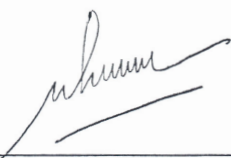
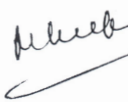


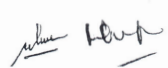
	QUY TRÌNH KHÁM, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ TẠI PHÒNG KHÁM ĐA KHOA TRƯỜNG ĐHYK PHẠM NGỌC THẠCH	Mã số: <u>PKĐK. GT. 85</u>
		Lần ban hành: 01
		Ngày hiệu lực: <u>M. / M. / 2025</u>
		Trang: 1

	Biên soạn	Xem xét		Phê duyệt
Chữ ký				
Họ tên	BSNT. Phạm Nhật Nguyên	ThS. BS. Trần Xuân Bách	PGS.TS. BS. Trần Thị Mộng Hiệp	TS. BS. Võ Thành Liêm
Chức danh	Chuyên viên Phòng Kế hoạch - Ngh nghiệp vụ PK	Tổ Giúp việc Hội đồng Quản lý chất lượng PK	Ban Cố vấn chuyên môn PK	Phó Trưởng Phòng khám - Chịu trách nhiệm chuyên môn PK



THEO DÕI SỬA ĐỔI

Ngày	Nội dung sửa đổi	Lần Ban hành



	QUY TRÌNH KHÁM, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ TẠI PHÒNG KHÁM ĐA KHOA TRƯỜNG ĐHYK PHẠM NGỌC THẠCH	Mã số: IKAK.QT.85
		Lần ban hành: 01
		Ngày hiệu lực: 11/11/2025
		Trang: 2

I. MỤC ĐÍCH

- Thống nhất quy trình khám bệnh tại Phòng khám Đa khoa Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch.
- Nhân viên phòng khám nắm được quy trình khám chữa bệnh của phòng khám và thực hiện đúng quy trình.
- Người bệnh biết rõ quy trình để cùng phối hợp với phòng khám trong quá trình khám bệnh.
- Đảm bảo tính hợp lý và công bằng giữa người bệnh có bảo hiểm y tế (BHYT) và không có BHYT.
- Các bộ phận chức năng kiểm tra việc thực hiện quy trình, tránh việc làm dụng BHYT.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHẠM VI ÁP DỤNG

- Đối tượng:
 - o Người bệnh đến khám, chữa bệnh có bảo hiểm y tế (BHYT).
 - o Tất cả nhân viên tham gia công tác khám, chữa bệnh tại Phòng khám Đa khoa Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch.
- Phạm vi áp dụng: Tất cả các khâu khám bệnh, chữa bệnh BHYT từ tiếp đón đến cấp phát thuốc/thực hiện dịch vụ kỹ thuật BHYT.

III. TÀI LIỆU VIỆN DẪN, THAM KHẢO

- Căn cứ Luật Khám chữa bệnh số 15/2023/QH15 Quy định về khám bệnh, chữa bệnh ban hành ngày 09/01/2023;
- Căn cứ Quyết định số 2555/QĐ-BYT về việc công bố thủ tục hành chính mới ban hành, được sửa đổi, bổ sung trong lĩnh vực bảo hiểm y tế và bị bãi bỏ trong lĩnh vực tài chính y tế tại nghị định số 188/2025/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2025 của chính phủ thuộc phạm vi chức năng quản lý của bộ y tế ban hành ngày 12 tháng 8 năm 2025;
- Căn cứ Nghị định số 188/2025/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2025 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế;
- Căn cứ Thông tư số 01/2025/TT-BYT ngày 01 tháng 01 năm 2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết và hướng dẫn một số điều của Luật Bảo hiểm y tế.

Phạm Ngọc Thạch

K

	QUY TRÌNH KHÁM, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ TẠI PHÒNG KHÁM ĐA KHOA TRƯỜNG ĐHYK PHẠM NGỌC THẠCH	Mã số: <u>PKAK.QT.86</u>
		Lần ban hành: 01
		Ngày hiệu lực: <u>11/11/2025</u>
		Trang: 3

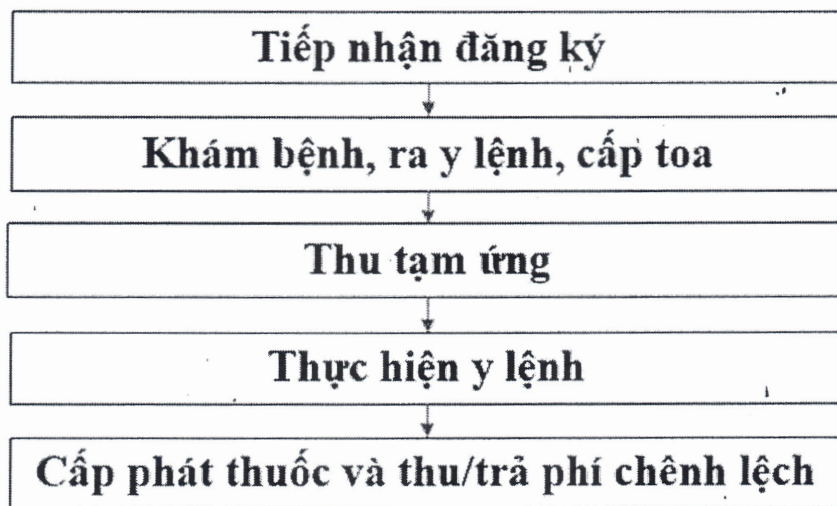
- Căn cứ Luật Bảo hiểm y tế số 25/2008/QH12 được sửa đổi, bổ sung bởi Luật số 46/2014/QH13 và Luật số 51/2024/QH15.

IV. CÁC CHỮ VIẾT TẮT

- BHYT: Bảo Hiểm Y Tế
- BHXH: Bảo Hiểm Xã Hội
- BS: Bác Sĩ
- CLS: Cận Lâm Sàng
- HSBA: Hồ Sơ Bệnh Án
- KHNV: Kế Hoạch Nghiệp Vụ
- TCKT: Tài chính kế toán

V. NỘI DUNG

1. Lưu đồ các bước thực hiện



2. Diễn giải lưu đồ

Bước 1: Tiếp nhận đăng ký

Nhân sự thực hiện	Công việc cụ thể
Nhân viên nhận bệnh	- Tiếp nhận giấy tờ làm thủ tục - o CCCD gắn chip hoặc Tài khoản định danh điện tử (VNeID) mức độ 2 (đã tích hợp thông tin BHYT), hoặc - o Thẻ BHYT, ứng dụng VssID và giấy tờ tùy thân có ảnh. - o Trẻ em dưới 6 tuổi: Thẻ BHYT hoặc giấy chứng sinh

Nguyễn Ngọc Thạch

[Signature]

	QUY TRÌNH	Mã số: <u>ĐK-ĐK. QT. 86</u>
	KHÁM, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ	Lần ban hành: 01
	TẠI PHÒNG KHÁM ĐA KHOA	Ngày hiệu lực: <u>11/11/2025</u>
	TRƯỜNG ĐHYK PHẠM NGỌC THẠCH	Trang: 4

Nhân sự thực hiện	Công việc cụ thể
	- Tiếp nhận sổ khám bệnh và yêu cầu chuyên khoa cần khám (nếu có) - Phát sổ thứ tự làm thủ tục
Nhân viên tiếp nhận	- Nhập thông tin người bệnh vào phần mềm KBCB - Kiểm tra liên thông trên cổng BHXH và thông tin BHYT các yếu tố: - o Tính hợp lệ của thẻ BHYT: Còn hạn sử dụng? đảm bảo đúng người, tránh người dân lạm dụng BHYT. - o Có đúng tuyến KCB không? (Ví dụ: đăng ký KCB tại bệnh viện tỉnh A, nhưng đến khám tại bệnh viện tỉnh B) - o Quyền lợi BHYT: (Ví dụ: có đủ 5 năm liên tục, có phải là trường hợp cấp cứu, chuyển tuyến không...) - Nếu thông tin đã đầy đủ: - o Nhập chỉ định chuyên khoa cần khám trên phần mềm - o Đóng mộc "BHYT" vào sổ khám bệnh ở vị trí trang khám tiếp theo sau đợt khám trước. - Thu lại sổ thứ tự, trả sổ khám bệnh VÀ hướng dẫn người bệnh tới sảnh đo sinh hiệu.

Một số lưu ý:

- Tuyệt đối không được nhập thông tin vào máy khi không có người bệnh.
- **Trường hợp hệ thống liên thông BHXH lỗi:** Nếu không tra cứu được thông tin thẻ điện tử do lỗi hệ thống, người bệnh cung cấp mã số thẻ BHYT để cơ sở KCB tra cứu. Nếu vẫn không được, cơ sở KCB vẫn tiếp nhận người bệnh và phối hợp với cơ quan BHXH để xác minh sau
- Cần tạo điều kiện tiếp nhận bệnh nhân KBCB, không gây thêm thủ tục hoặc làm phiền hà cho bệnh nhân nhưng cần đảm bảo tính trung thực của thông tin bệnh nhân trước khi nhập lên hệ thống
- Trường hợp có sai sót
 - o Báo lại cho bệnh nhân để kịp thời sửa chữa
 - o Báo Phòng KHNH để có biện pháp xử lý
- **Xử lý trường hợp không đủ điều kiện:** Nếu thẻ BHYT không hợp lệ hoặc người bệnh không đủ điều kiện hưởng BHYT (trừ trường hợp cấp cứu), cán bộ y tế sẽ hướng dẫn người bệnh đóng tiền theo quy định.

phạm ngọc thạch

K

	QUY TRÌNH KHÁM, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ TẠI PHÒNG KHÁM ĐA KHOA TRƯỜNG ĐHYK PHẠM NGỌC THẠCH	Mã số: <u>PKĐK. QT. 86</u>
		Lần ban hành: 01
		Ngày hiệu lực: <u>11/11/2025</u>
		Trang: 5

Bước 2: Khám bệnh, ra y lệnh, cấp toa

Nhân sự thực hiện	Công việc cụ thể
Điều dưỡng đo sinh hiệu (tại sảnh của phòng khám)	- Thu sổ khám bệnh và hướng dẫn bệnh nhân ngồi nghỉ ngơi trước khi lấy dấu hiệu sinh tồn - Gọi tên và lấy dấu hiệu sinh tồn theo thứ tự nộp sổ: - Kiểm tra lại thông tin bệnh nhân - Lấy cân nặng, chiều cao, sinh hiệu (mạch, nhiệt độ, huyết áp, nhịp thở), đánh giá, xử lý kịp thời nếu người bệnh có yếu tố nguy cơ - Ghi nhận thông tin vào phần mềm KBCB - Hướng dẫn người bệnh tới phòng khám phù hợp đăng ký khám
Bác sĩ	- Thực hiện khám bệnh, chữa bệnh cho người bệnh và ra y lệnh phù hợp với tình trạng bệnh của bệnh nhân: - Chỉ định CLS (xét nghiệm, siêu âm, X quang...) nếu có: - In phiếu CLS - Tư vấn người bệnh đóng tạm ứng - Gửi phiếu chỉ định CLS cho điều dưỡng. - Kê đơn các thuốc và chỉ định kỹ thuật điều trị phải: - Thuộc danh mục thuốc được quỹ BHYT chi trả - Phù hợp với chẩn đoán bệnh, theo quy định của Bộ Y Tế và của BHXH - Hướng dẫn bệnh nhân sử dụng thuốc, chế độ dinh dưỡng ...phù hợp - Thực hiện giấy chuyển tuyến, giấy nghỉ BHXH, giấy hẹn tái khám (nếu có)
Điều dưỡng (đơn vị chuyên môn)	- Trình ký và trả hồ sơ cho người bệnh (nếu có): - Giấy chuyển tuyến - Giấy xác nhận nghỉ BHXH - Hướng dẫn đóng tạm ứng CLS/kỹ thuật điều trị: - Nơi thực hiện CLS/kỹ thuật - Nơi nhận kết quả CLS và quay lại gặp bác sĩ khi có kết quả. - Hướng dẫn người bệnh đến khu vực cấp phát thuốc

Một số lưu ý:

- Hoạt động khám bệnh, chữa bệnh phải tuân thủ Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của Bộ Y tế và của Phòng khám.

nhân viên

K

	QUY TRÌNH KHÁM, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ TẠI PHÒNG KHÁM ĐA KHOA TRƯỜNG ĐHYK PHẠM NGỌC THẠCH	Mã số: <u>PKĐK.QT.85</u>
		Lần ban hành: <u>01</u>
		Ngày hiệu lực: <u>11/11/2025</u>
		Trang: <u>6</u>

- Nếu thuốc cần điều trị cho bệnh nhân không có trong danh mục được BHYT chi trả, thì BS giải thích và tư vấn cho bệnh nhân mua thuốc ngoài danh mục.
- Nếu cần chuyển tuyến: bác sĩ làm giấy chuyển tuyến và điều dưỡng thực hiện trình ký giấy chuyển tuyến theo quy định.

Nếu không có chỉ định cận lâm sàng/kỹ thuật, thì bỏ qua các bước 3 và 4

Bước 3: Thu tạm ứng

Nhân sự thực hiện	Công việc cụ thể
Nhân viên phòng TCKT	- Thu phiếu chỉ định (CLS hoặc kỹ thuật điều trị) và hướng dẫn người bệnh chờ gọi tên theo thứ tự. - Báo người bệnh phí tạm ứng và thu phí - Kiểm tra phí thu và làm biên lai tạm ứng, giữ lại 01 liên - Trả lại người bệnh: - o 01 liên biên lai tạm ứng - o Phiếu chỉ định (đóng mộc "Đã thu phí") - Hướng dẫn người bệnh vị trí thực hiện CLS/kỹ thuật điều trị

Lưu ý: Luôn kiểm tra danh mục được BHYT thanh toán

Bước 4: Thực hiện y lệnh

Nhân sự thực hiện	Công việc cụ thể
Nhân viên thực hiện CLS/kỹ thuật điều trị	- Thu phiếu chỉ định CLS/kỹ thuật và hướng dẫn người bệnh chờ gọi tên theo thứ tự. - Thực hiện CLS/kỹ thuật và đóng mộc "Đã thực hiện" - Hẹn thời gian lấy kết quả và trả kết quả cho người bệnh. - Hướng dẫn người bệnh quay lại gặp bác sĩ khi có kết quả.

Bước 5: Cấp phát thuốc

Nhân sự thực hiện	Công việc cụ thể
Nhân viên đơn vị Dược	- Thu sổ khám bệnh, đơn thuốc và hướng dẫn người bệnh chờ gọi tên theo thứ tự. - Kiểm tra quy định của đơn thuốc.

	QUY TRÌNH KHÁM, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ TẠI PHÒNG KHÁM ĐA KHOA TRƯỜNG ĐHYK PHẠM NGỌC THẠCH	Mã số: <u>PKĐK.GT. 86</u>
		Lần ban hành: 01
		Ngày hiệu lực: <u>11/11/2025</u>
		Trang: 7

Nhân sự thực hiện	Công việc cụ thể
	- Chuyển sổ, đơn thuốc có kèm sổ thứ tự cho thu phí
Nhân viên phòng TCKT	- Kiểm tra lại toàn bộ chi phí KCB, đối chiếu với các dịch vụ đã sử dụng và thu lại biên lai tạm ứng đã giao cho người bệnh. Trường hợp người bệnh làm mất biên lai tạm ứng thì cho người bệnh ký nhận vào các đơn thuốc. - Rà soát chi phí mà Quỹ BHYT chi trả và phần chi phí người bệnh phải đồng chi trả (nếu có) theo tỷ lệ quy định trên thẻ BHYT (ví dụ: 80%, 95%, 100%). - Xuất hóa đơn và báo bệnh nhân chi phí chênh lệch (nếu có). - Thu phí/trả phí chênh lệch, hướng dẫn người bệnh kiểm tra và ký xác nhận vào bảng kê chi phí (01/KBCB) (BẮT BUỘC). - Chuyển trả Bảng kê cho đơn vị Dược để soạn thuốc phát (nếu có đơn thuốc) hoặc nhân viên tiếp nhận (không đơn thuốc)
Nhân viên đơn vị Dược	- Soạn thuốc theo đơn thuốc - Cấp thuốc cho người bệnh, hướng dẫn cách sử dụng thuốc, liều lượng, thời gian dùng thuốc và các lưu ý khác. - Hướng dẫn người bệnh tự kiểm tra thuốc trong đơn và thuốc mình nhận, nếu thấy không phù hợp báo ngay cho nhân viên cấp phát. - Trả lại sổ khám bệnh, đơn thuốc và các hóa đơn

VI. HỒ SƠ LƯU

STT	Mã số biểu mẫu/hồ sơ	Tên biểu mẫu/hồ sơ	Nơi lưu trữ chính	Thời gian lưu
1	01/KBCB	Bảng kê chi phí khám, chữa bệnh ngoại trú	Đơn vị Dược	10 năm
2	15/BV-01	Bệnh án ngoại trú	Phòng KHN	10 năm
3	39/BV-01	Tờ điều trị	Phòng KHN	10 năm
4		Báo cáo tháng	Phòng Điều dưỡng	01 năm

Handwritten signature

Handwritten mark

TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y KHOA
PHẠM NGỌC THẠCH
PHÒNG KHÁM ĐA KHOA

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

Số hồ sơ:
Vào sổ chuyển CSKCB
số:

Số:/20.../PCCSKBCB

PHIẾU CHUYỂN CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ

Kính gửi:

Phòng khám Đa khoa Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch trân trọng giới thiệu:

- Họ và tên người bệnh:
- Nam/Nữ: Năm sinh:
- Địa chỉ:
- Dân tộc: Quốc tịch:
- Nghề nghiệp: Nơi làm việc:
- Số thẻ bảo hiểm y tế:
- Thời hạn sử dụng của thẻ bảo hiểm y tế đến ngày tháng năm

Hết thời hạn: ☐

Không xác định được thời hạn: ☐

- Đã được khám bệnh, điều trị:

+ Tại: (Cấp)
từ ngày tháng năm đến ngày tháng năm

+ Tại: (Cấp)
từ ngày tháng năm đến ngày tháng năm

TÓM TẮT BỆNH ÁN

- Tóm tắt dấu hiệu lâm sàng:
- Tóm tắt kết quả xét nghiệm, cận lâm sàng chính có giá trị chẩn đoán, theo dõi điều trị
- Chẩn đoán: (bệnh chính):
- Phương pháp, thủ thuật đã thực hiện (nếu có)

Thời gian bắt đầu thực hiện:giờ.....phút.....ngàythángnăm.....

Thời gian kết thúc thực hiện:giờ.....phút.....ngàythángnăm.....

Handwritten signature

Handwritten mark

QUY TRÌNH KHÁM, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ TẠI PHÒNG KHÁM ĐA KHOA TRƯỜNG ĐHYK PHẠM NGỌC THẠCH	Mã số: ..
	Lần ban hành: 01
	Ngày hiệu lực: .../.../2025
	Trang: 9

- Kỹ thuật, thuốc điều trị chính đã sử dụng*:

.....

- Tình trạng người bệnh lúc chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:

- Lý do chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh: Khoanh tròn vào mục 1 hoặc 2 lý do chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Trường hợp chọn mục 1, đánh dấu (X) vào ô tương ứng.

(1) Đủ điều kiện chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:

a) Phù hợp với quy định chuyển cấp chuyên môn kỹ thuật(**):

☐

b) Không phù hợp với khả năng đáp ứng của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

☐

(2) Theo yêu cầu của người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh.

- Hướng điều trị:

- Chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hồi: ... giờ ... phút, ngày ... tháng ... năm ...

- Trường hợp chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có giá trị trong 01 năm: (có/không)***

- Phương tiện vận chuyển:

- Họ tên, chức danh, trình độ chuyên môn của người hộ tống (nếu có):

.....

Ngày ... tháng ... năm ...

ĐẠI DIỆN CƠ SỞ KCB/BS ĐIỀU TRỊ

(Ký tên, đóng dấu)

Ghi chú:

(*) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có thể ghi tóm tắt thông tin cơ bản, các nội dung chi tiết có thể gửi kèm theo dữ liệu khám bệnh, chữa bệnh.

(**) Người bệnh đi khám bệnh, chữa bệnh đúng cấp chuyên môn kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh bao gồm được chuyển lên cấp trên hoặc chuyển về cấp dưới hoặc chuyển giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong cùng cấp theo quy định của pháp luật.

(***) Ghi rõ có hoặc không.

Trường hợp phiếu chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được hiển thị trên ứng dụng VNeID và có ký số đầy đủ theo quy định thì có giá trị tương đương bản giấy./.

	QUY TRÌNH	Mã số: PKĐK. QT. 86
	KHÁM, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ	Lần ban hành: 01
	TẠI PHÒNG KHÁM ĐA KHOA	Ngày hiệu lực: 11/11/2025
	TRƯỜNG ĐHYK PHẠM NGỌC THẠCH	Trang: 10

Biểu mẫu 2

TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y KHOA
PHẠM NGỌC THẠCH
PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
Mã đơn vị 79625

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

Mã người bệnh ...
Vào sổ chuyển DVCLS: ...

Số:/20.../PCDVCLS

PHIẾU CHUYỂN DỊCH VỤ CẬN LÂM SÀNG

Kính gửi:

Phòng khám Đa khoa Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch trân trọng giới thiệu:

- ☐ Người bệnh:
- ☐ Mẫu bệnh phẩm: (Ghi cụ thể tên mẫu bệnh phẩm)
- Lý do chuyển:
- ☐ Hỏng máy/thiết bị y tế
- ☐ Thiếu hóa chất, vật tư xét nghiệm
- ☐ Thiếu người thực hiện DVCLS
- ☐ Nguyên nhân khác: Ghi rõ nguyên nhân

Thông tin của người bệnh cụ thể như sau:

- Họ và tên người bệnh:
- Nam/Nữ: Năm sinh:
- Địa chỉ:
- Dân tộc: Quốc tịch:
- Nghề nghiệp: Nơi làm việc:

HỒN
ĐA
TR

QUY TRÌNH KHÁM, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ TẠI PHÒNG KHÁM ĐA KHOA TRƯỜNG ĐHYK PHẠM NGỌC THẠCH	Mã số: PKĐK. QT. 86
	Lần ban hành: 01
	Ngày hiệu lực: 11 / 11 / 2025
	Trang: 11

- Số thẻ bảo hiểm y tế:
- Thời hạn sử dụng của thẻ bảo hiểm y tế đến ngày..... tháng..... năm.....

Hết thời hạn: ☐ Không xác định được thời hạn: ☒

- Nơi ĐK khám bệnh, chữa bệnh ban đầu:
- Ngày khám bệnh/Ngày vào viện:
- Mã loại hình khám bệnh, chữa bệnh:
- Khoa điều trị:
- Chẩn đoán xác định (cần ghi chẩn đoán)
- Bệnh kèm theo (nếu có):
- Dịch vụ cận lâm sàng được chuyển:

STT	Mã DV	TÊN DỊCH VỤ CẬN LÂM SÀNG	Hình thức đưa mẫu	
			Người bệnh đến lấy mẫu	Mẫu bệnh phẩm đã lấy từ cơ sở
1				
2				
...				

BÁC SĨ YÊU CẦU
(Ký và ghi rõ họ tên)

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày ... tháng ... năm...

DUYỆT CHUYỂN DỊCH VỤ
(Ký và ghi rõ họ tên)

Ghi chú:

- (1) Theo đúng mã đơn vị trên Hệ thống giám định bảo hiểm y tế;
- (2) Là mã người bệnh tại cơ sở khám chữa bệnh chỉ định dịch vụ cận lâm sàng.

Biểu mẫu 3

Handwritten signature and mark.

QUY TRÌNH KHÁM, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ TẠI PHÒNG KHÁM ĐA KHOA TRƯỜNG ĐHYK PHẠM NGỌC THẠCH	Mã số: PK-DK. QT. 86
	Lần ban hành: 01
	Ngày hiệu lực: 11/11/2025
	Trang: 12

TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y KHOA
PHẠM NGỌC THẠCH
PHÒNG KHÁM ĐA KHOA

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

Số:.....

PHIẾU HẸN TÁI KHÁM

Họ tên người bệnh: Giới:

Sinh ngày: / /

Địa chỉ:

Số thẻ BHYT:

--	--	--	--	--	--

Hạn sử dụng: Từ/...../..... Đến/...../.....

Ngày khám bệnh:...../...../.....

Ngày vào viện:...../...../..... Ngày ra viện:/...../.....

Chẩn đoán:

Bệnh kèm theo:

Hẹn khám lại vào ngàytháng..... năm....., hoặc đến bất kỳ thời gian nào trước ngày được hẹn khám lại nếu có dấu hiệu (triệu chứng) bất thường.

Phiếu hẹn khám lại chỉ có giá trị sử dụng 01 (một) lần. Trường hợp không đúng hẹn cần liên hệ với cơ sở khám bệnh chữa bệnh để được giải quyết.

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày.....tháng..... năm.....

Bác sĩ khám bệnh

(ký tên)

Ghi chú: Trường hợp phiếu hẹn khám lại được hiển thị trên ứng dụng VNeID và có ký số đầy đủ theo quy định thì có giá trị tương đương bản giấy./.

PHỤ LỤC

	QUY TRÌNH KHÁM, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ TẠI PHÒNG KHÁM ĐA KHOA TRƯỜNG ĐHYK PHẠM NGỌC THẠCH	Mã số: <u>PKĐK QT 86</u>
		Lần ban hành: <u>01</u>
		Ngày hiệu lực: <u>11/11/2025</u>
		Trang: <u>13</u>

MỘT SỐ SỬA ĐỔI, BỔ SUNG VỀ ĐỐI TƯỢNG BHYT TẠI NGHỊ ĐỊNH SỐ 188/2025/NĐ-CP NGÀY 01 THÁNG 7 NĂM 2025 CỦA CHÍNH PHỦ THUỘC PHẠM VI CHỨC NĂNG QUẢN LÝ CỦA BỘ Y TẾ

Trường hợp 1: Người tham gia bảo hiểm y tế khi khám bệnh, chữa bệnh phải xuất trình thông tin về thẻ bảo hiểm y tế theo một trong các hình thức sau đây:

- Căn cước hoặc căn cước công dân hoặc tài khoản định danh điện tử (VNeID) mức độ 2 đã tích hợp thông tin về thẻ bảo hiểm y tế;
- Thẻ bảo hiểm y tế bản điện tử hoặc bản giấy. Đối với đối tượng tham gia bảo hiểm y tế quy định tại các điểm a, b, c và d khoản 3 Điều 12 của Luật Bảo hiểm y tế chưa có thông tin về thẻ bảo hiểm y tế tra cứu được trên hệ thống công nghệ thông tin thì phải xuất trình thẻ bảo hiểm y tế bản giấy. Trường hợp sử dụng thẻ bảo hiểm y tế chưa có ảnh hoặc mã số bảo hiểm y tế thì phải xuất trình thêm một trong các giấy tờ chứng minh thân nhân: căn cước, căn cước công dân, giấy chứng nhận căn cước, hộ chiếu, liên kết với tài khoản định danh điện tử (VNeID) mức độ 2 hoặc ứng dụng VssID hoặc giấy tờ chứng minh nhân thân khác do cơ quan, tổ chức có thẩm quyền cấp hoặc giấy xác nhận của công an cấp xã.

Trường hợp 2: Đối với trẻ em dưới 6 tuổi chỉ xuất trình thẻ bảo hiểm y tế bản giấy hoặc bản điện tử hoặc mã số bảo hiểm y tế; trường hợp chưa được cấp thẻ bảo hiểm y tế thì xuất trình giấy chứng sinh bản gốc hoặc bản chụp. Đối với trẻ vừa sinh, cha hoặc mẹ hoặc thân nhân của trẻ ký xác nhận trên hồ sơ bệnh án hoặc người đại diện cơ sở khám bệnh, chữa bệnh xác nhận trên hồ sơ bệnh án trong trường hợp trẻ không có cha, mẹ hoặc thân nhân.

Trường hợp 3: Người tham gia bảo hiểm y tế trong thời gian chờ cấp hoặc thay đổi thông tin về thẻ bảo hiểm y tế, khi đến khám bệnh, chữa bệnh phải xuất trình giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả cấp, cấp lại và đổi thẻ bảo hiểm y tế, thông tin về thẻ bảo hiểm y tế do cơ quan bảo hiểm xã hội hoặc tổ chức, cá nhân được cơ quan bảo hiểm xã hội ủy quyền tiếp nhận hồ sơ cấp lại thẻ, đổi thẻ cấp và một loại giấy tờ chứng minh về nhân thân của người đó: căn cước, căn cước công dân, giấy chứng nhận căn cước, hộ chiếu, liên kết với tài khoản định danh điện tử (VNeID) mức độ 2 hoặc ứng dụng VssID hoặc giấy tờ chứng minh nhân thân khác do cơ quan, tổ chức có thẩm quyền cấp hoặc giấy xác nhận của công an cấp xã.

Trường hợp 4: Người đã hiến bộ phận cơ thể người phải xuất trình thông tin về thẻ bảo hiểm y tế theo trường hợp 1 hoặc trường hợp 3 tại thủ tục này (Theo quy định tại khoản 4 Điều 37 của Nghị định số 188/2025/NĐ-CP). Trường hợp chưa có thẻ bảo hiểm y tế thì



[Handwritten signature]

	QUY TRÌNH KHÁM, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ TẠI PHÒNG KHÁM ĐA KHOA TRƯỜNG ĐHYK PHẠM NGỌC THẠCH	Mã số: <u>PKĐK. QT. 86</u>
		Lần ban hành: <u>01</u>
		Ngày hiệu lực: <u>11/11/2025</u>
		Trang: <u>14</u>

phải xuất trình giấy ra viện do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi lấy bộ phận cơ thể người cấp cho người đã hiến bộ phận cơ thể người và một trong các giấy tờ chứng minh nhân thân của người đó: căn cước, căn cước công dân, giấy chứng nhận căn cước, hộ chiếu, liên kết với tài khoản định danh điện tử (VNeID) mức độ 2 hoặc ứng dụng VssID hoặc giấy tờ chứng minh nhân thân khác do cơ quan, tổ chức có thẩm quyền cấp. Trường hợp chưa có thẻ bảo hiểm y tế nhưng phải điều trị ngay sau khi hiến, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và người bệnh hoặc thân nhân của người bệnh xác nhận vào hồ sơ bệnh án.

Trường hợp 5: Trường hợp cấp cứu, người tham gia bảo hiểm y tế phải xuất trình các giấy tờ theo trường hợp 1 hoặc trường hợp 2 hoặc trường hợp 3 tại thủ tục này trước khi kết thúc đợt điều trị (Theo quy định tại khoản 5 Điều 37 của Nghị định số 188/2025/NĐ-CP).

Trường hợp 6: Trường hợp người bệnh có thẻ bảo hiểm y tế bản điện tử khi đi khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế mà không xuất trình được thẻ bảo hiểm y tế bản điện tử do liên kết với tài khoản định danh điện tử (VNeID) mức độ 2 hoặc ứng dụng VssID bị lỗi hoặc do lỗi kết nối Internet được thực hiện như sau:

- Người bệnh cung cấp thông tin mã số thẻ bảo hiểm y tế để cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thực hiện tra cứu thông tin trên Cổng tiếp nhận dữ liệu của Bảo hiểm xã hội Việt Nam. Trường hợp Cổng tiếp nhận dữ liệu của Bảo hiểm xã hội Việt Nam không tra cứu được thì cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ghi nhận thông tin mã số thẻ bảo hiểm y tế, tiếp nhận người bệnh để khám bệnh, chữa bệnh. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phối hợp với cơ quan bảo hiểm xã hội thực hiện tra cứu lại thông tin thẻ bảo hiểm y tế của người bệnh để xác định phạm vi, quyền lợi, chế độ hưởng bảo hiểm y tế;

- Trường hợp tại thời điểm người bệnh kết thúc lượt khám bệnh, chữa bệnh, ra viện mà hệ thống dữ liệu quản lý thẻ bảo hiểm y tế bản điện tử vẫn bị lỗi không trích xuất được thông tin và cơ quan bảo hiểm xã hội chưa xác minh, làm rõ được thì cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm gửi toàn bộ hồ sơ khám bệnh, chữa bệnh, thông tin liên hệ của người bệnh kèm ảnh màn hình tra cứu cho cơ quan bảo hiểm xã hội để tiếp tục xác minh thông tin khi hệ thống được khôi phục và giám định, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh theo quy định. Người bệnh chịu trách nhiệm cung cấp thông tin về đối tượng tham gia bảo hiểm y tế, thông tin thẻ bảo hiểm y tế cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và bảo đảm tính chính xác của thông tin đã cung cấp.

Trường hợp 7: Người đăng ký khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế ban đầu tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp chuyên sâu và cấp cơ bản khi khám bệnh, chữa bệnh không

HOA
NG K
KH
★

K

	QUY TRÌNH	Mã số: <u>PKD/GT.86</u>
	KHÁM, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ	Lần ban hành: <u>01</u>
	TẠI PHÒNG KHÁM ĐA KHOA	Ngày hiệu lực: <u>11/11/2025</u>
	TRƯỜNG ĐHYK PHẠM NGỌC THẠCH	Trang: <u>15</u>

đúng nơi đăng ký khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế ban đầu do thay đổi nơi tạm trú, nơi lưu trú thì được khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp cơ bản phù hợp với nơi tạm trú, lưu trú mới là người tham gia bảo hiểm y tế thay đổi nơi cư trú dưới 30 ngày đã thực hiện khai báo thông tin lưu trú theo quy định của pháp luật về cư trú phải xuất trình:

- Các giấy tờ theo một trong những trường hợp: 1, 2, 3, 4 tại thủ tục này
- Một trong các giấy tờ sau: Văn bản cử đi công tác; Thẻ học sinh, sinh viên, học viên; Văn bản về việc nghỉ phép có xác nhận của cơ quan, đơn vị quản lý người tham gia bảo hiểm y tế; Văn bản cử hoặc phân công nhiệm vụ làm việc lưu động của cơ quan, đơn vị quản lý người tham gia bảo hiểm y tế; Giấy tờ thể hiện quan hệ thành viên gia đình theo pháp luật về hôn nhân và gia đình và thông tin về lưu trú đã cập nhật trên tài khoản định danh điện tử mức độ 2 trên ứng dụng VNeID.

Trường hợp 8: Người bệnh trong trường hợp được cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế hẹn khám lại:

- 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 số 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).
- Phiếu hẹn khám lại bản giấy cổ 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.

Trường hợp 9: Người bệnh trong trường hợp chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế:

- Trường hợp chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế theo yêu cầu chuyên môn, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi chuyển người bệnh phải có Phiếu chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo mẫu quy định tại Phụ lục VI ban hành kèm theo Thông tư số 01/2025/TT-BYT bằng bản giấy hoặc bản điện tử. Phiếu chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có giá trị sử dụng trong 10 ngày làm việc, kể từ ngày ký.
- Người tham gia bảo hiểm y tế mắc các bệnh, nhóm bệnh và các trường hợp quy định tại Phụ lục III ban hành kèm theo Thông tư số 01/2025/TT-BYT được sử dụng Phiếu chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có giá trị sử dụng trong 01 năm kể từ ngày ký.