

شماره ۲۲۵۱۲ ات ۵۳۰۳۸ هـ  
تاریخ ۱۳۸۵/۱۲/۲۰



بسمه تعالی  
"با صلوات بر محمد و آل محمد"

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

هیئت وزیران در جلسه ۱۳۹۵/۳/۹ به پیشنهاد مشترک وزارتخانه‌های تعاون، کار و رفاه اجتماعی، بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور و تأیید شورای عالی بیمه سلامت کشور و به استناد بند (هـ) ماده (۳۸) قانون برنامه پنجساله پنجم توسعه جمهوری اسلامی ایران - مصوب ۱۳۸۹ - تصویب کرد:  
۱- سقف تعرفه های خدمات تشخیصی و درمانی در بخش خصوصی در سال ۱۳۹۵ به شرح زیر تعیین می‌شود:

الف - ویزیت پزشکان و کارشناسان پروانه دار در بخش سرپایی خصوصی:

- ۱- ویزیت پزشکان، دندانپزشکان عمومی و PhD پروانه دار (۲۲۰٫۰۰۰ ریال)
- ۲- ویزیت پزشکان، دندانپزشکان متخصص و MD- PhD (۳۴۵٫۰۰۰ ریال)
- ۳- ویزیت پزشکان فوق تخصص، فلوشیپ و متخصص روانپزشکی (۴۳۰٫۰۰۰ ریال)
- ۴- ویزیت پزشکان فوق تخصص روانپزشک (۴۹۰٫۰۰۰ ریال)
- ۵- کارشناس ارشد پروانه دار (۱۸۵٫۰۰۰ ریال)
- ۶- کارشناس پروانه دار (۱۶۰٫۰۰۰ ریال)

تبصره ۱- کلیه مقاطع تحصیلی مندرج در بند (الف) در صورتی می‌توانند از تعرفه‌های مذکور استفاده کنند که عنوان مربوط در پروانه مطب آنها درج شده باشد.

تبصره ۲- کارشناسان ارشد و PhD پروانه‌دار در صورتی می‌توانند از تعرفه‌های کارشناسی ارشد و PhD استفاده کنند که کارشناسی ارشد یا PhD ثبت شده آنها مرتبط با رشته کارشناسی بوده و در پروانه فعالیت درج شده باشد.

شماره ..... / ۳۲۵۱۳ / ۵۳۰۳۸ هـ  
 تاریخ ..... ۱۳۹۵ / ۱۲ / ۲۰



تبصره ۳- متوسط زمان ویزیت برای پزشکان عمومی حداقل پانزده دقیقه، برای پزشکان متخصص حداقل بیست دقیقه و برای پزشکان فوق تخصص بیست و پنج دقیقه و روانپزشکان حداقل سی دقیقه تعیین می شود.

تبصره ۴- پزشکان عمومی با سابقه بیش از پانزده سال کار بالینی، مجاز به دریافت معادل پانزده درصد (۱۵٪) علاوه بر تعرفه مصوب می باشند.

ب - سقف ضرایب تعرفه های خدمات درمانی:

۱- ضریب ریالی ارزش نسبی خدمات دندانپزشکی (۱۲۰۰۰) ریال

۲- ضرایب کای کلیه خدمات و مراقبت های سلامت در بخش خصوصی و خیریه بر مبنای کای واحد چهارصد هزار (۴۰۰٫۰۰۰) ریال محاسبه می شود.

تبصره - ضریب ریالی کا در خدمات تشخیصی و درمانی مندرج در کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت (به استثنای خدمات کدهای (۷) و (۸) که با علامت (#) مشخص شده اند، اعم از اینکه در بخش سرپایی و یا بستری ارایه شوند، یکسان و با ضرایب ریالی تعدیل شده معادل دویست و ده هزار (۲۱۰٫۰۰۰) ریال محاسبه می شود.

۳- کلیه خدمات پاراکلینیک کتاب ارزش نسبی خدمات و مراقبت های سلامت (کدهای (۷) و (۸) کتاب) با ضریب ریالی یکصد و نود هزار (۱۹۰٫۰۰۰) ریال محاسبه می شوند.

۲- سقف تعرفه های هزینه اقامت (هتلینگ) در بخش خصوصی به شرح جدول زیر است:

ارقام به هزار ریال

تخت بخش BICU	تخت بخش I.C.U چترال، Red ICU و N.I.C.U RICU	تخت بخش C.C. U	تخت بخش POST C.C.U	تخت بیمار روانی	تخت بیمار سنوختگی	نوزاد بیمار سطح دوم	نوزاد سالم	تخت همراه	سه تختی و بیشتر	دو تختی	یک تختی	توجه ارزشیابی بیماران
۱۴۳۴۰	۱۲۹۶۰	۸۲۸۰	۶۴۸۰	۳۶۰۰	۱۰۰۸۰۰	۳۶۰۰	۲۸۲۰	۷۲۰	۳۶۰۰	۵۰۴۰	۶۴۸۰	یک
۱۱۵۲۰	۱۰۳۶۸	۶۶۲۴	۵۱۸۴	۲۸۸۰	۸۶۴۰	۲۸۸۰	۲۰۱۶	۵۷۶	۲۸۸۰	۴۰۲۲	۵۱۸۴	دو
۸۶۴۰	۷۷۷۶	۴۹۶۸	۳۸۸۸	۲۱۶۰	۶۴۸۰	۲۱۶۰	۱۵۱۲	۴۲۲	۲۱۶۰	۳۰۲۴	۳۸۸۸	سه
۵۷۶۰	۵۱۸۴	۳۳۱۲	۲۵۹۲	۱۴۴۰	۴۳۲۰	۱۴۴۰	۱۰۰۸	۲۸۸	۱۴۴۰	۲۰۱۶	۲۵۹۲	چهار

در چهار فصل جدول عنوان، شرح و مقدار درج گردید.

شماره ..... ۲۲۵۱۳ / ات ۵۲۰۳۸ هـ  
تاریخ ..... ۱۳۵۰/۲۳/۲۵



۳- سهم سازمان‌های بیمه‌گر پایه در خرید خدمات تشخیصی و درمانی از بخش خصوصی در سال ۱۳۹۵ به شرح زیر است:

- الف - معادل نود درصد (۹۰٪) تعرفه دولتی خدمات تشخیصی و درمانی در بخش بستری.
- ب - معادل هفتاد درصد (۷۰٪) تعرفه دولتی خدمات تشخیصی و درمانی در بخش سرپایی.
- ۴- این تصویب‌نامه شامل بیمارستان‌ها و مراکز تشخیصی و درمانی وابسته به مؤسسات خیریه نیز می‌باشد.

۵- سقف تعرفه‌های خدمات تشخیصی و درمانی در بخش خصوصی و خیریه به تفکیک برای سال ۱۳۹۵ در استان‌ها با در نظر گرفتن شرایط اقتصادی و اجتماعی استان توسط کارگروهی متشکل از افراد زیر تعیین خواهد شد:

- ۱- رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان
  - ۲- رئیس سازمان نظام پزشکی استان
  - ۳- نماینده استاندار
  - ۴- نماینده سازمان‌های بیمه‌گر پایه استان
  - ۵- نماینده بیمه مرکزی به عنوان نماینده بیمه‌های تکمیلی استان
- تبصره - در استان‌هایی که بیش از یک دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی وجود دارد، نماینده دانشگاه مرکز استان در کمیته مذکور حضور خواهد یافت.
- ۶- این تصویب‌نامه از ابتدای فروردین ماه سال ۱۳۹۵ لازم‌الاجرا است.

اسحاق جهانگیری  
معاون اول رئیس جمهور

ماده چهارم، فصل دوم، عنوان: نحوه انتشار و توزیع اسناد

شماره ۲۲۵۱۲ / ات ۵۳۰۳۸ هـ  
تاریخ ۱۳۹۵/۱۲/۲۰



۳- سهم سازمان های بیمه گر پایه در خرید خدمات تشخیصی و درمانی از بخش خصوصی در سال ۱۳۹۵ به شرح زیر است:

- الف - معادل نود درصد (۹۰٪) تعرفه دولتی خدمات تشخیصی و درمانی در بخش بستری.
- ب - معادل هفتاد درصد (۷۰٪) تعرفه دولتی خدمات تشخیصی و درمانی در بخش سرپایی.
- ۴- این تصویب نامه شامل بیمارستان ها و مراکز تشخیصی و درمانی وابسته به مؤسسات خیریه نیز می باشد.

۵- سقف تعرفه های خدمات تشخیصی و درمانی در بخش خصوصی و خیریه به تفکیک برای سال ۱۳۹۵ در استان ها با در نظر گرفتن شرایط اقتصادی و اجتماعی استان توسط کارگروهی متشکل از افراد زیر تعیین خواهد شد:

- ۱- رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان
- ۲- رئیس سازمان نظام پزشکی استان
- ۳- نماینده استاندار
- ۴- نماینده سازمان های بیمه گر پایه استان
- ۵- نماینده بیمه مرکزی به عنوان نماینده بیمه های تکمیلی استان
- تبصره - در استان هایی که بیش از یک دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی وجود دارد، نماینده دانشگاه مرکز استان در کمیته مذکور حضور خواهد یافت.
- ۶- این تصویب نامه از ابتدای فروردین ماه سال ۱۳۹۵ لازم الاجرا است.

اسحاق جهانگیری  
معاون اول رئیس جمهور

رونوشت به دفتر مقام معظم رهبری، دفتر رئیس جمهور، دفتر رئیس قوه قضائیه، دفتر معاون اول رئیس جمهور، دبیرخانه مجمع تشخیص مصلحت نظام، معاونت حقوقی رئیس جمهور، معاونت امور مجلس رئیس جمهور، معاونت اجرایی رئیس جمهور، دیوان محاسبات کشور، دیوان عدالت اداری، سازمان بازرسی کل کشور، معاونت قوانین مجلس شورای اسلامی، امور تدوین، تنقیح و انتشار قوانین و مقررات، کلیه وزارتخانه ها، سازمان ها و مؤسسات دولتی، نهادهای انقلاب اسلامی، روزنامه رسمی جمهوری اسلامی ایران، دبیرخانه شورای اطلاع رسانی دولت و دفتر هیئت دولت ابلاغ می شود.

شماره ۳۲۵۰۸ / ت ۵۳۰۳۸ هـ  
تاریخ ۳۵ / ۳ / ۲۰



بسمه تعالی  
"با صلوات بر محمد و آل محمد"

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

هیئت وزیران در جلسه ۱۳۹۵/۳/۹ به پیشنهاد مشترک وزارتخانه‌های تعاون، کار و رفاه اجتماعی و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور و تأیید شورای عالی بیمه سلامت کشور و به استناد بند (هـ) ماده (۳۸) قانون برنامه پنج‌ساله پنجم توسعه جمهوری اسلامی ایران - مصوب ۱۳۸۹ - تصویب کرد:

۱- تعرفه خدمات تشخیصی و درمانی در بخش عمومی غیردولتی و مؤسسات دولتی غیر از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سال ۱۳۹۵ (مطابق لیست پیوست تصویب نامه شماره ۱۱۹۵۶۱/ت/۵۲۲۷۰ هـ مورخ ۱۳۹۴/۹/۱۰) به شرح ذیل تعیین می‌گردد:  
الف- ویزیت پزشکان و کارشناسان پروانه دار در بخش سرپایی عمومی غیردولتی و مؤسسات دولتی غیر از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی:

- ۱- ویزیت پزشکان، دندانپزشکان عمومی و PhD پروانه دار ۱۴۰٫۰۰۰ ریال
  - ۲- ویزیت پزشکان، دندانپزشکان متخصص و MD- PhD ۲۳۰٫۰۰۰ ریال
  - ۳- ویزیت پزشکان فوق تخصص، فلوشیپ و متخصص روانپزشکی ۲۸۰٫۰۰۰ ریال
  - ۴- ویزیت پزشکان فوق تخصص روانپزشک ۳۲۰٫۰۰۰ ریال
  - ۵- کارشناس ارشد پروانه دار ۱۲۰٫۰۰۰ ریال
  - ۶- کارشناس پروانه دار ۱۰۵٫۰۰۰ ریال
- تبصره ۱- کلیه مقاطع تحصیلی مندرج در بند (الف) در صورتی می‌توانند از تعرفه های مذکور استفاده نمایند که عنوان مربوط در پروانه مطب آنها درج شده باشد.
- تبصره ۲- کارشناسان ارشد و PhD پروانه‌دار در صورتی می‌توانند از تعرفه های کارشناسی ارشد و PhD استفاده نمایند که کارشناسی ارشد یا PhD ثبت شده آنها مرتبط با رشته کارشناسی بوده و در پروانه فعالیت درج شده باشد.
- تبصره ۳- متوسط زمان ویزیت برای پزشکان عمومی حداقل پانزده دقیقه، برای پزشکان متخصص حداقل بیست دقیقه و برای پزشکان فوق تخصص بیست و پنج دقیقه و روانپزشکان حداقل سی دقیقه تعیین می‌شود.

شماره .....  
تاریخ: ۱۳۵/۳/۲۰  
ت/۵۳۰۳۸/۳۳۵۰۸



ب- سقف ضرایب تعرفه‌های خدمات تشخیصی و درمانی:

۱- ضریب ریالی ارزش نسبی خدمات دندانپزشکی (۸۰۰۰ ریال)

۲- ضرایب کای کلیه خدمات و مراقبت‌های سلامت در بیمارستان‌ها و مرکز تشخیصی درمانی وابسته به سازمان‌ها و نهادهای عمومی غیردولتی و مؤسسات دولتی غیر از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بر مبنای کای واحد دویست هزار (۲۰۰٫۰۰۰ ریال محاسبه می‌گردد).

تبصره - ضریب ریالی کای در خدمات تشخیصی و درمانی مندرج در کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت (به استثنای خدمات کد (Y) و (A) که با علامت (#) مشخص شده‌اند، اعم از اینکه در بخش سرپایی و یا بستری ارائه شود، یکسان و با ضرایب ریالی تعدیل شده یکصد و چهل و هفت هزار (۱۴۷٫۰۰۰) ریال محاسبه می‌گردد.

۳- کلیه خدمات پاراکلینیک کتاب ارزش نسبی خدمات و مراقبت‌های سلامت (خدمات کدهای (Y) و (A) که با ضریب ریالی یکصد و سی هزار (۱۳۰٫۰۰۰) ریال محاسبه می‌گردد.

۴- سقف تعرفه‌های هزینه اقامت (هتلینگ) در بیمارستان‌های مشمول به شرح جدول ذیل می‌باشد:

ارقام به هزار ریال

نوع تخت	یک تختی	دوتختی	سه تختی	هزینه همراه	نوزاد سالم	نوزاد بیمار	نوزاد سوختگی	نخت بیمار روانی	نخت تخت بیمار	نخت تخت بخش	نخت بخش	نخت بخش
یک	۳٫۴۷۴	۲٫۷۰۲	۱٫۹۳۰	۳۸۶	۱٫۱۵۸	۱٫۵۴۴	۵٫۷۹۰	۱٫۹۳۰	۳٫۴۷۴	۴٫۴۳۹	۷٫۷۲۰	۸٫۶۸۵
دو	۲٫۷۷۹	۲٫۱۶۲	۱٫۵۴۴	۳۰۹	۹۲۶	۱٫۲۳۵	۴٫۶۳۲	۱٫۵۴۴	۲٫۷۷۹	۳٫۵۵۱	۶٫۱۷۶	۶٫۹۴۸
سه	۲٫۰۸۴	۱٫۶۲۱	۱٫۱۵۸	۲۳۲	۶۹۵	۹۲۶	۳٫۴۷۴	۱٫۱۵۸	۲٫۰۸۴	۲٫۶۶۳	۴٫۶۳۲	۵٫۲۱۱
چهار	۱٫۳۹۰	۱٫۰۸۱	۷۷۲	۱۵۴	۴۶۳	۶۱۸	۲٫۳۱۶	۷۷۲	۱٫۳۹۰	۱٫۷۷۶	۳٫۰۸۸	۳٫۴۷۴

تمام ارقام و اعداد بدون علامت، تابع کنترل و تایید می‌باشد.

مهر و امضاء

شماره ۲۶۵۰۸ / ات ۳۰۳۸-هـ

تاریخ: ۱۳۹۵/۱۲/۲۰



۳- سهم سازمان‌های بیمه‌گر پایه از جمله سازمان تأمین اجتماعی در خرید خدمات تشخیصی و درمانی از بخش عمومی غیر دولتی و مؤسسات دولتی غیر از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سال ۱۳۹۵ به شرح زیر تعیین می‌شود:

- الف - معادل نود درصد (۹۰٪) تعرفه دولتی خدمات تشخیصی و درمانی در بخش بستری.
  - ب - معادل هفتاد درصد (۷۰٪) تعرفه دولتی خدمات تشخیصی و درمانی در بخش سرپایی.
- ۴- این تصویب نامه از ابتدای فروردین سال ۱۳۹۵ لازم‌الاجرا می‌باشد.

اسحاق جهانگیری  
معاون اول رئیس جمهور

رونوشت به دفتر مقام معظم رهبری، دفتر رئیس‌جمهور، دفتر رئیس قوه قضاییه، دفتر معاون اول رئیس‌جمهور، دبیرخانه مجمع تشخیص مصلحت نظام، معاونت حقوقی رئیس‌جمهور، معاونت امور مجلس رئیس‌جمهور، معاونت اجرایی 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.

۳۴۵۱۱ / ت ۵۳۰۳۸ هـ

شماره.....

تاریخ: ۳۵/۲۲/۳۰



بسمه تعالی

"با صلوات بر محمد و آل محمد"

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

هیئت وزیران در جلسه ۱۳۹۵/۳/۱۹ به پیشنهاد مشترک وزارتخانه‌های تعاون، کار و رفاه اجتماعی، بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور و تأیید شورای عالی بیمه سلامت کشور و به استناد بند (هـ) ماده (۳۸) قانون برنامه پنج‌ساله پنجم توسعه جمهوری اسلامی ایران - مصوب ۱۳۸۹ - تصویب کرد:

۱- تعرفه خدمات تشخیصی و درمانی در بخش دولتی در سال ۱۳۹۵ به شرح ذیل تعیین می‌گردد:

الف- ویزیت پزشکان و کارشناسان پروانه‌دار در بخش سرپایی دولتی:

۱- ویزیت پزشکان، دندانپزشکان عمومی و PhD پروانه‌دار	ریال (۱۰۶,۰۰۰)
۲- ویزیت پزشکان، دندانپزشکان متخصص و MD-PhD	ریال (۱۳۲,۰۰۰)
۳- ویزیت پزشکان فوق تخصص، فلوشیپ و متخصص روانپزشکی	ریال (۱۶۰,۰۰۰)
۴- ویزیت پزشکان فوق تخصص روانپزشک	ریال (۱۹۰,۰۰۰)
۵- کارشناس ارشد پروانه‌دار	ریال (۹۰,۰۰۰)
۶- کارشناس پروانه‌دار	ریال (۷۳,۵۰۰)

ب- سهم پرداختی سازمان‌های بیمه گر برای ویزیت سرپایی اعضای هیئت علمی، پزشکان درمانی و کارکنان غیر پزشک دارای دکترای تخصصی (PhD) هیئت علمی و غیر هیئت علمی تمام وقت جغرافیایی به صورت دو برابر و به شرح جدول ذیل است:

ویزیت	سهم	مبلغ
متخصص و MD-PhD	سهم سازمان	۱۸۴,۸۰۰
	سهم بیمه شده	۳۹,۶۰۰
	جمع کل	۲۲۴,۴۰۰
فوق تخصصی، فلوشیپ و متخصص روانپزشک	سهم سازمان	۲۲۴,۰۰۰
	سهم بیمه شده	۴۸,۰۰۰
	جمع کل	۲۷۲,۰۰۰
روانپزشکی فوق تخصص	سهم سازمان	۲۶۶,۰۰۰
	سهم بیمه شده	۵۷,۰۰۰
	جمع کل	۳۲۳,۰۰۰



شماره ..... ۳۲۵۱۱ / ۳۰۳۸ هـ

تاریخ: ۱۳۹۵ / ۴ / ۲۰



تبصره ۱- سهم بیماران در پرداخت ویزیت سرپایی موضوع بند (ب) معادل سی درصد تعرفه‌های مصوب در جزء (الف) می‌باشد و مبنای پرداخت بیماران برای کلیه خدمات، ارزش نسبی پایه هر خدمت (بدون اعمال ضریب تمام وقتی) می‌باشد.

تبصره ۲- اعضای هیئت علمی، پزشکان درمانی و دکترای تخصصی (PhD) تمام وقت جغرافیایی به آن دسته از افراد شاغل در دانشگاه‌های علوم پزشکی اطلاق می‌شود 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.

۱- ضریب تعرفه خدمات تشخیصی و درمانی

۱- ضریب تعرفه دندانپزشکی ۵۲۰۰ ریال

۲- ضرایب کای کلیه خدمات و مراقبت‌های سلامت (تشخیصی، درمانی و توانبخشی) در بخش دولتی بر مبنای کای واحد ۹۲۴۰۰ (نود و دو هزار و چهارصد ریال) محاسبه می‌گردد.

د- هزینه اقامت (هتلینگ) در بیمارستان‌های بخش دولتی در سال ۱۳۹۵، به شرح جدول ذیل می‌باشد:

ارقام: هزار ریال

نوع تخت	تخت تک	تخت دو نفره	تخت سه نفره	تخت چهار نفره	تخت پنج نفره	تخت شش نفره	تخت هفت نفره	تخت هشت نفره	تخت نهم نفره	تخت دهم نفره	تخت یازده نفره	تخت چهارده نفره	تخت پانزده نفره	تخت شانزده نفره	تخت هجده نفره	تخت نوزده نفره	تخت بیست نفره
یک	۲,۶۶۲	۱,۹۹۸	۱,۳۳۴	۶۶۶	۴۴۴	۳۰۰	۲۰۰	۱۰۰	۵۰	۲۵	۱۲	۶	۳	۱	۰	۰	۰
دو	۲,۳۲۱	۱,۵۹۸	۱,۰۶۶	۵۳۳	۳۵۵	۲۴۰	۱۶۰	۸۰	۴۰	۲۰	۱۰	۵	۲	۱	۰	۰	۰
سه	۱,۵۹۸	۱,۰۶۶	۷۹۹	۵۲۶	۳۵۴	۲۴۰	۱۶۰	۸۰	۴۰	۲۰	۱۰	۵	۲	۱	۰	۰	۰
چهار	۱,۰۶۶	۷۹۹	۵۲۶	۳۵۴	۲۴۰	۱۶۰	۸۰	۴۰	۲۰	۱۰	۵	۲	۱	۰	۰	۰	۰

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

تبصره ۲- تعرفه اعمال جراحی شایع (گنوبال)، براساس میزان رشد سرفصل‌های خدمتی و جزییات تعرفه‌های این تصویب‌نامه قابل محاسبه 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.

۲- خودپرداخت (فرانشیز) خدمات تشخیصی و درمانی در ۱۳۹۵ به شرح زیر تعیین می‌شود:

الف- سهم پرداختی بیماران (فرانشیز) بستری و بستری موقت در قالب نظام ارجاع معادل سه درصد (۳٪) و برای سایر بیمه‌شدگان معادل شش درصد (۶٪) تعیین می‌گردد.

ب- سهم پرداختی بیماران (فرانشیز) بستری و بستری موقت برای دارو و لوازم پزشکی کمافی‌السابق به ترتیب معادل پنج درصد (۵٪) و ده درصد (۱۰٪) خواهد بود.

ج- سهم پرداختی بیماران (فرانشیز) در بخش سرپایی و در خدمات پاراکلینیک (موضوع کدهای (۷) و (۸) کتاب ارزش نسبی خدمات و مراقبت‌های سلامت) معادل بیست درصد (۲۰٪)

در ۲۰۱۶/۰۶/۱۲

۲۲۵۱۱ / ت ۳۸۰۳۸ هـ

شماره .....

تاریخ: ۱۳۵۷/۲۲/۳۰



تعرفه دولتی خواهد بود و برای سایر خدمات تشخیصی و درمانی سرپایی (سایر گدهای کتاب یادشده) معادل پانزده درصد (۱۵٪) تعیین می‌شود.

د- سهم پرداختی سازمان‌های بیمه‌گر پایه معادل هفتاد درصد (۷۰٪) در بخش سرپایی و نود درصد (۹۰٪) در بخش بستری خواهد بود (با رعایت تعهدات قبل از طرح تحول سلامت).

تبصره ۱- مابه‌التفاوت فرانشیز پرداختی بیماران تا سی درصد (۳۰٪) برای خدمات سرپایی و ده درصد (۱۰٪) برای خدمات بستری از محل منابع طرح تحول نظام سلامت در اختیار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تأمین می‌گردد.

تبصره ۲- فرانشیز تعدیلی فوق‌الذکر صرفاً در بیمارستان‌های دولتی وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی قابل اجرا می‌باشد و در سایر بیمارستان‌ها فرانشیز بیماران کمافی‌السابق در خدمات سرپایی سی درصد (۳۰٪) و در خدمات بستری ده درصد (۱۰٪) خواهد بود.

۳- نرخ حق بیمه درمان در سال ۱۳۹۵ مطابق با بند (د) ماده (۳۸) قانون برنامه پنجم توسعه به شرح ذیل خواهد بود:

الف- صندوق بیمه کارکنان کشوری و لشکری:

۱- حق بیمه درمان خانوارهای کارکنان کشوری و لشکری شاغل، بازنشسته مستمیری‌بگیر و وظیفه‌بگیر (شامل سرپرست، همسر و فرزندان مشمول بارانه) در سال ۱۳۹۵ معادل شش درصد (۶٪) حقوق و مزایای مستمر تا سقف دو برابر حداقل حقوق و دستمزد مشمولان قانون کار به شرح ذیل تعیین می‌گردد:

۱-۱- بیمه‌شده شاغل دو درصد (۲٪) حقوق مبنای کسور و بازنشستگان، موظفین و مستمیری‌بگیران (۱/۷) درصد حقوق

۱-۲- دستگاه اجرایی معادل سهم بیمه‌شده

۱-۳- مابقی به عنوان سهم دولت از اعتبارات مربوط مندرج در قانون بودجه (برنامه بیمه کارکنان دولت (۳۰۴۰۵) ذیل سازمان بیمه سلامت ایران و برنامه بیمه خدمات درمانی (۳۰۴۴۰) ذیل وزارت دفاع و پشتیبانی نیروهای مسلح).

۲- حق بیمه درمان خانوارهای شاغلین و بازنشستگان و موظفین دستگاه‌های اجرایی که از بودجه عمومی دولت استفاده نمی‌کنند به ترتیب حق بیمه شاغلین دو درصد (۲٪) حقوق مبنای کسور و حق بیمه بازنشستگان و موظفین (۱/۷) درصد و بقیه تا شش درصد (۶٪) مبنای کسور توسط دستگاه اجرایی حداکثر تا سقف دو برابر حداقل حقوق و دستمزد مشمولین قانون کار 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 معادل حداقل حقوق و مزایای قانون کار تعیین می‌گردد.

۳- در صورتی که زوجین هر دو مشترک صندوق بیمه کارکنان کشوری یا لشکری و یا مشترکاً دارای دفترچه بیمه درمانی از صندوق‌های مربوط باشند، حق بیمه درمان موضوع این تصویب نامه از حقوق سرپرست مرد کسر می‌شود.

۳۲۵۱۱ / ت ۳۸-۵۳ هـ

شماره .....

تاریخ: ۲۰/۲/۳۵



۴- کلیه مشمولین صندوق بیمه کارکنان دولت در صورت حدوث شرایط مندرج در ماده (۳۰) قانون برنامه پنجم توسعه می‌توانند با پرداخت شش درصد 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 معادل شش درصد حداقل حقوق مشمولین قانون کار تعیین که صد در صد آن توسط دولت تأمین می‌گردد. تبصره- در مواردی که بیمه شده اصلی مددجو یا توانخواه تحت پوشش سازمان بهزیستی بوده و خانواده آنها (والدین، خواهر و برادر) تحت پوشش سازمان بهزیستی 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 امکان پذیر می‌باشد.

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

د- نرخ حق سرانه بیمه خدمات درمانی در سال ۱۳۹۵ برای سایر گروه‌ها (صندوق‌های بیمه ایرانیان، بیمه سلامت همگانی، کارکنان وظیفه، سایر اقشار از جمله بنیاد شهید و امور ایثارگران، طلاب، بسیجیان، دانشجویان و بیمه‌شدگان حرف و مشاغل آزاد) برابر سیصد و ده هزار ریال (۳۱۰/۰۰۰) ریال به شرح زیر تعیین می‌گردد:

۱- سهم بیمه‌شدگان و دولت در صندوق بیمه ایرانیان هریک معادل پنجاه درصد (۵۰٪) سرانه مصوب می‌باشد.

تبصره ۱- در مورد گروه‌های نیازمند موضوع تبصره بند (۲) تصویب نامه شماره ۴۰۳۰۲/۷۴۵۱۵/ت مورخ ۱۳۸۷/۵/۱۴ میزان بخشودگی سهم مشارکت بیمه شده (مازاد بر پنجاه درصد) بر اساس دستورالعمل مشترک سازمان بیمه سلامت ایران، کمیته امداد امام خمینی (ره)، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور و یا رأساً توسط سازمان بیمه سلامت ایران تعیین می‌گردد. مشارکت بیمه‌شدگان فوق از نرخ سرانه حق بیمه خدمات درمانی معادل پانزده درصد (۱۵٪) می‌باشد.

تبصره ۲- حداکثر مدت زمان اعتبار میزان بخشودگی برای سهم مشارکت بیمه شده معرفی شده از سوی کمیته امداد امام خمینی (ره) یا سازمان بهزیستی کشور دو ساله می‌باشد.

تبصره ۳- 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) کماکان در صندوق روستاییان و با رعایت نظام سطح بندی مربوط استمرار خواهد یافت. افراد تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) می‌توانند از طریق این نهاد بیمه شوند.

تبصره ۴- صد درصد نرخ سرانه حق بیمه خدمات درمانی در سال ۱۳۹۵ برای بیماران خاص تحت پوشش صندوق بیمه ایرانیان و بیمه سلامت همگانی توسط دولت تأمین می‌گردد.

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

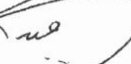
شماره ۲۲۵۱۱ / ت ۵۳۰۳۸ هـ

تاریخ ۱۳۹۵ / ۲ / ۲۰



- ۳- 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 بیمه مصوب پرداخت می‌گردد.
- ۴- شمول افراد تبعی درجه یک برای فرزندان، حسب مورد تابع قوانین و مقررات مربوط خواهد بود.
- ۵- 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.
- 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- سازمان بیمه سلامت ایران مجاز است نسبت به پوشش بیمه اتباع بیگانه مقیم ایران با معرفی وزارت کشور اقدام نماید.
- تبصره-** پوشش بیمه‌ای اتباع بیگانه سایر اقشار (دانشجویان، طلاب و خانواده اینترگران) در صورت درخواست بیمه‌گذار مربوط بلامانع است.
- ه- این تصویب‌نامه از ابتدای فروردین سال ۱۳۹۵ لازم‌الاجرا می‌باشد.

اسحاق جهانگیری  
معاون اول رئیس جمهور



رونوشت به دفتر مقام معظم رهبری، دفتر رئیس جمهور، دفتر رئیس قوه قضاییه، دفتر معاون اول رئیس جمهور، دبیرخانه مجمع تشخیص مصلحت نظام، معاونت حقوقی رئیس جمهور، معاونت امور مجلس رئیس جمهور، معاونت اجرایی رئیس جمهور، 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.