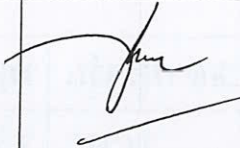


	QUY TRÌNH THANH QUYẾT TOÁN CHI PHÍ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ	Mã số: <u>ĐKĐK. QT. 88</u>
		Lần ban hành: 02
		Ngày hiệu lực: <u>25/3/2026</u>
		Trang: 1

	Biên soạn	Xem xét			Phê duyệt
Chữ ký					
Họ tên	CNĐD. Đặng Nhân Nghĩa	Nguyễn Thanh Thuận	ThS. BS. Trần Xuân Bách	PGS.TS. BS. Trần Thị Mộng Hiệp	TS. BS. Võ Thành Liêm
Chức danh	Điều dưỡng Phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ PK	Phòng Tài chính – Kế toán PK	Tổ Giúp việc Hội đồng Quản lý chất lượng PK	Ban Cố vấn chuyên môn PK	Phó Trưởng Phòng khám - Chịu trách nhiệm chuyên môn PK

THEO DÕI SỬA ĐỔI

Ngày	Nội dung sửa đổi	Lần Ban hành
16/03/2026	Tài liệu tham khảo; Diễn giải sơ đồ; Biểu mẫu và phụ lục áp dụng	2



	QUY TRÌNH THANH QUYẾT TOÁN CHI PHÍ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ	Mã số: <u>ĐKĐK. QT. 88</u>
		Lần ban hành: 02
		Ngày hiệu lực: <u>25.1.3./2026</u>
		Trang: 2

DANH MỤC CÁC CHỮ VIẾT TẮT

Chữ viết tắt:	Định nghĩa	Chữ viết tắt:	Định nghĩa
BHYT	Bảo Hiểm Y Tế	TCHC	Tổ chức Hành chính
BHXH	Bảo Hiểm Xã Hội	KHNV	Kế Hoạch Nghiệp Vụ
BS	Bác Sĩ	BN	Bệnh nhân
KBCB	Khám bệnh, chữa bệnh	CCCD	Căn cước công dân
HIS	Hệ thống thông tin quản lý bệnh viện (Hospital Information System).	ĐVQLTTBYT	Đơn vị quản lý trang thiết bị y tế
CNTT	Công nghệ thông tin	PK	Phòng khám

	QUY TRÌNH THANH QUYẾT TOÁN CHI PHÍ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ	Mã số: PKĐK. QT. 88
		Lần ban hành: 02
		Ngày hiệu lực: 25/5/2026
		Trang: 3

I. MỤC ĐÍCH, YÊU CẦU

1. MỤC ĐÍCH

- Thống nhất và chuẩn hóa quy trình tiếp nhận, tổng hợp, kiểm tra và gửi hồ sơ đề nghị thanh quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh (KBCB) BHYT tại Phòng khám.
- Đảm bảo việc thanh quyết toán BHYT được thực hiện chính xác, đầy đủ, kịp thời, đúng quy định pháp luật.
- Nâng cao trách nhiệm của các cá nhân, bộ phận có liên quan trong công tác quản lý và sử dụng quỹ BHYT.

2. YÊU CẦU

- Mọi hoạt động liên quan đến quy trình phải tuân thủ nghiêm ngặt các quy định của Luật Bảo hiểm y tế và các văn bản hướng dẫn thi hành.
- Dữ liệu KBCB BHYT phải được cập nhật đầy đủ, chính xác, trung thực trên hệ thống phần mềm quản lý của Phòng khám (HIS).
- Đảm bảo tính bảo mật thông tin người bệnh theo quy định.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHẠM VI ÁP DỤNG

- **Đối tượng áp dụng:** Tất cả các phòng, đơn vị chuyên môn và cá nhân thuộc Phòng khám Đa khoa Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch có liên quan đến quy trình KBCB và thanh quyết toán chi phí BHYT.
- **Phạm vi áp dụng:** Toàn bộ quy trình từ khi người bệnh có thẻ BHYT hoàn tất đợt khám bệnh, chữa bệnh tại Phòng khám cho đến khi hoàn thành việc quyết toán chi phí với cơ quan Bảo hiểm xã hội (BHXH).

III. TÀI LIỆU VIỆN DẪN, THAM KHẢO

- Luật Bảo hiểm y tế số 25/2008/QH12 ngày 14/01/2008.
- Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của luật bảo hiểm y tế số 46/2014/QH13 ngày 13/06/2014.
- Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 ngày 09/01/2023.
- Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật bảo hiểm y tế.

✓ 2

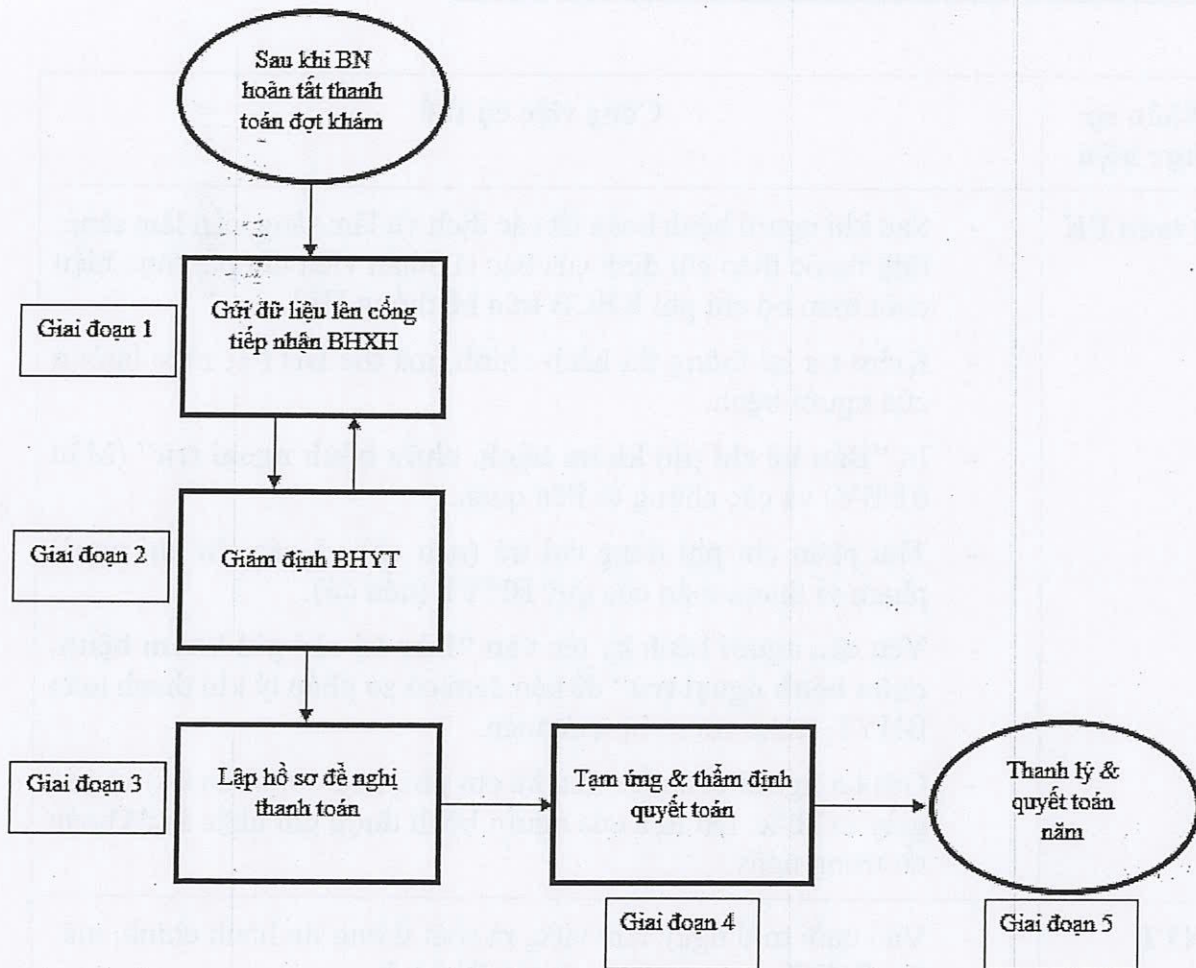
	QUY TRÌNH THANH QUYẾT TOÁN CHI PHÍ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ	Mã số: <u>1 KĐK. GT. 88</u>
		Lần ban hành: 02
		Ngày hiệu lực: <u>25.12.2026</u>
		Trang: 4

- Thông tư số 30/2020/TT-BYT ngày 31/12/2020 của Bộ Y tế quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Nghị định số 146/2018/NĐ-CP.
- Luật số 51/2024/QH15 của Quốc hội: Luật Sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế.
- Nghị định số 75/2023/NĐ-CP 19/10/2023 sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17 tháng 10 năm 2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế.
- Quyết định số 130/QĐ-BYT ngày 18/01/2023 quy định chuẩn và định dạng dữ liệu đầu ra phục vụ việc quản lý, giám định, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh và giải quyết các chế độ liên quan.
- Quyết định 4750/QĐ-BYT của Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung Quyết định 130/QĐ-BYT ngày 18/01/2023 của Bộ Y tế quy định chuẩn và định dạng dữ liệu đầu ra phục vụ quản lý, giám định, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh và giải quyết các chế độ liên quan.
- Quyết định số 3618/QĐ-BHXH ngày 12/12/2022 quy trình giám định bảo hiểm y tế.
- Nghị định số 188/2025/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2025 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế.
- Thông tư số 12/2026/TT-BTC ngày 10/02/2026 của Bộ Tài chính quy định trình tự, thủ tục giám định chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế, biểu mẫu tổng hợp thanh toán, quyết toán.

	QUY TRÌNH THANH QUYẾT TOÁN CHI PHÍ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ	Mã số: <u>PKĐK . QT . 88</u>
		Lần ban hành: 02
		Ngày hiệu lực: <u>25/5/2026</u>
		Trang: 5

IV. NỘI DUNG

1. Sơ đồ giai đoạn thanh quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh Bảo hiểm y tế.



Ghi chú:

- Giai đoạn 1: là công việc định kỳ hằng ngày.
- Giai đoạn 2-3: là công việc định kỳ hằng tháng (thực hiện trước ngày 15 của tháng tiếp theo).
- Giai đoạn 4: là công việc định kỳ hằng Quý.
- Giai đoạn 5: là công việc định kỳ hằng Năm.

✓ 2
1

	QUY TRÌNH THANH QUYẾT TOÁN CHI PHÍ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ	Mã số: PKĐK.QT. 88
		Lần ban hành: 02
		Ngày hiệu lực: 25/12/2026
		Trang: 6

2. Diễn giải sơ đồ

Giai đoạn 1: Gửi dữ liệu lên cổng tiếp nhận của BHXH.

Nhân sự thực hiện	Công việc cụ thể
Kế toán PK	- Sau khi người bệnh hoàn tất các dịch vụ lâm sàng, cận lâm sàng, lĩnh thuốc theo chỉ định của bác sĩ, nhân viên thu phí thực hiện chốt toàn bộ chi phí KBCB trên hệ thống HIS. - Kiểm tra lại thông tin hành chính, mã thẻ BHYT, mức hưởng của người bệnh. - In "Bản kê chi phí khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú" (Mẫu 01/BV) và các chứng từ liên quan. - Thu phần chi phí đồng chi trả (nếu có) và các chi phí ngoài phạm vi thanh toán của quỹ BHYT (nếu có). - Yêu cầu người bệnh ký tên vào "Bản kê chi phí khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú" để bảo đảm cơ sở pháp lý khi thanh toán BHYT, tránh rủi ro bị xuất toán. - Gửi lại người bệnh 01 Bản kê chi phí, hóa đơn (nếu có) và các giấy tờ khác. Dữ liệu của người bệnh được ghi nhận là đã hoàn tất trong ngày.
CNTT	- Vào cuối mỗi ngày làm việc, rà soát thông tin hành chính, mã thẻ BHYT, mức hưởng của người bệnh. - Trích xuất dữ liệu từ phần mềm HIS ra 5 bản XML (XML1 - XML5, XML11). - Gửi dữ liệu đã ký số lên Cổng BHXH thông qua phần mềm khám chữa bệnh FPT.

Một số lưu ý:

- Hồ sơ phải được đẩy lên cổng tiếp nhận trong vòng 7 giờ làm việc.
- Dữ liệu hồ sơ **BẮT BUỘC** phải được ký số/xác thực điện tử.

	QUY TRÌNH THANH QUYẾT TOÁN CHI PHÍ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ	Mã số: 1 KĐ K .QT . 88
		Lần ban hành: 02
		Ngày hiệu lực: 25/5/2026
		Trang: 7

Giai đoạn 2: Giám định BHYT

Nhân sự thực hiện	Công việc cụ thể
KHNV	Bảo đảm khắc phục kịp thời sự cố trong trường hợp phần mềm báo các lỗi sau: + Đối với lỗi thông tin hành chính: Rà soát, đối chiếu hồ sơ gốc, thực hiện chuẩn hóa trên dữ liệu trên phần mềm và gửi lại dữ liệu lên phần mềm khám chữa bệnh FPT ngay sau khi hoàn tất chỉnh sửa. + Đối với lỗi về chuyên môn: Tổng hợp, thông báo đến BS điều trị trong trường hợp bị từ chối hoặc cảnh báo treo. + Đối với lỗi hệ thống/cấu trúc dữ liệu: Phối hợp với phòng CNTT để xác định nguyên nhân và khắc phục sự cố. + Đối các lỗi khác chưa được phân loại: sẽ được phân loại khi gặp thực tế, gửi thông báo để các đơn vị liên quan (điều dưỡng, dược, khối cận lâm sàng: xét nghiệm, X-quang, siêu âm, khối lâm sàng: các phòng khám như nội, ngoại, da liễu,...) phối hợp sửa lỗi.
CNTT	- Tiếp nhận thông báo sự cố, kiểm tra, khắc phục lỗi phần mềm và thực hiện trích xuất, đảm bảo tính toàn vẹn của dữ liệu sau khi sửa lỗi và đẩy lại dữ liệu lên cổng BHXH thông qua phần mềm khám chữa bệnh FPT sau khi hoàn tất.
Bác sĩ	- BS có trách nhiệm thực hiện giải trình lý do chỉ định trên phần mềm theo nội dung báo lỗi từ cổng BHXH. - Phối hợp với KHNV để điều chỉnh dữ liệu phù hợp theo quy chế chuyên môn và gửi lại dữ liệu lên phần mềm khám chữa bệnh FPT.



1/2

	QUY TRÌNH THANH QUYẾT TOÁN CHI PHÍ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ	Mã số: <u>PKĐK.GT.88</u>
		Lần ban hành: 02
		Ngày hiệu lực: <u>25/5/2026</u>
		Trang: 8

Một số lưu ý:

- Hệ thống BHXH sẽ tự chạy các "Quy tắc giám định" để bắt lỗi.
- Sau khi hệ thống BHXH kiểm tra xong sẽ trả file danh sách các hồ sơ bị từ chối/cảnh báo trên phần mềm giám định.
- Thực hiện sửa lỗi và đẩy lại dữ liệu lên cổng BHXH **không quá 48 giờ** sau khi file lỗi được cổng BHXH trả về.

Giai đoạn 3: Lập hồ sơ đề nghị thanh toán

Nhân sự thực hiện	Công việc cụ thể
Kế toán PK	- Kiểm tra, rà soát dữ liệu và kết xuất Bảng tổng hợp đề nghị thanh toán chi phí KBCB bảo hiểm y tế (Mẫu số 01/BH). - Thực hiện quy trình Trình ký số lãnh đạo bảng tổng hợp đề nghị thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.
CNTT	- Thực hiện trích xuất và chuẩn hoá bộ hồ sơ dữ liệu đầu ra theo định dạng chuẩn XML của BHXH (XML1 - XML5, XML11) theo đúng quy định của cơ quan BHXH.
KHNV	- Tổng hợp toàn bộ dữ liệu KBCB BHYT phát sinh trong tháng trước. - Giám định sơ bộ thông tin hành chính và quyền lợi hưởng của người bệnh. - Trưởng phòng KHNV chịu trách nhiệm kiểm tra, thẩm định và hoàn thiện toàn bộ hồ sơ trước khi trình ban hành.
TCHC	- Lập công văn đề nghị thanh toán chi phí KBCB BHYT. - Thực hiện quy trình trình ký và ban hành văn bản theo quy định.
Ban lãnh đạo	- Xem xét, phê duyệt hồ sơ được trình. - Ký duyệt công văn và các biểu mẫu.

	QUY TRÌNH THANH QUYẾT TOÁN CHI PHÍ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ	Mã số: <u>PKĐK. QT. 88</u>
		Lần ban hành: 02
		Ngày hiệu lực: <u>25/2/2026</u>
		Trang: 9

KHNV	- Gửi hồ sơ điện tử (dữ liệu XML và Mẫu 01/BH) qua phần mềm khám chữa bệnh FPT. - Lưu trữ hồ sơ bản giấy và bản điện tử theo quy định. - Theo dõi hồ sơ trên cổng tiếp nhận, - Phối hợp các phòng ban, các đơn vị lâm sàng để xác minh, giải trình các trường hợp bị xuất toán.
Kế toán PK	- Trình "Thông báo kết quả giám định chi phí KBCB bảo hiểm y tế" (Mẫu số 05/BH) của cơ quan BHXH qua phòng Tài chính-Kế toán trường để hạch toán, đối chiếu công nợ.

Một số lưu ý:

- Hồ sơ thanh toán được lập từ ngày 01 đến ngày 05 tháng sau.
- Hồ sơ điện tử có chữ ký số phải được gửi qua phần mềm FPT trong 15 ngày đầu tháng sau.
- Nhân sự Kế toán phải đảm bảo tính chính xác của "Bảng tổng hợp đề nghị thanh toán chi phí KBCB bảo hiểm y tế" (Mẫu số 01/BH) trước khi gửi.

Giai đoạn 4: Tạm ứng & Thẩm định quyết toán (theo quý)

Nhân sự thực hiện	Công việc cụ thể
TCHC	- Lập "Giấy đề nghị tạm ứng kinh phí KBCB BHYT Quý ..." - Lập "Công văn đề nghị giám định và thanh toán chi phí KBCB BHYT Quý ... năm ..."
Kế toán PK	- Theo dõi, kiểm tra tiến độ tiếp nhận kinh phí tại tài khoản ngân hàng của đơn vị. Trong trường hợp sau ngày 05 của tháng đầu quý (tháng 1, 4, 7, 10) chưa nhận được kinh phí tạm ứng: Phối hợp với TCHC phát hành văn bản gửi cơ quan BHXH đề nghị thực hiện tạm ứng theo quy định tại Điều 32 Luật BHYT.

Handwritten signature

	QUY TRÌNH THANH QUYẾT TOÁN CHI PHÍ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ	Mã số: PKĐK. QT. 88
		Lần ban hành: 02
		Ngày hiệu lực: 25/3/2026
		Trang: 10

	- Lập "Báo cáo quyết toán chi phí KBCB bảo hiểm y tế" (Mẫu số 02/BH) file PDF có chữ ký số và gửi cơ quan BHXH trong thời hạn 15 ngày đầu mỗi quý.
KHNV-Kế toán PK- Các phòng ban	- Kế toán PK tiếp nhận "Thông báo kết quả giám định chi phí KBCB BHYT" (Mẫu số 05/BH) từ cơ quan BHXH. - KHNV phối hợp với các khoa, phòng và đơn vị chuyên môn rà soát, thực hiện giải trình và khắc phục các sai sót đối với các chi phí bị từ chối thanh toán. - Hoàn thiện văn bản giải trình, thực hiện ký số và gửi cơ quan BHXH qua Cổng tiếp nhận dữ liệu trong thời hạn 02 ngày làm việc kể từ ngày nhận được Biên bản giám định. - Tổng hợp văn bản giải trình gửi lại cơ quan BHXH trong vòng 15 ngày đầu mỗi quý.
Ban lãnh đạo	- Trực tiếp làm việc với Lãnh đạo cơ quan BHXH để thống nhất nội dung và thực hiện ký Biên bản Giám định chi phí KBCB bảo hiểm y tế (Mẫu số 03/BH). - Xem xét, phê duyệt và ký Biên bản quyết toán, thanh toán chi phí KBCB BHYT (Mẫu 06/BH)

Một số lưu ý:

- Căn cứ Điều 32 luật BHYT đã được sửa đổi, bổ sung bởi Luật số 51/2024/QH15, đơn vị thực hiện quy trình tạm ứng kinh phí theo định kỳ quý. Theo đó, trong thời hạn 05 ngày làm việc kể từ ngày cơ quan BHXH nhận được báo cáo quyết toán quý trước, phòng Kế toán PK có trách nhiệm phối hợp đơn đốc việc tiếp nhận kinh phí tạm ứng (tối thiểu 80% số thực chi quyết toán) để đảm bảo hoạt động chuyên môn.
- Ngay sau khi tiếp nhận **Thông báo kết quả giám định chi phí KBCB bảo hiểm y tế (Mẫu số 05/BH)**, bộ phận Kế toán PK có trách nhiệm thông báo kịp thời cho phòng KHNV để phối hợp với các đơn vị liên quan thực hiện công tác giải trình các chi phí bị xuất toán.
- **Khi rà soát Thông báo kết quả giám định chi phí KBCB bảo hiểm y tế" (Mẫu số 05/BH)**, cần tập trung phân loại và xử lý 03 nhóm chi phí trọng tâm:
 - + **Chi phí đủ điều kiện thanh toán:** tổng hợp vào báo cáo quyết toán.

	QUY TRÌNH THANH QUYẾT TOÁN CHI PHÍ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ	Mã số: PKĐK. Q1 . 88
		Lần ban hành: 02
		Ngày hiệu lực: 25.1.5./2026
		Trang: 11

- + **Chi phí bị từ chối quyết toán (Xuất toán):** Rà soát hồ sơ, xác định nguyên nhân và thực hiện điều chỉnh.
- + **Chi phí chưa đủ điều kiện quyết toán (Treo/Chờ xác minh):** Thực hiện giải trình bổ sung và hoàn thiện hồ sơ trong vòng **02** ngày làm việc.

- Sau khi kết thúc quý, cơ quan BHXH sẽ rà soát, đối chiếu toàn bộ dữ liệu của 03 tháng để xác định tổng mức kinh phí thực thể được thanh toán.
- Số lượng hồ sơ chưa được phê duyệt từ quý trước sẽ ảnh hưởng trực tiếp đến hạn mức kinh phí tạm ứng của quý hiện tại.

Giai đoạn 5: Thanh lý & Quyết toán (năm)

Nhân sự thực hiện	Công việc cụ thể
Kế toán PK- Kế toán Trường	- Tổng hợp số liệu từ các bảng (Mẫu số 01/BH) của 12 tháng và đối soát với “Biên bản giám định chi phí KBCB BHYT” (Mẫu số 03/BH) của 4 quý. - Rà soát số liệu và thống nhất nội dung “Biên bản quyết toán, thanh toán chi phí KBCB BHYT” (Mẫu số 06/BH). - So sánh chi phí thực tế năm và tổng mức thanh toán được quy định. Xác định mức tổng mức thanh toán. - Xuất hóa đơn tài chính năm dựa trên (Mẫu 06/BH) - Rà soát số liệu được cung cấp.
Dược + CNTT+ TCHC + ĐVQLTT BHYT +KHNV	- Dược: Cung cấp số liệu biến động giá thuốc, vật tư y tế (giá thầu). - CNTT: + Trích xuất, tổng hợp dữ liệu quyết toán năm từ hệ thống HIS và đối chiếu với dữ liệu đã đẩy lên Cổng. + Chịu trách nhiệm sao lưu, bảo mật dữ liệu điện tử tối thiểu 10 (mười) năm để phục vụ công tác thanh tra, kiểm tra theo quy định.

	QUY TRÌNH THANH QUYẾT TOÁN CHI PHÍ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ	Mã số: PKĐK. Q1. 88
		Lần ban hành: 02
		Ngày hiệu lực: 25.1.5./2026
		Trang: 12

	- TCHC: + Cung cấp hồ sơ nhân sự đăng ký hành nghề. + Lập "Công văn đề nghị thanh toán chi phí vượt dự toán chi KBCB BHYT năm ..." (nếu chi phí thực tế > tổng mức năm. - ĐVQLTTBYT: Cung cấp hồ sơ trang thiết bị y tế đã mua mới. - KHNV: + Tập hợp đầy đủ hồ sơ pháp lý, bao gồm: Quyết định phê duyệt danh mục kỹ thuật, danh sách nhân sự đăng ký hành nghề, hồ sơ trang thiết bị y tế phát sinh để phục vụ công tác giải trình. + Xây dựng báo cáo phân tích, giải trình chi tiết nguyên nhân gia tăng chi phí KCB BHYT theo quy định tại Nghị định 188/2025/NĐ-CP. Tập hợp hồ sơ pháp lý (QĐ danh mục kỹ thuật, nhân sự, máy móc) để bảo vệ số liệu. (nếu có biến động bất thường vượt trần). + Phối hợp với các đơn vị/phòng ban liên quan thực hiện giải trình các vấn đề chuyên môn theo yêu cầu của Đoàn kiểm tra hoặc Thanh tra BHXH.
Lãnh đạo	- Ban hành Quyết định thành lập Hội đồng để thẩm định và giải trình nguyên nhân trong trường hợp chi phí vượt tổng mức thanh toán theo quy định. - Trực tiếp tham gia giải trình với Lãnh đạo cơ quan BHXH để ký "Biên bản quyết toán, thanh toán chi phí KBCB BHYT" (Mẫu số 06/BH).

Một số lưu ý:

- Hồ sơ "**Thanh lý & Quyết toán năm**" sẽ được thực hiện vào **quý I năm sau**.
- So sánh giá xong sẽ có 2 tình huống.
 - + Trường hợp 1: Chi phí thực tế thấp hơn tổng mức thanh toán: Cơ quan BHXH thanh toán 100% chi phí hợp lý.

	QUY TRÌNH THANH QUYẾT TOÁN CHI PHÍ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ	Mã số: PKĐK . GT . & V
		Lần ban hành: 02
		Ngày hiệu lực: 25/3/2026
		Trang: 13

+ Trường hợp 2: Chi phí thực tế cao hơn tổng mức thanh toán: Đơn vị phải thực hiện giải trình và thuyết minh nguyên nhân chi phí thanh toán phần vượt mức.

o Lưu trữ các bằng chứng (quyết định danh mục kỹ thuật/ nhân sự/ máy móc/ đầu thầu thuốc, vật tư y tế) để phục vụ công tác thanh tra.

V. DANH MỤC HỒ SƠ LƯU TRỮ

- Hồ sơ pháp lý: Hợp đồng KBCB, Danh sách nhân sự đăng ký hành nghề, Danh mục kỹ thuật/thuốc đã phê duyệt, Danh mục đầu thầu thuốc, vật tư y tế, hóa chất, máy móc.
- Hồ sơ bệnh án: Lưu trữ theo Quy chế Phòng khám (Bệnh án giấy hoặc Điện tử có ký số hợp lệ).
- Báo cáo tài chính: Mẫu số 01/BH, Mẫu số 02/BH, Mẫu số 03/BH, Mẫu số 05/BH (luôn đi chung với văn bản giải trình), Mẫu số 06/BH, Chứng từ chuyển tiền từ Kho bạc/BHXXH.
- Dữ liệu XML: Lưu trữ toàn bộ các file định dạng XML (từ XML1 đến XML13) đã đẩy lên Cổng tiếp nhận của BHXXH. (Lưu ý: Thời hạn lưu trữ dữ liệu điện tử tối thiểu là 10 năm).

VI. BIỂU MẪU VÀ PHỤ LỤC ÁP DỤNG

STT	Ký hiệu	Tên Biểu Mẫu
1	01/BH	Bảng tổng hợp đề nghị thanh toán chi phí KBCB BHYT (Mẫu 01 của Phụ lục I Thông tư số 12/2026/TT-BTC ngày 10/02/2026 của Bộ Tài Chính)
2	02/BH	Báo cáo quyết toán chi phí KBCB BHYT (Mẫu 02 của Phụ lục I Thông tư số 12/2026/TT-BTC ngày 10/02/2026 của Bộ Tài Chính)
3	03/BH	Biên bản giám định chi phí KBCB BHYT (Mẫu 03 của Phụ lục I Thông tư số 12/2026/TT-BTC ngày 10/02/2026 của Bộ Tài Chính)

1.1

	QUY TRÌNH THANH QUYẾT TOÁN CHI PHÍ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ	Mã số: 1 K.ĐK. GT. 88
		Lần ban hành: 02
		Ngày hiệu lực: 25.1.2026
		Trang: 14

4	04/BH	Biên bản làm việc giữa cơ sở KBCB và cơ quan BHXH (Mẫu 04 của Phụ lục I Thông tư số 12/2026/TT-BTC ngày 10/02/2026 của Bộ Tài Chính)
5	05/BH	Thông báo kết quả giám định chi phí KBCB BHYT (Mẫu 05 của Phụ lục I Thông tư số 12/2026/TT-BTC ngày 10/02/2026 của Bộ Tài Chính)
6	06/BH	Biên bản quyết toán, thanh toán chi phí KBCB BHYT (Mẫu 06 của Phụ lục I Thông tư số 12/2026/TT-BTC ngày 10/02/2026 của Bộ Tài Chính)
7	07/BH	Biên bản đối chiếu hồ sơ ký hợp đồng và điều kiện thực tế tại cơ sở KBCB BHYT (Mẫu 07 của Phụ lục I Thông tư số 12/2026/TT-BTC ngày 10/02/2026 của Bộ Tài Chính)
8	08/BH	Thông tin tạo lập tài khoản (Mẫu 08 của Phụ lục I Thông tư số 12/2026/TT-BTC ngày 10/02/2026 của Bộ Tài Chính)
9	09/BH	Bảng kê chi tiết điều chỉnh (Mẫu 09 của Phụ lục I Thông tư số 12/2026/TT-BTC ngày 10/02/2026 của Bộ Tài Chính)
10	19/BHYT	Thống kê vật tư y tế thanh toán BHYT (Mẫu 19 của Quyết định số 1399/QĐ-BHXH ngày 22/12/2014 của Bảo Hiểm Xã Hội Việt Nam)
11	20/BHYT	Thống kê thuốc thanh toán BHYT (Mẫu 20 của Quyết định số 1399/QĐ-BHXH ngày 22/12/2014 của Bảo Hiểm Xã Hội Việt Nam)

	QUY TRÌNH THANH QUYẾT TOÁN CHI PHÍ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ	Mã số: <u>ĐKĐK. GT. 88</u>
		Lần ban hành: 02
		Ngày hiệu lực: <u>25/3/2026</u>
		Trang: 15

12	21/BHYT	Thống kê dịch vụ kỹ thuật thanh toán BHYT <i>(Mẫu 21 của Quyết định số 1399/QĐ-BHXH ngày 22/12/2014 của Bảo Hiểm Xã Hội Việt Nam)</i>
13	XML1	Bảng tổng hợp chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT của người bệnh
14	XML2	Bảng chi tiết thuốc thanh toán BHYT
15	XML3	Bảng chi tiết dịch vụ kỹ thuật và vật tư y tế thanh toán BHYT
16	XML4	Bảng chỉ số kết quả cận lâm sàng
17	XML5	Bảng theo dõi diễn biến lâm sàng
18	XML6	Bảng hồ sơ bệnh án hoặc tóm tắt bệnh án
19	XML7	Bảng dữ liệu giấy ra viện
20	XML8	Bảng dữ liệu giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng BHXH
21	XML9	Bảng dữ liệu giấy chuyển tuyến
22	XML10	Bảng dữ liệu giấy hẹn khám lại
23	XML11	Bảng dữ liệu giấy chứng sinh
24	XML12	Bảng dữ liệu giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai.
25	XML13	Bảng dữ liệu giấy chứng nhận phẫu thuật

PHẠM NGỌC THẠCH
ÁM
4

12/1

	QUY TRÌNH THANH QUYẾT TOÁN CHI PHÍ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ	Mã số: <u>PKĐK.QT.84</u>
		Lần ban hành: 02
		Ngày hiệu lực: ... /.../2026
		Trang: 16

26	TK1-TS	Tờ khai tham gia, điều chỉnh thông tin BHXH, BHYT (Mẫu 01 của Quyết định số 490/QĐ-BHXH ngày 28/03/2023 của BHXH Việt Nam)
27	D02-LT	Danh sách lao động tham gia BHXH, BHYT, BHTN (Mẫu 02 của Quyết định số 1040/QĐ-BHXH ngày 18/8/2020 của BHXH Việt Nam)
28	TK3-TS	Tờ khai đơn vị tham gia, điều chỉnh BHXH, BHYT (Mẫu 03 của Quyết định số 490/QĐ-BHXH ngày 28/03/2023 của BHXH Việt Nam)
29	01B-HSB	Danh sách đề nghị giải quyết chế độ ốm đau, thai sản, dưỡng sức phục hồi sức khỏe (Mẫu 01 của Quyết định số 2222/QĐ-BHXH ngày 29/07/2025 của Bộ Tài Chính)