SỞ Y TẾ TP HỒ CHÍ MINH
TRUNG TÂM Y TẾ
KHU VỰC THUẬN AN

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

Số: 1345/TB-TTYT

Lái Thiêu, ngày 19 tháng 10 năm 2026

THÔNG BÁO
Về việc bảo đảm quyền lợi cho người bệnh bảo hiểm y tế tại Trung tâm Y tế khu vực Thuận An

Căn cứ Công văn số 5766/BYT-BH ngày 03 tháng 8 năm 2026 của Bộ Y tế về việc bảo đảm quyền lợi cho người bệnh bảo hiểm y tế;

Thực hiện Công văn số 14065/SYT-KHTC ngày 29 tháng 9 năm 2026 của Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh về việc đảm bảo quyền lợi cho người khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

Trung tâm Y tế khu vực Thuận An thông báo và yêu cầu các khoa, phòng nghiêm túc triển khai thực hiện các nội dung sau:

1. Nội dung yêu cầu

- Bảo đảm đầy đủ quyền và lợi ích hợp pháp của người tham gia bảo hiểm y tế (BHYT); thực hiện khám bệnh, chữa bệnh (KCB) và thanh toán chi phí KCB BHYT đúng phạm vi quyền lợi, mức hưởng và tỷ lệ hưởng của người bệnh theo quy định của pháp luật về BHYT.

- Đối với người bệnh đăng ký KCB BHYT đúng trình tự, thủ tục theo quy định và không đăng ký sử dụng dịch vụ KCB theo yêu cầu: thanh toán chi phí KCB BHYT đúng quy định, trong phạm vi quyền lợi và mức hưởng BHYT của người bệnh; không yêu cầu người bệnh ký cam kết về việc tự chi trả chi phí điều trị hoặc cam kết thanh toán phần chênh lệch giữa giá dịch vụ KCB BHYT và giá dịch vụ KCB theo yêu cầu; không tự ý thu của người bệnh các khoản chi phí ngoài phạm vi chi trả của quỹ BHYT.

- Đối với người thuộc diện bảo trợ xã hội đang được chăm sóc, nuôi dưỡng tại các cơ sở bảo trợ xã hội công lập khi đến KCB BHYT: thực hiện KCB và thanh toán chi phí trong phạm vi quyền lợi, mức hưởng BHYT theo quy định; không yêu cầu người bệnh hoặc đại diện cơ sở bảo trợ xã hội ký cam kết điều trị hoặc cam kết thanh toán phần chênh lệch giữa giá dịch vụ KCB BHYT và giá dịch vụ KCB theo yêu cầu.

- Thực hiện đầy đủ các nội dung về thanh toán chi phí KCB BHYT tại Điều 43, Điều 44, Điều 45 và Điều 46 Nghị định số 188/2025/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2025 của Chính phủ; tăng cường kiểm tra, giám sát việc thực hiện tại đơn vị.

- Không để xảy ra tình trạng người bệnh có thẻ BHYT thực hiện KCB đúng trình tự, thủ tục và không đăng ký sử dụng dịch vụ theo yêu cầu nhưng bị yêu cầu ký cam kết điều trị, cam kết thanh toán hoặc phải nộp các khoản chi phí

không đúng quy định.

2. Tổ chức thực hiện

- Lãnh đạo các khoa, phòng có trách nhiệm quán triệt đến toàn thể viên chức, người lao động thuộc đơn vị.

- Các khoa lâm sàng, cận lâm sàng và bộ phận tiếp đón rà soát quy trình, biểu mẫu đang sử dụng; không sử dụng các biểu mẫu, cam kết yêu cầu người bệnh BHYT tự chi trả hoặc thanh toán phần chênh lệch không đúng quy định.

- Phòng Kế hoạch Nghiệp vụ là đầu mối theo dõi, phối hợp với các khoa, phòng liên quan tăng cường kiểm tra, giám sát; tổng hợp, báo cáo Giám đốc các vướng mắc, phản ánh phát sinh (nếu có).

- Các khoa, phòng thực hiện ngay kể từ ngày ra thông báo. Trường hợp để xảy ra vi phạm hoặc phát sinh phản ánh, kiến nghị của người bệnh liên quan đến việc thu các khoản chi phí KCB BHYT không đúng quy định, Sở Y tế sẽ tổ chức kiểm tra, xác minh và xem xét trách nhiệm của tập thể, cá nhân có liên quan; Giám đốc Trung tâm sẽ xem xét trách nhiệm của người đứng đầu khoa, phòng theo quy định.

Trên đây là thông báo về việc bảo đảm quyền lợi cho người bệnh bảo hiểm y tế của Trung tâm Y tế khu vực Thuận An. Đề nghị các khoa, phòng nghiêm túc thực hiện.

Trân trọng./.

Nơi nhận:
- Sở Y tế (để báo cáo)
- Các khoa/phòng;
- Lưu: VT, KHNV.

KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC

TRUNG TÂM Y TẾ KHU VỰC THUẬN AN

Lương Thiện Tích

ỦY BAN NHÂN DÂN THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH **SỞ Y TẾ**	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**
Số: 14065 /SYT-KHTC V/v đảm bảo quyền lợi cho người khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.	*Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 29 tháng 09 năm 2026*

TRUNG TÂM Y TẾ KHU VỰC THUẬN AN
Số đến: 1346
Ngày đến: 30/9

Kính gửi: Các cơ sở y tế công lập thuộc Sở Y tế

Thực hiện chỉ đạo của Bộ Y tế tại Công văn số 5766/BYT-BH ngày 03/8/2026 về việc bảo đảm quyền lợi cho người bệnh bảo hiểm y tế (BHYT) *(đính kèm)*,

Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh yêu cầu Giám đốc các Bệnh viện công lập và Trung tâm Y tế khu vực trực thuộc Sở nghiêm túc triển khai thực hiện các nội dung sau:

1. Bảo đảm đầy đủ quyền và lợi ích hợp pháp của người tham gia BHYT; thực hiện khám bệnh, chữa bệnh (KCB) và thanh toán chi phí KCB BHYT đúng phạm vi quyền lợi, mức hưởng và tỷ lệ hưởng của người bệnh theo quy định của pháp luật về BHYT.

2. Đối với trường hợp người bệnh đăng ký KCB BHYT đúng trình tự, thủ tục theo quy định và không đăng ký sử dụng dịch vụ KCB theo yêu cầu:

- Thực hiện thanh toán chi phí KCB BHYT theo đúng quy định, trong phạm vi quyền lợi và mức hưởng BHYT của người bệnh;

- Không yêu cầu người bệnh ký cam kết về việc tự chi trả chi phí điều trị hoặc cam kết thanh toán phần chênh lệch giữa giá dịch vụ KCB BHYT và giá dịch vụ KCB theo yêu cầu;

- Không tự ý thu của người bệnh các khoản chi phí ngoài phạm vi chi trả của quỹ BHYT.

3. Đối với người thuộc diện bảo trợ xã hội đang được chăm sóc, nuôi dưỡng tại các cơ sở bảo trợ xã hội công lập, khi đến KCB BHYT, các cơ sở KCB thực hiện KCB và thanh toán chi phí trong phạm vi quyền lợi, mức hưởng BHYT của người bệnh theo quy định.

Không yêu cầu người bệnh/đại diện của cơ sở bảo trợ xã hội ký cam kết điều trị hoặc cam kết thanh toán phần chênh lệch giữa giá dịch vụ KCB BHYT và giá dịch vụ KCB theo yêu cầu.

4. Giám đốc các Bệnh viện công lập và Trung tâm Y tế khu vực trực thuộc Sở có trách nhiệm nghiêm túc thực hiện đầy đủ các nội dung về thanh toán chi phí KCB BHYT tại Điều 43, Điều 44, Điều 45 và Điều 46 Nghị định số 188/2025/NĐ-CP ngày 01/7/2025 của Chính phủ; tăng cường kiểm tra, giám sát

việc thực hiện tại đơn vị, bảo đảm quyền lợi hợp pháp của người tham gia BHYT.

Không để xảy ra tình trạng người bệnh có thẻ BHYT thực hiện KCB đúng trình tự, thủ tục và không đăng ký sử dụng dịch vụ KCB theo yêu cầu nhưng bị cơ sở y tế yêu cầu ký cam kết điều trị, cam kết thanh toán hoặc phải nộp các khoản chi phí không đúng quy định.

Trường hợp để xảy ra vi phạm hoặc phát sinh phản ánh, kiến nghị của người bệnh liên quan đến việc thu các khoản chi phí KCB BHYT không đúng quy định, Sở Y tế sẽ tổ chức kiểm tra, xác minh và xem xét trách nhiệm của tập thể, cá nhân có liên quan theo quy định.

Sở Y tế yêu cầu Giám đốc các đơn vị nghiêm túc triển khai thực hiện./.

Nơi nhận:
- Như trên;
- Ban Giám đốc Sở;
- Lưu: VT, KHTC;
ĐTHT (PQK).

KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC

CỘNG HÒA X.H.C.N VIỆT NAM
SỞ Y TẾ
THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Nguyễn Anh Dũng

BỘ Y TẾ	CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
	Độc lập – Tự do – Hạnh phúc
Số: 5766 / BYT-BH V/v bảo đảm quyền lợi cho người bệnh bảo hiểm y tế	*Hà Nội, ngày 03 tháng 8 năm 2026*

Kính gửi:
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố;
- Các bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế, các Bộ, ngành;
- Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên toàn quốc.

(Sau đây gọi chung là các đơn vị)

Thời gian vừa qua, Bộ Y tế nhận được một số phản ánh của người bệnh bảo hiểm y tế khi đi khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế đúng trình tự, thủ tục quy định, không đăng ký khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu nhưng vẫn phải nộp thêm các chi phí khám bệnh, chữa bệnh ngoài phần cùng chi trả.

Bộ Y tế yêu cầu các đơn vị thực hiện nghiêm túc các nội dung sau:

1. Người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế có trách nhiệm:

- Bảo đảm quyền lợi hợp pháp của người tham gia bảo hiểm y tế. Thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế theo đúng phạm vi quyền lợi, mức hưởng, tỷ lệ hưởng của người bệnh theo quy định.

- Trường hợp người bệnh không đăng ký dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu, chỉ đăng ký khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế đúng trình tự, thủ tục quy định: Không được yêu cầu người bệnh ký cam kết điều trị và nộp thêm tiền chênh lệch giữa giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế và giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tính đúng, tính đủ các chi phí.

2. Sở Y tế các tỉnh, thành phố rà soát việc phân bổ số lượng thẻ bảo hiểm y tế ban đầu tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh. Trường hợp người bệnh có thẻ bảo hiểm y tế khi đi khám bệnh, chữa bệnh đúng trình tự, thủ tục quy định, không đăng ký dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu mà vẫn phải nộp thêm các chi phí khám bệnh, chữa bệnh ngoài phần cùng chi trả theo quy định thì đề nghị kiểm tra, xử lý theo quy định và xem xét khả năng đáp ứng quy định của pháp luật về bảo hiểm y tế để điều chỉnh số lượng thẻ đăng ký bảo hiểm y tế ban đầu của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đó cho phù hợp, đúng quy định, bảo vệ quyền lợi của người bệnh.

Bộ Y tế đề nghị người đứng đầu các đơn vị khẩn trương chỉ đạo, tổ chức triển khai thực hiện nghiêm túc và chịu trách nhiệm về việc thực hiện tại cơ quan, đơn vị, địa phương mình quản lý./.

Nơi nhận:
- Như trên;
- Đồng chí Bộ trưởng (để báo cáo);
- Lưu: VT, BH.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG THƯỜNG TRỰC

Vũ Mạnh Hà