

ỦY BAN NHÂN DÂN
THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

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

Số: 279/QĐ-UBND

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 22 tháng 7 năm 2025

QUYẾT ĐỊNH

Về việc công bố danh mục thủ tục hành chính lĩnh vực Bảo hiểm y tế;
Được phẩm thuộc phạm vi chức năng quản lý của Sở Y tế

CHỦ TỊCH ỦY BAN NHÂN DÂN THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

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 92/2017/NĐ-CP ngày 07 tháng 8 năm 2017 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của các Nghị định có 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 Bộ trưởng, Chủ nhiệm Văn phòng Chính phủ hướng dẫn nghiệp vụ về kiểm soát thủ tục hành chính;

Theo đề nghị của Giám đốc Sở Y tế tại Tờ trình số 731/TTr-SYT ngày 18 tháng 7 năm 2025.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Công bố kèm theo Quyết định này danh mục **06** thủ tục hành chính thuộc phạm vi chức năng quản lý của Sở Y tế, cụ thể: 05 thủ tục mới ban hành lĩnh vực Bảo hiểm y tế và 01 thủ tục bãi bỏ lĩnh vực Dược phẩm.

Danh mục thủ tục hành chính được đăng tải trên Cổng thông tin điện tử của Ủy ban nhân dân Thành phố tại <https://hochiminhcity.gov.vn> và Cổng dịch vụ công quốc gia tại <https://dichvucong.gov.vn/p/home/dvc-trang-chu.html>.

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01 tháng 7 năm 2025.

Bãi bỏ nội dung công bố thủ tục có thứ tự A1.15 tại danh mục thủ tục hành chính ban hành kèm theo Quyết định số 4107/QĐ-UBND ngày 30 tháng 9 năm 2019 của Chủ tịch Ủy ban nhân dân Thành phố về việc công bố danh mục thủ tục hành chính thuộc phạm vi chức năng quản lý của Sở Y tế.

Điều 3. Chánh Văn phòng Ủy ban nhân dân Thành phố Hồ Chí Minh, Giám đốc Sở Y tế, Thủ trưởng Cơ quan Bảo hiểm xã hội và các tổ chức, cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

**KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH**

Nguyễn Lộc Hà

DANH MỤC THỦ TỤC HÀNH CHÍNH LĨNH VỰC BẢO HIỂM Y TẾ, DUỢC

PHẨM THUỘC PHẠM VI CHỨC NĂNG QUẢN LÝ CỦA SỞ Y TẾ

(Ban hành kèm theo Quyết định số 279/QĐ-UBND ngày 22 tháng 7 năm 2025

của Chủ tịch Ủy ban nhân dân Thành phố)

A. Danh mục thủ tục hành chính mới ban hành lĩnh vực Bảo hiểm y tế

TT	Tên thủ tục hành chính	Thời hạn giải quyết	Địa điểm thực hiện	Phí, lệ phí	Căn cứ pháp lý
1	Thủ tục cấp thẻ bảo hiểm y tế	05 ngày làm việc kể từ ngày nhận đủ hồ sơ.	Cơ quan bảo hiểm xã hội	Không	- Luật Bảo hiểm y tế số 25/2008/QH12 ngày 14/11/2008 của Quốc hội; Luật số 46/2014/QH13 ngày 13/2014 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. - 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. - Quyết định số 2306/QĐ-BYT ngày 11 tháng 7 năm 2025 của Bộ trưởng Bộ Y

TT	Tên thủ tục hành chính	Thời hạn giải quyết	Địa điểm thực hiện	Phí, lệ phí	Căn cứ pháp lý
					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.
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). - 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	Cơ quan bảo hiểm xã hội và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.	Không	- Luật Bảo hiểm y tế số 25/2008/QH12 ngày 14/11/2008 của Quốc hội; Luật số 46/2014/QH13 ngày 13/2014 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. - 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

TT	Tên thủ tục hành chính	Thời hạn giải quyết	Địa điểm thực hiện	Phí, lệ phí	Căn cứ pháp lý
		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), 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 hợp đồng. b) Trường hợp ký hợp đồng nối tiếp - Trường hợp không có yêu cầu sửa đổi, bổ sung hồ sơ: 03			Bảo hiểm y tế. - 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.

TT	Tên thủ tục hành chính	Thời hạn giải quyết	Địa điểm thực hiện	Phí, lệ phí	Căn cứ pháp lý
		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 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.			

TT	Tên thủ tục hành chính	Thời hạn giải quyết	Địa điểm thực hiện	Phí, lệ phí	Căn cứ pháp lý
		+ Trong thời hạn 03 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 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	Cơ quan bảo hiểm xã hội và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh	Không	- Luật Bảo hiểm y tế số 25/2008/QH12 ngày 14/11/2008 của Quốc hội; Luật số 46/2014/QH13 ngày 13/2014 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

TT	Tên thủ tục hành chính	Thời hạn giải quyết	Địa điểm thực hiện	Phí, lệ phí	Căn cứ pháp lý
		khám bệnh, chữa bệnh, cơ quan bảo hiểm xã hội có trách nhiệm gửi văn bản phản hồi cho cơ sở khám bệnh, chữa 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			Bảo hiểm y tế. - 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. - 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.
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	Cơ quan bảo hiểm xã hội.	Không	- Luật Bảo hiểm y tế số 25/2008/QH12 ngày 14/11/2008 của Quốc hội; Luật số 46/2014/QH13 ngày 13/2014 của Quốc hội sửa đổi, bổ sung một số

TT	Tên thủ tục hành chính	Thời hạn giải quyết	Địa điểm thực hiện	Phí, lệ phí	Căn cứ pháp lý
		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.			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. - 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. - 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.
5	Thủ tục thanh toán trực tiếp chi	1. Trường hợp không có yêu cầu sửa đổi, bổ sung hồ sơ: 25	Cơ quan bảo hiểm xã hội; cơ quan, tổ	Không	- Luật Bảo hiểm y tế số 25/2008/QH12

TT	Tên thủ tục hành chính	Thời hạn giải quyết	Địa điểm thực hiện	Phí, lệ phí	Căn cứ pháp lý
	phí khám bệnh, chữa bệnh giữa cơ quan bảo hiểm xã hội và người tham gia bảo hiểm y tế	ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ. 5.2. 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 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	chức, người sử dụng lao động chậm đóng, trốn đóng bảo hiểm y tế		ngày 14/11/2008 của Quốc hội; Luật số 46/2014/QH13 ngày 13/2014 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. - 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. - 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

TT	Tên thủ tục hành chính	Thời hạn giải quyết	Địa điểm thực hiện	Phí, lệ phí	Căn cứ pháp lý
		cứ theo ngày ghi trên dấu công văn đến hoặc giấy tiếp nhận hồ sơ), cơ quan bảo hiểm xã hội phải thực hiện thanh toán chi phí cho người bệnh. 3. 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.			vi chức năng quản lý của Bộ Y tế.

B. Danh mục thủ tục hành chính bãi bỏ lĩnh vực Dược phẩm

TT	Mã TTHC	Tên TTHC	Tên VBQPPL quy định việc bãi bỏ TTHC
1	1.008445	Kiểm soát thay đổi khi có thay đổi thuộc một trong các trường hợp quy định tại các điểm d, đ và e Khoản 1 Điều 11 Thông tư 03/2018/TT-BYT	- Thông tư số 11/2025/TT-BYT ngày 16 tháng 5 năm 2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế về sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 02/2018/TT-BYT ngày 22 tháng 01 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc, Thông tư số 03/2018/TT-BYT ngày 09 tháng 02 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về thực hành tốt phân phối thuốc, nguyên liệu làm thuốc, Thông tư số 36/2018/TT-BYT ngày 22 tháng 11 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về thực hành tốt bảo quản thuốc, nguyên liệu làm thuốc. - Quyết định số 1921/QĐ-BYT ngày 11 tháng 6 năm 2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế công bố thủ tục hành chính bị bãi bỏ lĩnh vực Dược phẩm thuộc phạm vi quản lý của Bộ Y tế quy định tại Thông tư số 11/2025/TT-BYT ngày 16/5/2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế.