

1 Ban Biên tập -

Theo quy định tại khoản 6 Điều 22 Luật Bảo hiểm y tế, từ ngày 01 tháng 01 năm 2021, người tham gia bảo hiểm y tế khi đi khám chữa bệnh không đúng tuyến tại cơ sở khám chữa bệnh tuyến tỉnh sẽ được quỹ bảo hiểm y tế chi trả chi phí đi u trĩ nội trú theo phạm vi quy định và mức hưởng như trình độ khám chữa bệnh đúng tuyến:

- Tỷ lệ bệnh viện tuyến trung ương: 40% chi phí đi u trĩ nội trú theo mức hưởng theo BHYT
 - Tỷ lệ bệnh viện tuyến tỉnh: 100% chi phí đi u trĩ nội trú theo mức hưởng theo BHYT trong phạm vi cơ sở (hiện nay chế độ thanh toán là 60% theo mức hưởng);
 - Tỷ lệ bệnh viện tuyến huyện: 100% chi phí khám bệnh, chữa bệnh theo mức hưởng theo BHYT
- Như vậy từ ngày 01/01/2021, người dân có thẻ BHYT khi đi u trĩ nội trú bắt kỳ BV tuyến tỉnh nào trên cơ sở cũng được quỹ BHYT thanh toán 100% chi phí khám chữa bệnh theo mức hưởng theo BHYT
- Các trình độ khám ngoại trú tại BV tuyến tỉnh có giấy chuyển tuyến

