

Đề xuất tăng hỗ trợ đóng BHYT cho 5 nhóm đối tượng từ tháng 4/2027

08:51 11/09/2026

Bộ Y tế đang lấy ý kiến dự thảo Nghị định về tăng mức hưởng và phạm vi hưởng BHYT theo lộ trình. Đáng chú ý, từ ngày 1/4/2027, 5 nhóm đối tượng được đề xuất tăng mức ngân sách Nhà nước hỗ trợ đóng BHYT, trong đó học sinh, sinh viên có thể được hỗ trợ tối thiểu 70%.

5 nhóm được đề xuất tăng hỗ trợ đóng BHYT

Theo Bảo hiểm xã hội Việt Nam, Bộ Y tế đang lấy ý kiến góp ý dự thảo Nghị định về tăng mức hưởng và phạm vi hưởng bảo hiểm y tế (BHYT) theo lộ trình, đối tượng ưu tiên phù hợp với mức đóng và khả năng cân đối Quỹ BHYT.

Dự thảo áp dụng đối với người tham gia BHYT, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT, cơ quan BHXH cùng các cơ quan, tổ chức, cá nhân có liên quan.

Theo đề xuất, Nghị định dự kiến có hiệu lực từ ngày 1/4/2027. Một trong những nội dung đáng chú ý là điều chỉnh mức ngân sách Nhà nước hỗ trợ đóng BHYT đối với một số nhóm, tập trung vào những người có hoàn cảnh khó khăn và nhóm tham gia BHYT theo diện hộ gia đình.



Ảnh minh họa, nguồn Internet

Theo dự thảo, từ ngày 1/4/2027, có 5 nhóm đối tượng được đề xuất tăng mức hỗ trợ đóng BHYT.

Cụ thể, người khuyết tật nhẹ thuộc hộ gia đình cận nghèo được đề xuất hỗ trợ 100% mức đóng BHYT.

Người thuộc hộ gia đình cận nghèo được đề xuất hỗ trợ tối thiểu 80% mức đóng, tăng 10% so với mức hiện hành.

Đối với học sinh, sinh viên, mức hỗ trợ được đề xuất tăng từ tối thiểu 50% lên tối thiểu 70% mức đóng BHYT.

Người thuộc hộ gia đình có mức sống trung bình được đề xuất nâng mức hỗ trợ từ tối thiểu 30% lên 50% mức đóng BHYT.

Ngoài ra, người được nuôi dưỡng, chăm sóc trong các tổ chức, cơ sở từ thiện, tôn giáo cũng được đề xuất hỗ trợ tối thiểu 50% mức đóng BHYT.

Như vậy, nếu được thông qua, chính sách mới sẽ mở rộng và nâng mức hỗ trợ đối với một số nhóm đang gặp khó khăn về điều kiện kinh tế, đồng thời bổ sung người khuyết tật nhẹ thuộc hộ cận nghèo vào nhóm được hỗ trợ 100% mức đóng.

Mức đóng BHYT cũng được đề xuất điều chỉnh theo lộ trình

Bên cạnh việc tăng hỗ trợ, dự thảo đề xuất điều chỉnh mức đóng BHYT theo lộ trình.

Theo đó, mức đóng dự kiến tăng từ 4,5% lên 5,1% từ năm 2027. Sau đó, mức đóng tiếp tục được điều chỉnh lên 5,4% vào năm 2029 và 6% vào năm 2030.

Các mức hỗ trợ được xây dựng theo lộ trình, phù hợp với mức đóng BHYT, đối tượng ưu tiên cũng như khả năng cân đối của Quỹ BHYT và ngân sách Nhà nước.

Theo chính sách hiện hành quy định tại Nghị định 188/2025/NĐ-CP, ngân sách Nhà nước hỗ trợ 100% mức đóng BHYT đối với người thuộc hộ gia đình cận nghèo đang cư trú trên địa bàn các xã nghèo theo quyết định của Thủ tướng Chính phủ và các văn bản có liên quan.

Người thuộc hộ gia đình cận nghèo; người dân tộc thiểu số đang sinh sống tại địa bàn không còn thuộc vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, đặc biệt khó khăn được hỗ trợ tối thiểu 70% mức đóng.

Trong khi đó, học sinh, sinh viên và một số nhóm đối tượng khác được hỗ trợ tối thiểu 50%. Người thuộc hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp và diêm nghiệp có mức sống trung bình được hỗ trợ tối thiểu 30%.

So với chính sách hiện hành, dự thảo tập trung nâng mức hỗ trợ đối với một số nhóm có hoàn cảnh khó khăn và nhóm tham gia BHYT theo diện hộ gia đình.

Người tham gia BHYT được hưởng những quyền lợi gì?

Theo quy định, người tham gia BHYT được cấp thẻ BHYT dưới dạng điện tử hoặc bản giấy. Hai hình thức thẻ này có giá trị pháp lý như nhau và là căn cứ để người tham gia hưởng các quyền lợi BHYT.

Người tham gia có quyền đăng ký khám, chữa bệnh BHYT ban đầu tại cơ sở khám, chữa bệnh cấp ban đầu hoặc cấp cơ bản. Việc thay đổi cơ sở đăng ký khám, chữa bệnh ban đầu được thực hiện trong 15 ngày đầu mỗi quý.

Khi đi khám, chữa bệnh tại các cơ sở có thực hiện BHYT, người tham gia được Quỹ BHYT thanh toán chi phí theo phạm vi và mức hưởng được quy định. Tùy đối tượng, loại bệnh và tuyến điều trị, mức thanh toán có thể từ 40% đến 100% chi phí khám, chữa bệnh theo quy định.

Người tham gia BHYT cũng có quyền yêu cầu cơ quan BHXH, cơ sở khám, chữa bệnh và các cơ quan liên quan giải thích, cung cấp thông tin về quy định, quy trình, biểu mẫu liên quan đến việc thực hiện quyền lợi BHYT.

Trường hợp phát hiện hành vi vi phạm pháp luật về BHYT, người tham gia có quyền khiếu nại, tố cáo theo quy định.

Để bảo đảm quyền lợi, người tham gia có trách nhiệm đóng BHYT đầy đủ, đúng thời hạn; sử dụng thẻ đúng mục đích và không cho người khác mượn thẻ.

Khi đi khám, chữa bệnh, người tham gia cần thực hiện theo đúng quy định, hướng dẫn của cơ quan BHXH và cơ sở khám, chữa bệnh, đồng thời thanh toán phần chi phí nằm ngoài phạm vi được Quỹ BHYT chi trả.

Các nội dung trên hiện mới là đề xuất tại dự thảo Nghị định đang được Bộ Y tế lấy ý kiến, chưa phải chính sách đã có hiệu lực.

Thảo Phương (t/h)