

แบบรายงานสรุปผลข้อมูลการคัดกรองปัญหาการดื่มสุรา
โครงการค้นคนเล็กเหล่าเข้าพรรษา
กรกฎาคม - ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

จังหวัด.....ประจำเดือน.....วันที่รายงาน.....
 ชื่อสถานพยาบาล.....ที่อยู่.....เบอร์โทร.....

ลำดับ	รายการ	จำนวน (คน)	หมายเหตุ
๑.	จำนวนผู้เข้ารับบริการทั้งหมดในสถานพยาบาล		
๒.	จำนวนผู้เข้ารับการตรวจคัดกรองสุราทั้งหมด		
๓.	จำนวนผู้เข้ารับการตรวจคัดกรองสุราที่ไม่เคยดื่มเลยตลอดชีวิตที่ผ่านมา (๑B๖๐๐)		
๔.	จำนวนผู้เข้ารับการตรวจคัดกรองสุราที่เคยดื่ม แต่หยุดมาแล้ว ๑ ปีขึ้นไป (๑B๖๐๑)		
๕.	จำนวนผู้เข้ารับการตรวจคัดกรองสุราที่ในระดับความเสี่ยงต่ำ (๑B๖๐๒)		
๖.	จำนวนผู้เข้ารับการตรวจคัดกรองสุราที่ในระดับความเสี่ยงปานกลาง (๑B๖๐๓)		
๗.	จำนวนผู้เข้ารับการตรวจคัดกรองสุราที่ในระดับความเสี่ยงสูง (๑B๖๐๔)		
๘.	จำนวนผู้เข้ารับการตรวจคัดกรองสุราที่ไม่ระบุรายละเอียด (๑B๖๐๙)		
๙.	จำนวนผู้เข้ารับการตรวจคัดกรองสุราที่ได้รับการ Brief advice (๑B๖๑๐)		
๑๐.	จำนวนผู้เข้ารับการตรวจคัดกรองสุราที่ได้รับการ Brief counseling (๑B๖๑๑)		
๑๑.	จำนวนผู้เข้ารับการตรวจคัดกรองสุราที่ได้รับการ Refer (๑B๖๑๒)		

หมายเหตุ : กรุณาส่งรายงานการคัดกรองสุรา ภายในวันที่ ๕ ของทุกเดือน

ได้ที่ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ๘๘/๒๑ ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง
 จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐ และ E-mail : kpvacc@gmail.com สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๓๐๓๒ โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๓๐๓๒ ต่อ ๓๐๑
 ผู้ประสานงาน ๑. นางสาวมณีรัตน์ ยินดี ๒. นางสาวจิราภรณ์ นกหงษ์ ๓. นางสาวณัฐธิดา สุขใหญ่