

Số:897/SYT-NVY  
V/v Cấp giấy chứng nhận nghỉ việc  
hưởng BHXH đối với người lao động  
điều trị Covid-19 tại nhà

Thừa Thiên Huế, ngày 08 tháng 03 năm 2022

Kính gửi: Trung tâm y tế các huyện, thị xã, thành phố Huế

Căn cứ Luật Bảo hiểm Xã hội số 58/2014/QH134;

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 40/2009/QH12;

Căn cứ Thông tư số 56/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết thi hành Luật Bảo hiểm xã hội và Luật an toàn vệ sinh lao động thuộc lĩnh vực y tế;

Căn cứ Quyết định số 4042/QĐ-BYT ngày 21 tháng 08 năm 2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế Ban hành hướng dẫn tạm thời mô hình Trạm y tế lưu động trong bối cảnh dịch Covid-19;

Thực hiện công văn số 238/BYT-KCB ngày 14 tháng 01 năm 2022 của Bộ Y tế về việc hồ sơ đề nghị giải quyết hưởng chế độ BHXH đối với người lao động điều trị Covid-19; Công văn số 1492/BYT-PHCN&GD ngày 19/11/2021 về cấp hồ sơ đề nghị giải quyết hưởng chế độ BHXH đối với người lao động.

Để đảm bảo quyền lợi cho người lao động, Sở Y tế hướng dẫn cấp Giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng BHXH đối với người lao động điều trị Covid-19 tại nhà, cụ thể như sau:

### **1. Về thẩm quyền**

- Trạm Y tế xã, phường, thị trấn nơi quản lý cách ly điều trị ca bệnh Covid-19 (F0) tại nhà có trách nhiệm cấp Giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng BHXH; Việc cấp giấy và cách ghi nội dung Giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng BHXH thực hiện theo Phụ lục 7 Thông tư 56/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017 của Bộ Y tế Quy định chi tiết thi hành Luật Bảo hiểm xã hội và Luật An toàn vệ sinh lao động thuộc lĩnh vực y tế.

- Cơ sở khám chữa bệnh, Trung tâm Y tế, khu thu dung điều trị bệnh nhân mắc Covid-19 tiến hành cấp Giấy ra viện theo đúng quy định về điều trị nội trú. *(Giấy ra viện phải cập nhật đủ thông tin về Mã số BHYT/ Thẻ BHYT, ghi cụ thể số ngày được nghỉ dưỡng bệnh sau điều trị... và tạo lập dữ liệu chứng từ để chuyển lên Công giám định Bảo hiểm y tế)*

- Các F0 được điều trị tại các cơ sở thu dung điều trị tập trung theo quyết định của UBND cấp tỉnh (T2-F0; T2.1-F0; T3-F0; T4-F0...) và các T-F0 cấp huyện được thành lập theo quyết định của UBND huyện được xem là các cơ sở pháp nhân, sử dụng dấu và chữ ký của lãnh đạo Trung tâm Y tế cấp huyện được giao quản lý điều hành cơ sở đó và cấp Giấy ra viện cho F0 hoàn thành điều trị.

### **2. Về quy trình**

a) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đăng ký mẫu dấu, mẫu chữ ký sử dụng trên giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội:

- Trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh là pháp nhân (Trạm Y tế xã, phường, thị trấn...): đăng ký mẫu dấu thực hiện theo mẫu quy định tại Thông tư 56/2017/TT-BYT (nếu chưa đăng ký);

- Trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không phải là pháp nhân (Phòng khám Kim Long – F0, Tuệ Tĩnh Đường – F0...): đăng ký con dấu của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và mẫu chữ ký của người hành nghề được phép ký giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội theo quy định tại Phụ lục 8 kèm theo Thông tư 56/2017/TT-BYT.

b) Ngay khi có quyết định áp dụng biện pháp cách ly y tế, điều trị người nhiễm Covid-19 tại nhà/nơi lưu trú của UBND xã, phường, thị trấn; Trạm y tế xã, phường, thị trấn có trách nhiệm tạo lập Giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng BHXH cho người lao động, cập nhật đầy đủ thông tin người bệnh COVID-19 trên Cổng tiếp nhận dữ liệu Hệ thống thông tin giám định BHYT; Sau khi hoàn thành cách ly tiến hành cấp Giấy xác nhận khỏi bệnh theo quy định.

### 3. Về trách nhiệm

- Giám đốc Trung tâm Y tế phổ biến, quán triệt nội dung và chỉ đạo Trạm Y tế tổ chức thực hiện; tăng cường công tác kiểm tra, giám sát và hỗ trợ Trạm Y tế trong quá trình triển khai thực hiện.

- Trạm Y tế cấp đầy đủ, kịp thời cho người lao động và chịu trách nhiệm về tính chính xác, trung thực của việc cấp các Giấy chứng nhận.

- Người lao động chịu trách nhiệm khai báo đầy đủ, kịp thời, chính xác các thông tin về cách ly điều trị F0 tại nhà của mình và chịu trách nhiệm trước pháp luật về tính chính xác, trung thực của việc cung cấp thông tin trong việc đề nghị cấp Giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng BHXH.

#### **Lưu ý:**

- Đối với các trường hợp F0 điều trị tại nhà chưa được cấp Giấy chứng nhận trước ngày ban hành văn bản này, phải đợi đến lúc có văn bản chỉ đạo của Chính Phủ, Bộ Y tế về sửa đổi, bổ sung các quy định và Sở Y tế sẽ có văn bản cập nhật hướng dẫn để giải quyết chế độ BHXH của người lao động.

Sở Y tế yêu cầu các đơn vị nghiêm túc triển khai thực hiện, trong quá trình thực hiện, nếu gặp khó khăn vướng mắc đơn vị báo cáo bằng văn bản gửi về Sở Y tế để tổng hợp báo cáo Bộ Y tế./.

Trân trọng!

#### **Nơi nhận:**

- Như trên;
- Bộ Y tế (báo cáo);
- UBND tỉnh: (báo cáo);
- Cục QLKCB (báo cáo)
- BHXH tỉnh TT Huế (phối hợp);
- LĐLĐ, các Sở, Ban, ngành cấp tỉnh;
- UBND các huyện, thị xã, thành phố;
- Các BV, khu thu dung điều trị F0;
- TTĐ Hải Đức, PKĐK Kim Long;
- Đăng Webside Sở Y tế;
- Lưu VT, NVY.

**KT.GIÁM ĐỐC  
PHÓ GIÁM ĐỐC**

**Lê Viết Bắc**



**Mẫu: PHỤ LỤC 7**

MẪU GIẤY CHỨNG NHẬN NGHỈ VIỆC HƯỞNG BẢO HIỂM XÃ HỘI  
(Kèm theo Thông tư số 56/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

<i>Liên số 1</i>	<i>Liên số 2</i>
<p>..... Số:...../KCB</p> <p style="text-align: center;"><b>GIẤY CHỨNG NHẬN NGHỈ VIỆC HƯỞNG BẢO HIỂM XÃ HỘI</b> (chỉ áp dụng cho điều trị ngoại trú)</p> <p><b>I. Thông tin người bệnh</b> Họ và tên: .....ngày sinh ...../...../..... Mã số BHXH/Số thẻ BHYT: .....; Giới tính: ..... Đơn vị làm việc: .....</p> <p><b>II. Chẩn đoán và phương pháp điều trị</b> ..... Số ngày nghỉ: ..... (Từ ngày .....đến hết ngày.....)</p> <p><b>III. Thông tin cha, mẹ</b> (chỉ áp dụng đối với trường hợp người bệnh là trẻ em dưới 7 tuổi) - Họ và tên cha: ..... - Họ và tên mẹ: .....</p> <p style="text-align: center;"><b>XÁC NHẬN CỦA THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ</b> (Ký tên, đóng dấu)</p> <p style="text-align: center;">Ngày.....tháng.....năm..... <b>Người hành nghề KB, CB</b> (Ký, họ tên, trừ trường hợp sử dụng chữ ký số)</p>	<p>..... Số:...../KCB</p> <p style="text-align: center;"><b>GIẤY CHỨNG NHẬN NGHỈ VIỆC HƯỞNG BẢO HIỂM XÃ HỘI</b> (chỉ áp dụng cho điều trị ngoại trú)</p> <p><b>I. Thông tin người bệnh</b> Họ và tên: .....ngày sinh ...../...../..... Mã số BHXH/Số thẻ BHYT: .....; Giới tính: ..... Đơn vị làm việc: .....</p> <p><b>II. Chẩn đoán và phương pháp điều trị</b> ..... Số ngày nghỉ: ..... (Từ ngày .....đến hết ngày.....)</p> <p><b>III. Thông tin cha, mẹ</b> (chỉ áp dụng đối với trường hợp người bệnh là trẻ em dưới 7 tuổi) - Họ và tên cha: ..... - Họ và tên mẹ: .....</p> <p style="text-align: center;"><b>XÁC NHẬN CỦA THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ</b> (Ký tên, đóng dấu)</p> <p style="text-align: center;">Ngày.....tháng.....năm..... <b>Người hành nghề KB, CB</b> (Ký, họ tên, trừ trường hợp sử dụng chữ ký số)</p>

## **HƯỚNG DẪN**

### **GHI GIẤY CHỨNG NHẬN NGHỈ VIỆC HƯỞNG BẢO HIỂM XÃ HỘI**

#### **I. MỤC ĐÍCH:**

Xác nhận số ngày nghỉ việc của người lao động để chăm con ốm hoặc để điều trị ngoại trú do ốm đau, thai sản, làm căn cứ tính trợ cấp bảo hiểm xã hội theo quy định của pháp luật bảo hiểm xã hội.

#### **II. CÁCH GHI:**

Giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội do bác sỹ, y sỹ làm việc trong các cơ sở y tế ghi và cấp cho người lao động tham gia bảo hiểm xã hội để nghỉ việc điều trị ngoại trú hoặc chăm con ốm.

Giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội phải ghi đầy đủ, rõ ràng, không được tẩy xóa và ghi toàn bộ bằng tiếng Việt (nội dung trên 2 liên phải như nhau).

Góc trên bên trái: Ghi tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; ghi số khám bệnh vào dòng phía dưới tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (là số thứ tự khám do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp). Trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có nhiều bộ phận khám bệnh thì ghi số khám bệnh theo bộ phận khám bệnh đó.

##### **1. Phần Thông tin người bệnh**

a) Dòng thứ nhất: Ghi đầy đủ họ tên, ngày, tháng, năm sinh của người bệnh được cấp giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội (chữ in hoa). Trường hợp chỉ có năm sinh thì ghi năm sinh;

b) Dòng thứ hai:

Mã số BHXH: Ghi đầy đủ mã số bảo hiểm xã hội do Cơ quan Bảo hiểm xã hội cấp (Chỉ áp dụng khi cơ quan bảo hiểm xã hội chính thức có thông báo về việc sử dụng mã số bảo hiểm xã hội thay cho số thẻ bảo hiểm y tế).

Thẻ bảo hiểm y tế số: Ghi đầy đủ mã thẻ gồm phần chữ và phần số theo thông tin trên thẻ bảo hiểm y tế của người bệnh, trong đó phần chữ viết in hoa (Chỉ áp dụng đến khi cơ quan bảo hiểm xã hội chính thức có thông báo về việc sử dụng mã số bảo hiểm xã hội thay cho số thẻ bảo hiểm y tế).

c) Dòng thứ ba: ghi rõ giới tính.

d) Dòng thứ tư: Ghi rõ đơn vị nơi người bệnh làm việc và đóng bảo hiểm xã hội theo thông tin do người đến khám bệnh cung cấp; trường hợp con ốm thì ghi tên đơn vị mà người cha hoặc mẹ đang làm việc và đóng bảo hiểm xã hội theo thông tin do người đến khám bệnh cung cấp.

##### **2. Phần Chẩn đoán và phương pháp điều trị**

a) Nội dung chẩn đoán phải mô tả cụ thể về tình trạng sức khỏe hoặc ghi tên bệnh. Trường hợp mắc bệnh cần chữa trị dài ngày thì ghi mã bệnh; trường hợp chưa có mã bệnh thì ghi đầy đủ tên bệnh. Việc ghi mã bệnh và tên bệnh thực hiện theo quy định tại Thông tư số 46/2016/TT-BYT ngày 30 tháng 12 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành danh mục bệnh dài ngày;

- Trường hợp đình chỉ thai nghén: Ghi rõ nguyên nhân đình chỉ thai nghén và số tuần tuổi thai.

b) Nội dung phương pháp điều trị: Ghi chi định điều trị. Trường hợp phải đình chỉ thai nghén:

- Dưới 22 tuần tuổi thì căn cứ tình trạng thực tế để ghi phương pháp điều trị theo một trong các trường hợp sau: Sảy thai, nạo thai, hút thai, mổ lấy thai, trừ trường hợp giảm thiểu thai trong quá trình thực hiện thụ tinh trong ống nghiệm;

- Từ 22 tuần tuổi trở lên ghi rõ là đẻ thường, đẻ thủ thuật hay mổ đẻ.

Việc xác định tuần tuổi của thai dựa vào ngày có kinh cuối cùng hoặc kết quả siêu âm trong 3 tháng đầu của thai kỳ. Trường hợp người bệnh phải đình chỉ thai nghén vì lý do bệnh lý thì ghi rõ chẩn đoán theo hướng dẫn chuyên môn đồng thời ghi cụm từ "(phá thai bệnh lý)" ngay sau phần chẩn đoán. Ví dụ: Chửa ngoài tử cung (phá thai bệnh lý).

c) Số ngày nghỉ: việc quyết định số ngày nghỉ phải căn cứ vào tình trạng sức khỏe của người bệnh nhưng tối đa không quá 30 ngày cho một lần cấp giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội. Riêng trường hợp người bệnh điều trị bệnh lao theo chương trình chống lao quốc gia thì thời gian nghỉ tối đa không quá 180 ngày cho một lần cấp giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội

Việc ghi ngày bắt đầu được nghỉ phải trùng với ngày người bệnh đến khám.

### **3. Phần thông tin cha, mẹ**

Ghi đầy đủ họ, chữ đệm và tên của cha và mẹ người bệnh (nếu có) trong trường hợp người bệnh là trẻ em dưới 7 tuổi.

### **4. Phần xác nhận của thủ trưởng đơn vị**

Người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc người được người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ủy quyền được ký và đóng dấu của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đó. Trường hợp người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc người được người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ủy quyền được ký và đóng dấu đồng thời là người khám bệnh thì người đó chỉ cần ký và đóng dấu ở phần này và không phải ký tên ở Phần y, bác sỹ KCB nhưng vẫn phải ghi ngày, tháng, năm cấp.

**Mẫu: PHỤ LỤC 8****MẪU BẢN ĐĂNG KÝ MẪU DẤU CỦA CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH VÀ CHỮ KÝ CỦA NGƯỜI HÀNH NGHỀ***(Kèm theo Thông tư số 56/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

.....<sup>1</sup>.....  
 .....  
 -----

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

.....<sup>2</sup>....., ngày ... tháng ... năm .....

**Kính gửi:** Cơ quan Bảo hiểm xã hội .....<sup>3</sup> .....

Căn cứ quy định của Thông tư số ...../2017/TT-BYT ngày tháng năm 2017 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 .....<sup>4</sup>....., .....<sup>5</sup>..... gửi Quý cơ quan Bảo hiểm xã hội .....

1. Đăng ký với cơ quan Bảo hiểm xã hội đăng ký mẫu dấu sẽ sử dụng để xác nhận trên giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội như sau:

2.<sup>6</sup> Danh sách người hành nghề được phân công ký Giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội tại .....<sup>7</sup>....., gồm:

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

**Nơi nhận:**

.....

*Người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, ký,  
ghi rõ họ, tên và đóng dấu*

<sup>1</sup> Ghi tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

<sup>2</sup> Ghi địa danh tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương nơi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đặt trụ sở

<sup>3</sup> Ghi tên quận, huyện, thị xã, thành phố thuộc tỉnh nếu gửi cho cơ quan bảo hiểm xã hội cấp huyện; ghi tên tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương nếu gửi cho cơ quan bảo hiểm xã hội cấp tỉnh

<sup>4</sup> Ghi đầy đủ số, ký hiệu giấy phép và ngày, tháng, năm cấp giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh

<sup>5</sup> Ghi tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

<sup>6</sup> Chỉ áp dụng đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không phải là pháp nhân.

<sup>7</sup> Ghi tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

<sup>8</sup> Ghi phạm vi hoạt động chuyên môn của từng người hành nghề theo chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh của người đó

**Phụ lục:**  
**MẪU GIẤY XÁC NHẬN KHỎI BỆNH**

CƠ QUAN.....  
TRẠM Y TẾ.....

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

Số...../GXN

Thừa Thiên Huế, ngày      tháng ... năm 2022

**GIẤY XÁC NHẬN KHỎI BỆNH**

Trạm Y tế .....

Căn cứ Quyết định cách ly số: .... /QĐ-BCĐ ngày.....

**Xác nhận:**

Ông/Bà: .....

Nam/Nữ: .....

Ngày/tháng/năm sinh: .....

Số điện thoại: .....

Số CMND / CCCD / Hộ chiếu: .....

Quốc tịch: .....

Số BHXH/BHYT:.....

Địa chỉ Thường trú: .....

Địa chỉ cách ly:.....

Lý do cách ly: người mắc COVID-19 (F0) điều trị tại nhà.

Ngày xét nghiệm test nhanh/PCR dương tính: .....

**ĐÃ HOÀN THÀNH THỜI GIAN QUẢN LÝ, ĐIỀU TRỊ TẠI NHÀ**

Thời gian quản lý, điều trị tại nhà: từ ngày..... đến hết ngày.....

Diễn biến sức khỏe trong thời gian cách ly:.....

.....

Kết quả xét nghiệm vào ngày:.....

- Lần .....: ngày.../.../..... kết quả: {...}     Test nhanh     PCR

Nơi nhận:

.....

**Trưởng Trạm Y tế.....**

(Ký tên và đóng dấu)