

رئیس جمهور

تصویب نامه هیات وزیران

بسمه تعالیٰ

"با صلوٰات 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

هیئت‌وزیران 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- تعریف 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 (۱۱۸,۰۰۰ ریال)

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

۳- پزشکان فوق تخصص، دوره تكمیلی تخصصی (فلوشیپ) و متخصص روان‌پزشکی

۴- پزشکان فوق تخصص و دوره تكمیلی تخصصی (فلوشیپ) روان‌پزشک

۵- کارشناس ارشد پروانه‌دار (۱۰۱,۰۰۰ ریال)

۶- کارشناس پروانه‌دار (۸۲,۰۰۰ ریال)

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

شماره
 ۱۳۹۷ / ۲ / ۱۱
 تاریخ

رئیس جمهور
تصویب نامه حیات وزیران

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

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

ج - ضرایب تعرفه خدمات تشخیصی و درمانی:

- ۱- ضریب ریالی ارزش نسبی خدمات دندان‌پزشکی پنج هزار و ششصد و پنجاه (۵۰۶۵) ریال محاسبه می‌شود.
- ۲- ضریب ریالی کای حرفه‌ای کلیه خدمات و مراقبت‌های سلامت نود و پنج هزار و دویست (۲۰۰۹۵) ریال محاسبه می‌شود.
- ۳- ضریب ریالی کای فنی خدمات و مراقبت‌های سلامت نود و هفت هزار و ششصد (۶۰۰۹۷) ریال محاسبه می‌شود.

تبصره - ضریب ریالی جزء حرفه‌ای کلیه خدمات تحت پوشش بیمه‌های پایه برای پزشکان تمام وقت چهارمین دو برابر محاسبه می‌گردد. اعضای هیئت علمی، پزشکان درمانی و دکتری تخصصی در علوم پایه (PhD) تمام وقت چهارمین به آن دسته از افراد شاغل در دانشگاه‌های علوم پزشکی اطلاق می‌شود که به صورت تمام وقت در مرکز 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.

ریس چہور

تصویب نامه هیأت وزیران

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

(ا، قام یہ ریال)

جزئیه اعبار بخشی بیمارستانی					
ردیف	نام بخش	تعداد	مقدار	نام بخش	ردیف
۱	اتاق یک تختی	۳۰۰۰	۱۶۴ را	۲۵۳۱ را	۱۰۰۰ را
۲	اتاق دو تختی	۳۷۴ را	۲۰۰۰ را	۲۴۴ را	۹۵۰ را
۳	اتاق سه تختی و بیشتر	۱۵۸۲ را	۱۰۰۰ را	۲۶۸ را	۶۳۳ را
۴	هزینه همراه	۳۵۶ را	۲۸۵ را	۲۱۴ را	۱۴۲ را
۵	بخش نوزادان سالم	۷۹۲ را	۶۳۴ را	۴۷۵ را	۳۱۷ را
۶	بخش نوزادان بیمار سطح دوم	۱۰۸ را	۸۸۶ را	۶۶۵ را	۴۴۳ را
۷	بخش بیماران روانی	۱۵۸۲ را	۱۰۰۰ را	۲۶۸ را	۶۳۲ را
۸	بخش بیماران سوختگی	۵۵۸۵ را	۴۴۸ را	۳۵۱ را	۲۲۳۴ را
۹	بخش مراقبت‌های ویژه قلبی	۳۶۷۱ را	۲۹۳۷ را	۲۰۳ را	۱۴۶۸ را
۱۰	بخش پشتیبان مراقبت‌های ویژه قلبی	۲۸۷۹ را	۲۳۰۳ را	۱۷۲۷ را	۱۰۵۲ را
۱۱	بخش‌های مراقبت‌های ویژه عمومی، کودکان، نوزادان و ریه	۷۳۴۲ را	۵۸۷۴ را	۴۴۰۵ را	۲۹۳۷ را
۱۲	بخش‌های مراقبت‌های ویژه سوختگی	۸۷۳ را	۶۴۵۸ را	۴۸۴۴ را	۳۲۲۹ را

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

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

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

۱- سرانه پزشک خانواده و مراقب سلامت (ماما/پرستار) در سال ۱۳۹۷
 ۲- 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 به ازای هر نفر در ماه در مناطق شهری تعیین می‌گردد.



رئیس جمهور

تصویب نامه هیات وزیران

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 (۴۱۴۰۰) 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 مابه التفاوت 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 موقعت 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 (پاراکلینیک) (موضوع کدهای (۷) و (۸) کتاب ارزش نسبی خدمات و مراقبت‌های سلامت) معادل سی درصد (۰٪) تعرفه دولتی و برای سایر خدمات تشخیصی و درمانی سرپایی (سایر کدهای کتاب یاد شده) معادل سی درصد (۰٪) 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، موظفين و مستمری‌بگیران یک و هفت دهم درصد (۱/۷٪) حقوق.

۱-۲- دستگاه اجرایی دو درصد (۲٪) حقوق.

۱-۳- مابقی به عنوان 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 موظفين و مستمری‌بگیران دستگاه‌های اجرایی که از بودجه عمومی دولت استفاده نمی‌کنند به ترتیب حق بیمه شاغلین دو درصد (۲٪) حقوق



شماره
تاریخ ۱۳۹۷/۲/۱۱

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 (۷٪) مبنای کسور توسط دستگاه اجرایی می‌باشد.

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

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

۲-۳- درصورتی که زوجه مستقلأً متلاطی 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 (۷٪) دو برابر حداقل حقوق قانون کار، خود را در صندوق مذکور بیمه درمان نمایند.

ب- حق بیمه خانوارهای روستاییان و عشایر و اشار 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- مابه التفاوت سهم بیمه‌شدگان خانوارهای روستاییان و عشایر، اشار نیازمند تحت پوشش نهادهای حمایتی، سایر اشار و بیمه همگانی تا هفت درصد (۷٪) حقوق و دستمزد که از طریق آزمون وسع تعیین گردیده توسط دولت در بودجه سنواتی سازمان بیمه سلامت ایران تأمین می‌شود.

تبصره ۲- در مواردی که بیمه شده اصلی مددجو یا توان خواه 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 اشار 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.



شماره
۱۱/۲/۲۷
تاریخ

رئیس جمهور

تصویب نامه هیات وزیران

۵- 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 مناسب با گروه‌های درآمدی معادل هفت درصد (٪۷) درآمد، حداقل معادل سقف درآمد کارکنان دولت تعیین می‌گردد.

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

تبصره ۲- خدمات سلامت برای ساکنین شهرهای با جمعیت کمتر از (۲۰۰۰) نفر که طی سال‌های مختلف به بالاتر از (۲۰۰۰) نفر جمعیت رسیده‌اند و روستاهایی که به شهرهای با جمعیت بیش از (۲۰۰۰) 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) 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.

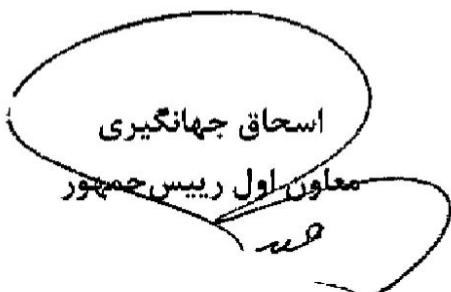


رئیس جمهور

تصویب نامه هیات وزیران

شماره
کارخانه ۱۴۰۷/۲/۱۰

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



رونوشت به دفتر مقام معظم رهبری، دفتر رئیس جمهور، دفتر رئیس قوه قضائیه، دفتر معاون اول رئیس جمهور، دبیرخانه مجمع تشخیص مصلحت نظام، سازمان اداری و استخدامی کشور، معاونت حقوقی رئیس جمهور، معاونت امور مجلس 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.

۱۳۸۶۲ ت/۵۵۳۰۳

شماره.....

تاریخ... ۱۳۹۷/۰۶/۱۱



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیات وزیران

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

اسحاق جهانگیری
معاون اول رئیس جمهور

رونوشت با توجه به اصل ۱۳۸ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران برای اطلاع ریاست محترم مجلس شورای اسلامی ارسال می‌شود.

اسحاق جهانگیری
معاون اول رئیس جمهور

حـ



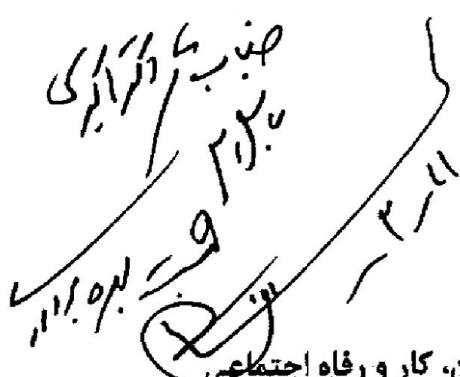
جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیات وزیران

بسمه تعالیٰ

"با صلوٰات بو محمد و آل محمد"



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی
 وزارت دفاع و پشتیبانی تیروهای 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- تعریف 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 سربایی دولتی:

۱- پزشکان، دندانپزشگان عمومی و دکتری تخصصی در علوم پایه (PhD) پروانه دار (۱۸۰۰۰ ریال)

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

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

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

۵- کارشناس ارشد پروانه‌دار (۱۰۱۰۰ ریال)

۶- کارشناس پروانه‌دار (۸۲۰۰۰ ریال)

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