

THÔNG TƯ LIÊN TỊCH

Hướng dẫn thực hiện bảo hiểm y tế đối với người lao động, học sinh, sinh viên và thân nhân sĩ quan, hạ sĩ quan, chiến sĩ trong Công an nhân dân

Căn cứ Nghị định số 106/2014/NĐ-CP ngày 17/11/2014 quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Công an;

Căn cứ Nghị định số 63/2012/NĐ-CP ngày 31/8/2012 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 23/12/2013 quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Tài chính;

Căn cứ Nghị định số 105/2014/NĐ-CP ngày 15/11/2014 quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật bảo hiểm y tế;

Bộ trưởng Bộ Công an, 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 người lao động, học sinh, sinh viên và thân nhân sĩ quan, hạ sĩ quan, chiến sĩ trong Công an nhân dân,

Chương I

QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 1. Phạm vi điều chỉnh

Thông tư này hướng dẫn về đối tượng, mức đóng, trách nhiệm đóng, phương thức đóng bảo hiểm y tế và cấp, quản lý thẻ bảo hiểm y tế đối với người lao động, học sinh, sinh viên và thân nhân sĩ quan, hạ sĩ quan, chiến sĩ trong Công an nhân dân.

Điều 2. Đối tượng áp dụng

1. Thông tư này áp dụng đối với:

a) Người lao động hợp đồng, công nhân Công an, công dân được tạm tuyển trước khi chính thức được tuyển chọn vào Công an nhân dân (sau đây viết gọn là công dân tạm tuyển);

b) Thân nhân sĩ quan, hạ sĩ quan, chiến sĩ, học viên Công an nhân dân;

c) Học sinh trường văn hóa Công an nhân dân;

d) Sinh viên hệ dân sự; sinh viên là người nước ngoài đang học tập tại

trường Công an nhân dân được cấp học bổng từ ngân sách nhà nước (sau đây viết gọn là sinh viên là người nước ngoài);

d) Các Tổng cục, Bộ Tư lệnh, đơn vị trực thuộc Bộ, trường Công an nhân dân, Công an, Cảnh sát phòng cháy và chữa cháy tinh, thành phố trực thuộc Trung ương, doanh nghiệp, đơn vị sự nghiệp công lập thuộc Bộ Công an (sau đây viết gọn là Công an đơn vị, địa phương);

e) Cơ quan Bảo hiểm xã hội;

g) Tổ chức, cá nhân có liên quan đến việc thực hiện bảo hiểm y tế đối với người lao động hợp đồng, công nhân Công an, Công dân tạm tuyển, học sinh, sinh viên và thân nhân sĩ quan, hạ sĩ quan, chiến sĩ, học viên Công an nhân dân.

2. Thông tư này không áp dụng đối với:

a) Đối tượng quy định tại Khoản 1, Khoản 2 Điều 3 Thông tư này đang học tập, công tác, làm việc hoặc sinh sống tại nước ngoài;

b) Đối tượng thuộc Khoản 3 Điều 3 Thông tư này thuộc đối tượng đã tham gia bảo hiểm y tế quy định tại Khoản 3 và điểm a Khoản 4 Điều 1 Thông tư liên tịch số 41/2014/TTLT-BYT-BTC ngày 24/11/2014 của Bộ Y tế, Bộ Tài chính hướng dẫn thực hiện bảo hiểm y tế (sau đây viết gọn là Thông tư số 41/2014/TTLT-BYT-BTC);

c) Thân nhân cán bộ, chiến sĩ thuộc đối tượng đã tham gia bảo hiểm y tế theo quy định tại các khoản 1, 2 và các điểm a, b, c, d, đ, e, g, h, i, k, m và điểm o Khoản 3, điểm a Khoản 4 (được Nhà nước hỗ trợ 100% mức đóng bảo hiểm y tế) Điều 1 Thông tư số 41/2014/TTLT-BYT-BTC.

Chương II

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

Điều 3. Đối tượng tham gia bảo hiểm y tế

1. Đối tượng do người lao động, Công an đơn vị, địa phương đóng bảo hiểm y tế

a) Công dân được tạm tuyển trước khi chính thức được tuyển chọn vào Công an nhân dân;

b) Công nhân Công an;

c) Người lao động làm việc theo hợp đồng không xác định thời hạn, hợp đồng có thời hạn từ đủ 3 tháng trở lên.

2. Đối tượng do ngân sách nhà nước đóng bảo hiểm y tế

a) Thân nhân sĩ quan, hạ sĩ quan đang công tác, hạ sĩ quan, chiến sĩ nghĩa vụ, học viên Công an nhân dân đang học tập tại các trường trong và ngoài Công an nhân dân hưởng sinh hoạt phí từ ngân sách nhà nước (sau đây viết gọn là thân nhân cán bộ, chiến sĩ), gồm:

- Bố đẻ, mẹ đẻ của cán bộ, chiến sĩ; bố đẻ, mẹ đẻ của vợ hoặc chồng cán bộ, chiến sĩ; người nuôi dưỡng hợp pháp của cán bộ, chiến sĩ, của vợ hoặc chồng cán bộ, chiến sĩ;

- Vợ hoặc chồng cán bộ, chiến sĩ;

- Con đẻ, con nuôi hợp pháp của cán bộ, chiến sĩ chưa đủ 18 tuổi; con đẻ, con nuôi hợp pháp của cán bộ, chiến sĩ từ đủ 18 tuổi trở lên nhưng bị tàn tật, mất khả năng lao động theo quy định của pháp luật;

- Thành viên khác trong gia đình mà cán bộ, chiến sĩ có trách nhiệm nuôi dưỡng theo quy định của pháp luật hôn nhân và gia đình chưa đủ 18 tuổi hoặc từ đủ 18 tuổi trở lên nhưng bị tàn tật, mất khả năng lao động theo quy định của pháp luật.

b) Học sinh trường văn hóa Công an nhân dân;

c) Sinh viên là người nước ngoài đang học tập tại trường Công an nhân dân, được cấp học bổng từ ngân sách nhà nước.

3. Đối tượng được ngân sách nhà nước hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế là sinh viên hệ dân sự đang học tập tại các trường Công an nhân dân.

Điều 4. Mức đóng, trách nhiệm đóng bảo hiểm y tế

1. Đối với đối tượng quy định tại Khoản 1 Điều 3 Thông tư này thì mức đóng, trách nhiệm đóng bảo hiểm y tế thực hiện như sau:

a) Mức đóng hàng tháng bằng 4,5% tiền lương tháng theo ngạch bậc và các khoản phụ cấp chức vụ, phụ cấp thâm niên vượt khung (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, Công an đơn vị, địa phương đóng 2/3, người lao động đóng 1/3;

Đối với người lao động hưởng lương từ ngân sách nhà nước thì số tiền đóng bảo hiểm y tế thuộc trách nhiệm của Công an đơn vị, địa phương và được trích từ ngân sách nhà nước.

Đối với doanh nghiệp, đơn vị sự nghiệp công lập có thu thì số tiền đóng bảo hiểm y tế được hạch toán theo quy định của pháp luật về kế toán.

b) Trong thời gian người lao động nghỉ việc hưởng chế độ thai sản theo quy định của pháp luật về bảo hiểm xã hội, mức đóng hàng tháng bằng 4,5% tiền lương tháng của người lao động trước khi nghỉ thai sản và do tổ chức Bảo hiểm xã hội đóng;

c) Trong thời gian người lao động nghỉ việc hưởng trợ cấp ốm đau từ 14 ngày trở lên trong tháng theo quy định của pháp luật về bảo hiểm xã hội thì không phải đóng bảo hiểm y tế nhưng vẫn được hưởng quyền lợi bảo hiểm y tế;

d) 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 hàng tháng bằng 4,5% của 50% mức tiền lương 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 bảo hiểm y tế trên số tiền lương được truy lĩnh.

2. Đối tượng quy định tại Khoản 2 Điều 3 Thông tư này mức đóng hàng tháng bằng 4,5% mức lương cơ sở và do ngân sách nhà nước đóng. Số tiền ngân sách nhà nước đóng được xác định theo mức đóng bảo hiểm y tế và mức lương cơ sở tương ứng với thời hạn sử dụng ghi trên thẻ bảo hiểm y tế. Khi Nhà nước điều chỉnh mức đóng bảo hiểm y tế, mức lương cơ sở thì số tiền ngân sách nhà nước đóng được điều chỉnh từ ngày áp dụng mức đóng bảo hiểm y tế, mức lương cơ sở mới.

3. Đối tượng quy định tại Khoản 3 Điều 3 Thông tư này mức đóng hàng tháng bằng 4,5% mức lương cơ sở; trong đó, ngân sách nhà nước hỗ trợ đóng tối thiểu 30% mức đóng bảo hiểm y tế, phần còn lại do sinh viên tự đóng.

Điều 5. Phương thức đóng bảo hiểm y tế

1. Đối với đối tượng quy định tại Khoản 1 Điều 3 Thông tư này, hàng tháng, Công an đơn vị, địa phương đóng bảo hiểm y tế cho người lao động và trích tiền đóng bảo hiểm y tế từ tiền lương của người lao động để nộp cùng một lúc, chậm nhất vào ngày cuối cùng của tháng cho cơ quan Bảo hiểm xã hội hợp đồng cấp thẻ bảo hiểm y tế.

2. Đối với đối tượng quy định tại điểm b Khoản 1 Điều 4 Thông tư này, Công an đơn vị, địa phương đề nghị Bảo hiểm xã hội tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương (sau đây viết gọn là Bảo hiểm xã hội tỉnh) báo cáo Bảo hiểm xã hội Việt Nam cấp kinh phí đóng bảo hiểm y tế.

3. Đối với đối tượng quy định tại Khoản 2 Điều 3 Thông tư này, đầu quý I hàng năm, Công an đơn vị, địa phương chuyển ít nhất 85% kinh phí đóng bảo hiểm y tế cho Bảo hiểm xã hội tỉnh hợp đồng cấp thẻ bảo hiểm y tế. Chậm nhất đến ngày 31 tháng 12 hàng năm phải thực hiện xong việc thanh toán, chuyển kinh phí đóng bảo hiểm y tế của năm đó.

4. Đối với đối tượng quy định tại Khoản 3 Điều 3 Thông tư này thì việc đóng bảo hiểm y tế thực hiện theo quy định sau:

a) Các trường Công an nhân dân có trách nhiệm thu tiền đóng bảo hiểm y tế thuộc trách nhiệm đóng của sinh viên 6 tháng hoặc một năm một lần nộp cho Bảo hiểm xã hội tỉnh. Số tiền đóng bảo hiểm y tế được xác định theo mức đóng bảo hiểm y tế và mức lương cơ sở tại thời điểm đóng bảo hiểm y tế. Khi Nhà nước điều chỉnh mức đóng bảo hiểm y tế, mức lương cơ sở thì đối tượng tham gia và ngân sách nhà nước không phải đóng bổ sung phần chênh lệch do điều chỉnh mức đóng bảo hiểm y tế, mức lương cơ sở đối với thời gian còn lại mà đối tượng đã đóng bảo hiểm y tế;

b) Định kỳ 6 tháng, Bảo hiểm xã hội tỉnh tổng hợp số thẻ bảo hiểm y tế đã phát hành, số tiền thu của đối tượng và số tiền Nhà nước hỗ trợ gửi Bảo

hiểm xã hội Việt Nam để tổng hợp, gửi Bộ Tài chính chuyển kinh phí vào Quỹ bảo hiểm y tế.

Chương III **CẤP, QUẢN LÝ THẺ BẢO HIỂM Y TẾ**

Điều 6. Cấp thẻ, mẫu thẻ, mã số, giá trị, thời hạn sử dụng thẻ bảo hiểm y tế

1. Bảo hiểm xã hội tỉnh nơi Công an đơn vị, địa phương đóng quân thực hiện cấp thẻ bảo hiểm y tế đối với các đối tượng quy định tại Điều 3 Thông tư này.

2. Mẫu thẻ bảo hiểm y tế, mã số ghi trên thẻ bảo hiểm y tế thực hiện theo quy định của Bảo hiểm xã hội Việt Nam.

3. Thời điểm thẻ bảo hiểm y tế có giá trị sử dụng thực hiện theo quy định tại Khoản 3 Điều 16 Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế và quy định tại điểm c Khoản 1 Điều 5 Thông tư liên tịch số 41/2014/TTLT-BYT-BTC.

4. Thời hạn sử dụng ghi trên thẻ bảo hiểm y tế thực hiện theo quy định tại điểm c Khoản 1 Điều 5 Thông tư liên tịch số 41/2014/TTLT-BYT-BTC.

Điều 7. Trình tự cấp thẻ bảo hiểm y tế

1. Khai cấp thẻ bảo hiểm y tế

Sĩ quan, hạ sĩ quan, chiến sĩ nghĩa vụ, học viên Công an nhân dân đại diện cho thân nhân, người lao động, công nhân Công an, công dân tạm tuyển, học sinh trường văn hóa Công an nhân dân, sinh viên là người nước ngoài và sinh viên hệ dân sự trường Công an nhân dân có trách nhiệm lập bản khai cấp thẻ bảo hiểm y tế (mẫu 01-BK, mẫu 02-BK) nộp cho đơn vị quản lý trực tiếp.

Mỗi thân nhân cán bộ, chiến sĩ chỉ được cấp một thẻ bảo hiểm y tế. Trường hợp một thân nhân của nhiều cán bộ, chiến sĩ (hoặc quân nhân tại ngũ, hoặc người làm công tác cơ yếu hưởng lương như đối với quân nhân, học viên cơ yếu hưởng sinh hoạt phí từ ngân sách nhà nước) thực hiện kê khai như sau:

a) Thân nhân ở cùng với cán bộ, chiến sĩ nào thì cán bộ, chiến sĩ đó có trách nhiệm kê khai; nếu không ở cùng, hoặc ở cùng nhiều cán bộ, chiến sĩ thì trách nhiệm kê khai theo thứ tự: 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);

b) Thân nhân có cả bố và mẹ là cán bộ, chiến sĩ, hoặc một người là cán bộ, chiến sĩ người kia là quân nhân, người làm công tác cơ yếu hưởng lương như đối với quân nhân thì người mẹ có trách nhiệm kê khai;

c) Trường hợp không thực hiện theo thứ tự như quy định nêu trên thì cán bộ, chiến sĩ nào có điều kiện thuận lợi thì kê khai nhưng phải báo cáo rõ lý do và chịu trách nhiệm về nội dung kê khai.

2. Hồ sơ đề nghị cấp thẻ bảo hiểm y tế

Sau khi tiếp nhận bản kê khai cấp thẻ bảo hiểm y tế do đơn vị trực tiếp quản lý chuyển đến, Cơ quan tổ chức cán bộ của Công an đơn vị, địa phương lập danh sách đối tượng tham gia bảo hiểm y tế (Mẫu 01-DS). Đối với đối tượng quy định tại Khoản 1 Điều 3 Thông tư này đang đóng bảo hiểm xã hội trong Công an nhân dân thì danh sách phải có xác nhận của Bảo hiểm xã hội Công an nhân dân (Mẫu 02-DS). Cơ quan tổ chức cán bộ của Công an đơn vị, địa phương có trách nhiệm lập hồ sơ đề nghị Bảo hiểm xã hội tỉnh cấp thẻ bảo hiểm y tế, hồ sơ gồm:

- a) Bản khai cấp thẻ bảo hiểm y tế;
- b) Danh sách đối tượng tham gia bảo hiểm y tế;
- c) Văn bản đề nghị cấp thẻ bảo hiểm y tế của Công an đơn vị, địa phương.

3. Trong thời hạn 10 ngày làm việc, kể từ ngày nhận được hồ sơ đề nghị cấp thẻ bảo hiểm y tế của Công an đơn vị, địa phương, Bảo hiểm xã hội tỉnh có trách nhiệm cấp thẻ bảo hiểm y tế và chuyển thẻ bảo hiểm y tế về Công an đơn vị, địa phương.

Điều 8. Cấp lại, đổi thẻ bảo hiểm y tế

1. Trường hợp được cấp lại, đổi thẻ bảo hiểm y tế thực hiện theo quy định tại Điều 18 Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật bảo hiểm y tế, Điều 19 Luật bảo hiểm y tế.

2. Hồ sơ cấp lại, đổi thẻ bảo hiểm y tế

a) Đơn đề nghị cấp lại, đổi thẻ bảo hiểm y tế của công dân được tạm tuyển trước khi chính thức được tuyển chọn vào Công an nhân dân, công nhân Công an, người lao động, học sinh, sinh viên (Mẫu 01-ĐN), hoặc của sĩ quan, hạ sĩ quan, chiến sĩ nghĩa vụ, học viên Công an nhân dân đại diện cho thân nhân (Mẫu 02-ĐN) có xác nhận của thủ trưởng cơ quan, đơn vị trực tiếp quản lý;

b) Thẻ bảo hiểm y tế cũ (đối với trường hợp đổi thẻ);

c) Văn bản đề nghị cấp lại, đổi thẻ bảo hiểm y tế kèm theo danh sách đề nghị cấp lại, cấp đổi thẻ bảo hiểm y tế của Công an đơn vị, địa phương.

3. Trình tự cấp lại, đổi thẻ bảo hiểm y tế thực hiện theo quy định tại Điều 7 Thông tư này.

Trong thời hạn 7 ngày làm việc, kể từ ngày nhận đủ hồ sơ quy định tại Khoản 2 Điều này, Bảo hiểm xã hội tỉnh cấp lại, đổi thẻ bảo hiểm y tế và chuyển về Công an đơn vị, địa phương. Trong thời gian chờ cấp lại, đổi thẻ, người tham gia bảo hiểm y tế vẫn được hưởng quyền lợi bảo hiểm y tế.

4. Phí cấp lại, đổi thẻ bảo hiểm y tế

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

b) Cơ quan tổ chức cán bộ của Công an đơn vị, địa phương tổ chức thu

phí cấp lại, cấp đổi thẻ bảo hiểm y tế để chuyển cho cơ quan Bảo hiểm xã hội thực hiện cấp lại, đổi thẻ bảo hiểm y tế.

Điều 9. Thu hồi, tạm giữ thẻ bảo hiểm y tế

1. Thu hồi thẻ bảo hiểm y tế trong các trường hợp sau:

a) Người có tên trong thẻ không tiếp tục tham gia bảo hiểm y tế (trừ trường hợp hy sinh, tử trần);

b) Thu hồi thẻ bảo hiểm y tế của thân nhân khi cán bộ, chiến sĩ thôi phục vụ trong Công an nhân dân (nghỉ hưu, chuyển ngành, xuất ngũ, bị kỷ luật tước danh hiệu Công an nhân dân, buộc thôi việc, buộc thôi học), thời điểm thu hồi được tính từ ngày quyết định có hiệu lực của cấp có thẩm quyền;

c) Gian lận trong việc cấp thẻ bảo hiểm y tế;

d) Cấp thẻ bảo hiểm y tế trùng, không đúng đối tượng.

2. Thẻ bảo hiểm y tế bị tạm giữ trong trường hợp đối tượng quy định tại Điều 3 Thông tư này cho người khác mượn thẻ để đi khám bệnh, chữa bệnh.

Chương IV TỔ CHỨC THỰC HIỆN

Điều 10. Trách nhiệm của cơ quan, tổ chức

1. Bảo hiểm xã hội Việt Nam

a) Chỉ đạo, hướng dẫn, tổ chức thực hiện bảo hiểm y tế đối với các đối tượng quy định tại Điều 3 Thông tư này;

b) Báo cáo Bộ Tài chính cấp kinh phí đóng bảo hiểm y tế cho sinh viên hệ dân sự trong các trường Công an nhân dân (phần do Nhà nước hỗ trợ mức đóng). Đảm bảo kinh phí đóng bảo hiểm y tế cho đối tượng quy định tại Điểm b Khoản 1 Điều 4 Thông tư này;

c) Chỉ đạo Bảo hiểm xã hội tỉnh:

- Thực hiện cấp thẻ bảo hiểm y tế cho đối tượng quy định tại Điều 3 Thông tư này theo đề nghị của Công an đơn vị, địa phương;

- Trước ngày 30 tháng 9 hàng năm, cung cấp cho Bảo hiểm xã hội Công an nhân dân danh sách cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có đăng ký khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế ban đầu;

- Ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong và ngoài Công an hoặc Công an đơn vị, địa phương có cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế để tổ chức khám bệnh, chữa bệnh cho người có thẻ bảo hiểm y tế; tạm ứng kinh phí, thanh, quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế theo quy định.

2. Bảo hiểm xã hội Công an nhân dân

a) Chủ trì, phối hợp với các cơ quan chức năng nghiên cứu, đề xuất chế độ, chính sách bảo hiểm y tế; tuyên truyền, phổ biến, hướng dẫn, kiểm tra, giải quyết kịp thời những vướng mắc trong tổ chức thực hiện bảo hiểm y tế;

b) Phối hợp với Cục Y tế, Tổng cục Hậu cần - Kỹ thuật, Bộ Công an hướng dẫn các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong Công an nhân dân đủ điều kiện khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế với cơ quan Bảo hiểm xã hội;

c) Tháng 10 hàng năm thông báo danh sách các cơ sở y tế đủ điều kiện khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế để Công an đơn vị, địa phương hướng dẫn đối tượng quy định tại Điều 3 Thông tư này đăng ký nơi khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế ban đầu theo quy định.

3. Cục Y tế, Tổng cục Hậu cần - Kỹ thuật, Bộ Công an

a) Chủ trì, phối hợp với các cơ quan chức năng nghiên cứu, đề xuất cơ sở đăng ký khám bệnh, chữa bệnh ban đầu; thuốc, vật tư, dịch vụ kỹ thuật y tế; phân hạng, phân tuyến các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong Công an nhân dân. Phối hợp tuyên truyền, phổ biến chính sách, pháp luật về bảo hiểm y tế; kiểm tra việc thực hiện các quy định của pháp luật về bảo hiểm y tế thuộc lĩnh vực y tế trong Công an nhân dân;

b) Chủ trì, phối hợp với Bảo hiểm xã hội Công an nhân dân báo cáo danh sách cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong Công an nhân dân đủ điều kiện khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế để Bảo hiểm xã hội Việt Nam cấp mã số cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế và chỉ đạo, hướng dẫn Bảo hiểm xã hội tỉnh thực hiện ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

4. Cục Tài chính, Bộ Công an

Lập dự toán, bảo đảm đầy đủ, kịp thời phân kinh phí do ngân sách nhà nước đóng bảo hiểm y tế cho các đối tượng quy định tại Điều 3 Thông tư này (trừ đối tượng là sinh viên hệ dân sự); chỉ đạo cơ quan tài chính Công an đơn vị, địa phương thu, nộp, quyết toán tài chính bảo hiểm y tế đúng quy định; kiểm tra việc thực hiện các quy định về tài chính bảo hiểm y tế trong Công an nhân dân.

5. Công an đơn vị, địa phương

a) Tổ chức tuyên truyền, phổ biến, hướng dẫn và thực hiện bảo hiểm y tế cho đối tượng quy định tại Điều 3 Thông tư này;

b) Tháng 11 hàng năm, thanh lý hợp đồng và quyết toán kinh phí đóng bảo hiểm y tế trong năm và ký hợp đồng với cơ quan Bảo hiểm xã hội để thực hiện cấp thẻ bảo hiểm y tế năm kế tiếp cho đối tượng quy định tại Điều 3 Thông tư này. Đồng thời, báo cáo kết quả thực hiện về Bảo hiểm xã hội Công an nhân dân và Cục Tài chính Bộ Công an;

c) Tháng 6 hàng năm, lập dự toán ngân sách thực hiện bảo hiểm y tế năm kế tiếp cho đối tượng quy định tại Điều 3 Thông tư này (cùng với dự toán thu, chi bảo hiểm xã hội) của năm sau báo cáo Bảo hiểm xã hội Công an nhân dân và Cục Tài chính, Bộ Công an;

d) Phối hợp với cơ quan Bảo hiểm xã hội thực hiện thu hồi thẻ bảo hiểm y tế theo quy định tại Khoản 1 Điều 9 Thông tư này; lập danh sách và gửi kèm

thẻ bảo hiểm y tế đã thu hồi về Bảo hiểm xã hội nơi cấp thẻ bảo hiểm y tế để quản lý, theo dõi;

đ) Căn cứ tính chất đặc thù, Công an đơn vị, địa phương có thể phân cấp cho các đơn vị trực thuộc thực hiện hợp đồng cấp thẻ bảo hiểm y tế.

6. Sở Y tế

Chủ trì, phối hợp với Bảo hiểm xã hội tỉnh chỉ đạo, hướng dẫn cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế tổ chức thực hiện khám bệnh, chữa bệnh, chuyển tuyến điều trị đối với đối tượng quy định tại Điều 3 Thông tư này.

Điều 11. Hiệu lực thi hành và điều khoản chuyển tiếp

1. Thông tư này có hiệu lực kể từ ngày 11 tháng 02 năm 2016.

2. Thông tư liên tịch số 11/2012/TTLT-BCA-BYT-BTC ngày 12/9/2012 của Bộ Công an, Bộ Y tế và Bộ Tài chính hướng dẫn thực hiện bảo hiểm y tế đối với thân nhân của sĩ quan, hạ sĩ quan, chiến sĩ đang công tác trong Công an nhân dân hết hiệu lực thi hành kể từ ngày Thông tư này có hiệu lực thi hành.

3. Trường hợp các văn bản dẫn chiếu trong Thông tư này được thay thế hoặc sửa đổi, bổ sung thì thực hiện theo văn bản thay thế hoặc văn bản đã được sửa đổi, bổ sung.

4. Điều khoản chuyển tiếp

a) Việc tổ chức khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế; thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế; quản lý sử dụng quỹ bảo hiểm y tế đối với đối tượng tham gia bảo hiểm y tế quy định tại Điều 3 Thông tư này thực hiện theo quy định tại Nghị định số 105/2014/NĐ-CP và Thông tư liên tịch số 41/2014/TTLT-BYT-BTC;

b) Kể từ ngày Thông tư này có hiệu lực thi hành thì Hợp đồng cấp thẻ bảo hiểm y tế cho đối tượng quy định tại Điều 3 Thông tư này giữa Công an đơn vị, địa phương và cơ quan Bảo hiểm xã hội tiếp tục được thực hiện đến khi hết thời hạn ghi trong hợp đồng;

c) Kể từ ngày Thông tư này có hiệu lực thi hành thì thẻ bảo hiểm y tế của đối tượng quy định tại Điều 3 Thông tư này do Bảo hiểm xã hội tỉnh phát hành, còn thời hạn sử dụng thì tiếp tục được sử dụng khi đi khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế đến hết thời hạn ghi trên thẻ;

d) Các quy định về mức đóng, trách nhiệm đóng, phương thức đóng bảo hiểm y tế; cấp thẻ bảo hiểm y tế được thực hiện từ ngày 01/01/2015.

Điều 12. Trách nhiệm thi hành

1. Tổng cục trưởng Tổng cục Chính trị Công an nhân dân, Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội Việt Nam có trách nhiệm hướng dẫn, đôn đốc, kiểm tra việc thực hiện Thông tư này.

2. Thủ trưởng các cơ quan, đơn vị trực thuộc Bộ Tài chính, Bộ Y tế, Bộ Công an, Giám đốc Công an, Giám đốc Cảnh sát phòng cháy và chữa cháy tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương và các tổ chức, cá nhân liên quan chịu trách nhiệm thực hiện Thông tư này.

