

# THỦ TỤC HÀNH CHÍNH THUỘC PHẠM VI CHỨC NĂNG QUẢN LÝ CỦA SỞ LAO ĐỘNG – THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

(Ban hành kèm theo Quyết định số 290/QĐ-UBND ngày 19 tháng 01 năm 2017 của Ủy ban nhân dân Thành phố Hồ Chí Minh)

**Thủ tục hành chính thuộc thẩm quyền giải quyết của Ủy ban nhân dân quận - huyện.**

## II. Lĩnh vực Chính sách có công

### 2. Thủ tục lập Sổ theo dõi và cấp phương tiện trợ giúp, dụng cụ chỉnh hình

#### a) Tình tự thực hiện:

- **Bước 1:** Người được cấp phương tiện trợ giúp, dụng cụ chỉnh hình nộp hồ sơ trực tiếp tại Bộ phận tiếp nhận và trả kết quả của Ủy ban nhân dân quận, huyện từ thứ hai đến thứ sáu và buổi sáng thứ bảy (buổi sáng từ 07 giờ 30 phút đến 11 giờ 30 phút, buổi chiều từ 13 giờ 00 phút đến 17 giờ 00 phút).

**Bước 2:** Bộ phận tiếp nhận và trả kết quả của Ủy ban nhân dân quận, huyện tiếp nhận hồ sơ và kiểm tra các giấy tờ có trong hồ sơ.

+ Trường hợp hồ sơ đầy đủ theo quy định thì cấp biên nhận hồ sơ;

+ Trường hợp hồ sơ chưa đầy đủ, công chức phân công tiếp nhận hướng dẫn bằng văn bản cho người nộp hồ sơ bổ sung và hoàn thiện hồ sơ theo quy định.

- **Bước 3:** Trong thời gian 10 ngày làm việc kể từ ngày nhận được các giấy tờ hợp lệ theo quy định, Phòng Lao động - Thương binh và Xã hội có trách nhiệm lập danh sách cấp Sổ theo dõi kèm các giấy tờ liên quan gửi đến Sở Lao động - Thương binh và Xã hội.

Trường hợp hồ sơ không hợp lệ: Trong thời gian 03 ngày làm việc kể từ ngày nhận hồ sơ, Phòng lao động, Thương binh và Xã hội phải gửi văn bản trả lời nêu rõ lý do kèm toàn bộ giấy tờ đã nộp cho người đứng đơn để hoàn thiện theo quy định.

- **Bước 4:** Trong thời gian 15 ngày, kể từ ngày nhận được giấy tờ hợp lệ do Phòng Lao động - Thương binh và Xã hội chuyển đến, Sở Lao động - Thương binh và Xã hội có trách nhiệm kiểm tra, đối chiếu hồ sơ, lập Sổ quản lý (mẫu số 06-CSSK); lập Sổ theo dõi (mẫu số 08-CSSK) của từng đối tượng và chuyển về Phòng Lao động - Thương binh và Xã hội để phát cho đối tượng.

Trường hợp giấy tờ nộp không hợp lệ thì trong thời gian 05 ngày làm việc phải gửi văn bản trả lời nêu rõ lý do kèm toàn bộ giấy tờ đã nộp cho Phòng Lao động - Thương binh và Xã hội để hoàn thiện theo quy định.

- **Bước 5:** Căn cứ vào ngày hẹn trên biên nhận, cá nhân đến nhận kết quả tại Bộ phận tiếp nhận và trả kết quả của Ủy ban nhân dân quận, huyện

**b) Cách thức thực hiện:** Nộp và nhận hồ sơ trực tiếp tại Ủy ban nhân dân quận – huyện .

**c) Thành phần, số lượng hồ sơ:**

- Thành phần hồ sơ gồm:

+ Đơn đề nghị lập Sổ theo dõi cấp phương tiện trợ giúp, dụng cụ chỉnh hình (mẫu số 04-CSSK);

+ Giấy chỉ định của cơ sở y tế về việc sử dụng phương tiện trợ giúp, dụng cụ chỉnh hình.

- Số lượng hồ sơ: 01 bộ

**d) Thời hạn giải quyết:**

- Trong thời hạn 10 ngày làm việc, kể từ ngày nhận đầy đủ hồ sơ hợp lệ, Phòng Lao động - Thương binh và Xã hội có trách nhiệm lập danh sách cấp Sổ theo dõi kèm các giấy tờ liên quan gửi đến Sở Lao động - Thương binh và Xã hội;

- Trong thời hạn 15 ngày kể từ ngày nhận đầy đủ hồ sơ hợp lệ, Sở Lao động - Thương binh và Xã hội có trách nhiệm kiểm tra, đối chiếu hồ sơ, lập Sổ quản lý; lập Sổ theo dõi của từng đối tượng và chuyển về Phòng Lao động - Thương binh và Xã hội để phát cho đối tượng. Trường hợp giấy tờ nộp không hợp lệ thì trong thời gian 05 ngày làm việc phải gửi văn bản trả lời nêu rõ lý do kèm toàn bộ giấy tờ đã nộp cho Phòng Lao động - Thương binh và Xã hội để hoàn thiện theo quy định.

**đ) Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính:** Người được cấp phương tiện trợ giúp, dụng cụ chỉnh hình.

**e) Cơ quan thực hiện thủ tục hành chính:**

- Cơ quan trực tiếp giải quyết thủ tục hành chính: Phòng Lao động - Thương binh và Xã hội.

- Cơ quan có thẩm quyền quyết định: Sở Lao động Thương binh và Xã hội.

**g) Kết quả thực hiện thủ tục hành chính:** Sổ theo dõi cấp phương tiện trợ giúp, dụng cụ chỉnh hình hoặc văn bản từ chối nêu rõ lý do.

**h) Lệ phí:** Không.

**i) Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai:**

- Đơn đề nghị lập Sổ theo dõi cấp phương tiện trợ giúp, dụng cụ chỉnh hình (mẫu số 04-CSSK ban hành kèm theo Thông tư số 13/2014/TTLT-BLĐTBXH-BTC ngày 03/06/2014).

- Danh sách cấp Sổ theo dõi (mẫu số 05-CSSK ban hành kèm theo Thông tư số 13/2014/TTLT-BLĐTBXH-BTC ngày 03/06/2014).

- Sổ quản lý (mẫu số 06-CSSK ban hành kèm theo Thông tư số 13/2014/TTLT-BLĐTBXH-BTC ngày 03/06/2014).

- Sổ theo dõi (mẫu số 08-CSSK ban hành kèm theo Thông tư số 13/2014/TTLT-BLĐTBXH-BTC ngày 03/06/2014).

**k) Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính:** Không.

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

- Pháp lệnh ưu đãi người có công với cách mạng (có hiệu lực kể từ ngày 01/09/2012).

- Nghị định 31/2013/NĐ-CP ngày 09 tháng 04 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 (có hiệu lực kể từ ngày 01/06/2013).

- Thông tư liên tịch số 13/2014/TTLT-BLĐTBXH-BTC ngày 03/06/2014 của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội, Bộ Tài chính hướng dẫn chế độ điều dưỡng phục hồi sức khỏe, cấp phương tiện trợ giúp, dụng cụ chỉnh hình đối với người có công với cách mạng và thân nhân; quản lý các công trình ghi công liệt sĩ (có hiệu lực kể từ ngày 20/07/2014).



## Mẫu số 04-CSSK

(Ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 13/2014/TTLT-BLĐTBXH-BTC ngày 03/6/2014 của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội, Bộ Tài chính)

### **ĐƠN ĐỀ NGHỊ LẬP SỔ THEO DÕI CẤP PHƯƠNG TIỆN TRỢ GIÚP, DỤNG CỤ CHỈNH HÌNH ẽ ẽ**

(Kèm theo chỉ định của cơ sở y tế về cấp phương tiện trợ giúp, dụng cụ chỉnh hình)

1. Họ và tên:
2. Năm sinh:
3. Đang hưởng trợ cấp:
4. Nơi quản lý trợ cấp:
5. Số Hồ sơ:
6. Tỷ lệ suy giảm khả năng lao động (nếu có) ...% (Bằng chữ: )

Tôi đề nghị được cơ quan Lao động - Thương binh và Xã hội lập Sổ theo dõi cấp tiền để mua phương tiện trợ giúp, dụng cụ chỉnh hình như sau:

**Số TT      Loại phương tiện trợ giúp, dụng cụ chỉnh hình và vật phẩm phụ**

1

2

Xác nhận của cơ quan có thẩm quyền

, ngày... tháng... năm 20.

**NGƯỜI KÊ KHAI**

(Ký, ghi rõ họ và tên)

ngày ... tháng... năm 20..

**Thủ trưởng đơn vị**

(Ký, ghi rõ họ và tên, đóng dấu)

#### **Ghi chú:**

- UBND cấp xã xác nhận đôi với người đang thường trú trên địa bàn.
- Cơ sở nuôi dưỡng, điều dưỡng người có công với cách mạng xác nhận đôi với người đang được nuôi dưỡng tại Trung tâm.

**Mẫu số 05-CSSK**

*(Ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 13/2014/TTLT-BLĐTBXH-BTC ngày 03/6/2014 của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội, Bộ Tài chính)*

**Đơn vị:**

ã

**DANH SÁCH CẤP SỔ THEO DỐI**

TT	Họ và tên	Nơi đăng ký thường trú	Số hồ sơ NCC	Loại phương tiện trợ giúp và dụng cụ chỉnh hình, vật phẩm phụ được hưởng	Niên hạn sử dụng	Số tiền
----	-----------	------------------------	--------------	--	------------------	---------

**NGƯỜI LẬP SỔ**  
*(Ký, ghi rõ họ và tên)*

, ngày...tháng...năm...  
**THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ**  
*(Ký, ghi rõ họ và tên, đóng dấu)*

**Mẫu số 06-CSSK**

*(Ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 13/2014/TTLT-BLĐTBXH-BTC ngày 03/6/2014 của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội, Bộ Tài chính)*

**Đơn vị:**

**SỔ QUẢN LÝ CẤP PHƯƠNG TIỆN TRỢ GIÚP, DỤNG CỤ CHÍNH HÌNH**

Số TT	Họ và tên	Nơi đăng ký thường trú	Số hồ sơ NCC	Số Sổ theo dõi trang cấp	Loại phương tiện trợ giúp và dụng cụ chính hình, vật phẩm phụ được hưởng	Niên hạn sử dụng	Số tiền	Ngày cấp
-------	-----------	------------------------	--------------	--------------------------	--	------------------	---------	----------

**NGƯỜI LẬP SỔ**  
*(Ký, ghi rõ họ và tên)*

*, ngày ... tháng ... năm ...*  
**THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ ^**  
*(Ký, ghi rõ họ và tên, đóng dấu)*

**Mẫu số 08-CSSK**

(Ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 13/2014/TTLT-BLĐTBXH-BTC ngày 03/6/2014 của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội, Bộ Tài chính)

<p><b>LƯU Ý</b></p> <p>1. Không cho người khác mượn sổ theo dõi trang cấp dụng cụ chỉnh hình và phương tiện trợ giúp đi với người có công với cách mạng (gọi tắt là Sổ theo dõi).</p> <p>2. Sổ theo dõi ghi theo số quản lý của Phòng Lao động-Thương binh và Xã hội hoặc Trung tâm điều dưỡng thương binh.</p> <p>3. Khi đến hạn cấp lại phương tiện trợ giúp và dụng cụ chỉnh hình và các vật phẩm phụ cần mang theo:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Sổ theo dõi.</li><li>- Giấy chứng nhận người có công (nếu chưa được cấp GCN thì có Chứng minh thư nhân dân)</li></ul> <p>4. Cần giữ gìn sổ sạch sẽ, không để nhàu nát. Trường hợp bị thất lạc Sổ theo dõi phải báo ngay cho Phòng Lao động-Thương binh và Xã hội hoặc Trung tâm điều dưỡng thương binh nơi đang cư trú.</p> <p>5. Khi sử dụng hết sổ hoặc thay đổi chỗ ở cần</p>	<p>..... .....</p> <p style="text-align: center;"><b>CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM</b> <b>Độc lập - Tự do - Hạnh phúc</b> -----</p> <p style="text-align: center;"><b>SỔ THEO DÕI</b> <b>CẤP PHƯƠNG TIỆN TRỢ GIÚP, DỤNG CỤ CHỈNH HÌNH</b></p> <p>Họ và tên: ..... Số hồ sơ: .....</p> <p>Nơi đăng ký thường trú: .....</p> <p>.....</p> <p style="text-align: center;"><b>Số đăng ký: .....</b></p> <p style="text-align: center;">(Số đăng ký là số hồ sơ/CSSK - Sổ bìa cứng, kích cỡ theo mẫu này)</p>
--	---

đến Phòng Lao động-Thương binh và Xã hội để đổi số mới.	
---	--

Ảnh 3x4  <i>(đóng dấu nổi của Sở)</i>	Họ và tên: ..... Ngày, tháng, năm sinh: ..... Nơi đăng ký thường trú: xã ..... huyện ..... tỉnh ..... Thuộc diện người có công: ..... ..... Tỷ lệ suy giảm khả năng lao động: ..... Tình trạng thương tật bệnh tật: ..... ..... .....	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 5%;">ST T</th> <th style="width: 15%;">Phươ ng tiện trợ giúp, DCCH và các vật phẩm phụ được trang cấp</th> <th style="width: 10%;">Số tiê n</th> <th style="width: 10%;">Ngày c ấp</th> <th style="width: 10%;">Ngư ời cấp ký</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>	ST T	Phươ ng tiện trợ giúp, DCCH và các vật phẩm phụ được trang cấp	Số tiê n	Ngày c ấp	Ngư ời cấp ký	1	2	3	4	5																											
ST T	Phươ ng tiện trợ giúp, DCCH và các vật phẩm phụ được trang cấp	Số tiê n	Ngày c ấp	Ngư ời cấp ký																																			
1	2	3	4	5																																			
Loại trang cấp, niên hạn sử dụng																																							
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;">STT</th> <th style="width: 35%;">Phương tiện trợ giúp, DCCH và các vật phẩm phụ được trang cấp</th> <th style="width: 15%;">Niên hạn</th> <th style="width: 45%;">Thời gian cấp kỳ liền kề</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	STT	Phương tiện trợ giúp, DCCH và các vật phẩm phụ được trang cấp	Niên hạn	Thời gian cấp kỳ liền kề																										<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;"></td> <td style="width: 20%; text-align: center; padding: 5px;"> <b>Xác nhận của cơ quan y tế về làm dụng cụ chỉnh hình, phục hồi chức năng</b> </td> <td style="width: 20%; text-align: center; padding: 5px;"> <b>Ký, đóng dấu</b> </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> <b>Thời gian</b> </td> <td style="padding: 5px;">           Từ ngày ..... tháng ..... năm ....             đến ngày ..... tháng ..... năm ....         </td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> <b>Nội dung cần xác nhận</b> </td> <td style="padding: 5px;"> <b>Dụng cụ chỉnh hình đã làm:</b> </td> <td></td> </tr> </table>		<b>Xác nhận của cơ quan y tế về làm dụng cụ chỉnh hình, phục hồi chức năng</b>	<b>Ký, đóng dấu</b>	<b>Thời gian</b>	Từ ngày ..... tháng ..... năm ....  đến ngày ..... tháng ..... năm ....		<b>Nội dung cần xác nhận</b>	<b>Dụng cụ chỉnh hình đã làm:</b>	
STT	Phương tiện trợ giúp, DCCH và các vật phẩm phụ được trang cấp	Niên hạn	Thời gian cấp kỳ liền kề																																				
	<b>Xác nhận của cơ quan y tế về làm dụng cụ chỉnh hình, phục hồi chức năng</b>	<b>Ký, đóng dấu</b>																																					
<b>Thời gian</b>	Từ ngày ..... tháng ..... năm ....  đến ngày ..... tháng ..... năm ....																																						
<b>Nội dung cần xác nhận</b>	<b>Dụng cụ chỉnh hình đã làm:</b>																																						
..., ngày ... tháng ... năm ... <b>Giám đốc</b> <b>Sở Lao động - Thương binh và Xã hội</b> <i>(Ký, ghi rõ họ và tên, đóng dấu)</i>																																							

		Ngày, tháng, năm nhận:

STT	Phương tiện trợ giúp, DCCH và các vật phẩm phụ được trang cấp	Số tiền	Ngày cấp	Người cấp ký
1	2	3	4	5

STT	Phương tiện trợ giúp, DCCH và các vật phẩm phụ được trang cấp	Số tiền	Ngày cấp	Người cấp ký
1	2	3	4	5

	Xác nhận của cơ quan y tế về làm dụng cụ chỉnh hình, phục hồi chức năng	Ký, đóng dấu
Thời gian	Từ ngày ..... tháng ..... năm ..... đến ngày ..... tháng ..... năm .....	
Nội dung cần xác nhận	Dụng cụ chỉnh hình đã làm:	

	Xác nhận của cơ quan y tế về làm dụng cụ chỉnh hình, phục hồi chức năng	Ký, đóng dấu
Thời gian	Từ ngày ..... tháng ..... năm ..... đến ngày ..... tháng ..... năm .....	
Nội dung cần xác nhận	Dụng cụ chỉnh hình đã làm:	
	Ngày, tháng, năm nhận:	

	Ngày, tháng, năm nhận:			