

**QUYẾT ĐỊNH**

**Ban hành danh mục mã loại hình khám bệnh, chữa bệnh  
và danh mục mã khoa phục vụ việc mã hoá và 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 số 25/2008/QH12 được sửa đổi, bổ sung bởi Luật số 46/2014/QH13, Luật số 51/2024/QH15 và Luật Phòng bệnh số 114/2025/QH15;*

*Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh;*

*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 96/2023/NĐ-CP ngày 30 tháng 12 năm 2023 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;*

*Căn cứ 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;*

*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;*

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

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Ban hành Danh mục mã loại hình khám bệnh, chữa bệnh và danh mục mã khoa phục vụ việc mã hoá và gửi dữ liệu chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế tại các Phụ lục kèm theo Quyết định này, gồm:

- Phụ lục 01: Danh mục mã loại hình khám bệnh, chữa bệnh.
- Phụ lục 02: Danh mục mã khoa.

Danh mục mã loại hình khám bệnh, chữa bệnh và danh mục mã khoa ban hành theo Quyết định này là tài liệu chuyên môn kỹ thuật để phục vụ việc mã hoá thông tin, làm cơ sở dữ liệu đầu vào để trích chuyển, gửi dữ liệu điện tử chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa cơ sở khám bệnh, chữa bệnh với cơ quan bảo hiểm xã hội.

**Điều 2.** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành.

Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, cơ quan bảo hiểm xã hội và các đơn vị có liên quan thực hiện chậm nhất kể từ ngày 01 tháng 8 năm 2026.

Bãi bỏ Phụ lục 1 (danh mục mã loại hình 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 và Phụ lục 6 (danh mục mã khoa) ban hành kèm theo Quyết định số 2010/QĐ-BYT ngày 19 tháng 6 năm 2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế 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 kể từ ngày 01 tháng 8 năm 2026.

**Điều 3.** 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, Cơ quan bảo hiểm xã hội và Thủ trưởng các cơ quan, đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

**Nơi nhận:**

- Như Điều 3;
- Bộ trưởng Bộ Y tế (để b/c);
- BHXH Việt Nam - Bộ Tài chính;
- 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 Bộ Quốc phòng;
- BHXH Bộ Công an;
- BHXH các tỉnh, thành phố trực thuộc TƯ;
- Các Vụ, Cục: KH-TC, PC, K2ĐT, KCB, PB;
- Hiệp hội Bệnh viện tư nhân Việt Nam;
- Cổng Thông tin điện tử Bộ Y tế;
- Lưu: VT, BH.

**KT. BỘ TRƯỞNG  
THỨ TRƯỞNG THƯỜNG TRỰC**

**Vũ Mạnh Hà**

**PHỤ LỤC 01**  
**DANH MỤC MÃ LOẠI HÌNH KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**  
*(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày / /2026*  
*của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

STT	MA_LOAI_KCB	Diễn giải	Ghi chú
1	01	Khám bệnh	
2	02	Điều trị ngoại trú	Điều trị ngoại trú các bệnh không thuộc các bệnh cần chữa trị dài ngày theo Phụ lục I ban hành kèm theo Thông tư số 25/2025/TT-BYT
3	03	Điều trị nội trú	Thời gian điều trị nội trú dưới 4 giờ thì sử dụng mã “09”
4	04	Điều trị ban ngày	Thực hiện theo quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh. Là trường hợp người bệnh phải điều trị nội trú mà theo chỉ định của người hành nghề thì người bệnh không phải lưu lại qua đêm tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Không áp dụng cho trường hợp điều trị nội trú dưới 4 giờ (mã “09”)
5	05	Điều trị ngoại trú các bệnh cần chữa trị dài ngày liên tục trong năm, áp dụng cho các bệnh theo Phụ lục I ban hành kèm theo Thông tư số 25/2025/TT-BYT ngày 30/6/2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết thi hành Luật Bảo hiểm xã hội, Luật An toàn vệ sinh lao động về lĩnh vực y tế và Luật Khám bệnh, chữa bệnh, <b>có khám bệnh và lĩnh thuốc.</b>	Trường hợp có thực hiện dịch vụ kỹ thuật (ví dụ xét nghiệm, chạy thận nhân tạo,...) thì sử dụng mã “08”, không sử dụng mã “05”
6	06	Lưu người bệnh tại phòng khám đa khoa, phòng khám đa khoa khu vực, nhà hộ sinh, trạm y tế xã, phường	
7	07	Nhận thuốc theo hẹn	Không thuộc trường hợp người bệnh đi khám bệnh, chữa bệnh.
8	08	Điều trị ngoại trú các bệnh cần chữa trị dài ngày liên tục trong năm, áp dụng cho các bệnh theo Phụ lục I ban hành kèm theo Thông tư số 25/2025/TT-BYT, <b>có khám bệnh, có thực hiện các dịch vụ kỹ thuật và/hoặc được sử dụng thuốc.</b>	

9	09	Điều trị nội trú dưới 04 giờ	Không áp dụng cho trường hợp điều trị điều trị ban ngày (mã “04”)
10	10	Các trường hợp khác	
11	11	Khám bệnh, chữa bệnh lưu động	Thực hiện theo quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh, bảo hiểm y tế. Áp dụng khi cơ sở KCB cung cấp dịch vụ y tế ngoài địa điểm KCB được ghi trong giấy phép hoạt động (không bao gồm trường hợp KCB tại nhà áp dụng MA_LOAI_KCB = 12)
12	12	Khám bệnh, chữa bệnh tại nhà	Thực hiện theo quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh, bảo hiểm y tế.
13	13	Khám bệnh, chữa bệnh y học gia đình	Thực hiện theo quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh, bảo hiểm y tế. Áp dụng tại cơ sở KCB y học gia đình hoặc cơ sở KCB khác có phạm vi hoạt động chuyên môn về y học gia đình thực hiện.
14	14	Khám bệnh, chữa bệnh từ xa	Thực hiện theo quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh, bảo hiểm y tế.
15	15	Khám sức khỏe định kỳ	- Đối với bảo hiểm y tế: Chỉ áp dụng khi có quy định của cấp có thẩm quyền về thanh toán chi phí từ Quỹ bảo hiểm y tế. - Đối với các nguồn kinh phí khác: áp dụng theo quy định hiện hành.
16	16	Khám sàng lọc	- Đối với bảo hiểm y tế: Chỉ áp dụng khi có quy định của cấp có thẩm quyền về thanh toán chi phí từ Quỹ bảo hiểm y tế. - Đối với các nguồn kinh phí khác: áp dụng theo quy định hiện hành.

**PHỤ LỤC 02**  
**DANH MỤC MÃ KHOA**

(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày / /2026  
của Bộ trưởng Bộ Y tế)

STT	Tên khoa	MA_KHOA	Ghi chú
1	Khoa Khám bệnh	K01	
2	Khoa Hồi sức cấp cứu	K02	
3	Khoa Nội tổng hợp	K03	
4	Khoa Nội tim mạch	K04	
5	Khoa Nội tiêu hoá	K05	
6	Khoa Nội cơ - xương - khớp	K06	
7	Khoa Nội thận - tiết niệu	K07	
8	Khoa Nội tiết	K08	
9	Khoa Dự ứng	K09	
10	Khoa Huyết học lâm sàng	K10	
11	Khoa Truyền nhiễm	K11	
12	Khoa Lao	K12	
13	Khoa Da liễu	K13	
14	Khoa Thần kinh	K14	
15	Khoa Tâm thần	K15	
16	Khoa Y học cổ truyền	K16	Áp dụng đối với các cơ sở KCB không tách lĩnh vực Y học cổ truyền thành các khoa chuyên môn
	Khoa Ngũ quan	K16.1	
	Khoa Châm cứu	K16.2	
	Khoa Ngoại phụ	K16.3	
17	Khoa Lão học	K17	Hoặc Khoa Lão, Khoa Người cao tuổi
18	Khoa Nhi	K18	
19	Khoa Ngoại tổng hợp	K19	
20	Khoa Ngoại thần kinh	K20	
21	Khoa Ngoại lồng ngực	K21	
22	Khoa Ngoại tiêu hoá	K22	
	Khoa Ngoại Hậu môn, đại trực tràng và sàn chậu	K22.1	
23	Khoa Ngoại thận - tiết niệu	K23	
24	Khoa Chấn thương chỉnh hình	K24	

25	Khoa Bông	K25	
26	Khoa Phẫu thuật - Gây mê hồi sức	K26	
27	Khoa Phụ sản	K27	
28	Khoa Tai - Mũi - Họng	K28	
29	Khoa Răng - Hàm - Mặt	K29	
30	Khoa Mắt	K30	
31	Khoa Hồi chức năng và/hoặc Vật lý trị liệu	K31	
32	Khoa Y học hạt nhân	K32	Trường hợp cơ sở KCB không có Khoa Y học hạt nhân riêng thì sử dụng mã “K33”
33	Khoa Ung bướu	K33	
34	Khoa Truyền máu	K34	
35	Khoa Lọc máu nhân tạo	K35	
36	Khoa Huyết học	K36	
37	Khoa Sinh hoá	K37	Hoặc Khoa Hoá sinh
38	Khoa Vi sinh	K38	
39	Khoa Chẩn đoán hình ảnh	K39	
40	Khoa Thăm dò chức năng	K40	
41	Khoa Nội soi	K41	
42	Khoa Giải phẫu bệnh	K42	
43	Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn	K43	Hoặc Khoa Chống nhiễm khuẩn
44	Khoa Dược	K44	
45	Khoa Dinh dưỡng	K45	
46	Khoa Sinh học phân tử	K46	
47	Khoa Xét nghiệm	K47	
48	Khoa Hồi sức tích cực	K48	
49	Khoa Chống độc	K49	
50	Khoa Nội hô hấp	K50	
51	Khoa Điều trị bệnh truyền nhiễm nhóm A	K99	Sử dụng trong trường hợp dịch bệnh truyền nhiễm nhóm A theo quyết định của cấp có thẩm quyền.
52	Khoa Đột quy	K51	
53	Khoa Phẫu thuật tạo hình thẩm mỹ	K52	
54	Khoa Nam học	K53	

55	Khoa Y học gia đình	K54	
56	Khoa Y học dưới nước	K55	
57	Khoa Hỗ trợ sinh sản	K56	
58	Khoa Điều trị ban ngày	K57	
59	Khoa Ký sinh trùng	K58	
60	Khoa Khám, chữa bệnh theo yêu cầu	K59	
	Khoa Khám bệnh theo yêu cầu	K59.1	
	Khoa Điều trị theo yêu cầu	K59.2	
61	Khoa Di truyền lâm sàng	K60	

**Ghi chú:**

- Mã khoa bắt đầu bằng chữ "K" và 2 ký tự là số thứ tự tên khoa theo quy chế bệnh viện do Bộ Y tế ban hành và có sửa đổi, bổ sung;
- Nếu là liên chuyên khoa thì mã khoa được ghi theo nguyên tắc: Kxxyyzz... trong đó: xx là số thứ tự khoa thứ nhất, yy là số thứ tự khoa thứ 2, zz là số thứ tự khoa thứ 3... được tham chiếu trong danh sách nêu trên;
- Trường hợp một khoa trong danh sách nêu trên được thành lập thành nhiều khoa chuyên khoa sâu hơn thì mã khoa được ghi theo nguyên tắc: KXY.Z (Trong đó KXY là khoa gốc, Z là số thứ tự tăng từ 1 đến n);
- Trường hợp trong khoa có nhiều đơn nguyên thuộc khoa thì mã hoá đơn nguyên theo nguyên tắc: Ghi mã khoa + ký tự “.D” + 02 ký tự là phần số của mã khoa (KXY) tương ứng với đơn nguyên đó. Ví dụ: Khoa Hồi sức cấp cứu có Đơn nguyên Thận nhân tạo thì mã Đơn nguyên Thận nhân tạo là K02.D35;
- Trường hợp cơ quan, đơn vị có tên khoa không giống tên khoa trong danh mục mã khoa nêu trên thì cơ quan, đơn vị lựa chọn 01 mã khoa phù hợp nhất có trong danh mục (căn cứ theo phạm vi hoạt động chuyên môn hoặc chức năng, nhiệm vụ của cơ quan, đơn vị);
- Mã khoa Y học gia đình (K54) được áp dụng cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh y học gia đình hoặc Khoa Y học gia đình;
- Khoa: được hiểu là Khoa/Trung tâm/Viện/Đơn nguyên./.