

Số: 29 /2014/QĐ-UBND

Tiền Giang, ngày 27 tháng 8 năm 2014

**QUYẾT ĐỊNH**

**Quy định hỗ trợ một phần chi phí khám, chữa bệnh  
cho người nghèo, người gặp khó khăn đột xuất do mắc bệnh nặng,  
bệnh hiểm nghèo trên địa bàn tỉnh Tiền Giang**

**ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH TIỀN GIANG**

Căn cứ Luật Tổ chức Hội đồng nhân dân và Ủy ban nhân dân ngày 26 tháng 11 năm 2003;

Căn cứ Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật của Hội đồng nhân dân, Ủy ban nhân dân ngày 03 tháng 12 năm 2004;

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009;

Căn cứ Luật Bảo hiểm Y tế ngày 14 tháng 11 năm 2008;

Căn cứ Quyết định số 139/2002/QĐ-TTg ngày 15 tháng 10 năm 2002 của Thủ tướng Chính phủ về việc khám, chữa bệnh cho người nghèo; Quyết định số 14/2012/QĐ-TTg ngày 01 tháng 3 năm 2012 của Thủ tướng Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Quyết định số 139/2002/QĐ-TTg ngày 15 tháng 10 năm 2002 của Thủ tướng Chính phủ về khám, chữa bệnh cho người nghèo;

Căn cứ Thông tư liên tịch số 33/2013/TTLT-BYT-BTC ngày 18 tháng 10 năm 2013 của liên Bộ Y tế - Bộ Tài chính hướng dẫn tổ chức thực hiện Quyết định số 14/2012/QĐ-TTg ngày 01/3/2012 của Thủ tướng Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Quyết định số 139/2002/QĐ-TTg ngày 15 tháng 10 năm 2002 của Thủ tướng Chính phủ về khám, chữa bệnh cho người nghèo;

Căn cứ Thông tư liên tịch số 09/2009/TTLT-BYT-BTC ngày 14 tháng 8 năm 2009 của liên Bộ Y tế - Bộ Tài chính hướng dẫn thực hiện Luật Bảo hiểm Y tế;

Theo đề nghị của Giám đốc Sở Y tế, Sở Tài chính, Sở Lao động - Thương binh và Xã hội,

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.**

Quy định chế độ hỗ trợ một phần chi phí khám, chữa bệnh cho người nghèo, người gặp khó khăn đột xuất do mắc bệnh nặng, bệnh hiểm nghèo trên địa bàn tỉnh Tiền Giang, cụ thể như sau:

**1. Đối tượng áp dụng**

Những người có hộ khẩu thường trú trên địa bàn tỉnh Tiền Giang thực hiện việc khám, chữa bệnh theo đúng tuyến chuyên môn quy định của ngành Y tế (trừ trường hợp bệnh đột xuất phải đưa vào cơ sở y tế Nhà nước gần nhất), bao gồm:

a) Những người thuộc hộ nghèo theo quy định hiện hành của Thủ tướng Chính phủ về chuẩn hộ nghèo.

b) Đồng bào dân tộc thiểu số đang sinh sống ở xã, phường, thị trấn thuộc vùng khó khăn giai đoạn 2014 - 2015 theo quy định tại Quyết định số 1049/QĐ-TTg ngày 26 tháng 6 năm 2014 của Thủ tướng Chính phủ.

c) Những người thuộc diện được hưởng trợ cấp xã hội hàng tháng theo quy định của pháp luật và người đang được nuôi dưỡng tại các cơ sở bảo trợ xã hội của Nhà nước.

d) Những người mắc bệnh ung thư, chạy thận nhân tạo, mổ tim hoặc các bệnh khác gặp khó khăn do chi phí cao mà không đủ khả năng chi trả viện phí.

## **2. Nội dung và mức hỗ trợ**

a) Hỗ trợ tiền ăn cho các đối tượng quy định tại Điểm a, Điểm b, Khoản 1, Điều 1 của quyết định này khi điều trị nội trú tại các cơ sở y tế của Nhà nước từ tuyến huyện trở lên với mức 3% mức lương cơ sở/người bệnh/ngày.

b) Hỗ trợ tiền đi lại từ nhà đến bệnh viện, từ bệnh viện về nhà và chuyển bệnh viện cho các đối tượng quy định tại Điểm a, Điểm b, Khoản 1, Điều 1 của quyết định này khi điều trị nội trú tại các cơ sở y tế của Nhà nước từ tuyến huyện trở lên, các trường hợp cấp cứu, tử vong hoặc bệnh quá nặng và người nhà có nguyện vọng đưa về nhà nhưng không được Bảo hiểm Y tế (BHYT) chi trả.

- Trường hợp sử dụng phương tiện vận chuyển của cơ sở y tế Nhà nước: Thanh toán chi phí vận chuyển cả chiều đi và về cho cơ sở y tế chuyển người bệnh theo mức bằng 0,2 lít xăng hoặc dầu diesel/km theo khoảng cách vận chuyển thực tế và giá xăng, dầu tại thời điểm sử dụng và chi phí cầu, phà, phí đường bộ khác (nếu có). Nếu có nhiều hơn 01 người bệnh được vận chuyển trên 01 phương tiện thì mức thanh toán chỉ được tính như đối với vận chuyển 01 người bệnh.

- Trường hợp không sử dụng phương tiện vận chuyển của cơ sở y tế Nhà nước: Thanh toán chi phí vận chuyển 01 chiều đi cho người bệnh theo mức bằng 0,2 lít xăng hoặc dầu diesel/km cho 01 chiều đi tính theo khoảng cách vận chuyển thực tế và giá xăng, dầu tại thời điểm sử dụng. Cơ sở y tế chỉ định chuyển bệnh nhân thanh toán chi phí vận chuyển cho người bệnh, sau đó thanh toán với Quỹ Khám, chữa bệnh cho người nghèo.

c) Hỗ trợ một phần chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT mà các đối tượng quy định tại Điểm a, Điểm b, Điểm c, Khoản 1, Điều 1 của quyết định này phải đồng chi trả (BHYT trả một phần, người bệnh trả một phần) theo quy định của Luật Bảo hiểm Y tế và các văn bản hướng dẫn Luật đối với phần người bệnh phải đồng chi trả từ 100.000 đồng trở lên.

d) Hỗ trợ thanh toán một phần chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho đối tượng quy định tại Điểm d, Khoản 1, Điều 1 của quyết định này đối với phần người bệnh phải chi trả cho cơ sở y tế của Nhà nước từ 1.000.000 đồng trở lên cho 01 đợt khám bệnh, chữa bệnh trong trường hợp không có BHYT; nếu có BHYT thì hỗ trợ như Điểm c, Khoản 2, Điều 1 của Quyết định này.

đ) Mức hỗ trợ cụ thể cho các trường hợp quy định tại Điểm c, Điểm d, Khoản 2, Điều 1 của quyết định này được quy định như sau: Hỗ trợ 50% chi phí khám, chữa bệnh người bệnh phải trả hoặc đồng chi trả theo quy định nhưng tối đa không quá 10.000.000 đồng/người/lần hỗ trợ và được hỗ trợ không quá 04 lần/người/năm.

e) Trường hợp người bệnh tự lựa chọn cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (trái tuyến, vượt tuyến) hoặc khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu thì không được hỗ trợ mà phải thực hiện việc thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh theo quy định hiện hành, trừ trường hợp bệnh đột xuất phải đưa vào cơ sở y tế nhà nước gần nhất để cấp cứu.

### **3. Hồ sơ, thủ tục và trình tự hỗ trợ**

a) Hồ sơ đề nghị hỗ trợ một phần chi phí khám, chữa bệnh gồm:

- Đơn xin hỗ trợ theo mẫu số 1 đính kèm

- Bản photo của 01 trong số các loại giấy tờ sau:

+ Sổ hộ khẩu (nếu là đối tượng dân tộc thiểu số đang sinh sống ở xã, phường, thị trấn thuộc vùng khó khăn giai đoạn 2014 - 2015 theo quy định tại Quyết định số 1049/QĐ-TTg ngày 26 tháng 6 năm 2014 của Thủ tướng Chính phủ)

+ Sổ hộ nghèo (nếu là đối tượng hộ nghèo)

+ Quyết định hưởng trợ cấp xã hội hàng tháng của Ủy ban nhân dân cấp huyện (nếu là đối tượng được hưởng trợ cấp xã hội hàng tháng)

+ Quyết định tiếp nhận đối tượng vào cơ sở bảo trợ xã hội của Sở Lao động - Thương binh và Xã hội (nếu đối tượng là người đang được nuôi dưỡng tại các cơ sở bảo trợ xã hội)

- Đơn xin xác nhận hoàn cảnh khó khăn, không khả năng chi trả chi phí khám chữa bệnh, có xác nhận của Ủy ban nhân dân cấp xã đối với đối tượng thuộc Điểm d, Khoản 1, Điều 1 của quyết định này (bản chính)

- Bản photo thẻ Bảo hiểm Y tế (nếu có)

- Bản photo giấy chứng minh nhân dân (nếu có)

- Bản photo sổ khám bệnh hoặc toa thuốc

- Bản photo giấy ra viện.

- Bảng kê chi tiết các khoản chi phí, bản chính biên lai thu (phiếu thu) viện phí, bảng chính hóa đơn vận chuyển và các chứng từ thể hiện các khoản chi phí khác có liên quan (nếu có).

b) Tiếp nhận hồ sơ, giải quyết hỗ trợ

- Các đối tượng nêu tại Khoản 1, Điều 1 của quyết định này khi khám bệnh, điều trị tại các cơ sở y tế nhà nước trên địa bàn tỉnh thì cơ sở y tế đó có trách nhiệm tiếp nhận hồ sơ, kiểm tra hồ sơ và thực hiện việc hỗ trợ một phần chi phí khám, chữa bệnh cho đối tượng trong vòng 15 ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ yêu cầu (không gửi giám định) theo quy định này.

- Các đối tượng nêu tại Khoản 1, Điều 1 của quyết định này khi khám bệnh, điều trị tại các cơ sở y tế nhà nước ngoài tỉnh trong trường hợp cấp cứu thì Trung tâm Y tế tuyến huyện, nơi đối tượng đăng ký hộ khẩu thường trú, có trách nhiệm tiếp nhận hồ sơ, kiểm tra hồ sơ và thực hiện nhiệm vụ sau:

+ Trong thời gian tối đa 05 ngày làm việc, tổng hợp và gửi Bảo hiểm Xã hội cùng cấp giám định hồ sơ xin hỗ trợ một phần chi phí điều trị đối với đối tượng người bệnh có thẻ BHYT. Cơ quan Bảo hiểm Xã hội có trách nhiệm thông báo chi phí khám, chữa bệnh của đối tượng có thẻ BHYT đi khám, chữa bệnh ngoài tỉnh cho các Trung tâm Y tế huyện/thành phố/thị xã có nhu cầu. Thời hạn giám định, thông báo không quá 60 ngày, kể từ ngày nhận hồ sơ yêu cầu giám định của các bệnh viện đa khoa hoặc Trung tâm Y tế huyện/thành phố/thị xã.

+ Khi có kết quả giám định hồ sơ và thông báo chi phí khám, chữa bệnh của Bảo hiểm Xã hội thì Trung tâm Y tế tuyến huyện thực hiện chi hỗ trợ cho đối tượng trong thời hạn 15 ngày theo quyết định này.

+ Đối với đối tượng không có thẻ BHYT khi điều trị tại các cơ sở khám, chữa bệnh Nhà nước ngoài tỉnh thì Trung tâm Y tế huyện, thành phố, thị xã nơi đối tượng đăng ký hộ khẩu thường trú tiếp nhận, giám định hồ sơ theo quy định và thực hiện việc hỗ trợ phần chi phí khám, chữa bệnh theo định mức quy định tại quyết định này. Thời hạn giải quyết hồ sơ là 15 ngày làm việc kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ.

c) Trả kết quả

- Các cơ sở y tế tiếp nhận hồ sơ có trách nhiệm hẹn và trả kết quả cho người bệnh theo quy định này. Lãnh đạo các đơn vị, các cơ sở y tế chịu trách nhiệm phê duyệt số tiền hỗ trợ cho từng trường hợp cụ thể.

- Người bệnh được nhận tiền hỗ trợ một phần chi phí khám, chữa bệnh tại cơ sở khám, chữa bệnh.

d) Tổng hợp hồ sơ, quyết toán

Định kỳ mỗi tháng, các cơ sở y tế, Trung tâm Y tế tuyến huyện tổng hợp hồ sơ, báo cáo kinh phí đã hỗ trợ cho các đối tượng phát sinh trong tháng gửi về Quỹ

Khám, chữa bệnh cho người nghèo tỉnh để được hoàn trả số tiền hỗ trợ đã chi trả (mẫu số 2 đính kèm).

#### **4. Lập dự toán, quản lý, sử dụng và thanh quyết toán kinh phí**

##### a) Lập dự toán

Hàng năm, căn cứ số kinh phí hỗ trợ thực tế phát sinh của năm trước, Sở Y tế lập dự toán ngân sách Quỹ khám, chữa bệnh cho người nghèo và kinh phí quản lý quỹ gửi Sở Tài chính thẩm định trình Ủy ban nhân dân tỉnh xem xét, quyết định. Quỹ khám, chữa bệnh cho người nghèo được cân đối trong dự toán ngân sách hàng năm của địa phương. Kinh phí quản lý quỹ được bố trí trong dự toán chi sự nghiệp y tế hàng năm của Sở Y tế.

##### b) Quản lý, sử dụng và thanh quyết toán kinh phí hỗ trợ

- Quỹ Khám, chữa bệnh cho người nghèo đặt tại Sở Y tế, có con dấu riêng, được mở tài khoản tiền gửi tại Kho bạc Nhà nước để quản lý nguồn hỗ trợ từ ngân sách nhà nước. Sở Y tế có trách nhiệm tổ chức, quản lý và điều hành quỹ; lập dự toán ngân sách quỹ và kinh phí quản lý quỹ gửi Sở Tài chính thẩm định trình Ủy ban nhân dân tỉnh xem xét, trình Hội đồng nhân dân tỉnh phê duyệt.

- Ban Quản lý quỹ gồm: Lãnh đạo Ủy ban nhân dân tỉnh làm Trưởng ban; lãnh đạo Sở Y tế là Phó Trưởng ban thường trực; lãnh đạo Sở Tài chính làm Phó Trưởng ban; đại diện lãnh đạo Sở Lao động - Thương binh và Xã hội, đại diện Mặt trận Tổ quốc tỉnh.

- Việc hạch toán, quyết toán quỹ thực hiện theo quy định tại Quyết định số 19/2006/QĐ-BTC ngày 30/3/2006 của Bộ Tài chính về việc ban hành Chế độ kế toán hành chính sự nghiệp; Thông tư số 185/2010/TT-BTC ngày 15/11/2010 của Bộ Tài chính hướng dẫn sửa đổi, bổ sung chế độ kế toán hành chính sự nghiệp ban hành kèm theo Quyết định số 19/2006/QĐ-BTC ngày 30/3/2006 của Bộ Tài chính và mục lục ngân sách nhà nước hiện hành.

- Trường hợp quỹ sử dụng vốn viện trợ của các tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước thì việc quản lý, sử dụng, theo dõi, hạch toán và quyết toán thực hiện theo các quy định của pháp luật về tiếp nhận, quản lý, sử dụng viện trợ và thỏa thuận với nhà tài trợ (nếu có).

#### **5. Nguồn kinh phí trích lập Quỹ Khám, chữa bệnh cho người nghèo**

Quỹ Khám, chữa bệnh cho người nghèo là quỹ của Nhà nước, hoạt động theo nguyên tắc không vì lợi nhuận, bảo toàn và phát triển nguồn vốn, được hình thành từ các nguồn sau:

a) Ngân sách nhà nước hỗ trợ Quỹ khám, chữa bệnh cho người nghèo để thực hiện các chế độ quy định tại điểm a, b, c, Khoản 1, Điều 1 của quyết định này.

b) Nguồn đóng góp của các tổ chức, cá nhân trong và ngoài nhà nước.

c) Các nguồn tài chính hợp pháp khác.

Trường hợp có khó khăn về kinh phí, Ủy ban nhân dân tỉnh có văn bản gửi Bộ Tài chính để tổng hợp, trình cấp có thẩm quyền xem xét, xử lý theo quy định.

## **Điều 2. Tổ chức thực hiện**

1. Giám đốc Sở Y tế, Giám đốc Sở Tài chính, Giám đốc Sở Lao động - Thương binh và Xã hội, Giám đốc Bảo hiểm Xã hội tỉnh có trách nhiệm hướng dẫn, kiểm tra và giám sát quá trình thực hiện quyết định này.


2. Giám đốc Sở Y tế ký hợp đồng với Giám đốc Bảo hiểm Xã hội tỉnh để thực hiện việc giám định hồ sơ xin hỗ trợ.

3. Hàng năm, Sở Y tế chủ trì, phối hợp với các sở, ban, ngành, cơ quan có liên quan tổng hợp tình hình hoạt động của quỹ, báo cáo Ủy ban nhân dân tỉnh và Bộ Y tế.

4. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh vận động các tổ chức, cá nhân hỗ trợ Quỹ khám, chữa bệnh cho người nghèo và giám sát việc thực hiện các quy định tại quyết định này.

**Điều 3.** Quyết định này có hiệu lực thi hành sau 10 ngày, kể từ ngày ký.

**Điều 4.** Chánh Văn phòng Ủy ban nhân dân tỉnh; Giám đốc Sở Y tế; Giám đốc Sở Tài chính; Giám đốc Sở Lao động - Thương binh và Xã hội; Giám đốc Bảo hiểm Xã hội tỉnh; thủ trưởng các sở, ban, ngành tỉnh có liên quan; Chủ tịch Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố, thị xã căn cứ quyết định thi hành./.

*Nơi nhận:* 

- Như Điều 4;
- VP Chính phủ;
- Các Bộ: TC, YT, LĐ-TB&XH;
- Cục KTV (Bộ Tư pháp);
- TT.TU, TT.HĐND tỉnh;
- CT, các PCT UBND tỉnh;
- UBND các H, TP, TX;
- TT Công báo, website tỉnh;
- VPUB: CVP, PVP Đ.T.H.Thu, Phòng TC-TM;
- Lưu : VT, VHXX (Việt)

**TM. ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH**  
**KT. CHỦ TỊCH**  
**PHÓ CHỦ TỊCH**



*Trần Thành Đức*