



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 لین 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- 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 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- تعرفه مراکز اجتماع درمان‌مدار (TC) و مراکز اقامتی بهبود و بازتوانی افراد با اختلال مصرف مواد (کمپ یا مراکز اقامتی میان مدت) در بخش خصوصی در سال ۱۴۰۲ به شرح جدول زیر تعیین می‌شود:

کد ملی	عنوان	مبلغ	
		ماهانه/ریال	روزانه/ریال
۹۵۰۰۵۰	هزینه فعالیت و ارائه خدمات درمان مراکز اجتماع درمان مدار (TC) (با ظرفیت (۳۰) نفر مقیم)	۳۹,۷۸۰,۰۰۰	۱,۳۲۶,۰۰۰
۹۵۰۰۵۵	هزینه فعالیت و ارائه خدمات درمانی مراکز اقامتی میان مدت درمان وابستگی به مواد با ظرفیت (۶۰) نفر برای یک دوره (۳۰) روزه	۲۲,۹۸۰,۰۰۰	۷۶۶,۰۰۰

تبصره ۱- خدمات ارائه شده در مراکز اجتماع درمان‌مدار (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- 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 تأییدشده به مهر دفتر هیئت دولت است، تعیین می‌شود.



- 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).
- ۳- کلیه تعرفه‌های موضوع این تصویب‌نامه به عنوان سقف تعرفه‌های خدمات تشخیصی و درمانی در بخش خصوصی برای سال ۱۴۰۲ کل کشور است. در هر استان کارگروهی متشکل از افراد زیر می‌تواند با در نظر گرفتن شرایط اقتصادی و اجتماعی، ظرف حداکثر یک‌ماه از تاریخ ابلاغ این تصویب‌نامه، نسبت به تعیین تعرفه‌های تعدیل شده اقدام نماید:
- الف- رییس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان.
- ب- رییس 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.
- 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 ۱۴۰۲ برای کلیه سازمان‌های بیمه‌گر پایه و تکمیلی لازم‌الاجرا است.


محمد مخبر
معاون اول رئیس جمهور

رونوشت به دفتر مقام معظم رهبری، دفتر رئیس‌جمهور، دفتر رییس مجلس شورای اسلامی، دفتر رییس قوه قضاییه، دفتر معاون اول رئیس‌جمهور، 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 وزارت‌تخلنه‌ها، سازمان‌ها و مؤسسات دولتی، معاونت‌های رییس‌جمهور، نهادهای انقلاب اسلامی، روزنامه رسمی جمهوری اسلامی ایران، دبیرخانه شورای اطلاع‌رسانی دولت و دفتر هیئت دولت ابلاغ می‌شود.

فهرست تعرفه خدمات پرستاری در منزل

ردیف	کد	شرح کد	تعرفه / ریال
۱	۹۶۰۰۱۰	پایش و ارزیابی بیمار شامل: گرفتن فشارخون و کنترل علائم حیاتی شامل پالس اکسیمتری برای اشباع اکسیژن، غیرتهاجمی؛ (یک یا چند بار در یک بار مراجعه) یا حضور در بالین بیمار/مددجو در مواقع انتقال از بیمارستان و مراکز درمانی به منزل و بالعکس. این کد در هر شبانه روز یک بار قابل محاسبه و پرداخت است.	۶۰۰٫۰۰۰
۲	۹۶۰۰۱۵	کنترل علائم حیاتی مجدد. این کد همزمان با کد (۹۶۰۰۱۰) قابل محاسبه و اخذ نمی‌باشد.	۳۰۰٫۰۰۰
۳	۹۶۰۰۲۰	تنظیم دستگاه مراقبت‌های ویژه و آموزش به بیمار	۷۶۰٫۰۰۰
۴	۹۶۰۰۲۵	گرفتن نوار قلب (ECG) برای بیمار	۷۹۰٫۰۰۰
۵	۹۶۰۰۳۰	کشیدن بخیه تا (۱۰) گره	۹۲۰٫۰۰۰
۶	۹۶۰۰۳۱	کشیدن بخیه بیش از (۱۰) گره	۱٫۳۲۰٫۰۰۰
۷	۹۶۰۰۴۰	تعویض پانسمان تا (۲۰) سانتی‌متر	۵۲۰٫۰۰۰
۸	۹۶۰۰۴۱	تعویض پانسمان بیش از (۲۰) سانتی‌متر	۷۶۰٫۰۰۰
۹	۹۶۰۰۵۰	پانسمان یا تعویض پانسمان در بیماران دارای زخم بستر سطح یک برای یک ناحیه	۶۲۰٫۰۰۰
۱۰	۹۶۰۰۵۱	پانسمان یا تعویض پانسمان در بیماران دارای زخم بستر سطح یک به ازای هر ناحیه اضافه	۳۱۰٫۰۰۰
۱۱	۹۶۰۰۶۰	پانسمان یا تعویض پانسمان در بیماران دارای زخم بستر سطح دو برای یک ناحیه	۹۲۰٫۰۰۰
۱۲	۹۶۰۰۶۱	پانسمان یا تعویض پانسمان در بیماران دارای زخم بستر سطح دو به ازای هر ناحیه اضافه	۴۶۰٫۰۰۰
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 نمی‌باشد)	۱٫۱۹۰٫۰۰۰
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 نمی‌باشد)	۵۹۵٫۰۰۰
۱۵	۹۶۰۰۸۰	پانسمان در موارد سوختگی درجه دو (تا بیست و پنج درصد سوختگی)	۱٫۲۲۰٫۰۰۰
۱۶	۹۶۰۰۸۵	پانسمان زخم پای دیابتی سطح (۱) (درجه بندی زخم با تأیید پزشک معالج می‌باشد).	۸۵۰٫۰۰۰
۱۷	۹۶۰۰۹۰	پانسمان زخم پای دیابتی سطح (۲) (درجه بندی زخم با تأیید پزشک معالج می‌باشد).	۱٫۲۲۰٫۰۰۰
۱۸	۹۶۰۰۹۵	پانسمان زخم پای دیابتی سطح (۳) (درجه بندی زخم با تأیید پزشک معالج می‌باشد).	۱٫۴۶۰٫۰۰۰
۱۹	۹۶۰۱۰۰	دبریدمان سطحی و پانسمان زخم بستر سطح (۲) برای یک ناحیه	۱٫۶۸۰٫۰۰۰
۲۰	۹۶۰۱۰۱	دبریدمان سطحی و پانسمان زخم بستر سطح (۲) به ازای هر ناحیه اضافه	۸۴۰٫۰۰۰
۲۱	۹۶۰۱۱۰	دبریدمان سطحی و پانسمان زخم بستر سطح (۳) برای یک ناحیه (در صورت نیاز به جراحی در صلاحیت انجام توسط پرستار نمی‌باشد)	۲٫۱۸۰٫۰۰۰
۲۲	۹۶۰۱۱۱	دبریدمان سطحی و پانسمان زخم بستر سطح (۳) به ازای هر ناحیه اضافه (در صورت نیاز به جراحی در صلاحیت انجام توسط پرستار نمی‌باشد)	۱٫۰۹۰٫۰۰۰
۲۳	۹۶۰۱۲۰	کوتاه کردن (trimming) ناخن دیستروفیک برای اهداف درمانی (مانند بیمار / مددجویان دیابتیک)؛ هر تعداد	۲۲۰٫۰۰۰
۲۴	۹۶۰۱۲۵	باز کردن، برداشتن یا دو نیم کردن گچ	۸۹۰٫۰۰۰

۱۲۱۰۰۰	مراقبت از استوما (کیسه گذاری، شستشو، بانسمان و تعویض)	۹۶۰۱۳۰	۲۵
۶۴۰۰۰	شستشوی ساده مثانه	۹۶۰۱۳۵	۲۶
۲۱۰۰۰۰	تعویض کاتتر یا سوند مثانه (Foley) (شامل هزینه‌های مصرفی، سوند فولی و ست ارائه خدمت)	۹۶۰۱۴۰	۲۷
۶۱۰۰۰	خارج کردن سوند ادراری یا فولی	۹۶۰۱۴۵	۲۸
۳۱۰۰۰	گذاشتن کاندوم شیت (کاندوم سوند)	۹۶۰۱۵۰	۲۹
۳۱۰۰۰	خون گیری وریدی یک یا چند بار مثل تست تحمل گلوکز با دستور پزشک ۱. این کد برای خونگیری وریدی، توسط آزمایشگاه‌های تشخیصی طبی نیز قابل گزارش و اخذ می‌باشد. ۲. برای خونگیری 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
۹۹۰۰۰	سرم‌تراپی در منزل	۹۶۰۱۶۰	۳۱
۲۸۰۰۰	تزریق داروی داخل عضله یا زیر جلدی به ازای هر تزریق	۹۶۰۱۶۵	۳۲
۴۶۰۰۰	تزریق داروی داخل وریدی به ازای هر تزریق	۹۶۰۱۷۰	۳۳
۱۰۷۰۰۰	فتوتراپی ساده هزینه اجاره دستگاه به طور جداگانه قابل محاسبه می‌باشد.	۹۶۰۱۷۵	۳۴
۴۸۰۰۰	(O _۲) تراپی با نازال و ماسک بدون ساکشن (شامل آموزش بیمار/ مددجو، اتصال به تجهیزات و حداقل یک ساعت مراقبت)	۹۶۰۱۸۰	۳۵
۹۲۰۰۰	(O _۲) تراپی با نازال و ماسک با ساکشن یا فقط ساکشن بدون (O _۲) تراپی (شامل آموزش بیمار/ مددجو، اتصال به تجهیزات و حداقل یک ساعت مراقبت)	۹۶۰۱۸۵	۳۶
۲۴۴۰۰۰	انجام دیالیز صفافی و آموزش به بیمار توسط پرستار دوره دیده (برای هر بیمار/ مددجو فقط یک‌بار قابل اخذ می‌باشد)	۹۶۰۱۹۰	۳۷
۳۰۵۰۰۰	انجام همودیالیز توسط پرستار دوره دیده (بر اساس دوره مورد تأیید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)	۹۶۰۱۹۵	۳۸
۴۲۰۰۰	گاوژ	۹۶۰۲۰۰	۳۹
۱۶۲۰۰۰	گذاشتن یا تعویض لوله بینی - معده‌ای (NGT) با دستور پزشک	۹۶۰۲۰۵	۴۰
۱۲۲۰۰۰	انجام انما	۹۶۰۲۱۰	۴۱
۱۲۶۰۰۰	حمام بیمار/مددجو در منزل	۹۶۰۲۱۵	۴۲
۶۳۰۰۰	مراقبت حرفه‌ای پرستاری به ازای هر ساعت برای بیمار/ مددجو عادی (شامل کلیه خدمات پرستاری از جمله کنترل علائم حیاتی، ویزیت، تزریقات، بانسمان 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 تعرفه دیگری علاوه بر این تعرفه قابل اخذ و محاسبه نمی‌باشد. هزینه ایاب و ذهاب به‌صورت جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۹۶۰۲۲۰	۴۳
۷۹۰۰۰	مراقبت حرفه‌ای پرستاری به ازای هر ساعت برای بیمار/ مددجو عادی، سالمند با محدودیت حرکتی و ناتوانی در انجام فعالیت‌های شخصی (شامل کلیه خدمات پرستاری از جمله کنترل علائم حیاتی، ویزیت، تزریقات، بانسمان و ...) برای شیفت کاری بالاتر از (۶) ساعت.	۹۶۰۲۲۵	۴۴

دفتر هیئت دولت

	در صورتی که زمان ارائه خدمات کمتر از (۶) ساعت باشد به ازای هر خدمت محاسبه می گردد. (هیچ تعرفه دیگری علاوه بر این تعرفه قابل اخذ و محاسبه نمی باشد. هزینه ایاب و ذهاب به صورت جداگانه قابل محاسبه نمی باشد)		
۹۵۰,۰۰۰	مراقبت حرفه ای پرستاری به ازای هر ساعت برای بیمار / مددجو نیازمند مراقبت ویژه قلبی-ریوی (شامل کلیه خدمات پرستاری از جمله کنترل علائم حیاتی، ویزیت، تزریقات، پانسمان و ...) برای شیفت کاری بالاتر از (۶) ساعت. در صورتی که زمان ارائه خدمات کمتر از (۶) ساعت باشد به ازای هر خدمت محاسبه می گردد. (هیچ تعرفه دیگری علاوه بر این تعرفه قابل اخذ و محاسبه نمی باشد. هزینه ایاب و ذهاب به صورت جداگانه قابل محاسبه نمی باشد)	۹۶۰۲۳۰	۴۵
۷۹۰,۰۰۰	مراقبت حرفه ای روان پرستاری به ازای هر ساعت برای بیمار / مددجو اوتیسم، آلزایمر و ... (شامل کلیه خدمات روان پرستاری از جمله ارائه مراقبت های پرستاری، بررسی وضعیت روانی، وضعیت جسمی مددجو، فعالیتهای روزمره و ...) برای شیفت کاری بالاتر از (۶) ساعت. در صورتی که زمان ارائه خدمات کمتر از (۶) ساعت باشد به ازای هر خدمت محاسبه می گردد. (هیچ تعرفه دیگری علاوه بر این تعرفه قابل اخذ و محاسبه نمی باشد. هزینه ایاب و ذهاب به صورت جداگانه قابل محاسبه نمی باشد) (کلیه خدمات مراقبتی مشمول کدهای (۹۶۰۲۲۰) و (۹۶۰۲۲۵) در این کد لحاظ شده است و لذا هیچ کد دیگری علاوه بر این کد قابل محاسبه و اخذ نمی باشد). این کد با تشخیص روانپزشک قابل ارائه می باشد.	۹۶۰۲۳۵	۴۶
	در صورت ارائه این خدمات (کدهای (۹۶۰۲۲۰) الی (۹۶۰۲۳۵))، مطابق شرح وظایف مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی توسط بهیار، ۷۰ درصد تعرفه های مذکور قابل محاسبه است.	۹۶۰۲۴۰	۴۷
۴۱۰,۰۰۰	مراقبت های اولیه پرستاری توسط کمک پرستار به ازای هر ساعت (شامل نگهداری، خدمات بهداشتی و نظافتی بیمار / مددجو، جابجایی، 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) (هیچ تعرفه دیگری علاوه بر این تعرفه قابل اخذ و محاسبه نمی باشد. هزینه ایاب و ذهاب به صورت جداگانه قابل محاسبه است)	۹۶۰۲۴۵	۴۸

- ۱- ارائه و دریافت تعرفه این خدمات صرفاً در صورت ثبت به صورت الکترونیک امکان پذیر می باشد.
- ۲- هزینه ایاب و ذهاب متناسب با نرخ کرایه آژانس مصوب در هر شهر که مورد تأیید کمیته استانی تعیین سقف تعرفه های هر استان باشد و یا براساس صورت حساب (فاکتور) های ارائه شده قابل محاسبه می باشد.
- 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 می باشد.
- ۵- تزریق داروهای حساس و زیستی (بیولوژیک) و سایر داروها براساس ابلاغیه ها و استانداردهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، در منزل مجاز نمی باشد.
- ۶- خدماتی که ارائه آنها نیازمند تجویز پزشک می باشد، بدون تجویز پزشک در منزل امکان پذیر نمی باشد.

دفتر هیئت دولت