**MỨC ĐÓNG VÀ QUYỀN LỢI HƯỞNG BẢO HIỂM Y TẾ**

**I. Bảo hiểm y tế là gì?**

Căn cứ Điều 2, Luật BHYT số 01/VBHN-VPQH quy định chi tiết về khái niệm bảo hiểm y tế là hình thức bảo hiểm bắt buộc được áp dụng đối với các đối tượng theo quy định của Luật này để chăm sóc sức khỏe, không vì mục đích lợi nhuận do Nhà nước tổ chức thực hiện.

BHYT là 1 trong những chính sách an sinh xã hội tốt nhất hiện nay cho người lao động khi thăm, khám chữa bệnh. Vậy những ai bắt buộc phải mua bảo hiểm y tế?

**II. Đối tượng bắt buộc phải mua bảo hiểm y tế**

Căn cứ Chương I, Nghị định 146/2018/NĐ-CP quy định chi tiết về nhóm 06 đối tượng tham gia BHYT bao gồm:

1. Nhóm do người lao động và người sử dụng lao động đóng;

2. Nhóm do cơ quan BHXH đóng;

3. Nhóm do ngân sách Nhà nước đóng;

4. Nhóm được ngân sách Nhà nước hỗ trợ mức đóng;

5. Nhóm tham gia BHYT theo hộ gia đình;

6.Nhóm do người sử dụng lao động đóng.

**III. Mức đóng bảo hiểm y tế**

Căn cứ theo Luật Bảo hiểm y tế sửa đổi bổ sung 2014, Nghị định 105/2014/NĐ-CP quy định chi tiết về mức đóng bảo hiểm y tế bao gồm:

***Mức đóng BHYT thuộc nhóm 3 đối tượng***

Đối với 3 nhóm đối tượng do người lao động và người sử dụng lao động đóng, nhóm do Quỹ bảo hiểm xã hội đóng và nhóm do ngân sách Nhà nước đóng thì mức đóng BHYT là 4,5% tiền lương tháng làm căn cứ đóng BHXH, BHYT, BHTN hàng tháng.

***Mức đóng nhóm hộ gia đình***

Người thứ nhất đóng bằng 4,5% mức lương cơ sở;

Người thứ 2 đóng bằng 70% mức đóng của người thứ nhất;

Người thứ 3  đóng bằng 60% mức đóng của người thứ nhất;

Người thứ 4 đóng bằng 50% mức đóng của người thứ nhất;

Từ người thứ 5 trở đi đóng bằng 40% mức đóng của người thứ nhất.

***Lưu ý nhóm do Ngân sách nhà nước đóng:***

Người thuộc hộ gia đình cận nghèo =>  Mức hỗ trợ tối thiểu là 70% TLCS

Học sinh, sinh viên. =>  Mức hỗ trợ tối thiểu là 30% TLCS.

Hộ gia đình làm nông, lâm, ngư, diêm, nghiệp có mức thu nhập trung bình. =>  Mức hỗ trợ tối thiểu là 50% TLCS.

**IV. Quyền lợi hưởng bảo hiểm y tế**

Chi phí khám, chữa bệnh các bệnh thông thường, chưa kể đến các bệnh nan y tại các cơ sở y tế hiện nay không phải là con số nhỏ. Bằng việc tham gia BHYT, tùy thuộc vào tuyến khám, chữa bệnh, người tham gia sẽ được hỗ trợ toàn bộ hoặc một phần.

Căn cứ Điều 22, Luật BHYT số 01/VBHN-VPQH quy định chi tiết về quyền lợi mà người dân được hưởng khi tham gia bảo hiểm y tế như sau:

**1.**[**Mức hưởng bảo hiểm y tế**](https://ebh.vn/bao-hiem-y-te/muc-huong-bao-hiem-y-te-cho-nguoi-lao-dong-nhu-the-nao)**đúng tuyến**

- 100% chi phí khám, chữa bệnh đối với các đối tượng:

a) Sỹ quan, quân nhân chuyên nghiệp, hạ sỹ quan, binh sỹ quân đội đang tại ngũ;

b) Sỹ quan, hạ sỹ quan nghiệp vụ và sỹ quan, hạ sỹ quan chuyên môn, kỹ thuật đang công tác trong lực lượng công an nhân dân, học viên công an nhân dân, hạ sỹ quan, chiến sỹ phục vụ có thời hạn trong công an nhân dân;

c) Người làm công tác cơ yếu hưởng lương như đối với quân nhân;

d) Học viên cơ yếu được hưởng chế độ, chính sách theo chế độ, chính sách đối với học viên ở các trường quân đội, công an;

đ) Người có công với cách mạng, cựu chiến binh

e) Trẻ em dưới 6 tuổi;

g) Người thuộc diện hưởng trợ cấp bảo trợ xã hội hàng tháng;

h) Người thuộc hộ gia đình nghèo; người dân tộc thiểu số đang sinh sống tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, đặc biệt khó khăn; người đang sinh sống tại xã đảo, huyện đảo;

i) Thân nhân của người có công với cách mạng là cha đẻ, mẹ đẻ, vợ hoặc chồng, con của liệt sỹ; người có công nuôi dưỡng liệt sỹ;

j) Khám, chữa bệnh một lần thấp hơn mức do Chính phủ quy định và khám, chữa bệnh tại tuyến xã;

k) Người bệnh có thời gian tham gia bảo hiểm y tế 5 năm liên tục trở lên và có số tiền cùng chi trả chi phí khám, chữa bệnh trong năm lớn hơn 6 tháng lương cơ sở, trừ trường hợp tự đi khám, chữa bệnh không đúng tuyến.

- 95% chi phí khám chữa bệnh đối với các đối tượng

+ Người hưởng lương hưu, trợ cấp mất sức lao động hàng tháng;

+ Thân nhân của người có công với cách mạng, trừ người được BHYT chi trả 100% chi phí;

+ Người thuộc hộ gia đình cận nghèo.

- 80% chi phí nếu là các đối tượng khác

**2. Mức hưởng bảo hiểm y tế trái tuyến**

- 40% chi phí điều trị nội trú tại bệnh viện tuyến trung ương;

- 60% chi phí điều trị nội trú đến ngày 31/12/2020; 100% chi phí điều trị nội trú từ ngày 01/01/2021 tại bệnh viện tuyến tỉnh;

- 100% chi phí tại bệnh viện tuyến huyện.

Riêng người sống tại xã đảo, huyện đảo; người dân tộc thiểu số, người thuộc hộ nghèo sống tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, đặc biệt khó khăn đi khám không đúng tuyến vẫn được hưởng theo mức hưởng đúng tuyến.

**V. Bảo hiểm y tế tự nguyện**

Ngoài bảo hiểm y tế bắt buộc nêu trên thì người dân có thể tham gia bảo hiểm y tế tự nguyện. Bảo hiểm y tế tự nguyện là hình thức bảo hiểm được áp dụng trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe, do người dân tự nguyện tham gia và được Nhà nước tổ chức thực hiện, không vì mục đích lợi nhuận.

Theo phương thức quản lý của Nhà nước thì hiện nay có 02 loại hình BHYT là BHYT bắt buộc và BHYT tự nguyện. Do đó, trừ các đối tượng đã tham gia BHYT bắt buộc thì mọi công dân Việt Nam đều được tham gia BHYT tự nguyện theo Luật Bảo hiểm y tế.

Nguồn: Kim Hương - Phòng PBGDPL tỉnh Tây Ninh