

HƯỚNG DẪN
THỰC HIỆN LUẬT SỬA ĐỔI, BỔ SUNG LUẬT BẢO HIỂM Y TẾ
TẠI CÁC CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

Căn cứ Luật sửa đổi, bổ sung một số điều Luật bảo hiểm y tế số 46/2014/QH13 ngày 13/6/2014;

Căn cứ Nghị định số 105/2014/NĐ-CP ngày 15/11/2014 của Chính phủ Quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật bảo hiểm y tế;

Căn cứ các quy định tại Thông tư số 37/2014/TT-BYT ngày 17/11/2014 của Bộ Y tế hướng dẫn đăng ký khám bệnh, chữa bệnh ban đầu và chuyên tuyến khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế; Thông tư liên tịch số 41/2014/TTLT-BYT-BTC ngày 24/11/2014 hướng dẫn thực hiện bảo hiểm y tế;

Căn cứ Quy định về tổ chức thực hiện bảo hiểm y tế trong khám bệnh, chữa bệnh ban hành kèm theo Quyết định số 1399/QĐ-BHXH ngày 22/12/2014 của Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam;

Căn cứ Công văn số 1639/UBND-VX ngày 31/12/2014 của UBND tỉnh Quảng Bình về việc triển khai Luật sửa đổi, bổ sung Luật bảo hiểm y tế;

Liên ngành Sở Y tế - Bảo hiểm xã hội tỉnh hướng dẫn một số nội dung triển khai thực hiện chính sách pháp luật bảo hiểm y tế tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn tỉnh Quảng Bình, cụ thể như sau:

I. QUY ĐỊNH TUYỂN CHUYÊN MÔN KỸ THUẬT KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH (KCB) BẢO HIỂM Y TẾ (BHYT):

1. Cơ sở KCB tuyến xã và tương đương (sau đây gọi là tuyến 4) bao gồm:
 - a) Trạm y tế các xã, phường, thị trấn;
 - b) Trạm xá, trạm y tế cơ quan đơn vị;
 - c) Phòng khám bác sĩ gia đình.
2. Cơ sở KCB tuyến huyện và tương đương (sau đây gọi là tuyến 3) bao gồm:
 - a) Bệnh viện hạng III, hạng IV, bệnh viện chưa xếp hạng trực thuộc Sở Y tế;
 - b) Phòng khám đa khoa, phòng khám đa khoa khu vực, phòng khám đa khoa/chuyên khoa của các Trung tâm chuyển khoa thuộc Sở Y tế.
 - c) Bệnh xá công an tỉnh; Bệnh xá Bộ chỉ huy quân sự tỉnh;
3. Cơ sở KCB tuyến tỉnh và tương đương (sau đây gọi là tuyến 2) bao gồm:
 - a) Bệnh viện đa khoa hạng II trở xuống trực thuộc Bộ Y tế;
 - b) Bệnh viện đa khoa hạng I; hạng II trực thuộc Sở Y tế hoặc thuộc các Bộ, Ngành.



c) Bệnh viện chuyên khoa hạng I, hạng II trực thuộc Sở Y tế có phòng khám đa khoa.

d) Phòng khám của Ban Bảo vệ và Chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh;

4. Cơ sở KCB tuyến trung ương và tương đương (sau đây gọi là tuyến 1) bao gồm:

a) Bệnh viện hạng đặc biệt;

b) Bệnh viện hạng I trực thuộc Bộ y tế.

II. CHUYỂN TUYẾN KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH BHYT

1. Nguyên tắc chung:

a) Người bệnh có thẻ BHYT được chuyển tuyến KCB giữa các cơ sở KCB từ tuyến dưới lên tuyến trên liền kề theo trình tự tuyến 4 lên tuyến 3, tuyến 3 lên tuyến 2, tuyến 2 lên tuyến 1, chuyển từ tuyến trên về tuyến dưới hoặc chuyển ngang tuyến theo quy định của Bộ Y tế.

b) Người tham gia BHYT đăng ký KCB ban đầu tại cơ sở KCB tuyến xã chuyển tuyến đến bệnh viện huyện đã được xếp hạng hạng I, hạng II thuộc huyện nơi người tham gia BHYT cư trú được xác định là chuyển đúng tuyến.

c) Từ 01/01/2015, những thẻ BHYT có mã nơi đối tượng sinh sống (K1, K2, K3) như người nghèo, người dân tộc thiểu số đang sinh sống ở vùng có điều kiện kinh tế-xã hội khó khăn, đặc biệt khó khăn...khi tự đi KCB không đúng tuyến, được quỹ BHYT thanh toán chi phí KCB nội trú và ngoại trú trong phạm vi quyền lợi được hưởng đối với bệnh viện tuyến huyện, điều trị nội trú đối với bệnh viện tuyến tỉnh, tuyến trung ương (không cần giấy chuyển tuyến KCB).

d) Từ ngày 01 tháng 01 năm 2016, người tham gia BHYT đăng ký KCB ban đầu tại cơ sở KCB tuyến xã hoặc phòng khám đa khoa hoặc bệnh viện tuyến huyện được quyền KCB BHYT tại trạm y tế tuyến xã hoặc phòng khám đa khoa, hoặc bệnh viện tuyến huyện trong cùng địa bàn tỉnh.

e) Đối với trường hợp cấp cứu, sau giai đoạn điều trị cấp cứu, người bệnh được chuyển vào điều trị nội trú tại các khoa của cơ sở KCB nơi tiếp nhận người bệnh hoặc được chuyển tuyến đến cơ sở KCB khác để tiếp tục điều trị theo yêu cầu chuyên môn.

f) Cơ sở y tế nơi chuyển bệnh nhân đi có trách nhiệm ghi đầy đủ thông tin trên giấy chuyển tuyến theo mẫu quy định tại Phụ lục số 01 ban hành kèm theo Thông tư số 14/2014/TT-BYT; trường hợp chuyển tuyến theo yêu cầu người bệnh, cơ sở y tế nơi chuyển bệnh nhân đi thực hiện theo quy định tại Khoản 5, Điều 5 Thông tư số 14/2014/TT-BYT.

g) Các cơ sở KCB BHYT tuyến huyện, tuyến tỉnh được:

- Chuyển tuyến người bệnh đến Bệnh viện Trung ương Huế hoặc Bệnh viện K trung ương đối với những trường hợp bệnh lý ung thư đã được Bệnh viện Trung ương Huế hoặc Bệnh viện K Trung ương chẩn đoán xác định;

- Chuyển đến Bệnh viện Quân y 268 Huế những bệnh nhân thuộc đối tượng là cán bộ quân đội nghỉ hưu, thương binh, bệnh binh, thân nhân của sỹ quan, quân nhân chuyên nghiệp cư trú tại địa bàn tỉnh Quảng Bình mà tình trạng bệnh

vượt quá khả năng chuyên môn của bệnh viện nhưng trong khả năng chuyên môn thực hiện được của Bệnh viện Quân Y 268.

h) Trung tâm Phòng chống bệnh xã hội, Trung tâm Phòng chống sốt rét - nội tiết, Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh được chuyển người bệnh lên các bệnh viện chuyên khoa tuyến Trung ương đối với các trường hợp người bệnh điều trị tại cơ sở KCB có bệnh chính thuộc chuyên khoa của đơn vị nhưng vượt quá khả năng chuyên môn tại đơn vị.

i) Phòng khám của Ban Bảo vệ và Chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh được chuyển tuyến đi ngoại tỉnh đối với người tham BHYT đăng ký KCB ban đầu tại phòng khám đúng theo quy định của Bộ Y tế.

2. Quy định cụ thể:

2.1 Các cơ sở KCB tuyến xã và tương đương (tuyến 4)

a) Được chuyển lên tuyến trên trực tiếp là phòng khám đa khoa khu vực hoặc bệnh viện đa khoa huyện, thị xã, thành phố trực tiếp quản lý.

b) Để thuận lợi cho các đối tượng tham gia BHYT ở các xã vùng giáp ranh hoặc mới chia tách giữa các huyện, việc chuyển tuyến được quy định như sau:

- Trạm y tế các xã, phường thuộc thị xã Ba Đồn hoặc huyện Quảng Trạch được chuyển tuyến trực tiếp lên Bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Quảng Bình.

- Trạm y tế các xã: Cao Quảng, Văn Hoá, Tiệp Hoá, Mai Hoá, Châu Hoá thuộc huyện Tuyên Hoá được chuyển tuyến đến Phòng khám đa khoa khu vực Mai Hóá hoặc Bệnh viện đa khoa huyện Tuyên Hóa hoặc chuyển trực tiếp lên Bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Quảng Bình.

- Trạm y tế các xã: Bắc Trạch, Thanh Trạch, Mỹ Trạch, Hạ Trạch, Liên Trạch thuộc huyện Bố Trạch được chuyển tuyến lên Bệnh viện đa khoa huyện Bố Trạch hoặc Bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Quảng Bình. Trạm y tế thị trấn Nông trường Việt Trung được chuyển tuyến lên Bệnh viện đa khoa huyện Bố Trạch hoặc Bệnh viện đa khoa thành phố Đồng Hới.

- Trạm y tế các xã: Trường Sơn, Lương Ninh thuộc huyện Quảng Ninh được chuyển tuyến lên bệnh viện đa khoa huyện Quảng Ninh hoặc Bệnh viện đa khoa thành phố Đồng Hới.

- Trạm y tế cơ quan đơn vị được chuyển trực tiếp đến các bệnh viện đa khoa tuyến huyện trong địa bàn tỉnh. Đối với Trạm y tế cơ quan công ty TNHH MTV Quản lý đường sắt Quảng Bình được chuyển tuyến lên Bệnh viện đa khoa thành phố Đồng Hới hoặc Bệnh viện Hữu nghị Việt Nam - Cuba Đồng Hới.

2.2. Cơ sở KCB tuyến huyện và tương đương (tuyến 3)

a) Được chuyển ngang tuyến các cơ sở KCB trong tỉnh.

b) Được chuyển tuyến đến các Trung tâm chuyên khoa trực thuộc Sở Y tế.

c) Được chuyển tuyến lên Bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Quảng Bình hoặc Bệnh viện Hữu nghị Việt Nam- Cuba Đồng Hới.

d) Các phòng khám đa khoa, phòng khám đa khoa khu vực được chuyển tuyến lên bệnh viện đa khoa đóng trên cùng địa bàn huyện, thị xã, thành phố.

e) Đối với phòng khám đa khoa Mai Hoá thuộc huyện Tuyên Hoá, ngoài chuyển tuyến theo qui định tại điểm d khoản này, có thể chuyển trực tiếp lên

Bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Quảng Bình. Đối với phòng khám đa khoa khu vực Cộn thuộc thành phố Đồng Hới, ngoài chuyển tuyến theo qui định tại điểm d khoản này, có thể chuyển trực tiếp lên bệnh viện Hữu nghị Việt Nam - Cuba Đồng Hới.

2.3. Cơ sở KCB tuyến tỉnh và tương đương (tuyến 2)

a. Được chuyển tuyến xuống các cơ sở KCB BHYT tuyến huyện (tuyến 3); chuyển ngang tuyến các cơ sở KCB BHYT trên địa bàn tỉnh.

b. Chuyển tuyến bệnh nhân đến Bệnh viện Hữu nghị Việt Nam - Cuba Đồng Hới.

2.4. Cơ sở KCB tuyến Trung ương (tuyến 1) trên địa bàn tỉnh.

a. Được chuyển tuyến về các cơ sở KCB BHYT tuyến huyện, tuyến tỉnh.

b. Chuyển tuyến bệnh nhân đi ngoại tỉnh theo đúng quy định của Bộ Y tế.

c. Trường hợp người bệnh đến cơ sở KCB không phải là cơ sở KCB BHYT ban đầu và sau đó được chuyển tiếp đến cơ sở KCB BHYT khác, cơ sở y tế nơi chuyển đi có trách nhiệm thực hiện đúng quy định tại Điểm a, Khoản 1, Điều 5 Thông tư số 14/2014/TT-BYT để người bệnh được hưởng quyền lợi BHYT như các trường hợp chuyển đúng tuyến.

2.5. Chuyển tuyến giữa các vùng giáp ranh với các tỉnh khác

Sở Y tế chủ trì, phối hợp với BHXH tỉnh sẽ thống nhất Sở Y tế, BHXH các tỉnh Quảng Trị và Hà Tĩnh để giải quyết KCB BHYT cho các đối tượng tại xã Thanh Hoá, Hương Hoá, Lâm Hoá (Tuyên Hoá) gần với bệnh viện huyện Hương Khê (tỉnh Hà Tĩnh); các xã thuộc địa bàn huyện Lệ Thủy gần với bệnh viện huyện Vĩnh Linh (Quảng Trị) và có hướng dẫn sau.

III. TỔ CHỨC THỰC HIỆN HỢP ĐỒNG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ

1. Hợp đồng KCB BHYT

Thực hiện theo quy định tại Điều 7, Thông tư liên tịch số 41/2014/TTLT-BYT-BTC và Điều 4, Quy định về tổ chức thực hiện bảo hiểm y tế trong KCB ban hành kèm theo Quyết định số 1399/QĐ-BHXH ngày 22/12/2014 của Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam.

Những đơn vị đang thực hiện việc KCB BHYT được tiếp tục hợp đồng KCB BHYT với cơ quan BHXH đến 31/12/2015. Định kỳ hàng năm, Sở Y tế có trách nhiệm cung cấp danh sách các cơ sở KCB trên địa bàn đủ điều kiện để tổ chức hợp đồng KCB BHYT.

2. Thủ tục KCB BHYT

Thủ tục KCB BHYT thực hiện theo quy định tại Điều 8 Thông tư liên tịch số 41/2014/TTLT-BYT-BTC và Điều 7, Quy định về tổ chức thực hiện bảo hiểm y tế trong KCB ban hành kèm theo Quyết định số 1399/QĐ-BHXH ngày 22/12/2014 của Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam, trong đó lưu ý:

- Trường hợp thẻ BHYT chưa có ảnh thì sử dụng một trong các loại giấy tờ sau: Giấy Chứng minh nhân dân, Hộ chiếu, Thẻ Đảng viên, Thẻ Công an nhân dân, Thẻ quân nhân, Thẻ đoàn viên công đoàn, Thẻ học sinh, Thẻ sinh viên, Thẻ cựu chiến binh, Giấy phép lái xe hoặc một loại giấy tờ có ảnh hợp lệ khác;

- Trường hợp cấp lại hoặc đổi thẻ BHYT thì xuất trình phiếu nhận hồ sơ và hện trả kết quả theo mẫu quy định của cơ quan BHXH; thời hạn sử dụng trong 07 ngày kể từ ngày cấp.

- Xuất trình thêm giấy chứng nhận không cùng chi trả trong năm theo mẫu quy định của cơ quan BHXH để được miễn phần cùng chi trả trong năm khi KCB đúng tuyến.

- Đối với trẻ em dưới sáu tuổi chưa có thẻ BHYT đi KCB BHYT (đối tượng trong tỉnh): cơ sở KCB BHYT có trách nhiệm lưu giữ bản photo giấy khai sinh, giấy chứng sinh và chuyển cho cơ quan BHXH để làm thủ tục cấp thẻ cho các cháu.

- Cơ sở y tế, cơ quan Bảo hiểm xã hội không được quy định thêm thủ tục hành chính trong KCB BHYT. Trường hợp cơ sở y tế, cơ quan Bảo hiểm xã hội cần sao chụp thẻ BHYT, giấy chuyển viện, các giấy tờ liên quan đến KCB của người bệnh để phục vụ cho công tác quản lý thì phải tự sao chụp, không được yêu cầu người bệnh sao chụp hoặc chi trả cho khoản chi phí này.

3. Mức hưởng BHYT

Thực hiện theo quy định cụ thể tại Điều 9, Quy định về tổ chức thực hiện bảo hiểm y tế trong KCB ban hành kèm theo Quyết định số 1399/QĐ-BHXH ngày 22/12/2014 của Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam, trong đó lưu ý:

- Đối với trường hợp KCB BHYT trái tuyến (trừ các trường hợp được KCB trái tuyến theo quy định):

+ Mức hưởng tại Bệnh viện tuyến Trung ương và tương đương là: 40% chi phí điều trị nội trú (trong phạm vi được hưởng) nhân (x) với mức hưởng tương ứng mã quyền lợi ghi trên thẻ BHYT của đối tượng.

+ Mức hưởng tại Bệnh viện tuyến tỉnh và tương đương là: 60% chi phí điều trị nội trú (trong phạm vi được hưởng) nhân (x) với mức hưởng tương ứng mã quyền lợi ghi trên thẻ BHYT của đối tượng từ ngày 01/01/2015 đến ngày 31/12/2020.

+ Từ ngày 01/01/2021, KCB BHYT trái tuyến tại tuyến tỉnh được hưởng 100% chi phí điều trị nội trú (trong phạm vi được hưởng) nhân (x) với mức hưởng tương ứng mã quyền lợi ghi trên thẻ BHYT của đối tượng.

+ Mức hưởng tại Bệnh viện tuyến huyện quy định tại các khoản 1,2,3,9 và 10, Điều 2 Thông tư số 37/2014/TT-BYT (bao gồm phòng khám đa khoa trực thuộc các cơ sở y tế) là: 70% chi phí KCB ngoại trú, nội trú (trong phạm vi được hưởng) nhân (x) với mức hưởng tương ứng mã quyền lợi ghi trên thẻ BHYT của đối tượng từ ngày 01/01/2015 đến ngày 31/12/2015.

+ Từ ngày 01/01/2016, KCB BHYT tại tuyến huyện được hưởng 100% chi phí KCB ngoại trú, nội trú (trong phạm vi được hưởng) nhân (x) với mức hưởng tương ứng mã quyền lợi ghi trên thẻ BHYT của đối tượng.

- Trường hợp người bệnh được chuyển tuyến KCB, cơ sở y tế thực hiện việc KCB đối với các bệnh được phát hiện hoặc phát sinh ngoài bệnh ghi trên Giấy chuyển tuyến, mức hưởng BHYT của người bệnh như trường hợp KCB đúng tuyến. Quy định này không áp dụng đối với các lần hện khám lại khi người

bệnh sử dụng Giấy chuyển tuyến có giá trị trong năm tài chính quy định tại Điểm d, Khoản 2, Điều 9 Thông tư số 37/2014/TT-BYT.

IV. THANH QUYẾT TOÁN CHI PHÍ KCB BHYT GIỮA CƠ QUAN BẢO HIỂM XÃ HỘI VÀ CƠ SỞ KCB

Thực hiện theo quy định tại chương IV của Thông tư liên tịch số 41/2014/TTLT-BYT-BTC; chương V của Quy định về tổ chức thực hiện bảo hiểm y tế trong KCB ban hành kèm theo Quyết định số 1399/QĐ-BHXH ngày 22/12/2014 của Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam, trong đó lưu ý:

1. Thanh toán chi phí KCB đối với trẻ em dưới 6 tuổi đến KCB không xuất trình thẻ BHYT:

a) Cơ sở y tế có trách nhiệm tổng hợp danh sách trẻ em dưới 6 tuổi đã được KCB kèm theo bản chụp giấy chứng sinh hoặc giấy khai sinh; trường hợp phải điều trị ngay sau khi sinh mà chưa có giấy chứng sinh thì thủ trưởng cơ sở y tế và cha hoặc mẹ hoặc người giám hộ của trẻ ký xác nhận vào hồ sơ bệnh án để làm căn cứ thanh toán theo quy định.

b) Cơ quan Bảo hiểm xã hội căn cứ danh sách số trẻ đã được KCB do cơ sở y tế chuyển đến, có trách nhiệm kiểm tra, xác minh việc cấp thẻ BHYT cho trẻ. Trường hợp chưa được cấp thẻ thì hướng dẫn cấp thẻ, sau đó trừ chi phí KCB vào nguồn kinh phí được sử dụng của cơ sở y tế ghi trên thẻ BHYT của trẻ đó. Trường hợp xác định trẻ đã được cấp thẻ thì trừ vào nguồn kinh phí được sử dụng của cơ sở y tế nơi trẻ đó đăng ký KCB ban đầu.

2. Thanh toán chi phí KCB đối với các dịch vụ kỹ thuật y tế do cán bộ của cơ sở y tế tuyến trên thực hiện theo chương trình chỉ đạo tuyến, các đề án hỗ trợ, nâng cao năng lực chuyên môn cho tuyến dưới theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế:

a) Trường hợp dịch vụ kỹ thuật y tế đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt giá thì quỹ BHYT thanh toán theo mức giá đã được phê duyệt;

b) Trường hợp dịch vụ kỹ thuật y tế chưa được phê duyệt giá thì quỹ BHYT thanh toán theo giá dịch vụ của cơ sở chuyên giao kỹ thuật đã được cấp thẩm quyền phê duyệt. Cơ sở y tế tiếp nhận chuyên giao kỹ thuật có trách nhiệm thông báo với Bảo hiểm xã hội cấp tỉnh về các dịch vụ kỹ thuật được thực hiện theo chương trình, đề án, đồng thời trình cấp có thẩm quyền phê duyệt danh mục kỹ thuật và giá dịch vụ y tế để làm cơ sở thực hiện khi tiếp nhận kỹ thuật y tế này và thanh toán BHYT.

3. Trường hợp cơ sở y tế quá tải, có tổ chức KCB BHYT vào ngày nghỉ, ngày lễ phải thông báo cho cơ quan Bảo hiểm xã hội để bổ sung vào hợp đồng KCB trước khi thực hiện. Người có thẻ BHYT đến KCB được quỹ BHYT thanh toán trong phạm vi quyền lợi và mức hưởng BHYT. Cơ sở y tế có trách nhiệm bảo đảm về nhân lực, điều kiện chuyên môn, phải công khai những khoản chi phí mà người bệnh phải chi trả ngoài phạm vi được hưởng của người tham gia BHYT và phải thông báo trước cho người bệnh; người bệnh phải tự chi trả phần chi phí ngoài phạm vi quyền lợi và mức hưởng BHYT (nếu có).

V. HỆ THỐNG BIỂU MẪU CHỨNG TỪ



Hệ thống biểu mẫu chứng từ sử dụng để tổ chức thực hiện BHYT trong KCB bao gồm:

1. Các biểu mẫu do Bộ Y tế, Bộ Tài chính ban hành.

Các mẫu số C78-HD, C79a-HD, C79b-HD, C80a-HD, C80b-HD, C81-HD, C82-HD, C86-HD ban hành theo Thông tư số 178/2012/TT-BTC được điều chỉnh một số chỉ tiêu tại Phụ lục số 02 ban hành theo Quyết định số 1399/QĐ-BHXH ngày 22/12/2014 của Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam (có phụ lục kèm theo).

2. Các biểu mẫu và hướng dẫn ghi chép do BHXH Việt Nam ban hành tại Phụ lục số 01 ban hành theo Quyết định số 1399/QĐ-BHXH ngày 22/12/2014 của Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam (có phụ lục kèm theo).

Hướng dẫn này được thực hiện kể từ ngày ký, những quy định trước đây trái với quy định tại hướng dẫn này đều được bãi bỏ. Trường hợp các văn bản dẫn chiếu trong hướng dẫn này thay đổi thì thực hiện theo quy định của văn bản mới. Trong quá trình thực hiện nếu có khó khăn vướng mắc, đề nghị phản ánh về Sở Y tế để xem xét giải quyết./.

**BẢO HIỂM XÃ HỘI TỈNH
PHÓ GIÁM ĐỐC PHỤ TRÁCH**



Phạm Thanh Tùng

**SỞ Y TẾ
GIÁM ĐỐC**



Nguyễn Đức Cường

Nơi nhận:

- Thường trực Tỉnh ủy;
- Thường trực HĐND tỉnh;
- UBND tỉnh;
- Ban Văn hóa xã hội HĐND tỉnh;
- VP UBND tỉnh;
- Các sở, ban, ngành đoàn thể cấp tỉnh;
- Sở Y tế;
- BHXH tỉnh;
- UBND các huyện, TX, TP;
- Bệnh viện HN Việt Nam - Cuba Đồng Hới;
- Các cơ sở KCB, các TT chuyên khoa trực thuộc Sở Y tế;
- Phòng Y tế các huyện, TX, TP;
- Website Sở Y tế; Website BHXH tỉnh;
- Lưu: NVY, VT.