

**BỘ Y TẾ**

-----

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

-----

Số: 9324/BYT-BH

V/v trích xuất đầu ra dữ liệu yêu cầu thanh toán  
BHYTE

Hà Nội, ngày 30 tháng 11 năm 2015

**Kính gửi:** - Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;  
- Giám đốc các Bệnh viện, Viện có giường bệnh trực thuộc Bộ Y tế;  
- Thủ trưởng y tế các Bộ, Ngành.  
(Sau đây gọi chung là Thủ trưởng các đơn vị)

Ngày 09/11/2015, Bộ Y tế đã có Công văn số 8623/BYT-BH về đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin (CNTT) trong quản lý khám chữa bệnh và thanh toán bảo hiểm y tế (BHYTE) theo Nghị quyết số 36a/NQ-CP ngày 14/10/2015 của Chính phủ về Chính phủ điện tử.

Để bảo đảm thống nhất trên toàn quốc về dữ liệu đầu ra yêu cầu thanh toán gửi cơ quan bảo hiểm xã hội, sau khi phối hợp với Bảo hiểm xã hội Việt Nam rà soát các bảng biểu và chuẩn dữ liệu đầu ra của Công văn số 2348/BYT-BH ngày 10/4/2015, Bộ Y tế đề nghị Thủ trưởng các đơn vị chỉ đạo, đôn đốc các cơ sở khám chữa bệnh thuộc quyền quản lý thực hiện trích xuất đầu ra dữ liệu thanh toán BHYTE như sau:

1. Đôn đốc các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đẩy nhanh ứng dụng CNTT trong quản lý, bảo đảm trích xuất “Bảng kê chi phí khám bệnh, chữa bệnh sử dụng tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh” theo Quyết định số 3455/QĐ-BYT ngày 16/9/2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế và các biểu mẫu tổng hợp danh sách khám, chữa bệnh đề nghị thanh toán BHYTE (mẫu số 79a-HD và 80a-HD ban hành kèm theo Thông tư số 178/2012/TT-BTC ngày 23/10/2012 của Bộ Tài chính về hướng dẫn kế toán áp dụng cho Bảo hiểm xã hội Việt Nam).
2. Chỉ đạo các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYTE tạm thời thực hiện yêu cầu đầu ra dữ liệu của phần mềm quản lý theo các thông tin trong bảng 1, bảng 2 và bảng 3 của phụ lục đính kèm công văn này để đồng bộ dữ liệu trong toàn quốc, phục vụ yêu cầu quản lý nhà nước và thanh toán BHYTE. Các thông tin trong 3 bảng nêu trên cần được mô tả theo định dạng XML và bộ phông chữ Unicode; bảo đảm cung cấp dữ liệu đầu ra hoàn thành trước ngày 31/12/2015. Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đủ điều kiện phân đầu áp dụng bảng 4, bảng 5 của phụ lục đính kèm. Các bảng 1, 2, 3 đính kèm công văn số 2348/BYT-BH ngày 10/4/2015 của Bộ Y tế không còn giá trị áp dụng./.

**KT. BỘ TRƯỞNG  
THỨ TRƯỞNG****Nơi nhận:**

- Như trên;
- BT. Nguyễn Thị Kim Tiến (để báo cáo);
- BHXH Việt Nam (để phối hợp);
- Các Vụ, Cục: BHYTE, KH-TC, CNTT; TTB&CTYT, YDCT, QLD, KCB;
- Lưu: VT, BH.

**Phạm Lê Tuấn****Bảng 1. Chỉ tiêu tổng hợp khám bệnh, chữa bệnh BHYTE**

(Ban hành kèm theo Công văn số 9324/BYT-BH ngày 30/11/2015)

TT	Chỉ tiêu	Kiểu dữ liệu	Kích thước tối đa	Diễn giải
1	ma_lk	Chuỗi		Mã đợt điều trị duy nhất (dùng để liên kết giữa bảng tổng hợp (bảng 1) và các bảng chi tiết (bảng 2 đến bảng 5) trong 1 lần khám bệnh, chữa bệnh (PRIMARY KEY)).
2	stt	Số	6	Từ 1 đến hết trong 1 lần gửi dữ liệu
3	ma_bn	Chuỗi	15	Mã số bệnh nhân quy định tại CSKCB
4	ho_ten	Chuỗi		Họ và tên người bệnh
5	ngay_sinh	Chuỗi	8	Ngày sinh ghi trên thẻ gồm 8 ký tự; 4 ký tự năm + 2 ký tự tháng + 2 ký tự ngày (nếu không có ngày sinh thì năm sinh: 4 ký tự)
6	gioi_tinh	Số	1	Giới tính; Mã hóa (1 : Nam; 2 : Nữ)
7	dia_chi	Chuỗi		Địa chỉ ghi trên thẻ BHYT, trẻ em không có thẻ ghi địa chỉ (xã, huyện, tỉnh) trên giấy tờ thay thế
8	ma_the	Chuỗi	15	Mã thẻ BHYT do cơ quan BHXH cấp (trường hợp chưa có thẻ nhưng vẫn được hưởng quyền lợi BHYT, VD: trẻ em, người ghép tạng,...thì mã theo nguyên tắc: mã đối tượng + mã tỉnh + mã huyện + 000 + số thứ tự đối tượng không có thẻ đến khám trong năm. VD: TE1+xx (mã tỉnh)+yy (mã huyện)+000+ zzzzz (số thứ tự trẻ dưới 6 tuổi không có thẻ đến khám trong năm)
9	ma_dkbd	Chuỗi	5	Mã cơ sở KCB nơi người bệnh đăng ký ban đầu ghi trên thẻ BHYT
10	gt_the_tu	Chuỗi	8	Thời điểm thẻ có giá trị gồm 8 ký tự; 4 ký tự năm + 2 ký tự tháng + 2 ký tự ngày
11	gt_the_den	Chuỗi	8	Thời điểm thẻ hết giá trị gồm 8 ký tự; 4 ký tự năm + 2 ký tự tháng + 2 ký tự ngày
12	ten_benh	Chuỗi		Ghi đầy đủ chẩn đoán khi ra viện
13	ma_benh	Chuỗi	5	Mã bệnh chính theo ICD 10
14	ma_benhkhac	Chuỗi		Mã bệnh kèm theo theo ICD 10, có nhiều mã ICD được phân cách bằng ký tự chấm phẩy (;)
15	ma_lydo_vvien	Số	1	Mã hóa đối tượng đến khám BHYT (1 : Đúng tuyến; 2 : Cấp cứu; 3 : Trái tuyến)
16	ma_noi_chuyen	Chuỗi	5	Mã cơ sở KCB chuyên người bệnh đến (mã do cơ quan BHXH cấp)
17	ma_tai_nan	Số	1	Tai nạn thương tích; Mã hóa tham chiếu bảng 8 (Bảng tai nạn thương tích)
18	ngay_vao	Chuỗi	12	Ngày giờ đến khám hoặc nhập viện gồm: 12 ký tự; 4 ký tự năm + 2 ký tự tháng + 2 ký tự ngày + 2 ký tự giờ (24 giờ) + 2 ký tự phút Ví dụ: ngày 31/03/2015 15:20 được hiển thị là: 201503311520

19	ngay_ra	Chuỗi	12	Ngày giờ ra viện gồm 12 ký tự; 4 ký tự năm + 2 ký tự tháng + 2 ký tự ngày + 2 ký tự giờ (24 giờ) + 2 ký tự phút. Ví dụ: ngày 05/04/2015 09:20 được hiển thị là: 201504050920
20	so_ngay_dtri	Số	3	Số ngày điều trị thực tế
21	ket_qua_dtri	Số	1	Kết quả điều trị; Mã hóa (1: Khỏi; 2: Đỡ; 3: Không thay đổi; 4: Nặng hơn; 5: Tử vong)
22	tin_h_trang_rv	Số	1	Tình trạng ra viện; Mã hóa (1: Ra viện; 2: Chuyển viện; 3: Trón viện; 4: Xin ra viện)
23	ngay_ttoan	Chuỗi	12	Ngày giờ thanh toán gồm 12 ký tự; 4 ký tự năm + 2 ký tự tháng + 2 ký tự ngày + 2 ký tự giờ (24 giờ) + 2 ký tự phút
24	muc_huong	Số	3	Ghi mức hưởng tương ứng với quyền lợi được hưởng của người bệnh (trường hợp đúng tuyến ghi 80 hoặc 95 hoặc 100, trái tuyến ghi mức hưởng * tỷ lệ hưởng tùy theo hạng bệnh viện)
25	t_thuoc	Số	15	Tổng tiền thuốc đã làm tròn số đến đơn vị đồng
26	t_vtyt	Số	15	Tổng tiền vật tư y tế đã làm tròn số đến đơn vị đồng
27	t_tongchi	Số	15	Tổng chi phí trong lần/đợt điều trị
28	t_bntt	Số	15	Số tiền người bệnh thanh toán (bao gồm phần cùng trả và tự trả), định dạng số
29	t_bhtt	Số	15	Số tiền đề nghị BHXH thanh toán
30	t_nguonkhac	Số	15	Số tiền người bệnh được các nguồn tài chính khác hỗ trợ
31	t_ngoaidis	Số	15	Chi phí ngoài định suất
32	nam_qt	Số	4	Năm đề nghị BHXH thanh toán
33	thang_qt	Số	2	Tháng đề nghị BHXH thanh toán
34	ma_loai_kcb	Số	1	Mã hóa hình thức KCB (1: Khám bệnh; 2: Điều trị ngoại trú; 3: Điều trị nội trú)
35	ma_khoa	Chuỗi	3	Nếu bệnh nhân điều trị ở nhiều khoa thì ghi mã khoa tổng kết hồ sơ bệnh án
36	ma_csccb	Chuỗi	5	Mã cơ sở KCB nơi điều trị (Mã do cơ quan BHXH cấp)
37	ma_khuvuc	Chuỗi	2	Ghi mã nơi sinh sống trên thẻ "K1/K2/K3"
38	ma_pttt_qt	Chuỗi		Mã phẫu thuật thủ thuật Quốc tế theo ICD 9 CM Vol 3 cho phẫu thuật thủ thuật (Triển khai sau khi Bộ Y tế ban hành bảng tham chiếu và có văn bản chỉ đạo. Nếu có nhiều PTTT thì mỗi mã cách nhau bởi dấu chấm phẩy (;))
39	can_nang	Số	5	Chỉ thu thập với các bệnh nhân là trẻ em dưới 1 tuổi. Là số kilogam (kg) cân nặng của trẻ em khi vào viện Số thập phân, dấu thập phân là dấu phẩy (.) Ghi đến 2 chữ số sau dấu thập phân (vd: 5,75 là 5,75 kg)

**Ghi chú:** Chỉ tiêu số thứ tự 30 (t\_nguonkhac) tạm thời chưa bắt buộc

**Bảng 2. Chỉ tiêu chi tiết thuốc thanh toán BHYT***(Ban hành kèm theo Công văn số 9324/BYT-BH ngày 30/11/2015)*

TT	Chỉ tiêu	Kiểu dữ liệu	Kích thước tối đa	Diễn giải
1	ma_lk	Chuỗi		Mã đợt điều trị duy nhất (Dùng để liên kết giữa bảng tổng hợp (Bảng 1) và bảng này trong 1 lần khám bệnh, chữa bệnh).
2	stt	Số		Từ 1 đến hết trong 1 lần gửi dữ liệu
3	ma_thuoc	Chuỗi		Mã thuốc theo mã quy định tại Bộ mã danh mục dùng chung của Bộ Y tế
4	ma_nhom	Chuỗi	4	Dùng để phân loại, sắp xếp các chi phí vào các mục tương ứng tham chiếu phụ lục Bảng 6
5	ten_thuoc	Chuỗi		Tên thuốc ghi đúng theo danh mục thuốc đăng ký Cục QLD công bố
6	don_vi_tinh	Chuỗi	50	Đơn vị tính ghi đúng theo danh mục thuốc đăng ký Cục QLD công bố
7	ham_luong	Chuỗi		Hàm lượng ghi đúng theo danh mục thuốc đăng ký Cục QLD công bố
8	duong_dung	Chuỗi		Đường dùng ghi theo mã quy định tại bộ mã danh mục dùng chung của Bộ Y tế
9	lieu_dung	Chuỗi		Liều dùng trong ngày
10	so_dang_ky	Chuỗi		Số đăng ký của thuốc theo danh mục thuốc đăng ký Cục QLD công bố
11	so_luong	Số	5	Số lượng thực tế sử dụng làm tròn đến 2 chữ số thập phân
12	don_gia	Số	15	Đơn giá thanh toán BHYT làm tròn đến đơn vị đồng
13	tyle_tt	Số	3	Tỷ lệ thanh toán BHYT đối với thuốc có quy định tỷ lệ (%); Số nguyên dương
14	thanh_tien	Số	15	= so_luong * don_gia * tyle_tt hoặc số tiền đề nghị cơ quan BHXH thanh toán (làm tròn đến đơn vị đồng)
15	ma_khoa	Chuỗi	3	Mã khoa bệnh nhân được chỉ định sử dụng thuốc (tham chiếu phụ lục Bảng 7)
16	ma_bac_si	Chuỗi		Mã hóa theo số chứng chỉ hành nghề của người chỉ định
17	ma_benh	Chuỗi		Mã bệnh chính; nếu có các bệnh khác kèm theo ghi các mã bệnh tương ứng, cách nhau bằng dấu chấm phẩy (;)
18	ngay_yl	Chuỗi	12	Ngày ra y lệnh (gồm 12 ký tự, theo cấu trúc: yyyyymmddHH:mm = 4 ký tự năm + 2 ký tự tháng + 2 ký tự ngày + 2 ký tự giờ (24 giờ) + 2 ký tự phút)  Ví dụ: ngày 31/03/2015 15:20 được hiển thị là: 201503311520

19	ma_pttt	Số	1	Mã phương thức thanh toán (0 : Phí dịch vụ; 1 : định suất; 2 : ngoài định suất; 3 : DRG)
----	---------	----	---	--

**Ghi chú:**

- Máu và chế phẩm của máu ghi tương tự như thuốc
- Chỉ tiêu số thứ tự 18 (ngay\_yl) tạm thời chưa bắt buộc
- Dấu \* là dấu nhân

**Bảng 3. Chỉ tiêu chi tiết dịch vụ kỹ thuật và vật tư thanh toán BHYT**

(Ban hành kèm theo Công văn số 9324/BYT-BH ngày 30/11/2015)

TT	Chỉ tiêu	Kiểu dữ liệu	Kích thước tối đa	Diễn giải
1	ma_lk	Chuỗi		Mã đợt điều trị duy nhất (dùng để liên kết giữa bảng tổng hợp (Bảng 1) và bảng này trong 1 lần khám bệnh, chữa bệnh).
2	stt	Số		Từ 1 đến hết trong 1 lần gửi dữ liệu
3	ma_dich_vu	Chuỗi		Mã dịch vụ quy định tại Bộ mã danh mục dùng chung của Bộ Y tế
4	ma_vat_tu	Chuỗi		Mã vật tư sử dụng quy định tại Bộ mã danh mục dùng chung của Bộ Y tế, chỉ ghi các vật tư chưa có trong cơ cấu giá dịch vụ
5	ma_nhom	Chuỗi	4	Dùng để phân loại, sắp xếp các chi phí vào các mục tương ứng tham chiếu phụ lục Bảng 6
6	ten_dich_vu	Chuỗi		Tên dịch vụ
7	don_vi_tinh	Chuỗi	50	Đơn vị tính
8	so_luong	Số	5	Số lượng thực tế sử dụng làm tròn đến 2 chữ số thập phân
9	don_gia	Số	15	Đơn giá thanh toán BHYT làm tròn đến đơn vị đồng
10	tyle_tt	Số	3	Tỷ lệ thanh toán BHYT đối với dịch vụ kỹ thuật, vật tư y tế có quy định (tỷ lệ %; Số nguyên dương)
11	thanh_tien	Số	15	= so_luong * don_gia * tyle_tt hoặc số tiền đề nghị cơ quan BHXH thanh toán (Làm tròn đến đơn vị đồng)
12	ma_khoa	Chuỗi	3	Mã khoa nơi phát sinh dịch vụ (tham chiếu phụ lục Bảng 7)
13	ma_bac_si	Chuỗi		Bác sỹ khám và chỉ định (mã hóa theo số giấy phép hành nghề)
14	ma_benh	Chuỗi	18	Mã bệnh chính (theo ICD 10) được bác sỹ chẩn đoán, nếu có các bệnh khác kèm theo ghi các mã bệnh tương ứng, cách nhau bằng dấu chấm phẩy (;)
15	ngay_yl	Chuỗi	12	Ngày ra y lệnh (gồm 12 ký tự, theo cấu trúc: yyyyymmddHHmm = 4 ký tự năm + 2 ký tự tháng + 2 ký tự ngày + 2 ký tự giờ (24 giờ) + 2

				ký tự phút) Ví dụ: ngày 31/03/2015 15:20 được hiển thị là: 201503311520
16	ngay_kq	Chuỗi	12	Ngày có kết quả (gồm 12 ký tự, theo cấu trúc: yyyyymmddHHmm = 4 ký tự năm + 2 ký tự tháng + 2 ký tự ngày + 2 ký tự giờ (24 giờ) + 2 ký tự phút) Ví dụ: ngày 31/03/2015 15:20 được hiển thị là: 201503311520
17	ma_pttt	Số	1	Mã phương thức thanh toán (0 : Phí dịch vụ; 1 : định suất; 2 : ngoài định suất; 3 : DRG)

**Ghi chú:**

- Trường hợp dịch vụ có sử dụng vật tư kèm theo: ghi mã dịch vụ tại cột (3), ghi mã vật tư tại cột (4)
- Chỉ tiêu số thứ tự 15 (ngay\_yl) tạm thời chưa yêu cầu bắt buộc
- Dấu \* là dấu nhân

**Bảng 4. Chỉ tiêu chỉ số kết quả cận lâm sàng**

(Ban hành kèm theo Công văn số 9324/BYT-BH ngày 30/11/2015)

TT	Chỉ tiêu	Kiểu dữ liệu	Kích thước tối đa	Diễn giải
1	ma_lk	Chuỗi	15	Mã đợt điều trị duy nhất (dùng để liên kết giữa bảng tổng hợp (Bảng 1) và bảng này trong 1 lần khám bệnh, chữa bệnh).
2	stt	Số	3	Từ 1 đến hết trong 1 lần gửi dữ liệu
3	ma_dich_vu	Chuỗi	15	Mã dịch vụ kỹ thuật CLS
4	ma_chi_so	Chuỗi		Mã chỉ số xét nghiệm
5	ten_chi_so	Chuỗi		Tên chỉ số xét nghiệm
6	gia_tri	Chuỗi		Giá trị chỉ số (kết quả xét nghiệm)
7	ma_may	Chuỗi		Mã danh mục máy CLS (máy XN, máy XQ, siêu âm...)
8	mo_ta	Chuỗi		Mô tả do người đọc kết quả ghi
9	ket_luan	Chuỗi		Kết luận của người đọc kết quả
10	ngay_kq	Chuỗi	12	Ngày có kết quả (gồm 12 ký tự, theo cấu trúc: yyyyymmddHHmm = 4 ký tự năm + 2 ký tự tháng + 2 ký tự ngày + 2 ký tự giờ (24 giờ) + 2 ký tự phút) Ví dụ: ngày 31/03/2015 15:20 được hiển thị là: 201503311520

**Bảng 5. Chỉ tiêu theo dõi diễn biến lâm sàng***(Ban hành kèm theo Công văn số 9324/BYT-BH ngày 30/11/2015)*

TT	Chỉ tiêu	Kiểu dữ liệu	Kích thước tối đa	Diễn giải
1	ma_lk	Chuỗi	15	Mã đợt điều trị duy nhất (dùng để liên kết giữa bảng tổng hợp (Bảng 1) và bảng này trong 1 lần khám bệnh, chữa bệnh).
2	stt	Số	3	Từ 1 đến hết trong 1 lần gửi dữ liệu
3	dien_bien	Chuỗi		Ghi diễn biến bệnh trong lần khám
4	hoi_chan	Chuỗi		Ghi kết quả hội chẩn (nếu có)
5	phau_thuat	Chuỗi		Mô tả cách thức phẫu thuật
6	ngay_yl	Chuỗi	12	Ngày ra y lệnh (gồm 13 ký tự, theo cấu trúc: yyyyymmddHHmm = 4 ký tự năm + 2 ký tự tháng + 2 ký tự ngày + 2 ký tự giờ (24 giờ) + 2 ký tự phút) Ví dụ: ngày 31/03/2015 15:20 được hiển thị là: 201503311520

**Bảng 6. Danh mục nhóm theo chi phí***(Ban hành kèm theo Công văn số 9324/BYT-BH ngày 30/11/2015)*

TT	Tên nhóm	Ghi chú
1	Xét nghiệm	
2	Chẩn đoán hình ảnh	
3	Thăm dò chức năng	
4	Thuốc trong danh mục BHYT	
5	Thuốc điều trị ung thư, chống thải ghép ngoài danh mục	
6	Thuốc thanh toán theo tỷ lệ	Ngoài danh mục thì tỷ lệ = 0
7	Máu và chế phẩm máu	
8	Thủ thuật, phẫu thuật	
9	DVKT thanh toán theo tỷ lệ	Ngoài danh mục thì tỷ lệ = 0
10	Vật tư y tế trong danh mục BHYT	
11	VTYT thanh toán theo tỷ lệ	Ngoài danh mục thì tỷ lệ = 0
12	Vận chuyển	
13	Khám bệnh	Áp dụng cho ngoại trú
14	Giường điều trị ngoại trú	Áp dụng cho ngoại trú

**Bảng 7. Mã hóa danh mục khoa***(Ban hành kèm theo Công văn số 9324/BYT-BH ngày 30/11/2015)*

<b>TT</b>	<b>Tên khoa</b>	<b>ma_khoa</b>
1	1. Khoa Khám bệnh	K01
2	2. Khoa Hồi sức cấp cứu	K02
3	3. Khoa Nội tổng hợp	K03
4	4. Khoa Nội tim mạch	K04
5	5. Khoa Nội tiêu hóa	K05
6	6. Khoa Nội cơ - xương - khớp	K06
7	7. Khoa Nội thận - tiết niệu	K07
8	8. Khoa Nội tiết	K08
9	9. Khoa Dị ứng	K09
10	10. Khoa Huyết học lâm sàng	K10
11	11. Khoa Truyền nhiễm	K11
12	12. Khoa Lao	K12
13	13. Khoa Da liễu	K13
14	14. Khoa Thần kinh	K14
15	15. Khoa Tâm thần	K15
16	16. Khoa Y học cổ truyền	K16
17	17. Khoa Lão học	K17
18	18. Khoa Nhi	K18
19	19. Khoa Ngoại tổng hợp	K19
20	20. Khoa Ngoại thần kinh	K20
21	21. Khoa Ngoại lồng ngực	K21
22	22. Khoa Ngoại tiêu hóa	K22
23	23. Khoa Ngoại thận - tiết niệu	K23
24	24. Khoa Chấn thương chỉnh hình	K24
25	25. Khoa Bỏng	K25
26	26. Khoa Phẫu thuật - Gây mê hồi sức	K26
27	27. Khoa Phụ sản	K27
28	28. Khoa Tai - Mũi - Họng	K28



29	29. Khoa Răng - Hàm - Mặt	K29
30	30. Khoa Mắt	K30
31	31. Khoa Vật lý trị liệu - Phục hồi chức năng	K31
32	32. Khoa Y học hạt nhân	K32
33	33. Khoa Ung bướu (điều trị tia xạ)	K33
34	34. Khoa Truyền máu	K34
35	35. Khoa Lọc máu (thận nhân tạo)	K35
36	36. Khoa Huyết học	K36
37	37. Khoa Sinh hóa	K37
38	38. Khoa Vi sinh	K38
39	39. Khoa Chẩn đoán hình ảnh	K39
40	40. Khoa Thăm dò chức năng	K40
41	41. Khoa Nội soi	K41
42	42. Khoa Giải phẫu bệnh	K42
43	43. Khoa Chống nhiễm khuẩn	K43
44	44. Khoa Dược	K44
45	45. Khoa Dinh dưỡng	K45
46	46. Khoa Sinh học phân tử	K46
47	47. Khoa Xét nghiệm	K47

**Ghi chú:**

- Mã khoa bắt đầu bằng chữ "K" và 2 ký tự là số thứ tự tên khoa theo quy chế bệnh viện của Bộ Y tế và có bổ sung

- Nếu BV có khoa không có trong danh sách này thì mã khoa được ghi như sau: Kxxyzz... 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 trên

**Bảng 8. Mã hóa tai nạn thương tích**

(Ban hành kèm theo Công văn số 9324/BYT-BH ngày 30/11/2015)

Mã	Tên nhóm	Ghi chú
0	Không	
1	Tai nạn giao thông	
2	Tai nạn lao động	
3	Tai nạn dưới nước	

4	Bông	
5	Bao lực, xung đột	
6	Tự tử	
7	Ngộ độc các loại	
8	Khác	