



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

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 خصوصی در سال ۱۴۰۵ به شرح زیر تعیین می‌شود:

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

کد ملی	ویزگی 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 گروه 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



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

شماره ۲۰۳۳۹۴ ات ۶۵۴۸۴ هـ
تاریخ ۱۴۰۷/۰۲/۰۱

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 (۰.۷۰) رقم فوق می‌باشد.

۴- ضرایب ریالی جزء فنی کلیه خدمات و مراقبت‌های سلامت مندرج در کتاب ارزش نسبی بجز ویزیت سرپایی بر مبنای کای واحد و معادل پنج میلیون و صد هزار (۵,۱۰۰,۰۰۰) ریال محاسبه می‌شود.

۵- ضرایب ریالی جزء فنی ویزیت سرپایی معادل چهار میلیون و چهارصد و پنجاه هزار (۴,۴۵۰,۰۰۰) ریال محاسبه می‌شود.

۶- ضریب ریالی جزء فنی خدمات دندانپزشکی معادل سه میلیون و دویست و سی هزار (۳,۲۳۰,۰۰۰) ریال محاسبه می‌شود.

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



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

شماره ۲۲۷۹۴ / ۶۵۴۸۴ هـ
تاریخ: ۱۳۹۶/۰۶/۰۱

پ- سقف تعرفه‌های هزینه اقامت (هتلینگ) در بیمارستان‌های بخش خصوصی در سال ۱۴۰۵ به شرح جدول زیر است:
(ارقام به ریال)

ردیف	نوع تخت	درجه اعتبار بخشی بیمارستان			
		یک	دو	سه	چهار
۱	اتاق یک تختی	۱۵۴,۸۲۰,۰۰۰	۱۲۳,۸۷۰,۰۰۰	۹۲,۹۰۰,۰۰۰	۶۱,۹۴۰,۰۰۰
۲	اتاق دو تختی	۱۲۰,۴۲۰,۰۰۰	۹۶,۳۴۰,۰۰۰	۷۲,۲۶۰,۰۰۰	۴۸,۱۶۰,۰۰۰
۳	اتاق سه تختی و بیشتر	۸۶,۰۰۰,۰۰۰	۶۸,۸۰۰,۰۰۰	۵۱,۶۲۰,۰۰۰	۳۴,۴۰۰,۰۰۰
۴	هزینه همراه	۱۷,۲۰۰,۰۰۰	۱۳,۷۶۰,۰۰۰	۱۰,۳۲۰,۰۰۰	۶,۸۸۰,۰۰۰
۵	بخش نوزادان سالم	۶۰,۲۲۰,۰۰۰	۴۸,۱۸۰,۰۰۰	۳۶,۱۲۰,۰۰۰	۲۴,۱۰۰,۰۰۰
۶	بخش نوزادان بیمار سطح دوم	۱۲۹,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۳,۲۰۰,۰۰۰	۷۷,۴۳۰,۰۰۰	۵۱,۶۰۰,۰۰۰
۷	بخش بیماران روانی حاد و مزمن	۱۲۹,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۳,۲۰۰,۰۰۰	۷۷,۴۳۰,۰۰۰	۵۱,۶۰۰,۰۰۰
۸	بخش بیماران سوختگی	۲۵۸,۰۳۰,۰۰۰	۲۰۶,۴۲۰,۰۰۰	۱۵۴,۸۲۰,۰۰۰	۱۰۳,۲۰۰,۰۰۰
۹	بخش مراقبت‌های بینابینی (Intermediate ICU) مانند بخش سکتة حاد مغزی (SCU)	۱۹۷,۸۲۰,۰۰۰	۱۵۸,۲۶۰,۰۰۰	۱۱۸,۷۰۰,۰۰۰	۷۹,۱۲۰,۰۰۰
۱۰	بخش مراقبت‌های ویژه قلبی (CCU)	۱۹۷,۸۲۰,۰۰۰	۱۵۸,۲۶۰,۰۰۰	۱۱۸,۷۰۰,۰۰۰	۷۹,۱۲۰,۰۰۰
۱۱	بخش پشتیبان مراقبت‌های ویژه قلبی	۱۵۴,۸۲۰,۰۰۰	۱۲۳,۸۶۰,۰۰۰	۹۲,۸۸۰,۰۰۰	۶۱,۹۴۰,۰۰۰
۱۲	بخش‌های مراقبت‌های ویژه عمومی، کودکان، نوزادان و ریه	۳۰۹,۶۲۰,۰۰۰	۲۴۷,۷۰۰,۰۰۰	۱۸۵,۷۸۰,۰۰۰	۱۲۳,۸۴۰,۰۰۰
۱۳	بخش مراقبت‌های ویژه سوختگی	۳۴۴,۰۲۰,۰۰۰	۲۷۵,۲۲۰,۰۰۰	۲۰۶,۴۲۰,۰۰۰	۱۳۷,۶۰۰,۰۰۰
۱۴	بخش کودکان	۱۲۹,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۳,۲۰۰,۰۰۰	۷۷,۴۳۰,۰۰۰	۵۱,۶۰۰,۰۰۰

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 خصوصی 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 مربوط اداره نمایند.



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

شماره ۲۵۳۳۹۶ / ت ۶۵۴۸۴ هـ
تاریخ تصویب: ۱۴۰۲/۰۴/۰۱

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

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 دوز تحت پوشش بیمه برای داروی دریافتی دریافتی بوپرونورفین (۱۶) میلی‌گرم، متادون (۲۴) سی‌سی 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 (IC) 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 ارایه شده در مراکز اجتماع درمان‌مدار (IC) و مراکز اقامتی بهبود و بازتوانی افراد با اختلال مصرف مواد (کمپ یا مراکز اقامتی میان‌مدت) مشمول تعهد بیمه پایه نیست.

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

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



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

شماره
تاریخ ۱۳۹۶/۰۳/۰۱
تاریخ ۶۵۴۸۴ هـ

۲- سهم سازمان‌های بیمه‌گر پایه در خرید خدمات تشخیصی و درمانی از بخش خصوصی در کل کشور 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).

پ- به استناد آیین‌نامه اجرایی بند «ت» ماده (۷۳) قانون برنامه پنج‌ساله هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران موضوع تصویب‌نامه شماره ۱۱۱۱۱۶/ت/۶۴۳۶۰ 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- کلیه تعرفه‌های درج شده در این تصویب‌نامه به عنوان سقف تعرفه‌های خدمات تشخیصی و درمانی در بخش خصوصی برای سال ۱۴۰۵ کل کشور می‌باشد. در هر استان کارگروهی متشکل از افراد زیر می‌توانند با در نظر گرفتن شرایط اقتصادی اجتماعی، ظرف حداکثر یک‌ماه پس از ابلاغ این تصویب‌نامه، 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 به‌عنوان نماینده بیمه‌های تکمیلی 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.



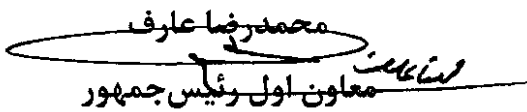
جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

شماره ۳۹۳۰۲۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰
تاریخ ۱۳۹۴/۰۲/۰۶

- ۴- دریافت تعرفه‌های خدمات تشخیصی و درمانی بر اساس این تصویب‌نامه، صرفاً طبق نوع مالکیت مندرج در پروانه بهره برداری صادره از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌باشد.
- ۵- این تصویب‌نامه از اول فروردین ماه سال ۱۴۰۵ برای کلیه سازمان‌های بیمه‌گر پایه و تکمیلی لازم‌الاجرا است و کلیه قراردادهای مربوطه با مراکز و موسسات ارائه خدمت از تاریخ مذکور اصلاح می‌گردد.

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، معاونت‌های قوانین و نظارت مجلس شورای اسلامی، امور تدوین، تنقیح و انتشار قوانین و مقررات، کلیه وزارتخانه‌ها، سازمان‌ها و مؤسسات دولتی، معاونت‌های رئیس جمهور، نهادهای انقلاب اسلامی، روزنامه رسمی جمهوری اسلامی ایران، دبیرخانه شورای اطلاع‌رسانی دولت و دفتر هیئت دولت.