



با استناد به مصوبه شماره ۵۷۳۲/ت/۵۸۶۶۶ ه مصوب سال ۹۵ هیئت محترم وزیران، تعرفه خدمات تشخیصی و درمانی در بخش دولتی در سال ۱۴۰۰ به شرح ذیل اعلام می گردد:

عنوان	سهم سازمان به ریال	سهم بیمه شده (فرانشیز) به ریال	جمع کل به ریال
ویزیت پزشکان عمومی و PhD پروانه دار	۱۱۴,۸۰۰	۴۹,۲۰۰	۱۶,۴۰۰
ویزیت پزشکان متخصص و MD-PhD	۱۴۳,۰۰۰	۶۲,۰۰۰	۲۰۵,۰۰۰
ویزیت پزشکان فوق تخصص فلوشیپ	۱۷۳,۶۰۰	۷۴,۴۰۰	۲۴۸,۰۰۰
کارشناس ارشد پروانه دار	۹۸,۷۰۰	۴۲,۳۰۰	۱۴۱,۰۰۰
کارشناس پروانه دار	۷۹,۸۰۰	۳۴,۲۰۰	۱۱۴,۰۰۰

غیر تمام وقتی: الف- ویزیت

تعرفه غیرالکترونیکی <<<

عنوان	سهم سازمان به ریال	سهم بیمه شده (فرانشیز) به ریال	جمع کل به ریال
ویزیت پزشکان عمومی و PhD پروانه دار	۱۳,۵۸۰	۵۸,۲۰۰	۱۹۴,۰۰۰
ویزیت پزشکان متخصص و MD-PhD	۱۶۹,۴۰۰	۷۲,۶۰۰	۲۴۲,۰۰۰
ویزیت پزشکان فوق تخصص فلوشیپ	۲۰۵,۱۰۰	۵۰,۸۲۰	۲۹۳,۰۰۰
کارشناس ارشد پروانه دار	۱۱۶,۲۰۰	۴۹,۸۰۰	۱۶۶,۰۰۰
کارشناس پروانه دار	۹۴,۵۰۰	۴۰,۵۰۰	۱۳۵,۰۰۰

تعرفه الکترونیکی <<<

عنوان	سهم سازمان به ریال	سهم بیمه شده به ریال	جمع کل به ریال
متخصص و MD-PhD	۲۸۷,۰۰۰	۶۲,۰۰۰	۳۴۹,۰۰۰
فوق تخصص فلوشیپ	۳۴۷,۰۰۰	۷۴,۰۰۰	۸۸,۰۰۰

تمام وقتی: ب- ویزیت <<<

نوع تخت	بگ تختی	دوتختی	سه تختی و بیشتر	هزینه همراه	نوزاد سالم	نوزاد بیمار مطرح دوم	سوخستگی بیمار	تخت بخش ICU جنرال PEDICU
قیمت(ریال)	۵,۲۴۰,۰۰۰	۳,۹۳۲,۰۰۰	۲,۶۲۰,۰۰۰	۵۸۹,۰۰۰	۱,۳۱۲,۰۰۰	۲,۶۲۰,۰۰۰	۹,۲۴۹,۰۰۰	۱۲,۱۵۹,۰۰۰

د- هزینه اقامت (هتلینگ) <<<

ج- ضریب تعرفه خدمات تشخیصی درمانی <<<

ردیف	ضریب ریالی جزء حرفه‌ای	سهام	مبلغ (ریال)
۱	کلیه خدمات و مراقبت‌های سلامت در بخش بستری برای پزشکان و اعضای هیئت علمی تمام وقت جغرافیایی	سهام سازمان	۳۰۰،۸۰۰
		سهام بیمه شده	۱۳،۶۰۰
		جمع کل	۳۱۴،۴۰۰
۲	کلیه خدمات و مراقبت‌های سلامت در بخش بستری برای پزشکان و اعضای هیئت علمی غیر تمام وقت	سهام سازمان	۱۲۲،۳۰۰
		سهام بیمه شده	۱۳،۶۰۰
		جمع کل	۱۳۵،۹۰۰
۳	کلیه خدمات و مراقبت‌های سلامت در بخش سرپایی برای پزشکان و اعضای هیئت علمی تمام وقت جغرافیایی	سهام سازمان	۱۹۰،۳۰۰
		سهام بیمه شده	۴۰،۸۰۰
		جمع کل	۲۳۱،۱۰۰
۴	کلیه خدمات و مراقبت‌های سلامت در بخش سرپایی برای پزشکان و اعضای هیئت علمی غیر تمام وقت	سهام سازمان	۹۵،۱۰۰
		سهام بیمه شده	۴۰،۸۰۰
		جمع کل	۱۳۵،۹۰۰
ردیف	با علامت  و کدهای ۷ و ۸	بدون علامت 	
	ضریب ریالی جزء فنی		۱۶۸،۰۰۰
			۱۷۹،۰۰۰

- پرداخت سازمان‌های بیمه‌گر بر مبنای تعرفه اقامت سه تختی و بیشتر در بخش دولتی خواهد بود.

- تعرفه اعمال جراحی شایع (گلوبال)، براساس میزان رشد سرفصل‌های خدمتی و جزئیات تعرفه‌های تصویب نامه هیئت محترم وزیران قابل محاسبه خواهد بود.

ه- خودپرداخت (فرانشیز) خدمات تشخیصی و درمانی در سال ۱۴۰۰ به شرح ذیل تعیین می‌گردد:

- سهم پرداختی بیماران (فرانشیز) بستری و بستری موقت در قالب نظام ارجاع معادل ۵ درصد و برای سایر بیمه شدگان معادل ۱۰٪ تعیین می‌گردد.

- سهم پرداختی بیماران (فرانشیز) بستری و بستری موقت برای دارو و لوازم پزشکی کما فی السابق به ترتیب معادل پنج درصد (۵٪) و ده درصد (۱۰٪) خواهد بود.

ی- سهم پرداختی سازمان‌های بیمه‌گر پایه معادل هفتاد درصد (۷۰٪) تعرفه دولتی در بخش سرپایی و نود درصد (۹۰٪) در بخش بستری خواهد بود.

- فرانشیز تعدیلی فوق‌الذکر صرفاً در بیمارستان‌های دولتی وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی قابل اجرا می‌باشد و

در سایر بیمارستان‌ها، فرانشیز بیماران کما فی السابق در خدمات سرپایی سی درصد (۳۰٪) و در خدمات بستری ده درصد (۱۰٪) خواهد بود.