

## بسمه تعالی

**مقدمه:** در اجرای تبصره ۲ ماده ۴ آیین نامه اجرایی تعیین مراکز مجاز درمان و کاهش آسیب اعتیاد به مواد مخدر و روان گردان ها موضوع تبصره یک ماده ۱۵ اصلاحیه قانون مبارزه با مواد مخدر، دستورالعمل نظارت، ارزیابی و نحوه برخورد با تخلفات مراکز مزبور که توسط کمیته نظارت کشوری و کمیته درمان و حمایت های اجتماعی ستاد مبارزه با مواد مخدر تهیه و به تایید رسیده است، به شرح ذیل ابلاغ می گردد.

### ماده ۱- تعاریف

۱. بازدید: ارزیابی محیطی-سوره ای یک مرکز درمانی به منظور افزایش تعهد مرکز به ایمنی و ارتقای کیفیت
۲. ارزیابی و نظارت: تعیین میزان تطابق برنامه با ضوابط مندرج در دستورالعمل ها، پروتکل هل و راهنماهای ابلاغی با استفاده از ابزار هایی نظیر فهرست یادآور ارزیابی، ارایه بازخورد به مراجع ذیربط، مؤسس و مسؤول فنی و پیگیری به منظور رفع نواقص
۳. فهرست یادآور ارزیابی: فهرست یادآور (چک لیست) ارزیابی متشکل از مجموعه ضوابط و استانداردهای مندرج در آیین نامه ها، دستورالعمل ها، بخشنامه ها و پروتکل های ابلاغ شده به مراکز درمانی بوده که به صورت اختصاصی برای ارزیابی و نظارت مراکز مجاز درمان و کاهش آسیب تدوین می گردد.
۴. کارشناسان نظارتی: افراد واجد شرایط نظارت بر خدمات درمان اعتیاد به مواد مخدر و روان گردان که در طول بازدید مرکز درمانی را مورد نظارت و ارزیابی قرار می دهند.
۵. خودارزیابی: تکمیل فهرست یادآور ارزیابی توسط مسؤول فنی مرکز به صورت دوره ای به منظور تسهیل فرآیندهای ارزیابی و نظارت
۶. سامانه ارزیابی و نظارت: سامانه ثبت و گزارش گیری داده های مرتبط با خودارزیابی، ارزیابی و نظارت بر مراکز درمانی

### ماده ۲- اهداف

۱. بهبود و ارتقای فرآیند بازدید، ارزیابی، نظارت و اعتباربخشی مراکز در سطح ملی و استانی (منطقه ای) به منظور:
  - ✓ ارتقای کیفیت و اثربخشی خدمات قابل ارائه در مراکز درمانی
  - ✓ ارتقای ایمنی و کاهش عوارض جانبی خدمات ارائه شده در مراکز درمانی
  - ✓ ارتقای رضایت و رعایت حقوق مراجعین
  - ✓ ارتقای سطح آگاهی کارکنان مراکز و کارشناسان نظارتی از حقوق و مسؤولیت های خود

### ماده ۳- ساختار و وظایف

۱. نظارت بر درمان و کاهش آسیب اعتیاد در کشور توسط کمیته نظارت کشوری موضوع ماده ۴ آیین نامه اجرایی مراکز مجاز درمان و کاهش آسیب اعتیاد صورت می گیرد. رییس این کمیته، معاون درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بوده و دبیرخانه آن در دبیرخانه ستاد مبارزه با مواد مخدر (اداره کل درمان و حمایت های اجتماعی) مستقر می باشد.

۲. منطبق با ماده ۴ آیین نامه اجرایی مراکز مجاز درمان و کاهش آسیب موضوع ماده ۱۵ قانون، اعضای کمیته نظارت کشوری شامل ۹ نفر متشکل از سه نفر نماینده از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (معاونت درمان، معاونت بهداشت و سازمان غذا و دارو)، سه نفر نماینده از وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی (سازمان بهزیستی کشور، امور بیمه ای و امور آسیب های اجتماعی)، یک نفر از سازمان نظام پزشکی کشور و دو نفر نماینده از دبیرخانه ستاد مبارزه با مواد مخدر (اداره کل درمان و حمایت های اجتماعی و دفتر توسعه مشارکت های مردمی و سازمان های مردم نهاد) هستند.

۳. تشکیل جلسات کمیته نظارت کشوری هر سه ماه یک بار الزامی است.

۴. نظارت بر عملکرد مراکز درمان و کاهش آسیب در سطح استانی (منطقه ای) توسط کمیته نظارت استانی [منطقه ای] موضوع تبصره ۱ ماده ۴ آیین نامه اجرایی مراکز مجاز درمان و کاهش آسیب اعتیاد صورت می گیرد.

۵. رییس این کمیته رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی استان (منطقه) بوده و اعضای آن شامل نمایندگان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی، نماینده اداره کل بهزیستی استان، نماینده سازمان نظام پزشکی استان، کارشناس درمان و حمایت های اجتماعی (دبیر کمیته) و کارشناس مرتبط با حوزه مشارکت های مردمی دبیرخانه شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر استان هستند.

۶. تشکیل جلسات کمیته نظارت استانی (منطقه ای) به صورت ماهانه الزامی است.

۷. وظایف کمیته نظارت استانی عبارت است از:

✓ برنامه ریزی سالانه ارزیابی و نظارت

✓ معرفی مؤسسات مجری نظارت و اعتباربخشی (انجمن های علمی، حرفه ای و مؤسسات خصوصی) برای تأیید کمیته نظارت کشوری

✓ جمع بندی و گزارش نتایج ارزیابی، نظارت و اعتباربخشی به صورت دوره ای (شش ماه یک بار) به کمیته نظارت کشوری

✓ نظارت بر حسن اجرای فرآیندهای ارزیابی و نظارت و فعالیت مؤسسه/مؤسسات نظارت و اعتباربخشی

✓ تصمیم گیری در مورد به کارگیری نتایج ارزیابی، نظارت و اعتباربخشی

۸. بازدید مراکز توسط گروه کارشناسان نظارتی انجام می پذیرد که متشکل از نمایندگان زیر است:

✓ کارشناس نظارت بر درمان معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی

✓ کارشناس درمان اعتیاد از سازمان بهزیستی

✓ کارشناس معاونت غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی

✓ کارشناس بهداشت و درمان اداره کل زندان‌های استان

✓ کارشناس مراکز غیردولتی سازمان بهزیستی

✓ نماینده سازمان نظام پزشکی

✓ عضو هیأت علمی یا محقق از گروه‌های آموزشی یا مراکز تحقیقاتی مرتبط در دانشگاه

تبصره- ترکیب گروه کارشناسان نظارتی برای هر یک از مراکز مجاز درمان و کاهش آسیب از سوی کمیته نظارت استانی (منطقه‌ای) تعیین خواهد شد.

۹. کارشناس نظارتی باید حداقل دارای مدرک کارشناسی در رشته‌های حرف پزشکی و وابسته پزشکی (نظیر مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، پرستاری، مامایی و...)، روان‌شناسی، مددکاری اجتماعی یا سایر کارشناسان موضوعی مرتبط باشد.

۱۰. کارشناسان نظارت باید دوره آموزش مصوب کمیته نظارت کشوری را گذرانده و در برنامه‌های آموزشی سالانه مرتبط با حوزه نظارت ابلاغی از سوی کمیته نظارت کشوری شرکت نمایند.

۱۱. افراد واجد شرایط پس از معرفی از سوی دستگاه متبوع به کمیته نظارت استانی (منطقه‌ای) و تأیید کمیته، می‌توانند به عنوان کارشناس نظارت وظیفه بازدید از مراکز درمانی را بر عهده بگیرند.

۱۲. در صورت واگذاری فرآیند ارزیابی، نظارت و اعتباربخشی مراکز درمانی به مؤسسات در بخش غیردولتی، مسؤلیت تأمین کارشناسان نظارتی واجد شرایط بر عهده مؤسسه نظارت و اعتباربخشی مربوطه خواهد بود.

۱۳. بازدید مراکز با استفاده از چک لیست اختصاصی هر یک از انواع مراکز انجام شده و نتایج آن پس از ثبت در سامانه ارزیابی و نظارت به کمیته نظارت استانی (منطقه‌ای) ارائه می‌گردد.

۱۴. کارشناسان نظارتی باید منشور اخلاقی رازداری و حفظ امانت را امضاء نمایند.

۱۵. مسؤول گروه کارشناسان نظارتی به تناسب نوع مرکز درمانی و مرجع صدور مجوز (موضوع تبصره ۲ ماده ۳ آیین‌نامه اجرایی ماده ۱۵) در مراکز دارای مجوز از دانشگاه علوم پزشکی توسط معاون درمان و در مراکز دارای مجوز از سازمان بهزیستی کشور، توسط مدیر کل بهزیستی استان تعیین می‌گردد.

۱۶. اعمال نظارت از طریق کمیته‌های نظارت کشوری و استانی نافی مسؤولیت نظارت دستگاه‌های ذی‌ربط نیست.

#### ماده ۴- فرآیندها، رویه‌ها و استانداردها

فرآیند اصلی در سطح مرکز درمانی از مراحل زیر تشکیل شده است:

۱. ثبت مستمر فرآیندهای درمان در پرونده بیمار، نرم افزار ثبت خدمات سوء مصرف مواد و یا سایر قالب های ابلاغی از مراجع ذی ربط
۲. خودارزیابی مرکز توسط مسؤول فنی و ارایه نتایج آن به کمیته نظارت استانی (منطقه‌ای) از زمان بهره‌برداری در دوره‌های زمانی تعیین شده به صورت مکتوب، نامه الکترونیک، سامانه آنلاین و غیره  
فرآیند اصلی در سطح کمیته‌های نظارت استانی (منطقه‌ای) و کشوری از مراحل زیر تشکیل شده است:
۳. ارزیابی عملکرد هر مرکز توسط کارشناسان نظارتی هر ۶ ماه یک بار از زمان بهره‌برداری از طریق بازدید حضوری و با استفاده از فهرست یادآور اختصاصی و تدوین گزارش وضعیت هر مرکز و ارایه به کمیته نظارت استانی (منطقه‌ای) و واحدهای مرتبط در دانشگاه علوم پزشکی و ادارات کل استانی سازمان بهزیستی
۴. کارشناسان نظارتی باید حداقل بیست درصد پرونده های هر مرکز را مرور نموده و نتیجه را در فهرست یادآور ثبت نمایند. لازم است شیوه نمونه‌گیری به کلیه کارشناسان نظارتی آموزش داده شود.
۵. فهرست یادآور ارزیابی باید در خاتمه بازدید به امضای اعضای گروه کارشناسان نظارتی و مسؤول فنی مرکز رسیده و جهت تصمیم‌گیری به رییس کمیته نظارت استانی ارسال می گردد.
۶. تطبیق نتایج بازدیدها در جلسه کمیته نظارت استانی (منطقه‌ای) و ارایه بازخورد به مراکز بازدید شده به مسؤول فنی و مؤسس مرکز
۷. مسؤول فنی و یا مؤسس مرکز موظف است حداکثر ظرف مدت یک ماه از زمان ابلاغ نسبت به اصلاح موارد درخواست شده اقدام نماید.
- تبصره- برخی تخلفات نظیر عدم حضور مسؤول فنی، تخلفات مرتبط با داروهای آگونیست و امثال آن باید به محض ابلاغ به فوریت توسط مسؤول فنی و یا مؤسس مرکز رفع و اصلاح گردد.
۸. گروه کارشناسان نظارتی مکلف است حداکثر ظرف یکماه بعد از ابلاغ، با بازدید مجدد از رفع نقائص اطمینان حاصل نماید.
۹. تحلیل نتایج آخرین ارزیابی و نظارت حضوری مراکز در کمیته نظارت استانی (منطقه‌ای) به صورت سالانه و ارایه نیمرخ استانی (منطقه‌ای) ارزیابی و نظارت مراکز به کمیته نظارت کشوری
۱۰. بررسی سالانه عملکرد مراکز مجاز درمان بر اساس گزارش کمیته‌های نظارت استانی (منطقه‌ای) و همچنین ارزیابی عملکرد کمیته‌های نظارت استانی (منطقه‌ای) توسط کمیته نظارت کشوری انجام می پذیرد و اتخاذ تصمیم در جهت ارتقاء و ارایه گزارش سالانه به کمیته درمان ستاد مبارزه با مواد مخدر از دیگر وظایف کمیته نظارت کشوری خواهد بود.
۱۱. مراکز بر اساس نتایج ارزیابی و نظارت در سه محدوده به شرح زیر طبقه‌بندی می‌شوند:

✓ محدوده سبز به معنای رعایت حداقل ۸۰ درصد ضوابط و استانداردهای مندرج در آخرین گزارش ارزیابی و نظارت که شایسته تشویق در نظر گرفته شده و تداوم فعالیت مرکز در دوره‌های زمانی پیش‌بینی شده بلامانع است.

✓ محدوده زرد به معنای رعایت ۶۰ تا ۸۰ درصد از ضوابط و استانداردهای مندرج در آخرین گزارش ارزیابی و نظارت که نیاز به اقدامات اصلاحی و ارتقایی از جانب مسؤول فنی و یا مؤسس مرکز بوده و تداوم فعالیت مرکز به صورت موقت و مشروط به رفع نواقص بلا مانع بوده و مراحل پیگیری جهت رفع نواقص منطبق با بند ۱ ماده ۵ این دستورالعمل خواهد بود.

✓ محدوده قرمز به معنای رعایت کمتر از ۶۰ درصد ضوابط و استانداردهای مندرج در آخرین گزارش ارزیابی و نظارت بوده که پروانه فعالیت مرکز تمدید نشده و تمدید پروانه منوط به رفع نواقص خواهد بود.

۱۲. برخی از ضوابط فهرست یادآور ارزیابی ستاره دار بوده و عدم احراز آنها بدون توجه به نتایج بند ۱۱ موجب قرار گرفتن در محدوده قرمز می شود.

۱۳. داده های لازم در چارچوب خودارزیابی مراکز به صورت مکتوب، نامه الکترونیک، سامانه آنلاین و غیره به طور مستمر در سطح استانی و کشوری جمع بندی و تحلیل می شود و فهرست مراکز در محدوده قرمز، زرد و سبز مشخص می شود.

۱۴. نگهداری سوابق و پرونده های مراجعان به صورت کاغذی یا الکترونیک، حداقل به مدت ۱۵ سال در تمام مراکز الزامی است. اطلاعات مرتبط با هر یک از مراجعان محرمانه بوده و انعکاس آن به مراجع استعلام کننده فقط در چارچوب قوانین و مقررات و با رعایت ضوابط مربوطه مجاز است.

### ماده ۵- نحوه برخورد با تخلفات

۱. تخلفات شامل نقض آن دسته از قوانین، ضوابط، آئین نامه ها و بخش نامه های ابلاغی هستند که یا در شمول برخورد مطابق با قانون تعزیرات حکومتی قرار می گیرند و یا خارج از آن هستند که باید برحسب مورد به سایر مراجع قانونی منعکس گردند که براساس نوع تخلف مجازات های ذیل اعمال خواهد گردید:

الف- بار اول تذکر شفاهی با قید موضوع در صورت جلسه بازدید گروه کارشناسان نظارتی

ب- بار دوم اخطار کتبی توسط گروه کارشناسان نظارتی حداقل به فاصله یک ماه پس از تذکر شفاهی

ج- بار سوم اخطار کتبی توسط کمیته نظارت استانی (منطقه ای) به فاصله یک ماه از اخطار کتبی قبلی و تصمیم گیری در خصوص کاهش سهمیه داروی آگونیسست در مراکز یا واحدهای درمان وابستگی به مواد مخدر با داروهای آگونیسست

د- در صورت تکرار و عدم توجه به تذکرات قبلی اعم از شفاهی و کتبی کاهش/قطع سهمیه واحد درمان وابستگی به مواد مخدر با داروهای آگونیسست و احاله به مراجع ذیصلاح جهت رسیدگی

تبصره ۱- مرجع ذیصلاح جهت رسیدگی و تشخیص وقوع جرم مراکز دارای مجوز از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کمیسیون ماده ۱۱ قانون تعزیرات حکومتی (در امور بهداشتی و درمانی) مصوب سال ۱۳۶۷ مجمع تشخیص مصلحت نظام و برای مراکز دارای مجوز از سازمان بهزیستی کشور کمیسیون قانونی مربوطه خواهد بود. نگهداری، خرید، فروش، توزیع یا تجویز غیرمجاز داروهای مخدر و روانگردان به دادگاه انقلاب اسلامی ارجاع شده و سایر موارد حسب مورد به مراجع قضایی ذیصلاح معرفی می گردند.

تبصره ۲- در صورتی که اعمال انجام شده موضوع بند د منطبق با تخلفات حرفه ای کارکنان حیرف پزشکی باشد، به تشخیص کمیته نظارت استانی (منطقه ای) موضوع به هیأت انتظامی سازمان نظام پزشکی ارجاع خواهد شد.

تبصره ۳- در مواردی که تخلف مرتبط با نشت داروی آگونیست مرکز به گونه‌ای باشد که منجر به ارجاع آن به دادگاه انقلاب اسلامی شده و یا موجب خسارات جسمی و روانی غیرقابل جبران به تشخیص و تأیید کمیته نظارت استانی گردد، مرکز بدون اعمال مجازات‌های مندرج در بندهای «الف»، «ب» و «ج»، مشمول بند «د» خواهد گردید.

تبصره ۴- در خصوص مراکز دارای مجوز از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، آراء صادره از سوی مراجع قضائی اعم از تعطیلی موقت یا دائم مؤسسه، ابطال پروانه و... جهت اجرا به کمیسیون قانونی صادرکننده مجوز اعلام می‌گردد.

۲. تأسیس هرگونه مرکز یا ارایه هرگونه خدمات درمان و کاهش آسیب خارج از آیین‌نامه اجرایی مراکز مجاز درمان و کاهش آسیب اعتیاد موضوع تبصره یک ماده ۱۵ اصلاحیه قانون اصلاح قانون مبارزه با مواد مخدر و یا چارچوب‌های قانونی مصوب کمیته درمان و حمایت‌های اجتماعی ستاد مبارزه با مواد مخدر ممنوع بوده، موجب تعطیلی مرکز/برنامه درمانی با ابلاغ رئیس کمیته نظارت استانی (منطقه‌ای) و ارجاع پرونده به مراجع ذیصلاح از طریق کمیته نظارت استانی (منطقه‌ای) خواهد بود.

۳. در صورت حکم به تعلیق یا لغو مجوز بهره‌برداری (تأسیس) مرکز درمانی، دستگاه مرجع صادرکننده مجوز موظف است نسبت به هماهنگی جهت تداوم درمان بیماران در سایر مراکز درمانی اقدام نماید.

تبصره ۵- در صورت حکم به تعلیق یا لغو مجوز بهره‌برداری (تأسیس) مرکز یا واحد درمان وابستگی به مواد مخدر با داروهای آگونیست، معاونت غذا و دارو موظف است باقیمانده داروهای آگونیست موجود در مرکز را تحویل بگیرد.

#### ماده ۶- منابع

۱. منابع لازم برای اجرای دستورالعمل حاضر سالانه توسط کمیته نظارت کشوری محاسبه و از محل منابع پیش‌بینی شده در تبصره یک و دو ماده سوم فصل دوم دستورالعمل تأسیس، مدیریت و نظارت بر مراکز مجاز درمان تأمین خواهد شد.

۲. در صورت تصویب کمیته نظارت کشوری، نیروی انسانی لازم برای ارزیابی و نظارت مراکز توسط کمیته نظارت استانی (منطقه-ای) بر اساس بند "و" ماده ۳۸ قانون برنامه پنجم توسعه از طریق مؤسسات غیردولتی که بر اساس آیین‌نامه‌ها، دستورالعمل‌ها و پروتکل‌های ابلاغی مصوب فعالیت خواهند کرد قابل تأمین است.

۳. شرایط صدور مجوز مؤسسات ارزیابی، نظارت و اعتباربخشی غیردولتی توسط کمیته نظارت بر درمان کشوری تدوین و ابلاغ خواهد شد.

۴. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان بهزیستی به طور مشترک مسؤلیت توانمندسازی کارشناسان نظارتی، مؤسسات ارزیابی، نظارت و اعتباربخشی، مسؤولان فنی، مدیران و کارکنان مراکز مجاز در سطح کشور (به ویژه در زمان دریافت مجوزها) را بر عهده دارند و برنامه سالانه توانمندسازی پس از تدوین باید به تصویب کمیته نظارت کشوری برسد.

این دستورالعمل در ۷ صفحه شامل مقدمه، ماده ۶، بند ۴۴ و تبصره تدوین و از تاریخ ابلاغ لازم‌الاجراست.