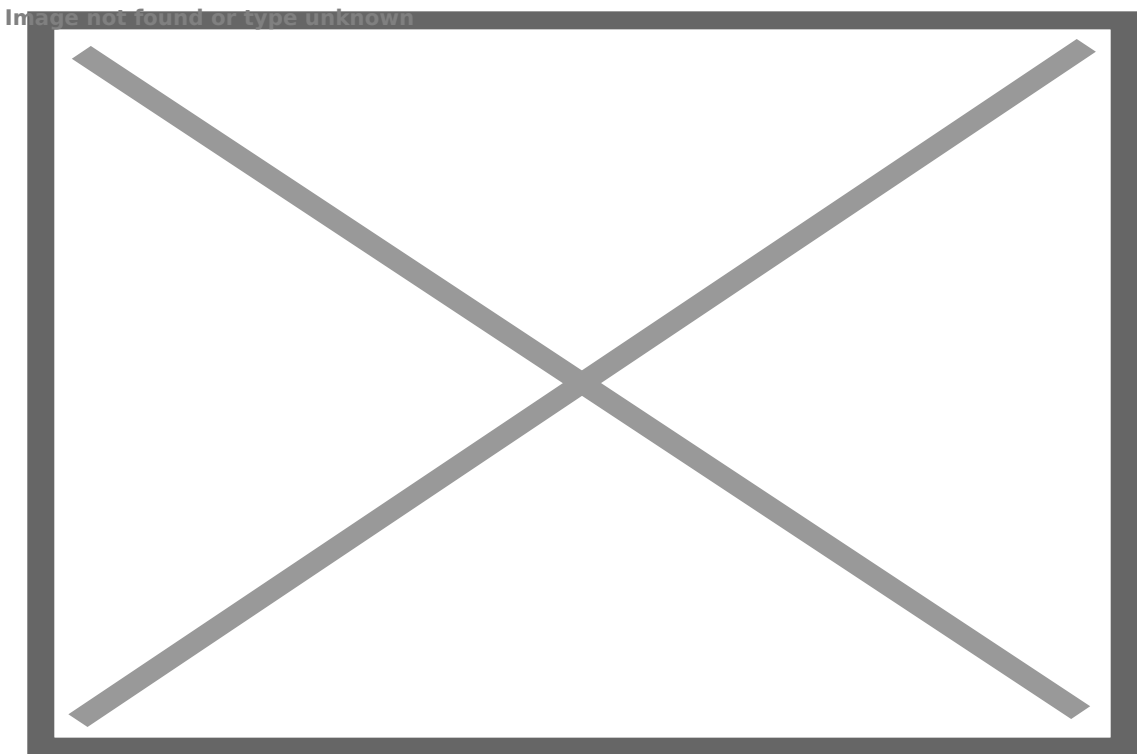


# Bảo hiểm y tế - vì sức khỏe, hạnh phúc mọi gia đình

15:36 01/07/2022

Tác giả: Bá Nam

**Bảo hiểm y tế (BHYT) là chính sách an sinh xã hội ưu việt của Đảng và Nhà nước, mang ý nghĩa nhân văn, nhân đạo và có tính chia sẻ cộng đồng sâu sắc. BHYT do Nhà nước tổ chức thực hiện không vì mục đích lợi nhuận, nhằm huy động sự đóng góp của cộng đồng, chia sẻ rủi ro bệnh tật và giảm bớt gánh nặng tài chính của mỗi người dân khi ốm đau, bệnh tật, tai nạn...**



*Tham gia BHYT, mọi người dân đều được tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cơ bản mà không phụ thuộc vào khả năng chi trả của mình. (Nguồn ảnh: BHXH tỉnh Quảng Nam)*

Chính sách BHYT được Đảng và Nhà nước ta tổ chức thực hiện từ năm 1992. Năm 2008, Luật BHYT số 25/2008/QH12 đã được Quốc hội khóa XII thông qua. Vì mục tiêu bảo vệ, nâng cao sức khỏe Nhân dân, ngày 16/6/2009, Thủ tướng Chính phủ ban hành Quyết định số 823/QĐ-TTg về việc lấy ngày 01/7 hằng năm là “Ngày BHYT Việt Nam”. Ngày BHYT Việt Nam là dịp nhằm đẩy mạnh công tác tuyên truyền, vận động Nhân dân chung tay, góp sức thực hiện tốt Luật BHYT với lộ trình thực hiện BHYT toàn dân, vì sức khỏe của bản thân, gia đình và cộng đồng xã hội, vì an sinh đất nước. Đây cũng là dịp để quán triệt sâu sắc và nâng cao hơn nữa nhận thức về vị trí, vai trò, ý nghĩa của

chính sách BHYT - một bộ phận quan trọng trong chính sách tài chính y tế quốc gia, một trong những phương thức xã hội hóa công tác y tế thông qua việc huy động đóng góp của người dân cùng với sự hỗ trợ của Nhà nước, tạo nguồn tài chính cho hoạt động chăm sóc sức khỏe Nhân dân.

Cùng với sự phát triển và ngày càng hoàn thiện của chính sách BHYT, tỷ lệ người dân tham gia BHYT tăng dần qua các năm, từng bước hiện thực hóa mục tiêu bao phủ BHYT toàn dân; quỹ BHYT đã góp phần thay thế hiệu quả cơ chế tài chính về y tế. Nếu như các năm 2009, 2015 độ bao phủ BHYT lần lượt đạt 57% và 74,7% dân số, thì đến hết năm 2021, độ bao phủ đã đạt khoảng 91% dân số.

Song hành với đó, việc đảm bảo quyền lợi khám chữa bệnh (KCB) cho người có thẻ BHYT đã đạt được nhiều kết quả tiến bộ. Hàng năm, có hơn 100 triệu lượt người KCB BHYT được đảm bảo quyền lợi. Năm 2020-2021 do tác động của dịch Covid-19, quỹ BHYT đã cùng ngân sách nhà nước góp phần không nhỏ trong công tác khắc phục hậu quả và phòng chống dịch Covid-19, tiếp tục khẳng định vai trò trụ cột của chính sách BHYT trong hệ thống an sinh xã hội quốc gia.

Quyền lợi hưởng BHYT của người tham gia ngày càng được mở rộng ở cả phạm vi và mức hưởng BHYT. Cụ thể như sau:

### **Về phạm vi chi trả của quỹ BHYT (đối với điều trị nội trú)**

Khi tham gia BHYT, người dân sẽ được quỹ BHYT thanh toán đầy đủ các chi phí KCB BHYT theo quy định, không bị giới hạn về tuổi tác, số ngày điều trị và tổng chi phí KCB BHYT. Luật BHYT quy định tất cả người dân đều có quyền tham gia BHYT và có phạm vi hưởng BHYT như nhau, gồm các chi phí sau: Khám bệnh, chữa bệnh, phục hồi chức năng, khám thai định kỳ, sinh con; vận chuyển người bệnh từ tuyến huyện lên tuyến trên đối với một số đối tượng và chi phí trong công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu cho người lao động, học sinh, sinh viên, trẻ em dưới 6 tuổi,...

Danh mục thuốc được quỹ BHYT thanh toán đáp ứng nhu cầu KCB của người có thẻ BHYT với hơn 1.000 hoạt chất hóa dược, sinh phẩm và trên hàng trăm thuốc đông y, thuốc từ dược liệu (chỉ có 187 thuốc hóa dược, sinh phẩm và thuốc đông y, thuốc từ dược liệu quy định điều kiện, tỷ lệ chi trả). Trong đó, có nhiều thuốc điều trị ung thư, thuốc điều trị bệnh hiếm, thuốc điều trị bệnh máu không đông, thuốc tim mạch đa dạng... người bệnh được chỉ định sử dụng dài ngày, có thuốc dùng suốt đời cho quá trình điều trị bệnh.

Ngoài các chi phí về thuốc, người tham gia BHYT còn được quỹ BHYT chi trả các chi phí dịch vụ kỹ

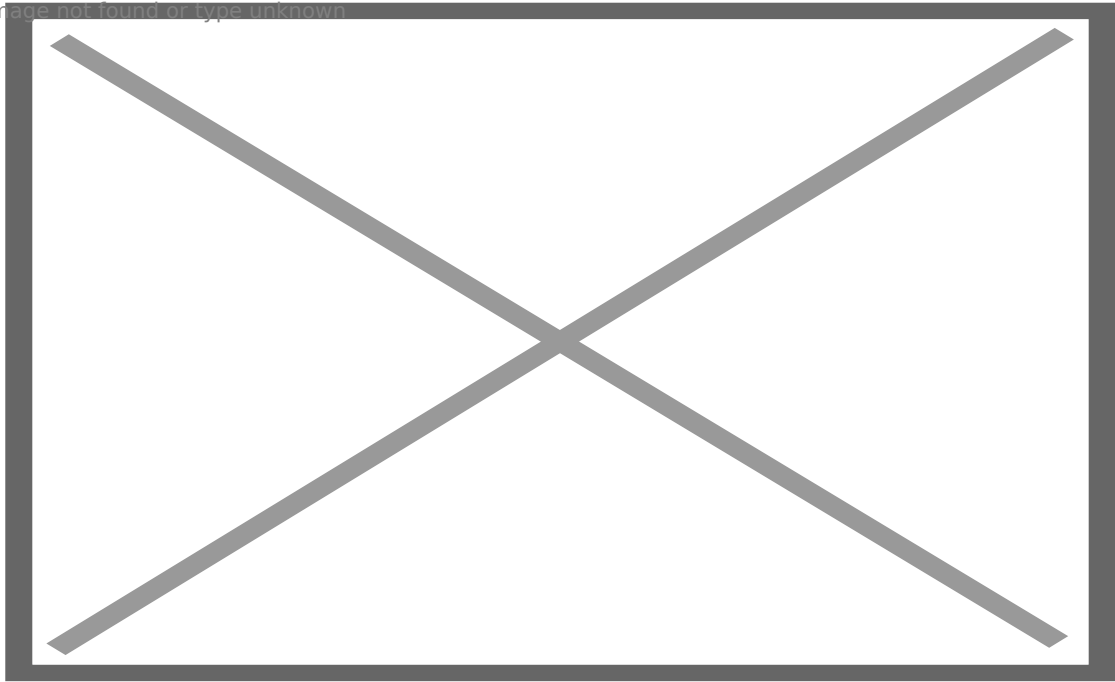
thuật (với hơn 9.000 dịch vụ), vật tư y tế (337 loại, mỗi loại có rất nhiều chủng loại theo tên thương mại). Trong đó có các phẫu thuật, thủ thuật cao, chi phí lớn như: Phẫu thuật bằng robot, phẫu thuật thay khớp, thay đĩa đệm cột sống, đặt máy tạo nhịp tim... Đáng chú ý, một số loại vật tư y tế được quỹ BHYT thanh toán có giá trị lên đến hàng trăm triệu đồng.

Riêng đối với chi phí ngày giường điều trị nội trú, quỹ BHYT sẽ thanh toán căn cứ vào hạng bệnh viện và loại giường điều trị đã sử dụng. Mức chi phí bình quân ngày giường điều trị quỹ BHYT đang thanh toán trung bình một đợt điều trị khoảng 6 ngày, với số tiền giường trung bình một đợt điều trị nội trú khoảng 1,2-1,3 triệu/lượt. Đối với các trường hợp phải chăm sóc đặc biệt sẽ được quỹ BHYT thanh toán lên tới hàng chục triệu đồng/một đợt điều trị, thậm chí có trường hợp số tiền giường được thanh toán lên đến hàng trăm triệu đồng.

Trong đó, đáng lưu ý, hiện nay, quỹ BHYT thực hiện chi trả chi phí điều trị cho tất cả các bệnh hiểm nghèo như nhóm bệnh về: Tim mạch, ung thư, bệnh hiếm... Đây là các nhóm bệnh sẽ phải điều trị dài ngày hoặc suốt đời, có chi phí điều trị lớn. Thời gian qua, nhiều người có thẻ BHYT bị mắc các bệnh hiểm nghèo, bệnh nặng đã được quỹ BHYT chi trả hàng trăm triệu đến hàng tỷ đồng chi phí KCB BHYT, nhờ đó giúp nhiều người bệnh có thêm động lực, niềm tin tiếp tục điều trị bệnh, giúp nhiều gia đình không bị tái nghèo do không phải chi trả các khoản chi phí “khổng lồ” của việc KCB cho người thân.

Mặc dù các thuốc điều trị cho các bệnh hiểm nghèo đều là các thuốc đắt tiền, có giá lên đến hàng chục triệu đồng cho một liều sử dụng nhưng vẫn được quỹ BHYT thanh toán. Danh mục thuốc BHYT hiện nay đã cơ bản đáp ứng nhu cầu điều trị đối với các bệnh hiểm nghèo.

Image not found or type unknown



*Tổng Giám đốc Nguyễn Thế Mạnh nhấn mạnh “việc tổ chức thực hiện hiệu quả chính sách BHYT đã từng bước hiện thực hóa mục tiêu bao phủ BHYT toàn dân, quỹ BHYT đã góp phân thay thế hiệu quả cơ chế tài chính về y tế”.*

#### **Về mức hưởng BHYT (đối với điều trị nội trú)**

Khi người tham gia BHYT đi KCB đúng tuyến theo quy định và xuất trình đầy đủ thủ tục KCB BHYT sẽ được quỹ BHYT thanh toán 100% hoặc 95% hoặc 80% chi phí KCB tùy thuộc vào đối tượng tham gia BHYT. Riêng đối với những bệnh nhân có mức hưởng BHYT 95% hoặc 80%, nếu đã tham gia BHYT liên tục từ 5 năm trở lên, có số tiền cùng chi trả khi đi KCB BHYT đúng tuyến trong năm lớn hơn 6 lần mức lương cơ sở (hiện tương đương 8.940.000 đồng) sẽ được hưởng 100% khi đi KCB BHYT trong phạm vi hưởng và mức hưởng BHYT ở những lần đi KCB đúng tuyến tiếp cho đến hết năm tài chính.

Ngoài ra, để tạo điều kiện tốt nhất cho người tham gia BHYT khi đi KCB, Luật BHYT quy định chính sách thông tuyến KCB trong một số trường hợp sau:

- Từ ngày 01/01/2016, người có thẻ BHYT tự đi KCB (nội trú và ngoại trú) không đúng tuyến tại các cơ sở y tế tuyến huyện trong cùng địa bàn tỉnh; từ ngày 01/01/2021, người có thẻ BHYT tự đi KCB (đối với các trường hợp điều trị nội trú) không đúng tuyến tại các cơ sở y tế tuyến tỉnh trên phạm vi toàn quốc được quỹ BHYT chi trả chi phí theo phạm vi quyền lợi và mức hưởng (như đúng tuyến).
- Người dân tộc thiểu số và người thuộc hộ gia đình nghèo tham gia BHYT đang sinh sống tại vùng

có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn; người tham gia BHYT đang sinh sống tại xã đảo, huyện đảo khi tự đi KCB không đúng tuyến được quỹ BHYT thanh toán chi phí KCB đối với bệnh viện tuyến huyện, điều trị nội trú đối với bệnh viện tuyến tỉnh, tuyến Trung ương và có mức như đi KCB đúng quy định.

Mặt khác, đối với các trường hợp tự chọn cơ sở KCB để KCB mà không đi KCB theo đúng tuyến cũng được quỹ BHYT chi trả như sau:

- Tại bệnh viện tuyến Trung ương: 40% chi phí điều trị nội trú trong phạm vi hưởng và theo mức hưởng BHYT (đối với trường hợp người tham gia BHYT có mức hưởng thấp nhất là 80% sẽ được quỹ BHYT thanh toán 40% của 80% chi phí điều trị nội trú bằng 32% chi phí KCB BHYT).

- Tại bệnh viện tuyến tỉnh: 100% chi phí điều trị nội trú trong phạm vi hưởng và theo mức hưởng BHYT (ví dụ, trường hợp người tham gia BHYT có mức hưởng thấp nhất là 80% sẽ được quỹ BHYT thanh toán: 80% chi phí điều trị nội trú).

- Tại bệnh viện tuyến huyện: 100% chi phí KCB trong phạm vi hưởng và theo mức hưởng BHYT.

Như vậy, khi người tham gia BHYT tự đi KCB không đúng tuyến sẽ được quỹ BHYT thanh toán từ 32-100% chi phí KCB BHYT.

Có thể thấy rằng, việc người dân tham gia BHYT được xem là một hình thức tiết kiệm “đóng góp khi lành để dành khi ốm” nhằm giảm bớt gánh nặng về kinh tế khi không may bị ốm đau, bệnh tật, kể cả những bệnh hiểm nghèo, chi phí lớn. Tham gia BHYT, mọi người dân đều được tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cơ bản mà không phụ thuộc vào khả năng chi trả của mình. Vì thế, hơn lúc nào hết, người dân cần nhận thức rõ được lợi ích khi tham gia BHYT, giúp hạn chế rủi ro về tài chính cho bản thân, gia đình, đồng thời chia sẻ bớt khó khăn cho cộng đồng nếu một ai đó không may mắc bệnh./.

**Gia Linh**

**Link bài viết:** <https://nguoilambao.vn/bao-hiem-y-te-vi-suc-khoe-hanh-phuc-moi-gia-dinh>