

Thêm nhóm đối tượng được ngân sách hỗ trợ bảo hiểm y tế

13:42 25/10/2023

Tác giả: Đang cập nhật

Chính phủ ban hành Nghị định 75/2023/NĐ-CP 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 một số điều của Luật Bảo hiểm y tế.



Bổ sung nhóm đối tượng được ngân sách nhà nước đóng bảo hiểm y tế

Trong đó, Nghị định 75/2023/NĐ-CP bổ sung nhóm đối tượng được ngân sách nhà nước đóng bảo hiểm y tế là: Người dân các xã an toàn khu, vùng an toàn khu cách mạng trong kháng chiến chống Pháp và chống Mỹ hiện đang thường trú tại các xã an toàn khu cách mạng đã được cập nhật thông tin trong Cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư.

Bên cạnh đó Nghị định bổ sung khoản 5 vào sau khoản 4 Điều 4 Nghị định 146/2018/NĐ-CP nhóm được ngân sách nhà nước hỗ trợ mức đóng bảo hiểm y tế, gồm: người dân tộc thiểu số đang sinh sống tại địa bàn các xã khu vực II, khu vực III, thôn đặc biệt khó khăn thuộc vùng đồng bào dân tộc

thiếu số và miền núi giai đoạn 2016-2020 mà các xã này không còn trong danh sách các xã khu vực II, khu vực III, thôn đặc biệt khó khăn thuộc vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2021-2025 theo quyết định của Thủ tướng Chính phủ.

Đồng thời, Nghị định sửa đổi, bổ sung quyền của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong thực hiện hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế, cụ thể:

Thực hiện các quyền theo Điều 42 Luật Bảo hiểm y tế và quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh; được cung cấp thông tin kịp thời khi hệ thống thông tin giám định bảo hiểm y tế phát hiện có gia tăng chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế cao so với mức chi phí bình quân của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cùng hạng, cùng tuyến, cùng chuyên khoa để kịp thời rà soát, kiểm tra xác minh, thực hiện giải pháp điều chỉnh phù hợp.

Ngoài ra, Nghị định còn sửa đổi nguyên tắc thanh toán theo giá dịch vụ. Theo đó, chi phí dịch vụ khám bệnh, chi phí dịch vụ ngày giường bệnh và chi phí dịch vụ kỹ thuật, xét nghiệm đã được sử dụng cho người bệnh trong phạm vi được hưởng và mức hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế được thanh toán theo số lượng thực tế sử dụng cho người bệnh và mức giá theo quy định hiện hành.

Chi phí thuốc, hóa chất, vật tư y tế chưa được tính trong giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế hoặc sử dụng trong các dịch vụ kỹ thuật chưa được ban hành giá khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế đã được sử dụng cho người bệnh trong phạm vi được hưởng và mức hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế được thanh toán theo số lượng thực tế sử dụng và giá mua theo quy định của pháp luật về đấu thầu.

Gia Linh

Link bài viết: <https://nguoilambao.vn/them-nhom-doi-tuong-duoc-ngan-sach-ho-tro-bao-hiem-y-te>