

Số: 10 /QCPH-BHXXH-TTYT

Kiên Hải, ngày 22 tháng 01 năm 2026

QUY CHẾ PHỐI HỢP
Giữa Bảo hiểm xã hội và Trung tâm y tế Kiên Hải
Trong việc thực hiện chính sách, pháp luật
về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế giai đoạn 2026-2030

Căn cứ Luật Bảo hiểm xã hội (BHXH) ngày 29 tháng 6 năm 2024;

Căn cứ Luật Bảo hiểm y tế (BHYT) ngày 14 tháng 11 năm 2008; Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật BHYT ngày 27 tháng 11 năm 2014; Luật Sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật BHYT ngày 27 tháng 11 năm 2024;

Căn cứ 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 BHYT;

Căn cứ Quyết định số 2956/QĐ-BHXXH ngày 19 tháng 9 năm 2025 của Giám đốc BHXH Việt Nam quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bảo hiểm xã hội tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;

Căn cứ Chỉ thị số 01-CT/TU ngày 25 tháng 8 năm 2025 của Tỉnh ủy An Giang về tăng cường công tác lãnh đạo thực hiện chính sách BHXH, BHYT, bảo hiểm thất nghiệp (BHTN) trên địa bàn tỉnh giai đoạn 2025-2030;

Căn cứ Kế hoạch số 168/KH-UBND ngày 03/11/2025 của Ủy ban nhân dân tỉnh triển khai Chỉ thị số 01-CT/TU ngày 25/8/2025 của Ban Thường vụ Tỉnh ủy An Giang về tăng cường công tác lãnh đạo thực hiện chính sách BHXH, BHYT, BHTN trên địa bàn tỉnh giai đoạn 2025-2030;

Căn cứ Quy chế phối hợp số 1117/QCPH-BHXXH-SYT ngày 24 tháng 11 năm 2025 giữa BHXH tỉnh và Sở Y tế tỉnh An Giang trong việc thực hiện chính sách, pháp luật về BHXH, BHYT giai đoạn 2025-2030;

Bảo hiểm xã hội cơ sở Kiên Hải và Trung tâm y tế Kiên Hải thống nhất ký kết Quy chế phối hợp trong việc thực hiện chính sách, pháp luật về BHXH, BHYT giai đoạn 2026-2030 như sau:

Chương I
QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 1. Phạm vi điều chỉnh

Quy chế này quy định mục đích, nguyên tắc, phương thức, nội dung và trách nhiệm phối hợp giữa BHXH cơ sở và Trung tâm y tế (viết tắt là TTYT) Kiên Hải

trong công tác quản lý, sử dụng hiệu quả quỹ khám bệnh, chữa bệnh (KCB) BHYT và triển khai thực hiện chính sách BHXH tự nguyện, hướng tới mục tiêu BHXH cho mọi người dân.

Điều 2. Đối tượng, phạm vi áp dụng

1. Quy chế này quy định về nội dung phối hợp, triển khai thực hiện quản lý quỹ KCB BHYT và phát triển người tham gia BHXH tự nguyện theo chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn của BHXH cơ sở và TTYT Kiên Hải.

2. Quy chế này áp dụng đối với các phòng, bộ phận chuyên môn trực thuộc của TTYT Kiên Hải và các bộ phận chuyên môn trực thuộc BHXH cơ sở.

Điều 3. Mục đích phối hợp

1. Phối hợp kiểm soát, xây dựng được dự kiến chi KCB hàng năm và sử dụng an toàn, hiệu quả quỹ KCB BHYT.

2. Nâng cao chất lượng KCB BHYT, đảm bảo quyền lợi người tham gia BHYT, góp phần thực hiện công tác bảo vệ và chăm sóc sức khỏe nhân dân.

3. Thống nhất phối hợp tổ chức triển khai vận động tuyên truyền thân nhân của cán bộ, công chức ngành y tế tham gia BHXH tự nguyện trên địa bàn tỉnh An Giang.

Điều 4. Nguyên tắc phối hợp

1. Đảm bảo tính thống nhất, thông suốt trên cơ sở chủ trương, đường lối của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước và các quy định về chức năng, nhiệm vụ của mỗi bên.

2. Hai bên chủ động trao đổi, thảo luận, bên nào nhiệm vụ bên đó chủ trì thực hiện, bên còn lại có trách nhiệm phối hợp theo nội dung liên quan.

3. Việc trao đổi thông tin phải đảm bảo kịp thời, chính xác, đầy đủ và bảo mật thông tin theo quy định.

Điều 5. Phương thức phối hợp

1. Trao đổi trực tiếp hoặc cung cấp thông tin bằng văn bản theo yêu cầu của bên chủ trì, bên phối hợp.

2. Ký kết chương trình, kế hoạch phối hợp thường xuyên theo từng năm, theo các chương trình, kế hoạch, hoặc theo yêu cầu nhiệm vụ.

3. Cử cán bộ tham gia hoạt động phối hợp giữa các bên.

4. Tổ chức các cuộc họp, hội nghị định kỳ hoặc đột xuất khi được một trong hai bên đề nghị.

5. Các phương thức khác phù hợp quy định của pháp luật.

Chương II

NỘI DUNG, TRÁCH NHIỆM PHỐI HỢP

Điều 6. Nội dung phối hợp

Nội dung phối hợp bao gồm các nhiệm vụ, giải pháp giám sát quản lý thường xuyên theo Phụ lục đính kèm. Trong đó, tập trung vào các nội dung chính sau:

1. Quản lý quỹ KCB BHYT

- Thực hiện nghiêm các văn bản chỉ đạo về tăng cường kiểm tra, giám sát kê đơn, chỉ định trong KCB, sử dụng thuốc an toàn hợp lý, hiệu quả.
- Kiểm tra, giám sát việc tuân thủ quy trình kỹ thuật, các hướng dẫn chuyên môn trong chẩn đoán, điều trị và kê đơn thuốc.
- Giám sát việc triển khai KCB BHYT bằng Căn cước công dân (CCCD) có gắn chip, ứng dụng VNeID và phối hợp làm sạch thông tin công dân.
- Rà soát, phát hiện, chấn chỉnh kịp thời các hành vi tiêu cực trong kê đơn, chỉ định dịch vụ kỹ thuật nhằm lạm dụng, trục lợi từ quỹ BHYT.

2. Phát triển người tham gia BHXH tự nguyện

- Vận động thân nhân cán bộ, công chức, viên chức ngành y tế tham gia BHXH tự nguyện.
- Tuyên truyền về quyền lợi và trách nhiệm của người tham gia BHXH tự nguyện, về quy định Nhà nước hỗ trợ người dân tham gia BHXH tự nguyện, đặc biệt là mức hỗ trợ của NSNN cho người dân tham gia đang sinh sống tại xã đảo, đặc khu.

Điều 7. Trách nhiệm cụ thể của từng ngành

1. Bảo hiểm xã hội cơ sở

- Phối hợp với TTYT Kiên Hải giải quyết kịp thời những vướng mắc, đảm bảo quyền lợi cho người tham gia BHYT, BHXH tự nguyện.
- Cấp sổ BHXH, phát hành thẻ BHYT kịp thời, đúng quy định.
- Chuyển kinh phí chi KCB kịp thời cho TTYT Kiên Hải, sau khi nhận được kinh phí BHXH tỉnh chuyển về.
- Phối hợp với Tổ chức hỗ trợ phát triển đối tượng (Buru điện) để thông báo và thu tiền những người tham gia BHXH tự nguyện sắp đến hạn đóng.

2. Trung tâm Y tế Kiên Hải

- Thực hiện nghiêm các văn bản chỉ đạo của Bộ Y tế về việc tăng cường kiểm tra, giám sát kê đơn, chỉ định trong KCB, sử dụng thuốc an toàn, hợp lý, hiệu quả; thực hiện gửi và nhận dữ liệu KCB BHYT theo Quyết định số 3176/QĐ-BYT ngày 29/10/2024 của Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung Quyết định số 4750/QĐ-BYT ngày

29/12/2023, Quyết định số 130/QĐ-BYT ngày 18/01/2023 quy định chuẩn và định dạng dữ liệu đầu ra phục vụ việc quản lý, giám định, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh và giải quyết các chế độ liên quan; củng cố, chấn chỉnh hoạt động KCB, cải tiến chất lượng KCB, nâng cao tỉ lệ hài lòng của người bệnh.

- Cập nhật và tiếp tục triển khai quy trình KCB tại đơn vị theo Quyết định số 1313/QĐ-BYT ngày 22/4/2011 của Bộ Y tế, đảm bảo tính minh bạch, công bằng và công khai. Có giải pháp cải tiến quy trình, chất lượng KCB.

- Tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin, chuyển đổi số, ứng dụng VssID, VNeID trong hoạt động khám, chữa bệnh; cập nhật đầy đủ, chính xác thông tin về khám, chữa bệnh.

- Thường xuyên kiểm tra, giám sát việc tuân thủ quy trình kỹ thuật; các hướng dẫn chuyên môn trong chẩn đoán và điều trị, thực hiện dịch vụ kỹ thuật và kê đơn thuốc. Củng cố, chấn chỉnh hoạt động KCB, cải tiến chất lượng KCB ngoại trú - nội trú, nâng cao tỷ lệ hài lòng người bệnh đến cơ sở KCB. Rà soát, phát hiện, chấn chỉnh kịp thời các hành vi tiêu cực trong kê đơn, chỉ định dịch vụ kỹ thuật, dịch vụ y tế, gây phiền hà cho người bệnh nhằm lạm dụng, trục lợi từ người bệnh cũng như quỹ BHYT (nếu có).

- Phối hợp với BHXH cơ sở tổ chức tuyên truyền, vận động cán bộ, viên chức, người lao động vận động thành viên trong gia đình tham gia BHXH tự nguyện, góp phần đạt chỉ tiêu BHXH được giao hàng năm.

Điều 8. Trao đổi thông tin và báo cáo

- Định kỳ hàng năm, BHXH cơ sở và Trung tâm Y tế Kiên Hải tổ chức đánh giá kết quả phối hợp, kiến nghị xử lý kịp thời những vướng mắc phát sinh, thống nhất kế hoạch phối hợp kỳ tiếp theo.

Chương III

TỔ CHỨC THỰC HIỆN

Điều 9. Tổ chức thực hiện Quy chế

1. Định kỳ hàng năm, tổ chức sơ kết đánh giá các hoạt động phối hợp, rút kinh nghiệm, đưa ra các giải pháp để tiếp tục triển khai hiệu quả công tác phối hợp trong những năm tiếp theo, đồng thời có hình thức khen thưởng. Tùy theo tình hình thực tiễn, việc sơ kết có thể được thực hiện bằng hình thức tổ chức hội nghị hoặc hình thức báo cáo. Trường hợp cần thiết hai bên có thể tổ chức họp bất thường để giải quyết những khó khăn, vướng mắc phát sinh.

2. Bảo hiểm xã hội cơ sở có trách nhiệm phổ biến, triển khai Quy chế đến các bộ phận chuyên môn trực thuộc của đơn vị, và Trung tâm Y tế Kiên Hải có trách

nhiệm phổ biến, triển khai Quy chế đến các phòng, bộ phận chuyên môn của đơn vị trực thuộc để thống nhất thực hiện.

Điều 10. Hiệu lực thi hành

1. Quy chế này có hiệu lực kể từ ngày ký.
2. Trong quá trình triển khai thực hiện, nếu phát sinh yêu cầu mới hoặc có khó khăn, vướng mắc, BHXH cơ sở và Trung tâm Y tế Kiên Hải xem xét, kịp thời điều chỉnh, sửa đổi, bổ sung cho phù hợp./.

TRUNG TÂM Y TẾ KIÊN HẢI
GIÁM ĐỐC

PHÓ GIÁM ĐỐC

Nguyễn Văn Cần

BHXH CƠ SỞ KIÊN HẢI
GIÁM ĐỐC



Nguyễn Ngọc Sơn

Nơi nhận:

- BHXH tỉnh (báo cáo);
- UBND đặc khu (báo cáo);
- GD BHXH cơ sở (báo cáo);
- Trung tâm Y tế Kiên Hải;
- Lưu: VT.

Phụ Lục

GIẢI PHÁP GIÁM SÁT QUẢN LÝ

(Kèm theo Quy chế phối hợp số: 10 /QCPH-BHXXH-TTYT, ngày 22 / 01 / 2026 giữa BHXH Cơ sở Kiên Hải và Trung tâm Y tế Kiên Hải)

STT	ĐỀ MỤC	NỘI DUNG GIÁM SÁT
I.	THỰC HIỆN QUY CHẾ CHUYÊN MÔN, QUY TRÌNH KỸ THUẬT	
1.	Tiếp nhận người bệnh	
1.1.	Kiểm tra thẻ BHYT	Đối chiếu giấy tờ tùy thân có ảnh
1.2.	Kiểm tra thông tuyến	Đối chiếu hạn dùng của thẻ BHYT, thời gian KCB gần nhất, số lượng thuốc còn sử dụng
2.	Thực hiện quy chế chuyên môn theo quy định	
2.1.	Ghi chép trong hồ sơ bệnh án	Diễn biến bệnh, dấu hiệu lâm sàng, chuẩn đoán, hội chẩn, chỉ định,...
2.2.	Xây dựng và áp dụng phác đồ điều trị	Căn cứ xây dựng phác đồ, áp dụng phác đồ trong chẩn đoán và điều trị
2.3.	Chỉ định không phù hợp với chẩn đoán trước đó	Đối chiếu chẩn đoán với chỉ định
a.	Thuốc	Kê đơn không phù hợp với chẩn đoán
b.	Siêu âm	Chỉ định không phù hợp với chẩn đoán; chỉ định quá mức cần thiết
c.	Thăm dò chức năng	
3.	Sử dụng hiệu quả quỹ KCB BHYT	
3.1.	Thanh toán thuốc, VTYT, DVKT	Áp giá đúng quy định, số lượng đúng theo Hồ sơ bệnh án
3.2.	Thanh toán tiền giường kế hoạch, giường nằm ghép	Áp giá đúng quy định, số lượng đúng theo Hồ sơ bệnh án; số người/số giường cùng thời điểm
3.3.	Chi phí người bệnh vào điều trị nội trú	Diễn biến bệnh, dấu hiệu lâm sàng, chẩn đoán, chỉ định
3.4.	Giám định số ngày điều trị nội trú	So sánh ngày điều trị bình quân giữa 2 kỳ

II. THỰC HIỆN GIÁM ĐỊNH CHI KCB BHYT	
1. Kiểm soát thuốc, vật tư y tế	
1.1. Đầu thầu thuốc	
a. Thuốc ngoài danh mục thanh toán BHYT	Đối chiếu với các văn bản quy định danh mục thuốc thanh toán BHYT
b. Kiểm tra thuốc có hàm lượng lạ	Kiểm tra thuốc có hàm lượng không phổ biến trong danh mục đầu thầu
c. Giá kê hoạch cao bất thường	Đối chiếu với giá trúng thầu được Cục Quản lý dược, BHXH Việt Nam công bố gần nhất
1.2. Thanh toán	
a. Giá thanh toán so với kết quả trúng thầu	Kiểm tra giá thanh toán trước khi ánh xạ danh mục thuốc
b. Số lượng so với kê hoạch được phân bổ	Đối chiếu số lượng của từng thuốc trước khi ánh xạ hoặc điều chuyển
1.3. Sử dụng thuốc có đơn giá phù hợp	
a. Biết được gốc (%)	Tỷ lệ thuốc sử dụng trong lòng số đề nghị thanh toán
b. Generic (%)	
c. Y học cổ truyền (%)	
d. Thuốc hỗ trợ điều trị	
1.4. Chỉ định sử dụng thuốc theo quy định	
a. Theo Thông tư Bộ Y tế	Kê đơn thuốc đúng quy định (theo nhóm, loại)
b. Theo tờ khai đăng ký thuốc	Kê đơn thuốc đúng chỉ định điều trị trong tờ hướng dẫn sử dụng
c. Thuốc phải hội chẩn	Kiểm tra thuốc có dấu *
2. Kiểm soát dịch vụ y tế	
2.1. Chỉ định Dịch vụ kỹ thuật	
a. Không phù hợp với chẩn đoán	Kiểm tra, đối chiếu giữa chẩn đoán và điều trị
b. Quá mức cần thiết	



2.2.	Tên DVKT, giá thanh toán có trong quy định	Kiểm tra cấp CMKT, giá thanh toán trước khi ảnh xạ danh mục
2.3.	Chi định nhập viện điều trị nội trú không cần thiết	Diễn biến bệnh, dấu hiệu lâm sàng, chẩn đoán, chỉ định
2.4.	Kéo dài số ngày điều trị	
2.5.	Kiểm tra sự có mặt của người bệnh trong điều trị nội trú	Kiểm tra sự có mặt của người bệnh và hồ sơ bệnh án tại khoa phòng
III.	QUẢN LÝ THÔNG TIN TUYÊN KCB BHYT	
1.	Quản lý thông tin tuyến	
1.1.	Tỷ lệ liên thông dữ liệu (%)	Thống kê việc liên thông dữ liệu khi người bệnh ra viện
1.2.	Tỷ lệ gửi hồ sơ đúng lên công Giám định (%)	Thống kê việc gửi dữ liệu đề nghị thanh toán
2.	Hồ sơ gửi lên công giám định BHYT	
2.1.	Tổng số hồ sơ gửi lên công giám định BHYT	Thống kê số hồ sơ đề nghị thanh toán
2.2.	Số hồ sơ đúng	Thống kê số hồ sơ đề nghị thay thế
3.	KCB trùng thời gian	
3.1	Nội trú (số lượt, số tiền)	Kiểm tra người bệnh có cùng thời gian KCB nội trú, ngoại trú (cùng hoặc khác cơ sở KCB)
3.2	Ngoại trú (số lượt, số tiền)	
IV.	KIỂM TRA VIỆC THỰC HIỆN	
1.	Thẻ BHYT	
1.1.	Sai thông tin	Thông tin của người bệnh ghi trong hồ sơ bệnh án khác thông tin trên thẻ BHYT
1.2.	Sai mức hưởng	Mức hưởng chế độ BHYT của người bệnh không giống mức hưởng ghi trên thẻ
2.	Thanh toán chi phí KCB BHYT	
2.1.	Thuốc ngoài danh mục, vượt hạng bệnh viện	Kê đơn cho người bệnh thuốc không trúng thầu, thuốc vượt hạng
2.2.	Thuốc, VTYT, DVKT không có chỉ định/hồ sơ bệnh án	Đối chiếu chỉ định, thực hiện với thanh toán trong hồ sơ bệnh án