

Số: 39/QĐ-BV71TW

Thanh Hoá, ngày 08 tháng 01 năm 2025

## QUYẾT ĐỊNH

Ban hành hướng dẫn tạm thời triển khai công tác khám bệnh, chữa bệnh theo Luật BHYT số 51/2024/QH15, Nghị định số 02/2025/NĐ-CP và Thông tư số 01/2025/TT-BYT

### GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN 71 TRUNG ƯƠNG

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 ngày 09/01/2023 của Quốc hội;

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

Căn cứ Nghị định số 02/2025/NĐ-CP ngày 1/1/2025 sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành Luật Bảo hiểm y tế, đã được sửa đổi, bổ sung một số điều tại Nghị định số 75/2023/NĐ-CP ngày 19/10/2023;

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

Căn cứ Biên bản thẩm định ngày 27/11/2024 về việc xếp cấp chuyên môn kỹ thuật đối với Bệnh viện 71 Trung ương;

Căn cứ Quyết định số 4010/QĐ-BYT ngày 30 tháng 12 năm 2024 về việc Xếp cấp chuyên môn kỹ thuật của Bệnh viện 71 Trung ương;

Theo đề nghị của Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp.

### QUYẾT ĐỊNH:

**Điều 1.** Ban hành hướng dẫn tạm thời triển khai công tác khám bệnh, chữa bệnh theo Luật BHYT số 51/2024/QH15 về việc sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế. Nghị định số 02/2025/NĐ-CP ngày 1/1/2025 sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành Luật Bảo hiểm y tế, đã được sửa đổi, bổ sung một số điều tại Nghị định số 75/2023/NĐ-CP ngày 19/10/2023. Và Thông tư số 01/2025/TT-BYT ngày 01/01/2025, quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế của Bộ Y tế.

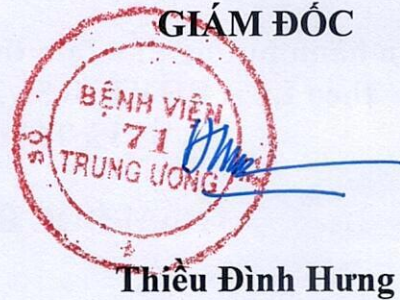
**Điều 2.** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành.

**Điều 3.** Trưởng các khoa, phòng; các tổ chức, cá nhân có liên quan và toàn thể cán bộ, viên chức, người lao động trong toàn bệnh viện chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

***Nơi nhận:***

- Ban Giám đốc;
- Như Điều 3;
- Lưu: VT, KHTH.

**GIÁM ĐỐC**



**Thiếu Đình Hưng**

## HƯỚNG DẪN TẠM THỜI

**Triển khai công tác khám bệnh, chữa bệnh theo Luật BHYT số 51/2024/QH15. Nghị định số 02/2025/NĐ-CP và Thông tư số 01/2025/TT**  
(Kèm theo Quyết định số: 39/QĐ-BV71TW ngày 08/01/2025 của Bệnh viện 71 TW)

### 1. Đối với người bệnh nhập viện điều trị nội trú

1.1. Người bệnh có thẻ BHYT đăng ký khám chữa bệnh ban đầu tại tất cả các cơ sở y tế trong toàn quốc, khi nhập viện điều trị nội trú tại bệnh viện 71TW (sau đây gọi là Bệnh viện) đều được hưởng 100% mức hưởng theo giá trị thẻ BHYT của người bệnh.

1.2. Người bệnh cấp cứu theo yêu cầu chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh.

*Quy định tại: Điểm d, khoản 4 Điều 22, Luật Bảo hiểm y tế sửa đổi số 51/2024/QH15: “100% mức hưởng khi khám bệnh, chữa bệnh nội trú tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp cơ bản”.*

### 2. Đối với người bệnh đến khám chữa bệnh ngoại trú

2.1. Những trường hợp sau đây khi đi khám ngoại trú tại bệnh viện 71 TW (không bao gồm Quản lý và điều trị các bệnh mạn tính tại các phòng C.M.U; Tăng huyết áp; ĐTĐ; Viêm gan Virus) được hưởng 100% mức hưởng theo giá trị thẻ BHYT của người bệnh, cụ thể như sau:

2.1.1. Người bệnh có nơi đăng ký khám chữa bệnh ban đầu tại Bệnh viện 71 Trung ương, với mã cơ sở KCB là: 38.281.

2.2.2. Người bệnh có Phiếu chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế (mẫu mới theo Thông tư 01/2025/TT-BYT) hoặc Giấy chuyển tuyến khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế (mẫu theo quy định tại Nghị định số 146/2018/NĐ-CP được sửa đổi, bổ sung tại Nghị định 75/2023/NĐ-CP) từ tất cả các CSKCB chuyển về Bệnh viện.

2.2.3. Người tham gia bảo hiểm y tế tự đi khám bệnh, chữa bệnh tại Bệnh viện 71TW không đúng cơ sở đăng ký khám chữa bệnh, chữa bệnh BHYT ban đầu, không đúng quy định về chuyển người bệnh nhưng được xác định mắc bệnh có mã ICD thuộc danh mục Phụ lục I và Phụ lục II của Thông tư 01/2025/TT-BYT. Khi đến bệnh viện khám bệnh tại bệnh viện 71TW người bệnh phải mang theo giấy ra viện hoặc phiếu tóm tắt HSBA của một cơ sở y tế khác (bản photocopy không cần công chứng) với chẩn đoán là các bệnh có mã bệnh ICD thuộc danh mục tại Phụ lục I và Phụ lục II của Thông tư 01/2025/TT-BYT.

- Trong trường hợp người bệnh chưa được chẩn đoán ở xác định mắc bệnh tại phụ lục 1, 2 TT01, thì phải có chẩn đoán ban đầu tại các phòng khám của Bệnh viện 71TW là các bệnh có mã ICD thuộc danh mục bệnh tại Phụ lục I và Phụ lục II của Thông tư 01/2025/TT-BYT.

*(Quy định tại Điểm a Khoản 4 Điều 22 Luật BHYT và được hướng dẫn bởi Điều 5 thông tư 01/2025/TT-BYT).*

2.2. Các bệnh cần điều trị ngoại trú theo đợt như bệnh tại Phòng khám Răng-Hàm-Mặt của khoa Liên chuyên khoa, bệnh ngoại trú PHCN: Chỉ được áp dụng với bệnh nhân có thẻ BHYT đăng ký khám chữa bệnh ban đầu tại Bệnh viện 71TW.

2.3. Các bệnh cần làm Hồ sơ điều trị nội trú ban ngày:

Được áp dụng với tất cả người bệnh tại **mục 1.1** Hướng dẫn này.

### **3. Quy định đưa người bệnh vào Quản lý và điều trị ngoại trú bệnh mạn tính.**

3.1. Đối tượng có thẻ BHYT đăng ký KCB ban đầu tại Bệnh viện 71TW.

3.2. Đối tượng đăng ký KCB ban đầu tại nơi khác đến điều trị nội trú tại Bệnh viện 71TW không có giấy chuyển viện, mà vừa kết thúc đợt điều trị nội trú tại Bệnh viện 71 TW (kể cả tình trạng tiếp nhận cấp cứu) với chẩn đoán ra viện có mã bệnh ICD là các bệnh thuộc Phụ lục 3 của Thông tư 01. Nếu muốn tiếp tục Quản lý và điều trị ngoại trú bệnh mạn tính, thì phải có Giấy chuyển tuyến khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế hợp lệ.

### **4. Quy định về chuyển Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh**

4.1. Đối tượng không phải dùng “giấy chuyển viện” hoặc “phiếu chuyển người bệnh” (*Quy định tại Điều 5 Thông tư 01/2025*).

- Người bệnh đã được một cơ sở KCB chẩn đoán mắc các bệnh có mã ICD là các bệnh thuộc Phụ lục 1 (và thỏa mãn cột “tình trạng, điều kiện” trong phụ lục) thì không phải chuyển cấp nếu bệnh viện nơi người bệnh muốn đến là **chuyên sâu**.

- Người bệnh đã được một cơ sở KCB chẩn đoán mắc các bệnh có mã bệnh ICD là các bệnh thuộc Phụ lục 1, 2 (và thỏa mãn cột “tình trạng, điều kiện” trong Phụ lục) thì không phải chuyển cấp nếu bệnh viện nơi người bệnh muốn đến là **cấp cơ bản**.

4.2. Đối tượng cần dùng “giấy chuyển viện” hoặc “phiếu chuyển người bệnh” (*thực hiện theo quy định tại Điều 9 Thông tư 01/2025/TT-BYT*).

- Mọi bệnh nhân đã khám bệnh, chữa bệnh tại Bệnh viện 71 TW đều có thể được chuyển viện hợp lệ nếu **VƯỢT QUA KHẢ NĂNG CHUYÊN MÔN** của Bệnh viện 71 TW.

- Người bệnh được điều trị nội trú hoặc điều trị cấp cứu tại Bệnh viện 71 TW đã ổn định **có thể** chuyển đến bệnh viện cấp cơ bản khác hoặc cấp ban đầu hoặc nơi người bệnh đăng ký KCB ban đầu để tiếp tục điều trị.

- Chuyển trong 1 năm: 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 01/2025/TT-BYT thì Phiếu chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc Giấy chuyển tuyến khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế có giá trị trong 01 năm kể từ ngày chuyển.

### **5. Giấy chuyển tuyến hoặc Phiếu chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh**

- Việc chuyển người bệnh đến bệnh viện khác theo yêu cầu chuyên môn được thực hiện bằng Giấy chuyển viện theo mẫu cũ cho tới khi có mẫu mới là “phiếu chuyển cơ sở khám bệnh chữa bệnh BHYT” Bệnh viện sẽ thông báo.

- Với các bệnh phải chuyển viện 1 năm (12 tháng) theo quy định vẫn tiếp tục dùng mẫu như hiện nay cho đến khi có thông báo mới.

- Giấy chuyển viện hoặc Phiếu chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT có hiệu lực trong 10 (mười) ngày kể từ ngày ký chuyển. Trong thời hiệu 10 ngày kể từ ngày ký chuyển, nếu người bệnh tự ý đi khám bệnh chữa bệnh tại một cơ sở y tế bất kỳ thì việc chuyển viện hết hiệu lực.

## **6. Hẹn khám lại**

Việc hẹn khám lại được thực hiện theo yêu cầu chuyên môn của Bác sĩ sau khi kết thúc đợt khám bệnh chữa bệnh. Và được quy định như sau:

- 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 hoặc ghi trong đơn thuốc, giấy ra viện (bản giấy hoặc bản điện tử) cho người bệnh (gọi chung là Phiếu hẹn khám lại).

- Phiếu hẹn khám lại bản giấy có đóng dấu treo của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên góc trái, phía trên và chữ ký của bác sĩ điều trị. Phiếu hẹn khám lại bản điện tử có chữ ký số của bác sĩ điều trị. Mỗi Phiếu hẹn khám lại chỉ sử dụng 01 (một) lần.

- Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ghi nội dung, lịch hẹn vào sổ lịch hẹn khám lại hoặc trên dữ liệu điện tử của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh để theo dõi, đối chiếu khi cần thiết.

- Người bệnh có trách nhiệm đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đúng hoặc đến trước thời gian ghi trên Phiếu hẹn khám lại khi có dấu hiệu bất thường.

- 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.

Trên đây là hướng dẫn tạm thời triển khai công tác khám bệnh, chữa bệnh BHYT tại Bệnh viện 71 Trung ương thực hiện theo Luật BHYT số 51/2024/QH 15, Nghị định 02/2025/NĐ-CP và Thông tư 01/2025/TT-BYT. Đề nghị tất cả cán bộ, viên chức và người lao động nghiêm túc thực hiện đúng hướng dẫn này.