

ที่ นศ ๑๑๑๘ (ศป.ปส.อ.)/ว ๘๕๕



ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและ
ปราบปรามยาเสพติดอำเภอลานสกา
ถนนกะโรม - นศ ๘๐๓๒๐

๙๕ ตุลาคม ๒๕๖๘

เรื่อง การจัดทำแผนปฏิบัติการภายใต้นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยการป้องกัน ปราบปราม และแก้ไข
ปัญหายาเสพติดจังหวัดนครศรีธรรมราช ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

เรียน บัญชีแนบท้าย

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดนครศรีธรรมราช
ด่วนที่สุดที่ นศ ๐๐๑๘.๒(ศอ.ปส.จ.)/ว ๑๓๖๖ ลงวันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๘ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดนครศรีธรรมราช (ศอ.ปส.จ.นศ.)
แจ้งว่าสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและนโยบายระดับชาติ สำนักงานนายกรัฐมนตรี ได้กำหนดนโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความ
มั่นคงแห่งชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ภายใต้กรอบมาตรการทั้ง ๖ ด้าน ได้แก่ ๑) มาตรการป้องกันยาเสพติด
๒) มาตรการปราบปรามยาเสพติด ๓) มาตรการยึดทรัพย์สินคดียาเสพติด ๔) มาตรการบำบัดรักษายาเสพติด
๕) มาตรการความร่วมมือระหว่างประเทศ และ ๖) มาตรการบริหารจัดการ โดยขอให้ศูนย์ปฏิบัติการป้องกัน
และปราบปรามยาเสพติดอำเภอดำเนินการรวบรวมแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน
ปราบปราม บำบัดรักษาฟื้นฟูและแก้ไขปัญหายาเสพติดตามมาตรการที่เกี่ยวข้อง เป็นแผนงาน/โครงการ/
กิจกรรม ทั้งที่ได้รับงบประมาณจากต้นสังกัด งบประมาณจากจังหวัดนครศรีธรรมราช งบประมาณอื่นๆ หรือ
ไม่ใช้งบประมาณ ที่จะดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอลานสกา (ศป.ปส.อ.ลานสกา)
พิจารณาแล้วเห็นว่า เพื่อให้การจัดทำแผนปฏิบัติการภายใต้นโยบายระดับชาติว่าด้วยการป้องกัน ปราบปราม
และแก้ไขปัญหายาเสพติดจังหวัดนครศรีธรรมราช ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ เป็นไปด้วยความ
เรียบร้อย จึงขอให้ท่านรวบรวมแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน ปราบปราม บำบัดรักษา
ฟื้นฟูและแก้ไขปัญหายาเสพติดตามมาตรการที่เกี่ยวข้องข้างต้น พร้อมรายงานให้ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและ
ปราบปรามยาเสพติดอำเภอลานสกา (ศป.ปส.อ.ลานสกา) ทราบ ภายในวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๘ ก่อนเวลา
๑๒.๐๐ น. ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ Supanpin.prin@gmail.com รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายสมโชค เสนา)
นายอำเภอลานสกา

ศป.ปส.อ.ลานสกา

โทร. ๐-๗๕๓๙-๑๐๑๖

บัญชีแนบท้าย

หนังสือ ด่วนที่สุด ที่ นศ. ๑๑๑๘/ว ๔๔๕

ลงวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๘

เรื่อง การจัดทำแผนปฏิบัติการภายใต้นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยการป้องกันปราบปราม และแก้ไข
ปัญหายาเสพติดจังหวัดนครศรีธรรมราช ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

๑. ผู้กำกับสถานีตำรวจภูธรลานสกา
๒. พัฒนาการอำเภอลานสกา
๓. สาธารณสุขอำเภอลานสกา
๔. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลานสกา
๕. ผู้อำนวยการศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอลานสกา
๖. นายกองค้การบริหารส่วนตำบลท่าดี
๗. นายกองค้การบริหารส่วนตำบลลานสกา
๘. นายกองค้การบริหารส่วนตำบลกำโลน
๙. นายกองค้การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว
๑๐. นายกเทศมนตรีตำบลลานสกา
๑๑. นายกเทศมนตรีตำบลขุนทะเล

ด่วนที่สุด

ที่ นศ ๐๐๑๘.๒(คอ.ปส.จ.)/ว ๑๓๖๖



คอ.ปส.จ.นศ.

ศาลากลางจังหวัดนครศรีธรรมราช
ถนนราชดำเนิน นศ ๘๐๐๐๐

๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๘

เรื่อง การจัดทำแผนปฏิบัติการภายใต้นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยการป้องกันปราบปราม และแก้ไข
ปัญหายาเสพติดจังหวัดนครศรีธรรมราช ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

เรียน ทนายสุรเดช

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบรายงานแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยสำนักงานสภาความมั่นคงแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี ได้กำหนดนโยบายและแผน
ระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ภายใต้กรอบมาตรการทั้ง ๖ ด้าน
ได้แก่ ๑) มาตรการป้องกันยาเสพติด ๒) มาตรการปราบปรามยาเสพติด ๓) มาตรการยึดทรัพย์สินคดียาเสพติด
๔) มาตรการบำบัดรักษายาเสพติด ๕) มาตรการความร่วมมือระหว่างประเทศ และ ๖) มาตรการบริหารจัดการ

ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดนครศรีธรรมราช (คอ.ปส.จ.นศ.)
พิจารณาแล้วเห็นว่า เพื่อให้การจัดทำแผนปฏิบัติการภายใต้นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยการป้องกัน
ปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติดจังหวัดนครศรีธรรมราช ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙
เป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงขอให้ท่านรวบรวมแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน
ปราบปราม บำบัดรักษาฟื้นฟูและแก้ไขปัญหายาเสพติดตามมาตรการที่เกี่ยวข้อง โดยเป็นแผนงาน/โครงการ/
กิจกรรม ทั้งที่ได้รับงบประมาณจากต้นสังกัด งบประมาณจากจังหวัดนครศรีธรรมราช งบประมาณอื่นๆ
หรือไม่ใช้งบประมาณ ที่จะดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

สำหรับอำเภอขอให้ประสานงานรวบรวมโครงการที่ดำเนินการในระดับอำเภอ
ของส่วนราชการส่วนภูมิภาค และส่วนราชการที่ตั้งในเขตอำเภอ สำหรับสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
จังหวัดนครศรีธรรมราช ขอให้รวบรวมโครงการที่ดำเนินการโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่งด้วย
โดยรายงานให้ คอ.ปส.จ.นศ. ทราบภายในวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๘ ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์
npnccmc2025@gmail.com รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุวิวัฒน์ จันทร์สุข)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

ผู้อำนวยการศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

จังหวัดนครศรีธรรมราช

ที่ทำการปกครองจังหวัด

ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดนครศรีธรรมราช

บัญชีแนบท้าย

หนังสือ ที่ นค ๐๐๑๘.๒(คอ.ปส.จ.)/ว ๑๓๖๖

ลงวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๘

๑. ผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัดนครศรีธรรมราช
๒. รองผู้อำนวยการรักษาความมั่นคงภายในจังหวัดนครศรีธรรมราช
๓. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช
๔. พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครศรีธรรมราช
๕. ศึกษาธิการจังหวัดนครศรีธรรมราช
๖. ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาานครศรีธรรมราช
๗. ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาานครศรีธรรมราช เขต ๑
๘. ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาานครศรีธรรมราช เขต ๒
๙. ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาานครศรีธรรมราช เขต ๓
๑๐. ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาานครศรีธรรมราช เขต ๔
๑๑. แรงงานจังหวัดนครศรีธรรมราช
๑๒. จัดหางานจังหวัดนครศรีธรรมราช
๑๓. สวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดนครศรีธรรมราช
๑๔. ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาฝีมือแรงงาน ๒๒ นครศรีธรรมราช
๑๕. ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ ประจำจังหวัดนครศรีธรรมราช
๑๖. หัวหน้าสำนักงานจังหวัดนครศรีธรรมราช
๑๗. ท้องถิ่นจังหวัดนครศรีธรรมราช
๑๘. พัฒนาการจังหวัดนครศรีธรรมราช
๑๙. เกษตรจังหวัดนครศรีธรรมราช
๒๐. ประมงจังหวัดนครศรีธรรมราช
๒๑. ปศุสัตว์จังหวัดนครศรีธรรมราช
๒๒. พาณิชย์จังหวัดนครศรีธรรมราช
๒๓. นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครศรีธรรมราช
๒๔. นายกเทศมนตรีนครศรีธรรมราช
๒๕. นายกเทศมนตรีเมืองปากพูน
๒๖. นายกเทศมนตรีเมืองปากพั่น
๒๗. นายกเทศมนตรีเมืองทุ่งสง
๒๘. ผู้อำนวยการสำนักงานคุมประพฤติจังหวัดนครศรีธรรมราช
๒๙. นายอำเภอทุกอำเภอ

แบบรายงานแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

หน่วยงาน.....

การ.....(๑. ด้านการป้องกัน ๒. ด้านการปราบปราม ๓. ด้านการบำบัดรักษา ๔. ด้านการบริหารจัดการ)

ที่	ชื่อแผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรม	รายละเอียด แผนงาน/ โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ห้วงเวลา ดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ และแหล่งงบประมาณ (โปรดระบุ) ๑. งบประมาณของหน่วยงาน ๒. งบจังหวัด/กลุ่มจังหวัด ๓. งบประมาณอื่น ๆ	หน่วยงานหลัก	หน่วยงาน สนับสนุน