

Số: 3131/BHXH-CSYT

V/v chuẩn hóa và quản lý tập trung
dữ liệu khám, chữa bệnh BHYT

Hà Nội, ngày 26 tháng 8 năm 2014

Kính gửi:

- Bảo hiểm xã hội các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;
- Bảo hiểm xã hội Bộ Quốc phòng;
- Trung tâm Giám định bảo hiểm y tế và Thanh toán đa tuyến khu vực phía Bắc;
- Trung tâm Giám định bảo hiểm y tế và Thanh toán đa tuyến khu vực phía Nam.

Để nâng cao chất lượng công tác thống kê tổng hợp, giám định, thanh toán chi phí khám, chữa bệnh (KCB) bảo hiểm y tế (BHYT) và xây dựng cơ sở dữ liệu khám, chữa bệnh BHYT tập trung toàn ngành, Bảo hiểm xã hội (BHXH) Việt Nam đề nghị BHXH các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương, BHXH Bộ Quốc phòng, Trung tâm Giám định BHYT và Thanh toán đa tuyến khu vực phía Bắc, Trung tâm Giám định BHYT và Thanh toán đa tuyến khu vực phía Nam (gọi chung là BHXH tỉnh) thực hiện một số nội dung sau:

1. Thực hiện nghiêm túc việc giám định dữ liệu chi phí khám chữa bệnh do cơ sở KCB đề nghị thanh toán, đối chiếu với dữ liệu phát hành thẻ của BHXH tỉnh, từ chối thanh toán các trường hợp thông tin sai lệch; không đầy đủ; không chính xác.

2. Khẩn trương hoàn thành việc chuẩn hóa dữ liệu thanh quyết toán chi phí khám chữa bệnh BHYT tương ứng trên mẫu 79b-HD, 80b-HD ban hành kèm theo Thông tư 178/2012/TT-BTC ngày 23/10/2012 của Bộ Tài chính theo đúng định dạng đã hướng dẫn tại Công văn số 808/BHXH-CSYT ngày 04/3/2013 của BHXH Việt Nam. Chuẩn hóa dữ liệu thanh toán chi phí thuốc (mẫu 20/BHYT), dịch vụ kỹ thuật (mẫu 21/BHYT) theo đúng hướng dẫn tại Phụ lục 1, Phụ lục 2 kèm theo Công văn này.

3. Từ quý 3 năm 2014 trở đi, yêu cầu BHXH các tỉnh nghiêm túc thực hiện việc tập trung dữ liệu thanh quyết toán chi phí khám, chữa bệnh BHYT hàng quý tại BHXH tỉnh gồm dữ liệu tương ứng trên các mẫu 79b-HD, 80b-HD, 20/BHYT, 21/BHYT đồng thời chuyển về BHXH Việt Nam cùng với thời điểm chuyển báo cáo thanh quyết toán chi phí khám, chữa bệnh BHYT trước ngày 15 của tháng thứ hai quý tiếp theo qua đường truyền <ftp://ftp.vssic.gov.vn>.

4. Kiểm tra, cập nhật thông tin cơ sở KCB trong file dm_benhvien gửi qua địa chỉ email của BHXH tỉnh theo hướng dẫn, gửi lại về BHXH Việt Nam bằng văn bản và file điện tử theo địa chỉ khtonghop.thcsbhyt@vss.gov.vn trước ngày 30/9/2014. BHXH các tỉnh không tự cấp mã cơ sở KCB, không hướng dẫn

người tham gia BHYT đăng ký KCB ban đầu, không ký hợp đồng khám, chữa bệnh BHYT khi cơ sở KCB chưa được BHXH Việt Nam cấp mã số.

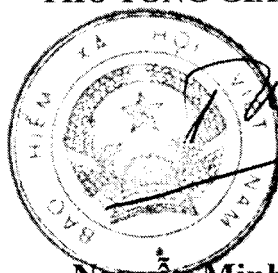
5. Khi cơ sở KCB có yêu cầu cung cấp danh sách người tham gia BHYT đăng ký KCB ban đầu tại cơ sở đó, BHXH các tỉnh chỉ cung cấp thông tin theo đúng Mẫu số 01 ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 09/2009/TTLT-BHYT-BTC ngày 14/8/2009 của liên Bộ Y tế - Bộ Tài chính về việc hướng dẫn thực hiện bảo hiểm y tế.

Yêu cầu BHXH các tỉnh triển khai thực hiện, trong quá trình thực hiện nếu có khó khăn, vướng mắc báo cáo về BHXH Việt Nam để kịp thời hướng dẫn giải quyết. /

Nơi nhận:

- Như trên;
- Tổng Giám đốc (để b/c);
- Các Phó Tổng Giám đốc;
- CNTT;
- Lưu: VT, CSYT (2b). *nh*

**KT. TỔNG GIÁM ĐỐC
PHÓ TỔNG GIÁM ĐỐC**



Nguyễn Minh Thảo

Phụ lục 1: Quy ước định dạng file dữ liệu biểu 20/BHYT

STT	Tên cột/trường	Định dạng	Độ dài	Diễn giải
A	B	C	D	E
1	STT	Số	6	Số thứ tự trong danh sách
2	ten_thuoc	Text	45	Tên thuốc biệt dược, dịch truyền
3	hamluong	Text	30	Hàm lượng thuốc
4	sodangky	Text	25	Số đăng ký/giấy phép nhập khẩu
5	donvitinh	Text	10	Đơn vị tính
6	soluong	Số	10.2	Số lượng thực tế xuất ra
7	dongia	Số	10.2	Đơn giá thanh toán theo quy định
8	thanhtien	Số	18.2	Thành tiền
9	ma_thuoc	Text	25	Mã từng loại thuốc biệt dược
10	mabv	Text	5	Mã số của từng CSKCB
11	loaikcb	Text	5	Loại hình KCB (NOI/NGOAI)

Ghi chú:

+ Ghi Số Quyết định+số thứ tự trong danh sách kèm theo Quyết định phê duyệt kết quả đấu thầu (VD: Quyết định số 1915, thuốc có STT 1:19151).

+ Cơ quan BHXH hướng dẫn CSKCB lập file dữ liệu các cột từ cột 1 đến cột 9, BHXH ghi thông tin vào các cột 10, 11 khi tập trung CSDL toàn tỉnh.

Phụ lục 2: Quy ước định dạng file dữ liệu biểu 21/BHYT

STT	Tên cột/trường	Định dạng	Độ dài	Diễn giải
A	B	C	D	E
1	STT	Số	6	Thứ tự trong danh sách
2	ten_dvkt	Text	9	Tên dịch vụ kỹ thuật
3	soluong	Số	10.2	Số lượng thực tế xuất ra
4	dongia	Số	10.2	Đơn giá thanh toán BHYT
5	thanhtien	Số	18.2	Thành tiền
6	ma_dvkt	Text	25	Mã DVKT
7	mabv	Text	5	Mã số của từng CSKCB
8	loaikcb	Text	5	Loại hình KCB (NOI/NGOAI)

Ghi chú:

+ Mã DVKT: Ghi Số Quyết định+số thứ tự trong danh sách kèm theo Quyết định phê duyệt giá DVKT (trương tự mã thuốc)

+ Cơ quan BHXH hướng dẫn CSKCB lập file dữ liệu các cột từ cột 1 đến cột 6, BHXH ghi thông tin vào các cột 7, 8 khi tập trung CSDL toàn tỉnh.

Quy ước chung: - Các file dữ liệu trên Excel phải đủ số cột và đúng thứ tự các cột, File DBF phải đúng tên trường và định dạng theo cột 'C'; Định dạng font chữ: 'Vntime, 12'. Tên file: Tên tỉnh viết liền không dấu+năm+quý, VD: HANOI20143_20(21), trong đó: HANOI – tên tỉnh, 2014 năm phát sinh, 3 – quý phát sinh, 20 – số hiệu mẫu biểu.

PHỤ LỤC 1

QUY ƯỚC VỀ ĐỊNH DẠNG FILE DỮ LIỆU CƠ SỞ KHÁM, CHỮA BỆNH
(Ban hành kèm theo công văn số 3131/BHXH-CSYT ngày 26 tháng 8 năm 2014)

TT	Tên cột/ trường	Định dạng	Độ dài	Ghi chú
(A)	(B)	(C)	(D)	(E)
1	Ma_tinh	Số	2	Mã tỉnh và tương đương: gồm 2 chữ số theo danh mục hành chính.
2	Ma_bv	Text	3	Mã của cơ sở khám, chữa bệnh đã được Bảo hiểm xã hội Việt Nam cấp.
3	Ten_bv	Text		Tên cơ sở khám, chữa bệnh: đúng theo Quyết định thành lập, Giấy phép hoạt động...
4	Ma_huyen	Số	2	Mã huyện và tương đương: gồm 2 chữ số theo danh mục hành chính.
5	Ma_xa	Số	2	Mã xã và tương đương: gồm 2 chữ số theo danh mục hành chính.
6	Tuyen_bv	Số	1	Ghi bằng các các chữ số: 1: tuyến trung ương và tương đương, 2: tuyến tỉnh và tương đương, 3: tuyến huyện và tương đương, 4: tuyến xã và tương đương.
7	Hang_bv	Text	2	Hạng cơ sở khám, chữa bệnh mã hóa bằng chữ in hoa ĐB với hạng đặc biệt hoặc CH nếu cơ sở chưa được phân hạng; viết bằng các số 1,2,3,4 tương ứng với hạng cơ sở khám, chữa bệnh.
8	Loai_bv	Số	1	Loại cơ sở khám, chữa bệnh: mã hóa bằng 1 chữ số (Công lập = 1, Ngoài công lập = 2).
9	Hop_dong	Số	1	Hợp đồng: mã hóa bằng 1 chữ số (cơ sở khám, chữa bệnh chỉ tổ chức khám, chữa bệnh ngoại trú ghi = 0, cơ sở khám, chữa bệnh chỉ tổ chức khám, chữa bệnh nội trú ghi = 1, cơ sở khám, chữa bệnh tổ chức khám, chữa bệnh cả nội trú và ngoại trú ghi = 2).
10	Thanh_toan	Số	1	Thanh toán: mã hóa bằng 1 chữ số (1: Phí dịch vụ, 2; định suất, 3: thanh toán theo trường hợp bệnh).
11	Danh_dau	Số	1	Đăng ký KCB ban đầu, mã hóa bằng 1 chữ số: 0: cơ sở không có đăng ký khám, chữa

				bệnh ban đầu, 1: cơ sở chỉ đăng ký khám, chữa bệnh ban đầu cho bệnh nhân nội tỉnh, 2: cơ sở tiếp nhận đăng ký khám, chữa bệnh ban đầu cho bệnh nhân nội tỉnh và ngoại tỉnh.
12	Dia_chi	Text		Ghi chi tiết đến xã/phường.
13	Ma_captren	Số	3	Mã cấp trên: trùng với mã của cơ sở khám, chữa bệnh nếu cơ sở đó ký hợp đồng trực tiếp với cơ quan BHXH; nếu cơ sở A không ký trực tiếp với cơ quan BHXH mã ký thông qua một cơ sở B thì mã cấp trên của cơ sở A là mã của cơ sở B.
14	Sothe_dkbd	Số	5	Ghi số thẻ bình quân của quý/năm.
15	Namcapma	Số	4	Ghi năm cơ sở khám, chữa bệnh được cấp mã.
16	Ngunghd	Text	4	Ghi bằng “ngung” đối với các cơ sở khám, chữa bệnh đã được cấp mã nhưng hiện nay đã ngưng ký hợp đồng khám, chữa bệnh BHYT.

Quy ước:

Các file dữ liệu trên Excel phải đủ số cột và đúng thứ tự các cột, kể cả các cột không có thông tin. File DBF phải đúng tên trường và độ dài trường theo quy ước (cột D).

Ghi chú :

Phân tuyến cơ sở khám, chữa bệnh:

-Đối với các cơ sở khám, chữa bệnh công lập, các cơ sở khám, chữa bệnh thuộc Bộ Quốc phòng: tiếp tục thực hiện phân tuyến chuyên môn kỹ thuật theo quy định Thông tư số 10/2009/TT-BYT ngày 14/8/2009 của Bộ Y tế;

-Đối với các cơ sở khám, chữa bệnh ngoài công lập: hiện phân tuyến chuyên môn kỹ thuật theo hướng dẫn tại Công văn số 3001/BYT-BH ngày 26/5/2014 của Bộ Y tế về việc giải quyết một số vướng mắc trong thực hiện BHYT.

Ngày 26/8/2014, BHXH Việt Nam có Công văn số 3131/BHXH-CSYT về việc chuẩn hóa và quản lý dữ liệu tập trung. Đây là nội dung được lãnh đạo Ngành đặc biệt quan tâm nhằm đưa ra một danh mục chuẩn, đầy đủ thông tin tra cứu và phục vụ công tác KCB nói chung. Phòng KHTH-Ban THCSBHYT gửi kèm Công văn, Phụ lục hướng dẫn, đề nghị Lãnh đạo BHXH tỉnh, các Phòng Nghiệp vụ tích cực rà soát, chuẩn hóa Danh mục Bệnh viện chuẩn do địa phương quản lý.

Lưu ý:

danh_dau: hiện tại đang là FALSE và TRUE, sẽ điều chỉnh thành các số: Đăng ký KCB ban đầu, mã hóa bằng 1 chữ số: 0: cơ sở không có đăng ký khám, chữa bệnh ban đầu, 1: cơ sở chỉ đăng ký khám, chữa bệnh ban đầu cho bệnh nhân nội tỉnh, 2: cơ sở tiếp nhận đăng ký khám, chữa bệnh ban đầu cho bệnh nhân nội tỉnh và ngoại tỉnh.

File dm_benhvien của tỉnh nào, sẽ được gửi riêng vào địa chỉ của Phòng giám định tỉnh đó, lưu ý cấu trúc file này không được điều chỉnh gì (không chèn thêm, bớt cột..), chỉ điều chỉnh thông tin bên trong.

Trong quá trình thực hiện có vướng mắc, đề nghị liên hệ trực tiếp qua số điện thoại:

0987990912: Trần Khá

0904752009: Tô Lương