

Số: 906/GDDT
Về tăng cường thực hiện công tác bảo
hiểm y tế học sinh năm học 2020 - 2021

Gò Vấp, ngày 14 tháng 9 năm 2020

Kính gửi: Hiệu trưởng các trường MN, TH, THCS
trên địa bàn quận Gò Vấp.

Thực hiện công văn 2907/GDDT-CTTT ngày 11 tháng 9 năm 2020 của
Sở Giáo dục và Đào tạo Thành phố Hồ Chí Minh về tăng cường thực hiện công
tác bảo hiểm y tế học sinh, sinh viên năm học 2020 - 2021, Phòng Giáo dục và
Đào tạo đề nghị Hiệu trưởng các đơn vị triển khai thực hiện nội dung sau:

1. Tăng cường tuyên truyền, thông tin về Luật bảo hiểm y tế, quyền lợi và
nghĩa vụ của bảo hiểm y tế đến cha mẹ học sinh và học sinh trong các cuộc họp
cha mẹ học sinh đầu năm học và trong các buổi sinh hoạt dưới cờ. Đảm bảo năm
2020 đạt chỉ tiêu 100% học sinh tham gia bảo hiểm y tế.

2. Nhà trường phối hợp chặt chẽ với Bảo hiểm xã hội quận để đối chiếu, rà
soát danh sách học sinh tham gia bảo hiểm y tế, phát hành thẻ bảo hiểm y tế kịp
thời cho học sinh. Nhà trường lập danh sách học sinh có thẻ bảo hiểm y tế bất
buộc khác đúng quy định gửi về Phòng Giáo dục và Đào tạo trước ngày
20/12/2020 theo mẫu (đính kèm) để tổng hợp gửi về Sở Giáo dục và Đào tạo.

3. Nhà trường hướng dẫn học sinh lựa chọn nơi đăng ký khám chữa bệnh
cho phù hợp, danh sách do Bảo hiểm xã hội thành phố cung cấp.

4. Mọi thông tin, thắc mắc của phụ huynh về bảo hiểm y tế học sinh, sinh viên
đề nghị truy cập website Bảo hiểm xã hội TP.HCM: <http://bhxhtphcm.gov.vn> để
được giải đáp, hướng dẫn.

5. Có kế hoạch chăm lo, vận động các mạnh thường quân mua bảo hiểm y
tế cho những học sinh có hoàn cảnh khó khăn không thuộc đối tượng được cấp
thẻ bảo hiểm y tế. Lập danh sách theo mẫu 2 (đính kèm) gửi về Phòng Giáo dục
và Đào tạo trước ngày 26/9/2020 để tổng hợp gửi về Sở Giáo dục và Đào tạo.

6. Các đơn vị báo cáo định kỳ theo mẫu số liệu thống nhất mẫu 1 (đính
kèm), gửi về Phòng Giáo dục và Đào tạo trước ngày 15/12/2020 và ngày
20/4/2021 (Bà Lý Bảo Trân; email: lbtran.pgdgovap@hcm.edu.vn, ĐT :
0903.381.300).

Để công tác bảo hiểm y tế học sinh đạt tỷ lệ 100% năm 2020, Phòng Giáo
dục và Đào tạo đề nghị Thủ trưởng các đơn vị thực hiện nghiêm túc./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu: VT



TRƯỜNG:

**DANH SÁCH HỌC SINH CÓ THẺ BẢO HIỂM Y TẾ KHÁC ĐÚNG QUI ĐỊNH
NĂM HỌC 2020 – 2021**

Từ ngày đến ngày

STT	Tên trường	HỌ VÀ TÊN HỌC SINH	LỚP	Ngày tháng năm sinh	Nơi học sinh tham gia BHYT	Ghi chú
1	TRƯỜNG					

Người lập bảng:..... số điện thoại:.....

THỦ TRƯỞNG
(Ký và ghi rõ họ tên)

TRƯỜNG:

TÌNH HÌNH THỰC HIỆN BHYT HSSV TẠI TPHCM
NĂM HỌC 2020 – 2021

Từ ngày đến ngày

STT	Tên trường	Tổng số học sinh trường đang quản lý	Số học sinh, sinh viên tham gia BHYT				Tỷ lệ (%)	Ghi chú
			Tham gia BHYT	Tham gia hộ gia đình	Tham gia diện khác	Cộng		
A	B	1	2	3	4	5=(2+3+4)	6=5/1	7
1	TRƯỜNG							
TỔNG CỘNG: (1,2,3,4)								

Người lập bảng:..... số điện thoại:.....

THỦ TRƯỞNG
(Ký và ghi rõ họ tên)

TRƯỜNG:

DANH SÁCH HỌC SINH CÓ HOÀN CẢNH KHÓ KHĂN CẦN HỖ TRỢ BHYT
NĂM HỌC 2020 – 2021

Từ ngày đến ngày

STT	HỌ VÀ TÊN	ĐƠN VỊ	QUẬN/HUYỆN	NGÀY SINH	LỚP	GHI CHÚ
						Ghi rõ từng học sinh là “ đã hỗ trợ BHYT ” hoặc “ chưa được hỗ trợ BHYT ”

Danh sách có.... học sinh

Người lập bảng:..... số điện thoại:.....

THỦ TRƯỞNG
(Ký và ghi rõ họ tên)