



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

بسمه تعالی

"با صلوات بر محمد و آل محمد"

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

هیئت وزیران در جلسه ۱۴۰۲/۵/۴ به پیشنهاد شورای عالی بیمه سلامت کشور (با همکاری سازمان بیمه سلامت ایران و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی) و به استناد اصل یکصد و سی و هشتم قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران و جزء (۱) بند (ف) تبصره (۱۷) ماده واحده قانون بودجه سال ۱۴۰۲ کل کشور و در اجرای جزء (۴) بند (ل) تبصره (۱۷) قانون یادشده، آیین نامه اجرایی اجزاء مذکور را به شرح زیر تصویب کرد:

آیین نامه اجرایی جزء (۱) بند (ف) و جزء (۴) بند (ل) تبصره (۱۷) ماده واحده قانون بودجه سال ۱۴۰۲ کل کشور

ماده ۱- در این آیین نامه، اصطلاحات زیر در معانی مشروح مربوط به کار می روند:

۱- سازمان: سازمان بیمه سلامت ایران.

۲- خودپرداخت (فرانشیز): مشارکت بیمه شدگان در هزینه خدمات، دارو و کالاهای سلامت در کلیه سطوح ارائه خدمات سلامت و در نقطه دریافت خدمات، دارو و کالاهای سلامت.

۳- مشمولین پوشش بیمه ایرانیان: افراد فاقد پوشش بیمه ای ساکن در شهرهای با جمعیت بالای (۲۰) هزار نفر بر اساس تقسیمات کشوری که حق بیمه آنها براساس سرانه مصوب تعیین می شود.

۴- بیمه شدگان سلامت همگانی: مشمولین پوشش بیمه ایرانیان که در سه دهک اول درآمدی قرار دارند و صددرصد (۱۰۰٪) حق بیمه آنها بر اساس سرانه مصوب از محل منابع مالی مصوب سازمان تأمین می شود.

۵- بیمه شدگان روستایی: بیمه شدگان ساکن مناطق روستایی، شهرهای با جمعیت کمتر از (۲۰) هزار نفر براساس تقسیمات کشوری و عشایر.

ماده ۲- مشمولین این آیین نامه، بیمه شدگان سلامت همگانی و بیمه شدگان روستایی تحت پوشش سازمان می باشند.



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

شماره
تاریخ ۱۴۰۲ / ۵ / ۱۸

ماده ۳- خودپرداخت (فرانشیز) مشمولین این آیین نامه در خصوص تعرفه خدمات تشخیصی و درمانی بخش دولتی، در صورت رعایت نظام ارجاع در مراکز طرف قرارداد مطابق تصویب نامه هیئت وزیران کاهش می یابد و در صورت عدم رعایت نظام ارجاع، خدمات با تعرفه دولتی و بدون کاهش خودپرداخت (فرانشیز) (با درصد پوشش تعرفه پایه) توسط سازمان پوشش داده می شود.

تبصره- برای مشمولین این آیین نامه، تعرفه بسته خدمتی پزشکی خانواده (غیر از معاینه و ویزیت) و خدمات درمانی اولیه) در صورت ارائه توسط پزشک عمومی خارج از نظام ارجاع، توسط سازمان قابل محاسبه و پرداخت نیست.

ماده ۴- به استناد جزء (۴) بند (ل) تبصره (۱۷) قانون بودجه سال ۱۴۰۲ کل کشور، برای بیمه شدگان سه دهک اول درآمدی مشمول این آیین نامه و همچنین کلیه اقشار تحت پوشش سازمان های بیمه گر پایه که براساس آزمون وسیع در دهک های یک تا سه درآمدی براساس پایگاه رفاه ایرانیان قرار می گیرند، سهم سازمان های بیمه گر پایه برای خدمات بستری در قالب نظام ارجاع، در کلیه بخش های ارائه دهنده خدمت، به میزان صددرصد (۱۰۰٪) تعرفه دولتی تعیین می گردد. همچنین برای کلیه اقشار مربوط (سه دهک اول درآمدی)، خودپرداخت (فرانشیز) برای دریافت هرگونه خدمات سرپایی (به استثنای دارو) در قالب نظام ارجاع، در مراجعات بخش دولتی، رایگان می باشد و صددرصد (۱۰۰٪) تعرفه مربوط به طور کامل توسط سازمان های بیمه گر پایه پرداخت می شود. در مراجعه به سایر بخش های ارائه دهنده خدمت، مابه التفاوت تعرفه دولتی تا تعرفه بخش ارائه دهنده خدمت، بر عهده بیمار می باشد.

ماده ۵- منابع مالی لازم جهت اجرای این آیین نامه، از محل اعتبارات مصوب مربوط از طریق سازمان برنامه و بودجه کشور در اختیار سازمان قرار می گیرد.

محمد مخبر
معاون اول رئیس جمهور

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