

Số: /SYT-BTXHTE

Thanh Hoá, ngày tháng 9 năm 2025

V/v thực hiện chính sách bảo
hiểm y tế đối với người đang
hưởng chế độ trợ cấp xã hội
hàng tháng chuyển sang hưởng
trợ cấp hưu trí xã hội hàng
tháng từ 01/7/2025

Kính gửi:

- Bảo hiểm xã hội khu vực VII;
- Ủy ban nhân dân các xã, phường;
- Các cơ sở khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

Thực hiện Công văn số 5622/BYT-BH ngày 21/8/2025 của Bộ Y tế về việc triển khai thực hiện chính sách bảo hiểm y tế đối với một số đối tượng tham gia bảo hiểm y tế; ý kiến chỉ đạo của Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh tại Công văn số 14164/UBND-VHXXH ngày 25/8/2025 về việc giao triển khai, thực hiện Công văn số 5622/BYT-BH ngày 21/8/2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế, Sở Y tế hướng dẫn thực hiện chính sách bảo hiểm y tế đối với người đang hưởng chế độ trợ cấp xã hội hàng tháng theo Nghị định số 20/2021/NĐ-CP chuyển sang hưởng trợ cấp hưu trí xã hội hàng tháng theo Nghị định số 176/2025/NĐ-CP từ 01/7/2025 như sau:

1. Về đối tượng và mức hưởng trong phạm vi quyền lợi bảo hiểm y tế

a) Đối tượng

Tại khoản 1 Điều 7 Nghị định số 176/2025/NĐ-CP quy định: “1. Đối tượng quy định tại điểm b¹ và điểm c² khoản 5 Điều 5 Nghị định số 20/2021/NĐ-CP ngày 15/3/2021 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 hàng 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.”

b) Quy định về mức hưởng trong phạm vi quyền lợi bảo hiểm y tế

- Theo quy định tại Điểm a khoản 7 Điều 12 của Luật Bảo hiểm y tế³; khoản 6 Điều 5 Nghị định số 188/2025/NĐ-CP⁴ và điểm a khoản 1 Điều 15 Nghị định số 188/2025/NĐ-CP⁵: “Người tham gia bảo hiểm y tế thuộc đối tượng quy định

¹ b) Người cao tuổi từ đủ 75 tuổi đến 80 tuổi thuộc diện hộ nghèo, hộ cận nghèo không thuộc diện quy định ở điểm a khoản này đang sống tại địa bàn các xã, thôn vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi đặc biệt khó khăn;

² c) Người từ đủ 80 tuổi trở lên không thuộc diện quy định tại điểm a khoản này mà không có lương hưu, trợ cấp bảo hiểm xã hội hàng tháng, trợ cấp xã hội hàng tháng.

³ a) Đối tượng tham gia bảo hiểm y tế được pháp luật quy định trước ngày 01 tháng 01 năm 2025;

⁴ 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.

⁵ “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.

tại khoản 2 và 6 Điều 5 Nghị định số 188/2025/NĐ-CP 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 100% chi phí khám bệnh, chữa bệnh”.

- Về chính sách bảo hiểm y tế trước ngày 01/7/2025 đối với 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-CP⁶ và khoản 1 Điều 14 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP⁷ quy định các đối tượng quy định tại các khoản 3, 4, 5, 8, 9, 11, 17 và 20 Điều 3 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP 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/NĐCP 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 hưởng 80% chi phí khám bệnh, chữa bệnh theo quy định của Luật bảo hiểm y tế (*quy định tại điểm e khoản 1 Điều 22 Luật sửa đổi bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế*).

2. Đề nghị Bảo hiểm xã hội khu vực VI tiếp tục duy trì, bổ sung mã đối tượng, mã quyền lợi tham gia bảo hiểm y tế của đối tượng tại điểm a khoản 1 nêu trên theo quy định của pháp luật về bảo hiểm y tế.

3. Đề nghị các cơ sở khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế (KCB BHYT) căn cứ vào thông tin trên thẻ BHYT (*mã đối tượng, mã quyền lợi*) để xác định đúng mức hưởng cho người bệnh khi tiếp nhận khám chữa bệnh; nếu thẻ BHYT chưa cập nhật đúng mã đối tượng, cần liên hệ với cơ quan BHXH để điều chỉnh kịp thời, tránh ảnh hưởng đến quyền lợi của người bệnh/đối tượng.

4. Đề nghị UBND cấp xã tuyên truyền, phổ biến nội dung 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 01/7/2025 đến các cơ sở y tế trên địa bàn và các đối tượng thụ hưởng có liên quan do địa phương quản lý để đối tượng, người dân biết thực hiện. Nội dung đã hướng dẫn tại mục 3 Công văn số 4360/SYT-BTXHTE ngày 21/7/2025 của Sở Y tế về hướng dẫn một số nội dung về thực hiện chính sách trợ cấp hưu trí xã hội được thay thế bởi văn bản này.

⁶ “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.”;

⁷ “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.”.

(Sở Y tế gửi kèm Công văn số 5622/BYT-BH của Bộ Y tế và Công văn số 4360/SYT-BTXHTE ngày 21/7/2025 của Sở Y tế)

Đề nghị Bảo hiểm xã hội khu vực VI, các cơ sở khám chữa bệnh bảo hiểm y tế, Ủy ban nhân dân các xã, phường triển khai thực hiện đảm bảo theo quy định. Trong quá trình thực hiện nếu có phát sinh khó khăn, vướng mắc đề nghị báo cáo về Sở Y tế để phối hợp, hướng dẫn thực hiện. Thông tin cần trao đổi liên hệ bà Lê Thị Tuyết - Phó Trưởng phụ trách phòng Bảo trợ xã hội - Trẻ em, điện thoại 0945829193./.

Nơi nhận:

- Như trên (để thực hiện);
- Bộ Y tế (để báo cáo);
- Chủ tịch UBND tỉnh (để báo cáo);
- Giám đốc Sở (để báo cáo);
- Phòng Nghiệp vụ Y - Dược;
- Lưu: VT, BTXHTE.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Trần Văn Hùng