AGENSI ANTIDADAH KEBANGSAAN
KEMENTERIAN DALAM NEGERI

LAPORAN RINGKASAN KEPUTUSAN UJIAN SARINGAN DAN PENILAIAN PENAGIHAN DADAH DAN BAHAN DI DAC IBU PEJABAT

NAMA PEGAWAI PEMULIHAN (Pegawai Yang Menjalankan Ujian)		
NO. KP / KAD KUASA		
NO. TELEFON	**BIMBIT**	**PEJABAT**
NAMA KLIEN		
NO. KP KLIEN		
JENIS ALAT UJIAN DAN SARINGAN **(Dilampirkan bersama borang ini)**	**TARIKH UJIAN DIJALANKAN**	**SKOR / MARKAH**
1. USKK 2. PUKK-SR 3. ASSIST* 4. SCID 5. Lain-lain: …… **Untuk ASSIST, nyatakan skor jenis dadah yang tertinggi sahaja.*	1. 2. 3. 4. 5.	1. Stabil/Tidak Stabil* ( ) 2. Rendah/Sederhana/Tinggi* ( ) 3. Rendah/Sederhana/Tinggi* ( ) Jenis dadah/bahan: 4. Mild/Moderate/Severe* ( ) 5. ……
Ulasan Keseluruhan Pegawai Pemulihan **Potong yang tidak berkenaan*	Klien dinilai dalam keadaan stabil/tidak stabil* (skor:) dan tidak mempunyai kecelaruan mental (skor: 0). Tahap risiko penggunaan dadah jenis _____ berada di tahap rendah/sederhana/tinggi* (skor:). Ujian penilaian penagihan menggunakan alat ujian SCID mendapati klien berada pada tahap keparahan penagihan yang mild/moderate/severe* iaitu menepati **4 hingga 5** kriteria kecelaruan penggunaan dadah jenis _____dan dengan ini disahkan klien adalah **PENAGIH DADAH/ PENYALAHGUNA DADAH*.**	

…… Pegawai Pemulihan DAC Ibu Pejabat Nama : Cop Rasmi : Tarikh Serahan :	…… Pegawai Pemulihan Daerah Nama : Cop Rasmi : Tarikh Terima : No. Telefon :
Sila **E-MEL** semula borang ini dalam tempoh **TUJUH (7) HARI** dari tarikh serahan ke mohd.shaiful@aadk.gov.my	