

Số: 25/2025/TT-BYT

Hà Nội, ngày 30 tháng 6 năm 2025

THÔNG TƯ

QUY ĐỊNH CHI TIẾT THI HÀNH LUẬT BẢO HIỂM XÃ HỘI, LUẬT AN TOÀN, VỆ SINH LAO ĐỘNG VỀ LĨNH VỰC Y TẾ VÀ MỘT SỐ ĐIỀU CỦA LUẬT KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

Căn cứ Luật Bảo hiểm xã hội năm 2024;

Căn cứ Luật An toàn vệ sinh lao động năm 2015;

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023;

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 143/2024/NĐ-CP ngày 01 tháng 11 năm 2024 của Chính phủ quy định về bảo hiểm tai nạn lao động theo hình thức tự nguyện đối với người lao động làm việc không theo hợp đồng lao động;

Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh và Cục trưởng Cục Bà mẹ và Trẻ em;

Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Thông tư quy định chi tiết thi hành Luật Bảo hiểm xã hội, Luật An toàn vệ sinh lao động về lĩnh vực y tế và Luật Khám bệnh, chữa bệnh.

Chương I

QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 1. Phạm vi điều chỉnh

Thông tư này quy định về:

1. Danh mục bệnh cần chữa trị dài ngày quy định tại điểm b khoản 2 Điều 10, khoản 2 Điều 43, điểm d khoản 2 Điều 119, khoản 5 Điều 141 Luật Bảo hiểm xã hội.

2. Mẫu, trình tự, thẩm quyền cấp:

- a) Các giấy tờ trong hồ sơ đề nghị hưởng trợ cấp ốm đau quy định tại khoản 4 Điều 47 Luật Bảo hiểm xã hội;
b) Các giấy tờ trong hồ sơ đề nghị hưởng chế độ thai sản quy định tại khoản 9 Điều 61 Luật Bảo hiểm xã hội;
c) Giấy tờ thay thế trong trường hợp bất khả kháng do thiên tai, thảm họa, dịch bệnh quy định tại khoản 4 Điều 47 và khoản 9 Điều 61 Luật Bảo hiểm xã hội;

d) Giấy chứng nhận thương tích.

3. Hồ sơ, trình tự và nội dung khám giám định mức suy giảm khả năng lao động để giải quyết chế độ bảo hiểm xã hội.

Điều 2. Giải thích từ ngữ

1. Thời gian nghỉ việc điều trị ngoại trú là thời gian người lao động không đủ sức khỏe để đi làm và được người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh chỉ định điều trị ngoại trú.

2. Bản trích sao hồ sơ bệnh án theo quy định tại khoản 2 Điều 57 Luật An toàn vệ sinh lao động là bản tóm tắt hồ sơ bệnh án quy định tại khoản 1 Điều 69 của Luật Khám bệnh, chữa bệnh.

Điều 3. Nguyên tắc cấp các giấy tờ liên quan đến hưởng chế độ bảo hiểm xã hội, cấp giấy chứng nhận thương tích

1. Việc cấp các giấy tờ quy định tại Thông tư này phải đáp ứng các yêu cầu sau đây:

a) Phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn đã được cơ quan có thẩm quyền phê duyệt cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

b) Phù hợp với tình trạng sức khỏe của người bệnh và hướng dẫn chuyên môn của Bộ trưởng Bộ Y tế.

2. Các thông tin trong các giấy tờ quy định tại Thông tư này là thông tin cơ bản và bắt buộc phải có. Ngoài các thông tin trong mẫu, tùy nhu cầu của cơ sở mà người đứng đầu cơ sở có thể quyết định việc bổ sung các thông tin để phục vụ cho hoạt động của cơ sở. Trường hợp các thông tin trong mẫu đã được hiển thị trên ứng dụng VNeID và có ký số đầy đủ theo quy định thì có giá trị tương đương bản giấy.

Điều 4. Danh mục bệnh cần chữa trị dài ngày

Danh mục bệnh cần chữa trị dài ngày thực hiện theo quy định tại Phụ lục I ban hành kèm theo Thông tư này.

Chương II**MẪU, TRÌNH TỰ, THẨM QUYỀN CẤP CÁC GIẤY TỜ LIÊN QUAN ĐẾN HƯỞNG CHẾ ĐỘ BẢO HIỂM XÃ HỘI VÀ CẤP GIẤY CHỨNG NHẬN THƯƠNG TÍCH****Mục 1. GIẤY TỜ VÀ MẪU, TRÌNH TỰ, THẨM QUYỀN CẤP GIẤY CHỨNG NHẬN THƯƠNG TÍCH****Điều 5. Cấp giấy chứng nhận thương tích**

1. Mẫu và cách ghi giấy chứng nhận thương tích thực hiện theo quy định tại Mẫu số 01 Phụ lục II ban hành kèm Thông tư này.
2. Trình tự cấp: cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm trả cho người bệnh hoặc người đại diện của người bệnh (sau đây gọi tắt là người đề nghị) giấy hẹn, trong đó phải nêu rõ thời gian cấp giấy chứng nhận thương tích và thực hiện việc cấp theo đúng thời gian trong giấy hẹn.
3. Thẩm quyền cấp: cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi khám bệnh, chữa bệnh cho người bệnh.

Mục 2. MẪU, TRÌNH TỰ, THẨM QUYỀN CẤP CÁC GIẤY TỜ LIÊN QUAN ĐẾN HƯỞNG TRỢ CẤP ỒM ĐAU**Điều 6. Giấy tờ chứng minh quá trình điều trị nội trú và giấy tờ thay thế trong trường hợp bất khả kháng do thiên tai, thảm họa, dịch bệnh trong hồ sơ đề nghị hưởng trợ cấp ốm đau**

1. Giấy tờ khác chứng minh quá trình điều trị nội trú quy định tại điểm c khoản 1 Điều 47 Luật Bảo hiểm xã hội, gồm một trong các loại giấy tờ:
 - a) Giấy báo tử trong trường hợp điều trị nội trú;
 - b) Giấy xác nhận quá trình điều trị nội trú.
2. Giấy tờ thay thế trong trường hợp bất khả kháng do thiên tai, thảm họa, dịch bệnh, gồm:
 - a) Quyết định áp dụng biện pháp cách ly;
 - b) Giấy xác nhận chăm sóc, điều trị.

Điều 7. Mẫu, trình tự, thẩm quyền cấp giấy ra viện

1. Mẫu và cách ghi giấy ra viện thực hiện theo quy định tại Mẫu số 02 Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư này.
2. Trình tự cấp: cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp giấy ra viện cho người bệnh sau khi người hành nghề quyết định cho phép người bệnh ra khỏi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
3. Thẩm quyền cấp: cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi khám bệnh, chữa bệnh cho người bệnh.

Điều 8. Mẫu, trình tự, thẩm quyền cấp bản tóm tắt hồ sơ bệnh án

1. Mẫu và cách ghi bản tóm tắt hồ sơ bệnh án thực hiện theo quy định tại Mẫu số 03 Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư này.
2. Trình tự cấp:
 - a) Người đề nghị có giấy đề nghị theo quy định tại Mẫu số 04 Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư này gửi cơ sở khám chữa bệnh nơi đã khám bệnh, chữa bệnh cho người bệnh;
 - b) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm trả cho người đề nghị giấy hẹn, trong đó phải nêu rõ thời gian cấp bản tóm tắt hồ sơ bệnh án và thực hiện việc cấp theo đúng thời gian trong giấy hẹn.
3. Thẩm quyền cấp: cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi khám bệnh, chữa bệnh cho người bệnh.

Điều 9. Mẫu, trình tự, thẩm quyền cấp giấy tờ chứng minh quá trình điều trị nội trú

1. Cấp giấy báo tử:
 - a) Mẫu và cách ghi giấy báo tử thực hiện theo quy định tại Mẫu số 05 Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư này;
 - b) Trình tự cấp: cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp giấy báo tử sau khi người bệnh tử vong tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc tử vong trong quá trình chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
 - c) Thẩm quyền cấp: cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi khám bệnh, chữa bệnh cho người bệnh.
2. Cấp giấy xác nhận quá trình điều trị nội trú

a) Mẫu và cách ghi giấy xác nhận quá trình điều trị nội trú thực hiện theo quy định tại Mẫu số 06 Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư này;

b) Trình tự cấp: cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm trả cho người đề nghị giấy hẹn, trong đó phải nêu rõ thời gian cấp giấy xác nhận quá trình điều trị nội trú và thực hiện việc cấp theo đúng thời gian trong giấy hẹn.

c) Thẩm quyền cấp: cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi khám bệnh, chữa bệnh cho người bệnh.

Điều 10. Mẫu, trình tự, thẩm quyền cấp giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội

1. Mẫu và cách ghi giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội thực hiện theo quy định tại Mẫu số 07 Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư này.

2. Trình tự cấp: cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm trả cho người đề nghị giấy hẹn, trong đó phải nêu rõ thời gian cấp giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội và thực hiện việc cấp theo đúng thời gian trong giấy hẹn.

3. Thẩm quyền cấp: cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi khám bệnh, chữa bệnh cho người bệnh.

Điều 11. Mẫu, trình tự, thẩm quyền cấp giấy tờ thay thế trong trường hợp bất khả kháng do thiên tai, thảm họa, dịch bệnh

1. Trong trường hợp bất khả kháng do thiên tai, thảm họa, dịch bệnh mà người bệnh phải cách ly, chăm sóc, điều trị tại cơ sở không phải là cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thì sử dụng các giấy tờ sau:

a) Trường hợp phải cách ly tại cơ sở không phải là cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thì sử dụng quyết định áp dụng biện pháp cách ly do cấp có thẩm quyền ban hành;

b) Trường hợp phải chăm sóc, điều trị tại cơ sở không phải là cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thì sử dụng giấy xác nhận điều trị.

2. Quyết định áp dụng biện pháp cách ly:

a) Quyết định áp dụng biện pháp cách ly bao gồm các nội dung quy định tại khoản 3 Điều 9 Nghị định số 101/2010/NĐ-CP ngày 30 tháng 9 năm 2010 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của [Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm](#) về áp dụng biện pháp cách ly y tế, cưỡng chế cách ly y tế và chống dịch đặc thù trong thời gian có dịch;

b) Thẩm quyền ban hành quyết định áp dụng biện pháp cách ly thực hiện theo quy định của pháp luật về phòng, chống bệnh truyền nhiễm.

3. Giấy xác nhận chăm sóc, điều trị trong trường hợp bất khả kháng do thiên tai, thảm họa, dịch bệnh:

a) Mẫu và cách ghi giấy xác nhận chăm sóc, điều trị trong trường hợp bất khả kháng do thiên tai, thảm họa, dịch bệnh thực hiện theo quy định tại Mẫu số 08 Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư này;

b) Trình tự cấp: cơ sở nơi thực hiện chăm sóc, điều trị cho người bệnh có trách nhiệm trả cho người đề nghị giấy hẹn, trong đó phải nêu rõ thời gian cấp và thực hiện việc cấp theo đúng thời gian trong giấy hẹn.

c) Thẩm quyền cấp: cơ sở nơi thực hiện chăm sóc, điều trị cho người bệnh.

Mục 3. MẪU, TRÌNH TỰ, THẨM QUYỀN CẤP CÁC GIẤY TỜ LIÊN QUAN ĐẾN HƯỞNG CHẾ ĐỘ THAI SẢN

Điều 12. Quy định cụ thể về một số giấy tờ trong hồ sơ đề nghị hưởng chế độ thai sản

1. Giấy tờ chứng minh quá trình điều trị vô sinh của lao động nữ, gồm một trong các giấy tờ sau:

a) Giấy ra viện;

b) Bản tóm tắt hồ sơ bệnh án;

c) Giấy xác nhận quá trình điều trị nội trú;

d) Giấy xác nhận quá trình điều trị vô sinh của lao động nữ.

2. Giấy xác nhận của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh về việc lao động nữ phải nghỉ việc để dưỡng thai, gồm một trong các giấy tờ sau:

a) Giấy ra viện;

b) Bản tóm tắt hồ sơ bệnh án;

c) Giấy xác nhận quá trình điều trị nội trú;

d) Giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội;

đ) Giấy xác nhận nghỉ dưỡng thai.

3. Mẫu, trình tự, thẩm quyền cấp giấy ra viện, bản tóm tắt hồ sơ bệnh án và giấy xác nhận quá trình điều trị nội trú thực hiện theo quy định tại Mục 2 Chương này.

Điều 13. Mẫu, trình tự, thẩm quyền cấp giấy xác nhận quá trình điều trị vô sinh của lao động nữ

1. Mẫu và cách ghi giấy xác nhận quá trình điều trị vô sinh của lao động nữ thực hiện theo quy định tại Mẫu số 09 Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư này.

2. Trình tự cấp: cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm trả cho người đề nghị giấy hẹn, trong đó phải nêu rõ thời gian cấp giấy xác nhận quá trình điều trị vô sinh của lao động nữ và thực hiện việc cấp theo đúng thời gian trong giấy hẹn.

3. Thẩm quyền cấp giấy xác nhận quá trình điều trị vô sinh của lao động nữ: cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi đã khám bệnh, chữa bệnh cho người bệnh.

Điều 14. Mẫu, trình tự, thẩm quyền cấp giấy xác nhận của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh về tình trạng người mẹ sau khi sinh con mà không còn đủ sức khỏe để chăm sóc con hoặc lao động nữ nhờ mang thai hộ sau khi nhận con mà không còn đủ sức khỏe để chăm sóc con

1. Mẫu và cách ghi giấy xác nhận của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh về tình trạng người mẹ sau khi sinh con mà không còn đủ sức khỏe để chăm sóc con hoặc lao động nữ nhờ mang thai hộ sau khi nhận con mà không còn đủ sức khỏe để chăm sóc con (sau đây viết tắt là giấy xác nhận người mẹ không đủ sức khỏe để chăm sóc con) thực hiện theo quy định tại Mẫu số 10 Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư này.

2. Trình tự cấp: cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm trả cho người đề nghị giấy hẹn, trong đó phải nêu rõ thời gian cấp giấy xác nhận người mẹ không đủ sức khỏe để chăm sóc con và thực hiện việc cấp theo đúng thời gian trong giấy hẹn.

3. Thẩm quyền cấp giấy xác nhận người mẹ không đủ sức khỏe để chăm sóc con: cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi đã khám bệnh, chữa bệnh cho người mẹ.

Điều 15. Mẫu, trình tự, thẩm quyền cấp giấy xác nhận của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh về việc lao động nữ phải nghỉ việc để dưỡng thai

1. Mẫu và cách ghi giấy xác nhận của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh về việc lao động nữ phải nghỉ việc để dưỡng thai (sau đây viết tắt là giấy xác nhận nghỉ dưỡng thai) thực hiện theo quy định tại Mẫu số 11 Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư này.

2. Trình tự cấp: cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm trả cho người đề nghị giấy hẹn, trong đó phải nêu rõ thời gian cấp giấy xác nhận của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh về việc lao động nữ phải nghỉ việc để dưỡng thai và thực hiện việc cấp theo đúng thời gian trong giấy hẹn.

3. Thẩm quyền cấp: cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi đã khám bệnh, chữa bệnh cho người bệnh.

Chương III

HỒ SƠ, TRÌNH TỰ VÀ NỘI DUNG KHÁM GIÁM ĐỊNH MỨC SUY GIẢM KHẢ NĂNG LAO ĐỘNG

Điều 16. Hồ sơ khám giám định

1. Hồ sơ khám giám định lần đầu do tai nạn lao động:

a) Giấy giới thiệu giám định y khoa của người sử dụng lao động theo quy định tại Mẫu số 12 Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư này đối với trường hợp người lao động thuộc quyền quản lý của người sử dụng lao động tại thời điểm đề nghị khám giám định hoặc giấy đề nghị giám định y khoa theo quy định tại Mẫu số 13 Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư này đối với người lao động tại thời điểm đề nghị khám giám định không thuộc quyền quản lý của người sử dụng lao động hoặc người lao động tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện;

b) Bản sao hợp lệ theo quy định tại khoản 5 Điều 2 Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30 tháng 12 năm 2023 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của [Luật Khám bệnh, chữa bệnh](#) (sau đây gọi tắt là bản sao hợp lệ) của một trong các giấy tờ sau: giấy ra viện hoặc bản tóm tắt hồ sơ bệnh án hoặc giấy chứng nhận thương tích;

c) Bản sao hợp lệ biên bản điều tra tai nạn lao động (áp dụng đối với trường hợp cá nhân tự đề nghị khám giám định);

d) Giấy tờ chẩn đoán, điều trị khác (nếu có).

2. Hồ sơ khám giám định lần đầu bệnh nghề nghiệp:

a) Giấy tờ quy định tại điểm a khoản 1 Điều này;

b) Bản sao hợp lệ hồ sơ bệnh nghề nghiệp;

3. Hồ sơ khám giám định để thực hiện chế độ hưu trí đối với người lao động; khám giám định để thực hiện chế độ tử tuất; khám giám định để hưởng bảo hiểm xã hội một lần:

a) Giấy tờ quy định tại điểm a khoản 1 Điều này phù hợp với đối tượng giám định;

b) Bản sao hợp lệ giấy tờ chẩn đoán và điều trị (nếu có);

c) Bản sao hợp lệ Biên bản giám định y khoa hoặc giấy chứng nhận khuyết tật (nếu có).

4. Trường hợp người được giám định thuộc đối tượng quy định tại điểm c khoản 1 Điều 47 của Luật An toàn, vệ sinh lao động trong các giấy tờ quy định điểm b khoản 2 và điểm b khoản 3 Điều này phải thể hiện tổn thương không có khả năng điều trị ổn định.

Điều 17. Hồ sơ khám giám định lại do tái phát đối với trường hợp tái phát tổn thương do tai nạn lao động, khám giám định lại bệnh nghề nghiệp tái phát hoặc tiến triển

1. Giấy đề nghị giám định y khoa.

2. Bản sao hợp lệ của một trong các giấy tờ sau:

a) Bản tóm tắt hồ sơ bệnh án hoặc giấy ra viện có thể hiện tổn thương do tai nạn lao động nặng hơn đối với trường hợp tái phát tổn thương do tai nạn lao động;

b) Bản tóm tắt hồ sơ bệnh án hoặc giấy ra viện hoặc hồ sơ bệnh nghề nghiệp thể hiện tổn thương do bệnh nghề nghiệp ở mức độ nặng hơn đối với trường hợp khám giám định lại bệnh nghề nghiệp.

3. Bản sao hợp lệ Biên bản giám định y khoa lần gần nhất.

4. Trường hợp người được giám định thuộc đối tượng quy định tại điểm c khoản 1 Điều 47 của Luật An toàn, vệ sinh lao động trong các giấy tờ quy định khoản 2 Điều này phải thể hiện tổn thương không có khả năng điều trị ổn định.

Điều 18. Hồ sơ khám giám định tổng hợp

1. Giấy giới thiệu giám định y khoa của người sử dụng lao động đối với trường hợp người lao động thuộc quyền quản lý của người sử dụng lao động tại thời điểm đề nghị khám giám định hoặc giấy đề nghị giám định y khoa đối với người lao động tại thời điểm đề nghị khám giám định không thuộc quyền quản lý của người sử dụng lao động hoặc người lao động tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện.

2. Bản sao hợp lệ Biên bản giám định y khoa lần gần nhất nếu đã được giám định.

3. Các giấy tờ khác theo quy định tại [khoản 1, khoản 2 Điều 16 hoặc Điều 17 Thông tư này](#) phù hợp với đối tượng và loại hình giám định.

Điều 19. Hồ sơ khám giám định phúc quyết

1. Hồ sơ giám định phúc quyết do vượt khả năng chuyên môn của Hội đồng giám định y khoa cấp tỉnh hoặc Hội đồng giám định y khoa các bộ:

a) Văn bản đề nghị khám giám định do vượt khả năng chuyên môn của cơ quan thường trực của Hội đồng giám định y khoa cấp tỉnh hoặc Hội đồng giám định y khoa các bộ;

b) Bản sao hợp lệ hồ sơ đề nghị khám giám định;

c) Bản sao hợp lệ của một trong các giấy tờ sau: biên bản họp hội chẩn chuyên môn trong trường hợp chưa khám giám định hoặc Biên bản giám định y khoa trong trường hợp Hội đồng giám định y khoa đã khám giám định cho đối tượng.

2. Hồ sơ giám định phúc quyết theo đề nghị của cá nhân hoặc cơ quan, tổ chức có thẩm quyền:

a) Văn bản của cơ quan, tổ chức hoặc giấy đề nghị của cá nhân yêu cầu khám giám định phúc quyết;

b) Bản sao hợp lệ biên bản giám định y khoa gửi Cơ quan thường trực Hội đồng giám định y khoa cấp trung ương hoặc Cơ quan thường trực Hội đồng giám định y khoa các bộ thực hiện khám giám định phúc quyết cho đối tượng;

c) Bản sao hợp lệ giấy tờ theo quy định tại các [điều 16, 17 và 18 Thông tư này](#) phù hợp với từng đối tượng và loại hình khám giám định do Hội đồng giám định y khoa đã khám giám định cho đối tượng cung cấp.

Điều 20. Hồ sơ khám giám định y khoa phúc quyết lần cuối

1. Văn bản của cơ quan, tổ chức hoặc giấy đề nghị của cá nhân yêu cầu khám giám định phúc quyết lần cuối.

2. Bản sao hợp lệ biên bản giám định y khoa gửi Cơ quan thường trực Hội đồng giám định y khoa cấp trung ương hoặc Cơ quan thường trực Hội đồng giám định y khoa các bộ đã thực hiện khám giám định phúc quyết cho đối tượng.

3. Quyết định thành lập Hội đồng giám định y khoa phúc quyết lần cuối của Bộ trưởng Bộ Y tế.

Điều 21. Trách nhiệm lập hồ sơ khám giám định

1. Người lao động có trách nhiệm lập, hoàn chỉnh hồ sơ khám giám định và gửi đến Hội đồng giám định y khoa đối với các trường hợp sau đây:

a) Giám định để hưởng bảo hiểm xã hội một lần;

b) Giám định tái phát;

c) Người lao động không thuộc quyền quản lý của người sử dụng lao động, tham gia bảo hiểm tự nguyện, đang bảo lưu thời gian đóng bảo hiểm xã hội hoặc người lao động đã có quyết định nghỉ việc chờ giải quyết chế độ hưu trí, trợ cấp hàng tháng; người lao động phát hiện mắc bệnh nghề nghiệp trong thời gian bảo đảm của bệnh.

Trường hợp người lao động quy định tại khoản này nếu không thể tự lập hồ sơ thì ủy quyền cho người khác theo quy định của pháp luật để lập hồ sơ khám giám định.

2. Thân nhân của người lao động có trách nhiệm lập, hoàn chỉnh hồ sơ khám giám định và gửi đến Hội đồng giám định y khoa đối với đề nghị khám giám định để hưởng trợ cấp tuất hàng tháng.

3. Người sử dụng lao động có trách nhiệm lập, hoàn chỉnh hồ sơ giám định và gửi đến Hội đồng giám định y khoa đối với các trường hợp không thuộc quy định tại các khoản 1, 2, 4 và 5 Điều này;

4. Cơ quan thường trực của Hội đồng giám định y khoa cấp tỉnh và các bộ có trách nhiệm lập hồ sơ đối với trường hợp khám giám định phúc quyết do vượt khả năng chuyên môn.

5. Cơ quan thường trực của Hội đồng giám định y khoa cấp trung ương và các bộ có thẩm quyền giám định phúc quyết có trách nhiệm lập hồ sơ khám giám định phúc quyết lần cuối.

Điều 22. Trình tự, nội dung khám giám định

1. Việc giải quyết hồ sơ giám định y khoa và trình tự khám giám định y khoa được thực hiện theo quy định tại Thông tư số [01/2023/TT-BYT](#) ngày 01 tháng 02 năm 2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về nhiệm vụ, quyền hạn, mối quan hệ công tác và hoạt động của Hội đồng giám định y khoa các cấp.

2. Nội dung khám giám định tai nạn lao động

a) Nội dung khám giám định tai nạn lao động lần đầu theo giấy giới thiệu hoặc giấy đề nghị giám định ghi nhận tổn thương liên quan đến tai nạn lao động tại một trong các giấy tờ sau: giấy ra viện, bản tóm tắt hồ sơ bệnh án, giấy chứng nhận thương tích;

b) Nội dung khám giám định tai nạn lao động tái phát: khám giám định lại toàn bộ các tổn thương ghi nhận tại nội dung yêu cầu giám định của Biên bản giám định y khoa liên kế trước đó hoặc giấy chứng nhận thương tích và tổn thương nặng hơn được thể hiện tại giấy ra viện hoặc bản tóm tắt hồ sơ bệnh án.

Tổn thương không có khả năng điều trị ổn định thể hiện tại bản tóm tắt hồ sơ bệnh án đối với đối tượng quy định tại điểm c khoản 1 Điều 47 của Luật An toàn, vệ sinh lao động;

c) Nội dung khám giám định tổng hợp nhiều lần bị tai nạn lao động thực hiện theo điểm a và điểm b khoản này phù hợp với từng trường hợp.

3. Nội dung khám giám định bệnh nghề nghiệp:

a) Nội dung khám giám định bệnh nghề nghiệp lần đầu: khám giám định theo hồ sơ bệnh nghề nghiệp;

b) Nội dung khám giám định bệnh nghề nghiệp lại (tái phát): khám giám định theo hồ sơ bệnh nghề nghiệp hoặc nội dung yêu cầu khám tại biên bản giám định y khoa lần gần nhất và tổn thương nặng hơn có liên quan đến bệnh nghề nghiệp thể hiện tại bản tóm tắt bệnh án hoặc giấy ra viện của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

4. Nội dung khám giám định để hưởng chế độ hưu trí hoặc khám giám định để hưởng chế độ bảo hiểm xã hội một lần hoặc khám giám định để hưởng chế độ tử tuất căn cứ vào nội dung đề nghị khám giám định tại giấy giới thiệu hoặc giấy đề nghị khám giám định.

Trong quá trình khám giám định theo nội dung đề nghị nếu phát hiện ra các tổn thương khác, các tổn thương này cũng được ghi nhận tại kết quả khám hiện tại trong biên bản giám định y khoa.

5. Trường hợp đã có biên bản giám định tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp hoặc thương binh hoặc bệnh, tật, dị dạng, dị tật có liên quan với chất độc hóa học thì không thực hiện khám giám định lại các thương tật, bệnh, tật đã được ghi nhận trong biên bản đó.

Hội đồng giám định y khoa tổng hợp tỷ lệ tổn thương cơ thể đã được xác định tại các biên bản giám định y khoa trước đó với tỷ lệ tổn thương cơ thể do thương tật, bệnh, tật được đề nghị khám giám định mà không trùng với các tổn thương đã được ghi nhận và xác định tỷ lệ tổn thương cơ thể.

6. Nội dung khám giám định tổng hợp được thực hiện như sau:

a) Nội dung khám giám định tổng hợp theo quy định tại khoản 2, khoản 3 Điều này phù hợp với từng đối tượng;

b) Trường hợp đối tượng đã bị thương tật hoặc bệnh nghề nghiệp nhưng mắc thêm thương tật hoặc bệnh nghề nghiệp trùng lặp với tổn thương trước đây: thực hiện khám giám định lại toàn bộ thương tật, bệnh nghề nghiệp hiện có và xác định tỷ lệ suy giảm khả năng lao động;

c) Trường hợp đối tượng đã bị thương tật hoặc bệnh nghề nghiệp nay bị mắc thêm thương tật hoặc bệnh nghề nghiệp gây tổn thương không trùng lặp với tổn thương trước đây: thực hiện khám đúng, đủ thương tật, bệnh nghề nghiệp của lần khám này và tổng hợp với tỷ lệ suy giảm khả năng lao động do tai nạn lao động hoặc nghề nghiệp được kết luận trong Biên bản khám giám định y khoa của lần liền kề trước đó để xác định tỷ lệ suy giảm khả năng lao động;

d) Trường hợp đối tượng đã khám giám định do tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp từ 02 lần trở lên nhưng chưa tổng hợp tỷ lệ:

- Trường hợp các biên bản giám định y khoa ghi nhận tổn thương trùng lặp ở một hoặc nhiều cơ quan, bộ phận cơ thể thì Hội đồng giám định y khoa thực hiện khám giám định lại toàn bộ các tổn thương được ghi nhận trong các biên bản giám định y khoa này (bao gồm cả các tổn thương trùng lặp và không trùng lặp) và tổng hợp với tỷ lệ tổn thương cơ thể được ghi nhận trong Biên bản giám định y khoa không có tổn thương trùng lặp theo quy định và ban hành Biên bản giám định y khoa mới.

- Trường hợp đối tượng đã khám giám định do tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp từ 02 lần trở lên mà có tóm tắt hồ sơ bệnh án hoặc giấy ra viện hoặc hồ sơ bệnh nghề nghiệp ghi nhận tình trạng tổn thương nặng hoặc nhẹ hơn so với tổn thương được ghi nhận ở Biên bản giám định y khoa của các lần khám này, Hội đồng giám định y khoa thực hiện khám giám định đối với toàn bộ các tổn thương được ghi nhận trong các biên bản giám định y khoa có tình trạng tổn thương thay đổi và tổng hợp tỷ lệ tổn thương cơ thể với tỷ lệ tổn thương cơ thể được ghi nhận trong Biên bản giám định y khoa còn lại theo quy định và ban hành Biên bản giám định y khoa mới.

Ngoài trường hợp nêu trên thì Hội đồng giám định y khoa tổng hợp tỷ lệ tổn thương cơ thể của các biên bản giám định đó và ban hành Biên bản giám định y khoa mới.

7. Trường hợp cần thiết thì Cơ quan thường trực Hội đồng giám định y khoa có quyền yêu cầu đối tượng giám định hoặc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cung cấp các giấy tờ chẩn đoán, điều trị và người sử dụng lao động cung cấp biên bản điều tra tai nạn lao động làm căn cứ kết luận giám định.

Điều 23. Thời hạn giá trị Biên bản giám định y khoa

Biên bản giám định y khoa có giá trị đến khi có biên bản giám định liền kề sau đó với cùng nội dung và mục đích giám định.

Chương IV

TRÁCH NHIỆM THỰC HIỆN

Điều 24. Trách nhiệm của các đơn vị thuộc Bộ Y tế

Cục Quản lý Khám, chữa bệnh có trách nhiệm chủ trì, phối hợp với Cục Bà mẹ và Trẻ em và các đơn vị liên quan:

1. Tổ chức triển khai thực hiện và sơ kết, tổng kết việc triển khai Thông tư này trên phạm vi toàn quốc.
2. Kiểm tra, giám sát, xử lý vi phạm và giải quyết những vướng mắc trong việc thực hiện Thông tư này theo quy định của pháp luật hiện hành.

Điều 25. Trách nhiệm của Bảo hiểm xã hội Việt Nam, Bộ Tài chính

1. Chỉ đạo, hướng dẫn các cơ quan trong hệ thống bảo hiểm xã hội tổ chức triển khai thực hiện Thông tư này.
2. Chỉ đạo cơ quan bảo hiểm xã hội địa phương đăng tải công khai trên trang tin điện tử danh sách các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được cấp giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội.

Điều 26. Trách nhiệm của Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương và các bộ, ngành

1. Chủ trì trong việc tổ chức triển khai thực hiện và sơ kết, tổng kết việc triển khai Thông tư này trong phạm vi quản lý.
2. Kiểm tra, xử lý vi phạm và giải quyết vướng mắc trong việc thực hiện Thông tư này theo quy định của pháp luật.

Điều 27. Trách nhiệm của cơ quan thường trực Hội đồng giám định y khoa

1. Cập nhật nội dung kết luận của biên bản giám định y khoa vào cơ sở dữ liệu khám chữa bệnh quốc gia để liên thông với hệ thống dữ liệu của cơ quan bảo hiểm xã hội.
2. Cung cấp cho người được giám định sau khi hoàn thành việc giám định các giấy tờ sau đây:
 - a) Biên bản giám định;
 - b) Hóa đơn, chứng từ thu phí giám định;
 - c) Bảng kê các nội dung giám định. Trường hợp nội dung giám định do cơ sở y tế khác thực hiện thì phải ghi rõ tên cơ sở y tế thực hiện nội dung giám định đó tại cột ghi chú.

Điều 28. Trách nhiệm của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

1. Phổ biến, quán triệt nội dung của Thông tư này đến toàn bộ người hành nghề và nhân viên của cơ sở mình.
2. Xây dựng quy trình cấp và cấp đầy đủ, kịp thời cho người lao động hồ sơ, giấy tờ làm căn cứ hưởng các chế độ bảo hiểm xã hội theo quy định tại Thông tư này; giám sát việc ghi nội dung trong các giấy tờ quy định tại Thông tư này của người hành nghề tại cơ sở của mình và chịu trách nhiệm trước pháp luật về tính chính xác, trung thực của việc cấp các giấy tờ này.
3. Cập nhật dữ liệu khám bệnh, chữa bệnh vào cơ sở dữ liệu khám chữa bệnh quốc gia để liên thông với hệ thống dữ liệu của cơ quan bảo hiểm xã hội. Tạo lập chứng từ điện tử về khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế theo quy định tại Nghị định số [166/2016/NĐ-CP](#) ngày 24 tháng 12 năm 2016 của Chính phủ quy định về giao dịch điện tử trong lĩnh vực bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp và lộ trình do Bộ Tài chính hướng dẫn đồng thời chịu trách nhiệm trước pháp luật về tính hợp pháp, chính xác của chứng từ.
4. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi đã cấp giấy tờ quy định tại Thông tư này có trách nhiệm:
 - a) Cấp lại trong các trường hợp sau đây:
 - Bị mất, bị hỏng;
 - Người ký các giấy chứng nhận không đúng thẩm quyền;
 - Việc đóng dấu trên các giấy chứng nhận không đúng quy định; Trường hợp cấp lại phải đóng dấu "Cấp lại".
 - b) Bổ sung, sửa đổi nội dung áp dụng đối với trường hợp có sai sót về thông tin. Sau khi bổ sung, sửa đổi nội dung phải đóng dấu treo của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
5. Trường hợp người lao động đã khám bệnh, chữa bệnh nhưng chưa được cấp giấy quy định tại Thông tư này thì cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi người lao động đã khám bệnh, chữa bệnh căn cứ quy định tại Thông tư này và văn bản đề nghị của người đó làm căn cứ cấp.

Chương V**ĐIỀU KHOẢN THI HÀNH****Điều 29. Hiệu lực thi hành**

1. Thông tư này có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01 tháng 7 năm 2025.
2. Các văn bản sau đây hết hiệu lực kể từ ngày Thông tư này có hiệu lực thi hành:
 - a) Thông tư số [56/2017/TT-BYT](#) ngày 29 tháng 12 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết thi hành [Luật Bảo hiểm xã hội](#) và [Luật An toàn vệ sinh lao động](#) thuộc lĩnh vực y tế;
 - b) Thông tư số [18/2022/TT-BYT](#) ngày 31 tháng 12 năm 2022 của Bộ trưởng Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số [56/2017/TT-BYT](#) ngày 29 tháng 12 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết thi hành [Luật Bảo hiểm xã hội](#) và [Luật An toàn vệ sinh lao động](#) thuộc lĩnh vực y tế;
 - c) Thông tư số [46/2016/TT-BYT](#) ngày 30 tháng 12 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành danh mục bệnh cần chữa trị dài ngày;

d) Bản tóm tắt hồ sơ bệnh án theo Mẫu 52/BV2 và giấy đề nghị cung cấp bản tóm tắt hồ sơ bệnh án/tài liệu liên quan theo Mẫu 53/BV2 Phụ lục số XXIX Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2023 quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;

đ) Giấy báo tử theo mẫu quy định tại Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư số 24/2020/TT-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về Phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong, cấp Giấy báo tử và thống kê tử vong tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

3. Bãi bỏ Điều 3 và Phụ lục kèm theo Thông tư số 18/2025/TT-BYT ngày 15 tháng 6 năm 2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về phân định thẩm quyền của chính quyền địa phương 02 cấp và phân cấp trong lĩnh vực khám bệnh, chữa bệnh.

Điều 30. Điều khoản chuyển tiếp

1. Giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội, giấy ra viện, giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai, giấy chứng nhận không đủ sức khỏe để chăm sóc con sau khi sinh đã được cấp trước ngày Thông tư này có hiệu lực vẫn có giá trị sử dụng để làm cơ sở hưởng bảo hiểm xã hội.

2. Đối với các hồ sơ đề nghị giám định đã nộp trước ngày Thông tư này có hiệu lực: cơ quan tiếp nhận hồ sơ tiếp tục giải quyết theo các quy định hiện hành cho đến khi kết thúc việc giám định.

Điều 31. 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 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 (Vụ KGVX, Công báo, Cổng TTĐT Chính phủ);
- Bộ Tư pháp (Cục KTVB và QLXLVPHC);
- Các bộ, cơ quan ngang bộ, cơ quan thuộc Chính phủ;
- Bộ trưởng Bộ Y tế (để báo cáo);
- Các Thứ trưởng Bộ Y tế;
- UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương;
- Các đơn vị thuộc và trực thuộc Bộ Y tế;
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương;
- Cổng TTĐT Bộ Y tế;
- Lưu: VT, KCB, BMTE, PC (02b).

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**

Trần Văn Thuấn

PHỤ LỤC I

DANH MỤC BỆNH CẦN CHỮA TRỊ DÀI NGÀY

(Ban hành kèm theo Thông tư số 25/TT-BYT ngày 30 tháng 6 năm 2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

I. DANH MỤC BỆNH CẦN CHỮA TRỊ DÀI NGÀY

TT	Danh mục bệnh theo các chuyên khoa	Mã bệnh theo ICD 10
I	Bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng	
1.	Bệnh do amip	Từ A06.1 đến A06.9
2.	Bệnh Lao	Từ A15 đến A19
3.	Bệnh do Brucella	A23

4.	Bệnh do <i>Burkholderia pseudomallei</i> (bệnh Withmore), không đặc hiệu	A24.4
5.	Bệnh phong (bệnh Hansen) và di chứng	A30 và B92
6.	Nhiễm khuẩn do <i>Mycobacteria</i> khác	A31
7.	Bệnh uốn ván	A35
8.	Viêm gan vi rút mạn tính	B18
9.	Bệnh do nhiễm vi rút suy giảm miễn dịch ở người HIV/AIDS	Từ B20 đến B24, Z21
10.	Viêm màng não do nhiễm nấm candida	B37.5
11.	Bệnh nhiễm nấm <i>Coccidioides</i> ở phổi mạn tính	B38.1
12.	Bệnh nhiễm nấm <i>Histoplasma capsulatum</i> ở phổi mạn tính	B39.1
13.	Bệnh nhiễm nấm <i>Blastomyces</i> ở phổi mạn tính	B40.1
14.	Bệnh nhiễm nấm <i>Aspergillus</i> ở phổi xâm lấn	B44.0
15.	Bệnh do nấm <i>Cryptococcus</i>	B45
16.	Bệnh do nấm <i>Mucor</i> ở phổi	B46.0
17.	Bệnh u nấm	B47
18.	Bệnh nhiễm nấm <i>Penicillium</i>	B48.4
19.	Sốt rét do <i>Plasmodium Falciparum</i> kèm biến chứng não	B50.0
20.	Sốt rét do <i>Plasmodium Falciparum</i> thể nặng và biến chứng khác	B50.8
21.	Nhiễm sán lá gan nhỏ	B66.1
22.	Nhiễm sán lá gan lớn	B66.3
23.	Nhiễm sán dây cá <i>Diphyllbothrium</i> và bệnh ấu trùng sán nhái <i>Sparganum</i>	B70
24.	Nhiễm giun xoắn <i>Trichinella</i>	B75
25.	Bệnh do ký sinh trùng không xác định	B89
26.	Di chứng do lao xương và khớp	B90.2
27.	Di chứng của bệnh viêm não do vi rút	B94.1
28.	Di chứng của bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng xác định khác	B94.8
29.	Di chứng của bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng không xác định	B94.9
30.	Vi rút Papilloma là nguyên nhân gây bệnh phân loại ở chương khác	B97.7

II	U tân sinh	
31.	U ác tính	Từ C00 đến C97
32.	U tân sinh tại chỗ	Từ D00 đến D09
33.	U lành của xương và sụn khớp	D16
34.	U lành tuyến thượng thận	D35.0
35.	U tân sinh không chắc chắn hoặc không biết tính chất	Từ D37 đến D48
III	Bệnh máu, cơ quan tạo máu và các bệnh lý liên quan đến cơ chế miễn dịch	
36.	Bệnh Thalassemia	D56
37.	Bệnh hồng cầu hình liềm	D57
38.	Các thiếu máu tan máu di truyền	D58
39.	Thiếu máu tan máu mắc phải	D59
40.	Suy tủy xương một dòng hồng cầu mắc phải	D60
41.	Các thể suy tủy xương khác	D61
42.	Thiếu yếu tố VIII di truyền (Hemophilia A)	D66
43.	Thiếu yếu tố IX di truyền (Hemophilia B)	D67
44.	Các bất thường đông máu	D68
45.	Bất thường chất lượng tiểu cầu	D69.1
46.	Giảm tiểu cầu miễn dịch nguyên phát	D69.3
47.	Các bệnh máu và cơ quan tạo máu	D75
48.	Hội chứng thực bào tế bào máu liên quan đến nhiễm trùng	D76.2
49.	Bệnh Sarcoid (u hạt)	D86
50.	Tăng Gammaglobulin máu không đặc hiệu	D89.2
IV	Bệnh nội tiết, dinh dưỡng và chuyển hóa	
51.	Suy giáp	E03
52.	Nhiễm độc giáp (cường giáp)	Từ E05.0 đến E05.4
53.	Nhiễm độc giáp khác	E05.8
54.	Nhiễm độc giáp, không đặc hiệu	E05.9

55.	Viêm tuyến giáp mạn tính	Từ E06.2 đến E06.5
56.	Đái tháo đường	Từ E10 đến E14
57.	Hạ đường máu khác	E16.1
58.	Bệnh suy tuyến cận giáp	E20.8
59.	Cường cận giáp và các rối loạn khác của tuyến cận giáp	E21
60.	Cường tuyến yên	E22
61.	Bệnh đái tháo nhạt	E23.2
62.	Hội chứng Cushing	E24
63.	Tăng Aldosteron	E26
64.	Các rối loạn của tuyến thượng thận	E27
65.	Rối loạn chức năng đa tuyến	E31
66.	Rối loạn chuyển hóa đồng (bao gồm Bệnh Wilson)	E83.0
67.	Xơ nang	E84
68.	Hạ Kali máu	E87.6
69.	Suy giáp sau điều trị	E89.0
V	Rối loạn tâm thần và hành vi	
70.	Rối loạn tâm thần thực tổn bao gồm rối loạn tâm thần triệu chứng	Từ F00 đến F09
71.	Các rối loạn tâm thần và hành vi do sử dụng chất tác động tâm thần	Từ F10 đến F19
72.	Tâm thần phân liệt	F20
73.	Rối loạn loại phân liệt	F21
74.	Rối loạn hoang tưởng dai dẳng	F22
75.	Rối loạn phân liệt cảm xúc	F25
76.	Rối loạn cảm xúc lưỡng cực	F31
77.	Giai đoạn trầm cảm	F32
78.	Rối loạn trầm cảm tái diễn	F33
79.	Các trạng thái rối loạn khí sắc	F34
80.	Các rối loạn lo âu ám ảnh sợ hãi	F40

81.	Các rối loạn lo âu khác	F41
82.	Rối loạn ám ảnh nghi thức	F42
83.	Rối loạn stress sau sang chấn	F43.1
84.	Các rối loạn sự thích ứng	F43.2
85.	Các rối loạn dạng cơ thể	F45
86.	Các rối loạn nhân cách đặc hiệu	F60
87.	Các rối loạn nhân cách hỗn hợp và các rối loạn nhân cách khác	F61
88.	Các biến đổi nhân cách lâu dài không thể gán cho một tổn thương não hoặc một bệnh não	F62
89.	Các rối loạn khác về hành vi và nhân cách ở người trưởng thành	F68
90.	Chậm phát triển trí tuệ	Từ F70 đến F79
91.	Các rối loạn về phát triển tâm lý	Từ F80 đến F89
92.	Các rối loạn hành vi và cảm xúc thường khởi phát ở tuổi trẻ em và thanh thiếu niên	Từ F90 đến F98
VI	Bệnh hệ thần kinh	
93.	Viêm màng não do liên cầu	G00.2
94.	Viêm não viêm tủy và viêm não tủy	G04
95.	Di chứng của bệnh viêm hệ thần kinh trung ương	G09
96.	Teo cơ do tủy sống và hội chứng liên quan	G12
97.	Bệnh teo hệ thống ảnh hưởng chủ yếu tới hệ thần kinh trung ương trong bệnh phân loại nơi khác	G13
98.	Bệnh Parkinson	G20
99.	Hội chứng Parkinson thứ phát	G21
100.	Loạn trương lực cơ (Dystonia)	G24
101.	Bệnh Alzheimer	G30
102.	Bệnh đa xơ cứng, xơ cứng rải rác	G35
103.	Viêm tủy thị thần kinh	G36.0
104.	Viêm tủy cắt ngang	G37.3
105.	Viêm tủy hoại tử bán cấp	G37.4

106.	Động kinh	G40
107.	Đau dây thần kinh tam thoa (dây thần kinh số V)	G50.0
108.	Co thắt và giập nửa mặt	G51.3
109.	Đau thần kinh sau zona	G53.0*
110.	Bệnh rễ và đám rối thần kinh	G54
111.	Bệnh nhiều dây thần kinh do viêm (mãn tính)	G61
112.	Bệnh nhược cơ	G70.0
113.	Bệnh cơ tiên phát	G71
114.	Bại não trẻ em	G80
115.	Liệt 2 chân hoặc liệt tứ chi	G82
116.	Bệnh khác của tủy sống	G95
VII	Bệnh mắt và phụ của mắt	
117.	Bệnh khác của tuyến lệ	H04.1
118.	Viêm mống mắt thể mi do thể thủy tinh	H20.2
119.	Bệnh khác của mống mắt và thể mi	H21
120.	Bệnh viêm hắc võng mạc khác	H30.8
121.	Viêm hắc võng mạc, không xác định	H30.9
122.	Bong võng mạc co kéo	H33.4
123.	Các bệnh lý tắc mạch máu võng mạc	H34.8
124.	Các bệnh lý võng mạc khác	H35
125.	Glocom	Từ H40.1 đến H40.9
126.	Viêm nội nhãn khác	H44.1
127.	Viêm thị thần kinh	H46
VIII	Bệnh lý tai mũi họng	
128.	Viêm tai giữa mủ mạn tính	H66.3
129.	Viêm xương chũm, không đặc hiệu	H70.9
130.	Cholesteatoma của tai giữa	H71

131.	Bệnh Meniere	H81.0
132.	Điếc tiếng ồn	H83.3
133.	Nghe kém dẫn truyền hai bên	H90.0
134.	Nghe kém giác quan không đặc hiệu	H90.5
135.	Nghe kém đặc hiệu khác	H91.8
IX	Bệnh hệ tuần hoàn	
136.	Bệnh tim mạn tính do thấp	Từ I05 đến I09
137.	Bệnh lý tăng huyết áp	Từ I10 đến I15
138.	Bệnh tim thiếu máu cục bộ	Từ I20 đến I25
139.	Bệnh tim do phổi và bệnh tuần hoàn phổi	Từ I26 đến I28
140.	Viêm màng ngoài tim cấp	I30
141.	Viêm co thắt màng ngoài tim mạn	I31.1
142.	Viêm nội tâm mạc cấp và bán cấp	I33
143.	Bệnh lý van hai lá không do thấp	I34
144.	Bệnh van động mạch chủ không do thấp	I35
145.	Viêm cơ tim cấp	I40
146.	Bệnh cơ tim	I42
147.	Rung nhĩ và cuồng động nhĩ	I48
148.	Loạn nhịp tim khác	I49
149.	Suy tim	I50
150.	Xuất huyết não	I61
151.	Nhồi máu não	I63
152.	Đột quy không rõ nhồi máu não hay xuất huyết não	I64
153.	Di chứng bệnh mạch máu não	I69
154.	Phình và tách thành động mạch chủ	I71
155.	Thuyên tắc và huyết khối động mạch	I74
156.	Viêm tĩnh mạch và tắc tĩnh mạch	I80

157.	Rối loạn hệ tuần hoàn sau phẫu thuật, không phân loại nơi khác	I97
X	Bệnh hệ hô hấp	
158.	Viêm thanh quản và viêm thanh khí quản mạn tính	J37
159.	Políp của dây thanh âm và thanh quản	J38.1
160.	Các Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính khác	J44
161.	Hen suyễn	J45
162.	Giãn phế quản	J47
163.	Bệnh bụi phổi của công nhân ngành than	J60
164.	Bệnh bụi phổi amian và các sợi khoáng khác	J61
165.	Bệnh bụi phổi do silic	J62
166.	Bệnh bụi phổi do bụi vô cơ khác	J63
167.	Bệnh bụi phổi không phân loại	J64
168.	Bệnh bụi phổi kết hợp với lao	J65
169.	Bệnh đường dẫn khí do bụi hữu cơ đặc biệt khác	J66
170.	Viêm phổi tăng cảm do bụi hữu cơ	J67
171.	Bệnh hô hấp do hít hóa chất, khí, khói và chất bay hơi	J68
172.	Viêm phổi do chất rắn và chất lỏng	J69
173.	Bệnh phổi mô kẽ mạn tính do thuốc	J70.3
174.	Bệnh phổi mô kẽ khác	J84
175.	Áp xe phổi và trung thất	J85
176.	Mủ lồng ngực	J86
177.	Suy hô hấp mạn	J96.1
XI	Bệnh hệ tiêu hóa	
178.	Bệnh Crohn	K50
179.	Viêm dạ dày - ruột và viêm đại tràng không nhiễm trùng khác	K52
180.	Bệnh gan do rượu	K70
181.	Viêm gan mạn tính không phân loại nơi khác	K73

182.	Gan xơ hóa và xơ gan	K74
183.	Viêm gan tự miễn	K75.4
184.	Sỏi ống mật có viêm đường mật	K80.3
185.	Viêm tụy mạn do rượu	K86.0
186.	Viêm tụy mạn thể khác	K86.1
XII	Bệnh da và mô dưới da	
187.	Pemphigus	L10
188.	Pemphigoid	L12
189.	Viêm da dạng Herpes	L13.0
190.	Các bệnh lý bong nước đặc hiệu khác	L13.8
191.	Các bệnh da có bong nước trong các bệnh phân loại ở phần khác	L14
192.	Đỏ da toàn thân	L26
193.	Vảy nến	L40
194.	Á sừng vảy nến	L41
195.	Vảy phần đồ nang long	L44.0
196.	Mày đay tự phát	L50.1
197.	Mày đay khác	L50.8
198.	Hồng ban nút	L52
199.	Trứng cá mạch lươn	L70.1
200.	Viêm tuyến mồ hôi mủ (nhọt ổ gà)	L73.2
201.	Viêm da mủ hoại thư	L88
202.	Loét da mạn tính, không phân loại nơi khác	L98.4
XIII	Bệnh hệ cơ - xương - khớp và mô liên kết	
203.	Bệnh khớp nhiễm trùng	Từ M00 đến M03
204.	Viêm khớp dạng thấp huyết thanh dương tính	M05
205.	Viêm khớp dạng thấp khác	M06
206.	Viêm khớp vảy nến khác	M07.3

207.	Viêm khớp thiếu niên	M08
208.	Gút (thống phong)	M10
209.	Các bệnh khớp khác do vi tính thể	M11
210.	Các bệnh viêm khớp khác	M13
211.	Bệnh thoái hóa khớp	Từ M15 đến M19
212.	Các tổn thương xác định khác ở khớp	M24
213.	Bệnh mô liên kết hệ thống	Từ M30 đến M36
214.	Các biến dạng khác của cột sống	M43
215.	Bệnh lý cột sống	Từ M45 đến M49
216.	Bệnh khác của cột sống	Từ M50 đến M54
217.	Viêm cơ	M60
218.	Vôi hóa và cốt hóa cơ	M61
219.	Viêm màng hoạt dịch và viêm bao gân	Từ M65.1 đến M65.9
220.	Tổn thương vai	M75
221.	Viêm mô mỡ dưới da không đặc hiệu	M79.3
222.	Đau mô sợi - cơ	M79.7
223.	Loãng xương có kèm gãy xương bệnh lý	M80
224.	Loãng xương không kèm gãy xương bệnh lý	M81
225.	Loãng xương trong các bệnh phân loại nơi khác	M82*
226.	Nhuễn xương người lớn	M83
227.	Gãy xương không liền (khớp giả)	M84.1
228.	Gãy xương bệnh lý không phân loại nơi khác	M84.4
229.	Loạn sản xơ xương (khu trú)	M85.0
230.	Viêm xương tủy	Từ M86.3 đến M86.9
231.	Bệnh hoại tử vô mạch tự phát của xương	M87.0
232.	Bệnh Paget (viêm xương biến dạng)	M88
233.	Hội chứng loạn dưỡng đau thần kinh	M89.0

234.	Gãy xương trong các bệnh khối U	M90.7
235.	Các biến dạng mắc phải của hệ cơ xương khớp và mô liên kết	M95
XIV	Bệnh hệ sinh dục - Tiết niệu	
236.	Hội chứng viêm thận tiến triển nhanh	N01
237.	Tiểu máu dai dẳng và tái phát	N02
238.	Hội chứng viêm thận mạn	N03
239.	Hội chứng thận hư	N04
240.	Biến đổi cầu thận trong các bệnh phân loại nơi khác	N08*
241.	Viêm mô kẽ ống thận mạn	N11
242.	Bệnh thận mạn tính	N18
243.	Viêm bàng quang mạn	N30.2
244.	Tiểu không tự chủ xác định khác	N39.4
245.	Rò đường sinh dục nữ	N82
XV	Mang thai, sinh đẻ và hậu sản	
246.	Thai trứng	O01
247.	Biến chứng sau xảy thai, thai chữa ngoài tử cung và thai trứng	O08
248.	Tiền sản giật thể nhẹ đến trung bình	O14.0
249.	Tiền sản giật thể nặng	O14.1
250.	Đái tháo đường thai kỳ	O24
251.	Vỡ ối sớm, có điều trị để làm chậm chuyển dạ	O42.2
252.	Rau cài răng lược	O43.2
253.	Rau tiền đạo	O44
XVII	Dị tật bẩm sinh, biến dạng và bất thường về Nhiễm sắc thể	
254.	Thoát vị não	Q01
255.	Não úng thủy bẩm sinh	Q03
256.	Glocom (tăng nhãn áp) bẩm sinh	Q15
257.	Các dị tật bẩm sinh của hệ thống tuần hoàn	Từ Q20 đến Q28

258.	Các bất thường bẩm sinh khác của phế quản	Q32.4
259.	Lỗ tiểu lệch thấp	Q54
260.	Bệnh vảy cá bẩm sinh	Q80
261.	Hội chứng Down	Q90
262.	Hội chứng Edwards và hội chứng Patau	Q91
263.	Hội chứng Turner	Q96.9
XIX	Tổn thương, ngộ độc và một số hậu quả do nguyên nhân ngoại sinh	
264.	Tổn thương nội sọ	S06
265.	Gãy cổ	S12
266.	Tổn thương dây thần kinh và tủy sống vùng cổ	S14
267.	Gãy xương sườn, xương ức và gai sống ngực	S22
268.	Gãy cột sống thắt lưng và vùng chậu	S32
269.	Tổn thương dây thần kinh và dây sống tại bụng, lưng và vùng chậu	S34
270.	Bong gân và căng cơ (phía trước), (phía sau) do tổn thương dây chằng chéo khớp gối	S83.5
271.	Bỏng với hậu quả gây vỡ và phá hủy nhãn cầu	T26.2
272.	Bỏng và ăn mòn đường hô hấp	T27
273.	Bỏng và ăn mòn nhiều vùng cơ thể	T29
274.	Bỏng tổn thương từ 30% bề mặt cơ thể trở lên	Từ T31.3 đến T31.9
275.	Ăn mòn tổn thương từ 30% bề mặt cơ thể trở lên	Từ T32.3 đến T32.9
276.	Thất bại và thải bỏ ghép phủ tạng và tổ chức	T86
277.	Di chứng bỏng, ăn mòn và tổn thương do công lạnh	T95
XXI	Các yếu tố ảnh hưởng đến tình trạng sức khỏe và tiếp cận dịch vụ y tế	
278.	Chăm sóc các lỗ mở nhân tạo khác của đường tiêu hóa	Z43.4
279.	Chăm sóc các lỗ mở nhân tạo khác của đường tiết niệu	Z43.6
280.	Tình trạng có mô và tạng ghép	Z94
281.	Còn dụng cụ chỉnh hình khớp	Z96.6
XXII	Mã dành cho những mục đích đặc biệt	

282.	Kháng các thuốc kháng sinh	U84
------	----------------------------	-----

II. Mã bệnh và tên bệnh trong Danh mục bệnh cần chữa trị dài ngày:

1. Tên và mã bệnh trong Danh mục bệnh cần chữa trị dài ngày thực hiện theo Quyết định số 4469/QĐ-BYT ngày 28 tháng 10 năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành "bảng phân loại quốc tế mã hoá bệnh tật, nguyên nhân tử vong ICD-10" và "hướng dẫn mã hoá bệnh tật theo ICD-10" tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh".

2. Các bệnh trong Danh mục bệnh cần chữa trị dài ngày được gán mã bệnh theo Phân loại quốc tế bệnh tật (ICD-10) có mã bệnh 3, 4 và 5 ký tự (gồm số và chữ). Các bệnh có mã 4 ký tự thuộc nhóm bệnh có mã bệnh 3 ký tự, các bệnh có mã 5 ký tự thuộc nhóm bệnh có mã bệnh 3 hoặc 4 ký tự.

2.1. Các bệnh có mã 3 ký tự nằm trong danh mục bệnh cần chữa trị dài ngày thì các bệnh có mã 4, 5 ký tự thuộc nhóm bệnh 3 ký tự cũng thuộc danh mục bệnh cần chữa trị dài ngày. Các bệnh có mã 4 ký tự nằm trong danh mục bệnh cần chữa trị dài ngày thì các bệnh có mã 5 ký tự thuộc nhóm bệnh 4 ký tự cũng thuộc danh mục bệnh cần chữa trị dài ngày.

Ví dụ:

(1) U lành của xương và sụn khớp có mã bệnh là D16 thuộc danh mục bệnh cần chữa trị dài ngày thì các bệnh có 4 ký tự thuộc nhóm bệnh 3 ký tự D16 cũng thuộc danh mục bệnh cần chữa trị dài ngày, bao gồm:

- U lành của xương bả vai và xương dài của chi trên, mã bệnh: D16.0
- U lành của xương ngắn của chi trên, mã bệnh: D16.1
- U lành của xương dài của chi dưới, mã bệnh: D16.2
- U lành của xương ngắn của chi dưới, mã bệnh: D16.3
- U lành tính xương sọ và xương mặt, mã bệnh: D16.4
- U lành của xương hàm dưới, mã bệnh: D16.5
- U lành tính của cột sống, mã bệnh: D16.6
- U lành của xương sườn, xương ức và xương đòn, mã bệnh: D16.7
- U lành của xương chậu, xương thiêng và xương cụt, mã bệnh: D16.8
- U lành của xương và sụn khớp không đặc hiệu, mã bệnh: D16.9

(2) Các bệnh viêm cột sống khác có mã bệnh là M46 thuộc danh mục bệnh cần chữa trị dài ngày thì các bệnh có 4, 5 ký tự thuộc nhóm bệnh 3 ký tự M46 cũng thuộc danh mục bệnh cần chữa trị dài ngày, bao gồm:

- Các bệnh viêm khác của thân đốt sống, được xác định: Vùng cổ, mã bệnh: M46.82
- Các bệnh viêm khác của thân đốt sống, được xác định: Vùng cổ lưng, mã bệnh: M46.83
- Các bệnh viêm khác của thân đốt sống, được xác định: Vùng ngực, mã bệnh: M46.84
- Các bệnh viêm khác của thân đốt sống, được xác định: Vùng ngực thắt lưng, mã bệnh: M46.85
- Các bệnh viêm khác của thân đốt sống, được xác định: Vùng thắt lưng, mã bệnh: M46.86
- Các bệnh viêm khác của thân đốt sống, được xác định: Vùng thắt lưng- cùng, mã bệnh: M46.87
- Các bệnh viêm khác của thân đốt sống, được xác định: Vùng cùng và cùng cụt, mã bệnh: M46.88
- Các bệnh viêm khác của thân đốt sống, được xác định: Vị trí không xác định, mã bệnh: M46.89
- Viêm cột sống không đặc hiệu, mã bệnh: M46.9
- Viêm cột sống không đặc hiệu: Nhiều vị trí cột sống, mã bệnh: M46.90
- Viêm cột sống không đặc hiệu: Vùng cằm - trục - đội, mã bệnh: M46.91
- Viêm cột sống không đặc hiệu: Vùng cổ, mã bệnh: M46.92
- Viêm cột sống không đặc hiệu: Vùng cổ lưng, mã bệnh: M46.93
- Viêm cột sống không đặc hiệu: Vùng ngực, mã bệnh: M46.94

- Viêm cột sống không đặc hiệu: Vùng ngực thất lưng, mã bệnh: M46.95
- Viêm cột sống không đặc hiệu: Vùng thất lưng, mã bệnh: M46.96
- Viêm cột sống không đặc hiệu: Vùng thất lưng - cùng, mã bệnh: M46.97
- Viêm cột sống không đặc hiệu: Vùng cùng và cùng cụt, mã bệnh: M46.98
- Viêm cột sống không đặc hiệu: Vị trí không xác định, mã bệnh: M46.99

2.2. Trường hợp chỉ có mã bệnh 4 hoặc 5 ký tự thuộc danh mục bệnh cần chữa trị dài ngày thì nhóm bệnh 3, 4 ký tự tương ứng không thuộc danh mục bệnh cần chữa trị dài ngày.

Ví dụ: Bệnh “Điếc tiếng ồn” có mã bệnh H83.3 thuộc danh mục bệnh cần chữa trị dài ngày thì các bệnh khác trong nhóm mã bệnh 3 ký tự H83 và các mã bệnh khác 4 ký tự trong nhóm 3 ký tự H83 như:

- Viêm mê nhĩ, mã bệnh: H83.0
- Rò mê nhĩ, mã bệnh: H83.1
- Rối loạn chức năng mê nhĩ: H83.2
- Bệnh tai trong xác định khác: H83.8
- Bệnh tai trong, không đặc hiệu: H83.9

Đều không thuộc danh mục bệnh cần chữa trị dài ngày.

3. Tên các bệnh trong Danh mục này lấy theo tên bệnh trong Quyết định số 4469/QĐ-BYT ngày 28 tháng 10 năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế, trong trường hợp tên bệnh có khác biệt trong các Thông tư khác của Bộ Y tế hoặc ở các vùng, miền dùng tên bệnh khác nhau thì thống nhất lấy theo mã bệnh của “bảng phân loại quốc tế mã hoá bệnh tật, nguyên nhân tử vong ICD-10”.

PHỤ LỤC II

DANH MỤC CÁC MẪU GIẤY TỜ

(Ban hành kèm theo Thông tư số 25/TT-BYT ngày 30 tháng 6 năm 2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

TT	Các mẫu	Tên mẫu
1.	Mẫu số 01	Giấy chứng nhận thương tích
2.	Mẫu số 02	Giấy ra viện
3.	Mẫu số 03	Bản tóm tắt hồ sơ bệnh án
4.	Mẫu số 04	Giấy đề nghị
5.	Mẫu số 05	Giấy báo tử
6.	Mẫu số 06	Giấy xác nhận quá trình điều trị nội trú
7.	Mẫu số 07	Giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội
8.	Mẫu số 08	Giấy xác nhận chăm sóc, điều trị trong trường hợp bất khả kháng do thiên tai, thảm họa, dịch bệnh
9.	Mẫu số 09	Giấy xác nhận quá trình điều trị vô sinh của lao động nữ
10.	Mẫu số 10	Giấy xác nhận người mẹ không đủ sức khỏe để chăm sóc con
11.	Mẫu số 11	Giấy xác nhận nghỉ dưỡng thai

12.	Mẫu số 12	Giấy giới thiệu giám định y khoa
13.	Mẫu số 13	Giấy đề nghị giám định y khoa

Mẫu số 01. Giấy chứng nhận thương tích

CƠ QUAN CHỦ QUẢN
TÊN CƠ SỞ KCB

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

MS...

Số hồ sơ/Số BA

.....

Số: /....

GIẤY CHỨNG NHẬN THƯƠNG TÍCH

Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh **Chứng nhận:**

- Ông, Bà:..... Sinh ngày.....tháng.....năm..... Nam/Nữ: ...

- Nghề nghiệp: Nơi làm việc.....

- Số CCCD/CMND/Định danh công dân/Hộ chiếu:..... Ngày cấp:....Nơi cấp:.....

- Địa chỉ:.....

- Vào viện lúc:giờ.....phút, ngày.....tháng.....năm.....

- Ra viện lúc:giờ.....phút, ngày.....tháng.....năm.....

- Lí do vào viện:.....

.....

- Chẩn đoán:

- Phương pháp Điều trị:.....

.....

- Tình trạng thương tích/tổn thương lúc vào viện:.....

.....

- Tình trạng thương tích/tổn thương lúc ra viện:.....

.....

Ngày....tháng....năm

Đại diện đơn vị

(ký , ghi rõ họ tên. đóng dấu)

.....

Người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh

(Ký và ghi rõ họ tên)

.....

Mẫu số 02. Giấy ra viện

CƠ QUAN CHỦ QUẢN
TÊN CƠ SỞ KCB

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

MS...

Số hồ sơ/Số BA

.....

Số: /....

GIẤY RA VIỆN

- Họ tên người bệnh:
- Ngày/tháng/năm sinh:/...../..... (Tuổi.....); Nam/nữ:.....
- Dân tộc:Nghề nghiệp:
- Số CCCD/CMND/Định danh công dân/Hộ chiếu:.....Ngày cấp:...../...../.....
- Mã số BHXH/Thẻ BHYT số (nếu có).....¹
- Địa chỉ:
- Vào viện lúc:.....giờ.....phút, ngày.....tháng.....năm.....
- Ra viện lúc:.....giờ.....phút, ngày.....tháng.....năm.....
- Chẩn đoán.....²
- Phương pháp điều trị:.....³
- Ghi chú:⁴
-
-

Ngày..... tháng..... năm.....
Đại diện đơn vị⁵
(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)

Người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh⁵
(Ký, ghi rõ họ tên)

HƯỚNG DẪN GHI GIẤY RA VIỆN

1. Phần Mã số BHXH/Thẻ BHYT¹:

- Mã số BHXH: Ghi đầy đủ mã số bảo hiểm xã hội do Cơ quan Bảo hiểm xã hội cấp (Chỉ áp dụng khi cơ quan bảo hiểm xã hội chính thức có thông báo về việc sử dụng mã số bảo hiểm xã hội thay cho số thẻ bảo hiểm y tế).

- Thẻ bảo hiểm y tế số:..... Ghi đầy đủ mã thẻ gồm phần chữ và phần số theo thông tin trên thẻ bảo hiểm y tế của người bệnh, trong đó phần chữ viết in hoa (Chỉ áp dụng đến khi cơ quan bảo hiểm xã hội chính thức có thông báo về việc sử dụng mã số bảo hiểm xã hội thay cho số thẻ bảo hiểm y tế).

2. Phần chẩn đoán²:

- Phải mô tả cụ thể về tình trạng sức khỏe và ghi mã bệnh theo ICD-10 và tên bệnh, trường hợp không có mã bệnh theo ICD-10 thì ghi tên bệnh.

+) Trường hợp mắc bệnh cần chữa trị dài ngày thì việc ghi mã bệnh và tên bệnh thực hiện theo quy định tại Phụ lục I kèm theo Thông tư này.

+) Nếu có thai cần ghi rõ số tuần tuổi thai để làm căn cứ hưởng BHXH (kể cả trường hợp đình chỉ thai ngoài tử cung, thai trứng cần xác định rõ tuần tuổi thai). Việc xác định tuần tuổi thai dựa vào ngày đầu kinh cuối cùng hoặc kết quả siêu âm trong 3 tháng đầu của thai kỳ. Trong trường hợp không xác định được tuần tuổi thai, người hành nghề khám chữa bệnh cần ghi ước tính tương đương tuổi thai.

- Trường hợp phá thai: Ghi rõ nguyên nhân phá thai (Ví dụ: thai bệnh lý,...).

- Trường hợp cấp giấy ra viện để giải quyết chế độ hưởng bảo hiểm xã hội một lần: Phần ghi chẩn đoán phải thể hiện rõ tên bệnh theo quy định tại điểm c khoản 1 Điều 70 của Luật bảo hiểm xã hội và ghi mã ICD10 kèm theo (nếu có). Trường

hợp bị bệnh lao nặng phần chẩn đoán phải ghi tên bệnh lao kèm theo cụm từ “giai đoạn nặng”. Trường hợp bị xơ gan mất bù phần chẩn đoán phải ghi tên bệnh xơ gan và kèm theo cụm từ “giai đoạn mất bù”.

3. Phần phương pháp điều trị³

- Đối với điều trị vô sinh: Ghi rõ phương pháp điều trị (điều trị nội khoa/thủ thuật/ phẫu thuật/hỗ trợ sinh sản...) đối với điều trị vô sinh;

- Đối với sảy thai, phá thai: Ghi chỉ định điều trị;

+) Dưới 22 tuần tuổi thì căn cứ tình trạng thực tế để ghi một trong các trường hợp sau: Sảy thai, phá thai, mổ lấy thai, trừ trường hợp giảm thiểu thai trong quá trình thực hiện thụ tinh trong ống nghiệm;

+) Từ 22 tuần tuổi trở lên ghi rõ là đẻ thường, đẻ thủ thuật hay mổ lấy thai.

- Ghi rõ thời gian đình chỉ thai nghén: Vào ...giờ...phút ngày .../tháng.../năm...

4. Phần ghi chú⁴:

Cách ghi lời dặn của thầy thuốc trong một số trường hợp:

- Trường hợp điều trị vô sinh: ghi ngày bơm tinh trùng vào buồng tử cung, ngày chọc hút noãn, ngày chuyển phôi... (nếu phù hợp) và ghi rõ “đã điều trị vô sinh từ ngày (vào viện) đến ngày (ra viện).”

- Trường hợp người bệnh cần nghỉ để điều trị bệnh hoặc để ổn định sức khỏe sau khi điều trị nội trú: Ghi rõ số ngày mà người bệnh cần nghỉ để điều trị ngoại trú sau khi ra viện (từ ngày, đến ngày).

- Việc quyết định số ngày nghỉ phải căn cứ vào tình trạng sức khỏe của người bệnh nhưng tối đa không quá 30 ngày:

+) Trường hợp sảy thai, phá thai, thai chết trong tử cung, thai chết trong khi chuyển dạ, thai ngoài tử cung từ 13 tuần tuổi trở lên thì không quá 50 ngày;

+) Trường hợp người bệnh điều trị bệnh lao theo chương trình chống lao quốc gia thì thời gian nghỉ tối đa không quá 180 ngày.

- Trường hợp lao động nữ cần nghỉ để dưỡng thai, thì sau khi ghi số ngày nghỉ, phải ghi rõ là “để dưỡng thai”. Ví dụ: Số ngày nghỉ: 10 ngày để dưỡng thai. Việc quyết định số ngày nghỉ phải căn cứ vào tình trạng sức khỏe của người bệnh nhưng tối đa không quá 30 ngày.

- Trường hợp lao động nữ có thai từ 22 tuần tuổi trở lên mà phá thai, thai chết trong tử cung, thai chết trong khi chuyển dạ, thai ngoài tử cung (gọi chung là thai đã chết) thì ghi rõ “thai chết trong tử cung” hoặc “thai chết trong khi chuyển dạ” hoặc “thai ngoài tử cung” và ghi rõ tuần tuổi thai.

- Trường hợp đẻ non, thì ghi rõ “ đẻ non”, số con và tình trạng con sau sinh.

- Đối với các trường hợp không thể xác định được tuần tuổi thai, việc chỉ định số ngày cần nghỉ để điều trị ngoại trú căn cứ vào tình trạng thai nhi và sức khỏe của người bệnh.

- Trong trường hợp người mất hoặc bị hạn chế năng lực hành vi dân sự hoặc trẻ em dưới 16 tuổi phải ghi đầy đủ họ, tên của cha, mẹ hoặc người giám hộ của người bệnh.

5. Phần ngày, tháng, năm và chữ ký⁵:

- Tại phần “ **Người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh**” ký tên theo quy chế làm việc của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

- Tại phần “Đại diện đơn vị”: Người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc người đại diện cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được phân công ký và đóng dấu của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đó.

Mẫu số 03. Bản tóm tắt hồ sơ bệnh án

CƠ QUAN CHỦ QUẢN
TÊN CƠ SỞ KCB

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

MS...

Số hồ sơ/Số BA

.....

Số: /....

BẢN TÓM TẮT HỒ SƠ BỆNH ÁN

I. HÀNH CHÍNH

Họ và tên (In hoa): Ngày sinh:

...../...../..... Tuổi:..... Giới tính: ☐ Nam ☐ Nữ

Dân tộc:

Địa chỉ

Số thẻ BHYT:

Số Căn cước/Hộ chiếu/Mã định danh cá nhân:

Vào viện ngày...../...../20..... Ra viện ngày...../...../20.....

II. CHẨN ĐOÁN (Tên bệnh và mã ICD đính kèm):

Chẩn đoán vào viện:

Chẩn đoán ra viện:

III. TÓM TẮT QUÁ TRÌNH ĐIỀU TRỊ

Lý do vào viện:.....

Tóm tắt quá trình bệnh lý và diễn biến lâm sàng (Đặc điểm khởi phát, các triệu chứng lâm sàng, diễn biến bệnh...):

.....
.....
.....
.....

Tiền sử bệnh:

.....
.....

Những dấu hiệu lâm sàng chính được ghi nhận (có giá trị chẩn đoán trong quá trình điều trị):

.....
.....
.....
.....

Tóm tắt kết quả xét nghiệm, cận lâm sàng có giá trị chẩn đoán:

.....
.....

Phương pháp điều trị (tương ứng với chẩn đoán):

Nội khoa: ☐ Không ☐ Có, ghi rõ:.....

Phẫu thuật, thủ thuật: ☐ Không ☐ Có, ghi rõ phương pháp:

.....
.....

Tình trạng ra viện:

☐ Khỏi ☐ Đỡ ☐ Không thay đổi ☐ Nặng hơn ☐ Tử vong ☐ Tiên lượng nặng xin về

☐ Chưa xác định

Hướng điều trị và các chế độ tiếp theo:

.....
.....
.....

Ngày..... tháng..... năm 20.....

Đại diện đơn vị

(Ký, đóng dấu)

HƯỚNG DẪN GHI BẢN TÓM TẮT HỒ SƠ BỆNH ÁN

1. Trường hợp điều trị vô sinh thì trong bản tóm tắt hồ sơ bệnh án phải thể hiện quá trình điều trị vô sinh.
2. Trường hợp điều trị dưỡng thai thì trong bản tóm tắt hồ sơ bệnh án phải thể hiện quá trình điều trị dưỡng thai. Tại mục “Hướng điều trị và các chế độ tiếp theo” ghi rõ “*Nghỉ dưỡng thai và số ngày cần nghỉ*”.
3. Trường hợp có tổn thương hoặc thương tích thì tóm tắt hồ sơ bệnh án phải mô tả tình trạng tổn thương hoặc thương tích lúc vào viện và tình trạng tổn thương hoặc thương tích lúc ra viện.
4. Trường hợp có chỉ định ngoại trú sau khi kết thúc điều trị nội trú trong tóm tắt bệnh án phải ghi rõ thời gian điều trị ngoại trú sau khi ra viện.
5. Trường hợp người bệnh được lưu trú tại Trạm y tế xã đối với các trạm y tế được Sở Y tế quyết định có giường lưu trú theo quy định tại điểm c khoản 5 Điều 4 Thông tư số 22/2023/TT-BYT ngày 17 tháng 11 năm 2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trong toàn quốc và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế trong một số trường hợp thì được cấp bản tóm tắt hồ sơ bệnh án.
6. Trường hợp cấp tóm tắt hồ sơ bệnh án để giải quyết chế độ hưởng bảo hiểm xã hội một lần: Phần ghi chẩn đoán phải thể hiện rõ tên bệnh theo quy định tại điểm b khoản 2 Điều 70 của Luật bảo hiểm xã hội và ghi mã ICD10 kèm theo (nếu có). Trường hợp bị bệnh lao nặng phần chẩn đoán phải ghi tên bệnh lao kèm theo cụm từ “giai đoạn nặng”. Trường hợp bị xơ gan mất bù phần chẩn đoán phải ghi tên bệnh xơ gan và kèm theo cụm từ “giai đoạn mất bù”.

Mẫu số 04. Giấy đề nghị

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

.....
....Ngày..... tháng..... năm 20.....

GIẤY ĐỀ NGHỊ

☐ Cung cấp bản tóm tắt hồ sơ bệnh án

☐ Tài liệu liên quan

☐ Đọc, xem, ghi chép hồ sơ bệnh án

Kính gửi:.....

Tôi tên là:

Địa chỉ:.....

Số Căn cước/Hộ chiếu:.....Điện thoại:.....

☐ Là người bệnh

☐ Làcủa người bệnh:.....

Năm sinh:

Nhập viện ngày...../...../20.....

Ra viện ngày...../...../20.....

Số hồ sơ bệnh án/Mã số người bệnh:.....

Tôi viết đơn này đề nghị..... (Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh):

.....

1. Cung cấp cho tôi:

☐ Bản tóm tắt hồ sơ bệnh án

☐ Tài liệu liên quan

☐ Giấy tờ khác, ghi rõ.....

Mục đích:.....

2. ☐ Cho tôi được đọc, xem, ghi chép hồ sơ bệnh án của tôi/thân nhân của tôi. Trân trọng cảm ơn!

Ngày.....tháng.....năm 20.....

Người viết đơn

(Ký, ghi rõ họ tên)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

....Ngày..... tháng.....năm 20.....

Cơ sở KB, CB.....

GIẤY HẸN TRẢ BẢN TÓM TẮT HỒ SƠ BỆNH ÁN/TÀI LIỆU LIÊN QUAN

Họ tên:..... Năm sinh: Mã số người bệnh:.....

Hẹn trả kết quả:.....giờ.....ngày...../...../20..... tại

.....

Ngày.....tháng.....năm 20.....

Người nhận

(Ký, ghi rõ họ tên)

Mẫu số 05. Giấy báo tử

Cơ sở KCCB⁽¹⁾	Mẫu BHYT/BT-
Số:	
Quyển số:	
GIẤY BÁO TỬ	
(Ban hành kèm theo Thông tư số/2025/TT-BYT ngày tháng năm 2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế)	
Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh báo tử ⁽¹⁾ :	

Địa chỉ ⁽²⁾ : Xin thông báo như sau: Họ và tên người tử vong ⁽³⁾ : Ngày, tháng, năm sinh ⁽⁴⁾ :/...../..... Giới tính ⁽⁵⁾ : Dân tộc ⁽⁶⁾ : Quốc tịch ⁽⁷⁾ : Nơi thường trú, tạm trú ⁽⁸⁾ : Mã số định danh cá nhân (nếu có) ⁽⁹⁾ : Giấy tờ tùy thân số ⁽¹⁰⁾ : Ngày cấp:/...../..... Nơi cấp: Vào cơ sở KBCB lúc: ...giờ...phút, ngày...tháng... năm... Đã tử vong vào lúc: ...giờ...phút, ngày...tháng... năm... ⁽¹¹⁾ Nguyên nhân tử vong ⁽¹²⁾ :, ngày ... tháng năm 20		
Người thân thích (Ký, ghi rõ họ tên)	Người ghi giấy (Ký, ghi rõ chức danh)	Thủ trưởng cơ sở KBCB ⁽¹³⁾ (Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu)
Lưu ý: Giấy báo tử cấp lần đầu: Số Quyền số (nếu cấp lại) Tử vong khi đang trên đường đi cấp cứu: Có ☐ Không ☐		

HƯỚNG DẪN CÁCH GHI GIẤY BÁO TỬ

Hướng dẫn cách ghi Giấy báo tử

Mẫu giấy báo tử là một loại giấy tờ được cấp cho người thân thích của người tử vong để đi khai tử. Theo quy định bất kỳ trường hợp nào tử vong tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, bao gồm cả trường hợp người tử vong khi đang trên đường đi cấp cứu thì Thủ trưởng, người chịu trách nhiệm chuyên môn hoặc người được ủy quyền của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (sau đây viết tắt là Thủ trưởng) có trách nhiệm cấp giấy báo tử.

Cách điền mẫu giấy báo tử như sau:

Chú thích:

⁽¹⁾ Ghi rõ tên cơ quan cấp Giấy báo tử.

⁽²⁾ Địa chỉ cơ quan cấp giấy báo tử: Ghi xã/huyện/tỉnh

Ghi theo nơi đăng ký thường trú; nếu không có nơi đăng ký thường trú thì ghi theo nơi đăng ký tạm trú; trường hợp không có nơi đăng ký thường trú và nơi đăng ký tạm trú thì ghi theo nơi đang sinh sống.

⁽³⁾ Họ và tên người tử vong: ghi theo thứ tự họ - chữ đệm - tên, viết bằng chữ in hoa, có dấu.

⁽⁴⁾ Ngày, tháng, năm sinh: Ghi ngày, tháng, năm sinh của người tử vong năm dương lịch

⁽⁵⁾ Ghi Nam hoặc Nữ

⁽⁶⁾ Dân tộc: Ghi rõ tên dân tộc của người chết như: Kinh, Tày, Nùng, Hoa hoặc các dân tộc khác.

⁽⁷⁾ Quốc tịch: Ghi rõ quốc tịch của người chết

⁽⁸⁾ Trường hợp người tử vong đang sống tạm trú tại địa bàn khác với nơi đăng ký hộ khẩu thường trú thì tại mục này phải ghi rõ là tạm trú. Ví dụ: *Tạm trú tại Ấp A, xã B, huyện C, tỉnh Kiên Giang.*

Trường hợp người nước ngoài có đăng ký thường trú, tạm trú tại Việt Nam thì ghi giống như người Việt Nam.

⁽⁹⁾ Ghi rõ mã số định danh cá nhân, nếu có

⁽¹⁰⁾ Ghi thông tin về giấy tờ tùy thân như: hộ chiếu, chứng minh nhân, CCCD hoặc giấy tờ hợp lệ thay thế (ví dụ: Chứng minh nhân dân số 001089123 do Công an thành phố Hà Nội cấp ngày 20/10/2004).

⁽¹¹⁾ Đã tử vong vào lúc: ghi rõ giờ, phút, ngày, tháng, năm tử vong (Dương lịch) bằng số và bằng chữ; trường hợp không rõ giờ, phút tử vong thì bỏ trống

⁽¹²⁾ Nguyên nhân tử vong: Ghi nguyên nhân chính gây ra tử vong. Đối với trường hợp chưa xác định được NNTV(tử vong trên đường đi cấp cứu...) thì ghi không rõ.

⁽¹³⁾ Ghi rõ họ tên, chức vụ Thủ trưởng và đóng dấu của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Lưu ý: Trường hợp bệnh nhân tử vong khi đang trên đường đi cấp cứu:

- Nếu phát hiện bệnh nhân tử vong khi đang trên đường đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thì Thủ trưởng cơ sở khám, chữa bệnh nhân chuyển đến có trách nhiệm cấp giấy báo tử và tích chọn vào ô **Tử vong khi đang trên đường đi cấp cứu.**

- Nếu phát hiện bệnh nhân tử vong khi đang trên đường đi từ một cơ sở khám, chữa bệnh này đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác thì Thủ trưởng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi bệnh nhân chuyển đi có trách nhiệm cấp giấy báo tử và tích chọn vào ô **Tử vong khi đang trên đường đi cấp cứu.**

Mẫu số 06. Giấy xác nhận quá trình điều trị nội trú

CƠ QUAN CHỦ QUẢN
(BYT/SYT...)
TÊN CƠ SỞ KCB

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

MS...
Số hồ sơ/Số BA
.....

Số: /....

GIẤY XÁC NHẬN QUÁ TRÌNH ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ

Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.....xác nhận:

- Họ tên người bệnh:
- Ngày/tháng/năm sinh:/...../.....(Tuổi.....); Nam/nữ:.....
- Dân tộc:Nghề nghiệp:
- Số CCCD/CMND/Định danh công dân/Hộ chiếu:.....Ngày cấp:...../...../.....
- Mã số BHXH/Thẻ BHYT (nếu có) số
- Địa chỉ:
- Vào viện lúc:.....giờ.....phút, ngày.....tháng.....năm.....
- Hiện đang điều trị nội trú tạihoặc đã ra viện lúc:.....giờ.....phút, ngày.....tháng.....năm.....
- Mô tả tình trạng bệnh, tật của người bệnh đã hoặc đang điều trị nội trú:
- Chẩn đoán.....
- Phương pháp điều trị:.....
- Ghi chú (nếu có)

Ngày..... tháng..... năm.....

Đại diện đơn vị

(Ký , ghi rõ họ tên, đóng dấu)

Ngày..... tháng..... năm.....

Người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh

(Ký , ghi rõ họ tên)

**HƯỚNG DẪN GHI
GIẤY XÁC NHẬN QUÁ TRÌNH ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ**

1. Phần Mã số BHXH/Thẻ BHYT:

- Mã số BHXH: Ghi đầy đủ mã số bảo hiểm xã hội do Cơ quan Bảo hiểm xã hội cấp (Chỉ áp dụng khi cơ quan bảo hiểm xã hội chính thức có thông báo về việc sử dụng mã số bảo hiểm xã hội thay cho số thẻ bảo hiểm y tế).

- Thẻ bảo hiểm y tế số:..... Ghi đầy đủ mã thẻ gồm phần chữ và phần số theo thông tin trên thẻ bảo hiểm y tế của người bệnh, trong đó phần chữ viết in hoa (Chỉ áp dụng đến khi cơ quan bảo hiểm xã hội chính thức có thông báo về việc sử dụng mã số bảo hiểm xã hội thay cho số thẻ bảo hiểm y tế).

2. Phần chẩn đoán:

- Phải mô tả cụ thể về tình trạng sức khỏe và ghi mã bệnh theo ICD-10 và tên bệnh, trường hợp không có mã bệnh theo ICD-10 thì ghi tên bệnh.

+) Trường hợp mắc bệnh cần chữa trị dài ngày thì việc ghi mã bệnh và tên bệnh thực hiện theo quy định tại Phụ lục I kèm theo Thông tư này.

- Nếu có thai cần ghi rõ số tuần tuổi thai để làm căn cứ hưởng BHXH (*kể cả trường hợp đình chỉ thai ngoài tử cung, thai trứng cần xác định rõ tuần tuổi thai*). Việc xác định tuần tuổi thai dựa vào ngày đầu kinh cuối cùng hoặc kết quả siêu âm trong 3 tháng đầu của thai kỳ. Trong trường hợp không xác định được tuần tuổi thai, người hành nghề khám chữa bệnh cần ghi ước tính tương đương tuần tuổi thai.

- Trường hợp phá thai: Ghi rõ nguyên nhân phá thai (Ví dụ: thai bệnh lý,...).

3. Phần phương pháp điều trị

- Đối với điều trị vô sinh: Ghi rõ phương pháp điều trị (điều trị nội khoa/thủ thuật/ phẫu thuật/hỗ trợ sinh sản...) đối với điều trị vô sinh;

- Đối với sảy thai, phá thai: Ghi chỉ định điều trị;

+) Dưới 22 tuần tuổi thì căn cứ tình trạng thực tế để ghi một trong các trường hợp sau: Sảy thai, phá thai, mổ lấy thai, trừ trường hợp giảm thiểu thai trong quá trình thực hiện thụ tinh trong ống nghiệm;

+) Từ 22 tuần tuổi trở lên ghi rõ là đẻ thường, đẻ thủ thuật hay mổ lấy thai.

- Ghi rõ thời gian đình chỉ thai nghén: Vào ...giờ...phút ngày .../tháng.../năm...

- Đối với điều trị dưỡng thai: tại mục “Ghi chú” ghi rõ “*Nghỉ dưỡng thai và số ngày cần nghỉ*”.

4. Phần ngày, tháng, năm và chữ ký:

- Tại phần “**Người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh**” ký tên theo quy chế làm việc của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

- Tại phần “**Đại diện đơn vị**”: Người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc người đại diện cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được phân công ký và đóng dấu của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đó.

Mẫu số 07. Giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội

.....**Mẫu**

Số:.....

Số:/KCB

Số seri:

GIẤY CHỨNG NHẬN

NGHỈ VIỆC HƯỞNG BẢO HIỂM XÃ HỘI (chỉ áp dụng cho điều trị ngoại trú)	
I. Thông tin người bệnh Họ và tên:ngày sinh/...../..... Mã số BHXH/Số thẻ BHYT:; Số CCCD/CMND/Định danh công dân/Hộ chiếu:.....Ngày cấp:...../...../..... Giới tính: Đơn vị làm việc: Ngày khám bệnh, chữa bệnh: ngày.....tháng.....năm.....	
II. Chẩn đoán và phương pháp điều trị Số ngày nghỉ: (Từ ngàyđến hết ngày) III. Thông tin cha, mẹ (chỉ áp dụng đối với trường hợp người bệnh là trẻ em dưới 07 tuổi) - Họ và tên cha: - Họ và tên mẹ: Ngày tháng năm	
ĐẠI DIỆN ĐƠN VỊ <i>(Ký ghi rõ họ tên, đóng dấu)</i>	Người hành nghề KB, CB <i>(Ký, ghi rõ họ tên,)</i>

HƯỚNG DẪN GHI GIẤY CHỨNG NHẬN NGHỈ VIỆC HƯỞNG BẢO HIỂM XÃ HỘI

I. MỤC ĐÍCH:

Xác nhận số ngày nghỉ việc của người lao động để chăm con ốm hoặc để điều trị ngoại trú do ốm đau, thai sản, làm căn cứ tính trợ cấp bảo hiểm xã hội theo quy định của pháp luật bảo hiểm xã hội.

II. CÁCH GHI:

Giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội do bác sỹ, y sỹ làm việc trong các cơ sở y tế ghi và cấp cho người lao động tham gia bảo hiểm xã hội để nghỉ việc điều trị ngoại trú hoặc chăm con ốm.

Giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội phải ghi đầy đủ, rõ ràng, không được tẩy xóa và ghi toàn bộ bằng tiếng Việt (nội dung trên 2 liên phải như nhau).

Góc trên bên trái: Ghi tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; ghi số khám bệnh vào dòng phía dưới tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (là số thứ tự khám do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp). Trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có nhiều bộ phận khám bệnh thì ghi số khám bệnh theo bộ phận khám bệnh đó.

1. Phần Thông tin người bệnh

a) Dòng thứ nhất: Ghi đầy đủ họ tên, ngày, tháng, năm sinh của người bệnh được cấp giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội (chữ in hoa). Trường hợp chỉ có năm sinh thì ghi năm sinh;

b) Dòng thứ hai:

Mã số BHXH: Ghi đầy đủ mã số bảo hiểm xã hội do Cơ quan Bảo hiểm xã hội cấp (Chỉ áp dụng khi cơ quan bảo hiểm xã hội chính thức có thông báo về việc sử dụng mã số bảo hiểm xã hội thay cho số thẻ bảo hiểm y tế).

Thẻ bảo hiểm y tế số: Ghi đầy đủ mã thẻ gồm phần chữ và phần số theo thông tin trên thẻ bảo hiểm y tế của người bệnh, trong đó phần chữ viết in hoa (Chỉ áp dụng đến khi cơ quan bảo hiểm xã hội chính thức có thông báo về việc sử dụng mã số bảo hiểm xã hội thay cho số thẻ bảo hiểm y tế).

c) Dòng thứ ba: ghi rõ giới tính.

d) Dòng thứ tư: Ghi rõ đơn vị nơi người bệnh làm việc và đóng bảo hiểm xã hội theo thông tin do người đến khám bệnh cung cấp; trường hợp con ốm thì ghi tên đơn vị mà người cha hoặc mẹ đang làm việc và đóng bảo hiểm xã hội theo thông tin do người đến khám bệnh cung cấp.

2. Phần Chẩn đoán và phương pháp điều trị

a) Phải mô tả cụ thể về tình trạng sức khỏe và ghi mã bệnh theo ICD-10 và tên bệnh, trường hợp không có mã bệnh theo ICD-10 thì ghi tên bệnh.

- Trường hợp mắc bệnh cần chữa trị dài ngày thì việc ghi mã bệnh và tên bệnh thực hiện theo quy định tại Phụ lục I kèm theo Thông tư này;

- Nếu có thai cần ghi rõ số tuần tuổi thai để làm căn cứ hưởng BHXH (*kể cả trường hợp đình chỉ thai ngoài tử cung, thai trứng cần xác định rõ tuần tuổi thai*). Việc xác định tuần tuổi thai dựa vào ngày đầu kinh cuối cùng hoặc kết quả siêu âm trong 3 tháng đầu của thai kỳ. Trong trường hợp không xác định được tuần tuổi thai, người hành nghề khám chữa bệnh cần ghi ước tính tương đương tuổi thai.

- Trường hợp điều trị vô sinh: Ghi rõ chẩn đoán bao gồm tên bệnh và mã ICD-10.

- Trường hợp phá thai: Ghi rõ nguyên nhân phá thai.

- Trường hợp điều trị dưỡng thai: tại phần chẩn đoán tên bệnh và mã ICD-10.

b) Nội dung phương pháp điều trị:

- Trường hợp sảy thai hoặc phá thai: Ghi chỉ định điều trị.

+) Thai dưới 22 tuần tuổi thì căn cứ tình trạng thực tế để ghi một trong các trường hợp sau: Sảy thai, phá thai, mổ lấy thai, trừ trường hợp giảm thiểu thai trong quá trình thực hiện thụ tinh trong ống nghiệm;

+) Thai từ 22 tuần tuổi trở lên ghi rõ là đẻ thường, đẻ thủ thuật hay mổ lấy thai.

- Việc xác định tuần tuổi thai dựa vào ngày đầu của kỳ kinh cuối cùng hoặc kết quả siêu âm trong 3 tháng đầu của thai kỳ.

- Trường hợp điều trị vô sinh: ghi rõ phương pháp điều trị (điều trị nội khoa/thủ thuật/ phẫu thuật/hỗ trợ sinh sản...); phác đồ điều trị; ngày bơm tinh trùng vào buồng tử cung, ngày chọc hút noãn, ngày chuyển phôi... (nếu phù hợp).

- Trường hợp nghỉ dưỡng thai: tại phần phương pháp điều trị cần ghi rõ “Nghỉ dưỡng thai”.

c) Số ngày nghỉ: việc quyết định số ngày nghỉ phải căn cứ vào tình trạng sức khỏe của người bệnh nhưng tối đa không quá 30 ngày cho một lần cấp giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội;

Trường hợp sảy thai hoặc phá thai, thai chết trong tử cung, thai chết trong chuyển dạ, thai ngoài tử cung từ 13 tuần tuổi trở lên thì không quá 50 ngày;

Trường hợp người bệnh điều trị bệnh lao theo chương trình chống lao quốc gia thì thời gian nghỉ tối đa không quá 180 ngày/

Việc ghi ngày bắt đầu được nghỉ phải trùng với ngày người bệnh đến khám.

3. Phần thông tin cha, mẹ

Ghi đầy đủ họ, chữ đệm và tên của cha và mẹ người bệnh (nếu có) trong trường hợp người bệnh là trẻ em dưới 7 tuổi.

4. Phần xác nhận của đại diện đơn vị

Người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc người đại diện của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ký tên, đóng dấu. Trường hợp người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc người đại diện cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ký và đóng dấu đồng thời là người khám bệnh thì người đó chỉ cần ký và đóng dấu ở phần này và không phải ký tên ở Phần y, bác sỹ khám, chữa bệnh nhưng vẫn phải ghi ngày, tháng, năm cấp.

Ngày... tháng... năm... cấp phải trùng với ngày người lao động đến khám bệnh, trường hợp đợt khám bệnh kéo dài từ 2 ngày trở lên thì ngày/tháng /năm cấp phải trùng với ngày cuối cùng của đợt người lao động đến khám bệnh và cần được chỉ định nghỉ ngoại trú.

5. Một số nội dung khác

- a) Việc ghi ngày bắt đầu nghỉ từ ngày người bệnh đến khám bệnh, chữa bệnh;
- b) Việc ghi ngày tại mục ngày, tháng, năm trên phần chữ ký của người hành nghề trên giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội thực hiện như sau:
- Ghi theo ngày, tháng người bệnh kết thúc khám bệnh, chữa bệnh;
 - Ngày cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phát hành giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội đối với trường hợp người lao động đề nghị thực hiện cấp lại theo quy định tại Thông tư này;
- c) Trường hợp cấp lại thì phải đóng dấu từ “CẤP LẠI” trên giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội.
- d) Việc ghi mã bệnh, tên bệnh dài ngày trên giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội thực hiện theo đúng quy định tại Phụ lục I quy định Danh mục bệnh cần chữa trị dài ngày. Trường hợp mã bệnh ghi trong giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội, giấy ra viện trùng khớp với mã bệnh quy định tại Phụ lục I nhưng tên bệnh không trùng khớp với tên bệnh quy định tại Phụ lục I thì thực hiện giải quyết bệnh dài ngày theo mã bệnh quy định tại Phụ lục I.

Mẫu số 08. Giấy xác nhận chăm sóc, điều trị trong trường hợp bất khả kháng do thiên tai, thảm họa, dịch bệnh

TÊN UBND
(cấp xã)

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

Số: /....

**GIẤY XÁC NHẬN CHĂM SÓC, ĐIỀU TRỊ TRONG TRƯỜNG HỢP BẤT
KHẢ KHÁNG DO THIÊN TAI, THẢM HỌA, DỊCH BỆNH**

- UBND xã.....Chứng nhận
- Ông/bà (Họ tên):
- Ngày/tháng/năm sinh:/...../.....(Tuổi.....); Nam/nữ:.....
- Số CCCD/CMND/Định danh công dân/Hộ chiếu:.....Ngày cấp:.../...../.....
- Dân tộc:Nghề nghiệp:
- Địa chỉ:
- Vào cách ly/ hoặc được chăm sóc, điều trị lúc:.....giờ.....phút, ngày.....tháng.....năm..... tại địa chỉ.....
- Hoàn thành cách ly/ hoặc kết thúc chăm sóc, điều trị lúc:.....giờ.....phút, ngày.....tháng.....năm..... tại địa chỉ.....
- Lý do cách ly/ hoặc chăm sóc, điều trị.....
- Phương pháp cách ly hoặc chăm sóc, điều trị:.....

Ngày..... tháng..... năm.....

T/M UBND cấp xã

(Ký ghi rõ họ tên, đóng dấu)

Mẫu số 09. Giấy xác nhận quá trình điều trị vô sinh của lao động nữ

CƠ QUAN CHỦ QUẢN
TÊN CƠ SỞ KCB

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

MS...

Số hồ sơ/Số BA

.....

Số: /....

GIẤY XÁC NHẬN QUÁ TRÌNH ĐIỀU TRỊ VÔ SINH CỦA LAO ĐỘNG NỮ

Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.....xác nhận:

- Họ, chữ đệm và tên người bệnh:
- Ngày/tháng/năm sinh:/...../.....
- Số Định danh cá nhân/ CCCD/Hộ chiếu:..... Ngày cấp:...../...../.....
- Nghề nghiệp:
- Mã số BHXH/Thẻ BHYT (nếu có)
- Nơi cư trú:
- Vào viện/cơ sở KBCB lúc:.....giờ.....phút, ngày.....tháng.....năm.....
- Hiện đang điều trị vô sinh tạihoặc đã ra viện/cơ sở KBCB lúc:.....giờ.....phút, ngày.....tháng.....năm.....
- Chẩn đoán.....
- Phương pháp điều trị:.....
.....
- Ghi chú:
.....

Ngày..... tháng..... năm.....

Đại diện cơ sở KBCB

(Ký , ghi rõ họ tên, đóng dấu)

Ngày..... tháng..... năm.....

Người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh

(Ký , ghi rõ họ tên)

HƯỚNG DẪN GHI GIẤY XÁC NHẬN QUÁ TRÌNH ĐIỀU TRỊ VÔ SINH CỦA LAO ĐỘNG NỮ

- Dòng thứ nhất: Ghi đầy đủ họ, chữ đệm, tên người bệnh.
- Dòng thứ hai: Ghi đầy đủ ngày, tháng, năm sinh của người bệnh.
- Dòng thứ ba: Ghi đầy đủ số định danh cá nhân hoặc số căn cước công dân hoặc số hộ chiếu.
- Dòng thứ tư: Ghi rõ Nghề nghiệp của người bệnh.
- Dòng thứ năm: Ghi rõ Mã số BHXH: Ghi đầy đủ mã số bảo hiểm xã hội do Cơ quan Bảo hiểm xã hội cấp (Chỉ áp dụng khi cơ quan bảo hiểm xã hội chính thức có thông báo về việc sử dụng mã số bảo hiểm xã hội thay cho số thẻ bảo hiểm y tế).
- Thẻ bảo hiểm y tế số: Ghi đầy đủ mã thẻ gồm phần chữ và phần số theo thông tin trên thẻ bảo hiểm y tế của người bệnh.
- Dòng thứ sáu: Ghi rõ nơi đăng ký thường trú; tạm trú; hoặc nơi ở hiện tại.
- Dòng thứ bảy: Ghi rõ thời gian vào viện và ra viện.
- Dòng thứ tám: Ghi rõ tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hiện đang điều trị vô sinh.
- Dòng thứ chín: Ghi rõ chẩn đoán tên bệnh và mã bệnh theo ICD.
- Dòng thứ mười: ghi rõ phương pháp điều trị (điều trị nội khoa/thủ thuật/phẫu thuật/hỗ trợ sinh sản...).

- Dòng thứ mười một: Ghi rõ ngày bơm tinh trùng vào buồng tử cung, ngày chọc hút noãn, ngày chuyển phôi... (nếu phù hợp).
- Dòng "ngày, tháng, năm": Ghi ngày, tháng, năm cấp giấy xác nhận.
- Dòng "Đại diện cơ sở KBCB và Người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh": Người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh ký, ghi rõ họ tên. Người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc người đại diện của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ký tên, đóng dấu.

Mẫu số 10. Giấy xác nhận người mẹ không đủ sức khỏe để chăm sóc con

CƠ QUAN CHỦ QUẢN
TÊN CƠ SỞ KCB

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

MS.....

Số

Số: /....

GIẤY XÁC NHẬN NGƯỜI MẸ KHÔNG ĐỦ SỨC KHỎE ĐỂ CHĂM SÓC CON

Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.....xác nhận:

- Họ, chữ đệm và tên người bệnh:
- Ngày/tháng/năm sinh:/...../.....
- Số định danh cá nhân/CCCD/Hộ chiếu:..... Ngày cấp:...../...../.....
- Nghề nghiệp:
- Mã số BHXH/Thẻ BHYT số
- Nơi cư trú:
- Vào viện/cơ sở KBCB lúc:.....giờ.....phút, ngày.....tháng.....năm.....
- Chẩn đoán.....
- Phương pháp điều trị:.....
- Căn cứ tình trạng bệnh, tật, sức khỏe hiện tại của người
- Kết luận.....

(ghi cụ thể về tình trạng người mẹ sau khi sinh con mà không còn đủ sức khỏe để chăm sóc con hoặc lao động nữ nhờ mang thai hộ sau khi nhận con mà không còn đủ sức khỏe để chăm sóc con)

Ngày..... tháng..... năm.....

Đại diện cơ sở khám bệnh, chữa bệnh
(Ký , ghi rõ họ tên, đóng dấu)

HƯỚNG DẪN GHI GIẤY XÁC NHẬN NGƯỜI MẸ KHÔNG ĐỦ SỨC KHỎE ĐỂ CHĂM SÓC CON

- Dòng thứ nhất: Ghi đầy đủ họ, chữ đệm, tên người bệnh.
- Dòng thứ hai: Ghi đầy đủ ngày, tháng, năm sinh của người bệnh.
- Dòng thứ ba: Ghi đầy đủ số định danh cá nhân hoặc số căn cước công dân hoặc số hộ chiếu.
- Dòng thứ tư: Ghi rõ Nghề nghiệp của người bệnh.

- Dòng thứ năm: Ghi rõ Mã số BHXH: Ghi đầy đủ mã số bảo hiểm xã hội do Cơ quan Bảo hiểm xã hội cấp (Chỉ áp dụng khi cơ quan bảo hiểm xã hội chính thức có thông báo về việc sử dụng mã số bảo hiểm xã hội thay cho số thẻ bảo hiểm y tế).

Thẻ bảo hiểm y tế số: Ghi đầy đủ mã thẻ gồm phần chữ và phần số theo thông tin trên thẻ bảo hiểm y tế của người bệnh.

- Dòng thứ sáu: Ghi rõ nơi đăng ký thường trú; tạm trú; hoặc nơi ở hiện tại.

- Dòng thứ bảy: Ghi rõ thời gian vào viện.

- Dòng thứ tám: Ghi rõ chẩn đoán tên bệnh và mã bệnh theo ICD.

- Dòng thứ chín: Ghi rõ phương pháp điều trị.

- Dòng thứ mười: Ghi rõ tình trạng bệnh, tật, sức khỏe hiện tại của người bệnh.

- Dòng thứ mười một: Ghi rõ tình trạng “Người mẹ sau khi sinh con mà không còn đủ sức khỏe để chăm sóc con” hoặc “Lao động nữ nhờ mang thai hộ sau khi nhận con mà không còn đủ sức khỏe để chăm sóc con”.

- Dòng “ngày, tháng, năm”: Ghi ngày, tháng, năm cấp giấy xác nhận.

- Dòng “Đại diện cơ sở KBCB và Người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh”: Người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh ký, ghi rõ họ tên. Người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc người đại diện của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ký tên, đóng dấu.

Mẫu số 11. Giấy xác nhận nghỉ dưỡng thai

CƠ QUAN CHỦ QUẢN
TÊN CƠ SỞ KCB

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

MS.....

Số

Số: /....

GIẤY XÁC NHẬN NGHỈ DƯỠNG THAI

I. Thông tin người bệnh

1. Họ và tên: ngày sinh...../...../.....

2. Số định danh cá nhân/CCCDHộ chiếu:..... Ngày cấp:...../...../.....

3. Mã số BHXH/Số thẻ BHYT:

4. Đơn vị làm việc:

5. Nơi cư trú:

II. Chẩn đoán:

Tuần tuổi thai:

Số ngày cần nghỉ để dưỡng thai:

(Từ ngàyđến hết ngày.....)

(Việc quyết định số ngày nghỉ phải căn cứ vào tình trạng sức khỏe của người bệnh nhưng tối đa không quá 30 ngày cho một lần cấp giấy chứng nhận nghỉ).

Ngày..... tháng..... năm.....
Đại diện cơ sở KB, CB

Ngày..... tháng..... năm.....
Người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh

(Ký , ghi rõ họ tên, đóng dấu)

(Ký , ghi rõ họ tên)

CÁCH GHI GIẤY XÁC NHẬN NGHỈ DƯỠNG THAI

1. Phần thông tin người bệnh:

Mục “mã số bảo hiểm xã hội/thẻ bảo hiểm y tế”: Ghi số sổ BHXH hoặc mã số BHXH. Việc ghi mã số bảo hiểm xã hội chỉ áp dụng khi cơ quan bảo hiểm xã hội chính thức có thông báo về việc sử dụng mã số bảo hiểm xã hội thay cho số sổ bảo hiểm xã hội.

2. Phần chẩn đoán:

- Phải mô tả cụ thể về tình trạng sức khỏe và ghi mã bệnh theo ICD-10 và tên bệnh, trường hợp không có mã bệnh theo ICD-10 thì ghi tên bệnh.

- Trường hợp mắc bệnh cần chữa trị dài ngày thì việc ghi mã bệnh và tên bệnh thực hiện theo quy định tại Phụ lục I kèm theo Thông tư này;

- Ghi rõ số tuần tuổi thai. Việc xác định tuần tuổi thai dựa vào ngày đầu kinh cuối cùng hoặc kết quả siêu âm trong 3 tháng đầu của thai kỳ. Trong trường hợp không xác định được tuần tuổi thai, người hành nghề khám chữa bệnh cần ghi ước tính tương đương tuổi thai.

3. Mục số ngày nghỉ:

- Việc quyết định số ngày nghỉ phải căn cứ vào tình trạng sức khỏe của người bệnh nhưng tối đa không quá 30 ngày cho một lần cấp giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai.

- Việc ghi ngày bắt đầu được nghỉ phải trùng với ngày người bệnh đến khám.

Ví dụ: Ngày khám là ngày 13 tháng 6 năm 2025 và phải nghỉ 30 ngày thì tại phần số ngày nghỉ để điều trị bệnh ghi là 30 ngày và ghi rõ là từ ngày 13 tháng 6 năm 2025 đến ngày 13 tháng 7 năm 2025).

- Trường hợp cấp lại Giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai thì việc ghi ngày bắt đầu được nghỉ vẫn phải trùng với ngày người bệnh đến khám. Riêng phần ngày tháng năm cấp giấy phải ghi theo đúng thực tế.

Ví dụ: Ngày 14 tháng 6 năm 2025 chị Nguyễn Tuyết A đã được cấp giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai trong thời gian 30 ngày từ ngày 14 tháng 6 đến ngày 14 tháng 7 năm 2025. Đến ngày 15 tháng 9 năm 2025, chị Nguyễn Tuyết A có văn bản đề nghị cấp lại giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai và ngày 16 tháng 9 năm 2025 cơ sở thực hiện việc cấp lại giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai thì việc ghi giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai được thực hiện như sau:

+ Phần số ngày nghỉ để điều trị bệnh ghi là 30 ngày và ghi rõ là từ ngày 14 tháng 6 năm 2025 đến ngày 14 tháng 7 năm 2025).

+ Phần ngày tháng năm liền kề phía trên của cụm từ "Người hành nghề KB, CB" ghi là ngày 16 tháng 9 năm 2025.

4. Phần xác nhận của đại diện cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

Người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh ký, ghi rõ họ tên. Người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc người đại diện của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ký tên, đóng dấu.

Mẫu số 12. Giấy giới thiệu giám định y khoa

CƠ QUAN CHỦ QUẢN
TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊ⁽¹⁾

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

Số:/GGT

..., ngày ... tháng ... năm...

GIẤY GIỚI THIỆU GIÁM ĐỊNH Y KHOA

Kính gửi: Hội đồng Giám định y khoa.....⁽²⁾

.....⁽¹⁾trân trọng giới thiệu:

Ông/Bà:.....⁽³⁾..... Ngày sinh:.../...../.....

Nơi thường trú:.....⁽⁴⁾.....

Nơi ở hiện tại:

Số CCCD/CMND/Định danh công dân/Hộ chiếu:.....Ngày cấp:.../...../.....

Mã số BHXH: (nếu có)

Nghề/công việc.....⁽⁵⁾.....

Điện thoại liên hệ:

Là cán bộ/nhân viên/thân nhân của⁽⁶⁾.....

Được giới thiệu đến Hội đồng giám định y khoa để giám định:
.....⁽⁷⁾.....

Đối tượng và mục đích giám định: ...⁽⁸⁾.....

Nội dung thương tích, bệnh tật đề nghị giám định: ...⁽⁹⁾.....

Yêu cầu giám định:.....⁽¹⁰⁾.....

Các lần giám định y khoa đã thực hiện:.....⁽¹¹⁾.....

Các chế độ đang hưởng/đã hưởng:⁽¹²⁾.....

Danh mục tài liệu kèm theo Giấy giới thiệu⁽¹⁴⁾:

1).....

2).....

3).....

ĐẠI DIỆN CƠ QUAN/ĐƠN VỊ
(Ký , ghi rõ họ tên, đóng dấu¹³)

HƯỚNG DẪN GHI GIẤY GIỚI THIỆU GIÁM ĐỊNH Y KHOA

*** Ghi chú:**

- Cơ quan/ Đơn vị/ người sử dụng lao động chịu trách nhiệm trước pháp luật về tính chính xác, trung thực và đầy đủ tất cả các thông tin đã cung cấp trên đây cũng như các giấy tờ, hồ sơ gửi kèm.
- Giấy giới thiệu có giá trị trong vòng ba tháng kể từ ngày ký giới thiệu.

*** Cách ghi các mục trong GGT:**

- ¹.Tên cơ quan, đơn vị giới thiệu người lao động.
- ².Tên Hội đồng giám định y khoa (tỉnh/thành phố/ Trung ương/Bộ...)
- ³.Tên của người lao động hoặc thân nhân của người lao động được giới thiệu khám giám định
- ⁴. Ghi theo thẻ căn cước công dân hoặc định danh công dân hoặc hộ chiếu
- ⁵. Trường hợp là thân nhân của người lao động đề nghị khám giám định để hưởng trợ cấp tuất hằng tháng thì không cần khai nội dung nghề/công việc.
- ⁶. Tên Cơ quan/Đơn vị hoặc người lao động.
- ⁷. Ghi rõ một trong các hình thức khám giám định sau: Lần đầu; Tái phát (lại); Tổng hợp; Phúc quyết; Phúc quyết lần cuối.

⁸. Ghi rõ đối tượng và mục đích giám định để giải quyết chế độ gì? Ví dụ: Hưởng bảo hiểm xã hội một lần/Tai nạn lao động/Bệnh nghề nghiệp/ Tổng hợp/ Hưu trí/Tử tuất ...

⁹. Ghi rõ ghi rõ thương tích, bệnh tật cần giám định phù hợp với mục đích giám định.

¹⁰. Ghi rõ: Xác định tỷ lệ suy giảm khả năng lao động và/hoặc vấn đề liên quan khác phù hợp với mục đích giám định.

¹¹. Nếu chưa giám định y khoa lần nào thì ghi: Chưa giám định lần nào.

Nếu đã giám định y khoa thì ghi rõ: Đã giám định và chuyển sang mục ¹²

¹². Ghi rõ chế độ đã /đang hưởng và tỷ lệ tổn thương cơ thể (nếu có).

¹³. Việc đóng dấu không áp dụng đối với trường hợp người sử dụng lao động không có dấu: Ví dụ như hộ kinh doanh cá thể.

¹⁴. Ghi rõ các loại giấy tờ gửi kèm giấy giới thiệu giám định, phù hợp với từng đối tượng giám định được quy định tại Thông tư này.

Mẫu số 13. Giấy đề nghị giám định y khoa

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

GIẤY ĐỀ NGHỊ GIÁM ĐỊNH Y KHOA

Kính gửi: Hội đồng Giám định y khoa.....⁽¹⁾

Tên tôi là:.....⁽²⁾ Ngày sinh:../.../.....

Nơi thường trú: ...⁽³⁾

Nơi ở hiện tại:

Số CCCD/CMND/Định danh công dân/Hộ chiếu:Ngày cấp:../.../.....

Mã số BHXH (nếu có).....

Nghề/công việc.....⁽⁴⁾

Điện thoại liên hệ:

Tôi đề nghị Hội đồng GDYK khám giám định cho:⁽⁵⁾

.....

Khám giám định:⁽⁶⁾

Đối tượng và mục đích giám định: ...⁽⁷⁾

Nội dung thương tích, bệnh tật đề nghị giám định: ...⁽⁸⁾

Yêu cầu giám định:.....⁽⁹⁾

Các lần giám định y khoa đã thực hiện:.....⁽¹⁰⁾

Các chế độ đang hưởng/đã hưởng:⁽¹¹⁾

Danh mục tài liệu kèm theo Giấy đề nghị ⁽¹²⁾:

1).....

2).....

3).....

....., ngày ... tháng ... năm.....

Người đề nghị giám định

(Ký và ghi rõ họ tên)

HƯỚNG DẪN GHI GIẤY ĐỀ NGHỊ GIÁM ĐỊNH Y KHOA

* Ghi chú:

Người đề nghị giám định chịu trách nhiệm trước pháp luật về tính chính xác, trung thực và đầy đủ tất cả các thông tin đã cung cấp trên đây cũng như các giấy tờ, hồ sơ gửi kèm.

* Cách ghi các mục trong Giấy đề nghị:

- ¹. Tên Hội đồng Giám định y khoa (tỉnh/thành phố/ Trung ương..)
- ². Tên của người viết giấy đề nghị khám giám định.
- ³. Ghi theo thẻ căn cước công dân hoặc định danh công dân hoặc hộ chiếu
- ⁴. Trường hợp là thân nhân của người lao động (NLD) đề nghị giám định để hưởng trợ cấp tuất hằng tháng thì không cần khai nội dung nghề/công việc.
- ⁵. NLD đề nghị khám giám định cho bản thân thì ghi rõ: Cá nhân tôi.

Trường hợp thân nhân NLD đề nghị giám định cho NLD thì ghi rõ các thông tin liên quan đến NLD như:

Ông/Bà (Họ và Tên của NLD) Ngày sinh: .../.../.....

Nơi thường trú: (Theo CCCD)

Số CCCD/CMND/Định danh công dân/Hộ chiếu:...(của NLD)....Ngày cấp: .../.../.....

Mã số BHXH:...(của NLD).....

- ⁶. Ghi rõ một trong các hình thức khám giám định sau: Lần đầu/Tái phát (Lại)/Tổng hợp/Phúc quyết/ Phúc quyết lần cuối.
 - ⁷. Ghi rõ đối tượng và mục đích giám định để giải quyết chế độ gì? Ví dụ: Hưởng bảo hiểm xã hội một lần/Tai nạn lao động/Bệnh nghề nghiệp/ Tổng hợp/ Hưu trí/Tử tuất ...
 - ⁸. Ghi rõ ghi rõ thương tích, bệnh tật cần giám định phù hợp với mục đích giám định.
 - ⁹. Ghi rõ: Xác định tỷ lệ suy giảm khả năng lao động và/hoặc vấn đề liên quan khác phù hợp với mục đích giám định.
 - ¹⁰. Nếu chưa giám định y khoa lần nào thì ghi: Chưa giám định lần nào.
- Nếu đã giám định y khoa thì ghi rõ: Đã giám định và chuyển sang mục ¹²
- ¹¹. Ghi rõ chế độ đã /đang hưởng và tỷ lệ tổn thương cơ thể (nếu có).
 - ¹². Ghi rõ các loại giấy tờ gửi kèm giấy giới thiệu giám định, phù hợp với từng đối tượng giám định được quy định tại Thông tư này.