

ỦY BAN NHÂN DÂN
TỈNH BẮC NINH

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

Số: 2368 /QĐ-UBND

Bắc Ninh, ngày 21 tháng 12 năm 2023

QUYẾT ĐỊNH

Về việc công bố danh mục và quy trình giải quyết nội bộ
thủ tục hành chính sửa đổi, bổ sung lĩnh vực tài chính y tế
thuộc phạm vi chức năng quản lý của Sở Y tế tỉnh Bắc Ninh

CHỦ TỊCH ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH

Căn cứ Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 19/6/2015;

Căn cứ Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Tổ chức Chính phủ và
Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 22/11/2019;

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

Căn cứ các Thông tư của Bộ trưởng, Chủ nhiệm Văn phòng Chính phủ: số
02/2017/TT-VPCP ngày 31/10/2017 hướng dẫn về nghiệp vụ kiểm soát thủ tục
hành chính; số 01/2018/TT-VPCP ngày 23/11/2018 hướng dẫn thi hành một số
quy định của Nghị định 61/2018/NĐ-CP ngày 23/4/2018 của Chính phủ về thực
hiện cơ chế một cửa, một cửa liên thông trong giải quyết thủ tục hành chính;

Căn cứ Quyết định số 4524/QĐ-BYT ngày 14/12/2023 của Bộ trưởng Bộ Y
tế về việc công bố thủ tục hành chính sửa đổi, bổ sung lĩnh vực tài chính y tế
thuộc phạm vi chức năng quản lý của Bộ Y tế quy định tại Nghị định số
75/2023/NĐ-CP ngày 19/10/2023 của Thủ tướng Chính phủ;

Theo đề nghị của Giám đốc Sở Y tế tại Tờ trình số 3287/TTr-SYT ngày
18/12/2023.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Công bố kèm theo Quyết định này 05 danh mục và quy trình
giải quyết nội bộ thủ tục hành chính (TTHC) sửa đổi, bổ sung lĩnh vực tài chính
y tế thuộc phạm vi chức năng quản lý của Sở Y tế tỉnh Bắc Ninh.

(Chi tiết theo Phụ lục đính kèm)

Điều 2. Sở Y tế có trách nhiệm:

1. Cập nhật công khai đầy đủ nội dung TTHC được công bố tại Quyết định này trên Hệ thống thông tin giải quyết TTHC tỉnh; hướng dẫn các cơ sở y tế niêm yết công khai TTHC tại nơi tiếp nhận, giải quyết theo quy định.

2. Chủ trì, phối hợp với Sở Thông tin và Truyền thông rà soát, cập nhật nội dung TTHC và xây dựng quy trình điện tử trên Hệ thống thông tin giải quyết TTHC tỉnh theo nội dung sửa đổi tại Quyết định này.

Thời hạn hoàn thành 03 ngày làm việc kể từ ngày ban hành Quyết định.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày ký.

Thủ trưởng các đơn vị: Văn phòng UBND tỉnh, Sở Y tế, Sở Thông tin và Truyền thông, Trung tâm Hành chính công tỉnh và các cơ quan, tổ chức, cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này. /.

Nơi nhận: 

- Như Điều 3;
- Cục KSTTHC (VP Chính phủ);
- Chủ tịch, các PCT UBND tỉnh;
- CVP, các PCVP UBND tỉnh,
Công TTĐT, Chuyên viên KG-VX;
- Lưu: VT, KSTTHC.

**KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH**



Vương Quốc Tuấn

ỦY BAN NHÂN DÂN
TỈNH BẮC NINH



CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

DANH MỤC VÀ NỘI DUNG QUY TRÌNH GIẢI QUYẾT NỘI BỘ

THỦ TỤC HÀNH CHÍNH SỬA ĐỔI, BỔ SUNG LĨNH VỰC TÀI CHÍNH Y TẾ THUỘC PHẠM VI CHỨC NĂNG QUẢN LÝ CỦA SỞ Y TẾ

(Ban hành kèm theo Quyết định số 2368/QĐ-UBND ngày 21/12/2023 của Chủ tịch UBND tỉnh Bắc Ninh)

1. Danh mục TTHC sửa đổi, bổ sung

| TT | Mã TTHC | Tên TTHC | Cách thức thực hiện | Địa điểm thực hiện | Thời hạn giải quyết | Phí, lệ phí | Tên VBQPPL quy định TTHC nội dung sửa đổi, bổ sung |
|----|--------------|--|--|--------------------------------|--|---|--|
| 1 | 2.0012 65 | Thủ tục khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế | Thực hiện trực tiếp tại cơ sở Khám bệnh, chữa bệnh | Tại Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh | Sau khi xuất trình thẻ giải quyết ngay | Theo quy định tại thông tư số 22/2023/TT-BYT về quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh trong một số trường hợp do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành. | Nghị định số 75/2023/NĐ-CP ngày 19/10/2023 của Thủ tướng Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17 tháng 10 năm 2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế |



| TT | Mã TTHC | Tên TTHC | Cách thức thực hiện | Địa điểm thực hiện | Thời hạn giải quyết | Phí, lệ phí | Tên VBQPPL quy định TTHC nội dung sửa đổi, bổ sung |
|----|--------------|---|--|--|---|-------------|--|
| 2 | 1.0030 48 | Ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế lần đầu | - Trực tiếp giữa cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và Cơ quan bảo hiểm xã hội. - Qua dịch vụ Bru chính công ích. | - Nơi tiếp nhận hồ sơ và trả kết quả: Cơ quan Bảo hiểm xã hội - Cơ quan thực hiện: Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. - Cơ quan giải quyết: Cơ quan Bảo hiểm xã hội. | 30 ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ (theo ngày ghi trên dấu công văn đến) | Không có | Nghị định số 75/2023/NĐ-CP ngày 19/10/2023 của Thủ tướng Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17 tháng 10 năm 2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế |
| 3 | 2.0012 52 | Ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế hàng năm | - Trực tiếp giữa cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và Cơ quan bảo hiểm xã hội. - Qua dịch vụ Bru chính công ích. | - Nơi tiếp nhận hồ sơ và trả kết quả: Cơ quan Bảo hiểm xã hội - Cơ quan thực hiện: Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT. - Cơ quan giải quyết: Cơ quan Bảo hiểm xã hội. | 30 ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ (theo ngày ghi trên dấu công văn đến) | Không có | Nghị định số 75/2023/NĐ-CP ngày 19/10/2023 của Thủ tướng Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17 tháng 10 năm 2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế |

| TT | Mã TTHC | Tên TTHC | Cách thức thực hiện | Địa điểm thực hiện | Thời hạn giải quyết | Phí, lệ phí | Tên VBQPPL quy định TTHC nội dung sửa đổi, bổ sung |
|----|--------------|--|--|--|---|-------------|--|
| 4 | 1.0030 34 | Ký Hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế đối với Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được cơ quan có thẩm quyền phê duyệt bổ sung chức năng, nhiệm vụ, phạm vi chuyên môn, hạng bệnh viện trong việc thực hiện khám bệnh, chữa bệnh | - Trực tiếp giữa cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và Cơ quan bảo hiểm xã hội. - Qua dịch vụ Bưu chính công ích. | - Nơi tiếp nhận hồ sơ và trả kết quả: Cơ quan Bảo hiểm xã hội - Cơ quan thực hiện: Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT. - Cơ quan giải quyết: Cơ quan Bảo hiểm xã hội. | 10 ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ (theo ngày ghi trên dấu công văn đến) | Không có | Nghị định số 75/2023/NĐ-CP ngày 19/10/2023 của Thủ tướng Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17 tháng 10 năm 2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế |
| 5 | 1.0029 95 | Thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh một số trường hợp giữa có sở Khám bệnh, | - Trực tiếp giữa cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và Cơ quan bảo hiểm xã hội. | - Nơi tiếp nhận hồ sơ và trả kết quả: Cơ quan Bảo hiểm xã hội - Cơ quan thực hiện: | 40 ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ | Không có | Nghị định số 75/2023/NĐ-CP ngày 19/10/2023 của Thủ tướng Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17 tháng 10 năm 2018 của |

| TT | Mã TTHC | Tên TTHC | Cách thức thực hiện | Địa điểm thực hiện | Thời hạn giải quyết | Phí, lệ phí | Tên VBQPPL quy định TTHC nội dung sửa đổi, bổ sung |
|----|---------|--------------------------------------|---------------------|--|---------------------|-------------|--|
| | | chữa bệnh và cơ quan Bảo hiểm xã hội | | Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT. - Cơ quan giải quyết: Cơ quan Bảo hiểm xã hội. | | | Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế |

2. Nội dung quy trình nội bộ

2.1. Thủ tục khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế

| Thứ tự công việc | Nội dung công việc cụ thể | Đầu mối/ người thực hiện | Thời gian thực hiện (ngày/ giờ) | Sản phẩm đầu ra |
|------------------|--|--------------------------|---------------------------------|-----------------|
| Bước 1 | <p>Đối với người bệnh:</p> <p>1. Người tham gia bảo hiểm y tế khi đến khám bệnh, chữa bệnh phải xuất trình thẻ bảo hiểm y tế có ảnh; trường hợp thẻ bảo hiểm y tế chưa có ảnh thì phải xuất trình thẻ bảo hiểm y tế cùng với giấy tờ chứng minh về nhân thân của người đó; đối với trẻ em dưới 6 tuổi chỉ phải xuất trình thẻ bảo hiểm y tế.</p> <p>2. Trường hợp cấp cứu, người tham gia bảo hiểm y tế được khám bệnh, chữa bệnh tại bất kỳ cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nào và phải xuất trình (thẻ bảo hiểm y tế cùng với giấy tờ quy định tại khoản 1 Bước 1 trước khi ra viện.</p> <p>3. Trường hợp chuyển tuyến điều trị, người tham gia bảo hiểm y tế phải có hồ sơ chuyển viện của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.</p> <p>4. Trường hợp khám lại theo yêu cầu điều trị, người tham gia bảo hiểm y tế phải có giấy hẹn khám lại của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.</p> <p>5. Trường hợp vượt quá khả năng chuyên môn kỹ thuật thì cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế có trách nhiệm chuyển người bệnh kịp thời đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế khác theo quy</p> | <p>Người bệnh</p> | | |

| | | | | |
|---------------|--|----------------------------|---|--------------------------------------|
| | định về chuyển tuyến chuyên môn kỹ thuật. | | | |
| Bước 2 | <p>Đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tổ chức khám bệnh, chữa bệnh bảo đảm chất lượng với thủ tục đơn giản, thuận tiện cho người tham gia bảo hiểm y tế. - Tiếp nhận người bệnh có thẻ bảo hiểm y tế vào cơ sở khám bệnh, chữa bệnh để chẩn đoán và điều trị. | Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh | Thực hiện ngay sau khi người bệnh xuất trình đầy đủ giấy tờ | Người bệnh được khám bệnh, chữa bệnh |

2.2. Ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế lần đầu

| Thứ tự công việc | Nội dung công việc cụ thể | Đầu mối/ người thực hiện | Thời gian thực hiện (ngày/ giờ) | Sản phẩm đầu ra |
|------------------|--|--|---------------------------------|-----------------|
| Bước 1 | <p>Đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chuẩn bị hồ sơ ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế theo quy định tại Khoản 1 Điều 16 Nghị định số 146/2018/ND-CP và nộp 01 bộ hồ sơ theo quy định tại Khoản 1 Điều 16 Nghị định số 146/2018/ND-CP đến cơ quan bảo hiểm xã hội; 2. Nội dung hợp đồng, điều kiện ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo quy định tại Điều 17 Nghị định số 146/2018/ND-CP và Mẫu số 7 Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định số 75/2023/ND-CP. 3. Ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế theo quy định tại Điều 18 Nghị định số 146/2018/ND-CP. | Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế | | |

| | | | | |
|---------------|--|-------------------------|--|--|
| Bước 2 | <p>Đối với cơ quan bảo hiểm xã hội:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trong thời hạn 30 ngày, kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ (theo ngày ghi trên dấu công văn đến), cơ quan bảo hiểm xã hội phải thực hiện xong việc xem xét hồ sơ và ký hợp đồng. Trường hợp không đồng ý ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế thì phải có văn bản trả lời và nêu rõ lý do. - Hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế được cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ký với cơ quan bảo hiểm xã hội theo Mẫu số 7 Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định số 75/2023/NĐ-CP và Mẫu số 8 (sau khi ký hợp đồng) Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định số 146/2018/NĐ-CP. | Cơ quan Bảo hiểm xã hội | 30 ngày, kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ | Hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế được ký kết. |
|---------------|--|-------------------------|--|--|

2.3. Ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế hằng năm

| Thứ tự công việc | Nội dung công việc cụ thể | Đầu mối/ người thực hiện | Thời gian thực hiện (ngày/ giờ) | Sản phẩm đầu ra |
|------------------|--|--|---------------------------------|-----------------|
| Bước 1 | <p>Đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chuẩn bị hồ sơ ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế theo quy định tại Điều 16 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP gửi đến cơ quan bảo hiểm xã hội. 2. Nội dung hợp đồng, điều kiện ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo quy định tại Điều 17 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP và Mẫu số 7 Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định số 75/2023/NĐ-CP. 3. Ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế | Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế | | |

| | | | | |
|---------------|---|-------------------------|--|--|
| | theo quy định tại Điều 18 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP. | | | |
| Bước 2 | <p>Đối với cơ quan bảo hiểm xã hội:</p> <p>- Trong thời hạn 30 ngày, kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ (theo ngày ghi trên dấu công văn đến), cơ quan bảo hiểm xã hội phải thực hiện xong việc xem xét hồ sơ và ký Hợp đồng. Trường hợp không đồng ý ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế thì phải có văn bản trả lời và nêu rõ lý do.</p> <p>Hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế được cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ký với cơ quan bảo hiểm xã hội theo Mẫu số 7 Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định số 75/2023/NĐ-CP và Mẫu số 8 Danh sách người tham gia bảo hiểm y tế đăng ký khám bệnh, chữa bệnh ban đầu Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định số 146/2018/NĐ-CP.</p> | Cơ quan Bảo hiểm xã hội | 30 ngày, kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ | Hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế được ký kết. |

2.4. Ký Hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế đối với Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được cơ quan có thẩm quyền phê duyệt bổ sung chức năng, nhiệm vụ, phạm vi chuyên môn, hạng bệnh viện trong việc thực hiện khám bệnh, chữa bệnh

| Thứ tự công việc | Nội dung công việc cụ thể | Đầu mối/ người thực hiện | Thời gian thực hiện (ngày/ giờ) | Sản phẩm đầu ra |
|------------------|--|--|---------------------------------|-----------------|
| Bước 1 | <p>Đối với cơ sở KCB</p> <p>Trường hợp cơ sở KCB được cơ quan có thẩm quyền phê duyệt bổ sung chức năng, nhiệm vụ, phạm vi chuyên môn, hạng bệnh viện, cơ sở KCB có trách nhiệm gửi quyết định phê duyệt bổ sung đến cơ quan BHXH để bổ sung vào hợp đồng BHYT.</p> | Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế | | |

| | | | | |
|---------------|---|-------------------------|--|--|
| Bước 2 | Đối với cơ quan bảo hiểm xã hội: Trong thời hạn 10 ngày làm việc kể từ ngày nhận được văn bản phê duyệt do cơ sở KCB gửi đến, cơ quan BHXH có trách nhiệm hoàn thành việc ký kết bổ sung phụ lục hợp đồng hoặc giao kết hợp đồng mới. | Cơ quan Bảo hiểm xã hội | 10 ngày, kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ | Hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế được ký kết. |
|---------------|---|-------------------------|--|--|

2.5. Thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh một số trường hợp giữa cơ sở Khám bệnh, chữa bệnh và cơ quan Bảo hiểm xã hội.

| Thứ tự công việc | Nội dung công việc cụ thể | Đầu mối/ người thực hiện | Thời gian thực hiện (ngày/ giờ) | Sản phẩm đầu ra |
|------------------|--|--|---------------------------------|--|
| Bước 1 | - Trong thời hạn 15 ngày đầu mỗi tháng, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế có trách nhiệm gửi bản tổng hợp đề nghị thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế của tháng trước cho tổ chức bảo hiểm y tế; | Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế | | Bản tổng hợp đề nghị thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế của tháng trước |
| Bước 2 | Trong thời hạn 15 ngày đầu mỗi quý, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế có trách nhiệm gửi báo cáo quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế của quý trước cho tổ chức bảo hiểm y tế; | Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế | | Báo cáo quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế của quý trước |
| Bước 3 | - Trong thời hạn 30 ngày, kể từ ngày nhận được báo cáo quyết toán quý trước của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, tổ chức bảo hiểm y tế có trách nhiệm thông báo kết quả giám định và số quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế bao gồm chi phí khám bệnh, chữa bệnh thực tế trong phạm vi quyền lợi và mức hưởng bảo hiểm y tế cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; | Cơ quan Bảo hiểm xã hội | 30 ngày | Thông báo kết quả giám định và số quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế |

| | | | | |
|---------------|--|-------------------------|---------|---|
| | | | | |
| Bước 4 | <p>- Trong thời hạn 10 ngày, kể từ ngày thông báo số quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế, tổ chức bảo hiểm y tế phải hoàn thành việc thanh toán với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;</p> <p>- Việc thẩm định quyết toán năm đối với quỹ bảo hiểm y tế và thanh toán số kinh phí chưa sử dụng hết (nếu có) phải được thực hiện trước ngày 01 tháng 10 năm sau.</p> | Cơ quan Bảo hiểm xã hội | 10 ngày | Hoàn thành việc thanh toán với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh |