



Những điểm mới của luật Bảo Hiểm Y Tế 2024

Có hiệu lực từ ngày 01/07/2025



Nội dung



- 1 Mở rộng thêm các đối tượng tham gia BHYT
- 2 Quy định về mức đóng BHYT
- 3 Sửa đổi phương thức đóng BHYT
- 4 Bổ sung thời hạn đóng BHYT chậm nhất đối với người sử dụng lao động
- 5 Việc cấp BHYT điện tử
- 6 Quy định mức hưởng BHYT khi thực hiện thông cấp khám bệnh, chữa bệnh BHYT theo hướng không phân biệt địa giới hành chính theo tỉnh
- 7 Quy định về khám chữa bệnh BHYT
- 8 Tăng mức phân bổ từ nguồn thu BHYT để chi cho hoạt động khám chữa bệnh
- 9 Bổ sung quy định các trường hợp về chậm đóng, trốn đóng BHYT và biện pháp xử lý



Mở rộng thêm các đối tượng tham gia BHXH

Người lao động giờ chỉ cần có hợp đồng 1 tháng thay vì 3 tháng như trước đây

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 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

Và các trường hợp khác xem chi tiết tại Điều 12 luật BHYT năm 2008, sửa đổi năm 2024

Quy định về mức đóng BHYT

BHYT của công chức viên chức = 1.5% tiền lương tháng đóng BHXH bắt buộc theo ngạch, bậc, cấp bậc quân hàm và các loại phụ cấp.

BHYT của người hoạt động không chuyên trách = 1.5% x mức lương cơ sở

BHYT tối đa của hộ nghèo, hộ cận nghèo = 30% x 4,5% x mức lương cơ sở.

BHYT tối đa của học sinh, sinh viên = 70% x 4,5% x mức lương cơ sở.

BHYT đối với hộ gia đình : Người thứ nhất đóng bằng 4,5% mức lương cơ sở; người thứ hai, thứ ba, thứ tư đóng lần lượt bằng 70%, 60%, 50% mức đóng của người thứ nhất; từ người thứ năm trở đi đóng bằng 40% mức đóng của người thứ nhất

Sửa đổi về phương thức đóng BHYT

- Đối với các doanh nghiệp, tổ hợp tác, hợp tác xã, liên hiệp hợp tác xã, hộ kinh doanh hoạt động trong lĩnh vực nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp, diêm nghiệp trả tiền lương theo sản phẩm, theo khoán thì đóng theo phương thức đóng hằng tháng, 03 tháng hoặc 06 tháng một lần.
- Hằng tháng, người sử dụng lao động đóng bảo hiểm y tế cho người lao động và trích tiền đóng bảo hiểm y tế từ tiền lương, tiền công của người lao động để nộp cùng một lúc vào quỹ bảo hiểm y tế



Bổ sung thời hạn đóng BHYT chậm nhất đối với người sử dụng lao động

- 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.

Việc cấp BHYT điện tử từ ngày 01/01/2025

- Cụ thể, thẻ bảo hiểm y tế có mã số bảo hiểm y tế được cấp cho người tham gia bảo hiểm y tế làm căn cứ để được hưởng các quyền lợi về bảo hiểm y tế theo quy định của Luật Bảo hiểm y tế, trong đó thẻ này sẽ được cấp bằng bản điện tử, bản giấy và hai bản này có giá trị pháp lý như nhau. (Hiện hành không có quy định về bản điện tử dành cho thẻ bảo hiểm y tế)
- Chính phủ sẽ là cơ quan quy định việc cấp thẻ bảo hiểm y tế bằng bản điện tử.



Quy định mức hưởng BHYT khi thực hiện thông cấp khám bệnh, chữa bệnh BHYT theo hướng không phân biệt địa giới hành chính theo tỉnh



- Người tham gia BHXH sẽ được hưởng 100% chi phí khi:
 - Khám, chữa bệnh tại cơ sở khám chữa bệnh BHYT cấp ban đầu trên toàn quốc.
 - Điều trị nội trú tại các cơ sở khám, chữa bệnh BHYT cấp cơ bản trên toàn quốc.
 - Khám, chữa bệnh tại bất kỳ cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT cấp cơ bản, cấp chuyên sâu mà trước ngày 1/1/2025 đã được cơ quan có thẩm quyền xác định là tuyến huyện.
- Người bệnh được lên thẳng cơ sở khám, chữa bệnh cấp chuyên sâu trong một số trường hợp bệnh hiếm, bệnh hiếm nghèo,...
- Mở rộng một số phạm vi quyền lợi cho người có thẻ BHYT, trong đó có điều trị lác, tật khúc xạ của mắt cho người dưới 18 tuổi.

Quy định về khám chữa bệnh BHYT

Người có thẻ BHYT được quyền đăng ký khám chữa bệnh ban đầu tại cơ sở tuyến ban đầu và tuyến cơ bản.

Nguyên tắc phân bổ thẻ BHYT được quy định khái quát và sẽ do:

- Bộ trưởng Bộ Y tế,
- Bộ trưởng Bộ Công an,
- Bộ trưởng Bộ Quốc phòng

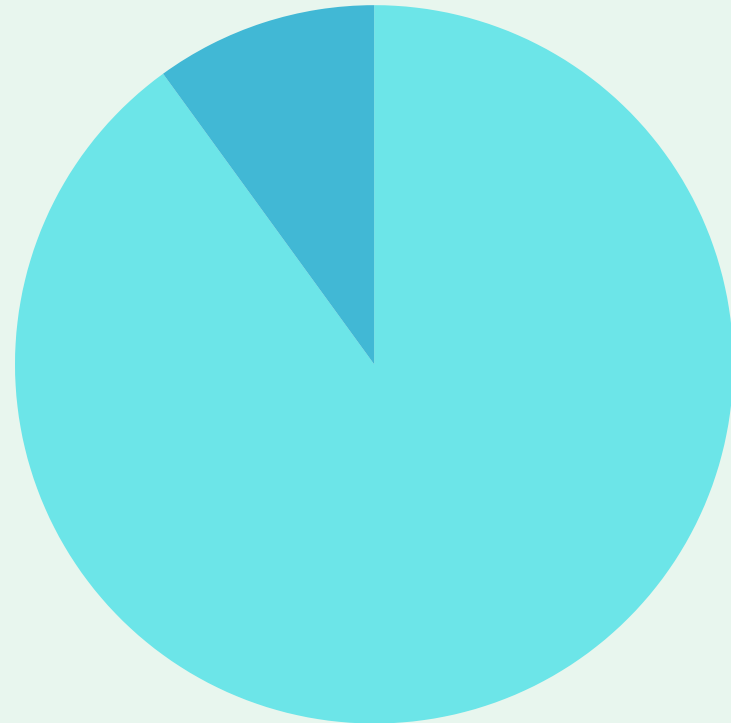
ban hành quy định chi tiết và hướng dẫn thực hiện theo thẩm quyền.

Việc chuyển tuyến khám chữa bệnh:

- Thực hiện theo yêu cầu chuyên môn và khả năng của cơ sở y tế.
- Có thể chuyển người bệnh về cơ sở ban đầu để tiếp tục điều trị và quản lý bệnh mạn tính.

Tăng mức phân bổ từ nguồn thu BHYT để chi cho hoạt động khám chữa bệnh

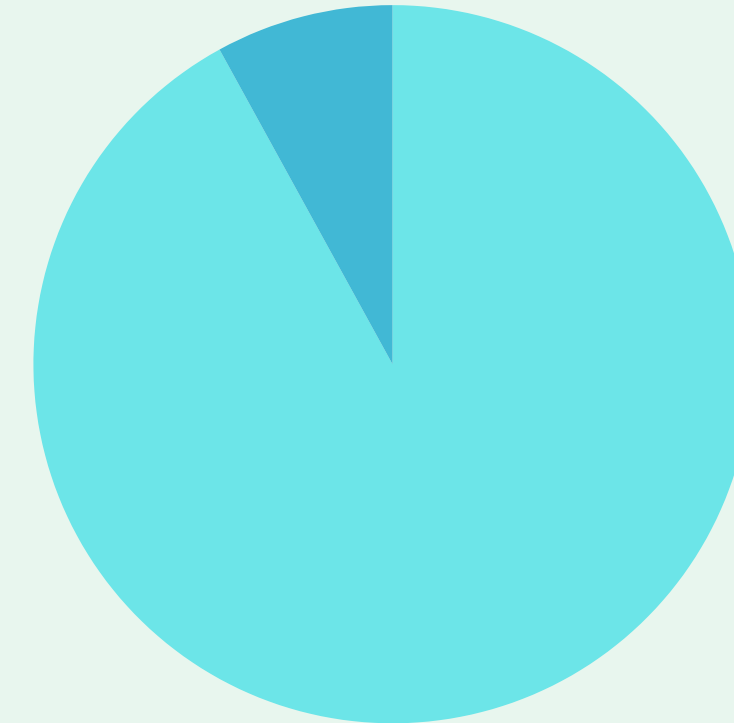
Quỹ dự phòng, tổ chức hoạt động quỹ BHYT
10%



Hoạt động khám chữa bệnh
90%

Theo BHYT hiện hành

Quỹ dự phòng, tổ chức hoạt động quỹ BHYT
8%



Hoạt động khám chữa bệnh
92%

Theo BHYT áp dụng từ ngày 01/07/2025

Bổ sung quy định các trường hợp về chậm đóng, trốn đóng BHYT và biện pháp xử lý

1. Chậm đóng BHYT

Chậm đóng bảo hiểm y tế là hành vi của người sử dụng lao động thuộc một trong các trường hợp sau đây:

- Chưa đóng hoặc đóng chưa đầy đủ số tiền phải đóng bảo hiểm y tế kể từ sau ngày đóng bảo hiểm y tế chậm nhất quy định tại khoản 8 Điều 15 của Luật này, trừ trường hợp quy định tại điểm c khoản 1 Điều 48b Luật Bảo hiểm y tế 2008;
- Không lập danh sách hoặc lập danh sách không đầy đủ số người phải tham gia bảo hiểm y tế trong thời hạn 60 ngày kể từ ngày hết thời hạn theo quy định tại điểm b khoản 1 Điều 17 Luật Bảo hiểm y tế 2008;
- Thuộc trường hợp không bị coi là trốn đóng bảo hiểm y tế theo quy định tại khoản 2 Điều 48b Luật Bảo hiểm y tế 2008.

Bổ sung quy định các trường hợp về chậm đóng, trốn đóng BHYT và biện pháp xử lý

(2) Trốn đóng bảo hiểm y tế

Trốn đóng bảo hiểm y tế là hành vi của người sử dụng lao động thuộc một trong các trường hợp sau đây:

- Sau 60 ngày kể từ ngày hết thời hạn quy định tại điểm b khoản 1 Điều 17 Luật Bảo hiểm y tế 2008 mà người sử dụng lao động không lập danh sách hoặc lập danh sách không đầy đủ số người phải tham gia bảo hiểm y tế;
- Đăng ký tiền lương làm căn cứ đóng bảo hiểm y tế thấp hơn tiền lương quy định tại Điều 14 Luật Bảo hiểm y tế 2008;
- Không đóng hoặc đóng không đầy đủ số tiền đã đăng ký bảo hiểm y tế sau 60 ngày kể từ ngày đóng bảo hiểm y tế chậm nhất theo quy định tại khoản 8 Điều 15 Luật Bảo hiểm y tế 2008 và đã được cơ quan có thẩm quyền đôn đốc theo quy định của Chính phủ;
- Các trường hợp khác bị coi là trốn đóng bảo hiểm y tế theo quy định của Chính phủ.

Lưu ý: Các trường hợp trên nếu có lý do chính đáng thì không bị coi là trốn đóng bảo hiểm y tế.

Bổ sung quy định các trường hợp về chậm đóng, trốn đóng BHYT và biện pháp xử lý

Về biện pháp xử lý:

- Biện pháp xử lý hành vi chậm đóng bảo hiểm y tế bao gồm:
 - Bắt buộc đóng đủ số tiền chậm đóng; nộp số tiền bằng 0,03%/ngày tính trên số tiền bảo hiểm y tế chậm đóng và số ngày chậm đóng vào quỹ bảo hiểm y tế;
 - Xử phạt vi phạm hành chính theo quy định của pháp luật;
 - Không xem xét danh hiệu thi đua, hình thức khen thưởng.
- Biện pháp xử lý hành vi trốn đóng bảo hiểm y tế bao gồm:
 - Bắt buộc đóng đủ số tiền trốn đóng; nộp số tiền bằng 0,03%/ngày tính trên số tiền bảo hiểm y tế trốn đóng và số ngày trốn đóng vào quỹ bảo hiểm y tế;
 - Xử phạt vi phạm hành chính hoặc truy cứu trách nhiệm hình sự theo quy định của pháp luật;
 - Không xem xét danh hiệu thi đua, hình thức khen thưởng.