|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  | | |
| دستورالعمل حمایت از بیماران سوانح سوختگی در مراكز و بیمارستان‌های وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی | |  |
|  |  |  |

****

**ساختار محتوا (فهرست)**

مقدمه

ماده 1 : تعاریف واژگان کلیدی

ماده 2 :هدف کلی

ماده 3: اهداف اختصاصی

ماده 4: جمعیت /مراکز مشمول دستورالعمل

ماده 5: فرایند اجرایی و تنظیم سند

ماده 6 : نحوه پرداخت اعتبارات

ماده 7: میزان حمایت مالی

ماده 8: بسته خدمات مشمول دستورالعمل

ماده 9: موارد خارج از پوشش بسته حمایتی

ماده 10: نظارت و رسیدگی

مقدمه:

**حوادث از مهم‌‌ترین مشکلات مرتبط با سلامتی محسوب می‌‌شوند. سوختگی‌ها 5 تا 12 درصد از حوادث دنیا را تشکیل می‌‌دهند . سوختگی‌ها در رده چهارم شایع‌ترین تروماها بعد از تصادفات رانندگی، سقوط‌ها و خشونت‌های بین فردی قرار گرفته‌اند . سوختگی پس از سوانح ترافیکی و سقوط از ارتفاع سومین علت مرگ‌ومیر در اثر سوانح است. بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی، سالانه 322000 نفر در اثر سوختگی در سراسر دنیا جان خود را از دست می‌دهند که بیشتر از 95% این نوع مرگ‌ومیر در کشورهای در حال توسعه اتفاق می‌افتد. سالانه در ایران بیش از 200 هزار ساعت عمر مفید به‌دلیل صدمات سوختگی از بین می‌رود. در بین حوادث غیر‌عمدی، سوختگی بعد از حوادث ترافیکی و سقوط، رتبه سوم بار مالی را دارد. اگرچه مهم‌ترین مسئله بیماران سوختگی مربوط به مرگ‌ومیر و ناتوانی‌های طولانی‌مدت است و هدف مراکزارائه دهنده خدمات سوختگی باید افزایش عمر و مهمتر از آن کیفیت خدمات زندگی بیماران و برگرداندن آن‌ها به فعالیت‌های عادی تا حد امکان باشد، اما هزینه مراقبت‌های سلامت ارائه شده به بیماران سوختگی یکی از پر هزینه‌ترین خدمات سلامت است و در عین حال یکی از بخش‌های پر هزینه نظام سلامت می‌باشد. این دستورالعمل در برگیرنده‌ي ضوابط و مقررات مربوط به نحوه حمایت از بیماران سوانح سوختگی در مراكز درمانی دولتی وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشكي" است و از تاریخ ابلاغ لازم الاجرا است.**

قوانین بالادستی :

* **ماده 78 سند برنامه ششم توسعه**

**دولت مکلف است در راستای تحقق عدالت اجتماعی و حمایت از اقشار آسیب‌پذیر و بسط پوشش‌های امدادی، حمایتی و بیمه‌ای و پیشگیری و کاهش آسیب‌های اجتماعی نسبت‌به طراحی و اجرای برنامه‌های لازم برای نیل به اهداف مندرج در قانون اقدام و گزارش پیشرفت کار را هر شش‌ماه یک‌بار به مجلس ارائه کند**

**- سیاست‌های کلی «سلامت»**

**1- پوشش کامل نیازهای پایه درمان توسط بیمه‌ها برای آحاد جامعه و کاهش سهم مردم از هزینه های درمان تا آنجا که بیمار جز رنج بیماری، دغدغه و رنج دیگری نداشته باشد.**

**2- پرداخت یارانه به بخش سلامت و هدفمندسازی یارانه‌های بهداشت و درمان با هدف تأمین عدالت و ارتقاء سلامت بویژه در مناطق غیربرخوردار و کمک اختصاصی به اقشار نیازمند و دهک‌های پایین درآمدی.**

ماده 1 : تعاریف واژگان کلیدی

**1-1-وزارت بهداشت: وزارت بهداشت، درمان، و آموزش پزشکی دولت جمهوری اسلامی ایران**

**2 -1- سوانح سوختگی: هر گونه آسیب بافتی ناشی از حریق، تماس با اجسام حرارتی، مایعات داغ و مواد مذاب ، قرار گرفتن بیش از حد در معرض آفتاب یا تششعات دیگر، مواد شیمیایی، الکتریکی، سرمازدگی و گازها و بخارات داغ**

* 1. **میزان حمایت مالی : بخشی از هزینه خدمات بستری، بستری موقت، تحت نظر اورژانس و سرپایی مشمول دستورالعمل**

**4-1- سازمان های بیمه گر پایه: بیمه تامین اجتماعی-بیمه سلامت ایرانیان-نیروهای مسلح**

**6-1-بیمارستانهای مشمول: بیمارستانهای تک تخصصی و بخش یا تخت اختصاص داده شده به بیماران سوانح سوختگی در سایر بیمارستانها**

**7-1-خدمات بستری: ارائه خدمات تشخیصی - درمانی در بیمارستانها به بیمارانی است که جهت دریافت خدمات به بیمارستان مراجعه می نمایند و اکثراً بالای 6 ساعت در بیمارستان بستری می شوند جهت این بیماران پرونده بستری تشکیل می شود و شب تخت برای آنان محاسبه می گردد**

**8-1-خدمات بستری موقت : ارائه خدمات تشخیصی - درمانی در بیمارستانها به بیمارانی است که جهت دریافت خدمات به بیمارستان که از محلی غیر از اورژانس پذیرش شده باشند و زیر 6 ساعت بستری میباشند .**

**9-1-خدمات اورژانس تحت نظر: ارائه خدمات تشخیصی - درمانی در بیمارستانها به بیمارانی است که برای دریافت خدمات سطح 4 تریاژ با پروسیجر و نیز خدمات داخلی (مسمومیت، MI، اورژانس روانپزشکی و غیره)، تروما (تصادفی، بخیه، آتل و گچ گیری و غیره) سوانح سوختگی یا سایر موارد از محل اورژانس جهت دریافت خدمات به بیمارستان مراجعه می نمایند و اکثراً زیر 6 ساعت در اورژانس بیمارستان بستری می شوند**

**10-1- زنجیره تامین خدمات تشخیصی و درمانی: مطابق با قوانین وزارت بهداشت بیمارستان موظف است تمامی خدمات مورد نیاز بیمار را به بیماران عرضه نمایند. در صورتی که بیمارستانی امکان ارائه خدمت همه خدمات مورد نیاز بیمار را نداشته باشد از سایر مراکز درمانی با اولویت مراکز دولتی جهت بیمار خرید خدمت مینماید که نحوه خرید خدمت توسط دانشگاه به مراکز اعلام میگردد.**

ماده 2 : هدف کلی

**حفاظت مالی از بیماران سوانح سوختگی در برابر هزینه‌های درمانی**

ماده 3 : اهداف اختصاصی

* 1. **تعیین خدمات مورد حمایت بیماران**
  2. **تعیین میزان حمایت برای بیماران**
  3. **کاهش پرداخت از جیب بیمارن نیازمند**
  4. **هدفمند سازی منابع مالی پرداختی به بیماران**

ماده 4: جمعیت /مراکز مشمول دستورالعمل

**1) کلیه بيماران تحت پوشش سازمانهای بیمه گر پایه ( بیمه تامین اجتماعی-بیمه سلامت ایرانیان-نیروهای مسلح ) مشمول این دستورالعمل میباشند.**

**2) کلیه بیمارستانهای دولتی وابسته به وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی مشول این دستورالعمل میباشند.**

ماده 5: فرایند اجرایی و تنظیم سند

**1)مراکز درمانی موظف هستند صورتحساب بیمار را مطابق با مصوبات هیئت محترم وزیران، کتاب ارزش نسبی و دستورالعمل یکسان سازی رسیدگی به اسناد سازمانهای بیمه گر پایه و مصوبات دبیرخانه شورای عالی بیمه تنظیم و سهم هر کدام از تامین کنندگان شامل : سازمانهای بیمه گر پایه ، یارانه ، بیمار ، مددکاری و حمایت بیماران ویژه راتنظیم نمایند.**

**تبصره: در صورت تهیه سند هزینه بیمار مطابق با این دستورالعمل، سهم وزارت بهداشت باید در مددکاری صفر تعیین گردد و در صورتی که نهادهای دیگری مطابق با آیتم های هزینه ای مددکاری شامل نهادهای دولتی و غیر دولتی ،خیرین و .... به غیر از وزارت بهداشت در تامین هزینه بیمار سهم داشتند در قسمت مربوطه دقیقا مبلغ مورد نظر باید قید گردد.**

**2)اعتبار قابل پرداخت به دانشگاه برای این بیماران، بر اساس مبلغ ثبت شده در ایتم هزینه ای بسته حمایتی ویژه خواهد بود.**

**3) در مواردي كه بیمارمشمول اين دستورالعمل در ابتدا توسط بيمارستان غیر دولتی پذيرش شده باشد بيمارستان مذکور موظف است پس از انجام اقدامات درماني اوليه نظير احياء بيماران و... بدون اخذ هيچگونه وجهي مراتب را به ستاد هدايت دانشگاه مربوطه اطلاع دهد. ستاد هدايت دانشگاه موظف است نسبت به اخذ پذيرش و اعزام اينگونه بيماران به بيمارستان دولتي در اسرع وقت اقدام نمايد.**

**در صورت عدم پیگیری موثر ستاد هدایت پس از 24 ساعت اولیه در این خصوص، کلیه هزینه ها بر عهده دانشگاه مربوطه می باشد.**

**4) بیمارستان غیر دولتی جهت دریافت هزينه خدمات اوليه ارائه شده با تعرفه دولتی مکلف به ارسال اطلاعات به سامانه سپاس طبق مفاد دستورالعمل می باشند و این هزینه هاپس از وصول از محل اعتبارات مرتبط مطابق با مبالغ تایید شده توسط واحد بودجه معاونت درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی توسط معاونت درمان دانشگاه به مركز مذکور پرداخت خواهد شد.**

**5) مطابق با ماده 8 دستورالعمل مذکور درصورتي كه بيمار، داوطلب شروع يا ادامه درمان در بخش غيردولتي باشد(به شرط توجیه بیمار و یا همراه وی و اخذ رضايت نامه کتبی از بیمار) مابه التفاوت هزينه تعرفه بخش غیر دولتی توسط مصدوم پرداخت خواهد شد. در این موارد بیمارستان از ارائه فرم اعزام به بیمار باید خودداری نماید.**

**6)در صورت خرید خدمات در قالب زنجیره ارجاع از بخش غیر دولتی، مابه التفاوت تعرفه بخش دولتی با بخش غیر دولتی تحت پوشش این بسته حمایتی می باشد.**

**7) عدم رعايت ضوابط خريد دارو ، تجهيزات مصرفي و قيمت اعلامي سازمان غذا و دار و تخلف بوده و در نتايج پايش و تبعاً تخصيص اعتبارات موثر خواهد بود.**

ماده 6: نحوه پرداخت اعتبارات

1. **مراکز درمانی موظف به ثبت اطلاعات در سیستم بیمارستانی( HIS ) با کد22 به نام بسته حمایتی از بیماران ویژه و ارسال به سامانه سپاس مطابق با دستورالعمل می باشند.مسئولیت عدم ثبت، ثبت اشتباه/ ناقص و عدم ارسال اطلاعات به سامانه سپاس بر عهده مرکز درمانی ارائه دهنده خدمت می باشد .**
2. **پرداخت بر اساس اطلاعات ارسالی به سامانه سپاس خواهد شد.**

**3) دانشگاه اعتبارات مذکور را بر اساس دستور خرج ابلاغ شده از سوی معاونت درمان وزارت به حساب بیمارستان‌های مربوطه واریز خواهد کرد. . مديريت هزينه ها به عهده رئيس بيمارستان خواهد بود.**

**4) بیمارستانها و مراکز درمانی ارایه دهنده خدمات سوانح سوختگی، صرفاً مجاز به هزینه کرد اعتبارات مربوطه در قالب این دستورالعمل می باشند**

ماده 7: میزان حمایت مالی

**بند1- میزان حمایت مالی در بیماران بستری**

**میزان حمایت مالی وزارت بهداشت، درمان وآموزش پزشکی تا حداکثر 90 درصد سهم بیمار با تایید واحد مددکاری خواهد بود که میبایست پس از کسر سهم سازمان های بیمه گر پایه، یارانه، مددکاری (به جز سهمی که مربوط به وزارت بهداشت می باشد و باید صفر تعیین گردد)قابل پرداخت خواهد بود.**

**بند2- میزان حمایت مالی پس از ترخیص بیماران بستری**

**میزان حمایت مالی وزارت بهداشت، درمان وآموزش پزشکی در بیماران دچار سوختگی که پس از ترخیص به مراکز درمانی دولتی مراجعه مینمایند تا حداکثر 50درصد سهم بیمار با تایید واحد مددکاری خواهد بود که پس از کسر سهم سازمان های بیمه گر پایه، مددکاری (به جز سهمی که مربوط به وزارت بهداشت می باشد و باید صفر تعیین گردد )، قابل پرداخت خواهد بود**

**نکته قابل توجه:**

* **جهت این بیماران باید پرونده بستری موقت تشکیل شود.**
* **در صورتی که بیمار به مراکز غیر دولتی پس از ترخیص مراجعه نماید مشمول حمایت این دستور العمل نخواهد شد.**

**بند3-میزان حمایت بیماران با درجه دو و سه بدون نیاز به بستری**

**میزان حمایت مالی وزارت بهداشت، درمان وآموزش پزشکی در بیماران دچار سوختگی با درجه 2 و 3 بدون نیاز به بستری تا حداکثر 50درصد سهم بیمار با تایید واحد مددکاری خواهد بود که پس از کسر سهم سازمان های بیمه گر پایه، مددکاری (به جز سهمی که مربوط به وزارت بهداشت می باشد و باید صفر تعیین گردد)، قابل پرداخت خواهد بود**

**نکته قابل توجه:**

* **جهت مراجعه این بیماران برای بار اول به اورژانس، بایستی پرونده تحت نظر تشکیل گردد و درصورت لزوم ادامه درمان باید پرونده بستری موقت تشکیل شود**
* **در صورتی که بیمار به مراکز غیر دولتی پس از ترخیص مراجعه نماید مشمول حمایت این دستور العمل نخواهد شد.** **.**

ماده 8: بسته خدمات مشمول دستورالعمل

**1)کلیه خدمات مورد نیاز بیمار مطابق با دستورالعمل رسیدگی به اسناد بیمه و مصوبات هیات وزیران، برنامه کاهش پرداختی بیماران بستری تحت پوشش برنامه حمایتی میباشند**

**2)در خصوص مبالغ پانسمان نوین پرداخت صرفا بر اساس اندیکاسیونهای ذیل می باشند خواهد بود:**

**سوختگیهای با ضخامت پارشیل با درگیری بیش از 10 درصد TBSA.**

**● سوختگیهای صورت، دستها، پاها، ژنیتالیا، پرینه یا مفاصل بزرگ**

**● سوختگی درجه 3 در تمام گروههای سنی**

**● سوختگی کودکان به هر میزان بخصوص کودکان مشکوک به Child abuse یا Child neglect**

**● سوختگی در افرادی که شامل مواردفوق نیست ولی به دلیل نیاز به توجهات خاص در مراکز ریفرال بستری می شوند.**

**● بیماران مبتلا به ، toxic epidermal necrolysis (TEN ، (SJS) ) Stevens–Johnson syndrome ، Erythema multiforme minor (EM), و SJS/TEN**

**● بیماران مبتلا به سرمازدگی**

**● بیماران مبتلا به ضایعات ناشی از تابش اشعه و گازهای شیمیایی تاول زا**

* **کنترل و درمان عفونت در زخم درجه دو عمقی و سه بعد از اکسیزیون آن**

ماده 9: موارد خارج از پوشش بسته حمایتی

**1) بیماران دارای بیمه تکمیلی**

**استثناء : بازنشستگان کشوری و مستمری بگیرانی که دارای بیمه تکمیلی می باشند و سقف تعهدات بیمه تکمیلی بر اساس اعلام کتبی(پرینت سامانه مربوطه) به اتمام رسیده است مشمول این دستورالعمل می باشد.**

**2) بیماران بستری در بخش VIP**

**3) بیماران سوانح سوختگی ناشی از حوادث کار**

**4)هزینه همراه بیمار**

**5) غذای همراه بیمار**

**6)مابه التفاوت اتاق تک تخته (به درخواست بیمار) در بخش ترمیمی**

**استثناء : مابه التفاوت دو تخته مشمول دستورالعمل می باشد**

ماده 10 : نظارت و رسیدگی

1. **رسیدگی به اسناد بیماران سوختگی و تایید مبالغ هزینه شده به صورت الکترونیکی و بر اساس دستورالعمل های این برنامه، یارانه دولت و بیمه های پایه خواهد بود.**
2. **کسورات تعدیلی مطابق با ضوابط به صورت ماهانه به دانشگاه اعلام خواهد شد.**
3. **نظارت بر عملکرد واحدهای تابعه به عهده معاونت درمان دانشگاه / دانشکده می باشد . مسئولیت عدم رعایت مفاد دستورالعمل مذکور و عدم دریافت اعتبارات مربوطه بر عهده رئیس بیمارستان می باشد.**
4. **هدایت همراه بیمار به صورت سرپایی به داروخانه و یا به بیرون بیمارستان جهت تامين دارو، ملزومات پزشكي و خدمات پاراكلينيكي به هر نحو تخلف بوده و در نتايج پايش و تبعاً تخصيص اعتبارات موثر خواهد بود.**