

Số: /2025/TT-BYT

Hà Nội, ngày tháng năm 2025

THÔNG TƯ**Quy định về đơn thuốc và việc kê đơn thuốc hóa dược, sinh phẩm
trong điều trị ngoại trú tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh**

Căn cứ Luật Dược năm 2016 được sửa đổi, bổ sung năm 2024;

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023;

Căn cứ Nghị định số 42/2025/NĐ-CP ngày 27 tháng 2 năm 2025 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh;

Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Thông tư quy định về đơn thuốc và việc kê đơn thuốc hóa dược, sinh phẩm trong điều trị ngoại trú tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Điều 1. Phạm vi điều chỉnh

Thông tư này quy định về:

- Mẫu đơn thuốc hóa dược, sinh phẩm trong điều trị ngoại trú tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
- Việc kê đơn thuốc hóa dược, sinh phẩm trong điều trị ngoại trú tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (sau đây viết tắt là kê đơn thuốc).

Điều 2. Thẩm quyền kê đơn thuốc

Người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh có chứng chỉ hành nghề hoặc giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh với chức danh là bác sỹ, y sỹ có thẩm quyền kê đơn thuốc.

Điều 3. Mẫu đơn thuốc

Ban hành kèm theo Thông tư này các mẫu đơn thuốc như sau:

- Phụ lục I: Mẫu đơn thuốc.
- Phụ lục II: Mẫu đơn thuốc “N” (Mẫu đơn thuốc gây nghiện).
- Phụ lục III: Mẫu đơn thuốc “H” (Mẫu đơn thuốc hướng thần, thuốc tiền chất).

Điều 4. Nguyên tắc kê đơn thuốc

Việc kê đơn thuốc phải thực hiện theo các quy định tại Điều 62, Điều 63 Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023 và các nguyên tắc sau đây:

1. Phù hợp với một trong các tài liệu sau đây:

a) Tờ hướng dẫn sử dụng thuốc đã được Bộ Y tế phê duyệt;

b) Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành hoặc công nhận hoặc Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh xây dựng theo quy định tại Điều 6 Thông tư số 21/2013/TT-BYT ngày 08 tháng 8 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về tổ chức và hoạt động của Hội đồng Thuốc và điều trị trong bệnh viện trong trường hợp chưa có hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của Bộ Y tế;

c) Dược thư quốc gia Việt Nam hiện hành.

2. Người bệnh khám bệnh nhiều chuyên khoa trong cùng một lần khám tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thì được kê một (01) đơn thuốc bao gồm chỉ định thuốc của một hoặc nhiều chuyên khoa.

Điều 5. Các trường hợp kê đơn thuốc

1. Kê đơn thuốc đối với người bệnh khám bệnh tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và người bệnh điều trị ngoại trú:

a) Trường hợp người bệnh không có hồ sơ bệnh án ngoại trú, người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh kê đơn thuốc theo quy định tại Thông tư này;

b) Trường hợp người bệnh có hồ sơ bệnh án ngoại trú, người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh chỉ định điều trị vào hồ sơ bệnh án ngoại trú đồng thời kê đơn thuốc cho người bệnh bảo đảm phù hợp với nội dung chỉ định thuốc trong hồ sơ bệnh án ngoại trú.

2. Kê đơn thuốc đối với người bệnh ngay sau khi kết thúc việc điều trị nội trú:

a) Trường hợp tiên lượng người bệnh cần tiếp tục sử dụng thuốc từ một (01) đến đủ bảy (07) ngày sau khi ra viện thì người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh chỉ định điều trị tiếp và ghi vào hồ sơ bệnh án nội trú đồng thời kê đơn thuốc cho người bệnh bảo đảm phù hợp với nội dung chỉ định thuốc trong hồ sơ bệnh án nội trú;

b) Trường hợp tiên lượng người bệnh cần tiếp tục điều trị trên bảy (07) ngày sau khi ra viện thì căn cứ tình trạng của người bệnh, người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh quyết định kê đơn thuốc ngoại trú hoặc lập hồ sơ bệnh án điều trị ngoại trú hoặc chuyển người bệnh đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phù hợp để tiếp tục điều trị. Số ngày sử dụng của mỗi thuốc được kê trong đơn thuốc hoặc chỉ định trong hồ sơ bệnh án ngoại trú theo quy định tại khoản 8 Điều 6 Thông tư này.

Điều 6. Yêu cầu chung với nội dung kê đơn thuốc

1. Ghi đầy đủ, rõ ràng và chính xác các mục trong đơn thuốc hoặc trong hồ sơ bệnh án của người bệnh.

2. Ghi thông tin về số định danh cá nhân hoặc số căn cước công dân hoặc số căn cước hoặc số hộ chiếu của người bệnh (nếu có).

3. Ghi thông tin về nơi cư trú của người bệnh.

4. Đối với trẻ dưới 72 tháng tuổi thì phải ghi số tháng tuổi, cân nặng của trẻ; họ và tên người đưa trẻ đến khám bệnh, chữa bệnh.

5. Kê đơn thuốc theo quy định như sau:

a) Thuốc có một hoạt chất

- Theo tên chung quốc tế (INN, generic);

Ví dụ: thuốc có hoạt chất là paracetamol, hàm lượng 500mg thì ghi tên thuốc như sau: paracetamol 500mg.

- Theo tên chung quốc tế + (tên thương mại).

Ví dụ: thuốc có hoạt chất là paracetamol, hàm lượng 500mg, tên thương mại là A thì ghi tên thuốc như sau: paracetamol (A) 500mg.

b) Thuốc có nhiều hoạt chất hoặc sinh phẩm y tế thì ghi theo tên thương mại.

6. Ghi tên thuốc, nồng độ hoặc hàm lượng, số lượng hoặc thể tích, liều dùng gồm số lượng sử dụng mỗi lần và số lần sử dụng trong ngày, đường dùng, thời điểm dùng của mỗi loại thuốc, số ngày sử dụng thuốc. Nếu đơn thuốc có thuốc độc phải ghi thuốc độc trước khi ghi các thuốc khác.

7. Cách ghi số lượng thuốc:

a) Trường hợp số lượng thuốc chỉ có một chữ số (nhỏ hơn 10) thì ghi số 0 phía trước;

b) Đối với thuốc gây nghiện phải ghi bằng số theo quy định tại điểm a khoản này và ghi bằng chữ sau khi ghi số.

8. Số ngày sử dụng của mỗi thuốc trong đơn thuốc:

a) Kê đơn thuốc với số ngày sử dụng của mỗi thuốc tối đa không quá ba mươi (30) ngày, trừ trường hợp quy định tại điểm b khoản này và các điều 7, 8 và 9 Thông tư này.

b) Đối với bệnh thuộc Danh mục bệnh, nhóm bệnh được áp dụng kê đơn thuốc ngoại trú trên ba mươi (30) ngày quy định tại Phụ lục VII ban hành kèm theo Thông tư này: người kê đơn thuốc quyết định số ngày sử dụng của mỗi thuốc trong đơn thuốc căn cứ vào tình trạng lâm sàng, mức độ ổn định của người bệnh để kê đơn thuốc với số ngày sử dụng của mỗi thuốc tối đa không quá chín mươi (90) ngày.

9. Trường hợp cần sửa chữa, điều chỉnh thuốc trong đơn, người kê đơn thực hiện kê đơn thuốc mới thay thế đơn thuốc cũ.

Điều 7. Kê đơn thuốc gây nghiện

Ngoài việc áp dụng các yêu cầu chung tại Điều 6 Thông tư này thì việc kê đơn thuốc gây nghiện phải đáp ứng các yêu cầu sau:

1. Đơn thuốc “N” quy định tại Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư này được sử dụng kê đơn thuốc gây nghiện tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có giường bệnh và được làm thành 03 bản: 01 đơn thuốc “N” lưu tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; 01 Đơn thuốc “N” lưu trong hồ sơ bệnh án của người bệnh; 01 Đơn thuốc “N” (có đóng dấu treo của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh) lưu tại cơ sở cấp, bán thuốc. Trường hợp việc cấp, bán thuốc của chính cơ sở khám bệnh, chữa bệnh kê đơn thuốc thì không cần dấu của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đó.

2. Kê đơn thuốc gây nghiện điều trị bệnh cấp tính số lượng thuốc sử dụng không vượt quá bảy (07) ngày.

3. Trường hợp kê đơn thuốc gây nghiện, người kê đơn hướng dẫn người bệnh hoặc người đại diện của người bệnh (trong trường hợp người bệnh không thể đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc người bệnh không có đủ năng lực hành vi dân sự) viết cam kết về sử dụng thuốc gây nghiện. Cam kết được viết theo mẫu quy định tại Phụ lục IV ban hành kèm theo Thông tư này, được lập thành 02 bản như nhau, trong đó: 01 bản lưu tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, 01 bản giao cho người bệnh hoặc người đại diện của người bệnh.

4. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải lập danh sách chữ ký mẫu của người kê đơn thuốc gây nghiện của cơ sở mình gửi cho các bộ phận có liên quan trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được biết.

Điều 8. Kê đơn thuốc gây nghiện để giảm đau cho người bệnh ung thư

Ngoài việc áp dụng các yêu cầu chung tại Điều 6 Thông tư này thì việc kê đơn thuốc gây nghiện để giảm đau cho người bệnh ung thư phải đáp ứng các yêu cầu sau:

1. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khi chẩn đoán xác định người bệnh ung thư thì làm hồ sơ bệnh án điều trị ngoại trú cho người bệnh. Người kê đơn hướng dẫn người bệnh hoặc người đại diện của người bệnh viết cam kết về sử dụng thuốc gây nghiện theo quy định tại khoản 3 Điều 7 Thông tư này. Mỗi lần kê đơn thuốc tối đa ba mươi (30) ngày, phải ghi cụ thể ba (03) đợt điều trị liên tiếp trên một (01) đơn, mỗi đợt không vượt quá mười (10) ngày (ghi rõ ngày bắt đầu và kết thúc của đợt điều trị).

2. Trường hợp kê đơn thuốc gây nghiện để giảm đau cho người bệnh ung thư nằm tại nhà không thể đến khám tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:

a) Việc kê đơn thuốc gây nghiện phải do bác sỹ tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có giường bệnh điều trị nội trú thực hiện.

b) Người bệnh phải có xác nhận cần tiếp tục điều trị giảm đau bằng thuốc gây nghiện của Trạm trưởng trạm y tế xã, phường, đặc khu nơi người bệnh cư trú theo mẫu quy định tại Phụ lục V ban hành kèm theo Thông tư này (xác nhận có giá trị cho một lần kê đơn thuốc), kèm theo tóm tắt bệnh án theo mẫu bản tóm tắt hồ sơ bệnh án quy định tại Phụ lục số XXIX Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2023 của Bộ Y tế quy định chi tiết một số điều của Luật khám bệnh, chữa bệnh. Trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cuối cùng điều trị kê đơn thuốc cho người bệnh thì không cần có tóm tắt bệnh án.

Điều 9. Kê đơn thuốc hướng thần, thuốc tiền chất

Ngoài việc áp dụng các yêu cầu chung tại Điều 6 Thông tư này thì việc kê đơn thuốc hướng thần, thuốc tiền chất phải đáp ứng các yêu cầu sau:

1. Đơn thuốc “H” được sử dụng để kê thuốc hướng thần, thuốc tiền chất và được làm thành 03 bản, trong đó: 01 đơn thuốc “H” lưu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; 01 đơn thuốc “H” lưu trong hồ sơ bệnh án của người bệnh ; 01 đơn thuốc “H” lưu tại cơ sở cấp, bán thuốc có dấu của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Trường hợp việc cấp, bán thuốc của chính cơ sở khám bệnh, chữa bệnh kê đơn thuốc thì không cần dấu của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đó.

2. Đối với bệnh cấp tính, số lượng thuốc mỗi lần kê đơn đủ sử dụng không quá mười (10) ngày.

3. Đối với bệnh cần chữa trị dài ngày, số lượng thuốc sử dụng không quá ba mươi (30) ngày.

4. Đối với người bệnh tâm thần, động kinh:

a) Người đại diện người bệnh hoặc nhân viên trạm y tế xã, phường, đặc khu nơi người bệnh cư trú chịu trách nhiệm lĩnh thuốc và ký, ghi rõ họ tên vào sổ cấp thuốc của trạm y tế xã (mẫu sổ theo hướng dẫn của Bộ Y tế cho từng chuyên khoa);

b) Người kê đơn thuốc quyết định đối với từng trường hợp người bệnh tâm thần có được tự lĩnh thuốc hay không.

Điều 10. Kê đơn thuốc bằng hình thức điện tử

Đơn thuốc kê bằng hình thức điện tử được lập, hiển thị, ký số, chia sẻ, lưu trữ bằng phương thức điện tử phải có đủ các thông tin theo quy định của Thông tư này và có giá trị pháp lý như đơn thuốc giấy.

Điều 11. Lưu đơn, tài liệu về thuốc

1. Các cơ sở: khám bệnh, chữa bệnh, pha chế, cấp thuốc, bán lẻ thuốc lưu toàn bộ đơn thuốc và tài liệu quy định tại khoản 3 Điều 7, khoản 2 Điều 8, điểm b khoản 6 và điểm b khoản 7 Điều 12 Thông tư này theo quy định về lưu Hồ sơ cung ứng, bảo quản, cấp phát sử dụng thuốc tại Thông tư số 53/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 của Bộ Y tế quy định về thời hạn bảo quản hồ sơ, tài liệu chuyên môn nghiệp vụ ngành y tế.

2. Khi hết thời hạn lưu tài liệu về thuốc gây nghiện, thuốc hướng thần và thuốc tiền chất, cơ sở thành lập Hội đồng hủy tài liệu theo quy định tại Thông tư số 20/2017/TT-BYT ngày 10 tháng 5 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết một số điều của Luật Dược và Nghị định số 54/2017/NĐ-CP ngày 08 tháng 5 năm 2017 của Chính phủ về thuốc và nguyên liệu làm thuốc phải kiểm soát đặc biệt (sau đây viết tắt là Thông tư số 20/2017/TT-BYT). Tài liệu hủy bao gồm: đơn thuốc, tài liệu quy định tại khoản 3 Điều 7, khoản 2 Điều 8, điểm b khoản 6 và điểm b khoản 7 Điều 12 Thông tư này (nếu có).

Điều 12. Tổ chức thực hiện

1. Cục Quản lý Khám, chữa bệnh - Bộ Y tế có trách nhiệm:

a) Hướng dẫn, tổ chức triển khai, kiểm tra, đánh giá việc thực hiện Thông tư này;

b) Chủ trì, phối hợp với Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo, Trung tâm Thông tin y tế Quốc gia và các đơn vị liên quan xây dựng, cập nhật và trình lãnh đạo Bộ Y tế ban hành, triển khai quy chế quản lý Hệ thống thông tin quốc gia về quản lý kê đơn thuốc và bán thuốc theo đơn (sau đây viết tắt là Hệ thống đơn thuốc quốc gia); phân quyền quản trị cho các đơn vị liên quan và các địa phương;

c) Cấp mã định danh cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và mã người hành nghề cho đối tượng thuộc thẩm quyền quản lý thông qua Hệ thống đơn thuốc quốc gia.

2. Cục Quản lý Dược - Bộ Y tế có trách nhiệm:

Chỉ đạo, hướng dẫn các cơ sở bán lẻ thuốc và người hành nghề dược triển khai thực hiện Thông tư này.

3. Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo - Bộ Y tế có trách nhiệm:

a) Chủ trì xây dựng, cập nhật và trình lãnh đạo Bộ Y tế ban hành kỹ thuật về đặc tả cấu trúc dữ liệu và hướng dẫn kết nối liên thông giữa hệ thống thông tin của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, cơ sở bán lẻ thuốc với Hệ thống đơn thuốc quốc gia;

b) Chủ trì, phối hợp với Trung tâm Thông tin y tế Quốc gia hướng dẫn, hỗ trợ về kỹ thuật và ứng dụng các giải pháp công nghệ thông tin cho các đơn vị, địa phương trong việc triển khai thực hiện Thông tư này;

4. Trung tâm Thông tin y tế Quốc gia có trách nhiệm:

a) Chủ trì, phối hợp với Cục Quản lý Khám, chữa bệnh và các đơn vị liên quan quản lý, vận hành Hệ thống đơn thuốc quốc gia;

b) Bảo đảm kết nối giữa Hệ thống cơ sở dữ liệu dược quốc gia và Hệ thống đơn thuốc quốc gia;

c) Chủ trì bảo đảm an toàn thông tin của Hệ thống cơ sở dữ liệu dược quốc gia và Hệ thống đơn thuốc quốc gia.

5. Cơ quan chuyên môn về y tế thuộc Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, y tế các bộ có trách nhiệm:

a) Chỉ đạo, tổ chức triển khai thực hiện Thông tư trên địa bàn, đơn vị quản lý;

b) Kiểm tra, thanh tra và đánh giá kết quả việc thực hiện Thông tư trong phạm vi địa bàn, đơn vị quản lý;

c) Thông báo cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, cơ quan đơn vị có liên quan trên địa bàn về danh sách các cơ sở cấp, bán thuốc gây nghiện;

d) Cấp mã định danh cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và mã người hành nghề cho đối tượng thuộc thẩm quyền quản lý thông qua Hệ thống đơn thuốc quốc gia;

đ) Ngoài các nhiệm vụ quy định tại các điểm a, b, c và d Khoản này, cơ quan chuyên môn về y tế thuộc Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương chịu trách nhiệm phân công cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cung ứng thuốc gây nghiện cho các xã, phường, đặc khu không có cơ sở bán thuốc gây nghiện để điều trị cho người bệnh ngoại trú trên địa bàn, bảo đảm thuận lợi cho người bệnh. Việc mua sắm thuốc thực hiện theo quy định của pháp luật.

6. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm:

a) Thực hiện các quy định tại Thông tư này;

b) Nhận lại thuốc gây nghiện, thuốc hướng thần, thuốc tiền chất đã cấp cho người bệnh nhưng không sử dụng hết hoặc tử vong và lập biên bản theo mẫu quy định tại Phụ lục VI ban hành kèm theo Thông tư này (biên bản được lập thành 02 bản: 01 bản lưu tại nơi cấp, 01 bản giao cho người trả lại thuốc). Thuốc nhận lại được biệt trữ tại khu vực bảo đảm an ninh chống thất thoát và tiêu hủy theo đúng quy định của pháp luật.

c) Bảo đảm hạ tầng công nghệ thông tin đáp ứng tiêu chí kỹ thuật theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế;

d) Gửi đơn thuốc điện tử lên Hệ thống đơn thuốc quốc gia theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế ngay sau khi kết thúc quy trình khám bệnh, chữa bệnh đối với người bệnh được kê đơn thuốc theo các trường hợp quy định tại Điều 5 Thông tư này;

đ) Gửi đơn thuốc điện tử hoặc mã đơn thuốc điện tử cho người bệnh hoặc người đại diện người bệnh thông qua các phương tiện điện tử theo hướng dẫn của Bộ Y tế;

e) Thực hiện lưu trữ đơn thuốc theo quy định tại Thông tư này và bảo đảm việc trích xuất dữ liệu khi cần thiết.

7. Cơ sở bán lẻ thuốc có trách nhiệm:

a) Thực hiện các quy định tại Thông tư này;

b) Nhận lại thuốc gây nghiện, thuốc hướng thần, thuốc tiền chất đã bán cho người bệnh nhưng không sử dụng hết hoặc tử vong, lập biên bản và xử lý theo quy định tại Thông tư số 27/2024/TT-BYT ngày 01 tháng 11 năm 2024 sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 20/2017/TT-BYT ngày 10 tháng 5 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết một số điều của Luật dược và Nghị định số 54/2017/NĐ-CP ngày 08 tháng 5 năm 2017 của Chính phủ về thuốc và nguyên liệu làm thuốc phải kiểm soát đặc biệt.

c) Đối với thuốc không thuộc Danh mục thuốc không kê đơn do Bộ Y tế công bố, cơ sở bán lẻ thuốc chỉ được bán thuốc khi người mua có đơn thuốc theo quy định tại Thông tư này;

d) Cơ sở bán lẻ thuốc gây nghiện phải bán thuốc gây nghiện cho người bệnh khi có đơn thuốc “N” được kê đơn theo quy định tại các điều 7 và 8 Thông tư này;

8. Người kê đơn thuốc có trách nhiệm:

a) Thực hiện các quy định về kê đơn thuốc tại Thông tư này và chịu trách nhiệm về đơn thuốc do mình kê cho người bệnh;

b) Hướng dẫn việc sử dụng thuốc, tư vấn chế độ dinh dưỡng, chế độ sinh hoạt cho người bệnh hoặc người đại diện người bệnh; hướng dẫn người bệnh hoặc người đại diện người bệnh phải thông báo ngay cho người kê đơn thuốc hoặc đến cơ sở y tế gần nhất khi có dấu hiệu bất thường sau khi sử dụng thuốc;

c) Người kê đơn thuốc có trách nhiệm khuyến cáo người bệnh về thời hạn tốt nhất của việc mua thuốc trong đơn.

9. Người bệnh và người đại diện của người bệnh có trách nhiệm:

a) Thực hiện các quy định tại Thông tư này;

b) Lĩnh thuốc trong thời hạn tối đa 05 ngày, kể từ ngày kê đơn thuốc;

c) Trường hợp không sử dụng hoặc sử dụng không hết thuốc gây nghiện, thuốc hướng thần, thuốc tiền chất phải hủy hoặc trả lại thuốc cho cơ sở đã cấp hoặc bán thuốc để hủy theo quy định; không được bán, cho, tặng hoặc sử dụng vào mục đích khác.

Điều 13. Hiệu lực thi hành

1. Thông tư này có hiệu lực từ ngày 01 tháng 07 năm 2025.

2. Các Thông tư hết hiệu lực kể từ ngày Thông tư này có hiệu lực, bao gồm:

a) Thông tư số 52/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về đơn thuốc và việc kê đơn thuốc hóa dược, sinh phẩm trong điều trị ngoại trú;

b) Thông tư số 18/2018/TT-BYT ngày 22 tháng 8 năm 2018 sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 52/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 quy định về đơn thuốc và việc kê đơn thuốc hóa dược, sinh phẩm trong điều trị ngoại trú;

c) Thông tư số 04/2022/TT-BYT ngày 12 tháng 7 năm 2022 sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 52/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017, Thông tư số 18/2018/TT-BYT ngày 22 tháng 8 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về đơn thuốc và việc kê đơn thuốc hóa dược, sinh phẩm trong điều trị ngoại trú và Thông tư số 27/2021/TT-BYT ngày 20 tháng 12 năm 2021 quy định về quy định kê đơn thuốc bằng hình thức điện tử;

d) Thông tư số 27/2021/TT-BYT ngày 20 tháng 12 năm 2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc quy định kê đơn thuốc bằng hình thức điện tử hết hiệu lực kể từ ngày.

3. Lộ trình thực hiện việc kê đơn thuốc bằng hình thức điện tử:

a) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có hình thức tổ chức là bệnh viện phải thực hiện việc kê đơn thuốc bằng hình thức điện tử trước ngày 01 tháng 10 năm 2025;

b) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác phải thực hiện việc kê đơn thuốc bằng hình thức điện tử trước ngày 01 tháng 01 năm 2026.

Điều 14. Điều khoản tham chiếu

Trong trường hợp các văn bản quy phạm pháp luật và các quy định được viện dẫn trong Thông tư này có sự thay đổi, bổ sung hoặc được thay thế thì áp dụng theo văn bản quy phạm pháp luật mới.

Trong quá trình thực hiện, nếu có khó khăn, vướng mắc, đề nghị các cơ quan, tổ chức, cá nhân phản ánh kịp thời về Bộ Y tế (Cục Quản lý Khám, chữa bệnh) để xem xét, giải quyết./.

Nơi nhận:

- Ủy ban Văn hóa và Xã hội của Quốc hội;
- Văn phòng Chính phủ (Công báo; Cổng TTĐT CP);
- Bộ Tư pháp (Cục KTVB và QLXLVPHC);
- Các Bộ, cơ quan ngang bộ, cơ quan thuộc Chính phủ;
- Bộ trưởng (để báo cáo);
- Các Thứ trưởng Bộ Y tế;
- UBND tỉnh, thành phố trực thuộc TW;
- Các đơn vị thuộc và trực thuộc Bộ Y tế;
- Y tế các Bộ;
- Bảo hiểm xã hội Việt Nam thuộc Bộ Tài chính;
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc TW;
- Cổng thông tin điện tử Bộ Y tế;
- Lưu: VT, KCB, PC.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**

Trần Văn Thuấn

Phụ lục I

MẪU ĐƠN THUỐC

(Ban hành kèm theo Thông tư số /2025/TT-BYT ngày .../.../..... của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Mã đơn thuốc¹	
Tên đơn vị:	
Địa chỉ:	
Điện thoại ² :	
ĐƠN THUỐC	
Họ tên:	
Số định danh cá nhân/số căn cước công dân/số căn cước/số hộ chiếu của người bệnh (nếu có) ³ :.....	
Ngày sinh ⁴ :...../...../..... Cân nặng ⁵ :.....Giới tính: <input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ	
Mã số bảo hiểm y tế (nếu có) ⁶ :	
Nơi thường trú/nơi tạm trú/nơi ở hiện tại:.....	
Chẩn đoán:	
Thuốc điều trị:	
Lời dặn ⁷ :	
Ngày..... tháng..... năm 20..... Bác sỹ/Y sỹ khám bệnh (Ký, ghi rõ họ tên)	
<ul style="list-style-type: none">- Khám bệnh lại xin mang theo đơn này.- Số điện thoại liên hệ⁸:.....- Họ và tên người đưa trẻ đến khám bệnh, chữa bệnh⁹:.....	

¹ Mã đơn thuốc: có chiều dài 14 ký tự (bao gồm chữ số và chữ cái) được tạo ra tự động theo cấu trúc quy định như sau: Mã đơn thuốc điện tử có định dạng: xxxxyyyyyyy-z. Năm (5) ký tự x đầu tiên là mã cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; Bảy (7) ký tự y tiếp theo là mã đơn thuốc, mỗi ký tự có giá trị ngẫu nhiên là số từ 0-9 hoặc chữ cái từ a-z, bảo đảm tính duy nhất của đơn thuốc tại một cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; Ký tự z cuối cùng có giá trị đại diện cho loại đơn thuốc (N: đơn thuốc gây nghiện, H: đơn thuốc hướng thần, thuốc tiền chất, C: đơn thuốc khác); ký tự gạch ngang (-) giữa 12 ký tự đầu và ký tự z cuối cùng để phân cách mã đơn thuốc và loại đơn thuốc.

² Điện thoại: ghi điện thoại của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc của khoa hoặc của bác sỹ/y sỹ kê đơn thuốc.

³ Công dân Việt Nam cung cấp số định danh cá nhân không cần kê khai các thông tin về giới tính, ngày sinh, địa chỉ thường trú.

⁴ Ngày sinh: ghi ngày, tháng, năm sinh của người bệnh.

⁵ Cân nặng (phải ghi đối với trẻ dưới 72 tháng tuổi): có thể cân trẻ hoặc hỏi người đưa trẻ đến khám bệnh, chữa bệnh.

⁶ Ghi mã số bảo hiểm y tế của người bệnh.

⁷ Lời dặn: chế độ dinh dưỡng và chế độ sinh hoạt làm việc, lịch hẹn tái khám (nếu cần), thời hạn tốt nhất của việc mua thuốc trong đơn (nếu có).

⁸ Số điện thoại liên hệ: là số điện thoại của người bệnh, người đưa trẻ đến khám hoặc người đại diện của người bệnh.

⁹ Họ và tên người đưa trẻ đến khám, chữa bệnh (chỉ ghi đối với trẻ dưới 72 tháng tuổi): hỏi người đưa trẻ đến khám.

Phụ lục II

MẪU ĐƠN THUỐC “N”

(Ban hành kèm theo Thông tư số .../2025/TT-BYT ngày .../.../..... của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Mã đơn thuốc¹
Tên đơn vị:
Địa chỉ:
Điện thoại ² :
ĐƠN THUỐC “N”
Họ tên:
Số định danh cá nhân/số căn cước công dân/số căn cước/số hộ chiếu của người bệnh (nếu có) ³ :.....
Ngày sinh ⁴ :...../...../..... Cân nặng ⁵ :.....Giới tính: <input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ
Mã số bảo hiểm y tế (nếu có) ⁶ :
Nơi thường trú/nơi tạm trú/nơi ở hiện tại:.....
Chẩn đoán:
.....
Đợt 1 ¹⁰ : Từ ngày...../...../20.... đến hết ngày/...../ 20....
Đợt 2: Từ ngày...../...../20.... đến hết ngày/...../ 20....
Đợt 3: Từ ngày...../...../20.... đến hết ngày/...../ 20....
Thuốc điều trị:
Lời dặn ⁷ :
Ngày..... tháng..... năm 20..... Bác sỹ/Y sỹ khám bệnh (Ký, ghi rõ họ tên)
- Khám bệnh lại xin mang theo đơn này. - Số điện thoại liên hệ ⁸ :..... - Họ và tên người đưa trẻ đến khám bệnh, chữa bệnh ⁹ :.....
Số định danh cá nhân/số căn cước công dân/số căn cước/số hộ chiếu của người nhận thuốc ¹¹ :

1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 Hướng dẫn ghi đơn thuốc: tương tự như Hướng dẫn Mẫu đơn thuốc tại Phụ lục I.

¹⁰ Thời gian mua hoặc lĩnh thuốc của đơn thuốc gây nghiện phù hợp với ngày của đợt điều trị ghi trong đơn. Mua hoặc lĩnh thuốc gây nghiện đợt 2 hoặc đợt 3 cho người bệnh ung thư trước một (01) đến ba (03) ngày của mỗi đợt điều trị (nếu vào ngày nghỉ Lễ, Tết, thứ Bảy, Chủ nhật thì mua hoặc lĩnh vào ngày liền kề trước hoặc sau ngày nghỉ).

¹¹ Cơ sở cấp, bán thuốc yêu cầu người nhận thuốc xuất trình căn cước hoặc tài liệu chứng minh định danh cá nhân.

Phụ lục III

MẪU ĐƠN THUỐC “H”

(Ban hành kèm theo Thông tư số .../2025/TT-BYT ngày .../.../..... của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Mã đơn thuốc¹
Tên đơn vị:
Địa chỉ:
Điện thoại ² :
ĐƠN THUỐC “H”
Họ tên:
Số định danh cá nhân/số căn cước công dân/số căn cước/số hộ chiếu của người bệnh (nếu có) ³ :.....
Ngày sinh ⁴ :...../...../..... Cân nặng ⁵ :.....Giới tính: <input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ
Mã số bảo hiểm y tế (nếu có) ⁶ :
Nơi thường trú/nơi tạm trú/nơi ở hiện tại:.....
Chẩn đoán:
.....
Thuốc điều trị:
Lời dặn ⁷ :
Ngày..... tháng..... năm 20..... Bác sỹ/Y sỹ khám bệnh (Ký, ghi rõ họ tên)
- Khám bệnh lại xin mang theo đơn này. - Số điện thoại liên hệ ⁸ :..... - Họ và tên người đưa trẻ đến khám bệnh, chữa bệnh ⁹ :.....
Số định danh cá nhân/số căn cước công dân/số căn cước/số hộ chiếu của người nhận thuốc ¹¹ :

1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 Hướng dẫn ghi đơn thuốc: tương tự như Hướng dẫn Mẫu đơn thuốc tại Phụ lục I.

¹¹ Cơ sở cấp, bán thuốc yêu cầu người nhận thuốc xuất trình căn cước hoặc tài liệu chứng minh định danh cá nhân.

Phụ lục IV

MẪU CAM KẾT

Về việc sử dụng thuốc gây nghiện của người bệnh/người đại diện của người bệnh

(Ban hành kèm theo Thông tư số .../2025/TT-BYT ngày.../.../2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

CAM KẾT

Về việc sử dụng thuốc gây nghiện của người bệnh/người đại diện của người bệnh

Tôi tên là (ghi rõ họ và tên):.....

Số định danh cá nhân/số căn cước công dân/số căn cước/số hộ chiếu¹:

Địa chỉ thường trú:.....

Điện thoại:.....

Là người bệnh/người đại diện của người bệnh:.....

đang được điều trị ngoại trú tại:.....

Tôi xin cam kết về sử dụng thuốc giảm đau gây nghiện

1. Chỉ sử dụng thuốc theo hướng dẫn.
2. Chỉ nhận đơn thuốc vào các buổi hẹn khám, hoặc khám lại vì lý do đau nặng hơn tại bệnh viện. Không nhận thêm đơn có kê thuốc giảm đau gây nghiện và không tìm thuốc từ bất kỳ nguồn nào khác.
3. Nộp lại thuốc thừa cho cơ sở đã cấp/bán thuốc khi không dùng hết.
4. Không bán, cho, tặng hoặc sử dụng vào mục đích khác thuốc đã được kê đơn.
5. Tôi xin hoàn toàn chịu trách nhiệm trước pháp luật nếu vi phạm quy định về sử dụng thuốc gây nghiện.

....., ngàytháng.....năm 2.....

Người cam kết
(Ký, ghi rõ họ tên)

¹ Công dân Việt Nam cung cấp số định danh cá nhân không cần kê khai các thông tin về địa chỉ thường trú.

Phụ lục V

MẪU ĐƠN ĐỀ NGHỊ

Xác nhận người bệnh cần tiếp tục điều trị giảm đau bằng thuốc gây nghiện
(Ban hành kèm theo Thông tư số .../2025/TT-BYT ngày.../.../2025 của Bộ
trưởng Bộ Y tế)

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

.....ngàytháng.....năm 2.....

ĐƠN ĐỀ NGHỊ

Xác nhận người bệnh cần tiếp tục điều trị giảm đau bằng thuốc gây nghiện

Tôi tên là (ghi rõ họ và tên):.....

Số định danh cá nhân/số căn cước công dân/số căn cước/số hộ chiếu¹:.....

Địa chỉ thường trú:

Là người bệnh/người đại diện của người bệnh:.....

Bệnh viện đang điều trị giảm đau cho người bệnh bằng thuốc gây nghiện (ghi tên bệnh viện và địa chỉ):.....

Tôi làm đơn này đề nghị Trạm trưởng Trạm y tế xã/phường/đặc khu xác nhận tôi/người nhà của tôi cần tiếp tục điều trị giảm đau bằng thuốc gây nghiện.

Người làm đơn
(ký và ghi rõ họ và tên)

XÁC NHẬN

Người bệnh cần tiếp tục điều trị giảm đau bằng thuốc gây nghiện

- Căn cứ vào đơn đề nghị của người bệnh/người đại diện của người bệnh:.....

- Số định danh cá nhân/số căn cước/số hộ chiếu:

- Địa chỉ thường trú:

- Tôi:

- Chức vụ: Trạm trưởng Trạm y tế xã/phường/đặc khu, tỉnh/thành phố.....

- Xác nhận người bệnh:..... Tuổi:.....

cần tiếp tục được điều trị giảm đau bằng thuốc

TRẠM TRƯỞNG
(ký, đóng dấu và ghi rõ họ và tên)

¹ Công dân Việt Nam cung cấp số định danh cá nhân không cần kê khai các thông tin về địa chỉ thường trú.

Phụ lục VI

MẪU BIÊN BẢN
NHẬN LẠI THUỐC GÂY NGHIỆN, THUỐC HƯỚNG THẦN,
THUỐC TIỀN CHẤT
(Ban hành kèm theo Thông tư số /2025/TT-BYT ngày.../.../2025 của Bộ
trưởng Bộ Y tế)

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

BIÊN BẢN

NHẬN LẠI THUỐC GÂY NGHIỆN, THUỐC HƯỚNG THẦN, THUỐC TIỀN CHẤT
DO NGƯỜI BỆNH/NGƯỜI ĐẠI DIỆN CỦA NGƯỜI BỆNH NỘP LẠI

1. Họ, tên người nộp lại thuốc:
- Địa chỉ thường trú:
- Số định danh cá nhân/số căn cước công dân/số căn cước/số hộ chiếu¹:
Nơi cấp: Ngày cấp:
- Là người bệnh ☐ Là người đại diện của người bệnh ☐
nộp lại thuốc do người bệnh không dùng hết hoặc tử vong như sau:

TT	Tên thuốc, dạng bào chế, nồng độ/ hàm lượng, quy cách đóng gói	Đơn vị tính	Số lượng	Hạn dùng	Tình trạng của thuốc ²	Ghi chú
1						
2						

2. Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp thuốc:
3. Thời gian giao nhận: (Các) thuốc trên được giao, nhận vào...giờ... phút
ngày.....tháng năm
4. Địa điểm giao nhận (Ghi chi tiết địa chỉ thực tế giao nhận):.....
Biên bản này được hai bên thống nhất và lập thành 02 bản, mỗi bên giữ 01 bản.

BÊN GIAO
(Ký và ghi rõ họ tên)

....., ngày ...tháng...năm....
BÊN NHẬN
(Ký và ghi rõ họ tên)

¹ Công dân Việt Nam cung cấp số định danh cá nhân không cần kê khai các thông tin về địa chỉ thường trú, nơi cấp, ngày cấp.

² Ghi cảm quan về chất lượng gồm: màu sắc của viên thuốc hoặc dung dịch, độ trong của dung dịch, bao bì, nhãn.

Phụ lục VII

DANH MỤC BỆNH, NHÓM BỆNH ĐƯỢC ÁP DỤNG KÊ ĐƠN THUỐC NGOẠI TRÚ TRÊN BA MƯƠI (30) NGÀY

(Ban hành kèm theo Thông tư số .../2025/TT-BYT ngày.../.../2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

TT	Mã TT	Danh mục bệnh theo các chuyên khoa	Mã bệnh theo ICD 10
(1)	(2)	(3)	(4)
I.		Bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng	
1)	1.1	Viêm gan vi rút B mạn tính	B18.1
2)	1.2	Bệnh nhiễm vi rút suy giảm miễn dịch ở người HIV/AIDS	B20 đến B24, Z21
II.		Bướu tân sinh (Neoplasm)	
3)	2.1	Ung thư vú	C50
4)	2.2	Ung thư phổi không phải tế bào nhỏ	C34
5)	2.3	Ung thư tuyến giáp	C73
III.		Bệnh của máu, cơ quan tạo máu và các rối loạn liên quan đến cơ chế miễn dịch	
6)	3.1	Bệnh Thalassemia	D56
7)	3.2	Bệnh hồng cầu hình liềm	D57
8)	3.3	Các thiếu máu tan máu di truyền	D58
9)	3.4	Thiếu máu tan máu mắc phải	D59
10)	3.5	- Suy tủy xương một dòng hồng cầu mắc phải	D60
11)	3.6	- Các thể suy tủy xương khác	D61
12)	3.7	Thiếu yếu tố VIII di truyền (Hemophilia A)	D66
13)	3.8	Thiếu yếu tố IX di truyền (Hemophilia B)	D67
14)	3.9	Tăng tiểu cầu tiên phát	D75.2
15)	3.10	Hội chứng thực bào tế bào máu liên quan đến nhiễm trùng	D76.2
16)	3.11	Bệnh Sarcoidosis	D86
17)	3.12	Tăng Gammaglobulin máu không đặc hiệu	D89.2
IV.		Bệnh nội tiết, dinh dưỡng và chuyển hóa	
18)	4.1	Suy tuyến giáp	E03
19)	4.2	Nhiễm độc giáp	E05
20)	4.3	Bệnh suy tuyến cận giáp	E20.8
21)	4.4	Cường cận giáp và các rối loạn khác của tuyến cận giáp	E21

TT	Mã TT	Danh mục bệnh theo các chuyên khoa	Mã bệnh theo ICD 10
(1)	(2)	(3)	(4)
22)	4.5	Hội chứng Cushing	E24
23)	4.6	Tăng Aldosteron	E26
24)	4.7	Bệnh Bartter	E26.8
25)	4.8	Các rối loạn của tuyến thượng thận	E27
26)	4.9	Rối loạn chức năng đa tuyến	E31
27)	4.10	Bệnh Wilson	E83.0
28)	4.11	Chuyển hóa + Giảm Kali máu	E87.6
29)	4.12	Suy giáp sau điều trị	E89.0
30)	4.13	Đái tháo đường	E10 - E14 (trừ E10.0, E10.1, E11.0, E11.1, E12.0, E12.1, E13.0, E13.1, E14.0, E14.1)
31)	4.14	Cường tuyến yên	E22
32)	4.15	Suy tuyến yên	E23.0
33)	4.16	Rối loạn thượng thận sinh dục	E25
34)	4.17	Thiếu năng vỏ thượng thận nguyên phát	E27.1
35)	4.18	Dậy thì sớm	E30.1
36)	4.19	Rối loạn tuyến thượng thận trong các bệnh đã được phân loại.	E35.1
37)	4.20	Rối loạn chuyển hoá sắt	E83.1
38)	4.21	Thoái hoá dạng bột	E85
39)	4.22	Nhược cơ thể mắt	G70
40)	4.23	Nhỏ so với tuổi thai	P05.1
41)	4.24	Prader Willi	Q87.1
V.		Bệnh tâm thần	
42)	5.1	Mất trí trong bệnh Alzheimer	F00
43)	5.2	Mất trí tuệ trong các bệnh lý khác được xếp loại ở chỗ khác	F02
44)	5.3	Mất trí tuệ không biệt định	F03
45)	5.4	Hội chứng quên thực tồn không do rượu và chất tác động tâm thần khác	F04
46)	5.5	Rối loạn tâm thần do tổn thương, rối loạn chức năng não và bệnh lý cơ thể	F06
47)	5.6	Các rối loạn nhân cách và hành vi do bệnh não,	F07

TT	Mã TT	Danh mục bệnh theo các chuyên khoa	Mã bệnh theo ICD 10
(1)	(2)	(3)	(4)
		tổn thương và rối loạn chức năng não	
48)	5.7	Các rối loạn tâm thần và hành vi do rượu	F10
49)	5.8	Tâm thần phân liệt	F20
50)	5.9	Rối loạn loại phân liệt	F21
51)	5.10	Rối loạn hoang tưởng dai dẳng	F22
52)	5.11	Rối loạn phân liệt cảm xúc	F25
53)	5.12	Rối loạn cảm xúc lưỡng cực	F31
54)	5.13	Giai đoạn trầm cảm	F32
55)	5.14	Rối loạn trầm cảm tái diễn	F33
56)	5.15	Các trạng thái rối loạn khí sắc	F34
57)	5.16	Các rối loạn lo âu ám ảnh sợ hãi	F40
58)	5.17	Các rối loạn lo âu khác	F41
59)	5.18	Rối loạn ám ảnh nghi thức	F42
60)	5.19	Rối loạn stress sau sang chấn	F43.1
61)	5.20	Các rối loạn sự thích ứng	F43.2
62)	5.21	Các rối loạn dạng cơ thể	F45
63)	5.22	Các rối loạn nhân cách đặc hiệu	F60
64)	5.23	Các rối loạn nhân cách hỗn hợp và các rối loạn nhân cách khác	F61
65)	5.24	Các biến đổi nhân cách lâu dài không thể gán cho một tổn thương não hoặc một bệnh não	F62
66)	5.25	Các rối loạn khác về hành vi và nhân cách ở người thành niên	F68
67)	5.26	Chậm phát triển tâm thần	F70 đến F79
68)	5.27	Các rối loạn về phát triển tâm lý	F80 đến F89
69)	5.28	Các rối loạn hành vi và cảm xúc thường khởi phát ở tuổi trẻ em và thanh thiếu niên	F90 đến F98
70)	5.29	Rối loạn tâm thần và hành vi do sử dụng các dạng thuốc phiện	F11.2 đến F11.9
71)	5.30	Rối loạn tâm thần và hành vi do sử dụng nhiều loại ma túy và chất tác động tâm thần khác	F19.2 đến F19.8
VI.		Bệnh hệ thần kinh	
72)	6.1	Sa sút trí tuệ trong bệnh mạch máu	F01
73)	6.2	Bệnh xơ cứng cột bên teo cơ (bệnh teo hệ thống ảnh hưởng chủ yếu tới hệ thần kinh trung ương trong bệnh phân loại nơi khác)	G13

TT	Mã TT	Danh mục bệnh theo các chuyên khoa	Mã bệnh theo ICD 10
(1)	(2)	(3)	(4)
74)	6.3	Bệnh Parkinson	G20
75)	6.4	Hội chứng Parkinson thứ phát	G21
76)	6.5	Loạn trương lực cơ (Dystonia)	G24
77)	6.6	Bệnh Alzheimer	G30
78)	6.7	Xơ cứng rải rác (Multiple Sclerosis)	G35
79)	6.8	Động kinh	G40
80)	6.9	Bệnh nhược cơ	G70.0
81)	6.10	Viêm não viêm tủy và viêm não tủy	G04
82)	6.11	Di chứng của bệnh viêm hệ thần kinh trung ương	G09
83)	6.12	Teo cơ do tủy sống và hội chứng liên quan (Bao gồm G12.2 – Bệnh xơ cứng vận động)	G12
84)	6.13	Viêm tủy thị thần kinh	G36.0
85)	6.14	Viêm tủy cắt ngang	G37.3
86)	6.15	Đau dây thần kinh tam thoa (dây thần kinh số V)	G50.0
87)	6.16	Cơ thắt giật cơ, múa giật	G51.3
88)	6.17	Đau dây thần kinh sau zona	G53.0
89)	6.18	Các tổn thương đám rối thần kinh cánh tay	G54
90)	6.19	Hội chứng Guillain-Barré (Hội chứng viêm đa rễ đa dây thần kinh)	G61.0
91)	6.20	Bệnh nhiều dây thần kinh do viêm (mạn tính)	G61
92)	6.21	Bệnh cơ tiên phát	G71
93)	6.22	Bệnh cơ khác	G72
94)	6.23	Bại não trẻ em	G80
95)	6.24	Di chứng bệnh mạch máu não	I69
96)	6.25	Não úng thủy	Q03
97)	6.26	Neuroblastomas	
98)	6.27	Hội chứng Down	Q90
99)	6.28	Hội chứng Edward và hội chứng Patau	Q91
100)	6.29	Viêm não tự miễn	G04
101)	6.30	Viêm tủy ngang cấp trong bệnh mất myeline của hệ thần kinh Trung ương	G37.3
102)	6.31	Viêm thần kinh thị	H46
103)	6.32	U xơ thần kinh lành tính	Q85.0
VII.		Bệnh mắt và phần phụ của mắt	
104)	7.1	Rối loạn khác của tuyến lệ	H04.1

TT	Mã TT	Danh mục bệnh theo các chuyên khoa	Mã bệnh theo ICD 10
(1)	(2)	(3)	(4)
105)	7.2	Viêm giác mạc	H16
106)	7.3	Bệnh viêm móng mắt thể mi	H20
107)	7.4	Bệnh co mi mắt	H21
108)	7.5	Viêm hắc võng mạc	H30
109)	7.6	Bong võng mạc co kéo	H33.4
110)	7.7	Tắc mạch máu võng mạc khác	H34.8
111)	7.8	Rối loạn võng mạc khác	H35
112)	7.9	Bệnh võng mạc đái tháo đường	H35
113)	7.10	Glôcôm	H40
114)	7.11	Glôcôm bẩm sinh	H44.5
115)	7.12	Viêm nội nhãn khác	H44.1
116)	7.13	Viêm thần kinh thị giác	H46
117)	7.14	Bỏng với hậu quả gây vỡ và/hoặc phá hủy nhãn cầu	T26.2
118)	7.15	Tình trạng ghép giác mạc	Z94.7
VIII.		Bệnh hệ tuần hoàn	
119)	8.1	Hội chứng mạch vành cấp	I20, I21, I22, I23
120)	8.2	Bệnh tim do thiếu máu cục bộ mạn	I25
121)	8.3	Viêm co thắt màng ngoài tim mạn	I31.1
122)	8.4	Viêm tắc động mạch	I74
123)	8.5	Viêm tắc tĩnh mạch	I80
124)	8.6	Tăng huyết áp có biến chứng	I10
125)	8.7	Bệnh cơ tim: Cơ tim giãn; Cơ tim hạn chế; Cơ tim phì đại; Bệnh cơ tim khác	I42
126)	8.8	Thông động tĩnh mạch phổi	Q25.7, Q26
127)	8.9	Bất thường động mạch phổi bẩm sinh	Q25.7
128)	8.10	Tăng huyết áp	I10
IX.		Bệnh hệ hô hấp	
129)	9.1	Hen phế quản	J45
130)	9.2	Các bệnh phổi mô kẽ khác	J84
131)	9.3	Bệnh mô bào Langerhans ở phổi	C96.6
132)	9.4	Viêm phổi do nấm	J17.2
X.		Bệnh hệ tiêu hóa	
133)	10.1	Viêm gan tự miễn	K75.4
134)	10.2	Xơ gan ứ mật nguyên phát	K74.3

TT	Mã TT	Danh mục bệnh theo các chuyên khoa	Mã bệnh theo ICD 10
(1)	(2)	(3)	(4)
135)	10.3	Táo bón	K59.0
136)	10.4	Loét dạ dày	K25
137)	10.5	Loét tá tràng	K26
138)	10.6	Nôn chu kỳ	
139)	10.7	Dị tật bẩm sinh khác của gan (Hội chứng Alagille)	Q44.7
140)	10.8	Bất thường tĩnh mạch cửa	S35.3
141)	10.9	Tăng áp lực tĩnh mạch cửa	K76.6
142)	10.10	Bệnh Crigler Naja	E80.5
143)	10.11	Teo đường mật	Q44.2
144)	10.12	Gan nhiễm mỡ	K76.0
145)	10.13	Rối loạn chu trình ure	E72.2
146)	10.14	U nang ống mật chủ đã mổ	Q44.4
147)	10.15	Sỏi mật	K80
148)	10.16	Hội chứng Budd-Chiari	I82.0
149)	10.17	Cổ chướng	R18
150)	10.18	Nang đường mật	K83.5
151)	10.19	Cường lách	D73.1
152)	10.20	Bệnh gan, không đặc hiệu	K76.9
153)	10.21	Bệnh gan nhiễm độc, có ứ mật	K71.0
154)	10.22	Huyết khối tĩnh mạch cửa	I81
155)	10.23	Bệnh tích lũy glycogen	E74.0
156)	10.24	Gan to, không phân loại ở phần khác	R16.0
157)	10.25	Bất thường của albumin	R77.0
158)	10.26	Nang tụy	K86.2
159)	10.27	Nang đường mật	K83.5
160)	10.28	Viêm xơ đường mật tiên phát	Q44.5
161)	10.29	Xơ gan bẩm sinh	Q44.6
162)	10.30	Bệnh trào ngược dạ dày thực quản	K21.0
XI.		Bệnh da và mô dưới da	
163)	11.1	Pemphigus	L10
164)	11.2	Bọng nước dạng Pemphigus	L12
165)	11.3	Bệnh Duhring Brocq	L13.0
166)	11.4	Ly thượng bì bọng nước bẩm sinh	L14
167)	11.5	Viêm da cơ địa	L20; L30
168)	11.6	Viêm da tróc vảy/ Đỏ da toàn thân	L26

TT	Mã TT	Danh mục bệnh theo các chuyên khoa	Mã bệnh theo ICD 10
(1)	(2)	(3)	(4)
169)	11.7	Vảy nến	L40
170)	11.8	Vảy phấn đỏ nang long	L44.0
171)	11.9	Hồng ban nút	L52
172)	11.10	Viêm da mủ hoại thư	L88
173)	11.11	Loét mạn tính da	L98.4
174)	11.12	Bệnh Á vảy nến:	L41
175)	11.13	- Á vảy nến Pleva	L41.0
176)	11.14	- Á vảy nến Plc	L41.1
177)	11.15	- Á vảy nến màng nhỏ	L41.3
178)	11.16	- Á vảy nến màng lớn	L41.4
179)	11.17	- Á vảy nến dạng lưới	L41.5
180)	11.18	- Á vảy nến dạng khác	L41.8
181)	11.19	Mày đay mạn tính	L50
XII.		Bệnh hệ cơ - xương - khớp và mô liên kết	
182)	12.1	Lupus ban đỏ hệ thống	M32
183)	12.2	Viêm khớp phản ứng	M02.8, M02.9
184)	12.3	Viêm khớp dạng thấp	M05
185)	12.4	Viêm khớp vảy nến và viêm khớp trong bệnh lý ruột	M07.3
186)	12.5	Bệnh Gút	M10
187)	12.6	Các bệnh khớp do vi sinh thể	M11
188)	12.7	Thoái hoá khớp háng	M16
189)	12.8	Thoái hoá khớp gối	M17
190)	12.9	Viêm quanh nút động mạch và các bệnh lý liên quan	M30
191)	12.10	Bệnh lý mạch hoại tử khác	M31
192)	12.11	Viêm đa cơ và viêm da cơ	M33
193)	12.12	Xơ cứng bì toàn thể	M34
194)	12.13	Hội chứng khô (Sjogren's syndrome)	M35.0
195)	12.14	Trượt đốt sống	M43
196)	12.15	Viêm cột sống dính khớp	M45
197)	12.16	Thoái hóa cột sống	M47
198)	12.17	Bệnh đĩa đệm cột sống cổ	M50
199)	12.18	Viêm quanh khớp vai thể đông cứng	M75.0
200)	12.19	Loãng xương có gãy xương bệnh lý	M80

TT	Mã TT	Danh mục bệnh theo các chuyên khoa	Mã bệnh theo ICD 10
(1)	(2)	(3)	(4)
201)	12.20	Gãy xương không liền (khớp giả)	M84.1
202)	12.21	Gãy xương bệnh lý	M84.4
203)	12.22	Loạn sản xơ xương	M85.0
204)	12.23	Cốt tuỷ viêm (viêm xương- tủy xương)	M86
205)	12.24	Hoại tử xương vô khuẩn tự phát	M87.0
206)	12.25	Hội chứng đau vùng phức hợp (Loạn dưỡng giao cảm phản xạ)	M89.0
207)	12.26	Gãy xương trong bệnh khối U	M90.7
208)	12.27	Các biến dạng mắc phải của hệ cơ xương khớp và mô liên kết	M95
209)	12.28	Viêm khớp mủ	M00
210)	12.29	Bệnh lý khớp phản ứng và sau nhiễm trùng ở những bệnh đã được phân loại khác tiến triển thành mạn tính	M03
211)	12.30	Viêm khớp dạng thấp RF (-)	M06
212)	12.31	Bệnh Still người lớn	M06.1
213)	12.32	Viêm khớp thiếu niên	M08
214)	12.33	Viêm khớp thiếu niên ở những bệnh đã được phân loại khác	M09
215)	12.34	Viêm khớp khác	M13
216)	12.35	Thoái hóa nhiều khớp	M15
217)	12.36	Thoái hóa khớp bàn ngón tay	M18
218)	12.37	Thoái hóa khớp khác	M19
219)	12.38	Bệnh khớp đặc hiệu khác	M24
220)	12.39	Bệnh lý khác của tổ chức liên kết	M35
221)	12.40	Bệnh của tổ chức liên kết trong các bệnh lý khác	M36
222)	12.41	Bệnh lý cột sống ở những bệnh đã được phân loại khác	M49
223)	12.42	Bệnh lý đĩa đệm khác	M51
224)	12.43	Bệnh lý cột sống không được phân loại khác	M53
225)	12.44	Đau cột sống	M54
226)	12.45	Viêm cơ	M60
227)	12.46	Canxi và cốt hóa của cơ	M61
228)	12.47	Viêm màng hoạt dịch và viêm gân	M65
229)	12.48	Bệnh lý khớp vai	M75
230)	12.49	Viêm tổ chức mỡ dưới da không đặc hiệu	M79.3

TT	Mã TT	Danh mục bệnh theo các chuyên khoa	Mã bệnh theo ICD 10
(1)	(2)	(3)	(4)
231)	12.50	Đau xơ cơ	M79.7
232)	12.51	Loãng xương không gây xương bệnh lý	M81
233)	12.52	Loãng xương trong các bệnh lý khác	M82
234)	12.53	Nhuyễn xương người lớn	M83
235)	12.54	Bệnh Paget	M88
XIII.		Bệnh hệ sinh dục - Tiết niệu	
236)	13.1	Viêm thận lupus	N01
237)	13.2	Tiểu máu dai dẳng và tái phát	N02
238)	13.3	Hội chứng viêm thận mạn	N03
239)	13.4	Hội chứng thận hư	N04
240)	13.5	Các bệnh cầu thận mạn do nguyên nhân nguyên phát và thứ phát	N08
241)	13.6	Suy thận mạn	N18
242)	13.7	Protein niệu đơn độc với tổn thương hình thái xác định	N06
243)	13.8	Bệnh lý thận di truyền, không phân loại mục khác	N07
244)	13.9	Sỏi thận và/hoặc niệu quản	N20
245)	13.10	Rối loạn do suy giảm chức năng ống thận	N25
246)	13.11	Bệnh lý tiết niệu do tắc nghẽn và/hoặc trào ngược	N13
247)	13.12	Ban xuất huyết dị ứng	D69.0
XIV.		Thai nghén, sinh đẻ và hậu sản	
248)	14.1	Rong kinh lúc dậy thì	N92.2
XV.		Vết thương ngộ độc và hậu quả của một số nguyên nhân bên ngoài	
249)	15.1	Di chứng bỏng	T95
XVI.		Các yếu tố ảnh hưởng đến tình trạng sức khỏe và tiếp xúc dịch vụ y tế	
250)	16.1	Thay khớp háng	Z69.64
251)	16.2	Thay khớp gối	Z69.65
252)	16.3	Ghép tạng và điều trị sau ghép tạng	Z94