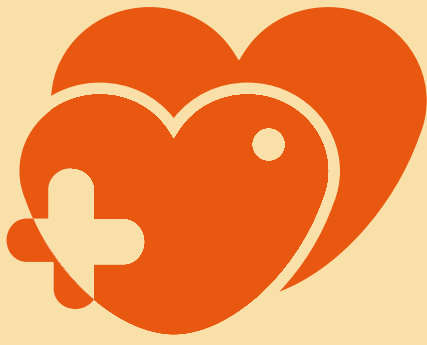




CHUYỂN NGƯỜI BỆNH GIỮA CÁC CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ

Điều 9, Thông tư số 01/2025/TT-BYT ngày 01/01/2025

Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 01/2025/TT-BYT ngày 01/01/2025 hướng dẫn một số điều của Luật Bảo hiểm y tế sửa đổi năm 2024. Một trong những nội dung nổi bật của Thông tư là quy định cụ thể về việc chuyển tuyến giữa các cơ sở khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế, nhằm bảo đảm tính liên tục trong điều trị, nâng cao hiệu quả sử dụng quỹ bảo hiểm y tế và giảm tải cho các cơ sở y tế tuyến trên, cụ thể như sau:

1

Việc chuyển người bệnh giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế thực hiện theo quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh.

2

Các trường hợp chuyển người bệnh giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế theo đúng trình tự bao gồm:

a) Chuyển người bệnh giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế trong cùng cấp khám bệnh, chữa bệnh, từ cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp ban đầu đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp cơ bản, từ cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp cơ bản đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp chuyên sâu theo yêu cầu chuyên môn, tình trạng bệnh của người bệnh hoặc vượt khả năng đáp ứng của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ngoài các trường hợp quy định tại điểm đ khoản này và Điều 5 Thông tư này.

Điều 9, Thông tư số 01/2025/TT-BYT ngày 01/01/2025

b) Chuyển người bệnh từ cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp ban đầu đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp chuyên sâu trong trường hợp vượt khả năng đáp ứng của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp cơ bản tại tỉnh.

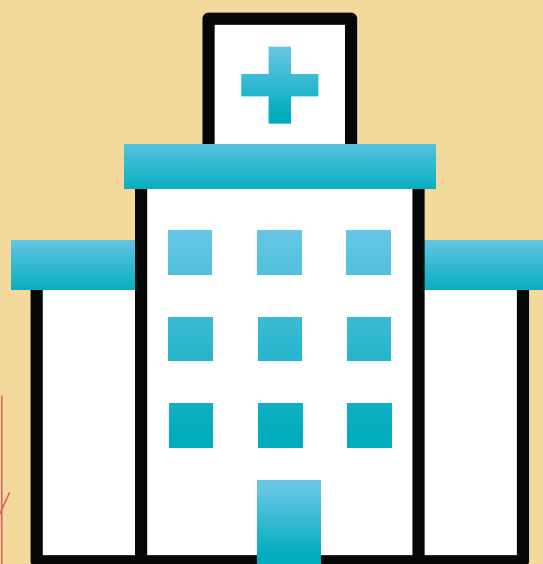


c) Chuyển người bệnh đã điều trị ổn định từ cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp chuyên sâu về cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp cơ bản hoặc cấp ban đầu, chuyển người bệnh từ cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp cơ bản về cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp ban đầu để tiếp tục điều trị, theo dõi.



d) Chuyển người bệnh từ cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp chuyên sâu hoặc cấp cơ bản về cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế ban đầu để điều trị, quản lý, theo dõi đối với các bệnh mạn tính theo quy định tại Điều 10 Thông tư này.

đ) Chuyển người bệnh giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đối với người mắc bệnh mạn tính hoặc điều trị dài ngày theo danh mục bệnh quy định tại Phụ lục III ban hành kèm theo Thông tư này thì phiếu chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có giá trị trong 01 năm kể từ ngày ghi trên phiếu chuyển và thực hiện theo quy định tại điểm b khoản 3, khoản 4 và khoản 5 Điều 5 Thông tư này.



Điều 9, Thông tư số 01/2025/TT-BYT ngày 01/01/2025

e) Trường hợp người có thẻ bảo hiểm y tế tự đi khám bệnh, chữa bệnh không theo quy định tại Điều 26, Điều 27 của Luật Bảo hiểm y tế và thuộc trường hợp quy định tại các điểm e, g, h (trừ trường hợp được hưởng 100% tại điểm e và điểm h) khoản 4 Điều 22 của Luật Bảo hiểm y tế sau đó được cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chuyển đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác theo yêu cầu chuyên môn.



g) Trường hợp cấp cứu, sau giai đoạn điều trị cấp cứu, người bệnh được chuyển vào điều trị nội trú tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi đã tiếp nhận cấp cứu người bệnh hoặc được chuyển đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác để tiếp tục điều trị theo yêu cầu chuyên môn hoặc được chuyển về nơi đăng ký khám bệnh, chữa bệnh ban đầu sau khi đã điều trị ổn định.

Tóm lại, Thông tư số 01/2025/TT-BYT không chỉ là văn bản hướng dẫn kỹ thuật trong hoạt động khám chữa bệnh BHYT mà còn thể hiện sự điều chỉnh chính sách theo hướng lấy người bệnh làm trung tâm, tạo thuận lợi trong chuyển tuyến điều trị, bảo đảm quyền lợi hợp lý cho người tham gia bảo hiểm y tế, nhất là những đối tượng dễ bị tổn thương về sức khỏe.

