

**ỦY BAN NHÂN DÂN
TỈNH CAO BẰNG**

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

Số: 1433/QĐ-UBND

Cao Bằng, ngày 28 tháng 8 năm 2025

QUYẾT ĐỊNH

Về việc công bố danh mục thủ tục hành chính mới ban hành, bị bãi bỏ trong lĩnh vực bảo hiểm y tế và lĩnh vực tài chính y tế thuộc thẩm quyền giải quyết của cơ quan Bảo hiểm xã hội, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh Cao Bằng

CHỦ TỊCH ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH CAO BẰNG

Căn cứ Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 16 tháng 6 năm 2025;

Căn cứ Nghị định số 63/2010/NĐ-CP ngày 08 tháng 6 năm 2010 của Chính phủ về kiểm soát thủ tục hành chính; Nghị định số 48/2013/NĐ-CP ngày 14 tháng 5 năm 2013 của Chính phủ về sửa đổi, bổ sung một số điều của các Nghị định liên quan đến kiểm soát thủ tục hành chính và Nghị định số 92/2017/NĐ-CP ngày 07 tháng 8 năm 2017 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của các nghị định liên quan đến kiểm soát thủ tục hành chính;

Căn cứ Thông tư số 02/2017/TT-VPCP ngày 31 tháng 10 năm 2017 của Văn phòng Chính phủ hướng dẫn về nghiệp vụ kiểm soát thủ tục hành chính;

Căn cứ Quyết định số 2306/QĐ-BYT ngày 11 tháng 7 năm 2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc công bố thủ tục hành chính mới ban hành trong lĩnh vực Bảo hiểm y tế và bị bãi bỏ trong lĩnh vực Tài chính y tế tại Nghị định số 188/2025/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2025 của Chính phủ thuộc phạm vi chức năng quản lý của Bộ Y tế;

Quyết định số 2555/QĐ-BYT ngày 12 tháng 8 năm 2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc công bố thủ tục hành chính mới ban hành, được sửa đổi, bổ sung trong lĩnh vực Bảo hiểm y tế và bị bãi bỏ trong lĩnh vực tài chính y tế tại Nghị định số 188/2025/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2025 của Chính phủ thuộc phạm vi chức năng quản lý của Bộ Y tế;

Theo đề nghị của Giám đốc Sở Y tế tỉnh Cao Bằng tại Tờ trình số 4629/TTr-SYT ngày 19 tháng 8 năm 2025.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Công bố kèm theo Quyết định này danh mục 07 thủ tục hành chính mới ban hành, bị bãi bỏ trong lĩnh vực bảo hiểm y tế và lĩnh vực tài chính y tế

thuộc thẩm quyền giải quyết của cơ quan bảo hiểm xã hội, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh Cao Bằng (*chi tiết tại Phụ lục kèm theo*).

Nội dung các bộ phận cơ bản của thủ tục hành chính được công bố không nêu trong Quyết định này thực hiện theo Quyết định số 2306/QĐ-BYT ngày 11 tháng 7 năm 2025 và Quyết định số 2555/QĐ-BYT ngày 12 tháng 8 năm 2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày ký ban hành.

Quyết định này bãi bỏ toàn bộ Quyết định số 154/QĐ-UBND ngày 14 tháng 02 năm 2025 của Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh Cao Bằng về việc công bố danh mục thủ tục hành chính mới ban hành trong lĩnh vực Tài chính y tế thuộc thẩm quyền giải quyết của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế tỉnh Cao Bằng.

Điều 3. Chánh Văn phòng Ủy ban nhân dân tỉnh, Giám đốc Sở Y tế, Giám đốc Bảo hiểm xã hội tỉnh Cao Bằng, Thủ trưởng các sở, ban, ngành, Giám đốc Trung tâm Phục vụ hành chính công tỉnh, Chủ tịch Ủy ban nhân dân các xã, phường và các tổ chức, cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

CHỦ TỊCH

Lê Hải Hòa

Phụ lục

DANH MỤC THỦ TỤC HÀNH CHÍNH MỚI BAN HÀNH, BỊ BÃI BỎ TRONG LĨNH VỰC BẢO HIỂM Y TẾ THUỘC THẨM QUYỀN GIẢI QUYẾT CỦA CƠ QUAN BẢO HIỂM XÃ HỘI, CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH CAO BẰNG
(Kèm theo Quyết định số 1433 /QĐ-UBND ngày 28 tháng 8 năm 2025 của Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh Cao Bằng)

A. DANH MỤC THỦ TỤC HÀNH CHÍNH MỚI BAN HÀNH (06 TTHC)

STT	Tên thủ tục hành chính	Thời hạn giải quyết	Địa điểm thực hiện	Cách thức thực hiện	Cơ quan thực hiện	Phí. Lệ phí	Căn cứ pháp lý	Ghi chú
I	THỦ TỤC HÀNH CHÍNH CẤP TỈNH (06 TTHC)							
LĨNH VỰC BẢO HIỂM Y TẾ (06 TTHC)								
1	Thủ tục cấp thẻ bảo hiểm y tế (lần đầu hoặc cấp lại) hoặc điều chỉnh thông tin thẻ bảo hiểm y tế	05 ngày làm việc kể từ ngày nhận đủ hồ sơ	Trung tâm Phục vụ hành chính công tỉnh Cao Bằng.	- Trực tiếp; - Qua dịch vụ bưu chính công ích. - Qua dịch vụ công trực tuyến.	Cơ quan Bảo hiểm xã hội	Không	1. Luật Bảo hiểm y tế số 25/2008/QH12 ngày 14/11/2008 của Quốc hội; Luật số 46/2014/QH13 ngày 13/6/2014 của Quốc hội sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế; Luật số 51/2024/QH15 ngày 27/11/2024 của Quốc	

STT	Tên thủ tục hành chính	Thời hạn giải quyết	Địa điểm thực hiện	Cách thức thực hiện	Cơ quan thực hiện	Phí. Lệ phí	Căn cứ pháp lý	Ghi chú
							hội sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế. 2. Nghị định số 188/2025/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2025 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế.	
2	Thủ tục ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế	a) Trường hợp ký hợp đồng lần đầu - Trường hợp không có yêu cầu sửa đổi, bổ sung hồ sơ: 10 ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ và đủ điều kiện để ký hợp đồng (trường hợp nộp hồ sơ bản giấy căn cứ theo ngày ghi trên dấu công văn đến).	Cơ quan bảo hiểm xã hội trên địa bàn tỉnh.	- Trực tiếp; - Qua dịch vụ bưu chính công ích. - Qua dịch vụ công trực tuyến.	Cơ quan bảo hiểm xã hội	Không	1. Luật Bảo hiểm y tế số 25/2008/QH12 ngày 14/11/2008 của Quốc hội; Luật số 46/2014/QH13 ngày 13/6/2014 của Quốc hội sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế; Luật số 51/2024/QH15 ngày 27/11/2024 của Quốc hội sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật	

STT	Tên thủ tục hành chính	Thời hạn giải quyết	Địa điểm thực hiện	Cách thức thực hiện	Cơ quan thực hiện	Phí. Lệ phí	Căn cứ pháp lý	Ghi chú
		- Trường hợp yêu cầu sửa đổi, bổ sung hồ sơ: + Trong thời hạn 05 ngày làm việc, kể từ ngày nhận hồ sơ (trường hợp nộp hồ sơ bản giấy căn cứ theo ngày ghi trên dấu công văn đến), cơ quan bảo hiểm xã hội có trách nhiệm trả lời bằng văn bản nêu cụ thể nội dung cần sửa đổi, bổ sung gửi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. + Trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày nhận được văn bản yêu cầu sửa đổi, bổ sung (trường hợp nộp hồ sơ bản giấy căn cứ theo ngày ghi trên dấu công văn đến),					Bảo hiểm y tế. 2. Nghị định số 188/2025/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2025 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế.	

STT	Tên thủ tục hành chính	Thời hạn giải quyết	Địa điểm thực hiện	Cách thức thực hiện	Cơ quan thực hiện	Phí. Lệ phí	Căn cứ pháp lý	Ghi chú
		cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm sửa đổi, bổ sung hồ sơ và gửi cơ quan bảo hiểm xã hội. + Trong thời hạn 10 ngày kể từ ngày nhận hồ sơ sửa đổi, bổ sung (trường hợp nộp hồ sơ bản giấy căn cứ theo ngày ghi trên dấu công văn đến), cơ quan bảo hiểm xã hội thực hiện ký hợp đồng trong trường hợp đủ điều kiện hoặc có văn bản thông báo từ chối ký hợp đồng trong trường hợp chưa đủ điều kiện và nêu rõ lý do, căn cứ pháp lý xác định chưa đủ điều kiện ký						

STT	Tên thủ tục hành chính	Thời hạn giải quyết	Địa điểm thực hiện	Cách thức thực hiện	Cơ quan thực hiện	Phí. Lệ phí	Căn cứ pháp lý	Ghi chú
		hợp đồng. b) Trường hợp ký hợp đồng nối tiếp - Trường hợp không có yêu cầu sửa đổi, bổ sung hồ sơ: 03 ngày làm việc, kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ và đủ điều kiện ký hợp đồng. - Trường hợp yêu cầu sửa đổi, bổ sung hồ sơ: + Trường hợp có yêu cầu sửa đổi, bổ sung hồ sơ, trong thời hạn 02 ngày làm việc, kể từ ngày nhận hồ sơ (trường hợp nộp hồ sơ bản giấy căn cứ theo ngày ghi trên dấu công văn đến), cơ quan bảo hiểm xã hội có trách nhiệm trả lời bằng văn bản						

STT	Tên thủ tục hành chính	Thời hạn giải quyết	Địa điểm thực hiện	Cách thức thực hiện	Cơ quan thực hiện	Phí. Lệ phí	Căn cứ pháp lý	Ghi chú
		nêu cụ thể nội dung cần sửa đổi, bổ sung gửi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. + Trong thời hạn 10 ngày kể từ ngày nhận được văn bản yêu cầu sửa đổi, bổ sung (trường hợp nộp hồ sơ bản giấy căn cứ theo ngày ghi trên dấu công văn đến), cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm sửa đổi, bổ sung hồ sơ và gửi cơ quan bảo hiểm xã hội. Trường hợp quá 10 ngày mà cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không bổ sung và gửi hồ sơ thì phải thực hiện lại thủ tục theo quy định. + Trong thời hạn 03						

STT	Tên thủ tục hành chính	Thời hạn giải quyết	Địa điểm thực hiện	Cách thức thực hiện	Cơ quan thực hiện	Phí. Lệ phí	Căn cứ pháp lý	Ghi chú
		ngày làm việc, kể từ ngày nhận hồ sơ sửa đổi, bổ sung (trường hợp nộp hồ sơ bản giấy căn cứ theo ngày ghi trên dấu công văn đến), cơ quan bảo hiểm xã hội thực hiện ký hợp đồng trong trường hợp đủ điều kiện hoặc có văn bản thông báo từ chối ký hợp đồng trong trường hợp chưa đủ điều kiện và nêu rõ lý do, căn cứ pháp lý xác định chưa đủ điều kiện ký hợp đồng. c) Trường hợp chấm dứt và thanh lý hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm						

STT	Tên thủ tục hành chính	Thời hạn giải quyết	Địa điểm thực hiện	Cách thức thực hiện	Cơ quan thực hiện	Phí. Lệ phí	Căn cứ pháp lý	Ghi chú
		y tế: Theo quy định của pháp luật dân sự.						
3	Thủ tục ký phụ lục hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế	a) Trường hợp ký phụ lục hợp đồng - Trong thời hạn 05 ngày làm việc kể từ ngày nhận được hồ sơ, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và cơ quan bảo hiểm xã hội hoàn thành việc ký phụ lục hợp đồng. b) Trường hợp thông báo theo quy định - Không quá 05 ngày làm việc kể từ ngày nhận được văn bản thông báo của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, cơ quan bảo hiểm xã hội có trách nhiệm gửi văn bản phản hồi cho cơ sở khám bệnh, chữa	1. Trường hợp ký phụ lục hợp đồng: Cơ quan bảo hiểm xã hội trên địa bàn tỉnh hoặc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. 2. Trường hợp thông báo theo quy định: Cơ quan bảo hiểm xã hội trên địa bàn tỉnh.	- Trực tiếp; - Qua dịch vụ bưu chính công ích. - Qua dịch vụ công trực tuyến.	Cơ quan bảo hiểm xã hội	Không	1. Luật Bảo hiểm y tế số 25/2008/QH12 ngày 14/11/2008 của Quốc hội; Luật số 46/2014/QH13 ngày 13/6/2014 của Quốc hội sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế; Luật số 51/2024/QH15 ngày 27/11/2024 của Quốc hội sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế. 2. Nghị định số 188/2025/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2025 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế.	

STT	Tên thủ tục hành chính	Thời hạn giải quyết	Địa điểm thực hiện	Cách thức thực hiện	Cơ quan thực hiện	Phí. Lệ phí	Căn cứ pháp lý	Ghi chú
		bệnh nêu rõ nội dung, lý do trong văn bản phản hồi. Trường hợp quá thời hạn 05 ngày làm việc kể từ ngày nhận được văn bản thông báo mà cơ quan bảo hiểm không có ý kiến thì được coi là đồng ý. - Trong thời hạn tối đa không quá 15 ngày kể từ ngày nhận được văn bản phản hồi có ý kiến của cơ quan bảo hiểm xã hội, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm gửi văn bản trả lời các ý kiến của cơ quan bảo hiểm xã hội.						

STT	Tên thủ tục hành chính	Thời hạn giải quyết	Địa điểm thực hiện	Cách thức thực hiện	Cơ quan thực hiện	Phí. Lệ phí	Căn cứ pháp lý	Ghi chú
4	Thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh giữa cơ quan bảo hiểm xã hội và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh	- Trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày nhận được báo cáo quyết toán quý trước của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, cơ quan bảo hiểm xã hội có trách nhiệm thông báo kết quả giám định và số quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế. - Trong thời hạn 10 ngày kể từ ngày thông báo số quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế, cơ quan bảo hiểm xã hội phải hoàn thành việc thanh toán với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.	1. Trường hợp tạm ứng kinh phí của cơ quan bảo hiểm xã hội cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế: Cơ quan bảo hiểm xã hội trên địa bàn tỉnh; 2. Trường hợp thanh toán, quyết toán giữa cơ sở khám bệnh, chữa bệnh	- Trực tiếp; - Qua dịch vụ công trực tuyến.	Cơ quan bảo hiểm xã hội	Không	1. Luật Bảo hiểm y tế số 25/2008/QH12 ngày 14/11/2008 của Quốc hội; Luật số 46/2014/QH13 ngày 13/6/2014 của Quốc hội sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế; Luật số 51/2024/QH15 ngày 27/11/2024 của Quốc hội sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế. 2. Nghị định số 188/2025/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2025 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế.	

STT	Tên thủ tục hành chính	Thời hạn giải quyết	Địa điểm thực hiện	Cách thức thực hiện	Cơ quan thực hiện	Phí. Lệ phí	Căn cứ pháp lý	Ghi chú
			và cơ quan bảo hiểm xã hội: Cơ quan bảo hiểm xã hội trên địa bàn tỉnh; 3. Trường hợp thanh toán chi phí thuốc, thiết bị y tế được điều chuyển giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế: Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; 4. Trường					

STT	Tên thủ tục hành chính	Thời hạn giải quyết	Địa điểm thực hiện	Cách thức thực hiện	Cơ quan thực hiện	Phí. Lệ phí	Căn cứ pháp lý	Ghi chú
			hợp chuyển người bệnh hoặc mẫu bệnh phẩm đến cơ sở khác đủ điều kiện để thực hiện dịch vụ cận lâm sàng: Cơ quan bảo hiểm xã hội trên địa bàn tỉnh; Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.					

STT	Tên thủ tục hành chính	Thời hạn giải quyết	Địa điểm thực hiện	Cách thức thực hiện	Cơ quan thực hiện	Phí. Lệ phí	Căn cứ pháp lý	Ghi chú
5	Thủ tục thanh toán trực tiếp chi phí khám bệnh, chữa bệnh giữa cơ quan bảo hiểm xã hội và người tham gia bảo hiểm y tế	a) Trường hợp không có yêu cầu sửa đổi, bổ sung hồ sơ: 25 ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ. b) Trường hợp yêu cầu sửa đổi, bổ sung hồ sơ: - Trong thời hạn 05 ngày làm việc, kể từ ngày nhận hồ sơ (trường hợp nộp hồ sơ bản giấy căn cứ theo ngày ghi trên dấu công văn đến hoặc giấy tiếp nhận hồ sơ), cơ quan bảo hiểm xã hội phải có văn bản ghi cụ thể nội dung cần sửa đổi, bổ sung gửi người bệnh hoặc thân nhân của người bệnh. - Trong thời hạn 20 ngày kể từ ngày nhận	1. Trường hợp người tham gia bảo hiểm y tế đề nghị cơ quan bảo hiểm xã hội thanh toán trực tiếp chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế: Cơ quan bảo hiểm xã hội trên địa bàn tỉnh; 2. Trường hợp cơ quan, tổ chức,	- Trực tiếp; - Qua dịch vụ công trực tuyến.		Không	1. Luật Bảo hiểm y tế số 25/2008/QH12 ngày 14/11/2008 của Quốc hội; Luật số 46/2014/QH13 ngày 13/6/2014 của Quốc hội sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế; Luật số 51/2024/QH15 ngày 27/11/2024 của Quốc hội sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế. 2. Nghị định số 188/2025/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2025 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế.	

STT	Tên thủ tục hành chính	Thời hạn giải quyết	Địa điểm thực hiện	Cách thức thực hiện	Cơ quan thực hiện	Phí. Lệ phí	Căn cứ pháp lý	Ghi chú
		được văn bản yêu cầu sửa đổi, bổ sung (trường hợp nộp hồ sơ bản giấy căn cứ theo ngày ghi trên dấu công văn đến hoặc giấy tiếp nhận hồ sơ), người bệnh hoặc thân nhân của người bệnh có trách nhiệm sửa đổi, bổ sung hồ sơ và gửi cơ quan bảo hiểm xã hội để xem xét. - Trong thời hạn 20 ngày, kể từ ngày nhận hồ sơ sửa đổi, bổ sung đáp ứng đủ điều kiện theo quy định (trường hợp nộp hồ sơ bản giấy căn cứ theo ngày ghi trên dấu công văn đến hoặc giấy tiếp nhận hồ sơ), cơ quan bảo hiểm xã hội phải	người sử dụng lao động chậm đóng, trốn đóng bảo hiểm y tế hoàn trả chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế cho người lao động: Cơ quan, tổ chức, người sử dụng lao động.					

STT	Tên thủ tục hành chính	Thời hạn giải quyết	Địa điểm thực hiện	Cách thức thực hiện	Cơ quan thực hiện	Phí. Lệ phí	Căn cứ pháp lý	Ghi chú
		thực hiện thanh toán chi phí cho người bệnh. c) Trường hợp thanh toán cơ quan, tổ chức, người sử dụng lao động chậm đóng, trốn đóng bảo hiểm y tế hoàn trả chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế cho người lao động: Trong thời hạn 40 ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ đề nghị thanh toán.						
6	Thủ tục khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế	Giải quyết ngay sau khi xuất trình hồ sơ	Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế	Trực tiếp	Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế	Theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc Bộ Y tế và các Bộ khác về	1. Luật Bảo hiểm y tế số 25/2008/QH12 ngày 14/11/2008 của Quốc hội; Luật số 46/2014/QH13 ngày 13/6/2014 của Quốc hội sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế; Luật số	

STT	Tên thủ tục hành chính	Thời hạn giải quyết	Địa điểm thực hiện	Cách thức thực hiện	Cơ quan thực hiện	Phí. Lệ phí	Căn cứ pháp lý	Ghi chú
						giá cụ thể dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh thuộc danh mục do quỹ bảo hiểm y tế thanh toán, giá cụ thể dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh do ngân sách nhà nước thanh toán, giá cụ thể dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc danh mục do quỹ bảo hiểm y tế thanh toán mà không phải là dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo yêu	51/2024/QH15 ngày 27/11/2024 của Quốc hội sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế. 2. Nghị định số 188/2025/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2025 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế. 3. Thông tư số 01/2025/TT-BYT ngày 01 tháng 01 năm 2025 của Bộ Y tế về quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của luật bảo hiểm y tế.	

STT	Tên thủ tục hành chính	Thời hạn giải quyết	Địa điểm thực hiện	Cách thức thực hiện	Cơ quan thực hiện	Phí. Lệ phí	Căn cứ pháp lý	Ghi chú
						cầu cơ quan nhà nước có thẩm quyền quy định. - Theo giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc danh mục do quỹ bảo hiểm y tế thanh toán được cấp có thẩm quyền phê duyệt theo quy định.		

B. DANH MỤC THỦ TỤC HÀNH CHÍNH BỊ BÃI BỎ (01 TTHC)

TT	Tên thủ tục hành chính (Mã TTHC)	Quyết định công bố danh mục thủ tục hành chính	Tên VBQPPL quy định việc bãi bỏ, lý do bãi bỏ
I. THỦ TỤC HÀNH CHÍNH CẤP TỈNH (06 TTHC)			
LĨNH VỰC TÀI CHÍNH Y TẾ (01 TTHC)			
1	Thủ tục khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế (2.001265)	Quyết định số 154/QĐ-UBND ngày 14 tháng 02 năm 2025 của Chủ tịch UBND tỉnh Cao Bằng về việc công bố danh mục thủ tục hành chính mới ban hành trong lĩnh vực Tài chính y tế thuộc thẩm quyền giải quyết của Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế tỉnh Cao Bằng	Nghị định số 188/2025/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2025 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế

Tổng số danh mục TTHC công bố:	07 TTHC
Trong đó:	
- Số TTHC cấp tỉnh mới ban hành:	06 TTHC
- Số TTHC bị bãi bỏ:	01 TTHC
Số TTHC thực hiện qua dịch vụ bưu chính công ích	04 TTHC
Số TTHC thực hiện qua dịch vụ công trực tuyến	06 TTHC