



جمهوری اسلامی ایران
وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی
معاونت رفاه اجتماعی

بسمه تعالی

شماره: ۱۰۶۲۳۹
تاریخ: ۱۳۹۶/۰۶/۰۶
پیوست:

جناب آقای دکتر هاشمی

وزیر محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

جناب آقای دکتر کبیر

مدیر عامل محترم سازمان بیمه سلامت ایران

جناب آقای دکتر محسنی بندپی

مدیر عامل محترم سازمان بهزیستی کشور

جناب آقای دکتر افشار

معاون محترم کاهش تقاضا و توسعه مشارکت های مردمی تاد مبارزه با مواد مخدر

موضوع: ابلاغیه

با سلام و احترام،

به پیوست دستورالعمل اجرایی نحوه ارائه خدمات بیمه درمانی به معتادین به مواد مخدر و روانگردان ها تحت پوشش بیمه پایه در سال ۹۶ جهت اجرا و ابلاغ به کلیه واحدهای تابعه، ارسال می گردد. شایسته است؛ دستور فرمایید هماهنگی های اجرایی فی ما بین مراجع ذیربط، در اسرع وقت صورت پذیرد.

احمد میری
معاون وزیر
مسئول
و دبیر شورای عالی بیمه خدمات درمانی کشور

شماره: ۱۰۶۲۳۹
تاریخ: ۱۳۹۶/۰۶/۰۶
پیوست:

بِسْمِ تَعَالَى


جمهوری اسلامی ایران
وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی
معاونت رفاه اجتماعی

رونوشت :

- جناب آقای دکتر نوربخش مدیرعامل محترم سازمان تامین اجتماعی
- جناب آقای دکتر غفاری مدیرعامل محترم سازمان بیمه خدمات درمانی نیروهای مسلح
- سرکار خانم دکتر رهبر معاون محترم حمایت و سلامت کمیته امداد امام خمینی (ره)
- جناب آقای دکتر زالی رئیس محترم سازمان نظام پزشکی کشور

دستورالعمل اجرایی نحوه ارائه خدمات بیمه درمانی به معتادین به مواد مخدر و روانگردان ها تحت پوشش بیمه پایه

ماده ۱- در این دستورالعمل اصطلاحات زیر در معانی مشروح بکار رفته است:

- سازمان: سازمان بیمه سلامت ایران
- بیمه شده: کلیه افراد دارای بیمه پایه یکی از سازمان های بیمه گر (بیمه سلامت ایران، تامین اجتماعی ، نیروهای مسلح و کمیته امداد امام خمینی(ره)) ثبت شده در سامانه پابا
- خدمات بیمه درمان اعتیاد: خدمات و مراقبت های سلامت طبق تصویب نامه هیئت محترم وزیران تبصره: آخرین ابلاغیه تعرفه و خدمات سلامت مصوبه هیئت دولت ملاک پرداخت سازمان خواهد بود.
- فرانشیز: قسمتی از هزینه درمان است که بیمه شده باید در زمان دریافت خدمات درمانی برای تامین بخشی از هزینه های سلامت پرداخت نماید.
- ستاد: ستاد مبارزه با مواد مخدر
- کمیته کشوری : کمیته نظارت کشوری بر مراکز مجاز درمان و کاهش آسیب (موضوع ماده ۴ آیین نامه اجرایی مراکز مجاز درمان و کاهش آسیب اعتیاد به مواد مخدر و روانگردان ها - موضوع تبصره یک ماده ۱۵ اصلاحیه قانون اصلاح قانون مبارزه با مواد مخدر)
- کمیته استانی: کمیته نظارت استانی بر مراکز مجاز درمان و کاهش آسیب (موضوع تبصره یک آیین نامه اجرایی مراکز مجاز درمان و کاهش آسیب اعتیاد به مواد مخدر و روان گردان ها- موضوع تبصره یک ماده ۱۵ اصلاحیه قانون اصلاح قانون مبارزه با مواد مخدر)
- معتادین: در این دستورالعمل عبارتند از کلیه معتادین به مواد مخدر و روانگردانها ، تحت پوشش سازمانهای بیمه گر پایه
- دبیرخانه: دبیرخانه شورایعالی بیمه خدمات درمانی کشور
- وزارت: وزارت بهداشت،درمان و آموزش پزشکی
- سامانه «پابا»: سامانه اینترنتی «پرونده الکترونیکی بیمه درمان اعتیاد» شامل مراحل مختلف بیمه درمان اعتیاد نظیر اطلاعات هویتی و ثبت نام اولیه معتادین(بصورت برخط) ، اطلاعات نوع درمان انتخابی و مراحل درمانی، اطلاعات مرکز درمان، تشکیل پرونده الکترونیکی بیمه درمان معتادین و... با رعایت اصول محرمانگی و امنیت اطلاعات.

تبصره: در جلسات کمیته نظارت استانی بر مراکز مجاز درمان و کاهش آسیب مرتبط با انتخاب مراکز اولویت دار برای انعقاد قرارداد، نماینده سازمان بیمه سلامت ایران حضور خواهد داشت و با توجه به اولویت‌های دستورالعمل حاضر به لحاظ کیفیت خدمات و نیاز منطقه ای تعدادی از مراکز انتخاب و توسط کمیته نظارت استانی جهت انعقاد قرارداد به سازمان بیمه سلامت ایران معرفی خواهند شد. بدیهی است صرفاً مراکزی که در کمیته مذکور انتخاب می گردند، حق ثبت نام در سامانه پابا را خواهند داشت.

سامانه امید: سامانه مرتبط با اطلاعات هویتی و بیمه ای بیمه شدگان سازمان بیمه سلامت ایران مراکز درمان: شامل مراکز سرپایی، واحد درمان وابستگی به مواد با داروهای آگونیست و درمان اعتیاد در بخش دولتی، عمومی غیر دولتی و خصوصی که دارای پروانه تاسیس (بهره برداری) و مسئولیت فنی و مجوز فعالیت از سازمان بهزیستی یا وزارت بوده و طرف قرارداد سازمان می باشند.

ماده ۲- مراکز طرف قرارداد ارائه خدمات درمان اعتیاد، مراکز سرپایی و واحد درمان وابستگی به مواد با داروهای آگونیست دولتی، غیر دولتی و خصوصی و بستری درمان اعتیاد در بخش دولتی و مراکز کاهش آسیب دارای واحد درمان وابستگی به مواد با داروهای آگونیست که دارای مجوز فعالیت از وزارت یا سازمان بهزیستی کشور باشند، خواهد بود.

تبصره ۱- ملاک پرداخت هزینه های درمان اعتیاد برای بیماران تحت پوشش سامانه پابا بر اساس تعرفه های دولتی می باشد.

تبصره ۲- مراکز کاهش آسیب (شامل مراکز گذری، مراکز مشاوره بیماری های رفتاری) و سایر مراکز مجاز دارای پروانه واحد درمان با داروهای آگونیست که هزینه راه اندازی و ارایه خدمات کاهش آسیب در آنها توسط دستگاه های دولتی تأمین می گردد از جمله واحد آگونیست سازمان زندانها و واحد درمان دارویی مراکز ماده ۱۶ در زمره مراکز دولتی محسوب می شوند.

تبصره ۳- در مراکز موضوع تبصره ۲، قرارداد راه اندازی منعقد فی ما بین معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی/ ادارات کل بهزیستی استان ها با مراکز (اشخاص حقیقی و حقوقی)، معادل "پروانه بهره برداری" محسوب می گردد.

تبصره ۴- کمیته نظارت استانی مسؤل نظارت بر حسن اجرای فرآیند انتخاب مراکز واجد شرایط به منظور ایجاد حداکثر دسترسی به درمان در مناطق پرخطر و معتادان بی بضاعت جمعیت تحت پوشش است.

تبصره ۵- جمعیت هدف درمان سرپایی در این دستورالعمل شامل معتادین ثبت شده از طریق سامانه پابا با اولویت معتادین کم بضاعت یا بی بضاعت و معتادین تزریقی و مصرف کنندگان مواد محرک و صنایع جدید یا زنان خیابانی و کودکان و زنان معتاد یا کارتن خوابها یا معتادین بی خانمان و معتادین مبتلا به عفونت های بازپدید و نوپدید (مبتلایان به انواع هپاتیت، HIV و سل) و زندانیان آزاد شده و بیماران ترخیصی از مراکز موضوع ماده ۱۶ تحت درمان نگهدارنده می باشند که توسط مسئول فنی مرکز یک یا چند مورد از شواهد فوق در پرونده بیمار ثبت و تأیید شده باشند.

ماده ۳- مراکز موضوع ماده (۲) این دستورالعمل الزاماً می بایست کلیه مفاد آیین نامه اجرایی مراکز مجاز درمان و کاهش آسیب اعتیاد به مواد مخدر و روانگردانها موضوع تصویبنامه شماره ۱۰/۱۱۳۱۷۹۵ مورخ ۱۳۹۱/۳/۲۸ ستاد مبارزه با مواد مخدر را رعایت نمایند.

ماده ۴- خدمات درمان اعتیاد موضوع این دستورالعمل مشروط به رعایت راهنماهای بالینی وزارت جهت بیماران ثبت شده در پابا عبارتند از:

۱- درمان نگهدارنده سرپایی با متادون (MMT)، درمان نگهدارنده سرپایی با بوپرونورفین (BMT)، درمان نگهدارنده سرپایی با تنتور اوپیوم (OPT) و درمان نگهدارنده با نالتروکسان

۲- درمان سم زدایی با بوپرونورفین و کلونیدین بصورت سرپایی و حداکثر تا ۲ بار در سال

۳- درمان سرپایی مواد محرک و روانگردانها

تبصره: داروهای آگونیست مورد مصرف شامل بوپرونورفین و تنتور اوپیوم بر اساس قیمت مصوب قابل محاسبه و پرداخت می باشند.

ماده ۵- مبنای محاسبه سهم سازمان برای گروه هدف، تعرفه های درمان سرپایی اعتیاد به مواد مخدر مطابق با مصوبه هیئت وزیران می باشد.

ماده ۶- منابع مالی اجرای این دستورالعمل، از محل برنامه بیمه همگانی سلامت ردیف بودجه ای ۱۳۹۱۰۹ تحت عنوان فعالیت بیمه درمان پایه معتادان به مواد مخدر و روان گردان ذیل برنامه ۱۹۰۲۰۱۹۰۰۰ برنامه پوشش بیمه سلامت معتادان به مواد مخدر و روان گردان سازمان بیمه سلامت ایران تامین خواهد گردید.

ماده ۷- سازمان موظف است ظرف مدت پانزده روز پس از ابلاغ این دستورالعمل، مطابق الگوی واحد نسبت به انعقاد قرارداد با کلیه مراکز معرفی شده بر اساس تبصره (۲) ذیل ماده (۲) این دستورالعمل اقدام نماید .

ماده ۸- سازمان موظف است ضمن هماهنگی با ستاد و کمیته های استانی، نسبت به خرید راهبردی خدمات درمان کلیه معتادین موضوع این دستورالعمل از مراکز درمان (طبق ماده ۲ دستورالعمل) اقدام نماید.

ماده ۹- مراکز درمان موظفند هنگام مراجعه معتادین موضوع این دستورالعمل به یکی از روشهای زیر عمل نمایند:

۱- در صورت مراجعه معتادینی که تحت پوشش یکی از سازمان های بیمه گر (بیمه سلامت ایران، تامین اجتماعی، نیروهای مسلح و کمیته امداد امام خمینی(ره)) می باشند، ضمن درج مشخصات هویتی و بیمه ای مراجعه کننده در سامانه «پابا»، نسبت به ارائه خدمات درمانی موضوع این دستورالعمل و ثبت اقدامات در سامانه «پابا» اقدام نمایند.

۲- در صورت مراجعه معتادین فاقد هویت، لازمست مراکز درمان ابتدا ضمن هماهنگی با مرجع ذیصلاح قانونی(قضایی یا انتظامی) نسبت به تعیین هویت مراجعه کننده و دریافت برگه معرفی از مرجع یاد شده اقدام نموده، سپس نسبت به ثبت شماره معرفی نامه مرجع ذیصلاح در سامانه «پابا» اقدام و پس از دریافت کد رهگیری از سامانه پابا، نسبت به ارائه خدمات درمانی لازم و ثبت اقدامات در سامانه «پابا» اقدام نمایند.

۳- در صورت مراجعه معتادین فاقد دفترچه بیمه درمانی و دارای هویت، مرکز درمانی می بایست ضمن ثبت نام در سامانه امید و اطمینان از نبود همپوشانی با سایر سازمانهای بیمه گر نسبت به ارائه خدمات به آنها اقدام نماید.

ماده ۱۰- رعایت کلیه راهنماها و پروتکل های درمان اختلالات مصرف مواد ابلغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی(از قبیل پروتکل های پیوست)، توسط کلیه مراکز درمان و سازمان الزامی است.

ماده ۱۱- این دستورالعمل تا زمان ابلاغ دستورالعمل جدید به قوت خود باقی است . بدیهی است دستورالعمل جدید توسط کمیته مستقر در دفتر بیمه های سلامت وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی با حضور اعضا متشکل از سازمان بیمه سلامت ایران، دبیرخانه ستاد مبارزه بامواد مخدر ، سازمان بهزیستی و وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی تدوین و توسط دبیر شورای عالی بیمه خدمات درمانی کشور ابلاغ می گردد.

ماده ۱۲- سازمان بیمه سلامت ایران بعنوان دستگاه مجری مکلف است گزارش فصلی از اختصاص اعتبار استانی، تعداد مراکز طرف قرارداد به تفکیک نوع مرکز و همچنین جمعیت تحت پوشش ، هزینه کرد و اعتبارات

باقیمانده را به معاونت رفاه اجتماعی وزارت تعاون کار و رفاه اجتماعی و دبیرخانه ستاد مبارزه با مواد مخدر اعلام نماید.

ماده ۱۳- در طول اجرای این دستورالعمل چنانچه نیاز به تکمیل و یا اصلاح وجود داشته باشد به پیشنهاد ستاد مبارزه با مواد مخدر و ابلاغ دبیر شورای عالی بیمه خدمات درمانی کشور در قالب متمم امکام پذیر خواهد بود.

ماده ۱۴- این دستورالعمل در ۱۴ ماده و ۸ تبصره تنظیم گردیده و از تاریخ ابلاغ، جهت مراکز درمان و سازمان بیمه سلامت ایران لازم الاجرا می باشد.