

Số: **244** /BHXH-BC

Hà Nội, ngày **18** tháng 01 năm 2012

V/v hướng dẫn sử dụng hoá đơn, biên lai
quyết toán kinh phí khám chữa bệnh bảo
hiểm y tế

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương

Thực hiện kết luận của Thanh tra Chính phủ số 3275/KL-TTCT-V.III ngày 31/12/2009 về việc quản lý thu và sử dụng quỹ bảo hiểm bắt buộc tại Bảo hiểm xã hội (BHXH) Việt Nam, BHXH Việt Nam đã ban hành Công văn số 5488/BHXH-CSYT ngày 15/12/2010 hướng dẫn xác định, phân bổ và quyết toán quỹ khám chữa bệnh bảo hiểm y tế (KCB BHYT) năm 2010. Theo đó tại Điểm 2.5, Khoản 2 có quy định “BHXH các tỉnh yêu cầu cơ sở KCB xuất biên lai, hoá đơn theo quy định của Bộ Tài chính đối với phần chi phí đã thanh toán (số quyết toán và đã chuyển kinh phí)”. Hiện nay, theo báo cáo của BHXH các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương (gọi chung là BHXH tỉnh) về tình hình sử dụng chứng từ thanh quyết toán kinh phí KCB với cơ quan BHXH chưa thống nhất: Có cơ sở y tế xuất biên lai, hóa đơn theo số quyết toán hàng quý; có cơ sở xuất biên lai, hóa đơn theo số tạm ứng. Để thống nhất thực hiện theo quy định về hoá đơn chứng từ, BHXH Việt Nam hướng dẫn một số nội dung liên quan tới việc cung cấp và sử dụng biên lai, hoá đơn của cơ sở KCB BHYT với cơ quan BHXH như sau:

1. Đối với việc sử dụng hóa đơn của các cơ sở khám, chữa bệnh để quyết toán chi phí khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế với cơ quan Bảo hiểm xã hội

BHXH các tỉnh phối hợp với Sở Y tế chỉ đạo các cơ sở KCB hàng quý, năm khi thực hiện thanh quyết toán với cơ quan BHXH thì phải xuất biên lai, hóa đơn, chứng từ chi phí khám, chữa bệnh cho cơ quan BHXH theo quy định.

Trường hợp các cơ sở KCB công lập sử dụng kinh phí được tạm ứng để thanh toán chi phí KCB của người có thẻ BHYT theo hợp đồng ký kết với cơ quan BHXH: Cuối mỗi quý, cơ quan BHXH quyết toán chi phí KCB trong kỳ thì cơ sở KCB công lập xuất biên lai thu phí, lệ phí đối với phần chi phí KCB (viện phí) mà BHXH phải chi trả thay bệnh nhân (nếu số dư kinh phí tạm ứng lớn hơn số quyết toán thì biên lai thu phí, lệ phí ghi bằng số quyết toán; nếu số dư kinh phí tạm ứng nhỏ hơn số quyết toán thì biên lai thu phí, lệ phí ghi bằng số dư tạm ứng; phần đã quyết toán còn lại được chuyển sang kỳ sau ghi biên

lai). Đối với các khoản thu khác (không phải khoản thu phí, lệ phí theo quy định của Pháp lệnh phí, lệ phí) mà BHXH phải chi trả thay cho bệnh nhân, cơ sở y tế công lập sử dụng hoá đơn theo quy định tại Nghị định số 51/2010/NĐ-CP ngày 14/5/2010 của Chính phủ để làm chứng từ thanh toán với cơ quan BHXH.

Đối với cơ sở KCB ngoài công lập (bao gồm cả các cơ sở KCB liên doanh có vốn đầu tư nước ngoài) phải sử dụng *hoá đơn* khi thanh quyết toán kinh phí KCB BHYT với cơ quan BHXH.

2. Căn cứ để xác định số tiền chi phí khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế ghi trên biên lai, hoá đơn của cơ sở khám, chữa bệnh

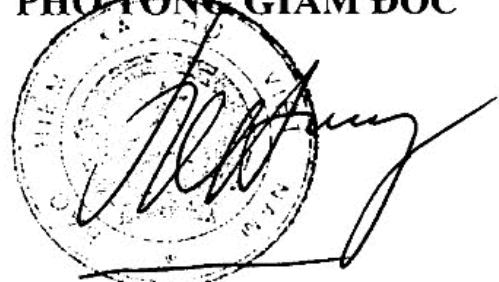
Số tiền ghi trên hóa đơn hoặc biên lai phí, lệ phí là số chi phí KCB BHYT được cơ quan BHXH quyết toán và đã chuyển kinh phí.

Yêu cầu BHXH các tỉnh tổ chức thực hiện, trong quá trình thực hiện nếu có vướng mắc kịp thời phản ánh về BHXH Việt Nam (Ban Chi) để được hướng dẫn./. *h*

Nơi nhận:

- Như trên;
- Tổng Giám đốc (để b/c);
- Lưu: VT; BC (02). *u*

**KT. TỔNG GIÁM ĐỐC
PHÓ TỔNG GIÁM ĐỐC**



Nguyễn Đình Khương