

QUYẾT ĐỊNH

**Ban hành Danh mục mã đối tượng đến khám bệnh, chữa bệnh
và mã nhiên liệu phục vụ việc gửi dữ liệu điện tử 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 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;

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 Danh mục mã đối tượng đến khám bệnh, chữa bệnh và Danh mục mã nhiên liệu (xăng, dầu, nhiên liệu khác) phục vụ việc gửi dữ liệu điện tử chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế tại Phụ lục 1 và Phụ lục 2 kèm theo Quyết định này.

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

Bãi bỏ Phụ lục 5 danh mục mã xăng, dầu ban hành kèm theo Quyết định số 824/QĐ-BYT ngày 15/02/2023 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 5 danh mục mã đối tượng đến khám bệnh, chữa bệnh ban hành kèm theo Quyết định số 2010/QĐ-BYT ngày 19/6/2025 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.

Trường hợp từ ngày 01/7/2025 đến ngày ban hành Quyết định này, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã áp dụng mã đối tượng đến khám bệnh, chữa bệnh khác

với quy định tại Quyết định này được thực hiện việc trích xuất lại dữ liệu điện tử chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế và gửi lại hồ sơ thay thế lên Cổng tiếp nhận dữ liệu của cơ quan bảo hiểm xã hội theo mã quy định tại Quyết định này bảo đảm cùng phạm vi quyền lợi, mức hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế theo quy định. Bảo hiểm xã hội Việt Nam thuộc Bộ Tài chính thực hiện tiếp nhận lại dữ liệu điện tử của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh để bảo đảm đồng bộ, thống nhất dữ liệu chung trong toàn quốc.

Trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không thực hiện trích xuất và gửi lại hồ sơ thay thế, cơ quan bảo hiểm xã hội thực hiện giám định theo mã đối tượng đến khám bệnh, chữa bệnh mà cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã sử dụng nhưng phải cùng phạm vi quyền lợi, mức hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế theo quy định tại Quyết định này.

Trong thời hạn chuyển tiếp từ ngày ban hành Quyết định này đến hết ngày 31/12/2025, trường hợp áp dụng mã theo quy định tại Quyết định này có khó khăn, vướng mắc do nguyên nhân khách quan, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được thực hiện việc trích xuất lại dữ liệu điện tử chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế và gửi lại hồ sơ thay thế lên Cổng tiếp nhận dữ liệu của cơ quan bảo hiểm xã hội theo mã quy định tại Quyết định này và bảo đảm đúng phạm vi quyền lợi, mức hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế theo quy định. Bảo hiểm xã hội Việt Nam thuộc Bộ Tài chính thực hiện tiếp nhận lại dữ liệu điện tử của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh để bảo đảm chính xác, đồng bộ, thống nhất dữ liệu chung trong toàn quốc.

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 trực thuộc Trung ương, 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);
- Bộ Tài chính (để p/h);
- BHXH Việt Nam - Bộ Tài chính (để t/h);
- Sở Y tế các tỉnh, TP trực thuộc TƯ;
- 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, YDCT;
- Cơ sở khám, chữa bệnh trực thuộc Bộ Y tế;
- 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 1. DANH MỤC MÃ ĐỐI TƯỢNG ĐẾN KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

(Ban hành kèm theo Quyết định số 3276/QĐ-BYT ngày 17 tháng 10 năm 2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

STT	MA_DOITUONG_KCB	Trường hợp	Quy định	MUC_HUONG
1	1.1	Đến KCB đúng cơ sở KCB nơi đăng ký KCB BHYT ban đầu (Trừ trường hợp quy định tại mã 1.2)		100% chi phí KCB theo phạm vi quyền lợi, mức hưởng
2	1.2	Đi KCB tại cơ sở KCB cấp ban đầu bao gồm trạm y tế, cơ sở KCB y học gia đình, trạm y tế quân - dân y, trung tâm y tế huyện (trung tâm y tế khu vực từ 01/7/2025) được cấp giấy phép hoạt động theo hình thức tổ chức là phòng khám, y tế cơ quan, đơn vị, tổ chức được tổ chức dưới hình thức trạm y tế hoặc phòng khám, cơ sở KCB cấp ban đầu trong quân đội, công an (Bao gồm cả trường hợp đến đúng cơ sở KCB nơi đăng ký KCB BHYT ban đầu và đi KCB không đúng nơi đăng ký KCB BHYT ban đầu)	- Điểm c khoản 1 Điều 22 Luật BHYT - Điểm c khoản 4 Điều 22 Luật BHYT - Điều 3 Thông tư số 01/2025/TT-BYT	100% chi phí KCB theo phạm vi quyền lợi (không phụ thuộc mức hưởng trên thẻ BHYT)
3	1.3	Đến KCB có phiếu chuyển cơ sở KCB (Bao gồm Phiếu chuyển cơ sở KCB có giá trị 1 năm)	Điều 9, Điều 10 Thông tư số 01/2025/TT-BYT	100% chi phí KCB theo phạm vi quyền lợi, mức hưởng
4	1.4	Trường hợp KCB khi thay đổi nơi lưu trú, nơi cư trú theo quy định tại Điều 4 Thông tư số 01/2025/TT-BYT	- Khoản 3 Điều 22 Luật BHYT - Điều 4 Thông tư số 01/2025/TT-BYT	100% chi phí KCB theo phạm vi quyền lợi, mức hưởng
5	1.5	Đến KCB theo phiếu hẹn khám lại theo quy định tại Điều 11 Thông tư số 01/2025/TT-BYT	Điều 11 Thông tư số 01/2025/TT-BYT	100% chi phí KCB theo phạm vi quyền lợi, mức hưởng
6	1.6	Người đã hiến bộ phận cơ thể của mình phải điều trị ngay sau khi hiến bộ phận cơ thể	Khoản 4 Điều 37 Nghị định số 188/2025/NĐ-CP	100% chi phí KCB theo phạm vi quyền lợi, mức hưởng

7	1.7	Trẻ sơ sinh phải điều trị ngay sau khi sinh ra	Khoản 2 Điều 37 Nghị định số 188/2025/NĐ-CP	100% chi phí KCB theo phạm vi quyền lợi, mức hưởng
8	1.11	Tự đến KCB tại cơ sở KCB cấp ban đầu còn lại không thuộc mã 1.2	Điểm c khoản 4 Điều 22 Luật BHYT	100% chi phí KCB theo phạm vi quyền lợi, mức hưởng
9	1.12	Tự đến KCB ngoại trú tại cơ sở KCB cấp cơ bản đạt số điểm dưới 50 điểm hoặc được tạm xếp cấp cơ bản (trừ trường hợp KCB tại cơ sở KCB cấp cơ bản mà trước ngày 01/01/2025 đã được xác định là tuyến tỉnh hoặc tuyến trung ương)	Khoản 1 Điều 19 Nghị định số 188/2025/NĐ-CP	100% chi phí KCB theo phạm vi quyền lợi, mức hưởng
10	1.13	Tự đến KCB ngoại trú tại cơ sở KCB cấp cơ bản đạt số điểm từ 50 - 70 điểm (trừ trường hợp các bệnh thuộc Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư số 01/2025/TT-BYT)	Khoản 2 Điều 19 Nghị định số 188/2025/NĐ-CP	- Từ ngày 01/01/2025 - 30/6/2026: Không được hưởng BHYT - Từ ngày 01/7/2026: 50% chi phí KCB theo phạm vi quyền lợi, mức hưởng
11	1.14	Tự đến KCB ngoại trú tại cơ sở KCB cấp cơ bản mà trước ngày 01/01/2025 đã được xác định là tuyến tỉnh hoặc tuyến trung ương hoặc tương đương tuyến tỉnh hoặc tuyến trung ương (trừ trường hợp các bệnh thuộc Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư số 01/2025/TT-BYT)	Khoản 3 Điều 19 Nghị định số 188/2025/NĐ-CP	- Từ ngày 01/01/2025 - 30/6/2026: Không được hưởng BHYT - Từ ngày 01/7/2026: 50% chi phí KCB theo phạm vi quyền lợi, mức hưởng
12	1.15	Tự đến KCB nội trú tại cơ sở KCB cấp cơ bản	Điểm d khoản 4 Điều 22 Luật BHYT	100% chi phí KCB theo phạm vi quyền lợi, mức hưởng

13	1.16	Tự đến KCB tại cơ sở KCB cấp cơ bản đối với các bệnh thuộc Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư số 01/2025/TT-BYT	- Điểm a khoản 4 Điều 22 Luật BHYT - Điểm b khoản 1 Điều 5 Thông tư số 01/2025/TT-BYT	100% chi phí KCB theo phạm vi quyền lợi, mức hưởng
14	1.17	Tự đến KCB tại cơ sở KCB cấp chuyên sâu đối với các bệnh thuộc Phụ lục I ban hành kèm theo Thông tư số 01/2025/TT-BYT	- Điểm a khoản 4 Điều 22 Luật BHYT - Điểm a khoản 1 Điều 5 Thông tư số 01/2025/TT-BYT	100% chi phí KCB theo phạm vi quyền lợi, mức hưởng
15	1.18	Tự đến KCB ngoại trú tại cơ sở KCB cấp chuyên sâu mà trước ngày 01/01/2025 đã được cơ quan có thẩm quyền xác định là tuyến tỉnh (trừ trường hợp các bệnh thuộc Phụ lục I ban hành kèm theo Thông tư số 01/2025/TT-BYT)	- Điểm h khoản 4 Điều 22 Luật BHYT - Khoản 4 Điều 19 Nghị định số 188/2025/NĐ-CP	- Từ ngày 01/01/2025 - 30/6/2026: Không được hưởng BHYT - Từ ngày 01/7/2026: 50% chi phí KCB theo phạm vi quyền lợi, mức hưởng
16	2	Cấp cứu	Khoản 5 Điều 22 Luật BHYT	100% chi phí KCB theo phạm vi quyền lợi, mức hưởng
17	3.1	Tự đến KCB tại cơ sở KCB cấp chuyên sâu mà trước ngày 01/01/2025 đã được cơ quan có thẩm quyền xác định là tuyến trung ương (trừ đối tượng quy định tại mã 1.17)	Điểm g khoản 4 Điều 22 Luật BHYT	- 40% chi phí KCB nội trú theo phạm vi quyền lợi, mức hưởng - 0% chi phí KCB ngoại trú
18	3.2	Tự đến KCB nội trú tại cơ sở KCB cấp chuyên sâu mà trước ngày 01/01/2025 đã được cơ quan có thẩm quyền xác định là tuyến tỉnh (trừ đối tượng quy định tại mã 1.17)	Điểm h khoản 4 Điều 22 Luật BHYT	100% chi phí KCB theo phạm vi quyền lợi, mức hưởng
19	3.3	Tự đến KCB tại cơ sở KCB cấp cơ bản, cấp chuyên sâu mà trước ngày 01/01/2025 đã được cơ quan có thẩm quyền xác định là tuyến huyện	Điểm đ khoản 4 Điều 22 Luật BHYT	100% chi phí KCB theo phạm vi quyền lợi, mức hưởng

Bổ sung

20	3.6	Người dân tộc thiểu số và người thuộc hộ nghèo đang sinh sống tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn, người đang sinh sống tại xã đảo, huyện đảo khi đến KCB nội trú tại cơ sở KCB cấp chuyên sâu	Điểm b khoản 4 Điều 22 Luật BHYT	100% chi phí KCB theo phạm vi quyền lợi, mức hưởng
21	7	Lĩnh thuốc theo giấy hẹn (chỉ lĩnh thuốc, không khám bệnh) trong trường hợp dịch bệnh nhóm A hoặc trường hợp bất khả kháng		100% chi phí KCB theo phạm vi quyền lợi, mức hưởng
23	7.2	Người bệnh uỷ quyền cho người khác đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh lĩnh thuốc	- Khoản 1 Điều 15 Thông tư số 37/2024/TT-BYT - Điểm a khoản 4 Điều 9 Thông tư 26/2025/TT-BYT	
24	7.3	Người bệnh đến lĩnh thuốc tại cơ sở KCB khác mà không thể đến được cơ sở KCB nơi cấp giấy hẹn. Cơ sở KCB nơi cấp giấy hẹn chuyển thuốc cho cơ sở KCB nơi người bệnh đến lĩnh thuốc (Chỉ áp dụng trong trường hợp dịch bệnh nhóm A)	Khoản 1 Điều 15 Thông tư số 37/2024/TT-BYT	
25	7.4	Cơ sở KCB chuyển thuốc đến cho người bệnh (Chỉ áp dụng trong trường hợp dịch bệnh nhóm A)	Khoản 1 Điều 15 Thông tư số 37/2024/TT-BYT	
26	8	Thu hồi đề nghị thanh toán		
27	9	Người bệnh không KCB BHYT		0%
28	10	Người bệnh đến cơ sở KCB để lĩnh thuốc theo giấy hẹn (chỉ lĩnh thuốc, không khám bệnh, trừ trường hợp quy định tại mã 7)		Phạm vi quyền lợi, mức hưởng tuỳ thuộc vào từng trường hợp cụ thể

Ghi chú:

- Mã đối tượng đến khám bệnh, chữa bệnh được cơ sở khám bệnh, chữa bệnh xác định sau khi kết thúc khám bệnh hoặc kết thúc điều trị đối với người bệnh để gửi dữ liệu điện tử XML lên Cổng tiếp nhận của cơ quan bảo hiểm xã hội;
- Trường hợp một người bệnh đến khám bệnh, chữa bệnh có thể áp dụng nhiều hơn 01 mã đối tượng thì cơ sở khám bệnh, chữa bệnh lựa chọn mã đối tượng theo thứ tự sắp xếp từ trên xuống dưới./.

PHỤ LỤC 2: DANH MỤC MÃ NHIÊN LIỆU

(Ban hành kèm theo Quyết định số 3276 /QĐ-BYT ngày 17 tháng 10 năm 2025 của Bộ Y tế)

STT	Loại nhiên liệu	MA_XANG_DAU (Mã xăng, dầu)	
		Vùng 1	Vùng 2
1	Xăng RON 95-IV	R954V1	R954V2
2	Xăng RON95-III	R953V1	R953V2
3	Xăng sinh học E5 RON 92-II	E922V1	E922V2
4	Dầu DO 0,001S-V	D1S5V1	D1S5V2
5	Dầu DO 0,05S-II	D5S2V1	D5S2V2
6	Xăng RON 95-V	R955V1	R955V2
7	Xăng sinh học E10	E10V1	E10V2
8	Sử dụng điện (sạc điện, pin,...)	XEDIEN	

Ghi chú: Việc thanh toán chi phí vận chuyển người bệnh thực hiện theo quy định tại Điều 14 Nghị định số 188/2025/NĐ-CP.