**Những trường hợp được hưởng 100% chi phí**

**khám chữa bệnh Bảo hiểm y tế từ năm 2021**

**Khi tham gia Bảo hiểm y tế (BHYT), người dân sẽ Quỹ BHYT chi trả toàn bộ hoặc một phần chi phí khám chữa bệnh (KCB) nếu không may bị ốm đau, tai nạn. Vậy những đối tượng nào thì được thanh toán 100% chi phí KCB BHYT?**

**Người nào được hưởng 100% BHYT khi KCB đúng tuyến?**

Căn cứ [*Điều 11 Thông tư 40/2015/TT-BYT*](https://luatvietnam.vn/y-te/thong-tu-40-2015-tt-byt-bo-y-te-100895-d1.html#chidanthaydoi)*và*[*khoản 7 Điều 15 Nghị định 146/2018/NĐ-CP*](https://luatvietnam.vn/bao-hiem/nghi-dinh-146-2018-nd-cp-huong-dan-luat-bao-hiem-y-te-168062-d1.html), các trường hợp được xác định là đúng tuyến KCB BHYT gồm:

- Khám, chữa bệnh đúng nơi đăng ký khám, chữa bệnh ban đầu;

- Khám, chữa bệnh tại nơi được thông tuyến;

- Khám, chữa bệnh có giấy chuyển tuyến của cơ sở khám, chữa bệnh ban đầu;

- Trường hợp cấp cứu;

- Khám, chữa bệnh trong thời gian đi công tác, làm việc lưu động, học tập trung khám, chữa bệnh ban đầu tại cơ sở khám, chữa bệnh cùng tuyến hoặc tương đương cơ sở đăng ký khám, chữa bệnh ban đầu.

Trong các trường hợp trên, tùy thuộc vào từng đối tượng tham gia BHYT mà người bệnh được thanh toán chi phí KCB với các mức 100%, 95% hoặc 80% theo quy định tại Điều 14 Nghị định 146/2018. Theo đó, những đối tượng được Qũy BHYT chi trả 100% chi phí khi đi KCB đúng tuyến gồm 05 nhóm sau:

***Nhóm 1****: Gồm các đối tượng:*

- Người có công với cách mạng theo quy định tại Pháp lệnh ưu đãi người có công với cách mạng;

- Cựu chiến binh;

- Người thuộc diện hưởng trợ cấp bảo trợ xã hội hằng tháng;

- Người thuộc hộ gia đình nghèo; người dân tộc thiểu số đang sinh sống tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn; người đang sinh sống tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn; người đang sinh sống tại xã đảo, huyện đảo;

- Thân nhân của người có công với cách mạng là cha đẻ, mẹ đẻ, vợ hoặc chồng, con của liệt sỹ; người có công nuôi dưỡng liệt sỹ.

- Người từ đủ 80 tuổi trở lên đang hưởng trợ cấp tuất hằng tháng.

***Nhóm 2:*** Các đối tượng sau được thanh toán 100% chi phí KCB và không áp dụng giới hạn tỷ lệ thanh toán thuốc, hóa chất, vật tư y tế và dịch vụ kỹ thuật:

- Người hoạt động cách mạng trước ngày 01/01/1945;

- Người hoạt động cách mạng từ ngày 01/01/1945 - khởi nghĩa tháng Tám năm 1945;

- Bà mẹ Việt Nam anh hùng;

- Thương binh, người hưởng chính sách như thương binh, thương binh loại B, bệnh binh suy giảm khả năng lao động từ 81% trở lên;

- Thương binh, người hưởng chính sách như thương binh, thương binh loại B, bệnh binh khi điều trị vết thương, bệnh tật tái phát;

- Người hoạt động kháng chiến bị nhiễm chất độc hóa học có tỷ lệ suy giảm khả năng lao động từ 81 % trở lên;

- Trẻ em dưới 6 tuổi.

***Nhóm 3***: Người tham gia BHYT đi KCB tại tuyến xã.

***Nhóm 4*:** Các trường hợp đi KCB BHYT mà chi phí cho một lần KCB thấp hơn 15% mức lương cơ sở (hiện nay lương cơ sở là 1,49 triệu đồng/tháng).

***Nhóm 5*:** Người bệnh tham gia BHYT 05 năm liên tục trở lên và có số tiền cùng chi trả chi phí KCB trong năm lớn hơn 06 tháng lương cơ sở, trừ khi tự đi KCB vượt tuyến.

**Đối tượng được thanh toán 100% chi phí KCB trái tuyến**

KCB trái tuyến là trường hợp người bệnh tự đi KCB không thuộc một trong các trường hợp khám, chữa bệnh đúng tuyến đã được đề cập ở phần trước. Do đó, mức hưởng đối với người tham gia BHYT trong trường hợp này sẽ có sự thay đổi.

Cụ thể, căn cứ [***Điều 22 Luật BHYT 2008, sửa đổi bổ sung 2014***](https://luatvietnam.vn/y-te/luat-bao-hiem-y-te-2008-39053-d1.html)***,*** người có thẻ BHYT khi đi KCB trái tuyến được quỹ BHYT thanh toán **theo mức hưởng khi đi khám đúng tuyến** với các tỷ lệ sau:

+ Tại bệnh viện tuyến trung ương: **40%** chi phí điều trị nội trú;

+ Tại bệnh viện tuyến tỉnh: **100%** chi phí điều trị nội trú trong phạm vi cả nước (**từ năm 2021**);

+ Tại bệnh viện tuyến huyện: **100%** chi phí KCB.

**Theo đó**, có thể thấy, trường hợp KCB trái tuyến tại bệnh viện tuyến huyện, *các đối tượng được hưởng 100% chi phí KCB đúng tuyến sẽ được thanh toán 100% chi phí KCB*, trong khi các đối tượng khác được thanh toán theo mức hưởng khi KCB đúng tuyến là 95% hoặc 80%.

Đồng thời, mọi người dân tham gia BHYT khi KCB trái tuyến tại bệnh viện tuyến tỉnh và trung ương thì chỉ được Qũy BHYT thanh toán khi điều trị nội trú theo các mức trên.

**12 trường hợp KCB không được hưởng BHYT**

Theo phân tích ở trên, khi đi KCB BHYT thì người bệnh sẽ được quỹ BHYT thanh toán chi phí khám chữa bệnh theo các tỷ lệ nhất định nhưng không phải mọi trường hợp KCB đều được hưởng BHYT.

Căn cứ Điều 23 Luật BHYT 2008, sửa đổi bổ sung 2014, có 12 trường hợp không được hưởng BHYT gồm:

- Các chi phí khám chữa bệnh, phục hồi chức năng, khám thai định kỳ, sinh con, vận chuyển người bệnh từ tuyến huyện lên tuyến trên trong trường hợp cấp cứu hoặc khi đang điều trị nội trú phải chuyển tuyến chuyên môn kỹ thuật đã được ngân sách Nhà nước chi trả;

- Điều dưỡng, an dưỡng tại cơ sở điều dưỡng, an dưỡng;

- Khám sức khỏe;

- Xét nghiệm, chẩn đoán thai không nhằm mục đích điều trị;

- Sử dụng kỹ thuật hỗ trợ sinh sản, dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, nạo hút thai, phá thai, trừ trường hợp phải đình chỉ thai nghén do nguyên nhân bệnh lý của thai nhi hay của sản phụ;

- Sử dụng dịch vụ thẩm mỹ;

- Điều trị lác, cận thị và tật khúc xạ của mắt, trừ trường hợp trẻ em dưới 06 tuổi;

- Sử dụng chân tay giả, mắt giả, răng giả, kính mắt, máy trợ thính, phương tiện trợ giúp vận động trong khám bệnh, chữa bệnh và phục hồi chức năng;

- Khám chữa bệnh, phục hồi chức năng trong trường hợp thảm họa;

- Khám chữa bệnh nghiện ma túy, nghiện rượu hoặc chất gây nghiện khác;

- Giám định y khoa, giám định pháp y, giám định pháp y tâm thần;

- Tham gia thử nghiệm lâm sàng, nghiên cứu khoa học.

Trên đây là những **trường hợp được thanh toán 100% chi phí KCB BHYT**. Nếu còn vấn đề thắc mắc, bạn đọc vui lòng liên hệ **1900 6192** để được hỗ trợ.

**Bình Thảo**

***Nguồn tin : LuatVietnam***