

شماره جلسه: صد و سومین جلسه شورای عالی بیمه سلامت کشور	تاریخ: ۱۴۰۳/۱۲/۱۴	ساعت: ۹:۳۰-۱۲:۰۰	مکان: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
مدعوین: رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور: آقای دکتر ظفرقندی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی: آقای دکتر رضوی و آقای دکتر صادق نیت سازمان برنامه و بودجه: آقای دکتر نجفی خواه و آقای دکتر فراهانی بیمه مرکزی ایران: آقای دکتر مشعلچی سازمان نظام پزشکی: آقای دکتر رئیس زاده و آقای دکتر انیسیان سازمان تأمین اجتماعی: آقای دکتر سالاری، آقای دکتر غفاری و آقای دکتر پناهی زاده وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی: آقای دکتر میدری سازمان بیمه سلامت ایران: آقای دکتر ناصحی و آقای دکتر رضایی سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح: آقای دکتر امیراحمدی و آقای دکتر نوبخت کمیته امداد امام خمینی (ره): آقای دکتر احمدلو سازمان اداری و استخدامی کشور: آقای دکتر تفرشی نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر): آقای دکتر روح الامینی نجف آبادی و خانم دکتر زمانی دبیر شورای عالی بیمه سلامت: آقای مهندس معنوی			
دستور جلسه: دستورالعمل تغییر شیوه «به ازای خدمت» به شیوه «پرداخت موردی (گلوبال) هزینه خدمات» موضوع بند (ت) ماده (۷۰) قانون برنامه هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران			
دستورالعمل بند (ت) ماده (۷۰) قانون برنامه هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران به شرح پیوست مورد تصویب قرار گرفت.			

دکتر محمدرضا ظفرقندی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور						امضا
نام دستگاه	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت اقتصاد و دارایی	سازمان برنامه و بودجه	سازمان نظام پزشکی	کمیته امداد امام خمینی (ره)
امضا						
نام دستگاه	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	سازمان تأمین اجتماعی	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان اداری و استخدامی کشور	دبیر شورای عالی بیمه سلامت
امضا						

شماره جلسه: صد و سومین جلسه شورای عالی بیمه سلامت کشور	تاریخ: ۱۴۰۳/۱۲/۱۴	ساعت: ۹:۳۰-۱۲:۰۰	مکان: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دستور جلسه: دستورالعمل تغییر شیوه «به ازای خدمت» به شیوه «پرداخت موردی (گلوبال) هزینه خدمات» موضوع بند (ت) ماده (۷۰) قانون برنامه هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران			

ماده ۱- این دستورالعمل به استناد بند (ت) ماده (۷۰) قانون برنامه هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران تدوین گردیده است و از تاریخ ۱۴۰۴/۰۱/۰۱ لازم الاجرا است.

ماده ۲- در این دستورالعمل اصطلاحات زیر در معانی مشروح مربوط به کار می‌روند:

۱. قانون: قانون برنامه پنجساله هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران.
۲. شورا: شورای عالی بیمه سلامت کشور.
۳. شیوه پرداخت موردی (گلوبال): نوعی روش پرداخت است که مبنای پرداخت هزینه‌ها در آن براساس مجموع اقدامات تشخیصی، درمانی و مراقبتی مرتبط (از زمان پذیرش تا ترخیص) با یک خدمت یا یک عمل جراحی تعیین می‌شود.
۴. خدمات شایع: فهرستی از خدمات و اعمال جراحی که بر اساس بار مالی (تواتر و هزینه هر مورد) از بالاترین فراوانی برای سازمان‌های بیمه‌گر پایه و تکمیلی برخوردارند.
۵. خودپرداخت (فرانشیز): قسمتی از هزینه درمان است که بیمه‌شده باید در زمان دریافت خدمات درمانی پرداخت نماید.

ماده ۳- شورا مکلف است شیوه تعرفه‌گذاری حداقل چهارصد شناسه خدمت را تا پایان قانون به شیوه پرداخت موردی (گلوبال) تبدیل نماید.

ماده ۴- شناسنامه هر یک از خدمات تحت شمول این دستورالعمل، توسط دبیرخانه شورا در مجموع و به تفکیک سرفصل‌های هزینه‌کرد ابلاغ می‌گردد.

ماده ۵- «شیوه پرداخت گلوبال» ابلاغی توسط شورا، جایگزین «شیوه پرداخت به ازای خدمت» می‌گردد و کلیه سازمان‌های بیمه‌گر پایه و تکمیلی مکلفند در مواردی که تعرفه به صورت گلوبال ابلاغ می‌گردد متعاقب این دستورالعمل خرید خدمت نمایند و به طور همزمان امکان پرداخت به شیوه به ازای خدمت را ندارند.

ماده ۶- شناسنامه خدمات گلوبال از سال ۱۴۰۴ تحت پوشش بیمه‌های پایه و تکمیلی قرار گرفت و سهم سازمان‌های بیمه‌گر و سهم خود پرداخت (فرانشیز) براساس روال ماده (۹) قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کشور تعیین می‌گردد.

تبصره: در صورت هر گونه تغییر در خودپرداخت برای گروه‌های تحت پوشش سازمان‌های حمایتی، دهک‌های درآمدی و سایر گروه‌های مشمول تعدیل خودپرداخت (فرانشیز)، سهم سازمان‌های بیمه‌گر به طور متناسب اصلاح می‌گردد.

دکتر محمدرضا ظفرقندی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور						امضا
نام دستگاه	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	رفاه اجتماعی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	اقتصاد و دارایی	سازمان برنامه و بودجه	سازمان نظام پزشکی
امضا						
نام دستگاه	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	سازمان تأمین اجتماعی	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان خدمات درمانی	سازمان اداری و استخدامی کشور	دبیر شورای عالی بیمه سلامت
امضا						

شماره جلسه: صد و سومین جلسه شورای عالی بیمه سلامت کشور	تاریخ: ۱۴۰۳/۱۲/۱۴	ساعت: ۹:۳۰-۱۲:۰۰	مکان: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دستور جلسه: دستورالعمل تغییر شیوه «به ازای خدمت» به شیوه «پرداخت موردی (گلوبال) هزینه خدمات» موضوع بند (ت) ماده (۷۰) قانون برنامه هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران			

ماده ۷- تعرفه گلوبال برای موارد بستری، صرفاً شامل خدمات مرتبط از زمان پذیرش تا ترخیص است و سایر خدمات دوره بررسی و پیگیری (قبل از پذیرش و بعد از ترخیص)، خارج از بسته گلوبال بوده و به طور جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد.

ماده ۸- با توجه به اینکه تعرفه خدمات گلوبال به صورت کلی تعیین شده است (به جای اینکه شامل تعرفه تک تک خدمات انجام شده باشد)؛ فارغ از انجام یا عدم انجام و یا تعداد انجام جزییات هر یک از خدمات، صرفاً تعرفه گلوبال ابلاغی مطابق شناسنامه، توسط سازمان‌های بیمه‌گر پایه و تکمیلی قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد.

ماده ۹- در تدوین شناسنامه، جزء حرفه‌ای در همه سرفصل‌های خدمات، در صورت تمام‌وقتی پزشک مطابق با آیین‌نامه پرداخت اعضای هیات علمی و پزشکان درمانی تمام‌وقت لحاظ می‌گردد.

ماده ۱۰- ضریب ریالی جزء حرفه‌ای برای کلیه خدمات بستری تحت شمول این دستورالعمل که در مناطق محروم و کمتر توسعه یافته ارائه می‌شوند، مطابق کد تعدیلی (۹۵) قابل محاسبه و پرداخت توسط سازمان‌های بیمه‌گر پایه و تکمیلی است.

ماده ۱۱- هزینه اقلام دارویی، پروتز و ملزومات مصرفی پزشکی خدمات گلوبال، به منظور واریز هزینه مربوطه در حساب جداگانه مطابق قوانین و ضوابط مرتبط، به صورت جداگانه و براساس ضوابط و آخرین قیمت‌های سازمان غذا و دارو اعلام و توسط سازمان‌های بیمه‌گر قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد.

ماده ۱۲- مابه التفاوت ارزش ترجیحی مشابه سایر خدمات به سرجمع تعرفه خدمات گلوبال نیز اضافه می‌گردد.

ماده ۱۳- در صورت بستری بیمار برای هر یک از خدمات گلوبال و لغو عمل جراحی مربوطه به هر علت، کلیه خدمات ارائه شده تا زمان لغو به صورت خارج از گلوبال (روش پرداخت به ازای خدمت) توسط سازمان‌های بیمه‌گر پایه و تکمیلی محاسبه و پرداخت می‌گردد.

ماده ۱۴- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با همکاری سازمان‌ها بیمه‌گر پایه و تکمیلی مکلفند اطلاعات پرونده‌های خدمات شایع را طبق فرمت مصوب، در اختیار دبیرخانه شورا قرار دهد.

ماده ۱۵- دستورالعمل رسیدگی به اسناد خدمات گلوبال توسط شورا تصویب و ابلاغ می‌گردد.

دکتر محمدرضا ظفرقندی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور						امضا
نام دستگاه	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	رفاه اجتماعی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت اقتصاد و دارایی	سازمان برنامه و بودجه	سازمان نظام پزشکی
امضا						
نام دستگاه	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	سازمان تأمین اجتماعی	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان خدمات درمانی	سازمان اداری و استخدامی کشور	دبیر شورای عالی بیمه سلامت
امضا						

شماره جلسه: صد و سومین جلسه شورای عالی بیمه سلامت کشور	تاریخ: ۱۴۰۳/۱۲/۱۴	ساعت: ۹:۳۰-۱۲:۰۰	مکان: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دستور جلسه: دستورالعمل تغییر شیوه «به ازای خدمت» به شیوه «پرداخت موردی (گلوبال) هزینه خدمات» موضوع بند (ت) ماده (۷۰) قانون برنامه هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران			

ماده ۱۶- منابع مالی مورد نیاز برای فراهم سازی زیرساخت های اجرایی این دستورالعمل (تغییر شیوه پرداخت به روش پرداخت گلوبال جهت ۴۰۰ شناسه خدمت) توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و با همکاری اعضای شورا تامین می گردد.

دکتر محمد رضا ظفر افندی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور						امضا
نام دستگاه	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت اقتصاد و دارایی	سازمان برنامه و بودجه	سازمان نظام پزشکی	کمیته امداد امام خمینی (ره)
امضا						
نام دستگاه	کتابندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	سازمان تأمین اجتماعی	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان اداری و استخدامی کشور	دبیر شورای عالی بیمه سلامت
امضا						