



جمهوری اسلامی ایران

## رئیس جمهور

## تصویب نامه هیئت وزیران

تبصره ۱- سهم پرداختی سازمان‌های بیمه‌گر پایه معادل هفتاد درصد (۷۰٪) تعریفه مصوب بخش دولتی می‌باشد.

تبصره ۲- براساس آیین‌نامه اجرایی درمان و کاهش آسیب معتادان بی‌بضاعت موضوع تبصره (۲) اصلاحی ماده (۱۵) قانون مبارزه با مواد مخدر- مصوب ۱۳۹۶- ستاد مبارزه با مواد مخدر، سهم پرداختی سازمان‌های بیمه‌گر پایه در خصوص معتادان بی‌بضاعت و کودکان معتاد، معادل نود درصد (۹۰٪) تعریفه مصوب بخش دولتی می‌باشد.

تبصره ۳- هزینه دارو طبق نرخ مصوب سازمان غذا و دارو براساس صورتحساب (فاکتور) خرید از بیمه و بیمار دریافت می‌گردد. سقف دوز تحت پوشش بیمه برای داروی دریافتی بوپرونورفین (۶) میلی‌گرم و داروی تنتور اپیوم (۱۷) سی‌سی به ازای هر بیمار در روز می‌باشد. این پوشش صرفاً جهت درمان اختلالات مصرف مواد می‌باشد.

۲- تعریفه مراکز اجتماع درمان‌مدار (TC) و مراکز اقامتی بهبود و بازتوانی افراد با اختلال مصرف مواد (کمپ یا مراکز اقامتی میان مدت) در بخش خصوصی در سال ۱۴۰۰ به شرح جدول زیر تعیین می‌شود:

| ردیف | کد ملی | عنوان  | مبلغ          |               |
|------|--------|--|---------------|---------------|
|      |        |  | روزانه (ریال) | ماهانه (ریال) |
| ۱    | ۹۵۰۰۵۰ | هزینه فعالیت و ارایه خدمات درمان مراکز اجتماع درمان‌مدار (TC)<br>(با ظرفیت (۳۰) نفر مقیم)                                | ۲۵۷۱۳۰۰۰      | ۸۵۶۰۰۰        |
| ۲    | ۹۵۰۰۵۵ | هزینه فعالیت و ارایه خدمات درمانی مراکز اقامتی میان مدت درمان<br>واستگی به مواد با ظرفیت (۶۰) نفر برای یک دوره (۳۰) روزه | ۱۴۸۴۷۰۰۰      | ۴۹۴۰۰۰        |

تبصره ۱- خدمات ارایه شده در مراکز اجتماع درمان‌مدار (TC) و مراکز اقامتی بهبود و بازتوانی افراد با اختلال مصرف مواد (کمپ یا مراکز اقامتی میان مدت) مشمول تعهد بیمه پایه نیست.

تبصره ۲- تعرفه‌های درمان اعتیاد این تصویب‌نامه، معادل تعریفه مصوب بخش دولتی، از محل هزینه‌های درمان اعتیاد ذیل ردیف (۱۶۰۲۰۲۷۰۰۰) سازمان بیمه سلامت ایران تحت پوشش می‌باشد.

۳- دستورالعمل اجرایی نحوه ارایه خدمات بیمه درمانی به معتادین به مواد مخدر و روانگردان و سایر مواد صناعی تحت پوشش بیمه پایه به صورت سالانه توسط دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور بازنگری و ابلاغ می‌شود.

ث- تعرفه خدمات پرستاری در منزل در بخش خصوصی به شرح جدول پیوست که تأییدشده به مهر دفتر هیئت دولت است، تعیین می‌شود.

۲- سهم سازمان‌های بیمه‌گر پایه در خرید خدمات تشخیصی و درمانی از بخش خصوصی در سال ۱۴۰۰ به شرح زیر تعیین می‌شود:

- الف - معادل نود درصد (۹۰٪) تعریفه دولتی خدمات تشخیصی و درمانی در بخش بستری.
- ب - معادل هفتاد درصد (۷۰٪) تعریفه دولتی خدمات تشخیصی و درمانی در بخش سرپایی و بستری موقت.