|  |
| --- |
| Mẫu số: C85-HD *(Ban hành kèm theo Thông tư số 102/2018/TT-BTC ngày 14 tháng 11 năm 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 chí | 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 Cữ quan BHXH:

Ý kiến của đơn vị

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