

۹۶۸۱ / ۶۲۴۸۸ هـ

شماره .....  
تاریخ ۱۴۰۳ / ۱۱ / ۲۶



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  
سازمان نظام پرستاری جمهوری اسلامی ایران

هیئت وزیران در جلسه ۱۴۰۳/۱۱/۵ 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:

تعرفه خدمات تشخیصی و درمانی در بخش خصوصی در سال ۱۴۰۳ به شرح زیر تعیین می‌شود:

الف- تعرفه ارزیابی و معاینه (ویزیت) پزشکان و کارشناسان پرونده‌دار در بخش سرپایی خصوصی:

ردیف	شرح خدمت	تعرفه (ریال)
۱	پزشکان، دندان‌پزشکان عمومی و دکتری تخصصی در علوم پایه (PhD) پرونده‌دار	۱,۲۶۰,۰۰۰
۲	پزشکان، دندان‌پزشکان تخصصی و پزشک عمومی دارای مدرک دکتری تخصصی در علوم پایه (MD-PhD)	۱,۸۹۰,۰۰۰
۳	پزشکان فوق تخصص، دوره تکمیلی تخصصی (فلوشیپ)	۲,۴۱۰,۰۰۰
۴	پزشکان متخصص روان‌پزشکی	۲,۵۱۰,۰۰۰
۵	پزشکان فوق تخصص روان‌پزشکی و دوره تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) روان‌پزشکی	۲,۸۶۰,۰۰۰
۶	کارشناس ارشد پرونده‌دار	۱,۰۲۰,۰۰۰
۷	کارشناس پرونده‌دار	۸۷۰,۰۰۰

تبصره ۱- تعرفه ارزیابی و معاینه (ویزیت) سرپایی افراد با سن کمتر از (۷) سال تمام، برای کلیه گروه‌های تخصصی، به میزان بیست درصد (۲۰٪) نسبت به گروه پایه افزایش می‌یابد.

تبصره ۲- کلیه ارائه‌کنندگان خدمات سلامت، مکلف به نسخه نویسی و نسخه‌پیچی به صورت الکترونیکی خواهند بود. در مواردی که به هر دلیل براساس قانون بودجه سالانه کل کشور، نسخه‌نویسی به صورت کاغذی مجاز باشد، تعرفه‌های این جدول قابل محاسبه و اخذ است.



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

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- تعرفه ویزیت پزشکان عمومی با سابقه بیش از پانزده سال کار بالینی، پانزده درصد (۱۵٪) علاوه بر تعرفه مصوب می‌باشد.

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 پانزده هزار (۱۰٬۱۱۰٬۰۰۰) 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 کدهای (۷) و (۸) و معاینه (ویزیت) سرپایی، اعم از اینکه در بخش سرپایی و یا بستری ارائه شوند، بر مبنای کای واحد و معادل پانصد و شصت و هشت هزار (۵۶۸٬۰۰۰) ریال محاسبه می‌شود.

۳- ضریب ریالی جزء حرفه‌ای خدمات دندانپزشکی معادل شصت و بیست و نه هزار (۶۲۹٬۰۰۰) 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 دو میلیون و هشتصد و چهل و سه هزار (۲٬۸۴۳٬۰۰۰) ریال محاسبه می‌شود.

۵- ضریب ریالی جزء فنی برای خدماتی که در کدهای (۱) تا (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 یک میلیون و هفتصد و هفتاد و هفت هزار (۱٬۷۷۷٬۰۰۰) ریال محاسبه می‌شود.

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 کای واحد و معادل یک میلیون و هفتصد و پنج هزار (۱٬۷۰۵٬۰۰۰) ریال محاسبه می‌شود.

۷- ضریب ریالی جزء فنی خدمات دندانپزشکی معادل یک میلیون و صد و شصت و یک هزار (۱٬۱۶۱٬۰۰۰) ریال محاسبه می‌شود.

۹۶۸۱ ات ۶۲۴۸۸ هـ

شماره  
۱۴۰۳/۱/۲۶  
کلیه



جمهوری اسلامی ایران  
رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

۸- ضریب ریالی جزء مواد و لوازم مصرفی دندانپزشکی معادل پانصد و پنجاه و چهار هزار (۵۵۴,۰۰۰) ریال محاسبه می شود.

۹- سقف تعرفه های هزینه اقامت (هتلینگ) در بیمارستان های بخش خصوصی در سال ۱۴۰۳ به شرح جدول زیر است:

(ارقام به ریال)

ردیف	نوع تخت	درجه اعتبار بخشی بیمارستان			
		یک	دو	سه	چهار
۱	اتاق یک تختی	۵۷,۵۱۸,۰۰۰	۲۶,۰۱۶,۰۰۰	۲۴,۵۱۱,۰۰۰	۲۲,۰۰۷,۰۰۰
۲	اتاق دو تختی	۴۴,۷۴۲,۰۰۰	۲۵,۷۸۷,۰۰۰	۲۶,۸۴۲,۰۰۰	۱۷,۸۹۳,۰۰۰
۳	اتاق سه تختی و بیشتر	۳۱,۹۵۲,۰۰۰	۲۵,۵۶۱,۰۰۰	۱۹,۱۷۳,۰۰۰	۱۲,۷۸۰,۰۰۰
۴	هزینه همراه	۶,۳۸۸,۰۰۰	۵,۱۱۲,۰۰۰	۲,۸۲۵,۰۰۰	۲,۵۵۲,۰۰۰
۵	بخش نوزادان سالم	۲۲,۳۷۲,۰۰۰	۱۷,۸۹۸,۰۰۰	۱۳,۲۲۰,۰۰۰	۸,۹۵۱,۰۰۰
۶	بخش نوزادان بیمار سطح دوم	۳۱,۹۵۲,۰۰۰	۲۵,۵۶۱,۰۰۰	۱۹,۱۷۳,۰۰۰	۱۲,۷۸۰,۰۰۰
۷	بخش بیماران روانی	۳۱,۹۵۲,۰۰۰	۲۵,۵۶۱,۰۰۰	۱۹,۱۷۳,۰۰۰	۱۲,۷۸۰,۰۰۰
۸	بخش بیماران سوختگی	۹۵,۸۵۷,۰۰۰	۷۶,۶۸۳,۰۰۰	۵۷,۵۱۳,۰۰۰	۳۸,۳۲۰,۰۰۰
۹	بخش مراقبت های ویژه پست-بیماری (Intermediate ICU) مانند بخش سگته حاد مغزی (SCU)	۷۳,۲۹۱,۰۰۰	۵۸,۷۹۳,۰۰۰	۴۴,۰۹۴,۰۰۰	۳۹,۳۹۵,۰۰۰
۱۰	بخش مراقبت های ویژه قلبی (CCU)	۷۳,۲۹۱,۰۰۰	۵۸,۷۹۳,۰۰۰	۴۴,۰۹۴,۰۰۰	۳۹,۳۹۵,۰۰۰
۱۱	بخش پشتیبان مراقبت های ویژه قلبی	۵۷,۵۱۳,۰۰۰	۴۶,۰۱۲,۰۰۰	۳۴,۰۰۶,۰۰۰	۲۲,۰۰۷,۰۰۰
۱۲	بخش های مراقبت های ویژه عمومی، کودکان، نوزادان و ریه	۱۱۵,۰۲۰,۰۰۰	۹۲,۰۱۶,۰۰۰	۶۹,۰۱۳,۰۰۰	۴۶,۰۰۷,۰۰۰
۱۳	بخش مراقبت های ویژه سوختگی	۱۲۷,۸۰۳,۰۰۰	۱۰۲,۳۲۲,۰۰۰	۷۶,۶۸۳,۰۰۰	۵۱,۱۲۰,۰۰۰

تبصره ۱- هزینه خدمات پایه و لوازم مصرفی مشترک بخش های بستری در تخت سوختگی (ردیف ۸) این جدول معادل دوازده درصد (۱۲٪) تعرفه اقامت (هتلینگ)، در تخت های مراقبت ویژه عمومی، کودکان، نوزادان و ریه (ردیف ۱۲) جدول فوق معادل چهار و دو دهم درصد (۴,۲٪)، در تخت مراقبت های ویژه سوختگی (ردیف ۱۳)



## تصویب نامه هیئت وزیران

جدول فوق) معادل هشت و چهار دهم 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 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 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 بوپروپیون (۶) میلی‌گرم و ناروی تنسور 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.



جمهوری اسلامی ایران  
رئیس جمهور

### تصویب نامه هیئت وزیران

تبصره ۱- خدمات ارائه شده در مراکز اجتماع درمان مدار (TC) و مراکز اقامتی بهبود و بازتوانی افراد با اختلال مصرف مواد (کمپ یا مراکز اقامتی میان مدت) مشمول تعهد بیمه پایه نیست.

تبصره ۲- تعرفه های درمان اعتیاد موضوع 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 هیات 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 ۱۴۰۳ کل کشور می باشد. در هر استان کارگروهی متشکل از افراد زیر می توانند با در نظر گرفتن شرایط اقتصادی اجتماعی، ظرف حداکثر یک ماه پس از 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 استاندار

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.

## محاسبه قیمت خدمات قلب 1403

جز حرفه ای بدون ≠ : 101100			جز حرفه ای با ≠ : 56800		
جز فنی بدون ≠ : 284300			جز فنی با ≠ : 170500		
قیمت کل (تومان)	جزء فنی	جزء حرفه ای	k	خدمت	کد
136390	0.7	0.3	1	نوار قلب	900710 ≠
136390	0.7	0.3	1	پالس اکسیمتری	901125
539790	1.9	3.8	5.7	تست ورزش	900800 ≠
679200	1.5	2.5	4	هولتر	900771
1369350	4.7	10	14.7	TDI	900740 ≠
625000	2	5	7	کنتراست اکوکاردیوگرافی	900797+
1306850	4.5	9.5	14	اکوکاردیوگرافی مادرزادی	900780 ≠
2528500	9	17.5	26.5	استرس اکوکاردیوگرافی	900715 ≠
1420500	5	10	15	3D TTE	900745 ≠
1704600	6	12	18	4D TTE	900750 ≠
4489200	20	19	39	3D TEE	900755 ≠
1988700	7	14	21	TEE	900790 ≠
2272800	8	16	24	TEE مادرزادی	900795≠
2556900	9	18	27	TEE حین پروسیجر	900735 ≠
124960	---	2.2	2.2	مشاوره طب پیشگیری	901975 ≠
255600	---	4.5	4.5	خواندن فیلم آنژیوگرافی	900760 ≠
700700	---	7	7	مشاوره (بیمارستان)	901945