

Số: 14/2016/TT-BYT

Hà Nội, ngày 12 tháng 5 năm 2016

THÔNG TƯ

**Quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật bảo hiểm xã hội
thuộc lĩnh vực y tế**

Căn cứ Luật bảo hiểm xã hội số 58/2014/QH13 ngày 20 tháng 11 năm 2014;

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

Căn cứ Luật bảo hiểm y tế số 25/2008/QH12 ngày 14 tháng 11 năm 2008 và Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật bảo hiểm y tế số 46/2014/QH13 ngày 13 tháng 6 năm 2014;

Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh số 40/2009/QH12 ngày 23 tháng 11 năm 2009;

Căn cứ Nghị định số 63/2012/NĐ-CP ngày 31 tháng 8 năm 2012 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Theo đề nghị của Vụ trưởng Vụ Pháp chế, Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Vụ trưởng Vụ Sức khỏe Bà mẹ và Trẻ em, Vụ trưởng Vụ Bảo hiểm y tế,

Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Thông tư hướng dẫn chi tiết thi hành một số điều của Luật bảo hiểm xã hội thuộc lĩnh vực y tế.

Chương I

NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 1. Phạm vi điều chỉnh

Thông tư này quy định về:

1. Danh mục bệnh, thẩm quyền xác định bệnh được hưởng chế độ bảo hiểm xã hội một lần.

2. Việc lập hồ sơ, trình tự khám giám định mức suy giảm khả năng lao động để hưởng bảo hiểm xã hội đối với người lao động và thân nhân.

3. Việc cấp giấy ra viện, giấy chứng sinh, trích sao hồ sơ bệnh án, tóm tắt hồ sơ bệnh án, giấy xác nhận nghỉ dưỡng thai, giấy xác nhận không đủ sức khỏe để chăm sóc con sau khi sinh và giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội.

4. Danh mục bệnh cần chữa trị dài ngày theo quy định tại Phụ lục 1 ban hành kèm theo Thông tư này.

Điều 2. Đối tượng áp dụng

1. 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.

2. Người lao động quy định tại Khoản 1 Điều này đang bảo lưu thời gian đóng bảo hiểm xã hội hoặc người lao động đã có quyết định nghỉ việc chờ giải quyết chế độ hưu trí, trợ cấp hằng tháng; người tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện đã có đủ 20 năm đóng bảo hiểm xã hội bắt buộc.

3. Người đề nghị khám giám định mức suy giảm khả năng lao động để hưởng chế độ tử tuất là thân nhân của người lao động tham gia bảo hiểm xã hội mà người lao động đó đã chết (sau đây gọi tắt là thân nhân người lao động).

Điều 3. Giải thích từ ngữ

Trong Thông tư này, các từ ngữ dưới đây được hiểu như sau:

1. **Người lao động** là người làm việc có tham gia bảo hiểm xã hội bắt buộc theo quy định của Luật bảo hiểm xã hội.

2. **Thời gian nghỉ việc điều trị ngoại trú** là thời gian người lao động không đủ sức khỏe để đi làm và được người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh chỉ định dưỡng bệnh tại nhà.

3. **Khám giám định lần đầu** là giám định mức suy giảm khả năng lao động cho người chưa được giám định lần nào ở loại hình giám định đó, bao gồm các đối tượng sau:

- a) Người lao động bị tai nạn lao động;
- b) Người lao động bị bệnh nghề nghiệp;
- c) Người đang tham gia bảo hiểm xã hội hoặc đang bảo lưu thời gian đóng bảo hiểm xã hội;
- d) Thân nhân của người tham gia bảo hiểm xã hội bị suy giảm sức khỏe giám định để hưởng trợ cấp tuất hàng tháng;
- đ) Người mắc bệnh quy định tại Khoản 6 Điều 4 Thông tư này;

4. **Khám giám định lại** là giám định mức suy giảm khả năng lao động từ lần thứ hai đối với người lao động bị thương tật, bệnh, tật do tai nạn lao động hoặc bệnh nghề nghiệp đã được khám giám định, sau đó tái phát, tiến triển.

5. **Khám giám định tổng hợp** là giám định tổng hợp mức suy giảm khả năng lao động khi người lao động thuộc một trong các trường hợp: vừa bị tai nạn lao động vừa bị bệnh nghề nghiệp; bị tai nạn lao động nhiều lần; bị nhiều bệnh nghề nghiệp.

6. **Khám giám định vượt khả năng chuyên môn** là khám giám định do Hội đồng Giám định y khoa cấp trung ương thực hiện trong trường hợp vượt khả năng chuyên môn của Hội đồng Giám định y khoa cấp tỉnh.

7. **Khám giám định phúc quyết** là khám giám định do Hội đồng Giám định y khoa cấp trung ương thực hiện khi có kiến nghị về kết quả giám định của Hội đồng Giám định y khoa cấp tỉnh.

8. **Khám giám định phúc quyết lần cuối** là khám giám định do Hội đồng khám giám định phúc quyết lần cuối do Bộ trưởng Bộ Y tế thành lập thực hiện khi có kiến nghị về kết quả giám định của Hội đồng Giám định y khoa cấp trung ương.

9. **Bản sao hợp lệ** là bản sao được cấp từ sổ gốc hoặc bản sao được chứng thực từ bản chính bởi cơ quan, tổ chức có thẩm quyền hoặc bản sao đã được đối chiếu với bản chính.

10. **Trích sao hồ sơ bệnh án** là bản tóm tắt hồ sơ bệnh án theo quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh.

Chương II

DANH MỤC BỆNH, THẨM QUYỀN XÁC ĐỊNH BỆNH ĐƯỢC HƯỞNG CHẾ ĐỘ BẢO HIỂM MỘT LẦN

Điều 4. Các bệnh được hưởng chế độ bảo hiểm xã hội một lần

1. Các bệnh quy định tại điểm c Khoản 1 Điều 60 Luật bảo hiểm xã hội.
2. Các bệnh mà có mức suy giảm khả năng lao động từ 81% trở lên và không có khả năng hồi phục.

Điều 5. Thẩm quyền xác định hưởng chế độ bảo hiểm xã hội một lần

1. Việc xác định các bệnh được hưởng chế độ bảo hiểm xã hội một lần quy định tại Khoản 1 Điều 4 Thông tư này phải được thực hiện tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quy định tại các khoản 1, 2, 4, 5 và 8 Điều 4 Thông tư số

40/2015/TT-BYT ngày 16 tháng 11 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định đăng ký khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế ban đầu và chuyển tuyến khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế có phạm vi chuyên môn hoạt động phù hợp với nội dung xác định bệnh hưởng chế độ bảo hiểm xã hội một lần.

2. Việc xác định mức suy giảm khả năng lao động quy định tại Khoản 2 Điều 4 Thông tư này phải được thực hiện bởi Hội đồng giám định y khoa.

Điều 6. Giấy tờ xác định người bị bệnh được hưởng chế độ bảo hiểm xã hội một lần

1. Tóm tắt hồ sơ bệnh án theo quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quy định tại Khoản 1 Điều 5 Thông tư này cấp đối với trường hợp người mắc một trong các bệnh quy định tại Khoản 1 Điều 4 Thông tư này.

2. Biên bản giám định y khoa theo mẫu số 2 quy định tại Phụ lục 2 ban hành kèm theo Thông tư này đối với người mắc một trong các bệnh quy định tại Khoản 2 Điều 4 Thông tư này.

Chương III

KHÁM GIÁM ĐỊNH ĐỂ HƯỞNG BẢO HIỂM XÃ HỘI

Mục 1

HỒ SƠ GIÁM ĐỊNH

Điều 7. Các trường hợp giám định

1. Giám định thương tật do tai nạn lao động.
2. Giám định bệnh nghề nghiệp.
3. Giám định để thực hiện chế độ hưu trí, tử tuất.

Điều 8. Hồ sơ đề nghị giám định lần đầu

1. Giám định thương tật lần đầu do tai nạn lao động:
a) Giấy giới thiệu của người sử dụng lao động theo mẫu quy định tại Phụ lục 3 ban hành kèm theo Thông tư này;

b) Bản sao hợp lệ Giấy chứng nhận thương tích do cơ sở y tế (nơi đã cấp cứu, điều trị cho người lao động) cấp theo mẫu quy định tại Phụ lục 4 ban hành kèm theo Thông tư này.

2. Giám định lần đầu do bệnh nghề nghiệp:

a) Giấy giới thiệu của người sử dụng lao động theo mẫu quy định tại Phụ lục 3 ban hành kèm theo Thông tư này hoặc Giấy đề nghị giám định của người lao động đang bảo lưu thời gian đóng bảo hiểm xã hội hoặc người lao động đã có quyết định nghỉ việc chờ giải quyết chế độ hưu trí, trợ cấp hằng tháng;

b) Giấy ra viện hoặc hồ sơ khám bệnh nghề nghiệp hoặc tóm tắt hồ sơ bệnh án.

3. Giám định để thực hiện chế độ hưu trí đối với người đang đóng bảo hiểm xã hội bắt buộc:

a) Giấy giới thiệu của người sử dụng lao động theo mẫu quy định tại Phụ lục 3 ban hành kèm theo Thông tư này;

b) Bản sao hợp lệ của một trong các giấy tờ sau (nếu có): Tóm tắt hồ sơ bệnh án hoặc giấy xác nhận khuyết tật hoặc giấy ra viện hoặc các giấy tờ khám, điều trị các bệnh, thương tật, tật, bao gồm: sổ y bạ hoặc sổ khám bệnh hoặc đơn thuốc hoặc giấy hẹn khám lại hoặc tóm tắt hồ sơ bệnh án điều trị ngoại trú.

4. Giám định để thực hiện chế độ hưu trí trước tuổi đối với người lao động đang đóng bảo hiểm xã hội hoặc người lao động đang bảo lưu thời gian đóng bảo hiểm xã hội hoặc người lao động đã có quyết định nghỉ việc chờ giải quyết chế độ hưu trí, trợ cấp hằng tháng; giám định để thực hiện chế độ tử tuất; giám định đối với người lao động đã nghỉ hưu hoặc đang bảo lưu thời gian đóng bảo hiểm mắc bệnh nghề nghiệp:

a) Giấy đề nghị giám định theo mẫu quy định tại Phụ lục 7 ban hành kèm theo Thông tư này.

b) Bản sao hợp lệ của một trong các giấy tờ sau (nếu có): Tóm tắt hồ sơ bệnh án hoặc giấy xác nhận khuyết tật hoặc giấy ra viện hoặc các giấy tờ khám, điều trị các bệnh, thương tật, tật, bao gồm: sổ y bạ hoặc sổ khám bệnh hoặc đơn thuốc hoặc giấy hẹn khám lại hoặc tóm tắt hồ sơ bệnh án điều trị ngoại trú.

Điều 9. Hồ sơ giám định tái phát

1. Giám định tai nạn lao động tái phát:

a) Giấy đề nghị giám định theo mẫu quy định tại Phụ lục 7 ban hành kèm theo Thông tư này;

b) Các giấy tờ điều trị vết thương tái phát:

- Đối với người lao động điều trị nội trú: Bản sao hợp lệ Giấy ra viện theo mẫu quy định tại Phụ lục 5 hoặc tóm tắt hồ sơ bệnh án theo mẫu quy định tại Phụ lục 6 ban hành kèm theo Thông tư này.

- Đối với người lao động điều trị ngoại trú: Bản sao hợp lệ giấy tờ về khám, điều trị bệnh, thương tật, tật do tai nạn lao động, bao gồm: sổ y bạ, sổ khám bệnh, đơn thuốc hoặc giấy hẹn khám lại hoặc tóm tắt hồ sơ bệnh án điều trị ngoại trú.

c) Biên bản Giám định y khoa lần kê trước đó.

2. Giám định bệnh nghề nghiệp tái phát:

a) Giấy đề nghị giám định theo mẫu quy định tại Phụ lục 7 ban hành kèm theo Thông tư này;

b) Hồ sơ khám bệnh nghề nghiệp hoặc hồ sơ bệnh nghề nghiệp hoặc sổ khám sức khỏe phát hiện bệnh nghề nghiệp;

c) Các giấy tờ điều trị bệnh nghề nghiệp tái phát:

- Đối với người lao động điều trị nội trú do bệnh nghề nghiệp hoặc bệnh, thương tật, tật liên quan đến bệnh nghề nghiệp tái phát hoặc tiến triển: Bản sao hợp lệ Giấy ra viện theo mẫu quy định tại Phụ lục 5 hoặc tóm tắt hồ sơ bệnh án theo mẫu quy định tại Phụ lục 6 ban hành kèm theo Thông tư này;

- Đối với người lao động điều trị ngoại trú do bệnh nghề nghiệp hoặc bệnh, tật liên quan đến bệnh nghề nghiệp tái phát hoặc tiến triển: Bản sao hợp lệ giấy tờ về khám, điều trị bệnh, thương tật, tật do bệnh nghề nghiệp tái phát, bao gồm: sổ y bạ, sổ khám bệnh, đơn thuốc hoặc giấy hẹn khám lại hoặc tóm tắt hồ sơ bệnh án điều trị ngoại trú.

d) Bản sao hợp lệ biên bản giám định y khoa lần liền kê trước đó.

Điều 10. Hồ sơ giám định tổng hợp

1. Giấy giới thiệu của người sử dụng lao động theo mẫu quy định tại Phụ lục 3 ban hành kèm theo Thông tư này hoặc Giấy đề nghị giám định theo mẫu quy định tại Phụ lục 7 ban hành kèm theo Thông tư này trong trường hợp người lao động đang bảo lưu thời gian đóng bảo hiểm xã hội hoặc nghỉ hưu.

2. Bản sao hợp lệ biên bản giám định y khoa lần liền kê trước (đối với các trường hợp đã khám giám định).

3. Các giấy tờ khác theo quy định tại Khoản 1, Khoản 2 Điều 8 hoặc Khoản 1, Khoản 2 Điều 9 phù hợp với đối tượng và loại hình giám định.

Điều 11. Hồ sơ giám định vượt khả năng chuyên môn

1. Văn bản đề nghị giám định do vượt khả năng chuyên môn của Hội đồng Giám định y khoa cấp tỉnh do lãnh đạo cơ quan thường trực của Hội đồng giám định y khoa ký tên và đóng dấu.

2. Bản sao hợp lệ hồ sơ đề nghị khám giám định theo quy định tại một trong các Điều 8, 9, 10 Thông tư này phù hợp từng đối tượng và loại hình khám giám định.

3. Một trong các giấy tờ sau:

a) Bản sao hợp lệ biên bản giám định y khoa đối với trường hợp Hội đồng giám định y khoa cấp tỉnh đã khám giám định cho đối tượng;

b) Biên bản họp của Hội đồng giám định y khoa xác định vượt khả năng chuyên môn đối với trường hợp chưa khám.

Điều 12. Hồ sơ giám định phúc quyết hoặc giám định phúc quyết lần cuối

1. Hồ sơ giám định phúc quyết:

a) Đối với trường hợp tổ chức đề nghị: Văn bản đề nghị giám định phúc quyết của Bộ Y tế hoặc của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội hoặc của Bảo hiểm xã hội Việt Nam hoặc của người sử dụng lao động;

b) Đối với trường hợp cá nhân đề nghị: Văn bản đề nghị giám định phúc quyết của Hội đồng giám định y khoa cấp tỉnh đã giám định cho đối tượng do lãnh đạo cơ quan thường trực của Hội đồng Giám định y khoa cấp tỉnh đã khám cho đối tượng ký xác nhận và đóng dấu. Văn bản ghi rõ đối tượng không đồng ý với kết luận của Hội đồng và đề nghị giám định phúc quyết, kèm theo Giấy đề nghị giám định của cá nhân yêu cầu;

c) Bản sao hợp lệ hồ sơ giám định y khoa theo quy định tại một trong các Điều 8, 9, 10 Thông tư này phù hợp từng đối tượng và loại hình giám định;

d) Biên bản giám định y khoa của Giám định y khoa cấp tỉnh.

2. Hồ sơ đề nghị giám định phúc quyết lần cuối:

a) Đối với trường hợp tổ chức đề nghị: Văn bản đề nghị giám định phúc quyết của Bộ Y tế hoặc của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội hoặc của Bảo hiểm xã hội Việt Nam hoặc của người sử dụng lao động.

b) Đối với trường hợp cá nhân đề nghị: Văn bản đề nghị khám giám định phúc quyết lần cuối của Hội đồng Giám định y khoa do lãnh đạo cơ quan thường trực của Hội đồng Giám định y khoa đã khám cho đối tượng ký xác nhận và đóng dấu. Văn bản ghi rõ đối tượng không đồng ý với kết luận của Hội đồng Giám định y khoa cấp trung ương và đề nghị khám giám định phúc quyết lần cuối, kèm theo Giấy đề nghị khám giám định phúc quyết lần cuối của cá nhân đề nghị;

- c) Bản sao hợp lệ hồ sơ giám định y khoa theo quy định tại một trong các điều 8, 9, 10 Thông tư này phù hợp từng đối tượng và loại hình khám giám định;
- d) Biên bản giám định y khoa của Hội đồng Giám định y khoa cấp trung ương.

Điều 13. Trách nhiệm lập hồ sơ

1. Người lao động có trách nhiệm lập, hoàn chỉnh hồ sơ giám định và gửi đến Hội đồng Giám định y khoa đối với các trường hợp sau:
 - a) Người lao động đang bảo lưu thời gian đóng bảo hiểm xã hội đề nghị giám định để hưởng lương hưu;
 - b) Người lao động đang bảo lưu thời gian đóng bảo hiểm xã hội đề nghị giám định để hưởng bảo hiểm xã hội một lần;
 - c) Thân nhân của người lao động đề nghị khám giám định để hưởng trợ cấp tuất hằng tháng.
 - d) Người lao động đã nghỉ việc đề nghị khám giám định tái phát
2. Người sử dụng lao động có trách nhiệm lập, hoàn chỉnh hồ sơ giám định và gửi đến Hội đồng Giám định y khoa đối với các trường hợp không thuộc quy định tại Khoản 1, Khoản 3 và Khoản 4 Điều này.
3. Cơ quan thường trực của Hội đồng Giám định y khoa cấp tỉnh có trách nhiệm lập hồ sơ giám định đối với trường hợp khám phúc quyết.
4. Cơ quan thường trực của Hội đồng Giám định y khoa cấp trung ương có trách nhiệm lập hồ sơ giám định phúc quyết lần cuối.

Mục 2

TRÌNH TỰ KHÁM GIÁM ĐỊNH Y KHOA

Điều 14. Thời hạn giám định

1. Đối với các trường hợp giám định lại tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, thời hạn giới thiệu giám định ít nhất sau 02 năm (đủ 24 tháng) kể từ ngày người lao động được Hội đồng Giám định y khoa kết luận tỷ lệ suy giảm khả năng lao động do tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp lần liền kề trước đó.
2. Trường hợp do tính chất của tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp khiến người lao động suy giảm sức khỏe nhanh thì cơ quan thường trực của Hội đồng Giám định y khoa có trách nhiệm báo cáo Chủ tịch Hội đồng Giám định y khoa hoặc Phó Chủ tịch thường trực Hội đồng Giám định y khoa để xem xét, quyết định việc giám định lại trước thời hạn quy định tại Khoản 1 Điều này.

Điều 15. Thẩm quyền thực hiện giám định y khoa

1. Hội đồng giám định y khoa cấp tỉnh có thẩm quyền:

a) Khám giám định lần đầu cho người lao động hoặc thân nhân người lao động (đối với các trường hợp khám để thực hiện chế độ tử tuất);

b) Khám giám định tái phát; khám giám định tổng hợp cho người lao động, trừ các trường hợp đã được Hội đồng giám định y khoa khác giám định;

c) Gửi đối tượng đến cơ sở y tế khác để khám lâm sàng, xét nghiệm, thăm dò chức năng, chẩn đoán hình ảnh trong trường hợp cần thiết.

2. Hội đồng Giám định y khoa thuộc Bộ Công an, Bộ Quốc phòng, Bộ Giao thông vận tải có thẩm quyền khám giám định cho người lao động ở các đơn vị thuộc thẩm quyền quản lý, bao gồm:

a) Khám giám định lần đầu cho người lao động hoặc thân nhân người lao động (đối với các trường hợp khám để thực hiện chế độ tử tuất);

b) Khám giám định tái phát; khám giám định tổng hợp cho người lao động;

c) Gửi đối tượng đến cơ sở y tế khác để khám lâm sàng, xét nghiệm, thăm dò chức năng, chẩn đoán hình ảnh trong trường hợp cần thiết.

3. Hội đồng y khoa cấp trung ương có thẩm quyền:

a) Khám giám định lần đầu cho người lao động hoặc thân nhân người lao động đối với các trường hợp khám để thực hiện chế độ tử tuất);

b) Khám giám định tái phát; khám giám định tổng hợp cho người lao động;

c) Khám giám định tái phát, khám giám định tổng hợp các trường hợp đã khám giám định lần đầu ở Hội đồng Giám định y khoa cấp tỉnh;

d) Khám giám định vượt khả năng chuyên môn và khám giám định phúc quyết.

Điều 16. Tiếp nhận hồ sơ giám định y khoa

1. Việc tiếp nhận hồ sơ giám định y khoa được thực hiện như sau:

a) Cơ quan thường trực của Hội đồng Giám định y khoa cấp tỉnh hoặc trung ương tiếp nhận hồ sơ giám định y khoa đối với giám định lần đầu, khám giám định lại; giám định tổng hợp;

b) Cơ quan thường trực của Hội đồng Giám định y khoa cấp trung ương tiếp nhận hồ sơ giám định y khoa đối với giám định phúc quyết theo phân cấp thẩm quyền;

c) Đối với giám định phúc quyết lần cuối:

Cá nhân, tổ chức kiến nghị về kết quả khám giám định của Hội đồng Giám định y khoa trung ương gửi hồ sơ đề nghị khám giám định phúc quyết lần cuối về Bộ Y tế.

2. Sau khi nhận được hồ sơ đề nghị giám định, cơ quan thường trực của Hội đồng Giám định Y khoa hoặc Bộ Y tế gửi cho cá nhân, tổ chức đề nghị giám định Phiếu tiếp nhận hồ sơ theo mẫu quy định tại Phụ lục 9 ban hành kèm theo Thông tư này.

3. Trường hợp hồ sơ giám định hợp lệ:

a) Hội đồng Giám định Y khoa có trách nhiệm tiến hành khám giám định cho người lao động hoặc thân nhân người lao động trong thời gian 30 ngày, kể từ ngày ghi trên Phiếu tiếp nhận hồ sơ;

b) Bộ trưởng Bộ Y tế có trách nhiệm thành lập Hội đồng khám giám định phúc quyết lần cuối để tiến hành khám giám định cho người lao động hoặc thân nhân người lao động trong thời gian 20 ngày, kể từ ngày ghi trên Phiếu tiếp nhận hồ sơ.

Trong thời hạn 10 ngày làm việc kể từ ngày có quyết định thành lập, Hội đồng khám giám định phúc quyết lần cuối có trách nhiệm tiến hành khám giám định cho người lao động hoặc thân nhân người lao động.

4. Nếu hồ sơ giám định không hợp lệ, trong thời gian 10 ngày làm việc, kể từ ngày ghi trên Phiếu tiếp nhận hồ sơ, cơ quan thường trực của Hội đồng Giám định Y khoa hoặc Bộ Y tế có trách nhiệm trả lời bằng văn bản cho cá nhân, cơ quan, tổ chức yêu cầu giám định.

Điều 17. Quy trình giám định y khoa

1. Kiểm tra đối chiếu: Người thực hiện khám giám định y khoa có trách nhiệm kiểm tra, đối chiếu người đến khám giám định với một trong các giấy tờ của người đó: Giấy chứng minh nhân dân hoặc Căn cước công dân hoặc Hộ chiếu hoặc xác nhận của Công an xã, phường, thị trấn nơi thường trú hoặc tạm trú, có dán ảnh chân dung của đối tượng chụp trên nền trắng cỡ ảnh 4 cm x 6 cm cách ngày lập hồ sơ không quá 6 tháng và đóng dấu giáp lai.

2. Khám tổng quát: Bác sỹ cơ quan Thường trực Hội đồng giám định y khoa là giám định viên được phân công thực hiện khám tổng quát và chỉ định khám chuyên khoa, khám cận lâm sàng. Trường hợp bác sỹ cơ quan Thường trực Hội đồng giám định y khoa chưa là giám định viên thực hiện khám tổng quát và báo cáo Lãnh đạo cơ quan Thường trực Hội đồng phê duyệt chỉ định khám chuyên khoa, khám cận lâm sàng.

3. Khám chuyên khoa: Giám định viên chuyên khoa thực hiện khám và kết luận về những nội dung theo chỉ định của người có thẩm quyền.

4. Hội chẩn chuyên môn: Chủ tịch Hội đồng hoặc Lãnh đạo cơ quan Thường trực Hội đồng giám định y khoa là thành viên Hội đồng chủ trì hội chẩn trước khi họp Hội đồng. Trường hợp cần thiết, cơ quan Thường trực Hội đồng giám định y khoa mời đối tượng và các giám định viên chuyên khoa đã khám cho đối tượng tham dự.

5. Họp Hội đồng giám định y khoa:

a) Điều kiện họp Hội đồng:

- Phải bảo đảm có trên 50% số thành viên Hội đồng theo quyết định, trong đó phải có ít nhất hai thành viên chuyên môn;

- Chủ tịch hoặc Phó Chủ tịch Hội đồng giám định y khoa chủ trì theo sự phân công của Chủ tịch Hội đồng.

b) Kết luận của Hội đồng giám định y khoa:

- Hội đồng quyết định trên cơ sở thảo luận, nhất trí của các thành viên Hội đồng giám định y khoa bằng hình thức biểu quyết. Trường hợp còn có ý kiến khác thì người chủ trì phiên họp Hội đồng xem xét, quyết định việc chỉ định khám, điều trị bổ sung trước khi Hội đồng bỏ phiếu kín.

- Trường hợp Hội đồng bỏ phiếu kín thì kiểm phiếu và công bố kết quả tại phiên họp Hội đồng. Kết luận của Hội đồng phải bảo đảm có sự nhất trí của trên 50% số thành viên tham dự phiên họp Hội đồng.

c) Kết luận của Hội đồng giám định y khoa được ban hành dưới hình thức Biên bản khám giám định y khoa theo mẫu quy định tại Phụ lục 2 ban hành kèm theo Thông tư này. Cơ quan thường trực Hội đồng giám định y khoa có trách nhiệm ban hành Biên bản khám giám định y khoa.

6. Ban hành Biên bản khám giám định y khoa: Cơ quan Thường trực Hội đồng giám định y khoa chuyển và lưu trữ Biên bản khám giám định y khoa như sau:

a) 02 bản cho người được giám định (người được giám định có trách nhiệm nộp 01 bản cho cơ quan bảo hiểm xã hội, trường hợp đang làm việc thì nộp cho cơ quan bảo hiểm xã hội thông qua người sử dụng lao động);

b) 01 bản cho tổ chức, cá nhân có kiến nghị về kết quả khám giám định và 01 bản cho Hội đồng Giám định y khoa nơi có kết quả khám định bị kiến nghị.

c) 01 bản lưu trữ tại cơ quan thường trực Hội đồng Giám định y khoa.

Đối với trường hợp giám định tái phát, giám định phúc quyết và giám định phúc quyết cuối cùng, trong kết luận phải ghi đầy đủ kết luận của các lần khám giám định trước đó.

7. Kết luận của Hội đồng Giám định y khoa có giá trị vĩnh viễn, trừ trường hợp sau đó có Kết luận của Hội đồng Giám định y khoa cùng cấp hoặc Hội đồng Giám định y khoa cấp trên.

8. Hồ sơ khám giám định y khoa được quản lý, lưu trữ tại cơ quan thường trực Hội đồng giám định y khoa theo quy định của pháp luật về lưu trữ.

Điều 18. Đánh giá mức suy giảm khả năng lao động

1. Việc đánh giá mức độ suy giảm khả năng lao động được thực hiện theo quy định của Thông tư liên tịch số 28/2013/TTLT-BYT-BLĐTBXH ngày 27 tháng 9 năm 2013 của liên bộ: Bộ Y tế - Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội quy định tỷ lệ tổn thương cơ thể do thương tích, bệnh, tật và bệnh nghề nghiệp (sau đây gọi tắt là Thông tư liên tịch số 28/2013/TTLT-BYT-BLĐTBXH).

2. Phương pháp xác định mức suy giảm khả năng lao động cho các đối tượng theo quy định của Thông tư liên tịch số 28/2013/TTLT-BYT-BLĐTBXH. Riêng đối với việc đánh giá mức suy giảm khả năng lao động đối với khám giám định tổng hợp được thực hiện như sau:

a) Trường hợp đối tượng đã bị thương tật hoặc bệnh hoặc bệnh nghề nghiệp nay bị mắc thêm thương tật hoặc bệnh hoặc bệnh nghề nghiệp gây tổn thương trùng lặp với thương tật hoặc bệnh hoặc bệnh nghề nghiệp trước đây:

Thực hiện khám đúng, đủ thương tật, bệnh, bệnh nghề nghiệp của các lần bị thương tật hoặc bệnh hoặc bệnh nghề nghiệp và căn cứ vào kết quả khám để xác định tỷ lệ suy giảm khả năng lao động.

b) Trường hợp đối tượng đã bị thương tật hoặc bệnh hoặc bệnh nghề nghiệp nay bị mắc thêm thương tật hoặc bệnh nghề nghiệp gây tổn thương không trùng lặp với thương tật hoặc bệnh hoặc bệnh nghề nghiệp trước đây:

Thực hiện khám xác định tỷ lệ suy giảm khả năng lao động của lần bị thương hoặc bị bệnh hoặc bị bệnh nghề nghiệp của lần này và tổng hợp với tỷ lệ suy giảm khả năng lao động do tai nạn lao động hoặc bệnh hoặc nghề nghiệp được kết luận trong biên bản giám định y khoa của lần liền kề trước đó.

c) Trường hợp đối tượng đã khám giám định tổng hợp nhưng bị thương tật, bệnh, bệnh nghề nghiệp tái phát thì thực hiện khám đúng, đủ thương tật, bệnh, bệnh nghề nghiệp và căn cứ vào kết quả khám để xác định tỷ lệ suy giảm khả năng lao động.

3. Kết luận mức suy giảm khả năng lao động quy định tại Điều này có giá trị đến khi có biên bản giám định liền kề sau đó.

Chương IV

QUY ĐỊNH VỀ CẤP GIẤY RA VIỆN, GIẤY CHỨNG SINH, GIẤY CHỨNG NHẬN NGHỈ VIỆC ĐỂ DƯỠNG THAI, GIẤY CHỨNG NHẬN KHÔNG ĐỦ SỨC KHỎE ĐỂ CHĂM SÓC CON SAU KHI SINH

Điều 19. Quy định về cấp giấy ra viện

1. Thẩm quyền cấp giấy chứng nhận ra viện:

a) Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có điều trị nội trú đã được cấp giấy phép hoạt động;

b) Người hành nghề làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quy định tại Điểm a Khoản này được ký giấy ra viện theo phân công của người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đó.

2. Mẫu và cách ghi giấy ra viện thực hiện theo mẫu quy định tại Phụ lục 5 ban hành kèm theo Thông tư này.

Điều 20. Quy định về cấp giấy chứng sinh

1. Thẩm quyền cấp giấy chứng sinh:

a) Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có thực hiện dịch vụ đỡ đẻ đã được cấp giấy phép hoạt động;

b) Người hành nghề làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quy định tại Điểm a Khoản này được ký giấy chứng sinh theo phân công của người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đó.

2. Thủ tục cấp giấy chứng sinh thực hiện theo quy định tại Thông tư số 17/2012/TT-BYT ngày 24 tháng 10 năm 2012 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định cấp và sử dụng Giấy chứng sinh và Thông tư số 34/2015/TT-BYT ngày 27 tháng 10 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung Thông tư bổ sung Điều 2 Thông tư số 17/2012/TT-BYT ngày 24 tháng 10 năm 2012 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định cấp và sử dụng Giấy chứng sinh.

3. Mẫu và cách ghi giấy chứng sinh thực hiện theo mẫu quy định tại Phụ lục 10 ban hành kèm theo Thông tư này.

Điều 21. Quy định về cấp giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai

1. Thẩm quyền cấp giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai:

a) Bệnh viện có chuyên khoa phụ sản được cấp giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai do phải điều trị các bệnh lý sản khoa;

b) Bệnh viện đa khoa và Hội đồng giám định y khoa được cấp giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai do phải điều trị các bệnh lý toàn thân;

c) Người hành nghề làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quy định tại Điểm a và Điểm b Khoản này được ký giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai do phải điều trị các bệnh lý sản khoa và bệnh lý toàn thân theo phân công của người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đó.

2. Việc chứng nhận nghỉ dưỡng thai do phải điều trị các bệnh lý toàn thân phải dựa trên cơ sở kết quả hội chẩn các chuyên khoa có liên quan đến tình trạng bệnh lý của người bệnh.

3. Mẫu và cách ghi giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai thực hiện theo:

a) Mẫu quy định tại Phụ lục 12 ban hành kèm theo Thông tư này do bệnh viện quy định tại Khoản 1 Điều này cấp đối với lao động nữ mang thai đang đóng bảo hiểm xã hội bắt buộc trong trường hợp điều trị ngoại trú;

b) Mẫu quy định tại Phụ lục 11 ban hành kèm theo Thông tư này do bệnh viện quy định tại Khoản 1 Điều này cấp đối với lao động nữ mang thai đã thôi việc trong trường hợp điều trị ngoại trú;

c) Biên bản giám định thực hiện theo mẫu số 2 Phụ lục 2 ban hành kèm theo Thông tư này đối với trường hợp do Hội đồng Giám định y khoa cấp;

d) Giấy ra viện theo mẫu quy định tại Phụ lục 5 hoặc tóm tắt hồ sơ bệnh án theo mẫu quy định tại Phụ lục 6 ban hành kèm theo Thông tư này.

4. Nội dung của giấy chứng nhận nghỉ việc quy định tại Khoản 2 Điều này phải mô tả cụ thể về tình trạng sức khỏe kèm theo số ngày cần phải nghỉ để dưỡng thai, trong đó việc quyết định số ngày nghỉ phải căn cứ vào hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế và tình trạng sức khỏe của người bệnh.

5. Kết luận quy định tại Khoản 2 Điều này chỉ có giá trị trong thời gian sáu tháng kể từ ngày ghi trên Biên bản giám định và chỉ có giá trị để giải quyết hưởng chế độ thai sản.

Điều 22. Quy định về cấp giấy chứng nhận không đủ sức khỏe để chăm sóc con sau khi sinh

1. Thẩm quyền cấp giấy chứng nhận không đủ sức khỏe để chăm sóc con sau khi sinh: Hội đồng giám định y khoa cấp tỉnh trở lên.

2. Biên bản giám định thực hiện theo Mẫu số 2 Phụ lục 2 ban hành kèm theo Thông tư này, trong đó phần Kết luận phải ghi rõ là người mẹ không đủ sức khỏe để chăm sóc con sau khi sinh.

3. Kết luận quy định tại Khoản 2 Điều này có giá trị trong thời gian sáu tháng kể từ ngày ghi trên Biên bản giám định và chỉ có giá trị để giải quyết hưởng chế độ thai sản.

Chương V

QUY ĐỊNH VỀ CẤP VÀ QUẢN LÝ GIẤY CHỨNG NHẬN NGHỈ VIỆC HƯỞNG BẢO HIỂM XÃ HỘI,

Điều 23. Nguyên tắc cấp giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội

1. Việc cấp giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội phải đáp ứng các yêu cầu sau:

a) Được thực hiện bởi cơ quan có thẩm quyền quy định tại Điều 23 Thông tư này;

b) Phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi cấp giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội đã được cơ quan có thẩm quyền phê duyệt;

c) Phù hợp với tình trạng sức khỏe của người bệnh và hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế.

2. Trường hợp người lao động trong cùng một thời gian được hai, ba chuyên khoa khám và cùng cấp giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội thì chỉ được hưởng một trong những giấy chứng nhận có thời gian nghỉ dài nhất.

Điều 24. Thẩm quyền cấp giấy chứng nhận hưởng bảo hiểm xã hội

1. Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã được cấp giấy phép hoạt động.

2. Người hành nghề làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quy định tại Điểm a Khoản này và đã đăng ký mẫu chữ ký với cơ quan bảo hiểm xã hội được ký giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội.

Điều 25. Hình thức cấp giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội

1. Đối với trường hợp người lao động điều trị nội trú hoặc con dưới 07 tuổi của người lao động: Giấy ra viện theo mẫu quy định tại Phụ lục 5 ban hành kèm theo Thông tư này.

2. Đối với trường hợp người lao động điều trị ngoại trú: Giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội theo mẫu quy định tại Phụ lục 12 ban hành kèm theo Thông tư này.

Trường hợp người bệnh cần nghỉ để điều trị ngoại trú sau khi ra viện thì cơ quan bảo hiểm xã hội căn cứ số ngày nghỉ ghi tại phần ghi chú của giấy ra viện để làm căn cứ thanh toán chế độ bảo hiểm xã hội theo quy định.

Điều 26. Thủ tục cấp phôi giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội

1. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh muốn cấp giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội thì trước khi cấp phải gửi văn bản đề nghị cấp phôi giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội kèm theo danh sách người hành nghề được cơ sở đó phân công ký giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội theo mẫu quy định tại Phụ lục 13 ban hành kèm theo Thông tư này đến cơ quan bảo hiểm xã hội cấp tỉnh hoặc cấp huyện (theo phân cấp của Bảo hiểm xã hội Việt Nam) nơi cơ sở đó đặt trụ sở.

2. Trong thời gian 15 ngày làm việc, kể từ ngày nhận được văn bản đề nghị cấp phôi giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (thời điểm tiếp nhận văn bản đề nghị cấp phôi giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội được tính theo dấu công văn đến của cơ quan tiếp nhận), cơ quan bảo hiểm xã hội tỉnh có trách nhiệm cấp phôi giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Trường hợp không cấp phải có văn bản trả lời và nêu rõ lý do.

Chương VI TỔ CHỨC THỰC HIỆN

Điều 27. Trách nhiệm của các đơn vị thuộc Bộ Y tế

1. Cục Quản lý Khám, chữa bệnh có trách nhiệm:

a) Chủ trì trong việc tổ chức triển khai thực hiện và sơ kết, tổng kết việc triển khai Thông tư này trên phạm vi toàn quốc;

b) Kiểm tra, thanh tra và xử lý vi phạm trong việc thực hiện Thông tư này theo quy định của pháp luật hiện hành.

2. Vụ Sức khỏe Bà mẹ và Trẻ em:

a) Phối hợp cùng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh trong việc tổ chức triển khai thực hiện Thông tư này và sơ kết, tổng kết việc tổ chức triển khai trên phạm vi toàn quốc;

b) Kiểm tra, thanh tra và xử lý vi phạm trong việc thực hiện Thông tư này theo quy định của pháp luật hiện hành.

Điều 28. Trách nhiệm của Bảo hiểm xã hội Việt Nam

1. Chỉ đạo, hướng dẫn các cơ quan trong hệ thống bảo hiểm xã hội tổ chức triển khai thực hiện Thông tư này.

2. Quản lý thống nhất việc in, cấp phối giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội.

3. Hướng dẫn cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong việc đăng ký cấp giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội và đăng tải công khai trên trang tin điện tử của Bảo hiểm xã hội Việt Nam và cơ quan bảo hiểm xã hội tỉnh danh sách các cơ sở được cấp giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội cũng như phạm vi cấp giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội của cơ sở đó. Kiểm tra việc cấp giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

4. Kiểm tra, sơ kết, tổng kết việc thực hiện Thông tư này trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ được giao và kiến nghị cấp có thẩm quyền về việc sửa đổi, bổ sung Thông tư này.

Điều 29. Trách nhiệm của Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương

1. Chủ trì trong việc tổ chức triển khai thực hiện và sơ kết, tổng kết việc triển khai Thông tư này trên địa bàn quản lý.

2. Kiểm tra, thanh tra và xử lý vi phạm trong việc thực hiện Thông tư này theo quy định của pháp luật hiện hành.

Điều 30. Trách nhiệm của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, Hội đồng giám định y khoa

1. Phổ biến, quán triệt nội dung của Thông tư này đến toàn bộ người hành nghề và nhân viên của cơ sở mình.

2. Cấp đầy đủ, kịp thời cho người lao động hồ sơ, giấy tờ làm căn cứ hưởng các chế độ bảo hiểm xã hội theo quy định tại Thông tư này; Giám sát việc ghi nội dung trong các giấy tờ quy định tại Thông tư này của người hành nghề tại cơ sở của mình và chịu trách nhiệm trước pháp luật về tính chính xác, trung thực của việc cấp các giấy tờ này.

3. Cập nhật dữ liệu khám bệnh, chữa bệnh, dữ liệu cấp các hồ sơ, giấy tờ, biên bản giám định y khoa vào cơ sở dữ liệu khám chữa bệnh quốc gia để liên thông với hệ thống dữ liệu của cơ quan bảo hiểm xã hội.

4. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi chuyển người bệnh đi có trách nhiệm cung cấp bản sao có đóng dấu treo giấy chuyển viện cho người bệnh khi có yêu cầu.

Chương VII

ĐIỀU KHOẢN THI HÀNH

Điều 31. Hiệu lực thi hành.

Thông tư này có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01 tháng 7 năm 2016.

Các văn bản: Thông tư liên tịch số 11/1999/TTLB-BYT-BHXH ngày 22 tháng 6 năm 1999 của Bộ Y tế và Bảo hiểm xã hội Việt Nam hướng dẫn các cơ sở khám, chữa bệnh cấp giấy chứng nhận nghỉ việc cho người bệnh tham gia bảo hiểm xã hội, Thông tư số 34/2013/TT-BYT ngày 28 tháng 10 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành danh mục bệnh cần chữa trị dài ngày; Thông tư số 07/2010/TT-BYT ngày 05 tháng 4 năm 2010 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn việc giám định mức suy giảm khả năng lao động của người lao động tham gia bảo hiểm xã hội bắt buộc; mẫu giấy ra viện ban hành kèm theo Quyết định số 4069/2001/QĐ-BYT ngày 28 tháng 9 năm 2001 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành mẫu hồ sơ bệnh án; mẫu giấy chứng sinh ban hành kèm theo Thông tư số 17/2012/TT-BYT ngày 24 tháng 10 năm 2012 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định cấp và sử dụng Giấy chứng sinh hết hiệu lực kể từ ngày Thông tư này có hiệu lực thi hành.

Điều 32. Điều khoản chuyển tiếp

Mẫu giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội, giấy ra viện, giấy chứng sinh đã phát hành trước ngày Thông tư này ban hành được tiếp tục áp dụng đến hết ngày 31 tháng 12 năm 2016.

Điều 33. Tổ chức thực hiện

Chánh Văn phòng Bộ, Vụ trưởng, Cục trưởng, Tổng cục trưởng các Vụ, Cục, Tổng cục thuộc Bộ Y tế, Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương, Thủ trưởng y tế ngành và các đơn vị liên quan chịu trách nhiệm thi hành các quy định tại Thông tư này.

Trong quá trình thực hiện nếu có khó khăn, vướng mắc, các đơn vị, địa phương cần phản ánh kịp thời về Bộ Y tế để nghiên cứu, xem xét bổ sung, sửa đổi cho phù hợp./.

Nơi nhận:

- Văn phòng Quốc hội
- Văn phòng Chủ tịch nước
- Văn phòng Trung ương Đảng,
- Văn phòng Chính phủ (Vụ KGVX, Công báo, Công TTĐT Chính phủ)
- Các Bộ, cơ quan ngang Bộ, các cơ quan trực thuộc Chính phủ
- UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương;
- Viện Kiểm sát nhân dân tối cao;
- Tòa án nhân dân tối cao;
- Cơ quan TW các đoàn thể;
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương;
- Bảo hiểm xã hội các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương;
- Lưu: VT, KCB, BMTE, PC_(02b).

KT. BỘ TRƯỞNG

THỨ TRƯỞNG



Phạm Lê Tuấn

Phụ lục 1

DANH MỤC BỆNH CẦN CHỮA TRỊ DÀI NGÀY

(Ban hành kèm theo Thông tư số 14/2016/TT-BYT ngày 12 tháng 5 năm 2016)

TT	Danh mục bệnh theo các chuyên khoa	Mã bệnh theo ICD 10
I	Bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng	
1.	Bệnh lao các loại trong giai đoạn điều trị và di chứng	A15 đến A19.
2.	Di chứng do lao xương và khớp	B90.2
3.	Bệnh phong (bệnh Hansen) và di chứng	A30, B92
4.	Viêm gan vi rút B mạn tính	B1.8.1.
5.	Viêm gan vi rút C mạn tính	B1.8.2
6.	Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS)	B20 đến B24, Z21
7.	Di chứng viêm não, màng não do vi khuẩn, virus, ký sinh trùng	B94.1, B94.8, B94.9
8.	Viêm màng não do nấm (candida, cryptococcus)	B37.5, B45.1
II	Bướu tân sinh	
9.	Bệnh ung thư các loại	C00 đến C97; D00 đến D09
10.	U xương lành tính có tiêu hủy xương	D16
11.	U không tiên lượng được tiến triển và tính chất	D37 đến D48
III	Bệnh của máu, cơ quan tạo máu và các rối loạn liên quan đến cơ chế miễn dịch	
12.	Bệnh tăng hồng cầu vô căn	D45
13.	Hội chứng loạn sản tủy xương	D46
14.	Xơ hóa tủy	D47.1

TT	Danh mục bệnh theo các chuyên khoa	Mã bệnh theo ICD 10
15.	Bệnh Thalassemia	D56
16.	Các thiếu máu tan máu di truyền	D58
17.	Thiếu máu tan huyết tự miễn dịch	D59.1
18.	Đái huyết sắc tố kịch phát ban đêm (Hội chứng Marchiafava)	D59.5
19.	Suy tủy xương	D61.9
20.	Thiếu yếu tố VIII di truyền (Hemophilia A)	D66
21.	Thiếu yếu tố IX di truyền (Hemophilia B)	D67
22.	Bệnh Von Willebrand	D68.0
23.	Rối loạn chức năng tiểu cầu	D69.1
24.	Ban xuất huyết giảm tiểu cầu không rõ nguyên nhân (Hội chứng Evans)	D69.3
25.	Tăng tiểu cầu tiên phát	D75.2
26.	Hội chứng thực bào máu liên quan đến nhiễm trùng	D76.2
27.	Tăng Gammaglobulin máu không đặc hiệu	D89.2
IV	Bệnh nội tiết, dinh dưỡng và chuyển hóa	
28.	Suy tuyến giáp	E03
29.	U tuyến giáp lành tính	E04
30.	Cường chức năng tuyến giáp (Basedow)	E05
31.	Viêm tuyến giáp bán cấp Quervain và viêm tuyến giáp mạn tính	E06.1
32.	Đái tháo đường type 1, type 2	E10 đến E14
33.	Cường tuyến yên	E22

TT	Danh mục bệnh theo các chuyên khoa	Mã bệnh theo ICD 10
34.	Suy tuyến yên và các rối loạn khác của tuyến yên	E23
35.	Bệnh Cushing	E24.0
36.	Suy tuyến thượng thận	E27.4
37.	Suy tuyến cận giáp	E20
38.	Cường cận giáp và các rối loạn khác của tuyến cận giáp	E21
39.	Bệnh Wilson	E83.0
40.	Suy giáp sau điều trị	E89.0
V	Bệnh tâm thần	-
41.	Sa sút trí tuệ trong bệnh Alzheimer	F00
42.	Sa sút trí tuệ trong bệnh mạch máu	F01
43.	Sa sút trí tuệ trong các bệnh lý khác được xếp loại ở chỗ khác	F02
44.	Sa sút trí tuệ không biệt định	F03
45.	Rối loạn tâm thần do tổn thương, rối loạn chức năng não và bệnh lý cơ thể	F06
46.	Rối loạn tâm thần do rượu	F10
47.	Các rối loạn tâm thần và hành vi do sử dụng các chất có thuốc phiện	F11
48.	Các rối loạn tâm thần và hành vi do sử dụng cần sa	F12
49.	Các rối loạn tâm thần và hành vi do sử dụng các chất gây ảo giác	F16
50.	Tâm thần phân liệt	F20
51.	Rối loạn loại phân liệt	F21

TT	Danh mục bệnh theo các chuyên khoa	Mã bệnh theo ICD 10
52.	Rối loạn hoang tưởng dai dẳng	F22
53.	Rối loạn phân liệt cảm xúc	F25
54.	Rối loạn cảm xúc lưỡng cực	F31
55.	Trầm cảm	F32
56.	Rối loạn trầm cảm tái diễn	F33
57.	Các trạng thái rối loạn khí sắc	F34
58.	Các rối loạn lo âu ám ảnh sợ hãi	F40
59.	Các rối loạn lo âu khác	F41
60.	Rối loạn ám ảnh cưỡng chế	F42
61.	Các rối loạn dạng cơ thể.	F45
62.	Rối loạn nhân cách và hành vi ở người thành niên	F60 đến F69
63.	Chậm phát triển tâm thần	F70 đến F79
64.	Các rối loạn về phát triển tâm lý	F80 đến F89
65.	Các rối loạn hành vi và cảm xúc thường khởi phát ở tuổi trẻ em và thanh thiếu niên	F90 đến F98
VI	Bệnh hệ thần kinh	
66.	Bệnh xơ cứng cột bên teo cơ (bệnh teo hệ thống ảnh hưởng chủ yếu tới hệ thần kinh trung ương trong bệnh phân loại nơi khác)	G13
67.	Bệnh Parkinson	G20
68.	Hội chứng Parkinson thứ phát	G21
69.	Loạn trương lực cơ (Dystonia)	G24
70.	Bệnh Alzheimer	G30
71.	Xơ cứng rải rác (Multiple Sclerosis)	G35

TT	Danh mục bệnh theo các chuyên khoa	Mã bệnh theo ICD 10
72.	Viêm tủy hoại tử bán cấp	G37.4
73.	Động kinh	G40
74.	Bệnh nhược cơ	G70.0
VII	Bệnh mắt và phần phụ của mắt	
75.	Hội chứng khô mắt	H04.1.2
76.	Viêm loét giác mạc	H16
77.	Viêm màng bồ đào trước	H20.2
78.	Hội chứng Harada	H30.8.1
79.	Viêm màng bồ đào (sau, toàn bộ)	H30.9.1, H30.9.2
80.	Bệnh dịch kính võng mạch tăng sinh	H33.4.1
81.	Tắc mạch máu trung tâm võng mạc	H34.8
82.	Viêm mạch máu võng mạc	H35.0.6
83.	Bệnh hắc võng mạc trung tâm thanh dịch	H35.7.1
84.	Bệnh lý võng mạc do xơ vữa động mạch	H36.6
85.	Bệnh Glôcôm	B40
86.	Nhãn viêm giao cảm	H44.1.2
87.	Viêm gai thị	H46.2
88.	Viêm thị thần kinh hậu nhãn cầu	H46.3
VIII	Bệnh tai và xương chũm	
89.	Bệnh Ménière	H81.0
90.	Điếc đột ngột không rõ nguyên nhân	H91.2
91.	Điếc tiến triển	
92.	Thoát vị não, màng não vào tai - xương chũm	

TT	Danh mục bệnh theo các chuyên khoa	Mã bệnh theo ICD 10
93.	Khối u dây VII	
94.	Khối u dây VIII	
95.	Cholesteatoma đỉnh xương đá	
96.	Sarcoidosis tai	
97.	Điếc nghề nghiệp	
98.	Điếc tiếp nhận sau chấn thương xương thái dương	
99.	Các dị tật ở tai gây ảnh hưởng tới thính lực	Q16
100.	Hội chứng Turner	Q96
IX	Bệnh hệ tuần hoàn	
101.	Hội chứng mạch vành cấp	I20, I21, I22, I23
102.	Bệnh tim do thiếu máu cục bộ mạn	I25
103.	Tắc mạch phổi	I26
104.	Các bệnh tim do phổi khác	I27
105.	Viêm màng ngoài tim cấp	I30
106.	Viêm co thắt màng ngoài tim mạn	I31.1
107.	Viêm cơ tim	I40
108.	Viêm nội tâm mạc nhiễm trùng	I33; I38
109.	Suy tim độ 3-4 do các nguyên nhân khác nhau	I50
110.	Xuất huyết não	I61
111.	Nhồi máu não	I63
112.	Đột quy không rõ nhồi máu não hay xuất huyết não	I64

TT	Danh mục bệnh theo các chuyên khoa	Mã bệnh theo ICD 10
113.	Phình động mạch, bóc tách động mạch	I71
114.	Viêm tắc động mạch	I74
115.	Viêm tắc tĩnh mạch	I80
116.	Biến chứng sau phẫu thuật hoặc can thiệp tim mạch	I97
X.	Bệnh hệ hô hấp	
117.	Viêm thanh quản mạn	J37.0
118.	Políp của dây thanh âm và thanh quản	J38.1
119.	Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính	J44
120.	Hen phế quản	J45
121.	Giãn phế quản bội nhiễm	J47
122.	Bệnh bụi phổi than	J60
123.	Bệnh bụi phổi amian	J61
124.	Bệnh bụi phổi silic	J62
125.	Bệnh bụi phổi do bụi vô cơ khác	J63
126.	Bệnh bụi phổi do bụi không xác định	J64
127.	Các bệnh phổi mô kẽ khác	J84
128.	Áp xe phổi và trung thất	J85
129.	Mủ màng phổi mạn tính	J86
130.	Suy hô hấp mạn tính.	J96.1
XI	Bệnh hệ tiêu hóa	
131.	Viêm gan mạn tính tiến triển	K73
132.	Gan hóa sỏi và xơ gan	K74
133.	Viêm gan tự miễn	K75.4

TT	Danh mục bệnh theo các chuyên khoa	Mã bệnh theo ICD 10
134.	Viêm đường mật mạn	K80.3
135.	Viêm tụy mạn	K86.0; K86.1
XII	Bệnh da và mô dưới da	
136.	Pemphigus	L10
137.	Bọng nước dạng Pemphigus	L12
138.	Bệnh Duhring Brocq	L13.0
139.	Ly thượng bì bọng nước bẩm sinh	L14
140.	Viêm da tróc vảy/ Đỏ da toàn thân	L26
141.	Vảy nến	L40
142.	Vảy phần đỏ nang lông	L44.0
143.	Hồng ban nút	L52
144.	Viêm da mũ hoại thư	L88
145.	Loét mạn tính da	L98.4
XIII	Bệnh hệ cơ - xương - khớp và mô liên kết	
146.	Lupus ban đỏ hệ thống	M32
147.	Viêm khớp do lao	M01.1
148.	Viêm khớp phản ứng	M02.8, M02.9
149.	Viêm khớp dạng thấp	M05
150.	Viêm khớp vẩy nến khác	M07.3
151.	Bệnh Gút	M10
152.	Các bệnh khớp khác do vi tinh thể	M11
153.	Thoái hóa khớp háng và hoại tử chỏm xương đùi	M16
154.	Thoái hóa khớp gối giai đoạn 2 trở lên	M17

TT	Danh mục bệnh theo các chuyên khoa	Mã bệnh theo ICD 10
155.	Viêm quanh nút động-mạch	M30
156.	Viêm mạch hoại tử-không đặc hiệu	M31.9
157.	Viêm đa cơ và da	M33
158.	Xơ cứng bì toàn thể	M34
159.	Hội chứng khô (Sjogren's syndrome)	M35.0
160.	Trượt đốt sống có biến chứng	M43.1
161.	Viêm cột sống dính khớp	M45
162.	Thoái hóa cột sống có biến chứng	M47
163.	Lao cột sống	M49.0
164.	Bệnh đĩa đệm đốt sống cổ	M50
165.	Hoại tử xương vô khuẩn đầu xương CRNN	M70.0
166.	Viêm quanh khớp vai thể đông cứng	M75.0
167.	Loãng xương có kèm gãy xương bệnh lý	M80
168.	Gãy xương không liền (khớp già)	M84.1
169.	Gãy xương bệnh lý	M84.4
170.	Rối loạn khác về mật độ và cấu trúc xương	M85
171.	Cột tủy viêm	M86
172.	Hoại tử xương	M87
173.	Loạn dưỡng xương teo đét Sudeck-Leriche	M89.0
174.	Gãy xương trong bệnh khối U	M90.7
175.	Các biến dạng mắc phải của hệ cơ xương khớp và mô liên kết	M95
XIV	Bệnh hệ sinh dục - Tiết niệu	
176.	Tiểu máu dai dẳng và tái phát	N02

TT	Danh mục bệnh theo các chuyên khoa	Mã bệnh theo ICD 10
177.	Hội chứng viêm thận mạn	N03
178.	Hội chứng thận hư	N04
179.	Các bệnh cầu thận mạn do nguyên nhân nguyên phát và thứ phát	N08
180.	Viêm ống kẽ thận mạn tính	N11
181.	Suy thận mạn	N18
182.	Tiểu không tự chủ	N39.3; N39.4
183.	Dò bàng quang - sinh dục nữ	N82
XV	Thai nghén, sinh đẻ và hậu sản	
184.	Chửa trứng	O01
XVI	Vết thương ngộ độc và hậu quả của một số nguyên nhân bên ngoài	
185.	Di chứng sau chấn thương	S64, S94, T09, T91, T92, T93
186.	Di chứng sau bỏng độ III trở lên	T20, T21, T22, T23, T24, T25, T26, T29, T30
187.	Di chứng do phẫu thuật và tai biến điều trị	
188:	Di chứng do vết thương chiến tranh	
XVII	Các yếu tố ảnh hưởng đến tình trạng sức khỏe và tiếp xúc dịch vụ y tế	
189.	Ghép giác mạc	T86.84
190.	Các lỗ mở nhân tạo của đường tiêu hóa	Z43.4
191.	Các lỗ mở nhân tạo của đường tiết niệu	Z43.6
192.	Ghép tạng và điều trị sau ghép tạng	Z94

Phụ lục 2
MẪU BIÊN BẢN GIÁM ĐỊNH Y KHOA

(Ban hành kèm theo Thông tư số 14/2016/TT-BYT ngày 12 tháng 5 năm 2016)

CƠ QUAN CHỦ QUẢN
HỘI ĐỒNG GIÁM ĐỊNH Y KHOA

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

Số:...../GDYK -¹

....., ngày..... tháng..... năm.....

BIÊN BẢN GIÁM ĐỊNH BỆNH NGHỀ NGHIỆP
HỘI ĐỒNG GIÁM ĐỊNH Y KHOA

Hội đồng Giám định y khoa²

Đã họp ngày.....tháng.....năm..... để khám giám định đối với

Ông/Bà:..... Sinh ngày.....tháng.....năm.....

Chỗ ở hiện tại:.....

Giấy CMND/Thẻ căn cước/Hộ chiếu số:.....³..... Ngày cấp:..... Nơi cấp:

Số sổ BHXH (nếu có):.....

Khám giám định theo đề nghị/giới thiệu của:....(Tên tổ chức, cá nhân đề nghị).....

Giấy giới thiệu/văn bản đề nghị số ngày ...tháng.....năm.... (nếu có)

Khám giám định⁴

Thương tích, Bệnh tật, Bệnh nghề nghiệp cần giám định:⁵

Đang hưởng chế độ.....(thương tật, bệnh tật, Bệnh nghề nghiệp..... Tỷ lệ%)

KẾT QUẢ KHÁM HIỆN TẠI

(Ghi rõ tiền sử, bệnh sử bệnh, tật, thương tích và bệnh nghề nghiệp, nội dung biên bản giám định lần trước nếu cần. Các kết quả khám giám định hiện tại lâm sàng, cận lâm sàng có giá trị để hội đồng kết luận)

¹ Ghi loại đối tượng khám giám định, ví dụ: bệnh nghề nghiệp (BNN), giám định tổng hợp (TH), giám định tai nạn lao động (TNLD), giám định hưu trước tuổi và tuất (KNLD)

² Tên Hội đồng Giám định y khoa tổ chức cuộc họp

³ Trường hợp chưa có thẻ căn cước hoặc hộ chiếu thì ghi giấy tờ tùy thân hợp lệ khác (giấy khai sinh, giấy xác nhận của công an cấp xã nơi cư trú kèm theo ảnh có đóng dấu giáp lai trên ảnh)

⁴ Khám giám định lần đầu/Khám giám định lại/ Khám giám định tổng hợp/ Khám phúc quyết (Khám giám định vượt khả năng chuyên môn, kiến nghị)/Khám phúc quyết lần cuối

⁵ Khám giám định bệnh nghề nghiệp (ghi rõ tên bệnh nghề nghiệp cần giám định – thời gian mắc bệnh)/ khám giám định tai nạn lao động (ghi kèm nội dung trích lục bị thương – thời gian bị thương)/ khám giám định hưu trước tuổi/ khám giám định thực hiện chế độ tuất hàng tháng/ Khám giám định tổng hợp (ghi rõ nội dung cần khám giám định như tên bệnh nghề nghiệp, nội dung trích lục bị thương, nội dung biên bản khám giám định lần liền kề trước đó)/Khám giám định tái phát (ghi rõ thương tích tái phát hoặc bệnh nghề nghiệp tái phát, tiến triển)

QUYẾT ĐỊNH

Căn cứ Thông tư số 14/2016/TT-BYT ngày 15 tháng 5 năm 2016 của Bộ Y tế quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật bảo hiểm xã hội.

Ông/Bà :

Được xác định⁶

Tỷ lệ suy giảm khả năng lao động là: % (ghi bằng chữ %)

Tổng hợp với tỷ lệ suy giảm khả năng lao động do ...⁷... thì tỷ lệ suy giảm khả năng lao động là: % (ghi bằng chữ %)

Đề nghị:

**Phó Chủ tịch hoặc Ủy
viên chính sách**
(Ký, ghi rõ họ tên)

**Phó Chủ tịch hoặc Ủy viên
thường trực hoặc ủy viên
chuyên môn**
(Ký, ghi rõ họ tên)

Chủ tịch Hội đồng
(Ký, ghi rõ họ tên và
đóng dấu⁸)

⁶ Ghi rõ kết luận theo yêu cầu khám của tổ chức, cá nhân

⁷ Chỉ ghi trong trường hợp giám định tổng hợp

⁸ Sử dụng con dấu của cơ quan thường trực của Hội đồng giám định y khoa. Trường hợp giám định phúc quyết lần cuối thì Cục Quản lý Khám, chữa bệnh là cơ quan thường trực của Hội đồng và sử dụng con dấu của Bộ Y tế.

Phụ lục 3
MẪU GIẤY GIỚI THIỆU ĐỀ NGHỊ GIÁM ĐỊNH
ĐỀ HƯỞNG CHẾ ĐỘ BẢO HIỂM XÃ HỘI

(Ban hành kèm theo Thông tư số 14/2016/TT-BYT ngày 12 tháng 5 năm 2016)

CƠ QUAN CHỦ QUẢN
TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊ
Số:/GGT

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
....., ngày.....tháng..... năm

GIẤY GIỚI THIỆU

Kính gửi: Hội đồng Giám định Y khoa¹

.....²trân trọng giới thiệu:
Ông/ Bà: Sinh ngày tháng ... năm
Chỗ ở hiện tại:
Giấy CMND/Thẻ căn cước/Hộ chiếu số:.....³ Ngày cấp:..... Nơi cấp:
Số Sổ BHXH:
Ông (bà) hiện đang được hưởng chế độ người khuyết tật/tai nạn lao động/bệnh nghề nghiệp
Nghề/công việc⁴
Điện thoại liên hệ:
Là cán bộ/ nhân viên/ thân nhân của
Đang hưởng chế độ:⁵
Được cử đến Hội đồng Giám định Y khoa
để giám định mức suy giảm khả năng lao động :
1. Giám định : lần đầu lại tổng hợp phúc quyết
2. Loại hình giám định⁶:
- Giám định tai nạn lao động
- Giám định bệnh nghề nghiệp
- Giám định thực hiện chế độ hưu trí/ mất sức lao động
3. Nội dung đề nghị giám định:.....⁷

Trân trọng cảm ơn.

LÃNH ĐẠO CƠ QUAN/ĐƠN VỊ
(Ký tên, đóng dấu)

Ghi chú: Giấy giới thiệu có giá trị trong vòng ba tháng kể từ ngày ký giới thiệu.

¹ Tên Hội đồng Giám định y khoa nơi tổ chức đề nghị giám định

² Tên cơ quan, đơn vị giới thiệu người lao động

³ Trường hợp chưa có thẻ căn cước hoặc hộ chiếu thì ghi giấy tờ tùy thân hợp lệ khác (giấy khai sinh, giấy xác nhận của công an cấp xã nơi cư trú kèm theo ảnh có đóng dấu giáp lai trên ảnh)

⁴ Trường hợp là thân nhân ... thì không cần khai nội dung nghề/công việc

⁵ Ghi rõ các chế độ đang hiện hưởng và tỷ lệ; Nếu không được hưởng chế độ thì ghi là: chưa

⁶ Giám định tổng hợp do tai nạn lao động và bệnh nghề nghiệp thì tích dấu [x] cả 2 ô bệnh nghề nghiệp và tai nạn lao động

⁷ Nội dung đề nghị giám định: cần ghi rõ tên bệnh nghề nghiệp, thương tật (theo giấy chứng nhận bị thương).

Handwritten mark

Phụ lục 4

MẪU GIẤY CHỨNG NHẬN THƯƠNG TÍCH

(Ban hành kèm theo Thông tư số 14/2016/TT-BYT ngày 12 tháng 5 năm 2016)

.....¹.....

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

MS: 08/BV-01

BV:

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số vào viện

Số: /CN

GIẤY CHỨNG NHẬN THƯƠNG TÍCH

Giám đốc bệnh viện: **Chứng nhận:**

- Ông, Bà: Sinh ngày tháng năm Nam/Nữ:.....
- Nghề nghiệp: Nơi làm việc.....
- Giấy CMND/Thẻ căn cước/Hộ chiếu số:.....²..... Ngày cấp:..... Nơi cấp:
- Địa chỉ:
- Vào viện lúc: giờ..... phút, ngày..... tháng năm
- Ra viện lúc: giờ..... phút, ngày..... tháng năm
- **Lí do vào viện:**
-
- **Chẩn đoán:**
-
- **Điều trị:**
-
- **Tình trạng thương tích lúc vào viện:**
-
- **Tình trạng thương tích lúc ra viện:**
-

Ngày tháng năm

Giám đốc bệnh viện

Trưởng khoa

Bác sĩ điều trị

Họ tên

Họ tên

Họ tên

.....

¹ Ghi tên cơ quan chủ quản

² Trường hợp chưa có thẻ căn cước hoặc hộ chiếu thì ghi giấy tờ tùy thân hợp lệ khác (giấy khai sinh, giấy xác nhận của công an cấp xã nơi cư trú kèm theo ảnh có đóng dấu giáp lai trên ảnh)

Handwritten mark

Phụ lục 5
MẪU GIẤY RA VIỆN

(Ban hành kèm theo Thông tư số 14/2016/TT-BYT ngày 12 tháng 5 năm 2016)

..... CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM MS: 01/BV-01
BV: **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** Số lưu trữ:
Khoa: Mã Y tế:...../...../...../.....

GIẤY RA VIỆN

- Họ tên người bệnh: Tuổi: Nam/Nữ:.....
- Dân tộc: Nghề nghiệp:.....
- Thẻ BHYT số:

--	--	--	--	--

 giá trị từ:/...../..... đến/...../.....
- Địa chỉ:.....
- Vào viện lúc: giờ..... phút, ngày..... tháng năm
- Ra viện lúc: giờ..... phút, ngày..... tháng năm
- Chẩn đoán:.....
- Phương pháp điều trị:.....
- Ghi chú:.....
-
-

Ngày tháng năm

Trưởng khoa điều trị

Ngày tháng năm

Giám đốc bệnh viện

Họ tên

Họ tên

Hướng dẫn ghi Giấy ra viện:

I. Phần chẩn đoán:

1. Đối với các bệnh thông thường: Ghi tên bệnh theo hướng dẫn của Bộ Y tế;
2. Đối với bệnh phải điều trị dài ngày: Ghi mã bệnh theo quy định tại Phụ lục 1 ban hành kèm theo Thông tư này. Trường bệnh chưa có mã bệnh thì ghi đầy đủ tên bệnh theo quy định tại Phụ lục 1 ban hành kèm theo Thông tư này.

II. Phần phương pháp điều trị:

1. Đối với các bệnh thông thường: Ghi theo hướng dẫn của Bộ Y tế;

2. Đối với trường hợp phải đình chỉ thai nghén dưới 22 tuần tuổi: Căn cứ tình trạng thực tế để ghi phương pháp điều trị theo một trong các trường hợp sau: Sảy thai, nạo thai, hút thai, mổ lấy thai.

3. Đối với trường hợp mang thai từ 22 tuần tuổi trở lên ghi rõ là đẻ thường, đẻ thủ thuật hay mổ đẻ.

III. Phần ghi chú:

1. Ghi lời dặn của thầy thuốc.

2. Trường hợp người bệnh cần nghỉ để điều trị bệnh hoặc để ổn định sức khỏe sau khi điều trị nội trú: Ghi rõ số ngày mà người bệnh cần nghỉ để điều trị ngoại trú sau khi ra viện. Việc quyết định số ngày nghỉ phải căn cứ theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế và tình trạng sức khỏe của người bệnh.

3. Trường hợp lao động nữ cần nghỉ để dưỡng thai thì sau khi ghi số ngày nghỉ phải ghi rõ là "để dưỡng thai". Ví dụ: Số ngày nghỉ: 10 ngày để dưỡng thai.

4. Đối với trường hợp người có thai từ 22 tuần tuổi trở lên:

a) Trường hợp đình chỉ thai nghén: ghi rõ đình chỉ thai lưu hay thai bệnh lý.

b) Trường hợp đẻ non: ghi rõ số lượng con trong lần sinh và tình trạng con còn sống hay đã chết.

5. Đối với trường hợp đẻ non ghi rõ số con và tình trạng con sau sinh.

6. Trong trường hợp người mất hoặc bị hạn chế năng lực hành vi dân sự hoặc trẻ em dưới 16 tuổi phải ghi đầy đủ họ, tên của cha, mẹ hoặc người giám hộ của người bệnh.

Phụ lục 6
MẪU BẢN TÓM TẮT HỒ SƠ BỆNH ÁN

(Ban hành kèm theo Thông tư số 14/2016/TT-BYT ngày 12 tháng 5 năm 2016)

.....
Bệnh viện: **TÓM TẮT BỆNH ÁN**

1. Họ và tên (In hoa): **2. Năm sinh:** □□□□

3. Giới: Nam Nữ **4. Dân tộc:**

Mã thẻ BHYT (nếu có):.....

5. Nghề nghiệp:.....

Cơ quan/Đơn vị công tác:

6. Địa chỉ: Số nhà..... Thôn, tổ..... Xã, phường, thị trấn.....

Huyện (thành phố):..... Tỉnh, thành phố.....

7. Vào viện ngày...../...../20.....; **Ra viện ngày**...../...../20.....;

8. Chẩn đoán lúc vào viện:

.....

9. Chẩn đoán lúc ra viện:

.....

10. Tóm tắt bệnh án:

a) Quá trình bệnh lý và diễn biến lâm sàng:

.....

b) Tóm tắt kết quả xét nghiệm cận lâm sàng có giá trị chẩn đoán:

.....

c) Phương pháp điều trị:

.....

d) Tình trạng người bệnh ra viện:

.....

11. Ghi chú:

.....

....., ngày tháng năm

Thủ trưởng đơn vị

(ký tên, đóng dấu)

Hướng dẫn ghi Tóm tắt hồ sơ bệnh án:

1. Việc ghi tóm tắt hồ sơ bệnh án phải bảo đảm tính thống nhất với hồ sơ bệnh án của người bệnh.
2. Trường hợp người mất hoặc bị hạn chế năng lực hành vi dân sự hoặc trẻ em dưới 16 tuổi phải ghi đầy đủ họ, tên của cha, mẹ hoặc người giám hộ của người bệnh tại phần ghi chú.
3. Trường hợp con chết sau khi sinh thì ghi ngày/tháng/năm sinh của con và ngày/tháng/năm con chết, số con bị chết tại phần tình trạng người bệnh ra viện

Phụ lục 7

**MẪU GIẤY GỢI THIỆU ĐỀ NGHỊ GIÁM ĐỊNH
ĐỀ HƯỞNG CHẾ ĐỘ BẢO HIỂM XÃ HỘI**

(Ban hành kèm theo Thông tư số 14/2016/TT-BYT ngày 12 tháng 5 năm 2016)

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

**GIẤY ĐỀ NGHỊ
GIÁM ĐỊNH KHẢ NĂNG LAO ĐỘNG**

Kính gửi:

Tên tôi là Sinh ngày tháng năm

Chỗ ở hiện tại:.....

Giấy CMND/Thẻ căn cước/Hộ chiếu số:.....¹..... Ngày cấp:..... Nơi cấp:

Số sổ BHXH (nếu có):.....

Nghề/công việc².....

Điện thoại liên hệ:

Là cán bộ/ nhân viên/ thân nhân của

Đề nghị được giám định mức độ suy giảm khả năng lao động:

1. Giám định : lần đầu lại tổng hợp phúc quyết

2. Loại hình giám định:

- Giám định tai nạn lao động
- Giám định bệnh nghề nghiệp
- Giám định thực hiện chế độ hưu trí
- Giám định đề hưởng chế độ tuất hàng tháng
- Giám định đề hưởng BHXH một lần

Người viết giấy đề nghị

(Ký, ghi rõ họ tên)

¹ Trường hợp chưa có thẻ căn cước hoặc hộ chiếu thì ghi giấy tờ tùy thân hợp lệ khác (giấy khai sinh, giấy xác nhận của công an cấp xã nơi cư trú kèm theo ảnh có đóng dấu giáp lai trên ảnh)

² Trường hợp là thân nhân ... thì không cần khai nội dung nghề/công việc

Phụ lục 8

MẪU GIẤY GIỚI THIỆU

KHÁM GIÁM ĐỊNH DO VƯỢT QUÁ KHẢ NĂNG CHUYÊN MÔN

(Ban hành kèm theo Thông tư số 14/2016/TT-BYT ngày 12 tháng 5 năm 2016)

HỘI ĐỒNG GIÁM ĐỊNH
Y KHOA.....
Số:/GGT

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
....., ngày.....tháng..... năm

GIẤY GIỚI THIỆU

Kính gửi: Hội đồng Giám định Y khoa

Hội đồng Giám định Y khoa

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

Sinh ngày tháng năm Số Số BHXH:

Số CMND cấp ngày tháng năm tại

Địa chỉ hiện tại:

Nghề nghiệp: Chức vụ:

Được cử đến Hội đồng Giám định Y khoa

để giám định mức suy giảm khả năng lao động do vượt quá khả năng chuyên môn

Loại hình giám định:

- Giám định tai nạn lao động
- Giám định bệnh nghề nghiệp
- Giám định thực hiện chế độ hưu trí
- Giám định để hưởng chế độ tuất hàng tháng

Trân trọng cảm ơn!

Các giấy tờ kèm theo, gồm có

- Đơn đề nghị khám giám định khả năng lao động
- Đơn khiếu nại
- Biên bản điều tra tai nạn lao động
- Giấy chứng nhận thương tích
- Giấy ra viện
- Hồ sơ người bị bệnh nghề nghiệp
- Quyết định hưởng trợ cấp tai nạn lao động
- Biên bản GDYK các lần khám trước

Ghi chú: Giấy giới thiệu có giá trị trong vòng hai tháng kể từ ngày ký giới thiệu

LÃNH ĐẠO CƠ QUAN/ĐƠN VỊ

(Ký tên, đóng dấu)

Phụ lục 9

MẪU PHIẾU TIẾP NHẬN HỒ SƠ ĐỀ NGHỊ GIÁM ĐỊNH

(Ban hành kèm theo Thông tư số 14/2016/TT-BYT ngày 12 tháng 5 năm 2016)

...¹...

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: /

.....²....., ngày.... tháng.... năm 20...

PHIẾU TIẾP NHẬN
Hồ sơ đề nghị giám định

1. Tên tổ chức/cá nhân đề nghị giám định:
2. Địa chỉ:
3. Điện thoại: Fax:
4. Thành phần hồ sơ: ³

1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
10.		

NGƯỜI TIẾP NHẬN HỒ SƠ

(Ký, ghi rõ chức danh, họ và tên)

¹ Tên cơ quan tiếp nhận hồ sơ. Đóng dấu treo trên tên của cơ quan tiếp nhận hồ sơ

² Địa danh

³ Liệt kê đầy đủ tên các giấy tờ trong hồ sơ đề nghị giám định mà tổ chức, cá nhân nộp

Phụ lục 10

MẪU GIẤY CHỨNG SINH

(Ban hành kèm theo Thông tư số 14/2016/TT-BYT ngày 12 tháng 5 năm 2016)

Cơ sở Y tế	Số:	Quyển số:
GIẤY CHỨNG SINH		
Họ và tên mẹ/Người nuôi dưỡng:		
Năm sinh:		
Nơi đăng ký thường trú:		
Giấy CMND/Thẻ căn cước/Hộ chiếu số:		
Ngày cấp:...../...../..... Nơi cấp:		
Dân tộc:		
Đã sinh con vào lúc: ... giờ...phút, ngày.....tháng.....năm.....		
Tại:		
Số con trong lần sinh này:		
Giới tính của con:		
Dự định đặt tên con là:		
Ghi chú:.....		
....., ngày ... tháng ... năm 20.....		
Cha, mẹ, người nuôi dưỡng (Ký, ghi rõ họ tên)	Người đỡ đẻ (Ký, ghi rõ họ tên)	Người ghi phiếu (Ký, ghi rõ chức danh)
(Ký, ghi rõ họ tên)		Thủ trưởng cơ sở y tế (Ký, ghi rõ họ, tên và đóng dấu)
Lưu ý: - Giấy chứng sinh cấp lần đầu: Số: Quyền số: (nếu cấp lại) - Tên dự định đặt có thể được thay đổi khi đăng ký khai sinh. - Trong thời hạn 60 ngày, kể từ ngày sinh con, cha/mẹ hoặc người nuôi dưỡng phải đi khai sinh cho trẻ.		
GIẤY CHỨNG SINH		
Họ và tên mẹ/Người nuôi dưỡng:		
Năm sinh:		
Nơi đăng ký thường trú:		
Giấy CMND/Thẻ căn cước/Hộ chiếu số:		
Ngày cấp:...../...../..... Nơi cấp:		
Dân tộc:		
Đã sinh con vào lúc: ... giờ...phút, ngày.....tháng.....năm.....		
Tại:		
Số con trong lần sinh này:		
Giới tính của con:		
Dự định đặt tên con là:		
Ghi chú:.....		
....., ngày ... tháng ... năm 20.....		
Cha, mẹ, người nuôi dưỡng (Ký, ghi rõ họ tên)	Người đỡ đẻ (Ký, ghi rõ họ tên)	Người ghi phiếu (Ký, ghi rõ chức danh)
(Ký, ghi rõ họ tên)		Thủ trưởng cơ sở y tế (Ký, ghi rõ họ, tên và đóng dấu)
Lưu ý: - Giấy chứng sinh cấp lần đầu: Số: Quyền số: (nếu cấp lại) - Tên dự định đặt có thể được thay đổi khi đăng ký khai sinh. - Trong thời hạn 60 ngày, kể từ ngày sinh con, cha/mẹ hoặc người nuôi dưỡng phải đi khai sinh cho trẻ.		

Hướng dẫn cách ghi Giấy chứng sinh:

1. Họ và tên mẹ hoặc người nuôi dưỡng: Ghi tên mẹ theo Giấy chứng minh nhân dân, hộ chiếu hoặc hộ khẩu bằng chữ in hoa, có dấu.
2. Năm sinh: Ghi năm sinh của mẹ hoặc người nuôi dưỡng theo năm dương lịch.
3. Nơi đăng ký thường trú, tạm trú: Ghi nơi đăng ký thường trú, tạm trú theo địa danh 4 cấp: Thôn/bản, xã/phường/thị trấn, quận/huyện, tỉnh/thành phố.

Trường hợp người nước ngoài có đăng ký thường trú, tạm trú tại Việt Nam thì ghi giống như người Việt Nam. Trường hợp người nước ngoài không đăng ký thường trú, tạm trú tại Việt Nam nhưng sinh sống ở vùng biên giới sang đê ở các cơ sở y tế của Việt Nam thì ghi tên tỉnh và nước nơi họ đang sinh sống.

4. Số chứng minh nhân dân (CMND)/Hộ chiếu của mẹ hoặc người nuôi dưỡng: Ghi rõ số CMND đã được cấp, trong trường hợp không có giấy CMND mà có Hộ chiếu thì ghi số Hộ chiếu. Nếu không có CMND và Hộ chiếu thì bỏ trống.

5. Dân tộc: Ghi rõ tên dân tộc của người mẹ hoặc người nuôi dưỡng như: Kinh, Tày, Nùng, Hoa hoặc các dân tộc khác.

6. Đã sinh con vào lúc: Ghi giờ, phút, ngày, tháng, năm mà đứa trẻ sinh ra theo năm dương lịch.

7. Tại: Ghi tại nơi trẻ được sinh ra, cụ thể:

a) Trường hợp trẻ em được sinh ra tại bệnh viện, thì ghi tên bệnh viện và địa danh hành chính nơi trẻ em được sinh ra (Ví dụ: bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định). Trường hợp trẻ em được sinh tại cơ sở y tế khác thì ghi tên cơ sở y tế và địa danh hành chính 3 cấp nơi trẻ em sinh ra (Ví dụ: Trạm y tế xã Liên Bảo, huyện Vụ Bản, tỉnh Nam Định);

b) Trường hợp trẻ em được sinh tại nhà thì ghi tại nhà và địa danh 3 cấp: cấp xã/phường, quận/huyện, tỉnh/thành phố (Ví dụ: tại nhà số, xã Liên Bảo, huyện Vụ Bản, tỉnh Nam Định);

c) Trường hợp trẻ em được sinh ra tại nơi khác, ngoài cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thì cũng ghi nơi trẻ em được sinh ra và địa danh 3 cấp hành chính (Ví dụ: đê trên đường đi, tại xã Liên Bảo, huyện Vụ Bản, tỉnh Nam Định);

d) Trường hợp trẻ em bị bỏ rơi thì ghi rõ trẻ bị bỏ rơi, nơi nhặt được trẻ với địa danh 3 cấp hành chính (Ví dụ: đê bị bỏ rơi tại xã Liên Bảo, huyện Vụ Bản, tỉnh Nam Định);

8. Sinh lần thứ mấy: Ghi tất cả các lần sinh kể cả đẻ lần này, đẻ non, đẻ con chết.
9. Số con hiện sống: Ghi số con hiện đang sống, kể cả trẻ sinh ra sống lần này.
10. Số con trong lần đẻ này: Ghi số con đẻ lần này. Trong trường hợp đẻ sinh đôi hoặc sinh nhiều hơn thì ghi cụ thể số con và cấp Giấy chứng sinh riêng cho từng trẻ.
11. Giới tính của con: Ghi cụ thể trẻ em sinh ra sống là nam hay nữ. Trường hợp dị tật, không rõ là nam hay nữ thì ghi là không xác định.
12. Cân nặng: Ghi trọng lượng của trẻ đẻ ra được cân trong giờ đầu sau khi sinh theo đơn vị tính gram. (Ví dụ: trẻ sinh ra là 3500gram). Nếu không được cân thì bỏ trống.
13. Tình trạng của con: Ghi rõ tình trạng của trẻ tại thời điểm làm Giấy chứng sinh: Khỏe mạnh, yếu, dị tật hoặc các biểu hiện liên quan đến sức khỏe khác (nếu có). Nếu dị tật, ghi cụ thể loại dị tật, kể cả khuyết tật về hình thái của trẻ nếu phát hiện được.
14. Dự kiến đặt tên con: Ghi tên dự kiến đặt cho trẻ. Tên dự kiến này có thể thay đổi khi đăng ký khai sinh.
15. Ghi chú: Trường hợp sinh con phải phẫu thuật hoặc sinh con dưới 32 tuần tuổi hoặc vừa sinh con dưới 32 tuần tuổi lại vừa phải phẫu thuật thì trong phần ghi chú phải ghi rõ một tổng các nội dung sau "sinh con phải phẫu thuật" hoặc "sinh con dưới 32 tuần tuổi" hoặc "phẫu thuật, sinh con dưới 32 tuần tuổi".
16. Người đỡ đẻ: Ký tên, ghi rõ chức danh và họ tên (đối với trường hợp đẻ tại cơ sở y tế). Trong trường hợp đẻ tại nhà thì ghi cụ thể tên và chức danh của người đỡ (nếu là nhân viên Y tế). Ví dụ: Cô đỡ thôn bản đỡ thì ghi Cô đỡ và họ tên cô đỡ. Trong trường hợp người đỡ không phải là cán bộ y tế thì chỉ ghi họ tên.
17. Ngày, tháng, năm ghi Giấy chứng sinh: Ghi theo ngày, tháng, năm dương lịch.
18. Người ghi phiếu: Ký tên, ghi rõ chức danh và họ tên.
19. Thu trưởng cơ sở y tế ký tên, đóng dấu và ghi rõ họ tên. Trường hợp đẻ tại nhà, trẻ đẻ bị bỏ rơi, đẻ nơi khác không phải cơ sở y tế... mà trạm y tế cấp Giấy chứng sinh thông qua nhân viên y tế thôn/Bản thì trưởng trạm y tế ghi là xác nhận, ký tên, đóng dấu và ghi rõ họ tên.
20. Xác nhận của cha, mẹ hoặc người thân thích: Ký tên, ghi rõ họ tên, quan hệ với đứa trẻ.

Phụ lục 11

MẪU GIẤY CHỨNG NHẬN NGHỈ ĐỀ DƯỠNG THAI

(Ban hành kèm theo Thông tư số 14/2016/TT-BYT ngày 12 tháng 5 năm 2016)

Tên cơ sở y tế

Số:...../KCB

GIẤY CHỨNG NHẬN NGHỈ ĐỀ DƯỠNG THAI

I. Thông tin người bệnh

1. Họ và tên:..... ngày sinh/...../.....

2. Số thẻ BHYT:

3. Đơn vị làm việc:.....

II. Chẩn đoán:

.....¹

.....

Số ngày cần nghỉ để điều trị bệnh:

(Từ ngày.....đến hết ngày))

Ngày.....tháng.....năm.....

Y, bác sỹ KCB²

(Ký, họ tên, trừ trường hợp sử dụng chữ
ký số)

Xác nhận của thủ trưởng cơ quan đơn vị
(Ký, họ tên, đóng dấu trừ trường hợp sử
dụng chữ ký số)

¹ Ghi rõ tình trạng bệnh lý và hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế

² Trường hợp y, bác sỹ có chữ ký điện tử

Phụ lục 12

MẪU GIẤY CHỨNG NHẬN NGHỈ VIỆC HƯỞNG BẢO HIỂM XÃ HỘI
(Ban hành kèm theo Thông tư số 14/2016/TT-BYT ngày 12 tháng 5 năm 2016)

Mẫu số

Số seri.....

Mẫu số

Số seri.....

Mẫu số

Số seri.....

Liên số 1

Tên cơ sở y tế

Mã số cơ sở y tế

Số:...../KCB

Liên số 2

Tên cơ sở y tế

Mã số cơ sở y tế

Số:...../KCB

Mẫu số

Số seri.....

GIẤY CHỨNG NHẬN

NGHI VIỆC HƯỞNG BẢO HIỂM XÃ HỘI

(chỉ áp dụng cho điều trị ngoại trú)

I. Thông tin người bệnh

Họ và tên:..... ngày sinh/...../.....

Số thẻ BHYT: ; giới tính.....

Đơn vị làm việc:.....

II. Chẩn đoán

.....
.....
.....

Số ngày nghỉ:¹²

(Từ ngày đến hết ngày.....)

III. Thông tin cha, mẹ (chỉ áp dụng đối với trường hợp người bệnh là trẻ em dưới 7 tuổi)

- Họ và tên cha:

- Họ và tên mẹ:

Xác nhận chữ ký của y, bác sỹ Ngày:.....tháng.....năm.....

(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu trừ Y, bác sỹ KCB

trường hợp sử dụng chữ ký số) (Ký, ghi rõ họ tên)

GIẤY CHỨNG NHẬN

NGHI VIỆC HƯỞNG BẢO HIỂM XÃ HỘI

(chỉ áp dụng cho điều trị ngoại trú)

I. Thông tin người bệnh

Họ và tên:..... ngày sinh/...../.....

Số thẻ BHYT: ; giới tính.....

Đơn vị làm việc:.....

II. Chẩn đoán

.....
.....
.....

Số ngày nghỉ:
(Từ ngày đến hết ngày.....)

III. Thông tin cha, mẹ (chỉ áp dụng đối với trường hợp người bệnh là trẻ em dưới 7 tuổi)

- Họ và tên cha:

- Họ và tên mẹ:

Xác nhận chữ ký của y, bác sỹ Ngày:.....tháng.....năm.....

(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu trừ Y, bác sỹ KCB

trường hợp sử dụng chữ ký số) (Ký, ghi rõ họ tên)

¹ Ghi rõ tình trạng bệnh lý và hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế đồng thời ghi tên bệnh. Đối với bệnh cần chữa trị dài ngày ghi mã bệnh. Trường hợp chưa có mã bệnh thì ghi đầy đủ tên bệnh theo quy định tại Phụ lục 1 ban hành kèm theo Thông tư này.

² Trường hợp cần nghỉ để dưỡng thai thì sau khi ghi số ngày nghỉ phải ghi rõ là "để dưỡng thai". Ví dụ: Số ngày nghỉ: 10 ngày để dưỡng thai.

HƯỚNG DẪN GHI GIẤY CHỨNG NHẬN NGHĨ VIỆC HƯỞNG BẢO HIỂM XÃ HỘI

1- Mục đích: Xác nhận số ngày nghỉ việc của người lao động để chăm con ốm hoặc để điều trị ngoại trú do ốm đau, thai sản, làm căn cứ tính trợ cấp bảo hiểm xã hội (BHXH) theo quy định của pháp luật BHXH.

2- Phương pháp lập và trách nhiệm ghi

Giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng BHXH do bác sỹ, y sỹ làm việc trong các cơ sở y tế (có thẩm quyền theo quy định của pháp luật và có đăng ký chữ ký với cơ quan BHXH) ghi và cấp cho người lao động tham gia BHXH để nghỉ việc điều trị ngoại trú hoặc chăm con ốm.

Giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng BHXH phải ghi đầy đủ, rõ ràng, không được tẩy xóa và ghi toàn bộ bằng tiếng Việt (nội dung trên 2 liên phải 02 liên như nhau).

Góc trên bên trái: Ghi tên cơ sở y tế khám chữa bệnh; ghi số khám bệnh vào dòng phía dưới tên cơ sở y tế khám chữa bệnh (là số thứ tự khám do phòng khám hoặc khoa khám cấp). Trường hợp cơ sở y tế có nhiều bộ phận khám bệnh thì ghi số khám bệnh theo bộ phận khám bệnh đó.

Phần Thông tin người bệnh

- Dòng thứ nhất: Ghi rõ họ và tên, ngày, tháng, năm sinh của người được cấp giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng BHXH (chữ in hoa). Trường hợp chỉ có năm sinh thì ghi năm sinh;

- Dòng thứ hai: Ghi số thẻ bảo hiểm y tế (BHYT) của người bệnh, gồm mã thẻ và số thẻ tại dòng "Số" trên thẻ BHYT. Trường hợp không trình thẻ hoặc chưa được cấp thẻ BHYT thì ghi rõ "không trình thẻ" hoặc "chưa được cấp thẻ"; ghi rõ giới tính.

- Dòng thứ ba: Ghi rõ đơn vị nơi người bệnh làm việc và đóng BHXH; trường hợp con ốm thì ghi tên đơn vị mà người cha hoặc mẹ đang làm việc và đóng BHXH.

Phần Chẩn đoán

- Ghi rõ tình trạng bệnh lý theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế; Ghi rõ tên bệnh. Trường hợp mắc bệnh cần chữa trị dài ngày thì ghi mã bệnh; trường hợp chưa có mã bệnh thì ghi đầy đủ tên bệnh theo quy định tại Phụ lục 1 ban hành kèm theo Thông tư này; nếu nghỉ thai sản (trừ trường hợp nghỉ sinh con) thì ghi rõ khám thai, sảy thai, hút thai, thai chết lưu hoặc phá thai bệnh lý kèm theo số tuần tuổi của thai nhi; ghi rõ loại biện pháp tránh thai được thực hiện theo quy định như "Đặt vòng" hoặc "Triệt sản";

- Số ngày nghỉ : Ghi rõ số ngày được nghỉ việc của người lao động, ví dụ nghỉ 07 ngày thì ghi "07 ngày"; ghi vào dòng bên dưới: Số ngày nghỉ từ ngày/tháng/năm đến hết ngày/tháng/năm;

Phần thông tin cha, mẹ

Ghi đầy đủ họ, chữ đệm và tên của cha và mẹ người bệnh (nếu có) trong trường hợp người bệnh là trẻ em dưới 7 tuổi

Phụ lục 13

MẪU DANH SÁCH ĐĂNG KÝ CHỮ KÝ CỦA NGƯỜI HÀNH NGHỀ
(Ban hành kèm theo Thông tư số 14/2016/TT-BYT ngày 12 tháng 5 năm 2016)

.....¹.....
.....

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

....., ngày tháng năm

Kính gửi: Cơ quan Bảo hiểm xã hội²

Căn cứ quy định của Thông tư số 14/2016/TT-BYT ngày 15 tháng 5 năm 2016 quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật bảo hiểm xã hội thuộc lĩnh vực y tế và giấy phép hoạt động số³,⁴ đề nghị Quý cơ quan Bảo hiểm xã hội..... cấp phôi Giấy chứng nhận nghi việc hưởng bảo hiểm xã hội.

Danh sách người hành nghề được phân công ký Giấy chứng nhận nghi việc hưởng bảo hiểm xã hội tại⁵, gồm:

TT	HỌ VÀ TÊN	SỐ CHỨNG CHỈ HÀNH NGHỀ	PHẠM VI HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN ⁶	CHỮ KÝ
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
.....				

Nơi nhận:

.....
.....

Người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, ký, ghi rõ họ, tên và đóng dấu

¹ Ghi tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

² Ghi tên quận, huyện, thị xã, thành phố thuộc tỉnh nếu gửi cho cơ quan bảo hiểm xã hội cấp huyện; ghi tên tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương nếu gửi cho cơ quan bảo hiểm xã hội cấp tỉnh

³ Ghi đầy đủ số, ký hiệu giấy phép và ngày, tháng, năm cấp giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh

⁴ Ghi tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

⁵ Ghi tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

⁶ Ghi phạm vi hoạt động chuyên môn của từng người hành nghề theo chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh của người đó