

Số: /QĐ-KCB Hà Nội, ngày tháng năm 2025

QUYẾT ĐỊNH

Về việc phê duyệt Quy trình thu thập, chỉnh sửa, kiểm tra, phúc tra
và Danh mục thông tin cơ bản của 01 cơ sở dữ liệu
lĩnh vực Khám bệnh, chữa bệnh

CỤC TRƯỞNG CỤC QUẢN LÝ KHÁM, CHỮA BỆNH

Căn cứ Luật Dữ liệu số ngày 30/11/2024;

Căn cứ Nghị quyết số 57-NQ/TW ngày 22/12/2024 của Bộ Chính trị về đột phá phát triển khoa học, công nghệ, đổi mới sáng tạo và chuyển đổi số quốc gia;

Căn cứ Quy định 05-QĐ/BCĐTW ngày 27/8/2025 của Ban chỉ đạo Trung ương về phát triển Khoa học, Công nghệ, đổi mới sáng tạo và Chuyển đổi số ban hành quy định về Mô hình liên thông số thống nhất, hiệu quả và quản trị dựa trên dữ liệu trong hệ thống chính trị;

Căn cứ Kế hoạch số 02-KH/BCĐTW ngày 19/6/2025 của Ban Chỉ đạo Trung ương về phát triển khoa học, công nghệ, đổi mới sáng tạo và chuyển đổi số về thúc đẩy chuyển đổi số liên thông, đồng bộ, nhanh, hiệu quả đáp ứng yêu cầu sắp xếp tổ chức bộ máy của hệ thống chính trị;

Căn cứ Nghị định số 42/2025/NĐ-CP ngày 27/02/2025 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Căn cứ Nghị quyết số 214/NQ-CP ngày 23/7/2025 của Chính phủ ban hành Kế hoạch hành động của Chính phủ về thúc đẩy tạo lập dữ liệu phục vụ chuyển đổi số toàn diện;

Căn cứ Nghị định số 278/2025/NĐ-CP ngày 22/10/2025 của Chính phủ quy định về kết nối, chia sẻ dữ liệu bắt buộc giữa các cơ quan trong hệ thống chính trị;

Căn cứ Quyết định số 2526/QĐ-BYT ngày 08/08/2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Cục Quản lý Khám, chữa bệnh thuộc Bộ Y tế;

Căn cứ Kế hoạch số 1642/KH-BYT ngày 13/11/2025 của Bộ Y tế triển khai Hệ thống Quản lý Quốc gia về hành nghề và hoạt động khám bệnh, chữa bệnh;

Theo đề nghị của Trưởng phòng Quản lý Hành nghề Khám, chữa bệnh.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này Quy trình về thu thập, cập nhật, chỉnh sửa, kiểm tra, phúc tra và Danh mục thông tin cơ bản của cơ sở dữ liệu Hệ thống quản lý quốc gia về hành nghề và hoạt động khám bệnh, chữa bệnh (Cơ sở dữ liệu khám bệnh, chữa bệnh).

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

Điều 3. Phòng Quản lý Hành nghề Khám, chữa bệnh, Văn phòng Cục, các Phòng thuộc Cục và các cơ quan, đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- Bộ trưởng (để báo cáo);
- Thứ trưởng Trần Văn Thuận (để báo cáo);
- Thứ trưởng Nguyễn Tri Thức (để báo cáo);
- Cục K2ĐT, TTYQG (để phối hợp thực hiện);
- Các Phó Cục trưởng (để biết và phối hợp chỉ đạo);
- Lưu: VT, QLHN.

CỤC TRƯỞNG

Hà Anh Đức

PHỤ LỤC

Quy trình thu thập, cập nhật, chỉnh sửa và kiểm tra, phúc tra và cơ sở dữ liệu và danh mục thông tin cơ bản của CSDL Hệ thống quản lý quốc gia về hành nghề và hoạt động khám bệnh, chữa bệnh

(Cơ sở dữ liệu khám bệnh, chữa bệnh)

(Kèm theo Quyết định số /QĐ-KCB ngày tháng năm 2025)

CHƯƠNG I: QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 1. Phạm vi điều chỉnh và Đối tượng áp dụng

1. Phạm vi điều chỉnh: Quy định này thiết lập khung pháp lý và kỹ thuật thống nhất về:

a) Nguyên tắc, trình tự, thủ tục thu thập thông tin ban đầu (tạo lập dữ liệu gốc) vào các Cơ sở dữ liệu (CSDL) chuyên ngành.

b) Quy trình cơ bản về cập nhật, bổ sung, chỉnh sửa thông tin khi có biến động thực tế hoặc pháp lý.

c) Cơ chế kiểm tra, phúc tra (hậu kiểm) nhằm đánh giá chất lượng dữ liệu và phát hiện sai sót.

d) Trách nhiệm của các cấp quản lý và chế tài xử lý các hành vi làm sai lệch dữ liệu, giả mạo hồ sơ trong hệ thống thông tin của Bộ Y tế.

e) Phạm vi dữ liệu bao gồm nhưng không giới hạn: các CSDL chuyên ngành thuộc phạm vi quản lý của Bộ Y tế

2. Đối tượng áp dụng:

a) Các cơ quan, đơn vị, tổ chức thuộc Bộ Y tế được giao chủ quản các CSDL chuyên ngành.

b) Đơn vị thuộc, trực thuộc Bộ Y tế; các Vụ/Cục liên quan.

c) Sở Y tế tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương.

d) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (công lập, tư nhân).

đ) Người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh (sau đây gọi tắt là người hành nghề).

e) Tổ chức, cá nhân khác có liên quan.

Điều 2. Giải thích từ ngữ

Trong Quy định này, các từ ngữ dưới đây được hiểu như sau:

1. **Thu thập dữ liệu:** Là quá trình xác lập hồ sơ thông tin ban đầu về đối tượng quản lý thông qua các biểu mẫu và cập nhật vào hệ thống.

2. **Cập nhật biến động:** Là quá trình ghi nhận những thay đổi về trạng thái, tính chất, quy mô của đối tượng quản lý so với thông tin gốc.

3. Phúc tra dữ liệu: Là hoạt động kiểm tra lại, xác minh tính chính xác của dữ liệu đã được thu thập và cập nhật trong hệ thống bằng cách đối chiếu với hồ sơ gốc, tài liệu pháp lý và hiện trạng thực tế. Đây là biện pháp "làm sạch" dữ liệu quan trọng nhất.

4. Dữ liệu sống: Là dữ liệu phản ánh đúng thực trạng của đối tượng quản lý tại thời điểm tra cứu.

5. Cán bộ thu thập: Là công chức, viên chức được giao nhiệm vụ trực tiếp thực hiện việc thu thập, kiểm tra thông tin tại cơ sở.

6. Hệ thống: nền tảng số dùng để tiếp nhận, xử lý, cấp phép và quản lý dữ liệu hành nghề, hoạt động KBCB trên phạm vi toàn quốc.

7. Tài khoản đơn vị/cá nhân: tên đăng nhập và mật khẩu (kèm phương thức xác thực bổ sung) để truy cập Hệ thống theo phân quyền.

8. Liên thông dữ liệu: kết nối, truyền nhận dữ liệu trực tuyến giữa Hệ thống với các phần mềm của đơn vị, cổng dịch vụ công, CSDL quốc gia và chuyên ngành theo chuẩn kỹ thuật do Bộ Y tế ban hành.

9. Khai thác CSDL: tra cứu, xem, tổng hợp thống kê, trích xuất, in ấn và chia sẻ dữ liệu theo thẩm quyền.

10. Dữ liệu định danh: thông tin nhận dạng cá nhân của người hành nghề và dữ liệu pháp lý của CSKBCB.

11. Lọc trùng: nghiệp vụ hợp nhất các bản ghi trùng (người hành nghề/CSKBCB) dựa trên tiêu chí nhận dạng và nhật ký thẩm định.

Điều 3. Nguyên tắc thực hiện

1. Tính pháp lý và chính xác: Thông tin khi thu thập, cập nhật vào CSDL chuyên ngành phải bảo đảm tính pháp lý (có căn cứ từ văn bản nhà nước, quyết định xếp hạng, giấy phép...) và tính chính xác tuyệt đối. Nghiêm cấm việc nhập liệu dựa trên phỏng đoán hoặc thông tin chưa được kiểm chứng.

2. Tính kịp thời và liên tục: Mọi biến động về thông tin phải được cập nhật vào hệ thống ngay khi phát sinh hoặc trong thời hạn quy định. Không để xảy ra tình trạng "độ trễ" dữ liệu làm ảnh hưởng đến công tác chỉ đạo, điều hành.

3. An toàn và Bảo mật: Quá trình thu thập, cập nhật phải tuân thủ các quy định về bảo vệ bí mật nhà nước, bảo vệ dữ liệu cá nhân và an toàn an ninh mạng.

4. Cá thể hóa trách nhiệm: Mỗi trường thông tin được nhập vào hệ thống phải gắn với định danh của một cán bộ cụ thể. Cán bộ nhập liệu và lãnh đạo phê duyệt phải chịu trách nhiệm về tính chính xác của dữ liệu đó.

Điều 4. Giải thích các tiêu chí chất lượng dữ liệu:

Dữ liệu trong các CSDL chuyên ngành thuộc Bộ Y tế phải đảm bảo các tiêu chí chất lượng: Đúng – Đủ – Sạch – Sống – Thống nhất – Dùng chung. Cụ thể:

- **Đúng:** Dữ liệu phải chính xác tuyệt đối, phản ánh đúng thực trạng và có căn cứ pháp lý. Thông tin thu thập được cần khớp với giấy tờ nguồn (quyết định, giấy phép, văn bản pháp lý...). Nghiêm cấm nhập liệu dựa trên phỏng đoán hoặc dữ liệu chưa kiểm chứng.

- **Đủ:** Dữ liệu phải đầy đủ các trường thông tin bắt buộc theo quy định nghiệp vụ. Hồ sơ nào yêu cầu những thông tin cốt lõi nào thì khi nhập liệu phải có đủ những thông tin đó. Không để trống các trường dữ liệu tối quan trọng. Trong phiếu thu thập thông tin chuyên ngành, phải bao gồm các trường thông tin bắt buộc (core data) và đảm bảo tất cả các trường này được kê khai.

- **Sạch:** Dữ liệu phải tin cậy và không có lỗi. “Sạch” nghĩa là không trùng lặp, không mâu thuẫn, không sai logic. Mỗi đối tượng quản lý chỉ được có một bản ghi duy nhất trong CSDL (tránh tình trạng một đối tượng nhập hai lần). Đồng thời, dữ liệu phải phù hợp logic nghiệp vụ. Trong quá trình kiểm tra dữ liệu, các lỗi như dữ liệu trùng lặp, thiếu thông tin hoặc phi logic đều phải được phát hiện và xử lý.

- **Sống:** Dữ liệu phải “sống” tức là luôn được cập nhật kịp thời, đồng bộ với thực tế. Một bộ dữ liệu dù ban đầu đúng và đủ nhưng nếu không được cập nhật thường xuyên thì sẽ trở nên “chết”, mất giá trị. Do đó cần đảm bảo mọi biến động thực tế được phản ánh vào hệ thống trong thời gian ngắn nhất. Bộ Công an nhấn mạnh rằng tạo lập dữ liệu đã khó, nhưng duy trì nuôi dưỡng dữ liệu còn khó hơn nhiều – dữ liệu dân cư quốc gia luôn được cập nhật thường xuyên từ cơ sở để bảo đảm tính “sống”.

- **Thống nhất:** Đây là tiêu chí mở rộng thêm nhằm đảm bảo tính đồng bộ trên toàn hệ thống dữ liệu. Thống nhất có nghĩa là dữ liệu được thu thập và quản lý theo cùng một tiêu chuẩn, quy tắc trên phạm vi toàn quốc. Các định danh, mã số, danh mục dùng trong dữ liệu phải thống nhất giữa Bộ và các Sở/địa phương, tránh tình trạng mỗi nơi một kiểu. Việc chuẩn hóa và đồng bộ dữ liệu từ trung ương đến địa phương là yêu cầu then chốt để đảm bảo tính thống nhất.

- **Dùng chung:** Tiêu chí này nhấn mạnh khả năng kết nối, chia sẻ dữ liệu giữa các hệ thống, hướng tới một lần thu thập, nhiều lần sử dụng. Dữ liệu “dùng chung” đồng nghĩa với việc các đơn vị có thể khai thác dữ liệu của nhau một cách hợp pháp, an toàn, giảm thiểu việc mỗi nơi tự thu thập lại cùng một thông tin. Chính phủ yêu cầu các hệ thống dữ liệu phải sẵn sàng kết nối, chia sẻ theo thời gian thực khi cần.

- **Đồng bộ, xuyên suốt:** Đây là tiêu chí mở rộng thêm nhằm đảm bảo cho các quy trình, dữ liệu, biểu mẫu và tài liệu được xây dựng và cập nhật thống nhất giữa các đơn vị tham gia. Thông tin được truyền đạt liền mạch, có cơ chế kiểm soát và rà soát thường xuyên nhằm hạn chế tối đa việc đứt đoạn hoặc sai lệch do thay đổi nhân sự hay khối lượng công việc tăng. Quy trình phối hợp được quy định rõ ràng, tránh chồng chéo nhiệm vụ, nâng cao hiệu quả điều phối và giảm thời gian xử lý. Việc duy trì tính thống nhất từ đầu vào đến đầu ra giúp đảm bảo chất lượng báo cáo, hỗ trợ quá trình ra quyết định và góp phần vận hành ổn định, mạch lạc từ đầu đến cuối.

Điều 5. Các hành vi bị nghiêm cấm

1. Tự ý lập, xóa, sửa chữa, bổ sung, điều chỉnh thông tin đối tượng quản lý khi chưa có đủ căn cứ xác thực và chưa được lãnh đạo cấp có thẩm quyền phê duyệt.
2. Cung cấp thông tin trong CSDL chuyên ngành cho bên thứ ba khi chưa được phép.
3. Lợi dụng quyền hạn truy cập hệ thống để trục lợi hoặc gây hại cho tổ chức, cá nhân khác.
4. Che giấu, trì hoãn việc cập nhật thông tin biến động
5. Thực hiện phúc tra hình thức, bao che cho sai phạm về dữ liệu của cấp dưới.

CHƯƠNG II: QUY TRÌNH THU THẬP DỮ LIỆU (TẠO LẬP DỮ LIỆU GỐC)

Điều 6. Nguyên tắc về quy trình thu thập, tạo lập dữ liệu

Trong quy trình thu thập dữ liệu ban đầu, các bước thực hiện cần được thiết kế sao cho đáp ứng đầy đủ 6 tiêu chí chất lượng dữ liệu nói trên. Cụ thể, khi thu thập, cán bộ thu thập và đơn vị liên quan phải tuân thủ:

- **Đúng:** Thu thập thông tin từ nguồn chính thống và đáng tin cậy. Cán bộ thu thập cần đối chiếu dữ liệu với giấy tờ pháp lý gốc (như quyết định xếp hạng, giấy phép, CMND/CCCD của cá nhân...) để bảo đảm thông tin nhập vào CSDL chính xác tuyệt đối, không sai lệch so với thực tế.

- **Đủ:** Bảo đảm thu thập đầy đủ tất cả các trường thông tin theo biểu mẫu quy định. Mỗi đối tượng quản lý phải có đủ thông tin bắt buộc trong phiếu thu thập; không bỏ sót hạng mục nào, giúp hồ sơ dữ liệu hoàn chỉnh ngay từ ban đầu.

- **Sạch:** Ngay trong quá trình thu thập, loại bỏ các dữ liệu sai hoặc trùng lặp.

- **Sống:** Tiến hành thu thập kịp thời ngay khi có đối tượng mới hoặc sự kiện phát sinh. Không chờ đợi tích lũy quá lâu mới cập nhật, tránh để dữ liệu bị “độ trễ”. Điều này giúp thông tin luôn mới nhất (sống)

- **Thông nhất:** Sử dụng biểu mẫu và quy trình thống nhất trên toàn quốc khi thu thập. Mọi dữ liệu đầu vào phải theo cấu trúc chung đã ban hành (các mã danh mục, đơn vị đo lường, thuật ngữ... đều thống nhất). Nhờ đó, dữ liệu từ nhiều địa phương, đơn vị khác nhau có thể kết hợp hài hòa trong hệ thống tập trung mà không bị xung đột định dạng hay sai khác về cách hiểu.

- **Dùng chung:** Thực hiện thu thập trên hệ thống tập trung hoặc theo định dạng chuẩn được Bộ quy định, để các dữ liệu thu thập có thể chia sẻ dùng chung ngay từ đầu.

Điều 7. Thẩm quyền và Trách nhiệm thu thập

1. **Các Cục/Vụ chuyên ngành thuộc Bộ:** Thu thập dữ liệu từ các nguồn cấp quốc gia, quốc tế và đồng bộ dữ liệu từ các Bộ, ngành khác.

2. **Các đơn vị thuộc địa phương:** Chịu trách nhiệm thu thập thông tin về các đối tượng thuộc thẩm quyền quản lý cấp địa phương.

Điều 8. Quy trình thu thập thông tin ban đầu

1. Quá trình thu thập dữ liệu lần đầu đối với **quy trình cấp phép** về cơ bản theo các bước sau:

Bước 1. Tiếp nhận hồ sơ:

1. Tổ chức, cá nhân nộp hồ sơ đề nghị cấp GPHN/GPHĐ thông qua Cổng dịch vụ công hoặc Hệ thống thông tin quản lý cấp phép.

2. Hệ thống tự động tiếp nhận hồ sơ, ghi nhận thời gian nộp, mã hồ sơ và trạng thái xử lý.

Bước 2. Kiểm tra hình thức hồ sơ:

1. Cán bộ tiếp nhận kiểm tra tính đầy đủ, hợp lệ của hồ sơ theo quy định.

2. Trường hợp hồ sơ chưa đầy đủ hoặc chưa hợp lệ, hệ thống gửi thông báo yêu cầu bổ sung, hoàn thiện trong thời hạn quy định.

3. Hồ sơ hợp lệ được chuyển sang bước thẩm định nội dung.

Bước 3. Thẩm định nội dung:

1. Thực hiện thẩm định chuyên môn và pháp lý đối với hồ sơ:

2. Đối chiếu điều kiện hành nghề/điều kiện hoạt động theo quy định pháp luật.

3. Kiểm tra tính xác thực của thông tin, văn bản, chứng chỉ, điều kiện cơ sở vật chất, nhân sự (nếu có).

4. Trường hợp cần thiết, thực hiện lấy ý kiến các đơn vị chuyên môn liên quan hoặc tổ chức kiểm tra thực tế.

Bước 4. Lấy ý kiến và hoàn thiện hồ sơ (nếu có)

1. Tổng hợp ý kiến góp ý, kết quả thẩm định.
2. Yêu cầu tổ chức, cá nhân giải trình hoặc bổ sung thông tin (nếu phát sinh).
3. Hoàn thiện hồ sơ trình lãnh đạo có thẩm quyền xem xét.

Bước 5. Quyết định cấp phép

1. Trình lãnh đạo Cục/Bộ Y tế xem xét, quyết định:
 - a. Cấp mới;
 - b. Gia hạn;
 - c. Điều chỉnh;
 - d. Cấp lại
 - e. Từ chối/thu hồi (nêu rõ lý do theo quy định).
2. Giấy phép/Quyết định được ban hành đúng thẩm quyền, đúng thời hạn xử lý.

Bước 6. Ký số và phát hành

1. Thực hiện ký số Giấy phép và văn bản liên quan trên Hệ thống.
2. Phát hành Giấy phép điện tử, cập nhật trạng thái hồ sơ hoàn thành.

Bước 7. Công bố, tra cứu

1. Công bố thông tin Giấy phép trên Hệ thống thông tin quản lý và Cổng tra cứu.
2. Giấy phép điện tử được gắn **mã QR và mã xác thực**, cho phép tra cứu, kiểm chứng thông tin.
3. Bản điện tử của Giấy phép có giá trị pháp lý theo quy định.

2. Quy trình quản lý sau cấp phép:

1. Hệ thống theo dõi hiệu lực Giấy phép, thời hạn hành nghề/hoạt động.
2. Hệ thống cung cấp **BPMN/Workflow** cấu hình, thời hạn xử lý theo quy định, tự động cảnh báo SLA, nhắc hạn gia hạn, điều chỉnh hoặc các nghĩa vụ liên quan.
3. Phục vụ công tác quản lý, thanh tra, kiểm tra và báo cáo.
4. **Xác thực** để tra cứu trên Hệ thống

Điều 9. Thu thập thông tin từ các nguồn dữ liệu khác

1. **Từ công tác giải quyết thủ tục hành chính:** Khi công dân, tổ chức thực hiện các thủ tục hành chính, cán bộ tiếp nhận hồ sơ có trách nhiệm kiểm tra thông tin trên hệ thống. Nếu thông tin chưa có, tiến hành thu thập ngay thu thập thông tin chuyên ngành; nếu thông tin đã có những thay đổi, tiến hành cập nhật.

2. **Từ các CSDL Quốc gia, chuyên ngành khác:** Đối với dữ liệu về các đối tượng thuộc Bộ/Ban ngành khác quản lý, hệ thống chuyên ngành Y tế thực hiện kết nối liên thông xác thực kết nối đảm bảo theo các quy định hiện hành.

3. **Từ hoạt động nhập liệu, số hóa hồ sơ, tài liệu đã được cấp phép sẵn có của cơ sở:** Dữ liệu được thu thập thông qua hoạt động nhập liệu, số hóa hồ sơ, tài liệu giấy đã được cơ sở tạo lập hợp pháp, cấp phép và lưu trữ theo quy định của pháp luật; phục vụ công tác quản lý, khai thác, sử dụng dữ liệu trên hệ thống. Việc số hóa, nhập liệu phải bảo đảm tính đầy đủ, chính xác, toàn vẹn và tuân thủ các quy định về quản lý, bảo vệ dữ liệu.

CHƯƠNG III: QUY TRÌNH CẬP NHẬT, CHỈNH SỬA VÀ BỔ SUNG THÔNG TIN (QUẢN LÝ BIẾN ĐỘNG)

Điều 10. Nguyên tắc về quy trình cập nhật, chỉnh sửa thông tin

Quy trình cập nhật, chỉnh sửa thông tin (khi có biến động thực tế hoặc phát hiện sai sót), việc lồng ghép các tiêu chí chất lượng dữ liệu giúp duy trì và nâng cao chất lượng CSDL. Mỗi bước xử lý biến động cần tính đến và đảm bảo các tiêu chí về chất lượng dữ liệu như sau:

- **Đúng:** Mọi thông tin cập nhật phải có căn cứ xác thực để bảo đảm tính chính xác. Cán bộ chỉ thực hiện cập nhật sau khi đã xác minh đầy đủ. Tuyệt đối không cập nhật dựa trên suy đoán hoặc thông tin chưa kiểm chứng, nhằm giữ cho dữ liệu luôn đúng với thực tế.

- **Đủ:** Khi bổ sung, chỉnh sửa, phải bổ sung đầy đủ tất cả thông tin liên quan đến biến động đó. Tránh tình trạng chỉ cập nhật một phần, bỏ sót các trường dữ liệu khác khiến hồ sơ không hoàn chỉnh.

- **Sạch:** Quá trình cập nhật phải đi đôi với làm sạch dữ liệu. Thông tin cũ, lỗi thời cần được xóa hoặc lưu vào lịch sử khi có thông tin mới thay thế, tránh để dữ liệu mâu thuẫn hoặc trùng lặp. Nếu phát hiện dữ liệu sai (do nhập nhầm, lỗi hệ thống), phải chỉnh sửa kịp thời. Sau mỗi lần cập nhật, cán bộ cần kiểm tra lại để chắc chắn không còn lỗi phát sinh và toàn bộ dữ liệu vẫn sạch sẽ, rõ ràng.

- **Sống:** Đảm bảo cập nhật nhanh chóng, đúng hạn ngay khi có biến động. CSDL chỉ có giá trị khi phản ánh đúng hiện trạng; do đó, tiêu chí “sống” yêu cầu không được chậm trễ.

- **Thống nhất:** Khi cập nhật, phải tuân thủ cấu trúc và định dạng thống nhất của hệ thống. Thông tin mới nhập vào không được làm sai lệch quy cách chung. Nếu có thay đổi về danh mục dùng chung (chẳng hạn đổi tên đơn vị hành chính), cần cập nhật đồng bộ trên toàn hệ thống để các phần dữ liệu liên quan đều thống nhất.

- **Dùng chung:** Các thông tin sau khi cập nhật cần được chia sẻ hoặc đồng bộ với những nơi liên quan.

Điều 11. Nguyên tắc cập nhật biến động

Dữ liệu chuyên ngành chỉ có giá trị khi nó là dữ liệu "sống". Do đó, mọi biến động thực tế phải được phản ánh vào hệ thống trong thời gian ngắn nhất. Các loại biến động bao gồm:

1. **Biến động về pháp lý:** Thay đổi chủ sở hữu, thay đổi tên gọi, nâng/hạ cấp xếp hạng, thu hồi giấy phép.

2. **Biến động về hiện trạng:** Là các thay đổi thực tế liên quan đến cơ sở khám chữa bệnh, trang thiết bị, năng lực cung cấp dịch vụ hoặc tình trạng hành nghề của nhân sự y tế. Các biến động này cần được cập nhật kịp thời để bảo đảm dữ liệu "sống" và phản ánh đúng thực trạng.

3. **Biến động về hoạt động:** Tạm dừng hoạt động, giải thể, chuyển địa điểm.

Điều 12. Quy trình cập nhật thông tin

Quá trình **quy trình cập nhật, chỉnh sửa thông tin** (khi có biến động thực tế) được thực hiện về cơ bản theo quy trình sau:

1. Phát hiện biến động:

Cán bộ quản lý thông qua công tác kiểm tra, giám sát, nắm tình hình thực tế, hoặc tiếp nhận thông báo từ cơ sở, phát hiện có sự thay đổi thông tin.

2. Lập Phiếu cập nhật, chỉnh sửa thông tin:

Cán bộ trực tiếp hướng dẫn cơ sở hoặc tự mình lập Phiếu cập nhật thông tin. Phiếu này phải ghi rõ:

- Thông tin cũ (trên hệ thống).
- Thông tin mới (cần cập nhật).
- Lý do thay đổi.
- Tài liệu chứng minh kèm theo

3. Quy trình xác minh:

○ Trường hợp thông tin thay đổi phức tạp, Cán bộ phải tiến hành xác minh thực địa và lập Biên bản xác minh.

○ Thời hạn xác minh: Không quá **02 ngày làm việc**. Trường hợp phức tạp cần phối hợp nhiều cơ quan thì không quá **03 ngày làm việc**.

4. Phê duyệt và Cập nhật:

○ Sau khi xác minh, Cán bộ trình Lãnh đạo đơn vị phê duyệt Phiếu cập nhật thông tin.

- Cập nhật thông tin mới vào hệ thống. Hệ thống sẽ tự động lưu lại lịch sử thay đổi gồm: Người sửa, Thời gian sửa, Nội dung sửa, Lý do sửa.
- Lưu Phiếu cập nhật thông tin vào hồ sơ lưu trữ.

Điều 13. Chỉnh sửa thông tin do sai sót

1. Trường hợp cơ quan quản lý phát hiện thông tin trong CSDL có sai sót so với hồ sơ gốc (do lỗi nhập liệu, lỗi hệ thống): Cán bộ lập biên bản về việc sai sót, báo cáo Thủ trưởng đơn vị phê duyệt, sau đó thực hiện chỉnh sửa ngay.

2. Trường hợp tổ chức, cá nhân phát hiện thông tin của mình trên hệ thống bị sai lệch:

- Tổ chức, cá nhân gửi yêu cầu chỉnh sửa kèm tài liệu chứng minh.
- Cán bộ tiếp nhận kiểm tra tính pháp lý (trong thời hạn 01 ngày làm việc).
- Nếu có căn cứ: Lập Phiếu cập nhật thông tin trình lãnh đạo duyệt sửa.
- Nếu không có căn cứ: Trả lời bằng văn bản nêu rõ lý do không sửa.

CHƯƠNG IV: QUY TRÌNH KIỂM TRA VÀ PHỤC TRA DỮ LIỆU

Điều 14. Nguyên tắc chung về quy trình kiểm tra và phục tra dữ liệu:

Phục tra dữ liệu là khâu “hậu kiểm” quan trọng nhằm đánh giá và nâng cao chất lượng của CSDL sau quá trình thu thập và cập nhật, đảm bảo các yếu tố sau:

- **Đúng:** Tiến hành đối chiếu, xác minh để kiểm tra tính chính xác của dữ liệu. Đoàn phục tra cần so sánh dữ liệu trên hệ thống với hồ sơ gốc, giấy tờ lưu trữ và kiểm tra thực tế hiện trường (nếu cần) nhằm phát hiện dữ liệu nào chưa đúng. Mọi thông tin sai lệch phải được ghi nhận và hiệu chỉnh ngay sau phục tra, đảm bảo CSDL trở về trạng thái chính xác tuyệt đối.

- **Đủ:** Rà soát CSDL để phát hiện những trường thông tin bị thiếu hoặc chưa được cập nhật. Sau phục tra, đơn vị quản lý phải bổ sung đầy đủ các thông tin còn thiếu này. Tiêu chí “Đủ” đảm bảo rằng mỗi hồ sơ sau phục tra đều có đầy đủ các mục thông tin theo quy định, không còn tình trạng thiếu sót.

- **Sạch:** Phục tra nhằm làm sạch toàn diện dữ liệu. Có thể sử dụng các công cụ hoặc kiểm tra thủ công để phát hiện dữ liệu trùng lặp, dữ liệu ảo, dữ liệu sai logic hoặc không hợp lệ. Những dữ liệu “bẩn” này phải được xóa bỏ hoặc hiệu chỉnh, chuẩn hóa ngay. Kết quả phục tra cần trả về một CSDL “sạch” hoàn toàn – tức không còn lỗi kỹ thuật hay sai phạm nội dung.

- **Sống:** Kiểm tra phát hiện những “dữ liệu chết” – tức các bản ghi lâu ngày không có bất kỳ biến động cập nhật nào. Đối với các dữ liệu này, đoàn phúc tra sẽ xác minh xem đối tượng còn tồn tại hay hoạt động thực tế không. Nếu đối tượng đã ngưng hoạt động hoặc không còn, cần cập nhật trạng thái mới hoặc loại bỏ khỏi cơ sở dữ liệu. Mục tiêu là sau phúc tra, CSDL chỉ chứa dữ liệu “sống”: mọi hồ sơ đều đại diện cho các đối tượng đang hiện hữu và ở trạng thái cập nhật mới nhất.

- **Thông nhất:** Phúc tra cũng nhằm đảm bảo tính thống nhất của dữ liệu trên toàn hệ thống. Điều này bao gồm việc kiểm tra sự khớp đúng giữa dữ liệu điện tử và hồ sơ giấy (đảm bảo nhập liệu không sai sót), cũng như sự thống nhất giữa các phần dữ liệu trong hệ thống. Nếu phát hiện chỗ nào chưa thống nhất, cần điều chỉnh để đồng bộ hoàn toàn.

- **Dùng chung:** Cuối cùng, phúc tra đánh giá khả năng chia sẻ và khai thác dữ liệu của hệ thống. Đoàn phúc tra kiểm tra xem dữ liệu đã được kết nối liên thông với các hệ thống khác chưa. Sau phúc tra, những rào cản về dùng chung (nếu có) phải được khắc phục: dữ liệu đủ điều kiện chia sẻ sẽ được mở khóa hoặc đồng bộ, đảm bảo CSDL chuyên ngành có thể phục vụ dùng chung cho nhiều đơn vị một cách thông suốt, đúng quy định.

Điều 15. Mục đích và Phân cấp Phúc tra

1. Mục đích: Phúc tra là hoạt động rà soát, kiểm tra lại toàn bộ hoặc một phần dữ liệu đã được thu thập, cập nhật nhằm phát hiện các sai sót, giả mạo, hoặc vi phạm quy trình, từ đó làm sạch dữ liệu và chấn chỉnh đội ngũ cán bộ.

2. Phân cấp Phúc tra:

- **Bộ Y tế (Cục chuyên ngành + Trung tâm TTYT QG):** Phúc tra dữ liệu của các đơn vị trực thuộc Bộ.

- **Các đơn vị chuyên ngành:** Phúc tra dữ liệu của phòng ban trực thuộc và các đơn vị, doanh nghiệp liên quan.

Điều 16. Phương thức Phúc tra

Để đảm bảo tính toàn diện, hoạt động phúc tra được thực hiện kết hợp 03 phương thức:

1. Phúc tra trên hệ thống phần mềm

Sử dụng các công cụ rà quét tự động hoặc tra cứu thủ công trên phần mềm quản trị CSDL để phát hiện các trường hợp nghi vấn:

- Dữ liệu trùng lặp.
- Dữ liệu thiếu thông tin: Các trường thông tin bắt buộc bị bỏ trống.
- Dữ liệu phi logic

- Dữ liệu "chết": Các hồ sơ không có bất kỳ cập nhật biến động nào trong vòng 1 khoảng thời gian nhất định - phù hợp với tính chất của từng đối tượng (cần xác minh xem đối tượng còn hoạt động không).

2. Phúc tra qua hồ sơ lưu trữ:

Tiến hành chọn mẫu ngẫu nhiên (tối thiểu 5% tổng số hồ sơ) để đối chiếu giữa dữ liệu điện tử trên hệ thống và **Hồ sơ lưu trữ chuyên ngành** lưu tại đơn vị.

- Yêu cầu: Thông tin trên hệ thống phải trùng khớp 100% với hồ sơ giấy.

- Nếu phát hiện sai lệch: Lập biên bản, yêu cầu giải trình rõ nguyên nhân (do nhập sai hay do hồ sơ giấy bị sửa chữa).

3. Phúc tra thực tế hiện trường:

Phúc tra trực tiếp xuống hiện trường để xác minh tính "Sống" và "Đúng" của dữ liệu.

Điều 17. Quy trình xử lý kết quả Phúc tra

1. Lập Biên bản phúc tra: Kết thúc đợt kiểm tra phải lập biên bản, nêu rõ số lượng hồ sơ đã kiểm tra, số lượng hồ sơ sai sót, phân loại lỗi (lỗi kỹ thuật, lỗi quy trình, hay lỗi cố ý).

2. Khắc phục sai sót:

- Đối với lỗi kỹ thuật/nhập liệu: Yêu cầu đơn vị được kiểm tra tiến hành chỉnh sửa (theo quy trình tại Điều 10) trong thời hạn **24 giờ**.

- Đối với dữ liệu ảo, dữ liệu rác: Yêu cầu hủy bỏ hoặc chuẩn hóa ngay lập tức.

3. Kiến nghị xử lý:

- Nếu phát hiện hành vi cố ý làm sai lệch hồ sơ, che giấu thông tin: Kiến nghị xử lý kỷ luật đối với cán bộ nhập liệu và lãnh đạo đơn vị theo quy định của ngành và pháp luật.

- Kết quả phúc tra là tiêu chí quan trọng để đánh giá mức độ hoàn thành nhiệm vụ và xếp hạng chỉ số chuyên đổi số (DTI) của cơ quan, đơn vị.

CHƯƠNG V: QUẢN LÝ, VẬN HÀNH VÀ KẾT NỐI HỆ THỐNG

Điều 18. Quản lý tài khoản và Phân quyền

1. Địa chỉ truy cập và phạm vi cung cấp dịch vụ

- Hệ thống được truy cập tại địa chỉ: <https://app.qlhanhnghekcgb.gov.vn/>

- Hệ thống cung cấp qua web; tích hợp một cửa với Cổng Dịch vụ công Quốc gia.

- Dịch vụ gồm: (i) đăng ký, cấp phép và quản lý trực tuyến CSKBCB và Người hành nghề ; (ii) theo dõi trạng thái, nộp bổ sung; (iii) tra cứu, xác thực giấy phép; (iv) quản lý biến động hành nghề; (v) báo cáo thống kê; (vi) API liên thông.

2. Nguyên tắc cấp tài khoản:

- Tài khoản truy cập hệ thống CSDL chuyên ngành được cấp định danh cho từng cá nhân (theo số CCCD hoặc Mã định danh cán bộ). Nghiêm cấm sử dụng tài khoản chung.

- Thẩm quyền:

- a) Cục Quản lý Khám, chữa bệnh (QLKCB) cấp/sửa/thu hồi tài khoản cho đơn vị thuộc, trực thuộc Bộ Y tế và các tài khoản quản trị trung ương.

b) Sở Y tế cấp/sửa/thu hồi tài khoản cho CSKBCB và tài khoản người hành nghề trên địa bàn; có thể ủy quyền bằng văn bản cho đơn vị trực thuộc thực hiện.

- **Chính sách mật khẩu và xác thực:** mật khẩu tối thiểu 8 ký tự gồm chữ hoa, chữ thường, số và ký tự đặc biệt; khuyến nghị bắt xác thực đa yếu tố (MFA).

- **Khóa tài khoản:** tự động khóa khi 90 ngày không đăng nhập; mở lại theo đề nghị và thẩm quyền phân cấp.

- **Quản trị vai trò:** phân quyền theo vai trò (role-based) và phạm vi tỉnh/thành, CSKBCB, cá nhân); mọi thay đổi quyền được ghi log.

3. Phân quyền:

- **Cán bộ thu thập :** Chỉ có quyền "Thêm mới", "Đề xuất cập nhật" và "Xem" dữ liệu trong phạm vi địa bàn mình phụ trách.

- **Lãnh đạo đơn vị :** Có quyền "Phê duyệt" , "Yêu cầu sửa" và "Xem báo cáo" toàn đơn vị.

- **Cán bộ quản trị (Admin):** Có quyền cấu hình hệ thống, quản lý danh mục, nhưng không được can thiệp vào nội dung dữ liệu nghiệp vụ nếu không có văn bản yêu cầu.

4. Bảo mật: Ưu tiên sử dụng thiết bị xác thực mạnh (USB Token/Chữ ký số) để phê duyệt các thao tác quan trọng (Xóa, Sửa đổi dữ liệu gốc).

Điều 19. Kết nối và Chia sẻ dữ liệu

1. Hệ thống CSDL chuyên ngành Y tế là hệ thống mở, sẵn sàng kết nối với:

- CSDL Quốc gia về Dân cư.
- CSDL Quốc gia về Đăng ký doanh nghiệp.
- Cổng Dịch vụ công Quốc gia.

- Các hệ thống thông tin giải quyết thủ tục hành chính địa phương
- CSDL Tổng hợp Quốc gia.
- Các CSDL của các đơn vị trong hệ thống chính trị khác có liên quan.

2. Việc chia sẻ dữ liệu phải tuân thủ các quy định pháp luật liên quan.

3. Cung cấp công tra cứu công khai các thông tin được phép công bố: tình trạng hiệu lực giấy phép, phạm vi hành nghề, địa điểm hành nghề; không hiển thị dữ liệu cá nhân nhạy cảm.

4. Chia sẻ dữ liệu phục vụ quản lý nhà nước theo phân quyền; dữ liệu thống kê cung cấp qua bảng điều khiển (dashboard) và dịch vụ trích xuất theo kỳ.

5. Khi cung cấp dữ liệu ra ngoài, áp dụng **ẩn danh/giả danh hóa** theo quy định; mọi yêu cầu chia sẻ phải được ghi nhận và phê duyệt.

Điều 20. Bảo đảm hạ tầng và an toàn thông tin hệ thống:

1. Lập hồ sơ, thẩm định và duy trì cấp độ an toàn hệ thống theo quy định về bảo đảm an toàn hệ thống thông tin theo cấp độ.

2. Khi thay đổi thiết kế, nâng cấp phiên bản, phải đánh giá lại mức độ đáp ứng yêu cầu an toàn thông tin.

3. Hệ thống đặt tại trung tâm dữ liệu trong nước hoặc hạ tầng do đơn vị thuộc Bộ Y tế quản lý; bảo đảm hoạt động 24/7, có trung tâm dữ liệu dự phòng (DR).

4. **SLA** khuyến nghị: thời gian sẵn sàng $\geq 99,5\%/năm$; **RTO** ≤ 4 giờ; **RPO** ≤ 15 phút.

5. Sao lưu tự động hàng ngày, lưu bản sao ở vị trí độc lập; cấm sao chép dữ liệu ra ngoài trái quy định; không chỉnh sửa trực tiếp CSDL ở tầng hạ.

6. Người dùng chịu trách nhiệm bảo mật tài khoản; mật khẩu đáp ứng yêu cầu tối thiểu và thay đổi định kỳ (khuyến nghị 03 tháng/lần); bật MFA nơi có thể.

7. Quản trị hệ thống chịu trách nhiệm bảo vệ hạ tầng, nhật ký, cấu hình; thu hồi mọi quyền truy cập khi nhân sự thay đổi.

8. Mọi xuất dữ liệu phải phục vụ nhiệm vụ chuyên môn, trong phạm vi thẩm quyền; tài liệu gửi ra ngoài phải loại bỏ dữ liệu định danh, trừ trường hợp được phép theo quy định.

9. Bảo đảm môi trường kết nối thuận lợi, công bằng cho các hệ thống tích hợp Hệ thống.

10. Năng lực xử lý người dùng đồng thời và lượt truy cập/ngày đáp ứng nhu cầu triển khai toàn quốc; có cơ chế mở rộng đàn hồi.

CHƯƠNG VI: TRÁCH NHIỆM CỦA CÁC CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

Điều 20. Trách nhiệm của Cục Quản lý Khám, chữa bệnh

1. Xác định rõ bộ tiêu chí dữ liệu cho lĩnh vực mình quản lý (Tiêu chí nào là bắt buộc đối với...), ban hành danh mục dữ liệu, từ điển dữ liệu phù hợp với đặc thù từng đối tượng mà đơn vị quản lý, làm căn cứ xây dựng và ban hành các phiếu thu thập thông tin, cập nhật thông tin phù hợp.

2. Xây dựng và ban hành quy trình tạo lập, cập nhật và phúc tra dữ liệu chuyên ngành phù hợp với đặc thù từng đối tượng mà đơn vị quản lý, dựa trên các nguyên tắc và quy trình cơ bản được nêu tại quy định này.

3. Xây dựng ban hành các phiếu thu thập thông tin chuyên ngành, Phiếu cập nhật thông tin theo chuyên ngành phù hợp với đặc thù từng đối tượng mà đơn vị quản lý.

4. Ban hành /tập huấn quy trình, biểu mẫu, danh mục chuẩn; tổ chức hậu kiểm.

5. Tổ chức các đoàn phúc tra chuyên đề hàng năm đối với dữ liệu của các địa phương.

6. Tổng hợp báo cáo Lãnh đạo Bộ về chất lượng dữ liệu toàn quốc.

Điều 21. Trách nhiệm của Trung tâm TTYT QG (Trung tâm Thông tin Y tế Quốc gia)

1. Đảm bảo hạ tầng kỹ thuật, đường truyền, an ninh an toàn cho hệ thống CSDL hoạt động 24/7 đối với hạ tầng tập trung/trực tích hợp LGSP.

2. Hỗ trợ kỹ thuật, phối hợp hỗ trợ các đơn vị chuyên ngành về các vấn đề liên quan đến kết nối tích hợp với hạ tầng tập trung/trực tích hợp LGSP.

3. Phối hợp Cục QLKCB đề xuất lộ trình nâng cấp, mở rộng tính năng.

Điều 22. Trách nhiệm của các Vụ/Cục liên quan

Khai thác dữ liệu theo chức năng nhiệm vụ; phối hợp thẩm định, giám sát; đề xuất yêu cầu dữ liệu, chỉ tiêu thống kê.

Điều 23. Trách nhiệm của Sở Y Tế

1. Chủ trì triển khai trên địa bàn; quản lý, cấp/thu hồi tài khoản; đôn đốc CSKBCB và người hành nghề sử dụng Hệ thống và cập nhật dữ liệu khi có thay đổi.

2. Tổ chức thẩm định, cấp phép theo phân cấp; cập nhật đầy đủ kết quả lên Hệ thống; báo cáo định kỳ/đợt xuất.

3. Phối hợp tích hợp phần mềm địa phương, một cửa, CSDL tỉnh với Hệ thống.

Điều 24. Trách nhiệm của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

1. Lập, nộp hồ sơ điện tử đúng, đủ, kịp thời; theo dõi trạng thái, bổ sung theo yêu cầu.

2. Quản lý tài khoản và dữ liệu đơn vị; cập nhật biến động; chấp hành hậu kiểm.
3. Chủ động tích hợp phần mềm nội bộ với Hệ thống theo chuẩn kỹ thuật.

Điều 25. Trách nhiệm của người hành nghề

1. Cung cấp thông tin trung thực; theo dõi, gia hạn GPHN đúng hạn; cập nhật biến động nơi làm việc, phạm vi hành nghề.
2. Bảo mật tài khoản; chịu trách nhiệm về hồ sơ cá nhân trên Hệ thống.

Điều 26. Trách nhiệm của các đơn vị thuộc địa phương

1. Chịu trách nhiệm về tính "Đúng, Đủ, Sạch, Sòng, Thống nhất, dùng chung" của dữ liệu chuyên ngành trên địa bàn.
2. Chỉ đạo, đôn đốc các phòng ban liên quan và các đơn vị trực thuộc thực hiện nghiêm túc quy trình thu thập, cập nhật.
3. Thường xuyên tổ chức kiểm tra, phúc tra chéo giữa các đơn vị thuộc địa bàn phụ trách.
4. Đảm bảo kinh phí, trang thiết bị cho cán bộ làm công tác dữ liệu.

CHƯƠNG VII: CHẾ TÀI XỬ LÝ VI PHẠM

Điều 23. Xử lý vi phạm đối với Cán bộ, Công chức, Viên chức

1. **Khiển trách:** Đối với cán bộ nhập liệu để xảy ra sai sót do lỗi chủ quan (không đối chiếu kỹ giấy tờ) với tỷ lệ sai sót dưới 5% tổng số hồ sơ; hoặc chậm cập nhật biến động quá 05 ngày làm việc.
2. **Cảnh cáo:** Đối với cán bộ cố ý không cập nhật biến động (che giấu thông tin vi phạm của cơ sở); tự ý sửa chữa dữ liệu không đúng quy trình; hoặc để tỷ lệ sai sót dữ liệu trên 10%.
3. **Kỷ luật nặng hơn (Hạ bậc lương, Buộc thôi việc):** Đối với hành vi giả mạo hồ sơ, làm sai lệch dữ liệu hệ thống dẫn đến hậu quả nghiêm trọng; hoặc xâm nhập hệ thống trái phép, phá hoại dữ liệu.
4. **Trách nhiệm người đứng đầu:** Thủ trưởng đơn vị để xảy ra tình trạng dữ liệu "bẩn", sai lệch kéo dài mà không có biện pháp khắc phục sẽ bị xem xét trách nhiệm khi đánh giá xếp loại thi đua hàng năm.

Điều 24. Xử lý vi phạm đối với Đối tượng quản lý (Tổ chức, Doanh nghiệp)

1. Các tổ chức, cá nhân hoạt động trong lĩnh vực Y tế có nghĩa vụ cung cấp thông tin trung thực cho cơ quan quản lý.
2. Hành vi khai báo gian dối trong Phiếu thu thập, Phiếu cập nhật hoặc không báo cáo biến động sẽ bị xử lý như sau:
 - **Lần 1:** Nhắc nhở, cảnh cáo trên hệ thống.

- **Lần 2:** Công khai danh sách vi phạm trên Cổng thông tin điện tử của Bộ/Sở.
- **Lần 3:** Kiến nghị Thanh tra chuyên ngành tiến hành thanh tra và xử phạt vi phạm hành chính theo Nghị định quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực khám bệnh, chữa bệnh
- **Biện pháp bổ sung:** Cắt kết nối, tạm dừng các dịch vụ công trực tuyến, hoặc xem xét thu hồi các danh hiệu, chứng nhận.

-

CHƯƠNG VIII: TỔ CHỨC THỰC HIỆN

Điều 25. Kế hoạch triển khai

1. Giai đoạn 1 (Chuẩn bị): Trong vòng 01 tháng kể từ ngày các đơn vị chủ quản CSDL chuyên ngành hoàn thiện thiết kế hệ thống CSDL, cần xây dựng và ban hành danh mục dữ liệu, từ điển dữ liệu phù hợp với đặc thù từng đối tượng mà đơn vị quản lý, xây dựng và ban hành các phiếu thu thập thông tin, cập nhật thông tin phù hợp, ban hành quy trình tạo lập, cập nhật và phúc tra dữ liệu chuyên ngành phù hợp với đặc thù từng đối tượng mà đơn vị quản lý.

2. Giai đoạn 2 (Làm sạch): Trong vòng 06 tháng kể từ ngày ban hành quy trình tạo lập, cập nhật và phúc tra dữ liệu chuyên ngành của từng đơn vị, các đơn vị phải tiến hành tổng rà soát, phúc tra toàn bộ dữ liệu hiện có theo quy trình tại Chương IV để làm sạch dữ liệu cũ.

3. Giai đoạn 3 (Vận hành): Áp dụng toàn diện quy trình thu thập, cập nhật mới cho các dữ liệu phát sinh.

Điều 26. Kinh phí thực hiện

Kinh phí phục vụ công tác thu thập, cập nhật, phúc tra dữ liệu; duy trì, bảo dưỡng hệ thống; đào tạo tập huấn cán bộ được bố trí từ ngân sách nhà nước (nguồn chi thường xuyên, nguồn đầu tư công) và các nguồn huy động hợp pháp khác.

Điều 27. Trách nhiệm thi hành

Thủ trưởng các đơn vị nghiệp vụ; có trách nhiệm tổ chức triển khai, đôn đốc kiểm tra việc thực hiện Quy định này. Trong quá trình thực hiện, nếu có vướng mắc, kịp thời báo cáo về Bộ Y Tế (Cục Quản lý Khám, chữa bệnh; Trung tâm Thông tin y tế Quốc gia) để tổng hợp, giải quyết./.

DANH MỤC CÁC TRƯỜNG THÔNG TIN CƠ BẢN

STT	Nhóm trường	Mã trường	Tên trường	Loại dữ liệu	Độ dài	Bắt buộc	Mô tả
1	Cơ sở khám bệnh chữa bệnh	MaSoThue	Mã số thuế	Chuỗi	50	x	
2		MaCoSo	Mã BHYT	Chuỗi	Không giới hạn		Mã bảo hiểm y tế
3		MaTheoCucThongKe	Mã tổng cục thống kê				
4		CapDonVi	Cấp đơn vị	Số		x	Danh mục: 1-Bộ y tế 2-Sở y tế 3-Tuyên xã 4-Bộ ngành khác 5-Cơ sở khám chữa bệnh
5		TenDoanhNghiep	Tên đơn vị	Chuỗi	500	x	
6		CoQuanQuanLyId	Đơn vị cấp phép	Số		x	
7		TenCoQuanQuanLy		Chuỗi	500		
8		Email	Email	Chuỗi	50	x	
9		SoDienThoai	Điện thoại	Chuỗi	50		
10		SoGPHD	Số GPHD	Chuỗi	50	x	Số giấy phép hoạt động
11		NgayCapGPHD	Ngày cấp GPHD	Ngày		x	Ngày cấp giấy phép hoạt động
12		MaNoiCap	Nơi cấp GPHD	Chuỗi	50	x	Nơi cấp giấy phép hoạt động
13		TenNoiCapGPHD		Chuỗi	Không giới hạn		
14		TrangThai	Trạng thái	Số			

STT	Nhóm trường	Mã trường	Tên trường	Loại dữ liệu	Độ dài	Bắt buộc	Mô tả
15		TinhTrang	Tình trạng CSKCB	Số			Danh mục: 0-Chờ đăng ký 1-Chờ duyệt 2-Từ chối duyệt 3-Đang hoạt động 4-Ngừng hoạt động
16			Người chịu trách nhiệm chuyên môn				
17		MaTinh	Tỉnh/Thành phố	Chuỗi	10	x	Thông tin tỉnh thành phố
18		TenTinh		Chuỗi	250		
19		MaXa	Phường/Xã	Chuỗi	10		Thông tin tỉnh phường/xã
20		TenXa		Chuỗi	250		
21		DiaChiChiTiet	Địa chỉ chi tiết	Chuỗi	500	x	
22		KinhDo	Vị trí cơ sở trên bản đồ	Chuỗi	255		
23		ViDo		Chuỗi	255		
24		MaGLN	Thông tin mã GLN				Mã GLN sinh từ cục thống kê
25		MaLoaiHinhCoSo	Loại hình	Chuỗi	10	x	
26		TenLoaiHinhCoSo		Chuỗi	500		
27		MaPhanTuyen	Cấp chuyên môn	Chuỗi	10	x	
28		TenPhanTuyen		Chuỗi	500		
29		MaHinhThucToChuc	Hình thức tổ chức	Chuỗi	10	x	
30		TenHinhThucToChuc		Chuỗi	500		

STT	Nhóm trường	Mã trường	Tên trường	Loại dữ liệu	Độ dài	Bắt buộc	Mô tả
31		SoXeCapCuu	Số xe cấp cứu hiện có	Số			
32		BADienTu	Đã sử dụng bệnh án điện tử	Số		x	Giá trị 0 hoặc 1
33		TrienKhaiQuyếtDinh06	Đã triển khai quyết định 06	Số		x	Giá trị 0 hoặc 1
34		MaChuyenKhoa	Chuyên khoa	Chuỗi	50		
35		TenChuyenKhoa		Chuỗi	300		
36		Người hành nghề	HoTen	Họ và tên	Chuỗi	500	x
37	NgaySinh		Ngày Sinh	Ngày		x	
38	GioiTinh		Giới tính	Số		x	Danh mục: 1-Nam 2-Nữ
39	SoDienThoai		Số điện thoại	Chuỗi	50	x	
40	Email		Email	Chuỗi	50	x	
41	QuocTich		Quốc tịch	Chuỗi	50		Mã quốc tịch theo chuẩn ISO loại mã 2 chữ cái
42	LoaiGiayTo		Loại định danh	Số		x	Danh mục: 1 - Thẻ CCCD 2 - Thẻ CMND 3 - Hộ chiếu
43	CanCuoc		Số CCCD/CMT/Hộ chiếu	Chuỗi	50	x	
44	NgayCapCanCuoc		Ngày cấp định danh	Ngày		x	
45	MaNoiCapCanCuoc		Nơi cấp định danh	Chuỗi	10		

STT	Nhóm trường	Mã trường	Tên trường	Loại dữ liệu	Độ dài	Bắt buộc	Mô tả
46		TenNoiCapCanCuoc		Chuỗi	500		
47		MaTinh	Tỉnh/TP	Chuỗi	10		
48		TenTinh		Chuỗi	250		
49		MaXa	Phường/Xã	Chuỗi	10		
50		TenXa		Chuỗi	250		
51		DiaChiCuTru	Địa chỉ chi tiết	Chuỗi	500		
52		SoChungChiHanhNghe	Số CCHN/GPHN	Chuỗi	Không giới hạn	x	Số chứng chỉ hành nghề/giấy phép hành nghề
53		NgayCapChungChi	Ngày Cấp CCHN/GPHN	Ngày		x	Ngày cấp chứng chỉ hành nghề/giấy phép hành nghề
54		MaNoiCapCCHN	Nơi cấp CCHN/GPHN	Chuỗi	50	x	Nơi cấp chứng chỉ hành nghề/giấy phép hành nghề
55		TenNoiCapCCHN		Chuỗi	Không giới hạn		
56		VanBangChuyenMon	Văn bằng chuyên môn	Chuỗi	10		
57				Chuỗi	500		
58		PhamViHoatDongChuyenMon	Phạm vi hoạt động chuyên môn	Chuỗi	10		
59				Chuỗi	500		