

QUYẾT ĐỊNH

Ban hành Quy định phân cấp quản lý thực hiện bảo hiểm y tế cho người thuộc hộ gia đình nghèo; người dân tộc thiểu số đang sinh sống tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn; người đang sinh sống tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn; người thuộc hộ gia đình cận nghèo; người thuộc diện hưởng trợ cấp bảo trợ xã hội hằng tháng; trẻ em dưới 6 tuổi; người mắc bệnh ung thư, chạy thận nhân tạo, mổ tim hoặc các bệnh khác gặp khó khăn do chi phí cao mà không đủ khả năng chi trả viện phí trên địa bàn tỉnh Cao Bằng

ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH CAO BẰNG

Căn cứ Luật Tổ chức Hội đồng nhân dân và Ủy ban nhân dân ngày 26 tháng 11 năm 2003;

Căn cứ Luật Bảo hiểm y tế ngày 14 tháng 11 năm 2008 và Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế ngày 13 tháng 6 năm 2014;

Căn cứ Quyết định số 139/2002/QĐ-TTg ngày 15 tháng 10 năm 2002 của Thủ tướng Chính phủ về việc khám, chữa bệnh cho người nghèo;

Căn cứ Quyết định số 14/2012/QĐ-TTg ngày 01 tháng 3 năm 2012 của Thủ tướng Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Quyết định số 139/2002/QĐ-TTg ngày 15 tháng 10 năm 2002 của Thủ tướng Chính phủ về việc khám, chữa bệnh cho người nghèo;

Căn cứ Thông tư liên tịch số 41/2014/TTLT-BYT-BTC ngày 24 tháng 11 năm 2014 của Bộ Y tế - Bộ Tài chính hướng dẫn thực hiện bảo hiểm y tế;

Theo đề nghị của Giám đốc Sở Lao động - Thương binh và Xã hội,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này Quy định phân cấp quản lý thực hiện bảo hiểm y tế cho người thuộc hộ gia đình nghèo; người dân tộc thiểu số đang sinh sống tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn; người đang sinh sống tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn; người thuộc hộ gia đình cận nghèo; người thuộc diện hưởng trợ cấp bảo trợ xã hội hằng tháng; trẻ em dưới 6 tuổi; người mắc bệnh ung thư, chạy thận nhân tạo, mổ tim hoặc các bệnh khác gặp khó khăn do chi phí cao mà không đủ khả năng chi trả viện phí trên địa bàn tỉnh Cao Bằng.

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực sau 10 ngày kể từ ngày ký.

Quyết định này thay thế Quyết định số 345/2012/QĐ-UBND ngày 20 tháng 3 năm 2012 của Ủy ban nhân dân tỉnh Cao Bằng Ban hành Quy định phân cấp quản lý thực hiện bảo hiểm y tế cho người thuộc hộ gia đình 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 gia đình cận nghèo; người thuộc diện hưởng trợ cấp bảo trợ xã hội hằng tháng; trẻ em dưới 6 tuổi trên địa bàn tỉnh Cao Bằng.

Điều 3. Chánh Văn phòng Ủy ban nhân dân tỉnh, Giám đốc Sở Lao động - Thương binh và Xã hội, Giám đốc Sở Y tế, Giám đốc Sở Tài chính, Giám đốc Bảo hiểm xã hội tỉnh, Giám đốc Kho bạc Nhà nước tỉnh, Chủ tịch Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố; thủ trưởng các sở, ban ngành liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này. /.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội;
- Bộ Y tế;
- Bảo hiểm xã hội Việt Nam;
- Cục Kiểm tra văn bản QPPL, Bộ Tư pháp;
- Thường trực Tỉnh ủy;
- Thường trực HĐND tỉnh;
- CT, các PCT UBND tỉnh;
- Thường trực UBND tỉnh;
- Các Ban HĐND tỉnh;
- VP UBND tỉnh: các PCVP, các CV,
Trung tâm Thông tin;
- Lưu: VT, VX.

**TM. ỦY BAN NHÂN DÂN
CHỦ TỊCH**



Hoàng Xuân Ánh

QUY ĐỊNH

Phân cấp quản lý thực hiện bảo hiểm y tế cho người thuộc hộ gia đình nghèo; người dân tộc thiểu số đang sinh sống tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn; người đang sinh sống tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn; người thuộc hộ gia đình cận nghèo; người thuộc diện hưởng trợ cấp bảo trợ xã hội hằng tháng; trẻ em dưới 6 tuổi; người mắc bệnh ung thư, chạy thận nhân tạo, mổ tim hoặc các bệnh khác gặp khó khăn do chi phí cao mà không đủ khả năng chi trả viện phí trên địa bàn tỉnh Cao Bằng
*(Ban hành kèm theo Quyết định số 15 /2015/QĐ-UBND
ngày 26 tháng 6 năm 2015 của Ủy ban nhân dân tỉnh Cao Bằng)*

**Chương I
NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG**

Điều 1. Phạm vi điều chỉnh

Quy định này phân cấp cho Ủy ban nhân dân tỉnh, cấp huyện và cấp xã quản lý thực hiện về bảo hiểm y tế (BHYT) cho một số đối tượng theo quy định tại Khoản 6, Điều 1 Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế.

Điều 2. Đối tượng áp dụng

1. Đối tượng được hưởng chế độ, chính sách bảo hiểm y tế gồm:

1.1. Nhóm do ngân sách Nhà nước đóng:

- a) Trẻ em dưới 6 tuổi;
- b) Người thuộc diện hưởng trợ cấp bảo trợ xã hội hằng tháng;
- c) Người thuộc hộ gia đình nghèo;

d) Người dân tộc thiểu số đang sinh sống tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn; người đang sinh sống tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn theo quy định tại Quyết định số 1049/QĐ-TTg ngày 26 tháng 6 năm 2014 của Thủ tướng Chính phủ Ban hành Danh mục các đơn vị hành chính thuộc vùng khó khăn và các văn bản sửa đổi, bổ sung hoặc thay thế (nếu có).

1.2. Nhóm được ngân sách Nhà nước hỗ trợ mức đóng:

Người thuộc hộ gia đình cận nghèo.

1.3. Người mắc bệnh ung thư, chạy thận nhân tạo, mổ tim hoặc các bệnh khác gặp khó khăn do chi phí cao mà không đủ khả năng chi trả viện phí.

2. Đối tượng thực hiện phân cấp:

- a) Ủy ban nhân dân tỉnh.
- b) Ủy ban nhân dân cấp huyện.
- c) Ủy ban nhân dân cấp xã.

Điều 3. Nguyên tắc của việc phân cấp

1. Thực hiện đảm bảo chính xác, không bỏ sót, không trùng lặp với các loại hình BHYT khác, cấp phát thẻ bảo hiểm y tế kịp thời cho đối tượng, tạo điều kiện cho các đối tượng được thụ hưởng chế độ, chính sách BHYT một cách thuận lợi nhất.

2. Mỗi người chỉ được cấp một thẻ BHYT. Trường hợp một người đồng thời thuộc nhiều đối tượng tham gia bảo hiểm y tế khác nhau thì mua hoặc hỗ trợ mua bảo hiểm y tế theo đối tượng đầu tiên mà người đó được xác định theo thứ tự quy định tại Khoản 8, Điều 2 Thông tư Liên tịch số 41/2014/TTLT-BYT-BTC ngày 24 tháng 11 năm 2014 của liên Bộ Y tế - Tài chính hướng dẫn thực hiện bảo hiểm y tế.

Chương II QUY ĐỊNH CỤ THỂ

Điều 4. Ủy ban nhân dân tỉnh

1. Chỉ đạo tổ chức triển khai thực hiện chính sách, pháp luật về BHYT trên địa bàn tỉnh.
2. Bảo đảm kinh phí đóng bảo hiểm y tế cho các đối tượng được ngân sách Nhà nước đóng hoặc hỗ trợ theo quy định.
3. Thanh tra, kiểm tra, xử lý vi phạm và giải quyết khiếu nại, tố cáo về BHYT.
4. Chỉ đạo xây dựng bộ máy, nguồn lực để thực hiện quản lý nhà nước về bảo hiểm y tế tại địa phương và quản lý, sử dụng nguồn kinh phí theo quy định.

Điều 5. Các cơ quan chuyên môn thuộc UBND tỉnh

1. Sở Lao động - Thương binh và Xã hội
 - a) Hướng dẫn Ủy ban nhân dân cấp huyện tổ chức xác định, quản lý đối tượng; rà soát, lập danh sách tăng, giảm đối tượng, thẩm định, phê duyệt danh sách mua thẻ BHYT hàng năm, hàng tháng theo từng loại đối tượng; riêng đối với trẻ em dưới 6 tuổi, lập danh sách tăng giảm đối tượng, thẩm định, phê duyệt danh sách mua thẻ BHYT hàng quý.
 - b) Phối hợp với các sở, ban, ngành liên quan kiểm tra, giám sát, đánh giá tình hình triển khai thực hiện chế độ, chính sách mua thẻ BHYT trên địa bàn toàn tỉnh; tổng hợp báo cáo kết quả thực hiện 6 tháng, năm hoặc đột xuất.

2. Sở Tài chính

- Hàng năm, tham mưu cho Ủy ban nhân dân tỉnh bố trí kinh phí để thực hiện việc mua và hỗ trợ mua bảo hiểm y tế cho các đối tượng bằng nguồn ngân sách Nhà nước theo quy định.

- Phối hợp với Sở Lao động - Thương binh và Xã hội và các cơ quan liên quan thực hiện kiểm tra việc sử dụng kinh phí mua và hỗ trợ bảo hiểm y tế cho các đối tượng.

- Tổng hợp dự toán, cấp phát, quyết toán kinh phí mua, hỗ trợ mua bảo hiểm y tế cho các đối tượng theo đúng thời gian quy định.

- Cấp kinh phí cho các huyện, thành phố; hướng dẫn Phòng Tài chính - Kế hoạch chuyển kinh phí mua thẻ BHYT cho Bảo hiểm xã hội các huyện, thành phố.

3. Sở Y tế

- Chủ trì, phối hợp với Bảo hiểm xã hội tỉnh hướng dẫn về nơi đăng ký khám bệnh, chữa bệnh ban đầu. Chỉ đạo các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong tỉnh thực hiện việc khám bệnh, chữa bệnh và đảm bảo quyền lợi cho các đối tượng tại Điều 2 Quy định này.

- Hướng dẫn các huyện, thành phố việc xác định đối tượng: “Người thuộc hộ gia đình cận nghèo được ngân sách đóng 100%; người mắc bệnh ung thư, chạy thận nhân tạo, mổ tim hoặc các bệnh khác gặp khó khăn do chi phí cao mà không đủ khả năng chi trả viện phí” để các huyện xác định đối tượng thực hiện chính sách.

4. Bảo hiểm xã hội tỉnh

a) Đối với đối tượng thuộc hộ gia đình nghèo, người dân tộc thiểu số đang sinh sống tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, người đang sinh sống tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn; người thuộc diện hưởng trợ cấp bảo trợ xã hội hằng tháng; người thuộc hộ gia đình cận nghèo được ngân sách đóng 100%; người mắc bệnh ung thư, chạy thận nhân tạo, mổ tim hoặc các bệnh khác gặp khó khăn do chi phí cao mà không đủ khả năng chi trả viện phí: trước ngày 30 tháng 8 hàng năm, chỉ đạo Bảo hiểm xã hội huyện phối hợp với Phòng Lao động - Thương binh và Xã hội thống nhất, chốt danh sách đang thực hiện đến 30 tháng 8 của từng xã, sau đó giao cho cấp xã để rà soát lại, thống kê danh sách tăng, giảm của năm tiếp theo.

b) Đối với trẻ em dưới 6 tuổi: cung cấp danh sách phát hành thẻ BHYT hàng quý theo từng xã trước ngày 10 của tháng kế tiếp sau khi kết thúc quý trước cho Phòng Lao động - Thương binh và Xã hội cấp huyện để làm cơ sở cho việc rà soát, thống kê danh sách tăng giảm quý tiếp theo.

c) Đối với đối tượng thuộc hộ gia đình cận nghèo: chỉ đạo Bảo hiểm xã hội các huyện, thành phố phối hợp với Phòng Lao động - Thương binh và Xã hội hướng dẫn đối tượng tham gia BHYT hàng năm theo quy định.

d) Chỉ đạo Bảo hiểm xã hội cấp huyện tiếp nhận danh sách tăng, giảm đối tượng hàng tháng để in thẻ cho đối tượng đúng quy định;

đ) Tổng hợp báo cáo gửi Ủy ban nhân dân tỉnh tình hình thực hiện chính sách bảo hiểm y tế và quản lý, sử dụng quỹ bảo hiểm y tế theo quy định.

5. Ban Dân tộc tỉnh

Phối hợp với Sở Lao động - Thương binh và Xã hội và các cơ quan liên quan lồng ghép tuyên truyền, phổ biến về chính sách bảo hiểm y tế đối với người

dân tộc thiểu số sống tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, người đang sinh sống tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn. Phối hợp với các sở, ngành liên quan thực hiện việc kiểm tra tình hình thực hiện chính sách trên địa bàn tỉnh.

Điều 6. Trách nhiệm của Ủy ban nhân dân cấp huyện và các phòng chuyên môn cấp huyện

1. Ủy ban nhân dân cấp huyện

a) Tổ chức phổ biến, quán triệt các văn bản hướng dẫn của cấp trên cho các xã, phường, thị trấn và mọi người dân trên địa bàn để thực hiện.

b) Tổ chức các lớp tập huấn nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ cho cán bộ làm công tác Lao động - Thương binh và Xã hội cấp huyện, cấp xã để tổ chức triển khai thực hiện chính sách trên địa bàn được chính xác, kịp thời.

c) Chỉ đạo các phòng chuyên môn của huyện xây dựng kế hoạch dự toán kinh phí mua, hỗ trợ mua thẻ BHYT hàng năm; quản lý, theo dõi danh sách đối tượng được hưởng chế độ, chính sách BHYT theo quy định.

d) Phê duyệt danh sách mua, hỗ trợ mua bảo hiểm y tế cho các đối tượng quy định tại Điều 2 Quy định này.

đ) Thanh tra, kiểm tra, xử lý vi phạm và giải quyết khiếu nại, tố cáo về BHYT trên địa bàn quản lý.

e) Thực hiện báo cáo định kỳ 6 tháng, năm và đột xuất về tình hình thực hiện chính sách mua, hỗ trợ mua thẻ BHYT cho các đối tượng quy định tại Điều 2 Quy định này trên địa bàn huyện gửi Sở Lao động - Thương binh và Xã hội và cơ quan cấp trên.

g) Chỉ đạo xây dựng bộ máy, nguồn lực để thực hiện quản lý nhà nước về bảo hiểm y tế tại địa phương; quản lý, sử dụng nguồn kinh phí theo quy định.

2. Các phòng chuyên môn cấp huyện

a) Phòng Lao động - Thương binh và Xã hội

- Hướng dẫn Ủy ban nhân dân cấp xã tổ chức rà soát, thống kê danh sách tăng, giảm các trường hợp được mua, hỗ trợ mua bảo hiểm y tế theo quy định tại Điều 2 Quy định này trên địa bàn quản lý; danh sách được lập và quản lý riêng theo từng nhóm đối tượng (theo mẫu biểu đính kèm). Thẩm định danh sách tăng, giảm hàng năm trình Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp huyện phê duyệt trước ngày 05 tháng 12 của năm; tiếp nhận thẩm định danh sách tăng, giảm hàng tháng trình Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp huyện phê duyệt trước ngày 05 của tháng tiếp theo; đối với trẻ em dưới 6 tuổi, thẩm định danh sách trình Chủ tịch UBND huyện phê duyệt trước ngày 15 của tháng kế tiếp sau khi kết thúc quý; giao danh sách tăng, giảm đối tượng mua thẻ BHYT đã được Chủ tịch Ủy ban nhân dân huyện phê duyệt cho Bảo hiểm xã hội huyện, thành phố để in thẻ.

- Phối hợp với Phòng Tài chính - Kế hoạch căn cứ mức đóng và mức hỗ trợ bảo hiểm y tế cho các đối tượng theo quy định của Luật sửa đổi, bổ sung một

số điều của Luật Bảo hiểm y tế ngày 13 tháng 6 năm 2014, xây dựng dự toán ngân sách mua và hỗ trợ mua bảo hiểm y tế hàng năm cho các đối tượng quy định tại Điều 2 Quy định này.

- Phối hợp với các phòng, ban của huyện kiểm tra, giám sát, đánh giá, tổng hợp kết quả báo cáo Sở Lao động - Thương binh và Xã hội 6 tháng, năm hoặc đột xuất.

b) Phòng Tài chính - Kế hoạch

- Phối hợp với Phòng Lao động - Thương binh và Xã hội xây dựng kế hoạch kinh phí mua, hỗ trợ mua BHYT hàng năm; kiểm tra, rà soát sự tăng, giảm hàng tháng của các đối tượng; tổng hợp dự toán và quyết toán nguồn kinh phí mua và hỗ trợ mua bảo hiểm y tế hàng năm cho các đối tượng quy định tại Điều 2 Quy định này.

- Vào đầu tháng mỗi quý, căn cứ số tiền đóng bảo hiểm y tế cho đối tượng quy định tại Điều 2 Quy định này, chuyển kinh phí cho Bảo hiểm xã hội huyện, thành phố thực hiện.

c) Phòng Y tế

- Chủ trì, phối hợp với Bảo hiểm xã hội huyện và các phòng chuyên môn liên quan của huyện tổ chức các lớp tập huấn phổ biến, hướng dẫn về nơi đăng ký khám, chữa bệnh ban đầu và trách nhiệm, quyền lợi hưởng chế độ khám bệnh, chữa bệnh cho các đối tượng quy định tại Điều 2 Quy định này.

- Tổ chức, kiểm tra tình hình thực hiện khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế cho các đối tượng quy định tại Điều 2 Quy định này.

d) Bảo hiểm xã hội

- Tiếp nhận danh sách tăng, giảm đối tượng mua thẻ BHYT đã được Chủ tịch Ủy ban nhân dân huyện, thành phố phê duyệt do Phòng Lao động - Thương binh và Xã hội giao; in thẻ theo từng nhóm đối tượng; giao thẻ cho Ủy ban nhân dân các xã, phường, thị trấn theo hình thức ba bên (Bảo hiểm xã hội huyện, Phòng Lao động - Thương binh và Xã hội, Ủy ban nhân dân xã, phường, thị trấn) sau 10 ngày kể từ ngày nhận danh sách với Phòng Lao động - Thương binh và Xã hội. Đối với trường hợp đề nghị cấp thẻ đột xuất, sửa thông tin trên thẻ, đề nghị cấp lại thẻ thực hiện giao thẻ trong ngày.

- Cung cấp danh sách phát thẻ BHYT cho Phòng Lao động - Thương binh và Xã hội và Ủy ban nhân dân cấp xã; tiếp nhận, chỉnh sửa và in thẻ mới cho các trường hợp sai thẻ hoặc sót thẻ.

- Thu hồi thẻ bảo hiểm y tế các trường hợp: gian lận trong việc cấp thẻ bảo hiểm y tế, người có tên trong thẻ bảo hiểm y tế không tiếp tục tham gia bảo hiểm y tế, trùng thẻ bảo hiểm y tế...

- Phối hợp với phòng Tài chính- Kế hoạch thực hiện báo cáo quyết toán nguồn kinh phí đóng bảo hiểm y tế cho các đối tượng quy định tại Điều 2 Quy định này theo quy định của Luật Ngân sách Nhà nước.

Điều 7. Ủy ban nhân dân cấp xã

1. Chỉ đạo các trường thôn, xóm, tổ dân phố lập danh sách tăng, giảm đối tượng được mua, hỗ trợ mua bảo hiểm y tế hàng năm, hàng tháng theo hộ gia đình và theo từng nhóm đối tượng quy định tại Điều 2 Quy định này (danh sách tăng, giảm đối tượng căn cứ theo số hộ khẩu của gia đình, tăng phải có nhập và giảm phải có cắt chuyên); kiểm tra, đối chiếu xác định đảm bảo đúng người được hưởng chế độ theo quy định. Đối với trường hợp trẻ em mới sinh, xã lập danh sách đề nghị cấp thẻ bảo hiểm y tế đồng thời với việc cấp giấy khai sinh.

2. Nhận thẻ BHYT, giao thẻ cho các trường thôn, xóm, tổ dân phố để cấp phát cho đối tượng; kiểm tra, phát hiện các trường hợp tăng, giảm, sai sót đề đề nghị cơ quan Lao động - Thương binh và Xã hội và Bảo hiểm xã hội cấp huyện bổ sung hoặc sửa sai về thẻ BHYT. Thu hồi thẻ bảo hiểm y tế các trường hợp: gian lận trong việc cấp thẻ bảo hiểm y tế, người có tên trong thẻ bảo hiểm y tế không tiếp tục tham gia bảo hiểm y tế, trùng thẻ bảo hiểm y tế... nộp cho Bảo hiểm xã hội huyện, thành phố.

Chương III TỔ CHỨC THỰC HIỆN

Điều 8. Tổ chức thực hiện

Căn cứ vào nội dung quy định phân cấp, thủ trưởng các sở, ban, ngành; Chủ tịch Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố có trách nhiệm tổ chức thực hiện nhiệm vụ quản lý về chính sách BHYT cho các đối tượng quy định tại Điều 2 Quy định này trên địa bàn quản lý.

Sở Lao động - Thương binh và Xã hội có trách nhiệm tham mưu cho Ủy ban nhân dân tỉnh tổ chức triển khai nội dung quy định phân cấp quản lý thực hiện BHYT cho các đối tượng quy định tại Điều 2 Quy định này trên địa bàn tỉnh.

Trong quá trình tổ chức thực hiện nếu có vướng mắc, các sở, ban, ngành và Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố phản ánh về Sở Lao động - Thương binh và Xã hội để tổng hợp, báo cáo Ủy ban nhân dân tỉnh xem xét, điều chỉnh. /.

**TM. ỦY BAN NHÂN DÂN
CHỦ TỊCH**



Hoàng Xuân Ánh