



Nhiều quyền lợi của người tham gia BHYT được tăng lên từ tháng 7/2017

Bảo hiểm y tế là chính sách xã hội mang ý nghĩa nhân đạo sâu sắc, là chính sách an sinh xã hội được đảng, nhà nước quan tâm. Luật BHYT đã được Quốc hội thông qua ngày 14/11/2008 và có hiệu lực từ ngày 1/7/2009.

Bảo hiểm y tế là chính sách xã hội mang ý nghĩa nhân đạo sâu sắc, là chính sách an sinh xã hội được đảng, nhà nước quan tâm. Luật BHYT đã được Quốc hội thông qua ngày 14/11/2008 và có hiệu lực từ ngày 1/7/2009. Luật này đã thể chế hóa đường lối, chủ trương của Đảng và an sinh xã hội về công bằng và phát triển trong công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân thành pháp luật của Nhà nước. Để đánh dấu sự kiện Luật BHYT có hiệu lực, Thủ tướng Chính phủ đã Quyết định lấy ngày 1/7/2009 là "Ngày bảo hiểm y tế Việt Nam".

Từ ngày 1/7/2017, một loạt thay đổi về Bảo hiểm y tế (BHYT) có hiệu lực theo sự thay đổi của mức lương cơ bản, đó là mức phí tham gia BHYT hộ gia đình tăng lên, tăng mức đóng Bảo hiểm xã hội (BHXH) bắt buộc và tự nguyện, kèm theo đó, quyền lợi của người tham gia BHYT cũng được nâng lên...

- Tăng mức phí tham gia BHYT hộ gia đình lên 7,3%**

Theo quy định của Luật BHYT, mức tham gia BHYT hộ gia đình được xây dựng trên “nền” lương cơ sở.

Cụ thể, quy định tại Điểm G Khoản 1 Điều 2 của Nghị định 105/2014/NĐ-CP hướng dẫn Luật BHYT nêu rõ: “Người tham gia BHYT hộ gia đình sẽ đóng phí BHYT theo tháng ở mức 4,5% lương cơ sở. Từ người thứ 2 tới thứ 4, mức phí sẽ lần lượt bằng 70%, 60% và 50% mức tham gia của người thứ nhất. Từ người thứ 5 trở đi, mức tham gia chỉ còn 40% mức tham gia của người thứ 1”.

Do vậy, sau ngày 1/7/2017, lương cơ sở tăng từ 1.210.000 đồng lên 1.300.000 đồng, điều này đồng nghĩa với việc tăng thêm khoảng 7,3% mức phí tham gia BHYT hộ gia đình.

- **Tăng mức đóng BHXH bắt buộc và tự nguyện**

BHXH Việt Nam vừa ban hành Công văn 2159/BHXH-BT hướng dẫn mức đóng vào Quỹ Bảo hiểm tai nạn lao động - bệnh nghề nghiệp và thu BHXH, BHYT, Bảo hiểm tự nguyện theo mức lương cơ sở mới. Theo đó, mức lương cơ sở 1.300.000 đồng/tháng sẽ là căn cứ tính mức lương đóng BHXH bắt buộc, BHYT, Bảo hiểm tự nguyện, Bảo hiểm tai nạn lao động và Bệnh nghề nghiệp từ ngày 1/7/2017.

Đối tượng áp dụng là người lao động tham gia BHXH bắt buộc, BHYT, Bảo hiểm tự nguyện, Bảo hiểm tai nạn lao động và bệnh nghề nghiệp thuộc đối tượng quy định tại Điều 2 Nghị định số 47/2017/NĐ-CP. Người đi làm việc ở nước ngoài theo hợp đồng quy định tại Luật Người lao động Việt Nam đi làm việc ở nước ngoài theo hợp đồng và người hưởng chế độ phu nhân, phu quân tại cơ quan đại diện Việt Nam ở nước ngoài quy định tại Điểm g Khoản 1 Điều 2, Khoản 4 Điều 123 Luật BHXH năm 2014...

Ngoài ra, mức thu nhập tháng của người tham gia BHXH tự nguyện để tính mức đóng BHXH tự nguyện từ ngày 1/7/2017 cũng thay đổi: Mức cao nhất là 26.000.000 đồng/tháng (1.300.000 đồng/tháng x 20 lần).

- **Tăng mức trợ cấp thai sản thêm 7,4%**

Cũng theo việc điều chỉnh lương cơ sở, từ ngày 1/7/2017, mức trợ cấp một lần khi sinh con hoặc nhận nuôi con nuôi (trợ cấp thai sản) cũng sẽ tăng khoảng 7,4% so với mức hiện hành. Theo Điều 38 của Luật BHXH năm 2014, việc trợ cấp một lần khi sinh con hoặc nhận nuôi con nuôi được quy định như sau: Lao động nữ sinh con hoặc người lao động nhận nuôi con nuôi dưới 6 tháng tuổi thì được trợ cấp 1 lần cho mỗi con bằng 2 lần mức lương cơ sở tại tháng lao động nữ sinh con hoặc tháng người lao động nhận nuôi con nuôi.

Trường hợp sinh con nhưng chỉ có cha tham gia BHXH thì cha được trợ cấp một lần bằng 2 lần mức lương cơ sở tại tháng sinh con cho mỗi con. Do đó, mức trợ cấp thai sản cũng được điều chỉnh tăng theo cho phù hợp, tức là tăng thêm 7,4%.

- **Nhiều quyền lợi khám chữa bệnh BHYT được tăng lên**

Mức đóng BHYT theo mức lương cơ bản đồng nghĩa với mức hưởng BHYT trong nhiều trường hợp cũng được điều chỉnh cho phù hợp với quy định mới.

Theo đó, mức điều chỉnh cụ thể như sau:

- Đối với người có thẻ BHYT đi khám, chữa bệnh đúng quy định, có tổng chi phí một lần khám, chữa bệnh thấp hơn 195.000 đồng không phải thực hiện cùng chi trả (quy định hiện hành là thấp hơn 181.500 đồng).

- Đối với các trường hợp người bệnh được cơ sở y tế chỉ định sử dụng dịch vụ kỹ thuật quy định tại Quyết định 36/2005/QĐ-BYT của Bộ Y tế về việc ban hành Danh mục dịch vụ kỹ thuật cao, chi phí lớn, quỹ BHYT thanh toán trong phạm vi mức hưởng nhưng không vượt quá 52 triệu đồng cho một lần sử dụng dịch vụ kỹ thuật (quy định hiện hành là không vượt quá 48,4 triệu đồng).

- Quỹ BHYT thanh toán 100% chi phí cùng chi trả vượt quá 7,8 triệu đồng đối với người tham gia BHYT

5 năm liên tục trở lên (quy định hiện hành là 7,26 triệu đồng).

- Mức thanh toán tổng chi phí vật tư y tế cho một lần sử dụng dịch vụ kỹ thuật không vượt quá 58,5 triệu đồng (quy định hiện hành là 54,45 triệu đồng); không áp dụng quy định này đối với vật tư y tế có quy định tỷ lệ thanh toán tại cột 5 Danh mục vật tư y tế tại Phụ lục 01 ban hành kèm theo Thông tư 04/2017/TT-BYT của Bộ Y tế.

- Sau ngày 1/7/2017, tỉ lệ đóng góp phí tham gia BHYT hộ gia đình được tính như sau:

Người mua thứ	Trước 1/7/2017	Sau 1/7/2017	Tỷ lệ mua theo năm
1	653.400 đồng	702.000 đồng	4,5% lương cơ sở(1.300.000 đồng) x 12 tháng
2	457.380 đồng	491.400 đồng	Bằng 70% người thứ 1
3	392.040 đồng	421.200 đồng	Bằng 60% người thứ 1
4	326.700 đồng	351.000 đồng	Bằng 50% người thứ 1
Từ người thứ 5 trở đi	261.360 đồng	280.800 đồng	Bằng 40% người thứ 1

Bài viết liên quan

[Tìm hiểu về bệnh tim mạch](#)

[Tìm hiểu về viêm gan C](#)

[Cập nhật điều trị viêm gan siêu vi C](#)

[Tóm tắt điểm chính trong Hướng dẫn điều trị ĐTĐ của Hiệp hội Đái tháo đường Hoa Kỳ ADA 2017](#)

[Những nguyên nhân gây bệnh viêm xoang bạn nên cẩn trọng](#)

[5 thói quen sử dụng kính cận gây nguy cơ lồi mắt, hỏng mắt](#)