

chức, cá nhân đẩy mạnh xuất, nhập khẩu và lưu thông hàng hóa. Đồng thời, cơ quan giám sát quản lý, điều tra, chống buôn lậu, gian lận thương mại của ngành Hải quan phải nâng cao trách nhiệm công vụ, trách nhiệm pháp lý trong các hoạt động của mình.

2. Từ nay, tại các cửa khẩu, tất cả hàng hóa xuất khẩu, nhập khẩu, phương tiện vận tải xuất nhập cảnh trong khi đang còn chịu sự kiểm tra, giám sát hải quan thì chỉ có lực lượng hải quan được phép kiểm tra, kiểm soát và quyết định biện pháp xử lý, kể cả việc khởi tố hoặc đề nghị khởi tố vụ án hình sự theo quy định của pháp luật. Các lực lượng khác, khi phát hiện có dấu hiệu buôn lậu, gian lận thương mại, có trách nhiệm thông báo ngay cho cơ quan hải quan để kiểm tra và xử lý. Cơ quan hải quan phải chịu đầy đủ trách nhiệm nếu để hàng cấm hoặc hàng hóa buôn lậu lọt qua cửa khẩu.

3. Trường hợp hàng hóa, phương tiện đã làm thủ tục hải quan nhưng chưa đưa ra ngoài khu vực cửa khẩu mà các cơ quan chức năng khác phát hiện có vi phạm quy định về xuất, nhập khẩu, vi phạm thủ tục hải quan thì các cơ quan đó thông báo cho cơ quan hải quan, cùng phối hợp với hải quan thực hiện kiểm tra lại và xác định rõ trách nhiệm của tổ chức, cá nhân trong việc để xảy ra vi phạm.

4. Trường hợp hàng hóa nhập khẩu đã hoàn thành thủ tục hải quan và đưa ra ngoài khu vực cửa khẩu (kể cả khi đã đi sâu vào nội địa) hoặc hàng hóa xuất khẩu đã làm thủ tục hải quan, nhưng chưa xuất khẩu, nếu các cơ quan chức năng khác có cơ sở khẳng định là buôn lậu, gian lận thương mại hoặc vận chuyển trái phép, thì cơ quan đó có quyền kiểm tra, kiểm soát nhưng phải chịu trách nhiệm trước pháp luật, kể cả trách nhiệm bồi thường thiệt hại vật chất, nếu quyết định không đúng.

5. Trường hợp hàng hóa xuất, nhập khẩu cần phải được giám định, tổ chức có chức năng giám định hàng hóa phải thực hiện giám định trung thực, khách quan và chịu trách nhiệm trước pháp

luật về kết quả giám định của mình. Hải quan cửa khẩu căn cứ vào kết quả giám định để xử lý.

6. Bộ trưởng các Bộ: Công an, Quốc phòng, Khoa học, Công nghệ và Môi trường, Thương mại, Tài chính, Nông nghiệp và Phát triển nông thôn, Y tế, Văn hóa - Thông tin; Bộ trưởng, Chủ nhiệm Văn phòng Chính phủ; Tổng cục trưởng Tổng cục Hải quan và Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương có trách nhiệm tổ chức triển khai thực hiện Chỉ thị này./.

KT. Thủ tướng Chính phủ  
Phó Thủ tướng

NGUYỄN TẤN DŨNG

**CÁC BỘ**

**LIÊN BỘ**

**LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH  
VÀ XÃ HỘI - Y TẾ**

**THÔNG TƯ liên tịch số 20/2000/TTLT-  
BLĐTBXH-BYT ngày 20/9/2000  
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  
động đối với bệnh binh.**

*Căn cứ Điều 32 và Điều 48 Nghị định số 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 số 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 2 năm vết thương tái phát thì sau khi điều trị, được xem xét giám định lại thương tật...". Cụ thể là:

a) Người bị thương có vết thương thực thể ghi trong giấy chứng nhận bị thương tái phát;

b) Người bị thương được xem xét giám định lại thương tật là người bị thương trong trường hợp làm nhiệm vụ 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 và có đủ hồ sơ hợp lệ quy định tại Điều 26 Nghị định số 28/CP ngày 29 tháng 4 năm 1995 của Chính phủ;

c) Nếu sau 2 năm vết thương tái phát... được hiểu và giải quyết như sau:

- Kể từ tháng, năm 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% 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 lại lần 1).

- Những trường hợp có các vết thương ở các bộ

phần cơ thể kể ra dưới đây mặc dù đã được giám định lại lần 1, nhưng sau 2 năm vết thương vẫn tái phát, sức khỏe biểu hiện sa sút thêm thì được xem xét giám định lại 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 làm biến dạng mặt, cổ hoặc phải mổ mắt làm mất giả, mổ tai nhiều lần;

+ Vết thương chột hoặc thẩu phổi gây biến chứng dày dính màng phổi hoặc xẹp phổi, phải cắt phổi hoặc thùy 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 tay, chân tái phát phải phẫu thuật cắt lại móm cụt hoặc cắt bỏ một phần tay, chân;

+ 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.

016766335

LawSoft \* Tel: +84-8-3845 6684 \* www.ThuVienPhapLuat.com

- 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:

a) 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 quy định tại Điều 43 Nghị định số 28/CP ngày 29 tháng 4 năm 1995 của Chính phủ.

b) 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: sa sút trí tuệ mức độ nặng không tự chủ được bản thân;

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

- Các bệnh nội tiết tái phát gây dị dạng làm ảnh hưởng đến chức năng sinh lý một hay 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

Người bị thương nếu có đủ điều kiện theo điểm

1 Mục A Phần I nêu trên thì hồ sơ 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, 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 (do cơ quan, đơn vị khi bị thương cấp hoặc do thủ trưởng các đoàn an dưỡng, cơ quan, đơn vị có thẩm quyền cấp);

Trường hợp giấy chứng nhận bị thương rách nát không sử dụng, lưu giữ được hoặc bị thất lạc thì do cơ quan, đơn vị khi bị thương cấp lại theo giấy chứng nhận bị thương gốc đó hoặc theo 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 sau khi bị thương, sau điều trị, an dưỡng) nếu có;

- Giấy ra viện (có ghi chẩn đoán rõ ràng đầy đủ về: nguyên nhân, tình trạng, vị trí vết thương tái phát và những biến chứng nếu có; nếu phải can thiệp bằng phẫu thuật phải có phiếu mổ, hai loại giấy này do lãnh đạo bệnh viện từ tuyến quận, huyện trở lên ký tên, đóng dấu - không ký thừa lệnh);

- Giấy giới thiệu giám định lại thương tật (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, người hưởng chính sách như 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 ( ghi theo giấy chứng nhận bị thương gốc) và giới thiệu giám định lại 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 về: nguyên nhân, tình trạng, vị trí vết thương tái phát và những biến chứng nếu có; nếu phải can thiệp bằng phẫu thuật phải có phiếu mổ, hai loại giấy này do lãnh đạo bệnh viện từ tuyến 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 (3 bản). 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 quy định tại điểm 1 Mục B: 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, gửi danh sách và bản trích lục của từng người về Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội để ghi 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 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.

b) Đối với người quy định tại điểm 2 Mục B: Nếu sau khi giám định lại mà tỷ lệ thương tật giảm hay tăng hoặc vẫn giữ nguyên tỷ lệ thương tật, Giám đốc Sở Lao động - Thương binh và Xã hội ra quyết định điều chỉnh trợ cấp thương tật (4 bản): 1 bản gửi về Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội (Cục Thương binh - Liệt sĩ và Người có công), 1 bản lưu hồ sơ của Sở, 1 bản cho Trưởng Phòng Lao động - Thương binh xã hội quận, huyện, 1 bản cho đương sự.

### C. HỒ SƠ GIÁM ĐỊNH LẠI BỆNH TẬT

1. Bệnh binh nếu đủ điều kiện theo điểm 2 Mục A Phần I nêu trên thì hồ sơ giới thiệu đi giám định lại bệnh tật gồm các giấy tờ sau đây:

- Đơn xin giám định lại bệnh tật của bệnh binh (nếu bệnh binh bị tâm thần có thể do người thân viết) có chứng nhận của Ủy ban nhân dân xã (phường) và 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 bệnh tật, mức độ và khả năng tự phục vụ (không được xác nhận chung chung);

- Giấy chứng nhận bệnh binh (bệnh binh mang theo khi đi giám định);

- Quyết định phục viên, xuất ngũ (nếu có);

- Trích lục hồ sơ bệnh binh (ghi theo giấy chứng nhận bệnh tật và giới thiệu giám định lại bệnh tật 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 về: nguyên nhân, tình trạng bệnh lý, mức

độ, khả năng tự phục vụ nếu phải can thiệp bằng phẫu thuật phải có phiếu mổ, hai loại giấy này do lãnh đạo bệnh viện từ tuyến quận, huyện trở lên ký tên, đóng dấu - không ký thừa lệnh), nếu bệnh tâm thần phải có sổ điều trị ngoại trú cũ và mới.

2. Sau khi thẩm tra hồ sơ giám định lại bệnh tật, Sở Lao động - Thương binh và Xã hội lập danh sách đề nghị giám định lại bệnh tật (3 bản). Hồ sơ của từng người và danh sách đề nghị giám định lại bệnh 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 tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương quy định tại Phần II của Thông tư này.

3. Sau khi giám định lại bệnh tật mà tỷ lệ mất sức lao động do bệnh tật giảm hay tăng hoặc vẫn giữ nguyên tỷ lệ mất sức lao động do bệnh tật, Giám đốc Sở Lao động - Thương binh và Xã hội ra quyết định điều chỉnh trợ cấp bệnh binh (3 bản), 1 bản lưu hồ sơ của Sở, 1 bản cho Trưởng Phòng Lao động - Thương binh xã hội quận, huyện, 1 bản cho đương sự.

## II. PHÂN CẤP, ỦY QUYỀN GIÁM ĐỊNH LẠI THƯƠNG TẬT VÀ BỆNH TẬT ĐỐI VỚI HỘI ĐỒNG GIÁM ĐỊNH Y KHOA CÁC TỈNH, THÀNH PHỐ TRỰC THUỘC TRUNG ƯƠNG

1. Điều kiện được phân cấp của Hội đồng Giám định Y khoa các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương:

a) Hội đồng Giám định Y khoa các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương được phân cấp giám định lại thương tật, bệnh tật phải là các Hội đồng thuộc các tỉnh, thành phố có bệnh viện đa khoa có đủ phương tiện chuyên môn và cơ sở vật chất đảm bảo, được kiện toàn về tổ chức, có đầy đủ khả năng về chuyên môn theo đúng quy định tại Thông tư liên Bộ số 16/TTLT-YT-LĐTBXH ngày

26 tháng 7 năm 1995 của liên Bộ Y tế - Lao động - Thương binh và Xã hội.

Các địa phương nếu thấy có đủ điều kiện theo quy định thì báo cáo để Viện Giám định Y khoa Trung ương kiểm tra lại và trình để Bộ Y tế quyết định phân cấp sau khi trao đổi thống nhất với Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội.

b) Các thành viên và các giám định viên của Hội đồng Giám định Y khoa được phân cấp phải thường xuyên được tập huấn đầy đủ, thông thạo về công tác chuyên môn, nghiệp vụ và phải nắm chắc bản quy định tiêu chuẩn thương tật, bệnh tật trước khi tiến hành giám định lại thương tật, bệnh tật.

c) Kết quả giám định lại thương tật, bệnh tật của Hội đồng Giám định Y khoa được phân cấp phải báo cáo về Hội đồng Giám định Y khoa Trung ương hoặc Phân Hội đồng Giám định Y khoa Trung ương I, Phân Hội đồng Giám định Y khoa Trung ương II và chuyển về Sở Lao động - Thương binh và Xã hội tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương nơi giới thiệu giám định để thực hiện.

d) Viện Giám định Y khoa Trung ương giúp liên Bộ hướng dẫn, kiểm tra việc phân cấp, khám giám định của các Hội đồng Giám định Y khoa các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương.

2. Những địa phương chưa đủ điều kiện phân cấp giám định lại thương tật, bệnh tật thì các Sở Lao động - Thương binh và Xã hội làm thủ tục cho người bị thương, bị bệnh được giám định lại tại Hội đồng Giám định Y khoa Trung ương hoặc Phân Hội đồng Giám định Y khoa Trung ương I, II theo quy định hiện hành.

## III. KINH PHÍ GIÁM ĐỊNH LẠI THƯƠNG TẬT, BỆNH TẬT

1. Người bị thương được đi giám định lại thương tật, bệnh binh được đi giám định lại bệnh tật theo quy định tại Thông tư này được Sở Lao động -

Thương binh và Xã hội nơi giới thiệu đi giám định chi:

a) Tiên tầu xe đi từ nơi cư trú (xã, phường, thị trấn) đến Hội đồng Giám định Y khoa Trung ương hoặc tỉnh, thành phố và ngược lại (nếu có) theo giá vé Nhà nước quy định cho các phương tiện vận chuyển hành khách thông thường.

b) Phí giám định y khoa gồm: Chi phí khám các chuyên khoa, làm các xét nghiệm cận lâm sàng cần thiết được Hội đồng Giám định Y khoa chỉ định và theo biểu giá quy định hiện hành của Nhà nước đối với các tỉnh, thành phố đã được liên Bộ phân cấp, ủy quyền về giám định y khoa.

## 2. Nguồn kinh phí:

Nguồn kinh phí bảo đảm cho các khoản chi quy định tại mục 1 Phần III trên đây thuộc kinh phí trợ cấp ưu đãi người có công với cách mạng quy định tại Thông tư liên tịch số 135/1998/TTLT-BTC-BLĐTBXH ngày 16 tháng 10 năm 1998 của liên Bộ Tài chính - Lao động - Thương binh và Xã hội.

## IV. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Sở Lao động - Thương binh và Xã hội tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương phối hợp với Sở Y tế và các cơ quan có liên quan phổ biến rộng rãi nội dung quy định việc giám định lại thương tật, bệnh tật theo Thông tư này.

2. Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương hướng dẫn các bệnh viện, Trung tâm y tế quận, huyện trở lên có trách nhiệm khám bệnh, điều trị các vết thương, bệnh tật tái phát, cấp giấy ra viện và các giấy tờ khác theo quy định tại Thông tư này cho đối tượng có nhu cầu giám định lại thương tật, bệnh tật (không phải có bệnh án).

3. Viện Giám định Y khoa Trung ương có trách nhiệm hướng dẫn về tổ chức, huấn luyện chuyên môn nghiệp vụ và quy định những trang thiết bị,

phương tiện kỹ thuật theo đúng quy định của Bộ Y tế.

4. Sau khi có kết luận của Hội đồng Giám định Y khoa, Sở Lao động - Thương binh và Xã hội thông báo kết quả giám định lại của từng người cho xã (phường) để niêm yết công khai tại trụ sở Ủy ban nhân dân nơi người đi giám định lại đang cư trú hoặc thông báo đến cơ quan nơi người đi giám định lại đang công tác. Sau 15 ngày kể từ khi có thông báo, nếu không có khiếu nại, tố cáo thì lập thủ tục giải quyết hưởng chế độ chính sách theo quy định.

5. Các khiếu nại, tố cáo về hồ sơ trước khi giám định lại thương tật, bệnh tật do Giám đốc Sở Lao động - Thương binh và Xã hội các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương xem xét giải quyết.

Các khiếu nại, tố cáo về giám định thương tật, bệnh tật thì Hội đồng Giám định Y khoa nơi thực hiện việc giám định lại thương tật, bệnh tật giải quyết. Nếu còn thắc mắc (thuộc Hội đồng Giám định Y khoa tỉnh, thành phố) thì chuyển Hội đồng Giám định Y khoa Trung ương hoặc các Phân Hội đồng Giám định Y khoa Trung ương I, II xem xét, quyết định.

6. Hàng năm, căn cứ số lượng thương binh, bệnh binh có nhu cầu giám định lại thương tật, bệnh tật, Sở Lao động - Thương binh và Xã hội các tỉnh, thành phố xem xét, lập kế hoạch, dự toán kinh phí giám định cùng với dự toán kinh phí trợ cấp ưu đãi người có công gửi các cơ quan có thẩm quyền theo quy định hiện hành.

7. Hội đồng Giám định Y khoa Bộ Quốc phòng, Bộ Công an giám định lại thương tật cho người bị thương hiện đang công tác trong quân đội nhân dân, công an nhân dân.

Điều kiện, thủ tục, hồ sơ giám định lại thương tật và phân cấp giám định lại thương tật theo hướng dẫn của Bộ Quốc phòng, Bộ Công an sau khi thỏa thuận với Bộ Y tế và Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội.

8. Thông tư này có hiệu lực thi hành sau 15

ngày kể từ ngày ký. Những quy định trước đây trái với Thông tư này đều bãi bỏ.

Trong quá trình tổ chức thực hiện nếu có gì vướng mắc các đơn vị, địa phương phản ánh về liên Bộ để nghiên cứu giải quyết./.

KT. Bộ trưởng

Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội

*Thứ trưởng*

NGUYỄN ĐÌNH LIÊU

KT. Bộ trưởng Bộ Y tế

*Thứ trưởng*

LÊ NGỌC TRỌNG

### BỘ KẾ HOẠCH VÀ ĐẦU TƯ

**THÔNG TƯ số 11/2000/TT-BKH ngày 11/9/2000 hướng dẫn sửa đổi, bổ sung một số nội dung Thông tư số 06/1999/TT-BKH ngày 24/11/1999 của Bộ Kế hoạch và Đầu tư hướng dẫn về nội dung Tổng mức đầu tư, Hồ sơ thẩm định dự án đầu tư và Báo cáo đầu tư.**

Thực hiện các quy định tại Nghị định số 12/2000/NĐ-CP ngày 05 tháng 5 năm 2000 của Chính phủ về việc sửa đổi, bổ sung một số điều của Quy chế Quản lý đầu tư và xây dựng ban hành kèm theo Nghị định số 52/1999/NĐ-CP ngày 08 tháng 7 năm 1999; theo yêu cầu của các Bộ và địa phương nên đơn giản thủ tục cho các dự án nhỏ, Bộ Kế hoạch và Đầu tư hướng dẫn sửa đổi, bổ sung phần Báo cáo đầu tư tại Mục III của Thông tư số 06/1999/TT-BKH ngày 24 tháng 11 năm 1999 như sau:

### III. Báo cáo đầu tư:

3.1. Báo cáo đầu tư được áp dụng đối với các dự án có mức vốn đầu tư dưới 1 tỷ đồng, các dự án sửa chữa, bảo trì sử dụng vốn sự nghiệp và các dự án của các ngành đã có thiết kế mẫu và tiêu chuẩn kỹ thuật được Bộ quản lý ngành phê duyệt trên cơ sở phù hợp với quy hoạch ngành, quy hoạch vùng hoặc kế hoạch trung và dài hạn.

#### 3.2. Nội dung Báo cáo đầu tư:

##### 1. Căn cứ pháp lý và sự cần thiết đầu tư:

+ Ghi rõ các căn cứ pháp lý như các quyết định của cấp trên, kế hoạch đã được phê duyệt....

+ Giải trình tóm tắt lý do cần phải đầu tư công trình.

##### 2. Tên dự án và hình thức đầu tư.

(Hình thức đầu tư cần được ghi rõ là xây dựng mới, cải tạo, mở rộng hay duy trì).

3. Chủ đầu tư (ghi rõ tên cơ quan, đơn vị hoặc cá nhân làm chủ đầu tư).

##### 4. Địa điểm và mặt bằng:

Ghi rõ tên xã (hoặc đường phố, phường) thuộc huyện (quận).

Đối với các dự án có kiến trúc xây dựng như trường học, trạm xá, nhà văn hóa... cần ghi rõ phân diện tích mặt bằng được phép sử dụng.

5. Khối lượng công việc: Khối lượng công việc đầu tư được ghi theo đơn vị thích hợp và được tính trên cơ sở định mức đơn giá do Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương ban hành.

##### 6. Vốn đầu tư và nguồn vốn:

- Tổng số vốn đầu tư:

- Nguồn vốn:

+ Ngân sách cấp, trong đó:

● Vốn ngân sách trung ương (nếu có nguồn tài trợ của nước ngoài cũng cần ghi rõ).