

Số: 02 /2020/NQ-HĐND

Đồng Nai, ngày 10 tháng 7 năm 2020

NGHỊ QUYẾT

Quy định hỗ trợ một phần chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho người nghèo, người thuộc đối tượng bảo trợ xã hội, người mắc bệnh hiểm nghèo có hoàn cảnh khó khăn, người nhiễm HIV trên địa bàn tỉnh Đồng Nai

**HỘI ĐỒNG NHÂN DÂN TỈNH ĐỒNG NAI
KHÓA IX KỲ HỌP THỨ 16**

Căn cứ Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 19 tháng 6 năm 2015;

Căn cứ Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật ngày 22 tháng 6 năm 2015;

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

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

Căn cứ Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế ngày 13 tháng 6 năm 2014;

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;

Căn cứ Thông tư số 28/2017/TT-BYT ngày 28 tháng 6 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về quản lý thuốc kháng HIV được mua sắm tập trung cấp quốc gia sử dụng nguồn quỹ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế và hỗ trợ chi phí cùng chi trả đối với thuốc kháng HIV cho người nhiễm HIV có thẻ bảo hiểm y tế;

Căn cứ Thông tư số 27/2018/TT-BYT ngày 26 tháng 10 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn thực hiện bảo hiểm y tế và khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế liên quan đến HIV;

Xét Tờ trình số 7130/TTr-UBND ngày 22 tháng 6 năm 2020 của Ủy ban nhân dân tỉnh đề nghị ban hành Nghị quyết quy định hỗ trợ một phần chi phí khám, chữa bệnh cho người nghèo, người thuộc đối tượng bảo trợ xã hội, người mắc bệnh hiểm nghèo có hoàn cảnh khó khăn, người nhiễm HIV trên địa bàn tỉnh Đồng Nai; Báo cáo thẩm tra của Ban Văn hóa - Xã hội HĐND tỉnh; ý kiến thảo luận của đại biểu Hội đồng nhân dân tỉnh tại kỳ họp.

QUYẾT NGHỊ:

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

1. Phạm vi điều chỉnh

Nghị quyết này quy định hỗ trợ một phần chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho người nghèo, người thuộc đối tượng bảo trợ xã hội, người mắc bệnh hiểm nghèo có hoàn cảnh khó khăn, người nhiễm HIV trên địa bàn tỉnh Đồng Nai; hỗ trợ kinh phí mua thẻ bảo hiểm y tế cho người nhiễm HIV trên địa bàn tỉnh Đồng Nai.

2. Đối tượng áp dụng

Đối tượng hỗ trợ là những người có hộ khẩu thường trú hoặc tạm trú trên địa bàn tỉnh Đồng Nai, gồm:

a) Người thuộc hộ nghèo theo quy định của Hội đồng nhân dân tỉnh về chuẩn nghèo tiếp cận đa chiều của tỉnh Đồng Nai.

b) Người thuộc diện được hưởng trợ cấp xã hội hằng tháng theo quy định của pháp luật và người đang được nuôi dưỡng tại các cơ sở bảo trợ xã hội của Nhà nước trên địa bàn tỉnh Đồng Nai.

c) Người mắc bệnh ung thư, chạy thận nhân tạo, mô tim nhưng gặp khó khăn do chi phí cao mà không đủ khả năng chi trả viện phí, trừ các đối tượng quy định tại điểm a và điểm b khoản 2 Điều này.

d) Người nhiễm HIV.

Điều 2. Nguyên tắc hỗ trợ

1. Hỗ trợ một phần chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho các đối tượng quy định tại Điều 1 Nghị quyết này khi điều trị tại các cơ sở y tế của Nhà nước từ tuyến huyện trở lên.

2. Không hỗ trợ cho các đối tượng trong các trường hợp sau:

a) Tự chọn cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (trái tuyến, vượt tuyến);

b) Khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu;

c) Cố ý tự tử hoặc tự gây thương tích; điều trị tổn thương về thể chất do hành vi vi phạm pháp luật của mình gây ra.

Điều 3. Nội dung và mức hỗ trợ

1. Hỗ trợ tiền ăn

a) Đối tượng hỗ trợ: Đối tượng quy định tại điểm a khoản 2 Điều 1 Nghị quyết này.

b) Mức hỗ trợ: 50.000 đồng/người/ngày.

c) Số ngày hưởng hỗ trợ theo đúng số ngày điều trị nội trú trong hồ sơ bệnh án, bao gồm cả ngày nhập viện và ngày xuất viện. Trường hợp bệnh nhân

chuyển viện lên tuyến trên tự túc tiền ăn theo số ngày điều trị tuyến trên, căn cứ vào giấy ra viện của bệnh viện tuyến trên để làm căn cứ thanh toán.

2. Hỗ trợ chi phí đi lại

a) Đối tượng hỗ trợ: Đối tượng quy định tại điểm a khoản 2 Điều 1 Nghị quyết này điều trị nội trú trong trường hợp tử vong (hoặc bệnh quá nặng) và gia đình có nguyện vọng đưa về nhà nhưng không được bảo hiểm y tế hỗ trợ.

b) Mức hỗ trợ

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

- 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 bệnh nhân theo mức bằng 0,2 lít xăng/km cho một chiều đi tính theo khoảng cách vận chuyển và giá xăng tại thời điểm sử dụng.

3. Hỗ trợ một phần chi phí khám bệnh, chữa bệnh

a) Đối tượng quy định tại điểm a và điểm b khoản 2 Điều 1 Nghị quyết này có chi phí khám, chữa bệnh cùng chi trả trong phạm vi được hưởng và ngoài phạm vi được hưởng của Quỹ bảo hiểm y tế từ 100.000 đồng trở lên được hỗ trợ 70% chi phí khám, chữa bệnh phải chi trả. Mức hỗ trợ tối đa không quá 20.000.000 đồng/người/năm.

b) Đối tượng quy định tại điểm c khoản 2 Điều 1 Nghị quyết này khi phải chi trả chi phí khám, chữa bệnh từ 1.000.000 đồng trở lên được hỗ trợ:

- Trường hợp có thẻ bảo hiểm y tế: Hỗ trợ 50% chi phí cùng chi trả trong phạm vi được hưởng của Quỹ bảo hiểm y tế. Mức hỗ trợ tối đa không quá 20.000.000 đồng/người/năm.

- Trường hợp không có thẻ bảo hiểm y tế: Hỗ trợ một lần 25% chi phí khám bệnh, chữa bệnh theo quy định nhưng tối đa không quá 10.000.000 đồng/người.

c) Đối tượng quy định tại điểm d khoản 2 Điều 1 Nghị quyết này chấp nhận sử dụng thuốc kháng vi-rút HIV: Hỗ trợ 100% chi phí cùng chi trả trong phạm vi được hưởng của Quỹ bảo hiểm y tế đối với thuốc kháng vi-rút HIV và chi phí khám, chữa bệnh.

4. Hỗ trợ chi phí tiêm vắc - xin bệnh dại

Hỗ trợ 100% chi phí tiêm vắc - xin bệnh dại cho đối tượng quy định tại điểm a khoản 2 Điều 1 Nghị quyết này.

5. Hỗ trợ chi phí mua thẻ bảo hiểm y tế

Hỗ trợ 100% chi phí mua thẻ bảo hiểm y tế cho đối tượng quy định tại điểm d khoản 2 Điều 1 Nghị quyết này khi chưa có thẻ bảo hiểm y tế.

6. Kinh phí thực hiện

Kinh phí thực hiện được bố trí từ Ngân sách tỉnh.

Điều 4. Tổ chức thực hiện

1. Ủy ban nhân dân tỉnh có trách nhiệm triển khai, thực hiện Nghị quyết này; xây dựng quy trình xét duyệt các đối tượng được hỗ trợ theo đúng quy định, trong đó có tiêu chí cụ thể để xác định đối tượng là người mắc bệnh ung thư, chạy thận nhân tạo, mổ tim nhưng gặp khó khăn do chi phí cao mà không đủ khả năng chi trả viện phí, đảm bảo việc xét duyệt được chặt chẽ, đúng đối tượng.

2. Thường trực Hội đồng nhân dân, các Ban Hội đồng nhân dân, các Tổ đại biểu Hội đồng nhân dân và đại biểu Hội đồng nhân dân tỉnh giám sát việc triển khai, thực hiện Nghị quyết theo quy định.

3. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh, các tổ chức thành viên tham gia giám sát, tuyên truyền và vận động Nhân dân cùng tham gia giám sát việc thực hiện Nghị quyết này; phản ánh kịp thời tâm tư, nguyện vọng và kiến nghị của Nhân dân đến các cơ quan có thẩm quyền theo quy định của pháp luật.

Nghị quyết này đã được Hội đồng nhân dân tỉnh Đồng Nai Khóa IX Kỳ họp thứ 16 thông qua ngày 10 tháng 7 năm 2020 và có hiệu lực từ ngày 01 tháng 8 năm 2020.

Nơi nhận:

- Ủy ban Thường vụ Quốc hội;
- Chính phủ;
- Văn phòng Quốc hội (A+B);
- Văn phòng Chính phủ (A+B);
- Bộ Tài chính, Bộ Y tế, Bộ LĐTB&XH;
- Cục Kiểm tra văn bản - Bộ Tư pháp;
- Thường trực Tỉnh ủy;
- Thường trực HĐND tỉnh;
- UBND tỉnh;
- Ủy ban MTTQVN tỉnh và các đoàn thể;
- Đoàn Đại biểu Quốc hội tỉnh;
- Các đại biểu HĐND tỉnh;
- Viện Kiểm sát nhân dân, Tòa án nhân dân tỉnh;
- VP. HĐND tỉnh, VP. UBND tỉnh;
- Các sở, ban, ngành của tỉnh;
- TT. HĐND, UBND cấp huyện;
- Công Thông tin điện tử tỉnh;
- Báo Đồng Nai, Đài PTTH Đồng Nai;
- Lưu: VT.



Nguyễn Phú Cường