**Quyền lợi khi đi khám chữa bệnh đúng tuyến BHYT**

Sau đây là những quyền lợi mà người có thẻ BHYT được hưởng khi đi khám, chữ bệnh (KCB) theo đúng tuyến BHYT:

**Được BHYT chi trả chi phí KCB theo mức hưởng tối đa của thẻ BHYT**

Quy định này được hiểu như sau, người có thẻ BHYT với mức hưởng bao nhiêu % sẽ được chi trả chi phí KCB theo mức tối đa trong phạm vi thanh toán của quỹ BHYT.

*Cụ thể:*

- 100% chi phí KCB đối với đối tượng sau:

+ Sỹ quan, quân nhân chuyên nghiệp, hạ sỹ quan, binh sỹ quân đội đang tại ngũ; sỹ quan, hạ sỹ quan nghiệp vụ và sỹ quan, hạ sỹ quan chuyên môn, kỹ thuật đang công tác trong lực lượng công an nhân dân, học viên công an nhân dân, hạ sỹ quan, chiến sỹ phục vụ có thời hạn trong công an nhân dân; người làm công tác cơ yếu hưởng lương như đối với quân nhân; học viên cơ yếu được hưởng chế độ, chính sách theo chế độ, chính sách đối với học viên ở các trường quân đội, công an;

+ Người có công với cách mạng, cựu chiến binh;

+ Trẻ em dưới 6 tuổi;

+ Người thuộc diện hưởng trợ cấp bảo trợ xã hội hằng tháng;

+ Người thuộc hộ gia đình nghèo; người dân tộc thiểu số đang sinh sống tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn; người đang sinh sống tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn; người đang sinh sống tại xã đảo, huyện đảo;

+ Thân nhân của người có công với cách mạng là cha đẻ, mẹ đẻ, vợ hoặc chồng, con của liệt sỹ; người có công nuôi dưỡng liệt sỹ;

- 100% chi phí KCB đối với trường hợp chi phí cho một lần KCB thấp hơn mức do Chính phủ quy định và KCB tại tuyến xã;

- 100% chi phí KCB khi người bệnh có thời gian tham gia BHYT 5 năm liên tục trở lên và có số tiền cùng chi trả chi phí KCB trong năm lớn hơn 6 tháng lương cơ sở, trừ trường hợp tự đi KCB không đúng tuyến;

- 95% chi phí KCB đối với đối tượng quy định tại Điểm a Khoản 2, Điểm k Khoản 3 và Điểm a Khoản 4 Điều 12 Luật BHYT 2008;

+ Người hưởng lương hưu, trợ cấp mất sức lao động hằng tháng;

+ Thân nhân của người có công với cách mạng (trừ Thân nhân của người có công với cách mạng là cha đẻ, mẹ đẻ, vợ hoặc chồng, con của liệt sỹ; người có công nuôi dưỡng liệt sỹ).

+ Người thuộc hộ gia đình cận nghèo.

- 80% chi phí KCB đối với các đối tượng khác có thẻ BHYT.

Lưu ý: Từ năm 2021, khi thông tuyến tính BHYT thì chỉ phần chi phí điều trị nội trú được thanh toán như đúng tuyến chứ không phải tất cả chi phí KCB được thanh toán như đúng tuyến.

*Căn cứ pháp lý:*

- Khoản 15 Điều 1 Luật Bảo hiểm y tế sửa đổi 2014.

- Khoản 6 Điều 1 Luật Bảo hiểm y tế sửa đổi 2014.

**Được hưởng chế độ BHYT 05 năm liên tục nếu đủ điệu kiện về chi phí KCB**

Theo quy định tại Khoản 15 Điều 1 Luật Bảo hiểm y tế sửa đổi 2014, một trong những điều kiện để người có thẻ BHYT được hưởng chế độ BHYT 05 năm liên tục đó là “phải đi KCB đúng tuyến”. Những người đi KCB trái tuyến sẽ không được hưởng chế độ này.

Cụ thể các trường hợp được xác định là đi KCB đúng tuyến như sau:

**- Từ này đến hết 28/02/2021: 05 trường hợp hợp được xác định là đúng tuyến theo quy định tại Điều 11 Thông tư 40/2015/TT-BYT ngày 16/11/2015**

(1) Người có thẻ BHYT đăng ký KCB ban đầu tại cơ sở KCB tuyến xã hoặc phòng khám đa khoa hoặc bệnh viện tuyến huyện được quyền KCB BHYT tại trạm y tế tuyến xã hoặc phòng khám đa khoa, hoặc bệnh viện tuyến huyện trong cùng địa bàn tỉnh.

(2) Người có thẻ BHYT đăng ký KCB ban đầu tại cơ sở KCB tuyến xã chuyển tuyến đến bệnh viện huyện, bao gồm cả các bệnh viện huyện đã được xếp hạng I, hạng II và bệnh viện y học cổ truyền tỉnh (trong trường hợp bệnh viện huyện không có khoa y học cổ truyền).

(3)  Người có thẻ BHYT được bệnh viện tuyến huyện, bao gồm cả bệnh viện đã được xếp hạng I, hạng II và bệnh viện đa khoa, bệnh viện chuyên khoa, viện chuyên khoa, trung tâm chuyên khoa tuyến tỉnh chuyển tuyến đến trung tâm chuyên khoa tuyến tỉnh hoặc bệnh viện đa khoa, bệnh viện chuyên khoa, viện chuyên khoa tuyến tỉnh cùng hạng hoặc hạng thấp hơn.

(4) Trường hợp cấp cứu:

- Người bệnh được cấp cứu tại bất kỳ cơ sở KCB nào. Bác sĩ hoặc y sĩ tiếp nhận người bệnh đánh giá, xác định tình trạng cấp cứu và ghi vào hồ sơ, bệnh án.

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

(5) Trường hợp người bệnh được chuyển tuyến KCB có bệnh khác kèm theo, bệnh được phát hiện hoặc phát sinh ngoài bệnh đã ghi trên giấy chuyển tuyến, cơ sở KCB nơi tiếp nhận người bệnh thực hiện việc KCB đối với các bệnh đó trong phạm vi chuyên môn.

**- Từ 01/3/2021: 08 trường hợp được xác định KCB đúng tuyến theo quy định tại Điều 6 Thông tư 30/2020/TT-BYT ngày 31/12/2020.**

(1) Đến KCB đúng cơ sở KCB  ban đầu ghi trên thẻ BHYT.

(2) Thẻ BHYT đăng ký KCB ban đầu tại cơ sở KCB tuyến xã hoặc phòng khám đa khoa hoặc bệnh viện tuyến huyện đi KCB tại trạm y tế tuyến xã hoặc phòng khám đa khoa hoặc bệnh viện tuyến huyện khác trong cùng địa bàn tỉnh.

Trường hợp trẻ em chưa có thẻ BHYT do chưa làm thủ tục khai sinh được sử dụng giấy chứng sinh đi KCB.

(3) Đi cấp cứu.

(4) Được chuyển tuyến KCB BHYT theo quy định, bao gồm:

- Được chuyển tuyến theo quy định tại Điều 10 và Điều 11 Thông tư 40/2015/TT-BYT ngày 16/11/2015.

 - Được chuyển tuyến theo quy định tại khoản 3 Điều 14 Nghị định 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018.

- Được chuyển tuyến theo quy định tại khoản 2 Điều 6 Thông tư 04/2016/TT-BYT ngày 26/2/2016.

(5) Có giấy tờ chứng minh đang ở tại địa phương khác trong thời gian đi công tác, làm việc lưu động, học tập trung theo các hình thức đào tạo, chương trình đào tạo, tạm trú và KCB ban đầu tại cơ sở KCB cùng tuyến hoặc tương đương với cơ sở đăng ký KCB ban đầu ghi trên thẻ BHYT.

(6) Người có giấy hẹn khám lại trong trường hợp đã được chuyển tuyến.

(7) Người đã hiến bộ phận cơ thể của mình phải điều trị ngay sau khi hiến bộ phận cơ thể.

(8) Trẻ sơ sinh phải điều trị ngay sau khi sinh ra.