

## تقرير مراجعة جودة الرعاية الطبية

١٩ رجب ١٤٤٧ هـ  
٨ يناير ٢٠٢٣

**مجمع مكة الطبي بالزاهر**  
قسم متابعة الجودة والتدقيق الطبي  
الطبيب المعالج: سوسن المحضار



تقرير صادر عن قسم متابعة الجودة والتدقيق الطبي  
موافق مع حوكمة المجمع ومتطلبات CBAHI  
**يجب معالجة القضايا المرصودة والمحددة في هذا التقرير من قبل الطبيب المعالج**

### تقرير التدقيق التأميني الشامل

تم تحليل 38 حالة بالتفصيل

الحالة رقم 1 | Claim Se No.: FILE NO | المريض:

VISIT\_DATE

#### بيانات الحالة

غير متوفّر 	التشخيص:
غير متوفّر 	درجة الحرارة:
غير متوفّر 	ضغط الدم:
غير متوفّر 	الطول:
غير متوفّر 	الوزن:
غير متوفّر 	النبض:

#### الأدوية

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
--------	-----------------	--------	--------

### التحاليل والإجراءات

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
--------	-------------------	---------

إجراءات مرفوضة

لا يوجد أدوية أو إجراءات

سبب الرفض: لا يوجد أدوية أو إجراءات موصوفة لتقييمها.

للقبول يجب توثيق: لا يوجد أدوية أو إجراءات موصوفة لتقييمها.

**! عدم التوثيق = رفض التأمين**

### إجراءات تحتاج توثيق

#### التشخيص

ما ينقص: التشخيص مفقود. يجب توثيق التشخيص لتحديد ما إذا كانت أي أدوية أو إجراءات مطلوبة طبياً.

اقتراحات للطبيب: يجب توثيق التشخيص بدقة لضمان معالجة المطالبة بشكل صحيح.

### ملخص الحالة

لا يوجد	صحيح ✓ ومقبول
لا يوجد	مرفوض
التشخيص	يحتاج توثيق

الحالة رقم 2 | المريض: ICD\_CODE | Claim Se No.: Date

1

### بيانات الحالة

غير متوفّر	التشخيص:
غير متوفّر	درجة الحرارة:

غير متوفر 	<b>ضغط الدم:</b>
غير متوفر 	<b>الطول:</b>
غير متوفر 	<b>الوزن:</b>
غير متوفر 	<b>النبض:</b>

**الأدوية** 

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
--------	-----------------	--------	--------

**التحاليل والإجراءات** 

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
--------	-------------------	---------

**إجراءات مرفوضة** **لا يوجد إجراءات مرفوضة****إجراءات تحتاج توثيق** **لا يوجد إجراءات تحتاج توثيق****ملخص الحالة** 

لا يوجد أدوية أو إجراءات.	<b>صحيح ومحبوب</b> 
لا يوجد أدوية أو إجراءات.	<b>مرفوض</b> 
التشخيص مفقود. يجب توثيق التشخيص لتحديد الحاجة الطبية لـأي أدوية أو إجراءات مستقبلية.	<b>يحتاج توثيق</b> 

**الحالة رقم 3 | المريض: Net | Claim Se No.: description |** **Amount****بيانات الحالة** 

غير متوفر 	<b>التشخيص:</b>
غير متوفر 	<b>درجة الحرارة:</b>

⚠ غير متوفّر	<b>ضغط الدم:</b>
⚠ غير متوفّر	<b>الطول:</b>
⚠ غير متوفّر	<b>الوزن:</b>
⚠ غير متوفّر	<b>النبض:</b>

**الأدوية** 

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء

**التحاليل والإجراءات** 

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء

**إجراءات مرفوضة** **لا يوجد إجراءات أو أدوية****سبب الرفض:** لا يوجد إجراءات أو أدوية مقدمة للمراجعة.**للحصول يجب توثيق:** لا يوجد إجراءات أو أدوية مقدمة

للمراجعة.

**! عدم التوثيق = رفض التأمين****إجراءات تحتاج توثيق** **لا يوجد إجراءات أو أدوية****ما ينقص:** لا يوجد إجراءات أو أدوية مقدمة للمراجعة.**اقتراحات للطبيب:** لا يوجد إجراءات أو أدوية مقدمة للمراجعة.**ملخص الحالة** 

لا يوجد	✓ صحيح ومقبول
لا يوجد	✗ مرفوض
لا يوجد	⚠ يحتاج توثيق

**الحالة رقم 4 | pressure | Claim Se No.: | المريض:** 

 بيانات الحالة

غير متوفر 	التشخيص:
غير متوفر 	درجة الحرارة:
غير متوفر 	ضغط الدم:
غير متوفر 	الطول:
غير متوفر 	الوزن:
غير متوفر 	النبض:

 الأدوية

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء

 التحاليل والإجراءات

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء

 إجراءات مرفوضة

لا يوجد إجراءات مرفوضة

 إجراءات تحتاج توثيق

لا يوجد إجراءات تحتاج توثيق

 ملخص الحالة

لا يوجد أدوية أو إجراءات	 صحيح ومقبول
لا يوجد أدوية أو إجراءات	 مرفوض
لا يوجد أدوية أو إجراءات	 يحتاج توثيق 

الحالة رقم 5 | Claim Se No.: 320793 | المريض: 92130  بيانات الحالة

A09 - DIARRHOEA AND GASTROENTERITIS OF PRESUMED INFECTIOUS ORIGIN CATARRH,ENTERIC ORINTESTINALCOLITIS)NOS, K29.7 - GASTRITIS, UNSPECIFIED	<b>التشخيص:</b>
36.1	<b>درجة الحرارة:</b>
108/62	<b>ضغط الدم:</b>
غير متوفر !	<b>الطول:</b>
غير متوفر !	<b>الوزن:</b>
غير متوفر !	<b>النبض:</b>

**الأدوية** 

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
يحتاج توثيق !	:CDI  التشخيص يشمل التهاب المعدة والأمعاء. يجب توثيق علامات الجفاف أو عدم القدرة على الشرب لتبسيط السوائل الوريدية. التوثيق غير كافٍ. :NPHIES  يعتمد على سياسات شركة التأمين فيما يتعلق بالسوائل الوريدية للتهاب المعدة والأمعاء. يجب التحقق من	غير محددة	NORMAL SALINE I.V. INFUSION

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
<p>السياسات.</p> <p><b>إرشاد</b></p> <p><b>سريري:</b></p> <p>السوائل</p> <p>الوريدية مبررة</p> <p>فقط في حالات</p> <p>الجفاف</p> <p>الشديد، عدم</p> <p>تحمل الفم، أو</p> <p>القيء المستمر</p> <p>(WHO Fluid)</p> <p>Resuscitation</p> <p>Guidelines</p> <p>. لا يوجد ما يدل على ذلك في البيانات.</p>			
<p><b>مرفوض</b> ✗</p> <p><b>:CDI</b> </p> <p>التشخصيصن لا يبرر استخدام الباراسيتامول الوريدي. يجب توثيق الحمى أو الألم الشديد الذي لا يستجيب للأدوية الفموية.</p> <p>التوثيق غير كافٍ.</p> <p><b>:NPHIES</b> </p> <p>يعتمد على سياسات شركة التأمين فيما يتعلق بالباراسيتامول الوريدي. يجب التحقق من السياسات.</p> <p><b>إرشاد</b></p> <p><b>سريري:</b></p> <p>الباراسيتامول</p>	<p>غير محددة</p>	<p>PARACETAMOL</p> <p>B.BRAUN 10</p> <p>MG/ML</p> <p>SOLUTION FOR</p> <p>INFUSION</p>	

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
	<p>الوريدي مخصص فقط لحالات عدم تحمل الفم أو حالات الطوارئ (WHO) Essential (Medicines درجة الحرارة لا تبرر 36.1 استخدامه.</p>		

### التحاليل والإجراءات

الحالة	التحاليل والإجراءات
	<p> <b>CDI:</b> مرتبط بالتشخيص (الإسهال والتهاب المعدة والأمعاء). <b>NPHIES:</b> يعتمد على سياسات شركة التأمين فيما يتعلق بتكرار هذا التحليل. يجب التحقق من السياسات. <b>إرشاد:</b> مطلوب طبياً لتحديد سبب الإسهال والتهاب المعدة والأمعاء.</p>
	<p> <b>CDI:</b> مرتبط بالتشخيص (الإسهال والتهاب المعدة والأمعاء) لتقدير العدوى أو الجفاف. <b>NPHIES:</b> يعتمد على سياسات شركة التأمين فيما يتعلق بتكرار هذا التحليل. يجب التتحقق من</p>

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
	<p>السياسات.</p> <p> <b>إرشاد:</b> مطلوب طبياً لتقدير حالة المريض.</p>	
<b>×</b>	<p> <b>CDI:</b> هذا ليس إجراءً تشخيصياً أو علاجياً محدداً. يجب تحديد السائل المستخدم في الوريد.</p> <p> <b>NPHIES:</b> غير قابل للفوترة بمفرده. يجب أن يكون جزءاً من خدمة أخرى (مثل إعطاء دواء أو سائل وريدي).</p> <p> <b>إرشاد:</b> لا يوجد إرشاد سريري لهذا الإجراء وحده.</p>	I.V INFUSION ONLY

### إجراءات مرفوضة

#### PARACETAMOL B.BRAUN 10 MG/ML SOLUTION FOR INFUSION

**سبب الرفض:** درجة الحرارة طبيعية (36.1). الباراسيتامول الوريدي مخصص فقط لعدم تحمل الفم أو حالات الطوارئ. WHO (Essential Medicines) .  
**للحصول على توثيق:** عدم تحمل الفم، حالة حادة، حمى <38.5°C.  
**!** **عدم التوثيق = رفض التأمين**

#### I.V INFUSION ONLY

**سبب الرفض:** هذا ليس إجراءً تشخيصياً أو علاجياً محدداً. يجب تحديد السائل المستخدم في الوريد.  
**للحصول على توثيق:** تحديد السائل المستخدم في الوريد.  
**!** **عدم التوثيق = رفض التأمين**

### إجراءات تحتاج توثيق

#### NORMAL SALINE I.V. INFUSION

**ما ينقص:** توثيق علامات الجفاف الشديد، عدم القدرة على الشرب، أو القيء المستمر.

**اقتراحات للطبيب:** توثيق حالة المريض بالتفصيل، مع التركيز على علامات الجفاف أو عدم القدرة على تناول السوائل عن طريق الفم.

### ملخص الحالة

Complete Stool Analysis, AUTOMATED COMPLETE BLOOD CELL COUNT (CBC)	صحيح ✓ ومقبول
PARACETAMOL B.BRAUN 10 MG/ML SOLUTION FOR INFUSION, I.V INFUSION ONLY	مرفوض ✗
NORMAL SALINE I.V. INFUSION	يحتاج توثيق !

الحالة رقم 6 | Claim Se No.: 320796 | المريض: 7506 

### بيانات الحالة

(Dyspepsia) K30 - التهاب المعدة، غير محدد - R63.5, (Gastritis, Unspecified) زيادة الوزن غير الطبيعية - R53, (Abnormal Weight Gain) اعتلال و إعياء (Fatigue) Malaise and	التخسيص:
36.4	درجة الحرارة:
119/66	ضغط الدم:
157	الطول:
77	الوزن:
غير متوفر !	النبض:

### الأدوية

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
يحتاج توثيق !	: CDI  التشخيصات المذكورة (عسر)	30 قرص	DOMPY 10MG 30 TABLET

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
<p>الهضم، التهاب المعدة) قد تبرر استخدام دواء مثل دومبيريدون (DOMPY) لتخفيف الأعراض. ومع ذلك، يجب توثيق الأعراض المحددة التي يعاني منها المريض والتي تستدعي استخدام هذا الدواء.</p> <p><b>NPHIES</b> </p> <p>يجب التحقق من أن عدد الأقراص الموصوفة (30 قرص) يتواافق مع سياسات NPHIES فيما يتعلق بالكمية المسماوح بها لفترة زمنية معينة.</p> <p><b>إرشاد</b> </p> <p><b>سريري:</b></p> <p>دومبيريدون يستخدم لعلاج الغثيان والقيء وعسر الهضم. يجب تقييم ما إذا كانت الأعراض المبلغ عنها تتطلب هذا الدواء أم لا.</p>			

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
<p>⚠ يُحتاج توثيق</p> <p>CDI </p> <p>التلخیصات المذکورة (عسر الهضم، التهاب المعدة) قد تبرر استخدام مثبط لمضخة البروتون (PPI) مثل إیسومیبرازول (ESOPOLE).</p> <p>ومع ذلك، يجب توثيق الأعراض المحددة التي يعاني منها المريض والتي تستدعي استخدام هذا الدواء، مثل حرقة المعدة المتكررة أو الارتجاع المرئي.</p> <p>NPHIES </p> <p>يجب التحقق من أن عدد الكبسولات الموصوفة (28) كبسولة) يتواافق مع سياسات NPHIES فيما يتعلق بالكمية المسموح بها لفترة زمنية معينة.</p> <p>إرشاد </p> <p>سريري:</p> <p>مثبطات مضخة البروتون (PPIs)</p>		<p>28 كبسولة</p> <p>ESOPOLE 40 MG 28CAPS</p>	

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
	مبررة في حالات GERD أو قرحة المعدة. يجب تقييم ما إذا كانت الأعراض المبلغ عنها تتطلب هذا الدواء أم لا.		

### التحاليل والإجراءات

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
	<span style="color: green;">✓</span> : لا يوجد إجراءات. : لا يوجد إجراءات. : إرشاد: لا يوجد إجراءات.	لا يوجد إجراءات

### إجراءات تحتاج توثيق !

#### DOMPY 10MG 30 TABLET

**ما ينقص:** توثيق الأعراض المحددة التي يعاني منها المريض والتي تستدعي استخدام دومبيريدون، مثل الغثيان أو القيء أو عسر الهضم الشديد.

**اقتراحات للطبيب:** يجب توثيق الأعراض التي يعاني منها المريض بشكل واضح، مع تحديد شدة هذه الأعراض وتأثيرها على حياة المريض.

#### ESOPOLE 40 MG 28CAPS

**ما ينقص:** توثيق الأعراض المحددة التي يعاني منها المريض والتي تستدعي استخدام مثبط لمضخة البروتون، مثل حرقة المعدة المتكررة أو الارتجاع المريئي أو وجود تاريخ مرضي لقرحة المعدة.

**اقتراحات للطبيب:** يجب توثيق الأعراض التي يعاني منها المريض بشكل واضح، مع تحديد شدة هذه الأعراض وتأثيرها على حياة المريض. يجب أيضاً توثيق أي عوامل خطر أخرى قد تزيد من خطر الإصابة بمشاكل في المعدة، مثل استخدام مضادات الالتهاب غير الستيرويدية (NSAIDs).

## ملخص الحالة

لا يوجد إجراءات	صحيح ✓ ومقبول
لا يوجد إجراءات مرفوضة	مرفوض ✗
DOMPY 10MG 30 TABLET, ESOPOLE 40 MG 28CAPS	يحتاج توثيق !

**الحالة رقم 7 | Claim Se No.: 320966 | المريض: 196589**

### بيانات الحالة

R51 - R63.1 - Polydipsia (عطاش) R53 - Malaise (صداع) Headache E11 - (توعك وإرهاق) and Fatigue Non-insulin-dependent diabetes mellitus (داء السكري غير المعتمد على الأنسولين)	<b>التخسيص:</b>
غير متوفر !	<b>درجة الحرارة:</b>
105/75	<b>ضغط الدم:</b>
غير متوفر !	<b>الطول:</b>
غير متوفر !	<b>الوزن:</b>
80	<b>النبض:</b>

### الأدوية

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
يحتاج توثيق !	<b>:CDI</b> <b>التخسيصات المذكورة</b> <b>(صداع، توعك وإرهاق) قد تبرر استخدام الباراسيتامول كمسكن للألم</b>	48 قرص	PANADREX 500 MG 48TAB (باراسيتامول)

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
	<p>وأفضل للحرارة. ومع ذلك، عدم وجود درجة حرارة مسجلة يجعل تقييم الحاجة إليه صعباً.</p> <p>:NPHIES </p> <p>بشكل عام، الباراسيتامول دواء شائع ومقبول في معظم سياسات التأمين لهذه الحالات.</p> <p> إرشاد سريري:</p> <p>يستخدم الباراسيتامول عن طريق الفم للحرارة <math>&lt;38^{\circ}\text{C}</math> أو لتخفيف الألم. (WHO) Essential Medicines.</p> <p>عدم وجود درجة حرارة موثقة يجعل تقييم الضرورة السريرية صعباً.</p>		

### التحاليل والإجراءات

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
--------	-------------------	---------

إجراءات مرفوضة 

إجراءات تحتاج توثيق 

**PANADREX 500 MG 48TAB (باراسيتامول)**

- ما ينقص:** توثيق درجة الحرارة أو شدة الألم التي استدعت استخدام الباراسيتامول. يجب توثيق سبب وصف الدواء بوضوح.
- اقتراحات للطبيب:** تسجيل درجة الحرارة أو وصف شدة الصداع أو التوعك والإرهاق (مثل: صداع شديد يؤثر على الأنشطة اليومية) لتبصير استخدام الباراسيتامول.

**ملخص الحالة**

لا يوجد	<b>صحيح ومحبوب</b>
لا يوجد	<b>مرفوض</b>
يحتاج توثيق PANADREX 500 MG 48TAB - يحتاج توثيق درجة الحرارة أو شدة الألم.	<b>يحتاج توثيق</b>

الحالة رقم 193431 | المريض: Claim Se No.: 321103

**بيانات الحالة**

J20.9 ACUTE BRONCHITIS, UNSPECIFIED, J02 ACUTE PHARYNGITIS	التاريخ:
غير متوفر	درجة الحرارة:
132/80	ضغط الدم:
غير متوفر	الطول:
غير متوفر	الوزن:
115	النبع:

**الأدوية**

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
يحتاج توثيق	: CDI التسخين التهاب الشعب	3 أقراص	AZIMAC 500 MG 3 TAB

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
الهوائية الحاد والتهاب البلعوم، هل يوجد توثيق لعدوى بكتيرية؟ غير كافٍ. يجب توثيق علامات العدوى البكتيرية.  :  NPHIES يجب التحقق من سياسات NPHIES المتعلقة بـ <u>تغطية أزيثروميسين للالتهاب الشعب الهوائية والتهاب البلعوم.</u>   إرشاد سريري: التهاب الشعب الهوائية الحاد غالباً فيروسي ولا يتطلب مضاد حيوي. التهاب البلعوم: لا مضاد حيوي إلا مع حرارة < 38.3 + التهاب لوزتين صديدي .(CDC IDSA)			
⚠ يحتاج توثيق	:  CDI كلاريتن (لوراتادين) مضاد للهيستامين. هل يوجد توثيق لأنعراض	37	CLARA 10MG TABLET

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
	<p>حساسية؟ غير كافٍ. يجب توثيق أعراض الحساسية.</p> <p><b>:NPHIES</b> </p> <p>يجب التحقق من سياسات NPHIES فيما يتعلق بـ <u>تغطية مضادات الهيستامين</u>.</p> <p><b>إرشاد</b> </p> <p><b>سريري:</b> يستخدم كلاريتين لعلاج أعراض الحساسية مثل سيلان الأنف والعطس.</p>		
	<p><b>:CDI</b> </p> <p>باناديكس (باراسيتامول).</p> <p>هل يوجد توثيق للحمى أو الألم؟ غير كافٍ. يجب توثيق وجود الحمى أو الألم.</p> <p><b>:NPHIES</b> </p> <p>يجب التتحقق من سياسات NPHIES فيما يتعلق بـ <u>تغطية الباراسيتامول</u>.</p> <p><b>إرشاد</b> </p> <p><b>سريري:</b> يستخدم باراسيتامول لتخفيف الحمى والألم.</p>	48 قرص	PANADREX 500 MG 48TAB

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
	<p> لا يوجد إجراءات.</p> <p> لا يوجد إجراءات.</p> <p> إرشاد: لا يوجد إجراءات.</p>	لا يوجد إجراءات

**إجراءات مرفوضة ****AZIMAC 500 MG 3 TAB**

**سبب الرفض:** لا يوجد توثيق لعدوى بكتيرية تستدعي استخدام مضاد حيوي في حالة التهاب الشعب الهوائية الحاد أو التهاب البلعوم. المرجع السريري: CDC Antibiotic Stewardship

**لقبول يجب توثيق:** حمى  $<38.3$  + التهاب لوزتين صديدي للتهاب البلعوم، أو علامات عدوى بكتيرية مؤكدة لالتهاب الشعب الهوائية.

**! عدم التوثيق = رفض التأمين**

**إجراءات تحتاج توثيق ****CLARA 10MG TABLET**

**ما ينقص:** توثيق أعراض الحساسية (سيلان الأنف، عطس، حكة).

**اقتراحات للطبيب:** توثيق الأعراض التي يعاني منها المريض والتي تستدعي استخدام مضاد الهيستامين.

**PANADREX 500 MG 48TAB**

**ما ينقص:** توثيق الحمى (درجة الحرارة) أو الألم (موقعه وشدة).

**اقتراحات للطبيب:** تسجيل درجة حرارة المريض وتوثيق شكاوه من الألم.

**ملخص الحالة **

لا يوجد	 صحيح ومقبول
---------	--

AZIMAC 500 MG 3 TAB بكثيرية)  لا يوجد دليل على عدوى	<b>مرفوض</b>
CLARA 10MG TABLET (يحتاج توثيق أعراض الحساسية), PANADREX 500 MG 48TAB (يحتاج توثيق الحمى أو الألم)	<b> يحتاج توثيق</b>

**الحالة رقم 9 | المريض: 163387 | Claim Se No.: 321201****بيانات الحالة**

- R52.0 - ألم حاد, M10 - نقرس, N30.0 - التهاب المثانة تعب وإعياء, الحاد	<b>التخدير:</b>
37.2	<b>درجة الحرارة:</b>
164/80	<b>ضغط الدم:</b>
غير متوفر	<b>الطول:</b>
80	<b>الوزن:</b>
غير متوفر	<b>النبض:</b>

**الأدوية**

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
<b>مقبول</b> ✓	<b>CDI</b> : مرتبط <b>بتشخيص</b> <b>الألم الحاد</b> . <b>والنقرس</b> . <b>التوثيق كافٍ</b> <b>لوصف مسكن</b> <b>موضعي للألم</b> . <b>NPHIES</b> : <b>يغطي</b> <b>مسكنات الألم</b> <b>الموضعية</b> . <b>إرشاد</b> : <b>سريري</b> :	100GM	RUMAFEN 1% GEL 100GM

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
	مقبول سريرياً كعلاج موضعي للألم، خاصة في حالات النقرس والتهاب المفاصل.		
✓ مقبول	<p><b>CDI:</b> مرتبط  بتشخيص الألم الحاد والحمى المحتملة (على الرغم من أن درجة الحرارة 37.2 ليست حرماً).</p> <p><b>NPHIES:</b>  يغطي الباراسيتامول كمسكن وخافض للحرارة. <b>إرشاد:</b> سريري: مقبول سريرياً كمسكن للألم. درجة الحرارة لا تتجاوز 37.2 حرماً، ولكن يمكن استخدامه لتخفيف الألم.</p>	48TAB	PANADREX 500 MG 48TAB

### التحاليل والإجراءات

الحالة	التجهيز (3 طبقات)	الإجراء
✓	<b>CDI:</b> لا يوجد  إجراءات. <b>NPHIES:</b> لا يوجد 	لا يوجد إجراءات

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
	إجراءات. إرشاد: لا يوجد  إجراءات.	

**إجراءات مرفوضة **

لا يوجد إجراءات مرفوضة في هذه الحالة.

**إجراءات تحتاج توثيق **

لا يوجد إجراءات تحتاج توثيق إضافي في هذه الحالة.

**ملخص الحالة **

RUMAFEN 1% GEL 100GM, PANADREX 500 MG 48TAB	<b>صحيح ✓</b> <b>ومقبول</b>
لا يوجد	<b>مرفوض ✗</b>
لا يوجد	<b>يحتاج توثيق </b>

الحالة رقم 120149 | المريض: Claim Se No.: 321493 | 10 

**بيانات الحالة **

40- التهاب البلعوم الحاد (Acute Pharyngitis)	<b>التشخيص:</b>
غير متوفر 	<b>درجة الحرارة:</b>
غير متوفر 	<b>ضغط الدم:</b>
غير متوفر 	<b>الطول:</b>
غير متوفر 	<b>الوزن:</b>
غير متوفر 	<b>النبض:</b>

**الأدوية **

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
<p>⚠ يُحتاج توثيق</p> <p><b>CDI</b> </p> <p>التَّشخيص هو التهاب البلعوم الحاد. التوثيق غير كافٍ لتبير المضاد الحيوي.</p> <p>يجب توثيق وجود علامات عدوى بكثيرية مثل حمى <math>&lt;38.3</math> درجة مئوية والتهاب اللوزتين الصديدي.</p> <p><b>NPHIES</b> </p> <p>يجب التحقق من أن الجرعة مناسبة لعمر وزن المريض (غير متوفّر).</p> <p>يجب التتحقق من أن وصف المضاد الحيوي يتواافق مع سياسات الصرف الحالية.</p> <p><b>إرشاد</b> </p> <p><b>سريري: وفقاً</b></p> <p>لإرشادات CDC/IDSA، لا يُنصح بالمضادات الحيوية للتهاب البلعوم الحاد إلا في حالة وجود علامات واضحة على عدوى بكثيرية (حمى <math>&lt;38.3</math> + التهاب</p>		21.28 مل	<p>MEGAMOX</p> <p>457MG SUSPS</p> <p>(أموكسيسيلاين/كلافبيولانات)</p>

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
	لوزتين صديدي).		

### التحاليل والإجراءات

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
<input checked="" type="checkbox"/>	 لا يوجد إجراءات.  لا يوجد إجراءات.  لا يوجد إجراءات.	لا يوجد إجراءات

### إجراءات مرفوضة ✗

#### AMOKSISYLIN/KLAFIOLNAT MEGAMOX 457MG SUSPS

**سبب الرفض:** لا يوجد توثيق كافٍ لوجود عدوى بكتيرية

تسندي استخدام المضاد الحيوي. وفقاً لإرشادات CDC/IDSA يجب وجود حمى <38.3 درجة مئوية والتهاب لوزتين صديدي لتبرير استخدام المضاد الحيوي في حالة التهاب البلعوم الحاد.

**للحصول على توثيق:** حمى <38.3 درجة مئوية، التهاب لوزتين صديدي، أو نتائج مسحة الحلق الإيجابية.

**عدم التوثيق = رفض التأمين !**

### إجراءات تحتاج توثيق !

#### AMOKSISYLIN/KLAFIOLNAT MEGAMOX 457MG SUSPS

**ما ينقص:** توثيق وجود علامات عدوى بكتيرية (حمى <38.3 درجة مئوية، التهاب لوزتين صديدي).

**اقتراحات للطبيب:** يجب على الطبيب توثيق درجة حرارة المريض وفحص اللوزتين وتسجيل ما إذا كان هناك صديد أم لا. يمكن أيضاً إجراء مسحة للحلق لتأكيد وجود عدوى بكتيرية.

### ملخص الحالة

لا يوجد إجراءات	صحيح ✓ ومنقول
-----------------	------------------

MEGAMOX 457MG SUSPS (أموكسيسيلين/ كلوفيولانات) - لا يوجد توثيق كافي لوجود عدوى بكتيرية.	<b>مرفوض</b>
MEGAMOX 457MG SUSPS (أموكسيسيلين/ كلوفيولانات) - يحتاج توثيق وجود علامات عدوى بكتيرية (حمى < 38.3 درجة مئوية، التهاب لوزتين صديدي).	<b>يحتاج توثيق</b>

## الحالة رقم 11 | المريض: 206717 | Claim Se No.: 322276

### بيانات الحالة

غير متوفر	التشخيص:
غير متوفر	درجة الحرارة:
غير متوفر	ضغط الدم:
غير متوفر	الطول:
غير متوفر	الوزن:
غير متوفر	النبض:

### الأدوية

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
يحتاج توثيق	CDI التشخيص مفقود، لذا لا يمكن تحديد ما إذا كان هذا الدواء مناسباً. يجب توفير التشخيص للتحديد ما إذا كان استخدام مضاد حيوي (أموكسيسيلين/ كلوفيولانات)	غير محدد	MEGAMOX 1GM TAB

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
	<p>مثيراً.</p> <p><b>:NPHIES</b> </p> <p>يعتمد على سياسات شركة التأمين. بشكل عام، يجب أن يكون المضاد الحيوي مناسباً للتشخيص.</p> <p><b>إرشاد</b> </p> <p><b>سريري:</b></p> <p>.CDC/IDSA</p> <p>المضادات الحيوية للتهاب الحلق تتطلب حرارة <math>+ 38.3 &lt;</math> حرارة لوزتين</p> <p>التهاب لوزتين صديدي. التهاب الجهاز التنفسي العلوي غالباً فيروسي ولا يحتاج إلى مضاد حيوي. بدون تشخيص، لا يمكن تحديد ما إذا كان هذا الدواء منطبقاً سريرياً.</p>		
⚠ يحتاج توثيق	<p><b>:CDI</b> </p> <p>التشخيص مفقود، لذا لا يمكن تحديد ما إذا كان هذا الدواء مناسباً.</p> <p>Alka-Ur يستخدم لزيادة قلوية البول، وغالباً ما يوصى لحالات مثل حصوات الكلى أو</p>	<p>غير محدد</p>	<p>ALKA-UR EFFERVES. 4GM 30SACHETS</p>

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
النقرس. يجب توفير التشخيص. <b>:NPHIES</b> 	يعتمد على سياسات شركة التأمين. يجب أن يكون الدواء مناسباً للتشخيص. <b>إرشاد</b> 	<b>سريري:</b> بدون تشخيص، لا يمكن تحديد ما إذا كان هذا الدواء منطبقاً سريريًّا.	
⚠ يحتاج توثيق	:CDI 	غير محدد	FEROSE - F 30 TABLET

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
	 <p><b>سريري:</b> بدون تشخيص. لا يمكن تحديد ما إذا كان هذا الدواء منطبقاً سريريًّا.</p>		
	<p>:CDI </p> <p>التشخيص مفقود، ولكن Panadrex (باراسيتامول) يستخدم لتخفييف الألم والحمى. بدون تشخيص ودرجة حرارة، لا يمكن تحديد ما إذا كان مناسباً.</p> <p>:NPHIES </p> <p>يعتمد على سياسات شركة التأمين. يجب أن يكون الدواء مناسباً للتشخيص.</p> <p></p> <p><b>سريري:</b> WHO باراسيتامول فموي للحرارة <math>&lt;38^{\circ}\text{C}</math>. بدون درجة حرارة أو تشخيص. لا يمكن تحديد ما إذا كان هذا الدواء منطبقاً سريريًّا.</p>	غير محدد	PANADREX 500 MG 48TAB

## التحاليل والإجراءات

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
<input checked="" type="checkbox"/>	<p><b>CDI:</b> لا يوجد إجراءات.</p> <p><b>NPHIES:</b> لا يوجد إجراءات.</p> <p><b>إرشاد:</b> لا يوجد إجراءات.</p>	لا يوجد إجراءات

إجراءات تحتاج توثيق 

### MEGAMOX 1GM TAB, ALKA-UR EFFERVES. 4GM 30SACHETS, FEROSE - F 30 TABLET, PANADREX 500 MG 48TAB

**ما ينقص:** التسخيص مفقود. يجب توفير التسخيص لكل دواء لتحديد ما إذا كان استخدامه مبرراً.

**اقتراحات للطبيب:** يجب توثيق التسخيص بوضوح لكل دواء موصوف. يجب أيضاً توثيق العلامات الحيوية ذات الصلة (مثل درجة الحرارة لـ Panadrex) لدعم الحاجة إلى الدواء.

#### ملخص الحالة

لا يوجد	<span style="font-size: 2em;">✓</span> <b>صحيح ومنتظر</b>
لا يوجد (في انتظار التوثيق)	<span style="font-size: 2em;">✗</span> <b>مرفوض</b>
MEGAMOX 1GM TAB, ALKA-UR EFFERVES. 4GM 30SACHETS, FEROSE - F 30 TABLET, PANADREX 500 MG 48TAB (التسخيص مفقود)	<span style="font-size: 2em;">⚠</span> <b>يحتاج توثيق</b>

الحالة رقم 197188 | Claim Se No.: 322490 | المريض: 

#### بيانات الحالة

11ا - ارتفاع ضغط الدم الأساسي (الأولى)	التشخيص:
غير متوفّر 	درجة الحرارة:
124/87	ضغط الدم:
غير متوفّر 	الطول:

غير متوفر 	الوزن:
72	النبع:

**الأدوية** 

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
<p>يحتاج توثيق </p> <p>:CDI </p> <p>التشخيص مدون وهو ارتفاع ضغط الدم الأساسي.</p> <p>الدواء أملوديبين يستخدم لعلاج ارتفاع ضغط الدم. التوثيق كافٍ.</p> <p>:NPHIES </p> <p>يتافق مع سياسات المطالبات المتعلقة بأدوية علاج ارتفاع ضغط الدم.</p> <p>الكمية الموصوفة تحتاج إلى توضيح (38.42 غير منطقية كجرعة).</p> <p> إرشاد</p> <p><b>سريري:</b></p> <p>أملوديبين هو أحد حاصرات قنوات الكالسيوم المستخدمة بشكل شائع لعلاج ارتفاع ضغط الدم.</p> <p>الجرعة الأولى</p>		38.42	AMLOPINE 5MG CAPSULE

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
	المعتادة هي 5 ملخ مرة واحدة يومياً.		

### التحاليل والإجراءات

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
	<p> الاستشارة الطبية العامة مرتبطة بالتشخيص (ارتفاع ضغط الدم).   الاستشارة الطبية مسموح بها.   إرشاد: الاستشارة الطبية ضرورية لتقييم وعلاج ارتفاع ضغط الدم.</p>	GP CONSULTATION

### إجراءات مرفوضة

لا يوجد

سبب الرفض: لا يوجد إجراءات مرفوضة.

للقبول يجب توثيق: لا يوجد.

**! عدم التوثيق = رفض التأمين**

### إجراءات تحتاج توثيق

#### AMLOPINE 5MG CAPSULE

ما ينقص: الكمية الموصوفة (38.42) غير واضحة وتحتاج إلى توضيح. هل هي عدد الأيام أم شيء آخر؟ يجب توضيح الكمية والمدة.

اقتراحات للطبيب: يجب تحديد عدد الأيام أو الكمية الدقيقة الموصوفة من الدواء.

### ملخص الحالة

GP CONSULTATION	صحيح ✓ ومقبول
-----------------	------------------

لا يوجد	مُرفوض 
AMLOPINE 5MG CAPSULE (الكمية غير واضحة)	يحتاج توثيق 

الحالة رقم 13 | المريض: 120292 | Claim Se No.: 322493 

### بيانات الحالة

N40 - تضخم البروستاتا الحميد; I10 - ارتفاع ضغط الدم الأساسي (الأولي); E11 - داء السكري غير المعتمد على الأنسولين	التَّشْخِيص:
 غير متوفّر	درجة الحرارة:
143/78	ضغط الدم:
 غير متوفّر	الطول:
 غير متوفّر	الوزن:
101	النبض:

### الأدوية

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
 مقبول	<b>CDI:</b> لا يوجد أدوية. لا يوجد تقييم ضروري. <b>NPHIES:</b> لا يوجد أدوية. لا يوجد تقييم ضروري. <b>إرشاد:</b> لا يوجد أدوية. لا يوجد تقييم ضروري. <b>سريري:</b> لا يوجد أدوية. لا يوجد تقييم ضروري.	لا يوجد أدوية	لا يوجد أدوية

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
⚠	<p><b>CDI:</b> الاستشارة مرتبطة بالتشخيصات المسجلة (تضخم البروستاتا، ارتفاع ضغط الدم، السكري).</p> <p><b>NPHIES:</b> عدد مرات الاستشارة يجب أن يكون ضمن الحدود المسموح بها حسب سياسات التأمين.</p> <p>يجب التتحقق من سجل المريض للتأكد من عدم وجود تكرار غير ضروري.</p> <p><b>إرشاد:</b> استشارة الطبيب العام ضرورية لتقدير وإدارة الحالات المزمنة مثل تضخم البروستاتا وارتفاع ضغط الدم والسكري.</p>	GP CONSULTATION

### إجراءات مرفوضة

لا يوجد إجراءات مرفوضة

 **سبب الرفض:** لا يوجد إجراءات مرفوضة.

 **للحصول يجب توثيق:** لا يوجد إجراءات مرفوضة.

**! عدم التوثيق = رفض التأمين**

### إجراءات تحتاج توثيق

#### GP CONSULTATION

**ما ينقص:** يجب التتحقق من عدد مرات الاستشارة خلال فترة زمنية محددة للتأكد من توافقها مع سياسات التأمين. يجب توثيق سبب الاستشارة بوضوح في سجل المريض.

**اقتراحات للطبيب:** يجب توثيق سبب الاستشارة بوضوح، بما في ذلك الأعراض التي يعاني منها المريض، والفحوصات التي تم إجراؤها، والخطة العلاجية المقترحة.

### ملخص الحالة

لا يوجد أدوية	<span style="font-size: 1.5em;">✓</span> <b>صحيح ومقبول</b>
<b>لا يوجد إجراءات مرفوضة</b>	<span style="font-size: 1.5em;">✗</span> <b>مرفوض</b>
دعا GP CONSULTATION (تحتاج إلى التحقق من عدد مرات الاستشارة وتوثيق سبب الاستشارة)	⚠ يحتاج توثيق

الحالة رقم 202866 | Claim Se No.: 322494 | المريض:

### بيانات الحالة

J02 التهاب البلعوم الحاد (Acute Pharyngitis)	<b>التشخيص:</b>
غير متوفر 	<b>درجة الحرارة:</b>
118/72	<b>ضغط الدم:</b>
غير متوفر 	<b>الطول:</b>
71	<b>الوزن:</b>
110	<b>النبض:</b>

### الأدوية

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
<b>مقبول </b>	<b>CDI:</b> لا يوجد أدوية موصوفة. <b>NPHIES:</b> لا يوجد أدوية موصوفة. <b>إرشاد:</b> لا يوجد أدوية موصوفة. <b>سريري:</b> لا يوجد أدوية موصوفة.	لا يوجد أدوية	لا يوجد أدوية

### التحاليل والإجراءات

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
<input checked="" type="checkbox"/>	<p><b>CDI:</b> الإجراء مرتبط بالتشخيص (التهاب البلعوم الحاد).</p> <p><b>NPHIES:</b> استشارة الطبيب العام مسموح بها.</p> <p><b>إرشاد:</b> استشارة الطبيب العام مطلوبة لتقييم وتشخيص التهاب البلعوم الحاد.</p>	<p>83600-00-00</p> <p>استشارة طبيب عام (GP Consultation)</p>

**إجراءات مرفوضة** 

**لا يوجد إجراءات مرفوضة**

**سبب الرفض:** لا يوجد إجراءات مرفوضة.

**للقبول يجب توثيق:** لا يوجد إجراءات مرفوضة.

**! عدم التوثيق = رفض التأمين**

**إجراءات تحتاج توثيق** 

**لا يوجد إجراءات تحتاج توثيق إضافي**

**ما ينقص:** لا يوجد.

**اقتراحات للطبيب:** لا يوجد.

**ملخص الحالة** 

استشارة طبيب عام (GP Consultation)	<span style="font-size: 2em;">✓</span> صحيح ومنتظر
لا يوجد	<span style="font-size: 2em;">✗</span> مرفوض
لا يوجد	<span style="font-size: 2em;">⚠</span> يحتاج توثيق

**الحالة رقم** 203690 | Claim Se No.: 322496 | المريض: 

**بيانات الحالة** 

.R13 - عسر البلع (DYSPHAGIA) A01.0 - حمى التيفوئيد (TYPHOID) R50.9 - حمى، غير محددة (FEVER)	<b>التشخيص:</b>
---	-----------------

- J02 ,(FEVER, UNSPECIFIED)

التهاب البلعوم الحاد (ACUTE

(PHARYNGITIS

39.6	<b>درجة الحرارة:</b>
غير متوفر 	<b>ضغط الدم:</b>
غير متوفر 	<b>الطول:</b>
غير متوفر 	<b>الوزن:</b>
غير متوفر 	<b>النبض:</b>

**الأدوية** 

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
<p> يحتاج توثيق</p> <p>:CDI </p> <p>التشخيصات تتضمن عسر البلع والحمى.</p> <p>مما قد يبرر إعطاء السوائل الوريدية. ومع ذلك، يجب توثيق سبب الحاجة للسوائل الوريدية (مثل عدم القدرة على الشرب، الجفاف الشديد).</p> <p>:NPHIES </p> <p>يعتمد على سياسات شركة التأمين فيما يتعلق بتغطية السوائل الوريدية.</p> <p> إرشاد</p> <p><b>سريري:</b></p> <p>السوائل الوريدية مبررة في حالات</p>		4.54	<p>NORMAL</p> <p>SALINE I.V.</p> <p>INFUSION</p>

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
	<p>الجفاف الشديد أو عدم القدرة على الشرب. يجب توثيق هذه الأسباب.</p> <p>(مراجع: WHO Fluid Resuscitation Guidelines)</p>		
⚠ يحتاج توثيق	<p><b>CDI:</b>  (R50.9) تبرر استخدام الباراسيتامول. ومع ذلك، يجب توثيق سبب إعطاء الباراسيتامول وريدياً بدلاً من الفموي (مثل عدم تحمل الفم).</p> <p><b>NPHIES:</b>  يعتمد على سياسات شركة التأمين فيما يتعلق بتفصيل الباراسيتامول الوريدي.</p> <p><b>إرشاد:</b>  <b>سريري:</b> الباراسيتامول الوريدي مبرر فقط في حالات عدم تحمل الفم أو حالة طارئة.</p> <p>(مراجع: WHO Essential Medicines)</p>	10.34	PARACETAMOL B.BRAUN 10 MG/ML SOLUTION FOR INFUSION

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
⚠ يحتاج توثيق	<p>CDI  تم وصف المضاد الحيوي للتهاب البلعوم الحاد (J02) والحمى التيفوئيدية (A01.0). يجب توثيق ما إذا كان التهاب البلعوم الحاد مصحوبًا بعلامات عدوى بكثيرية (مثل صديد على اللوزتين) لتبrier استخدام المضاد الحيوي. الحمى التيفوئيدية تتطلب مضاد حيوي.</p> <p><b>NPHIES</b>  يعتمد على سياسات شركة التأمين فيما يتعلق بتغطية المضادات الحيوية للتهاب البلعوم والحمى التيفوئيدية.</p> <p><b>إرشاد</b></p> <p><b>سريري:</b> لا يوصى بالمضادات الحيوية للتهاب البلعوم إلا إذا كانت هناك علامات عدوى بكثيرية (حمى + التهاب لوزتين &lt; 38.3°C)</p>	21.28	MEGAMOX 457MG SUSPS

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
	صديدي). الحمى التيفونيدية تتطلب مضاد حيوي. (مرجع: (CDC IDSA		
 مقبول	<b>CDI</b>  (R50.9) تبرر استخدام خافض الحرارة. <b>NPHIES</b>  يعتمد على سياسات شركة التأمين فيما يتعلق بتغطية خافضات الحرارة. <b>إرشاد</b>  <b>سريري:</b> يستخدم لعلاج الحمى. (مرجع: WHO Essential (Medicines	7.24	DEFADOL 160MG-5ML SYRUP

### التحاليل والإجراءات

الحالة	التحاليل والإجراءات
	<b>CDI</b>  مرتبط بالتخدير المذكورة.
	<b>NPHIES</b>  يعتمد على سياسات شركة التأمين. <b>إرشاد</b> : ضروري لتقييم الحالة.

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
	<p>يجب توثيق سبب الحاجة إلى الحقن الوريدي.</p> <p><b>NPHIES:</b> يعتمد على سياسات شركة التأمين.</p> <p><b>إرشاد:</b> يجب توثيق عدم القدرة على تناول الأدوية عن طريق الفم.</p>	
<input checked="" type="checkbox"/>	<p><b>CDI:</b> مرتبط بالحمى والتهاب البلعوم، ويمكن استخدامه لتقدير وجود عدوى.</p> <p><b>NPHIES:</b> يعتمد على سياسات شركة التأمين.</p> <p><b>إرشاد:</b> مفيد في تقدير العدوى البكتيرية.</p>	C-REACTIVE PROTINE (C.R.P)
	<p><b>CDI:</b> قد يكون مرتبطاً بالحمى التيفوئيدية أو سوء التغذية المحتمل الناتج عن عسر البلع.</p> <p>يجب توثيق سبب طلب هذا التحليل.</p> <p><b>NPHIES:</b> يعتمد على سياسات شركة التأمين.</p> <p><b>إرشاد:</b> يجب توثيق سبب طلب هذا التحليل.</p>	Iron
<input checked="" type="checkbox"/>	<p><b>CDI:</b> مرتبط بالحمى والتهاب البلعوم، ويمكن استخدامه لتقدير العدوى.</p> <p><b>NPHIES:</b> يعتمد</p>	AUTOMATED COMPLETE BLOOD CELL COUNT (CBC)

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
	على سياسات شركة التأمين.  <b>إرشاد:</b> مفيد في تقييم العدوى.	
	<b>CDI:</b> غير واضح الارتباط بالتشخيصات المذكورة (عسر البلع، حمى التيفوئيد، الحمى، التهاب البلعوم). يجب توثيق سبب الحاجة إلى البخاخات (مثل وجود أعراض تنفسية). <b>NPHIES:</b> يعتمد على سياسات شركة التأمين.  <b>إرشاد:</b> غير مبرر بدون أعراض تنفسية.	NEBULIZER+INHAILE R

## ✖ إجراءات مرفوضة

### PARACETAMOL B.BRAUN 10 MG/ML SOLUTION FOR INFUSION

**✖ سبب الرفض:** لا يوجد توثيق لعدم تحمل المريض للدواء عن طريق الفم. الباراسيتامول الوريدي مخصص للحالات التي لا يمكن فيها تناول الدواء عن طريق الفم. (مرجع: WHO Essential Medicines)

**✖ للقبول يجب توثيق:** عدم تحمل الفم، حالة حادة، حمى  $<39^{\circ}\text{C}$ .  
**❗ عدم التوثيق = رفض التأمين**

## ⚠ إجراءات تحتاج توثيق

### NORMAL SALINE I.V. INFUSION

**ما ينقص:** توثيق سبب الحاجة إلى السوائل الوريدية (مثل الجفاف الشديد، عدم القدرة على الشرب، القيء المستمر).  
**✖ اقتراحات للطبيب:** يجب توثيق علامات الجفاف (مثل جفاف الأغشية المخاطية، قلة التبول) أو سبب عدم القدرة على الشرب.

### MEGAMOX 457MG SUSPS

**ما ينقص:** توثيق علامات العدوى البكتيرية في التهاب البلعوم (مثل صدید على اللوزتين، حمى  $<38.3^{\circ}\text{C}$ ).

 **اقتراحات للطبيب:** يجب توثيق وجود صديد على اللوزتين أو أي علامات أخرى تشير إلى عدوى بكتيرية.

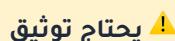
**Iron**

 **ما ينقص:** توثيق سبب طلب تحليل الحديد. هل هناك اشتباه في نقص الحديد بسبب الحمى التيفوئيدية أو عسر البلع؟  
 **اقتراحات للطبيب:** يجب توثيق الأعراض أو العلامات التي دفعت إلى طلب تحليل الحديد.

**NEBULIZER+INHALER**

 **ما ينقص:** توثيق وجود أعراض تنفسية (مثل ضيق التنفس، السعال).  
 **اقتراحات للطبيب:** يجب توثيق وجود أعراض تنفسية لتبرير استخدام البخاخات.

 **ملخص الحالة**

DEFADOL 160MG-5ML SYRUP, GP CONSULTATION, C-REACTIVE PROTINE (C.R.P), AUTOMATED COMPLETE BLOOD CELL COUNT (CBC)	 صحيح ومقبول
PARACETAMOL B.BRAUN 10 MG/ML SOLUTION (لا يوجد توثيق لعدم تحمل الفم) FOR INFUSION	 مرفوض
NORMAL SALINE I.V. INFUSION للسوائل الوريدية، MEGAMOX 457MG SUSPS (علامات العدوى البكتيرية)، Iron (سبب طلب التحليل)، NEBULIZER+INHALER (وجود أعراض تنفسية)	 يحتاج توثيق

الحالة رقم 127997 | Claim Se No.: 322513 | المريض:

 **بيانات الحالة**

- ألم في الصدر، غير محدد؛ - ألم في البطن والحوض R10	<b>التخسيص:</b>
غير متوفّر 	<b>درجة الحرارة:</b>
145/75	<b>ضغط الدم:</b>

⚠ غير متوفّر	<b>الطول:</b>
⚠ غير متوفّر	<b>الوزن:</b>
95	<b>النبض:</b>

**الأدوية** 

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
⚠ يحتاج توثيق	<p><b>:CDI</b> </p> <p>التشخيصات المذكورة (ألم في الصدر وألم في البطن) قد تبرر استخدام مثل PPI .Pantoprazole.</p> <p>خاصة إذا كان هناك اشتباه في ارتجاع المريء أو التهاب المعدة.</p> <p>ومع ذلك، يجب توثيق الأعراض بشكل أكثر تحديداً.</p> <p><b>:NPHIES</b> </p> <p>يجب التحقق من أن الكمية (30 قرصاً) تتناسب مع البروتوكولات القياسية.</p> <p><b>إرشاد</b></p> <p><b>سريري:</b></p> <p>Pantoprazole</p> <p>مبرر في حالات GERD، قرحة المعدة، أو الاستخدام طويل الأمد لمضادات</p>	40MG 30 TABS	<p>PANTOLOC</p> <p>40MG 30 TABS (Pantoprazole)</p>

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
اللتهاب غير الستيرويدية (NSAIDs). يجب توثيق سبب الوصفة الطبية.			
<p><b>CDI</b> </p> <p>يكون Domperidone مناسباً لأعراض مثل الغثيان والقيء المرتبطة بألم البطن. ومع ذلك، يجب توثيق هذه الأعراض بوضوح.</p> <p><b>NPHIES</b> </p> <p>يجب التحقق من أن الجرعة والكمية تتواافق مع الإرشادات القياسية.</p> <p><b>إرشاد</b> </p> <p><b>سريري:</b> يستخدم Domperidone في المقام الأول لتخفيف أعراض الغثيان والقيء. يجب توثيق هذه الأعراض لبرير استخدامه.</p> <p><b>تحذير!</b> يُحتاج توثيق </p>	<p><b>CDI</b> </p> <p>يكون Domperidone مناسباً لأعراض مثل الغثيان والقيء المرتبطة بألم البطن. ومع ذلك، يجب توثيق هذه الأعراض بوضوح.</p> <p><b>NPHIES</b> </p> <p>يجب التتحقق من أن الجرعة والكمية تتواافق مع الإرشادات القياسية.</p> <p><b>إرشاد</b> </p> <p><b>سريري:</b> يستخدم Domperidone في المقام الأول لتخفيف أعراض الغثيان والقيء. يجب توثيق هذه الأعراض لبرير استخدامه.</p> <p><b>تحذير!</b> يُحتاج توثيق </p>	10MG 30 TABLET	DOMPY 10MG 30 TABLET (Domperidone )

### التحاليل والإجراءات

الحالة	التجهيز (3 طبقات)	الإجراء
<input checked="" type="checkbox"/> CRP: قد يكون مبرراً في سياق ألم في	<b>CDI</b> 	C-REACTIVE PROTINE (C.R.P)

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
	<p>الصدر وألم في البطن لتقييم الالتهاب.</p> <p><b>NPHIES:</b> يجب التحقق من أن تكرار الاختبار يتواافق مع البروتوكولات.</p> <p><b>إرشاد:</b> CRP هو علامة على الالتهاب ويمكن أن يساعد في تشخيص الحالات المختلفة. مطلوب سريريًّا لتقييم الالتهاب.</p>	
<input checked="" type="checkbox"/>	<p><b>CDI:</b> CBC مبرر لتقييم ألم الصدر وألم البطن لاستبعاد العدوى أو مشاكل الدم.</p> <p><b>NPHIES:</b> يجب التتحقق من أن تكرار الاختبار يتواافق مع البروتوكولات.</p> <p><b>إرشاد:</b> CBC هو اختبار أساسي لتقييم الصحة العامة ويمكن أن يساعد في تشخيص مجموعة واسعة من الحالات. مطلوب سريريًّا كجزء من التقييم الأولي.</p>	AUTOMATED  COMPLETE BLOOD CELL COUNT (CBC)
	<p><b>CDI:</b> قد يكون HbA1c مبررًا إذا كان هناك اشتباه في مرض السكري أو لمراقبة مستويات السكر في الدم لدى مرضى السكري المعروفين. يجب توثيق التاريخ الطبي للمريض.</p>	Glycosylated Heamoglobin (HbA1c)

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
	<p><b>NPHIES</b>  يجب التحقق من أن تكرار الاختبار يتواافق مع البروتوكولات.</p> <p><b>إرشاد:</b> HbA1c هو مقياس لمستويات السكر في الدم على المدى الطويل. مطلوب سريريًا إذا كان هناك اشتباه في مرض السكري أو لمراقبة مرض السكري الموجود.</p>	
	<p><b>CDI</b>  استشارة الطبيب مبررة لأي شكوى طبية.</p> <p><b>NPHIES</b>  يجب التتحقق من أن الرسوم تتوافق مع البروتوكولات.</p> <p><b>إرشاد:</b> استشارة الطبيب ضرورية لتقييم وتشخيص وعلاج الحالات الطبية.</p>	GP CONSULTATION
<input checked="" type="checkbox"/>	<p><b>CDI</b>  قياس الدهون الثلاثية قد يكون مبرراً في سياق ألم الصدر لتقييم عوامل خطر القلب والأوعية الدموية.</p> <p><b>NPHIES</b>  يجب التتحقق من أن تكرار الاختبار يتواافق مع البروتوكولات.</p> <p><b>إرشاد:</b> الدهون الثلاثية هي جزء من لوعة الدهون وتستخدم لتقييم خطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية.</p>	Triglycerides

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
	مطلوب سريريًّا للتقيم عوامل الخطر.	
<input checked="" type="checkbox"/>	<p><b>CDI:</b> ECG  مبرر بشكل كبير في حالة ألم الصدر لاستبعاد مشاكل القلب.</p> <p><b>NPHIES:</b>  يجب التتحقق من أن تقرار الاختبار يتواافق مع البروتوكولات.</p> <p><b>إرشاد:</b>  هو اختبار أساسي لتقيم وظيفة القلب في المرضى الذين يعانون من ألم في الصدر. مطلوب سريريًّا.</p>	OTHER ELECTROCARDIOGRA PHY [ECG]
<input checked="" type="checkbox"/>	<p><b>CDI:</b> قد يكون قياس الكوليستروول مبرراً في سياق ألم الصدر لتقيم عوامل خطر القلب والأوعية الدموية.</p> <p><b>NPHIES:</b>  يجب التتحقق من أن تقرار الاختبار يتواافق مع البروتوكولات.</p> <p><b>إرشاد:</b>  الكوليستروول هو جزء من لوحة الدهون ويستخدم لتقيم خطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية.</p> <p>مطلوب سريريًّا لتقيم عوامل الخطر.</p>	Cholesterol
	<b>CDI:</b> Troponin  مبرر بشكل كبير في حالة ألم الصدر لاستبعاد احتشاء عضلة القلب (نوبة	Troponin

الإجراء	التقييم (3 طبقات)	الحالة
<p>قلبية).</p> <p><b>NPHIES</b>: يجب التحقق من أن تكرار الاختبار يتواافق مع البروتوكولات.</p> <p><b>إرشاد:</b> Troponin هو علامة على تلف عضلة القلب. مطلوب سريريًا في حالة ألم الصدر.</p>		

### إجراءات مرفوضة

لا يوجد

**سبب الرفض:** لا يوجد إجراءات مرفوضة في الوقت الحالي.

**القبول يجب توثيق:** لا يوجد إجراءات مرفوضة في الوقت الحالي.

**! عدم التوثيق = رفض التأمين**

### إجراءات تحتاج توثيق

#### PANTOLOC 40MG 30 TABS (Pantoprazole)

**ما ينقص:** يجب توثيق سبب وصف Pantoprazole. مثل أعراض ارتجاع المريء أو التهاب المعدة أو الاستخدام طويل الأمد لمضادات اللتهاب غير الستيرويدية (NSAIDs).

**اقتراحات للطبيب:** يرجى تحديد الأعراض التي يعاني منها المريض والتي تبرر استخدام Pantoprazole. **DOMPY 10MG 30 TABLET (Domperidone)**

**ما ينقص:** يجب توثيق أعراض الغثيان والقيء التي تبرر استخدام Domperidone.

**اقتراحات للطبيب:** يرجى تحديد الأعراض التي يعاني منها المريض والتي تبرر استخدام **Glycosylated Haemoglobin (HbA1c)**

**ما ينقص:** يجب توثيق سبب طلب اختبار HbA1c، مثل الاشتباه في مرض السكري أو مراقبة مرض السكري الموجود.

**اقتراحات للطبيب:** يرجى تحديد ما إذا كان المريض يعاني من أعراض مرض السكري أو لديه تاريخ عائلي للإصابة بمرض السكري أو يخضع للمراقبة بسبب مرض السكري المعروف.

C-REACTIVE PROTINE (C.R.P), AUTOMATED COMPLETE BLOOD CELL COUNT (CBC), GP CONSULTATION, Triglycerides, OTHER ELECTROCARDIOGRAPHY [ECG], Cholesterol, Troponin	 صحيح  مقبول
لا يوجد	 مرفوض
PANTOLOC 40MG 30 TABS (Pantoprazole), DOMPY 10MG 30 TABLET (Domperidone), Glycosylated Heamoglobin (HbA1c)	 يحتاج توثيق

الحالة رقم 121686 | Claim Se No.: 322514 | 17 المريض:

### بيانات الحالة

A09 - DIARRHOEA AND GASTROENTERITIS OF PRESUMED INFECTIOUS ORIGIN CATARRH,ENTERIC ORINTESTINALCOLITIS)NOS, K29.7 - GASTRITIS, UNSPECIFIED	التخسيص:
37.5	درجة الحرارة:
130/70	ضغط الدم:
غير متوفر 	الطول:
غير متوفر 	الوزن:
75	النبض:

### الأدوية

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
يحتاج توثيق 	:CDI  التوثيق كافٍ لوجود تشخيص التهاب المعدة	31.39	REMOX 500 MG CAPSULES

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
	<p>والأمعاء.</p> <p>:NPHIES </p> <p>يجب التحقق من الجرعة وعدد الأيام الموصوفة للتأكد من توافقها مع سياسات المطالبات.</p> <p> إرشاد</p> <p>سريري: هو Remox أموكسيسيلين. المضادات الحيوية ليست ضرورية بشكل روتيني للتهاب المعدة والأمعاء ما لم تكن هناك علامات عدوى بكثيرية (حمى شديدة، دم في البراز). المرجع: CDC Antibiotic Stewardship</p>		
 مقبول	<p>:CDI </p> <p>التوثيق كافي لوجود حرارة .37.5</p> <p>:NPHIES </p> <p>يجب التتحقق من عدد الأقراص الموصوفة للتأكد من توافقها مع سياسات المطالبات.</p>	6.77	PANADREX 500 MG 48TAB

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
	<p> إرشاد</p> <p><b>سريري:</b></p> <p>هو Panadrex باراسيتامول.</p> <p>يستخدم لخفض الحمى وتحفييف الألم.</p> <p>الحرارة 37.5 مبررة لاستخدامه.</p> <p>المرجع: WHO Essential Medicines</p>		

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
⚠ يحتاج توثيق	<p><b>CDI</b>  إلى توضيح سبب وصف هذا الدواء. لا يوجد ما يشير إليه في التشخيص.</p> <p><b>NPHIES</b>  يجب التحقق من دواعي الاستعمال المعتمدة للدواء للتأكد من توافقها مع سياسات المطالبات.</p> <p><b>إرشاد</b>  <b>سريري:</b> Premosan يحتوي على ميتوكلوبراميد. يستخدم لعلاج الغثيان والقيء. يجب توثيق وجود غثيان وقيء لتبرير استخدامه.</p>	4.82	PREMOSAN 10 MG TABLET
⚠ يحتاج توثيق	<p><b>CDI</b>  إلى توضيح سبب وصف هذا الدواء. لا يوجد ما يشير إليه في التشخيص.</p> <p><b>NPHIES</b>  يجب التتحقق من دواعي الاستعمال المعتمدة</p>	10.7	ANAZOL 500 MG 20 F.C. TAB

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
	<p>للدواء للتأكد من توافقها مع سياسات المطالبات.</p> <p> <b>إرشاد</b></p> <p><b>سريري:</b></p> <p>Anazol يحتوي على ميترونيدازول. يستخدم لعلاج العدوى البكتيرية والطفيلية. لا يوجد ما يبرر استخدامه في التهاب المعدة والأمعاء غير المحدد ما لم تكن هناك علامات عدوى محددة. المرجع: CDC Antibiotic .Stewardship</p>		
⚠ يحتاج توثيق	<p><b>CDI</b> : إلى توضيح سبب وصف هذا الدواء. لا يوجد ما يشير إليه في التشخيص.</p> <p><b>NPHIES</b> : يجب التحقق من دواعي الاستعمال المعتمدة للدواء للتأكد من توافقها مع سياسات المطالبات.</p> <p> <b>إرشاد</b></p>	5.33	SCOPINAL TAB 10MG

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
	<p><b>سريري:</b>  Scopolamine  يستخدم لعلاج  تشنجات  المعدة  والأمعاء. يجب  توثيق وجود  تشنجات لتبرير  استخدامه.</p>		

### التحاليل والإجراءات

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
✓	<p>CDI: مرتبط  بالتشخيص.  NPHIES: مسموح  به.  إرشاد: مطلوب  طبياً لتقييم وعلاج  الحالة.</p>	GP CONSULTATION

### إجراءات مرفوضة

#### REMOX 500 MG CAPSULES, ANAZOL 500 MG 20 F.C. TAB

**سبب الرفض:** المضادات الحيوية غير مبررة بشكل روتيني في التهاب المعدة والأمعاء ما لم تكن هناك علامات عدوى بكتيرية محددة (حمى شديدة، دم في البراز). المرجع: CDC Antibiotic Stewardship.

**للحصول على تأمين**: حمى شديدة (<38.3)، دم في البراز أو نتائج مزرعة إيجابية.

**! عدم التوثيق = رفض التأمين**

### إجراءات تحتاج توثيق

#### PREMOSAN 10 MG TABLET, SCOPINAL TAB 10MG

**ما ينقص:** يجب توثيق وجود غثيان وقيء لتبرير استخدام (ميتوكلوبراميد)، وتوثيق وجود تشنجات لتبرير استخدام Premosan Scopolamine.

 **اقتراحات للطبيب:** توثيق الأعراض المحددة التي يعاني منها المريض (الغثيان، القيء، التشننجات) في السجل الطبي.

### ملخص الحالة

GP CONSULTATION, PANADREX 500 MG 48TAB	 صحيح ومنقول
REMOX 500 MG CAPSULES, ANAZOL 500 MG 20 (ما لم يتم توثيق وجود عدوى بكتيرية) F.C. TAB	 مرفوض
PREMOSAN 10 MG TABLET (يحتاج توثيق الغثيان والقيء), SCOPINAL TAB 10MG (يحتاج توثيق التشننجات)	يحتاج توثيق 

الحالة رقم 206770 | المريض: Claim Se No.: 322518 | 18 

### بيانات الحالة

A09 - DIARRHOEA AND GASTROENTERITIS OF PRESUMED INFECTIOUS ORIGIN CATARRH,ENTERIC ORINTESTINALCOLITIS)NOS, R11 - NAUSEA AND VOMITING, R53 - MALAISE AND FATIGUE, R50.9 - FEVER, UNSPECIFIED	التخسيص:
37.5	درجة الحرارة:
105/70	ضغط الدم:
غير متوفر 	الطول:
غير متوفر 	الوزن:
90	النبض:

### الأدوية

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
<p><b>⚠️ يحتاج توثيق</b></p> <p><b>CDI:</b> مضاد هيستامين. قد يكون مناسباً إذا كان هناك اشتباه في رد فعل تحسسي يساهم في الأعراض. ومع ذلك، لا يوجد توثيق واضح لسبب استخدامه في سياق التهاب المعدة والأمعاء.</p> <p><b>التوثيق المفقود:</b> سبب وصف مضاد الهيستامين.</p> <p><b>NPHIES:</b> يعتمد على سياسة شركة التأمين فيما يتعلق بمضادات الهيستامين في حالات التهاب المعدة والأمعاء. قد يتطلب موافقة مسيرة.</p> <p><b>إرشاد</b></p> <p><b>سريري:</b> لا يوجد إرشاد سريري قياسي لاستخدام مضادات الهيستامين في علاج التهاب المعدة</p>		12.71	CLARA 10MG TABLET

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
والأمعاء ما لم يكن هناك سبب واضح للحساسية.			
<b> يحتاج توثيق</b> 	<p>:CDI </p> <p>مسكن وخافض للحرارة.</p> <p>يستخدم لعلاج الحمى والألم.</p> <p>التشخيص يتضمن الحمى (R50.9). ومع ذلك، يجب توثيق سبب إعطاء الباراسيتامول عن طريق الوريد بدلاً من الفم. التوثيق المفقود: سبب إعطاء الباراسيتامول وريدياً (عدم تحمل فموي. حالة طارئة).</p> <p>:NPHIES </p> <p>قد تتطلب الموافقة المسبقية على الباراسيتامول الوريدي.</p> <p><b>إرشاد</b> </p> <p><b>سريري:</b> يفضل الباراسيتامول الفموي كخط أول لعلاج الحمى. يجب حجز الباراسيتامول</p>	10.34	PARACETAMOL B.BRAUN 10 MG/ML SOLUTION FOR INFUSION

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
	<p>الوريدي للحالات التي لا يمكن فيها إعطاء الدواء عن طريق الفم (WHO)</p> <p>Essential Medicines</p>		

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
⚠️ يحتاج توثيق	<p><b>:CDI</b> </p> <p>يستخدم لعلاج الجفاف.</p> <p>التشخيص يتضمن التهاب المعدة والأمعاء، والذي يمكن أن يسبب الجفاف. التوثيق المفقود: درجة الجفاف، عدم القدرة على الشرب، علامات الصدمة.</p> <p><b>:NPHIES</b> </p> <p>عادة ما يتم تغطية المحاليل الوريدية في حالات الجفاف.</p> <p><b>إرشاد</b></p> <p><b>سريري:</b></p> <p>السوائل الوريدية مبررة في حالات الجفاف الشديد، عدم تحمل الفم، أو القيء المستمر (WHO Fluid) Resuscitation .(Guidelines</p>		
❌ مرفوض	<p><b>:CDI</b> </p> <p>حيوي (أموكسيسيلين/كلافينولانات).</p> <p>غير مبرر بشكل روتيني في التهاب المعدة</p>	41.33	<p>MEGAMOX 625</p> <p>MG TAB</p>

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
	<p>والأمعاء ما لم يكن هناك دليل على عدوى بكتيرية. التوثيق المفقود: دليل على عدوى بكتيرية (حمى عالية، دم في البراز، نتائج مزرعة إيجابية).</p> <p><b>:NPHIES</b> </p> <p>تحتاج المضادات الحيوية توثيقاً للعدوى البكتيرية لتفطينها.</p> <p><b>إرشاد</b> </p> <p><b>سريري:</b> لا يوصى باستخدام المضادات الحيوية بشكل روتيني في التهاب المعدة والأمعاء CDC الفيروسي (Antibiotic Stewardship).</p>		
مقبول 	<p><b>CDI</b>  يحتوي على باراسيتامول. يستخدم لعلاج الحمى والآلم. التشخيص يتضمن الحمى (R50.9).</p> <p><b>:NPHIES</b> </p> <p>عادة ما يتم تغطية</p>	6.77	PANADREX 500 MG 48TAB

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
	<p>الباراسيتامول الفموي.</p> <p> <b>إرشاد:</b></p> <p><b>سريري:</b></p> <p>الباراسيتامول الفموي هو خيار مناسب لعلاج الحمى (WHO Essential Medicines).</p>		

### التحاليل والإجراءات

الحالة	التحاليل (3 طبقات)	الإجراء
	<p> <b>CDI:</b> استشارة طبيب عام، مرتبطة بالتشخيصات المقدمة.</p> <p> <b>NPHIES:</b> عادة ما يتم تغطية استشارات الأطباء العاملين.</p> <p> <b>إرشاد:</b> ضرورية لتقييم وعلاج الحالة.</p>	GP CONSULTATION
	<p> <b>CDI:</b> تحليل لبروتين سي التفاعلي. قد يساعد في تحديد وجود التهاب. مرتبط بالتشخيصات.</p> <p> <b>NPHIES:</b> عادة ما يتم تغطية اختبار CRP إذا كان هناك اشتباه في عدوى أو التهاب.</p> <p> <b>إرشاد:</b> قد يكون مفيداً في التمييز بين العدوى البكتيرية والفيروسية. ولكن ليس ضرورياً دائماً في حالات التهاب المعدة والأمعاء غير المعقدة.</p>	C-REACTIVE PROTINE (C.R.P)

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
	<p><b>CDI:</b> تعداد الدم </p> <p>الكامل. يمكن أن يساعد في تقييم العدوى والالتهاب. مرتبط بالتشخيصات.</p> <p><b>NPHIES:</b> عادة ما يتم تغطية CBC.</p> <p><b>إرشاد:</b> قد يكون مفيداً في تقييم شدة المرض واستبعاد الحالات الأخرى.</p>	AUTOMATED COMPLETE BLOOD CELL COUNT (CBC)
	<p><b>CDI:</b> تحليل البول </p> <p>الكامل. يمكن أن يساعد في استبعاد التهابات المسالك البولية وتقييم الجفاف. مرتبط بالتشخيصات.</p> <p><b>NPHIES:</b> عادة ما يتم تغطية تحليل البول.</p> <p><b>إرشاد:</b> قد يكون مفيداً في استبعاد الأسباب الأخرى للعراض.</p>	COMPLETE URINE ANALYSIS

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
⚠	<p><b>رسوم CDI:</b> إضافية لـإعطاء محلول الوريدي. يجب أن تكون مرتبطة بضرورة إعطاء محلول وريدياً.</p> <p><b>NPHIES:</b> يعتمد على سياسة شركة التأمين. قد يتم تضمينها في تكلفة محلول الوريدي نفسه.</p> <p><b>إرشاد:</b> مبررة فقط إذا كان إعطاء محلول الوريدي مبرراً طبياً.</p>	I.V INFUSION ONLY

### إجراءات مرفوضة ✗

#### MEGAMOX 625 MG TAB

**سبب الرفض:** لا يوجد دليل على عدوى بكتيرية تستدعي

استخدام مضاد حيوي في حالة التهاب المعدة والأمعاء.

الاستخدام الروتيني للمضادات الحيوية في التهاب المعدة والأمعاء

الفيروسي غير موصى به (CDC Antibiotic Stewardship).

**للحصول يجب توثيق:** حمى عالية، دم في البراز، نتائج مزرعة

إيجابية تشير إلى عدوى بكتيرية.

**! عدم التوثيق = رفض التأمين**

### إجراءات تحتاج توثيق⚠

#### PARACETAMOL B.BRAUN 10 MG/ML SOLUTION FOR INFUSION

**ما ينقص:** يجب توثيق سبب إعطاء الباراسيتامول عن طريق

الوريد بدلاً من الفم.

**اقتراحات للطبيب:** يجب توثيق عدم تحمل المريض للأدوية

الفموية، أو وجود حالة طارئة تتطلب إعطاء الدواء عن طريق الوريد.

#### NORMAL SALINE I.V. INFUSION

**ما ينقص:** يجب توثيق علامات وأعراض الجفاف، مثل عدم

القدرة على الشرب، أو القيء المستمر، أو علامات الصدمة.

**اقتراحات للطبيب:** يجب توثيق درجة الجفاف السريري، وكمية السوائل المفقودة بسبب القيء أو الإسهال، وتقدير حالة الدورة الدموية.

**CLARA 10MG TABLET**

**ما ينقص:** يجب توثيق سبب وصف مضاد الهيستامين في سياق التهاب المعدة والأمعاء.

**اقتراحات للطبيب:** يجب توثيق وجود علامات أو أعراض تشير إلى رد فعل تحسسي يساهم في الأعراض.

**I.V INFUSION ONLY**

**ما ينقص:** يجب توثيق أن إعطاء المحلول الوريدي كان مبرراً طبياً.

**اقتراحات للطبيب:** يجب أن يكون هناك توثيق واضح لسبب الحاجة إلى إعطاء المحلول وريدياً، وأن هذا الإجراء كان ضرورياً لعلاج حالة المريض.

**ملخص الحالة**

GP CONSULTATION, C-REACTIVE PROTINE (C.R.P), AUTOMATED COMPLETE BLOOD CELL COUNT (CBC), COMPLETE URINE ANALYSIS, PANADREX 500 MG 48TAB	<b>صحيح ✓ ومقبول</b>
MEGAMOX 625 MG TAB (لا يوجد دليل على عدوى بكتيرية)	<b>مرفوض ✗</b>
PARACETAMOL B.BRAUN 10 MG/ML SOLUTION NORMAL (سبب إعطاء وريدي)، FOR INFUSION CLARA SALINE I.V. INFUSION 10MG TABLET (سبب وصف مضاد الهيستامين)، I.V INFUSION ONLY (مبررات إعطاء المحلول وريدياً)	<b>يحتاج توثيق !</b>

الحالة رقم 159664 | Claim Se No.: 322523 | المريض:

**بيانات الحالة**

, K30 - عسر الهضم (Dyspepsia)  
R10 - ألم في البطن والحووض

**التخفيض:**

(Abdominal and Pelvic Pain)

K29.7 - التهاب المعدة، غير محدد

(Gastritis, Unspecified)

غير متوفّر !	درجة الحرارة:
125/80	ضغط الدم:
غير متوفّر !	الطول:
غير متوفّر !	الوزن:
غير متوفّر !	النبض:

**الأدوية** 

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
يحتاج توثيق !	<p><b>CDI:</b> مرتبط </p> <p>بعسر الهضم</p> <p>وألم البطن.</p> <p>التوثيق كافٍ من حيث التشخيص.</p> <p><b>NPHIES:</b> </p> <p>يجب التحقق من أن الكمية الموصوفة (30 قرص) تتناسب مع البروتوكولات القياسية.</p> <p><b>إرشاد:</b></p> <p><b>سريري:</b></p> <p>يستخدم Domperidone لعلاج أعراض عسر الهضم والغثيان. يعتبر استخدامه منطقياً في سياق التشخيصات المذكورة.</p>	11.7	DOMPY 10MG 30 TABLET

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
<input checked="" type="checkbox"/>	<p><b>CDI:</b> مرتبط </p> <p>بالتخسيصات كونه علامة على الالتهاب المحتمل.</p> <p><b>NPHIES:</b> يجب التحقق من البروتوكولات القياسية للتكرار المسموح به.</p> <p><b>إرشاد:</b> مطلوب طبياً لتقدير الالتهاب في سياق ألم البطن والتهاب المعدة المحتمل.</p>	C-REACTIVE PROTINE (C.R.P)
<input checked="" type="checkbox"/>	<p><b>CDI:</b> مرتبط </p> <p>بالتخسيصات لتقدير وظائف الكبد في سياق ألم البطن والتهاب المعدة المحتمل.</p> <p><b>NPHIES:</b> يجب التتحقق من البروتوكولات القياسية للتكرار المسموح به.</p> <p><b>إرشاد:</b> مطلوب طبياً لتقدير وظائف الكبد في سياق ألم البطن والتهاب المعدة المحتمل.</p>	LIVER ENZYME (SGPT), LEVEL
<input checked="" type="checkbox"/>	<p><b>CDI:</b> مرتبط </p> <p>بالتخسيصات لتقدير وظائف الكبد في سياق ألم البطن والتهاب المعدة المحتمل.</p> <p><b>NPHIES:</b> يجب التتحقق من البروتوكولات القياسية للتكرار المسموح به.</p>	LIVER ENZYME .(SGOT), LEVEL

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
	<p> <b>إرشاد:</b> مطلوب طبياً لتقدير وظائف الكبد في سياق ألم البطن والتهاب المعدة المحتمل.</p>	
	<p> مرتبط بالتشخيصات لتصوير البطن وتقدير الأعضاء الداخلية.</p> <p> يجب التحقق من البروتوكولات القياسية للتكرار المسموح به.</p> <p> <b>إرشاد:</b> مطلوب طبياً لتقدير أسباب ألم البطن وعسر الهضم.</p>	ABDOMEN U/S
	<p> مرتبط بالتشخيصات كتقدير عام للحالة الصحية.</p> <p> يجب التتحقق من البروتوكولات القياسية للتكرار المسموح به.</p> <p> <b>إرشاد:</b> مطلوب طبياً كجزء من التقييم الأولي لأنم البطن وعسر الهضم.</p>	AUTOMATED COMPLETE BLOOD CELL COUNT (CBC)
	<p> مرتبط بالتشخيصات كتقدير عام للحالة الصحية.</p> <p> يجب التتحقق من البروتوكولات القياسية للتكرار المسموح به.</p> <p> <b>إرشاد:</b> مطلوب طبياً كجزء من التقييم الأولي لأنم البطن وعسر الهضم.</p>	COMPLETE URINE ANALYSIS

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
<input checked="" type="checkbox"/>	<p>CDI: مرتبط  بالتشخيصات لتقدير المريض وطلب الفحوصات.</p> <p>NPHIES: يجب التحقق من البروتوكولات القياسية للتكرار المسموح به.</p> <p>إرشاد: مطلوب طبياً لتقدير المريض وطلب الفحوصات اللزجة.</p>	GP CONSULTATION

**إجراءات مرفوضة ****إجراءات تحتاج توثيق ****DOMPY 10MG 30 TABLET**

**ما ينقص:** يجب توثيق سبب وصف الدواء (Domperidone) ومدة العلاج المقترحة.

**اقتراحات للطبيب:** يجب توثيق الأعراض التي يعاني منها المريض والتي استدعت وصف الدواء، بالإضافة إلى خطة العلاج ومدة الاستخدام المتوقعة.

**ملخص الحالة **

C-REACTIVE PROTINE (C.R.P), LIVER ENZYME (SGPT), LEVEL, LIVER ENZYME (SGOT), LEVEL, ABDOMEN U/S, AUTOMATED COMPLETE BLOOD CELL COUNT (CBC), COMPLETE URINE ANALYSIS, GP CONSULTATION	<span style="font-size: 2em;">✓</span> <b>صحيح ومقبول</b>
لا يوجد	<span style="font-size: 2em;">✗</span> <b>مرفوض</b>
DOMPY 10MG 30 TABLET	<span style="font-size: 2em;">⚠</span> <b>يحتاج توثيق</b>

الحالة رقم 20 | Claim Se No.: 322533 | المريض: 200969 

**بيانات الحالة **

E79.0 - HYPERURICAEMIA WITHOUT SIGNS OF INFLAMMATORY ARTHRITIS AND TOPHACEOUS DISEASE, N30.0 - ACUTE CYSTITIS	التشخيص:
36.9	درجة الحرارة:
101/65	ضغط الدم:
غير متوفر	الطول:
غير متوفر	الوزن:
98	النبض:

**الأدوية** 

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
مقبول 	<p><b>CDI:</b> مرتبط بتشخيص فرط حمض يوريك الدم (E79.0). التوثيق كافٍ.</p> <p><b>NPHIES:</b> يغطي NPHIES أدوية علاج فرط حمض يوريك الدم. <b>إرشاد:</b> سريري: أ Allopurinol (المحتمل أن يكون NO-URIC (Allopurinol هو خط العلاج الأول لفرط حمض يوريك الدم المزمن.</p>	11.74	NO-URIC 100MG 50 TAB

**التحاليل والإجراءات** 

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
	<p><b>CDI:</b> مرتبط  بالتشخيص. استشارة الطبيب العام ضرورية لتقدير وعلاج الحالات المرضية.</p> <p><b>NPHIES:</b> يغطي  استشارات NPHIES للأطباء العاملين.</p> <p><b>إرشاد:</b> الاستشارة الطبية ضرورية لتقدير الأعراض وتحديد خطة العلاج المناسبة.</p>	GP CONSULTATION
	<p><b>CDI:</b> مرتبط  بتخدير فرط حمض يوريك الدم (E79.0).</p> <p><b>NPHIES:</b> يغطي  اختبارات NPHIES لحمض اليوريك.</p> <p><b>إرشاد:</b> قياس  حمض اليوريك مطلوب لتشخيص ومراقبة فرط حمض يوريك الدم.</p>	Uric Acid
	<p><b>CDI:</b> قد يكون  مرتبطاً بالتهاب المثانة الحاد (N30.0) لتقدير وظائف الكلى.</p> <p><b>NPHIES:</b> يغطي  اختبارات NPHIES لليوريا.</p> <p><b>إرشاد:</b> قد يكون  قياس اليوريا مطلوباً لتقدير وظائف الكلى. خاصة في المرضى الذين يعانون من التهابات المسالك البولية المتكررة أو المزمنة.</p>	Urea

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
<input checked="" type="checkbox"/>	<p><b>CDI:</b> مرتبط </p> <p>بالتهاب المثانة الحاد . (N30.0).</p> <p><b>NPHIES:</b> يغطي </p> <p>NPHIES تحليل البول الكامل.</p> <p><b>إرشاد:</b> تحليل </p> <p>البول الكامل ضروري لتشخيص التهاب المثانة وتقييم وجود عدوى.</p>	COMPLETE URINE ANALYSIS
<input checked="" type="checkbox"/>	<p><b>CDI:</b> قد يكون مرتبطاً بالتهاب المثانة الحاد (N30.0) لتقييم وظائف الكلى.</p> <p><b>NPHIES:</b> يغطي اختبارات الكرياتينين.</p> <p><b>إرشاد:</b> قد يكون قياس الكرياتينين مطلوباً لتقييم وظائف الكلى، خاصة في المرضى الذين يعانون من التهابات المسالك البولية المتكررة أو المزمنة.</p>	Creatinine

### إجراءات مرفوضة

لا يوجد إجراءات مرفوضة في هذه الحالة.

### إجراءات تحتاج توثيق

لا يوجد إجراءات تحتاج توثيق إضافي في هذه الحالة.

### ملخص الحالة

NO-URIC 100MG 50 TAB, GP CONSULTATION, Uric Acid, Urea, COMPLETE URINE ANALYSIS, Creatinine

صحيح   
ومقبول

لا يوجد	<b>مرفوض</b> ✗
لا يوجد	<b>يحتاج توثيق</b> !

الحالة رقم 21 | المريض: 151337 | Claim Se No.: 322534

### بيانات الحالة

R52.0 - ألم حاد, L30.9 - التهاب الجلد، غير محدد	<b>التشخيص:</b>
غير متوفر !	<b>درجة الحرارة:</b>
102/68	<b>ضغط الدم:</b>
غير متوفر !	<b>الطول:</b>
غير متوفر !	<b>الوزن:</b>
غير متوفر !	<b>النبض:</b>

### الأدوية

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
<b>مقبول</b> ✓	<p>:CDI 📄 التشخيص هو ألم حاد (R52.0).  Panadrex (باراسيتامول) مناسب لتحفييف الألم. التوثيق كافٍ طالما أن الألم الحاد مبرر سريريًّا (يجب أن يكون هناك سبب للألم الحاد).  :NPHIES 🏥 عدد الأقراص</p>	48 قرص	PANADREX 500 MG 48TAB

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
	<p>(48) معقول للستخدام المنزلي لتخفييف الألم الحاد. يعتمد القبول على سياسات شركة التأمين فيما يتعلق بكمية الأدوية المتوفرة بدون وصفة طبية.</p> <p> إرشاد سريري: باراسيتامول هو خافض للحرارة ومسكن للألم مقبول. الجرعة (500 ملخ) قياسية.</p> <p>المرجع: WHO Essential Medicines</p>		
⚠ يحتاج توثيق	<p>:CDI </p> <p>التشخيص هو التهاب الجلد غير المحدد (L30.9). Fusiderm (حمض الفيوسيديك) هو مضاد حيوي موضعي يستخدم لعلاج الالتهابات الجلدية البكتيرية.</p> <p>التوثيق كافٍ إذا كان التهاب</p>	30 جرام	FUSIDERM 2% CREAM 30G

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
<p>الجلد مصحوحاً بعلامات عدوى بكيرية (مثل القيح أو الاحمرار الشديد).</p> <p><b>:NPHIES</b> </p> <p>كمية الكريم (30 грамм) معقولة للستخدام الموضعي. يعتمد القبول على سياسات شركة التأمين فيما يتعلق  بالمضادات الحيوية الموضعية.</p> <p><b>إرشاد</b> </p> <p><b>سريري:</b> حمض الفيوسيديك مناسب لعلاج الالتهابات الجلدية البكيرية. يجب استخدامه بحذر لتجنب مقاومة المضادات الحيوية.</p> <p>CDC: Antibiotic .Stewardship</p>			

### التحاليل والإجراءات

الحالة	التحاليل والإجراءات
<input checked="" type="checkbox"/> <b>CDI</b>  <b>الطبية العامة</b> <b>مرتبطة</b> <b>بالتخسيصات (ألم</b>	GP CONSULTATION

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
	<p>حاد والتهاب الجلد.</p> <p>:NPHIES </p> <p>الاستشارة الطبية العامة إجراء قياسي ومحبوب.</p> <p>إرشاد: </p> <p>الاستشارة الطبية ضرورية لتقييم وتشخيص وعلاج الحالات الطبية.</p>	

### إجراءات تحتاج توثيق !

#### FUSIDERM 2% CREAM 30G

**ما ينقص:**  يجب توثيق وجود علامات عدوى بكتيرية (مثل القيح أو الاحمرار الشديد) في منطقة التهاب الجلد. يجب أن يصف الطبيب سبب وصف مضاد حيوي موضعي لالتهاب الجلد غير المحدد.

**اقتراحات للطبيب:**  يجب على الطبيب توثيق العلامات والأعراض التي تشير إلى وجود عدوى بكتيرية في منطقة التهاب الجلد. يمكن أن يشمل ذلك وصفاً لظهور القيح أو الاحمرار الشديد أو التورم أو الألم الموضعي.

#### ملخص الحالة

PANADREX 500 MG 48TAB, GP CONSULTATION	 صحيح ومقبول
لا يوجد	 مرفوض
FUSIDERM 2% CREAM 30G	 يحتاج توثيق

الحالة رقم  206557 | Claim Se No.: 322538 | المريض:

#### بيانات الحالة

K29.7 - التهاب المعدة، غير محدد   B96 - عوامل بكتيرية أخرى كسبب للأمراض المصنفة في فصوص أخرى   E55.9 - نقص فيتامين د، غير محدد	<b>التشخيص:</b>
36.6	<b>درجة الحرارة:</b>
99/65	<b>ضغط الدم:</b>
غير متوفر	<b>الطول:</b>
غير متوفر	<b>الوزن:</b>
غير متوفر	<b>النبض:</b>

**الأدوية** 

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
⚠ يحتاج توثيق	<p><b>CDI</b>  مرتبط بالتشخيص عوامل (B96) بكتيرية أخرى). التوثيق كافي.</p> <p><b>NPHIES</b>  يغطيها التأمين.</p> <p><b>إرشاد</b> سريري:</p> <p>REMOX يحتوي على أموكسيسيلين. قد يكون مناسباً إذا كان العامل البكتيري المحدد حساساً للأموكسيسيلين. يجب تحديد العامل البكتيري.</p>	غير محدد	REMOX 500 MG CAPSULES
<b>مقبول</b> 	<b>CDI</b>  مرتبط بالتهاب المعدة	غير محدد	ESOPOLE 40 MG 28CAPS

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
	<p>(K29.7). التوثيق كافٍ.</p> <p>:NPHIES </p> <p>يغطيها التأمين.</p> <p> إرشاد</p> <p>سريري: هو ESOPOLE مثبط لمضخة البروتون (PPI). مبرر للتهاب المعدة.</p>		
⚠ يحتاج توثيق	<p>:CDI </p> <p>مرتبط بالتشخيص B96 (عوامل بكتيرية أخرى).</p> <p>التوثيق كافٍ.</p> <p>:NPHIES </p> <p>يغطيها التأمين.</p> <p> إرشاد</p> <p>سريري: CLARIDAR يحتوي على كلاريثروميسين قد يكون مناسباً إذا كان العامل البكتيري المحدد حساساً للكلاريثروميسين. يجب تحديد العامل البكتيري.</p>	غير محدد	CLARIDAR 500 MG 14 TABLET
✓ مقبول	<p>:CDI </p> <p>مرتبط بنقص فيتامين د (E55.9).</p> <p>التوثيق كافٍ.</p> <p>:NPHIES </p>	غير محدد	TERA D 50.000 IU 20 CAPSULE

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
	<p>يغطيها التأمين.</p> <p> سريري: مبرر لنقص فيتامين د.</p>		

### ❗ التحاليل والإجراءات

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
✓	<p>CDI  : مرتبط بالتشخيصات.</p> <p>NPHIES  : يغطيها التأمين.</p> <p> إرشاد: ضروري للتقدير والتوصيات.</p>	GP CONSULTATION

### ✖ إجراءات مرفوضة

لا يوجد

✖ سبب الرفض: لا يوجد إجراءات مرفوضة.

✖ للقبول يجب توثيق: لا يوجد.

❗ عدم التوثيق = رفض التأمين !

### ⚠ إجراءات تحتاج توثيق

#### REMOX 500 MG CAPSULES, CLARIDAR 500 MG 14 TABLET

ما ينقص: يجب تحديد العامل البكتيري وتأكيد حساسيته للأمoxicillins أو كلاريزوميسيين.

اقتراحات للطبيب: يجب توثيق نتائج اختبارات الحساسية أو سبب وصف المضاد الحيوي بناءً على الاشتباه السريري القوي مع ذكر المبررات.

### ملخص الحالة

ESOPOLE 40 MG 28CAPS, TERA D 50.000 IU 20 CAPSULE, GP CONSULTATION	✓ صحيح ومحظوظ
لا يوجد	✖ مرفوض

REMOX 500 MG CAPSULES, CLARIDAR 500 MG 14  
TABLET

يحتاج توثيق 

الحالة رقم 150672 | Claim Se No.: 322539 | المريض:

### بيانات الحالة

20- التهاب الشعب الهوائية الحاد, K59.0 - إمساك, J02- التهاب البلعوم الحاد	التخسيص:
36.6	درجة الحرارة:
130/71	ضغط الدم:
غير متوفّر	الطول:
غير متوفّر	الوزن:
75	النبع:

### الأدوية

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
 <b>مقبول</b>	<p>CDI : مرتبط بالتهاب البلعوم الحاد (J02) لتخفيف الأعراض مثل سيلان الأنف.</p> <p>NPHIES : التوثيق كافي.</p> <p>يتوافق مع سياسات المطالبات العامة لمضادات الهيستامين.</p> <p>إرشاد </p> <p>سريري: يمكن استخدام</p>	13.97	L-CET 5 MG FILM-COATED TABLET

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
	<p>مضادات الهيستامين لتنفيف أعراض التهاب الجهاز التنفسى العلوي.</p>		
✓ مقبول	<p><b>CDI:</b> قد يكون مرتبطة بالتهاب الشعب الهوائية الحاد (J20) أو التهاب البلعوم الحاد (J02) لتنفيف السعال. التوثيق كافٍ.</p> <p><b>NPHIES:</b> يتوافق مع سياسات المطالبات العامة لأدوية السعال.</p> <p><b>إرشاد:</b> سريري: يمكن استخدام أدوية السعال التي لا تستلزم وصفة طبية لتنفيف أعراض السعال المرتبطة بالتهابات الجهاز التنفسى العلوي.</p>	5.98	DRAMYLIN SYRUP 120ML
✓ مقبول	<p><b>CDI:</b> مرتبط بالإمساك (K59.0). التوثيق كافٍ.</p> <p><b>NPHIES:</b> يتوافق مع</p>	15.81	EZILAX 10G-15ML SYRUP

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
	<p>سياسات المطالبات العامة للملينات.</p> <p><b>إرشاد</b> </p> <p><b>سريري:</b> يستخدم لعلاج الإمساك.</p>		
<b>✓ مقبول</b>	<p>قد :CDI </p> <p>يكون مرتبطة بالإمساك (K59.0)</p> <p>لتحفييف الغثيان أو القيء المحتمل.</p> <p>التوثيق كافٍ.</p> <p>:NPHIES </p> <p>يتواافق مع سياسات المطالبات العامة لمضادات القيء.</p> <p><b>إرشاد</b> </p> <p><b>سريري:</b> يستخدم لعلاج الغثيان والقيء. استخدامه في حالة الإمساك أقل شيوعاً ولكنه ممكن إذا كان الإمساك مصحوباً بالغثيان.</p>	11.7	DOMPY 10MG 30 TABLET

## التحاليل والإجراءات

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
	<p><b>CDI:</b> مرتبط بالتشخيصات (التهاب الشعب الهوائية الحاد، الإمساك، التهاب البلعوم الحاد).</p> <p><b>NPHIES:</b> مسموح به بشكل عام.</p> <p><b>إرشاد:</b> ضروري لتقدير وعلاج الحالات الطبية.</p>	GP CONSULTATION

### إجراءات مرفوضة

لا يوجد إجراءات مرفوضة في هذه الحالة.

### إجراءات تحتاج توثيق

لا يوجد إجراءات تحتاج توثيق إضافي في هذه الحالة بناءً على المعلومات المقدمة.

### ملخص الحالة

GP CONSULTATION, L-CET 5 MG FILM-COATED TABLET, DRAMYLIN SYRUP 120ML, EZILAX 10G-15ML SYRUP, DOMPY 10MG 30 TABLET	<span style="font-size: 2em;">✓</span> صحيح ومقبول
لا يوجد	<span style="color: red;">✗</span> مرفوض
لا يوجد	<span style="color: yellow;">⚠</span> يحتاج توثيق

الحالة رقم 161469 | Claim Se No.: 322540 | المريض:

### بيانات الحالة

K29.7 GASTRITIS, UNSPECIFIED (التهاب المعدة، غير محدد) J20.9 ACUTE BRONCHITIS, UNSPECIFIED (التهاب الشعب الهوائية الحاد، غير محدد)	التشخيص:
--	----------

## J02 ACUTE PHARYNGITIS (التهاب

البلعوم الحاد)

36.6	<b>درجة الحرارة:</b>
149/98	<b>ضغط الدم:</b>
غير متوفّر !	<b>الطول:</b>
غير متوفّر !	<b>الوزن:</b>
غير متوفّر !	<b>النبض:</b>

**الأدوية** 

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
<b>مقبول</b> ✓	<p><b>CDI</b> : مرتبط بالتهاب الشعب الهوائية والتهاب البلعوم. التوثيق كافٍ.</p> <p><b>NPHIES</b> : يتوافق مع سياسات المطالبات.</p> <p><b>إرشاد</b> : سريري: يمكن تبرير استخدام ديكساميثازون في التهاب البلعوم الحاد لتقليل الالتهاب، خاصة إذا كان هناك صعوبة في البلع أو ضيق في التنفس.</p>	1.56	<p>DEXAMETHAS ONE</p> <p>SOD.PHOSPHA TE 8MG-2ML AMP</p>
يحتاج توثيق !	<p><b>CDI</b> : غير واضح. يحتاج إلى توضيح نوع</p>	4.16	.I.M.INJ

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
	<p>الحقنة العضلية.</p> <p>:NPHIES </p> <p>يعتمد على نوع الحقنة.</p> <p> إرشاد</p> <p>سريري: غير واضح بدون تحديد نوع الحقنة.</p>		
 مقبول	<p>:CDI </p> <p>بالتهاب المعدة .(Gastritis)</p> <p>.التوثيق كافٍ.</p> <p>:NPHIES </p> <p>يتوافق مع سياسات المطالبات.</p> <p> إرشاد</p> <p>سريري: يستخدم Domperidone لعلاج أعراض مثل الغثيان والقيء المرتبطة بالتهاب المعدة.</p>	11.7	DOMPY 10MG 30 TABLET
 يحتاج توثيق	<p>:CDI </p> <p>قد يكون مرتبطاً بالتهاب البلعوم أو التهاب الشعب الهوائية لتخفييف الألم والحمى. ومع ذلك، درجة الحرارة طبيعية .(36.6)</p>	6.77	PANADREX 500 MG 48TAB

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
	<p>:NPHIES </p> <p>يتواافق مع سياسات المطالبات.</p> <p></p> <p><b>سريري:</b> لا يوجد مبرر سريري واضح لاستخدام الباراسيتامول مع درجة حرارة 36.6. يستخدم لتخفيف الحمى والآلم.</p>		
	<p>:CDI </p> <p>بالتهاب الشعب الهوائية والتهاب البلعوم لتخفيف السعال. التوثيق كافٍ.</p> <p>:NPHIES </p> <p>يتواافق مع سياسات المطالبات.</p> <p></p> <p><b>سريري:</b> يستخدم شراب السعال لتخفيف أعراض السعال المصاحب للتهاب الشعب الهوائية والتهاب البلعوم.</p>	5.98	DRAMYLIN SYRUP 120ML

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
<p><b>CDI:</b> قد يكون مرتبطة بالتهاب البلعوم أو التهاب الشعب الهوائية إذا كان هناك مكون تحسسي.</p> <p><b>NPHIES:</b> يتوافق مع سياسات المطالبات.</p> <p><b>⚠️ يحتاج توثيق</b> إرشاد سريري: يستخدم - Cetirizine كمضاد للهيستامين لخفيف أعراض الحساسية مثل سيلان الأنف والعطس. يجب توثيق وجود أعراض حساسية.</p>		13.97	L-CET 5 MG FILM-COATED TABLET

### التحاليل والإجراءات

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
✓	<p><b>CDI:</b> مرتبط بالتشخيصات.</p> <p><b>NPHIES:</b> مسموح به.</p> <p><b>إرشاد:</b> مطلوب طبياً لتقديم وعلاج الحالات.</p>	GP CONSULTATION
✓	<p><b>CDI:</b> مرتبط بالتهاب الشعب الهوائية.</p>	NEBULIZER+INHAILE R

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
	<p><b>NPHIES:</b> مسموح به.</p> <p><b>إرشاد:</b> مطلوب طبياً لتوسيع الشعب الهوائية وتسهيل التنفس في حالات التهاب الشعب الهوائية.</p>	

### إجراءات مرفوضة

لا يوجد

### إجراءات تحتاج توثيق

.I.M.INJ

**ما ينقص:** تحديد نوع الحقنة العضلية والغرض منها.

**اقتراحات للطبيب:** يجب تحديد اسم الدواء المحقون عضلياً والسبب الطبي وراء الحقن.

### PANADREX 500 MG 48TAB

**ما ينقص:** لا يوجد توثيق للحمى أو الألم الشديد الذي يستدعي استخدام الباراسيتامول. درجة الحرارة طبيعية (36.6%).

**اقتراحات للطبيب:** يجب توثيق وجود حمى (<38°C) أو ألم شديد لتبrier استخدام الباراسيتامول.

### L-CET 5 MG FILM-COATED TABLET

**ما ينقص:** لا يوجد توثيق لأعراض حساسية (سيلان الأنف، عطس) لتبrier استخدام مضاد الهيستامين.

**اقتراحات للطبيب:** يجب توثيق وجود أعراض حساسية لتبrier استخدام L-Cetirizine.

### ملخص الحالة

DEXAMETHASONE SOD.PHOSPHATE 8MG-2ML AMP, DOMPY 10MG 30 TABLET, DRAMYLIN SYRUP 120ML, GP CONSULTATION, NEBULIZER+INHAILER	 صحيح  مقبول
لا يوجد	 مرفوض

I.M.INJ  
PANADREX . (تحديد نوع الحقنة العضلية),  
L-CET 5 MG 500 MG 48TAB (توثيق الحمى أو الألم).  
FILM-COATED TABLET (توثيق أعراض الحساسية)

⚠ يحتاج توثيق

## الحالة رقم 29154 | Claim Se No.: 322546 | 25 المريض:

### بيانات الحالة

H66.9 - التهاب الأذن الوسطى، غير محدد   H81.1 - دوار الوضعة الانتباطي الحميد	<b>التخسيص:</b>
غير متوفر ⚠	<b>درجة الحرارة:</b>
112/65	<b>ضغط الدم:</b>
غير متوفر ⚠	<b>الطول:</b>
غير متوفر ⚠	<b>الوزن:</b>
غير متوفر ⚠	<b>النبض:</b>

### الأدوية

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
⚠ يحتاج توثيق	<p>:CDI 📋 التهاب الأذن الوسطى قد يستدعي مضاد حيوي. يجب تحديد ما إذا كان التهاب الأذن الوسطى حاداً أم مزمناً وما إذا كانت هناك علامات عدوى بكتيرية. التوثيق غير كافٍ. :NPHIES 🏥 مقبول بشكل</p>	غير محدد	MEGAMOX 625 MG TAB

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
	<p>عام للتهاب الأذن الوسطى، ولكن يجب التحقق من الجرعة والتكرار وفقاً لسياسات المطالبات.</p> <p> إرشاد سريري: يعتبر الأموكسيسيد بين/كلافولنات (Megamox) خط العلاج الأول للتهاب الأذن الوسطى الحاد البكتيري. (CDC)</p> <p><b>Antibiotic Stewardship</b></p>		
	<p> يحتاج توثيق</p> <p><b>CDI:</b> قد يكون مسكنًا للألم وخافضاً للحرارة. مطلوب توثيق وجود ألم أو حمى.</p> <p><b>NPHIES:</b> مقبول كمسكن للألم وخافض للحرارة، ولكن يجب التتحقق من الجرعة والكمية وفقاً لسياسات المطالبات.</p> <p> إرشاد سريري:</p>	غير محدد	PANADREX 500 MG 48TAB

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
	<p>يستخدم الباراسيتامول (Panadrex) لتحفييف الألم والحمى، بدون توثيق الحمى أو الألم، لا يوجد مبرر واضح. (WHO Essential (Medicines</p>		

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
 مقبول	<p><b>:CDI</b>  يستخدم بيتاهستين (Betagen) لعلاج الدوار. يتواافق مع تشخيص دوار الوضعة الانتيابي الحميد.</p> <p><b>:NPHIES</b>  مقبول لعلاج الدوار، ولكن يجب التحقق من الجرعة والكمية وفقاً لسياسات المطالبات.</p> <p><b>إرشاد</b> سريري: يستخدم بيتاهستين (Betagen) لتحسين الدورة الدموية في الأذن الداخلية وتقليل أعراض الدوار.</p>	غير محدد	BETAGEN 16 MG 30 TABS

### التحاليل والإجراءات

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
	<p><b>:CDI</b> الاستشارة الطبية العامة ضرورية للتشخيص والعلاج. مرتبطة بالتشخيصات المذكورة.</p> <p><b>:NPHIES</b> مسموح بها بشكل عام، ولكن</p>	GP CONSULTATION

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
	<p>يجب التحقق من عدد الزيارات المسموح بها خلال فترة زمنية محددة.</p> <p> <b>إرشاد:</b> الاستشارة الطبية ضرورية لتقدير حالة المريض وتحديد العلاج المناسب.</p>	

### إجراءات تحتاج توثيق !

#### MEGAMOX 625 MG TAB, PANADREX 500 MG 48TAB

 **ما ينقص:** بالنسبة لـ MEGAMOX. يجب توثيق علامات العدوى البكتيرية في الأذن الوسطى (مثل الصديد، الاحمرار الشديد). بالنسبة لـ PANADREX، يجب توثيق وجود حمى أو ألم.

 **اقتراحات للطبيب:** يجب على الطبيب توثيق العلامات والأعراض التي دفعت إلى وصف المضاد الحيوي والمسكن. يجب تسجيل درجة الحرارة وتحديد شدة الألم.

### ملخص الحالة

BETAGEN 16 MG 30 TABS, GP CONSULTATION	 صحيح ومنقول
لا يوجد إجراءات مرفوضة حالياً.	 مرفوض
MEGAMOX 625 MG TAB, PANADREX 500 MG 48TAB	 يحتاج توثيق

الحالة رقم 26 | Claim Se No.: 322551 | المريض: 161468 

### بيانات الحالة

- ألم أسفل الظهر (Low Back Pain), J20.9 - التهاب الشعب الهوائية الحاد، غير محدد (Acute Bronchitis, Unspecified) - J02، التهاب البلعوم الحاد (Acute Pharyngitis)	التشخيص:
---	----------

37.2	درجة الحرارة:
144/98	ضغط الدم:
غير متوفر	الطول:
غير متوفر	الوزن:
غير متوفر	النبض:

**الأدوية** 

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
<input checked="" type="checkbox"/> مقبول	<p><b>CDI</b>  مرتبط بالتشخيص (ألم، حرارة).</p> <p><b>NPHIES</b>  مقبول بشكل عام.</p> <p><b>إرشاد</b>  سريري: مناسب للحرارة <math>&lt; 38^{\circ}</math> أو الألم. درجة الحرارة 37.2 مقبولة للألم.</p> <p><b>WHO</b>: Essential Medicines المرجع: .Medicines</p>	48 قرص	PANADREX 500 MG 48TAB (باراسيتامول فموي)
<input checked="" type="checkbox"/> مقبول	<p><b>CDI</b>  مرتبط بالتهاب الشعب الهوائية والتهاب البلعوم.</p> <p><b>NPHIES</b>  مقبول بشكل عام.</p> <p><b>إرشاد</b>  سريري: يستخدم لتخفييف</p>	120 مل	DRAMYLIN SYRUP 120ML (شراب مضاد للسعال)

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
	السعال المصاحب للتهاب الجهاز التنفسي العلوي.		

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
<p><b>تحذير:</b> يُحتاج توثيق !</p> <p>CDC: قد يكون مرتبط بالتهاب الشعب الهوائية أو التهاب البلعوم.</p> <p>:NPHIES يجب تقييم الحاجة إليه بناءً على الإرشادات السريرية.</p> <p><b>إرشاد:</b> سريري: التهاب الشعب الهوائية والتهاب البلعوم غالباً فيروسياً. المضاد الحيوي (أزيثروميسين) غير مبرر إلا في حالات العدوى البكتيرية المؤكدة (حمى + 38.3°C) لوزتين صديدي للتهاب البلعوم).</p> <p>المرجع: Antibiotic Stewardship. يُحتاج توثيق وجود عدو بكتيرية.</p>	<p>3 أقراص</p>	<p>AZIMAC 500 MG 3 TAB (أزيثروميسين)</p>	
<p>تحذير: يُحتاج توثيق !</p> <p>:CDI مرتبط بالتسمّي (الم، حرارة).</p> <p>:NPHIES يجب تقييم</p>		<p>غير محدد</p>	<p>PARACETAMOL B.BRAUN 10 MG/ML SOLUTION FOR INFUSION</p>

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
	<p>الحاجة إليه بناءً على الإرشادات السريرية.</p> <p> <b>سريري:</b> باراسيتامول وريدي مخصص فقط لحالات عدم تحمل الفم أو الحالات الطارئة. درجة الحرارة لا تبرر استخدام الباراسيتامول الوريدي.</p> <p>WHO المرجع: Essential Medicines</p> <p>يحتاج توثيق عدم تحمل الفم أو حالة طارئة.</p>		(باراسيتامول وريدي)

### التحاليل والإجراءات

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
	<p><b>CDI:</b> قد يكون مرتبطاً بالجفاف أو عدم تحمل الفم.</p> <p><b>NPHIES:</b> يجب تقييم الحاجة إليه بناءً على الإرشادات السريرية.</p> <p> الوريدية تستخدم فقط في حالات الجفاف الشديد، عدم تحمل الفم، القيء المستمر، أو الصدمة. لا يوجد ما يبرر استخدامها بناءً على</p>	I.V INFUSION ONLY (إعطاء محلول وريدي)

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
	<p>التلقيمات والعلامات الحيوية المتوفرة. المرجع: WHO Fluid Resuscitation Guidelines. يحتاج توثيق وجود جفاف شديد أو عدم تحمل الفم أو قيء مستمر أو علامات صدمة.</p>	
✓	<p><b>CDI:</b> مرتبط بالتشخيص. <b>NPHIES:</b> مقبول. <b>إرشاد:</b> ضروري لتقييم الحالة.</p>	<p>GP CONSULTATION (استشارة طبيب عام)</p>
⚠	<p><b>CDI:</b> غير مرتبط بشكل مباشر بالتشخيص. <b>NPHIES:</b> يجب تقييم الحاجة إليه بناءً على الإرشادات السريرية. <b>إرشاد:</b> لا يوجد مبرر واضح لـإعطاء الكالسيوم بناءً على التشخيصات المتوفرة. يحتاج توثيق سبب إعطاء الكالسيوم (نقص الكالسيوم، إلخ).</p>	<p>Calcium</p>
✓	<p><b>CDI:</b> مرتبط بالتشخيص لتقييم العدوى. <b>NPHIES:</b> مقبول. <b>إرشاد:</b> يساعد في تحديد وجود عدوى بكتيرية.</p>	<p>AUTOMATED COMPLETE BLOOD CELL COUNT (CBC) (تعداد دم كامل آلي)</p>
✓	<p><b>CDI:</b> مرتبط بالتشخيص لتقييم</p>	<p>C-REACTIVE PROTEIN (بروتين سي (C.R.P))</p>

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
	<p>الالتهاب.</p> <p>NPHIES : مقبول.</p> <p>إرشاد: يساعد في تحديد وجود التهاب.</p>	(التفاعل)
<input checked="" type="checkbox"/>	<p>CDI : مرتبط بالتهاب الشعب الهوائية.</p> <p>NPHIES : مقبول.</p> <p>إرشاد: يستخدم توسيع الشعب الهوائية وتسهيل التنفس في حالات التهاب الشعب الهوائية.</p>	NEBULIZER+INHAILE R (جهاز تبخير + بخاخ)

### إجراءات مرفوضة

#### PARACETAMOL B.BRAUN 10 MG/ML SOLUTION FOR INFUSION

(باراسيتامول وريدي)

 **سبب الرفض:** لا يوجد مبرر سريري لاستخدام الباراسيتامول الوريدي في ظل عدم وجود توثيق لعدم تحمل الفم أو حالة طارئة. درجة الحرارة 37.2 لا تبرر استخدامه. المرجع: WHO Essential Medicines.

 **للقبول يجب توثيق:** عدم تحمل الفم، حالة طارئة، حمى <39°C.  
!  
**عدم التوثيق = رفض التأمين**

### إجراءات تحتاج توثيق

#### AZIMAC 500 MG 3 TAB (أزيثروميسين)

 **ما ينقص:** توثيق وجود عدوى بكتيرية (حمى <38.3 + التهاب لوزتين صديدي للالتهاب البلعوم).

 **اقتراحات للطبيب:** توثيق العلامات والأعراض التي تشير إلى عدوى بكتيرية.

#### I.V INFUSION ONLY (إعطاء محلول وريدي)

 **ما ينقص:** توثيق وجود جفاف شديد، عدم تحمل الفم، قيء مستمر، أو علامات صدمة.

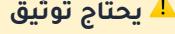
 **اقتراحات للطبيب:** توثيق العلامات والأعراض التي تبرر إعطاء السوائل الوريدية.

### كالسيوم (Calcium)

 **ما ينقص:** توثيق سبب إعطاء الكالسيوم (نقص كالسيوم، الخ).

 **اقتراحات للطبيب:** توثيق سبب إعطاء الكالسيوم.

### ملخص الحالة

PANADREX 500 MG 48TAB, DRAMYLIN SYRUP 120ML, GP CONSULTATION, AUTOMATED COMPLETE BLOOD CELL COUNT (CBC), C- REACTIVE PROTINE (C.R.P), NEBULIZER+INHAILER	 صحيح ومقبول
PARACETAMOL B.BRAUN 10 MG/ML SOLUTION (لعدم وجود مبرر سريري) FOR INFUSION	 مرفوض
AZIMAC 500 MG 3 TAB (لثبتات وجود عدوى بكثيرية), I.V INFUSION ONLY (لثبتات وجود جفاف أو عدم تحمل فم)، Calcium (التوضيح سبب الإعطاء)	 يتحتاج توثيق

الحالة رقم 172586 | Claim Se No.: 322564 | المريض: 

### بيانات الحالة

E78.2 - فرط شحميات الدم المختلط I10 - ارتفاع ضغط الدم الأساسي (الأولى) E11 - داء السكري غير المعتمد على الأنسولين	<b>التشخيص:</b>
غير متوفر 	<b>درجة الحرارة:</b>
150/100	<b>ضغط الدم:</b>
غير متوفر 	<b>الطول:</b>
غير متوفر 	<b>الوزن:</b>
غير متوفر 	<b>النبض:</b>

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
--------	-----------------	--------	--------

**التحاليل والإجراءات**

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
⚠	<p><b>CDI:</b> مرتبط بالتشخيصات المذكورة (فرط شحميات الدم، ارتفاع ضغط الدم، السكري).  <b>NPHIES:</b> عدد الزيارات (12) خلال الفترة الزمنية (36.6 يوم) قد يحتاج إلى مراجعة للتأكد من الضرورة الطبية والالتزام بسياسات التغطية. يجب التحقق من سبب تكرار الزيارات خلال هذه الفترة القصيرة.</p> <p><b>إرشاد:</b> استشارة الطبيب العام ضرورية لإدارة الحالات المزمنة مثل فرط شحميات الدم وارتفاع ضغط الدم والسكري. ومع ذلك، يجب توثيق سبب كل زيارة للتأكد من الحاجة الطبية.</p>	<p>GP CONSULTATION (83600-00-00)</p>

**إجراءات مرفوضة** ✗**إجراءات تحتاج توثيق** ⚠**GP CONSULTATION (83600-00-00)**

**ما ينقص:** تفصيل سبب كل زيارة للطبيب العام خلال الفترة المذكورة (36.6 يوم). يجب توثيق الغرض من كل استشارة، مثل تعديل الأدوية، أو متابعة الأعراض، أو إجراء فحوصات روتينية.

**اقتراحات للطبيب:** يجب توثيق سبب كل زيارة بوضوح في السجل الطبي. على سبيل المثال: "زيارة للمتابعة الدورية لارتفاع ضغط الدم وتعديل جرعة الدواء"، أو "زيارة بسبب ظهور أعراض جديدة مرتبطة بداء السكري".

### ملخص الحالة

لا يوجد حالياً.	<b>صحيح ✓ ومقبول</b>
لا يوجد حالياً.	<b>مرفوض ✗</b>
سبب كل زيارة. يحتاج توثيق (83600-00-00) - GP CONSULTATION	<b>يحتاج توثيق !</b>

الحالة رقم 172458 | Claim Se No.: 322573 | المريض: 

### بيانات الحالة

L02 - خراج جلدي، دمل، جمرة	التاريخ:
36.5	درجة الحرارة:
146/88	ضغط الدم:
غير متوفّر !	الطول:
غير متوفّر !	الوزن:
82	النسبة:

### الأدوية

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
<b>مقبول ✓</b>	CDI  : مرتبط بالتشخيص (خراج جلدي). التوثيق كافٍ. NPHIES  : يتوافق مع سياسات المطالبات.	30 جرام	FUSIDERM 2% CREAM 30G

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
	<p> <b>سريري:</b> فيوسيدين كريم موضعي مناسب لعلاج الخراج الجلدي.</p>		
✓ مقبول	<p> قد يكون مبرراً لتخفيف الألم المصاحب للخروج التوثيق كافٍ.  يتواافق مع سياسات المطالبات.</p> <p> <b>سريري:</b> باراسيتامول (بناديكس) يستخدم لتخفيف الألم والحمى. درجة الحرارة طبيعية (36.5). ولكن قد يكون هناك ألم.</p>	48 قرص	PANADREX 500 MG 48TAB
✓ مقبول	<p> مرتبط بالتشخيص (خراج جلدي). التوثيق كافٍ.  يتواافق مع سياسات المطالبات.</p> <p> <b>سريري:</b> ميجاموكس (أموكسيسييل</p>	1 جرام	MEGAMOX 1GM TAB

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
	بن/كلافيلولات) مضاد حيوي واسع الطيف. يستخدم لعلاج الالتهابات البكتيرية، بما في ذلك الخراجات الجلدية.		

### التحاليل والإجراءات

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
✓	 : مرتبط بالتشخيص. ضروري لتقييم وعلاج الحالة.  : يتوافق مع سياسات المطالبات.  : استشارة الطبيب العام ضرورية لتقييم الخراج الجلدي وتحديد العلاج المناسب.	GP CONSULTATION

إجراءات مرفوضة 

لا يوجد

إجراءات تحتاج توثيق 

لا يوجد

ملخص الحالة 

FUSIDERM 2% CREAM 30G, PANADREX 500 MG 48TAB, MEGAMOX 1GM TAB, GP CONSULTATION	 صحيح  ومحبوب
لا يوجد	مُرفض 

لا يوجد

يحتاج توثيق 

## الحالة رقم 29 | Claim Se No.: 322590 | المريض: 201780

### بيانات الحالة

غير متوفّر 	التّشخيص:
غير متوفّر 	درجة الحرارة:
غير متوفّر 	ضغط الدم:
غير متوفّر 	الطول:
غير متوفّر 	الوزن:
غير متوفّر 	النبض:

### الأدوية

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء

### التحاليل والإجراءات

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
	<p><b>CDI:</b> التّشخيص مفقود، لذا لا يمكن تحديد ما إذا كانت الاستشارة مرتبطة بأي حالة طيبة. التّوثيق غير كافٍ.</p> <p><b>NPHIES:</b> يعتمد على سياسات NPHIES الخاصة بالاستشارات. قد تكون هناك قيود على عدد الاستشارات المسموح بها في فترة زمنية معينة.</p> <p><b>إرشاد:</b> الاستشارة الطبية ضرورية لتقييم حالة المريض وتحديد</p>	GP CONSULTATION

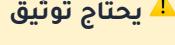
الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
	العلاج المناسب. ومع ذلك، بدون تشخيص، لا يمكن تحديد ما إذا كانت الاستشارة ضرورية طبياً.	

**إجراءات مرفوضة ****إجراءات تحتاج توثيق ****GP CONSULTATION**

 **ما ينقص:** التشخيص الكامل للحالة التي استدعت الاستشارة. يجب توثيق الأعراض والعلامات التي ظهرت على المريض وسبب طلب الاستشارة.

 **اقتراحات للطبيب:** يجب على الطبيب توثيق التشخيص والأعراض والعلامات التي دفعت المريض لطلب الاستشارة. يجب أيضاً توثيق الفحص السريري ونتائجـه.

**ملخص الحالة **

لا يوجد	 صحيح ومحبـول
لا يوجد	 مرفـوض
يحتاج توثيق GP CONSULTATION (يحتاج توثيق التشخيص والأعراض)	 يحتاج توثيق

الحالة رقم 199438 | Claim Se No.: 322591 | المريض: 

**بيانات الحالة **

M62.6 - Muscle strain, M25.5 - Pain in joint	التشخيص:
36.9	درجة الحرارة:
127/90	ضغط الدم:
 غير متوفـر	الطول:

⚠ غير متوفّر	الوزن:
95	النبض:

**الأدوية** 

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
✓ مقبول	<p><b>CDI:</b> مرتبط بالتشخيص (ألم المفاصل وإجهاد العضلات). التوثيق كافٍ.</p> <p><b>NPHIES:</b> يغطيها التأمين.</p> <p>الجرعة ضمن الحدود المقبولة.</p> <p><b>إرشاد سريري:</b> يستخدم لعلاج الالتهابات والألم، منطقي سريرياً في هذه الحالة.</p>	6.08	<p>DEXAMETHAS ONE SOD.PHOSPHA TE 8MG-2ML AMP</p>
⚠ يحتاج توثيق	<p><b>CDI:</b> مرتبط بالتشخيص (ألم المفاصل وإجهاد العضلات).</p> <p><b>NPHIES:</b> يغطيها التأمين.</p> <p>الجرعة ضمن الحدود المقبولة.</p> <p><b>إرشاد سريري:</b> درجة الحرارة، 36.9</p>	11.2	<p>PARACETAMOL B.BRAUN 10 MG/ML SOLUTION FOR INFUSION</p>

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
	<p>لا يوجد مبرر سريري لاستخدام باراسيتامول وريدي. يجب أن يكون هناك عدم تحمل فموي أو حالة طارئة. المرجع: WHO Essential Medicines</p>		
مقبول ✓	<p><b>CDI</b> مرتبط بالتشخيص (ألم المفاصل وإجهاد العضلات). التوثيق كافٍ.</p> <p><b>NPHIES</b> يعطيها التأمين. الكمية معقولة.</p> <p><b>إرشاد</b> سريري: مسكن موضعي للألم. منطقى سريرياً في هذه الحالة.</p>	19.54	RUMAFEN 1% GEL 100GM
مقبول ✓	<p><b>CDI</b> مرتبط بالتشخيص (ألم المفاصل وإجهاد العضلات). التوثيق كافٍ.</p> <p><b>NPHIES</b> يعطيها التأمين. الجرعة ضمن الحدود المقبولة.</p>	17.5	COXICAM 7.5MG 30TAB

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
	<p><b>إرشاد</b> </p> <p>سريري: مضاد التهاب غير ستيفريدي (NSAID) للألم منطقي سريرياً في هذه الحالة.</p>		

### التحاليل والإجراءات

الحالة	التحاليل والإجراءات
	<p><b>CDI</b>: غير محدد. يجب تحديد نوع محلول الوريدي.</p> <p><b>NPHIES</b>: يعتمد على نوع محلول.</p> <p><b>إرشاد</b>: يجب توثيق سبب الحاجة إلى محلول الوريدي (جفاف، عدم تحمل فموي). المرجع: WHO Fluid Resuscitation Guidelines</p> <p><b>!</b></p> <p>I.V INFUSION ONLY</p>
	<p><b>CDI</b>: مرتبط بالتشخيص (التهاب).</p> <p><b>NPHIES</b>: يغطيها التأمين.</p> <p><b>إرشاد</b>: يساعد في تقييم الالتهاب.</p> <p>مطلوب طبياً.</p> <p>C-REACTIVE PROTINE (C.R.P)</p>
	<p><b>CDI</b>: قد يكون مرتبطاً بألم المفاصل، ولكن يحتاج إلى توضيح إضافي.</p> <p><b>NPHIES</b>: يغطيها التأمين.</p> <p><b>إرشاد</b>: قد يكون مطلوباً لاستبعاد</p> <p>Calcium</p>

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
	أسباب أخرى لألم المفاصل.	
✓	<p>CDI: مرتبط بالتشخيص (تقييم عام).</p> <p>NPHIES: يغطيها التأمين.</p> <p>إرشاد: تقييم عام للحالة. مطلوب طبياً.</p>	<p>AUTOMATED COMPLETE BLOOD CELL COUNT (CBC)</p>
⚠	<p>CDI: غير محدد. يجب تحديد نوع الحقنة العضلية.</p> <p>NPHIES: يعتمد على نوع الحقنة.</p> <p>إرشاد: غير واضح بدون تحديد نوع الحقنة.</p>	.I.M.INJ
⚠	<p>CDI: غير مرتبط بشكل مباشر بالتشخيص (إجهاد عضلي وألم في المفاصل).</p> <p>NPHIES: يغطيها التأمين في حالات معينة (ألم الصدر).</p> <p>إرشاد: يستخدم للكشف عن تلف عضلة القلب. غير مبرر بدون أعراض قلبية.</p>	Troponin

### إجراءات مرفوضة

#### PARACETAMOL B.BRAUN 10 MG/ML SOLUTION FOR INFUSION

**سبب الرفض:** لا يوجد مبرر سريري لاستخدام باراسيتامول وريدي مع درجة حرارة 36.9. يجب أن يكون هناك عدم تحمل فموي أو حالة طارئة. المرجع: WHO Essential Medicines.

**للحصول يجب توثيق:** عدم تحمل الفم، حالة حادة، حمى <39°C.

**! عدم التوثيق = رفض التأمين**

**إجراءات تحتاج توثيق !****I.V INFUSION ONLY**

**ما ينقص:** يجب تحديد نوع المحلول الوريدي وسبب الحاجة إليه (جفاف، عدم تحمل فموي).

**اقتراحات للطبيب:** تحديد نوع المحلول الوريدي وتوثيق سبب الحاجة إليه في السجل الطبي.

**Calcium**

**ما ينقص:** توضيح سبب طلب تحليل الكالسيوم وعلاقته بألم المفاصل.

**اقتراحات للطبيب:** توثيق الأعراض أو العلامات التي دفعت لطلب تحليل الكالسيوم.

**.I.M.INJ**

**ما ينقص:** يجب تحديد نوع الحقنة العضلية المستخدمة.

**اقتراحات للطبيب:** تحديد اسم الدواء الذي تم حقنه عضلياً.

**Tropomin**

**ما ينقص:** توثيق سبب طلب تحليل التروبوبين. غير مبرر مع التشخيص الحالي.

**اقتراحات للطبيب:** توثيق وجود أعراض قلبية (ألم في الصدر ضيق في التنفس) لتبrier طلب تحليل التروبوبين.

**ملخص الحالة**

DEXAMETHASONE SOD.PHOSPHATE 8MG-2ML AMP, RUMAFEN 1% GEL 100GM, COXICAM 7.5MG 30TAB, C-REACTIVE PROTINE (C.R.P), AUTOMATED COMPLETE BLOOD CELL COUNT (CBC)	صحيح ✓ ومقبول
PARACETAMOL B.BRAUN 10 MG/ML SOLUTION (لا يوجد مبرر سريري) FOR INFUSION	مرفوض ✗
I.V INFUSION ONLY, Calcium, I.M.INJ., Tropomin	يحتاج توثيق !

الحالة رقم 122884 | Claim Se No.: 322596 | المريض:

**بيانات الحالة**

R50.9 - حمى، غير محددة; J02 التهاب البلعوم الحاد	التشخيص:
غير متوفر	درجة الحرارة:
118/68	ضغط الدم:
غير متوفر	الطول:
غير متوفر	الوزن:
59	النبض:

## الأدوية

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء

## التحاليل والإجراءات

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
<input checked="" type="checkbox"/>	<p> CDI: مرتبط بالتشخيصات (حمى والتهاب البلعوم).</p> <p> NPHIES: مسموح به بشكل عام، ولكن يجب التحقق من التكرار خلال فترة زمنية محددة.</p> <p> إرشاد: مطلوب طبياً لتقدير الحمى والتهاب البلعوم.</p>	GP CONSULTATION

## إجراءات مرفوضة

## إجراءات تحتاج توثيق

## ملخص الحالة

GP CONSULTATION	صحيح ومقبول
-----------------	----------------

لا يوجد	<b>مرفوض</b> ✗
لا يوجد	<b>يحتاج توثيق</b> !

الحالة رقم 9596 | Claim Se No.: 322598 | المريض:

### بيانات الحالة

R07.4 - ألم في الصدر غير محدد	التخسيص:
36.6	درجة الحرارة:
110/68	ضغط الدم:
غير متوفر !	الطول:
غير متوفر !	الوزن:
غير متوفر !	النبض:

### الأدوية

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
يحتاج توثيق !	<b>CDI</b> 📄 التخسيص هو ألم في الصدر. استخدام باراسيتامول وريدي غير مرتبط بشكل مباشر بألم الصدر إلا إذا كان مصحوباً بحمى شديدة أو عدم القدرة على تناول الدواء عن طريق الفم. التوثيق غير كافٍ. يجب توضيح سبب إعطاء	11.2	PARACETAMOL B.BRAUN 10 MG/ML SOLUTION FOR INFUSION

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
<p>الباراسيتامول وريدياً.</p> <p>:NPHIES </p> <p>يجب التحقق من سياسات الشركة التأمينية فيما يتعلق بتفطية الباراسيتامول الوريدي.</p> <p> إرشاد سريري:</p> <p>الباراسيتامول الوريدي مخصص للحالات التي لا يمكن فيها تناول الدواء عن طريق الفم أو في حالات الطوارئ. درجة الحرارة طبيعية (36.6). (مراجع: WHO Essential Medicines)</p>			
<p> يحتاج توثيق :CDI </p> <p>التشخيص هو ألم في الصدر. مثبطات مضخة البروتون (PPIs) مثل Pantoloc تستخدم لعلاج حالات مثل ارتجاع المريء وقرحة المعدة. يجب توضيح ما إذا كان ألم الصدر مرتبطة بمشاكل في الجهاز</p>	47.2	PANTOLOC 40MG 30 TABS	

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
<p>الهضمي.</p> <p>:NPHIES </p> <p>يجب التحقق من سياسات الشركة التأمينية فيما يتعلق بتغطية مثبطات مضخة البروتون.</p> <p><b>إرشاد</b> </p> <p><b>سريري:</b></p> <p>مثبطات مضخة البروتون مبررة في حالات ارتجاع المريء، قرحة المعدة، أو الاستخدام طويل الأمد لمضادات الالتهاب غير الستيرويدية (NSAIDs).</p> <p>(مرجع: WHO Essential Medicines)</p>			
<p>⚠ يحتاج توثيق</p> <p>:CDI </p> <p>التشخصيin هو ألم في الصدر. Dompy (Domperidone ) يستخدم لعلاج الغثيان والقيء. يجب توضيح ما إذا كان ألم الصدر مصحوبًا بهذه الأعراض.</p> <p>:NPHIES </p> <p>يجب التتحقق من سياسات</p>	14.63	DOMPY 10MG 30 TABLET	

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
	<p>الشركة التأمينية فيما يتعلق بتغطية Domperidone.</p> <p><b>إرشاد:</b> سريري: Domperidone يستخدم لعلاج الغثيان والقيء. إذا كان ألم الصدر مصحوباً بهذه الأعراض، فقد يكون مبرراً.</p>		

### التحاليل والإجراءات

الحالة	التحاليل والإجراءات
	<p><b>CDI:</b> مرتبط بالتشخيص (ألم في الصدر) لتقدير احتمال وجود احتشاء عضلة القلب.</p> <p><b>NPHIES:</b> يجب التحقق من سياسات الشركة التأمينية فيما يتعلق بتكرار اختبار التروponيين.</p> <p><b>إرشاد:</b> مطلوب طبياً لتقدير ألم الصدر.</p>
	<p><b>CDI:</b> مرتبط بالتشخيص (ألم في الصدر) لتقدير الحالة العامة للمريض واستبعاد العدوى.</p> <p><b>NPHIES:</b> يجب التتحقق من سياسات الشركة التأمينية فيما يتعلق بتكرار فحص</p>

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
	<p>الدم الكامل.</p> <p> <b>إرشاد:</b> مطلوب طبياً لتقدير ألم الصدر</p>	
<input checked="" type="checkbox"/>	<p> قد يكون مرتبطاً بالتشخيص (ألم في الصدر) لاستبعاد مشاكل الكبد التي قد تسبب ألمًا في الصدر.</p> <p> يجب التتحقق من سياسات الشركة التأمينية فيما يتعلق بتكرار اختبار إنزيمات الكبد.</p> <p> <b>إرشاد:</b> قد يكون مطلوباً طبياً لتقدير ألم الصدر خاصة إذا كان هناك اشتباه في مشاكل الكبد.</p>	LIVER ENZYME (SGPT), LEVEL
<input checked="" type="checkbox"/>	<p> مرتبط بالتشخيص (ألم في الصدر) لتقدير الحالة العامة للمرضى.</p> <p> يجب التتحقق من سياسات الشركة التأمينية فيما يتعلق برسوم الاستشارة.</p> <p> <b>إرشاد:</b> مطلوب طبياً لتقدير ألم الصدر.</p>	GP CONSULTATION
⚠ يحتاج توثيق	<p> التسخيص هو ألم في الصدر استخدام محلول الملح الوريدي غير مرتبط بشكل مباشر بألم الصدر إلا إذا كان هناك جفاف أو عدم القدرة على تناول السوائل عن طريق</p>	<p>NORMAL SALINE I.V. INFUSION</p>

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
	<p>الفم. التوثيق غير كافٍ. يجب توضيح سبب إعطاء محلول الملحي وريدياً.</p> <p><b>NPHIES</b> </p> <p>التحقق من سياسات الشركة التأمينية فيما يتصل بتغطية المحاليل الوريدية. <b>إرشاد:</b> السوائل </p> <p>الوريدية تستخدم في حالات الجفاف الشديد. عدم تحمل الفم، القيء المستمر، أو الصدمة. (مرجع: WHO Fluid Resuscitation (Guidelines)</p>	
<span style="color: green;">✓</span>	<p><b>CDI</b> : مرتبط بالتشخيص (ألم في الصدر) لتقييم وظيفة القلب واستبعاد مشاكل القلب.</p> <p><b>NPHIES</b> </p> <p>التحقق من سياسات الشركة التأمينية فيما يتصل بتكرار تخطيط القلب. <b>إرشاد:</b> مطلوب طبعياً لتقييم ألم الصدر</p>	<p>OTHER ELECTROCARDIOGRA PHY [ECG]</p>
<span style="color: red;">✗</span>	<p><b>CDI</b> : هذا الإجراء غير محدد. يجب تحديد نوع محلول الوريدي المستخدم وسبب استخدامه.</p> <p><b>NPHIES</b> </p> <p>واضح وغير محدد. وبالتالي قد لا يتم تغطيته. <b>إرشاد:</b> غير كافٍ.</p> <p>يجب تحديد نوع</p>	<p>I.V INFUSION ONLY</p>

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
	المحلول الوريدي وسبب استخدامه.	

**✖ إجراءات مرفوضة****I.V INFUSION ONLY**

- ✖ سبب الرفض:** الإجراء غير محدد. يجب تحديد نوع المحلول الوريدي المستخدم وسبب استخدامه.
- ✖ للقبول يجب توثيق:** نوع المحلول الوريدي المستخدم (مثل Normal Saline) وسبب استخدامه (مثل الجفاف، عدم القدرة على تناول السوائل عن طريق الفم).
- ❗ عدم التوثيق = رفض التأمين**

**⚠ إجراءات تحتاج توثيق****PARACETAMOL B.BRAUN 10 MG/ML SOLUTION FOR INFUSION**

- ما ينقص:** يجب توثيق سبب إعطاء الباراسيتامول وريدياً بدلاً من الفم. هل يوجد عدم تحمل فموي؟ هل هناك حمى شديدة؟
- اقتراحات للطبيب:** يجب توثيق سبب إعطاء الباراسيتامول وريدياً (مثل عدم تحمل فموي، حمى  $<38.5$ ).

**NORMAL SALINE I.V. INFUSION**

- ما ينقص:** يجب توثيق سبب إعطاء المحلول الملحي وريدياً. هل يوجد جفاف؟ هل يوجد عدم القدرة على تناول السوائل عن طريق الفم؟
- اقتراحات للطبيب:** يجب توثيق سبب إعطاء المحلول الملحي وريدياً (مثل الجفاف، عدم القدرة على تناول السوائل عن طريق الفم).

**PANTOLOC 40MG 30 TABS**

- ما ينقص:** يجب توثيق سبب وصف Pantoloc. هل يوجد ارتجاع مرئي؟ هل يوجد قرحة معدة؟ هل المريض يتناول مضادات الالتهاب غير الستيرويدية (NSAIDs) بشكل مزمن؟
- اقتراحات للطبيب:** يجب توثيق سبب وصف Pantoloc (مثل ارتجاع مرئي، قرحة معدة، استخدام مزمن لمضادات الالتهاب غير الستيرويدية).

**DOMPY 10MG 30 TABLET**

**ما ينقص:** يجب توثيق سبب وصف Dompy. هل يوجد غثيان أو

قيء مصاحب لألم المصدر؟

**اقترابات للطبيب:** يجب توثيق سبب وصف Dompy (مثل

الغثيان أو القيء).

**ملخص الحالة**

Troponin, AUTOMATED COMPLETE BLOOD CELL COUNT (CBC), LIVER ENZYME (SGPT), LEVEL, GP CONSULTATION, OTHER ELECTROCARDIOGRAPHY [ECG]	<b>صحيح ✓</b> <b>ومنقول</b>
I.V INFUSION ONLY	<b>مرفوض ✗</b>
PARACETAMOL B.BRAUN 10 MG/ML SOLUTION FOR INFUSION, NORMAL SALINE I.V. INFUSION, PANTOLOC 40MG 30 TABS, DOMPY 10MG 30 TABLET	<b>يحتاج توثيق !</b>

الحالة رقم 112223 | Claim Se No.: 322600 | المريض:

**بيانات الحالة**

A09 - DIARRHOEA AND GASTROENTERITIS OF PRESUMED INFECTIOUS ORIGIN CATARRH,ENTERIC ORINTESTINALCOLITIS)NOS, R10.0 - ACUTE ABDOMEN, R11 - NAUSEA AND VOMITING, E58 - DIETARY CALCIUM DEFICIENCY	التخسيص:
37.7	درجة الحرارة:
101/58	ضغط الدم:
غير متوفر !	الطول:
غير متوفر !	الوزن:
غير متوفر !	النبض:

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
⚠ يحتاج توثيق	<p>:CDI </p> <p>التوثيق غير كافٍ. يجب توثيق علامات الجفاف الشديد، عدم القدرة على الشرب عن طريق الفم، أو القيء المستمر لتبرير استخدام السوائل الوريدية.</p> <p>:NPHIES </p> <p>يعتمد على سياسات شركة التأمين فيما يتعلق بتغطية السوائل الوريدية في حالات التهاب المعدة والأمعاء.</p> <p><b>إرشاد</b> </p> <p><b>سريري:</b> وفقاً لـإرشادات منظمة الصحة العالمية (WHO) Fluid Resuscitation Guidelines. يجب استخدام السوائل الوريدية فقط في حالات الجفاف الشديد أو عدم تحمل الفم.</p>	4.29	<p>NORMAL SALINE I.V. INFUSION</p>

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
⚠ يحتاج توثيق	<p>:CDI </p> <p>التوثيق غير كافي. يجب توثيق سبب إعطاء الباراسيتامول عن طريق الوريد بدلاً من الفم. هل يوجد عدم تحمل عن طريق الفم؟</p> <p>:NPHIES </p> <p>يعتمد على سياسات شركة التأمين فيما يتعلق بـ<u>بتغطية</u> الباراسيتامول الوريدي.</p> <p><b>سريري:</b> وفقاً لـإرشادات منظمة الصحة العالمية (WHO) Essential Medicines. يجب استخدام الباراسيتامول الوريدي فقط في حالة عدم تحمل الفم أو في حالات الطوارئ. درجة الحرارة لا تبرر استخدام الباراسيتامول الوريدي.</p>	8.9	PARACETAMOL B.BRAUN 10 MG/ML SOLUTION FOR INFUSION
🚫 مرفوض	<p>:CDI </p> <p>التوثيق غير كافي. لا يوجد ما</p>	41.33	MEGAMOX 625 MG TAB

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
	<p>بيراستخدام المضاد الحيوي (أموكسيسيل) ن/كلفولانات) للتهاب المعدة والأمعاء المشتبه في أنه ذو أصل معددي. يجب توثيق علامات العدوى البكتيرية مثل الحمى الشديدة أو وجود دم في البراز.</p> <p><b>:NPHIES</b> </p> <p>يعتمد على سياسات شركة التأمين فيما يتعلق بتغطية المضادات الحيوية.</p> <p><b>إرشاد</b> </p> <p><b>سريري:</b> وفقاً لـ CDC Antibiotic Stewardship يوصى باستخدام المضادات الحيوية في حالات التهاب المعدة والأمعاء إلا في حالات محددة.</p>		
<b>مقبول</b> 	<p><b>:CDI</b> </p> <p>مقبول. يتناسب مع التشخيص المذكورة.</p> <p><b>:NPHIES</b> </p> <p>يعتمد على</p>	6.77	PANADREX 500 MG 48TAB

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
	<p>سياسات شركة التأمين فيما يتعلق بتغطية الباراسيتامول.</p> <p>إرشاد سريري: مقبول كخافض للحرارة ومسكن للألم.</p>		

### التحاليل والإجراءات

الحالة	التحاليل والإجراءات
	<p>CDI: مرتبط بالتشخيصات المذكورة لتقييم الحالة العامة والبحث عن علامات العدوى.</p> <p>NPHIES: يعتمد على سياسات شركة التأمين فيما يتعلق .CBC</p> <p>إرشاد: مطلوب طبياً لتقييم التهاب المعدة والأمعاء الحاد.</p>
!	<p>CDI: غير واضح. يجب تحديد نوع محلول المستخدم في الوريد.</p> <p>NPHIES: يعتمد على سياسات شركة التأمين.</p> <p>إرشاد: غير كافي. يجب تحديد نوع السائل الوريدي.</p>

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
<input checked="" type="checkbox"/>	<p><b>CDI:</b> مرتبط </p> <p>بالتخسيصات المذكورة.</p> <p><b>NPHIES:</b> يعتمد </p> <p>على سياسات شركة التأمين فيما يتعلق بتغطية استشارة الطبيب العام.</p> <p><b>إرشاد:</b> مطلوب </p> <p>طبعاً لتقييم وعلاج الحالة.</p>	GP CONSULTATION
<input checked="" type="checkbox"/>	<p><b>CDI:</b> مرتبط </p> <p>بالتخسيصات المذكورة لتقدير الجفاف والبحث عن علامات العدوى.</p> <p><b>NPHIES:</b> يعتمد </p> <p>على سياسات شركة التأمين فيما يتعلق بتغطية تحليل البول.</p> <p><b>إرشاد:</b> مطلوب </p> <p>طبعاً لتقييم التهاب المعدة والأمعاء الحاد.</p>	COMPLETE URINE ANALYSIS

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
	<p><b>CDI:</b> مرتبط بالتشخيصات المذكورة لتقييم وظائف الكلى، خاصة مع وجود الجفاف المحتمل.</p> <p><b>NPHIES:</b> يعتمد على سياسات شركة التأمين فيما يتعلق بتغطية تحليل الكرياتينين.</p> <p><b>إرشاد:</b> مطلوب طبياً لتقييم وظائف الكلى في حالة التهاب المعدة والأمعاء الحاد.</p>	
<input checked="" type="checkbox"/>		Creatinine

### إجراءات مرفوضة

#### MEGAMOX 625 MG TAB

**سبب الرفض:** لا يوجد ما يبرر استخدام المضاد الحيوي في حالة التهاب المعدة والأمعاء المشتبه في أنه ذو أصل معدني. وفقاً لـCDC Antibiotic Stewardship، لا يوصى باستخدام المضادات الحيوية إلا في حالات محددة مثل الحمى الشديدة أو وجود دم في البراز.

**للحصول على توثيق:** حمى شديدة ( $<38.5$  درجة)، وجود دم في البراز، أو نتائج مزرعة إيجابية.

**! عدم التوثيق = رفض التأمين**

### إجراءات تحتاج توثيق

#### NORMAL SALINE I.V. INFUSION

**ما ينقص:** يجب توثيق علامات الجفاف الشديد، عدم القدرة على الشرب عن طريق الفم، أو القيء المستمر.

**اقتراحات للطبيب:** يجب توثيق درجة الجفاف (على سبيل المثال، جفاف الأغشية المخاطية، قلة التبول)، وعدد مرات القيء، وما إذا كان المريض غير قادر على تحمل السوائل عن طريق الفم.

**PARACETAMOL B.BRAUN 10 MG/ML SOLUTION FOR INFUSION**

**ما ينقص:** يجب توثيق سبب إعطاء الباراسيتامول عن طريق

الوريد بدلاً من الفم. هل يوجد عدم تحمل عن طريق الفم؟

**اقتراحات للطبيب:** يجب توثيق عدم قدرة المريض على تناول

الأدوية عن طريق الفم بسبب القيء المستمر أو أي سبب آخر

**I.V INFUSION ONLY**

**ما ينقص:** يجب تحديد نوع محلول المستخدم في الوريد.

**اقتراحات للطبيب:** يجب تحديد نوع السائل الوريدي

المستخدم.

**ملخص الحالة**

PANADREX 500 MG 48TAB, AUTOMATED COMPLETE BLOOD CELL COUNT (CBC), GP CONSULTATION, COMPLETE URINE ANALYSIS, Creatinine	صحيح ✓ ومقبول
MEGAMOX 625 MG TAB	مرفوض ✗
NORMAL SALINE I.V. INFUSION, PARACETAMOL B.BRAUN 10 MG/ML SOLUTION FOR INFUSION, I.V INFUSION ONLY	يحتاج توثيق !

الحالة رقم 92130 | Claim Se No.: 322607 | المريض: 34

**بيانات الحالة**

غير متوفر !	التشخيص:
غير متوفر !	درجة الحرارة:
غير متوفر !	ضغط الدم:
غير متوفر !	الطول:
غير متوفر !	الوزن:
غير متوفر !	النبض:

**الأدوية**

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
<p><b>CDI</b> </p> <p>التشخصي مفقود. يجب تحديد سبب وصف</p> <p>Metronidazole (مثل العدوى البكتيرية أو الطفيلية).</p> <p><b>NPHIES</b> </p> <p>يعتمد على سياسات NPHIES المتعلقة بتغطية</p> <p><b>!</b> يحتاج توثيق</p> <p>.Metronidazole يجب التحقق من وجود قيود على الكمية أو النكرار.</p> <p><b>إرشاد</b> </p> <p><b>سريري:</b> يوصف</p> <p>Metronidazole لعلاج الالتهابات البكتيرية والطفيلية. بدون تشخيص. لا يمكن تحديد ما إذا كان مناسباً سريريًّا.</p>		20 قرص	Metronidazole 500 MG
<p><b>!</b> يحتاج توثيق</p> <p><b>CDI</b> </p> <p>التشخصي مفقود. عادة ما يوصف</p> <p>Paracetamol لتخفيف الألم والحمى. يجب</p>		48 قرص	Paracetamol 500 MG

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
<p>تحديد سبب الوصف.</p> <p>:NPHIES </p> <p>يعتمد على سياسات NPHIES المتعلقة بتغطية Paracetamol يجب التحقق من وجود قيود على الكمية أو التكرار.</p> <p> إرشاد</p> <p>سريري:</p> <p>يوصف Paracetamol لتخفيف الألم والحمى. بدون درجة حرارة أو تشخيص، لا يمكن تحديد ما إذا كان مناسباً سريريّاً.</p>			

### التحاليل والإجراءات

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
<p> :</p> <p>CDI  لا يوجد إجراءات.</p> <p>NPHIES  لا يوجد إجراءات.</p> <p> إرشاد: لا يوجد إجراءات.</p>		لا يوجد إجراءات

إجراءات مرفوضة 

لا يوجد إجراءات مرفوضة  
سبب الرفض: لا يوجد إجراءات مرفوضة 

**☒ للقبول يجب توثيق: لا يوجد إجراءات مرفوضة**

**! عدم التوثيق = رفض التأمين**

### ⚠ إجراءات تحتاج توثيق

#### Metronidazole & Paracetamol

**ما ينقص:** التشخيص مفقود. يجب توثيق سبب وصف

(مثل العدوى البكتيرية أو الطفيليّة) و Metronidazole

(مثل الحمى أو الألم). Paracetamol

**اقتراحات للطبيب:** يجب على الطبيب توثيق التشخيص بوضوح لتبrier وصف هذه الأدوية. يجب تضمين العلامات والأعراض ذات الصلة.

#### ملخص الحالة

لا يوجد إجراءات.	صحيح ✓ ومقبول
لا يوجد أدوية أو إجراءات مرفوضة حالياً.	مرفوض ✗
يحتاج إلى توثيق: Metronidazole, Paracetamol التشخيص.	⚠ يحتاج توثيق

الحالة رقم 199247 | Claim Se No.: 322608 | 35 | المريض:

#### ☒ بيانات الحالة

J20.9 ACUTE BRONCHITIS, UNSPECIFIED; J02 ACUTE PHARYNGITIS	التشخيص:
37.3	درجة الحرارة:
121/78	ضغط الدم:
غير متوفر	الطول:
غير متوفر	الوزن:
89	النبض:

#### الأدوية

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
<b>مقبول</b>	<p><b>CDI</b> : مرتبط بالتشخيص، يستخدم لخفيف الأعراض مثل الحمى والألم المصاحب للتهاب الشعب الهوائية والبلعوم.</p> <p><b>NPHIES</b> : يغطيها التأمين بشكل عام كمسكن للألم وخافض للحرارة.</p> <p><b>إرشاد</b> :</p> <p><b>سريري:</b> مناسب لدرجة الحرارة 37.3 لخفيف الأعراض.</p> <p>مرجع: WHO Essential Medicines</p>	48 حبة	PANADREX 500 MG 48TAB
<b>يحتاج توثيق</b>	<p><b>CDI</b> : قد يكون مناسباً إذا كان هناك أعراض حساسية مصاحبة للتهاب البلعوم أو الشعب الهوائية. يجب توضيح وجود أعراض الحساسية.</p>	غير محدد	L-CET 5 MG FILM-COATED TABLET

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
	<p><b>:NPHIES</b> </p> <p>يغطيها التأمين كمضاد للهيستامين.</p> <p><b>إرشاد</b></p> <p><b>سريري:</b> يستخدم لعلاج أعراض الحساسية. إذا لم تكن هناك أعراض حساسية موثقة، فقد لا يكون له ما يبرره سريريًا.</p>		
	<p><b>CDI</b> </p> <p>يكون مناسباً لتنفيف السعال المصاحب للتهاب الشعب الهوائية.</p> <p><b>:NPHIES</b> </p> <p>يغطيها التأمين كدواء للسعال.</p> <p><b>إرشاد</b></p> <p><b>سريري:</b> يستخدم لتنفيف السعال. يجب توثيق نوع السعال (جاف أو مصحوب ببلغم) لتحديد مدى ملائمة.</p>	120 مل	DRAMYLIN SYRUP 120ML

## التحاليل والإجراءات

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
	<p>ضروري: CDI  لتقدير وتشخيص الحالة.</p> <p>يغطيها: NPHIES  التأمين.</p> <p>إرشاد: ضروري  لتقدير الأعراض وتحديد العلاج المناسب.</p>	GP CONSULTATION

### إجراءات تحتاج توثيق

#### L-CET 5 MG FILM-COATED TABLET

- ما ينقص:** توثيق وجود أعراض حساسية (مثل سيلان الأنف، الحكة، العطس) لتبرير استخدام مضاد الهيستامين.
- اقتراحات للطبيب:** يجب توثيق وجود أعراض الحساسية في سجل المريض.

#### DRAMYLIN SYRUP 120ML

- ما ينقص:** توثيق نوع السعال (جاف أو مصحوب ببلغم) لتحديد مدى ملائمة شراب السعال.
- اقتراحات للطبيب:** يجب توثيق نوع السعال في سجل المريض.

#### ملخص الحالة

PANADREX 500 MG 48TAB, GP CONSULTATION	صحيح ومقبول
لا يوجد	مرفوض
L-CET 5 MG FILM-COATED TABLET, DRAMYLIN SYRUP 120ML	يحتاج توثيق

الحالة رقم 36 | Claim Se No.: 322612 | المريض: 110075

بيانات الحالة

K29.7 GASTRITIS, UNSPECIFIED (التهاب المعدة، غير محدد)	<b>التشخيص:</b>
37.5	<b>درجة الحرارة:</b>
130/70	<b>ضغط الدم:</b>
غير متوفر 	<b>الطول:</b>
غير متوفر 	<b>الوزن:</b>
92	<b>النبض:</b>

**الأدوية** 

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
يحتاج توثيق 	: CDI  التشخيص هو التهاب المعدة غير المحدد. بانتولوك (Pantoprazole) هو مثبط لمضخة البروتون (PPI) يسخدم لعلاج حالات مثل التهاب المعدة. القرحة الهضمية. وارتجاع المريء. التوثيق كافٍ مبنياً لوجود تشخيص التهاب المعدة. ومع ذلك، يفضل توثيق إضافي حول شدة الأعراض أو وجود عوامل خطر أخرى (مثل استخدام مضادات	41.04	PANTOLOC 40MG 30 TABS (بانتولوك 40 ملغ 30 قرص)

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
<p>الالتهاب غير الستيرويدية لتبرير الاستخدام طويل الأمد. <b>NPHIES</b> </p> <p>يتواافق مع سياسات المطالبات بشكل عام، حيث أن مثبطات مضخة البروتون شائعة للتreatment المعدة. ومع ذلك، قد تتطلب بعض السياسات وصفاً لسبب استخدام الدواء ومدة العلاج المتوقعة.</p> <p><b>إرشاد</b> </p> <p><b>سريري:</b> وفقاً للإرشادات السريرية، يعتبر استخدام مثبطات مضخة (PPIs) مبرراً في حالات التهاب المعدة، خاصة إذا كان المريض يعاني من أعراض مستمرة أو إذا كان هناك خطر لحصول مضاعفات مثل القرحة. ومع ذلك، يجب</p>			

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء
	<p>تقييم الحاجة إلى الاستمرار في العلاج على المدى الطويل بشكل دوري لتجنب الآثار الجانبية المحتملة.</p> <p>(المراجع: American Gastroenterological Association guidelines on .(GERD</p>		

### التحاليل والإجراءات

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
<input checked="" type="checkbox"/>	<p> CDI: الاستشارة المرتبطة بالتشخيص (التهاب المعدة).</p> <p> NPHIES: مسموح بها بشكل عام، ولكن قد يتم فحص عدد الاستشارات خلال فترة زمنية معينة.</p> <p> إرشاد: تعتبر الاستشارة الطبية ضرورية لتقييم وتشخيص وعلاج التهاب المعدة.</p>	GP CONSULTATION (استشارة طبيب عام)

### إجراءات مرفوضة

لا يوجد

 سبب الرفض: لا يوجد إجراءات مرفوضة.

 للقبول يجب توثيق: لا يوجد إجراءات مرفوضة.

**! عدم التوثيق = رفض التأمين**

**إجراءات تحتاج توثيق !****PANTOLOC 40MG 30 TABS (بانتولوك 40 ملخ 30 قرص)**

**ما ينقص:** تفاصيل إضافية حول شدة أعراض التهاب المعدة، مدة استمرار الأعراض، أو وجود عوامل خطر أخرى مثل استخدام مضادات الالتهاب غير الستيرويدية. يجب توثيق سبب وصف الدواء ومدة العلاج المتوقعة.

**اقتراحات للطبيب:** توثيق الأعراض التي يعاني منها المريض (مثل حرقة المعدة، ألم في البطن، الغثيان)، ونتائج الفحص السريري، وأي عوامل خطر ذات صلة. ذكر خطة العلاج ومدة استخدام الدواء المتوقعة.

**ملخص الحالة**

GP CONSULTATION (استشارة طبيب عام)	<b>صحيح ومحبوب</b>
لا يوجد	<b>مرفوض</b>
30 TABS PANTOLOC (بانتولوك 40 ملخ 30 قرص)	<b>يحتاج توثيق !</b>

الحالة رقم 204818 | Claim Se No.: 322613 | المريض:

**بيانات الحالة**

K29.7 - التهاب المعدة، غير محدد	<b>التشخيص:</b>
غير متوفّر !	<b>درجة الحرارة:</b>
110/68	<b>ضغط الدم:</b>
غير متوفّر !	<b>الطول:</b>
غير متوفّر !	<b>الوزن:</b>
60	<b>النبع:</b>

**الأدوية**

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
<input checked="" type="checkbox"/>	<p><b>CDI:</b> مرتبط بالتشخيص (التهاب المعدة).</p> <p><b>NPHIES:</b> مسموح به بشكل عام، ولكن يجب التحقق من عدد مرات التكرار خلال فترة زمنية محددة.</p> <p><b>إرشاد:</b> استشارة الطبيب العام ضرورية لتقييم وتشخيص التهاب المعدة.</p>	GP CONSULTATION

**إجراءات مرفوضة** 

لا يوجد

**سبب الرفض:** لا يوجد إجراءات مرفوضة.**القبول يجب توثيق:** لا يوجد.**! عدم التوثيق = رفض التأمين****إجراءات تحتاج توثيق** 

لا يوجد

**ما ينقص:** لا يوجد.**اقتراحات للطبيب:** لا يوجد.**ملخص الحالة** 

GP CONSULTATION	<b>صحيح ✓</b> <b>ومنقول</b>
لا يوجد	<b>مرفوض</b> 
لا يوجد	<b>يحتاج توثيق</b> 

**الحالة رقم**  **163733 | Claim Se No.: 322615 | المريض:****بيانات الحالة** 

R53 - الشعور بالضيق والتعب	<b>التشخيص:</b>
غير متوفر	<b>درجة الحرارة:</b>
126/72	<b>ضغط الدم:</b>
غير متوفر	<b>الطول:</b>
غير متوفر	<b>الوزن:</b>
68	<b>النبض:</b>

**الأدوية**

الحالة	التقييم السريري	الجرعة	الدواء

**التحاليل والإجراءات**

الحالة	التقييم (3 طبقات)	الإجراء
<input checked="" type="checkbox"/>	<p>: مرتبط R53 بالتشخيص (الشعور بالضيق والتعب). الاستشارة مناسبة لتقدير الحالة.</p> <p>: مسموح بالتكرار حسب الحاجة الطبية. يجب ألا يكون هناك تكرار مفرط للإشارات بدون سبب واضح.</p> <p> إرشاد: مطلوب طبياً لتقدير أسباب الشعور بالضيق والتعب واستبعاد الأسباب الخطيرة.</p>	<p>- 83600-00-00 استشارة طبيب عام</p>

**إجراءات مرفوضة** **لا يوجد****سبب الرفض:** لا يوجد إجراءات مرفوضة.**للقبول يجب توثيق:** لا يوجد إجراءات مرفوضة.**! عدم التوثيق = رفض التأمين**

**إجراءات تحتاج توثيق !****لا يوجد****ما ينقص:** لا يوجد إجراءات تحتاج توثيق.**اقتراحات للطبيب:** لا يوجد إجراءات تحتاج توثيق.**ملخص الحالة**

ما ي欠缺: لا يوجد إجراءات تحتاج توثيق.	<b>صحيح ✓</b> ومقبول
لا يوجد	<b>مرفوض ✗</b>
لا يوجد	<b>يحتاج توثيق !</b>

**تم تحليل 38 حالة من أصل 38 حالة** **✓****مجمع مكة الطبي بالزاهر**

هذا التقرير صادر من **قسم متابعة الجودة ومراقبة مستوى تقديم الخدمات الطبية**

ويُعد وثيقة رسمية لتحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة

www.m2020m.org

المراجع: hbabsail