# **تعرفه خدمات تشخیصی و درمانی در بخش خصوصی در سال ۱۴۰۴**

الف- ارزش نسبی ارزیابی و معاینه (ویزیت) پزشکان و کارشناسان پروانه دار در بخش سرپایی خصوصی

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **کد ملی** | **ویژگی کد** | **شرح خدمت** | **K حرفه‌ای** | **K فنی** |
| ۹۷۰۰۰۰ | # | معاینه (ویزیت) پزشکان عمومی | 1.3 | 0.5 |
| ۹۷۰۰۰۵ | # | معاینه (ویزیت) دندان پزشکان عمومی | 1.3 | 0.5 |
| ۹۷۰۰۱۰ | # | معاینه (ویزیت) دکتری تخصصی در علوم پایه (PhD) پروانه دار | 1.3 | 0.5 |
| ۹۷۰۰۱۵ | # | معاینه (ویزیت) پزشکان متخصص | 1.8 | 0.7 |
| ۹۷۰۰۲۰ | # | معاینه (ویزیت) دندان پزشکان متخصص | 1.8 | 0.7 |
| ۹۷۰۰۲۵ | # | معاینه (ویزیت) پزشک عمومی دارای مدرک دکتری تخصصی در علوم پایه (MD-PhD) | 1.8 | 0.7 |
| ۹۷۰۰۳۰ | # | معاینه (ویزیت) پزشکان فوق تخصص | 2.3 | 0.8 |
| ۹۷۰۰۳۵ | # | معاینه (ویزیت) دوره تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) | 2.3 | 0.8 |
| ۹۷۰۰۴۰ | # | معاینه (ویزیت) پزشکان متخصص روان پزشکی | 2.3 | 0.8 |
| ۹۷۰۰۴۵ | # | معاينه (ویزیت) پزشکان فوق تخصص روان پزشکی | 2.7 | 0.9 |
| ۹۷۰۰۹۰ | # | عاینه (ویزیت) دوره تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) روان پزشکی | 2.7 | 0.9 |
| ۹۷۰۰۵۰ | # | معاینه (ویزیت) کارشناس ارشد پروانه دار | 1.1 | 0.4 |
| ۹۷۰۰۵5 | # | معاینه (ویزیت) کارشناس پروانه دار | 0.9 | 0.35 |
| ۹۷۸۰۰۰ | #  + | ارزیابی و معاینه (ویزیت) سرپایی افراد با من کمتر از ۱۰ سال تمام، صرفاً برای گروه های تخصصی دوره تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) و فوق تخصص کودکان و نوزادان | 0.5 | 0.15 |
| 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 | 0.5 | 0.15 |
| ۹۷۸۰۰۵ | #+ | پزشکان عمومی با سابقه بیش از پانزده سال کار بالینی | 0.4 | 0 |

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

تبصره 2- کلیه ارائه کنندگان خدمات ،سلامت مکلف به نسخه نویسی و نسخه پیچی به صورت الکترونیکی خواهند بود در مواردی که به هر دلیل براساس قانون برنامه پنج ساله هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران مصوب ،۱۴۰۳ نسخه نویسی به صورت کاغذی مجاز باشد تعرفه های این جدول قابل محاسبه و اخذ است.

تبصره 3- کلیه مقاطع تحصیلی مندرج در بند (الف) در صورتی میتوانند از تعرفه های 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 پروانه دار در صورتی میتوانند از تعرفه های 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.

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

تبصره - سهم پرداخت سازمانهای بیمه گر 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 شده،اند 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.

6- ضریب ریالی جزء فنی برای خدماتی که در کدهای (۸) و (۹) مندرج در کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت با علامت (#) مشخص شده اند اعم از اینکه در بخش سرپایی و یا بستری ارائه شوند بر مبنای کای واحد و معادل دو میلیون و ششصد هزار (2.600.۰۰۰) ریال محاسبه میشود.

7- ضریب ریالی جزء فنی خدمات دندانپزشکی معادل یک میلیون و نهصد هزار (۱.900.۰۰۰) ریال محاسبه میشود.

8- ضریب ریالی جزء مواد و لوازم مصرفی دندانپزشکی معادل یک میلیون (1.000.۰۰۰) ریال محاسبه میشود.

## **پ- سقف تعرفه های هزینه اقامت هتلینگ در بیمارستانهای بخش خصوصی در سال ۱۴۰4 به شرح جدول زیر است:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **نوع تخت** | **درجه اعتبار بخشی بیمارستان** | | | |
| یک | دو | سه | چهار |
| 1 | اتاق یک تختی | 90.020.000 | 72.020.000 | 54.010.000 | 36.010.000 |
| 2 | اتاق دو تختی | 70.010.000 | 56.010.000 | 42.010.000 | 28.000.000 |
| 3 | اتاق سه تختی و بیشتر | 50.000.000 | 40.000.000 | 30.010.000 | 20.000.000 |
| 4 | هزینه همراه | 10.000.000 | 8.000.000 | 6.000.000 | 4.000.000 |
| 5 | بخش نوزادان سالم | 35.010.000 | 28.010.000 | 21.000.000 | 14.010.000 |
| 6 | بخش نوزادان بیمار سطح دوم | 50.000.000 | 40.000.000 | 30.010.000 | 20.000.000 |
| 7 | بخش بیماران روانی | 50.000.000 | 40.000.000 | 30.010.000 | 20.000.000 |
| 8 | بخش بیماران سوختگی | 150.020.000 | 120.010.000 | 90.010.000 | 60.000.000 |
| 9 | بخش مراقبتهای بینابینی (Intermediate ICU) مانند بخش سکته حاد مغزی (SCU) | 115.010.000 | 92.010.000 | 69.010.000 | 46.000.000 |
| 10 | بخش مراقبت های ویژه قلبی (CCU) | 115.010.000 | 92.010.000 | 69.010.000 | 46.000.000 |
| 11 | بخش پشتیبان مراقبت های ویژه قلبی | 90.010.000 | 72.010.000 | 54.000.000 | 26.010.000 |
| 12 | بخشهای مراقبت های ویژه عمومی، کودکان، نوزادان و ریه | 180.010.000 | 144.010.000 | 108.010.000 | 72.000.000 |
| 13 | بخش مراقبت های ویژه سوختگی | 200.010.000 | 160.010.000 | 120.010.000 | 80.000.000 |

تبصره ۱- هزینه خدمات پایه و لوازم مصرفی مشترک بخشهای بستری در تخت سوختگی ردیف (۸) این جدول معادل دوازده درصد (12%)تعرفه اقامت (هتلینگ) در تخت های مراقبت ویژه عمومی کودکان نوزادان و ریه (ردیف ۱۲ جدول فوق ) معادل چهار و دو دهم درصد (4.2%) در تخت مراقبت های ویژه سوختگی (ردیف ۱۳) جدول فوق معادل هشت و چهار دهم درصد (%8.4) 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 می گردد.

تبصره 2- به بیمارستانهای درجه یک بخش خصوصی کشور اجازه داده میشود حداکثر تا ده درصد (۱۰%) تختهای خود را بر اساس استانداردهای ابلاغی و آیین نامه های 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 بر اساس میزان رشد سرفصل های خدمتی و جزئیات تعرفه های این تصویب نامه و بر اساس 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 بیمه گر پایه معادل هفتاد درصد (۷۰) تعرفه مصوب بخش دولتی میباشد.

تبصره 2- بر اساس آیین نامه اجرایی درمان و کاهش اعتیاد معتادان بی بضاعت موضوع(15) قانون مبارزه با مواد مخدر مصوب ۱۳۹۶ ستاد مبارزه با مواد مخدر سهم پرداختی سازمانهای بیمه گر پایه در خصوص معتادان بی بضاعت و کودکان معتاد معادل نود درصد (۹۰%) تعرفه مصوب بخش دولتی میباشد.

تبصره 3- هزینه دارو طبق نرخ مصوب سازمان غذا و دارو بر اساس 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.

2- تعرفه مراکز اجتماع درمان مدار (TC) و مراکز اقامتی بهبود و بازتوانی افراد با اختلال مصرف مواد (کمپ یا مراکز اقامتی میان مدت) در بخش خصوصی بر اساس میزان رشد تعرفه های این تصویب نامه توسط دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور ابلاغ خواهد شد.

تبصره 1- خدمات ارایه شده در مراکز اجتماع درمان مدار (TC) و مراکز اقامتی بهبود و بازتوانی افراد با اختلال مصرف مواد (کمپ یا مراکز اقامت)ی میان مدت مشمول تعهد بیمه پایه نیست.

تبصره 2- تعرفه های درمان اعتیاد موضوع این تصویب نامه معادل تعرفه مصوب بخش دولتی از محل هزینه های درمان اعتیاد بر اساس 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 تأیید شده به مهر دفتر هیات دولت است تعیین میشود:**

1- سهم سازمانهای بیمه گر 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).

2- کلیه تعرفه های درج شده در این تصویب نامه به عنوان سقف تعرفه های خدمات تشخیصی و درمانی در بخش خصوصی برای سال ۱۴۰4 کل کشور میباشد. در هر استان کارگروهی متشکل از افراد زیر میتوانند 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 سازمانهای بیمه گر پایه استان

ث- نماینده بیمه مرکزی به عنوان نماینده بیمه های 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.

3- 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 میباشد.

4- این تصویب نامه از اول فروردین ماه سال ۱۴۰4 برای کلیه سازمانهای بیمه گر پایه و تکمیلی لازم الاجرا است.