شماره : ۹۳/۳۵۳۷۵۹
تاریخ: ۱۳۹۳/۰۹/۱۵
پیوست : ... برگ ..... صفحه .....

باسمه تعالی

اداره درمان سوءمصرف مواد

سرکار خانم / جناب آقای دکتر

مسئول فنی محترم مرکز درمان سوء مصرف مواد خصوصی شهرستان ها

با سلام و احترام

با عنایت به لزوم پیگیری مراقبت بعد از خروج بیماران مرکز درمان و کاهش آسیب احیاء (مرکز موضوع ماده ۱۶) مقتضی است نسبت به پذیرش بیماران ارجاعی ترخیص شده از مرکز مذکور به آن مرکز اقدام فرمایید (با هزینه ماهانه ۲۰۰/۰۰۰ ریال). لازم به ذکر است پیرو هماهنگی انجام شده با معاونت محترم غذا و دارو مقرر گردید به ازای پذیرش هر بیمار با شرایط مذکور سهمیه داروی متادون جهت درمان نگهدارنده به میزان سهمیه ۲ بیمار افزایش یابد.

دکتر علی بهادر

معاون درمان

از طرف
دکتر سید محمد کاظم تدین