

آیین نامه اجرایی درمان و کاهش آسیب معتادان بی بضاعت موضوع تبصره ۲ ماده ۱۵ قانون مبارزه با موادمخدر با اصلاحات و الحاقات بعدی

مقدمه :

در اجرای تبصره ۲ ماده ۱۵ قانون مبارزه با موادمخدر با اصلاحات و الحاقات بعدی و با اختیار حاصله از مواد ۳۳ و ۳۴ قانون مزبور آیین نامه اجرایی درمان و کاهش آسیب معتادان بی بضاعت به شرح ذیل به تصویب رسید.

ماده ۱: تعاریف و مفاهیم:

- ۱-۱- **قانون:** قانون مبارزه با موادمخدر با اصلاحات و الحاقات بعدی آن
- ۱-۲- **ستاد:** ستاد مبارزه با موادمخدر
- ۱-۳- **وزارت رفاه:** وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی
- ۱-۴- **وزارت بهداشت:** وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- ۱-۵- **سازمان بهزیستی:** سازمان بهزیستی کشور
- ۱-۶- **کمیته امداد:** کمیته امداد امام خمینی (ره)
- ۱-۷- **مرکز:** مراکز مندرج در «آیین نامه اجرایی مراکز مجاز درمان و کاهش آسیب اعتیاد به موادمخدر و روانگردانها موضوع تبصره (۱) ماده ۱۵ قانون»
- ۱-۸- **اعتیاد به مواد، درمان وابستگی به مواد، کاهش آسیب، بازتوانی و حمایت های اجتماعی:** مطابق سند جامع حمایت های اجتماعی و درمان اعتیاد کشور مصوب جلسه ۱۲۸ ستاد مبارزه با موادمخدر.
- ۱-۹- **بی بضاعت:** افرادی که به دلیل عدم استطاعت مالی و یا معیشتی (نظیر: سرپناه، تغذیه و بهداشت) بنا به تشخیص سازمان های حمایتی ذی ربط (سازمان بهزیستی و کمیته امداد) مستحق دریافت خدمات حمایتی و درمانی هستند.
- ۱-۱۰- **معتاد بی بضاعت:** فرد بی بضاعتی که به یک یا چند ماده مخدر یا روان گردان اعتیاد دارد و نیازمند خدمات حمایتی و کمک درمانی است.
- ۱-۱۱- **مدیریت مورد:** فرایندی هماهنگ برای سنجش وضعیت، برنامه ریزی، تسهیل گری، ارجاع به واحدهای ارائه دهنده خدمات، مشاوره و حمایت در زمینه دریافت امکانات و خدمات اولیه به مراجعین و خانواده های آنها از طریق پیگیری فعالانه منابع در دسترس و برقراری ارتباط به منظور بهبود کیفیت زندگی دریافت کنندگان خدمات می باشد.

ماده ۲: هدف این آیین نامه اجرایی تحت پوشش درمان و کاهش آسیب قرار دادن معتادان بی بضاعت مطابق تبصره ۲ ماده ۱۵ قانون می باشد.

ماده ۳: سیاست گذاری فعالیت های مشروح در این آیین نامه اجرایی و اقدامات مربوط به آن با کمیته درمان و حمایت های اجتماعی ستاد مبارزه با مواد مخدر می باشد.

ماده ۴: برنامه ریزی و مدیریت خدمات موضوع این آیین نامه اجرایی با هماهنگی دستگاه های اجرایی ذی ربط بر عهده وزارت رفاه می باشد.

ماده ۵: افراد متقاضی دریافت خدمات موضوع این آیین نامه اجرایی باید به واحدهایی که ارائه دهنده خدمات مدیریت مورد هستند برای احراز شرایط مطابق دستورالعمل سازمان بهزیستی مراجعه نمایند.

۱-۵: سازمان بهزیستی موظف است واحدهای ارائه دهنده خدمات مدیریت مورد را به همراه نشانی و ساعت پذیرش به نحو مقتضی اطلاع رسانی نماید.

۲-۵: مراجع ذی ربط نظیر نیروی انتظامی، مقام قضایی، سازمان های مردم نهاد فعال در حوزه اجتماعی و اعتیاد، مراکز بهداشتی و درمانی می توانند افراد متقاضی را به واحد مذکور در این ماده معرفی نمایند.

۳-۵: سازمان بهزیستی موظف است اطلاع رسانی و آموزش مراجع ذی ربط در این ماده را برای معرفی بهینه افراد نیازمند به واحدهای مدیریت مورد به عمل آورد.

۴-۵: افراد به صرف معرفی از سوی مراجع ذی ربط مشمول این آیین نامه اجرایی قرار نمی گیرند و باید مطابق دستورالعمل مربوطه احراز شرایط گردند.

۵-۵: سازمان بهزیستی موظف است حداکثر ظرف دو ماه پس از تصویب این آیین نامه اجرایی، دستورالعمل مدیریت مورد و شرایط احراز مشمولین را تدوین و ابلاغ نماید.

ماده ۶: خدمات قابل ارائه به مشمولین این آیین نامه اجرایی: شامل: خدمات درمان اعتیاد، اسکان و سرپناه، کمک معیشت، آماده سازی شغلی، حرفه آموزی، اشتغال، توانمندسازی، معاضدت حقوقی و قضایی، بهداشت و درمان، بیمه ای و ثبت احوال، مطابق ضوابط مراجع ذی ربط می باشد.

ماده ۷: سازمان ثبت احوال کشور موظف است با قید فوریت نسبت به صدور شناسنامه یا اوراق هویتی برای افراد فاقد هویت معرفی شده از سوی واحد مدیریت مورد اقدام نماید.

ماده ۸: وزارت بهداشت موظف است خدمات بهداشتی و درمانی پایه کلیه افراد مشمول این آیین نامه اجرایی را در مراکز بهداشتی و درمانی و مراکز درمان و کاهش آسیب ارائه نماید.

ماده ۹: کلیه افراد مشمول این آیین نامه اجرایی در صورتی که فاقد بیمه درمان پایه باشند از طریق سازمان بیمه سلامت ایران و بر اساس ضوابط مربوطه تحت پوشش بیمه پایه قرار می گیرند.

ماده ۱۰: خدمات درمان اعتیاد افراد مشمول این آیین‌نامه اجرایی در مراکز مجاز درمان و کاهش آسیب اعتیاد (موضوع تبصره ۱ ماده ۱۵ قانون مبارزه با موادمخدر) ارائه خواهد شد.

ماده ۱۱: نوع خدمات درمان افراد مشمول، طی فرایند مدیریت مورد به پیشنهاد مدیر مورد و تایید پزشک معتمد و طرف قرارداد با سازمان بیمه گر تعیین می‌گردد.

ماده ۱۲: تامین هزینه‌های درمان اعتیاد به میزان ۹۰ درصد تعرفه دولتی بر عهده بیمه پایه می‌باشد. شورای عالی بیمه موظف است ظرف مدت سه ماه از ابلاغ این آیین‌نامه اجرایی، نسبت به اخذ تصویب نامه هیئت وزیران برای اجرای این بند پس از طی مراحل قانونی لازم اقدام نماید.

ماده ۱۳: سازمان بهزیستی موظف است خدمات سرپناه شبانه و اسکان موقت افراد مشمول این آیین‌نامه اجرایی را در مراکز تحت پوشش خود تامین نماید.

تبصره: شهرداری موظف به همکاری برای تأمین محل و امکانات جهت سرپناه موقت / شبانه افراد مشمول این آیین‌نامه اجرایی می‌باشد.

ماده ۱۴: خانواده‌های بی‌بضاعتی که توسط حوزه مددکاری کمیته امداد استحقاق آنها تایید گردد و سرپرست خانوار مشمول این آیین‌نامه اجرایی باشد صرفاً اعضای خانواده (بدون سرپرست معتاد) در اولویت دریافت خدمات حمایتی و معیشتی مطابق قوانین و مقررات جاری کمیته امداد حداکثر به مدت سه دوره ۶ ماهه قرار خواهند گرفت.

۱-۱۴: در صورت نیاز برای درمان افراد مشمول این آیین‌نامه اجرایی، کمیته امداد مساعدت موردی به عمل خواهد آورد.

۲-۱۴: برخورداری از این اولویت مشروط به ادامه درمان سرپرست خانوار است. واحد مدیریت مورد موظف است هر شش ماه یک بار وضعیت درمان فرد را برای ادامه دریافت خدمات حمایتی و معیشتی خانواده افراد مشمول به کمیته امداد گزارش نماید.

۳-۱۴: کمیته امداد سالانه تعداد خانواده‌های مشمول این ماده را به وزارت رفاه و دبیرخانه ستاد گزارش می‌نماید.

ماده ۱۵: سازمان بهزیستی موظف است زنان، کودکان و نوجوانان، بیماران روانی مزمن، سالمندان و سایر آسیب دیدگان یا در معرض آسیب که مصرف‌کننده مواد می‌باشند و به تشخیص واحد مدیریت مورد به مراقبت، نگهداری و سایر خدمات حمایتی نیاز دارند، در مراکز تحت پوشش خود (ویژه نگهداری زنان، کودکان و نوجوانان، سالمندان و بیماران روانی مزمن) حسب مورد پذیرش نماید.

ماده ۱۶: زندانیان ترخیص شده، و افرادی که بر اساس تبصره ۱ و ۲ ماده ۱۶ قانون از سوی مراجع قضایی ذیصلاح، برای درمان اعتیاد در مراکز درمان و کاهش آسیب معرفی می‌شوند، در صورتی که در طی فرایند پیش گفته در ماده ۵ مشمول این آیین‌نامه اجرایی شناخته شوند، از خدمات مشروح در این آیین‌نامه اجرایی برخوردار خواهند شد.

ماده ۱۷: معاونت اجتماعی و پیشگیری از وقوع جرم قوه قضائیه با همکاری وزارت دادگستری نسبت به تأمین خدمات معاضدت حقوقی و قضایی برای افراد مشمول این آیین‌نامه اجرایی که از طرف واحد مدیریت مورد معرفی می‌شوند اقدام می‌نماید.

ماده ۱۸: برنامه‌ریزی و مدیریت آماده‌سازی و توانمندسازی شغلی، حرفه‌آموزی و اشتغال افراد مشمول این آیین‌نامه اجرایی بر عهده معاونت توسعه کارآفرینی و اشتغال وزارت رفاه با همکاری معاونت رفاه اجتماعی وزارت رفاه و سازمان آموزش فنی و حرفه‌ای کشور می‌باشد.

ماده ۱۹: وزارت رفاه موظف است آمار و اطلاعات فعالیت‌های مندرج در این آیین‌نامه اجرایی را به صورت شش ماهه در سطح کشوری و استانی به دبیرخانه ستاد مبارزه با مواد مخدر گزارش نماید.

ماده ۲۰: وزارت رفاه موظف است به منظور بهینه‌سازی برنامه‌ریزی، مدیریت اجرایی، نظارت و تسهیل فعالیت‌های مندرج در این آیین‌نامه اجرایی، حداکثر ظرف مدت شش ماه از تصویب این آیین‌نامه اجرایی، سامانه مدیریت خدمات درمان و کاهش آسیب معتمدان بی‌بضاعت را راه‌اندازی نماید.

ماده ۲۱: دستگاه‌های اجرایی مرتبط با آیین‌نامه اجرایی شامل (وزارت بهداشت، سازمان‌های بهزیستی و زندان‌ها و اقدامات تأمینی و تربیتی، آموزش فنی و حرفه‌ای، شهرداری‌ها، کمیته امداد و معاونت اجتماعی و پیشگیری از وقوع جرم قوه قضائیه) موظفند برنامه‌های عملیاتی سالانه موضوع این آیین‌نامه اجرایی و اعتبار مورد نیاز را پس از تایید وزارت رفاه و دبیرخانه ستاد در قالب برنامه و بودجه سالانه خود منظور و به سازمان برنامه و بودجه کشور اعلام نمایند.

تبصره: دستگاه‌های اجرایی موضوع این ماده موظفند در قالب اعتبارات مصوب و ابلاغی سالانه خود نسبت به تامین و پرداخت اعتبارات مورد نیاز با اولویت اقدام نمایند.

ماده ۲۲: نظارت بر نحوه اجرای دقیق مفاد این آیین‌نامه اجرایی بر عهده کمیته نظارت کشوری و استانی بر مراکز مجاز درمان و کاهش آسیب موضوع ماده ۴ آیین‌نامه اجرایی مراکز مجاز درمان و کاهش آسیب اعتیاد به مواد مخدر و روانگردان‌ها موضوع تبصره ۱ ماده ۱۵ قانون می‌باشد.

این آیین‌نامه اجرایی شامل مقدمه و ۲۲ ماده و ۲ تبصره در تاریخ ۱۳۹۶/۹/۲۷ به تصویب ستاد مبارزه با مواد مخدر رسید و از تاریخ ابلاغ لازم‌الاجراء می‌باشد.