



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 ۱۴۰۲/۱/۶ 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 | مراقبت پرستاری در بخش عمومی (انواع بخش‌های داخلی و جراحی) به ازای هر روز اقامت | ۸ |
| ۲ | ۹۰۳۵۰۵ | مراقبت پرستاری در بخش نوزادان سالم به ازای هر روز اقامت | ۲,۵ |
| ۳ | ۹۰۳۵۱۰ | مراقبت پرستاری در بخش نوزادان بیمار سطح دوم به ازای هر روز اقامت | ۸ |
| ۴ | ۹۰۳۵۱۵ | مراقبت پرستاری در بخش بیماران روانی به ازای هر روز اقامت | ۶,۶ |
| ۵ | ۹۰۳۵۲۰ | مراقبت پرستاری در بخش بیماران سوختگی به ازای هر روز اقامت | ۲۱ |
| ۶ | ۹۰۳۵۲۵ | مراقبت پرستاری در بخش مراقبت ویژه قلبی به ازای هر روز اقامت | ۱۹ |
| ۷ | ۹۰۳۵۳۰ | مراقبت پرستاری در بخش مراقبت بینابینی (Intermediate ICU) به ازای هر روز اقامت | ۱۵ |
| ۸ | ۹۰۳۵۳۵ | مراقبت پرستاری در بخش پشتیبان مراقبت ویژه قلبی به ازای هر روز اقامت | ۱۰,۲ |
| ۹ | ۹۰۳۵۳۷ | مراقبت پرستاری تخت مجزا (ایزوله) در بخش‌های غیر ویژه به ازای هر روز اقامت | ۱۰,۲ |
| ۱۰ | ۹۰۳۵۴۰ | مراقبت پرستاری در بخش‌های مراقبت ویژه عمومی، کودکان، نوزادان و ریه به ازای هر روز اقامت | ۳۳,۴ |
| ۱۱ | ۹۰۳۵۴۵ | مراقبت پرستاری در بخش مراقبت ویژه سوختگی به ازای هر روز اقامت | ۴۵,۴ |
| ۱۲ | ۹۰۳۵۵۰ | مراقبت پرستاری در سطح (۵) بهره‌مندی از درمان (تریاز) به ازای هر بیمار | ۰,۳۵ |
| ۱۳ | ۹۰۳۵۵۵ | مراقبت پرستاری در سطح (۳) و (۴) بهره‌مندی از درمان (تریاز) به ازای هر بیمار | ۲ |
| ۱۴ | ۹۰۳۵۶۰ | مراقبت پرستاری در سطح (۱) و (۲) بهره‌مندی از درمان (تریاز) به ازای هر بیمار | ۷ |
| ۱۵ | ۹۰۳۵۶۵ | 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) | ۱,۲ |
| ۱۶ | ۹۰۳۵۶۶ | مراقبت پرستاری به ازای هر ساعت عمل جراحی همراه با گردش خون بیرون پیکری (زمان عمل جراحی گزارش شده توسط جراح به علاوه پانزده دقیقه قبل و پانزده دقیقه بعد از عمل جراحی) (این کد با کد ۹۰۳۵۶۵ قابل گزارش و پرداخت نمی‌باشد) | ۲,۵ |
| ۱۷ | ۹۰۳۵۶۷ | مراقبت پرستاری برای بهبودی (ریکاوری) به ازای هر بیمار (این کد فقط با کدهای ۹۰۳۵۶۵ و ۹۰۳۵۶۶ قابل گزارش و پرداخت است و برای کت لب (زمان عمل گزارش شده توسط پزشک معالج مربوطه به علاوه پانزده دقیقه قبل و پانزده دقیقه بعد از عمل) قابل گزارش و پرداخت نیست) | ۲,۴ |
| ۱۸ | ۹۰۳۵۶۸ | خدمات و مراقبت‌های ارائه شده در واحد (بلوک) زایمان به ازای هر زایمان طبیعی (واژینال) | ۱۰ |
| ۱۹ | ۹۰۳۵۶۹ | خدمات و مراقبت‌های ارائه شده در واحد (بلوک) زایمان در مواردی که منجر به زایمان طبیعی نمی‌شود (زایمان با روش جراحی (سزارین) انجام می‌شود). | ۵ |



تصویب نامه هیئت وزیران

شماره
تاریخ ۱۴۰۲ / ۱۱ / ۲۹

| | | | |
|-----|--|--------|----|
| ۴ | 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 واحده (بلوک) زایمان قابل گزارش و پرداخت است). | ۹۰۳۵۸۶ | ۲۰ |
| ۶ | بسته خدمات و مراقبت پرستاری برای همودیالیز و درمان مداوم جایگزینی کلیوی (CRRT) به ازای هر جلسه | ۹۰۳۵۷۰ | ۲۱ |
| ۳ | بسته خدمات و مراقبت پرستاری در بیماران تالاسمی و هموفیلی، تزریق خون و فرآورده‌های خونی (کدهای (۳۰۲۳۴۰) تا (۳۰۲۳۵۵) 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 | ۹۰۳۵۷۲ | ۲۲ |
| ۳ | بسته خدمات و مراقبت پرستاری در خدمات اسکوپیی‌های خارج از اتاق عمل، خدمت سنگ شکن، خدمات تصویربرداری تحت بیهوشی، خدمات درمان با اکسیژن پرفشار و درمان با تشنج‌زایی الکتریکی، به ازای هر بیمار | ۹۰۳۵۷۵ | ۲۳ |
| ۴,۵ | بسته خدمات و مراقبت پرستاری در انجام هم‌زمان اندوسکوپی و کولونوسکوپی به ازای هر بیمار | ۹۰۳۵۷۶ | ۲۴ |
| ۰,۴ | بسته خدمات و مراقبت پرستاری در خدمات پزشکی هسته‌ای و شتاب دهنده‌های خطی و خدمات تصویربرداری نیازمند تزریق به ازای هر بیمار | ۹۰۳۵۷۷ | ۲۵ |
| ۰,۴ | بسته خدمات و مراقبت پرستاری در خدمات درمانگاهی و سرپایی (به استثنای معاینه (ویزیت) سرپایی) به ازای هر روز- بیمار | ۹۰۳۵۸۰ | ۲۶ |
| ۲ | بسته خدمات و مراقبت پرستاری مراکز جراحی محدود به ازای هر بیمار | ۹۰۳۵۸۵ | ۲۷ |

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

تبصره ۲- در صورتی که برای بیمار بستری در بخش، خدمات سرپایی و اسکوپیی‌های خارج از اتاق عمل انجام شود، کدهای ملی (۹۰۳۵۷۲) الی (۹۰۳۵۸۰) جداگانه قابل محاسبه و پرداخت نمی‌باشند و ارزش نسبی مربوط 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 ارایه خدمت (دولتی، عمومی غیردولتی، خیریه و موقوفه و خصوصی) معادل ضریب ریالی جزء حرفه‌ای سایر کارشناسان پروانه‌دار (کای پایه) بخش دولتی تعیین می‌شود.

۳- دستورالعمل بازتوزیع درآمد حاصل از تعرفه‌های مربوط در بخش دولتی، توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و در سایر بخش‌ها، توسط نهادهای مربوط تعیین می‌شود. 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.

۴- 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 ۱۴۰۲ / ۱۱ / ۲۹

۵- 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 می‌شود 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 می‌شود.

تبصره ۱- شرکت‌های بیمه تکمیلی که نقش بیمه پایه را نیز بر عهده دارند؛ سهم بیمه مطابق مفاد این بند 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 (فرانشیز) مردم، به محاسبات تعرفه بسته خدمات و مراقبت‌های پرستاری نیز تعمیم می‌یابد؛ به گونه‌ای که سهم سازمان‌های بیمه‌گر و خود پرداخت (فرانشیز) مردم برای خدمات پرستاری، مشابه سایر خدمات دریافتی بیمار محاسبه و پرداخت می‌شود.

۶- 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 می‌شود.

۷- این تصویب‌نامه از اول فروردین ماه سال ۱۴۰۲ لازم‌الاجرا است.

محمد مخبر
معاون اول رئیس جمهور

| تأمین نهایی | تأیید ۱۷۵۹۷۱۶۱ | بازبینی | تنظیم |
|-------------|----------------|---------|-------|
| | | | |

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

شماره
تاریخ ۱۴۰۲ / ۱۱ / ۲۹

۵- 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 می‌شود 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 می‌شود.

تبصره ۱- شرکت‌های بیمه تکمیلی که نقش بیمه پایه را نیز بر عهده دارند؛ سهم بیمه مطابق مفاد این بند 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 (فرانشیز) مردم، به محاسبات تعرفه بسته خدمات و مراقبت‌های پرستاری نیز تعمیم می‌یابد؛ به گونه‌ای که سهم سازمان‌های بیمه‌گر و خود پرداخت (فرانشیز) مردم برای خدمات پرستاری، مشابه سایر خدمات دریافتی بیمار محاسبه و پرداخت می‌شود.

۶- 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 می‌شود.

۷- این تصویب‌نامه از اول فروردین ماه سال ۱۴۰۲ لازم‌الاجرا است.


شاهد مخبث
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.