

Số: 49/2016/TTLT-BQP-BYT-
BTC

Hà Nội, ngày 14 tháng 04 năm 2016

THÔNG TƯ LIÊN TỊCH

HƯỚNG DẪN THỰC HIỆN BẢO HIỂM Y TẾ ĐỐI VỚI CÔNG CHỨC, VIÊN CHỨC, CÔNG NHÂN QUỐC PHÒNG, LAO ĐỘNG HỢP ĐỒNG, HỌC SINH, SINH VIÊN ĐANG CÔNG TÁC, LÀM VIỆC, HỌC TẬP TRONG BỘ QUỐC PHÒNG, NGƯỜI LÀM CÔNG TÁC KHÁC TRONG TỔ CHỨC CƠ YẾU VÀ THÂN NHÂN QUÂN NHÂN TẠI NGŨ, THÂN NHÂN CƠ YẾU

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 Nghị định số 105/2014/NĐ-CP ngày 15 tháng 11 năm 2014 của Chính phủ quy định chi Tiết và hướng dẫn thi hành một số Điều của Luật Bảo hiểm y tế;

Căn cứ Nghị định số 35/2013/NĐ-CP ngày 22 tháng 4 năm 2011 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Quốc phòng;

Căn cứ Nghị định số 63/2012/NĐ-CP ngày 31 tháng 8 năm 2012 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Căn cứ Nghị định số 215/2013/NĐ-CP ngày 23 tháng 12 năm 2013 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Tài chính;

Bộ trưởng Bộ Quốc phòng, Bộ trưởng Bộ Y tế, Bộ trưởng Bộ Tài chính ban hành Thông tư liên tịch hướng dẫn thực hiện bảo hiểm y tế đối với công chức, viên chức, công nhân quốc phòng, lao động hợp đồng, học sinh, sinh viên đang công tác, làm việc, học tập trong Bộ Quốc phòng, người làm công tác khác trong tổ chức cơ yếu và thân nhân quân nhân tại ngũ, thân nhân cơ yếu.

Chương I

ĐỐI TƯỢNG, MỨC ĐÓNG, TRÁCH NHIỆM ĐÓNG, PHƯƠNG THỨC ĐÓNG VÀ MỨC HƯỚNG BẢO HIỂM Y TẾ

Điều 1. Đối tượng tham gia bảo hiểm y tế

Đối tượng tham gia bảo hiểm y tế (sau đây viết tắt là BHYT) thuộc Bộ Quốc phòng, tổ chức cơ yếu và thân nhân quân nhân tại ngũ, thân nhân cơ yếu được quy định tại Điểm a Khoản 1, các Điểm 1 và n Khoản 3, Điểm b Khoản 4 Điều 12 sửa đổi, bổ sung của Luật BHYT bao gồm:

1. Nhóm do người lao động và người sử dụng lao động đóng:

a) Công chức, viên chức, công nhân quốc phòng;

- b) 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;
- c) Người làm công tác khác trong tổ chức cơ yếu hưởng lương theo ngạch, bậc công chức, viên chức nhà nước;
- d) Trí thức trẻ tình nguyện theo Quyết định số 174/QĐ-TTg ngày 29 tháng 01 năm 2010 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Dự án “Tăng cường trí thức trẻ tình nguyện đến công tác tại các khu kinh tế quốc phòng giai đoạn 2010-2020”.

2. Nhóm do tổ chức bảo hiểm xã hội đóng:

- a) Người lao động quy định tại Khoản 1 Điều này trong thời gian nghỉ việc hưởng chế độ thai sản theo quy định của pháp luật về bảo hiểm xã hội (sau đây viết tắt là BHXH);
- b) Người lao động quy định tại Khoản 1 Điều này trong thời gian nghỉ việc hưởng trợ cấp BHXH hằng tháng do mắc bệnh thuộc danh Mục bệnh cần chữa trị dài ngày.

3. Nhóm do ngân sách nhà nước đóng:

- a) Học viên đào tạo cán bộ quân sự Ban Chỉ huy quân sự cấp xã hệ tập trung theo Quyết định số 799/QĐ-TTg ngày 25 tháng 5 năm 2011 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Đề án đào tạo cán bộ quân sự Ban Chỉ huy quân sự xã, phường, thị trấn trình độ cao đẳng, đại học ngành quân sự Cơ sở đến năm 2020 và những năm tiếp theo đang hưởng sinh hoạt phí từ ngân sách nhà nước, chưa tham gia BHYT;
- b) Người nước ngoài đang học tập trong các học viện, nhà trường Quân đội được cấp học bổng từ ngân sách của Nhà nước Việt Nam theo các Điều ước quốc tế mà Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam là thành viên;
- c) Thân nhân của sĩ quan, quân nhân chuyên nghiệp và hạ sĩ quan, binh sĩ, (sau đây gọi chung là thân nhân quân nhân); thân nhân của người làm công tác cơ yếu hưởng lương như đối với quân nhân đang công tác trong Bộ Quốc phòng hoặc tại các Bộ khác, ngành, địa phương và thân nhân của học viên cơ yếu được hưởng chế độ, chính sách theo chế độ, chính sách đối với học viên ở các trường Quân đội (sau đây gọi chung là thân nhân cơ yếu) bao gồm: 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; vợ hoặc chồng; con đẻ, con nuôi hợp pháp dưới 18 tuổi; con đẻ, con nuôi hợp pháp từ đủ 18 tuổi trở lên nhưng bị khuyết tật theo quy định của pháp luật.

4. Nhóm được ngân sách nhà nước hỗ trợ mức đóng, bao gồm: Học sinh, sinh viên hệ dân sự trong các học viện, nhà trường Quân đội, Cơ yếu.

Điều 2. Đối tượng không áp dụng

- 1. Đối tượng quy định tại Khoản 1, Điểm c Khoản 3 Điều 1 Thông tư này trong thời gian sinh sống, học tập, công tác, làm việc có thời hạn tại nước ngoài.
- 2. Đối tượng quy định tại Điểm c Khoản 3 Điều 1 Thông tư này đã tham gia BHYT theo các nhóm đối tượng quy định tại các Khoản 1 và 2; các Điểm a, b, c, d, đ, e, g, h, i và k Khoản 3 Điều 12 sửa đổi, bổ sung của Luật Bảo hiểm y tế, trừ trường hợp quy định tại Khoản 5 Điều 6 Thông tư này.

Điều 3. Mức đóng, trách nhiệm đóng bảo hiểm y tế

1. Đối với đối tượng quy định tại Khoản 1 Điều 1 Thông tư này;

a) Mức đóng hằng tháng bằng 4,5% tiền lương tháng theo ngạch, bậc và các Khoản phụ cấp chức vụ, phụ cấp thâm niên vượt khung, phụ cấp thâm niên nghề (đối với người lao động thực hiện chế độ tiền lương do Nhà nước quy định), hoặc 4,5% tiền lương tháng ghi trong hợp đồng lao động (đối với người lao động hưởng tiền lương, tiền công theo quy định của người sử dụng lao động); trong đó, đơn vị sử dụng lao động đóng 2/3, người lao động đóng 1/3;

b) Trong thời gian người lao động bị tạm giam, tạm giữ hoặc tạm đình chỉ công tác để Điều tra, xem xét kết luận có vi phạm hay không vi phạm pháp luật thì mức đóng hằng tháng bằng 4,5% của 50% mức tiền lương tháng của người lao động được hưởng theo quy định của pháp luật. Trường hợp cơ quan có thẩm quyền kết luận là không vi phạm pháp luật, người lao động phải truy đóng BHYT trên số tiền lương được truy lĩnh;

c) Trong thời gian được cử đi học tập, công tác hoặc đi lao động tại nước ngoài thì không phải đóng BHYT; thời gian đó được tính là thời gian tham gia BHYT cho đến ngày có quyết định trở lại làm việc của cơ quan, tổ chức cử đi; trong thời gian 60 ngày kể từ ngày nhập cảnh về nước nếu tham gia BHYT thì toàn bộ thời gian đi lao động tại nước ngoài và thời gian kể từ khi về nước đến thời điểm tham gia BHYT được tính là thời gian tham gia BHYT liên tục;

d) Trong thời gian làm thủ tục chờ hưởng chế độ trợ cấp thất nghiệp theo quy định của Luật Việc làm nếu không tham gia BHYT theo các nhóm khác, thời gian đó được tính là thời gian tham gia BHYT;

đ) Người lao động trong thời gian nghỉ việc hưởng chế độ ốm đau từ 14 ngày trở lên trong tháng theo quy định của pháp luật về BHXH thì người lao động và người sử dụng lao động không phải đóng BHYT nhưng vẫn được hưởng quyền lợi BHYT.

2. Đối với đối tượng quy định tại Khoản 2 Điều 1 Thông tư này:

a) Mức đóng hằng tháng bằng 4,5% tiền lương tháng của người lao động trước khi nghỉ thai sản đối với trường hợp quy định tại Điểm a Khoản 2 Điều 1 Thông tư này;

b) Mức đóng hằng tháng bằng 4,5% mức lương cơ sở đối với trường hợp quy định tại Điểm b Khoản 2 Điều 1 Thông tư này;

c) BHXH Bộ Quốc phòng, BHXH tỉnh nơi cấp thẻ BHYT cho người lao động quy định tại Khoản 1 Điều 1 Thông tư này hằng năm khi quyết toán với BHXH Việt Nam phải tách riêng phần quỹ BHYT cho người lao động nghỉ việc hưởng chế độ thai sản để tính trích từ phần chi quỹ ốm đau, thai sản của người lao động chuyển sang phần đóng BHYT cho người lao động đó.

3. Đối với đối tượng quy định tại Khoản 3 Điều 1 Thông tư này: Mức đóng hằng tháng bằng 4,5% mức lương cơ sở và do ngân sách nhà nước đóng.

4. Đối với đối tượng quy định tại Khoản 4 Điều 1 Thông tư này: Mức đóng hằng tháng bằng 4,5% mức lương cơ sở; trong đó, ngân sách nhà nước hỗ trợ 70% đối với học sinh, sinh viên thuộc hộ cận nghèo, 30% đối với học sinh, sinh viên khác; phần còn lại của mức đóng do học sinh, sinh viên tự đóng.

Điều 4. Phương thức đóng bảo hiểm y tế

1. Đối với đối tượng quy định tại Khoản 1 Điều 1 Thông tư này:

a) Hằng tháng, đơn vị đóng BHYT cho người lao động và trích tiền đóng BHYT từ tiền lương của người lao động theo mức đóng quy định tại Điểm a Khoản 1 Điều 3 Thông tư này để nộp cùng một lúc, chậm nhất vào ngày cuối cùng của tháng về BHXH Bộ Quốc phòng đối với nhóm đối tượng thuộc Bộ Quốc phòng, về BHXH tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương (sau đây gọi chung là BHXH tỉnh) đối với nhóm đối tượng thuộc tổ chức cơ yếu các Bộ khác, ngành, địa phương;

b) Đối với trường hợp quy định tại Điểm b Khoản 1 Điều 3 Thông tư này, khi cơ quan có thẩm quyền kết luận không vi phạm pháp luật, đơn vị sử dụng lao động trích tiền truy đóng BHYT của người lao động bằng 4,5% của 50% tổng số tiền lương người lao động được truy lĩnh trong thời gian bị tạm giam, tạm giữ hoặc tạm đình chỉ công tác để Điều tra, nộp một lần về cơ quan BHXH nơi cấp thẻ BHYT.

2. Đối với đối tượng quy định tại Khoản 2 Điều 1 Thông tư này: Hằng năm, BHXH Bộ Quốc phòng hoặc BHXH tỉnh tổng hợp số thẻ BHYT đã cấp và số tiền phải đóng BHYT, chủ động trích chuyên phần đóng BHYT từ phần thu BHXH của quỹ ốm đau thai sản sang; báo cáo quyết toán với BHXH Việt Nam.

3. Đối với đối tượng quy định tại Khoản 3 Điều 1 Thông tư này:

a) Đối tượng quy định tại các Điểm a và b:

Hằng năm, BHXH Bộ Quốc phòng thực hiện ký hợp đồng cấp thẻ BHYT đối với các đơn vị quản lý trực tiếp đối tượng này.

Đơn vị quản lý trực tiếp đối tượng trích tiền đóng BHYT từ ngân sách nhà nước theo mức đóng quy định tại Khoản 3 Điều 3 Thông tư này để nộp vào tài Khoản thu BHYT của BHXH Bộ Quốc phòng thành 2 đợt: đợt 1, được thực hiện ngay sau khi hợp đồng có hiệu lực, với số tiền đóng BHYT tính từ ngày hiệu lực hợp đồng đến hết ngày 31 tháng 12 của năm tài chính; đợt 2, hoàn thành việc nộp BHYT trước ngày 31 tháng 3 của năm sau kế tiếp, số tiền phải đóng được tính từ ngày 01 tháng 01 đến ngày hợp đồng hết hiệu lực và thực hiện thanh lý hợp đồng theo quy định;

b) Đối tượng quy định tại Điểm c:

Hằng năm, trước ngày 31 tháng 10, đơn vị trực thuộc Bộ Quốc phòng ký hợp đồng với BHXH Bộ Quốc phòng để thực hiện việc đóng BHYT và cấp thẻ BHYT cho thân nhân quân nhân, thân nhân cơ yếu; tổ chức sử dụng cơ yếu của Bộ khác, ngành, địa phương ký hợp đồng với BHXH tỉnh để thực hiện đóng BHYT và cấp thẻ BHYT đối với thân nhân người làm công tác cơ yếu bao gồm cả thân nhân cùng địa bàn và thân nhân không cùng địa bàn.

Căn cứ hợp đồng đã ký và ngân sách nhà nước được phân cấp, đơn vị nộp tiền, đóng BHYT vào tài Khoản thu BHYT của BHXH Bộ Quốc phòng hoặc BHXH tỉnh theo mức đóng quy định tại Khoản 3 Điều 3 Thông tư này thành 2 đợt: đợt 1, trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày hợp đồng có hiệu lực và ít nhất bằng 85% tổng giá trị của hợp đồng; đợt 2, trước ngày 31 tháng 10 hằng năm, hai bên đối chiếu số thẻ đã cấp, số tiền phải đóng BHYT (kể cả tăng, giảm số người tham gia BHYT hoặc do Điều chỉnh mức lương cơ sở, hoặc mức đóng BHYT) để chuyển nốt số tiền phải đóng và thực hiện thanh lý hợp đồng theo quy định.

Kinh phí đóng BHYT của thân nhân người làm công tác cơ yếu không cùng địa bàn với người làm công tác cơ yếu sẽ được chuyển về BHXH Việt Nam để đảm bảo kinh phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT cho BHXH tỉnh nơi đối tượng đăng ký khám bệnh, chữa bệnh BHYT ban đầu.

4. Đối với đối tượng quy định tại Khoản 4 Điều 1 Thông tư này:

a) Hằng năm, BHXH Bộ Quốc phòng thực hiện ký hợp đồng đóng BHYT và cấp thẻ BHYT với các đơn vị quản lý trực tiếp đối tượng này;

b) Ngay sau khi hợp đồng có hiệu lực, đơn vị thu tiền đóng BHYT, phân trách nhiệm đóng của học sinh, sinh viên theo mức đóng quy định tại Khoản 4 Điều 3 Thông tư này theo thời hạn năm học nếu học dài hạn trên 1 năm hoặc theo khóa học nếu học từ đủ 12 tháng trở xuống, nộp vào tài Khoản thu BHYT của BHXH Bộ Quốc phòng;

c) Sau quyết toán hằng năm, BHXH Bộ Quốc phòng tổng hợp số thẻ BHYT đã cấp, số tiền thực thu của học sinh, sinh viên và số tiền được ngân sách nhà nước hỗ trợ mức đóng theo quy định tại Khoản 3 Điều 3 Thông tư này, báo cáo BHXH Việt Nam tổng hợp, gửi Bộ Tài chính để chuyển kinh phí đóng BHYT phần ngân sách hỗ trợ mức đóng cho BHXH Bộ Quốc phòng;

d) Khi Nhà nước Điều chỉnh mức đóng BHYT, Điều chỉnh mức lương cơ sở thì học sinh, sinh viên và ngân sách nhà nước không phải đóng bổ sung phần chênh lệch do Điều chỉnh mức đóng BHYT, mức lương cơ sở đối với thời gian còn lại mà học sinh, sinh viên đã đóng BHYT.

5. Phương thức đóng BHYT đối với người làm công tác khác trong tổ chức cơ yếu và thân nhân người làm công tác cơ yếu hưởng lương như đối với quân nhân của tổ chức cơ yếu các bộ khác, ngành, địa phương được thực hiện theo quy định tại Thông tư liên tịch số 41/2014/TTLT-BYT-BTC ngày 24 tháng 11 năm 2014 của liên Bộ Y tế, Bộ Tài chính hướng dẫn thực hiện BHYT (sau đây viết tắt là Thông tư liên tịch số 41/2014/TTLT-BYT-BTC).

Điều 5. Mức hưởng bảo hiểm y tế

Mức hưởng BHYT của các đối tượng quy định tại Điều 1 Thông tư này thực hiện theo quy định tại Điều 4 Nghị định số 105/2014/NĐ-CP ngày 15 tháng 11 năm 2014 của Chính phủ quy định chi Tiết và hướng dẫn thi hành một số Điều của Luật Bảo hiểm y tế (sau đây viết tắt là Nghị định số 105/2014/NĐ-CP) và thanh toán BHYT trong một số trường hợp quy định tại Điều 13 Thông tư liên tịch số 41/2014/TTLT-BYT-BTC.

Chương II

THẺ BẢO HIỂM Y TẾ

Điều 6. Cấp thẻ bảo hiểm y tế

1. BHXH Bộ Quốc phòng thực hiện cấp thẻ BHYT đối với các đối tượng quy định tại Điều 1 Thông tư này thuộc Bộ Quốc phòng quản lý theo mẫu, mã thẻ quy định của BHXH Việt Nam.

2. BHXH tỉnh thực hiện cấp thẻ BHYT đối với người làm công tác khác trong tổ chức cơ yếu tại các Bộ khác, ngành, địa phương và thân nhân cơ yếu tại các bộ khác, ngành, địa phương theo mẫu, mã thẻ quy định của BHXH Việt Nam. Thẻ BHYT của thân nhân người làm công tác cơ yếu bao gồm cả thẻ cùng địa bàn và thẻ không cùng địa bàn được BHXH địa phương nơi người làm công tác cơ yếu công tác cấp và chuyển cho người làm công tác cơ yếu để chuyển cho thân nhân.

3. Tham gia BHYT liên tục kể từ lần thứ hai trở đi thì thẻ BHYT có giá trị sử dụng nối tiếp với ngày hết hạn sử dụng của thẻ lần trước.

4. Từ ngày 01 tháng 01 năm 2016, thẻ BHYT cấp cho đối tượng quy định tại Điều 1 Thông tư này phải thể hiện thời gian tham gia liên tục trước đó theo tháng, tối đa là 60 tháng, Thời gian tham gia

BHYT liên tục là thời gian sử dụng ghi trên thẻ BHYT lần sau nối tiếp với ngày hết hạn sử dụng của thẻ lần trước; trường hợp gián đoạn tối đa không quá 03 tháng.

5. Đối tượng quy định tại Điểm c Khoản 3 Điều 1 Thông tư này di chuyển nơi cư trú theo quân nhân, người làm công tác cơ yếu thì phải có xác nhận của Thủ trưởng đơn vị quản lý quân nhân, người làm công tác cơ yếu về việc có thân nhân di chuyển theo quân nhân, người làm công tác cơ yếu và xác nhận của Ủy ban nhân dân xã, phường, thị trấn nơi thân nhân quân nhân, người làm công tác cơ yếu đăng ký hộ khẩu thường trú về việc chưa được cấp thẻ BHYT. Đơn vị quản lý quân nhân, người làm công tác cơ yếu lập danh sách và chịu trách nhiệm về tính xác thực của hồ sơ kèm theo gửi BHXH Bộ Quốc phòng, BHXH tỉnh đề nghị cấp thẻ BHYT cho thân nhân quân nhân, thân nhân cơ yếu. Khi đó, quyền lợi của thân nhân được hưởng theo đối tượng người tham gia và địa bàn nơi cư trú của quân nhân, người làm công tác cơ yếu. Định kỳ hằng quý, cơ quan BHXH nơi cấp thẻ cho thân nhân quân nhân, thân nhân cơ yếu có trách nhiệm lập danh sách người tham gia BHYT gửi BHXH tỉnh nơi thân nhân quân nhân, thân nhân cơ yếu đăng ký hộ khẩu thường trú để không cấp trùng thẻ BHYT.

Điều 7. Thời hạn sử dụng thẻ bảo hiểm y tế

1. Từ ngày 01 tháng 01 năm 2016, thời hạn sử dụng thẻ BHYT của đối tượng quy định tại Điều 1 Thông tư này như sau:

a) Đối với đối tượng quy định tại các Khoản 1 và 2 tối đa 12 tháng tính từ ngày 01 của tháng kế tiếp sau tháng BHXH Bộ Quốc phòng hoặc BHXH tỉnh nhận được đầy đủ hồ sơ theo quy định đến ngày 31 tháng 12 của năm đó;

b) Đối với đối tượng quy định tại các Điểm a và b Khoản 3: Năm học thứ nhất, thời hạn sử dụng kể từ ngày 01 của tháng kế tiếp sau tháng BHXH Bộ Quốc phòng nhận được đầy đủ hồ sơ và kinh phí đóng BHYT theo quy định đến ngày 31 tháng 12 của năm sau kế tiếp. Thời hạn sử dụng của các năm học tiếp theo tối đa 12 tháng, kể từ ngày BHXH Bộ Quốc phòng nhận được đầy đủ hồ sơ và kinh phí đóng BHYT theo quy định đến ngày 31 tháng 12 của năm đó. Năm cuối của khóa học, thời hạn sử dụng kể từ ngày BHXH Bộ Quốc phòng nhận được đầy đủ hồ sơ và kinh phí đóng BHYT theo quy định đến ngày cuối của tháng kết thúc năm học đó;

c) Đối với đối tượng quy định tại Điểm c Khoản 3 tối đa 24 tháng, kể từ ngày BHXH Bộ Quốc phòng hoặc BHXH tỉnh nhận được đầy đủ hồ sơ theo quy định. Giao BHXH Bộ Quốc phòng quy định cụ thể thời hạn sử dụng thẻ phù hợp với nhóm đối tượng thân nhân quân nhân, thân nhân cơ yếu do Bộ Quốc phòng quản lý;

d) Đối với đối tượng quy định tại Khoản 4: Năm học thứ nhất, thời hạn sử dụng kể từ ngày BHXH Bộ Quốc phòng nhận được đầy đủ hồ sơ và kinh phí đóng BHYT theo quy định đến ngày 31 tháng 12 của năm sau kế tiếp. Thời hạn sử dụng của các năm học tiếp theo tối đa 12 tháng, kể từ ngày BHXH Bộ Quốc phòng nhận được đầy đủ tiền đóng BHYT và hồ sơ theo quy định đến ngày 31 tháng 12 của năm đó. Năm cuối của khóa học, thời hạn sử dụng kể từ ngày BHXH Bộ Quốc phòng nhận được đầy đủ hồ sơ và kinh phí đóng BHYT theo quy định đến ngày cuối của tháng kết thúc năm học đó.

2. Thời hạn sử dụng thẻ BHYT của một số trường hợp:

a) Người lao động được cử đi học tập hoặc công tác tại nước ngoài, thời gian tham gia BHYT liên tục bao gồm thời gian học tập hoặc công tác tại nước ngoài cho đến ngày có quyết định trở lại làm việc của cơ quan, tổ chức cử đi;

b) Người lao động đi lao động tại nước ngoài, trong thời gian 60 ngày kể từ ngày nhập cảnh về nước nếu tham gia BHYT thì thời gian tham gia BHYT liên tục bao gồm toàn bộ thời gian đi lao động tại nước ngoài và thời gian kể từ khi về nước đến thời Điểm tham gia BHYT;

c) Người lao động trong thời gian làm thủ tục chờ hưởng chế độ trợ cấp thất nghiệp theo quy định của Luật Việc làm nếu không tham gia BHYT theo các nhóm khác, thì thời gian tham gia BHYT liên tục bao gồm thời gian làm thủ tục chờ hưởng chế độ trợ cấp thất nghiệp theo quy định của Luật Việc làm;

d) Thân nhân quân nhân, thân nhân cơ yếu do BHXH Bộ Quốc phòng cấp thẻ BHYT trong các trường hợp quy định tại Khoản 5 Điều 6 Thông tư này mức hưởng BHYT tương ứng theo nhóm đối tượng quy định tại Điều 22 Luật Bảo hiểm y tế sửa đổi, bổ sung; thời hạn và giá trị sử dụng thẻ BHYT theo quy định tại Điều 5 Thông tư liên tịch số 41/2014/TTLT-BYT-BTC;

đ) Đối tượng quy định tại Điểm c Khoản 3 Điều 1 Thông tư này là thân nhân của hạ sĩ quan, binh sĩ, học viên cơ yếu: Sau khi khám sức khỏe, ổn định tổ chức, biên chế và lập lý lịch, đơn vị tiếp nhận hướng dẫn kê khai, thẩm định và lập danh sách thân nhân đủ Điều kiện hưởng chế độ BHYT thân nhân quân nhân, thân nhân người làm công tác cơ yếu, báo cáo BHXH Bộ Quốc phòng. Thời hạn sử dụng thẻ BHYT tương ứng thời hạn phục vụ tại ngũ đối với thân nhân hạ sĩ quan, binh sĩ thực hiện Luật Nghĩa vụ quân sự hoặc 24 tháng đối với thân nhân học viên các trường quân sự, học viên cơ yếu.

Điều 8. Hồ sơ cấp thẻ bảo hiểm y tế

1. Hồ sơ cấp thẻ BHYT gồm:

a) Tờ khai của người tham gia BHYT hoặc Tờ khai của quân nhân, người làm công tác cơ yếu khai cho thân nhân, tờ khai này do đơn vị cấp trung đoàn và tương đương trở lên hoặc cơ quan, tổ chức sử dụng cơ yếu lưu giữ;

b) Danh sách người tham gia BHYT do đơn vị cấp sư đoàn và tương đương hoặc cơ quan, tổ chức sử dụng cơ yếu lập kèm theo dữ liệu điện tử trên phần mềm do BHXH Bộ Quốc phòng hoặc BHXH tỉnh cung cấp;

c) Văn bản đề nghị cấp thẻ BHYT do đơn vị cấp sư đoàn và tương đương hoặc cơ quan, tổ chức sử dụng cơ yếu lập;

d) Giấy xác nhận về thân nhân sống cùng quân nhân của Thủ trưởng đơn vị đối với các trường hợp quy định tại Khoản 5 Điều 6 Thông tư này;

đ) Giấy xác nhận của cấp có thẩm quyền đối với đối tượng quy định tại Điểm c Khoản 3 Điều 1 Thông tư này là con đẻ, con nuôi hợp pháp từ đủ 18 tuổi trở lên bị khuyết tật theo quy định của pháp luật;

e) Mẫu biểu, hồ sơ cấp thẻ BHYT do BHXH Việt Nam ban hành, sau khi thống nhất với BHXH Bộ Quốc phòng đảm bảo phù hợp với việc quản lý đối tượng của Bộ Quốc phòng.

2. Trong thời hạn 10 ngày làm việc, kể từ ngày nhận đủ hồ sơ quy định tại các Điểm b, c, d và đ (nếu có) Khoản 1 Điều này đối với đối tượng quy định tại các Khoản 1, 2 và 3 Điều 1 Thông tư này hoặc nhận đủ kinh phí đóng BHYT và hồ sơ theo quy định đối với đối tượng quy định tại Khoản 4 Điều 1 Thông tư này, BHXH Bộ Quốc phòng hoặc BHXH tỉnh thực hiện in, chuyển thẻ BHYT và thông báo gửi thẻ BHYT cho đơn vị cấp sư đoàn và tương đương hoặc cơ quan, tổ chức sử dụng

người làm công tác cơ yếu; hằng tháng, gửi thông báo tổng hợp số lượng thẻ BHYT đã cấp và bàn giao trong tháng cho các cơ quan, tổ chức, đơn vị.

Điều 9. Cấp lại, đổi thẻ bảo hiểm y tế

1. BHXH Bộ Quốc phòng thực hiện cấp lại, đổi thẻ BHYT đối với các đối tượng quy định tại Điều 1 Thông tư này thuộc Bộ Quốc phòng quản lý, xác nhận thời gian cấp lại, đổi thẻ BHYT khi có yêu cầu của cơ quan BHXH hoặc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT; BHXH tỉnh thực hiện cấp lại, đổi thẻ BHYT đối với người làm công tác khác trong tổ chức cơ yếu và thân nhân người làm công tác cơ yếu tại các Bộ khác, ngành, địa phương, xác nhận thời gian cấp lại, đổi thẻ BHYT khi có yêu cầu của cơ quan BHXH hoặc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT.

2. Thủ tục, trình tự cấp lại, đổi thẻ BHYT:

a) Tờ khai thay đổi thông tin đề nghị cấp lại, đổi thẻ BHYT của đối tượng quy định tại các Khoản 1, 2 và 4, các Điểm a và b Khoản 3 Điều 1 Thông tư này hoặc của quân nhân, người làm công tác cơ yếu, học viên cơ yếu đối với đối tượng quy định tại Điểm c Khoản 3 Điều 1 Thông tư này, có xác nhận của Thủ trưởng đơn vị quản lý trực tiếp theo mẫu do BHXH Việt Nam quy định.

b) Thẻ BHYT rách, nát hoặc hỏng; trường hợp bị mất thẻ phải có xác nhận của Ủy ban nhân dân hoặc công an xã, phường, thị trấn nơi cư trú hoặc nơi làm việc;

c) Trong thời hạn 7 ngày làm việc, kể từ ngày nhận đủ hồ sơ quy định tại các Điểm a và b Khoản này, BHXH Bộ Quốc phòng hoặc BHXH tỉnh phải chuyển thẻ BHYT cho đơn vị hoặc cho cá nhân đề nghị cấp lại, đổi thẻ BHYT. Trong thời gian chờ cấp lại, đổi thẻ, người tham gia BHYT vẫn được hưởng quyền lợi của người tham gia BHYT.

3. Thu phí cấp lại, đổi thẻ BHYT:

a) Phí cấp lại, đổi thẻ và quản lý, sử dụng phí cấp lại, đổi thẻ được thực hiện theo quy định của Bộ trưởng Bộ Tài chính;

b) Đơn vị đề nghị cấp lại, đổi thẻ BHYT có trách nhiệm thu phí của người được cấp lại, đổi thẻ theo quy định, chuyển cơ quan tài chính cùng cấp đến cơ quan tài chính cấp trực thuộc Bộ Quốc phòng hoặc cơ quan tài chính trực thuộc Bộ khác, ngành, tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương. Hằng năm, cùng thời Điểm quyết toán thu, chi BHXH, BHYT, BHXH Bộ Quốc phòng hoặc BHXH tỉnh đối chiếu số thẻ cấp lại, đổi thẻ và số phí phải thu để chuyển về BHXH Bộ Quốc phòng hoặc BHXH tỉnh quản lý.

Điều 10. Thu hồi, tạm giữ thẻ bảo hiểm y tế

1. Thu hồi, tạm giữ thẻ BHYT của đối tượng quy định tại Điều 1 Thông tư này thực hiện theo quy định tại Điều 20 sửa đổi, bổ sung của Luật Bảo hiểm y tế, cụ thể như sau:

a) Thu hồi thẻ BHYT trong các trường hợp:

Gian lận trong việc kê khai cấp thẻ BHYT.

Khi không còn thuộc đối tượng tham gia BHYT theo quy định tại Điều 1 Thông tư này.

Người có tên trong thẻ chết hoặc thu hồi thẻ BHYT của thân nhân khi quân nhân, người làm công tác cơ yếu thôi phục vụ Quân đội, Cơ yếu (nghỉ hưu, chuyển ngành, phục viên, xuất ngũ, thôi việc).

Người có tên trong thẻ vẫn tiếp tục tham gia BHYT nhưng không đóng, đóng không đủ hoặc chậm đóng BHYT.

Thẻ BHYT cấp trùng, cấp không đúng đối tượng.

Bỏ lại thẻ BHYT tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc không thanh toán phần chi phí cùng chi trả theo quy định cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

b) Thẻ BHYT bị tạm giữ trong trường hợp người đi khám bệnh, chữa bệnh sử dụng thẻ BHYT của người khác.

2. Đơn vị quản lý đối tượng hoặc nơi phát hiện vi phạm có trách nhiệm thu hồi hoặc tạm giữ thẻ BHYT chuyển về BHXH Bộ Quốc phòng, BHXH tỉnh nơi cấp thẻ BHYT để giải quyết và xử lý theo quy định của pháp luật.

3. Người có tên trong thẻ BHYT cho người khác mượn thẻ của mình để đi khám bệnh, chữa bệnh thì bị xử lý theo quy định của pháp luật.

Điều 11. Hợp đồng, thanh lý hợp đồng cấp thẻ bảo hiểm y tế

1. Các đơn vị quản lý đối tượng quy định tại các Khoản 3 và 4 Điều 1 Thông tư này (đối với thân nhân quân nhân tại ngũ là đơn vị trực thuộc Bộ Quốc phòng) thực hiện ký hợp đồng cấp thẻ BHYT với BHXH Bộ Quốc phòng; việc ký hợp đồng cấp thẻ BHYT đối với thân nhân quân nhân chậm nhất là ngày 31 tháng 12 của năm kế hoạch.

2. Thanh lý hợp đồng cấp thẻ BHYT

a) Đối tượng quy định tại các Khoản 3 (trừ Điểm c) và 4 Điều 1 Thông tư này chậm nhất ngày 31 tháng 12 hằng năm, BHXH Bộ Quốc phòng có trách nhiệm tổng hợp số thẻ BHYT đã cấp tương ứng với số tiền phải đóng gửi đơn vị. Đơn vị kiểm tra, đối chiếu và tiến hành thanh lý hợp đồng với BHXH Bộ Quốc phòng theo quy định;

b) Đối tượng quy định tại Điểm c Khoản 3 Điều 1 Thông tư này ngày 31 tháng 10 hằng năm, BHXH Bộ Quốc phòng có trách nhiệm tổng hợp và gửi biên bản bàn giao thẻ BHYT và phí cấp lại, đổi thẻ (kèm theo danh sách cấp lại, đổi thẻ) về đơn vị trực thuộc Bộ Quốc phòng. Đơn vị trực thuộc Bộ Quốc phòng có trách nhiệm kiểm tra, đối chiếu và tiến hành thanh lý theo quy định.

3. BHXH tỉnh thực hiện ký hợp đồng, thanh lý hợp đồng cấp thẻ BHYT cho thân nhân người làm công tác cơ yếu với cơ quan, tổ chức sử dụng người làm công tác cơ yếu tại các Bộ khác, ngành, địa phương.

Chương III

PHƯƠNG THỨC THANH TOÁN CHI PHÍ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ

Điều 12. Phương thức thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa cơ quan Bảo hiểm xã hội và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

1. Phương thức thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT được thực hiện theo quy định tại Điều 5 Nghị định số 105/2014/NĐ-CP và các Điều 10, 11 và 12 Thông tư liên tịch số 41/2014/TTLT-BYT-BTC.

2. BHXH Bộ Quốc phòng, BHXH tỉnh thống nhất với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT để lựa chọn phương thức thanh toán cho phù hợp và được thể hiện trong hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh BHYT.

Điều 13. Thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh trực tiếp giữa cơ quan Bảo hiểm xã hội và người tham gia bảo hiểm y tế

1. Các trường hợp thanh toán, mức thanh toán, hồ sơ đề nghị và thời hạn thanh toán trực tiếp được thực hiện theo quy định tại các Điều 14, 15 và 16 Thông tư liên tịch số 41/2014/TTLT-BYT-BTC.

2. Trách nhiệm thanh toán:

a) BHXH Bộ Quốc phòng thanh toán trực tiếp đối với các trường hợp người có thẻ BHYT do BHXH Bộ Quốc phòng cấp, đăng ký khám bệnh, chữa bệnh ban đầu tại các cơ sở quân y ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh BHYT với BHXH Bộ Quốc phòng;

b) BHXH tỉnh thanh toán trực tiếp đối với các trường hợp người có thẻ BHYT do BHXH Bộ Quốc phòng hoặc BHXH tỉnh cấp, đăng ký khám bệnh, chữa bệnh ban đầu tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh BHYT với BHXH tỉnh.

Chương IV

QUẢN LÝ, SỬ DỤNG QUỸ BẢO HIỂM Y TẾ

Điều 14. Quản lý, sử dụng quỹ bảo hiểm y tế của các đối tượng quy định tại Điều 1 Thông tư này

1. Hằng tháng, BHXH Bộ Quốc phòng, BHXH tỉnh có trách nhiệm chuyển toàn bộ số thu BHYT của các đối tượng quy định tại Điều 1 Thông tư này về BHXH Việt Nam.

2. Hằng quý, căn cứ dự toán chi quỹ khám bệnh, chữa bệnh của BHXH Bộ Quốc phòng và BHXH tỉnh quy định tại Khoản 1 Điều 6 Nghị định số 105/2014/NĐ-CP, BHXH Việt Nam có trách nhiệm cấp đủ và kịp thời kinh phí để thực hiện tạm ứng, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT cho các đơn vị, cơ sở y tế ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh với BHXH Bộ Quốc phòng, BHXH tỉnh.

3. Hằng năm, căn cứ vào số thu BHYT dành cho khám bệnh, chữa bệnh và số chi khám bệnh, chữa bệnh của các đối tượng quy định tại Điều 1 Thông tư này đã được quyết toán, trường hợp BHXH Bộ Quốc phòng có số thu lớn hơn số chi trong năm thì BHXH Việt Nam có trách nhiệm chuyển phần kinh phí được sử dụng cho BHXH Bộ Quốc phòng theo quy định tại Điểm b Khoản 4 Điều 6 Nghị định số 105/2014/NĐ-CP.

Căn cứ số kinh phí chưa sử dụng hết, BHXH Bộ Quốc phòng chủ trì, phối hợp với Cục Quân y và Cục Tài chính Bộ Quốc phòng xây dựng kế hoạch sử dụng theo quy định tại Điểm b Khoản 4 Điều 6 Nghị định số 105/2014/NĐ-CP trình Bộ trưởng Bộ Quốc phòng quyết định. Căn cứ Quyết định của Bộ Quốc phòng, BHXH Bộ Quốc phòng chuyển kinh phí cho các đơn vị để thực hiện. Các đơn vị được phân bổ kinh phí có trách nhiệm quản lý, sử dụng theo quy định hiện hành và quyết toán với BHXH Bộ Quốc phòng để tổng hợp vào quyết toán chi của quỹ BHYT của Bộ Quốc phòng bảo đảm đúng Mục đích, hiệu quả, công khai, minh bạch.

4. BHXH Bộ Quốc phòng, BHXH tỉnh trích chuyển và quản lý kinh phí chăm sóc sức khỏe ban đầu theo quy định tại các Điểm b và c Khoản 1 Điều 3 Nghị định số 105/2014/NĐ-CP như sau:

- a) 1% tổng số tiền đóng BHYT của cơ quan, đơn vị, doanh nghiệp;
 - b) 7% tổng thu BHYT tính trên tổng số học sinh, sinh viên đang theo học tại các trường;
 - c) Điều kiện, quy mô tổ chức, nội dung chi và thanh quyết toán nguồn kinh phí dành cho chăm sóc sức khỏe ban đầu thực hiện theo quy định tại Điều 18 Thông tư liên tịch số 41/2014/TTLT-BYT-BTC.
5. Chi phí quản lý quỹ BHYT của BHXH Bộ Quốc phòng do BHXH Việt Nam bảo đảm và được thực hiện theo quy định tại Điều 8 Nghị định số 105/2014/NĐ-CP.
6. Quản lý, sử dụng quỹ BHYT tại BHXH tỉnh đối với người làm công tác khác trong tổ chức cơ yếu và thân nhân cơ yếu tại các Bộ khác, ngành, địa phương thực hiện theo phân cấp hiện hành.

Điều 15. Lập dự toán, quyết toán quỹ bảo hiểm y tế

1. Hằng năm, BHXH Bộ Quốc phòng, BHXH tỉnh lập dự toán thu, chi quỹ BHYT đối với các đối tượng quy định tại Điều 1 Thông tư này và chi phí quản lý quỹ BHYT của Bộ Quốc phòng, BHXH tỉnh báo cáo BHXH Việt Nam theo qui định; đồng thời báo cáo Bộ trưởng Bộ Quốc phòng hoặc Thủ trưởng cơ quan, tổ chức sử dụng cơ yếu ra quyết định giao dự toán thu, chi BHYT cho các đơn vị thực hiện.
2. Hằng năm, BHXH Bộ Quốc phòng, BHXH tỉnh báo cáo quyết toán quỹ BHYT với BHXH Việt Nam trên cơ sở số liệu quyết toán với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, cơ quan BHXH khác, Trung tâm giám định BHYT và thanh toán đa tuyến và số kinh phí trích chăm sóc sức khỏe ban đầu cho các đơn vị theo quy định.

Chương V

TỔ CHỨC THỰC HIỆN

Điều 16. Trách nhiệm của Bảo hiểm xã hội Việt Nam

1. Chỉ đạo, hướng dẫn việc thực hiện BHYT đối với các đối tượng quy định tại Điều 1 Thông tư này phù hợp với đặc điểm tổ chức của Bộ Quốc phòng và tổ chức cơ yếu.
2. Cấp phôi thẻ BHYT cho BHXH Bộ Quốc phòng và BHXH tỉnh để thực hiện việc cấp thẻ BHYT đối với các đối tượng quy định tại Điều 1 Thông tư này.
3. Trên cơ sở số liệu báo cáo của BHXH Bộ Quốc phòng và BHXH tỉnh, đề nghị Bộ Tài chính bảo đảm kinh phí đóng BHYT cho đối tượng quy định tại các Khoản 3 và 4 Điều 1 Thông tư này phân do ngân sách nhà nước đóng hoặc hỗ trợ mức đóng; cấp kinh phí quản lý quỹ BHYT cho BHXH Bộ Quốc phòng và BHXH tỉnh phù hợp với đặc điểm, phạm vi hoạt động, đáp ứng yêu cầu nhiệm vụ quản lý, tổ chức thực hiện BHYT trong Bộ Quốc phòng và tổ chức cơ yếu.
4. Chỉ đạo các Trung tâm giám định BHYT và thanh toán đa tuyến ký hợp đồng, giám định, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh.
5. Hằng quý, thông báo kịp thời chi phí khám bệnh, chữa bệnh đa tuyến chuyển đi (kể cả thanh toán trực tiếp) cho BHXH Bộ Quốc phòng, BHXH tỉnh để thực hiện cân đối quỹ khám bệnh, chữa bệnh BHYT.

6. Chỉ đạo BHXH tỉnh:

- a) Cấp thẻ BHYT cho các đối tượng thuộc trách nhiệm quản lý và đối tượng thân nhân quân nhân, thân nhân cơ yếu quy định tại các Điểm e, g và h Khoản 3 Điều 12 Luật sửa đổi, bổ sung một số Điều của Luật Bảo hiểm y tế để đảm bảo quyền lợi cho người tham gia BHYT; xác nhận việc không lập danh sách cấp thẻ BHYT cho các trường hợp quy định tại Khoản 5 Điều 6 Thông tư này;
- b) Trước ngày 30 tháng 9 hằng năm, cung cấp cho BHXH Bộ Quốc phòng danh sách cơ sở y tế khám bệnh, chữa bệnh BHYT để thông báo và hướng dẫn các đơn vị Quân đội thực hiện đăng ký khám bệnh, chữa bệnh ban đầu tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn tỉnh như người tham gia BHYT do BHXH tỉnh cấp thẻ BHYT;
- c) Ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh BHYT với cơ sở quân y; Điều Tiết, phân phối thẻ BHYT của các đối tượng tham gia BHYT trên địa bàn về các cơ sở quân y khám bệnh, chữa bệnh BHYT với cơ cấu và số lượng hợp lý;
- d) Hướng dẫn, ký hợp đồng, tạm ứng kinh phí, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT đối với các đơn vị Quân đội có cơ sở quân y đóng quân ở vùng sâu, vùng xa, biên giới, hải đảo để thực hiện việc chăm sóc sức khỏe ban đầu và khám bệnh, chữa bệnh cho người có thẻ BHYT trên địa bàn;
- đ) Bảo đảm quyền lợi khám bệnh, chữa bệnh BHYT cho người có thẻ BHYT do BHXH Bộ Quốc phòng cấp đăng ký khám bệnh, chữa bệnh ban đầu tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn quản lý;
- e) Kiểm tra, giám định chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho người có thẻ BHYT do BHXH Bộ Quốc phòng cấp hành đi khám bệnh, chữa bệnh tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh do BHXH tỉnh ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh BHYT;
- g) Tổ chức thực hiện BHYT đối với người làm công tác khác trong tổ chức cơ yếu và thân nhân cơ yếu tại các Bộ khác, ngành, địa phương phù hợp với đặc Điểm tổ chức của lực lượng cơ yếu.

Điều 17. Trách nhiệm của Sở Y tế tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương

1. Chủ trì, phối hợp với BHXH tỉnh chỉ đạo, hướng dẫn cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT tổ chức thực hiện khám bệnh, chữa bệnh, chuyên tuyến Điều trị đối với người tham gia BHYT theo quy định tại Thông tư này như đối với các đối tượng tham gia BHYT trên địa bàn.
2. Chỉ đạo, hướng dẫn cơ sở y tế quân - dân y tổ chức thực hiện khám bệnh, chữa bệnh BHYT.

Điều 18. Trách nhiệm của Cục Quân y Bộ Quốc phòng

1. Chủ trì, phối hợp với các cơ quan chức năng nghiên cứu, tham mưu, đề xuất chế độ, chính sách BHYT đối với các đối tượng do Bộ Quốc phòng quản lý và thân nhân quân nhân, thân nhân cơ yếu.
2. Tổ chức hệ thống quân y, xây dựng tuyến chuyên môn kỹ thuật phù hợp với yêu cầu về tổ chức lực lượng Quân đội, đáp ứng công tác chăm sóc sức khỏe bộ đội và thực hiện khám bệnh, chữa bệnh BHYT đối với các đối tượng tham gia BHYT.
3. Hằng năm, trước ngày 30 tháng 9, chủ trì thẩm định và thông báo cho BHXH Bộ Quốc phòng, BHXH tỉnh danh sách các cơ sở quân y đủ Điều kiện khám bệnh, chữa bệnh BHYT.

4. Xây dựng chương trình, kế hoạch phát triển BHYT trong Bộ Quốc phòng.
5. Tuyên truyền, phổ biến chính sách, pháp luật về BHYT.
6. Kiểm tra việc tổ chức quản lý thực hiện khám bệnh, chữa bệnh BHYT các cơ sở quân y.
7. Phối hợp với BHXH Bộ Quốc phòng và Cục Tài chính Bộ Quốc phòng xây dựng kế hoạch sử dụng quỹ bảo hiểm y tế trong trường hợp có kết dư theo quy định tại Khoản 3 Điều 14 Thông tư này.

Điều 19. Trách nhiệm của Cục Tài chính Bộ Quốc phòng

1. Chủ trì, phối hợp với Cục Quân y Bộ Quốc phòng và các cơ quan chức năng tham mưu, đề xuất thực hiện chính sách tài chính BHYT phù hợp với đặc điểm tổ chức và hoạt động của Quân đội.
2. Bảo đảm kinh phí phần do ngân sách nhà nước đóng BHYT cho các đối tượng do Bộ Quốc phòng quản lý và thân nhân quân nhân; chỉ đạo cơ quan tài chính các đơn vị thu, nộp, quyết toán tài chính BHYT đúng quy định.
3. Thanh tra, kiểm tra, hướng dẫn, quản lý thực hiện các quy định của pháp luật về tài chính BHYT trong Bộ Quốc phòng.
4. Phối hợp với BHXH Bộ Quốc phòng và Cục Quân y Bộ Quốc phòng xây dựng kế hoạch sử dụng quỹ BHYT trong trường hợp có kết dư theo quy định tại Khoản 3 Điều 14 Thông tư này.

Điều 20. Trách nhiệm của Bảo hiểm xã hội Bộ Quốc phòng

1. Chủ trì thực hiện những nội dung sau:
 - a) Hướng dẫn và triển khai thực hiện toàn bộ hoạt động nghiệp vụ BHYT; tổng kết, đánh giá việc quản lý, tổ chức thực hiện công tác BHYT; xây dựng kế hoạch dài hạn, trung hạn và ngắn hạn phát triển BHYT trong Bộ Quốc phòng;
 - b) Quản lý việc thu, chi và sử dụng quỹ BHYT trong Bộ Quốc phòng theo quy định của pháp luật; thanh tra việc thu, nộp BHYT trong Bộ Quốc phòng;
 - c) Báo cáo định kỳ hoặc đột xuất với Bộ Quốc phòng, BHXH Việt Nam về tình hình tổ chức thực hiện chính sách BHYT trong Bộ Quốc phòng theo yêu cầu của cấp có thẩm quyền;
 - d) Phối hợp với Cục Quân y Bộ Quốc phòng và Cục Tài chính Bộ Quốc phòng xây dựng kế hoạch sử dụng quỹ BHYT, trường hợp kết dư quỹ (nếu có) theo quy định tại Khoản 3 Điều 14 Thông tư này. Ký hợp đồng và tổ chức thực hiện hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh BHYT với các cơ sở quân y;
 - đ) Tuyên truyền, phổ biến chính sách, pháp luật về BHYT trong Bộ Quốc phòng;
 - e) Tổ chức tập huấn, bồi dưỡng nghiệp vụ cho cán bộ làm công tác BHYT trong Bộ Quốc phòng;
2. Tổ chức giám định, tạm ứng, thanh toán, quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT với các cơ sở quân y khám bệnh, chữa bệnh BHYT do BHXH Bộ Quốc phòng ký hợp đồng và thanh toán trực tiếp (nếu có).

3. Thanh toán đa tuyến chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT cho các đối tượng quy định tại Điều 1 Thông tư này do BHXH tỉnh thực hiện ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh BHYT với BHXH Việt Nam theo quy định.

4. Ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý toàn bộ hoạt động BHYT trong Bộ Quốc phòng; hướng dẫn thực hiện hệ thống mẫu biểu về BHYT theo quy định của BHXH Việt Nam, phù hợp với đặc thù của Quân đội.

5. Phối hợp với Cục Quân y Bộ Quốc phòng, BHXH tỉnh hướng dẫn việc thực hiện đăng ký khám bệnh, chữa bệnh ban đầu phù hợp với đặc thù trong Quân đội.

Điều 21. Trách nhiệm của các cơ quan, đơn vị thuộc Bộ Quốc phòng

1. Các cơ quan thuộc Bộ Quốc phòng (Cục Cán bộ, Cục Quân lực, Cục Chính sách) trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn có trách nhiệm phối hợp nghiên cứu, tham mưu, đề xuất chế độ, chính sách BHYT đối với các đối tượng do Bộ Quốc phòng quản lý và thân nhân quân nhân, thân nhân cơ yếu.

2. Cục Quân lực/Bộ Tổng Tham mưu, Cục Cán bộ/Tổng cục Chính trị có trách nhiệm chỉ đạo ngành mình phổ biến, quán triệt các chính sách BHYT tới đối tượng do mình quản lý kê khai, lập danh sách và báo cáo BHXH Bộ Quốc phòng cấp thẻ BHYT; thống nhất với tài chính đơn vị cùng cấp kinh phí đóng BHYT, làm cơ sở cho cơ quan tài chính xây dựng kế hoạch tài chính thu, chi BHYT hằng năm.

3. Các đơn vị trực thuộc Bộ Quốc phòng:

a) Triển khai, tổ chức thực hiện BHYT đối với các đối tượng do cơ quan, đơn vị quản lý và thân nhân quân nhân, thân nhân cơ yếu theo đúng quy định của pháp luật và quy định tại Thông tư này;

b) Kiểm tra, xác định thông tin do quân nhân, người lao động, học sinh, sinh viên cung cấp để lập danh sách đề nghị cấp thẻ BHYT chuyển BHXH Bộ Quốc phòng. Trường hợp đơn vị đề nghị không kịp thời mà đối tượng đi khám bệnh, chữa bệnh thì phải chịu trách nhiệm về chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho người tham gia BHYT;

c) Tiếp nhận, giao thẻ BHYT đối tượng tham gia BHYT. Trường hợp quân nhân đóng quân ở vùng sâu, vùng xa, biên giới, hải đảo mà không có Điều kiện gửi thẻ về cho thân nhân thì đơn vị có trách nhiệm chuyển thẻ BHYT về địa phương để giao cho thân nhân;

d) Các nhà trường Quân đội tổ chức thực hiện BHYT đối với đối tượng quy định tại các Khoản 2 và 3 Điều 1 Thông tư này trong cả khóa học;

đ) Tổ chức đại diện người lao động và người sử dụng lao động thực hiện quyền và trách nhiệm theo quy định tại Điều 44 và Điều 45 Luật Bảo hiểm y tế;

e) Hằng năm, lập dự toán ngân sách thực hiện BHYT (cùng với dự toán thu, chi BHXH) của năm sau báo cáo lên cơ quan tài chính cấp trên trực tiếp đến Cục Tài chính Bộ Quốc phòng và BHXH Bộ Quốc phòng; thực hiện thu, nộp BHYT theo quy định tại các Điều 3 và 4 Thông tư này;

g) Tuyên truyền, phổ biến chính sách, pháp luật về BHYT cho các đối tượng thuộc quyền quản lý.

Điều 22. Trách nhiệm của các Bộ khác, ngành, địa phương có sử dụng cơ yếu

1. Hướng dẫn lập bản kê khai theo mẫu, đăng ký nơi khám bệnh, chữa bệnh ban đầu đối với các đối tượng quy định tại Điều 1 Thông tư này.
2. Hằng năm, lập dự toán ngân sách gửi cơ quan tài chính cấp trên theo quy định, tiếp nhận kinh phí đóng BHYT cho các đối tượng quy định tại Điều 1 Thông tư này (cùng địa bàn và không cùng địa bàn công tác).
3. Trực tiếp ký hợp đồng cấp thẻ BHYT với cơ quan BHXH tỉnh trên địa bàn Bộ khác, ngành, địa phương công tác đối với các đối tượng thuộc thẩm quyền quản lý theo quy định tại Thông tư này.
4. Tiếp nhận thẻ BHYT đối với các đối tượng thuộc thẩm quyền quản lý của Bộ khác, ngành, địa phương mình (cùng địa bàn công tác và không cùng địa bàn công tác) để chuyển cho đối tượng.
5. Tổ chức thực hiện BHYT đối với các đối tượng thuộc thẩm quyền của Bộ khác, ngành, địa phương mình theo quy định tại Thông tư này.

Điều 23. Trách nhiệm của cá nhân thực hiện chính sách bảo hiểm y tế

1. Lập Tờ khai tham gia BHYT theo mẫu quy định và chịu trách nhiệm trước pháp luật về tính chính xác của nội dung đã khai.
2. Khi tiếp nhận thẻ BHYT phải kiểm tra, đối chiếu các nội dung ghi trên thẻ BHYT; nếu chưa đúng thì nộp lại thẻ BHYT cho đơn vị để chuyển về BHXH Bộ Quốc phòng hoặc BHXH tỉnh.
3. Có trách nhiệm thực hiện đầy đủ nghĩa vụ của người tham gia BHYT; được quyền yêu cầu tổ chức BHXH, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT và các cơ quan liên quan giải thích, cung cấp thông tin về chế độ BHYT; được quyền khiếu nại, tố cáo hành vi vi phạm pháp luật về BHYT.
4. Giữ gìn và quản lý thẻ BHYT; trường hợp thẻ BHYT bị thất lạc phải thông báo kịp thời cho BHXH Bộ Quốc phòng hoặc BHXH tỉnh để được cấp lại, nếu không thông báo kịp thời thì cá nhân phải tự chi trả toàn bộ chi phí khám bệnh, chữa bệnh trong Khoảng thời gian thất lạc thẻ BHYT.
5. Trường hợp là thân nhân của hai hay nhiều quân nhân tại ngũ hoặc người làm công tác cơ yếu, thực hiện kê khai như sau:

Thân nhân cùng hộ khẩu với người nào, người đó có trách nhiệm kê khai; nếu không cùng hộ khẩu thì người có trách nhiệm kê khai theo thứ tự ưu tiên: con trai, con gái, con dâu, con rể, con nuôi hợp pháp (nếu cùng hàng trong thứ tự thì người con lớn tuổi nhất kê khai); nếu cả bố và mẹ đều là quân nhân, người làm công tác cơ yếu hoặc một người là quân nhân, người kia là công an nhân dân hoặc người đang làm công tác cơ yếu, đủ người mẹ có trách nhiệm kê khai cho các con.

Trường hợp không thực hiện theo thứ tự thì người nào có Điều kiện thuận lợi được kê khai, nhưng phải báo cáo rõ lý do và chịu trách nhiệm về bản kê khai đó, được Thủ trưởng đơn vị quản lý cấp trung đoàn và tương đương trở lên xác nhận.

Chương VI

ĐIỀU KHOẢN THI HÀNH

Điều 24. Điều Khoản áp dụng

1. Quản lý, tổ chức thực hiện BHYT đối với người làm công tác khác trong tổ chức cơ yếu và thân nhân cơ yếu tại các Bộ khác, ngành, địa phương do BHXH tinh tổ chức thực hiện.
2. Tổ chức khám bệnh, chữa bệnh BHYT; thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT; quản lý và sử dụng quỹ BHYT đối với các đối tượng quy định tại Điều 1 Thông tư này được thực hiện theo Thông tư liên tịch số 41/2014/TTLT-BYT-BTC ngày 24 tháng 11 năm 2014 của liên Bộ Y tế, Bộ Tài chính hướng dẫn thực hiện BHYT.
3. Các văn bản dẫn chiếu trong Thông tư này khi được sửa đổi, bổ sung hoặc thay thế bằng văn bản khác thì các nội dung dẫn chiếu cũng được Điều chỉnh theo.

Điều 25. Hiệu lực thi hành

1. Thông tư này có hiệu lực kể từ ngày tháng năm 2016.
2. Các văn bản sau đây hết hiệu lực thi hành kể từ ngày Thông tư này có hiệu lực thi hành:
 - a) Thông tư liên tịch số 25/2010/TTLT-BQP-BYT-BTC ngày 05 tháng 3 năm 2010 của liên Bộ Quốc phòng, Bộ Y tế, Bộ Tài chính hướng dẫn quản lý, tổ chức thực hiện BHYT đối với người lao động trong quân đội và thân nhân quân nhân tại ngũ;
 - b) Thông tư liên tịch số 03/2012/TTLT-BQP-BYT-BTC ngày 16 tháng 01 năm 2012 của liên Bộ Quốc phòng, Bộ Y tế, Bộ Tài chính hướng dẫn thực hiện BHYT đối với người làm công tác khác trong tổ chức cơ yếu và thân nhân người đang làm công tác cơ yếu.

Trong quá trình tổ chức thực hiện nếu có vướng mắc, đề nghị phản ánh kịp thời về Bộ Quốc phòng, Bộ Y tế, Bộ Tài chính để xem xét, giải quyết ./.

**KT. BỘ TRƯỞNG
BỘ TÀI CHÍNH
THỨ TRƯỞNG**

**KT. BỘ TRƯỞNG
BỘ Y TẾ
THỨ TRƯỞNG**

**KT. BỘ TRƯỞNG
BỘ QUỐC PHÒNG
THỨ TRƯỞNG**

Đỗ Hoàng Anh Tuấn

Phạm Lê Tuấn

**Thượng tướng
Nguyễn Thành Cung**

Nơi nhận:

- Thủ tướng Chính phủ (để báo cáo);
- Các Phó Thủ tướng Chính phủ;
- Văn phòng Chủ tịch nước;
- Văn phòng Quốc hội;
- Văn phòng Chính phủ;
- Văn phòng Trung ương và các Ban của Đảng;
- Hội đồng dân tộc và các Ủy ban của Quốc hội;
- Các bộ, cơ quan ngang bộ, cơ quan thuộc Chính phủ;
- Tòa án nhân dân tối cao;
- Kiểm toán nhà nước;
- Các bộ: Quốc phòng, Y tế, Tài chính;
- Bảo hiểm xã hội Việt Nam;
- Cục kiểm tra văn bản QPPL Bộ Tư pháp;
- Cơ quan TW của các tổ chức đoàn thể;
- Các đơn vị trực thuộc Bộ
- HĐND, UBND tỉnh, thành phố trực thuộc TW; Quốc phòng, Bộ Y tế, Bộ Tài chính;
- Sở Y tế, Sở Tài chính các tỉnh, thành phố trực thuộc TW;
- Các Cục thuộc Bộ Quốc phòng: Quân y, Tài chính, Quân lực, Cán bộ, Chính sách;
- Bảo hiểm xã hội Bộ Quốc phòng;
- Lưu: VT BQP, BYT, BTC.