TẠP CHÍ ĐIỆN TỬ
THƯƠNG HIỆU & CÔNG LUẬN

Từ hôm nay, người mắc bệnh hiếm, hiểm nghèo không cần giấy chuyển tuyến vẫn được thanh toán 100%

09:11 01/01/2025

Từ hôm nay, ngày 1/1/202, người tham gia BHYT khi mắc bệnh hiếm, hiểm nghèo, cần phẫu thuật hoặc kỹ thuật cao có thể đến bệnh viện không phải nơi đăng ký ban đầu vẫn được BHYT thanh toán 100%... không cần đến giấy chuyển tuyến như trước.

Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế (BHYT) vừa được Quốc hội thông qua có 8 điểm mới, trong đó quy định mức BHYT khi thực hiện thông cấp khám bệnh, chữa bệnh BHYT theo hướng không phân biệt địa giới hành chính, giữ ổn định tỉ lệ mức hưởng BHYT theo quy định của luật hiện hành và mở rộng với một số trường hợp.

Người tham gia BHYT được hưởng 100% mức hưởng khi khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT cấp ban đầu trong toàn quốc. 100% mức hưởng khi đi khám bệnh, chữa bệnh nội trú tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT cấp cơ bản trong toàn quốc.

Từ 1/1/2025, người mắc bệnh hiếm, hiểm nghèo lên thẳng bệnh viện tuyến trên, BHYT vẫn thanh toán 100%

100% mức hưởng khi khám bệnh, chữa bệnh tại bất kỳ cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT cấp cơ bản, cấp chuyên sâu mà trước ngày 1/1/2025 đã được cơ quan có thẩm quyền xác định là tuyến huyện.

Đặc biệt trong một số trường hợp bệnh hiếm, bệnh hiểm nghèo... người bệnh được lên thẳng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp chuyên sâu.

Người bệnh đã được chẩn đoán xác định mắc bệnh hiếm, bệnh hiểm nghèo, bệnh cần sử dụng kỹ thuật cao nằm trong danh mục của Bộ Y tế ban hành có thể đến thẳng trực tiếp cấp chuyên sâu, không cần xin giấy chuyển viện như hiện nay.

Tuy nhiên hiện nay danh mục cụ thể các bệnh hiếm, bệnh hiểm nghèo không cần giấy chuyển viện Bộ Y tế đang xây dựng. Bên cạnh đó Bộ Y tế đang thực hiện tích hợp giấy chuyển tuyến trên điện tử để giảm thủ tục hành chính cho người bệnh.

Danh mục bệnh hiếm, bệnh hiểm nghèo của Bộ Y tế bao gồm 42 bệnh, nhóm bệnh, trong đó có những bệnh lý nghiêm trọng như: ung thư, nhồi máu cơ tim lần đầu, phẫu thuật động mạch vành, phẫu thuật động mạch chủ, hôn mê, mù 2 mắt, bệnh cơ tim, mất 2 chi, hôn mê, mất thính lực, bại liệt, lupus ban đỏ, ghép tạng, bỏng nặng, bệnh xơ cứng rải rác, phẫu thuật thay van tim, đột quỵ, bệnh Alzheimer, sa sút trí tuệ, suy thận, thương tật vĩnh viễn....

Một nội dung khác cũng rất đáng lưu ý là sẽ không phân chia danh mục thuốc được BHYT chi trả theo hạng bệnh viện. Các cơ sở khám, chữa bệnh được sử dụng toàn bộ các thuốc trong danh mục, phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn, hướng dẫn chẩn đoán, điều trị, không phân biệt hạng bệnh viện, hay cấp chuyên môn kỹ thuật.

Như vậy, ở tuyến trạm y tế có thể khám, kê đơn và cấp phát thuốc theo phạm vi hoạt động chuyên môn, dịch vụ kỹ thuật được cấp có thẩm quyền phê duyệt; thuốc được trạm y tế cấp phát theo kê đơn của cơ sở khám, chữa bệnh cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn nếu đáp ứng đủ điều kiện về nhân lực.

Tại Việt Nam, hiện có khoảng 100 căn bệnh hiếm (như bệnh máu khó đông, các bệnh rối loạn chuyển hoá...) và 6 triệu người đang mắc bệnh hiếm, trong đó có tới 58% bệnh hiếm xuất hiện ở trẻ em, 30% trẻ mắc bệnh hiếm tử vong trước 5 tuổi. Thực tế Quỹ BHYT hàng năm phải chi trả hàng tỉ đồng cho không ít trường hợp mắc bệnh hiếm.

Với bệnh hiểm nghèo, Phụ lục IV ban hành kèm Nghị định 134/2016 của Chính phủ quy định có 42 bệnh hiểm nghèo; trong đó có ung thư, đột quỵ, nhồi máu cơ tim lần đầu, viêm đa khớp dạng thấp nặng, ghép cơ quan (ghép tim, ghép gan, ghép thận), phẫu thuật động mạch vành, phẫu thuật thay van tim, bỏng nặng, bệnh cơ tim, bệnh Alzheimer hay sa sút trí tuệ...

Theo Vụ BHYT, Bộ Y tế thì, danh mục trên ban hành đã nhiều năm, cần được điều chỉnh, cập nhật cho phù hợp với mô hình bệnh tật và các tiến bộ trong điều trị.

Thiên Trường