



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیات وزیران

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 برنامه و بودجه کشور

هیئت وزیران در جلسه ۱۳۹۶/۳/۲۸ به پیشنهاد مشترک وزارتخانه‌های تعاون، کار و رفاه اجتماعی، بهداشت، درمان و آموزش پزشکی 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 ۱۳۹۶ به شرح زیر تعیین می‌شود:

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

- ۱- ویزیت پزشکان، دندانپزشکان عمومی و PhD پروانه‌دار (۱۱۱٫۰۰۰ ریال)
- ۲- ویزیت پزشکان، دندانپزشکان متخصص و MD- PhD (۱۳۹٫۰۰۰ ریال)
- ۳- ویزیت پزشکان فوق تخصص، فلوشیپ و متخصص روانپزشکی (۱۶۸٫۰۰۰ ریال)
- ۴- ویزیت پزشکان فوق تخصص روانپزشک (۲۰۰٫۰۰۰ ریال)
- ۵- کارشناس ارشد پروانه‌دار (۹۵٫۰۰۰ ریال)
- ۶- کارشناس پروانه‌دار (۷۷٫۰۰۰ ریال)

ب- سهم پرداختی سازمان‌های بیمه‌گر 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 زیر می‌باشد:

مبلغ	سهم	ویزیت
۱۹۴٫۰۰۰	سهم سازمان	متخصص و MD-PhD
۴۲٫۰۰۰	سهم بیمه شده	
۲۳۶٫۰۰۰	جمع کل	
۲۳۵٫۰۰۰	سهم سازمان	فوق تخصص، فلوشیپ و متخصص روانپزشک
۵۰٫۰۰۰	سهم بیمه شده	
۲۸۵٫۰۰۰	جمع کل	
۲۸۰٫۰۰۰	سهم سازمان	روانپزشکی فوق تخصص
۶۰٫۰۰۰	سهم بیمه شده	
۳۴۰٫۰۰۰	جمع کل	



تبصره - سهم بیماران در پرداخت ویزیت سرپایی موضوع بند (ب) معادل سی درصد (۳۰٪) تعرفه‌های مصوب در جزء (الف) می‌باشد و مبنای پرداخت بیماران برای کلیه خدمات، ارزش نسبی پایه هر خدمت (بدون اعمال ضریب تمام وقتی) می‌باشد.

ج- ضریب تعرفه خدمات تشخیصی و درمانی:

۱- ضریب تعرفه دندانپزشکی (۵۵۰۰) ریال

۲- ضرایب کای کلیه خدمات و مراقبت‌های سلامت (تشخیصی، درمانی و توانبخشی) در بخش دولتی بر مبنای کای واحد نود و پنج هزار و دویست (۹۵۲۰۰) ریال محاسبه می‌گردد.

تبصره - ضریب ریالی جزء حرفه‌ای کلیه خدمات تحت پوشش بیمه‌های پایه برای پزشکان تمام وقت جغرافیای دو برابر محاسبه می‌گردد. 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 بصورت انتفاعی خارج از دانشگاه مربوط را نداشته باشند.

د - هزینه اقامت (هتلینگ) در بیمارستان‌های بخش دولتی در سال ۱۳۹۶، به شرح جدول زیر

می‌باشد:

(ارقام به ریال)

ردیف	یک تخته‌ای	دو تخته‌ای	سه تخته‌ای	میزبانه همراه	توزاد سالم	توزاد بیمار سطح دوم	تخت بیمار سوختگی	تخت بیمار روانی	تخت بخش Post ICU	تخت بخش CCU	تخت بخش ICU، ICU، PICU و RCU، NICU	تخت بخش BICU
یک	۲٫۹۳۰٫۰۰۰	۲٫۱۹۸٫۰۰۰	۱٫۴۶۵٫۰۰۰	۳۳۰٫۰۰۰	۷۳۳٫۰۰۰	۱٫۰۳۶٫۰۰۰	۵٫۱۷۱٫۰۰۰	۱٫۴۶۵٫۰۰۰	۲٫۶۶۶٫۰۰۰	۳٫۳۹۹٫۰۰۰	۶٫۷۹۸٫۰۰۰	۷٫۴۷۵٫۰۰۰
دو	۲٫۳۴۴٫۰۰۰	۱٫۷۵۸٫۰۰۰	۱٫۱۷۲٫۰۰۰	۲۶۴٫۰۰۰	۵۸۶٫۰۰۰	۸۲۱٫۰۰۰	۴٫۱۳۷٫۰۰۰	۱٫۱۷۲٫۰۰۰	۲٫۱۳۳٫۰۰۰	۲٫۷۱۹٫۰۰۰	۵٫۴۳۸٫۰۰۰	۵٫۹۸۰٫۰۰۰
سه	۱٫۷۵۸٫۰۰۰	۱٫۳۱۹٫۰۰۰	۸۷۹٫۰۰۰	۱۹۸٫۰۰۰	۴۴۰٫۰۰۰	۶۱۶٫۰۰۰	۳٫۱۰۳٫۰۰۰	۸۷۹٫۰۰۰	۱٫۶۰۰٫۰۰۰	۲٫۰۳۹٫۰۰۰	۴٫۰۷۹٫۰۰۰	۴٫۴۸۵٫۰۰۰
چهار	۱٫۱۷۲٫۰۰۰	۸۷۹٫۰۰۰	۵۸۶٫۰۰۰	۱۳۲٫۰۰۰	۲۹۳٫۰۰۰	۴۱۰٫۰۰۰	۲٫۰۶۸٫۰۰۰	۵۸۶٫۰۰۰	۱٫۰۶۶٫۰۰۰	۱٫۳۶۰٫۰۰۰	۲٫۷۱۹٫۰۰۰	۲٫۹۹۰٫۰۰۰

تبصره ۱ - پرداخت سازمان‌های بیمه‌گر بر مبنای تعرفه اقامت سه تخته‌ای و بیشتر در بخش دولتی

خواهد بود.



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیأت وزیران

**تبصره ۲-** تعرفه اعمال جراحی شایع (گلوبال)، براساس میزان رشد سرفصل‌های خدمتی و جزئیات 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 سال ۱۳۹۶ به شرح زیر تعیین می‌شود:

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

**ب-** 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 و پنج درصد (۲۵٪) تعرفه دولتی خواهد بود و برای سایر خدمات تشخیصی و درمانی سرپایی (سایر کدهای کتاب یادشده) معادل بیست درصد (۲۰٪) تعیین می‌شود.

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

**تبصره ۱-** مابه‌التفاوت فرانشیز پرداختی بیماران تا سی درصد (۳۰٪) برای خدمات سرپایی 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 مراکز تشخیصی و درمانی دولتی وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی قابل اجرا می‌باشد و در سایر مراکز تشخیصی و درمانی فرانشیز بیماران کمافی‌السابق در خدمات سرپایی سی درصد (۳۰٪) خواهد بود.

**۳-** نرخ حق بیمه درمان در سال ۱۳۹۶ مطابق با مفاد ماده (۷۰) قانون برنامه ششم توسعه به شرح زیر خواهد بود:

**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 ۱۳۹۶ معادل



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیأت وزیران

شماره .....

تاریخ .....

هفت درصد (۷٪) حقوق و مزایای مستمر به شرح زیر تعیین می‌گردد:

۱-۱- بیمه شده شاغل دو درصد (۲٪) حقوق مبنای کسور و بازنشستگان، موظفین و مستمری بگیران 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 (۱۹۰۲۰۱۵۰۰۰) ذیل سازمان بیمه سلامت ایران و برنامه پوشش بیمه پایه سلامت مشمولان نیروهای مسلح (۱۹۰۲۰۱۴۰۰۰) ذیل وزارت دفاع و پشتیبانی نیروهای مسلح).

۲- حق بیمه درمان خانوارهای شاغلین و بازنشستگان و موظفین و مستمری بگیران 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 یک و هفت دهم درصد (۱/۷٪) و بقیه تا هفت درصد (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 براساس حقوق و مزایای دریافتی تعیین می‌گردد.

۳- در صورتیکه 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:

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

۳-۲- در صورتی که زوجه مستقلاً متقاضی دریافت دفترچه باشد، ملزم به پرداخت حق بیمه خواهد بود.

۴- کلیه مشمولین صندوق بیمه کارکنان دولت در صورت حدوث شرایط مندرج در ماده (۶) قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور - مصوب ۱۳۹۵ - 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 اقشار نیازمند تحت پوشش نهادهای حمایتی و مشمولین بیمه همگانی معادل هفت درصد (۷٪) حداقل حقوق مشمولین



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیأت وزیران

قانون کار تعیین، که صددرصد (۱۰۰٪) 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 (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 امکان پذیر می‌باشد.

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

**د -** نرخ حق بیمه خدمات درمانی در سال ۱۳۹۶ 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 بندهای (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 تدوین 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) کماکان در صندوق روستاییان و با رعایت نظام ارجاع استمرار خواهد یافت.

**تبصره ۳ -** صد در صد نرخ حق بیمه خدمات درمانی در سال ۱۳۹۶ 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.



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیأت وزیران

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 می گردد.

۳- شمول افراد تبعی درجه یک 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 ۱۳۹۶، مبلغ چهارصد هزار (۴۰۰٫۰۰۰) ریال تعیین می گردد.

۶- 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 وزیران می‌رسد.

تبصره - پوشش بیمه‌ای اتباع بیگانه سایر اقشار (دانشجویان، طلاب و خانواده ایثارگران) در صورت درخواست بیمه‌گذار مربوط بلامانع است.

۵ - این تصویب نامه از ابتدای فروردین سال ۱۳۹۶ لازم‌الاجرا است.

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، سازمان اداری و استخدامی کشور، 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، سازمان ها و مؤسسات دولتی، نهادهای انقلاب اسلامی، روزنامه رسمی جمهوری اسلامی ایران، دبیرخانه شورای اطلاع‌رسانی دولت و دفتر هیئت دولت ابلاغ می‌شود.



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیأت وزیران

- 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 می گردد.
  - ۳- شمول افراد تبعی درجه یک 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 ۱۳۹۶، مبلغ چهارصد هزار (۴۰۰٫۰۰۰) ریال تعیین می گردد.
  - ۶- 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 وزیران می‌رسد.
- تبصره - پوشش بیمه‌ای اتباع بیگانه سایر اقشار (دانشجویان، طلاب و خانواده اینترگران) در صورت درخواست بیمه‌گذار مربوط بلامانع است.
- ه - این تصویب نامه از ابتدای فروردین سال ۱۳۹۶ 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