

۲۱۲۲۹ / ت ۵۹۸۰۱ هـ

شماره
تاریخ ۱۴۰۱/۱۲/۱۱



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
وزارت صنعت، معدن و تجارت - سازمان برنامه و بودجه کشور

هیئت وزیران در جلسه ۱۴۰۱/۲/۴ 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:

۱- تعرفه خدمات تشخیصی و درمانی در بخش خصوصی در سال ۱۴۰۱ به شرح زیر تعیین می‌شود:

الف- ارزیابی و معاینه (ویزیت) پزشکان و کارشناسان پروانه‌دار در بخش سرپایی خصوصی در برنامه نسخه الکترونیک سلامت:

ردیف	شرح خدمت	مبلغ (ریال)
۱	پزشکان، دندان‌پزشکان عمومی و دکتری تخصصی در علوم پایه (PhD) پروانه‌دار	۶۹۰,۰۰۰
۲	پزشکان، دندان‌پزشکان متخصص و پزشک عمومی دارای مدرک دکتری تخصصی در علوم پایه (MD-PhD) و پزشکان متخصص کودکان و نوزادان برای معاینه (ویزیت) گروه سنی هجده سال و بالاتر	۱,۰۴۰,۰۰۰
۳	پزشکان متخصص کودکان و نوزادان برای معاینه (ویزیت) گروه سنی زیر هجده سال	۱,۲۵۰,۰۰۰
۴	پزشکان فوق تخصص، دوره تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) و پزشکان فوق تخصص، دوره تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) کودکان و نوزادان برای معاینه (ویزیت) گروه سنی هجده سال و بالاتر	۱,۳۲۰,۰۰۰
۵	پزشکان فوق تخصص، دوره تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) کودکان و نوزادان برای معاینه (ویزیت) گروه سنی زیر هجده سال	۱,۵۸۰,۰۰۰
۶	پزشکان متخصص روان‌پزشکی	۱,۳۸۰,۰۰۰
۷	پزشکان فوق تخصص روان‌پزشکی و دوره تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) روان‌پزشکی	۱,۵۷۰,۰۰۰
۸	کارشناس ارشد پروانه‌دار	۵۶۰,۰۰۰
۹	کارشناس پروانه‌دار	۴۸۰,۰۰۰



جمهوری اسلامی ایران
رئیس جمهور
تصویب نامه هیئت وزیران

تبصره ۱- بر اساس تبصره (۱۷) قانون بودجه سال ۱۴۰۱ کل کشور، کلیه ارایه کنندگان خدمات سلامت، مکلف به نسخه نویسی و نسخه پیچی به صورت الکترونیکی خواهند بود. در مواردی که به هر دلیل براساس جزءهای (۲) و (۳) بند (ک) تبصره (۱۷) قانون بودجه سال ۱۴۰۱ کل کشور، نسخه نویسی به صورت کاغذی امکان پذیر باشد، تعرفه های این جدول قابل محاسبه و اخذ می باشد.

تبصره ۲- درج کد (شماره) تشخیصی بر اساس شماره بندی (کدینگ) استاندارد ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، در برنامه نسخه الکترونیکی سلامت برای کلیه ارایه دهندگان خدمات سلامت در بخش سرپایی و بستری الزامی می باشد.

تبصره ۳- کلیه مقاطع تحصیلی مندرج در بند (الف) در صورتی می توانند 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 (PhD) پروانه دار در صورتی می توانند از تعرفه های 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- پزشکان عمومی با سابقه بیش از (۱۵) سال کار بالینی، مجاز به دریافت معادل پانزده درصد (۱۵٪) علاوه بر تعرفه مصوب می باشند.

ب- ضرایب تعرفه خدمات تشخیصی و درمانی:

۱- ضرایب ریالی جزء حرفه ای کلیه خدمات و مراقبت های سلامت مندرج در کتاب ارزش نسبی بر مبنای کای واحد و معادل پانصد و هشتاد و یک هزار (۵۸۱٫۰۰۰) ریال محاسبه می شود.

۲- ضریب ریالی جزء حرفه ای خدمات تشخیصی و درمانی مندرج در کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت برای خدماتی که با علامت (#) مشخص شده اند و کدهای (۷) و (۸)، اعم از اینکه در بخش سرپایی و یا بستری ارایه شوند، بر مبنای کای واحد و معادل سیصد و بیست و هفت هزار (۳۲۷٫۰۰۰) ریال محاسبه می شود.

۳- ضریب ریالی جزء حرفه ای خدمات دندانپزشکی معادل سیصد و شصت و دو هزار (۳۶۲٫۰۰۰) ریال محاسبه می شود.

تبصره- سهم پرداخت سازمان های بیمه گر پایه برای خدمات دندانپزشکی تحت پوشش، معادل هفتاد درصد (۷۰٪) رقم فوق می باشد.

۴- ضرایب ریالی جزء فنی کلیه خدمات و مراقبت های سلامت مندرج در کتاب ارزش نسبی (به استثنای خدمات مندرج در بندهای (۵) و (۶)) بر مبنای کای واحد و معادل یک میلیون و پانصد و چهار هزار (۱٫۵۰۴٫۰۰۰) ریال محاسبه می شود.



- ۵- ضریب ریالی جزء فنی برای خدماتی که با علامت (#) مشخص شده‌اند، کدهای (۱) تا (۷) مندرج در کتاب ارزش نسبی، اعم از اینکه در بخش سرپایی و یا بستری ارایه شوند، بر مبنای کای واحد و معادل نهصد و چهل هزار (۹۴۰,۰۰۰) ریال محاسبه می‌شود.
- ۶- ضریب ریالی جزء فنی برای خدماتی که با علامت (#) مشخص شده‌اند، کدهای (۸) و (۹) مندرج در کتاب ارزش نسبی، اعم از اینکه در بخش سرپایی و یا بستری ارایه شوند، بر مبنای کای واحد و معادل نهصد و دو هزار (۹۰۲,۰۰۰) ریال محاسبه می‌شود.
- ۷- ضریب ریالی جزء فنی خدمات دندانپزشکی، ششصد و سی و هفت هزار (۶۳۷,۰۰۰) ریال محاسبه می‌شود.
- ۸- ضریب ریالی جزء مواد و لوازم مصرفی دندانپزشکی، دویست و هفتاد و دو هزار (۲۷۲,۰۰۰) ریال محاسبه می‌شود.
- پ- سقف تعرفه‌های هزینه اقامت (هتلینگ) در بیمارستان‌های بخش خصوصی در سال ۱۴۰۱، به شرح جدول زیر است:

(ارقام به ریال)

ردیف	نوع تخت	درجه اعتبار بخشی بیمارستان			
		یک	دو	سه	چهار
۱	اتاق یک تختی	۳۰,۴۲۳,۰۰۰	۲۴,۳۴۷,۰۰۰	۱۸,۲۶۰,۰۰۰	۱۲,۱۷۳,۰۰۰
۲	اتاق دو تختی	۲۳,۶۶۸,۰۰۰	۱۸,۹۲۵,۰۰۰	۱۴,۲۰۲,۰۰۰	۹,۴۴۷,۰۰۰
۳	اتاق سه تختی و بیشتر	۱۶,۹۰۶,۰۰۰	۱۳,۵۲۴,۰۰۰	۱۰,۱۴۴,۰۰۰	۶,۷۶۲,۰۰۰
۴	هزینه همراه	۳,۳۸۰,۰۰۰	۲,۷۰۵,۰۰۰	۲,۰۲۹,۰۰۰	۱,۳۵۱,۰۰۰
۵	بخش نوزادان سالم	۱۱,۸۲۷,۰۰۰	۹,۴۷۰,۰۰۰	۷,۱۰۱,۰۰۰	۴,۷۳۶,۰۰۰
۶	بخش نوزادان بیمار سطح دوم	۱۶,۹۰۶,۰۰۰	۱۳,۵۲۴,۰۰۰	۱۰,۱۴۴,۰۰۰	۶,۷۶۲,۰۰۰
۷	بخش بیماران روانی	۱۶,۹۰۶,۰۰۰	۱۳,۵۲۴,۰۰۰	۱۰,۱۴۴,۰۰۰	۶,۷۶۲,۰۰۰
۸	بخش بیماران سوختگی	۵۰,۷۱۸,۰۰۰	۴۰,۵۷۲,۰۰۰	۳۰,۴۳۰,۰۰۰	۲۰,۲۸۶,۰۰۰
۹	بخش مراقبت بینابینی (Intermediate ICU) مانند بخش سکنه حاد مغزی (SCU)	۳۸,۸۸۴,۰۰۰	۳۱,۱۰۷,۰۰۰	۲۳,۳۳۰,۰۰۰	۱۵,۵۵۳,۰۰۰
۱۰	بخش مراقبت‌های ویژه قلبی (CCU)	۳۸,۸۸۴,۰۰۰	۳۱,۱۰۷,۰۰۰	۲۳,۳۳۰,۰۰۰	۱۵,۵۵۳,۰۰۰
۱۱	بخش پشتیبان مراقبت‌های ویژه قلبی	۳۰,۴۲۳,۰۰۰	۲۴,۳۴۵,۰۰۰	۱۸,۲۵۷,۰۰۰	۱۲,۱۷۳,۰۰۰
۱۲	بخش‌های مراقبت‌های ویژه عمومی، کودکان، نوزادان و ریه	۶۰,۸۵۷,۰۰۰	۴۸,۶۸۶,۰۰۰	۳۶,۵۱۵,۰۰۰	۲۴,۳۴۲,۰۰۰
۱۳	بخش مراقبت‌های ویژه سوختگی	۶۷,۶۲۱,۰۰۰	۵۴,۰۹۷,۰۰۰	۴۰,۵۷۳,۰۰۰	۲۷,۰۴۸,۰۰۰

تبصره ۱- هزینه خدمات پایه و لوازم مصرفی مشترک بخش‌های بستری، معادل دوازده درصد (۱۲٪) تعرفه هتلینگ در بخش بیماران سوختگی (ردیف ۸) این جدول، معادل چهار و دو دهم درصد (۴/۲٪) تعرفه بخش‌های مراقبت ویژه (ردیف‌های ۱۲) و (۱۳) جدول مذکور و معادل شش درصد (۶٪) تعرفه اقامت (هتلینگ) سایر بخش‌ها محاسبه می‌گردد. فهرست خدمات و



جمهوری اسلامی ایران
رئیس جمهور
تصویب نامه هیئت وزیران

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 یک‌تخته بخش‌های مربوط اداره نمایند.

ت- تعرفه خدمات اعتیاد و سوء مصرف مواد مخدر در بخش خصوصی:

۱- تعرفه‌های خدمات سرپایی درمان اعتیاد به مواد مخدر و روان‌گردان در بخش خصوصی به شرح جدول زیر تعیین می‌شود:

ردیف	کد ملی	نوع خدمت	دوره درمان	مبلغ (ریال)
۱	۹۵۰۰۰۰	درمان نگهدارنده با متادون (MMT) (با احتساب هزینه دارو)	یک ماهه	۴,۵۳۲,۰۰۰
۲	۹۵۰۰۰۵	درمان نگهدارنده با تننور اپیوم (OPT) با روان‌درمانی (بدون احتساب هزینه دارو)	یک ماهه	۷,۳۴۴,۰۰۰
۳	۹۵۰۰۱۰	درمان نگهدارنده با تننور اپیوم (OPT) بدون روان‌درمانی (بدون احتساب هزینه دارو)	یک ماهه	۳,۳۳۰,۰۰۰
۴	۹۵۰۰۱۵	درمان نگهدارنده با بوپروئورفین (BMT) (بدون احتساب هزینه دارو)	یک ماهه	۳,۹۹۲,۰۰۰
۵	۹۵۰۰۲۰	سم‌زدایی با بوپروئورفین (بدون احتساب هزینه دارو)	۸-۲۱ روزه	۱۰,۶۰۵,۰۰۰
۶	۹۵۰۰۲۵	سم‌زدایی با کلونیدین (بدون احتساب هزینه دارو)	۷-۱۰ روزه	۸,۵۱۴,۰۰۰
۷	۹۵۰۰۳۰	درمان نگهدارنده با نالتروکسون (بدون احتساب هزینه دارو)	یک ماهه	۴,۱۹۳,۰۰۰
۸	۹۵۰۰۳۵	مداخلات روان‌شناختی فردی (برمبنای الگوی ماتریکس) به ازای هر جلسه حداقل (۴۵) دقیقه	یک جلسه	۷۲۳,۰۰۰
۹	۹۵۰۰۴۰	مداخلات روان‌شناختی گروهی (برمبنای الگوی ماتریکس) به ازای هر جلسه تا یک ساعت (به ازای هر نفر)	یک جلسه	۲۲۰,۰۰۰

تبصره ۱- سهم پرداختی سازمان‌های بیمه‌گر پایه معادل هفتاد درصد (۷۰٪) تعرفه مصوب بخش دولتی می‌باشد.

تبصره ۲- براساس آیین‌نامه اجرایی درمان و کاهش آسیب 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.

۲۱۲۲۹ / ۵۹۸۰۱ هـ

شماره
تاریخ ۱۴۰۱ / ۲ / ۱۲



جمهوری اسلامی ایران
رئیس جمهور
تصویب نامه هیئت وزیران

تبصره ۳- هزینه دارو طبق نرخ مصوب سازمان غذا و دارو براساس صورتحساب (فاکتور) خرید از بیمه و بیمار دریافت می گردد. سقف دوز تحت پوشش بیمه برای داروی دریافتی بوپرونورفین (۶) میلی گرم و داروی تنتور ایپوم (۱۷) سی سی به ازای هر بیمار در روز می باشد. این پوشش صرفاً جهت درمان اختلالات مصرف مواد می باشد.

۲- 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 در سال ۱۴۰۱ به شرح جدول زیر تعیین می شود:

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)	۳۱,۸۸۴,۰۰۰	۱,۰۶۱,۰۰۰
۹۵۰۰۵۵	هزینه فعالیت و ارائه خدمات درمانی مراکز اقامتی میان مدت درمان وابستگی به مواد با ظرفیت (۶۰) نفر برای یک دوره (۳۰) روزه	۱۸,۴۱۰,۰۰۰	۶۱۳,۰۰۰

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 این مصوبه، 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.

۳- دستورالعمل اجرایی نحوه ارائه خدمات درمانی به معتادان مواد مخدر و روانگردان و سایر مواد صنعتی تحت پوشش بیمه پایه و ریز تعرفه خدمات شایع (گلوبال) مربوط بر اساس شناسنامه استاندارد خدمات، به صورت سالانه توسط دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور بازنگری و ابلاغ می شود.

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

۲- سهم سازمان های بیمه گر پایه در خرید خدمات تشخیصی و درمانی از بخش خصوصی در سال ۱۴۰۱، با لحاظ بند (الف) تبصره (۱۷) قانون بودجه سال ۱۴۰۱ 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).

۲۱۲۲۹ / ۵۹۸۰۱ هـ

شماره
تاریخ ۱۴۰۱ / ۲ / ۱۲



جمهوری اسلامی ایران
رئیس جمهور
تصویب نامه هیئت وزیران

ب- معادل هفتاد درصد (۷۰٪) تعرفه دولتی خدمات تشخیصی و درمانی در بخش سرپایی و سرپایی فوریت‌های پزشکی (اورژانس) (فاقد پرونده).
۳- کلیه تعرفه‌های درج شده در این تصویب‌نامه به عنوان سقف تعرفه‌های خدمات تشخیصی و درمانی در بخش خصوصی برای سال ۱۴۰۱ کل کشور است. در هر استان کارگروهی متشکل از افراد زیر می‌توانند با در نظر گرفتن شرایط اقتصادی اجتماعی 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.

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 ۱۴۰۱ لازم‌الاجرا است.

محمد مخبر
معاون اول رئیس جمهور

تایید نهایی	کنترل ۱۶۶۵۱۶۵۷	تنظیم متن

رونوشت به دفتر مقام معظم رهبری، دفتر رئیس‌جمهور، دفتر رئیس قوه قضاییه، دفتر معاون اول رئیس‌جمهور، دبیرخانه مجمع تشخیص مصلحت نظام، معاونت حقوقی رئیس‌جمهور، معاونت امور مجلس رئیس‌جمهور، معاونت اجرایی رئیس‌جمهور، دیوان محاسبات کشور، دیوان عدالت اداری، سازمان بازرسی کل کشور، معاونت قوانین مجلس شورای اسلامی، امور تدوین، تنقیح و انتشار قوانین و مقررات، کلیه وزارتخانه‌ها، سازمان‌ها و مؤسسات دولتی، نهادهای انقلاب اسلامی، روزنامه رسمی جمهوری اسلامی ایران، دبیرخانه شورای اطلاع‌رسانی دولت و دفتر هیئت دولت ابلاغ می‌شود.