



باسمه تعالی

شماره: ۱۰۰/۷۰/۳۹۲۶

تاریخ: ۱۴۰۱/۰۱/۲۸

ورود به دفتر نظام پزشکی کرج
شماره: ۱۴۰۱/۲۲۷
تاریخ: ۱۴۰۱/۰۱/۲۸

ریاست محترم هیات مدیره نظام پزشکی ...

با سلام

احتراما به پیوست مکاتبه شماره ۱۴۲/۱۲۳۹ مورخ ۱۴۰۰/۱۲/۲۵ دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور در خصوص دستورالعمل رسیدگی به اسناد پرتوپزشکی جهت استحضار و هرگونه بهره برداری ایفاد می گردد.

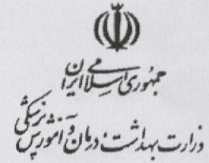
دکتر علی سالاریان
معاون فنی و نظارت

صدیق قلی زنگنه
رئیس هیات مدیره
نظام پزشکی کرج
۱۴۰۱/۱۱/۱۳

با سلام و احترام
لطف اطلاع رسان
در سبب سزای نظام
پزشکی کرج
روشنه
۱۴۰۱/۰۱/۲۸

جناب آقای دکتر صداقت رئیس هیات مدیره نظام پزشکی شهرستان کرج

بسمه تعالی



دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور

شماره: ۱۴۲/۱۳۳۹
تاریخ: ۱۴۰۰/۱۲/۲۵
پوست: دارد

تولید، پشتیبانی‌ها، مانع زدایی‌ها
مقام معظم رهبری

جناب آقای دکتر سعید کریمی

معاون محترم درمان

موضوع: صورتجلسه دستورالعمل رسیدگی به اسناد پرتو پزشکی (۱۴۰۰/۱۲/۲۲)

با سلام و تحیات:

با صلوات بر محمد و آل محمد(ص) و با تقدیم احترام؛ به پیوست دستورالعمل رسیدگی به اسناد

پرتو پزشکی و صورتجلسه کارشناسی مربوطه مورخ ۱۴۰۰/۱۲/۲۲ جهت استحضار و اعلام نظر به

حضور تقدیم می گردد.

دکتر سید سجاد رضوی
دبیر شورای عالی بیمه سلامت و مدیر کل دفتر
برنامه ریزی و سیاست گذاری بیمه سلامت

دبیرخانه: سازمان نظام پزشکی کل کشور

شماره نامه: ۵۸۸۱۶ / ۷۰ / ۱۰۰ / ۴۰۰

تاریخ: ۱۴۰۰/۱۲/۲۵

نشانی پستی: تهران، شهرک غرب، خیابان شجریان شمالی، کوچه بیست و سوم، پلاک ۱، طبقه دوم کد پستی: ۱۴۶۷۸۳۴۱۷۱

تلفن: ۸۱۴۵۵۸۷۷ - نمابر: ۸۸۰۸۲۶۷۳



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور

شماره دعوت نامه:	تاریخ: ۱۴۰۰/۱۲/۲۲	ساعت برگزاری: ۱۳ آبی	مکان: دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور
اعضای شرکت کننده: طبق لیست پیوست			
شائبین:			
موضوع جلسه: ادامه بازنگری (جلسه ۶) ضوابط و دستورالعمل های یکسان بیمه های پایه - دستورالعمل و ضوابط رسیدگی به اسناد پرتو پزشکی			

تصمیم جلسه:

در خصوص بازنگری دستورالعمل و ضوابط رسیدگی به اسناد پرتو پزشکی مقرر گردید بندهای فوق جهت تصمیم گیری در جلسه مدیران شورای عالی بیمه قرار گیرد:

- پیشنهاد می گردد ضمن تعریف کد جدید جهت MRI جنین، کد MRI لگن تا زمان تعیین تعرفه قابل محاسبه و گزارش می باشد.
- پیشنهاد می گردد ضمن تعریف کد جدید جهت MR آنتروگرافی، کد MRI لگن همزمان با MR شکم (با و بدون تزریق) (کدهای ۷۰۴۱۶۵ و ۷۰۴۱۹۰) تا زمان تعیین تعرفه قابل محاسبه و گزارش می باشد.
- پیشنهاد می گردد برای بیمارانی که خدمات درمان متاستاز رادیواکتیو به صورت مرحله ای دریافت می کنند جهت پیگیری درمان به متخصصین پزشکی هسته ای اجازه تجویز خدمات تصویر برداری مورد نیاز بیمار داده شود.
- معاونت درمان در خصوص نسخ تجویزی اسکن داخل مغز و هسته های مغزی به صورت همزمان، کد ۷۰۴۹۲۵ با کد ۷۰۵۰۲۰ اندیکاسیون و استانداردهای ارائه خدمت را جهت تصمیم گیری آتی به دبیرخانه شورای عالی بیمه ارسال نمایند.
- معاونت درمان در خصوص اندیکاسیون های گزارش کد ۷۰۵۰۸۵ مراتب را به دبیرخانه شورای عالی بیمه اعلام نمایند.
- پیشنهاد می گردد در خصوص بیمارانی که وضعیت تومور بیمار حین درمان رادیوتراپی تغییر نماید و نیاز باشد مجدد طراحی درمان سیمولاتور و کانتورینگ انجام شود، کدهای مربوطه مجددا قابل محاسبه و گزارش می باشد. بدیهی است در خصوص این

نام سازمان	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	سازمان تأمین اجتماعی	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان بیمه خدمات درمانی نیروهای مسلح
امضا				
نام سازمان	سازمان نظام پزشکی	وزارت اقتصاد و دارایی	کمیته امداد امام خمینی (ره)	دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت
امضا				



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دبیرخانه شورای عالی سلامت کشور

شماره دعوت نامه:	تاریخ: ۱۴۰۰/۱۲/۲۲	ساعت برگزاری: ۹ الی ۱۳	مکان: دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور
اعضای شرکت کننده: طبق لیست پیوست			
فائین:			
موضوع جلسه: ادامه بازنگری (جلسه ۲) ضوابط و دستورالعمل های یکسان بیمه های پایه - دستورالعمل و ضوابط رسیدگی به اسناد پروتو پزشکی			

تصمیم جلسه:

موارد اسناد مثبت و اسکن مربوطه الزامی می باشد.

۷. شرح کدهای ۷۰۵۳۹۸ و ۷۰۵۴۰۰ عنوان "یک دوره درمانی" به "فاز درمانی" تغییر و اصلاح گردد.

۸. معاونت درمان با همکاری انجمن رادیوانکولوژی (رادیوتراپی) تعداد فیلدهای درمانی در نواحی مختلف را براساس استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت استخراج و به عنوان مبنای پرداخت سازمان های بیمه گر به دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت ارسال نماید.

نام سازمان	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	سازمان تأمین اجتماعی	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان بیمه خدمات درمانی نیروهای مسلح
امضا		غایب		
نام سازمان	سازمان نظام پزشکی	وزارت اقتصاد و دارایی	کمیته امداد امام خمینی (ره)	دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت
امضا				

۱-۲-۶- ضوابط اختصاصی رسیدگی به اسناد رادیوتراپی

۱- پزشکان متخصص رادیوانکولوژی (رادیوتراپی) ارائه دهنده خدمات موظفاند اسناد و مدارک مثبت دال بر تشخیص سرطان برای بیمار مراجعه کننده در پرونده بیمار (کاغذی یا سامانه های الکترونیکی مربوطه) ضمیمه نمایند.

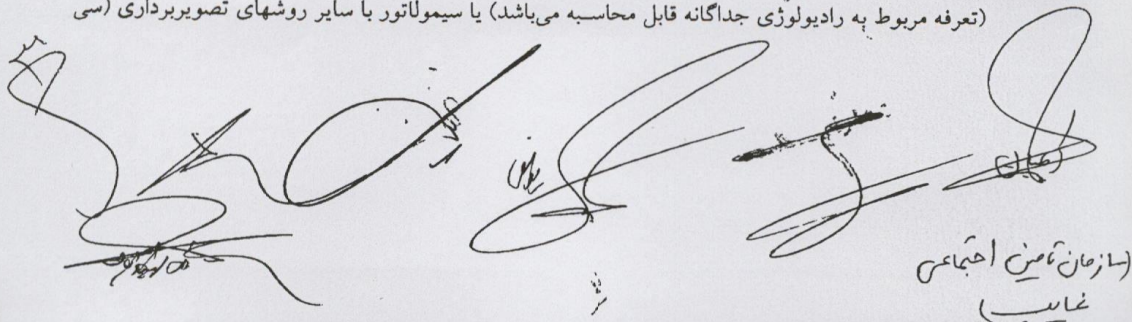
خدمات قابل محاسبه و پرداخت در اسناد مربوط به بیماران تحت درمان با رادیوتراپی (به روش درمان از راه دور یا تله تراپی شامل درمان با دستگاه شتابدهنده خطی یا کبالت) عبارتند از:

۱- مدیریت درمان رادیوتراپی پیش از شروع درمان (شامل معاینه و شرح حال کامل همراه با ثبت در پرونده، بررسی و تفسیر گزارش پاتولوژی، تصویربرداری های پزشکی و آزمایشگاه مرحله بندی بیمار و تایید برنامه کلی درمان شامل مدالیته های درمانی و نحوه ی تجویز آنها) با ارزش نسبی ۵ (مطابق کد ملی ۷۰۵۲۹۰) قابل تعهد و پرداخت می باشد.

۲- مدیریت درمان رادیوتراپی در حین درمان به ازای هر ۵ جلسه که درمان های چند بار در روز را نیز شامل می شود و لزومی ندارد جلسات درمانی در روزهای پشت سر هم باشند. ۱ تا ۴ جلسه باقی مانده در انتهای درمان به عنوان یک مجموعه ۵ تایی در نظر گرفته می شود (شامل بررسی تصویربرداری ها و آزمایشات مرور پورتال فیلم، مرور دوزیمتری، انجام دوز و پارامترهای درمانی و مرور تنظیمات یا Set Up درمان) با ارزش نسبی ۳ (مطابق کد ملی ۷۰۵۲۹۵) قابل تعهد و پرداخت می باشد.

توضیح: مدیریت درمان رادیوتراپی پیش از شروع فقط یکبار (کد ۷۰۵۲۹۰) و در حین درمان (۷۰۵۲۹۵) به ازای هر ۵ جلسه رادیوتراپی یکبار در صورت انجام برای کلیه بیماران اعم از سرپایی و بستری قابل پرداخت است. در این موارد، ثبت دقیق تاریخ و شرح معاینات در پرونده بیمار توسط پزشک متخصص رادیوتراپی انکولوژی (و تأیید ناظر بیمه در مراکز دولتی) آن مرکز ضروری می باشد.

۳- سیمولاتور با گواهی ساده برای دوره کامل رادیوتراپی با ارزش نسبی ۵ (مطابق کد ملی ۷۰۵۳۰۰ و ۷۰۵۳۳۵) (تعرفه مربوط به رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه می باشد) یا سیمولاتور با سایر روشهای تصویربرداری (سی



(ازمان تامین اجتماعی)
نایب

۱-۲-۵- ضوابط اختصاصی رسیدگی به اسناد پزشکی هسته ای

براساس ماده یک آئین نامه تأسیس مراکز پزشکی هسته ای، تعریف پزشکی هسته ای عبارت از کلیه اقدامات تشخیصی و درمانی است که به وسیله مواد رادیواکتیو (چشمه های باز رادیواکتیو) انجام می گردد و شامل موارد ذیل می باشد:

۱- آزمایشات IN VIVO یا طرح برداری از اعضاء و تعیین میزان جذب مواد رادیواکتیو در اعضاء بدن.

۲- تجویز، طراحی و انجام درمان با مواد رادیواکتیو (به استثناء استفاده از منابع تشعشع بسته)

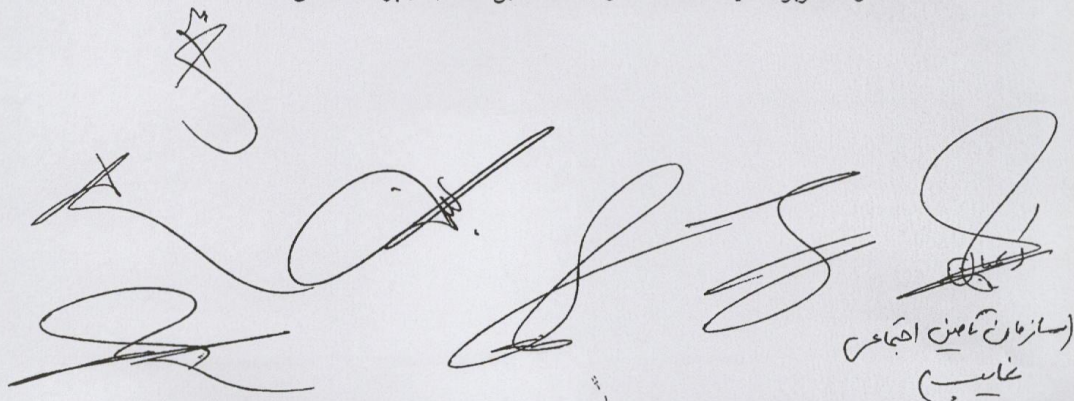
لیست اقدامات فوق الذکر مشتمل بر ردیف های مندرج در بخش پزشکی هسته ای «کتاب ارزش نسبی خدمات و مراقبتهای سلامت در جمهوری اسلامی ایران» می باشد.

۳- آزمایشات IN VITRO یا آزمایش تشخیص پزشکی با مواد رادیواکتیو که عمدتاً شامل سنجش هورمون ها، داروها، تومورمارکرها و آزمایشات دیگری است که به روش رادیوایمونومتريک اسی (IRMA) و رادیوایمونواسی (RIA) قابل انجام بوده و بر اساس ردیف های مربوطه در بخش خدمات آزمایشگاهی «کتاب ارزش نسبی و خدمات مراقبتی سلامت جمهوری اسلامی ایران» قابل محاسبه و پرداخت می باشد.

۴- کدهای ۷۰۴۹۶۵، ۷۰۴۸۲۵، ۷۰۴۶۰۵، ۷۰۴۷۲۵، ۷۰۴۷۳۰، ۷۰۴۹۳۵، ۷۰۴۹۴۵، ۷۰۴۹۵۰، ۷۰۴۸۲۰ و ۷۰۴۸۲۵ که صرفاً به روش planar انجام می شوند، روش SPECT قابل محاسبه و گزارش نیست.

۵- برای اسکن قلب و مغز با هر نوع رادیودارو صرفاً به روش SPECT انجام می شود، لذا در صورت عدم درج در نسخه کد ۷۰۵۰۸۰ قابل محاسبه و پرداخت می باشد. در خصوص سایر اسکن ها جهت پرداخت کد SPECT درخواست پزشک الزامی می باشد.

۶- مراکز پزشکی هسته ای برای خدمت اسکن قلب (از کد ۷۰۴۶۶۵ تا ۷۰۴۶۸۰) ملزم به تهیه لوازم مصرفی و داروی بیمار در مراکز بوده و از ارجاع بیماران به بیرون از مرکز خودداری نمایند و هزینه لوازم و داروی مصرفی خدمت در کد مربوطه دیده شده است و جداگانه قابل محاسبه و پرداخت نمی باشد.



(سازمان تامین اجتماعی)
نایب

تی اسکن، ام آر آی، سونوگرافی و پت اسکن) برای دوره درمان رادیوتراپی با ارزش نسبی ۱۵ (مطابق کد ملی ۷۰۵۳۰۵ و ۷۰۵۳۴۰)

تبصره: برای پرداخت هزینه انجام خدمت سیمولاتور مطابق کد تعدیلی ۸۷ نیاز به ارائه گزارش خدمات تصویر برداری نمی باشد.

تبصره: در صورتی که بیمار نشان دار شده باشد، چنانچه تجویز کننده خدمات تصویربرداری جهت سیمولیشن متخصص رادیوانکولوژی (رادیوتراپی) باشد، کد تعدیلی ۸۷ همراه با خدمت تصویربرداری قابل پرداخت بوده و فرانشیز بیمار مطابق با دستورالعمل بیماران خاص و صعب العلاج خواهد بود.

تبصره: [Redacted] (پیشنهاد در جلسه مدیران)

۴- طراحی درمان برای یک ناحیه درمانی با استفاده از فیلد ساده با ارزش نسبی ۳۰ (مطابق کد ملی ۷۰۵۳۱۵) و یا فیلد پیچیده با ارزش نسبی ۴۰ (مطابق کد ملی ۷۰۵۳۵۰) برای دوره کامل رادیوتراپی.

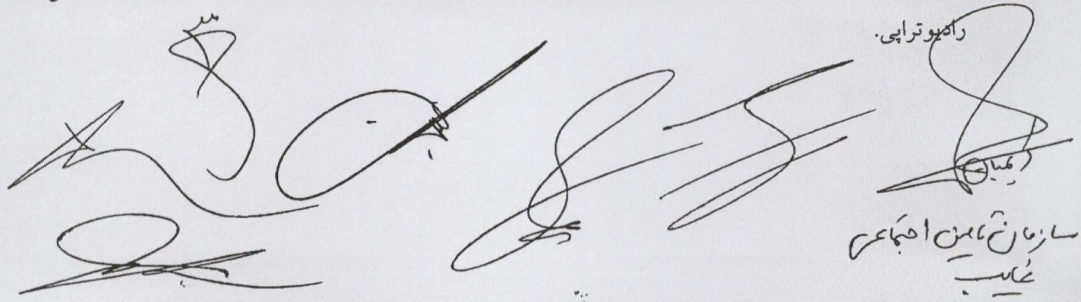
توضیح ۲: در هر دوره کامل رادیوتراپی فقط یک طراحی درمان برای هر ناحیه درمانی با استفاده از فیلد ساده و یا پیچیده قابل محاسبه و پرداخت میباشد. (پیشنهاد در جلسه مدیران)

۵- مدیریت و تجویز انجام درمان رادیوتراپی غیر Conformal برای هر جلسه با ارزش نسبی ۱،۲ (مطابق کد ملی ۷۰۵۳۲۰ و ۷۰۵۳۷۵) و Conformal برای هر جلسه با ارزش نسبی ۲ (مطابق کد ملی ۷۰۵۳۸۰).

تذکر: در یک جلسه رادیوتراپی فقط یک نوع و یکبار مدیریت و تجویز انجام درمان رادیوتراپی Conformal (یا غیر Conformal قابل محاسبه و پرداخت میباشد).

۶- محاسبات پایه رادیوتراپی (فیزیک) شامل دوزیمتری و دوزیمتری اختصاصی ارزیابی پارامترهای درمان، تضمین کیفیت انتقال دوز، دوز عمقی محور مرکزی، NSD، TDF، محاسبات off axis factor، gap، فاکتور غیریکنواختی بافت، محاسبات دوز سطحی و عمقی پرتوهای غیر یونیزان در نوع ساده با ارزش نسبی ۱۰ (مطابق کد ملی ۷۰۵۳۲۵) و در نوع پیچیده با ارزش نسبی ۱۵ (مطابق کد ملی ۷۰۵۴۰۰) برای دوره کامل

رادیوتراپی.
سازمان تامین اجتماعی
مجلس



تذکر: در هر فاز درمانی فقط یک محاسبات پایه رادیوتراپی (فیزیک ساده یا پیچیده) به ازای هر ناحیه درمانی قابل محاسبه و پرداخت میباشد (حداکثر تعداد فازها به ازای هر ناحیه درمانی مطابق جدول پیوست)

۷- طراحی و ساخت شیلد: برای طراحی و ساخت شیلدهای متعدد، استنت، شیلد bite یا بولوس در صورت انجام با ارزش نسبی ۵ (مطابق کد ملی ۷۰۵۳۵۵) و برای طراحی و ساخت شیلدهای بی قاعده، شیلدهای خاص، جبران کننده، وج، قالب گیری (mold) یا casts یا مولتی لیف در صورت انجام با ارزش نسبی ۹ (مطابق کد ملی ۷۰۵۳۶۰) برای دوره کامل رادیوتراپی. (در مراکز دولتی با تأیید ناظر و در مراکز خصوصی با ارسال تصویر شیلد)

تذکر ۱: در هر دوره کامل رادیوتراپی فقط یک نوع و یکبار طراحی و ساخت شیلد قابل محاسبه و پرداخت میباشد.

تذکر ۲: در صورت استفاده صرف از شیلدهای پیش ساخته تعرفه طراحی و ساخت شیلد قابل محاسبه و پرداخت نمی باشد.

۸- کانتورینگ تومور با ارزش نسبی ۱۲ (مطابق کد ملی ۷۰۵۳۷۰) برای دوره کامل رادیوتراپی. در هر دوره کامل رادیوتراپی فقط یک بار قابل محاسبه و پرداخت میباشد

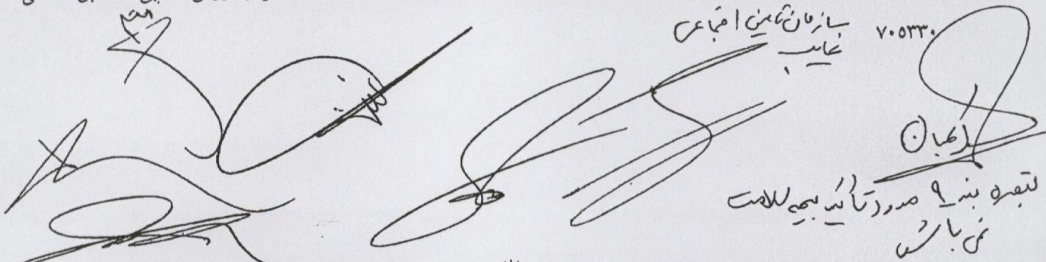
۹- کانتورینگ ارگان در معرض خطر با ارزش نسبی ۹ (مطابق کد ملی ۷۰۵۳۹۰) برای دوره کامل رادیوتراپی. برای دوره کامل رادیوتراپی. در هر دوره کامل رادیوتراپی فقط یک بار قابل محاسبه و پرداخت میباشد. تبصره: اگر کانتورینگ در چند ارگان انجام شود، کد ۷۰۵۳۹۰ به ازای هر ارگان قابل محاسبه و پرداخت می باشد.

۱۰- استفاده از پورتال فیلم رادیولوژیک برای تأیید (ورفیکاسیون) درمان با ارزش نسبی ۲ (مطابق کد ملی ۷۰۵۳۹۵) به ازای هر بار انجام در یک دوره کامل رادیوتراپی.

۱۱- درمان رادیوتراپی بیمار بر روی دستگاه شتاب دهنده خطی (مربوط به دستگاهی که پورتال فیلم و مولتی لیف نداشته باشند) به ازای تعداد فیلدهای درمانی در یک دوره کامل رادیوتراپی شامل:

الف- فیلد درمانی ساده با دستگاه شتاب دهنده گروه A (حداکثر انرژی ۸ مگا ولت و کمتر) با ارزش نسبی ۴ مطابق کد ملی

۷۰۵۳۳۰
بازمانده از اعتبار
تایید
تعمیرات
تعمیرات
تعمیرات
تعمیرات
تعمیرات
تعمیرات



ب- فیلد درمانی پیچیده با دستگاه شتاب دهنده گروه A (حداکثر انرژی ۸ مگا ولت و کمتر) با ارزش نسبی ۵ مطابق کد ملی

۷۰۵۴۰۵

ج- فیلد درمانی ساده با دستگاه شتاب دهنده گروه B (حداکثر انرژی بین ۸ تا ۱۵ مگا ولت) با ارزش نسبی ۵ مطابق کد ملی

۷۰۵۴۱۰

د- فیلد درمانی پیچیده با دستگاه شتاب دهنده گروه B (حداکثر انرژی بین ۸ تا ۱۵ مگا ولت) با ارزش نسبی ۷ مطابق کد ملی

۷۰۵۴۲۰

ه- فیلد درمانی ساده با دستگاه شتاب دهنده گروه C (حداکثر انرژی ۱۶ مگا ولت و بیشتر) با ارزش نسبی ۶ مطابق کد ملی

۷۰۵۴۱۵

و- فیلد درمانی پیچیده با دستگاه شتاب دهنده گروه C (حداکثر انرژی ۱۶ مگا ولت و بیشتر) با ارزش نسبی ۸/۵ مطابق کد ملی

۷۰۵۴۲۵

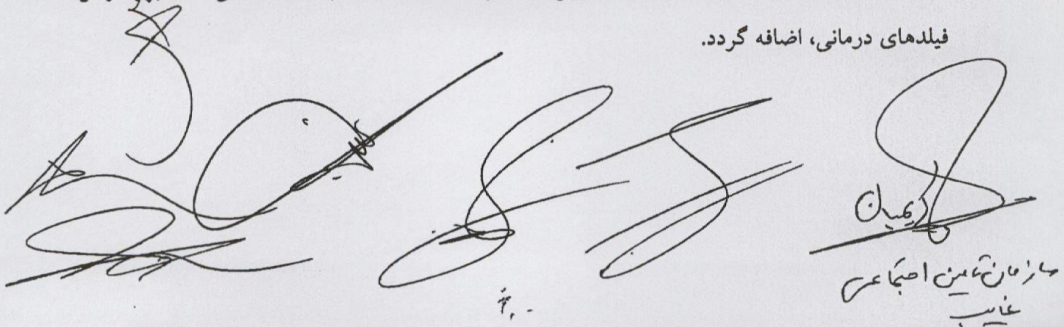
تذکر ۱: ملاک محاسبه در شتاب دهنده های خطی نوع دستگاه انجام دهنده رادیوتراپی A, B, C، مورد استفاده

برای هر بیمار می باشد

تذکر ۲: ملاک تشخیص فیلد درمانی ساده و پیچیده بدین صورت است که در مواردیکه از وسایل مخصوص (Shielding) جهت حالت دادن به ستون اشعه استفاده نگردد و به هد دستگاه زاویه داده نشود (زاویه هر دستگاه صفر باشد) بعنوان فیلد درمانی ساده و در غیر اینصورت تحت عنوان فیلد درمانی پیچیده در نظر گرفته می شود.

تذکر ۳: هزینه فیلدهای درمانی قابل محاسبه برای هر بیمار عبارتست از مجموع تعرفه فیلدهای درمانی ساده و پیچیده در هر نوع دستگاه (A, B, C) ضربدر تعداد فیلدهای درمانی مورد استفاده برای بیمار می باشد.

تبصره: در صورت تجهیز و راه اندازی دستگاه شتاب دهنده خطی به همراه مولتی لیف و پرتال فیلم، هر کدام ۱۰٪ و مجموعاً ۲۰٪ به تعرفه درمان رادیوتراپی بیمار بر روی دستگاه شتاب دهنده خطی با در نظر گرفتن تعداد فیلدهای درمانی، اضافه گردد.



معاونان نماینده اصحاب
غائب

۱۲- درمان رادیوتراپی بیمار با دستگاه کبالت شامل درمان ساده با ارزش نسبی ۱ (مطابق کد ملی ۷۰۵۴۳۰) و یا درمان پیچیده با ارزش نسبی ۱/۲ (مطابق کد ملی ۷۰۵۴۳۵)

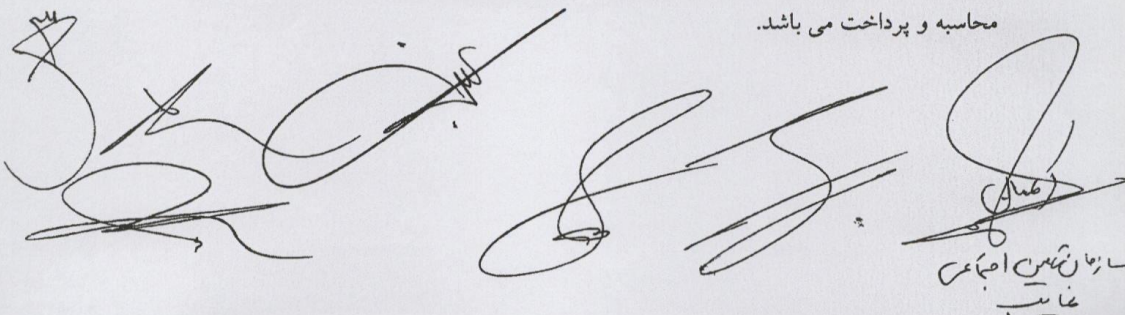
تذکر ۱: محاسبه تعداد فیله‌های درمانی در رادیوتراپی به عوامل مختلفی از جمله نحوه تقطیع دوز (Fraction)، دوز توتال، سطح شان، میزان شیلدینگ، استفاده از فیلترهای مختلف و غیره وابسته است. بدیهی است پزشکان معالج براساس تکنیک انتخابی، تعداد فیله درمانی را منطبق با تعداد فیله ثبت شده در پرونده بیمار اعلام خواهند کرد. در هر صورت متوسط تعداد فیله‌های درمانی در هر ناحیه آناتومیک درخواستی از سوی مراکز رادیوتراپی طرف قرارداد نباید از حداکثر تعداد فیله‌های درمانی مندرج در جدول ذیل بیشتر باشد.

تبصره: تعداد شانها و جلسات و تعداد کل شانهای درمانی برای تکنیکهای معمولی محاسبه شده اند. محاسبه تکنیکهای پیچیده برای هر منطقه آناتومیک ممکن است با توجه به شرایط بیمار و نظر پزشک تغییر کرده و تا مقدار زیادی افزایش یا کاهش یابد. همچنین برای درمانهای با روشهای پیچیده مانند IMRT و استریوتاکتیک تعداد شانها ممکن است تا ۱۰۰٪ افزایش یابد. درمان بعضی از مناطق آناتومیک (مانند پروستات) که با علامت ستاره مشخص شده ممکن است به یک فاز درمانی بیشتر احتیاج داشته باشد.

تذکر ۲: کارشناسان محترم رسیدگی ضمن در نظر گرفتن ارقام یاد شده در مواقع لزوم (به ویژه مواردی که یک مرکز برای اکثر درمانهای خود حداکثر تعداد فیله مندرج در جدول مذکور را اعلام می نماید) با مراجعه به برگ پرتو درمانی بیماران که مهور به مهر و امضاء متخصص رادیوانکولوژی (رادیوتراپی) می باشد رسیدگی دقیق را اعمال نمایند.

موارد قابل محاسبه و پرداخت در اسناد مربوط به بیماران تحت درمان با براکی تراپی (به روش درمان از راه نزدیک) عبارتند از:

۱- مدیریت درمان رادیوتراپی پیش از شروع درمان (شامل معاینه و شرح حال کامل همراه با ثبت در پرونده، بررسی و تفسیر گزارش پاتولوژی، تصویربرداری های پزشکی و آزمایشگاه مرحله بندی بیمار و تایید برنامه کلی درمان شامل مدالیته های درمانی و نحوه ی تجویز آنها) با ارزش نسبی ۵ (مطابق کد ملی ۷۰۵۲۹۰) قابل محاسبه و پرداخت می باشد.



۲- مدیریت درمان رادیو تراپی در حین درمان به ازای هر ۵ جلسه که درمان های چند بار در روز را نیز شامل می شود و لزومی ندارد جلسات درمانی در روزهای پشت سر هم باشند. ۱ تا ۴ جلسه باقی مانده در انتهای درمان به عنوان یک مجموعه ۵ تایی در نظر گرفته می شود (شامل بررسی تصویربرداری ها و آزمایشات مرور پورتال فیلم، مرور دوزیمتری، انجام دوز و پارامترهای درمانی و مرور تنظیمات یا Set Up درمان) با ارزش نسبی ۳ (مطابق کد ملی ۷۰۵۲۹۵) قابل تعهد و پرداخت می باشد.

تذکره: مدیریت درمان رادیوتراپی در صورت انجام برای کلیه بیماران سرپایی و بستری به شرح زیر قابل محاسبه و پرداخت می باشد:

الف: مدیریت درمان رادیوتراپی پیش از شروع درمان، یکبار برای اولین جلسه براکی تراپی (۵k)

ب: مدیریت درمان رادیوتراپی حین درمان هر ۵ جلسه براکی تراپی (۳ k) (در صورتیکه درمان از جلسه دوم به بعد متوقف گردد ۳ k کماکان قابل پرداخت است).

در این موارد، ثبت دقیق تاریخ و شرح معاینات در پرونده بیمار توسط پزشک متخصص رادیوتراپی انکولوژی (و تأیید ناظر بیمه در مراکز دولتی) آن مرکز ضروری می باشد.

۳- هزینه سیمولاتور و قالب گیری (mold و casts) به ازای هر جلسه براکی تراپی براساس کدهای مربوطه جداگانه قابل محاسبه و پرداخت می باشد.

۴- در صورت فرار دادن اپلیکاتور یا سوزن در مراکز براکی تراپی توسط رادیوانکولوژیست هزینه خدمت در کدهای مربوطه لحاظ شده و جداگانه قابل محاسبه نمی باشد. اما در صورت ارجاع به سایر پزشکان جراح جهت قراردادن اپلیکاتور یا سوزن کد ۱۰۰۷۴۵ قابل محاسبه و پرداخت می باشد.

۵- انجام براکی تراپی هر ناحیه شامل قراردادن اپلیکاتور یا سوزن، طراحی درمان سه بعدی (کانتورینگ و تایید پلان)، محاسبات فیزیک براکی تراپی و دوزیمتری وصل به دستگاه براکی تراپی بابت هر جلسه مطابق یکی از کدهای ملی ۷۰۵۵۰۵، ۷۰۵۵۱۰، ۷۰۵۵۱۵، ۷۰۵۵۲۰، ۷۰۵۵۲۵، ۷۰۵۵۳۰، ۷۰۵۵۳۵، ۷۰۵۵۴۰، ۷۰۵۵۴۵، ۷۰۵۵۵۰ ویا ۷۰۵۵۵۵

تبصره: برای براکی تراپی چشم کد ملی ۶۰۲۳۶۵ (تخریب ضایعه موضع رتین یا رتینویاتی پیشرفته با رادیوسیون بوسیله کارگذاری منبع) باید به کد ۷۰۵۵۴۵ اضافه گردد.

مهر
سازمان تامین اجتماعی
غایب

تبصره: برای براکی تراپی سایر ارگان ها از جمله پستان علاوه بر کدهای فوق کدهای مربوطه نیز قابل گزارش و اخذ می باشد.

۶- درمان براکی تراپی بیمار بر روی دستگاه HDR (دوز بالا) به ازای هر جلسه با ارزش نسبی ۱۳۰ (مطابق کد ملی ۷۰۵۵۰۵)

تبصره: برای دستگاه MDR، 70% تعرفه کد ملی ۷۰۵۵۰۵ قابل محاسبه و پرداخت می باشد.

تبصره: در صورت کارگذاری اپلیکاتور یا سوزن تحت گاید تصویربرداری، کد خدمت تصویربرداری ناحیه مربوطه قابل محاسبه و گزارش می باشد.

یادآوری مهم: بر اساس دستورالعمل بسته خدمتی بیماران خاص و صعب العلاج، هزینه خدمت رادیوتراپی در مراکز دولتی، غیر دولتی و خصوصی در موارد سرپایی بر اساس کتاب ارزش های نسبی خدمات و مراقبت های سلامت، بصورت رایگان (فرانشیز ۰٪) قابل محاسبه می باشد. (ما به التفاوت بخش دولتی و خصوصی به عهده بیمار است). بر این اساس مواردی از خدمات رادیوتراپی که مشمول حذف فرانشیز می گردد عبارتند از:

الف- مدیریت درمان رادیوتراپی پیش از شروع درمان و در حین درمان از کد ملی ۷۰۵۲۹۰ و ۷۰۵۲۹۵

ب- خدمات رادیوتراپی با شتابدهنده خطی و کبالت از کد ملی ۷۰۵۳۰۰ تا ۷۰۵۴۳۶

ج- خدمات IMRT از کد ۷۰۵۴۴۵ تا ۷۰۵۴۸۰

د- خدمات براکی تراپی از کد ملی ۷۰۵۵۰۵ تا ۷۰۵۵۵۵

ه- هزینه لوازم مصرفی رادیوتراپی شامل مارکرها، شیلدهای اختصاصی، چسب های رادیوتراپی و ماسک های رادیوتراپی بر اساس نرخ اعلامی سازمان غذا و دارو شامل حذف فرانشیز شده و جداگانه قابل درخواست است.

و- هزینه لوازم مصرفی براکی تراپی شامل سوزن کاشت براکی تراپی، رشته گاید براکی تراپی و کاترهای براکی تراپی بر اساس نرخ اعلامی سازمان غذا و دارو شامل حذف فرانشیز شده و جداگانه قابل درخواست است.

Handwritten signatures and stamps at the bottom of the page. On the right, there is a stamp that reads "سازمان تامین اجتماعی" (Social Security Organization) and "سب" (Sb). There are several handwritten signatures in black ink across the bottom section.