ت/ ۵۸۶۶۶هـ ۵۷۴۴

شماره .....
تاریخ ۱۴۰۰/۰۱/۰۲۳

وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی
شماره ثبت: ۹۶۷۰
تاریخ: ۱۴۰۰/۰۱/۲۴

جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب‌نامه هیئت وزیران

بسمه‌تعالی

"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 ۱۴۰۰/۱/۱۱ به پیشنهاد مشترک وزارتخانه‌های بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تعاون، کار و رفاه اجتماعی و سازمان برنامه و بودجه کشور و تأیید شورای‌عالی بیمه سلامت کشور و به استناد بند (الف) ماده (۹) قانون احکام دایمی برنامه‌های توسعه کشور - مصوب سال ۱۳۹۵- تصویب کرد:

۱- تعرفه خدمات تشخیصی و درمانی در بخش خصوصی در سال ۱۴۰۰ به شرح زیر تعیین می‌شود:

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

ردیف	شرح خدمت	تعرفه (ریال) درصورت عدم اجرای نسخه الکترونیک سلامت	تعرفه (ریال) برنامه نسخه الکترونیک سلامت
۱	پزشکان، دندان‌پزشکان عمومی و دکتری تخصصی در علوم پایه (PhD) پروانه‌دار	۴۴۶٫۰۰۰	۵۲۷٫۰۰۰
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 هفت و بالای هفت سال	۶۷۷٫۰۰۰	۸۰۰٫۰۰۰
۳	پزشکان متخصص کودکان و نوزادان برای معاینه (ویزیت) گروه سنی زیر هفت سال	۸۱۲٫۰۰۰	۹۶۰٫۰۰۰
۴	پزشکان فوق تخصص، دوره تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) و پزشکان فوق تخصص، دوره تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) کودکان و نوزادان برای معاینه (ویزیت) گروه سنی هفت و بالای هفت سال	۸۵۸٫۰۰۰	۱٫۰۱۴٫۰۰۰
۵	پزشکان فوق تخصص، دوره تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) کودکان و نوزادان برای معاینه (ویزیت) گروه سنی زیر هفت سال	۱٫۰۳۰٫۰۰۰	۱٫۲۱۷٫۰۰۰
۶	پزشکان متخصص روان‌پزشکی	۹۰۱٫۰۰۰	۱٫۰۶۵٫۰۰۰
۷	پزشکان فوق تخصص روان‌پزشکی و دوره تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) روان‌پزشکی	۱٫۰۲۲٫۰۰۰	۱٫۲۰۸٫۰۰۰
۸	کارشناس ارشد پروانه‌دار	۳۶۳٫۰۰۰	۴۲۹٫۰۰۰
۹	کارشناس پروانه‌دار	۳۱۴٫۰۰۰	۳۷۱٫۰۰۰

جمهوری اسلامی ایران
رئیس جمهور
تصویب‌نامه هیئت وزیران

تبصره ۱- کلیه ارایه‌کنندگان خدمات سلامت در بخش خصوصی مکلف به نسخه نویسی و نسخه‌پیچی الکترونیک خواهند بود. سازمان نظام پزشکی با همکاری سایر اعضای شورای‌عالی بیمه سلامت کشور شرایط لازم جهت استقرار نسخه‌نویسی و نسخه‌پیچی الکترونیک را فراهم خواهد نمود.

تبصره ۲- کلیه مقاطع تحصیلی مندرج در بند (الف) در صورتی می‌توانند از تعرفه‌های مذکور استفاده نمایند که عنوان مربوط در پروانه مطب آنها درج شده باشد.

تبصره ۳- کارشناسان ارشد و دکتری تخصصی در علوم پایه (PhD) پروانه‌دار در صورتی می‌توانند از تعرفه‌های کارشناسی ارشد و دکتری تخصصی در علوم پایه (PhD) استفاده نمایند که کارشناسی ارشد یا دکتری تخصصی در علوم پایه (PhD) ثبت‌شده آنها مرتبط با رشته کارشناسی بوده و در پروانه فعالیت درج شده باشد.

تبصره ۴- پزشکان عمومی با سابقه بیش از پانزده سال کار بالینی، مجاز به دریافت معادل پانزده درصد (۱۵٪) علاوه بر تعرفه مصوب می‌باشند.

ب- ضرایب تعرفه خدمات تشخیصی و درمانی:

۱- ضرایب ریالی جزء حرفه‌ای کلیه خدمات و مراقبت‌های سلامت مندرج در کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت بر مبنای کای واحد و معادل پانصد و بیست و هشت هزار (۵۲۸٫۰۰۰) ریال محاسبه می‌شود.

۲- ضریب ریالی جزء حرفه‌ای 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 ارایه شوند، بر مبنای کای واحد و معادل دویست و هفتاد و هفت هزار (۲۷۷٫۰۰۰) ریال محاسبه می‌شود.

۳- ضریب ریالی جزء حرفه‌ای خدمات دندانپزشکی معادل سیصد و بیست و نه هزار (۳۲۹٫۰۰۰) ریال محاسبه می‌شود.

۴- ضرایب ریالی جزء فنی کلیه خدمات و مراقبت‌های سلامت مندرج در کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت بر مبنای کای واحد و معادل یک میلیون و سی هزار (۱٫۰۳۰٫۰۰۰) 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 ارایه شوند، بر مبنای کای واحد و معادل ششصد و چهل و چهار هزار (۶۴۴٫۰۰۰) ریال محاسبه می‌شود.

۶- ضریب ریالی جزء فنی خدمات دندانپزشکی چهارصد و پنجاه و پنج هزار (۴۵۵٫۰۰۰) ریال محاسبه می‌شود.

۷- ضریب ریالی جزء مواد و لوازم مصرفی دندانپزشکی یکصد و هشتاد و یک هزار (۱۸۱٫۰۰۰) ریال محاسبه می‌شود.

جمهوری اسلامی ایران
رئیس جمهور
تصویب‌نامه هیئت وزیران

پ- سقف تعرفه‌های هزینه اقامت (هتلینگ) در بیمارستان‌های بخش خصوصی در سال ۱۴۰۰، به شرح جدول زیر است:

(ارقام به ریال)

ردیف	نوع تخت	درجه اعتباربخشی بیمارستان			
		یک	دو	سه	چهار
۱	اتاق یک تختی	۲۱٬۷۳۸٬۰۰۰	۱۷٬۳۹۱٬۰۰۰	۱۳٬۰۴۳٬۰۰۰	۸٬۶۹۵٬۰۰۰
۲	اتاق دو تختی	۱۶٬۹۰۶٬۰۰۰	۱۳٬۵۲۵٬۰۰۰	۱۰٬۱۴۴٬۰۰۰	۶٬۷۶۲٬۰۰۰
۳	اتاق سه تختی و بیشتر	۱۲٬۰۷۶٬۰۰۰	۹٬۶۶۰٬۰۰۰	۷٬۲۴۶٬۰۰۰	۴٬۸۳۰٬۰۰۰
۴	هزینه همراه	۲٬۴۱۴٬۰۰۰	۱٬۹۳۲٬۰۰۰	۱٬۴۴۹٬۰۰۰	۹۶۵٬۰۰۰
۵	بخش نوزادان سالم	۸٬۴۵۵٬۰۰۰	۶٬۷۶۴٬۰۰۰	۵٬۰۷۲٬۰۰۰	۳٬۳۸۳٬۰۰۰
۶	بخش نوزادان بیمار سطح دوم	۱۲٬۰۷۶٬۰۰۰	۹٬۶۶۰٬۰۰۰	۷٬۲۴۶٬۰۰۰	۴٬۸۳۰٬۰۰۰
۷	بخش بیماران روانی	۱۲٬۰۷۶٬۰۰۰	۹٬۶۶۰٬۰۰۰	۷٬۲۴۶٬۰۰۰	۴٬۸۳۰٬۰۰۰
۸	بخش بیماران سوختگی	۳۶٬۲۲۷٬۰۰۰	۲۸٬۹۸۱٬۰۰۰	۲۱٬۷۳۶٬۰۰۰	۱۴٬۴۹۰٬۰۰۰
۹	بخش مراقبت بینابینی (Intermediate ICU) مانند بخش سکته حاد مغزی (SCU)	۲۷٬۷۷۴٬۰۰۰	۲۲٬۲۱۹٬۰۰۰	۱۶٬۶۶۴٬۰۰۰	۱۱٬۱۰۹٬۰۰۰
۱۰	بخش مراقبت‌های ویژه قلبی	۲۷٬۷۷۴٬۰۰۰	۲۲٬۲۱۹٬۰۰۰	۱۶٬۶۶۴٬۰۰۰	۱۱٬۱۰۹٬۰۰۰
۱۱	بخش پشتیبان مراقبت‌های ویژه قلبی	۲۱٬۷۳۶٬۰۰۰	۱۷٬۳۸۹٬۰۰۰	۱۳٬۰۴۱٬۰۰۰	۸٬۶۹۵٬۰۰۰
۱۲	بخش‌های مراقبت‌های ویژه عمومی، کودکان، نوزادان و ریه	۴۳٬۴۶۹٬۰۰۰	۳۴٬۷۷۶٬۰۰۰	۲۶٬۰۸۲٬۰۰۰	۱۷٬۳۸۷٬۰۰۰
۱۳	بخش‌های مراقبت‌های ویژه سوختگی	۴۸٬۳۰۱٬۰۰۰	۳۸٬۶۴۱٬۰۰۰	۲۸٬۹۸۱٬۰۰۰	۱۹٬۳۲۰٬۰۰۰

تبصره - به بیمارستان‌های درجه یک بخش خصوصی کشور اجازه داده می شود، حداکثر تا ده درصد (۱۰٪) تخت‌های خود را براساس استانداردهای ابلاغی و آئین‌نامه‌های نظارتی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در قالب بخش های با خدمات رفاهی ویژه و حداکثر تا دو برابر سقف تعرفه اتاق یک تخته 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	۲٬۵۴۵٬۰۰۰
۲	۹۵۰۰۰۵	درمان نگهدارنده با تنتور اپیوم (OPT) با روان درمانی (بدون احتساب هزینه دارو)	یک ماهه	۲٬۸۸۳٬۰۰۰
۳	۹۵۰۰۱۰	درمان نگهدارنده با تنتور اپیوم (OPT) بدون روان درمانی (بدون احتساب هزینه دارو)	یک ماهه	۱٬۲۴۳٬۰۰۰
۴	۹۵۰۰۱۵	درمان نگهدارنده با بوپرونورفین BMT (بدون احتساب هزینه دارو)	یک ماهه	۱٬۳۵۸٬۰۰۰
۵	۹۵۰۰۲۰	سم‌زدایی با بوپرونورفین (بدون احتساب هزینه دارو)	(۲۱-۸) روزه	۳٬۳۱۲٬۰۰۰
۶	۹۵۰۰۲۵	سم‌زدایی با کلونیدین (بدون احتساب هزینه دارو)	(۱۰-۷) روزه	۲٬۶۹۹٬۰۰۰
۷	۹۵۰۰۳۰	درمان نگهدارنده با نالتروکسون (بدون احتساب هزینه دارو)	یک ماهه	۱٬۲۷۱٬۰۰۰
۸	۹۵۰۰۳۵	مداخلات روان‌شناختی فردی(برمبنای الگوی ماتریکس) به ازای هر جلسه حداقل (۴۵) دقیقه	یک جلسه	۵۸۳٬۰۰۰
۹	۹۵۰۰۴۰	مداخلات روان‌شناختی گروهی (بر مبنای الگوی ماتریکس) به ازای هر جلسه تا یک ساعت (به ازای هر نفر)	یک جلسه	۱۷۷٬۰۰۰

جمهوری اسلامی ایران
رئیس جمهور

تصویب‌نامه هیئت وزیران

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.

تبصره ۳- هزینه دارو طبق نرخ مصوب سازمان غذا و دارو براساس صورتحساب (فاکتور) خرید از بیمه و بیمار دریافت می‌گردد. سقف دوز تحت پوشش بیمه برای داروی دریافتی بوپرونورفین (۶) میلی‌گرم و داروی تنتور اپیوم (۱۷) سی‌سی به ازای هر بیمار در روز می‌باشد. این پوشش صرفاً جهت درمان اختلالات مصرف مواد می‌باشد.

۲- تعرفه مراکز اجتماع درمان‌مدار (TC) و مراکز اقامتی بهبود و بازتوانی افراد با اختلال مصرف مواد (کمپ یا مراکز اقامتی میان مدت) در بخش خصوصی در سال ۱۴۰۰ به شرح جدول زیر تعیین می‌شود:

ردیف	کد ملی	عنوان	مبلغ	
			ماهانه (ریال)	روزانه (ریال)
۱	۹۵۰۰۵۰	هزینه فعالیت و ارایه خدمات درمان مراکز اجتماع درمان مدار (TC) (با ظرفیت (۳۰) نفر مقیم)	۲۵٫۷۱۳٫۰۰۰	۸۵۶٫۰۰۰
۲	۹۵۰۰۵۵	هزینه فعالیت و ارایه خدمات درمانی مراکز اقامتی میان مدت درمان وابستگی به مواد با ظرفیت (۶۰) نفر برای یک دوره (۳۰) روزه	۱۴٫۸۴۷٫۰۰۰	۴۹۴٫۰۰۰

تبصره ۱- خدمات ارایه 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.

تبصره ۲- تعرفه‌های درمان اعتیاد این تصویب‌نامه، معادل تعرفه مصوب بخش دولتی، از محل هزینه‌های درمان اعتیاد ذیل ردیف (۱۶۰۲۰۲۷۰۰۰) سازمان بیمه سلامت ایران تحت پوشش می‌باشد.

۳- دستورالعمل اجرایی نحوه ارایه خدمات بیمه درمانی به معتادین به مواد مخدر و روانگردان و سایر مواد صناعی تحت پوشش بیمه پایه به صورت سالانه توسط دبیرخانه شورای‌عالی بیمه سلامت کشور بازنگری و ابلاغ می‌شود.

ث- تعرفه خدمات پرستاری در منزل در بخش خصوصی به شرح جدول پیوست که تأییدشده به مهر دفتر هیئت دولت است، تعیین می‌شود.

۲- سهم سازمان‌های بیمه‌گر پایه در خرید خدمات تشخیصی و درمانی از بخش خصوصی در سال ۱۴۰۰ به شرح زیر تعیین می‌شود:

الف – معادل نود درصد (۹۰٪) تعرفه دولتی خدمات تشخیصی و درمانی در بخش بستری.

ب – معادل هفتاد درصد (۷۰٪) تعرفه دولتی خدمات تشخیصی و درمانی در بخش سرپایی و بستری موقت.

۵۷۴۴ /ت۵۸۶۶۶هـ

شماره .....

تاریخ ۱۴۰۰/۱۱/۰۲

جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب‌نامه هیئت وزیران

۳- کلیه تعرفه‌های موضوع این تصویب‌نامه به عنوان سقف تعرفه‌های خدمات تشخیصی و درمانی در بخش خصوصی برای سال ۱۴۰۰ است. در هر استان کارگروهی متشکل از افراد زیر می‌توانند با در نظر گرفتن شرایط اقتصادی و اجتماعی نسبت به تعیین تعرفه‌های تعدیل‌شده اقدام نمایند:

الف- رییس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان.

ب- رییس سازمان نظام پزشکی استان.

پ- نماینده استاندار.

ت- نماینده سازمان‌های بیمه‌گر پایه استان.

ث- نماینده بیمه مرکزی به‌عنوان نماینده بیمه‌های تکمیلی استان.

تبصره- در استان‌هایی که بیش از یک دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی وجود دارد، نماینده دانشگاه مرکز استان در کارگروه مذکور حضور خواهد یافت.

۴- دریافت تعرفه‌های خدمات تشخیصی و درمانی بر اساس این تصویب‌نامه، صرفاً طبق نوع مالکیت مندرج در پروانه بهره‌برداری صادره از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌باشد.

۵- این تصویب‌نامه از اول فروردین ماه سال ۱۴۰۰ لازم‌الاجرا است.

اسحاق جهانگیری

معاون اول رییس‌جمهور

رونوشت به دفتر مقام معظم رهبری، دفتر رییس‌جمهور، دفتر رییس قوه قضاییه، دفتر معاون اول رییس‌جمهور، دبیرخانه مجمع تشخیص مصلحت نظام، معاونت حقوقی رییس‌جمهور، معاونت امور مجلس رییس‌جمهور، 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، سازمان ها و مؤسسات دولتی، نهادهای انقلاب اسلامی، روزنامه رسمی جمهوری اسلامی ایران، دبیرخانه شورای اطلاع‌رسانی دولت و دفتر هیئت دولت ابلاغ می‌شود.

ردیف	کد	شرح کد	تعرفه/ ریال
۱	HC۱۰۰۵	باز کردن، برداشتن یا دو نیم کردن گچ	۱۹۰٫۰۰۰
۲	HC۱۰۰۶	تعویض کاتتر یا سوند مثانه (Foley) (شامل هزینه‌های مصرفی، سوند فولی و ست ارایه خدمت)	۱٫۲۳۱٫۰۰۰
۳	HC۱۰۰۷	خون‌گیری وریدی یک یا چند بار مثل تست تحمل گلوکز با دستور پزشک	۱۹۰٫۰۰۰
۴	HC۱۰۰۸	سرم‌تراپی در منزل	۳۷۹٫۰۰۰
۵	HC۱۰۰۹	تزریق داروی داخل عضله یا زیر جلدی به ازای هر تزریق	۱۷۲٫۰۰۰
۶	HC۱۰۱۰	تزریق داروی داخل وریدی به ازای هر تزریق	۲۸۵٫۰۰۰
۷	HC۱۰۱۱	تعویض پانسمان تا (۲۰) سانتی‌متر (هزینه مواد مصرفی به‌طور جداگانه قابل محاسبه می‌باشد)	۳۲۳٫۰۰۰
۸	HC۱۰۱۲	تعویض پانسمان بیش از (۲۰) سانتی‌متر (هزینه مواد مصرفی به‌طور جداگانه قابل محاسبه می‌باشد)	۴۷۳٫۰۰۰
۹	HC۱۰۱۳	تعویض پانسمان در بیماران دارای زخم بستر (هزینه مواد مصرفی به‌طور جداگانه قابل محاسبه می‌باشد)	۵۶۹٫۰۰۰
۱۰	HC۱۰۱۴	پانسمان در موارد سوختگی (تا ۲۵ درصد سوختگی) (هزینه مواد مصرفی به‌طور جداگانه قابل محاسبه می‌باشد)	۷۵۷٫۰۰۰
۱۱	HC۱۰۱۵	پانسمان زخم پای دیابتی	۷۵۷٫۰۰۰
۱۲	HC۱۰۱۶	دبریدمان و پانسمان زخم بستر	۱٫۰۴۲٫۰۰۰
۱۳	HC۱۰۱۷	انجام انما	۷۵۷٫۰۰۰
۱۴	HC۱۰۱۸	کشیدن بخیه تا ۱۰ گره	۵۶۹٫۰۰۰
۱۵	HC۱۰۱۹	کشیدن بخیه بیش از ۱۰ گره	۸۲۵٫۰۰۰
۱۶	HC۱۰۲۰	خارج کردن سوند ادراری یا فولی	۳۷۹٫۰۰۰
۱۷	HC۱۰۲۱	گذاشتن کاندوم شیت (کاندوم سوند)	۱۹۰٫۰۰۰
۱۸	HC۱۰۲۲	حمام بیمار در منزل	۷۵۷٫۰۰۰
۱۹	HC۱۰۲۳	فتوتراپی	۶۶۴٫۰۰۰
۲۰	HC۱۰۲۴	(O۲) تراپی با نازال و ماسک بدون ساکشن (شامل آموزش بیمار، اتصال به تجهیزات و حداقل یک ساعت مراقبت)	۵۶۹٫۰۰۰
۲۱	HC۱۰۲۵	تنظیم دستگاه مراقبت‌های ویژه و آموزش به بیمار	۴۷۳٫۰۰۰
۲۲	HC۱۰۲۶	انجام دیالیز صفاقی توسط پرستار دوره‌دیده (برای هر بیمار فقط یک‌بار قابل اخذ می‌باشد)	۱٫۵۱۵٫۰۰۰
۲۳	HC۱۰۲۷	انجام همودیالیز توسط پرستار دوره‌دیده (بر اساس دوره مورد تأیید اداره کل آموزش مداوم و معاونت پرستاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)	۱٫۸۹۲٫۰۰۰
۲۴	HC۱۰۲۸	گذاشتن لوله بینی – معده ای (NGT) با دستور پزشک	۵۶۹٫۰۰۰

دفتر هیئت دولت

۲۵	HC۱۰۲۹	گرفتن فشارخون و کنترل علایم حیاتی	۱۹۰٫۰۰۰
۲۶	HC۱۰۳۰	مراقبت حرفه‌ای پرستاری به ازای هر ساعت برای بیمار عادی (شامل کلیه خدمات پرستاری از جمله کنترل علایم حیاتی، ویزیت، تزریقات، پانسمان و ...) برای شیفت کاری بالاتر از (۶) ساعت و درصورتی‌که زمان ارایه خدمات کمتر از (۶) ساعت باشد به ازای هر خدمت محاسبه می‌گردد. (هیچ تعرفه دیگری علاوه بر این تعرفه قابل اخذ و محاسبه نمی‌باشد) (هزینه ایاب و ذهاب به‌صورت جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد.)	۲۶۵٫۰۰۰
۲۷	HC۱۰۳۱	مراقبت حرفه‌ای پرستاری به ازای هر ساعت برای بیمار عادی با محدودیت حرکتی و ناتوانی در انجام فعالیت‌های شخصی (شامل کلیه خدمات پرستاری از جمله کنترل علایم حیاتی، ویزیت، تزریقات، پانسمان و ...) برای شیفت کاری بالاتر از (۶) ساعت و درصورتی‌که زمان ارایه خدمات کمتر از (۶) ساعت باشد به ازای هر خدمت محاسبه می‌گردد. هیچ تعرفه دیگری علاوه بر این تعرفه قابل اخذ و محاسبه نمی‌باشد. هزینه ایاب و ذهاب به صورت جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد.	۳۲۳٫۰۰۰
۲۸	HC۱۰۳۲	مراقبت حرفه‌ای پرستاری به ازای هر ساعت برای بیمار نیازمند مراقبت ویژه قلبی-ریوی (شامل کلیه خدمات پرستاری از جمله کنترل علایم حیاتی، ویزیت، تزریقات، پانسمان و ...) برای شیفت کاری بالاتر از (۶) ساعت و درصورتی‌که زمان ارایه خدمات کمتر از (۶) ساعت باشد به ازای هر خدمت محاسبه می‌گردد. هیچ تعرفه دیگری علاوه بر این تعرفه قابل اخذ و محاسبه نمی‌باشد. هزینه ایاب و ذهاب به‌صورت جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد.	۳۷۹٫۰۰۰
۲۹	HC۱۰۳۳	در صورت ارایه این خدمات، مطابق شرح وظایف مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی توسط بهیار، هفتاد درصد (۷۰٪) تعرفه‌های مذکور قابل محاسبه است.	-
۳۰	HC۱۰۳۴	مراقبت‌های اولیه پرستاری توسط کمک پرستار به ازای هر ساعت (شامل نگهداری، خدمات بهداشتی و نظافتی بیمار، جابه‌جایی، استحمام و رفع نیازهای شخصی مانند غذا خوردن، رفتن به سرویس بهداشتی و سایر موارد طبق شرح وظایف ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی) (هیچ تعرفه دیگری علاوه بر این تعرفه قابل اخذ و محاسبه نمی باشد) (هزینه ایاب و ذهاب به صورت جداگانه قابل محاسبه است)	۱۵۱٫۰۰۰

تبصره- هزینه ایاب و ذهاب متناسب با نرخ کرایه آژانس مصوب در هر شهر که مورد تأیید کمیته استانی تعیین سقف تعرفه‌های هر استان باشد و یا براساس فاکتورهای ارایه‌شده قابل محاسبه می‌باشد. هزینه مواد مصرفی به جز در مواردی که در شرح کد اشاره شده است به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد.

دفتر هیئت دولت