



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 ۱۴۰۱/۲/۴ 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- تعریف خدمات تشخیصی و درمانی در بخش خصوصی در سال ۱۴۰۱ به شرح زیر  
تعیین می‌شود:

الف- ارزیابی و معاینه (ویزیت) پزشکان و کارشناسان پروانه‌دار در بخش سرپایی خصوصی در  
برنامه نسخه الکترونیک سلامت:

ردیف	شرح خدمت	مبلغ (ریال)
۱	پزشکان، دندانپزشکان عمومی و دکتری تخصصی در علوم پایه (PhD) پروانه‌دار	۶۹۰,۰۰۰
۲	پزشکان، دندانپزشکان متخصص و پزشک عمومی درای مرک دکتری تخصصی در علوم پایه (MD-PhD) و پزشکان متخصص کودکان و نوزادان برای معاینه (ویزیت) گروه سنی هجده سال و بالاتر	۱,۴۰,۰۰۰
۳	پزشکان متخصص کودکان و نوزادان برای معاینه (ویزیت) گروه سنی زیر هجده سال	۱,۲۵۰,۰۰۰
۴	پزشکان فوق تخصص، دوره تكمیلی تخصصی (فلوشیپ) و پزشکان فوق تخصص، دوره تكمیلی تخصصی (فلوشیپ) کودکان و نوزادان برای معاینه (ویزیت) گروه سنی هجده سال و بالاتر	۱,۳۲۰,۰۰۰
۵	پزشکان فوق تخصص، دوره تكمیلی تخصصی (فلوشیپ) کودکان و نوزادان برای معاینه (ویزیت) گروه سنی زیر هجده سال	۱,۵۸۰,۰۰۰
۶	پزشکان متخصص روان‌پزشکی	۱,۳۸۰,۰۰۰
۷	پزشکان فوق تخصص روان‌پزشکی و دوره تكمیلی تخصصی (فلوشیپ) روان‌پزشکی	۱,۵۷۰,۰۰۰
۸	کارشناس ارشد پروانه‌دار	۵۶۰,۰۰۰
۹	کارشناس پروانه‌دار	۴۸۰,۰۰۰



جمهوری اسلامی ایران

# رئیس جمهور

## تصویب نامه میثت وزیران

۱۴۰۹ / ۱۲ / ۱۴۰۱

شماره .....  
تاریخ .....  
۱۴۰۱ / ۱۲ / ۱۴۰۱

تبصره ۱- بر اساس تبصره (۱۷) قانون بودجه سال ۱۴۰۱ کل کشور، کلیه ارایه‌کنندگان خدمات سلامت، مکلف به نسخه‌نویسی و نسخه‌پیچی به صورت الکترونیکی خواهند بود. در مواردی که به هر دلیل براساس جزء‌های (۲) و (۳) بند (ک) تبصره (۱۷) قانون بودجه سال ۱۴۰۱ کل کشور، نسخه‌نویسی به صورت کاغذی امکان‌پذیر باشد، تعرفه‌های این جدول قابل محاسبه و اخذ می‌باشد.

تبصره ۲- درج کد (شماره) تشخیصی بر اساس شماره‌بندی (کدینگ) استانداره ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، در برنامه نسخه الکترونیکی سلامت برای کلیه ارایه‌دهندگان خدمات سلامت در بخش سرپایی و بستری الزامی می‌باشد.

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 (PhD) پروانه‌دار در صورتی می‌توانند از تعرفه‌های کارشناسی ارشد و دکتری تخصصی در علوم پایه (PhD) استفاده نمایند که کارشناسی ارشد یا دکتری تخصصی در علوم پایه (PhD) ثبت شده آنها مرتبط با رشته کارشناسی بوده و در پروانه فعالیت درج شده باشد.

تبصره ۵- پزشکان عمومی با سابقه بیش از (۱۵) سال کار بالینی، مجاز به دریافت معادل پانزده درصد (٪۱۵) علاوه بر تعرفه مصوب می‌باشند.

### ب- ضرایب تعرفه خدمات تشخیصی و درمانی:

۱- ضرایب ریالی جزء حرفه‌ای کلیه خدمات و مراقبت‌های سلامت مندرج در کتاب ارزش نسبی بر مبنای کای واحد و معادل پانصد و هشتاد و یک هزار (۵۸۱۰۰۰) 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 کدهای (۷) و (۸)، اعم از اینکه در بخش سرپایی و یا بستری ارایه شوند، بر مبنای کای واحد و معادل سیصد و بیست و هفت هزار (۳۲۷۰۰) ریال محاسبه می‌شود.

۳- ضریب ریالی جزء حرفه‌ای خدمات دندانپزشکی معادل سیصد و شصت و دو هزار (۳۶۲۰۰۰) 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 بندۀای (۵) و (۶)) بر مبنای کای واحد و معادل یک میلیون و پانصد و چهار هزار (۴۰۰۰۰۵۱) ریال محاسبه می‌شود.



جمهوری اسلامی ایران

## رئیس جمهور

## تصویب نامه حیثت وزیران

۱۴۰۹ / ۵۹۸۰۱ / ات ۵۹۸۰۹

شماره .....  
تاریخ ..... ۱۴۰۱ / ۲ / ۱۲

- ضریب ریالی جزء فنی برای خدماتی که با علامت (#) مشخص شده‌اند، کدهای (۱) تا (۷) مندرج در کتاب ارزش نسبی، اعم از اینکه در بخش سرپایی و یا بستری ارایه شوند، بر مبنای کای واحد و معادل نهصد و چهل هزار (۹۴۰,۰۰۰) ریال محاسبه می‌شود.
- ضریب ریالی جزء فنی برای خدماتی که با علامت (#) مشخص شده‌اند، کدهای (۸) و (۹) مندرج در کتاب ارزش نسبی، اعم از اینکه در بخش سرپایی و یا بستری ارایه شوند، بر مبنای کای واحد و معادل نهصد و دو هزار (۹۰۲,۰۰۰) ریال محاسبه می‌شود.
- ضریب ریالی جزء فنی خدمات دندانپزشکی، ششصد و سی و هفت هزار (۶۳۷,۰۰۰) ریال محاسبه می‌شود.
- ضریب ریالی جزء مواد و لوازم مصرفی دندانپزشکی، دویست و هفتاد و دو هزار (۲۷۲,۰۰۰) ریال محاسبه می‌شود.

پ- سقف تعرفه‌های هزینه اقامت (هتلینگ) در بیمارستان‌های بخش خصوصی در سال ۱۴۰۱، به شرح جدول زیر است:

(ارقام به ریال)

ردیف	نوع تخت	درجه اعتباری‌بخشی بیمارستان		
		چهار	سه	دو
۱	اتاق یک تختی	۱۲,۱۷۲,۰۰۰	۱۸,۲۶۰,۰۰۰	۲۴,۳۴۷,۰۰۰
۲	اتاق دو تختی	۹,۴۶۷,۰۰۰	۱۴,۲۰۲,۰۰۰	۱۸,۹۳۵,۰۰۰
۳	اتاق سه تختی و بیشتر	۶,۷۶۲,۰۰۰	۱۰,۱۴۴,۰۰۰	۱۲,۵۲۴,۰۰۰
۴	هزینه همراه	۱,۳۵۱,۰۰۰	۲,۰۲۹,۰۰۰	۲,۷۰۵,۰۰۰
۵	بخش نوزادان سالم	۴,۷۳۶,۰۰۰	۷,۱۰۱,۰۰۰	۹,۴۷۰,۰۰۰
۶	بخش نوزادان بیمار سطح دوم	۶,۷۶۲,۰۰۰	۱۰,۱۴۴,۰۰۰	۱۲,۵۲۴,۰۰۰
۷	بخش بیماران روانی	۶,۷۶۲,۰۰۰	۱۰,۱۴۴,۰۰۰	۱۲,۵۲۴,۰۰۰
۸	بخش بیماران سوختگی	۲۰,۲۸۶,۰۰۰	۲۰,۴۳۰,۰۰۰	۴۰,۵۷۲,۰۰۰
۹	بخش مراقبت بینایی (ICU) مانند بخش (SCU) سکته حاد منزی (CCU)	۱۵,۵۵۳,۰۰۰	۲۲,۲۳۰,۰۰۰	۳۱,۱۰۷,۰۰۰
۱۰	بخش مراقبت‌های ویژه قلبی (CCU)	۱۵,۵۵۳,۰۰۰	۲۲,۲۳۰,۰۰۰	۳۱,۱۰۷,۰۰۰
۱۱	بخش پشتیبان مراقبت‌های ویژه قلبی	۱۲,۱۷۲,۰۰۰	۱۸,۲۵۷,۰۰۰	۲۴,۳۴۵,۰۰۰
۱۲	بخش‌های مراقبت‌های ویژه عمومی، کودکان، نوزادان و ریه	۲۴,۳۴۲,۰۰۰	۲۶,۵۱۵,۰۰۰	۴۸,۶۸۶,۰۰۰
۱۳	بخش مراقبت‌های ویژه سوختگی	۲۷,۰۴۸,۰۰۰	۴۰,۵۷۲,۰۰۰	۵۴,۰۹۷,۰۰۰

تبصره ۱- هزینه خدمات پایه و لوازم مصرفی مشترک بخش‌های بستری، معادل دوارده در صد (۱۲٪) تعرفه هتلینگ در بخش بیماران سوختگی (Intermediate ICU) مانند بخش سکته حاد منزی (SCU) تعریف شده در صد (۱۲٪) تعرفه بخش‌های مراقبت ویژه (ردیف (۸) این جدول)، معادل چهار و دو دهم در صد (۱۲٪) تعرفه بخش‌های مراقبت ویژه (ردیف‌های (۱۲) و (۱۳) جدول مذکور) و معادل شش در صد (۱۲٪) تعرفه اقامت (هتلینگ) سایر بخش‌ها محاسبه می‌گردد. فهرست خدمات و



جمهوری اسلامی ایران

# رئیس جمهور

## تصویب نامه حیثت وزیران

۱۴۳۹ / ات ۵۹۸۰۵

شماره .....  
تاریخ .....  
۱۴۰۱ / ۲ / ۱۴

لوازم مصرفی مشترک بخش‌های بسترهای 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 یک‌تخته بخش‌های مربوط اداره نمایند.

ت- تعرفه خدمات اعتیاد و سوء مصرف مواد مخدر در بخش خصوصی:

۱- تعرفه‌های خدمات سرپایی درمان اعتیاد به مواد مخدر و روان‌گردان در بخش خصوصی به شرح جدول زیر تعیین می‌شود:

ردیف	کد ملی	نوع خدمت	دوره درمان	مبلغ (ریال)
۱	۹۵۰۰۰۰	درمان نگهدارنده با متابون (MMT) (با احتساب هزینه دارو)	یک ماهه	۴۵۲۲۰۰۰
۲	۹۵۰۰۰۵	درمان نگهدارنده با تنتور اپیوم (OPT) با روان درمانی (بدون احتساب هزینه دارو)	یک ماهه	۷۳۴۴۰۰۰
۳	۹۵۰۰۱۰	درمان نگهدارنده با تنتور اپیوم (OPT) بدون روان درمانی (بدون احتساب هزینه دارو)	یک ماهه	۳۳۳۰۰۰۰
۴	۹۵۰۰۱۵	درمان نگهدارنده با بوپرونوروفین (BMT) (بدون احتساب هزینه دارو)	یک ماهه	۳۹۹۲۰۰۰
۵	۹۵۰۰۲۰	سمزدایی با بوپرونوروفین (بدون احتساب هزینه دارو)	۸-۲۱ روزه	۱۰۰۵۰۰۰
۶	۹۵۰۰۲۵	سمزدایی با گلوبیدین (بدون احتساب هزینه دارو)	۷-۱۰ روزه	۸۵۱۴۰۰۰
۷	۹۵۰۰۳۰	درمان نگهدارنده با نالتروکسون (بدون احتساب هزینه دارو)	یک ماهه	۴۱۹۲۰۰۰
۸	۹۵۰۰۳۵	مداخلات روان شناختی فردی (برمبانای الگوی ماتریکس) به ازای هر جلسه حداقل (۴۵) دققه	یک جلسه	۷۲۳۰۰۰
۹	۹۵۰۰۴۰	مداخلات روان شناختی گروهی (برمبانای الگوی ماتریکس) به ازای هر جلسه تا یک ساعت (به ازای هر نفر)	یک جلسه	۲۲۰۰۰۰

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

تبصره ۲- براساس آیین‌نامه اجرایی درمان و کاهش آسیب معتادان بی‌بضاعت موضوع تبصره (۲) اصلاحی ماده (۱۵) قانون مبارزه با مواد مخدر - مصوب ۱۳۹۶- 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.



جمهوری اسلامی ایران

# رئیس‌جمهور

## تصویب نامه هیئت وزیران

۱۴۲۹ / آت ۵۹۸۰۱

شماره .....  
تاریخ .....  
۱۴۰۱ / ۱۲ / ۱۴۰۱

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

۲- تعریفه مراکز اجتماع درمان‌دار (TC) و مراکز اقامتی بهبود و بازتوانی افراد با اختلال مصرف مواد (کمپ یا مراکز اقامتی میان‌مدت) در بخش خصوصی در سال ۱۴۰۱ به شرح جدول زیر تعیین می‌شود:

کد ملی	عنوان	مبلغ	
روزانه اریال	ماهانه اریال	روزانه اریال	ماهانه اریال
۹۵۰۰۵۰	هزینه فعالیت و ارائه خدمات درمان مراکز اجتماع درمان‌دار (TC) (۴) ظرفیت (۳۰) نفر مقیم)	۳۱۸۸۴۰۰۰	۱۰۶۱۰۰۰
۹۵۰۰۵۵	هزینه فعالیت و ارائه خدمات درمانی مراکز اقامتی میان‌مدت درمان وابستگی به مواد با ظرفیت (۶۰) نفر برای یک دوره (۳۰) روزه	۱۸۴۱۰۰۰	۶۱۳۰۰۰

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

تبصره ۲- تعریفه‌های درمان اعتیاد این مصوبه، معادل تعریفه مصوب بخش دولتی، از محل هزینه‌های درمان اعتیاد براساس اعتبارات قانونی مرتبط در اختیار سازمان بیمه سلامت ایران تحت پوشش می‌باشد.

۳- دستورالعمل اجرایی نحوه ارایه خدمات درمانی به معتادان مواد مخدر و روانگردان و سایر مواد صناعی تحت پوشش بیمه پایه و ریز تعریفه خدمات شایع (گلوبال) مربوط بر اساس شناسنامه استاندارد خدمات، به صورت سالانه توسط دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور بازنگری و ابلاغ می‌شود.

ث- تعریفه خدمات پرستاری در منزل در بخش خصوصی به شرح جدول پیوست که تأییدشده به مهر دفتر هیئت دولت است، تعیین می‌شود.

۲- سهم سازمان‌های بیمه‌گر پایه در خرید خدمات تشخیصی و درمانی از بخش خصوصی در سال ۱۴۰۱، با لحاظ بند (الف) تبصره (۱۷) قانون بودجه سال ۱۴۰۱ کل کشور به شرح زیر تعیین می‌شود:

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



جمهوری اسلامی ایران

**رئیس جمهور**

**تصویب نامه هیئت وزیران**

۱۴۰۹ / ۵۹۸۰۱ / ۱۲

شماره .....  
تاریخ .....

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

۳- کلیه تعرفه‌های درج شده در این تصویب‌نامه به عنوان سقف تعرفه‌های خدمات تشخیصی و درمانی در بخش خصوصی برای سال ۱۴۰۱ کل کشور است. در هر استان کارگروهی متشكل از افراد زیر می‌توانند با در نظر گرفتن شرایط اقتصادی اجتماعی نسبت به تعیین تعرفه‌های تعدیل شده اقدام نمایند:

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

ب- رئیس سازمان نظام پزشکی استان.

پ- نماینده استاندار.

ت- نماینده سازمان‌های بیمه‌گر پایه استان.

ث- نماینده بیمه مرکزی به عنوان نماینده بیمه‌های تكمیلی استان.

تبصره- در استان‌هایی 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 تعرفه‌های خدمات تشخیصی و درمانی بر اساس این تصویب‌نامه، صرفاً طبق نوع مالکیت مندرج در پروانه بهره‌برداری صادره از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌باشد.

۵- این تصویب‌نامه از اول فروردین ماه سال ۱۴۰۱ لازم‌الاجرا است.

محمد رضا شریفیان  
معاون اول رئیس جمهور



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه حیثت وزیران

۱۴۰۹ / ۱۲ / ۱۴۰۹

شماره .....  
تاریخ .....  
۱۴۰۹ / ۱۲ / ۱۴۰۹

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

۳- کلیه تعرفه‌های درج شده در این تصویب‌نامه به عنوان سقف تعرفه‌های خدمات تشخیصی و درمانی در بخش خصوصی برای سال ۱۴۰۱ کل کشور است. در هر استان کارگروهی مشکل از افراد زیر می‌توانند با در نظر گرفتن شرایط اقتصادی اجتماعی نسبت به تعیین تعرفه‌های تعدیل شده اقدام نمایند:

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

ب- رئیس سازمان نظام پزشکی استان.

پ- نماینده استاندار.

ت- نماینده سازمان‌های بیمه‌گر پایه استان.

ث- نماینده بیمه مرکزی به عنوان نماینده بیمه‌های تكمیلی استان.

تبصره- در استان‌هایی 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 تعرفه‌های خدمات تشخیصی و درمانی بر اساس این تصویب‌نامه، صرفاً طبق نوع مالکیت مندرج در پروانه بهره‌برداری صادره از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌باشد.

۵- این تصویب‌نامه از اول فروردین ماه سال ۱۴۰۱ لازم‌الاجرا است.

محمد مخبر

معاون اول رئیس جمهور

رونوشت با توجه به اصل ۱۳۸ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران برای اطلاع ریاست محترم مجلس شورای اسلامی ارسال می‌شود.

محمد مخبر  
معاون اول رئیس جمهور



جمهوری اسلامی ایران

# رئیس جمهور

## تصویب نامه هیئت وزیران

۱۴۰۹ ات ۵۹۸۰۱ هـ

شماره .....  
تاریخ ..... ۱۴۰۱/۰۱/۲۷

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

۳- کلیه تعرفه‌های درج شده در این تصویب‌نامه به عنوان سقف تعرفه‌های خدمات تشخیصی و درمانی در بخش خصوصی برای سال ۱۴۰۱ کل کشور است. در هر استان کارگروهی مشکل از افراد زیر می‌توانند با در نظر گرفتن شرایط اقتصادی اجتماعی نسبت به تعیین تعرفه‌های تعدیل شده اقدام نمایند:

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

ب- رئیس سازمان نظام پزشکی استان.

پ- نماینده استاندار.

ت- نماینده سازمان‌های بیمه‌گر پایه استان.

ث- نماینده بیمه مرکزی به عنوان نماینده بیمه‌های تكمیلی استان.

تبصره- در استان‌هایی 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 تعرفه‌های خدمات تشخیصی و درمانی بر اساس این تصویب‌نامه، صرفاً طبق نوع مالکیت مندرج در پروانه بهره‌برداری صادره از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌باشد.

۵- این تصویب‌نامه از اول فروردین ماه سال ۱۴۰۱ لازم‌الاجرا است.

معاون اول رئیس جمهور

رونوشت به دفتر مقام معظم رهبری، دفتر رئیس جمهور، دفتر قوه قضائیه، دفتر معاون اول رئیس جمهور، دبیرخانه مجمع تشخیص مصلحت نظام، معاونت حقوقی رئیس جمهور، معاونت امور مجلس رئیس جمهور، معاونت اجرایی رئیس جمهور، دیوان محاسبات کشور، دیوان عدالت اداری، سازمان بازارسی کل کشور، معاونت قوانین مجلس شورای اسلامی، امور تدوین، تنقیح و انتشار قوانین و مقررات، کلیه وزارت‌خانه‌ها، سازمان‌ها و مؤسسات دولتی، نهادهای انقلاب اسلامی، روزنامه رسمی جمهوری اسلامی ایران، دبیرخانه شورای اطلاع‌رسانی دولت و دفتر هیئت دولت ابلاغ می‌شود.



جمهوری اسلامی ایران

# رئیس جمهور

## تصویب نامه صیانت وزیران

۴۱۴۴۹ / ت ۵۹۸۰۱

شماره .....  
تاریخ ..... ۱۴۰۱ / ۲ / ۱۲

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

۳- کلیه تعرفه‌های درج شده در این تصویب‌نامه به عنوان سقف تعرفه‌های خدمات تشخیصی و درمانی در بخش خصوصی برای سال ۱۴۰۱ کل کشور است. در هر استان کارگروهی مشکل از افراد زیر می‌توانند با در نظر گرفتن شرایط اقتصادی اجتماعی نسبت به تعیین تعرفه‌های تعدیل شده اقدام نمایند:

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

ب- رئیس سازمان نظام پزشکی استان.

پ- نماینده استاندار.

ت- نماینده سازمان‌های بیمه‌گر پایه استان.

ث- نماینده بیمه مرکزی به عنوان نماینده بیمه‌های تكمیلی استان.

تبصره- در استان‌هایی 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 تعرفه‌های خدمات تشخیصی و درمانی بر اساس این تصویب‌نامه، صرفاً طبق نوع مالکیت مندرج در پروانه بهره‌برداری صادره از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌باشد.

۵- این تصویب‌نامه از اول فروردین ماه سال ۱۴۰۱ لازم‌الاجرا است.

محمد مخبر

معاون اول رئیس جمهور

تایید نهایی	کنترل ۱۶۶۵۱۴۵۲	نتیجه‌گیری
_____	_____	_____

رونوشت به دفتر مقام معظم رهبری، دفتر رئیس جمهور، دفتر رئیس قوه قضائیه، دفتر معاون اول رئیس جمهور، دبیرخانه مجمع تشخیص مصلحت نظام، معاونت حقوقی رئیس جمهور، معاونت امور مجلس رئیس جمهور، معاونت اجرایی رئیس جمهور، دیوان محاسبات کشور، دیوان عدالت اداری، سازمان بازارسی کل کشور، معاونت قوانین مجلس شورای اسلامی، امور تدوین، تنقیح و انتشار قوانین و مقررات، کلیه وزارتخانه‌ها، سازمان‌ها و مؤسسات دولتی، نهادهای انقلاب اسلامی، روزنامه رسمی جمهوری اسلامی ایران، دبیرخانه شورای اطلاع‌رسانی دولت و دفتر هیئت دولت ابلاغ می‌شود.

### فهرست تعریفه خدمات پرستاری در منزل

ردیف	کد	شرح کد	تعریفه (ریال)
۱	۹۶۰۰۱۰	پایش و ارزیابی بیمار شامل: گرفتن فشارخون و کنترل علام حیاتی شامل پالس اکسیمتری برای انسیان اکسیژن، غیرتهاجمی (یک یا چند بار در یک بار مراجعت) یا حضور در بالین بیمار / مددجو در موقع انتقال از بیمارستان و مراکز درمانی به منزل و بالعکس. این کد در هر شباهه روز یک یار قابل محاسبه و پرداخت است.	۴۶۰,۰۰۰
۲	۹۶۰۰۱۵	کنترل علام حیاتی مجدد. این کد همزمان با کد (۹۶۰۰۱۰) قابل محاسبه و اخذ نمی باشد.	۲۳۰,۰۰۰
۳	۹۶۰۰۲۰	تنظیم دستگاه مراقبت‌های ویژه و آموزش به بیمار	۵۸۶,۵۰۰
۴	۹۶۰۰۲۵	انجام (ECG) برای بیمار	۶۱۰,۵۰۰
۵	۹۶۰۰۳۰	کشیدن بخیه تا (۱۰) گره	۲۰۵,۶۰۰
۶	۹۶۰۰۳۱	کشیدن بخیه بیش از (۱۰) گره	۱۰۵,۶۰۰
۷	۹۶۰۰۴۰	تعویض پانسمان تا (۲۰) سانتی‌متر	۴۰۰,۵۰۰
۸	۹۶۰۰۴۱	تعویض پانسمان بیش از (۲۰) سانتی‌متر	۵۸۶,۵۰۰
۹	۹۶۰۰۵۰	پانسان یا تعویض پانسمان در بیماران دارای زخم بستر سطح یک برای یک ناحیه	۴۸۰,۰۰۰
۱۰	۹۶۰۰۵۱	پانسمان یا تعویض پانسمان در بیماران دارای زخم بستر سطح یک به ازای هر ناحیه اضافه	۲۴۰,۳۰۰
۱۱	۹۶۰۰۶۰	پانسمان یا تعویض پانسمان در بیماران دارای زخم بستر سطح دو برای یک ناحیه	۷۰۵,۰۰۰
۱۲	۹۶۰۰۶۱	پانسمان یا تعویض پانسمان در بیماران دارای زخم بستر سطح دو به ازای هر ناحیه اضافه	۲۵۲,۸۰۰
۱۳	۹۶۰۰۷۰	پانسمان یا تعویض پانسمان در بیماران دارای زخم بستر سطح سه برای یک ناحیه (در صورت نیاز به جراحی در صلاحیت انجام توسط پرستار نمی باشد)	۹۱۷,۲۰۰
۱۴	۹۶۰۰۷۱	پانسمان یا تعویض پانسمان در بیماران دارای زخم بستر سطح سه به ازای هر ناحیه اضافه (در صورت نیاز به جراحی در صلاحیت انجام توسط پرستار نمی باشد)	۴۵۸,۶۰۰
۱۵	۹۶۰۰۸۰	پانسمان در موارد سوختگی درجه دو (تا بیست و پنج درصد (۲۵٪) سوختگی)	۹۳۸,۷۰۰
۱۶	۹۶۰۰۸۵	پانسمان زخم پای دیابتی سطح ۱ (درجه بندی زخم با تأیید پزشک معالج می باشد)	۶۵۷,۱۰۰
۱۷	۹۶۰۰۹۰	پانسمان زخم پای دیابتی سطح ۲ (درجه بندی زخم با تأیید پزشک معالج می باشد)	۹۳۸,۷۰۰
۱۸	۹۶۰۰۹۵	پانسمان زخم پای دیابتی سطح ۳ (درجه بندی زخم با تأیید پزشک معالج می باشد)	۱۱۲۶,۴۰۰
۱۹	۹۶۰۱۰۰	دبریدمان سطحی و پانسان زخم بستر سطح ۲ برای یک ناحیه	۱۲۹۲,۱۰۰
۲۰	۹۶۰۱۰۱	دبریدمان سطحی و پانسان زخم بستر سطح ۲ به ازای هر ناحیه اضافه	۶۴۶,۱۰۰
۲۱	۹۶۰۱۱۰	دبریدمان سطحی و پانسان زخم بستر سطح ۳ برای یک ناحیه (در صورت نیاز به جراحی در صلاحیت انجام توسط پرستار نمی باشد)	۱۵۶۷۹,۷۰۰
۲۲	۹۶۰۱۱۱	دبریدمان سطحی و پانسان زخم بستر سطح ۳ به ازای هر ناحیه اضافه (در صورت نیاز به جراحی در صلاحیت انجام بوسط پرستار نمی باشد)	۸۳۹,۹۰۰
۲۳	۹۶۰۱۲۰	کوتاه کردن (trimming) ناخن دیستروفیک برای اهداف درمانی (مانند بیمار / مددجویان دیابتیک) هر تعداد	۱۷۱,۷۰۰
۲۴	۹۶۰۱۲۵	باز کردن، برداشتن یا دو نیم کردن گیج	۶۸۷,۰۰۰
۲۵	۹۶۰۱۳۰	مراقبت از استما (کیسه گذاری، شستشو، پانسمان و تعویض)	۹۳۰,۰۰۰
۲۶	۹۶۰۱۳۵	شستشوی ساده مثانه	۴۹۶,۰۰۰

۱۲۰۰ر.ع۱۱۰	تغییض کاتتر یا سوند مثانه (Foley) (شامل هزینه‌های مصرفی، سوند فولی و سست ارائه خدمت)	۹۶۰۱۴۰	۲۷
۴۷۰۰ر.ع۰۰	خارج کردن سوند ادرلاری یا قولي	۹۶۰۱۴۵	۲۸
۲۲۵۰ر.ع۰۰	گذاشتن کاندوم شیت (کاندوم سوند)	۹۶۰۱۵۰	۲۹
۲۳۵۰ر.ع۰۰	خون گیری وریدی یک با چند بار مثل تست تحمل گلوکز با دستور پزشک ۱. این کد برای خون گیری وریدی، توسط آزمایشگاه‌های تشخیصی طبی نیز قابل گزارش و اخذ می‌باشد. 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، می‌توانند از این کد استفاده کنند.	۹۶۰۱۵۵	۳۰
۷۶۰۹۰۰ر.ع۰۰	سرم تراپی در منزل	۹۶۰۱۶۰	۳۱
۲۱۳۳۰۰ر.ع۰۰	ترزیق داروی داخل عضله با زیر جلدی به ازای هر ترزیق	۹۶۰۱۶۵	۳۲
۳۵۳۴۰۰ر.ع۰۰	ترزیق داروی داخل وریدی به ازای هر ترزیق	۹۶۰۱۷۰	۳۳
۸۲۲۴۰۰ر.ع۰۰	فتورابی ساده هزینه اجاره دستگاه به طور جداگانه قابل محاسبه می‌باشد.	۹۶۰۱۷۵	۳۴
۳۷۲۰۰۰ر.ع۰۰	(۰۲) تراپی با نازال و ماسک بدون ساکشن (شامل آموزش بیمار/مددجو، اتصال به تجهیزات و حداقل یک ساعت مراقبت)	۹۶۰۱۸۰	۳۵
۷۰۶۸۰۰ر.ع۰۰	(۰۲) تراپی با نازال و ماسک با ساکشن با فقط ساکشن بدون (۰۲) تراپی (شامل آموزش بیمار/مددجو، اتصال به تجهیزات و حداقل یک ساعت مراقبت)	۹۶۰۱۸۵	۳۶
۱۸۷۸۰۰ر.ع۰۰	انجام دیالیز صفائی و آموزش به بیمار توسط پرستار دوره دیده (برای هر بیمار/مددجو فقط یک بار قابل اخذ می‌باشد)	۹۶۰۱۹۰	۳۷
۲۳۴۱۰۰ر.ع۰۰	انجام همودیالیز توسط پرستار دوره دیده (بر اساس دوره مورد تأیید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)	۹۶۰۱۹۵	۳۸
۲۲۶۳۰۰ر.ع۰۰	گواز	۹۶۰۲۰۰	۳۹
۱۲۴۴۰۰ر.ع۰۰	گذاشتن یا تغییض لوله بینی - معده ای (NGT) با دستور پزشک	۹۶۰۲۰۵	۴۰
۹۲۸۷۰۰ر.ع۰۰	انجام انما	۹۶۰۲۱۰	۴۱
۹۷۷۲۰۰ر.ع۰۰	حمام بیمار/مددجو در منزل	۹۶۰۲۱۵	۴۲
۴۸۶۱۰۰ر.ع۰۰	مراقبت حرلفای پرستاری به ازای هر ساعت برای بیمار/مددجوی عادی (شامل کلیه خدمات پرستاری از جمله کنترل علائم حیاتی، ویزیت، تزریقات، پانسیمان و ...) برای شیفت کاری بالاتر از (۶) ساعت. در صورتی که زمان ارایه خدمات کمتر از (۶) ساعت باشد به ازای هر خدمت محاسبه می‌گردد. (هیچ تعریف دیگری علاوه بر این تعریف قابل اخذ و محاسبه نمی‌باشد. هزینه ایاب و ذهاب به صورت جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۹۶۰۲۲۰	۴۳
۶۰۷۶۰۰ر.ع۰۰	مراقبت حرلفای پرستاری به ازای هر ساعت برای بیمار/مددجوی عادی. سالمند با محدودیت حرکتی و ناتوانی در انجام فعالیت‌های شخصی (شامل کلیه خدمات پرستاری از جمله کنترل علائم حیاتی، ویزیت، تزریقات، پانسیمان 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 تعریف دیگری علاوه بر این تعریف قابل اخذ و محاسبه نمی‌باشد هزینه ایاب و ذهاب به صورت جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۹۶۰۲۲۵	۴۴

۷۲۹ر۱۰۰	<p>مراقبت حرفه‌ای پرستاری به ازای هر ساعت برای بیمار / مددجوی نیازمند مراقبت ویژه قلبی-ریوی (شامل کلیه خدمات پرستاری از جمله کنترل علامت حیاتی، ویزیت، تزریقات، پانسمان و ...) برای نوبت (شیفت) کاری بالاتر از (۶) ساعت.</p> <p>در صورتی که زمان ارایه خدمات کمتر از (۶) ساعت باشد به ازای هر خدمت محاسبه می‌گردد. همچنین تعرفه دیگری علاوه بر این تعرفه قابل اخذ و محاسبه نمی‌باشد. هزینه ایاب و ذهاب به صورت جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)</p>	۹۶۰۲۳۰	۴۵
۶۰۷عر۰۰	<p>مراقبت حرفه‌ای روان پرستاری به ازای هر ساعت برای بیمار / مددجوی اوتیسم، آزاییر و ... (شامل کلیه خدمات روان پرستاری از جمله ارایه مراقبت‌های پرستاری، بررسی وضعیت روانی، وضعیت جسمی مدد جو، فعالیت‌های روزمره و ...) برای شیفت کاری بالاتر از (۶) ساعت.</p> <p>در صورتی که زمان ارایه خدمات کمتر از (۶) ساعت باشد به ازای هر خدمت محاسبه می‌گردد. همچنین 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 همچنین کد دیگری علاوه بر این کد قابل محاسبه و اخذ نمی‌باشد).</p> <p>این کد با تشخیص روانپردازشک قابل ارایه می‌باشد.</p>	۹۶۰۲۲۵	۴۶
.	<p>در صورت ارائه این خدمات کدهای (۹۶۰۲۲۰) الی (۹۶۰۲۳۵)، مطابق شرح وظایف مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی توسط بهیار، هفتاد درصد (۷۰٪) تعرفه‌های مذکور قابل محاسبه است.</p>	۹۶۰۲۴۰	۴۷
۳۱۶ر۰۰	<p>مراقبت‌های اولیه پرستاری توسط کمک پرستار به ازای هر ساعت (شامل نگهداری، خدمات بهداشتی و نظافتی بیمار / مددجو، جایگایی، 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) (همچنین تعرفه دیگری علاوه بر این تعرفه قابل اخذ و محاسبه نمی‌باشد. هزینه ایاب و ذهاب به صورت جداگانه قابل محاسبه است)</p>	۹۶۰۲۴۵	۴۸

- ۱- ارایه و دریافت تعرفه این خدمات صرفاً در صورت ثبت به صورت الکترونیک امکان‌پذیر می‌باشد.
- ۲- هزینه ایاب و ذهاب مناسب با نرخ کرایه آذنش مصوب در هر شهر که مورد تایید کمیته استانی تعیین سقف تعرفه‌های هر استان باشد و یا براساس فاکتورهای ارایه 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 ابلاغیه‌ها و استانداردهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، در منزل مجاز نمی‌باشد.
- ۶- خدماتی که ارایه آنها نیازمند تجویز پزشک می‌باشد، بدون تجویز پزشک در منزل امکان‌پذیر نمی‌باشد.