

Số: 2085/SYT-NVY

Quảng Ninh, ngày 31 tháng 03 năm 2026

V/v hướng dẫn thực hiện khám chữa bệnh
Bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh Quảng Ninh

Kính gửi:

- Bảo hiểm xã hội tỉnh;
- Ủy ban nhân dân các địa phương;
- Các cơ sở khám, chữa bệnh trên địa bàn tỉnh;
- Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh.

Căn cứ Luật số 51/2024/QH15 ngày 27/11/2024 của Quốc hội 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; Nghị định số 188/2025/NĐ-CP ngày 01/7/2025 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế; Thông tư 01/2025/TT-BYT ngày 01/1/2025 của Bộ Y tế quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế. Sau khi hoàn thiện sắp xếp ngành y tế theo mô hình chính quyền địa phương 02 cấp và thực hiện chuyển giao nguyên trạng các Trạm Y tế xã, phường, đặc khu trực thuộc Sở Y tế về Ủy ban nhân dân các xã, phường, đặc khu; Sở Y tế đã triển khai các nội dung tập huấn, nâng cao chất lượng khám chữa bệnh BHYT tại các Trạm Y tế; đánh giá năng lực của các Trạm Y tế.

Thực hiện chỉ đạo của Ủy ban nhân dân tỉnh tại Quyết định số 855/QĐ-UBND ngày 18/3/2026 về việc chấm dứt hiệu lực của Quyết định số 4102/QĐ-UBND ngày 28/10/2025 quyết định đơn vị đại diện ký hợp đồng bảo hiểm y tế với cơ quan bảo hiểm xã hội cho các Trạm Y tế trên địa bàn tỉnh; Công văn số 1000/UBND-VHXXH ngày 19/3/2026 về việc thực hiện ký hợp đồng khám chữa bệnh bảo hiểm y tế của các Trạm Y tế xã, phường, đặc khu.

Để triển khai thực hiện công tác khám chữa bệnh BHYT trong giai đoạn tiếp theo trên địa bàn tỉnh, Sở Y tế thông báo phương án phân bổ đầu thẻ, ký hợp đồng KCB BHYT và hướng dẫn chuyển người bệnh giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế như sau:

I. Đăng ký khám bệnh, chữa bệnh BHYT ban đầu

1. Các cơ sở khám chữa bệnh bảo hiểm y tế ban đầu

(1). Gồm các đơn vị y tế cấp ban đầu, cấp cơ bản, cấp chuyên sâu đáp ứng đủ điều kiện theo quy định, đồng thời có tên trong Danh sách các cơ sở y tế được tham gia khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế ban đầu do Sở Y tế lập và công bố hàng năm.

(2). Hàng năm Sở Y tế sẽ định kỳ rà soát và lập danh sách các cơ sở y tế có đủ điều kiện được tham gia khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế ban đầu trên địa

bàn tỉnh để công bố danh sách cho năm kế tiếp, đồng thời đưa ra khỏi danh sách những cơ sở không duy trì đủ điều kiện theo quy định.

(3). Những cơ sở y tế thuộc các cơ quan, doanh nghiệp, đơn vị đã có tên trong danh sách cơ sở y tế được tham gia khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế của năm trước, có trách nhiệm định kỳ gửi báo cáo duy trì điều kiện hoạt động của cơ sở khám, chữa bệnh về Sở Y tế vào trước **ngày 30 tháng 10 hàng năm** để được xem xét đưa vào danh sách cơ sở y tế tham gia khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế trong năm tiếp theo.

(4). Các cơ sở Khám bệnh, chữa bệnh chưa tham gia khám chữa bệnh Bảo hiểm y tế trong năm có nhu cầu tham gia Khám chữa bệnh Bảo hiểm y tế đề nghị gửi hồ sơ về Sở Y tế để xem xét phê duyệt vào danh sách đủ điều kiện Khám chữa bệnh Bảo hiểm y tế trong thời gian tiếp theo.

2. Một số quy định cụ thể về đăng ký khám, chữa bệnh BHYT ban đầu

2.1. Quy định đăng ký nơi khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế ban đầu được thực hiện theo Luật Bảo hiểm y tế: **Điều 26** quy định Đăng ký khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế ban đầu; 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: **Điều 6** quy định Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế ban đầu; **Điều 7** quy định đăng ký khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế ban đầu; **Điều 8** quy định phân bổ số lượng đầu thẻ bảo hiểm y tế cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế ban đầu.

2.2. Ngoài thực hiện quy định như trên, để phù hợp với thực tế mạng lưới y tế trên địa bàn tỉnh, Sở Y tế quy định như sau:

(1) Người tham gia BHYT thuộc tất cả các đối tượng được lựa chọn một trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT thuộc cấp khám chữa bệnh ban đầu, cấp cơ bản gần nơi cư trú, làm việc, học tập và phù hợp với khả năng đáp ứng của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh để đăng ký khám bệnh, chữa bệnh BHYT ban đầu (Các cơ sở quy định tại điểm 1, Mục I của quy định này).

(2) Các đối tượng được đăng ký khám chữa bệnh ban đầu tại các cơ sở khám bệnh chữa bệnh chuyên sâu trên địa bàn gồm:

- Các đối tượng ưu tiên quy định tại khoản 3, Điều 7 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.¹

¹ 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) Người lao động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT được đăng ký khám bệnh, chữa bệnh BHYT ban đầu tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đang làm việc;

Học sinh, sinh viên, học viên đang trong thời gian học tập, thực hành, thực tập tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh từ đủ 90 ngày trở lên được đăng ký khám bệnh, chữa bệnh BHYT ban đầu tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đang học tập, thực hành, thực tập; người lao động đang trong thời gian đi công tác đến bệnh viện từ đủ 90 ngày trở lên được đăng ký khám bệnh, chữa bệnh BHYT ban đầu tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi đến công tác.

đ) Trẻ em dưới 6 tuổi;

- 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 đã xin ý kiến Bộ Y tế phê duyệt sau khi thống nhất với Bảo hiểm xã hội tỉnh thống nhất các đối tượng đang cư trú trên địa bàn:

+ Tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh (Cơ sở số 1, phố Tuệ Tĩnh, phường Hồng Gai, tỉnh Quảng Ninh): Người có thẻ bảo hiểm y tế cư trú, học tập, làm việc tại các phường Hồng Gai, Hạ Long; trừ đối tượng Học sinh (HS), Hộ gia đình (GD).

+ Tại Bệnh viện Bãi Cháy: Người có thẻ bảo hiểm y tế cư trú, học tập, làm việc tại các phường Bãi Cháy, Việt Hưng; trừ đối tượng Học sinh (HS), Hộ gia đình (GD).

+ Tại Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí: Người có thẻ bảo hiểm y tế cư trú, học tập, làm việc tại các Khu phố Thanh Sơn 1, Thanh Sơn 2, Thanh Sơn 3, Thanh Sơn 4, Thanh Sơn 5, Thanh Sơn 6, Thanh Sơn 7, Thanh Sơn 8, Thanh Sơn 9, Thanh Sơn 10, Thanh Sơn 11 thuộc phường Uông Bí; trừ đối tượng Học sinh (HS), Hộ gia đình (GD).

- Trong 15 ngày đầu của tháng đầu tiên mỗi quý (tháng 1, 4, 7 và 10), người dân có thể thay đổi nơi đăng ký khám chữa bệnh (KCB) ban đầu theo hai hình thức chính: trực tuyến hoặc trực tiếp (*Chi tiết tại phụ lục 8*).

(3) Người dân được đăng ký khám chữa bệnh ban đầu tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh Bảo hiểm y tế tư nhân có đăng ký khám, chữa bệnh ban đầu khi có sự nhất trí về việc thanh toán chi phí giữa công dân và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (Bộ phận Thu và phát triển người tham gia thuộc Bảo hiểm xã hội tỉnh tư vấn rõ cho người dân trong các trường hợp này).

(4) Người tham gia BHYT đang công tác tại các cơ sở khám chữa bệnh có đăng ký khám chữa bệnh BHYT ban đầu được ưu tiên đăng ký khám chữa bệnh ban đầu tại đơn vị mình công tác.

(5) Người tham gia BHYT cư trú hoặc công tác tại khu vực giáp ranh giữa các xã, phường, đặc khu trong tỉnh có thể lựa chọn nơi đăng ký khám, chữa bệnh BHYT ban đầu tại cơ sở y tế cấp ban đầu và cấp cơ bản đóng trên địa bàn của xã, phường, đặc khu giáp ranh trên địa bàn tỉnh.

(*Chi tiết tại Phụ lục 7*).

2.3. Dự kiến về nơi đăng ký khám, chữa bệnh BHYT ban đầu trong giai đoạn tiếp theo:

Theo quy định tại khoản 1, Điều 26, Luật số 51/2024/QH15 sửa đổi bổ sung một số điều của Luật BHYT: “*người tham gia BHYT có quyền đăng ký khám bệnh, chữa bệnh BHYT ban đầu tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp ban đầu hoặc cấp cơ bản*”; Chỉ có một số đối tượng được đăng ký khám ban đầu tại cấp

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 01/2025/TT-BYT;

chuyên sâu theo khoản 3 Điều 7 Thông tư 01/2025/TT-BYT ngày 01/01/2025 của Bộ Y tế. Hiện nay, trên địa bàn tỉnh có 03 Bệnh viện Đa khoa cấp chuyên sâu được phân bổ đầu thẻ KCB BHYT ban đầu (Bệnh viện Đa khoa tỉnh, Bệnh viện Bãi Cháy, Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí). Do đặc thù cơ sở y tế tại địa phương, các đối tượng đăng ký KCB BHYT ban đầu tại các Bệnh viện cấp chuyên sâu vẫn còn nhiều đối tượng không thuộc diện ưu tiên theo quy định của Bộ Y tế. Trên địa bàn các địa phương này không có cơ sở KCB cấp cơ bản; các Trạm Y tế mới tham gia KCB BHYT từ 01/11/2025, đang trong thời gian kiện toàn, sửa chữa, xây mới, chưa đủ năng lực tiếp nhận tất cả các đối tượng. Sở Y tế sẽ tiếp tục rà soát, từng bước thực hiện lộ trình phân bổ đầu thẻ BHYT theo các đối tượng đúng với quy định tại Thông tư 01/2025/TT-BYT trong thời gian tới, đảm bảo phù hợp với năng lực đáp ứng khám chữa bệnh BHYT của các Trạm Y tế.

II. Chuyển người bệnh giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế

1. Quy định chung

Quy định về chuyển người bệnh giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế được thực hiện theo Luật Bảo hiểm y tế: **Điều 26** quy định Đăng ký khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế ban đầu; 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: **Điều 9** quy định chuyển người bệnh giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; **Điều 10** Chuyển người bệnh về 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 để điều trị, quản lý, theo dõi đối với các bệnh mãn tính; **Điều 11** quy định Thủ tục hẹn khám lại; **Điều 12** quy định Hồ sơ chuyển người bệnh khám bệnh, chữa bệnh.

2. Các quy định cụ thể

Để phù hợp hơn với thực tế mạng lưới y tế trên địa bàn tỉnh, Sở Y tế quy định cụ thể đối với từng hình thức chuyển người bệnh giữa các cơ sở khám, chữa bệnh như sau:

a. Đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp ban đầu

(1) Các cơ sở đủ điều kiện khám, chữa bệnh BHYT cấp ban đầu khi có chỉ định chuyên môn thực hiện chuyển người bệnh đến cơ sở KCB cấp cơ bản, bệnh viện chuyên khoa của tỉnh, ưu tiên chuyển đến các cơ sở thuận lợi về khoảng cách địa lý.

(2) Ngoài thực hiện chuyển người bệnh giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo quy định nêu trên, do đặc thù hệ thống cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh Quảng Ninh², các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT cấp ban đầu trên địa bàn được thực hiện chuyển người bệnh như sau:

² Trên địa bàn thành phố Hạ Long (cũ) và thành phố Uông Bí (cũ) có 03 cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp chuyên sâu (*Bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Ninh và Bệnh viện Bãi Cháy và Bệnh viện Việt Nam-Thụy Điển Uông Bí*), không có cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp cơ bản (Trừ các bệnh viện chuyên khoa, bệnh viện tư nhân, chỉ có Bệnh viện đa khoa Hạ Long là cơ sở cấp cơ bản cách trung tâm thành phố Hạ Long khoảng gần 30km, cách thành phố Uông Bí hơn 40km). Trường hợp chuyển người bệnh từ cấp ban đầu đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp chuyên sâu (*Bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Ninh và Bệnh viện Bãi Cháy*) nếu phải qua cơ sở khám bệnh chữa bệnh cấp

- Các Trạm Y tế thuộc các cơ quan, đơn vị, trường học, doanh nghiệp được chuyển bệnh nhân đến các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trực thuộc Bộ, ngành (theo quy định chuyển người bệnh riêng của các Bộ, ngành).

- Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp ban đầu trên địa bàn tỉnh thực hiện chuyển người bệnh theo Điều 26, Điều 27 của *Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế số 51/2024/QH15*; ngoài ra thực hiện chuyển người bệnh đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp chuyên sâu đóng trên cùng địa bàn (áp dụng từ ngày 01/4/2026) như sau:

+ Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp ban đầu tại địa bàn các phường: Cao Xanh, Hà Tu, Hà Lâm, Hồng Gai, Hạ Long, Tuần Châu, Bãi Cháy, Việt Hưng khi vượt quá năng lực chuyên môn kỹ thuật được chuyển người bệnh đến Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh hoặc Bệnh viện Bãi Cháy, tùy theo yêu cầu chuyên môn và đặc thù chuyên khoa sâu của các bệnh viện.

+ Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp ban đầu tại địa bàn các phường Vàng Danh, Yên Tử, Uông Bí được chuyển người bệnh đến Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí; hoặc chuyển đến Bệnh viện Đa khoa quốc tế Hà Nội – Quảng Ninh, sau đó từ Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Hà Nội – Quảng Ninh chuyển đến Bệnh viện Việt Nam – Thụy Điển Uông Bí.

b. Đối với các cơ sở khám, chữa bệnh cấp cơ bản

- Trường hợp vượt quá khả năng chuyên môn, các cơ sở khám, chữa bệnh cấp cơ bản có thể chuyển bệnh nhân đến một trong các cơ sở điều trị sau:

+ Bệnh viện chuyên khoa của tỉnh;

+ Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp chuyên sâu trên địa bàn tỉnh;

+ Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp chuyên sâu ngoài địa bàn tỉnh.

- Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chuyển người bệnh đi chịu trách nhiệm với chỉ định chuyển bệnh nhân do vượt quá năng lực chuyên môn, đảm bảo thuận lợi cho người dân. Khuyến khích người dân chuyển đến các cơ sở khám, chữa bệnh trong địa bàn tỉnh để đảm bảo thuận lợi trong quá trình chuyển người bệnh và thông tin phối hợp giữa cơ sở chuyển bệnh nhân và cơ sở nhận bệnh nhân.

- Trường hợp bệnh nhân đã điều trị ổn định, các cơ sở khám, chữa bệnh cấp cơ bản có thể chuyển bệnh nhân về cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ban đầu để tiếp tục điều trị, theo dõi.

c. Đối với các cơ sở khám, chữa bệnh cấp chuyên sâu

- Trường hợp vượt quá khả năng chuyên môn, các cơ sở khám, chữa bệnh cấp chuyên sâu có thể chuyển bệnh nhân đến một trong các cơ sở điều trị sau:

cơ bản trên địa bàn thành phố Hạ Long (cũ) và thành phố Uông Bí (cũ), các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp ban đầu tại thành phố Hạ Long phải chuyển người bệnh đến Bệnh viện Đa khoa Hạ Long hoặc phải chuyển đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp cơ bản tại các địa bàn xa trong tỉnh. Khoảng cách di chuyển từ trung tâm thành phố Hạ Long đến Bệnh viện đa khoa Hạ Long là gần 30 km và đến các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp cơ bản khác trong tỉnh là từ 30 km đến 40 km, dẫn tới việc người dân phải di chuyển xa và khó khăn, ảnh hưởng đến quyền lợi của người dân.

- + Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chuyên khoa trên địa bàn tỉnh;
- + Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp chuyên sâu khác trên địa bàn tỉnh;
- + Cơ sở khám bệnh chữa bệnh cấp chuyên sâu hoặc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chuyên khoa ngoài địa bàn tỉnh.

- Trường hợp người bệnh đã được cấp cứu, điều trị đến giai đoạn ổn định nếu cần điều trị, theo dõi, chăm sóc tiếp thì các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp chuyên sâu có thể chuyển bệnh nhân trở lại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế cấp cơ bản hoặc cấp ban đầu có phạm vi chuyên môn phù hợp với thuận lợi cho hoàn cảnh, điều kiện cá nhân của người bệnh.

III. Ký hợp đồng khám chữa bệnh Bảo hiểm y tế

Các cơ sở khám bệnh chữa bệnh thực hiện ký hợp đồng khám chữa bệnh Bảo hiểm y tế theo quy định tại Luật Bảo hiểm y tế, Nghị định số 188/2025/NĐ-CP ngày 01/7/2025 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế.

Đối với việc ký hợp đồng KCB BHYT tại các Trạm Y tế trực thuộc UBND xã, phường, đặc khu: Ủy ban nhân dân tỉnh đã có chỉ đạo và hướng dẫn tại Quyết định số 855/QĐ-UBND ngày 18/3/2026 về việc chấm dứt hiệu lực của Quyết định số 4102/QĐ-UBND ngày 28/10/2025 quyết định đơn vị đại diện ký hợp đồng bảo hiểm y tế với cơ quan bảo hiểm xã hội cho các Trạm Y tế trên địa bàn tỉnh; Công văn số 1000/UBND-VHXH ngày 19/3/2026 về việc thực hiện ký hợp đồng khám chữa bệnh bảo hiểm y tế của các Trạm Y tế xã, phường, đặc khu. Đề nghị UBND các địa phương, các cơ sở KCB và BHXH tỉnh triển khai thực hiện.

VI. Tổ chức thực hiện

1. Các cơ sở khám, chữa bệnh Bảo hiểm y tế

1.1. Thực hiện khám chữa bệnh Bảo hiểm y tế theo đúng các hướng dẫn của Luật số 51/2024/QH15 sửa đổi bổ sung một số điều của Luật BHYT và các văn bản quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế và các hướng dẫn của Sở Y tế.

1.2. Để công tác khám chữa bệnh BHYT đảm bảo thông suốt sau khi các Trạm Y tế xã, phường, đặc khu trực tiếp thực hiện hợp đồng khám chữa bệnh bảo hiểm y tế với cơ quan Bảo hiểm xã hội từ ngày 01/4/2026; Sở Y tế yêu cầu các đơn vị khám bệnh, chữa bệnh trực thuộc và đề nghị các Trạm Y tế nghiêm túc thực hiện các nội dung sau:

*** Các đơn vị khám bệnh, chữa bệnh trực thuộc Sở Y tế**

- Các bệnh viện đại diện ký hợp đồng bảo hiểm y tế với cơ quan bảo hiểm xã hội cho các Trạm Y tế theo Quyết định số 4102/QĐ-UBND hoàn thiện các thủ tục chấm dứt đại diện ký hợp đồng cho các trạm y tế từ ngày 01/4/2026.

- Các bệnh viện được phân công hỗ trợ, chỉ đạo chuyên môn kỹ thuật đối với các Trạm Y tế trên địa bàn tỉnh theo Quyết định số 3206/QĐ-SYT ngày 31/12/2025 của Sở Y tế tăng cường phối hợp, trao đổi thông tin với các Trạm Y

tế, hỗ trợ toàn diện đối với các Trạm Y tế; cử cán bộ hướng dẫn cụ thể, cầm tay chỉ việc cho cán bộ, viên chức, người lao động các Trạm Y tế các nhiệm vụ khi trực tiếp thực hiện hợp đồng khám chữa bệnh bảo hiểm y tế với cơ quan bảo hiểm xã hội tập trung vào các nội dung: hoàn thiện hồ sơ ký hợp đồng khám chữa bệnh BHYT, quy trình khám chữa bệnh BHYT, thực hiện trích chuyên dữ liệu chi phí khám chữa bệnh BHYT, báo cáo công tác KCB BHYT, thực hiện thanh, quyết toán chi phí khám chữa bệnh BHYT theo đúng quy định... và các nội dung khác theo hướng dẫn, chỉ đạo của Sở Y tế³.

*** Các Trạm Y tế xã, phường, đặc khu**

Chủ động triển khai các nội dung thực hiện trực tiếp ký hợp đồng khám chữa bệnh bảo hiểm y tế với cơ quan Bảo hiểm xã hội theo hướng dẫn của cơ quan Bảo hiểm xã hội; đề xuất hỗ trợ từ các bệnh viện được phân công chỉ đạo chuyên môn kỹ thuật theo Quyết định số 3206/QĐ-SYT khi có nhu cầu, đảm bảo các nội dung sau:

- Khẩn trương hoàn thiện hồ sơ pháp lý, thủ tục ký hợp đồng khám chữa bệnh bảo hiểm y tế, phối hợp với cơ quan Bảo hiểm xã hội tại địa phương triển khai ký hợp đồng khám chữa bệnh bảo hiểm y tế có hiệu lực từ 01/4/2026, đảm bảo thông suốt công tác khám chữa bệnh bảo hiểm y tế.

- Rà soát, đảm bảo đầy đủ các điều kiện đáp ứng yêu cầu khám chữa bệnh bảo hiểm y tế: nhân lực, cơ sở vật chất, thuốc, vật tư y tế, hệ thống thông tin phục vụ kết nối dữ liệu BHYT... Báo cáo, đề xuất Ủy ban nhân dân địa phương các nội dung cần đầu tư, thực hiện.

- Các Trạm Y tế xã, phường, đặc khu chủ động mua sắm thuốc, vật tư theo kết quả đấu thầu thuốc tập trung năm 2026-2027 Trung tâm Kiểm nghiệm tỉnh - Sở Y tế đã phân bổ⁴ để phục vụ công tác điều trị tại Trạm Y tế, đảm bảo các Trạm Y tế có đầy đủ danh mục thuốc phục vụ người bệnh ngay khi hợp đồng mới có hiệu lực.

- Tham gia và triển khai các nội dung tập huấn của Sở Y tế và cơ quan Bảo hiểm xã hội.

- Nghiên cứu, thực hiện tuyên truyền cho người dân trên địa bàn các chính sách bảo hiểm y tế, đặc biệt các chính sách BHYT dành cho các đối tượng đăng ký KCB BHYT ban đầu tại Trạm Y tế theo các quy định hiện hành và các hướng dẫn của Sở Y tế, Bảo hiểm xã hội tỉnh.

1.3 Trong quá trình thực hiện nếu có các khó khăn, vướng mắc đề nghị các đơn vị báo cáo về Sở Y tế để kịp thời tháo gỡ, giải quyết.

³ Quyết định số 3206/QĐ-SYT ngày 31/12/2025 của Sở Y tế về việc phân công nhiệm vụ hỗ trợ, chỉ đạo chuyên môn kỹ thuật đối với các đơn vị y tế công lập trên địa bàn tỉnh Quảng Ninh năm 2026; Quyết định số 127/QĐ-SYT ngày 10/02/2026 của Sở Y tế Ban hành Quy chế phối hợp, hỗ trợ chuyên môn, chuyển giao kỹ thuật giữa các đơn vị trực thuộc Sở Y tế và Trạm Y tế xã, phường, đặc khu; Công văn số 997/SYT-NVY ngày 10/02/2026 của Sở Y tế về việc triển khai xây dựng Kế hoạch hỗ trợ toàn diện cho Trạm Y tế công lập trên địa bàn tỉnh.

⁴ Công văn số 298/SYT-NVD ngày 14/01/2026 của Sở Y tế tỉnh Quảng Ninh về việc phân bổ kết quả đấu thầu tập trung thuốc cấp địa phương giai đoạn 2025 – 2027 cho Trạm Y tế các xã, phường, đặc khu.

2. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh

Chủ trì, phối hợp với các cơ quan truyền thông của tỉnh và với các đơn vị khám chữa bệnh xây dựng các phóng sự, tin bài tuyên truyền về quyền lợi, mức hưởng khi đăng ký KCB BHYT ban đầu tại TYT trên địa bàn tỉnh Quảng Ninh; Thường xuyên, liên tục phát bài để đảm bảo truyền tải tới người dân được hiệu quả nhất theo lộ trình chuyển đổi nơi đăng ký khám bệnh, chữa bệnh ban đầu.

(Chi tiết tại phụ lục 9)

3. Đề nghị Bảo hiểm xã hội tỉnh

- Tuyên truyền hướng dẫn người dân đăng ký khám, chữa bệnh Bảo hiểm y tế ban đầu phù hợp với năng lực của các cơ sở y tế trên địa bàn trong giai đoạn tiếp theo.

- Cơ quan Bảo hiểm xã hội căn cứ vào nội dung đã thống nhất về phân bổ đầu thẻ khám chữa bệnh BHYT ban đầu cho các cơ sở y tế và các thứ tự đối tượng ưu tiên để cấp thẻ BHYT cho người dân. Đối với việc cấp thẻ khám chữa bệnh BHYT ban đầu tại các cơ sở y tế tư nhân, cần giải thích rõ cho người dân về chi phí được bảo hiểm y tế thanh toán, chênh lệch giữa chi phí dịch vụ khám chữa bệnh được bảo hiểm thanh toán và chi phí niêm yết tại cơ sở khám chữa bệnh (nếu có). Việc thực hiện đăng ký khám chữa bệnh ban đầu tại các cơ sở y tế tư nhân chỉ thực hiện khi có sự tự nguyện của người tham gia bảo hiểm y tế.

- Phối hợp, tạo điều kiện tháo gỡ các vướng mắc trong công tác đẩy công giám định y tế trong giai đoạn chuyển tiếp, đảm bảo quyền lợi cho người dân và cơ sở y tế.

- Phối hợp với Ủy ban nhân dân các địa phương rà soát thống nhất số liệu số người có thẻ Bảo hiểm y tế, tỷ lệ người dân tham gia Bảo hiểm y tế trên địa bàn.

4. Ủy ban nhân dân các địa phương

Phối hợp trực tiếp tuyên truyền, hướng dẫn người dân các nội dung liên quan đến điều kiện đăng ký khám chữa bệnh Bảo hiểm y tế ban đầu tại các cơ sở khám chữa bệnh Bảo hiểm y tế trên địa bàn và chuyển người bệnh giữa các cơ sở khám chữa bệnh BHYT.

Trên đây là hướng dẫn thực hiện khám chữa bệnh Bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh Quảng Ninh. Sở Y tế đề nghị các cơ quan, đơn vị phối hợp và các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nghiêm túc thực hiện./.

Nơi nhận:

- Như kính gửi;
- GD, các PGD Sở Y tế;
- Các phòng chức năng Sở Y tế;
- Trang thông tin điện tử SYT;
- Lưu: VT, NVY5.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Trịnh Văn Mạnh

