

QUY ĐỊNH
Về mức hỗ trợ khám, chữa bệnh
từ Quỹ khám, chữa bệnh cho người nghèo tỉnh Gia Lai
(Kèm theo Quyết định số /2023/QĐ-UBND ngày tháng năm 2023
của Ủy ban nhân dân tỉnh Gia Lai)

Chương I
QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 1. Phạm vi điều chỉnh

Quy định này quy định về mức hỗ trợ khám, chữa bệnh từ Quỹ khám, chữa bệnh cho người nghèo tỉnh Gia Lai.

Điều 2. Đối tượng áp dụng

1. Đối tượng được hưởng chế độ hỗ trợ khám, chữa bệnh từ Quỹ khám, chữa bệnh cho người nghèo tỉnh Gia Lai, gồm:

a) Người thuộc hộ nghèo theo quy định tại Nghị định số 07/2021/NĐ-CP ngày 27 tháng 01 năm 2021 của Chính phủ quy định chuẩn nghèo đa chiều giai đoạn 2021-2025.

b) Đồng bào dân tộc thiểu số đang sinh sống tại đơn vị hành chính cấp xã thuộc vùng khó khăn theo quy định của pháp luật.

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 hoặc các bệnh khác gặp khó khăn do chi phí cao mà không đủ khả năng chi trả viện phí.

2. Cơ sở y tế Nhà nước từ Trạm Y tế cấp xã trở lên, bao gồm: Trạm Y tế các xã, phường, thị trấn; Trung tâm Y tế các huyện, thị xã, thành phố; Bệnh viện Đa khoa tỉnh; Bệnh viện 331; Bệnh viện Nhi; Bệnh viện Y dược cổ truyền và Phục hồi chức năng; Bệnh viện Lao và Bệnh phổi; Bệnh viện Tâm thần kinh; cơ sở khám, chữa bệnh Nhà nước ở ngoại tỉnh và cơ sở khám, chữa bệnh Nhà nước tuyến Trung ương.

3. Cơ quan, tổ chức, cá nhân khác có liên quan.

Chương II
MỨC HỖ TRỢ KHÁM, CHỮA BỆNH

Điều 3. Mức hỗ trợ khám, chữa bệnh

1. Hỗ trợ tiền ăn cho các đối tượng quy định tại điểm a, điểm b khoản 1 Điều 2 của Quy định này khi điều trị nội trú tại các cơ sở y tế Nhà nước từ tuyến

huyện trở lên với mức 3% mức lương cơ sở/người bệnh/ngày. Số ngày điều trị nội trú được hưởng hỗ trợ tiền ăn không quá 20 ngày/đợt điều trị.

2. 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 2 của Quy 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 hỗ trợ.

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 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, 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/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, chữa bệnh bảo hiểm y tế mà các đối tượng quy định tại điểm a, điểm b và điểm c khoản 1 Điều 2 của Quy định này phải đồng chi trả 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: Mức hỗ trợ bằng 50% số tiền người bệnh phải đồng chi trả từ 100.000 đồng trở lên, nhưng không quá 05 triệu đồng/lần/người và một năm không thanh toán quá 04 lần/người.

4. Hỗ trợ thanh toán một phần chi phí khám, chữa bệnh cho các đối tượng quy định tại điểm d khoản 1 Điều 2 của Quy định này như sau:

a) Trường hợp đối tượng có bảo hiểm y tế: Mức hỗ trợ thực hiện theo quy định tại khoản 3 Điều này.

b) Trường hợp đối tượng không có bảo hiểm y tế: Mức hỗ trợ thanh toán một phần chi phí khám, chữa bệnh đối với phần người bệnh phải chi trả cho cơ sở y tế Nhà nước từ 1.000.000 đồng trở lên cho một lượt khám, chữa bệnh bằng 30% chi phí người bệnh phải chi trả cho cơ sở y tế Nhà nước, nhưng số tiền hỗ trợ không quá 10.000.000 đồng/đợt khám, chữa bệnh và hỗ trợ không quá 04 đợt khám, chữa bệnh/người/năm.

Chương III

TRÁCH NHIỆM THI HÀNH

Điều 4. Trách nhiệm tổ chức thực hiện

1. Ban Quản lý Quỹ khám, chữa bệnh cho người nghèo tỉnh Gia Lai

- Có trách nhiệm thực hiện đúng chức năng, nhiệm vụ quy định tại Điều lệ hoạt động ban hành kèm theo Quyết định số 877/QĐ-UBND ngày 15/9/2020 của Chủ tịch UBND tỉnh Gia Lai.

- Tổ chức triển khai, hướng dẫn; kiểm tra, giám sát việc thực hiện quy định về hỗ trợ khám, chữa bệnh cho người nghèo trên địa bàn tỉnh; báo cáo định kỳ, đột xuất theo yêu cầu của Ủy ban nhân dân tỉnh và các bộ, ngành liên quan.

2. Sở Y tế

Giao Sở Y tế hướng dẫn về trình tự, thủ tục thực hiện hỗ trợ khám, chữa bệnh từ Quỹ khám, chữa bệnh cho người nghèo tỉnh Gia Lai theo đúng quy định của pháp luật.

3. Trong quá trình thực hiện Quy định này, nếu có khó khăn, vướng mắc hoặc kiến nghị, các cơ quan, tổ chức, cá nhân phản ánh về Sở Y tế để tổng hợp, đề xuất Ủy ban nhân dân tỉnh xem xét quyết định./.