

## جناب آقای دکتر مظهري

### رئيس محترم مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات

موضوع: اجرا و پیاده سازی تعرفه گلوبال پیوند کبد از اهداکننده زنده و مرگ مغزی

با سلام و احترام

به پیوست تصویر نامه شماره ۱۴۲/۳۴ مورخ ۱۴۰۳/۰۲/۰۲ دبیر محترم شورای عالی بیمه سلامت و مدیرکل دفتر برنامه ریزی و سیاست گذاری درخصوص ابلاغ پیاده سازی تعرفه های گلوبال پیوند کبد از اهداکننده زنده و مرگ مغزی در سال ۱۴۰۳ به منظور اجرا و پیاده سازی در سامانه های HIS ارسال می گردد.

دکتر امیر حسام علی رضائی  
رئيس مرکز مدیریت پیوند  
و درمان بیماریها

آدرس: میدان صنعت - بلوار فرحزادی - خیابان ایوانک شرق - ساختمان وزارت بهداشت، درمان

و آموزش پزشکی - بلوک A طبقه سوم تلفن: ۸۱۴۵۵۶۶۷ فاکس: ۸۱۴۵۲۲۰۶



مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

بسمه تعالی  
طرح تحول و رفاهیت

شماره : ۱۱۰/۶۸  
تاریخ : ۱۴۰۳/۰۳/۰۸  
پیوست : دارد

«جهش تولید با مشارکت مردم»  
(مقام معظم رهبری)

**جناب آقای دکتر محمد مهدی ناصحی**  
**مدیر عامل محترم سازمان بیمه سلامت**  
**جناب آقای دکتر سید میر هاشم موسوی**  
**مدیر عامل محترم سازمان تامین اجتماعی**  
**جناب آقای دکتر حمیدرضا امیر احمدی**  
**مدیر عامل محترم سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح**  
**جناب آقای دکتر علی استاد هاشمی**  
**رئیس کل محترم بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران**  
**جناب آقای سید مرتضی بختیاری**  
**رئیس محترم کمیته امداد امام خمینی(ره)**  
**مدیر عامل محترم شرکت / مجموعه توسعه دهنده سامانه اطلاعات بیمارستانی**  
**موضوع : ابلاغ تعرفه گلوبال پیوند کبد از دهنده زنده و مرگ مغزی سال ۱۴۰۳**

با سلام و احترام

با عنایت به بند (ت) ماده (۷۰) قانون برنامه هفتم توسعه کشور مبنی بر «تبدیل تعرفه خدمات شایع تشخیصی- درمانی پزشکی از شیوه به ازای خدمت به شیوه پرداخت موردی (گلوبال) هزینه خدمات»، «شناسنامه و تعرفه پیوند کبد» مصوب نود و هشتمین جلسه شورای عالی بیمه سلامت کشور مورخ ۱۴۰۲/۰۷/۲۳؛ عطف به ابلاغیه دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور به شماره ۱۴۲/۳۴ مورخ ۱۴۰۳/۰۲/۰۲ و تأییدیه معاونت درمان به شماره ۴۰۰/۱۵۷۹ مورخ ۱۴۰۳/۰۲/۰۲ و به استناد تصویب نامه های هیئت محترم وزیران به شماره ۹۶۸۸/ت/۶۲۴۹۱ مورخ ۱۴۰۳/۰۱/۲۶ موضوع تعرفه بخش دولتی، شماره ۷۵۹۳/ت/۶۲۴۵۳ مورخ ۱۴۰۳/۰۱/۲۱ موضوع تعرفه بسته خدمات و مراقبت های پرستاری و شماره ۷۵۷۶/ت/۶۲۴۵۳ مورخ ۱۴۰۳/۰۱/۲۱ موضوع اصلاحات کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت، تعرفه گلوبال پیوند کبد از دهنده زنده و مرگ مغزی سال ۱۴۰۳ (به پیوست) و به شرح ذیل جهت پیاده سازی و اجرا در سامانه های اطلاعاتی حوزه سلامت مرتبط ابلاغ می گردد.



۱. شناسنامه پیوند کبد به تفکیک پیوند از دهنده زنده (۹۹۰۶۳۶) و پیوند از دهنده مرگ مغزی (۹۹۰۶۳۵) به پیوست از ابتدای سال ۱۴۰۳ تحت پوشش بیمه‌های پایه می‌باشد.
۲. هزینه تعیین شده برای این بسته صرفاً مرتبط با دوره بستری می‌باشد و دوران بررسی و پیگیری (قبل و بعد از ترخیص)، خارج از بسته گلوبال، به طور جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد.
۳. با توجه به اینکه این بسته به صورت گلوبال تعیین شده است؛ فارغ از انجام یا عدم انجام و یا تعداد انجام جزئیات هر یک از خدمات، صرفاً مطابق این شناسنامه، توسط سازمان‌های بیمه‌گر پایه، قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد.
۴. این تعرفه صرفاً با تعرفه دولتی پرداخت می‌شود و در صورتی که پزشکان تمام وقت نسبت به ارائه خدمات پیوند در مراکز غیردولتی اقدام نمایند؛ در صورتی که سایر شرایط آیین‌نامه تمام وقتی را رعایت نمایند، همچنان تمام وقت باقی مانده و پرداخت به صورت تمام وقت جغرافیایی (مبدأ و مقصد) صورت می‌گیرد.
۵. جزء حرفه ای در همه ستون‌های جراحی، بیهوشی، ویزیت و خدمات فوق تخصص گوارش، پاراکلینیک، مشاوره‌ها و خدمات در صورت تمام وقتی پزشک، با ضریب ریالی تمام وقتی محاسبه می‌گردد.
۶. هزینه تمامی داروها و لوازم مصرفی پزشکی اتاق عمل و بخش (اعم از تحت پوشش بیمه و یا خارج از تعهد) خارج از گلوبال موجود در پرونده بیمار بر اساس ضوابط و آخرین قیمت‌های اعلامی سازمان غذا و دارو قابل محاسبه و پرداخت خواهد بود.
۷. داروهای ایمونوساپرسیو کمافی السابق به طور جداگانه و براساس فاکتور قابل محاسبه و پرداخت است.
۸. مابه التفاوت ارز ترجیحی در پیوند کبد، مشابه سایر خدمات لحاظ خواهد گردید.
۹. هزینه ست پلاسمافرزیز درمانی (کد ۸۰۲۶۶۶)، ملزومات مصرفی CRRT و دیالیز در بسته گلوبال لحاظ نشده و به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد.
۱۰. پرونده‌های گلوبال بیماران پیوند کبد، مشمول کد تعدیلی (۹۹) نمی‌شود و کلیه ویزیت‌ها و خدمات قبل و بعد از دوره بستری، جداگانه قابل محاسبه و پرداخت است.



مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

بسمه تعالی  
جمهوری اسلامی ایران

شماره : ۱۱۰/۶۸  
تاریخ : ۱۴۰۳/۰۳/۰۸  
پوست : دارد

«جهش تولید با مشارکت مردم»  
(مقام معظم رهبری)

۱۱. پرونده‌های گلوبال بیماران پیوند کبد، مشمول کد تعدیلی ۶۳ - اقدامات جراحی یا بیهوشی بر روی کودکان یا شیرخواران می‌شود و جداگانه علاوه بر گلوبال قابل پرداخت از سوی سازمان‌های بیمه‌گر پایه می‌باشد.

۱۲. پرونده‌های گلوبال بیماران پیوند کبد، مشمول کد تعدیلی ۴۳ - مدیریت درد بعد از عمل یا دردهای مزمن برای فرد دهنده و گیرنده می‌شود و جداگانه علاوه بر گلوبال قابل پرداخت از سوی سازمان‌های بیمه‌گر پایه می‌باشد.

۱۳. در صورت بستری بیمار برای پیوند اعضا (کلیه، کبد و سایر موارد) و لغو عمل جراحی مربوطه به هر علت، کلیه خدمات ارائه شده تا زمان لغو به صورت خارج از گلوبال (روش پرداخت به ازای خدمت) توسط سازمان‌های بیمه‌گر پایه محاسبه و پرداخت می‌گردد.

سرفصل	پیوند کبد از دهنده زنده (کد ۹۹۰۶۳۶)	پیوند کبد از دهنده مرگ مغزی (کد ۹۹۰۶۳۵)
تام جراح	۶۹۲	۶۹۲
کمک جراح	۱۳۸.۴۰	۱۳۸.۴۰
تام بیهوشی	۲۰۷	۲۰۷
بیهوشی سایر خدمات	۲.۴۶	۲.۴۶
ویزیت فوق گوارش	۷۲.۵۰	۸۹.۵۰
خدمات فوق گوارش	۵.۶۰	۵.۶۰
مشاوره	۳۸.۵۰	۳۸.۵۰
مشاوره دارویی	۹	۹
مشاوره تغذیه	۴.۷۰	۴.۷۰
تعرفه پرستاری	۷۹۷.۱۸	۸۶۳.۱۸
جزء حرفه ای خدمات آزمایشگاه	۷۳.۹۹	۷۷.۱۰
جزء حرفه ای خدمات تصویربرداری	۹۴.۰۹	۸۰.۸۵
جزء حرفه ای خدمات فیزیوتراپی	۱۰.۵۰	۱۰.۵۰
جزء حرفه ای خدمات جراحی	۲۰.۷۸	۶.۳۸
جزء حرفه ای تزریق دارو	۴۴.۳۰	۴۴.۳۰



مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

بسمه تعالی  
جمهوری اسلامی ایران

شماره : ۱۱۰/۶۸  
تاریخ : ۱۴۰۳/۰۳/۰۸  
پوست : دارد

«جهش تولید با مشارکت مردم»  
(مقام معظم رهبری)

سرفصل	پیوند کبد از دهنده زنده (کد ۹۹۰۶۳۶)	پیوند کبد از دهنده مرگ مغزی (کد ۹۹۰۶۳۵)
جزء حرفه ای سایر خدمات	۱۴.۵۹	۱۴.۵۹
<b>مجموع حرفه ای</b>	<b>۲۲۲۵.۵۸</b>	<b>۲۲۸۴.۰۶</b>
جزء فنی خدمات فوق گوارش	۲.۹۰	۲.۹۰
جزء فنی خدمات آزمایشگاه	۱۴۷.۶۳	۱۵۶.۸۶
جزء فنی خدمات تصویر برداری	۷۰.۳۱	۶۲.۶۰
جزء فنی خدمات فیزیوتراپی	۷	۷
جزء فنی خدمات جراحی	۵.۸۰	۱.۸۰
جزء فنی سایر خدمات	۹.۱۲	۹.۱۲
جزء فنی اتاق عمل	۲۷۶.۸۰	۲۷۶.۸۰
<b>مجموع فنی</b>	<b>۵۱۹.۵۷</b>	<b>۵۱۷.۰۹</b>
<b>مجموع تعرفه هتلینگ، لوازم مصرفی بخش</b>	<b>۵۰۰.۲۵.۲۳۶</b>	<b>۶۰۰.۳۵۸.۷۲۰</b>

**دکتر سید رضا مظهري**  
رئيس مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات

**رونوشت :**

- جناب آقای دکتر کریمی معاون محترم درمان
- جناب آقای دکتر فرشیدی معاون محترم بهداشت
- سرکار خانم دکتر فاطمه محمد بیگی رئیس محترم کمیته سلامت الکترونیک کمیسیون بهداشت مجلس شورای اسلامی
- جناب آقای دکتر محمد رئیس زاده رئیس کل محترم سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران
- جناب آقای مهندس حسن هاشمی رئیس محترم سازمان نظام صنفی رایانه ای کشور
- جناب آقای دکتر محمودرضا محقق دولت آبادی دبیر محترم شورای عالی بیمه سلامت و مدیر کل دفتر برنامه ریزی و سیاستگذاری بیمه های سلامت
- جناب آقای دکتر حسین فرزانه رئیس محترم مرکز حراست وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
- جناب آقای دکتر رحیم نیا مدیر کل محترم دفتر بازرسی، ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات
- جناب آقای دکتر امیر حسام علیرضائی رئیس محترم مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماریها
- مدیر محترم آمار و فناوری اطلاعات دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی
- جناب آقای مهندس شاکر حسینی رئیس محترم کمیسیون سلامت دیجیتال سازمان نظام صنفی رایانه ای کشور
- جناب آقای دکتر نیما اختردانش معاون محترم فنی مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات

شهرک قدس، خیابان سیمای ایران، بین فلامک و زرافشان، ستاد مرکزی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، بلوک A، طبقه پنجم  
تلفن: ۰۲۱-۸۱۴۵۳۶۰۱ نامبر: ۸۱۴۵۶۵۰۳ نشانی اینترنتی: [it.behdasht.gov.ir](http://it.behdasht.gov.ir) نشانی پست الکترونیکی: [it@behdasht.gov.ir](mailto:it@behdasht.gov.ir)



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 ۱۴۰۳/۱/۵ 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:

ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات و مراقبت‌های سلامت، موضوع تصویب‌نامه شماره ۱۲۴۴۵/ت/۱۰۳۵۶ مورخ ۱۴۰۲/۱/۲۹ به شرح زیر اصلاح می‌شود:

۱- کد تعدیلی (۳۶) بیهوشی بیماران در وضعیت فوریت پزشکی (اورژانس) به شرح زیر اصلاح می‌گردد:

در مواردی که بیمار نیازمند اقدامات فوری و اورژانسی است و در صورت تأخیر، خطر مرگ بیمار را تهدید می‌کند، (۳) واحد به ارزش نسبی پایه بیهوشی با ذکر علت اورژانسی بودن، قابل محاسبه و گزارش است. این کد در صورت وجود اسناد مثبت به طور همزمان با کد تعدیلی (۳۵) قابل محاسبه و گزارش است.

۲- کد تعدیلی ۴۲- ارزش تام بیهوشی به شرح زیر اصلاح می‌گردد:

ارزش تام بیهوشی از جمع ارزش‌های پایه بیهوشی، ارزش زمانی و ارزش بهبودی (ری‌کاوری) با در نظر گرفتن تعدیل‌کننده‌های مختلف، محاسبه می‌گردد. همه خدمات این کتاب در صورت لزوم دارای ارزش پایه‌ای است که تمام خدمات بیهوشی به غیر از ارزش زمانی و تعدیل‌کننده‌ها را شامل



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

شماره .....  
تاریخ ۱۴۰۳/۱۱/۲۱

می گردد. اگر در جریان بیهوشی اعمال جراحی متنوعی انجام شود، بالاترین ارزش پایه مربوط به مهم ترین اعمال ارائه شده به عنوان ارزش پایه بیهوشی در نظر گرفته می شود و ارزش زمانی براساس کد تعدیلی (۴۱) محاسبه شده و به ارزش پایه بیهوشی اضافه می شود تا ارزش تام بیهوشی محاسبه گردد.

کدهای تعدیلی (۳۲) تا (۴۱) نیز بسته به شرایط بیهوشی باید در محاسبات ارزش تام بیهوشی در نظر گرفته شود.

جهت مدیریت درد بعد از عمل یا دردهای مزمن کد (۶۰۱۴۸۸) جایگزین کد تعدیلی (۴۳) در کتاب ارزش نسبی خدمات و مراقبت های سلامت می گردد و جداگانه قابل محاسبه و پرداخت است.

واحد پایه بیهوشی + تعدیل کننده ها + ارزش زمان + ارزش بهبودی (ری کآوری) (با رعایت شرایط مربوطه) ارزش تام

در صورتی که متخصص بیهوشی از یکی از روش های بیهوشی (استندبای، آی وی سدیشن) (به استثنای استندبای اعمال اینترونشنال قلب و عروق) استفاده نماید، صرفاً کد پایه و زمان قابل محاسبه و گزارش بوده و هیچ کد تعدیلی و بهبودی (ری کآوری) قابل محاسبه و پرداخت نیست.

۳- علامت ستاره (\*) در مقدمه کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت کشور به شرح زیر ویرایش می گردد:

خدماتی که جنبه زیبایی داشته باشند و تحت پوشش بیمه پایه نباشند، جزء حرفه ای در بخش دولتی، عمومی غیر دولتی، خیریه و موقوفه و خصوصی برای گروه درمانی (جراح و بیهوشی) حداکثر تا دو برابر ارزش نسبی تعیین شده، قابل محاسبه و پرداخت می باشند. در اینگونه خدمات، برای هر ناحیه تنها یک کد قابل محاسبه و گزارش است.



۴- کدهای زیر اصلاح می‌شوند:

کد ملی	ویژگی کد	شرح کد	کل	حرفه‌ای	فنی	ارزش بیهوشی
۱۰۰۳۰۵		فلپ نواری انگشت دست یا پا، با آماده کردن محل دریافت پیوند	۲۴	۲۴		۴
۱۰۰۳۲۵		گرافت پوستی اسپلیت در اندام تنه، اندام تحتانی و فوقانی مبنای محاسبه؛ اولین ۱۰۰ سانتیمتر مربع یا کمتر (برای بالغین و کودکان بالاتر از ده سال) یا ۱ درصد از سطح بدن شیرخواران و کودکان زیر ده سال (به جز کد ۱۰۰۳۲۰) (برای برداشت پوست جهت گرافت کد جداگانه‌ای قابل محاسبه و اخذ نمی‌باشد) (کد تعدیلی ۶۳ به طور جداگانه قابل محاسبه و گزارش می‌باشد)	۴۰	۴۰		۴
۱۰۰۳۴۵		به کارگیری گزنوگرافت یا آمینیون، یا پوست (درمال)، برای بستن موقت زخم، تنه، بازو، ران؛ اولین ۱۰۰ سانتیمتر مربع یا کمتر، یا ۱ درصد از سطح بدن شیرخواران و کودکان (کد تعدیلی ۶۳ به طور جداگانه قابل گزارش و اخذ می‌باشد)	۸	۸		۴
۱۰۰۳۹۵		فلپ آزاد عضلانی یا عضلانی پوستی یا فلپ آزاد پوستی فاشیایی با آناسوموز میکروواسکولار	۱۶۰	۱۶۰		۵
۱۰۰۷۴۷	# +	تشخیص مارجین‌های مشکوک سرطانی در سرطان پستان حین عمل جراحی با استفاده از پروب تشخیص سرطان (Cancer Diagnostic Probe) (CDP) هزینه لوازم مصرفی به طور جداگانه قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد.	۲۵	۵	۲۰	۰
۳۰۰۱۹۵	#	آندوسکوپی تشخیصی بینی و یا سینوس‌ها	۱۲	۸	۴	ارزش تام ۸ واحد
۳۰۰۲۰۰		آندوسکوپی بینی / سینوس‌ها، تشخیصی با سینوسکپی اسفنوئید (از طریق سوراخ کردن رویه اسفنوئید یا کانولاسیون مجرا)	۲۰	۱۶	۴	ارزش تام ۸ واحد
۳۰۰۳۴۵	#	لارنگوسکوپی، غیر مستقیم؛ تشخیصی (عمل مستقل)	۴.۵	۲	۱.۵	ارزش تام ۸ واحد
۳۰۰۴۱۰	#	لارنگوسکوپی، فیبراپتیک قابل انعطاف، تشخیصی	۶	۴	۲	ارزش تام ۸ واحد
۳۰۰۵۰۰	#	برونکوسکوپی، قابل انعطاف تشخیصی، با یا بدون راهنمایی فلئوروسکوپ شامل بررسی طناب‌های صوتی، تراشه، برونش‌های اصلی راست و چپ و برونش‌های سگمانته	۱۸	۱۲	۶	ارزش تام ۱۱ واحد





جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

شماره .....  
تاریخ ۱۴۰۳ / ۱۱ / ۲۱

۳۰۰۵۰۱	#	۲۰	۱۴	۶	ارزش تام ۱۱ واحد	برونکوسکوپی، قابل انعطاف تشخیصی، با یا بدون راهنمایی فلئوروسکوپ شامل بررسی طناب‌های صوتی، تراشه، برونش‌های اصلی راست و چپ و برونش‌های سگمانته با شستشوی سلولی و با یا بدون برس زدن یا برس زدن محافظت شده
۳۰۰۵۰۲	#	۲۶	۱۹	۷	ارزش تام ۱۱ واحد	برونکوسکوپی، قابل انعطاف تشخیصی، با یا بدون راهنمایی فلئوروسکوپ شامل بررسی طناب‌های صوتی، تراشه، برونش‌های اصلی راست و چپ و برونش‌های سگمانته با بیوپسی تراشه یا برونش به هر تعداد
۳۰۰۵۰۳	#	۲۱	۲۳	۸	ارزش تام ۱۱ واحد	برونکوسکوپی، قابل انعطاف تشخیصی، با یا بدون راهنمایی فلئوروسکوپ شامل بررسی طناب‌های صوتی، تراشه، برونش‌های اصلی راست و چپ و برونش‌های سگمانته با بیوپسی ریه (TBLB) به هر تعداد با و بدون بیوپسی تراشه یا برونش به هر تعداد
۳۰۰۷۳۵	#	۴۰	۲۷	۱۳	ارزش تام ۱۷ واحد	توراکتو سکوپ، تشخیصی، ریه‌ها و فضای جنب، یا پریکاردیال ساک، یا فضای مدیاستن با یا بدون بیوپسی (عمل مستقل)
۳۰۲۴۸۰	#	۲	۲			خون‌گیری از شریان (ABG) تشخیصی
۳۰۲۸۲۰	#	۷	۷		ارزش تام ۶ واحد	آسپراسیون مغز استخوان
۳۰۲۸۲۵	#	۱۱۶	۱۱۶		ارزش تام ۶ واحد	بیوپسی سوزنی و آسپراسیون مغز استخوان تواما
۳۰۲۸۳۰	#*	۱۵.۹	۱۵.۹		ارزش تام ۶ واحد	گرفتن نمونه سلولی مغز استخوان برای گرافت
۴۰۰۵۱۵	#	۱۲	۸	۴	ارزش تام ۶ واحد	ازوفاگوسکوپی، سخت یا قابل انعطاف؛ تشخیصی، با یا بدون جمع آوری نمونه (های) بوسیله شستشو یا برس زدن با بیوپسی منفرد یا متعدد (عمل مستقل)
۴۰۰۵۳۰		۲۴	۱۶	۸	ارزش تام ۶ واحد	ازوفاگو سکوپ جهت درآوردن تومور(ها) یا پولیپ(ها) یا ضایعات دیگر به وسیله تکنیک Snare یا هر وسیله دیگر (گزارش پاتولوژی را پیوست نمایید)
۴۰۰۵۴۵	#	۱۶	۱۰.۵	۵.۵	ارزش تام ۶ واحد	آندوسکوپی دستگاه گوارش فوقانی شامل مری، معده، دئودنوم و یا ژژنوم تشخیصی، با یا بدون جمع آوری نمونه، بوسیله برس زدن یا شستشو با یا بدون بیوپسی منفرد یا متعدد
۴۰۰۶۱۵		۳۰	۲۰	۱۰	ارزش تام ۶ واحد	آندوسکوپی درمانی دستگاه گوارش فوقانی شامل مری، معده و نیز از دئودنوم و یا ژژنوم با درآوردن تومور(ها)، پولیپ(ها)، یا ضایعات دیگر یا جسم خارجی به وسیله فور سبس بیوپسی داغ یا کوترهای پولار یا Snare یا هر وسیله دیگر



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

شماره .....  
تاریخ ۱۴۰۳ / ۱۱ / ۲۱

ارزش تام ۸ واحد	۷	۱۴	۲۱	کلانژیو پانکراتوگرافی رتروگرااد از طریق اندوسکوپ (ERCP) تشخیصی؛ با یا بدون جمع آوری نمونه بوسیله برس زدن یا شستشو با بیوپسی منفرد یا متعدد (این کد با کد ۴۰۰۶۴۵ قابل محاسبه و اخذ نمی باشد)	۴۰۰۶۴۰
ارزش تام ۹ واحد	۱۷	۳۴	۵۱	کلانژیو پانکراتوگرافی رتروگرااد از طریق اندوسکوپ (ERCP) درمانی؛ شامل اسفنکترتومی/پاپیلوتومی، اندازه گیری فشار اسفنکتر اودی، درآوردن سنگ یا سنگ ها با یا بدون خرد کردن با یا بدون کار گذاشتن لوله درناژ نازوبیلیاری دی یا نازو پانکراتیک با یا بدون کار گذاشتن لوله یا استنت به داخل مجرای صفراوی با یا بدون جسم خارجی با یا بدون دیلاتاسیون آمبول و اثر با یا بدون تخریب پولیپ یا ضایعات دیگر	۴۰۰۶۴۵
ارزش تام ۶ واحد	۷	۱۳	۲۰	آندوسکوپ روده باریک، انتروسکوپ بعد از قسمت دوم دئودنوم، غیر ایلئوم؛ تشخیصی، با یا بدون گرفتن نمونه بوسیله برس زدن یا شستشو (عمل مستقل)	۴۰۱۰۲۰
ارزش تام ۸ واحد	۱۰	۲۰	۳۰	آندوسکوپ روده باریک، انتروسکوپ بعد از قسمت دوم دئودنوم، غیر ایلئوم؛ جهت درآوردن جسم خارجی و یا با درآوردن تومور، پولیپ یا ضایعات دیگر	۴۰۱۰۳۰
ارزش تام ۸ واحد	۱۰	۲۰	۳۰	آندوسکوپ درمانی روده باریک، آنتروسکوپ بعد از قسمت دوم دئودنوم، غیر ایلئوم؛ جهت کنترل خونریزی (برای مثال تزریق، کوتریزاسیون یک یا دو قطبی، لیزر، پروب گرمازا، استاپلر، منعقدکننده پلاسما) یا گذاشتن استنت یا لوله ژژنوستومی یا تبدیل لوله گاستروستومی به لوله ژژنوستومی	۴۰۱۰۳۱
ارزش تام ۶ واحد	۱،۵	۲،۵	۴	ایلئوسکوپ از راه استوما؛ تشخیصی، با یا بدون جمع آوری نمونه بوسیله برس زدن یا شستشو با بیوپسی منفرد یا متعدد	۴۰۱۰۶۰
ارزش تام ۶ واحد	۵	۱۰	۱۵	بررسی آندوسکوپیک کیسه یا پانچ روده باریک (شکمی یا لگتی)؛ تشخیصی با یا بدون جمع آوری نمونه بوسیله برس زدن یا شستشو با بیوپسی منفرد یا متعدد	۴۰۱۰۷۰
ارزش تام ۸ واحد	۶	۱۲	۱۸	کولونوسکوپ از طریق استوما؛ تشخیصی، با یا بدون جمع آوری نمونه بوسیله برس زدن یا شستشو با بیوپسی منفرد یا متعدد (عمل مستقل)	۴۰۱۰۷۵



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

شماره ۶۲۴۵۳/ت

۷۵۷۶

شماره .....  
تاریخ ۱۴۰۳/۱۱/۲۱

۴۰۱۰۸۵		کولونو سکویی از طریق استوما جهت درآوردن تومور، پولیپ یا ضایعات دیگر	۳۰	۲۰	۱۰	ارزش تام ۸ واحد
۴۰۱۲۷۰	#	پروکتو سیگموئیدو سکویی، سخت؛ تشخیصی، با یا بدون جمع آوری نمونه بوسیله برس زدن یا شستشو با بیوپسی منفرد یا متعدد (عمل مستقل)	۵.۵	۳.۵	۲	ارزش تام ۶ واحد
۴۰۱۲۷۵		پروکتوسیگموئیدو سکویی سخت؛ درمانی، جهت درآوردن جسم خارجی یا درآوردن تومور، پولیپ یا ضایعه دیگر جهت تخلیه فشار در ولولوس	۱۲	۸	۴	ارزش تام ۶ واحد
۴۰۱۲۷۶		پروکتو سیگموئیدو سکویی درمانی جهت دیلاتاسیون (برای مثال بالون، گاید وایر و بوژی) یا کنترل خونریزی یا کارگذاری استنت از طریق اندوسکوپ (شامل دیلاتاسیون اولیه) (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می گردد)	۱۲	۸	۴	ارزش تام ۶ واحد
۴۰۱۳۰۵	#	سیگموئیدو سکویی، انعطاف پذیر، تشخیصی، با یا بدون جمع آوری نمونه بوسیله برس زدن یا شستشو با بیوپسی منفرد یا متعدد (عمل مستقل)	۹	۶	۳	ارزش تام ۶ واحد
۴۰۱۳۱۰		سیگموئیدو سکویی انعطاف پذیر، درمانی، جهت درآوردن جسم خارجی یا درآوردن تومور، پولیپ یا ضایعه دیگر یا تخلیه فشار ولولوس؛ به هر روش	۱۸	۱۲	۶	ارزش تام ۶ واحد
۴۰۱۳۱۱		سیگموئیدو سکویی درمانی؛ جهت کنترل خونریزی یا تزریق مستقیم زیر مخاطی، هر ماده ای یا با دیلاتاسیون بوسیله بالون، یک تنگی یا بیشتر یا با کارگذاری استنت از طریق اندوسکوپ (شامل پره دیلاتاسیون)	۱۸	۱۲	۶	ارزش تام ۶ واحد
۴۰۱۳۴۵	#	سیگموئیدو سکویی، انعطاف پذیر، تشخیصی، با یا بدون جمع آوری نمونه بوسیله برس زدن یا شستشو با بررسی بوسیله سونوگرافی آندوسکوپیک یا با بیوپسی یا اسپیراسیون با سوزن نازک، اینترامورال یا ترانس مورال، از طریق اندوسکوپ، تحت راهنمایی اولتراسوند	۲۱	۱۴	۷	ارزش تام ۶ واحد
۴۰۱۳۶۰	#	کولونو سکویی قابل انعطاف پروگزیمال به خم طحالی، تشخیصی با یا بدون جمع آوری نمونه بوسیله برس زدن یا شستشو با یا بدون کاهش فشار کولون با بیوپسی، منفرد یا متعدد (عمل مستقل)	۲۴	۱۶	۸	ارزش تام ۶ واحد



۴۰۱۳۸۰		۳۹	۲۶	۱۳	ارزش تام ۸ واحد	کولونوسکوپی انعطافپذیر، درمانی پروگزیمال به خم طحالی، جهت درآوردن تومور، پولیپ یا ضایعه دیگر یا درآوردن جسم خارجی یا تزریق مستقیم زیر مخاطی، هر ماده ای
۴۰۱۳۸۱		۳۹	۲۶	۱۳	ارزش تام ۸ واحد	کولونوسکوپی قابل انعطاف پروگزیمال به خم طحالی، درمانی جهت کنترل خونریزی یا دیلتاسیون بوسیله بالن، یک تنگی یا بیشتر یا گذاشتن استنت از طریق اندوسکوپ (شامل پره دیلاتاسیون) یا با کاهش فشار کولون با متسع کردن بوسیله بالن، یک تنگی یا بیشتر
۴۰۱۵۴۰	#	۷	۴،۵	۲،۵	ارزش تام ۶ واحد	آنوسکوپی؛ تشخیصی، یا یا بدون جمع آوری نمونه بوسیله برس زدن یا شستشویا بیوپسی منفرد یا متعدد (عمل مستقل)
۴۰۱۵۴۵	#	۱۵	۱۰	۵	ارزش تام ۶ واحد	آنوسکوپی درمانی جهت درآوردن جسم خارجی یا درآوردن یک تومور، پولیپ یا ضایعه دیگر (گزارش پاتولوژی را پیوست نمائید)
۴۰۱۵۴۶		۱۵	۱۰	۵	ارزش تام ۶ واحد	آنوسکوپی درمانی جهت دیلاتاسیون (برای مثال بالن، گاید وایر، بوژی)
۴۰۱۷۰۰		۶۹۲	۶۹۲		ارزش تام ۲۰۷ واحد	پیوند کبد از دهننده زنده یا مرگ مغزی (سایر هزینه‌های پیوند کبد بر اساس جزئیات رشد تعرفه‌های سالیانه توسط شورای عالی بیمه سلامت کشور تعیین و ابلاغ می‌گردد.)
۴۰۱۷۳۵	#*	۱۳	۸	۵		الاستوگرافی کبد به منظور تشخیص فیروز و یا استئاتوز
۵۰۰۱۷۰		۵۰	۱۵	۳۵	ارزش تام ۱۳ واحد	لیتوتریپسی، توسط موج ضربه ای خارج از بدن (ESWL) به ازای هر جلسه (یک ارزیابی توسط پزشک معالج در طول جلسات ESWL الزامی است)
۵۰۲۰۶۳	#	۵۸	۲۴	۲۴	ارزش تام ۸ واحد	FET شامل ذوب، کشت تخمک یا جنین، هچینگ جنین، آماده‌سازی و انتقال جنین به داخل رحم
۵۰۲۰۶۶	#	۱۲۵	۶۵	۶۰	ارزش تام ۸ واحد	میکرواینجکشن (ICSI) شامل پانکچر، مراحل آزمایشگاه جنین‌شناسی، تزریق اسپرم به داخل تخمک و کشت جنین و انتقال (هزینه مراحل آماده‌سازی بیمار تا مرحله پانکچر، فریز و ذخیره سازی تخمک یا جنین و هزینه دارو و لوازم مصرفی به طور جداگانه قابل اخذ می‌باشد)



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

شماره ..... ۱۴۰۳ / ۱ / ۲۱  
تاریخ .....

ارزش تام ۸ واحد	۳۵	۵۵	۹۰	لقاح آزمایشگاهی (IVF) شامل پانکچر، مراحل آزمایشگاه جنین‌شناسی و انتقال (هزینه مراحل آماده‌سازی بیمار تا مرحله پانکچر، فریز و ذخیره سازی تخمک یا جنین و هزینه دارو و لوازم مصرفی به طور جداگانه قابل اخذ می‌باشد)	#	۵۰۲۰۶۷
ارزش تام ۸ واحد	۷	۱۲	۲۰	لقاح داخل رحمی (IUI) شامل نمونه‌گیری اسپرم، مراحل آزمایشگاهی و تلقیح (در صورت استفاده از روش وکیوم برای نمونه‌گیری، هزینه به طور جداگانه اخذ می‌گردد) (هزینه دارو و لوازم مصرفی به طور جداگانه قابل اخذ می‌باشد)	#	۵۰۲۰۶۸
ارزش تام ۸ واحد	۵۵	۹۰	۱۴۵	انتقال جنین یا تخمک به داخل لوله رحم (ZIFT یا GIFT) شامل پانکچر، مراحل آزمایشگاه جنین‌شناسی و انتقال با لاپاراسکوپ (هزینه مراحل آماده‌سازی بیمار تا مرحله پانکچر، فریز و ذخیره سازی تخمک یا جنین و هزینه دارو و لوازم مصرفی به طور جداگانه قابل اخذ می‌باشد)	#	۵۰۲۰۶۹
ارزش تام ۸ واحد	۶۰	۴۵	۱۰۵	مجموعه اقدامات میکرواینجکشن (ICSI) تا قبل از مرحله انتقال، شامل پانکچر، مراحل آزمایشگاه جنین‌شناسی، تزریق اسپرم به داخل تخمک و کشت جنین (هزینه مراحل آماده‌سازی بیمار تا مرحله پانکچر، فریز و ذخیره سازی تخمک یا جنین و هزینه دارو و لوازم مصرفی به طور جداگانه قابل اخذ می‌باشد)	#	۵۰۲۰۷۳
ارزش تام ۸ واحد	۳۵	۳۵	۷۰	مجموعه اقدامات لقاح آزمایشگاهی (IVF) تا قبل از مرحله انتقال شامل پانکچر، مراحل آزمایشگاه جنین‌شناسی (هزینه مراحل آماده‌سازی بیمار تا مرحله پانکچر، فریز و ذخیره سازی تخمک یا جنین و هزینه دارو و لوازم مصرفی به طور جداگانه قابل اخذ می‌باشد)	#	۵۰۲۰۷۴
ارزش تام ۳۵ واحد		۵۰	۵۰	زایمان بی درد با روش بیهوشی ایبدوورال و اسپینال شامل مراقبت مامایی روتین، مراقبت قبل و بعد از زایمان، زایمان واژینال به هر روش (با یا بدون اپیزوتومی و با یا بدون فورسپس و واکيوم)		۵۰۲۱۵۶



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

ارزش تام ۱۳ واحد	۵۰	۵۰	زایمان بی درد با سایر روش‌های بیهوشی مانند آنتونکس شامل مراقبت مامایی روتین، مراقبت قبل و بعد از زایمان، زایمان واژینال به هر روش (با یا بدون اپیزیوتومی و یا بدون فورسپس و واکيوم)	۵۰۲۱۵۷
ارزش تام ۲۵ واحد	۵۸	۵۸	زایمان متعدد (چند قلوبی) بی درد با روش بیهوشی اپیدورال و اسپینال	۵۰۲۱۶۱
ارزش تام ۱۳ واحد	۵۸	۵۸	زایمان متعدد (چند قلوبی) بی دردها سایر روش‌های بیهوشی مانند آنتونکس	۵۰۲۱۶۲
ارزش تام ۳۸ واحد	۶۴	۶۴	زایمان واژینال متعاقب زایمان سزارین قبلی به روش بی دردی (فقط برای موارد با سابقه یکبار سزارین) یا VBAC شامل مراقبت روتین مامایی شامل قبل از زایمان، زایمان واژینال (با یا بدون اپیزیوتومی و یا فورسپس) و مراقبت بعد از زایمان	۵۰۲۱۸۱
.	۱۰	۱۰	مدیریت درد بعد از عمل یا دردهای مزمن، تزریق داروی مسکن برای کنترل درد حاد بعد از عمل یا دردهای مزمن (سرطانی و غیر سرطانی)، از طریق پمپ‌های وریدی محیطی و یا کاتترهای مرکزی (اپیدورال یا ساب آراکنوئید)، به صورت مداوم یا منقطع (بولوس) این کد در بیمارستان براساس گایدلاین ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و یکبار در طول دوره بستری قابل پرداخت می‌باشد. هزینه دارو و وسایل مصرفی به طور جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد. در صورت انجام هم‌زمان با بیهوشی اعمال جراحی ۱۰۰٪ ارزش نسبی این کد قابل محاسبه و پرداخت است.	۶۰۱۴۸۸
ارزش تام ۳۴ واحد	۷۰	۷۰	ویترکتومی عمیق با دکولمان	۶۰۲۳۴۵
ارزش تام ۲۴ واحد	۸۰	۸۰	کارگذاری منبع پراکی برای در چشم (برای پراکی تراپی کد ۷۰۵۵۴۵ را یک بار با این کد گزارش نمائید)	۶۰۲۳۴۵
ارزش تام ۹ واحد	۴۰	۴۰	برداشت منبع پراکی برای از چشم	۶۰۲۳۴۶
۱,۳۶	۰,۸	۲,۱۶	سنجش تراکم استخوان با سونوگرافی	# ۷۰۱۸۹۵
۱۴۰	۶۰	۲۰۰	درمان متاستاز استخوان با استرانتسیموم ۸۹ (متاسترون) (هزینه رادیودارو به صورت جداگانه و براساس قیمت اعلامی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد)	# ۷۰۴۷۱۰



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

شماره  
تاریخ  
۱۴۰۳ / ۱۱ / ۲۱

	۵۰	۶۵	۱۱۵	درمان MIBG (برای درمان فنوکروموسیتوم، نوروبلاستوم یا تومورهای مشابه) (بدون احتساب هزینه بستری) (هزینه رادیودارو به صورت جداگانه و براساس قیمت اعلامی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قابل محاسبه و پرداخت می باشد)	#	۷۰۵۰۴۰
	۱۰۰	۶۰	۱۶۰	درمان متاستازهای منتشر استخوان با تزریق وریدی رادیوداروهای مختلف نظیر ساماریوم ۱۵۳، رنیوم ۱۸۸ و ۱۸۶، لوتشیوم ۱۷۷ (هزینه رادیودارو به صورت جداگانه و براساس قیمت اعلامی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قابل محاسبه و پرداخت می باشد)	#	۷۰۵۰۴۵
	۱۰۰	۶۰	۱۶۰	درمان ابتدایی متاستاز کبدی با رادیوداروهای میکروسفر (رادیوایسوتوپ متاستازهای موضعی داخل کبدی) بدون احتساب هزینه آنژیوگرافی سنکتیو (هزینه رادیودارو به صورت جداگانه و براساس قیمت اعلامی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قابل محاسبه و پرداخت می باشد)	#	۷۰۵۰۵۰
	۱۰۰	۶۰	۱۶۰	درمان داخل مفصلی با رادیوداروها (رادیوسینوکتومی با ایتريوم ۹۰، رنیوم ۱۸۶) هزینه پونکسیون داخل مفصلی جداگانه قابل محاسبه و اخذ نمی باشد (هزینه رادیودارو به صورت جداگانه و براساس قیمت اعلامی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قابل محاسبه و پرداخت می باشد)	#	۷۰۵۰۵۵
	۰.۱۴	۰.۰۷	۰.۲۱	اندازه گیری کمی فسفر ادرار	#	۸۰۰۴۹۶
	۱.۰۵	۰.۳۷	۱.۴۲	اندازه گیری کمی فندیل آلتین یا تیروزین به روش شیمیایی در سرم / پلاسما / خون کامل	#*	۸۰۱۰۰۰
	۱.۵	۱	۲.۵	اندازه گیری گازهای خونی شامل (PH, PO2, PCO2, CO2, HCO3) محاسبه O2 اشباع، همراه با سدیم، پتاسیم، کلسیم، هموگلوبین، هماتوکریت، گلوکز و لاکتات خون	#	۸۰۱۰۸۲
	۱.۱۴	۰.۴	۱.۵۴	اندازه گیری کمی سیانوکوبالامین (ویتامین B12) گلبول قرمز / سرم / پلاسما	#	۸۰۱۱۳۰
	۰.۴۶	۰.۲	۰.۶۶	اندازه گیری کمی Thyrotropin-Releasing Hormone (TRH) سرم / پلاسما / خون کامل	#	۸۰۱۴۳۰
	۰.۷۵	۰.۴	۱.۱۵	اندازه گیری کمی استریول (E3) ادرار	#	۸۰۱۴۸۶



۰	۰.۷۳	۰.۴۵	۱.۱۸	اندازه گیری کمی Gastrin در سرم بعد از تحریک سکرتین	#	۸۰۱۵۸۵
۰	۱.۳۳	۰.۴۷	۱.۸	اندازه گیری کمی سبب کلاس های ایمونوگلوبولین IgG1	#	۸۰۲۳۰۰
۰	۵.۸	۲.۲	۸	اندازه گیری کمی Anti Mullerian hormon (AMH)	#*	۸۰۲۵۱۰
۰	۱.۳	۰.۶	۱.۹	آزمایش کامل مایع منی (Semen Analysis) شامل ارزیابی حجم، شمارش، حرکت و مورفولوژی اسپرم طور کامل دستگاه خودکار	#	۸۰۴۴۰۵
۰	۷۰	۴۵	۱۱۵	آزمایش HLA Typing با روش توالی یابی (HLA Typing High Resolution) صرفاً برای پیوند مغز استخوان، کلیه، روده و پانکراس (قیمت تولید داده خام به عنوان بخش از جزء فنی بر اساس اعلام رسمی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قابل محاسبه و پرداخت می باشد) (این کد صرفاً در صورت تجویز پزشکان فوق تخصص خون و آنکولوژی، نفرولوژی و پیوند کلیه، دکترای تخصصی ایمنولوژی پزشکی و ژنتیک پزشکی، تحت پوشش سازمان های بیمه گر می باشد)	#*	۸۰۵۱۰۹
۰	۱.۷	۲.۵	۴.۲	مطالعه ایمونوفلورسانس، هرآنتی بادی، روش مستقیم	#	۸۰۷۱۴۰
۰	۱	۰.۴۵	۱.۴۵	مطالعه ایمونوفلورسانس، هر آنتی بادی، روش غیرمستقیم	#	۸۰۷۱۴۵
۰	۲۲	۱۸	۵۰	جهش شناخته شده قبلی در خانواده موسوم به Known familial mutation برای کلیه بیماری ها (زمانی که قبلاً موتاسیون مسبب بیماری در سایر اعضا و نزدیکان یک خانواده شناسایی شده باشد) این کد صرفاً در صورت تعیین عامل بیماری در مرحله اول (PND1)، جهت بررسی و تعیین ناقل احتمالی بیماری های ژنتیکی در اعضای خانواده و خویشاوندان بر اساس شجره نامه و تشخیص متخصص مشاوره ژنتیک، تحت پوشش سازمان های بیمه گر می باشد.	#*	۸۱۰۰۸۶





جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

شماره .....  
تاریخ: ۱۴۰۳ / ۱۱ / ۲۱  
مهرتج.....

			۲۶	بررسی بیش از ۲۰۰ زن در یک پانل توسط روش های NGS (شامل اگزوم)، نفر سوم (مقایسه ای) (این کد با سایر کدها قابل گزارش و محاسبه نمی باشد) (در صورت ارسال نمونه به خارج از کشور صرفاً به شروط به رعایت استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، ۹۰ درصد جزء فنی و ۵ درصد جزء حرفه ای قابل محاسبه و پرداخت است) (قیمت تولید داده خام به عنوان بخشی از جزء فنی براساس اعلام رسمی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به صورت دوره ای، قابل محاسبه و پرداخت می باشد).	#*+	۸۱۰۳۱۰
			۱۸	بررسی Interphase FISH به ازای هر پروب (باید توجه داشت که این کد در خصوص استفاده از پروب های عمومی (همانند پروب های اختصاصی سانترومرها و پروب های عمومی هر کروموزوم) می باشد. در صورت استفاده از پروب های کم مصرف همانند موارد specific locus برای برخی وضعیت های خاص و نادر می توان یک ضریب ۱.۵ برابر را بر روی روش مورد استفاده اعمال کرد)	#	۸۱۰۳۴۲
			۱۸	بررسی Metaphase FISH به ازای هر پروب (باید توجه داشت که این کد در خصوص استفاده از پروب های عمومی (همانند پروب های اختصاصی سانترومرها و پروب های عمومی هر کروموزوم) می باشد. در صورت استفاده از پروب های کم مصرف همانند موارد specific locus برای برخی وضعیت های خاص و نادر می توان یک ضریب ۱.۵ برابر را بر روی روش مورد استفاده اعمال کرد)	#	۸۱۰۳۴۴
			۱۷	آزمایش NIPT با استفاده از cell free DNA جنینی برای غربالگری سندروم داون - روش NGS (این کد با سایر کدها قابل گزارش و محاسبه نمی باشد) (در صورت ارسال نمونه به خارج از کشور صرفاً به شروط به رعایت استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، ۹۰ درصد جزء فنی و ۵ درصد جزء حرفه ای قابل محاسبه و پرداخت است) (قیمت تولید داده خام به عنوان بخشی از جزء فنی براساس اعلام رسمی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به صورت دوره ای، قابل محاسبه و پرداخت می باشد).	#	۸۱۰۳۴۸



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

شماره .....  
تاریخ ۱۴۰۳ / ۱۱ / ۲۱

		۴	۱۷	آزمایش NIPT با استفاده از cell free DNA جنینی برای غربالگری سندروم داون - روش Microarray (این کد با سایر کدها قابل گزارش و محاسبه نمی باشد) (در صورت ارسال نمونه به خارج از کشور صرفاً به شروط به رعایت استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، ۹۰ درصد جزء فنی و ۵ درصد جزء حرفه ای قابل محاسبه و پرداخت است.) (قیمت تولید داده خام به عنوان بخشی از جزء فنی براساس اعلام رسمی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به صورت دوره ای، قابل محاسبه و پرداخت می باشد.)	#	۸۱-۳۴۹
		۳۰	۶۶	مرحله دوم انجام PGD برای بیماری های مولکولی تا ۵ جنین (این کد با سایر کدها قابل گزارش و محاسبه نمی باشد) (در صورت ارسال نمونه به خارج از کشور صرفاً به شروط به رعایت استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، ۹۰ درصد جزء فنی و ۵ درصد جزء حرفه ای قابل محاسبه و پرداخت است.) (قیمت تولید داده خام به عنوان بخشی از جزء فنی براساس اعلام رسمی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به صورت دوره ای، قابل محاسبه و پرداخت می باشد.)	**	۸۱-۳۷۸
		۴	۵.۵۰	کاردرمانی فردی برای بیماران روانپزشکی به ازای هر جلسه حداقل ۳۰ دقیقه ای	**	۹۰۰-۱۲۵
		۰.۷۵	۱.۲۵	کاردرمانی گروهی برای بیماران روانپزشکی به ازای هر بیمار در هر جلسه حداقل ۴۵ دقیقه ای در گروه های ۴ تا ۱۲ نفر	**	۹۰۰-۱۲۷
ارزش نام ۱۶ واحد		۴۷.۵	۱۳۷.۵	گلوبال - بستری جهت کاتترگذاری کاتتر دایمی دیالیز صفاقی (شامل کلیه هزینه های صورت گرفته است) (تنها ضریب ارزش ریالی بخش دولتی برای این کد قابل گزارش می باشد) (برای دیالیز صفاقی موقت کد ۴۰۲۰۶۵ گزارش گردد)	#	۹۰۰-۱۵۰
		۲۰	۲۰	گلوبال مدیریت بیمار دیالیز صفاقی شامل ویزیت، آموزش و مشاوره به بیمار یا خانواده وی به صورت حضوری، تلفنی یا آنلاین در هر ماه (شامل یک ویزیت حضوری به علاوه حداقل ۴ مشاوره و آموزش غیر حضوری) (ویزیت سرپایی به طور جداگانه قابل گزارش و پرداخت نمی باشد.)	#	۹۰۰-۱۵۵



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

شماره .....  
تاریخ ۱۴۰۳ / ۱ / ۲۱

		۲۰	۲۲	گلوبال مشاوره، تنظیم، قالب گیری و ارزیابی دوره‌ای سمک برای یک گوش برای یکسال (این کد کلیه خدمات سمک از جمله ویزیت‌های دوره‌ای را به مدت یکسال شامل می‌گردد و هیچ گونه هزینه دیگری همراه با این کد قابل محاسبه و اخذ نمی‌باشد). هزینه پروتز سمک جداگانه براساس فاکتور رسمی قابل محاسبه و پرداخت است. هزینه آزمایشگاه فنی (لابراتوار) به عنوان بخشی از جزء فنی به طور سالانه توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تعیین می‌گردد.	#	۹۰۰۵۲۶
		۲۸	۴۴٫۸	گلوبال مشاوره، تنظیم، قالب گیری و ارزیابی دوره‌ای سمک برای دو گوش برای یکسال (این کد کلیه خدمات سمک از جمله ویزیت‌های دوره‌ای را به مدت یکسال شامل می‌گردد و هیچ گونه هزینه دیگری همراه با این کد قابل محاسبه و اخذ نمی‌باشد). هزینه پروتز سمک جداگانه براساس فاکتور رسمی قابل محاسبه و پرداخت است. هزینه آزمایشگاه فنی (لابراتوار) به عنوان بخشی از جزء فنی به طور سالانه توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تعیین می‌گردد.	#	۹۰۰۵۲۷
		۴۴	۶۲	گذاشتن استنت در عروق کرونر و یا محیطی به هر روش یک رگ (برای تعبیه استنت هر رگ اضافی دیگر در همان جلسه معادل ۸۰ درصد ترفه پایه قابل اخذ می‌باشد)		۹۰۰۶۶۰
		۱٫۵	۲٫۵۰	ارزیابی جامع کاردرمانی یا شفلی جهت برنامه ریزی برای کاردرمانی بیمار برای یک دوره درمان	#*+	۹۰۱۶۳۰
		۲	۳٫۵۰	به کارگیری روشها و تکنیکهای کاردرمانی شامل استفاده از یک یا چند مورد از فعالیتهای کاردرمانی برای یک جلسه حداقل ۴۵ دقیقه‌ای (شامل روشهای درمانی برای بهبود قدرت عضلانی، تحمل عضلانی، دامنه حرکتی و انعطاف پذیری به طور فعال و غیرفعال در اندام ها و تنه، بازآموزی عصبی عضلانی در فعالیتهای نشسته/ویا ایستاده مشتمل بر بهبود حرکت، تعادل، حس کینتیک، و وضعیت بدن و اصلاح پاسجر، حس عمقی و/یا افزایش هماهنگی حرکتی، به	#*	۹۰۱۶۵۵



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

				کارگیری گروه درمانی در کاردرمانی، آماده سازی برای وضعیت و سختی در کار (توانبخشی حرفه ای) - مطابق با استانداردهای اهلای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی		
		۲	۲	مشاوره و تدبیر تغذیه‌ای برای بیماران سرپایی شامل گرفتن شرح حال و بررسی تاریخچه سلامت (ثبت اطلاعات فردی، سوابق بیماری‌ها، سوابق مصرف داروها، شیوه زندگی و آلرژی‌ها و عدم تحمل‌های غذایی) درخواست، بررسی و ثبت علائم بالینی مرتبط با تغذیه، بررسی و تفسیر نتایج آزمایشگاهی و بررسی پرسشنامه تغذیه (ثبت عادات غذایی) و انجام مداخلات و توصیه‌های تغذیه‌ای جلسه اول	**	۹۰۱۷۱۵
		۱۸	۱۸	مشاوره و تدبیر تغذیه‌ای برای بیماران سرپایی شامل گرفتن شرح حال و بررسی تاریخچه سلامت، گروهی (۲ نفر یا بیشتر)، برای ارزیابی درمان با رژیم‌های طبی و/یا مداخله‌های انجام شده) به ازای هر جلسه	**	۹۰۱۷۲۰
		۲	۳,۵	تدوین، نظارت و تهیه فرمولای حمایت‌های تغذیه‌ای روده‌ای (EN) و آماده سازی محلول های تزریقی تغذیه ای به ازای هر دوره درمان پنج روزه به روش های گو ناگون (پمپ و بدون پمپ) (جهت دوره های بعدی در مان کمتر از سه روزه ارزش جداگانه‌ای نخواهد داشت) (مشاوره و ویزیت تغذیه به طور جداگانه قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	#	۹۰۱۷۲۵
		۱۸	۱۸	تدوین و تجویز رژیم درمانی برای بیماران سرپایی جلسات دوم به بعد (مشاوره و ویزیت به طور جداگانه قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	**	۹۰۱۷۴۰
		۲	۲	کاهش سایز موضعی و سلولایت با سفت کردن بافت (Tightening) با استفاده از دستگاه‌های کمک لاغری موضعی غیر تهاجمی به ازای هر عضو (اندام) در هر جلسه	**	۹۰۱۷۴۶
		۱۸	۲,۴	حجامت تر (در صورتی که توسط پزشک متخصص طب سنتی باشد ۱۰۰ درصد این کد و اگر توسط سایر افراد صاحب صلاحیت و دوره دیده مورد تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ارائه خدمت شود ۸۰ درصد این کد قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	#	۹۰۱۷۷۰



جمهوری اسلامی ایران  
رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

شماره .....  
تاریخ ۱۴۰۳ / ۱۱ / ۲۱

۰	۰,۵	۱	۱,۵	حجامت خشک (بادکشی) نیاز به فعالیت ماساژور (در صورتی که توسط پزشک متخصص طب سنتی باشد ۱۰۰ درصد این کد و اگر توسط سایر افراد صاحب صلاحیت و دوره دیده مورد تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ارائه خدمت شود ۸۰ درصد این کد قابل محاسبه و اخذ می باشد)	#	۹۰۱۷۸۰
۰	۱	۳	۴	قصد خون به هر روش توسط افراد صاحب صلاحیت بر اساس استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (در صورتی که توسط پزشک متخصص طب سنتی باشد ۱۰۰ درصد این کد و اگر توسط سایر افراد صاحب صلاحیت و دوره دیده مورد تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ارائه خدمت شود ۸۰ درصد این کد قابل محاسبه و اخذ می باشد)	#	۹۰۱۷۹۰
۰	۱	۳	۴	ارائه مشاوره پزشکی تخصصی به پزشک معالج به صورت تلفنی یا آنلاین حداقل ۱۵ دقیقه	#*	۹۰۱۸۲۲
۰		۴	۴	ارائه مشاوره فردی طب پیشگیری و با مداخلات کاهنده ریسک فاکتورها شامل سیگار، تنباکو، الکل و سایر ریسک فاکتورها برای بیمار بستری این کد برای هر بیمار در طی دوره بستری صرفاً یکبار قابل گزارش و پرداخت می باشد.	#	۹۰۱۹۷۵
۰		۱,۴	۱,۴	ارائه مشاوره گروهی برای بیمار بستری (حداقل ۲ نفر تا ۸ نفر) طب پیشگیری و با مداخلات کاهنده ریسک فاکتورها شامل سیگار، تنباکو، الکل و سایر ریسک فاکتورها، به ازای هر نفر این کد برای هر بیمار در طی دوره بستری صرفاً یکبار قابل گزارش و پرداخت می باشد. برای یک بیمار این کد با کد ۹۰۱۹۷۵ قابل گزارش نمی باشد.	#	۹۰۱۹۸۰
۰		۴,۵	۴,۵	خدمات مدیریت درمان دارویی به درخواست پزشک معالج و حضور رو در روی پزشک داروساز بر بالین بیمار و ارائه مشاوره و انجام مداخلات لازم	#	۹۰۲۰۲۵
۰		۲,۵	۲,۵	مشاوره و تدبیر تغذیه ای برای بیماران بستری شامل گرفتن شرح حال و بررسی تاریخچه سلامت (ثبت اطلاعات فردی، سوابق بیماری ها، سوابق مصرف	#	۹۰۱۷۱۰



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

				<p>داروها، شیوه زندگی و آلرژی ها و عدم تحمل های غذایی) درخواست، بررسی و ثبت علائم بالینی مرتبط با تغذیه، بررسی و تفسیر نتایج آزمایشگاهی و بررسی پرسشنامه تغذیه (ثبت عادات غذایی) و انجام مداخلات و توصیه های تغذیه ای جلسه اول هر دوره بستری برای کارشناس و کارشناس ارشد تغذیه (این کد برای بیماران دیابتیک، فشارخونی، کلیوی، گوارشی، سرطانی، سوختگی و بخش های مراقبت ویژه (انواع بخش های ICU) و CCU و قلبی تحت پوشش بیمه پایه می باشد)</p>		
		۲,۲	۲,۲	<p>تدوین و تجویز رژیم درمانی برای بیماران بستری جلسات دوم به بعد بستری برای کارشناس و کارشناس ارشد تغذیه (مشاوره و ویزیت تغذیه به طور جداگانه قابل گزارش و اخذ نمی باشد) براساس استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (این کد برای بیماران دیابتیک، فشارخونی، کلیوی، گوارشی، سرطانی، سوختگی و بخش های مراقبت ویژه (انواع بخش های ICU) و CCU و قلبی تحت پوشش بیمه پایه می باشد)</p>	#	۹۰۱۷۴۵
		۵,۵	۵,۵	<p>مشاوره و تدبیر تغذیه ای برای بیماران بستری شامل گرفتن شرح حال و بررسی تاریخچه سلامت (ثبت اطلاعات فردی، سوابق بیماری ها، سوابق مصرف داروها، شیوه زندگی و آلرژی ها و عدم تحمل های غذایی) درخواست، بررسی و ثبت علائم بالینی مرتبط با تغذیه، بررسی و تفسیر نتایج آزمایشگاهی و بررسی پرسشنامه تغذیه (ثبت عادات غذایی) و انجام مداخلات و توصیه های تغذیه ای جلسه اول هر دوره بستری برای PhD تغذیه و پزشک عمومی دارای مدرک تخصصی در علوم پایه MD-PhD (این کد برای بیماران دیابتیک، فشارخونی، کلیوی، گوارشی، سرطانی، سوختگی و بخش های مراقبت ویژه (انواع بخش های ICU) و CCU و قلبی تحت پوشش بیمه پایه می باشد) این کد برای بیش از سه مورد، مشابه سایر کدهای مشاوره (معادل ۴,۵ کا) قابل محاسبه و پرداخت است.</p>	#	۹۰۱۷۱۱



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

شماره ۷۵۷۶

تاریخ ۱۴۰۳ / ۱۱ / ۲۱

۵- کدهای زیر حذف می‌شوند:

ارزش بیهوشی	فنی	حرفه‌ای	کل	شرح کد	ویژگی کد	کد ملی
۰	۵	۱۰	۱۵	الاستوگرافی کبد به منظور تعیین فیبروز با تعیین میزان چربی (CAP) یا استفاده از پروب XL	#*	۴۰۱۷۴۰
۰	۰,۱۱	۰,۰۳	۰,۱۴	اندازه گیری کمی اوروبیلینوژن ادرار	#	۸۰۰۲۵۰
۰	۱,۳۸	۰,۶۸	۲,۰۶	آزمایش کروماتوگرافی لایه نازک (Thin layer) مواد روان گردان، مخدر و داروها و متابولیت آن‌ها در ادرار	#	۸۰۰۷۹۷
۰	۲,۵۸	۰,۹۱	۳,۴۹	آزمایش MLC HLA Typing	#	۸۰۲۶۰۵
۰	۱,۰۸	۰,۲۹	۱,۳۷	آزمایش HLA Typing PLC	#	۸۰۲۶۱۰

۶- این تصویب‌نامه از اول فروردین ماه سال ۱۴۰۳ لازم‌الاجرا است.

محمد مخبر  
معاون اول رئیس جمهور

رونوشت به دفتر مقام معظم رهبری، دفتر رئیس‌جمهور، دفتر رئیس مجلس شورای اسلامی، دفتر رئیس 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 وزارتخانه‌ها، سازمان‌ها و مؤسسات دولتی، معاونت‌های رئیس‌جمهور، نهادهای انقلاب اسلامی، روزنامه رسمی جمهوری اسلامی ایران، دبیرخانه شورای اطلاع‌رسانی دولت و دفتر هیئت دولت ابلاغ می‌شود.



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  
 سازمان نظام پرستاری جمهوری اسلامی ایران

هیئت وزیران در جلسه ۱۴۰۳/۱/۵ 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 و قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری و تعدیل کارانه‌های پرستاری مصوب ۱۳۸۶ تصویب کرد:

۱ - ارزش نسبی بسته خدمات و مراقبت‌های پرستاری به شرح جدول زیر تعیین می‌شود:

ردیف	کد ملی	عنوان بسته خدمات و مراقبت‌های پرستاری	ارزش نسبی
۱	۹۰۳۵۰۰	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در بخش عمومی (انواع بخش‌های داخلی و جراحی) به ازای هر روز اقامت	۹,۲
۲	۹۰۳۵۰۵	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در بخش نوزادان سالم به ازای هر روز اقامت	۲,۹
۳	۹۰۳۵۱۰	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در بخش نوزادان بیمار سطح دوم به ازای هر روز اقامت	۹,۲
۴	۹۰۳۵۱۵	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در بخش بیماران روانی به ازای هر روز اقامت	۷,۶
۵	۹۰۳۵۲۰	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در بخش بیماران سوختگی به ازای هر روز اقامت	۲۴,۲
۶	۹۰۳۵۲۵	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در بخش مراقبت ویژه قلبی به ازای هر روز اقامت	۲۱,۹
۷	۹۰۳۵۳۰	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در بخش مراقبت بینابینی (Intermediate ICU) به ازای هر روز اقامت	۱۷,۳
۸	۹۰۳۵۳۵	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در بخش پشتیبان مراقبت ویژه قلبی به ازای هر روز اقامت	۱۱,۷





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  
 سازمان نظام پرستاری جمهوری اسلامی ایران

هیئت وزیران در جلسه ۱۴۰۳/۱/۵ 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 و قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری و تعدیل کارانه‌های پرستاری مصوب ۱۳۸۶ تصویب کرد:

۱ - ارزش نسبی بسته خدمات و مراقبت‌های پرستاری به شرح جدول زیر تعیین می‌شود:

ردیف	کد ملی	عنوان بسته خدمات و مراقبت‌های پرستاری	ارزش نسبی
۱	۹۰۳۵۰۰	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در بخش عمومی (انواع بخش‌های داخلی و جراحی) به ازای هر روز اقامت	۹.۲
۲	۹۰۳۵۰۵	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در بخش نوزادان سالم به ازای هر روز اقامت	۲.۹
۳	۹۰۳۵۱۰	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در بخش نوزادان بیمار سطح دوم به ازای هر روز اقامت	۹.۲
۴	۹۰۳۵۱۵	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در بخش بیماران روانی به ازای هر روز اقامت	۷.۶
۵	۹۰۳۵۲۰	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در بخش بیماران سوختگی به ازای هر روز اقامت	۲۴.۲
۶	۹۰۳۵۲۵	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در بخش مراقبت ویژه قلبی به ازای هر روز اقامت	۲۱.۹
۷	۹۰۳۵۳۰	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در بخش مراقبت بینابینی (Intermediate ICU) به ازای هر روز اقامت	۱۷.۳
۸	۹۰۳۵۳۵	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در بخش پشتیبان مراقبت ویژه قلبی به ازای هر روز اقامت	۱۱.۷



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

شماره .....  
تاریخ ۱۴۰۳ / ۱۱ / ۲۱

ردیف	کد ملی	عنوان بسته خدمات و مراقبت‌های پرستاری	ارزش نسبی
۹	۹۰۳۵۳۷	بسته خدمات و مراقبت پرستاری تخت مجزا (ایزوله) در بخش‌های غیر ویژه به ازای هر روز اقامت	۱۱,۷
۱۰	۹۰۳۵۴۰	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در بخش‌های مراقبت ویژه عمومی، کودکان، نوزادان و ریه به ازای هر روز اقامت	۳۸,۴
۱۱	۹۰۳۵۴۵	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در بخش مراقبت ویژه سوختگی به ازای هر روز اقامت	۵۲,۲
۱۲	۹۰۳۵۵۵	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در سطح (۳) و (۴) بهره‌مندی از درمان (تریاز) به ازای هر بیمار	۳,۶
۱۳	۹۰۳۵۶۰	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در سطح (۱) و (۲) بهره‌مندی از درمان (تریاز) به ازای هر بیمار	۸,۳
۱۴	۹۰۳۵۶۵	بسته خدمات و مراقبت پرستاری به ازای هر ده دقیقه عمل جراحی و کت لب (زمان عمل گزارش شده توسط پزشک معالج مربوطه به علاوه پانزده دقیقه قبل و پانزده دقیقه بعد از عمل)	۱,۴
۱۵	۹۰۳۵۶۶	بسته خدمات و مراقبت پرستاری به ازای هر ده دقیقه عمل جراحی همراه با گردش خون برون پیکری (زمان عمل جراحی گزارش شده توسط جراح به علاوه پانزده دقیقه قبل و پانزده دقیقه بعد از عمل جراحی)	۲,۹
۱۶	۹۰۳۵۶۷	بسته خدمات و مراقبت پرستاری برای بهبودی (ریکاوری) به ازای هر بیمار (این کد فقط با کدهای ۹۰۳۵۶۵، ۹۰۳۵۶۶ و ۹۰۳۵۸۸ قابل گزارش و پرداخت است) (این کد برای کتلب قابل گزارش و پرداخت نیست)	۲,۸
۱۷	۹۰۳۵۶۸	خدمات و مراقبت‌های ارائه شده در واحد (بلوک) زایمان به ازای هر زایمان طبیعی (واژینال)	۱۱,۵
۱۸	۹۰۳۵۶۹	خدمات و مراقبت‌های ارائه شده در واحد (بلوک) زایمان در مواردی که منجر به زایمان طبیعی (واژینال) نمی‌گردد (زایمان با روش جراحی (سزارین) انجام می‌شود).	۵,۸



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

شماره .....  
تاریخ ۱۴۰۳ / ۱۱ / ۲۱

ردیف	کد ملی	عنوان بسته خدمات و مراقبت‌های پرستاری	ارزش نسبی
۱۹	۹۰۳۵۸۶	بسته خدمات و مراقبت پرستاری زایمان بی درد با هر روش بیهوشی به ازای هر زایمان (این کد همراه با کدهای خدمات و مراقبت‌های ارائه شده در بلوک زایمان قابل گزارش و پرداخت است)	۴.۶
۲۰	۹۰۳۵۷۰	بسته خدمات و مراقبت پرستاری برای همودیالیز و درمان مداوم جایگزینی کلیوی (CRRT) به ازای هر جلسه	۶.۹
۲۱	۹۰۳۵۷۱	بسته خدمات و مراقبت پرستاری برای ارائه خدمت دیالیز صفاقی به بیمار در صورت بستری در بیمارستان به ازای هر جلسه (این کد علاوه بر ارزش نسبی بخش مربوطه قابل محاسبه و پرداخت می باشد)	۳.۵
۲۲	۹۰۳۵۷۲	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در بیماران تالاسمی و هموفیلی، تزریق خون و فرآورده‌های خونی (کدهای ۳۰۲۳۴۰ تا ۳۰۲۳۵۵ و ۳۰۲۴۰۵ و ۳۰۲۴۱۰ کتاب ارزش نسبی) و شیمی‌درمانی سرپایی به ازای هر جلسه و سایر تزریقات شامل صرفاً کدهای ۹۰۰۰۰۰، ۹۰۰۰۳۶، ۹۰۰۰۳۷، ۹۰۰۰۳۸ و ۹۰۰۰۴۰ کتاب ارزش نسبی، به ازای هر بیمار	۳.۵
۲۳	۹۰۳۵۷۵	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در خدمات اسکوپ‌های خارج از اتاق عمل، خدمت سنگ‌شکن، خدمات تصویربرداری تحت بیهوشی، خدمات درمان با اکسیژن پرفشار و درمان با تشنج‌زایی الکتریکی به ازای هر بیمار	۳.۵
۲۴	۹۰۳۵۷۶	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در انجام هم‌زمان اندوسکوپی و کولونوسکوپی به ازای هر بیمار	۵.۲
۲۵	۹۰۳۵۷۷	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در خدمات پزشکی هسته‌ای و شتاب دهنده‌های خطی و خدمات تصویربرداری نیازمند تزریق به ازای هر بیمار	۰.۵
۲۶	۹۰۳۵۸۰	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در خدمات درمانگاهی و سرپایی (به استثنای معاینه (ویزیت) سرپایی) به ازای هر روز- بیمار	۰.۵
۲۷	۹۰۳۵۸۵	بسته خدمات و مراقبت پرستاری مراکز جراحی محدود به ازای هر بیمار	۲.۳



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

شماره .....  
تاریخ .....

ردیف	کد ملی	عنوان بسته خدمات و مراقبت‌های پرستاری	ارزش نسبی
۲۸	۹۰۳۵۸۸	بسته خدمات و مراقبت پرستاری به ازای هر ده دقیقه عمل جراحی در اتاق عمل پیوند شامل پیوند کلیه، کبد، روده، پانکراس (زمان عمل جراحی گزارش شده توسط جراح به علاوه بانزده دقیقه قبل و بانزده دقیقه بعد از عمل جراحی)	۲.۵

تبصره ۱- خدمات مشمول کد ملی (۹۰۳۵۷۰)، در صورت ارائه به بیمار بستری در بخش، علاوه بر ارزش نسبی بخش مربوطه، جداگانه قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد. این تبصره شامل بخش فوریت‌های پزشکی (اورژانس) نیز می‌گردد.

تبصره ۲- در صورتی که برای بیمار بستری در بخش، خدمات سرپایی و اسکوپ‌های خارج از اتاق عمل انجام شود، کدهای ملی (۹۰۳۵۷۲) الی (۹۰۳۵۸۰) جداگانه قابل محاسبه و پرداخت نمی‌باشند و ارزش نسبی مربوطه در ارزش نسبی هر بخش، لحاظ شده است.

تبصره ۳- در مراکز جراحی محدود کد (۹۰۳۵۸۵) علاوه بر کدهای بسته خدمات و مراقبت پرستاری اتاق عمل قابل گزارش و پرداخت است.

۲- ضریب ریالی بسته خدمات و مراقبت‌های پرستاری برای کلیه بخش‌های ارائه خدمت (دولتی، عمومی غیردولتی، خیریه و موقوفه و خصوصی) معادل ضریب ریالی جزء حرفه‌ای سایر کارشناسان پروانه‌دار (کای پایه) بخش دولتی تعیین می‌گردد.

۳- تعرفه ترجیحی مناطق محروم براساس ضرایب مناطق محروم فعلی (کد تعدیلی (۹۵) کتاب ارزش نسبی) برای بسته‌های خدمات و مراقبت‌های پرستاری قابل محاسبه و پرداخت است.

۴- دستورالعمل بازتوزیع درآمد حاصل از تعرفه‌های مربوطه در بخش دولتی، توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و در سایر بخش‌ها، توسط نهادهای مربوطه تعیین می‌گردد. معاونت‌های توسعه مدیریت و منابع، پرستاری و درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با مشارکت سازمان نظام پرستاری جمهوری اسلامی ایران و سازمان اورژانس کشور مکلفند توازن میان گروه پرستاری شاغل در فوریت‌های پزشکی (اورژانس) پیش بیمارستانی را با نیروی انسانی (پرسنل) شاغل در بیمارستان در قالب دستورالعمل بازتوزیع برقرار نمایند.

۵- سازمان‌ها و شرکت‌های بیمه پایه و تکمیلی سلامت مکلفند نسبت به پوشش خدمات مراقبت‌های پرستاری اقدام نمایند.



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

شماره .....  
تاریخ .....  
۱۳۰۳ / ۱۱ / ۲۱

۶- سهم سازمان‌های بیمه‌گر پایه برای تعرفه پرستاری، در پرونده‌های بستری و بستری فوریت‌های پزشکی (اورژانس) (دارای پرونده) نود درصد (۹۰٪) و در بخش سرپایی و سرپایی فوریت‌های پزشکی (اورژانس) (فاقد پرونده)، هفتاد درصد (۷۰٪) تعیین می‌گردد و خودپرداخت (فرانشیز) بیمار در پرونده‌های بستری و بستری فوریت‌های پزشکی (اورژانس) (دارای پرونده) ده درصد (۱۰٪) و در بخش سرپایی و سرپایی فوریت‌های پزشکی (اورژانس) (فاقد پرونده) سی درصد (۳۰٪) تعیین می‌گردد.

تبصره ۱- شرکت‌های بیمه تکمیلی که نقش بیمه پایه را نیز بر عهده دارند؛ سهم بیمه مطابق مفاد این ماده قابل محاسبه و پرداخت است.

تبصره ۲- کلیه مصوبات هیئت وزیران و آیین‌نامه‌ها و بخشنامه‌های شورای عالی بیمه سلامت کشور (از جمله دستورالعمل بیماران خاص و صعب‌العلاج)، در خصوص نحوه محاسبه سهم سازمان‌های بیمه‌گر پایه و خود پرداخت مردم (فرانشیز)، به محاسبات تعرفه بسته خدمات و مراقبت‌های پرستاری نیز تعمیم می‌یابد؛ به گونه‌ای که سهم سازمان‌های بیمه‌گر و خود پرداخت مردم (فرانشیز) برای خدمات پرستاری، مشابه سایر خدمات دریافتی بیمار محاسبه و پرداخت می‌گردد.

۷- به منظور عملیاتی شدن تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری، در قالب این تصویب‌نامه، در سرفصل‌های صورتحساب متحدالشکل، ردیفی مستقل با عنوان بسته خدمات و مراقبت‌های پرستاری اضافه و متناسب با تعرفه‌های ابلاغی این تصویب‌نامه محاسبه می‌گردد.

۸- این تصویب‌نامه از اول فروردین ماه سال ۱۴۰۳ لازم‌الاجرا است.

محمد مخبر  
معاون اول رئیس جمهور

رونوشت به دفتر مقام معظم رهبری، دفتر رئیس‌جمهور، دفتر رئیس مجلس شورای اسلامی، دفتر رئیس 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 وزارتخانه‌ها، سازمان‌ها و مؤسسات دولتی، معاونت‌های رئیس‌جمهور، نهادهای انقلاب اسلامی، روزنامه رسمی جمهوری اسلامی ایران، دبیرخانه شورای اطلاع‌رسانی دولت و دفتر هیئت دولت ابلاغ می‌شود.



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 ۱۴۰۳/۱/۵ 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:

۱- تعرفه خدمات تشخیصی و درمانی در بخش دولتی در سال ۱۴۰۳ به شرح زیر تعیین می‌شود:

الف- تعرفه ارزیابی و معاینه (ویزیت) پزشکان و کارشناسان پروانه‌دار در بخش سرپایی دولتی:

ردیف	شرح خدمت	تعرفه (ریال)
۱	پزشکان، دندان‌پزشکان عمومی و دکتری تخصصی در علوم پایه (PhD) پروانه‌دار	۴۴۹,۰۰۰
۲	پزشکان، دندان‌پزشکان متخصص و پزشک عمومی دارای مدرک دکتری تخصصی در علوم پایه (MD-PhD)	۵۵۸,۰۰۰
۳	پزشکان فوق تخصص، دوره تکمیلی تخصصی (فلوشیپ)	۶۷۸,۰۰۰
۴	پزشکان متخصص روان‌پزشکی	۷۰۸,۰۰۰
۵	پزشکان فوق تخصص روان‌پزشکی و دوره تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) روان‌پزشکی	۸۴۲,۰۰۰
۶	کارشناس ارشد پروانه‌دار	۳۸۴,۰۰۰
۷	کارشناس پروانه‌دار	۳۱۳,۰۰۰

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.



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

تبصره ۲- 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 بودجه سالیانه کل کشور، نسخه نویسی به صورت کاغذی مجاز باشد، تعرفه های این جدول قابل محاسبه و اخذ است.

تبصره ۳- تعرفه معاینه (ویزیت) پزشکان عمومی با سابقه بیش از پانزده سال کار بالینی، پانزده درصد (۱۵٪) علاوه بر تعرفه مصوب می باشد.

ب- تعرفه ارزیابی و معاینه (ویزیت) سرپایی اعضای هیئت علمی و پزشکان درمانی (به استثنای پزشکان عمومی) تمام وقت جغرافیایی به شرح جدول زیر است:

ردیف	ویزیت	سهم	مبلغ (ریال)
۱	پزشکان، دندان پزشکان متخصص و پزشک عمومی دارای مدرک دکتری تخصصی در علوم پایه (MD-PhD)	سهم سازمان	۸۶۷،۰۰۰
		سهم بیمه شده	۱۵۸،۴۰۰
		جمع کل	۱،۰۲۵،۴۰۰
۲	پزشکان فوق تخصص، دوره تکمیلی تخصصی (فلوشیپ)	سهم سازمان	۱،۰۵۳،۵۰۰
		سهم بیمه شده	۱۹۲،۳۰۰
		جمع کل	۱،۲۴۵،۸۰۰
۳	پزشکان متخصص روان پزشکی	سهم سازمان	۱،۰۹۹،۵۰۰
		سهم بیمه شده	۲۰۰،۷۰۰
		جمع کل	۱،۳۰۰،۲۰۰
۴	پزشکان فوق تخصص روان پزشکی و دوره تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) روان پزشکی	سهم سازمان	۱،۳۰۸،۶۰۰
		سهم بیمه شده	۲۳۹،۱۰۰
		جمع کل	۱،۵۴۷،۷۰۰

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

پ- ضرایب تعرفه خدمات تشخیصی و درمانی:

۱- ضریب ریالی جزء حرفه ای کلیه خدمات و مراقبت های سلامت (کای پایه)، برای پزشکان و اعضای هیئت علمی غیر تمام وقت و کارشناسان و کارشناسان ارشد پروانه دار و دکترای تخصصی (PhD)، معادل سیصد و دو هزار (۳۰۲،۰۰۰) ریال تعیین می گردد.



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

۲- ضریب ریالی جزء حرفه‌های کلیه خدمات و مراقبت‌های سلامت برای پزشکان و اعضای هیئت علمی تمام‌وقت جغرافیایی به شرح زیر تعیین می‌شود:

ردیف	ضریب ریالی جزء حرفه‌ای	مبلغ (ریال) سهم سازمان‌های بیمه‌گر پایه
۱	کلیه خدمات و مراقبت‌های سلامت در بخش بستری و بستری فوریت‌های پزشکی (اورژانس) (دارای پرونده) برای پزشکان و اعضای هیئت علمی تمام‌وقت جغرافیایی	۹۸۰.۸۰۰
۲	کلیه خدمات و مراقبت‌های سلامت در بخش سرپایی و سرپایی فوریت‌های پزشکی (اورژانس) (فاقد پرونده) برای پزشکان و اعضای هیئت علمی تمام‌وقت جغرافیایی	۴۷۷.۴۰۰

تبصره ۱- مبلغ خود پرداخت (فرانشیز) بیمه شده براساس بند (۲) این تصویب‌نامه، برای بخش بستری و بستری فوریت‌های پزشکی (اورژانس) (دارای پرونده)، معادل ده درصد (۱۰٪) و برای بخش‌های سرپایی و سرپایی فوریت‌های پزشکی (اورژانس) (فاقد پرونده)، معادل سی درصد (۳۰٪) کای پایه محاسبه و به ارقام فوق اضافه می‌گردد.

تبصره ۲- پرداخت به اعضای هیئت علمی، پزشکان درمانی و دکترای تخصصی (PhD) تمام‌وقت جغرافیایی براساس آیین‌نامه پرداخت اعضای هیئت علمی و پزشکان درمانی تمام‌وقت جغرافیایی، موضوع تصویب‌نامه شماره ۵۶۷۲۸/ت/۵۹۰۷۳ هـ مورخ ۱۴۰۱/۶/۲ و اصلاحات بعدی آن تعیین می‌گردد.

۳- ضریب ریالی جزء حرفه‌ای خدمات دندانپزشکی معادل شصت و بیست و نه هزار (۶۲۹،۰۰۰) ریال محاسبه می‌شود.

۴- ضریب ریالی جزء فنی کلیه خدمات و مراقبت‌های سلامت مندرج در کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت (به استثنای خدمات مندرج در بند (۵)) معادل سیصد و نود و هفت هزار (۳۹۷،۰۰۰) ریال محاسبه می‌شود.

۵- ضریب ریالی جزء فنی خدمات تشخیصی و درمانی مندرج در کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت برای خدماتی که با علامت (#) مشخص شده‌اند و کدهای (۷) و (۸)، اعم از اینکه در بخش سرپایی و یا بستری ارائه شوند، بر مبنای کای واحد و معادل چهار صد و بیست و هشت هزار (۴۲۸،۰۰۰) ریال محاسبه می‌شود.

۶- ضریب ریالی جزء فنی خدمات دندانپزشکی معادل چهار صد و بیست و هشت هزار (۴۲۸،۰۰۰) ریال محاسبه می‌شود.

۷- ضریب ریالی جزء مواد و لوازم مصرفی دندانپزشکی معادل پانصد و پنجاه و چهار هزار (۵۵۴،۰۰۰) ریال محاسبه می‌شود.





ت- هزینه اقامت (هتلینگ) در بیمارستان‌های بخش دولتی در سال ۱۴۰۳، به شرح جدول زیر است:

(ارقام به ریال)

ردیف	نوع تخت	درجه اعتباربخشی بیمارستان			
		یک	دو	سه	چهار
۱	اتاق یک تختی	۱۲.۴۱۵.۰۰۰	۹.۹۳۳.۰۰۰	۷.۴۵۲.۰۰۰	۴.۹۶۷.۰۰۰
۲	اتاق دو تختی	۹.۳۱۶.۰۰۰	۷.۴۵۵.۰۰۰	۵.۵۹۲.۰۰۰	۳.۷۲۵.۰۰۰
۳	اتاق سه تختی و بیشتر	۶.۲۰۷.۰۰۰	۴.۹۶۷.۰۰۰	۳.۷۲۵.۰۰۰	۲.۴۸۲.۰۰۰
۴	هزینه همراه	۱.۳۹۶.۰۰۰	۱.۱۱۵.۰۰۰	۸۳۸.۰۰۰	۵۵۸.۰۰۰
۵	بخش نوزادان سالم	۳.۱۰۹.۰۰۰	۲.۴۸۵.۰۰۰	۱.۸۶۳.۰۰۰	۱.۲۴۵.۰۰۰
۶	بخش نوزادان بیمار سطح دوم	۶.۲۰۷.۰۰۰	۴.۹۶۷.۰۰۰	۳.۷۲۵.۰۰۰	۲.۴۸۲.۰۰۰
۷	بخش بیماران روانی	۶.۲۰۷.۰۰۰	۴.۹۶۷.۰۰۰	۳.۷۲۵.۰۰۰	۲.۴۸۲.۰۰۰
۸	بخش بیماران سوختگی	۲۱.۹۱۳.۰۰۰	۱۷.۵۳۱.۰۰۰	۱۳.۱۴۹.۰۰۰	۸.۷۶۷.۰۰۰
۹	بخش مراقبت‌های بینابینی (Intermediate ICU) مانند بخش سگته حاد مغزی (SCU)	۱۴.۴۰۳.۰۰۰	۱۱.۵۲۴.۰۰۰	۸۶۴.۰۰۰	۵.۷۵۹.۰۰۰
۱۰	بخش مراقبت‌های ویژه قلبی (CCU)	۱۴.۴۰۳.۰۰۰	۱۱.۵۲۴.۰۰۰	۸۶۴.۰۰۰	۵.۷۵۹.۰۰۰
۱۱	بخش پشتیبان مراقبت‌های ویژه قلبی	۱۱.۲۹۵.۰۰۰	۹.۰۳۶.۰۰۰	۶.۷۷۶.۰۰۰	۴.۵۲۰.۰۰۰
۱۲	بخش‌های مراقبت‌های ویژه عمومی، کودکان، نوزادان و ریه	۲۸.۸۰۸.۰۰۰	۲۳.۰۴۶.۰۰۰	۱۷.۲۸۷.۰۰۰	۱۱.۵۲۴.۰۰۰
۱۳	بخش مراقبت‌های ویژه سوختگی	۳۱.۶۷۵.۰۰۰	۲۵.۳۴۲.۰۰۰	۱۹.۰۰۹.۰۰۰	۱۲.۶۶۸.۰۰۰

تبصره ۱- هزینه خدمات پایه و لوازم مصرفی مشترک بخش‌های بستری در تخت سوختگی (ردیف ۸) این جدول معادل دوازده درصد (۱۲٪) تعرفه اقامت (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- پرداخت سازمان‌های بیمه‌گر برای ردیف‌های (۱) و (۲) جدول موضوع این بند، بر مبنای تعرفه اقامت (هتلینگ) اتاق سه تختی و بیشتر (ردیف ۳) جدول مذکور خواهد بود.



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

شماره .....  
تاریخ ۱۴۰۳ / ۱ / ۲۶

تبصره ۳- داروها و ملزومات پزشکی و خدمات پیراپزشکی (پاراکلینیک) مورد نیاز بیماران طبق فهرست مورد تعهد سازمان‌های بیمه‌گر پایه در بخش دولتی توسط مراکز ارائه‌کننده خدمت تأمین می‌گردد و مراکز درمانی حق ارجاع بیماران جهت تهیه اقلام و خدمات فوق خارج از زنجیره ارجاع به بیرون از مراکز را ندارند.

ث- تعرفه اعمال و خدمات تشخیصی و درمانی شایع (گلوبال)، براساس میزان رشد سرفصل‌های خدمتی و جزئیات تعرفه‌های این تصویب‌نامه توسط دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور قابل محاسبه و ابلاغ خواهد بود.

ج- سرانه پزشک خانواده و مراقب سلامت (ماما/پرستار):

۱- سرانه پزشک خانواده و مراقب سلامت (ماما/پرستار) در سال ۱۴۰۳ برای پزشکان معادل دویست و بیست و سه هزار و ششصد (۲۲۳،۶۰۰) ریال به‌ازای هر نفر در ماه در مناطق شهری در دو استان فارس و مازندران و سایر استان‌های مجری طرح سلامت خانواده مبتنی بر نظام ارجاع و پزشکی خانواده، تعیین می‌شود.

۲- سرانه اجرای طرح پزشک خانواده روستاییان، عشایر و ساکنین شهرهای زیر بیست هزار نفر، معادل سیصد و چهل و چهار هزار و صد (۳۴۴،۱۰۰) ریال به‌ازای هر نفر در ماه تعیین می‌شود.

۳- سرانه ماهانه پزشک همکار در طرح نظام ارجاع برای جمعیت صندوق همگانی بیمه سلامت و مددجویان شهری کمیته امداد امام خمینی (ره) تحت پوشش سازمان بیمه سلامت ایران برای پزشکان شاغل در طرح نظام ارجاع تا یکصد و شصت و سه هزار و صد (۱۶۳،۱۰۰) ریال تعیین می‌شود.

تبصره ۱- در مناطق محروم سرانه مذکور مطابق با دستورالعمل برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع در مناطق شهری نسخه (۰۲) اضافه می‌گردد.

۴- خودپرداخت (فرانشیز) مراجعه بیماران در طرح نظام ارجاع برای جمعیت صندوق همگانی بیمه سلامت و مددجویان شهری کمیته امداد امام خمینی (ره) تحت پوشش سازمان بیمه سلامت ایران حداکثر یکصد و سی هزار (۱۳۰،۰۰۰) ریال و برای خدمات تجویزی آنان مشابه سایر بیمه‌شدگان تعیین می‌شود.

ج- تعرفه خدمات شایع (گلوبال) اعتیاد و سوء مصرف مواد مخدر در بخش دولتی در سال ۱۴۰۳:

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 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.

تبصره ۴- تعرفه‌های مصوب درمان اعتیاد بخش دولتی در سال ۱۴۰۳ ملاک پرداخت هزینه‌های درمان اعتیاد براساس اعتبارات قانونی مرتبط در اختیار سازمان بیمه سلامت ایران خواهد بود.

۲- تعرفه مراکز اجتماع درمان‌مدار (TC) در بخش دولتی براساس میزان رشد تعرفه‌های این تصویب‌نامه توسط دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور ابلاغ خواهد شد.  
تبصره- خدمات ارائه شده در مراکز اجتماع درمان‌مدار (TC) و مراکز اقامتی بهبود و بازتوانی افراد با اختلال مصرف مواد (کمپ یا مراکز اقامتی میان‌مدت) مشمول تعهد بیمه پایه نیست.

۲- خودپرداخت (فرانشیز) خدمات تشخیصی و درمانی در سال ۱۴۰۳ به شرح زیر تعیین می‌شود:

الف- سهم خودپرداخت (فرانشیز) بیماران بستری در قالب نظام ارجاع و خدمات بستری فوریت‌های پزشکی (اورژانس) (دارای پرونده) معادل پنج درصد (۵٪) و برای سایر بیمه‌شدگان، معادل ده درصد (۱۰٪) و برای خدمات سرپایی و سرپایی فوریت‌های پزشکی (اورژانس) (فاقد پرونده) معادل سی درصد (۳۰٪) تعیین می‌شود. مابه‌التفاوت خود پرداخت (فرانشیز) پرداختی بیماران تا ده درصد (۱۰٪) برای خدمات بستری در قالب نظام ارجاع، از محل منابع تعیین شده در قانون بودجه سالیانه تأمین می‌شود.



ب- سهم پرداختی سازمان‌های بیمه‌گر پایه در بخش سرپایی و سرپایی فوریت‌های پزشکی (اورژانس) (فاقد پرونده) معادل هفتاد درصد (۷۰٪) و در بخش بستری و بستری فوریت‌های پزشکی (اورژانس) (دارای پرونده) معادل نود درصد (۹۰٪) تعرفه دولتی خواهد بود.

پ- سهم پرداختی سازمان بیمه سلامت برای بیمه‌شدگان سه دهک اول درآمدی تحت پوشش آن سازمان برای خدمات بستری، در مراجعه به مراکز دولتی دانشگاهی، به میزان صد درصد (۱۰۰٪) تعرفه دولتی تعیین می‌گردد. همچنین خودپرداخت (فرانشیز) برای دریافت هر گونه خدمات سرپایی (به استثنای دارو)، در مراجعه به مراکز دولتی دانشگاهی، رایگان می‌باشد و صد درصد (۱۰۰٪) تعرفه مربوط به طور کامل توسط سازمان مربوطه پرداخت می‌شود.

ت- در راستای اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت مصوب ۱۴۰۰، کلیه خدمات سرپایی و بستری شیرخواران و کودکان زیر هفت سال و غربالگری نوزادان (به استثنای داروی سرپایی) در مراجعه به مراکز دولتی دانشگاهی رایگان می‌باشد. سازمان‌های بیمه‌گر پایه مکلفند صد درصد (۱۰۰٪) تعرفه دولتی برای خدمات سرپایی و سرپایی فوریت‌های پزشکی (اورژانس) شامل معاینه (ویزیت)، آزمایشگاه، تصویربرداری و توانبخشی و همچنین خدمات بستری و بستری فوریت‌های پزشکی (اورژانس) را پرداخت نمایند.

مابه‌التفاوت هزینه دارو و ملزومات پزشکی تا سقف مورد تعهد سازمان‌های بیمه‌گر پایه و همچنین خدمات فاقد پوشش که جنبه درمانی دارند (خدمات ستاره‌دار) از محل منابع تعیین شده در قانون بودجه سالیانه تأمین می‌گردد.

ث- خودپرداخت (فرانشیز) مددجویان تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) تحت پوشش سازمان بیمه سلامت ایران و مددجویان سازمان بهزیستی کشور و بیمه‌شدگان روستایی، عشایر و ساکنین شهرهای زیر بیست هزار نفر در صورت دریافت خدمات بستری و بستری فوریت‌های پزشکی (اورژانس) (دارای پرونده) در مراکز دولتی در قالب نظام ارجاع صفر می‌باشد. نود و پنج درصد (۹۵٪) هزینه خدمات تحت پوشش بیمه‌های پایه و مابه‌التفاوت قیمت دارو، تجهیزات و ملزومات مصرفی پزشکی برای موارد تحت پوشش بیمه پایه به طور کامل توسط سازمان بیمه سلامت ایران پرداخت می‌گردد. به نحوی که با رعایت نظام ارجاع، سهم سازمان بیمه سلامت ایران نود و پنج درصد (۹۵٪) و پنج درصد (۵٪) سهم بیماران از محل منابع تعیین شده در قانون بودجه سالیانه پرداخت می‌گردد.



تبصره ۱- تا زمان راه‌اندازی نظام ارجاع الکترونیکی، برای مددجویان تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) تحت پوشش سازمان بیمه سلامت ایران و مددجویان سازمان بهزیستی کشور الزام به اخذ تأییدیه ارجاع از پزشک خانواده جهت بستری در مراکز دولتی، نخواهد بود.

تبصره ۲- خودپرداخت (فرانشیز) کلیه مددجویان کمیته امداد امام خمینی (ره) تحت پوشش سازمان بیمه سلامت ایران و بیمه‌شدگان روستایی، عشایر و ساکنین شهرهای زیر بیست هزار نفر در قالب نظام ارجاع و مددجویان سازمان بهزیستی کشور، برای خدمات سرپایی، در مراکز تشخیصی و درمانی طرف قرارداد سازمان بیمه سلامت ایران، معادل پانزده درصد (۱۵٪) تعرفه دولتی و سهم سازمان بیمه سلامت ایران معادل هشتاد و پنج درصد (۸۵٪) تعرفه دولتی می‌باشد. مابالتفاوت تعرفه دولتی و تعرفه بخش مربوطه بر عهده بیمار است.

تبصره ۳- خودپرداخت (فرانشیز) بیماران خاص و صعب‌العلاج برای مددجویان کمیته امداد امام خمینی (ره) تحت پوشش سازمان بیمه سلامت ایران و بیمه‌شدگان روستایی، عشایر و ساکنین شهرهای زیر بیست هزار نفر در قالب نظام ارجاع و مددجویان سازمان بهزیستی کشور، برای دارو و خدمات سرپایی مرتبط با بسته‌های بیماری‌های مذکور، رایگان خواهد بود و صد درصد (۱۰۰٪) هزینه مربوطه براساس تعرفه دولتی توسط سازمان بیمه سلامت ایران پرداخت می‌گردد.

ج- به سازمان‌های بیمه‌گر پایه اجازه داده می‌شود براساس منابع مالی مصوب، برای افراد بالای (۶۵) سال، کودکان، معلولین، بستری‌های طولانی مدت در بخش‌های مراقبت ویژه، بیماران فوتی، بیماران خاص و صعب‌العلاج و شهرهای فاقد مراکز ملکی برای بیمه‌شدگان سازمان تأمین اجتماعی نسبت به کاهش سهم بیمار اقدام نمایند.

چ- سهم خودپرداخت (فرانشیز) برای پزشک خانواده شهری در دو استان فارس و مازندران، برای معاینه (ویزیت) سرپایی معادل سی درصد (۳۰٪) تعرفه دولتی و برای داروی تجویزی توسط پزشک خانواده، معادل ده درصد (۱۰٪) تعیین می‌گردد.

سهم خودپرداخت (فرانشیز) برای معاینه (ویزیت) سرپایی سطح دو در مسیر نظام ارجاع، معادل ده درصد (۱۰٪) تعرفه همان بخش تعیین می‌گردد و نود درصد (۹۰٪) باقیمانده بر اساس تعرفه همان بخش، توسط سازمان‌های بیمه‌گر پایه پرداخت می‌شود.

تبصره- در صورت ارائه پس‌خوراند، معادل تعرفه یک معاینه (ویزیت) دولتی در بخش دولتی و نصف تعرفه معاینه (ویزیت) دولتی در سایر بخش‌ها، از سوی سازمان‌های بیمه‌گر پرداخت می‌گردد.



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

ح - سهم خود پرداخت (فرانشیز) برای معاینه (ویزیت) سرپایی در طرح پزشک خانواده روستاییان و عشایر و شهرهای با جمعیت کمتر از بیست هزار نفر، معادل سی درصد (۳۰٪) تعرفه دولتی و برای دارو و خدمات پیراپزشکی (پاراکلینیک) تجویزی معادل سی درصد (۳۰٪) تعیین می گردد.

سهم خود پرداخت (فرانشیز) برای سطح دو برنامه پزشک خانواده روستاییان و عشایر و شهرهای با جمعیت کمتر از بیست هزار نفر، در خارج از مسیر ارجاع، برای معاینه (ویزیت) سرپایی، دارو و سایر خدمات به میزان صددرصد (۱۰۰٪) می باشد.

خودپرداخت (فرانشیز) بسته خدمات سلامت دهان و دندان برای این بیمه شدگان، در گروه های هدف (کودکان زیر ۱۴) سال و مادران باردار و شیرده) رایگان و برای سایر افراد برای خدمات تحت پوشش بیمه، معادل سی درصد (۳۰٪) و برای خدمات خارج از تعهد بیمه معادل تعرفه های موضوع این تصویب نامه می باشد.

تبصره - به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اجازه داده می شود، صرفاً برای خدمات دندانپزشکی که در مراکز جامع خدمات سلامت انجام می شوند، نسبت به کاهش سهم بیمار اقدام نماید.

۳- حق سرانه بیمه خدمات درمانی بیمه شدگانی که مشمول پرداخت حق بیمه براساس درصدی از حقوق و دستمزد نمی باشند، مبلغ یک میلیون و ششصد و پانزده هزار (۱،۶۱۵،۰۰۰) ریال به ازای هر نفر در ماه تعیین می شود.

۴- حق سرانه در سال ۱۴۰۳ برای اتباع و مهاجرین خارجی، مبلغ دو میلیون و نهصد و شصت و شش هزار (۲،۹۶۶،۰۰۰) ریال به ازای هر نفر در ماه تعیین می گردد.

۵- تعرفه ارائه خدمت در بانک شیر مادر جهت نوزادان بر اساس استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در بخش های مراقبت ویژه نوزادان و نوزادان بیمار سطح دوم به ازای هر (۱۰۰) سی سی شیر مبلغ یک میلیون و صد و چهل هزار (۱،۱۴۰،۰۰۰) ریال تعیین می گردد. نود درصد (۹۰٪) تعرفه این خدمت تحت پوشش سازمان های بیمه گر پایه می باشد.

۶- به بیمارستان های درجه یک بخش دولتی کشور در مناطق محروم و غیرمحروم اجازه داده می شود، حداکثر تا ده درصد (۱۰٪) تخت های خود را براساس استانداردهای ابلاغی و آیین نامه های نظارتی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در قالب بخش های با خدمات رفاهی ویژه و حداکثر تا سقف تعرفه های بخش خصوصی اداره نمایند.



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

شماره .....  
تاریخ ..... ۱۴۰۳/۱۱/۲۶

۷- در راستای اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت مصوب ۱۴۰۰، سازمان‌های بیمه‌گر پایه با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظفند نسبت به نشاندار نمودن مادران باردار جهت ارائه و پوشش خدمات دوران بارداری مبتنی بر برنامه‌های ابلاغی سلامت مادران اقدام و گزارش ماهانه اقدامات انجام شده را به وزارت یادشده ارسال نمایند.

۸- دریافت تعرفه‌های خدمات تشخیصی و درمانی بر اساس این تصویب‌نامه، صرفاً مشمول مراکز وابسته به دانشگاه‌ها/دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌باشد.

۹- این تصویب‌نامه از اول فروردین ماه سال ۱۴۰۳ لازم‌الاجرا است.

محمد مخبر  
معاون اول رئیس جمهور  
۱۴۰۳/۱۱/۲۶

رونوشت به دفتر مقام معظم رهبری، دفتر رئیس‌جمهور، دفتر رئیس مجلس شورای اسلامی، دفتر رئیس قوه قضائیه، 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 وزارتخانه‌ها، سازمان‌ها و مؤسسات دولتی، معاونت‌های رئیس‌جمهور، نهادهای انقلاب اسلامی، روزنامه رسمی جمهوری اسلامی ایران، دبیرخانه شورای اطلاع‌رسانی دولت و دفتر هیئت دولت ابلاغ می‌شود.



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

شماره .....  
تاریخ ۱۴۰۳ / ۱۱ / ۲۶

۷- در راستای اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت مصوب ۱۴۰۰، سازمان‌های بیمه‌گر پایه با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظفند نسبت به نشاندار نمودن مادران باردار جهت ارائه و پوشش خدمات دوران بارداری مبتنی بر برنامه‌های ابلاغی سلامت مادران اقدام و گزارش ماهانه اقدامات انجام شده را به وزارت یادشده ارسال نمایند.

۸- دریافت تعرفه‌های خدمات تشخیصی و درمانی بر اساس این تصویب‌نامه، صرفاً مشمول مراکز وابسته به دانشگاه‌ها/دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌باشد.

۹- این تصویب‌نامه از اول فروردین ماه سال ۱۴۰۳ لازم‌الاجراست.

محمد مخبر  
معاون اول رئیس جمهور

تأمین نهایی	تایید ۱۸۶۹۳۲۳۵	بازبینی	تنظیم

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 ابلاغ می‌شود.





جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

بِسْمِ تَعَالَى

شماره ۱۴۲/۳۴  
تاریخ ۱۴۰۳/۰۲/۰۲  
پوست دارد

دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور

«جهش تولید با مشارکت مردم»  
(مقام معظم رهبری)

**جناب آقای دکتر کریمی**

**معاون محترم درمان**

**جناب آقای دکتر مهدی رضایی**

**معاون محترم بیمه و خدمات سلامت سازمان بیمه سلامت ایران**

**جناب آقای دکتر مهدی اسلامی**

**معاون محترم درمان سازمان تامین اجتماعی**

**جناب آقای دکتر بهرام نوبخت**

**معاون محترم درمان سازمان بیمه خدمات درمانی نیروهای مسلح**

**جناب آقای بنیادی**

**معاون محترم طرح و توسعه بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران**

**جناب آقای مجتبی احمدلو**

**مدیر کل محترم بهداشت کمیته امداد امام خمینی (ره)**

**جناب آقای دکتر رضا لاری پور**

**معاون محترم فنی و نظارت و سخنگوی سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران**

**جناب آقای دکتر عسگریان**

**معاون محترم رفاه و امور اقتصادی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی**

**جناب آقای دکتر رضا عوض پور**

**رئیس محترم امور سلامت و رفاه اجتماعی سازمان برنامه و بودجه کشور**

**موضوع: ابلاغیه تعرفه گلوبال پیوند کبد از دهنده زنده و مرگ مغزی سال ۱۴۰۳**

با سلام و تحیات؛

با صلوات بر محمد و آل محمد(ص) و با تقدیم احترام؛ پیرو بند (ت) ماده (۷۰) قانون برنامه هفتم توسعه کشور مبنی بر «تبدیل تعرفه خدمات شایع تشخیصی- درمانی پزشکی از شیوه به‌ازای خدمت به شیوه پرداخت موردی (گلوبال) هزینه خدمات»، «شناسنامه و تعرفه پیوند کبد» مصوب نود و هشتمین جلسه شورای عالی بیمه سلامت کشور مورخ ۱۴۰۲/۰۷/۲۳ و تصویب‌نامه‌های هیات محترم وزیران به شماره ۹۶۸۸/ت/۶۲۴۹۱هـ مورخ ۱۴۰۳/۰۱/۲۶ موضوع تعرفه بخش دولتی، شماره ۷۵۹۳/ت/۶۲۴۵۳هـ مورخ ۱۴۰۳/۰۱/۲۱ موضوع بسته خدمات و مراقبت‌های پرستاری و شماره ۷۵۷۶/ت/۶۲۴۵۳هـ مورخ ۱۴۰۳/۰۱/۲۱ موضوع تصویب نامه اصلاحیه کتاب ارزش‌نسبی، تعرفه پیوند کبد از دهنده زنده و مرگ مغزی برای سال ۱۴۰۳ به شرح ذیل و فایل پیوست جهت اجرا از ابتدای سال ۱۴۰۳ ابلاغ می‌گردد.

در این خصوص، توجه به نکات ذیل ضروری است:

نشانی پستی: تهران، شهرک غرب، خیابان شجریان شمالی، کوچه بیست و سوم، پلاک ۱، طبقه دوم کد پستی: ۱۴۶۷۸۳۴۱۷۱

تلفن: ۸۱۴۵۵۸۷۷ - شماره: ۸۸۰۸۲۶۷۳

۱. شناسنامه پیوند کبد به تفکیک پیوند از دهنده زنده (۹۹۰۶۳۶) و پیوند از دهنده مرگ مغزی (۹۹۰۶۳۵) به پیوست از ابتدای سال ۱۴۰۳ تحت پوشش بیمه‌های پایه می‌باشد.
۲. هزینه تعیین شده برای این بسته صرفاً مرتبط با دوره بستری می‌باشد و دوران بررسی و پیگیری (قبل و بعد از ترخیص)، خارج از بسته گلوبال، به طور جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد.
۳. با توجه به اینکه این بسته به صورت گلوبال تعیین شده است؛ فارغ از انجام یا عدم انجام و یا تعداد انجام جزئیات هر یک از خدمات، صرفاً مطابق این شناسنامه، توسط سازمان‌های بیمه‌گر پایه، قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد.
۴. این تعرفه صرفاً با تعرفه دولتی پرداخت می‌شود و در صورتی که پزشکان تمام‌وقت نسبت به ارائه خدمات پیوند در مراکز غیردولتی اقدام نمایند؛ در صورتی که سایر شرایط آیین‌نامه تمام‌وقتی را رعایت نمایند، همچنان تمام‌وقت باقی مانده و پرداخت به صورت تمام‌وقت جغرافیایی (مبدأ و مقصد) صورت می‌گیرد.
۵. جزء حرفه‌ای در همه ستون‌های جراحی، بیهوشی، ویزیت و خدمات فوق تخصص گوارش، پاراکلینیک، مشاوره‌ها و خدمات در صورت تمام‌وقتی پزشک، با ضریب ریالی تمام‌وقتی محاسبه می‌گردد.
۶. هزینه تمامی داروها و لوازم مصرفی پزشکی اتاق عمل و بخش (اعم از تخت پوشش بیمه و یا خارج از تعهد) خارج از گلوبال موجود در پرونده بیمار بر اساس ضوابط و آخرین قیمت‌های اعلامی سازمان غذا و دارو قابل محاسبه و پرداخت خواهد بود.
۷. داروهای ایمونوساپرسیو کمافی‌السابق به طور جداگانه و براساس فاکتور قابل محاسبه و پرداخت است.
۸. مابه‌التفاوت ارزش ترجیحی در پیوند کبد، مشابه سایر خدمات لحاظ خواهد گردید.
۹. هزینه ست پلاسمافرزیز درمانی (کد ۸۰۲۶۶۶)، ملزومات مصرفی CRRT و دیالیز در بسته گلوبال لحاظ نشده و به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد.
۱۰. پرونده‌های گلوبال بیماران پیوند کبد، مشمول کد تعدیلی (۹۹) نمی‌شود و کلیه ویزیت‌ها و خدمات قبل و بعد از دوره بستری، جداگانه قابل محاسبه و پرداخت است.
۱۱. پرونده‌های گلوبال بیماران پیوند کبد، مشمول کد تعدیلی ۶۳- اقدامات جراحی یا بیهوشی بر روی کودکان یا شیرخواران می‌شود و جداگانه علاوه بر گلوبال قابل پرداخت از سوی سازمان‌های بیمه‌گر پایه می‌باشد.
۱۲. پرونده‌های گلوبال بیماران پیوند کبد، مشمول کد تعدیلی ۴۳- مدیریت درد بعد از عمل یا دردهای مزمن برای فرد دهنده و گیرنده می‌شود و جداگانه علاوه بر گلوبال قابل پرداخت از سوی سازمان‌های بیمه‌گر پایه می‌باشد.
۱۳. در صورت بستری بیمار برای پیوند اعضا (کلیه، کبد و سایر موارد) و لغو عمل جراحی مربوطه به هر علت، کلیه خدمات ارائه شده تا زمان لغو به صورت خارج از گلوبال (روش پرداخت به ازای خدمت) توسط سازمان‌های بیمه‌گر پایه محاسبه و پرداخت می‌گردد.

سرفصل	پیوند کبد از دهنده زنده (کد) (۹۹۰۶۳۶)	پیوند کبد از دهنده مرگ مغزی (کد ۹۹۰۶۳۵)
تام جراح	۶۹۲	۶۹۲
کمک جراح	۱۳۸.۴۰	۱۳۸.۴۰
تام بیهوشی	۲۰۷	۲۰۷
بیهوشی سایر خدمات	۲.۴۶	۲.۴۶
ویزیت فوق گوارش	۷۲.۵۰	۸۹.۵۰
خدمات فوق گوارش	۵.۶۰	۵.۶۰
مشاوره	۳۸.۵۰	۳۸.۵۰
مشاوره دارویی	۹	۹
مشاوره تغذیه	۴.۷۰	۴.۷۰
تعرفه پرستاری	۷۹۷.۱۸	۸۶۳.۱۸
جزء حرفه‌ای خدمات آزمایشگاه	۷۳.۹۹	۷۷.۱۰
جزء حرفه‌ای خدمات تصویربرداری	۹۴.۰۹	۸۰.۸۵
جزء حرفه‌ای خدمات فیزیوتراپی	۱۰.۵۰	۱۰.۵۰
جزء حرفه‌ای خدمات جراحی	۲۰.۷۸	۶.۳۸
جزء حرفه‌ای تزریق دارو	۴۴.۳۰	۴۴.۳۰
جزء حرفه‌ای سایر خدمات	۱۴.۵۹	۱۴.۵۹
<b>مجموع حرفه‌ای</b>	<b>۲۲۲۵.۵۸</b>	<b>۲۲۸۴.۰۶</b>
جزء فنی خدمات فوق گوارش	۲.۹۰	۲.۹۰
جزء فنی خدمات آزمایشگاه	۱۴۷.۶۳	۱۵۶.۸۶
جزء فنی خدمات تصویربرداری	۷۰.۳۱	۶۲.۶۰
جزء فنی خدمات فیزیوتراپی	۷	۷
جزء فنی خدمات جراحی	۵.۸۰	۱.۸۰
جزء فنی سایر خدمات	۹.۱۲	۹.۱۲
جزء فنی اتاق عمل	۲۷۶.۸۰	۲۷۶.۸۰
<b>مجموع فنی</b>	<b>۵۱۹.۵۷</b>	<b>۵۱۷.۰۹</b>
<b>مجموع تعرفه هتلینگ، لوازم مصرفی بخش</b>	<b>۵۰۰,۰۲۵,۲۳۶</b>	<b>۶۰۰,۳۵۸,۷۲۰</b>

دکتر محمودرضا محقق  
 دبیر شورای عالی بیمه سلامت و مدیر کل  
 دفتر برنامه ریزی و سیاست گذاری

نشانی پستی: تهران، شهرک غرب، خیابان شجریان شمالی، کوچه بیست و سوم، پلاک ۱، طبقه سوم، پستکد: ۱۴۶۷۸۳۴۱۷۱

تلفن: ۸۱۴۵۵۸۷۷ - شماره: ۸۸۰۸۲۶۷۳



جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

بسمه تعالی

شماره ۱۴۲/۳۴  
تاریخ ۱۴۰۳/۰۲/۰۲  
پوست دارد

دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور

«جهش تولید با مشارکت مردم»  
(مقام معظم رهبری)

**رونوشت :**

جناب آقای دکتر مظهري رئيس محترم مركز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات  
جناب آقای معنوی معاون محترم دفتر برنامه ریزی و سیاستگذاری بیمه های سلامت  
سرکار خانم روناسیان رئیس گروه تعرفه، نظام پرداخت و خرید راهبردی  
جناب آقای علیرضا مفیدی پور دبیرخانه مرکزی سازمان بیمه سلامت  
سرکار خانم آموزنده امساک دبیرخانه حوزه ریاست سازمان نظام پزشکی  
سرکار خانم بشارتی مسئول شبکه پیام دولت  
جناب آقای جهان دیده نماینده محترم سندیکای بیمه های تکمیلی درمان  
جناب آقای دکتر امیرعباس فضائلی مدیرکل محترم دفتر ارزیابی و تعالی خدمات درمانی سازمان تامین اجتماعی  
جناب آقای دکتر شهرام غفاری مدیرکل محترم درمان غیرمستقیم سازمان تامین اجتماعی  
جناب آقای دکتر سعید گودرزی سرپرست محترم خرید راهبردی و تدوین استانداردهای بیمه ای سازمان بیمه سلامت  
جناب آقای دکتر محمد اسماعیل کاملی مدیرکل محترم دفتر خدمات تخصصی سازمان بیمه سلامت ایران  
جناب آقای دکتر طباطبایی لطفی مدیر کل محترم دفتر ارزیابی فناوری و تدوین استاندارد و تعرفه سلامت

نشانی پستی: تهران، شهرک غرب، خیابان شجریان شمالی، کوچه بیست و سوم، پلاک ۱، طبقه دوم کد پستی: ۱۴۶۷۸۳۴۱۷۱

تلفن: ۸۱۴۵۵۸۷۷ - نمابر: ۸۸۰۸۲۶۷۳