

ỦY BAN NHÂN DÂN XÃ IA BĂNG	QUY TRÌNH	Mã : QT NCC-16
	Thủ tục xác nhận đối với quân nhân đã xuất ngũ bị bệnh cũ tái phát dẫn đến tâm thần quy định tại Điểm h Khoản 1 Điều 33 Nghị định số 31/2013/NĐ-CP	Lần BH : 01
		Ngày hiệu lực: 03/8/2020
		Trang : 1/7

MỤC LỤC

SỬA ĐỔI TÀI LIỆU

1. MỤC ĐÍCH
2. PHẠM VI
3. TÀI LIỆU VIỆN DẪN
4. ĐỊNH NGHĨA/VIẾT TẮT
5. NỘI DUNG QUY TRÌNH
6. BIỂU MẪU VÀ PHỤ LỤC
7. HỒ SƠ CẦN LƯU

Trách nhiệm	Soạn thảo	Xem xét	Phê duyệt
Họ tên	Trần Văn Khoa	Trần Văn Hùng	Phạm Quý Thành
Chữ ký			 
Chức vụ	Công chức	Phó Chủ tịch	Chủ tịch

SỬA ĐỔI TÀI LIỆU

[illegible]

ỦY BAN NHÂN DÂN XÃ IA BĂNG	QUY TRÌNH	Mã : QT NCC-16
	Thủ tục xác nhận đối với quân nhân đã xuất ngũ bị bệnh cũ tái phát dẫn đến tâm thần quy định tại Điểm h Khoản 1 Điều 33 Nghị định số 31/2013/NĐ-CP	Lần BH : 01
		Ngày hiệu lực: 03/8/2020
		Trang : 3/7

1. MỤC ĐÍCH

Quy trình này quy định cách thức và trình tự giải quyết hồ sơ Thủ tục xác nhận đối với quân nhân đã xuất ngũ bị bệnh cũ tái phát dẫn đến tâm thần quy định tại Điểm h Khoản 1 Điều 33 Nghị định số 31/2013/NĐ-CP nhằm từng bước nâng cao cải cách thủ tục hành chính.

2. PHẠM VI

Quy trình này áp dụng đối với việc giải quyết hồ sơ Thủ tục xác nhận đối với quân nhân đã xuất ngũ bị bệnh cũ tái phát dẫn đến tâm thần quy định tại Điểm h Khoản 1 Điều 33 Nghị định số 31/2013/NĐ-CP trên địa bàn xã Ia Băng.

Trách nhiệm áp dụng: Tất cả các cán bộ-công chức, bộ phận phòng ban trực thuộc UBND xã Ia Băng.

STT	THỦ TỤC HÀNH CHÍNH
1	Thủ tục xác nhận đối với quân nhân đã xuất ngũ bị bệnh cũ tái phát dẫn đến tâm thần quy định tại Điểm h Khoản 1 Điều 33 Nghị định số 31/2013/NĐ-CP

3. TÀI LIỆU VIỆN DẪN

- Tiêu chuẩn quốc gia TCVN ISO 9001:2015
- Các văn bản pháp quy đề cập tại mục 5.1 của Quy trình này.

4. ĐỊNH NGHĨA/VIẾT TẮT

TTHC: Thủ tục hành chính

UBND: Ủy ban nhân dân

5. NỘI DUNG QUY TRÌNH:

5.1	Cơ sở pháp lý
	+ Thông tư 202/2013/TT-BQP ngày 07/11/2013 + Nghị định 31/2013/NĐ-CP ngày 09/04/2013
5.2	Thành phần hồ sơ
	1. Đơn đề nghị cấp giấy chứng nhận bệnh tật và giải quyết chế độ bệnh binh (Mẫu BB5), có xác nhận của Ủy ban nhân dân cấp xã hoặc đơn đề nghị cấp giấy chứng nhận bệnh tật và giải quyết chế độ bệnh binh đối với quân nhân đã xuất ngũ bị bệnh cũ tái phát dẫn đến tâm thần (Mẫu BB6), có xác nhận của Ủy ban nhân dân cấp xã.

ỦY BAN NHÂN DÂN XÃ IA BĂNG	QUY TRÌNH	Mã : QT NCC-16
	Thủ tục xác nhận đối với quân nhân đã xuất ngũ bị bệnh cũ tái phát dẫn đến tâm thần quy định tại Điểm h Khoản 1 Điều 33 Nghị định số 31/2013/NĐ-CP	Lần BH : 01
		Ngày hiệu lực: 03/8/2020
		Trang : 4/7

2. Giấy xác nhận bệnh tật (Mẫu BB1); 3. Giấy tờ làm căn cứ cấp giấy chứng nhận bệnh tật, gồm một trong các giấy tờ sau: a) Một trong các giấy tờ sau: - Trường hợp quy định tại Điểm a, b Khoản 1 Điều 33 của Nghị định số 31/2013/NĐ-CP: Phiếu chuyển thương, chuyển viện; bản sao có chứng thực lý lịch cán bộ hoặc lý lịch quân nhân, lý lịch đảng viên có ghi đầy đủ quá trình công tác; - Trường hợp quy định tại Điểm c Khoản 1 Điều 33 của Nghị định số 31/2013/NĐ-CP: Giấy xác nhận hoạt động tại địa bàn có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn (Mẫu XN1); - Trường hợp quy định tại Điểm d Khoản 1 Điều 33 của Nghị định số 31/2013/NĐ-CP: Bản sao có chứng thực: Lý lịch cán bộ hoặc lý lịch quân nhân, lý lịch đảng viên có ghi đầy đủ quá trình công tác; - Trường hợp quy định tại Điểm đ Khoản 1 Điều 33 của Nghị định số 31/2013/NĐ-CP: Quyết định đi làm nghĩa vụ quốc tế; - Trường hợp quy định tại Điểm e Khoản 1 Điều 33 của Nghị định số 31/2013/NĐ-CP: Biên bản xảy ra sự việc do cấp trung đoàn và tương đương trở lên trực tiếp quản lý lập (Mẫu XN2); - Trường hợp quy định tại Điểm g Khoản 1 Điều 33 của Nghị định số 31/2013/NĐ-CP: Quyết định hoặc văn bản giao nhiệm vụ tìm kiếm, quy tập hài cốt liệt sĩ. Trường hợp sau khi xuất ngũ mà bệnh cũ tái phát dẫn đến tâm thần làm mất năng lực hành vi thì căn cứ xác nhận của Bộ Chỉ huy quân sự cấp tỉnh nơi đối tượng cư trú. b) Các giấy tờ được cấp trong thời gian tại ngũ có ghi mắc bệnh kèm bệnh án điều trị tâm thần do bệnh cũ tái phát của bệnh viện cấp tỉnh hoặc bệnh viện quân đội. Trường hợp sau khi xuất ngũ mà bệnh cũ tái phát dẫn đến tâm thần làm mất năng lực hành vi thì căn cứ vào bệnh án điều trị của bệnh viện cấp tỉnh hoặc bệnh viện quân đội. 4. Bản sao có chứng thực quyết định phục viên, xuất ngũ hoặc bản chính giấy xác nhận về thời gian công tác trong Quân đội của Ban Chỉ huy quân sự cấp huyện. 5. Biên bản đề nghị xác nhận bệnh binh của Ủy ban nhân dân cấp xã nơi đối tượng cư trú (Mẫu BB4)	
---	--

ỦY BAN NHÂN DÂN XÃ IA BĂNG	QUY TRÌNH	Mã : QT NCC-16
	Thủ tục xác nhận đối với quân nhân đã xuất ngũ bị bệnh cũ tái phát dẫn đến tâm thần quy định tại Điểm h Khoản 1 Điều 33 Nghị định số 31/2013/NĐ-CP	Lần BH : 01
		Ngày hiệu lực: 03/8/2020
		Trang : 5/7

5.3	Số lượng hồ sơ			
	01 bộ			
5.4	Thời gian xử lý			
	Kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ: + UBND xã Ia Băng: Không quy định + Ban Chỉ huy quân sự cấp huyện, Bộ Chỉ huy quân sự cấp tỉnh, Cục Chính trị quân khu, mỗi cấp: 10 ngày làm việc. + Cục Chính sách/Tổng cục Chính trị: 10 ngày làm việc. + Hội đồng Giám định y khoa: 10 ngày làm việc + Tư lệnh hoặc Chính ủy quân khu; Cục trưởng Cục Chính sách/Tổng cục Chính trị: 10 ngày làm việc.			
5.5	Nơi tiếp nhận và trả kết quả			
	Bộ phận tiếp nhận và trả kết quả - UBND xã Ia Băng			
5.6	Lệ phí			
	Không			
5.7	Quy trình xử lý công việc			
TT	Trình tự	Trách nhiệm	Thời gian	Biểu mẫu/Kết quả
B1	Chuẩn bị và nộp đầy đủ hồ sơ theo quy định tại mục 5.2	Cá nhân		Theo mục 5.2
B2	Đối tượng làm đơn đề nghị giám định thương tật và giải quyết chế độ thương tật	Ban Chỉ huy quân sự cấp huyện	10 ngày làm việc	Biên bản đề nghị xác nhận bệnh binh của Ủy ban nhân dân cấp xã nơi đối tượng cư trú

ỦY BAN NHÂN DÂN XÃ IA BĂNG	QUY TRÌNH	Mã : QT NCC-16
	Thủ tục xác nhận đối với quân nhân đã xuất ngũ bị bệnh cũ tái phát dẫn đến tâm thần quy định tại Điểm h Khoản 1 Điều 33 Nghị định số 31/2013/NĐ-CP	Lần BH : 01
		Ngày hiệu lực: 03/8/2020
		Trang : 6/7

B3	Kiểm tra, xem xét, hoàn thiện hồ sơ gửi Cục Chính sách/Tổng cục Chính trị;	Bộ Chỉ huy quân sự cấp tỉnh, Cục Chính trị quân khu	10 ngày làm việc	
B4	a) Thẩm định hồ sơ; b) Chuyển trả hồ sơ cho Cục Chính trị quân khu	Cục Chính sách/Tổng cục Chính trị	10 ngày làm việc	
B5	Tiến hành giám định, gửi biên bản giám định bệnh tật về cơ quan, đơn vị giới thiệu đến giám định.	Hội đồng Giám định y khoa:	10 ngày làm việc	Giấy xác nhận bệnh tâm thần
B6	Cục trưởng Cục Chính sách/Tổng cục Chính trị	Tư lệnh hoặc Chính ủy quân khu	10 ngày làm việc	quyết định cấp giấy chứng nhận bệnh binh và trợ cấp, phụ cấp.
B7	a) Giao giấy chứng nhận bệnh binh cho đối tượng; b) Bàn giao hồ sơ về Sở Lao động - Thương binh và Xã hội để quản lý và thực hiện chế độ.	Bộ Chỉ huy quân sự cấp tỉnh	10 ngày làm việc	

Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính:

- Quân nhân mắc bệnh do một trong các trường hợp sau đã xuất ngũ mà bệnh cũ tái phát dẫn đến tâm thần được xem xét, xác nhận là bệnh binh:
Chiến đấu bảo vệ độc lập, chủ quyền, toàn vẹn lãnh thổ, an ninh quốc gia;
- Trực tiếp phục vụ chiến đấu trong khi địch bắn phá: Tái đạn, cứu thương, tải thương, đảm bảo thông tin liên lạc, cứu chữa kho hàng, bảo vệ hàng hóa và các trường hợp đảm bảo chiến đấu;
- Hoạt động liên tục ở địa bàn có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn theo quy định của pháp luật từ 15 tháng trở lên.
- Hoạt động liên tục ở địa bàn có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn theo quy định của pháp luật chưa đủ 15 tháng nhưng có đủ 10 năm trở lên công tác trong Quân đội nhân dân, Công an nhân dân.

ỦY BAN NHÂN DÂN XÃ IA BĂNG	QUY TRÌNH	Mã : QT NCC-16
	Thủ tục xác nhận đối với quân nhân đã xuất ngũ bị bệnh cũ tái phát dẫn đến tâm thần quy định tại Điểm h Khoản 1 Điều 33 Nghị định số 31/2013/NĐ-CP	Lần BH : 01
		Ngày hiệu lực: 03/8/2020
		Trang : 7/7

6. BIỂU MẪU VÀ PHỤ LỤC

TT	Mã hiệu	Tên Biểu mẫu
1	Mẫu BB1	Giấy chứng nhận bệnh tật
2	Mẫu BB2	Biên bản giám định bệnh tật
3	Mẫu BB3	Quyết định về việc cấp giấy chứng nhận bệnh binh, trợ cấp và phụ cấp
4	Mẫu BB4	Biên bản đề nghị xác nhận bệnh binh
5	Mẫu BB5	Đơn đề nghị cấp giấy chứng nhận bệnh tật và giải quyết chế độ bệnh binh
6	Mẫu BB6	Cấp giấy chứng nhận bệnh tật và giải quyết chế độ bệnh binh đối với quân nhân đã xuất ngũ bị bệnh cũ tái phát dẫn đến tâm thần

7. HỒ SƠ CÀN LƯU

TT	Tên hồ sơ
1.	Hồ sơ theo mục 5.2
2.	Quyết định cấp giấy chứng nhận bệnh binh và trợ cấp, phụ cấp
<i>Lưu ý: Hồ sơ được lưu tại bộ phận Văn hóa xã hội, thời gian lưu theo quy định. Sau khi hết hạn, chuyển hồ sơ xuống bộ phận lưu trữ của cơ quan.</i>	

Mẫu BB1

TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:...../GCN-

....., ngày... tháng... năm...

GIẤY CHỨNG NHẬN BỆNH TẬT

..... chứng nhận:

Đồng chí:.....

Sinh ngày... tháng... năm..... Nam/Nữ:

Nguyên quán:

Trú quán:

Nhập ngũ ngày... tháng... năm...

Cấp bậc, chức vụ hiện nay:

Cơ quan, đơn vị đang công tác:

Bị bệnh ngày... tháng... năm...

Trường hợp bị bệnh:

Đã điều trị tại:..... từ ngày..... tháng..... năm

Ra viện lần cuối ngày... tháng... năm...

Tình trạng bệnh tật:.....

Căn cứ vào hồ sơ, lý lịch đang quản lý tại cơ quan, đơn vị, đồng chí:
có thời gian phục vụ trong quân đội là..... năm..... tháng, trong đó có..... năm..... tháng phục vụ tại địa bàn có điều
kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn./.

Nơi nhận:

-;
- Lưu.

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

(Chức vụ, chữ ký, dấu)
Cấp bậc, họ và tên

Mẫu BB2

HỘI ĐỒNG GIÁM ĐỊNH Y KHOA...

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:...../BBGD-

....., ngày... tháng... năm...

BIÊN BẢN GIÁM ĐỊNH BỆNH TẬT

Hội đồng Giám định y khoa.....

Họp ngày...tháng...năm... tại..... để giám định bệnh tật đối với đồng chí:.....

Sinh ngày... tháng... năm..... Nam/Nữ:

Nguyên quán:

Trú quán:

Cấp bậc:..... Chức vụ

Đơn vị đang công tác:

Ngày nhập ngũ:

Theo giấy chứng nhận bệnh tật số:..... ngày... tháng... năm... của.....

Theo giấy giới thiệu số..... ngày... tháng... năm... của

Tình trạng bệnh tật ghi trong giấy chứng nhận bệnh tật:

.....

.....

KẾT QUẢ KHÁM

.....

.....

.....

KẾT LUẬN:

Theo tiêu chuẩn bệnh tật quy định tại Thông tư số... ngày... tháng... năm... của..... Đồng chí..... bị suy giảm khả năng lao động do bệnh tật là:.....%. (Bằng chữ:..... phần trăm)./.

ỦY VIÊN

(Ký, họ và tên)

ỦY VIÊN THƯỜNG TRỰC

(Ký, họ và tên)

CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG

(Ký tên, đóng dấu)

ỦY VIÊN

(Ký, họ và tên)

Mẫu BB3

TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊ...

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:...../QĐ-

....., ngày... tháng... năm...

Số hồ sơ:...../...

QUYẾT ĐỊNH

VỀ VIỆC CẤP GIẤY CHỨNG NHẬN BỆNH BINH VÀ TRỢ CẤP, PHỤ CẤP

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

Căn cứ Nghị định số 31/2013/NĐ-CP ngày 09 tháng 4 năm 2013 của Chính phủ quy định chi tiết, hướng dẫn thi hành một số điều của Pháp lệnh ưu đãi người có công với cách mạng;

Căn cứ Nghị định số...../NĐ-CP ngày... tháng... năm... của Chính phủ quy định về mức trợ cấp, phụ cấp ưu đãi đối với người có công với cách mạng;

Căn cứ biên bản giám định y khoa số..... ngày... tháng... năm... của Hội đồng Giám định y khoa.....;

Xét đề nghị của,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Cấp giấy chứng nhận bệnh binh số..... đối với đồng chí:

Sinh ngày... tháng... năm..... Nam/Nữ:

Nguyên quán:

Trú quán:

Chức vụ:..... Cấp bậc:

Đơn vị công tác:.....

Nhập ngũ ngày.... tháng.... năm....

Thời gian phục vụ trong quân đội là..... năm..... tháng.

Trong đó có... năm... tháng ở địa bàn có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn.

Tỷ lệ suy giảm khả năng lao động:.....% (..... phần trăm).

Điều 2. Đồng chí:..... được hưởng trợ cấp, phụ cấp hàng tháng kể từ ngày... tháng... năm...

Trợ cấp hàng tháng: đồng

Phụ cấp hoặc phụ cấp đặc biệt hàng tháng/phụ cấp khu vực/trợ cấp người phục vụ (nếu có):..... đồng.

Cộng: = đồng

(Bằng chữ:..... đồng)

Trợ cấp, phụ cấp được truy lĩnh (nếu có).....(1)..... đồng

(Bằng chữ:..... đồng)

Điều 3. Các đồng chí..... và đồng chí:..... chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

(Chức vụ, chữ ký, dấu)

Cấp bậc, họ và tên

Nơi nhận:

- Như Điều 3;

-

- Lưu.

Mẫu BB4

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

....., ngày... tháng... năm...

BIÊN BẢN

ĐỀ NGHỊ XÁC NHẬN BỆNH BINH

Hôm nay, ngày... tháng... năm..., đại diện Đảng ủy, Ủy ban nhân dân, các tổ chức đoàn thể và nhân dân xã, phường:

Bao gồm (ghi rõ họ tên và chức danh):

1.....
2.....
3.....

Đã họp để xem xét đề nghị hưởng chế độ bệnh binh do bệnh cũ tái phát dẫn đến tâm thần đối với ông (bà):
.....

Sinh ngày... tháng... năm..... Nam/Nữ:

Nguyên quán:

Trú quán:

Nguyên là quân nhân:

Tình trạng bệnh tật hiện nay (ghi theo bệnh án hoặc giấy ra viện):

Lý do mắc bệnh:

Đề nghị cơ quan có thẩm quyền xem xét xác nhận và giải quyết chế độ bệnh binh đối với ông (bà):
.....

**ĐẠI DIỆN MẶT TRẬN TỔ
QUỐC**
(Chữ ký, dấu)
Họ và tên

T/M. ĐẢNG ỦY
(Chữ ký, dấu)
Họ và tên

T/M. UBND....
(Chữ ký, dấu)
Họ và tên

Mẫu BB5

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

ĐƠN ĐỀ NGHỊ
CẤP GIẤY CHỨNG NHẬN BỆNH TẬT VÀ GIẢI QUYẾT CHẾ ĐỘ BỆNH BINH

Kính gửi:.....(1).....

Họ và tên:

Sinh ngày..... tháng..... năm..... Nam/Nữ:

Nguyên quán:

Trú quán:

Nhập ngũ, tham gia công tác ngày... tháng... năm.....

Cơ quan, đơn vị khi bị bệnh:

Bị bệnh ngày... tháng... năm.....

Nơi bị bệnh:

Các bệnh chính (ghi theo bệnh án hoặc giấy ra viện):

Sau khi bị bệnh được điều trị tại:.....

Ra viện ngày... tháng... năm.....

Kèm theo các giấy tờ:.....(2)

Tôi đề nghị được cấp giấy chứng nhận bệnh tật và lập hồ sơ giải quyết chế độ./.

..., ngày... tháng... năm...

Xác nhận của cơ quan, đơn vị (hoặc UBND cấp xã)..... đồng chí..... hiện công tác (cư trú) tại.....

kê khai nội dung trong

đơn đề nghị là đúng.

THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ

(HOẶC UBND CẤP XÃ)

(Chữ ký, dấu)

Họ và tên

..., ngày... tháng... năm...

Người làm đơn

(Ký, ghi rõ họ và tên)

Ghi chú:

(1) Cơ quan, đơn vị trực tiếp quản lý;

(2) Giấy tờ làm căn cứ cấp giấy chứng nhận bệnh tật.

Mẫu BB6

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

ĐƠN ĐỀ NGHỊ

**CẤP GIẤY CHỨNG NHẬN BỆNH TẬT VÀ GIẢI QUYẾT CHẾ ĐỘ BỆNH BINH ĐỐI VỚI QUÂN NHÂN ĐÃ XUẤT
NGŨ BỊ BỆNH CŨ TÁI PHÁT DẪN ĐẾN TÂM THẦN**

(Dùng cho đại diện thân nhân của người bị bệnh tâm thần)

Kính gửi:.....

1. Phần khai về người bị bệnh tâm thần

Họ và tên:.....

Sinh ngày..... tháng..... năm..... Nam/Nữ:

Nguyên quán:

Trú quán:

Nhập ngũ, tham gia công tác ngày... tháng... năm.....

Cơ quan, đơn vị khi bị bệnh:

Bị bệnh ngày... tháng... năm.....

Nơi bị bệnh:

Các bệnh chính (ghi theo bệnh án hoặc giấy ra viện):

Kèm theo các giấy tờ:.....(2)

2. Phần khai đối với đại diện thân nhân người bị bệnh tâm thần

Họ và tên:

Sinh ngày..... tháng..... năm..... Nam/Nữ:

Nguyên quán:

Trú quán:

Mối quan hệ với người bị bệnh tâm thần:

Tôi đề nghị cấp giấy chứng nhận bệnh tật và giải quyết chế độ bệnh binh cho ông (bà)...../.

..., ngày... tháng... năm...

Xác nhận của UBND..... ông (bà) là quân
nhân xuất ngũ bị mắc bệnh tâm thần và ông
(bà)..... là đại diện thân nhân của người
bị bệnh hiện cư trú tại..... nội dung đơn đề
nghị là đúng.

TM. UBND....

(Chữ ký, dấu)

Họ và tên

..., ngày... tháng... năm...

Người làm đơn

(Ký, ghi rõ họ và tên)