Ký bởi: Cổng Thông tin điện tử Chính phủ
Email: thongtinchinhphu@chinhphu.vn
Cơ quan: Văn phòng Chính phủ
Thời gian ký: 26.02.2019 15:31:25 +07:00

BỘ TÀI CHÍNH	CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
	Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
Số: 102/2018/TT-BTC	*Hà Nội, ngày 14 tháng 11 năm 2018*

CỔNG THÔNG TIN ĐIỆN TỬ CHÍNH PHỦ
ĐẾN Giờ: 8
Ngày: 11.2/19

THÔNG TƯ
Hướng dẫn kế toán Bảo hiểm xã hội

Căn cứ Luật Kế toán ngày 20 tháng 11 năm 2015;

Căn cứ Luật Bảo hiểm xã hội ngày 20 tháng 11 năm 2014;

Căn cứ Luật Bảo hiểm y tế ngày ngày 14 tháng 11 năm 2008 và sửa đổi đổi, bổ sung ngày 13 tháng 6 năm 2014;

Căn cứ Nghị định số 174/2016/NĐ-CP ngày 30 tháng 12 năm 2016 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Kế toán;

Căn cứ 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;

Căn cứ Nghị định số 115/2015/NĐ-CP ngày 11 tháng 11 năm 2015 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật Bảo hiểm xã hội về Bảo hiểm xã hội bắt buộc;

Căn cứ Nghị định số 134/2015/NĐ-CP ngày 29 tháng 12 năm 2015 quy định chi tiết một số điều của Luật Bảo hiểm xã hội về Bảo hiểm xã hội tự nguyện;

Căn cứ Nghị định số 87/2017/NĐ-CP ngày 26 tháng 7 năm 2017 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Tài chính;

Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý, giám sát kế toán, kiểm toán;

Bộ trưởng Bộ Tài chính ban hành Thông tư hướng dẫn kế toán Bảo hiểm xã hội.

Chương I
QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 1. Phạm vi điều chỉnh

1. Thông tư này quy định chứng từ kế toán, tài khoản kế toán, sổ kế toán và báo cáo tài chính, báo cáo nghiệp vụ quỹ bảo hiểm áp dụng cho các đơn vị quy định tại Điều 2 Thông tư này để hạch toán kế toán các nghiệp vụ kinh tế phát

sinh liên quan đến hoạt động bảo hiểm xã hội (BHXH), bảo hiểm y tế (BHYT), bảo hiểm thất nghiệp (BHTN) và các hoạt động khác của cơ quan bảo hiểm xã hội (sau đây gọi chung là hoạt động bảo hiểm xã hội).

2. Những nội dung không hướng dẫn trong Thông tư này, đơn vị thực hiện theo Chế độ kế toán hành chính sự nghiệp ban hành kèm theo Thông tư số 107/2017/TT-BTC ngày 10/10/2017 của Bộ Tài chính về hướng dẫn chế độ kế toán hành chính sự nghiệp (sau đây gọi tắt là Thông tư số 107/2017/TT-BTC) và các văn bản sửa đổi, bổ sung, thay thế Thông tư số 107/2017/TT-BTC.

Điều 2. Đối tượng áp dụng

Thông tư này áp dụng cho các cơ quan BHXH gồm:

1. Bảo hiểm xã hội Việt Nam; Văn phòng BHXH Việt Nam; các đơn vị sự nghiệp trực thuộc; các Ban quản lý dự án trực thuộc BHXH Việt Nam;

2. Bảo hiểm xã hội tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương (sau đây gọi tắt là BHXH tỉnh);

3. Bảo hiểm xã hội quận, huyện, thị xã, thành phố trực thuộc tỉnh (sau đây gọi tắt là BHXH huyện).

Chương II
QUY ĐỊNH CỤ THỂ

Điều 3. Quy định về hệ thống chứng từ kế toán

1. Ngoài các chứng từ kế toán ban hành theo Thông tư số 107/2017/TT-BTC, Thông tư này hướng dẫn bổ sung 30 chứng từ kế toán áp dụng cho các cơ quan BHXH.

2. Danh mục, biểu mẫu, giải thích nội dung và phương pháp lập 30 chứng từ kế toán bổ sung tại Khoản 1, Điều này được quy định tại Phụ lục số 01 "Hệ thống chứng từ kế toán Bảo hiểm xã hội Việt Nam" ban hành kèm theo Thông tư này.

Điều 4. Quy định về hệ thống tài khoản kế toán

1. Ngoài các tài khoản (TK) kế toán ban hành theo Thông tư số 107/2017/TT-BTC, Thông tư này hướng dẫn bổ sung 15 TK cấp 1 áp dụng cho các cơ quan BHXH như sau:

a) Tài khoản 135- Ứng trước cho NSNN: Tài khoản này sử dụng cho BHXH Việt Nam để phản ánh các khoản phải thu và tình hình thanh toán các khoản phải thu của BHXH Việt Nam với NSNN về các khoản kinh phí đã ứng

Điều 6. Quy định về hệ thống báo cáo tài chính, báo cáo quyết toán hoạt động tài chính nội ngành của hệ thống BHXH Việt Nam

Các đơn vị kế toán cơ sở thuộc hệ thống BHXH Việt Nam phải lập báo cáo tài chính, báo cáo quyết toán cho hoạt động tài chính nội ngành của đơn vị theo quy định tại Thông tư số 107/2017/TT-BTC.

Đơn vị kế toán cấp trên thuộc hệ thống BHXH Việt Nam phải lập báo cáo tài chính tổng hợp theo quy định tại Thông tư số 99/2018/TT-BTC ngày 01/11/2018 của Bộ Tài chính hướng dẫn lập báo cáo tài chính tổng hợp của đơn vị kế toán nhà nước là đơn vị kế toán cấp trên và văn bản sửa đổi, bổ sung (nếu có).

Trường hợp cơ quan có thẩm quyền quy định lập các báo cáo khác liên quan đến hoạt động tài chính nội ngành của đơn vị thì các đơn vị còn phải lập các báo cáo này theo yêu cầu của cơ quan có thẩm quyền.

Điều 7. Quy định về hệ thống báo cáo tài chính quỹ bảo hiểm và báo cáo nghiệp vụ quỹ bảo hiểm

1. Báo cáo tài chính quỹ bảo hiểm

a) Đối tượng lập báo cáo

- Các đơn vị kế toán cơ sở thuộc hệ thống BHXH Việt Nam phải lập Báo cáo tài chính quỹ bảo hiểm theo quy định của Thông tư này.

- Đơn vị kế toán cấp trên thuộc hệ thống BHXH Việt Nam có các đơn vị trực thuộc (BHXH Việt Nam, BHXH tỉnh) phải tổng hợp báo cáo tài chính quỹ bảo hiểm từ các đơn vị trực thuộc theo quy định của Thông tư này.

Để tổng hợp số liệu từ các đơn vị trực thuộc, đơn vị kế toán cấp trên phải lập Bảng tổng hợp các chỉ tiêu báo cáo tài chính quỹ bảo hiểm (Mẫu B01/BTH-QBH, quy định tại phụ lục số 04) để hợp cộng chỉ tiêu tương ứng trên báo cáo tài chính quỹ bảo hiểm của các đơn vị kế toán cấp dưới trực tiếp thuộc phạm vi lập báo cáo tài chính quỹ bảo hiểm tổng hợp, đồng thời đơn vị kế toán cấp trên phải xác định các giao dịch nội bộ thuộc hoạt động quỹ bảo hiểm để loại trừ khi tổng hợp. BHXH Việt Nam chịu trách nhiệm hướng dẫn các giao dịch nội bộ phải loại trừ khi tổng hợp báo cáo tài chính của đơn vị cấp trên đối với hoạt động quỹ bảo hiểm.

Bảng tổng hợp các chỉ tiêu báo cáo tài chính quỹ bảo hiểm (Mẫu B01/BTH-QBH) được lưu trữ tại đơn vị lập như đối với sổ kế toán.

b) Mục đích của báo cáo tài chính quỹ bảo hiểm

Báo cáo tài chính quỹ bảo hiểm của đơn vị kế toán dùng để cung cấp thông tin tài chính về hoạt động các quỹ BHXH, BHYT, BHTN (ngoài hoạt động tài chính nội ngành đã được quy định tại Điều 6 Thông tư này) mà nhà nước giao cho cơ quan BHXH quản lý nhằm cung cấp cho những người có liên quan để xem xét và đưa ra các quyết định về hoạt động của các quỹ này.

Báo cáo tài chính quỹ bảo hiểm của đơn vị kế toán cơ sở còn đồng thời là thông tin cơ sở để tổng hợp báo cáo tài chính quỹ bảo hiểm của đơn vị kế toán cấp trên trực tiếp.

Báo cáo tài chính quỹ bảo hiểm tổng hợp do BHXH Việt Nam lập đồng thời được sử dụng để cung cấp thông tin cho KBNN lập báo cáo tài chính nhà nước theo quy định.

c) Thời hạn nộp báo cáo tài chính quỹ bảo hiểm

Thời hạn nộp báo cáo tài chính quỹ bảo hiểm do BHXH Việt Nam quy định để đảm bảo thời gian tổng hợp số liệu cho lập báo cáo tài chính nhà nước và báo cáo các cơ quan, đơn vị có liên quan theo quy định.

d) Công khai báo cáo tài chính quỹ bảo hiểm

Báo cáo tài chính quỹ bảo hiểm được công khai theo quy định của pháp luật kế toán, pháp luật quy định về quỹ BHXH, BHYT, BHTN và các văn bản khác có liên quan.

đ) Danh mục, mẫu biểu, giải thích nội dung và phương pháp lập hệ thống báo cáo tài chính quỹ bảo hiểm quy định tại Phụ lục số 04 "Hệ thống báo cáo tài chính, báo cáo nghiệp vụ quỹ bảo hiểm do hệ thống BHXH Việt Nam quản lý" ban hành kèm theo Thông tư này.

2. Báo cáo nghiệp vụ về hoạt động quỹ bảo hiểm

a) Danh mục, mẫu biểu của hệ thống báo cáo nghiệp vụ về hoạt động quỹ bảo hiểm quy định tại Phụ lục số 04 "Hệ thống báo cáo tài chính, báo cáo nghiệp vụ quỹ bảo hiểm do hệ thống BHXH Việt Nam quản lý" ban hành kèm theo Thông tư này.

b) Giải thích nội dung, phương pháp lập và kỳ hạn lập hệ thống báo cáo nghiệp vụ về hoạt động quỹ bảo hiểm do BHXH Việt Nam hướng dẫn nhằm phù hợp với yêu cầu quản lý và báo cáo cơ quan có thẩm quyền.

c) Ngoài các báo cáo quy định tại chế độ này, các đơn vị trong hệ thống BHXH Việt Nam còn phải lập các báo cáo khác theo yêu cầu của cơ quan có thẩm quyền (nếu có). Các yêu cầu báo cáo số liệu khác giữa các đơn vị trong nội bộ hệ thống BHXH do BHXH Việt Nam hướng dẫn phù hợp với yêu cầu quản lý.

trước để chi cho các đối tượng hưởng chế độ bảo hiểm từ nguồn NSNN đảm bảo, chi phí khám chữa bệnh BHYT của đối tượng quân nhân, công an nhân dân do BHXH Bộ Quốc phòng, BHXH Công an nhân dân phát hành thẻ BHYT và người làm công tác cơ yếu đang công tác tại các Bộ, ngành địa phương trong trường hợp vượt quỹ khám chữa bệnh là chi phí ngoài phạm vi mức hưởng.

b) Tài khoản 139- Phải thu của các đối tượng đóng bảo hiểm: Tài khoản này phản ánh các khoản phải thu và tình hình thanh toán các khoản phải thu về các loại bảo hiểm, lãi chậm đóng các loại bảo hiểm; phải thu về số chi sai các chế độ bảo hiểm của đối tượng; phải thu bảo hiểm của đối tượng quân nhân, công an nhân dân và các khoản phải thu bảo hiểm khác.

c) Tài khoản 142- Phải thu nghiệp vụ thanh toán quỹ bảo hiểm: Tài khoản này sử dụng cho BHXH Việt Nam, BHXH tỉnh, BHXH huyện phản ánh quan hệ phải thu nghiệp vụ quỹ bảo hiểm giữa cơ quan BHXH cấp trên với cơ quan BHXH cấp dưới hoặc ngược lại về các hoạt động nghiệp vụ bảo hiểm.

d) Tài khoản 145- Phải thu hoạt động đầu tư quỹ: Tài khoản này phản ánh các khoản phải thu về hoạt động đầu tư quỹ như tiền lãi đầu tư tài chính; cổ tức, lợi nhuận được chia và các khoản phải thu khác.

đ) Tài khoản 175- Chi các loại bảo hiểm của tỉnh, huyện: Tài khoản này sử dụng cho BHXH tỉnh, BHXH huyện để phản ánh số chi các loại bảo hiểm từ quỹ bảo hiểm và NSNN đảm bảo cho các đối tượng.

e) Tài khoản 335- Tạm thu các loại bảo hiểm, lãi chậm đóng: Tài khoản này dùng cho BHXH tỉnh, BHXH huyện để phản ánh các khoản tạm thu các loại bảo hiểm, lãi chậm đóng và các khoản tạm thu khác (nếu có) phát sinh tại cơ quan BHXH.

g) Tài khoản 339- Phải trả của các quỹ bảo hiểm: Tài khoản này phản ánh các khoản phải trả giữa cơ quan BHXH tỉnh, BHXH huyện với các tổ chức, cá nhân là đối tượng có trách nhiệm đóng các loại bảo hiểm.

h) Tài khoản 342- Phải trả nghiệp vụ thanh toán quỹ bảo hiểm: Tài khoản này sử dụng cho BHXH Việt Nam, BHXH tỉnh, BHXH huyện phản ánh quan hệ phải trả nghiệp vụ quỹ bảo hiểm giữa cơ quan BHXH cấp trên với cơ quan BHXH cấp dưới hoặc ngược lại về các hoạt động nghiệp vụ bảo hiểm.

i) Tài khoản 343- Thanh toán về chi bảo hiểm với các đơn vị ngoài ngành: Tài khoản này sử dụng ở BHXH tỉnh, BHXH huyện để phản ánh các khoản thanh toán với đại diện chi trả; đơn vị sử dụng lao động; cơ sở khám chữa bệnh; cơ sở dạy nghề; trường học; cơ quan lao động và các khoản phải thanh toán khác.

k) Tài khoản 346- Kinh phí cấp cho cấp dưới: Tài khoản này chỉ mở ở các đơn vị cấp trên để theo dõi tình hình kinh phí đã cấp cho các đơn vị cấp dưới có tổ chức kế toán riêng bằng tiền hoặc hiện vật. Các đơn vị cấp dưới khi nhận được kinh phí của đơn vị cấp trên cấp xuống không phản ánh ở tài khoản này mà phản ánh vào các tài khoản liên quan theo nội dung từng khoản kinh phí đơn vị cấp trên cấp.

l) Tài khoản 375- Thu các loại bảo hiểm của tỉnh, huyện: Tài khoản này sử dụng BHXH tỉnh, BHXH huyện để phản ánh số thu các loại bảo hiểm và lãi chậm đóng các loại bảo hiểm trên địa bàn tỉnh, huyện.

m) Tài khoản 422- Quỹ dự phòng rủi ro trong hoạt động đầu tư tài chính: Tài khoản này sử dụng ở BHXH Việt Nam để phản ánh sự hình thành và tình hình sử dụng Quỹ dự phòng rủi ro trong hoạt động đầu tư tài chính của BHXH.

n) Tài khoản 475- Quỹ bảo hiểm: Tài khoản này chỉ sử dụng ở BHXH Việt Nam để phản ánh sự hình thành và tình hình sử dụng các loại quỹ bảo hiểm, bao gồm: quỹ BHXH; quỹ BHYT; quỹ BHTN.

o) Tài khoản 575- Thu các loại bảo hiểm: Tài khoản này chỉ sử dụng ở cơ quan BHXH Việt Nam để phản ánh và tổng hợp số thu các loại bảo hiểm đã thực hiện trên địa bàn cả nước.

p) Tài khoản 675- Chi từ quỹ bảo hiểm: Tài khoản này sử dụng ở BHXH Việt Nam để phản ánh số thực chi lương hưu và trợ cấp BHXH cho các đối tượng do quỹ BHXH đảm bảo; chi BHYT; BHTN và chi BHXH do NSNN đảm bảo trên địa bàn cả nước.

2. Danh mục tài khoản kế toán, nguyên tắc, kết cấu nội dung, phương pháp hạch toán một số hoạt động kinh tế chủ yếu của các TK bổ sung tại Khoản 1, Điều này được quy định tại Phụ lục số 02 "Hệ thống Tài khoản kế toán Bảo hiểm xã hội Việt Nam" ban hành kèm theo Thông tư này.

Hướng dẫn bổ sung một số nghiệp vụ kinh tế có liên quan được quy định tại Phụ lục số 05 "Hướng dẫn bổ sung một số nghiệp vụ kinh tế" ban hành kèm theo Thông tư này.

Điều 5. Quy định về hệ thống sổ kế toán

1. Ngoài các sổ kế toán ban hành theo Thông tư số 107/2017/TT-BTC, Thông tư này hướng dẫn bổ sung 16 sổ kế toán chi tiết áp dụng cho các cơ quan BHXH.

2. Danh mục, biểu mẫu 16 sổ kế toán bổ sung tại khoản 1 Điều này được quy định tại Phụ lục số 03 "Hệ thống sổ kế toán Bảo hiểm xã hội Việt Nam" ban hành kèm theo Thông tư này.

Chương III
TỔ CHỨC THỰC HIỆN

Điều 8. Hiệu lực thi hành

1. Thông tư này có hiệu lực từ ngày 01 tháng 01 năm 2019.

2. Thông tư này thay thế Thông tư số 178/2012/TT-BTC ngày 23 tháng 10 năm 2012 của Bộ trưởng Bộ Tài chính về việc hướng dẫn kế toán BHXH.

Điều 9. Tổ chức thực hiện

1. Cục trưởng Cục quản lý giám sát kế toán, kiểm toán; Vụ trưởng Vụ Hành chính sự nghiệp; Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam và Thủ trưởng các đơn vị liên quan chịu trách nhiệm triển khai, hướng dẫn, kiểm tra thực hiện Thông tư này.

2. Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam chịu trách nhiệm quy định và hướng dẫn các cơ quan BHXH cấp dưới về nội dung và phương pháp ghi chép sổ kế toán nghiệp vụ quỹ bảo hiểm; nội dung và phương pháp lập báo cáo nghiệp vụ quỹ bảo hiểm theo mẫu biểu đã được quy định tại Thông tư này./.

Nơi nhận:
- Thủ tướng, các Phó Thủ tướng Chính phủ (để báo cáo);
- Văn phòng Tổng Bí thư;
- Văn phòng Chính phủ;
- Văn phòng Quốc hội;
- Văn phòng Chủ tịch nước;
- Văn phòng Trung ương và các Ban của Đảng;
- Kiểm toán Nhà nước;
- Các Bộ, cơ quan ngang Bộ, cơ quan thuộc Chính phủ;
- Cơ quan Trung ương của các đoàn thể;
- Tòa án nhân dân tối cao;
- Viện kiểm sát nhân dân tối cao;
- UBND, Sở Tài chính các tỉnh, TP trực thuộc TW;
- Bảo hiểm xã hội Việt Nam;
- Cục Kiểm tra văn bản (Bộ Tư pháp);
- Công báo;
- Cổng thông tin điện tử Chính phủ;
- Cổng thông tin điện tử Bộ Tài chính;
- Các đơn vị thuộc và trực thuộc Bộ Tài chính;
- Lưu: VT, Cục QLKT (300 bản).

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG

BỘ TÀI CHÍNH

Đỗ Hoàng Anh Tuấn

Phụ lục số 01

HỆ THỐNG CHỨNG TỪ KẾ TOÁN BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM

(Ban hành kèm theo Thông tư số 102/2018/TT-BTC ngày 14 tháng 11 năm 2018 của Bộ Tài chính)

I. DANH MỤC CHỨNG TỪ

STT	Tên chứng từ	Mẫu số
1	Giấy thanh toán thù lao cho tổ chức làm đại lý	C66a-HD
2	Giấy thanh toán kinh phí chi hỗ trợ cho UBND cấp xã thực hiện lập danh sách người tham gia BHYT	C66b-HD
3	Giấy thanh toán thù lao cho tổ chức làm đại diện chi trả	C67-HD
4	Bảng tổng hợp số phải thu bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp	C69-HD
5	Danh sách giải quyết hưởng chế độ ốm đau, thai sản, dưỡng sức, phục hồi sức khỏe	C70a-HD
6	Danh sách giải quyết hưởng chế độ thai sản đối với người lao động đã thôi việc, phục viên, xuất ngũ trước thời điểm sinh con, nhận con, nhận nuôi con nuôi	C70b-HD
7	Danh sách chi trả lương hưu và trợ cấp bảo hiểm xã hội	C72a-HD
8	Danh sách chi trả trợ cấp thất nghiệp	C72b-HD
9	Giấy đề nghị tạm ứng chi trả lương hưu và trợ cấp BHXH	C73-HD
10	Bảng thanh toán lương hưu và trợ cấp BHXH hàng tháng, trợ cấp thất nghiệp	C74a-HD
11	Bảng thanh toán các chế độ BHXH một lần	C74b-HD
12	Bảng thu hồi kinh phí chi bảo hiểm	C75-HD
13	Bảng thanh toán trực tiếp chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế	C78-HD
14	Tổng hợp chi phí khám bệnh, chữa bệnh của người tham gia BHYT	C79-HD
15	Tổng hợp chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế đưa vào quyết toán	C80-HD

16	Biên bản thanh, quyết toán chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế	C82-HD
17	Bảng phân bổ số tiền đã thu vào quỹ bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp	C83-HD
18	Biên bản quyết toán sử dụng kinh phí kết dư quỹ khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế theo định suất	C85-HD
19	Biên bản quyết toán sử dụng kinh phí kết dư quỹ khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế	C86-HD
20	Danh sách đề nghị thanh toán kinh phí hỗ trợ học nghề	C87a-HD
21	Danh sách được duyệt chi hỗ trợ học nghề	C87b-HD
22	Tổng hợp thanh toán đa tuyến ngoại tỉnh	C88-HD
23	Phiếu tính lãi, phí phải thu/ phải trả phát sinh trong năm	C89a-HD
24	Phiếu điều chỉnh lãi, phí phải thu/ phải trả phát sinh trong năm	C89b-HD
25	Danh sách giải quyết chi trả hỗ trợ kinh phí đào tạo chuyển đổi nghề nghiệp, khám bệnh, chữa bệnh nghề nghiệp, phục hồi chức năng lao động, huấn luyện an toàn, vệ sinh lao động	C90-HD
26	Giấy đề nghị tạm ứng kinh phí hỗ trợ đào tạo bồi dưỡng nâng cao trình độ kỹ năng nghề	C91-HD
27	Danh sách người lao động đã được đào tạo đề nghị chi hỗ trợ đào tạo, bồi dưỡng, nâng cao trình độ kỹ năng nghề để duy trì việc làm cho người lao động	C92-HD
28	Bảng thanh toán hỗ trợ đào tạo, bồi dưỡng, nâng cao trình độ kỹ năng nghề để duy trì việc làm cho người lao động	C93-HD
29	Giấy nhận tiền lương hưu, trợ cấp BHXH, BHTN	C95-HD
30	Danh sách chi trả trợ cấp BHXH một lần	C97-HD

II. MẪU CHỨNG TỪ KẾ TOÁN

ĐƠN VỊ:.....
BỘ PHẬN .....

Mẫu số: C66a-HD
(Ban hành kèm theo Thông tư số 102/2018/TT-BTC ngày 14/11/2018 của Bộ Tài chính)

GIẤY THANH TOÁN THÙ LAO CHO TỔ CHỨC LÀM ĐẠI LÝ

Số:.....(1).....

- Căn cứ Hợp đồng đại lý thu bảo hiểm xã hội tự nguyện, thu bảo hiểm y tế của người tham gia theo hộ gia đình, danh sách học sinh, sinh viên tham gia BHYT đang theo học tại các cơ sở giáo dục thuộc hệ thống giáo dục quốc dân (BHXH tự nguyện, BHYT) số .....ngày..... tháng..... năm..... (2) giữa Bảo hiểm xã hội .....(3)..... và ..... (4).....

- Căn cứ Danh sách đối tượng tham gia BHXH tự nguyện, BHYT tăng mới, tái tục lập ngày.....tháng.....năm..... (5)

- Căn cứ số tiền thu BHXH tự nguyện, BHYT tăng mới, tái tục đã nộp cho cơ quan BHXH tại Phiếu thu số.....ngày.....tháng.....năm..... (6) của Bảo hiểm xã hội ..... (7).....

(Hoặc Giấy báo Có số...ngày.....tháng.....năm.....của.....) (8)

Đề nghị cơ quan Bảo hiểm xã hội .....(9)..... chi thù lao làm đại lý thu cho.....(10)..... Địa chỉ:..... (11).....

Số tài khoản:.....(12).....Mở tại:.....(13)..... như sau:

+ Tổng số tiền đã nộp cho cơ quan BHXH:.....(14)..... đồng

+ Tổng số tiền thù lao được hưởng:.....(15)..... đồng

Viết bằng chữ:.....(16)..... đồng

Ngày.....tháng.....năm .....
ĐẠI LÝ THU
(Ký, họ tên, đóng dấu)

CƠ QUAN BẢO HIỂM XÃ HỘI DUYỆT

Tổng số tiền thù lao được hưởng:.....(17).....đồng

Viết bằng chữ.....(18).....đồng.

Ngày..... tháng..... năm...

CÁN BỘ THU	PHỤ TRÁCH BỘ PHẬN THU	KẾ TOÁN TRƯỞNG	THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ
(Ký, họ tên)	*(Ký, họ tên)*	*(Ký, họ tên)*	*(Ký, họ tên, đóng dấu)*

UBND.....

Mẫu số: C66b-HD

(Ban hành kèm theo Thông tư số 102/2018/TT-BTC ngày 14/11/2018 của Bộ Tài chính)

GIẤY THANH TOÁN KINH PHÍ CHI HỖ TRỢ CHO UBND CẤP XÃ THỰC HIỆN LẬP DANH SÁCH NGƯỜI THAM GIA BHYT

Số:.....

- Căn cứ Danh sách tăng, giảm người tham gia bảo hiểm y tế trên địa bàn do Ủy ban nhân dân xã (phường, thị trấn).....lập ngày.....tháng.....năm.....

- Đề nghị cơ quan Bảo hiểm xã hội ..... thanh toán kinh phí chi hỗ trợ cho Ủy ban nhân dân xã ..... Địa chỉ: .....

- Số tài khoản:..... .Ngân hàng:..... như sau:

1. Tổng số đối tượng tăng:.....người.

2. Tổng số đối tượng giảm:.....người.

3. Mức chi hỗ trợ.....đồng/người.

4. Tổng số tiền được hỗ trợ:.....đồng.

(Viết bằng chữ:.....đồng)

Ngày ..... tháng ..... năm .....
UỶ BAN NHÂN DÂN XÃ.....
(Ký, họ tên, đóng dấu)

CƠ QUAN BẢO HIỂM XÃ HỘI DUYỆT

1. Tổng số đối tượng tăng:.....người.

2. Tổng số đối tượng giảm:.....người.

3. Mức chi hỗ trợ.....đồng/người

4. Tổng số tiền được hỗ trợ:.....đồng.

(Viết bằng chữ:.....đồng).

Ngày.....tháng.....năm.....

CÁN BỘ THU	PHỤ TRÁCH BỘ PHẬN THU	KẾ TOÁN TRƯỞNG	THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ
(Ký, họ tên)	*(Ký, họ tên)*	*(Ký, họ tên)*	*(Ký, họ tên, đóng dấu)*

ĐƠN VỊ:.....
BỘ PHẬN: .....

Mẫu số: C67-HD
(Ban hành kèm theo Thông tư số 102/2018/TT-BTC ngày 14/11/2018 của Bộ Tài chính)

GIẤY THANH TOÁN THÙ LAO CHO TỔ CHỨC LÀM ĐẠI DIỆN CHI TRẢ

Số:.....

- Căn cứ Hợp đồng quản lý người hưởng và chi trả chế độ BHXH hàng tháng số ..... ngày .....tháng..... năm..... giữa Bảo hiểm xã hội.....và.....

- Căn cứ Bảng thanh toán lương hưu và trợ cấp BHXH tháng.....năm.....

Đề nghị cơ quan Bảo hiểm xã hội ..... chi thù lao làm đại diện chi trả cho.....Địa chỉ:.....

Số tài khoản:..... .Mở tại:.....như sau:

+ Tổng số tiền đã chi trả trong kỳ:.....đồng

+ Tỷ lệ thù lao được hưởng: .....%

+ Tổng số tiền thù lao được hưởng:.....đồng

Viết bằng chữ:.....đồng

Ngày.....tháng.....năm .....
ĐẠI DIỆN CHI TRẢ
(Ký, họ tên, đóng dấu)

CƠ QUAN BẢO HIỂM XÃ HỘI DUYỆT

Tổng số tiền thù lao được hưởng:.....đồng

Viết bằng chữ.....đồng

Ngày. ....tháng... năm.....

NGƯỜI ĐỀ NGHỊ THANH TOÁN	PHỤ TRÁCH BỘ PHẬN	KẾ TOÁN TRƯỞNG	THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ
(Ký, họ tên)	*(Ký, họ tên)*	*(Ký, họ tên)*	*(Ký, họ tên, đóng dấu)*

ĐƠN VỊ:.....
BỘ PHẬN .....

Mẫu số: C69-HD
(Ban hành kèm theo Thông tư số 102/2018/TT-BTC ngày 14/11/2018 của Bộ Tài chính)

BẢNG TỔNG HỢP SỐ PHẢI THU BẢO HIỂM XÃ HỘI, BẢO HIỂM Y TẾ, BẢO HIỂM THẤT NGHIỆP

Tháng ..... Năm .....

Đơn vị tính: .....

STT	Mã đơn vị	Tên đơn vị	Kỳ trước chuyển sang		Phát sinh trong kỳ									Tổng cộng		Ghi chú
			Thiếu phải đóng	Thiếu lãi	BHXH					BHTN		BHYT		Phải thu	Lãi	
					Phải thu	Trong đó			Lãi	Phải thu	Lãi	Phải thu	Lãi			
						Ốm đau, thai sản	TNLĐ-BNN	Hưu trí, tử tuất								
A	B	C	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
I		**Đơn vị sử dụng lao động, người lao động đóng BHXH, BHYT, BHTN**														
1		Đơn vị …..														
2		Đơn vị …..														
II		**Người lao động chỉ đóng BHXH bắt buộc**														
		Đơn vị, đối tượng đóng														
III		**Đối tượng chỉ tham gia BHYT**														
1		***Quỹ BHXH, BHTN đóng***														
a		*Hưu trí, MSLĐ ….*														
…		…..														
2		***NSNN đóng***														

a		Đối tượng …														
…		Đối tượng …														
…		Đối tượng …														
3		***NSNN hỗ trợ đóng***														
a		Đối tượng ….														
		- Đối tượng đóng														
		- NSNN hỗ trợ														
…		Đối tượng ….														
		- Đối tượng đóng														
		- NSNN hỗ trợ														
4		***Hộ gia đình***														
a		- Đối tượng đóng														
…		- NSNN hỗ trợ														
5		***Nhóm do người sử dụng lao động đóng***														
IV		**Đối tượng tham gia BHXH tự nguyện**														
		- Đối tượng đóng														
		- NSNN hỗ trợ														
		Cộng														

Tổng số tiền (viết bằng chữ).....

Ngày …… tháng …… năm …..

NGƯỜI LẬP BIỂU	**PHỤ TRÁCH THU**	**THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ**
(Ký, họ tên)	*(Ký, họ tên)*	*(Ký, họ tên, đóng dấu)*

ĐƠN VỊ: .....
BỘ PHẬN: .....

Mẫu số: C70a-HD
(Ban hành kèm theo Thông tư số 102/2018/TT-BTC ngày 14/11/2018 của Bộ Tài chính)

DANH SÁCH GIẢI QUYẾT HƯỞNG CHẾ ĐỘ ỐM ĐAU, THAI SẢN, DƯỠNG SỨC PHỤC HỒI SỨC KHỎE

Đợt.....tháng.....năm.....

Tên đơn vị sử dụng lao động: ..... Mã đơn vị: .....

Số tài khoản: ..... Mở tại: ..... Chi nhánh: .....

PHẦN A: SỐ GIẢI QUYẾT MỚI

Mục 1: DANH SÁCH ĐƯỢC DUYỆT

STT	Họ và tên	Mã số BHXH	Số ngày nghỉ được tính hưởng trợ cấp				Số tiền được hưởng (đồng)	Thông tin về tài khoản nhận trợ cấp/Ký nhận
			Từ ngày	Đến ngày	Tổng số	Lũy kế từ đầu năm		
A	B	C	D	E	1	2	3	F
A	**CHẾ ĐỘ ỐM ĐAU**							
I	**Ốm thường**							
1								
...								
II	**Ốm dài ngày**							
1								
...								
III	**Con ốm**							
-	*Con dưới 3 tuổi*							
1								

...								
-	*Con từ 3 tuổi đến dưới 7 tuổi*							
1								
...								
	Cộng							
B	**CHẾ ĐỘ THAI SẢN**							
I	**Khám thai**							
1								
...								
	Cộng							
II	**Sảy thai, nạo hút thai, thai chết lưu hoặc phá thai bệnh lý**							
-	*Trường hợp thai dưới 5 tuần tuổi*							
1								
...								
-	*Trường hợp thai từ 05 tuần tuổi đến dưới 13 tuần tuổi*							
1								
...								
-	*Trường hợp thai từ 13 tuần tuổi đến dưới 25 tuần tuổi*							
1								
...								
-	*Trường hợp thai từ 25 tuần tuổi trở lên*							
1								
...								
	Cộng							
III	**Sinh con**							
-	*Trường hợp thông thường*							

+	Sinh một con							
1								
...								
+	Sinh đôi							
1								
...								
+	Sinh từ 3 con trở lên							
1								
...								
-	*Trường hợp con chết*							
+	Tất cả các con sinh ra đều chết (bao gồm trường hợp sinh một con con chết, sinh từ 2 con trở lên 2 con cùng chết hoặc con chết trước, con chết sau)							
•	Con dưới 2 tháng tuổi chết							
1								
...								
•	Con từ 02 tháng tuổi trở lên chết							
1								
...								
+	Sinh từ 02 con trở lên mà vẫn có con còn sống							
1								
...								
-	*Trường hợp mẹ chết sau khi sinh (khoản 4 Điều 34, khoản 6 Điều 34)*							
1								
...								
-	*Trường hợp mẹ gặp rủi ro sau khi sinh (khoản 6 Điều 34)*							

1								
...								
-	*Trường hợp mẹ phải nghỉ dưỡng thai (Khoản 3 Điều 31)*							
1								
...								
	Cộng							
IV	**Nhận nuôi con nuôi**							
-	*Trường hợp thông thường*							
+	Nhận nuôi 1 con							
1								
...								
+	Nhận nuôi từ 2 con trở lên							
1								
....								
-	*Trường hợp NLĐ nhận nuôi con nuôi nhưng không nghỉ việc*							
1								
...								
	Cộng							
V	**Lao động nữ mang thai hộ sinh con**							
-	*Trường hợp thông thường*							
+	Sinh một con							
1								
...								
+	Sinh đôi							
1								
...								
+	Sinh từ 3 con trở lên							

1								
...								
-	*Trường hợp đứa trẻ chết*							
+	Tính đến thời điểm giao đứa trẻ, đứa trẻ chết							
•	*Đứa trẻ dưới 60 ngày tuổi chết*							
1								
...								
•	*Đứa trẻ từ 60 ngày tuổi trở lên chết*							
1								
...								
+	Trường hợp sinh từ 2 đứa trẻ trở lên vẫn có đứa trẻ còn sống							
•								
...								
	Cộng							
VI	**Người mẹ nhờ mang thai hộ nhận con**							
-	*Trường hợp thông thường*							
+	Nhận một con							
1								
...								
+	Nhận 2 con							
1								
...								
+	Nhận từ 3 con trở lên							
1								
...								
-	*Trường hợp con chết*							
+	Sau khi nhận con, con chết							

•	*Con dưới 2 tháng tuổi chết*							
1								
...								
•	*Con từ 02 tháng tuổi trở lên chết*							
1								
...								
+	*Sinh từ 02 con trở lên mà vẫn có con còn sống*							
1								
...								
-	*Người mẹ nhờ mang thai hộ chết hoặc gặp rủi ro không còn đủ sức khỏe để chăm sóc con*							
1								
...								
-	*Trường hợp người mẹ nhờ mang thai hộ không nghỉ việc*							
1								
...								
	Cộng							
VII	**Lao động nam, người chồng của lao động nữ mang thai hộ nghỉ việc khi vợ sinh con**							
-	*Trường hợp sinh thông thường*							
1								
...								
-	*Trường hợp sinh con phải phẫu thuật, sinh con dưới 32 tuần tuổi*							
1								
...								
-	*Sinh đôi*							

1								
...								
-	*Sinh từ 3 con trở lên*							
1								
...								
-	*Sinh đôi trở lên phải phẫu thuật*							
1								
...								
	Cộng							
VIII	**Lao động nam, người chồng của người mẹ nhờ mang thai hộ hưởng trợ cấp một lần khi vợ sinh con, nhận con**							
1								
...								
	Cộng							
IX	**Thực hiện các biện pháp tránh thai**							
-	*Đặt vòng tránh thai*							
1								
...								
-	*Thực hiện biện pháp triệt sản*							
1								
...								
	Cộng							
C	**NGHỈ DƯỠNG SỨC PHỤC HỒI SỨC KHỎE**							
I	**Ốm đau**							
1								
...								
II	**Thai sản**							

1								
...								
III	**TNLĐ-BNN**							
1								
...								
	Cộng							
	Tổng cộng số phát sinh							

Mục 2: DANH SÁCH CHƯA ĐƯỢC DUYỆT

STT	Họ và tên	Mã số BHXH	Lý do chưa giải quyết	Ghi chú
A	B	C	D	E
A	**CHẾ ĐỘ ỐM ĐAU**			
I	**Bản thân ốm thường**			
1				
...				
II	...			
B	**CHẾ ĐỘ THAI SẢN**			
....				
C	**DƯỠNG SỨC PHỤC HỒI SỨC KHỎE**			
...				
	Cộng			

PHẦN B: SỐ ĐIỀU CHỈNH

Mục 1: DANH SÁCH ĐIỀU CHỈNH THEO ĐỀ NGHỊ CỦA ĐƠN VỊ

STT	Họ và tên	Mã số BHXH	Nội dung điều chỉnh					Lý do điều chỉnh	Đợt xét duyệt	Thông tin về tài khoản nhận trợ cấp/Ký nhận
			Số ngày chênh lệch sau khi điều chỉnh	Số tiền đã duyệt	Số tiền duyệt mới	Chênh lệch giảm	Chênh lệch tăng			
A	B	C	1	2	3	4	5	D	E	F
A	**CHẾ ĐỘ ỐM ĐAU**									
I	**Bản thân ốm thường**									
1										
...										
II	**....**									
1										
...										
	Cộng									
B	**CHẾ ĐỘ ....**									
I										
1										
....										
II										
1										
....										
	Cộng									
	Tổng cộng số điều chỉnh									

Mục 2: DANH SÁCH DO CƠ QUAN BHXH ĐIỀU CHỈNH

STT	Họ và tên	Mã số BHXH	Nội dung điều chỉnh					Lý do điều chỉnh	Đợt xét duyệt	Thông tin về tài khoản nhận trợ cấp/Ký nhận
			Số ngày chênh lệch sau khi điều chỉnh	Số tiền đã duyệt	Số tiền duyệt mới	Chênh lệch giảm	Chênh lệch tăng			
A	B	C	1	2	3	4	5	D	E	F
A	**CHẾ ĐỘ ỐM ĐAU**									
I	**Bản thân ốm thường**									
1										
...										
II	**....**									
1										
...										
	Cộng									
B	**CHẾ ĐỘ ....**									
I										
1										
....										
II										
1										
....										
	Cộng									
	Tổng cộng số điều chỉnh									

Mục 3: DANH SÁCH CHƯA ĐIỀU CHỈNH

STT	Họ và tên	Mã số BHXH	Lý do chưa điều chỉnh	Ghi chú
A	B	C	D	E
A	**CHẾ ĐỘ ỐM ĐAU**			
I	**Bản thân ốm thường**			
1				
...				
II	...			
B	**CHẾ ĐỘ THAI SẢN**			
...				
	Cộng			

PHẦN C: TỔNG HỢP SỐ TIỀN ĐƯỢC DUYỆT

1. Số tiền duyệt mới: ..... đồng

2. Số tiền được cấp bổ sung sau khi điều chỉnh: .....đồng

TỔNG CỘNG (1+2): .....đồng

(Viết bằng chữ: .....đồng)

3. Số tiền phải thu hồi sau khi điều chỉnh: .....đồng

(Viết bằng chữ: .....đồng)

Ngày..... tháng ..... năm ....

CÁN BỘ XÉT DUYỆT	PHỤ TRÁCH CHẾ ĐỘ BHXH	THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ
(Ký, họ tên)	*(Ký, họ tên)*	*(Ký, họ tên, đóng dấu)*

ĐƠN VỊ:.....
BỘ PHẬN:.....

Mẫu số: C70b-HD
(Ban hành kèm theo Thông tư số 102/2018/TT-BTC ngày 14/11/2018 của Bộ Tài chính)

DANH SÁCH GIẢI QUYẾT HƯỞNG CHẾ ĐỘ THAI SẢN ĐỐI VỚI NGƯỜI LAO ĐỘNG ĐÃ THÔI VIỆC, PHỤC VIÊN, XUẤT NGŨ TRƯỚC THỜI ĐIỂM SINH CON, NHẬN CON, NHẬN NUÔI CON NUÔI

Ngày.....tháng .... năm ....

A. GIẢI QUYẾT MỚI

Đơn vị tính: .....

STT	Họ và tên	Mã số BHXH	Ngày, tháng, năm sinh của con/Ngày nhận nuôi con nuôi/Ngày tháng giao nhận con	Số ngày	Số tiền trợ cấp		Thông tin tài khoản cá nhân/Ký nhận	Ghi chú
					Tổng số tiền	Trong đó Phí giám định y khoa		
A	B	C	D	1	2	3	E	F
I	**Sinh con**							
1								
....								
II	**Nhận con nuôi**							
1								
...								
III	**Lao động nữ mang thai hộ**							
1								
....								
IV	**Người mẹ nhờ mang thai hộ**							
1								
.....								
	Tổng cộng							

B. ĐIỀU CHỈNH, BỔ SUNG, THU HỒI TRỢ CẤP

STT	Họ và tên	Mã số BHXH	Nội dung điều chỉnh					Lý do điều chỉnh	Đợt xét duyệt	Thông tin tài khoản cá nhân/Ký nhận
			Số ngày chênh lệch sau khi điều chỉnh	Số tiền đã duyệt	Số tiền duyệt mới	Chênh lệch giảm	Chênh lệch tăng			
A	B	C	1	2	3	4	5	D	E	F
I	**Sinh con**									
1										
...										
II	**Nhận con nuôi**									
1										
....										
III	**Lao động nữ mang thai hộ**									
1										
....										
IV	**Người mẹ nhờ mang thai hộ**									
1										
....										
	Cộng									
	Tổng cộng số điều chỉnh tăng									

PHẦN C. TỔNG SỐ TIỀN ĐƯỢC DUYỆT

1. Số tiền duyệt mới: .....đồng

2. Số tiền được cấp bổ sung sau khi điều chỉnh:.....đồng

TỔNG CỘNG (1+2): .....đồng

(Viết bằng chữ: .....đồng)

3. Số tiền phải thu hồi sau khi điều chỉnh: .....đồng

(Viết bằng chữ: .....đồng)

Ngày ... tháng ... năm ...

CÁN BỘ XÉT DUYỆT	PHỤ TRÁCH CHẾ ĐỘ BHXH	THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ
(Ký, họ tên)	*(Ký, họ tên)*	*(Ký, họ tên, đóng dấu)*

ĐƠN VỊ:.....
BỘ PHẬN:.....

Mẫu số C72a-HD
(Ban hành kèm theo Thông tư số 102/2018/TT-BTC ngày 14/11/2018 của Bộ Tài chính)

DANH SÁCH CHI TRẢ LƯƠNG HƯU VÀ TRỢ CẤP BẢO HIỂM XÃ HỘI

Tháng ... Năm...

Điểm chi trả:.....Quận (huyện).....

I. Nguồn Ngân sách Nhà nước

Đơn vị tính: ……

STT	Họ và tên người hưởng/người đứng tên nhận trợ cấp	Mã số BHXH	Số tiền hưởng tháng này		Số tiền truy lĩnh	Số tiền khấu trừ (nếu có)	Tổng số tiền được lĩnh	Thông tin tài khoản cá nhân/Ký nhận
			Một lần	Hàng tháng				
A	B	C	1	2	3	4	5=(1+2+3) - 4	D
I	**Hưu quân đội**							
…	…							
	Cộng I							
II	**Công nhân viên chức**							
…	…							
	Cộng II							
III	**Tử tuất**							
1	Tuất định suất cơ bản							
	…							
	Cộng 1							
2	Tuất định suất nuôi dưỡng							
	Cộng 2							
	Cộng III							
IV	**TNLĐ, BNN**							
…	…							
	Cộng IV							
	Tổng cộng (I+II+III+IV)							

II. Quỹ BHXH

STT	Họ và tên người hưởng/người đứng tên nhận trợ cấp	Mã số BHXH	Số tiền hưởng tháng này		Số tiền truy lĩnh	Số tiền khấu trừ (nếu có)	Tổng số tiền được lĩnh	Thông tin tài khoản cá nhân/Ký nhận
			Một lần	Hàng tháng				
A	B	C	1	2	3	4	5=(1+2+3) - 4	D
I	**Hưu quân đội**							
....	...							
	Cộng I							
II	**Công nhân viên chức**							
...	...							
	Cộng II							
III	**Hưu tự nguyện**							
...	...							
	Cộng III							
IV	**Tử tuất**							
1	Tuất định suất cơ bản							
	...							
	Cộng 1							
2	Tuất định suất nuôi dưỡng							
	...							
	Cộng 2							
	Cộng IV							
V	**TNLĐ, BNN**							
	...							

	Cộng V							
	Tổng cộng							

Tổng số người trong danh sách là:.....người

Tổng số tiền trong danh sách là:.....đồng

(Viết bằng chữ:.....)

Ngày..... tháng ..... năm .....

NGƯỜI LẬP BIỂU	**PHỤ TRÁCH CHẾ ĐỘ BHXH**	**THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ**
(Ký, họ tên)	*(Ký, họ tên)*	*(Ký, họ tên, đóng dấu)*

ĐƠN VỊ:.....
BỘ PHẬN: .....

Mẫu số: C72b-HD
(Ban hành theo Thông tư số 102/2018/TT-BTC ngày 14/11/2018 của Bộ Tài chính)

DANH SÁCH CHI TRẢ TRỢ CẤP THẤT NGHIỆP

Ngày .....Tháng ..... năm .....

Số: .....

Quận (huyện): .....

Hình thức chi trả (Tiền mặt hoặc qua tài khoản cá nhân):.....

STT	Họ và tên	Mã số BHXH	Số quyết định	Ngày bắt đầu chi trả tháng này	Số tiền các tháng trước chưa lĩnh		Số tiền hưởng tháng này (đồng)	Số tiền khấu trừ (đồng)	Tổng số tiền được lĩnh(đồng)	Ký nhận (Thông tin tài khoản)	Ghi chú
					Số tháng	Số tiền (đồng)					
A	B	C	D	1	2	3	4	5	6=3+4-5	7	8
1	Nguyễn Văn A										
2											
...											
	Tổng cộng										

Tổng số người trong danh sách là: ..... người.

Tổng số tiền ..... đồng (Viết bằng chữ: .....)

Ngày .... tháng ..... năm ...

NGƯỜI LẬP BIỂU	PHỤ TRÁCH CHẾ ĐỘ BHXH	THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ
(Ký, họ tên)	*(Ký, họ tên)*	*(Ký, họ tên, đóng dấu)*

ĐƠN VỊ.....
BỘ PHẬN .....

Mẫu số: C73-HD
(Ban hành kèm theo Thông tư số 102/2018/TT-BTC ngày 14/11/2018 của Bộ Tài chính)

GIẤY ĐỀ NGHỊ TẠM ỨNG CHI TRẢ LƯƠNG HƯU VÀ TRỢ CẤP BHXH

Tháng.....Năm.....
Số:.....

Họ và tên.....Số chứng minh thư:.....
Địa chỉ:.....
Là đại diện chi trả của.....

Đơn vị tính: .....

STT	Loại đối tượng	Số phải trả	
		Số người	Số tiền
A	B	1	2
Tổng cộng I và II			

Tổng số tiền đề nghị tạm ứng (Viết bằng chữ).....
Ấn định số người.....

Ngày.....tháng.....năm.....

KẾ TOÁN TRƯỞNG
(Ký, họ tên)

THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ
(Ký, họ tên, đóng dấu)

Ngày.....tháng.....năm.....

NGƯỜI TẠM ỨNG
(Ký, họ tên)

ĐƠN VỊ:.....
BỘ PHẬN .....

Mẫu số: C74a-HD
(Ban hành kèm theo Thông tư số 102/2018/TT-BTC ngày 14/11/2018 của Bộ Tài chính)

BẢNG THANH TOÁN LƯƠNG HƯU VÀ TRỢ CẤP BHXH HÀNG THÁNG, TRỢ CẤP THẤT NGHIỆP

Tháng ..... năm .....

Số: .....

Đơn vị tính: .....

A. Tình hình chi trả

STT	Loại đối tượng	Số phải trả		Số thực trả		Số chưa trả		Cơ quan BHXH duyệt số thực trả	
		Số người	Số tiền	Số người	Số tiền	Số người	Số tiền	Số người	Số tiền
A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
I	**Ngân sách Nhà nước đảm bảo**								
1	Hưu quân đội								
2	Hưu công nhân viên chức								
3	Trợ cấp công nhân cao su								
4	Trợ cấp mất sức lao động								
5	Trợ cấp 91								
6	Trợ cấp TNLĐ-BNN								
7	Trợ cấp phục vụ TNLĐ-BNN								
8	Trợ cấp tuất ĐSCB								
9	Trợ cấp tuất ĐSND								
10	Trợ cấp 613								
	.....								
II	**Quỹ BHXH**								
1	**Quỹ hưu trí, tử tuất**								
1.1	Hưu quân đội								
1.2	Hưu công nhân viên chức								

1.3	Trợ cấp cán bộ xã								
1.4	Trợ cấp tuất ĐSCB								
1.5	Trợ cấp tuất ĐSND								
1.6	Lương hưu (BHXH tự nguyện)								
	……								
2	**Quỹ tai nạn lao động, BNN**								
1.1	Trợ cấp TNLĐ-BNN								
1.2	Trợ cấp phục vụ TNLĐ-BNN								
	…..								
	…								
III	**Quỹ bảo hiểm thất nghiệp**								
	Trợ cấp thất nghiệp								
	…								
Tổng cộng I + II + III									

B. Tình hình kinh phí

1. Kinh phí kỳ trước chuyển sang:……..đồng
2. Kinh phí nhận trong kỳ:……..đồng
- Kỳ 1:……..
- Kỳ 2:…….

……

3. Số tiền đã chi quyết toán trong kỳ: …… đồng (viết bằng chữ): …… Ấn định số người: ……..
Số tiền hoàn ứng (nếu có)…….....viết bằng chữ:.....
4. Kinh phí chuyển kỳ sau:……đồng

Ngày .... tháng ..... năm……

Cơ quan BHXH		**Cơ quan Bưu điện**	
KẾ TOÁN TRƯỞNG	**THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ**	**KẾ TOÁN TRƯỞNG**	**THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ**
(Ký, họ tên)	*(Ký, họ tên, đóng dấu)*	*(Ký, họ tên)*	*(Ký, họ tên, đóng dấu)*

ĐƠN VỊ:.....
BỘ PHẬN:.....

Mẫu số: C74b-HD
(Ban hành kèm theo Thông tư số 102/2018/TT-BTC ngày 14/11/2018 của Bộ Tài chính)

BẢNG THANH TOÁN CÁC CHẾ ĐỘ BHXH MỘT LẦN

Tháng.....năm.....
Số.....

A. Tình hình chi trả

Đơn vị tính: .....

STT	Loại đối tượng	Số phải trả		Số thực trả		Số đã chuyển cơ quan BHXH		Số chưa trả		Cơ quan BHXH duyệt số thực trả	
		Số người	Số tiền	Số người	Số tiền	Số người	Số tiền	Số người	Số tiền	Số người	Số tiền
A	B	1	2	3	4	5	6	7=1-3-5	8=2-4-6	9	10
I	**Ngân sách Nhà nước đảm bảo**										
1	Trợ cấp mai táng										
2	Phương tiện trợ giúp SH, DCCH										
3	Trợ cấp khu vực một lần										
	....										
II	**Nguồn Quỹ BHXH**										
1	Qũy hưu trí, tử tuất										
1.1	Trợ cấp một lần khi nghỉ hưu (Đ58)										
1.2	Trợ cấp mai táng										
1.3	Trợ cấp khu vực một lần										
1.4	Trợ cấp một lần khi nghỉ hưu (Đ75)										
	...										

2	**Quỹ Tai nạn lao động, BNN**										
2.1	Quỹ TNLĐ-BNN một lần										
2.2	Trợ cấp 1 lần khi chết do TNLĐ-BNN										
2.3	Phương tiện trợ giúp SH, DCCH										
2.4	Hỗ trợ chuyển đổi nghề nghiệp sau TNLĐ-BNN										
2.5	Hỗ trợ phòng ngừa chia sẻ rủi ro về TNLĐ-BNN										
	....										
	Tổng cộng I+II										

B. Tình hình kinh phí

1. Kinh phí kỳ trước chuyển sang:.....đồng
2. Kinh phí nhận trong kỳ:.....đồng
- Kỳ 1:.....
- Kỳ 2:.....

.....

3. Số tiền đã chi quyết toán trong kỳ: ..... đồng (viết bằng chữ): ..... Ấn định số người: .....
Số tiền hoàn ứng (nếu có).....viết bằng chữ:.....
4. Kinh phí chuyển kỳ sau:.....đồng

Ngày .... tháng ..... năm.....

Cơ quan BHXH		**Cơ quan Bưu điện**	
KẾ TOÁN TRƯỞNG	**THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ**	**KẾ TOÁN TRƯỞNG**	**THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ**
(Ký, họ tên)	*(Ký, họ tên, đóng dấu)*	*(Ký, họ tên)*	*(Ký, họ tên, đóng dấu)*

ĐƠN VỊ:.....
BỘ PHẬN .....

Mẫu số C75-HD
(Ban hành kèm theo Thông tư số 102/2018/TT-BTC ngày 14/11/2018 của Bộ Tài chính)

BẢNG THU HỒI KINH PHÍ CHI BẢO HIỂM

Tháng ..... Quý ..... Năm .....
Số: .....

Đơn vị tính: .....

STT	Chỉ tiêu	Mã số BHXH	Nơi đang lĩnh tiền hoặc tên đơn vị SDLĐ	Số tiền thu hồi			Lý do thu hồi
				Tổng số	Trong đó		
					Năm trước	Năm nay	
A	B	C	D	1=2+3	2	3	E
	Nguồn kinh phí ...						
I	**CHẾ ĐỘ**						
1	BHXH huyện						
	Nguyễn Văn A						
	Cộng						
	Lũy kế từ đầu năm đến tháng này						
	Nguồn kinh phí ...						
II	**CHẾ ĐỘ**						
1	BHXH huyện						
	Lê Văn B						
	Cộng						
	Lũy kế từ đầu năm đến tháng này						
	Tổng cộng						
	Lũy kế từ đầu năm đến tháng này						

Ấn định thu hồi: ..... người. Số tiền .....
Tổng số tiền thu hồi (viết bằng chữ): .....

Ngày .... tháng ..... năm.....

NGƯỜI LẬP BIỂU	KẾ TOÁN TRƯỞNG	THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ
(Ký, họ tên)	*(Ký, họ tên)*	*(Ký, họ tên, đóng dấu)*

ĐƠN VỊ.....
BỘ PHẬN .....

Mẫu số: C78-HD
(Ban hành kèm theo Thông tư số 102/2018/TT-BTC ngày 14/11/2018 của Bộ Tài chính)

BẢNG THANH TOÁN TRỰC TIẾP CHI PHÍ KHÁM CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ

Số:.....

Họ tên người bệnh:..... năm sinh:.....Giới tính.....
Địa chỉ: .....
Mã thẻ BHYT: | | | | | Giá trị: từ ...../...../..... Đến ...../...../.....

Thời điểm đủ 05 năm liên tục: Từ ...../...../.....

Đơn vị tính: .....

STT	Tên cơ sở KCB	Tuyến cơ sở KCB	Loại KCB	Mức thanh toán tối đa	Tổng số tiền đề nghị theo hóa đơn	Chi phí KCB trong phạm vi BHYT				Chi KCB ngoài phạm vi BHYT	Số tiền chi trả từ quỹ BHYT
						Theo Nghị định 146	Theo Nghị định 70	Người bệnh cùng chi trả	Người bệnh tự trả		
A	B	C	D	1	2	3	4	5	6	7	8
I	Mã thẻ BHYT: Giá trị: từ...../...../.....đến...../...../.....										
1	Nơi điều trị (BV...)										
2	Nơi điều trị (BV...)										
	...										
	Tổng cộng										

Tổng số tiền theo hóa đơn:.....
Chi trong chế độ BHYT thanh toán trực tiếp từ quỹ BHYT: .....
(Viết bằng chữ: .....)
(Kèm theo .....chứng từ gốc).

....Ngày .....tháng.... năm...

NGƯỜI LẬP BIỂU	KẾ TOÁN TRƯỞNG	THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ
(Ký, họ tên)	*(Ký, họ tên)*	*(Ký, họ tên, đóng dấu)*

TÊN CƠ SỞ KCB:.....
MÃ SỐ.....

Mẫu số: C79-HD
(Ban hành kèm theo Thông tư số 102/2018/TT-BTC ngày 14/11/2018 của Bộ Tài chính)

TỔNG HỢP CHI PHÍ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH CỦA NGƯỜI THAM GIA BẢO HIỂM Y TẾ

Tháng ..... Quý ..... Năm .....

(Gửi cùng file dữ liệu hàng tháng)

Đơn vị tính: .....

STT	Họ và tên	Năm sinh	Giới tính	Mã thẻ BHYT	Mã bệnh	Ngày vào	Ngày ra	Số ngày điều trị thực tế	CHI PHÍ TRONG PHẠM VI BHYT															Chi phí ngoài phạm vi BHYT
									Tổng cộng	Theo nhóm chi phí										Quỹ BHYT trả			Người bệnh		Nguồn khác		
										Khám bệnh	Ngày giường	Xét nghiệm	CĐHA, TDCN	TT, P	Máu	Thuốc, dịch	VT YT	Vận chuyển người bệnh	Tại tỉnh, thành phố	Tại Trung ương	NĐ 70	Cùng chi trả	Tự trả	NS ĐP	Hỗ trợ, tài trợ	
A	B	C	D	E	G	H	I	K	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
A. KHÁM, CHỮA BỆNH NGOẠI TRÚ																										
A1	**ĐỐI TƯỢNG THEO NGHỊ ĐỊNH 146**																									
I	*Người bệnh ĐKBĐ tại cơ sở KCB .....lượt*																									
1																										
...																										
II	*Người bệnh nội tỉnh đến:.....lượt*																									
1																										
...																										
III	*Người bệnh ngoại tỉnh đến.....lượt*																									
1																										
...																										
A2	**ĐỐI TƯỢNG THEO NGHỊ ĐỊNH 70**																									
I	*Người bệnh ĐKBĐ tại cơ sở KCB .....lượt*																									
1																										
...																										
II	*Người bệnh nội tỉnh đến:.....lượt*																									
1																										
...																										
III	*Người bệnh ngoại tỉnh đến.....lượt*																									
1																										
...																										

B	**ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ**																						
B1	**ĐỐI TƯỢNG THEO NGHỊ ĐỊNH 146**																						
I	*Người bệnh ĐKBĐ tại cơ sở KCB .....lượt*																						
1																							
...																							
II	*Người bệnh nội tỉnh đến:.....lượt*																						
1																							
...																							
III	*Người bệnh ngoại tỉnh đến.....lượt*																						
1																							
...																							
B2	**ĐỐI TƯỢNG THEO NGHỊ ĐỊNH 70**																						
I	*Người bệnh ĐKBĐ tại cơ sở KCB .....lượt*																						
1																							
...																							
II	*Người bệnh nội tỉnh đến:.....lượt*																						
1																							
...																							
III	*Người bệnh ngoại tỉnh đến: .....lượt*																						
1																							
...																							
	Tổng cộng A+B.....lượt																						

Số tiền đề nghị thanh toán (viết bằng chữ) .....đồng

Ngày .....tháng ..... năm...

NGƯỜI LẬP BIỂU	**KẾ TOÁN TRƯỞNG**	**THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ**
(Ký, họ tên)	*(Ký, họ tên)*	*(Ký, họ tên, đóng dấu)*

ĐƠN VỊ:.....
BỘ PHẬN:.....

Mẫu số: C80-HD
(Ban hành kèm theo Thông tư số 102/2018/TT-BTC ngày 14/11/2018 của Bộ Tài chính)

TỔNG HỢP CHI PHÍ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ ĐƯA VÀO QUYẾT TOÁN

Tại cơ sở KCB: ..... Mã cơ sở KCB.....

Tháng ..... Quý ..... Năm .....

A - HỒ SƠ TỔNG HỢP THEO ĐỀ NGHỊ CỦA CƠ SỞ KHÁM, CHỮA BỆNH

Đơn vị tính: .....

STT	Chỉ tiêu	Đợt giám định	Số lượt	Số ngày	CHI PHÍ TRONG PHẠM VI BHYT																	Chi phí ngoài phạm vi BHYT
					Tổng cộng	Chi theo loại hình chi phí									Quỹ BHYT trả			Người bệnh		Nguồn khác		
						Khám bệnh	Ngày giường	Xét nghiệm	CĐHA, TDCN	TT, PT	Máu	Thuốc, dịch	VT YT	Vận chuyển người bệnh	Tại tỉnh, thành phố	Tại Trung ương	NĐ70	Cùng chi trả	Tự trả	NS ĐP	Hỗ trợ, tài trợ	
A	B	C	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
A1	**KHÁM, CHỮA BỆNH NGOẠI TRÚ**																					
I	**ĐỐI TƯỢNG THEO NGHỊ ĐỊNH 146**																					
1	Người bệnh ĐKBĐ tại cơ sở KCB																					
2	Người bệnh đa tuyến đến nội tỉnh																					
3	Người bệnh đa tuyến đến ngoại tỉnh																					
II	**ĐỐI TƯỢNG THEO NGHỊ ĐỊNH 70**																					
1	Người bệnh ĐKBĐ tại cơ sở KCB																					
2	Người bệnh đa tuyến đến nội tỉnh																					
3	Người bệnh đa tuyến đến ngoại tỉnh																					
A2	**ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ**																					

I	**ĐỐI TƯỢNG THEO NGHỊ ĐỊNH 146**																					
1	Người bệnh ĐKBĐ tại cơ sở KCB																					
2	Người bệnh đa tuyến đến nội tỉnh																					
3	Người bệnh đa tuyến đến ngoại tỉnh																					
II	**ĐỐI TƯỢNG THEO NGHỊ ĐỊNH 70**																					
1	Người bệnh ĐKBĐ tại cơ sở KCB																					
2	Người bệnh đa tuyến đến nội tỉnh																					
3	Người bệnh đa tuyến đến ngoại tỉnh																					
	Cộng (A1+A2)																					

B - HỒ SƠ ĐÃ GIÁM ĐỊNH

B1 - Hồ sơ không điều chỉnh chi phí

Đơn vị tính: ……

STT	Chỉ tiêu	Đợt giám định	Số lượt	Số ngày	CHI PHÍ TRONG PHẠM VI BHYT																	Chi phí ngoài phạm vi BHYT
					Tổng cộng	Chia theo loại hình chi phí									Quỹ BHYT trả			Người bệnh		Nguồn khác		
						Khám bệnh	Ngày giường	Xét nghiệm	CĐHA, TDCN	TT, PT	Máu	Thuốc, dịch	VT YT	Vận chuyển người bệnh	Tại tỉnh, thành phố	Tại Trung ương	NĐTO	Cùng chi trả	Tự trả	NS ĐP	Hỗ trợ, tài trợ	
A	B	C	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
B1.1	**KHÁM, CHỮA BỆNH NGOẠI TRÚ**																					
I	**ĐỐI TƯỢNG THEO NGHỊ ĐỊNH 146**																					
1	Người bệnh ĐKBĐ tại cơ sở KCB																					
2	Người bệnh đa tuyến đến nội tỉnh																					
3	Người bệnh đa tuyến đến ngoại tỉnh																					
II	**ĐỐI TƯỢNG THEO NGHỊ ĐỊNH 70**																					
1	Người bệnh ĐKBĐ tại cơ sở KCB																					
2	Người bệnh đa tuyến đến nội tỉnh																					
3	Người bệnh đa tuyến đến ngoại tỉnh																					
B1.2	**ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ**																					
I	**ĐỐI TƯỢNG THEO NGHỊ ĐỊNH 146**																					
1	Người bệnh ĐKBĐ tại cơ sở KCB																					
2	Người bệnh đa tuyến đến nội tỉnh																					
3	Người bệnh đa tuyến đến ngoại tỉnh																					
II	**ĐỐI TƯỢNG THEO NGHỊ ĐỊNH 70**																					
1	Người bệnh ĐKBĐ tại cơ sở KCB																					
2	Người bệnh đa tuyến đến nội tỉnh																					

3	Người bệnh đa tuyến đến ngoại tỉnh																				
	Cộng (B1.1+B1.2)																				

B2- Hồ sơ có điều chỉnh chi phí

Đơn vị tính: ……

STT	Chỉ tiêu	Đợt giám định	Số lượt	Số ngày	CHI PHÍ TRONG PHẠM VI BHYT																	Chi phí ngoài phạm vi BHYT
					Tổng cộng	Chia theo loại hình chi phí									Quỹ BHYT trả			Người bệnh		Nguồn khác		
						Khám bệnh	Ngày giường	Xét nghiệm	CĐHA, TDCN	TT, PT	Máu	Thuốc, dịch	VT YT	Vận chuyển người bệnh	Tại tỉnh, thành phố	Tại Trung ương	NĐ70	Cùng chi trả	Tự trả	NS ĐP	Hỗ trợ, tài trợ	
A	B	C	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
B2.1	**KHÁM, CHỮA BỆNH NGOẠI TRÚ**																					
I	**ĐỐI TƯỢNG THEO NGHỊ ĐỊNH 146**																					
1	Người bệnh ĐKBĐ tại cơ sở KCB																					
2	Người bệnh đa tuyến đến nội tỉnh																					
3	Người bệnh đa tuyến đến ngoại tỉnh																					
II	**ĐỐI TƯỢNG THEO NGHỊ ĐỊNH 70**																					
1	Người bệnh ĐKBĐ tại cơ sở KCB																					
2	Người bệnh đa tuyến đến nội tỉnh																					
3	Người bệnh đa tuyến đến ngoại tỉnh																					
B2.2	**ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ**																					
I	**ĐỐI TƯỢNG THEO NGHỊ ĐỊNH 146**																					
1	Người bệnh ĐKBĐ tại cơ sở KCB																					
2	Người bệnh đa tuyến đến nội tỉnh																					
3	Người bệnh đa tuyến đến ngoại tỉnh																					
II	**ĐỐI TƯỢNG THEO NGHỊ ĐỊNH 70**																					
1	Người bệnh ĐKBĐ tại cơ sở KCB																					

2	Người bệnh đa tuyến đến nội tỉnh																					
3	Người bệnh đa tuyến đến ngoại tỉnh																					
	Cộng (B2.1+B2.2)																					

B3 - Hồ sơ không điều chỉnh chi phí, không tính lượt

Đơn vị tính: ……

STT	Chỉ tiêu	Đợt giám định	Số lượt	Số ngày	CHI PHÍ TRONG PHẠM VI BHYT																	Chi phí ngoài phạm vi BHYT
					Tổng cộng	Chia theo loại hình chi phí									Quỹ BHYT trả			Người bệnh		Nguồn khác		
						Khám bệnh	Ngày giường	Xét nghiệm	CĐHA, TDCN	TT, PT	Máu	Thuốc, dịch	VT YT	Vận chuyển người bệnh	Tại tỉnh, thành phố	Tại Trung ương	NĐ70	Cùng chi trả	Tự trả	NS ĐP	Hỗ trợ, tài trợ	
A	B	C	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
B3.1	**KHÁM, CHỮA BỆNH NGOẠI TRÚ**																					
I	**ĐỐI TƯỢNG THEO NGHỊ ĐỊNH 146**																					
1	Người bệnh ĐKBĐ tại cơ sở KCB																					
2	Người bệnh đa tuyến đến nội tỉnh																					
3	Người bệnh đa tuyến đến ngoại tỉnh																					
II	**ĐỐI TƯỢNG THEO NGHỊ ĐỊNH 70**																					
1	Người bệnh ĐKBĐ tại cơ sở KCB																					
2	Người bệnh đa tuyến đến nội tỉnh																					
3	Người bệnh đa tuyến đến ngoại tỉnh																					
B3.2	**ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ**																					
I	**ĐỐI TƯỢNG THEO NGHỊ ĐỊNH 146**																					
1	Người bệnh ĐKBĐ tại cơ sở KCB																					
2	Người bệnh đa tuyến đến nội tỉnh																					
3	Người bệnh đa tuyến đến ngoại tỉnh																					
II	**ĐỐI TƯỢNG THEO NGHỊ ĐỊNH 70**																					

1	Người bệnh ĐKBĐ tại cơ sở KCB																				
2	Người bệnh đa tuyến đến nội tỉnh																				
3	Người bệnh đa tuyến đến ngoại tỉnh																				
	Cộng (B3.1+B3.2)																				

C. CHI PHÍ KHÁM, CHỮA BỆNH ĐIỀU CHỈNH THEO TỈ LỆ SAI SÓT

STT	Đợt giám định trong kỳ	Nhóm chi phí	Tỷ lệ sai sót	Số tiền đề nghị		Số tiền điều chỉnh		Số tiền tổng hợp vào quyết toán
				Tổng chi	Quỹ BHYT thanh toán	Tổng chi	Quỹ BHYT thanh toán	
A	B	C	1	2	3	4	5	6
C1	KHÁM CHỮA BỆNH NGOẠI TRÚ							
1	ĐỢT 1	**Tổng đợt 1**						
1.1		Khám bệnh						
1.2		Ngày giường						
1.3		Xét nghiệm						
1.4		CĐHA						
1.5		TT,PT						
1.6		Thuốc						
1.7		VTYT						
...		....						
	ĐỢT 2	**Tổng đợt 2**						
	.....							
C2	ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ							
1	ĐỢT 1	**Tổng đợt 1**						
1.1		Khám bệnh						
1.2		Ngày giường						
1.3		Xét nghiệm						
1.4		CĐHA						
1.5		TT,PT						
1.6		Thuốc						

1.7		VTYT						
...		....						
	ĐỢT 2	**Tổng đợt 2**						
	.....							
	CỘNG (C1+C2)							

D. TỔNG SỐ TIỀN TỪ CHỐI THANH TOÁN.....đồng

D1. Số tiền từ chối thanh toán của hồ sơ đã giám định: ..... đồng.

D2. Số tiền từ chối theo tỷ lệ sai sót: ..... đồng

D3- Số tiền từ chối khác: ..... đồng, gồm:

- 1..... đồng. Lý do: .....
- 2. .....đồng. Lý do:.....
- ....

D4- Số chi chưa thống nhất tổng hợp vào quyết toán:.....đồng

E. TỔNG SỐ CHI ĐƯỢC TỔNG HỢP VÀO QUYẾT TOÁN

STT	Chỉ tiêu	Mã loại KCB	Số lượt	Số tiền	Trong đó chi từ quỹ BHYT								
					Khám bệnh	Ngày giường	Xét nghiệm	CĐHA, TDCN	TT, PT	Máu	Thuốc, dịch	VTYT	Vận chuyển người bệnh
A	B	C	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
E1	**KHÁM, CHỮA BỆNH NGOẠI TRÚ**												
I	**ĐỐI TƯỢNG THEO NGHỊ ĐỊNH 146**												
1	Người bệnh ĐKBĐ tại cơ sở KCB												
2	Người bệnh đa tuyến đến nội tỉnh												
3	Người bệnh đa tuyến đến ngoại tỉnh												
II	**ĐỐI TƯỢNG THEO NGHỊ ĐỊNH 70**												
1	Người bệnh ĐKBĐ tại cơ sở KCB												

2	Người bệnh đa tuyến đến nội tỉnh												
3	Người bệnh đa tuyến đến ngoại tỉnh												
E2	**ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ**												
I	**ĐỐI TƯỢNG THEO NGHỊ ĐỊNH 146**												
1	Người bệnh ĐKBĐ tại cơ sở KCB												
2	Người bệnh đa tuyến đến nội tỉnh												
3	Người bệnh đa tuyến đến ngoại tỉnh												
II	**ĐỐI TƯỢNG THEO NGHỊ ĐỊNH 70**												
1	Người bệnh ĐKBĐ tại cơ sở KCB												
2	Người bệnh đa tuyến đến nội tỉnh												
3	Người bệnh đa tuyến đến ngoại tỉnh												
	Tổng cộng (E1+E2)												

TỔNG CỘNG (E=A+B-C-D3-D4): ..... đồng

Tổng số tiền (viết bằng chữ): .....

....., Ngày..... tháng ..... năm....

NGƯỜI LẬP	**TP. GIÁM ĐỊNH BHYT**	**GIÁM ĐỐC**
(Ký, họ tên)	*(Ký, họ tên)*	*(Ký, họ tên, đóng dấu)*

Ghi chú: Đi kèm với mẫu này là file điện tử chi tiết danh sách người bệnh có điều chỉnh chi phí kèm theo.

ĐƠN VỊ:.....
BỘ PHẬN:.....

Mẫu số: C82-HD
(Ban hành kèm theo Thông tư số 102/2018/TT-BTC ngày 14/11/2018 của Bộ Tài chính)

BIÊN BẢN THANH, QUYẾT TOÁN CHI PHÍ KHÁM CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ

Quý..... năm.....

Căn cứ hợp đồng KCB BHYT số:..... ngày..... tháng..... năm..... giữa BHXH .....và cơ sở khám, chữa bệnh .....
Hôm nay, ngày..... tháng .....năm .....tại .....
Chúng tôi gồm:
Đại diện cơ quan BHXH:
Ông (Bà): .....Chức vụ: .....
Ông (Bà): .....Chức vụ: .....
Ông (Bà): .....Chức vụ: .....
Đại diện cơ sở khám, chữa bệnh:
Ông (Bà): .....Chức vụ: .....
Ông (Bà): .....Chức vụ: .....
Ông (Bà): .....Chức vụ: .....
Cùng nhau tiến hành xác định và lập biên bản thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT quý .... năm .... như sau:

Đơn vị tính: .....

TT	Chỉ tiêu	Mã số	Phát sinh trong quý	Điều chỉnh các quý trước	Tổng số phát sinh trong quý	Lũy kế từ đầu năm
A	B	C	1	2	3=1+2	4
A	**KINH PHÍ ĐƯỢC SỬ DỤNG TRONG KỲ**	1				
1	Tổng mức thanh toán chi KCB	2				
2	Dự toán chi KCB BHYT	3				
B	**CHI KCB BHYT PHÁT SINH TẠI CƠ SỞ KCB**	4=5+43				
B1	**CHI KCB ĐƯA VAO QUYẾT TOÁN**	5=6+9+16-29				
I	***Chi của bệnh nhân ĐKBĐ***	6				
1	*Tính trong tổng mức thanh toán*	7				
2	*Tính ngoài tổng mức thanh toán*	8				
II	***Chi đa tuyến đến của người bệnh trong tỉnh***	9=10+13				
1	***Tính trong tổng mức thanh toán***	10				
1.1	*Nghị định 146*	11				
1.2	*Nghị định 70 (chi trong phạm vi BHYT)*	12				
2	***Tính ngoài tổng mức thanh toán***	13				

2.1	*Nghị định 146*	14				
2.2	*Nghị định 70 (chi ngoài phạm vi BHYT)*	15				
III	***Chi đa tuyến đến của người bệnh ngoại tỉnh***	16=17+23				
1	***Tính trong tổng mức thanh toán***	17				
1.1	*Nghị định 146*	18				
1.2	*Nghị định 70 (chi trong phạm vi BHYT)*	19				
1.2.1	*Đối tượng QN*	20				
1.2.2	*Đối tượng CA*	21				
1.2.3	*Đối tượng CY*	22				
2	***Tính ngoài tổng mức thanh toán***	23				
2.1	*Nghị định 146*	24				
2.2	*Nghị định 70 (chi ngoài phạm vi BHYT)*	25				
2.2.1	*Đối tượng QN*	26				
2.2.2	*Đối tượng CA*	27				
2.2.3	*Đối tượng CY*	28				
IV	***Chi KCB từ chối ngoài bảng***	29=30+31+34				
1	Chi của bệnh nhân ĐKBĐ tại cơ sở	30				
2	Chi KCB đa tuyến đến của người bệnh trong tỉnh	31				
2.1	*Nghị định 146*	32				
2.2	*Nghị định 70*	33				
3	Chi KCB đa tuyến đến của người bệnh ngoại tỉnh	34				
3.1	*Nghị định 146*	35				
3.2	*Nghị định 70*	36				
3.2.1	*Đối tượng QN*	37				
3.2.2	*Đối tượng CA*	38				
3.2.3	*Đối tượng CY*	39				
V	***Chi thanh toán từ nguồn tập trung***	40=41+42				
1	Chi KCB do Quỹ BHYT thanh toán	41				
2	Chi cùng chi trả do Sở Y tế /Quỹ KCB cho người nghèo/Quỹ hỗ trợ người nhiễm HIV phải trả	42				
B2	**CHI KCB TỪ CHỐI QUYẾT TOÁN**	43				
B3	**CHI KCB CHƯA QUYẾT TOÁN**	44				
C	**SỐ QUYẾT TOÁN TRONG KỲ**	45=46+62				
I	***Quyết toán số chi KCB trong năm***	46=47+59				
1	Chi trong tổng mức thanh toán được quyết toán trong kỳ	47=48+49+52				
1.1	Chi KCB ban đầu tại cơ sở	48				
1.2	Chi KCB đa tuyến đến của người bệnh trong tỉnh	49				

1.2.1	*Nghị định 146*	50				
1.2.2	*Nghị định 70*	51				
1.3	Chi KCB đa tuyến đến của người bệnh ngoại tỉnh	52				
1.3.1	*Nghị định 146*	53				
1.3.2	*Nghị định 70*	54				
	Đối tượng QN	55				
	Đối tượng CA	56				
	Đối tượng CY	57				
1.4	Chi KCB thanh toán tập trung từ nguồn quỹ BHYT	58				
2	Chi KCB tính ngoài tổng mức thanh toán	59=60+61				
2.1	*Nghị định 146*	60				
2.2	*Nghị định 70 (chi ngoài phạm vi BHYT)*	61				
II	***Bổ sung chi KCB năm trước***	62				
D	**SỐ CHƯA QUYẾT TOÁN**	63=64+65+66+67				
1	Chi phí vượt tổng mức thanh toán, trong dự toán	64				
2	Chi phí vượt tổng mức thanh toán, vượt dự toán	65				
3	Chi phí trong tổng mức, vượt dự toán	66				
4	Số chi KCB BHYT chưa thống nhất quyết toán	67				
E	**SỐ DƯ CUỐI KỲ**	68				
1	Tổng mức thanh toán chi KCB chuyển kỳ sau	69				
2	Dự toán chi KCB chuyển kỳ sau	70				
G	**THANH TOÁN VỚI CƠ SỞ KCB**	71				
I	***Số tiền dư kỳ trước chuyển sang***	72				
II	***Số tiền đã thanh toán trong kỳ***	73				
1	*Số tiền thanh toán chi KCB quyết toán kỳ trước*	74				
2	*Số tiền đã tạm ứng trong kỳ*	75				
3	*Số tạm ứng 80% đối với chi KCB chưa thống nhất quyết toán kỳ trước, trong tổng mức thanh toán*	76				
III	***Số chi phải thanh toán theo số quyết toán trong kỳ (trừ chi phí thanh toán từ nguồn tập trung)***	77				
IV	***Giảm trừ số chi đã quyết toán chi KCB năm trước***	78				
V	***Số tiền tạm ứng còn dư chuyển kỳ sau***	79=72+73-77+78				

1. Ý kiến của cơ quan BHXH: Ghi rõ nguyên nhân các chi phí chưa thống nhất quyết toán:

- Nguyên nhân không chấp nhận quyết toán .....

.....

- Nguyên nhân cơ sở y tế tiếp tục giải trình, thuyết minh.....

.....

.....

2. Ý kiến của cơ sở khám, chữa bệnh:

.....

.....

.....

CƠ SỞ KHÁM, CHỮA BỆNH BHYT			**CƠ QUAN BHXH**	
TRƯỞNG PHÒNG KHTH	**KẾ TOÁN TRƯỞNG**	**THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ**	**TP. GIÁM ĐỊNH BHYT**	**THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ**
(Ký, họ tên)	*(Ký, họ tên)*	*(Ký, họ tên, đóng dấu)*	*(Ký, họ tên)*	*(Ký, họ tên, đóng dấu)*

ĐƠN VỊ:.....
BỘ PHẬN .....

Mẫu số: C83-HD
(Ban hành kèm theo Thông tư số 102/2018/TT-BTC ngày 14/11/2018 của Bộ Tài chính)

BẢNG PHÂN BỔ SỐ TIỀN ĐÃ THU VÀO QUỸ BẢO HIỂM XÃ HỘI, BẢO HIỂM Y TẾ, BẢO HIỂM THẤT NGHIỆP

Tháng ..... quý ..... năm .....

Đơn vị tính: .....

STT	Mã đơn vị	Tên đơn vị	Thừa kỳ trước chuyển sang	Đã thu trong kỳ											Tổng cộng		Thừa chuyển kỳ sau	Ghi chú
				BHXH					BHTN		BHYT							
				Phải thu	Trong đó			Lãi chậm nộp	Phải thu	Lãi chậm nộp	Phải thu	Trong đó		Lãi chậm nộp	Phải đóng	Lãi chập nộp		
					Ốm đau, thai sản	*TNLĐ -BNN*	*Hưu trí, tử tuất*					*Năm nay*	*Năm sau*					
A	B	C	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	D
I		**Đơn vị sử dụng lao động, người lao động đóng BHXH, BHYT, BHTN**																
1		Đơn vị …..																
2		Đơn vị …..																
II		**Người lao động chỉ đóng BHXH bắt buộc**																
		Đơn vị, đối tượng đóng																
III		**Đối tượng chỉ tham gia BHYT**																
1		***Quỹ BHXH, BHTN đóng***																
a		*Hưu trí, MSLĐ ….*																

…		Đối tượng …..																
2		***NSNN đóng***																
a		Đối tượng …																
…		Đối tượng …																
…		Đối tượng …																
3		***NSNN hỗ trợ đóng***																
a		Đối tượng ….																
		- Đối tượng đóng																
		- NSNN hỗ trợ																
…		Đối tượng ….																
		- Đối tượng đóng																
		- NSNN hỗ trợ																
4		***Hộ gia đình***																
a		- Đối tượng đóng																
…		- NSNN hỗ trợ																
5		***Nhóm do người sử dụng lao động đóng***																
IV		**Đối tượng tham gia BHXH tự nguyện**																
		- Đối tượng đóng																
		- NSNN hỗ trợ																
		Cộng																

Tổng số tiền (viết bằng chữ): .....

Ngày .... tháng ..... năm .....

NGƯỜI LẬP BIỂU	**PHỤ TRÁCH THU**	**KẾ TOÁN TRƯỞNG**	**THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ**
(Ký, họ tên)	*(Ký, họ tên)*	*(Ký, họ tên)*	*(Ký, họ tên, đóng dấu)*

ĐƠN VỊ .....
BỘ PHẬN .....

Mẫu số: C85-HD
(Ban hành kèm theo Thông tư số 102/2018/TT-BTC ngày 14/11/2018 của Bộ Tài chính)

BIÊN BẢN QUYẾT TOÁN SỬ DỤNG KINH PHÍ KẾT DƯ QUỸ KHÁM, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ THEO ĐỊNH SUẤT

Năm.....

Số:.....

Căn cứ Biên bản thanh quyết toán năm .... (Mẫu C82-HD) giữa BHXH ..... và cơ sở KCB .....

Hôm nay, ngày .....tháng .....năm .....tại .....

Chúng tôi gồm:

Đại diện cơ quan BHXH (BHXH tỉnh):

Ông (Bà): ..... Chức vụ: .....

Ông (Bà): ..... Chức vụ: .....

Ông (Bà): ..... Chức vụ: .....

Đại diện đơn vị sử dụng kinh phí (Tên đơn vị nhận kinh phí):

Địa chỉ: .....

Số hiệu tài khoản: .....Mở tại: .....

Ông (Bà): ..... Chức vụ: .....

Ông (Bà): ..... Chức vụ: .....

Ông (Bà): ..... Chức vụ: .....

Cùng nhau tiến hành xác định và lập biên bản đối chiếu số liệu quyết toán sử dụng kinh phí kết dư quỹ KCB BHYT định suất như sau:

Đơn vị tính: .....

STT	Nội dung chi	Mã số	Đơn vị đề nghị	Cơ quan BHXH duyệt	Ghi chú
A	B	C	(1)	(2)	D
1	Tổng quỹ định suất trong năm	01			
2	Tổng chi phí trong định suất	02			
2.1	Chi trong định suất ngoài cơ sở KCB	03			
2.2	Chi trong định suất tại cơ sở KCB	04			
3	Kết dư quỹ định suất	05			
4	Số dư đơn vị được sử dụng	06			
5	Số dư chuyển quỹ KCB năm sau	07			
	Cộng				x

Tổng số tiền (viết bằng chữ):.....

Ý kiến của cơ quan BHXH:.....

Ý kiến của đơn vị.....

CƠ QUAN BẢO HIỂM XÃ HỘI			**ĐƠN VỊ SỬ DỤNG KINH PHÍ**	
TP. GIÁM ĐỊNH BHYT	**KẾ TOÁN TRƯỞNG**	**THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ**	**KẾ TOÁN TRƯỞNG**	**THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ**
(Ký, họ tên)	*(Ký, họ tên)*	*(Ký, họ tên, đóng dấu)*	*(Ký, họ tên)*	*(Ký, họ tên, đóng dấu)*

ĐƠN VỊ .....
BỘ PHẬN .....

Mẫu số: C86-HD
(Ban hành kèm theo Thông tư số 102/2018/TT-BTC ngày 14/11/2018 của Bộ Tài chính)

BIÊN BẢN QUYẾT TOÁN SỬ DỤNG KINH PHÍ KẾT DƯ QUỸ KHÁM, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ

Năm.....

Số:.....

Căn cứ Quyết định phê duyệt việc sử dụng 20% kinh phí dành cho KCB chưa sử dụng hết BHYT năm .....đã được UBND tỉnh/ thành phố phê duyệt tại văn bản số .....ngày ...

Hôm nay, ngày .....tháng .....năm .....tại .....

Chúng tôi gồm:

Đại diện cơ quan BHXH:

Ông (Bà): ..... Chức vụ: .....

Ông (Bà): ..... Chức vụ: .....

Ông (Bà): ..... Chức vụ: .....

Đại diện đơn vị sử dụng kinh phí:

Địa chỉ: .....

Số hiệu tài khoản: .....Mở tại: .....

Ông (Bà): ..... Chức vụ: .....

Ông (Bà): ..... Chức vụ: .....

Ông (Bà): ..... Chức vụ: .....

Cùng nhau tiến hành xác định và lập biên bản đối chiếu số liệu quyết toán sử dụng kinh phí kết dư quỹ KCB BHYT phân bổ cho đơn vị như sau:

Đơn vị tính:.....

STT	Nội dung chi	Đơn vị đề nghị	Cơ quan BHXH duyệt	Ghi chú
A	B	(1)	(2)	C
1	Kinh phí đã hỗ trợ quỹ KCB người nghèo			
2	Kinh phí đã hỗ trợ mức đóng BHYT			
3	Kinh phí đã mua sắm trang thiết bị y tế			
4	Kinh phí đã mua phương tiện vận chuyển người bệnh			
	Cộng			

Tổng số tiền (viết bằng chữ):.....

Ý kiến của cơ quan BHXH:.....

Ý kiến của đơn vị.....

CƠ QUAN BẢO HIỂM XÃ HỘI			**ĐƠN VỊ SỬ DỤNG KINH PHÍ**	
TP. GIÁM ĐỊNH BHYT	**KẾ TOÁN TRƯỞNG**	**THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ**	**KẾ TOÁN TRƯỞNG**	**THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ**
(Ký, họ tên)	*(Ký, họ tên)*	*(Ký, họ tên, đóng dấu)*	*(Ký, họ tên)*	*(Ký, họ tên, đóng dấu)*

CƠ SỞ ĐÀO TẠO NGHỀ..... **Mẫu số: C87a-HD**

(Ban hành kèm theo Thông tư số 102/2018/TT-BTC ngày 14/11/2018 của Bộ Tài chính)

DANH SÁCH ĐỀ NGHỊ THANH TOÁN KINH PHÍ HỖ TRỢ HỌC NGHỀ

Tháng...quý.....năm...

Số hiệu tài khoản: ..... Mở tại: .....

I. Danh sách đề nghị thanh toán kinh phí hỗ trợ trong tháng

STT	Họ và tên	Số quyết định	Mã số BHXH	Thời gian hỗ trợ học nghề theo quyết định		Số tiền (đồng)	Chữ ký
				Từ ngày	Đến ngày		
A	B	C	D	E	F	1	G
I	**Nghề đào tạo A**						
1	Nguyễn Văn A						
2	Lê Thị B						
	.....						
II	**Nghề đào tạo B**						
....	.....						
	Cộng						

Tổng số người hưởng: .....người

Tổng số tiền (viết bằng chữ:.....)

II. Danh sách đề nghị thanh toán bổ sung kinh phí chi hỗ trợ học nghề tháng trước

STT	Họ và tên	Số quyết định	Mã số BHXH	Nội dung và lý do điều chỉnh		Tháng xét duyệt chi
				Số tiền đề nghị duyệt bổ sung	Lý do điều chỉnh	
A	B	C	D	1	E	F
I	**Nghề đào tạo A**					
1	Nguyễn Văn A					
2	Lê Thị B					
	.....					
II	**Nghề đào tạo B**					
....	.....					
	Cộng					

Tổng số người hưởng: .....người

Tổng số tiền (viết bằng chữ:.....)

Ngày ..... tháng ..... năm ...

NGƯỜI LẬP BIỂU	KẾ TOÁN TRƯỞNG	THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ
(Ký, họ tên)	*(Ký, họ tên)*	*(Ký, họ tên, đóng dấu)*

ĐƠN VỊ: .....
BỘ PHẬN: .....

Mẫu số: C87b-HD
(Ban hành kèm theo Thông tư số 102/2018/TT-BTC ngày 14/11/2018 của Bộ Tài chính)

DANH SÁCH ĐƯỢC DUYỆT CHI HỖ TRỢ HỌC NGHỀ

Tháng ..... quý..... năm .....

Cơ sở đào tạo nghề: .....
Số hiệu tài khoản: ..... Mở tại: .....Chi nhánh:.....

A. SỐ ĐƯỢC DUYỆT CHI HỖ TRỢ HỌC NGHỀ

I. Danh sách duyệt mới

STT	Họ và tên	Số Quyết định hưởng	Mã số BHXH	Số tiền *(đồng)*	Ghi chú
A	B	C	D	1	E
I	**Nghề đào tạo A**				
1	Nguyễn Văn A				
2	Lê Thị B				
...	.....				
II	**Nghề đào tạo B**				
...	.....				
	Cộng				

Tổng số tiền được duyệt chi mới *(viết bằng chữ):* .....đồng

II. Danh sách được duyệt sau khi điều chỉnh, bổ sung

STT	Họ và tên	Số Quyết định hưởng	Mã số BHXH	Số tiền đề nghị thanh toán	Được duyệt thanh toán		Lý do điều chỉnh
					Thời gian hưởng được duyệt	Số tiền được duyệt thanh toán *(đồng)*	
A	B	C	D	1	2	3	E
I	**Nghề đào tạo A**						
1	Nguyễn Văn A						
2	Nguyễn Văn B						
...	.....						
II	**Nghề đào tạo B**						
	.....						
	Cộng						

Tổng số tiền: ..... Viết bằng chữ: .....đồng.

B. DANH SÁCH NGƯỜI KHÔNG ĐƯỢC DUYỆT CHI HỖ TRỢ HỌC NGHỀ

STT	Họ và tên	Số quyết định hưởng	Mã số BHXH	Lý do không được duyệt
A	B	C	D	E
I	**Nghề đào tạo A**			
1	Nguyễn Văn A			
2	Nguyễn Văn B			
...	.....			
II	**Nghề đào tạo B**			
	.....			
	Cộng			

C. TỔNG SỐ TIỀN ĐƯỢC DUYỆT

1. Tổng số tiền được duyệt chi mới: .....đồng

(Viết bằng chữ: .....đồng)

2. Số tiền được chi bổ sung sau khi điều chỉnh: .....đồng

(Viết bằng chữ: .....đồng)

3. Số tiền phải thu hồi sau khi điều chỉnh: .....đồng

(Viết bằng chữ: .....đồng)

Ngày ..... tháng ..... năm .....

NGƯỜI LẬP	**TRƯỞNG PHÒNG CHẾ ĐỘ BHXH**	**THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ**
(Ký, ghi rõ họ tên)	*(Ký, ghi rõ họ tên)*	*(Ký, họ tên, đóng dấu)*

CƠ QUAN CẤP TRÊN: .....
BHXH: .....(1).....

Mẫu số: C88-HD
(Ban hành kèm theo Thông tư số 102/2018/TT-BTC ngày 14/11/2018 của Bộ Tài chính)

TỔNG HỢP THANH TOÁN ĐA TUYẾN NGOẠI TỈNH
của..... (2) .....Quý.....năm.....

STT	Tên tỉnh, thành phố	Mã tỉnh, thành phố	Đa tuyến đến						Đa tuyến đi					
			Điều chỉnh/bổ sung kỳ trước				Phát sinh trong kỳ		Điều chỉnh/bổ sung kỳ trước				Phát sinh trong kỳ	
			Tăng		Giảm				Tăng		Giảm			
			Số lượt	Số tiền	Số lượt	Số tiền	Số lượt	Số tiền	Số lượt	Số tiền	Số lượt	Số tiền	Số lượt	Số tiền
A	B	C	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
A	**CHI PHÍ TRONG NĂM**													
I.	Thanh toán tại cơ sở khám chữa bệnh													
	.....													
II.	Thanh toán trực tiếp tại cơ quan BHXH													
	.....													
III.	Chi chăm sóc sức khỏe ban đầu													
	....													
	....													
B	**CHI PHÍ NĂM TRƯỚC**													
I	Thanh toán tại cơ sở khám chữa bệnh													

	.....													
II.	Thanh toán trực tiếp tại cơ quan BHXH													
	.....													
III.	Chi chăm sóc sức khỏe ban đầu													
	.....													
C	**TỔNG CỘNG (A+B)**													

Ngày.....tháng....năm ...

NGƯỜI LẬP BIỂU
(Ký, họ tên)

TRƯỞNG PHÒNG .....(3)
(Ký, họ tên)

THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ
(Ký, họ tên, đóng dấu)

Ghi chú: *(1): Tên cơ quan thông báo đa tuyến*
(2): Tên tỉnh, thành phố nhận thông báo
(3): Phòng thực hiện thông báo đa tuyến

BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM
VỤ QUẢN LÝ ĐẦU TƯ QUỸ

Số:.....

Mẫu số: C89a-HD
(Ban hành kèm theo Thông tư số 102/2018/TT-BTC ngày 14/11/2018 của Bộ Tài chính)

PHIẾU TÍNH LÃI, PHÍ PHẢI THU/PHẢI TRẢ PHÁT SINH TRONG NĂM

1. Tên đối tượng:.....

2. Hợp đồng/Lần giải ngân số:..... Ngày ký: .....

3. Ngày chuyển tiền:.....Hạn trả:.....

4. Số tiền gốc:.....

(*Bằng chữ*:.....)

5. Lãi suất: .....%/năm;

6. Tổng số lãi, phí phải thu/phải trả: .....đồng, trong đó:

Từ ngày	Đến ngày	Số ngày chịu lãi, phí	Lãi suất (%/năm)	Số tiền (đồng)
Tổng cộng				

(*Viết bằng chữ*:.....)

Bao gồm: - Lãi, phí phải thu/phải trả đến hạn thanh toán trong năm:..... đồng

(*Viết bằng chữ*:.....)

- Lãi, phí phải thu/phải trả chưa đến hạn thanh toán trong năm:..... đồng

(*Viết bằng chữ*:.....)

Ngày ..... tháng ..... năm .....

NGƯỜI LẬP	**TRƯỞNG PHÒNG**	**THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ**
(Ký, ghi rõ họ tên)	*(Ký, ghi rõ họ tên)*	*(Ký, ghi rõ họ tên)*

BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM
VỤ QUẢN LÝ ĐẦU TƯ QUỸ

Số:.....

Mẫu số: C89b-HD
(Ban hành kèm theo Thông tư số 102/2018/TT-BTC ngày 14/11/2018 của Bộ Tài chính)

PHIẾU ĐIỀU CHỈNH LÃI, PHÍ PHẢI THU/PHẢI TRẢ PHÁT SINH TRONG NĂM

1. Tên đối tượng:.....

2. Hợp đồng/Lần giải ngân số:..... Ngày ký: .....

3. Ngày chuyển tiền:.....Hạn trả:.....

4. Số tiền gốc:.....

(*Bằng chữ*:.....)

5. Lãi suất: .....%/năm;

6. Lãi suất điều chỉnh: .....%/năm (nếu có)

7. Tổng số lãi, phí phải thu/phải trả điều chỉnh tăng /giảm:.....đồng, trong đó:

- Điều chỉnh tăng/giảm lãi, phí phải thu/phải trả đến hạn thanh toán trong năm: .....đồng

(*Bằng chữ*:.....)

- Điều chỉnh tăng/giảm lãi, phí phải thu/phải trả chưa đến hạn thanh toán trong năm: .....đồng

(*Bằng chữ*:.....)

8. Số phiếu tính lãi, phí phải thu/phải trả được điều chỉnh

Ngày ..... tháng ..... năm .....

NGƯỜI LẬP	**TRƯỞNG PHÒNG**	**THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ**
(Ký, ghi rõ họ tên)	*(Ký, ghi rõ họ tên)*	*(Ký, ghi rõ họ tên)*

BHXH VIỆT NAM
BHXH .....

Mẫu số: C90-HD
(Ban hành kèm theo Thông tư số 102/2018/TT-BTC ngày 14/11/2018 của Bộ Tài chính)

DANH SÁCH GIẢI QUYẾT CHI TRẢ HỖ TRỢ KINH PHÍ ĐÀO TẠO CHUYỂN ĐỔI NGHỀ NGHIỆP, KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH NGHỀ NGHIỆP, PHỤC HỒI CHỨC NĂNG LAO ĐỘNG, HUẤN LUYỆN AN TOÀN, VỆ SINH LAO ĐỘNG

Đợt ..... tháng ..... năm.....

Đơn vị tính: .....

STT	TÊN ĐƠN VỊ	MÃ ĐƠN VỊ	ĐỊA CHỈ	SỐ QUYẾT ĐỊNH HỖ TRỢ CỦA SỞ LĐ-TB&XH	SỐ TIỀN HỖ TRỢ	THÔNG TIN VỀ TÀI KHOẢN CỦA ĐƠN VỊ	GHI CHÚ
A	B	C	D	E	1	F	G
1	Đơn vị A						
2	Đơn vị B						
...	....						
	TỔNG CỘNG						

(Số tiền bằng chữ: .....đồng)

Ngày ..... tháng .... năm ...

CÁN BỘ XÉT DUYỆT	PHỤ TRÁCH CHẾ ĐỘ BHXH	THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ
(Ký, họ tên)	*(Ký, họ tên)*	*(Ký, họ tên, đóng dấu)*

ĐƠN VỊ:.....
BỘ PHẬN .....

Mẫu số: C91-HD
(Ban hành kèm theo Thông tư số 102/2018/TT-BTC ngày 14/11/2018 của Bộ Tài chính)

GIẤY ĐỀ NGHỊ TẠM ỨNG KINH PHÍ HỖ TRỢ ĐÀO TẠO BỒI DƯỠNG NÂNG CAO TRÌNH ĐỘ KỸ NĂNG NGHỀ

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội.....

Đơn vị: ..... Địa chỉ: .....
Mã số định danh:.....
Số tài khoản: ..... Mở tại: .....

Căn cứ Quyết định số...../QĐ-UBND ngày..... tháng ..... năm 20..... của Chủ tịnh Ủy ban nhân dân tỉnh/thành phố..... về việc hỗ trợ đào tạo, bồi dưỡng, nâng cao trình độ kỹ năng nghề để duy trì việc làm cho người lao động, đề nghị Bảo hiểm xã hội .....tạm ứng kinh phí hỗ trợ đào tạo, bồi dưỡng, nâng cao trình độ kỹ năng nghề để duy trì việc làm cho người lao động cụ thể như sau:

Tổng số tiền được hỗ trợ:.....đồng *(bằng chữ.....)*

Số kinh phí đề nghị tạm ứng (50% x tổng số tiền được hỗ trợ): số tiền:.....đồng *(bằng chữ:.....)*

Ngày ..... tháng..... năm .....

NGƯỜI LẬP	KẾ TOÁN TRƯỞNG	THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ
(Ký, ghi rõ họ tên)	*(Ký, ghi rõ họ tên)*	*(Ký, họ tên, đóng dấu)*

Mẫu số: C92-HD

(Ban hành kèm theo Thông tư số 102/2018/TT-BTC ngày 14/11/2018 của Bộ Tài chính)

CƠ QUAN CẤP TRÊN:.....
TÊN ĐƠN VỊ:.....

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

DANH SÁCH NGƯỜI LAO ĐỘNG ĐÃ ĐƯỢC ĐÀO TẠO ĐỀ NGHỊ CHI HỖ TRỢ ĐÀO TẠO, BỒI DƯỠNG, NÂNG CAO TRÌNH ĐỘ KỸ NĂNG NGHỀ ĐỂ DUY TRÌ VIỆC LÀM CHO NGƯỜI LAO ĐỘNG

(Theo Quyết định số...../QĐ-UBND ngày .....)

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội .....

Đơn vị: ..... Mã số định danh:.....

Địa chỉ: .....

Số tài khoản: .....Mở tại: .....

I. Danh sách đề nghị chi hỗ trợ đào tạo, bồi dưỡng, nâng cao trình độ kỹ năng nghề để duy trì việc làm cho người lao động

Đơn vị: .....

STT	Họ và tên	Mã số BHXH	Thời gian học thực tế Số tháng được hỗ trợ			Mức hỗ trợ đào tạo	Số tiền được hỗ trợ đào tạo	Chữ ký của người lao động
			Từ ngày... tháng ...	Đến ngày... tháng ...	Số tháng được hỗ trợ			
A	B	C	1	2	3	4	5=3x4	D
I	**Nghề đào tạo A**							
1	Nguyễn Văn A							
2	Nguyễn Văn B							
3	...							
II	**Nghề đào tạo B**							
1	Nguyễn Văn A							
2	Nguyễn Văn B							
3	...							
	Cộng							

- Tổng số người lao động đã được đào tạo:.....người.
- Tổng số tiền hỗ trợ:.....đồng.

(Bằng chữ.....đồng)./.

II. Danh sách đề nghị thanh toán bổ sung kinh phí hỗ trợ đào tạo, bồi dưỡng, nâng cao trình độ kỹ năng nghề để duy trì việc làm cho người lao động

Đơn vị tính: .....

STT	Họ và tên	Mã số BHXH	Quyết định	Nội dung và lý do điều chỉnh		Đợt thanh toán
				Số tiền	Lý do điều chỉnh	
A	B	C	D	1	E	F
I	**Nghề đào tạo A**					
1	Nguyễn Văn A					
2	Nguyễn Văn B					
...	....					
II	**Nghề đào tạo B**					
...	....					
	Cộng					

- Tổng số người được đào tạo đề nghị điều chỉnh thanh toán: ..... người
- Tổng số tiền hỗ trợ (bằng chữ) :.....đồng.

Ngày ..... tháng..... năm .....

NGƯỜI LẬP	KẾ TOÁN TRƯỞNG	THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ
(Ký, ghi rõ họ tên)	*(Ký, ghi rõ họ tên)*	*(Ký, họ tên, đóng dấu)*

Mẫu số: C93-HD

(Ban hành kèm theo Thông tư số 102/2018/TT-BTC ngày 14/11/2018 của Bộ Tài chính)

CƠ QUAN QUẢN LÝ CẤP TRÊN
BẢO HIỂM XÃ HỘI .....

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

BẢNG THANH TOÁN HỖ TRỢ ĐÀO TẠO, BỒI DƯỠNG, NÂNG CAO TRÌNH ĐỘ KỸ NĂNG NGHỀ ĐỂ DUY TRÌ VIỆC LÀM CHO NGƯỜI LAO ĐỘNG

(Theo Quyết định số...../QĐ-UBND ngày.....)

Tên đơn vị: .....Mã số định danh:.....

Địa chỉ: .....

Số tài khoản: .....Mở tại: .....

I. Số được duyệt chi theo đề nghị của đơn vị

Đơn vị tính: .....

STT	Họ và tên	Mã số BHXH	Số tháng được hỗ trợ	Mức hỗ trợ đào tạo	Số tiền được hỗ trợ đào tạo	Ghi chú
A	B	C	1	2	3=1x2	D
I	**Nghề đào tạo A**					
1	Nguyễn Văn A					
2	Nguyễn Văn B					
II	**Nghề đào tạo B**					
...	....					
	Cộng					

- Tổng số người:.....người
- Tổng số tiền (viết bằng chữ):.....đồng

II. Danh sách người hưởng được duyệt sau khi điều chỉnh

Đơn vị tính: .....

STT	Họ và tên	Mã số BHXH	Số tiền đề nghị	Số tiền được thanh toán	Lý do điều chỉnh
A	B	C	1	2	D
I	**Nghề đào tạo A**				
1	Nguyễn Văn A				
2	.....				
II	**Nghề đào tạo B**				
1	Nguyễn Văn A				
2	.....				
	Cộng				

- Tổng số người:.....người
- Tổng số tiền (viết bằng chữ):.....đồng

III. Danh sách người hưởng không được duyệt chi

Đơn vị tính: .....

STT	Họ và tên	Mã số BHXH	Số tiền	Lý do không được duyệt
A	B	C	1	D
I	**Nghề đào tạo A**			
1	Nguyễn Văn A			
2	.....			
II	**Nghề đào tạo B**			
1	Nguyễn Văn A			
2	.....			
	Cộng			**x**

Tổng số tiền (viết bằng chữ):.....đồng

CÁN BỘ XÉT DUYỆT	**PHỤ TRÁCH CHẾ ĐỘ BHXH**
(Ký, ghi rõ họ tên)	*(Ký, ghi rõ họ tên)*

IV. Tạm ứng và thanh quyết toán

1. Kinh phí đã tạm ứng:.....đồng.
(viết bằng chữ:.....đồng)
2. Số kinh phí được quyết toán (I+II):.....đồng.
(viết bằng chữ:.....đồng)
3. Kinh phí cơ quan BHXH còn phải thanh toán với đơn vị sử dụng lao động:
(Trường hợp 2-1>0):.....đồng.
(viết bằng chữ:.....đồng)
4. Kinh phí đơn vị sử dụng lao động phải chuyển trả cơ quan BHXH
(Trường hợp 1-2>0):..... đồng.
(viết bằng chữ:.....đồng)

Ngày ..... tháng..... năm .....

NGƯỜI LẬP	**KẾ TOÁN TRƯỞNG**	**THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ**
(Ký, ghi rõ họ tên)	*(Ký, ghi rõ họ tên)*	*(Ký, họ tên, đóng dấu)*

BHXH:.....
ĐẠI DIỆN CHI TRẢ .....

Mẫu số: C95-HD
(Ban hành kèm theo Thông tư số 102/2018/TT-BTC ngày 14/11/2018 của Bộ Tài chính)

GIẤY NHẬN TIỀN
LƯƠNG HƯU, TRỢ CẤP BHXH, BẢO HIỂM THẤT NGHIỆP

Họ và tên người hưởng: ..... Mã BHXH:.....
Nơi đăng ký nhận tiền *(ghi tổ chi trả, xã/phường/thị trấn, huyện/quận/thị xã/thành phố, tỉnh/thành phố)*: .....
.....(1)
Nhận chế độ *(hàng tháng/một lần/trợ cấp thất nghiệp)*..... (2)
tháng.....năm.....(3)

Đơn vị tính: .....

Số tiền hưởng tháng này		**Số tiền truy lĩnh**	**Số tiền khấu trừ (nếu có)**	**Tổng số tiền được lĩnh**
Trợ cấp một lần	Hàng tháng			
1	2	3	4	5=1+2+3-4

Số tiền thực nhận bằng chữ:.....
Họ và tên người ủy quyền nhận thay lương hưu, trợ cấp BHXH, trợ cấp thất nghiệp: .....(4).....
Thời hạn ủy quyền: Từ ngày.....tháng.....năm.....đến ngày....tháng...năm.....

....., Ngày.....tháng....năm.....

NGƯỜI NHẬN	**CÁN BỘ CHI TRẢ**	**THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ**
(Ký, ghi rõ họ tên)	*(Ký, ghi rõ họ tên)*	*(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)*

ĐƠN VỊ:.....
BỘ PHẬN .....

Mẫu số: C97-HD
(Ban hành kèm theo Thông tư số 102/2018/TT-BTC ngày 14/11/2018 của Bộ Tài chính)

DANH SÁCH CHI TRẢ TRỢ CẤP BHXH MỘT LẦN

Đơn vị tính: .....

STT	Họ và tên	Mã số BHXH	Số tiền được hưởng	Số tiền khấu trừ (nếu có)	Tổng số tiền được lĩnh	Ký nhận/Thông tin tài khoản cá nhân
A	B	C	1	2	3=1-2	D
A	**NGUỒN NGÂN SÁCH NHÀ NƯỚC**					
I	**BHXH một lần**					
	Nguyễn Văn A					
	....					
II	**Chế độ TNLĐ**					
	Nguyễn Thị B					
	.....					
III	**Chế độ BNN**					
	Trần Văn C					
IV	**Chế độ tử tuất**					
	Hoàng Anh C					
	.....					
V	**Trợ cấp 1 lần đối với người đang hưởng lương hưu, BHXH hàng tháng ra nước ngoài định cư**					
	Nguyễn Thị D					

VI	……					
	Tổng cộng (I+II+III+IV+V……)					
	……					
B	**NGUỒN QUỸ BHXH**					
I	**BHXH một lần**					
	Lê Văn E					
	…..					
II	**Chế độ tử tuất**					
	Lê Văn D					
	…….					
III	**Chế độ TNLĐ**					
	Bùi Văn F					
	…..					
IV	**Chế độ BNN**					
	Bùi Văn G					
V	**Trợ cấp 1 lần đối với người đang hưởng lương hưu, BHXH hàng tháng ra nước ngoài định cư**					
	Đinh Thị H					
	…..					
VI	**Hỗ trợ khám BNN, chữa BNN, phục hồi chức năng đối với người đã thôi việc, nghỉ hưu**					
	Tổng cộng (I+II+III+IV+V+….)					

Tổng số người trong danh sách là: ..... người
Tổng số tiền trong danh sách là: .....đồng
(Viết bằng chữ:.....đồng)

Ngày .....tháng ....năm.....

NGƯỜI LẬP
(Ký, họ tên)

TP. CHẾ ĐỘ BHXH
(Ký, họ tên)

THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ
(Ký, họ tên, đóng dấu)

III. GIẢI THÍCH NỘI DUNG VÀ PHƯƠNG PHÁP LẬP CHỨNG TỪ

GIẤY THANH TOÁN THÙ LAO CHO TỔ CHỨC LÀM ĐẠI LÝ
(Mẫu số C66a-HD)

1. Mục đích

Giấy thanh toán thù lao cho tổ chức làm đại lý thu BHXH.

2. Phương pháp lập và trách nhiệm ghi

Căn cứ vào hợp đồng thu BHXH tự nguyện, BHYT; danh sách đối tượng tham gia BHXH tự nguyện, BHYT tăng mới, tái tục; số tiền do người tham gia đã nộp cho cơ quan BHXH; giấy báo có của ngân hàng, phiếu thu để lập giấy thanh toán thù lao.

Góc trên, bên trái của Giấy thanh toán thù lao cho tổ chức làm đại lý thu phải ghi rõ tên đơn vị trực tiếp chi tiền, nếu là BHXH huyện thì ghi BHXH tỉnh trực tiếp quản lý.

Phần đại lý thu ghi gồm:

(1) Số thứ tự.

(2) Ghi số hiệu, ngày, tháng, năm của hợp đồng thu BHXH tự nguyện, BHYT đã ký giữa cơ quan BHXH với đại lý thu.

(3) Cơ quan BHXH ký với đại lý thu.

(4) Tên đại lý thu.

(5) Ghi ngày tháng năm lập danh sách đối tượng tham gia BHXH.

(6) Ghi số phiếu thu, ngày, tháng, năm lập phiếu thu của cơ quan BHXH.

(7) Cơ quan BHXH lập phiếu thu.

(8) Số, ngày, tháng, năm trên Giấy báo của ngân hàng.

(9) Cơ quan BHXH thanh toán thù lao.

(10), (11), (12), (13) Tên, địa chỉ, số tài khoản và ngân hàng của đại lý thu BHXH tự nguyện, BHYT (nếu có).

(14) Tổng số tiền đã nộp cho cơ quan BHXH.

(15) Tổng số tiền thù lao đề nghị hưởng.

(16) Số tiền thù lao viết bằng chữ.

Phần cơ quan BHXH duyệt: (17), (18) Ghi số tiền cơ quan BHXH duyệt bằng số, bằng chữ.

Giấy thanh toán thù lao do đại lý thu lập, cơ quan BHXH tổ chức xét duyệt và chi tiền.

GIẤY THANH TOÁN KINH PHÍ CHI HỖ TRỢ CHO UBND CẤP XÃ THỰC HIỆN LẬP DANH SÁCH NGƯỜI THAM GIA BHYT

(Mẫu số C66b-HD)

1. Mục đích

Thanh toán kinh phí hỗ trợ cho UBND cấp xã thực hiện lập danh sách tham gia BHYT trên địa bàn.

2. Phương pháp lập và trách nhiệm ghi

Căn cứ vào danh sách người tham gia BHYT (D03-TS ban hành kèm theo Quyết định số 595/QĐ-BHXH của BHXH Việt Nam) trên địa bàn do UBND cấp xã lập để thanh toán kinh phí hỗ trợ cho UBND cấp xã.

Góc trên bên trái: Ghi rõ tên UBND cấp xã

Phần UBND xã ghi, gồm:

Dòng thứ nhất: Ghi số hiệu, ngày, tháng, năm của danh sách báo tăng, giảm đối tượng tham gia BHYT trên địa bàn do UBND cấp xã lập.

Dòng thứ hai: Ghi tên cơ quan BHXH thanh toán kinh phí hỗ trợ; tên và địa chỉ của UBND cấp xã được hỗ trợ.

Dòng thứ ba: Số hiệu tài khoản, tên và địa chỉ ngân hàng nơi mở tài khoản (nếu có).

Mục 1: Ghi tổng số đối tượng báo tăng theo danh sách do UBND cấp xã lập.

Mục 2: Ghi tổng số đối tượng báo giảm theo danh sách do UBND cấp xã lập.

Mục 3: Ghi mức chi hỗ trợ.

Mục 4: Ghi tổng số tiền UBND cấp xã được hỗ trợ theo danh sách đã lập.

Phần cơ quan BHXH duyệt, gồm:

Mục 1: Ghi tổng số đối tượng tăng theo danh sách do UBND cấp xã lập.

Mục 2: Ghi tổng số đối tượng giảm theo danh sách do UBND cấp xã lập.

Mục 3: Ghi mức chi hỗ trợ.

Mục 4: Ghi tổng số tiền UBND cấp xã được hỗ trợ theo danh sách đã lập.

Giấy đề nghị thanh toán do UBND cấp xã lập cơ quan BHXH xét duyệt và chi tiền.

GIẤY THANH TOÁN THÙ LAO CHO TỔ CHỨC LÀM ĐẠI DIỆN CHI TRẢ

(Mẫu số C67-HD)

1. Mục đích

Thanh toán thù lao cho tổ chức làm đại diện chi trả.

2. Phương pháp lập và trách nhiệm ghi

Căn cứ vào hợp đồng quản lý người hưởng và chi trả các chế độ BHXH hàng tháng, căn cứ vào bảng thanh toán lương hưu, trợ cấp BHXH hàng tháng, đại diện chi trả lập giấy thanh toán thù lao.

Góc trên, bên trái của bảng kê chi tiền phải ghi rõ tên đơn vị trực tiếp chi tiền, nếu là BHXH huyện thì ghi BHXH tỉnh trực tiếp quản lý.

Phần đại lý đại diện chi trả ghi gồm:

- Dòng thứ nhất: Ghi số hiệu, ngày tháng năm của hợp đồng quản lý người hưởng và chi trả các chế độ BHXH hàng tháng đã ký giữa cơ quan BHXH với đại diện chi trả.

- Dòng thứ hai: Ghi tháng năm của bảng thanh toán lương hưu, trợ cấp BHXH hàng tháng.

- Dòng thứ ba: Ghi các nội dung sau:

+ Tên, địa chỉ, số tài khoản và địa chỉ ngân hàng (nếu có) của đại diện chi trả.

+ Tổng số tiền đã chi trả trong tháng.

+ Tỷ lệ thù lao được hưởng: .....%.

+ Tổng số tiền thù lao đề nghị hưởng.

Phần cơ quan BHXH duyệt: Ghi số tiền cơ quan BHXH duyệt bằng số, bằng chữ.

Giấy thanh toán thù lao do đại diện chi trả lập, cơ quan BHXH tổ chức xét duyệt và chi tiền.

BẢNG TỔNG HỢP SỐ PHẢI THU BẢO HIỂM XÃ HỘI, BẢO HIỂM Y TẾ, BẢO HIỂM THẤT NGHIỆP

(Mẫu số C69-HD)

1. Mục đích

Tổng hợp số tiền phải thu BHXH, BHYT, BHTN, Bảo hiểm TNLĐ-BNN trên địa bàn làm căn cứ hạch toán kế toán thu BHXH, BHYT, BHTN.

2. Phương pháp lập và trách nhiệm ghi

Hàng tháng, Phòng Thu của BHXH tỉnh hoặc bộ phận thu BHXH huyện lập mẫu C69-HD căn cứ vào: Thông báo kết quả đóng BHXH, BHYT, BHTN, Bảo hiểm TNLĐ-BNN (mẫu số C12-TS); Tổng hợp danh sách người chỉ tham gia BHYT (mẫu số D03a-TS); Tổng hợp danh sách tham gia BHXH tự nguyện (Mẫu D05a-TS) ban hành kèm theo Quyết định số 595/QĐ-BHXH ngày 14/4/2017 của BHXH Việt Nam ban hành quy trình thu BHXH, BHYT, BHTN, Bảo hiểm TNLĐ, BNN; quản lý sổ BHXH, thẻ BHYT.

Hàng ngang

- Cột A: Ghi số thứ tự theo số nguyên dương từ nhỏ đến lớn, theo từng mục I, II, III ... (nếu có) trong các phần A, B,C, D.

- Cột B: Ghi mã đơn vị trên Thông báo kết quả đóng BHXH, BHYT, BHTN, Bảo hiểm TNLĐ - BNN (mẫu số C12-TS).

- Cột C: Ghi tên đơn vị theo dòng kính gửi tại Thông báo kết quả đóng BHXH, BHYT, BHTN, Bảo hiểm TNLĐ - BNN (mẫu số C12-TS) theo các Mục (I, II, III,...) từng Phần (A, B, C, D, E, F), trong đó:

- Cột 1: Ghi số tiền thiếu BHXH, BHYT, BHTN, Bảo hiểm TNLĐ, BNN của đơn vị, người lao động, đối tượng của kỳ trước (nếu có), bằng tổng số tiền tại Cột 5, Tiết 2.2, Điểm 2 Mục A Mẫu số C12-TS (do phần mềm chương trình quản lý thu tổng hợp).

- Cột 2: Ghi số tiền thiếu lãi BHXH, BHYT, BHTN, Bảo hiểm TNLĐ, BNN của đơn vị, người lao động, đối tượng của kỳ trước (nếu có), bằng tổng số tiền tại Cột 5, Điểm 3 Mục A Mẫu số C12-TS (do phần mềm chương trình quản lý thu tổng hợp).

- Cột 3 đến cột 7: Ghi số tiền phải thu BHXH, Bảo hiểm TNLĐ, BNN tương ứng của đơn vị, đối tượng, gồm: Thu BHXH, BHTNLĐ, BNN và thu lãi chậm nộp, trong đó:

+ Cột 3: Ghi số tiền phải thu BHXH phát sinh trong kỳ.

+ Cột 4: Ghi số tiền phải đóng ốm đau, thai sản của đơn vị do phần mềm chương trình quản lý thu tổng hợp.

+ Cột 5: Ghi số tiền phải đóng TNLĐ, BNN của đơn vị, bằng Cột 4 Điểm 3 cộng hoặc trừ Cột 4, Điểm 4 tại Mẫu C12-TS (do phần mền chương trình quản lý thu tổng hợp).

+ Cột 6: Ghi số tiền phải đóng Hưu trí, tử tuất của đơn vị do phần mềm chương trình quản lý thu tổng hợp.

+ Cột 7: Ghi số tiền lãi chậm nộp BHXH phát sinh trong kỳ.

- Cột 8, 9: Ghi số tiền đơn vị sử dụng lao động và người tham gia BHTN phải đóng, gồm: phải đóng BHTN và lãi chậm nộp.

- Cột 10, 11: Ghi số tiền phải thu BHYT phát sinh trong tháng và lãi chậm nộp (do phần mềm chương trình quản lý thu tổng hợp).

- Cột 12: Ghi số tiền phải thu BHXH, BHYT, BHTN, BHTNLĐ, BNN của đơn vị, bằng cột 1+cột 3 + cột 8+ cột 10.

- Cột 13: Ghi số tiền phải thu lãi chậm nộp BHXH, BHYT, BHTN, BHTNLĐ, BNN của đơn vị, bằng cột 2+cột 7 + cột 9+ cột 11.

- Cột 14: Ghi chú.

Hàng dọc

- Mục I: Đơn vị sử dụng lao động, người lao động đóng BHXH, BHYT, BHTN.

- Mục II: Người lao động chỉ đóng BHXH bắt buộc.

- Mục III: Đối tượng chỉ tham gia BHYT.

+ Quỹ BHXH, BHTN đóng.

+ Ngân sách nhà nước đóng.

+ Ngân sách nhà nước hỗ trợ mức đóng.

+ Hộ gia đình.

+ Nhóm người sử dụng lao động đóng.

- Mục IV: Đối tượng tham gia BHXH tự nguyện.

Mẫu này được lập thành 02 bản, 01 bản lưu tại Phòng Thu/bộ phận thu, 01 bản lưu tại Phòng Kế hoạch tài chính/bộ phận kế toán.

DANH SÁCH GIẢI QUYẾT HƯỞNG CHẾ ĐỘ ỐM ĐAU, THAI SẢN, DƯỠNG SỨC, PHỤC HỒI SỨC KHỎE

(Mẫu số C70a-HD)

1. Mục đích

Là danh sách người lao động được cơ quan BHXH giải quyết hưởng chế độ ốm đau, thai sản, dưỡng sức phục hồi sức khỏe làm căn cứ chi trả, thu hồi trợ cấp ốm đau, thai sản, dưỡng sức, phục hồi sức khỏe đối với người lao động.

2. Phương pháp lập và trách nhiệm ghi

Danh sách này do cơ quan BHXH lập trên cơ sở và theo trình tự của Danh

sách đề nghị giải quyết chế độ ốm đau, thai sản, dưỡng sức, phục hồi sức khỏe (mẫu số 01B-HSB) (theo hướng dẫn của BHXH Việt Nam) do đơn vị chuyển đến, kèm theo hồ sơ đề nghị giải quyết chế độ. Cơ quan BHXH căn cứ hồ sơ, cơ sở dữ liệu về quản lý thu BHXH, sổ thẻ, dữ liệu khám bệnh, chữa bệnh, dữ liệu quản lý dân cư đối với người lao động và quy định của chính sách, xác định thời gian, mức hưởng trợ cấp của người lao động.

Góc trên, bên trái của danh sách phải ghi rõ tên cơ quan quản lý cấp trên, tên cơ quan BHXH giải quyết.

Phần đầu: Ghi rõ đợt, tháng, năm xét duyệt; tên cơ quan, đơn vị; mã số đơn vị; số hiệu tài khoản; tên ngân hàng, chi nhánh ngân hàng đơn vị mở tài khoản để làm cơ sở cho cơ quan BHXH chuyển tiền.

Lưu ý: Khi lập danh sách này phải phân loại chế độ phát sinh theo trình tự ghi trong danh sách, những nội dung không phát sinh chế độ thì không cần hiển thị.

Phần A: SỐ GIẢI QUYẾT MỚI

- Mục 1: Danh sách được duyệt

Phần này gồm danh sách người lao động được giải quyết hưởng chế độ mới phát sinh trong đợt.

+ Cột A : Ghi số thứ tự

+ Cột B: Ghi đầy đủ họ và tên của người lao động.

+ Cột C: Ghi mã số BHXH của người lao động.

+ Cột D: Ghi ngày, tháng, năm đầu tiên người lao động thực tế nghỉ việc hưởng chế độ.

+ Cột E: Ghi ngày, tháng, năm cuối cùng người lao động thực tế nghỉ việc hưởng chế độ.

+ Cột 1: Ghi tổng số ngày thực tế người lao động nghỉ việc trong kỳ được giải quyết. Nếu nghỉ việc dưới 01 tháng ghi tổng số ngày nghỉ, nếu nghỉ việc trên 01 tháng ghi số tháng nghỉ và số ngày lẻ nếu có. Ví dụ: Người lao động được giải quyết hưởng chế độ 10 ngày thì ghi: 10; Người lao động được giải quyết hưởng chế độ 01 tháng 10 ngày thì ghi: 1-10.

+ Cột 2: Ghi tổng số ngày hoặc tháng nghỉ đã được giải quyết hưởng chế độ cộng dồn từ đầu năm đến hết kỳ giải quyết.

+ Cột 3: Ghi tổng số tiền trợ cấp BHXH được hưởng trong kỳ.

+ Cột F: Ghi số tài khoản, tên ngân hàng, chi nhánh ngân hàng nơi người lao động mở tài khoản. Trường hợp người lao động không có tài khoản cá nhân thì nhận bằng tiền mặt và ký nhận tiền vào cột này.

- Mục 2: Danh sách chưa được duyệt

+ Các cột A, B, C: Ghi như nội dung hướng dẫn tại các cột A, B, C của Mục 1

+ Cột D: Ghi rõ lý do chưa được giải quyết.

Phần B: SỐ ĐIỀU CHỈNH

- Mục 1: Danh sách điều chỉnh theo đề nghị của đơn vị.

Lập trong mục này danh sách người lao động (nêu tại Phần II (mẫu số 01B-HSB)) của các đợt xét duyệt trước đã được đơn vị đề nghị và được cơ quan BHXH điều chỉnh lại mức hưởng theo đúng quy định.

+ Các cột A, B, C: Ghi như nội dung hướng dẫn tại các cột A, B, C Mục 1 Phần A Mẫu này.

+ Cột 1: Ghi số ngày chênh lệch sau khi điều chỉnh, trường hợp không có thay đổi thì để trống. Đối với trường hợp điều chỉnh tăng số ngày hưởng thì ghi giá trị số ngày tăng thêm, điều chỉnh giảm số ngày hưởng thì ghi thêm dấu (-) vào trước giá trị. Ví dụ: Số ngày chênh lệch giảm 02 ngày thì ghi: -2,

+ Cột 2: Ghi số tiền đã được duyệt của đợt giải quyết cần điều chỉnh.

+ Cột 3: Ghi số tiền được duyệt mới của đợt điều chỉnh này.

+ Cột 4: Ghi số tiền phải thu hồi sau khi điều chỉnh giảm (nếu có).

+ Cột 5: Ghi số tiền được nhận tiếp sau khi điều chỉnh tăng (nếu có).

+ Cột D: Mục này lập căn cứ lý do đề nghị điều chỉnh của đơn vị như:

(+) Điều chỉnh tăng mức hưởng trợ cấp do đơn vị chưa kịp thời báo tăng; do người lao động mới bổ sung hồ sơ...

(+) Điều chỉnh giảm mức hưởng trợ cấp do giảm mức đóng BHXH nhưng đơn vị chưa báo giảm kịp thời, đơn vị lập nhầm chế độ hưởng, lập trùng hồ sơ; xác định không đúng số ngày nghỉ hưởng trợ cấp...

+ Cột E: Ghi đợt/tháng/năm đã giải quyết trước đó mà nay phải điều chỉnh.

+ Cột F: Ghi hình thức nhận tiền như Cột F Mục 1 Phần A. Trường hợp người lao động không có tài khoản cá nhân thì nhận bằng tiền mặt tại đơn vị và ký nhận tiền vào cột này.

- Mục 2. Danh sách do cơ quan BHXH điều chỉnh

Lập trong mục này danh sách do cơ quan BHXH đề nghị điều chỉnh đợt này, bao gồm: Cơ quan BHXH hậu kiểm tra các đợt giải quyết trước phát hiện sai sót phải điều chỉnh, do các cơ quan nhà nước thanh tra, kiểm toán phát hiện sai sót yêu cầu điều chỉnh...

+ Các cột A, B, C, D, E, F, 1, 2, 3, 4, 5: Cách ghi các cột như nội dung đã hướng dẫn tại Mục 1 Phần này.

- Mục 3: Danh sách chưa điều chỉnh.

Lập trong mục này danh sách người lao động do đơn vị đề nghị điều chỉnh đợt này của các đợt xét duyệt trước nhưng không được cơ quan BHXH giải quyết do không đúng quy định hoặc không đảm bảo căn cứ để điều chỉnh; đồng thời phải ghi rõ lý do chưa điều chỉnh

+ Các cột A, B, C: Ghi như nội dung hướng dẫn tại các cột A, B, C Mục 1 Phần này.

+ Cột D: Ghi lý do chưa được điều chỉnh.

Phần C: TỔNG HỢP SỐ TIỀN ĐƯỢC DUYỆT

1. Ghi tổng số tiền được duyệt mới trong đợt này.

2. Ghi tổng số tiền tăng sau khi điều chỉnh ở Mục 1 và Mục 2 phần B nêu trên.

Ghi tổng cộng (1+2) bằng số và bằng chữ.

3. Ghi tổng số tiền phải thu hồi sau khi điều chỉnh giảm ở Mục 1 và Mục 2 phần B nêu trên bằng số và bằng chữ.

Danh sách giải quyết hưởng chế độ ốm đau, thai sản, dưỡng sức, phục hồi sức khỏe do cơ quan BHXH giải quyết có đầy đủ chữ ký số theo quy định và được gửi về địa chỉ thư điện tử đã đăng ký của đơn vị.

DANH SÁCH GIẢI QUYẾT HƯỞNG CHẾ ĐỘ THAI SẢN ĐỐI VỚI NGƯỜI LAO ĐỘNG ĐÃ THÔI VIỆC, PHỤC VIÊN, XUẤT NGŨ TRƯỚC THỜI ĐIỂM SINH CON, NHẬN CON, NHẬN NUÔI CON NUÔI

(Mẫu số C70b-HD)

1. Mục đích

Là danh sách người lao động được cơ quan BHXH giải quyết hưởng chế độ thai sản làm căn cứ chi trả trợ cấp thai sản đối với người lao động đã thôi việc, phục viên, xuất ngũ trước thời điểm sinh con, nhận nuôi con nuôi.

2. Phương pháp lập và trách nhiệm ghi

Danh sách này do cơ quan BHXH lập trên cơ sở đề nghị giải quyết chế độ thai sản của người lao động đã thôi việc, phục viên, xuất ngũ trước thời điểm sinh con, nhận con, nhận nuôi con nuôi, kèm theo hồ sơ đề nghị giải quyết chế độ. Cơ quan BHXH căn cứ hồ sơ, cơ sở dữ liệu về quản lý thu BHXH, sổ thẻ, dữ liệu khám bệnh, chữa bệnh, dữ liệu quản lý dân cư đối với người lao động và quy định của chính sách, xác định thời gian, mức hưởng trợ cấp của người lao động.

Lưu ý: Khi lập danh sách này phải phân loại chế độ phát sinh theo trình tự ghi trong danh sách, những nội dung không phát sinh chế độ thì không hiển thị.

Phần A: GIẢI QUYẾT MỚI

Phần này gồm danh sách người lao động đã thôi việc, phục viên, xuất ngũ trước thời điểm sinh con, nhận con, nhận nuôi con nuôi được giải quyết hưởng chế độ thai sản mới phát sinh trong đợt.

- Cột A : Ghi số thứ tự

- Cột B: Ghi Họ và Tên của người lao động trong đơn vị đề nghị giải quyết trợ cấp BHXH.

- Cột C: Ghi mã số BHXH của người lao động đề nghị giải quyết trợ cấp BHXH.

- Cột D:

+ Đối với lao động nữ sinh con:

Trường hợp thông thường: Ghi ngày tháng năm sinh của con. Ví dụ: Con sinh ngày 05/4/2018 thì ghi: 05/4/2018

Trường hợp con chết: Ghi ngày, tháng, năm con chết, trường hợp sinh hoặc nhận nuôi từ hai con trở lên mà vẫn có con còn sống thì không phải nhập thông tin này. Ví dụ: Con sinh ngày 05/4/2018, chết ngày 15/7/2018 thì ghi: 05/4/2018 -15/7/2018

Trường hợp mẹ chết sau khi sinh (khoản 4, Khoản 6 Điều 34) ghi: Ghi ngày tháng năm sinh của con và ngày tháng năm mẹ chết. Ví dụ: Con sinh ngày 05/4/2018, mẹ chết ngày 15/7/2018 thì ghi: 05/4/2018 -15/7/2018.

Trường hợp mẹ gặp rủi ro không còn đủ sức khỏe để chăm con (khoản 6 Điều 34): Ghi ngày, tháng, năm sinh của con và ngày, tháng, năm mẹ được kết luận không còn đủ sức khỏe chăm con. Ví dụ: Con sinh ngày 05/4/2018, ngày tháng năm của văn bản kết luận mẹ không còn đủ sức khỏe chăm con 15/7/2018 thì ghi: 05/4/2018 -15/7/2018 .

+ Đối với nhận con nuôi: Ghi ngày, tháng, năm sinh nhận nuôi con nuôi. Ví dụ: Con sinh ngày 05/4/2018, nhận làm con nuôi ngày 12/6/2018 thì ghi: 05/4/2018 – 12/6/2018

+ Đối với lao động nữ mang thai hộ sinh con

Trường hợp thông thường: Ghi ngày, tháng, năm sinh của con.Ví dụ: Con sinh ngày 05/4/2018 thì ghi: 05/4/2018

Trường hợp con chết: Ghi ngày, tháng, năm sinh của con và ngày, tháng, năm con chết.Ví dụ: Con sinh ngày 05/4/2018, con chết ngày 15/5/2018 thì ghi: 05/4/2018 - 15/5/2018

+ Đối với lao động nữ nhờ mang thai hộ nhận con:

Trường hợp thông thường: Ghi ngày, tháng, năm sinh của con và ngày, tháng, năm nhận con. Ví dụ: Con sinh ngày 05/4/2018, nhận con ngày 15/5/2018 thì ghi: 05/4/2018 - 15/5/2018

Trường hợp con chết: Ghi ngày, tháng, năm sinh của con và ngày, tháng, năm con chết. Ví dụ: Con sinh ngày 05/4/2018, con chết ngày 15/5/2018 thì ghi: 05/4/2018 - 15/5/2018

Trường hợp người mẹ nhờ mang thai hộ chết: Ghi ngày, tháng, năm sinh của con và ngày, tháng, năm người mẹ nhờ mang thai hộ chết. Ví dụ: Con sinh ngày 05/4/2018, người mẹ nhờ mang thai hộ chết ngày 15/5/2018 thì ghi: 05/4/2018 - 15/5/2018

- Cột 1: Ghi tổng số ngày thực tế người lao động được giải quyết hưởng chế độ thai sản. Nếu số ngày được duyệt dưới 01 tháng ghi tổng số ngày, nếu số ngày được duyệt trên 01 tháng ghi số tháng và số ngày lẻ nếu có. Ví dụ: người lao động hưởng chế độ thai sản 25 ngày thì ghi: 25; Người lao động hưởng chế độ thai sản 02 tháng 10 ngày thì ghi: 2-10.

- Cột 2: Ghi tổng số tiền được hưởng bao gồm cả phí giám định y khoa theo quy định tại khoản 5 Điều 18 Luật BHXH (nếu có).

- Cột 3: Ghi tổng số tiền được hưởng phí giám định y khoa theo quy định tại khoản 5 Điều 18 Luật BHXH (nếu có).

- Cột E: Ghi số tài khoản, tên ngân hàng, chi nhánh nơi người lao động mở tài khoản; trường hợp người lao động không có tài khoản cá nhân thì để trống và người lao động ký nhận tiền vào cột này.

Ví Dụ: Số tài khoản 12345678xxx, ngân hàng Nông nghiệp và phát triển nông thôn chi nhánh Thăng Long.

Phần B: ĐIỀU CHỈNH, BỔ SUNG, THU HỒI TRỢ CẤP

Lập trong phần này danh sách người lao động đã được giải quyết hưởng của các đợt xét duyệt trước được cơ quan BHXH điều chỉnh lại mức hưởng theo đúng quy định do cơ quan BHXH kiểm tra phát hiện sai sót phải điều chỉnh, do các cơ quan nhà nước thanh tra, kiểm toán phát hiện sai sót yêu cầu điều chỉnh...

- Các cột A, B, C: Ghi như nội dung hướng dẫn tại các cột A, B, C Mục 1 Phần A Mẫu này.

- Cột 1: Ghi số ngày chênh lệch sau khi điều chỉnh, trường hợp không có thay đổi thì để trống. Đối với trường hợp điều chỉnh tăng số ngày hưởng thì ghi giá trị số ngày tăng thêm, điều chỉnh giảm số ngày hưởng thì ghi thêm dấu (-) vào trước giá trị. Ví dụ: Số ngày chênh lệch giảm 02 ngày thì ghi: -2,

- Cột 2: Ghi số tiền đã được duyệt của đợt giải quyết cần điều chỉnh.

- Cột 3: Ghi số tiền được duyệt mới của đợt điều chỉnh này.

- Cột 4: Ghi số tiền phải thu hồi sau khi điều chỉnh giảm (nếu có).

- Cột 5: Ghi số tiền được nhận tiếp sau khi điều chỉnh tăng (nếu có).

- Cột D: Ghi rõ lý do điều chỉnh

- Cột E: Ghi tháng/năm của đợt đã giải quyết trước đó (đợt ghi trên danh sách C70b-HD của đợt đã giải quyết) mà nay phải điều chỉnh.

- Cột F: Ghi số tài khoản, tên ngân hàng, chi nhánh nơi người lao động mở tài khoản; trường hợp người lao động không có tài khoản cá nhân thì ký nhận tiền vào cột này.

Phần C: TỔNG SỐ TIỀN ĐƯỢC DUYỆT

1. Ghi tổng số tiền được duyệt mới trong đợt này.

2. Ghi tổng số tiền tăng sau khi điều chỉnh ở cột 5 phần B nêu trên.

Ghi tổng cộng (1+2) bằng số và bằng chữ.

3. Ghi tổng số tiền phải thu hồi sau khi điều chỉnh giảm ở cột 4 Phần B nêu trên bằng số và bằng chữ.

Danh sách giải quyết hưởng chế độ thai sản đối với người lao động đã thôi việc, phục viên, xuất ngũ trước thời điểm sinh con, nhận con, nhận nuôi con nuôi do cơ quan BHXH giải quyết có đầy đủ chữ ký số theo quy định.

DANH SÁCH CHI TRẢ LƯƠNG HƯU VÀ TRỢ CẤP BẢO HIỂM XÃ HỘI

(Mẫu số C72a-HD)

1. Mục đích:

Xác định chính xác, đầy đủ số người, số tiền phải chi trả lương hưu, trợ cấp BHXH hàng tháng, các khoản trợ cấp, hỗ trợ một lần kèm theo chế độ hàng tháng của một tháng (bao gồm số hưởng tháng này, số các tháng trước chưa lĩnh, số điều chỉnh do điều chỉnh chế độ, mức hưởng) theo nguồn kinh phí NSNN, quỹ BHXH.

2. Phương pháp lập và trách nhiệm ghi:

Căn cứ vào số người hưởng do cơ quan BHXH đang quản lý, chi trả và biến động tăng, giảm người hưởng, mức hưởng (do phát sinh mới, điều chỉnh, di chuyển hưởng, hết hạn hưởng, khấu trừ, chết), địa chỉ của người hưởng, bảng đăng ký điểm chi trả của BHXH các huyện để lập Danh sách chi trả lương hưu, trợ cấp BHXH. Danh sách này do BHXH tỉnh lập chi tiết cho từng nguồn kinh phí, loại chế độ (bao gồm cả các khoản trợ cấp, hỗ trợ một lần kèm theo chế độ hàng tháng) theo thứ tự: Hưu quân đội, hưu công nhân viên chức, công nhân cao su, mất sức lao động, trợ cấp 91, trợ cấp 613, trợ cấp cán bộ xã phường, TNLĐ-BNN, trợ cấp phục vụ TNLĐ-BNN, định suất tuất cơ bản, định suất tuất nuôi dưỡng...) Danh sách lập cho từng địa bàn chi trả (điểm chi trả phường, xã) để làm căn cứ chi trả lương hưu, trợ cấp BHXH cho người hưởng. Danh sách này được lập làm hai loại: Một loại cho người hưởng nhận tiền qua tài khoản; một loại lập cho người hưởng nhận bằng tiền mặt.

- Góc trên, bên trái ghi tên BHXH tỉnh nơi lập danh sách.

- Phần đầu: Ghi đại điện chi trả (địa chỉ điểm chi trả) thuộc quận, huyện.....

- Cột A: Ghi số thứ tự.

- Cột B: Ghi đầy đủ họ, tên người hưởng lương hưu, trợ cấp BHXH hàng tháng; trường hợp hưởng trợ cấp tuất hàng tháng mà người đứng tên nhận trợ cấp và người hưởng khác nhau thì ghi bổ sung họ tên người hưởng trợ cấp tuất hàng tháng.

- Cột C: Ghi mã số BHXH của người hưởng lương hưu, trợ cấp BHXH hàng tháng.

- Cột D: Người lĩnh tiền lương hưu, trợ cấp BHXH ký nhận trong trường hợp người hưởng nhận bằng tiền mặt; trường hợp người hưởng lương hưu, trợ

cấp BHXH nhận qua tài khoản cá nhân thì ghi số tài khoản, tên ngân hàng, chi nhánh ngân hàng mở tài khoản của người hưởng.

- Cột 1: Ghi tổng số tiền trợ cấp một lần được hưởng kèm theo lương hưu, trợ cấp hàng tháng như: Trợ cấp một lần khi nghỉ hưu, trợ cấp khu vực một lần, trợ cấp mai táng, phí khám giám định y khoa, trợ cấp chết do TNLĐ-BNN, trợ cấp tiền mua phương tiện trợ giúp sinh hoạt, dụng cụ chỉnh hình, hỗ trợ kinh phí khám bệnh nghề nghiệp, chữa bệnh nghề nghiệp, phục hồi chức năng...

- Cột 2: Ghi số tiền lương hưu, trợ cấp hàng tháng bao gồm cả phụ cấp khu vực hàng tháng (nếu có) được lĩnh trong tháng này.

- Cột 3: Ghi số tiền truy lĩnh do các tháng trước chưa lĩnh, do điều chỉnh chế độ theo quy định của Nhà nước và thay đổi về chế độ, mức hưởng.

- Cột 4: Ghi số tiền do cơ quan BHXH phải thực hiện khấu trừ (nếu có) theo quyết định của cơ quan nhà nước có thẩm quyền.

- Cột 5: Ghi tổng số tiền người hưởng được nhận.

Danh sách chi trả lương hưu và trợ cấp BHXH phải có đầy đủ chữ ký số của người lập; lãnh đạo Phòng Chế độ BHXH; lãnh đạo BHXH tỉnh.

Thực hiện lưu trữ Mẫu số C72a-HD (Danh sách chi trả bằng tiền mặt có đầy đủ chữ ký của người hưởng và danh sách chi trả qua tài khoản cá nhân) chi qua tổ chức dịch vụ chi trả tại tổ chức dịch vụ chi trả.

DANH SÁCH CHI TRẢ TRỢ CẤP THẤT NGHIỆP

(Mẫu số C72b-HD)

1. Mục đích

Xác định chính xác, đủ số người, số tiền phải chi trả cho người hưởng trợ cấp thất nghiệp của một tháng từ nguồn quỹ bảo hiểm thất nghiệp (BHTN).

2. Phương pháp lập và trách nhiệm ghi

Căn cứ vào dữ liệu chi trả, sổ theo dõi người hưởng trợ cấp, hồ sơ của người hưởng trợ cấp thất nghiệp đang quản lý, danh sách chi trả trợ cấp thất nghiệp tháng trước để lập.

- Góc trên, bên trái ghi tên BHXH tỉnh in danh sách.

- Phần đầu:

+ Nếu chi bằng tiền mặt thì ghi tên quận/huyện.

+ Nếu chi qua tài khoản cá nhân lập chung 1 danh sách toàn tỉnh không cần ghi đến quận/huyện.

- Cột A, B, C, D: Ghi số thứ tự, họ tên, mã số BHXH, số quyết định hưởng;

- Cột 1: Ngày chi trả là ngày làm việc liền kề với ngày lập danh sách chi trả. Trường hợp ngày chi trả tháng này (cột 1) là ngày nghỉ thì tính từ ngày làm việc tiếp theo. Đối với danh sách chi trả bằng tiền mặt thì lập theo địa bàn quận/ huyện.

- Cột 2: Ghi số tháng người hưởng chưa lĩnh.

- Cột 3: Ghi số tiền các tháng trước người hưởng chưa lĩnh.

- Cột 4: Ghi số tiền hưởng tháng này.

- Cột 5: Ghi số tiền khấu trừ (nếu có).

- Cột 6: Ghi tổng số tiền được lĩnh (Cột 6= Cột 3+Cột 4-Cột 5).

- Cột 7: Người hưởng ký nhận lĩnh tiền. Nếu thực hiện chi trả qua tài khoản cá nhân thì cột này ghi số tài khoản của người hưởng.

- Cột 8: Ghi chú, ghi ngày chi trả cuối cùng trong thời hạn 03 tháng kể từ ngày hết hạn hưởng trợ cấp thất nghiệp ghi trong Quyết định hưởng đối với các trường hợp đã hết thời gian hưởng ghi trong quyết định nhưng vẫn trong thời hạn chi trả theo quy định tại Khoản 6 Điều 18 Nghị định số 28/2015/NĐ-CP ngày 12/3/2015 của Chính phủ

Danh sách chi trả trợ cấp thất nghiệp phải có đầy đủ chữ ký của người lập; Trưởng phòng Chế độ BHXH hoặc phụ trách bộ phận chế độ BHXH; Giám đốc cơ quan BHXH ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu.

Thực hiện lưu trữ Mẫu số C72b-HD (Danh sách chi trả bằng tiền mặt có đầy đủ chữ ký của người hưởng và danh sách chi trả qua tài khoản cá nhân) chi qua tổ chức dịch vụ chi trả tại tổ chức dịch vụ chi trả.

GIẤY ĐỀ NGHỊ TẠM ỨNG CHI TRẢ LƯƠNG HƯU VÀ TRỢ CẤP BHXH

(Mẫu số C73-HD)

1. Mục đích

Xác định số tiền Đại diện chi trả đề nghị tạm ứng để chi trả cho người hưởng lương hưu và trợ cấp bảo hiểm theo danh sách do BHXH tỉnh chuyển xuống.

2. Phương pháp lập và trách nhiệm ghi

Giấy đề nghị tạm ứng do người tạm ứng viết 2 liên, người tạm ứng giữ 1 liên, gửi Bảo hiểm xã hội huyện 1 liên. Người đề nghị tạm ứng phải ghi rõ họ tên, địa chỉ, số chứng minh nhân dân, là đại diện cho Ban Đại diện chi trả xã (phường), huyện, số tiền đề nghị tạm ứng (viết bằng số và bằng chữ) và ấn định số người phải trả lương hưu và trợ cấp bảo hiểm (theo danh sách chi trả lương hưu và trợ cấp bảo hiểm do Bảo hiểm xã hội tỉnh gửi xuống).

- Cột A, B: Ghi số thứ tự, loại đối tượng chi trả.

- Cột 1: Ghi tổng số người phải trả cho từng loại chế độ theo danh sách chi trả lương hưu và trợ cấp bảo hiểm xã hội (C72a-HD).

- Cột 2: Ghi tổng số tiền phải trả cho từng loại chế độ bao gồm số tiền theo danh sách chi trả (C72a-HD). Số tiền tạm ứng tối đa bằng số tiền phải trả.

Thời hạn thanh toán: Trong 7 ngày kể từ khi nhận tiền người tạm ứng phải thanh toán chi trả lương hưu và trợ cấp bảo hiểm cho người hưởng BHXH theo danh sách được giao và nộp lại tiền còn thừa (người hưởng chưa nhận) cho Bảo hiểm xã hội huyện.

Đề nghị tạm ứng được chuyển cho Kế toán trưởng xem xét, ghi ý kiến đề nghị Giám đốc Bảo hiểm xã hội huyện duyệt chi tạm ứng.

BẢNG THANH TOÁN LƯƠNG HƯU VÀ TRỢ CẤP BẢO HIỂM XÃ HỘI HÀNG THÁNG, TRỢ CẤP THẤT NGHIỆP

(Mẫu số C74a-HD)

1. Mục đích

Là Bảng kê tổng số người, số tiền phải trả, thực trả, chưa trả trong tháng số kinh phí đã tạm ứng và số chuyển kỳ sau để làm căn cứ thanh quyết toán giữa cơ quan BHXH và cơ quan Bưu điện.

2. Phương pháp lập và trách nhiệm ghi

A. Tình hình chi trả

- Cột A, B: Ghi số thứ tự, loại đối tượng.

- Cột 1, 2: Ghi tổng số người, số tiền phải trả cho từng loại chế độ theo danh sách chi trả lương hưu và trợ cấp BHXH hàng tháng, trợ cấp thất nghiệp trong tháng.

- Cột 3, 4: Ghi tổng số người, số tiền thực trả cho từng loại chế độ theo danh sách chi trả lương hưu và trợ cấp BHXH hàng tháng, trợ cấp thất nghiệp trong tháng.

- Cột 5= Cột 1 - Cột 3; Cột 6 = Cột 2 - Cột 4

- Cột 7, 8: Ghi số người, số tiền thực trả cho người hưởng trong tháng được cơ quan Bảo hiểm xã hội duyệt

Bảng quyết toán phải được lập theo nguồn ngân sách nhà nước, quỹ BHXH, quỹ BHTN. Căn cứ danh sách chi trả C72a,b-HD (bao gồm chi qua tài khoản cá nhân và chi bằng tiền mặt có chữ ký của người hưởng), C95-HD có ký

nhận của người hưởng, cơ quan bưu điện lập, ký chữ ký số chuyển qua dữ liệu điện tử gửi cơ quan BHXH mẫu số C74a-HD.

Số tiền cơ quan bưu điện chưa chi hết hàng tháng không phải chuyển về cơ quan BHXH mà sẽ tính vào số tiền ứng của tháng sau.

B. Tình hình kinh phí

Ghi rõ kinh phí kỳ trước chuyển sang, kinh phí nhận trong kỳ, số tiền đã chi trong kỳ và kinh phí chuyển kỳ sau.

Đến hết ngày 31/12 hàng năm, cơ quan Bưu điện thực hiện rà soát, đối chiếu với cơ quan BHXH số kinh phí đã tạm ứng, số kinh phí đã chi trong năm, số tiền còn dư (được coi là khoản tạm ứng đối trừ vào số tạm ứng kỳ sau) theo mục B mẫu số C74a-HD.

Bảng thanh toán lương hưu và trợ cấp bảo hiểm xã hội hàng tháng, trợ cấp thất nghiệp được lập 2 liên, cơ quan bưu điện giữ 1 liên, gửi cơ quan BHXH 1 liên. Thủ trưởng cơ quan Bưu điện ký tên, đóng dấu.

BẢNG THANH TOÁN CÁC CHẾ ĐỘ BẢO HIỂM XÃ HỘI MỘT LẦN

(Mẫu số C74b-HD)

1. Mục đích: Là Bảng kê tổng số người, số tiền phải trả, thực trả, số đã chuyển trả cơ quan BHXH, chưa trả trong tháng số kinh phí đã tạm ứng, và số chuyển kỳ sau để làm căn cứ thanh quyết toán giữa cơ quan BHXH và cơ quan Bưu điện.

2. Phương pháp lập và trách nhiệm ghi

A. Tình hình chi trả

- Cột A, B: Ghi số thứ tự, loại đối tượng.

- Cột 1, 2: Ghi tổng số người, số tiền phải trả cho từng loại chế độ theo danh sách chi trả các chế độ BHXH một lần trong tháng.

- Cột 3, 4: Ghi tổng số người, số tiền thực trả cho từng loại chế độ theo danh sách chi trả các chế độ BHXH một lần trong tháng.

- Cột 5, 6: Ghi tổng số người, số tiền cơ quan bưu điện đã chuyển trả cơ quan BHXH (theo Danh sách 7b-CBH cơ quan bưu điện chuyển cơ quan BHXH trong kỳ)

- Cột 7= Cột 1-Cột 3- Cột 5; Cột 8= Cột 2- Cột 4-Cột 6

- Cột 9, 10: Ghi số người, số tiền thực trả cho người hưởng trong tháng

được cơ quan Bảo hiểm xã hội duyệt

Bảng quyết toán phải được lập theo nguồn ngân sách nhà nước, quỹ BHXH. Căn cứ danh sách chi trả C97-HD (bao gồm chi qua tài khoản cá nhân và chi bằng tiền mặt có chữ ký của người hưởng), C95-HD có ký nhận của người hưởng, Bưu điện huyện lập, ký chữ ký số chuyển qua dữ liệu điện tử gửi BHXH huyện mẫu số C74b-HD.

B. Tình hình kinh phí

Ghi rõ kinh phí kỳ trước chuyển sang, kinh phí nhận trong kỳ, số tiền đã chi trong kỳ và kinh phí chuyển kỳ sau.

Đến hết ngày 31/12 hàng năm, cơ quan Bưu điện thực hiện rà soát, đối chiếu với BHXH huyện số kinh phí đã tạm ứng, số kinh phí đã chi trong năm, số tiền còn dư (được coi là khoản tạm ứng đối trừ vào số tạm ứng kỳ sau) theo mục B mẫu số C74b-HD.

Bảng thanh toán chi trả các chế độ BHXH một lần được lập 2 liên, cơ quan bưu điện giữ 1 liên, gửi cơ quan BHXH 1 liên. Thủ trưởng cơ quan Bưu điện ký tên, đóng dấu.

BẢNG THU HỒI KINH PHÍ CHI BẢO HIỂM
(Mẫu số C75-HD)

1. Mục đích

Danh sách thu hồi kinh phí chi bảo hiểm nhằm xác định đối tượng và số tiền thu hồi kinh phí chi BHXH, BHYT, BHTN đã trả cho đối tượng theo từng loại nguồn như: Ngân sách Nhà nước đảm bảo, Quỹ bảo hiểm xã hội, quỹ bảo hiểm thất nghiệp đảm bảo, Quỹ BHYT theo từng loại chế độ.

2. Phương pháp lập và trách nhiệm ghi

Việc thu hồi kinh phí chi bảo hiểm do cơ quan Bảo hiểm xã hội cấp nào thực hiện thì cơ quan Bảo hiểm xã hội đó lập danh sách thu hồi theo tháng, chi tiết từng người theo thứ tự từng địa bàn phường, xã và đơn vị sử dụng lao động (nếu có).

BHXH huyện, BHXH tỉnh ghi chi tiết số thu hồi của từng người hưởng do đơn vị mình thực hiện thu hồi.

BHXH tỉnh căn cứ vào danh sách thu hồi kinh phí của BHXH các huyện và của tỉnh để lập tổng số thu hồi của tỉnh và từng huyện.

- Góc trên, bên trái ghi tên BHXH thực hiện việc thu hồi kinh phí. Nếu là BHXH huyện phải ghi tên BHXH tỉnh trực tiếp quản lý.

- Cột A, B, C, D ghi số thứ tự, họ tên, mã số BHXH và nơi đang lĩnh tiền trợ cấp của đối tượng bị thu hồi kinh phí chi bảo hiểm (riêng thu hồi kinh phí của đối tượng hưởng bảo hiểm thất nghiệp cột C ghi số quyết định hưởng). Nếu là các chế

độ được người lao động uỷ quyền chi trả qua đơn vị sử dụng lao động nay phải thu hồi của đối tượng thì ghi rõ tên đơn vị sử dụng lao động. Nếu thu hồi chi phí KCB thì ghi rõ địa chỉ của đối tượng bị thu hồi.

- Cột 1: Ghi tổng số tiền đã thu hồi của đối tượng chi sai trong tháng

- Cột 2: Ghi số tiền thu hồi của những khoản chi từ những năm trước đã quyết toán nhưng tháng, quý, năm nay mới thu hồi được.

- Cột 3: Ghi số tiền thu hồi của những khoản chi trong năm nay và chưa được cơ quan BHXH cấp trên duyệt quyết toán.

- Cột E: Ghi rõ lý do thu hồi.

- Lũy kế từ đầu năm đến tháng này bằng số lũy kế từ đầu năm cộng với số phát sinh trong tháng.

BHXH huyện lập danh sách thành 2 bản, 1 bản cho huyện, 1 bản cho Bảo hiểm xã hội tỉnh.

Bảo hiểm xã hội tỉnh lập 02 bản, 1 bản lưu chứng từ kế toán, 1 bản đóng vào báo cáo quyết toán tài chính.

BẢNG THANH TOÁN TRỰC TIẾP CHI PHÍ KHÁM CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ
(Mẫu số C78-HD)

1. Mục đích

Biểu này do cơ quan BHXH lập để xác định chi phí khám, chữa bệnh BHYT mỗi lần thanh toán trực tiếp cho người bệnh BHYT tại cơ quan BHXH.

2. Phương pháp lập và trách nhiệm ghi

Căn cứ lập: Căn cứ thông báo kết quả giám định chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT; các hóa đơn tài chính do cơ sở KCB cấp cho người bệnh.

Phương pháp lập:

- Ghi rõ họ tên, năm sinh, giới tính và địa chỉ của người bệnh BHYT.

- Mã thẻ BHYT, giá trị sử dụng của thẻ BHYT, nơi đăng ký KCB ban đầu, mã nơi đăng ký KCB ban đầu (ghi đúng thông tin trên thẻ BHYT).

- Thời điểm đủ 05 năm liên tục: ghi đúng thông tin trên thẻ BHYT

Trường hợp nhiều mã thẻ có thay đổi mức hưởng, ghi từng mã thẻ có thời hạn sử dụng tương ứng với thời gian điều trị, không ghi nếu có thay đổi thông tin trên thẻ nhưng không thay đổi mức hưởng.

- Cột A: Ghi số thứ tự của các nội dung thanh toán

- Cột B: Ghi tên cơ sở KCB nơi người bệnh điều trị (mỗi đợt điều trị tổng hợp 1 dòng)

- Cột C: Ghi tuyến cơ sở điều trị theo quy định về tuyến khám bệnh, chữa bệnh quy định tại Thông tư số 40/2015/TT-BYT ngày 16/11/2015 của Bộ Y tế quy định đăng ký KCB BHYT ban đầu và chuyển tuyến KCB BHYT. Đối với cơ sở y tế tư nhân tuyến xác định theo quyết định của cấp có thẩm quyền.

- Cột D: Ghi 1 trong 3 loại hình: KCB ngoại trú, điều trị ngoại trú, KCB nội trú.

- Cột số 1: Mức thanh toán trực tiếp tối đa người bệnh được thanh toán trong phạm vi hưởng BHYT; chỉ ghi trong trường hợp thanh toán trực tiếp theo quy định tại Điều 30 của Nghị định số 146/2018/NĐ-CP).

- Cột số 2 : Ghi tổng số tiền chi KCB người bệnh đề nghị thanh toán của đợt điều trị.

- Cột số 3: Số tiền KCB trong phạm vi BHYT mà người bệnh được hưởng theo Nghị định số146/2018/NĐ-CP.

- Cột số 4: Số tiền KCB trong phạm vi BHYT mà người bệnh của đối tượng mang mã thẻ QN, CA, CY được hưởng theo Nghị định số 70/2015/NĐ-CP ngày 01/9/2015 của Chính phủ.

- Cột số 5: Số tiền người bệnh cùng chi trả

- Cột số 6: Số tiền người bệnh tự trả đối với các chi phí vượt quá mức hưởng BHYT của các thuốc, vật tư y tế thanh toán theo điều kiện tỷ lệ.

Ví dụ: Tổng số tiền thuốc Nexavar cơ sở KCB mua vào sử dụng cho bệnh nhân A là 6.000.000 đồng, trong đó chi phí trong phạm vi BHYT thanh toán là 3.000.000 đồng (quỹ BHYT chi trả 2.400.000 đồng, người bệnh cùng chi trả 600.000 đồng), người bệnh tự trả 3.000.000 đồng. Cột 6 ghi số tiền 3.000.000 đồng.

- Cột số 7: Chi phí ngoài phạm vi hưởng BHYT do người bệnh tự trả: ví dụ giường dịch vụ,...

- Cột số 8: Tổng số tiền KCB người bệnh được chi trả từ quỹ BHYT.

Trường hợp người bệnh chỉ đề nghị thanh toán phần chi phí cùng chi trả vượt 6 tháng lương cơ sở chỉ ghi cột 5.

Bảng này phải có đầy đủ chữ ký của người lập, kế toán trưởng, Giám đốc cơ quan BHXH ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu.

Bảng thanh toán trực tiếp được lập thành 01 bản lưu tại Phòng Kế hoạch tài chính/bộ phận kế toán.

TỔNG HỢP CHI PHÍ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH CỦA NGƯỜI THAM GIA BẢO HIỂM Y TẾ

(Mẫu số C79-HD)

1. Mục đích

Dùng cho cơ sở khám, chữa bệnh tổng hợp chi phí khám bệnh, chữa bệnh của người tham gia BHYT (bao gồm chi phí khám bệnh ngoại trú, điều trị ngoại trú và điều trị nội trú) phát sinh từng tháng đề nghị cơ quan BHXH thanh toán.

2. Phương pháp lập và trách nhiệm ghi

Danh sách này do cơ sở KCB lập theo tháng, chi tiết từng người bệnh theo các nhóm đối tượng: đối tượng thuộc Nghị định số 146/2018/NĐ-CP (mục A1); đối tượng thuộc Nghị định số 70/2015/NĐ-CP mang mã thẻ QN, CA, CY (mục A2). Trong mỗi nhóm đối tượng chia ra: Người bệnh nội tỉnh KCB ban đầu; Người bệnh nội tỉnh đến và người bệnh ngoại tỉnh đến.

Kèm theo Danh sách này là file dữ liệu khớp đúng với dữ liệu XML đã gửi theo quy định tại Thông tư số 48/2017/TT-BYT ngày 28/12/2017 của Bộ Y tế quy định trích chuyển dữ liệu điện tử trong quản lý và thanh toán chi phí KCB BHYT. BHXH Việt Nam hướng dẫn cụ thể về nội dung này.

- Góc trên, bên trái của danh sách phải ghi rõ tên, mã số cơ sở KCB đủ 5 ký tự.

- Cột A, B, C, D, E, G, H, I, K: Ghi số thứ tự, họ và tên, năm sinh, giới tính, mã thẻ BHYT, mã bệnh theo ICD X, ngày bắt đầu đợt điều trị (ngày vào) và ngày kết thúc đợt điều trị (ngày ra), số ngày điều trị. Các thông tin khác như: loại hình KCB, mã đăng ký KCB ban đầu, mã khu vực (K1, K2, K3), thời hạn sử dụng thẻ, địa chỉ người bệnh, tên bệnh khác, ... ghi nhận trên dữ liệu chi tiết kèm theo.

Đối với người bệnh khám bệnh ngoại trú, ngày khám ghi vào cột ngày vào, nếu khám 2 ngày mới kết thúc thì ghi đủ thông tin ngày vào, ngày ra. Đối với người bệnh điều trị ngoại trú ghi đủ thông tin vào ngày vào điều trị và ngày ra viện.

- Từ cột 1 đến cột 17 thống kê các chi phí thuộc phạm vi hưởng BHYT.

+ Cột 1: Ghi tổng số tiền chi KCB BHYT thuộc phạm vi hưởng BHYT. Số tiền tại cột 1 bằng tổng số tiền từ cột 2 đến 10 và bằng tổng tiền các cột 11 đến 17.

+ Từ cột 2 đến cột 10: Ghi chi tiết các khoản mục chi KCB trong phạm vi BHYT theo đơn giá bệnh viện gồm: Tiền khám, tiền giường, xét nghiệm, chẩn

đoán hình ảnh và thăm dò chức năng, thủ thuật, phẫu thuật, máu, thuốc, vật tư y tế (được thanh toán ngoài giá dịch vụ y tế), tiền vận chuyển bệnh nhân.

+ Cột 11: Ghi tổng số tiền đề nghị thanh toán từ quỹ BHYT chuyển cho BHXH tỉnh để thanh toán cơ sở KCB được thanh toán

+ Cột 12: Ghi tổng số tiền đề nghị thanh toán từ quỹ BHYT, được thanh toán từ nguồn tập trung của BHXH Việt Nam. Từ năm 2019 đó là chi phí thuốc kháng HIV thanh toán từ quỹ BHYT.

+ Cột 13: Ghi số tiền chi thuốc, hóa chất, vật tư y tế được cấp phép lưu hành tại Việt Nam và các dịch vụ kỹ thuật y tế được cấp có thẩm quyền phê duyệt trong quyền lợi được hưởng theo quy định tại Khoản 2, Điều 10 Nghị định số 70/2015/NĐ-CP của đối tượng quân nhân, công an, cơ yếu.

+ Cột 14: Ghi số tiền người bệnh cùng chi trả.

+ Cột 15: Ghi số tiền trong phạm vi BHYT do người bệnh tự trả (đối với các thuốc, vật tư y tế thanh toán theo tỷ lệ, vượt định mức thanh toán...)

Ví dụ: bệnh nhân nội trú có sử dụng thủy tinh thể Acrysoft IQ Alcon có đơn giá bệnh viện là 14.000.000 đồng, đơn giá bảo hiểm là 3.000.000 đồng, bệnh nhân thuộc đối tượng có mức hưởng 80%, quỹ BHYT thanh toán là 2.400.000 đồng, người bệnh cùng chi trả là 600.000, người bệnh tự trả 11.000.000 đồng. Cách ghi như sau: Tại cột 9, vật tư y tế thống kê theo đơn giá bệnh viện là 14.000.000 đồng, tại cột 11 ghi đề nghị quỹ BHYT thanh toán 2.400.000 đồng, cột 14 ghi số tiền người bệnh cùng chi trả 600.000 đồng, cột 15 ghi số tiền người bệnh tự trả 11.000.000 đồng.

+ Cột 16: Ghi số tiền từ nguồn khác của chi phí thanh toán từ nguồn tập trung như thuốc kháng HIV.

Ví dụ: Đối với *chi phí thanh toán từ nguồn tập trung tại BHXH Việt Nam như thuốc kháng HIV*, tổng chi phí thuốc sử dụng cho người bệnh ghi vào cột 8, chi thuốc kháng HIV do quỹ BHYT trả ghi vào cột 12, *phần chi phí cùng chi trả của người bện do* cơ quan chuyên trách phòng, chống HIV/AIDS cấp tỉnh và Sở Y tế hoàn trả lại quỹ BHYT ghi vào cột 16.

+ Cột 17: Ghi số tiền từ nguồn ngoài khác thanh toán, như chi phí được thanh toán từ các nguồn tài trợ khác (như thuốc Glivec).

+ Cột 18: Ghi số tiền người bệnh tự chi trả ngoài phạm vi được BHYT như chi KCB theo yêu cầu, chi giường dịch vụ, thuốc vật tư y tế ngoài danh mục hưởng tại cơ sở y tế...

Dòng số tiền đề nghị thanh toán: ghi số tiền đề nghị cơ quan BHXH thanh toán từ quỹ BHYT (bằng cột 11+ cột 12 + cột 13)

Danh sách phải có đầy đủ chữ ký của: Người lập, Kế toán trưởng và Thủ trưởng cơ sở đơn vị ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu.

Danh sách này được lập thành 02 bản, cơ sở khám, chữa bệnh lưu 01 bản, 01 bản gửi cơ quan BHXH.

TỔNG HỢP CHI PHÍ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ ĐƯA VÀO QUYẾT TOÁN
(Mẫu số C80-HD)

1. Mục đích

Là căn cứ để cơ quan BHXH xác định chi phí khám chữa bệnh BHYT đưa vào quyết toán với cơ sở khám chữa bệnh.

2. Phương pháp lập và trách nhiệm ghi

Danh sách này do cơ quan BHXH lập hàng quý trên cơ sở kết quả giám định và thẩm định các báo cáo, dữ liệu do cơ sở khám chữa bệnh lập.

Cơ quan BHXH lập biểu này chia theo 5 mục:

Mục A: Hồ sơ tổng hợp theo đề nghị của cơ sở KCB

Mục B: Hồ sơ đã giám định

Mục C: Chi phí KCB điều chỉnh theo tỷ lệ sai sót

Mục D: Tổng số chi từ chối thanh toán

Mục E: Tổng số chi được tổng hợp vào quyết toán

Tại các mục A, B, E biểu này tách riêng cho các loại đối tượng tương ứng Mẫu số C79-HD do cơ sở KCB lập: đối tượng thuộc Nghị định số 146/2018/NĐ-CP; đối tượng thuộc Nghị định số 70/2015/NĐ-CP. Trong đó, tại mỗi nhóm đối tượng chia ra: người bệnh nội tỉnh KCB ban đầu, người bệnh nội tỉnh đến và người bệnh ngoại tỉnh đến.

- Mục A: tổng hợp số chi KCB của các hồ sơ không giám định mà quyết toán như đề nghị của cơ sở KCB. Nếu cơ sở thực hiện nhiều đợt chọn mẫu giám định trong kỳ thì chia theo từng đợt giám định.

- Mục B: tổng hợp số chi KCB đối với các hồ sơ đã thực hiện giám định, trong đó: B1- tổng hợp chi của các hồ sơ không điều chỉnh chi phí; B2 - tổng hợp chi của các hồ sơ có điều chỉnh chi phí; B3- tổng hợp chi của các hồ sơ không điều chỉnh chi phí, nhưng không tính lượt. Các khoản, mục chi tiết (cột 1 đến cột 20) là số sau khi giám định chấp nhận đưa vào quyết toán, không bao

gồm phần chi phí từ chối thanh toán, chưa nhân tỷ lệ sai sót giảm trừ khi giám định theo tỷ lệ.

- Mục C: Ghi số tiền điều chỉnh theo tỷ lệ sai sót đối với các trường hợp từ chối thanh toán do không thực hiện giám định, thẩm định tại mục A, trong đó: tỷ lệ sai sót được tính theo từng đợt giám định trong kỳ.

- Mục D: Ghi tổng số chi từ chối trong kỳ không thanh toán từ quỹ BHYT, bao gồm D1 là số chi từ chối của các hồ sơ đã giám định tại mục B; D2 là số chi từ chối theo tỷ lệ sai sót tại mục C và D3 là số chi từ chối khác theo kết quả thẩm định chuyên đề mà chưa thể ghi nhận vào dữ liệu chi tiết như chi phí vượt công suất; vật tư y tế không sử dụng tại cơ sở y tế.... Trong mục từ chối khác ghi số tiền chi từ chối khác theo từng lý do; D4 ghi số tiền chưa thống nhất đưa vào quyết toán.

- Mục E: Ghi số được duyệt trong kỳ qua công tác giám định, trong đó phản ánh rõ từng khoản mục chi được thanh toán từ Quỹ BHYT. Trên cơ sở mục A, mục B, mục C để xác định tổng số lượt và số tiền được giám định, thẩm định trong kỳ E=A+B-C-D3-D4 để ghi vào mục "E - Tổng số được duyệt trong kỳ". Số được duyệt trong kỳ thanh toán từ nguồn quỹ BHYT do cơ quan BHXH thanh toán được chia theo từng loại hình chi phí ghi chi tiết vào từng cột (cột 3 đến cột 11).

Bảng tổng hợp chi phí khám, chữa bệnh BHYT do cơ quan BHXH đã giám định, thẩm định phải có đầy đủ chữ ký của cán bộ xét duyệt, phụ trách bộ phận giám định, Giám đốc cơ quan BHXH ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu. Đi kèm với mẫu biểu này là file dữ liệu chi tiết đầy đủ các thông tin về danh sách các người bệnh có điều chỉnh chi phí KCB, trong đó thể hiện rõ số tiền đề nghị thanh toán, số tiền từ chối, lý do từ chối chi tiết theo từng người bệnh, từng nguyên nhân.

Mẫu biểu này được lập thành 03 bản, cơ sở KCB giữ 01 bản, cơ quan BHXH giữ 02 bản.

BIÊN BẢN THANH, QUYẾT TOÁN CHI PHÍ KHÁM, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ

(Mẫu số C82-HD)

1. Mục đích

Bảng này dùng để ghi nhận số liệu chi phí khám, chữa bệnh đã được cơ quan BHXH thẩm định đưa vào quyết toán với cơ sở khám, chữa bệnh BHYT và số tiền đã tạm ứng, thanh toán mỗi quý.

2. Phương pháp lập và trách nhiệm ghi

Bảng được thiết kế theo hàng ngang và cột dọc.

Cột dọc

Các cột A, B, C: Ghi thứ tự, chỉ tiêu, mã số.

Cột 1: Ghi số tiền phát sinh trong quý

Cột 2: Ghi số tiền điều chỉnh tăng hoặc giảm của các quý trước trong năm

Cột 3: Tổng số phát sinh trong kỳ (cột 3 = cột 1+ cột 2)

Cột 4: Luỹ kế số tiền phát sinh từ đầu năm.

Hàng ngang

Phần A. Kinh phí được sử dụng trong kỳ, Mã số 01

Phần B. Chi phí KCB BHYT phát sinh tại cơ sở KCB, Mã số 04

Phần C. Số quyết toán trong kỳ, Mã số 45

Phần D. Số chưa quyết toán, Mã số 63

Phần E. Số dư cuối kỳ, Mã số 68

Phần G. Thanh toán với cơ sở KCB, Mã số 71

Phần A: Kinh phí được sử dụng trong kỳ

Mã số 01: phản ánh kinh phí khám chữa bệnh BHYT được sử dụng trong kỳ. Kinh phí được sử dụng trong kỳ lấy giá trị nhỏ nhất của mã số 02 và mã số 03.

Mã số 02: Tổng mức thanh toán chi khám chữa bệnh BHYT được sử dụng trong kỳ bằng tổng mức thanh toán được sử dụng trong quý cộng với số điều chỉnh tăng/giảm quý trước.

Mã số 03: Dự toán chi khám chữa bệnh BHYT được sử dụng trong kỳ bằng dự toán được sử dụng trong quý cộng với tăng giảm của quý trước.

Phần B: Chi KCB BHYT phát sinh tại cơ sở KCB- Mã số 04: phản ánh toàn bộ chi phí KCB BHYT phát sinh tại cơ sở y tế đề nghị thanh toán.

Mã số 04 = Mã số 05 + Mã số 43

Phần B1: Chi KCB đưa vào quyết toán

- Mã số 05: phản ánh số chi KCB BHYT đã được hai bên thống nhất đưa vào quyết toán.

Mã số 05 = Mã số 06 + Mã số 09 +Mã số 16 - Mã số 29

Mục I. Chi của bệnh nhân đăng ký KCB ban đầu tại cơ sở- Mã số 06

Mã số 06 = Mã số 07+Mã số 08.

- Mã số 07- Chi KCB BHYT tính trong tổng mức thanh toán đối với cơ sở thanh toán theo phí dịch vụ là chi trong định suất đối với cơ sở thanh toán theo định suất.

- Mã số 08- Chi ngoài tổng mức thanh toán đối với cơ sở thanh toán theo phí dịch vụ như chi phí vận chuyển là chi ngoài định suất đối với cơ sở thanh toán theo định suất.

Đối với chi phí của đối tượng theo Nghị định 70 mang mã thẻ QN, CA, CY được thống kê vào bệnh nhân đa tuyến đến nội tỉnh hoặc ngoại tỉnh.

Mục II. Chi KCB đa tuyến đến của người bệnh trong tỉnh- Mã số 09.

Mã số 09 = Mã số 10 + Mã số 13

- Mã số 10- Chi KCB tính trong tổng mức thanh toán

Mã số 10 = Mã số 11+ Mã số 12

+ Mã số 11: Chi KCB BHYT tính trong tổng mức thanh toán của đối tượng Nghị định 146, không gồm chi tính ngoài tổng mức thanh toán.

+ Mã số 12: Chi trong phạm vi BHYT của đối tượng mã QN, CA, CY. Chỉ tiêu này chỉ phản ánh đối với cơ sở y tế do BHXH Bộ quốc phòng, Bộ Công an ký hợp đồng phát hành thẻ.

- Mã số 13- Chi KCB tính ngoài tổng mức thanh toán

Mã số 13= Mã số 14+ Mã số 15

+ Mã số 14: Chi phí vận chuyển

+ Mã số 15: Chi ngoài phạm vi BHYT của đối tượng quân đội, công an, cơ yếu, bao gồm cả chi phí vận chuyển của đối tượng này. Chỉ tiêu này chỉ phản ánh đối với cơ sở y tế do BHXH Bộ quốc phòng, Bộ Công an ký hợp đồng phát hành thẻ.

Mục III. Chi KCB đa tuyến đến của người bệnh ngoại tỉnh- Mã số 16

Mã số 16 = Mã số 17 + Mã số 23

- Mã số 17- Chi KCB tính trong tổng mức thanh toán gồm cả chi trong tổng mức và chi vượt tổng mức.

Mã số 17 = Mã số 18+ Mã số 19

+ Mã số 18 chi của đối tượng theo Nghị định số 146/2018/NĐ-CP.

+ Mã số 19 chi của đối tượng nghị định 70, được chia theo các nhóm đối tượng quân đội, công an, cơ yếu.

- Mã số 23- Chi KCB tính ngoài tổng mức thanh toán: là chi phí phát sinh tại cơ sở, được tính ngoài tổng mức thanh toán gồm chi vận chuyển của đối tượng Nghị định 146 và chi ngoài phạm vi BHYT của đối tượng QN, CA, CY gồm cả chi phí vận chuyển.

Mã số 23= Mã số 24 + Mã số 25

+ Mã số 24- Chi vận chuyển của đối tượng Nghị định 146

+ Mã số 25- Chi ngoài phạm vi BHYT của đối tượng QN, CA, CY gồm cả chi phí vận chuyển.

Mục IV. Chi KCB từ chối ngoài bảng- Mã số 29 là chi phí giảm trừ khác qua công tác giám định nhưng chưa phân bổ được vào dữ liệu.

Mã số 29 = Mã số 30 + Mã số 31+ Mã số 34

+ Mã số 30: Chi KCB của bệnh nhân đăng ký KCB ban đầu tại cơ sở.

+ Mã số 31: Chi KCB đa tuyến đến của người bệnh trong tỉnh.

+ Mã số 34: Chi KCB đa tuyến đến của người bệnh ngoại tỉnh.

Số chi này được phân bổ theo tỷ lệ bằng số tiền giảm trừ trên tổng chi quỹ BHYT thanh toán.

Mục V. Chi phí khám chữa bệnh BHYT thanh toán từ nguồn tập trung tại BHXH Việt Nam – Mã số 40. Từ năm 2019 thống kê chi phí thuốc kháng HIV được cơ quan BHXH cấp đã sử dụng cho người bệnh BHYT trong quý vào mục này.

Mã số 40 = Mã số 41 + Mã số 42, trong đó:

+ Mã số 41: Chi phí KCB do quỹ BHYT thanh toán từ nguồn tập trung của BHXH Việt Nam. Từ năm 2019 thống kê chi phí thuốc kháng HIV nằm trong phạm vi quỹ BHYT thanh toán

+ Mã số 42: Chi phí cùng chi trả thanh toán từ nguồn khác. Từ năm 2019 thống kê chi phí cùng chi trả của thuốc kháng HIV đã sử dụng trong kỳ, do Sở Y tế/Quỹ KCB cho người nghèo/Quỹ hỗ trợ người nhiễm HIV chi trả.

Trường hợp có điều chỉnh số quyết toán kỳ trước phản ánh vào cột 2 theo các mã số phát sinh trong mục B này.

Phần B2: Chi phí khám chữa bệnh từ chối quyết toán- Mã số 43: là tổng chi phí từ chối quyết toán đã thống nhất qua công tác giám định, bằng tổng mục D1+D2+D3 của biểu C80-HD

Phần B3: Chi phí KCB chưa quyết toán- Mã số 44: là chi KCB chưa quyết toán nhưng cơ sở y tế chưa thống nhất, bằng mục D4 của biểu C80-HD.

Phần C: Số quyết toán trong kỳ- Mã số 45

Mã số 45 = Mã số 46 + Mã số 62

Mục I. Quyết toán số chi KCB trong năm- Mã số 46

Mã số 46 = Mã số 47+ Mã số 59

- Chi trong tổng mức thanh toán- Mã số 47

Mã số 47 = Mã số 48+ Mã số 49 + Mã số 52

+ Mã số 48: Chi KCB của bệnh nhân đăng ký KCB ban đầu tại cơ sở.

+ Mã số 49: Chi KCB đa tuyến đến của người bệnh trong tỉnh.

+ Mã số 52: Chi KCB đa tuyến đến của người bệnh ngoại tỉnh.

Đối với cơ sở KCB vượt tổng mức thanh toán, thì số chi được quyết toán tại Mã số 48, 49, 52 được tính theo tỷ lệ giữa số chấp nhận quyết toán với tổng số phát sinh.

+ Mã số 58: Chi phí KCB thanh toán tập trung do quỹ BHYT thanh toán, (chi thuốc kháng HIV). Phản ánh trong tổng số chi tại mã 46 có một phần chi từ nguồn thanh toán tập trung. Số chi này phản ánh đúng bằng số phát sinh tại mã số 41, không phân bổ tỷ lệ trong trường hợp vượt tổng mức, dự toán.

- Chi KCB tính ngoài tổng mức thanh toán- Mã số 59

Mã số 59 = Mã số 60 + Mã số 61

+ Mã số 60- Chi tính ngoài tổng mức thanh toán của đối tượng Nghị định 146 như chi phí vận chuyển.

+ Mã số 61- Chi KCB ngoài phạm vi BHYT của đối tượng QN, CA, CY.

Mục II. Quyết toán bổ sung chi khám chữa bệnh năm trước- Mã số 62

Phần D. Số chưa quyết toán- Mã số 63

Mã số 63= Mã số 64 + Mã số 65+ Mã số 66 + Mã số 67

- Chi phí vượt tổng mức thanh toán, trong dự toán- Mã số 64

- Chi phí vượt tổng mức thanh toán, vượt dự toán- Mã số 65

- Chi phí trong tổng mức thanh toán, nhưng vượt dự toán- Mã số 66

- Số chi KCB BHYT chưa thống nhất quyết toán- Mã số 67.

Phần E. Số dư cuối kỳ- Mã số 68 (không phản ánh số)

- Tổng mức thanh toán chi KCB chuyển kỳ sau- Mã số 69

- Dự toán chi KCB chuyển kỳ sau- Mã số 70

Phần G. Thanh toán với cơ sở KCB- Mã số 71 (không phản ánh số liệu)

Mục I. Số tiền tạm ứng còn dư kỳ trước chuyển sang- Mã số 72

Mục II. Số đã thanh toán trong kỳ- Mã số 73

Mã số 73 = Mã số 74 + Mã số 75 + Mã số 76

- Số tiền thanh toán chi KCB quyết toán kỳ trước- Mã số 74

- Số tiền đã tạm ứng trong kỳ- Mã số 75

- Số tạm ứng 80% đối với chi KCB chưa thống nhất quyết toán kỳ trước, trong tổng mức thanh toán- Mã số 76.

Mục III. Số chi phải thanh toán theo quyết toán trong kỳ- Mã số 77

Số chi này không bao gồm số chi khám chữa bệnh thanh toán từ nguồn tập trung như thuốc kháng HIV.

Mã số 77 = Mã số 45 – Mã số 58.

Mục IV. Giảm trừ số chi đã quyết toán chi KCB năm trước- Mã số 78

Mục V. Số tiền tạm ứng còn dư chuyển kỳ sau- Mã số 79: là số tiền tạm ứng còn dư (là số dương) hoặc còn nợ cơ sở khám, chữa bệnh nếu (là số âm).

Mã số 79 = Mã số 72+ Mã số 73- Mã số 77+ Mã số 78

Biên bản thanh, quyết toán chi phí khám, chữa bệnh BHYT được lập thành 04 bản, cơ quan BHXH giữ 02 bản, cơ sở khám chữa bệnh giữ 02 bản.

BẢNG PHÂN BỔ SỐ TIỀN ĐÃ THU VÀO QUỸ BẢO HIỂM XÃ HỘI, BẢO HIỂM Y TẾ, BẢO HIỂM THẤT NGHIỆP

(Mẫu số C83-HD)

1. Mục đích

Tổng hợp số tiền thu BHXH, BHYT, BHTN trên địa bàn làm căn cứ hạch toán kế toán thu BHXH, BHYT, BHTN.

2. Phương pháp lập và trách nhiệm ghi

Bảng này do BHXH tỉnh, huyện lập hàng tháng căn cứ chứng từ thu, nộp BHXH, BHYT, BHTN, Bảo hiểm TNLĐ, BNN bao gồm Uỷ nhiệm chi, giấy nộp tiền của đơn vị và cá nhân hoặc phiếu thu thu tiền đóng BHXH, BHYT, BHTN, Bảo hiểm TNLĐ, BNN của cơ quan BHXH, thông báo kết quả đóng BHXH, BHYT, BHTN, Bảo hiểm TNLĐ, BNN (Mẫu số C12-TS).

Hàng ngang

- Cột A: Ghi số thứ tự theo số nguyên dương từ nhỏ đến lớn, theo từng mục I, II, III …. trong các phần A, B, C, D;

- Cột B: Ghi mã đơn vị trên Thông báo kết quả đóng BHXH, BHYT, BHTN, Bảo hiểm TNLĐ - BNN (Mẫu số C12-TS).

- Cột C: Ghi tên đơn vị theo dòng kính gửi tại Thông báo kết quả đóng BHXH, BHYT, BHTN, BHTNLĐ - BNN (mẫu số C12-TS) theo các Mục (I, II, III,…) từng Phần (A, B, C, D, E, F), trong đó:

- Cột 1: Ghi số tiền thừa BHXH, BHYT, BHTN của đơn vị, người lao động, đối tượng của kỳ trước (nếu có), bằng tổng số tiền tại Cột 5, Tiết 2.1, Điểm 2 Mục A Mẫu số C12-TS (do phần mềm chương trình quản lý thu tổng hợp).

- Cột 2 đến cột 6: Ghi số tiền đã chuyển nộp BHXH trong tháng cho cơ quan BHXH, gồm: Thu BHXH, BHTNLĐ, BNN và thu lãi chậm nộp

+ Cột 3: Ghi số tiền đã đóng ốm đau, thai sản của đơn vị do phần mền chương trình quản lý thu tổng hợp.

+ Cột 4: Ghi số tiền đã đóng TNLĐ, BNN của đơn vị, bằng Điểm c tại Mẫu C12-TS (do phần mền chương trình quản lý thu tổng hợp).

+ Cột 5: Ghi số tiền phải đóng Hưu trí, tử tuất của đơn vị do phần mềm chương trình quản lý thu tổng hợp.

+ Cột 6: Ghi số tiền lãi chậm nộp BHXH

- Cột 7, 8: Ghi số tiền thu phân bổ quỹ BHNT, gồm: Thu BHTN, thu lãi chậm nộp.

- Cột 9, 10, 11, 12: Ghi số tiền thu phân bổ cho quỹ BHYT, gồm: thu năm nay, thu năm sau, thu lãi chậm nộp.

- Cột 13: Ghi số tiền đã đóng BHXH, BHYT, BHTN, BHTNLĐ, BNN của đơn vị, bằng cột 1+cột 2 + cột 7+ cột 9.

- Cột 14: Ghi số tiền đã thu lãi chậm nộp BHXH, BHYT, BHTN của đơn vị, bằng cột 6+ cột 8 + cột 12.

- Cột 15: Ghi số tiền thừa chuyển kỳ sau.

- Cột D: Ghi chú.

Hàng dọc

- Mục I: Đơn vị sử dụng lao động, người lao động đóng BHXH, BHYT, BHTN;

- Mục II: Người lao động chỉ đóng BHXH bắt buộc

- Mục III: Đối tượng chỉ tham gia BHYT

+ Quỹ BHXH, BHTN đóng

+ Ngân sách nhà nước đóng

+ Ngân sách nhà nước hỗ trợ mức đóng

+ Hộ gia đình

+ Nhóm do người sử dụng lao động đóng

- Mục IV: Đối tượng tham gia BHXH tự nguyện

Mẫu này được lập thành 02 bản, 01 bản lưu tại Phòng Thu/bộ phận thu, 01 bản lưu tại Phòng Kế hoạch tài chính/bộ phận kế toán.

BIÊN BẢN QUYẾT TOÁN SỬ DỤNG KINH PHÍ KẾT DƯ QUỸ KHÁM, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ THEO ĐỊNH SUẤT

(Mẫu số C85-HD)

1. Mục đích

Đối chiếu số tiền kết dư Quỹ định suất mà cơ sở KCB thực hiện thanh toán chi phí KCB theo định suất có kết dư được sử dụng.

2. Phương pháp lập và trách nhiệm ghi

1. Tổng Quỹ định suất trong năm - Mã số 01: là Quỹ định suất tối đa cơ sở KCB được sử dụng trong năm theo các văn bản hướng dẫn tính Quỹ định suất hiện hành.

2. Tổng chi phí trong định suất- Mã số 02: là tổng các khoản chi KCB BHYT của số thẻ đăng ký KCB tại cơ sở phát sinh tại cơ sở KCB đó và cơ sở KCB khác thanh toán trong định suất.

Mã số 02 = Mã số 03 + Mã số 04

- Mã số 03: Chi phí trong định suất của bệnh nhân đăng ký KCB ban đầu phát sinh ngoài cơ sở KCB.

- Mã số 04: Chi phí trong định suất của bệnh nhân đăng ký KCB ban đầu tại cơ sở phát sinh tại cơ sở KCB đó.

3. Mã số 05: Kết dư quỹ định suất: là chênh lệch số dư còn lại giữa Tổng quỹ định suất và tổng chi phí trong định suất. Mã số 05 = Mã số 01 - Mã số 02.

4. Mã số 06: Số dư đơn vị được sử dụng: tối đa không quá 20% quỹ định suất. Mã số 06 = 20% x Mã số 01 nếu Mã số 05 >= 20% Mã số 01.

Mã số 06 = Mã số 05 nếu Mã số 05 < 20% Mã số 01.

5. Mã số 07: Số dư chuyển quỹ KCB năm sau: là phần kết dư định suất còn lại sau khi đã trừ đi phần kết dư định suất cơ sở KCB được sử dụng.

Mã số 07 = Mã số 05 - Mã số 06

Biên bản được lập thành 02 bản, đơn vị sử dụng kinh phí 01 bản, cơ quan BHXH 01 bản.

BIÊN BẢN QUYẾT TOÁN SỬ DỤNG KINH PHÍ KẾT DƯ QUỸ KHÁM, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ

(Mẫu số C86-HD)

1. Mục đích

Đối chiếu số tiền mà cơ sở KCB hoặc đơn vị nhận kinh phí kết dư Quỹ KCB BHYT của tỉnh được sử dụng trong kỳ.

2. Phương pháp lập và trách nhiệm ghi

Kinh phí kết dư Quỹ KCB BHYT được sử dụng tại đơn vị là số tiền kết dư Quỹ KCB đơn vị được phân bổ theo Quyết định phê duyệt kế hoạch sử dụng kinh phí kết dư Quỹ KCB BHYT của UBND tỉnh, thành phố trực thuộc TW.

Kinh phí kết dư Quỹ KCB BHYT đơn vị đã sử dụng trong kỳ: là tổng số kinh phí kết dư Quỹ KCB BHYT đơn vị đã đưa vào sử dụng trong kỳ, bao gồm

1. Kinh phí đã hỗ trợ quỹ KCB người nghèo.

2. Kinh phí đã hỗ trợ mức đóng BHYT.

3. Kinh phí đã mua sắm trang thiết bị y tế.

4. Kinh phí đã mua phương tiện vận chuyển người bệnh.

Biên bản được lập thành 02 bản, đơn vị sử dụng kinh phí 01 bản, cơ quan BHXH 01 bản.

DANH SÁCH ĐỀ NGHỊ THANH TOÁN KINH PHÍ HỖ TRỢ HỌC NGHỀ

(Mẫu số C87a-HD)