

Hà Giang, ngày 26 tháng 8 năm 2013

HƯỚNG DẪN LIÊN NGÀNH

Về việc thực hiện mua thẻ BHYT cho các đối tượng trẻ em dưới 6 tuổi; người dân tộc thiểu số đang sinh sống tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, đặc biệt khó khăn, người thuộc hộ nghèo và hộ cận nghèo từ nguồn ngân sách tỉnh

Căn cứ:

- Luật Bảo hiểm Y tế ngày 14/11/2008;
- 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;
- Quyết định số 705/QĐ-TTg ngày 08/5/2013 Về việc nâng mức hỗ trợ đóng BHYT cho một số đối tượng người thuộc hộ gia đình cận nghèo;
- 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 Bảo hiểm y tế.

Sở Lao động - TBXH, Sở Tài chính và Bảo hiểm xã hội tỉnh Hà Giang hướng dẫn mua thẻ Bảo hiểm y tế từ nguồn ngân sách tỉnh cho các đối tượng người nghèo, người dân tộc thiểu số đang sinh sống tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, đặc biệt khó khăn; trẻ em dưới 6 tuổi; người thuộc hộ gia đình cận nghèo trên địa bàn tỉnh như sau:

I. ĐỐI TƯỢNG MUA THẺ BẢO HIỂM Y TẾ VÀ CƠ QUAN THANH TOÁN TIỀN MUA THẺ BẢO HIỂM Y TẾ

A. Đối tượng được ngân sách tỉnh mua và hỗ trợ mua thẻ BHYT

A.1. Đối tượng được ngân sách tỉnh mua thẻ BHYT

1. Trẻ em dưới 6 tuổi (*Đối với trẻ em dưới 6 tuổi trên địa bàn tỉnh ở các nhóm đối tượng khác nhau, thống nhất thực hiện mua thẻ BHYT theo đối tượng trẻ em dưới 6 tuổi*);
2. Người dân tộc thiểu số đang sinh sống tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, đặc biệt khó khăn theo quy định của Thủ tướng Chính phủ.

Hiện nay đang thực hiện theo Quyết định số 30/2007/QĐ-TTg ngày 05/3/2007 của Thủ tướng Chính phủ, danh mục các đơn vị hành chính (xã, phường, thị trấn) thuộc vùng khó khăn, tỉnh Hà Giang có 181 xã/195 xã phường, thị trấn. 14 xã, phường, thị trấn sau đây không thuộc vùng khó khăn, vì vậy người dân tộc thiểu số đang cư trú trên địa bàn 14 xã, thị trấn sau không được ngân sách tỉnh mua thẻ bảo hiểm y tế theo khoản này:

- Huyện Bắc Quang (5 xã/thị trấn): Thị trấn Việt Quang, thị trấn Vĩnh Tuy, xã Hùng An, xã Tân Quang, xã Việt Vinh;
- Huyện Vị Xuyên (3 xã/ thị trấn): Thị trấn Vị Xuyên, thị trấn Việt Lâm, xã Việt Lâm;

- Thành phố Hà Giang (6 xã/phường): Phường Minh Khai, phường Trần Phú, phường Nguyễn Trãi, phường Quang Trung, phường Ngọc Hà, xã Ngọc Đường.

Trường hợp thay đổi lại danh mục các đơn vị hành chính (*xã, phường, thị trấn*) thuộc vùng khó khăn, sẽ thực hiện theo quy định của Chính phủ.

3. Người thuộc hộ nghèo theo chuẩn hộ nghèo do Chính phủ quy định:

Chuẩn hộ nghèo hiện tại được áp dụng theo Quyết định số 09/2011/QĐ-TTg ngày 30/01/2011 của Thủ tướng Chính phủ về việc ban hành chuẩn hộ nghèo, hộ cận nghèo áp dụng cho giai đoạn 2011-2015.

Trường hợp chuẩn hộ nghèo thay đổi, sẽ thực hiện theo quy định của Chính phủ.

Lưu ý: Nếu một đối tượng thuộc 2 nhóm đối tượng trở lên trong 3 nhóm đối tượng nêu trên, thì chỉ được phép mua thẻ bảo hiểm y tế theo một nhóm đối tượng đầu tiên theo thứ tự sau: Trẻ em dưới 6 tuổi; người dân tộc thiểu số đang sinh sống tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, đặc biệt khó khăn theo quy định của Thủ tướng Chính phủ; người thuộc hộ nghèo; người thuộc hộ cận nghèo. Ví dụ: vừa là trẻ em dưới 6 tuổi, đồng thời là người dân tộc thiểu số ở vùng khó khăn, thì chỉ được phép lập danh sách mua thẻ BHYT theo nhóm đối tượng trẻ em dưới 6 tuổi; người dân tộc thiểu số vừa là người nghèo thì chỉ lập danh sách mua thẻ BHYT theo nhóm đối tượng người dân tộc thiểu số.

A.2. Đối tượng thuộc hộ cận nghèo được ngân sách tỉnh hỗ trợ 100% và 80% kinh phí mua thẻ bảo hiểm y tế

Chuẩn hộ cận nghèo hiện tại được áp dụng theo Quyết định số 09/2011/QĐ-TTg ngày 30/01/2011 của Thủ tướng Chính phủ về việc ban hành chuẩn hộ nghèo, hộ cận nghèo áp dụng cho giai đoạn 2011-2015.

Trường hợp chuẩn hộ cận nghèo thay đổi, sẽ thực hiện theo quy định của Chính phủ.

1. Đối tượng được ngân sách tỉnh hỗ trợ 100% mệnh giá thẻ BHYT bao gồm:

- Người dân tộc Kinh thuộc hộ gia đình cận nghèo đang sinh sống trên địa bàn 6 huyện nghèo của tỉnh Hà Giang theo Nghị quyết 30a/2008/NQ-CP (Đồng Văn, Mèo Vạc, Yên Minh, Quản Bạ, Xín Mần, Hoàng Su Phì);

- Người dân tộc Kinh thuộc hộ gia đình cận nghèo cư trú trên địa bàn các huyện Bắc Quang, Quang Bình, Vị Xuyên, Bắc Mê và Thành phố Hà Giang;

- Người dân tộc thiểu số thuộc hộ gia đình cận nghèo cư trú trên địa bàn 14 xã, phường, thị trấn không thuộc vùng khó khăn mới thoát nghèo, thời gian hỗ trợ tối đa 05 năm kể từ sau khi thoát nghèo.

2. Đối với các đối tượng người thuộc hộ cận nghèo còn lại được ngân sách tỉnh hỗ trợ 80% mức đóng bảo hiểm y tế theo quy định tại Quyết định số 4593/QĐ-UBND ngày 05/11/2009 của UBND tỉnh Hà Giang.

B. Nguồn thanh toán và cơ quan thanh toán tiền mua thẻ BHYT

1. Nguồn thanh toán tiền mua thẻ BHYT: Ngân sách tỉnh

2. Cơ quan chịu trách nhiệm thanh toán: Sở Tài chính tỉnh Hà Giang.

II. ĐỐI TƯỢNG KHÔNG THUỘC DIỆN NGÂN SÁCH MUA VÀ HỖ TRỢ MUA THẺ BẢO HIỂM Y TẾ THEO HƯỚNG DẪN NÀY.

A. Không thuộc diện mua thẻ BHYT theo đối tượng người nghèo và người dân tộc thiểu số

1. Người lao động làm việc theo hợp đồng lao động không xác định thời hạn, hợp đồng lao động có thời hạn từ đủ 3 tháng trở lên theo quy định pháp luật về lao động; người quản lý doanh nghiệp hưởng tiền lương, tiền công theo quy định của pháp luật về tiền lương, tiền công; cán bộ, công chức, viên chức theo quy định của pháp luật.

a) Người lao động làm việc tại các cơ quan, đơn vị, tổ chức, doanh nghiệp sau:

- Doanh nghiệp thành lập, hoạt động theo Luật doanh nghiệp, Luật đầu tư;

- Hợp tác xã, liên hiệp hợp tác xã thành lập và hoạt động theo Luật hợp tác xã;

- Cơ quan nhà nước, đơn vị sự nghiệp, lực lượng vũ trang, tổ chức chính trị, tổ chức chính trị - xã hội, tổ chức chính trị - xã hội - nghề nghiệp, tổ chức xã hội - nghề nghiệp và tổ chức xã hội khác;

- Cơ quan, tổ chức nước ngoài hoặc tổ chức quốc tế tại Việt Nam, trừ trường hợp Điều ước quốc tế mà nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam là thành viên tham gia có quy định khác;

- Các tổ chức khác có sử dụng lao động được thành lập và hoạt động theo quy định của pháp luật.

b) Cán bộ, công chức theo quy định của pháp luật về cán bộ, công chức bao gồm:

- Cán bộ được bầu cử, phê chuẩn, bổ nhiệm giữ chức vụ, chức danh theo nhiệm kỳ trong cơ quan của Đảng, Nhà nước, tổ chức chính trị - xã hội ở trung ương và địa phương, trong biên chế và hưởng lương từ ngân sách nhà nước;

- Công chức được tuyển dụng, bổ nhiệm vào ngạch, chức vụ, chức danh trong cơ quan của Đảng, Nhà nước, tổ chức chính trị - xã hội ở trung ương, cấp tỉnh, cấp huyện; công chức không phải là sĩ quan, quân nhân chuyên nghiệp; công nhân quốc phòng làm việc trong cơ quan, đơn vị thuộc Bộ Quốc phòng; cán bộ, công chức không phải là sĩ quan, hạ sĩ quan chuyên nghiệp làm việc trong các cơ quan, đơn vị thuộc lực lượng Công an nhân dân và trong bộ máy lãnh đạo, quản lý của đơn vị sự nghiệp công lập của Đảng, Nhà nước, tổ chức chính trị - xã hội trong biên chế và hưởng lương từ ngân sách nhà nước;

- Cán bộ xã, phường, thị trấn, được bầu cử giữ chức vụ theo nhiệm kỳ trong Thường trực Hội đồng nhân dân, Ủy ban nhân dân, Bí thư, Phó Bí thư Đảng ủy, người đứng đầu tổ chức chính trị - xã hội; công chức cấp xã được tuyển dụng giữ một chức danh chuyên môn, nghiệp vụ thuộc Ủy ban nhân dân cấp xã.

c) Người hoạt động không chuyên trách ở xã, phường, thị trấn theo quy định của pháp luật về cán bộ, công chức (*Trừ những đối tượng thuộc hộ nghèo, người dân tộc thiểu số đang sinh sống tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, đặc biệt khó khăn; người thuộc hộ cận nghèo*).

2. Sĩ quan, hạ sĩ quan nghiệp vụ và sĩ quan, hạ sĩ quan chuyên môn kỹ thuật, hạ sỹ quan, chiến sỹ đang phục vụ có thời hạn trong lực lượng Công an nhân dân.

3. Người hưởng lương hưu, trợ cấp mất sức lao động hàng tháng.
4. Người đang hưởng trợ cấp bảo hiểm xã hội hàng tháng do bị tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp.
5. Người đã thôi hưởng trợ cấp mất sức lao động đang hưởng trợ cấp hàng tháng từ ngân sách nhà nước; công nhân cao su nghỉ việc đang hưởng trợ cấp hàng tháng theo Quyết định số 206/CP ngày 30/5/1979 của Hội đồng Chính phủ (nay là Chính phủ).
6. Cán bộ xã, phường, thị trấn đã nghỉ việc đang hưởng trợ cấp bảo hiểm xã hội hàng tháng.
7. Cán bộ xã, phường, thị trấn đã nghỉ việc đang hưởng trợ cấp từ ngân sách nhà nước hàng tháng bao gồm các đối tượng theo quy định tại Quyết định số 130/CP ngày 20/6/1975 của Hội đồng Chính phủ (nay là Chính phủ) và Quyết định số 111/HĐBT ngày 13/10/1981 của Hội đồng Bộ trưởng (nay là Chính phủ).
8. Người đang hưởng trợ cấp thất nghiệp theo quy định của pháp luật về bảo hiểm thất nghiệp.
9. Người có công với cách mạng theo quy định của pháp luật về ưu đãi người có công với cách mạng.
10. Cựu chiến binh đã tham gia kháng chiến từ ngày 30/4/1975 trở về trước theo quy định tại khoản 6 Điều 5 Nghị định số 150/2006/NĐ-CP ngày 12/12/2006 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Pháp lệnh Cựu chiến binh; thanh niên xung phong thời kỳ kháng chiến chống Pháp theo Quyết định số 170/2008/QĐ-TTg ngày 18/12/2008 của Thủ tướng Chính phủ về chế độ bảo hiểm y tế và trợ cấp mai táng phí đối với thanh niên xung phong thời kỳ kháng chiến chống Pháp.
11. Người trực tiếp tham gia kháng chiến chống Mỹ cứu nước là các đối tượng quy định tại Quyết định số 290/2005/QĐ-TTg ngày 08/11/2005 của Thủ tướng Chính phủ về chế độ, chính sách đối với một số đối tượng trực tiếp tham gia kháng chiến chống Mỹ cứu nước nhưng chưa được hưởng chính sách của Đảng và Nhà nước và Quyết định số 188/2007/QĐ-TTg ngày 06/12/2007 của Thủ tướng Chính phủ về việc bổ sung, sửa đổi Quyết định số 290/2005/QĐ-TTg ngày 08/11/2005 của Thủ tướng Chính phủ về chế độ, chính sách đối với một số đối tượng trực tiếp tham gia kháng chiến chống Mỹ cứu nước nhưng chưa được hưởng chính sách của Đảng và Nhà nước.
- Đối tượng trực tiếp tham gia chiến tranh bảo vệ Tổ quốc ở biên giới Tây Nam, biên giới phía Bắc, làm nhiệm vụ quốc tế ở Căm-pu-chi-a, giúp bạn Lào sau ngày 30/4/1975 theo quyết định số 62/2011/QĐ-TTg 09/11/2011 của Thủ tướng Chính phủ, về chế độ, chính sách đối với đối tượng tham gia chiến tranh bảo vệ tổ quốc, làm nhiệm vụ quốc tế ở Căm-pu-chi-a, giúp bạn Lào sau ngày 30/4/1975 đã phục viên, xuất ngũ, thôi việc.
12. Đại biểu Quốc hội, đại biểu Hội đồng nhân dân các cấp đương nhiệm.
13. Người thuộc diện hưởng trợ cấp bảo trợ xã hội hàng tháng là các đối tượng quy định tại Nghị định số 67/2007/NĐ-CP ngày 13/4/2007 của Chính phủ về chính sách trợ giúp các đối tượng bảo trợ xã hội và Nghị định 13/2010/NĐ-CP ngày 27/2/2010 của Chính phủ về sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 67/2007/NĐ-CP ngày 13/4/2007 của Chính phủ về chính sách trợ giúp các đối tượng bảo trợ xã hội.

14. Người dân tộc thiểu số không thuộc hộ nghèo có hộ khẩu thường trú tại xã, phường, thị trấn không thuộc vùng KT-XH khó khăn, đặc biệt khó khăn.

B. Không thuộc diện mua thẻ BHYT theo đối tượng người thuộc hộ cận nghèo

1. Bao gồm các đối tượng quy định tại:

- Điểm A.1 trong điểm A mục I hướng dẫn này;

- Điểm A mục II hướng dẫn này;

2. Thân nhân của người có công với cách mạng đang hưởng trợ cấp hàng tháng theo quy định của pháp luật về ưu đãi người có công với cách mạng.

3. Thân nhân (*gồm: Bố, mẹ, người nuôi dưỡng hợp pháp của chồng và của vợ; vợ hoặc chồng; con dưới 18 tuổi*) của các đối tượng theo quy định của pháp luật về sĩ quan Quân đội nhân dân, nghĩa vụ quân sự, công an nhân dân và cơ yếu, bao gồm:

a) Sĩ quan, quân nhân chuyên nghiệp thuộc Quân đội nhân dân đang tại ngũ; hạ sĩ quan, binh sĩ đang phục vụ trong Quân đội nhân dân;

b) Sĩ quan, hạ sĩ quan nghiệp vụ và sĩ quan, hạ sĩ quan chuyên môn, kỹ thuật đang công tác trong lực lượng Công an nhân dân; hạ sĩ quan, chiến sĩ công an phục vụ có thời hạn;

c) Sĩ quan, quân nhân chuyên nghiệp đang làm công tác cơ yếu tại Ban cơ yếu Chính phủ và người đang làm công tác cơ yếu hưởng lương theo bảng lương cấp bậc quân hàm sĩ quan Quân đội nhân dân và bảng lương quân nhân chuyên nghiệp thuộc Quân đội nhân dân nhưng không phải là quân nhân, công an nhân dân.

4. Người đã hiến bộ phận cơ thể người theo quy định của pháp luật về hiến, lấy, ghép mô, bộ phận cơ thể người và hiến, lấy xác.

5. Người nước ngoài đang học tập tại Việt Nam được cấp học bổng từ ngân sách của Nhà nước Việt Nam.

III. THỜI HẠN SỬ DỤNG THẺ BHYT

1. Bảo hiểm y tế mua cho các đối tượng người nghèo; người dân tộc thiểu số đang sinh sống tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, đặc biệt khó khăn; hỗ trợ mua cho người thuộc hộ gia đình cận nghèo trên địa bàn tỉnh theo thời hạn mỗi năm 1 lần, thời hạn sử dụng thẻ từ ngày đề nghị cấp đến hết ngày 31/12 hàng năm.

2. Đối với trẻ em dưới 6 tuổi được mua và cấp 01 lần thẻ bảo hiểm y tế từ ngày đề nghị cấp đến khi đủ 72 tháng tuổi.

IV. TRÌNH TỰ TIẾN HÀNH

A. Tổ chức rà soát danh sách mua thẻ BHYT

1. Cơ quan BHXH:

- Cung cấp danh sách rà soát: Cơ quan bảo hiểm xã hội huyện, thành phố chuyển toàn bộ danh sách điện tử thẻ BHYT để còn giá trị sử dụng đến thời điểm 20/9 hàng năm theo từng loại đối tượng (*danh sách các đối tượng người nghèo, người dân tộc thiểu số, trẻ em dưới 6 tuổi theo biểu mẫu 1a và 1b; đối tượng thuộc hộ cận nghèo theo mẫu biểu số 3a và 3b*), sắp xếp theo địa chỉ thôn, tổ dân phố của từng xã, phường, thị trấn, cho Phòng Lao động - TBXH huyện, thành phố.

2. Phòng Lao động - TBXH:

Tiếp nhận, kiểm tra và chuyển danh sách bản mềm cho UBND các xã, phường, thị trấn.

3. UBND xã, phường, thị trấn:

- Tiếp nhận, tổ chức in danh sách theo từng thôn, tổ dân phố để phát cho Điều tra viên tiến hành rà soát.

- Điều tra viên phối hợp với trưởng thôn, tổ dân phố, công an xã, cán bộ tư pháp, rà soát lại danh sách mua thẻ BHYT để sửa đổi thông tin trên danh sách nếu thông tin bị sai, bổ sung đối tượng mới phát sinh và cắt giảm đối tượng không còn được hưởng. Tổng hợp danh sách theo từng loại đối tượng theo biểu mẫu 2a, 2b, 3a và 3b gửi lại thôn, tổ dân phố hợp để thông qua danh sách mua thẻ và sửa đổi thông tin lần cuối trước khi báo cáo Hội đồng xét duyệt cấp xã tổ chức xét duyệt.

B. Lập danh sách và xét duyệt danh sách mua thẻ BHYT hàng năm.

1. Thành lập Hội đồng xét duyệt

- UBND cấp xã ra Quyết định thành lập Hội đồng xét duyệt danh sách mua thẻ BHYT từ nguồn ngân sách tinh gồm:

+ Chủ tịch Hội đồng: Đại diện Thường trực UBND cấp xã;

+ Phó Chủ tịch Hội đồng: Cán bộ theo dõi công tác LĐ-TBXH cấp xã;

+ Thành viên: Cán bộ tư pháp - hộ tịch, Trưởng Công an xã, Chỉ huy trưởng quân sự xã, Trưởng thôn/Tổ trưởng dân phố (*đơn vị, tổ nào thì thành phần của thôn, tổ đó dù*).

Trong quyết định phải phân công nhiệm vụ cụ thể cho từng thành viên trong Hội đồng xét duyệt cấp xã. Chỉ thay đổi thành viên hội đồng khi có sự thay đổi về tổ chức nhân sự hoặc vắng mặt phải có văn bản uỷ quyền.

2. Tổ chức xét duyệt mua và hỗ trợ mua thẻ BHYT

2.1. Tiến hành xét duyệt từng người trên danh sách của từng thôn do trưởng thôn hoặc điều tra viên tổng hợp, báo cáo.

Lưu ý:

- Không được phép duyệt mua đối với các đối tượng không thuộc diện theo quy định.

- Đối với những người hoạt động không chuyên trách cấp xã có hộ khẩu thường trú tại địa bàn nào thì điều tra theo địa bàn đó, nếu không thuộc diện nêu tại Mục II hướng dẫn này thì đưa vào đối tượng đề nghị mua thẻ BHYT là người dân tộc thiểu số hoặc người thuộc hộ nghèo, cận nghèo.

- Đối với các đối tượng thuộc hộ nghèo là người dân tộc Kinh hoặc người dân tộc thiểu số có hộ khẩu thường trú không thuộc vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, đặc biệt khó khăn, nếu đã thoát nghèo thì không đưa vào danh sách mua thẻ BHYT theo diện đối tượng người nghèo theo hướng dẫn này.

- Đối với đối tượng thuộc hộ cận nghèo là người dân tộc Kinh đang sinh sống trên địa bàn 6 huyện nghèo của tỉnh Hà Giang theo Nghị quyết 30a/2008/NQ-CP (*Đồng Văn, Mèo Vạc, Yên Minh, Quản Bạ, Xín Mần, Hoàng Su Phì*) nếu không thuộc diện nêu tại Mục II hướng dẫn này: Lập danh sách đề nghị UBND huyện phê duyệt đối tượng hộ cận nghèo được hỗ trợ 100% mệnh giá thẻ BHYT theo mẫu biểu số 3a (*không cần thiết ghi thông tin cột năm thoát nghèo*).

- Đối với đối tượng người dân tộc Kinh thuộc hộ gia đình cận nghèo cư trú trên địa bàn các huyện Bắc Quang, Quang Bình, Vị Xuyên, Bắc Mê và Thành phố Hà Giang và người dân tộc thiểu số thuộc hộ gia đình cận nghèo cư trú trên địa bàn 14 xã, phường, thị trấn không thuộc vùng khó khăn, không thuộc diện nêu tại Mục II hướng dẫn này, nếu thuộc hộ mới thoát nghèo trong vòng 05 năm trở lại tính đến thời điểm đề nghị hỗ trợ, lập danh sách đề nghị hỗ trợ 100% mệnh giá mua thẻ BHYT theo mẫu biểu 3a (*yêu cầu ghi rõ năm thoát nghèo để theo dõi việc lập danh sách theo mức hỗ trợ cho các năm sau*).

- Các đối tượng người thuộc hộ cận nghèo khác còn lại, lập danh sách đề nghị UBND cấp huyện phê duyệt đối tượng hộ cận nghèo theo mẫu biểu số 3b.

- Đối với những trường hợp phát sinh sau thời gian điều tra, các xã, phường, thị trấn làm thủ tục bổ sung hoặc cắt giảm đảm bảo kịp thời theo quy định.

2.2. Lập danh sách, tổng hợp đề nghị mua thẻ BHYT

Căn cứ kết quả xét duyệt của Hội đồng xét duyệt cấp xã, UBND cấp xã chỉ đạo cán bộ Lao động - TBXH cấp xã tổng hợp, theo dõi việc lập danh sách đề nghị mua thẻ bảo hiểm y tế cho các loại đối tượng:

- *Điều người dân tộc thiểu số đang sinh sống tại vùng kinh tế - xã hội khó khăn, đặc biệt khó khăn, người thuộc hộ nghèo*: Bao gồm những đối tượng đã có trong danh sách đến thời điểm rà soát và những đối tượng phát sinh thêm đã được Hội đồng xét duyệt cấp xã duyệt. Lập danh sách vào biểu mẫu số 2a.

- *Điều trẻ em dưới 6 tuổi*: Tất cả trẻ em dưới 6 tuổi tính đến thời điểm rà soát chưa có thẻ BHYT, lập danh sách đề nghị mua thẻ bảo hiểm y tế vào biểu mẫu số 2b.

- *Điều người thuộc hộ cận nghèo được hỗ trợ 100% mệnh giá thẻ BHYT*: Bao gồm tất cả các đối tượng thuộc diện cận nghèo đủ điều kiện hỗ trợ 100% mệnh giá thẻ BHYT đã được Hội đồng xét duyệt cấp xã xét duyệt. Lập danh sách theo mẫu 3a.

Danh sách đề nghị mua thẻ bảo hiểm y tế được tiến hành lập vào máy tính (thông nhất dùng phông chữ chuẩn Times New Roman) trên cơ sở dữ liệu ban đầu UBND xã đã in chuyển cho các điều tra viên: Giữ nguyên thông tin đối với những trường hợp đủ điều kiện mua tiếp và không bị sai thông tin; Điều chỉnh thông tin đối với những trường hợp đủ điều kiện mua tiếp nhưng sai thông tin; cắt bỏ hoàn toàn thông tin đối với những trường hợp trùng thẻ, đã chết, mất tích hoặc chuyển đi khỏi địa bàn quản lý; bổ sung danh sách đối với những trường hợp đủ điều kiện được mua thẻ nhưng mới phát sinh như: từ trước chưa có thẻ BHYT, mới sinh, mới chuyển đến địa bàn.

2.3. Trên cơ sở danh sách đối tượng cần cấp thẻ bảo hiểm y tế và hỗ trợ mua thẻ bảo hiểm y tế do Hội đồng xét duyệt đề nghị. UBND xã, phường, thị trấn tổng hợp danh sách, số liệu và làm văn bản đề nghị UBND huyện, thành phố phê duyệt và cấp thẻ bảo hiểm y tế gửi Phòng Lao động - TBXH.

2.4. Trách nhiệm của Hội đồng xét duyệt mua thẻ BHYT cấp xã.

Nếu để trùng, để sót hoặc sai đối tượng, thì các thành viên trong tổ xét duyệt xã phải bồi thường quyền lợi của đối tượng phát sinh (chi phí khám chữa bệnh) hoặc bồi thường mệnh giá thẻ BHYT đã mua theo tỷ lệ: Chủ tịch Hội đồng bồi thường 30%, phần còn lại 70% được chia đều cho các thành viên.

C. Thẩm định, phê duyệt, tổ chức mua và cấp phát thẻ BHYT cấp huyện

1. Tổng hợp, thẩm định và phê duyệt danh sách mua thẻ BHYT

- Uỷ ban nhân dân cấp huyện ra Quyết định thành lập Hội đồng thẩm định đối tượng do ngân sách tỉnh hỗ trợ mua thẻ BHYT gồm:

+ Chủ tịch Hội đồng: Thường trực UBND cấp huyện;

+ PCT Hội đồng: Trưởng Phòng Lao động - TBXH;

+ Thành viên Hội đồng thẩm định: Phòng Tài chính - KH, Phòng Nội vụ, Phòng Y tế, Bảo hiểm xã hội cấp huyện, Cán bộ chuyên trách BHYT Phòng Lao động - TBXH.

Trong Quyết định phải phân công nhiệm vụ cụ thể cho từng thành viên tham gia Hội đồng thẩm định. Chỉ thay đổi thành viên hội đồng khi có sự thay đổi về tổ chức nhân sự (*Quyết định được gửi cho liên ngành của tỉnh theo dõi chỉ đạo*).

- Tổ chức thẩm định: Căn cứ vào danh sách đề nghị mua thẻ bảo hiểm y tế của UBND các xã, phường, thị trấn trên địa bàn quản lý, Hội đồng thẩm định huyện, thành phố tiến hành thẩm định: Có trùng lặp với danh sách đã cấp thẻ bảo hiểm y tế theo diện bắt buộc khác hoặc đối tượng đã được cấp thẻ từ các năm trước không, có vượt hoặc ít hơn so với dân số của xã, phường không, nếu phát hiện danh sách đối tượng bị cấp trùng, sai đối tượng hoặc bỏ sót đối tượng, yêu cầu cấp xã điều chỉnh lại danh sách (*mời đại diện cấp xã dự*).

Đối với đối tượng thuộc hộ cận nghèo: Căn cứ vào danh sách người thuộc hộ cận nghèo chưa có thẻ bảo hiểm y tế do các xã, phường, thị trấn đề nghị, Phòng Lao động - TBXH huyện, thành phố tiến hành thẩm định danh sách đề nghị của cấp xã (*các thông tin cần thẩm định cụ thể: Hộ gia đình có thuộc hộ cận nghèo theo danh sách UBND huyện đã phê duyệt không, hộ được công nhận thoát nghèo từ năm nào, xác định các thành viên được hưởng chính sách hỗ trợ theo mức nào*).

Trường hợp Hội đồng thẩm định của cấp huyện để trùng đối tượng, vượt quá dân số của xã, phường, thị trấn, các thành viên của Hội đồng thẩm định chịu trách nhiệm bồi hoàn kinh phí theo mệnh giá BHYT đã mua.

- Phê duyệt danh sách: Trên cơ sở kết quả thẩm định theo đề nghị của Hội đồng thẩm định, UBND huyện, thành phố ra quyết định phê duyệt danh sách mua và hỗ trợ mua thẻ bảo hiểm y tế cho từng nhóm đối tượng từ nguồn ngân sách tỉnh, Chủ tịch Hội đồng xét duyệt cấp huyện, thành phố phải ký xác nhận vào danh sách đã phê duyệt (*Quyết định phê duyệt danh sách mua thẻ BHYT của UBND huyện, thành phố được gửi cho Sở Lao động - TBXH, Sở Tài chính, Bảo hiểm xã hội tỉnh để theo dõi và tổng hợp báo cáo*).

Lưu ý: Khi các huyện, thành phố tiến hành tổng hợp đề nghị cấp thẻ BHYT của các xã, phường, thị trấn, phải có đầy đủ các thủ tục và giấy tờ sau:

+ Danh sách đề nghị mua và hỗ trợ mua thẻ BHYT theo các loại biểu mẫu của từng xã, phường, thị trấn đã được đánh máy, ký và đóng dấu (gồm biểu mẫu số 2a, 2b, 3a, 3b);

+ Phần mềm vi tính lưu danh sách đề nghị mua và hỗ trợ mua thẻ BHYT của xã.

+ Công văn của UBND cấp xã đề nghị mua và hỗ trợ mua thẻ bảo hiểm y tế.

2. Tổ chức mua và cấp thẻ bảo hiểm y tế cho các đối tượng

a) Đối với đối tượng người dân tộc thiểu số cư trú tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, đặc biệt khó khăn, người nghèo, trẻ em dưới 6 tuổi, người thuộc hộ cận nghèo được hỗ trợ 100% mệnh giá thẻ BHYT:

- Căn cứ Quyết định của UBND huyện, thành phố phê duyệt danh sách mua thẻ bảo hiểm y tế, Chủ tịch UBND huyện, thành phố ủy quyền cho Trưởng phòng Phòng Lao động - TBXH các huyện, thành phố, tiến hành ký hợp đồng mua thẻ bảo hiểm với cơ quan Bảo hiểm xã hội huyện, thành phố kèm theo danh sách đề nghị mua BHYT đã được duyệt. Hợp đồng mua thẻ bảo hiểm y tế được gửi cho Sở Lao động - TBXH, Sở Tài chính, Bảo hiểm xã hội tỉnh theo dõi quản lý.

- Căn cứ vào hợp đồng giữa Phòng Lao động - TBXH và Bảo hiểm xã hội huyện, thành phố, cơ quan Bảo hiểm xã hội tiến hành in ấn thẻ BHYT và chuyển giao cho Phòng Lao động - TBXH các huyện, thành phố theo hợp đồng đã ký.

- Để đảm bảo việc quản lý và theo dõi cấp phát thẻ BHYT được kịp thời và chặt chẽ, UBND huyện, thành phố phân công các đơn vị phụ trách xã phối hợp với Phòng Lao động - TBXH và UBND xã, phường, thị trấn tổ chức cấp phát thẻ BHYT tới tay các đối tượng (*có biên bản và danh sách theo dõi cấp phát thẻ BHYT có ký nhận của chủ hộ*). Thẻ BHYT phải được chuyển tới tay các đối tượng trước ngày 01/01 của năm. Khi cấp phát thẻ, các cơ quan phụ trách và UBND các xã, phường, thị trấn phải yêu cầu người nhận thẻ BHYT kiểm tra lại ngay tất cả các thông tin ghi trên thẻ của từng thành viên trong hộ để kịp thời phát hiện sai sót và làm các thủ tục đổi cấp lại thẻ BHYT. Nghiêm cấm việc cấp phát thẻ BHYT qua trướng thôn để giữ lại tập trung, khi nào cần sử dụng mới cấp tới tay đối tượng.

b) Đối với đối tượng người thuộc hộ cận nghèo được hỗ trợ 80% mệnh giá thẻ BHYT:

Trên cơ sở danh sách phê duyệt của UBND huyện, thành phố, cơ quan bảo hiểm xã hội huyện, thành phố phối hợp với UBND các xã, phường, thị trấn thực hiện thu phần tiền của đối tượng phải đóng để phát hành thẻ bảo hiểm y tế cho đối tượng; tổng hợp số thẻ BHYT đã phát hành, số tiền thực thu và số tiền đề nghị ngân sách nhà nước hỗ trợ gửi BHGXH tỉnh, căn cứ danh sách Sở Tài chính chuyển kinh phí vào quỹ BHYT do Bảo hiểm xã hội tỉnh quản lý.

VI. CẤP THẺ BHYT BỎ SUNG, SỬA ĐỔI THẺ BHYT

1. Cấp thẻ BHYT tăng, cắt giảm trong năm

Hàng tháng, nếu trên địa bàn có phát sinh tăng như đối tượng trẻ em mới sinh ra, trẻ em hết tuổi khám chữa bệnh đối với trẻ em dưới 6 tuổi chuyển sang hưởng chế độ khám chữa bệnh theo đối tượng mới, đối tượng mới chuyển từ địa phương khác tới chưa có thẻ BHYT, hoặc giảm do đối tượng bị chết, di khỏi địa bàn, đã có thẻ BHYT được mua từ các nguồn khác... thì Chủ hộ gia đình (*hoặc người giám hộ*) có trách nhiệm thông báo cho Trưởng thôn biết và nộp lại thẻ BHYT cho Trưởng thôn, Trưởng thôn có trách nhiệm kịp thời báo cáo lên UBND xã. Chủ tịch UBND xã chỉ đạo cán bộ Lao động - TBXH xã tiến hành lập danh sách, đề nghị Hội đồng xét duyệt của cấp xã tổ chức xét duyệt theo trình tự nêu trên. UBND cấp xã đề nghị kèm theo danh sách gửi về Phòng Lao động - TBXH tổng hợp trình UBND huyện, thành phố thẩm định và hợp đồng mua thẻ BHYT để cấp cho đối

tượng tăng, quyết định cắt giảm đối với đối tượng không còn hưởng bảo hiểm y tế (*Q_Đ định tăng, giảm đối tượng gửi Sở Lao động - TBXH, Sở Tài chính, Bảo hiểm xã hội tỉnh*).

Lưu ý: Danh sách đề nghị cắt giảm thẻ BHYT, UBND xã, phường, thị trấn phải thu hồi lại thẻ BHYT nộp cùng danh sách đề nghị cắt giảm; Trường hợp không thu hồi được thẻ phải có lý do cụ thể.

Trường hợp bổ sung danh sách đề nghị cấp thẻ BHYT do bỏ sót đối tượng, UBND xã phải giải trình lý do.

Trẻ em dưới 6 tuổi di chuyển khỏi địa bàn khác thì cha mẹ phải đến Phòng Lao động - TBXH nộp lại thẻ để cắt giảm, đồng thời Phòng LĐ-TBXH cấp giấy giới thiệu để đến nơi mới đề nghị cấp bổ sung.

Trẻ em mới sinh, trưởng thôn có trách nhiệm yêu cầu gia đình đến đăng ký khai sinh tại UBND xã và đề nghị UBND xã làm thủ tục cấp thẻ BHYT cho trẻ.

Đối với trẻ em dưới 6 tuổi: Trước 3 tháng khi trẻ em đủ 72 tháng tuổi, cơ quan BHXH cấp huyện có trách nhiệm thông báo danh sách cho Phòng Lao động - TBXH để thông báo lại cho UBND xã kịp làm thủ tục cấp thẻ BHYT mới nếu đủ điều kiện theo hướng dẫn này.

2. Cấp lại thẻ bảo hiểm y tế, đổi thẻ bảo hiểm y tế

Trường hợp đối tượng bị mất thẻ BHYT; rách, nát hoặc hỏng; sai sót thông tin ghi trong thẻ, chủ hộ làm đơn nộp hoặc báo cho trưởng thôn báo cáo UBND xã để làm thủ tục cấp lại thẻ, đổi thẻ theo quy định thông qua Phòng Lao động - TBXH và chuyển cho Bảo hiểm xã hội huyện (*Nếu đổi thẻ phải nộp lại thẻ BHYT cũ*).

Việc cấp lại thẻ bảo hiểm y tế, đổi thẻ bảo hiểm y tế được thực hiện theo quy định của Luật bảo hiểm y tế ngày 14/11/2008.

VII. KINH PHÍ THỰC HIỆN

A. Kinh phí tổ chức xét duyệt và lập danh sách mua thẻ BHYT

1. Cấp xã

- Mức chi bồi dưỡng Hội đồng xét duyệt đối với những ngày tổ chức xét duyệt như sau:

+ Chủ tịch Hội đồng: Mức 100.000 đồng/người/ngày.

+ Phó Chủ tịch Hội đồng: 80.000 đồng/người/ngày.

+ Thành viên theo mức chi tiền ăn hội nghị tại cấp xã là 50.000 đồng/người/ngày.

- Chi in ấn danh sách, văn phòng phẩm: Chi theo thực tế phát sinh.

- Hỗ trợ chi phí đi lại cho Trưởng thôn, Tổ dân phố báo cáo tình hình tăng giảm thẻ BHYT cho cấp xã:

Chi hỗ trợ đối với cấp thôn nếu có phát sinh tăng, giảm, cấp lại thẻ BHYT cho các đối tượng trong năm do Trưởng thôn báo cáo với cấp xã theo biên bản giao, nhận hoặc báo cáo cấp xã nhận từ 10 đối tượng trở lên/thôn/năm.

+ Thành phố Hà Giang mức hỗ trợ 100.000 đồng/năm.

+ Bắc Quang, Vị Xuyên, Quang Bình, Bắc Mê, Thị trấn các huyện còn lại (trừ xã đặc biệt khó khăn) mức hỗ trợ 120.000 đồng/năm.

+ Xã đặc biệt khó khăn: mức 200.000 đồng/năm.

- Nguồn kinh phí: Dự toán chi quản lý hành chính của cấp xã giao đầu năm.

2. Cấp huyện

- Mức chi bồi dưỡng Hội đồng thẩm định trong những ngày tổ chức thẩm định như sau:

+ Chủ tịch Hội đồng: Mức 130.000 đồng/người/ngày.

+ Phó Chủ tịch Hội đồng: 100.000 đồng/người/ngày.

+ Thành viên theo mức chi tiền ăn hôi nghị tại cấp huyện là 80.000 đồng/người/ngày.

- Chi in ấn danh sách, văn phòng phẩm: Chi theo thực tế phát sinh.

- Nguồn kinh phí: Dự toán chi quản lý hành chính giao cho Phòng Lao động - TBXH.

3. Lập dự toán

- Cùng với thời gian lập dự toán ngân sách cấp huyện, xã, hàng năm Phòng Lao động

- TBXH huyện lập kế hoạch sử dụng kinh phí vào dự toán năm gửi Phòng TC-KH.

- Phòng Tài chính - Kế hoạch tổng hợp trình UBND cấp huyện bố trí vào dự toán đầu năm hoặc bổ sung trong năm cho Phòng Lao động - TBXH cấp huyện và UBND xã.

B. Kinh phí mua thẻ bảo hiểm y tế

1. Kinh phí mua thẻ BHYT cho các đối tượng theo hướng dẫn này được trích từ nguồn ngân sách nhà nước bố trí trong kế hoạch ngân sách hàng năm của tỉnh theo số lượng đối tượng đã được UBND các huyện, thành phố phê duyệt và Phòng Lao động - TBXH huyện, thành phố ký hợp đồng mua với cơ quan Bảo hiểm xã hội.

2. Căn cứ Quyết định của UBND huyện, thành phố và Hợp đồng mua thẻ BHYT của Phòng Lao động - TBXH các huyện, thành phố, vào tháng đầu của mỗi quý, cơ quan bảo hiểm xã hội tinh tổng hợp số lượng thẻ BHYT đã cấp theo từng loại và xác định kinh phí gửi Sở Tài chính để chuyển cấp kinh phí vào quỹ BHYT do Bảo hiểm xã hội tinh quản lý.

3. Mức đóng bảo hiểm y tế theo hướng dẫn này được thực hiện theo quy định của Chính phủ tại từng thời điểm.

C. Kinh phí kiểm tra, giám sát việc mua thẻ BHYT

Hàng năm, Sở Tài chính xem xét tổng hợp trình UBND tinh bố trí kinh phí trong dự toán đầu năm cho các cơ quan chức năng cấp tinh, cấp huyện để phục vụ cho việc kiểm tra, giám sát việc thực hiện điều tra, xét duyệt, thẩm định, lập danh sách đề nghị mua, cấp phát thẻ bảo hiểm y tế cho các đối tượng theo hướng dẫn trên địa bàn tinh.,

VIII. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Bảo hiểm xã hội huyện, thành phố cung cấp phần mềm vi tính danh sách đã mua và cấp thẻ BHYT cho các đối tượng đến 20/9 của năm theo từng loại đối tượng và sắp xếp theo địa chỉ từng thôn, tổ dân phố cho Phòng Lao động - TBXH trước ngày 25/9; Phòng Lao động - TBXH chuyển danh sách cho các xã, phường, thị trấn trước ngày 30/9 hàng năm.

2. UBND các xã, phường, thị trấn in danh sách, tổ chức rà soát, xác định đối tượng, xét duyệt và lập danh sách đề nghị mua thẻ BHYT theo các loại đối tượng: Từ ngày 01/10 đến ngày 15/11 hàng năm.

3. Các huyện, thành phố thẩm định, ra quyết định phê duyệt danh sách, ký hợp đồng mua thẻ BHYT cho các đối tượng của các xã, phường, thị trấn trước ngày 05/12 hàng năm.

4. Trường hợp đề nghị mua thẻ bảo hiểm y tế trong tháng, thì thẻ bảo hiểm y tế giá trị sử dụng bắt đầu từ ngày 01 của tháng kế tiếp.

5. Bảo hiểm xã hội in ấn và bàn giao thẻ BHYT về cho Phòng Lao động - TBXH huyện, thành phố cấp phát cho các đối tượng trước ngày 20/12 hàng năm. Trường hợp nộp chậm thủ tục và danh sách hoặc thủ tục không hợp lệ, thì thực hiện theo quy định của Luật bảo hiểm y tế.

6. Đơn vị, cá nhân được giao triển khai thực hiện việc mua thẻ BHYT, triển khai chậm so với thời gian quy định, thủ trưởng đơn vị, cá nhân đó hoàn toàn chịu trách nhiệm về quyền lợi và chi phí khám chữa bệnh cho các đối tượng theo quy định.

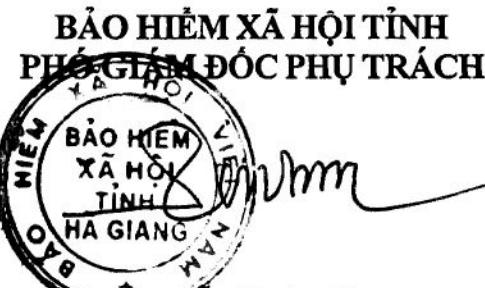
7. Sở Lao động - TBXH là cơ quan thường trực, có trách nhiệm tổng hợp các vướng mắc phản ánh từ địa phương, cơ sở để thống nhất phương án giải quyết. Định kỳ hoặc đột xuất thông nhất liên ngành kiểm tra tình hình thực hiện tại cơ sở.

8. Hướng dẫn này thay thế văn bản số 03/HDLN-LĐTBXH-TC-BHYT ngày 26/9/2012 của Liên ngành Sở Lao động - TBXH, Tài chính, Bảo hiểm Xã hội tỉnh thực hiện mua thẻ BHYT cho các đối tượng người nghèo, người dân tộc thiểu số đang sinh sống tại vùng có điều kiện kinh tế xã hội khó khăn, đặc biệt khó khăn, trẻ em dưới 6 tuổi và người thuộc hộ gia đình cận nghèo từ nguồn ngân sách nhà nước.

Trong quá trình tổ chức thực hiện nếu có vướng mắc, đề nghị các cấp, các ngành, tổ chức và cá nhân phản ánh về Sở Lao động - TBXH để phối hợp giải quyết./.



Nguyễn Thị Hương



Nguyễn Xuân Huy



Lý Quang Thái

Nơi nhận:

- HĐND tỉnh;
- UBND tỉnh;
- Sở Y tế;
- Công an tỉnh; Bộ chỉ huy QS tỉnh;
- Bộ chỉ huy biên phòng tỉnh;
- HĐND, UBND các huyện, thành phố;
- Phòng LĐ-TBXH, Phòng KH-TC, BHXH các huyện, thành phố;
- Lưu VT: Sở LĐ-TBXH, Sở TC, BHXH tỉnh.

DANH SÁCH RÀ SOÁT MUA THẺ BHYT CHO NGƯỜI DÂN TỘC THIẾU SỐ, NGƯỜI NGHÈO NĂM

Thôn, tổ dân phố: Xã, phường, thị trấn:

Người lập danh sách

Ngày tháng năm
Xác nhận của UBND xã, phường, thị trấn
(ký, đóng dấu)

DANH SÁCH RÀ SOÁT MUA THẺ BHYT CHO TRẺ EM DƯỚI 6 TUỔI NĂM

Thôn, tổ dân phố: Xã, phường, thị trấn:

Người lập danh sách (ký, ghi rõ họ tên)

Ngày tháng năm
Xác nhận của UBND xã, phường, thị trấn
(ký, đóng dấu)

**DANH SÁCH ĐỀ NGHỊ MUA THẺ BHYT CHO NGƯỜI DÂN TỘC THIỆU SÓ, NGƯỜI NGHÈO NĂM
Xã, phường, thị trấn:**

Tổng số: hộ = đối tượng đề nghị mua thẻ BHYT

Người lập danh sách
(ký, ghi rõ họ tên)

Ngày tháng năm
Xét duyệt của UBND xã, phường, thị trấn
(ký, đóng dấu)

DANH SÁCH ĐỀ NGHỊ MUA THẺ BHYT BỔ SUNG CHO TRẺ EM DƯỚI 6 TUỔI NĂM

Xã, phường, thị trấn:

Tổng số: đối tượng trẻ em dưới 6 tuổi đề nghị mua bổ sung thẻ BHYT

Người lập danh sách *(ký, ghi rõ họ tên)*

Ngày tháng năm
Xét duyệt của UBND xã, phường, thị trấn
(ký, đóng dấu)

Lưu ý: Chi lập danh sách trẻ em chưa có thẻ BHYT để mua mới; Thời hạn sử dụng thẻ cho trẻ em dưới 6 tuổi tính từ ngày mua thẻ đến khi trẻ đủ 72 tháng tuổi.

**DANH SÁCH ĐỀ NGHỊ PHÊ DUYỆT VÀ MUA THẺ BHYT CHO ĐÓI TƯỢNG THUỘC HỘ GIA ĐÌNH CẬN NGHÈO
ĐƯỢC HỖ TRỢ 100% MÈNH GIÁ THẺ BHYT NĂM**

Xã, phường, thị trấn:

Tổng số: hộ = đối tượng đủ điều kiện hỗ trợ 100% mệnh giá thẻ BHYT

Người lập danh sách
(ký, ghi rõ họ tên)

Ngày tháng năm

Xét duyệt của UBND xã, phường, thị trấn
(ký, đóng dấu)

**DANH SÁCH ĐỀ NGHỊ PHÊ DUYỆT ĐỐI TƯỢNG THUỘC HỘ CẬN NGHÈO ĐƯỢC HỖ TRỢ 80% KINH PHÍ
MUA THẺ BẢO HIỂM Y TẾ NĂM**

Xã, phường, thị trấn:

Tổng số: hộ cận nghèo = đối tượng đề nghị hỗ trợ 80% mệnh giá thẻ bảo hiểm y tế

Người lập danh sách
(ký, ghi rõ họ tên)

Ngày tháng năm

Xét duyệt của UBND xã, phường, thị trấn
(ký, đóng dấu)

DANH SÁCH ĐỀ NGHỊ THAY ĐỔI THÔNG TIN CỦA NGƯỜI MUA THẺ BHYT

Tháng.....năm.....

Tên đơn vị:.....

Địa chỉ:.....

Đề nghị cơ quan Bảo hiểm xã hội xem xét, giải quyết theo quy định

Người lập danh sách

(ky, ghi rõ họ tên)

Ngày tháng năm

Xét duyệt của UBND xã, phường, thị trấn (ký, đóng dấu)

PHỤ LỤC
Hướng dẫn cách ghi biểu mẫu

1. Mẫu số 1a:

**DANH SÁCH RÀ SOÁT MUA THẺ BHYT NGƯỜI DÂN TỘC THIỀU SỐ,
NGƯỜI NGHÈO**

*** Danh sách do BHXH cung cấp:**

Chỉ ghi với những đối tượng có thay đổi thông tin từ cột 2 đến cột 7 vào cột "Thông tin sửa đổi" so với giấy tờ tùy thân hợp pháp.

- **Cột 8 “Cột”:** Nếu sửa đổi thông tin ở cột nào thì ghi số cột đó.

Ví dụ 1: Sửa thông tin ở cột 2 “Họ và tên” thì đánh số 2 vào cột 8

Ví dụ 2: Sửa thông tin cột 2 và 5 thì đánh số 2,5 vào cột 8

- **Cột 9 “Sửa đổi”:** Ghi rõ nội dung sửa đổi vào 9 (*Tham khảo thêm hướng dẫn cách ghi thông tin của đối tượng để nghị mua mới*)

Đối tượng cắt giảm thì dùng bút mực đỏ gạch ngang dòng ghi thông tin của đối tượng đó và ghi vào cột “Sửa đổi là *cắt giảm* và ghi rõ lý do.

Lưu ý: Giữ nguyên số thẻ BHYT của đối tượng không có thay đổi thông tin hoặc thay đổi ít thông tin; trường hợp đối tượng thay đổi quá nhiều thông tin thì đề nghị *cắt giảm* và lập danh sách mua mới.

*** Đề nghị mua bổ sung mới:**

- **Cột 2 "Họ và tên đối tượng" :** Ghi đầy đủ cả họ tên đệm và tên đúng theo các giấy tờ hợp pháp được cơ quan nhà nước có thẩm quyền công nhận theo thứ tự ưu tiên: giấy khai sinh, giấy chứng minh thư, sổ hộ khẩu bằng chữ in hoa có dấu rõ ràng và đầy đủ.

- **Cột 3 “Số thẻ BHYT”:** Không ghi số thẻ đối tượng tăng mới

- **Cột 4 "Năm sinh":** Chỉ cần ghi năm sinh theo giấy tờ hợp pháp để dùng ghi thông tin vào cột "họ và tên";

- **Cột 5 “Giới tính”:** Nếu nữ thì đánh dấu “x” vào cột 5;

- **Cột 6 “Dân tộc”:** Ghi cụ thể tên dân tộc được cơ quan có thẩm quyền công nhận. Ví dụ: Bố dân tộc Kinh, Mẹ dân tộc Tày, Con khai sinh lấy dân tộc theo mẹ, thì dân tộc của con là dân tộc Tày.

- **Cột 7 “Nơi đăng ký khám chữa bệnh ban đầu”:** Người được ngân sách mua thẻ BHYT cư trú tại các xã, thị trấn (*không thuộc trung tâm huyện*) thực hiện đăng ký Khám chữa bệnh ban đầu tại Trạm Y tế xã, thị trấn hoặc phòng khám đa khoa khu vực. Trường hợp người ở những thôn bản mà khoảng cách đến Trạm Y tế xã nơi mình cư trú xa hơn là đến Trạm Y tế xã khác liền kề thì có thể lựa chọn đăng ký Khám chữa bệnh ở Trạm Y tế xã liền kề.

Người được ngân sách mua thẻ BHYT cư trú tại thị trấn thuộc Trung tâm huyện, thực hiện đăng ký Khám chữa bệnh ban đầu tại trạm Y tế thị trấn hoặc bệnh viện tuyến huyện và tương đương.

Người được ngân sách mua thẻ BHYT cư trú tại các phường thuộc địa bàn thành phố Giang được lựa chọn nơi đăng ký KCB ban đầu tại một trong các cơ sở sau: Trạm y tế phường; Bệnh xá Quân đội D40; Phòng khám đa khoa Đức Minh; Bệnh viện Đa khoa, chuyên khoa tuyến tỉnh.

Lưu ý: *Riêng các xã Quảng Ngàn, Thượng Sơn, Việt Lâm và thị trấn Việt Lâm huyện Vị Xuyên được lựa chọn nơi đăng ký KCB ban đầu tại trạm Y tế xã hoặc Bệnh viện điều dưỡng - Phục hồi chức năng.*

Đối tượng người từ 80 tuổi trở lên, trẻ em dưới 6 tuổi có thể lựa chọn nơi đăng ký khám chữa bệnh ban đầu tại Trạm y tế xã, phường, thị trấn, Bệnh viện tuyến huyện và tương đương, Bệnh viện Đa khoa, chuyên khoa tuyến tỉnh.

2. Mẫu số 1b

DANH SÁCH RÀ SOÁT MUA THẺ BHYT CHO TRẺ EM DƯỚI 6 TUỔI

* Danh sách thẻ BHYT của trẻ em do BHXH cung cấp:

Đối với thẻ BHYT của trẻ em dưới 6 tuổi đang trong hạn sử dụng, nếu sai thông tin trên thẻ so với giấy khai sinh hoặc họ tên người giám hộ thì ghi nội dung sửa đổi vào cột "Sửa đổi", đồng thời thu hồi lại thẻ và báo cáo UBND xã tiến hành làm thủ tục đổi thẻ theo quy định.

Nếu trẻ bị mất thẻ, thì ghi vào cột "Sửa đổi" là *bị mất thẻ*, báo cáo UBND xã làm thủ tục cấp lại thẻ. (*không được đề nghị cấp mới đối với trẻ em bị mất thẻ*).

Nếu trẻ trong danh sách bị chết, chuyển địa phương khác hoặc đã có thẻ như trẻ em là đối tượng Bảo trợ xã hội, thân nhân của Sỹ quan, hạ sỹ quan, chiến sỹ đang công tác trong lực lượng Quân đội, Công an thì ghi vào cột "Sửa đổi" là *cắt giảm*, đồng thời thu hồi thẻ cũ đã cấp và báo cáo UBND xã làm thủ tục cắt giảm (*nếu không thu hồi được phải nêu rõ lý do*).

* **Danh sách đề nghị mua mới:** Danh sách đề nghị mua bổ sung mới chỉ ghi đối với những trẻ chưa được cấp thẻ. Cách ghi tương tự như biểu số 1a.

- **Cột 4 "Người giám hộ":** Ghi họ và tên mẹ của trẻ, nếu mẹ mất thì ghi tên cha, nếu cả cha mẹ mất thì ghi ông, bà hoặc người giám hộ.

- **Cột 5 “ Ngày tháng năm sinh”** phải ghi đầy đủ ngày tháng năm sinh của trẻ theo giấy khai sinh.

3. Mẫu số 2a

DANH SÁCH ĐỀ NGHỊ MUA THẺ BHYT CHO NGƯỜI DÂN TỘC THIẾU SỐ, NGƯỜI NGHÈO

Sau khi có số liệu rà soát của các thôn bản theo biểu 1a. Cán bộ tổng hợp tại xã thực hiện việc điều chỉnh danh sách điện tử, bổ sung vào danh sách những đối tượng đề nghị mua bổ sung mới và lập biểu 2a (những đối tượng cắt giảm xóa bỏ trong danh sách điện tử bằng lệnh: Edit – Delete).

- **Cột số thẻ BHYT:** Giữ nguyên số thẻ của các đối tượng đã rà soát không có thay đổi thông tin hoặc chỉ thay đổi ít thông tin.

Những đối tượng thay đổi nhiều thông tin sau khi đã cắt giảm (xóa bỏ) thì đưa vào cột mới và không ghi thông tin vào cột này (để trống).

- **Cột năm sinh; giới tính:** Ghi như các biểu rà soát (1a).
- **Cột nơi cư trú:** Nhập theo nơi cư trú tại biểu rà soát (1a)
- **Cột nơi đăng ký KCB ban đầu:** Giữ nguyên theo biểu rà soát (1a)

4. Mẫu số 2b.

DANH SÁCH ĐỀ NGHỊ MUA THẺ BHYT CHO TRẺ EM DƯỚI 6 TUỔI

Sau khi có số liệu rà soát của các thôn bản theo biểu 1b, Cán bộ tổng hợp tại xã thực hiện việc lập mới danh sách điện tử và lập biểu 2b. Việc lập danh sách theo biểu 2b chỉ thực hiện đối với các đối tượng tăng mới. Các thông tin ghi trên biểu lấy từ danh sách đề nghị mua bổ sung từ biểu 1b.

Riêng cột Thời hạn sử dụng thẻ: Tính từ ngày đề nghị mua thẻ đến khi trẻ đủ 72 tháng tuổi (*dựa vào cột ngày tháng năm sinh của trẻ để tính toán*).

5. Mẫu số 3a.

DANH SÁCH NGƯỜI THUỘC HỘ GIA ĐÌNH CẬN NGHÈO ĐỦ ĐIỀU KIỆN ĐƯỢC HỖ TRỢ 100% MỆNH GIÁ MUA THẺ BHYT

Cách ghi tương tự như đối với đối tượng người nghèo, tuy nhiên trong danh sách ghi Họ và tên chủ hộ gia đình và năm thoát nghèo để theo dõi cho việc lập danh sách những năm sau (*nếu hộ vẫn thuộc danh sách hộ cận nghèo và thời gian thoát nghèo chưa quá 5 năm*).

Ví dụ: Hộ gia đình Ông A là người dân tộc thiểu số cư trú trên địa bàn xã Việt Lâm của Huyện Vị Xuyên, tháng 12/2011, qua điều tra xác định hộ nghèo và hộ cận nghèo của xã, gia đình Ông A được xác định là hộ gia đình thoát nghèo năm 2011 và thuộc hộ gia đình cận nghèo năm 2012, đến năm 2014 gia đình ông vẫn nằm trong nhóm hộ cận nghèo của xã. Vì gia đình ông là người dân tộc thiểu số đang sinh sống ở khu vực không thuộc vùng khó khăn, nên thuộc diện Ngân sách nhà nước xem xét hỗ trợ mua thẻ bảo hiểm y tế theo nhóm đối tượng hộ cận nghèo. Thời gian thoát nghèo của gia đình ông A được tính từ ngày 01/01/2012 đến năm 2014 như sau: 2014 - 2012 = 2 năm. Căn cứ vào thời gian thoát nghèo, các thành viên của gia đình ông A được hưởng chính sách hỗ trợ 100% mệnh giá mua thẻ bảo hiểm y tế trong thời gian 3 năm: 2014, 2015, 2016 (*nếu năm 2015 và 2016 gia đình ông A vẫn nằm trong danh sách hộ cận nghèo*).

6. Báo cáo tăng, giảm, sửa đổi thông tin

Việc thực hiện báo cáo tăng, giảm, sửa đổi thông tin theo hướng dẫn này chỉ thực hiện sau khi đã in và phát hành xong BHYT của đầu năm (*riêng trẻ em dưới 6 tuổi thực hiện cắt giảm hoặc đổi thẻ ngay sau khi rà soát*). Thủ tục báo tăng, báo giảm thực hiện theo quy định hiện hành.