ỦY BAN NHÂN DÂN
THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH
SỞ Y TẾ

Số: 16545 /SYT-NVY
V/ v hướng dẫn thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế tại trạm y tế xã, phường, đặc khu

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

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 04 tháng 11 năm 2026

TRUNG TÂM Y TẾ KHU VỰC THUẬN AN
Số đến: 1570
Ngày đến: 5/11

Chuyển
- KHNV
- YTCT
- Lưu
05/11/26

Kính gửi:
- Các bệnh viện đa khoa, chuyên khoa công lập;
- Các Trung tâm y tế khu vực;
- Các Trạm y tế xã, phường, đặc khu.

Căn cứ Thông tư số 37/2024/TT-BYT ngày 16 tháng 11 năm 2024 của Bộ Y tế về quy định nguyên tắc, tiêu chí xây dựng, cập nhật, ghi thông tin, cấu trúc danh mục và hướng dẫn thanh toán đối với thuốc hóa dược, sinh phẩm, thuốc phóng xạ và chất đánh dấu thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế;

Căn cứ Kế hoạch số 14444/KH-SYT ngày 05 tháng 10 năm 2026 của Sở Y tế về triển khai Chương trình kết nối bệnh viện với Trạm Y tế trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh giai đoạn 2026–2030;

Căn cứ Thông báo số 16893/TB-SYT ngày 26 tháng 10 năm 2026 của Sở Y tế về kết luận họp triển khai một số nội dung khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế trong công tác nâng cao năng lực khám bệnh, chữa bệnh tại trạm y tế xã;

Nhằm thực hiện hiệu quả Chương trình kết nối bệnh viện với trạm y tế, nâng cao năng lực trạm y tế, Sở Y tế đề nghị Thủ trưởng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh lưu ý thực hiện các nội dung sau đây:

1. Về hợp đồng hỗ trợ chuyên môn giữa bệnh viện đồng hành và trạm y tế

- Bệnh viện, trung tâm y tế khu vực được giao đồng hành (gọi tắt là "bệnh viện đồng hành") và trạm y tế ký hợp đồng hỗ trợ chuyên môn riêng với từng trạm y tế được hỗ trợ. Hợp đồng cần nêu rõ: nội dung hỗ trợ chuyên môn; họ tên, chức danh của người hỗ trợ; kỹ thuật thực hiện tại trạm y tế; thuốc sử dụng tại trạm y tế; thời hạn hợp đồng và trách nhiệm của mỗi bên.

- Bệnh viện đồng hành có trách nhiệm cung cấp danh sách nhân viên y tế tham gia luân phiên, hội chẩn từ xa, chuyển giao hỗ trợ chuyên môn tại trạm y tế; phối hợp trạm y tế rà soát, đăng ký danh sách trên Cổng tiếp nhận dữ liệu thuộc Hệ thống thông tin giám định bảo hiểm y tế theo quy định; thông báo kịp thời cho trạm y tế khi có thay đổi nhân sự để cập nhật.

- Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán chi phí thuốc phù hợp với năng lực, phạm vi chuyên môn của người hành nghề được phân công đến luân phiên, hỗ trợ chuyên môn, chuyển giao kỹ thuật, khám bệnh, chữa bệnh từ xa hoặc hỗ trợ khám bệnh, chữa bệnh từ xa và hướng dẫn chẩn đoán, điều trị của Bộ Y tế theo khoản 2 Điều 16 Thông tư số 37/2024/TT-BYT.

2. Về thuốc sử dụng trong hội chẩn từ xa, thuốc được cấp phát theo đơn của bệnh viện

- Đối với thuốc sử dụng trong hội chẩn từ xa phục vụ thanh toán bảo hiểm y tế thực hiện theo khoản 2 Điều 14 Thông tư số 37/2024/TT-BYT (áp dụng người bệnh điều trị cấp cứu, theo hợp đồng hỗ trợ chuyên môn hoặc chuyển giao kỹ thuật, có biên bản hội chẩn theo quy định).

- Tại điểm b khoản 1 Điều 16 Thông tư 37/2024/TT-BYT quy định trường hợp thanh toán thuốc tại trạm y tế xã đối với trường hợp người tham gia bảo hiểm y tế được quản lý các bệnh lý mạn tính như sau: "*Thuốc được trạm y tế cấp phát theo kê đơn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn*". Căn cứ mô hình bệnh tật và danh mục dịch vụ kỹ thuật dự kiến triển khai, bệnh viện đa khoa/trung tâm y tế khu vực đồng hành và trạm y tế được hỗ trợ phối hợp xây dựng danh mục thuốc sử dụng tại mỗi trạm y tế.

3. Về chuyển người bệnh hoặc vận chuyển mẫu đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác thực hiện dịch vụ kỹ thuật cận lâm sàng:

- Trạm y tế phối hợp với bệnh viện đồng hành rà soát nhu cầu, thống nhất danh mục dịch vụ kỹ thuật cận lâm sàng cần chuyển người bệnh hoặc vận chuyển mẫu đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác thực hiện; thực hiện ký hợp đồng chuyển người bệnh hoặc vận chuyển mẫu bệnh phẩm đến cơ sở y tế khác đã được cơ quan có thẩm quyền phê duyệt thực hiện.

- Trạm y tế chịu trách nhiệm tổng hợp, mã hóa các dịch vụ kỹ thuật, thuốc, dịch vụ y tế, hội chẩn để mã hóa theo Quyết định 4210/QĐ-BYT, chi phí dịch vụ cận lâm sàng, chi phí thuốc và thiết bị y tế thuộc phạm vi thanh toán của quỹ bảo hiểm y tế vào chi phí khám bệnh, chữa bệnh của người bệnh để thanh toán với cơ quan bảo hiểm xã hội; đồng thời có trách nhiệm thanh toán chi phí cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thực hiện dịch vụ cận lâm sàng theo đúng quy định hoặc cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi điều chuyển thuốc, thiết bị y tế theo đúng quy định tại Nghị định số 188/2025/NĐ-CP.

4. Về chuyển người bệnh giữa bệnh viện đồng hành và trạm y tế

- Các đơn vị thực hiện đúng các quy định về chuyển người bệnh giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế theo đúng trình tự quy định tại Điều 9 Thông tư số 01/2025/TT-BYT. Riêng đối với các trạm y tế và bệnh viện đa khoa đồng hành được phân công là bệnh viện cấp chuyên sâu, bệnh viện đồng hành và trạm y tế thiết lập quy trình chuyển người bệnh 2 chiều để nâng cao năng lực quản lý người bệnh kèm theo quy trình cấp phát thuốc với danh mục thuốc bệnh viện.

5. Về triển khai danh mục kỹ thuật mới tại trạm y tế

- Trạm y tế phối hợp với đơn vị đồng hành, căn cứ cơ sở vật chất, trang thiết bị, nhân sự (kể cả trang thiết bị, nhân sự do đơn vị đồng hành hỗ trợ), thực hiện hồ sơ đề nghị điều chỉnh giấy phép hoạt động, đề nghị phê duyệt bổ sung danh mục kỹ thuật, bảo đảm công tác khám bệnh, điều trị tại trạm.

Sở Y tế đề nghị Thủ trưởng các đơn vị quan tâm chỉ đạo thực hiện các nội dung

trên, đảm bảo đầy đủ quyền lợi cho người dân khi tham gia khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế tại trạm y tế.

Khi cần thêm thông tin, vui lòng liên hệ Phòng Nghiệp vụ Y, Sở Y tế (SĐT: số điện thoại 1900.638.563, số nhánh 105) để được hướng dẫn./.

Nơi nhận:
- Như trên;
- Ban Giám đốc Sở Y tế (để báo cáo);
- Bảo hiểm xã hội Thành phố (để phối hợp);
- Các phòng chuyên môn thuộc Sở Y tế;
- Lưu: VT, NVY (LCT).

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