

1. Việc thực hiện khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế (BHYT) đối với người nhiễm HIV và người sử dụng các dịch vụ y tế liên quan đến HIV/AIDS phải tuân theo các nguyên tắc chung nào?

- Người tham gia BHYT nhiễm HIV khi khám bệnh, chữa bệnh HIV/AIDS và người tham gia BHYT khi sử dụng các dịch vụ y tế liên quan đến HIV/AIDS được hưởng quyền lợi khám bệnh, chữa bệnh BHYT theo phạm vi quyền lợi và mức hưởng theo quy định của pháp luật về BHYT.

- Người tham gia BHYT nhiễm HIV đang khám bệnh, chữa bệnh tại các cơ sở y tế điều trị bằng thuốc ARV khi có nhu cầu thì tiếp tục được khám bệnh, chữa bệnh HIV/AIDS tại cơ sở đó theo quy định tại Thông tư số 32/2013/TT-BYT ngày 17 tháng 10 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn quản lý, theo dõi điều trị người nhiễm HIV và người phơi nhiễm với HIV để đảm bảo thuận lợi trong tiếp cận điều trị, duy trì sự ổn định và hiệu quả trong công tác quản lý chăm sóc, điều trị và phòng chống HIV/AIDS.

- Thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh HIV/AIDS giữa cơ sở khám bệnh, chữa bệnh với tổ chức bảo hiểm xã hội thực hiện theo quy định của pháp luật về BHYT. Quỹ BHYT không thanh toán các chi phí khám bệnh, chữa bệnh đối với trường hợp người bệnh có thẻ BHYT nhưng các chi phí đó đã được ngân sách nhà nước (chương trình mục tiêu y tế quốc gia, các dự án viện trợ ODA...) hoặc các nguồn vốn hợp pháp khác chi trả.

2. Việc đăng ký khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế ban đầu được thực hiện như thế nào?

a) Người tham gia BHYT nhiễm HIV được đăng ký khám bệnh, chữa bệnh BHYT ban đầu tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo quy định tại Thông tư số 37/2014/TT-BYT ngày 17/11/2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn đăng ký khám bệnh, chữa bệnh ban

đầu và chuyển tuyến khám bệnh, chữa bệnh BHYT, bao gồm:

- **Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tuyến xã và tương đương:** Trạm y tế xã, phường, thị trấn; Trạm xá, trạm y tế, phòng y tế của cơ quan, đơn vị, tổ chức; Phòng khám bác sỹ gia đình tư nhân độc lập; Trạm y tế quân - dân y; Phòng khám quân - dân y; Quân y đơn vị cấp tiểu đoàn và tương đương.

- **Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tuyến huyện và tương đương:** Bệnh viện đa khoa hạng III, hạng IV và chưa xếp hạng; Bệnh viện y học cổ truyền hạng III, hạng IV và chưa xếp hạng; Bệnh viện chuyên khoa hạng III, hạng IV và chưa xếp hạng có phòng khám đa khoa; Trung tâm y tế huyện có chức năng khám bệnh, chữa bệnh; Phòng khám đa khoa; phòng khám đa khoa khu vực; Bệnh xá Công an tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương; Trung tâm y tế quân - dân y; Bệnh xá quân y; Bệnh xá quân - dân y; Bệnh viện hạng III, hạng IV và chưa xếp hạng thuộc Bộ Quốc phòng; Bệnh viện quân - dân y hạng III, hạng IV và chưa xếp hạng.

- **Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tuyến tỉnh và tương đương:** Bệnh viện đa khoa hạng II trở xuống trực thuộc Bộ Y tế; Bệnh viện đa khoa hạng I, hạng II trực thuộc Sở Y tế hoặc thuộc các Bộ, Ngành (trừ bệnh



Người nhiễm HIV đến cơ sở y tế để đăng ký khám, chữa bệnh

viện hạng I trực thuộc Sở Y tế được Bộ Y tế giao nhiệm vụ là tuyến cuối về chuyên môn kỹ thuật và bệnh viện thuộc Bộ Quốc phòng); Bệnh viện chuyên khoa hạng II thuộc Bộ Y tế, bệnh viện chuyên khoa hạng I, hạng II thuộc Sở Y tế có phòng khám đa khoa; Bệnh viện Nhi, bệnh viện Sản Nhi hạng I, hạng II trực thuộc Sở Y tế không phải là bệnh viện được Bộ Y tế giao nhiệm vụ là tuyến cuối về chuyên môn kỹ thuật; Bệnh viện đa khoa tư nhân hạng I hoặc tương đương, hạng II hoặc tương đương; Bệnh viện y học cổ truyền hạng I, hạng II trực thuộc Sở Y tế, các Bộ, Ngành khác; Bệnh viện y học cổ truyền tư nhân hạng I hoặc tương đương, hạng II hoặc tương đương; Phòng khám thuộc Ban bảo vệ chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương; Bệnh viện đa khoa hạng II thuộc Bộ Quốc phòng; Bệnh viện quân - dân y hạng II.

- **Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tuyến trung ương và tương đương:** Bệnh viện đa khoa hạng đặc biệt, hạng I trực thuộc Bộ Y tế; Bệnh viện đa khoa hạng I trực thuộc Sở Y tế hoặc thuộc các Bộ, Ngành được Bộ Y tế giao nhiệm vụ là tuyến cuối về chuyên môn kỹ thuật; Bệnh viện chuyên khoa hạng I trực thuộc Bộ Y tế có phòng khám đa khoa (không bao gồm Bệnh viện Nhi Trung ương); Bệnh viện Hữu Nghị, bệnh viện Thống Nhất và bệnh viện C Đà Nẵng trực thuộc Bộ Y tế; Bệnh viện đa khoa hạng đặc biệt, hạng I trực thuộc Bộ Quốc phòng; Viện y học cổ truyền quân đội.

b) Trường hợp có nhu cầu, người tham gia BHYT nhiễm HIV được đăng ký khám bệnh, chữa bệnh BHYT ban đầu tại một trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT ban đầu có khám bệnh, chữa bệnh HIV/AIDS trong địa bàn cấp huyện, cấp tỉnh.

c) Người tham gia BHYT nhiễm HIV được thay đổi nơi đăng ký khám bệnh, chữa bệnh BHYT ban đầu vào đầu mỗi quý theo quy định của pháp luật về BHYT theo hướng dẫn của tổ chức bảo hiểm xã hội nơi phát hành thẻ BHYT.



3. Việc chuyển tuyến khám bệnh, chữa bệnh đối với người nhiễm HIV và người sử dụng các dịch vụ y tế liên quan đến HIV/AIDS sau khi tham gia BHYT được quy định ra sao?

- Việc chuyển tuyến khám bệnh, chữa bệnh BHYT thực hiện theo quy định tại Điều 8, Điều 9 Thông tư số 37/2014/TT-BYT ngày 17 tháng 11 năm 2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn đăng ký khám bệnh, chữa bệnh ban đầu và chuyển tuyến khám bệnh, chữa bệnh BHYT, cụ thể là:

Người bệnh có thể bảo hiểm y tế được chuyển tuyến khám bệnh, chữa bệnh theo quy định của Bộ Y tế về việc chuyển tuyến giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Người tham gia bảo hiểm y tế đăng ký khám bệnh, chữa bệnh ban đầu tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tuyến xã chuyển tuyến đến bệnh viện huyện đã được xếp hạng là bệnh viện hạng I, hạng II thuộc huyện nơi người tham gia bảo hiểm y tế cư trú được xác định là đúng tuyến.

Từ ngày 01 tháng 01 năm 2016, người tham gia bảo hiểm y tế đăng ký khám bệnh, chữa bệnh ban đầu tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tuyến xã hoặc phòng khám đa khoa hoặc bệnh viện tuyến huyện được quyền khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế tại trạm y tế tuyến xã hoặc phòng khám đa khoa, hoặc bệnh viện tuyến huyện trong cùng địa bàn tỉnh.

Đối với trường hợp cấp cứu, sau giai đoạn điều trị cấp cứu, người bệnh được chuyển vào điều trị nội trú tại các khoa của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi tiếp nhận người bệnh hoặc được chuyển tuyến đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác để tiếp tục điều trị theo yêu cầu chuyên môn.

- Việc chuyển tuyến khám bệnh, chữa bệnh giữa các cơ sở điều trị bằng thuốc ARV thuộc tuyến xã, tuyến huyện, tuyến tỉnh, tuyến trung ương theo phân cấp quản

lý chuyên môn được quy định tại Thông tư số 09/2011/TT-BYT ngày 26 tháng 01 năm 2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn điều kiện và phạm vi chuyên môn của cơ sở y tế điều trị bằng thuốc kháng vi rút HIV và Thông tư số 32/2013/TT-BYT ngày 17 tháng 10 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn quản lý, theo dõi điều trị người nhiễm HIV và người phơi nhiễm với HIV.

4. Phạm vi quyền lợi và mức hưởng bảo hiểm y tế được quy định thế nào?

- Người tham gia BHYT nhiễm HIV và người tham gia BHYT khi sử dụng các dịch vụ y tế liên quan đến HIV/AIDS được hưởng quyền lợi theo phạm vi quyền lợi, mức hưởng theo quy định của pháp luật về BHYT.

- Người tham gia BHYT nhiễm HIV và người tham gia BHYT khi sử dụng các dịch vụ y tế liên quan đến HIV/AIDS được quỹ BHYT chi trả:

- Thuốc (bao gồm cả thuốc ARV), hóa chất, vật tư y tế, dịch vụ kỹ thuật thuộc phạm vi chi trả của quỹ BHYT;
- Xét nghiệm HIV đối với phụ nữ trong thời kỳ mang thai và khi sinh con theo yêu cầu chuyên môn trong khám bệnh, chữa bệnh nếu không được các nguồn kinh phí khác chi trả;
- Kỹ thuật đình chỉ thai nghén ở phụ nữ mang thai nhiễm HIV;
- Khám bệnh, xét nghiệm HIV, thuốc ARV và các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh HIV/AIDS khác đối với trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm HIV;
- Xét nghiệm HIV theo yêu cầu chuyên môn trong khám bệnh, chữa bệnh (trừ chi phí xét nghiệm HIV đối với người hiến bộ phận cơ thể người, người cho tinh trùng, noãn);
- Xét nghiệm HIV, điều trị bằng thuốc kháng HIV đối với người phơi nhiễm với HIV, người nhiễm HIV do tai nạn rủi ro (trừ các trường hợp tai nạn rủi ro nghề nghiệp đã được ngân sách nhà nước chi trả);
- Điều trị dự phòng nhiễm trùng cơ hội.

BỘ TƯ PHÁP

**ĐỀ ÁN “TĂNG CƯỜNG CÔNG TÁC PHỔ BIẾN,
GIÁO DỤC PHÁP LUẬT TẠI MỘT SỐ ĐỊA BÀN
TRỌNG ĐIỂM VỀ VI PHẠM PHÁP LUẬT GIAI
ĐOẠN 2013 - 2016”**

HƯỚNG DẪN THỰC HIỆN KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ ĐỐI VỚI NGƯỜI NHIỄM HIV VÀ NGƯỜI SỬ DỤNG CÁC DỊCH VỤ Y TẾ LIÊN QUAN ĐẾN HIV/AIDS

(Theo Thông tư số 15/2015/TT-BYT ngày 26/6/2015 của Bộ Y tế hướng dẫn thực hiện khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế đối với người nhiễm HIV và người sử dụng các dịch vụ y tế liên quan đến HIV/AIDS)



**VỤ PHỔ BIẾN, GIÁO DỤC PHÁP LUẬT
58 - 60 TRẦN PHÚ, HÀ NỘI**