

بسمه تعالی  
«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

هیئت وزیران در جلسه ۱۴۰۴/۱۲/۲۵ به پیشنهاد شورای عالی بیمه سلامت کشور و با 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 خیریه و موقوفه در سال ۱۴۰۵ به شرح زیر تعیین می‌شود:

الف- ارزش نسبی ارزیابی و معاینه (ویزیت) پزشکان و کارشناسان پروانه‌دار در بخش سرپایی خیریه و موقوفه به شرح جدول ذیل تعیین می‌گردد:

کد ملی	ویژگی کد	شرح خدمت	جزء حرفه‌ای	جزء فنی
۹۷۰۰۰۰	#	ویزیت پزشکان عمومی	۱.۳	۰.۵
۹۷۰۰۰۵	#	ویزیت دندان‌پزشکان عمومی	۱.۳	۰.۵
۹۷۰۰۱۰	#	ویزیت دکتری تخصصی در علوم پایه (PhD) پروانه‌دار	۱.۳	۰.۵
۹۷۰۰۱۵	#	ویزیت پزشکان متخصص	۱.۸	۰.۷
۹۷۰۰۲۰	#	ویزیت دندان‌پزشکان متخصص	۱.۸	۰.۷
۹۷۰۰۲۵	#	ویزیت پزشک عمومی دارای مدرک دکتری تخصصی در علوم پایه (MD-PhD)	۱.۸	۰.۷
۹۷۰۰۳۰	#	ویزیت پزشکان فوق تخصص	۲.۳	۰.۸
۹۷۰۰۳۵	#	ویزیت دوره تکمیلی تخصصی (فلوشیپ)	۲.۳	۰.۸
۹۷۰۰۴۰	#	ویزیت پزشکان متخصص روان‌پزشکی	۲.۳	۰.۸
۹۷۰۰۴۵	#	ویزیت پزشکان فوق تخصص روان‌پزشکی	۲.۷	۰.۹
۹۷۰۰۹۰	#	ویزیت دوره تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) روان‌پزشکی	۲.۷	۰.۹
۹۷۰۰۵۰	#	ویزیت کارشناس ارشد پروانه‌دار	۱.۱	۰.۴
۹۷۰۰۵۵	#	ویزیت کارشناس پروانه‌دار	۰.۹	۰.۳۵
۹۷۸۰۰۰	+ #	ارزیابی و معاینه (ویزیت) سرپایی افراد با سن کمتر از ۱۲ سال تمام، صرفاً برای گروه‌های تخصصی، دوره تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) و فوق تخصص کودکان و نوزادان	۱	۰.۳
۹۷۸۰۰۵	+ #	پزشکان عمومی با سابقه بیش از پانزده سال کار بالینی	۰.۴	۰



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، 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 (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.

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

۱- ضرایب ریالی جزء حرفه‌ای کلیه خدمات و مراقبت‌های سلامت مندرج در کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت (به استثنای ویزیت سرپایی) بر مبنای کای واحد و معادل یک میلیون و هشتصد و پنجاه هزار (۱,۸۵۰,۰۰۰) ریال محاسبه می‌شود.

۲- ضریب ریالی جزء حرفه‌ای ویزیت سرپایی، بر مبنای کای واحد معادل یک میلیون و چهل هزار (۱,۰۴۰,۰۰۰) ریال محاسبه می‌شود.

۳- ضریب ریالی جزء حرفه‌ای خدمات دندانپزشکی معادل یک میلیون و یکصد و پانزده هزار (۱,۱۵۰,۰۰۰) 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 خدمات سلامت بجز ویزیت سرپایی بر مبنای کای واحد و معادل چهار میلیون و سیصد و چهل هزار (۴,۳۴۰,۰۰۰) ریال محاسبه می‌شود.

۵- ضرایب ریالی جزء فنی ویزیت سرپایی معادل سه میلیون و هفتصد و هشتاد هزار (۳,۷۸۰,۰۰۰) ریال محاسبه می‌شود.

۵- ضریب ریالی جزء فنی خدمات دندانپزشکی معادل دو میلیون و هفتصد و پنجاه هزار (۲,۷۵۰,۰۰۰) ریال محاسبه می‌شود.

۶- ضریب ریالی جزء مواد و لوازم مصرفی دندانپزشکی معادل یک میلیون و هفتصد هزار (۱,۷۰۰,۰۰۰) ریال محاسبه می‌شود.



پ- سقف تعرفه‌های هزینه اقامت (هتلینگ) در بیمارستان‌های بخش خیریه و موقوفه در سال ۱۴۰۵، به شرح جدول زیر تعیین می‌شود:

(مبالغ به ریال)

ردیف	نوع تخت	درجه اعتباربخشی بیمارستان			
		یک	دو	سه	چهار
۱	اتاق یک تختی	۱۳۱,۶۱۰,۰۰۰	۱۰۵,۲۹۰,۰۰۰	۷۸,۹۷۰,۰۰۰	۵۲,۶۵۰,۰۰۰
۲	اتاق دو تختی	۱۰۲,۳۶۰,۰۰۰	۸۱,۸۹۰,۰۰۰	۶۱,۴۲۰,۰۰۰	۴۰,۹۴۰,۰۰۰
۳	اتاق سه تختی و بیشتر	۷۳,۱۰۰,۰۰۰	۵۸,۴۸۰,۰۰۰	۴۳,۸۸۰,۰۰۰	۲۹,۲۴۰,۰۰۰
۴	هزینه همراه	۱۴,۶۲۰,۰۰۰	۱۱,۷۰۰,۰۰۰	۸,۷۷۰,۰۰۰	۵,۸۵۰,۰۰۰
۵	بخش نوزادان سالم	۵۱,۱۹۰,۰۰۰	۴۰,۹۵۰,۰۰۰	۳۰,۷۰۰,۰۰۰	۲۰,۴۹۰,۰۰۰
۶	بخش نوزادان بیمار سطح دوم	۱۰۹,۶۵۰,۰۰۰	۸۷,۷۲۰,۰۰۰	۶۵,۸۲۰,۰۰۰	۴۳,۸۶۰,۰۰۰
۷	بخش بیماران روانی حاد و مزمن	۱۰۹,۶۵۰,۰۰۰	۸۷,۷۲۰,۰۰۰	۶۵,۸۲۰,۰۰۰	۴۳,۸۶۰,۰۰۰
۸	بخش بیماران سوختگی	۲۱۹,۳۳۰,۰۰۰	۱۷۵,۴۶۰,۰۰۰	۱۳۱,۶۰۰,۰۰۰	۸۷,۷۲۰,۰۰۰
۹	بخش مراقبت‌های بینابینی ( Intermediate ICU) مانند بخش سکتۀ حاد مغزی (SCU)	۱۶۸,۱۵۰,۰۰۰	۱۳۴,۵۲۰,۰۰۰	۱۰۰,۹۰۰,۰۰۰	۶۷,۲۵۰,۰۰۰
۱۰	بخش مراقبت‌های ویژه قلبی (CCU)	۱۶۸,۱۵۰,۰۰۰	۱۳۴,۵۲۰,۰۰۰	۱۰۰,۹۰۰,۰۰۰	۶۷,۲۵۰,۰۰۰
۱۱	بخش پشتیبان مراقبت‌های ویژه قلبی	۱۳۱,۶۰۰,۰۰۰	۱۰۵,۲۸۰,۰۰۰	۷۸,۹۵۰,۰۰۰	۵۲,۶۵۰,۰۰۰
۱۲	بخش‌های مراقبت‌های ویژه عمومی، کودکان، نوزادان و ریه	۲۶۳,۱۸۰,۰۰۰	۲۱۰,۵۵۰,۰۰۰	۱۵۷,۹۱۰,۰۰۰	۱۰۵,۲۶۰,۰۰۰
۱۳	بخش مراقبت‌های ویژه سوختگی	۲۹۲,۴۲۰,۰۰۰	۲۳۳,۹۴۰,۰۰۰	۱۷۵,۴۶۰,۰۰۰	۱۱۶,۹۶۰,۰۰۰
۱۴	بخش کودکان	۱۰۹,۶۵۰,۰۰۰	۸۷,۷۲۰,۰۰۰	۶۵,۸۲۰,۰۰۰	۴۳,۸۶۰,۰۰۰

تبصره ۱- هزینه خدمات پایه و لوازم مصرفی مشترک بخش‌های بستری در تخت سوختگی (ردیف ۸) (این جدول) معادل دوازده درصد (۱۲٪) تعرفه 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 خیریه و موقوفه کشور اجازه داده می‌شود، حداکثر تا ده درصد (۱۰٪) تخت‌های خود را براساس استانداردهای ابلاغی و آئین‌نامه‌های 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 مربوطه اداره نمایند.

تبصره ۳- به هزینه اقامت (هتلینگ) در بیمارستان‌های بخش خیریه مبلغ هفت میلیون (۷,۰۰۰,۰۰۰) ریال به عنوان مابه‌التفاوت آزادسازی ارز نهاده‌های دامی و کشاورزی اضافه می‌گردد.

۲- سهم سازمان‌های بیمه‌گر پایه در خرید خدمات تشخیصی و درمانی از بخش خیریه در سال ۱۴۰۵، به شرح زیر تعیین می‌شود:

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

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

ب- به استناد آیین‌نامه اجرایی بند «ت» ماده (۷۳) قانون برنامه پنج‌ساله هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران موضوع تصویب‌نامه شماره ۱۱۱۱۱۶/ت ۶۴۳۶۰ هـ مورخ ۱۳/۰۷/۱۴۰۴، سهم سازمان برای خدمات سرپایی و سرپایی فوریت‌های پزشکی (اورژانس) (فاقد پرونده) (به استثنای دارو) برای دهک‌های یک الی سه، معادل هفتاد و پنج درصد (۷۵٪)، دهک‌های چهار الی شش معادل هفتاد درصد (۷۰٪) و دهک‌های هفت الی ده معادل شصت درصد (۶۰٪) تعرفه بخش دولتی تعیین می‌شود.

تبصره ۱- خودپرداخت (فرانشیز) در بخش سرپایی و سرپایی فوریت‌های پزشکی (اورژانس) (فاقد پرونده) (به استثنای دارو) در هر نوبت مراجعه مازاد بر سقف ریالی پرداخت از جیب سالانه، برای دهک‌های یک الی سه معادل بیست درصد (۲۰٪)، دهک‌های چهار الی شش معادل بیست و پنج درصد (۲۵٪) و دهک‌های هفت الی ده معادل سی درصد (۳۰٪) می‌باشد.

تبصره ۲- سقف ریالی پرداخت از جیب بیمه‌شدگان بابت خدمات بسته بیمه پایه در دهک‌های مختلف پایگاه اطلاعات رفاه ایرانیان سالانه توسط شورای عالی بیمه سلامت کشور تعیین و با تایید سازمان برنامه و بودجه ابلاغ می‌گردد.

۳- تعرفه خدمات پرستاری در منزل در بخش خیریه و موقوفه معادل هشتاد درصد (۸۰٪) تعرفه خدمات مذکور در بخش خصوصی تعیین می‌شود.



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 ۱۴۰۵ برای کلیه سازمان های بیمه گر پایه و تکمیلی لازم الاجرا است و کلیه قراردادهای مربوطه با مراکز و موسسات ارائه خدمت از تاریخ مذکور اصلاح می گردد.

محمد رضا عارف

معاون اول رئیس جمهور

**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.