

شده  
تاریخ ۱۳۹۸/۱۱/۱۹



جمهوری اسلامی ایران

## رئیس جمهور

## تصویب نامه هیئت وزیران

بسمه تعالیٰ

”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 - سازمان برنامه و بودجه کشور

هیئت وزیران در جلسه ۱۳۹۷/۱۲/۲۷ 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 بند (الف) ماده (۹) قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور - مصوب ۱۳۹۵ تصویب کرد:

۱- تعریف خدمات تشخیصی و درمانی در بخش دولتی در سال ۱۳۹۸ به شرح زیر تعیین می‌شود:

**الف- ارزیابی و معاینه (ویزیت) پزشکان و کارشناسان پروانه‌دار در بخش سرپایی دولتی:**

ردیف	شرح خدمت	تعارفه/ریال
۱	پزشکان، دندانپزشکان عمومی و دکتری تخصصی در علوم پایه (PhD) پروانه‌دار	۱۲۷ر۰۰۰
۲	پزشکان، دندانپزشکان متخصص و پزشک عمومی دارای مدرک دکتری تخصصی در علوم پایه (MD-PhD)	۱۵۹ر۰۰۰
۳	پزشکان فوق تخصص، دوره تكمیلی تخصصی (فلوشیپ) و متخصص روان‌پزشکی	۱۹۲ر۰۰۰
۴	پزشکان فوق تخصص روان‌پزشکی و دوره تكمیلی تخصصی (فلوشیپ) روان‌پزشکی	۲۲۹ر۰۰۰
۵	کارشناس ارشد پروانه‌دار	۱۰۹ر۰۰۰
۶	کارشناس پروانه‌دار	۸۹ر۰۰۰

تبصره- خود پرداخت بیماران برای ردیفهای (۲)، (۳) و (۴) معادل ارقام مندرج در جدول ذیل بند (ب) و برای سایر ردیفها در صورت پوشش بیمه ای معادل سی درصد (۳۰٪) می‌باشد.

ب- سهم پرداختی سازمان‌های بیمه‌گر برای ارزیابی و معاینه (ویزیت) سرپایی اعضای هیئت‌علمی و پزشکان درمانی (به استثنای پزشکان عمومی) تمام وقت جغرافیاً به صورت دو برابر و به شرح جدول زیر است:

ردیف	ارزیابی و معاینه (ویزیت)	سهم	مبلغ / ریال
۱	پزشکان متخصص و پزشک عمومی دارای مدرک دکتری تخصصی در علوم پایه (MD-PhD)	سهم سازمان	۲۲۳ر۰۰۰
		سهم بیمه‌شده	۴۸ر۰۰۰
		جمع کل	۲۷۱ر۰۰۰
۲	پزشکان فوق تخصص، دوره تكمیلی تخصصی (فلوشیپ) و متخصص روان‌پزشکی	سهم سازمان	۲۶۹ر۰۰۰
		سهم بیمه‌شده	۵۸ر۰۰۰
		جمع کل	۳۲۷ر۰۰۰
۳	پزشکان فوق تخصص و دوره تكمیلی تخصصی (فلوشیپ) روان‌پزشکی	سهم سازمان	۳۲۱ر۰۰۰
		سهم بیمه‌شده	۶۹ر۰۰۰
		جمع کل	۳۹۰ر۰۰۰

شده .....  
تاریخ ..... ۱۳۹۸ / ۱ / ۱۹  
مبلغ .....



جمهوری اسلامی ایران

## رئیس جمهور

## تصویب نامه میثت وزیران

ج- ضرایب تعریف خدمات تشخیصی و درمانی:

- ۱- ضریب ریالی ارزش نسبی خدمات دندانپزشکی شش هزار و دویست (۶۲۰۰) ریال محاسبه می‌شود.
- ۲- ضریب ریالی کای حرفه‌ای کلیه خدمات و مراقبت‌های سلامت نود و پنج هزار و دویست (۹۵۲۰۰) ریال محاسبه می‌شود.
- ۳- ضریب ریالی کای فنی کلیه خدمات و مراقبت‌های سلامت یکصد و دوازده هزار و ششصد (۱۱۲۰۰) ریال محاسبه می‌شود.

تبصره- سهم پرداختی سازمان‌های بیمه‌گر در ضریب ریالی جزء حرفه‌ای کلیه خدمات تحت پوشش بیمه‌های پایه برای پزشکان تمام وقت جغرافیایی دو برابر (با رعایت آینین نامه تمام وقتی پزشکان مصوب شورای عالی بیمه سلامت کشور و کتاب ارزش نسبی) محاسبه می‌گردد. اعضای هیئت‌علمی، 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 به صورت انتفاعی خارج از دانشگاه مربوط را نداشته باشند.

۵- هزینه اقامت (هتلینگ) در بیمارستان‌های بخش دولتی در سال ۱۳۹۸ به شرح جدول زیر است:

(ارقام به ریال)

ردیف	نوع تخت	درجه اعتباربخشی بیمارستان			
		چهار	سه	دو	یک
۱	اتاق یک تختی	۱۴۶۰ر۰۰۰	۲۹۱۰۰۰	۲۹۲۰۰۰	۳۵۱ر۰۰۰
۲	اتاق دو تختی	۱۰۹۶۰۰۰	۱۴۴ر۰۰۰	۲۹۲۰۰۰	۲۷۴۰۰۰
۳	اتاق سه تختی و بیشتر	۷۳۰ر۰۰۰	۱۰۹۶۰۰۰	۱۴۶۱ر۰۰۰	۱۸۲۶ر۰۰۰
۴	هزینه همراه	۱۶۴۰۰۰	۲۴۷ر۰۰۰	۳۲۹ر۰۰۰	۴۱۱ر۰۰۰
۵	بخش نوزادان سالم	۳۶۶ر۰۰۰	۵۴۸ر۰۰۰	۷۳۱ر۰۰۰	۹۱۴ر۰۰۰
۶	بخش نوزادان بیمار سطح دوم	۵۱۲ر۰۰۰	۷۶۷ر۰۰۰	۱۰۲۳ر۰۰۰	۱۲۷۹ر۰۰۰
۷	بخش بیماران روانی	۷۳۰ر۰۰۰	۱۰۹۶ر۰۰۰	۱۴۶۱ر۰۰۰	۱۸۲۶ر۰۰۰
۸	بخش بیماران سوختگی	۲۵۷۸ر۰۰۰	۳۸۶۷ر۰۰۰	۵۱۵۶ر۰۰۰	۶۴۴۵ر۰۰۰
۹	بخش مراقبت‌های ویژه قلبی	۱۶۹۴ر۰۰۰	۲۵۴۲ر۰۰۰	۳۲۸۹ر۰۰۰	۴۲۴۶ر۰۰۰
۱۰	بخش پشتیبان مراقبت‌های ویژه قلبی	۱۳۲۹ر۰۰۰	۱۹۹۳ر۰۰۰	۲۶۵۸ر۰۰۰	۳۲۲۲ر۰۰۰
۱۱	بخش‌های مراقبت‌های ویژه عمومی، کودکان، نوزادان و ریه	۲۳۸۹ر۰۰۰	۵۰۰۴ر۰۰۰	۶۷۷۸ر۰۰۰	۸۴۷۳ر۰۰۰
۱۲	بخش‌های مراقبت‌های ویژه سوختگی	۳۷۲۶ر۰۰۰	۵۵۹۰ر۰۰۰	۷۴۵۳ر۰۰۰	۹۳۱۶ر۰۰۰

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

تبصره ۲- تعریف اعمال و خدمات تشخیصی و درمانی شایع (گلوبال)، بر اساس میزان رشد سرفصل‌های خدمتی و جزئیات تعریف‌های این تصویب‌نامه توسط دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور قابل محاسبه و ابلاغ خواهد بود.

تبصره ۳- داروها و ملزومات پزشکی و خدمات پیراپزشکی (پاراکلینیک) مورد نیاز بیماران طبق فهرست مورد تعهد سازمان‌های بیمه‌گر پایه در بخش دولتی توسط مراکز ارایه‌کننده خدمت تأمین می‌شود و مراکز درمانی حق ارجاع بیماران جهت تهیه اقلام و خدمات فوق خارج از زنجیره ارجاع به بیرون از مراکز را ندارند.



## رئیس جمهور

## تسوییب نامه میثت وزیران

تبصره ۴- تعرفه خدمات بسترنی و بسترنی موقت در کلیه مراکزی که تنها مرکز ارایه دهنده خدمات بسترنی در شهرستان می باشند، معادل تعرفه دولتی خواهد بود.

هـ- سرانه پزشک خانواده و مراقب سلامت (ماما/پرستار) در سال ۱۳۹۸:

۱- سرانه پزشک خانواده و مراقب سلامت (ماما/پرستار) در سال ۱۳۹۸ جهت پزشکان دو نوبت کاری (دو شیفت) معادل پنجاه و سه هزار و پانصد (۵۰۰۵۰) ریال به ازای هر نفر در ماه در مناطق شهری تعیین می شود.

۲- سرانه پزشک خانواده و مراقب سلامت (ماما/پرستار) در سال ۱۳۹۸ جهت پزشکان تک نوبت کاری (تک شیفت) معادل چهل و پنج هزار و پانصد (۴۵۵۰۰) ریال به ازای هر نفر در ماه در مناطق شهری تعیین می شود.

تبصره- میزان افزایش سرانه سال ۱۳۹۸ برای پزشکان تک شیفت که در یک مکان، همپوشانی در شیفت مخالف خود را دارند برابر افزایش سرانه پزشکان دو شیفت می باشد و مابه التفاوت سرانه سال ۱۳۹۸ این گروه از پزشکان تک شیفت توسط سازمان بیمه گر پرداخت می شود.

و- تعرفه خدمات اعتیاد و سوء مصرف مواد در بخش دولتی:

۱- تعرفه های خدمات سربپایی درمان اعتیاد به مواد مخدر و روان گردان در بخش دولتی به شرح جدول زیر تعیین می شود:

کد ملی	نوع خدمت	دوره درمان	مبلغ/ریال
۹۵۰۰۰	درمان نگهدارنده با متادون (MMT)، (با احتساب هزینه دارو)	یک ماهه	۱۰۱۲۰۰۰
۹۵۰۰۵	درمان نگهدارنده با تنتور اپیوم (OPT) با روان درمانی (با احتساب هزینه دارو)	یک ماهه	۱۹۴۰۰۰۰
۹۵۰۰۱۰	درمان نگهدارنده با تنتور اپیوم (OPT) بدون روان درمانی (با احتساب هزینه دارو)	یک ماهه	۹۹۲۰۰۰۰
۹۵۰۰۱۵	درمان BMT (با احتساب هزینه دارو)	یک ماهه	۱۲۱۵۰۰۰
۹۵۰۰۲۰	سم زدایی با بوپرونورفین (با احتساب هزینه دارو)	۸-۲۱ روزه	۱۵۸۱۰۰۰
۹۵۰۰۲۵	سم زدایی با کلونیدین (بدون احتساب هزینه دارو)	۷-۱۰ روزه	۹۲۸۰۰۰
۹۵۰۰۳۰	درمان نگهدارنده با نالتروکسون (بدون احتساب هزینه دارو)	یک ماهه	۵۳۹۰۰۰
۹۵۰۰۳۵	مداخلات روان شناختی فردی (برمبانی الگوی ماتریکس) به ازای هر جلسه حداقل (۴۵) دقیقه	یک جلسه	۱۷۹۰۰۰
۹۵۰۰۴۰	مداخلات روان شناختی گروهی (برمبانی الگوی ماتریکس) به ازای هر جلسه تا یک ساعت (به ازای هر نفر)	یک جلسه	۶۴۰۰۰

تبصره ۱- سهم پرداختی سازمان های بیمه گر پایه معادل هفتاد درصد (۷۰٪) تعرفه مصوب بخش دولتی می باشد.

تبصره ۲- براساس آینه نامه اجرایی درمان و کاهش اعتیاد معتادان بی بضاعت موضوع تبصره (۲) اصلاحی ماده (۱۵) قانون مبارزه با مواد مخدر - مصوب ۱۳۸۹- مصوب ستاد مبارزه با مواد مخدر، سهم پرداختی سازمان های بیمه گر پایه در خصوص معتادان بی بضاعت و کودکان معتاد، معادل نود درصد تعرفه مصوب بخش دولتی می باشد.

شده .....  
تاریخ ..... ۱۳۹۸/۱/۱۹



## رئیس جمهور

### تصویب نامه حیثت وزیران

۲- تعریفه مراکز اجتماع درمان مدار (TC) در بخش دولتی در سال ۱۳۹۸ به شرح جدول زیر تعیین می شود:

کد ملی	عنوان	مبلغ	
		ماهانه/ریال	روزانه/ریال
۹۵۰۰۵	هزینه فعالیت و ارایه خدمات درمان مراکز اجتماع درمان مدار (TC) (با ظرفیت (۳۰) نفر مقیم)	۸۹۲۰,۰۰۰	۲۹۷,۰۰۰

تبصره- خدمات ارایه شده در مراکز اجتماع درمان مدار (TC) و مراکز اقامتی بهبود و بازتوانی افراد با اختلال مصرف مواد (کمپ یا مراکز اقامتی میان مدت) مشمول تعهد بیمه پایه نیست.

۳- تعریفه های مصوب درمان اعتیاد بخش دولتی در سال ۱۳۹۸ ملاک پرداخت هزینه های درمان اعتیاد براساس ردیف بودجه مربوط خواهد بود.

۴- دستورالعمل اجرایی نحوه ارایه خدمات درمانی به معتادان مواد مخدر و روانگردان به صورت سالانه توسط دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور بازنگری و ابلاغ می شود.

۲- خودپرداخت (فرانشیز) خدمات تشخیصی و درمانی در سال ۱۳۹۸ به شرح زیر تعیین می شود:

الف- سهم خودپرداخت (فرانشیز) بیماران بستری در قالب نظام ارجاع معادل پنج درصد (۵٪) و برای سایر بیمه شدگان معادل ده درصد (۱۰٪) و برای خدمات سرپایی و بستری موقت معادل سی درصد (۳۰٪) تعیین می شود.

تبصره- مابه التفاوت خودپرداخت (فرانشیز) پرداختی بیماران تا ده درصد (۱۰٪) برای خدمات بستری در قالب نظام ارجاع، از محل منابع طرح تحول سلامت در اختیار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تأمین می شود.

ب- سهم پرداختی سازمان های بیمه گر پایه در بخش سرپایی و بستری موقت معادل هفتاد درصد (۷۰٪) و در بخش بستری معادل نود درصد (۹۰٪) تعریف دولتی خواهد بود.

۴- نرخ حق بیمه درمان در سال ۱۳۹۸ مطابق 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 مستمری بگیر و وظیفه بگیر (شامل سرپرست، همسر و فرزندان مشمول یارانه) در سال ۱۳۹۸ معادل هفت درصد (۷٪) حقوق و مزایای مستمر به شرح زیر تعیین می شود:

۱-۱- بیمه شده شاغل دو درصد (۰.۲٪) حقوق مبنای کسور، بازنشستگان، موظفين و مستمری بگیران یک و هفت دهم درصد (۱/۷٪) حقوق.

۱-۲- دستگاه اجرایی دو درصد (۰.۲٪) 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 سازمان تأمین اجتماعی نیروهای مسلح).

۲- حق بیمه درمان خانوارهای شاغلین و بازنشستگان و موظفين و مستمری بگیران دستگاه های اجرایی که از بودجه عمومی دولت استفاده نمی کنند به ترتیب حق بیمه شاغلین دو درصد (۰.۲٪) حقوق مبنای کسور و حق بیمه بازنشستگان و موظفين یک و هفت دهم درصد (۱/۷٪) و بقیه تا هفت درصد (۰.۷٪) مبنای کسور توسط دستگاه اجرایی می باشد.



جمهوری اسلامی ایران

شده ..... شنبه ۱۹ / ۱۳۹۸

## رئیس جمهور

## تصویب نامه هیئت وزیران

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 بر اساس حقوق و مزایای دریافتی تعیین می‌شود.

۳- در صورتی 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- در صورتی که زوجه مستقل‌اً متقاضی 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 اشاره نیازمند تحت پوشش نهادهای حمایتی و مشمولین بیمه همگانی معادل هفت درصد (۷٪) حداقل حقوق مشمولین قانون کار تعیین که صدرصد (۱۰۰٪) حق بیمه این گروه‌های اجتماعی بر مبنای بند (الف) ماده (۷۰) قانون برنامه ششم توسعه توسط دولت در قالب بودجه سنتی تأمین می‌شود.

تبصره ۱- مابه التفاوت سهم بیمه‌شدگان خانوارهای روستاییان و عشایر، اشاره نیازمند تحت پوشش نهادهای حمایتی، سایر اشاره و بیمه همگانی تا هفت درصد (۷٪) حقوق و دستمزد که از طریق آزمون وسع تعیین شده توسط دولت در بودجه سنتی سازمان بیمه سلامت ایران تأمین می‌شود.

تبصره ۲- در مواردی که بیمه‌شده 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 اشاره 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 می‌شود.

د- نرخ حق بیمه خدمات درمانی در سال ۱۳۹۸ برای سایر اشاره از جمله بنیاد شهید و امور ایثارگران، طلاق، بسیجیان، دانشجویان و بیمه‌شدگان حرف و مشاغل آزاد متناسب با گروه‌های درآمدی معادل هفت درصد (۷٪) درآمد، حداقل معادل سقف درآمد کارکنان دولت تعیین می‌شود. در صورت عدم امکان تعیین درآمد افراد مذکور حق بیمه هر خانوار، معادل هفت درصد (۷٪) حداقل دستمزد قانون کار تعیین می‌شود.

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

تبصره ۲- خدمات سلامت برای ساکنین شهرهای با جمعیت کمتر از (۲۰۰۰۰) نفر که طی سنتات مختلف به بالاتر از (۲۰۰۰۰) نفر جمعیت رسیده‌اند و روستاهایی که به شهرهای با جمعیت بیش از (۲۰۰۰۰) نفر ملحاق شده‌اند (براساس تقسیمات وزارت کشور) همچنان در صندوق روستاییان و با رعایت نظام ارجاع استمرار خواهد یافت.

تبصره ۳- صدرصد نرخ حق بیمه خدمات درمانی در سال ۱۳۹۸ برای کلیه بیماران خاص تحت پوشش صندوق‌های بیمه‌ای ایرانیان و همگانی سلامت سازمان بیمه سلامت ایران توسط دولت تأمین می‌شود.

شده .....  
نماینده .....  
۱۳۹۸ / ۱ / ۱۹

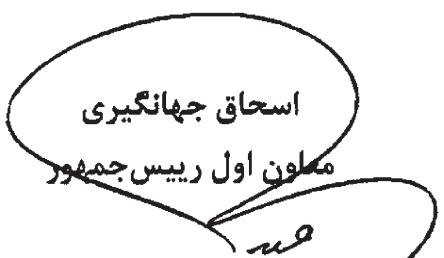


جمهوری اسلامی ایران

## رئیس جمهور

## تصویب نامه هیئت وزیران

- ۱- حق بیمه افراد تبعی درجه (۲)، طبق ضوابط جاری مورد عمل هر صندوق، معادل حق سرانه بیمه مصوب پرداخت می شود.
- 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 شود.
- ۳- شمول افراد تبعی درجه (۱) برای فرزندان، حسب مورد تابع قوانین و مقررات مربوط خواهد بود.
- ۴- 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.
- ۵- حق سرانه بیمه خدمات درمانی در سال ۱۳۹۸، مبلغ چهارصد و هشتاد و چهار هزار (۴۸۴,۰۰۰) ریال تعیین می شود.
- 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 می شود.
- 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 براساس آیین نامه ای خواهد بود که به تصویب هیئت وزیران می رسد.
- ۸- نرخ حق سرانه در سال ۱۳۹۸ برای اتباع و مهاجرین خارجی مبلغ (۸۹۰,۰۰۰) ریال به ازای هر نفر در ماه تعیین می شود.
- ۹- به منظور اجرای بند (۶) تصویب نامه شماره ۱۳۹۶/۴/۳ مورخ ۱۳۹۶/۴/۳ مبنی بر ایجاد نظام پرداختی مبتنی بر گروه های تشخیصی به بیمارستان ها، دانشگاه های علوم پزشکی می توانند ضمن اجرای نظام پرداخت مذکور براساس مصوبه هیئت امنی خود، نسبت به تغییر روش پرداخت به پزشکان از نظام کارانه (FFS) مطابق ضوابط ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سقف مصوبه شورای حقوق و دستمزد مورخ ۱۳۹۵/۹/۱۵ از منابع درآمد اختصاصی خود مشروط بر عدم ایجاد بار مالی جدید، اقدام نمایند.
- ۱۰- این تصویب نامه از ابتدای فروردین ماه سال ۱۳۹۸ لازم الاجرا است.



رونوشت به دفتر مقام معظم رهبری، دفتر رئیس جمهور، دفتر 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 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.