SAO Y
Ký bởi: BỘ Y TẾ
Cơ quan: BỘ Y TẾ
Ngày ký: 29-12-2023 18:30:31 +07:00

BỘ Y TẾ	CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
	Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
Số: 4750 /QĐ-BYT	*Hà Nội, ngày 29 tháng 12 năm 2023*

nhunth.bh_Nguyen Thi Hai Nhu 29/12/2023 18:48:59

QUYẾT ĐỊNH

Sửa đổi, bổ sung Quyết định số 130/QĐ-BYT ngày 18/01/2023 của Bộ Y tế quy định chuẩn và định dạng dữ liệu đầu ra phục vụ việc quản lý, giám định, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh và giải quyết các chế độ liên quan

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Nghị định số 95/2022/NĐ-CP ngày 15 tháng 11 năm 2022 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 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 và bảo hiểm thất nghiệp;

Căn cứ Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17 tháng 10 năm 2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế;

Căn cứ Nghị định số 75/2023/NĐ-CP ngày 19 tháng 10 năm 2023 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số Điều của Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17 tháng 10 năm 2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế;

Thông tư số 52/2016/TT-BYT ngày 30 tháng 12 năm 2016 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;

Thông tư số 48/2017/TT-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định trích chuyển dữ liệu điện tử trong quản lý và thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế;

Thông tư số 56/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 quy định chi tiết thi hành Luật Bảo hiểm xã hội và Luật An toàn vệ sinh lao động thuộc lĩnh y tế; Thông tư số 18/2022/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2022 sửa đổi, bổ sung một số Điều của Thông tư số 56/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 quy định chi tiết thi hành Luật Bảo hiểm xã hội và Luật An toàn vệ sinh lao động thuộc lĩnh y tế;

Thông tư số 28/2018/TT-BYT ngày 26 tháng 10 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về quản lý điều trị người nhiễm HIV, người phơi nhiễm với HIV tại các cơ sở y tế;

Thông tư số 30/2020/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số Điều của Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17 tháng 10 năm 2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế;

Theo đề nghị của Vụ trưởng Vụ Bảo hiểm y tế.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Sửa đổi, bổ sung các Bảng chỉ tiêu dữ liệu ban hành kèm theo Quyết định số 130/QĐ-BYT ngày 18 tháng 01 năm 2023 của Bộ Y tế quy định chuẩn và định dạng dữ liệu đầu ra phục vụ việc quản lý, giám định, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh và giải quyết các chế độ liên quan (sau đây viết tắt là Quyết định số 130/QĐ-BYT) tại Phụ lục đính kèm theo Quyết định này.

Điều 2. Sửa đổi, bổ sung một số quy định tại Quyết định số 130/QĐ-BYT

1. Sửa đổi khoản 1 Điều 2 như sau:

Bảng chỉ tiêu dữ liệu về trạng thái khám bệnh, chữa bệnh (Bảng check-in): Được cơ sở khám bệnh, chữa bệnh sử dụng để cung cấp thông tin phục vụ việc thông báo về trạng thái khám bệnh, chữa bệnh của người bệnh trên Cổng Tiếp nhận dữ liệu thuộc Hệ thống thông tin giám định bảo hiểm y tế của cơ quan bảo hiểm xã hội (Sau đây viết tắt là Cổng tiếp nhận); không dùng dữ liệu của Bảng này để làm căn cứ giám định, thanh toán, quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

2. Sửa đổi, bổ sung khoản 1 Điều 3 như sau:

a) Bảng chỉ tiêu dữ liệu về trạng thái khám bệnh, chữa bệnh (Bảng check-in): Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh gửi Bảng chỉ tiêu dữ liệu về trạng thái khám bệnh, chữa bệnh lên Cổng tiếp nhận ngay sau khi có phát sinh chi phí khám bệnh, chữa bệnh đầu tiên của người bệnh.

b) Đối với trường hợp người bệnh được chỉ định vào điều trị nội trú hoặc nội trú ban ngày hoặc điều trị ngoại trú: Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh gửi Bảng check-in ngay sau khi có phát sinh chi phí của dịch vụ đầu tiên tại khoa điều trị nội trú hoặc khoa điều trị nội trú ban ngày hoặc khoa điều trị ngoại trú.

c) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không cần gửi bảng check-in trong những trường hợp sau:

- Trường hợp cấp cứu (có MA_DOITUONG_KCB = 2) theo quy định tại khoản 6 Điều 15 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17 tháng 10 năm 2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật bảo hiểm y tế.

- Cơ sở tiếp nhận người bệnh hoặc mẫu bệnh phẩm để thực hiện các dịch vụ cận lâm sàng theo quy định tại Điều 9 Thông tư 30/2020/TT-BYT ngày 31/12/2020 của Bộ Y tế quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Nghị định số 146/2018/NĐ-CP quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật bảo hiểm y tế.

3. Sửa đổi, bổ sung khoản 3 Điều 4 như sau:

Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và cơ quan bảo hiểm xã hội có trách nhiệm thực hiện kiểm thử việc gửi và nhận dữ liệu điện tử theo định dạng XML của các Bảng chỉ tiêu dữ liệu quy định tại Điều 1 Quyết định này **kể từ ngày 01 tháng 4 năm 2024**. Việc thực hiện kiểm thử dữ liệu điện tử theo định dạng XML của các Bảng chỉ tiêu dữ liệu quy định tại Điều 1 Quyết định số 130/QĐ-BYT tiếp tục thực hiện đến hết ngày 31 tháng 3 năm 2024. Trong thời gian thực hiện

kiểm thử, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và cơ quan bảo hiểm xã hội vẫn thực hiện đồng thời cùng với việc gửi và nhận dữ liệu điện tử theo định dạng XML của các Bảng chỉ tiêu dữ liệu (Bảng 1, Bảng 2, Bảng 3, Bảng 4 và Bảng 5) quy định tại Quyết định số 4210/QĐ-BYT ngày 20 tháng 9 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chuẩn và định dạng dữ liệu đầu ra sử dụng trong quản lý, giám định và thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

4. Sửa đổi, bổ sung khoản 4 Điều 4 như sau:

Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và cơ quan bảo hiểm xã hội có trách nhiệm chính thức thực hiện việc gửi và nhận dữ liệu điện tử theo định dạng XML của các Bảng chỉ tiêu dữ liệu quy định tại Điều 1 Quyết định này **kể từ ngày 01 tháng 7 năm 2024** để làm căn cứ giám định và thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

5. Sửa đổi, bổ sung khoản 5 Điều 4 như sau:

Việc gửi và nhận dữ liệu điện tử theo định dạng XML của các Bảng chỉ tiêu dữ liệu quy định tại Quyết định số 4210/QĐ-BYT chấm dứt kể từ ngày 01 tháng 7 năm 2024.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành.

Quyết định số 4210/QĐ-BYT ngày 20 tháng 9 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chuẩn và định dạng dữ liệu đầu ra sử dụng trong quản lý, giám định và thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế và các văn bản hướng dẫn, bổ sung liên quan đến Quyết định số 4210/QĐ-BYT hết hiệu lực thi hành kể từ ngày 01 tháng 7 năm 2024.

Ngoài các nội dung được sửa đổi, bổ sung tại Quyết định này, các nội dung còn lại được giữ nguyên theo quy định tại Quyết định số 130/QĐ-BYT.

Điều 4. Các Ông, Bà Chánh Văn phòng Bộ Y tế, Vụ trưởng Vụ Bảo hiểm y tế và Vụ trưởng các Vụ, Cục trưởng các Cục trực thuộc Bộ Y tế, Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương và Thủ trưởng các cơ quan, đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:
- Như Điều 4;
- Bộ trưởng Bộ Y tế (để báo cáo);
- BHXH Việt Nam;
- UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc TƯ;
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc TƯ;
- Cơ sở khám, chữa bệnh trực thuộc Bộ Y tế;
- Y tế các Bộ, ngành;
- BHXH các tỉnh, thành phố trực thuộc TƯ;
- BHXH Bộ Quốc phòng;
- BHXH Bộ Công an;
- Các Vụ, Cục: KH-TC, TTB&CTYT, Pháp chế, YDCT, Quản lý Dược, Quản lý KCB;
- Hiệp hội Bệnh viện tư nhân Việt Nam;
- Cổng Thông tin điện tử Bộ Y tế;
- Lưu: VT, BH.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG

Trần Văn Thuấn

nhunth.bh_Nguyễn Thị Như_20/12/2023 10:08:00

Bảng chỉ tiêu dữ liệu về trạng thái khám bệnh, chữa bệnh

(Ban hành kèm theo Quyết định số 4750 /QĐ-BYT ngày 29 / 12 / 2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

STT	Chỉ tiêu	Kiểu dữ liệu theo QĐ130	Kích thước tối đa theo QĐ130	Diễn giải theo Quyết định số 130/QĐ-BYT	Đính chính hoặc sửa đổi, bổ sung
1	MA_LK	Chuỗi	100	Là mã đợt điều trị duy nhất (dùng để liên kết giữa Bảng chỉ tiêu tổng hợp khám bệnh, chữa bệnh (bảng XML 1) và các bảng còn lại ban hành kèm theo Quyết định này trong một lần khám bệnh, chữa bệnh (PRIMARY KEY)).	
2	STT	Số	10	Là số thứ tự tăng từ 1 đến hết trong một lần gửi dữ liệu.	
3	MA_BN	Chuỗi	100	Là mã người bệnh theo quy định của cơ sở KBCB	
4	HO_TEN	Chuỗi	255	Là họ và tên của người bệnh. **- Lưu ý:** Trường hợp trẻ sau khi sinh ra được hưởng quyền lợi BHYT theo quy định của Luật BHYT nhưng chưa được cơ quan BHXH cấp thẻ BHYT do chưa làm thủ tục cấp giấy khai sinh thì cơ sở KBCB thực hiện ghi họ và tên của trẻ theo quy định tại điểm b khoản 1 Điều 10 Thông tư số 30/2020/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật BHYT, cụ thể: + Nếu trẻ sơ sinh có mẹ hoặc cha (bố): ghi theo họ và tên của mẹ hoặc của cha (bố); + Nếu trẻ sơ sinh không có mẹ hoặc cha (bố) nhưng có người giám hộ: ghi theo họ và tên của người giám hộ; + Nếu trẻ sơ sinh không có người nhận hoặc bỏ rơi tại cơ sở KBCB: ghi tên cơ sở KBCB nơi đang thực hiện việc điều trị cho trẻ.	

5	SO_CCCD	Số	15	Ghi số căn cước công dân hoặc số chứng minh thư nhân dân hoặc số hộ chiếu của người bệnh. Trường hợp không có số căn cước công dân hoặc số chứng minh thư nhân dân hoặc số hộ chiếu thì sử dụng mã tài khoản định danh điện tử.	Đổi kiểu dữ liệu thành chuỗi
6	NGAY_SINH	Chuỗi	12	Ghi ngày, tháng, năm sinh ghi trên thẻ BHYT của người bệnh, gồm 12 ký tự, bao gồm: 04 ký tự năm + 02 ký tự tháng + 02 ký tự ngày + 02 ký tự giờ + 02 ký tự phút. **Lưu ý**: - Trường hợp không có thông tin giờ, phút sinh thì ký tự giờ và phút được mặc định là 0000; - Trường hợp không có thông tin ngày sinh, tháng sinh thì ký tự ngày sinh, tháng sinh được mặc định là 0000; - Trường hợp trẻ mới sinh (từ đủ 28 ngày tuổi trở xuống) thì phải ghi đầy đủ thông tin ngày, tháng, năm, giờ, phút sinh của trẻ (nếu có); - Trường hợp trẻ bị bỏ rơi mà không xác định được thông tin chính xác ngày, tháng, năm, giờ, phút sinh của trẻ thì ghi theo thời điểm mà cơ sở KBCB tiếp nhận trẻ.	
7	GIOI_TINH	Số	1	Là mã giới tính của người bệnh (1: Nam; 2: Nữ; 3: Chưa xác định)	

nhunth.bh_Nguyen Thi Hai Nhu_29/12/2023 18:48:19

8	MA_THE_BHYT	Chuỗi	15	Ghi mã thẻ BHYT của người bệnh do cơ quan BHXH cấp. **Lưu ý**: - Khi tiếp đón người bệnh, cơ sở KBCB có trách nhiệm tra cứu trên Cổng tiếp nhận dữ liệu Hệ thống thông tin giám định BHYT của BHXH Việt Nam để kiểm tra thông tin thẻ BHYT. Trường hợp cấp cứu mà người bệnh hoặc thân nhân người bệnh không xuất trình được thẻ BHYT ngay thì cơ sở KBCB tra cứu thông tin thẻ BHYT trước khi người bệnh ra viện. - Đối với thẻ BHYT của các đối tượng có các mã QN, HC, LS, XK, CY, CA do BHXH Bộ Quốc phòng, BHXH Bộ Công an cấp: Tra cứu để kiểm tra thời hạn sử dụng của thẻ BHYT trong trường hợp các đối tượng này không còn phục vụ trong lực lượng Quân đội, Công an, Cơ yếu. - Trường hợp người bệnh chưa có thẻ BHYT, cơ sở KBCB sử dụng chức năng "Thông tuyến khám chữa bệnh\Tra cứu thẻ tạm của trẻ em hoặc của người hiến tạng" trên Cổng tiếp nhận dữ liệu Hệ thống thông tin giám định BHYT của BHXH Việt Nam để tra cứu mã thẻ BHYT tạm thời. - Trường hợp người bệnh không KBCB BHYT thì để trống trường thông tin này.	

nhunth_Nguyen Thi Hai Nhu_29/12/2023 18:48:19

9	MA_DKBD	Chuỗi	5	Ghi mã cơ sở KBCB nơi người bệnh đăng ký ban đầu ghi trên thẻ BHYT, gồm có 05 ký tự. **Lưu ý đối với một số trường hợp sau:** - Trường hợp người bệnh chưa có thẻ BHYT nhưng được cơ quan BHXH cấp mã thẻ tạm thời: Ghi theo 02 ký tự cuối của mã đơn vị hành chính của tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương nơi người bệnh cư trú (Quy định tại Phụ lục 1 Thông tư số 07/2016/TT-BCA ngày 01 tháng 2 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Công an) + 000. Ví dụ: Hà Nội thì ghi là 01000. - Riêng đối với trẻ em hoặc người đã hiến bộ phận cơ thể người thì thực hiện theo quy định tại Điều 10 Thông tư số 30/2020/TT-BYT; - Trường hợp người bệnh không KBCB BHYT thì để trống trường thông tin này.	
10	GT_THE_TU	Chuỗi	8	Ghi thời điểm thẻ BHYT bắt đầu có giá trị sử dụng, gồm 08 ký tự, bao gồm: 04 ký tự năm + 02 ký tự tháng + 02 ký tự ngày. **Lưu ý đối với một số trường hợp sau:** - Trường hợp người bệnh KBCB BHYT nhưng chưa có thẻ BHYT: Thay thời điểm thẻ BHYT có giá trị bằng thời gian người bệnh vào cơ sở KBCB (gồm 08 ký tự, bao gồm: 04 ký tự năm + 02 ký tự tháng + 02 ký tự ngày); - Trường hợp thẻ BHYT các đối tượng có mã QN, HC, LS, XK, CY, CA do BHXH Bộ Quốc phòng, BHXH Bộ Công an cấp mà không tra cứu được thì ghi thời điểm thẻ có giá trị sử dụng ghi trên thẻ giấy; - Trường hợp người bệnh không KBCB BHYT thì để trống trường thông tin này.	

nhunth.bh_Nguyen Thi Hai Nhu_29/12/2023 18:48:19

11	GT_THE_DEN	Chuỗi	8	Ghi thời điểm thẻ BHYT hết giá trị sử dụng, gồm 08 ký tự, bao gồm: 04 ký tự năm + 02 ký tự tháng + 02 ký tự ngày. **Lưu ý đối với một số trường hợp sau:** - Trường hợp người bệnh KBCB BHYT nhưng chưa có thẻ BHYT: Thay thời điểm thẻ hết giá trị bằng thời gian người bệnh ra viện (gồm 08 ký tự, bao gồm 04 ký tự năm + 02 ký tự tháng + 02 ký tự ngày). - Trường hợp thẻ BHYT của các đối tượng có mã QN, HC, LS, XK, CY, CA do BHXH Bộ Quốc phòng, BHXH Bộ Công an cấp mà không tra cứu được trên Cổng tiếp nhận dữ liệu Hệ thống thông tin giám định BHYT của BHXH Việt Nam thì để trống; - Trường hợp người bệnh không KBCB BHYT thì để trống trường thông tin này.	
12	MA_DOITUONG_KCB	Số	1	Ghi mã đối tượng đến KBCB theo Bộ mã DMDC do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành.	- Đổi kiểu dữ liệu thành chuỗi - Tăng kích thước tối đa lên 4 ký tự
13	NGAY_VAO	Chuỗi	12	Ghi thời điểm người bệnh đến KBCB, gồm 12 ký tự, trong đó: 04 ký tự năm + 02 ký tự tháng + 02 ký tự ngày + 02 ký tự giờ (định dạng theo 24 giờ) + 02 ký tự phút. *Ví dụ* : người bệnh đến KBCB lúc 15 giờ 20 phút ngày 31/03/2017 được hiển thị là: 201703311520	
14	NGAY_VAO_NOI_TRU	Chuỗi	12		Bổ sung trường mới: Ghi thời điểm người bệnh được bác sỹ chỉ định vào điều trị nội trú hoặc điều trị nội trú ban ngày hoặc điều trị ngoại trú, gồm 12 ký tự, theo định dạng yyyymmddHHMM. *Ví dụ* : Thời điểm người bệnh được chỉ định vào điều trị nội trú hoặc điều trị nội trú ban ngày lúc 15 giờ 20 phút ngày 31/03/2017, khi đó được hiển thị là: 201703311520

nhunth.bh_Nguyen Thi Hong Nhu_29/12/2023 18:48:19

15	LY_DO_VNT	Chuỗi	n		Bổ sung trường mới: Ghi lý do vào nội trú, áp dụng đối với trường hợp điều trị nội trú hoặc nội trú ban ngày hoặc điều trị ngoại trú (bao gồm cả triệu chứng lâm sàng hoặc các lý do khác khiến cho người bệnh đến cơ sở KBCB).
16	MA_LY_DO_VNT	Chuỗi	5		Bổ sung trường mới: Ghi mã lý do người bệnh vào điều trị nội trú theo quy định của Bộ Y tế. **Lưu ý:** Trường thông tin này áp dụng bắt buộc thực hiện khi Bộ Y tế ban hành danh mục mã lý do vào điều trị nội trú và có văn bản hướng dẫn.
17	MA_LOAI_KCB	Số	2	Ghi mã hình thức KBCB theo Bộ mã DMDC do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành.	Đổi kiểu dữ liệu thành chuỗi
18	MA_CSKCB	Chuỗi	5	Ghi mã cơ sở KBCB nơi người bệnh đến khám bệnh, điều trị do cơ quan có thẩm quyền cấp.	
19	MA_DICH_VU	Chuỗi	50	Ghi mã dịch vụ kỹ thuật hoặc mã dịch vụ khám bệnh thực hiện đối với người bệnh, theo quy định tại Bộ mã danh mục dùng chung (DMDC) do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành.	Sửa lại diễn giải: Ghi mã dịch vụ kỹ thuật hoặc mã dịch vụ khám bệnh thực hiện đối với người bệnh, theo quy định tại Bộ mã danh mục dùng chung (DMDC) do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành trong trường hợp phát sinh chi phí đầu tiên tại khoa điều trị nội trú hoặc khoa điều trị nội trú ban ngày hoặc khoa điều trị ngoại trú là dịch vụ kỹ thuật hoặc tiền khám bệnh.
20	TEN_DICH_VU	Chuỗi	1024	Ghi tên dịch vụ kỹ thuật hoặc tên dịch vụ khám bệnh.	Sửa lại diễn giải: Ghi tên dịch vụ kỹ thuật hoặc tên dịch vụ khám bệnh tương ứng trong trường hợp phát sinh chi phí đầu tiên tại khoa điều trị nội trú hoặc khoa điều trị nội trú ban ngày hoặc khoa điều trị ngoại trú là dịch vụ kỹ thuật hoặc tiền khám bệnh.

nhunth.bhxh_Nguyen Thi Hai Nhu_29/12/2023 18:48:19

21	MA_THUOC	Chuỗi	255		Bổ sung trường mới: Ghi mã hoạt chất của thuốc theo quy định tại Bộ mã danh mục dùng chung do Bộ Y tế ban hành trong trường hợp phát sinh chi phí đầu tiên tại khoa điều trị nội trú hoặc khoa điều trị nội trú ban ngày hoặc khoa điều trị ngoại trú là thuốc. Trường hợp hoạt chất của thuốc nằm ngoài danh mục thuốc thuộc phạm vi thanh toán của quỹ BHYT tạm thời sử dụng mã
22	TEN_THUOC	Chuỗi	1024		Bổ sung trường mới: Ghi tên thuốc tương ứng trong trường hợp phát sinh chi phí đầu tiên tại khoa điều trị nội trú hoặc khoa điều trị nội trú ban ngày hoặc khoa điều trị ngoại trú là thuốc.
23	MA_VAT_TU	Chuỗi	255		Bổ sung trường mới: Ghi mã vật tư y tế trong trường hợp phát sinh chi phí đầu tiên tại khoa điều trị nội trú hoặc khoa điều trị nội trú ban ngày hoặc khoa điều trị ngoại trú là
24	TEN_VAT_TU	Chuỗi	1024		Bổ sung trường mới: Ghi tên VTYT tương ứng trong trường hợp phát sinh chi phí đầu tiên tại khoa điều trị nội trú hoặc khoa điều trị nội trú ban ngày hoặc khoa điều trị ngoại trú là VTYT.
25	NGAY_YL	Chuỗi	12	Ghi thời điểm ra y lệnh (gồm 12 ký tự, theo cấu trúc: yyyymmddHHmm, bao gồm: 04 ký tự năm + 02 ký tự tháng + 02 ký tự ngày + 02 ký tự giờ (24 giờ) + 02 ký tự phút). Ví dụ: Thời điểm ra y lệnh lúc 15 giờ 20 phút ngày 31 tháng 03 năm 2017 được hiển thị là: 201703311520	
26	DU_PHONG	Chuỗi	n		Bổ sung trường mới: Trường dữ liệu dự phòng khi cần thiết.

nhunguyen_Nguyen Thi Hai Nhu_29/12/2023 18:48:19

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

(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày / / của Bộ trưởng Bộ Y tế)

nhunh.bh_Nguyen Thi Han Nhu 21/12/2023 18:46:15

STT	Chỉ tiêu	Kiểu dữ liệu theo QĐ130	Kích thước tối đa theo QĐ130	Diễn giải theo Quyết định số 130/QĐ-BYT	Đính chính hoặc sửa đổi, bổ sung
1	MA_LK	Chuỗi	100	Là mã đợt điều trị duy nhất (dùng để liên kết giữa Bảng chỉ tiêu tổng hợp khám bệnh, chữa bệnh (bảng XML 1) và các bảng còn lại ban hành kèm theo Quyết định này trong một lần khám bệnh, chữa bệnh (PRIMARY KEY)).	
2	STT	Số	10	Là số thứ tự tăng từ 1 đến hết trong một lần gửi dữ liệu.	
3	MA_BN	Chuỗi	100	Là mã người bệnh theo quy định của cơ sở KBCB	
4	HO_TEN	Chuỗi	255	Là họ và tên của người bệnh. - **Lưu ý:** Trường hợp trẻ sau khi sinh ra được hưởng quyền lợi BHYT theo quy định của Luật BHYT nhưng chưa được cơ quan BHXH cấp thẻ BHYT do chưa làm thủ tục cấp giấy khai sinh thì cơ sở KBCB thực hiện ghi họ và tên của trẻ theo quy định tại điểm b khoản 1 Điều 10 Thông tư số 30/2020/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật BHYT, cụ thể: + Nếu trẻ sơ sinh có mẹ hoặc cha (bố): ghi theo họ và tên của mẹ hoặc của cha (bố); + Nếu trẻ sơ sinh không có mẹ hoặc cha (bố) nhưng có người giám hộ: ghi theo họ và tên của người giám hộ; + Nếu trẻ sơ sinh không có người nhận hoặc bỏ rơi tại cơ sở KBCB: ghi tên cơ sở KBCB nơi đang thực hiện việc điều trị cho trẻ.	

5	SO_CCCD	Số	15	Ghi số căn cước công dân hoặc số chứng minh thư nhân dân hoặc số hộ chiếu của người bệnh. Trường hợp không có số căn cước công dân hoặc số chứng minh thư nhân dân hoặc số hộ chiếu thì sử dụng mã tài khoản định danh điện tử.	Đổi kiểu dữ liệu thành chuỗi
6	NGAY_SINH	Chuỗi	12	Ghi ngày, tháng, năm sinh ghi trên thẻ BHYT của người bệnh, gồm 12 ký tự theo định dạng yyyymmddHHMM. **Lưu ý**: - Trường hợp không có thông tin giờ, phút sinh thì ký tự giờ và phút được mặc định là 0000; - Trường hợp không có thông tin ngày sinh, tháng sinh thì ký tự ngày sinh, tháng sinh được mặc định là 0000; - Trường hợp trẻ mới sinh (từ đủ 28 ngày tuổi trở xuống) thì phải ghi đầy đủ thông tin ngày, tháng, năm, giờ, phút sinh của trẻ (nếu có); - Trường hợp trẻ bị bỏ rơi mà không xác định được thông tin chính xác ngày, tháng, năm, giờ, phút sinh của trẻ thì ghi theo thời điểm mà cơ sở KBCB tiếp nhận trẻ.	
7	GIOI_TINH	Số	1	Là mã giới tính của người bệnh (1: Nam; 2: Nữ; 3: Chưa xác định)	
8	NHOM_MAU	Chuỗi	5		Ghi nhóm máu của người bệnh trong trường hợp có thông tin
9	MA_QUOCTICH	Số	3	Ghi mã quốc tịch của người bệnh theo quy định tại Phụ lục 2 Thông tư số 07/2016/TT-BCA ngày 01 tháng 2 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Công an.	Đổi kiểu dữ liệu thành chuỗi
10	MA_DANTOC	Số	2	Ghi mã dân tộc của người bệnh (thực hiện theo Danh mục các dân tộc Việt Nam ban hành kèm theo Quyết định số 121-TCTK/PPCĐ ngày 02/3/1979 của Tổng cục trưởng Tổng cục Thống kê để điền chi tiết). Tra cứu mã dân tộc tại đường link: *http://tongdieutradanso.vn/danh-muc-cac-dan-toc-viet-nam.html*	Đổi kiểu dữ liệu thành chuỗi

thanh.bh_Nguyen Thi Hai Nhu_29/12/2023 9:46:19

11	MA_NGHE_NGHIEP	Số	5	Ghi mã nghề nghiệp của người bệnh. Thực hiện ghi mã nghề nghiệp theo quy định tại Quyết định số 34/2020/QĐ-TTg ngày 26 tháng 11 năm 2020 của Thủ tướng Chính phủ. Tra cứu mã nghề nghiệp tại đường link: *https://luatvietnam.vn/lao-dong/quyet-dinh-34-2020-qd-ttg-danh-muc-nghe-nghiep-viet-nam-194623-d1.html* **- Lưu ý:** + Trường hợp người bệnh không có hoặc chưa có nghề nghiệp thì ghi mã 00000; + Trường hợp người bệnh có nhiều nghề thì ghi mã nghề nghiệp chính hoặc nghề nghiệp hiện tại;	Đổi kiểu dữ liệu thành chuỗi
12	DIA_CHI	Chuỗi	1024	Ghi địa chỉ nơi cư trú hiện tại của người bệnh. **- Lưu ý:** + Trường hợp người bệnh là người Việt Nam: Ghi địa chỉ theo địa chỉ nơi cư trú hiện tại của người bệnh đã được cập nhật thông tin trong Cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư, Cơ sở dữ liệu dân cư về cư trú, gồm: số nhà (nếu có); thôn, xóm hoặc đường, phố (nếu có); xã, phường, thị trấn; quận, huyện, thị xã, thành phố trực thuộc tỉnh; tỉnh, thành phố trực thuộc TW. Trường hợp trẻ sau khi sinh ra được hưởng quyền lợi BHYT theo quy định của Luật BHYT nhưng chưa được cơ quan BHXH cấp thẻ BHYT do chưa làm thủ tục cấp giấy khai sinh thì cơ sở KBCB thực hiện ghi theo địa chỉ nơi người mẹ hoặc người giám hộ hợp pháp cư trú hoặc nơi cơ sở KBCB đặt trụ sở đối với trường hợp trẻ sơ sinh không có người nhận hoặc bị bỏ rơi. + Trường hợp người bệnh là người nước ngoài thì ghi theo địa chỉ do người bệnh tự khai báo.	

nhunth.bh_Nguyen Thi Hai Nhu_29/12/2023

13	MATINH_CU_TRU	Chuỗi	3	Mã đơn vị hành chính cấp tỉnh nơi cư trú hiện tại của người bệnh. Ghi theo 02 ký tự cuối của mã đơn vị hành chính của tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương nơi người bệnh cư trú (Quy định tại Phụ lục 1 Thông tư số 07/2016/TT-BCA ngày 01 tháng 2 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Công an).	
14	MAHUYEN_CU_TRU	Chuỗi	3	Mã đơn vị hành chính cấp huyện nơi cư trú hiện tại của người bệnh. Ghi mã đơn vị hành chính cấp huyện theo Quyết định số 124/2004/QĐ-TTg ngày 08/7/2004 của Thủ tướng Chính phủ ban hành danh mục mã đơn vị hành chính.	Bổ sung diễn giải: Trường hợp thành lập đơn vị hành chính cấp huyện mới hoặc gộp đơn vị hành chính cấp huyện thì sử dụng mã đơn vị hành chính mới được cấp có thẩm quyền cấp.
15	MAXA_CU_TRU	Chuỗi	5	Mã đơn vị hành chính cấp xã nơi cư trú hiện tại của người bệnh. Ghi mã đơn vị hành chính cấp xã theo Quyết định số 124/2004/QĐ-TTg ngày 08/7/2004 của Thủ tướng Chính phủ ban hành danh mục mã đơn vị hành chính.	Bổ sung diễn giải: Trường hợp thành lập đơn vị hành chính cấp xã mới hoặc gộp đơn vị hành chính cấp xã thì sử dụng mã đơn vị hành chính mới được cấp có thẩm quyền cấp.
16	DIEN_THOAI	Số	15	Ghi số điện thoại liên lạc của người bệnh hoặc của thân nhân người bệnh. Trường thông tin này chỉ ghi khi người bệnh cung cấp. Trường hợp không có thì để trống trường thông tin này.	Đổi kiểu dữ liệu thành chuỗi

huynh.bh_Nguyen Thi Hai Nhu_29/12/2021 08:40:19