

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


Thực hiện Công văn số 541/BHXH-CSYT ngày 15 tháng 2 năm 2012 của Bảo hiểm xã hội Việt Nam về việc hướng dẫn một số nội dung trong tổ chức khám bệnh, chữa bệnh BHYT, Bảo hiểm xã hội TP Hồ Chí Minh xin thông báo như sau:

1. Để có căn cứ đảm bảo quyền lợi người bệnh có thẻ BHYT ngay tại cơ sở KCB trong trường hợp KCB trái tuyến-vượt tuyến (các trường hợp KCB có trình thẻ BHYT) đề nghị các cơ sở khám chữa bệnh BHYT kiểm soát chặt chẽ tránh lãng phí quỹ KCB do chỉ định các dịch vụ y tế không cần thiết, không nhằm mục đích điều trị. Nếu phát hiện có tình trạng lạm dụng quỹ KCB, Bảo hiểm xã hội Thành phố Hồ Chí Minh sẽ thoả thuận chấm dứt thanh toán KCB trái tuyến, vượt tuyến tại đơn vị .


2. Mức thanh toán thực hiện theo qui định tại khoản 3 Điều 7 Nghị định 62/2009/NĐ-CP ngày 27/07/2009. Đối với các cơ sở KCB BHYT ngoài công lập, thanh toán 30% chi phí đúng qui định nếu các dịch vụ kỹ thuật (DVKT) thuộc tuyến trung ương, 50% nếu các DVKT thuộc tuyến tỉnh và 70% đối với các DVKT của tuyến huyện.

3. Các cơ sở KCB BHYT phối hợp với Bảo hiểm xã hội Tp. Hồ Chí Minh tuyên truyền để người có thẻ chuyển nơi đăng ký KCB ban đầu hoặc chuyển tuyến chuyên môn kỹ thuật phù hợp để được hưởng đầy đủ quyền lợi KCB BHYT theo qui định của pháp luật.

Công văn này thay thế công văn số 359/BHXH-NVGĐ1 ngày 02 tháng 02 năm 2012. Trong quá trình thực hiện nếu có khó khăn, vướng mắc đề nghị phản ánh về Bảo hiểm xã hội Thành phố Hồ Chí Minh để có điều chỉnh hợp lý.

Trân trọng. 

**Nơi nhận :**

- Như trên;
- Sở Y tế Tp.HCM;
- BHXH quận, huyện;
- Các phòng NVGD;
- Lưu VT, NVGD1. 

KT.GIÁM ĐỐC  
PHÓ GIÁM ĐỐC



Lưu Thị Thanh Huyền