**PHỤ LỤC SỐ 03**

PHIẾU TỔNG HỢP THEO DÕI ĐỂ XÁC ĐỊNH TÌNH TRẠNG NGHIỆN MA TÚY  
*(Ban hành kèm theo Thông tư số 18/2021/TT-BYT ngày 16 tháng 11 năm 2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

|  |  |
| --- | --- |
| BỘ/SỞ ....................................  Tên cơ sở: .................................... | **PHIẾU TỔNG HỢP THEO DÕI** **để xác định tình trạng nghiện ma túy** |

**I. Thông tin cá nhân**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Họ và tên: .................................... | 2. Ngày, tháng, năm sinh: …/…/…… |
| 3. Giới tính: □ Nam        □ Nữ | 4. Số CCCD/CMND/ID/Hộ chiếu: ..................... |
| 5. Địa chỉ hiện tại: ............................................................................................................ | |
| 6. Điện thoại liên hệ: ................................. | 7. Email (nếu có): .................................... |
| 8. Họ tên người nhà: ............................... | 9. Điện thoại liên hệ: .................................... |
| 10. □ Là người tự nguyện đề nghị xác định tình trạng nghiện ma túy, theo Đơn đề nghị ngày ... tháng ... năm | 11. □ Được đề nghị xác định tình trạng nghiện ma túy theo Giấy đề nghị số ...../.......... ngày ... tháng ... năm ......... của Công an .......................  12. Thời gian tiếp nhận Giấy đề nghị: …/…/…… |
| 13. Tiếp nhận người cần xác định tình trạng nghiện ma túy: .*.. giờ..., ngày .... tháng ... năm .......* | |
| 14. Địa điểm tiến hành xác định tình trạng nghiện ma túy:  □ Ngay tại cơ sở y tế    □ Địa điểm khác: ........................................................................ | |

**II. Kết quả theo dõi để xác định tình trạng nghiện ma túy**

1. Chất ma túy cần xác định tình trạng nghiện (nếu có): ....................................

2. Kết quả theo dõi các tiêu chuẩn để xác định tình trạng nghiện ma túy:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TT** | **Tiêu chuẩn**  *(Viết chữ có, hoặc không vào các ô tương ứng)* | **Có (\*)** | **Không** |
| 1. | Ham muốn mạnh mẽ hoặc cảm giác bắt buộc phải sử dụng chất ma túy |  |  |
| 2. | Khó khăn trong việc kiểm soát các hành vi sử dụng ma túy về mặt thời gian bắt đầu, thời gian kết thúc hoặc mức sử dụng |  |  |
| 3. | Có hiện tượng dung nạp với chất ma túy |  |  |
| 4. | Ngày càng trở nên thờ ơ với các thú vui hoặc sở thích khác do sử dụng chất ma túy |  |  |
| 5. | Tiếp tục sử dụng ma túy mặc dù đã biết về các hậu quả có hại của chất ma túy |  |  |
| 6. | Có trạng thái cai ma túy (hội chứng cai ma túy) khi ngừng hoặc giảm sử dụng chất ma túy |  |  |
| Tổng số tiêu chuẩn: | |  |  |

***Ghi chú:***

*- \* Tiêu chuẩn xảy ra đồng thời trong vòng ít nhất 01 tháng hoặc, nếu tồn tại trong khoảng thời gian ngắn hơn 01 tháng thì cần lặp đi lặp lại đồng thời trong vòng 12 tháng.*

*- Xác định tình trạng nghiện ma túy khi có ít nhất 03 trong 06 Tiêu chuẩn chẩn đoán tình trạng nghiện ma túy.*

**III. Kết luận tình trạng nghiện ma túy:**

................................................................................................................................................

|  |  |
| --- | --- |
|  | *Ngày .... tháng .... năm .............* **Bác sỹ**    *Họ và tên ....................................* |