

BỘ Y TẾ

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 4499/BYT-KHTC

Hà Nội, ngày 18 tháng 6 năm 2026

V/v hướng dẫn lập dự toán chi
NSNN thực hiện triển khai KSK
định kỳ và khám sàng lọc miễn phí
cho người dân.

Kính gửi: Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố

Bộ Y tế nhận được công văn của một số tỉnh/thành phố phản ánh khó khăn, vướng mắc trong xác định mức tổng chi phí khám sức khỏe định kỳ cho mỗi người dân và việc lập dự toán để đảm bảo thực hiện nhiệm vụ khám sức khỏe định kỳ và khám sàng lọc miễn phí cho người dân trên địa bàn tỉnh, thành phố. Trên cơ sở Nghị định số 165/2026/NĐ-CP ngày 15/5/2026 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Phòng bệnh quy định về phạm vi, đối tượng, cơ sở tổ chức khám và nguồn kinh phí thực hiện chính sách khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc miễn phí cho người dân tại Chương IV (từ Điều 69 đến Điều 74); Bộ Y tế có ý kiến hướng dẫn như sau:

1. Lập dự toán ngân sách nhà nước để thực hiện khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc miễn phí cho người dân

Căn cứ quy định tại khoản 1 Điều 72 và khoản 1 Điều 73 Nghị định số 165/2026/NĐ-CP, Ủy ban nhân dân tỉnh hướng dẫn các đơn vị lập dự toán ngân sách nhà nước để chi trả cho các đối tượng quy định tại điểm a và đ Điều 69 Nghị định số 165/2026/NĐ-CP như sau:

1.1. Về phạm vi đối tượng

Thực hiện theo quy định tại điểm a, điểm đ khoản 2 Điều 69 Nghị định 165/2026/NĐ-CP gồm:

- Người cao tuổi, người khuyết tật, người thuộc hộ nghèo, cận nghèo, người có công, người mắc bệnh mạn tính, người sống tại vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, đặc biệt khó khăn, xã đảo, đặc khu;

- Các đối tượng khác không thuộc đối tượng do người sử dụng lao động, lực lượng vũ trang hoặc các trường học theo quy định tại Thông tư liên tịch số 13/2016/TTLT-BYT-BGDĐT ngày 12/5/2016 đã tổ chức thực hiện.

1.2. Xác định mức tổng chi phí khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc miễn phí cho mỗi người dân làm cơ sở lập dự toán ngân sách nhà nước

Theo quy định tại Khoản 1 Điều 73 Nghị định số 165/2026/NĐ-CP: “Căn cứ danh sách đối tượng quy định tại điểm a và điểm đ khoản 2 Điều 69 Nghị định

này, lộ trình thực hiện, phạm vi nội dung chuyên môn khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc miễn phí và giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi dự kiến thực hiện khám, Ủy ban nhân dân cấp tỉnh chỉ đạo lập dự toán chi phí khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc với mức tổng chi phí khám cho người dân không vượt quá 350.000 đồng/người/lần/năm”.

Do vậy, Ủy ban nhân dân cấp tỉnh chỉ đạo cơ quan chuyên môn xác định dự toán chi phí khám cho mỗi người dân theo các Nhóm đối tượng ***không vượt quá 350.000 đồng/người/lần/năm*** để làm căn cứ xây dựng dự toán; trong đó:

+ Danh mục dịch vụ kỹ thuật: xác định danh mục dịch vụ kỹ thuật thực hiện theo các văn bản hướng dẫn nội dung chuyên môn khám sức khỏe định kỳ của Bộ Y tế.

+ Giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi dự kiến thực hiện khám: Theo các văn bản quy định về giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh thanh toán từ Quỹ Bảo hiểm y tế được cấp có thẩm quyền phê duyệt theo quy định (*Khoản 5, khoản 6 Điều 110 Luật Khám bệnh, chữa bệnh*).

Riêng dịch vụ khám lâm sàng các chuyên khoa trong danh mục khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc miễn phí: Áp dụng nguyên tắc thanh toán chi phí cho 1 lần đến khám bệnh tại cùng một cơ sở khám chữa bệnh, nếu phải khám thêm các chuyên khoa khác thì từ lần khám thứ 02 chỉ tính 30% mức giá của 01 lần khám bệnh ***và mức thanh toán tối đa chi phí khám bệnh của một người không quá 02 lần mức giá của 01 lần khám bệnh*** để xác định chi phí của dịch vụ (*theo quy định tại khoản 4 Điều 1 Thông tư 39/2024/TT-BYT ngày 17/11/2024, bổ sung khoản 3 Điều 4b Thông tư số 35/2016/TT-BYT ngày 28 tháng 9 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Danh mục và tỷ lệ, điều kiện thanh toán đối với dịch vụ kỹ thuật y tế thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế*).

1.3. Tổng hợp dự toán ngân sách nhà nước để thực hiện khám sức khỏe định kỳ, khám sàng lọc miễn phí

a) Dự toán ngân sách nhà nước cho nhiệm vụ triển khai thực hiện khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc miễn phí cho người dân trên địa bàn tỉnh trên cơ sở:

- Số lượng người dân thuộc danh sách đối tượng quy định tại mục 1.1 nêu trên;

- Mức tổng chi phí khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc miễn phí cho mỗi người dân theo từng nhóm đối tượng: theo hướng dẫn tại mục 1.2 nêu trên.

b) Đề xuất bố trí dự toán ngân sách nhà nước

Các địa phương chủ động bố trí nguồn ngân sách địa phương để thực hiện đối với nhóm đối tượng quy định tại điểm a và điểm đ khoản 2 Điều 69 Nghị định 165/2026/NĐ-CP; trường hợp không đủ nguồn lực, Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố có văn bản báo cáo Bộ Tài chính để trình cấp có thẩm quyền bổ sung dự toán theo quy định về pháp luật ngân sách nhà nước.

Việc thanh toán, quyết toán theo thực tế số lượng các dịch vụ kỹ thuật đã thực hiện; đối với địa phương chưa tự cân đối ngân sách thì đảm bảo không vượt mức tối đa quy định tại Nghị định 165/2026/NĐ-CP.

2. Trường hợp địa phương có nguồn huy động hợp pháp (như nguồn tài trợ, xã hội hóa) **hoặc khả năng cân đối của ngân sách địa phương**, chính quyền địa phương cấp tỉnh quyết định theo thẩm quyền việc mở rộng phạm vi nội dung chuyên môn hoặc điều chỉnh tăng mức tổng chi phí khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc miễn phí cho mỗi người dân cao hơn 350.000 đồng/người/lần/năm theo quy định tại khoản 3 Điều 70 và khoản 3 Điều 73 Nghị định 165/2026/NĐ-CP.

3. Đối với việc thực hiện khám sức khỏe định kỳ trước thời điểm Nghị định 165/2026/NĐ-CP có hiệu lực thi hành

3.1. Các đối tượng đã có quy định thực hiện từ trước thời điểm Nghị định 165/2026/NĐ-CP có hiệu lực thi hành được tiếp tục thực hiện theo các văn bản quy phạm pháp luật hiện hành theo quy định tại khoản 2 Điều 69 và khoản 2, khoản 3 Điều 72 Nghị định 165/2026/NĐ-CP, gồm:

- Trẻ em trong cơ sở giáo dục mầm non, học sinh trong các cơ sở giáo dục phổ thông: Cơ sở giáo dục tiếp tục tổ chức kiểm tra sức khỏe đầu năm học theo quy định của pháp luật về công tác y tế trường học;

- Người lao động: Người sử dụng lao động tiếp tục tổ chức khám sức khỏe định kỳ, khám bệnh nghề nghiệp cho người lao động thuộc thẩm quyền quản lý theo quy định của pháp luật về an toàn, vệ sinh lao động;

3.2. Các hoạt động khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc đã được cơ quan có thẩm quyền phê duyệt và đang triển khai tại các địa phương trước thời điểm ngày 01/7/2026 được tiếp tục thực hiện theo nội dung, kế hoạch đã được phê duyệt theo quy định về chuyển tiếp tại Khoản 1 Điều 95 Nghị định số 165/2026/NĐ-CP.

Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố chủ động bố trí nguồn lực từ ngân sách địa phương và huy động các nguồn lực hợp pháp khác; đồng thời, lồng ghép với các chương trình, dự án phù hợp trên địa bàn bảo đảm sử dụng hiệu quả các nguồn lực để tổ chức khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc miễn phí cho người dân theo quy định tại điểm c Khoản 6 Chỉ thị số 17/CT-TTg ngày 06/5/2026 của Thủ tướng Chính phủ về việc tổ chức khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc miễn phí cho người dân.

Đề nghị Ủy ban nhân dân các tỉnh/ thành phố chỉ đạo Sở Y tế phối hợp với các Cơ quan liên quan hướng dẫn các cơ sở y tế trên địa bàn triển khai thực hiện các chính sách chăm sóc sức khỏe cho người dân đảm bảo đúng quy định của pháp luật; góp phần bảo vệ, nâng cao sức khỏe nhân dân./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Bộ trưởng (để b/c);
- Các đ/c Thứ trưởng;
- Các Cục: QL KCB, PB, BMTE;
- Vụ BHYT; Trung tâm TTYTQG;
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố;
- Lưu: VT, KHTC.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**



Lê Đức Luận