



سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح

روش اجرایی تعرفه‌های بسته خدمات و
مراقبت‌های پرستاری مناطق
برخوردار و کم‌برخوردار سال ۱۴۰۴
(جهت ارسال به مراکز درمانی)

طبقه بندی حفاظتی: [فاقد طبقه‌بندی]

شناسه مدرک: ۴م/۲۳۰۴۰۴۰۰۵:۰۰

ویرایش: [صفر] - [مرداد ۱۴۰۴]

فهرست

- مقدمه ۱
- ماده ۱- فرایند اجرا ۱
- ماده ۲- ضوابط و نحوه محاسبه تعرفه پرستاری در خدمات سرپایی ۶
- ماده ۳- نحوه محاسبه تعرفه خدمات و مراقبت‌های پرستاری در اتاق عمل (خدمات سرپایی) ۹
- ماده ۴- محاسبه تعرفه پرستاری خدمات بستری ۱۰
- ماده ۵- محاسبه تعرفه پرستاری در اتاق عمل خدمات بستری ۱۲
- ماده ۶- نکات حائز اهمیت ۱۳
- ماده ۷- نحوه اجرای بسته خدمات و مراقبت‌های پرستاری در بخش بازپرداخت ۱۳
- ماده ۸- ملاحظات سیستمیک ۱۳



مقدمه

فرآیند بررسی و تصویب بسته خدمات و مراقبت‌های پرستاری به استناد قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری و تعدیل کارانه‌های پرستاری مصوب ۱۳۸۶/۰۴/۰۶ مجلس شورای اسلامی با مشارکت و تایید کلیه اعضای شورای عالی بیمه سلامت کشور، در راستای اجرای تصویب‌نامه هیئت وزیران به شماره و ابلاغیه دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به شماره ، دستورالعمل رسیدگی به اسناد تعرفه بسته خدمات و مراقبت‌های پرستاری در بخش‌های **بستری و سرپایی** جهت بهره برداری و اجرا ابلاغ می‌گردد.

ماده ۱- فرایند اجرا

تعرفه بسته خدمات و مراقبت‌های پرستاری و جدول ارزش نسبی مستند به قانون بودجه سال ۱۴۰۴، از تاریخ ۱۴۰۴/۰۱/۰۱ لازم الاجرا می‌باشد. لیکن برخی از ضوابط که در سال ۱۴۰۴ به این دستورالعمل اضافه شده است از تاریخ ۱۴۰۴/۰۲/۲۴ قابل اجرا می‌باشد.

۱-۱- ارزش نسبی بسته خدمات و مراقبت‌های پرستاری

ارزش نسبی خدمات و مراقبت‌های پرستاری به شرح زیر می‌باشد:

جدول ارزش نسبی بسته خدمات و مراقبت‌های پرستاری در سال ۱۴۰۴			
ردیف	کد ملی	عنوان بسته خدمات و مراقبت‌های پرستاری	ارزش نسبی
۱	۹۰۳۵۰۰	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در انواع بخش‌های جراحی بزرگسالان به ازای هر روز اقامت	۸.۸
۲	۹۰۳۵۰۱	سته خدمات و مراقبت پرستاری در انواع بخش‌های جراحی چشم، گوش، حلق و بینی بزرگسالان به ازای هر روز اقامت	۸.۶
۳	۹۰۳۵۰۲	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در انواع بخش‌های داخلی بزرگسالان به ازای هر روز اقامت	۹.۸
۴	۹۰۳۵۰۳	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در انواع بخش‌های عفونی بزرگسالان به ازای هر روز اقامت	۹.۸
۵	۹۰۳۵۰۴	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در انواع بخش‌های مسمومین بزرگسالان به ازای هر روز اقامت	۹.۸
۶	۹۰۳۵۰۶	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در انواع بخش‌های سرطان شناسی (انکولوژی) بزرگسالان به ازای هر روز اقامت	۱۰
۷	۹۰۳۵۰۷	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در انواع بخش‌های توانبخشی بزرگسالان به ازای هر روز اقامت	۱۰
۸	۹۰۳۵۰۸	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در انواع بخش‌های کودکان به ازای هر روز اقامت	۱۰.۴
۹	۹۰۳۵۰۵	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در بخش نوزادان سالم به ازای هر روز اقامت	۲.۹
۱۰	۹۰۳۵۱۰	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در بخش نوزادان بیمار سطح دوم به ازای هر روز اقامت	۱۰.۴
۱۱	۹۰۳۵۱۵	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در بخش بیماران روانی به ازای هر روز اقامت	۷.۶
۱۲	۹۰۳۵۲۰	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در بخش بیماران سوختگی به ازای هر روز اقامت	۲۴.۲
۱۳	۹۰۳۵۲۵	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در بخش مراقبت ویژه قلبی به ازای هر روز اقامت	۲۱.۹



فاقد طبقه بندی

۱۷.۳	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در بخش مراقبت بینابینی (Intermediate ICU) به ازای هر روز اقامت	۹۰۳۵۳۰	۱۴
۱۱.۷	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در بخش پشتیبان مراقبت ویژه قلبی به ازای هر روز اقامت	۹۰۳۵۳۵	۱۵
۱۱.۷	بسته خدمات و مراقبت پرستاری تخت ایزوله در بخش های غیر ویژه به ازای هر روز اقامت	۹۰۳۵۳۷	۱۶
۳۸.۴	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در بخش های مراقبت ویژه عمومی بزرگسالان به ازای هر روز اقامت	۹۰۳۵۴۰	۱۷
۴۰	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در بخش های مراقبت ویژه پیوند بزرگسالان به ازای هر روز اقامت	۹۰۳۵۴۱	۱۸
۴۲	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در بخش های مراقبت ویژه قلب باز بزرگسالان به ازای هر روز اقامت	۹۰۳۵۴۲	۱۹
۴۲	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در بخش های مراقبت ویژه کودکان (PICU) به ازای هر روز اقامت	۹۰۳۵۴۳	۲۰
۳۸.۴	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در بخش های مراقبت ویژه نوزادان (NICU) به ازای هر روز اقامت	۹۰۳۵۴۴	۲۱
۳۹	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در بخش های مراقبت ویژه مسمومین به ازای هر روز اقامت	۹۰۳۵۴۶	۲۲
۵۲.۲	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در بخش مراقبت ویژه سوختگی به ازای هر روز اقامت	۹۰۳۵۴۵	۲۳
۳	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در سطح (۳) و (۴) بهره‌مندی از درمان (تریاژ) به ازای هر بیمار	۹۰۳۵۵۵	۲۴
۹	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در سطح (۱) و (۲) بهره‌مندی از درمان (تریاژ) به ازای هر بیمار	۹۰۳۵۶۰	۲۵
۲	بسته خدمات و مراقبت پرستاری به ازای هر ده دقیقه عمل کت لب ونورو اینترونشن ورادیو اینترونشن (زمان عمل گزارش شده توسط پزشک معالج مربوطه به علاوه پانزده دقیقه قبل و پانزده دقیقه بعد از عمل)	۹۰۳۵۶۴	۲۶
۲	بسته خدمات و مراقبت پرستاری به ازای هر ده دقیقه عمل جراحی (زمان عمل گزارش شده توسط پزشک معالج مربوطه به علاوه پانزده دقیقه قبل و پانزده دقیقه بعد از عمل)	۹۰۳۵۶۵	۲۷
۴.۲	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)	۹۰۳۵۶۶	۲۸
۳.۶	بسته خدمات و مراقبت پرستاری برای بهبودی (ریکاوری) به ازای هر بیمار (این کد فقط با کدهای ۹۰۳۵۶۵ و ۹۰۳۵۶۶ و ۹۰۳۵۸۸ قابل گزارش و پرداخت است)	۹۰۳۵۶۷	۲۹
۱۴.۵	خدمات و مراقبت های ارائه شده در بلوک زایمان به ازای هر زایمان واژینال	۹۰۳۵۶۸	۳۰
۶	خدمات و مراقبت های ارائه شده در بلوک زایمان برای موارد بستری یا بستری های دارای پرونده با اقامت کمتر از شش ساعت که منجر به زایمان واژینال نمی گردد. به ازای هر بیمار	۹۰۳۵۶۹	۳۱
۵	بسته خدمات و مراقبت پرستاری زایمان بی درد با هر روش بیهوشی به ازای هر زایمان (این کد همراه با کدهای خدمات و مراقبت های ارائه شده در بلوک زایمان قابل گزارش و پرداخت است.)	۹۰۳۵۸۶	۳۲
۷.۵	بسته خدمات و مراقبت پرستاری برای همو دیالیز به ازای هر جلسه	۹۰۳۵۷۰	۳۳



فایده طبقه بندی

۸.۵	بسته خدمات و مراقبت پرستاری برای CRRT به ازای هر جلسه	۹۰۳۵۸۱	۳۴
۳.۵	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).	۹۰۳۵۷۱	۳۵
۳.۵	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در بیماران تالاسمی و هموفیلی سرپایی به ازای هر جلسه	۹۰۳۵۷۲	۳۶
۳.۵	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در خدمات سرپایی تزریق خون و فرآورده های خونی (کدهای ۳۰۲۳۴۰ تا ۳۰۲۳۵۵ و ۳۰۲۴۰۵ و ۳۰۲۴۱۰ کتاب ارزش نسبی) به ازای هر جلسه	۹۰۳۵۷۳	۳۷
۳.۵	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در شیمی درمانی سرپایی به ازای هر جلسه	۹۰۳۵۷۴	۳۸
۳.۵	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در خدمات سرپایی تزریقات (شامل صرفاً کدهای ۹۰۰۰۰۰ و ۹۰۰۰۰۳۶ تا ۹۰۰۰۰۴۰ کتاب ارزش نسبی) به ازای هر بیمار	۹۰۳۵۸۲	۳۹
۳	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در خدمات سرپایی پانسمان انواع سوختگی، انواع زخم های بستر و انواع زخم های پای دیابتی به ازای هر بیمار	۹۰۳۵۸۳	۴۰
۳	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در خدمات سرپایی ROP (کد ۹۰۱۹۴۷ کتاب ارزش نسبی) و تزریق ماده فارماکولوژیک داخل ویتره (کد ۶۰۲۲۷۵ کتاب ارزش نسبی) به ازای هر بیمار	۹۰۳۵۸۴	۴۱
۳.۵	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در خدمات سرپایی اسکوپ های خارج از اتاق عمل به ازای هر بیمار	۹۰۳۵۷۵	۴۲
۳.۵	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در خدمات سرپایی سنگ شکن به ازای هر بیمار	۹۰۳۵۹۰	۴۳
۳.۵	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در خدمات سرپایی تصویر برداری تحت بیهوشی به ازای هر بیمار	۹۰۳۵۹۱	۴۴
۳.۵	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در خدمات سرپایی درمان با اکسیژن پر فشار به ازای هر بیمار	۹۰۳۵۹۲	۴۵
۳.۵	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در خدمات سرپایی درمان با تشنج زایی الکتریکی به ازای هر بیمار	۹۰۳۵۹۳	۴۶
۵.۲	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در انجام هم زمان آندوسکوپی و کولونوسکوپی به ازای هر بیمار	۹۰۳۵۷۶	۴۷
۰.۵	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در خدمات سرپایی پزشکی هسته ای به ازای هر بیمار	۹۰۳۵۷۷	۴۸
۰.۵	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در خدمات سرپایی شتاب دهنده های خطی به ازای هر بیمار	۹۰۳۵۷۸	۴۹
۰.۵	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در خدمات سرپایی تصویر برداری نیازمند تزریق به ازای هر بیمار	۹۰۳۵۷۹	۵۰
۰.۵	بسته خدمات و مراقبت پرستاری در خدمات درمانگاهی و سرپایی (به استثنای معاینه (ویزیت) سرپایی) به ازای هر روز - بیمار	۹۰۳۵۸۰	۵۱
۳	بسته خدمات و مراقبت پرستاری مراکز جراحی محدود به ازای هر بیمار	۹۰۳۵۸۵	۵۲
۴	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 پانزده دقیقه قبل و پانزده دقیقه بعد از عمل جراحی)	۹۰۳۵۸۸	۵۳



فاقد طبقه بندی

۱-۲- افراد صاحب صلاحیت ارائه دهنده خدمت

گروه (کادر) پرستاری اعم از دانش آموختگان رشته های پرستاری، اتاق عمل، هوشبری و فوریتهای پزشکی (در مقاطع مختلف) و رده های وابسته پرستاری با هرگونه رابطه استخدامی (اعم از رسمی، پیمانی، تبصره ای، شرکتي، طرحی و...) (تبصره: در مواردی که ماما در بخش های بستری یا سرپایی، خدمات پرستاری انجام می دهد، مشمول تعرفه پرستاری براساس ضوابط مربوطه می باشد).

۱-۳- مراکز ارائه دهنده خدمت:

کلیه مراکز اعم از بیمارستان ها، مراکز جراحی محدود، درمانگاه های عمومی و تخصصی و کلینیک های ویژه کشور در همه بخش های ارائه دهنده خدمت مشمول این دستورالعمل می باشند.

تبصره: مراکز دارای خدمات نظام پرداخت سرانه در سطح یک، مشمول این دستورالعمل نمی باشند و بسته خدمات و مراقبت های پرستاری در قالب سرانه مربوطه لحاظ گردیده است.

۱-۴- تعرفه بسته خدمات و مراقبت های پرستاری:

ضریب ریالی بسته خدمات و مراقبت های پرستاری برای کلیه مراکز (اعم از دولتی دانشگاهی، عمومی غیردولتی / دولتی غیردانشگاهی، خصوصی، خیریه و موقوفه و وابسته به نیروهای مسلح) معادل ضریب ریالی جزء حرفه ای سایر کارشناسان پروانه دار (کای پایه) بخش دولتی می باشد.

مثال: در سال ۱۴۰۴ چهارصد و ده هزار ریال (۴۱۰/۰۰۰ ریال) می باشد.

۱-۵- تعهدات و فرانشیز**۱-۵-۱- تعهدات و فرانشیز بستری و بستری فوریتهای پزشکی (اورژانس دارای پرونده):**

- مراکز دولتی دانشگاهی و وابسته به نیروهای مسلح

سهم سازمان ۱۰۰٪ تعرفه دولتی با فرانشیز صفر

- مراکز عمومی غیر دولتی / دولتی غیر دانشگاهی

در مناطق برخوردار: سهم سازمان ۹۰٪ تعرفه دولتی و فرانشیز بیمار ۱۰٪ تعرفه دولتی

در مناطق کم برخوردار: سهم سازمان ۹۵٪ تعرفه دولتی و فرانشیز بیمار ۵٪ تعرفه دولتی

- مراکز خیریه و موقوفه

در مناطق برخوردار و کم برخوردار: سهم سازمان ۹۰٪ تعرفه دولتی و فرانشیز بیمار ۱۰٪ تعرفه دولتی

- مراکز خصوصی

در مناطق برخوردار: سهم سازمان از ۹۰ تا ۹۵٪ تعرفه دولتی و فرانشیز بیمار ۵ تا ۱۰٪ تعرفه دولتی

در مناطق کم برخوردار: سهم سازمان از ۹۰ تا ۱۰۰٪ تعرفه دولتی و فرانشیز بیمار صفر تا ۱۰٪ تعرفه دولتی



فاقد طبقه بندی

نکته مهم: کلیه مصوبات هیأت وزیران، آئین نامه‌ها و بخشنامه‌های شورای عالی بیمه سلامت کشور (از جمله دستورالعمل بیماران خاص و صعب‌العلاج کشوری، خدمات درمان ناباروری و دستورالعمل‌های حمایتی وزارت)، در خصوص نحوه محاسبه سهم سازمان و فرانشیز در اسناد بستری و بستری فوریت‌های پزشکی (اورژانس دارای پرونده)، به محاسبات تعرفه بسته خدمات و مراقبتهای پرستاری نیز تعمیم می‌یابد. به عبارت دیگر سهم سازمان و فرانشیز برای خدمات پرستاری، مشابه سایر خدمات دریافتی بیمار محاسبه و پرداخت می‌گردد.

۱-۵-۲- تعهدات و فرانشیز سرپایی و بستری موقت (غیربستری غیراورژانس)**– مراکز دولتی دانشگاهی:**

- تعهدات سازمان در نسخ خدمات سرپایی ۹۰ درصد تعرفه دولتی و در پرونده‌های بستری موقت (غیربستری غیراورژانس) ۱۰۰ درصد تعرفه دولتی می‌باشد.
- فرانشیز پرداختی بیمار در نسخ خدمات سرپایی ۱۰ درصد تعرفه دولتی و در پرونده‌های بستری موقت (غیربستری غیراورژانس) رایگان می‌باشد.

نکته: تعهدات سازمان در خصوص خدمات سرپایی و پرونده‌های بستری موقت شیرخواران و کودکان زیر ۷ سال در مراکز دولتی دانشگاهی ۱۰۰ تعرفه دولتی (فرانشیز رایگان) می‌باشد.

– مراکز وابسته به نیروهای مسلح

- تعهدات سازمان ۹۵ درصد تعرفه دولتی و فرانشیز بیمار ۵ درصد تعرفه دولتی
- **مراکز عمومی غیر دولتی / دولتی غیر دانشگاهی، خیریه و موقوفه و خصوصی**
- تعهدات سازمان ۷۰ درصد تعرفه دولتی و فرانشیز بیمار ۳۰ درصد تعرفه دولتی

نکته مهم: کلیه مصوبات هیأت محترم وزیران، آئین نامه‌ها و بخشنامه‌های شورای عالی بیمه سلامت کشور (از جمله دستورالعمل بیماران خاص و صعب‌العلاج، خدمات درمان ناباروری و دستورالعمل‌های حمایتی وزارت)، در خصوص نحوه محاسبه سهم سازمان‌های بیمه‌گر پایه و خود پرداخت مردم (فرانشیز)، به محاسبات تعرفه بسته خدمات و مراقبت‌های پرستاری نیز تعمیم می‌یابد.

نکته: تعرفه و تعهدات سازمان در پرونده‌های بستری موقت (غیربستری غیراورژانس) بیماران ویژه (به استثنای بیماران پرونده‌ای) در تمامی ماهیت‌ها (وابسته به نیروهای مسلح، عمومی غیردولتی، خصوصی، خیریه و موقوفه) جهت مراکز طرف قرارداد و بازپرداخت ۱۰۰ تعرفه ماهیت (فرانشیز رایگان) می‌باشد.

**ماده ۲- ضوابط و نحوه محاسبه تعرفه پرستاری در خدمات سرپایی**

۲-۱- تعرفه پرستاری برای خدمات و مراقبتهای سرپایی براساس کدهای ملی بسته خدمات و مراقبت های پرستاری به ازای واحد درج شده در شرح هر کد (هر جلسه یا هر بیمار یا هر روز - بیمار) محاسبه می گردد.

۲-۲- به ازای هر درمانگاه تخصصی، در هر روز، کد ۹۰۳۵۸۰ صرفاً یک بار قابل محاسبه و پرداخت است و در صورتی که بیمار به سایر درمانگاههای تخصصی در همان روز مراجعه نماید، به ازای هر درمانگاه تخصصی یک بار کد مذکور قابل محاسبه و پرداخت است.

تبصره: منظور از درمانگاه تخصصی، در بیمارستان های عمومی (جنرال)، تخصص های پزشکی (مانند داخلی، داخلی قلب، گوارش، غدد، ارولوژی، نفرولوژی، جراحی قلب و سایر موارد مشابه) و در بیمارستان های تک تخصصی، هر رشته فوق تخصصی و یا فلوشیپ می باشد.

به عنوان مثال در بیمارستان های تک تخصصی قلب یا بیمارستان جنرال با گرایش قلب، ممکن است درمانگاه های اکوکاردیولوژی، EPS و درمانگاه نارسایی قلب و سایر موارد مشابه هر کدام یک درمانگاه مجزا محسوب شوند، اما در یک بیمارستان عمومی (جنرال)، درمانگاه قلب، به طور کلی یک درمانگاه (یا دو درمانگاه داخلی و جراحی قلب) محسوب شود.

مثال: فردی برای دریافت خدمت اسپیرومتری و اکوکاردیوگرافی به دو درمانگاه ریه و قلب مراجعه می نماید. در ازای هر کدام از خدمات، تعرفه مربوط به شیوه فوق، یک بار برای اسپیرومتری و یک بار برای خدمت اکوکاردیوگرافی جداگانه محاسبه و در صورت حساب بیمار ثبت می گردد. در صورتی که برای بیمار در درمانگاه قلب، هم زمان با خدمت اکوکاردیوگرافی، خدمت تست ورزش نیز انجام شود، صرفاً یک بار کد ۹۰۳۵۸۰ قابل محاسبه و پرداخت می باشد.

۲-۳- جهت اخذ تعرفه بسته خدمات و مراقبتهای پرستاری، وجود نسخه (الکترونیک یا کاغذی) یا دستور پزشک برای ارائه خدمات الزامی است.



فاصله طبقه بندی

۴-۲- تعرفه پرستاری برای خدمت همودیالیز **به ازای هر جلسه** براساس کد ۹۰۳۵۷۰ قابل محاسبه و پرداخت می باشد.

۵-۲- تعرفه پرستاری در بیماران تالاسمی و هموفیلی سرپایی **به ازای هر جلسه** براساس کد ۹۰۳۵۷۲ قابل محاسبه و پرداخت می باشد.

۶-۲- تعرفه پرستاری در خدمات سرپایی تزریق خون و فرآورده خونی (کدهای ملی ۳۰۲۳۴۰ و ۳۰۲۳۵۵ و ۳۰۲۴۰۵ و ۳۰۲۴۱۰ کتاب ارزش نسبی) **به ازای هر جلسه** براساس کد ۹۰۳۵۷۳ قابل محاسبه و پرداخت می باشد.

تبصره: تعرفه پرستاری در خدمت فتوفریس خارج بدنی با کد ۳۰۲۴۲۰ کتاب ارزش نسبی **به ازای هر جلسه** براساس کد ۹۰۳۵۷۳ قابل محاسبه و پرداخت می باشد.

۷-۲- تعرفه پرستاری جهت خدمت شیمی درمانی سرپایی **به ازای هر جلسه** براساس کد ۹۰۳۵۷۴ قابل محاسبه و پرداخت می باشد.

۸-۲- تعرفه پرستاری خدمات سرپایی تزریقات صرفاً شامل کدهای ۹۰۰۰۰۰ و ۹۰۰۰۳۶ تا ۹۰۰۰۴۰ کتاب ارزش نسبی خدمات و مراقبتهای سلامت **به ازای هر بیمار** براساس کد ۹۰۳۵۸۲ قابل محاسبه و پرداخت می باشد.

تبصره: کدهای ۹۰۳۵۷۲، ۹۰۳۵۷۳ و ۹۰۳۵۸۲ همزمان با هم قابل محاسبه و پرداخت نمی باشد.

۹-۲- تعرفه پرستاری در خدمات سرپایی پانسمان انواع سوختگی، انواع زخمهای بستر و انواع زخم های پای دیابتی **به ازای هر بیمار** براساس کد ۹۰۳۵۸۳ قابل محاسبه و پرداخت می باشد.

۱۰-۲- تعرفه پرستاری جهت خدمت سرپایی ROP (کد ۹۰۱۹۴۷ کتاب ارزش نسبی) و **تزریق ماده فارماکولوژیک داخل ویتره** (کد ۶۰۲۲۷۵ کتاب ارزش نسبی) **به ازای هر بیمار** براساس کد ۹۰۳۵۸۴ قابل محاسبه و پرداخت می باشد

۱۱-۲- تعرفه پرستاری در خدمات سرپایی اسکوپپی های خارج از اتاق عمل **به ازای هر بیمار** براساس کد ۹۰۳۵۷۵ قابل محاسبه و پرداخت می باشد.



فاقد طبقه بندی

تبصره: اسکوپ‌هایی که در اتاق عمل انجام می‌شوند، مشمول محاسبات بر اساس ضوابط تعرفه پرستاری در اتاق عمل می‌باشند.

۱۲-۲- تعرفه پرستاری در خدمات سرپایی سنگ شکن **به ازای هر بیمار** براساس کد **۹۰۳۵۹۰** قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد.

۱۳-۲- تعرفه پرستاری در خدمات سرپایی تصویربرداری تحت بیهوشی **به ازای هر بیمار** براساس کد **۹۰۳۵۹۱** قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد.

۱۴-۲- تعرفه پرستاری در خدمات سرپایی درمان با اکسیژن پرفشار **به ازای هر بیمار** براساس کد **۹۰۳۵۹۲** قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد.

۱۵-۶- تعرفه پرستاری در خدمات سرپایی درمان با تشنج زایی الکتریکی **به ازای هر بیمار** براساس کد **۹۰۳۵۹۳** قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد.

۱۶-۲- تعرفه پرستاری در انجام هم‌زمان آندوسکوپی و کولونوسکوپی **به ازای هر بیمار** براساس کد **۹۰۳۵۷۶** قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد.

۱۷-۲- تعرفه پرستاری در خدمات سرپایی پزشکی هسته ای **به ازای هر بیمار** براساس کد **۹۰۳۵۷۷** صرفاً در مراکز پزشکی هسته ای قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد.

۱۸-۲- تعرفه پرستاری در خدمات سرپایی شتاب دهنده های خطی **به ازای هر بیمار** براساس کد **۹۰۳۵۷۸** صرفاً در مراکز رادیوتراپی و دستگاه های رادیوتراپی مجهز به شتاب دهنده های خطی قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد.

۱۹-۲- تعرفه پرستاری در خدمات سرپایی تصویربرداری نیازمند تزریق **به ازای هر بیمار** براساس کد **۹۰۳۵۷۹** صرفاً برای خدمات پرتونوژیکی نیازمند تزریق قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد.



فاقد طبقه بندی

۲۰-۲- تعرفه پرستاری در خدمات درمانگاهی و سرپایی (به استثنای معاینه (ویزیت) سرپایی) به ازای هر بیمار براساس کد ۹۰۳۵۸۰ قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد.

۲۱-۲- تعرفه پرستاری در مراکز جراحی محدود به ازای هر بیمار براساس کد ۹۰۳۵۸۵ قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد.

۲۲-۲- تزریقات و سرم درمانی شامل کدهای ملی ۹۰۰۰۰۵ تا ۹۰۰۰۳۵ کتاب ارزش نسبی خدمات و مراقبت‌های سلامت، مشمول محاسبه و پرداخت تعرفه پرستاری نمی‌شود.

۲۳-۲- خدمات سرپایی که در اتاق مجزا انجام و نیازمند Sedation یا بی حسی موضعی می‌باشند و پس از انجام خدمت نیازمند مراقبت‌های پرستاری هستند، مانند اکومری و سایر خدمات مشابه، همانند خدمات اسکوپ با کد ملی ۹۰۳۵۷۵ قابل محاسبه و پرداخت می‌باشند.

۲۴-۲- پرداخت تعرفه پرستاری بابت مراقبت های بیهوشی در خدمات سرپایی و تصویر برداری نیازمند بیهوشی، منوط به تایید پرداخت حق الزحمه بیهوشی است.

۲۵-۲- در صورت انجام چند خدمت هم زمان در یک درمانگاه که شامل ارزش های نسبی بسته خدمات و مراقبت پرستاری متفاوتی باشند، بالاترین ارزش نسبی مراقبت پرستاری قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد.

۲۶-۲- موارد زیر مشمول بسته خدمات و مراقبت های پرستاری نخواهند بود :

- ویزیت و کلیه خدمات عمومی و تخصصی مطب‌های پزشکی
- مراکز مراقبت پرستاری در منزل
- خدمات کارشناسان پروانه‌دار مانند بینایی سنجی، شنوایی‌شناسی، فیزیوتراپی، گفتاردرمانی، کاردرمانی، تغذیه و سایر موارد مشابه
- تزریقات و سرم درمانی شامل کدهای ملی ۹۰۰۰۰۵ تا ۹۰۰۰۳۵

ماده ۳- نحوه محاسبه تعرفه خدمات و مراقبت های پرستاری در اتاق عمل (خدمات سرپایی)

تعرفه پرستاری برای خدمات و مراقبت های پرستاری در اتاق عمل براساس کد ۹۰۳۵۶۵ به ازای هر ده دقیقه قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد.

تبصره ۱: مبنای محاسبه ساعت عمل جراحی، زمان عمل جراحی گزارش شده توسط پزشک معالج به علاوه پانزده دقیقه قبل و پانزده دقیقه بعد از عمل جراحی می‌باشد.

تبصره ۲: برای محاسبه تعرفه پرستاری در اتاق عمل، به ازای هر ده دقیقه یک بار کد مربوطه گزارش می‌شود. ۵ دقیقه و بیشتر، معادل ۱۰ دقیقه است.



فاقد طبقه بندی

نکته ۱: در خصوص خدماتی مانند جراحی های کوچکی که در قالب خدمات درمانگاه های تخصصی ارائه می گردند، ملاک محاسبه تعرفه پرستاری خدمات درمانگاهی سرپایی (کد ۹۰۳۵۸۰) می باشد.

ماده ۴- محاسبه تعرفه پرستاری خدمات بستری

۴-۱- در بخش های بستری، به ازای هر روز اقامت بیمار در بخش (مشابه محاسبات هتلینگ بیمار)، نحوه محاسبه تعرفه پرستاری به شرح زیر است:

تعداد روزهای اقامت بیمار در بخش مربوطه $\times$ ارزش نسبی $\times$ ضریب ریالی = تعرفه پرستاری در بخش بستری

تبصره ۱: بیمار بستری برای دریافت هر گونه خدمتی، در صورتی که شامل تعرفه تخت روز گردد، تعرفه مراقبت پرستاری نیز برای بخش بستری پرداخت می گردد.

تبصره ۲: در صورتی که بیمار در یک روز در بیش از یک نوع تخت بستری گردد (به عنوان مثال تخت عادی و ICU)، تخت روز گرانتر با شرط اقامت بیش از شش ساعت، ملاک محاسبه تعرفه مراقبت پرستاری می باشد.

۴-۲- در صورتی که برای بیمار بستری در بخش، خدمات سرپایی و اسکوپ های خارج از اتاق عمل انجام شود، کدهای ملی ۹۰۳۵۷۲-۹۰۳۵۷۳-۹۰۳۵۷۴-۹۰۳۵۸۲-۹۰۳۵۸۳-۹۰۳۵۸۴-۹۰۳۵۷۵-۹۰۳۵۹۰-۹۰۳۵۹۱-۹۰۳۵۹۲-

۹۰۳۵۷۷-۹۰۳۵۷۸-۹۰۳۵۷۹-۹۰۳۵۸۰-۹۰۳۵۷۶-۹۰۳۵۹۳ جداگانه قابل محاسبه و پرداخت نمی باشند و ارزش نسبی مربوطه در ارزش نسبی هر بخش، لحاظ شده است.

تبصره ۱: خدمات مشمول کدهای ۹۰۳۵۷۰، ۹۰۳۵۷۱ و ۹۰۳۵۸۱ در صورت ارائه به بیمار بستری در بخش و یا در بخش اورژانس، علاوه بر ارزش نسبی بخش مربوطه، جداگانه قابل محاسبه و پرداخت می باشد.

تبصره ۲: در بخش اورژانس در صورتی که برای بیمار بستری فوریت های پزشکی (اورژانس دارای پرونده) خدمات مشمول کد ملی ۹۰۳۵۷۰ ارائه گردد، علاوه بر کد سطح تریاژ مربوطه، کد ۹۰۳۵۷۰ نیز قابل گزارش و پرداخت می باشد.

تبصره ۳: کد ۹۰۳۵۷۱ بسته خدمات و مراقبت پرستاری برای ارائه خدمت دیالیز صفاقی به بیمار در صورت بستری در بیمارستان به ازاء هر جلسه (این کد علاوه بر ارزش نسبی بخش مربوطه قابل محاسبه و پرداخت می باشد).

۴-۳- در بخش اورژانس عمومی یا تخصصی، تعرفه مراقبت پرستاری براساس سطوح تریاژ، کد ۹۰۳۵۵۵ و ۹۰۳۵۶۰ قابل محاسبه و پرداخت می باشد.

تبصره ۱: در صورتی که بیمار بستری فوریت های پزشکی (اورژانس دارای پرونده)، به بخش بستری منتقل گردد، علاوه بر ارزش نسبی خدمات و مراقبت های پرستاری بخش مربوطه (کدهای ۹۰۳۵۰۰ تا ۹۰۳۵۴۵)، تعرفه پرستاری بخش اورژانس (کد ۹۰۳۵۵۵ یا ۹۰۳۵۶۰) نیز به صورت جداگانه قابل محاسبه و پرداخت می باشد.



فاقد طبقه بندی

تبصره ۲: بیمار در بخش اورژانس می‌بایست برابر استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تعیین تکلیف و به بخش مربوطه منتقل گردد و اقامت کمتر از ۶ ساعت در بخش اورژانس مشمول محاسبه و پرداخت تعرفه به ازای هر روز اقامت نمی‌باشد و براساس سطوح تریاژ (کدهای ۹۰۳۵۵۵ و ۹۰۳۵۶۰) قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد.

۴-۴- تعرفه پرستاری مراقبت از بیمارانی که نیاز به حمایت تنفسی مکانیکی دارند (بیمار اینتوبه شده: کدهای ملی ۳۰۰۳۳۵ و ۳۰۰۳۳۶ کتاب ارزش نسبی)، در صورتی که به دلیل عدم وجود تخت خالی بخش مراقبتهای ویژه، در سایر بخش‌ها یا بخش اورژانس بستری گردند، تا سقف دو روز، معادل بخش مراقبت بینابینی (کد ۹۰۳۵۳۰) محاسبه و پرداخت می‌گردد و پس از آن معادل بخش بستری غیرویزه مربوطه (کدهای ۹۰۳۵۰۰ تا ۹۰۳۵۲۰) قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد.

تبصره ۵: در صورتی که بیمار غیراینتوبه دستور بستری در بخش مراقبتهای ویژه داشته باشد اما به دلیل عدم وجود تخت خالی در سایر بخشها بستری گردد، تعرفه مراقبت پرستاری آن معادل بخش بستری غیرویزه مربوطه (کدهای ۹۰۳۵۰۰ تا ۹۰۳۵۲۰) قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد.

۴-۵- در صورت دستور بستری بیمار توسط متخصص طب اورژانس/پزشک معالج و نبود تخت خالی جهت انتقال بیمار، در مراکز آموزشی، حداکثر تا دو روز پس از تعیین تکلیف و در سایر مراکز تا یک روز پس از تعیین تکلیف بیمار، تعرفه پرستاری بخش غیر ویژه مربوطه (کدهای ۹۰۳۵۰۰ تا ۹۰۳۵۲۰) با رعایت تبصره (۱) ماده ۴ ردیف ۴-۳ قابل محاسبه و پرداخت است.

۴-۶- در صورت بستری بیمار در بخش خدمات درمانی پزشکی هسته ای یا بخش بستری رادیوتراپی انکولوژی، تعرفه بسته خدمات و مراقبت های پرستاری، معادل کد ۹۰۳۵۰۶ قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد.

۴-۷- تعرفه مراقبت پرستاری در اعمال گلوبال لحاظ گردیده و جداگانه قابل محاسبه و پرداخت نمی‌باشد.

تبصره ۱: در صورتی که بیمار بستری اورژانس (دارای پرونده)، به بخش بستری منتقل گردد تعرفه پرستاری بخش اورژانس (کد ۹۰۳۵۵۵ یا ۹۰۳۵۶۰) به صورت جداگانه قابل محاسبه و پرداخت نمی‌باشد و در تعرفه ابلاغی گلوبال لحاظ شده است.

تبصره ۲: خدمات تشخیصی و درمانی که به سرجمع تعرفه اعمال گلوبال اضافه می‌شوند، مشمول محاسبه تعرفه پرستاری نمی‌باشند و ارزش نسبی مربوطه در تعرفه ابلاغی گلوبال لحاظ شده است.

نکته: در اعمال گلوبال، صرفاً در صورت ارائه خدمت همودیالیز، CRRT و دیالیز صفاقی بسته خدمات و مراقبت پرستاری با کد ملی ۹۰۳۵۷۰، ۹۰۳۵۸۱ و ۹۰۳۵۷۱ به سر جمع تعرفه ابلاغی گلوبال اضافه می‌گردد.

۴-۸- بسته خدمات و مراقبت پرستاری برای بخش های غیر از موارد اشاره شده در بسته خدمات و مراقبت های پرستاری، تعرفه معادل کد جراحی بزرگسالان به ازای هر روز اقامت (۹۰۳۵۰۰) قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد.



فاقد طبقه بندی

۵-۵- برای خدمات و مراقبت‌های ارائه شده در **بلوک زایمان** توسط ماما، به ازای هر زایمان طبیعی (واژینال) ، کد ۹۰۳۵۶۸ قابل گزارش و پرداخت می‌باشد و در صورتی که به هر علت، منجر به زایمان واژینال نگردد، کد ۹۰۳۵۶۹ به ازای هر بیمار قابل گزارش و پرداخت می‌باشد.

تبصره: برای خدمات و مراقبت‌های پرستاری زایمان بی درد (با هر روش بیهوشی) به ازای هر زایمان ، کد ۹۰۳۵۸۶ قابل گزارش و پرداخت می‌باشد و به کد خدمات و مراقبت‌های ارائه شده در بلوک زایمان اضافه می‌گردد.

۵-۶- تعرفه ترجیحی مناطق محروم بر اساس ضرایب مناطق محروم فعلی (کد تعدیلی ۹۵ کتاب ارزش نسبی) برای بسته های خدمات و مراقبت های پرستاری برای پرونده های بستری و بستری فوریت های پزشکی (اورژانس دارای پرونده) در اعمال گلوبال و غیر گلوبال قابل محاسبه و پرداخت است .

ماده ۶- نکات حائز اهمیت

— کلیه آئین نامه ها و بخشنامه های شورای عالی بیمه سلامت کشور و ضوابط ابلاغی سازمان برای تعرفه پرستاری نیز لازم الاجراست.

تبصره- در راستای اجرای این دستورالعمل، مراکز می‌بایست تمهیدات لازم را جهت ثبت و ارسال سطح تریاژ بیمار، به سامانه های الکترونیکی رسیدگی به اسناد فراهم نمایند.

— شرط پرداخت براساس این دستورالعمل در موارد خدمات و مراقبت‌های پرستاری دیالیز و خدمات سرپایی ، حضور گروه پرستاری و درج مشخصات گروه (کادر) پرستاری شامل نام و نام خانوادگی، ممهور به مهر دارای شماره نظام پرستاری و امضا در اسناد کاغذی می‌باشد.

تبصره- پس از استقرار امضای الکترونیک با تایید دبیرخانه، پرداخت تعرفه پرستاری در موارد فوق بر اساس گروه تخصصی در بخش های سرپایی، منوط به درج مشخصات فرد ارائه کننده گروه پرستاری همراه با درج امضای الکترونیکی می‌باشد.

— کدهای بسته خدمات و مراقبت‌های پرستاری در خدمات مربوطه با ردیف مستقلی با عنوان بسته خدمات و مراقبت‌های پرستاری اضافه می‌گردد.

ماده ۷- نحوه اجرای بسته خدمات و مراقبت‌های پرستاری در بخش بازپرداخت

کلیه ضوابط و مقررات ابلاغی مشمول این دستورالعمل در بخش بازپرداخت نیز قابل اجرا می باشد.

ماده ۸- ملاحظات سیستمیک

۸-۱- بستری، بستری فوریت‌های پزشکی و پرونده بستری موقت (غیربستری- غیراورژانس) دارای روکش (فایل XML)

نحوه درج و ارسال روکش "بسته خدمات و مراقبت های پرستاری" در فایل XML بستری به شرح زیر می‌باشد:

— اطلاعات روکش مذکور بایستی از طریق سرفصل سرنسخه خدمات پزشکی (<SAR_HEAD>) ارسال گردد.



فاقد طبقه بندی

- تگ نوع خدمت (KB) در سرفصل مذکور بایستی با عدد ۹ درج و ارسال گردد.

- درج اطلاعات سایر تگ ها همانند سایر انواع خدمات موجود در سرفصل سرنسخه خدمات پزشکی الزامی می باشد.
شایان ذکر است، پس از پذیرش پرونده، "بسته خدمات و مراقبت های پرستاری" با کد روکش ۴۰ به همراه مبالغ درخواستی به کاربران فرم ورود اطلاعات نمایش داده می شود.

۸-۲- نسخ خدمات سرپایی

با توجه به اینکه کدهای بسته خدمات و مراقبتهای پرستاری در بخش سرپایی همراه با نسخ خدمات پزشکی ارائه می گردد، لذا می بایست ردیف مستقلی با عنوان بسته خدمات و مراقبتهای پرستاری در همان نسخه اضافه و ثبت گردد.
خواهشمند است دستور فرمایید نسبت به رعایت دقیق مفاد این ابلاغیه اقدام لازم به عمل آورده و در صورت وجود هرگونه ابهام با شماره پشتیبانی ۸۳۴۶ - ۰۲۱ تماس حاصل گردد.