

Số: /HD-YT-BHXH

Hà Nội, ngày tháng năm 2023

HƯỚNG DẪN
Về việc đăng ký khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế ban đầu
trên địa bàn thành phố Hà Nội năm 2024

Thực hiện Luật Bảo hiểm y tế số 25/2008/QH12 ngày 14/11/2008 và Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật BHYT số 46/2014/QH13 ngày 13/6/2014;

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

Thực hiện Nghị định 75/2023/NĐ-CP ngày 19 tháng 10 năm 2023 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định 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;

Thực hiện Thông tư số 40/2015/TT-BYT ngày 16/11/2015 của Bộ Y tế quy định đăng ký khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế ban đầu và chuyên tuyến khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế;

Thực hiện Kế hoạch số 277/KH-UBND ngày 27/10/2022 của UBND thành phố Hà Nội về việc nâng cao chất lượng hoạt động của trạm y tế theo nguyên lý Y học gia đình trên địa bàn thành phố Hà Nội giai đoạn 2022-2025;

Căn cứ Quy chế phối hợp Liên ngành Y tế - Bảo hiểm xã hội số 3166/LN-YT-BHXH ngày 24/09/2020 của Sở Y tế và Bảo hiểm xã hội Thành phố về thực hiện chính sách, pháp luật bảo hiểm y tế trên địa bàn thành phố Hà Nội;

Sở Y tế Hà Nội - BHXH thành phố Hà Nội hướng dẫn đăng ký khám chữa bệnh (KCB) bảo hiểm y tế (BHYT) ban đầu, quy định số lượng, cơ cấu thẻ BHYT đăng ký KCB ban đầu tại các cơ sở KCB BHYT năm 2024 như sau:

1. Phân tuyến khám bệnh, chữa bệnh BHYT

Được chia làm 4 tuyến như sau:

- Tuyến 1: Tuyến Trung ương và tương đương
- Tuyến 2: Tuyến tỉnh và tương đương
- Tuyến 3: Tuyến huyện và tương đương
- Tuyến 4: Tuyến xã và tương đương

2. Một số căn cứ để xác định số lượng thẻ tối đa, cơ cấu thẻ đăng ký khám chữa bệnh BHYT ban đầu tại các cơ sở KCB.

- Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh số 15/ 2023/QH15 của Quốc Hội ngày 09 tháng 01 năm 2023

- Căn cứ đặc điểm về tổ chức hệ thống y tế trên địa bàn, khả năng cung cấp dịch vụ y tế của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

- Căn cứ số lượng thẻ thực tế của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được các đối tượng lựa chọn đăng ký KCB BHYT ban đầu tính đến 31/10/2023.

- Căn cứ kết quả giám sát việc tuân thủ Luật khám bệnh, chữa bệnh; Luật BHYT của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và giải quyết các phản ánh vướng mắc, đề xuất của cơ sở KCB trong việc đăng ký thẻ BHYT ban đầu.

2.1. Số lượng thẻ tối đa:

- Đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT tuyến Trung ương, Bộ Ngành, thành phố: căn cứ số thẻ đăng ký KCB BHYT tính đến 31/10/2023, nếu số thẻ tính đến 31/10/2023 thấp hơn số thẻ liên ngành xác định năm 2023 thì số thẻ đăng ký KCB BHYT ban đầu năm 2024 sẽ lấy bằng số thẻ liên ngành xác định năm 2023; trường hợp số thẻ tính đến 31/10/2023 cao hơn số thẻ liên ngành xác định năm 2023 thì số thẻ đăng ký KCB BHYT ban đầu năm 2024 sẽ lấy bằng số thẻ tính đến 31/10/2023. Đối với những địa bàn mà cơ sở y tế tuyến huyện không đáp ứng được việc khám bệnh, chữa bệnh ban đầu cho người tham gia bảo hiểm y tế, thực hiện theo quy định của Giám đốc Sở Y tế sau khi có sự thống nhất bằng văn bản của Giám đốc Bảo hiểm xã hội thành phố thì sẽ phân bổ thêm thẻ đăng ký ban đầu phù hợp các cơ sở y tế trên địa bàn.

- Đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT tuyến huyện: căn cứ số thẻ đăng ký KCB BHYT tính đến 31/10/2023, nếu số thẻ tính đến 31/10/2023 thấp hơn số thẻ liên ngành xác định năm 2023 thì số thẻ đăng ký KCB BHYT ban đầu năm 2024 sẽ lấy bằng số thẻ liên ngành xác định năm 2023; trường hợp số thẻ tính đến 31/10/2023 cao hơn số thẻ liên ngành xác định năm 2023 thì số thẻ đăng ký KCB BHYT ban đầu năm 2024 sẽ lấy bằng số thẻ tính đến 31/10/2023 và tăng theo tỉ lệ gia tăng phát triển đối tượng tham gia BHYT năm 2024/2023(=2%) so với số thẻ hiện tại tính đến 31/10/2023.

- Đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT tuyến xã: không giới hạn số lượng thẻ đăng ký KCB BHYT ban đầu và theo khả năng đáp ứng của các cơ sở y tế.

- Đối với các cơ sở đủ điều kiện KCB BHYT ban đầu mới phát sinh trong năm: số thẻ KCB BHYT đăng ký ban đầu năm 2024 thực hiện theo hướng dẫn tại Thông tư số 40/2015/TT-BYT và phù hợp với thực tế.

- Đối với người tham gia BHYT theo hộ gia đình thực hiện đăng ký KCB ban đầu, BHXH quận/huyện hướng dẫn người tham gia BHYT theo hộ gia đình đăng ký KCB ban đầu tại các cơ sở KCB tuyến huyện, tuyến xã trên địa bàn.

- Việc xác định số lượng thẻ đăng ký KCB BHYT ban đầu đối với một số trường hợp cụ thể sẽ được Liên ngành thống nhất trên cơ sở phù hợp với tình hình thực tế triển khai công tác KCB BHYT của từng đơn vị.

2.2. Cơ cấu thẻ đăng ký KCB BHYT ban đầu tại cơ sở khám bệnh chữa bệnh:

Sau khi thống nhất số lượng thẻ tối đa tại một cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đủ điều kiện đăng ký khám chữa bệnh BHYT ban đầu, cơ cấu thẻ có thể thay đổi

theo cơ cấu người dân đăng ký khám chữa bệnh BHYT trên địa bàn, khu vực tập trung các trường đại học, khu công nghiệp, xí nghiệp, nhà máy ... Tuy nhiên không để một nhóm đối tượng quá chênh lệch tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT ban đầu trên cùng một địa bàn;

3. Đăng ký KCB BHYT ban đầu tại cơ sở KCB tuyến xã và tương đương, tuyến huyện và tương đương

Thực hiện theo quy định tại Điều 8, Thông tư số 40/2015/TT-BYT, người tham gia BHYT được quyền đăng ký KCB ban đầu tại một trong các cơ sở KCB tuyến xã, tuyến huyện không phân biệt địa giới hành chính, phù hợp với nơi làm việc, nơi cư trú và khả năng đáp ứng của cơ sở KCB.

(Danh sách các cơ sở KCB theo Phụ lục số 01 đính kèm)

Các quận/ huyện và địa bàn giáp ranh không có bệnh viện tuyến huyện: Người tham gia BHYT (người có bệnh mãn tính thường xuyên khám chữa bệnh mà tuyến xã không đáp ứng được) được quyền đăng ký KCB ban đầu tại bệnh viện tuyến tỉnh trên địa bàn xã/phường đó.

4. Đăng ký KCB BHYT ban đầu tại cơ sở KCB tuyến thành phố và tương đương, tuyến trung ương và tương đương

4.1 Thực hiện theo quy định tại Điều 9 Thông tư số 40/2015/TT-BYT; Người tham gia BHYT được đăng ký KCB BHYT ban đầu tại một trong các cơ sở KCB tuyến tỉnh, tuyến Trung ương nơi thường trú, tạm trú có thời hạn hoặc làm việc, học tập trên cùng địa bàn thuộc quận, huyện, thị xã (sau đây gọi chung là huyện) khi các cơ sở KCB BHYT có số lượng thẻ chưa vượt quá số lượng thẻ quy định tại Phụ lục số 02.

Riêng đối với Bệnh viện Lão khoa Trung ương: tạm thời tiếp nhận khám chữa bệnh ban đầu cho đối tượng người cao tuổi mắc các bệnh: Parkinson, Alzheimer với số thẻ không vượt quá số thẻ quy định.

(Danh sách cơ sở KCB theo Phụ lục số 02 đính kèm)

4.2 Người tham gia BHYT được đăng ký KCB ban đầu tại một trong các cơ sở KCB tại Mục 3, Mục 4 nêu trên và được đăng ký KCB ban đầu tại các cơ sở KCB khác trong các trường hợp sau:

- Đối tượng thuộc diện được quản lý, bảo vệ sức khỏe theo hướng dẫn số 52/HD/BTCTW ngày 02/12/2005 của Ban Tổ chức Trung ương (*đã được Bệnh viện Hữu Nghị cấp số khám bệnh*) được đăng ký KCB ban đầu tại Bệnh viện Hữu Nghị.

- Đối tượng người công tác trong quân đội khi nghỉ hưu và đối tượng thuộc diện được quản lý, bảo vệ sức khỏe theo Hướng dẫn số 52/HD/BTCTW ngày 02/12/2005 của Ban Tổ chức Trung ương được đăng ký KCB ban đầu tại các cơ sở KCB: Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, Bệnh viện Quân y 103, Bệnh viện Quân y 354, Bệnh viện Quân y 105, Viện Y học cổ truyền Quân đội, Viện Y học Phòng không - không quân.

- Đối tượng thuộc diện được quản lý, bảo vệ sức khỏe cán bộ của Thành phố (đã được Ban Bảo vệ sức khỏe Thành phố hoặc Sở Y tế cấp sở khám bệnh) được đăng ký KCB ban đầu tại các phòng khám A thuộc các bệnh viện trong thành phố (Theo Quyết định số 7045/QĐ-UBND ngày 28/12/2018 của UBND Thành phố Hà Nội).

(Danh sách cơ sở KCB theo Phụ lục số 03 đính kèm).

- Đối tượng người có công với cách mạng, người từ đủ 80 tuổi trở lên được đăng ký KCB ban đầu tại các cơ sở KCB được quy định tại khoản 1, 2, 3, 5, 6, 7 và 9 Điều 5, các khoản 1,2 và 4 Điều 6 Thông tư số 40/2015/TT-BYT.

- Trẻ em dưới 6 tuổi được đăng ký KCB ban đầu tại các cơ sở KCB được quy định tại Khoản 1, 2, 4, 5 Điều 5 Thông tư số 40/2015/TT-BYT.

4.3 Trường hợp vượt số lượng thẻ đăng ký KCB ban đầu tại cơ sở KCB tuyến thành phố và tương đương, tuyến trung ương và tương đương thì thực hiện như sau:

- Đối với cán bộ, công chức, viên chức, người lao động nghỉ hưu: Nếu có nhu cầu đăng ký khám chữa bệnh ban đầu tại bệnh viện trước khi nghỉ hưu thì tiếp tục được đăng ký khám chữa bệnh tại cơ sở khám chữa bệnh đó.

Ưu tiên các đối tượng người có công trước cách mạng tháng 8, Bà mẹ Việt Nam anh hùng, thương binh suy giảm khả năng lao động từ 81% trở lên (mã quyền lợi 1) được đăng ký khám chữa bệnh ban đầu tại các cơ sở khám chữa bệnh trên cùng địa bàn nơi cư trú có số lượng thẻ vượt quy định.

- Đối với đối tượng hưu trí thuộc Quân đội nhân dân Việt Nam:

Đăng ký KCB BHYT ban đầu tại các bệnh viện quân đội khác: các đối tượng quân đội nghỉ hưu nếu có nguyện vọng, phù hợp với địa bàn.

Đăng ký KCB BHYT ban đầu tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, bệnh viện Quân y 103, bao gồm: cán bộ sỹ quan trước khi nghỉ hưu đã đăng ký KCB BHYT ban đầu tại Bệnh viện; Cán bộ sỹ quan từ Thượng tá trở lên khi nghỉ hưu nếu có nguyện vọng.

- Đối với đối tượng hưu trí thuộc Công an nhân dân: cán bộ sỹ quan từ Thượng tá trở lên, khi nghỉ hưu đăng ký KCB ban đầu tại Bệnh viện 19-8 hoặc Bệnh viện Y học cổ truyền Bộ Công an nếu có nguyện vọng, phù hợp với địa bàn.

5. Đăng ký KCB ban đầu tại các y tế cơ quan, đơn vị, trường học:

Chỉ nhận đăng ký KCB ban đầu cho đối tượng thuộc cơ quan, đơn vị, trường học quản lý *(Danh sách cơ sở KCB theo Phụ lục số 04 đính kèm).*

6. Tổ chức thực hiện:

6.1. Trách nhiệm của Sở Y tế:

- Chủ trì, phối hợp với BHXH thành phố quy định, hướng dẫn đối tượng, cơ cấu nhóm đối tượng, số lượng người tham gia bảo hiểm y tế đăng ký khám bệnh, chữa bệnh ban đầu theo quy định, đảm bảo phù hợp với điều kiện thực tế của địa phương và khả năng đáp ứng của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

- Chủ trì hướng dẫn các cơ sở KCB BHYT tổ chức thực hiện khám bệnh, chữa bệnh để đảm bảo quyền lợi hợp pháp của người tham gia BHYT theo quy định.

- Sở Y tế Hà Nội phối hợp với BHXH thành phố kiểm soát việc phân bổ thẻ của các BHXH quận/ huyện, giải quyết những vướng mắc phát sinh trong quá trình thực hiện nếu có.

6.2. Trách nhiệm BHXH thành phố Hà Nội:

- Chủ trì hướng dẫn, kiểm tra, giám sát, kiểm soát BHXH quận/huyện trong việc hướng dẫn người tham gia bảo hiểm y tế đăng ký khám bệnh, chữa bệnh ban đầu tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn thành phố trực thuộc trung ương theo quy định.

- Phối hợp với Sở Y tế hướng dẫn người tham gia bảo hiểm y tế đăng ký hoặc thay đổi nơi đăng ký khám bệnh, chữa bệnh ban đầu tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương theo quy định.

- Phối hợp với Sở Y tế Hà Nội kiểm soát việc phân bổ thẻ của các BHXH quận/ huyện, giải quyết những vướng mắc phát sinh trong quá trình thực hiện nếu có.

6.3. Trách nhiệm của BHXH quận/ huyện:

- Thực hiện hướng dẫn người tham gia bảo hiểm y tế đăng ký hoặc thay đổi nơi đăng ký khám bệnh, chữa bệnh ban đầu tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn theo quy định tại hướng dẫn liên ngành, đảm bảo hướng dẫn các đối tượng đến các cơ sở khám chữa bệnh BHYT ban đầu có tỷ lệ có cầu không quá chênh lệch giữa các cơ sở trên cùng địa bàn

- Trường hợp số lượng thẻ đăng ký KCB ban đầu tại cơ sở y tế vượt quá số thẻ tối đa quy định, BHXH quận/huyện báo cáo Sở Y tế - BHXH Thành phố xin hướng dẫn giải quyết phân thẻ theo quy định

- Đối với các vướng mắc phát sinh, BHXH quận/ huyện báo cáo Sở Y tế - BHXH Thành phố xin hướng dẫn giải quyết theo quy định, trường hợp vượt quá thẩm quyền, Liên ngành phối hợp báo cáo cấp có thẩm quyền giải quyết theo quy định, đảm bảo quyền lợi của người tham gia BHYT.

6.4. Đối với các cơ sở KCB BHYT:

- Tổ chức thực hiện khám bệnh, chữa bệnh và đảm bảo quyền lợi đối với người tham gia BHYT theo quy định.

- Báo cáo bằng văn bản với BHXH thành phố khi cơ sở được Sở Y tế phê duyệt cho phép mở rộng về quy mô và phạm vi hoạt động.

- Thường xuyên đánh giá khả năng cung ứng nhu cầu KCB của đối tượng tham gia BHYT đăng ký KCB ban đầu để bố trí thêm bàn khám, nhân lực, trang thiết bị để đảm bảo đáp ứng việc KCB cho người tham gia BHYT.

Trên đây là hướng dẫn đăng ký khám bệnh, chữa bệnh BHYT ban đầu năm 2024 trên địa bàn thành phố Hà Nội. Trong quá trình triển khai thực hiện, căn cứ nhu cầu đăng ký khám bệnh, chữa bệnh của người tham gia BHYT và sự đáp ứng

về cơ sở vật chất, nhân lực, trang thiết bị y tế của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, Liên ngành Sở Y Tế - BHXH Thành phố sẽ thống nhất xem xét, điều chỉnh đăng ký khám bệnh, chữa bệnh BHYT ban đầu phù hợp với điều kiện thực tế ./.

SỞ Y TẾ HÀ NỘI
KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC

BẢO HIỂM XÃ HỘI TP PHỐ HÀ NỘI
KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC

Nguyễn Đình Hưng

Nguyễn Thị Tám

Nơi nhận:

- BHXH Việt Nam (để b/cáo);
- UBND TP (để b/c);
- Bảo hiểm xã hội Bộ Quốc phòng;
- Bảo hiểm xã hội Bộ Công an;
- Ban Cơ yếu Chính phủ;
- Giám đốc: Sở Y tế, BHXH Thành phố (để b/cáo);
- Các Phó Giám đốc BHXH TP (để chỉ đạo);
- Các phòng nghiệp vụ BHXH TP Hà Nội (để t/hiện);
- BHXH các quận, huyện, thị xã (để t/hiện);
- Phòng Nghiệp vụ Sở Y tế: NVY, TCKT (để t/hiện);
- Các CSKCB BHYT (để t/hiện);
- Cổng thông tin điện tử BHXH Thành phố Hà Nội;
- Cổng thông tin điện tử Sở Y tế Hà Nội;
- Lưu: VT SYT, VT BHXH (20 bản).