

BỘ TÀI CHÍNH-BỘ Y TẾ-
BỘ LAO ĐỘNG -
THƯƠNG BINH VÀ XÃ
HỘI
Số: 12/TTLB

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
Hà Nội, ngày 18 tháng 9 năm 1992

THÔNG TƯ CỦA LIÊN BỘ
Y TẾ - TÀI CHÍNH - LAO ĐỘNG THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI
Hướng dẫn thi hành

Nghị định số 299/HĐBT ngày 15-8-1992 của

Hội đồng Bộ trưởng ban hành Điều lệ Bảo Hiểm Y tế

Để thống nhất thi hành Điều lệ Bảo hiểm Y tế (BHYT) ban hành kèm theo Nghị định số 299/HĐBT ngày 15-8-1992 của Hội đồng Bộ trưởng; Liên Bộ Y tế - Tài chính - Lao động - Thương binh và Xã hội hướng dẫn cụ thể việc thực hiện BHYT đối với các đối tượng bắt buộc nói tại Điều 2 Điều lệ BHYT như sau:

I. ĐỐI TƯỢNG ĐÓNG BHYT

1. Đối tượng bắt buộc đóng BHYT:

Công nhân viên chức (CNVC) trong danh sách lao động thường xuyên, lao động hợp đồng, kể cả CNVC hưởng lương hoặc sinh hoạt phí học tại các trường đại học, cao đẳng, trung học, sơ học chuyên nghiệp và dạy nghề, bổ túc; quân nhân chuyển ngành hưởng bảo lưu lương hoặc sinh hoạt phí; công nhân viên chức và quân nhân nghỉ hưu, nghỉ mất sức lao động; học sinh tốt nghiệp các trường đại học, cao đẳng, trung học, sơ học chuyên nghiệp và dạy nghề hưởng chế độ tập sự hoặc thử việc; chủ sử dụng lao động và người lao động ở các đơn vị sau:

- Đơn vị hành chính sự nghiệp, tổ chức Đảng, đoàn thể xã hội, hội quần chúng có hưởng lương từ ngân sách Nhà nước, những người nghỉ hưu và mất sức lao động được hưởng trợ cấp hàng tháng từ ngân sách Nhà nước cấp.
- Các doanh nghiệp quốc doanh, kể cả các doanh nghiệp trong lực lượng vũ trang, trong các đơn vị hành chính sự nghiệp; các đoàn thể xã hội, hội quần chúng, các tổ chức Đảng ở Trung

ương (thuộc Ban Tài chính quản trị Trung ương) và địa phương (thuộc văn phòng Tỉnh uỷ, thành uỷ) thực hiện hạch toán kinh tế hoặc hạch toán lũy thu bù chi.

c. Các công ty cổ phần và các doanh nghiệp ngoài quốc doanh có đăng ký và được cấp giấy phép kinh doanh hợp lệ, có thuê mướn từ 10 lao động trở lên. Số lao động là số người ghi trong đơn xin cấp giấy phép kinh doanh hoặc số người lao động thực tế từ 3 tháng trở lên tại đơn vị.

d. Các doanh nghiệp trong khu chế xuất, doanh nghiệp liên doanh với nước ngoài, doanh nghiệp có vốn đầu tư nước ngoài, các văn phòng đại diện của nước ngoài và tổ chức quốc tế đặt tại Việt Nam có thuê lao động là người Việt Nam.

2. Đối tượng tham gia BHYT tự nguyện sẽ có văn bản hướng dẫn riêng của Bộ Y tế.

3. Các đối tượng được miễn giảm viện phí theo Quyết định số 45-HĐBT ngày 24-4-1989 của Hội đồng Bộ trưởng, trừ các đối tượng quy định tại điểm a, b mục 1 phần I nói trên, vẫn thực hiện chế độ khám, chữa bệnh theo quy định hiện hành. Những đối tượng khác không tham gia BHYT phải trả viện phí.

II. MỨC ĐÓNG VÀ TRÁCH NHIỆM ĐÓNG BHYT

1. Mức đóng BHYT:

a. Đối với đối tượng quy định tại điểm a mục 1 phần I nói trên, trong khi chưa thực hiện cải cách chế độ tiền lương, mức đóng BHYT bằng 10% quỹ lương cấp bậc (chức vụ), lương hưu, trợ cấp mất sức lao động đã được tính lại theo Quyết định số 203-HĐBT ngày 28-12-1988 của Chủ tịch Hội đồng Bộ trưởng.

b. Đối với đối tượng quy định tại điểm b, mục 1 phần I, mức đóng BHYT bằng 3% thu nhập, nhưng trước mắt tạm thời quy định là tiền lương thực trả và tiền thưởng theo Quyết định số 317-CT ngày 1-9-1990 của Chủ tịch Hội đồng Bộ trưởng.

c. Đối với đối tượng quy định tại điểm c, d, mục 1 phần I mức đóng BHYT bằng 3% quỹ tiền lương (tiền công) ghi trong hợp đồng lao động, (kể cả hợp đồng bằng miệng).

2. Trách nhiệm đóng BHYT:

a. Trong tổng mức đóng BHYT theo quy định ở Điều lệ BHYT, cơ quan sử dụng CNVC, chủ sử dụng lao động đóng 2/3; cán bộ công nhân viên chức, người lao động đóng 1/3. Để cho thuận tiện, cơ quan hành chính sự nghiệp chuyển thẳng 10% quỹ lương nói trên cho cơ quan

BHYT, còn đối tượng hưu trí, mất sức lao động trong khi chưa cải cách bảo hiểm xã hội, Ngân sách Nhà nước cũng chuyển thẳng cho cơ quan Lao động - Thương binh và Xã hội đủ 10% lương hưu và trợ cấp mất sức lao động để đóng BHYT cho các đối tượng này.

b. Đối với các doanh nghiệp do khó khăn khách quan chỉ có khả năng đóng BHYT thấp hơn mức đóng bình quân quy định chung cho công nhân viên chức được thực hiện như sau:

- Các doanh nghiệp phải tìm mọi cách bao gồm cả việc dùng các quỹ cho phép sử dụng hoặc huy động từ người lao động góp thêm để đóng đủ mức theo quy định.

- Nếu doanh nghiệp chỉ có khả năng đóng BHYT dưới mức quy định bình quân do Hội đồng quản trị BHYT tỉnh, thành phố và cấp tương đương trình Chủ tịch uỷ ban Nhân dân tỉnh, thành phố và thủ trưởng cấp tương đương quyết định sau khi thống nhất với BHYT Việt Nam thì người có Thẻ BHYT của doanh nghiệp đó chỉ được hưởng trợ cấp BHYT bằng tỷ lệ phần trăm giảm tương ứng của mức thực tế đóng BHYT so với mức quy định bình quân.

Ví dụ: Mức đóng BHYT bình quân theo quy định để được hưởng 100% trợ cấp BHYT là 50.000 đ/người/năm. Doanh nghiệp B, do có khó khăn (có xác nhận của cơ quan chủ quản, cục thuế địa phương và công đoàn của doanh nghiệp) chỉ đóng BHYT ở mức 25.500 đ/người/năm.

Vậy mức hưởng trợ cấp BHYT của CNVC của doanh nghiệp B là:

$$25.500 \text{ đ}$$

$$51\% = x \cdot 100$$

$$50.000 \text{ đ}$$

Còn lại 49% người bệnh phải trả trực tiếp cho cơ sở khám, chữa bệnh khi ra viện.

3. Phương thức nộp BHYT:

Thủ trưởng các cơ quan, đơn vị, chủ sử dụng lao động có trách nhiệm lập danh sách công nhân viên chức, người lao động hoặc đối tượng thuộc mình quản lý và ghi rõ mức tiền lương, tiền công, tiền thưởng thực trả cho từng người nói tại mục 1 phần II của Thông tư này và nộp BHYT như sau:

- Đối với các đối tượng hưởng lương hoặc trợ cấp từ ngân sách Nhà nước (đối tượng nói tại điểm a, mục 1) sau khi được ngân sách Nhà nước cấp phát kinh phí, cơ quan, đơn vị chuyển tiền đóng BHYT 3 tháng 1 lần cho cơ quan BHYT.

- Đối với các đối tượng còn lại, doanh nghiệp (hoặc đơn vị) hàng quý có trách nhiệm thu nộp tiền BHYT cho cơ quan BHYT.

BHYT khuyến khích các cơ quan, đơn vị có điều kiện đóng BHYT 6 tháng hoặc cả năm. Cơ quan BHYT có trách nhiệm đối chiếu danh sách và cấp thẻ BHYT cho từng người được hưởng qua các cơ quan, đơn vị sau khi đã thu đúng, đủ tiền BHYT theo quy định.

III. QUYỀN VÀ TRÁCH NHIỆM CỦA CÁC BÊN THAM GIA QUAN HỆ BHYT

1. Quyền lợi của người được BHYT:

- Người có Thẻ BHYT được khám, chữa bệnh ở các cơ sở y tế thuận lợi nhất trên địa bàn cư trú. Cơ quan BHYT có trách nhiệm lựa chọn các cơ sở khám, chữa bệnh có chất lượng tốt để ký kết hợp đồng với bệnh viện huyện và tương đương trở lên, không phân biệt địa giới hành chính hay ngành kể cả các cơ sở điều trị của lực lượng vũ trang, nếu có đủ điều kiện về chất lượng phục vụ việc khám, chữa bệnh và phục vụ bệnh nhân có tham gia BHYT. Cơ quan BHYT phải hướng dẫn rõ người được hưởng BHYT biết khi ốm đau đến khám, chữa bệnh tại cơ sở khám, chữa bệnh nào, ở đâu. Khi bệnh quá khả năng điều trị của tuyến đó, cần chuyển bệnh nhân lên tuyến kỹ thuật cao hơn phải có giấy giới thiệu và phiếu chuyển viện của cơ sở khám, chữa bệnh đó.

Khi cấp cứu, bệnh nhân có Thẻ BHYT được cứu chữa ở bất cứ cơ sở y tế Nhà nước nào và cũng được hưởng đầy đủ quyền lợi BHYT.

2. Về việc làm rõ các chi phí khám, chữa bệnh (mục b, khoản 1 Điều 14 - Điều lệ BHYT) được quy định như sau: Nếu trong quá trình khám, chữa bệnh cho bệnh nhân được BHYT, nếu cơ sở khám, chữa bệnh chỉ cho việc khám, chữa bệnh không đúng quy định, thì cơ quan BHYT có thể yêu cầu cơ sở đó cung cấp đầy đủ hồ sơ bệnh án và các chứng từ liên quan đến việc khám, chữa bệnh để làm rõ các chi phí thanh toán BHYT.

Mỗi bệnh nhân có Thẻ BHYT sau khi khám, chữa bệnh phải có bản thanh toán BHYT do cơ sở khám, chữa bệnh lập theo mẫu quy định. Hàng tháng, cơ sở khám, chữa bệnh phải làm bản thống kê chi phí thực tế khám, chữa bệnh của từng bệnh nhân BHYT theo mẫu thống kê quy định gửi cho cơ quan BHYT để thanh toán.

3. Về ký hợp đồng khám, chữa bệnh (mục b, khoản 2, Điều 14) giữa cơ quan BHYT với các cơ sở khám, chữa bệnh theo Pháp lệnh Hợp đồng kinh tế ngày 29-9-1989 của Hội đồng Nhà