

جمهوری اسلامی ایران
رئیس جمهور
تصویب نامه هیأت وزیران

بسمه تعالی

"با صلوات بر محمد و آل محمد"

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی
وزارت دفاع و پشتیبانی نیروهای مسلح - وزارت امور اقتصادی و دارایی
وزارت صنعت، معدن و تجارت - سازمان برنامه و بودجه کشور

هیئت وزیران در جلسه ۱۳۹۷/۱/۲۹ به پیشنهاد مشترک وزارتخانه‌های بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تعاون، کار و رفاه اجتماعی و سازمان برنامه و بودجه کشور و تأیید شورای عالی بیمه سلامت کشور و به استناد ماده (۹) قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور - مصوب ۱۳۹۵ - تصویب کرد:

۱- تعرفه خدمات تشخیصی و درمانی در بخش دولتی در سال ۱۳۹۷ به شرح زیر تعیین می‌شود:

الف- ارزیابی و معاینه (ویزیت) پزشکان و کارشناسان پروانه‌دار در بخش سرپایی دولتی:

۱- پزشکان، دندان‌پزشکان عمومی و دکتری تخصصی در علوم پایه (PhD) پروانه دار (۱۱۸۰۰۰) ریال

۲- پزشکان، دندان‌پزشکان متخصص و پزشک عمومی دارای مدرک دکتری تخصصی در علوم پایه (MD-PhD) (۱۴۷۰۰۰) ریال

۳- پزشکان فوق تخصص، دوره تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) و متخصص روان‌پزشکی (۱۷۸۰۰۰) ریال

۴- پزشکان فوق تخصص و دوره تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) روان‌پزشک (۲۱۲۰۰۰) ریال

۵- کارشناس ارشد پروانه‌دار (۱۰۱۰۰۰) ریال

۶- کارشناس پروانه‌دار (۸۲۰۰۰) ریال

ب- سهم پرداختی سازمان‌های بیمه‌گر برای ارزیابی و معاینه (ویزیت) سرپایی اعضای هیئت علمی، پزشکان درمانی و کارکنان غیرپزشک دارای دکتری تخصصی در علوم پایه (PhD)

هیئت علمی و غیر هیئت علمی تمام وقت جغرافیایی به صورت دو برابر و به شرح جدول زیر است:

| ردیف | ارزیابی و معاینه (ویزیت) | سهم | مبلغ (ریال) |
|------|---|--------------|-------------|
| ۱ | متخصص و پزشک عمومی دارای مدرک دکتری تخصصی در علوم پایه (MD-PhD) | سهم سازمان | ۲۰۶,۰۰۰ |
| | | سهم بیمه شده | ۴۴,۰۰۰ |
| | | جمع کل | ۲۵۰,۰۰۰ |
| ۲ | فوق تخصص، دوره تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) و متخصص روان پزشکی | سهم سازمان | ۲۴۹,۰۰۰ |
| | | سهم بیمه شده | ۵۳,۰۰۰ |
| | | جمع کل | ۳۰۲,۰۰۰ |
| ۳ | پزشکان فوق تخصص و دوره تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) روان پزشکی | سهم سازمان | ۲۹۷,۰۰۰ |
| | | سهم بیمه شده | ۶۴,۰۰۰ |
| | | جمع کل | ۳۶۱,۰۰۰ |

ج- ضرایب تعرفه خدمات تشخیصی و درمانی:

۱- ضریب ریالی ارزش نسبی خدمات دندان پزشکی پنج هزار و ششصد و پنجاه (۵۶۵۰) ریال محاسبه می شود.

۲- ضریب ریالی کای حرفه ای کلیه خدمات و مراقبت های سلامت نود و پنج هزار و دویست (۹۵۲۰۰) ریال محاسبه می شود.

۳- ضریب ریالی کای فنی خدمات و مراقبت های سلامت نود و هفت هزار و ششصد (۹۷۶۰۰) ریال محاسبه می شود.

تبصره - ضریب ریالی جزء حرفه ای کلیه خدمات تحت پوشش بیمه های پایه برای پزشکان تمام وقت جغرافیایی دو برابر محاسبه می گردد. اعضای هیئت علمی، پزشکان درمانی و دکتری تخصصی در علوم پایه (PhD) تمام وقت جغرافیایی به آن دسته از افراد شاغل در دانشگاه های علوم پزشکی اطلاق می شود که به صورت تمام وقت در مراکز آموزشی و درمانی تابعه دانشگاه محل خدمت خود اشتغال داشته و حق انجام فعالیت در زمینه خدمات درمانی به صورت انتفاعی خارج از دانشگاه مربوط را نداشته باشند.


 جمهوری اسلامی ایران
رئیس جمهور
 تصویب نامه هیات وزیران

د - هزینه اقامت (هتلینگ) در بیمارستان‌های بخش دولتی در سال ۱۳۹۷، به شرح جدول زیر

است:

(ارقام به ریال)

| مجموعه اعتبار بخشی بیمارستان | | | | | |
|------------------------------|--|-----------|-----------|-----------|-----------|
| ردیف | شرح | ۱۳۹۷ | ۱۳۹۶ | ۱۳۹۵ | ۱۳۹۴ |
| ۱ | اتاق یک تختی | ۳,۱۶۴,۰۰۰ | ۲,۵۳۱,۰۰۰ | ۱,۸۹۸,۰۰۰ | ۱,۲۶۶,۰۰۰ |
| ۲ | اتاق دو تختی | ۲,۳۷۴,۰۰۰ | ۱,۸۹۹,۰۰۰ | ۱,۴۲۴,۰۰۰ | ۹۵۰,۰۰۰ |
| ۳ | اتاق سه تختی و بیشتر | ۱,۵۸۲,۰۰۰ | ۱,۲۶۶,۰۰۰ | ۹۴۹,۰۰۰ | ۶۳۳,۰۰۰ |
| ۴ | هزینه همراه | ۲۵۶,۰۰۰ | ۲۸۵,۰۰۰ | ۲۱۴,۰۰۰ | ۱۴۲,۰۰۰ |
| ۵ | بخش نوزادان سالم | ۷۹۲,۰۰۰ | ۶۳۴,۰۰۰ | ۴۷۵,۰۰۰ | ۳۱۷,۰۰۰ |
| ۶ | بخش نوزادان بیمار سطح دوم | ۱,۱۰۸,۰۰۰ | ۸۸۶,۰۰۰ | ۶۶۵,۰۰۰ | ۴۴۳,۰۰۰ |
| ۷ | بخش بیماران روانی | ۱,۵۸۲,۰۰۰ | ۱,۲۶۶,۰۰۰ | ۹۴۹,۰۰۰ | ۶۳۳,۰۰۰ |
| ۸ | بخش بیماران سوختگی | ۵,۵۸۵,۰۰۰ | ۴,۴۶۸,۰۰۰ | ۳,۳۵۱,۰۰۰ | ۲,۲۳۴,۰۰۰ |
| ۹ | بخش مراقبت‌های ویژه قلبی | ۳,۶۷۱,۰۰۰ | ۲,۹۳۷,۰۰۰ | ۲,۲۰۳,۰۰۰ | ۱,۴۶۸,۰۰۰ |
| ۱۰ | بخش پشتیبان مراقبت‌های ویژه قلبی | ۲,۸۷۹,۰۰۰ | ۲,۳۰۳,۰۰۰ | ۱,۷۲۷,۰۰۰ | ۱,۱۵۲,۰۰۰ |
| ۱۱ | بخش‌های مراقبت‌های ویژه عمومی، کودکان، نوزادان و ریه | ۷,۳۴۲,۰۰۰ | ۵,۸۷۴,۰۰۰ | ۴,۴۰۵,۰۰۰ | ۲,۹۳۷,۰۰۰ |
| ۱۲ | بخش‌های مراقبت‌های ویژه سوختگی | ۸,۰۷۳,۰۰۰ | ۶,۴۵۸,۰۰۰ | ۴,۸۴۴,۰۰۰ | ۳,۲۲۹,۰۰۰ |

تبصره ۱- پرداخت سازمان‌های بیمه‌گر بر مبنای تعرفه اقامت سه تختی و بیشتر در بخش دولتی خواهد بود.

تبصره ۲- تعرفه اعمال جراحی شایع (گلوبال)، بر اساس میزان رشد سرفصل‌های خدمتی و جزییات تعرفه‌های این تصویب‌نامه توسط دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور قابل محاسبه و ابلاغ خواهد بود.

تبصره ۳- داروها و تجهیزات مورد نیاز بیماران طبق فهرست مورد توافق در بخش دولتی توسط مراکز ارائه‌کننده خدمت تأمین می‌گردد و مراکز درمانی حق ارجاع بیماران جهت تهیه دارو و تجهیزات پزشکی به بیرون از مراکز را ندارند.

هـ - سرانه پزشک خانواده و مراقب سلامت (ماما/پرستار) در سال ۱۳۹۷:

۱- سرانه پزشک خانواده و مراقب سلامت (ماما/پرستار) در سال ۱۳۹۷ جهت پزشکان دو نوبت کاری (دو شیفت) معادل چهل و هشت هزار و پانصد (۴۸۵۰۰) ریال به‌ازای هر نفر در ماه در مناطق شهری تعیین می‌گردد.

۲- سرانه پزشک خانواده و مراقب سلامت (ماما/پرستار) در سال ۱۳۹۷ جهت پزشکان تک نوبت کاری (تک شیفت) معادل چهل و یک هزار و چهارصد (۴۱٫۴۰۰) ریال به ازای هر نفر در ماه در مناطق شهری تعیین می‌گردد.

تبصره- میزان افزایش سرانه سال ۱۳۹۷ برای پزشکان تک شیفت که در یک مکان، همپوشانی در شیفت مخالف خود را دارند برابر افزایش سرانه پزشکان دو شیفت می‌باشد و مابه‌التفاوت سرانه سال ۱۳۹۷ این گروه از پزشکان تک شیفت توسط سازمان بیمه‌گر پرداخت می‌شود.

۲- خودپرداخت (فرانشیز) خدمات تشخیصی و درمانی در ۱۳۹۷ به شرح زیر تعیین می‌شود:

الف- سهم خودپرداخت (فرانشیز) بیماران بستری و بستری موقت در قالب نظام ارجاع معادل (۵) درصد و برای سایر بیمه‌شدگان معادل (۱۰) درصد تعیین می‌گردد.

ب- سهم خودپرداخت (فرانشیز) بیماران در بخش سرپایی و در خدمات پیراپزشکی (پاراکنینیک) (موضوع کدهای (۷) و (۸) کتاب ارزش نسبی خدمات و مراقبت‌های سلامت) معادل سی درصد (۳۰٪) تعرفه دولتی و برای سایر خدمات تشخیصی و درمانی سرپایی (سایر کدهای کتاب یاد شده) معادل سی درصد (۳۰٪) تعیین می‌شود.

ج- سهم پرداختی سازمان‌های بیمه‌گر پایه در بخش سرپایی معادل هفتاد درصد (۷۰٪) و در بخش بستری معادل نود درصد (۹۰٪) خواهد بود.

۳- نرخ حق بیمه درمان در سال ۱۳۹۷ مطابق با مفاد ماده (۷۰) قانون برنامه ششم توسعه به شرح زیر است:

الف- صندوق بیمه کارکنان کشوری و لشکری:

۱- حق بیمه درمان خانوارهای کارکنان کشوری و لشکری شاغل، بازنشسته مستمری‌بگیر و وظیفه‌بگیر (شامل سرپرست، همسر و فرزندان مشمول یارانه) در سال ۱۳۹۷ معادل هفت درصد (۷٪) حقوق و مزایای مستمر به شرح زیر تعیین می‌شود:

۱-۱- بیمه شده شاغل دو درصد (۲٪) حقوق مبنای کسور، بازنشستگان، موظفین و

مستمری‌بگیران یک و هفت دهم درصد (۱٫۷٪) حقوق.

۲-۱- دستگاه اجرایی دو درصد (۲٪) حقوق.

۳-۱- مابقی به‌عنوان سهم دولت از اعتبارات مربوط مندرج در قانون بودجه (برنامه پوشش بیمه پایه سلامت کارکنان دولت (۱۹۰۲۰۱۵) ذیل سازمان بیمه سلامت ایران و برنامه پوشش بیمه پایه سلامت مشمولان نیروهای مسلح (۱۹۰۲۰۱۴) ذیل وزارت دفاع و پشتیبانی نیروهای مسلح).

۲- حق بیمه درمان خانوارهای شاغلین و بازنشستگان و موظفین و مستمری‌بگیران دستگاه‌های اجرایی که از بودجه عمومی دولت استفاده نمی‌کنند به ترتیب حق بیمه شاغلین دو درصد (۲٪) حقوق



جمهوری اسلامی ایران
رئیس جمهور
تصویب نامه هیات وزیران

مبنای کسور و حق بیمه بازنشستگان و موظفین یک و هفت دهم درصد (۱/۷٪) و بقیه تا هفت درصد (۱/۷٪) مبنای کسور توسط دستگاه اجرایی می‌باشد.

تبصره - در صورتی که دریافتی حقوق و مزایای مشمولین صندوق کارکنان لشکری و کشوری کمتر از حداقل حقوق و مزایای قانون کار باشد، حق بیمه آنها بر اساس حقوق و مزایای دریافتی تعیین می‌گردد.

۳- در صورتی که زوجین هر دو مشترک صندوق بیمه کارکنان کشوری یا لشکری و یا مشترک دارای دفترچه بیمه درمانی از صندوق‌های مربوط باشند، پوشش بیمه و پرداخت حق بیمه به ترتیب زیر خواهد بود:

۱-۳- در صورت تقاضای زوج برای دریافت دفترچه از طریق همسر خود حق بیمه درمان موضوع این تصویب‌نامه صرفاً از حقوق همسر کسر می‌شود.

۲-۳- در صورتی که زوج مستقل متقاضی دریافت دفترچه باشد، ملزم به پرداخت حق بیمه می‌باشد.

۴- کلیه مشمولین صندوق بیمه کارکنان دولت در صورت حدوث شرایط مندرج در ماده (۶) قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور می‌توانند با پرداخت هفت درصد (۱/۷٪) دو برابر حداقل حقوق قانون کار، خود را در صندوق مذکور بیمه درمان نمایند.

ب- حق بیمه خانوارهای روستاییان و عشایر و اقشار نیازمند تحت پوشش نهادهای حمایتی و مشمولین بیمه همگانی معادل هفت درصد حداقل حقوق مشمولین قانون کار تعیین که صد درصد حق بیمه این گروه‌های اجتماعی بر مبنای بند (الف) ماده (۷۰) قانون برنامه ششم توسعه توسط دولت در قالب بودجه سنواتی تأمین می‌شود.

تبصره ۱- مابه‌التفاوت سهم بیمه‌شدگان خانوارهای روستاییان و عشایر، اقشار نیازمند تحت پوشش نهادهای حمایتی، سایر اقشار و بیمه همگانی تا هفت درصد (۱/۷٪) حقوق و دستمزد که از طریق آزمون وسیع تعیین گردیده توسط دولت در بودجه سنواتی سازمان بیمه سلامت ایران تأمین می‌شود.

تبصره ۲- در مواردی که بیمه شده اصلی مددجو یا توان‌خواه تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور بوده و خانواده آنها (والدین، خواهر و برادر) تحت پوشش سازمان مذکور نمی‌باشد، پوشش بیمه‌ای آنها (والدین، خواهر و برادر) در قالب تبعی (۳) در صندوق سایر اقشار و یا در قالب بیمه ایرانیان و یا بیمه سلامت همگانی امکان‌پذیر می‌باشد.

ج- حق بیمه افراد تحت پوشش سازمان تأمین اجتماعی مطابق قانون تأمین اجتماعی اخذ می‌گردد.



جمهوری اسلامی ایران
رئیس جمهور
تصویب نامه هیات وزیران

د- نرخ حق بیمه خدمات درمانی در سال ۱۳۹۷ برای سایر اقشار از جمله بنیاد شهید و امور ایثارگران، طلاب، بسیجیان، دانشجویان و بیمه‌شدگان حرف و مشاغل آزاد متناسب با گروه‌های درآمدی معادل هفت درصد (۷٪) درآمد، حداکثر معادل سقف درآمد کارکنان دولت تعیین می‌گردد.

تبصره ۱- میزان بخشودگی سهم مشارکت بیمه‌شدگان موضوع بند (ب) و (د) مطابق آیین‌نامه آزمون وسیع که توسط وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، سازمان برنامه و بودجه کشور و سازمان بیمه سلامت ایران تهیه و به تصویب هیئت وزیران می‌رسد، تعیین خواهد شد.

تبصره ۲- خدمات سلامت برای ساکنین شهرهای با جمعیت کمتر از (۲۰۰۰۰) نفر که طی سنوات مختلف به بالاتر از (۲۰۰۰۰) نفر جمعیت رسیده‌اند و روستاهایی که به شهرهای با جمعیت بیش از (۲۰۰۰۰) نفر ملحق گردیده‌اند (بر اساس تقسیمات وزارت کشور) همچنان در صندوق روستاییان و با رعایت نظام ارجاع استمرار خواهد یافت.

تبصره ۳- صد درصد نرخ حق بیمه خدمات درمانی در سال ۱۳۹۷ برای کلیه بیماران خاص تحت پوشش صندوق‌های بیمه‌ای سازمان بیمه سلامت ایران توسط دولت تأمین می‌گردد.

۱- حق بیمه افراد تبعی درجه (۲)، طبق ضوابط جاری مورد عمل هر صندوق، معادل حق سرانه بیمه مصوب پرداخت می‌گردد.

۲- حق بیمه افراد تبعی درجه (۳) هر صندوق (پدر و مادر، خواهر و برادر، عروس و داماد و سایر موارد حسب ضوابط صندوق‌ها) معادل دو نهم (۲/۹) مازاد بر حق سرانه بیمه مصوب پرداخت می‌گردد.
۳- شمول افراد تبعی درجه (۱) برای فرزندان، حسب مورد تابع قوانین و مقررات مربوط خواهد بود.
۴- ادامه پوشش بیمه‌ای برای آن دسته از فرزندان دختر و پسر که از پوشش بیمه‌ای خارج می‌شوند، در صورت استمرار حق بیمه بر مبنای افراد تبعی درجه (۳) بر اساس ضوابط جاری هر سازمان بلامانع است.

۵- حق سرانه بیمه خدمات درمانی در سال ۱۳۹۷، مبلغ چهارصد و چهل هزار (۴۴۰٫۰۰۰) ریال تعیین می‌گردد.

۶- یک پنجم نرخ سرانه حق بیمه خدمات درمانی کارکنان وظیفه و عایله درجه یک ایشان توسط فرد مشمول و مابقی آن توسط دولت تأمین می‌گردد.

۷- پوشش بیمه سلامت برای افراد خارجی مقیم در کشور، از جمله پناهندگان گروهی مورد تأیید دفتر اتباع خارجی وزارت کشور الزامی است. شیوه دریافت حق بیمه و برخورداری از یارانه دولت برای تأمین حق بیمه بر اساس آیین‌نامه‌ای خواهد بود که به تصویب هیئت دولت می‌رسد.

۱۳۸۶۳/ت ۵۵۳۰۳ هـ

شماره

تاریخ ۱۳۹۷/۰۶/۰۱



تبصره ه - پوشش بیمه‌ای اتباع بیگانه سایر اقشار (دانشجویان، طلاب و خانواده ایثارگران) در صورت درخواست بیمه‌گذار مربوط بلامانع است.
ه - این تصویب‌نامه از ابتدای فروردین سال ۱۳۹۷ لازم‌الاجرا است.

اسحاق جهانگیری
معاون اول رئیس جمهور
ص

رونوشت به دفتر مقام معظم رهبری، دفتر رئیس‌جمهور، دفتر رئیس قوه قضاییه، دفتر معاون اول رئیس‌جمهور، دبیرخانه مجمع تشخیص مصلحت نظام، سازمان اداری و استخدامی کشور، معاونت حقوقی رئیس‌جمهور، معاونت امور مجلس رئیس‌جمهور، دیوان محاسبات کشور، دیوان عدالت اداری، سازمان بازرسی کل کشور، معاونت قوانین مجلس شورای اسلامی، امور تدوین، تنقیح و انتشار قوانین و مقررات، کلیه وزارتخانه‌ها، سازمان‌ها و مؤسسات دولتی، نهادهای انقلاب اسلامی، روزنامه رسمی جمهوری اسلامی ایران، دبیرخانه شورای اطلاع‌رسانی دولت و دفتر هیئت دولت ابلاغ می‌شود.

