

UBND TỈNH KIÊN GIANG
SỞ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 675 /SYT-NVY
V/v giải quyết khó khăn, vướng mắc
trong thực hiện khám bệnh, chữa
bệnh BHYT tại Bệnh viện Đa khoa
tỉnh Kiên Giang

Kiên Giang, ngày 17 tháng 3 năm 2025

TRUNG TÂM Y TẾ GIANG THÀNH

Số: 504
ĐẾN Ngày: 17/3/2025

Chuyên:

Ưu hồ sơ số:

Kính gửi: - Bệnh viện Đa khoa tỉnh Kiên Giang;
- Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y
tế trong tỉnh.

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh (KBCB) ngày 09 tháng 01 năm 2023;
Căn cứ Luật Bảo hiểm y tế (BHYT) số 51/2024/QH15 ngày 27 tháng 11
năm 2024 sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế số
25/2008/QH12 đã được sửa đổi, bổ sung một số điều theo Luật số 32/2013/QH
13, Luật số 46/2014/QH13, Luật số 97/2015/QH13, Luật số 35/2018/QH14, Luật
số 68/2020/QH14 và Luật số 30/2023/QH15;

Căn cứ Nghị định số 02/2025/NĐ-CP, ngày 01/01/2025 của Chính phủ về
việc Sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày
17/10/2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành Luật
BHYT, đã được sửa đổi, bổ sung một số điều tại Nghị định số 75/2023/NĐ-CP
ngày 19/10/2023 của Chính phủ;

Căn cứ Thông tư số 01/2025/TT-BYT, ngày 01/01/2025 của Bộ Y tế về
việc Quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật BHYT (Thông
tư 01/2025/TT-BYT);

Xét Tờ trình số 50/TTr-BV ngày 08/01/2025 của Bệnh viện Đa khoa tỉnh
Kiên Giang về việc xin hướng dẫn giải quyết khó khăn, vướng mắc trong hện
khám lại và chuyên người bệnh giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và Tờ trình
số 346/TTr-BV ngày 04/3/2025 của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Kiên Giang về việc
khó khăn trong thực hiện khám bệnh, chữa bệnh BHYT tại Bệnh viện Đa khoa
tỉnh Kiên Giang.

Căn cứ cuộc họp giữa Sở Y tế với Bệnh viện Đa khoa tỉnh Kiên Giang và
Bảo hiểm xã hội tỉnh Kiên Giang ngày 05/3/2025 tại Sở Y tế theo Giấy mời số
54/GM-SYT ngày 03/3/2025 của Sở Y tế. Sau khi thảo luận và tiếp thu ý kiến của
các đơn vị, Sở Y tế thống nhất trả lời như sau:

1. Vấn đề Hện khám lại

Theo Điều 11, Thông tư 01/2025/TT-BYT: “Người bệnh được cơ sở khám
bệnh, chữa bệnh BHYT hện khám lại trong trường hợp cần tiếp tục theo dõi tình

trạng bệnh hoặc kiểm tra lại kết quả của đợt khám, điều trị đó theo yêu cầu chuyên môn. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ghi nội dung, lịch hẹn khám lại trong Phiếu hẹn khám lại (bản giấy hoặc bản điện tử) theo mẫu quy định tại Phụ lục V ban hành kèm theo Thông tư 01/2025/TT-BYT hoặc ghi trong đơn thuốc, giấy ra viện (bản giấy hoặc bản điện tử) cho người bệnh (gọi chung là Phiếu hẹn khám lại). Mỗi Phiếu hẹn khám lại chỉ sử dụng **01 (một) lần**. Số lần hẹn khám lại được thực hiện theo yêu cầu chuyên môn sau mỗi lượt khám bệnh, chữa bệnh. Chỉ được hẹn khám lại **một lần** sau khi kết thúc một đợt điều trị.”

Do đó, sau khi kết thúc 01 đợt điều trị, Bệnh viện chỉ được hẹn khám lại **01 lần** theo yêu cầu chuyên môn.

2. Đăng ký khám bệnh, chữa bệnh BHYT ban đầu tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Kiên Giang.

Theo khoản 3, Điều 7, Thông tư 01/2025/TT-BYT: “Người tham gia BHYT được đăng ký khám bệnh, chữa bệnh BHYT ban đầu tại một trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT thuộc cấp khám bệnh, chữa bệnh **chuyên sâu** quy định tại khoản 3 Điều 6 Thông tư này gần nơi cư trú, làm việc, học tập và phù hợp với khả năng đáp ứng của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo thứ tự ưu tiên sau đây:

- a) Đối tượng thuộc diện Bộ Chính trị, Ban Bí thư quản lý;
- b) Đối tượng thuộc diện được quản lý, bảo vệ sức khỏe theo Hướng dẫn số 52 HD/BTCTW ngày 02 tháng 12 năm 2005 của Ban Tổ chức Trung ương Đảng về việc điều chỉnh bổ sung đối tượng khám, chữa bệnh tại một số cơ sở y tế của Trung ương; đối tượng thuộc diện được quản lý, bảo vệ sức khỏe cán bộ của tỉnh;
- c) Người có công với cách mạng, cựu chiến binh, người từ đủ 75 tuổi trở lên;
- d) Đối tượng quy định tại điểm đ và điểm e khoản 2 Điều này;
- đ) Trẻ em dưới 6 tuổi;
- e) Người công tác trong quân đội, công an khi nghỉ hưu;
- g) Người mắc bệnh cần được chữa trị dài ngày theo danh mục của Bộ Y tế tại một trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quy định tại điểm b khoản 3 Điều 6 Thông tư này;
- h) Đối tượng khác trong trường hợp cần thiết theo đặc thù của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và yêu cầu thực tế tại địa phương: Sở Y tế lấy ý kiến cơ quan bảo hiểm xã hội tỉnh nơi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh dự kiến ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh BHYT, tổng hợp hồ sơ báo cáo Bộ Y tế xem xét, quyết định.”

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Kiên Giang được xếp cấp chuyên môn kỹ thuật là cấp chuyên sâu theo Quyết định số 4019/QĐ-SYT, ngày 30/12/2024 của Sở Y tế Kiên Giang về việc xếp cấp chuyên môn kỹ thuật đối với Bệnh viện Đa khoa tỉnh Kiên Giang. Do đó, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Kiên Giang chỉ được khám bệnh, chữa bệnh BHYT ban đầu đối với các đối tượng nêu trên. Những trường hợp khác Sở Y tế sẽ lấy ý kiến bảo hiểm xã hội khu vực XXXI và tổng hợp hồ sơ báo cáo Bộ Y tế xem xét, quyết định.

3. Chuyển người bệnh từ các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT trong tỉnh đến Bệnh viện Đa khoa tỉnh Kiên Giang và ngược lại.

- Theo Điểm b, khoản 2, Điều 9, Thông tư 01/2025/TT-BYT: “*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;*”.

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Kiên Giang được xếp cấp chuyên môn kỹ thuật là cấp chuyên sâu. Do đó, người bệnh từ cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp ban đầu không được chuyển trực tiếp đến Bệnh viện Đa khoa tỉnh Kiên Giang trừ trường hợp cấp cứu và người bệnh đã được một cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chẩn đoán xác định mắc bệnh thuộc Danh mục một số bệnh được khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp chuyên sâu quy định tại Phụ lục I ban hành kèm theo Thông tư 01/2025/TT-BYT. Những trường hợp khác Sở Y tế sẽ lấy ý kiến bảo hiểm xã hội khu vực XXXI và tổng hợp hồ sơ báo cáo Bộ Y tế xem xét, quyết định.

- Trường hợp người bệnh đã được một cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chẩn đoán xác định 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 01/2025/TT-BYT thì được sử dụng phiếu chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có giá trị sử dụng **một năm** kể từ ngày ghi trên phiếu chuyển.

- Theo Điểm c, khoản 2, Điều 9, Thông tư 01/2025/TT-BYT: “*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;*”.

Hiện nay, Bộ Y tế chưa có văn bản hướng dẫn cụ thể việc đánh giá tình trạng ổn định của người bệnh. Việc đánh giá tình trạng này do bác sĩ điều trị thực hiện dựa trên Hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế hoặc của đơn vị xây dựng. Sở Y tế sẽ triển khai đến đơn vị trực thuộc khi có hướng dẫn cụ thể của Bộ Y tế.

- Theo Điểm b, khoản 5, Điều 10, Thông tư 01/2025/TT-BYT: “Chuyển thuốc, thiết bị y tế trong thời gian cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi tiếp nhận người bệnh chưa có sẵn thuốc, thiết bị y tế để cung cấp cho người bệnh.”.

Hiện nay, Bộ Y tế chưa có văn bản hướng dẫn cụ thể việc chuyển thuốc, vật tư y tế về cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, nơi tiếp nhận người bệnh chưa có sẵn thuốc, thiết bị y tế để cung cấp cho người bệnh. Sở Y tế sẽ triển khai đến đơn vị trực thuộc khi có hướng dẫn cụ thể của Bộ Y tế.

Việc đảm bảo tỷ lệ giá trị sử dụng thuốc theo hợp đồng đã ký với công ty trúng thầu cung ứng thuốc khi thay đổi việc đăng ký khám bệnh, chữa bệnh BHYT ban đầu và chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT. Sở Y tế đề nghị đơn vị thực hiện sử dụng thuốc theo tình hình khám bệnh, chữa bệnh thực tế tại đơn vị. Nếu không đảm bảo tỷ lệ giá trị sử dụng thuốc khi kết thúc hợp đồng thì đơn vị báo cáo giải trình với những lý do nêu trên.

4. Vấn đề Phối hợp với Bảo hiểm xã hội tổ chức tập huấn

Sở Y tế đã tổ chức Hội nghị triển khai Nghị định 02/2025/NĐ-CP ngày 01/01/2025 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành Luật BHYT, đã được sửa đổi, bổ sung một số điều tại Nghị định số 75/2023/NĐ-CP ngày 19/10/2023 của Chính phủ và Thông tư 01/2025/TT-BYT ngày 01/01/2025 quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật BHYT theo Giấy mời số 08/GM-SYT ngày 13/01/2025 của Sở Y tế Kiên Giang, có sự tham gia của Bảo hiểm xã hội tỉnh Kiên Giang.

Trong thời gian tới, khi có hướng dẫn của Bộ Y tế về việc thực hiện khám bệnh, chữa bệnh BHYT, Sở Y tế sẽ tổ chức triển khai cho các đơn vị trực thuộc.

5. Vấn đề sử dụng thuốc theo phân tuyến hay cấp chuyên môn kỹ thuật

Tại Điểm a Khoản 2 Điều 8 Thông tư 37/2024/TT-BYT ngày 16/11/2024 của Bộ Y tế: “Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được quỹ BHYT thanh toán thuốc sử dụng trong danh mục để thực hiện dịch vụ kỹ thuật được cấp có thẩm quyền phê duyệt, điều trị bệnh theo mã bệnh phù hợp với yêu cầu chuyên môn, tình trạng bệnh lý, các quy định, hướng dẫn chẩn đoán điều trị, phạm vi hoạt động khám bệnh, chữa bệnh, điều kiện trang thiết bị, nhân lực của cơ sở, các quy định về kê đơn và sử dụng thuốc trong khám bệnh, chữa bệnh;”.

Theo đó, Thông tư 37/2024/TT-BYT đã bãi bỏ quy định việc sử dụng thuốc theo phân tuyến, các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được sử dụng toàn bộ các thuốc trong danh mục, phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn và năng lực thực

hiện dịch vụ kỹ thuật của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, không phân biệt hạng bệnh viện hay cấp chuyên môn kỹ thuật.

6. Sở Y tế đề nghị các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT

- Tổ chức thực hiện đầy đủ, kịp thời các quy định tại Thông tư 01/2025/TT-BYT và pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh, BHYT.

- Bảo đảm đầy đủ điều kiện khám bệnh, chữa bệnh BHYT theo hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh BHYT. Đặc biệt, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm xây dựng danh mục thuốc hóa dược, sinh phẩm, thuốc phóng xạ và chất đánh dấu sử dụng tại đơn vị; xây dựng kế hoạch, thực hiện mua sắm theo quy định đảm bảo phục vụ công tác điều trị cho người bệnh.

- Tập huấn, hướng dẫn, quán triệt người hành nghề và nhân viên y tế về các quy định tại Thông tư Thông tư 01/2025/TT-BYT

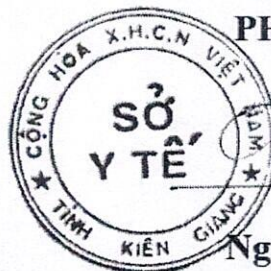
- Hướng dẫn việc đăng ký khám chữa bệnh ban đầu, hẹn khám lại và chuyển người bệnh giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đối với người bệnh tham gia BHYT trên địa bàn tỉnh bảo đảm yêu cầu chuyên môn, điều kiện thực tế của địa phương và tạo thuận lợi cho người bệnh.

- Niêm yết công khai Danh mục một số bệnh được khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp chuyên sâu (Phụ lục I); Danh mục một số bệnh được khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp cơ bản (Phụ lục II); Danh mục một số bệnh được sử dụng phiếu chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có giá trị sử dụng một năm (Phụ lục III); Danh mục một số bệnh được chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT cấp ban đầu để quản lý (Phụ lục IV), ban hành kèm theo Thông tư số 01/2025/TT-BYT tại khu vực Khoa Khám bệnh để tuyên truyền và tư vấn cho người bệnh tạo sự đồng thuận của người bệnh với nhân viên y tế.

Sở Y tế đề nghị các đơn vị thực hiện những nội dung trên. Trong quá trình tổ chức thực hiện, nếu có khó khăn, vướng mắc, đề nghị các đơn vị phản ánh về Sở Y tế (qua phòng Nghiệp vụ Y) để xem xét, giải quyết. *M. Lạc*

Nơi nhận:

- Như trên;
- GD và các PGĐ SYT;
- Trang VPĐT;
- Lưu VT, dmthuc, "HT".



**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Nguyễn Trúc Giang
Nguyễn Trúc Giang

Số: 346/TT-Tr-BV

Kiên Giang, ngày 07 tháng 3 năm 2025

TỜ TRÌNH

**Về việc khó khăn trong thực hiện khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế
tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Kiên Giang**

Kính gửi: Sở Y tế Kiên Giang.

Căn cứ Thông tư số 20/2022/TT-BYT ngày 31/12/2022 của Bộ Y tế về việc ban hành danh mục và tỷ lệ, điều kiện thanh toán đối với thuốc hóa dược, sinh phẩm, thuốc phóng xạ và chất đánh dấu thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia BHYT;

Căn cứ Thông tư số 37/2024/TT-BYT ngày 16/11/2024 của Bộ Y tế về việc quy định nguyên tắc, tiêu chí xây dựng, cập nhật, ghi thông tin, cấu trúc danh mục và hướng dẫn thanh toán đối với thuốc hóa dược, sinh phẩm, thuốc phóng xạ và chất đánh dấu thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế.

Căn cứ Thông tư số 01/2025/TT-BYT, ngày 01/01/2025 của Bộ Y tế về việc Quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế (BHYT);

Căn cứ Quyết định số 4019/QĐ-SYT, ngày 30/12/2024 của Sở Y tế Kiên Giang về việc xếp cấp chuyên môn kỹ thuật đối với Bệnh viện Đa khoa tỉnh Kiên Giang.

Qua thời gian thực hiện khám bệnh, chữa bệnh theo Thông tư số 01/2025/TT-BYT, ngày 01/01/2025 của Bộ Y tế về việc Quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật BHYT, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Kiên Giang gặp một số khó khăn về việc hướng dẫn người bệnh xin giấy chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và hẹn khám lại đối với một số bệnh lý mạn tính như sau:

Trước đây theo Thông tư số 40/2015/TT-BYT ngày 16/11/2015 của Bộ Y tế về việc quy định đăng ký khám bệnh, chữa bệnh BHYT ban đầu và chuyển tuyến khám bệnh, chữa bệnh BHYT, tại phụ lục I quy định đối với danh mục 62 bệnh, nhóm bệnh và các trường hợp được sử dụng giấy chuyển tuyến trong năm dương lịch, trong đó có các bệnh lý như: Suy tim, bệnh tim thiếu máu cục bộ, đái tháo đường, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, Parkinson, động kinh,... người bệnh được sử dụng Giấy chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT có giá trị trong 01 năm hoặc Bệnh viện cấp giấy hẹn khám lại, từ đó hạn chế việc đi lại nhiều lần, tốn kém chi phí, phiền hà cho người bệnh và họ yên tâm khi được khám, chữa bệnh tại Bệnh viện.

Tuy nhiên, theo quy định của Thông tư số 01/2025/TT-BYT, ngày 01/01/2025 của Bộ Y tế các trường hợp nêu trên được khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở y tế được xếp cấp cơ bản và Bệnh viện không thể hẹn khám lại theo điều kiện tại phụ lục II: Danh mục một số bệnh được khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp cơ bản và Phụ lục III: Danh mục một số bệnh được sử dụng phiếu chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có giá trị sử dụng 01 năm đính kèm của Thông tư này. Mặc dù trong quá trình khám bệnh, Bệnh viện đã đánh giá tình trạng bệnh lý cụ thể của người bệnh, một số trường hợp cần điều trị đặc hiệu hoặc cần đánh giá lại kết quả của đợt điều trị Bệnh viện đã thực hiện hẹn khám lại theo quy định; đồng thời đối với các trường hợp khác Bệnh viện cũng đã tận tình giải thích, hướng dẫn trường hợp khi cần



khám bệnh, chữa bệnh tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh người bệnh phải xin Giấy chuyển từ cơ sở khám chữa bệnh cấp cơ bản cho mỗi lần đến khám, nhưng điều này đã làm cho một số trường hợp không nhỏ người bệnh và người nhà người bệnh có thái độ không hài lòng, không hợp tác và rất bức xúc đối với Bệnh viện rằng đã gây phiền hà cho người bệnh; bên cạnh đó họ không yên tâm khi khám bệnh tại cơ sở cấp cơ bản và vẫn mong muốn được khám tại Bệnh viện, điều này cũng đã làm khó khăn cho các cơ sở cấp cơ bản.

Theo Thông tư 20/2022/TT-BYT ngày 31/12/2022 của Bộ Y tế ban hành danh mục và tỷ lệ, điều kiện thanh toán đối với thuốc hóa dược, sinh phẩm, thuốc phóng xạ và chất đánh dấu thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế, tại Điều 2 của Thông tư về cấu trúc danh mục thuốc và phân hạng bệnh viện theo hạng đặc biệt, hạng I, hạng II, hạng III, hạng IV và tại phụ lục I danh mục thuốc của Thông tư này quy định cột "hạng bệnh viện" khi có dấu "+" thì cơ sở y tế theo phân hạng tại Điều 2 mới được sử dụng thuốc đó.

Đồng thời, theo Thông tư 37/2024/TT-BYT ngày 16/11/2024 của Bộ Y tế về quy định nguyên tắc, tiêu chí xây dựng, cập nhật, ghi thông tin, cấu trúc danh mục và hướng dẫn thanh toán đối với thuốc hóa dược, sinh phẩm, thuốc phóng xạ và chất đánh dấu thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế (Thông tư có hiệu lực từ ngày 01/01/2025). Tại Điều 7 của Thông tư quy định cấu trúc danh mục, nhưng tại khoản 2 Điều 20 của Thông tư thì quy định "*Không áp dụng quy định tại Điều 7 Thông tư này trong thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế cho đến khi Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành văn bản mới về Danh mục và tỷ lệ, điều kiện thanh toán đối với thuốc hóa dược, sinh phẩm, thuốc phóng xạ và chất đánh dấu thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế*".

Song song đó, hiện tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh đang thực hiện kết quả trúng thầu thuốc thầu tập trung Sở Y tế giai đoạn 2023 - 2025 theo các Quyết định: số 4236/QĐ-SYT ngày 15/12/2023, số 1465/QĐ-SYT ngày 16/5/2024 và số 1630/QĐ-SYT ngày 27/6/2024 của Sở Y tế. Theo khoản 5 Điều 15 của Thông tư số 07/2024/TT-BYT ngày 17/5/2024 của Bộ Y tế quy định "*Người đứng đầu cơ sở y tế và nhà thầu trúng thầu chịu trách nhiệm thực hiện hợp đồng cung cấp thuốc theo đúng các quy định của pháp luật có liên quan về hợp đồng kinh tế, phải thực hiện tối thiểu 80% giá trị của từng phần trong hợp đồng đã ký. Đối với thuốc kiểm soát đặc biệt, dịch truyền và những tình huống khác sau khi báo các cơ quan có thẩm quyền, cơ sở y tế bảo đảm thực hiện tối thiểu 50% giá trị của từng phần trong hợp đồng đã ký. Đối với thuốc cấp cứu, thuốc giải độc, thuốc hiếm cơ sở y tế công lập thực hiện theo tình hình thực tế. Trường hợp cơ sở y tế không thực hiện tối thiểu 80% giá trị hoặc 50% giá trị đối với thuốc kiểm soát đặc biệt, dịch truyền của từng phần trong hợp đồng đã ký thì người đứng đầu cơ sở y tế phải báo cáo, giải trình lý do với người có thẩm quyền*".

Tuy nhiên, theo Quyết định số 4019/QĐ-SYT, ngày 30/12/2024 của Sở Y tế Kiên Giang thì Bệnh viện Đa khoa tỉnh là cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chuyên môn kỹ thuật cấp chuyên sâu; theo Thông tư số 01/2025/TT-BYT, ngày 01/01/2025 của Bộ Y tế các bệnh lý mãn tính được chuyển về cơ sở y tế cấp cơ bản hoặc cấp ban đầu điều trị; trong khi đó danh mục thuốc thì chưa có văn bản thay thế nên bắt cấp là cơ sở y tế cấp cơ bản hoặc cấp ban đầu thì có bệnh nhưng không có thuốc để kê đơn, còn cơ sở y tế cấp chuyên sâu thì có thuốc để kê đơn nhưng không có bệnh (ví dụ nhóm thuốc tim mạch, tiểu đường).

Mặt khác, trong giấy chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cơ sở y tế tuyến cơ bản click vào mục hẹn 01 năm và giải thích với người bệnh này được hẹn 01 năm tại tuyến chuyên sâu. Tuy nhiên, khi khám tại Bệnh viện thì người bệnh không đủ điều kiện hẹn 01 năm theo Thông tư số 01/2025/TT-BYT, ngày 01/01/2025 của Bộ Y tế nên gây bức xúc cho người bệnh và khó khăn cho bác sĩ. Ngoài ra, khi người bệnh ổn định hoặc không có điều trị đặc hiệu thì phải chuyển người bệnh về tuyến cơ bản trong khi Thông tư số 01/2025/TT-BYT, ngày 01/01/2025 của Bộ Y tế không có hướng dẫn rõ ràng như thế nào là ổn định và không ổn định, từ đó gây khó khăn cho bác sĩ khi hẹn khám lại, dẫn đến tình trạng xuất toán BHYT, tranh cãi giữa người bệnh, nhân viên y tế và cơ quan giám định BHYT.

Vì vậy, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Kiên Giang kính trình Sở Y tế xem xét:

- Đề xuất với Bộ Y tế có hướng dẫn cụ thể hơn và giải pháp nhằm khắc phục những khó khăn, vướng mắc của Bệnh viện và tạo điều kiện thuận lợi hơn cho người bệnh, qua đó đảm bảo quyền lợi cho người bệnh có thẻ BHYT, tránh gây phiền hà cho họ khi đến các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

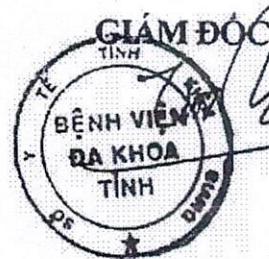
- Sở Y tế làm đầu mối phối hợp với Bảo hiểm xã hội tỉnh Kiên Giang tổ chức tập huấn, hướng dẫn các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong toàn tỉnh về việc thực hiện cấp giấy chuyển, giấy hẹn khám lại, kê đơn được thống nhất và đồng bộ theo đúng quy định, đảm bảo thanh quyết toán BHYT.

- Sở Y tế có giải pháp truyền thông rộng rãi, thường xuyên việc xin giấy chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và việc hẹn khám lại tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh cũng như các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác trong tỉnh để người dân hiểu rõ và hợp tác.

Rất mong lãnh đạo Sở Y tế xem xét, giải quyết để Bệnh viện nâng cao chất lượng chăm sóc, hài lòng người bệnh. *lu*

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu: VT, KHTH, tdtđ.kdiem (3b).



BS. Trương Công Thành

Số: 50/TT-Tr-BV

Kiên Giang, ngày 08 tháng 01 năm 2025

TỜ TRÌNH

Về việc xin hướng dẫn giải quyết khó khăn, vướng mắc trong hện khám lại và chuyển người bệnh giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

Kính gửi: Sở Y tế Kiên Giang.

Căn cứ Luật Bảo hiểm y tế (BHYT) ngày 14/11/2008; Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật BHYT ngày 13/6/2014 và Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật BHYT ngày 27/11/2024;

Căn cứ Nghị định số 02/2025/NĐ-CP, ngày 01/01/2025 của Chính phủ về việc Sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành Luật BHYT, đã được sửa đổi, bổ sung một số điều tại Nghị định số 75/2023/NĐ-CP ngày 19/10/2023 của Chính phủ;

Căn cứ Thông tư số 01/2025/TT-BYT, ngày 01/01/2025 của Bộ Y tế về việc Quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật BHYT;

Căn cứ Quyết định số 4019/QĐ-SYT, ngày 30/12/2024 của Sở Y tế Kiên Giang về việc xếp cấp chuyên môn kỹ thuật đối với Bệnh viện Đa khoa tỉnh Kiên Giang.

Ngày 01/01/2025 Chính phủ đã ban hành Nghị định số 02/2025/NĐ-CP, và Bộ Y tế ban hành Thông tư số 01/2025/TT-BYT quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật BHYT, theo đó Thông tư số 01/2025/TT-BYT có quy định các nội dung chuyển người bệnh giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT tại điểm a, điểm b khoản 2, Điều 9 Thông tư số 01/2025/TT-BYT, ngày 01/01/2025 theo trình tự: 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 số 01/2025/TT-BYT, ngày 01/01/2025; 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. Đồng thời, Thông tư số 01/2025/TT-BYT, ngày 01/01/2025 quy định danh mục một số bệnh lý được khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đối với các cấp chuyên môn kỹ thuật.

Trước đây theo Hướng dẫn số 4532/HDLN-SYT-BHXH ngày 28/12/2023 của Liên ngành Sở Y tế Kiên Giang và Bảo hiểm xã hội (BHXH) tỉnh Kiên Giang quy định phòng khám đa khoa, phòng khám đa khoa khu vực, trạm y tế được trực tiếp chuyên tuyến người bệnh đến Bệnh viện Đa khoa (BVĐK) tỉnh Kiên Giang và BVĐK tỉnh Kiên Giang được hện khám lại tại BVĐK đối với người bệnh mắc các bệnh mạn tính, bệnh điều trị dài ngày. Tuy nhiên, hiện tại BVĐK tỉnh Kiên Giang được xếp cấp chuyên môn kỹ thuật là cấp chuyên sâu tại Quyết định số 4019/QĐ-SYT, ngày 30/12/2024 của Sở Y tế Kiên Giang nên việc áp dụng Hướng dẫn số 4532/HDLN-

SYT-BHXH ngày 28/12/2023 này không còn phù hợp theo quy định của Thông tư số 01/2025/TT-BYT, ngày 01/01/2025.

Mặt khác, do Nghị định số 02/2025/NĐ-CP, ngày 01/01/2025 của Chính phủ và Thông tư số 01/2025/TT-BYT, ngày 01/01/2025 của Bộ Y tế được ban hành vào ngày nghỉ Tết, có hiệu lực ngay khi ban hành và không có lộ trình thực hiện nên BVĐK tỉnh Kiên Giang cũng như các cơ sở y tế khác trong tỉnh không thể điều chỉnh, triển khai thực hiện kịp thời; sau nghỉ Tết dương lịch rất nhiều trường hợp người bệnh mắc các bệnh mạn tính, bệnh điều trị dài ngày được chuyển đến BVĐK từ phòng khám đa khoa, phòng khám đa khoa khu vực, trạm y tế phường, điều này làm cho BVĐK khá lúng túng trong xử lý. Để tránh phiền hà và đảm bảo quyền lợi BHYT cho người bệnh, từ đầu năm 2025 đến nay BVĐK tỉnh Kiên Giang đã tiếp nhận và thực hiện khám bệnh, chữa bệnh cho người bệnh các trường hợp nêu trên như trước đây nhưng không thể hẹn khám lại đối với một số trường hợp cần khám lại tại Bệnh viện vì theo Thông tư số 01/2025/TT-BYT, ngày 01/01/2025 thì người bệnh phải được chuyển từ cấp ban đầu đến cấp cơ bản và sau đó đến cấp chuyên sâu, đồng thời phải theo danh mục bệnh của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tại từng cấp chuyên môn kỹ thuật.

Để tháo gỡ những vướng mắc trên của BVĐK cũng như các cơ sở y tế trong tỉnh, BVĐK tỉnh Kiên Giang kính trình Sở Y tế Kiên Giang xem xét:

1. Đối với các trường hợp nêu trên BVĐK có được tiếp nhận người bệnh khám bệnh, chữa bệnh BHYT và hẹn khám lại tại BVĐK có đúng quy định và cơ quan BHYT có xuất toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT hay không?

2. Sở Y tế có văn bản hướng dẫn cụ thể việc thực hiện Thông tư số 01/2025/TT-BYT, ngày 01/01/2025 cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong tỉnh về chuyển người bệnh giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và hẹn khám lại tại BVĐK tỉnh.

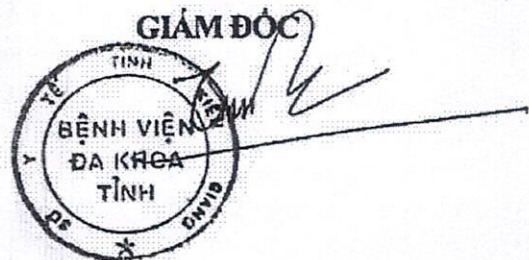
3. Sở Y tế có hướng dẫn cụ thể việc chuyển và thanh toán thuốc, vật tư y tế về các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp ban đầu khi chuyển người bệnh về quản lý, theo dõi, điều trị tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế cấp ban đầu nơi người bệnh đăng ký khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế ban đầu quy định tại điểm b, khoản 5, Điều 10 Thông tư số 01/2025/TT-BYT, ngày 01/01/2025.

4. Sở Y tế tổ chức làm việc với cơ quan BHXH xử lý thanh quyết toán đối với những trường hợp nêu trên trong thời gian này cho đến khi có hướng dẫn cụ thể việc thực hiện Thông tư số 01/2025/TT-BYT, ngày 01/01/2025.

Rất mong Sở Y tế xem xét, giải quyết khó khăn, vướng mắc BVĐK đã nêu, để BVĐK thực hiện tốt nhiệm vụ được giao, đồng thời đảm bảo quyền lợi BHYT và không gây phiền hà cho người bệnh.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu: VT, KHTH, ltkdiem.



B.S. Trương Công Thành

PHIẾU GIẢI QUYẾT VĂN BẢN ĐẾN

Số: 675/ĐYT-MU ngày, 17 tháng 3 năm 2025

1. Ý kiến của lãnh đạo cơ quan, tổ chức

- Giao đơn vị, cá nhân chủ trì; p. K.H. - MU
- Giao các đơn vị, cá nhân tham gia phối hợp giải quyết văn bản đến (nếu có);

- Thời hạn giải quyết đối với mỗi đơn vị, cá nhân (nếu có);

GIÁM ĐỐC

- Ngày, 17 tháng 03 năm 2025 cho ý kiến phân phối, giải quyết



Hồ Hữu Phước

2. Ý kiến của lãnh đạo Khoa, Phòng

- Giao cho cá nhân; thời hạn giải quyết đối với cá nhân (nếu có);

- Ngày, ... tháng, ... năm ... cho ý kiến

3. Ý kiến đề xuất của người giải quyết

- Ý kiến đề xuất giải quyết văn bản đến của cá nhân;

- Ngày, ... tháng, ... năm ... đề xuất ý kiến