

PHIẾU MÔ TẢ THAY ĐỔI HỆ THỐNG

Chủ đề:

- Ghi nhận chi phí theo ngoài định suất (áp dụng cho khám ngoại trú và BA ngoại trú) và ngoài DRG (áp dụng cho điều trị nội trú) (cột t_ngoaidis dữ liệu XML4210) **cập nhật mới nhất theo công văn 5149/BYT-BH ngày 27/06/2021.**
- Ghi nhận TỔNG TIỀN người bệnh BHYT.

- ❖ Người lập: **Nguyễn Viết Vinh**
- ❖ Ngày lập: **12/11/2020 ← Update ngày 29/06/2021**

Ngày cập nhật	Người cập nhật	Nội dung
14/06/2022	Nghị Văn Bi	Cập nhật theo comment ver20220614.1

- ❖ Ngày dự kiến hoàn thành:
- ❖ Khách hàng: Các cơ sở khám chữa bệnh có áp dụng cơ chế ngoài định suất và ngoài DRG
- ❖ Yêu cầu phát sinh:
- ❖ **Quy trình thực hiện trên phần mềm – triển khai**
 - o Module: Các phân hệ ảnh hưởng đến cách tính chi phí BHYT.
- ❖ **Xử lý yêu cầu**

STT	Mô tả xử lý	Nhân sự	Ghi chú
-----	-------------	---------	---------

1.	<p>Ghi nhận chi phí theo ngoài định suất và ngoài DRG (cột t_ngoaidr dữ liệu XML4210)</p> <p>*. Mô tả: Theo công văn 5310/BYT-BH ngày 05 tháng 10 năm 2020 của Bộ Y tế. Về việc hướng dẫn thực hiện dữ liệu đầu ra phục vụ triển khai thí điểm phương thức thanh toán ngoài định suất và ngoài DRG.</p> <p>*. Cụ thể:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tại dữ liệu đầu ra XML 4210, cột t_ngoaidr (tại XML2 và XML3, giá trị cột xml1.t_ngoaidr = xml2.t_ngoaidr + xml3.t_ngoaidr cho từng bệnh nhân) được ghi nhận giá trị từ cột t_bhth theo thứ tự ƯU TIÊN chi tiết như sau: <ul style="list-style-type: none"> + <i>Ưu tiên 1:</i> ghi nhận theo mã chữ cái thẻ BHYT quy định tại văn bản 5310. + <i>Ưu tiên 2:</i> ghi nhận theo mã bệnh ICD 10 quy định tại văn bản 5310. + <i>Ưu tiên 3:</i> ghi nhận theo dịch vụ cận lâm sàng quy định tại văn bản 5310. + <i>Ưu tiên 4:</i> ghi nhận theo thuốc/VTYT/... quy định tại văn bản 5149. <p>*. Quy trình áp dụng:</p>	Nhóm lập trình	<p>*. Vinh:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Chạy script cập nhật cấu trúc liên quan. - Code thư viện: DH2.Xml.dll, hỗ trợ các phương thức: <ul style="list-style-type: none"> + DH2.Xml.UpdateDinhSuat(string mabn, string makb, string maba, string macc, string maicd, string maicdp, decimal tongtienbv, decimal tongtienbh). <p>Diễn giải: hàm hỗ trợ cập nhật trạng thái dinh suất cho psdangky.dinh suất và bnnoitru.dinh suất sau khi thực hiện in phiếu 01 (khám ngoại trú) hoặc sau khi thực hiện thao tác xuất viện (BA ngoại trú/nội trú).</p> <p>Trong đó:</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ mabn: mã bệnh nhân ⇒ makb: mã khám bệnh ⇒ maba: mã bệnh án (đối với khám ngoại trú thì truyền ""). ⇒ macc: Mã chữ cái thẻ BHYT. ⇒ maicd: tương ứng với psdangky.maicd (khám ngoại trú) hoặc bnnoitru.maicd (BA ngoại trú hoặc điều trị nội trú). ⇒ maicdp: tương ứng với psdangky.maicdp (khám ngoại trú)
----	---	----------------	---

<p>- Cập nhật cấu trúc table current.dinhsuat</p> <p>+ Bổ sung cột makh VARCHAR(255): vào table current.dinhsuat.</p> <p>+ Diễn giải: ghi nhận mã hàng hóa (từ dmthuoc) được áp dụng chi phí ngoài định suất/ngoài DRG. Lưu ý: giá trị trên cột makh tương ứng với giá trị cột dinhsuat.loai = 3.</p> <p>Ví dụ:</p> <table><tr><th>macls</th><th>loai</th><th>maicd</th></tr><tr><td>Null</td><td></td><td>1 A75</td></tr><tr><td>Null</td><td></td><td>1 A75.0</td></tr><tr><td>Null</td><td></td><td>1 A75.1</td></tr><tr><td>PT12</td><td></td><td>0 Null</td></tr><tr><td>PT14</td><td></td><td>0 Null</td></tr><tr><td>PT28</td><td></td><td>0 Null</td></tr><tr><td>Null</td><td></td><td>2 Null</td></tr><tr><td>Null</td><td></td><td>2 Null</td></tr><tr><td>Null</td><td></td><td>2 Null</td></tr></table> <p>Trong đó:</p> <p>Loai = 3: cấu hình ngoài định suất/ngoài DRG cho mã hàng hóa (thuốc/VTYT/...).</p> <p>Loai = 2: cấu hình ngoài định suất/ngoài DRG cho mã chữ cái thẻ BHYT.</p> <p>Loai = 1: cấu hình ngoài định suất/ngoài DRG cho mã bệnh ICD10.</p>	macls	loai	maicd	Null		1 A75	Null		1 A75.0	Null		1 A75.1	PT12		0 Null	PT14		0 Null	PT28		0 Null	Null		2 Null	Null		2 Null	Null		2 Null	<p>hoặc bnnoitru.maicdp (BA ngoại trú hoặc điều trị nội trú).</p> <p>⇒ tongtienbv: tổng chi phí khám chữa bệnh (tương ứng với cột tổng tiền bệnh viện trên mẫu 6556).</p> <p>⇒ tongtienbh: tổng chi phí khám chữa bệnh BHYT (tương ứng với cột tổng tiền bảo hiểm trên mẫu 6556).</p> <p>DH2.Xml.UpdateDinhSuatChiDinhCLS(string mabn, string makh, string maba, string macls, DateTime ngaykcb).</p> <p>Diễn giải: hàm hỗ trợ cập nhật trạng thái dinhsuat cho chidinhcls.dinhsuat khi thực hiện chỉ định cận lâm sàng (áp dụng cho cả ngoại và nội trú).</p> <p>Trong đó:</p> <p>⇒ mabn: mã bệnh nhân</p> <p>⇒ makh: mã khám bệnh</p> <p>⇒ maba: mã bệnh án (đối với khám ngoại trú thì truyền “”).</p> <p>⇒ macls: Mã cận lâm sàng.</p> <p>⇒ ngaykcb: thời gian chỉ định cận lâm sàng (tương ứng từ chidinhcls.ngaykcb).</p>
macls	loai	maicd																													
Null		1 A75																													
Null		1 A75.0																													
Null		1 A75.1																													
PT12		0 Null																													
PT14		0 Null																													
PT28		0 Null																													
Null		2 Null																													
Null		2 Null																													
Null		2 Null																													

<p>Loại = 0: cấu hình ngoài định suất/ngoài DRG cho cận lâm sàng.</p> <p>- Cập nhật cấu trúc các table: chidinhcls, psdangky, bnnoitru + Bổ sung cột dinhhsuat NUMERIC(1,0): vào table current.psdangky và table current.bnnoitru ← Ghi nhận chi phí ngoài định suất/ngoài DRG cho cả đợt điều trị theo cấu hình từ current.dinhhsuat.loai là 1 hoặc 2 (cấu hình mã ICD10 ngoài định suất/ngoài DRG hoặc mã chữ cái thẻ BHYT ngoài định suất/ngoài DRG) khi in phiếu 01 hoặc khi người bệnh được xử trí xuất viện. Chi tiết xử trí khi in phiếu 01 (ngoại trú) hoặc khi xử trí xuất viện (nội trú hoặc BA ngoại trú):</p> <p>⇒ Bước 1: tham chiếu mã chữ cái thẻ BHYT (psdangky.mathe hoặc bnnoitru.mathe, lấy mã chữ cái) đến current.dinhhsuat.macc (với dinhhsuat.loai = 2), nếu tồn tại thì psdangky.dinhhsuat = 1 hoặc bnnoitru.dinhhsuat = 1. Khi đó kết xuất số liệu XML 4210 ghi nhận: xml2.t_ngoaisd = xml2.t_bhth và</p>	<p>+ <i>DH2.Xml.UpdateDinhSuatHDXN(string mabn, string makb, string maba, string sohd, string mahh, DateTime ngayhd, string loaixn).</i> Diễn giải: hàm hỗ trợ cập nhật trạng thái dinhhsuat cho pshdxn.dinhhsuat khi thực hiện ra đơn thuốc/VTYT (áp dụng cho cả ngoại và nội trú).</p> <p>Trong đó:</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ mabn: mã bệnh nhân ⇒ makb: mã khám bệnh ⇒ maba: mã bệnh án (đối với khám ngoại trú thì truyền ""). ⇒ sohd: Số hóa đơn. ⇒ mahh: Mã hàng hóa/VTYT/... ⇒ ngayhd: ngày hóa đơn. ⇒ loaixn: Loại xuất nhập <p>- Thực hiện đưa danh mục cấu hình chi phí ngoài định suất/ngoài DRG lên Reports.</p> <p>- Thực hiện điều chỉnh giá trị cột t_ngoaisd theo mô tả khi xuất dữ liệu XML4210.</p> <p>+ Module Printer, DLL in phiếu 01</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sau khi thực hiện in phiếu 01.
--	--

<p>xml3.t_ngoaid = xml3.t_bhth</p> <p>⇒ Bước 2: tham chiếu các mã ICD10 có trong psdangky.maicd và psdangky.maicdp (đối với khám ngoại trú) hoặc bnnoitru.maicd và bnnoitru.maicdp (đối với BA ngoại trú và điều trị nội trú) đến current.dinhkuat.maicd, nếu tồn tại thì psdangky.dinhkuat = 1 hoặc bnnoitru.dinhkuat = 1. Khi đó kết xuất số liệu XML 4210 ghi nhận:</p> <p>xml2.t_ngoaid = xml2.t_bhth và xml3.t_ngoaid = xml3.t_bhth</p> <p>+ Bổ sung cột dinhkuat NUMERIC(1,0): vào table current.chidinhcls ← Ghi nhận chi phí ngoại định suất/ngoại DRG theo cấu hình từ current.dinhkuat.loai = 0 (cấu hình cận lâm sàng ngoại định suất/ngoại DRG) khi chỉ định cận lâm sàng. Khi đó: xml3.t_ngoaid = xml3.t_bhth khi chidinhcls.dinhkuat = 1.</p> <p>+ Bổ sung cột dinhkuat NUMERIC(1,0): vào table current.pshdxn ← Ghi nhận chi phí ngoại định suất/ngoại DRG theo cấu hình từ current.dinhkuat.loai = 3 (cấu hình</p>	<p>- Thực hiện cập nhật giá trị cột:</p> <p>+ Bệnh nhân khám ngoại trú hoặc bệnh án ngoại trú thanh toán ngày:</p> <p>⇒ psdangky.tongtienbv: tổng chi phí khám chữa bệnh (tương ứng với cột tổng tiền bệnh viện trên mẫu 6556).</p> <p>⇒ psdangky.tongtienbh: tổng chi phí khám chữa bệnh BHYT (tương ứng với cột tổng tiền bảo hiểm trên mẫu 6556).</p> <p>⇒ psdangky.dinhkuat:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 1: nếu thỏa 1 trong các điều kiện sau: <ul style="list-style-type: none"> ▪ psdangky.macc có cấu hình định suất. ▪ psdangky.maicd hoặc psdangky.maicdp có maicd có cấu hình định suất. ▪ chidinhcls.macls có cận lâm sàng phát sinh cấu hình định suất. ○ 0: các trường hợp khác. <p>+ Bệnh án ngoại trú thanh toán đợt:</p> <p>⇒ bnnoitru.tongtienbv: tổng chi phí khám chữa bệnh (tương ứng với cột tổng tiền bệnh viện trên mẫu 6556).</p>
--	---

<p>thuốc/VTYT/... ngoài định suất/ngoài DRG) khi chỉ định ra đơn thuốc/VTYT/.... Khi đó: Đối với thuốc: xml2.t_ngoaid = xml2.t_bhth khi pshdxn.dinhsuat = 1. Đối với VTYT: xml3.t_ngoaid = xml3.t_bhth khi pshdxn.dinhsuat = 1.</p> <p>- Module DHG.Hospital Reports: + Lập danh mục cấu hình trên menu Hệ thống → Thiết lập chi phí ngoài định suất/ngoài DRG. Bên trong có 3 menu con, gồm:</p> <p>⇒ 1. Theo chữ cái thẻ BHYT: Cập nhật giá trị cột dinhsuat.macc (với dinhsuat.loai = 2).</p> <p>⇒ 2. Theo bệnh ICD 10: Cập nhật giá trị cột dinhsuat.maicd (với dinhsuat.loai = 1).</p> <p>⇒ 3. Theo cận lâm sàng: Cập nhật giá trị cột dinhsuat.macls (với dinhsuat.loai = 0).</p> <p>⇒ 4. Theo thuốc/VTYT/...: Cập nhật giá trị cột dinhsuat.mahh (với dinhsuat.loai = 3).</p>	<p>⇒ bnnoitru.tongtienbh: tổng chi phí khám chữa bệnh BHYT (tương ứng với cột tổng tiền bảo hiểm trên mẫu 6556).</p> <p>⇒ bnnoitru.dinhsuat:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 1: nếu thỏa 1 trong các điều kiện sau: <ul style="list-style-type: none"> ▪ bnnoitru.macc có cấu hình định suất. ▪ bnnoitru.maicdxml hoặc bnnoitru.maicdpxml có maicd có cấu hình định suất. ▪ chidinhcls.macls có cận lâm sàng phát sinh cấu hình định suất. ○ 0: các trường hợp khác. <p>- Thực hiện điều chỉnh giá trị cột t_ngoaid theo mô tả khi xuất dữ liệu XML4210.</p> <p>+ Module Prescription:</p> <ul style="list-style-type: none"> + In phiếu 01 ← sử dụng DLL. + Khi thực hiện chỉ định cận lâm sàng, gọi function UpdateDinhSuatChiDinhCLS như trên.
--	--

Commented [P1]: ver20220614.1

<p>- Các phân hệ xuất dữ liệu XML4210 và các mẫu báo cáo có xuất số liệu chi phí: → Ngoài định suất (đối với khám ngoại trú và BA ngoại trú): Ghi nhận giá trị cột t_ngoaidis tại XML2 và XML3 theo quy tắc: + Xét nếu psdangky.dinhsuat = 1 (đối với khám ngoại trú) hoặc bnnoitru.dinhsuat = 1 (đối với BA ngoại trú) thì: xml2.t_ngoaidis = xml2.t_bhth và xml3.t_ngoaidis = xml3.t_bhth + Xét nếu chidinhcls.dinhsuat = 1 thì: xml3.t_ngoaidis = xml3.t_bhth (đối với CLS) + Xét nếu pshdxn.dinhsuat = 1 thì: xml2.t_ngoaidis = xml2.t_bhth (đối với thuốc) xml3.t_ngoaidis = xml3.t_bhth (đối với VTYT)</p> <p>→ Ngoài DRG (đối với điều trị nội trú): Ghi nhận giá trị cột t_ngoaidis tại XML2 và XML3 theo quy tắc: + Xét nếu bnnoitru.dinhsuat = 1 thì: xml2.t_ngoaidis = xml2.t_bhth và xml3.t_ngoaidis = xml3.t_bhth</p>	<p>+ Khi thực hiện ra đơn thuốc/VTYT, gọi function UpdateDinhSuatHDXN như trên.</p> <p>+ Module Treatment: + Sau khi thực hiện thao tác xử trí ra viện, cập nhật thông tin định suất: ⇒ bnnoitru.tongtienbv: tổng chi phí khám chữa bệnh (tương ứng với cột tổng tiền bệnh viện trên mẫu 6556). ⇒ bnnoitru.tongtienbh: tổng chi phí khám chữa bệnh BHYT (tương ứng với cột tổng tiền bảo hiểm trên mẫu 6556). ⇒ bnnoitru.dinhsuat: ○ 1: nếu thỏa 1 trong các điều kiện sau: ▪ bnnoitru.macc có cấu hình định suất. ▪ bnnoitru.maicdxml hoặc bnnoitru.maicdpxml có maicd có cấu hình định suất. ▪ chidinhcls.macls có cận lâm sàng phát sinh cấu hình định suất. ○ 0: các trường hợp khác.</p>
---	--

Commented [P2]: ver20220614.1

	<p>+ Xét nếu chidinhcls.dinhsuat = 1 thì: xml3.t_ngoaidis = xml3.t_bhth (đối với CLS)</p> <p>+ Xét nếu pshdxn.dinhsuat = 1 thì: xml2.t_ngoaidis = xml2.t_bhth (đối với thuốc)</p> <p>xml3.t_ngoaidis = xml3.t_bhth (đối với VTYT)</p>		<p>+ Khi thực hiện chỉ định cận lâm sàng, gọi function UpdateDinhSuatChiDinhCLS như trên.</p> <p>+ Khi thực hiện ra đơn thuốc/VTYT, gọi function UpdateDinhSuatHDXN như trên.</p>
2.	<p>Ghi nhận TỔNG TIỀN người bệnh BHYT</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cập nhật cấu trúc: Bổ sung các cột tongtienbv NUMERIC (20,6) và tongtienbh NUMERIC (20,6) vào table: psdangky và bnnoitru. - Diễn giải: Hỗ trợ công tác xét MUC_HUONG khi xuất dữ liệu XML4210. - Cách thực hiện: <ul style="list-style-type: none"> + Đối với khám ngoại trú, khi in phiếu 01 (6556): ghi nhận giá trị tổng tiền bệnh viện vào cột psdangky.tongtienbv và ghi nhận giá trị tổng tiền bảo hiểm vào cột psdangky.tongtienbh. + Đối với BA ngoại trú hoặc điều trị nội trú, khi xử trí xuất viện: ghi nhận giá trị tổng tiền bệnh viện vào cột bnnoitru.tongtienbv và ghi nhận giá trị 		

	tổng tiền bảo hiểm vào cột bnnoitru.tongtienbh.		
3.	<p>Cập nhật bổ sung theo công văn 5149. Áp dụng từ 01/07/2021:</p> <p>*. Đối với xuất dữ liệu XML 4210: bảng số 1 (XML1) thay đổi từ 40 cột thành 41 cột, cụ thể:</p> <ul style="list-style-type: none">- Bỏ cột số thứ tự 17 [MA_NOI_CHUYEN] từ công văn 4210.- Bổ sung và tăng thứ tự từ cột 17 thành 2 cột mới, cụ thể:<ul style="list-style-type: none">+ Thứ tự 17 là cột: [MA_NOI_DI].+ Thứ tự 18 là cột: [MA_NOI_DEN]. <p>Cách ghi nhận giá trị:</p> <p>→ Đối với khám bệnh ngoại trú: XML1.MA_NOI_DI = psdangky.manoigt XML1.MA_NOI_DEN = chuyenvien.mabv</p> <p>→ Đối với bệnh án (ngoại trú và nội trú): XML1.MA_NOI_DI = bnnoitru.manoigt XML1.MA_NOI_DEN = chuyenvien.mabv</p>		

<p>- Từ cột [MA_TAI_NAN] là thứ tự thứ 19 trở về sau.</p> <p>*. Đối với mẫu 01 theo 6556</p> <p>- Đối với khám ngoại trú và BA ngoại trú, mẫu 01/6556 thêm dòng như sau:</p> <p>+ Quỹ BHYT thanh toán theo giá dịch vụ y tế:...đồng</p> <p>+ Quỹ BHYT thanh toán theo định suất: Thanh toán vào cuối kỳ (cuối quý).</p> <p>- Đối với bệnh án nội trú, mẫu 01/6556 thêm dòng như sau:</p> <p>+ Quỹ BHYT thanh toán theo giá dịch vụ y tế:...đồng</p> <p>+ Quỹ BHYT thanh toán theo DRG: Thanh toán vào cuối kỳ (cuối quý).</p>		
--	--	--