

## Quyền lợi của người tham gia BHYT 05 năm liên tục

### 1. BHYT 05 năm liên tục là gì?

Hiện hành, trên thẻ BHYT sẽ ghi nhận thông tin thời gian tham gia BHYT 05 năm liên tục trở lên đối với đối tượng phải cùng chi trả chi phí khám bệnh, chữa bệnh.

Thời gian tham gia BHYT liên tục là thời gian sử dụng ghi trên thẻ BHYT lần sau nối tiếp lần trước; trường hợp gián đoạn tối đa không quá 03 tháng. (Điều 12 Nghị định 146/2018/NĐ-CP)

Cụ thể, theo Quyết định 1666/QĐ-BHXH ngày 03/12/2020 thì thời điểm đủ 05 năm liên tục *in từ ngày .../.../... tham gia BHYT đủ 05 năm liên tục theo quy định hiện hành*, cụ thể:

- Những người đã có đủ 05 năm tham gia BHYT liên tục trở lên tính đến ngày 01/01/2015 thì in từ ngày 01/01/2015.
- Từ ngày 01/01/2015 trở đi, những người tham gia BHYT chưa đủ hoặc bắt đầu đủ 05 năm liên tục thì in từ ngày đầu tiên của năm thứ 6.

Như vậy, BHYT 05 năm liên tục là khi một người có thời gian tham gia BHYT 05 năm liên tục trở lên, trường hợp có gián đoạn thì tối đa không quá 03 tháng.

### 2. Điều kiện được hưởng BHYT 05 năm liên tục năm 2023

Điều kiện để người bệnh được hưởng BHYT 05 năm liên tục bao gồm:

- Có thời gian tham gia BHYT 05 năm liên tục trở lên;
- Có số tiền cùng chi trả chi phí khám bệnh, chữa bệnh trong năm lớn hơn 6 tháng lương cơ sở (tương ứng với 8.940.000 đồng).

Số tiền cùng chi trả/chi phí đồng chi trả là khoản tiền mà người bệnh có BHYT phải cùng chi trả với cơ quan BHXH theo tỷ lệ % được hưởng của loại thẻ BHYT.

Ví dụ: Thẻ BHYT có mức hưởng 80% thì người bệnh phải đồng chi trả 20% trong tổng chi phí thuộc phạm vi thanh toán của BHYT.

- Đi khám chữa bệnh đúng tuyến.

### 3. Quyền lợi của người tham gia BHYT 05 năm liên tục năm 2023

Theo điểm c khoản 1 Điều 22 Luật Bảo hiểm y tế quy định:

***Người bệnh được quỹ BHYT thanh toán 100% chi phí khám, chữa bệnh trong phạm vi được hưởng nếu đáp ứng điều kiện tại mục 2.***

Cụ thể, tại Nghị định 146/2018/NĐ-CP hướng dẫn thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh đối với người bệnh có thời gian tham gia BHYT 05 năm liên tục trở lên như sau:

- Trường hợp người bệnh có số tiền cùng chi trả tại một lần hoặc nhiều lần khám bệnh, chữa bệnh tại cùng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đó lớn hơn 06 tháng lương cơ sở thì cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không thu số tiền cùng chi trả lớn hơn 06 tháng lương cơ sở của người bệnh.

Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm cung cấp hóa đơn thu đối với số tiền cùng chi trả đủ 06 tháng lương cơ sở để người bệnh có căn cứ đề nghị cơ quan BHXH xác nhận không phải cùng chi trả trong năm đó;

- Trường hợp người bệnh có số tiền cùng chi trả lũy kế trong năm tài chính tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác nhau hoặc tại cùng một cơ sở khám bệnh, chữa bệnh lớn hơn 06 tháng lương cơ sở thì người bệnh mang chứng từ đến cơ quan BHXH nơi cấp thẻ BHYT để thanh toán số tiền cùng chi trả lớn hơn 06 tháng lương cơ sở và nhận giấy xác nhận không phải cùng chi trả trong năm đó;

- Trường hợp người bệnh có số tiền cùng chi trả vượt quá 06 tháng lương cơ sở được tính từ ngày 01/01, quỹ bảo hiểm y tế thanh toán 100% chi phí khám bệnh chữa bệnh trong phạm vi quyền lợi của người bệnh kể từ thời điểm người bệnh tham gia đủ 05 năm liên tục đến hết ngày 31/12 của năm đó.

#### **4. Giấy chứng nhận không cùng chi trả trong năm**

Giấy chứng nhận không cùng chi trả trong năm do cơ quan BHXH cấp cho người đã có thời gian tham gia BHYT 05 năm liên tục và có số tiền cùng chi trả trong năm lớn hơn 06 tháng lương cơ sở theo đề nghị của người bệnh.

Giấy tờ này là cơ sở để người bệnh được hưởng quyền lợi không cùng chi trả kể từ lần khám, chữa bệnh kế tiếp cho đến hết năm.

#### **5. Hồ sơ hưởng BHYT 05 năm liên tục**

Theo Thông báo 2298/TB-BHXH năm 2018, người có đủ điều kiện được thanh toán nộp cho cơ quan BHXH các giấy tờ sau để được giải quyết chế độ:

- Thẻ BHYT có dòng chữ “Thời điểm đủ 05 năm liên tục: từ dd/mm/yy” và Giấy tờ tùy thân có ảnh (bản sao).

- Hóa đơn viện phí (bản chính).