

TP Hồ Chí Minh, ngày tháng năm 2026

Số: /YHCT-KHTH
V/v triển khai Quyết định số 1849/QĐ-BYT
hướng dẫn kỹ thuật mã hoá bệnh tật, nguyên
nhân tử vong theo ICD-10 của Bộ Y tế

Kính gửi: Các Khoa – Phòng, Bộ phận

Căn cứ Thông tư số 06/2026/TT-BYT ngày 02/04/2026 của Bộ Y tế về việc Quy định về mã hóa bệnh tật, nguyên nhân tử vong theo ICD-10 (gọi tắt là TT06);

Căn cứ Văn bản số 4059/BYT-BH của Bộ Y tế ngày 04/06/2026 về việc triển khai Thông tư 06/2026/TT-BYT quy định mã hóa bệnh tật theo ICD-10 (gọi tắt là VB 4059);

Căn cứ Quyết định số 1849/QĐ-BYT ngày 23/6/2026 của Bộ Y tế về hướng dẫn kỹ thuật mã hoá bệnh tật, nguyên nhân tử vong theo ICD-10;

Ngày 23/4/2026 Bệnh viện đã có văn bản số 182/YHCT-KHTH phổ biến Thông tư 06/2026/TT-BYT đến các Khoa/Phòng, Bộ phận thực hiện từ ngày 01/7/2026. Ngày 05/6/2026 Bệnh viện đã có văn bản số 260/YHCT-KHTH ngày 05/06/2026 về việc triển khai một số lưu ý của Thông tư 06/2026/TT-BYT,

Nay bệnh viện triển khai phổ biến Quyết định số 1849/QĐ-BYT ngày 23/6/2026 của Bộ Y tế về hướng dẫn kỹ thuật mã hoá bệnh tật, nguyên nhân tử vong theo ICD-10 để các Khoa/Phòng/Bộ phận sử dụng làm căn cứ thực hiện tại đơn vị. Trong đó lưu ý một số nội dung sau:

“4.1. Mã bệnh tật dựa trên căn cứ lâm sàng được ghi trong hồ sơ bệnh án

Khi xác định mã bệnh chính, mã bệnh kèm theo, hoặc ghi thông tin về chẩn đoán khi vào viện hoặc khi ra viện, phải có thông tin trong hồ sơ bệnh án làm căn cứ. Thông tin trong hồ sơ bệnh án bao gồm triệu chứng khi mới vào cơ sở y tế, tiền sử người bệnh, kết quả khám lâm sàng, kết quả cận lâm sàng, thông tin ghi chép trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh và tóm tắt HSBA khi xuất viện.

Khi thanh toán theo giá dịch vụ, thông tin về bệnh nghi ngờ, đang theo dõi, chẩn đoán phân biệt dù được loại trừ khi xuất viện, vẫn làm căn cứ để chứng minh nhu cầu thực hiện những dịch vụ kỹ thuật. Hệ thống giám định dùng các mã chẩn đoán này để kiểm tra tính hợp lý của các dịch vụ kỹ thuật, thuốc và vật tư y tế được chỉ định.”

“Bảng 1: Tóm tắt ý nghĩa của 4 trường mã hóa bệnh tật trong định dạng dữ liệu giám định BHYT”

Trường định dạng dữ liệu giám định BHYT	Thời điểm mã hóa			Bản chất bệnh kèm theo		
	Khi vào viện	Trong quá trình chẩn đoán và điều trị	Khi ra viện sau khi xác định	Bệnh kèm theo mắc từ trước khi vào viện	Biến chứng mắc phải trong BV	Mã hỗ trợ hoàn cảnh
MA_BENH_CHINH			X			
MA_BENH_KT			X	X	X	
CHAN_DOAN_VAO	X			X		X
CHAN_DOAN_RV		X				X

“5.1. Xác định ‘bệnh chính’

Thầy thuốc xác định tên ‘bệnh chính’ của một đợt chăm sóc y tế để ghi trong hồ sơ bệnh án. Căn cứ để xác định ‘bệnh chính’ trong một đợt khám chữa bệnh là:

Bệnh lý [bệnh tật, tổn thương...] được chẩn đoán vào cuối đợt chăm sóc y tế;

Là nguyên nhân chủ yếu khiến người bệnh cần điều trị hoặc khám bệnh;

Trường hợp có nhiều hơn một bệnh lý khiến người bệnh đến thầy thuốc để khám bệnh, chữa bệnh, “bệnh chính” được xác định là bệnh lý mà sử dụng nhiều nguồn lực (chi phí, dịch vụ, nhân lực) nhất trong đợt điều trị;

Nếu thầy thuốc không đưa ra chẩn đoán bệnh trong đợt khám bệnh, chữa bệnh thì triệu chứng chính, kết quả bất thường hoặc vấn đề sức khỏe được xác định thay cho ‘bệnh chính’.

Trường dữ liệu: MA_BENH_CHINH

Hướng dẫn ghi: Mã bệnh ghi theo quy định của Bộ Y tế tại Thông tư ban hành danh mục mã ICD-10 và các văn bản cập nhật, bổ sung.

Lưu ý: Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh xác định và chỉ ghi 1 mã bệnh chính theo quy định của Bộ Y tế.

5.2. Xác định ‘bệnh kèm theo’

Khi phù hợp, thầy thuốc liệt kê từng chẩn đoán đã xác định là bệnh kèm theo. Căn cứ để mã hóa ‘bệnh kèm theo’ bao gồm:

Bệnh lý đồng mắc hoặc biến chứng trong đợt điều trị hiện tại;

Được chẩn đoán xác định vào cuối đợt điều trị hiện tại;

Có tác động tới quá trình khám chữa bệnh và nguồn lực sử dụng trong đợt điều trị hiện tại.

Trường dữ liệu: MA_BENH_KT

Hướng dẫn ghi: Chỉ ghi mã các bệnh kèm theo hoặc mã của triệu chứng, hội chứng đã được xác định. Trường hợp dãy mã bệnh kèm theo có mã bệnh dấu sao (*) thì mã bệnh dấu sao (*) phải đứng vị trí đầu tiên trong dãy mã bệnh kèm theo.

Không ghi mã các chẩn đoán nghi ngờ, theo dõi, chẩn đoán phân biệt trong quá trình điều trị nhưng đã loại trừ khi ra viện. Mã bệnh ghi theo quy định của Bộ Y tế tại Thông tư ban hành danh mục mã ICD-10 và các văn bản cập nhật, bổ sung.

Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chỉ được ghi tối đa 12 mã bệnh kèm theo. Trường hợp có nhiều mã thì được phân cách bằng dấu chấm phẩy “;”.

“Trong quá trình khám và điều trị có nhiều tên bệnh lý hoặc triệu chứng được đề cập khi mới vào viện hoặc trong quá trình khám chữa bệnh.

Trường dữ liệu: CHAN_DOAN_VAO

Hướng dẫn ghi: Ghi chẩn đoán sơ bộ của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ở thời điểm tiếp nhận người bệnh (kể cả các chẩn đoán nghi ngờ, theo dõi, chẩn đoán phân biệt trong quá trình điều trị nhưng đã loại trừ khi ra viện).

Trường dữ liệu: CHAN_DOAN_RV

Hướng dẫn ghi: Ghi đầy đủ các chẩn đoán xác định bệnh chính, bệnh kèm theo trong quá trình điều trị, không bao gồm các chẩn đoán nghi ngờ, theo dõi, chẩn đoán phân biệt nhưng đã loại trừ trong quá trình điều trị.”

“5.4. Mã bệnh y học cổ truyền

Đối với trường hợp bệnh được chẩn đoán bằng y học cổ truyền, thầy thuốc có thể ghi các mã bệnh theo y học cổ truyền.

Trường dữ liệu: MA_BENH_YHCT

Hướng dẫn ghi: Ghi mã bệnh áp dụng trong khám chữa bệnh bằng YHCT (nếu có) theo Phụ lục 7. Danh mục mã bệnh y học cổ truyền được ban hành kèm theo Quyết định số 7603/QĐ-BYT ngày 25 tháng 12 năm 2018, chỉ được ghi tối đa 13 mã bệnh y học cổ truyền, các mã bệnh được phân cách bằng dấu chấm phẩy “;”.

Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thực hiện quy đổi mã bệnh chính và mã bệnh kèm theo đã xác định bằng phân loại bệnh YHCT sang mã ICD-10 tương ứng tại các trường MA_BENH_CHINH và MA_BENH_KT theo hệ thống phân loại ICD-10.

Nếu mã bệnh y học cổ truyền trong hồ sơ có mã tương ứng với mã dấu găm (†) và dấu sao (*) thì vị trí của mã bệnh dấu găm (†) đứng ở vị trí đầu tiên, mã bệnh dấu sao (*) đứng ở vị trí thứ hai trong dãy mã.”

Phòng Kế hoạch tổng hợp sẽ triển khai tập huấn cho đơn vị khi có hướng dẫn mới nhất của cơ quan chủ quản.

Đề nghị Các Khoa/Phòng, bộ phận liên quan nghiêm túc nghiên cứu, triển khai thực hiện từ ngày 01/7/2026 đồng thời cùng TT06.

Trân trọng./.

** Đính kèm theo công văn này:*

Quyết định số 1849/QĐ-BYT ngày 23/6/2026 của Bộ Y tế về hướng dẫn kỹ thuật mã hoá bệnh tật, nguyên nhân tử vong theo ICD-10;

Quyết định số 3176/QĐ-BYT ngày 29 tháng 10 năm 2024 của Bộ Y tế về việc sửa đổi, bổ sung quyết định số 4750/QĐ-BYT ngày 29/12/2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung quyết định số 130/QĐ-BYT ngày 18/01/2023 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;

Quyết định số 7603/QĐ-BYT ngày 25 tháng 12 năm 2018 của Bộ Y tế về việc 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). 

Nơi nhận:

- Như trên;
- BGĐ. Bệnh viện;
- Đăng Web BV.
- Lưu: VT, P.KHTH.

GIÁM ĐỐC

Lê Thành Trung