



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 ۱۳۹۱/۰۴/۱۸ بنا به پیشنهاد مشترک وزارتخانه های 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 پنجساله پنجم توسعه جمهوری اسلامی ایران- مصوب ۱۳۸۹ - تصویب نمود:

۱- تعرفه خدمات تشخیصی و درمانی در بخش دولتی در سال ۱۳۹۱ به شرح ذیل تعیین می گردد:

الف- ویزیت پزشکان در بخش سرپایی دولتی

۱- ویزیت پزشکان و دندانپزشکان عمومی	۴۴,۰۰۰	ریال
۲- ویزیت پزشکان و دندانپزشکان متخصص	۵۳,۰۰۰	ریال
۳- ویزیت پزشکان فلوشیپ	۵۸,۴۰۰	ریال
۴- ویزیت پزشکان فوق تخصص و روانپزشکان	۶۴,۹۰۰	ریال
۵- ویزیت پزشکان فوق تخصص روانپزشک	۷۷,۴۰۰	ریال

ب- سهم پرداختی سازمانهای بیمه گر 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)

ویزیت	استادیار	دانشیار	استاد
متخصص	سهم سازمان	سهم سازمان	سهم سازمان
	سهم بیمه شده	سهم بیمه شده	سهم بیمه شده
	جمع کل	جمع کل	جمع کل
فوق تخصص و روانپزشک	سهم سازمان	سهم سازمان	سهم سازمان
	سهم بیمه شده	سهم بیمه شده	سهم بیمه شده
	جمع کل	جمع کل	جمع کل
فوق تخصص روانپزشکی	سهم سازمان	سهم سازمان	سهم سازمان
	سهم بیمه شده	سهم بیمه شده	سهم بیمه شده
	جمع کل	جمع کل	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 محل خدمت خود اشتغال داشته و حق انجام فعالیت در زمینه خدمات درمانی به صورت انتفاعی خارج از دانشگاه مربوطه را نداشته باشند.

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

۱-	ضریب تعرفه داخلی بستری برای خدمات ویزیت، مشاوره و دیالیز	۸,۱۰۰	ریال
۲-	ضریب تعرفه داخلی سایر خدمات	۵,۸۰۰	ریال
۳-	ضریب تعرفه بیهوشی	۴۱,۰۰۰	ریال
۴-	ضریب تعرفه جراحی	۷۴,۰۰۰	ریال
۵-	ضریب تعرفه دندانپزشکی	۲,۳۰۰	ریال
۶-	ضریب تعرفه فیزیوتراپی	۲,۷۰۰	ریال

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، سه هزار و یکصد (۳,۱۰۰) 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 ۱۳۹۱، بیست و یک درصد (۲۱٪) به تعرفه های مصوب سال ۱۳۹۰ اضافه خواهد شد.

(هـ) به سرجمع تعرفه های خدمات پرتو پزشکی بخش دولتی، برای سال ۱۳۹۱، بیست و یک درصد (۲۱٪) به تعرفه های مصوب سال ۱۳۹۰ اضافه خواهد شد؛ مشروط بر اینکه رشد تعرفه های سونوگرافی پانزده درصد (۱۵٪) رادیولوژی سی و دو درصد (۳۲٪)، اسکن ایزوتوپ سی و هفت درصد (۳۷٪)، رادیوتراپی سی و هفت درصد (۳۷٪)، سی تی اسکن ده درصد (۱۰٪) و MRI پنج درصد (۵٪) نسبت به سال گذشته باشد.

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

(ارقام به ریال)

درجه ارزشیابی بیمارستان	یک تختی (۲ برابر سه تختی)	دوتختی (۱.۵ برابر سه تختی)	سه تختی و بیشتر	هزینه همراه در مراکز دولتی	نوزاد سالم	نوزاد بیمار سطح دوم	تخت بیمار سوختگی	تخت بیمار روانی	تخت بخش C.C.U	تخت بخش POST C.C.U	تخت بخش I.C.U Ped ICU RICU NICU	BICU
یک	۸۱۰,۰۰۰	۶۰۸,۰۰۰	۴۰۵,۰۰۰	۱۸۰,۰۰۰	۲۰۳,۰۰۰	۲۸۴,۰۰۰	۱,۴۲۹,۰۰۰	۴۰۴,۰۰۰	۹۳۹,۰۰۰	۷۳۸,۰۰۰	۱,۸۷۹,۰۰۰	۲,۰۶۷,۰۰۰
دو	۶۴۸,۰۰۰	۴۸۶,۰۰۰	۳۲۴,۰۰۰	۱۴۴,۰۰۰	۱۶۲,۰۰۰	۲۲۷,۰۰۰	۱,۱۴۳,۰۰۰	۳۲۳,۰۰۰	۷۵۱,۰۰۰	۵۹۰,۰۰۰	۱,۵۰۳,۰۰۰	۱,۶۵۴,۰۰۰
سه	۴۸۶,۰۰۰	۳۶۵,۰۰۰	۲۴۳,۰۰۰	۱۰۸,۰۰۰	۱۲۲,۰۰۰	۱۷۰,۰۰۰	۸۵۷,۰۰۰	۲۴۲,۰۰۰	۵۶۳,۰۰۰	۴۴۳,۰۰۰	۱,۱۲۷,۰۰۰	۱,۲۴۰,۰۰۰
چهار	۳۲۴,۰۰۰	۲۴۳,۰۰۰	۱۶۲,۰۰۰	۷۲,۰۰۰	۸۱,۰۰۰	۱۱۴,۰۰۰	۵۷۲,۰۰۰	۱۶۲,۰۰۰	۳۷۶,۰۰۰	۲۹۵,۰۰۰	۷۵۲,۰۰۰	۸۲۷,۰۰۰

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.

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

۲- فرانشیز خدمات تشخیصی و درمانی در ۱۳۹۱ به شرح زیر تعیین می شود:

الف - فرانشیز خدمات تشخیصی و درمانی در بخش بستری برای بخش 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 می گردد، مطابق نسخه ۰۲ و دستورالعمل های ابلاغی ستاد کشوری پزشک خانواده و نظام ارجاع می باشد.

۳- نرخ حق بیمه درمان در سال ۱۳۹۱ 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 خانوار های کارکنان کشوری و لشکری شاغل و بازنشسته در سال ۱۳۹۱ معادل ۵ درصد حقوق و مزایای مستمر تا سقف ۲ برابر حداقل حقوق و دستمزد مشمولان قانون کار به شرح ذیل تعیین می گردد

۱-۱- بیمه شده شاغل ۱/۶۵ درصد حقوق مبنای کسور و بازنشستگان و موظفین ۱/۴ 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 خدمات درمانی و برنامه بیمه خدمات درمانی (۳۰۴۴۰) ذیل وزارت دفاع و پشتیبانی نیروهای مسلح)

۲- حق بیمه درمان خانوار های شاغلین و بازنشستگان و موظفین دستگاه های اجرایی که از بودجه عمومی دولت استفاده نمی کنند به ترتیب حق بیمه شاغلین ۱/۶۵ درصد حقوق مبنای کسور، حق بیمه بازنشستگان و موظفین ۱/۴ درصد و بقیه تا ۵ درصد حقوق و مزایای مستمر توسط دستگاه اجرایی حداکثر تا سقف ۲ برابر حداقل حقوق مشمولین قانون کار می باشد.

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

۴- کلیه مشمولین صندوق بیمه کارکنان دولت در صورت حدوث شرایط مندرج در ماده ۳۰ قانون برنامه پنجساله پنجم توسعه می توانند با پرداخت ۵ درصد 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 پنج ۵ درصد حداقل حقوق مشمولین قانون کار تعیین می گردد که صد در صد آن توسط دولت تامین می گردد.

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 نمی باشد، پوشش بیمه ای آنها (والدین، خواهر و برادر) در قالب تبعی ۳ در صندوق سایر اقشار و یا بیمه ایرانیان امکان پذیر می باشد.

ج- حق بیمه افراد تحت پوشش صندوق تامین اجتماعی مطابق قانون تامین اجتماعی اخذ می گردد.

د- نرخ سرانه حق بیمه خدمات درمانی در سال ۱۳۹۱ برای سایر گروهها (صندوق های بیمه ایرانیان، سایر اقشار از جمله بنیاد شهید، طلاب، بسیجیان، دانشجویان، وکلا، نظام پزشکی و غیره، عائله درجه (۲) و (۳) کارکنان وظیفه) برابر یکصد و دوازده هزار و هشتصد (۱۱۲,۸۰۰) ریال به شرح ذیل تعیین می گردد:

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

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 که توسط کمیته امداد امام خمینی (ره)، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی رئیس جمهور تهیه می شود، تعیین می گردد.

تبصره ۲- حداکثر مدت زمان اعتبار میزان بخشودگی برای سهم مشارکت بیمه شده معرفی شده از سوی کمیته امداد دو سال می باشد.

تبصره ۳- صد درصد نرخ سرانه حق بیمه خدمات درمانی در سال ۱۳۹۱ 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 توسط فرد بیمه شده و مابقی آن توسط دولت تامین می‌گردد.

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

۴- میزان سرانه پایه پزشک خانواده و دستیارش (ماما یا پرستار) با بیست درصد (۲۰٪) رشد نسبت به سرانه تعیین شده سال ۱۳۹۰ (موضوع ماده ۳۸ دستورالعمل نسخه ۰۲ برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع مصوبه شماره ۴۷۹۷۱/ت/۱۰۳۶۲ هـ مورخ ۱۳۹۱/۰۱/۲۶ هیات محترم دولت) معادل بیست و یک هزار (۲۱,۰۰۰) ریال به ازای هر نفر در ماه در مناطق شهری تعیین می گردد.

تبصره: با توجه به دستورالعمل نسخه ۰۲ برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع و لزوم متناسب سازی بسته خدمات روستایی با خدمات برنامه شهری و همزمان با توسعه برنامه در شهرها سرانه پایه ی پزشک خانواده در روستاها بر اساس منابعی که تامین خواهد شد، با سرانه شهری معادل خواهد شد.

۵- این تصویب نامه از اول فروردین ماه سال ۱۳۹۱ لازم الاجرا می باشد.

محمد رضا رحیمی
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 توسعه مدیریت و سرمایه انسانی رئیس جمهور، معاونت حقوقی رئیس جمهور، معاونت امور مجلس رئیس جمهور، دیوان محاسبات کشور، دیوان عدالت اداری، سازمان بازرسی کل کشور، اداره کل قوانین مجلس شورای اسلامی، اداره کل قوانین و مقررات کشور، اداره کل حقوقی، 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.