

BỘ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: /BYT-BH
V/v triển khai thực hiện
chính sách bảo hiểm y tế đối
với một số đối tượng tham
gia bảo hiểm y tế

Hà Nội, ngày tháng năm 2025

Kính gửi:

- Bộ Tài chính;
- Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương.

Ngày 27/11/2024, Quốc hội ban hành Luật số 51/2024/QH15 sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế có hiệu lực thi hành từ ngày 01/7/2025. Chính phủ ban hành Nghị định số 188/2025/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2025 quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế (Nghị định số 188/2025/NĐ-CP) và Nghị định số 176/2025/NĐ-CP ngày 30 tháng 6 năm 2025 quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm xã hội về trợ cấp hưu trí xã hội (Nghị định số 176/2025/NĐ-CP).

Để thống nhất thực hiện chính sách bảo hiểm y tế đối với người đang hưởng chế độ trợ cấp xã hội hằng tháng chuyển sang hưởng trợ cấp hưu trí xã hội hằng tháng từ ngày 01/7/2025 theo quy định của pháp luật, Bộ Y tế có ý kiến như sau:

1. Về mức hưởng trong phạm vi quyền lợi bảo hiểm y tế:

- Điểm a khoản 7 Điều 12 của Luật Bảo hiểm y tế quy định:

“7. Chính phủ quy định đối tượng khác ngoài đối tượng quy định tại các khoản 1, 2, 3, 4, 5 và 6 Điều này bao gồm:

a) Đối tượng tham gia bảo hiểm y tế được pháp luật quy định trước ngày 01 tháng 01 năm 2025;”

- Khoản 6 Điều 5 Nghị định số 188/2025/NĐ-CP quy định:

“6. Người tham gia kháng chiến, bảo vệ Tổ quốc, làm nghĩa vụ quốc tế và các đối tượng khác đã được ngân sách nhà nước đóng bảo hiểm y tế theo quy định tại các văn bản quy phạm pháp luật ban hành trước ngày 01 tháng 01 năm 2025 tham gia bảo hiểm y tế theo nhóm do ngân sách nhà nước đóng quy định tại khoản 3 Điều 12 của Luật Bảo hiểm y tế.”;

Đồng thời, điểm a khoản 1 Điều 15 Nghị định số 188/2025/NĐ-CP quy định về mức hưởng của đối tượng này như sau:

“1. Người tham gia bảo hiểm y tế thuộc đối tượng quy định tại các khoản 1, 2, 3, 4, 5, 6 và 7 Điều 5 Nghị định này khi khám bệnh, chữa bệnh theo quy định tại Điều 26 và Điều 27 của Luật Bảo hiểm y tế được quỹ bảo hiểm y tế thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh trong phạm vi được hưởng với mức hưởng như sau:

a) 100% chi phí khám bệnh, chữa bệnh đối với đối tượng quy định tại các khoản 2 và 6 Điều 5 Nghị định này;”

- Khoản 1 Điều 7 Nghị định số 176/2025/NĐ-CP quy định:

“1. Đối tượng quy định tại điểm b và điểm c khoản 5 Điều 5 Nghị định số 20/2021/NĐ-CP ngày 15 tháng 3 năm 2021 của Chính phủ quy định chính sách trợ giúp xã hội đối với đối tượng bảo trợ xã hội đang hưởng trợ cấp xã hội hằng tháng đủ điều kiện hưởng trợ cấp hưu trí xã hội được chuyển sang hưởng trợ cấp hưu trí xã hội kể từ ngày Nghị định này có hiệu lực,”

- Về chính sách bảo hiểm y tế trước ngày 01/7/2025 đối với đối tượng người thuộc diện hưởng trợ cấp, trợ giúp xã hội đã được quy định tại các văn bản quy phạm pháp luật ban hành trước ngày 01 tháng 01 năm 2025 như sau:

+ Khoản 8 Điều 3 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 quy định đã được sửa đổi, bổ sung bởi Nghị định số 75/2023/NĐ-CP ngày 19/10/2023 và Nghị định số 02/2025/NĐ-CP ngày 01/01/2025 (Nghị định số 146/2018/NĐ-CP đã được sửa đổi, bổ sung) quy định về đối tượng như sau:

“8. Người thuộc diện hưởng trợ cấp, trợ giúp xã hội hằng tháng theo quy định của pháp luật về người cao tuổi, người khuyết tật và trợ giúp xã hội.”

+ Đồng thời, khoản 1 Điều 14 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP đã được sửa đổi, bổ sung quy định về mức hưởng của đối tượng này như sau:

“1. Các đối tượng quy định tại các khoản 3, 4, 5, 8, 9, 11, 17 và 20 Điều 3 Nghị định này được hưởng 100% chi phí khám bệnh, chữa bệnh theo quy định tại điểm a khoản 1 Điều 22 của Luật Bảo hiểm y tế.”

Như vậy, đối tượng là người hưởng chính sách trợ cấp, trợ giúp xã hội hằng tháng từ ngày 01/07/2025 trở về trước theo quy định của pháp luật về người cao tuổi, người khuyết tật, trợ giúp xã hội tham gia bảo hiểm y tế theo nhóm đối tượng do ngân sách nhà nước đóng bảo hiểm y tế và có mức hưởng 100% chi phí khám bệnh, chữa bệnh trong phạm vi được hưởng theo quy định của pháp luật về bảo hiểm y tế ban hành trước ngày 01/01/2025 mà từ ngày 01/7/2025 chuyển sang hưởng trợ cấp hưu trí xã hội theo quy định tại Điều 7 Nghị định số 176/2025/NĐ-CP thì tiếp tục được ngân sách nhà nước đóng bảo hiểm y tế và có mức hưởng 100% chi phí khám bệnh, chữa bệnh trong phạm vi được hưởng khi khám bệnh, chữa bệnh theo quy định tại khoản 6 Điều 5 và khoản 1 Điều 15 Nghị định số 188/2025/NĐ-CP.

Các đối tượng hưởng trợ cấp hưu trí xã hội khác thực hiện theo quy định của Luật Bảo hiểm y tế.

2. Để bảo đảm ổn định quyền lợi của người tham gia bảo hiểm y tế được liên tục, không gián đoạn, Bộ Y tế đề nghị Bộ Tài chính chỉ đạo Bảo hiểm xã hội Việt Nam tiếp tục duy trì, bổ sung mã đối tượng, mã quyền lợi tham gia bảo hiểm y tế của đối tượng nêu trên theo quy định của pháp luật về bảo hiểm y tế.

3. Bộ Y tế đề nghị Ủy ban nhân dân các tỉnh thành phố trực thuộc Trung ương chỉ đạo các cơ quan, đơn vị liên quan triển khai thực hiện đảm bảo quy định của pháp luật về bảo hiểm y tế, bảo đảm quyền lợi ổn định, liên tục cho người tham gia bảo hiểm y tế.

Trân trọng cảm ơn./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Đ/c Bộ trưởng (để báo cáo);
- Văn phòng Chính phủ;
- Bảo hiểm xã hội Việt Nam thuộc Bộ Tài chính;
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố;
- Cục Bảo trợ xã hội - Bộ Y tế;
- Lưu: VT, BH.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**

Trần Văn Thuấn