

Số: /TB-SYT

Hải Phòng, ngày tháng năm 2026

THÔNG BÁO

Kết luận của Đồng chí Trần Quang Cảnh, Phó giám đốc Thường trực Sở Y tế tại Hội nghị trực tuyến hướng dẫn, tháo gỡ khó khăn, vướng mắc trong công tác triển khai khám sức khỏe định kỳ, khám sàng lọc miễn phí cho người dân và đẩy nhanh tiến độ chiến dịch "90 ngày tăng tốc - Về đích khám sức khỏe toàn dân năm 2026"

Thực hiện Chỉ thị số 17/CT-TTg ngày 06 tháng 5 năm 2026 của Thủ tướng Chính phủ; Kế hoạch số 201/KH-UBND ngày 03 tháng 6 năm 2026 của Ủy ban nhân dân thành phố; Thông báo kết luận số 399/TB-VP ngày 23 tháng 7 năm 2026 và Văn bản số 10175/VP-VX của Văn phòng Ủy ban nhân dân thành phố về việc tổ chức khám sức khỏe định kỳ, khám sàng lọc miễn phí cho người dân năm 2026;

Ngày 04 tháng 9 năm 2026, Sở Y tế tổ chức Hội nghị trực tuyến để hướng dẫn, tháo gỡ khó khăn, vướng mắc và đôn đốc tiến độ thực hiện. Hội nghị do đồng chí Trần Quang Cảnh, Phó Giám đốc Thường trực Sở Y tế chủ trì; tham dự có đại diện lãnh đạo một số sở, ban, ngành, Ủy ban nhân dân các xã, phường, đặc khu, các cơ sở y tế và cơ quan, đơn vị có liên quan trên địa bàn thành phố.

Sau khi nghe báo cáo tổng hợp tình hình, tiến độ thực hiện; ý kiến trao đổi, đề xuất của các địa phương, đơn vị và ý kiến của đại biểu dự Hội nghị, đồng chí Trần Quang Cảnh, Phó Giám đốc Thường trực Sở Y tế kết luận như sau:

I. ĐÁNH GIÁ CHUNG, MỤC TIÊU VÀ YÊU CẦU

1. Đánh giá chung

Khám sức khỏe định kỳ, khám sàng lọc miễn phí cho người dân là nhiệm vụ trọng tâm, thường xuyên, lâu dài, góp phần chuyển mạnh từ chữa bệnh sang chủ động phòng bệnh, phát hiện sớm, quản lý sức khỏe liên tục theo vòng đời. Việc triển khai phải được gắn với củng cố y tế cơ sở, xây dựng Hồ sơ sức khỏe điện tử và Sổ sức khỏe điện tử trên ứng dụng VNeID.

Qua báo cáo và ý kiến tại Hội nghị, các địa phương, đơn vị đã chủ động triển khai nhiều nhiệm vụ; tuy nhiên, việc rà soát, xác định đối tượng, lập dự toán, lựa chọn phương thức tổ chức, thực hiện nội dung chuyên môn và cập nhật dữ liệu còn một số khó khăn, chưa đồng đều. Những nội dung này cần được thống nhất, xử lý ngay, bảo đảm tiến độ nhưng không làm giảm chất lượng chuyên môn, không để trùng lặp, lãng phí hoặc phát sinh thủ tục không cần thiết.

2. Mục tiêu và yêu cầu

Tiếp tục triển khai quyết liệt đợt cao điểm "90 ngày tăng tốc - Về đích khám sức khỏe toàn dân năm 2026"; phấn đấu hoàn thành 100% chỉ tiêu khám sức khỏe định kỳ, khám sàng lọc miễn phí đối với các đối tượng thuộc diện khám theo quy định trước ngày 31 tháng 10 năm 2026.

Việc rà soát và tổ chức khám phải bảo đảm đúng đối tượng, đúng nội dung chuyên môn, công khai, minh bạch, an toàn, thiết thực và hiệu quả; không bỏ sót người thuộc diện khám, không khám hoặc thanh toán trùng lặp, không chỉ định dịch vụ không cần thiết. Kết quả đã có chỉ được sử dụng để xác định người dân đã được khám, sàng lọc khi có hồ sơ hoặc dữ liệu hợp lệ và đáp ứng nội dung tương ứng theo hướng dẫn chuyên môn.

Việc quản lý, sử dụng kinh phí phải đúng nguồn, đúng mục đích, đúng chế độ, tiêu chuẩn, định mức, thẩm quyền và phương thức thực hiện được phê duyệt; mỗi đối tượng, mỗi nội dung chỉ được thanh toán từ một nguồn. Việc thu thập, đối chiếu, cập nhật và chia sẻ dữ liệu dân cư, dữ liệu khám bệnh, chữa bệnh và thông tin sức khỏe phải đúng mục đích, đúng phạm vi, bảo đảm an ninh, an toàn thông tin và bảo vệ dữ liệu cá nhân theo quy định.

3. Trách nhiệm của người đứng đầu

Theo phân công của Ủy ban nhân dân thành phố tại Văn bản số 10175/VP-VX, Sở Nội vụ chủ trì, phối hợp với Sở Y tế theo dõi, tổng hợp kết quả thực hiện; kết quả triển khai khám sức khỏe định kỳ, khám sàng lọc miễn phí cho người dân là một trong các tiêu chí bắt buộc phục vụ kiểm tra, đánh giá mức độ hoàn thành nhiệm vụ năm 2026 của người đứng đầu các sở, ban, ngành và Chủ tịch Ủy ban nhân dân các xã, phường, đặc khu.

Đề nghị người đứng đầu các cơ quan, địa phương, đơn vị, trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ được giao, trực tiếp chỉ đạo, kiểm tra, đôn đốc và chịu trách nhiệm về tiến độ, chất lượng, hiệu quả thực hiện, tính chính xác của danh sách đối tượng và số liệu báo cáo.

II. NHIỆM VỤ VÀ GIẢI PHÁP TRỌNG TÂM

1. Đề nghị Ủy ban nhân dân các xã, phường, đặc khu

a) Rà soát, đối chiếu và lập danh sách đối tượng

Chủ trì, phối hợp với cơ quan Công an, Trung tâm Y tế khu vực, Trạm Y tế, cơ sở giáo dục, cơ quan bảo hiểm xã hội và các đơn vị có liên quan rà soát theo phương châm "đi từng ngõ, gõ từng nhà, rà từng đối tượng"; chuẩn hóa thông tin, loại trừ trùng lặp và xác định chính xác người dân thuộc diện khám trên địa bàn.

Đối chiếu có kiểm soát giữa thông tin dân cư với các nguồn dữ liệu hợp pháp hiện có, gồm dữ liệu khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế; khám sức khỏe tại cơ quan, đơn vị và trường học; khám người cao tuổi; khám nhân đạo...; khám,

sàng lọc trước tiêm chủng và các chương trình sàng lọc khác. Việc có tên trong một nguồn dữ liệu không mặc nhiên được coi là đã hoàn thành một lần khám sức khỏe; phải đối chiếu nội dung thực tế, thời điểm thực hiện và hồ sơ, dữ liệu chứng minh.

Trên cơ sở kết quả rà soát, lập và quản lý riêng ba danh sách:

- Người dân thuộc phạm vi, đối tượng của chương trình;
- Người đã được khám hoặc đã có kết quả khám, sàng lọc đáp ứng yêu cầu trong năm 2026;
- Người chưa được khám hoặc cần được khám, sàng lọc bổ sung.

Đồng thời, phân loại đối tượng theo cơ chế tổ chức và nguồn kinh phí quy định tại các Điều 69, 70 và 72 Nghị định số 165/2026/NĐ-CP ngày 15 tháng 5 năm 2026 của Chính phủ. Trẻ em trong cơ sở giáo dục mầm non, học sinh trong cơ sở giáo dục phổ thông được tổ chức kiểm tra sức khỏe theo quy định về y tế trường học; người lao động do người sử dụng lao động tổ chức theo pháp luật về an toàn, vệ sinh lao động; đối tượng thuộc phạm vi quản lý của Bộ Quốc phòng, Bộ Công an do cơ quan có thẩm quyền tổ chức. Không đưa vào dự toán của Chương trình phần kinh phí thuộc trách nhiệm hoặc đã được nguồn khác bảo đảm.

Danh sách phải được cập nhật thường xuyên, có khả năng đối soát và được quản lý theo đúng quy định về bảo vệ dữ liệu cá nhân; không cung cấp, công khai hoặc sử dụng thông tin sức khỏe ngoài mục đích thực hiện nhiệm vụ được giao.

b) Phân nhóm và sắp xếp thứ tự ưu tiên

Nhóm ưu tiên 1 - nhóm chính sách, nhóm yếu thế: Người có công với cách mạng, người cao tuổi, người khuyết tật, người thuộc hộ nghèo hoặc hộ cận nghèo, người mắc bệnh mạn tính, người thuộc nhóm yếu thế và người dân tại khu vực khó khăn, xã đảo, đặc khu hoặc khó tiếp cận dịch vụ y tế.

Nhóm ưu tiên 2 - nhóm có nhu cầu sức khỏe cần được xem xét sớm: Người có yếu tố nguy cơ, dấu hiệu bất thường hoặc cần được theo dõi theo khuyến cáo chuyên môn.

Nhóm ưu tiên 3: Những người thuộc phạm vi chương trình nhưng chưa được khám trong năm 2026 và không thuộc hai nhóm nêu trên.

Việc phân nhóm chỉ nhằm xác định thứ tự tổ chức và mời khám, không làm thay đổi phạm vi chuyên môn hoặc quyền lợi của người dân theo kế hoạch đã được phê duyệt.

c) Xây dựng kế hoạch và tổ chức mời khám

Căn cứ danh sách sau rà soát, xây dựng tiến độ, lịch khám theo từng địa bàn, nhóm đối tượng; thông báo rõ thời gian, địa điểm, nội dung khám và giấy tờ cần thiết. Phối hợp với các tổ chức, đoàn thể và lực lượng tại cơ sở để tuyên truyền, vận động, hỗ trợ người cao tuổi, người khuyết tật, người có hoàn cảnh khó

khẩn hoặc hạn chế khả năng đi lại. Trường hợp cần tổ chức khám lưu động phải thực hiện đúng điều kiện, quy trình chuyên môn và quy định có liên quan.

d) Lập dự toán, lựa chọn phương thức thực hiện và quản lý kinh phí

Khẩn trương hoàn thiện dự toán trên cơ sở số người thực tế còn phải khám, nội dung chuyên môn, phạm vi dịch vụ, mức giá hoặc mức chi theo quy định; xác định rõ nguồn kinh phí; gửi Sở Y tế để tổng hợp nhu cầu chuyên môn, theo dõi tiến độ, phối hợp với Sở Tài chính báo cáo cấp có thẩm quyền xem xét giao hoặc bổ sung dự toán theo quy định.

Đối với các đối tượng quy định tại điểm a và điểm đ khoản 2 Điều 69 Nghị định số 165/2026/NĐ-CP, dự toán chi phí khám từ ngân sách nhà nước phải căn cứ danh sách thực tế đã loại trừ trùng lặp, lộ trình thực hiện, phạm vi chuyên môn và giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế của cơ sở dự kiến thực hiện; tổng chi phí không vượt quá 350.000 đồng/người/lần/năm theo khoản 1 Điều 73 Nghị định này. Chỉ thực hiện chi ngân sách nhà nước sau khi dự toán đã được cấp có thẩm quyền giao hoặc bổ sung.

Trên cơ sở dự toán được giao và phương án được phê duyệt, việc đặt hàng hoặc lựa chọn nhà thầu cung cấp dịch vụ phải thực hiện theo pháp luật về ngân sách nhà nước, Nghị định số 32/2019/NĐ-CP, pháp luật về đấu thầu, Nghị định số 214/2025/NĐ-CP, Hướng dẫn số 12/HD-SYT ngày 22 tháng 8 năm 2026 của Sở Y tế và các quy định có liên quan; bảo đảm đúng điều kiện áp dụng, đúng thẩm quyền, công khai, minh bạch, tiết kiệm, hiệu quả.

Tổ chức nghiệm thu theo đúng đối tượng, khối lượng và nội dung thực tế đã thực hiện. Không nghiệm thu, thanh toán đối với đối tượng không thuộc danh sách được duyệt; nội dung ngoài phạm vi được phê duyệt; dịch vụ không có chỉ định hoặc không có hồ sơ chứng minh hợp lệ; đối tượng hoặc dịch vụ đã được thanh toán từ bảo hiểm y tế, người sử dụng lao động, chương trình, dự án hoặc nguồn hợp pháp khác.

2. Công tác kiểm tra sức khỏe đầu năm học

Đề nghị Sở Giáo dục và Đào tạo, Ủy ban nhân dân các xã, phường, đặc khu, các cơ sở giáo dục và đơn vị y tế có liên quan phối hợp hoàn thành việc kiểm tra sức khỏe đầu năm học cho trẻ em trong cơ sở giáo dục mầm non, học sinh trong cơ sở giáo dục phổ thông trước ngày 15 tháng 10 năm 2026.

Nội dung, tần suất, địa điểm, trách nhiệm tổ chức và cập nhật dữ liệu thực hiện theo Thông tư số 33/2026/TT-BYT của Bộ trưởng Bộ Y tế và các quy định có liên quan. Trường hợp địa phương đã tổ chức khám sức khỏe định kỳ vào đầu năm học theo Thông tư số 32/2023/TT-BYT, được sửa đổi, bổ sung bởi Thông tư số 25/2026/TT-BYT, thì không thực hiện kiểm tra sức khỏe đầu năm học theo Thông tư số 33/2026/TT-BYT.

Kinh phí thực hiện được bảo đảm từ các nguồn quy định tại Điều 5 Thông tư số 33/2026/TT-BYT, gồm: (1) Kinh phí sự nghiệp y tế, giáo dục và đào tạo hằng năm theo phân cấp ngân sách; (2) nguồn từ Quỹ bảo hiểm y tế; (3) nguồn hỗ trợ từ Quỹ Phòng bệnh; (4) nguồn tài trợ, hỗ trợ của tổ chức, cá nhân và các nguồn thu hợp pháp khác. Việc quản lý, sử dụng từng nguồn phải đúng đối tượng, nội dung chi, điều kiện và mức chi; không thanh toán trùng lặp giữa các nguồn. Riêng nguồn từ Quỹ bảo hiểm y tế chỉ được sử dụng trong phạm vi, nội dung và điều kiện chi do pháp luật về bảo hiểm y tế quy định, không mặc nhiên dùng để thanh toán toàn bộ chi phí tổ chức kiểm tra sức khỏe đầu năm học.

3. Hướng dẫn chuyên môn, chỉ định cận lâm sàng và sử dụng kết quả đã có

a) Yêu cầu chuyên môn chung

Các cơ sở y tế thực hiện khám phải đáp ứng điều kiện quy định tại Điều 71 Nghị định số 165/2026/NĐ-CP và pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh; bố trí đủ nhân lực, trang thiết bị, thuốc, vật tư y tế và các điều kiện cần thiết; bảo đảm phạm vi hoạt động chuyên môn, phạm vi hành nghề, quy trình chuyên môn, an toàn và quyền lợi của người dân. Hồ sơ và nội dung khám sức khỏe thực hiện theo Thông tư số 32/2023/TT-BYT, được sửa đổi, bổ sung bởi Thông tư số 25/2026/TT-BYT; Công văn số 5008/BYT-KCB ngày 06 tháng 7 năm 2026 của Bộ Y tế và hướng dẫn của Sở Y tế.

b) Nguyên tắc chỉ định cận lâm sàng

Thực hiện theo Công văn số 9346/SYT-NVY của Sở Y tế, Công văn số 5008/BYT-KCB ngày 06 tháng 7 năm 2026 của Bộ Y tế và các quy định chuyên môn hiện hành. Bác sĩ trực tiếp khám chỉ định cận lâm sàng trên cơ sở đánh giá từng người về độ tuổi, giới tính, tiền sử bệnh, yếu tố nguy cơ, triệu chứng và kết quả khám lâm sàng; chịu trách nhiệm về tính cần thiết, phù hợp của chỉ định.

Danh mục cận lâm sàng tại Phụ lục I và Phụ lục II kèm theo Công văn số 9346/SYT-NVY là phạm vi giới hạn để xem xét chỉ định trong chương trình, không phải là gói kỹ thuật bắt buộc áp dụng đồng loạt cho mọi người được khám. Không chỉ định toàn bộ danh mục khi không có căn cứ chuyên môn; không tự ý bổ sung kỹ thuật ngoài phạm vi được phê duyệt để thanh toán từ kinh phí của chương trình. Dịch vụ phát sinh ngoài phạm vi chương trình được thực hiện theo pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh, bảo hiểm y tế và nguồn thanh toán tương ứng.

c) Sử dụng kết quả khám, sàng lọc đã thực hiện trong năm 2026

Kết quả khám sức khỏe, kiểm tra sức khỏe, khám bệnh nghề nghiệp, khám thai, khám bệnh, chữa bệnh và các hoạt động sàng lọc đã thực hiện trong năm 2026 được sử dụng làm nguồn thông tin để rà soát, đối chiếu. Chỉ ghi nhận người dân đã hoàn thành một lần khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc khi nội

dung thực tế đáp ứng tiêu chí tương ứng, có hồ sơ hợp lệ và dữ liệu có thể kiểm tra, đối soát.

Trẻ em đã được khám sàng lọc trước tiêm chủng đúng quy định, có hồ sơ và dữ liệu đầy đủ thì được ghi nhận là đã thực hiện một lần khám sàng lọc trong năm 2026.

4. Chuyển đổi số, liên thông và cập nhật dữ liệu sức khỏe

Các cơ sở thực hiện khám có trách nhiệm thu thập, chuẩn hóa, cập nhật đầy đủ, chính xác, kịp thời dữ liệu khám sức khỏe lên Cổng dữ liệu sức khỏe của Bộ Y tế để kết nối, liên thông, phục vụ tạo lập và cập nhật Hồ sơ sức khỏe điện tử, Sổ sức khỏe điện tử trên ứng dụng VNeID theo Quyết định số 1551/QĐ-BYT ngày 31 tháng 5 năm 2026, Quyết định số 2062/QĐ-BYT ngày 07 tháng 7 năm 2026 của Bộ Y tế và các hướng dẫn kỹ thuật có liên quan.

Dữ liệu phải đúng người, đúng nội dung, đúng thời điểm, không trùng lặp; thông tin định danh phải được đối soát trước khi truyền. Cơ quan, đơn vị xử lý dữ liệu có trách nhiệm phân quyền truy cập, ghi nhận quá trình khai thác, bảo đảm an ninh mạng, an toàn hệ thống và bí mật thông tin sức khỏe theo Luật Bảo vệ dữ liệu cá nhân số 91/2025/QH15, Nghị định số 356/2025/NĐ-CP và các quy định có liên quan.

Đối với khối lượng dịch vụ thanh toán từ ngân sách nhà nước theo Hướng dẫn số 12/HD-SYT, hồ sơ nghiệm thu phải thể hiện được danh sách đối tượng, khối lượng và nội dung thực tế đã thực hiện, hồ sơ chuyên môn, chứng từ tài chính và tài liệu xác nhận dữ liệu đã được gửi, cập nhật đầy đủ, chính xác theo quy định. Yêu cầu cập nhật dữ liệu phải được cụ thể hóa trong quyết định giao nhiệm vụ, đặt hàng, hợp đồng hoặc văn bản của cấp có thẩm quyền. Trường hợp hệ thống gặp sự cố kỹ thuật khách quan, đơn vị phải lập biên bản, báo cáo cơ quan đầu mối và hoàn thành cập nhật, bổ sung xác nhận ngay sau khi sự cố được khắc phục; không để lỗi kỹ thuật làm hợp thức hóa khối lượng chưa thực hiện hoặc làm mất căn cứ thanh toán đối với khối lượng hợp pháp đã hoàn thành.

5. Chế độ báo cáo

Để phục vụ theo dõi tiến độ trong đợt cao điểm, đề nghị các sở, ngành, địa phương và đơn vị có liên quan thực hiện chế độ báo cáo dưới đây; nội dung, chỉ tiêu báo cáo sử dụng theo biểu mẫu gửi kèm Công văn số 6909/SYT-NVY ngày 23 tháng 6 năm 2026 của Sở Y tế:

- Báo cáo hằng tuần gửi về Sở Y tế trước 16 giờ ngày thứ Sáu hằng tuần; số liệu được tổng hợp từ thứ Sáu của tuần trước đến hết ngày thứ Năm của tuần báo cáo;

- Báo cáo hằng tháng gửi về Sở Y tế trước ngày 05 của tháng kế tiếp;

- Báo cáo bằng văn bản được gửi trên Hệ thống quản lý văn bản và điều hành; đồng thời cập nhật số liệu trên biểu báo cáo trực tuyến do Sở Y tế cung cấp.

Hệ thống quản lý văn bản và điều hành: <https://qlvb.hpnet.vn>

Biểu báo cáo trực tuyến:

https://docs.google.com/spreadsheets/d/1CNPHn8DOA7eL6mWMSeSVRMUDCuzygjS0ypT8qZS3_pY/edit?usp=sharing

Số liệu cập nhật trực tuyến phải thống nhất với báo cáo bằng văn bản. Biểu tổng hợp trực tuyến chỉ sử dụng để nhập số liệu thống kê; không nhập thông tin định danh, kết quả khám chi tiết hoặc dữ liệu sức khỏe cá nhân. Người đứng đầu cơ quan, địa phương, đơn vị chịu trách nhiệm về tính đầy đủ, chính xác, kịp thời và thống nhất của số liệu báo cáo.

6. Kiểm tra, giám sát và đôn đốc

Sở Y tế chủ trì, phối hợp với các cơ quan, đơn vị liên quan tổ chức các đoàn kiểm tra, giám sát liên ngành theo chỉ đạo của Ủy ban nhân dân thành phố; tập trung kiểm tra tại những địa bàn, đơn vị chậm tiến độ hoặc có nguy cơ không hoàn thành chỉ tiêu.

Nội dung kiểm tra tập trung vào việc rà soát, xác định đối tượng; điều kiện và chất lượng chuyên môn; chỉ định cận lâm sàng; lựa chọn phương thức thực hiện; quản lý, sử dụng kinh phí; hồ sơ nghiệm thu, thanh toán; cập nhật, liên thông dữ liệu và chế độ báo cáo. Kịp thời hướng dẫn, chấn chỉnh, kiến nghị xử lý sai sót, không hợp thức hóa hồ sơ hoặc số liệu chưa đủ căn cứ.

Định kỳ hai tuần một lần, Sở Y tế tổng hợp tiến độ, kết quả thực hiện, báo cáo Ủy ban nhân dân thành phố; kịp thời tham mưu xử lý khó khăn, vướng mắc, nhất là vấn đề vượt thẩm quyền.

III. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Phòng Nghiệp vụ Y, Sở Y tế

Là đầu mối theo dõi, hướng dẫn chuyên môn; tổng hợp tiến độ, kết quả; tham mưu kiểm tra, giám sát, đôn đốc và báo cáo Ủy ban nhân dân thành phố theo quy định.

2. Phòng Kế hoạch - Tài chính, Sở Y tế

Tiếp tục cập nhật các quy định mới; kịp thời hỗ trợ hướng dẫn các địa phương trong việc lập dự toán, xác định nguồn, lựa chọn phương thức thực hiện, quản lý, sử dụng, nghiệm thu, thanh toán và quyết toán kinh phí; tổng hợp, tham mưu xử lý các vướng mắc về tài chính theo thẩm quyền.

3. Phòng Tổ chức - Hành chính, Sở Y tế

Phối hợp hướng dẫn, hỗ trợ kết nối, cập nhật, liên thông dữ liệu; theo dõi, tiếp nhận và tham mưu xử lý các khó khăn về phần mềm, hạ tầng và an toàn thông tin.

4. Các cơ sở y tế và đơn vị có liên quan

Yêu cầu các đơn vị thuộc, trực thuộc Sở Y tế và các cơ sở y tế được giao thực hiện khám khẩn trương triển khai đúng nội dung của Thông báo này. Đề nghị các sở, ban, ngành, Ủy ban nhân dân các xã, phường, đặc khu và cơ quan, đơn vị có liên quan, theo chức năng, nhiệm vụ được giao, phối hợp tổ chức thực hiện, bảo đảm tiến độ, chất lượng và đúng quy định.

Trong quá trình thực hiện, nếu phát sinh khó khăn, vướng mắc, đề nghị phản ánh kịp thời về Sở Y tế để được hướng dẫn, tổng hợp hoặc báo cáo cấp có thẩm quyền xem xét, giải quyết. Thông tin đầu mối liên hệ:

- Về chuyên môn khám sức khỏe định kỳ: đồng chí Đỗ Đức Văn, Phó Trưởng phòng Nghiệp vụ Y, số điện thoại 0989 372 489;

- Về dự toán, quản lý và thanh quyết toán kinh phí: đồng chí Trịnh Trọng Đại, Trưởng phòng Kế hoạch - Tài chính, số điện thoại 0982 745 895;

- Về công nghệ thông tin và cập nhật phần mềm: đồng chí Đào Việt Hùng, chuyên viên Phòng Tổ chức - Hành chính, số điện thoại 0834 679 986.

Sở Y tế thông báo để các cơ quan, địa phương, đơn vị biết và khẩn trương tổ chức thực hiện./.

Nơi nhận:

- Ủy ban nhân dân thành phố (để báo cáo);
- Các sở, ban, ngành thành phố;
- Ban Giám đốc SYT;
- Ủy ban nhân dân các xã, phường, đặc khu;
- Các phòng thuộc Sở;
- Các cơ sở y tế trên địa bàn;
- Các đơn vị trực thuộc Sở;
- Lưu: VT, NVY.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Trần Quang Cảnh