

BỘ QUỐC PHÒNG
Số: 105/2008/QĐ-BQP

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
Hà Nội, ngày 11 tháng 7 năm 2008

QUYẾT ĐỊNH

Về việc thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh đối với quân nhân, công nhân viên chức quốc phòng khi khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở dân y

BỘ TRƯỞNG BỘ QUỐC PHÒNG

Căn cứ Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật ngày 12 tháng 11 năm 1996, đã sửa đổi, bổ sung một số điều ngày 16 tháng 12 năm 2002;

Căn cứ Luật Sĩ quan Quân đội nhân dân Việt Nam ngày 21 tháng 12 năm 1999; đã được sửa đổi bổ sung một số điều ngày 03 tháng 6 năm 2008;

Căn cứ Luật Nghĩa vụ quân sự ngày 30 tháng 12 năm 1981 đã được sửa đổi bổ sung ngày 21 tháng 12 năm 1990, ngày 22 tháng 6 năm 1994 và ngày 14 tháng 6 năm 2005;

Căn cứ Nghị định số 63/2005/NĐ-CP ngày 16 tháng 5 năm 2005 của Chính phủ về việc ban hành Điều lệ Bảo hiểm y tế;

Căn cứ Nghị định số 30/2004/NĐ-CP ngày 16 tháng 01 năm 2004 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Quốc phòng;

Theo đề nghị của đồng chí Chủ nhiệm Tổng cục Chính trị,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Đối tượng và phạm vi áp dụng

1. Quyết định này quy định về việc thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở dân y đối với các đối tượng:

a) Sĩ quan, quân nhân chuyên nghiệp, hạ sĩ quan binh sĩ đang tại ngũ trong Quân đội nhân dân Việt Nam (sau đây gọi tắt là quân nhân);

b) Cán bộ, công chức, viên chức, công nhân quốc phòng (gọi tắt là công nhân viên chức quốc phòng) và lao động hợp đồng có chỉ tiêu của Bộ Tổng Tham mưu đang công tác tại các cơ quan, đơn vị, doanh nghiệp quân đội.

2. Cơ sở dân y quy định tại Quyết định này bao gồm: các cơ sở dân y trong và ngoài công lập có tổ chức khám bệnh, chữa bệnh theo chế độ bảo hiểm y tế.

3. Đối tượng quy định tại các điểm a, b khoản 1 Điều này được thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở dân y trong những trường hợp sau:

a) Phải xử lý cấp cứu do bị thương, tai nạn, các bệnh lý (nội, ngoại khoa, chuyên khoa), hoặc thai sản, hoặc tiêm phòng dại khi đi công tác, nghỉ phép ở những nơi không có cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của quân đội, nếu chuyển theo tuyến sẽ không bảo đảm an toàn cho người bệnh;

b) Phải xử lý cấp cứu do bị thương, tai nạn, các bệnh lý (nội, ngoại khoa, chuyên khoa), hoặc thai sản, hoặc tiêm phòng dại do địa bàn đóng quân thuộc vùng sâu, vùng xa giao thông đi lại khó khăn, xa cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của quân đội hoặc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của quân đội không có chuyên khoa hay không đủ năng lực điều trị, phải giới thiệu ra cơ sở dân y để bảo đảm an toàn cho người bệnh;

c) Nữ quân nhân, nữ công nhân viên chức quốc phòng và nữ lao động hợp đồng có chỉ tiêu của Bộ Tổng Tham mưu khi khám bệnh và điều trị các bệnh sản, phụ khoa, khám thai và sinh con mà cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của quân đội không có chuyên khoa phụ sản hoặc cơ sở dân y ở gần hơn bệnh viện quân đội có chuyên khoa phụ sản;

d) Các bệnh lý thuộc chuyên khoa sâu, đòi hỏi ứng dụng các kỹ thuật cao trong chẩn đoán và điều trị đã được Hội đồng chuyên môn của các bệnh viện quân đội tuyến cuối nơi quân nhân, công nhân viên chức quốc phòng và lao động hợp đồng có chỉ tiêu của Bộ Tổng Tham mưu đang điều trị (Bệnh viện Trung ương quân đội 108, Bệnh viện 175) hội chẩn, xác định vượt khả năng chuyên môn và giới thiệu đi khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở dân y.

4. Trường hợp không được áp dụng thực hiện Quyết định này:

Đối tượng nêu tại các điểm a, b khoản 1 Điều này khi khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở dân y không được thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh trong các trường hợp: tự tử, hoặc cố ý gây thương tích, hoặc nghiện chất ma túy, hay do thực hiện các hành vi vi phạm pháp luật.

Điều 2. Mức chi trả và nguồn kinh phí để thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở dân y.

1. Mức thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh đối với quân nhân; công nhân viên chức quốc phòng và lao động hợp đồng có chỉ tiêu của Bộ Tổng Tham mưu khi khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở dân y:

a) Trường hợp đối tượng quy định tại khoản 1 Điều 1 Quyết định này, được thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh theo quy định tại Thông tư liên tịch số 21/2005/TTLT-BYT-BTC ngày 27 tháng 7 năm 2005 của liên Bộ Y tế – Tài chính hướng dẫn thực hiện Nghị định số 63/2005/NĐ-CP ngày 16 tháng 5 năm 2005 của Chính phủ ban hành Điều lệ Bảo hiểm y tế. Trường hợp phải điều trị kỹ thuật cao, có chi phí cao hơn mức quy định của bảo hiểm y tế, đơn vị đầu mối trực thuộc Bộ báo cáo bằng văn bản về Cục Quân y để xem xét trình Thủ trưởng Bộ Quốc phòng quyết định;

b) Trường hợp vận chuyển bệnh nhân không phải do đơn vị thực hiện thì mức thanh toán chi phí vận chuyển được áp dụng theo quy định tại khoản 4 mục I phần II Thông tư liên tịch số 21/2005/TTLT-BYT-BTC.

2. Nguồn kinh phí thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở dân y (kể cả chi phí vận chuyển bệnh nhân không phải do đơn vị thực hiện):

a) Đối với đối tượng quy định tại điểm a khoản 1 Điều 1 Quyết định này: trích từ ngân sách quốc phòng thường xuyên hằng năm cấp cho ngành quân y;

b) Đối với đối tượng quy định tại điểm b khoản 1 Điều 1 Quyết định này: trích từ khoản thu bảo hiểm y tế theo quy định của pháp luật;

c) Đối với đối tượng quy định tại khoản 1 Điều 1 Quyết định này khi phải điều trị kỹ thuật cao, có chi phí cao hơn mức quy định của bảo hiểm y tế do ngân sách quốc phòng đảm bảo.