ด่วนที่สุด
ที่ ปน ๐๐๒๓.๔/๖๒๑๐

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด
ศาลากลางจังหวัดปัตตานี
ถนนเดชา ปน ๙๔๐๐๐

๗ ตุลาคม ๒๕๕๘

เรื่อง การจัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดปัตตานี นายกเทศมนตรีเมืองปัตตานี นายกเทศมนตรีเมืองตะลุบัน และท้องถิ่นอำเภอทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ตัวอย่างแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙
๒. ตัวอย่างแผนการดำเนินโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ กิจกรรมส่งเสริมการบำบัดฟื้นฟูผู้ติด/ผู้เสพยาเสพติด
๓. ตัวอย่างแผนการดำเนินโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ กิจกรรมส่งเสริมการฝึกอบรมอาชีพให้แก่ผู้ที่ผ่านการบำบัดฟื้นฟู

จังหวัดปัตตานี โดยศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดปัตตานี (ศอ.ปส.จ.ปน.) จัดประชุมคณะกรรมการศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดปัตตานี ครั้งที่ ๑๑/๒๕๕๘ เมื่อวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๘ เพื่อนำเสนอผลการดำเนินงานหรือข้อเสนอแนะในเชิงวิเคราะห์ในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของจังหวัดปัตตานีประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ และเพื่อให้การดำเนินการโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ เป็นไปตามแผนและกรอบการดำเนินงานที่คณะกรรมการศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดฯ ได้วางไว้ สอดคล้องกับนโยบายของคณะรักษาความสงบแห่งชาติและรัฐบาล ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดฯ จึงได้แจ้งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวมทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทำแผนการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้บูรณาการทั้งในส่วนของเป้าหมาย แผนงาน โครงการ/กิจกรรม และงบประมาณจากหน่วยงานของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น งบประมาณจากหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเอง แล้วนำมาจัดทำ**แผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ พร้อมด้วยแผนการดำเนินโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ กิจกรรมส่งเสริมการบำบัดฟื้นฟูผู้ติด/ผู้เสพยาเสพติด และกิจกรรมการฝึกอบรมอาชีพให้แก่ผู้ที่ผ่านการบำบัดฟื้นฟู** รายละเอียดตามส่งที่ส่งมาด้วย โดยให้จัดส่งให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด จำนวน ๒ ชุด ภายในวันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๕๘ เพื่อจักได้รวบรวมให้ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดฯ ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายปราโมทย์ ศรีวิสุทธิ์)
ท้องถิ่นจังหวัดปัตตานี

กลุ่มงานกฎหมายระเบียบและเรื่องร้องทุกข์
โทร.๐-๗๓๓๔-๙๕๑๙, ๐-๗๓๓๓-๖๐๔๔
โทรสาร ๐-๗๓๓๓-๖๕๘๑

ตัวอย่าง

แผนการดำเนินงานโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559

อบต./เทศบาล อำเภอ

ที่	ชื่อแผนงานโครงการ	เป้าหมาย	งบประมาณ (บาท)	ห้วงเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						

ตัวอย่าง

แผนการดำเนินงานโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559

กิจกรรมส่งเสริมการบำบัดฟื้นฟูผู้ติด/ผู้เสพยาเสพติด

อำเภอ

ที่	อปท.	จำนวนผู้เข้าอบรม	งบประมาณ	ห้วงระยะเวลาดำเนินงาน								หมายเหตุ
				ไตรมาสที่ 1 (ต.ค. 58 - ธ.ค. 58)		ไตรมาสที่ 2 (ม.ค.59 - มี.ค. 59)		ไตรมาสที่ 3 (เม.ย. 59 - มิ.ย. 59)		ไตรมาสที่ 4 (ก.ค. 59 - ก.ย. 59)		
				จำนวน (คน)	งบประมาณ (บาท)	จำนวน (คน)	งบประมาณ (บาท)	จำนวน (คน)	งบประมาณ (บาท)	จำนวน (คน)	งบประมาณ (บาท)	
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
	รวมทั้งสิ้น											

(ลงชื่อ.....)

(.....)

.....

ผู้รายงานข้อมูล

ตัวอย่าง

แผนการดำเนินงานโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559

กิจกรรมส่งเสริมการฝึกอบรมอาชีพให้แก่ผู้ที่ผ่านการบำบัดฟื้นฟู

อำเภอ

ที่	อปท.	จำนวนผู้เข้าอบรม	งบประมาณ	ห้วงระยะเวลาดำเนินงาน								หมายเหตุ
				ไตรมาสที่ 1 (ต.ค. 58 - ธ.ค. 58)		ไตรมาสที่ 2 (ม.ค.59 - มี.ค. 59)		ไตรมาสที่ 3 (เม.ย. 59 - มิ.ย. 59)		ไตรมาสที่ 4 (ก.ค. 59 - ก.ย. 59)		
				จำนวน (คน)	งบประมาณ (บาท)	จำนวน (คน)	งบประมาณ (บาท)	จำนวน (คน)	งบประมาณ (บาท)	จำนวน (คน)	งบประมาณ (บาท)	
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
	รวมทั้งสิ้น											

(ลงชื่อ.....)

(.....)

.....

ผู้รายงานข้อมูล