Tên đơn vị:………………… **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

Mã số đơn vị:……………… **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**BẢN ĐỀ NGHỊ TRÍCH CHUYỂN**

**KINH PHÍ CHĂM SÓC SỨC KHỎE BAN ĐẦU**  
Kính gửi: Bảo hiểm xã hội ....................................

Căn cứ quy định tại Khoản 1 Điều 34 Nghị định số l46/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính Phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật BHYT, (tên đơn vị) ...................... đủ điều kiện để thực hiện khám bệnh, chữa bệnh trong công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu cho người lao động/học sinh sinh viên/trẻ em dưới 6 tuổi tại đơn vị có tham gia BHYT, cụ thể như sau:

1. **Về nhân lực y tế:** có………….cán bộ gồm
   1. Ông/bà:………………………………………….

* Số chứng chỉ hành nghề KCB…………………...ngày cấp…………………

nơi cấp……………………………………………………………………….

* Quyết định tuyển dụng/Hợp đồng làm việc/ Hợp đồng lao động/Hợp đồng thực hiện chăm sóc sức khỏe ban đầu với Trạm Y tế số:………..từ ngày…../…../2019 đến ngày …../…../… ..
  1. Ông/bà:………………………………………….
* Số chứng chỉ hành nghề KCB …………………ngày cấp…………………

nơi cấp………………………………………………………………………

* Quyết định tuyển dụng/Hợp đồng làm việc/ Hợp đồng lao động/Hợp đồng thực hiện chăm sóc sức khỏe ban đầu với Trạm Y tế số: ........ từ ngày…../…../2019 đến ngày …../…../…

1. **Về cơ sở vật chất:**

- Có phòng y tế riêng ở vị trí thuận tiện cho công tác sơ cứu, cấp cứu và chăm sóc sức khỏe học sinh; diện tích phòng……..m2.

- Phòng Y tế được trang bị:………giường khám bệnh, …….bàn làm việc,…….ghế làm việc,……….tủ đựng thuốc, dụng cụ thiết bị y tế thông thường.

1. **Các thông tin của đơn vị:**

* Tên đơn vị:…………………………………………………………………
* Địa chỉ: ………………………………………………………………………
* Tài khoản số: ………………………………………………………………
* Nơi mở tài khoản:……………………………………………………………

Đề nghị BHXH …………………………………….trích chuyển kinh phí chăm sóc sức khỏe ban đầu cho (tên đơn vị)…………………………………từ ngày…../…../…….

Chúng tôi cam kết và chịu trách nhiệm trước pháp luật đảm bảo đủ điều kiện để thực hiện khám bệnh, chữa bệnh trong công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu; quản lý, sử dụng kinh phí chăm sóc sức khỏe ban đầu tại đơn vị theo qui định; thông báo cho cơ quan BHXH ngay khi có thay đổi./.

…………….,ngày…..tháng……năm 2019

**THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ**

*(Ký, họ tên, đóng dấu)*

Tên đơn vị:………………… **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

Mã số đơn vị:……………… **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**DANH SÁCH HSSV THAM GIA BHYT**

**THEO NHÓM ĐỐI TƯỢNG KHÁC**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **TT** | **Họ tên** | **Mã thẻ**  **BHYT** | **Lớp** | **Nơi KCB**  **Ban đầu** |
| **A** | **B** | **C** | **D** | **E** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| …. |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*Ngày……tháng……năm…….*

**Người lập biểu Thủ trưởng đơn vị**

*(Ký,họ tên) (Ký, họ tên, đóng dấu)*

Mẫu hợp đồng

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**HỢP ĐỒNG HỖ TRỢ CHĂM SÓC SỨC KHỎE BAN ĐẦU**

**CHO HỌC SINH**

Số: /HĐCSSKBĐ

Căn cứ Bộ luật dân sự số 91/2015/QH13 ngày 24/11/2015 của Quốc hội;

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

Căn cứ Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17 tháng 10 năm 2018 của Chính phủ quy đinh chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật bảo hiểm y tế;

Căn cứ thông tư Liên tich số 13/2016/TTLT-BYT- BGDĐT ngày l2/5/2016 của liên bộ Y tế, Giáo dục và Đào tạo quy đinh về công tác y tế trường học;

Căn cứ công văn số 2864/BYT- BH của Bộ Y tế ngày 24/5/2019 trả lời công văn số 1378/BHXH-CSYT của Bảo hiểm xã hội Việt Nam về việc khó khăn, vướng mắc trong việc trích, chuyển kinh phí chăm sóc sức khỏe ban đầu đối với các cơ sở giáo dục hoặc cơ sở giáo dục nghề nghiệp;

Hôm nay, ngày….. tháng…… năm 20…… tại Trường…………………………

Chúng tôi gồm:

1. **Bên A**

Trường………………………………………………………………

Địa chỉ :……………………………………………………………………….

Địa chỉ thư điện tử:…………………………………………………………

Điện thoại:……………Fax:…………………………………………………..

Tài khoản số:………………Tại Kho bạc nhà nước NH…………………….

Đại diện là ông/bà:…………………………………………………………...

Chức vụ: Hiệu trưởng hoặc Phó hiệu trưởng (nếu phó hiệu trưởng phải có giấy ủy quyền của hiệu trưởng)

1. **Bên B:**

Đại diện là ông (bà):…………………………………..

Số chứng chỉ hành nghề KCB…………………...ngày cấp……………

nơi cấp…………………………………………………………

Địa chỉ :……………………………………………………………………….

Địa chỉ thư điện tử:……………………………………………………

Điện thoại:……………

Tài khoản số:………………Tại ……………………..

Sau khi thỏa thuận, hai bên thống nhất ký kết hợp đồng hỗ trợ chăm sóc sức khỏe ban đầu cho học sinh từ ngày…..tháng……năm….. đến ngày…..tháng…..năm…..theo các điều khoản như sau:

**Điều 1. Quyền và trách nhiệm của Bên A**

1.**Quyền hạn**

a) Yêu cầu bên B thực hiện các nội dung quy đinh tại khoản điều của hợp đồng này.   
b) Bên A tự mua: danh mục thuốc, vật tư y tế, thiết bị y tế thông thường, văn phòng phẩm phục vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu.

c) Từ chối đề xuất của bên B nếu đề xuất đó không đúng quy định của pháp luật, không phù hợp thực tế hoặc vượt quá khả năng thanh toán.

2. **Trách nhiệm**

a) Bố trí phòng làm việc cho nhân viên y tế do bên B đến theo đúng quy định tại Khoản 1 Điều 8 Thông tư số 13/2016/TTLT-BYT-BGDĐT ngày 12/5/2016 của liên bộ Y tế, Giáo dục và Đào tạo quy định về công tác y tế trường học.

b) Bên A tự mua sắm và cung cấp đầy đủ cho bên B danh mục thuốc, vật tư y tế, dụng cụ y tế thông thường, văn phòng phẩm…phục vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu;

c) Cung cấp cho bên B danh sách học sinh có thẻ bảo hiểm y tế….

**Điều 2. Quyền và Trách nhiệm của bên B**

1**. Quyền hạn**

a) Yêu cầu bên A bố trí phòng làm việc cho nhân viên y tế đảm bảo đúng quy định tại Khoản 1 Điều 8 Thông tư số 13/2016/TTLT-BYT - BGDĐT ngảy 12/5/2016 của liên bộ Y tế, Giáo dục và Đào tạo quy định về công tác y tế trường học.

b) Yêu cầu bên A cung cấp đầy đủ danh mục thuốc, vật tư y tế, dụng cụ y tế thông thuờng, văn phòng phẩm… phục vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu.   
  
c) Từ chối đề xuất của bên A nếu đề xuất đó không đúng quy định của pháp luật.   
**2. Trách nhiệm**

a) Làm nhiệm vụ y tế trường học đảm bảo tiêu chuẩn theo quy định tại Điểm a khoản 1 Điều 34 Nghị định số l46/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ.

b) Thực hiện các nội dung liên quan quy định lại Điều 9, Điều 10 Thông tư số l3/2016/TTLT-BYT - BGDĐT ngày 12/5/2016 của liên bộ Y tế, Giáo dục và Đào tạo quy định về công tác y tế trường học.

c) Cung cấp đầy đủ cho bên A danh mục thuốc, vật tư y tế, thiết bị y tế thông thường, văn phòng phẩm phục vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu.

**Điều 3. Thời hạn thực hiện hợp đồng**

Từ ngày……tháng…..năm……đến hết ngày 31 tháng 12 năm…..

*(Hai bên ký Hợp đồng thỏa thuận một năm hoặc dài hạn và gia hạn tự động hoặc bổ sung trong Phụ lục Hợp đồng.)*

**Điều 4. Trách nhiệm do vi phạm hợp đồng**

1.Nếu có bất kỳ tranh chấp nào liên quan đến việc thực hiện hợp đồng, hai bên sẽ cùng nhau bàn bạc và giải quyết trên tinh thần hợp tác, tự thỏa thuận, hòa giải.

2.Nếu tranh chấp không thể giải quyết được thì một trong hai bên có quyền khởi kiện tại Tòa án. Quyết định của Tòa án là quyết định cuối cùng để hai bên thực hiện.

3. Trong thời gian tranh chấp, hai bên vẫn phải bảo đảm không làm gián đoạn việc thực hiện nhiệm vụ y tế truờng học.

**Điều 5. Cam kết chung**

1. Hai bên cam kết thực hiện đúng các điều khoản thỏa thuận trong hợp đồng và các quy định của pháp luật…

2. Các thông báo và thỏa thuận được thực hiện bằng văn bản gửi qua bưu điện hoặc thư điện tử theo địa chỉ nêu trong Hợp đồng này.

3. Các bên không được cung cấp hoặc đưa thông tin làm ảnh hưởng đến uy   
tín và quyền lợi của các bên, ảnh hưởng đến chính sách, pháp luật về bảo hiểm y tế.

4. Các thỏa thuận khác (nếu có) phải được hai bên ghi nhận thành các Phụ lục của Hợp đồng này nhưng không trái quy định của pháp luật.

Hợp đồng này được lập thành 04 bản có gía trị như nhau, mỗi bên giữ 02 bản. Hợp đồng có hiệu lực kể từ ngày hai bên ký kết và kết thúc khi hai bên đã thực hiện xong nghĩa vụ và thanh lý hợp đồng.

**ĐẠI DIỆN BÊN B** **ĐẠI DIỆN BÊN A**

*(Ký, ghi rõ họ và tên, đóng dấu)* *(Ký, ghi rõ họ và tên, đóng dấu)*