|  |  |
| --- | --- |
| CÔNG ĐOÀN DỆT MAY VIỆT NAM**VĂN PHÒNG TƯ VẤN PHÁP LUẬT** |  |

**BẢN TIN PHÁP LUẬT SỐ THẤNG 8/2020**

**I. THÔNG TIN PHÁP LUẬT**

**Quy định miễn đoàn phí cho đối tượng đoàn viên công đoàn có thu nhập thấp hơn mức lương cơ sở**

Để tiếp tục chia sẻ khó khăn với đoàn viên bị ảnh hưởng bởi dịch bệnh Covid-19, Hội nghị lần thứ Sáu Ban Chấp hành Tổng Liên đoàn Lao động Việt Nam (khóa XII) đã ban hành Nghị quyết số 09/NQ-BCH ngày 6/7/2020, trong đó Ban Chấp hành Tổng Liên đoàn thống nhất bổ sung đối tượng không phải đóng đoàn phí công đoàn. Cụ thể như sau:

**Căn cứ pháp lý:**

- Nghị định 38/2019/NĐ-CP ngày 09/5/2019 của Chính phủ quy định mức lương cơ sở đối với cán bộ công chức, viên chức và lực lượng vũ trang;

- Nghị quyết số 09/NQ-BCH ngày 06/7/2020 của Ban Chấp hành Tổng liên đoàn Lao động Việt Nam;

- Công văn số 771/TLĐ ngày 29/7/2020 của Đoàn Chủ tịch Tổng liên đoàn Việt Nam về việc miễn đóng đoàn phí công đoàn.

**Nội dung:**

Tại mục 3, Nghị quyết Hội nghị lần thứ Sáu Ban Chấp hành Tổng liên đoàn Lao động Việt Nam khóa XII (Nghị quyết số 09/NQ-BCH ngày 06/7/2020) và công văn số 771/TLĐ ngày 29/7/2020 đã đưa ra quy định bổ sung đối tượng không phải đóng đoàn phí công đoàn là:

*“Đoàn viên công đoàn có mức lương thấp hơn mức lương cơ sở thì không phải đóng đoàn phí công đoàn trong thời gian hướng mức lương nêu trên. Thời gian thực hiện miễn đóng đoàn phí công đoàn do ảnh hưởng của dịch Covid -19 áp dụng cho đến hết thời điểm 31/12/2020”*

Tại khoản 2, Điều 3, Nghị định 38/NĐ-CP ngày 09/5/2020 quy định:

 *“Từ ngày 01 tháng 7 năm 2019, mức lương cơ sở là 1.490.000 đồng/tháng”*

Như vậy, căn cứ vào các quy định trên, đối với các đoàn viên công đoàn có mức lương dưới mức lương cơ sở là 1.490.000 đồng/tháng sẽ được miễn đóng đoàn phí trong thời gian hưởng mức lương này và thực hiện áp dụng đến hết 31/12/2020.

**TRẦN THỊ NGỌC BÍCH**

**II. TÌNH HUỐNG PHÁP LUẬT**

**Quy định của pháp luật về tạm dừng đóng bảo hiểm xã hội**

Do ảnh hưởng của dịch bệnh Covid-19, Công ty CP Dệt May X gặp khó khăn phải tạm dừng hoạt động và có văn bản đề nghị tạm dừng đóng bảo hiểm xã hội trong thời gian 02 tháng. Một số người lao động của Công ty hỏi, trường hợp nào Công ty được tạm dừng đóng bảo hiểm xã hội. Nếu Công ty được tạm dừng đóng bảo hiểm xã hội, trong thời gian đó, người lao động ốm đau đi khám chữa bệnh có được hưởng chế độ bảo hiểm y tế không?

 **Căn cứ pháp lý:**

[- Luật Bảo hiểm xã hội 2014](https://luatvietnam.vn/bao-hiem/luat-bao-hiem-xa-hoi-2014-91349-d1.html);

- Quyết định 595/QĐ-BHXH ngày 14/4/2017;

- [Công văn số 1511/LĐTBXH-BHXH](https://luatvietnam.vn/lao-dong/cong-van-1511-ldtbxh-bhxh-huong-dan-tam-dung-dong-vao-quy-huu-tri-va-tu-tuat-183094-d6.html) ngày 04/5/2020;

- [Công văn số 860/BHXH-BT ngày 17/3/2020](https://luatvietnam.vn/y-te/cong-van-860-bhxh-bt-2020-tam-dung-dong-vao-quy-huu-tri-181642-d6.html);

**Xử lý tình huống:**

Pháp luật về bảo hiểm xã hội quy định trách nhiệm của người sử dụng lao động hàng tháng phải đóng bảo hiểm xã hội. Theo quy định tại các Điều 5, 14, 18 Quyết định 595/QĐ-BHXH, hàng tháng người sử dụng lao động phải trích từ quỹ tiền lương của mình để đóng vào các quỹ ốm đau, thai sản; quỹ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp; quỹ hưu trí và tử tuất; quỹ bảo hiểm thất nghiệp và bảo hiểm y tế.

Bên cạnh đó pháp luật cũng có những quy định để tạo điều kiện cho doanh nghiệp được tạm dừng đóng bảo hiểm xã hội trong một số trường gặp khó khăn do ảnh hưởng khách quan hoặc do các chính sách của Nhà nước thay đổi, cụ thể theo [Điều 88 Luật Bảo hiểm xã hội 2014](https://luatvietnam.vn/bao-hiem/luat-bao-hiem-xa-hoi-2014-91349-d1.html), trong trường hợp người sử dụng lao động gặp khó khăn phải tạm dừng sản xuất kinh doanh dẫn đến việc người lao động và người sử dụng lao động không có khả năng đóng bảo hiểm xã hội thì được ***tạm dừng đóng vào quỹ hưu trí và tử tuất.***

Tuy nhiên, không phải trường hợp khó khăn, thiên tai, dịch bệnh nào doanh nghiệp cũng được tạm dừng đóng bảo hiểm xã hội. Theo quy định tại [Công văn số 1511/LĐTBXH-BHXH](https://luatvietnam.vn/lao-dong/cong-van-1511-ldtbxh-bhxh-huong-dan-tam-dung-dong-vao-quy-huu-tri-va-tu-tuat-183094-d6.html) ngày 04/5/2020 của Bộ Lao động Thương binh và Xã hội, người sử dụng lao động được tạm dừng đóng vào quỹ hưu trí và tử tuất khi đáp ứng được một trong những điều kiện sau:

- Không bố trí được việc làm cho người lao động, trong đó số lao động thuộc diện tham gia BHXH phải tạm thời nghỉ việc từ 50% tổng số lao động có mặt trước khi tạm dừng sản xuất, kinh doanh trở lên;

- Bị thiệt hại trên 50% tổng giá trị tài sản do thiên tai, hỏa hoạn, dịch bệnh, mất mùa gây ra (không kể giá trị tài sản là đất);

- Đã đóng đủ BHXH đến hết tháng 01/2020 và bị ảnh hưởng bởi đại dịch Covid-19 dẫn đến phải giảm từ 50% lao động tham gia BHXH trở lên tại thời điểm có văn bản đề nghị so với thời điểm tháng 01/2020.

Như vậy, pháp luật chỉ cho phép việc tạm dừng đóng bảo hiểm xã hội vào quỹ hưu trí và tử tuất trong một số trường hợp, điều kiện nhất định. Nếu Công ty X thuộc các trường hợp và đáp ứng các điều kiện như nêu trên thì được tạm dừng đóng vào quỹ hưu trí và tử tuất.

Đối với những doanh nghiệp được tạm dừng đóng BHXH do ảnh hưởng bởi dịch bệnh Covid-19, tại Công văn số 860/BHXH-BT ngày 17/3/2020 của Bảo hiểm xã hội Việt Nam nêu rõ:

*“c) Trong thời gian tạm dừng đóng vào quỹ hưu trí và tử tuất, không thực hiện thanh tra chuyên ngành đóng, hoặc kiểm tra việc chấp hành pháp luật về BHXH, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp đối với các doanh nghiệp bị ảnh hưởng bởi dịch Covid-19 gây ra nếu doanh nghiệp không có dấu hiệu vi phạm; đồng thời, hàng tháng đôn đốc doanh nghiệp đóng đầy đủ, kịp thời quỹ ốm đau, thai sản, quỹ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, quỹ bảo hiểm y tế và bảo hiểm thất nghiệp để đảm bảo quyền lợi cho người lao động”*

Từ những quy định trên, trường hợp Công ty X đủ điều kiện để được tạm dừng đóng bảo hiểm xã hội thì hàng tháng vẫn phải có trách nhiệm đóng đầy đủ kịp thời vào quỹ ốm đau, thai sản, quỹ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, quỹ bảo hiểm y tế và bảo hiểm thất nghiệp để đảm bảo quyền lợi cho người lao động. Vì vậy, nếu doanh nghiệp thực hiện đúng trách nhiệm luật định thì việc tạm dừng đóng bảo hiểm xã hội không ảnh hưởng đến các quyền lợi về bảo hiểm y tế. Người lao động của Công ty vẫn có thể dùng thẻ bảo hiểm y tế để khám, chữa bệnh trong thời gian này.

**NGUYỄN THỊ THANH HOÀN**

 **III. TÌNH HUỐNG PHÁP LUẬT**

**Quy định pháp luật về thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh giữa cơ quan bảo hiểm xã hội và người tham gia bảo hiểm y tế**

Anh T bị tai nạn giao thông trên đường đi làm, dẫn đến gãy xương đòn tay phải. Anh được đưa vào cấp cứu và mổ bắt nẹp vít xương đòn tại một Bệnh viện tư nhân không có hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế. Vậy anh T có được thanh toán khám chữa bệnh Bảo hiểm y tế không ?

**Căn cứ pháp lý:**

- Luật sửa đổi một số điều của Luật Bảo hiểm y tế năm 2014 .

- Nghị định 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế.

 **Xử lý tình huống:**

Tại khoản 20, Điều 1, Luật sửa đổi một số điều của Luật Bảo hiểm y tế năm 2014 quy định sửa đổi, bổ sung khoản 2; bổ sung khoản 5 Điều 31 như sau:

*“ Tổ chức bảo hiểm y tế thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế trực tiếp cho người có thẻ bảo hiểm y tế đi khám bệnh, chữa bệnh trong các trường hợp sau đây:*

*a) Tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không có hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế;*

*b) Khám bệnh, chữa bệnh không đúng quy định tại Điều 28 của Luật này;*

*c) Trường hợp đặc biệt khác do Bộ trưởng Bộ Y tế quy định.”*

Theo khoản 6, Điều 15, Nghị đinh 146/2018/NĐ-CP quy định thủ tục khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế quy định:

- Trường hợp cấp cứu, người tham gia bảo hiểm y tế được đến khám bệnh, chữa bệnh tại bất kỳ cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nào và phải xuất trình các giấy tờ bao gồm*:* thẻ bảo hiểm y tế có ảnh; trường hợp thẻ bảo hiểm y tế chưa có ảnh thì phải xuất trình một trong các giấy tờ tùy thân có ảnh do cơ quan, tổ chức có thẩm quyền cấp*.* Khi hết giai đoạn cấp cứu, người bệnh được cơ sở khám bệnh, chữa bệnh làm thủ tục chuyển đến khoa, phòng điều trị khác tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đó để tiếp tục theo dõi, điều trị hoặc chuyển tuyến đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác thì được xác định là đúng tuyến khám bệnh, chữa bệnh.

*-* Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không có hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế có trách nhiệm cung cấp cho người bệnh khi ra viện các giấy tờ, chứng từ hợp lệ liên quan đến chi phí khám bệnh, chữa bệnh để người bệnh thanh toán trực tiếp với cơ quan bảo hiểm xã hội theo quy định tại các Điều 28, 29 và 30 Nghị định 146/2018/NĐ-CP.

Như vậy, căn cứ vào các quy định trên anh T là trường hợp cấp cứu nên mặc dù Bệnh viện tư nhân nơi anh T đến cấp cứu và điều trị không có hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế nhưng anh T vẫn được thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế trực tiếp với tổ chức bảo hiểm y tế (cơ quan bảo hiểm xã hội quận/huyện nơi cư trú). Để được thanh toán chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế, anh T cần chuẩn bị giấy tờ bao gồm giấy tờ cá nhân, các giấy tờ, chứng từ hợp lệ liên quan đến chi phí khám bệnh, chữa bệnh do Bệnh viện tư nhân cung cấp và thực hiện các thủ tục theo quy định tại Điều 28, 29 và 30 của Nghị đinh 146/2018/NĐ-CP.

 **LÊ TẤT THẮNG**