

5 điểm mới đảm bảo quyền lợi người tham gia bảo hiểm y tế

03:21 17/11/2023

Tác giả: Đang cập nhật

Ngày 16/11, Thứ trưởng Bộ Y tế Trần Văn Thuấn chủ trì hội nghị triển khai Nghị định số 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 (BHYT).



Các đại biểu tham dự hội nghị

Ngày 19/10/2023, Chính phủ đã ban hành Nghị định số 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 BHYT.

Nghị định này có các quy định mang tính đột phá, gỡ được các "nút thắt" vướng mắc trong cơ chế thanh toán chi phí khám chữa bệnh (KCB) BHYT để tạo thuận lợi cho công tác KCB BHYT, bảo đảm quyền lợi của người tham gia BHYT.

Tại hội nghị, GS, TS Trần Văn Thuấn, Thứ trưởng Bộ Y tế cho biết, Nghị định 75 đã có 5 điểm mới so với Nghị định số 146/2018/NĐ-CP. Cụ thể:

Thứ nhất, nghị định bổ sung đối tượng và hỗ trợ mức đóng tham gia BHYT đối với người dân các xã an toàn khu, vùng an toàn khu cách mạng trong kháng chiến chống thực dân Pháp và đế quốc Mỹ, đối tượng người dân tộc thiểu số mới thoát nghèo, theo Quyết định số 861/QĐ-TTg (Quyết định 861) ngày 4/6/2021 của Thủ tướng Chính phủ.

Thứ hai, Nghị định 75 cũng đã bổ sung, nâng mức hưởng BHYT trong đó nâng mức hưởng từ 80% lên 100% chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT cho một số nhóm đối tượng là người có công với cách mạng; bổ sung mức hưởng cho nhóm đối tượng là người dân tộc thiểu số thoát nghèo theo Quyết định 861 và một nhóm đối tượng theo Pháp lệnh ưu đãi người có công với cách mạng.

Thứ ba, Nghị định 75 đã có thay đổi quan trọng trong việc quy định về thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT. Nghị định đã bãi bỏ quy định về tổng mức thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT, thực hiện thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT theo phương thức thanh toán theo giá dịch vụ được áp dụng từ 1/1/2019.

Đồng thời, quy định việc giao dự toán chi phí khám chữa bệnh BHYT cho Bảo hiểm xã hội (BHXH) Việt Nam và BHXH các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương; thực hiện thông báo số dự kiến chi khám chữa bệnh BHYT tới cơ sở khám chữa bệnh để làm cơ sở lập kế hoạch sử dụng kinh phí khám chữa bệnh BHYT trong năm nhưng không áp dụng làm căn cứ tạm ứng, thanh toán, quyết toán chi phí khám chữa bệnh BHYT của cơ sở khám chữa bệnh trong trường hợp vượt số dự kiến chi.

Thứ tư, bổ sung các quy định nhằm tăng cường trách nhiệm trong thực hiện chính sách BHYT của Bộ Y tế, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và cơ quan BHXH nhằm đẩy mạnh triển khai các giải pháp kiểm soát chi phí khám chữa bệnh BHYT, quản lý, sử dụng tiết kiệm, hiệu quả quỹ BHYT, phòng chống lạm dụng, lãng phí, trục lợi quỹ BHYT.

Thứ năm, Nghị định 75 cũng bổ sung, làm rõ phương thức đóng BHYT cho một số nhóm đối tượng, sửa đổi thủ tục khám bệnh, chữa bệnh cho phù hợp với quy định của Chính phủ về sử dụng giấy tờ được định danh điện tử mức độ 2 và xác thực điện tử và sửa đổi một số nội dung mang tính chất kỹ

thuật khác.

Thứ trưởng Trần Văn Thuấn nhấn mạnh, các quy định mang tính chất đổi mới của nghị định thể hiện sự quyết tâm của Chính phủ, Bộ Y tế và các bộ, ngành trong việc nâng cao chất lượng, hiệu quả khám bệnh, chữa bệnh BHYT, tạo thuận lợi cho cả người tham gia BHYT, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và hoạt động quản lý nhà nước về BHYT; nâng cao hiệu quả quản lý, sử dụng quỹ BHYT.

Bảo My

Link bài viết: <https://nguoilambao.vn/public/5-diem-moi-dam-bao-quyen-loi-nguoi-tham-gia-bao-hiem-y-te>