngành (đo CNHH, đo thính lực). Nhìn chung, việc chẩn đoán BNN thường đòi hỏi những xét nghiệm đặc hiệu hay những kỹ thuật khá phức tạp. Sau đây là một số XN thường dùng hiện nay tại các Viện và các trung tâm y tế về vệ sinh lao động các tỉnh, thành áp dụng:

* Một số yêu cầu quan trọng khi chẩn đoán BNN:

- Chẩn đoán BNN trước hết phải dựa vào yếu tố tiếp xúc: Do vậy một vấn đề hết sức quan trọng khi khám BNN là chúng ta phải hỏi rõ nghề nghiệp của bệnh nhân cùng những thông tin quan trọng khác, đó là:
 - + Phải xác định được các yếu tố độc hại trong sản xuất: nếu là hoá chất thì đó là các hoá chất độc hại gì? nếu là bụi thì chúng ta cũng phải biết đó là loại bụi gì? Mức độ tiếp xúc? nếu là các yếu tố vật lý thì chúng ta cũng phải xác định rõ yếu tố gì? Kết quả quan trắc cụ thể là bao nhiêu? Mức độ tiếp xúc? Nếu là yếu tố VSV thì là loại VSV nào? Mức độ tiếp xúc như thế nào?... Tất cả các yếu tố này ngoài việc chúng ta trực tiếp hỏi người lao động đánh giá thông qua cảm giác chủ quan của họ về MTLĐ, thì chúng ta cũng cần thiết phải tham khảo các bản báo cáo kết quả đo đạc cụ thể mới nhất, điều kiện tiếp xúc ra sao? Thời gian tiếp xúc (thâm niên công tác, thời gian tiếp xúc/ca lao động)? Về yếu tố Ergonomics, chúng ta cũng phải khai thác kỹ những điều kiện làm việc cụ thể: chế độ ca kíp, cường độ lao động?
 - + Phải hỏi kỹ về các hệ thống xử lý môi trường (hút bụi, hơi khí độc) nơi người lao động đang làm việc (có hay không? Mức độ sử dụng? Hiệu quả sử dụng?)
 - + Phải hỏi thêm về các trang thiết bị bảo hộ lao động cá nhân, về mức độ sử dụng, chủng

loại?

- Nếu chúng ta không dựa vào yếu tố tiếp xúc sẽ dẫn tới sai lầm. (Điếc NN nhằm với bệnh điếc trong cộng đồng... Ngay ở những nước phát triển, có nền y học tiên tiến cũng đã có trường hợp chẩn đoán nhầm một cơn đau bụng chỉ với đau bụng do viêm ruột thừa...). Cũng vì những lý do như vậy cho nên, công tác khám BNN phải gắn chặt với vệ sinh lao động với việc điều tra nghiên cứu tại hiện trường nơi người lao động đang làm việc. (Do vậy, người cán bộ tham gia khám sức khỏe cho người lao động, đặc biệt là khám phát hiện BNN nhất thiết phải hiểu rõ về MTLĐ nói riêng và vệ sinh lao động nói chung thì mới có khả năng phát hiện chính xác các BNN hay các bệnh liên quan tới nghề nghiệp. Nhưng thực tế hiện nay công tác khám SKĐK cho người lao động hiện nay lại đa số do các cán bộ y tế hầu như chưa có các kiến thức cơ bản về vệ sinh lao động do vậy hiệu quả các đợt khám sức khỏe chắc chắn sẽ không có kết quả cao. Ở Singapore cũng như nhiều nước trên thế giới, các bác sỹ tham gia khám sức khỏe cho người lao động nhất thiết phải qua đào tạo lại các kiến thức về vệ sinh lao động và phải có chứng chỉ thì mới được phép khám sức khỏe cho công nhân). Ở Việt Nam cũng qui định các bác sỹ phải có chứng chỉ chuyên môn về BNN, được đào tạo huấn luyện về BNN thì mới có chức năng khám và chẩn đoán BNN.
- Một bệnh cho dù có đầy đủ, rõ ràng các triệu chứng lâm sàng và cận lâm sàng nhưng không xác định rõ được yếu tố tiếp xúc thì không được phép chẩn đoán là bệnh nghề nghiệp (Chỉ được phép chẩn đoán như 1 bệnh thông thường trong các bệnh viện mà thôi)
- Các cán bộ y tế của các nhà máy xí nghiệp khi ghi giấy giới thiệu người lao động tới các phòng khám BNN phải chú ý ghi rõ các yếu tố tiếp xúc nêu trên. Đối với các trường hợp nghi ngờ có dị ứng đối với một số chất nào đó trong nơi sản xuất thì phải gửi kèm theo để làm các TEST kiểm tra, giúp cho việc chẩn đoán BNN được thuận lợi hơn.

4. Nguyên tắc điều trị BNN:

- Người bệnh phải bắt buộc ngừng tiếp xúc với các yếu tố THNN đã gây nên bệnh NN. Cần tránh tình trạng vừa điều trị vừa làm việc
- Nếu có thể được thì bằng mọi cách thải loại các chất độc hại ra khỏi người bệnh nhằm loại trừ nguyên nhân gây bệnh càng nhanh càng tốt.
- Sau đợt điều trị tốt nhất không để bệnh nhân quay trở lại nơi làm việc cũ nếu như các yếu tố độc hại gây ra chính BNN đó chưa được loại bỏ hoàn toàn.
- Khi phát hiện ra một người lao động mắc một bệnh NN nào đó thì chúng ta không nên coi đó chỉ là một trường hợp đơn lẻ mà chúng ta phải quan tâm tới yếu tố dịch tễ học nhằm phát hiện ra các trường hợp khác nữa.

- Bằng mọi cách cần tạo điều kiện cho cơ thể của người lao động có khả năng tự chống đỡ được bệnh tật, tự thải trừ chất độc bằng các biện pháp hỗ trợ: tăng cường bồi dưỡng nâng cao thể trạng, lợi niệu ...
- Phải điều trị đúng bệnh, đúng thể bệnh và đúng giai đoạn bệnh sau khi đã có chẩn đoán xác định BNN bằng các phác đồ điều trị đúng đắn
- Trong điều trị BNN cần hết sức lưu ý tới vấn đề tâm lý liệu pháp, chúng ta phải làm cho người bệnh tin tưởng yên tâm vào hiệu quả của điều trị thì kết quả điều trị sẽ khả quan hơn
- Việc điều trị bệnh nghề nghiệp có thể được thực hiện ở các bệnh viện chuyên khoa, đa khoa hay tại các cơ sở y tế khác có đủ điều kiện để điều trị BNN

5. Dự phòng bệnh nghề nghiệp:

Chúng ta muốn phòng chống được các BNN hay bệnh liên quan tới NN một cách hiệu quả thì nhất thiết chúng ta phải thực hiện cho được một số biện pháp cơ bản trong kiểm soát môi trường lao động, phòng chống bệnh nghề nghiệp.

Điều quan trọng nhất trong việc quản lý MTLĐ là bất kỳ một yếu tố THNN đều phải kiểm soát được. Tuy nhiên, điều này hoàn toàn không đơn giản và không phải bao giờ và ở đơn vị nào cũng có thể giải quyết được. Tuy vậy, chúng ta có một số nguyên tắc cơ bản sau trong kiểm soát MTLĐ.

a. Biện pháp kỹ thuật:

Đây là biện pháp quan trọng và hiệu quả nhất vì nó có khả năng làm giảm hoặc thậm trí loại trừ hoàn toàn được các yếu tố nguy cơ, yếu tố có hại ngay tại nguồn phát sinh (ồn, bụi, HKĐ ...).

*** Các biện pháp kỹ thuật phức tạp tốn kém như:**

- Thiết kế, sử dụng, mua sắm các loại thiết bị hiện đại tiên tiến, tự động hóa cao (đặc biệt ở các khâu phát sinh nhiều yếu tố độc hại), đổi mới qui trình công nghệ (sản xuất theo qui trình khép kín, ướn ...)
- Thay thế nguyên liệu ít độc hơn (thay benzen bằng các đồng đẳng của nó, Amiăng được thay thế bằng sợi thủy tinh ...),
- Lắp đặt các hệ thống thông hút gió, hút bụi và hơi khí độc có hiệu quả tại chỗ hay hệ thống chung cho cả phân xưởng.

*** Các biện pháp kỹ thuật đơn giản:**

- Tận dụng ánh sáng tự nhiên, thông gió tự nhiên, làm tốt công tác duy trì bảo dưỡng máy móc thiết bị sản xuất, hệ thống xử lý môi trường ...
- Ứng dụng các nguyên tắc Ecgonomi trong thiết kế VTLĐ...

b. Biện pháp y tế:

- Thường xuyên kiểm tra giám sát MTLĐ, x/định các yếu tố nguy cơ tại các VTLĐ
- Khám tuyển công nhân để bố trí lao động hợp lý.
- Thường xuyên khám sức khỏe định kỳ, phát hiện sớm BNN.
- Tăng cường, giáo dục, tuyên truyền sức khỏe nghề nghiệp, phòng chống BNN và TNLĐ cho người quản lý và người lao động.

c. Biện pháp cá nhân:

- Sau khi đã sử dụng các b/pháp trên mà các THNN vẫn còn thì buộc chúng ta phải sử dụng các p/tiện BHLĐ cá nhân (khẩu trang, mặt nạ, nút tai).
- Đưa các nội quy về AT - VSLĐ buộc mọi người LĐ phải thực hiện nghiêm túc.

d. Biện pháp khác:

- Cần có các điều luật qui định cụ thể về AT - VSLĐ và có các biện pháp chế tài thích hợp đủ mạnh để buộc tất cả các đơn vị có sử dụng lao động phải thực hiện nghiêm chỉnh (như qui định về kiểm tra MTLĐ, khám tuyển, khám phát hiện BNN, sử dụng thiết bị BHLĐ ...)
- Công tác thanh tra VSLĐ phải thường xuyên, tích cực và cương quyết (ở nhiều nước trên thế giới-Singapore, thì biện pháp này mang tính quyết định tới sự thành công của việc kiểm soát MTLĐ và phòng chống BNN)

6. Một số Lưu ý trong công tác khám và quản lý BNN

Bổ sung cho Nguyên tắc chẩn đoán, điều trị, dự phòng đối với người lao động bị mắc bệnh nghề nghiệp

1/ Người lao động sau khi được chẩn đoán mắc bệnh nghề nghiệp cần được:

- a) Hạn chế tiếp xúc yếu tố có hại gây bệnh nghề nghiệp đó;
- b) Điều trị theo phác đồ của Bộ Y tế. Đối với nhóm bệnh nhiễm độc nghề nghiệp phải được thải độc, giải độc kịp thời;
- c) Điều dưỡng, phục hồi chức năng và giám định mức suy giảm khả năng lao động để hưởng chế độ bảo hiểm theo quy định.

2/ Một số bệnh nghề nghiệp (bệnh dietic nghề nghiệp do tiếng ồn, bệnh nghề nghiệp do rung cục bộ, do rung toàn thân, nhiễm độc mangan, các bệnh bụi phổi nghề nghiệp trừ bệnh bụi phổi bông) và ung thư nghề nghiệp, ung thư do các bệnh nghề nghiệp không có khả năng điều trị ổn định cần chuyển khám giám định ngay.

3/ Trường hợp chẩn đoán các *bệnh nhiễm độc nghề nghiệp cho người lao động trong thời gian bảo đảm không nhất thiết phải có các xét nghiệm xác định độc chất trong cơ thể.*

B. CÁC BỆNH NGHỀ NGHIỆP THƯỜNG GẶP

1. Bệnh bụi phổi silic nghề nghiệp

1.1. Định nghĩa: Bệnh bụi phổi silic nghề nghiệp là bệnh xơ hóa phổi tiến triển do hít phải bụi chứa silic tự do trong quá trình lao động.

1.2. Yếu tố gây bệnh: Bụi chứa silic tự do (SiO_2) trong không khí môi trường lao động.

1.3. Nghề, công việc thường gặp và nguồn tiếp xúc:

- Khoan, đập, khai thác quặng đá/mỏ đá có chứa silic tự do (tùy thuộc hàm lượng SiO_2 khác nhau mà mức độ có tác hại khác nhau).
- Tất cả các công việc như: Tán, nghiền, sàng và thao tác khô các quặng hoặc đá có chứa silic tự do.
- Công việc luyện kim, đúc có tiếp xúc với bụi cát (khuôn mẫu, làm sạch vật đúc...).
- Đẽo và mài đá có chứa silic tự do.
- Sản xuất và sử dụng các loại đá mài, bột đánh bóng và các sản phẩm khác có chứa silic tự do.
- Chế biến chất carborundum (**Carborundum** / hay **Silic Cacbua**, là một hợp chất của silic và carbon với công thức hóa học là SiC . Nó xuất hiện ra trong tự nhiên dưới dạng khoáng chất vô cùng quý hiếm moissanit. Silic cacbua bột đã được sản xuất hàng loạt từ năm 1893 để sử dụng như một chất mài mòn), chế tạo thủy tinh, đồ sành sứ các đồ gốm khác, gạch chịu lửa.
- Các công việc mài, đánh bóng, rửa khô bằng đá mài hay các công cụ khác có chứa silic tự do.
- Làm sạch hoặc làm nhẵn bằng tia cát.
- Nghề, công việc khác có tiếp xúc với bụi silic tự do (xây dựng công trình nhà cửa, cầu đường, tất cả các công việc trực tiếp có liên quan tới đào xúc đất đá, cát sỏi...).

1.4. Giới hạn tiếp xúc tối thiểu

1.4.1. Bệnh bụi phổi silic cấp tính:

Nồng độ bụi silic trong môi trường lao động vượt quá giới hạn tiếp xúc ngắn cho phép theo quy chuẩn, tiêu chuẩn hiện hành.

1.4.2. Bệnh bụi phổi silic mạn tính:

Nồng độ bụi silic trong môi trường lao động vượt quá giới hạn tiếp xúc ca làm việc cho phép theo quy chuẩn, tiêu chuẩn hiện hành.

1.5. Thời gian tiếp xúc tối thiểu

- Cấp tính: 3 tháng;
- Mãn tính: 5 năm.

1.6. Thời gian bảo đảm

- Cấp tính: 1 năm;
- Mãn tính: 35 năm.

1.7. Chẩn đoán

1.7.1. **Lâm sàng:** Có thể có các triệu chứng sau đây:

- Khó thở khi gắng sức, sau đó là khó thở thường xuyên;
- Đau tức ngực, ho, khạc đờm;
- Có thể có ran nổ, ran ẩm (thở cấp).

1.7.2. Cận lâm sàng

- Hình ảnh tổn thương trên phim chụp X-quang phổi thẳng (phim chụp thường và phim kỹ thuật số): với mức từ 0/1p/q/r trở lên

2. Bệnh bụi phổi bông nghề nghiệp

1.1. **Định nghĩa:** Bệnh bụi phổi bông nghề nghiệp là bệnh phổi đặc trưng bởi co thắt phế quản do tiếp xúc với bụi bông, đay, gai và lanh trong quá trình lao động.

2.2. **Yếu tố gây bệnh:** Bụi bông, đay, lanh, gai trong không khí môi trường lao động.

2.3. Nghề, công việc thường gặp và nguồn tiếp xúc

- Trồng, thu hoạch và chế biến bông, đay, lanh, gai;
- Sản xuất sợi, chỉ, dệt vải, may mặc (kể cả bông nhân tạo);
- Nghề, công việc tiếp xúc với bụi bông, đay, lanh, gai.

2.4. Giới hạn tiếp xúc tối thiểu

2.4.1. *Bệnh bụi phổi bông cấp tính*

Nồng độ bụi bông trong môi trường lao động vượt quá 0,2 mg/m³ không khí.

2.4.2. ***Bệnh bụi phổi bông mạn tính:*** Nồng độ bụi bông trong môi trường lao động vượt quá giới hạn tiếp xúc ca làm việc cho phép theo quy chuẩn, tiêu chuẩn hiện hành.

2.5. Thời gian tiếp xúc tối thiểu

- 2 giờ đối với trường hợp cấp tính;
- 5 năm đối với trường hợp mạn tính.

2.6. Thời gian bảo đảm

- Cấp tính: 48 giờ
- Mạn tính: 5 năm.

2.7. Chẩn đoán

2.7.1. Lâm sàng

Triệu chứng đau tức ngực và khó thở vào xuất hiện vào ngày đầu tiên trong tuần làm việc và có thể ở các ngày tiếp theo trong tuần; và có thể có:

- Thở khò khè;
- Ho.

2.7.2. Cận lâm sàng

- Chức năng hô hấp:
 - + Thở cấp tính: FEV1 sau ca làm việc giảm $\geq 5\%$ so với trước ca;
 - + Thở mạn tính: FEV1 $< 80\%$ giá trị lý thuyết.
- Thử nghiệm lấy da: dương tính với bụi bông;
- Làm nghiệm pháp (Test) phục hồi phế quản.

2.8. Phân loại bệnh bụi phổi bông

2.8.1. Phân loại Triệu chứng

a. Mức 0: Không có triệu chứng.

b. Bệnh bụi phổi bông

- Mức B1 Đau tức ngực, hoặc khó thở trong phần lớn thời gian của ngày làm việc đầu tiên trong tuần.
- Mức B2 Đau tức ngực hoặc khó thở trong phần lớn thời gian của ngày làm việc đầu tiên trong tuần và những ngày tiếp theo trong tuần.

c. Kích ứng đường hô hấp

- Kích ứng mức 1 Ho khi tiếp xúc với bụi bông.
- Kích ứng mức 2 Thường xuyên khạc đờm (hầu hết trong các ngày trong 3 tháng của năm) thường xuất hiện và tăng lên khi tiếp xúc với bụi bông.
- Kích ứng mức 3 Thường xuyên khạc đờm hoặc tình trạng xấu đi khi tiếp xúc với bụi bông cùng với các triệu chứng tức ngực hoặc tồn tại ít nhất 2 năm.

d. Chức năng hô hấp

- *Biến đổi cấp tính trong ca làm việc:*
 - + Không có biến đổi: Biến đổi FEV1 dưới 5% trong ca làm việc.
 - + Biến đổi ít: Giảm FEV1 ở mức 5-10% trong ca làm việc.
 - + Biến đổi trung bình: Giảm FEV1 ở mức 10-20% trong ca làm việc.
 - + Biến đổi nhiều: Giảm FEV1 ở mức trên 20% trong ca làm việc.
- *Biến đổi mạn tính:*
 - + Không có biến đổi: FEV1 $\geq 80\%$ giá trị lý thuyết.
 - + Biến đổi ít và trung bình: FEV1 từ 60-79% giá trị lý thuyết.

+ Biến đổi nhiều: $FEV1 < 60\%$ giá trị lý thuyết.

2.9. Tiền triệu, biến chứng

- Viêm phế quản cấp hoặc mạn tính;
- Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD);
- Tâm phế mạn (suy tim do bệnh phổi mạn tính).

2.10. Chẩn đoán phân biệt

- Hen phế quản;
- Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD) do nguyên nhân khác;
- Viêm phế quản do nguyên nhân khác.

2.11. Hướng dẫn, tiêu chuẩn giám định

Bảng tỷ lệ tổn thương cơ thể do bệnh bụi phổi bông nghề nghiệp

TT Tổn thương cơ thể Tỷ lệ (%)
1. Bệnh bụi bông nghề nghiệp
1.1. Hồi phục hoàn toàn sau Test phục hồi phế quản 11 - 15
1.2. Hồi phục không hoàn toàn sau Test phục hồi phế quản 21 - 25
1.3. Không hồi phục sau Test phục hồi phế quản 31 - 35
1.4. Bệnh ở Mục 1.1; Mục 1.2; Mục 1.3, có rối loạn thông khí tùy theo mức độ tỷ lệ được cộng lùi với tỷ lệ rối loạn thông khí phổi được quy định ở Mục 2
2. Rối loạn thông khí phổi (*)
2.1. Mức độ nhẹ 11 - 15
2.2. Mức độ trung bình 16 - 20
2.3. Mức độ nặng và rất nặng 31 - 35
3. Tâm phế mạn
3.1. Mức độ 1 16 - 20
3.2. Mức độ 2 31 - 35
3.3. Mức độ 3 51 - 55
3.4. Mức độ 4 81

(*) *Áp dụng mức độ rối loạn thông khí phổi của bệnh viêm phổi tắc nghẽn mãn tính (COPD).*

3. Bệnh điếc nghề nghiệp

3.1. Định nghĩa: Bệnh điếc nghề nghiệp do tiếng ồn là bệnh nghe kém không hồi phục do tiếp xúc với tiếng ồn có cường độ cao trong quá trình lao động.

3.2. Yếu tố gây bệnh: Tiếng ồn trong môi trường lao động.

3.3. Nghề, công việc thường gặp và nguồn tiếp xúc

Làm việc tại sân bay; Luyện, cán thép; Khai khoáng, mỏ; Dệt; Xây dựng; Cơ khí; Huấn luyện bắn súng; Bộ đội tăng, thiết giáp, pháo binh; Nghề, công việc khác có tiếp xúc với tiếng ồn.

3.4. Giới hạn tiếp xúc tối thiểu

3.4.1. Cấp tính: Giới hạn tiếp xúc tối thiểu xác định bằng một trong các tiêu chí sau:

- Cường độ tiếng ồn lớn hơn 140 dB;
- Biên bản xác nhận tiếp xúc với yếu tố có hại gây bệnh nghề nghiệp cấp tính theo quy định hiện hành.

3.4.2. Mạn tính

Tiếng ồn vượt quá giới hạn tiếp xúc cho phép theo quy chuẩn, tiêu chuẩn hiện hành.

3.5. Thời gian tiếp xúc tối thiểu

- Cấp tính: 1 lần.
- Mạn tính: 4 năm tiếp xúc liên tục với tiếng ồn trên 85dBA trung bình 8 giờ làm việc/ngày.
- Cường độ tiếng ồn cứ tăng 3dBA thì thời gian tiếp xúc tối thiểu giảm một nửa.

3.6. Thời gian bảo đảm

- Điếc nghề nghiệp cấp tính: 2 ngày.
- Điếc nghề nghiệp mạn tính: không quy định.

3.7. Chẩn đoán

3.7.1. Điếc nghề nghiệp cấp tính

- Đau, chảy máu tai;

- Chóng mắt, ù tai, nghe kém, điếc;
- Vị trí tổn thương: màng nhĩ, tai giữa, ốc tai;
- Tổn thương hai tai đồng đều hoặc không đồng đều: phụ thuộc hướng của nguồn ồn;
- Biểu đồ sức nghe: điếc tiếp nhận hoặc hỗn hợp.

3.7.2. Điếc nghề nghiệp mạn tính

- Ù tai, nghe kém, khó khăn khi trao đổi công việc. Nếu ngừng tiếp xúc với tiếng ồn, sức nghe cũng không hồi phục nhưng cũng không tiến triển xấu hơn.
- Biểu đồ sức nghe: thể hiện một điếc tiếp âm, khuyết sức nghe ở tần số 3000Hz đến 6000Hz có đỉnh ở tần số 4000Hz, đối xứng 2 tai (đối xứng hoàn toàn hay không hoàn toàn), tùy theo mức độ bệnh mà có tổn thương thể loa đạo đáy hay toàn loa đạo.

3.8. Nghiệm pháp chẩn đoán

- Đo sức nghe đơn âm hoàn chỉnh (Pure Tone Audiometry);
- Các nghiệm pháp khác (nếu có): Đo nhĩ lượng; đo phản xạ cơ bàn đạp; ghi đáp ứng thính giác thân não - ABR (Auditory Brainstem Response); ghi đáp ứng thính giác thân não tự động - AABR (Automated Auditory Brainstem Response).

3.9. Tiến triển, biến chứng

3.9.1. Điếc nghề nghiệp cấp tính

Có thể biến chứng:

- Viêm tai có cholesteatome;
- Tổn thương tiền đình (ù tai, chóng mặt);
- Liệt dây VII;
- Biến chứng nội sọ.

3.9.2. Điếc nghề nghiệp mạn tính

- Ù tai, nghe kém thể toàn loa đạo, có thể tiến triển thành điếc đặc hoàn toàn.

3.10. Chẩn đoán phân biệt

- Điếc tuổi già;
- Điếc do chấn thương sọ não;
- Điếc sau điều trị bằng tia X sâu vùng đầu cổ;
- Điếc do nhiễm độc;
- Điếc do nhiễm trùng;
- Viêm tai giữa;
- Xốp xơ tai;
- Hội chứng Menière (một bệnh lý rối loạn các chất nội dịch và ngoại dịch trong mê

nhĩ hay còn gọi là sưng nước mê nhĩ nó biểu hiện bằng tam **chứng**: Chóng mặt - Û tai và giảm thính lực, bệnh xảy ra bất cứ ai kể cả trẻ em tuy nhiên thường gặp nhiều hơn vẫn là độ tuổi từ 40 – 50 và khi xuất hiện thường là đột ngột)

- Nghe kém tiếp nhận do các nguyên nhân khác không phải tiếp xúc nghề nghiệp với tiếng ồn.

3.11. Hướng dẫn giám định

TT Tồn thương cơ thể Tỷ lệ (%)
<i>1. Điếc nghề nghiệp cấp tính (*)</i>
1.1. Nghe kém hai tai
1.1.1. Nghe kém nhẹ hai tai 6 - 10
1.1.2. Nghe kém nhẹ một tai, trung bình một tai 16 - 20
1.1.3. Nghe kém nhẹ một tai, nặng một tai 21 - 25
1.1.4. Nghe kém nhẹ một tai, quá nặng một tai 26 - 30
1.1.5. Nghe kém trung bình hai tai
1.1.5.1. Mức độ I 21 - 25
1.1.5.2. Mức độ II 26 - 30
1.1.6. Nghe kém trung bình một tai, nghe kém nặng một tai 31 - 35
1.1.7. Nghe kém trung bình một tai, nghe kém rất nặng 1 tai 36 - 40
1.1.8. Nghe kém nặng hai tai
1.1.8.1. Mức độ I 41 - 45
1.1.8.2. Mức độ II 46 - 50
1.1.9. Nghe kém nặng một tai, nghe quá nặng một tai 51 - 55
1.1.10. Nghe kém quá nặng hai tai
1.1.10.1. Mức độ I 61 - 65

1.1.10.2 Mức độ II 71
1.2. Nghe kém một tai
1.2.1. Nghe kém nhẹ 3
1.2.2. Nghe kém trung bình 9
1.2.3. Nghe kém nặng 11 - 15
1.2.4. Nghe kém quá nặng 16 - 20

4. Bệnh tai giữa

- 4.1.** Viêm tai giữa mạn tính đã điều trị nội khoa ổn định, chưa ảnh hưởng đến chức năng tai 6 – 10%
- 4.2.** Viêm tai giữa mạn tính đã điều trị nội khoa ổn định. Ảnh hưởng đến thính lực: Tính tổn thương CT theo mức độ nghe kém quy định ở Mục 2; Mục 1.2. 1.3.3. Di chứng viêm tai giữa như: túi co kéo, xẹp nhĩ, sẹo màng nhĩ: Tính tổn thương cơ thể theo mức độ nghe kém quy định tại Mục 1.1; Mục 1.2.
- 4.3.** Giai đoạn cuối của viêm tai xẹp và túi co kéo tính theo viêm tai cholesteatome
- 4.4.** Viêm tai giữa mạn tính nguy hiểm có cholesteatome: Tính tổn thương cơ thể theo mức độ nghe kém quy định tại Mục 1.1; Mục 1.2 cộng lùi
- 4.5.** với 10% (một tai) hoặc 15% (hai tai).
- 4.6.** Nếu có biến chứng do viêm tai giữa sang các cơ quan khác tương tự
- 4.7.** như viêm tắc tĩnh mạch bên, áp xe não, liệt dây thần kinh VII: Áp dụng tỷ lệ tổn thương cơ thể theo mức độ nghe kém quy định tại Mục 1.1; Mục 1.2 và cộng lùi với tỷ lệ biến chứng được quy định tại Bảng 2 của Thông tư 28/2013/TTLB-BYT-BLĐTBXH.

5. Điếc nghề nghiệp mạn tính

- Căn cứ vào biểu đồ thính lực âm có biểu hiện thiếu hụt thính lực đặc hiệu của nghe kém do tiếng ồn; Mức độ thiếu hụt thính lực (*): được tính theo bảng Fowler Sabine;
 - Tỷ lệ tổn thương cơ thể (suy giảm khả năng lao động) tính theo bảng Felmann Lessing cải tiến theo quy định hiện hành.
- (*) Mức độ nghe kém hoặc thiếu hụt thính lực được tính căn cứ theo mất sức nghe ở đường khí trên biểu đồ thính lực đơn âm.

6. Bệnh nhiễm độc dung benzen và đồng đẳng

6.1. Định nghĩa:

Bệnh nhiễm độc nghề nghiệp do benzen và đồng đẳng là bệnh nhiễm độc do tiếp xúc với benzen hoặc đồng đẳng của benzen (toluen, xylen) trong quá trình lao động.

6.2. Yếu tố gây bệnh: Benzen hoặc toluen hoặc xylen trong môi trường lao động.

6.3. Nghề, công việc thường gặp và nguồn tiếp xúc

- Khai thác, chế biến dầu mỏ;
- Khai thác, chế biến, tinh luyện các chất benzen và đồng đẳng của benzen;
- Sử dụng benzen và các đồng đẳng của benzen để điều chế dẫn xuất;
- Sản xuất văn phòng phẩm, giày dép, đồ nhựa, đồ gia dụng;
- Sử dụng benzen làm dung môi hòa tan chất béo, tẩy mỡ ở xương, da, sợi, vải len, dạ, kim loại và các dụng cụ có bám bẩn chất mỡ;
- Điều chế cao su và sử dụng các dung môi có chứa benzen và đồng đẳng để hòa tan cao su, nhựa thiên nhiên và tổng hợp;
- Pha chế và sử dụng vec-ni, sơn, men, mát-tít, mực in, chất bảo quản có benzen và đồng đẳng; chế tạo da mềm (da simili);
- Hồ sợi bằng sản phẩm chứa benzen và đồng đẳng;
- Sử dụng benzen để hút nước trong rượu cồn, trong các chất lỏng và chất đặc khác;
- Nghề, công việc khác có tiếp xúc với benzen và đồng đẳng của benzen.

6.4. Giới hạn tiếp xúc tối thiểu

6.4.1. Nhiễm độc cấp tính

Giới hạn tiếp xúc tối thiểu xác định bằng một trong các tiêu chí sau:

- Nồng độ benzen hoặc đồng đẳng của benzen (toluen, xylen) vượt quá giới hạn tiếp xúc ngắn cho phép theo quy chuẩn, tiêu chuẩn hiện hành;
- Biên bản xác nhận tiếp xúc với yếu tố có hại gây bệnh nghề nghiệp cấp tính theo quy định hiện hành.

6.4.2. Nhiễm độc mạn tính

Giới hạn tiếp xúc tối thiểu xác định bằng hai trong ba tiêu chí sau:

- Tiếp xúc với benzen hoặc toluen hoặc xylen trong quá trình lao động;
- Nồng độ benzen hoặc đồng đẳng benzen (toluen, xylen) vượt quá giới hạn tiếp xúc ca làm việc cho phép theo quy chuẩn, tiêu chuẩn hiện hành:

Trong trường hợp tiếp xúc với hỗn hợp các chất này thì hệ số tiếp xúc (T) phải lớn hơn 1, tính theo công thức sau:

Trong đó:

$$T = T1/L1 + T2/L2 + T3/L3$$

+ T là hệ số tiếp xúc với hỗn hợp benzen, toluen và xylen trong không khí môi trường lao động.

+ T1, T2, T3 là kết quả nồng độ của benzen, toluen, xylen (được đánh số thứ tự 1, 2, 3) đo được trong không khí môi trường lao động tính theo ca làm việc (mg/m³).

+ L1, L2, L3 là các giá trị giới hạn tiếp xúc ca làm việc của benzen, toluen, xylen (được đánh số thứ tự 1, 2, 3) theo quy chuẩn, tiêu chuẩn hiện hành.

- Benzen máu trên 5 µg/L hoặc toluen máu trên 20 µg/L hoặc metyl hyppuric niệu trên 1,5 g/g creatinin đối với xylen.

6.5. Thời gian tiếp xúc tối thiểu:

Không quy định.

6.6. Thời gian bảo đảm

6.6.1. Nhiễm độc cấp tính: 24 giờ

6.6.2. Nhiễm độc mạn tính:

- Tăng sản tế bào máu không ác tính: 1 tháng;
- Giảm sản tế bào máu không ác tính: 1 năm;
- Suy tủy, bệnh bạch cầu cấp: 15 năm.

6.7. Chẩn đoán

6.7.1. Lâm sàng

6.7.1.1. Nhiễm độc benzen

a) Cấp tính

- Kích ứng da, mắt và đường hô hấp
- Diễn biến thay đổi theo nồng độ benzen trong môi trường lao động và thời gian tiếp xúc:

Nồng độ (ppm)	Nồng độ (mg/m³)	Thời gian (giờ)	Triệu chứng
25		80	8
Không có triệu chứng lâm sàng			
50-150	160- 479	5	
Đau đầu, chóng mặt, mệt mỏi			

500	1595	1
Chóng mặt, buồn nôn, nôn		
7500	23925	1/2
Nguy cơ tử vong		

b) Nhiễm độc mạn tính

Có thể có các triệu chứng sau:

- Rối loạn cơ quan tạo máu không ác tính: Tăng hoặc giảm sản tế bào máu và các triệu chứng lâm sàng kèm theo;
- Bệnh bạch cầu cấp;
- Bệnh u lympho không Hodgkin;
- Ảnh hưởng lên hệ sinh sản: gây đột biến ở tế bào mầm.

7. Nhiễm độc toluen, xylene

Có thể có các triệu chứng sau:

a) Cấp tính:

- Đau đầu, chóng mặt, buồn nôn, nôn, lẫn lộn, mất ý thức, hôn mê, mất trí nhớ;
- Giảm sức nghe; Viêm phổi;
- Bỏng, viêm kết mạc, giác mạc, mù màu;
- Viêm gan nhiễm độc;
- Viêm cầu thận (do toluen);
- Tổn thương tim mạch: Gây loạn nhịp tim như ngoại tâm thu, các loạn nhịp nhanh như nhanh trên thất, rung nhĩ, nhanh thất.
- Các triệu chứng khác tùy theo nồng độ và thời gian tiếp xúc.

+ Đối với Toluene

Nồng độ (ppm)	Nồng độ (mg/m³)	Thời gian (giờ)	Triệu chứng
2,5	9,4	-	Người thấy mùi thơm
100	376	8	Có thể có đau đầu nhẹ
200	752	8	Kích ứng nhẹ

400	1504	
Kích ứng và mất phối hợp vận động		
800	3008	3
Nôn nhiều		
4000	15040	1
Hôn mê		

+ Đối với Xylen

Nồng độ (ppm) Triệu chứng	Nồng độ (mg/m3)	Thời gian(giờ)
1 Người thấy mùi thơm	4,34	-
100 Có thể kéo dài thời gian phản xạ	434	4
200 868 Kích ứng, tgiạn phản xạ kéo dài, giảm thị lực,		4
		giảm thính lực, rối loạn tiền đình
300	1302	2 Suy giảm chức năng tâm thần, trí nhớ và phản xạ
700 Choáng váng	3038	1

a) Mạn tính

Có thể có các triệu chứng sau:

- Bệnh lý não mạn tính (do nhiễm độc dung môi hữu cơ trong đó bao gồm cả toluen và xylen):
- + Mức độ nhẹ (hồi phục khi ngừng tiếp xúc): Hội chứng rối loạn cảm xúc do tiếp xúc với dung môi hữu cơ: trầm cảm, dễ cáu gắt, giảm sự tập trung chú ý;
- + Mức độ trung bình: Mệt mỏi, tâm trạng bất an, giảm trí nhớ, giảm tập trung, suy giảm

chức năng tâm thần vận động (tốc độ xử lý thông tin, khéo léo);

+ Mức độ nặng (không hồi phục): Mất năng lực trí tuệ nghiêm trọng ảnh hưởng tới hoạt động xã hội hoặc kỹ năng công việc;

- Gan to;
- Tổn thương ống thận (do toluen);
- Tổn thương tim mạch.

7.1. Cận lâm sàng

7.1.1. Nhiễm độc benzen:

- Axit t,t-muconic niệu > 0,5 g/g creatinin, hoặc axit S-phenylmercapturic niệu > 25 mcg/g creatinin.

7.1.2. Nhiễm độc toluen, xylen

- Với toluen: Toluene máu trước ca làm việc cuối cùng của tuần làm việc > 0,02 mg/L hoặc toluene niệu cuối ca làm việc > 0,03 mg/L hoặc O-crezon niệu > 0,3 mg/g creatinin.
- Với xylen: axit metyl hyppuric niệu > 1,5 g/g creatinin.

7.2. Chẩn đoán phân biệt:

Chẩn đoán phân biệt với nhiễm độc benzen và đồng đẳng (toluen, xylen) không phải do nguyên nhân nghề nghiệp.

8. Bệnh nhiễm độc chì vô cơ nghề nghiệp

8.1. Định nghĩa

Bệnh nhiễm độc chì nghề nghiệp là bệnh nhiễm độc do tiếp xúc với chì và hợp chất chì trong quá trình lao động.

8.2. Yếu tố gây bệnh

Chì và hợp chất chì trong môi trường lao động.

8.3. Nghề, công việc thường gặp và nguồn tiếp xúc

- Khai thác, chế biến quặng chì;
- Thu hồi chì từ phế liệu;
- Luyện, lọc, đúc, dát mỏng chì và các hợp kim chì;
- Hàn, mạ bằng hợp kim chì;
- Chế tạo, xén, cắt, đánh bóng các vật liệu bằng chì và hợp kim chì;
- Chế tạo và sửa chữa ắc quy, pin chì;
- Tôi luyện và kéo các sợi dây thép có chì;

- Điều chế và sử dụng các oxyt chì và muối chì;
- Pha chế và sử dụng sơn, vét-ni, mực in, mát tít, phẩm màu có chì;
- Chế tạo và sử dụng các loại men, thủy tinh có chì;
- Cạo, đột, cắt các vật liệu có phủ lớp sơn chì;
- Pha chế và sử dụng tetraethyl chì, các nhiên liệu có chứa chì; cọ rửa cá thùng chứa các nhiên liệu này;
- Nghề, công việc khác có tiếp xúc với chì và hợp chất chì.

8.4. Giới hạn tiếp xúc tối thiểu

8.4.1. Nhiễm độc cấp tính

Giới hạn tiếp xúc tối thiểu xác định bằng một trong các tiêu chí sau:

- Nồng độ chì trong môi trường lao động vượt quá giới hạn tiếp xúc ngắn cho phép theo quy chuẩn, tiêu chuẩn hiện hành.
- Biên bản xác nhận tiếp xúc với yếu tố có hại gây bệnh nghề nghiệp cấp tính theo quy định hiện hành.

8.4.2. Nhiễm độc mạn tính

Giới hạn tiếp xúc tối thiểu xác định bằng hai trong ba tiêu chí sau:

- Tiếp xúc với chì trong môi trường lao động;
- Nồng độ chì trong môi trường lao động vượt quá giới hạn tiếp xúc ca làm việc cho phép theo quy chuẩn, tiêu chuẩn hiện hành;
- Có nồng độ chì trong máu trên 10 µg/dL.

8.5. Thời gian tiếp xúc tối thiểu

- Đối với thể cấp tính: 2 giờ;
- Đối với thể mạn tính: 2 tháng.

8.6. Thời gian bảo đảm

8.6.1. Đối với nhiễm độc chì vô cơ

- Đau bụng chì: 30 ngày;
- Thiếu máu: 3 tháng;
- Viêm ống thận: 1 năm;
- Viêm cầu thận: 10 năm;
- Các tổn thương khác: 1 năm.

8.6.2. Đối với nhiễm độc chì hữu cơ

- Cấp tính: 10 ngày
- Mạn tính: 2 năm

8.7. Chẩn đoán

8.7.1. Lâm sàng

8.7.1.1. Nhiễm độc chì vô cơ

a) Nhiễm độc cấp tính

Có thể có các triệu chứng sau:

- Rối loạn thần kinh trung ương, đau đầu, giảm trí nhớ, giảm tình dục, mất ngủ. Nếu nặng hơn thì có biểu hiện bệnh lý não (co giật, hôn mê, sảng, rối loạn vận động, phù gai thị, tăng áp lực nội sọ);
- Thần kinh ngoại biên: giảm dẫn truyền thần kinh, liệt ngoại biên;
- Rối loạn tiêu hóa: đau bụng chì, nôn, táo bón;
- Viêm thận, suy thận cấp;
- Thiếu máu;

b) Nhiễm độc mạn tính

Có thể có các triệu chứng, hội chứng sau:

- Rối loạn thần kinh trung ương: suy nhược thần kinh;
- Thần kinh ngoại vi: giảm dẫn truyền thần kinh vận động;
- Hệ thống tạo máu: có thể thiếu máu;
- Thận: viêm cầu thận protein niệu tăng, viêm ống thận;
- Hệ thống sinh sản: rối loạn kinh nguyệt, giảm số lượng, chất lượng tinh trùng, giảm hứng thú tình dục;
- Tiêu hóa: rối loạn tiêu hóa tương tự như nhiễm độc cấp tính nhưng nhẹ hơn và có đường viền Burton.

8.7.1.2. Nhiễm độc chì hữu cơ

a) Nhiễm độc cấp tính

Có thể có các triệu chứng sau:

- Trạng thái ức chế hoặc kích thích, co giật, sảng, múa giật, hôn mê;
- Kích ứng niêm mạc, hắt hơi sổ mũi, sạm da, mắt, ngứa, nóng, đỏ;
- Tiêu hóa: đau bụng, buồn nôn, nôn, ỉa lỏng.

b) Nhiễm độc mạn tính

Triệu chứng tương tự như cấp tính nhưng có thể có những triệu chứng cụ thể sau:

- Thần kinh: Dễ cáu kỉnh, mất ngủ, ác mộng, ảo giác, loạn thần, run, rối loạn thăng bằng (thất điều);
- Tiêu hóa: chán ăn, buồn nôn, nôn.

8.7.2. Cận lâm sàng

8.7.2.1. Cấp tính

- Nhiễm độc chì vô cơ: Chì huyết > 80 µg/dL;
- Nhiễm độc chì hữu cơ: chì niệu > 150 µg/dL (lấy nước tiểu 24 giờ).

8.7.2.2. Mạn tính

- Nhiễm độc chì vô cơ: Chì huyết > 40 µg/dL; Delta-ALA niệu > 10 mg/L (lấy nước tiểu 24 giờ);
- Nhiễm độc chì hữu cơ: chì niệu > 150 µg/dL (lấy nước tiểu 24 giờ);
- Có thể chỉ định thêm các xét nghiệm: chì niệu (lấy nước tiểu 24 giờ), công thức máu, hồng cầu hạt ưa kiềm và một số xét nghiệm chẩn đoán khác.

8.8. Chẩn đoán phân biệt

Chẩn đoán phân biệt với nhiễm độc chì không phải do nguyên nhân nghề nghiệp.

8.9. Hướng dẫn giám định

8.9.1. Bệnh nhiễm độc chì vô cơ nghề nghiệp

TT	Tổn thương cơ thể	Tỷ lệ(%)
1.	Hội chứng đau bụng chì	11 - 15
2.	Thiếu máu	
2.1.	Mức độ 1 (nhẹ)	11 - 15
2.2.	Mức độ 2 (vừa)	26 - 30
2.3.	Mức độ 3 (nặng)	41 - 45
2.4.	Mức độ 4 (rất nặng)	61 - 65

2.5. Thiếu máu có biến chứng: tỷ lệ được cộng lùi với tỷ lệ biến chứng ở các cơ quan bộ phận tương ứng được quy định tại Bảng 2 của Thông tư 28/2013/TTLT-BYT-BLĐTBXH

3. Các bệnh cầu thận, bệnh kẽ ống thận mạn tính áp dụng tỷ lệ tổn thương cơ thể căn cứ theo các mức độ của bệnh thận mạn tính quy định ở Mục 4.

4. Bệnh thận mãn tính

4.1. Giai đoạn 1: tổn thương mức lọc cầu thận bình thường hoặc tăng (>90ml/1phút)	
Tổn thương	21 – 25 %
4.2. Giai đoạn 2: tổn thương mức lọc cầu thận giảm nhẹ (60-89ml/1 phút)	

Tổn thương	31 – 35 %
4.3. Giai đoạn 3: tổn thương mức lọc cầu thận giảm mức độ trung bình (30- 59ml/1 phút)	
Tổn thương	41 – 45%
4.4. Giai đoạn 4: tổn thương mức lọc cầu thận giảm mức độ nghiêm trọng (15-29ml/1 phút)	
Tổn thương	61 – 65%
4.5. Giai đoạn 5: Ure máu cao mạn tính, bệnh thận giai đoạn cuối	
4.5.1. Không lọc máu	
Tổn thương	71 – 75%
4.5.2. Có lọc máu	
Tổn thương	91%

5. Tâm căn suy nhược

5.1. Điều trị khỏi	0 %
5.2. Điều trị ổn định	6 – 10%
5.3. Điều trị không ổn định	21 – 25%
6. Tổn thương dây thần kinh (chi phối cơ đuôi)	
6.1. Tổn thương thần kinh quay	
6.1.1. Tổn thương nhánh	11 – 15%
6.1.2. Tổn thương bán phần	26 – 30%
6.1.3. Tổn thương hoàn toàn	41 – 45%
6.2. Tổn thương liệt một bàn tay	
6.2.1. Mức độ nhẹ	16 – 20%
6.2.2. Mức độ vừa	26 – 30%
6.2.3 Mức độ nặng	36 – 40%
6.2.4. Mất chức năng hoàn toàn	41 – 45 %
6.3. Tổn thương thần kinh hông khoeo ngoài	
6.3.1. Tổn thương nhánh	6 – 10%

6.3.2. Tổn thương bán phần	16 – 20%
6.3.3. Tổn thương hoàn toàn	26 – 30%
7. Tổn thương não: Tùy theo loại tổn thương áp dụng tỷ lệ tổn thương được quy định tại Bảng 2 của Thông tư 28/2013/TTLB-BYT-BLĐTBXH.	
8. Các biến chứng (di chứng) khác do nhiễm độc chì vô cơ ở các cơ quan, bộ phận áp dụng tỷ lệ tổn thương được quy định tại Bảng 2 của Thông tư 28/2013/TTLB-BYT-BLĐTBXH.	

8.9.2. Bệnh nhiễm độc chì hữu cơ nghề nghiệp

TT Tổn thương cơ thể	Tỷ lệ (%)
1. Hội chứng ngoại tháp	
1.1. Mức độ nhẹ	26 - 30
1.2. Mức độ vừa	61 - 65
1.3. Mức độ nặng	81 - 85
1.4. Mức độ rất nặng	91 - 95
2. Rối loạn tâm thần (hoang tưởng, phân liệt)	
2.1. Điều trị khỏi	0
2.2. Điều trị ổn định	31 - 35
2.3. Điều trị không ổn định	51 - 55
2.4. Điều trị không kết quả	61 - 65
3. Rối loạn loạn thần dạng ảo giác	
3.1. Ảo giác điều trị khỏi	0
3.2. Ảo giác điều trị ổn định	21 - 25
3.3. Ảo giác điều trị không ổn định	31 - 35
3.4. Ảo giác điều trị không kết quả	41 - 45
4. Rối loạn giấc ngủ	
4.1. Điều trị khỏi	0
4.2. Điều trị ổn định	1 - 5
4.3. Điều trị không ổn định	11 - 15
4.4. Điều trị không kết quả	21 - 25

Biến chứng (di chứng) khác ở các cơ quan, bộ phận do nhiễm độc chì hữu cơ được áp

dụng tỷ lệ tổn thương tương ứng quy định tại Bảng 2 của Thông tư 28/2013/TTLB-BYT-BLĐTBXH

C. CÔNG TÁC KIỂM SOÁT VÀ PHÁT HIỆN BỆNH NGHỀ NGHIỆP

1. Cách tổ chức khám bố trí việc làm:

Các cơ sở có sử dụng lao động phân hợp đồng với các *cơ sở y tế có đủ Điều kiện khám bệnh nghề nghiệp theo quy định của pháp luật khám bệnh, chữa bệnh thực hiện việc khám sức khỏe trước khi bố trí làm việc.*

a. Đối tượng và thời gian khám sức khỏe trước khi bố trí làm việc

- Đối tượng khám sức khỏe trước khi bố trí làm việc là người lao động theo quy định tại Khoản 3 Điều 21 Luật an toàn, vệ sinh lao động. (Người sử dụng lao động tổ chức khám sức khỏe cho người lao động trước khi bố trí làm việc và trước khi chuyển sang làm nghề, công việc nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm hơn hoặc sau khi bị tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp đã phục hồi sức khỏe, tiếp tục trở lại làm việc, trừ trường hợp đã được Hội đồng y khoa khám giám định mức suy giảm khả năng lao động.)
- Việc khám sức khỏe cho người lao động phải được thực hiện trước khi bố trí người lao động vào làm các công việc có yếu tố có hại.

b. Hồ sơ khám sức khỏe trước khi bố trí làm việc

- Giấy giới thiệu của người sử dụng lao động thực hiện theo mẫu quy định tại Phụ lục 1 ban hành kèm theo Thông tư 28/2016; trường hợp cơ sở lao động có nhiều người phải khám sức khỏe trước khi bố trí làm việc thì người sử dụng lao động lập danh sách và điền các thông tin về nghề, công việc chuẩn bị bố trí, yếu tố có hại tại nơi làm việc gửi kèm theo Giấy giới thiệu.
- Phiếu khám sức khỏe thực hiện theo mẫu quy định tại Phụ lục 2 ban hành kèm theo Thông tư 28/2016.

c. Nội dung khám

- Khám sức khỏe trước khi bố trí làm việc thực hiện theo nội dung của mẫu Phiếu khám sức khỏe quy định tại Phụ lục 2 ban hành kèm theo Thông tư 28.
- Ngoài các nội dung quy định trên, bác sỹ Trưởng đoàn khám chỉ định khám chuyên khoa phù hợp với vị trí làm việc của người lao động.
- Căn cứ vị trí làm việc của người lao động và chỉ định khám chuyên khoa của Trưởng đoàn khám, người thực hiện khám chuyên khoa có thể chỉ định thực hiện xét nghiệm cận lâm sàng (xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng) phù hợp với vị trí làm việc của người lao động đó.
- Trường hợp người lao động đã được khám sức khỏe theo hướng dẫn tại Thông tư số

14/2013/TT-BYT ngày 05 tháng 6 năm 2013 của Bộ Y tế hướng dẫn khám sức khỏe (sau đây gọi tắt là Thông tư 14/2013/TT-BYT) thì sử dụng kết quả khám sức khỏe còn giá trị và thực hiện khám chuyên khoa theo quy định trên

2. Tổ chức khám bệnh nghề nghiệp

a. Đối tượng khám BNN là:

Người lao động tiếp xúc với các yếu tố có hại có khả năng mắc bệnh nghề nghiệp hoặc làm các nghề, công việc nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm và đặc biệt nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm kể cả người học nghề, tập nghề, người lao động đã nghỉ hưu hoặc người lao động đã chuyển công tác không còn làm việc trong các nghề, công việc có nguy cơ bị bệnh nghề nghiệp hoặc người lao động tham gia bảo hiểm xã hội quy định tại Khoản 1 và Khoản 4 Điều 2 của Luật bảo hiểm xã hội số 58/2014/QH13 đang bảo lưu thời gian đóng bảo hiểm xã hội hoặc đã có quyết định nghỉ việc chờ giải quyết chế độ hưu trí, trợ cấp hằng tháng.

b. Thời gian khám phát hiện bệnh nghề nghiệp cho người lao động

- Thời gian khám phát hiện bệnh nghề nghiệp cho người lao động theo quy định tại Khoản 1 Điều 21 Luật an toàn vệ sinh lao động. (Hàng năm, người sử dụng lao động phải tổ chức khám sức khỏe ít nhất một lần cho người lao động; 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.)
- Đối với các trường hợp nghi ngờ mắc bệnh nghề nghiệp cấp tính hoặc do yêu cầu của người sử dụng lao động hoặc người lao động thì thời gian khám phát hiện bệnh nghề nghiệp theo đề nghị của tổ chức hoặc cá nhân yêu cầu.

c. Hồ sơ khám phát hiện bệnh nghề nghiệp

- Phiếu khám sức khỏe trước khi bố trí làm việc theo mẫu quy định tại Phụ lục 2 ban hành kèm theo Thông tư này; trường hợp người lao động đã làm việc trước ngày Thông tư này có hiệu lực thì sử dụng kết quả khám sức khỏe gần nhất.
- Sổ khám sức khỏe phát hiện bệnh nghề nghiệp thực hiện theo mẫu quy định tại Phụ lục 3 ban hành kèm theo Thông tư 28
- Bản sao hợp lệ của một trong các giấy tờ sau:
 - Kết quả thực hiện quan trắc môi trường lao động. Đối với trường hợp người lao động có tiếp xúc với yếu tố vi sinh vật trong môi trường lao động mà việc quan trắc môi trường lao động được thực hiện trước ngày Nghị định số 44/2016/NĐ-CP ngày 15 tháng 5 năm 2016 của Chính phủ quy định chi tiết một số Điều của Luật an toàn, vệ sinh lao động về

hoạt động kiểm định kỹ thuật an toàn lao động, huấn luyện an toàn, vệ sinh lao động và quan trắc môi trường lao động có hiệu lực thì hồ sơ phải có thêm Phiếu đánh giá tiếp xúc yếu tố vi sinh vật do cơ quan có thẩm quyền cấp trước ngày 01 tháng 7 năm 2016;

○ Biên bản xác nhận tiếp xúc với yếu tố có hại gây bệnh nghề nghiệp cấp tính thực hiện theo mẫu quy định tại Phụ lục 5 ban hành kèm theo Thông tư 28 đối với trường hợp bị bệnh nghề nghiệp cấp tính mà *tại thời điểm xảy ra bệnh nghề nghiệp cấp tính chưa kịp xác định được mức tiếp xúc yếu tố có hại*;

➤ Bản sao hợp lệ giấy ra viện hoặc tóm tắt hồ sơ bệnh án bệnh có liên quan đến bệnh nghề nghiệp (nếu có).

d. Quy trình và nội dung khám phát hiện bệnh nghề nghiệp # Quy trình khám phát hiện bệnh nghề nghiệp

➤ Trước khi khám phát hiện bệnh nghề nghiệp, người sử dụng lao động hoặc người lao động phải gửi cho cơ sở khám bệnh nghề nghiệp hồ sơ theo quy định.

➤ Sau khi nhận đủ hồ sơ, cơ sở khám bệnh nghề nghiệp thông báo thời gian, địa Điểm và các nội dung cần thiết khác liên quan đến khám phát hiện bệnh nghề nghiệp cho người sử dụng lao động hoặc người lao động;

➤ Thực hiện việc khám phát hiện bệnh nghề nghiệp lần đầu theo quy định tại TT 28

➤ Kết thúc đợt khám, cơ sở khám bệnh nghề nghiệp có trách nhiệm ghi đầy đủ các thông tin trong sổ khám sức khỏe phát hiện bệnh nghề nghiệp và tổng hợp kết quả đợt khám phát hiện bệnh nghề nghiệp thực hiện theo mẫu quy định tại Phụ lục 10 của Thông tư 28

➤ Trường hợp người lao động được chẩn đoán mắc bệnh nghề nghiệp, cơ sở khám bệnh nghề nghiệp phải lập Hồ sơ bệnh nghề nghiệp thực hiện theo mẫu quy định tại Phụ lục 7 của Thông tư 28 và lập báo cáo trường hợp người lao động mắc bệnh nghề nghiệp thực hiện theo mẫu quy định tại Phụ lục 9 của Thông tư 28

➤ Sau khi tổ chức khám phát hiện bệnh nghề nghiệp, trong thời gian 20 ngày làm việc, cơ sở khám bệnh nghề nghiệp phải trả cho người sử dụng lao động hoặc người lao động các giấy tờ quy định tại Điểm d, Điểm đ Khoản 1 Điều này.

e. Nội dung khám phát hiện bệnh nghề nghiệp

- Khai thác đầy đủ các thông tin cá nhân, tình trạng sức khỏe hiện tại, tiền sử bệnh tật của bản thân và gia đình, thời gian tiếp xúc yếu tố có hại có thể gây bệnh nghề nghiệp để ghi phần tiền sử tiếp xúc nghề nghiệp trong sổ khám sức khỏe phát hiện bệnh nghề nghiệp;
- Khám đầy đủ nội dung theo quy định tại Phụ lục 4 của Thông tư 28 và các chuyên khoa để phát hiện bệnh nghề nghiệp trong Danh Mục bệnh nghề nghiệp được bảo hiểm quy định tại Thông tư số 15/2016/TT-BYT ngày 16 tháng 5 năm 2016 của Bộ Y tế quy định

bệnh nghề nghiệp được bảo hiểm xã hội;

- Đối với lao động nữ phải khám thêm chuyên khoa phụ sản;
- Thực hiện các xét nghiệm khác liên quan đến yếu tố có hại trong môi trường lao động (nếu cần);
- Trường hợp người lao động đã được khám sức khỏe định kỳ theo Thông tư 14/2013/TT-BYT thì sử dụng kết quả khám sức khỏe còn giá trị và thực hiện khám bổ sung các nội dung còn lại.
- Đối với những bệnh nghề nghiệp không nằm trong Danh Mục bệnh nghề nghiệp được bảo hiểm xã hội phải khám đầy đủ các chuyên khoa theo chỉ định của bác sỹ khám bệnh nghề nghiệp.

f. Hội chẩn để chẩn đoán bệnh nghề nghiệp

- Hội chẩn được tiến hành đối với các trường hợp chẩn đoán các bệnh bụi phổi, phế quản, bệnh rung chuyển nghề nghiệp và các trường hợp vượt quá khả năng chuyên môn của bác sỹ khám bệnh nghề nghiệp.
- Thành phần Hội đồng hội chẩn:
- Người đứng đầu cơ sở khám bệnh nghề nghiệp quyết định thành lập Hội đồng hội chẩn bệnh nghề nghiệp, gồm các thành phần sau: 01 đại diện lãnh đạo cơ sở khám bệnh nghề nghiệp làm Chủ tịch Hội đồng;
- 01 bác sỹ chuyên khoa bệnh nghề nghiệp;
- 01 bác sỹ chuyên khoa liên quan đến bệnh nghề nghiệp cần hội chẩn;
- 01 Thư ký Hội đồng: Do Chủ tịch Hội đồng chỉ định;
- Trong trường hợp cần thiết, Chủ tịch Hội đồng quyết định việc trưng cầu chuyên gia về lĩnh vực cần hội chẩn.

Kết luận hội chẩn được hoàn chỉnh và ghi vào Biên bản hội chẩn bệnh nghề nghiệp thực hiện theo mẫu quy định tại Phụ lục 8 của Thông tư 28

Trường hợp vượt quá khả năng chuyên môn, cơ sở khám bệnh nghề nghiệp hoàn chỉnh Biên bản hội chẩn và Hồ sơ bệnh nghề nghiệp chuyển lên tuyến trên để có chẩn đoán xác định.

Việc khám BNN phải được thực hiện với tất cả những người lao động đang làm việc bình thường tại các đơn vị. Khám BNN nhằm xác định xem trong số những người lao động có tiếp xúc với các yếu tố có hại đó có ai bị các BNN hay các bệnh có liên quan tới nghề nghiệp hay không? Vì lý do đó, phần lớn người được khám là những người bình thường, chưa có bệnh hoặc chưa phát hiện được BNN. Như vậy, việc khám BNN rất

khác với việc khám bệnh ở các bệnh viện (khám bệnh trên phần lớn là những người đang có bệnh (tức là bệnh nhân, không phải người bình thường) hay có những triệu chứng khó chịu nào đó, việc khám bệnh là nhằm chẩn đoán và xác định xem họ bị bệnh gì? xác định nguyên nhân gây bệnh và điều trị bệnh họ)

Với phần lớn các bệnh nghề nghiệp, giai đoạn khám sàng lọc, tầm soát BNN được thực hiện ngay tại doanh nghiệp. Ví dụ: khám lâm sàng và đo thính lực sơ bộ, khám phát hiện các bệnh nhiễm độc nghề nghiệp, các bệnh phổi – phế quản nghề nghiệp, các bệnh da nghề nghiệp... Việc tổ chức khám BNN do hoàn toàn các phòng khám BNN chủ động phối hợp với các cơ sở triển khai thực hiện.

Đôi khi, đợt khám vẫn có sự phối hợp với các bác sỹ thuộc các chuyên khoa sâu khác làm việc trong các bệnh viện cùng tham gia (Chuyên khoa da liễu, huyết học, tai mũi họng, thần kinh...).

Riêng với việc khám phát hiện các bệnh nhiễm trùng nghề nghiệp, việc khám và chẩn đoán xác định bệnh chủ yếu lại do chính các bệnh viện chuyên khoa thực hiện (Xác định chuẩn đoán HIV, lao, viêm gan...). Các bác sỹ của phòng khám BNN chỉ làm nhiệm vụ thẩm định hồ sơ, xác định yếu tố tiếp xúc nghề nghiệp và phối hợp với kết quả xác định bệnh của các bệnh viện để kết luận những bệnh nhiễm trùng đó có phải là bệnh nghề nghiệp hay không mà thôi.

Việc khám BNN có thể được thực hiện ngay tại các phòng khám BNN: Thường được thực hiện với một số kỹ thuật yêu cầu đặc biệt, có độ chính xác cao: Đo thính lực hoàn chỉnh cần đòi hỏi có phòng cách âm đạt chuẩn (Tại doanh nghiệp rất khó thực hiện.). Ngoài ra, với một số doanh nghiệp, đơn vị ở gần các phòng khám BNN vẫn có thể cho người lao động tới thẳng các phòng khám BNN để khám.

3. Tổ chức khám định kỳ cho người lao động mắc bệnh nghề nghiệp

a. Đối tượng và thời gian khám định kỳ cho người lao động mắc bệnh nghề nghiệp

- Người lao động đã được chẩn đoán mắc bệnh nghề nghiệp.
- Thời gian khám định kỳ bệnh nghề nghiệp thực hiện theo quy định tại Phụ lục 6 của TT28

b. Hồ sơ khám định kỳ cho người lao động mắc bệnh nghề nghiệp

Người sử dụng lao động chuẩn bị hồ sơ khám định kỳ cho người lao động mắc bệnh nghề nghiệp bao gồm:

- Giấy giới thiệu của người sử dụng lao động theo quy định tại Phụ lục 1 ban hành kèm theo Thông tư này;
- Hồ sơ bệnh nghề nghiệp.
- Trường hợp người lao động đã thôi việc, nghỉ việc, nghỉ chế độ thì người lao động tự

chuẩn bị hồ sơ bệnh nghề nghiệp.

c. Quy trình và nội dung khám định kỳ cho người lao động mắc BNN

Quy trình khám định kỳ cho người mắc bệnh nghề nghiệp:

- Trước khi khám định kỳ cho người mắc bệnh nghề nghiệp, người sử dụng lao động hoặc người lao động phải gửi cho cơ sở khám bệnh nghề nghiệp các giấy tờ theo quy định tại Điều 12 Thông tư này;
- Sau khi nhận đủ hồ sơ, cơ sở khám bệnh nghề nghiệp thông báo thời gian, địa điểm và các nội dung khác liên quan đến khám định kỳ cho người lao động mắc bệnh nghề nghiệp tới người sử dụng lao động hoặc người lao động;
- Cơ sở khám bệnh nghề nghiệp tổ chức khám cho người lao động mắc bệnh nghề nghiệp;
- Kết thúc đợt khám, cơ sở khám bệnh nghề nghiệp có trách nhiệm ghi đầy đủ kết quả khám định kỳ người mắc bệnh nghề nghiệp trong hồ sơ bệnh nghề nghiệp; tổng hợp kết quả khám định kỳ bệnh nghề nghiệp theo mẫu quy định tại Phụ lục 11 ban hành kèm theo Thông tư này và trả kết quả cho người sử dụng lao động trong thời gian 20 ngày làm việc.

d. Nội dung khám định kỳ bệnh nghề nghiệp:

- Thực hiện theo Phụ lục 6 của Thông tư 28
- Việc bổ sung nội dung khám lâm sàng và cận lâm sàng cho từng bệnh nghề nghiệp dựa vào tiến triển, biến chứng của bệnh theo chỉ định của bác sỹ.

D. CHUẨN BỊ HỒ SƠ GIÁM ĐỊNH BỆNH NGHỀ NGHIỆP

- Giấy tờ xác nhận yếu tiếp xúc, kết quả quan trắc MTLĐ gần nhất
- Hồ sơ sức khỏe tuyển dụng, khám bố trí công việc
- Kết quả khám Sức khỏe định kỳ
- Kết quả khám BNN, giấy ra viện (với các bệnh có thể chữa được)
- Giấy giới thiệu của người chủ sử dụng lao động

Hồ sơ hưởng chế độ bệnh nghề nghiệp

1. Sổ bảo hiểm xã hội.
2. Giấy ra viện hoặc trích sao hồ sơ bệnh án sau khi điều trị bệnh nghề nghiệp; trường hợp không điều trị nội trú tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thì phải có giấy khám bệnh nghề nghiệp.
3. Biên bản giám định mức suy giảm khả năng lao động của Hội đồng giám định y khoa; trường hợp bị nhiễm HIV/AIDS do tai nạn rủi ro nghề nghiệp thì thay bằng Giấy chứng nhận bị nhiễm HIV/AIDS do tai nạn rủi ro nghề nghiệp.
4. Văn bản đề nghị giải quyết chế độ bệnh nghề nghiệp theo mẫu do Bảo hiểm xã hội Việt Nam ban hành sau khi thống nhất ý kiến với Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội.

III. CÔNG TÁC SƠ CỨU, CẤP CỨU TẠI NƠI LÀM VIỆC

A. QUI ĐỊNH CỦA PHÁP LUẬT VỀ CÔNG TÁC SƠ CẤP CỨU:

1. **Điều 78 của Luật ATVSLĐ:** Người sử dụng lao động phải xây dựng kế hoạch ứng cứu khẩn cấp, gồm:
 - Phương án sơ tán;
 - Biện pháp sơ cứu, cấp cứu;
 - Biện pháp khắc phục hậu quả;
 - Trang thiết bị phục vụ ứng cứu;
 - Lực lượng ứng cứu tại chỗ;
 - Phương án: Phối hợp, diễn tập...
2. **Điều 38 của Luật ATVSLĐ:** Người sử dụng lao động có trách nhiệm:
 - Kịp thời tổ chức sơ cứu, cấp cứu (SCCC)
 - Tạm ứng chi phí SCCC và điều trị
 - Thanh toán chi phí y tế
3. **Điều 79 của Luật ATVSLĐ:** Nơi làm việc có yếu tố NHCH, người sử dụng lao động phải:
 - Tổ chức lực lượng ứng cứu
 - Tổ chức huấn luyện sơ cứu, cấp cứu cho người lao động.
 - Trang bị phương tiện kỹ thuật, y tế
4. **Điều 18 Nghị định 39 CP:** Người sử dụng lao động phải kịp thời tổ chức sơ cứu, cấp cứu người bị tai nạn lao động
5. **Thông tư số 19/2016/TT-BYT ngày 30 tháng 6 năm 2016** qui định rất cụ thể các yêu cầu trong công tác sơ cấp cứu

B. NHỮNG YÊU CẦU CỤ THỂ VỀ SƠ CẤP CỨU

1. *Yêu cầu đối với hoạt động sơ cứu, cấp cứu*

- 1.1. Việc bố trí lực lượng sơ cứu, cấp cứu, trang bị phương tiện, thiết bị, vật tư, sơ cứu, cấp cứu phải căn cứ vào các yếu tố sau:
 - a) Loại hình sản xuất, bản chất của yếu tố nguy hiểm, có hại;
 - b) Số lượng người lao động, số lượng ca làm việc; bố trí ca làm việc;
 - c) Nguy cơ gây tai nạn có thể xảy ra tại nơi làm việc;
 - d) Khoảng cách từ nơi làm việc đến cơ sở y tế gần nhất; đ) Tỷ lệ tai nạn lao động (nếu có).
- 1.2. Đối với vị trí làm việc có sử dụng hóa chất độc hoặc chất gây ăn mòn phải trang bị

vòi tắm khăn cấp và phương tiện rửa mắt tại vị trí dễ tiếp cận trong khu vực làm việc và được bảo dưỡng theo quy định của nhà sản xuất hoặc quy định của pháp luật (nếu có).

1.3. Đối với nơi làm việc có sử dụng hóa chất đã được phân loại là hóa chất nguy hiểm theo quy định của pháp luật về hóa chất thì phải có phiếu an toàn hóa chất bằng tiếng Việt, ghi rõ hướng dẫn về sơ cứu, cấp cứu đối với loại hóa chất đó, đặt gần vị trí của túi sơ cứu, cấp cứu để dễ tiếp cận. Nếu hóa chất sử dụng có chất giải độc thì phải có sẵn chất giải độc và hướng dẫn sử dụng bằng tiếng Việt trong túi sơ cứu, cấp cứu.

1.4. Có lực lượng sơ cứu, cấp cứu đáp ứng điều kiện quy định tại Điều 7 Thông tư này.

1.5. Công bố công khai các thông tin về vị trí, số lượng của túi sơ cứu, trang thiết bị, các phương tiện cấp cứu, phòng hoặc khu vực sơ cứu, cấp cứu và danh sách thành viên lực lượng sơ cứu, cấp cứu tại các khu vực làm việc của cơ sở lao động để cho người lao động biết và sử dụng khi cần thiết.

1.6. Trang thiết bị, phương tiện sơ cứu, cấp cứu (bao gồm cả túi sơ cứu) và số lượng người làm công tác sơ cứu, cấp cứu phải được định kỳ kiểm tra, rà soát để bảo đảm luôn trong tình trạng sử dụng tốt và phù hợp với các yêu cầu quy định tại Thông tư này.

2. Quy định về túi sơ cứu

2.1. Các túi sơ cứu phải được đặt tại khu vực làm việc của người lao động, tại nơi dễ thấy, dễ lấy, có ký hiệu chữ thập.

2.2. Nội dung và số lượng túi sơ cứu thực hiện theo quy định như sau:

QUY ĐỊNH VỀ TÚI SƠ CỨU TẠI NƠI LÀM VIỆC

❖ Yêu cầu chung

- Số lượng túi sơ cứu trang bị phù hợp với số lượng người lao động theo quy định
- Đối với mỗi mặt bằng hoặc tầng nhà làm việc hoặc bộ phận làm việc cơ động phải bố trí tối thiểu 01 túi sơ cứu phù hợp;
- Các túi sơ cứu tại nơi làm việc phải có đủ số lượng trang bị dụng cụ tối thiểu cần thiết để sơ cứu theo quy định. Không sử dụng để chứa các vật dụng khác;
- Kiểm tra thường xuyên để đảm bảo đầy đủ số lượng và nội dung túi sơ cứu theo quy định. (Y tế cơ quan có trách nhiệm chính trong kiểm tra, giám sát)

❖ Quy định số lượng túi đối với khu vực làm việc

TT	Quy mô khu vực làm việc	Số lượng và loại túi
1	≤ 25 người lao động	Có ít nhất 01 túi sơ cứu loại A
2	Từ 26 – 50 người lao động	Có ít nhất 01 túi sơ cứu loại B
3	Từ 51 – 150 người lao động	Có ít nhất 01 túi sơ cứu loại C

* Ghi chú: 01 túi B tương đương với 02 túi A và 01 túi C tương đương với 02 túi B.

❖ **Quy định nội dung trang bị cho 01 túi**

TT	Yêu cầu trang bị tối thiểu	Túi A	Túi B	Túi C
1	Băng dính (cuộn)	02	02	04
2	Băng kích thước 5 x 200 cm (cuộn)	02	04	06
3	Băng kích thước 10 x 200 cm (cuộn)	02	04	06
4	Băng kích thước 15 x 200 cm (cuộn)	01	02	04
5	Băng tam giác (cái)	04	04	06
6	Băng chun	04	04	06
7	Gạc thấm nước (10 miếng/gói)	01	02	04
8	Bông hút nước (gói)	05	07	10
9	Garô cao su cỡ 6 x 100 cm (cái)	02	02	04
10	Garô cao su cỡ 4 x 100 cm (cái)	02	02	04
11	Kéo cắt băng	01	01	01
12	Panh không mẫu thẳng kích thước 16 – 18 cm	02	02	02
13	Panh không mẫu cong kích thước 16- 18 cm	02	02	02
14	Găng tay khám bệnh (đôi)	05	10	20
15	Mặt nạ phòng độc thích hợp	01	01	02
16	Nước muối sinh lý NaCl 9 ‰ (lọ 500ml)	01	03	06
17	Dung dịch sát trùng (lọ):			
	- Cồn 70 ^o	01	01	02
	- Dung dịch Betadine	01	01	02
18	Kim băng an toàn (các cỡ)	10	20	30
19	Tấm lót nilon không thấm nước	02	04	06
20	Phác đồ sơ cứu	01	01	01
21	Kính bảo vệ mắt	02	04	06
22	Phiếu ghi danh mục trang thiết bị có trong túi	01	01	01
23	Nẹp cổ (cái)	01	01	02

24	Nẹp cánh tay (bộ)	01	01	01
25	Nẹp cẳng tay (bộ)	01	01	01
26	Nẹp đùi (bộ)	01	01	02
27	Nẹp cẳng chân (bộ)	01	01	02

(*) Ghi chú: Từ mục 24 - 27: cất giữ bảo quản cùng vị trí với nơi để túi sơ cứu.

3. Qui định về Tổ chức lực lượng sơ cứu, cấp cứu

3.1. Lực lượng sơ cứu, cấp cứu gồm:

a) Người lao động được người sử dụng lao động phân công tham gia lực lượng sơ cứu.

Việc phân công người lao động tham gia lực lượng sơ cứu phải đáp ứng các tiêu chí sau:

- Có đủ sức khỏe và tình nguyện tham gia các hoạt động sơ cứu, cấp cứu;
- Có thể có mặt sớm nhất tại vị trí xảy ra tai nạn lao động để hỗ trợ sơ cứu, cấp cứu trong thời gian làm việc;
- Được huấn luyện về sơ cứu, cấp cứu theo hướng dẫn tại Điều 9 của Thông tư này.

b) Người làm công tác y tế tại cơ sở sản xuất kinh doanh.

3.2. Đối với cơ sở sản xuất, kinh doanh có công việc thuộc Danh mục công việc có yêu cầu nghiêm ngặt về an toàn, vệ sinh lao động, người sử dụng lao động sắp xếp và bố trí số lượng người lao động làm công tác sơ cứu, cấp cứu như sau:

- a) Dưới 100 người lao động phải bố trí ít nhất 01 người lao động làm công tác sơ cứu, cấp cứu;
- b) Cứ mỗi 100 người lao động tăng thêm phải bố trí thêm ít nhất 01 người lao động làm công tác sơ cứu, cấp cứu.

3.3. Đối với cơ sở sản xuất kinh doanh khác, người sử dụng lao động sắp xếp và bố trí số lượng người lao động làm công tác sơ cứu, cấp cứu như sau:

Dưới 200 người lao động phải bố trí ít nhất 01 người lao động làm công tác sơ cứu, cấp cứu;

- a) Cứ mỗi 150 người lao động tăng thêm phải bố trí thêm ít nhất 01 người lao động làm công tác sơ cứu, cấp cứu.

3.4. Bảo đảm mỗi ca làm việc hoặc nhóm làm việc lưu động phải có người hoặc lực lượng chịu trách nhiệm sơ cứu, cấp cứu.

4. Qui định, yêu cầu đối với khu vực sơ cứu, cấp cứu

4.1. Trường hợp trên 300 người cùng lao động tập trung trên một mặt bằng phải bố trí khu vực sơ cứu, cấp cứu.

4.2. Khu vực sơ cứu, cấp cứu phải đáp ứng các yêu cầu tối thiểu như sau:

- a) Phải đủ rộng để đặt cáng cứu thương và có chỗ cho người bị tai nạn lao động nằm và được thông khí, chiếu sáng và có biển hiệu (chữ thập);
- b) Bố trí gần nhà vệ sinh, dễ tiếp cận với khu vực lao động, sản xuất và dễ dàng trong công tác sơ cứu, cấp cứu hoặc vận chuyển người lao động khi bị tai nạn lao động;
- c) Danh mục trang thiết bị của khu vực sơ cứu, cấp cứu thực hiện theo quy định như sau:

DANH MỤC TRANG THIẾT BỊ CỦA KHU VỰC SƠ CỨU, CẤP CỨU

- 1. Túi sơ cấp cứu tại nơi làm việc
- 2. Bồn rửa tay có đủ nước sạch
- 3. Giấy lau tay
- 4. Tạp dề ni lông
- 5. Tủ lưu giữ hồ sơ
- 6. Đèn pin
- 7. Vải, toan sạch
- 8. Cặp nhiệt độ
- 9. Giường, gối, chăn
- 10. Cáng cứng
- 11. Xà phòng rửa tay
- 12. Dụng cụ chứa chất thải nguy hại và không nguy hại
- 13. Bô hoặc chậu chứa chất thải của bệnh nhân
- 14. Ghế đợi
- 15. Tủ đựng vật tư tiêu hao và các dụng cụ, phương tiện sơ cứu, cấp cứu

5. Quy định về Huấn luyện sơ cứu, cấp cứu

5.1. Đối tượng huấn luyện sơ cứu, cấp cứu bao gồm:

- a) Người lao động, trừ trường hợp đã có Giấy chứng nhận huấn luyện an toàn vệ sinh lao động;
- b) Người được phân công tham gia lực lượng sơ cứu, cấp cứu.

5.2. Thời gian, nội dung huấn luyện và huấn luyện lại hằng năm thực hiện theo quy định như sau:

NỘI DUNG VÀ THỜI GIAN HUẤN LUYỆN VỀ SƠ CỨU TẠI CƠ SỞ LAO ĐỘNG

❖ Huấn luyện lần đầu

Thời gian huấn luyện:

- Đối với người lao động: 4 giờ;
- Đối với lực lượng sơ cứu, cấp cứu: 16 giờ (2 ngày).

Nội dung huấn luyện:

1. Các nguyên lý cơ bản về sơ cứu, cấp cứu tại chỗ
2. Băng bó vết thương (Nguyên tắc, các phương tiện dùng để băng bó, kỹ thuật băng bó)
3. Kỹ thuật cầm máu tạm thời (Nguyên tắc cầm máu, các biện pháp cầm máu tạm thời)
4. Kỹ thuật cố định gãy xương tạm thời (Nguyên tắc cố định gãy xương, các phương tiện cố định gãy xương)
5. Kỹ thuật hồi sinh tim phổi (Nhận biết dấu hiệu ngừng tuần hoàn hô hấp, hướng dẫn thông thoáng đường thở và hỗ trợ hô hấp, hướng dẫn hồi sức tim phổi)
6. Xử lý bỏng (Đánh giá nguyên nhân và mức độ bỏng, xử lý cấp cứu bỏng tại chỗ)
7. Phương pháp vận chuyển nạn nhân an toàn không cáng và có cáng để cấp cứu ban đầu
8. Các hình thức cấp cứu:
 - Cấp cứu điện giật
 - Cấp cứu đuối nước
 - Cấp cứu tai nạn do hoá chất
9. Hướng dẫn chung nội dung và sử dụng túi sơ cứu
10. Thực hành chung cho các nội dung

❖ Huấn luyện lại hằng năm

Nội dung huấn luyện thực hiện theo quy định tại mục 1 với thời gian như sau:

- Đối với người lao động: 2 giờ;
- Đối với lực lượng sơ cứu, cấp cứu: 8 giờ (1 ngày).

Người được huấn luyện phải ký vào **Sổ theo dõi huấn luyện sơ cứu, cấp cứu** theo mẫu quy định sau khi được huấn luyện. Trường hợp người lao động đã có Giấy chứng nhận huấn luyện an toàn vệ sinh lao động thì không phải ký vào Sổ theo dõi huấn luyện sơ cứu, cấp cứu nhưng phải lưu bản sao Giấy chứng nhận huấn luyện an toàn vệ sinh lao động.

SỔ THEO DÕI CÔNG TÁC HUẤN LUYỆN SƠ CỨU, CẤP CỨU TẠI NƠI LÀM VIỆC

Năm.....

1. Thông tin chung

- 1.1. Tên cơ sở huấn luyện:
- 1.2. Thời gian thực hiện huấn luyện (lần đầu/huấn luyện lại hằng năm):
.....
- 1.3. Giảng viên thực hiện huấn luyện:
-

2. Danh sách người lao động được huấn luyện

T T	Họ và tên	Năm sinh		Vị trí làm việc	Chữ ký của người được huấn luyện
		Nam	Nữ		
1					
2					
3					
...					

(*) Đối với các trường hợp đã được huấn luyện an toàn vệ sinh lao động phải lưu giữ sổ theo dõi người lao động được huấn luyện an toàn vệ sinh lao động, giấy chứng nhận huấn luyện an toàn vệ sinh lao động.

3. Danh sách thành viên lực lượng sơ cứu được huấn luyện

T T	Họ và tên	Năm sinh		Vị trí làm việc	Chữ ký của người được huấn luyện
		Nam	Nữ		
1					

Xác nhận của tổ chức huấn luyện sơ cấp cứu (ký, đóng dấu)	Xác nhận của người sử dụng lao động (ký, đóng dấu)
---	---

IV. LẬP KẾ HOẠCH VỆ SINH LAO ĐỘNG VÀ QUẢN LÝ YẾU TỐ NGUY CƠ, TÁC HẠI NGHỀ NGHIỆP

A. Kế hoạch an toàn, vệ sinh lao động

1. Hằng năm, người sử dụng lao động phải xây dựng và tổ chức triển khai kế hoạch an toàn, vệ sinh lao động. Đối với các công việc phát sinh trong năm kế hoạch thì phải bổ sung nội dung phù hợp vào kế hoạch an toàn, vệ sinh lao động.
2. Việc lập kế hoạch an toàn, vệ sinh lao động phải được lấy ý kiến Ban chấp hành công đoàn cơ sở và dựa trên các căn cứ sau đây:
 - a) Đánh giá rủi ro về an toàn, vệ sinh lao động tại nơi làm việc; việc kiểm soát yếu tố nguy hiểm, yếu tố có hại và kế hoạch ứng cứu khẩn cấp;
 - b) Kết quả thực hiện công tác an toàn, vệ sinh lao động năm trước;
 - c) Nhiệm vụ, phương hướng kế hoạch sản xuất, kinh doanh và tình hình lao động của năm kế hoạch;
 - d) Kiến nghị của người lao động, của tổ chức công đoàn và của đoàn thanh tra, đoàn kiểm tra.
3. Kế hoạch an toàn, vệ sinh lao động phải có các nội dung chủ yếu sau đây:
 - a) Biện pháp kỹ thuật an toàn lao động và phòng, chống cháy, nổ;
 - b) Biện pháp về kỹ thuật vệ sinh lao động, phòng, chống yếu tố có hại và cải thiện điều kiện lao động;
 - c) Trang cấp phương tiện bảo vệ cá nhân cho người lao động;
 - d) Chăm sóc sức khỏe người lao động;
 - đ) Thông tin, tuyên truyền, giáo dục, huấn luyện về an toàn, vệ sinh lao động.

B. Đánh giá nguy cơ rủi ro về an toàn, vệ sinh lao động

1. Đánh giá nguy cơ rủi ro về an toàn, vệ sinh lao động là việc phân tích, nhận diện nguy cơ và tác hại của yếu tố nguy hiểm, yếu tố có hại tại nơi làm việc nhằm chủ động phòng, ngừa tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp và cải thiện điều kiện lao động.
2. Người sử dụng lao động phải tổ chức đánh giá và hướng dẫn người lao động tự đánh giá nguy cơ rủi ro về an toàn, vệ sinh lao động trước khi làm việc, thường xuyên trong quá trình lao động hoặc khi cần thiết.
3. Các ngành, nghề có nguy cơ cao về tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, việc đánh giá nguy cơ rủi ro về an toàn, vệ sinh lao động phải được áp dụng bắt buộc và đưa vào trong nội quy, quy trình làm việc.
4. Bộ trưởng Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội quy định chi tiết khoản 2 và khoản 3 Điều này sau khi có ý kiến của Bộ trưởng Bộ Y tế.

C. Kế hoạch ứng cứu khẩn cấp

1. Căn cứ vào nguy cơ xảy ra tai nạn lao động, bệnh tật tại nơi làm việc và quy định pháp luật, người sử dụng lao động phải xây dựng kế hoạch ứng cứu khẩn cấp tại nơi làm việc.
2. Kế hoạch ứng cứu khẩn cấp phải có các nội dung chủ yếu sau đây:
 - a) Phương án sơ tán người lao động ra khỏi khu vực nguy hiểm;
 - b) Biện pháp sơ cứu, cấp cứu người bị nạn;
 - c) Biện pháp ngăn chặn, khắc phục hậu quả do sự cố gây ra;
 - d) Trang thiết bị phục vụ ứng cứu;
đ) Lực lượng ứng cứu tại chỗ; phương án phối hợp với các lực lượng bên ngoài cơ sở; phương án diễn tập.
3. Trình tự, thủ tục, thẩm quyền phê duyệt kế hoạch ứng cứu khẩn cấp được thực hiện theo quy định của pháp luật.

D. Tổ chức lực lượng ứng cứu

1. Nơi làm việc có yếu tố nguy hiểm, yếu tố có hại có nguy cơ gây tai nạn lao động thì người sử dụng lao động có trách nhiệm tổ chức lực lượng ứng cứu chuyên trách hoặc bán chuyên trách theo quy định và tổ chức huấn luyện sơ cứu, cấp cứu cho người lao động.
2. Lực lượng ứng cứu phải được trang bị phương tiện kỹ thuật, y tế để bảo đảm ứng cứu, sơ cứu, cấp cứu kịp thời và phải được huấn luyện.
3. Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết việc tổ chức, trang thiết bị và huấn luyện cho lực lượng sơ cứu, cấp cứu tại nơi làm việc.

Đ. Tự kiểm tra an toàn, vệ sinh lao động

1. Người sử dụng lao động phải lập kế hoạch và tổ chức thực hiện việc tự kiểm tra định kỳ, đột xuất về an toàn, vệ sinh lao động tại cơ sở.
2. Nội dung, hình thức và thời hạn tự kiểm tra cụ thể phải bảo đảm hiệu quả, phù hợp với tính chất lao động, nguy cơ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, điều kiện lao động của cơ sở.
3. Bộ trưởng Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội quy định chi tiết Điều này sau khi có ý kiến của Bộ trưởng Bộ Y tế.

E. Thống kê, báo cáo về an toàn, vệ sinh lao động

1. Hằng năm, người sử dụng lao động phải thực hiện thống kê, báo cáo về an toàn, vệ sinh lao động tại nơi làm việc như sau:
 - a) Báo cáo về công tác an toàn, vệ sinh lao động với cơ quan quản lý nhà nước về lao

động và cơ quan quản lý nhà nước về y tế cấp tỉnh, trừ trường hợp pháp luật chuyên ngành có quy định khác;

b) Thông kê, báo cáo tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, sự cố kỹ thuật gây mất an toàn, vệ sinh lao động nghiêm trọng theo quy định tại Điều 36 và Điều 37 của Luật này.

2. Bộ trưởng Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội quy định chi tiết điểm a khoản 1 Điều này sau khi có ý kiến của Bộ trưởng Bộ Y tế.

V. PHÒNG CHỐNG DỊCH BỆNH CHO NGƯỜI LAO ĐỘNG

1. Mục tiêu:

- Không để xảy ra dịch bệnh trong Công ty/Nhà máy/Đơn vị.
- Nâng cao kiến thức và thái độ của tất cả mọi người về công tác phòng chống dịch bệnh trong các đơn vị cơ sở có sử dụng lao động
- Giảm tỷ lệ mắc do các bệnh truyền nhiễm, không chểnh mảng thời dịch bệnh, không để dịch lớn xảy ra, góp phần bảo vệ sức khỏe cho người lao động (NLĐ)
- Tăng cường phòng chống các dịch bệnh: cúm A (H1N1), cúm A (H5N1), cúm mùa, bệnh sốt xuất huyết, bệnh tả, lỵ, thương hàn, HIV...,...trong đơn vị

2. Nội dung thực hiện:

- Phối hợp với Y tế địa phương xây dựng kế hoạch phòng chống dịch bệnh cho doanh nghiệp.
- Tuyên truyền phòng, chống dịch bệnh một số bệnh thường gặp như: Sốt xuất huyết, tiêu chảy, bệnh đường hô hấp....
- Truyền thông cho NLĐ: Thường xuyên phát thanh toàn đơn vị các biện pháp phòng bệnh 4. Phối hợp với ngành Y tế địa phương tổ chức các buổi truyền thông về dịch, bệnh truyền nhiễm. Hướng dẫn NLĐ về phòng, chống bệnh truyền nhiễm tới các thành viên khác trong gia đình và cộng đồng ít nhất 1 lần/năm.
- Tổ chức giáo dục, truyền thông phòng, chống một số bệnh dịch như: HIV, cúm A (H1N1), cúm A (H5N1), cúm mùa, lao, sởi, sốt xuất huyết, bệnh mắt hột, bệnh tả, các bệnh về răng miệng, và các bệnh dịch nguy hiểm khác
- Sưu tầm tranh ảnh, tranh bổ sung góc tuyên truyền của đơn vị

3. Biện pháp thực hiện:

- Phối hợp với Trạm y tế địa phương phát hiện sớm bao vây dập tắt dịch ngay khi có ca bệnh đầu tiên, ổ dịch nhỏ, không để bùng phát và lan trên diện rộng.
- Chủ động triển khai các biện pháp phòng chống dịch trong doanh nghiệp; khi có dịch bệnh phát hiện sớm và báo cho ngành Y tế để xử lý kịp thời không để dịch lây lan.

- Tăng cường vệ sinh môi trường ngoại cảnh, môi trường lao động, thường xuyên vệ sinh sạch sẽ công sở, khu vệ sinh, chú ý các bề mặt, vật dụng hay tiếp xúc (tay nắm cửa, mặt bàn...). Mở cửa thông thoáng phòng làm việc,...
- Tăng cường công tác vệ sinh, khử khuẩn trong đơn vị: Khử khuẩn đồ dùng, dụng cụ sinh hoạt và công cụ lao động để phòng ngừa các bệnh lây truyền qua tiếp xúc, khử khuẩn môi trường, nhằm đảm bảo môi trường luôn sạch sẽ và an toàn.
- Phối hợp với cơ quan y tế địa phương để xác định và theo dõi những trường hợp có tiếp xúc với ca bệnh để phát hiện và xử lý kịp thời.
- Kịp thời cho tạm nghỉ việc, cách ly khi cần thiết, thực hiện các biện pháp phòng chống dịch, bệnh truyền nhiễm.
- Hướng dẫn NLĐ khi mắc bệnh hoặc phát hiện có người cùng nơi làm việc mắc một trong những bệnh có thể lây lan thành dịch phải thông báo y tế cơ quan biết để cùng với Trạm Y tế xã, TTYTDP huyện tổ chức xử lý môi trường trong doanh nghiệp kịp thời, tránh lây lan. Đối với người bị bệnh truyền nhiễm phải được điều trị cách ly tại nhà hoặc bệnh viện, không được tự ý đi làm, tránh lây nhiễm cho người khác; thông qua NLĐ tuyên truyền gia đình tự giác thực hiện các biện pháp vệ sinh phòng bệnh, tự giác dẹp bỏ các vật chứa nước không cần thiết ở trong và xung quanh nhà.
- Có phương án phản ứng nhanh khi có dịch (đường dây nóng báo cáo về TTYTDP tỉnh, Trạm Y tế xã, Trung tâm YTDP huyện)..., cơ quan chức năng có liên quan xử lý dập tắt ổ dịch kịp thời.

Yêu cầu toàn thể cán bộ, nhân viên – NLĐ thực hiện nghiêm túc và có hiệu quả các nội dung, nhiệm vụ nêu trên để phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm đạt kết quả cao.

Ví dụ 1: KẾ HOẠCH

Phòng chống dịch cúm A/H1N1, bệnh truyền nhiễm và sốt xuất huyết Dengue cho người lao động tại doanh nghiệp

Thực hiện công văn số..... về việc tăng cường công tác Phòng, chống dịch sốt xuất huyết, dịch cúm A/ H1 N1 , sốt xuất huyết Dengue, và các bệnh truyền nhiễm trong doanh nghiệp/đơn vị như sau:

I. Mục tiêu:

Mục tiêu của công tác phòng chống dịch cúm A/H1N1 ở người, bệnh truyền nhiễm và sốt xuất huyết Dengue như sau:

1. Đối với dịch cúm A/H1N1: Chủ động giám sát phát hiện sớm các trường hợp mắc cúm A/H1N1 kịp thời điều trị và cách ly, khoanh vùng xử lý triệt để, không để lây lan ra cộng đồng.
2. Đối với sốt xuất huyết Dengue: Tổ chức tốt hệ thống điều trị, phòng chống dịch bệnh nhằm cấp cứu, chẩn đoán, thu dung điều trị kịp thời, đúng hướng dẫn để giảm tỷ lệ tử vong. Xã hội hóa các hoạt động phòng chống sốt xuất huyết Dengue.
3. Đối với bệnh truyền nhiễm
 - Nâng cao nhận thức của lãnh đạo đơn vị, CB- CNV cùng các cấp các ngành và người dân trong địa phương về việc phòng chống bệnh truyền nhiễm.
 - Phát hiện sớm ca bệnh đầu tiên, cách ly cấp cứu điều trị kịp thời không chế ngăn ngừa không để bệnh lan tràn trên địa bàn trường, Thị trấn.
4. Nâng cao vai trò trách nhiệm của cơ quan quản lý, Cán bộ công nhân viên/NLĐ nói chung trong đơn vị về công tác thực hiện phòng chống dịch bệnh.
5. Huy động toàn thể CB-CNV/ NLĐ trong toàn doanh nghiệp/đơn vị tham gia phổ biến, tuyên truyền thông tin hiểu biết về mức độ nguy hiểm về việc phòng chống dịch cúm A/ H1 N, bệnh truyền nhiễm và sốt xuất huyết Dengue như triệu chứng, tác hại, cách phòng ngừa và một số cách xử lý khi mắc bệnh.

II. Nội dung, biện pháp phòng chống dịch bệnh:

2.1. Các hoạt động khi cúm A (H1N1) xuất hiện rải rác hiện nay. Hoạt động của Hội đồng AT- VSLĐ:

- Cập nhật tình hình dịch cúm A (H1N1) trên thế giới, trong nước để thống nhất các biện pháp đáp ứng theo diễn biến của dịch.
- Phối hợp với Ban chỉ đạo phòng chống cúm của Bộ Y tế và địa phương chỉ đạo, đôn đốc, kiểm tra công tác phòng chống cúm A (H1 N1) trong trường.
- Tuyên truyền phòng chống cúm A (H1 N1) trên trang tin điện tử của doanh nghiệp/công ty, trên đài truyền thanh, trong các hội nghị
- Chỉ đạo, tổ chức thực hiện Quy định về hoạt động phòng chống dịch trong khu vực doanh nghiệp/đơn vị - Huy động các nguồn lực trong doanh nghiệp, cá nhân phòng chống cúm A(H1 N1)

2.2. Hoạt động của thành viên trong HĐ AT-VSLĐ

- Phối hợp với Ban chỉ đạo phòng chống cúm A(H1N1) của doanh nghiệp và phòng/ trạm y tế cơ quan đôn đốc kiểm tra công tác phòng chống cúm A(H1N1) trong CB- CNV trong phạm vi quản lý.
- Chỉ đạo các bộ phận/phân xưởng..., tích cực thực hiện Quy định về hoạt động phòng

chống dịch bệnh, tăng cường vệ sinh cá nhân, vệ sinh môi trường, đặc biệt là các bếp ăn tập thể. Chỉ đạo các AT- VSV trong tổ, đơn đốc, kiểm soát các trường hợp NLD có biểu hiện cảm cúm, yêu cầu những người này đến Trạm y tế ngay, thực hiện các biện pháp tránh lây lan virus.

- Tuyên truyền các biện pháp phòng chống dịch cúm A(H1N1) cho toàn bộ NLD trong tổ; huy động các lực lượng này tham gia tuyên truyền trong cộng đồng dân cư bằng những hình thức phong phú như tờ rơi, tranh cổ động, băng tin, truyền thanh nội bộ,... huy động an toàn viên, vệ sinh viên, cộng tác viên, tình nguyện viên tham gia phòng chống dịch cúm A(H1N1).
- Tăng cường giám sát dịch trong các phân xưởng/ bộ phận, các khu vui chơi, sinh hoạt cộng đồng của NLD, khi phát hiện trường hợp nghi ngờ nhiễm virut cúm A(H1N1), thông báo kịp thời cho phòng/ trạm y tế cơ quan để xử lý triệt để.
- Vận động các tổ chức, cá nhân trong và ngoài doanh nghiệp/đơn vị hỗ trợ thuốc, hóa chất, vật tư, thiết bị phòng chống cúm A (H1N1) trong đơn vị.
- Phòng/ Trạm Y tế cơ quan chuẩn bị các phương tiện và hướng dẫn chuyên môn cần thiết, để hoàn toàn chủ động trong phòng ngừa, điều trị và dập tắt dịch trong đơn vị.

2.3. Các hoạt động khi dịch cúm lây lan trong doanh nghiệp

2.3.1. Hoạt động của HĐ ATVSLĐ cơ sở:

- Chỉ đạo các đơn vị trong đơn vị triển khai các biện pháp khẩn cấp phòng chống dịch cúm.
- Tuyên truyền mạnh mẽ các biện pháp phòng chống dịch cúm A(H1N1) cho CBCNV & học sinh học nghề, tích cực tham gia tuyên truyền trong cộng đồng dân cư.
- Phối hợp với các cơ sở y tế để tham gia chống dịch. Tổ chức các khu vực cách li có kiểm soát và đảm bảo điều kiện sinh hoạt.
- Thực hiện quyết định của Ban chỉ đạo các cấp, đóng cửa khu vực có dịch cúm A(H1N1) để hạn chế tối đa sự lây lan và lấy chỗ đặt bệnh viện dã chiến khi cần thiết.

2.3.2. Hoạt động thành viên ban chỉ đạo trong các khu vực/phân xưởng:

- Chỉ đạo triển khai các biện pháp khẩn cấp phòng chống dịch cúm A(H1N1) trong khu vực/phân xưởng
- Tuyên truyền mạnh mẽ các biện pháp phòng chống dịch cúm A(H1N1) cho NLD, người học nghề ; huy động lực lượng này tích cực tham gia tuyên truyền trong cộng đồng dân cư; huy động cộng tác viên, tình nguyện viên tích cực tham gia khử trùng, xử lý các ổ dịch cúm A(H1N1).
- Thực hiện quyết định của Ban chỉ đạo về đóng cửa khu vực để hạn chế tối đa sự lây lan và lấy chỗ đặt bệnh viện dã chiến khi cần thiết.

- Phòng/ Trạm y tế cơ quan theo dõi những người mắc bệnh truyền nhiễm và thực hiện các biện pháp chuyên môn để điều trị và phòng ngừa lây lan ra cộng đồng.

2.4. Các hoạt động sau dịch

- 2.4.1. Nhanh chóng khôi phục lại nề nếp làm việc, lao động, sản xuất.
- 2.4.2. Triển khai các biện pháp làm sạch môi trường tại khu vực đã qua dịch cúm A (H1N1).
- 2.4.3. Tổng kết rút kinh nghiệm, chuẩn bị các điều kiện đáp ứng khi dịch cúm A (H1N1) tái phát.

3. Bệnh truyền nhiễm

3.1. Tuyên truyền về tình hình dịch bệnh

- Cách nhận biết và các biện pháp phòng chống dịch để cán bộ công nhân viên/NLĐ hiểu biết và tự giác tham gia phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm.
- Nguồn bệnh là người bệnh, người lành mang vi rút trong tất cả các hình thức như dịch tiết từ từ mũi, hắt họng nước bọt dịch tiết từ các nốt phỏng hoặc phân của người bệnh. Nên khi ho phải che miệng không khạc nhổ bừa bãi nên có khẩu trang cá nhân.
- Mọi người có trách nhiệm vệ sinh cá nhân để phòng bệnh truyền nhiễm.
- Thường xuyên rửa tay bằng xà phòng
- Vệ sinh và mở cửa thoáng mát nơi ở phòng làm việc lau chùi bề mặt đồ dùng vật dụng bằng hóa chất sát khuẩn thông thường.
- Hạn chế tập chung ở những nơi đông người.
- Phát hiện sớm các trường hợp mắc bệnh để xử lý và điều trị kịp thời.
- Cách ly ngay các trường hợp mắc để không lây lan ra cộng đồng.
- Thực hiện tốt vệ sinh cá nhân vệ sinh môi trường, lau dọn phòng ốc và vật dụng bằng hóa chất sát khuẩn thông thường

3.2. Chỉ đạo CB – CNV/NLĐ:

- Trước và sau khi ăn, đi vệ sinh phải rửa tay bằng xà phòng xả dưới vòi nước chảy, súc miệng bằng nước muối loãng sau khi ăn xong.
- Hội đồng AT - VSLĐ kết hợp với các cấp ban ngành trong xã phường để phòng chống bệnh truyền nhiễm

3.3. Chỉ đạo bếp ăn tập thể

- Nghiêm túc thực hiện quy trình bếp 1 chiều. Nấu ăn đúng qui định để bảo đảm ăn chín uống sôi. Thức ăn của NLĐ không để quá lâu, bảo quản tốt đảm bảo ATVSTP. Duy trì tốt chế độ lưu mẫu thức ăn đúng qui định

- Y tế cơ quan kiểm tra thực phẩm mới tươi ngon đảm bảo chất lượng.
- Đặt hàng ở những nơi tin cậy, có nguồn gốc rõ ràng
- Dụng cụ nấu sơ chế phải được ngâm tráng bằng hóa chất sát khuẩn thông thường.
- Không để thức ăn thừa đến ngày hôm sau. Tráng bát bằng nước nóng đun sôi thu gom và xử lý chất thải theo quy định
- Tăng cường kiểm tra giám sát vệ sinh cá nhân đối với tất cả nhân viên nhà ăn đảm bảo đúng qui định
- Duy trì tốt các chế độ kiểm tra giám sát bếp ăn tập thể, bảo đảm ATVSTP theo đúng qui định của Bộ Y tế

Nhiệm vụ của y tế

- Kiểm tra vệ sinh khu bếp ăn tập thể đảm bảo vệ sinh sạch sẽ, an toàn.
- Chuẩn bị tốt thuốc thông thường và dụng cụ y tế cơ sở vật chất hóa chất sát khuẩn như cloramin B2 %.
- Thường trực máy điện thoại để khi có trường hợp NLD, thực tập sinh bị bệnh truyền nhiễm thì báo cáo với ban chỉ đạo và phòng chống bệnh truyền nhiễm.

3.4. Đối với gia đình người lao động:

- Phải trao đổi thường xuyên về tình hình sức khỏe của NLD khi ở nhà.
- Thường xuyên nhắc nhở NLD rửa tay bằng xà phòng giữ vệ sinh cá nhân vệ sinh ăn uống.
- Khi đi ra ngoài phải mang khẩu trang để bảo vệ cho cá nhân và cộng đồng
- Khi phát hiện ra bệnh phải được cách ly và phải đến cơ sở y tế để khám và điều trị kịp thời.
- Khi NLD còn triệu chứng bệnh truyền nhiễm cần hạn chế tham gia các hoạt động gặp gỡ người khác.

3.5. Đối với Lãnh đạo đơn vị

- Đơn vị phải đảm bảo đủ nước sạch sinh hoạt, công trình vệ sinh phải đủ và đảm bảo vệ sinh sạch sẽ theo đúng qui định của Thông tư 19/2016 của Bộ y tế, nơi làm việc phải thông thoáng đủ ánh sáng, bảo đảm vệ sinh lao động.
- Thực phẩm sử dụng trong đơn vị phải đảm bảo chất lượng vệ sinh an toàn thực phẩm.
- Tuyên truyền cho NLD về vệ sinh phòng bệnh truyền nhiễm bao gồm vệ sinh cá nhân vệ sinh trong sinh hoạt lao động và vệ sinh môi trường cả nơi làm việc và nơi sinh sống

- Thường xuyên kiểm tra, đôn đốc nhắc nhở NLD tuân thủ các qui tắc vệ sinh hàng ngày để phòng chống bệnh dịch: cung cấp đủ xà phòng và tất cả mọi người phải rửa tay bằng xà phòng, ăn chín uống sôi không nên ăn thức ăn để qua ngày
- Tổng vệ sinh hàng tuần. Khởi thông cống rãnh quét dọn xung quanh lau dọn đồ dùng, công cụ lao động, bàn ghế...
- Thường xuyên nắm bắt thông tin diễn biến khi có các bệnh truyền nhiễm xảy ra trên đài, vô tuyến internet, báo đài.
- Khi phát hiện ra người mắc bệnh truyền nhiễm phải báo ngay cho ban chỉ đạo của xã huyện dập tắt dịch bệnh kịp thời.
- Chuẩn bị tốt kinh phí vệ sinh phòng dịch.

III. Tổ chức thực hiện:

- 1- Cử cố vấn và kiện toàn Hội đồng AT- VSLĐ, ban chỉ đạo phòng chống dịch bệnh trong đơn vị (khi thấy cần thiết) theo đúng thành phần quy định, có phân công nhiệm vụ cụ thể cho từng thành viên trong ban.
- 2- Xây dựng kế hoạch hoạt động nhằm cụ thể nội dung phù hợp với điều kiện và tình hình của đơn vị, của địa phương, có sự tham gia của các tổ chức đoàn thể.
- 3- Tổ chức quán triệt các văn bản chỉ đạo của ngành y tế, triển khai kế hoạch phòng chống dịch bệnh
- 4- Tuyên truyền, thực hiện yêu cầu:
 - Duy trì thường xuyên công tác tuyên truyền và cập nhật thông tin về tình hình dịch bệnh xảy ra tại địa phương, trong tỉnh cũng như trên toàn quốc để
 - cán bộ, công nhân viên hiểu biết về nguyên nhân, tác hại, cách phòng tránh, cách xử lý khi có người bị mắc các bệnh cúm A (H1 N1), sốt xuất huyết và các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm nói chung. Công tác tuyên truyền được thực hiện qua các buổi sinh hoạt tập thể, trong các bản tin của đơn vị;
 - Tăng cường và triển khai thực hiện tốt các biện pháp phòng chống dịch cúm A (H1 N1), sốt xuất huyết và các bệnh truyền nhiễm khác trong đơn vị
 - + Tăng cường công tác tuyên truyền giáo dục cho NLD biết phòng, chống các dịch bệnh, biết vệ sinh răng miệng và thân thể đúng cách hằng ngày.
 - + Tổ chức các hoạt động phòng, chống các dịch bệnh trong đội ngũ cán bộ, CNV và học sinh học nghề các chiến dịch diệt lăng quăng, bọ gậy, vệ sinh môi trường... theo hướng dẫn y tế địa phương.
 - + Phụ trách y tế cơ quan phải thường xuyên giám sát, tuyên truyền các

dịch bệnh, thực hiện tốt một số quy định về công tác y tế lao động và những nội dung phòng chống dịch bệnh đã được ngành y tế (Trung tâm y tế tỉnh/huyện tập huấn).

+ Báo cáo kịp thời cho cơ quan chủ quản và y tế địa phương khi có dịch bệnh xảy ra ở đơn vị.

- Doanh nghiệp/ đơn vị phải có trách nhiệm phối hợp chặt chẽ với các trạm Y tế địa phương trong việc quản lý, chăm sóc sức khỏe NLĐ. Theo dõi diễn biến, các biểu hiện của NLĐ có nghi ngờ mắc một trong số các bệnh nói trên, đồng thời thông báo ngay cho cơ quan Y tế để xử lý và điều trị kịp thời.
- Thực hiện công tác kiểm tra, giám sát việc thực hiện kế hoạch và tổ chức triển khai thực hiện công tác phòng, chống, dịch bệnh trong công sở/đơn vị

5- Công tác phối hợp địa phương:

- Đối với cấp Ủy Đảng, chính quyền, đoàn thể địa phương: đơn vị phải kịp thời thông tin báo cáo để có hướng chỉ đạo, phối hợp tham gia về việc tuyên truyền phòng chống dịch bệnh trên địa bàn dân cư xã/phường... .
- Chủ động phối hợp với trung tâm y tế quận/huyện, xã/phường có kế hoạch tổ chức các lớp tập huấn cho cán bộ CNV của đơn vị về các dấu hiệu nhận biết về kiến thức phòng chống các dịch bệnh
- Cán bộ phụ trách YTLD tại cơ sở phải thường xuyên duy trì tốt mối quan hệ với y tế địa phương để tiếp nhận các thông tin chỉ đạo của địa phương và cùng nhau phối hợp kiểm soát và phòng chống dịch bệnh cho người lao động.

VI. CHƯƠNG TRÌNH CẢI THIỆN ĐIỀU KIỆN LÀM VIỆC TRONG CÁC DOANH NGHIỆP NHỎ-VỪA (WORK IMPROVEMENT IN SMALL ENTERPRISES - WISE)

A. KHÁI QUÁT

Chương trình cải thiện điều kiện làm việc thực chất là một chương trình giáo dục hành động (GDHĐ) nhằm cải thiện điều kiện lao động, góp phần làm tăng hiệu quả, năng suất, chất lượng công việc và bảo vệ sức khỏe người lao động với phương châm ““Năng suất cao hơn và nơi làm việc tốt hơn”

Một số thuật ngữ quan trọng:

1- Giáo dục hành động (GDHĐ) là môn khoa học hướng đến việc thay đổi hành vi một cách tự nguyện, hoàn toàn dựa vào kỹ thuật học thích hợp.

- *GDHĐ dựa vào 6 nguyên lý:*

1. Xây dựng căn cứ từ thực tiễn tại chỗ, không lý thuyết mang tính giáo điều

2. Tập trung chú ý đến những thành tựu, những điểm mạnh của DN
3. Liên kết ĐKLV với các mục tiêu quản lý khác (ATLĐ, năng suất, cạnh tranh...)
4. Vừa học vừa làm
5. Thúc đẩy trao đổi kinh nghiệm (giữa các cá nhân, giữa các đơn vị...)
6. Động viên sự tham gia của mọi người (nhất là khối cán bộ an toàn, lãnh đạo...)
 - GDHD phát huy nội lực nên thực hiện ít tốn kém, dễ duy trì, nhân rộng qua động viên thúc đẩy.

2- Éc-gô-nô-mi (Ergonomics) thuật ngữ Hy Lạp có nghĩa là *khoa học về công việc, cách tổ chức công việc*, nghĩa bóng là *khoa học nghiên cứu hiệu quả công việc*. Nghiên cứu *mối quan hệ giữa giới hạn của con người và những biến đổi đa dạng của công việc*.

- *Ergonomics là KH liên ngành, được cấu thành từ các KH về con người để phù hợp công việc, hệ thống máy móc, thiết bị sản phẩm và MT với các khả năng về thể lực, trí tuệ và cả với những hạn chế của con người.*
- *Là KH liên ngành nghiên cứu về các phương tiện, phương pháp SX, MTLĐ và sinh hoạt phù hợp với các đặc điểm hình thái, sinh lý, tâm lý của con người để họ làm việc có NS cao, AT - VS và thoải mái khỏe mạnh*
- *Là sự ứng dụng các KH sinh học về người kết hợp với các KH khác vào NLĐ và MT của họ, sao cho họ đạt được sự thỏa mãn tối đa, đồng thời tăng NSLĐ*

Chúng ta có thể ứng dụng các nguyên tắc của Ergonomics trong mọi lĩnh vực của đời sống con người trong đó có việc cải thiện ĐKLV cho người lao động.

3. **WISE** (1994-1996) là ứng dụng của GDHD để cải thiện điều kiện làm việc (ĐKLV) ở các doanh nghiệp nhỏ (DNN), phát kiến từ 1988 qua tài liệu “Năng suất cao hơn và nơi làm việc tốt hơn” (Higher productivity and a better to work) của J. Thurman, A. Louzine và Kazutaka Kogi. Được áp dụng tại Philippines với sự tài trợ của UNDP và ILO. Sau đó được Ts. Tsuyoshi Kawakami, K. Kogi, W. Salter nhân rộng cho: Cần Thơ VN (1994), Thái Lan (1996), Mongolia (1998), Hà Nội (1998), Tp HCM, Trung Quốc, Lào (2000)...

Trong đó, WISE được ILO và ISL Nhật hỗ trợ triển khai cho Công Đoàn tại Pakistan và Mongolia với tên là **POSITIVE** (Participation Oriented Safety Improvement by Trade Union Initiative), chương trình “Tiếp cận định hướng nâng cao an toàn do Công đoàn đề xướng”.

- **Các ứng dụng khác của WISE**

Phương pháp GDHĐ WISE còn có thể được ứng dụng vào nhiều lĩnh vực khác để thúc đẩy cải tiến như: Cải thiện ĐKLV cho các giáo viên, cải thiện điều kiện học tập cho học sinh ... đều có thể thu được kết quả tốt.

B. CÁC BƯỚC THỰC HIỆN CHƯƠNG TRÌNH WISE

1. **Thực hành bản kiểm định:** BKĐ là danh mục gợi ý những điểm cải thiện ĐKLV được xem là tốt để so sánh với nơi được kiểm.
2. **Giới thiệu các chuyên đề kỹ thuật:** bằng hình ảnh minh họa các giải pháp hay có sẵn trong cộng đồng, các giải pháp đơn giản, ít tốn kém, hiệu quả ngay thúc đẩy học viên hành động ngay để thụ hưởng hiệu quả vật chất, tinh thần.
3. **Các chuyên đề kỹ thuật của chương trình WISE có thể bao gồm:**
 - Vận chuyển và tồn trữ nguyên vật liệu
 - Thiết kế nơi làm việc
 - Dụng cụ lao động cầm tay
 - Tổ chức công việc
 - Các điều kiện phúc lợi xã hội: dịch vụ chăm sóc sức khỏe ...
 - Môi trường lao động: An toàn hoá chất, tiếng ồn, ánh sáng...
 - An toàn máy móc

.....

Ghi chú: Tùy theo ngành nghề các chuyên đề này được soạn thảo và sắp xếp lại cho thích hợp.

4. **Thảo luận nhóm:** Sau mỗi chuyên đề Kỹ thuật là thảo luận nhóm, nhằm đào sâu vấn đề qua kiến thức thực tiễn và sáng kiến của học viên. Thảo luận phát hiện điểm cần cải tiến, điểm cần lựa chọn ưu tiên và đưa ra giải pháp giải quyết vấn đề tồn tại một cách phù hợp có tính khả thi.
5. **Xây dựng kế hoạch cải tiến:** Thảo luận nhóm và giải pháp đơn giản đánh thức tiềm năng của những người tự ti, ngại khó, chuyển từ trạng thái thụ động sang hành động. Các chuyên đề kỹ thuật giúp học viên phương pháp và kiến thức để phát hiện và giải quyết vấn đề. Qua đó, tùy theo ưu tiên của họ, từng học viên sẽ xây dựng kế hoạch hành động thích hợp.
6. **Thăm viếng, động viên**

Định kỳ hàng tháng, quý cán bộ quản lý chương trình, hay còn gọi là điều phối viên đến từng đơn vị ghi nhận những cải tiến đã được thực hiện, ghi nhận hình ảnh để có thể so sánh trước và sau khi cải tiến. Đồng thời giúp đơn vị xây dựng các kế hoạch cải tiến trong thời gian tới.

7. Hội thảo thành tựu

- Hàng 6 - 12 tháng điều phối viên tổ chức một hội thảo thành tựu giới thiệu các bài học cải tiến của những đơn vị có nhiều điển hình tốt nhằm chia sẻ bài học hay cho các đơn vị khác.
- Thúc đẩy phong trào cải thiện ĐKLV được duy trì ở các DN khác
- Các cải tiến này còn được sử dụng làm VD minh họa để giảng dạy cho các lớp sau này.

8. Tổ chức thực hiện chương trình WISE

• **Đối tượng:**

- Tất cả mọi thành viên trong DN nhỏ (30-50 CN) và vừa (dưới 200 CN)
- Mỗi lớp GDHĐ chỉ từ 20-25 HV để thuận lợi cho việc tổ chức thảo luận theo nhóm 6-8 HV.

• **Thời gian:** 1 – 2 ngày cho lớp WISE (2 ngày cho chương trình điều phối viên.)

- Từ 7g30 đến 16g30 , Học viên cần phải cố gắng theo suốt lớp học.

• **Hội trường:** Có nơi học tập và thảo luận nhóm riêng biệt. Chọn một DN làm nơi thực hành bản kiểm định Ergonomics (cố gắng lựa chọn gần nơi hội trường).

• **Chi phí:** khoảng 50 - 60.000đ cho một HV cho lớp WISE. Bao gồm tài liệu, VPP, giảng dạy, bánh nước giải lao, cơm trưa, giấy chứng nhận...(Tốt nhất là ban đầu các TTYT nên xin kinh phí để thực hiện chương trình dưới dạng Dự án, sau có thể các doanh nghiệp tự chi phí)

• **Phương tiện:** Máy phóng thanh, máy chiếu giấy trong (overhead projector), hoặc máy chiếu hình (multidata projector), máy tính, máy ảnh KTS. Giấy trong (transparency), viết lông đầu, giấy viết, tài liệu phát tay, bản kiểm định.

• **Đánh giá lớp học:** Học viên góp ý cho việc giảng dạy và cam kết thực hiện, duy trì chương trình WISE trong DN.

• **Khai mạc - Bế mạc:** Khai mạc ngắn của BTC lớp, chủ DN hoặc CB lãnh đạo cơ quan chức năng BHLĐ. Bế mạc có phát giấy chứng nhận, phát biểu cảm tưởng của HV và BTC lớp. Có thể có phần thưởng nhỏ động viên của chủ DN hoặc BTC lớp cho HV tích cực có KH hành động hay.

VII. CÔNG TÁC TRUYỀN THÔNG, GIÁO DỤC VỀ AN TOÀN VỆ SINH LAO ĐỘNG, PHÒNG CHỐNG BỆNH NGHỀ NGHIỆP

A. CÁC PHƯƠNG PHÁP TRUYỀN THÔNG

1. Phương pháp truyền thông trực tiếp:

- 1.1. Khái niệm: Là kênh truyền thông được thực hiện trực diện giữa người với người.

Đối tượng của truyền thông trực tiếp có thể là một hay một nhóm người. Ví dụ:

- Tổ chức các buổi nói chuyện về môi trường và sức khỏe con người (thông qua họp thôn, họp Hội phụ nữ, Đoàn thanh niên, nói chuyện tại trường học v.v.).
- Thảo luận nhóm
- Đến thăm hộ gia đình
- Truyền thông với cá nhân
- Sinh hoạt câu lạc bộ
- Làm mẫu thực hành
- Tư vấn v.v.

1.2. Ưu điểm

- Người truyền thông có thể biết được kiến thức, thái độ và thực hành của đối tượng như thế nào. Nhờ vậy có thể điều chỉnh nội dung, cách truyền đạt hoặc có biện pháp tác động thích hợp với từng đối tượng để thay đổi hành vi.
- Người truyền thông có thể nhận được thông tin phản hồi từ đối tượng do đó hiểu được tâm tư, tình cảm, hoàn cảnh, khó khăn của đối tượng và dễ dàng đánh giá được hiệu quả truyền thông.
- Truyền thông trực tiếp là kênh truyền thông có hiệu quả nhất. Nó quyết định đến sự thay đổi hành vi của đối tượng.

1.3. Hạn chế:

- Truyền thông trực tiếp chỉ tiếp cận đến một nhóm đối tượng hạn chế, vì vậy khó có đủ nhân lực làm công tác truyền thông.
- Người truyền thông phải có kiến thức, kỹ năng cần thiết để đáp ứng với nhu cầu của mọi người dân.
- Hiệu quả truyền thông phụ thuộc vào khả năng của truyền thông viên.

2. Phương pháp truyền thông gián tiếp

2.1. Khái niệm: Là kênh truyền thông được thực hiện qua các phương tiện thông tin đại chúng như vô tuyến, đài phát thanh, loa truyền thanh, báo, tạp chí, bản tin v.v. và các loại tài liệu truyền thông như áp phích, tờ rơi, tờ gấp v.v.

2.2. Ưu điểm:

- Nội dung truyền thông mang tính thống nhất, tin cậy và có thể phát đi phát lại nhiều lần.
- Có khả năng truyền tin nhanh, đến được nhiều người và nhiều nhóm đối tượng cùng một lúc.
- Tạo ra được dư luận và môi trường xã hội thuận lợi cho việc thay đổi thái độ và hành

vi của đối tượng.

2.3. Hạn chế:

- Thông tin đại chúng chỉ có khả năng cung cấp kiến thức: nếu chỉ thực hiện riêng truyền thông gián tiếp sẽ khó làm thay đổi hành vi của đối tượng.
- Khó thu được thông tin phản hồi do đó khó đánh giá được hiệu quả truyền thông.
- Đòi hỏi phải có những phương tiện, trang thiết bị phục vụ quá trình truyền và nhận tin như đài phát thanh, vô tuyến, đài thu thanh...

Sự phân chia thành 2 kênh truyền thông trực tiếp và gián tiếp chỉ là tương đối. Đôi khi 2 kênh này có sự đan xen lẫn nhau. Ví dụ: trong các buổi thảo luận nhóm, nói chuyện với cộng đồng, vẫn kết hợp phát các tài liệu truyền thông hoặc trong các buổi tọa đàm trên truyền hình vẫn có các đường dây nóng để có thể giao lưu trực tiếp với khán giả...

Vì vậy, phối hợp cả 2 phương pháp là cách tốt nhất và hiệu quả nhất.

3. Các bước cơ bản trong quá trình truyền thông

1. Luôn lắng nghe nhu cầu của đối tượng: Tìm hiểu những điều mà đối tượng đã biết, tin và làm. Hãy khen ngợi nếu họ đã hiểu đúng và đã làm tốt.
2. Bổ sung những thông tin còn thiếu, mô tả chính xác điều đối tượng nên làm và lợi ích của hành vi mới.
3. Tìm hiểu các khó khăn mà đối tượng có thể gặp phải khi thực hiện hành vi mới và thỏa luận cách giải quyết.
4. Kiểm tra xem đối tượng có hiểu những gì bạn vừa trao đổi không.
5. Động viên, khuyến khích họ làm theo.
6. Đạt được cam kết về việc họ sẽ làm trong tương lai.

B. TRUYỀN THÔNG, GIÁO DỤC VỀ AN TOÀN VỆ SINH LAO ĐỘNG PHÒNG CHỐNG BỆNH NGHỀ NGHIỆP

Thông tin, tuyên truyền, giáo dục về an toàn, vệ sinh lao động. Khi thực hiện các vấn đề về vệ sinh lao động và an toàn lao động, người sử dụng lao động cần thông tin, tuyên truyền giáo dục cụ thể như sau:

1. Người sử dụng lao động phải thông tin, tuyên truyền, giáo dục về an toàn, vệ sinh lao động, các yếu tố nguy hiểm, yếu tố có hại và các biện pháp bảo đảm an toàn, vệ sinh lao động tại

nơi làm việc cho người lao động; hướng dẫn quy định về an toàn, vệ sinh lao động cho người đến thăm, làm việc tại cơ sở của mình.

2. Nhà sản xuất phải cung cấp thông tin về các biện pháp bảo đảm an toàn, vệ sinh lao

động kèm theo sản phẩm, hàng hóa có khả năng gây mất an toàn cho người sử dụng trong quá trình lao động. Đặc biệt, phải cung cấp đầy đủ các thông tin liên quan tới các hóa chất sử dụng trong sản xuất, kinh doanh. Phải bảo đảm rằng, tất cả mọi người lao động cần phải biết rõ những nguy cơ, những tác hại và những rủi ro về mặt sức khỏe do hóa chất mà người lao động phải trực tiếp phơi nhiễm hàng ngày. Hướng dẫn sử dụng cẩn thận, chi tiết và các biện pháp phòng chống nhiễm độc, biện pháp xử lý cấp cứu những trường hợp không may bị phơi nhiễm với nồng độ cao, hóa chất văng bắn vào người...

3. Cơ quan, tổ chức, hộ gia đình có nhiệm vụ tổ chức thực hiện việc tuyên truyền, phổ biến kiến thức và kỹ năng về an toàn, vệ sinh lao động cho người lao động của mình; tuyên truyền, vận động xóa bỏ hủ tục, thói quen mất vệ sinh, gây hại, nguy hiểm cho sức khỏe bản thân và cộng đồng trong quá trình lao động. Căn cứ vào điều kiện cụ thể của địa phương, hằng năm, Ủy ban nhân dân các cấp có trách nhiệm chỉ đạo, tổ chức thực hiện thông tin, tuyên truyền, giáo dục về an toàn, vệ sinh lao động cho người lao động làm việc không theo hợp đồng lao động tại địa phương.

4. Cơ quan thông tin đại chúng có trách nhiệm thường xuyên tổ chức thông tin, tuyên truyền, phổ biến chính sách, pháp luật và kiến thức về an toàn, vệ sinh lao động, lồng ghép thông tin về phòng ngừa tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp với các chương trình, hoạt động thông tin, truyền thông khác.

5. Sử dụng phối hợp nhiều biện pháp truyền thông khác nhau như: báo đài, truyền hình, pano áp phích, tờ rơi, tổ chức các cuộc thi về AT-VSLĐ, thao diễn...

6. Đưa chương trình giáo dục về AT- VSLĐ vào trong các chương trình đào tạo nghề chuyên nghiệp, giảng dạy kiến thức phổ thông trong các trường phổ thông,...

VIII. CHẾ ĐỘ DINH DƯỠNG VÀ CHẾ ĐỘ BỒI DƯỠNG BẰNG HIỆN VẬT CHO NGƯỜI LAO ĐỘNG

A. DINH DƯỠNG CHO NGƯỜI LAO ĐỘNG:

Dinh dưỡng cho người lao động không chỉ để duy trì sức khỏe mà còn là yếu tố gia tăng năng suất lao động và giảm thiểu nguy cơ mắc các bệnh mãn tính khi đã có tuổi.

Theo GS. Hà Huy Khôi, để bổ sung nhu cầu năng lượng, người lao động trí óc và chân tay đều cần thực hiện các nguyên tắc cơ bản về dinh dưỡng hợp lý:

1. **Cần một chế độ ăn đáp ứng nhu cầu về năng lượng**, thiếu và thừa đều có hại. Lao động tiêu hao năng lượng, lao động càng nặng thì nhu cầu năng lượng càng cao. Chế độ ăn thiếu năng lượng thì cơ thể mệt mỏi, năng suất lao động thấp, nếu kéo dài thì cơ thể bị suy dinh dưỡng. Ngược lại, nếu chế độ ăn quá dư thừa năng lượng kéo dài sẽ dẫn tới thừa cân, béo phì. Người béo phì (Việt Nam thường dùng là béo phì) dễ mắc các bệnh tăng

huyết áp, tiểu đường, xơ mỡ động mạch... Người lao động cần theo dõi cân nặng thường kỳ để xem mình có bị béo hoặc gầy không? Người ta thường dùng chỉ số khối lượng cơ thể (BMI): cân nặng (kg)/chiều cao (m), chỉ số này ở nam trong khoảng 18,5 - 25 và ở nữ từ 18 - 23 là bình thường, cao hay thấp quá đều không tốt.

2. **Thực hiện chế độ ăn đủ nhu cầu cung cấp các chất dinh dưỡng bao gồm:** (1) Chất đạm (protit): Trong khẩu phần ăn có 10-15% năng lượng do đạm cung cấp, lao động càng nặng thì lượng đạm cũng cần tăng theo. Nên ăn khoảng 30-50% đạm từ nguồn gốc động vật. Chất đạm có nhiều trong thức ăn động vật (thịt, cá, sữa, trứng...) và thức ăn thực vật như đậu, đỗ, lạc. (2) Chất béo và chất bột: là nguồn cung cấp năng lượng chính cho khẩu phần. Chất béo chứa nhiều năng lượng (gấp đôi chất bột và chất đạm), do đó khi lao động nặng có thể ăn nhiều hơn. Không nên chỉ ăn chất béo động vật, mà nên có 1/3 là chất béo nguồn gốc thực vật (vừng, lạc...). (3) Chế độ ăn cần đủ vitamin và chất khoáng: Rau xanh và quả chín cung cấp vitamin, chất xơ và chất khoáng cần thiết, không thể thiếu được trong bữa ăn cho người lao động.
3. **Cần một chế độ ăn hợp lý:** Bắt buộc ăn sáng trước khi đi làm, bởi vì bữa ăn sáng cung cấp cho cơ thể năng lượng và các chất dinh dưỡng cần thiết cho lao động buổi sáng sau một đêm dài bụng đói. Tình trạng giảm đường huyết (do đói) trong khi lao động có thể gây ra những tai nạn, nhất là khi làm việc trên cao. Khoảng cách giữa các bữa ăn không nên quá 4-5 giờ. Nhiều khi do chế độ làm ca kíp thông tâm, người ta tổ chức các bữa ăn giữa giờ (hoặc vào mùa thời vụ ở nông thôn). Các bữa ăn này tuy nhẹ nhưng phải cân đối chứ không chỉ giải quyết về nhu cầu năng lượng, đủ cho no bụng. Bữa ăn giữa giờ (hay ăn trưa) không nên quá nhiều, gây buồn ngủ và không nên dùng bia, rượu. Nên cân đối thức ăn cho các bữa sáng, trưa, tối. Đảm bảo sự cân đối trong từng bữa ăn. Bữa ăn tối cần ăn trước khi đi ngủ 2-3 giờ.

Người lao động cũng cần lưu ý, rượu có hại đối với sức khỏe do đó cần phải hạn chế. Sau khi vào cơ thể, hàm lượng rượu ở tổ chức não cao gấp hai lần ở máu. Lúc đầu rượu gây hưng phấn, kích thích nhưng sau đó gây ức chế, mệt mỏi, buồn ngủ. Trên thực tế, nhiều vụ tai nạn đáng tiếc trong khi lao động và tai nạn giao thông (thậm chí có thể gây chết người) liên quan đến rượu. Người lao động, đặc biệt là người lái các phương tiện vận tải, lao động trên cao, tuyệt đối không được uống rượu trong ngày lao động. Uống bia vừa phải, uống nhiều có thể thừa cân mà cũng không nên uống trong giờ lao động. Cần duy trì chế độ ăn uống hợp lý và nếp sống điều độ, lành mạnh để giữ gìn khả năng lao động và sức sống trẻ trung của mình.

4. **Đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm.** Do điều kiện công việc, người lao động nhiều khi dùng bữa ăn chính ở các quán ăn hoặc mua các thức ăn chế biến sẵn. Cần chú ý: Chọn

các thức ăn vừa qua chế biến sạch sẽ, tránh các thức ăn để lâu ở nhiệt độ ngoài trời, đặc biệt là các loại: thịt, lòng, phủ tạng gia súc..., không dùng đá lạnh khi không biết nguồn gốc và chỉ ăn rau sống đã rửa kỹ ở nơi có nguồn nước sạch sẽ.

Từ ý kiến về dinh dưỡng của chuyên gia, người lao động cần chủ động chăm lo bữa ăn sáng, ăn tối đủ năng lượng, đủ dinh dưỡng khoa học, trong đó có việc sử dụng bia rượu hợp lý.

Tuy nhiên có một bữa ăn quan trọng là bữa ăn giữa ca, phụ thuộc vào người sử dụng lao động tổ chức tại nơi làm việc. Thực tế cho thấy, chất lượng dinh dưỡng và an toàn thực phẩm đang là vấn đề “nóng” đối với bữa ăn này của người lao động.

Về việc đảm bảo đủ dinh dưỡng, theo đánh giá của Viện Dinh dưỡng Quốc gia, bữa ăn của công nhân tại một số Khu công nghiệp phần lớn là mất cân đối. Khẩu phần ăn cả ngày của công nhân chỉ đáp ứng khoảng 90% nhu cầu dinh dưỡng cho nam và 70% nhu cầu cho nữ. Từ năm 2012, bác sĩ Đỗ Thị Ngọc Diệp, Giám đốc Trung tâm Dinh dưỡng thành phố Hồ Chí Minh đã cảnh báo, có gần 30% công nhân tại khu công nghiệp thành phố Hồ Chí Minh bị suy dinh dưỡng. Tình trạng này càng nguy hiểm hơn đối với công nhân nữ mang thai bởi chị em có thể dễ sinh non, thai nhi yếu, dị tật. Vì thế có nhiều cuộc đình công xảy ra liên quan đến chất lượng bữa cơm giữa ca. Theo thống kê của ngành lao động - thương binh và xã hội TP. Hồ Chí Minh, trong gần 70 cuộc ngừng việc tập thể thời gian gần đây có tới 28 cuộc có nguyên nhân liên quan đến chất lượng bữa ăn. Ví dụ như việc ngừng việc tập thể của gần 1.000 công nhân tại Công ty TNHH T.O (quận Gò Vấp) có nguyên nhân từ bữa ăn có giá 15.000 đồng và công nhân thường xuyên phải ăn cơm thịt cá, rau đã ôi thiu... (Báo *Tin tức* 30/8/2015)

Cùng với việc chưa bảo đảm dinh dưỡng cho bữa ăn của công nhân, tình trạng ngộ độc tại các bếp ăn tập thể của người lao động đang diễn ra phức tạp và có xu hướng gia tăng. Theo số liệu của Ban Chỉ đạo liên ngành TƯ về an toàn thực phẩm, từ năm 2000 đến gần cuối năm 2014 có 2.683 vụ ngộ độc thực phẩm, làm 78.051 người bị ngộ độc phải nhập viện, trong đó có 688 ca tử vong. Năm 2015 có hơn 100 vụ ngộ độc, trong đó có những vụ 1000 công nhân phải nhập viện. Nguyên nhân của tình trạng này bắt nguồn từ việc các cơ sở chi tiền bữa ăn cho công nhân quá thấp, thậm chí có nơi dưới 10.000 đồng/bữa, khiến cho việc lựa chọn thực phẩm khó khăn. Trong khi vẫn nạn thực phẩm không an toàn đang diễn ra phổ biến do lạm dụng thuốc bảo vệ thực vật trong chăm sóc, thu hái rau quả, lạm dụng chất cấm trong chăn nuôi và các chất cấm trong chế biến thực phẩm. Ngoài ra còn có một nguyên nhân quan trọng khác là các doanh nghiệp chưa coi bữa ăn cho công nhân là một yếu tố duy trì năng suất lao động. Vì thế việc tổ chức bữa ăn cho công nhân chưa được coi trọng, rất nhiều bếp ăn không đạt tiêu chuẩn dinh dưỡng và an toàn thực phẩm. Nhiều khu công nghiệp, khu chế xuất không xây dựng bếp ăn tập

thể, các suất ăn được đặt từ các đơn vị chế biến bên ngoài, quá trình vận chuyển không đảm bảo cũng là nguyên nhân của 70% các vụ ngộ độc thực phẩm đã xảy ra.

Theo khảo sát của Viện Công nhân – Công đoàn tại 60 doanh nghiệp thuộc các thành phần kinh tế đại diện 4 vùng lương trong cả nước (tháng 6/2012) cho thấy, 85% doanh nghiệp hỗ trợ toàn bộ bữa ăn ca; 10% hỗ trợ 50% và 5% doanh nghiệp không hỗ trợ tiền ăn ca cho người lao động. Có 46,9% số doanh nghiệp tự tổ chức nấu ăn cho người lao động. Hình thức này có ưu điểm là tận dụng được mặt bằng sẵn có của đơn vị, chi phí phục vụ, điện nước, lương nhân công được doanh nghiệp hỗ trợ và rất chủ động trong việc kiểm tra giám sát chế độ và vệ sinh ăn uống. Người lao động có thể được hưởng lợi tối đa giá trị bữa ăn công nghiệp mà doanh nghiệp cung cấp, chất lượng bữa ăn cũng được đảm bảo. Tuy nhiên có 25,6% số doanh nghiệp thuê dịch vụ bên ngoài cung cấp bữa ăn giữa ca. Hình thức này, giúp doanh nghiệp tiết kiệm được chi phí nhân công, không phải chịu trách nhiệm về tổ chức bữa ăn, nhất là liên quan đến an toàn vệ sinh. Song, chất lượng, số lượng và công tác kiểm tra giám sát an toàn vệ sinh thực phẩm của bữa ăn giữa ca không kiểm soát được, vì vậy, số vụ ngộ độc thực phẩm thường xảy ra ở các doanh nghiệp này.

Có 27,5% số doanh nghiệp do điều kiện khó khăn về mặt bằng và kinh phí nên để người lao động tự lo bữa ăn giữa ca trên cơ sở doanh nghiệp hỗ trợ một phần tiền ăn hàng tháng. Trong đó có 25,0% số doanh nghiệp hỗ trợ mức ăn giữa ca là 9.000 đồng/xuất; 46,5% hỗ trợ mức 13.000 đồng và 28,5% mức 20.000 đồng. Cao nhất là vùng I, mức trung bình 15.000/xuất; thấp nhất là vùng IV, mức trung bình 13.000 đồng/xuất.

Có 10,4% người lao động chỉ được hỗ trợ một nửa tiền ăn ca, mức trung bình là 8.000 đồng/xuất, thậm chí có doanh nghiệp chỉ hỗ trợ ở mức 5.000 đồng/xuất. Nhiều doanh nghiệp Nhà nước hỗ trợ tiền ăn ca tính thẳng vào lương với mức 20- 25 ngàn đồng/ngày thực làm, để người lao động tự lo.

Về vệ sinh an toàn thực phẩm: Có tới 79,1% người lao động cho rằng doanh nghiệp tự nấu ăn thì vệ sinh đảm bảo sạch sẽ; có 19,8% cho rằng chưa đảm bảo vệ sinh và 1,1% cho rằng mất vệ sinh, có nguy cơ dịch bệnh. Trong khi đó tỷ lệ chưa đảm bảo vệ sinh của hình thức thuê dịch vụ bên ngoài rất cao, chiếm tới 45%.

Theo loại hình doanh nghiệp, người lao động trong các doanh nghiệp đầu tư nước ngoài (FDI) tỷ lệ trả lời bữa ăn chưa bảo đảm vệ sinh cao nhất, chiếm tới 41,3%; công ty cổ phần là 31,1%; các loại hình khác đều xấp xỉ 20%.

Từ kết quả khảo sát trên, nhóm nghiên cứu của Viện Công nhân – Công đoàn đã đề xuất mức tiền ăn giữa ca cụ thể cho các vùng tại thời điểm đó; đồng thời kiến nghị về lâu dài, Luật Tiền lương tối thiểu cần có những quy định bắt buộc doanh nghiệp phải cung

cấp bữa ăn giữa ca cho người lao động thấp nhất bằng 1% tiền lương tối thiểu vùng. Đồng thời yêu cầu Tổng Liên đoàn lao động chỉ đạo các cấp cần phải coi bữa ăn giữa ca của người lao động là một nội dung bắt buộc trong thương lượng và ký kết thỏa ước lao động. Công đoàn cơ sở cần thực hiện quyền kiểm tra, giám sát chất lượng bữa ăn ca, nhất là việc thực hiện các quy định về an toàn vệ sinh thực phẩm.

Mặc dù vậy, từ đó đến nay, tình hình ngộ độc thực phẩm tại các doanh nghiệp, khu công nghiệp vẫn gia tăng. Có thời điểm, 68% vụ ngộ độc thực phẩm trong cả nước xảy ra tại bữa ăn ca của khu công nghiệp, khu chế xuất. Trước thực trạng đó khiến Hội nghị Ban Chấp hành Tổng Liên đoàn lao động Việt Nam lần thứ 7 cuối năm 2015 vừa qua, phải ra một Nghị quyết về bữa ăn giữa ca cho người lao động, với mục tiêu từ năm 2016, các công đoàn cơ sở trong khu vực doanh nghiệp khi tiến hành đối thoại hoặc thương lượng tập thể, cần đưa vào nội dung bữa ăn giữa ca của người lao động với mức thấp nhất là 0,6% mức lương tối thiểu vùng do Chính phủ quy định. Nghị quyết này là cơ sở để toàn bộ hệ thống công đoàn Việt Nam chỉ đạo, định hướng cho các công đoàn cơ sở tham gia giám sát chế độ dinh dưỡng, an toàn thực phẩm, nhằm đánh giá kịp thời, định kỳ hàng quý làm cơ sở kiến nghị và đưa vào nội dung đối thoại đối với doanh nghiệp chưa bảo đảm chất lượng bữa ăn giữa ca cho người lao động.

Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO), lương thực, thực phẩm chính là nguyên nhân gây ra khoảng 50% trường hợp tử vong trên toàn thế giới hiện nay. Hiện có tới 400 bệnh lây qua đường thực phẩm không an toàn, chủ yếu là dịch tả, tiêu chảy, thương hàn, cúm. Ngộ độc cấp tính còn xử lý được, lo ngại nhất là tình trạng ngộ độc mạn tính, độc chất gây hại tích lũy trong cơ thể lâu dài. WHO cảnh báo trong 20 năm nữa, các ca ung thư trên toàn thế giới sẽ tăng 57% (từ 14 triệu lên 22 triệu). Trong đó, Việt Nam được dự đoán là đất nước có số ca ung thư tăng nhanh nhất thế giới mà nguyên nhân chính là các loại hóa chất độc hại dùng để tẩm ướp tồn dư trong thực phẩm.

B. CHẾ ĐỘ BỒI DƯỠNG BẰNG HIỆN VẬT:

Nhằm bảo đảm sức khỏe cho người lao động, Điều 24 của Luật ATVSLĐ quy định, người lao động làm việc trong điều kiện có yếu tố nguy hiểm, yếu tố có hại được người sử dụng lao động bồi dưỡng bằng hiện vật theo nguyên tắc giúp tăng cường sức đề kháng và thải độc của cơ thể; bảo đảm thuận tiện, an toàn, vệ sinh thực phẩm; thực hiện trong ca, ngày làm việc, trừ trường hợp đặc biệt do tổ chức lao động không thể bồi dưỡng tập trung tại chỗ. Điều 26 của Luật này cũng quy định, hằng năm khuyến khích người sử dụng lao động tổ chức cho người lao động làm nghề, công việc nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm và người lao động có sức khỏe kém được điều dưỡng phục hồi sức khỏe.

Chế độ bồi dưỡng bằng hiện vật được quy định cụ thể tại Thông tư số 25/2013/TT-BLĐTBXH, ngày 18 tháng 10 năm 2013 qui định như sau:

Điều kiện được hưởng chế độ bồi dưỡng bằng hiện vật và mức bồi dưỡng

1. Người lao động được hưởng chế độ bồi dưỡng bằng hiện vật khi có đủ các điều kiện sau:

- a) Làm các nghề, công việc thuộc danh mục nghề, công việc đặc biệt nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm và nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm do Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội ban hành;
- b) Đang làm việc trong môi trường lao động có ít nhất một trong các yếu tố nguy hiểm, độc hại không đạt tiêu chuẩn vệ sinh cho phép theo quy định của Bộ Y tế hoặc trực tiếp tiếp xúc với các nguồn gây bệnh truyền nhiễm.

Việc xác định các yếu tố quy định tại điểm b Khoản 1 Điều này phải được thực hiện bởi đơn vị đủ điều kiện đo, kiểm tra môi trường lao động theo quy định của Bộ Y tế (sau đây gọi tắt là đơn vị đo, kiểm tra môi trường lao động).

2. Mức bồi dưỡng:

- a) Bồi dưỡng bằng hiện vật được tính theo định suất hàng ngày và có giá trị bằng tiền tương ứng theo các mức sau:

- Mức 1: 10.000 đồng;
- Mức 2: 15.000 đồng;
- Mức 3: 20.000 đồng;
- Mức 4: 25.000 đồng.

- b) Việc xác định mức bồi dưỡng bằng hiện vật cụ thể theo điều kiện lao động và chỉ tiêu môi trường lao động

Nguyên tắc tổ chức bồi dưỡng bằng hiện vật

1. Việc tổ chức bồi dưỡng bằng hiện vật phải thực hiện trong ca hoặc ngày làm việc, bảo đảm thuận tiện và vệ sinh.
2. Không được trả bằng tiền, không được trả vào lương (gồm cả đưa vào đơn giá tiền lương) thay cho hiện vật bồi dưỡng.
3. Trường hợp do tổ chức lao động không ổn định, không thể tổ chức bồi dưỡng tập trung tại chỗ được (ví dụ: làm việc lưu động, phân tán, ít người), người sử dụng lao động phải cấp hiện vật cho người lao động để người lao động có trách nhiệm tự bồi dưỡng theo quy định. Trong trường hợp này, người sử dụng lao động phải lập danh sách cấp phát, có ký nhận của người lao động; thường xuyên kiểm tra việc thực hiện bồi dưỡng của người lao động.
4. Mức bồi dưỡng cụ thể đối với từng người lao động được xác định như sau:
 - a) Đối với người lao động đủ các điều kiện theo quy định tại Khoản 1 Điều 2 của Thông

tư này, nếu làm việc từ 50% thời giờ làm việc bình thường trở lên của ngày làm việc thì được hưởng cả định suất bồi dưỡng, nếu làm dưới 50% thời giờ làm việc bình thường của ngày làm việc thì được hưởng nửa định suất bồi dưỡng theo quy định tại Phụ lục 1 ban hành kèm theo Thông tư 25 này;

Trong trường hợp người lao động làm thêm giờ, định suất bồi dưỡng bằng hiện vật được tăng lên tương ứng với số giờ làm thêm theo nguyên tắc trên;

b) Người sử dụng lao động xem xét, quyết định việc thực hiện bồi dưỡng bằng hiện vật ở mức 1 (10.000 đồng) đối với người lao động làm các công việc không thuộc danh mục nghề, công việc đặc biệt nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm và nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm do Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội ban hành, nhưng đang làm việc trong môi trường lao động có ít nhất một trong các yếu tố nguy hiểm, độc hại không đạt tiêu chuẩn vệ sinh cho phép hoặc trực tiếp tiếp xúc với các nguồn gây bệnh truyền nhiễm.

5. Chi phí bồi dưỡng bằng hiện vật được hạch toán vào chi phí hoạt động thường xuyên, chi phí sản xuất kinh doanh của cơ sở lao động và là chi phí hợp lý khi tính thuế, nộp thuế thu nhập doanh nghiệp của cơ sở lao động theo quy định hiện hành của pháp luật về thuế thu nhập doanh nghiệp; riêng đối với các đối tượng là học sinh, sinh viên thực tập, học nghề, tập nghề thuộc cơ quan nào quản lý thì cơ quan đó cấp kinh phí.

Trách nhiệm của người sử dụng lao động

1. Phải áp dụng các biện pháp kỹ thuật, tăng cường các thiết bị an toàn và vệ sinh lao động để cải thiện điều kiện lao động; khi chưa thể khắc phục được hết các yếu tố nguy hiểm, độc hại thì phải tổ chức bồi dưỡng bằng hiện vật cho người lao động để ngăn ngừa bệnh tật và bảo đảm sức khỏe cho người lao động. Khi người sử dụng lao động áp dụng các biện pháp kỹ thuật, tăng cường thiết bị an toàn lao động và cải thiện điều kiện lao động, bảo đảm không còn yếu tố nguy hiểm, độc hại thì dừng thực hiện chế độ bồi dưỡng bằng hiện vật.
2. Tổ chức đo môi trường lao động định kỳ hằng năm (nay gọi là Quan trắc MTLĐ). Căn cứ vào kết quả đo môi trường lao động hoặc các nguồn gây bệnh truyền nhiễm, đối chiếu với quy chuẩn, tiêu chuẩn về vệ sinh lao động để áp dụng mức bồi dưỡng bằng hiện vật tương ứng cho từng nghề, công việc cụ thể theo quy định tại Phụ lục 1 ban hành kèm theo Thông tư 25.

Đối với các nghề, công việc có điều kiện lao động phức tạp mà chưa thể xác định ngay mức bồi dưỡng bằng hiện vật theo quy định tại Phụ lục 1 ban hành kèm theo Thông tư 25, người sử dụng lao động phải tổng hợp các chức danh nghề, công việc đề nghị bồi dưỡng bằng hiện vật gửi Bộ, ngành hoặc Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương

trực tiếp quản lý tổng hợp và có ý kiến đề Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội chủ trì, phối hợp với Bộ Y tế xem xét quyết định mức bồi dưỡng.

3. Khi áp dụng các biện pháp kỹ thuật, công nghệ và tổ chức để cải thiện điều kiện lao động, thì phải căn cứ vào kết quả mới về môi trường lao động và các yếu tố vi sinh vật có hại để điều chỉnh các mức bồi dưỡng đúng theo quy định tại Điều 2 của Thông tư 25.

4. Tuyên truyền mục đích, ý nghĩa của chế độ bồi dưỡng bằng hiện vật, phổ biến nội dung Thông tư và quy định của cơ sở mình về việc thực hiện chế độ này đến người lao động.

5. Chỉ đạo bộ phận y tế cơ sở xây dựng cơ cấu hiện vật dùng để bồi dưỡng phù hợp với việc thải độc và tăng cường sức đề kháng của cơ thể tương ứng với các mức bồi dưỡng.

6. Nghiêm túc tổ chức việc bồi dưỡng bằng hiện vật, bảo đảm cho người lao động được hưởng đầy đủ, đúng chế độ theo quy định tại Thông tư này.

Đối với các nghề, công việc trực tiếp tiếp xúc với các nguồn gây bệnh truyền nhiễm thì không phải kèm theo kết quả đo môi trường lao động.

Phụ lục 1 .BẢNG XÁC ĐỊNH MỨC BỒI DƯỠNG BẰNG HIỆN VẬT THEO ĐẶC ĐIỂM ĐIỀU KIỆN LAO ĐỘNG

(Kèm theo Thông tư số 25/2013/TT-BLĐTBXH ngày 18 tháng 10 năm 2013 của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội)

T T	Điều kiện lao động	Chỉ tiêu về môi trường lao động	Mức bồi dưỡng
1	Loại IV (Nghề, công việc nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm)	Có ít nhất 01 yếu tố nguy hiểm, độc hại không đạt tiêu chuẩn vệ sinh cho phép.	Mức 1
		Trực tiếp tiếp xúc truyền nhiễm với các nguồn gây bệnh	Mức 1
		Có ít nhất 02 yếu tố nguy hiểm, độc hại không đạt tiêu chuẩn vệ sinh cho phép.	Mức 2
		Có ít nhất 01 yếu tố nguy hiểm, độc hại không đạt tiêu chuẩn vệ sinh cho phép đồng thời trực tiếp tiếp xúc với các nguồn gây bệnh truyền nhiễm.	Mức 2

2	Loại V (Nghề, công việc đặc biệt nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm)	Có ít nhất 01 yếu tố nguy hiểm, độc hại không đạt tiêu chuẩn vệ sinh cho phép	Mức 2
		Trực tiếp tiếp xúc với các nguồn gây bệnh truyền nhiễm.	Mức 2
		Có ít nhất 02 yếu tố nguy hiểm, độc hại không đạt tiêu chuẩn vệ sinh cho phép;	Mức 3
		Có ít nhất 01 yếu tố nguy hiểm, độc hại không đạt tiêu chuẩn vệ sinh cho phép đồng thời trực tiếp tiếp xúc với các nguồn gây bệnh truyền nhiễm.	Mức 3
3	Loại VI (Nghề, công việc đặc biệt nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm)	Có ít nhất 01 yếu tố nguy hiểm, độc hại không đạt tiêu chuẩn vệ sinh cho phép	Mức 3
		Trực tiếp tiếp xúc với các gây bệnh truyền nhiễm.	Mức 3
		Có ít nhất 01 yếu tố nguy hiểm, độc hại không đạt tiêu chuẩn vệ sinh cho phép đồng thời có yếu tố đặc biệt độc hại, nguy hiểm.	Mức 4
		Có yếu tố đặc biệt độc hại, nguy hiểm đồng thời trực tiếp tiếp xúc với các nguồn gây bệnh truyền nhiễm.	Mức 4

IX. TỔ CHỨC BỘ MÁY, QUẢN LÝ VÀ THỰC HIỆN CÁC QUY ĐỊNH VỀ AN TOÀN, VỆ SINH LAO ĐỘNG Ở CƠ SỞ; PHÂN ĐỊNH TRÁCH NHIỆM VÀ GIAO QUYỀN HẠN VỀ CÔNG TÁC AN TOÀN, VỆ SINH LAO ĐỘNG

A. Bộ phận an toàn, vệ sinh lao động (Theo Điều 72 của Luật ATVSLD)

1. Căn cứ vào quy mô, tính chất lao động, nguy cơ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, điều kiện lao động mà người sử dụng lao động phải bố trí người làm công tác an toàn, vệ sinh lao động hoặc thành lập bộ phận quản lý công tác an toàn, vệ sinh lao động tại cơ sở. Chính phủ quy định chi tiết khoản này (NĐ 39 CP)

➤ Đối với cơ sở sản xuất, kinh doanh hoạt động trong các lĩnh vực, ngành nghề khai khoáng, sản xuất than cốc, sản xuất sản phẩm dầu mỏ tinh chế, sản xuất hóa chất, sản xuất kim loại và các sản phẩm từ kim loại, sản xuất sản phẩm từ khoáng phi kim, thi công công trình xây dựng, đóng và sửa chữa tàu biển, sản xuất, truyền tải và phân phối điện, người sử dụng lao động phải tổ chức bộ phận an toàn, vệ sinh lao động bảo đảm các yêu cầu tối thiểu sau đây:

sản xuất than cốc, sản xuất sản phẩm dầu mỏ tinh chế, sản xuất hóa chất, sản xuất kim loại và các sản phẩm từ kim loại, sản xuất sản phẩm từ khoáng phi kim, thi công công trình xây dựng, đóng và sửa chữa tàu biển, sản xuất, truyền tải và phân phối điện, người sử dụng lao động phải tổ chức bộ phận an toàn, vệ sinh lao động bảo đảm các yêu cầu tối thiểu sau đây:

- Cơ sở sản xuất, kinh doanh sử dụng dưới 50 người lao động phải bố trí ít nhất 01 người làm công tác an toàn, vệ sinh lao động theo chế độ bán chuyên trách;
 - Cơ sở sản xuất, kinh doanh sử dụng từ 50 đến dưới 300 người lao động phải bố trí ít nhất 01 người làm công tác an toàn, vệ sinh lao động theo chế độ chuyên trách;
 - Cơ sở sản xuất, kinh doanh sử dụng từ 300 đến dưới 1.000 người lao động, phải bố trí ít nhất 02 người làm công tác an toàn, vệ sinh lao động theo chế độ chuyên trách;
 - Cơ sở sản xuất, kinh doanh sử dụng sử dụng trên 1.000 người lao động phải thành lập phòng an toàn, vệ sinh lao động hoặc bố trí ít nhất 03 người làm công tác an toàn, vệ sinh lao động theo chế độ chuyên trách.
- Đối với các cơ sở sản xuất, kinh doanh hoạt động trong các lĩnh vực, ngành nghề khác với lĩnh vực, ngành nghề quy định tại Khoản 1 Điều này, người sử dụng lao động phải tổ chức bộ phận an toàn, vệ sinh lao động tại cơ sở bảo đảm các yêu cầu tối thiểu sau đây:
- Cơ sở sản xuất, kinh doanh sử dụng dưới 300 người lao động, phải bố trí ít nhất 01 người làm công tác an toàn, vệ sinh lao động theo chế độ bán chuyên trách;
 - Cơ sở sản xuất, kinh doanh sử dụng từ 300 đến dưới 1.000 người lao động, phải bố trí ít nhất 01 người làm công tác an toàn, vệ sinh lao động theo chế độ chuyên trách;
 - Cơ sở sản xuất, kinh doanh sử dụng sử dụng trên 1.000 người lao động, phải thành lập phòng an toàn, vệ sinh lao động hoặc bố trí ít nhất 2 người làm công tác an toàn, vệ sinh lao động theo chế độ chuyên trách.

2. Người làm công tác an toàn, vệ sinh lao động hoặc bộ phận an toàn, vệ sinh lao động có nhiệm vụ tham mưu, giúp người sử dụng lao động tổ chức thực hiện công tác an toàn, vệ sinh lao động tại cơ sở sản xuất, kinh doanh, bao gồm các nội dung chủ yếu sau đây:

- a) Xây dựng nội quy, quy trình, biện pháp bảo đảm an toàn, vệ sinh lao động; phòng, chống cháy, nổ;
- b) Xây dựng, đôn đốc việc thực hiện kế hoạch an toàn, vệ sinh lao động hằng năm; đánh giá rủi ro và xây dựng kế hoạch ứng cứu khẩn cấp;
- c) Quản lý và theo dõi việc khai báo, kiểm định máy, thiết bị, vật tư, chất có yêu cầu nghiêm ngặt về an toàn, vệ sinh lao động;
- d) Tổ chức thực hiện hoạt động thông tin, tuyên truyền, huấn luyện về an toàn, vệ sinh lao động; sơ cứu, cấp cứu, phòng, chống bệnh nghề nghiệp cho người lao động;

- d) Tổ chức tự kiểm tra về an toàn, vệ sinh lao động; điều tra tai nạn lao động, sự cố kỹ thuật gây mất an toàn, vệ sinh lao động theo quy định của pháp luật;
 - e) Chủ trì, phối hợp bộ phận y tế tổ chức giám sát, kiểm soát yếu tố nguy hiểm, yếu tố có hại;
 - g) Tổng hợp và đề xuất với người sử dụng lao động giải quyết kiến nghị của đoàn thanh tra, đoàn kiểm tra và người lao động về an toàn, vệ sinh lao động;
 - h) Phối hợp với Ban chấp hành công đoàn cơ sở hướng dẫn thực hiện nhiệm vụ của an toàn, vệ sinh viên;
 - i) Tổ chức thi đua, khen thưởng, xử lý kỷ luật, thống kê, báo cáo công tác an toàn, vệ sinh lao động.
3. Người làm công tác an toàn, vệ sinh lao động, bộ phận an toàn, vệ sinh lao động có quyền sau đây:
- a) Yêu cầu người phụ trách bộ phận sản xuất ra lệnh đình chỉ công việc hoặc có thể quyết định tạm đình chỉ công việc trong trường hợp khẩn cấp khi phát hiện các nguy cơ xảy ra tai nạn lao động để thực hiện các biện pháp bảo đảm an toàn, vệ sinh lao động, đồng thời phải báo cáo người sử dụng lao động;
 - b) Đình chỉ hoạt động của máy, thiết bị không bảo đảm an toàn hoặc đã hết hạn sử dụng;
 - c) Được người sử dụng lao động bố trí thời gian tham dự lớp huấn luyện, bồi dưỡng nâng cao nghiệp vụ về an toàn, vệ sinh lao động theo quy định của pháp luật.
4. Người làm công tác an toàn, vệ sinh, lao động phải có chuyên môn, nghiệp vụ về kỹ thuật và có hiểu biết về thực tiễn hoạt động sản xuất, kinh doanh của cơ sở.
5. Trường hợp cơ sở sản xuất, kinh doanh không bố trí được người hoặc không thành lập được bộ phận an toàn, vệ sinh lao động theo quy định tại khoản 1 và khoản 4 Điều này thì phải thuê các tổ chức có đủ năng lực theo quy định của pháp luật thực hiện các nhiệm vụ an toàn, vệ sinh lao động theo quy định tại khoản 2 Điều này.

B. Bộ phận y tế (Điều 73. Luật AT-VSLĐ)

1. Căn cứ vào quy mô, tính chất lao động, nguy cơ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, điều kiện lao động mà người sử dụng lao động phải bố trí người làm công tác y tế hoặc thành lập bộ phận y tế chịu trách nhiệm chăm sóc và quản lý sức khỏe của người lao động. Chính phủ quy định chi tiết khoản này.
2. Người làm công tác y tế, bộ phận y tế có nhiệm vụ tham mưu, giúp người sử dụng lao động và trực tiếp thực hiện việc quản lý sức khỏe của người lao động, với nội dung chủ yếu sau đây:

- a) Xây dựng phương án, phương tiện sơ cứu, cấp cứu, thuốc thiết yếu và tình huống cấp cứu tai nạn lao động, tổ chức tập huấn công tác sơ cứu, cấp cứu cho người lao động tại cơ sở;
 - b) Xây dựng kế hoạch và tổ chức khám sức khỏe, khám phát hiện bệnh nghề nghiệp, giám định y khoa xác định mức suy giảm khả năng lao động khi bị tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, điều dưỡng và phục hồi chức năng lao động, tư vấn các biện pháp phòng, chống bệnh nghề nghiệp; đề xuất, bố trí vị trí công việc phù hợp với sức khỏe người lao động;
 - c) Tổ chức khám bệnh, chữa bệnh thông thường tại cơ sở và sơ cứu, cấp cứu người bị nạn khi xảy ra tai nạn lao động, sự cố kỹ thuật gây mất an toàn, vệ sinh lao động theo quy định;
 - d) Tuyên truyền, phổ biến thông tin về vệ sinh lao động, phòng, chống bệnh nghề nghiệp, nâng cao sức khỏe tại nơi làm việc; kiểm tra việc chấp hành điều lệ vệ sinh, tổ chức phòng, chống dịch bệnh, bảo đảm an toàn, vệ sinh thực phẩm cho người lao động tại cơ sở; tổ chức thực hiện bồi dưỡng hiện vật theo quy định;
 - đ) Lập và quản lý thông tin về công tác vệ sinh, lao động tại nơi làm việc; tổ chức quan trắc môi trường lao động để đánh giá các yếu tố có hại; quản lý hồ sơ sức khỏe người lao động, hồ sơ sức khỏe của người bị bệnh nghề nghiệp (nếu có);
 - e) Phối hợp với bộ phận an toàn, vệ sinh lao động thực hiện các nhiệm vụ có liên quan quy định tại khoản 2 Điều 72 của Luật này.
3. Người làm công tác y tế, bộ phận y tế có quyền sau đây:
- a) Yêu cầu người phụ trách bộ phận sản xuất ra lệnh đình chỉ công việc hoặc có thể quyết định việc tạm đình chỉ công việc trong trường hợp khẩn cấp khi phát hiện các dấu hiệu vi phạm hoặc các nguy cơ gây ảnh hưởng sức khỏe, bệnh tật, ốm đau cho người lao động, đồng thời phải báo cáo người sử dụng lao động về tình trạng này; quản lý trang thiết bị y tế, thuốc phục vụ sơ cứu, cấp cứu tại nơi làm việc; hướng dẫn sơ cứu, cấp cứu cho người lao động tại cơ sở;
 - b) Đình chỉ việc sử dụng các chất không bảo đảm quy định về an toàn, vệ sinh lao động;
 - c) Được người sử dụng lao động bố trí thời gian tham gia các cuộc họp, hội nghị và giao dịch với cơ quan y tế địa phương hoặc y tế bộ, ngành để nâng cao nghiệp vụ và phối hợp công tác.
4. Người làm công tác y tế ở cơ sở phải có trình độ chuyên môn về y tế và chứng chỉ chứng nhận chuyên môn về y tế lao động.
5. Trường hợp cơ sở không bố trí được người làm công tác y tế hoặc không thành lập được bộ phận y tế theo quy định tại khoản 1 và khoản 4 Điều này thì phải có hợp đồng

với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đủ năng lực theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế để thực hiện các nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe người lao động quy định tại khoản 2 Điều này.

C. Bộ phận An toàn, vệ sinh viên (Theo Điều 74. Luật ATVSLĐ)

1. Mỗi tổ sản xuất trong các cơ sở sản xuất, kinh doanh phải có ít nhất một an toàn, vệ sinh viên kiêm nhiệm trong giờ làm việc. Người sử dụng lao động ra quyết định thành lập và ban hành quy chế hoạt động của mạng lưới an toàn, vệ sinh viên sau khi thống nhất ý kiến với Ban chấp hành công đoàn cơ sở nếu cơ sở sản xuất, kinh doanh đã thành lập Ban chấp hành công đoàn cơ sở.
2. An toàn, vệ sinh viên là người lao động trực tiếp, am hiểu chuyên môn và kỹ thuật an toàn, vệ sinh lao động; tự nguyện và gương mẫu trong việc chấp hành các quy định an toàn, vệ sinh lao động và được người lao động trong tổ bầu ra.
3. An toàn, vệ sinh viên hoạt động dưới sự quản lý và hướng dẫn của Ban chấp hành công đoàn cơ sở, trên cơ sở quy chế hoạt động của mạng lưới an toàn, vệ sinh viên; phối hợp về chuyên môn, kỹ thuật an toàn, vệ sinh lao động trong quá trình thực hiện nhiệm vụ với người làm công tác an toàn, vệ sinh lao động hoặc bộ phận quản lý công tác an toàn, vệ sinh lao động, người làm công tác y tế hoặc bộ phận y tế tại cơ sở.
4. An toàn, vệ sinh viên có nghĩa vụ sau đây:
 - a) Đôn đốc, nhắc nhở, hướng dẫn mọi người trong tổ, đội, phân xưởng chấp hành nghiêm chỉnh quy định về an toàn, vệ sinh lao động, bảo quản các thiết bị an toàn, phương tiện bảo vệ cá nhân; nhắc nhở tổ trưởng, đội trưởng, quản đốc chấp hành quy định về an toàn, vệ sinh lao động;
 - b) Giám sát việc thực hiện tiêu chuẩn, quy chuẩn, quy trình, nội quy an toàn, vệ sinh lao động, phát hiện những thiếu sót, vi phạm về an toàn, vệ sinh lao động, những trường hợp mất an toàn, vệ sinh của máy, thiết bị, vật tư, chất và nơi làm việc;
 - c) Tham gia xây dựng kế hoạch an toàn, vệ sinh lao động; tham gia hướng dẫn biện pháp làm việc an toàn đối với người lao động mới đến làm việc ở tổ;
 - d) Kiến nghị với tổ trưởng hoặc cấp trên thực hiện đầy đủ các chế độ bảo hộ lao động, biện pháp bảo đảm an toàn, vệ sinh lao động và khắc phục kịp thời những trường hợp mất an toàn, vệ sinh của máy, thiết bị, vật tư, chất và nơi làm việc;
 - đ) Báo cáo tổ chức công đoàn hoặc thanh tra lao động khi phát hiện vi phạm về an toàn, vệ sinh lao động tại nơi làm việc hoặc trường hợp mất an toàn của máy, thiết bị, vật tư, chất có yêu cầu nghiêm ngặt về an toàn, vệ sinh lao động đã kiến nghị với người sử dụng lao động mà không được khắc phục.
5. An toàn, vệ sinh viên có quyền sau đây:

- a) Được cung cấp thông tin đầy đủ về biện pháp mà người sử dụng lao động tiến hành để bảo đảm an toàn, vệ sinh lao động tại nơi làm việc;
 - b) Được dành một phần thời gian làm việc để thực hiện các nhiệm vụ của an toàn, vệ sinh viên nhưng vẫn được trả lương cho thời gian thực hiện nhiệm vụ và được hưởng phụ cấp trách nhiệm.
- Mức phụ cấp trách nhiệm do người sử dụng lao động và Ban chấp hành công đoàn cơ sở thống nhất thỏa thuận và được ghi trong quy chế hoạt động của mạng lưới an toàn, vệ sinh viên;
- c) Yêu cầu người lao động trong tổ ngừng làm việc để thực hiện các biện pháp bảo đảm an toàn, vệ sinh lao động, nếu thấy có nguy cơ trực tiếp gây sự cố, tai nạn lao động và chịu trách nhiệm về quyết định đó;
 - d) Được học tập, bồi dưỡng nâng cao trình độ chuyên môn, nghiệp vụ, phương pháp hoạt động.

D. Hội đồng an toàn, vệ sinh lao động cơ sở (Điều 75. Luật ATVSLĐ)

1. Căn cứ vào quy mô, tính chất lao động, nguy cơ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, điều kiện lao động mà người sử dụng lao động thành lập Hội đồng an toàn, vệ sinh lao động cơ sở.

Chính phủ quy định chi tiết khoản này.

2. Hội đồng an toàn, vệ sinh lao động cơ sở có nhiệm vụ và quyền hạn sau đây:

- a) Tư vấn, phối hợp với người sử dụng lao động trong việc xây dựng nội quy, quy trình, kế hoạch và các biện pháp bảo đảm an toàn, vệ sinh lao động tại cơ sở sản xuất, kinh doanh;
- b) Hằng năm, tổ chức đối thoại tại nơi làm việc giữa người lao động, người sử dụng lao động nhằm chia sẻ thông tin, tăng cường sự hiểu biết và thúc đẩy cải thiện các điều kiện làm việc công bằng, an toàn cho người lao động; nâng cao hiệu quả thực hiện chính sách, pháp luật về an toàn, vệ sinh lao động tại cơ sở sản xuất, kinh doanh;
- c) Tổ chức kiểm tra tình hình thực hiện công tác an toàn, vệ sinh lao động tại cơ sở sản xuất, kinh doanh;
- d) Yêu cầu người sử dụng lao động thực hiện các biện pháp xử lý, khắc phục nếu phát hiện thấy nguy cơ mất an toàn, vệ sinh lao động.

3. Thành phần của Hội đồng an toàn, vệ sinh lao động cơ sở bao gồm:

- a) Đại diện người sử dụng lao động làm Chủ tịch Hội đồng;
- b) Đại diện của Ban chấp hành công đoàn cơ sở hoặc đại diện tập thể người lao động nơi chưa có tổ chức công đoàn làm Phó Chủ tịch Hội đồng;
- c) Người làm công tác an toàn, vệ sinh lao động ở cơ sở sản xuất, kinh doanh là ủy viên thường trực kiêm thư ký Hội đồng;

- d) Người làm công tác y tế ở cơ sở sản xuất, kinh doanh;
- đ) Các thành viên khác có liên quan.

Thành phần của Hội đồng an toàn, vệ sinh lao động cơ sở phải bảo đảm tỷ lệ thành viên nữ tham gia phù hợp với nguyên tắc bình đẳng giới, điều kiện thực tế ở cơ sở sản xuất, kinh doanh.

X. LẬP VÀ QUẢN LÝ THÔNG TIN VỀ VỆ SINH LAO ĐỘNG, BỆNH NGHỀ NGHIỆP TẠI NƠI LÀM VIỆC; LẬP VÀ QUẢN LÝ HỒ SƠ SỨC KHỎE NGƯỜI LAO ĐỘNG, HỒ SƠ SỨC KHỎE CỦA NGƯỜI BỊ BỆNH NGHỀ NGHIỆP

I. Lập kế hoạch vệ sinh lao động, bệnh nghề nghiệp:

1. Hằng năm, cơ sở lao động sản xuất kinh doanh phải xây dựng nội dung quản lý vệ sinh lao động, quản lý sức khỏe người lao động trong kế hoạch an toàn vệ sinh lao động đối với cơ sở.
2. Việc lập kế hoạch vệ sinh lao động phải được lấy ý kiến Ban chấp hành công đoàn cơ sở và dựa trên các căn cứ sau đây:
 - a) Đánh giá rủi ro về an toàn, vệ sinh lao động tại nơi làm việc; việc kiểm soát yếu tố nguy hiểm, yếu tố có hại và kế hoạch ứng cứu khẩn cấp;
 - b) Kết quả thực hiện công tác vệ sinh lao động năm trước;
 - c) Nhiệm vụ, phương hướng kế hoạch sản xuất, kinh doanh và tình hình lao động của năm kế hoạch;
 - d) Kiến nghị của người lao động, của tổ chức công đoàn và của đoàn thanh tra, đoàn kiểm tra.

Nội dung quản lý vệ sinh lao động tại cơ sở lao động bao gồm:

- a) Lập và cập nhật hồ sơ vệ sinh lao động của cơ sở lao động;
- b) Quan trắc môi trường lao động;
- c) Khám sức khỏe trước khi bố trí việc làm, khám sức khỏe định kỳ, khám phát hiện bệnh nghề nghiệp và khám định kỳ bệnh nghề nghiệp;
- d) Kiểm soát, phòng ngừa và giảm thiểu những ảnh hưởng của yếu tố có hại trong môi trường lao động đối với sức khỏe;
- e) Vệ sinh phòng chống dịch bệnh, bảo đảm an toàn thực phẩm, nâng cao sức khỏe tại nơi làm việc;
- f) Bảo đảm đáp ứng yêu cầu về công trình vệ sinh, phúc lợi tại nơi làm việc quy định
- g) Tổ chức lực lượng sơ cứu, cấp cứu tai nạn lao động tại nơi làm việc (sau đây gọi tắt là sơ cứu, cấp cứu) và bảo đảm trang thiết bị sơ cứu, cấp cứu.

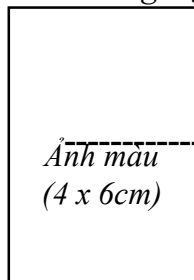
2. Lập và quản lý hồ sơ sức khỏe người lao động

2.1. Lập và quản lý hồ sơ khám sức khỏe tuyển dụng người lao động

Thực hiện theo mẫu:

MẪU PHIẾU KHÁM SỨC KHỎE TRƯỚC KHI BỐ TRÍ LÀM VIỆC

(Ban hành kèm theo Thông tư số 28/2016/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

PHIẾU KHÁM SỨC KHỎE TRƯỚC KHI BỐ TRÍ LÀM VIỆC

Họ và tên (viết chữ in hoa):

Giới: Nam ☐ nữ ☐ Sinh ngàytháng..... năm

Lý do khám sức khỏe (ghi cụ thể ngành, nghề, công việc sẽ làm việc):

.....

I. TIỀN SỬ BỆNH (ghi rõ tên bệnh/hội chứng bệnh/triệu chứng bệnh đã mắc hoặc đang mắc của đối tượng khám sức khỏe)

.....

II. YẾU TỐ TIẾP XÚC NGHỀ NGHIỆP

.....

III. NỘI DUNG KHÁM

1. Khám tổng quát

T T	Nội dung khám	Kết quả	Phân loại
1	Thể lực Ngày... .tháng.... năm Nhân viên y tế ký và ghi rõ họ tên	Chiều cao cm, Cân nặng kg Chỉ số BMI Huyết áp..... ; mạch	

2	Khám nội khoa Ngày ...tháng... năm Bác sỹ khám ký và ghi rõ họ		
	Tên		
	Tuần hoàn		
	Hô hấp		
	Tiêu hóa		
	Thận - Tiết niệu		
	Nội Tiết		
	Cơ - Xương - Khớp		
	Thần kinh		
	Tâm thần		
3	Mắt Ngày....tháng....năm..... Bác sỹ khám ký và ghi rõ họ tên	Khám thị lực: Không kính: Mắt phải: Mắt trái Có kính: Mắt phải: Mắt trái Các bệnh về mắt (nếu có):	
Tai - Mũi - Họng Ngày....tháng... năm..... Bác sỹ khám ký và ghi rõ họ tên	- Khám thính lực: i: Nói thường: m; Nói thầm:m; i: Nói thường: m; Nói thầm:		

		m; - Các bệnh về tai, mũi, họng (nếu có)	
5	Răng - Hàm - Mặt Ngày.... tháng... năm Bác sỹ khám ký và ghi rõ họ tên	Khám: Hàm trên:.....Hàm dưới: Các bệnh về Răng - Hàm - Mặt (nếu có)	
6	Da liễu Ngày....tháng... năm..... Bác sỹ khám ký và ghi rõ họ tên		
7	Khám sản, phụ khoa Ngày....tháng... năm..... ... Bác sỹ khám ký và ghi rõ họ tên		
8	Khám ngoại khoa Ngàytháng... năm Bác sỹ khám ký và ghi rõ họ tên		
9	Cận lâm sàng theo yêu cầu của bác sỹ khám lâm sàng		

2. Khám phát hiện bệnh liên quan đến vị trí làm việc (Nội dung khám theo hướng dẫn tại Phụ lục 4 ban hành kèm theo Thông tư này)

- Lâm sàng:

.....

- Cận lâm sàng:

.....

IV. III. KẾT LUẬN

1. Phân loại sức khỏe:

.....

2. Các bệnh tật (nếu có)

.....

3. Hiện tại đủ/không đủ sức khỏe làm việc cho ngành nghề, công việc (Ghi cụ thể nếu có), hướng giải quyết (nếu có)

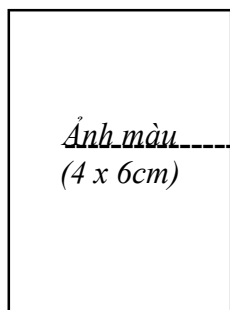
.....

Ngàytháng.....năm

THỦ TRƯỞNG CƠ SỞ KHÁM BỆNH NGHỀ NGHIỆP

(ký tên, đóng dấu và ghi rõ họ tên)

Lập và quản lý hồ sơ khám sức khỏe định kỳ BNN cho người lao động
MẪU SỔ KHÁM SỨC KHỎE PHÁT HIỆN BỆNH NGHỀ NGHIỆP



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

Số sổ:

SỔ KHÁM SỨC KHỎE PHÁT HIỆN BỆNH NGHỀ NGHIỆP

1. Họ và tên (viết chữ in hoa):
2. Nam ☐ nữ ☐ Sinh ngàythángnăm
3. Số CMND hoặc hộ chiếu:cấp ngày.../.../..... tại
4. Hộ khẩu thường trú:
5. Chỗ ở hiện tại:
6. Nghề, công việc hiện đang làm:
7. Tên đơn vị đang làm việc:
8. Địa chỉ đơn vị đang làm việc:
9. Ngày bắt đầu làm việc tại đơn vị hiện nay:/...../.....
10. Nghề, công việc trước đây (liệt kê các công việc đã làm trong 10 năm gần đây, tính từ thời Điểm gần nhất): (1)... .. thời gian làm việcthángnăm từ/...../..... đến .../.../..... Yếu tố tiếp xúc Thời gian tiếp xúc (2)
.....
11. Tiền sử gia đình:
12. Tiền sử bản thân:

Ngày..... tháng năm.....
Người lập sổ
(Ký, ghi rõ họ tên)

Người lao động xác nhận
(Ký, ghi rõ họ tên)

KHÁM SỨC KHỎE PHÁT HIỆN BỆNH NGHỀ NGHIỆP

1. Khám tổng quát*

T T	NỘI DUNG KHÁM	KẾT QUẢ	PHÂN LOẠI
1	Thẻ lực Ngày... tháng... năm Nhân viên y tế khám ký và ghi rõ họ tên	Chiều cao cm, Cân nặng kg Chỉ số BMI Huyết áp..... ; mạch	
2	Khám nội khoa Ngày....tháng... năm Bác sỹ khám ký và ghi rõ họ tên		
	Tuần hoàn		
	Hô hấp		
	Tiêu hóa		
	Thận - Tiết niệu		
	Nội Tiết		
	Cơ - Xương - Khớp		
	Thần kinh		
	Tâm thần		
	Chuyên khoa khác		

3	Ngoại khoa Ngày....tháng....năm..... . Bác sỹ khám ký và ghi rõ họ tên		
4	Mắt Ngày....tháng....năm..... . Bác sỹ khám ký và ghi rõ họ tên	Khám thị lực: Không kính: Mắt phải: Mắt trái Có kính: Mắt phải: Mắt trái Các bệnh về mắt (nếu có):.....	
5	Tai - Mũi - Họng Ngày....tháng... năm..... Bác sỹ khám ký và ghi rõ họ tên	Khám thính lực: i: Nói thường: m; Nói thầm:m; i: Nói thường:m; Nói thầm:m; - Các bệnh về tai, mũi, họng (nếu có)	

6	Răng - Hàm - Mặt Ngày.... tháng... năm Bác sỹ khám ký và ghi rõ họ tên	: Hàm trên:Hàm dưới: Các bệnh về Răng - Hàm - Mặt (nếu có)	
7	Da liễu Ngày....tháng... năm..... Bác sỹ khám ký và ghi rõ họ tên		
8	Khám sản, phụ khoa Ngày....tháng... năm..... ... Bác sỹ khám ký và ghi rõ họ tên		
9	Khám chuyên khoa khác Ngày.... tháng... năm		
10	Chỉ định cận lâm sàng Ngày....tháng....năm....		

**Trường hợp người lao động đã khám sức khỏe định kỳ theo quy định tại Thông tư số 14/2013/TT-BYT ngày 06/5/2013 của Bộ Y tế hướng dẫn khám sức khỏe sẽ không phải khám lại nội dung này.*

2. Khám phát hiện bệnh nghề nghiệp (Nội dung khám theo hướng dẫn tại Phụ lục 4 ban hành kèm theo Thông tư này; trường hợp phát hiện bệnh nghề nghiệp thì ghi sang Hồ sơ bệnh nghề nghiệp tại Phụ lục 8 ban hành kèm theo Thông tư này)

- Lâm sàng:
- Cận lâm sàng:

II. KẾT LUẬN

1. Phân loại sức khỏe:
2. Các bệnh, tật (nếu có):
3. Bệnh nghề nghiệp
 - 3.1. Chẩn đoán sơ bộ.....
 - 3.2. Kết luận hội chẩn (nếu có, đính kèm theo biên bản hội chẩn)
 - 3.3. Chẩn đoán xác định.....
4. Hướng giải quyết: *chỉ định hội chẩn hoặc Điều trị, Điều dưỡng, phục hồi chức năng hoặc giám định, chuyển ngành, nghề, công việc khác phù hợp với sức khỏe hiện tại (nếu có):*

Ngày tháng năm

CƠ SỞ KHÁM BỆNH NGHỀ NGHIỆP

(ký tên, đóng dấu và ghi rõ họ tên)

NỘI DUNG KHÁM CHUYÊN KHOA PHÁT HIỆN BỆNH NGHỀ NGHIỆP TRONG DANH MỤC BỆNH NGHỀ NGHIỆP ĐƯỢC BẢO HIỂM

(Ban hành kèm theo Thông tư số 28/2016/TT-BYT ngày 30 tháng 6 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

T T	Tên bệnh	Yếu tố có hại	Nội dung khám	
			Lâm sàng	Cận lâm sàng
1.	Bệnh bụi phổi silic nghề nghiệp	Bụi silic	Hệ hô hấp, tuần hoàn	- Chụp X-quang phổi; đo chức năng hô hấp. - Chụp cắt lớp, tìm AFB trong đờm (nếu cần).
2.	Bệnh bụi phổi amiăng nghề nghiệp	Bụi amiăng	Hệ hô hấp, tuần hoàn	- Chụp X quang phổi, đo chức năng hô hấp. - Chụp cắt lớp, tìm AFB trong đờm (nếu cần)
3.	Bệnh bụi phổi bông nghề nghiệp	Bụi bông, đay, lanh, gai	Hệ hô hấp, tuần hoàn, Tai - Mũi - Họng.	- Đo chức năng hô hấp - Thử nghiệm lấy da - Máu: Công thức máu - Chụp X-quang phổi, nghiệm pháp dươc động học, IgE, IgG máu (nếu cần). - Test phục hồi phế quản (nếu cần).
4.	Bệnh viêm phế quản mạn tính nghề nghiệp	Yếu tố gây viêm phế quản	Hệ hô hấp, tuần hoàn.	- Đo chức năng hô hấp - Chụp X-quang phổi (nếu cần)

5.	Bệnh hen phế quản nghề nghiệp	Chất gây mẫn cảm, kích thích gây hen phế quản	Hệ hô hấp, tuần hoàn	- Đo chức năng hô hấp trước và sau ca làm việc - Thử nghiệm lấy da (nếu cần)
6.	Bệnh bụi phổi talc nghề nghiệp	Bụi talc	Hệ hô hấp, tuần hoàn	- Chụp X-quang phổi; đo chức năng hô hấp. - Chụp cắt lớp, tìm AFB trong đờm (nếu cần)
7.	Bệnh bụi phổi than nghề nghiệp	Bụi than	Hệ hô hấp, tuần hoàn	- Chụp X-quang phổi; đo chức năng hô hấp. - Chụp cắt lớp, tìm AFB trong đờm (nếu cần)
8.	Bệnh nhiễm độc chì nghề nghiệp	Chì vô cơ, hữu cơ và các hợp chất của chì	Hệ tiêu hóa, tuần hoàn, thần kinh, tâm thần, Tai - Mũi - Họng, mắt, xương khớp, da, niêm mạc và hệ tạo máu.	- Máu: định lượng chì máu (trong trường hợp tiếp xúc chì vô cơ), công thức máu, hồng cầu hạt kiềm, huyết sắc tố,... - Nước tiểu: định lượng chì niệu (trong trường hợp tiếp xúc chì hữu cơ), Δ ALA niệu (trong trường hợp tiếp xúc chì vô cơ), trụ niệu, hồng cầu.
9.	Bệnh nhiễm độc nghề nghiệp do benzen và đồng đẳng	Benzen, hoặc toluen, hoặc xylen	Hệ hô hấp, tuần hoàn, tiêu hóa, Tiết niệu, da, niêm mạc và hệ tạo máu.	- Máu: Công thức máu, huyết sắc tố, tiểu cầu, thời gian máu đông, máu chảy - Nước tiểu: Albumin, trụ niệu, hồng cầu niệu, axit t,t-muconic niệu hoặc phenol niệu (tiếp xúc benzen), O-crezon niệu hoặc axit hyppuric niệu

				(tiếp xúc toluen), axit methyl hyppuric niệu (tiếp xúc xylen).
10	Bệnh nhiễm độc thủy ngân nghề nghiệp	Thủy ngân vô cơ hoặc hữu cơ và các hợp chất của thủy ngân	Hệ thần kinh, tâm thần, tiêu hóa, Tiết niệu, mắt, da, niêm mạc và răng.	- Máu: Công thức máu, thủy ngân máu (trường hợp nghi nhiễm độc cấp tính) - Nước tiểu: thủy ngân niệu, albumin, trụ niệu, hồng cầu niệu. - Tủy đồ (nếu cần)
11	Bệnh nhiễm độc mangan nghề nghiệp	Mangan và các hợp chất của mangan	Hệ hô hấp, thần kinh, vận động, tiêu hóa.	- Máu: Công thức máu, - Nước tiểu: mangan niệu, albumin, trụ niệu, hồng cầu niệu. - Tủy đồ (nếu cần).
12	Bệnh nhiễm độc trinitrotoluen nghề nghiệp	Trinitrotoluen (TNT)	Hệ thần kinh, da và niêm mạc, hệ tiêu hóa, Tiết niệu, mắt...	Máu: Methemoglobin, công thức máu, huyết sắc tố, men gan, Nước tiểu: Định tính TNT niệu, albumin, hồng cầu niệu, trụ niệu. Tủy đồ (nếu cần)
13	Bệnh nhiễm độc asen nghề nghiệp	Asen và hợp chất asen	Hệ thần kinh, Tiết niệu, tiêu hóa, hô hấp, tuần hoàn, da.	Máu: Công thức máu Nước tiểu: Asen niệu, albumin, hồng cầu niệu, trụ niệu. Định lượng asen tóc
14	Bệnh nhiễm độc nicôtin nghề nghiệp	Nicôtin	Hệ thần kinh, tâm thần, tuần hoàn, hô hấp.	Máu: Công thức máu. Nước tiểu: Định lượng cotinin hoặc nicôtin niệu.

15	Bệnh nhiễm độc hóa chất bảo vệ thực vật nghề nghiệp	Hóa chất bảo vệ thực vật (BVTV) nhóm photpho hoặc cacbamat	Hệ thần kinh, tiêu hóa, tuần hoàn, da	- Máu: Công thức máu, định lượng men cholinesteraza hồng cầu hoặc huyết tương - Nước tiểu: albumin, hồng cầu niệu, trụ niệu - Định lượng hóa chất bảo vệ thực vật trong máu hoặc chất chuyển hóa trong nước tiểu (nếu cần).
16	Bệnh nhiễm độc cacbon monoxit nghề nghiệp	Cacbon monoxit (CO)	Hệ thần kinh cơ, hệ tuần hoàn, tim mạch.	- Máu: Định lượng HbCO - Đo điện tim - Siêu âm tim, mạch (nếu cần)
17	Bệnh nhiễm độc cadimi nghề nghiệp	Cadimi và hợp chất cadimi	Hệ thần kinh, Tiết niệu, tiêu hóa, hô hấp, tuần hoàn, xương khớp.	- Nước tiểu: Cadimi niệu, albumin, beta2-micro-globulin niệu, hồng cầu niệu, trụ niệu, canxi niệu. - Đo độ loãng xương, chụp X-quang xương - Chức năng gan, thận, X-quang tim phổi (nếu cần)
18	Bệnh phóng xạ nghề nghiệp	Bức xạ ion hóa	Hệ tiêu hóa, hô hấp, tuần hoàn, hệ thống bạch huyết.	- Máu: Huyết đồ - Tủy đồ và/hoặc xét nghiệm nhiễm sắc thể (nếu cần)
19	Bệnh điếc nghề nghiệp do tiếng ồn	Tiếng ồn	Chuyên khoa Tai mũi họng	- Đo thính lực đơn âm. - Chụp X-quang xương chũm, đo nhĩ lượng, phản xạ cơ bàn đạp, ghi đáp ứng thính giác thân não (nếu cần).

20	Bệnh nghề nghiệp do rung cục bộ	Rung tần số cao do sử dụng dụng cụ cầm tay	Hệ xương khớp, thần kinh và mao mạch ngoại vi.	- Chụp X-quang khớp cổ tay, khuỷu tay, khớp vai. - Nghiệm pháp lạnh. - Soi mao mạch, đo ngưỡng cảm nhận rung, cảm nhận đau (nếu cần).
21	Bệnh giảm áp nghề nghiệp	Giảm nhanh áp suất bên ngoài cơ thể	Hệ thần kinh, xương khớp, hô hấp, tuần hoàn, Tiết niệu, tai mũi họng.	- Chụp X-quang xương, khớp - Đo thính lực đơn âm - Đo điện tim - Nước tiểu: Tìm albumin trụ niệu, hồng cầu - Máu: Công thức máu, định lượng canxi (nếu cần).
22	Bệnh nghề nghiệp do rung toàn thân	Rung cơ học tác động toàn thân	Cơ xương khớp, thần kinh, tiêu hóa, Tiết niệu	- X-quang cột sống thắt lưng - Chụp CT scanner hoặc MRI cột sống thắt lưng, nội soi dạ dày (nếu cần)
23	Bệnh sạm da nghề nghiệp	Yếu tố gây sạm da	Da, niêm mạc	- Đo liều sinh học (biodose) - Nước tiểu: porphyrin niệu, melanogen niệu (nếu cần)
24	Bệnh viêm da và loét vách ngăn mũi nghề nghiệp do crom	Crôm VI	Da, tai mũi họng	- Thử nghiệm áp bì (patch test)
25	Bệnh Leptospira nghề nghiệp	Xoắn khuẩn Leptospirose	Hệ tiêu hóa, hô hấp, tuần hoàn, da	- Phản ứng ngưng kết tan Martin -Pettit - Tìm xoắn khuẩn trong máu (nếu cần)

26	Bệnh nốt dầu nghề nghiệp	Dầu, mỡ bắn	Da, niêm mạc.	- Thử nghiệm lấy da (prick test). - Kỹ thuật xác định hạt dầu, hạt sùng. - Đo pH da - Thử nghiệm trung hòa kiềm theo phương pháp Burchardt (nếu cần)
27	Bệnh da nghề nghiệp do tiếp xúc môi trường ẩm ướt và lạnh kéo dài	Môi trường ẩm ướt, lạnh kéo dài	Da, niêm mạc, móng	- Đo pH da - Xét nghiệm nấm da, móng, vi khuẩn vùng da tổn thương (nếu cần) - Thử nghiệm trung hòa kiềm theo phương pháp Burchardt (nếu cần)
28	Bệnh da nghề nghiệp do tiếp xúc với cao su tự nhiên và hóa chất phụ gia cao su	Cao su tự nhiên và hóa chất phụ gia cao su	Da, hô hấp	Thử nghiệm lấy da Thử nghiệm áp da Định lượng nồng độ IgE, IgG máu (nếu cần)
29	Bệnh lao nghề nghiệp	Vi khuẩn lao	Hệ tiêu hóa, hô hấp, tuần hoàn, da, Tiết niệu, xương khớp...	Chụp X-quang phổi. Tìm AFB trong đờm, trong dịch sinh học, phản ứng Mantoux, tốc độ máu lắng Chọc hạch, sinh thiết hạch, làm PCR (nếu cần)

30	Bệnh viêm gan vi rút B nghề nghiệp	Vi rút viêm gan B	Hệ tiêu hóa, hô hấp, tuần hoàn, da niêm mạc	- Máu: HBsAg, AST, ALT, công thức máu - Nước tiểu: Albumin, sắc tố mật, muối mật,... - Siêu âm gan, mật.
31	Bệnh nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp	HIV	Da, tiêu hóa, hô hấp, tuần hoàn, Tiết niệu	- Máu: Công thức máu, xét nghiệm HIV
32	Bệnh viêm gan vi rút C nghề nghiệp	Vi rút viêm gan C	Hệ tiêu hóa, hô hấp, tuần hoàn, da niêm mạc	- Máu: Anti HCV, AST, ALT, công thức máu. - Nước tiểu: Albumin, sắc tố mật, muối mật,... - Siêu âm gan, mật. - HCV-RNA (nếu cần)
33	Bệnh ung thư trung biểu mô nghề nghiệp	Bụi amiăng	Hệ hô hấp, tuần hoàn, tiêu hóa	- Chụp X-quang phổi, CT scanner, đo chức năng hô hấp. - Mô bệnh học, hóa mô miễn dịch - Siêu âm tim, ổ bụng (nếu cần)
34	Bệnh đục thể thủy tinh nghề nghiệp	Bức xạ ion hóa, bức xạ tử ngoại nhân tạo, bức xạ nhiệt, vi sóng	Mắt, thần kinh	Siêu âm mắt, đo nhãn áp

MẪU HỒ SƠ BỆNH NGHỀ NGHIỆP

CƠ QUAN CHỦ QUẢN

TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

----- **HỒ SƠ BỆNH NGHỀ NGHIỆP**

Hồ sơ số _____

Họ và tên bệnh nhân: _____

Giới tính: Nam/Nữ: _____

Ngày, tháng, năm sinh: _____

Số CMND/căn cước công dân: _____ Nơi cấp: _____ ngày tháng năm cấp: _____

Nghề hoặc công việc: _____

Tuổi nghề (năm): _____

Chỗ ở hiện tại: _____

Số sổ khám sức khỏe phát hiện bệnh nghề nghiệp: _____

Tên cơ sở lao động: _____

Phân xưởng/vị trí lao động: _____

Địa chỉ của cơ sở lao động: _____

Điện thoại: _____ Số Fax: _____

Năm __

PHẦN I: KHÁM PHÁT HIỆN BỆNH NGHỀ NGHIỆP

(Do cơ sở khám bệnh nghề nghiệp thực hiện)

I. THÔNG TIN VỀ CƠ SỞ KHÁM BỆNH NGHỀ NGHIỆP

Tên cơ sở khám bệnh nghề nghiệp: _____

Địa chỉ: _____

Ngày, tháng, năm lập hồ sơ bệnh nghề nghiệp: _____

Điện thoại: _____ Số Fax: _____

E-mail: _____ Web-site: _____

II. TIỀN SỬ NGHỀ NGHIỆP VÀ CÔNG VIỆC HIỆN TẠI

1. Những nghề đã làm trước đây (thời gian và nghề nghiệp/công việc đã làm): _____

2. Nội dung công việc và Điều kiện lao động hiện tại (các yếu tố có hại, trang bị bảo hộ lao động):

(*) Đề nghị đính kèm theo Bản sao hợp lệ Kết quả thực hiện quan trắc môi trường lao động hoặc Biên bản xác nhận tiếp xúc với yếu tố có hại gây bệnh nghề nghiệp cấp tính.

III. KẾT QUẢ KHÁM BỆNH NGHỀ NGHIỆP

1. Tiền sử bệnh tật

- Các bệnh đã mắc (thời gian, nơi Điều trị, kết quả Điều trị): _____

+ Trước khi vào nghề: _____

+ Sau khi vào nghề: _____

2. Bệnh sử:

- Tình hình sức khỏe hiện tại (bệnh mắc chính, diễn biến của bệnh nghề nghiệp):__

3. Kết quả khám hiện tại

3.1. Thể trạng chung:

3.2. Khám các chuyên khoa liên quan đến bệnh nghề nghiệp

a) Triệu chứng cơ năng

b) Khám thực thể

c) Cận lâm sàng (xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng)

3.3. Tóm tắt kết quả khám các chuyên khoa khác

IV. KẾT LUẬN

1. Chẩn đoán sơ bộ

2. Kết luận hội chẩn (nếu có- Đính kèm theo biên bản hội chẩn)

3. Chẩn đoán xác định

4. Hướng giải quyết (chỉ định hội chẩn hoặc Điều trị, Điều dưỡng, phục hồi chức năng hoặc giám định, chuyển ngành, nghề, công việc khác phù hợp với sức khỏe hiện tại (nếu cần):

Ngày tháng năm..... Bác sỹ trưởng đoàn khám (Ký, đóng dấu, ghi rõ họ tên)

PHẦN II. KHÁM ĐỊNH KỲ BỆNH NGHỀ NGHIỆP

(Do cơ sở khám bệnh nghề nghiệp thực hiện và được bổ sung vào hồ sơ bệnh nghề nghiệp sau mỗi lần khám)

I. THÔNG TIN VỀ CƠ SỞ KHÁM BỆNH NGHỀ NGHIỆP

Tên cơ sở khám bệnh nghề nghiệp: _____

Địa chỉ: _____

Ngày, tháng, năm lập hồ sơ bệnh nghề nghiệp: _____

Điện thoại: _____ Số Fax: _____

E-mail: _____ Web-site: _____

II. THÔNG TIN VỀ GIÁM ĐỊNH TỶ LỆ SUY GIẢM KHẢ NĂNG LAO ĐỘNG

Tên bệnh nghề nghiệp chẩn đoán: _____

Cơ sở khám bệnh nghề nghiệp chẩn đoán _____

Ngày, tháng năm chẩn đoán: _____

Ngày tháng năm khám định kỳ _____ Lần khám: _____

Khám giám định bệnh nghề nghiệp (nếu có):

- Hội đồng giám định y khoa:

- Biên bản giám định y khoa số: _____ ngày _____ tháng _____ năm 201 _____

- Tỷ lệ suy giảm khả năng lao động: _____

Sở trợ cấp ngày _____ tháng _____ năm 201 _____

III. TIỀN SỬ NGHỀ NGHIỆP VÀ CÔNG VIỆC HIỆN TẠI

1. Những nghề đã làm trước đây (thời gian và nghề nghiệp/công việc đã làm): _____

2. Nội dung công việc và Điều kiện lao động hiện tại (các yếu tố có hại, trang bị bảo hộ lao động):

() Đề nghị đính kèm theo Bản sao hợp lệ Kết quả thực hiện quan trắc môi trường lao động gần nhất.*

IV. KẾT QUẢ KHÁM ĐỊNH KỲ BỆNH NGHỀ NGHIỆP

- Lâm sàng:

- Cận lâm sàng:

III. KẾT LUẬN

1. Chẩn đoán sơ bộ

2. Kết luận hội chẩn (nếu có - đính kèm theo biên bản hội chẩn)

3. Chẩn đoán xác định (ghi rõ mức độ bệnh, tiến triển so với kết quả khám bệnh nghề

nghiệp liền kề trước đó)

4. Hướng giải quyết: chỉ định hội chẩn hoặc Điều trị, Điều dưỡng, phục hồi chức năng hoặc giám định, chuyên ngành, nghề, công việc khác phù hợp với sức khỏe hiện tại (nếu cần):

Ngàytháng năm. Bác sỹ trưởng đoàn khám (Ký, đóng dấu, ghi rõ họ tên)

PHẦN III. TÓM TẮT DIỄN BIẾN SỨC KHỎE HÀNG NĂM

(Do người sử dụng lao động cập nhật)

Năm khám	Tình trạng của bệnh	Điều trị từ ngày	Điều dưỡng từ ngày	Phục hồi chức năng	Tỷ lệ suy giảm khả năng lao động	Kết quả sau đợt Điều trị, Điều dưỡng	Ghi chú
1	2	3	4	5	6	7	8

Ngàythángnăm

Thủ trưởng đơn vị lao động (Ký, ghi rõ họ tên)

MẪU BÁO CÁO TRƯỜNG HỢP NGƯỜI LAO ĐỘNG MẮC BỆNH NGHỀ NGHIỆP
(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

....., ngày tháng năm

BÁO CÁO TRƯỜNG HỢP

NGƯỜI LAO ĐỘNG MẮC BỆNH NGHỀ NGHIỆP

Thông tin cơ sở khám bệnh nghề nghiệp	Tên cơ sở khám bệnh nghề nghiệp:	
	Địa chỉ	
	Người liên hệ	Số điện thoại:
Thông tin cơ sở lao động	Tên cơ sở lao động	
	Địa chỉ	
	Người liên hệ	Số điện thoại:
	Loại hình sản xuất, kinh doanh	
	Ngành	
	Quy mô: 1. Lớn (>200 lao động); 2. Vừa (51 - ≤ 200 lao động); 3. Nhỏ (≤ 50 lao động)	
Thông tin trường hợp mắc bệnh nghề nghiệp		
Họ và tên người lao động	Giới tính 1 Nam 2 Nữ	Ngày sinh Ngày tháng năm
Tên bệnh nghề nghiệp		

Nghề nghiệp		Thời gian tiếp xúc thực tế Năm..... ThángNgày..... ...	
Ngày xảy ra (đối với sự cố) Ngày tháng năm		Ngày chẩn đoán (đối với bệnh nghề nghiệp) Ngày tháng năm	

Ghi chú:

Thủ trưởng đơn vị khám bệnh nghề nghiệp

(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)

- Báo cáo này do cơ sở khám bệnh nghề nghiệp lập và gửi cho:

+ Cơ sở lao động;

+ Sở Y tế/Y tế bộ ngành.

- Sở Y tế/Y tế bộ ngành tổng hợp gửi Bộ Y tế (Cục Quản lý môi trường y tế).

MẪU TỔNG HỢP KẾT QUẢ ĐỢT KHÁM SỨC KHỎE PHÁT HIỆN BỆNH NGHỀ NGHIỆP

CƠ QUAN CHỦ QUẢN

TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:/....., ngày tháng năm 20.....

Kính gửi: Cơ sở sử dụng lao động (tên cơ sở)

Thi hành Điều 21 Luật an toàn, vệ sinh lao động ngày 25/6/2015; Thông tư số 28/2016/TT-BYT ngày 30 tháng 6 năm 2016 của Bộ Y tế hướng dẫn quản lý bệnh nghề nghiệp. Cơ sở khám bệnh nghề nghiệp (ghi rõ tên đơn vị) đã tiến hành khám sức khỏe phát hiện bệnh nghề nghiệp cho đơn vị (ghi rõ tên đơn vị tổ chức khám), kết quả như sau:

I. KẾT QUẢ KHÁM, PHÂN LOẠI SỨC KHỎE

1. Kết quả khám sức khỏe:

T T	Họ và tên	Bộ phận làm việc	Tuổi/Giới		Phân loại sức khỏe					Tình trạng bệnh tật	Hướng giải quyết	Ghi chú
			Nam	Nữ	I	II	III	IV	V			
1												
2												
3												
....												
	Tổng											

2. Tổng hợp kết quả khám, phân loại sức khỏe:

a) Số người lao động được khám/ tổng số người lao động (Tỷ lệ%);

b) Phân loại sức khỏe:

- Loại I:người (Tỷ lệ%);
- Loại II:người (Tỷ lệ%);
- Loại III:người (Tỷ lệ%);
- Loại IV:người (Tỷ lệ%);
- Loại V:người (Tỷ lệ%);

c) Tình trạng bệnh tật người lao động:

- Tổng số người lao động mắc bệnh:....., trong đó:
 - + Bệnh cấp tính;
 - + Bệnh mạn tính.

II. KẾT QUẢ PHÁT HIỆN BỆNH NGHỀ NGHIỆP

1. Danh sách người mắc bệnh nghề nghiệp:

T T	Tên bệnh nhân	Tuổi	Nghề khi bị BNN	Tuổi nghề	Ngày phát hiện bệnh	Tên bệnh nghề nghiệp	Công việc hiện nay

2. Tổng hợp kết quả khám bệnh nghề nghiệp

TT	Tên bệnh nghề nghiệp	NLĐ được khám sức khỏe phát hiện BNN		NLĐ được chẩn đoán mắc BNN	
		Tổng số	Lao động nữ	Tổng số	Lao động nữ
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1					
2					
...					
	Tổng cộng				

III. KIẾN NGHỊ CỦA ĐOÀN KHÁM:

1. Điều trị cho người lao động mắc bệnh cấp tính, mạn tính, bệnh nghề nghiệp;
2. Tổ chức Điều dưỡng, phục hồi chức năng cho người lao động có sức khỏe loại IV, V, những người bị bệnh, bệnh nghề nghiệp.
3. Tổ chức cho người lao động mắc bệnh nghề nghiệp khám giám định bệnh nghề nghiệp.
4. Bố trí sắp xếp việc làm cho người lao động phù hợp với sức khỏe;
5. Cải thiện Điều kiện nơi làm việc cho người lao động;
6. Tổ chức thực hiện chế độ bồi dưỡng độc hại, nguy hiểm bằng hiện vật.
7.

Thủ trưởng cơ sở khám bệnh nghề nghiệp

(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)

MẪU TỔNG HỢP KẾT QUẢ KHÁM ĐỊNH KỲ NGƯỜI MẮC BỆNH NGHỀ NGHIỆP

CƠ QUAN CHỦ QUẢN
TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:/BC- , ngày tháng năm

Kính gửi: Cơ sở lao động

Cơ sở khám bệnh nghề nghiệp (ghi rõ).....trả lời kết quả đợt
khám định kỳ người lao động mắc bệnh nghề nghiệp cho đơn vị
.....

1. Tổng hợp kết quả khám định kỳ cho người lao động mắc bệnh nghề nghiệp:

T T	Tên bệnh nhân	Giới	Tuổi	Tuổi nghề	Nghề khi bị BNN	Công việc hiện nay	Ngày phát hiện bệnh	Tên bệnh nghề nghiệp	Tiến triển	Biến chứng	Hướng giải quyết
1											
2											
...											

2. Đề nghị đơn vị:

- Tổng số người lao động được khám /tổng số người bị bệnh nghề nghiệp:.....

- Số người cần được khám giám định tỷ lệ suy giảm khả năng lao động:.....
- Số người cần được khám giám định lại tỷ lệ suy giảm khả năng lao động:
.....
- Số người cần được Điều trị, Điều dưỡng PHCN:
.....
- Số người cần bố trí lại vị trí làm việc:
.....

....., Ngày.... tháng.... năm 201. ... **Thủ trưởng cơ sở khám bệnh nghề nghiệp**
(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)

Ghi chú: Cơ sở khám bệnh nghề nghiệp trả kết quả đợt khám định kỳ người lao động mắc bệnh nghề nghiệp gửi cơ sở lao động.

XI. CÔNG TÁC ĐẢM BẢO AN TOÀN THỰC PHẨM TẠI BẾP ĂN TẬP THỂ CHO NGƯỜI LÀM CÔNG TÁC Y TẾ TẠI CÁC DOANH NGHIỆP

Người làm công tác y tế (Nhóm 5) chịu trách nhiệm giám sát an toàn thực phẩm các căn tin kinh doanh ăn uống, bếp ăn tập thể tại cơ sở làm việc. Do vậy người làm công tác y tế cần thường xuyên lưu ý các vấn đề để đảm bảo an toàn thực phẩm, hạn chế xảy ra ngộ độc tại nơi làm việc. Trong đó có hai vấn đề cơ bản: điều kiện đảm bảo an toàn thực phẩm của các căn tin kinh doanh ăn uống, bếp ăn tập thể và thực hiện tốt 3 bước kiểm thực theo quy định của Bộ Y tế.

❖ Nội dung 1: điều kiện chung đảm bảo an toàn thực phẩm của các căn tin kinh doanh ăn uống, bếp ăn tập thể tại cơ sở làm việc

➤ Các căn tin kinh doanh ăn uống, bếp ăn tập thể phải tuân thủ theo các yêu cầu về điều kiện chung bảo đảm an toàn thực phẩm đối với cơ sở sản xuất, kinh doanh thực phẩm được quy định tại **Điều 1, 2, 3 và Điều 4 Thông tư số 15/2012/TT-BYT** ngày 12 tháng 09 năm 2012 của Bộ Y tế. Cụ thể:

Điều 1. Yêu cầu đối với cơ sở

1. Địa điểm, môi trường:

- a) Có đủ diện tích để bố trí các khu vực của dây chuyền sản xuất thực phẩm và thuận tiện cho việc vận chuyển thực phẩm;
- b) Khu vực sản xuất không bị ngập nước, đọng nước;
- c) Không bị ảnh hưởng bởi động vật, côn trùng, vi sinh vật gây hại;
- d) Không bị ảnh hưởng đến an toàn thực phẩm từ các khu vực ô nhiễm bụi, hoá chất độc hại và các nguồn gây ô nhiễm khác.

2. Thiết kế, bố trí nhà xưởng:

- a) Diện tích nhà xưởng, các khu vực phải phù hợp với công năng sản xuất thiết kế của cơ sở;
- b) Bố trí quy trình sản xuất thực phẩm theo nguyên tắc một chiều từ nguyên liệu đầu vào cho đến sản phẩm cuối cùng;
 - c) Các khu vực kho nguyên liệu, kho thành phẩm; khu vực sản xuất, sơ chế, chế biến; khu vực đóng gói sản phẩm; khu vực vệ sinh; khu thay đồ bảo hộ và các khu vực phụ trợ liên quan phải được thiết kế tách biệt. Nguyên liệu, thành phẩm thực phẩm, vật liệu bao gói thực phẩm, phế thải phải được phân luồng riêng;
 - d) Đường nội bộ phải được xây dựng bảo đảm tiêu chuẩn vệ sinh; cống rãnh thoát nước thải phải được che kín và vệ sinh khai thông thường xuyên;
 - đ) Nơi tập kết, xử lý chất thải phải ở ngoài khu vực sản xuất thực phẩm.

3. Kết cấu nhà xưởng:

- a) Nhà xưởng phải có kết cấu vững chắc, phù hợp với tính chất, quy mô và quy trình công nghệ sản xuất thực phẩm;
- b) Vật liệu tiếp xúc trực tiếp với thực phẩm phải bảo đảm tạo ra bề mặt nhẵn, không thấm nước, không thôi nhiễm chất độc hại ra thực phẩm, ít bị bào mòn bởi các chất tẩy rửa, tẩy trùng và dễ lau chùi, khử trùng;
- c) Trần nhà phẳng, sáng màu, không bị dột, thấm nước, không bị rạn nứt, không bị dính bám các chất bẩn và dễ làm vệ sinh;
- d) Nền nhà phẳng, nhẵn, chịu tải trọng, không gây trơn trượt, thoát nước tốt, không thấm, đọng nước và dễ làm vệ sinh;
- đ) Cửa ra vào, cửa sổ bằng vật liệu chắc chắn, nhẵn, ít thấm nước, kín, phẳng thuận tiện cho việc làm vệ sinh, bảo đảm tránh được côn trùng, vật nuôi xâm nhập.
- e) Cầu thang, bậc thềm và các kệ làm bằng các vật liệu bền, không trơn, dễ làm vệ sinh và bố trí ở vị trí thích hợp.

4. Hệ thống thông gió:

- a) Phù hợp với đặc thù sản xuất thực phẩm, bảo đảm thông thoáng cho các khu vực của cơ sở, đáp ứng các tiêu chuẩn về khí thải công nghiệp, dễ bảo dưỡng và làm vệ sinh;
- b) Hướng của hệ thống thông gió phải bảo đảm gió không được thổi từ khu vực nhiễm bẩn sang khu vực sạch.

5. Hệ thống chiếu sáng:

- a) Hệ thống chiếu sáng bảo đảm theo quy định để sản xuất, kiểm soát chất lượng

an toàn sản phẩm;

b) Các bóng đèn chiếu sáng phải được che chắn an toàn bằng hộp, lưới để tránh bị vỡ và bảo đảm các mảnh vỡ không rơi vào thực phẩm.

6. Hệ thống cung cấp nước:

a) Có đủ nước để sản xuất thực phẩm và phù hợp với Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia (QCVN) về chất lượng nước ăn uống số 01:2009/BYT;

b) Có đủ nước để vệ sinh trang thiết bị, dụng cụ và vệ sinh cơ sở và phù hợp với Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia (QCVN) về chất lượng nước sinh hoạt số 02:2009/BYT;

c) Các nguồn nước trên phải được kiểm tra chất lượng, vệ sinh ít nhất 6 tháng/lần theo quy định.

7. Hơi nước và khí nén:

a) Hơi nước, khí nén sử dụng cho sản xuất thực phẩm phải bảo đảm sạch, an toàn, không gây ô nhiễm cho thực phẩm;

b) Nước dùng để sản xuất hơi nước, làm lạnh, phòng cháy, chữa cháy hay sử dụng với mục đích khác phải có đường ống riêng, màu riêng để dễ phân biệt và không được nối với hệ thống nước sử dụng cho sản xuất thực phẩm.

8. Hệ thống xử lý chất thải, rác thải:

a) Có đủ dụng cụ thu gom chất thải, rác thải; dụng cụ làm bằng vật liệu ít bị hư hỏng, bảo đảm kín, có nắp đậy, có khoá trong các trường hợp cần thiết. Dụng cụ chứa đựng chất

thải nguy hiểm phải được thiết kế đặc biệt, dễ phân biệt, khi cần có thể khoá để tránh ô nhiễm;

b) Hệ thống xử lý chất thải phải được vận hành thường xuyên và xử lý chất thải đạt các tiêu chuẩn theo quy định của pháp luật về bảo vệ môi trường.

9. Nhà vệ sinh, khu vực thay đồ bảo hộ lao động:

a) Nhà vệ sinh phải được bố trí riêng biệt với khu vực sản xuất thực phẩm; cửa nhà vệ sinh không được mở thông vào khu vực sản xuất; ít nhất phải có 01 (một) nhà vệ sinh cho 25 người;

b) Hệ thống thông gió bố trí phù hợp, bảo đảm không được thổi từ khu vực nhà vệ sinh sang khu vực sản xuất; hệ thống thoát nước phải dễ dàng loại bỏ chất thải và bảo đảm vệ sinh. Có bảng chỉ dẫn “Rửa tay sau khi đi vệ sinh” ở vị trí dễ nhìn tại khu vực nhà vệ sinh;

c) Có phòng thay trang phục bảo hộ lao động trước và sau khi làm việc.

10. Nguyên liệu thực phẩm và bao bì thực phẩm:

a) Nguyên liệu thực phẩm, phụ gia thực phẩm, chất hỗ trợ chế biến, chất bảo quản sử dụng trong sản xuất thực phẩm phải có nguồn gốc, xuất xứ rõ ràng, được phép sử dụng theo quy định;

b) Bao bì thực phẩm phải bảo đảm chắc chắn, an toàn; không thôi nhiễm các chất độc hại, không ảnh hưởng đến chất lượng và an toàn thực phẩm; không bị ô nhiễm bởi các tác nhân ảnh hưởng đến sức khỏe người tiêu dùng theo quy định.

Điều 2. Yêu cầu đối với trang thiết bị, dụng cụ

1. Trang thiết bị, dụng cụ tiếp xúc trực tiếp với thực phẩm phải được thiết kế chế tạo bảo đảm an toàn; được làm bằng vật liệu không gây ô nhiễm thực phẩm; phù hợp với yêu cầu công nghệ sản xuất, dễ làm sạch, khử trùng, bảo dưỡng. Đối với trang thiết bị, dụng cụ sản xuất cơ động phải bền, dễ di chuyển, tháo lắp và dễ làm vệ sinh.

2. Phương tiện rửa và khử trùng tay:

a) Có đủ các thiết bị rửa tay, khử trùng tay, ủng, giày, dép trước khi vào khu vực sản xuất thực phẩm;

b) Nơi rửa tay phải cung cấp đầy đủ nước sạch, nước sát trùng, khăn hoặc giấy lau tay sử dụng một lần hay máy sấy khô tay;

c) Phân xưởng sản xuất thực phẩm phải có bồn rửa tay, số lượng ít nhất phải có 01(một) bồn rửa tay cho 50 công nhân.

3. Thiết bị, dụng cụ sản xuất thực phẩm:

a) Có đủ và phù hợp để xử lý nguyên liệu, chế biến, đóng gói thực phẩm;

b) Được chế tạo bằng vật liệu không độc, ít bị mài mòn, không bị han gỉ, không thôi nhiễm các chất độc hại vào thực phẩm, không gây mùi lạ hay làm biến đổi thực phẩm;

c) Dễ làm vệ sinh, bảo dưỡng; không làm nhiễm bẩn thực phẩm do dầu mỡ bôi trơn, mảnh vụn kim loại;

d) Phương tiện, trang thiết bị của dây chuyền sản xuất phải có quy trình vệ sinh, quy trình vận hành.

4. Phòng chống côn trùng và động vật gây hại:

a) Thiết bị phòng chống côn trùng và động vật gây hại phải được làm bằng các vật liệu không gỉ, dễ tháo rời để làm vệ sinh, thiết kế phù hợp, đảm bảo phòng chống hiệu quả côn trùng và động vật gây hại;

b) Không sử dụng thuốc, động vật để diệt chuột, côn trùng và động vật gây hại trong khu vực sản xuất thực phẩm.

5. Thiết bị dụng cụ giám sát, đo lường:

a) Có đầy đủ thiết bị, dụng cụ giám sát chất lượng, an toàn sản phẩm và phải

đánh giá được các chỉ tiêu chất lượng, an toàn sản phẩm chủ yếu của thực phẩm;

b) Thiết bị, dụng cụ giám sát bảo đảm độ chính xác và được bảo dưỡng, kiểm định định kỳ theo quy định.

6. Chất tẩy rửa và sát trùng:

a) Chỉ sử dụng các hóa chất tẩy rửa, sát trùng theo quy định của Bộ Y tế;

b) Phải được đựng trong bao bì dễ nhận biết, có hướng dẫn sử dụng và không được để trong nơi sản xuất thực phẩm.

Điều 3. Yêu cầu đối với người trực tiếp sản xuất thực phẩm

1. Chủ cơ sở và người trực tiếp sản xuất thực phẩm phải được tập huấn và được cấp Giấy xác nhận tập huấn kiến thức an toàn thực phẩm theo quy định.

2. Chủ cơ sở và người trực tiếp sản xuất thực phẩm phải được khám sức khỏe được cấp Giấy xác nhận đủ sức khỏe theo quy định của Bộ Y tế; đối với những vùng có dịch bệnh tiêu chảy đang lưu hành theo công bố của Bộ Y tế, người trực tiếp sản xuất thực phẩm phải được cấy phân phát hiện mầm bệnh gây bệnh đường ruột (tả, lỵ trực khuẩn và thương hàn) và phải có kết quả cấy phân âm tính; việc khám sức khỏe, xét nghiệm do các cơ sở y tế từ cấp quận, huyện và tương đương trở lên thực hiện.

3. Người đang mắc các bệnh hoặc chứng bệnh thuộc danh mục các bệnh hoặc chứng bệnh truyền nhiễm mà người lao động không được phép tiếp xúc trực tiếp trong quá trình sản xuất, chế biến thực phẩm đã được Bộ Y tế quy định thì không được tham gia trực tiếp vào quá trình sản xuất thực phẩm.

4. Người trực tiếp sản xuất thực phẩm phải mặc trang phục bảo hộ riêng, đội mũ, đi găng tay chuyên dùng, đeo khẩu trang.

5. Người trực tiếp sản xuất thực phẩm phải tuân thủ các quy định về thực hành đảm bảo vệ sinh: giữ móng tay ngắn, sạch sẽ và không đeo nhẫn, đồng hồ. Không hút thuốc, khạc nhổ trong khu vực sản xuất thực phẩm.

Điều 4. Yêu cầu đối với bảo quản thực phẩm trong sản xuất thực phẩm

1. Nguyên liệu, bao bì, thành phẩm thực phẩm phải được bảo quản trong khu vực chứa đựng, kho riêng, diện tích đủ rộng để bảo quản thực phẩm; thiết kế phù hợp với yêu cầu bảo quản, giao nhận của từng loại thực phẩm và nguyên liệu thực phẩm; vật liệu xây dựng tiếp xúc với thực phẩm bảo đảm an toàn.

2. Kho thực phẩm phải bảo đảm chắc chắn, an toàn, thông thoáng, dễ vệ sinh và phòng chống được côn trùng, động vật gây hại xâm nhập và cư trú.

3. Khu vực chứa đựng, kho bảo quản thực phẩm phải có đầy đủ biển tên; nội quy, quy trình, chế độ vệ sinh; đối với nguyên liệu, thành phẩm thực phẩm có yêu cầu bảo quản

đặc biệt phải có sổ sách theo dõi nhiệt độ, độ ẩm và các điều kiện khác.

4. Có đủ giá, kệ bảo quản làm bằng các vật liệu chắc chắn, hợp vệ sinh; bảo đảm đủ ánh sáng và che chắn an toàn. Nguyên liệu, sản phẩm thực phẩm phải được đóng gói và bảo quản ở vị trí cách nền tối thiểu 20cm, cách tường tối thiểu 30cm và cách trần tối thiểu 50cm.

5. Có thiết bị chuyên dụng điều chỉnh nhiệt độ, độ ẩm, thông gió và các yếu tố ảnh hưởng tới an toàn thực phẩm; thiết bị chuyên dụng phải phù hợp, bảo đảm có thể theo dõi và kiểm soát được chế độ bảo quản đối với từng loại thực phẩm theo yêu cầu của nhà sản xuất; các thiết bị dễ bảo dưỡng và làm vệ sinh.

6. Có đủ thiết bị, dụng cụ giám sát nhiệt độ, độ ẩm và các yếu tố ảnh hưởng tới an toàn thực phẩm khác trong suốt quá trình sản xuất thực phẩm.

7. Nguyên liệu thực phẩm, phụ gia thực phẩm, chất hỗ trợ chế biến thực phẩm, chất bảo quản thực phẩm và sản phẩm thực phẩm phải được chứa đựng, bảo quản theo các quy định về bảo quản sản phẩm của nhà sản xuất và yêu cầu của loại thực phẩm về nhiệt độ, độ ẩm, ánh sáng và các yếu tố ảnh hưởng tới an toàn thực phẩm.

8. Nước đá dùng trong bảo quản thực phẩm phải được sản xuất từ nguồn nước sạch theo Quy chuẩn kỹ thuật Quốc gia (QCVN) về nước sạch số 02:2009/BYT.

➤ Ngoài các quy định trên của Thông tư số 15/2012/TT-BYT, các căn tin kinh doanh ăn uống, bếp ăn tập thể còn phải tuân thủ theo **Điều 4 Thông tư số 30/2012/TT-BYT** ngày 12 tháng 09 năm 2012 của Bộ Y tế. Cụ thể:

Điều 5. Đối với căn tin kinh doanh ăn uống; bếp ăn tập thể; bếp ăn, nhà hàng ăn uống của khách sạn, khu nghỉ dưỡng; nhà hàng ăn uống

1. Cơ sở vật chất, trang thiết bị, dụng cụ và người trực tiếp chế biến, phục vụ ăn uống tại căn tin kinh doanh ăn uống, bếp ăn tập thể, khách sạn, khu nghỉ dưỡng, nhà hàng ăn uống tuân thủ theo các yêu cầu quy định tại Điều 1, 2, 3 và Điều 4 Thông tư số 15/2012/TT-BYT ngày 12 tháng 09 năm 2012 của Bộ Y tế quy định về điều kiện chung bảo đảm an toàn thực phẩm đối với cơ sở sản xuất, kinh doanh thực phẩm.

2. Thiết kế có khu sơ chế nguyên liệu thực phẩm, khu chế biến nấu nướng, khu bảo quản thức ăn; khu ăn uống; kho nguyên liệu thực phẩm, kho lưu trữ bảo quản thực phẩm bao gói sẵn riêng biệt; khu vực rửa tay và nhà vệ sinh cách biệt. Đối với bếp ăn tập thể sử dụng dịch vụ cung cấp suất ăn sẵn chuyên đến phải bố trí khu vực riêng và phù hợp với số lượng suất ăn phục vụ để bảo đảm an toàn thực phẩm.

3. Nơi chế biến thức ăn phải được thiết kế theo nguyên tắc một chiều; có đủ dụng cụ chế biến, bảo quản và sử dụng riêng đối với thực phẩm tươi sống và thực phẩm đã qua chế biến; có đủ dụng cụ chia, gấp, chứa đựng thức ăn, dụng cụ ăn uống bảo đảm sạch sẽ,

thực hiện chế độ vệ sinh hàng ngày; trang bị găng tay sạch sử dụng một lần khi tiếp xúc trực tiếp với thức ăn; có đủ trang thiết bị phòng chống ruồi, dán, côn trùng và động vật gây bệnh.

4. Khu vực ăn uống phải thoáng mát, có đủ bàn ghế và thường xuyên phải bảo đảm sạch sẽ; có đủ trang thiết bị phòng chống ruồi, dán, côn trùng và động vật gây bệnh; phải có bồn rửa tay, số lượng ít nhất phải có 01 (một) bồn rửa tay cho 50 người ăn; phải có nhà vệ sinh, số lượng ít nhất phải có 01 (một) nhà vệ sinh cho 25 người ăn.

5. Khu trưng bày, bảo quản thức ăn ngay, thực phẩm chín phải bảo đảm vệ sinh; thức ăn ngay, thực phẩm chín phải bày trên bàn hoặc giá cao cách mặt đất ít nhất 60cm; có đủ trang bị và các vật dụng khác để phòng, chống bụi bẩn, ruồi, dán và côn trùng gây bệnh; có đủ dụng cụ bảo đảm vệ sinh để kẹp, gấp, xúc thức ăn.

6. Nước đá sử dụng trong ăn uống phải được sản xuất từ nguồn nước phù hợp với Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia (QCVN) về chất lượng nước ăn uống số 01:2009/BYT.

7. Có đủ sổ sách ghi chép thực hiện chế độ kiểm thực 3 bước theo hướng dẫn của Bộ Y tế; có đủ dụng cụ lưu mẫu thức ăn, tủ bảo quản mẫu thức ăn lưu và bảo đảm chế độ lưu mẫu thực phẩm tại cơ sở ít nhất là 24 giờ kể từ khi thức ăn được chế biến xong.

8. Có đủ dụng cụ chứa đựng chất thải, rác thải và bảo đảm phải kín, có nắp đậy; chất thải, rác thải phải được thu dọn, xử lý hàng ngày theo quy định; nước thải được thu gom trong hệ thống kín, bảo đảm không gây ô nhiễm môi trường.

❖ **Nội dung 2: thực hiện tốt chế độ kiểm thực 3 bước tại các căn tin kinh doanh ăn uống, bếp ăn tập thể nơi cơ sở làm việc**

Cán bộ làm công tác y tế cần lưu ý thực hiện tốt chế độ kiểm thực 3 bước theo **Quyết định số 1246/QĐ-BYT ngày 31 tháng 3 năm 2017 của Bộ Y tế về việc ban hành “hướng dẫn thực hiện chế độ kiểm thực ba bước và lưu mẫu thức ăn đối với cơ sở kinh doanh dịch vụ ăn uống”** để hạn chế tối đa các mối nguy trong thực phẩm và giám sát thực việc lưu mẫu thực phẩm để phục vụ công tác điều tra nếu có sự cố về an toàn thực phẩm xảy ra tại cơ quan, đơn vị công tác.

1. Chế độ kiểm thực 3 bước:

- Kiểm thực ba bước và lưu mẫu thức ăn được áp dụng đối với cơ sở kinh doanh dịch vụ ăn uống bao gồm: cơ sở chế biến suất ăn sẵn; căn tin kinh doanh ăn uống, bếp ăn tập thể; bếp ăn, nhà hàng ăn uống của khách sạn, khu nghỉ dưỡng; nhà hàng ăn uống (sau đây gọi tắt là cơ sở).
- Lưu mẫu thức ăn được áp dụng đối với tất cả các món ăn của bữa ăn từ 30 suất ăn trở lên.

- Kiểm thực ba bước là việc thực hiện kiểm tra, ghi chép và lưu giữ tài liệu tại cơ sở ghi chép nhằm kiểm soát an toàn thực phẩm trong suốt quá trình từ khi nhập nguyên liệu, thực phẩm, sơ chế, chế biến, phân chia, bảo quản và vận chuyển thức ăn cho đến khi ăn uống tại cơ sở.

- **Bước 1 – Kiểm tra trước khi chế biến thức ăn.**

1. Kiểm tra nguyên liệu thực phẩm trước khi nhập vào cơ sở kinh doanh dịch vụ ăn uống:

a) Kiểm tra về chủng loại và giấy tờ đi kèm đối với mỗi loại sản phẩm (chứng nhận về nguồn gốc, xuất xứ, hợp đồng mua bán, hóa đơn và các giấy tờ khác có liên quan). Nội dung cụ thể như sau:

- Loại thực phẩm tươi sống, thực phẩm đông lạnh: tên thực phẩm, khối lượng, giấy chứng nhận kiểm dịch động vật; thông tin trên nhãn sản phẩm (tên sản phẩm, nhà sản xuất, địa chỉ sản xuất, ngày sản xuất, hạn dùng, quy cách đóng gói, khối lượng, yêu cầu bảo quản)...

- Loại thực phẩm bao gói sẵn, phụ gia thực phẩm: tên sản phẩm khối lượng, kiểm tra nhãn sản phẩm (tên sản phẩm, cơ sở sản xuất, địa chỉ sản xuất, lô sản xuất, ngày sản xuất, thời hạn sử dụng, quy cách đóng gói, khối lượng, hướng dẫn sử dụng, yêu cầu bảo quản). Khi cần, kiểm tra các giấy tờ liên quan đến sản phẩm (Giấy chứng nhận đủ điều kiện an toàn thực phẩm, Giấy tiếp nhận công bố hợp quy hoặc Giấy xác nhận công bố phù hợp quy định an toàn thực phẩm đối với sản phẩm...).

b) Kiểm tra, đánh giá tình trạng cảm quan về chất lượng, an toàn thực phẩm của từng loại thực phẩm nhập vào bao gồm màu sắc, mùi vị, tính nguyên vẹn của sản phẩm... và điều kiện bảo quản thực tế (nếu có yêu cầu).

c) Khuyến khích kiểm tra một số chỉ tiêu về chất lượng, an toàn thực phẩm đối với một số nguyên liệu thực phẩm bằng xét nghiệm nhanh.

Trường hợp nguyên liệu, thực phẩm được kiểm tra, đánh giá không đạt yêu cầu về chất lượng, an toàn thực phẩm cần ghi rõ biện pháp xử lý với sản phẩm như: loại bỏ, trả lại, tiêu hủy...

2. Thực phẩm nhập vào để chế biến tại bếp ăn của cơ sở:

a) Đối với thực phẩm nhập vào để chế biến ngay: thực hiện theo Khoản 1 Điều 3 tại hướng dẫn này.

b) Đối với thực phẩm nhận từ kho của cơ sở: thực hiện theo Điểm b Khoản 1 Điều 3 tại hướng dẫn này.

3. Thông tin kiểm tra trước khi chế biến (Bước 1) được ghi chép vào Mẫu số 1,

Phụ lục 1: Mẫu biểu ghi chép kiểm thực ba bước.

- **Bước 2: Kiểm tra trong quá trình chế biến thức ăn**

1. Kiểm tra điều kiện vệ sinh tại cơ sở từ thời điểm bắt đầu sơ chế, chế biến cho đến khi thức ăn được chế biến xong:

- a) Người tham gia chế biến: trang phục, mũ, găng tay, trang sức...
- b) Trang thiết bị dụng cụ chế biến: sử dụng dụng cụ chế biến, chứa đựng thực phẩm sống và chín, nơi để thực phẩm chín và sống...
- c) Vệ sinh khu vực chế biến và phụ trợ: sàn nhà, thoát nước, thùng rác...

2. Đánh giá cảm quan món ăn sau khi chế biến: trong quá trình sơ chế, chế biến, nếu phát hiện nguyên liệu, thức ăn có biểu hiện khác lạ (màu sắc, mùi vị...) cần được kiểm tra, đánh giá và loại bỏ thực phẩm, thức ăn và ghi rõ biện pháp xử lý.

3. Ghi chép ngày giờ bắt đầu và kết thúc chế biến của từng món ăn.

4. Các thông tin kiểm tra trong quá trình chế biến thức ăn (Bước 2) được ghi vào Mẫu số 2, Phụ lục 1: Mẫu biểu ghi chép kiểm thực ba bước.

- **Bước 3: Kiểm tra trước khi ăn**

- 1. Kiểm tra việc chia thức ăn, khu vực bày thức ăn
- 2. Kiểm tra các món ăn đối chiếu với thực đơn bữa ăn.
- 3. Kiểm tra vệ sinh bát, đĩa, dụng cụ ăn uống.
- 4. Kiểm tra dụng cụ che đậy, trang thiết bị phương tiện bảo quản thức ăn (đối với thực phẩm không ăn ngay hoặc vận chuyển đi nơi khác).
- 5. Đánh giá cảm quan về các món ăn, trường hợp món ăn có dấu hiệu bất thường hoặc mùi, vị lạ thì phải có biện pháp xử lý kịp thời và ghi chép cụ thể.

6. Các thông tin kiểm tra trước khi ăn (Bước 3) được ghi vào Mẫu số 3, Phụ lục 1: Mẫu biểu ghi chép kiểm thực ba bước.

2. Các bước thực hiện việc lấy mẫu - lưu mẫu:

- **Dụng cụ lưu mẫu thức ăn**

- Dụng cụ lưu mẫu thức ăn phải có nắp đậy kín, chứa được ít nhất 100 gam đối với thức ăn khô, đặc hoặc 150 ml đối với thức ăn lỏng.
- Dụng cụ lấy mẫu, lưu mẫu thức ăn phải được rửa sạch và tiệt trùng trước khi sử dụng

- **Lấy mẫu thức ăn**

- Mỗi món ăn được lấy và lưu vào dụng cụ lưu mẫu riêng và được niêm phong. Mẫu thức ăn được lấy trước khi bắt đầu ăn hoặc trước khi vận chuyển đi nơi khác. Mẫu thức ăn được lưu ngay sau khi lấy.

- Lượng mẫu thức ăn:

- a) Thức ăn đặc (các món xào, hấp, rán, luộc...); rau, quả ăn ngay (rau sống, quả tráng miệng...): tối thiểu 100 gam.

- b) Thức ăn lỏng (súp, canh...): tối thiểu 150 ml.

- Thông tin mẫu lưu:

- Các thông tin về mẫu thức ăn lưu được ghi trên nhãn (theo Mẫu số 4 Phụ lục 2: Mẫu biểu lưu mẫu thức ăn và hủy mẫu thức ăn lưu) và cố định vào dụng cụ lưu mẫu thức ăn.

- **Bảo quản mẫu thức ăn lưu**

- Mẫu thức ăn được bảo quản riêng biệt với các thực phẩm khác, nhiệt độ bảo quản mẫu thức ăn lưu từ 2°C đến 8°C.

- Thời gian lưu mẫu thức ăn ít nhất là 24 giờ kể từ khi lấy mẫu thức ăn. Khi có nghi ngờ ngộ độc thực phẩm hoặc có yêu cầu của cơ quan quản lý thì không được hủy mẫu lưu cho đến khi có thông báo khác.

- Thời gian lấy và thời gian hủy mẫu lưu theo Mẫu số 5 Phụ lục 2: Mẫu biểu lưu mẫu thức ăn và hủy mẫu thức ăn lưu.

G TY CỔ PHẦN ĐÀO TẠO - KIỂM ĐỊNH - ĐO KIỂM MÔI TRƯỜNG
e: www.stie.vn Tell: 024.66820082 Email: daotao@stie.vn

PHỤ LỤC 1

ÁP KIỂM THỰC BA BƯỚC

.....

:

tra: ngàythángnăm

tra:.....

i sống, đông lạnh: thịt, cá, rau, củ, quả...

Email: daotao@stie.vn

[illegible]

và thực phẩm bao gói sẵn, phụ gia thực phẩm:

	Địa chỉ sản xuất	Thời gian nhập (ngày, giờ)	Khối lượng (kg/lít.. ..)	Nơi cung cấp			Hạn sử dụng	Điều kiện bảo quản (To thường/ lạnh...)	Chứ ng từ, hóa đơn	Kiểm tra cảm quan (<i>nhãn, baobì, bảo quản, hạn sử dụng...</i>)		Biện pháp xử lý/Ghi chú
				Tên cơ sở	Tên chủ giao hàng	Địa chỉ, điện thoại				Đạt	Không đạt	
	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)

Khi chế biến thức ăn (Bước 2)

	Nguyên liệu chính để chế biến (tên, số lượng...)	Số lượng/ số suất ăn	Thời gian sơ chế xong (ngày, giờ)	Thời gian chế biến xong (ngày, giờ)	Kiểm tra điều kiện vệ sinh (từ thời điểm bắt đầu sơ chế, chế biến cho đến khi thức ăn được chế biến xong)			Kiểm tra cảm quan thức ăn (màu, mùi, vị, trạng thái, bảo quản...)		Biện pháp xử lý/Ghi chú
					Người tham gia chế biến	Trang thiết bị dụng cụ	Khu vực chế biến và phụ trợ	Đạt	Không đạt	
	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)

Email: daotao@stie.vn

[illegible]

G TY CỔ PHẦN ĐÀO TẠO - KIỂM ĐỊNH - ĐO KIỂM MÔI TRƯỜNG
e: www.stie.vn Tell: 024.66820082 Email: daotao@stie.vn

Ấn

MẪU BIỂU LƯU MẪU THỨC ĂN VÀ HỦY MẪU THỨC ĂN LƯU

.....(sáng/trưa/tối).

..... Thời gian

..phútngày tháng..... năm ...

.....(sáng/trưa/tối).

..... Thời gian

..phútngày tháng..... năm ...

..... Địa điểm kiểm tra:.....

Email: daotao@stie.vn

[illegible]