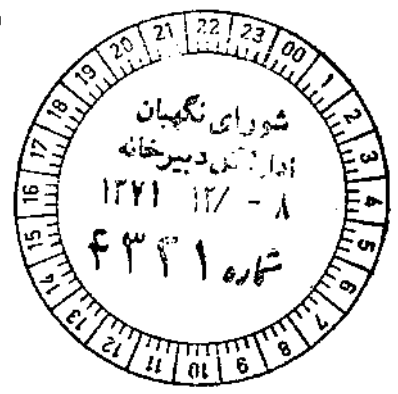


بسمه تعالی

ریاست محترم مجلس شورای اسلامی
حجت الاسلام والمسلمین جناب آقای ناطق نوری
لایحه « نظام بیمه خدمات درمانی کشور » که بنا
به پیشنهاد وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی
در جلسه مورخ ۱۳۷۱/۱۱/۷ هیأت وزیران به تصویب
رسیده است ، جهت طی تشریفات قانونی به پیوست
تقدیم می شود .



اکبرهاشمی رفسنجانی

رئیس جمهور
اکبرهاشمی رفسنجانی
۱۳۷۱/۱۲/۸

۵۲۵۲۵

۱۳۷۱ / ۱۲ / ۵ - ۵

رونوشت :

- دفتر رئیس جمهور ، دفتر معاون اول رئیس جمهور ،
- دفتر هیات دولت ، شورای نگهبان ، دفتر معاونت حقوقی
- وامور مجلس رئیس جمهور وزارت بهداشت ، درمان و
- آموزش پزشکی ، سازمان تامین اجتماعی ، سازمان
- برنامه و بودجه

بسمه تعالی

مقدمه توجیهی

به منظور سازماندهی امور درمان به نحوی که ضمن افزایش کارآیی واحدهای ارائه کننده خدمات درمانی، امکان تخصیص بهتر منابع دولتی برای تامین خدمات درمانی اقشاری که مورد حمایت دولت قرار دارند، فراهم گردد، لایحه نظام بیمه خدمات درمانی کشور که در چهارچوب اهداف زیر تنظیم شده است جهت طی تشریفات قانونی تقدیم می گردد:

- تعیین مرجع عالی سیاست گذاری و تصمیم گیری در امور درمان.
- پیش بینی پوشش بیمه خدمات درمانی به روستاییان و اقشار آسیب پذیر جامعه.
- تشکیل سازمانی مستقل برای اداره امور بیمه خدمات درمانی کارکنان دولت.
- امکان مشارکت شرکتهای بیمه بازرگانی در زمینه ارائه خدمات بیمه درمانی به متقاضیان.
- خودگردانی بیمارستانها و افزایش انگیزه های سرمایه گذاری در این زمینه.

« لایحه نظام بیمه خدمات درمانی کشور »

ماده ۱- به منظور اعمال وظایف سیاستگذاری، برنامه ریزی، ایجاد هماهنگیهای اجرایی، هدایت، نظارت و ارزشیابی سطح کمی و کیفی خدمات درمانی، شورای عالی بیمه خدمات درمانی کشور با ترکیب زیر در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تشکیل می شود:

- ۱- وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (رئیس شورای عالی)
- ۲- وزیر کار و امور اجتماعی یا معاون وی
- ۳- وزیر امور اقتصادی و دارایی یا معاون وی
- ۴- رئیس سازمان برنامه و بودجه یا معاون وی
- ۵- دبیرکل سازمان امور اداری و استخدامی کشور یا معاون وی
- ۶- رئیس کل نظام پزشکی
- ۷- مدیرعامل سازمان تامین اجتماعی
- ۸- مدیرعامل سازمان بیمه خدمات درمانی
- ۹- سرپرست کمیته امداد امام خمینی

- ۱۰- معاون امور درمان وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی (دبیر شورای عالی بدون حق رای)
- ماده ۲- دولت مکلف است شرایط لازم را برای تحت پوشش قرار گرفتن تمام اقشار گروهها و افراد جامعه که متقاضی بیمه خدمات درمانی هستند فراهم نماید . پوشش و تامین بیمه خدمات درمانی مشمولین قانون کار، روستاییان و سایر گروههای مذکور در قانون تامین اجتماعی و تعمیم آن بر طبق برنامه زمان بندی شده ای که به تائید شورای عالی بیمه خدمات درمانی کشور می رسد با مراعات موازین این قانون انجام خواهد شد .
- ماده ۳- به منظور تامین موجبات و امکانات بیمه خدمات درمانی کارکنان دولت ، اقشار آسیب پذیر و سایر گروههای اجتماعی ، سازمان بیمه خدمات درمانی - که از این پس سازمان نامیده می شود - تشکیل و به صورت شرکت دولتی اداره خواهد شد . تبصره ۱- سازمان وابسته به وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی بوده و دارای شخصیت مستقل است .
- تبصره ۲- وظایف ، اختیارات ، ارکان و تشکیلات ، منابع مالی و نحوه اداره وحدود و شمول عملیات و فعالیت سازمان بر طبق اساسنامه ای خواهد بود که حداکثر ظرف سه ماه از تاریخ تصویب این قانون به پیشنهاد وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی و تائید شورای عالی خدمات درمانی به تصویب هیات وزیران می رسد .
- تبصره ۳- با تشکیل سازمان ، آن قسمت از وظایف ، اختیارات ، امکانات ، کارکنان ، داراییها و اعتبارات وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی و سازمانهای منطقه ای بهداشت و درمان استانها که در امر بیمه درمانی کارکنان دولت به کار گرفته می شود ، به سازمان منتقل می گردد .
- تبصره ۴- کلیه داراییهای منتقل شده به سازمان توسط هیاتی که ترکیب آن در اساسنامه تعیین می شود ، ارزیابی شده و به صورت سرمایه سازمان اعلام خواهد شد .
- ماده ۴- کلیه شرکتهای بیمه علاوه بر فعالیت در بیمه خدمات درمانی از طریق قراردادهای تکمیلی و بیمه های مضاعف بر اساس موازین قانونی خود ، و مطابق این قانون مجازند در امور بیمه خدمات درمانی همکاری ، مشارکت و فعالیت نمایند .
- ماده ۵- کلیه دستگاهها و سازمانهای دولتی و وابسته به دولت ، کمیته امداد امام خمینی و اشخاص حقیقی و حقوقی در انتخاب سازمان و یا شرکتهای بیمه گر دولتی و غیر دولتی و موسسات خدمات درمانی برای انعقاد قراردادهای بیمه خدمات درمانی در چهارچوب موازین و مفاد این قانون محق و منخیر میباشند و تشکیل سازمان بیمه خدمات درمانی نافی این حق و اختیار نخواهد بود .
- تبصره ۱- دستگاههای مشمول قانون تامین اجتماعی برای انعقاد قراردادهای بیمه

خدمات درمانی با سازمانها و یا شرکتهای بیمه گر دولتی و یا غیر دولتی موظفند طرح پیشنهادی خود را به سازمان تامین اجتماعی ارائه و مجوز لازم را از سازمان مذکور دریافت نمایند.

در صورتی که سازمان تامین اجتماعی با طرح پیشنهادی موافقت ننماید و این امر مورد اعتراض پیشنهاد دهنده باشد، مراتب جهت تصمیم گیری نهایی به شورای موضوع ماده ۱ این قانون منعکس خواهد شد.

تبصره ۲- دستگاههای موضوع تبصره (۱) با استثنای دستگاههای طرف قرارداد بیمه خدمات درمانی با سازمان تامین اجتماعی و سازمان خدمات درمانی موظفند معادل $\frac{۲}{۲۷}$ حق بیمه (سهم دولت و بیمه شده) بیمه شدگان را در اختیار سازمان تامین اجتماعی قرار دهند تا برای تداوم استفاده بیمه شده از خدمات درمانی در دوران بازنشستگی ذخیره شود.

تبصره ۳- آیین نامه اجرایی این ماده به تصویب هیات وزیران خواهد رسید.

ماده ۶- تعرفه های خدمات تشخیصی و درمانی بر اساس قیمتتهای واقعی خدمات، ملاحظات اصول خود گردانی بیمارستانها و نرخ سرانه حق بیمه درمانی مصوب، همه ساله به پیشنهاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به تصویب شورای عالی بیمه خدمات درمانی کشور، خواهد رسید.

ماده ۷- حق بیمه سرانه خدمات درمانی برای اقشار و گروههای تحت پوشش نظام بیمه کشور، و میزان فرانشیز قابل پرداخت توسط بیمه شدگان با در نظر داشتن سطح درآمد و سبد هزینه خانوار - بانک مرکزی و مرکز آمار ایران - همه ساله به پیشنهاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و تایید شورای عالی بیمه خدمات درمانی کشور به تصویب هیات وزیران می رسد.

ماده ۸- حداقل شمول و سطح خدمات پزشکی و دارو که انجام و ارائه آن در نظام بیمه خدمات درمانی به عهده سازمانهای بیمه گر قرار می گیرد به پیشنهاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و تصویب شورای عالی بیمه خدمات درمانی کشور تعیین و اعلام می شود.

ماده ۹- تامین خدمات بهداشتی بر اساس اصول و موازین مراقبتهای اولیه بهداشتی که در چهارچوب نظام شبکه بهداشتی کشور انجام می شود همچنان رایگان است.

تبصره - همه ساله وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی فهرست این گونه خدمات و اسامی و مشخصات داروها و ملزومات مصرفی رایگان در برنامه های استراتژیک بهداشتی را تعیین و اعلام می کند.

ماده ۱۰- با توجه به گستردگی و پوشش خدمات اولیه بهداشتی در مناطق روستایی از طریق شبکه های بهداشتی و درمانی و همچنین شرایط دسترسی و روند



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

- ۴ -

مراجعه و استفاده جوامع روستایی از خدمات بستری ، حق سرانه درمان روستاییان معادل (۵۰٪) حق سرانه تعیین شده شهرنشینان خواهد بود .

تبصره- به منظور حمایت از روستاییان و تعمیم بیمه خدمات درمانی در جوامع روستایی و عشایری ، دولت موظف است بخشی از هزینه سرانه بیمه خدمات درمانی روستاییان بیمه شده را تقبل و از محل بودجه عمومی تامین نماید .

ماده ۱۱- سهم مشمولان این قانون از حق بیمه سرانه خدمات درمانی - موضوع ماده (۷) این قانون - بر حسب گروههای شغلی به ترتیب زیر خواهد بود:

۱- کارکنان دولت $\frac{1}{5}$ تا $\frac{1}{3}$ حق بیمه سرانه که متناسب با حقوق و مزایا با تصویب هیات وزیران تعیین می شود.

۲- مشمولان قانون کار بر اساس ضوابط قانون تامین اجتماعی.

۳- روستاییان بر اساس مصوبات هیات وزیران.

۴- صاحبان حرف و مشاغل آزاد ، (۱۰٪) حق بیمه سرانه .

ماده ۱۲- تامین حق بیمه سرانه خدمات درمانی اقشار آسیب پذیر جامعه که فاقد توانایی پرداخت هستند به پیشنهاد کمیته امداد امام خمینی و تایید سازمان برنامه و بودجه توسط دولت تقبل و تعهد شده و بصورت ردیفی مستقل در قانون بودجه هر سال منظور و در اختیار کمیته یاد شده قرار می گیرد تا بر اساس موافقتنامه شرح فعالیت های جاری جهت پرداخت حق بیمه سرانه خدمات درمانی اقشار مذکور و انعقاد قرارداد با سازمانها و شرکتهای بیمه گر ، به مصرف برسد .

تبصره ۱- آیین نامه چگونگی تشخیص و تعیین اقشار آسیب پذیر مشتمل بر تعاریف ، ضوابط و موازین تشخیص ، به پیشنهاد کمیته امداد امام خمینی و تایید سازمان برنامه و بودجه به تصویب هیات وزیران می رسد .

تبصره ۲- کمیته امداد امام خمینی موظف است با رعایت مفاد آیین نامه موضوع تبصره (۱) این ماده ضمن استفاده از همکاریهای سازمانهای منطقه ای بهداشت و درمان و سازمانهای بهزیستی آنها ، وزارت کشاورزی ، وزارت جهاد سازندگی و دیگر سازمانها و نهادها ، هر ساله اطلاعات آماری افراد تحت پوشش و مشمول دریافت خدمات را به تفکیک هر استان تهیه و پس از تایید شورای عالی بیمه خدمات درمانی کشور جهت اقدامات اجرایی و پیش بینی و تامین اعتبار لازم به سازمان برنامه و بودجه اعلام نماید .

ماده ۱۳- سازمان برنامه و بودجه موظف است از ابتدای سال ۱۳۷۳ اعتبارات مربوط به سهم دولت از حق بیمه خدمات درمانی کارمندان دستگاههایی را که از بودجه عمومی دولت استفاده می کنند در قالب بودجه مصوب سالانه هر یک از دستگاههای اجرایی پیش بینی و منظور نماید . دستگاههای ذی ربط موظفند راساً نسبت به


جمهوری اسلامی ایران
رئیس جمهور

- ۵ -

انقضاء قرارداد با سازمان بیمه خدمات درمانی یا سایر شرکتها و موسسات بیمه گر اقدام نمایند .

ماده ۱۴- به منظور، پیشگیری از مصرف بی رویه دارو، اصلاح فرهنگ تجویز دارو و جلوگیری از مراجعات مکرر و غیر ضرور، از تاریخ اجرای طرح بیمه خدمات درمانی، کلیه بیمه شدگان موظف به پرداخت حداکثر تا (۵۰٪) از بهای داروی تجویز شده در نسخه های دارویی بر اساس پیشنهاد شورای عالی بیمه خدمات درمانی کشور و تصویب هیات وزیران می باشد .

ماده ۱۵- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف است از تاریخ تصویب این قانون متناسب با پیشرفت اجرای نظام بیمه درمانی، تمهیدات و موجبات لازم برای واگذاری (اجاره، اجاره به شرط تملیک، فروش و ...) بیمارستانهای غیر آموزشی وابسته به خود را به بخش غیر دولتی و سازمان تامین اجتماعی و سازمان بیمه خدمات درمانی فراهم آورده و ضمن تسریع در انجام این امر، بر حسن اجرای اموراتمات نماید، به نحوی که تا پایان برنامه پنجساله دوم، امر واگذاری و اداره اقتصادی بیمارستانهای دولتی کشور تحقق و پایان یابد .

تبصره ۱- بیمارستانهای غیر آموزشی وقف شده بنام جمعیت هلال احمر اسیر و خورشید سرخ سابق)، همچنین بیمارستانهایی که از محل وجوهات خیریه جمعیت یاد شده احداث شده اند، با اعلام آمادگی این جمعیت با کلیه پرسنل و امکانات موجود به جمعیت هلال احمر اعاده می شود و جمعیت یاد شده موظف به اداره آنها با رعایت این قانون است .

تبصره ۲- آیین نامه چگونگی واگذاری و شرایط انتقال بیمارستانهای موضوع این ماده و تعیین تکلیف وجوه حاصل از واگذاری و کارکنان بیمارستانهای واگذار شده صرف سه ماه پس از تصویب این قانون توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تهیه و با تایید وزارت اموراتمات و دارایی و سازمان برنامه و بودجه به تصویب هیات وزیران می رسد .

ماده ۱۶- از ابتدای سال ۱۳۷۳ و هماهنگ با استقرار نظام بیمه درمانی به تدریج - پایان برنامه پنج ساله دوم کلیه بیمارستانهای دولتی به صورت خود گردان (تامین هزینه های جاری از محل درآمدهای حاصله از فروش خدمات تشخیصی و درمانی بر اساس تعرفه های مصوب) اداره خواهد شد .

تبصره - آیین نامه اجرایی این ماده حداکثر ظرف شش ماه پس از تصویب این قانون - همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان برنامه و بودجه تهیه و به تصویب هیات وزیران می رسد .

ماده ۱۷- سایر دستگاهها در صورت تمایل می توانند تابع این قانون شوند .

جمهوری اسلامی ایران
رئیس جمهور

- ۶ -

ماده ۱۸- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف است در اجرای نظام بیمه خدمات درمانی همگانی کشور حداکثر تا یک سال پس از تصویب این قانون کلیه موازین، مقررات و آیین نامه های موضوع این قانون را با همکاری مبادی ذی ربط تهیه و تدوین نموده و به تصویب مراجع مربوط برساند .

ماده ۱۹- کلیه بیمارستانها، مراکز بهداشتی و درمانی و مراکز تشخیصی و پزشکان کشور موظف به پذیرش، و مداوای بیمه شدگان و ارائه و انجام خدمات و مراقبتهای پزشکی لازم براساس ضوابط و مقررات مصوب هستند .

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

رئیس جمهور