

ỦY BAN NHÂN DÂN  
TỈNH ĐẮK LẮK

Số: 44 /2014/QĐ-UBND

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

Đắk Lắk, ngày 22 tháng 12 năm 2014

**QUYẾT ĐỊNH**

Về việc ban hành Quy định về trình tự, thủ tục và mức hỗ trợ tiền ăn, tiền đi lại, chi phí khám bệnh, chữa bệnh từ Quỹ khám, chữa bệnh cho người nghèo tỉnh Đắk Lắk

**ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH ĐẮK LẮK**

Căn cứ Luật Tổ chức HĐND và UBND ngày 26/11/2003;

Căn cứ Quyết định số 139/2002/QĐ-TTg, ngày 15/10/2002 của Thủ tướng Chính phủ về khám, chữa bệnh cho người nghèo;

Căn cứ Quyết định số 14/2012/QĐ-TTg, ngày 01/03/2012 của Thủ tướng Chính phủ về việc sửa đổi, bổ sung một số điều của Quyết định số 139/2002/QĐ-TTg ngày 15/10/2002 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 18/10/2013 của Bộ Y tế và Bộ Tài chính về việc Hướng dẫn tổ chức thực hiện Quyết định số 14/2012/QĐ-TTg, ngày 01/3/2012 của Thủ tướng Chính phủ về việc sửa đổi, bổ sung một số điều của Quyết định số 139/2002/QĐ-TTg ngày 15/10/2002 của Thủ tướng Chính phủ về khám, chữa bệnh cho người nghèo;

Theo đề nghị của Giám đốc Sở Y tế tại Tờ trình số 288/TTr-SYT ngày 01/12/2014,

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Ban hành kèm theo Quyết định này Quy định về trình tự, thủ tục và mức hỗ trợ tiền ăn, tiền đi lại, chi phí khám bệnh, chữa bệnh từ Quỹ khám, chữa bệnh cho người nghèo tỉnh Đắk Lắk.

**Điều 2:** Giao cho Sở Y tế chịu trách nhiệm chính, theo dõi, đôn đốc, kiểm tra việc thực hiện Quyết định này và định kỳ 06 tháng, hàng năm báo cáo cho UBND tỉnh theo quy định. Quyết định này có hiệu lực thi hành sau 10 ngày kể từ ngày ký.

**Điều 3.** Chánh Văn phòng UBND tỉnh, Giám đốc các Sở, ban ngành: Y tế; Tài chính; Lao động - Thương binh và Xã hội; Ban Dân tộc tỉnh; Chủ tịch UBND các huyện, thị xã, thành phố và các Tổ chức, cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này. /zpl

Nơi nhận: web

- Như Điều 3;
- Vụ Pháp chế - Bộ Y tế;
- Cục KT VBQPPL-Bộ Tư pháp;
- CT, PCT UBND tỉnh; BPHKH;
- Website tỉnh; Công báo tỉnh;
- Báo Đắk Lắk; Đài PT&TH tỉnh;
- PCVP UBND tỉnh (Đ/c Bình);
- Lưu: VT, VHXH, (H'N)

38

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



Y Dham Ênuôi

## **QUY ĐỊNH**

**Về trình tự, thủ tục và mức hỗ trợ tiền ăn, tiền đi lại, chi phí khám bệnh, chữa bệnh từ Quỹ khám, chữa bệnh cho người nghèo tỉnh Đắk Lắk**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số: 44 /2014/QĐ-UBND ngày 22 /12/2014 của Ủy ban nhân dân tỉnh Đắk Lắk)*

### **CHƯƠNG I**

#### **QUY ĐỊNH CHUNG**

##### **Điều 1: Phạm vi điều chỉnh**

Quy định này hướng dẫn trình tự, thủ tục và quy định mức hỗ trợ tiền ăn, tiền đi lại, chi phí khám bệnh, chữa bệnh từ Quỹ khám, chữa bệnh cho người nghèo tỉnh Đắk Lắk.

##### **Điều 2: Đối tượng áp dụng**

Quy định này áp dụng đối với các cơ quan, tổ chức, cá nhân liên quan đến việc quản lý, sử dụng Quỹ khám, chữa bệnh cho người nghèo tỉnh Đắk Lắk; toàn bộ hệ thống khám, chữa bệnh công lập trên địa bàn tỉnh Đắk Lắk; các đối tượng thụ hưởng được quy định tại Khoản 1 - Điều 1 - Quyết định số 14/2012/QĐ-TTg ngày 01/03/2012 của Thủ tướng Chính phủ về việc sửa đổi, bổ sung một số điều của Quyết định số 139/2002/QĐ-TTg ngày 15/10/2002 của Thủ tướng Chính phủ về khám, chữa bệnh cho người nghèo, cụ thể như sau:

1. Người thuộc hộ nghèo theo quy định hiện hành của Thủ tướng Chính phủ về chuẩn hộ nghèo.

2. Đồng bào dân tộc thiểu số đang sinh sống ở 129 xã, phường, thị trấn thuộc vùng khó khăn trên địa bàn tỉnh theo quy định tại Quyết định số 30/2007/QĐ-TTg ngày 05/03/2007 của Thủ tướng Chính phủ và 411 thôn đặc biệt khó khăn trên địa bàn tỉnh theo quy định tại Quyết định số 447/QĐ-UBND ngày 19/09/2013 của Bộ trưởng, Chủ nhiệm Ủy ban Dân tộc (*danh sách thôn, xã, phường, thị trấn được điều chỉnh, bổ sung khi có điều chỉnh, bổ sung của cấp có thẩm quyền*).

3. 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.

4. Người mắc bệnh ung thư, chạy thận nhân tạo, mô tim hoặc các bệnh khác gặp khó khăn do chi phí cao mà không đủ khả năng chi trả viện phí (*riêng đối với các bệnh khác gặp khó khăn do chi phí cao mà không đủ khả năng chi trả viện phí chờ hướng dẫn của Bộ Y tế để tổ chức thực hiện*).

**\* Những trường hợp không được hưởng chế độ khám, chữa bệnh cho người nghèo:**

- 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 thực hiện việc thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh theo quy định pháp luật về bảo hiểm y tế; Quỹ không hỗ trợ chi phí khám bệnh, chữa bệnh đối với các trường hợp này.

## **CHƯƠNG II**

### **QUY ĐỊNH CỤ THỂ**

**Điều 3. Lập dự toán, thanh quyết toán kinh phí khám, chữa bệnh cho người nghèo tại các cơ sở khám, chữa bệnh công lập trên địa bàn tỉnh**

Hàng năm, các cơ sở khám, chữa bệnh công lập tuyến tỉnh, tuyến huyện, thị xã, thành phố trên địa bàn tỉnh có trách nhiệm lập dự toán kinh phí khám, chữa bệnh cho người nghèo trên cơ sở ước tính số lượt đối tượng được hưởng chế độ khám, chữa bệnh cho người nghèo đến khám, chữa bệnh tại đơn vị và kinh phí thực hiện hỗ trợ tiền ăn, tiền đi lại và chi phí khám, chữa bệnh theo quy định tại Quyết định số 14/2012/QĐ-TTg, gửi cùng với dự toán thu, chi ngân sách Nhà nước năm sau về Sở Y tế xem xét, tổng hợp và trình cấp có thẩm quyền phê duyệt.

Trên cơ sở dự toán kinh phí khám, chữa bệnh cho người nghèo được phê duyệt, Ban quản lý Quỹ khám, chữa bệnh cho người nghèo tạm ứng 70% kinh phí để các cơ sở khám, chữa bệnh tuyến tỉnh, tuyến huyện, thị xã, thành phố để tổ chức thực hiện, phần kinh phí còn lại được thanh toán theo kết quả xét duyệt quyết toán của Sở Y tế.

Đối với trường hợp bệnh nhân là đối tượng được hưởng chế độ khám, chữa bệnh cho người nghèo trong tỉnh được giới thiệu chuyển viện đến các cơ sở khám, chữa bệnh công lập ngoài tỉnh do vượt quá khả năng chuyên môn, Ban quản lý Quỹ khám, chữa bệnh cho người nghèo giao cho cơ sở khám, chữa bệnh đã giới thiệu chuyển viện thanh toán chi phí khám, chữa bệnh cho bệnh nhân trên cơ sở hóa đơn, chứng từ thu viện phí hợp lệ của cơ sở khám, chữa bệnh ngoài tỉnh và được quyết toán khoản kinh phí này vào nguồn kinh phí khám, chữa bệnh cho người nghèo tại đơn vị.

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 trưởng Bộ Tài chính 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 trưởng Bộ Tài chính và mục lục ngân sách nhà nước hiện hành.

**Điều 4. Chuyển tuyến trong khám, chữa bệnh**

Các cơ sở khám, chữa bệnh thực hiện việc chuyển tuyến theo quy định tại Thông tư số 14/2014/TT-BYT ngày 14/04/2014 của Bộ Y tế quy định việc chuyển tuyến giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

**Điều 5. Các chế độ hỗ trợ**

1. Hỗ trợ tiền ăn cho các đối tượng thuộc khoản 1 và 2, Điều 2 Quyết định số 14/2012/QĐ-TTg ngày 01/03/2012 khi điều trị nội trú tại các cơ sở y tế của Nhà nước từ tuyến huyện trở lên với mức tối thiểu 3% mức lương tối thiểu chung/người bệnh/ngày.

2. Hỗ trợ tiền đi lại từ nhà đến bệnh viện, từ bệnh viện về nhà và chuyển bệnh viện cho các đối tượng thuộc khoản 1 và 2, Điều 2 Quyết định số 14/2012/QĐ-TTg, ngày 01/03/2012 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.

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 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.

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. 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.

3. Hỗ trợ 100% chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế mà các đối tượng quy định tại khoản 1, 2 và 3, Điều 2 Quyết định số 14/2012/QĐ-TTg, ngày 01/03/2012 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;

4. Hỗ trợ thanh toán 70% chi phí khám bệnh, chữa bệnh của các đối tượng quy định tại khoản 4, Điều 2 Quyết định số 14/2012/QĐ-TTg ngày 01/03/2012 đối với phần người bệnh phải chi trả cho cơ sở y tế của Nhà nước từ 01 triệu đồng trở lên cho một đợt khám bệnh, chữa bệnh trong trường hợp không có bảo hiểm y tế; nếu có bảo hiểm y tế thì hỗ trợ như khoản 3, Điều 4 Quyết định số 14/2012/QĐ-TTg ngày 01/03/2012.

## **Điều 6. Hồ sơ, thủ tục và trình tự hỗ trợ**

### **1. Hồ sơ đề nghị hỗ trợ gồm:**

- a) Đơn xin hỗ trợ chi phí khám bệnh, chữa bệnh (theo mẫu).
- b) Bản sao giấy ra viện.
- c) Biên lai (hóa đơn) thanh toán dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh.
- d) Bản sao thẻ Bảo hiểm y tế còn giá trị sử dụng (không áp dụng đối với đối tượng không có thẻ bảo hiểm y tế, được hưởng chế độ hỗ trợ theo quy định tại Khoản 4 - Điều 2 của Quyết định này).
- e) Bản sao Giấy giới thiệu chuyển viện (đối với trường hợp bệnh nhân là đối tượng được hưởng chế độ khám, chữa bệnh cho người nghèo trong tình được giới

thiệu chuyển viện đến các cơ sở khám, chữa bệnh công lập ngoài tỉnh do vượt quá khả năng chuyên môn).

## **2. Nơi tiếp nhận hồ sơ:**

Các đối tượng quy định tại khoản 1, 2, 3 và 4 Điều 2 của Quyết định này khi điều trị tại các cơ sở khám, chữa bệnh công lập trên địa bàn tỉnh Đắk Lắk thì cơ sở khám, chữa bệnh nơi đối tượng đã khám, chữa bệnh tiếp nhận hồ sơ xin hỗ trợ (bao gồm: tiền ăn, tiền đi lại và chi phí khám, chữa bệnh).

Các đối tượng quy định tại khoản 1, 2, 3 và 4 Điều 2 của Quyết định này khi điều trị tại các cơ sở khám, chữa bệnh công lập ngoài tỉnh thì cơ sở khám, chữa bệnh đã giới thiệu chuyển viện tiếp nhận hồ sơ xin hỗ trợ (bao gồm: tiền ăn, tiền đi lại và chi phí khám, chữa bệnh).

## **3. Trình tự giải quyết hồ sơ hỗ trợ:**

Khi tiếp nhận hồ sơ đề nghị của các đối tượng, cơ sở khám chữa bệnh có nhiệm vụ kiểm tra tính hợp lệ của hồ sơ, nếu đúng quy định thì viết phiếu tiếp nhận và hẹn trả kết quả; nếu hồ sơ chưa đầy đủ thì hướng dẫn bổ sung;

**4. Thời hạn giải quyết hồ sơ:** 30 ngày làm việc kể từ khi tiếp nhận hồ sơ đầy đủ, hợp lệ.

## **CHƯƠNG III**

### **TỔ CHỨC THỰC HIỆN**

#### **Điều 7. Trách nhiệm của các Sở, ban, ngành**

**1. Sở Y tế:** là cơ quan Thường trực của Ban Quản lý Quỹ khám, chữa bệnh cho người nghèo, có trách nhiệm giúp Ban quản lý Quỹ khám, chữa bệnh cho người nghèo theo dõi toàn diện hoạt động của Quỹ khám, chữa bệnh cho người nghèo, cụ thể:

a) Chỉ đạo các cơ sở khám, chữa bệnh thuộc quyền quản lý thực hiện đúng các quy định chuyên môn, kịp thời phát hiện các sai sót để chấn chỉnh, đảm bảo Quỹ khám, chữa bệnh cho người nghèo được sử dụng đúng mục đích, thanh quyết toán kinh phí đúng quy định.

b) Xét duyệt quyết toán đối với các cơ sở khám, chữa bệnh có sử dụng kinh phí khám, chữa bệnh cho người nghèo và tổng hợp quyết toán kinh phí, báo cáo với cơ quan tài chính cùng cấp.

c) Hàng năm, phối hợp với Sở Tài chính xây dựng dự toán ngân sách khám, chữa bệnh cho người nghèo; lập dự trù kinh phí quản lý Quỹ khám, chữa bệnh cho người nghèo trong kinh phí sự nghiệp thường xuyên của Sở Y tế.

d) Chủ trì, tham mưu cho UBND tỉnh ban hành điều chỉnh, bổ sung trình tự, thủ tục và mức hỗ trợ tiền ăn, tiền đi lại, chi phí khám, chữa bệnh cho người nghèo ở địa phương trong trường hợp cần thiết.

e) Định kỳ tổng hợp, báo cáo tình hình hoạt động của Quỹ khám, chữa bệnh cho người nghèo trước Trường ban quản lý Quỹ khám, chữa bệnh cho người nghèo và các cấp có thẩm quyền theo quy định.

## **2. Sở Lao động - Thương binh và Xã hội:**

a) Phối hợp với các cấp ủy Đảng, chính quyền địa phương để xác định hộ nghèo theo từng thời điểm điều tra.

b) Xác nhận danh sách người nghèo và cung cấp danh sách người nghèo phát sinh cho Ban quản lý Quỹ khám, chữa bệnh cho người nghèo làm cơ sở để Bảo hiểm xã hội tỉnh phát hành thẻ bảo hiểm y tế cho các đối tượng.

c) Phổ biến trách nhiệm và quyền lợi cho đối tượng khi tham gia bảo hiểm y tế.

## **3. Ban Dân tộc tỉnh:**

- Căn cứ Quyết định số 30/2007/QĐ-TTg ngày 05/03/2007 của Thủ tướng Chính phủ để phối hợp và đôn đốc UBND các huyện, thị xã, thành phố, lập và xác nhận danh sách đối tượng được hưởng chế độ khám, chữa bệnh cho người nghèo để chuyển Bảo hiểm xã hội tỉnh cấp thẻ bảo hiểm y tế theo quy định.

## **4. Sở Tài chính:**

a) Phối hợp với các ban, ngành, đoàn thể có liên quan để huy động nguồn tài chính hợp pháp cho Quỹ khám, chữa bệnh cho người nghèo.

b) Kiểm tra, giám sát việc thu, chi, thanh quyết toán Quỹ khám, chữa bệnh cho người nghèo theo quy định.

## **5. Bảo hiểm xã hội tỉnh:**

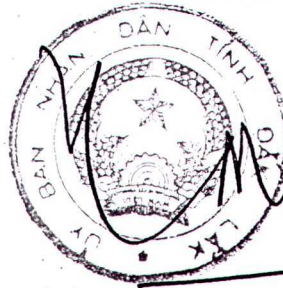
a) Phối hợp với Sở Lao động - Thương binh và Xã hội, Ban Dân tộc để phát hành thẻ bảo hiểm y tế chính xác, đầy đủ và kịp thời cho các đối tượng thụ hưởng.

b) Phối hợp với Sở Y tế và các cơ sở khám, chữa bệnh công lập trên địa bàn tỉnh đảm bảo tốt quyền lợi khám, chữa bệnh của người có thẻ bảo hiểm y tế theo quy định để đạt hiệu quả, công bằng trong khám, chữa bệnh.

## **Điều 8. Tổ chức thực hiện**

Trong quá trình thực hiện, nếu có nảy sinh khó khăn, vướng mắc, các tổ chức, cá nhân kịp thời phản ánh về Ban quản lý Quỹ khám, chữa bệnh cho người nghèo (thông qua cơ quan thường trực là Sở Y tế) để tổng hợp, báo cáo Ủy ban nhân dân tỉnh xem xét, giải quyết. / *YDN*

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



**Y Dhãm ÊNuôi**

**MẪU ĐƠN XIN HỖ TRỢ CHI PHÍ KHÁM, CHỮA BỆNH**

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

**ĐƠN XIN HỖ TRỢ CHI PHÍ KHÁM, CHỮA BỆNH**

Kính gửi: .....

Tôi tên là:.....

Số hiệu thẻ bảo hiểm y tế:.....

Ngày tháng năm sinh:.....

Hộ khẩu thường trú: số....., đường....., xã/phường/thị trấn....., huyện/thị xã/ thành phố..... tỉnh Đắk Lắk

Điện thoại: Nhà riêng.....Di động.....

Là đối tượng được hỗ trợ chi phí KCB theo quy định tại khoản.....Điều 2 Quyết định số: ...../2014/QĐ-UBND của Ủy ban nhân dân tỉnh Đắk Lắk.

Tôi mắc bệnh.....

Thời gian điều trị: Từ ngày.....đến ngày.....

Nơi điều trị: .....

Kính đề nghị quý cơ quan hỗ trợ chi phí KCB theo quy định hiện hành của Nhà nước.

Tôi xin trân trọng cảm ơn./.

....., ngày..... tháng..... năm.....

**Người làm đơn**

(Ký, ghi rõ họ tên)

**Hồ sơ gửi kèm:**

1. Bản sao giấy ra viện

2. Biên lai (hóa đơn) thanh toán dịch vụ KCB

3. Bản sao thẻ Bảo hiểm y tế còn giá trị sử dụng

4. Bản sao Giấy giới thiệu chuyển viện

**\*Ghi chú:** Trường hợp bệnh nhân không tự viết đơn được, thân nhân bệnh nhân có thể viết hộ, tương tự nội dung đơn này, ghi đầy đủ các thông tin liên quan đến bệnh nhân đồng thời ghi rõ mối quan hệ với bệnh nhân.