



ที่ สน ๐๐๑๘.๔/ว ๒๕๘

ที่ทำการปกครองจังหวัดสกลนคร
ศาลากลางจังหวัดสกลนคร
ถนนศูนย์ราชการ สน ๔๗๐๐๐

พฤษภาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอความร่วมมือส่งผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพในสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
เรียน นายอำเภอ ทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ด่วนที่สุด ที่ สน ๐๐๓๓.๐๑๔/๒๕๑๐
ลงวันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๖ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ขอความร่วมมือที่ทำการปกครองจังหวัดสกลนคร ให้ดำเนินการรวบรวมรายชื่อผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ตามหลักเกณฑ์ และโควตาที่ได้รับจัดสรร พร้อมสำรองผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพในสถานฟื้นฟูสมรรถภาพ ระยะเวลา ๑๒๐ วัน โดยจังหวัดสกลนคร ได้รับการจัดสรรให้นำผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ณ ศูนย์วิวัฒน์พลเมือง มณฑลทหารบกที่ ๒๙ จังหวัดสกลนคร จำนวน ๒๔ ราย และมีกำหนดเปิดฝึกอบรมฯ ตั้งแต่วันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๖ เป็นต้นไป

เพื่อให้การดำเนินงานตามโครงการฯ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุวัตถุประสงค์ ที่ทำการปกครองจังหวัดสกลนคร จึงขอให้อำเภอนำส่งตัวผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดที่มีลักษณะตามหลักเกณฑ์ เข้ารับการบำบัดรักษาฯ และฟื้นฟูสมรรถภาพ ในวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าวข้างต้น รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายวีระ ฤกษ์วาณิชย์กุล)
ปลัดจังหวัดสกลนคร

กลุ่มงานความมั่นคง

โทร. /โทรสาร ๐-๔๒๗๑-๑๓๖๐

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”

ด่วนที่สุด

ที่ สน ๐๐๓๓.๐๑๔/๒๕๖๐



<input type="checkbox"/>	ช. ()
<input checked="" type="checkbox"/>	ผ.ม. ()
<input type="checkbox"/>	ก. ()
<input type="checkbox"/>	นิ. ()

เลขที่ 1753
วันที่ ๒ พ.ค. ๒๕๖๐
เวลา

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
ถนนศูนย์ราชการ (สน ๔๓๐๐๐)

๒๖ เมษายน ๒๕๖๖

เลขที่ 458
วันที่ 2 พค 2566

เรื่อง ขอความร่วมมือส่งผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพในสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

เรียน ปลัดจังหวัดสกลนคร

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แนวทางการส่งต่อผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา
ในสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

จำนวน ๑ ชุด

๒. แบบฟอร์มส่งรายชื่อผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา
ในสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

จำนวน ๑ ชุด

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ได้รับแจ้งจากสำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข ให้ดำเนินการรวบรวมรายชื่อผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดตามหลักเกณฑ์ และโควตาที่ได้รับจัดสรร พร้อมสำรองผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพในสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ระยะเวลา ๑๒๐ วัน โดยจังหวัดสกลนคร ได้รับการจัดสรรให้นำผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ณ ศูนย์วิวัฒน์พลเมือง มณฑลทหารบกที่ ๒๙ จังหวัดสกลนคร จำนวน ๒๔ ราย และมีกำหนดเปิดฝึกอบรมฯ ตั้งแต่วันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๖ เป็นต้นไป

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านพิจารณาแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อนำผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการประเมินอาการเบื้องต้นจากแพทย์ / พยาบาล / เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ และผ่านหลักเกณฑ์ในการส่งต่อเพื่อให้เข้ารับการบำบัดรักษาในสถานฟื้นฟูสมรรถภาพข้างต้น โดยขอความร่วมมือให้แจ้งรายชื่อไปที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ภายในวันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๖ เพื่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป ดังมีรายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑-๒

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นางปณิตดา ทรัพย์แสนยากร)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ

ปฏิบัติราชการแทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

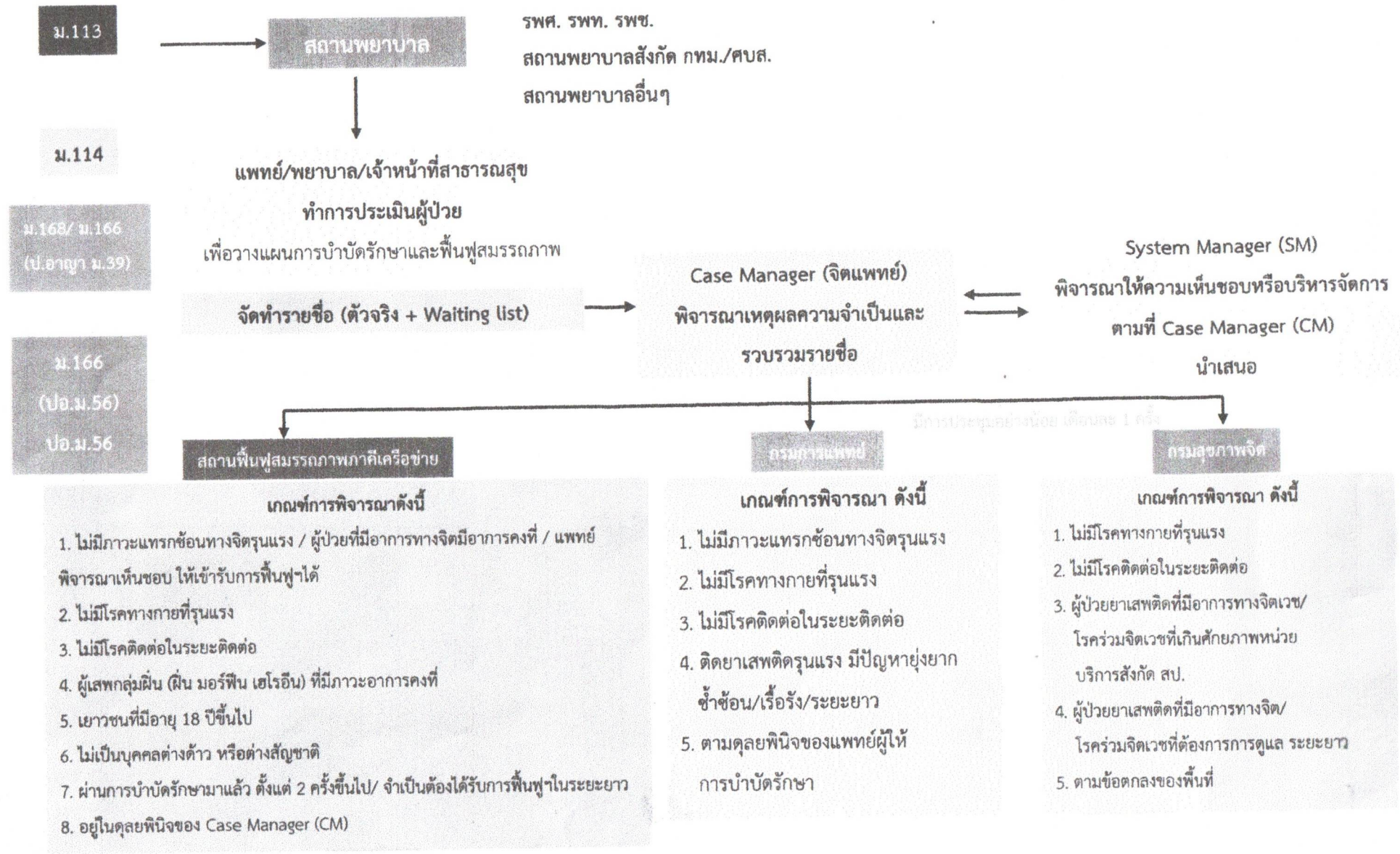
กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ

โทร ๐ ๔๒๗๑ ๑๑๕๗ ต่อ ๑๓๐๑ , ๑๓๐๒

โทรสาร ๐ ๔๒๗๑ ๑๑๕๗ ต่อ ๑๐๐๑

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”

1.4 ผังไหลกระบวนการบำบัดผู้ติดยาเสพติดและการฟื้นฟูสมรรถภาพ



แบบฟอร์มส่งรายชื่อผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา ในสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
ณ ศูนย์วิวัฒน์พลเมือง มณฑลทหารบกที่ ๒๙ จังหวัดสกลนคร

หน่วยงาน..... อำเภอ..... จังหวัดสกลนคร

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	อายุ	เลขที่บัตรประชาชน	ที่อยู่	หมายเหตุ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

เบอร์โทรศัพท์.....