

تعارف های خدمات درمانی شایع مطب و درمانگاههای خصوصی در سال ۱۴۰۲

کد خدمت	ویژگی کد	عنوان خدمت	ارزش نسبی	هزینه بیمار آزاد (ریال)	هزینه بیماران بیمه شده (ریال)
۱۰۰۵۱۱	#	شستشو و پانسمان ساده کوچک یا متوسط تا ۲۰ سانتیمتر (در صورت انجام در اورژانس بیمارستان در تعهد بیمه پایه می باشد.)	۰.۵	۱۹۶,۰۰۰	۰
۱۰۰۵۱۲	#	شستشو و پانسمان ساده بزرگ بیش از ۲۰ سانتیمتر (در صورت انجام در اورژانس بیمارستان در تعهد بیمه پایه می باشد.)	۱	۳۹۲,۰۰۰	۰
۵۰۰۴۴۰	#	وارد کردن کاتتر به صورت موقت به داخل مثانه (برای مثال کاتتریزاسیون مستقیم برای اندازه گیری ادرار باقیمانده) یا تعبیه کاتتر ساده یا مشکل مثانه	۱	۳۹۲,۰۰۰	۲۵۱,۳۰۰
۵۰۰۴۴۵	#	خارج کردن سوند مثانه ، ساده یا مشکل	۰.۵	۱۹۶,۰۰۰	۱۲۵,۶۵۰
۵۰۰۴۴۷	#	گذاشتن و برداشتن سوند نلاتون	۱	۳۹۲,۰۰۰	۲۵۱,۳۰۰
۱۰۰۲۱۲	*#	بخیه آماده با چسب بخیه به هر اندازه	۱.۵	۵۸۸,۰۰۰	۰
۱۰۰۵۰۶	#	کشیدن بخیه تا ۱۰ گره یا تا ۱۰ سانتیمتر توسط پزشک دیگر (در صورت انجام در اورژانس بیمارستان در تعهد بیمه پایه می باشد.)	۱	۳۹۲,۰۰۰	۰
۱۰۰۵۰۷	#	کشیدن بخیه بیش از ۱۰ گره یا بیش از ۱۰ سانتیمتر توسط پزشک دیگر (در صورت انجام در اورژانس بیمارستان در تعهد بیمه پایه می باشد.)	۱.۵	۵۸۸,۰۰۰	۰
۱۰۰۰۵۰	#	دبریدمان پوست اگزمایی یا عفونی تا ۱۰٪ از سطح بدن	۲	۷۸۴,۰۰۰	۵۰۲,۶۰۰
۱۰۰۰۷۵	#	دبریدمان پوست و بافت زیر جلدی شامل ضخامت ناکامل یا تمام ضخامت	۳	۱,۱۷۶,۰۰۰	۷۵۳,۹۰۰
۱۰۰۱۳۵	#	برداشتن، با یا بدون دبریدمان ناخن با یا بدون تخلیه هماتوم ناخن (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد کد* محسوب میگردد)	۲	۷۸۴,۰۰۰	۵۰۲,۶۰۰
۱۰۰۱۳۰	#	کوتاه کردن ناخن دیستروفیک برای اهداف درمانی (مانند بیماران دیابتیک) هر تعداد (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد کد* محسوب می گردد)	۰.۵	۱۹۶,۰۰۰	۱۲۵,۶۵۰
۱۰۰۱۰۵	#	اکسیژن یون یا تراشیدن ضایعات خوش خیم درم یا اپیدرم، منفرد، در تنه، بازوها یا ساق؛ در پوست سر، گردن، دست ^۶ ها، پاها، ناحیه تناسلی، صورت، گوش ها، پلک ها، بینی، لب ها و پرده های مخاطی؛ به قطر بیش از ۲ سانتیمتر	۷	۲,۷۴۴,۰۰۰	۱,۷۵۹,۱۰۰
۲۰۴۵۵۵		آتل بندی انگشت	۱.۴	۹۷۵,۸۰۰	۷۷۸,۸۲۰
۲۰۴۵۵۰		بکارگیری آتل بلند اندام فوقانی (شانه تا دست یا ساعد تا دست؛ استاتیک یا دینامیک)	۲	۱,۳۹۴,۰۰۰	۱,۱۱۲,۶۰۰

کد خدمت	ویژگی کد	عنوان خدمت	ارزش نسبی	هزینه بیماران آزاد (ریال)	هزینه بیماران بیمه شده (ریال)
۱۰۰۱۰۰	#	اکسیژن یا تراشیدن ضایعات خوش خیم درم یا اپیدرم، منفرد، در تنه، بازوها یا ساق؛ در پوست سر، گردن، دست ها، پاها، ناحیه تناسلی؛ در صورت، گوش ها، پلک ها، بینی، لب ها پرده های مخاطی؛ به قطر کمتر از ۲ سانتیمتر (در صورتی که جنبه زیبایی نداشته باشد، بیمه متقبل می گردد)	۴	۱.۵۶۸.۰۰۰	۱.۰۰۵.۲۰۰
۱۰۰۰۸۵	#	تراشیدن یا بریدن ضایعه شاخی خوش خیم (مثل میخچه و پینه)؛ تادوضایعه (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد کد* محسوب می گردد)	۲	۷۸۴.۰۰۰	۵۰۲.۶۰۰
۱۰۰۵۷۵	#	تخریب ضایعات خوش خیم به هر روش؛ به ازای هر جلسه (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد کد* محسوب می گردد)	۶	۳.۲۷۶.۰۰۰	۲.۳۶۶.۷۰۰
۵۰۱۵۲۵		تخریب ضایعات واژن؛ ساده یا وسیع (جراحی با لیزر، جراحی الکتریکی، جراحی کرایو و جراحی شیمیایی)	۷,۵	۸.۷۵۰.۰۰۰	۷.۵۳۲.۰۰۰
۵۰۱۷۳۵		کوتریزاسیون گردن رحم؛ الکتریکی یا حرارتی یا کرایوکوتری یا لیزر، برای بار اول یا تکراری	۶	۷.۰۰۰.۰۰۰	۶.۰۲۵.۶۰۰
۵۰۱۷۹۲	#	نمونه برداری اندوسرویکال (پاپ اسمیر)	۰/۷۵	۲۹۴.۰۰۰	۱۸۸.۴۷۵
۱۰۰۰۳۵	#	انسیزیون و درناژ هماتوم، سروما یا تجمع مایع پونکسیون و آسپیراسیون آبسه، هماتوم، بول یا کیست (بدون هدایت رادیولوژیست)	۲,۸	۱.۰۹۷.۶۰۰	۷۰۳.۶۴۰
۱۰۰۲۱۵	#	ترمیم ساده زخم های سطحی ناحیه پوست سر، گردن، زیر بغل، اعضای تناسلی خارجی، تنه و یا اندام ها (شامل دست ها و پاها)؛ تا ۱۰ سانتیمتر	۳	۱.۱۷۶.۰۰۰	۷۵۳.۹۰۰
۱۰۰۲۲۰	# +	ترمیم ساده زخم های سطحی ناحیه پوست سر، گردن، زیر بغل، اعضای تناسلی خارجی، تنه و یا اندام ها (شامل دست ها و پاها)؛ به ازای هر ۵ سانتی متر اضافه	۱/۵	۵۸۸.۰۰۰	۳۷۶.۹۵۰
۱۰۰۲۲۵	#	ترمیم ساده زخم های سطحی ناحیه صورت، گوش ها، پلک ها، بینی، لب ها و یا پرده های مخاطی؛ تا ۷ سانتیمتر	۴	۱.۵۶۸.۰۰۰	۱.۰۰۵.۲۰۰
۱۰۰۲۳۰	# +	ترمیم ساده زخم های سطحی ناحیه صورت، گوش ها، پلک ها، بینی، لب ها و یا پرده های مخاطی؛ به ازای هر ۳ سانتی متر اضافه	۲	۷۸۴.۰۰۰	۵۰۲.۶۰۰
۱۰۰۲۶۰	#	ترمیم مشکل ناحیه تنه؛ تا ۷,۵ سانتیمتر (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد کد* محسوب می گردد)	۷	۲.۷۴۴.۰۰۰	۱.۷۵۹.۱۰۰
۱۰۰۲۶۵	#	ترمیم مشکل پوست سر، بازو و یا ساق پا؛ تا ۷,۵ سانتیمتر (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد کد* محسوب می گردد)	۹,۵	۳.۷۲۴.۰۰۰	۲.۳۸۷.۳۵۰
۱۰۰۲۷۰	#	ترمیم مشکل، ناحیه پیشانی، گونه، چانه، دهان، گردن، زیر بغل، اعضای تناسلی، دست ها و یا پاها؛ تا ۷,۵ سانتیمتر (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد کد* محسوب می گردد)	۱۱,۵	۴.۵۰۸.۰۰۰	۲.۸۸۹.۹۵۰

کد خدمت	ویژگی کد	عنوان خدمت	ارزش نسبی	هزینه بیمارارن آزاد (ریال)	هزینه بیمارارن بیمه شده (ریال)
۱۰۰۲۷۵	#	ترمیم مشکل پلک ها، بینی، گوش ها و یا لب ها؛ تا ۷,۵ سانتیمتر (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد کد* محسوب می گردد)	۱۲,۵	۴,۹۰۰,۰۰۰	۳,۱۴۱,۲۵۰
۱۰۰۲۸۰	+#	ترمیم مشکل هر ناحیه از بدن به ازای هر ۵ سانتیمتر اضافی یا کمتر از آن (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد کد* محسوب می گردد)	۵	۱,۹۶۰,۰۰۰	۱,۲۵۶,۵۰۰
۱۰۰۰۳۰	#	انسیزیون و درآوردن جسم خارجی؛ بافت زیرجلدی؛ ساده یا مشکل	۵	۱,۹۶۰,۰۰۰	۱,۲۵۶,۵۰۰
۹۰۰۰۱۵	#	انفوزیون داخل وریدی توسط پزشک یا زیر نظر مستقیم پزشک (در صورت انجام در اورژانس بیمارستان در تعهد بیمه پایه می باشد.)	۰,۸	۳۱۳,۶۰۰	۰
۹۰۰۰۲۰	*#	ترزیق هر نوع داروی داخل عضله یا زیرجلدی (تشخیصی، درمانی و پیشگیرانه)	۰,۲	۷۸,۴۰۰	۰
۹۰۰۰۳۰	*#	ترزیق هر نوع داروی داخل وریدی	۰,۲	۷۸,۴۰۰	۰
۵۰۰۹۵۵	#	ختنه با استفاده از کلامپ یا وسایل دیگر یا اکسیزیون جراحی	۱۰	۳,۹۲۰,۰۰۰	۲,۵۱۳,۰۰۰
۶۰۲۷۷۰	#	درآوردن سرومن سفت شده، هر گوش به هر روش (شستشوی گوش، ساکشن و ...)	۱	۳۹۲,۰۰۰	۲۵۱,۳۰۰
۶۰۲۷۲۵		درناژ آبسه یا هماتوم لاله یا مجرای خارجی گوش	۳	۲,۰۹۱,۰۰۰	۱,۶۶۸,۹۰۰
۶۰۲۷۳۰	*#	سوراخ کردن هر گوش	۱	۳۹۲,۰۰۰	۰
۹۰۰۷۱۰	#	ECG با تفسیر و گزارش	۱	۱,۰۰۱,۷۰۰	۸۰۴,۱۶۰
۲۰۴۵۴۰		گچ گیری شانه تا دست (بلند)، آرنج تا انگشت (کوتاه)، دست و قسمت پایینی ساعد (به صورت دستکش ساقه بلند)	۳	۲,۰۹۱,۰۰۰	۱,۶۶۸,۹۰۰
۲۰۴۵۷۵		به کارگیری گچ بلند پا (ران تا انگشتان پا) یا از نوع قابل راه رفتن (کف دار)؛ به کارگیری بریس گچی بلند پا یا به کارگیری گچ سیلندری (ران تا مچ پا)	۴	۲,۷۸۸,۰۰۰	۲,۲۲۵,۲۰۰
۲۰۴۵۸۰		به کارگیری گچ کوتاه پا (زیر زانو تا انگشتان پا) و نوع قابل راه رفتن (کف دار با پاشنه پلاستیکی) و PTB	۴	۲,۷۸۸,۰۰۰	۲,۲۲۵,۲۰۰
۹۰۱۸۳۵	*#	معاینه ظاهری جسد و صدور جواز دفن و یا ارجاع مستدل به سازمان پزشکی قانونی توسط متخصصین پزشکی قانونی	۱۲	۴,۷۰۴,۰۰۰	۰

توضیحات:

- ۱- خدماتی که جنبه زیبایی داشته باشد از پوشش بیمه خارج می گردد.
- ۲- هزینه مواد و لوازم مصرفی به هزینه های فوق الذکر اضافه می گردد.
- ۳- در صورتی که هریک از خدمات فوق در منزل انجام گردد طبق کد ملی ۹۰۱۹۹۵ علاوه بر هزینه خدمت مربوطه هزینه ای معادل ۹,۴۷۷,۰۰۰ ریال بابت خدمات در منزل اخذ می گردد. البته در صورتی که توسط پزشک عمومی خدمات انجام گرفته باشد ۸۰ درصد تعرفه فوق و در صورتی که توسط کارشناسان ارشد و کارشناسان خدمات صورت پذیرد ۵۰ درصد تعرفه باید محاسبه گردد.

تعرفه ویزیت بخش خصوصی در صورت اجرای برنامه نسخه الکترونیک سلامت

ردیف	عنوان	تعرفه آزاد(ریال)نسخه الکترونیک سلامت	تعرفه با بیمه (ریال)
۱	پزشک و دندان پزشک عمومی و PHD پروانه دار	۹۰۰,۰۰۰	۶۸۷,۹۰۰
۲	پزشک و دندانپزشک متخصص، MD,PHD	۱,۳۵۰,۰۰۰	۱,۰۸۶,۱۰۰
۴	پزشکان فوق تخصص،فلوشیپ	۱,۷۲۰,۰۰۰	۱,۳۹۹,۴۰۰
۶	پزشکان متخصص روان پزشکی	۱,۷۹۰,۰۰۰	۱,۴۵۵,۴۰۰
۷	پزشکان فوق تخصص روان پزشک وفلوشیپ روانپزشکی	۲,۰۴۰,۰۰۰	۱,۶۴۱,۷۰۰
۸	کارشناس ارشد پروانه دار	۷۳۰,۰۰۰	۰
۹	کارشناس پروانه دار	۶۲۰,۰۰۰	۰

توجه : تعرفه ارزیابی و ویزیت سرپائی افراد با سن کمتر از هفت سال تمام، برای کلیه گروههای تخصصی به میزان ۲۰ درصد(بسیست) نسبت به گروه پایه افزایش می یابد.

پزشکان عمومی با سابقه بیش از ۱۵ سال کار بالینی مجاز به دریافت پانزده درصد علاوه بر تعرفه مصوب می باشند.