

Từ năm 2026, 11 nhóm đối tượng chính thức được Quỹ Bảo hiểm y tế chi trả 100% chi phí

09:56 02/01/2026

Bước sang năm 2026, chính sách bảo hiểm y tế (BHYT) tại Việt Nam bước vào giai đoạn cải cách quan trọng với những bước tiến mang tính đột phá. Theo quy định tại Luật Bảo hiểm y tế năm 2024, bắt đầu từ ngày 1/1/2026, danh mục các nhóm đối tượng được hưởng quyền lợi cao nhất – thanh toán 100% chi phí khám bệnh, chữa bệnh – chính thức được mở rộng, thể hiện sự quan tâm sâu sắc của Nhà nước đối với các đối tượng chính sách và nhóm yếu thế trong xã hội.



11 trường hợp được hưởng 100% Bảo hiểm y tế từ 1/1/2026

Cụ thể, danh sách 11 nhóm đối tượng được hưởng đặc quyền này bao gồm:

Nhóm lực lượng vũ trang và cơ yếu

Ba nhóm đầu tiên tập trung vào lực lượng bảo vệ an ninh quốc gia, bao gồm: các sĩ quan, quân nhân chuyên nghiệp, hạ sĩ quan nghiệp vụ và chuyên môn kỹ thuật đang tại ngũ hoặc công tác trong lực lượng Quân đội nhân dân và Công an nhân dân. Đặc quyền này cũng áp dụng cho những người làm công tác cơ

yếu hưởng lương như quân nhân. Ngoài ra, các hạ sĩ quan, binh sĩ, chiến sĩ nghĩa vụ và học viên (cả người Việt Nam và người nước ngoài) đang hưởng sinh hoạt phí trong các môi trường này đều được quỹ chi trả toàn bộ chi phí y tế.

Nhóm dân quân và dự bị động viên

Để củng cố lực lượng an ninh từ cơ sở, Luật mới quy định nhóm thứ tư và thứ năm là học viên đào tạo sĩ quan dự bị (từ 3 tháng trở lên chưa tham gia BHYT/BHXXH) và lực lượng dân quân thường trực cũng sẽ thuộc diện được hưởng mức thanh toán 100%.

Nhóm người có công và trẻ em

Đây là nhóm đối tượng luôn được ưu tiên hàng đầu trong các chính sách an sinh. Nhóm thứ sáu, bảy và tám bao gồm: người có công với cách mạng, cựu chiến binh, trẻ em dưới 6 tuổi, cùng thân nhân của liệt sĩ hoặc người có công nuôi dưỡng liệt sĩ theo quy định của pháp luật.

Nhóm đối tượng yếu thế và cư dân vùng đặc biệt khó khăn

Nhóm thứ chín bao gồm một diện phủ rộng các đối tượng cư trú tại những khu vực đặc thù: người thuộc hộ nghèo, người dân tộc thiểu số tại vùng miền núi khó khăn, người cư trú tại các xã đảo, huyện đảo (nay là đặc khu). Việc miễn hoàn toàn chi phí y tế cho nhóm này nhằm mục tiêu xóa bỏ rào cản tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe chất lượng cao giữa các vùng miền.

Nhóm hưởng trợ cấp xã hội và người cao tuổi

Hai nhóm cuối cùng tập trung vào an sinh tuổi già và bảo trợ xã hội. Đó là những người đang hưởng trợ cấp xã hội, trợ cấp nuôi dưỡng hoặc trợ cấp tuất hằng tháng. Đặc biệt, quy định mới chú trọng đến người từ đủ 75 tuổi trở lên đang hưởng trợ cấp tuất, và những người từ 70 đến 75 tuổi thuộc hộ cận nghèo đang hưởng trợ cấp tuất hằng tháng.

Sự thay đổi này không chỉ là con số về mặt tỷ lệ thanh toán, mà còn là minh chứng cho nỗ lực xây dựng một hệ thống y tế công bằng, nhân văn. Việc mở rộng diện đối tượng được hưởng 100% chi phí BHYT giúp giảm bớt gánh nặng tài chính, đảm bảo không một ai bị bỏ lại phía sau trong hành trình chăm sóc và bảo vệ sức khỏe cộng đồng từ năm 2026.

Tâm An