



جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

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



مقدمه

ماده ۱: تعاریف واژگان کلیدی

ماده ۲: هدف کلی

ماده ۳: اهداف اختصاصی

ماده ۴: جمعیت / مراکز مشمول دستورالعمل

ماده ۵: فرایند اجرایی و تنظیم سند

ماده ۶: نحوه پرداخت اعتبارات

ماده ۷: میزان حمایت مالی

ماده ۸: بسته خدمات مشمول دستورالعمل

ماده ۹: موارد خارج از پوشش بسته حمایتی

ماده ۱۰: نظارت و رسیدگی

حوادث از مهم‌ترین مشکلات مرتبط با سلامتی محسوب می‌شوند. سوختگی‌ها ۵ تا ۱۲ 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 ۳۲۲۰۰۰ نفر در اثر سوختگی در سراسر دنیا جان خود را از دست می‌دهند که بیشتر از ۹۵٪ این نوع مرگ‌ومیر در کشورهای در حال توسعه اتفاق می‌افتد. سالانه در ایران بیش از ۲۰۰ هزار ساعت عمر مفید به دلیل 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 مراکز ارائه 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 پرهزینه‌ترین خدمات سلامت است و در عین حال یکی از بخش‌های پرهزینه نظام سلامت می‌باشد. این دستورالعمل در برگیرنده‌ی ضوابط و مقررات مربوط به نحوه حمایت از بیماران سوانح سوختگی در مراکز درمانی دولتی وابسته به «وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی» است و از تاریخ ابلاغ لازم الاجرا است.

## قوانین بالادستی:

- ماده ۷۸ 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 نسبت به 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»
- ۱- پوشش کامل نیازهای پایه درمان توسط بیمه‌ها برای آحاد جامعه و کاهش سهم مردم از هزینه‌های درمان تا آنجا که بیمار جز رنج بیماری، دغدغه و رنج دیگری نداشته باشد.
- ۲- 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 ۱: تعاریف واژگان کلیدی

- ۱-۱- **وزارت بهداشت:** وزارت بهداشت، درمان، و آموزش پزشکی دولت جمهوری اسلامی ایران
- ۱-۲- **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 تشعشعات دیگر، مواد شیمیایی، الکتریکی، سرمازدگی و گازها و بخارات داغ
- ۱-۳- **میزان حمایت مالی:** بخشی از هزینه خدمات بستری، بستری موقت، تحت نظر اورژانس و سرپایی مشمول دستورالعمل
- ۱-۴- **سازمان‌های بیمه گر پایه:** بیمه تأمین اجتماعی - بیمه سلامت ایرانیان - نیروهای مسلح
- ۱-۵- **بیمارستانهای مشمول:** بیمارستانهای تک تخصصی و بخش یا تخت اختصاص داده شده به بیماران سوانح سوختگی در سایر بیمارستانها
- ۱-۶- **خدمات بستری:** ارائه خدمات تشخیصی - درمانی در بیمارستانها به بیمارانی است که جهت دریافت خدمات به بیمارستان مراجعه می‌نمایند و اکثراً بالای ۶ ساعت در بیمارستان بستری می‌شوند جهت این بیماران پرونده بستری تشکیل می‌شود و شب تخت برای آنان محاسبه می‌گردد.

۷-۱- 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 ۶ ساعت بستری میباشند.

۸-۱- خدمات اورژانس تحت نظر: ارائه خدمات تشخیصی-درمانی در بیمارستانها به بیمارانی است که برای دریافت خدمات سطح ۴ 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 ۶ ساعت در اورژانس بیمارستان بستری می شوند.

۹-۱- 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 می گردد.

## ماده ۲: هدف کلی

حفاظت مالی از بیماران سوانح سوختگی در برابر هزینه‌های درمانی

## ماده ۳: اهداف اختصاصی

۱-۳	تعیین خدمات مورد حمایت بیماران
۲-۳	تعیین میزان حمایت برای بیماران
۳-۳	کاهش پرداخت از جیب بیماران نیازمند
۴-۳	هدفمند سازی منابع مالی پرداختی به بیماران

## ماده ۴: جمعیت / مراکز مشمول دستورالعمل

۱) کلیه بیماران تحت پوشش سازمانهای بیمه گر پایه (بیمه تامین اجتماعی- بیمه سلامت ایرانیان- نیروهای مسلح) مشمول این دستورالعمل می باشند. دستورالعمل حمایت از بیماران سوانح سوختگی

۲) کلیه بیمارستانهای دولتی وابسته به وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی مشمول این دستورالعمل می باشند.

## ماده ۵: فرایند اجرایی و تنظیم سند

۱) 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 را تنظیم 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 آئتم 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 دقیقاً مبلغ مورد نظر باید قید گردد.

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

۳) در مواردی که بیمار مشمول این دستورالعمل در ابتدا توسط بیمارستان غیر دولتی پذیرش شده باشد بیمارستان مذکور موظف است پس از انجام اقدامات درمانی اولیه نظیر احیاء بیماران و... بدون اخذ هیچگونه وجهی مراتب را به ستاد هدایت دانشگاه مربوطه اطلاع دهد. ستاد هدایت دانشگاه موظف است نسبت به اخذ پذیرش و اعزام اینگونه بیماران به بیمارستان دولتی در اسرع وقت اقدام نماید.

در صورت عدم پیگیری موثر ستاد هدایت پس از ۲۴ ساعت اولیه در این خصوص، کلیه هزینه ها بر عهده دانشگاه مربوطه می باشد.

۴) بیمارستان غیر دولتی جهت دریافت هزینه خدمات اولیه ارائه شده با تعرفه دولتی مکلف به ارسال اطلاعات به سامانه سپاس طبق مفاد دستورالعمل می باشند و این هزینه ها پس 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 مرکز مذکور پرداخت خواهد شد.

۵) مطابق با ماده ۸ دستورالعمل مذکور در صورتی که بیمار، داوطلب شروع یا ادامه درمان در بخش غیردولتی باشد (به شرط توجیه بیمار و یا همراه وی و اخذ رضایت نامه کتبی از بیمار) مابه التفاوت هزینه تعرفه بخش غیر دولتی توسط مصدوم پرداخت خواهد شد. در این موارد بیمارستان از ارائه فرم اعزام به بیمار باید خودداری نماید.

۶) 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.

۷) عدم رعایت ضوابط خرید دارو، تجهیزات مصرفی و قیمت اعلامی سازمان غذا و دارو تخلف بوده و در نتایج پایش و تبعاً تخصیص اعتبارات موثر خواهد بود.

## ماده ۶: نحوه پرداخت اعتبارات

۱) مراکز درمانی موظف به ثبت اطلاعات در سیستم بیمارستانی (HIS) با کد ۲۲ 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.

۲) پرداخت بر اساس اطلاعات ارسالی به سامانه سپاس خواهد شد.

۳) دانشگاه اعتبارات مذکور را بر اساس دستور خرج ابلاغ شده از سوی معاونت درمان وزارت به حساب بیمارستان های مربوطه واریز خواهد کرد. مدیریت هزینه ها به عهده رئیس بیمارستان خواهد بود.

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

## ماده ۷: میزان حمایت مالی

### بند ۱- میزان حمایت مالی در بیماران بستری

میزان حمایت مالی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تا حداکثر ۹۰ 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.

### بند ۲- میزان حمایت مالی پس از ترخیص بیماران بستری

میزان حمایت مالی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در بیماران دچار سوختگی که پس از ترخیص به مراکز درمانی دولتی مراجعه مینمایند تا حداکثر ۵۰ درصد 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 دستورالعمل نخواهد شد.

### بند ۳- میزان حمایت بیماران با درجه دو و سه بدون نیاز به بستری

میزان حمایت مالی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در بیماران دچار سوختگی با درجه ۲ و ۳ بدون نیاز به بستری تا حداکثر ۵۰ درصد 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 در صورت 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 دستورالعمل نخواهد شد.

## ماده ۸: بسته خدمات مشمول دستورالعمل

۱) 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 می باشند.

۲) در خصوص مبالغ پانسمان نوین پرداخت صرفا بر اساس اندیکاسیونهای ذیل خواهد بود:

سوختگیهای با ضخامت پارشیل با درگیری بیش از ۱۰ درصد TBSA.

- سوختگیهای صورت، دستها، پاها، ژنیتالیا، پرینه یا مفاصل بزرگ
- سوختگی درجه ۳ در تمام گروههای سنی
- سوختگی کودکان به هر میزان بخصوص کودکان مشکوک به Child abuse یا Child neglect
- سوختگی در افرادی که شامل موارد فوق نیست ولی به دلیل نیاز به توجهات خاص در مراکز ریفرال بستری می شوند.
- بیماران مبتلا به ، toxic epidermal necrolysis (TEN) Stevens-Johnson syndrome (SJS) ، 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 اکسیژون آن

## ماده ۹: موارد خارج از پوشش بسته حمایتی

۱) بیماران دارای بیمه تکمیلی

استثناء: بازنشستگان کشوری و مستمری بگیریانی 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.

۲) بیماران بستری در بخش VIP

۳) بیماران سوانح سوختگی ناشی از حوادث کار

۴) هزینه همراه بیمار

۵) غذای همراه بیمار

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

استثناء: مابه التفاوت دو تخته مشمول دستورالعمل می باشد.

## ماده ۱۰: نظارت و رسیدگی

۱) 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.

۲) کسورات تعدیلی مطابق با ضوابط به صورت ماهانه به دانشگاه اعلام خواهد شد.

بسته خدمتی بیماران سوانح سوختگی

- ۳) 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.
- ۴) هدایت همراه بیمار به صورت سرپایی به داروخانه و یا به بیرون بیمارستان جهت تامین دارو، ملزومات پزشکی و خدمات پاراکلینیکی به هر نحو تخلف بوده و در نتایج پایش و تبعاً تخصیص اعتبارات موثر خواهد بود.