

Số: *5236* /BHXH-CNTT

Hà Nội, ngày *13* tháng *12* năm *2018*

V/v phúc đáp Công văn số 7268/BYT-BH
ngày 29/11/2018 của Bộ Y tế

Kính gửi: Bộ Y tế.

Bảo hiểm xã hội (BHXH) Việt Nam nhận được Công văn số 7268/BYT-BH ngày 29/11/2018 của Bộ Y tế về việc chỉ đạo triển khai tin học hóa trong khám bệnh, chữa bệnh (KBCB) Bảo hiểm y tế (BHYT), sau khi nghiên cứu nội dung văn bản và các phụ lục gửi kèm, BHXH Việt Nam có ý kiến như sau:

1. Trước hết, BHXH Việt Nam xin cảm ơn Bộ Y tế đã ghi nhận và có một số đánh giá khách quan đối với các đơn vị thuộc và trực thuộc BHXH Việt Nam đã tích cực phối hợp chặt chẽ với các Vụ/Cục của Bộ Y tế, các Sở y tế, các cơ sở KBCB trong việc triển khai thực hiện nhiệm vụ tin học hóa trong KBCB BHYT, đồng thời xin tiếp thu ý kiến của Bộ Y tế phản ánh về một số tồn tại, vướng mắc được nêu tại Công văn số 7268/BYT-BH nói trên để chỉ đạo BHXH các tỉnh, thành phố sớm có giải pháp khắc phục, tháo gỡ nhằm thực hiện tốt hơn nữa việc ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý, giám định và thanh toán, quyết toán chi phí KBCB BHYT theo chỉ đạo của Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ (*xin gửi kèm theo Công văn chỉ đạo BHXH các tỉnh*).

2. Đối với một số nội dung được các đoàn kiểm tra của Bộ Y tế xác định là những vấn đề còn tồn tại, vướng mắc, BHXH Việt Nam thấy cần phải làm rõ hơn để đạt được sự thống nhất cao giữa Bộ Y tế và BHXH Việt Nam trong công tác chỉ đạo, điều hành các đơn vị trực thuộc, cụ thể như sau :

2.1. Về ý kiến đánh giá : "*Hầu hết BHXH các tỉnh chưa thực hiện đúng quy định tại các điểm a, b, c khoản 3 Điều 7 Thông tư số 48/2017/TT-BYT ngày 28/12/2017 của Bộ Y tế quy định về trích chuyển dữ liệu điện tử trong quản lý và thanh toán chi phí KBCB BHYT*".

Hệ thống thông tin Giám định BHYT của BHXH Việt Nam gồm thành phần chính:

- Công tiếp nhận dữ liệu (Công tiếp nhận) có nhiệm vụ nhận dữ liệu từ các cơ sở KCB phục vụ công tác quản lý, tra cứu thông tin về qua trình, lịch sử KCB và hỗ trợ kiểm soát tình trạng cung cấp, sử dụng dịch vụ y tế quá mức, không hợp lý hoặc có biểu hiện lạm dụng, trục lợi quỹ BHYT. Công tiếp nhận sẽ **tự động** trả thông báo về tình trạng dữ liệu có hợp lệ, không hợp lệ ngay sau khi nhận được dữ liệu từ cơ sở KCB (*minh họa kèm theo*).

- Phần mềm giám định BHYT được vận hành, sử dụng để hỗ trợ nghiệp vụ giám định hồ sơ đề nghị thanh toán chi phí KCB BHYT. Hệ thống này chỉ nhận được dữ liệu khi cơ sở KCB thực hiện thao tác đề nghị thanh toán trên Công tiếp

nhận. Khi tiếp nhận thành công dữ liệu đề nghị giám định từ Công tiếp nhận, hệ thống sẽ **ngay lập tức tự động** trả thông báo tình trạng đề nghị thanh toán (*minh họa kèm theo*). Đồng thời, quá trình giám định và trả kết quả giám định của Phần mềm giám định được thực hiện hoàn toàn tự động. Theo đó, ngay khi nhận được dữ liệu đề nghị thanh toán do cơ sở KCB gửi đến Công tiếp nhận, phần mềm giám định sẽ tự động giám định và trả kết quả về Công tiếp nhận đối với các dữ liệu điện tử sai logic, sai cấu trúc các trường thông tin theo đúng quy định tại Quyết định 4210/QĐ-BYT của Bộ Y tế.

Như vậy, chức năng của cả 2 thành phần này thuộc Hệ thống thông tin giám định BHYT là hoàn toàn tự động, cán bộ của cơ quan BHXH không thể can thiệp cũng như thao tác gì làm ảnh hưởng tới các tiến trình này.

Mặt khác, kết quả giám định do giám định viên trực tiếp thực hiện qua kiểm tra hồ sơ, tài liệu khám chữa bệnh được ghi nhận lên Hệ thống chi tiết đến từng chi định, dữ liệu hồ sơ sai sót và được gửi cho cơ sở KCB khi kết thúc giám định theo quy định tại điểm b khoản 2 Điều 32 Luật BHYT. Để giảm bớt thủ tục hành chính và trao đổi thông tin kịp thời, sau khi thống nhất với Bộ Y tế, BHXH Việt Nam đã hướng dẫn BHXH các tỉnh thực hiện việc thông báo, phản hồi thông tin giữa cơ quan BHXH và cơ sở khám chữa bệnh thực hiện bằng văn bản hoặc thư điện tử theo địa chỉ email đã được hai bên thống nhất.

Do vậy, việc đoàn kiểm tra của Bộ Y tế sử dụng kết quả đánh giá tại một số cơ sở KCB ở một vài tỉnh để đưa ra nhận xét, đánh giá như trên là chưa đầy đủ, thiếu khách quan, không chính xác. Việc một số cán bộ thuộc cơ quan BHXH và cơ sở KCB trao đổi thông tin qua Email cá nhân cần phải được chấn chỉnh kịp thời, bổ sung và nội dung Hợp đồng KCB BHYT để đảm bảo đúng nguyên tắc, chế độ thông tin, báo cáo theo quy định.

2.2. Về ý kiến "*Công tiếp nhận xác định thời điểm gửi dữ liệu để quản lý thông tuyến cũng như gửi thời điểm gửi dữ liệu để giám định chưa thống nhất...*" :

Việc liên thông dữ liệu được xác định khi cơ sở khám chữa bệnh gửi dữ liệu lên Hệ thống và được sử dụng để tra cứu thông tin phục vụ quản lý khám chữa bệnh. Các cơ sở KCB căn cứ vào quy định tại Khoản 1 điều 7 Thông tư 48 cho phép hiệu chỉnh dữ liệu trong thời gian 7 ngày, xóa dữ liệu để hiệu chỉnh, dữ liệu đã xóa nhưng không gửi lại ngay không thể xác định là liên thông.

Ý kiến của Bộ Y tế đề nghị điều chỉnh quy tắc tính toán tỷ lệ hồ sơ gửi đúng ngày chỉ căn cứ vào thời điểm gửi hồ sơ lần đầu tiên là chưa phù hợp với quy định về liên thông dữ liệu phục vụ quản lý khám chữa bệnh.

3. Về việc cung cấp số liệu theo các Phụ lục 01 kèm theo Công văn 7268/BYT-BH của Bộ Y tế.

3.1. Đối với số liệu thống kê tình hình gửi dữ liệu điện tử :

Hiện tại, nhiều cơ sở KCB chưa/ không thực hiện việc gửi dữ liệu để phục vụ quản lý KBCB BHYT ngay sau khi kết thúc lần khám bệnh/đợt điều trị theo quy định tại điểm c, khoản 2 và gửi dữ liệu điện tử về chi phí KBCB BHYT để đề nghị thanh toán trong vòng 7 ngày làm việc, kể từ lúc kết thúc việc KBCB theo quy định tại điểm d, khoản 2, Điều 21 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018. Tại Phụ lục số 01, Bộ Y tế đề nghị thống kê hồ sơ gửi dữ liệu để phục vụ quản lý KBCB BHYT chậm 1 ngày, sau 1 đến 4 ngày, trên 5 ngày là chưa phù hợp với quy định liên thông dữ liệu phục vụ quản lý khám chữa bệnh nêu trên.

3.2. Đối với số liệu về chi phí thuốc, vật tư y tế :

Theo quy định tại Điều 7 Thông tư 48, cơ sở y tế gửi dữ liệu điện tử đến Công Tiếp nhận dữ liệu y tế của Bộ Y tế và Công Thông tin giám định BHYT, Công Tiếp nhận dữ liệu của Bộ Y tế đã được đưa vào hoạt động từ ngày 25/6/2016 đồng thời với Công Thông tin giám định BHYT của BHXH Việt Nam.

Do đó, việc yêu cầu BHXH Việt Nam xây dựng cung cấp hàng chục báo cáo với hàng nghìn chỉ tiêu theo các Phụ lục 02 và 03 trong khi Bộ Y tế đã có đầy đủ dữ liệu gửi về Công tiếp nhận dữ liệu y tế gây lãng phí nguồn lực, thời gian, ảnh hưởng đến thực hiện nhiệm vụ chính trị của BHXH Việt Nam.

Mặt khác, BHXH Việt Nam chỉ có thể tổng hợp theo hoạt chất, không tổng hợp được theo số đăng ký thuốc vì không có thông tin. Liên quan đến vấn đề này, ngày 30/8/2018, BHXH Việt Nam có Công văn số 3273/BHXH-DVT gửi Bộ Y tế về việc đề nghị cung cấp, chia sẻ thông tin thuốc năm 2017-2018 đã được cấp phép lưu hành. Tuy nhiên, đến thời điểm hiện tại BHXH Việt Nam vẫn chưa nhận được ý kiến phúc đáp của Bộ Y tế, vì vậy các thông tin tổng hợp thuốc BHXH Việt Nam có được phụ thuộc hoàn toàn vào Dữ liệu thuốc kết xuất từ trên công giám định, không đảm bảo độ chính xác tuyệt đối.

4. Đề việc thực hiện tin học hóa trong khám chữa bệnh BHYT hiệu quả, BHXH Việt Nam đề nghị Bộ Y tế:

4.1. Chỉ đạo các bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế, Sở Y tế các tỉnh, thành phố chỉ đạo các cơ sở y tế nghiêm túc thực hiện các quy định đã ban hành về việc chuẩn hóa dữ liệu, liên thông dữ liệu phục vụ quản lý khám chữa bệnh, giám định và thanh toán BHYT đồng thời bổ sung quy định xử phạt các hành vi vi phạm về liên thông dữ liệu.

4.2. Thống nhất việc xác định tỷ lệ liên thông dữ liệu được xác định bằng số hồ sơ gửi ngay ghi người bệnh kết thúc lần/đợt điều trị (thời điểm gửi hồ sơ trùng với thời điểm người bệnh thanh toán ra viện) chia cho tổng số hồ sơ gửi lên Công tiếp nhận ; Bổ sung quy định các cơ sở y tế chỉ được phép thay thế, không xóa hồ sơ đã gửi lên Công tiếp nhận. BHXH Việt Nam sẽ nghiên cứu điều chỉnh sau khi thống nhất quy định về tỷ lệ liên thông

4.3. Sử dụng các thông tin số liệu trên Công Tiếp nhận dữ liệu trực thuộc Bộ Y tế để chủ động thống kê, phân tích, xây dựng và điều chỉnh chính sách pháp luật

về BHYT đồng thời chia sẻ dữ liệu để Giám đốc Sở Y tế có thể xem và trích xuất đầy đủ dữ liệu phục vụ công tác quản lý khám chữa bệnh trên địa bàn tỉnh.

4.4. Khi tổ chức các đoàn kiểm tra tình hình tin học hóa khám chữa bệnh BHYT đề nghị có sự tham gia của cơ quan BHXH để việc nhận định, đánh giá chính xác, phản ánh đúng tình hình thực tế.

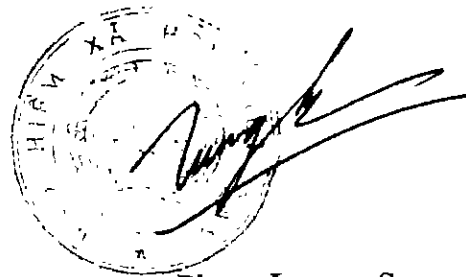
Trên đây là một số ý kiến của BHXH Việt Nam phúc đáp Công văn số 7268/BYT-BH ngày 29/11/2018 của Bộ Y tế. BHXH Việt Nam mong muốn tiếp tục nhận được sự quan tâm chỉ đạo, ủng hộ và hợp tác chặt chẽ hơn nữa của Bộ Y tế trong việc tổ chức thực hiện chính sách BHYT nói chung, ứng dụng công nghệ thông tin trong khám chữa bệnh BHYT, quản lý, giám định và thanh toán chi phí KBCB BHYT nói riêng.

Trân trọng cảm ơn ./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- PTTCP Vương Đình Huệ (đề b/c);
- PTTCP Vũ Đức Đam (đề b/c);
- VPCP, BTC, BTTTT (đề b/c);
- Tổng Giám đốc (đề b/c);
- Sở Y tế các tỉnh/tp;
- BHXH các tỉnh/tp;
- Các đơn vị: CSYT, DVT, GĐB, GĐN;
- Lưu: VT, CNTT.

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



Phạm Lương Sơn