

Số: 657/GKSK-PKĐKAB

GIẤY KHÁM SỨC KHỎE



- Họ và tên (viết chữ in hoa): ..NÔNG VĂN NAM.....
- Giới tính: Nam Nữ
- Sinh Ngày: 02 tháng 04 năm 1991 (Tuổi:..)
- Số CMND/CCCD /Hộ chiếu/định danh CD : ..020091009729.....
- Cấp ngày 22/03/2023. Tại Cục cảnh sát quản lý hành chính về TT&KĐ
- Chỗ ở hiện tại: ..Khu 6, phường Kim Trại, TP. Long An.....
- Lý do khám sức khỏe: ..đi làm.....

TIỀN SỬ BỆNH CỦA ĐỐI TƯỢNG KHÁM SỨC KHỎE

1. Tiền sử gia đình:

Có ai trong gia đình ông (bà) mắc một trong các bệnh: truyền nhiễm, tim mạch, đái tháo đường, lao, hen phế quản, ung thư, động kinh, rối loạn tâm thần, bệnh khác:

a) Không b) Có ; Nếu "có", đề nghị ghi cụ thể tên bệnh:.....

2. Tiền sử bản thân: Ông (bà) đã/đang mắc bệnh, tình trạng bệnh nào sau đây không:

TT	Tên bệnh, tật	Có	Không	STT	Tên bệnh, tật	Có	Không
1	Có bệnh hay bị thương trong 5 năm qua		<input checked="" type="checkbox"/>	12	Đái tháo đường hoặc kiểm soát tăng đường huyết		<input checked="" type="checkbox"/>
2	Có bệnh thần kinh hay bị thương ở đầu		<input checked="" type="checkbox"/>	13	Bệnh tâm thần		<input checked="" type="checkbox"/>
3	Bệnh mắt hoặc giảm thị lực (trừ trường hợp đeo kính thuốc)		<input checked="" type="checkbox"/>	14	Mất ý thức, rối loạn ý thức		<input checked="" type="checkbox"/>
4	Bệnh ở tai, giảm sức nghe hoặc thủng màng		<input checked="" type="checkbox"/>	15	Ngất, chóng mặt		<input checked="" type="checkbox"/>
5	Bệnh ở tim, hoặc nhồi máu cơ tim, các bệnh tim mạch khác		<input checked="" type="checkbox"/>	16	Bệnh tiêu hóa		<input checked="" type="checkbox"/>
6	Phẫu thuật can thiệp tim - mạch (thay van, bắc cầu nối, tạo hình mạch, máy tạo nhịp, đặt slent mạch, ghép tim)		<input checked="" type="checkbox"/>	17	Rối loạn giấc ngủ, ngừng thở khi ngủ, ngủ rũ ban ngày, ngáy to		<input checked="" type="checkbox"/>
7	Tăng huyết áp		<input checked="" type="checkbox"/>	18	Tai biến mạch máu não hoặc liệt		<input checked="" type="checkbox"/>
8	Khó thở		<input checked="" type="checkbox"/>	19	Bệnh hoặc tổn thương cột sống		<input checked="" type="checkbox"/>

9	Bệnh phổi, hen, khí phế thũng, viêm phế quản mạn tính		<input checked="" type="checkbox"/>	20	Sử dụng rượu thường xuyên, liên tục		<input checked="" type="checkbox"/>
10	Bệnh thận, lọc máu		<input checked="" type="checkbox"/>	21	Sử dụng ma túy và chất gây nghiện		<input checked="" type="checkbox"/>
11	Nghiện rượu, bia		<input checked="" type="checkbox"/>	22	Bệnh khác (ghi rõ)		<input checked="" type="checkbox"/>

3. Câu hỏi khác (nếu có):

a) Ông (bà) có đang điều trị bệnh gì không? Nếu có, xin hãy liệt kê các thuốc đang dùng và liều lượng:

..... *không*

.....

b) Tiền sử thai sản (Đối với phụ nữ):

.....

Tôi xin cam đoan những điều khai trên đây hoàn toàn đúng với sự thật theo sự hiểu biết của tôi.

Hà Nội, ngày *01* tháng *03* năm *2024*

Người đề nghị khám sức khỏe

(Ký và ghi rõ họ, tên)

Nam
Nguyễn Văn Nam

I, KHÁM THỂ LỰC

- Chiều cao: *173*cm; - Cân nặng: *70* kg; - Chỉ số BMI: *23,4*.

- Mạch: *75*lần/phút; - Huyết áp: *120*/*70* mmHg




Phân loại thể lực: *I*

II, KHÁM LÂM SÀNG

Nội dung khám			Họ tên và chữ ký của Bác sỹ chuyên khoa
1. Nội khoa			
a)	Tuần hoàn	<i>Bình thường</i>	<i>3</i> T.H.S.B.S. <i>Nguyễn Thị Lan Anh</i>
	Phân loại	<i>2</i>	
b)	Hô hấp	<i>Bình thường</i>	<i>3</i> T.H.S.B.S. <i>Nguyễn Thị Lan Anh</i>
	Phân loại	<i>2</i>	
c)	Tiêu hóa	<i>Bình thường</i>	<i>4</i> T.H.S.B.S. <i>Nguyễn Thị Lan Anh</i>
	Phân loại	<i>1</i>	
d)	Thận-Tiết niệu	<i>Bình thường</i>	<i>2</i> T.H.S.B.S. <i>Nguyễn Thị Lan Anh</i>
	Phân loại	<i>2</i>	

d)	Nội tiết	Bình thường		
	Phân loại		I	
e)	Cơ - xương - khớp	Bình thường		ThS.BS. Nguyễn Thị Lan Anh
	Phân loại		I	
g)	Thần kinh	Bình thường		ThS.BS. Nguyễn Thị Lan Anh
	Phân loại		I	
h)	Tâm thần	Bình thường		ThS.BS. Nguyễn Thị Lan Anh
	Phân loại		I	
2. Ngoại khoa, Da liễu:				
	- Ngoại khoa:.....	Bình thường		Bs. Lê Hữu Quang
	Phân loại:.....		I	
	- Da liễu:.....	Bình thường		Bs. Nguyễn Văn Trọng
	Phân loại:.....		I	
3. Sản phụ khoa:				
	Phân loại:.....			
4. Mắt:				
Kết quả khám thị lực: Không kính: Mắt phải 10/40... Mắt trái 10/40.....				
Có kính : Mắt phải..... Mắt trái.....				
Các bệnh về mắt (nếu có):		2M1;	Bình thường	
Phân loại:			I	BSCKL. Lê Việt Đức
5. Tai - Mũi - Họng				
Kết quả khám thính lực:				
Tai trái: Nói thường.....m; Nói thầm.....m				
Tai phải: Nói thường.....m; Nói thầm.....m				
Các bệnh về tai mũi họng (nếu có):		Bình thường		BS.CKI. Dương Văn Minh
Phân loại:			I	
6. Răng - Hàm - Mặt				
Kết quả khám: Hàm trên:.....				
Hàm dưới:.....				
Các bệnh về răng hàm mặt (nếu có):		khay		Nông Thị Bích Phượng
Phân loại			I	

III, KHÁM CẬN LÂM SÀNG

Nội dung khám	Họ tên, chữ ký của Bác sỹ
<p>1. Xét nghiệm máu:</p> <p>a) Công thức máu: Số lượng Hồng cầu: 4.92 (G/L) Số lượng Bạch cầu: 6.7.7 (G/L) Số lượng tiểu cầu: 248 (G/L)</p> <p>b) Sinh hóa máu: Đường máu: 5.23 (Mmol/L) Urê: 6.94 (Mmol/L); Creatinin: 84.22 (μmol/L) ASAT(GOT): 35 (U/L); ALAT (GPT): 37 (U/L)</p>	 CNXN. Vũ Thị Xuân
<p>2. Xét nghiệm nước tiểu:</p> <p>a) Đường: / Âm Tính b) Protein: c) Khác (nếu có):</p>	 CNXN. Vũ Thị Xuân
<p>3. Chẩn đoán hình ảnh (XQ tim phổi thẳng):</p> <p>..... <div data-bbox="498 981 846 1086" style="border: 1px solid blue; padding: 5px; display: inline-block;">X-QUANG-TIM PHỔI BÌNH-THƯỜNG</div> </p>	 BSCKI. Nguyễn Xuân Quyền

KẾT LUẬN

1. Phân loại sức khỏe: Loại I

2. Các bệnh, tật (nếu có):

ĐỦ SỨC KHỎE ĐỂ HỌC TẬP VÀ LÀM VIỆC

Hà Nội, ngày 01 tháng 3 năm 2024

NGƯỜI KẾT LUẬN
 (Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu)



B.S CHUYÊN KHOA I
Lê Hữu Quang

Số: 02 /GXNHN

Lạng Sơn, ngày 27 tháng 05 năm 2022

GIẤY XÁC NHẬN QUÁ TRÌNH HÀNH NGHỀ

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lạng Sơn xác nhận:

Ông Nông Văn Nam

Ngày, tháng, năm sinh: 02/4/1991

Địa chỉ cư trú: Số 07 Lương Đình Cửa, phường Vĩnh Trại, TP. Lạng Sơn.

Chứng minh nhân dân số: 0821863325

Ngày cấp: 14/7/2017; Nơi cấp: Công an tỉnh Lạng Sơn

Văn bằng chuyên môn:

- Bác sĩ Răng hàm mặt. Năm tốt nghiệp 2015.
- Bác sĩ chuyên khoa I Răng hàm mặt. Năm tốt nghiệp 2021.

Đã hành nghề tại khoa Răng hàm mặt - Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lạng Sơn và đạt kết quả như sau:

1. Thời gian hành nghề: Từ ngày 13/11/2017 đến nay.
2. Năng lực chuyên môn:

Thực hiện các kỹ thuật chuyên môn cơ bản chuyên khoa Răng hàm mặt.

3. Đạo đức nghề nghiệp: Thực hiện nghiêm túc các quy định của Ngành và 12 điều quy định về Y đức; tinh thần, thái độ phục vụ bệnh nhân tốt; có tinh thần hỗ trợ phối hợp tốt với đồng nghiệp; thực hiện nghiêm túc quy tắc ứng xử ./.

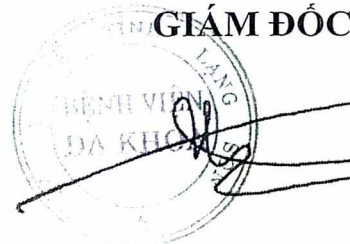
**CHỨNG THỰC
BẢN SAO ĐÚNG VỚI BẢN CHÍNH**

Ngày: 21-03-2024

Số: 477/Quyển số: 01.SCT/BS



CÔNG CHỨNG VIÊN
Nông Thu Huyền



Trương Quý Trường

Số: 01/HĐLĐ

Lạng Sơn, ngày 20 tháng 03 năm 2024

**HỢP ĐỒNG LAO ĐỘNG
THAM GIA KHÁM VÀ CHỮA BỆNH TẠI PHÒNG KHÁM CHUYÊN KHOA
RĂNG HÀM MẶT**

Căn cứ Giấy phép hoạt động số 175/LS-GPHĐ ngày 19/7/2018 của Sở Y tế Lạng Sơn về việc cấp phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh cho Phòng khám chuyên khoa Răng hàm mặt;

Căn cứ Nghị định số 96/NĐ-CP của Chính phủ, quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ nhu cầu về công tác chuyên môn khám, chữa bệnh của Phòng khám;

Hôm nay, ngày 20 tháng 03 năm 2024 tại Phòng khám chuyên khoa Răng hàm mặt, chúng tôi gồm:

BÊN A: PHÒNG KHÁM CHUYÊN KHOA RĂNG HÀM MẶT

Đại diện: Bà Nông Thị Bích Phương

Sinh ngày: 13/02/1989

Chức vụ: Phụ trách chuyên môn của phòng khám.

Địa chỉ: Số 198, khối 7, thị trấn Cao Lộc, huyện Cao Lộc, tỉnh Lạng Sơn

Điện thoại: 0916377028

Mã số thuế: 8452668816

BÊN B:

Ông: Nông Văn Nam

Sinh ngày: 02/04/1991

- Quốc tịch: Việt Nam

Địa chỉ thường trú: Tổ 10, khối 6, phường Vĩnh Trại, thành phố Lạng Sơn, Lạng Sơn.

Căn cước công dân số: 0200991009729 Ngày cấp: 22/03/2023

Nơi cấp: Cục Cảnh sát quản lý hành chính về trật tự xã hội

Số tài khoản: 082186325

Ngân hàng: VietinBank

Mã số thuế: 8681249366

Trình độ chuyên môn: Bác sỹ chuyên khoa I chuyên ngành Răng Hàm Mặt.

Chứng chỉ hành nghề số: 000721/LS-CCHN cấp ngày 25/07/2017 của Sở Y tế Lạng Sơn.

Phạm vi hoạt động chuyên môn: Khám bệnh, chữa bệnh Răng Hàm Mặt.

Sau khi trao đổi và bàn bạc đã thống nhất ký hợp đồng lao động tham gia khám chữa bệnh tại Phòng khám chuyên khoa Răng hàm mặt với các điều khoản cụ thể dưới đây:

Điều 1. Thời hạn và công việc hợp đồng

Loại hợp đồng: Có thời hạn.

Thời gian hợp đồng: Từ ngày 20 tháng 03 năm 2024 đến ngày 19 tháng 03 năm 2025.

Địa điểm làm việc: Phòng khám chuyên khoa Răng hàm mặt; Số 198, khối 7, thị trấn Cao Lộc, huyện Cao Lộc, tỉnh Lạng Sơn

Chức danh chuyên môn: Bác sĩ

Công việc phải làm: Khám chữa bệnh chuyên khoa theo các chứng chỉ chuyên môn đã được cấp: Khám bệnh, chữa bệnh Răng hàm mặt.

Điều 2. Chế độ làm việc

- Thời gian làm việc: Thứ 2 đến thứ 6: 17h30-20h. Thứ 7 và chủ nhật: 7h-20h.
- Được cấp trang phục của Phòng khám vào mục đích công việc và đảm bảo điều kiện an toàn và vệ sinh lao động tại nơi làm việc theo quy định hiện hành của Nhà nước.
- Phương tiện đi lại làm việc: Do cá nhân tự túc.
- Tiền công Bên A phải trả cho bên B: 5.000.000đ/tháng
- Hình thức chi trả: chuyển khoản hoặc tiền mặt.
- Các khoản phụ cấp, bồi dưỡng khác (nếu có): Không.
- Bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế: ông Nông Văn Nam chịu hoàn toàn việc đóng phí BHXH, BHYT, BHTN theo quy định của Nhà nước.

Điều 3. Trách nhiệm của các bên:

*** Trách nhiệm của bên A:**

- Đảm bảo đầy đủ các điều kiện khám và chữa bệnh phục vụ bệnh nhân như: trang thiết bị khám chữa bệnh, điều kiện làm việc, điều kiện sinh hoạt. Bảo hộ lao động, xét nghiệm... cho bên B khi đến tham gia và khám chữa bệnh tại Phòng khám.
- Phối hợp với bên B giải quyết những sự cố về chuyên môn (nếu có).
- Thanh toán các chế độ tiền lương, tiền công, phụ cấp, bồi dưỡng (nếu có) cho Bên B theo điều 2 của hợp đồng và theo quy định hiện hành.

***Trách nhiệm của bên B: Ông Nông Văn Nam**

Tham gia và khám chữa bệnh tại Phòng khám theo đúng trình độ chuyên môn được đào tạo và ký kết tại Điều 1 của hợp đồng này.

Chấp hành đầy đủ các quy chế chuyên môn, nội quy, quy chế của Bệnh viện theo quy định của Bộ Y tế.

Chịu trách nhiệm cá nhân về kết quả điều trị cho bệnh nhân. Phối hợp với Phòng khám giải quyết các sự cố về chuyên môn (nếu có).

Được hưởng các chế độ lương thưởng theo quy định của Phòng khám.

Điều 4. Những thoả thuận khác

Khi hợp đồng lao động này hết hạn mà Bên B vẫn tiếp tục làm việc thì trong thời gian 30 ngày kể từ ngày hết hạn hợp đồng, hai bên phải ký kết hợp đồng lao động mới. Trong thời gian chưa ký hợp đồng lao động mới, hai bên phải tuân theo hợp đồng lao động đã giao kết.

Trong quá trình thực hiện hợp đồng nếu một bên có nhu cầu thay đổi nội dung trong hợp đồng phải báo cho bên kia biết trước ít nhất 7 ngày và ký kết bản phụ lục hợp đồng theo quy định của Pháp luật. Trong thời gian tiến hành thoả thuận hai bên vẫn phải tuân theo hợp đồng lao động đã ký kết.

Bên B đọc kỹ, hiểu rõ và cam kết thực hiện các điều khoản và quy định ghi tại hợp đồng lao động này.

Điều 5. Điều khoản thi hành

Những vấn đề về lao động không ghi trong hợp đồng này thì áp dụng quy định của Pháp luật lao động hiện hành.

Hợp đồng này làm thành 03 bản có giá trị như nhau: 01 bản do Bên B giữ, 02 bản do Bên A giữ.

Khi hai bên ký kết phụ lục hợp đồng thì nội dung của Phụ lục hợp đồng có giá trị như các nội dung của bản hợp đồng này.

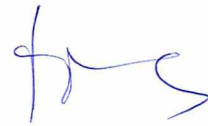
Hợp đồng này được làm tại Phòng khám chuyên khoa Răng hàm mặt và có hiệu lực từ ngày 20 tháng 03 năm 2024.

BÊN B



Nông Văn Nam

BÊN A



Nông Thị Bích Phương