

Số: 143 /SYT-KHTC

Hà Giang, ngày 10 tháng 02 năm 2017

V/v Thực hiện hỗ trợ tiền ăn,
đi lại từ Quỹ KCB cho NN

Kính gửi: Các Bệnh viện trực thuộc Sở Y tế

Ủy ban nhân dân tỉnh Hà Giang đã ban hành Quyết định số 01/2016/QĐ-UBND ngày 12 tháng 01 năm 2016 Quy định về trình tự, thủ tục và mức hỗ trợ chi phí khám, chữa bệnh từ Quỹ khám, chữa bệnh cho người nghèo trên địa bàn tỉnh Hà Giang (sau đây gọi tắt là Quyết định số 01/2016/QĐ-UBND) thay thế Quyết định số 1205/2013/QĐ-UBND ngày 24/6/2013 của Ủy ban nhân dân tỉnh Hà Giang và có hiệu lực kể từ ngày 22 tháng 01 năm 2016.

Theo báo cáo của các đoàn kiểm tra, giám sát về tình hình hỗ trợ cho người bệnh tại một số bệnh viện trong tỉnh trong thời gian qua, thì hầu hết các bệnh viện đều thực hiện hỗ trợ cho người bệnh đầy đủ theo quy định tại Quyết định số 01/2016/QĐ-UBND nêu trên. Tuy nhiên việc hỗ trợ tiền đi lại cho người bệnh vào điều trị tại một số Phòng khám đa khoa khu vực còn vướng mắc. Vì vậy để đảm bảo quyền lợi cho người bệnh, Sở Y tế đề nghị các đơn vị thực hiện một số nội dung như sau:

1. Việc hỗ trợ tiền ăn: Thực hiện theo Điều 4, Quyết định số 01/2016/QĐ-UBND.

- Định mức hỗ trợ: Bằng 3% mức lương cơ sở/ngày/người.

Mức hỗ trợ hiện nay là: $1.210.000 đ \times 3\% = 36.300 đ$, làm tròn là 36.000 đ/ngày/người. Khi mức lương cơ sở thay đổi, Sở Y tế sẽ thông báo cho các đơn vị thực hiện.

- Thủ tục hỗ trợ: Thực hiện theo khoản 3, Điều 4, Quyết định 01/2016/QĐ-UBND.

- Thời điểm hỗ trợ và chứng từ thanh toán: Thực hiện theo khoản 4, Điều 4.
Nội dung này Sở Y tế lưu ý các đơn vị như sau:

+ Bệnh viện nơi điều trị hỗ trợ tiền ăn cho người bệnh bằng hình thức phát tiền hoặc tổ chức nấu ăn cho người bệnh. Số ngày hỗ trợ bằng ngày ra viện trừ ngày vào viện. Trường hợp người bệnh vào viện và ra viện cùng 01 ngày thì được hỗ trợ là 01 ngày. Nếu người bệnh chuyển tuyến, thì bệnh viện chỉ định chuyển tuyến phải ghi rõ thời điểm đã hỗ trợ tiền ăn cho người bệnh vào giấy chuyển tuyến để bệnh viện tiếp nhận có cơ sở hỗ trợ tiếp cho người bệnh.

+ Bệnh viện lập bảng kê chi hỗ trợ tiền ăn hoặc nấu ăn cho người bệnh, bảng kê phải có ký nhận tiền hoặc điểm chỉ trực tiếp của người nhận tiền vào mẫu biểu số 02-KCBNN. Trường hợp người nhận tiền không phải là người bệnh thì phải ghi rõ mối quan hệ của người nhận tiền với người bệnh vào phía dưới chữ ký hoặc dấu điểm chỉ trên bảng kê.

2. Hỗ trợ tiền đi lại: Thực hiện Theo Điều 5, Quyết định số 01/2016/QĐ-UBND

Sở Y tế lưu ý các đơn vị một số điểm tại Điều 5 như sau:

2.1. Điểm a, khoản 2, Điều 5:

Điều kiện hỗ trợ: Khoảng cách tối thiểu làm cơ sở hỗ trợ chi phí đi lại tính từ trạm y tế xã hoặc trung tâm xã đến bệnh viện nơi người bệnh điều trị, cụ thể như sau:

- Các huyện 30a và các xã đặc biệt khó khăn: Cự ly làm cơ sở hỗ trợ tính từ trạm y tế xã hoặc trung tâm xã đến Phòng khám đa khoa khu vực hoặc bệnh viện tuyến huyện là từ 02 km trở lên.

- Các huyện còn lại: Cự ly làm cơ sở hỗ trợ tính từ trạm y tế xã hoặc trung tâm xã đến Phòng khám đa khoa khu vực hoặc bệnh viện tuyến huyện là từ 05 km trở lên.

- Các xã thuộc thành phố Hà Giang: Cự ly làm cơ sở hỗ trợ tính từ trạm y tế xã đến bệnh viện tuyến tỉnh là từ 05 km trở lên.

2.2. Điểm c, khoản 2, Điều 5:

Ngày 30/12/2015 liên ngành Y tế, Bảo hiểm xã hội đã có hướng dẫn số 06/HDLN-SYT-BHXH về việc đăng ký khám, chữa bệnh ban đầu, thủ tục KCB và chuyển tuyến khám, chữa bệnh BHYT trên địa bàn tỉnh Hà Giang. Vì vậy các đơn vị cần thực hiện đúng quy định tại hướng dẫn trên.

Nội dung này Sở Y tế lưu ý các đơn vị như sau:

- Người bệnh được hỗ trợ chi phí đi lại, khi có giấy chuyển tuyến từ trạm y tế xã lên bệnh viện tuyến tỉnh (tại thành phố Hà Giang) và Bệnh viện PHCN như sau:

+ Các xã giáp ranh thành phố Hà Giang, bao gồm: Minh Tân, Thuận Hòa, Tùng Bá, Thanh Thủy, Thanh Đức, Xín Chải, Phương Tiến, Lao Chải, Phong Quang, Kim Thạch, Phú Linh, Kim Linh, Đạo Đức thuộc huyện Vị Xuyên; xã Yên Định thuộc Bắc Mê được chuyển tuyến đến các bệnh viện tuyến tỉnh.

+ Các xã Quảng Ngần, Thượng Sơn, Việt Lâm và thị trấn Việt Lâm được chuyển tuyến đến Bệnh viện PHCN.

- Trường hợp người có thẻ BHYT đăng ký khám, chữa bệnh ban đầu tại trạm y tế xã hoặc phòng khám ĐKKV hoặc bệnh viện tuyến huyện được xác định đúng tuyến khi đi khám, chữa bệnh tại trạm y tế xã hoặc phòng khám ĐKKV hoặc bệnh viện tuyến huyện trong cùng địa bàn tỉnh. Quỹ chỉ hỗ trợ chi phí đi lại từ trạm y tế xã (nơi người bệnh đăng ký hộ khẩu thường trú) đến bệnh viện huyện sở tại hoặc bệnh viện tuyến huyện khác (xã giáp ranh với huyện khác).

Ví dụ:

+ Người bệnh tại các xã giáp ranh thuộc huyện Mèo Vạc, Đồng Văn đi điều trị tại Bệnh viện ĐKKV Yên Minh, được hỗ trợ đi lại tính từ trạm y tế xã nơi người bệnh đăng ký hộ khẩu thường trú đến Bệnh viện ĐKKV Yên Minh.

+ Người bệnh có thẻ BHYT đăng ký KCB ban đầu tại xã Tụ Nhân thuộc huyện Hoàng Su Phì, đi thăm người thân tại xã Lao Và Chải tại huyện Yên Minh và vào điều trị tại Bệnh viện ĐKKV Yên Minh mặc dù vẫn được xác định đúng tuyến quy định. Trường hợp này Quỹ chỉ hỗ trợ đi lại cho người bệnh từ trạm y tế xã Lao Và Chải đến Bệnh viện ĐKKV Yên Minh.

- Không hỗ trợ chi phí đi lại trong trường hợp sau:

+ Chi phí vận chuyển đã được cơ quan Bảo hiểm xã hội (sau đây viết tắt là BHXH) thanh toán từ Quỹ BHYT.

+ Người bệnh tự đi khám, chữa bệnh không đúng tuyến: Từ xã đi thẳng lên bệnh viện tuyến tỉnh (trừ trường hợp các xã giáp ranh với thành phố Hà Giang và các xã thuộc thành phố Hà Giang đã quy định nêu trên) hoặc từ bệnh viện tuyến huyện đi thẳng lên bệnh viện tuyến Trung ương.

Sở Y tế đề nghị các bệnh viện nghiên cứu và thực hiện theo quy định tại Quyết định số 01/2016/QĐ-UBND ngày 12/01/2016 của Ủy ban nhân dân tỉnh Hà Giang để hỗ trợ người bệnh đúng đối tượng, đầy đủ chế độ quy định. Trong quá trình thực hiện, nếu có vướng mắc các bệnh viện phản ánh kịp thời về Sở Y tế để nghiên cứu giải đáp./.

Nơi nhận:

- Như kính gửi;
- Ban giám đốc Sở;
- Các phòng thuộc Sở;
- Lưu: VT, KH-TC.

Khoa



Lương Việt Thuần