

BỘ TÀI CHÍNH
BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM

Số: **3055** /BHXH-TTKS

V/v hướng dẫn thực hiện cập nhật,
điều chỉnh, chuẩn hóa dữ liệu liên thông
trong thanh toán chi phí KCB BHYT

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

Hà Nội, ngày 10 tháng 8 năm 2026

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương
(Sau đây gọi chung là BHXH các tỉnh)

Thực hiện 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 (KCB) bảo hiểm y tế (BHYT), biểu mẫu tổng hợp thanh toán, quyết toán và biện pháp thi hành Nghị định số 188/2025/NĐ-CP ngày 01/7/2025 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật BHYT, Quyết định số 130/QĐ-BYT ngày 18/01/2023 quy định và chuẩn định dạng dữ liệu đầu ra phục vụ việc quản lý, giám định, thanh toán chi phí KCB BHYT và giải quyết các chế độ liên quan và các Quyết định sửa đổi, bổ sung của Bộ Y tế¹, ngày 24/7/2026, Bảo hiểm xã hội (BHXH) Việt Nam đã có Công văn số 2738/BHXH-TTKS về việc tăng cường thực hiện công tác giám định BHYT, trong đó yêu cầu Giám đốc BHXH các tỉnh trực tiếp chỉ đạo đợt cao điểm: “*Cập nhật, điều chỉnh, chuẩn hóa Danh mục sử dụng trong liên thông dữ liệu KCB BHYT theo quy định tại Thông tư số 12/2026/TT-BTC của Bộ Tài chính, Quyết định số 130/QĐ-BYT của Bộ Y tế và các Quyết định sửa đổi, bổ sung của Bộ Y tế*” đảm bảo dữ liệu danh mục: “*đúng, đủ, sạch, sống, thống nhất, dùng chung*” và dữ liệu khám bệnh, chữa bệnh (KCB) đề nghị thanh toán bảo hiểm y tế (BHYT) đúng quy định, khắc phục các sai sót phải điều chỉnh theo Mẫu số 09/BH Phụ lục I ban hành kèm theo Thông tư số 12/2026/TT-BTC. Ngày 06/7/2026, Bộ Y tế đã ban hành Kế hoạch số 1248/KH-BYT triển khai chiến dịch 90 ngày làm sạch, làm giàu và chuẩn hóa dữ liệu của 12 cơ sở dữ liệu chuyên ngành y tế.

Nhằm đẩy mạnh chuyển đổi số trong giám định chi phí KCB BHYT và đảm bảo đáp ứng đầy đủ các tiêu chí đối với danh mục sử dụng trong liên thông dữ liệu KCB BHYT và dữ liệu điện tử chi phí KCB BHYT (dữ liệu điện tử) đề nghị thanh toán của cơ sở KCB trên Hệ thống thông tin giám định BHYT của BHXH Việt Nam (Hệ thống); khắc phục tình trạng dữ liệu KCB BHYT bị từ chối do không đúng chuẩn, định dạng hoặc gửi không đúng thời gian theo quy định, cơ sở KCB phải gửi lại hồ sơ điều chỉnh, bổ sung nhiều lần dễ dẫn đến sai lệch số liệu chi phí KCB BHYT, lạm dụng, trục lợi quỹ BHYT; đồng thời để nâng cao hiệu quả việc giám định chi phí KCB BHYT theo phương thức tự động, đảm bảo thanh quyết toán đúng thời gian quy định, BHXH Việt Nam chỉ đạo thực hiện các nội dung sau:

¹ Quyết định số 4750/QĐ-BYT ngày 29/12/2023 sửa đổi, bổ sung Quyết định số 130/QĐ-BYT ngày 18/01/2023 của Bộ Y tế quy định chuẩn và định dạng dữ liệu đầu ra phục vụ việc quản lý, giám định, thanh toán chi phí KCB và giải quyết các chế độ liên quan; Quyết định số 3176/QĐ-BYT ngày 29/12/2024 sửa đổi, bổ sung Quyết định số 4750/QĐ-BYT; Quyết định số 1931/QĐ-BYT ngày 29/6/2026 sửa đổi, bổ sung Quyết định số 3176/QĐ-BYT.

1. BHXH các tỉnh

1.1. Thông báo cho cơ sở KCB:

- Các sai sót từ chối hoặc cảnh báo trên Hệ thống, BHXH tỉnh phân công viên chức, cán bộ chịu trách nhiệm theo dõi, hướng dẫn cụ thể đối với từng cơ sở KCB BHYT để rà soát, chuẩn hóa, cập nhật đầy đủ, chính xác các danh mục sử dụng trong liên thông dữ liệu KCB BHYT theo quy định tại Điều 7, Điều 8 Thông tư số 12/2026/TT-BTC, bảo đảm dữ liệu được điều chỉnh thống nhất giữa phần mềm quản lý KCB của cơ sở KCB và dữ liệu gửi lên Hệ thống.

- Hệ thống từ chối tiếp nhận danh mục sử dụng trong liên thông dữ liệu KCB BHYT và dữ liệu điện tử đề nghị thanh toán thiếu chỉ tiêu hoặc các chỉ tiêu không thống nhất, sai cấu trúc, định dạng dữ liệu hoặc không đáp ứng điều kiện kỹ thuật hoặc gửi không đúng thời gian theo quy định.

1.2. Đề nghị cơ sở KCB tiếp tục thực hiện đúng quy định về lập dữ liệu điện tử theo quy định tại Quyết định số 130/QĐ-BYT và các quyết định sửa đổi, bổ sung của Bộ Y tế đảm bảo dữ liệu đầy đủ, chính xác; gửi lên Cổng tiếp nhận dữ liệu theo đúng thời hạn quy định của Bộ Y tế tại Thông tư số 48/2017/TT-BYT². Dữ liệu điện tử gửi lên Hệ thống phải bảo đảm đầy đủ các bảng chỉ tiêu dữ liệu, chỉ tiêu tại các bảng dữ liệu, chỉ tiêu thông tin bắt buộc theo quy định của Bộ Y tế; trong đó phải mã hóa và liên kết đầy đủ, thống nhất, chính xác các thông tin làm căn cứ xác định điều kiện thực hiện và thanh toán chi phí KCB BHYT theo quy định của Bộ Y tế, đặc biệt ghi đầy đủ thông tin trong dữ liệu điện tử để gửi lên Hệ thống, lưu ý một số nội dung sau:

- Thông tin khoa nơi người bệnh được chỉ định sử dụng thuốc, cung cấp dịch vụ, thiết bị y tế, giường bệnh (MA_KHOA) tại dữ liệu điện tử (Bảng 2. Chỉ tiêu chi tiết thuốc, Bảng 3. Chỉ tiêu chi tiết dịch vụ kỹ thuật và vật tư y tế ban hành kèm theo Quyết định số 130/QĐ-BYT và các Quyết định sửa đổi, bổ sung của Bộ Y tế) đúng với danh mục bộ phận chuyên môn KCB BHYT (Mẫu số 01/DM Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư số 12/2026/TT-BTC).

- Cơ sở KCB phải cập nhật danh mục mã giường bệnh tại từng khoa điều trị trên Cổng tiếp nhận dữ liệu theo đúng hướng dẫn tại chỉ tiêu MA_GIUONG Bảng 3 Quyết định số 130/QĐ-BYT và các văn bản sửa đổi, bổ sung của Bộ Y tế, bao gồm mã hóa giường phê duyệt, giường kê thêm, giường tự chọn, băng ca, giường gấp; đảm bảo tổng số mã giường bệnh đúng với số giường bệnh được phê duyệt theo Giấy phép hoạt động và số giường được kê thêm theo quy định tại Điều 67 Nghị định số 96/2023/NĐ-CP³ và trùng khớp với số giường bệnh tại danh mục bộ phận chuyên môn KCB BHYT (Mẫu số 01/DM Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư số 12/2026/TT-BTC).

Thông tin mã giường bệnh tại khoa điều trị, loại giường bệnh và các thông tin về giường bệnh khác tại dữ liệu điện tử (Bảng 3. Chỉ tiêu chi tiết dịch

² Thông tư số 48/2017/TT-BYT ngày 28/12/2017 của Bộ Y tế quy định trích chuyển dữ liệu điện tử trong quản lý và thanh toán chi phí KCB BHYT

³ Nghị định 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật KCB

vụ kỹ thuật và vật tư y tế ban hành kèm theo Quyết định số 130/QĐ-BYT và các Quyết định sửa đổi, bổ sung của Bộ Y tế) theo đúng quy định; phù hợp với danh mục mã giường bệnh tại từng khoa điều trị.

- Thông tin người hành nghề khám, chỉ định, thực hiện dịch vụ kỹ thuật tại dữ liệu điện tử (Bảng 2. Chỉ tiêu chi tiết thuốc, Bảng 3. Chỉ tiêu chi tiết dịch vụ kỹ thuật và vật tư y tế, Bảng 4. Chỉ tiêu chi tiết dịch vụ cận lâm sàng, Bảng 5. Chỉ tiêu chi tiết diễn biến lâm sàng ban hành kèm theo Quyết định số 130/QĐ-BYT và các Quyết định sửa đổi, bổ sung của Bộ Y tế) đúng với danh mục nhân lực KCB BHYT trên Hệ thống (Mẫu số 02/DM Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư số 12/2026/TT-BTC).

- Các dịch vụ kỹ thuật được thực hiện trên thiết bị y tế phải được cập nhật đầy đủ thông tin mã máy thực hiện tại dữ liệu điện tử (Bảng 3. Chỉ tiêu chi tiết dịch vụ kỹ thuật và vật tư y tế ban hành kèm theo Quyết định số 130/QĐ-BYT và các Quyết định sửa đổi, bổ sung của Bộ Y tế) và đúng với danh mục thiết bị y tế thực hiện dịch vụ kỹ thuật áp dụng trong thanh toán BHYT (Mẫu số 06/DM Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư số 12/2026/TT-BTC).

- Các dịch vụ cận lâm sàng đề nghị thanh toán phải có đầy đủ kết quả của từng chỉ số, mô tả kết quả và kết luận theo đúng cấu trúc, định dạng theo quy định (Bảng 4. Chỉ tiêu chi tiết dịch vụ cận lâm sàng ban hành kèm theo Quyết định số 130/QĐ-BYT và các Quyết định sửa đổi, bổ sung của Bộ Y tế).

- Các chỉ tiêu chi tiết diễn biến lâm sàng phải được cập nhật đầy đủ cách thức phẫu thuật, thủ thuật, kết quả hội chẩn, giai đoạn bệnh... đối với người bệnh điều trị ngoại trú hoặc điều trị nội trú hoặc điều trị nội trú ban ngày hoặc điều trị lưu tại Trạm y tế tuyến xã, Phòng khám đa khoa khu vực hoặc điều trị nội trú dưới 4 giờ (Bảng 5. Chỉ tiêu chi tiết diễn biến lâm sàng ban hành kèm theo Quyết định số 130/QĐ-BYT và các Quyết định sửa đổi, bổ sung của Bộ Y tế).

- Ghi đầy đủ thời điểm khám, chỉ định thuốc, thiết bị y tế, dịch vụ kỹ thuật, giường bệnh, thời điểm thực hiện và thời điểm có kết quả của dịch vụ kỹ thuật, giường bệnh; thời gian nằm viện, thời gian đăng ký hành nghề và các mốc thời gian khác phải bảo đảm phù hợp, logic và thống nhất.

Cơ sở KCB BHYT chịu trách nhiệm trước pháp luật về dữ liệu đề nghị thanh toán chi phí KCB BHYT khớp đúng với hồ sơ bệnh án, chứng từ của người bệnh phát sinh trong quá trình khám và điều trị theo đúng quy định. Kiểm tra dữ liệu trước khi gửi lên Cổng tiếp nhận dữ liệu đảm bảo đầy đủ, chính xác, hạn chế tối đa sai sót phải điều chỉnh, bổ sung.

(Tài liệu hướng dẫn gửi kèm theo Công văn)

2. Trung tâm Kiểm soát thanh toán BHXH, BHYT điện tử

- Kịp thời thông báo, cảnh báo các sai sót danh mục sử dụng trong liên thông dữ liệu KCB BHYT và dữ liệu điện tử chi phí KCB BHYT trên Hệ thống để BHXH các tỉnh phối hợp với cơ sở KCB đối chiếu, cập nhật, điều chỉnh đúng quy định.

- Phối hợp với Trung tâm Công nghệ thông tin và Chuyển đổi số tiếp tục hoàn thiện các chức năng giám định theo phương thức tự động đối với danh mục sử dụng trong liên thông dữ liệu KCB BHYT và dữ liệu điện tử chi phí KCB BHYT.

- Tổng hợp báo cáo kết quả việc cập nhật, điều chỉnh, chuẩn hóa dữ liệu liên thông trên Hệ thống của BHXH các tỉnh để báo cáo lãnh đạo BHXH Việt Nam định kỳ ngày 20 hằng tháng về tiến độ, kết quả thực hiện, những khó khăn, vướng mắc và đề xuất giải pháp xử lý.

Yêu cầu BHXH các tỉnh nghiêm túc triển khai thực hiện đầy đủ các nội dung trên. Trong quá trình thực hiện nếu có khó khăn, vướng mắc, kịp thời báo cáo về BHXH Việt Nam (qua Trung tâm Kiểm soát thanh toán BHXH, BHYT điện tử) để được xem xét, giải quyết. /

Nơi nhận:

- Như trên;
- Bộ Tài chính (để b/c);
- Bộ Y tế (để b/c);
- Giám đốc BHXH Việt Nam (để b/c);
- Các Phó Giám đốc BHXH Việt Nam;
- Sở Y tế các tỉnh, TP trực thuộc TƯ;
- Các đơn vị: CSYT, CNTT, TCCB (để t/h);
- Các cơ sở KCB BHYT (giao BHXH tỉnh gửi);
- BHXH cơ sở (để t/h);
- Lưu: VT, TTKS.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**



Nguyễn Đức Hòa



TÀI LIỆU HƯỚNG DẪN

(Ban hành kèm theo Công văn số 3055/BHXH-TTKS ngày 10 tháng 8 năm 2026 của Bảo hiểm xã hội Việt Nam)

1. Danh mục sử dụng trong liên thông dữ liệu KCB BHYT

1.1. Bộ phận chuyên môn KCB BHYT (Mẫu số 01/DM)

1.1.1. Hồ sơ tài liệu

a) Bảng kê số giường bệnh từng khoa, phòng, bộ phận chuyên môn được cấp có thẩm quyền phê duyệt tại hợp đồng KCB BHYT;

b) Văn bản phê duyệt số giường bệnh kèm theo giấy phép hoạt động hoặc văn bản điều chỉnh quy mô hoạt động do thay đổi số giường bệnh hoặc số tại hồ sơ cấp hoặc điều chỉnh giấy phép hoạt động (GPHĐ);

c) Hồ sơ cấp hoặc điều chỉnh GPHĐ; Quyết định quy chế tổ chức hoạt động; văn bản về việc phát sinh, thay đổi các nội dung liên quan đến bộ phận chuyên môn/bàn khám/giường bệnh;

d) Điều kiện thực tế tại cơ sở KCB.

1.1.2. Một số nội dung cần lưu ý

a) Giường phê duyệt (GIUONG_PD): là số giường ghi trên GPHĐ hoặc quyết định điều chỉnh GPHĐ của cấp có thẩm quyền. Trường hợp số giường bệnh không ghi trên GPHĐ thì căn cứ số giường ghi tại Biên bản thẩm định cấp GPHĐ hoặc Quyết định phê duyệt quy mô giường bệnh của cơ quan cấp GPHĐ.

b) Giường thực kê (GIUONG_TK): bao gồm số giường phê duyệt và số giường được phép kê thêm dưới 10% và không vượt quá 30 giường bệnh so với giường phê duyệt theo quy định tại khoản 3 Điều 67 Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023 của Chính phủ mà không phải điều chỉnh GPHĐ.

c) Số giường phê duyệt theo từng khoa: căn cứ theo hồ sơ cấp GPHĐ. Trường hợp trong hồ sơ cấp GPHĐ không xác định số giường bệnh cho từng khoa thì căn cứ theo Quyết định phân bổ giường bệnh của cơ quan có thẩm quyền cấp GPHĐ nêu tại điểm a hoặc Quyết định của Giám đốc bệnh viện trong số giường nêu tại điểm a, b nêu trên.

d) Giường Hồi sức tích cực (GIUONG_HSTC): ghi số giường đủ điều kiện thanh toán BHYT theo quy định tại khoản 5 Điều 4c Thông tư số 35/2016/TT-BYT ngày 28/9/2016 của Bộ Y tế được sửa đổi, bổ sung tại khoản 4 Điều 1 Thông tư số 39/2024/TT-BYT ngày 17/11/2024 của Bộ Y tế. Việc xác định phải căn cứ vào hồ sơ pháp lý, cơ cấu tổ chức, khoa/phòng thực tế, số giường được phê duyệt, nhân lực, cơ sở vật chất, trang thiết bị và việc tổ chức điều trị tại cơ sở KCB.

đ) Rà soát toàn bộ khoa, phòng, bộ phận chuyên môn đang hoạt động; đối chiếu với hồ sơ cấp hoặc điều chỉnh GPHĐ; Quyết định quy chế tổ chức hoạt động; văn bản về việc phát sinh, thay đổi các nội dung liên quan đến bộ phận chuyên môn/bàn khám/giường bệnh và điều kiện thực tế tại cơ sở KCB.



1.2. Nhân lực thực hiện KCB BHYT (Mẫu số 02/DM)

1.2.1. Hồ sơ tài liệu

a) Bảng kê nhân lực từng khoa, phòng, bộ phận chuyên môn tại Hợp đồng KCB BHYT;

b) Danh sách đăng ký hành nghề đăng tải trên trang tin điện tử của Bộ Y tế hoặc Sở Y tế;

c) Giấy phép hành nghề, quyết định điều chỉnh phạm vi hành nghề, văn bản cho phép thực hiện kỹ thuật của người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của cơ sở KCB phù hợp với chứng chỉ, chứng nhận đào tạo;

d) Văn bản về việc phát sinh, thay đổi trong quá trình thực hiện hợp đồng.

đ) Điều kiện thực tế tại cơ sở KCB.

1.2.2. Một số nội dung cần lưu ý

a) Họ tên (HO_TEN), số giấy phép hành nghề (MACCHN), thời gian đăng ký hành nghề (THOIGIAN_DK, THOIGIAN_TUAN, THOIGIAN_NGAY), phạm vi hành nghề (PHAMVI_CM, PHAMVI_CMBS, DVKT_KHAC), vị trí chuyên môn (VI_TRI, CHUCDANH_NN) phải trùng khớp với thông tin đăng tải trên Trang tin điện tử của Bộ Y tế/Sở Y tế (không bao gồm người tham gia KCB nhưng không phải đăng ký hành nghề theo quy định).

b) Thời gian đăng ký hành nghề KCB không được trùng giữa các cơ sở KCB và phải bảo đảm hợp lý về thời gian đi lại giữa các địa điểm hành nghề đã đăng ký và phải trong thời gian hoạt động của cơ sở KCB.

c) Phạm vi hành nghề phù hợp với phạm vi hành nghề trên giấy phép hành nghề hoặc quyết định điều chỉnh phạm vi hành nghề do cơ quan có thẩm quyền cấp hoặc văn bản cho phép thực hiện kỹ thuật của người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của cơ sở KCB phù hợp với chứng chỉ, chứng nhận đào tạo.

d) Mã khoa (MA_KHOA), tên khoa (TEN_KHOA) cập nhật tại Mẫu số 02/DM phải có tại Mẫu số 01/DM của cơ sở KCB.

e) Trường hợp người hành nghề đã nghỉ việc, chuyển cơ sở KCB, chấm dứt đăng ký hành nghề hoặc thay đổi thời gian đăng ký hành nghề: cập nhật kịp thời việc kết thúc thời gian áp dụng trên Hệ thống; tránh trường hợp người hành nghề đã hết hiệu lực tại cơ sở KCB nhưng vẫn phát sinh thông tin trong dữ liệu đề nghị thanh toán BHYT.

1.3. Danh mục thuốc, máu, chế phẩm máu áp dụng trong thanh toán BHYT (Mẫu số 03/DM)

1.3.1. Hồ sơ tài liệu

a) Danh mục thuốc sử dụng tại cơ sở KCB tại Hợp đồng KCB BHYT;

b) Văn bản của người đứng đầu cơ sở KCB phê duyệt quy trình bào chế hoặc pha chế hoặc chế biến, tiêu chuẩn chất lượng, giá hoặc chi phí của thuốc theo quy định tại khoản 2 Điều 13 Thông tư số 37/2024/TT-BYT ngày 16/11/2024 của Bộ Y tế hoặc Điều 15, 16 và 18 Thông tư số 27/2025/TT-BYT ngày 01/7/2025 của Bộ Y tế;

c) Văn bản của cấp có thẩm quyền cho phép thực hiện việc chẩn đoán, điều trị bằng thuốc phóng xạ và chất đánh dấu theo quy định tại khoản 2 Điều 2 Thông tư số 20/2022/TT-BYT ngày 31/12/2022 của Bộ Y tế nếu cơ sở KCB có sử dụng thuốc phóng xạ, chất đánh dấu; giấy phép tiến hành công việc bức xạ của cơ quan có thẩm quyền theo quy định tại khoản 5 Điều 13 Thông tư số 37/2024/TT-BYT nếu cơ sở KCB sử dụng thuốc phóng xạ tự sản xuất, pha chế;

d) Văn bản của cấp có thẩm quyền phê duyệt kế hoạch lựa chọn nhà thầu, phê duyệt kết quả lựa chọn nhà thầu nếu cơ sở KCB tự tổ chức đấu thầu; hợp đồng mua sắm thuốc, hóa đơn mua thuốc để cấp cứu người bệnh trong tình trạng cấp cứu.

đ) Văn bản về việc phát sinh, thay đổi trong quá trình thực hiện hợp đồng.

1.3.2. Một số nội dung cần lưu ý

a) Đối với danh mục thuốc thầu tập trung: các thông tin tại danh mục của bệnh viện phải trùng khớp với thông tin tại danh mục danh mục thiết bị y tế thầu tập trung.

b) Thông tin các chỉ tiêu MA_THUOC, TEN_THUOC, SO_DANG_KY, MA_DUONG_DUNG phải trùng khớp với thông tin tại danh mục thuốc cấp số đăng ký.

c) Trường hợp thuốc có áp dụng tùy chọn mua thêm (LOAI_THAU=6), số lượng (SO_LUONG) không vượt quá số lượng trúng thầu.

d) Trường hợp điều chuyển, điều tiết thuốc (LOAI_THAU=7), cơ sở KCB nhận thuốc cập nhật số lượng (SO_LUONG) không vượt quá số lượng còn lại sau sử dụng (số lượng trúng thầu – số lượng đã sử dụng) của cơ sở KCB cho thuốc.

đ) Chỉ tiêu số đăng ký (SO_DANG_KY) đối với vị thuốc: trường hợp vị thuốc không có số đăng ký lưu hành, ghi số công bố tiêu chuẩn chất lượng theo quy định tại điểm a khoản 2 Điều 12 Thông tư số 32/2025/TT-BYT ngày 01/7/2025 của Bộ Y tế, trường hợp trong quyết định công bố tiêu chuẩn chất lượng có nhiều vị thuốc thì ghi theo định dạng số công bố tiêu chuẩn, ký tự chấm “.” và số thứ tự của vị thuốc trong quyết định.

e) Cơ sở KCB là đơn vị sự nghiệp công lập tự bảo đảm chi thường xuyên và chi đầu tư, đơn vị sự nghiệp công lập tự bảo đảm chi thường xuyên và các cơ sở KCB tư nhân không thực hiện đấu thầu mua sắm thuốc mà sử dụng theo kết quả lựa chọn nhà thầu còn hiệu lực của đơn vị khác, thông tin thuốc gồm tên thương mại, hãng sản xuất, xuất xứ, nồng độ, hàm lượng, đường dùng, nhóm tiêu chí kỹ thuật, dạng bào chế, đơn vị tính phải trùng khớp với thông tin theo kết quả lựa chọn nhà thầu của đơn vị đó; giá thanh toán BHYT đúng thứ tự ưu tiên theo Điều 49 Nghị định số 188/2025/NĐ-CP ngày 01/5/2025 của Chính phủ.

g) Trường hợp các cơ sở KCB BHYT dùng chung số lượng thuốc theo kết quả lựa chọn nhà thầu mà không tách được số lượng theo từng cơ sở KCB, cơ sở KCB đầu mỗi ghi toàn bộ số lượng trúng thầu, các cơ sở KCB còn lại ghi số lượng là “0”, các thông tin khác của thuốc không đổi; cơ sở KCB ghi số lượng là “0” khi gửi danh mục ký số từ Cổng Tiếp nhận dữ liệu sang phần mềm giám định, ghi mã cơ sở KCB đầu mỗi vào trường Mã cơ sở KCB đấu thầu hiện thị

trên màn hình. Các trường hợp khác không ghi thông tin vào trường Mã cơ sở KCB đấu thầu hiển thị trên màn hình khi gửi danh mục ký số sang phần mềm giám định.

1.4. Danh mục thiết bị y tế áp dụng trong thanh toán BHYT (Mẫu số 04/DM)

1.4.1. Hồ sơ tài liệu

- a) Danh mục thiết bị y tế sử dụng tại cơ sở KCB tại Hợp đồng KCB BHYT;
- b) Văn bản của cấp có thẩm quyền phê duyệt kế hoạch lựa chọn nhà thầu và kết quả lựa chọn nhà thầu nếu cơ sở KCB tự tổ chức đấu thầu kèm file điện tử theo quy định tại điểm d khoản 5 Điều 6 Thông tư số 04/2017/TT-BYT ngày 14/4/2017 của Bộ Y tế; hợp đồng mua sắm thuốc, hóa đơn mua thuốc để cấp cứu người bệnh trong tình trạng cấp cứu;
- c) Văn bản thông báo định mức và tài liệu xây dựng định mức đối với thiết bị y tế khó định lượng khi sử dụng theo quy định tại khoản 3 Điều 4 Thông tư số 04/2017/TT-BYT;
- d) Văn bản thông báo số lần sử dụng tối đa và tài liệu xác định giá thanh toán, quy trình tái sử dụng đối với từng loại thiết bị y tế tái sử dụng do người đứng đầu cơ sở KCB phê duyệt theo quy định tại khoản 2 Điều 5 Thông tư số 04/2017/TT-BYT;
- đ) Văn bản của người đứng đầu cơ sở KCB phê duyệt quy trình sản xuất, tiêu chuẩn chất lượng, giá thành sản phẩm đối với thiết bị y tế tự sản xuất theo quy định tại khoản 4 Điều 3 Thông tư số 04/2017/TT-BYT;
- e) Văn bản về việc phát sinh, thay đổi trong quá trình thực hiện hợp đồng.

1.4.2. Một số nội dung cần lưu ý

- a) Chỉ tiêu mã thiết bị y tế (MA_VAT_TU): các thiết bị y tế đã được cấp mã theo quy định tại Quyết định số 5086/QĐ-BYT ngày 04/11/2021 của Bộ Y tế thì tiếp tục sử dụng mã được cấp, không sử dụng mã nhóm của Thông tư số 04/2017/TT-BYT ngày 14/4/2017 hoặc Thông tư số 24/2025/TT-BYT ngày 30/6/2025 của Bộ Y tế.
- b) Đối với danh mục thiết bị y tế thầu tập trung: các thông tin tại danh mục của bệnh viện trùng khớp với thông tin tại danh mục thiết bị y tế thầu tập trung.
- c) Đối với thiết bị y tế tái sử dụng: chỉ tiêu SO_LUONG ghi theo số lượng trúng thầu, DINH_MUC ghi số lần sử dụng của thiết bị y tế tái sử dụng, DON_GIA ghi theo kết quả trúng thầu, DON_GIA_BH ghi giá thanh toán của 1 lần tái sử dụng thiết bị y tế.
- d) Trường hợp thiết bị y tế có áp dụng tùy chọn mua thêm (LOAI_THAU=6), cập nhật số lượng không vượt quá số lượng trúng thầu.
- đ) Trường hợp điều chuyển thiết bị y tế (LOAI_THAU =7), cơ sở KCB nhận thiết bị y tế cập nhật số lượng không vượt quá số lượng hiện còn (số lượng trúng thầu – số lượng đã sử dụng) của cơ sở KCB cho thiết bị y tế.
- e) Cơ sở KCB là đơn vị sự nghiệp công lập tự bảo đảm chi thường xuyên và chi đầu tư, đơn vị sự nghiệp công lập tự bảo đảm chi thường xuyên và các cơ

sở KCB tư nhân không thực hiện đấu thầu mua sắm thiết bị y tế mà sử dụng theo kết quả lựa chọn nhà thầu còn hiệu lực của đơn vị khác; thông tin về tên thiết bị, hãng sản xuất, xuất xứ, tiêu chí kỹ thuật trùng khớp với thông tin theo kết quả lựa chọn nhà thầu của đơn vị đó; giá thanh toán BHYT đúng thứ tự ưu tiên theo Điều 49 Nghị định số 188/2025/NĐ-CP.

g) Trường hợp các cơ sở KCB BHYT dùng chung số lượng thiết bị y tế theo kết quả lựa chọn nhà thầu mà không tách được số lượng theo từng cơ sở KCB, cơ sở KCB đầu mỗi ghi toàn bộ số lượng trúng thầu, các cơ sở KCB còn lại ghi số lượng là “0”, các thông tin khác của thiết bị y tế không đổi; cơ sở KCB ghi số lượng là “0” khi gửi danh mục ký số từ Cổng Tiếp nhận dữ liệu sang phần mềm giám định, ghi mã cơ sở KCB đầu mỗi vào trường Mã cơ sở KCB đấu thầu hiển thị trên màn hình. Các trường hợp khác không ghi thông tin vào trường Mã cơ sở KCB đấu thầu hiển thị trên màn hình khi gửi danh mục ký số sang phần mềm giám định.

1.5. Danh mục dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh áp dụng trong thanh toán BHYT (Mẫu số 05/DM)

1.5.1. Hồ sơ tài liệu

a) Quyết định phê duyệt danh mục dịch vụ kỹ thuật y tế theo quy định tại điểm d khoản 1 Điều 26 Nghị định số 188/2025/NĐ-CP hoặc văn bản cho phép thay đổi quy mô hoạt động, phạm vi hoạt động chuyên môn hoặc bổ sung, giảm bớt danh mục dịch vụ kỹ thuật theo quy định tại khoản 5, 6 và 7 Điều 66 Nghị định số 96/2023/NĐ-CP (nếu có);

b) Quyết định phê duyệt giá dịch vụ KCB thuộc danh mục do quỹ BHYT thanh toán được cấp có thẩm quyền hoặc văn bản đề xuất giá dịch vụ KCB BHYT đối với cơ sở KCB tư nhân;

c) Quy trình kỹ thuật hoặc hướng dẫn chuyên môn do Bộ Y tế hoặc người đứng đầu cơ sở KCB ban hành;

d) Trường hợp dịch vụ cận lâm sàng cần chuyển thực hiện tại cơ sở y tế khác:

- Văn bản thông báo kèm danh sách các dịch vụ cận lâm sàng cần chuyển đối với dịch vụ cận lâm sàng được cấp có thẩm quyền phê duyệt và đang thực hiện tại cơ sở KCB nhưng tại thời điểm chỉ định cho người bệnh, cơ sở KCB không thực hiện được hoặc không đủ để đáp ứng toàn bộ nhu cầu thực hiện theo quy định tại điểm a khoản 2 Điều 44 Nghị định số 188/2025/NĐ-CP;

- Văn bản thông báo kèm danh sách các dịch vụ cận lâm sàng cần chuyển và hợp đồng nguyên tắc đối với dịch vụ cận lâm sàng chưa được cấp có thẩm quyền phê duyệt nhưng thực tế cần thiết cho các hoạt động chuyên môn và có trong danh mục được Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành theo quy định tại điểm b khoản 2 Điều 44 Nghị định số 188/2025/NĐ-CP;

- Văn bản của cấp có thẩm quyền phê duyệt danh mục dịch vụ kỹ thuật, bảng giá dịch vụ KCB và danh mục thiết bị y tế, nhân lực để thực hiện dịch vụ cận lâm sàng tại cơ sở y tế nơi thực hiện dịch vụ cận lâm sàng không ký hợp đồng KCB BHYT.

d) Trường hợp nhận chuyển giao kỹ thuật: văn bản của cơ sở KCB gửi cơ quan BHXH thông báo về các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh được thực hiện theo đề án, hợp đồng chuyển giao, kèm theo đề án, hợp đồng chuyển giao kỹ thuật, văn bản phê duyệt của cấp có thẩm quyền đối với các kỹ thuật loại đặc biệt theo quy định tại khoản 1 và 2 Điều 45 Nghị định số 188/2025/NĐ-CP;

e) Văn bản về việc phát sinh, thay đổi trong quá trình thực hiện hợp đồng.

1.5.2. Một số nội dung cần lưu ý

a) Tên dịch vụ KCB (TEN_DICH_VU) đúng với tên tại danh mục dùng chung và tên tại quy trình kỹ thuật do Bộ Y tế/cơ sở KCB ban hành.

b) Tên dịch vụ KCB được phê duyệt giá (TEN_DVKT_GIA) đúng với tên tại Quyết định/Nghị quyết của cấp có thẩm quyền hoặc tên giường bệnh theo khoa, khám bệnh theo danh mục dùng chung.

c) Giá thanh toán BHYT (DON_GIA)

- Tại cơ sở KCB của nhà nước: không cao hơn giá cấp có thẩm quyền phê duyệt.

- Tại cơ sở tư nhân: giá thanh toán theo quy định tại Điều 47 Nghị định số 188/2025/NĐ-CP.

- Dịch vụ cận lâm sàng chuyển nơi khác: giá thanh toán theo quy định tại Điều 44 Nghị định số 188/2025/NĐ-CP.

- Dịch vụ kỹ thuật chuyển giao: giá thanh toán theo quy định tại Điều 45 Nghị định số 188/2025/NĐ-CP.

- KCB từ xa: không được cao hơn giá khám bệnh đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt tại cơ sở KCB từ xa theo quy định tại điểm a khoản 8 Điều 87 Nghị định số 96/2023/NĐ-CP.

d) Dịch vụ kỹ thuật phải có thiết bị y tế (Mẫu số 06/DM) và nhân lực đủ điều kiện thực hiện (Mẫu số 02/DM).

đ) Tổng tiền thuốc phóng xạ/chất đánh dấu tại Mẫu 05/DM không cao hơn tổng tiền thuốc hóa đơn quý trước.

1.6. Danh mục thiết bị y tế để thực hiện dịch vụ kỹ thuật áp dụng trong thanh toán BHYT (Mẫu số 06/DM)

1.6.1. Hồ sơ tài liệu

a) Danh mục thiết bị y tế tại Hợp đồng KCB BHYT;

b) Hồ sơ thiết bị y tế tại cơ sở KCB;

c) Văn bản về việc phát sinh, thay đổi trong quá trình thực hiện hợp đồng;

d) Điều kiện thực tế tại cơ sở KCB.

1.6.2. Một số nội dung cần lưu ý

a) Mã máy (MA_MAY) ghi đúng theo nguyên tắc: XX.n.Z, trong đó:

- XX hoặc XXX: Mã nhóm máy thực hiện, trong đó: Huyết học ghi mã "HH"; vi sinh ghi mã "VS"; sinh hóa ghi mã "SH"; siêu âm ghi mã "SA"; Xquang ghi mã "XQ"; chụp cắt lớp vi tính ghi mã "CL"; chụp MRI ghi mã "MRI"; máy thực hiện phẫu thuật ghi mã "PT"; máy thực hiện thủ thuật ghi mã "TT"; máy xét nghiệm đa chức năng thì ghi mã "DN"; máy xạ trị ghi mã "XT";

máy chụp SPECT ghi mã "SP"; máy chụp PET/CT ghi mã "PET"; máy xạ hình xương ghi mã "XH"; máy nội soi ghi mã "NS"; máy chụp mạch xoá nền DSA ghi mã "DSA"; máy điện tim ghi mã "ĐT"... Đối với các máy chưa quy định mã nhóm máy (XX hoặc XXX) thì ghi các chữ cái đầu tiên theo phiên âm tiếng Việt của máy, tối đa không quá 03 ký tự đầu tiên.

- n: Ký hiệu của nguồn kinh phí mua máy (1: ngân sách nhà nước; 2: tài trợ, viện trợ, hỗ trợ; 3: nguồn khác). Trường hợp $n = 3$ thì ghi cụ thể nguồn kinh phí trong dấu [...]. Ví dụ: Nguồn kinh phí mua máy từ nguồn vay ngân hàng thì ghi [vaynganhang]

- Z: Số serial của máy (Ghi cả phần chữ và phần số). Trường hợp không có số serial của máy thì sử dụng mã quản lý của máy do cơ sở KCB lập.

Đối với hệ thống máy gồm nhiều máy thì ghi tất cả các serial của các máy, cách nhau bằng dấu chấm phẩy ";"

b) Thiết bị y tế phải kiểm định an toàn tính năng kỹ thuật, an toàn bức xạ: ghi đầy đủ thời điểm thiết bị y tế đủ điều kiện sử dụng (TU_NGAY) và thời điểm cuối cùng thiết bị y tế đủ điều kiện sử dụng (DEN_NGAY).

2. Dữ liệu đầu ra phục vụ công tác quản lý, giám định, thanh toán chi phí KCB BHYT của cơ sở KCB theo quy định của Bộ Y tế

Một số lưu ý tại các bảng chỉ tiêu

2.1. Chỉ tiêu chi tiết thuốc (Bảng 2)

a) Các thông tin của thuốc tại Bảng 2 phải khớp đúng với danh mục thuốc của cơ sở KCB (Mẫu số 03/DM).

b) Đơn giá thanh toán BHYT tại Bảng 2 không được cao hơn đơn giá tại danh mục thuốc của cơ sở KCB (Mẫu số 03/DM).

2.2. Chỉ tiêu chi tiết dịch vụ kỹ thuật và vật tư y tế (Bảng 3)

a) Các thông tin của thiết bị y tế tại Bảng 3 phải khớp đúng với danh mục thiết bị y tế của cơ sở KCB (Mẫu số 04/DM, Mẫu số 06/DM), thông tin của dịch vụ KCB tại Bảng 3 phải khớp đúng với danh mục dịch vụ KCB của cơ sở KCB (Mẫu số 05/DM).

b) Đơn giá thanh toán BHYT không được cao hơn đơn giá tại danh mục của cơ sở KCB (Mẫu số 04/DM, Mẫu số 05/DM); trường hợp thiết bị y tế có quy định mức thanh toán nếu đơn giá mua vào (DON_GIA_BV) cao hơn mức thanh toán BHYT thì đơn giá thanh toán BHYT (DON_GIA_BH) không được cao hơn mức thanh toán theo quy định, nếu đơn giá mua vào (DON_GIA_BV) không cao hơn mức thanh toán BHYT thì $DON_GIA_BH = DON_GIA_BV$.

c) Đối với thiết bị y tế tái sử dụng: chỉ tiêu SO_LUONG ghi số lượng thực tế sử dụng cho người bệnh; DON_GIA_BV, DON_GIA_BH ghi giá thanh toán của 1 lần tái sử dụng thiết bị y tế.

d) Thông tin mã giường (MA_GIUONG) và mã khoa (MA_KHOA) trùng khớp với thông tin mã giường, mã khoa tại danh mục mã giường của cơ sở KCB.

Đối với danh mục mã giường của cơ sở KCB: cơ sở KCB phải cập nhật, mã hóa và gửi dữ liệu mã giường bệnh theo đúng hướng dẫn tại chỉ tiêu

MA_GIUONG Bảng 3 Quyết định số 130/QĐ-BYT và các văn bản sửa đổi, bổ sung của Bộ Y tế, trong đó phân biệt rõ: giường bệnh được phê duyệt, giường bệnh kê thêm, giường bệnh tự chọn, các loại giường bệnh khác (băng ca, giường gấp) và phải khớp với số giường tại Mẫu số 01/DM.

Mã giường gồm 04 ký tự và được mã hóa theo nguyên tắc:

- Đối với giường phê duyệt: H + số giường tại khoa điều trị (đánh số từ 001 đến hết).

- Đối với giường kê thêm: T + số giường tại khoa điều trị (đánh số từ 001 đến hết).

- Đối với giường tự chọn: C + số giường tại khoa điều trị (đánh số từ 001 đến hết).

- Đối với các loại giường khác (băng ca, giường gấp): K + số giường tại từng khoa điều trị (đánh số từ 001 đến hết).

đ) Mã máy (MA_MAY): bắt buộc ghi đối với trường hợp có sử dụng thiết bị y tế để thực hiện dịch vụ kỹ thuật; thông tin mã máy trùng khớp với danh mục thiết bị y tế để thực hiện dịch vụ kỹ thuật áp dụng trong thanh toán BHYT (Mẫu số 06/DM).

2.3. Chỉ tiêu chi tiết dịch vụ cận lâm sàng (Bảng 4); Chỉ tiêu chi tiết diễn biến lâm sàng (Bảng 5)

Cập nhật đầy đủ thông tin kết quả dịch vụ cận lâm sàng (xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng) tại bảng chỉ tiêu chi tiết dịch vụ cận lâm sàng; chỉ tiêu chi tiết diễn biến lâm sàng trong trường hợp người bệnh điều trị ngoại trú (MA_LOAI_KCB = 02, 05, 08) hoặc điều trị nội trú (MA_LOAI_KCB = 03) hoặc điều trị nội trú ban ngày (MA_LOAI_KCB = 04) hoặc điều trị lưu tại Trạm y tế tuyến xã, Phòng khám đa khoa khu vực (MA_LOAI_KCB = 06) hoặc điều trị nội trú dưới 4 giờ (MA_LOAI_KCB = 09). 