

TỜ TRÌNH

Dự thảo Nghị quyết Quy định hỗ trợ 30% mức đóng bảo hiểm y tế cho người thuộc hộ gia đình nghèo và người thuộc hộ gia đình cận nghèo trên địa bàn tỉnh An Giang từ nguồn ngân sách tỉnh

Kính gửi: Hội đồng nhân dân tỉnh

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

Căn cứ Luật Ngân sách nhà nước ngày 25 tháng 6 năm 2015;

Căn cứ Luật Bảo hiểm y tế ngày 14 tháng 11 năm 2008 và Luật Sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế ngày 13 tháng 6 năm 2014;

Căn cứ Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17 tháng 10 năm 2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế.

Thời gian qua, Hội đồng nhân dân tỉnh đã có Nghị Quyết số 15/2015/NQ-HĐND ngày 10 tháng 12 năm 2015 về việc thông qua mức hỗ trợ 30% mệnh giá bảo hiểm y tế cho người thuộc hộ gia đình cận nghèo; qua đó đã tạo điều kiện cho người thuộc hộ gia đình cận nghèo tiếp cận được đầy đủ các chính sách và dịch vụ y tế, đồng thời hạn chế tối đa nguy cơ rơi xuống nghèo và tái nghèo do bệnh tật gây ra.

Để tiếp tục hỗ trợ người thuộc hộ gia đình cận nghèo và người thuộc hộ gia đình nghèo đa chiều không thiếu hụt bảo hiểm y tế thời gian tiếp theo, UBND tỉnh kính trình Hội đồng nhân dân tỉnh thông qua mức hỗ trợ 30% mệnh giá thẻ bảo hiểm y tế cho người thuộc hộ gia đình cận nghèo và người thuộc hộ gia đình nghèo đa chiều không thiếu hụt bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh An Giang với nội dung như sau:

I. Sự cần thiết:

- Những năm qua, được sự quan tâm chỉ đạo của các cấp ủy, chính quyền địa phương, chính sách, pháp luật trong lĩnh vực bảo hiểm y tế cho hộ nghèo, hộ cận nghèo trên địa bàn tỉnh đã được triển khai thường xuyên, hiệu quả. Đây là một trong những điều kiện quan trọng trong công tác chăm sóc sức khỏe toàn diện, góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống cho nhân dân. Chính sách bảo hiểm y tế được triển khai đã đem lại hiệu quả thiết thực, góp phần thực hiện tốt công tác an sinh xã hội giúp giảm nghèo bền vững trên địa bàn tỉnh.

- Căn cứ quy định Điều b - Khoản 1 - Điều 8 - Nghị định 146/2018/NĐ-CP; “hỗ trợ tối thiểu 70% mức đóng bảo hiểm y tế đối với:

+ Người thuộc hộ gia đình cận nghèo;

+ Người thuộc hộ gia đình nghèo đa chiều thiếu hụt các dịch vụ xã hội cơ bản khác mà không thiếu hụt bảo hiểm y tế” (đính kèm Phụ lục giải thích từ ngữ).

Đồng thời, tại Khoản 3 - Điều 8 - Nghị định 146/2018/NĐ-CP có quy định “Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương căn cứ khả năng ngân sách địa phương và các nguồn hợp pháp khác, kể cả 20% số kinh phí quy định tại điểm a khoản 3 Điều 35 của Luật bảo hiểm y tế (nếu có) xây dựng và trình Hội đồng nhân dân cấp tỉnh quyết định mức hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế cao hơn mức hỗ trợ tối thiểu quy định”.

II. Mục đích:

Tất cả người thuộc hộ gia đình cận nghèo và người thuộc hộ gia đình nghèo đa chiều thiếu hụt các dịch vụ xã hội cơ bản khác (không thiếu hụt bảo hiểm y tế) được tiếp cận dịch vụ y tế nhằm hạn chế tối đa nguy cơ rơi xuống nghèo và tái nghèo do ốm đau, bệnh tật gây ra.

III. Nội dung:

1. Quy định hỗ trợ 30% mức đóng bảo hiểm y tế cho người thuộc hộ gia đình nghèo và người thuộc hộ gia đình cận nghèo trên địa bàn tỉnh An Giang.

2. Đối tượng hỗ trợ:

- Người thuộc hộ gia đình nghèo đa chiều thiếu hụt các dịch vụ xã hội cơ bản khác (không thiếu hụt bảo hiểm y tế) theo quy định của Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ.

- Người thuộc hộ gia đình cận nghèo theo tiêu chí chuẩn cận nghèo theo quy định của Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ;

3. Kinh phí thực hiện:

+ Ngân sách trung ương hỗ trợ 70%;

+ Ngân sách tỉnh hỗ trợ 30%.

4. Thời gian thực hiện: Từ ngày 01 tháng 01 năm 2021 và thay thế Nghị quyết số 15/2015/NQ-HĐND ngày 10 tháng 12 năm 2015 của Hội đồng nhân dân tỉnh về việc thông qua mức hỗ trợ 30% mệnh giá thẻ bảo hiểm y tế cho người thuộc hộ gia đình cận nghèo.

Nhằm thực hiện tốt và tổ chức kịp thời chính sách giảm nghèo và an sinh xã hội trên địa bàn tỉnh. Ủy ban nhân dân tỉnh trình Hội đồng nhân dân tỉnh xem xét, thống nhất ban hành Nghị quyết về Quy định mức hỗ trợ 30% mệnh giá thẻ bảo hiểm y tế cho người thuộc hộ gia đình cận nghèo và người thuộc hộ gia đình nghèo đa chiều không thiếu hụt bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh An Giang.

Trên đây là Tờ trình về dự thảo Nghị quyết Quy định mức hỗ trợ 30% mệnh giá thẻ bảo hiểm y tế cho người thuộc hộ gia đình cận nghèo và người thuộc hộ gia đình nghèo đa chiều không thiếu hụt bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh An Giang.

Tờ trình này thay thế Tờ trình số 649/TTr-UBND ngày 23 tháng 10 năm 2020 của Ủy ban nhân dân tỉnh về Dự thảo Nghị quyết Quy định mức hỗ trợ 30% mệnh giá thẻ bảo hiểm y tế cho người thuộc hộ gia đình cận nghèo và người thuộc hộ gia đình nghèo đa chiều không thiếu hụt bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh An Giang.

Ủy ban nhân dân tỉnh xin kính trình Hội đồng nhân dân tỉnh xem xét, quyết định./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- TT: TU, UBND tỉnh;
- Ủy ban MTTQ VN tỉnh;
- Sở: LĐTB&XH, TC, YT, TP, KHĐT;
- Bảo hiểm xã hội tỉnh;
- UBND huyện, thị xã, thành phố;
- Lãnh đạo VPUBND tỉnh;
- Phòng: KGVX, TH;
- Lưu: VT.

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

Lê Văn Phước

PHỤ LỤC
GIẢI THÍCH TỪ NGỮ LIÊN QUAN VỀ HỘ NGHÈO ĐA CHIỀU
(Kèm theo Tờ trình số 727 /TTr-UBND ngày 20/11/2020)

1. Căn cứ Quyết định số 59/2015/QĐ-TTg ngày 19/11/2015 của Thủ tướng Chính phủ áp dụng giai đoạn 2016-2020, Thông tư số 17/2016/TT-BLĐTBXH ngày 28 tháng 6 năm 2016 của Bộ Lao động - TBXH hướng dẫn quy trình rà soát hộ nghèo, hộ cận nghèo hàng năm theo chuẩn nghèo tiếp cận đa chiều áp dụng cho giai đoạn 2016-2020 và Thông tư số 14/2018/TT-BLĐTBXH ngày 26 tháng 9 năm 2018 của Bộ Lao động – TBXH về việc sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 17/2016/TT-BLĐTBXH ngày 28/6/2016.

- Hộ nghèo đa chiều khu vực thành thị là hộ có thu nhập bình quân đầu người/tháng trên 900.000 đồng đến 1.300.000 đồng và thiếu hụt từ 03 chỉ số đo lường mức độ thiếu hụt dịch vụ xã hội cơ bản trở lên;

- Hộ nghèo đa chiều khu vực nông thôn là hộ có thu nhập bình quân đầu người/tháng trên 700.000 đồng đến 1.000.000 đồng và thiếu hụt từ 03 chỉ số đo lường mức độ thiếu hụt dịch vụ xã hội cơ bản trở lên.

- Tiêu chí mức độ thiếu hụt tiếp cận dịch vụ xã hội cơ bản:

+ Các dịch vụ xã hội cơ bản (05 dịch vụ): y tế; giáo dục; nhà ở; nước sạch; vệ sinh; thông tin;

+ Các chỉ số đo lường mức độ thiếu hụt các dịch vụ xã hội cơ bản (10 chỉ số): tiếp cận các dịch vụ y tế, bảo hiểm y tế (y tế); trình độ giáo dục của người lớn, tình trạng đi học của trẻ em (giáo dục); chất lượng nhà ở; diện tích nhà ở bình quân đầu người (nhà ở); nguồn nước sinh hoạt, hố xí/nhà tiêu hợp vệ sinh (vệ sinh); sử dụng dịch vụ viễn thông; tài sản phục vụ tiếp cận thông tin (thông tin).

+ Thiếu hụt về y tế: là hộ gia đình có ít nhất một thành viên từ 6 tuổi trở lên không có thẻ bảo hiểm y tế.

+ Không thiếu hụt về y tế: là hộ gia đình mà tất cả các thành viên từ 6 tuổi trở lên đều có bảo hiểm y tế.

2. Căn cứ Tờ trình số 78/TTr-LĐTBXH ngày 24/8/2020 về việc ban hành Nghị định quy định chuẩn nghèo đa chiều quốc gia giai đoạn 2021-2025:

- Hộ nghèo đa chiều khu vực thành thị là hộ gia đình có thu nhập bình quân đầu người/tháng từ 2.000.000 đồng trở xuống và thiếu hụt từ 03 chỉ số đo lường mức độ thiếu hụt dịch vụ xã hội cơ bản trở lên;

- Hộ nghèo đa chiều khu vực nông thôn là hộ gia đình có thu nhập bình quân đầu người/tháng từ 1.500.000 đồng trở xuống và thiếu hụt từ 03 chỉ số đo lường mức độ thiếu hụt dịch vụ xã hội cơ bản trở lên.

- Các chỉ số đo lường mức độ thiếu hụt dịch vụ xã hội cơ bản (12 chỉ số), gồm: dinh dưỡng; bảo hiểm y tế; trình độ giáo dục của người lớn; tình trạng đi học của trẻ em; chất lượng nhà ở; diện tích nhà ở bình quân đầu người; nguồn nước sinh hoạt; nhà tiêu hợp vệ sinh; sử dụng dịch vụ viễn thông; phương tiện phục vụ tiếp cận thông tin; việc làm; người phụ thuộc trong hộ gia đình.

+ Thiếu hụt về y tế: là hộ gia đình có ít nhất một thành viên từ 6 tuổi trở lên không có thẻ bảo hiểm y tế.

+ Không thiếu hụt về y tế: là hộ gia đình mà tất cả các thành viên từ 6 tuổi trở lên đều có bảo hiểm y tế.

Ghi chú:

- Nếu các thành viên trong hộ hưởng bảo hiểm y tế theo diện nghèo/cận nghèo thì vẫn tính là không có bảo hiểm y tế, vì: trong trường hợp hộ không còn thuộc diện nghèo/cận nghèo thì các thành viên sẽ không được hưởng chế độ bảo hiểm y tế nữa.

- Nếu các thành viên trong hộ được hưởng bảo hiểm y tế theo diện khác (ví dụ chế độ dân tộc thiểu số, chế độ bảo hiểm y tế cho đối tượng bảo trợ xã hội, thân nhân lực lượng vũ trang ...) thì vẫn tính là có bảo hiểm y tế thì là hộ không thiếu hụt về bảo hiểm y tế.

Số: /2020/NQ-HĐND

An Giang, ngày tháng năm 2020

NGHỊ QUYẾT

Quy định hỗ trợ 30% mức đóng bảo hiểm y tế cho người thuộc hộ gia đình nghèo và người thuộc hộ gia đình cận nghèo trên địa bàn tỉnh An Giang từ nguồn ngân sách tỉnh

**HỘI ĐỒNG NHÂN DÂN TỈNH AN GIANG
KHÓA IX, KỲ HỌP THỨ....**

Căn cứ Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 19 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 được Quốc hội thông qua ngày 22 tháng 11 năm 2019;

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

Căn cứ Luật Ngân sách nhà nước ngày 25 tháng 6 năm 2015;

Căn cứ Luật Bảo hiểm y tế ngày 14 tháng 11 năm 2008 và Luật Sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế ngày 13 tháng 6 năm 2014;

Căn cứ Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17 tháng 10 năm 2018 của Chính phủ Quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế;

Xét Tờ trình số /TTr-UBND ngày ... tháng... năm 2020 của Ủy ban nhân dân tỉnh An Giang về việc Quy định mức hỗ trợ 30% mức đóng bảo hiểm y tế cho người thuộc hộ gia đình nghèo và người thuộc hộ gia đình cận nghèo trên địa bàn tỉnh An Giang; Báo cáo thẩm tra của Ban Kinh tế - Ngân sách; ý kiến thảo luận của đại biểu Hội đồng nhân dân tỉnh tại kỳ họp.

QUYẾT NGHỊ:

Điều 1: Quy định hỗ trợ 30% mức đóng bảo hiểm y tế cho người thuộc hộ gia đình nghèo và người thuộc hộ gia đình cận nghèo trên địa bàn tỉnh An Giang, cụ thể như sau:

1. Đối tượng hỗ trợ:

- Người thuộc hộ gia đình nghèo đa chiều thiếu hụt các dịch vụ xã hội cơ bản khác (không thiếu hụt bảo hiểm y tế) theo quy định của Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ.

- Người thuộc hộ gia đình cận nghèo theo tiêu chí chuẩn cận nghèo theo quy định của Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ;

2. Kinh phí thực hiện:

+ Ngân sách trung ương hỗ trợ 70%;

+ Ngân sách tỉnh hỗ trợ 30%.

3. Thời gian thực hiện: từ ngày 01 tháng 01 năm 2021.

Điều 2. Giao Ủy ban nhân dân tỉnh triển khai thực hiện Nghị quyết này.

Điều 3. Nghị quyết này đã được Hội đồng nhân dân tỉnh An Giang khóa IX kỳ họp thứ ... thông qua ngày ... tháng ... năm 2020, có hiệu lực từ ngày ... tháng ... năm 2020 và thay thế Nghị quyết số 15/2015/NQ-HĐND ngày 10 tháng 12 năm 2015 của Hội đồng nhân dân tỉnh về việc thông qua mức hỗ trợ 30% mệnh giá thẻ bảo hiểm y tế cho người thuộc hộ gia đình cận nghèo./.

Nơi nhận:

- Ủy ban Thường vụ Quốc hội;
- Chính phủ;
- Ủy ban Trung ương MTTQVN;
- Văn phòng Quốc hội;
- Văn phòng Chính phủ;
- Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội;
- Cục kiểm tra văn bản QPPL- Bộ Tư pháp;
- Vụ III - Văn phòng chính phủ;
- TT. TU, HĐND, UBND, UBMTTQ tỉnh;
- Các vị đại biểu HĐND tỉnh;
- Các sở, ban, ngành, đoàn thể cấp tỉnh;
- Văn phòng: TU, HĐND, UBND, UBMTTQ tỉnh;
- TT. HĐND, UBND các huyện, thị, thành phố;
- Cơ quan thường trú: Thông tấn xã Việt Nam, Báo Nhân dân tại An Giang;
- Truyền hình Quốc hội tại An Giang;
- Báo AG, Đài PTTH AG, Website tỉnh AG;
- Trung tâm Công báo – Tin học;
- Lưu: VT, P.Tổng hợp.

CHỦ TỊCH