

BỘ Y TẾ - BỘ TÀI CHÍNH

BỘ Y TẾ - BỘ TÀI CHÍNH CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 10/2008/TTLT-BYT-BTC

Hà Nội, ngày 24 tháng 9 năm 2008

THÔNG TƯ LIÊN TỊCH
hướng dẫn thực hiện bảo hiểm y tế
đối với người thuộc hộ gia đình cận nghèo

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

Căn cứ Quyết định số 117/2008/QĐ-TTg ngày 27 tháng 8 năm 2008 của Thủ tướng Chính phủ về điều chỉnh mức đóng bảo hiểm y tế đối với các đối tượng thuộc diện chính sách xã hội;

Bộ Y tế - Bộ Tài chính hướng dẫn thực hiện bảo hiểm y tế đối với người thuộc hộ gia đình cận nghèo được ngân sách nhà nước hỗ trợ mức đóng bảo hiểm y tế (BHYT) như sau:

**I. PHẠM VI ĐIỀU CHỈNH, ĐỐI
TƯỢNG ÁP DỤNG**

1. Thông tư này hướng dẫn thực hiện BHYT đối với người thuộc hộ gia đình cận nghèo có mức thu nhập bình quân đầu người tối đa bằng 130% mức thu

nhập bình quân đầu người của hộ gia đình cận nghèo theo chuẩn nghèo hiện hành (trừ những người thuộc diện tham gia BHYT bắt buộc, trẻ em dưới sáu tuổi và những người đang được các chương trình, dự án của nhà nước hoặc các tổ chức quốc tế, tổ chức phi chính phủ hỗ trợ tham gia BHYT tự nguyện).

2. Danh sách hộ cận nghèo và người thuộc hộ gia đình cận nghèo được xác định theo hướng dẫn của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội và đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt.

**II. MỨC ĐÓNG, PHƯƠNG THỨC
ĐÓNG, CẤP THẺ BHYT**

1. Mức đóng

Mức đóng BHYT hàng tháng đối với

người thuộc hộ gia đình cận nghèo bằng 3% mức lương tối thiểu chung, trong đó:

a) Ngân sách nhà nước hỗ trợ tối thiểu 50% mức đóng BHYT. Tùy theo khả năng ngân sách địa phương và huy động các nguồn khác, Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương quyết định mức hỗ trợ đóng BHYT cho người thuộc hộ gia đình cận nghèo;

b) Người thuộc hộ gia đình cận nghèo tự đóng phần còn lại.

2. Phương thức đóng

Người thuộc hộ gia đình cận nghèo (trừ những người thuộc diện tham gia BHYT bắt buộc, trẻ em dưới sáu tuổi và những người đang được các chương trình, dự án của Nhà nước hoặc các tổ chức quốc tế, tổ chức phi Chính phủ hỗ trợ BHYT tự nguyện) thực hiện đóng BHYT trực tiếp cho cơ quan Bảo hiểm xã hội theo hướng dẫn của Bảo hiểm xã hội Việt Nam.

3. Cấp thẻ

a) Cơ quan Bảo hiểm xã hội căn cứ vào danh sách người thuộc hộ gia đình cận nghèo đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt, thực hiện thu tiền của các thành viên trong hộ theo quy định tại khoản 1, 2 mục II Thông tư này, đồng thời phát hành thẻ BHYT cho người thuộc hộ gia đình cận nghèo;

b) Thẻ BHYT có giá trị một năm.

III. QUYỀN LỢI CỦA NGƯỜI THUỘC HỘ GIA ĐÌNH CẬN NGHÈO THAM GIA BẢO HIỂM Y TẾ

Quyền lợi của người thuộc hộ gia đình cận nghèo tham gia BHYT thực hiện theo quy định tại khoản 1, mục III, Thông tư liên tịch số 06/2007/TTLT-BYT-BTC ngày 30 tháng 3 năm 2007 của liên Bộ Y tế - Tài chính về việc hướng dẫn thực hiện BHYT tự nguyện.

IV. QUẢN LÝ, SỬ DỤNG NGUỒN THU BHYT ĐỐI VỚI NGƯỜI THUỘC HỘ GIA ĐÌNH CẬN NGHÈO

1. Nguồn kinh phí hỗ trợ

a) Ngân sách trung ương hỗ trợ 100% kinh phí cho các địa phương chưa tự cân đối được ngân sách;

b) Ngân sách trung ương hỗ trợ 50% kinh phí cho các địa phương có tỷ lệ điều tiết các khoản thu phân chia về ngân sách trung ương dưới 50%, gồm: Hải Phòng, Quảng Ninh, Vĩnh Phúc, Đà Nẵng, Khánh Hòa, Cần Thơ;

c) Các địa phương còn lại, bố trí từ ngân sách địa phương.

2. Cấp phát kinh phí hỗ trợ

a) Cơ quan Bảo hiểm xã hội quận, huyện, thị xã, thành phố trực thuộc tỉnh

(gọi chung là cấp huyện) tổng hợp danh sách người thuộc hộ gia đình cận nghèo tham gia BHYT trên địa bàn cấp huyện đã được cấp thẻ BHYT (lập chi tiết theo từng xã, phường, thị trấn) gửi cơ quan Bảo hiểm xã hội tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương (gọi chung là cấp tỉnh);

b) Cơ quan Bảo hiểm xã hội cấp tỉnh tổng hợp danh sách người thuộc hộ gia đình cận nghèo trên địa bàn cấp tỉnh đã được cấp thẻ BHYT (lập chi tiết theo từng huyện) gửi Sở Tài chính để làm căn cứ chuyển kinh phí hỗ trợ theo quy định tại điểm a khoản 1 mục II Thông tư này;

c) Căn cứ danh sách người thuộc hộ gia đình cận nghèo đã được cấp thẻ BHYT do cơ quan Bảo hiểm xã hội cấp tỉnh gửi đến, trong phạm vi 15 ngày, Sở Tài chính có trách nhiệm chuyển kinh phí cho cơ quan Bảo hiểm xã hội cấp tỉnh theo hình thức lệnh chi tiền.

3. Phân bổ, quản lý, sử dụng nguồn thu BHYT

a) Toàn bộ số thu do ngân sách nhà nước cấp hỗ trợ người thuộc hộ gia đình cận nghèo tham gia BHYT được chuyển vào Quỹ khám, chữa bệnh BHYT;

b) Toàn bộ số thu do người thuộc hộ gia đình cận nghèo tham gia BHYT tự đóng được quản lý và sử dụng như hướng

dẫn tại điểm a khoản 6 mục I Thông tư liên tịch số 14/2007/TTLT-BYT-BTC ngày 10 tháng 12 năm 2007 của liên Bộ Y tế - Tài chính hướng dẫn sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư liên tịch số 06/2007/TTLT-BYT-BTC ngày 30 tháng 3 năm 2007 hướng dẫn thực hiện BHYT tự nguyện.

V. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương

a) Thực hiện tuyên truyền, phổ biến chế độ, chính sách hỗ trợ BHYT đối với người thuộc hộ gia đình cận nghèo theo quy định của pháp luật;

b) Chỉ đạo các sở, ban, ngành tại địa phương xác định người thuộc hộ gia đình cận nghèo và tổ chức thực hiện chính sách theo quy định;

c) Sáu tháng, hàng năm có báo cáo kết quả thực hiện gửi về Bộ Y tế, Bộ Tài chính để tổng hợp báo cáo Thủ tướng Chính phủ (lập theo phụ lục đính kèm Thông tư này).

2. Sở Tài chính

a) Lập dự toán kinh phí hỗ trợ đối với người thuộc hộ gia đình cận nghèo tham gia BHYT hàng năm từ nguồn ngân sách nhà nước; tổng hợp trình Ủy ban nhân dân cấp tỉnh xem xét, quyết định;

b) Bảo đảm và cấp kịp thời kinh phí hỗ trợ từ ngân sách nhà nước đối với người thuộc hộ gia đình cận nghèo cho Quỹ BHYT theo quy định.

3. Sở Y tế

a) Tham mưu cho Ủy ban nhân dân cấp tỉnh về tổ chức thực hiện chính sách khám, chữa bệnh BHYT đối với người thuộc hộ gia đình cận nghèo tham gia BHYT trên địa bàn;

b) Chỉ đạo các cơ sở khám, chữa bệnh thực hiện công tác chăm sóc sức khỏe và khám, chữa bệnh đối với người thuộc hộ gia đình cận nghèo có thẻ BHYT theo quy định của pháp luật.

4. Bảo hiểm xã hội cấp tỉnh

a) Phối hợp với các sở, ban, ngành liên quan thực hiện tuyên truyền, phổ biến chế độ, chính sách pháp luật về bảo hiểm y tế; triển khai vận động người thuộc hộ gia đình cận nghèo tham gia BHYT;

b) Hướng dẫn, tổ chức thu tiền của người thuộc hộ gia đình cận nghèo tham

gia BHYT, in ấn, phát hành thẻ BHYT theo quy định;

c) Định kỳ sáu tháng một lần tổng hợp tình hình thu, chi BHYT đối với người thuộc hộ gia đình cận nghèo báo cáo Bảo hiểm xã hội Việt Nam để tổng hợp báo cáo Bộ Y tế - Bộ Tài chính.

VI. ĐIỀU KHOẢN THI HÀNH

1. Thông tư này có hiệu lực sau 15 ngày, kể từ ngày đăng Công báo.

2. Đối với trường hợp người thuộc hộ gia đình cận nghèo đã tham gia BHYT tự nguyện trước khi Thông tư này có hiệu lực mà thẻ BHYT còn giá trị sử dụng, thì tiếp tục sử dụng thẻ và được hưởng quyền lợi BHYT theo quy định cho đến khi hết thời hạn sử dụng được ghi trên thẻ.

Trong quá trình tổ chức thực hiện, nếu có khó khăn, vướng mắc, đề nghị các đơn vị phản ánh về Bộ Y tế, Bộ Tài chính để xem xét, giải quyết./.

KT. BỘ TRƯỞNG BỘ TÀI CHÍNH
THỨ TRƯỞNG

Phạm Sỹ Danh

KT. BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ
THỨ TRƯỞNG

Nguyễn Thị Xuyên

Phụ lục

UBND TỈNH, THÀNH PHỐ

.....

BÁO CÁO

THỰC HIỆN BHYT ĐỐI VỚI NGƯỜI THUỘC HỘ GIA ĐÌNH CẬN NGHÈO

Từ.... tháng.... năm.... đến... tháng.... năm....

STT	Quận huyện	Số hộ gia đình cận nghèo tham gia BHYT/Tổng số hộ gia đình cận nghèo hiện có	Số người thuộc hộ gia đình cận nghèo tham gia BHYT/Tổng số người cận nghèo hiện có	Số tiền do người cận nghèo đóng	Số tiền ngân sách nhà nước hỗ trợ	Số tiền hỗ trợ từ nguồn ngoài ngân sách nhà nước
1						
2						
3						
...						
TS						

... ngày.... tháng.... năm.....

CHỦ TỊCH

(Ký, ghi rõ họ và tên, đóng dấu)

Ghi chú: Số liệu tổng hợp báo cáo quy định tại Thông tư này là số lũy kế tính đến kỳ báo cáo.