

*Lương cơ sở tăng từ 1,39 triệu đồng lên 1,49 triệu, nên mức đóng bảo hiểm y tế theo hộ gia đình cũng tăng ít nhất 21.600 đồng một năm.*

Theo Nghị định 146/2018/NĐ-CP hướng dẫn luật Bảo hiểm y tế, quy định mức đóng bảo hiểm y tế hộ gia đình của người thứ nhất bằng 4,5% mức lương cơ sở. Người thứ hai, thứ ba, thứ tư đóng lần lượt bằng 70%, 60%, 50% mức phí của người thứ nhất. Từ người thứ năm trở đi đóng bằng 40% mức của người thứ nhất.

Khi tăng lương cơ sở, mức đóng bảo hiểm y tế của người thứ nhất tăng cao nhất, thêm 4.500 đồng một tháng, người thứ năm trở đi tăng 1.800 đồng một tháng.

Mức hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế theo hộ gia đình là 80% chi phí khám bệnh, chữa bệnh nếu đi khám, chữa bệnh đúng tuyến. Trong trường hợp khám, chữa bệnh vượt tuyến, người bệnh được thanh toán 40% nếu điều trị nội trú tại bệnh viện tuyến trung ương; 60% nếu điều trị nội trú tại bệnh viện tuyến tỉnh; 100% nếu khám, chữa bệnh tại bệnh viện tuyến huyện.

Tháng 5/2019, cả nước đã có 84,5 triệu người dân có thẻ bảo hiểm y tế, tỷ lệ bao phủ 89%. Mục tiêu năm 2025 có trên 95% dân số có bảo hiểm y tế.

**Võ Văn Trung** (Theo VnExpress)