

PHỤ LỤC XXXVII

BIÊN BẢN HỘI CHẨN BỆNH NGHỀ NGHIỆP

(Ban hành kèm theo Thông tư số 60/2025/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2025 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**

BIÊN BẢN HỘI CHẨN BỆNH NGHỀ NGHIỆP

1. Thành phần hội đồng hội chẩn (*)

- Chủ tịch hội đồng: Họ tên: _____ Chức vụ: _____

- Thư ký hội đồng: Họ tên: _____ Chức vụ: _____

(*) Bác sỹ hội chẩn phim X-quang bệnh bụi phổi phải có giấy chứng nhận/chứng chỉ đào tạo về đọc phim về bệnh bụi phổi.

2. Thời gian hội chẩn

3. Thông tin về bệnh nhân cần hội chẩn

Họ và tên: _____ Năm sinh: _____ Nam/Nữ

Nghề/công việc _____ Thời gian làm nghề/công việc:.....tháng

Tiếp xúc với yếu tố có hại trong quá trình lao động: _____

Phân xưởng/vị trí lao động:

Tên đơn vị:

Tỉnh/Thành phố:

4. Tóm tắt bệnh nghề nghiệp

4.1. Lâm sàng

4.2. Cận lâm sàng

5. Kết luận của hội chẩn

Thư ký hội đồng
(Ký, ghi rõ họ tên)

_____, ngày ____ tháng ____ năm ____
Chủ tịch Hội đồng
(Ký, đóng dấu, ghi rõ họ tên)