



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

نصیب نامه خدمت وزیران

۲۰۷۷۸۸

شماره این ۳۹۳۱۶۶۷

تاریخ

۱۴۰۳ / ۱۱ / ۲۸

فهرست تعرفه خدمات پرستاری در منزل

ردیف	کد	شرح کد	تعرفه / ریال
۱	۹۶۰۰۱۰	بازرسی و ارزیابی بیمار شامل: گرفتن فشارخون و کنترل علائم حیاتی شامل پالس اکسیمتری برای اشباع اکسیژن، غیرتهاجمی (یک بار در یک ساعت یا بیشتر) یا حضور در بالین بیمار/مصددجو در مواقع انتقال از بیمارستان و مراکز درمانی به منزل و بالعکس. این کد در هر شبانه روز یک بار قابل محاسبه و پرداخت است.	۱,۳۰۰,۰۰۰
۲	۹۶۰۰۱۱	انجام مشاوره پرستاری به صورت تلفنی یا آنلاین دورپرستاری (ویدئو کنفرانس) هر ۱۵ دقیقه (این کد حداکثر دو بار در یک روز قابل گزارش و پرداخت می‌باشد)	۷۰۰,۰۰۰
۳	۹۶۰۰۱۵	کنترل علائم حیاتی مجدد این کد همزمان با کد (۹۶۰۰۱۰) قابل محاسبه و اخذ نمی‌باشد.	۶۶۰,۰۰۰
۴	۹۶۰۰۲۰	تنظیم دستگاه مراقبت‌های ویژه و آموزش به بیمار	۱,۶۵۰,۰۰۰
۵	۹۶۰۰۲۱	انجام مراقبت‌های پرستاری در آماده‌سازی مجدد دستگاه/ دستگاه‌های اتصال بیمار به ونتیلاتور، تنظیم و کنترل پارامترهای دستگاه و ارائه آموزش‌های لازم به بیمار و خانواده، تا زمان پایدار شدن وضعیت هودینامیک بیمار (حداکثر سه بار در هفته)	۱,۰۰۰,۰۰۰
۶	۹۶۰۰۲۵	انجام ECG برای بیمار	۱,۷۱۰,۰۰۰
۷	۹۶۰۰۳۰	کشیدن پشه تا (۱۰) گره	۱,۹۸۰,۰۰۰
۸	۹۶۰۰۳۱	کشیدن پشه بیشتر از (۱۰) گره	۲,۹۶۰,۰۰۰
۹	۹۶۰۰۴۰	تمویش پانسمان تا (۲۰) سانتی‌متر	۱,۱۲۰,۰۰۰
۱۰	۹۶۰۰۴۱	تمویش پانسمان بیش از (۲۰) سانتی‌متر	۱,۶۵۰,۰۰۰
۱۱	۹۶۰۰۵۰	پانسمان یا تمویش پانسمان در بیمار/ن دارای زخم بستر سطح یک برای یک ناحیه	۱,۳۴۰,۰۰۰
۱۲	۹۶۰۰۵۱	پانسمان یا تمویش پانسمان در بیمار/ن دارای زخم بستر سطح یک به ازای هر ناحیه اضافه	۶۷۰,۰۰۰
۱۳	۹۶۰۰۶۰	پانسمان یا تمویش پانسمان در بیمار/ن دارای زخم بستر سطح دو برای یک ناحیه	۱,۹۸۰,۰۰۰
۱۴	۹۶۰۰۶۱	پانسمان یا تمویش پانسمان در بیمار/ن دارای زخم بستر سطح دو به ازای هر ناحیه اضافه	۹۹۰,۰۰۰
۱۵	۹۶۰۰۷۰	پانسمان یا تمویش پانسمان در بیمار/ن دارای زخم بستر سطح سه برای یک ناحیه (در صورت نیاز به جراحی در صلاحیت پرستار نمی‌باشد)	۲,۵۸۰,۰۰۰
۱۶	۹۶۰۰۷۱	پانسمان یا تمویش پانسمان در بیمار/ن دارای زخم بستر سطح سه به ازای هر ناحیه اضافه (در صورت نیاز به جراحی در صلاحیت پرستار نمی‌باشد)	۱,۳۰۰,۰۰۰
۱۷	۹۶۰۰۸۰	پانسمان در موارد سوختگی درجه دو (تا ۲۵ درصد سوختگی)	۲,۶۴۰,۰۰۰
۱۸	۹۶۰۰۸۵	پانسمان زخم پای دیابتی سطح ۱ (درجه بندی زخم یا تاندی پزشکی معالیم می‌باشد)	۱,۸۴۰,۰۰۰
۱۹	۹۶۰۰۹۰	پانسمان زخم پای دیابتی سطح ۲ (درجه بندی زخم یا تاندی پزشکی معالیم می‌باشد)	۲,۶۴۰,۰۰۰
۲۰	۹۶۰۰۹۵	پانسمان زخم پای دیابتی سطح ۳ (درجه بندی زخم یا تاندی پزشکی معالیم می‌باشد)	۳,۱۵۰,۰۰۰
۲۱	۹۶۰۱۰۰	دبریدمان سطحی و پانسمان زخم بستر سطح ۲ برای یک ناحیه	۳,۶۴۰,۰۰۰
۲۲	۹۶۰۱۰۱	دبریدمان سطحی و پانسمان زخم بستر سطح ۳ به ازای هر ناحیه اضافه	۱,۸۱۰,۰۰۰
۲۳	۹۶۰۱۱۰	دبریدمان سطحی و پانسمان زخم بستر سطح ۳ برای یک ناحیه (در صورت نیاز به جراحی در صلاحیت پرستار نمی‌باشد)	۲,۷۰۰,۰۰۰
۲۴	۹۶۰۱۱۱	دبریدمان سطحی و پانسمان زخم بستر سطح ۳ به ازای هر ناحیه اضافه (در صورت نیاز به جراحی در صلاحیت پرستار نمی‌باشد)	۲,۳۵۰,۰۰۰
۲۵	۹۶۰۱۲۰	کوتاه کردن (trimming) شاخن دستر و لبیک برای اهداف درمانی (مانند: بیمار/ن مصدد/جوان دیابتی) هر تعداد	۴۸۰,۰۰۰
۲۶	۹۶۰۱۲۵	بار کردن، برداشتن یا دو ترم کردن گچ	۱,۹۴۰,۰۰۰



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

نصیب نامه حیات و زین

۲۰۲۷۸۸

شماره ایت ۶۳۹۳۱ هـ

تاریخ ۱۴۰۳ / ۱۲ / ۲۸

۲۵۱۰۰۰۰	مراقبت از استوما (کیسه گذاری، شستشو، پانسمان و تمویض)	۹۶۰۱۳۰	۲۷
۱۰۳۸۰۰۰۰	شستشوی ساده مثانه	۹۶۰۱۳۵	۲۸
۲۵۴۰۰۰۰	تمویض کاتتر یا سوند مثانه (Foley) (شامل هزینه های مصرفی، سوند فولی و ست ارائه خدمت)	۹۶۰۱۴۰	۲۹
۱۰۳۱۰۰۰۰	خارج کردن سوند ادراری یا فولی	۹۶۰۱۴۵	۳۰
۶۷۰۰۰۰	گذاشتن کاندوم شیت (کاندوم سوند)	۹۶۰۱۵۰	۳۱
۶۷۰۰۰۰	غشون گیری وریدی یک یا چند بار مثل تست تحمل گلوکز یا دستور پزشک ۱. این کد برای غشون گیری وریدی توسط آزمایشگاه های تشخیصی طبی نیز قابل گزارش و اخذ می باشد. ۲. برای غشون گیری وریدی، مراکز مراقبت پرستاری در منزل در صورتی که با یک آزمایشگاه تشخیصی و طبی برای انجام خدمت قرارداد داشته باشند، می توانند از این کد استفاده کنند.	۹۶۰۱۵۵	۳۲
۲۰۱۴۰۰۰۰	سر تراپی در منزل	۹۶۰۱۶۰	۳۳
۱۰۳۰۰۰۰۰	مراقبت پرستاری در زمان انجام مایع درمانی (سر تراپی) به ازای هر ساعت موقت تا زمان اتمام مایع وریدی (شامل استفاده از میکروست) و در صورت ضرورت خارج کردن آنژیوکت (این هزینه علاوه بر کد ۹۶۰۱۶۰ مایع درمانی تا حداکثر ۳ ساعت قابل گزارش بوده و محاسبه می گردد)	۹۶۰۱۶۱	۳۴
۶۱۰۰۰۰	تزریق داروی داخل عضله یا زیر جلدی به ازای هر تزریق	۹۶۰۱۶۵	۳۵
۹۹۰۰۰۰	تزریق داروی داخل وریدی به ازای هر تزریق	۹۶۰۱۷۰	۳۶
۲۰۳۰۰۰۰۰	فتو تراپی ساده (هزینه اجاره دستگاه به طور جداگانه قابل محاسبه می باشد)	۹۶۰۱۷۵	۳۷
۱۰۰۴۰۰۰۰	اکسیژن تراپی (Oxygen Therapy) با نازل و ماسک بدون ساکشن (شامل آموزش بیمار / مددجو، اتصال به تجهیزات و حداقل یک ساعت مراقبت)	۹۶۰۱۸۰	۳۸
۱۰۹۸۰۰۰۰	اکسیژن تراپی (Oxygen Therapy) با نازل و ماسک با ساکشن یا فقط ساکشن بدون اکسیژن تراپی (شامل آموزش بیمار / مددجو، اتصال به تجهیزات و حداقل یک ساعت مراقبت)	۹۶۰۱۸۵	۳۹
۵۰۲۶۰۰۰۰	انجام دیالیز صفالی و آموزش به بیمار توسط پرستار دوره دیده (برای هر بیمار / مددجو فقط یکبار قابل اخذ می باشد)	۹۶۰۱۹۰	۴۰
۶۰۵۹۰۰۰۰	انجام همودیالیز توسط پرستار دوره دیده (بر اساس دوره مورد تأیید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)	۹۶۰۱۹۵	۴۱
۹۱۰۰۰۰	گلوکز	۹۶۰۲۰۰	۴۲
۲۰۵۰۰۰۰۰	گذاشتن یا تمویض لوله بینی - معده ای (NGT) با دستور پزشک	۹۶۰۲۰۵	۴۳
۲۰۶۴۰۰۰۰	انجام انما	۹۶۰۲۱۰	۴۴
۲۰۷۲۰۰۰۰	حمام بیمار / مددجو در منزل	۹۶۰۲۱۵	۴۵
۱۰۳۶۰۰۰۰	مراقبت حرفه ای پرستاری به ازای هر ساعت برای بیمار / مددجو عادی (شامل کلیه خدمات پرستاری از جمله کنترل علائم حیاتی، ویزیت، تزریقات، پانسمان و ...) برای شیفت کاری بالاتر از (۶) ساعت در صورتی که زمان ارائه خدمات کمتر از (۶) ساعت باشد، به ازای هر خدمت محاسبه می گردد. (هیچ تعرفه دیگری علاوه بر این تعرفه قابل اخذ و محاسبه نمی باشد)	۹۶۰۲۲۰	۴۶
۱۰۷۱۰۰۰۰	مراقبت حرفه ای پرستاری به ازای هر ساعت برای بیمار / مددجو سالمند یا محدودیت حرکتی و ناتوانی در انجام فعالیت های شخصی (شامل کلیه خدمات پرستاری از جمله کنترل علائم حیاتی، ویزیت، تزریقات، پانسمان و ...) برای شیفت کاری بالاتر از (۶) ساعت در صورتی که زمان ارائه خدمات کمتر از (۶) ساعت باشد به ازای هر خدمت محاسبه می گردد. (هیچ تعرفه دیگری علاوه بر این تعرفه قابل اخذ و محاسبه نمی باشد)	۹۶۰۲۲۵	۴۷



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نام هیئت وزیران

شماره ۲۰۷۲۸۸
تاریخ ۱۳۹۳/۱۲/۲۸
مکمل

۲۰۰۵۰۰۰۰	۴۸	۹۶۰۲۳۰	مراقبت حرفه‌ای پرستاری به ازای هر ساعت برای بیمار/مرددجو نیازمند مراقبت ویژه قلبی-ریوی یا نیازمند مراقبت ویژه (شامل کلیه خدمات پرستاری از جمله کنترل علائم حیاتی، ویزیت، تزریقات، پانسمان و...) برای شیفت کاری بالاتر از (۶) ساعت، در صورتی که زمان ارائه خدمات کمتر از (۶) ساعت باشد به ازای هر خدمت محاسبه می‌گردد (هیچ تعرفه دیگری علاوه بر این تعرفه قابل اخذ و محاسبه نمی‌باشد)
۱,۷۱۰,۰۰۰	۴۹	۹۶۰۲۳۵	مراقبت حرفه‌ای رولن پرستاری به ازای هر ساعت برای بیمار/مرددجو اوتیسم، آلزایمر و... (شامل کلیه خدمات رولن پرستاری از جمله ارائه مراقبت‌های پرستاری، بررسی وضعیت روانی، وضعیت جسمی، مدد جوی، فعالیت‌های روزمره و...) برای شیفت کاری بالاتر از (۶) ساعت، در صورتی که زمان ارائه 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) (کلیه خدمات مراقبتی مشمول کدهای (۹۶۰۲۳۰) و (۹۶۰۲۳۵) در این کد لحاظ شده است و لذا هیچ کد دیگری علاوه بر این کد قابل محاسبه و اخذ نمی‌باشد). این کد با تشخیص روانپزشک قابل ارائه می‌باشد.
۲,۰۰۰,۰۰۰	۵۰	۹۶۰۲۳۶	مراقبت حرفه‌ای پرستاری به ازای هر ساعت برای بیمار/مرددجو دچار انواع موخستگی (شامل کلیه خدمات پرستاری مورد نیاز) برای شیفت کاری بالاتر از (۶) ساعت، در صورتی که زمان ارائه خدمات کمتر از (۶) ساعت باشد به ازای هر خدمت محاسبه می‌گردد (هیچ تعرفه دیگری علاوه بر این تعرفه قابل اخذ و محاسبه نمی‌باشد)
	۵۱	۹۶۰۲۴۰	در صورت ارائه این خدمات (کدهای (۹۶۰۲۳۰) الی (۹۶۰۲۳۶)، مطابق شرح وظایف مصوب وزارت بهداشت توسط بهیار ۷۰ درصد تعرفه‌های مذکور قابل محاسبه است.
۸۸۰,۰۰۰	۵۲	۹۶۰۲۴۵	مراقبت‌های اولیه پرستاری توسط کمک پرستار به ازای هر ساعت (شامل نگهداری، خدمات بهداشتی و نظافتی بیمار/مرددجو، جابجایی، 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 نمی‌باشد)

۱- ارائه و دریافت تعرفه این خدمات، صرفاً در صورت ثبت به صورت الکترونیک امکان پذیر می‌باشد.

۲- هزینه ایاب و ذهاب متناسب با نرخ کرایه آزاد مسافر در هر شهر که مورد تأیید کمیته استانی تعیین سقف تعرفه‌های هر استان باشد و با براساس صورتحساب (فاکتور)های ارائه شده قابل محاسبه می‌باشد.

۳- در مواردی که خدمت به جزء فنی (براساس کتاب ارزش نسبی) نیاز داشته است در کد مربوطه لحاظ گردیده است.

۴- هزینه مواد مصرفی به جز در مواردی که در شرح کد اشاره شده است، به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد.

۵- تزریق داروهای حساس و بیولوژیک و سایر داروها براساس ابلاغیه‌ها و اسنادهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، در منزل مجاز نمی‌باشد.

۶- خدماتی که ارائه آنها نیازمند تجویز پزشک می‌باشد، بدون تجویز پزشک در منزل امکان پذیر نمی‌باشد.