

QUYẾT ĐỊNH

Về việc phê duyệt phương án tái cấu trúc quy trình giải quyết thủ tục hành chính trong lĩnh vực bảo hiểm y tế có thành phần hồ sơ được thay thế bằng dữ liệu

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Nghị định số 45/2020/NĐ-CP ngày 08/4/2020 của Chính phủ về thực hiện thủ tục hành chính trên môi trường điện tử;

Căn cứ Nghị định số 42/2022/NĐ-CP ngày 24/6/2022 của Chính phủ quy định về việc cung cấp thông tin và dịch vụ công trực tuyến của cơ quan nhà nước trên môi trường mạng;

Căn cứ Nghị định số 118/2025/NĐ-CP ngày 09/6/2025 của Chính phủ về thực hiện thủ tục hành chính theo cơ chế một cửa, một cửa liên thông tại Bộ phận Một cửa và Cổng Dịch vụ công quốc gia, được sửa đổi, bổ sung bởi Nghị định số 367/2025/NĐ-CP ngày 31/12/2025 của Chính phủ;

Căn cứ Nghị định số 188/2025/NĐ-CP ngày 01/7/2025 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế;

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 thuộc hệ thống chính trị;

Căn cứ Nghị định số 313/2026/NĐ-CP ngày 08/8/2026 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 66.7/2025/NQ-CP ngày 15/11/2025 của Chính phủ quy định cắt giảm, đơn giản hóa thủ tục hành chính dựa trên dữ liệu;

Căn cứ Thông tư số 03/2025/TT-VPCP ngày 15/9/2025 của Bộ trưởng, Chủ nhiệm Văn phòng Chính phủ hướng dẫn thi hành một số nội dung của Nghị định số 118/2025/NĐ-CP ngày 09/6/2025 của Chính phủ;

Căn cứ Quyết định số 2306/QĐ-BYT ngày 11/7/2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc công bố thủ tục hành chính mới ban hành trong lĩnh vực bảo hiểm y tế và bị bãi bỏ trong lĩnh vực tài chính y tế tại Nghị định số 188/2025/NĐ-CP ngày 01/7/2025 của Chính phủ thuộc phạm vi chức năng quản lý của Bộ Y tế;

Căn cứ Quyết định số 2555/QĐ-BYT ngày 12/8/2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc công bố thủ tục hành chính mới ban hành, được sửa đổi, bổ sung trong

lĩnh vực bảo hiểm y tế và bị bãi bỏ trong lĩnh vực tài chính y tế tại Nghị định số 188/2025/NĐ-CP ngày 01/7/2025 của Chính phủ thuộc phạm vi chức năng quản lý của Bộ Y tế;

Căn cứ Kế hoạch số 1733/KH-BYT ngày 28/11/2025 của Bộ Y tế thực hiện Nghị quyết số 66.7/2025/NQ-CP ngày 15/11/2025 của Chính phủ quy định cắt giảm, đơn giản hóa thủ tục hành chính dựa trên dữ liệu;

Thực hiện Công văn số 732/TTg-CĐS ngày 26/6/2026 của Thủ tướng Chính phủ về việc cắt giảm, đơn giản hóa thủ tục hành chính dựa trên dữ liệu, chuyển đổi số; Công văn số 7795/VPCP-CĐS ngày 06/8/2026 của Văn phòng Chính phủ về việc triển khai cắt giảm, đơn giản hóa thủ tục hành chính dựa trên dữ liệu; Công văn số 6211/BTP-KSTT ngày 12/8/2026 của Bộ Tư pháp về việc triển khai cắt giảm, đơn giản hóa thủ tục hành chính dựa trên dữ liệu;

Theo đề nghị của Vụ trưởng Vụ Bảo hiểm y tế.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Phê duyệt kèm theo Quyết định này phương án tái cấu trúc quy trình giải quyết 02 thủ tục hành chính trong lĩnh vực bảo hiểm y tế có thành phần hồ sơ được thay thế bằng việc khai thác, sử dụng thông tin tương ứng từ các cơ sở dữ liệu quốc gia, cơ sở dữ liệu chuyên ngành theo quy định tại Nghị quyết số 66.7/2025/NQ-CP của Chính phủ, cụ thể như sau:

1. Danh mục thủ tục hành chính được tái cấu trúc quy trình giải quyết dựa trên dữ liệu tại Phụ lục I kèm theo Quyết định này.

2. Phương án tái cấu trúc quy trình giải quyết thủ tục hành chính “Cấp thẻ bảo hiểm y tế”, mã số 1.014137 và thủ tục hành chính “Khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế”, mã số 1.014193, tại Phụ lục II kèm theo Quyết định này.

Điều 2. Tổ chức thực hiện

1. Vụ Bảo hiểm y tế phối hợp với Bảo hiểm xã hội Việt Nam và các đơn vị có liên quan triển khai thực hiện phương án tái cấu trúc quy trình giải quyết thủ tục hành chính theo Quyết định này.

2. Văn phòng Bộ chủ trì, phối hợp với Vụ Bảo hiểm y tế và các cơ quan, đơn vị có liên quan thực hiện công bố quy trình giải quyết của 02 (hai) thủ tục hành chính tại Quyết định này sau khi hoàn thành tái cấu trúc trên Cổng Dịch vụ công quốc gia.

3. Bảo hiểm xã hội Việt Nam thuộc Bộ Tài chính:

- Rà soát, cập nhật quy trình nội bộ giải quyết thủ tục hành chính “Cấp thẻ bảo hiểm y tế”, mã số 1.014137, bảo đảm phù hợp với phương án tái cấu trúc được phê duyệt.

- Thực hiện việc tích hợp, kết nối, chia sẻ dữ liệu với Hệ thống thông tin giải quyết TTHC trong lĩnh vực Bảo hiểm y tế đối với 02 (hai) thủ tục hành chính

theo phương án tái cấu trúc tại Quyết định này và báo cáo kết quả thực hiện về Bộ Tài chính, Bộ Y tế.

- Không yêu cầu người dân cung cấp lại thông tin, giấy tờ đã được khai thác, sử dụng thông tin tương ứng từ các cơ sở dữ liệu quốc gia, cơ sở dữ liệu chuyên ngành.

4. Sở Y tế các tỉnh, thành phố và các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

a) Sở Y tế chỉ đạo các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc thẩm quyền quản lý thực hiện quy trình giải quyết thủ tục hành chính “Khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế”, mã số 1.014193 sau khi được tái cấu trúc.

b) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:

- Rà soát, cập nhật quy trình tiếp nhận người bệnh và hệ thống thông tin của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo phương án tái cấu trúc đối với thủ tục hành chính “Khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế”, mã số 1.014193.

- Không yêu cầu người bệnh cung cấp lại thông tin, giấy tờ đã được khai thác, sử dụng thông tin tương ứng từ các cơ sở dữ liệu quốc gia, cơ sở dữ liệu chuyên ngành.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành.

Điều 4. Các ông (bà): Chánh Văn phòng Bộ; Vụ trưởng Vụ Bảo hiểm y tế; Giám đốc Trung tâm Thông tin y tế Quốc gia và Thủ trưởng các cơ quan, đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 4;
- Đ/c Bộ trưởng (để báo cáo);
- Các Đ/c Thứ trưởng;
- Văn phòng Chính phủ (Cục KSTTHC);
- Bộ Tài chính;
- Bảo hiểm xã hội Việt Nam thuộc Bộ Tài chính;
- UBND các tỉnh, thành phố;
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố;
- Y tế các Bộ, Ngành;
- Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế;
- Hiệp hội Bệnh viện tư nhân;
- Cổng Thông tin điện tử Bộ Y tế;
- Lưu: VT, BH.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG THƯỜNG TRỰC**



Vũ Mạnh Hà

PHỤ LỤC I
DANH MỤC THỦ TỤC HÀNH CHÍNH TÁI CẤU TRÚC QUY TRÌNH
GIẢI QUYẾT DỰA TRÊN DỮ LIỆU
(Ban hành kèm theo Quyết định số 3022/QĐ-BYT ngày 28 tháng 9 năm 2026
của Bộ trưởng Bộ Y tế)

STT	Mã TTHC	Tên thủ tục hành chính	Lĩnh vực	Cơ quan thực hiện
1	1.014137	Thủ tục cấp thẻ bảo hiểm y tế	Bảo hiểm y tế	Cơ quan bảo hiểm xã hội
2	1.014193	Thủ tục khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế	Bảo hiểm y tế	Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế

PHỤ LỤC II
PHƯƠNG ÁN TÁI CẤU TRÚC QUY TRÌNH GIẢI QUYẾT THỦ TỤC HÀNH CHÍNH “CẤP THẺ BẢO HIỂM Y TẾ” DỰA TRÊN DỮ LIỆU

(Ban hành kèm theo Quyết định số 3022/QĐ-BYT ngày 28 tháng 9 năm 2026 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

A. CƠ SỞ TÁI CẤU TRÚC

1. Phân tích, đánh giá hiện trạng thực hiện thủ tục hành chính

Thực hiện Nghị quyết số 66.7/2025/NQ-CP ngày 15/11/2025 của Chính phủ quy định cắt giảm, đơn giản hóa thủ tục hành chính dựa trên dữ liệu, Bộ Y tế rà soát thủ tục hành chính thuộc phạm vi quản lý nhà nước về bảo hiểm y tế, trong đó, thủ tục hành chính “Cấp thẻ bảo hiểm y tế”, mã số 1.014137 và thủ tục hành chính “Khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế”, mã số 1.014193 có thành phần hồ sơ được thay thế bằng việc khai thác, sử dụng thông tin tương ứng từ các cơ sở dữ liệu quốc gia, cơ sở dữ liệu chuyên ngành theo quy định tại Nghị quyết số 66.7/2025/NQ-CP của Chính phủ.

Việc khai thác, sử dụng thông tin tương ứng từ các cơ sở dữ liệu quốc gia, cơ sở dữ liệu chuyên ngành để thực hiện TTHC là phù hợp chủ trương cải cách TTHC dựa trên dữ liệu, góp phần tiết kiệm thời gian, chi phí cho người dân, hạn chế yêu cầu nộp/đính kèm bản sao thẻ BHYT, CCCD và các giấy tờ khác liên quan trong hồ sơ điện tử.

2. Cơ sở thực hiện tái cấu trúc quy trình giải quyết thủ tục hành chính

- Nghị quyết số 66.7/2025/NQ-CP ngày 15/11/2025 của Chính phủ quy định cắt giảm, đơn giản hóa thủ tục hành chính dựa trên dữ liệu;

- Kế hoạch số 05-KH/BCĐTW ngày 11/7/2026 của Ban Chỉ đạo Trung ương về phát triển khoa học, công nghệ, đổi mới sáng tạo và chuyển đổi số về 100 ngày xử lý các điểm nghẽn về chuyển đổi số trong hệ thống chính trị;

- Công văn số 3666/BCA-C12 ngày 16/7/2026 của Bộ Công an và Danh mục thủ tục hành chính có thể cắt giảm dựa trên dữ liệu kèm theo;

- Công văn số 732/TTg-CĐS ngày 26/6/2026 của Thủ tướng Chính phủ; Công văn số 7795/VPCP-CĐS ngày 06/8/2026 của Văn phòng Chính phủ; Công văn số 6211/BTP-KSTT ngày 12/8/2026 của Bộ Tư pháp về việc triển khai cắt giảm, đơn giản hóa thủ tục hành chính dựa trên dữ liệu;

- Kế hoạch số 1733/KH-BYT ngày 28/11/2025 của Bộ Y tế thực hiện Nghị quyết số 66.7/2025/NQ-CP;

- Nghị định số 188/2025/NĐ-CP ngày 01/7/2025 của Chính phủ;
- Quyết định số 2555/QĐ-BYT ngày 12/8/2025 và Quyết định số 2306/QĐ-BYT ngày 11/7/2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

B. PHƯƠNG ÁN TÁI CẤU TRÚC

I. ĐỐI VỚI THỦ TỤC HÀNH CHÍNH “CẤP THẺ BẢO HIỂM Y TẾ”, MÃ SỐ 1.014137

- 1. Tên thủ tục:** Thủ tục cấp thẻ bảo hiểm y tế.
- 2. Mã thủ tục:** 1.014137.
- 3. Cấp giải quyết:** Cơ quan bảo hiểm xã hội
- 4. Đối tượng thực hiện:** Người tham gia bảo hiểm y tế hoặc cơ quan, tổ chức quản lý đối tượng tham gia bảo hiểm y tế.
- 5. Cơ quan giải quyết:** Cơ quan bảo hiểm xã hội được giao nhiệm vụ tiếp nhận, giải quyết.
- 6. Kết quả rà soát, đánh giá thành phần hồ sơ**

Thành phần hồ sơ theo Quyết định số 2306/QĐ-BYT ngày 11/7/2025 và phương án hồ sơ điện tử sau tái cấu trúc như sau:

STT	Tên hồ sơ theo Quyết định công bố	Số lượng		Hồ sơ điện tử	Kết nối, chia sẻ dữ liệu và số hóa hồ sơ
		Bản chính	Bản sao		
1	Bản scan các văn bản, tài liệu liên quan (nếu có) trong trường hợp thay đổi thông tin thân nhân hoặc thay đổi thông tin quyền lợi được hưởng.		01 (khi chưa khai thác được CSDL)	Không yêu cầu người dân cung cấp bản scan các văn bản, tài liệu liên quan trong trường hợp thay đổi thông tin nhân thân hoặc thay đổi thông tin quyền lợi được hưởng đối với các thông tin có thể khai thác được từ các cơ sở dữ liệu quốc gia, cơ sở dữ liệu chuyên ngành.	Cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư; Cơ sở dữ liệu hộ tịch; Cơ sở dữ liệu quốc gia về bảo hiểm; cơ sở dữ liệu quốc gia, chuyên ngành có liên quan.

7. Cơ sở dữ liệu kết nối

- Cơ sở dữ liệu quốc gia về bảo hiểm: khai thác thông tin tham gia, thông tin thẻ, giá trị sử dụng và quyền lợi bảo hiểm y tế.
- Cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư: khai thác, xác thực thông tin nhân thân của người tham gia bảo hiểm y tế.
- Cơ sở dữ liệu quốc gia, cơ sở dữ liệu chuyên ngành có liên quan: khai thác thông tin làm căn cứ xác định quyền lợi được hưởng khi dữ liệu đã được công bố, kết nối, chia sẻ theo quy định.

8. Mô tả chi tiết:

Bước 1. Khai, nộp hồ sơ

a) Người tham gia bảo hiểm y tế kê khai Tờ khai theo Mẫu số 2 hoặc cơ quan, tổ chức quản lý đối tượng lập Danh sách theo Mẫu số 3 trên Cổng Dịch vụ công quốc gia, qua ứng dụng của cơ quan bảo hiểm xã hội, nộp trực tiếp tại bộ phận một cửa của cơ quan bảo hiểm xã hội được giao nhiệm vụ tiếp nhận hoặc gửi qua dịch vụ bưu chính công ích.

b) Đối với hồ sơ điện tử, hệ thống khai thác, cung cấp, điền sẵn thông tin đã có từ các cơ sở dữ liệu quốc gia, cơ sở dữ liệu chuyên ngành; người thực hiện kiểm tra, xác nhận và chỉ bổ sung thông tin còn thiếu hoặc có thay đổi.

c) Người tham gia bảo hiểm y tế hoặc cơ quan, tổ chức quản lý đối tượng lựa chọn cấp thẻ bảo hiểm y tế bản điện tử hoặc bản giấy trên Tờ khai hoặc Danh sách đối tượng tham gia.

d) Trường hợp không khai thác được thông tin từ các cơ sở dữ liệu quốc gia, cơ sở dữ liệu chuyên ngành thì cơ quan bảo hiểm xã hội thông báo để người tham gia bảo hiểm y tế cung cấp bản chụp (scan) các văn bản, tài liệu liên quan.

Bước 2. Tiếp nhận hồ sơ

Cổng Dịch vụ công quốc gia, ứng dụng của cơ quan bảo hiểm xã hội hoặc cán bộ tiếp nhận trả Giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả.

Bước 3. Giải quyết và trả kết quả

Trong 05 ngày làm việc kể từ ngày nhận đủ hồ sơ, cơ quan bảo hiểm xã hội trả thẻ điện tử vào VssID, hòm thư điện tử cá nhân và liên kết với tài khoản VNeID mức độ 2; hoặc trả thẻ giấy cho người tham gia, cơ quan, tổ chức quản lý đối tượng.

Cấp thẻ cho trẻ em dưới 6 tuổi thực hiện theo quy trình liên thông tại Nghị định số 63/2024/NĐ-CP ngày 10/6/2024 của Chính phủ.

II. ĐỐI VỚI THỦ TỤC HÀNH CHÍNH “KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ”, MÃ SỐ 1.014193

1. Tên thủ tục: Thủ tục khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

2. Mã thủ tục: 1.014193.

3. Cấp giải quyết: Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

4. Đối tượng thực hiện TTHC: Người tham gia BHYT.

5. Cơ quan giải quyết thủ tục hành chính: Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

6. Kết quả rà soát, đánh giá thành phần hồ sơ: Thông tin, giấy tờ phải xuất trình theo Quyết định số 2555/QĐ-BYT ngày 12/8/2025 và phương án sau tái cấu trúc:

STT	Tên hồ sơ theo Quyết định công bố	Số lượng		Phương án hồ sơ điện tử	Cơ sở dữ liệu, hệ thống thông tin khai thác
		Bản chính	Bản sao		
1	Trường hợp 1: Người tham gia bảo hiểm y tế khi khám bệnh, chữa bệnh phải xuất trình thông tin về thẻ bảo hiểm y tế theo một trong các hình thức sau đây: - Căn cước hoặc căn cước công dân hoặc tài khoản định danh điện tử (VNeID) mức độ 2 đã tích hợp thông tin về thẻ bảo hiểm y tế; - Thẻ bảo hiểm y tế bản điện tử hoặc bản giấy. Đối với đối tượng tham gia bảo hiểm y tế quy định tại các điểm a, b, c và d khoản 3 Điều 12 của Luật Bảo hiểm y tế chưa có thông tin về thẻ bảo hiểm y tế tra cứu được trên hệ thống công nghệ thông tin thì phải xuất trình thẻ bảo hiểm y tế bản giấy. Trường hợp sử dụng thẻ bảo hiểm y tế chưa có ảnh hoặc mã số bảo hiểm y tế thì phải xuất trình thêm một trong các giấy tờ chứng minh thân nhân: căn cước, căn cước công dân, giấy chứng nhận căn cước, hộ chiếu, liên kết với tài khoản định danh điện tử (VNeID) mức độ 2 hoặc ứng	01		Đối với trường hợp sử dụng thẻ bảo hiểm y tế chưa có ảnh hoặc mã số bảo hiểm y tế thì không yêu cầu người dân phải xuất trình thêm một trong các giấy tờ chứng minh thân nhân khi khai thác được dữ liệu trên cơ sở dữ liệu quốc gia hoặc cơ sở dữ liệu chuyên ngành.	Cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư; Cơ sở dữ liệu hộ tịch; Cơ sở dữ liệu quốc gia về bảo hiểm; cơ sở dữ liệu quốc gia, chuyên ngành có liên quan.

STT	Tên hồ sơ theo Quyết định công bố	Số lượng		Phương án hồ sơ điện tử	Cơ sở dữ liệu, hệ thống thông tin khai thác
		Bản chính	Bản sao		
	dụng VssID hoặc giấy tờ chứng minh nhân thân khác do cơ quan, tổ chức có thẩm quyền cấp hoặc giấy xác nhận của công an cấp xã.				
2	Trường hợp 2: Đối với trẻ em dưới 6 tuổi chỉ xuất trình thẻ bảo hiểm y tế bản giấy hoặc bản điện tử hoặc mã số bảo hiểm y tế; trường hợp chưa được cấp thẻ bảo hiểm y tế thì xuất trình giấy chứng sinh bản gốc hoặc bản chụp. Đối với trẻ vừa sinh, cha hoặc mẹ hoặc thân nhân của trẻ ký xác nhận trên hồ sơ bệnh án hoặc người đại diện cơ sở khám bệnh, chữa bệnh xác nhận trên hồ sơ bệnh án trong trường hợp trẻ không có cha, mẹ hoặc thân nhân.	01	01 (trong trường hợp không có bản gốc)	Giấy khai sinh, Giấy chứng sinh được khai thác từ cơ sở dữ liệu hộ tịch điện tử, cơ sở dữ liệu về khám, chữa bệnh.	Cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư; Cơ sở dữ liệu hộ tịch; Cơ sở dữ liệu quốc gia về bảo hiểm; cơ sở dữ liệu quốc gia, chuyên ngành có liên quan.
3	Trường hợp 3: Người tham gia bảo hiểm y tế trong thời gian chờ cấp hoặc thay đổi thông tin về thẻ bảo hiểm y tế, khi đến khám bệnh, chữa bệnh phải xuất trình giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả cấp, cấp lại và đổi thẻ bảo hiểm y tế, thông tin về thẻ bảo hiểm y tế do cơ quan bảo hiểm xã hội hoặc tổ chức, cá nhân được cơ quan bảo hiểm xã hội ủy quyền tiếp nhận hồ sơ cấp lại thẻ, đổi thẻ cấp và một loại giấy tờ chứng minh về nhân thân của người đó: căn cước, căn cước công dân, giấy chứng nhận căn cước, hộ chiếu, liên kết với tài khoản định danh điện tử (VNeID) mức độ 2 hoặc ứng dụng VssID hoặc giấy tờ chứng minh nhân thân khác do cơ quan, tổ chức có thẩm quyền cấp hoặc giấy xác nhận của công an cấp xã.	01		khai thác các giấy tờ chứng minh nhân thân trên cơ sở dữ liệu quốc gia hoặc cơ sở dữ liệu chuyên ngành. Không yêu cầu người dân phải xuất trình	Cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư; Cơ sở dữ liệu hộ tịch; Cơ sở dữ liệu quốc gia về bảo hiểm; cơ sở dữ liệu quốc gia, chuyên ngành có liên quan.

7. Cơ sở dữ liệu kết nối

- Cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư; Cơ sở dữ liệu hộ tịch; Cơ sở dữ liệu quốc gia về bảo hiểm; cơ sở dữ liệu quốc gia, chuyên ngành có liên quan.

- Hệ thống thông tin của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và hệ thống tra cứu của cơ quan bảo hiểm xã hội: thực hiện truy vấn, tiếp nhận kết quả xác thực để giải quyết TTHC.

8. Mô tả chi tiết:

- **Bước 1:** Người tham gia bảo hiểm y tế khi khám bệnh, chữa bệnh cung cấp thông tin về thẻ bảo hiểm y tế, các thông tin về nhân thân hoặc các thông tin liên quan. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tra cứu trên hệ thống cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư; cơ sở dữ liệu hộ tịch; cơ sở dữ liệu quốc gia về bảo hiểm; cơ sở dữ liệu quốc gia, chuyên ngành có liên quan.

- **Bước 2:** Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tiếp nhận người bệnh tham gia bảo hiểm y tế vào cơ sở khám bệnh, chữa bệnh để chẩn đoán và điều trị.

Không quy định thêm thủ tục; nếu cần bản chụp phục vụ quản lý, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc cơ quan bảo hiểm xã hội tự sao chụp sau khi được người bệnh hoặc người giám hộ đồng ý, không yêu cầu người bệnh sao chụp hoặc trả chi phí.