

Quy định mới bảo đảm quyền lợi của người tham gia bảo hiểm y tế

15:04 08/01/2025

Bộ Y tế ban hành Thông tư số 01/2025/TT-BYT (Thông tư số 01) quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế (BHYT). Thông tư có nhiều điểm mới giúp giảm thủ tục, tạo thuận lợi, giảm chi phí cho người dân.



Quy định mới bảo đảm quyền lợi của người tham gia bảo hiểm y tế

Theo Vụ trưởng BHYT (Bộ Y tế) Trần Thị Trang, Thông tư số 01 ban hành (thay thế Thông tư số 40/2015/TT-BYT quy định đăng ký khám bệnh, chữa bệnh BHYT ban đầu và chuyển tuyến khám bệnh, chữa bệnh BHYT đã được Bộ trưởng Y tế ban hành từ năm 2015) để khắc phục những khó khăn, hạn chế, vướng mắc thời gian qua, đồng thời đồng bộ với các quy định mới của Luật Khám bệnh, chữa bệnh và Luật BHYT.

Một trong những điểm mới đáng lưu ý của Thông tư số 01 là Bộ Y tế ban hành danh mục một số bệnh hiểm, bệnh hiểm nghèo, bệnh cần phẫu thuật hoặc sử

dụng kỹ thuật cao, được 100% mức hưởng BHYT theo quy định được khám và điều trị tại cơ sở y tế chuyên sâu mà không cần phải xin giấy chuyển tuyến như trước.

Trong đó bao gồm danh mục 62 bệnh, nhóm bệnh được khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp chuyên sâu; danh mục 167 bệnh, nhóm bệnh được khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp cơ bản; danh mục 141 bệnh, nhóm bệnh được chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong thời hạn một năm kể từ ngày ký phiếu chuyển thay cho việc giấy chuyển hết giá trị sử dụng khi kết thúc năm dương lịch.

Đây là quy định phù hợp trong việc nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh để người bệnh được tiếp cận và điều trị kịp thời một số bệnh cần chuyên môn sâu mà cơ sở cấp cơ bản, cấp ban đầu chưa đủ điều kiện triển khai; đồng thời là cải cách quan trọng của Bộ Y tế vì thông thường, bệnh nhân BHYT khi chuyển viện sẽ phải chuyển từ cơ sở đăng ký khám, chữa bệnh ban đầu qua các cấp theo trình tự, như qua tuyến huyện, rồi tuyến tỉnh mới lên được bệnh viện tuyến Trung ương.

Việc làm thủ tục chuyển tuyến cho những bệnh nhân như trước đây chiếm nhiều thời gian và lãng phí tiền bạc của người bệnh, do mỗi cấp đều phải làm các xét nghiệm, khám chẩn đoán, trong khi có những bệnh yêu cầu phải chuyển ngay để được điều trị càng sớm càng tốt, mà tuyến dưới lại không điều trị được.

Việc bỏ thủ tục chuyển tuyến với một số bệnh, nhóm bệnh sẽ giảm thủ tục, tạo thuận lợi, giảm chi tiền túi cho người dân, tiết kiệm chi phí cho Quỹ BHYT. Tuy nhiên, để tránh quá tải cho tuyến trên, Thông tư 01 quy định rõ những trường hợp được thông tuyến, như người bị bệnh nan y, bệnh ở tuyến dưới không chữa được. Quy định này cũng buộc y tế tuyến dưới phải nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh để bảo đảm phục vụ người dân.

Thông tư 01 cũng quy định về cơ sở đăng ký khám bệnh, chữa bệnh BHYT ban đầu; việc đăng ký khám bệnh, chữa bệnh BHYT ban đầu; chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT của người tham gia BHYT. Đây là các quy định quan trọng để tổ chức quản lý, khám bệnh, chữa bệnh BHYT. Các quy định được kế thừa trên cơ sở các quy định của Thông tư số 40 và có chỉnh sửa để phù hợp với các quy định mới của Luật Khám bệnh, chữa bệnh và Luật BHYT.

Đáng chú ý, Thông tư 01 quy định việc sử dụng Phiếu hẹn khám lại, Phiếu chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bằng cả bản giấy và bản điện tử nhằm thể chế hóa giấy chuyển tuyến, giấy hẹn khám lại điện tử được thí điểm tích hợp trên ứng dụng định danh điện tử quốc gia VNeID của Bộ Công an theo nhiệm vụ

của Đề án 06/CP của Chính phủ.

Theo thống kê, đến cuối năm 2024, cả nước đã có hơn 1,5 triệu giấy chuyển tuyến BHYT và khoảng 5 triệu giấy hẹn khám lại điện tử được gửi lên Cổng tiếp nhận dữ liệu của Bảo hiểm xã hội Việt Nam, trong đó đã đồng bộ sang Trung tâm Dữ liệu quốc gia về dân cư (Cục C06 Bộ Công an) được gần 600.000 giấy chuyển tuyến BHYT và khoảng 2,1 triệu giấy hẹn khám lại để hiển thị lên ứng dụng VNeID.

Đây là các quy định quan trọng phân bổ thẻ BHYT cụ thể, rõ ràng, công khai, minh bạch và trách nhiệm của Sở Y tế, cơ quan bảo hiểm xã hội trong việc phân bổ và công khai số thẻ BHYT đã phân bổ cho cơ sở khám, bệnh, chữa bệnh BHYT ban đầu để thuận lợi cho việc đăng ký và bảo đảm chất lượng khám, chữa bệnh BHYT ban đầu của người dân cũng như công tác điều phối, kiểm tra, thanh tra việc thực hiện. Mặt khác quy định trách nhiệm của cơ sở khám, bệnh, chữa bệnh trong việc tổ chức triển khai khám, chữa bệnh, tư vấn cho người bệnh về quyền lợi, các bệnh được lên thẳng cấp cơ bản, chuyên sâu, công khai kết quả xếp cấp chuyên môn kỹ thuật và số điểm trên trang thông tin điện tử để người dân biết...

Thứ trưởng Trần Văn Thuấn khẳng định, Thông tư 01 là văn bản quan trọng hướng dẫn việc đăng ký khám bệnh, chữa bệnh BHYT ban đầu và chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT cho hơn 13.000 cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên cả nước, tạo hành lang pháp lý đồng bộ để triển khai hiệu quả chính sách BHYT trong giai đoạn mới. Do vậy, Bảo hiểm xã hội các tỉnh, thành phố và các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cần triển khai thực hiện ngay các quy định của thông tư để đáp ứng nhu cầu khám bệnh, chữa bệnh của nhân dân.

H.M