

Số: /BHXH-GĐBHYT
V/v xử lý các tồn tại trong chuẩn hóa dữ liệu
KCB theo Quyết định số 4210/QĐ-BYT

Thừa Thiên Huế, ngày tháng năm 2022

Kính gửi: Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế

Thực hiện Quyết định số 4210/QĐ-BYT của Bộ Y tế ngày 20/9/2017 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 (KCB) bảo hiểm y tế (BHYT) (*sau đây gọi là Quyết định 4210*) và các văn bản hướng dẫn của Bộ Y tế, của Bảo hiểm xã hội (BHXH) Việt Nam, BHXH tỉnh đã có nhiều văn bản yêu cầu các cơ sở KCB thực hiện. Tuy nhiên, cho đến nay công tác chuẩn hóa và định dạng dữ liệu tại các cơ sở KCB trên địa bàn tỉnh Thừa Thiên Huế vẫn còn một số tồn tại chưa được khắc phục (*Có phụ lục đính kèm*).

Thực hiện Thông báo số 3443/TB-BHXH ngày 11/11/2022 của BHXH Việt Nam thông báo kết luận của Phó Tổng Giám đốc Nguyễn Đức Hòa tại Hội nghị giao ban trực tuyến toàn Ngành về thực hiện chính sách BHYT. **Theo đó, kể từ 01/01/2023 Hệ thống thông tin giám định BHYT chỉ tiếp nhận các chi phí KCB BHYT đúng định dạng và đầy đủ thông tin theo quy định của Quyết định 4210 và các văn bản có liên quan.**

Để các chi phí KCB tại đơn vị không bị từ chối và đảm bảo tiến độ giám định, thanh quyết toán chi phí KCB, BHXH tỉnh đề nghị các cơ sở KCB khẩn trương rà soát, điều chỉnh, chuẩn hóa, định dạng và gửi dữ liệu theo đúng quy định của Bộ Y tế.

BHXH tỉnh đề nghị các cơ sở KCB BHYT khẩn trương thực hiện./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Sở Y tế (để phối hợp chỉ đạo);
- Giám đốc (để báo cáo);
- Phó Giám đốc phụ trách;
- BHXH các huyện, thị xã;
- Lưu: VT, GĐBHYT.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Hoàng Trọng Chính

PHỤ LỤC

(Đính kèm Công văn số /BHXH-GĐBHYT ngày / /2022
của BHXH tỉnh Thừa Thiên Huế)

A. Một số tồn tại thường gặp trong công tác chuẩn hóa và định dạng dữ liệu

1. Nhập sai mã chứng chỉ hành nghề; thông tin người hành nghề tại Hệ thống thông tin giám định BHYT chưa cập nhật đầy đủ các trường dữ liệu.

2. Trường MA_NOI_CHUYEN tại “*Bảng 1. Chỉ tiêu tổng hợp KCB BHYT kèm theo Quyết định số 4210/QĐ-BYT*” nhập không đúng quy định, cơ sở KCB không nhập mã nơi chuyển các trường hợp bệnh nhân có giấy chuyển tuyến hoặc nhập mã nơi chuyển các trường hợp tái khám.

Trường MA_NOI_CHUYEN được quy định như sau:

“Ghi mã cơ sở KCB nơi chuyển bệnh nhân đi, chỉ bắt buộc nhập MA_NOI_CHUYEN trong trường hợp có giấy chuyển tuyến.”

Trong trường hợp bệnh nhân có giấy chuyển tuyến với bệnh thuộc bệnh mãn tính, bệnh dài ngày, giấy chuyển tuyến có giá trị trong năm hành chính (như ung thư, đái tháo đường,...), bắt buộc lần đầu phải có giấy chuyển tuyến. Các lần sau thì sử dụng mã của cơ sở KCB chuyển bệnh nhân đi lần đầu tiên.

Trường hợp người bệnh không có giấy chuyển viện từ tuyến dưới nhưng có giấy hẹn tái khám thì MA_NOI_CHUYEN để trống”.

3. Trường MA_BAC_SI tại “*Bảng 3. Chỉ tiêu chi tiết dịch vụ kỹ thuật và vật tư y tế thanh toán BHYT*” chưa đúng quy định đối với chi phí dịch vụ kỹ thuật (quy định tại Quyết định số 4210 là nhập mã bác sĩ của người thực hiện, không nhập mã bác sĩ chỉ định).

4. Trường NGAY_KQ tại Bảng 3 chưa nhập hoặc nhập không chính xác (dữ liệu trường NGAY_KQ trùng với dữ liệu trường NGAY_YL, có trường hợp thời gian của trường NGAY_KQ trước cả thời gian của trường NGAY_YL). Do đó, dữ liệu không thể hiện được khoảng thời gian đã thực hiện các dịch vụ kỹ thuật tại cơ sở KCB.

5. Trường MA_GIUONG tại Bảng 3 chưa nhập dữ liệu, không thống kê được số lượng giường thực kê, số lượng giường kế hoạch được thanh toán.

6. Chưa gửi Bảng 4, Bảng 5 theo quy định tại Quyết định 4210.

7. Khai báo mã khoa, phòng không đúng với quyết định thành lập, chưa đúng theo Quyết định số 5937/QĐ-BYT ngày 30/12/2021 ban hành bổ sung các danh mục dùng chung áp dụng trong quản lý và giám định chi phí KCB BHYT.

B. Các biện pháp BHXH tỉnh đã áp dụng nhằm bắt buộc các cơ sở KCB chuẩn hóa, định dạng dữ liệu đúng quy định

1. Đối với mã chứng chỉ hành nghề nhập sai, không trùng khớp với dữ liệu dữ liệu trường MA_BAC_SI tại Bảng 1, cơ quan BHXH đã từ chối thanh toán.

2. Đối với trường dữ liệu MA_BAC_SI tại Bảng 3 không đúng quy định, cơ quan BHXH đã từ chối thanh toán từ 01/9/2022.

3. Đối với trường NGAY_KQ tại Bảng 3 không đúng quy định, cơ quan BHXH trong năm 2022 khi thực hiện giám định sẽ đối chiếu, kiểm tra tính hợp lý của trường dữ liệu NGAY_KQ để xem xét từ chối chi phí.

4. Đối với thông tin người hành nghề cập nhật tại Hệ thống thông tin giám định BHYT không đầy đủ, không chính xác, cơ quan BHXH tạm thời chưa thanh toán các chi phí KCB trong quý 3/2022 nhập thiếu thông tin của người hành nghề cho đến khi đơn vị cập nhật đầy đủ, chính xác. Trong quý 4/2022, đơn vị vẫn không thực hiện điều chỉnh, cơ quan BHXH xem xét chưa ký kết hợp đồng KCB BHYT năm 2023.

5. Đối với dữ liệu Bảng 4, Bảng 5 chưa thực hiện được theo quy định tại Quyết định số 4210, BHXH tỉnh đã có văn bản đề nghị cơ sở KCB gửi báo cáo Bộ Y tế theo chỉ đạo tại Khoản 6 Công văn 1677/BYT-BH của Bộ Y tế ngày 23/8/2018 về việc hướng dẫn một số vấn đề về ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý KCB và thanh toán BHYT, đồng thời gửi cho cơ quan BHXH biết để theo dõi.