

Mẫu số 2b. Kết luận giám định lại lần thứ hai 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: .../KLGĐSK-...⁽²⁾...

...⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...

KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH ^(4,5) LẠI LẦN THỨ HAI
TÌNH TRẠNG SỨC KHỎE

Ảnh⁽⁶⁾ của người
được giám định
(Cỡ 4x6)

Họ và tên:

Năm sinh: **Giới:** Nam ☐ Nữ ☐

Địa chỉ:

Trình độ văn hóa:

Nghề nghiệp:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Căn cứ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định 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.

Chúng tôi: (ghi họ tên và chức danh của giám định viên)

1.- Giám định viên - Chủ tịch Hội đồng.

2.- Giám định viên.

3.- Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên của những người giúp việc cho giám định viên):

1.- Người giúp việc.

2.- Người giúp việc.

3.- Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định cho.....(ghi họ tên của người được giám định) tại
.....(ghi địa điểm giám định).

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt tình hình sự việc theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU

1. Hồ sơ, tài liệu gồm: *(liệt kê các hồ sơ, tài liệu được cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định cung cấp).*

2. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi đầy đủ nội dung yêu cầu giám định theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định).*

3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu: *(ghi thông tin định hướng cho khám và kết luận).*

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 có bệnh lý: *(khám đánh giá tình trạng bệnh lý của bộ phận có bệnh lý, đánh giá tổn thương về giải phẫu, tổn thương về chức năng và ảnh hưởng toàn thân).*

1.2.2. Khám bộ phận khác:

- Đầu, mặt, cổ:
- Ngực:.....
- Bụng:
- Lưng:
- Tay, chân:.....

2. Khám chuyên khoa: *(nếu có)*

Ghi tóm tắt kết quả khám chuyên khoa.

3. Cận lâm sàng: *(nếu có)*

Ghi tóm tắt các kết quả cận lâm sàng.

4. Hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia: *(nếu có)*

Ghi tóm tắt kết quả hội chẩn, ý kiến chuyên gia.

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 *(nếu có)*.
- Căn cứ kết quả giám định xác định tình trạng sức khỏe của..... *(ghi họ tên người được giám định)* tại thời điểm giám định có các bệnh..... *(bệnh hiểm nghèo)*.
- Tỷ lệ tổn thương cơ thể:.....% (... phần trăm) áp dụng quy định tại Thông tư số ngày.... tháng... năm.... của Bộ Y tế quy định tỷ lệ phần trăm tổn thương cơ thể sử dụng trong giám định pháp y, giám định pháp y tâm thần.
- Kết luận khác *(nếu có)*.

GIÁM ĐỊNH VIÊN

(Tất cả giám định viên ký và ghi rõ họ tên)

CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG

(Ký và ghi rõ họ tên)

BỘ Y TẾ

Xác nhận tư cách pháp lý của Hội đồng giám định lại lần thứ hai

KT. BỘ TRƯỞNG

THỨ TRƯỞNG

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.
 - (4) Kết luận giám định được in thành 02 bản, trong đó 01 bản trả cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định và 01 bản lưu tại cơ quan giám định.
 - (5) Bản ảnh in màu kèm theo Kết luận giám định, nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.
 - (6) Nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.
- * Đối với giám định lại trong trường hợp đặc biệt theo Luật Giám định tư pháp thì áp dụng mẫu Kết luận giám định lại lần thứ hai.