

ادارات کل بیمه سلامت استانی

موضوع: خدمات تشخیصی، درمانی و داروهای بیماران مبتلا به COVID19

سلام علیکم

احتراماً، بر اساس نامه مقام عالی وزارت و رئیس ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا به شماره ۱۷۶۹/۱۰۰ مورخ ۹۸/۱۲/۲۵، ابلاغیه معاون محترم درمان وزارت متبوع به شماره ۳۱۸۷۱/۴۰۰/د مورخ ۹۸/۱۲/۲۵ و ابلاغیه دبیرخانه شورای عالی بیمه به شماره ۱۴۲/۲۵۵ مورخ ۹۸/۱۲/۲۷ (مکاتبات پیوست) در خصوص پوشش حمایتی خدمات تشخیصی، درمانی و دارویی بیماران مبتلا به COVID19 خدمات و داروهای در تعهد این بیماران در بخش بستری و سرپائی به شرح زیر ایفاد می گردد:

دارو:

- داروهای ritonavir/ritonavir lopinavir، صرفاً برای درمان این بیماران در بخش بستری، تا اطلاع ثانوی دارای پوشش بیمه می باشند. ضوابط، قیمت و فرانشیز این داروها، در سامانه اعلام نرخ داروی سازمان لحاظ گردیده است.

- داروی oseltamivir در درمان این بیماران، چه در بخش سرپائی و چه در بخش بستری، فاقد اندیکاسیون بوده لذا قابل پذیرش و پرداخت نمی باشد.

داروهای مورد تعهد برای این بیماران در بخش بستری به همراه مقدار مصرف به تفکیک دارو به شرح زیر می باشند:

نام دارو	دوز	مقدار مصرف
هیدروکسی کلروکین سولفات	۲۰۰ میلی گرم	دو قرص بصورت تک دوز
کلروکین فسفات	۱۵۰ میلی گرم	دو قرص بصورت تک دوز
کلترا (لوپیناویر/ریتوناویر)	۲۰۰/۵۰ میلی گرم	هر ۱۲ ساعت دو عدد به مدت ۵ روز
ریباویرین	۲۰۰ میلی گرم	هر ۱۲ ساعت ۶ عدد به مدت ۵ روز
آتازاناویر/ریتوناویر	۳۰۰/۱۰۰ میلی گرم	هر روز یک عدد

در صورت شروع آتازاناویز/ریتوناویر، هیدروکسی کلروکین ۲۰۰ میلی گرم دوبار در روز تا پایان دوره درمان ادامه می یابد. شایان ذکر است:

- طول درمان در بیماران بستری متناسب با پاسخ بالینی بیمار، ممکن است تا ۱۴ روز افزایش یابد.

- داروهای hydroxy chloroquine sulfate و chloroquine phosphate علاوه بر بخش بستری، در درمان بیماران سرپائی نیز با مقدار مصرف دو بار در روز برای ۵ روز، اندیکاسیون دارد.

- داروهای chloroquine phosphate، hydroxy chloroquine sulfate و Ribavirin در اندیکاسیونهای قبلی، برابر ضوابط و مطابق روال گذشته، قابل پذیرش و پرداخت می باشند.

ش ش: ۵۰۲۵۳۶۸

نشانی: شهرک قدس (غرب)، بلوار ایوانک، خیابان فلاک شالی، نبش درخشان، شماره ۱، تاد مرکز سازمان سیمه سلامت ایران کد پستی: ۱۴۶۷۸۶۳۴۳۳ صندوق پستی: ۸۶۵-۱۴۶۶۵

پایگاه اینترنتی سازمان: www.ihio.gov.ir پست الکترونیک: info@ihio.gov.ir تلفن: ۹۶۸۸۱۰۰۰ فاکس: ۸۸۳۷۵۴۰۰

شماره: ۹۸/۵۳۷۵۵۳

بسمه تعالی

تاریخ: ۱۳۹۸/۱۲/۲۸

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



دارد

پوست:

معاون سیم خدمات سلامت

خدمات پاراکلینیک :

اهم خدمات پرتوپزشکی مورد استفاده در تشخیص بیماران مبتلا به COVID-19-

کد ملی خدمت	ویژگی کد	شرح کد
۷۰۰۱۴۰	#	رادیوگرافی قفسه صدری نمای روبرو یا نیمرخ و یا هر نمای دیگر (یک فیلم)
۷۰۰۱۴۵	#	رادیوگرافی قفسه صدری نمای روبرو و نیمرخ به طور هم زمان
۷۰۲۲۴۰	#	سی تی اسکن ریه و مدیاستن، بدون تزریق
۷۰۲۲۶۰	#	سی تی اسکن با قدرت تفکیک بالا (HRCT) یا سی تی اسکن با قدرت تفکیک فوق العاده (UHRCT)، بدون تزریق
۷۰۲۸۱۵	#	سی تی اسکن اسپیرال ریه و مدیاستن بدون تزریق
۷۰۲۸۴۰	#	سی تی اسکن اسپیرال با قدرت تفکیک بالا (HRCT) یا سی تی اسکن با قدرت تفکیک فوق العاده (UHRCT)، بدون تزریق

شایان ذکر است که در سامانه تائید خدمات کلیه محدودیتهای زمانی مربوط به خدمات SCANCT- فوق الذکر حذف شده است. علاوه بر این دسترسی تجویز خدمت SCANCT- ریه و مدیاستین (کدهای ۷۰۲۲۴۰ و ۷۰۲۸۱۵) برای پزشکان عمومی نیز فراهم شده است.

اهم خدمات آزمایشگاهی مورد استفاده در تشخیص بیماران مبتلا به COVID-19-

کد ملی خدمت	ویژگی کد	شرح کد
۸۰۵۰۰۵	#	RNA استخراج
۸۰۵۱۰۴	#	PCRRT- کیفی سایر عوامل بیماریزا
۸۰۵۰۸۰	#	PCRRT- کمی برای تعیین بار سایر عوامل بیماریزا
۸۰۲۰۰۰	#	CBC
۸۰۲۸۰۰	#	CRP
۸۰۰۵۵۵	#	LDH

موارد آزمایشات تعیین کننده در تشخیص بیماری کرونا ویروس جدید منطبق بر فلوچارت و دستورالعمل وزارت بهداشت اسفند ۹۸ در دو بخش سرپایی و بستری شامل :

۱- سرپایی : CBC و CRP

۲- بستری : شامل CBC و CRP و PCRRT-

ش ش: ۵۰۲۵۳۶۸

نشانی: شهرک قدس (غرب)، بلوار ایوانک، خیابان فلاک شالی، نبش درخشان، شماره ۱، ستاد مرکزی سازمان سیم سلامت ایران کد پستی: ۱۴۶۷۸۶۳۴۳۳ صندوق پستی: ۸۶۵-۱۴۶۶۵

پایگاه اینترنتی سازمان: www.ihio.gov.ir پست الکترونیک: info@ihio.gov.ir تلفن: ۹۶۸۸۱۰۰۰ فاکس: ۸۸۳۷۵۴۰۰

شماره: ۹۸/۵۳۷۵۵۳

تاریخ: ۱۳۹۸/۱۲/۲۸

پوست: دارد

بسمه تعالی

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



معاون سیمه خدمات سلامت

موارد سرپایی که آزمایش PCRRT- مورد تایید است :

الف- برای بیماران با زمینه نقص ایمنی (تحت درمان با کورتیکواستروئید، شیمی درمانی، بدخیمی ها، پیوند اعضا، مبتلایان به ویروس نقص ایمنی اکتسابی (AIDS) آزمایش PCR به صورت سرپایی مورد تأیید است. جهت تکمیل مدارک لازم است آزمایشگاه هریک از مستندات مربوط به بیماران را ضمیمه نسخه ارسالی نماید.

ب- جهت پرسنل بخش های ویژه نیز تهیه نمونه برای تست PCR مورد استفاده قرار گرفته و مورد تأیید است. احراز شرط پرسنل بخش ویژه به عهده اداره کل استان است.

ج- جهت کارکنان بهداشتی درمانی علامتدار در تماس با بیماران که اندیکاسیون بستری ندارند در صورتی که امکان نمونه گیری سرپایی فراهم باشد نمونه گیری جهت آزمایش PCR به صورت سرپایی انجام شده و مورد تأیید است. احراز شرایط مذکور به عهده اداره کل استان است.

توضیح: در حال حاضر تا دسترسی به آزمایش تشخیص اختصاصی، آزمایش تشخیص مولکولی شامل PCRRT-، برای تشخیص کرونا ویروس جدید شامل دو مرحله غربالگری و تاییدی است.

- مرحله غربالگری برای ژن E ویروس با استفاده از تکنیک PCRRT- که منطبق با کد ۸۰۵۱۰۴ PCRRT- کیفی سایر عوامل بیماریزا می باشد.

- مرحله تاییدی در صورتی که در مرحله غربالگری ژن E ویروس مثبت شده و نیاز به انتوباسیون باشد، انجام می شود. در این مرحله نیز تکنیک PCR RT- شامل کد ۸۰۵۱۰۴ PCRRT- کیفی سایر عوامل بیماریزا و کد ۸۰۵۰۸۰ PCRRT- کمی برای تعیین بار سایر عوامل بیماریزا در تعهد می باشد.

- جهت موارد سرپایی فقط مرحله غربالگری برای ژن E ویروس با استفاده از تکنیک PCRRT- که منطبق با کد ۸۰۵۱۰۴ PCRRT- کیفی سایر عوامل بیماریزا می باشد مورد تایید است و مرحله تاییدی مورد تعهد نمی باشد.
- در کلیه مواردی که PCRRT- مورد تعهد است یک بار استخراج RNA در تعهد می باشد.
- جهت کودکان در تشخیص کرونا ویروس جدید آزمایش LDH هم مورد درخواست قرار می گیرد.

خواهشمند است دستور فرمائید مراتب به نحو مقتضی به کلیه مراکز طرف قرارداد اطلاع رسانی گردد.

دکتر کورش فرزین

ش ش: ۵۰۲۵۳۶۸

نشانی: شهرک قدس (غرب)، بلوار ایوانک، خیابان فلاک شالی، نبش درخشان، شماره ۱، ستاد مرکزی سازمان سیمه سلامت ایران کد پستی: ۱۴۶۷۸۶۳۴۳۳ صندوق پستی: ۱۴۶۶۵-۸۶۵

پایگاه اینترنتی سازمان: www.ihio.gov.ir پست الکترونیک: info@ihio.gov.ir تلفن: ۹۶۸۸۱۰۰۰ فاکس: ۸۸۳۷۵۴۰۰

شماره: ۹۸/۵۳۷۵۵۳

تاریخ: ۱۳۹۸/۱۲/۲۸

پوست: دارد

بسمه تعالی

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



معاون بیمه خدمات سلامت

رونوشت:

سرکار خانم دکتر حنان حاجی محمودی مدیرکل محترم دفتر خدمات تخصصی جهت اطلاع
جناب آقای دکتر مهدی قنادی مدیرکل محترم نظارت بر خدمات بیمه سلامت جهت استحضار و اقدام لازم
جناب آقای دکتر مهرداد الهامی معاون محترم خدمات تخصصی ۲ جهت اطلاع
جناب آقای دکتر سید سعید انوری رئیس گروه خدمات پاراکلینیکی، توانبخشی و پیراپزشکان جهت اطلاع
سرکار خانم دکتر نوشین جزایری رئیس گروه خدمات دارو جهت اطلاع
آقای یعقوب نجمی مسئول دفتر مدیریت خدمات بیمه سلامت تخصصی و فوق تخصصی جهت اطلاع و حفظ سابقه

ش ش: ۵۰۲۵۳۶۸

نشانی: شهرک قدس (غرب)، بلوار ایوانک، خیابان فلاک شالی، نبش درخشان، شماره ۱، تاد مرکز ملی سازمان بیمه سلامت ایران کد پستی: ۱۴۶۷۸۶۳۴۳۳ صندوق پستی: ۸۶۵-۱۴۶۶۵

پایگاه اینترنتی سازمان: www.ihio.gov.ir پست الکترونیک: info@ihio.gov.ir تلفن: ۹۶۸۸۱۰۰۰ فاکس: ۸۸۳۷۵۴۰۰