

دستور العمل اجرایی نوعه ارائه خدمات بیمه درمانی به معتقدین به مواد مخدر و روانگردان‌ها تدبیر پوشش

بیمه باشه سال ۱۳۹۵

ماده ۱- در این دستور العمل اصطلاحات زیر در معانی مشروط بکار رفته است:

- سازمان: سازمان بیمه سلامت ایران
- بیمه شده: کلیه افراد در از بیمه پایه یکی از سازمان های بیمه گر (سازمان بیمه سلامت ایران، سازمان تامین اجتماعی، سازمان نسروهای مسلح و کمیته امداد امام خمینی(ره)) ثبت شده در سلطنه پایه خدمات بیمه درمان اعیاد، خدمات و مراقبهای سلامت طبق تصویب نامه هیئت مختارم وزیران در سال

۱۳۹۵ تبریز: تا زمان تصویب و ابلاغ تعریف خدمات در سال ۹۶ ملک عمل مصوبه سال ۹۴ خواهد بود.

- فرانشیز: قسمتی از هزینه های سلامت پرداخت نماید.

- بخشی از هزینه های سلامت پرداخت نماید.

- سنا: سنا مبارزه با مواد مخدر

- کمیته کشوری: کمیته نظارت کشوری بر مرکز مجاز درمان و کاهش آسیب (موضوع ماده ۴ این، نامه اجرایی مرکز مجاز درمان و کاهش آسیب اعیاد به مواد مخدر و روانگردان ها - موضوع تصریه یک ماده ۱۵ اصلاحیه قانون مبارزه با مواد مخدر)

- کمیته نظارت استانی بر مرکز مجاز درمان و کاهش آسیب (موضوع تصریه یک این نامه اجرایی مرکز مجاز درمان و کاهش آسیب اعیاد به مواد مخدر و روانگردان ها - موضوع تصریه یک ماده ۱۵ اصلاحیه قانون اصلاح قانون مبارزه با مواد مخدر)

- معتقدین: در این دستور العمل عبارتند از کلیه معتقدین به مواد مخدر و روانگردانها . تحت پوشش سازمانهای بیمه گر پایه

- دیگر خانه شورای عالی بیمه خدمات درمانی کشور

- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پرورشی

- سامانه (پایا): سامانه اینترنتی «پرونده الکترونیکی بیمه درمان اعیاد» شامل مراحل مختلف بیمه درمان

- اعیاد نظر اطلاعات هوتی و ثبت نام اولیه معتقدین، اطلاعات نوع درمان انتخابی و مراحل درمانی، اطلاعات مرکز درمان، تشکیل پرونده الکترونیکی بیمه درمان معتقدین و... با رعایت اصول محرومکی و امنیت اطلاعات.

۱

تصریه: در جلسات کمیته نظارت استانی بر مراکز مجاز درمان و کاهش آسیب (موضوع ماده ۴ این نامه) مذکور مجاز درمان و کاهش آسیب (موضوع تصریه یک ماده ۱۵ اجرایی مراکز مجاز درمان و کاهش آسیب انتیاد به مواد مخدر و روانگران - موضوع تصریه یک ماده ۱۵ اصلاحی قانون اصلاح قانون مجازه با مواد مخدر) مرتبط با انتخاب مراکز اولویت دار برای انقاد قرارداد، نماینده سازمان بهمه سلامت ایران حضور خواهد داشت و با توجه به اولویت‌های دستورالعمل حاضر به لحاظ کیفیت خدمات و نیاز منطقه ای تقدیم از مراکز انتخاب و توسعه کمیته نظارت استانی جهت انقاد قرارداد به سازمان بهمه سلامت ایران معروف خواهد شد. بدینه است صرفاً مراکزی که در کمیته مذکور انتخاب می‌گردند، ملزم به ثبت نام در سامانه پایا را خواهد بود.

سامانه امید: سامانه مرتبط با اطلاعات هویتی و بهمه ای بهمه شدگان سازمان بهمه سلامت ایران مراکز درمان: شامل مراکز سپاهی (مراکز درمان ویستی به مواد با داروهای آگونیست مراکز کاهش آسیب)، و درمان اعیاد در بخش دولتی، عمومی غیر دولتی و خصوصی که دارای پروانه تامیس (نحوه بردازی) و مسؤولیت فنی و مجزو آگونیست و مجزو فعالیت از سازمان بهزیستی یا وزارت بهده و طرف قرارداد سازمان می‌باشد.

ماده ۲- مراکز طرف قرارداد از ارائه خدمات درمان اعیاد در سال ۹۳/۱ مراکز سپاهی واحد درمان ویستی به مواد با داروهای آگونیست دولتی، غیر دولتی و خصوصی درمان اعیاد و مراکز کاهش آسیب دارای واحد درمان ویستی به مواد با داروهای آگونیست که دارای مجزو فعالیت از وزارت یا سازمان بهزیستی، کشور باشند، خواهد بود.

تصریه: املاک پرداخت هزینه های درمان اعیاد برای بهمناران تحت پوشش سامانه پایا بر اساس تعرفه های دولتی می باشد.

تصریه: در انتخاب مراکز طرف قرارداد اولویت عقد قرارداد با مراکز دولتی، غیر دولتی و خصوصی مستقر در مناطق جنگلی محل تجمع معتدان پوچتر و بی پیافت است. در صورت عدم دسترسی به مراکز دولتی در مناطق فوق الاصاره، خرد خدمت از مراکز غیر دولتی و خصوصی که بر اساس باردد نظری به عمل آمده در محظوظ سبز قرار داشته باشند (موضوع ماده ۴ دستورالعمل نظارت، ارزیابی و نحوه برخورد با تخلفات مراکز مجاز درمان و کاهش آسیب انتیاد ابلاغ شده در تاریخ ۱۳/۰۵/۱۶ توسعه دنبیکل سناد) با تعرفه مصوب دولتی مجاز است.

نبعه ۳- مرکز کاهش آسیب داری واحد درمان وابستگی به مواد بازارهای اکوئیتیت که هزینه را بازاری و ارایه خدمات کاهش آسیب در آنها توسط دستگاههای دولتی تأمین می گردند در زمینه مرکز واحد محسوب می شوند.

نبعه ۴- کمیته نظارت استانی (منظقه‌ای) مسوی نظارت بر حسن اجرای فرآیند انتخاب مرکز واحد شرافت به منظور ایجاد حداکثر دسترسی به درمان با کمک بیمه‌ای در مناطق پوچ خطر و ممتازان می بخواهند جمعیت تحت پوشش است.

ماده ۳- مرکز موضوع ماده ۲ این دستورالعمل الزاماً می باشد کلیه مفاد آینین نامه اجرایی مرکز واحد شرافت می باشد که اعتراف به مواد مخدر و داروکارانها موضوع تصویبیته شماره ۱۳۹۷۱۳۷۹۵۱۰/۱۱۰۱۰ موضع ۸۸۲۳/۱۳۹۱۱۱۰۰

ماده ۴- جمعیت هدف درمان سرپایی در این دستورالعمل شامل معتقدین ثبت شده از طریق سامانه پایا اولویت معتقدین کم بخاطر یا بخاطر معتقدین تزریقی و صرف کنندگان مواد مجرک و صناعی جدید یا خبایانی یا زبان و کودکان معتقدین یا کارتن خواهیا معتقدین کمی خانمان و معتقدین کمی خانمان و معتقدین مبتلا به عفونت هایی از پدید و نوبید (متلاطیان به انواع هیاتیت ، HIV و سل) می باشند که توسط مشغول فنی موکریک یا چند مورد از شاهد فوق در بروزه بیهار ثبت و تأیید شده باشند.

ماده ۵- خدمات درمان اعتماد موضوع این دستورالعمل مشروط به رعایت راهنمایی بالیستی وزارت جهت بیماران

ثبت شده در پایا می باشد.

۱- درمان تکهارنه سرپایی با میلان (MMT)، درمان تکهارنه سرپایی با پویزوفین (OPT) و درمان تکهارنه سرپایی با ترکوسان حداکثر به مدت یک سال
۲- درمان سم زدایی با بیوتوفین و کلونیدین بصورت سرپایی حداکثر تا ۲ بار در سال
۳- درمان سرپایی مواد مجرک و راکتردانها حداکثر تا شش ماه
ماده ۶- مبنای محاسبه سهم سازمان برای گروه هدف ، تعریف های درمان سرپایی اعتماد به مواد مخدر مطابق با مصوبه هیئت صحت و درمان می باشد.
ماده ۷- منابع مالی اجرای این دستورالعمل، از محل برنامه بیمه هماهنگی سلامت ردیف بودجه ای ۱۳۹۰۹ تا ۱۳۹۰۰ برآنمۀ تحقیق عوامل فعالیت بیمه درمان پایه معتقدان به مواد مخدر و روان گردان ذیل برآنمۀ ۱۹۰۰۰ تا ۱۹۰۱۰ پوشش بیمه سلامت معتقدان به مواد مخدر و روان گردان سازمان بیمه سلامت ایران تأمین خواهد گردید.

ماده ۸- سازمان موظف است ظرف مدت پلزد روز بین از المبلغ این دستورالعمل، مطابق الکوی واحد نسبت به انتقاد قرارداد با کلیه موکر معرفی شده بر اساس تصریه ذیل ماده ۱ این دستورالعمل اقام نماید.

ماده ۹- سازمان مکلف است ضمن هماهنگی با ستاد و کمیته ای استانی، نسبت به خرید راهبردی خدمات درمان سرپلی کلیه متعادین موضوع این دستورالعمل از موکر درمان (طبق ماده ۲ دستورالعمل) اقام نماید.

ماده ۱۰- مرکز درمان موظفند هنگام مراججه متعادین موضوع این دستورالعمل به یکی از روشهای زیر عمل نمایند:

۱- در صورت مراججه متعادنی که دارای دفرچه از یکی از سازمان های بیمه گمر (بیمه سلامت ایوان، تامین اجتماعی، نیروهای مسلح و کمیته امناد امام خمینی (ره)) می باشد، ضمن درج مشخصات هویتی و بیمه ای مراججه کننده در سلامنه «پایا»، نسبت به ارائه خدمات درمانی موضوع این دستورالعمل و ثبت اقدامات در سلامنه «پایا» اقدام نمایند.

۲- در صورت مراججه متعادنی فائد هویت، لزمس است موکر درمان اینها ضمن هماهنگی با مرجع ذیصلاح قانونی (قضایی یا انتظامی)، نسبت به تعیین هویت مراججه کننده و دریافت بگه معروف از مرجع پایه شده اقدام نموده، مسیس نسبت به ثبت شماره معروف نامه مرئی ذیصلاح در سلامنه «پایا» اقدام و پس از دریافت کد رهگیری از سلامنه پایه نسبت به ارائه خدمات درمانی لازم و ثبت اقدامات در سلامنه «پایا» اقدام نمایند.

۳- در صورت مراججه متعادنی فائد دفرچه بیمه درمانی و دارای هویت، موکر درمانی می بلایست ضمن ثبت نام در سلمنه امید و اطهیان از تبود هم پوشانی پا سایر سازمانهای بیمه گر نسبت به ارائه خدمات به آنها اقدام ننماید.

ماده ۱۱- رعایت کلیه راهنمای و پوشاک های درمان احتلالات معرف مولاذگی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پژوهشی از قبل پرتوکل های بیوسس)، توسط کلیه موکر درمان و سازمان ازمامی است.

ماده ۱۲- مدت زمان اعتبار این دستورالعمل تا پایان سال ۱۴۰۵ یوده و تا زمان ابلاغ دستورالعمل جدید این دستورالعمل به قوت خود باقی است، بدینه است دستورالعمل جدید توسط کمیته مستقر در دفتر بیمه هایی سلامت وزارت تأمین، کار و رفاه اجتماعی با حضور اعضا مشکل از نمایندگان وزارت بهداشت درمان و آموزش پژوهشی، سازمان بیمه سلامت ایوان، مدیرخانه ستاد مبارزه با مواد مخدوش، سازمان پژوهشی کشور و سازمان برنامه و بودجه، سازمان تامین اجتماعی، سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح، کمیته امناد امام خمینی (ره)

و سازمان نظام پژوهشی جمهوری اسلامی ایران تدوین و توسط دبیر شورای عالی پیمای خدمات دولتی کشور

ابلاغ می شود.

ماده ۱۳- سازمان پیمای سلامت ایران بعوان دستگاه مجری موظف است گزارش فصلی از اختصاص انتقالی، تقدیر طرف قرارداد، جمعیت تحت پوشش، هزینه کرد به تدقیک استان و اعتبار باقیمانده را به معاونت رفاه اجتماعی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و دیگر خانه سند مبارزه با مواد مخدر اعلام نماید.
ماده ۱۴- این دستور العمل در ۱۰ ماده و تبصره تنظیم گردیده و از تاریخ ابلاغ، جهت مرکز درمان و سلامت پیمای سلامت ایران لازم الاجرامی باشد.

(۸)