**Mẫu số 02. Văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định tình trạng sức khỏe**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC(1)** | | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** | |
| *Số:.../VBGĐSK-...(2)...* | *....(3)..., ngày... tháng... năm 20...* | |

**VĂN BẢN GHI NHẬN QUÁ TRÌNH THỰC HIỆN GIÁM ĐỊNH  
TÌNH TRẠNG SỨC KHỎE**

**Vụsố:**…../………………..

***Họ và tên****:*

***Năm sinh****:*………….………….***Giới****:*

***Địa chỉ****:*

***Trình độ văn hóa****:*

***Nghề nghiệp****:*

***Dân tộc****:*

***Tôn giáo***

Căn cứ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định pháp y số… ngày.... tháng .... năm.... của…………… (*ghi tên cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định*).

Căn cứ Quyết định số…. ngày… tháng…. năm …..của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai *(đối với trường hợp giám định lại lần thứ hai*).

Chúng tôi gồm: *(ghi họ tên giám định viên)*

1. - Giám định viên.

2. - Giám định viên.

3. - Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: *(ghi họ tên người giúp việc)*

1. - Người giúp việc.

2. - Người giúp việc.

3. - Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định cho……………(*ghi* *họ tên người được giám định*), tại ………………………(*ghi* *địa điểm giám định*) trong thời gian từ ngày … tháng …năm ….đến ngày… tháng … năm…, như sau:

**I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC**

*Tóm tắt theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định*.

**II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU, MẪU VẬT**

1. Hồ sơ, tài liệu được cung cấp: *(liệt kê những tài liệu được cung cấp)*

- Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

- Bản sao các quyết định trưng cầu, kết luận giám định lần trước (*nếu là giám định lại*).

- Bản sao các hồ sơ, tài liệu y tế (*có liên quan*).

- Các tài liệu khác có liên quan (*nếu có*).

- Mẫu vật, ảnh, phim X quang (*nếu có*)

2. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi các câu hỏi, yêu cầu giám định*)

3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu: *(tóm tắt các hồ sơ, tài liệu liên quan)*

*\* Ghi chú: Trường hợp đề nghị bổ sung hồ sơ, tài liệu, mẫu vật…,* *nêu lý do và thời gian bổ sung.*

**III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ**

1. Khám giám định

1.1.Khám tổng quát:

- Tinh thần:….…………………………; Thể trạng:

- Chiều cao:………..…………; Cân nặng:

- Huyết áp: ………………; Mạch:…..….; Nhiệt độ:………; Nhịp thở

- Da, niêm mạc:

- Các dấu hiệu bất thường (*nếu có*):

1.2. Khám bộ phận:

1.2.1. Khám bộ phận bệnh lý:

1.2.2. Khám bộ phận khác:

- Đầu, mặt, cổ:

- Ngực:

- Bụng:

- Tay, chân:

2. Khám chuyên khoa:(*nếu khám chuyên khoa, ghi thời gian, nội dung, kết quả*)

- Chỉ định:

- Kết quả: (*tóm tắt kết quả)*

3. Cận lâm sàng: *(nếu chỉ định cận lâm sàng, ghi thời gian, nội dung, kết quả)*

- Chỉ định:

- Kết quả: (*tóm tắt kết quả)*

4. Hội chẩn hoặc xin ý kiến chuyên gia: (*nếu hội chẩn hoặc xin ý kiến chuyên gia; ghi thời gian, nội dung, kết quả*)

**IV. KẾT LUẬN**

1. Các kết quả chính:

- Kết quả khám giám định.

- Kết quả khám chuyên khoa.

- Kết quả cận lâm sàng.

- Kết quả khác.

2. Kết luận:

- Kết luận về tình trạng sức khỏe.

- Mắc bệnh hiểm nghèo (*nếu có*).

- Tỷ lệ phần trăm tổn thương cơ thể tại thời điểm giám định (*nếu có*).

- Kết luận khác.

Quá trình giám định kết thúc, kết luận giám định đã ký ban hành vào ngày ….tháng…..năm….. thông báo cho Cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định được biết.

|  |  |
| --- | --- |
| NGƯỜI GIÚP VIỆC  (*Ký, ghi rõ họ tên*) | GIÁM ĐỊNH VIÊN  (*Ký, ghi rõ họ tên*) |

***Ghi chú:***

(1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(3) Địa danh.