

## ۱۱- بسته حمایتی بیماران CF (سیستیک فیبروزیس)

نوع خدمت	نام خدمت	تعداد مورد تعهد	درصد پرداختی بیمه	درصد پرداختی بیمار	درصد پرداختی از بسته حمایتی	توضیحات
ویزیت	فوق تخصص ریه-فوق تخصص گوارش- تغذیه- فیزیوتراپ (ریه)	۶	۷۰	۰	۳۰	
	فوق تخصص غدد	۲	۷۰	۰	۳۰	ویزیت غدد برای بیماران بالای ۵ سال
توانبخشی	کاردرمانی جسمانی- اندامها	۱۰۵	۰	۰	۱۰۰	
	فیزیوتراپی تنفسی	۲۶	۷۰	۰	۳۰	
آزمایش	تست ریه اسپیرومتری- کشت حلق ( خلط)	۶	۷۰	۰	۳۰	
	آزمایشات کبدی و شمارش سلول خونی	۱	۷۰	۰	۳۰	
	الاستاز مدفوع-چربی در مدفوع	۴	۷۰	۰	۳۰	ازمایش مدفوع در شروع بیماری و بعد هر سه ماه از نظر الاستاز ، قطرات چربی و تست سودان 3
	تست LCI - تست خواب(پلی سومنوگرافی)	۱	۰	۰	۱۰۰	سالی یک بار در صورت صلاحدید پزشک
	تست ورزش قلبی ریوی(CPET)	۱	۷۰	۰	۳۰	سالی یک بار در صورت صلاحدید پزشک
	ویال سدیم کلراید هیپرتونیک ۷٪-تولید داخل و یا ویال سدیم هیپرتونیک ۷٪ + بیکربنات- تولید داخل	۱۴۶۰	۰	۰	۱۰۰	به ازای هر بیمار
دارو	توبرو مایسین استنشاقی-Bramitob Nebuliser Solution	۳۶۵	۷۰	۰	۳۰	برای ۶۰ درصد بیماران (مورد مصرف دراطفال)
	توبرو مایسین استنشاقی(Dray Powder Inhaler-DPI TOBI)	۱۴۶۰	۷۰	۰	۳۰	برای ۴۰درصد بیماران (مورد مصرف در بزرگسال)
	کپسول پانکراتین	۱۰۹۵	۷۰	۰	۳۰	
	Capsule Ursobil	۳۶۵	۷۰	۰	۳۰	

هر سه سال یک بار مورد نیاز است. HRCT	۳۰	۰	۷۰	۱	سی تی اسکن ریه (HRCT) - گرافی ساده قفسه سینه-	تصویربرداری
	۳۰	۰	۷۰	۱	اسکن استخوان DXA	
	۱۰۰	۰	۰	۱	واکسن آنفلوانزا	سایر خدمات
هر پنج سال یک بار انجام می شود	۱۰۰	۰	۰	۱	واکسن پنوموکوک	

**تبصره ۱:** کلیه خدمات بسته حمایتی تنها در صورت ارائه در مراکز دانشگاهی و بر اساس تعرفه دولتی اعلام شده از جانب وزارت متبوع قابل حمایت می باشند .

**تبصره ۲:** در صورت عدم وجود هر کدام از خدمات در مراکز دانشگاهی و یا دولتی، معاونت درمان می تواند نسبت به خرید خدمت مزبور در قالب قرارداد با بخش غیردانشگاهی و در قالب تعرفه توافقی اقدام نماید.

**تبصره ۳:** فرانشیز خدمات بستری مرتبط با بیماری زمینه ای مشمول حذف فرانشیز تاسقف ۱۵۰ میلیون ریال در سال مشروط بر ارائه مستندات مثبت و ثبت در سامانه معاونت درمان می باشد.