

BỘ LAO ĐỘNG -
THƯƠNG BINH VÀ XÃ
HỘI-BỘ Y TẾ
Số:
20/2000/TTLT/BLĐTBXH-
BYT

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
Hà Nội, ngày 20 tháng 9 năm 2000

THÔNG TƯ LIÊN TỊCH

*Hướng dẫn về việc giám định lại thương tật đối với
người bị thương và giám định lại khả năng lao động đối với bệnh binh*

Căn cứ Điều 32 và Điều 48 Nghị định 28/CP ngày 29 tháng 4 năm 1995 của Chính phủ về việc giám định lại thương tật đối với người bị thương và giám định lại khả năng lao động đối với bệnh binh do bệnh cũ tái phát nặng;

Sau khi có ý kiến tham gia của Bộ Tài chính tại công văn số 5850/TC/HCSN ngày 19 tháng 11 năm 1999; Liên Bộ Lao động- Thương binh và Xã hội và Bộ Y tế hướng dẫn thực hiện như sau:

I. Đối tượng, hồ sơ giám định lại

A. Đối tượng

1/ Đối với người bị thương:

Điều 32 Nghị định 28/CP ngày 29 tháng 4 năm 1995 của Chính phủ đã quy định: "Người bị thương đã được Hội đồng Giám định y khoa kết luận tỷ lệ mất sức lao động do thương tật, nếu sau 02 năm vết thương tái phát thì sau khi điều trị, được xem xét giám định lại thương tật..." Cụ thể là:

a/ Chỉ xem xét giới thiệu giám định lại thương tật đối với người bị thương có vết thương thực thể ghi trong hồ sơ thương tật gốc tái phát;

b/ Người bị thương quy định tại Điều 32 trên đây là người bị thương trong trường hợp làm nhiệm vụ theo quy định tại Điều 25 Nghị định 28/CP ngày 29 tháng 4 năm 1995 của Chính phủ và hướng dẫn tại Thông tư Liên tịch số: 16/1998/TTLT-BLĐTBXH-BQP-BCA ngày 25 tháng 11 năm 1998 của Liên Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội, Bộ Quốc phòng, Bộ Công an, đã được Hội đồng Giám định y khoa có thẩm quyền giám định kết luận tỷ lệ thương tật từ 5% đến 20% (người thuộc diện được giải quyết chế độ trợ cấp 1 lần) và người đã được kết luận tỷ lệ thương tật vĩnh viễn từ 21% trở lên được xác nhận là thương binh, người hưởng chính sách như thương binh;

c/ Nếu sau 2 năm vết thương tái phát... được điều trị và giải quyết như sau:

Kể từ tháng, năm giám định đã được Hội đồng giám định y khoa kết luận tỷ lệ thương tật vĩnh viễn hoặc thương tật có tỷ lệ từ 5% đến 20% (lần giám định sau khi bị thương đã được điều trị, an dưỡng) mà vết thương còn tái phát phải tiếp tục điều trị thì từ tháng thứ 25 trở đi (2 năm 1 tháng) sẽ được xem xét giới thiệu đi giám định lại (giám định phúc quyết lần 1).

Những trường hợp có các vết thương ở các bộ phận cơ thể kể ra dưới đây mặc dù đã được giám định phúc quyết lần 1, nhưng sau 2 năm vết thương vẫn tái phát, sức khỏe biểu hiện sa sút thêm thì được xem xét giám định phúc quyết lần thứ 2:

Vết thương sọ não bị khuyết hộp sọ gây biến chứng rối loạn thần kinh, tâm thần, liệt;

Vết thương ở mặt, cổ, mắt, tai, mất xương làm biến dạng mặt, cổ hoặc phải mổ mắt làm mất giả, mổ tai nhiều lần làm ảnh hưởng nhiều đến sức nghe;

Vết thương chột hoặc thâu phổi gây biến chứng dày dính màng phổi hoặc xẹp phổi, phải cắt phổi hoặc thuy phổi ảnh hưởng nhiều đến chức năng hô hấp;

Vết thương ngực vào tim làm ảnh hưởng đến chức năng sinh lý của tim;

Vết thương ổ bụng vào dạ dày, ruột gây biến chứng ở dạ dày, dính tắc ruột phải phẫu thuật để xử lý;

Vết thương vào gan, lách, tụy, thận gây biến chứng làm ảnh hưởng nhiều đến chức năng sinh lý phải phẫu thuật;

Vết thương vào cột sống biến chứng gây liệt nửa người, rối loạn cơ vòng hậu môn đại tiện, tiểu tiện không tự chủ được;

Các vết thương vào tứ chi tái phát phải phẫu thuật cắt lại móm cụt hoặc cắt bỏ một phần chi thể;

Các vết thương khác còn mảnh kim khí ở những bộ phận dễ gây nguy hiểm, sau mổ để lại di chứng có nguy cơ mất chức năng một cơ quan đe dọa tính mạng.

d/Vết thương cũ tái phát được xem xét giám định lại là những vết thương có đủ các yếu tố sau đây:

Người bị thương phải nằm viện để điều trị vết thương cũ đã được ghi trong giấy chứng nhận bị thương gốc hoặc điều trị biến chứng do vết thương cũ tái phát gây nên làm giảm chức năng sinh lý và chức năng lao động;

Người bị thương phải phẫu thuật hoặc không phải phẫu thuật nhưng đã qua điều trị mà chức năng của cơ quan bị thương giảm rõ rệt.

Vết thương cũ tái phát được xem xét để giám định lại như đã nói ở trên phải được điều trị ở các Trung tâm y tế quận, huyện trở lên.

2/ Đối với bệnh binh:

Điều 48 Nghị định số 28/CP ngày 29 tháng 4 năm 1995 của Chính phủ quy định: "Bệnh binh do bệnh cũ tái phát nặng được giám định lại khả năng lao động, kết luận của Hội đồng Giám định y khoa là căn cứ để

quyết định việc hưởng tiếp trợ cấp của bệnh binh ". Cụ thể là:

1. Bệnh binh được xem xét giám định lại khả năng lao động là bệnh binh có tỷ lệ mất sức lao động từ 61% trở lên có đầy đủ hồ sơ hợp lệ qui định tại Điều 43 Nghị định số 28/CP ngày 29 tháng 4 năm 1995 của Chính phủ.

2. Bệnh cũ tái phát nặng được xem xét giám định lại khả năng lao động là các bệnh cũ ghi trong biên bản giám định y khoa khi ra ngoài quân đội, công an tái phát nặng dẫn đến:

Tâm thần kinh, tâm thần sa sút trí tuệ mức độ nặng không tự chủ được bản thân;

Các bệnh thuộc các cơ quan tim mạch, hô hấp, tiêu hoá tái phát nặng dẫn đến tàn phế không tự phục vụ được bản thân (bệnh phổi, bệnh ở cơ quan tiêu hoá, ung thư, xơ gan cổ chướng, suy tim, suy thận,...);

Các bệnh nội tiết tái phát gây dị dạng làm ảnh hưởng đến chức năng sinh lý nhiều cơ quan trong cơ thể dẫn đến tàn phế không tự phục vụ được bản thân.

Bệnh cũ tái phát nặng được giám định lại khả năng lao động phải được điều trị ở các Trung tâm y tế quận, huyện trở lên.

B/ Hồ sơ giám định lại thương tật:

Sau khi nhận đơn xin giám định lại thương tật của người bị thương, Sở Lao động - Thương binh và Xã hội các tỉnh, thành phố kiểm tra nếu có đủ điều kiện theo điểm 1 mục A phần I nêu trên thì lập hồ sơ giới thiệu đi khám giám định thương tật gồm các giấy tờ sau:

1. Đối với người bị thương có tỷ lệ thương tật từ 5% đến 20%, hồ sơ gồm:

Đơn xin giám định lại thương tật của người bị thương, có chứng nhận của Ủy ban Nhân dân xã (phường), xác nhận của Phòng Lao động - Thương binh xã hội (Phòng Tổ chức - Lao động xã hội) quận, huyện về diễn biến của thương tật và khả năng lao động (không được xác nhận chung chung).

Chứng minh thư nhân dân (mang theo khi đi giám định thương tật)

Giấy chứng nhận bị thương gốc (do cơ quan, đơn vị khi bị thương cấp hoặc do các Đoàn an dưỡng có thẩm quyền cấp ngay sau khi bị thương, sau khi điều trị, an dưỡng);

Trường hợp giấy chứng nhận bị thương gốc rách nát không sử dụng, lưu giữ được hoặc bị thất lạc thì cơ quan, đơn vị khi bị thương cấp lại theo giấy chứng nhận bị thương gốc đó hoặc căn cứ vào danh sách người bị thương lưu tại cơ quan, đơn vị quản lý sau khi bị thương. Giấy chứng nhận bị thương được cấp lại phải ghi rõ những căn cứ để cấp lại;

Biên bản giám định thương tật gốc (biên bản giám định ngay sau khi bị thương, sau điều trị, an dưỡng) nếu có.

Giấy ra viện (có ghi chẩn đoán rõ ràng đầy đủ thương tật, nguyên nhân, vị trí vết thương tái phát, khả năng lao động, nếu phải can thiệp bằng phẫu thuật phải có phiếu mổ, hai loại giấy này do Lãnh đạo bệnh viện từ

tuyên quận, huyện trở lên ký tên, đóng dấu - không ký thừa lệnh);

Giấy giới thiệu giám định lại thương tật (mẫu số 07GT kèm theo, ghi đầy đủ các lần đi giám định thương tật) do Giám đốc Sở Lao động-Thương binh và Xã hội ký tên, đóng dấu.

2. Đối với thương binh, người hưởng chính sách như thương binh có tỷ lệ thương tật từ 21% trở lên, hồ sơ gồm:

Đơn xin giám định lại thương tật của thương binh, có chứng nhận của ủy ban Nhân dân xã (phường), xác nhận của Phòng Lao động- Thương binh xã hội (Phòng Tổ chức-Lao động xã hội) quận, huyện về diễn biến cụ thể của thương tật và khả năng lao động;

Giấy chứng nhận thương binh, người hưởng chính sách như thương binh (người bị thương mang theo khi đi giám định thương tật);

Trích lục hồ sơ thương tật (mẫu số 08TL kèm theo, ghi theo giấy chứng nhận bị thương gốc) và giới thiệu giám định lại (mẫu số 07GT kèm theo) do Giám đốc Sở Lao động-Thương binh và Xã hội nơi quản lý hồ sơ ký tên, đóng dấu (giấy giới thiệu ghi đầy đủ các lần giám định);

Giấy ra viện (có ghi chẩn đoán rõ ràng đầy đủ thương tật, nguyên nhân, vị trí vết thương tái phát, khả năng lao động nếu phải can thiệp bằng phẫu thuật phải có phiếu mổ, hai loại giấy này do Lãnh đạo bệnh viện từ tuyên quận, huyện trở lên ký tên, đóng dấu - không ký thừa lệnh);

3. Sau khi thẩm tra hồ sơ giám định lại thương tật, Sở Lao động-Thương binh và Xã hội lập danh sách đề nghị giám định lại thương tật, (03 bản - mẫu số 01DS kèm theo Thông tư này). Hồ sơ của từng người và danh sách đề nghị giám định lại thương tật gửi về Bộ Lao động-Thương binh và Xã hội (Cục Thương binh-Liệt sĩ và Người có công) thẩm định trước khi chuyển đến Hội đồng Giám định y khoa khám theo quy định hiện hành.

4. Giải quyết chế độ sau khi giám định lại thương tật:

a/ Đối với người có tỷ lệ thương tật từ 5% đến 20%: Nếu sau khi giám định lại vẫn ở mức dưới 21% thì Sở Lao động - Thương binh và Xã hội lưu giữ biên bản giám định thương tật, không thực hiện khoản trợ cấp 1 lần. Nếu sau khi giám định lại được xác định tỷ lệ thương tật từ 21% trở lên thì Giám đốc Sở Lao động-Thương binh và Xã hội ra quyết định trợ cấp, phiếu lập giấy chứng nhận trợ cấp thương tật. Đồng thời gửi danh sách và bản trích lục kèm theo hồ sơ của từng người (mẫu số 02TL kèm theo Thông tư này) về Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội để cho số sổ (sổ giấy chứng nhận thương binh). Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội ủy quyền cho Cục trưởng Cục Thương binh - Liệt sĩ và Người có công ký, đóng dấu, tổ chức lưu trữ bản trích lục thương tật và chuyển danh sách kèm hồ sơ về Sở Lao động - Thương binh và Xã hội quản lý và thực hiện việc chi trả trợ cấp thương tật theo quy định hiện hành.