

Phụ lục
THỦ TỤC HÀNH CHÍNH SỬA ĐỔI, BỔ SUNG LĨNH VỰC TRẺ EM THUỘC THẨM QUYỀN GIẢI QUYẾT
CỦA SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

(Kèm theo Quyết định số /QĐ-UBND ngày /6/2023 của Chủ tịch UBND tỉnh Bắc Giang)

PHẦN I. DANH MỤC THỦ TỤC HÀNH CHÍNH

STT	Mã số TTHC	Lĩnh vực/thủ tục hành chính	Cơ chế giải quyết	Thời hạn giải quyết (ngày làm việc)		Thời hạn giải quyết của các cơ quan (Sau cắt giảm)		Phí, lệ phí	Thực hiện qua dịch vụ bưu chính công ích		Ghi chú
				Theo quy định	sau cắt giảm	Cơ quan phối hợp giải quyết	Cơ quan giải quyết		Tiếp nhận hồ sơ	Trả kết quả	
(1)		(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1		Hỗ trợ chi phí phẫu thuật tim cho trẻ em có hoàn cảnh khó khăn	MC	10 ngày	10 ngày	-	10 ngày	Không	x	x	

Ghi chú:

- MC: cơ chế một cửa

- Thời gian giải quyết: Ngày làm việc.

- Địa điểm tiếp nhận: Trung tâm Phục vụ hành chính công tỉnh Bắc Giang; Địa chỉ: Trụ sở Liên cơ quan, Quảng trường 3/2 đường Hoàng Văn Thụ, Thành phố Bắc Giang, tỉnh Bắc Giang; SĐT liên hệ: 0204.3529.282.

Phần II. NỘI DUNG CHI TIẾT CỦA THỦ TỤC HÀNH CHÍNH

1. Hỗ trợ chi phí phẫu thuật tim cho trẻ em có hoàn cảnh khó khăn

a. Trình tự thực hiện:

Bước 1: Cha, mẹ, người nuôi dưỡng, người giám hộ trẻ, các cơ sở khám chữa bệnh của Nhà nước trên địa bàn tỉnh Bắc Giang nộp hồ sơ đến Sở Lao động – Thương binh và Xã hội tỉnh Bắc Giang.

Bước 2: Sở Lao động – Thương binh và Xã hội trong thời gian 10 ngày làm việc từ ngày tiếp nhận đủ hồ sơ hợp lệ ra quyết định thực hiện chế độ. Trường hợp không giải quyết trong thời gian 03 ngày thì phải có văn bản trả lời, nêu rõ lý do.

b. Cách thức thực hiện: Trực tiếp, qua bưu điện hoặc nộp trực tuyến.

Địa điểm tiếp nhận hồ sơ:

- Trường hợp nộp hồ sơ trực tiếp hoặc nộp qua bưu điện gửi đến: Trung tâm phục vụ hành chính công tỉnh Bắc Giang - Trụ sở Liên cơ quan, Quảng trường 3/2 đường Hoàng Văn Thụ, Thành phố Bắc Giang, tỉnh Bắc Giang; SĐT liên hệ: 0204.3529.282.

- Trường hợp nộp hồ sơ trực tuyến nộp đến địa chỉ: *dichvucong.gov.vn*

c. Thành phần, số lượng hồ sơ

*** Thành phần hồ sơ:**

c1. Đối với cá nhân đề nghị thanh toán trực tiếp:

- Đơn đề nghị hỗ trợ của đối tượng (theo mẫu);
- Thẻ Bảo hiểm y tế (bản phô tô, mang theo bản chính để đối chiếu);
- Giấy thanh toán chi phí khám, phẫu thuật tim (bản phô tô chứng thực);
- Hóa đơn có liên quan đến chi phí khác của bệnh viện nơi đối tượng thực hiện khám, phẫu thuật tim (bản gốc);
- Giấy ra viện (bản gốc);
- Bản phô tô hồ sơ bệnh án phẫu thuật tim có xác nhận và đóng dấu của bệnh viện;
- Giấy giới thiệu chuyển tuyến của bệnh viện (đối với trường hợp không phải là cấp cứu);
- Giấy tờ chứng minh trẻ em thuộc hộ nghèo; thuộc hộ cận nghèo; thuộc diện hưởng trợ cấp bảo trợ xã hội hằng tháng theo quy định pháp luật.

c2. Đối với cơ sở khám, chữa bệnh của nhà nước trên địa bàn tỉnh Bắc Giang đề nghị thanh toán:

- Công văn của đơn vị đề nghị thanh toán các khoản kinh phí đã ứng cho đối tượng để thực hiện phẫu thuật kèm theo hồ sơ của đối tượng theo quy định.

** Số lượng hồ sơ: 01 (một) bộ*

d. Thời hạn giải quyết: 10 ngày làm việc kể từ ngày nhận đủ các giấy tờ hợp lệ.

e. Đối tượng thực hiện: Cá nhân, tổ chức

f. Cơ quan thực hiện:

- Cơ quan hoặc người có thẩm quyền quyết định theo quy định: Giám đốc Sở Lao động – Thương binh và Xã hội tỉnh Bắc Giang.

- Cơ quan trực tiếp thực hiện TTHC: Sở Lao động – Thương binh và Xã hội.

f. Kết quả: Quyết định hỗ trợ chi phí hoặc văn bản thông báo không hỗ trợ (nêu rõ lý do)

g. Phí, lệ phí: Không

h. Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai:

- Mẫu đơn đề nghị hỗ trợ chi phí cho trẻ em bị bệnh tim bẩm sinh.

i. Yêu cầu, điều kiện:

- Đối tượng được hỗ trợ bao gồm trẻ em dưới 16 tuổi bị bệnh tim bẩm sinh thuộc hộ gia đình nghèo, hộ gia đình cận nghèo hoặc thuộc diện hưởng trợ cấp xã hội hằng tháng theo quy định của pháp luật, có thẻ Bảo hiểm y tế và thường trú tại tỉnh Bắc Giang.

- Cơ quan, tổ chức, cá nhân có liên quan đến việc thực hiện hỗ trợ phẫu thuật tim cho trẻ em bị tim bẩm sinh trên địa bàn tỉnh Bắc Giang.

j. Căn cứ pháp lý:

- Quyết định 55a/2013/QĐ- TTg ngày 04/10/2013 của Thủ tướng chính phủ về chính sách hỗ trợ phẫu thuật tim cho trẻ em bị bệnh tim bẩm sinh.

- Quyết định số 208/2016/QĐ- UBND ngày 13/4/2016 của UBND tỉnh Bắc Giang về việc ban hành quy định hỗ trợ phẫu thuật tim cho trẻ em bị bệnh tim bẩm sinh trên địa bàn tỉnh Bắc Giang.

- Quyết định số 14/2023/QĐ- UBND ngày 31/5/2023 của UBND tỉnh Bắc Giang về việc Sửa đổi, bổ sung một số điều của Quy định hỗ trợ phẫu thuật tim cho trẻ em bị bệnh tim bẩm sinh trên địa bàn tỉnh Bắc Giang ban hành kèm theo Quyết định số 208/2016/QĐ- UBND ngày 13/4/2016 của UBND tỉnh.

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

Ảnh 4 x 6 cm

ĐƠN ĐỀ NGHỊ
Hỗ trợ chi phí phẫu thuật tim cho trẻ em bị bệnh tim bẩm sinh

Kính gửi: Sở Lao động- Thương binh và Xã hội tỉnh Bắc Giang

Căn cứ Quyết định số 208/2016/QĐ-UBND ngày 13/4/2016 của UBND tỉnh Bắc Giang về việc ban hành Quy định hỗ trợ phẫu thuật tim cho trẻ em bị bệnh tim bẩm sinh trên địa bàn tỉnh Bắc Giang; Quyết định số 14/2023/QĐ-UBND ngày 31/5/2023 của UBND tỉnh Bắc Giang về việc Sửa đổi, bổ sung một số điều của Quy định hỗ trợ phẫu thuật tim cho trẻ em bị bệnh tim bẩm sinh trên địa bàn tỉnh Bắc Giang ban hành kèm theo Quyết định số 208/2016/QĐ- UBND ngày 13/4/2016 của UBND tỉnh.

- Họ và tên người làm đơn ⁽¹⁾:..... Tuổi:.....
Điện thoại liên hệ:.....
Địa chỉ thường trú: Thôn (Tổ dân phố).....,
xã (Phường/Thị trấn)....., huyện (thành phố).....,
tỉnh Bắc Giang.

Mối quan hệ với trẻ (ghi rõ là cha/mẹ/người giám hộ):.....

Họ và tên trẻ:.....

Ngày, tháng, năm sinh:.....

Số thẻ BHYT:..... Số bệnh án:.....

Thuộc đối tượng ⁽²⁾:.....

Hoàn cảnh gia đình và bản thân trẻ ⁽³⁾:
.....
.....
.....

Đã được hỗ trợ chi phí khám bệnh, phẫu thuật tim lần thứ ... vào năm.....

với số tiền là:.....đồng (bằng chữ.....).

Đơn vị hỗ trợ:.....

Nay hoàn cảnh gia đình khó khăn, phải khám và phẫu thuật tim cho trẻ em với chi phí cao, cụ thể là:

- Tên bệnh ⁽⁴⁾:.....

- Nơi khám và phẫu thuật tim ⁽⁵⁾:.....

- Thời gian vào viện: từ ngày...../...../201... đến ngày/...../201.....
- Tổng chi phí khám và phẫu thuật tim ⁽⁶⁾:..... đồng
(Bằng chữ

Trong đó:

- + Quỹ BHYT đã thanh toán:..... đồng
(Bằng chữ
 - + Số tiền còn lại gia đình phải thanh toán:đồng
(Bằng chữ
- (Kèm theo hóa đơn, giấy thanh toán viện phí).

Tôi làm đơn này đề nghị được xem xét hỗ trợ theo quy định. Tôi cam đoan những nội dung trong đơn là chính xác và chịu trách nhiệm trước pháp luật về cam đoan của mình./.

....., ngày..... tháng..... năm.....

Người viết đơn

(Ký, ghi rõ họ tên)

(1): Đơn đề nghị hỗ trợ phải do cha/mẹ hoặc người giám hộ viết.

(2): Ghi rõ bản thân trẻ thuộc đối tượng nào trong diện các đối tượng được hỗ trợ theo chính sách này(diện hộ nghèo, cận nghèo, diện hưởng trợ cấp bảo trợ xã hội hằng tháng theo quy định của pháp luật).

(3): Nêu rõ hoàn cảnh khó khăn của bản thân trẻ và gia đình để làm cơ sở xét hỗ trợ.

(4): Ghi rõ và đầy đủ tên bệnh mà trẻ đã khám, phẫu thuật theo hồ sơ đề nghị hỗ trợ.

(5): Ghi rõ và đầy đủ nơi trẻ đã khám, phẫu thuật theo hồ sơ đề nghị hỗ trợ.

(6): Tổng chi phí khám bệnh có liên quan đến phẫu thuật tim, chi phí phẫu thuật tim là tổng số tiền chi phí cho khám và phẫu thuật của đối tượng, bao gồm cả phần thanh toán BHYT và phần thanh toán do gia đình đối tượng phải chi trả (nếu trong hóa đơn thanh toán có nội dung này thì ghi vào hóa đơn). Trong hóa đơn thanh toán phải thể hiện rõ số tiền mà gia đình bệnh nhân phải trực tiếp chi trả để làm cơ sở xét hỗ trợ.