

۲۰۷۷۸۸

شماره / ت ۳۹۳۱ هـ

تاریخ

۱۴۰۳ / ۱۲ / ۲۸



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

بسمه تعالی

و 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
سازمان برنامه و بودجه کشور - سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران
سازمان نظام پرستاری جمهوری اسلامی ایران

هیئت وزیران در جلسه ۱۴۰۳/۱۱/۲۱ به پیشنهاد شورای عالی بیمه سلامت کشور و تأیید سازمان برنامه و بودجه کشور و به استناد بند (الف) ماده (۹) قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور مصوب ۱۳۹۵ تصویب کرد:

۱- تعرفه خدمات تشخیصی و درمانی در بخش خصوصی در سال ۱۴۰۴ به شرح زیر تعیین می‌شود:

الف- ارزش نسبی ارزیابی و معاینه (ویزیت) پزشکان و کارشناسان پروانه‌دار در بخش

سرپایی خصوصی:

کد ملی	ویزگی کد	شرح خدمت	جزء حرفه‌ای	جزء فنی
۹۷۰۰۰۰	#	معاینه (ویزیت) پزشکان عمومی	۱,۳	۰,۵
۹۷۰۰۰۵	#	معاینه (ویزیت) دندان‌پزشکان عمومی	۱,۳	۰,۵
۹۷۰۰۱۰	#	معاینه (ویزیت) دکتری تخصصی در علوم پایه (PhD) پروانه‌دار	۱,۳	۰,۵
۹۷۰۰۱۵	#	معاینه (ویزیت) پزشکان متخصص	۱,۸	۰,۷
۹۷۰۰۲۰	#	معاینه (ویزیت) دندان‌پزشکان متخصص	۱,۸	۰,۷
۹۷۰۰۲۵	#	معاینه (ویزیت) پزشک عمومی دارای مدرک دکتری تخصصی در علوم پایه (MD-PhD)	۱,۸	۰,۷
۹۷۰۰۳۰	#	معاینه (ویزیت) پزشکان فوق تخصص	۲,۳	۰,۸
۹۷۰۰۳۵	#	معاینه (ویزیت) دوره تکمیلی تخصصی (فلوشیپ)	۲,۳	۰,۸
۹۷۰۰۴۰	#	معاینه (ویزیت) پزشکان متخصص روان‌پزشکی	۲,۳	۰,۸
۹۷۰۰۴۵	#	معاینه (ویزیت) پزشکان فوق تخصص روان‌پزشکی	۲,۷	۰,۹
۹۷۰۰۹۰	#	معاینه (ویزیت) دوره تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) روان‌پزشکی	۲,۷	۰,۹
۹۷۰۰۵۰	#	معاینه (ویزیت) کارشناس ارشد پروانه‌دار	۱,۱	۰,۴
۹۷۰۰۵۵	#	معاینه (ویزیت) کارشناس پروانه‌دار	۰,۹	۰,۳۵
۹۷۸۰۰۰	+	ارزیابی و معاینه (ویزیت) سرپایی افراد با سن کمتر از ۱۰ سال تمام، صرفاً برای گروه‌های تخصصی، دوره تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) و فوق تخصص کودکان و نوزادان	۰,۵	۰,۱۵
۹۷۸۰۰۱	+	ارزیابی و معاینه (ویزیت) سرپایی افراد با سن کمتر از ۷ سال تمام، برای سایر گروه‌های تخصصی، دوره تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) و فوق تخصص	۰,۵	۰,۱۵
۹۷۸۰۰۵	+	پزشکان عمومی با سابقه بیش از پانزده سال کار بالینی	۰,۴	۰



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

۲۰۷۷۸۸

شماره / ت ۶۳۹۳۱ هـ

تاریخ ۱۴۰۳ / ۱۲ / ۲۸

تبصره ۱- کدهای جدول فوق به کدهای کتاب ارزش نسبی خدمات و مراقبت‌های سلامت اضافه می‌گردد.

تبصره ۲- کلیه ارائه‌کنندگان خدمات سلامت، مکلف به نسخه‌نویسی و نسخه‌پیچی به صورت الکترونیکی خواهند بود. در مواردی که به هر دلیل براساس قانون برنامه پنج‌ساله هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران مصوب ۱۴۰۳، نسخه‌نویسی به صورت کاغذی مجاز باشد، تعرفه‌های این جدول، قابل محاسبه و اخذ است.

تبصره ۳- کلیه مقاطع تحصیلی مندرج در بند (الف) در صورتی می‌توانند از تعرفه‌های مذکور استفاده نمایند که عنوان مربوط در پروانه مطب آن‌ها درج شده باشد.

تبصره ۴- کارشناسان ارشد و دکتری تخصصی در علوم پایه (پی.اچ. دی) پروانه‌دار در صورتی می‌توانند از تعرفه‌های کارشناسی ارشد و دکتری تخصصی در علوم پایه (پی.اچ. دی) استفاده نمایند که کارشناسی ارشد یا دکتری تخصصی در علوم پایه (پی.اچ. دی) ثبت شده آن‌ها مرتبط با رشته کارشناسی بوده و در پروانه فعالیت درج شده باشد.

ب- ضرایب تعرفه خدمات تشخیصی و درمانی:

۱- ضرایب ریالی جزء حرفه‌ای کلیه خدمات و مراقبت‌های سلامت مندرج در کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت بر مبنای کای واحد و معادل یک میلیون و سیصد و هفتاد هزار (۱،۳۷۰،۰۰۰) ریال محاسبه می‌شود.

۲- ضریب ریالی جزء حرفه‌ای خدمات تشخیصی و درمانی مندرج در کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت برای خدماتی که با علامت (#) مشخص شده‌اند و معاینه (ویزیت) سرپایی، اعم از اینکه در بخش سرپایی و یا بستری ارائه شوند، بر مبنای کای واحد و معادل هفتصد و هفتاد هزار (۷۷۰،۰۰۰) ریال محاسبه می‌شود.

۳- ضریب ریالی جزء حرفه‌ای خدمات دندانپزشکی معادل هشتصد و پنجاه هزار (۸۵۰،۰۰۰) ریال محاسبه می‌شود.

تبصره- سهم پرداخت سازمان‌های بیمه‌گر پایه برای خدمات دندانپزشکی تحت پوشش، معادل هفتاد درصد (۷۰٪) رقم فوق می‌باشد.

۴- ضرایب ریالی جزء فنی کلیه خدمات و مراقبت‌های سلامت مندرج در کتاب ارزش نسبی (به استثنای خدمات مندرج در بندهای (۵) و (۶)) بر مبنای کای واحد و معادل چهار میلیون و سیصد و پنجاه هزار (۴،۳۵۰،۰۰۰) ریال محاسبه می‌شود.

۵- ضریب ریالی جزء فنی برای خدماتی که در کد (۷) مندرج در کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت با علامت (#) مشخص شده‌اند، اعم از اینکه در بخش سرپایی و یا بستری ارائه شوند، بر مبنای کای واحد و معادل دو میلیون و هفتصد و پنجاه هزار (۲،۷۵۰،۰۰۰) ریال محاسبه می‌شود.



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

شماره ۲۰۲۷۸۸

تاریخ ۱۳۹۳/۰۶/۰۶

تاریخ ۱۴۰۳/۰۲/۲۸

۶- ضریب ریالی جزء فنی برای خدماتی که در کدهای (۸) و (۹) مندرج در کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت با علامت (#) مشخص شده‌اند، اعم از اینکه در بخش سرپایی و یا بستری ارائه شوند، بر مبنای گای واحد و معادل دو میلیون و ششصد هزار (۲,۶۰۰,۰۰۰) ریال محاسبه می‌شود.

۷- ضریب ریالی جزء فنی خدمات دندانپزشکی معادل یک میلیون و نهصد هزار (۱,۹۰۰,۰۰۰) ریال محاسبه می‌شود.

۸- ضریب ریالی جزء مواد و لوازم مصرفی دندانپزشکی معادل یک میلیون (۱,۰۰۰,۰۰۰) ریال محاسبه می‌شود.

پ- سقف تعرفه‌های هزینه اقامت (هتلینگ) در بیمارستان‌های بخش خصوصی در سال ۱۴۰۴ به شرح جدول زیر است:

(ارقام به ریال)

ردیف	نوع تخت	درجه اعتباربخشی بیمارستان			
		یک	دو	سه	چهار
۱	اتاق یک تختی	۹۰,۰۲۰,۰۰۰	۷۲,۰۲۰,۰۰۰	۵۴,۰۱۰,۰۰۰	۳۶,۰۱۰,۰۰۰
۲	اتاق دو تختی	۷۰,۰۱۰,۰۰۰	۵۶,۰۱۰,۰۰۰	۴۲,۰۱۰,۰۰۰	۲۸,۰۰۰,۰۰۰
۳	اتاق سه تختی و بیشتر	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰,۰۱۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰
۴	هزینه همراه	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۸,۰۰۰,۰۰۰	۶,۰۰۰,۰۰۰	۴,۰۰۰,۰۰۰
۵	بخش نوزادان سالم	۳۵,۰۱۰,۰۰۰	۲۸,۰۱۰,۰۰۰	۲۱,۰۰۰,۰۰۰	۱۴,۰۱۰,۰۰۰
۶	بخش نوزادان بیمار سطح دوم	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰,۰۱۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰
۷	بخش بیماران روانی	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰,۰۱۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰
۸	بخش بیماران سوختگی	۱۵۰,۰۲۰,۰۰۰	۱۲۰,۰۱۰,۰۰۰	۹۰,۰۱۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰,۰۰۰
۹	بخش مراقبت‌های بینابینی (Intermediate ICU) مانند بخش سکنه حاد مغزی (SCU)	۱۱۵,۰۱۰,۰۰۰	۹۲,۰۱۰,۰۰۰	۶۹,۰۱۰,۰۰۰	۴۶,۰۰۰,۰۰۰
۱۰	بخش مراقبت‌های ویژه قلبی (CCU)	۱۱۵,۰۱۰,۰۰۰	۹۲,۰۱۰,۰۰۰	۶۹,۰۱۰,۰۰۰	۴۶,۰۰۰,۰۰۰
۱۱	بخش پشتیبان مراقبت‌های ویژه قلبی	۹۰,۰۱۰,۰۰۰	۷۲,۰۱۰,۰۰۰	۵۴,۰۰۰,۰۰۰	۳۶,۰۱۰,۰۰۰
۱۲	بخش‌های مراقبت‌های ویژه عمومی، کودکان، نوزادان و ریه	۱۸۰,۰۱۰,۰۰۰	۱۴۴,۰۱۰,۰۰۰	۱۰۸,۰۱۰,۰۰۰	۷۲,۰۰۰,۰۰۰
۱۳	بخش مراقبت‌های ویژه سوختگی	۲۰۰,۰۱۰,۰۰۰	۱۶۰,۰۱۰,۰۰۰	۱۲۰,۰۱۰,۰۰۰	۸۰,۰۰۰,۰۰۰



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

۲۰۷۷۸۸

شماره/ب ۳۹۳۱ هـ

تاریخ
۱۴۰۳ / ۱۲ / ۲۸

تبصره ۱- هزینه خدمات پایه و لوازم مصرفی مشترک بخش‌های بستری در تخت سوختگی (ردیف ۸) این جدول معادل دوازده درصد (۱۲٪) تعرفه اقامت (هتلینگ)، در تخت‌های مراقبت ویژه عمومی، کودکان، نوزادان و ریه (ردیف ۱۲) جدول فوق) معادل چهار و دو دهم درصد (۴,۲٪)، در تخت مراقبت‌های ویژه سوختگی (ردیف ۱۳) جدول فوق) معادل هشت و چهاردهم درصد (۸,۴٪) و در سایر بخش‌های این جدول، معادل شش درصد (۶٪) تعرفه اقامت (هتلینگ) محاسبه می‌گردد. فهرست خدمات و لوازم مصرفی مشترک بخش‌های بستری توسط دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور تعیین می‌گردد.

تبصره ۲- به بیمارستان‌های درجه یک بخش خصوصی کشور اجازه داده می‌شود، حداکثر تا ده درصد (۱۰٪) تخت‌های خود را براساس استانداردهای ابلاغی و آیین‌نامه‌های نظارتی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در قالب بخش‌های با خدمات رفاهی ویژه و حداکثر تا دو برابر سقف تعرفه اتاق یک تخته بخش‌های مربوط اداره نمایند.

ت- تعرفه خدمات شایع (گلوبال) اعتیاد و سوء مصرف مواد مخدر در بخش خصوصی:

۱- تعرفه خدمات شایع (گلوبال) اعتیاد و سوء مصرف مواد، براساس میزان رشد سرفصل‌های خدمتی و جزئیات تعرفه‌های این تصویب‌نامه و براساس شناسنامه و استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی توسط دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور قابل محاسبه و ابلاغ خواهد بود.

تبصره ۱- سهم پرداختی سازمان‌های بیمه‌گر پایه، معادل هفتاد درصد (۷۰٪) تعرفه مصوب بخش دولتی می‌باشد.

تبصره ۲- براساس آیین‌نامه اجرایی درمان و کاهش اعتیاد معتادان بی‌بضاعت موضوع تبصره (۲) اصلاحی ماده (۱۵) قانون مبارزه با مواد مخدر مصوب ۱۳۹۶ مصوب ستاد مبارزه با مواد مخدر، سهم پرداختی سازمان‌های بیمه‌گر پایه در خصوص معتادان بی‌بضاعت و کودکان معتاد، معادل نود درصد (۹۰٪) تعرفه مصوب بخش دولتی می‌باشد.

تبصره ۳- هزینه دارو طبق نرخ مصوب سازمان غذا و دارو براساس صورتحساب (فاکتور) خرید، از بیمه و یا بیمار دریافت می‌گردد. سقف (میزان) دوز تحت پوشش بیمه برای داروی دریافتی بوپرونورفین (۶) میلی گرم و داروی تنتور اپیوم (۱۷) سی‌سی به ازای هر بیمار در روز می‌باشد. این پوشش صرفاً جهت درمان اختلالات مصرف مواد می‌باشد.

۲- تعرفه مراکز اجتماع درمان‌مدار (تی.سی) و مراکز اقامتی بهبود و بازتوانی افراد با اختلال مصرف مواد (کمپ یا مراکز اقامتی میان‌مدت) در بخش خصوصی بر اساس میزان رشد تعرفه‌های این تصویب‌نامه توسط دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور ابلاغ خواهد شد.

تبصره ۱- خدمات ارائه شده در مراکز اجتماع درمان‌مدار (تی.سی) و مراکز اقامتی بهبود و بازتوانی افراد با اختلال مصرف مواد (کمپ یا مراکز اقامتی میان‌مدت) مشمول تعهد بیمه پایه نیست.



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

۲۰۷۷۸۸

شماره ثبت ۶۳۹۳۱ هـ

تاریخ ۱۴۰۳/۱۱/۲۸

تبصره ۲- تعرفه های درمان اعتیاد این تصویب نامه، معادل تعرفه مصوب بخش دولتی، از محل هزینه های درمان اعتیاد براساس اعتبارات قانونی مرتبط در اختیار سازمان بیمه سلامت ایران، تحت پوشش می باشد.

ث- تعرفه خدمات پرستاری در منزل در بخش خصوصی به شرح جدول پیوست که تأیید شده به مهر دفتر هیئت دولت است، تعیین می شود.

۲- سهم سازمان های بیمه گر پایه در خرید خدمات تشخیصی و درمانی از بخش خصوصی در کل کشور به شرح زیر تعیین می شود:

الف- معادل نود درصد (۹۰٪) تعرفه دولتی خدمات تشخیصی و درمانی در بخش بستری و بستری فوریت های پزشکی (اورژانس) (دارای پرونده).

ب- معادل هفتاد درصد (۷۰٪) تعرفه دولتی خدمات تشخیصی و درمانی در بخش سرپایی و سرپایی فوریت های پزشکی (اورژانس) (فاقد پرونده).

۳- کلیه تعرفه های درج شده در این تصویب نامه به عنوان سقف تعرفه های خدمات تشخیصی و درمانی در بخش خصوصی برای سال ۱۴۰۴ کل کشور می باشد. در هر استان، کارگروهی متشکل از افراد زیر می توانند با در نظر گرفتن شرایط اقتصادی - اجتماعی، ظرف یک ماه از تاریخ ابلاغ این تصویب نامه، نسبت به تعیین تعرفه های تعدیل شده اقدام نمایند:

الف- رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان.

ب- رئیس سازمان نظام پزشکی استان.

پ- نماینده استاندارد.

ت- نماینده سازمان های بیمه گر پایه استان.

ث- نماینده بیمه مرکزی به عنوان نماینده بیمه های تکمیلی استان.

تبصره- در استان هایی که بیش از یک دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی وجود دارد، نماینده دانشگاه مرکز استان در کارگروه حضور خواهد یافت.

۴- دریافت تعرفه های خدمات تشخیصی و درمانی بر اساس این تصویب نامه، صرفاً طبق نوع مالکیت مندرج در پروانه بهره برداری صادره از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می باشد.

۵- این تصویب نامه از اول فروردین ماه سال ۱۴۰۴ برای کلیه سازمان های بیمه گر پایه و تکمیلی لازم الاجرا است.

تنظیم	بازبینی	تأیید	تأیید نهایی

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. (۱۹۷۲۸۷۴۸)

۲۰۷۷۸۸

شماره / ت ۶۳۹۳۱ هـ

تکمیخ ۱۴۰۳/۸/۲۸



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

تبصره ۲- تعرفه های درمان اعتیاد این تصویب نامه، معادل تعرفه مصوب بخش دولتی، از محل هزینه های درمان اعتیاد براساس اعتبارات قانونی مرتبط در اختیار سازمان بیمه سلامت ایران، تحت پوشش می باشد.

ث- تعرفه خدمات پرستاری در منزل در بخش خصوصی به شرح جدول پیوست که تأیید شده به مهر دفتر هیئت دولت است، تعیین می شود.

۲- سهم سازمان های بیمه گر پایه در خرید خدمات تشخیصی و درمانی از بخش خصوصی در کل کشور به شرح زیر تعیین می شود:

الف- معادل نود درصد (۹۰٪) تعرفه دولتی خدمات تشخیصی و درمانی در بخش بستری و بستری فوریت های پزشکی (اورژانس) (دارای پرونده).

ب- معادل هفتاد درصد (۷۰٪) تعرفه دولتی خدمات تشخیصی و درمانی در بخش سرپایی و سرپایی فوریت های پزشکی (اورژانس) (فاقد پرونده).

۳- کلیه تعرفه های درج شده در این تصویب نامه به عنوان سقف تعرفه های خدمات تشخیصی و درمانی در بخش خصوصی برای سال ۱۴۰۴ کل کشور می باشد. در هر استان، کارگروهی متشکل از افراد زیر می توانند با در نظر گرفتن شرایط اقتصادی - اجتماعی، ظرف یک ماه از تاریخ ابلاغ این تصویب نامه، نسبت به تعیین تعرفه های تعدیل شده اقدام نمایند:

الف- رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان.

ب- رئیس سازمان نظام پزشکی استان.

پ- نماینده استاندارد.

ت- نماینده سازمان های بیمه گر پایه استان.

ث- نماینده بیمه مرکزی به عنوان نماینده بیمه های تکمیلی استان.

تبصره- در استان هایی که بیش از یک دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی وجود دارد، نماینده دانشگاه مرکز استان در کارگروه مذکور حضور خواهد یافت.

۴- دریافت تعرفه های خدمات تشخیصی و درمانی بر اساس این تصویب نامه، صرفاً طبق نوع مالکیت مندرج در پروانه بهره برداری صادره از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می باشد.

۵- این تصویب نامه از اول فروردین ماه سال ۱۴۰۴ برای کلیه سازمان های بیمه گر پایه و تکمیلی لازم الاجرا است.

محمد رضا عارف

رئیس هیئت وزیران

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. (۱۹۷۲۸۷۴۸)



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

۲۰۷۷۸۸

شماره ثبت ۶۳۹۳۱ هـ

تاریخ

۱۴۰۳ / ۱۱ / ۲۸

فهرست تعرفه خدمات پرستاری در منزل

ردیف	کد	شرح کد	تعرفه / ریال
۱	۹۶۰۰۱۰	پایش و ارزیابی بیمار شامل: گرفتن فشارخون و کنترل علائم حیاتی شامل پالس اکسیمتری برای اشباع اکسیژن، غیرتهاجمی؛ (یک یا چند بار در یک بار مراجعه) یا حضور در بالین بیمار/مردد/جوان در مواقع انتقال از بیمارستان و مراکز درمانی به منزل و بالعکس. این کد در هر شبانه روز یک بار قابل محاسبه و پرداخت است.	۱,۳۰۰,۰۰۰
۲	۹۶۰۰۱۱	انجام مشاوره پرستاری به صورت تلفنی یا آنلاین دورپرستاری (ویدئو کنفرانس)، هر ۱۵ دقیقه (این کد حداکثر دو بار در یک روز قابل گزارش و پرداخت می باشد)	۷۰۰,۰۰۰
۳	۹۶۰۰۱۵	کنترل علائم حیاتی مجدد، این کد همزمان با کد (۹۶۰۰۱۰) قابل محاسبه و اخذ نمی باشد.	۶۶۰,۰۰۰
۴	۹۶۰۰۲۰	تنظیم دستگاه مراقبت های ویژه و آموزش به بیمار	۱,۶۵۰,۰۰۰
۵	۹۶۰۰۲۱	انجام مراقبت های پرستاری در آماده سازی مجدد دستگاه/ دستگاه های اتصال بیمار به ونتیلاتور، تنظیم و کنترل پارامترهای دستگاه و ارائه آموزش های لازم به بیمار و خانواده، تا زمان پایدار شدن وضعیت همدینامیک بیمار (حداکثر سه بار در هفته)	۱,۰۰۰,۰۰۰
۶	۹۶۰۰۲۵	انجام ECG برای بیمار	۱,۷۱۰,۰۰۰
۷	۹۶۰۰۳۰	کشیدن بخیه تا (۱۰) گره	۱,۹۸۰,۰۰۰
۸	۹۶۰۰۳۱	کشیدن بخیه بیش از (۱۰) گره	۲,۹۶۰,۰۰۰
۹	۹۶۰۰۴۰	تعویض بانسمان تا (۲۰) سانتی متر	۱,۱۲۰,۰۰۰
۱۰	۹۶۰۰۴۱	تعویض بانسمان بیش از (۲۰) سانتی متر	۱,۶۵۰,۰۰۰
۱۱	۹۶۰۰۵۰	بانسمان یا تعویض بانسمان در بیماران دارای زخم بستر سطح یک برای یک ناحیه	۱,۳۴۰,۰۰۰
۱۲	۹۶۰۰۵۱	بانسمان یا تعویض بانسمان در بیماران دارای زخم بستر سطح یک به ازای هر ناحیه اضافه	۶۷۰,۰۰۰
۱۳	۹۶۰۰۶۰	بانسمان یا تعویض بانسمان در بیماران دارای زخم بستر سطح دو برای یک ناحیه	۱,۹۸۰,۰۰۰
۱۴	۹۶۰۰۶۱	بانسمان یا تعویض بانسمان در بیماران دارای زخم بستر سطح دو به ازای هر ناحیه اضافه	۹۹۰,۰۰۰
۱۵	۹۶۰۰۷۰	بانسمان یا تعویض بانسمان در بیماران دارای زخم بستر سطح سه برای یک ناحیه (در صورت نیاز به جراحی در صلاحیت پرستار نمی باشد)	۲,۵۸۰,۰۰۰
۱۶	۹۶۰۰۷۱	بانسمان یا تعویض بانسمان در بیماران دارای زخم بستر سطح سه به ازای هر ناحیه اضافه (در صورت نیاز به جراحی در صلاحیت پرستار نمی باشد)	۱,۳۰۰,۰۰۰
۱۷	۹۶۰۰۸۰	بانسمان در موارد سوختگی درجه دو (تا ۲۵ درصد سوختگی)	۲,۶۴۰,۰۰۰
۱۸	۹۶۰۰۸۵	بانسمان زخم پای دیابتی سطح ۱ (درجه بندی زخم با تأیید پزشک معالج می باشد).	۱,۸۴۰,۰۰۰
۱۹	۹۶۰۰۹۰	بانسمان زخم پای دیابتی سطح ۲ (درجه بندی زخم با تأیید پزشک معالج می باشد).	۲,۶۴۰,۰۰۰
۲۰	۹۶۰۰۹۵	بانسمان زخم پای دیابتی سطح ۳ (درجه بندی زخم با تأیید پزشک معالج می باشد).	۳,۱۵۰,۰۰۰
۲۱	۹۶۰۱۰۰	دبریدمان سطحی و بانسمان زخم بستر سطح ۲ برای یک ناحیه	۳,۶۳۰,۰۰۰
۲۲	۹۶۰۱۰۱	دبریدمان سطحی و بانسمان زخم بستر سطح ۲ به ازای هر ناحیه اضافه	۱,۸۱۰,۰۰۰
۲۳	۹۶۰۱۱۰	دبریدمان سطحی و بانسمان زخم بستر سطح ۳ برای یک ناحیه (در صورت نیاز به جراحی در صلاحیت پرستار نمی باشد)	۴,۷۰۰,۰۰۰
۲۴	۹۶۰۱۱۱	دبریدمان سطحی و بانسمان زخم بستر سطح ۳ به ازای هر ناحیه اضافه (در صورت نیاز به جراحی در صلاحیت پرستار نمی باشد)	۲,۳۵۰,۰۰۰
۲۵	۹۶۰۱۲۰	کوتاه کردن (trimming) ناخن دیستروفیک برای اهداف درمانی (مانند بیمار/مردد/جوان دیابتی) هر تعداد	۴۸۰,۰۰۰
۲۶	۹۶۰۱۲۵	بار کردن، برداشتن یا دو نیم کردن گچ	۱,۹۲۰,۰۰۰



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

۲۰۷۷۸۸

شماره / ۱۳۹۳ هـ

تاریخ ۱۴۰۳ / ۱۲ / ۲۸

۲۶۱۰,۰۰۰	مراقبت از استوما (کیسه گذاری، شستشو، پانسمان و تعویض)	۹۶۰۱۳۰	۲۷
۱,۳۸۰,۰۰۰	شستشوی ساده مثانه	۹۶۰۱۳۵	۲۸
۴,۵۴۰,۰۰۰	تعویض کاتتر یا سوند مثانه (Foley) (شامل هزینه های مصرفی، سوند فولی و ست ارائه خدمت)	۹۶۰۱۴۰	۲۹
۱,۳۱۰,۰۰۰	خارج کردن سوند ادراری یا فولی	۹۶۰۱۴۵	۳۰
۶۷۰,۰۰۰	گذاشتن کاندوم شیت (کاندوم سوند)	۹۶۰۱۵۰	۳۱
۶۷۰,۰۰۰	خون گیری وریدی یک یا چند بار مثل تست تحمل گلوکز با دستور پزشک ۱. این کد برای خون گیری وریدی، توسط آزمایشگاه های تشخیصی طبی نیز قابل گزارش و اخذ می باشد. ۲. برای خون گیری وریدی، مراکز مراقبت پرستاری در منزل در صورتی که با یک آزمایشگاه تشخیصی و طبی، برای انجام خدمت قرارداد داشته باشند، می توانند از این کد استفاده کنند.	۹۶۰۱۵۵	۳۲
۲,۱۴۰,۰۰۰	سرم تراپی در منزل	۹۶۰۱۶۰	۳۳
۱,۳۰۰,۰۰۰	مراقبت پرستاری در زمان انجام مایع درمانی (سرم تراپی) به ازای هر ساعت توقف تا زمان اتمام مایع وریدی (شامل استفاده از میکروست) و در صورت ضرورت خارج کردن آنژیوکت (این هزینه علاوه بر کد ۹۶۰۱۶۰ مایع درمانی تا حداکثر ۳ ساعت قابل گزارش بوده و محاسبه می گردد)	۹۶۰۱۶۱	۳۴
۶۱۰,۰۰۰	تزریق داروی داخل عضله یا زیر جلدی به ازای هر تزریق	۹۶۰۱۶۵	۳۵
۹۹۰,۰۰۰	تزریق داروی داخل وریدی به ازای هر تزریق	۹۶۰۱۷۰	۳۶
۲,۳۰۰,۰۰۰	فتوتراپی ساده (هزینه اجاره دستگاه به طور جداگانه قابل محاسبه می باشد)	۹۶۰۱۷۵	۳۷
۱,۰۴۰,۰۰۰	اکسیژن تراپی (Oxygen Therapy) با نازال و ماسک بدون ساکشن (شامل آموزش بیمار / مددجو، اتصال به تجهیزات و حداقل یک ساعت مراقبت)	۹۶۰۱۸۰	۳۸
۱,۹۸۰,۰۰۰	اکسیژن تراپی (Oxygen Therapy) با نازال و ماسک با ساکشن یا فقط ساکشن بدون اکسیژن تراپی (شامل آموزش بیمار / مددجو، اتصال به تجهیزات و حداقل یک ساعت مراقبت)	۹۶۰۱۸۵	۳۹
۵,۲۶۰,۰۰۰	انجام دیالیز صفاقی و آموزش به بیمار توسط پرستار دوره دیده (برای هر بیمار/مددجو فقط یک بار قابل اخذ می باشد)	۹۶۰۱۹۰	۴۰
۶,۵۹۰,۰۰۰	انجام همودیالیز توسط پرستار دوره دیده (بر اساس دوره مورد تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)	۹۶۰۱۹۵	۴۱
۹۱۰,۰۰۰	گاواز	۹۶۰۲۰۰	۴۲
۳,۵۰۰,۰۰۰	گذاشتن یا تعویض لوله بینی - معده ای (NGT) با دستور پزشک	۹۶۰۲۰۵	۴۳
۲,۶۴۰,۰۰۰	انجام انما	۹۶۰۲۱۰	۴۴
۲,۷۲۰,۰۰۰	حمام بیمار / مددجو در منزل	۹۶۰۲۱۵	۴۵
۱,۳۶۰,۰۰۰	مراقبت حرفه ای پرستاری به ازای هر ساعت برای بیمار / مددجو عادی (شامل کلیه خدمات پرستاری از جمله کنترل علائم حیاتی، ویزیت، تزریقات، پانسمان و ...) برای شیفت کاری بالاتر از (۶) ساعت، در صورتی که زمان ارائه خدمات کمتر از (۶) ساعت باشد، به ازای هر خدمت محاسبه می گردد. (هیچ تعرفه دیگری علاوه بر این تعرفه قابل اخذ و محاسبه نمی باشد)	۹۶۰۲۲۰	۴۶
۱,۷۱۰,۰۰۰	مراقبت حرفه ای پرستاری به ازای هر ساعت برای بیمار / مددجو سالمند یا محدودیت حرکتی و ناتوانی در انجام فعالیت های شخصی (شامل کلیه خدمات پرستاری از جمله کنترل علائم حیاتی، ویزیت، تزریقات، پانسمان و ...) برای شیفت کاری بالاتر از (۶) ساعت، در صورتی که زمان ارائه خدمات کمتر از (۶) ساعت باشد به ازای هر خدمت محاسبه می گردد. (هیچ تعرفه دیگری علاوه بر این تعرفه قابل اخذ و محاسبه نمی باشد)	۹۶۰۲۲۵	۴۷



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

۲۰۷۷۸۸

شماره ثبت ۶۳۹۳۱ هـ

تاریخ مکتوب

۱۴۰۳ / ۱۲ / ۲۸

۲,۰۵۰,۰۰۰	مراقبت حرفه‌ای پرستاری به ازای هر ساعت برای بیمار / مددجو نیازمند مراقبت ویژه قلبی-ریوی یا نیازمند مراقبت ویژه (شامل کلیه خدمات پرستاری از جمله کنترل علائم حیاتی، ویزیت، تزریقات، پانسمان و ...) برای شیفت کاری بالاتر از (۶) ساعت، در صورتی که زمان ارائه خدمات کمتر از (۶) ساعت باشد به ازای هر خدمت محاسبه می‌گردد. (هیچ تعرفه دیگری علاوه بر این تعرفه قابل اخذ و محاسبه نمی‌باشد)	۹۶۰۲۳۰	۴۸
۱,۷۱۰,۰۰۰	مراقبت حرفه‌ای روان پرستاری به ازای هر ساعت برای بیمار / مددجو اوتیسم، آلزایمر و ... (شامل کلیه خدمات روان پرستاری از جمله ارائه مراقبت های پرستاری، بررسی وضعیت روانی، وضعیت جسمی مدد جو، فعالیت های روزمره و ...) برای شیفت کاری بالاتر از (۶) ساعت، در صورتی که زمان ارائه خدمات کمتر از (۶) ساعت باشد، به ازای هر خدمت محاسبه می‌گردد. (هیچ تعرفه دیگری علاوه بر این تعرفه، قابل اخذ و محاسبه نمی‌باشد. هزینه ایاب و ذهاب به صورت جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد) (کلیه خدمات مراقبتی مشمول کدهای (۹۶۰۲۲۰) و (۹۶۰۲۲۵) در این کد لحاظ شده است و لذا هیچ کد دیگری علاوه بر این کد قابل محاسبه و اخذ نمی‌باشد). این کد با تشخیص روانپزشک قابل ارائه می‌باشد.	۹۶۰۲۳۵	۴۹
۲,۰۰۰,۰۰۰	مراقبت حرفه‌ای پرستاری به ازای هر ساعت برای بیمار / مددجو دچار انواع سوختگی (شامل کلیه خدمات پرستاری مورد نیاز) برای شیفت کاری بالاتر از (۶) ساعت، در صورتی که زمان ارائه خدمات کمتر از (۶) ساعت باشد، به ازای هر خدمت محاسبه می‌گردد. (هیچ تعرفه دیگری علاوه بر این تعرفه قابل اخذ و محاسبه نمی‌باشد).	۹۶۰۲۳۶	۵۰
.	در صورت ارائه این خدمات (کدهای (۹۶۰۲۲۰) الی (۹۶۰۲۳۶))، مطابق شرح وظایف مصوب وزارت بهداشت توسط بهیار، ۷۰ درصد تعرفه های مذکور قابل محاسبه است.	۹۶۰۲۴۰	۵۱
۸۸۰,۰۰۰	مراقبت های اولیه پرستاری توسط کمک پرستار به ازای هر ساعت (شامل نگهداری، خدمات بهداشتی و نظافتی بیمار / مددجو، جابجایی، استحمام و رفع نیازهای شخصی مانند غذا خوردن، رفتن به سرویس بهداشتی و سایر موارد طبق شرح وظایف ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی) (هیچ تعرفه دیگری علاوه بر این تعرفه قابل اخذ و محاسبه نمی‌باشد)	۹۶۰۲۴۵	۵۲

۱- ارائه و دریافت تعرفه این خدمات، صرفاً در صورت ثبت به صورت الکترونیک امکان پذیر می‌باشد.

۲- هزینه ایاب و ذهاب متناسب با نرخ کرایه آژانس مصوب در هر شهر که مورد تأیید کمیته استانی تعیین سقف تعرفه های هر استان باشد و با براساس صورتحساب (فاکتور) های ارائه شده قابل محاسبه می‌باشد.

۳- در مواردی که خدمت به جزء فنی (براساس کتاب ارزش نسبی) نیاز داشته است، در کد مربوطه لحاظ گردیده است.

۴- هزینه مواد مصرفی به جز در مواردی که در شرح کد اشاره شده است، به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد.

۵- تزریق داروهای حساس و بیولوژیک و سایر داروها براساس ابلاغیه ها و استانداردهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، در منزل مجاز نمی‌باشد.

۶- خدماتی که ارائه آنها نیازمند تجویز پزشک می‌باشد، بدون تجویز پزشک در منزل امکان پذیر نمی‌باشد.