**THỦ TỤC HÀNH CHÍNH THUỘC THẨM QUYỀN GIẢI QUYẾT CỦA SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI TỈNH ĐỒNG NAI**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số 1434/QĐ-UBND ngày 04/5/2021 của Chủ tịch UBND tỉnh Đồng Nai)*

**Phần I**

**DANH MỤC THỦ TỤC HÀNH CHÍNH**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **STT** | **Tên thủ tục hành chính** | **Trang** |
|  | **THỦ TỤC HÀNH CHÍNH CẤP TỈNH** |  |
| **I** | **Thủ tục hành chính ban hành mới** |  |
|  | **Lĩnh vực Việc làm - An toàn lao động** |  |
| 1 | Thủ tục giải quyết chế độ bảo hiểm tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp của người lao động giao kết hợp đồng lao động với nhiều người sử dụng lao động, gồm: Hỗ trợ chuyển đổi nghề nghiệp; khám bệnh, chữa bệnh nghề nghiệp; phục hồi chức năng lao động; huấn luyện an toàn, vệ sinh lao động. | 2 |
| 2 | Thủ tục hỗ trợ chi phí khám, chữa bệnh nghề nghiệp cho người lao động phát hiện bị bệnh nghề nghiệp khi đã nghỉ hưu hoặc không còn làm việc trong các nghề, công việc có nguy cơ bị bệnh nghề nghiệp. | 21 |
| **II** | **Thủ tục hành chính sửa đổi/bổ sung** |  |
|  | **Lĩnh vực Việc làm - An toàn lao động** |  |
| 1 | Thủ tục hỗ trợ kinh phí huấn luyện an toàn, vệ sinh lao động cho doanh nghiệp | 24 |
| **III** | **Thủ tục hành chính bị bãi bỏ** | |
|  | **Lĩnh vực Người có công** | |
| 1 | Thủ tục cấp bằng “Tổ quốc ghi công” đối với những trường hợp thân nhân liệt sĩ đã được giải quyết chế độ ưu đãi trước ngày 01 tháng 01 năm 1995 nhưng chưa được cấp Bằng | |

**Phần II**

**NỘI DUNG CỤ THỂ CỦA TỪNG THỦ TỤC HÀNH CHÍNH**

**THỦ TỤC HÀNH CHÍNH CẤP TỈNH**

**I. Thủ tục hành chính được ban hành mới**

**1. Thủ tục giải quyết chế độ bảo hiểm tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp của người lao động giao kết hợp đồng lao động với nhiều người sử dụng lao động, gồm: Hỗ trợ chuyển đổi nghề nghiệp; khám bệnh, chữa bệnh nghề nghiệp; phục hồi chức năng lao động; huấn luyện an toàn, vệ sinh lao động**

**a) Trình tự thực hiện**:

- Bước 1: Người yêu cầu giải quyết thủ tục chuẩn bị đầy đủ các giấy tờ theo thành phần, số lượng hồ sơ đã được quy định *(tại* ***Mục c*** *của Thủ tục này)*; điền đầy đủ các biểu mẫu, tờ khai hành chính *(tại* ***Mục g*** *của Thủ tục này, nếu có)*.

- Bước 2: Nộp hồ sơ tại Trung tâm Hành chính công tỉnh *(gọi là Trung tâm)*: Công chức tiếp nhận hồ sơ có trách nhiệm hướng dẫn, kiểm tra tính pháp lý, tính đầy đủ nội dung hồ sơ:

+ Trường hợp hồ sơ thiếu, hoặc không hợp lệ: Hướng dẫn cụ thể *(01 lần, bằng Phiếu hướng dẫn)* để đương sự biết cung cấp, bổ sung đúng quy định.

+ Trường hợp hồ sơ đầy đủ, hợp lệ: Tiếp nhận, in Phiếu biên nhận, hẹn ngày trả kết quả, nhập thông tin hồ sơ vào phần mềm quản lý; chuyển giao hồ sơ về Sở Lao động-TBXH *(thông qua nhân viên bưu điện)*.

- Bước 3: Sở Lao động - TBXH tiếp nhận, giải quyết, nhập tình trạng giải quyết hồ sơ lên phần mềm quản lý, giao kết quả hồ sơ về Trung tâm *(việc nhận và giao kết quả hồ sơ thông qua nhân viên bưu điện)*.

- Bước 4: Trung tâm có trách nhiệm thu phí, lệ phí; giao trả kết quả trực tiếp *(hoặc qua hệ thống bưu điện)* cho đương sự. Trường hợp nhân viên bưu điện trả kết quả trực tiếp cho đương sự, Trung tâm có trách nhiệm thu lại các khoản phí, lệ phí từ cơ quan bưu điện.

**b) Cách thức thực hiện**: Nộp hồ sơ tại Trung tâm Hành chính công tỉnh *(Địa chỉ: số 236, đường Phan Trung, khu phố 2, phường Tân Tiến, thành phố Biên Hòa, tỉnh Đồng Nai)* hoặc nộp hồ sơ trực tuyến tại trang web [*https://dichvucong.dongnai.gov.vn/*](https://dichvucong.dongnai.gov.vn/)*(* hình thức dịch vụ công trực tuyến mức độ 3)

Thời gian tiếp nhận và trả kết quả hồ sơ trong ngày làm việc (trừ Thứ 7, Chủ nhật và các ngày lễ, Tết theo quy định)

- Sáng: Từ 07g00 đến 11g30;

- Chiều: Từ 13g00 đến 16g30.

**c) Thành phần, số lượng hồ sơ**:

***\* Hồ sơ hỗ trợ chuyển đổi nghề nghiệp bao gồm:***

**-** Văn bản của người sử dung lao động đề nghị hỗ trợ kinh phí đào tạo chuyển đổi nghề nghiệp cho người lao động bị tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp theo mẫu số 03 tại Phụ lục của Nghị định số 88/2020/NĐ-CP ngày 28/7/2020 của Chính phủ;

- Bản sao có chứng thực Biên bản giám định mức suy giảm khả năng lao động của Hội đồng giám định y khoa;

- Bản sao có chứng thực các chứng từ thanh toán chi phí đào tạo theo quy định.

***\* Hồ sơ hỗ trợ kinh phí khám bệnh nghề nghiệp***

- Văn bản đề nghị hỗ trợ kinh phí khám bệnh nghề nghiệp theo Mẫu số 05 tại Phụ lục của Nghị định số [88/2020/NĐ-CP](https://m.thuvienphapluat.vn/phap-luat/tim-van-ban.aspx?keyword=88/2020/N%C4%90-CP&area=2&type=0&lan=1&match=False&sort=2&vc=True)ngày 28/7/2020.

- Bản sao có chứng thực hồ sơ bệnh nghề nghiệp của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nghề nghiệp.

- Bản sao chứng từ thanh toán các chi phí khám bệnh nghề nghiệp theo quy định.

***\* Hồ sơ hỗ trợ kinh phí chữa bệnh nghề nghiệp***

- Văn bản đề nghị hỗ trợ kinh phí chữa bệnh nghề nghiệp cho người lao động theo Mẫu số 07 tại Phụ lục của Nghị định số [88/2020/NĐ-CP](https://m.thuvienphapluat.vn/phap-luat/tim-van-ban.aspx?keyword=88/2020/N%C4%90-CP&area=2&type=0&lan=1&match=False&sort=2&vc=True)ngày 28/7/2020.

- Bản sao có chứng thực hồ sơ xác định mắc bệnh nghề nghiệp của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nghề nghiệp.

- Bản sao giấy ra viện hoặc trích sao hồ sơ bệnh án sau khi chữa bệnh nghề nghiệp.

- Bản sao chứng từ thanh toán chi phí chữa bệnh nghề nghiệp.

***\* Hồ sơ hỗ trợ kinh phí phục hồi chức năng***

- Văn bản đề nghị hỗ trợ kinh phí phục hồi chức năng lao động cho người lao động theo Mẫu số 09 tại Phụ lục của Nghị định số [88/2020/NĐ-CP](https://m.thuvienphapluat.vn/phap-luat/tim-van-ban.aspx?keyword=88/2020/N%C4%90-CP&area=2&type=0&lan=1&match=False&sort=2&vc=True)ngày 28/7/2020.

- Bản sao có chứng thực giấy chuyển viện đến đơn vị phục hồi chức năng lao động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đối với trường hợp phải chuyển viện; đối với trường hợp bệnh viện có khoa phục hồi chức năng, bản sao có chứng thực bệnh án có nội dung chuyển bệnh nhân về khoa phục hồi chức năng.

- Bản sao chứng từ thanh toán chi phí phục hồi chức năng, không bao gồm kinh phí cho trang thiết bị hỗ trợ phục hồi chức năng**.**

***- Số lượng hồ sơ:*** 01 (bộ).

**d) Thời hạn giải quyết**:

- Trong thời hạn 05 ngày làm việc, kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ (không kể thời gian gửi hồ sơ theo đường bưu điện) theo quy định, Sở Lao động - Thương binh và Xã hội tiến hành thẩm định hồ sơ, quyết định việc hỗ trợ.

- Trong thời hạn 05 ngày làm việc, kể từ khi nhận được quyết định hỗ trợ của Sở Lao động - Thương binh và Xã hội, cơ quan bảo hiểm xã hội có trách nhiệm chi trả kinh phí hỗ trợ đào tạo chuyển đổi nghề nghiệp cho người sử dụng lao động.

**e) Cơ quan thực hiện thủ tục hành chính**: **Sở Lao động - TBXH,** cơ quan Bảo hiểm xã hội.

**f) Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính**: Cơ quan, tổ chức, cá nhân.

**g) Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai**:

- Văn bản của người sử dụng lao động đề nghị hỗ trợ kinh phí đào tạo chuyển đổi nghề nghiệp cho người lao động bị tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp theo Mẫu số 03 tại Phụ lục của Nghị định số [88/2020/NĐ-CP](https://m.thuvienphapluat.vn/phap-luat/tim-van-ban.aspx?keyword=88/2020/N%C4%90-CP&area=2&type=0&lan=1&match=False&sort=2&vc=True)ngày 28/7/2020.

- Văn bản đề nghị hỗ trợ kinh phí khám bệnh nghề nghiệp cho người lao động theo Mẫu số 5 tại Phụ lục của Nghị định số [88/2020/NĐ-CP](https://m.thuvienphapluat.vn/phap-luat/tim-van-ban.aspx?keyword=88/2020/N%C4%90-CP&area=2&type=0&lan=1&match=False&sort=2&vc=True)ngày 28/7/2020.

- Văn bản đề nghị hỗ trợ kinh phí chữa bệnh nghề nghiệp cho người lao động theo Mẫu số 07 tại Phụ lục của Nghị định số [88/2020/NĐ-CP](https://m.thuvienphapluat.vn/phap-luat/tim-van-ban.aspx?keyword=88/2020/N%C4%90-CP&area=2&type=0&lan=1&match=False&sort=2&vc=True)ngày 28/7/2020.

- Văn bản đề nghị hỗ trợ kinh phí phục hồi chức năng lao động cho người lao động theo Mẫu số 09 tại Phụ lục của Nghị định số [88/2020/NĐ-CP](https://m.thuvienphapluat.vn/phap-luat/tim-van-ban.aspx?keyword=88/2020/N%C4%90-CP&area=2&type=0&lan=1&match=False&sort=2&vc=True)ngày 28/7/2020.

- Văn bản đề nghị hỗ trợ huấn luyện theo Mẫu số 11 tại Phụ lục của Nghị định số [88/2020/NĐ-CP](https://thuvienphapluat.vn/van-ban/bao-hiem/nghi-dinh-88-2020-nd-cp-huong-dan-luat-an-toan-ve-sinh-lao-dong-ve-bao-hiem-tai-nan-lao-dong-448472.aspx) ngày 28/7/2020.

**h) Lệ phí**: Không.

**i) Kết quả thực hiện thủ tục hành chính**: Quyết định việc hỗ trợ kinh phí và thực hiện hỗ trợ kinh phí.

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

*\* Hỗ trợ chuyển đổi nghề nghiệp:*

Người sử dụng lao động được hỗ trợ kinh phí đào tạo nghề để chuyển đổi nghề nghiệp cho người lao động theo quy định tại Điều 55 Luật An toàn, vệ sinh lao động khi người lao động có đủ các điều kiện sau đây:

- Suy giảm khả năng lao động do bị tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp từ 31% trở lên;

- Được người sử dụng lao động sắp xếp công việc mới thuộc quyền quản lý phù hợp với sức khỏe, nguyện vọng của người lao động nhưng công việc đó cần phải đào tạo nghề để chuyển đổi;

- Đang tham gia bảo hiểm tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp theo quy định của pháp luật tại thời điểm bị tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp.

*\* Hỗ trợ kinh phí khám bệnh nghề nghiệp*

Người sử dụng lao động được hỗ trợ kinh phí để khám bệnh nghề nghiệp cho người lao động theo quy định tại điểm a khoản 2 Điều 56 Luật An toàn, vệ sinh lao động khi người lao động có đủ các điều kiện sau đây:

- Có thời gian đóng bảo hiểm tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp đủ từ 12 tháng trở lên và đang tham gia tính đến tháng liền kề trước tháng đề nghị hỗ trợ kinh phí khám bệnh nghề nghiệp cho người lao động;

- Đã được phát hiện bệnh nghề nghiệp tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nghề nghiệp.

*\* Hỗ trợ kinh phí chữa bệnh nghề nghiệp*

Người lao động được hỗ trợ kinh phí chữa bệnh nghề nghiệp theo quy định tại điểm a khoản 2 Điều 56 Luật An toàn, vệ sinh lao động khi có đủ các điều kiện sau đây:

- Đã được chẩn đoán bị bệnh nghề nghiệp tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nghề nghiệp.

- Đã tham gia bảo hiểm tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp đủ 12 tháng trở lên và đang tham gia tính đến tháng liền kề trước tháng đề nghị hỗ trợ kinh phí chữa bệnh nghề nghiệp.

- Có tham gia bảo hiểm xã hội bắt buộc trong thời gian làm các nghề, công việc gây bệnh nghề nghiệp.

*\* Hỗ trợ kinh phí phục hồi chức năng*

Người lao động được hỗ trợ kinh phí phục hồi chức năng lao động có đủ các điều kiện sau:

- Được cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chỉ định phục hồi chức năng lao động;

- Suy giảm khả năng lao động từ 31% trở lên do tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp;

- Đang tham gia bảo hiểm tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp theo quy định của pháp luật tại thời điểm bị tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp.

**k) Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính**

- Luật An toàn, vệ sinh lao động năm 2016.

- Căn cứ Nghị định số [88/2020/NĐ-CP](https://m.thuvienphapluat.vn/phap-luat/tim-van-ban.aspx?keyword=88/2020/N%C4%90-CP&area=2&type=0&lan=1&match=False&sort=2&vc=True)ngày 28/7/2020 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật An toàn, vệ sinh lao động về bảo hiểm tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp bắt buộc.

**Mẫu số 03**

|  |  |
| --- | --- |
| CƠ QUAN CHỦ QUẢN (nếu có)  **TÊN CƠ SỞ**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_  Số: ........../..........  V/v: Đề nghị hỗ trợ kinh phí đào tạo chuyển đổi nghề nghiệp | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *......, ngày ... tháng ... năm ...* |

Kính gửi: Sở Lao động - Thưong binh và Xã hội (1)

**I. THÔNG TIN VỀ CƠ SỞ**

1. Tên cơ sở(2):

2. Địa chỉ trụ sở(3):

3. Điện thoại cố định: ............................ Điện thoại di động: (4)

4. Thư điện tử (Email):

5. Người đại diện(5): ..............................................Chức vụ

**II. NỘI DUNG ĐỀ NGHỊ**

1. Đề nghị hỗ trợ kinh phí đào tạo chuyển đổi nghề nghiệp sau khi bị tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp cho người lao động đang làm việc tại cơ sở theo quy định tại Nghị định số ............./2020/NĐ-CP ngày....tháng.... năm 2020 của Chính phủ, cụ thể như sau:

a) Danh sách người lao động đề nghị hỗ trợ: Thông tin chi tiết gửi kèm theo văn bản đề nghị này;

b) Tổng số tiền hỗ trợ bằng số là đồng.

Bằng chữ

c) Tài khoản nhận tiền hỗ trợ của cơ sở(6):

- Tên chủ tài khoản:

- Số tài khoản:

- Tại Ngân hàng/kho bạc:

2. Đăng ký nhận thông báo kết quả giải quyết thủ tục hành chính bằng:(7)

Văn bản □ Thư điện tử □ Tin nhắn □

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:***  - Như trên;  - ...............  - Lưu: VT... | **NGƯỜI SỬ DỤNG LAO ĐỘNG**  *(Ký tên, đóng dấu)* |

**DANH SÁCH NGƯỜI LAO ĐỘNG ĐỀ NGHỊ HỖ TRỢ KINH PHÍ ĐÀO TẠO CHUYỂN ĐỔI NGHỀ NGHIỆP**

*(Kèm theo Văn bản số... ngày tháng....năm.... của cơ sở (2) )*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Số TT** | **Họ và tên** | **Ngày tháng năm sinh** | **Giới tính** | **Số sổ bảo hiểm xã hội/Mã số bảo hiểm xã hội** | **Số điện thoại người lao động (nếu có)** | **Công việc khi bị tai nạn lao động/bệnh nghề nghiệp** | **Công việc sau khi chuyển đổi nghề** | **Kinh phí đào tạo nghề** | **Thời điểm (năm) đã được hỗ trợ kinh phí đào tạo nghề (nếu có)** | **Kinh phí đề nghị hỗ trợ** | **Ghi chú** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Tổng cộng** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

--------------------

***Ghi chú***

(1) Ghi tên tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương nơi người sử dụng lao động đóng bảo hiểm xã hội cho người lao động.

(2) Ghi đầy đủ tên cơ sở.

(3) Ghi đầy đủ địa chỉ nơi cơ sở đóng trụ sở: số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (phường, thị trấn), huyện (thị xã, thành phố), tỉnh, thành phố.

(4) Ghi rõ số điện thoại của cơ sở; số điện thoại di động của cá nhân liên hệ giải quyết hỗ trợ người lao động của cơ sở.

(5) Ghi đầy đủ họ và tên người đại diện của cơ sở.

(6) Điền đầy đủ thông tin về tên chủ tài khoản; số tài khoản; ngân hàng, kho bạc nhà nước nơi cơ sở mở tài khoản.

(7) Chỉ được lựa chọn một hình thức và đánh dấu X vào ô trống □

**Mẫu số 04**

|  |  |
| --- | --- |
| ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH...  **SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Số: ........./QĐ-... | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *..... , ngày .... tháng .... năm ...* |

**QUYẾT ĐỊNH**

**Về việc hỗ trợ kinh phí đào tạo chuyển đổi nghề nghiệp**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

GIÁM ĐỐC SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI ...............

*Căn cứ Nghị định số..... /2020/NĐ-CP ngày tháng năm 2020 của Chính phủ;*

*Căn cứ chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn của Sở Lao động - Thương binh và Xã hội;*

*Căn cứ hồ sơ đề nghị hỗ trợ kinh phí đào tạo chuyển đổi nghề nghiệp ngày..... tháng .... năm của (1)*

*Theo đề nghị của*

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Hỗ trợ kinh phí đào tạo chuyển đổi nghề nghiệp từ Quỹ bảo hiểm tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp năm 20.... cho cơ sở(1) , cụ thể như sau:

- Địa chỉ trụ sở tại

- Số điện thoại: Email:

- Họ và tên người đại diện

Chức vụ

- Tổng số tiền hỗ trợ bằng số là đồng.

Bằng chữ

- Danh sách người lao động được hỗ trợ và chi tiết mức hỗ trợ kèm theo Quyết định này.

**Điều 2. Trách nhiệm thực hiện**

Cơ quan Bảo hiểm xã hội tỉnh/thành phố chịu trách nhiệm chuyển kinh phí hỗ trợ cho cơ sở (1) theo đúng quy định vào tài khoản nhận tiền hỗ trợ(2):

- Tên chủ tài khoản:

- Số tài khoản:

- Ngân hàng/kho bạc:

**Điều 3. Điều khoản thi hành**

1. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký.

2. , Bảo hiểm xã hội tỉnh/thành phố ......, người sử dụng lao động có tên tại Điều 1 và các tổ chức, cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:***  - .................;  - .................;  - Lưu: VT,.......... | **GIÁM ĐỐC**  *(Ký tên, đóng dấu)* |

**DANH SÁCH NGƯỜI LAO ĐỘNG ĐƯỢC HỖ TRỢ KINH PHÍ ĐÀO TẠO CHUYỂN ĐỔI NGHỀ NGHIỆP (3)**

*(Kèm theo Quyết định số ........... ngày .... tháng.... năm... của Sở Lao động - Thương binh và Xã hội)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Số TT** | **Họ và tên** | **Ngày tháng năm sinh** | **Giới tính** | **Số sổ bảo hiểm xã hội/Mã số bảo hiểm xã hội** | **Số điện thoại người lao động (nếu có)** | **Công việc khi bị tai nạn lao động/bệnh nghề nghiệp** | **Công việc sau khi chuyển đổi nghề** | **Kinh phí đào tạo nghề** | **Mức kinh phí đào tạo nghề được hỗ trợ** | **Ghi chú** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Tổng cộng** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

------------------------------

***Ghi chú***

(1) Ghi đầy đủ tên cơ sở.

(2) Điền đầy đủ thông tin về tên chủ tài khoản; số tài khoản; ngân hàng, kho bạc nhà nước nơi cơ sở mở tài khoản.

(3) Tùy theo yêu cầu quản lý, Sở Lao động - Thương binh và Xã hội có thể bổ sung thêm các cột thông tin khác trong bảng danh sách, khi ra quyết định.

**Mẫu số 05**

|  |  |
| --- | --- |
| CƠ QUAN CHỦ QUẢN (nếu có)  **TÊN CƠ SỞ**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_  Số: ........../..........  V/v: Đề nghị hỗ trợ kinh phí khám bệnh nghề nghiệp | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *......, ngày ... tháng ... năm ...* |

Kính gửi: Sở Lao động - Thương binh và Xã hội (1)

**I. THÔNG TIN VỀ CƠ SỞ**

1. Tên cơ sở(2):

2. Địa chỉ trụ sở(3):

3. Điện thoại cố định: ........................... Điện thoại di động: (4)

4. Thư điện tử (Email):

5. Người đại diện(5): Chức vụ .

**II. NỘI DUNG ĐỀ NGHỊ**

1. Đề nghị hỗ trợ kinh phí khám bệnh nghề nghiệp cho người lao động theo quy định tại Nghị định số ........... /2020/NĐ-CP ngày....tháng.... năm 2020 của Chính phủ, cụ thể như sau:

a) Danh sách người lao động đề nghị hỗ trợ: Thông tin chi tiết gửi kèm theo văn bản đề nghị này;

b) Tổng số tiền hỗ trợ bằng số là đồng.

Bằng chữ

c) Tài khoản nhận tiền hỗ trợ của cơ sở(6):

- Tên chủ tài khoản:

- Số tài khoản:

- Tại Ngân hàng/kho bạc:

2. Đăng ký nhận thông báo kết quả giải quyết thủ tục hành chính bằng:(7)

Văn bản □ Thư điện tử □ Tin nhắn □

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:***  - Như trên;  - ..............;  - Lưu: VT,... | **NGƯỜI SỬ DỤNG LAO ĐỘNG**  *(Ký tên, đóng dấu)* |

**DANH SÁCH ĐỀ NGHỊ HỖ TRỢ KINH PHÍ KHÁM BỆNH NGHỀ NGHIỆP***(Kèm theo Văn bản số ................ ngày ... tháng ... năm.... của cơ sở (2)....)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Số TT** | **Họ và tên** | **Ngày tháng năm sinh** | **Giới tính** | **Số sổ bảo hiểm xã hội/Mã số bảo hiểm xã hội** | **Số tháng tham gia bảo hiểm tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp** | **Số điện thoại (nếu có)** | **Công việc đang làm khi phát hiện bệnh nghề nghiệp** | **Bệnh nghề nghiệp được phát hiện** | **Thời điểm (năm) đã được hỗ trợ kinh phí khám bệnh nghề nghiệp (Nếu có)** | **Mức kinh phí khám bệnh nghề nghiệp đề nghị hỗ trợ** | **Ghi chú** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Tổng cộng** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

---------------------

***Ghi chú***

(1) Ghi tên tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương nơi người sử dụng lao động đóng bảo hiểm xã hội cho người lao động.

(2) Ghi đầy đủ tên cơ sở,

(3) Ghi đầy đủ địa chỉ nơi cơ sở đóng trụ sở: số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (phường, thị trấn), huyện (thị xã, thành phố), tỉnh, thành phố.

(4) Ghi rõ số điện thoại của cơ sở; số điện thoại di động của cá nhân liên hệ giải quyết hỗ trợ người lao động của cơ sở.

(5) Ghi đầy đủ họ và tên người đại diện của cơ sở.

(6) Điền đầy đủ thông tin về tên chủ tài khoản; số tài khoản; ngân hàng, kho bạc nhà nước nơi cơ sở mở tài khoản.

**Mẫu số 07**

|  |  |
| --- | --- |
| CƠ QUAN CHỦ QUẢN (nếu có)  **TÊN CƠ SỞ**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_  Số: ........../..........  V/v: Đề nghị hỗ trợ kinh phí chữa bệnh nghề nghiệp | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *......, ngày ... tháng ... năm ...* |

Kính gửi: Sở Lao động - Thương binh và Xã hội (1)

**I. THÔNG TIN VỀ CƠ SỞ**

1. Tên cơ sở(2):

2. Địa chỉ trụ sở(3):

3. Điện thoại cố định: ............................... Điện thoại di động: (4)

4. Thư điện tử (Email):

5. Người đại diện(5): Chức vụ

**II. NỘI DUNG ĐỀ NGHỊ**

1. Đề nghị hỗ trợ kinh phí chữa bệnh nghề nghiệp cho người lao động theo quy định tại Nghị định số ........./2020/NĐ-CP ngày... tháng ... năm 2020 của Chính phủ, cụ thể như sau:

a) Danh sách người lao động đề nghị hỗ trợ: Thông tin chi tiết gửi kèm theo văn bản đề nghị này;

b) Tổng số tiền hỗ trợ bằng số là đồng.

Bằng chữ

c) Hình thức nhận tiền với từng người lao động tại Danh sách kèm theo.

2. Đăng ký nhận thông báo kết quả giải quyết thủ tục hành chính bằng:(6)

Văn bản □ Thư điện tử □ Tin nhắn □

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:***  - Như trên;  - ..............;  - Lưu: VT,... | **NGƯỜI SỬ DỤNG LAO ĐỘNG**  *(Ký tên, đóng dấu)* |

**DANH SÁCH NGƯỜI LAO ĐỘNG ĐỀ NGHỊ HỖ TRỢ KINH PHÍ CHỮA BỆNH NGHỀ NGHIỆP**

*(Kèm theo Văn bản số........ ngày tháng....năm.... của cơ sở (2) ....)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Số TT** | **Họ và tên** | **Ngày tháng năm sinh** | **Giới tính** | **Số sổ bảo hiểm xã hội/Mã số bảo hiểm xã hội** | **Số tháng tham gia bảo hiểm tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp** | **Số điện thoại (nếu có)** | **Công việc đang làm** | **Bệnh nghề nghiệp được điều trị** | **Thời điểm (năm) đã được hỗ trợ kinh phí chữa bệnh nghề nghiệp (nếu có)** | **Mức kinh phí chữa bệnh nghề nghiệp đề nghị hỗ trợ** | **Hình thức nhận tiền (7)** | **Ghi chú** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1. Chuyển khoản:  + Số tài khoản: ...  + Ngân hàng:  2. Tiền mặt:  + Tại cơ quan BHXH  + Qua tổ chức dịch vụ BHXH |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Tổng cộng** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

-----------------

***Ghi chú***

(1) Ghi tên tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương nơi người sử dụng lao động đóng bảo hiểm xã hội cho người lao động.

(2) Ghi đầy đủ tên cơ sở.

(3) Ghi đầy đủ địa chỉ nơi cơ sở đóng trụ sở: số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (phường, thị trấn), huyện (thị xã, thành phố), tỉnh, thành phố.

(4) Ghi rõ số điện thoại của cơ sở; số điện thoại di động của cá nhân liên hệ giải quyết hỗ trợ người lao động của cơ sở.

(5) Ghi đầy đủ họ và tên người đại diện của cơ sở.

(6) Chỉ được lựa chọn một hình thức và đánh dấu X vào ô trống □

**Mẫu số 09**

|  |  |
| --- | --- |
| CƠ QUAN CHỦ QUẢN (nếu có)  **TÊN CƠ SỞ**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_  Số: ........../..........  V/v: Đề nghị hỗ trợ kinh phí phục hồi chức năng lao động | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *......, ngày ... tháng ... năm ...* |

Kính gửi: Sở Lao động - Thương binh và Xã hội (1)

**I. THÔNG TIN VỀ CƠ SỞ**

1. Tên cơ sở(2):

2. Địa chỉ trụ sở(3):

3. Điện thoại cố định: ..............................Điện thoại di động: (4)

4. Thư điện tử (Email):

5. Người đại diện(5): Chức vụ

**II. NỘI DUNG ĐỀ NGHỊ**

1. Đề nghị hỗ trợ kinh phí phục hồi chức năng lao động cho người lao động theo quy định tại Nghị định số ............/2020/NĐ-CP ngày....tháng.... năm 2020 của Chính phủ, cụ thể như sau:

a) Danh sách người lao động đề nghị hỗ trợ: Thông tin chi tiết gửi kèm theo văn bản đề nghị này;

b) Tổng số tiền hỗ trợ bằng số là đồng.

Bằng chữ

c) Hình thức nhận tiền với từng người lao động tại Danh sách kèm theo.

2. Đăng ký nhận thông báo kết quả giải quyết thủ tục hành chính bằng:(6)

Văn bản □ Thư điện tử □ Tin nhắn □

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:***  - Như trên;  - ...............;  - Lưu: VT,... | **NGƯỜI SỬ DỤNG LAO ĐỘNG**  *(Ký tên, đóng dấu)* |

**DANH SÁCH NGƯỜI LAO ĐỘNG ĐỀ NGHỊ HỖ TRỢ KINH PHÍ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG LAO ĐỘNG**

*(Kèm theo Văn bản số. ngày tháng....năm.... của cơ sở (2) ....)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Số TT** | **Họ và tên** | **Ngày tháng năm sinh** | **Giới tính** | **Số sổ bảo hiểm xã hội/Mã số bảo hiểm xã hội** | **Số điện thoại (nếu có)** | **Công việc đang làm** | **Mức suy giảm khả năng lao động do tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp** | **Thời điểm (năm) đã được hỗ trợ kinh phí phục hồi chức năng (nếu có)** | **Mức kinh phí phục hồi chức năng lao động đề nghị hỗ trợ** | **Hình thức nhận tiền (7)** | **Ghi chú** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1. Chuyển khoản: + Số tài khoản:...  + Ngân hàng:  2. Tiền mặt:  + Tại cơ quan BHXH ,  + Qua tổ chức dịch vụ BHXH |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Tổng cộng** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

-----------------

***Ghi chú***

(1) Ghi tên tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương, nơi người sử dụng lao động đóng bảo hiểm xã hội cho người lao động.

(2) Ghi đầy đủ tên cơ sở.

(3) Ghi đầy đủ địa chỉ nơi cơ sở đóng trụ sở: số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (phường, thị trấn), huyện (thị xã, thành phố), tỉnh, thành phố.

(4) Ghi rõ số điện thoại của cơ sở; số điện thoại di động của cá nhân liên hệ giải quyết hỗ trợ người lao động của cơ sở.

(5) Ghi đầy đủ họ và tên người đại diện của cơ sở.

(6) Chỉ được lựa chọn một hình thức và đánh dấu X vào ô trống □ .

(7) Ứng với từng người lao động chỉ được chọn một hình thức nhận tiền hỗ trợ là “Chuyển khoản” hoặc “Tiền mặt”, đồng thời điền đủ các thông tin như sau:

- Trường hợp chuyển khoản: Ghi số tài khoản và ngân hàng của người lao động được nhận chế độ;

- Trường hợp chuyển tiền mặt: Lựa chọn một nơi nhận là “Tại cơ quan BHXH” hoặc “Qua tổ chức dịch vụ BHXH”.

**Mẫu số 11**

|  |  |
| --- | --- |
| CƠ QUAN CHỦ QUẢN (nếu có)  **TÊN CƠ SỞ**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_  Số: ........../..........  V/v: Đề nghị hỗ trợ kinh phí huấn luyện an toàn, vệ sinh lao động. | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *......, ngày ... tháng ... năm ...* |

Kính gửi: Sở Lao động - Thương binh và Xã hội (1)

**I. THÔNG TIN VỀ cơ SỞ**

1. Tên cơ sở(2):

2. Địa chỉ trụ sở(3):

3. Điện thoại cố định: ..............................Điện thoại di động: (4)

4. Thư điện tử (Email):

5. Người đại diện(5): Chức vụ

**II. NỘI DUNG ĐỀ NGHỊ**

1. Đề nghị hỗ trợ kinh phí huấn luyện an toàn, vệ sinh lao động cho người lao động đang làm việc tại cơ sở theo quy định tại Nghị định số ......./2020/NĐ-CP ngày....tháng.... năm 2020 của Chính phủ, cụ thể như sau:

a) Danh sách người lao động đề nghị hỗ trợ: Thông tin chi tiết gửi kèm theo văn bản đề nghị này;

b) Tổng số tiền hỗ trợ bằng số là đồng.

Bằng chữ

c) Tài khoản nhận tiền hỗ trợ của cơ sở(6):

- Tên chủ tài khoản:

- Số tài khoản:

- Tại Ngân hàng/kho bạc:

2. Đăng ký nhận thông báo kết quả giải quyết thủ tục hành chính bằng:(7)

Văn bản □ Thư điện tử □ Tin nhắn □

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:***  - Như trên;  - ...............;  - Lưu: VT,... | **NGƯỜI SỬ DỤNG LAO ĐỘNG**  *(Ký tên, đóng dấu)* |

**DANH SÁCH CÁC ĐỐI TƯỢNG ĐỀ NGHỊ HỖ TRỢ KINH PHÍ HUẤN LUYỆN AN TOÀN, VỆ SINH LAO ĐỘNG***(Kèm theo Văn bản số ............ ngày ... tháng....năm.... của cơ sở (2) )*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TT** | **Họ và tên theo hình thức huấn luyện và nhóm đối tượng(8)** | **Ngày tháng, năm sinh** | **Giới tính** | **Số sổ bảo hiểm xã hội/Mã số bảo hiễm xã hội** | **Số tháng tham gia bảo hiểm tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp** | **Ngày, tháng năm nhận hỗ trợ kinh phí huấn luyện gần nhất (nếu có)** | **Mức kinh phí đề nghị hỗ trợ** | **Tên tổ chức huấn luyện, thời gian và địa điểm huấn luyện** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| **I** | **Nhóm 1** |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.1 | Lần đầu |  |  |  |  |  |  |  |
| *...* |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.2 | Định kỳ |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Nhóm 2** |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.1 | Lần đầu |  |  |  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.2 | Định kỳ |  |  |  |  |  |  |  |
| . . . |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **III** | **Nhóm 3** |  |  |  |  |  |  |  |
| 3.1 | Lần đầu |  |  |  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3.2 | Định kỳ |  |  |  |  |  |  |  |
| **IV** | **Nhóm 4** |  |  |  |  |  |  |  |
| 4.1 | Lần đầu |  |  |  |  |  |  |  |
| . .. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4.2 | Định kỳ |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **V** | **Nhóm 5** |  |  |  |  |  |  |  |
| 5.1 | Lần đầu |  |  |  |  |  |  |  |
| . . . |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 52 | Định kỳ |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

---------------------------

***Ghi chú***

(1) Ghi tên tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương, nơi người sử dụng lao động đóng bảo hiểm xã hội cho người lao động.

(2) Ghi đầy đủ tên cơ sở.

(3) Ghi đầy đủ địa chỉ nơi cơ sở đóng trụ sở: số nhà, ngõ (ngách, hèm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (phường, thị trấn), huyện (thị xã, thành phố), tỉnh, thành phố.

(4) Ghi rõ số điện thoại của cơ sở; số điện thoại di động của cá nhân liên hệ giải quyết hỗ trợ người lao động của cơ sở.

(5) Ghi đầy đủ họ và tên người đại diện của cơ sở.

(6) Điền đầy đủ thông tin về tên chủ tài khoản; số tài khoản; ngân hàng, kho bạc nhà nước nơi cơ sở mở tài khoản.

(7) Chỉ được lựa chọn một hình thức và đánh dấu X vào ô trống □

(8) Chỉ hỗ trợ các trường hợp đã huấn luyện, sát hạch đạt yêu cầu theo quy định

**2. Thủ tục hỗ trợ chi phí khám, chữa bệnh nghề nghiệp cho người lao động phát hiện bị bệnh nghề nghiệp khi đã nghỉ hưu hoặc không còn làm việc trong các nghề, công việc có nguy cơ bị bệnh nghề nghiệp.**

**a) Trình tự thực hiện**:

- Bước 1: Người yêu cầu giải quyết thủ tục chuẩn bị đầy đủ các giấy tờ theo thành phần, số lượng hồ sơ đã được quy định *(tại* ***Mục c*** *của Thủ tục này)*; điền đầy đủ các biểu mẫu, tờ khai hành chính *(tại* ***Mục g*** *của Thủ tục này, nếu có)*.

- Bước 2: Nộp hồ sơ tại Trung tâm Hành chính công tỉnh *(gọi là Trung tâm)*: Công chức tiếp nhận hồ sơ có trách nhiệm hướng dẫn, kiểm tra tính pháp lý, tính đầy đủ nội dung hồ sơ:

+ Trường hợp hồ sơ thiếu, hoặc không hợp lệ: Hướng dẫn cụ thể *(01 lần, bằng Phiếu hướng dẫn)* để đương sự biết cung cấp, bổ sung đúng quy định.

+ Trường hợp hồ sơ đầy đủ, hợp lệ: Tiếp nhận, in Phiếu biên nhận, hẹn ngày trả kết quả, nhập thông tin hồ sơ vào phần mềm quản lý; chuyển giao hồ sơ về Sở Lao động - TBXH *(thông qua nhân viên bưu điện)*.

- Bước 3: Sở VHTTDL tiếp nhận, giải quyết, nhập tình trạng giải quyết hồ sơ lên phần mềm quản lý, giao kết quả hồ sơ về Trung tâm *(việc nhận và giao kết quả hồ sơ thông qua nhân viên bưu điện)*.

- Bước 4: Trung tâm có trách nhiệm thu phí, lệ phí; giao trả kết quả trực tiếp *(hoặc qua hệ thống bưu điện)* cho đương sự. Trường hợp nhân viên bưu điện trả kết quả trực tiếp cho đương sự, Trung tâm có trách nhiệm thu lại các khoản phí, lệ phí từ cơ quan bưu điện.

**b) Cách thức thực hiện**: Nộp hồ sơ tại Trung tâm Hành chính công tỉnh *(Địa chỉ: Số 236, đường Phan Trung, khu phố 2, phường Tân Tiến, thành phố Biên Hòa, tỉnh Đồng Nai)* hoặc gửi qua bằng hình thức dịch vụ bưu điện hoặc nộp hồ sơ trực tuyến tại trang web [*https://dichvucong.dongnai.gov.vn/*](https://dichvucong.dongnai.gov.vn/) *(*hình thức dịch vụ công trực tuyến mức độ 4)

Thời gian tiếp nhận và trả kết quả hồ sơ trong ngày làm việc (trừ thứ 7, Chủ nhật và các ngày lễ, Tết theo quy định)

- Sáng: Từ 07g00 đến 11g30;

- Chiều: Từ 13g00 đến 16g30.

**c) Thành phần, số lượng hồ sơ**:

***- Thành phần hồ sơ:***

- Đơn đề nghị hỗ trợ chi phí khám, chữa bệnh nghề nghiệp của người lao động theo Mẫu số 02 tại Phụ lục của Nghị định số [88/2020/NĐ-CP](https://m.thuvienphapluat.vn/phap-luat/tim-van-ban.aspx?keyword=88/2020/N%C4%90-CP&area=2&type=0&lan=1&match=False&sort=2&vc=True)ngày 28/7/2020 đối với người lao động đã nghỉ hưu hoặc thôi việc; hoặc văn bản của người sử dụng lao động nơi người lao động đang làm việc theo Mẫu số 5 của Nghị định số [88/2020/NĐ-CP](https://m.thuvienphapluat.vn/phap-luat/tim-van-ban.aspx?keyword=88/2020/N%C4%90-CP&area=2&type=0&lan=1&match=False&sort=2&vc=True)ngày 28/7/2020.

- Bản sao có chứng thực hồ sơ bệnh nghề nghiệp của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nghề nghiệp và bản sao có chứng thực hồ sơ xác định mắc bệnh nghề nghiệp của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nghề nghiệp.

- Bản sao giấy ra viện hoặc trích sao hồ sơ bệnh án sau khi điều trị bệnh nghề nghiệp.

- Bản chính chứng từ thanh toán các chi phí khám, điều trị bệnh nghề nghiệp theo quy định.

***- Số lượng hồ sơ:*** 01 (bộ).

**d) Thời hạn giải quyết**:

- Trong thời hạn 05 ngày làm việc, kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ theo quy định Sở Lao động - Thương binh và Xã hội tiến hành thẩm định hồ sơ, quyết định việc hỗ trợ và gửi quyết định (kèm theo dữ liệu danh sách hỗ trợ) cho cơ quan bảo hiểm xã hội.

- Trong thời hạn 05 ngày làm việc, kể từ ngày nhận được quyết định hỗ trợ của Sở Lao động - Thương binh và Xã hội, cơ quan bảo hiểm xã hội có trách nhiệm chi trả kinh phí hỗ trợ khám, chữa bệnh nghề nghiệp cho người lao động.

**e) Cơ quan thực hiện thủ tục hành chính**: Sở Lao động - TBXH, cơ quan Bảo hiểm xã hội.

**f) Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính**: Cơ quan, tổ chức, cá nhân.

**g) Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai**:

Đơn đề nghị hỗ trợ chi phí khám, chữa bệnh nghề nghiệp của người lao động theo mẫu số 02 tại Phụ lục của Nghị định số 88/2020/NĐ-CP ngày 28/7/2020

**h) Lệ phí**: Không.

**i) Kết quả thực hiện thủ tục hành chính**: Quyết định việc hỗ trợ kinh phí và thực hiện hỗ trợ kinh phí.

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

- Người lao động phát hiện bị bệnh nghề nghiệp trong khoảng thời gian bảo đảm theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế.

- Có tham gia Bảo hiểm xã hội bắt buộc trong thời gian làm nghề, công việc gây ra bệnh nghề nghiệp.

- Bị suy giảm khả năng lao động từ 5% trở lên do bị bệnh nghề nghiệp.

**k) Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính:**

- Luật An toàn, vệ sinh lao động năm 2016.

- Căn cứ Nghị định số [88/2020/NĐ-CP](https://m.thuvienphapluat.vn/phap-luat/tim-van-ban.aspx?keyword=88/2020/N%C4%90-CP&area=2&type=0&lan=1&match=False&sort=2&vc=True)ngày 28/7/2020 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật An toàn, vệ sinh lao động về bảo hiểm tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp bắt buộc.

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*, ngày tháng năm*

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ**

**Về việc hỗ trợ kinh phí khám, chữa bệnh nghề nghiệp**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kính gửi: Sở Lao động - Thương binh và Xã hội (1)

**I. THÔNG TIN VỀ NGƯỜI LAO ĐỘNG**

1. Họ và tên:

2. Ngày tháng năm sinh: Giới tính

3. Địa chỉ nơi cư trú:

4. Điện thoại:

5. Số chứng minh thư hoặc thẻ căn cước công dân:

Ngày cấp: ..........................................Nơi cấp:

6. Số sổ bảo hiểm xã hội/Mã số bảo hiểm xã hội:

7. Bệnh nghề nghiệp được phát hiện:

8. Nghề nghiệp gây ra bệnh nghề nghiệp được phát hiện:

9. Tên doanh nghiệp, cơ sở (nơi làm việc gây ra bệnh nghề nghiệp):.......

**II. NỘI DUNG ĐỀ NGHỊ**

1. Đề nghị hỗ trợ kinh phí khám, chữa bệnh nghề nghiệp theo quy định tại Nghị định số..../2020/NĐ-CP ngày.. .tháng... năm 2020 của Chính phủ, cụ thể như sau:

a) Kinh phí đề nghị hỗ trợ(2):

□ Hỗ trợ kinh phí khám bệnh nghề nghiệp, với số tiền là: đồng

□ Hỗ trợ kinh phí chữa bệnh nghề nghiệp, với số tiền là: đồng

b) Hình thức nhận kinh phí hỗ trợ(3)

- Hình thức thanh toán chuyển khoản:

+ Số tài khoản:

+ Ngân hàng

- Hình thức thanh toán tiền mặt:

□ Tại cơ quan BHXH □ Qua tổ chức dịch vụ BHXH

2. Đăng ký nhận thông báo kết quả giải quyết thủ tục hành chính bằng: (4)

Văn bản □ Thư điện tử □ Tin nhắn □

Tôi xin cam đoan những thông tin trên hoàn toàn đúng sự thật. Đề nghị Sở Lao động - Thương binh và Xã hội tỉnh ............ xem xét, hỗ trợ theo quy định.

|  |  |
| --- | --- |
| Tài liệu có gửi kèm theo:  - .................................... | **NGƯỜI LÀM ĐƠN**  *(Ký, ghi rõ họ tên)* |

--------------------

***Ghi chú:***

(1) Ghi tên tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương nơi người lao động đang tham gia bảo hiểm xã hội.

(2) Đánh dấu X vào ô trống □ các nội dung đề nghị hỗ trợ và ghi cụ thể số tiền tương ứng với mỗi nội dung đề nghị

**II. Thủ tục hành chính sửa đổi/bổ sung:**

**1.** **Thủ tục hỗ trợ kinh phí huấn luyện an toàn, vệ sinh lao động cho doanh nghiệp**

Nội dung sửa đổi, bổ sung:

**c) Thành phần số lượng hồ sơ*:***01 bộ hồ sơ bao gồm:

*- Văn bản đề nghị hỗ trợ huấn luyện theo Mẫu số 11 tại Phụ lục của Nghị định số 88/2020/NĐ-CP ngày 28/7/2020.*

- Bản sao các hồ sơ, chứng từ chứng minh việc tổ chức huấn luyện theo quy định của pháp luật và các chi phí thực tế có liên quan đến việc huấn luyện an toàn, vệ sinh lao động cho các đối tượng đề nghị hỗ trợ.

**d) Thời hạn giải quyết hồ sơ:** *15 ngày làm việc, kể từ ngày nhận được hồ sơ đầy đủ, hợp lệ (không kể thời gian gửi hồ sơ theo đường bưu điện).*

**e) Cơ quan thực hiện thủ tục hành chính:** Sở Lao động - TBXH.

**f) Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính:** Tố chức, doanh nghiệp.

**g) Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai**

- *Văn bản đề nghị hỗ trợ huấn luyện theo Mẫu số 11 tại Phụ lục của Nghị định số*[*88/2020/NĐ-CP*](https://m.thuvienphapluat.vn/phap-luat/tim-van-ban.aspx?keyword=88/2020/N%C4%90-CP&area=2&type=0&lan=1&match=False&sort=2&vc=True)*ngày 28/7/2020.*

**h) Lệ phí:** Không.

**i) Kết quả thực hiện thủ tục hành chính:** Quyết định việc hỗ trợ kinh phí huấn luyện an toàn, vệ sinh lao động và thực hiện hỗ trợ kinh phí huấn luyện an toàn, vệ sinh lao động.

**j) Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính**

Đáp ứng các điều kiện quy định tại khoản 11 Điều 1 Nghị định số 140/2018/NĐ-CP ngày 08/10/2018 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung các Nghị định liên quan đến điều kiện đầu tư kinh doanh và thủ tục hành chính thuộc phạm vi quản lý nhà nước của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội.

**k) Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính**

- Luật An toàn, vệ sinh lao động năm 2016.

*- Nghị định số 88/2020/NĐ-CP ngày 28/7/2020.*

*\* Ghi chú: Những nội dung in nghiêng là những nội dung được sửa đổi, bổ sung.*

**Mẫu số 11**

|  |  |
| --- | --- |
| CƠ QUAN CHỦ QUẢN (nếu có)  **TÊN CƠ SỞ**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_  Số: ........../..........  V/v: Đề nghị hỗ trợ kinh phí huấn luyện an toàn, vệ sinh lao động. | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *......, ngày ... tháng ... năm ...* |

Kính gửi: Sở Lao động - Thương binh và Xã hội (1)

**I. THÔNG TIN VỀ cơ SỞ**

1. Tên cơ sở(2):

2. Địa chỉ trụ sở(3):

3. Điện thoại cố định: ..............................Điện thoại di động: (4)

4. Thư điện tử (Email):

5. Người đại diện(5): Chức vụ

**II. NỘI DUNG ĐỀ NGHỊ**

1. Đề nghị hỗ trợ kinh phí huấn luyện an toàn, vệ sinh lao động cho người lao động đang làm việc tại cơ sở theo quy định tại Nghị định số ......./2020/NĐ-CP ngày....tháng.... năm 2020 của Chính phủ, cụ thể như sau:

a) Danh sách người lao động đề nghị hỗ trợ: Thông tin chi tiết gửi kèm theo văn bản đề nghị này;

b) Tổng số tiền hỗ trợ bằng số là đồng.

Bằng chữ

c) Tài khoản nhận tiền hỗ trợ của cơ sở(6):

- Tên chủ tài khoản:

- Số tài khoản:

- Tại Ngân hàng/kho bạc:

2. Đăng ký nhận thông báo kết quả giải quyết thủ tục hành chính bằng:(7)

Văn bản □ Thư điện tử □ Tin nhắn □

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:***  - Như trên;  - ...............;  - Lưu: VT,... | **NGƯỜI SỬ DỤNG LAO ĐỘNG**  *(Ký tên, đóng dấu)* |

**DANH SÁCH CÁC ĐỐI TƯỢNG ĐỀ NGHỊ HỖ TRỢ KINH PHÍ HUẤN LUYỆN AN TOÀN, VỆ SINH LAO ĐỘNG***(Kèm theo Văn bản số ............ ngày ... tháng....năm.... của cơ sở (2) )*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TT** | **Họ và tên theo hình thức huấn luyện và nhóm đối tượng(8)** | **Ngày tháng, năm sinh** | **Giới tính** | **Số sổ bảo hiểm xã hội/Mã số bảo hiễm xã hội** | **Số tháng tham gia bảo hiểm tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp** | **Ngày, tháng năm nhận hỗ trợ kinh phí huấn luyện gần nhất (nếu có)** | **Mức kinh phí đề nghị hỗ trợ** | **Tên tổ chức huấn luyện, thời gian và địa điểm huấn luyện** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| **I** | **Nhóm 1** |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.1 | Lần đầu |  |  |  |  |  |  |  |
| *...* |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.2 | Định kỳ |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Nhóm 2** |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.1 | Lần đầu |  |  |  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.2 | Định kỳ |  |  |  |  |  |  |  |
| . . . |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **III** | **Nhóm 3** |  |  |  |  |  |  |  |
| 3.1 | Lần đầu |  |  |  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3.2 | Định kỳ |  |  |  |  |  |  |  |
| **IV** | **Nhóm 4** |  |  |  |  |  |  |  |
| 4.1 | Lần đầu |  |  |  |  |  |  |  |
| . .. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4.2 | Định kỳ |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **V** | **Nhóm 5** |  |  |  |  |  |  |  |
| 5.1 | Lần đầu |  |  |  |  |  |  |  |
| . . . |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 52 | Định kỳ |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

---------------------------

***Ghi chú***

(1) Ghi tên tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương, nơi người sử dụng lao động đóng bảo hiểm xã hội cho người lao động.

(2) Ghi đầy đủ tên cơ sở.

(3) Ghi đầy đủ địa chỉ nơi cơ sở đóng trụ sở: số nhà, ngõ (ngách, hèm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (phường, thị trấn), huyện (thị xã, thành phố), tỉnh, thành phố.

(4) Ghi rõ số điện thoại của cơ sở; số điện thoại di động của cá nhân liên hệ giải quyết hỗ trợ người lao động của cơ sở.

(5) Ghi đầy đủ họ và tên người đại diện của cơ sở.

(6) Điền đầy đủ thông tin về tên chủ tài khoản; số tài khoản; ngân hàng, kho bạc nhà nước nơi cơ sở mở tài khoản.

(7) Chỉ được lựa chọn một hình thức và đánh dấu X vào ô trống □

(8) Chỉ hỗ trợ các trường hợp đã huấn luyện, sát hạch đạt yêu cầu theo quy định.

**Phần III**

**QUY TRÌNH ĐIỆN TỬ THỰC HIỆN THỦ TỤC HÀNH CHÍNH**

**I. Thủ tục hành chính ban hành mới**

**1. Thủ tục giải quyết chế độ bảo hiểm tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp của người lao động giao kết hợp đồng lao động với nhiều người sử dụng lao động, gồm: Hỗ trợ chuyển đổi nghề nghiệp; khám bệnh, chữa bệnh nghề nghiệp; phục hồi chức năng lao động; huấn luyện an toàn, vệ sinh lao động.**

LƯU ĐỒ: Thời hạn giải quyết: 05 ngày làm việc, kể từ ngày nhận được hồ sơ hợp lệ (Sở Lao động - Thương binh và Xã hội)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Trình tự công việc | Cơ quan thực hiện | Thời gian |
| Tiếp nhận hồ sơ của doanh nghiệp  Nhận hồ sơ từ Trung tâm  Hành chính công tỉnh  Giải quyết hồ sơ  *(Trường hợp hồ sơ cần bổ sung, không đủ điều kiện giải quyết phải có văn bản thông báo cụ thể)*  Ký duyệt hồ sơ  Nhận kết quả từ phòng chuyên môn vào sổ và chuyển về Trung tâm Hành chính công tỉnh  Hành chính công | Trung tâm Hành chính công tỉnh | 01 ngày |
| Văn thư Sở Lao động - TBXH |
| Phòng Chính sách lao động | 02 ngày |
| Lãnh đạo Sở Lao động - TBXH | 01 ngày |
| Văn thư Sở Lao động - TBXH | 01 ngày |

**2. Thủ tục hỗ trợ chi phí khám, chữa bệnh nghề nghiệp cho người lao động phát hiện bị bệnh nghề nghiệp khi đã nghỉ hưu hoặc không còn làm việc trong các nghề, công việc có nguy cơ bị bệnh nghề nghiệp**

LƯU ĐỒ: Thời hạn giải quyết: 05 ngày làm việc, kể từ ngày nhận được hồ sơ hợp lệ (Sở Lao động - Thương binh và Xã hội)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Trình tự công việc | Cơ quan thực hiện | Thời gian |
| Tiếp nhận hồ sơ của doanh nghiệp  Nhận hồ sơ từ Trung tâm  Hành chính công tỉnh  Giải quyết hồ sơ  *(Trường hợp hồ sơ cần bổ sung, không đủ điều kiện giải quyết phải có văn bản thông báo cụ thể)*  Ký duyệt hồ sơ  Nhận kết quả từ phòng chuyên môn vào sổ và chuyển về Trung tâm Hành chính công | Trung tâm Hành chính công tỉnh | 01 ngày |
| Văn thư Sở Lao động - TBXH |
| Phòng Chính sách lao động | 02 ngày |
| Lãnh đạo Sở Lao động - TBXH | 01 ngày |
| Văn thư Sở Lao động - TBXH | 01 ngày |

**II. Thủ tục hành chính sửa đổi, bổ sung**

**1. Thủ tục hỗ trợ kinh phí huấn luyện an toàn, vệ sinh lao động cho doanh nghiệp**

LƯU ĐỒ: Thời hạn giải quyết: 15 ngày làm việc, kể từ ngày nhận được hồ sơ hợp lệ (Sở Lao động - Thương binh và Xã hội)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Trình tự công việc | Cơ quan thực hiện | Thời gian |
| Tiếp nhận hồ sơ của doanh nghiệp  Nhận hồ sơ từ Trung tâm  Hành chính công tỉnh  Giải quyết hồ sơ  *(Trường hợp hồ sơ cần bổ sung, không đủ điều kiện giải quyết phải có văn bản thông báo cụ thể)*  Ký duyệt hồ sơ  Nhận kết quả từ phòng chuyên môn vào sổ và chuyển về Trung tâm Hành chính công | Trung tâm Hành chính công tỉnh | 01 ngày |
| Văn thư Sở Lao động - TBXH |
| Phòng Chính sách lao động | 12 ngày |
| Lãnh đạo Sở Lao động - TBXH | 01 ngày |
| Văn thư Sở Lao động - TBXH | 01 ngày |