دانـشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان گلستان  
داده های جاری خدمات مراکز درمان سوءمصرف مواد سه ماهه .................. سال ...........

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| نام مرکز: | | | | | | شهرستان : | | | | | | | | | | آدرس : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| تلفن ثابت: | | | | | | تلفن همراه : | | | | | | | | | | تاریخ اخذ مجوز واحد اگونیست : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | تاریخ اخذ مجوز مرکز: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| نوع مجوز | | | | | | | | | | نوع مرکز | | | | | | | نوع وابستگی | | | | | | | | | | نوع مدیریت | | | | | | | | | | | | | | | نوبت کاری | | | | | | | | | | | | | |
| بهزیستی | | | | دانشگاه | | | | | | سرپایی | | | | بستری | | | دولتی | | | | غیر دولتی | | | | | | دولتی | | | | | | خصوصی | | | | | | | | | نیمه وقت | | | | | | | پاره وقت | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | |  | | | |  | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |
| نام و نام خانوادگی مـوسس : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | نام و نام خانوادگی مسئول فنـی: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| تعداد پزشک | | | | | | | | | | تعداد پرستار /بهیار | | | | | | | تعداد روانپزشک | | | | | | | | | | تعداد روانشناس | | | | | | | | | | | | | | | | تعداد مددکار | | | | | | | | | | | | |
| شاغل | | | دوره دیده | | | | | | | شاغل | | | | | دوره دیده | | تمام وقت | | | | | | نیمه وقت | | | | شاغل | | | | | | | دوره دیده | | | | | | | | | شاغل | | | | | | | | | دوره دیده | | | |
|  | | |  | | | | | | |  | | | | |  | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | |
| مــــــــوارد جــــدیـــد | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| موارد جدید به تفکیک جنسیت | | | | | | | پرونده فعال به تفکیک نوع درمان | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| زن | | مرد | | | | | بازگیری با  کلو نیدین | | | | | | بازگیری با  بوپرونورفین | | | | | درمان نگه دارنده با نالتروکسان | | | | | | درمان نگه دارنده با بوپرونورفین | | | | درمان نگه دارنده با متادون | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| تفکیک جنسیت | | | | | | | | | | | | وضعیت ارجاع | | | | | | | وضعیت مصرف | | | | | | | | |
| زن | | | | | | | | | مرد | | | مراقبت بعد از خروج از زندان | | | عادی | | | | تزریقی | | | | | غیر تزریقی | | | |
|  | |  | | | | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | |  | | |  | | |  | | | |  | | | | |  | | | |
| پــــرونــــــــــــــــده فـــعــــــال | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| پرونده فعال به نسبت تفکیک جنسیت | | | | | | | | پرونــــده فـــــعال به تفـکیک نوع درمـــــــان | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| زن | | مـــــرد | | | | | | درمان نگه دارنده با نالتروکسان | | | | درمان نگه دارنده با بوپرونورفین | | | | | | | خدمـــات روانشناختــی | | | | | | | | | | درمـــان نگه دارنده با متــــادون | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| تفکیک جنسیت | | | | | | | وضعیت ارجاع | | | | | | | | | | وضعیت مصرف | | | | | | | | | |
| انفرادی | | | گروهی | | | | آموزش خانواده | | | زن | | | مـرد | | | | مراقبت بعد از خروج زندان | | | عادی | | | | | | | تزریقی | | | | | | | غیر تزریق | | |
|  | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | | |  | | |  | | | |  | | |  | | |  | | | |  | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| پوشش درمان نگه دارنده با متـــادون | | | | | | | | | | | | | | | | | | | پوشش درمان نگه دارنده با بوپرونورفین | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | لیست انتظار درمــان نگه دارنده با متادون | | | | | | | | | | | | | | | | |
| به تفکیک جنسیت | | | | | به تفکیک وضعیت ارجاع | | | | | | به تفکیک وضعیت مصرف | | | | | | | | به تفکیک جنسیت | | | | | به تفکیک وضعیت ارجاع | | | | | | به تفکیک وضعیت مصرف | | | | | | | | | به تفکیک جنسیت | | | | | به تفکیک وضعیت ارجاع | | | | | | | به تفکیک وضعیت مصرف | | | | |
| زن | مرد | | | | مراقبت بعد از خروج زندان | | | | عادی | | تزریقی | | | | | غیرتزریقی | | | زن | مرد | | | | | مراقبت بعد از خروج زندان | | عادی | | | تزریقی | | | | غیرتزریقی | | | | | زن | | مرد | | | مراقبت بعد از خروج زندان | | | | عادی | | تزریقی | | | | | غیرتزریقی |
|  |  | | | |  | | | |  | |  | | | | |  | | |  |  | | | | |  | |  | | |  | | | |  | | | | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | | | |  |
| آمــــــــــار بیمـــــــاران تــحت در مـــــــــــــــــــــان | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| مــــاه | | | | | **تـــــعداد بیماران تحت درمـــــــــان** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **تعداد بیمــــــاران HIV** | | | | | | | | | | | | | | **تعداد بیمــــــاران هپاتیت** | | | | | | | | | | |
| تحت درمان | | | | | | | | | | | | | | تحت درمان | | | | | | | | | | |
| زن | | | | | | | | | | | | | مـــرد | | | | | | | | | | | | | زن | | | | | | | مــــرد | | | | | | | زن | | | | | | | | | مـــرد | |
| شربت | | | | | | | | | | | قرص | | شربت | | | | | | قرص | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |
| جـــــمع : | | | | |  | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |

مهر و امضاء مسئول فنـــی: