



معاون محترم درمان دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ...

جناب آقای دکتر مازیار غلام پور دهکی

معاون محترم درمان مرکز آموزشی، تحقیقاتی، درمانی قلب شهید رجایی

ریاست محترم بیمارستان مسیح دانشوری

موضوع: دستورالعمل تشخیص نویسی و کدگذاری COVID-19 بر اساس ICD10-2019

با سلام و احترام

نظر به استعلام های واصله در خصوص اصول تشخیص نویسی سناریوهای بالینی ناشی از کروناویروس در پرونده پزشکی بیماران؛ به پیوست نسخه اول دستورالعمل تشخیص نویسی و کدگذاری COVID-19 بر اساس قواعد مطرح در دهمین طبقه بندی بین المللی بیماریهای سازمان جهانی بهداشت، ویرایش ۲۰۱۹ (ICD10-2019) ارسال می گردد؛ مقتضی است دستور فرمایید دستورالعمل پیوست در اختیار کلیه بیمارستان های تحت نظارت قرار گرفته و اقدام لازم صورت پذیرد.

دکتر رضا گل پیرا
رئیس مرکز مدیریت بیمارستانی
و تعالی خدمات بالینی

رونوشت:

سرکار خانم واحدی کارشناس خدمات درمانی : جهت هماهنگی و پیگیری اقدام
جناب آقای دکتر عبدالخالق کشاورزی مدیرکل دفتر ارزیابی فناوری و تدوین استاندارد و تعرفه سلامت : جهت استحضار
جناب آقای دکتر صفی خانی رئیس محترم مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات : جهت اسحضار و دستور اختصاص کد "U07.2" در سامانه های

HIS

سرکار خانم شفقت دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د البرز
جناب آقای عطیفه - جناب آقای عبدالرضا طالبیان دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د اراک
سرکار خانم یوسف نژاد دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د اردبیل
سرکار خانم احمدزاده - سرکار خانم محمدزاده رضایی دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د ارومیه
سرکار خانم کهرنگی دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د اصفهان
سرکار خانم راحیل رویان - سرکار خانم ناظری دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ د ایلام
سرکار خانم مهدوی دبیرخانه م درمانی دانشکده ع پ و خ ب د آبادان
جناب آقای دشتبان دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د ایرانشهر
جناب آقای حسینی وفا - سرکار خانم بختیاری دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د ایران



دستورالعمل تشخیص نویسی و کدگذاری COVID-19
بر اساس دهمین طبقه بندی بین المللی بیماریها - ویرایش ۲۰۱۹ (ICD10-2019)

نسخه اول - فروردین ماه ۱۳۹۹



معاونت درمان
مرکز مدیریت بیماری‌های عفونی و تناسلی و خدمات بالینی

مقدمه

این سند، اطلاعات مربوط به کدهای جدید برای COVID-19 را ارائه می دهد و شامل سناریو های تشخیص نویسی و کد گذاری بالینی در زمینه COVID-19 است.

۱- تعاریف

موارد تأیید شده^۱

مورد تأیید شده فردی است که فارغ از علائم و نشانه های بالینی^۲، آزمایشگاه وی را از نظر آلودگی به عفونت ویروس COVID-19 تأیید کرده است.

موارد مشکوک^۳

الف) بیمار مبتلا به بیماری حاد تنفسی^۴ (یعنی تب^۵ و حداقل یک علامت یا نشانه بیماری تنفسی، به عنوان مثال: سرفه^۶ یا تنگی نفس^۷) و بدون سایر عللی که ابتلای فرد از نظر بالینی را به طور کامل تصریح نماید و سابقه سفر یا اقامت در یک کشور، منطقه یا محدوده ای که انتقال محلی^۸ بیماری COVID-19 طی ۱۴ روز قبل از شروع علائم در فرد بیمار، را گزارش کرده است.

یا

ب) بیمار مبتلا با هر نوع بیماری حاد تنفسی^۴ و در تماس با یک مورد تأیید شده یا احتمالی بیماری COVID-19 طی ۱۴ روز قبل از شروع علائم بوده است.

یا

1 Confirmed cases
2 clinical signs and symptoms
3 Suspected cases
4 acute respiratory illness
5 fever
6 cough
7 shortness of breath
8 local transmission

پ) بیمار مبتلا به عفونت بسیار حاد تنفسی (یعنی تب و حداقل یک علامت یا نشانه بیماری تنفسی، به عنوان مثال: سرفه یا تنگی نفس) ⁹ نیاز به بستری شدن در بیمارستان ⁹ بدون سایر عللی که ابتلای فرد از نظر بالینی را به طور کامل تصریح نماید.

مورد احتمالی⁹

الف) مورد مشکوکی که گزارش تست آزمایشگاهی برای ویروس COVID-19 جهت وی، غیر قطعی یا بدون نتیجه¹⁰ است. (بدون نتیجه بودن تست آزمایشگاهی فرد، توسط آزمایشگاه گزارش شده است)

یا

ب) مورد مشکوکی که انجام تست آزمایشگاهی به هر دلیلی امکان پذیر نیست.

تماس¹¹

شخصی که طی ۲ روز قبل و ۱۴ روز پس از شروع علائم یک مورد احتمالی یا تأیید شده، هر یک از مواجهه های زیر را تجربه کرده است:

۱- تماس رو در رو¹² با یک مورد احتمالی یا تأیید شده در عرض ۱ متر و بیش از ۱۵ دقیقه

۲- تماس فیزیکی مستقیم با یک مورد احتمالی یا تأیید شده

۳- مراقبت مستقیم از بیمار مبتلا به بیماری احتمالی یا تأیید شده COVID-19 بدون استفاده از تجهیزات مناسب حفاظت شخصی؛

نکته: برای موارد تأیید شده فاقد علامت¹³، دوره تماس، از ۲ روز قبل تا ۱۴ روز پس از تاریخ گرفتن نمونه ای که منجر به تأیید بیماری COVID-19 شده است؛

سنجیده می شود.

⁹ Probable case

¹⁰ inconclusive

¹¹ Contact

¹² Face-to-face

¹³ confirmed asymptomatic cases

۲- کدهای جدید ICD-10 برای COVID-19

❖ در صورتی که COVID-19 با آزمایش آزمایشگاهی تأیید شده است، صرف نظر از شدت نشانه ها یا علائم بالینی؛ از این کد استفاده کنید:

Code	Value	Terminology
U07.1	COVID-19, virus identified	ICD10-2019

در صورت تمایل، می توانید از کد اضافی برای اعلام ذات الریه^{۱۴} یا سایر تظاهرات^{۱۵} استفاده کنید.

نکته:

• کدهای ذیل نباید همراه با کد U07.1 در پرونده بیمار به کار رود

- B34.2 : coronavirus infection, unspecified site
- B97.2 : Coronavirus as the cause of diseases classified to other chapters
- U04.9 : Severe acute respiratory syndrome [SARS], unspecified

¹⁴ Pneumonia

¹⁵ manifestations

❖ در صورتی که:

- COVID-19 از نظر بالینی یا اپیدمیولوژیک¹⁶ تشخیص داده شود اما تست آزمایشگاهی بدون نتیجه است، یا تست آزمایشگاهی در دسترس نباشد.
- موارد احتمالی COVID-19
- موارد مشکوک به COVID-19

از این کد استفاده کنید:

Code	Value	Terminology
U07.2	COVID-19, virus not identified	ICD10-2019

در صورت تمایل، می توانید از کد اضافی برای اعلام ذات الریه یا سایر تظاهرات استفاده کنید.

نکته:

- کدهای ذیل نباید همراه با کد U07.2 در پرونده به کار رود
 - B34.2 : coronavirus infection, unspecified site
 - U04.9 : Severe acute respiratory syndrome [SARS], unspecified
 - COVID-19:
 - confirmed by laboratory testing (U07.1)
 - special screening examination (Z11.5)
 - suspected but ruled out by negative laboratory results (Z03.8)

¹⁶ Clinically-epidemiologically

۳- کدگذاری بالینی^{۱۷} COVID-19 با ICD-10

ICD-10 کدهای	با علایم	بدون علایم	موارد تائید شده COVID-19
U07.1		فقط نتیجه تست مثبت است، بیمار علایمی ندارد	
U07.1	COVID-19 به عنوان علت مرگ تائید شده است	نتیجه تست مثبت	
U07.1 + کدهایی برای علایم	از کد(های) اضافی برای بیماری تنفسی (به عنوان مثال پنومونی ویروسی J12.8) یا علایم یا نشانه های بیماری تنفسی (به عنوان مثال تنگی نفس R06.0، سرفه R05)، که در پرونده مستند شده است؛ استفاده کنید.	نتیجه تست مثبت	

ICD-10 کدهای	تماس یا مواجهه مشکوک با بیمار COVID-19	بیمار مبتلا به بیماری حاد تنفسی است	موارد مشکوک / احتمالی COVID-19
U07.2; Z20.8 ^{۱۸} + اختصاص کدهایی برای علایم	√	فاقد هر نوع علت؛ بیمار سابقه مسافرت دارد	
U07.2; Z20.8 + کدهایی برای علایم	√	تماس با مورد تائید شده یا احتمالی	
U07.2 + کدهایی برای علایم		فاقد هر نوع علت: بیمار نیاز به بستری در بیمارستان دارد	
U07.2 + کدهایی برای هر گونه علایم		COVID-19 بدون هیچ گونه اطلاعات اضافی، در پرونده مستند شده است، و یا ذکر شده: نیاز به تست مجدد	

نکته:

در هر یک از موارد تائید شده، مشکوک و احتمالی؛ علاوه بر کدهای فوق الذکر می توانید:

¹⁷Clinical

¹⁸ Contact with and exposure to other communicable diseases

* از **کدهای مداخله/اقدام**^{۱۹} برای تهویه مکانیکی یا اکسیژن رسانی به غشای خارج از بدن^{۲۰}، و یا پذیرش در بخش مراقبت ویژه استفاده کنید.
* در صورت لزوم در موارد خاص، از کدهای اضافی برای جداسازی^{۲۱} (Z29.0) یا معاینه آزمایشگاهی^{۲۲} (Z01.7) مطابق موارد خاص استفاده کنید

ICD-10 کدهای	ارائه سناریوی بالینی	COVID-19 رد شده است ^{۲۳}
اختصاص کد به تشخیص یا عفونت ^{۲۴} ذکر شده در پرونده + کد Z03.8 (مراقبت جهت سایر بیماری ها یا وضعیت های مشکوک)	بیمار مبتلا به بیماری حاد تنفسی است؛ نتیجه تست منفی است، و COVID-19 رد شده است	
کد Z71.1 (شخص با شکایت نگران کننده که برای آن، تشخیصی داده نشده است)	بیماری که خود مراجعه نموده است: پس از ارزیابی، هیچ دلیلی مبنی بر شک به بیماری وجود ندارد و بررسی های بیشتر ضروری به نظر نمی رسد	

ICD-10 کدهای	تست برای COVID-19
کد Z11.5 (معاینات غربالگری خاص برای سایر بیماری های ویروسی)	بر اساس قضاوت بالینی، پزشک ممکن است آزمایشی را برای بررسی ویروس SARS-CoV-2 در بیماری که اکیدا از تعریف بیماری COVID-19 تبعیت نمی کند، تجویز نماید

۴- کدگذاری مرگ ناشی از COVID-19 با ICD-10

هر دو رده U07.1 (COVID19 با ویروس مشخص) و U07.2 (COVID19 با ویروس نامشخص) برای کدگذاری علت مرگ مناسب است.

¹⁹ intervention/procedure

²⁰ mechanical ventilation or extracorporeal membrane oxygenation

²¹ isolation

²² laboratory examination

²³ COVID-19 ruled out

²⁴ infection/diagnosis

بسمه تعالی



مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

شماره ۱۱۰/۶۲۳
تاریخ ۱۳۹۸/۱۱/۲۴
پوسته دارد

فوری

ریاست محترم سازمان نظام صنفی رایانه ای کشور

با سلام و احترام

احتراما عطف به بند شماره ۱۲ صورتجلسه کارگاه بررسی "دستورالعمل ضروریات ارسال الکترونیکی داده پیام خدمات سلامت برای بهبود رسیدگی الکترونیکی اسناد" که با حضور نمایندگان محترم معاونت درمان وزارت، سازمان‌های بیمه‌گر و شرکت‌های توسعه دهنده سامانه‌های اطلاعاتی بیمارستانی به تاریخ ۹۸/۱۱/۰۲ برگزار گردید، خواهشمند است دستور فرمائید نگاهت ریز گروه خدمات تدوین شده در این کارگروه بهمراه صورتجلسه مذکور به شرکت‌های دارنده نرم افزارهای اطلاعاتی بیمارستانی ابلاغ گردد. بدیهی است پس از این ابلاغ، کلیه شرکت موظف به رعایت و اعمال مفاد صورتجلسه می باشند.

مهندس علی اصغر انصاری

معاون مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات

رونوشت:

جناب آقای دکتر قاسم جان بابایی معاون محترم درمان
جناب آقای دکتر ناصر شاکر حسینی مسئول محترم کارگروه سلامت الکترونیک سازمان نظام صنفی رایانه ای



مرکز فناوری اطلاعات
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

صور تجلسه

جلسه کارگاه فنی بازرگری ضروریات ارسال الکترونیکی داده پیام خدمات سلامت



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

مکان جلسه : سالن جلسات بلوک C طبقه 9

زمان جلسه : 9 الی 13

تاریخ جلسه : 98/11/02

مصوبات جلسه:

جلسه با حضور نمایندگان شرکت های HIS، معاونت درمان و سازمان های بیمه گر ساعت 9 صبح آغاز شد.

مسئول اجرا	شرح مصوبه	بند مصوبه
سامانه های اطلاعاتی بیمارستانی	مقرر گردید برای ارسال کد تعدیلی مربوط به کد تعدیلی دیگر، برای کد تعدیلی زیر مجموعه سطح دیگری تعریف نشده و دو بار در سطح چهار ثبت شده و فقط در یک مورد ستون HealthCareProvider به جهت مشخص شدن جز حرفه ای پر شده و برای مورد دوم پر نشده که به عنوان تعدیلی جز فنی کد تعدیلی اصلی لحاظ می گردد تا در رسیدگی الکترونیکی بیمه مشکلی ایجاد نشود.	1-981102
شرکت آوای اطلاعات آریا	مقرر شد مستندات صحت سنجی سامانه رز در اختیار مرکز آمارو فناوری اطلاعات وزارت بهداشت قرار بگیرد.	2-981102
سازمان بیمه سلامت شرکت آوای اطلاعات آریا	مقرر شد در رسیدگی پرونده های با تعداد خدمات بالا جهت رفع مشکل اختلاف سطح سه و سطح دو صورتحساب به علت رند کردن مبلغ هزینه ها، سطح سه رند شده و اختلاف با سطح دو طبق یک دستورالعمل پلکانی مورد قبول قرار بگیرد. دستورالعمل اختلاف سطح پلکانی توسط سازمان بیمه سلامت تدوین و ارسال گردد.	3-981102
	پیرو دستورالعمل اجرایی نحوه ثبت و تعاملات الکترونیکی مراکز ارایه دهنده خدمات سلامت کشور 400/10110 د مورخ 1397/05/06 ، مقرر گردید تمامی پرونده های سرپایی و بستری مراکز خصوصی و دولتی به سپاس ارسال گردد. در خصوص دانشگاه های علوم پزشکی که مشکل منابع را بهانه می کنند، شرکت های نرم افزاری مدیریت اطلاعات مراکز ارائه دهنده خدمت می توانند از طریق نود وزارت بهداشت اقدام نمایند.	4-981102
سامانه های اطلاعاتی بیمارستانی	مقرر گردید وضعیت پرونده در سامانه رز از طریق سرویس وضعیت استحقاق سنجی (VerifyHIDStatus) بررسی گردد تا سامانه های اطلاعات بیمارستانی بتوانند از وضعیت پرونده در سامانه رز (پذیرش، ابطال پرونده و غیره) مطلع شوند.	5-981102
سامانه های اطلاعاتی بیمارستانی	مقرر شد جهت تفکیک مددکاری در ویژگی OtherCost از کدهای زیر با ترمینولوژی "thritaEHR.otherCost" استفاده گردد:	6-981102

	<p>کد 9.1 با عنوان "مددکاری سهم وزارت بهداشت"</p> <p>کد 9.2 با عنوان "مددکاری سهم نهاد دولتی"</p> <p>کد 9.3 با عنوان "مددکاری سهم نهاد غیردولتی"</p> <p>کد 9.4 با عنوان "مددکاری سهم موسسه خیریه بیمارستانی"</p> <p>کد 9.5 با عنوان "مددکاری سهم خیرین"</p>	
	تبصره 2 ماده 19 دستورالعمل ضروریات ارسال الکترونیکی داده پیام خدمات سلامت ابلاغ مورخ 98/08/13 به منظور جلوگیری از سوء استفاده حذف گردید.	7-981102
سامانه های اطلاعاتی بیمارستانی	مقرر گردید هیچکدام از سامانه های اطلاعاتی بیمارستانی حق ندارند اطلاعات را مستقیم به سامانه رز ارسال کنند. سامانه رز در این خصوص مسئولیت دارد.	8-981102
معاونت درمان مرکز مدیریت آمار سازمان بیمه سلامت	<p>مقرر گردید سه نامه از طرف معاونت درمان، مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات و سازمان بیمه سلامت برای دانشگاه شهید بهشتی ارسال گردد:</p> <p>1- معاونت درمان: انتخاب سامانه پردازشگر جز اختیارات سازمان بیمه سلامت بوده و با توجه به برنامه ریزی های صورت گرفته اجبار تبادل و رسیدگی الکترونیکی محرز می باشد.</p> <p>2- مرکز مدیریت آمار: تنها مسیر تبادل اطلاعات با سازمان های بیمه گر فقط سپاس می باشد.</p> <p>3- سازمان بیمه سلامت: نرم افزار انتخابی و رسمی جهت رسیدگی الکترونیکی، سامانه رز بوده است و در صورت عدم همکاری از سوی دانشگاه شهید بهشتی از تاریخ 98/12/1 پذیرش اسناد به صورت دستی و خارج از سامانه مذکور امکان پذیر نخواهد بود.</p>	9-981102
	مقرر گردید زمان اجرای برگشت الکترونیکی کسور بعد از دریافت گواهی سامانه رز توسط آزمایشگاه تست نرم افزار انجام شود.	10-981102
	مقرر گردید به جهت سهولت در علت یابی خطاهای ریزخدمت در سامانه های اطلاعاتی HIS، PKID به کاربر نمایش داده شود.	11-981102
مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات	با توجه به آمادگی شرکت های HIS مقرر گردید گروه خدمات و ریز خدمت به غیر از دارو و تجهیزات مورد صحت سنجی پرونده های بستری در طی یک هفته پس از ابلاغ جدول ارتباط گروه خدمت-خدمت قرار گیرد.	12-981102



مرکز آمل و فناوری اطلاعات
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

صور تجلسه



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

جلسه کارگاه فنی بازنگری ضروریات ارسال الکترونیکی داده پیام خدمات سلامت

تاریخ جلسه: ۹۸/۱۲/۰۲

مکان جلسه: سالن جلسات بلوک C طبقه ۹

محل امضاء	نام و نام خانوادگی	محل امضاء	نام و نام خانوادگی	محل امضاء	نام و نام خانوادگی
	مصباح لاسی		حامد عبدالرزاق		حسین مامی
	امیرحسین		امیرحسین		امیرحسین
	مصطفی صمدی		امیرحسین		حسین مامی
	زینب نوری		امیرحسین		محمد رضا آقایی
	زینب نوری		مصطفی صمدی		علیرضا نائی
			محمدی ابراهیم		علیرضا نائی

بسمه تعالی



مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

شماره : ۱۱۰/۵۶۶

تاریخ : ۱۳۹۸/۱۰/۳۰

پوست : ندارد

فوری

جناب آقای دکتر قاسم جان بابایی

معاون محترم درمان

جناب آقای مهندس طاهر موهبتی

رئیس محترم هیات مدیره و مدیر عامل سازمان بیمه سلامت ایران

جناب آقای ناصر شاکر حسینی

رئیس محترم کمیسیون سلامت الکترونیک سازمان نظام صنفی رایانه ای کشور

با سلام و احترام

احتراما پیرو بازنگری ضروریات ارسال الکترونیکی داده پیام خدمات سلامت جهت پرونده‌های گلوبال و غیر گلوبال به سپاس، این مرکز کارگاه فنی جهت بررسی فرآیند فوق در نرم افزارهای اطلاعات بیمارستانی برگزار خواهد کرد.

لذا خواهشمند است نماینده مطلع آن/سازمان/شرکت‌های توسعه دهنده خدمات سلامت روز **چهارشنبه مورخ**

۹۸/۱۱/۰۲ از ساعت **۹:۰۰ تا ۱۳:۰۰** در محل **ساختمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - بلوک C -**

طبقه ۹ - سالن جلسات ۵ حضور به هم رسانید.

دکتر حمیدرضا صفی خانی

رئیس مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات