

kế hoạch, v.v... nhằm bảo đảm tốt cả hai mặt quản lý kinh doanh và quản lý hành chính Nhà nước.

d) Đề công ty đại lý cung ứng vật tư của huyện có thể bắt tay hoạt động ngay được, ngoài các thủ tục cần thiết về thành lập công ty, cần phải làm ngay một số việc như: các Bộ kinh doanh vật tư phải ban hành ngay trong quý III năm 1978 các quy định về việc các Tổng công ty chuyên doanh (Tổng công ty than của Bộ Điện và than, Tổng công ty vật liệu xây dựng của Bộ Xây dựng, Tổng công ty vật tư nông nghiệp của Bộ Nông nghiệp, Tổng công ty xăng dầu và Tổng công ty sắt thép của Bộ Vật tư, v.v...) được quyền giao cho cơ quan đại lý cung ứng vật tư ở huyện kinh doanh những mặt hàng của ngành mình phụ trách. Các quy định này phải rất cụ thể và đầy đủ về:

- Xây dựng cơ sở vật chất tại huyện (kho chứa hàng, dụng cụ đo lường...);
- Phương tiện vận chuyển;
- Vốn luân chuyển;
- Chiết khấu;
- Cách bán hàng, v.v...

Đề bảo đảm sự thống nhất, trước khi ban hành các quy định nói trên, các Bộ cần trao đổi với Viện quản lý kinh tế.

e) Tổ chức cơ quan đại lý cung ứng vật tư ở huyện nhằm mục đích vừa mở rộng được mạng lưới cung ứng vật tư đến sát cơ sở, vừa giảm được phí lưu thông đồng thời vẫn bảo đảm sự chỉ đạo về chuyên môn và kỹ thuật kinh doanh từng loại vật tư của các Tổng công ty chuyên doanh, bảo đảm cho công ty đại lý cung ứng vật tư của huyện hoạt động tốt, không bị lỗ, và trong trường hợp cần thiết thì các Tổng công ty có quyền được điều động vật tư để bảo đảm nhu cầu chung và không để vật tư ứ đọng.

Vì vậy các Bộ chủ quản, nhất là các Tổng công ty chuyên doanh về từng ngành hàng nói trên đây phải tích cực tổ chức phần kinh doanh của mình tại huyện bằng cách giúp đỡ thiết thực cho cơ quan đại lý này; phải có kế hoạch huấn luyện tốt cho các công nhân, nhân viên của các cơ quan đại lý cung ứng vật tư này về phần mình phụ trách.

Đề đơn đốc các Tổng công ty làm tốt các việc này, Thủ tướng Chính phủ yêu cầu Bộ Vật tư, cơ quan quản lý tổng hợp vật tư của Hội đồng Chính phủ có kế hoạch thiết thực kiểm tra việc thực hiện và báo cáo tiến độ chung cho Thủ tướng Chính phủ biết.

Hà Nội, ngày 16 tháng 8 năm 1978

K.T. Thủ tướng Chính phủ

Phó thủ tướng

LÊ THANH NGHỊ

CÁC BỘ

BỘ THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

THÔNG TƯ số 13-TBXH ngày 15-8-1978
hướng dẫn thi hành quyết định số
78-CP ngày 13-4-1978 của Hội đồng
Chính phủ về việc bỏ sung chế độ
đãi ngộ đối với bệnh binh.

Ngày 13 tháng 4 năm 1978, Hội đồng Chính phủ đã có quyết định số 78-CP về việc bỏ sung chế độ đãi ngộ đối với bệnh binh.

Sau khi trao đổi thống nhất ý kiến với các ngành có liên quan, Bộ Thương binh và xã hội giải thích và hướng dẫn một số điểm sau đây:

I. Ý NGHĨA CỦA VIỆC BỎ SUNG CHẾ ĐỘ ĐÃI NGỘ

Trong cuộc kháng chiến chống Mỹ vừa qua, do phải trải qua chiến đấu, công tác trong những điều kiện gian khổ, ác liệt kéo dài, nhiều cán bộ, chiến sĩ thuộc các lực lượng vũ trang nhân dân đã bị ốm đau, sức khỏe bị giảm sút, phải chuyển ra ngoài quân đội.

Đề tạo điều kiện cho anh em ổn định đời sống, thể hiện sự quan tâm chăm sóc của Đảng và Nhà nước ta đối với anh em, trước đây Chính phủ đã ban hành một số chính sách đối với bệnh binh. Riêng về chế độ đãi ngộ, thì mới quy định chế độ đối với quân nhân ra ngoài quân đội vì mất sức lao động từ 60% trở lên.

Nay, Hội đồng Chính phủ quyết định bỏ sung chế độ đãi ngộ đối với quân nhân phải ra ngoài quân đội vì bị mất sức lao động từ 41% đến 59% (dưới đây gọi là bệnh binh). Quyết định này thể hiện đầy đủ hơn nữa sự chăm sóc của Đảng và Chính phủ đối với bệnh binh, tạo điều kiện giúp anh em giải quyết phần nào khó khăn trong đời sống và góp phần động viên, cổ vũ cán bộ, chiến sĩ các lực lượng vũ trang và nhân dân ta hăng hái phát huy chủ nghĩa anh hùng cách mạng, tham gia xây dựng lực lượng vũ trang để bảo vệ và xây dựng chủ nghĩa xã hội trong giai đoạn mới.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ ĐIỀU KIỆN ĐƯỢC HƯỚNG CHẾ ĐỘ ĐÃI NGỘ

Theo quyết định số 78-CP, thì những quân nhân có đủ điều kiện sau đây, được hưởng chế độ đãi ngộ đối với bệnh binh:

1. Nhập ngũ trước ngày 30 tháng 4 năm 1975, đã có đủ 5 năm công tác liên tục, hoặc chưa có đủ 5 năm công tác liên tục, nhưng đã hoạt động ở chiến trường khó khăn gian khổ, hoặc trải qua chiến đấu ác liệt.

2. Vì ốm đau, sau khi đã điều trị, điều dưỡng mà sức khỏe vẫn không hồi phục, bị mất sức lao động từ 41 % đến 59 % và phải ra ngoài quân đội trong phạm vi thời gian đã được quy định trong quyết định số 78-CP.

Dưới đây, nói rõ thêm như sau :

a) Quân nhân được hưởng chế độ đãi ngộ đối với bệnh binh bao gồm cán bộ, chiến sĩ thuộc quân đội nhân dân và thuộc lực lượng công an nhân dân (công an nhân dân vũ trang và an ninh nhân dân, cảnh sát nhân dân theo như quy định tại quyết định số 47-CP ngày 21-2-1975 của Hội đồng Chính phủ).

b) Được coi là hoạt động ở chiến trường khó khăn gian khổ, những trường hợp sau đây :

- Trong thời kỳ kháng chiến, hoạt động ở các chiến trường B, C, K, hoặc ở những nơi thường xuyên bị địch đánh phá thuộc các tỉnh phía Bắc ;

- Sau ngày giải phóng, hoạt động ở các vùng hải đảo, biên giới thường phải chiến đấu chống bọn phản động phá hoại.

Ngoài ra, những trường hợp hoạt động trong thời kỳ kháng chiến hoặc sau ngày giải phóng, ở những nơi (như vùng biên giới, hải đảo xa xôi, rừng núi hẻo lánh...) do điều kiện sinh hoạt khó khăn thường xuyên quá thiếu thốn, khí hậu ác nghiệt, có nhiều yếu tố phát sinh bệnh mà điều kiện chữa bệnh lại khó khăn và trường hợp phải làm việc thường xuyên ở môi trường độc hại, làm cho sức khỏe của quân nhân bị giảm sút nhiều, thì cũng được coi là hoạt động ở chiến trường khó khăn gian khổ.

c) Được coi là trải qua chiến đấu ác liệt, những trường hợp sau đây :

- Đã tham gia nhiều trận chiến đấu, hoặc một vài trận nhưng ác liệt, rồi do ảnh hưởng của bom đạn địch mà bị bệnh, đi đến mất sức lao động ;

- Bị địch bắt tra tấn, khủng bố, tù đày mà vẫn kiên quyết đấu tranh, không chịu khuất phục địch, rồi mắc bệnh, bị mất sức lao động.

d) Trường hợp ốm đau bị mất sức lao động được hưởng chế độ bệnh binh là trường hợp ốm đau do hoạt động trong thời gian tại ngũ. Trường hợp ốm đau, mất sức lao động không phải do hoạt động trong thời gian tại ngũ (như bị bệnh từ ở gia đình trước khi nhập ngũ hoặc sau khi xuất ngũ...) thì không thuộc diện hưởng chế độ bệnh binh.

e) Quân nhân chuyển ra ngoài quân đội được hưởng chế độ bệnh binh là quân nhân chuyển ra ngoài quân đội về về gia đình, trong phạm vi thời gian quy định như sau :

Kể từ ngày ký quyết định số 78-CP, tức là ngày 13-4-1978 trở về sau, mà :

- Khi xuất ngũ đã được xác định bị mất sức lao động từ 41 % đến 59 % ;

- Hoặc khi xuất ngũ chưa bị mất sức lao động như trên, nhưng còn mắc bệnh và trong thời gian không quá một năm kể từ ngày xuất ngũ, do bệnh cũ tái phát, khám lại sức khỏe, bị mất sức lao động từ 41 % trở lên. Trong trường hợp này, muốn được khám lại sức khỏe, quân nhân đã ra ngoài quân đội phải có sự chứng nhận là do bệnh cũ tái phát của y sĩ hoặc bác sĩ của cơ quan y tế nơi cư trú.

Kể từ sau ngày 30 tháng 4 năm 1975 đến trước ngày ban hành quyết định số 78-CP (tức ngày 13 tháng 4 năm 1978) : để phù hợp với tình hình phục viên quân nhân sau khi chiến tranh đã kết thúc trong cả nước, theo quyết định số 78-CP thì những quân nhân nhập ngũ trước ngày 30 tháng 4 năm 1975, đã xuất ngũ từ sau ngày 30 tháng 4 năm 1975 (tức là từ ngày 1 tháng 5 năm 1975) đến trước ngày ban hành quyết định này (kể cả số đã chuyển về trại thương binh) nếu có đủ điều kiện nói ở điểm 1 và điểm 2 trên đây và từ sau khi xuất ngũ đến nay vẫn giữ vững phẩm chất của người quân nhân cách mạng, thì cũng được xét đề hưởng chế độ đãi ngộ đối với bệnh binh. Những trường hợp sau đây được đưa ra hội đồng giám định y khoa để khám lại sức khỏe và xét giải quyết chế độ bệnh binh :

- Những quân nhân đã được hội đồng giám định quân y xác định mất sức lao động từ 41 % đến 59 %, hoặc đã được đơn vị quân đội kết luận trong phiếu sức khỏe loại 4 (gồm loại 4a, 4b1, 4b2) trước khi xuất ngũ, còn đủ giấy tờ gốc hợp lệ ;

- Những quân nhân được đơn vị kết luận trong phiếu sức khỏe loại 3, nhưng từ sau khi về địa phương bị bệnh cũ tái phát, đã qua điều trị vẫn không khỏi, sức khỏe bị giảm sút, không lao động được hoặc chỉ lao động được rất ít, có hồ sơ chứng từ của bệnh viện điều trị bệnh cũ tái phát và sự xác nhận của y tế, chính quyền cơ sở nơi cư trú.

Đối với những trường hợp trên đây, về nguyên tắc phải giải quyết xong càng sớm càng tốt, vì quân nhân đã xuất ngũ từ lâu, nhưng do số lượng đông, nên các địa phương cần có kế hoạch tiến hành thật khẩn trương và chậm nhất không quá hai năm kể từ ngày ký quyết định số 78-CP phải giải quyết xong.

Những quân nhân bị mất sức lao động từ 41 % đến 59 %, nhưng được chuyển sang các cơ quan, xí nghiệp Nhà nước thì không thuộc diện hưởng chế độ bệnh binh nói trong quyết định này, và những trường hợp đang hưởng chế độ bệnh binh, nhưng lại được vào làm việc trong các cơ quan, xí nghiệp Nhà nước, thì thôi hưởng chế độ bệnh binh.

III. CÁC CHẾ ĐỘ ĐÀÌ NGỘ

1. Chế độ trợ cấp hàng tháng.

Bệnh binh được hưởng trợ cấp hàng tháng như sau :

a) Mức trợ cấp :

— Bệnh binh hưởng chế độ tiền lương được trợ cấp hàng tháng bằng 25 % lương chính ;

— Bệnh binh hưởng chế độ cung cấp được trợ cấp hàng tháng 12 đồng.

Đối với bệnh binh mà khi nhập ngũ là công nhân, viên chức Nhà nước, thì được lấy lương chính trước khi nhập ngũ để tính trợ cấp hàng tháng, nếu lương đó cao hơn tiền lương hoặc sinh hoạt phí khi xuất ngũ.

b) Ngày hưởng trợ cấp :

Ngày hưởng trợ cấp hàng tháng của bệnh binh được ấn định cụ thể như sau :

— Bệnh binh xuất ngũ từ ngày ký quyết định số 78-CP trở về sau, mà khi xuất ngũ đã được xác định mất sức lao động từ 41 % đến 59 %, được hưởng trợ cấp hàng tháng kể từ ngày xuất ngũ.

— Bệnh binh xuất ngũ từ ngày ký quyết định số 78-CP trở về sau, nhưng trong thời gian không quá một năm kể từ ngày xuất ngũ, do bệnh cũ tái phát, bị mất sức lao động từ 41 % trở lên, thì được hưởng trợ cấp hàng tháng kể từ ngày cơ quan quản lý có thẩm quyền ký quyết định trợ cấp.

— Bệnh binh đã xuất ngũ từ sau ngày 30 tháng 4 năm 1975 đến trước ngày ký quyết định số 78-CP, được hưởng trợ cấp hàng tháng kể từ ngày cơ quan quản lý có thẩm quyền ký quyết định trợ cấp.

c) Kinh phí về trợ cấp hàng tháng đối với bệnh binh do ngân sách trung ương đài thọ. Bộ Thương binh và xã hội quản lý và phân phối kinh phí này cho các địa phương.

d) Trường hợp bệnh binh đồng thời lại là thương binh, thì chỉ được hưởng một chế độ trợ cấp nào cao hơn.

2. Các chế độ khác :

Theo quyết định số 78-CP, bệnh binh được hưởng các chế độ về chữa bệnh, lương thực, trợ cấp khó khăn v.v... như đối với thương binh có tỷ lệ tương đương về mất sức lao động do thương tật.

Cụ thể như sau :

a) Về khám bệnh, chữa bệnh :

Khi ốm đau, bệnh binh được khám bệnh, cấp thuốc tại cơ sở y tế nơi cư trú ; nếu được vào bệnh viện, thì được hưởng chế độ thuốc

men và bồi dưỡng như đối với thương binh ; định mức chi tiêu về thuốc như đối với thương binh, theo như quy định tại quyết định số 91-TTg ngày 25-4-1974 của Thủ tướng Chính phủ và thông tư số 5-TT/LB ngày 7-2-1975 của liên Bộ Y tế — Nội vụ — Tài chính.

b) Về lương thực :

Ở những nơi đã có tổ chức hợp tác xã nông nghiệp, bệnh binh được hợp tác xã điều hòa lương thực như đã quy định đối với thương binh. Nếu hợp tác xã điều hòa không đủ, thì Nhà nước bán thêm phần còn thiếu theo giá cung cấp. Gia đình của bệnh binh được điều hòa lương thực theo đối tượng một trong hợp tác xã.

c) Về trợ cấp khó khăn :

Đề ổn định đời sống của bệnh binh, vấn đề chủ yếu là các địa phương phải quan tâm tạo điều kiện sắp xếp công việc làm thích hợp với khả năng còn lại và hoàn cảnh của anh em, đảm bảo cho anh em ít nhất cũng có được mức sống như mức sống trung bình của nhân dân địa phương. Nếu đời sống của bệnh binh gặp nhiều khó khăn, thì trước tiên, chính quyền cơ sở phải tìm mọi biện pháp giúp đỡ. Sau khi chính quyền và nhân dân địa phương đã tận tình giúp đỡ, mà đời sống của bệnh binh vẫn còn khó khăn, thì đề nghị lên trên xét trợ cấp thêm để anh em giữ được mức sinh hoạt bình thường.

Tiêu chuẩn trợ cấp, mức trợ cấp và cách thức trợ cấp khó khăn đối với bệnh binh như đối với thương binh đã được quy định tại thông tư số 51-TTg/HC ngày 17-5-1965 của Hội đồng Chính phủ và thông tư số 14-NV ngày 6-7-1965 của Bộ Nội vụ trước đây (nay là Bộ Thương binh và xã hội).

d) Về lao động nghĩa vụ :

Bệnh binh được miễn lao động nghĩa vụ (dân công). Sau khi khám lại, nếu sức khỏe đã hồi phục, không mất sức lao động từ 41 % trở lên, thì vẫn thực hiện lao động nghĩa vụ như mọi người khác.

e) Về cấp phương tiện giả :

Bệnh binh mà do bệnh cần được cấp phương tiện giả hoặc dụng cụ chuyên dùng (mắt giả, máy nghe...) thì được cấp các phương tiện đó không phải trả tiền.

IV. VIỆC GIÁM ĐỊNH KHẢ NĂNG LAO ĐỘNG ĐỐI VỚI BỆNH BINH

Theo điều 2 của quyết định số 78-CP, kể từ ngày ra ngoài quân đội, bệnh binh được hội đồng giám định y khoa nơi cư trú khám lại theo định kỳ 2 năm một lần. Căn cứ vào kết luận

của hội đồng giám định y khoa, cơ quan quản lý sẽ quyết định việc ngừng hoặc cho tiếp tục hưởng chế độ đang hưởng.

Nay, hướng dẫn cụ thể như sau :

1. Định kỳ 2 năm một lần khám lại cho bệnh binh được kê từ ngày ra ngoài quân đội, đối với bệnh binh xuất ngũ từ ngày 13 tháng 4 năm 1978 trở về sau, mà khi xuất ngũ đã được xác định mất sức lao động từ 41 % đến 59 %, hoặc kê từ ngày ký quyết định trợ cấp hàng tháng đối với những bệnh binh đã ra ngoài quân đội rồi do bệnh cũ đau lại, được khám xác định mất sức lao động từ 41% trở lên.

Các địa phương cần theo dõi chặt chẽ và tổ chức việc khám lại cho bệnh binh đúng thời hạn. Trường hợp đến thời hạn khám lại, đã được cơ quan quản lý báo đi khám, nhưng bệnh binh không đi và không có lý do chính đáng thì không được hưởng chế độ nữa.

Sau khi khám lại theo định kỳ, nếu vẫn còn mất sức lao động từ 41 % trở lên, thì bệnh binh được tiếp tục hưởng trợ cấp hàng tháng tiếp theo định kỳ trước đối với trường hợp khám lại đúng thời hạn hay chậm thời hạn không quá một quý, hoặc chỉ được hưởng trợ cấp kể từ ngày cơ quan quản lý ký quyết định tiếp tục trợ cấp đối với trường hợp khám lại chậm thời hạn trên một quý mà không có lý do chính đáng.

Nếu khi khám lại, mà sức khỏe đã hồi phục, không còn mất sức lao động từ 41 % trở lên, thì thôi hưởng chế độ, nhưng sau đó, trong thời gian không quá một năm, nếu do bệnh cũ tái phát, được hội đồng giám định y khoa xác định mất sức lao động từ 41 % trở lên, thì lại tiếp tục được hưởng chế độ bệnh binh.

2. Tiêu chuẩn để khám định khả năng lao động đối với bệnh binh là bản phân hạng mất sức lao động do Bộ Y tế ban hành kèm theo thông tư số 32-BYT/TT ngày 23-8-1976.

Việc khám định khả năng lao động đối với bệnh binh do các hội đồng giám định y khoa phụ trách với sự phân công về lâu dài như sau :

— Hội đồng giám định y khoa của quân đội hoặc của ngành công an khám định lần đầu cho những bệnh binh xuất ngũ từ nay trở đi.

— Hội đồng giám định y khoa thuộc ngành y tế khám định cho bệnh binh đã xuất ngũ về địa phương (khám lại theo định kỳ và khám lần đầu cho những trường hợp đã xuất ngũ rồi do bệnh cũ tái phát, bị mất sức lao động).

Riêng đối với những trường hợp đã xuất ngũ từ sau ngày 30 tháng 4 năm 1975 đến nay, vì số lượng đông mà yêu cầu lại phải giải quyết xong trong một thời gian nhất định, do đó, ở nơi nào có hội đồng giám định y khoa của quân

đội, thì Sở, Ty thương binh và xã hội cần bàn bạc đề hội đồng này đi khám cho một số bệnh binh.

3. Giám định khả năng lao động là một công tác quan trọng và phức tạp trong việc tổ chức thực hiện chính sách đối với bệnh binh. Đề giám định được đúng, hội đồng giám định y khoa phải khám xét thật kỹ, làm việc tập thể và kết luận một cách khách quan, vô tư. Trường hợp đã được giám định ở hội đồng giám định y khoa của quân đội hoặc của tỉnh, thành phố, nhưng do bệnh binh khiếu nại hoặc do cơ quan thương binh và xã hội yêu cầu, thì phải được khám phúc quyết lại ở hội đồng giám định y khoa tuyến trên.

V. THỦ TỤC THI HÀNH

1. Thủ tục hồ sơ :

Đề được hưởng chế độ bệnh binh phải có hồ sơ (theo mẫu thống nhất như hồ sơ của quân nhân mất sức lao động), gồm có :

— Phiếu cá nhân do bệnh binh làm, được thủ trưởng đơn vị quản lý bệnh binh từ cấp trung đoàn hoặc tương đương trở lên chứng nhận. Riêng đối với những trường hợp chưa đủ 5 năm công tác liên tục, thì cần được đơn vị chứng nhận cụ thể về việc hoạt động ở chiến trường khó khăn gian khổ hoặc trải qua chiến đấu ác liệt.

— Biên bản giám định khả năng lao động do hội đồng giám định y khoa lập.

— 3 ảnh (cỡ 3cm X 4cm).

Hồ sơ bệnh binh được lập thành 2 bản và chuyển đến Ty, Sở thương binh và xã hội nơi bệnh binh cư trú :

— Đối với bệnh binh xuất ngũ từ nay trở về sau, mà khi xuất ngũ đã được xác định mất sức lao động từ 41 % đến 59 %, thì trước khi giải quyết cho bệnh binh xuất ngũ, đơn vị quản lý bệnh binh từ cấp trung đoàn hoặc tương đương trở lên phải lập hồ sơ đi đủ như trên và giao cho bệnh binh đem về nộp cho Ty, Sở thương binh và xã hội nơi cư trú cùng một lúc với việc đăng ký phục viên.

— Đối với bệnh binh đi xuất ngũ từ sau ngày 30 tháng 4 năm 1975 đến trước ngày ban hành quyết định số 78-CP, thì bộ chỉ huy quân sự tỉnh, thành phố nơi bệnh binh đang cư trú, căn cứ vào những giấy tờ quản lý và những giấy tờ do bệnh binh xuất trình (như quyết định phục viên, lý lịch quân nhân, giấy chứng nhận sức khỏe...), có trách nhiệm xét chứng nhận vào phiếu cá nhân của bệnh binh, rồi chuyển đến Ty, Sở thương binh và xã hội để giới thiệu đi khám định khả năng lao động.

— Đối với bệnh binh xuất ngũ từ nay trở về sau, mà trong thời gian không quá một năm

kè từ ngày xuất ngũ, do bệnh cũ tái phát, bị mất sức lao động, thì bộ chỉ huy quân sự tỉnh, thành phố nơi cư trú xét chứng nhận vào phiếu cá nhân của bệnh binh, hoặc thủ trưởng đơn vị quản lý khi xuất ngũ chứng nhận, nếu đơn vị ở gần.

2. Việc cấp sổ bệnh binh:

Bệnh binh được cấp sổ bệnh binh (sổ bệnh binh do Bộ Thương binh và xã hội in theo mẫu thống nhất). Sổ bệnh binh phải dán ảnh của bệnh binh (được cơ quan cấp sổ, đóng dấu nổi kèm trên ảnh), dùng để lĩnh trợ cấp hàng tháng và làm căn cứ đề hướng các chế độ đãi ngộ quy định đối với bệnh binh.

Việc cấp sổ bệnh binh do Ty, Sở thương binh và xã hội tỉnh, thành phố nơi bệnh binh cư trú phụ trách. Sau khi nhận được hồ sơ bệnh binh, Ty, Sở thương binh và xã hội có trách nhiệm xét duyệt kỹ hồ sơ (cả về nội dung và thủ tục), nếu thấy hồ sơ đã đầy đủ, hợp lệ, thì Ty, Sở ra quyết định và cấp sổ bệnh binh (số ghi vào sổ bệnh binh sẽ được Bộ Thương binh và xã hội hướng dẫn riêng đối với từng địa phương), rồi lưu giữ một bản hồ sơ để quản lý và gửi ngay về Bộ Thương binh và xã hội một bản hồ sơ để Bộ kiểm tra và lưu theo dõi. Các Ty, Sở thương binh và xã hội có trách nhiệm lưu giữ, bảo quản cẩn thận hồ sơ bệnh binh và tổ chức các loại sổ sách để quản lý bệnh binh một cách chặt chẽ, chính xác như cách thức quản lý đối với thương binh (có sổ tra cứu, sổ đăng ký.

thống kê, sổ theo dõi thời hạn khám lại...); nhất là phải quản lý được thời hạn phải khám lại của từng bệnh binh và phải thông báo, tổ chức khám lại cho bệnh binh đúng thời hạn.

Bộ Thương binh và xã hội đề nghị các ngành có liên quan và Ủy ban nhân dân các cấp quan tâm chỉ đạo công tác này, phổ biến cho các cơ sở thuộc ngành mình, địa phương mình, cho những quân nhân đã xuất ngũ từ sau ngày 30 tháng 4 năm 1975 và quân nhân còn đang tại ngũ, nắm được ý nghĩa, nội dung của chính sách đề tích cực góp phần thực hiện chính sách.

Các Ty, Sở thương binh và xã hội cần phối hợp chặt chẽ với các cơ quan có liên quan ở địa phương, nhất là với các cơ quan quân sự, công an, y tế... để có kế hoạch triển khai việc tổ chức thực hiện công tác này một cách tích cực, khẩn trương, nhất là phải tìm mọi cách giải quyết nhanh gọn và chính xác đối với những bệnh binh đã xuất ngũ từ sau ngày 30 tháng 4 năm 1975 đến nay.

Trong quá trình thực hiện, nếu có gì khó khăn, vướng mắc đề nghị các ngành, các địa phương kịp thời phản ánh cho Bộ Thương binh và xã hội đề nghiên cứu giải quyết.

Hà Nội, ngày 15 tháng 8 năm 1978

K.T. Bộ trưởng Bộ Thương binh và xã hội

Thủ trưởng
HUỲNH ĐẮC HƯƠNG