

RLCT

UBND TỈNH KIÊN GIANG
SỞ Y TẾ

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

Số: 1934 /SYT-NVY
V/v triển khai Quyết định số
2010/QĐ-BYT ngày 19/6/2025
của Bộ Y tế

Kiên Giang, ngày 21 tháng 6 năm 2025

Kính gửi: Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh Bảo hiểm y tế
trên địa bàn tỉnh Kiên Giang.

TRUNG TÂM Y TẾ GIANG THÀNH

Số: 1934
ĐẾN Ngày: 21/6/2025

huyền: Ngày 19 tháng 6 năm 2025, Bộ Y tế ban hành Quyết định số 2010/QĐ-BYT
mô hình sơ: Ban hành tạm thời một số danh mục mã dùng chung phục vụ việc gửi dữ liệu chi
phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành
(đính kèm Quyết định).

Sở Y tế yêu cầu Thủ trưởng các đơn vị triển khai thực hiện những nội dung
được quy định tại Quyết định này.

Trong quá trình tổ chức thực hiện, nếu có khó khăn, vướng mắc, đề nghị
các đơn vị phản ánh kịp thời về Sở Y tế (Phòng Nghiệp vụ Y) để xem xét, hướng
dẫn.

Sở Y tế thông báo đến các đơn vị biết, thực hiện. / *thực*

Nơi nhận:

- Như trên;
- GD và các PGD SYT;
- Trang VPĐT;
- Lưu VT, dmthuc, "HT".



GIÁM ĐỐC

[Signature]
Hồ Văn Dũng

QUYẾT ĐỊNH

Ban hành tạm thời một số danh mục mã dùng chung phục vụ việc gửi dữ liệu chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Luật Bảo hiểm y tế;

Căn cứ Nghị định số 42/2025/NĐ-CP ngày 27 tháng 02 năm 2025 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

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 75/2023/NĐ-CP ngày 19 tháng 10 năm 2023 của Chính phủ 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;

Căn cứ Nghị định số 02/2025/NĐ-CP ngày 01 tháng 01 năm 2025 của Chính phủ 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, đã được sửa đổi, bổ sung một số điều tại Nghị định số 75/2023/NĐ-CP ngày 19 tháng 10 năm 2023 của Chính phủ;

Căn cứ Thông tư số 48/2017/TT-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định trích chuyển dữ liệu điện tử trong quản lý và thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế;

Căn cứ Thông tư số 23/2024/TT-BYT ngày 18 tháng 10 năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Danh mục kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Thông tư số 01/2025/TT-BYT ngày 01 tháng 01 năm 2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế;

Theo đề nghị của Vụ trưởng Vụ Bảo hiểm y tế.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành tạm thời một số danh mục mã dùng chung phục vụ việc gửi dữ liệu chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế tại các Phụ lục đính kèm theo Quyết định này, gồm:

1. Phụ lục 1: Danh mục mã dịch vụ kỹ thuật.
2. Phụ lục 2: Danh mục mã khám bệnh.

3. Phụ lục 3: Danh mục mã tiền giường.
4. Phụ lục 4: Danh mục mã tiền ngày giường bệnh ban ngày áp dụng trong lĩnh vực hoá trị, xạ trị hoặc hoá - xạ trị; phục hồi chức năng; y học cổ truyền.
5. Phụ lục 5: Danh mục mã đối tượng đến khám bệnh, chữa bệnh.
6. Phụ lục 6: Danh mục mã khoa.

Điều 2. Bãi bỏ các danh mục mã dùng chung sau đây:

1. Phụ lục 01 Danh mục mã dịch vụ kỹ thuật tương đương, Phụ lục 02 Danh mục mã khám bệnh theo hạng bệnh viện, Phụ lục 03 Danh mục mã tiền giường theo hạng bệnh viện và Phụ lục 04 Danh mục mã tiền ngày giường bệnh ban ngày theo hạng bệnh viện áp dụng trong hóa trị, xạ trị hoặc hóa - xạ trị ban hành kèm theo Quyết định số 7603/QĐ-BYT ngày 25 tháng 12 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành bộ mã danh mục dùng chung áp dụng trong quản lý khám bệnh, chữa bệnh và thanh toán bảo hiểm y tế (Phiên bản số 6).

2. Phụ lục 1 Danh mục mã tiền ngày giường bệnh điều trị nội trú ban ngày theo hạng bệnh viện tại các cơ sở phục hồi chức năng và Phụ lục 5 Danh mục mã khoa ban hành kèm theo Quyết định số 5937/QĐ-BYT ngày 30 tháng 12 năm 2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành bổ sung các danh mục mã dùng chung áp dụng trong quản lý và giám định, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

3. Phụ lục 2 Danh mục mã đối tượng khám bệnh, chữa bệnh ban hành kèm theo Quyết định số 824/QĐ-BYT ngày 15 tháng 02 năm 2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành bổ sung các danh mục mã dùng chung áp dụng trong quản lý và giám định, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

Điều 3. Quy định áp dụng đối với danh mục mã xét nghiệm huyết học, hóa sinh, vi sinh, chẩn đoán hình ảnh và nội soi

Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh sử dụng tên chỉ số, mã chỉ số xét nghiệm huyết học, hóa sinh, vi sinh, giải phẫu bệnh và điện quang (cột mã dùng chung) tại các phụ lục ban hành kèm theo Quyết định số 1227/QĐ-BYT ngày 11 tháng 4 năm 2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành danh mục mã dùng chung đối với kỹ thuật, thuật ngữ chỉ số cận lâm sàng (Đợt 1) để thực hiện trích chuyển dữ liệu điện tử Bảng 4 - Chi tiêu chi tiết dịch vụ cận lâm sàng ban hành kèm theo Quyết định số 3176/QĐ-BYT ngày 29 tháng 10 năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung Quyết định số 4750/QĐ-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung Quyết định số 130/QĐ-BYT ngày 18 tháng 01 năm 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.

Đối với các chỉ số xét nghiệm huyết học, hóa sinh, vi sinh, chẩn đoán hình ảnh và nội soi chưa có tại các phụ lục ban hành kèm theo Quyết định số 1227/QĐ-BYT, các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tiếp tục tạm thời thực hiện theo

quy định tại Phụ lục 11 ban hành kèm theo Quyết định số 7603/QĐ-BYT ngày 25 tháng 12 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành bộ mã danh mục dùng chung áp dụng trong quản lý khám bệnh, chữa bệnh và thanh toán bảo hiểm y tế (Phiên bản số 6) cho đến khi có văn bản quy định thay thế.

Điều 4. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành.

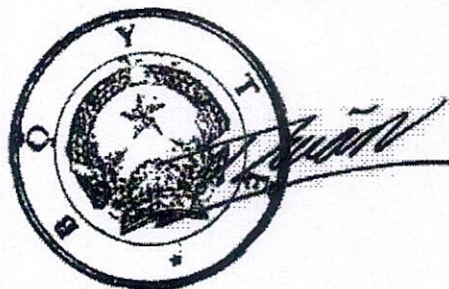
Điều 5. Các danh mục mã dùng chung ban hành kèm theo Quyết định này là cơ sở dữ liệu đầu vào sử dụng để thực hiện trích chuyển dữ liệu điện tử giữa cơ sở khám bệnh, chữa bệnh với cơ quan bảo hiểm xã hội và các cơ quan có liên quan trên phạm vi toàn quốc. Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, cơ quan bảo hiểm xã hội và các cơ quan có liên quan có trách nhiệm cập nhật, chuyển đổi các danh mục mã dùng chung ban hành kèm theo Quyết định này vào phần mềm để áp dụng trong trích chuyển dữ liệu điện tử chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế chậm nhất kể từ ngày 01 tháng 8 năm 2025.

Điều 6. Các Ông, Bà Chánh Văn phòng Bộ Y tế, Vụ trưởng Vụ Bảo hiểm y tế và Vụ trưởng các Vụ, Cục trưởng các Cục thuộc Bộ Y tế, Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương và Thủ trưởng các cơ quan, đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 6;
- Bộ trưởng Bộ Y tế (để b/c);
- Bộ Tài chính (để biết và p/h);
- BHXH Việt Nam - Bộ Tài chính (để t/h);;
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc TƯ;
- Cơ sở khám, chữa bệnh trực thuộc Bộ Y tế;
- Y tế các Bộ, ngành;
- BHXH các tỉnh, thành phố trực thuộc TƯ;
- BHXH Bộ Quốc phòng;
- BHXH Bộ Công an;
- Các Vụ, Cục: KH-TC, PC, K2ĐT, KCB;
- Hiệp hội Bệnh viện tư nhân Việt Nam;
- Công Thông tin điện tử Bộ Y tế;
- Lưu: VT, BH.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**



Trần Văn Thuận

PHIẾU GIẢI QUYẾT VĂN BẢN ĐẾN

Số: 19341 / MT - MY ngày, 21 tháng 0 năm 2025

1. Ý kiến của lãnh đạo cơ quan, tổ chức

- Giao đơn vị, cá nhân chủ trì: P. KHMV
- Giao các đơn vị, cá nhân tham gia phối hợp giải quyết văn bản đến (nếu có);

- Thời hạn giải quyết đối với mỗi đơn vị, cá nhân (nếu có);

- Ngày, tháng năm cho ý kiến phân phối, giải quyết



Trần Thị Thu Liệt

2. Ý kiến của lãnh đạo Khoa, Phòng

- Giao cho cá nhân; thời hạn giải quyết đối với cá nhân (nếu có);

- Ngày, ... tháng, ... năm cho ý kiến

3. Ý kiến đề xuất của người giải quyết.

- Ý kiến đề xuất giải quyết văn bản đến của cá nhân;

- Ngày, tháng, năm đề xuất ý kiến