



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی و درمانی قزوین

معاونت درمان

تاریخ: ۱۴۰۰/۰۳/۰۸

شماره: ۲۸/۳۶/۱۵۹۰۹۳

پیوست: ندارد

۰۷:۵۳

معاون محترم بهداشتی دانشگاه
مدیر محترم شبکه بهداشت و درمان: آبیگ / تاکستان / آوج / البرز / بویین زهرا
رییس محترم نظام پزشکی قزوین
رییس محترم مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی استان
رییس محترم مرکز آموزشی درمانی: قدس / کوثر / شهید رجایی / ۲۲ بهمن
مدیرعامل محترم مرکز آموزشی درمانی مستقل: ولایت / بوعلی سینا
رییس محترم بیمارستان: شفا / امیرالمومنین (ع) / رحیمیان
سرپرست محترم بیمارستان شهدا
رییس محترم بیمارستان خصوصی: پاستور / دهخدا / مهرگان / ولیعصر آبیگ
رییس محترم بیمارستان تامین اجتماعی: رازی / تاکستان
مسئول فنی محترم درمانگاه های سطح استان....

با سلام و احترام

به پیوست نامه شماره ۴۲۴۲ / ۴۰۰ / د مورخه ۱۴۰۰/۰۳/۰۳ معاونت درمان وزارت متبوع (سایر اطلاعات) در خصوص ابلاغ تعرفه حمل بیمار توسط آمبولانس در سال ۱۴۰۰ جهت استحضار، بهره برداری لازم و اطلاع رسانی به واحدهای ذیربط جهت اجرا، ایفاد می گردد.

دکتر علی اکبر گرمی
معاون درمان



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت درمان

بسمه تعالی

شماره ۴۲۴۲/۰۴۰۰

تاریخ ۰۳/۰۳/۱۴۰۰

دارد

شماره
تاریخ
پوست

معاون محترم درمان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

جناب آقای دکتر فریدون نوحی

ریاست محترم مرکز آموزشی، تحقیقاتی، درمانی قلب شهید رجایی

جناب آقای دکتر ولایتی

رئیس محترم مرکز آموزشی پژوهشی درمانی سل و بیماریهای ریوی دکتر مسیح دانشوری

جناب آقای دکتر حمیدرضا پورحسینی

رئیس محترم مرکز قلب تهران

موضوع: تعرفه حمل بیمار توسط آمبولانس در سال ۱۴۰۰

با سلام و احترام

به استناد بند (۱۵) ماده یک قانون تشکیلات و شرح وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و به منظور ساماندهی تعرفه حمل بیمار توسط آمبولانس، به پیوست تعرفه مذکور در بخش‌های دولتی، عمومی غیردولتی، خیریه و خصوصی در سال ۱۴۰۰ جهت ابلاغ به واحدهای تابعه و اجرا از تاریخ ابلاغ ارسال می‌گردد. شایان ذکر است رعایت موارد ذیل الزامی است.

۱. در ماموریت‌های بین شهری، در صورتیکه بیمار از مبدا به مقصد انتقال یابد و مجدداً به مبدا برگردانده شود (بیمار رفت و برگشت داشته باشد) هزینه رفت و برگشت بیمار بر اساس کیلومتر رفت و برگشت قابل محاسبه و اخذ می‌باشد. اما در صورتیکه بیمار فقط از مبدا به مقصد رسانده شود (بیمار مجدداً با آمبولانس برگشت نداشته باشد) صرفاً هزینه رفت محاسبه می‌گردد و هزینه برگشت آمبولانس قابل محاسبه و اخذ نمی‌باشد.

۲. در ماموریت‌های درون شهری در صورت انتقال بیمار به صورت رفت و برگشت؛ هزینه برگشت معادل ۵۰٪ تعرفه اولیه محاسبه می‌گردد.

۳. کدهای ۹۸۸۸۰۰ تا ۹۸۸۸۵۵ کتاب ارزش نسبی خدمات، جهت ثبت خدمت در سیستم HIS می‌باشد.

۴. علاوه بر تعرفه‌های ابلاغی، کدهای ۹۰۱۹۶۰ و ۹۰۱۹۶۵ صرفاً در آمبولانس‌های تیپ B و C قابل محاسبه و اخذ می‌باشد.



۵. در صورتیکه درخواست آمبولانس، پس از اعزام آمبولانس به محل، کنسل گردد؛ ۱۰٪ تعرفه اولیه قابل اخذ می باشد.
۶. در صورت داشتن مقصد دوم و بیشتر؛ هزینه مقصد دوم به بعد معادل ۳۰٪ تعرفه اولیه قابل محاسبه می باشد.
۷. تعرفه آمبولانس های تیپ B مخصوص اطفال (دارای NICU) ۲۰٪ بیشتر از تعرفه اولیه می باشد.
۸. هزینه نقل و انتقال بیمار از مراکز تسهیلات زایمانی و بهداشتی درمانی روستایی و شهری به مراکز تشخیصی و درمانی سطح دو، کمافی السابق رایگان می باشد.
۹. هزینه نقل و انتقال بیمار در قالب خدمات پیش بیمارستانی، توسط آمبولانس های مراکز فوریت های پزشکی (شامل آمبولانس زمینی، دریایی، هوایی) به بیمارستان های تابعه و مراکز تشخیصی و درمانی سطح دو، کمافی السابق رایگان می باشد.
۱۰. تعرفه های مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در کابین عقب آمبولانس نصب گردد.
۱۱. در صورت عدم رعایت تعرفه های ابلاغی از سوی هریک از مراکز خدمات آمبولانس، لازم است برابر مقررات برخوردهای قانونی صورت پذیرد.
۱۲. در صورت عدم استفاده از نیروی انسانی واجد شرایط براساس آیین نامه تاسیس مراکز خدمات آمبولانس خصوصی و براساس تیپ آمبولانس اعزامی، تعرفه های ابلاغی قابل اخذ نبوده و برابر مقررات و قوانین سازمان اورژانس کشور برخوردهای قانونی صورت پذیرد.

دکتر قاسم جان بابایی

معاون درمان





بسمه تعالی



دستورالعملی فناوری، تدوین استاندارد و تعرفه سلامت

تعرفه حمل بیمار توسط آمبولانس تیپ B سال ۱۴۰۰									
*توقف به ازای هر ساعت بعد از شروع			بین شهری به ازای هر کیلومتر			بخش خصوصی	بخش عمومی غیر دولتی	بخش دولتی	
خصوصی	عمومی غیر دولتی	دولتی	خصوصی	عمومی غیر دولتی	دولتی				
۷۰۰,۰۰۰	۶۷۰,۰۰۰	۵۸۰,۰۰۰	۴۹,۰۰۰	۴۳,۰۰۰	۳۴,۰۰۰	۵,۲۵۰,۰۰۰	۳,۹۰۰,۰۰۰	۳,۱۵۰,۰۰۰	تهران
						۴,۲۰۰,۰۰۰	۳,۳۰۰,۰۰۰	۲,۷۰۰,۰۰۰	کلان شهرهای غیر از تهران
						۳,۰۰۰,۰۰۰	۲,۱۰۰,۰۰۰	۱,۸۰۰,۰۰۰	مرکز استان
						۲,۵۵۰,۰۰۰	۱,۸۰۰,۰۰۰	۱,۵۰۰,۰۰۰	شهرستان ها
*میزان تعرفه ورودی جهت انتقال بین شهری معادل ۷۵٪ تعرفه داخل شهری می باشد									

تعرفه حمل بیمار توسط آمبولانس تیپ A سال ۱۴۰۰									
*توقف به ازای هر ساعت بعد از شروع			بین شهری به ازای هر کیلومتر			بخش خصوصی	بخش عمومی غیر دولتی	بخش دولتی	
خصوصی	عمومی غیر دولتی	دولتی	خصوصی	عمومی غیر دولتی	دولتی				
۵۰۰,۰۰۰	۵۰۰,۰۰۰	۳۸۰,۰۰۰	۳۷,۰۰۰	۳۳,۰۰۰	۲۶,۰۰۰	۴,۸۰۰,۰۰۰	۳,۳۰۰,۰۰۰	۳,۰۰۰,۰۰۰	تهران
						۳,۷۵۰,۰۰۰	۳,۰۰۰,۰۰۰	۲,۲۵۰,۰۰۰	کلان شهرهای غیر از تهران
						۲,۸۵۰,۰۰۰	۱,۹۵۰,۰۰۰	۱,۶۵۰,۰۰۰	مرکز استان
						۲,۴۰۰,۰۰۰	۱,۶۵۰,۰۰۰	۱,۳۵۰,۰۰۰	شهرستان ها
*میزان تعرفه ورودی جهت انتقال بین شهری معادل ۷۵٪ تعرفه داخل شهری می باشد									