

BỘ CÔNG AN - BỘ Y TẾ - BỘ TÀI CHÍNH**BỘ CÔNG AN - BỘ Y TẾ -
BỘ TÀI CHÍNH****CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**Số: 11/2012/TTLT-BCA-
BYT-BTC*Hà Nội, ngày 12 tháng 9 năm 2012***THÔNG TƯ LIÊN TỊCH****Hướng dẫn thực hiện bảo hiểm y tế đối với thân nhân của sĩ quan,
hạ sĩ quan, chiến sĩ đang công tác trong Công an nhân dân**

Căn cứ Luật Bảo hiểm y tế ngày 14 tháng 11 năm 2008;

Căn cứ Nghị định số 60/2003/NĐ-CP ngày 06 tháng 6 năm 2003 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành Luật Ngân sách nhà nước;

Căn cứ Nghị định số 62/2009/NĐ-CP ngày 27 tháng 7 năm 2009 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế;

Bộ trưởng Bộ Công an, Bộ trưởng Bộ Y tế, Bộ trưởng Bộ Tài chính hướng dẫn thực hiện bảo hiểm y tế đối với thân nhân của sĩ quan, hạ sĩ quan, chiến sĩ đang công tác trong Công an nhân dân, như sau:

Chương I**ĐỐI TƯỢNG, MỨC ĐÓNG, TRÁCH NHIỆM ĐÓNG,
MỨC HƯỞNG BẢO HIỂM Y TẾ****Điều 1. Đối tượng áp dụng**

Thông tư này áp dụng đối với thân nhân của sĩ quan, hạ sĩ quan nghiệp vụ; sĩ quan, hạ sĩ quan chuyên môn kỹ thuật đang công tác, học tập trong và ngoài lực lượng Công an nhân dân; hạ sĩ quan, chiến sĩ Công an nhân dân đang phục vụ có thời hạn quy định tại Điểm b, Khoản 16, Điều 12 Luật Bảo hiểm y tế (sau đây gọi tắt là thân nhân của sĩ quan, hạ sĩ quan, chiến sĩ CAND) tham gia bảo hiểm y tế (trừ thân nhân của sĩ quan, hạ sĩ quan, chiến sĩ CAND đang tham gia bảo hiểm y tế ở các nhóm đối tượng khác theo quy định của Chính phủ), bao gồm:

a) Bố đẻ, mẹ đẻ; bố đẻ, mẹ đẻ của vợ hoặc của chồng; người nuôi dưỡng hợp pháp của bản thân, của vợ hoặc của chồng;

b) Vợ hoặc chồng;

c) Con đẻ, con nuôi hợp pháp dưới 18 tuổi; con đẻ, con nuôi hợp pháp trên 18 tuổi nhưng bị tàn tật, mất khả năng lao động theo quy định của pháp luật.

Điều 2. Mức đóng, trách nhiệm đóng, phương thức và thời hạn đóng bảo hiểm y tế

1. Mức đóng bảo hiểm y tế (BHYT) hàng tháng đối với thân nhân của sĩ quan, hạ sĩ quan, chiến sĩ CAND bằng 4,5% mức lương tối thiểu chung và được điều chỉnh theo lộ trình do Chính phủ quy định.

2. Kinh phí đóng BHYT đối với thân nhân của sĩ quan, hạ sĩ quan, chiến sĩ CAND do ngân sách nhà nước đảm bảo theo quy định tại Điểm đ, Khoản 1, Điều 13 Luật Bảo hiểm y tế.

3. Căn cứ danh sách đối tượng được cấp thẻ BHYT (quy định tại Khoản 2, Điều 4 Thông tư này), cơ quan Tổ chức cán bộ phối hợp với cơ quan Tài chính cùng cấp báo cáo Thủ trưởng đơn vị Công an, chuyển kinh phí cho cơ quan Bảo hiểm xã hội nơi cấp thẻ BHYT. Kinh phí đóng BHYT được chuyển vào đầu quý I hàng năm, ít nhất bằng 85% mức đóng cả năm.

Điều 3. Mức hưởng bảo hiểm y tế

1. Phạm vi quyền lợi, mức hưởng của người tham gia BHYT quy định tại Điều 1 Thông tư này thực hiện theo quy định của Luật Bảo hiểm y tế và Nghị định số 62/2009/NĐ-CP ngày 27/7/2009 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế và các văn bản hướng dẫn đối với từng nhóm đối tượng.

2. Người tham gia BHYT khi đi khám bệnh, chữa bệnh ở cơ sở y tế không ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh BHYT; không đủ thủ tục theo quy định hoặc khám bệnh, chữa bệnh ở nước ngoài thì người có thẻ BHYT tự thanh toán chi phí với cơ sở y tế và được thanh toán trực tiếp theo quy định tại các Điều 8 và Điều 9 Thông tư liên tịch số 09/2009/TTLT-BYT-BTC, ngày 14/8/2009 của Bộ Y tế, Bộ Tài chính hướng dẫn thực hiện BHYT (sau đây gọi tắt là Thông tư liên tịch số 09/2009/TTLT-BYT-BTC).

3. Quyền lợi về điều trị phục hồi chức năng được thực hiện theo quy định tại Thông tư số 11/2009/TT-BYT ngày 14 tháng 8 năm 2009 của Bộ Y tế ban hành Danh mục dịch vụ kỹ thuật phục hồi chức năng và số ngày bình quân một đợt điều trị của một số bệnh, nhóm bệnh được quỹ Bảo hiểm y tế thanh toán. Quyền lợi về khám sàng lọc chẩn đoán sớm một số bệnh được thực hiện theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

4. Các đối tượng tham gia BHYT quy định tại Điều 1 Thông tư này nếu thuộc đối tượng được hưởng nhiều mức quyền lợi khác nhau thì được cấp thẻ BHYT có mức hưởng ở mức quyền lợi cao nhất.

5. Quỹ BHYT không thanh toán chi phí khám bệnh và chữa bệnh đối với các trường hợp được quy định tại Điều 23 Luật Bảo hiểm y tế.

Chương II

THẺ BẢO HIỂM Y TẾ

Điều 4. Hồ sơ cấp thẻ bảo hiểm y tế

1. Bản kê khai (theo mẫu số 01 ban hành kèm theo Thông tư này) của sĩ quan, hạ sĩ quan, chiến sĩ CAND về thân nhân đủ điều kiện hưởng chế độ BHYT.

2. Danh sách (theo mẫu số 02 ban hành kèm theo Thông tư này) kèm theo File dữ liệu đề nghị cấp thẻ BHYT đối với thân nhân của sĩ quan, hạ sĩ quan, chiến sĩ CAND.

Điều 5. Trình tự cấp thẻ bảo hiểm y tế

1. Bảo hiểm xã hội tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương nơi đóng quân của các Tổng cục, Bộ Tư lệnh, Vụ, Cục, Viện...trực thuộc Bộ Công an, Công an các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, các Sở Cảnh sát phòng cháy và chữa cháy (sau đây gọi chung là Công an các đơn vị, địa phương) thực hiện việc cấp thẻ BHYT đối với thân nhân của sĩ quan, hạ sĩ quan, chiến sĩ CAND khi có hồ sơ đề nghị.

2. Thời gian kê khai, lập hồ sơ cấp thẻ BHYT:

a) Tháng 10 hàng năm, Công an các đơn vị, địa phương hướng dẫn sĩ quan, hạ sĩ quan, chiến sĩ CAND kê khai, thẩm định, tổng hợp, lập danh sách gửi Bảo hiểm xã hội địa phương, đối tượng được nhận thẻ BHYT trước ngày 31 tháng 12 và được hưởng quyền lợi BHYT từ ngày 01 tháng 01 của năm kế tiếp;

b) 15 ngày đầu của tháng cuối mỗi quý, Công an các đơn vị, địa phương hướng dẫn kê khai bổ sung, thẩm định, tổng hợp, lập danh sách gửi Bảo hiểm xã hội địa phương đối tượng được nhận thẻ BHYT trước ngày cuối cùng của tháng đó và được hưởng quyền lợi BHYT từ ngày 01 của tháng kế tiếp;

3. Công an các đơn vị, địa phương có công văn đề nghị Bảo hiểm xã hội địa phương cấp thẻ BHYT đối với thân nhân của sĩ quan, hạ sĩ quan, chiến sĩ CAND kèm theo danh sách theo mẫu số 02 ban hành kèm theo Thông tư này.

4. Bảo hiểm xã hội địa phương triển khai in, cấp thẻ BHYT cho thân nhân của sĩ quan, hạ sĩ quan, chiến sĩ CAND trong thời hạn 10 ngày làm việc kể từ ngày nhận đủ hồ sơ quy định tại Điều 4 Thông tư này.

5. Mã đối tượng, mã quyền lợi của đối tượng tham gia BHYT thực hiện theo hướng dẫn của Bảo hiểm xã hội Việt Nam.

Điều 6. Thời hạn sử dụng thẻ bảo hiểm y tế

1. Mười hai (12) tháng đối với thân nhân của sĩ quan, hạ sĩ quan nghiệp vụ và sĩ quan, hạ sĩ quan chuyên môn kỹ thuật.

2. Ba mươi sáu (36) tháng đối với thân nhân của hạ sĩ quan, chiến sĩ phục vụ có thời hạn trong Công an nhân dân.

Thời hạn sử dụng thẻ BHYT được gia hạn khi có quyết định của cấp có thẩm quyền kéo dài thời gian phục vụ đối với hạ sĩ quan, chiến sĩ phục vụ có thời hạn trong CAND, tối đa không quá thời hạn phục vụ còn lại của hạ sĩ quan, chiến sĩ đó.

Điều 7. Cấp lại, cấp đổi thẻ bảo hiểm y tế

1. Thẻ BHYT được cấp lại, cấp đổi như sau:

- a) Cấp lại thẻ BHYT trong trường hợp bị mất;
- b) Cấp đổi thẻ BHYT trong trường hợp: Thẻ bị rách, nát hoặc hỏng; thay đổi nơi đăng ký khám bệnh, chữa bệnh ban đầu; thay đổi mã quyền lợi hoặc thông tin ghi trên thẻ không đúng.

2. Hồ sơ, trình tự cấp lại, cấp đổi thẻ BHYT:

a) Sĩ quan, hạ sĩ quan, chiến sĩ CAND có thân nhân cần được cấp lại, cấp đổi thẻ BHYT làm đơn đề nghị (theo mẫu số 03 ban hành kèm theo Thông tư này) nộp cho Công an các đơn vị, địa phương;

b) Công an các đơn vị, địa phương có văn bản đề nghị kèm theo danh sách, bản sao giấy tờ liên quan đến thay đổi mức hưởng, thay đổi thông tin trên thẻ và thẻ BHYT cũ (trừ trường hợp mất) gửi Bảo hiểm xã hội địa phương nơi cấp thẻ lần đầu;

c) Trong thời hạn 7 ngày làm việc, kể từ ngày nhận đủ hồ sơ, Bảo hiểm xã hội địa phương cấp lại thẻ BHYT.

Trong thời gian chờ cấp lại, cấp đổi thẻ, người có thẻ vẫn được hưởng quyền lợi của người tham gia BHYT.

Cấp đổi thẻ BHYT do thay đổi nơi khám bệnh, chữa bệnh ban đầu được thực hiện vào 15 ngày cuối của tháng cuối mỗi quý. Trường hợp cấp lại do mất thẻ BHYT không được thay đổi các thông tin so với thẻ cấp lần đầu.

Giữ nguyên số thẻ BHYT trong mọi trường hợp cấp đổi, cấp lại thẻ BHYT.

3. Kinh phí cấp lại, cấp đổi thẻ BHYT thực hiện theo quy định tại Thông tư số 19/2010/TT-BTC ngày 03 tháng 02 năm 2010 của Bộ Tài chính quy định mức thu, chế độ thu, nộp, quản lý và sử dụng phí cấp lại và đổi thẻ BHYT.

4. Trường hợp người có thẻ BHYT tự bỏ lại thẻ tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thì việc cấp lại thẻ, thu phí cấp lại thẻ do Bảo hiểm xã hội Việt Nam hướng dẫn thực hiện.

Chương III

TỔ CHỨC KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH VÀ THANH TOÁN CHI PHÍ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

Điều 8. Đăng ký nơi khám bệnh, chữa bệnh ban đầu

Sĩ quan, hạ sĩ quan, chiến sĩ CAND lựa chọn và đăng ký khám bệnh, chữa bệnh ban đầu cho thân nhân thuộc đối tượng quy định tại Điều 1 Thông tư này tại

một trong các cơ sở y tế khám bệnh, chữa bệnh phù hợp, thuận tiện nhất theo quy định tại Mục II Thông tư số 10/2009/TT-BYT ngày 14 tháng 8 năm 2009 của Bộ Y tế hướng dẫn đăng ký khám bệnh, chữa bệnh ban đầu và chuyển tuyến khám bệnh, chữa bệnh BHYT (sau đây gọi tắt là Thông tư số 10/2009/TT-BYT).

Điều 9. Khám bệnh, chữa bệnh và chuyển tuyến khám bệnh, chữa bệnh

1. Người có thẻ BHYT được khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở đăng ký khám bệnh, chữa bệnh BHYT ban đầu và được chuyển tuyến khám bệnh, chữa bệnh tùy theo mức độ bệnh tật, phù hợp với phạm vi chuyên môn theo hệ thống các cơ sở y tế thuận tiện nhất.

2. Việc chuyển tuyến khám bệnh, chữa bệnh thực hiện theo quy định tại Điều 8 Mục III Thông tư số 10/2009/TT-BYT.

3. Thủ tục chuyển tuyến thực hiện theo quy định tại Điều 9 Mục III Thông tư số 10/2009/TT-BYT.

Điều 10. Tạm ứng, thanh toán, chi phí khám bệnh, chữa bệnh

1. Việc tạm ứng, thanh toán, quyết toán kinh phí khám bệnh, chữa bệnh đối với thân nhân của sĩ quan, hạ sĩ quan, chiến sĩ CAND do Bảo hiểm xã hội địa phương thực hiện theo quy định tại Thông tư liên tịch số 09/2009/TTLT-BYT-BTC.

2. Trường hợp thanh toán trực tiếp: Hồ sơ, thủ tục thanh toán thực hiện theo quy định tại Điều 19 Thông tư liên tịch số 09/2009/TTLT-BYT-BTC.

Chương IV TỔ CHỨC THỰC HIỆN

Điều 11. Trách nhiệm của Bộ Công an

1. Bảo hiểm xã hội CAND có trách nhiệm chỉ đạo, quản lý, hướng dẫn, kiểm tra việc thực hiện BHYT đối với thân nhân của sĩ quan, hạ sĩ quan, chiến sĩ CAND quy định tại Thông tư này; chủ trì việc tham mưu đề xuất liên Bộ xử lý những phát sinh trong quá trình tổ chức thực hiện BHYT đối với thân nhân của sĩ quan, hạ sĩ quan, chiến sĩ CAND.

2. Cục Tài chính chủ trì, phối hợp với Bảo hiểm xã hội CAND lập dự toán, thanh quyết toán kinh phí thực hiện BHYT hàng năm đối với thân nhân của sĩ quan, hạ sĩ quan, chiến sĩ CAND cho Công an đơn vị, địa phương theo quy định tại Điều 2 Thông tư này; tổng hợp tình hình thực hiện chính sách hỗ trợ của nhà nước đối với thân nhân của sĩ quan, hạ sĩ quan, chiến sĩ Công an nhân dân tham gia BHYT trình cấp có thẩm quyền xét, quyết định.