

گزیده دستورعمل اجرایی

برنامه پزشک خانواده و بیمه روستایی

(نسخه ۲۰)

ماده ۱۵: ارائه خدمات دارویی

۱- **اقدام دارویی:** معاونت بهداشت دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی و به تبع آن مرکز بهداشت شهرستان موظف به تامین ۴۳۶ قلم داروهای ژنریک مصوب برنامه پزشکی خانواده می باشد. پزشک خانواده مجاز به تجویز داروهای خارج از فهرست درخواستی خود از ۴۳۶ قلم لیست دارویی برنامه پزشکی خانواده نیست. تصمیم گیری در مورد ترکیب و تغییر اقلام دارویی لیست ۴۳۶ قلم برنامه، تا سقف ۱۰ درصد، در کمیته ای متشکل از مدیر کل بیمه سلامت استان، معاون بهداشت، نماینده معاونت غذا و دارو، مسئول امور دارویی معاونت بهداشت، رئیس اداره رسیدگی به اسناد پزشکی یا رئیس اداره نظارت و ارزشیابی بیمه سلامت استان و نماینده پزشکان خانواده به صورت ۲بار در سال و یا بنا بر ضرورت و بر اساس بیماری های بومی و مشکلات سلامتی منطقه، انجام شود.

۲- **نسخه دارویی:** داروخانه های مراکز خدمات جامع سلامت و داروخانه های طرف قرارداد ملزم به ارایه دارو مطابق نسخه تجویزی پزشک می باشند. داروها باید به صورت ژنریک تجویز، تامین و به بیماران تحویل شود. تمدید نسخ درمان خارج از ۴۳۶ قلم به شرط آنکه داروی تجویزی شرط تجویز توسط متخصص را نداشته باشد در بیماران دیابتی، پر فشاری خون، اعصاب و روان، و بیماری های قلبی و عروقی که توسط متخصص مربوطه شروع و براساس راهنماهای بالینی ابلاغی وزارت بهداشت و به شرط وجود پرونده سلامت و پیگیری ماهانه این بیماران و ثبت میزان مصرفی دارو در پرونده سلامت ادامه می یابد، بلامانع است. هزینه این داروها در صورت ارایه توسط داروخانه طرف قرارداد، باید از سطح دوم و توسط بیمه سلامت استان به داروخانه طرف قرارداد پرداخت شود. تجدید نسخ متخصصین در بازه زمانی حداکثر سه ماه و در هر بار به اندازه مصرف یک ماه داروی مورد نیاز بلامانع است. تجویز نسخ دارویی دندانپزشکی و ارائه خدمات دارویی مربوطه در محدوده داروهای مصوب بلامانع است. داروهای مصوب بیماران اعصاب و روان با تشخیص اختلال روانپزشکی شدید (سایکوتیک) و نیز بیماران مبتلا به صرع که دارای پرونده فعال مراقبت هستند چنانچه در فهرست ۴۳۶ قلم دارو لیست دارویی برنامه پزشکی خانواده قرار می گیرند به صورت رایگان در اختیار بیماران قرار داده می شوند. لازم است اقلام دارویی این بیماران در برگه جداگانه با عنوان سلامت روان نسخه گردد. تجویز نسخ دارویی توسط کارشناس مامایی دارای نظام مامایی صرفا در محدوده داروهای مصوب و قابل تجویز آنان و طبق بسته خدمتی پزشکی خانواده و بیمه روستایی، مقدور می باشد.

۳- **موجودی دارو:** داروها باید به میزان کافی در انبار دارویی مرکز بهداشت شهرستان و داروخانه های خصوصی طرف قرارداد بخش غیردولتی وجود داشته باشد و در مقاطع سه ماهه نیازهای دارویی مراکز خدمات جامع سلامت مجری برنامه را براساس درخواست کتبی پزشک یا پزشکان شاغل در هر مرکز تامین شود. پزشک یا پزشکان شاغل در مرکز مجری برنامه درخواست دارویی خود را باید زمانی به مرکز بهداشت شهرستان اعلام کنند که هنوز حداقل ۵۰٪ از هر قلم دارو طی درخواست قبلی در مرکز موجود باشد.

۴- **اعتبارات دارویی:** داروهای مربوط به برنامه های جاری ادغام شده در نظام شبکه بهداشتی درمانی کشور باید از محل اعتبارات جاری دانشگاه علوم پزشکی تامین شده و براساس دستور عمل برنامه مزبور از طریق خانه های بهداشت یا پایگاههای بهداشت در اختیار مردم قرار داده شوند. همچنین در صورت فعال بودن داروخانه بخش خصوصی، تامین داروهای قفسه دارویی خانه بهداشت در ازای دریافت هزینه بر عهده ایشان می باشد. هزینه تامین این داروها از محل اعتبارات دانشگاه یا سهم دارو از محل یک درصد مالیات بر ارزش افزوده می باشد.

۵- **توزیع نیروی انسانی دارویی:** نظارت بر عملکرد و توزیع نیروهای ارایه دهنده خدمات دارویی (و پرستاری) صرفا بر عهده واحد/ گروه گسترش شبکه مرکز بهداشت شهرستان/ استان می باشد. ارایه خدمات دارویی در داروخانه های دولتی مستقر در مراکز توسط داروپار می باشد.

۶- **انعقاد قرارداد مابین مرکز بهداشت شهرستان و داروخانه بخش خصوصی:** به منظور افزایش دسترسی بیمه شدگان روستایی به خدمات دارویی، در صورت عدم امکان ارایه خدمات دارویی از طریق ظرفیت های بخش دولتی و وجود داروخانه بخش خصوصی در روستای محل استقرار مرکز خدمات جامع سلامت مجری برنامه بیمه روستایی، اولویت برای تامین و توزیع داروهای مورد نیاز از طریق انعقاد قرارداد با این داروخانه پس از تایید معاونت بهداشتی دانشگاه و در چارچوب قرارداد و ضوابط مربوطه می باشد. بدین منظور مرکز بهداشت شهرستان می تواند نسبت به عقد قرارداد با داروخانه های غیر دولتی حوزه تحت پوشش و پذیرش نسخ و ارایه خدمات دارویی برای جمعیت تحت پوشش فعال اقدام نماید. راه اندازی بیش از یک شعبه برای هر داروخانه توسط بخش خصوصی، منوط به تایید معاونت بهداشت دانشگاه/ دانشکده علوم پزشکی می باشد. ضروری است داروخانه های طرف قرارداد از تحویل نسخ دارویی جمعیت بیمه شده روستایی تجویزی پزشک خانواده به ادارات بیمه سلامت شهرستان خودداری کنند. اگر بیش از یک داروخانه در محل وجود داشته باشد، مرکز بهداشت شهرستان موظف است با هر یک از آنان بر اساس ضوابط مربوطه عقد قرارداد، قراردادی جداگانه منعقد نماید. در روستا و یا شهر های زیر ۲۰ هزار نفر اگر داروخانه طرف قرارداد در شعاع بیش از ۵۰۰ متر از مرکز واقع شده باشد، طرف قرارداد متعهد می شود شعبه ای از داروخانه را با تامین محل، پرسنل مورد نیاز و اقلام دارویی سطح اول بر اساس فهرست دارویی سطح یک برنامه پزشک خانواده بسته خدمتی (۴۳۶ قلم) و درخواست پزشک، در مرکز مستقر نماید. داروخانه های خصوصی طرف قرارداد موظف به رعایت مفاد مربوطه این دستور عمل در حین اجرای قرارداد با مرکز بهداشت شهرستان و متعهد به تامین فهرست دارویی درخواستی سطح یک برنامه پزشک خانواده بسته خدمتی می باشند. داروخانه طرف قرارداد موظف به تامین و توزیع دارو و تامین نیرو برای ارایه خدمت در شیفت های صبح و عصر و در برنامه سیاری پزشک خانواده (دهگردشی) به روستاهای تحت پوشش مرکز خدمات جامع سلامت و ارائه خدمات دارویی در زمان بیتوته برای موارد اورژانس می باشد. استفاده از پرسنل پرستار/ بهیار تیم سلامت در ارائه خدمات دارویی صرفا با هماهنگی و نظر مرکز بهداشت شهرستان مقدور می باشد. پرسنل به کارگیری شده باید واجد تائیدیه معاونت غذا و دارو دانشگاه باشند. در صورت پوشش ارایه خدمات دارویی یک مرکز خدمات جامع سلامت با چند داروخانه طرف قرارداد، برنامه ریزی ارایه خدمات دارویی در شیفت شب، تامین داروهای تالی/ قفسه اورژانس و نیز دهگردشی توسط یکی از داروخانه های طرف قرارداد با نظر مرکز بهداشت شهرستان صورت می گیرد. پرداخت حق بیمه

کارکنان به کارگیری شده در شعب داروخانه و دهگردشی به عهده داروخانه طرف قرارداد است. تامین داروهای ترالی/ قفسه اورژانس (مطابق با آخرین دستور عمل ابلاغی استاندارد دارویی بخش اورژانس) و قفسه دارویی مراکز خدمات جامع سلامت و خانه های بهداشت (داروهای مورد نظر از لیست اقلام دارویی برنامه مطابق با نظر پزشک مسئول مرکز خدمات جامع سلامت) به عهده داروخانه طرف قرارداد (با پرداخت هزینه به داروخانه) می باشد.

در مراکز خدمات جامع سلامت شبانه روزی، ارائه خدمات دارویی به صورت شبانه روزی خواهد بود. نظارت و به روز رسانی اقلام مربوط به داروهای ترالی اورژانس بر اساس مصوبات مرکز اورژانس کشوری به عهده مرکز بهداشت شهرستان است.

۷- میزان تجویز دارو: میانگین مورد انتظار اقلام دارویی تجویز شده در بررسی های کلی نسخ هر پزشک با توجه به ارایه بسته های خدمتی به جمعیت تحت پوشش فعال ۳ قلم می باشد. بر این اساس چنانچه بیش از ۲۵٪ جمعیت تحت پوشش پزشک خانواده در گروه سنی بالای ۵۰ سال باشند، این میانگین می تواند تا ۳/۵ قلم دارو افزایش یابد. رعایت میانگین مورد انتظار شامل موارد تجدید نسخ متخصص، نسخ تکراری بیماریهای مزمن مانند دیابت و فشار خون و نسخ بیماران دارای پرونده فعال اعصاب و روان نمی باشد.

۸- تعرفه ارایه خدمات دارویی: تعرفه ارایه خدمات دارویی از بیمه شده روستایی در داروخانه های بخش غیر دولتی و دولتی با حضور داروساز بر اساس دستور عمل ابلاغی سازمان غذا و دارو خواهد بود. اخذ تعرفه خدمات دارویی از بیمه شده روستایی در داروخانه های مراکز خدمات جامع سلامت و در زمان دهگردشی ها در صورت عدم حضور داروساز وجاهت قانونی ندارد. به منظور جبران بخشی از هزینه نسخه پیچی در شعبه داروخانه طرف قرارداد در شیفت های صبح، عصر و شب، مبلغی بر اساس میانگین ضریب محرومیت چهارگانه دانشگاه/ دانشکده، شهرستان، بخش و مرکز از سوی شبکه/ مرکز بهداشت شهرستان به صورت ماهانه محاسبه و به داروخانه طرف قرارداد پرداخت می شود. پایه هزینه پیش گفت برای میانگین ضریب محرومیت چهارگانه معادل ۱، مبلغ ۱۰ میلیون ریال خواهد بود و به ازای هر ۰/۰۱ افزایش میانگین ضریب محرومیت چهارگانه، مبلغ ۵۰۰۰۰ ریال اضافه می شود. پرداخت یارانه مذکور بر اساس ارایه مستندات پرداخت حق بیمه پرسنل توسط داروخانه طرف قرارداد، خواهد بود. در صورت عدم تامین داروی سطح یک و خرید داروی تجویزی پزشک خانواده توسط بیمه شده روستایی، برابر سهم سازمان قیمت داروی خریداری شده از سرانه دارویی شهرستان کسر خواهد شد.

۹- اقلام مکمل: مرکز بهداشت شهرستان موظف به تامین اقلام مکمل ها در انبار دارویی شبکه بهداشت و درمان شهرستان/ مرکز بهداشت شهرستان می باشد. این اقلام برحسب بسته خدمتی تعریف شده بر اساس برنامه کشوری مکمل یاری گروه های سنی و فیزیولوژیک (گروه های هدف) در اختیار خانه های بهداشت یا پایگاههای بهداشت روستایی/ شهری مجری برنامه قرار داده شده و به صورت رایگان در اختیار افراد گروه هدف برنامه ها قرار داده می شود و نیاز به تجویز توسط پزشک خانواده نیست.