

Kính gửi : Các cơ sở khám chữa bệnh bảo hiểm y tế.

Ngày 12/12/2014 Bảo hiểm xã hội Tp. Hồ Chí Minh đã có công văn số 3995/BHXH-NVGĐ1 về việc hướng dẫn thực hiện Luật BHYT sửa đổi bổ sung gửi các cơ sở KCB BHYT. Bảo hiểm xã hội Tp. Hồ Chí Minh xin thông báo rõ hơn về việc khám chữa bệnh trái tuyến tại các bệnh viện tuyến huyện theo hướng dẫn của Luật Bảo hiểm y tế sửa đổi có hiệu lực từ ngày 01/01/2015 như sau:

- Trường hợp người có thẻ bảo hiểm y tế tự đi khám bệnh, chữa bệnh không đúng tuyến được quỹ bảo hiểm y tế thanh toán theo mức hưởng quy định tại khoản 1 điều nay theo tỷ lệ như sau:

- Tại bệnh viện tuyến huyện là 70% chi phí khám bệnh, chữa bệnh theo mức quyền lợi đúng quy định từ ngày 01/01/2015 đến ngày 31/12/2015.

Theo hướng dẫn tại Quyết định số 1399/QĐ-BHXH ngày 22/12/2014 của Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội Việt Nam thì các bệnh viện tuyến huyện được hưởng quyền lợi KCB BHYT trái tuyến bao gồm:

1. Bệnh viện đa khoa hạng III, IV và chưa xếp hạng (phòng khám đa khoa trực thuộc các bệnh viện này).
2. Bệnh viện y học cổ truyền hạng III, hạng IV và chưa xếp hạng.
3. Bệnh viện chuyên khoa hạng III, hạng IV và chưa xếp hạng có phòng khám đa khoa.
4. Bệnh viện hạng III, hạng IV và chưa xếp hạng thuộc Bộ Quốc phòng.
5. Bệnh viện quân – dân y hạng III, hạng IV và chưa xếp hạng.

Các trường hợp người có thẻ BHYT đi khám bệnh, chữa bệnh trái tuyến tại các cơ sở KCB xã/ phường và tại các cơ sở KCB tuyến huyện khác theo quy định tại Thông tư số 37/2014/TT-BYT ngày 17/11/2014 về việc hướng dẫn đăng

ký khám bệnh, chữa bệnh ban đầu và chuyển tuyến khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế sẽ không được hưởng quyền lợi KCB BHYT.

Trân trọng./.

Nơi nhận :

- Như trên;
- Ban Giám đốc;
- Các Phòng chức năng;
- BHXH quận, huyện;
- Sở Y tế Tp.HCM (để p/h);
- Lưu VT, NVGD1

**KT.GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**



Lưu Thị Thanh Huyền