HỘI ĐỒNG NHÂN DÂN **TỈNH LÂM ĐỒNG**	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**
Số: 209 /2023/NQ-HĐND	*Lâm Đồng, ngày 12 tháng 7 năm 2023*

NGHỊ QUYẾT
Quy định hỗ trợ tiền ăn, hỗ trợ chi phí đi lại, 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 Lâm Đồng

HỘI ĐỒNG NHÂN DÂN TỈNH LÂM ĐỒNG
KHÓA X KỲ HỌP THỨ 10

Căn cứ Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 19 tháng 6 năm 2015; Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Tổ chức Chính phủ và Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 22 tháng 11 năm 2019;

Căn cứ Luật Ngân sách nhà nước ngày 25 tháng 6 năm 2015;

Căn cứ Nghị định số 163/2016/NĐ-CP ngày 21 tháng 12 năm 2016 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Ngân sách nhà nước;

Xét Tờ trình số 5371/TTr-UBND ngày 21 tháng 6 năm 2023 của Ủy ban nhân dân tỉnh về dự thảo Nghị quyết Quy định hỗ trợ tiền ăn, hỗ trợ chi phí đi lại, 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 Lâm Đồng; Báo cáo thẩm tra của Ban Văn hóa - Xã hội Hội đồng nhân dân tỉnh; ý kiến thảo luận của đại biểu Hội đồng nhân dân tại kỳ họp.

QUYẾT NGHỊ:

Điều 1. Phạm vi điều chỉnh và đối tượng áp dụng

1. Phạm vi điều chỉnh

Nghị quyết này quy định hỗ trợ tiền ăn, hỗ trợ chi phí đi lại, 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 Lâm Đồng.

2. Đối tượng áp dụng

a) Người thuộc hộ nghèo theo quy định hiện hành của Thủ tướng Chính phủ;

b) Đồng bào dân tộc thiểu số đang sinh sống ở xã thuộc vùng khó khăn theo quy định hiện hành của Thủ tướng Chính phủ;

c) 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) Người mắc bệnh ung thư; chạy thận nhân tạo; mổ tim; phẫu thuật các bệnh lý: Sọ não; cột sống; thay khớp; ghép tạng; ghép tủy; các bệnh lý có can thiệp tim (đặt stent, cấy máy tạo nhịp, thăm dò triệt đốt điện sinh lý trong buồng tim); các bệnh lý có can thiệp mạch máu (não; gan; thận; lách); bỏng nặng (nhiều vị trí trên cơ thể hoặc ≥ 30% diện tích cơ thể); xơ gan/viêm gan B; viêm gan C.

Điều 2. Điều kiện được hưởng hỗ trợ

Bệnh nhân thực hiện việc khám, chữa bệnh theo đúng tuyến chuyên môn quy định của ngành Y tế.

Điều 3. Mức hỗ trợ

1. Hỗ trợ tiền ăn cho các đối tượng quy định tại điểm a, b, c khoản 2 Điều 1 Nghị quyết 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.

2. Hỗ trợ tiền đi lại từ nhà đến cơ sở y tế của Nhà nước từ tuyến huyện trở lên và ngược lại, chuyển viện hoặc bệnh quá nặng mà người nhà có nguyện vọng đưa về nhà nhưng không thuộc quy định thanh toán của bảo hiểm y tế cho các đối tượng quy định tại điểm a, b, c khoản 2 Điều 1 Nghị quyết này khi điều trị nội trú tại các cơ sở y tế của Nhà nước từ tuyến huyện trở lên.

a) 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 người bệnh mức bằng 0,2 lít xăng, dầu diesel/km theo khoảng cách vận chuyển thực tế và giá xăng, dầu tại thời điểm sử dụng và các chi phí cầu, phà, phí đường bộ khác (nếu có). Nếu có nhiều hơn một người bệnh cùng được vận chuyển trên một phương tiện thì mức thanh toán chỉ được tính như đối với vận chuyển một người bệnh.

b) Trường hợp không sử dụng phương tiện vận chuyển của cơ sở y tế Nhà nước: Thanh toán chi phí vận chuyển một chiều đi cho người bệnh theo mức bằng 0,2 lít xăng, dầu diesel/km cho một chiều đi tính theo khoảng cách vận chuyển và giá xăng, dầu tại thời điểm sử dụng.

3. Hỗ trợ một phần chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho các đối tượng quy định tại điểm a, b, c, d khoản 2 Điều 1 Nghị quyết này khi có thẻ Bảo hiểm y tế mà người bệnh phải cùng chi trả; tự chi trả từ 100.000 đồng trở lên với mức hỗ trợ 50% chi phí khám, chữa bệnh theo quy định nhưng tối đa không quá 10.000.000 đồng/người/lần hỗ trợ và không quá 04 lần/người/năm.

4. Hỗ trợ một phần chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho các đối tượng quy định tại điểm d khoản 2 Điều 1 Nghị quyết này khi không có thẻ bảo hiểm y tế và người bệnh phải chi trả cho cơ sở y tế từ 1.000.000 đồng trở lên với mức hỗ trợ 50% chi phí khám, chữa bệnh theo quy định nhưng tối đa không quá 10.000.000 đồng/người/lần hỗ trợ và không quá 04 lần/người/năm.

Điều 4. Hồ sơ, trình tự hỗ trợ, nguồn kinh phí:

1. Hồ sơ gồm:

a) Đơn xin hỗ trợ (theo mẫu đính kèm).

b) Bản sao (không chứng thực): Thẻ bảo hiểm y tế, thẻ căn cước công dân hoặc giấy khai sinh (nếu bệnh nhân dưới 14 tuổi).

c) Bản sao (không chứng thực): Giấy chuyển tuyến.

d) Hóa đơn chuyển đổi từ hóa đơn điện tử, các hóa đơn hợp pháp liên quan đến việc mua thuốc, y dụng cụ, các dịch vụ y tế để điều trị.

đ) Bản sao (không chứng thực): Giấy ra viện hoặc đơn thuốc hoặc phiếu hẹn hoặc phiếu theo dõi điều trị phù hợp với hóa đơn. Nếu đang điều trị nội trú hoặc ngoại trú thì phải có Giấy xác nhận của bệnh viện nơi đang điều trị.

e) Bản kê chi phí điều trị nội, ngoại trú.

Không tiếp nhận hồ sơ đối với những bệnh nhân đã tử vong đến ngay thời điểm tiếp nhận hồ sơ.

2. Trình tự hỗ trợ:

a) Các đối tượng quy định tại khoản 2 Điều 1 Nghị quyết này khi điều trị nội trú tại các cơ sở y tế Nhà nước trên địa bàn tỉnh Lâm Đồng thì nơi tiếp nhận hồ sơ và thực hiện việc hỗ trợ một phần chi phí khám, chữa bệnh (bao gồm: tiền ăn, tiền đi lại và chi phí điều trị) là cơ sở y tế nơi các đối tượng điều trị (không gửi giám định).

Cơ sở y tế tổng hợp hồ sơ và hỗ trợ theo quy định tại Nghị quyết này.

Thời hạn giải quyết hồ sơ: 30 ngày làm việc.

b) Các đối tượng quy định tại khoản 2 Điều 1 Nghị quyết này khi điều trị nội, ngoại trú tại các cơ sở y tế ngoài tỉnh thì nơi tiếp nhận hồ sơ và thực hiện việc hỗ trợ một phần chi phí khám, chữa bệnh (bao gồm: tiền ăn, tiền đi lại và chi phí điều trị) là Trung tâm y tế tuyến huyện, nơi các đối tượng được hỗ trợ thường trú.

Trung tâm y tế tuyến huyện tiếp nhận hồ sơ, thực hiện việc hỗ trợ tiền ăn, tiền đi lại cho người bệnh;

Với phần chi phí điều trị thì tổng hợp và gửi cơ quan Bảo hiểm xã hội cùng cấp giám định hồ sơ xin hỗ trợ của các đối tượng. Khi có kết quả giám định của cơ quan Bảo hiểm xã hội thì thực hiện hỗ trợ theo quy định tại nghị quyết này.

Thời hạn giải quyết hồ sơ: Cơ quan Bảo hiểm xã hội giám định, chuyển hồ sơ: 15 ngày làm việc; Trung tâm y tế tuyến huyện nhận hồ sơ, chuyển hồ sơ, thực hiện hỗ trợ: 15 ngày làm việc.

3. Nguồn kinh phí thực hiện:

Sử dụng nguồn kinh phí từ Ngân sách địa phương theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước hiện hành.

Điều 5. Tổ chức thực hiện:

1. Giao Ủy ban nhân dân tỉnh tổ chức triển khai thực hiện nghị quyết này.

2. Thường trực Hội đồng nhân dân tỉnh, các Ban của Hội đồng nhân dân

tỉnh, các Tổ đại biểu Hội đồng nhân dân tỉnh và đại biểu Hội đồng nhân dân tỉnh giám sát việc thực hiện Nghị quyết theo quy định của pháp luật.

Nghị quyết này đã được Hội đồng nhân dân tỉnh Lâm Đồng Khóa X Kỳ họp thứ 10 thông qua ngày 12 tháng 7 năm 2023 và có hiệu lực từ ngày 22 tháng 7 năm 2023./.

Nơi nhận:
- UBTVQH;
- Chính phủ;
- VPQH, VPCP;
- Bộ Tư pháp (Cục Kiểm tra VBQPPL);
- Bộ Y tế (Vụ Pháp chế);
- Bộ Tài chính (Vụ Pháp chế);
- TT Tỉnh ủy, TT HĐND tỉnh;
- UBND tỉnh, BTT UBMTTQVN tỉnh;
- Đoàn ĐBQH tỉnh Lâm Đồng;
- Đại biểu HĐND tỉnh khóa X;
- Các sở, ban, ngành, đoàn thể cấp tỉnh;
- TT HĐND, UBND các huyện, thành phố;
- Đài PT-TH tỉnh, Báo Lâm Đồng;
- TT Tích hợp DL và Chuyển đổi số tỉnh;
- TT Công báo - Tin học tỉnh;
- TT Lưu trữ lịch sử tỉnh;
- Trang TTĐT HĐND tỉnh;
- Lưu: VT, HS kỳ họp.

CHỦ TỊCH



Trần Đức Quận

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

ĐƠN XIN HỖ TRỢ TIỀN ĂN, CHI PHÍ ĐI LẠI, CHI PHÍ KHÁM CHỮA BỆNH

Kính gửi: Trung tâm Y tế huyện, thành phố /Bệnh viện…….

Tôi tên: ……sinh năm:

Địa chỉ:…….. Xã …… Huyện ……. Lâm Đồng.

Điện thoại:..... .....

Thuộc đối tượng:

+ Người nghèo ☐

+ Đồng bào dân tộc thiểu số đang sinh sống ở xã thuộc vùng khó khăn theo quy định hiện hành của Thủ tướng Chính phủ ☐

+ 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 ☐

+ Người mắc bệnh ung thư; chạy thận nhân tạo; mổ tim; phẫu thuật các bệnh lý: Sọ não; cột sống; thay khớp; ghép tạng; ghép tủy; các bệnh lý có can thiệp tim (đặt stent, cấy máy tạo nhịp, thăm dò triệt đốt điện sinh lý trong buồng tim); các bệnh lý có can thiệp mạch máu (não; gan; thận; lách); bỏng nặng (nhiều vị trí trên cơ thể hoặc ≥ 30% diện tích cơ thể); xơ gan/viêm gan B; viêm gan C ☐

Kính thưa Quý cấp,

Tôi mắc bệnh…….

Thời gian điều trị……

Nơi điều trị……..

Kinh phí phải chi trả tại Bệnh viện là …….. đồng (gửi kèm ….. hóa đơn viện phí).

+ Tiền ăn, chi phí đi lại ☐

+ Một phần chi phí khám chữa bệnh ☐

Tôi viết đơn này, kính mong quý cấp hỗ trợ để cho bản thân tôi.

Tôi xin chân thành cảm ơn./.

……., ngày ….tháng…....năm……

Người làm đơn