

شماره:

تاریخ:



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت 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 و معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی رئیس جمهور

هیئت وزیران در جلسه مورخ / / بنا به پیشنهاد مشترک وزارتخانه‌های تعاون، کار و رفاه اجتماعی، بهداشت، درمان و

آموزش پزشکی و معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی رئیس جمهور و تایید شورای عالی بیمه سلامت کشور و به استناد

بند (هـ) ماده (۳۸) قانون برنامه پنج ساله پنجم توسعه جمهوری اسلامی ایران - مصوب ۱۳۸۹ - تصویب نمود:

۱- تعرفه خدمات تشخیصی و درمانی در بخش دولتی در سال ۱۳۹۳ به شرح ذیل تعیین می گردد:

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

- ۱- ویزیت پزشکان، دندانپزشکان عمومی و PhD پروانه دار ۸۰,۰۰۰ ریال
- ۲- ویزیت پزشکان، دندانپزشکان متخصص و MD- PhD ۱۰۰,۰۰۰ ریال
- ۳- ویزیت پزشکان فلوشیپ ۱۰۹,۰۰۰ ریال
- ۴- ویزیت پزشکان فوق تخصص و روانپزشکان ۱۲۰,۰۰۰ ریال
- ۵- ویزیت پزشکان فوق تخصص روانپزشک ۱۴۴,۰۰۰ ریال
- ۶- کارشناس ارشد پروانه دار ۶۸,۰۰۰ ریال
- ۷- کارشناس پروانه دار ۵۶,۰۰۰ ریال

ب - سهم پرداختی سازمان‌های بیمه‌گر برای ویزیت استادان، دانشیاران و استادیاران هیئت علمی تمام وقت

جغرافیایی (مشروط به ویزیت مستقیم بیمار) براساس درجه علمی آنان به ترتیب معادل (۱,۶) برابر، (۱,۴۵) برابر و

(۱,۳۵) برابر نسبت به سهم آنان از بند (الف) و به شرح ذیل خواهد بود: (ارقام به ریال)

استاد		دانشیار		استادیار		ویزیت
۱۱۲,۰۰۰	سهم سازمان	۱۰۲,۰۰۰	سهم سازمان	۹۵,۰۰۰	سهم سازمان	متخصص
۳۰,۰۰۰	سهم بیمه شده	۳۰,۰۰۰	سهم بیمه شده	۳۰,۰۰۰	سهم بیمه شده	
۱۴۲,۰۰۰	جمع کل	۱۳۲,۰۰۰	جمع کل	۱۲۵,۰۰۰	جمع کل	
۱۲۲,۰۰۰	سهم سازمان	۱۱۱,۰۰۰	سهم سازمان	۱۰۳,۰۰۰	سهم سازمان	فلوشیپ
۳۳,۰۰۰	سهم بیمه شده	۳۳,۰۰۰	سهم بیمه شده	۳۳,۰۰۰	سهم بیمه شده	
۱۵۵,۰۰۰	جمع کل	۱۴۴,۰۰۰	جمع کل	۱۳۶,۰۰۰	جمع کل	
۱۳۴,۰۰۰	سهم سازمان	۱۲۲,۰۰۰	سهم سازمان	۱۱۳,۰۰۰	سهم سازمان	فوق تخصص و متخصص روانپزشکی
۳۶,۰۰۰	سهم بیمه شده	۳۶,۰۰۰	سهم بیمه شده	۳۶,۰۰۰	سهم بیمه شده	

شماره:

تاریخ:

۱۷۰،۰۰۰	جمع کل	۱۵۸،۰۰۰	جمع کل	۱۴۹،۰۰۰	جمع کل	
۱۶۱،۰۰۰	سهم سازمان	۱۴۶،۰۰۰	سهم سازمان	۱۳۶،۰۰۰	سهم سازمان	فوق تخصص روانپزشکی
۴۳،۰۰۰	سهم بیمه شده	۴۳،۰۰۰	سهم بیمه شده	۴۳،۰۰۰	سهم بیمه شده	
۲۰۴،۰۰۰	جمع کل	۱۸۹،۰۰۰	جمع کل	۱۷۹،۰۰۰	جمع کل	

تبصره ۱- سهم بیماران در پرداخت ویزیت سرپایی موضوع جزء (ب) معادل سی درصد (۳۰٪) تعرفه های مصوب در جزء (الف) می باشد.

تبصره ۲- اعضای هیئت علمی تمام وقت جغرافیایی به آن دسته از اعضای هیئت علمی دانشگاههای علوم پزشکی اطلاق می شود که به صورت تمام وقت در مراکز آموزشی-درمانی و مراکز درمانی محل خدمت خود اشتغال داشته و مطب آنها به عنوان کلینیک ویژه دانشگاه شناخته می شود و خدمات بستری را صرفاً در مراکز تابعه دانشگاه انجام می دهند. این گروه از پزشکان حق ارائه هیچ گونه خدمات بستری پزشکی در خارج از مراکز درمانی دانشگاهی را ندارند.

تبصره ۳- ویزیت اعضای هیئت علمی که به صورت تمام وقت جغرافیایی مشغول فعالیت می باشند، در جهت تقویت بخش آموزشی در کشور با ارائه گواهی توسط رئیس دانشگاه علوم پزشکی مبنی بر تمام وقت بودن جغرافیایی و ضمیمه نمودن حکم حقوقی تمام وقتی بر مبنای مفاد جزء (ب) بند (۱) این تصویب نامه توسط سازمانهای بیمه گر قابل پرداخت است.

ج- ضریب تعرفه ارزش نسبی خدمات تشخیصی و درمانی

۱۴،۲۰۰ ریال	۱- ضریب تعرفه داخلی بستری برای خدمات ویزیت، مشاوره و دیالیز
۸،۰۰۰ ریال	۲- ضریب تعرفه داخلی سایر خدمات
۷۰،۰۰۰ ریال	۳- ضریب تعرفه بیهوشی
۱۳۰،۰۰۰ ریال	۴- ضریب تعرفه جراحی
۳،۹۰۰ ریال	۵- ضریب تعرفه دندانپزشکی
۵،۲۵۰ ریال	۶- ضریب تعرفه فیزیوتراپی

تبصره ۱- در مراکز فیزیوتراپی که متخصصان طب فیزیکی و توانبخشی، دکترای فیزیوتراپی و پزشکان متخصص براساس ضوابط، عهده دار مسئولیت فنی مراکز مذکور هستند، ضریب تعرفه، پنج هزار و هفتصد (۵،۷۰۰) ریال برای آنان اعمال خواهد شد.

تبصره ۲- تعرفه ضریب داخلی، جراحی و بیهوشی برای ارائه خدمات بیمارستانی تنها در قسمت حق الزحمه نیروی انسانی در مورد پزشکان هیئت علمی که به صورت تمام وقت جغرافیایی در بیمارستانهای آموزشی خدمت می کنند و نیز تعرفه خدمات متخصصان پزشکی (ضریب داخلی، جراحی، بیهوشی) در مناطق محروم تا دو برابر ارقام مندرج در بند (ج) این تصویب نامه تعیین می شود.

(د) به سرجمع تعرفه های خدمات آزمایشگاهی و پاتولوژی و ژنتیک بخش دولتی برای سال ۱۳۹۳، سی درصد (۳۰٪) به تعرفه های مصوب سال ۱۳۹۲ اضافه خواهد شد.

شماره:

تاریخ:

ه) به سرجمع تعرفه های خدمات پرتو پزشکی بخش دولتی، برای سال ۱۳۹۳، بیست و چهار درصد (۲۴٪) به تعرفه های مصوب سال ۱۳۹۲ اضافه خواهد شد؛ مشروط بر اینکه رشد تعرفه های سونوگرافی چهل و پنج درصد (۴۵٪) رادیولوژی (آنالوگ، DR و CR) چهل درصد (۴۰٪)، اسکن ایزوتوپ ده درصد (۱۰٪)، رادیوتراپی ده درصد (۱۰٪)، سی تی اسکن ده درصد (۱۰٪) و MRI ده درصد (۱۰٪) نسبت به سال گذشته باشد.

و) هزینه اقامت (هتلینگ) در بیمارستانهای بخش دولتی در سال ۱۳۹۳، به شرح جدول ذیل می باشد:

درجه ارزشیابی بیمارستان	یک تختی (۲) برابر سه تختی)	دوتختی (۱،۵) برابر سه تختی)	سه تختی و بیشتر	هزینه همراه	نوزاد سالم	نوزاد بیمار سطح دوم	تخت بیمار سوختگی	تخت بیمار روانی	تخت بخش POST C.C.U	تخت بخش C.C.U	تخت بخش I.C.U، Ped ICU، RICU NICU	BICU
یک	۱،۸۰۰،۰۰۰	۱،۴۵۰،۰۰۰	۹۰۰،۰۰۰	۳۸۷،۰۰۰	۴۵۰،۰۰۰	۶۳۰،۰۰۰	۳،۱۷۷،۰۰۰	۹۰۰،۰۰۰	۱،۶۳۸،۰۰۰	۲،۰۸۸،۰۰۰	۴،۱۷۶،۰۰۰	۴،۵۹۲،۰۰۰
دو	۱،۴۴۰،۰۰۰	۱،۰۸۰،۰۰۰	۷۲۰،۰۰۰	۳۱۰،۰۰۰	۳۶۰،۰۰۰	۵۰۴،۰۰۰	۲،۵۴۲،۰۰۰	۷۲۰،۰۰۰	۱،۳۱۰،۰۰۰	۱،۶۷۰،۰۰۰	۳،۳۴۱،۰۰۰	۳،۶۷۴،۰۰۰
سه	۱،۰۸۰،۰۰۰	۸۱۰،۰۰۰	۵۴۰،۰۰۰	۲۳۲،۰۰۰	۲۷۰،۰۰۰	۳۷۸،۰۰۰	۱،۹۰۶،۰۰۰	۵۴۰،۰۰۰	۹۸۳،۰۰۰	۱،۲۵۳،۰۰۰	۲،۵۰۶،۰۰۰	۲،۷۵۵،۰۰۰
چهار	۷۲۰،۰۰۰	۵۴۰،۰۰۰	۳۶۰،۰۰۰	۱۵۵،۰۰۰	۱۸۰،۰۰۰	۲۵۲،۰۰۰	۱،۲۷۱،۰۰۰	۳۶۰،۰۰۰	۶۵۵،۰۰۰	۸۳۵،۰۰۰	۱،۶۷۰،۰۰۰	۱،۸۳۷،۰۰۰

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

تبصره ۲- تعرفه اعمال جراحی شایع (گلوبال)، براساس میزان رشد سرفصل های خدمتی و جزئیات تعرفه های این مصوبه قابل محاسبه خواهد بود.

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

ز) تعرفه خدمات حرفه ای داروسازان در بخش دولتی در سال ۱۳۹۳ به شرح ذیل تعیین می گردد:

۱- تعرفه خدمات حرفه ای داروساز به شرط رعایت شرح وظایف ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای داروسازان معادل پنج هزار و سیصد ریال (۵،۳۰۰) در ساعات روز و شش هزار و چهارصد (۶،۴۰۰) ریال در ساعات شب و ایام تعطیل مصوب گردید.

۲- تعرفه خدمات حرفه ای داروساز جهت داروهای بدون نسخه (OTC) که فهرست آنها توسط وزارت بهداشت اعلام می گردد، پانزده درصد (۱۵٪) بهای هر نسخه و حداکثر تا سقف چهارهزار و صد (۴،۱۰۰) ریال.

ح) دبیرخانه شورای عالی بیمه خدمات درمانی کشور موظف است اعداد اعلام شده در این تصویب نامه را تا سه رقم گرد نماید.

۲- فرانشیز خدمات تشخیصی و درمانی در ۱۳۹۳ به شرح زیر تعیین می شود:

شماره:

تاریخ:

الف - فرانشیز خدمات تشخیصی و درمانی در بخش بستری دولتی ده درصد (۱۰٪).
ب - فرانشیز خدمات تشخیصی و درمانی در بخش سرپایی دولتی سی درصد (۳۰٪)
تبصره: فرانشیز خدمات تشخیصی و درمانی در بخش دولتی در مناطقی که برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع برقرار می‌گردد، مطابق دستورالعمل‌های ابلاغی ستاد کشوری پزشک خانواده و نظام ارجاع می‌باشد.

۳- نرخ حق بیمه درمان در سال ۱۳۹۳ مطابق با مفاد بند (د) ماده (۳۸) قانون برنامه پنجساله پنجم توسعه کشور به شرح ذیل خواهد بود:

الف: صندوق بیمه کارکنان کشوری و لشکری :

۱- حق بیمه درمان خانوارهای کارکنان کشوری و لشکری شاغل و بازنشسته در سال ۱۳۹۳ معادل ۶ درصد حقوق و مزایای مستمر تا سقف ۲ برابر حداقل حقوق و دستمزد مشمولان قانون کار به شرح ذیل تعیین می‌گردد
۱-۱- بیمه شده شاغل (۲) درصد حقوق مبنای کسور و بازنشستگان و موظفین (۱/۷) درصد حقوق
۱-۲- دستگاه اجرایی معادل سهم بیمه شده

۳-۱- مابقی به عنوان سهم دولت از اعتبارات مربوطه 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 (۲) درصد حقوق مبنای کسور و حق بیمه بازنشستگان و موظفین (۱/۷) درصد و بقیه تا ۶/۶ درصد مبنای کسور توسط دستگاه اجرایی حداکثر تا سقف ۲ برابر حداقل حقوق و دستمزد مشمولین قانون کار می‌باشد.

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

۴- کلیه مشمولین صندوق بیمه کارکنان دولت در صورت حدوث شرایط مندرج در ماده ۳۰ قانون برنامه پنجساله پنجم توسعه می‌توانند با پرداخت ششدرصد (۲) 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 مواردیکه بیمه شده اصلی مددجو یا توانخواه تحت پوشش سازمان بهزیستی بوده و خانواده آنها (والدین، خواهر و برادر) تحت پوشش سازمان بهزیستی نمی‌باشد، پوشش بیمه ای آنها (والدین، خواهر و برادر) در قالب تبعی (۳) در صندوق سایر اقشار و یادر قالب بیمه ایرانیان امکان پذیر می‌باشد.

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

د- نرخ سرانه حق بیمه خدمات درمانی در سال ۱۳۹۳ برای سایر گروهها (صندوق‌های بیمه ایرانیان، کارکنان وظیفه، سایر اقشار از جمله بنیاد شهید و امور ایثارگران، طلاب، بسیجیان، دانشجویان، وکلا، نظام پزشکی) برابر دویست و پانزده هزار (۲۱۵۰۰۰) ریال به شرح زیر تعیین می‌گردد:

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

تبصره ۱- در مورد گروههای نیازمند موضوع تبصره بند (۲) تصویب نامه شماره ۷۴۵۱۵/ت/۴۰۳۰۲ ک 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 معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی رئیس جمهور و یا رأساً توسط سازمان بیمه سلامت ایران تعیین می‌گردد. حداقل مشارکت بیمه شدگان فوق از نرخ سرانه حق بیمه خدمات درمانی معادل پانزده درصد (۱۵٪) می‌باشد.

شماره:

تاریخ:

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 سالانه می باشد.

تبصره ۳- برای ساکنین شهرهای با جمعیت کمتر از ۲۰۰۰۰ نفر که طی سنوات مختلف به بالاتر از ۲۰۰۰۰ نفر جمعیت رسیده اند و روستاهائی که به شهرهای با جمعیت بیش از ۲۰۰۰۰ نفر ملحق گردیده اند (بر اساس تقسیمات وزارت کشور) از صندوق روستاییان خارج و به صندوق بیمه ایرانیان ملحق می شوند. سازمان بیمه سلامت ایران میبایست ۱۵٪ سرانه را برای بیمه ایرانیان دریافت نماید. بدیهی است افراد تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) از طریق این نهاد بیمه می شوند.

تبصره ۴- صد درصد نرخ سرانه حق بیمه خدمات درمانی در سال ۱۳۹۳ برای بیماران خاص تحت پوشش صندوق بیمه ایرانیان توسط دولت تأمین می گردد.

۲- حق بیمه افراد تبعی درجه (۲)، طبق ضوابط جاری مورد عمل هر صندوق، معادل حق سرانه مصوب از حقوق بیمه شده اصلی کسر می گردد.

۳- حق بیمه افراد تبعی درجه (۳) هر صندوق (پدر و مادر، خواهر و برادر، عروس و داماد و سایر موارد حسب ضوابط صندوق ها) معادل (۲/۹) مازاد بر حق بیمه مصوب، از حقوق بیمه شده اصلی کسر می گردد.

۴- شمول افراد تبعی درجه یک برای فرزندان ذکور تا پایان سن بیست و دو سالگی (و در صورت ادامه تحصیل تا پایان سن بیست و پنج سالگی) و برای فرزندان اناث تا زمان ازدواج یا اشتغال می باشد.

۵- ادامه پوشش بیمه ای برای آن دسته از فرزندان دختر و پسر که از پوشش بیمه ای خارج می شوند، 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 عائله درجه یک ایشان توسط فرد مشمول و مابقی آن توسط دولت تأمین می گردد.

۷- پوشش بیمه درمان اتباع بیگانه مقیم ایران براساس مفاد بند (د) ماده (۲۸) قانون برنامه پنجم توسعه می باشد.

تبصره: پوشش بیمه ای اتباع بیگانه سایر اقشار (دانشجویان و طلاب، خانواده شهدا) در صورت درخواست بیمه گذار مربوطه بلامانع است.

۴- این تصویب نامه از اول اردیبهشت ماه سال ۱۳۹۳ لازم الاجرا می باشد.

دکتر اسحاق جهانگیری

معاون اول رییس جمهور