

Số: /BHXH-TT

Trảng Bom, ngày tháng 01 năm 2025

V/v phối hợp tuyên truyền về Luật số
51/2024/QH15 sửa đổi, bổ sung một số điều của
Luật BHYT

Kính gửi:

- Ban Tuyên giáo Huyện ủy;
- Phòng Văn hóa - Thông tin huyện;
- Trung tâm Văn hóa Thông tin và Thể thao huyện;
- UBND các xã, thị trấn.

Ngày 27/11/2024, tại Kỳ họp thứ 8, Quốc hội khóa XV đã thông qua Luật số 51/2024/QH15 sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật BHYT (sau đây gọi là Luật số 51/2024/QH15).

Nhằm tạo sự đồng thuận, thống nhất trong quá trình tổ chức triển khai Luật số 51/2024/QH15, kịp thời đưa chính sách BHYT tiếp tục đi vào cuộc sống, góp phần thực hiện mục tiêu công bằng, hiệu quả trong chăm sóc sức khỏe Nhân dân.

Bảo hiểm xã hội huyện Trảng Bom trân trọng đề nghị Ban Tuyên giáo Huyện ủy; Phòng Văn hóa - Thông tin huyện; Trung tâm Văn hóa Thông tin và Thể thao huyện; UBND các xã, thị trấn phối hợp tuyên truyền một số nội dung truyền thông về Luật số 51/2024/QH15 sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật BHYT.

(Nội dung tuyên truyền đính kèm).

Bảo hiểm xã hội huyện Trảng Bom trân trọng đề nghị quý cơ quan cùng phối hợp tuyên truyền nội dung trên./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- BHXH tỉnh (để báo cáo);
- Giám đốc, Các Phó Giám đốc;
- Các Tổ, Bộ phận nghiệp vụ;
- Lưu VT.

GIÁM ĐỐC

Nguyễn Quý Hạc

BẢO HIỂM XÃ HỘI HUYỆN TRẢNG BOM

MỘT SỐ NỘI DUNG TRUYỀN THÔNG VỀ LUẬT SỐ 51/2024/QH15 SỬA ĐỔI, BỔ SUNG MỘT SỐ ĐIỀU CỦA LUẬT BHYT

I. Những điểm mới về mở rộng đối tượng tham gia

1. Đối tượng tham gia BHYT

a) Nhóm do người sử dụng lao động đóng hoặc người lao động đóng hoặc cùng đóng

- Người lao động làm việc theo hợp đồng lao động xác định thời hạn có thời hạn từ đủ 01 tháng trở lên, kể cả trường hợp người lao động và người sử dụng lao động thỏa thuận bằng tên gọi khác nhưng có nội dung thể hiện về việc làm có trả công, tiền lương và sự quản lý, điều hành, giám sát của một bên.

- Người quản lý doanh nghiệp, kiểm soát viên, người đại diện phần vốn nhà nước, người đại diện phần vốn của doanh nghiệp theo quy định của pháp luật; thành viên Hội đồng quản trị, Tổng Giám đốc, Giám đốc, thành viên Ban Kiểm soát hoặc kiểm soát viên và các chức danh quản lý khác được bầu của Hợp tác xã, Liên hiệp Hợp tác xã theo quy định của Luật Hợp tác xã không hưởng tiền lương.

- Người lao động là công dân nước ngoài làm việc tại Việt Nam khi làm việc theo hợp đồng lao động xác định thời hạn có thời hạn từ đủ 12 tháng trở lên với người sử dụng lao động tại Việt Nam, trừ trường hợp là người di chuyển trong nội bộ doanh nghiệp theo quy định của pháp luật về người lao động nước ngoài làm việc tại Việt Nam hoặc tại thời điểm giao kết hợp đồng lao động đã đủ tuổi nghỉ hưu theo quy định tại khoản 2 Điều 169 của Bộ luật Lao động hoặc Điều ước quốc tế mà nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam là thành viên có quy định khác.

- Người lao động làm việc theo hợp đồng lao động không xác định thời hạn, hợp đồng lao động xác định thời hạn có thời hạn từ đủ 01 tháng trở lên, kể cả trường hợp người lao động và người sử dụng lao động thỏa thuận bằng tên gọi khác nhưng có nội dung thể hiện về việc làm có trả công, tiền lương và sự quản lý, điều hành, giám sát của một bên, thỏa thuận với người sử dụng lao động *làm việc không trọn thời gian, có tiền lương trong tháng bằng hoặc cao hơn tiền lương làm căn cứ đóng BHXH bắt buộc thấp nhất theo quy định của pháp luật về BHXH.*

- Chủ hộ kinh doanh của hộ kinh doanh có đăng ký kinh doanh thuộc đối tượng tham gia BHXH bắt buộc theo quy định của pháp luật về BHXH.

b) Nhóm do cơ quan BHXH đóng

- Người lao động nghỉ việc hưởng chế độ ốm đau từ 14 ngày làm việc trở lên trong tháng theo quy định của pháp luật về BHXH (Luật cũ không phải đóng nhưng vẫn được hưởng quyền lợi BHYT).

- Người nghỉ việc hưởng chế độ thai sản từ 14 ngày làm việc trở lên trong tháng theo quy định của pháp luật về BHXH.

c) Nhóm do ngân sách nhà nước đóng

- Người dân tộc thiểu số thuộc hộ gia đình cận nghèo đang cư trú tại xã, thôn thuộc vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi.

- Người đang hưởng trợ cấp tuất hằng tháng mà thuộc đối tượng hưởng trợ

cấp xã hội.

- Người từ đủ 70 tuổi đến dưới 75 tuổi thuộc hộ cận nghèo đang hưởng trợ cấp tuất hàng tháng.

- Người lao động không đủ điều kiện hưởng lương hưu và chưa đủ tuổi hưởng trợ cấp hưu trí xã hội đang trong thời gian hưởng trợ cấp hàng tháng theo quy định của pháp luật về BHXH.

d) Nhóm được ngân sách nhà nước hỗ trợ mức đóng

- Người tham gia lực lượng tham gia bảo vệ an ninh, trật tự ở cơ sở.

- Nhân viên y tế thôn, bản; cô đỡ thôn, bản.

- Người hoạt động không chuyên trách ở thôn, tổ dân phố theo quy định của pháp luật.

- Người dân tộc thiểu số đang sinh sống tại các xã được xác định không còn thuộc vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, đặc biệt khó khăn thì được ngân sách nhà nước hỗ trợ đóng BHYT theo quy định của Chính phủ.

- Người được tặng danh hiệu “Nghệ nhân nhân dân”, “Nghệ nhân ưu tú” theo quy định của Luật Di sản văn hóa.

- Nạn nhân theo quy định của Luật Phòng, chống mua bán người.

đ) Nhóm tự đóng BHYT

- Người sinh sống và làm việc, người được nuôi dưỡng, chăm sóc trong các tổ chức, cơ sở từ thiện, tôn giáo.

- Người lao động trong thời gian nghỉ không hưởng lương hoặc tạm hoãn hợp đồng lao động.

2. Xác định thứ tự đóng BHYT đối với trường hợp một người đồng thời thuộc nhiều đối tượng tham gia BHYT khác nhau như sau:

- Người thuộc đối tượng quy định tại các điểm a, c, d, đ và e khoản 1 Điều 12 của Luật này đồng thời có một hoặc nhiều hợp đồng lao động thì đóng BHYT theo hợp đồng lao động làm căn cứ tham gia BHXH bắt buộc.

- Người thuộc đối tượng quy định tại điểm a và điểm c khoản 2 Điều 12 của Luật này đồng thời thuộc nhiều đối tượng tham gia BHYT khác nhau quy định tại Điều 12 của Luật này thì tham gia theo đối tượng do cơ quan BHXH đóng.

- Người thuộc đối tượng quy định tại các điểm s, t và u khoản 3 Điều 12 của Luật này đồng thời thuộc nhiều đối tượng tham gia BHYT khác nhau quy định tại Điều 12 của Luật này thì tham gia theo đối tượng do ngân sách nhà nước đóng.

- Người thuộc đối tượng quy định tại các điểm a, c, d, đ, e, g, h và i khoản 4 Điều 12 của Luật này đồng thời thuộc đối tượng quy định tại điểm a khoản 5 Điều 12 của Luật này thì được lựa chọn đối tượng tham gia BHYT.

- Người thuộc nhiều đối tượng được ngân sách nhà nước hỗ trợ mức đóng quy định tại khoản 4 Điều 12 của Luật này thì được lựa chọn tham gia theo đối tượng có mức hỗ trợ cao nhất.

- Người thuộc đối tượng quy định tại điểm b và điểm c khoản 5 Điều 12 của Luật này đồng thời thuộc đối tượng quy định tại điểm a khoản 5 Điều 12 của Luật này thì được lựa chọn tham gia BHYT theo hình thức hộ gia đình.

- Người tham gia BHYT theo quy định tại khoản 4 và khoản 5 Điều 12 của Luật này mà lần đầu tiên tham gia BHYT hoặc đã tham gia BHYT theo một trong các đối tượng quy định tại Điều 12 của Luật này nhưng không liên tục từ 90 ngày

trở lên thì thẻ BHYT có giá trị sử dụng sau 30 ngày kể từ ngày đóng đủ BHYT.

II. Những điểm mới về mức đóng, phương thức đóng, thẻ BHYT

1. Mức đóng BHYT

Mức đóng hằng tháng của đối tượng quy định tại điểm b và điểm đ khoản 1 Điều 12 của Luật này tối đa bằng 6% tiền lương tháng làm căn cứ đóng BHXH bắt buộc và do đối tượng đóng.

2. Phương thức đóng BHYT

- Đối tượng quy định tại điểm b và điểm đ khoản 1 Điều 12 của Luật này đóng đủ số tiền thuộc trách nhiệm phải đóng trực tiếp cho cơ quan BHXH hoặc đóng qua hộ kinh doanh, doanh nghiệp, Hợp tác xã, Liên hiệp Hợp tác xã tham gia quản lý theo phương thức đóng hằng tháng, 03 tháng hoặc 06 tháng một lần.

- Thời hạn đóng BHYT chậm nhất đối với người sử dụng lao động được quy định như sau:

- + Ngày cuối cùng của tháng tiếp theo đối với phương thức đóng hằng tháng.
- + Ngày cuối cùng của tháng tiếp theo ngay sau chu kỳ đóng đối với phương thức đóng 03 tháng hoặc 06 tháng một lần.

3. Thẻ BHYT

- Thẻ BHYT được cấp bằng bản điện tử.
- Trong thời hạn 05 ngày làm việc kể từ ngày nhận đủ hồ sơ theo quy định, cơ quan BHXH phải cấp thẻ BHYT cho người tham gia BHYT và thông báo hoặc giao thẻ cho cơ quan, tổ chức quản lý, lập danh sách đối tượng.
- Tổ chức, cá nhân đóng BHYT có trách nhiệm giao thẻ hoặc thông báo về kết quả cấp thẻ BHYT cho người tham gia BHYT trong thời hạn 03 ngày làm việc kể từ ngày nhận được thẻ hoặc nhận được thông báo về kết quả cấp thẻ BHYT từ cơ quan BHXH.

III. Những điểm mới về mở rộng phạm vi, quyền lợi của người tham gia

1. Phạm vi được hưởng của người tham gia BHYT (có hiệu lực thi hành từ ngày 01/7/2025)

Mở rộng phạm vi hưởng đối với người tham gia BHYT được quỹ BHYT thanh toán các chi phí sau đây:

- KCB từ xa, hỗ trợ KCB từ xa, KCB y học gia đình, KCB tại nhà.
- Mở rộng thanh toán chi phí vận chuyển trong một số trường hợp.
- Tăng độ tuổi được quỹ BHYT chi trả chi phí điều trị lác, cận thị và tật khúc xạ mắt từ 6 tuổi đến dưới 18 tuổi.

2. Mức hưởng BHYT

2.1 Nâng mức hưởng BHYT 100% chi phí KCB đối với một số nhóm (có hiệu lực thi hành từ ngày 01/7/2025)

- Người từ đủ 75 tuổi trở lên đang hưởng trợ cấp tuất hằng tháng; người từ đủ 70 tuổi đến dưới 75 tuổi thuộc hộ cận nghèo đang hưởng trợ cấp tuất hằng tháng.

- Người dân tộc thiểu số thuộc hộ gia đình cận nghèo đang cư trú tại xã, thôn thuộc vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi.

- Người đang hưởng trợ cấp nuôi dưỡng hằng tháng theo quy định của pháp luật có liên quan; người đang hưởng trợ cấp tuất hằng tháng mà thuộc đối tượng hưởng trợ cấp xã hội.

2.2 Mở rộng mức hưởng (có hiệu lực thi hành từ 01/01/2025)

- 100% chi phí KCB (không phải cùng chi trả) đối với tất cả người tham gia BHYT khi đi KCB đúng nơi đăng ký KCB BHYT ban đầu, chuyên người bệnh giữa các cơ sở KCB theo đúng trình tự tại cơ sở KCB thuộc cấp KCB ban đầu:

- + Trạm y tế xã.
- + Cơ sở KCB y học gia đình.
- + Trạm y tế quân - dân y; Phòng khám quân - dân y.
- + Trung tâm y tế cấp huyện có hoạt động KCB được cấp giấy phép hoạt động theo hình thức tổ chức là Phòng khám.

+ Y tế cơ quan, đơn vị, tổ chức theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế.

+ Cơ sở KCB thuộc cấp KCB ban đầu trong quân đội, công an theo quy định của Bộ trưởng Bộ Quốc phòng, Bộ trưởng Bộ Công an.

+ Chi phí KCB ngoại trú tại Phòng khám đa khoa khu vực.

- Mở rộng các trường hợp tự đi KCB BHYT được tích lũy chi phí cùng chi trả để được hưởng 100% chi phí KCB khi tham gia BHYT 5 năm liên tục trở lên:

+ Người đăng ký KCB BHYT ban đầu tại cơ sở KCB cấp chuyên sâu và cấp cơ bản khi KCB không đúng nơi đăng ký KCB BHYT ban đầu do thay đổi nơi tạm trú, nơi lưu trú thì được KCB tại cơ sở KCB cấp cơ bản phù hợp với nơi tạm trú, lưu trú mới.

+ KCB tại cơ sở KCB cấp cơ bản hoặc cấp chuyên sâu trong trường hợp chẩn đoán xác định, điều trị một số bệnh hiếm, bệnh hiếm nghèo, bệnh cần phẫu thuật hoặc sử dụng kỹ thuật cao do Bộ trưởng Bộ Y tế quy định.

+ KCB tại cơ sở KCB cấp cơ bản, cấp chuyên sâu mà trước ngày 01/01/2025 đã được cơ quan có thẩm quyền xác định là tuyến huyện.

+ KCB ngoại trú tại cơ sở KCB cấp cơ bản căn cứ kết quả xếp cấp chuyên môn kỹ thuật theo lộ trình và tỷ lệ mức hưởng cụ thể do Chính phủ quy định (Nghị định số 02/2025/NĐ-CP ngày 01/01/2025 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành Luật BHYT, đã được sửa đổi, bổ sung một số điều tại Nghị định số 75/2023/NĐ-CP ngày 19/10/2023 của Chính phủ (Nghị định số 02/2025/NĐ-CP), quy định: cơ sở KCB cấp cơ bản đạt số điểm dưới 50 điểm hoặc tạm xếp cấp cơ bản).

+ KCB tại cơ sở KCB thuộc cấp ban đầu.

- Mở rộng các trường hợp tự đi KCB được quỹ BHYT thanh toán chi phí KCB BHYT (không cần Phiếu chuyển cơ sở KCB BHYT):

+ Trường hợp chẩn đoán xác định, điều trị một số bệnh hiếm, bệnh hiếm nghèo, bệnh cần phẫu thuật hoặc sử dụng kỹ thuật cao theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế được KCB tại cấp cơ bản, chuyên sâu và hưởng 100% của mức hưởng.

+ Trường hợp KCB ngoại trú tại cơ sở KCB cấp cơ bản được hưởng từ 50% đến 100% của mức hưởng theo lộ trình và quy định của Chính phủ (Nghị định số 02/2025/NĐ-CP quy định: từ 01/01/2025, 100% mức hưởng khi đi KCB ngoại trú tại cơ sở KCB cấp cơ bản đạt số điểm dưới 50 điểm hoặc tạm xếp cấp cơ bản; từ 01/7/2026, 50% mức hưởng khi đi KCB ngoại trú tại cơ sở KCB cấp cơ bản mà trước ngày 01/01/2025 đã được cơ quan có thẩm quyền xác định là tuyến tỉnh hoặc

tuyển Trung ương hoặc tương đương tuyển tỉnh hoặc tuyển Trung ương hoặc tại cơ sở KCB cấp cơ bản đạt số điểm từ 50 đến dưới 70 điểm).

+ Trường hợp KCB tại cơ sở KCB cấp ban đầu được hưởng 100% của mức hưởng (mở rộng cho tất cả người tham gia BHYT đăng ký ban đầu tại bất kỳ cơ sở KCB nào cũng được hưởng quyền lợi này).

2.3. Quy định mới bổ sung liên quan đến mức hưởng BHYT

- Điều chỉnh tăng từ 40% lên 100% của mức hưởng khi điều trị nội trú tại Bệnh viện tuyển Trung ương (trước ngày 01/01/2025) nhưng nay được xếp vào cấp cơ bản (có hiệu lực thi hành từ 01/01/2025).

- Điều chỉnh tăng từ 0% lên 50% của mức hưởng khi đi KCB ngoại trú tại Bệnh viện tuyển tỉnh (trước ngày 01/01/2025) nhưng nay được xếp vào cấp chuyên sâu (Nghị định số 02/2025/NĐ-CP quy định: từ 01/7/2026, 50% mức hưởng khi đi KCB ngoại trú tại cơ sở KCB cấp chuyên sâu mà trước ngày 01/01/2025 đã được cơ quan có thẩm quyền xác định là tuyển tỉnh hoặc tương đương tuyển tỉnh).

IV. Những điểm mới về chậm đóng, trốn đóng, xử lý vi phạm pháp luật về BHYT và một số quy định khác

1. Những điểm mới về chậm đóng, trốn đóng, xử lý vi phạm pháp luật về BHYT

- Quy định cụ thể về chậm đóng BHYT, trốn đóng BHYT (Điều 48a, 48b).
- Quy định về xử lý vi phạm pháp luật về BHYT (Điều 49).

2. Một số quy định khác

- Quy định cụ thể việc thay đổi cơ sở KCB BHYT ban đầu trong 15 ngày đầu của mỗi quý (có hiệu lực thi hành từ 01/01/2025).

- Quy định việc điều chuyển thuốc, thiết bị y tế giữa các cơ sở KCB BHYT để đáp ứng nhu cầu điều trị cho người bệnh BHYT (có hiệu lực thi hành từ ngày 01/7/2025).

- Bộ Y tế, Sở Y tế có trách nhiệm công khai danh sách các cơ sở KCB được xếp cấp kèm theo số điểm trên Cổng Thông tin điện tử của cơ quan và trên Hệ thống thông tin về quản lý hoạt động KCB (Nghị định số 02/2025/NĐ-CP)/.