

**فهرست یادآور ارزیابی**  
**مرکز/واحد درمان وابستگی به موادمخدر با داروهای آگونیسیت**

**مشخصات مرکز**

نام مرکز:..... نام مؤسس/مؤسسين..... نام مسؤل فنی.....  
 مرجع صدور مجوز..... نام بازديد کننده .....  
 نشانی:.....تاریخ بازديد.....

بخش یک- غربالگری نکات مهم در ارزیابی

بخش دو- آیتم‌های فهرست یادآور ارزیابی

ردیف	درون داده‌ها	استاندارد	(5-10)	(5-0)
1	تابلو	ابعاد تابلو مطابق قوانین سازمان نظام پزشکی می باشد		
2		تعداد تابلو ها مطابق قوانین سازمان نظام پزشکی می باشد		
3		متن تابلو مطابق قوانین سازمان نظام پزشکی می باشد		
4	مهر مرکز	مهر مرکز مطابق قوانین سازمان نظام پزشکی می باشد		
5	سرنسخه	سرنسخه مرکز مطابق قوانین سازمان نظام پزشکی می باشد		
6	پروانه بهره برداری مرکز	اصل پروانه بهره برداری مرکز در معرض دید نصب است		
7		پروانه بهره برداری اعتبار دارد		
8	پروانه مسئولیت فنی	اصل پروانه مسئولیت فنی در معرض دید مراجعین نصب شده است		
9		پروانه مسئولیت فنی اعتبار دارد		
10	مجوز واحد آگونیسیت	اصل مجوز واحد آگونیسیت در معرض دید مراجعین نصب شده است		
11		مجوز واحد آگونیسیت اعتبار دارد		
12	تعرفه	تعرفه قانونی ارائه خدمات رعایت میشود		
13		تعرفه در معرض دید مراجعین نصب شده است		
14	ساعات فعالیت مرکز/ واحد	تابلو ساعات فعالیت مرکز در معرض دید نصب است.		
15		فعالیت مرکز در تمام روزهای هفته (به جز تعطیلات رسمی) هر روز حداقل چهار ساعت در یک نوبت است		
16	سوابق و پرونده های پزشکی مراجعین پرونده های جاری و دفاتر	سوابق بیماران مطابق دستورالعمل در مرکز نگهداری می گردد.		
17		فرم های پرونده، مطابق با پروتکل است		
18		دفاتر مورد نیاز و مطابق با پروتکل است		
19	پروتکل	پروتکل ها و بخشنامه ها و آئین نامه ها در مرکز موجود است		
20	اتاق پزشک	مساحت اتاق حداقل 8 متر مربع است		
21		وضعیت کلی بهداشت اتاق مناسب است(مطابق استاندارد وزارت بهداشت)		

مجوزهای قانونی و بخشنامه ها

فضای

**فهرست یادآور ارزیابی**  
**مرکز/واحد درمان وابستگی به موادمخدر با داروهای آگونیسست**

ردیف	درون داده‌ها	استاندارد	(5-10)	(5-0)
23	اتاق روانشناس/ مشاوره	وضعیت کلی روشنایی اتاق مناسب است(مطابق استاندارد وزارت بهداشت)		
24		وضعیت کلی تهویه اتاق مناسب است(مطابق استاندارد وزارت بهداشت)		
25		مساحت اتاق حداقل 8 مترمربع است		
28		وضعیت کلی بهداشت اتاق مناسب است(مطابق استاندارد وزارت بهداشت)		
29		وضعیت کلی روشنایی اتاق مناسب است(مطابق استاندارد وزارت بهداشت)		
30		وضعیت کلی تهویه اتاق مناسب است(مطابق استاندارد وزارت بهداشت)		
32	اتاق مراقبت های پرستاری، احیاء و دارو	مساحت اتاق حداقل 10 مترمربع است		
33		وضعیت بهداشت اتاق مناسب است(مطابق استاندارد وزارت بهداشت)		
34		وضعیت کلی روشنایی اتاق مناسب است(مطابق استاندارد وزارت بهداشت)		
35		وضعیت کلی تهویه اتاق مناسب است(مطابق استاندارد وزارت بهداشت)		
36		مساحت اتاق انتظار با قابلیت استفاده جهت گروه درمانی در ساعات خاص حداقل 16 متر مربع است		
37	اتاق انتظار	وضعیت بهداشت اتاق مناسب است(مطابق استاندارد وزارت بهداشت)		
38		وضعیت کلی روشنایی اتاق مناسب است(مطابق استاندارد وزارت بهداشت)		
39		وضعیت کلی تهویه اتاق مناسب است (مطابق استاندارد وزارت بهداشت)		
40		سرویس بهداشتی مناسب است(مطابق استاندارد وزارت بهداشت)		
41	فضا جهت نگهداری داروهای آگونیسست وجود دارد	فضای مناسب و ایمن جهت نگهداری داروهای آگونیسست وجود دارد		
42	امکانات رایانه ایی و شبکه اینترنت	رایانه در مرکز موجود است		
43		امکان دسترسی به شبکه اینترنت		
44		لیوان یکبار مصرف برای تهیه ترکیبات محلول		
45		ظروف تیره رنگ با برچسب هشدار و دارای درب قفل کودک برای بردن دارو به منزل		
46		ابزار مورد نیاز برای تجویز دارو یا دیسپنسر		
47		وسایل اولیه احیا در مرکز موجود است		
48		داروهای مورد نیاز در ترالی اورژانس موجود است		
		ترالی اورژانس		

**فهرست یادآور ارزیابی**  
**مرکز/واحد درمان وابستگی به موادمخدر با داروهای آگونیسست**

ردیف	درون داده‌ها	استاندارد	(0-5)	(10-5)	
49		داروها تاریخ اعتبار دارند			
50		تخت مناسب احیا، آماده استفاده در فاصله مناسب از دیوار های اطراف قرار دارد.			
51		وسایل معاینه بیمار در اتاق پزشک موجود است			
52	اطفاء حریق	کپسول اطفاء حریق سالم با تاریخ اعتبار/ سیستم مناسب کنترل آتش سوزی موجود است			
53	سیستم گرمایش و سرمایشی، دستگاه آب سردکن	سیستم گرمایش مناسب است			
54		سیستم سرمایشی مناسب است			
55		دستگاه آب سردکن موجود است			
56	دوربین مدار بسته	دوربین مدار بسته در مرکز وجود دارد.			
57		دوربین برای کنترل محوطه عمومی و اتاق نگهداری دارو نصب است			
58		دوربین در اتاق معاینه و یا جهت تصویر برداری از چهره بیماران استفاده نمی شود			
59	تعداد و حضور تیم درمان به ازای 100 بیمار	حداقل یک پزشک دوره دیده (مسئول فنی) در مرکز حضور دارد			
60		حداقل یک روانشناس در مرکز حضور دارد			
61		حداقل یک مددکار در مرکز حضور دارد			
62		حداقل یک پرستار / ماما / بهیار / کاردان هوشبری / تکنسین اتاق عمل / تکنسین فوریت‌های پزشکی در مرکز حضور دارد			
63		مستندات مربوط به معرفی تیم درمان به دانشگاه در مرکز وجود دارد			
64		مستندات مربوط به اعلام کارکنان جایگزین موجود است			
65		مستندات دوره های آموزشی پرسنل	پزشک مسئول فنی دوره های لازم را دیده است		
66			روانشناس، دوره های لازم را دیده است		
67			مددکار دوره های لازم را دیده است		
68			پرستار / بهیار / کاردان هوشبری / تکنسین اتاق عمل / تکنسین فوریت‌های پزشکی دوره های لازم را دیده است		
69	ثبت اطلاعات در سامانه	ثبت و به روزرسانی اطلاعات مرکز، پرسنل و بیماران در سامانه کشوری			
70	راهنمای مراجعین برنامه مازاد پژوهش امکانات	تابلوی راهنمای پذیرش و مراحل درمان نصب است			
71		تابلوی معرفی پرسنل نصب است.			
72		ار دو، جشن، تشویق منظم بهبودیافتگان			
73		انجام پژوهش های مربوط			
74		تلویزیون، ویدئو و وسایل کمک آموزشی			

**فهرست یادآور ارزیابی**  
**مرکز/واحد درمان وابستگی به موادمخدر با داروهای آگونیسیت**

ردیف	فرآیند	استاندارد	(0-5)	(10-5)
75	فرایند مناسب پذیرش بیماران	عدم پذیرش بیماران غیر مرتبط با درمان سوء مصرف مواد رعایت معیارهای ورود به درمان نگهدارنده		
76	*ویزیت پزشک طبق پروتکل	علت مراجعه بیماران، زمان اولین مراجعه، فواصل مراجعه، میزان و نحوه داروی تحویلی، معاینات انجام شده در هر ویزیت و مشاهده وسایل انجام معاینه در اتاق پزشک مطابق با پروتکل (بررسی پرونده و راستی آزمایی محتویات پرونده از طریق پرسش از بیماران حاضر در مرکز) آگاهی پزشک از مفاد پروتکل درمانی و بخشنامه ها		
77	مداخلات روانشناسی طبق پروتکل	فواصل انجام مشاوره، تاریخ آخرین مشاوره فردی و گروهی، زمان اختصاص داده شده هر مشاوره (بررسی پرونده و راستی آزمایی محتویات پرونده از طریق پرسش از بیماران حاضر در مرکز) آگاهی روانشناس از مفاد پروتکل درمانی		
78	مداخلات مددکاری طبق پروتکل	فواصل انجام مشاوره و پیگیری و تاریخ آخرین مشاوره و پیگیری (بررسی پرونده و راستی آزمایی محتویات پرونده از طریق پرسش از بیماران حاضر در مرکز) بررسی آگاهی مددکار از مفاد پروتکل درمانی		
79	ارائه دارو به بیمار توسط پرستار طبق پروتکل	میزان و نحوه داروهای تحویلی جهت مصرف در مرکز و دوز منزل، آخرین مراجعه و مقدار داروی مصرف شده در مرکز، شخص تحویل دهنده دارو به بیمار، بررسی تحویل دارو صرفاً به خود بیمار، تحویل داروی منزل در ظروف استاندارد، مشاهده نسخ تحویل دارو و امضای بیماران، مطابقت فرم پرستار و دفتر داروی مخدر، مشاهده مصرف دارو توسط بیمار در حضور پرستار، مشاهده نحوه تحویل دارو با ظروف جداگانه به بیمار برای هر روز جهت دوز منزل (بررسی پرونده و راستی آزمایی محتویات پرونده از طریق پرسش از بیماران حاضر در مرکز)		
80	انجام تست های ادراری و آزمایشات لازم طبق پروتکل	نحوه انجام تست های ادراری و فواصل و آخرین زمان انجام تست، کیت های موجود در مرکز، محل انجام تست ادرار، چگونگی ثبت نتایج تست ادرار در پرونده، بررسی برخورد با نتیجه تست ادراری مثبت جهت تعدیل نحوه داروی تجویزی و انجام مشاوره بیشتر با بیمار. پرسش از بیمار جهت زمان انجام تست های کبدی، بررسی انجام آزمایشات لازم در بیماران تزریقی.		

**فهرست یادآور ارزیابی**  
**مرکز/واحد درمان وابستگی به موادمخدر با داروهای آگونیس**

ردیف	فرآیند	استاندارد	(10-5)	(0-5)
		بررسی انجام تست های ادراری صرفاً جهت بیماران تحت پوشش (بررسی پرونده و راستی آزمایی محتویات پرونده از طریق پرسش از بیماران حاضر در مرکز)		
81	*دریافت تعرفه مصوب از بیماران	میزان پرداختی ماهیانه بیماران، بررسی عدم پرداخت هزینه خارج از تعرفه کلی شامل تست، مشاوره و غیره(راستی آزمایی از طریق پرسش از بیماران حاضر در مرکز)		
82	رعایت محرمانه بودن اطلاعات بیمار	نگهداری پرونده ها در محل ایمن، عدم خروج پرونده ها از مرکز، عدم انجام تحقیقات علمی در مرکز بدون هماهنگی با دانشگاه علوم پزشکی، عدم افشای نتیجه تست ادرار بیمار به غیر از خود بیمار، عدم ثبت مشخصات بیمار روی پرونده		
83	رعایت شئون حرفه ای و اخلاقی در ارائه خدمات به مددجویان	رعایت شئون حرفه ای و اخلاقی در ارائه خدمات به مددجویان و تکریم ارباب رجوع		
84	رعایت بهداشت عمومی مرکز	بهداشت عمومی مرکز و عدم استعمال دخانیات در مرکز		
85	همکاری مطلوب پرسنل مرکز با تیم پایش	امکان بازدید از کلیه فضاهای مرکز و دسترسی به پرونده ها میسر باشد. نحوه برخورد پرسنل با تیم پایش		

ردیف	برون ده	استاندارد	(10-5)	(0-5)
86	۳-۱ ۳-۲ ۳-۳ ۳-۴	احراز هویت بیمار جهت ورود به درمان	تصویر مدارک شناسایی بیمار ( شناسنامه یا کارت ملی)	
87		صدور کارت درمان جهت بیماران	کارت درمان بیماران مطابق قوانین	
88		تکمیل فرم های پرونده براساس پروتکل (اطلاعات پایه و...)	فرم های تکمیل شده در پرونده بر اساس پروتکل	
89	۳-۵ ۳-۶ ۳-۷ ۳-۸	ثبت فوریت های بیماران و ارجاع به بیمارستان	ثبت فوریت های بیماران و ارجاع به بیمارستان	
90		تشریح فرایند های درمانی مطابق با پروتکل به بیمار و خانواده او در شرح ویزیت اولیه	تشریح فرایند های درمانی مطابق با پروتکل به بیمار و خانواده او در شرح ویزیت اولیه	
91		*ثبت تشخیص بیماری و معیارهای ورود به درمان نگهدارنده با متادون در شرح ویزیت اولیه	ثبت تشخیص اختلال و معیارهای ورود به درمان نگهدارنده با متادون در شرح ویزیت اولیه	
92		ثبت معاینات و علائم حیاتی بیمار بر اساس پروتکل در هر ویزیت	ثبت معاینات و علائم حیاتی بیمار بر اساس پروتکل در هر ویزیت	
93	۳-۹ ۳-۱۰	ثبت مراحل القاء، پایدارسازی و درمان نگهدارنده	ثبت مراحل القاء، پایدارسازی و درمان نگهدارنده	
94		*رعایت دوز متادون در مراحل درمانی طبق پروتکل	رعایت دوز متادون در مراحل درمانی طبق پروتکل	

فهرست یادآور ارزیابی

مرکز/واحد درمان وابستگی به موادمخدر با داروهای آگونیسیت

ردیف	برون ده	استاندارد	(0-5)	(10-5)
95	ثابت علت افزایش و کاهش دوز متادون در مراحل مختلف درمان	ثابت علت افزایش و کاهش دوز متادون در مراحل مختلف درمان		
96	ثابت پیگیری درمان بیمار پس از ختم سم زدایی و ارائه راهکارهای پیشگیری از عود	ثابت پیگیری درمان بیمار پس از ختم سم زدایی و ارائه راهکارهای پیشگیری از عود		
97	ثابت نتایج و پیگیری آزمایشات	ثابت نتایج و پیگیری آزمایشات		
98	ثابت اقدامات و داروهای تجویز شده	ثابت اقدامات و داروهای تجویز شده		
99	ثابت علت برای خروج بیمار از سیستم درمان	ثابت علت خروج بیمار از سیستم درمان		
100	*ثابت ویزیت بیمار هر روز توسط پزشک در هفته اول آغاز درمان نگهدارنده	ثابت ویزیت بیمار هر روز توسط پزشک در هفته اول آغاز درمان نگهدارنده		
101	*ثابت ویزیت بیمار یک روز در میان توسط پزشک در هفته دوم آغاز درمان نگهدارنده	ثابت ویزیت بیمار یک روز در میان توسط پزشک در هفته دوم آغاز درمان نگهدارنده		
102	*ثابت ویزیت بیمار هفته ای یکبار توسط پزشک از هفته سوم تا آخر ماه ششم	ثابت ویزیت بیمار هفته ای یکبار توسط پزشک از هفته سوم تا آخر ماه ششم		
103	*ثابت ویزیت بیمار هر دو هفته یکبار از پایان ماه ششم به مدت یک سال	ثابت ویزیت بیمار هر دو هفته یکبار از پایان ماه ششم به مدت یک سال		
104	*ثابت ویزیت بیمار ماهی یکبار از سال دوم شروع درمان نگهدارنده	ثابت ویزیت بیمار ماهی یکبار از سال دوم شروع درمان نگهدارنده		
105	*ثابت ویزیت بیمار هر دو هفته یکبار در مرحله قطع تدریجی	ثابت ویزیت بیمار هر دو هفته یکبار در مرحله قطع تدریجی		
106	ثابت تعداد ویزیت های پزشکی در صورت مصرف مجدد یا لغزش یا عود	ثابت تعداد ویزیت های پزشکی در صورت مصرف مجدد یا لغزش یا عود		
107	ثابت انجام آزمایشات لازم جهت افراد پرخطر (HIV، HBS و HBC)	ثابت انجام آزمایشات لازم جهت افراد پرخطر (HIV، HBS و HBC)		
108	*ثابت انجام آزمایشات کبدی	ثابت انجام آزمایشات کبدی		
109	*ثابت و مستندات ارجاع بیمار به روانپزشک در صورت لزوم و علت ارجاع	ثابت و مستندات ارجاع بیمار به روانپزشک در صورت لزوم و علت ارجاع		
110	ثابت اقدامات ضروری در موارد مسمومیت با متادون	ثابت اقدامات ضروری در موارد مسمومیت با متادون		
111	ثابت و مستندات ارجاع بیماران با نیازهای خاص به مراکز مربوطه و	ثابت مستندات ارجاع بیماران با نیازهای خاص به مراکز مربوطه و		

فهرست یادآور ارزیابی

مرکز/واحد درمان وابستگی به موادمخدر با داروهای آگوننیست

ردیف	برون ده	استاندارد	(0-5)	(10-5)
	علت ارجاع			
113	مستندات فرم ارجاع بیماران در صورت پذیرش از سایر مراکز	مستندات فرم ارجاع بیماران در صورت پذیرش از سایر مراکز		
114	رعایت دوز متادون در مرحله پایدارسازی طبق پروتکل	ثابت رعایت دوز متادون در مرحله پایدارسازی طبق پروتکل		
115	رعایت دوز متادون در مرحله نگهدارنده در بیماران	60 تا 100 میلی گرم و در موارد تزریقی و مصرف سنگین مواد تا 120 میلی گرم		
116	رعایت دوز متادون در مرحله ختم درمان طبق پروتکل	ثابت روند کاهش و قطع متادون در مرحله ختم درمان طبق پروتکل		
117	ثابت تحویل نسخه مقدار متادون باتوجه به دوز تعیین شده برای یک هفته به پرستار	ثابت تحویل نسخه مقدار متادون باتوجه به دوز تعیین شده برای یک هفته به پرستار		
118	* ثابت ارائه دوز منزل در ماه اول درمان فقط در ایام تعطیل	ثابت ارائه دوز منزل در ماه اول درمان فقط در ایام تعطیل		
119	* ثابت ارائه دوز منزل در ماه دوم درمان به صورت یک روز در هفته و ایام تعطیل	در صورت عدم وجود تست مثبت و تایید ثبات بیمار		
120	* ثابت ارائه دوز منزل در ماه سوم درمان به صورت دو روز در هفته و ایام تعطیل	در صورت عدم وجود تست مثبت و تایید ثبات بیمار		
121	* ثابت ارائه دوز منزل در ماه چهارم درمان، به صورت سه روز در هفته و ایام تعطیل	در صورت عدم وجود تست مثبت و تایید ثبات بیمار		
122	* ثابت ارائه دوز منزل در ماه پنجم درمان، به صورت چهار روز در هفته و ایام تعطیل	در صورت عدم وجود تست مثبت و تایید ثبات بیمار		
123	* ثابت ارائه دوز منزل در ماه ششم درمان به صورت پنج روز در هفته و ایام تعطیل	در صورت عدم وجود تست مثبت و تایید ثبات بیمار		
124	ثابت تنزل دوز منزل و تصمیم گیری در مورد شروع درمان در صورت لغزش	تنزل پله طبق پروتکل		
125				
126	ثابت تجویز دارو در افراد بیخانمان، وجود لغزش های متعدد، وجود اختلالات روانپزشکی همراه به صورت روزانه در طول درمان	ثابت تجویز دارو در افراد بیخانمان، وجود لغزش های متعدد، وجود اختلالات روانپزشکی همراه به صورت روزانه در طول درمان		
127	ثابت سایر درمان های آلترناتیو مانند نالتروکسان، کلونیدین	ثابت سایر درمان های آلترناتیو مانند نالتروکسان، کلونیدین		
128	آموزش پرسنل شاغل در مرکز	گزارش آموزش پرسنل شاغل در مرکز		

**فهرست یادآور ارزیابی**  
**مرکز/واحد درمان وابستگی به موادمخدر با داروهای آگونست**

ردیف	برون ده	استاندارد	(0-5)	(10-5)
	خصوص درمان با متادون توسط پزشک	درخصوص درمان با متادون توسط پزشک		
129	ثابت ویزیت روان شناس در دوره درمان نگهدارنده	ثابت ویزیت روان شناس در دوره درمان نگهدارنده هفته ای یکبار		
130	ثابت ویزیت مددکار در دوره درمان نگهدارنده	ثابت ویزیت مددکار در دوره درمان نگهدارنده هفته ای یکبار		
131	شرح جلسه مصاحبه انگیزشی جهت بیماران توسط روانشناس	شرح جلسه مصاحبه انگیزشی جهت بیماران توسط روانشناس		
132	شرح جلسات مشاوره انفرادی توسط روانشناس	شرح جلسات مشاوره انفرادی توسط روانشناس		
133	شرح مشاوره اعتیاد و پیشگیری از عود مشاوره کاهش آسیب توسط روانشناس	شرح مشاوره اعتیاد و پیشگیری از عود مشاوره کاهش آسیب توسط روانشناس		
134	شرح جلسات مشاوره خانوادگی توسط روانشناس	شرح جلسات مشاوره خانوادگی توسط روانشناس		
135	شرح جلسات گروه درمانی توسط روانشناس	شرح جلسات گروه درمانی توسط روانشناس		
136	شرح جلسات مشاوره پیش و پس آزمون HIV توسط روانشناس	شرح جلسات مشاوره پیش و پس آزمون HIV توسط روانشناس		
137	ثابت اطلاعات فرم ارزیابی دوره ای توسط روانشناس	ثابت اطلاعات فرم ارزیابی دوره ای توسط روانشناس		
138	شرح ارزیابی مددکاری	شرح ارزیابی مددکاری مطابق با پروتکل		
139	شرح مداخلات مددکاری	شرح مداخلات مددکاری مطابق با پروتکل		
140	شرح پیگیری مراجعات بیمار توسط مددکار	شرح پیگیری مراجعات بیمار توسط مددکار و گزارش غیبت به پزشک		
141	شرح پیگیری مسائل و مشکلات خانوادگی و شغلی بیمار توسط مددکار	شرح پیگیری مسائل و مشکلات خانوادگی و شغلی بیمار توسط مددکار		
142	شرح بررسی وضعیت مالی بیمار و در صورت امکان رایگان نمودن هزینه برای بیماران نیازمند توسط مددکار	شرح بررسی وضعیت مالی بیمار و در صورت امکان رایگان نمودن هزینه برای بیماران نیازمند توسط مددکار		
143	*ثابت تحویل متادون به خود بیمار، مصرف دارو در حضور پرستار	ثابت تحویل متادون به خود بیمار، مصرف دارو در حضور پرستار، تجویز دوز منزل بصورت پودر شده و یا به شکل شربت در بسته ها و شیشه های جداگانه) به بیمار		
144	اخذ امضاء از بیمار جهت تحویل متادون	اخذ امضاء از بیمار جهت تحویل متادون در فرم تحویل روزانه دارو		
145	ثابت انجام آزمایش تست ادرار			

مداخلات غیر دارویی

مداخلات پرستاری



## فهرست یادآور ارزیابی

### مرکز/واحد درمان وابستگی به موادمخدر با داروهای آگونیسیت

ردیف	برون ده	استاندارد	(10-5)	(0-5)
	توسط پرستار			
146	ثابت نتیجه تست های ادراری در پرونده	در 3 ماه اول درمان، هر هفته یک بار، در ماه- های چهارم تا ششم هر دو هفته یک بار و سپس ماهانه حداقل یک بار آزمایش ادرار جهت سنجش مورفین و متآمفتامین صورت پذیرد		
147	*تطبیق دفتر ثبت داروهای مخدر با پرونده و نسخ بیماران	تطبیق دفتر ثبت داروهای مخدر با پرونده و نسخ بیماران		
148	تطبیق داروهای موجود و مصرفی با دفتر ثبت داروهای مخدر	تطبیق داروهای موجود و مصرفی با دفتر ثبت داروهای مخدر		
149	گزارش غیبت بیمار به پزشک مسئول فنی توسط پرستار (در صورت عدم وجود مددکار اجتماعی)	گزارش غیبت بیمار به پزشک مسئول فنی توسط پرستار (در صورت عدم وجود مددکار اجتماعی)		
150	ثابت مصرف دوز آخر متادون جهت دوز منزل، در مرکز تحت نظارت پرستار	چنانچه بیمار در مرحله ای است که تنها یکبار در هفته مراجعه دارد، 6 ظرف استاندارد به بیمار تحویل داده شده و دوز هفتم در واحد مصرف می شود		

ردیف	پیامدها (Outcome)	نحوه محاسبه شاخص	(10-5)	(0-5)
1	بیمارانی که در حال حاضر تحت پوشش درمان نگهدارنده با متادون هستند.	بیمارانی که حداقل 6 ماه تحت درمان با متادون می باشند		
2	ارجاع به روانپزشک	میزان ارجاع بیماران در طی یک سال گذشته		
3	بیماران با رفتار تزریقی	میزان بیماران با رفتار تزریقی که طی یکسال گذشته تحت پوشش درمان قرار گرفته اند		
4	بازگشت به کار بیماران	میزان برگشت به کار بیماران بعد از 6 ماه درمان با آگونیسیت		
5	کاهش جرم و بزهکاری	میزان کاهش جرم و بزهکاری بیماران طی یکسال گذشته بر اساس مستندات پرونده (فرم مازدلی و گزارشات روانشناسی و مددکاری)		