

Số: /QĐ-BVĐKTB

Tân Sơn Nhất, ngày tháng năm 2026

**QUYẾT ĐỊNH**  
**V/v Ban hành quy chế**  
**quản lý và sử dụng quỹ khám bệnh, chữa bệnh**

**GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN ĐA KHOA TÂN BÌNH**

Căn cứ Quyết định số 3851/QĐ-SYT ngày 31 tháng 10 năm 2025 của Giám đốc Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh ban hành Quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bệnh viện Đa khoa Tân Bình trực thuộc Sở Y tế;

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh số ngày 09 tháng 01 năm 2023;

Căn cứ Nghị định số 60/2021/NĐ-CP ngày 21 tháng 6 năm 2021 của Chính phủ quy định cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập;

Căn cứ Nghị định số 111/2025/NĐ-CP ngày 22 tháng 5 năm 2025 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 60/2021/NĐ-CP ngày 21/6/2021 của Chính phủ quy định cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập;

Căn cứ Thông tư số 56/2022/TT-BTC ngày 16 tháng 9 năm 2022 của Bộ Tài chính hướng dẫn một số nội dung về cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập; xử lý tài sản, tài chính khi tổ chức lại, giải thể đơn vị sự nghiệp công lập;

Căn cứ Quyết định số 3189/QĐ-UBND ngày 15 tháng 12 năm 2025 của Ủy ban nhân dân thành phố Hồ Chí Minh về việc giao quyền tự chủ tài chính giai đoạn 2026-2030 đối với đơn vị sự nghiệp công lập Bệnh viện Đa khoa Tân Bình.

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Nay ban hành quy chế quản lý và sử dụng quỹ khám bệnh, chữa bệnh của Bệnh viện Đa khoa Tân Bình (Kèm quy chế quản lý và sử dụng quỹ khám bệnh, chữa bệnh).

**Điều 2.** Quyết định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01 tháng 06 năm 2026 đến khi có Quyết định mới thay thế. Những quy định về quy chế quản lý và sử dụng quỹ khám bệnh, chữa bệnh trước đây trái với Quy chế này được bãi bỏ.

**Điều 3.** Trưởng phòng các phòng chức năng, Trưởng khoa các khoa trực thuộc và toàn thể viên chức, người lao động tại Bệnh viện Đa khoa Tân Bình chịu trách nhiệm thi hành quyết định này./.

**GIÁM ĐỐC**

**Nơi nhận:**

- Như điều 3;
- Ban Giám đốc;
- Lưu VT.

**Bs. CKII. Võ Văn Hùng**

## MỤC LỤC

<b>DANH MỤC NHỮNG TỪ, THUẬT NGỮ VIẾT TẮT .....</b>	<b>3</b>
<b>QUY CHẾ QUẢN LÝ VÀ SỬ DỤNG QUỸ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH NĂM 2026 ..</b>	<b>4</b>
<b>CHƯƠNG I. QUY ĐỊNH CHUNG .....</b>	<b>4</b>
Điều 1. Mục đích.....	4
Điều 2. Phạm vi, đối tượng áp dụng .....	4
Điều 3. Giải thích từ ngữ .....	4
<b>CHƯƠNG II. NỘI DUNG QUY CHẾ .....</b>	<b>5</b>
Điều 4. Nguồn hình thành Quỹ HT KCB .....	5
Điều 5. Nguyên tắc quản lý và sử dụng .....	5
Điều 6. Nội dung chi và mức hỗ trợ.....	5
Điều 7. Thẩm quyền quyết định hỗ trợ .....	6
Điều 8. Hồ sơ, thủ tục xét duyệt hỗ trợ.....	6
<b>CHƯƠNG III. QUẢN LÝ TÀI CHÍNH, HẠCH TOÁN VÀ CÔNG KHAI .....</b>	<b>6</b>
Điều 9. Quản lý tài chính .....	6
Điều 10. Hạch toán kế toán.....	6
Điều 11. Công khai và kiểm tra, giám sát .....	6
<b>CHƯƠNG IV. TRÁCH NHIỆM CỦA THỦ TRƯỞNG, KHOA PHÒNG VÀ CÁ NHÂN CÓ LIÊN QUAN.....</b>	<b>7</b>
Điều 12. Trách nhiệm của Thủ trưởng đơn vị .....	7
Điều 13. Phòng Tài chính- Kế toán .....	7
Điều 14. Các Khoa, Phòng chuyên môn .....	7
Điều 15. Ban Chấp hành Công đoàn Bệnh viện .....	7
Điều 16. Hội đồng chuyên môn.....	7
Điều 17. Viên chức, người lao động và cá nhân liên quan .....	7
<b>CHƯƠNG V. TỔ CHỨC THỰC HIỆN .....</b>	<b>7</b>
Điều 18. Hiệu lực thi hành.....	7
Điều 19. Tổ chức thực hiện.....	7

**DANH MỤC NHỮNG TỪ, THUẬT NGỮ VIẾT TẮT**

<b>Từ viết tắt</b>	<b>Nội dung viết tắt</b>
BHYT	Bảo hiểm y tế
HT KCB	Hỗ trợ khám bệnh, chữa bệnh
VC & NLĐ	Viên chức và người lao động

## QUY CHẾ QUẢN LÝ VÀ SỬ DỤNG QUỸ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BVĐKTB ngày tháng năm 2026  
của Giám đốc Bệnh viện Đa khoa Tân Bình)

### CHƯƠNG I. QUY ĐỊNH CHUNG

#### Điều 1. Mục đích

Quỹ hỗ trợ khám bệnh, chữa bệnh (sau đây gọi tắt là Quỹ HT KCB) được xây dựng nhằm quy định thống nhất việc quản lý và sử dụng nguồn quỹ tại Bệnh viện Đa khoa Tân Bình (sau đây gọi tắt là Bệnh viện), đảm bảo việc hỗ trợ đúng đối tượng, đúng mục đích, công khai, minh bạch và tuân thủ các quy định của pháp luật.

Quy chế nhằm phát huy hiệu quả nguồn lực hỗ trợ chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho người bệnh có hoàn cảnh khó khăn hoặc không có khả năng chi trả chi phí khám bệnh, chữa bệnh; chi trả cho các trường hợp rủi ro nghề nghiệp trong khám bệnh, chữa bệnh và các hoạt động khác phục vụ cho công tác khám bệnh, chữa bệnh.

Thông qua việc ban hành và thực hiện Quy chế, góp phần nâng cao chất lượng công tác khám bệnh, chữa bệnh, tăng cường trách nhiệm xã hội của Bệnh viện trong hoạt động nhân đạo, từ thiện; đảm bảo sử dụng nguồn kinh phí tiết kiệm, hiệu quả và phục vụ tốt hơn nhu cầu chăm sóc sức khỏe nhân dân.

#### Điều 2. Phạm vi, đối tượng áp dụng

Quỹ HT KCB quy định việc quản lý, sử dụng nguồn quỹ nhằm hỗ trợ chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho người bệnh có hoàn cảnh khó khăn hoặc không có khả năng chi trả; hỗ trợ viên chức và người lao động trong trường hợp mắc bệnh nan y, bệnh hiểm nghèo; chi trả đối với các trường hợp rủi ro nghề nghiệp trong hoạt động khám bệnh, chữa bệnh; đồng thời thực hiện các hoạt động an sinh xã hội như hỗ trợ kinh phí tặng thẻ BHYT cho đối tượng nghèo, cận nghèo và các hoạt động hỗ trợ khác phục vụ công tác khám bệnh, chữa bệnh tại Bệnh viện.

Quy chế này áp dụng đối với tất cả các khoa, phòng trực thuộc Bệnh viện; viên chức và người lao động; người bệnh và các tổ chức, cá nhân có liên quan đến việc tiếp nhận, quản lý và sử dụng Quỹ HT KCB.

#### Điều 3. Giải thích từ ngữ

Quỹ HT KCB: Là nguồn tài chính được hình thành từ việc trích lập từ chênh lệch thu chi hoạt động còn lại sau khi thực hiện nghĩa vụ trích nguồn cải cách tiền lương theo quy định nhằm hỗ trợ chi phí khám bệnh, chữa bệnh và thực hiện các hoạt động nhân đạo tại Bệnh viện.

Người bệnh có hoàn cảnh khó khăn: Là người bệnh thuộc hộ nghèo, cận nghèo hoặc có hoàn cảnh kinh tế đặc biệt khó khăn, không có khả năng chi trả chi phí khám bệnh, chữa bệnh.

Viên chức và người lao động (VC & NLD): Là những người làm việc tại Bệnh viện theo quy định của pháp luật.

Rủi ro nghề nghiệp trong khám bệnh, chữa bệnh: Là các sự cố phát sinh ngoài ý muốn trong quá trình thực hiện nhiệm vụ chuyên môn, ảnh hưởng đến sức khỏe, tính mạng của viên chức, người lao động.

Hỗ trợ: Là việc sử dụng Quỹ để chi trả một phần hoặc toàn bộ chi phí khám bệnh, chữa bệnh hoặc các khoản liên quan theo quy định của Quy chế này.

## **CHƯƠNG II. NỘI DUNG QUY CHẾ**

### **Điều 4. Nguồn hình thành Quỹ HT KCB**

Việc trích lập Quỹ HT KCB từ chênh lệch thu – chi hoạt động hằng năm được thực hiện sau khi đơn vị đã hoàn thành nghĩa vụ trích lập nguồn cải cách tiền lương và các nghĩa vụ tài chính khác theo quy định của Nhà nước.

Căn cứ số chênh lệch thu – chi còn lại, đơn vị thực hiện trích lập Quỹ với mức tối thiểu 0,1% trên phần chênh lệch này. Mức trích cụ thể hằng năm do Thủ trưởng đơn vị quyết định trên cơ sở khả năng tài chính của đơn vị và được thể hiện trong phương án phân phối kết quả tài chính theo Quy chế chi tiêu nội bộ; việc hạch toán Quỹ thực hiện theo đúng quy định của pháp luật hiện hành.

### **Điều 5. Nguyên tắc quản lý và sử dụng**

Quỹ HT KCB được quản lý tập trung, thống nhất tại Bệnh viện; việc sử dụng phải đúng mục đích, đúng đối tượng và phù hợp với khả năng của Quỹ.

Việc quản lý và sử dụng Quỹ phải đảm bảo công khai, minh bạch, có đầy đủ hồ sơ, chứng từ theo quy định; chịu sự kiểm tra, giám sát của các cơ quan có thẩm quyền và của Bệnh viện.

Việc hỗ trợ phải kịp thời, đúng đối tượng, không trùng lặp với các khoản đã được ngân sách nhà nước hoặc quỹ BHYT chi trả.

Việc hỗ trợ do Thủ trưởng đơn vị xem xét, quyết định trên cơ sở hồ sơ đề nghị hợp lệ, bao gồm đơn đề xuất của người bệnh hoặc viên chức, người lao động, có xác nhận của khoa điều trị, Ban Chấp hành Công đoàn hoặc kèm theo biên bản của Hội đồng chuyên môn tùy từng trường hợp cụ thể.

Nghiêm cấm việc lợi dụng Quỹ để trục lợi, sử dụng sai mục đích hoặc chi không đúng quy định; mọi vi phạm sẽ bị xử lý theo quy định của pháp luật và của Bệnh viện.

### **Điều 6. Nội dung chi và mức hỗ trợ**

Chi phí điều trị lớn, vượt quá khả năng chi trả của người bệnh;

Chi phí điều trị cho những bệnh nhân không có thân nhân;

Chi hỗ trợ chi phí điều trị đối với VC & NLD bệnh nan y có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn;

Chi trả cho các trường hợp rủi ro nghề nghiệp trong khám bệnh, chữa bệnh;

Chi ủng hộ kinh phí tặng thẻ BHYT cho đối tượng nghèo, cận nghèo có hoàn cảnh khó khăn.

Mức hỗ trợ: Theo Quy chế chi tiêu nội bộ

### **Điều 7. Thẩm quyền quyết định hỗ trợ**

Việc hỗ trợ do Thủ trưởng đơn vị xem xét, quyết định trên cơ sở hồ sơ đề nghị hợp lệ, bao gồm đơn đề xuất của người bệnh hoặc viên chức, người lao động, có xác nhận của khoa điều trị, Ban Chấp hành Công đoàn hoặc kèm theo biên bản của Hội đồng chuyên môn tùy từng trường hợp cụ thể.

### **Điều 8. Hồ sơ, thủ tục xét duyệt hỗ trợ**

Hỗ trợ người bệnh: Đơn đề xuất hỗ trợ của bệnh nhân có xác nhận của lãnh đạo Khoa điều trị hoặc Đơn đề nghị của Khoa điều trị trực tiếp đối với bệnh nhân không có thân nhân; Bảng kê chi phí khám bệnh, chữa bệnh của người bệnh; Bản sao giấy tờ tùy thân (CCCD hoặc giấy tờ hợp lệ)

Hỗ trợ chi phí điều trị đối với VC & NLĐ: Đơn đề xuất hỗ trợ của VC & NLĐ có xác nhận của Ban chấp hành Công đoàn; Bảng kê chi phí khám bệnh, chữa bệnh và hóa đơn thanh toán.

Các trường hợp rủi ro nghề nghiệp trong khám bệnh, chữa bệnh: Đơn đề xuất hỗ trợ của VC & NLĐ đính kèm Biên bản họp của Hội đồng chuyên môn.

Chi ủng hộ kinh phí tặng thẻ BHYT cho đối tượng nghèo, cận nghèo có hoàn cảnh khó khăn: theo văn bản/ thông báo đã được Giám đốc phê duyệt.

## **CHƯƠNG III. QUẢN LÝ TÀI CHÍNH, HẠCH TOÁN VÀ CÔNG KHAI**

### **Điều 9. Quản lý tài chính**

Quỹ HT KCB được quản lý tập trung, thống nhất tại đơn vị; sử dụng đúng mục đích, đúng đối tượng, bảo đảm công khai, minh bạch, tiết kiệm và hiệu quả. Việc quản lý, sử dụng Quỹ phải tuân thủ quy định của pháp luật về tài chính, kế toán, cơ chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp công lập và các quy định có liên quan.

Các khoản chi từ Quỹ phải đúng nội dung, đối tượng, mức chi theo quy định của Quy chế này và các văn bản liên quan; có đầy đủ hồ sơ, chứng từ hợp lệ theo quy định.

### **Điều 10. Hạch toán kế toán**

Quỹ HT KCB được hạch toán riêng, theo dõi chi tiết từng nguồn hình thành và nội dung sử dụng.

Việc hạch toán, ghi chép kế toán, lập và trình bày báo cáo tài chính thực hiện theo quy định, chế độ kế toán áp dụng cho đơn vị sự nghiệp công lập.

Cuối năm tài chính, đơn vị thực hiện việc kết chuyển, xử lý số dư (nếu có) thực hiện theo quy định hiện hành.

### **Điều 11. Công khai và kiểm tra, giám sát**

Tình hình thu, chi, quản lý và sử dụng Quỹ HT KCB phải được công khai định kỳ hoặc đột xuất theo quy định về công khai tài chính đối với đơn vị sự nghiệp công lập.

Hình thức công khai: niêm yết tại trụ sở đơn vị, thông báo tại hội nghị viên chức, người lao động, các cuộc họp công khai tài chính định kỳ hoặc các hình thức phù hợp khác theo quy định.

Nội dung công khai bao gồm: nguồn hình thành Quỹ, tình hình thu – chi, số dư Quỹ và các nội dung có liên quan.

Quỹ HT KCB chịu sự kiểm tra, giám sát của cơ quan quản lý cấp trên, cơ quan tài chính, cơ quan kiểm toán và các cơ quan có thẩm quyền theo quy định; đồng thời chịu sự giám sát nội bộ theo quy chế của đơn vị.

#### **CHƯƠNG IV. TRÁCH NHIỆM CỦA THỦ TRƯỞNG, KHOA PHÒNG VÀ CÁ NHÂN CÓ LIÊN QUAN**

##### **Điều 12. Trách nhiệm của Thủ trưởng đơn vị**

Chịu trách nhiệm toàn diện về việc quản lý và sử dụng Quỹ HT KCB; Quyết định việc hỗ trợ đối với từng trường hợp cụ thể; Chỉ đạo, kiểm tra, giám sát việc thực hiện Quy chế trong toàn Bệnh viện.

##### **Điều 13. Phòng Tài chính- Kế toán**

Tham mưu cho Giám đốc trong quản lý, sử dụng Quỹ; Tổ chức quản lý, theo dõi, hạch toán thu – chi Quỹ theo quy định; Thẩm định hồ sơ đề nghị hỗ trợ; Thực hiện chi trả, lập chứng từ, quyết toán và báo cáo định kỳ; Phối hợp công khai tình hình sử dụng Quỹ.

##### **Điều 14. Các Khoa, Phòng chuyên môn**

Xác nhận tình trạng bệnh, chi phí điều trị và hoàn cảnh người bệnh; Đề xuất hỗ trợ đối với các trường hợp thuộc diện xem xét; Chịu trách nhiệm về tính chính xác của thông tin trong hồ sơ; Phối hợp theo dõi, sử dụng hỗ trợ đúng mục đích.

##### **Điều 15. Ban Chấp hành Công đoàn Bệnh viện**

Xác nhận hoàn cảnh đối với viên chức, người lao động đề nghị hỗ trợ; Phối hợp giám sát việc thực hiện Quy chế; Tham gia ý kiến (nếu cần) trong quá trình xét duyệt hỗ trợ.

##### **Điều 16. Hội đồng chuyên môn**

Xem xét, đánh giá hồ sơ đề nghị hỗ trợ; Tham mưu mức hỗ trợ phù hợp; Chịu trách nhiệm về ý kiến đề xuất trước Giám đốc Bệnh viện.

##### **Điều 17. Viên chức, người lao động và cá nhân liên quan**

Thực hiện đúng quy định của Quy chế; Lập hồ sơ đề nghị trung thực, đầy đủ; Sử dụng kinh phí hỗ trợ đúng mục đích; Chịu trách nhiệm trước pháp luật và Bệnh viện nếu có sai phạm.

#### **CHƯƠNG V. TỔ CHỨC THỰC HIỆN**

##### **Điều 18. Hiệu lực thi hành**

Quy chế này có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành.

Đối với các nội dung chưa được quy định tại Quy chế này thì thực hiện theo các quy định của pháp luật hiện hành và các văn bản hướng dẫn có liên quan.

##### **Điều 19. Tổ chức thực hiện**

Quy chế này được thảo luận công khai, dân chủ trong toàn thể viên chức và người lao động của Bệnh viện trước khi Giám đốc ký ban hành. Sau khi ban hành, Quy chế được phổ biến và công khai theo quy định.

Phòng Tài chính – Kế toán có trách nhiệm hướng dẫn, kiểm tra, giám sát việc thực hiện Quy chế trong toàn Bệnh viện.

Trưởng các khoa, phòng có trách nhiệm tổ chức triển khai và thực hiện đầy đủ các quy định tại Quy chế này.

Trong quá trình thực hiện, nếu có nội dung chưa phù hợp hoặc phát sinh vướng mắc do thay đổi quy định, hướng dẫn của cơ quan quản lý cấp trên, Quy chế sẽ được xem xét, điều chỉnh, bổ sung kịp thời để phù hợp với tình hình thực tế tại Bệnh viện.