

Số: 5216 /BHXH-CD.BHXH
V/v cấp giấy chứng nhận nghỉ việc
hưởng bảo hiểm xã hội

Bình Dương, ngày 08 tháng 12 năm 2016

Kính gửi: Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn tỉnh Bình Dương

Căn cứ Thông tư số 14/2016/TT-BYT ngày 12/05/2016 của Bộ Y tế quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm xã hội (BHXH) thuộc lĩnh vực y tế (gọi tắt là Thông tư số 14/2016/TT-BYT), Công văn số 4666/BHXH-CSXH ngày 21/11/2016 của BHXH Việt Nam hướng dẫn về mẫu, in, cấp và quản lý Giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng BHXH, BHXH tỉnh Bình Dương thông báo đến các cơ sở khám, chữa bệnh trên địa bàn tỉnh Bình Dương về việc cấp giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng BHXH (gọi tắt là GCN) như sau:

1. Mẫu GCN:

Kể từ ngày 01/01/2017, BHXH tỉnh Bình Dương sẽ thực hiện in, cấp và quản lý GCN theo mẫu thống nhất quy định tại Phụ lục số 12 ban hành kèm theo Thông tư số 14/2016/TT-BYT. Phôi GCN có 02 loại:

- Loại dùng để in trên máy vi tính (gọi tắt là loại GCN1)
- Loại dùng để viết tay (gọi tắt là loại GCN2)

2. Thủ tục cấp phôi GCN:

- Văn bản đề nghị cấp phôi GCN.
- Danh sách người hành nghề được cơ sở y tế đó phân công ký GCN.
- Kế hoạch sử dụng phôi trong năm (*mẫu 07B-GCN đính kèm*).

Đề nghị đơn vị gửi thủ tục cấp phôi GCN của năm 2017 về cơ quan BHXH tỉnh Bình Dương trước ngày 15/12/2016 để tổng hợp, in và cấp kịp thời cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

3. Lập kế hoạch cấp phôi GCN:

- Trước ngày 01/7 hàng năm, cơ sở y tế dự kiến số lượng phôi đề nghị cấp trong năm sau (*mẫu số 02-GCN đính kèm*) gửi BHXH tỉnh Bình Dương để lập kế hoạch in và cấp phôi cho năm sau.

- Trường hợp cần bổ sung phôi để cấp cho người lao động thì làm văn bản đề nghị cấp bổ sung phôi (*mẫu số 03-GCN đính kèm*) gửi BHXH tỉnh Bình Dương.

4. Trách nhiệm của các cơ sở y tế:

- Khi nhận phôi từ BHXH tỉnh phải mở sổ theo dõi việc cấp và thu hồi sao cho chặt chẽ, tránh để hỏng, làm mất, thất lạc. Trường hợp bị mất phôi (*quyển số..., số tờ kèm theo số seri*) phải báo cáo ngay về cơ quan BHXH tỉnh Bình Dương.

- Tổ chức cấp GCN cho người lao động tham gia BHXH bị ốm đau, thai sản theo đúng nguyên tắc quy định tại Điều 25 của Thông tư số 14/2016/TT-BYT và kịp thời ngay sau khi khám, chữa bệnh xong.

- **Cách thức ghi GCN:** Ghi đầy đủ các nội dung trong GCN theo đúng quy định tại Phụ lục 12 ban hành kèm theo Thông tư số 14/2016/TT-BYT. Trong đó, lưu ý:

+ Trường hợp người lao động không trình thẻ hoặc chưa được cấp thẻ BHYT thì ghi rõ "*không trình thẻ*" hoặc "*chưa được cấp thẻ*".

+ Số ngày nghỉ: Ghi rõ số ngày được nghỉ việc của người lao động, từ ngày/tháng/năm đến ngày/tháng/năm.

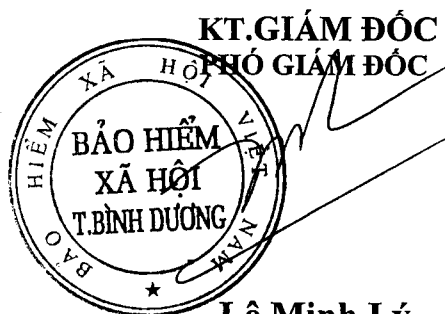
+ Ghi rõ tình trạng bệnh lý: Trường hợp bệnh dài ngày thì ghi mã bệnh, nếu chưa có mã bệnh thì ghi đầy đủ tên bệnh theo quy định tại Phụ lục 1 ban hành kèm theo Thông tư số 14/2016/TT-BYT (*thời gian qua, một số cơ sở y tế ghi tình trạng bệnh chưa đúng quy định nên cơ quan BHXH rất khó xác định trong việc giải quyết chế độ cho người lao động*).

- Người hành nghề được phân công ký GCN tại các cơ sở y tế chịu trách nhiệm trước pháp luật về tính chính xác, trung thực của việc cấp GCN.

BHXH tỉnh Bình Dương xin thông báo để các cơ sở khám, chữa bệnh trên địa bàn tỉnh được biết và phối hợp chặt chẽ với cơ quan BHXH tỉnh trong việc thực hiện tốt các vấn đề trên. /.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Các PGĐ BHXH tỉnh;
- Các phòng nghiệp vụ;
- BHXH huyện, tx, tp;
- Website BHXH tỉnh;
- Lưu: VT, CDBHXH



**MẪU ĐĂNG KÝ CẤP PHÔI
GIẤY CHỨNG NHẬN NGHỈ VIỆC HƯỞNG BHXH**

.....⁽¹⁾.....

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

.....

....., ngày.....tháng năm

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội⁽²⁾.....

Căn cứ quy định tại Thông tư số 14/2016/TT-BYT ngày 12/5/2016 quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm xã hội thuộc lĩnh vực y tế và Giấy phép hoạt động số⁽³⁾.....,⁽¹⁾.....
Đề nghị Quý cơ quan Bảo hiểm xã hội.....⁽²⁾..... cấp phôi Giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội năm..... như sau:

- Loại GCN1:(tờ)
(Bằng chữ
- Loại GCN2: (tờ)
(Bằng chữ

Danh sách người hành nghề được phân công ký Giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội tại⁽²⁾....., gồm:

TT	HỌ VÀ TÊN	SỐ CHỨNG CHỈ HÀNH NGHỀ	PHẠM VI HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN ⁽⁴⁾	CHỮ KÝ
1				
2				
3				
4				
...				

Nơi nhận

Người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh
(Ký và ghi rõ họ tên, đóng dấu)



(1): Ghi tên cơ sở y tế

(2): Ghi tên tỉnh (thành phố) trực thuộc Trung ương

(3): Ghi đầy đủ số, ký hiệu giấy phép và ngày, tháng, năm cấp giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh

(4): Ghi phạm vi hoạt động chuyên môn của từng người hành nghề theo chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh của người đó

(Tên cơ quan quản lý cấp trên) **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
(tên cơ quan đề nghị) **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Số:...../..... , ngày tháng ...năm.....

V/v cấp phối Giấy chứng nhận nghỉ
việc hưởng BHXH

Kính gửi:(1)

Thực hiện Công văn số /BHXH-CSXH ngày ... tháng ... năm 2016
của Bảo hiểm xã hội Việt Nam về việc lập kế hoạch số lượng, loại phối Giấy
chứng nhận nghỉ việc hưởng BHXH,
.....(2) báo cáo và đề nghị (1) cấp phối
cho năm 20.... như sau:

1. Loại GCN1:

- a. Số lượng đã sử dụng trong năm trước:.....tờ;
- b. Số lượng còn tồn đến cuối năm trước:.....tờ;
- c. Số lượng được cấp trong năm nay:.....tờ;
- d. Số lượng ước sử dụng trong năm nay:.....tờ;
- đ. Số lượng ước còn tồn đến cuối năm nay:.....tờ;
- e. Số lượng đề nghị cấp cho năm 20.....:tờ

(bằng chữ:.....)

2. Loại GCN2:

- a. Số lượng đã sử dụng trong năm trước:.....tờ;
- b. Số lượng còn tồn đến cuối năm trước:.....tờ;
- c. Số lượng được cấp trong năm nay:.....tờ;
- d. Số lượng ước sử dụng trong năm nay:.....tờ;
- đ. Số lượng ước còn tồn đến cuối năm nay:.....tờ;
- e. Số lượng đề nghị cấp cho năm 20.....:tờ

(bằng chữ:.....)

Kính đề nghị:(1) xem xét,
giải quyết./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu .

THỦ TRƯỞNG
(ký, đóng dấu)

Ghi chú:

- (1) Tên cơ quan gửi đề nghị cấp phối;
- (2) Tên cơ quan đề nghị cấp phối;

(Tên cơ quan quản lý cấp trên) CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
(tên cơ quan đề nghị) Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:...../..... , ngày tháng ...năm.....

V/v cấp bổ sung phôi Giấy chứng nhận
nghỉ việc hưởng BHXH

Kính gửi:(1)

Thực hiện Công văn số /BHXH-CSXH ngày tháng năm 2016 của Bảo hiểm xã hội Việt Nam về việc lập bổ sung số lượng, loại phôi Giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng BHXH,
.....(2) báo cáo và đề nghị (1) cấp bổ sung phôi cho năm 20.... như sau:

1. Loại GCN1:

- a. Số lượng được cấp trong năm nay:.....tờ;
- b. Số lượng ước sử dụng trong năm nay:.....tờ;
- c. Số lượng đề nghị cấp bổ sung trong năm nay :tờ

(bằng chữ:.....)

2. Loại GCN2:

- a. Số lượng được cấp trong năm nay:.....tờ;
- b. Số lượng ước sử dụng trong năm nay:.....tờ;
- c. Số lượng đề nghị cấp bổ sung trong năm nay :tờ

(bằng chữ:.....)

Kính đề nghị:(1) xem xét,
giải quyết./.

Nơi nhận:
- Như trên;
- Lưu .

THỦ TRƯỞNG
(ký, đóng dấu)

Ghi chú:

- (1) Tên cơ quan gửi đề nghị cấp phôi;
- (2) Tên cơ quan đề nghị cấp phôi;