

Số: 1233/BHXXH-GĐBHYYT2
V/v phối hợp đảm bảo quyền lợi KCB cho đối
tượng tham gia theo Hộ gia đình (mã thẻ GD)

Hà Nội, ngày 19 tháng 3 năm 2021

Kính gửi: Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh 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 chuyển tuyến khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế;

Thực hiện Công văn số 8/BHXXH-CSYT ngày 04/01/2021; Công văn số 452/BHXXH-CSYT ngày 26/02/2021 của Bảo hiểm xã hội (BHXXH) Việt Nam về việc thực hiện rà soát việc đăng ký KCB BHYT ban đầu tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế;

Thực hiện Kế hoạch số 143/KH-UBND ngày 25/6/2019 của UBND thành phố Hà Nội về nâng cao chất lượng hoạt động của trạm y tế theo nguyên lý y học gia đình trên địa bàn thành phố Hà Nội;

Thực hiện Hướng dẫn liên ngành số 3982/HD-YT-BHXXH ngày 17/3/2021 của Liên ngành Sở Y tế – BHXXH thành phố Hà Nội về việc hướng dẫn bổ sung đăng ký khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế ban đầu trên địa bàn thành phố Hà Nội năm 2021:

Để đảm bảo quyền lợi cho người bệnh BHYT, Bảo hiểm xã hội thành phố Hà Nội đề nghị các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế (KCB BHYT) trên địa bàn thành phố Hà Nội phối hợp thực hiện những nội dung sau:

1. Hướng dẫn người tham gia bảo hiểm y tế hộ gia đình đang có đăng ký khám chữa bệnh ban đầu tại bệnh viện lựa chọn chuyển nơi đăng ký khám bệnh, chữa bệnh ban đầu về tuyến huyện, tuyến xã theo quy định tại Thông tư số 40/2015/TT-BYT ngày 16/11/2015 của Bộ Y tế phù hợp với nơi cư trú để người tham gia BHYT được tiếp cận các dịch vụ y tế ngay từ tuyến cơ sở theo Kế hoạch số 143/KH-UBND ngày 25/6/2019 của UBND thành phố Hà Nội, để các bệnh viện tuyến trung ương, tuyến tỉnh/thành phố tập trung chuyên môn sâu khám, chữa các bệnh nặng chuyển từ tuyến dưới lên (vượt khả năng điều trị tuyến dưới), các trường hợp khám chữa bệnh thông tuyến quy định tại điều 22 Luật BHYT và theo đúng Chỉ thị số 847/CT-BYT ngày 21/8/2018 của Bộ Trưởng Bộ Y tế.

2. Để tạo điều kiện thuận lợi cho người tham gia bảo hiểm y tế hộ gia đình: Các trường hợp đang điều trị nội trú tại các cơ sở y tế sau ngày 31/3/2021 được tiếp tục hưởng như đúng tuyến tại các cơ sở KCB cho đến khi ra viện; Trường hợp mắc các bệnh dài ngày theo Danh mục bệnh cần chữa trị dài ngày ban hành kèm theo Thông tư số 46/2016/TT-BYT ngày 31/12/2016 của Bộ Y tế đang được điều trị ngoại trú tại bệnh viện, sau khi đã chuyển nơi đăng ký khám chữa bệnh ban đầu về tuyến dưới, đề nghị cơ sở KCB gửi danh sách hoặc xác nhận bệnh để người bệnh được tiếp tục khám chữa bệnh, cấp thuốc hàng tháng như đúng tuyến cho đến hết ngày 31/12/2021.

3. Đề nghị tuyến y tế cơ sở nâng cao chất lượng khám chữa bệnh đảm bảo theo đúng Kế hoạch số 143/KH-UBND ngày 25/6/2019 của UBND thành phố Hà Nội.

4. Phối hợp chặt chẽ với BHXH Thành phố giải quyết những khó khăn, vướng mắc phát sinh trong quá trình thực hiện điều chuyển nơi đăng ký khám bệnh, chữa bệnh của người tham gia theo Hộ gia đình (mã thẻ GD) nếu có.

Bảo hiểm xã hội thành phố Hà Nội đề nghị cơ sở khám chữa bệnh phối hợp thực hiện./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- BHXH Việt Nam (để b/c);
- Sở Y tế (để p/h chỉ đạo);
- Giám đốc BHXH TP HN (để b/c);
- Các PGĐ BHXH TP HN (để c/d);
- BHXH các quận, huyện, thị xã (để t/h);
- Văn phòng, các phòng nghiệp vụ (để t/h);
- Lưu: VT, GĐBH YT2.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**



[Handwritten signature]
Nguyễn Thị Tám