

Số: 1553/QĐ-BHXH

Hà Nội, ngày 28 tháng 9 năm 2017

QUYẾT ĐỊNH

**Ban hành Quy định về quản lý, khai thác
thông tin trên Hệ thống thông tin giám định bảo hiểm y tế**

TỔNG GIÁM ĐỐC BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM

Căn cứ Luật Giao dịch điện tử;

Căn cứ Nghị quyết số 36a/NQ-CP ngày 14/10/2015 của Chính phủ về Chính phủ điện tử;

Căn cứ Nghị định số 166/2016/NĐ-CP ngày 24/12/2016 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 01/2016/NĐ-CP ngày 05/01/2016 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bảo hiểm xã hội Việt Nam;

Căn cứ Quyết định số 1399/QĐ-BHXH ngày 22/12/2014 của Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội Việt Nam ban hành quy định về tổ chức thực hiện bảo hiểm y tế trong khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Quyết định số 1456/QĐ-BHXH ngày 01/12/2015 của Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội Việt Nam ban hành quy trình giám định bảo hiểm y tế;

Theo đề nghị của Giám đốc Trung tâm Giám định bảo hiểm y tế và Thanh toán đa tuyến khu vực phía Bắc,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này Quy định về quản lý, khai thác thông tin trên Hệ thống thông tin giám định bảo hiểm y tế.

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành.

Điều 3. Giám đốc Trung tâm Giám định bảo hiểm y tế và Thanh toán đa tuyến khu vực phía Bắc, Chánh Văn phòng Bảo hiểm xã hội Việt Nam, Thủ trưởng các đơn vị trực thuộc Bảo hiểm xã hội Việt Nam, Giám đốc Bảo hiểm xã hội các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, Giám đốc Bảo hiểm xã hội Bộ Quốc phòng, Giám đốc Bảo hiểm xã hội Công an nhân dân, các đơn vị, tổ chức có thực hiện khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này. /.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- Hội đồng Quản lý BHXH Việt Nam;
- Văn phòng Chính phủ;
- Bộ Y tế, Bộ Tài chính;
- UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;
- Cục Kiểm soát TTHC, VPCP;
- Tổng Giám đốc, các Phó Tổng Giám đốc;
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;
- Các bệnh viện, viện có giường bệnh thuộc Bộ Y tế;
- Các Cục: Quân y BQP, Y tế Bộ CA, Y tế Bộ GTVT;
- BHXH Bộ Quốc phòng, BHXH Công an nhân dân;
- Các đơn vị trực thuộc BHXH Việt Nam;
- Công TTĐT BHXH Việt Nam;
- Lưu: VI, GDB (5b).

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



Phạm Lương Sơn

QUY ĐỊNH

**Về quản lý, khai thác thông tin trên
Hệ thống thông tin giám định bảo hiểm y tế**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số: 1531/QĐ-BHXH ngày 28 tháng 9 năm 2017
của Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam)*

Điều 1. Quy định chung

1. Phạm vi điều chỉnh

Văn bản này quy định về quản lý, khai thác thông tin tại Cổng tiếp nhận và Phần mềm giám định của Hệ thống thông tin giám định bảo hiểm y tế.

2. Đối tượng áp dụng

a) Trung tâm Công nghệ thông tin, Trung tâm Giám định bảo hiểm y tế (BHYT) và Thanh toán đa tuyến khu vực phía Bắc, Trung tâm Giám định BHYT và Thanh toán đa tuyến khu vực phía Nam, Ban Thực hiện chính sách BHYT, Ban Thực hiện chính sách bảo hiểm xã hội, Ban Dược và Vật tư y tế, Vụ Tài chính Kế toán, Vụ Kế hoạch và Đầu tư, Vụ Kiểm toán nội bộ, Vụ Thanh tra Kiểm tra (sau đây gọi chung là các đơn vị nghiệp vụ của BHXH Việt Nam).

b) Bảo hiểm xã hội các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, Bảo hiểm xã hội Bộ Quốc phòng, Bảo hiểm xã hội Công an nhân dân (sau đây gọi chung là BHXH tỉnh), Bảo hiểm xã hội các quận, huyện, thành phố, thị xã trực thuộc tỉnh (sau đây gọi chung là BHXH huyện).

c) Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT.

d) Các cơ quan, đơn vị, tổ chức và cá nhân có liên quan đến khám bệnh, chữa bệnh BHYT.

Điều 2. Thông tin trên Hệ thống thông tin giám định BHYT

1. Thông tin dùng chung toàn quốc, bao gồm:

a) Thông tin danh mục thuốc, máu, vật tư y tế và dịch vụ kỹ thuật trong danh mục thanh toán BHYT do Bộ Y tế ban hành; thuốc cấp số đăng ký, thuốc kê khai, kê khai lại do Cục Quản lý Dược - Bộ Y tế công bố.

b) Thông tin danh mục các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT do BHXH Việt Nam cấp mã.

c) Thông tin của các danh mục khác có liên quan do BHXH Việt Nam quy định.

2. Thông tin dùng chung toàn tỉnh, bao gồm:

a) Dữ liệu thuốc, vật tư y tế áp dụng chung toàn tỉnh.

- b) Dữ liệu bảng giá dịch vụ kỹ thuật còn hiệu lực áp dụng chung toàn tỉnh.
- 3. Thông tin tại từng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT, bao gồm:
 - a) Dữ liệu dịch vụ kỹ thuật, thuốc, vật tư y tế trong danh mục được phê duyệt sử dụng tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
 - b) Dữ liệu nhân viên y tế, trang thiết bị y tế sử dụng tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
 - c) Dữ liệu hồ sơ đề nghị thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT.
 - d) Dữ liệu kết quả giám định, tạm ứng, thanh quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT.
 - đ) Các dữ liệu khác phục vụ giám định BHYT.

Điều 3. Quản lý thông tin trên Hệ thống

1. Đơn vị quản lý thông tin được quyền cập nhật, sửa, xóa, điều chỉnh các thông tin thuộc trách nhiệm quản lý, có trách nhiệm cập nhật, điều chỉnh các thông tin ngay khi có thay đổi hoặc phát sinh mới.

2. Trung tâm Công nghệ thông tin quản lý toàn bộ thông tin trên Cổng tiếp nhận của Hệ thống.

3. Trung tâm Giám định BHYT và thanh toán đa tuyến khu vực phía Bắc: quản lý thông tin Phần mềm giám định BHYT bao gồm:

- a) Thông tin các danh mục quy định tại Điểm a và c Khoản 1, Điều 2 quy định này.
- b) Thông tin dữ liệu khám bệnh, chữa bệnh BHYT trên phạm vi toàn quốc.

4. Ban Thực hiện chính sách BHYT quản lý thông tin danh mục cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT quy định tại Điểm b Khoản 1 Điều 2 quy định này.

5. BHXH tỉnh quản lý thông tin các danh mục dùng chung toàn tỉnh, thông tin của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên Phần mềm giám định BHYT theo quy định tại Điều 1 Quy trình giám định BHYT ban hành kèm theo Quyết định số 1456/QĐ-BHXH ngày 01/12/2015 của Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam, thông tin về thẻ BHYT do BHXH tỉnh phát hành, thông tin về tạm ứng, cấp kinh phí chi khám bệnh, chữa bệnh BHYT kết nối từ các phần mềm nghiệp vụ khác của Ngành.

6. BHXH huyện quản lý thông tin của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT được phân cấp ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh BHYT trên Phần mềm giám định BHYT.

7. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT

- a) Quản lý thông tin danh mục thuốc, vật tư y tế, dịch vụ kỹ thuật, danh mục nhân viên y tế, khoa phòng và các danh mục khác của đơn vị gửi lên Cổng tiếp nhận của Hệ thống.

b) Quản lý thông tin dữ liệu khám bệnh, chữa bệnh BHYT của đơn vị gửi lên Cổng tiếp nhận của Hệ thống.

Điều 4. Khai thác thông tin từ Hệ thống

1. Các đơn vị nghiệp vụ thuộc BHXH Việt Nam

a) Được quyền tra cứu, kết xuất thông tin từ danh mục quy tắc giám định áp dụng trên Hệ thống, danh mục dùng chung toàn quốc, danh mục dùng chung tại tỉnh; kết xuất các biểu mẫu ban hành theo Quyết định số 1399/QĐ-BHXH, Quyết định số 982/QĐ-BHXH ngày 13/7/2016 về việc ban hành Hệ thống chỉ tiêu thống kê và chế độ báo cáo thống kê ngành BHXH để sử dụng theo chức năng nhiệm vụ được giao; chịu trách nhiệm về bảo mật, an toàn các thông tin khai thác từ Hệ thống.

b) Ban Thực hiện chính sách BHYT, Ban Dược và Vật tư y tế, Trung tâm Giám định BHYT và thanh toán đa tuyến khu vực phía Nam, Vụ Thanh tra kiểm tra, Vụ Kiểm toán nội bộ: tra cứu dữ liệu chi tiết tại từng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; đề nghị Trung tâm Giám định BHYT và thanh toán đa tuyến khu vực phía Bắc kết xuất dữ liệu chi tiết tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT theo Quyết định kiểm tra, thanh tra, kiểm toán của BHXH Việt Nam hoặc khi thực hiện giám định chuyên đề.

c) Vụ Tài chính - Kế toán, Vụ Kiểm toán nội bộ, Ban Thực hiện chính sách BHYT: tra cứu thông tin về tạm ứng, thanh toán chi phí KCB BHYT trên toàn quốc.

d) Ban Thực hiện chính sách BHXH: tra cứu lịch sử khám bệnh, chữa bệnh BHYT của các trường hợp đề nghị hưởng các chế độ BHXH.

2. BHXH tỉnh

a) Tra cứu, kết xuất dữ liệu danh mục dùng chung toàn quốc, danh mục dùng chung tại tỉnh, danh mục sử dụng tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT trên địa bàn tỉnh.

b) Thực hiện giám định điện tử, xử lý thông tin, ghi nhận kết quả giám định trên dữ liệu điện tử theo quy định về phân cấp ký kết và tổ chức thực hiện hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh BHYT và Quy trình giám định ban hành theo Quyết định số 1456/QĐ-BHXH ngày 01/12/2015 của Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam.

c) Tra cứu, kết xuất dữ liệu tổng hợp chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT trên địa bàn tỉnh và dữ liệu đa tuyến đi ngoài tỉnh.

3. BHXH huyện

a) Tra cứu, kết xuất dữ liệu danh mục dùng chung toàn quốc, danh mục dùng chung tại tỉnh, danh mục sử dụng tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT được phân cấp ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh BHYT.

b) Thực hiện giám định điện tử, xử lý thông tin, ghi nhận kết quả giám định trên dữ liệu điện tử theo quy định về phân cấp ký kết và tổ chức thực hiện hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh BHYT và Quy trình giám định ban hành theo Quyết định số 1456/QĐ-BHXH ngày 01/12/2015 của Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam.

c) Tra cứu, kết xuất dữ liệu tổng hợp chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT trên địa bàn huyện.

4. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT được quyền khai thác các thông tin từ Công tiếp nhận của Hệ thống, bao gồm:

a) Tra cứu, kết xuất dữ liệu danh mục dùng chung toàn quốc, danh mục dùng chung tại tỉnh, danh mục dùng chung tại đơn vị.

b) Bổ sung, điều chỉnh, xóa dữ liệu danh mục và dữ liệu khám bệnh, chữa bệnh của đơn vị trên Công tiếp nhận của Hệ thống.

c) Tra cứu thông tin thẻ BHYT, lịch sử 6 lần khám bệnh, chữa bệnh gần nhất của người có thẻ BHYT đến khám bệnh, chữa bệnh tại đơn vị.

d) Gửi dữ liệu chi tiết đề nghị thanh toán BHYT lên Công tiếp nhận ngay khi người bệnh kết thúc lần khám bệnh, đợt điều trị ngoại trú hoặc nội trú; Được điều chỉnh, xóa, gửi lại dữ liệu chi tiết đề nghị thanh toán BHYT chưa gửi cơ quan BHXH giám định.

đ) Gửi dữ liệu chi tiết đề nghị thanh toán sang giám định chậm nhất 24 giờ kể từ thời điểm thanh toán; Dữ liệu đã gửi giám định chỉ được thay thế khi có sự chấp thuận của cơ quan BHXH; Gửi dữ liệu tổng hợp đề nghị thanh toán BHYT hàng tháng trong 5 ngày đầu tháng kế tiếp.

e) Gửi dữ liệu danh mục thuốc, vật tư y tế trong vòng 5 ngày làm việc khi có kết quả trúng thầu hoặc mua sắm bằng các hình thức hợp pháp khác hoặc khi có thay đổi, điều chỉnh danh mục, giá thuốc, vật tư y tế, dịch vụ kỹ thuật.

g) Tra cứu, kết xuất thông báo kết quả giám định, báo cáo quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT.

5. Các cơ quan, đơn vị, tổ chức và cá nhân có liên quan đến khám bệnh, chữa bệnh BHYT được truy cập Hệ thống thông tin giám định BHYT khi có yêu cầu và được Trung tâm Công nghệ thông tin cấp tài khoản, phân quyền truy cập.

Điều 5. Sử dụng chữ ký điện tử

1. Chữ ký điện tử được tích hợp và sử dụng trên Hệ thống thông tin giám định BHYT theo đúng các quy định của pháp luật và khi có hướng dẫn của BHXH Việt Nam.

2. Chữ ký điện tử tích hợp trên báo cáo phải gồm: chữ ký số của thủ trưởng cơ quan, đơn vị (hoặc người được ủy quyền) và chữ ký số của cán bộ lập báo cáo hoặc của lãnh đạo bộ phận, phòng, ban nơi lập báo cáo.

3. Báo cáo kết xuất từ Hệ thống thông tin giám định BHYT có tích hợp chữ ký số hợp lệ có giá trị pháp lý và thay thế báo cáo bằng văn bản giấy.

Điều 6. Trách nhiệm tổ chức thực hiện

1. Trách nhiệm của BHXH tỉnh

1.1 Giám đốc BHXH tỉnh có trách nhiệm

a) Tổ chức thực hiện đầy đủ các quy trình nghiệp vụ giám định BHYT trên Hệ thống theo hướng dẫn của BHXH Việt Nam; chịu trách nhiệm về kết quả công tác giám định điện tử tại địa phương được giao quản lý.

b) Đảm bảo đầy đủ phương tiện, điều kiện làm việc, chế độ cho cán bộ giám định theo quy định.

c) Kịp thời báo cáo BHXH Việt Nam các khó khăn, vướng mắc trong tổ chức thực hiện giám định điện tử; kiến nghị, đề xuất hướng giải quyết, khắc phục.

1.2 Trưởng phòng Công nghệ thông tin có trách nhiệm

a) Quản lý tài khoản quản trị của BHXH tỉnh; tạo mới, hủy quyền truy cập Hệ thống; quản lý lịch sử truy cập của người dùng thuộc BHXH tỉnh và BHXH huyện trên cơ sở văn bản đề nghị của các phòng, bộ phận nghiệp vụ liên quan.

b) Tham mưu cho Giám đốc BHXH tỉnh các giải pháp bảo đảm tiến độ, chất lượng kết nối, liên thông dữ liệu; các biện pháp bảo đảm an toàn, bảo mật thông tin khai thác từ Hệ thống.

1.3 Trưởng phòng Giám định BHYT có trách nhiệm

a) Tham mưu cho Giám đốc BHXH tỉnh để bố trí nhân lực vào các bộ phận/nhóm giám định để thực hiện giám định điện tử, xây dựng kế hoạch, nội dung và giám sát kết quả thực hiện.

b) Phân quyền khai thác, xử lý thông tin cho cán bộ thuộc Phòng Giám định BHYT, bộ phận giám định thuộc BHXH huyện theo đúng thẩm quyền, nhiệm vụ được giao.

2. Trách nhiệm của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

a) Quản lý, bảo mật các tài khoản truy cập, bảo mật các thông tin khai thác từ Hệ thống.

b) Liên thông dữ liệu kịp thời, đầy đủ và chịu trách nhiệm về tính chính xác của dữ liệu các danh mục sử dụng tại đơn vị, dữ liệu điện tử đề nghị thanh toán BHYT.

3. Trách nhiệm của các đơn vị trực thuộc BHXH Việt Nam

3.1. Trung tâm Công nghệ thông tin

a) Đảm bảo an toàn hoạt động Hệ thống, bảo mật dữ liệu khám bệnh, chữa bệnh BHYT.

b) Quản lý tài khoản quản trị hệ thống của BHXH Việt Nam, tài khoản quản trị, tài khoản phân quyền của BHXH các tỉnh, tài khoản truy cập Cổng tiếp nhận của Hệ thống trên cơ sở văn bản đề nghị của các đơn vị nghiệp vụ của BHXH Việt Nam; cấp tài khoản cho các đơn vị ngoài ngành theo chỉ đạo của BHXH Việt Nam.

c) Quản lý, giám sát việc xây dựng cơ sở dữ liệu của Hệ thống, liên thông với các cơ sở dữ liệu khác của BHXH Việt Nam và các đơn vị ngoài ngành; Tích hợp các ứng dụng về giao dịch điện tử, chữ ký số, thẻ an sinh xã hội điện tử.

d) Sửa đổi, bổ sung thông tin danh mục các đơn vị hành chính và các danh mục khác có liên quan do BHXH Việt Nam quy định.

3.2. Trung tâm Giám định BHYT và thanh toán đa tuyến khu vực phía Bắc

a) Quản lý, sử dụng tài khoản phân quyền của Trung ương; phân quyền khai thác thông tin cho người dùng thuộc các đơn vị nghiệp vụ của BHXH Việt Nam trên phần mềm giám định BHYT.

b) Sửa đổi, bổ sung, ngừng hiệu lực thông tin trên danh mục dùng chung toàn quốc về thuốc, vật tư y tế, dịch vụ kỹ thuật và các danh mục khác; Cập nhật, điều chỉnh quy tắc trên phần mềm giám định BHYT.

c) Phối hợp với các đơn vị có liên quan tổ chức hướng dẫn, kiểm tra việc thực hiện giám định điện tử của BHXH các tỉnh.

3.3 Thủ trưởng các đơn vị liên quan theo chức năng nhiệm vụ được giao có trách nhiệm tổ chức thực hiện Quy định này.

4. Các đơn vị và cá nhân được quyền khai thác có trách nhiệm thực hiện đầy đủ, nghiêm túc các quy định của pháp luật, quy định, quy chế của BHXH Việt Nam về bảo vệ bí mật nhà nước và bảo đảm an toàn thông tin theo Quyết định số 967/QĐ-BHXH ngày 20/6/2017 của BHXH Việt Nam về việc ban hành Quy chế bảo đảm an toàn thông tin trong ứng dụng công nghệ thông tin của ngành Bảo hiểm xã hội.

Điều 7. Điều khoản tham chiếu

Trường hợp các văn bản được dẫn chiếu trong Quy định này được thay thế, sửa đổi, bổ sung thì thực hiện theo văn bản thay thế, sửa đổi, bổ sung./.

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


Phạm Lương Sơn