

Số: 979 /SYT- NVY
V/v đẩy nhanh ứng dụng công
nghệ thông tin trong khám,
chữa bệnh bảo hiểm y tế

Khánh Hòa, ngày 18 tháng 5 năm 2015

Kính gửi:

- Các Bệnh viện tuyến tỉnh;
- Trung tâm Y tế các huyện, thị xã, thành phố;
- Trung tâm Chăm sóc Sức khỏe Sinh sản;
- Bệnh viện 22-12;
- Bệnh viện đa khoa Tâm Trí Nha Trang;
- Bệnh viện Mắt Sài Gòn Nha Trang;
- Phòng khám đa khoa Phúc Sinh.

Thực hiện chỉ đạo tại công văn số 2799/UBND-VX ngày 08 tháng 5 năm 2015 của Ủy ban Nhân dân tỉnh và công văn số 2348/BYT-BH ngày 10 tháng 4 năm 2015 của Bộ Y tế về việc đẩy nhanh ứng dụng công nghệ thông tin trong khám, chữa bệnh và bảo hiểm y tế, Sở Y tế yêu cầu các đơn vị thực hiện như sau:

1. Củng cố, kiện toàn đội ngũ cán bộ tin học, trang bị máy tính nhằm đảm bảo tin học hóa trong khám, chữa bệnh và thanh toán chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế.

2. Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trong công tác quản lý khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế, bảo đảm chính xác và đồng bộ giữa các cơ sở khám chữa bệnh trong toàn tỉnh về việc trích xuất bảng kê chi phí khám, chữa bệnh theo Quyết định số 3455/QĐ-BYT ngày 16/9/2013 của Bộ Y tế và các biểu mẫu tổng hợp danh sách khám, chữa bệnh đề nghị thanh toán bảo hiểm y tế (mẫu số 79a-HD và 80a-HD) theo Thông tư số 178/2012/TT-BTC ngày 23/10/2012 của Bộ Tài chính.

3. Sử dụng phần mềm quản lý khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế phải đáp ứng yêu cầu đầu ra của dữ liệu có đầy đủ các thông tin trong bảng 1, bảng 2 và bảng 3 đính kèm để thông nhất trong công tác quản lý nhà nước và thanh toán bảo hiểm y tế chung toàn quốc. Các thông tin trong 3 bảng nêu trên cần mô tả theo định dạng XML, bộ font chữ Unicode và cung cấp dữ liệu trước ngày 31/12/2015.

Sở Y tế yêu cầu các đơn vị khẩn trương thực hiện những nội dung nêu trên và báo cáo kết quả thực hiện gửi về Sở Y tế (Phòng Nghiệp vụ Y) bằng văn bản đồng thời gửi qua địa chỉ Email: tunggmhs@yahoo.com trước ngày 05/6/2015 để Sở Y tế tổng hợp báo cáo Ủy ban Nhân dân tỉnh. *[Handwritten signature]*

Nơi nhận:

- Như trên;
- UBND tỉnh (báo cáo);
- Lãnh đạo Sở;
- Phòng KHTC;
- Lưu: VT, NVY.



Bùi Xuân Minh

Bảng 1. Chỉ tiêu tổng hợp khám bệnh, chữa bệnh BHYT

TT	Chỉ tiêu	Kiểu dữ liệu	Kích thước tối đa	Bắt buộc	Diễn giải
1	ma_lk	Chuỗi	15	x	Mã đợt điều trị duy nhất (Còn dùng để liên kết giữa bảng tổng hợp và các bảng chi tiết trong 1 lần khám bệnh, chữa bệnh (PRIMARY KEY)).
2	stt	Số	6	x	Từ 1 đến hết trong 1 lần gửi dữ liệu
3	ma_bn	Chuỗi	15		Mã số bệnh nhân qui định tại CSKCB
4	ho_ten	Chuỗi	255	x	Họ và tên người bệnh
5	ngay_sinh	Chuỗi	8	x	Ngày sinh ghi trên thẻ gồm 8 ký tự; 4 ký tự năm + 2 ký tự tháng + 2 ký tự ngày (Nếu không có ngày sinh thì xuất năm sinh: 4 ký tự)
6	gioi_tinh	Số	1	x	Giới tính (mã hóa Nam=1; Nữ=2)
7	dia_chi	Chuỗi	255	x	Địa chỉ ghi trên thẻ BHYT, trẻ em không có thể ghi địa chỉ trên giấy tờ thay thế
8	ma_the	Chuỗi	15	x	Mã thẻ BHYT do cơ quan BHXH cấp
9	ma_dkbd	Chuỗi	5	x	Mã cơ sở KCB nơi người bệnh đăng ký ban đầu ghi trên thẻ BHYT
10	gt_the_tu	Chuỗi	8	x	Thời điểm thẻ có giá trị gồm 8 ký tự; 4 ký tự năm + 2 ký tự tháng + 2 ký tự ngày
11	gt_the_den	Chuỗi	8	x	Thời điểm thẻ hết giá trị gồm 8 ký tự; 4 ký tự năm + 2 ký tự tháng + 2 ký tự ngày
12	ma_benh	Chuỗi	5	x	Mã bệnh chính, mã hóa theo ICD X
13	ma_benhkhac	Chuỗi	30		Mã bệnh khác, mã hóa theo ICD X, có nhiều Mã ICD được phân cách bằng ký tự ";"
14	ten_benh	Chuỗi	255		Ghi tên bệnh trong trường hợp chưa có mã bệnh theo ICD X
15	ma_lydo_vvien	Số	1	x	Mã hóa đối tượng đến khám BHYT: 1= đúng tuyến, 2= cấp cứu, 3= trái tuyến
16	ma_noi_chuyen	Chuỗi	5		Mã cơ sở KCB chuyển người bệnh đến (Mã do cơ quan BHXH cấp)
17	ma_tai_nan	Số	1		Tai nạn thương tích; Mã hóa tham chiếu bảng 8 (Bảng tai nạn thương tích)
18	ngay_vao	Chuỗi	12	x	Thời gian đến khám hoặc nhập viện theo ngày, giờ; gồm 12 ký tự; 4 ký tự năm + 2 ký tự tháng + 2 ký tự ngày + 2 ký tự giờ (24 giờ) + 2 ký tự phút Ví dụ: ngày 31/03/2015 15:20 được hiển thị là: 201503311520
19	ngay_ra	Chuỗi	12	x	Ngày giờ ra viện gồm 12 ký tự; 4 ký tự năm + 2 ký tự tháng + 2 ký tự ngày + 2 ký tự giờ (24 giờ) + 2 ký tự phút. Ví dụ: ngày 05/04/2015 09:20 được hiển thị là: 201504050920
20	so_ngay_dtri	Số	3	x	Số ngày điều trị thực tế
21	ket_qua_dtri	Số	1		Kết quả điều trị; Mã hóa (1: Khỏi; 2: Đỡ; 3: Không thay đổi; 4: Nặng hơn; 5: Tử vong)
22	tinh_trang_rv	Số	1		Tình trạng ra viện; Mã hóa (1: Ra viện; 2: Chuyển viện; 3: Trốn viện; 4: Xin ra viện)
23	ngay_ttoan	Chuỗi	12	x	Ngày giờ thanh toán gồm 12 ký tự; 4 ký tự năm + 2 ký tự tháng + 2 ký tự ngày + 2 ký tự giờ (24 giờ) + 2 ký tự phút

24	muc_huong	Số	3	x	Ghi mức hưởng tương ứng với quyền lợi được hưởng của người bệnh (trường hợp đúng tuyến ghi 80 hoặc 95 hoặc 100, trái tuyến ghi mức hưởng x tỷ lệ hưởng tùy theo hạng bệnh viện)
25	t_tongchi	Số	15	x	Tổng chi phí trong lần/đợt điều trị
26	t_bntt	Số	15	x	Số tiền đề nghị BHXH thanh toán
27	t_bhntt	Số	15	x	Số tiền người bệnh thanh toán (bao gồm phần cùng trả và tự trả), định dạng số
28	t_nguonkhac	Số	15		Số tiền người bệnh được các nguồn tài chính khác hỗ trợ
29	t_ngoaidis	Số	15		Chi phí ngoài định suất
30	nam_qt	Số	4	x	Năm đề nghị BHXH thanh toán
31	thang_qt	Số	2	x	Tháng đề nghị BHXH thanh toán
32	ma_loaikcb	Số	1	x	Mã hóa hình thức KCB: (1: khám bệnh; 2: điều trị ngoại trú; 3: điều trị nội trú)
33	ma_cskecb	Chuỗi	5	x	Mã cơ sở KCB nơi điều trị (Mã do cơ quan BHXH cấp)
34	ma_khuvuc	Chuỗi	2		Ghi mã nơi sinh sống trên thẻ "K1/K2/K3"
35	ma_PTTT_QT	chuỗi	5		Mã PTTT Quốc tế theo ICD 9 CM Vol 3 cho phẫu thuật thủ thuật (Triển khai sau khi Bộ Y tế ban hành bảng tham chiếu và có văn bản chỉ đạo. Nếu có nhiều PTTT thì mỗi mã cách nhau bởi " ; " ; ").

Bảng 2. Chi tiêu chi tiết thuốc thanh toán BHYT

TT	Chỉ tiêu	Kiểu dữ liệu	Kích thước tối đa	Bắt buộc	Diễn giải
1	ma_lk	Chuỗi	15	x	Mã đợt điều trị duy nhất (Còn dùng để liên kết giữa bảng tổng hợp và các bảng chi tiết trong 1 lần khám bệnh, chữa bệnh (PRIMARY KEY)).
2	stt	Số	3	x	Số thứ tự tăng 1 đến n lần gửi dữ liệu
3	ma_thuoc	Chuỗi	15	x	Mã thuốc theo quy định Bộ mã danh mục
4	ma_nhom	Chuỗi	4		Dùng để phân loại, sắp xếp các chi phí vào các mục tương ứng tham chiếu phụ lục bảng 6
5	ten_thuoc	Chuỗi	255	x	Tên thuốc ghi đúng theo danh mục thuốc đăng ký Cục QLD công bố
6	don_vi_tinh	Chuỗi	50	x	Đơn vị tính ghi đúng theo danh mục thuốc đăng ký Cục QLD công bố
7	ham_luong	Chuỗi		x	Hàm lượng ghi đúng theo danh mục thuốc đăng ký Cục QLD công bố
8	duong_dung	Chuỗi		x	Đường dùng ghi đúng theo danh mục thuốc đăng ký Cục QLD công bố
9	so_dang_ky	Chuỗi	8		Số đăng ký của thuốc theo danh mục thuốc đăng ký Cục QLD công bố
10	so_luong	Số	5	x	Số lượng thực tế sử dụng làm tròn đến 2 chữ số thập phân
11	don_gia	Số	15	x	Đơn giá thanh toán BHYT làm tròn đến 2 chữ số thập phân
12	tyle_tt	Số	3		Tỷ lệ thanh toán BHYT đối với thuốc
13	thanh_tien	Số	15		=so_luong x don_gia x tyle_tt (Làm tròn đến hàng đơn vị => tiền đồng)
14	ma_khoa	Chuỗi	3		Mã khoa bệnh nhân được chỉ định sử dụng thuốc (tham chiếu phụ lục Bảng 7)
15	ma_bac_si	Chuỗi	8		Bác sỹ chỉ định (mã hóa theo số chứng chỉ hành nghề)
16	ma_benh	Chuỗi	5		Mã bệnh chính được bác sỹ chẩn đoán tại thời điểm khám bệnh; nếu có các bệnh khác kèm theo ghi các mã bệnh tương ứng, cách nhau bằng dấu ";"
17	ngay_yl	Chuỗi	12		Ngày ra y lệnh (gồm 12 ký tự, theo cấu trúc: yyyyymmddHH:mi = 4 ký tự năm + 2 ký tự tháng + 2 ký tự ngày + 2 ký tự giờ (24 giờ) + 2 ký tự phút) Ví dụ: ngày 31/03/2015 15:20 được hiển thị là: 201503311520

/

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

TT	Chỉ tiêu	Kiểu dữ liệu	Kích thước tối đa	Bắt buộc	Diễn giải
1	ma_lk	Chuỗi	15	x	Mã đợt điều trị duy nhất (Còn dùng để liên kết giữa bảng tổng hợp và các bảng chi tiết trong 1 lần khám bệnh, chữa bệnh (PRIMARY KEY)).
2	stt	Số	3	x	Số thứ tự tăng 1 đến n lần gửi dữ liệu
3	ma_dich_vu	Chuỗi	15	x	Mã dịch vụ quy định tại Bộ mã danh mục
4	ma_vat_tu	Chuỗi	15		Mã vật tư sử dụng quy định tại Bộ mã danh mục, chỉ ghi các vật tư chưa có trong cơ cấu giá dịch vụ
5	ma_nhom	Chuỗi	4		Dùng để phân loại, sắp xếp các chi phí vào các mục tương ứng tham chiếu phụ lục bảng 6
6	ten_dich_vu	Chuỗi	255	x	Tên dịch vụ
7	don_vi_tinh	Chuỗi	50	x	Đơn vị tính
8	so_luong	Số	5	x	Số lượng thực tế sử dụng làm tròn đến 2 chữ số thập phân
9	don_gia	Số	15	x	Đơn giá thanh toán BHYT làm tròn đến 2 chữ số thập phân
10	tyle_tt	Số	3		Tỷ lệ thanh toán BHYT đối với dịch vụ
11	thanh_tien	Số	15		=so_luong x don_gia x tyle_tt (Làm tròn đến tiền đồng)
12	ma_khoa	Chuỗi	3		Mã khoa nơi phát sinh dịch vụ (tham chiếu phụ lục Bảng 7)
13	ma_bac_si	Chuỗi			Bác sỹ khám và chỉ định (mã hóa theo số giấy phép hành nghề)
14	ma_benh	Chuỗi	18		Mã bệnh chính (theo ICD X) được bác sỹ chẩn đoán tại thời điểm khám bệnh; nếu có các bệnh khác kèm theo ghi các mã bệnh tương ứng, cách nhau bằng dấu ";"
15	ngay_yl	Chuỗi	12		ngày ra y lệnh (gồm 12 ký tự, theo cấu trúc: yyyyymmddHH:mi = 4 ký tự năm + 2 ký tự tháng + 2 ký tự ngày + 2 ký tự giờ (24 giờ) + 2 ký tự phút) Ví dụ: ngày 31/03/2015 15:20 được hiển thị là: 201503311520
16	ngay_kq	Chuỗi	12		Ngày có kết quả (gồm 12 ký tự, theo cấu trúc: yyyyymmddHHmi = 4 ký tự năm + 2 ký tự tháng + 2 ký tự ngày + 2 ký tự giờ (24 giờ) + 2 ký tự phút) Ví dụ: ngày 31/03/2015 15:20 được hiển thị là: 201503311520

Trường hợp dịch vụ có sử dụng vật tư kèm theo: ghi mã dịch vụ tại hàng (3: ma_dich_vu), ghi mã vật tư tại hàng (4: ma_vat_tu)