

ด่วนที่สุด

ที่ พย ๐๐๒๓.๓/ว ๕๐๐



สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
จังหวัดพะเยา
ศาลากลางจังหวัดพะเยา
ถนนพหลโยธิน พย ๕๖๐๐๐

๑๓ ตุลาคม ๒๕๖๘

เรื่อง สำรองการใช้บริการระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต)

เรียน ท้องถิ่นอำเภอ ทุกอำเภอ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา นายกเทศมนตรีเมืองพะเยา และ
นายกเทศมนตรีเมืองดอกคำใต้

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือสำนักงานสาธารณสุข ที่ พย ๐๐๓๓.๐๑๓.๑/๓๗๘๑

ลงวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๘

จำนวน ๑ ชุด

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยาแจ้งว่า จังหวัดพะเยา มีภารกิจป้องกัน คัดกรอง
บำบัด รักษาฟื้นฟู ติดตามผู้ป่วยยาเสพติด รวมถึงพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานในศูนย์คัดกรองยาเสพติด
สถานพยาบาลยาเสพติด สถานฟื้นฟูสมรรถภาพยาเสพติด และศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม รวมถึงบูรณาการกับ
ส่วนราชการที่เกี่ยวข้องในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดทั้งระดับหมู่บ้าน ชุมชน ตำบล อำเภอและ
จังหวัด ซึ่งการดำเนินงานดังกล่าวจะต้องมีการบันทึกข้อมูลผ่านระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟู
ผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต)

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดพะเยาพิจารณาแล้ว เพื่อให้การดำเนินการ
ดังกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงขอให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นอำเภอแจ้งให้องค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่นสำรองการใช้บริการระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต)
ของศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมจังหวัดพะเยาสาขาศูนย์คัดกรองส่วนท้องถิ่น หากยังไม่มีการใช้งานระบบ
หรือมีการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงาน ขอให้ส่งแบบฟอร์มผู้ขอใช้บริการระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟู
ผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต) พร้อมสำเนาบัตรประชาชน ๑ ฉบับ ไปยังกลุ่มงานยาเสพติดและสุขภาพจิต
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา ภายในวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการ สำหรับองค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา และเทศบาลเมือง
ทั้งสองแห่งขอแจ้งเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายสาโรจน์ มิ่งเหล็ก)

ผู้อำนวยการกลุ่มงานมาตรฐานการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น
รักษาราชการแทน ท้องถิ่นจังหวัดพะเยา

กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น

โทร. ๐ ๕๔๔๔ ๙๖๒๒ - ๒๔ ต่อ ๑๓ โทรสาร ต่อ ๑๘



ที่ พย ๐๐๓๓.๐๑๓.๑/๗๗๙๖

8633
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา
ถนนพหลโยธิน พย ๕๖๐๐๐
วันที่

๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๘

14 ต.ค. 2568

เรื่อง สำรวจการใช้บริการระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต)

เรียน ท้องถิ่นจังหวัดพะเยา

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบฟอร์มผู้ขอใช้บริการระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด
ของประเทศ (บสต) จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยจังหวัดพะเยา มีภารกิจงานป้องกัน คัดกรอง บำบัด รักษาฟื้นฟู ติดตามผู้ป่วยยาเสพติด รวมถึงพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานในศูนย์คัดกรองยาเสพติด สถานพยาบาลยาเสพติด สถานฟื้นฟูสมรรถภาพยาเสพติด และศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม รวมถึงบูรณาการกับส่วนราชการที่เกี่ยวข้องในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดทั้งระดับหมู่บ้าน ชุมชน ตำบล อำเภอและจังหวัด ซึ่งการดำเนินงานดังกล่าวจะต้องมีการบันทึกข้อมูลผ่านระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต)

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยาในฐานะผู้ดูแลระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต) จึงขอประสานมายังท่านสำรวจการใช้บริการระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต) ของศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมจังหวัดพะเยา สาขางค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หากยังไม่มีการใช้งานระบบหรือมีการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงาน ขอให้ส่งแบบฟอร์มผู้ขอใช้บริการระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต) พร้อมสำเนาบัตรประชาชน ๑ ฉบับ มายังกลุ่มงานยาเสพติดและสุขภาพจิต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา ภายในวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายชินทร์ ดิปีนตา)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา

กลุ่มงานยาเสพติดและสุขภาพจิต

โทรศัพท์ ๐ ๕๔๔๐ ๙๑๖๖

โทรสาร ๐ ๕๔๔๐ ๙๑๙๘

ผู้ประสานงาน นางสาวเจนจิรา นามวงศ์ โทร ๐๘ ๕๑๕๔ ๑๗๑๕

หน่วยงาน.....

ที่.....
ลงวันที่.....

แบบฟอร์มผู้ขอใช้บริการระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)

(สำหรับ สสจ./สสอ./รพ./รพ.สต./หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

ส่วนที่ ๑ (สำหรับผู้ขอใช้บริการ)

๑. ชื่อ(นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....
Name.....Surname.....
เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□-□□-□
โทรศัพท์..... E-mail.....
๒. ประเภท (ใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ต้องการ)
☐ข้าราชการ ☐พนักงานราชการ ☐ลูกจ้างประจำ ☐ลูกจ้างชั่วคราว ☐อื่นๆ.....
- ๓.สังกัด หน่วยงาน.....กระทรวง.....
โทรศัพท์.....
๔. สิทธิการใช้ระบบ(ใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ต้องการ) (บุคคล ๑ คนมีมากกว่า ๑ บทบาทหน้าที่ได้ ซึ่งต้องมีรหัสผู้ใช้งานบบบทบาทหน้าที่นั้นๆ)

	บทบาทหน้าที่	สิทธิการเข้าถึงระบบ	กำหนดชื่อผู้ใช้ (Username)
☐	รพ.	☐ ลงทะเบียน ☐ คัดกรอง ☐ บำบัด ☐ ติดตาม ☐ ช่วยเหลือ	
☐	รพ.สต.	☐ ลงทะเบียน ☐ คัดกรอง ☐ บำบัด ☐ ติดตาม ☐ ช่วยเหลือ	
☐	สสอ.	☐ ผู้ดูแลระบบ	
☐	สสจ.	☐ ผู้ดูแลระบบ	
☐	ศูนย์คัดกรอง	☐ ลงทะเบียน ☐ คัดกรอง ☐ บำบัด ☐ ติดตาม ☐ ช่วยเหลือ	
☐	ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม	☐ ลงทะเบียน ☐ คัดกรอง ☐ บำบัด ☐ ติดตาม ☐ ช่วยเหลือ	
☐	อื่นๆ	☐ ลงทะเบียน ☐ คัดกรอง ☐ บำบัด ☐ ติดตาม ☐ ช่วยเหลือ	

๕. ข้าพเจ้าตกลงขอใช้งานระบบข้อมูล บสต. และยินยอมปฏิบัติตามเงื่อนไขระเบียบปฏิบัติด้านความมั่นคงปลอดภัย สำหรับผู้ใช้งานระบบข้อมูล บสต. โดยจัดเก็บ User และ Password เป็นความลับ ข้าพเจ้าปฏิบัติตามพระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ. ๒๕๕๐/พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐ /พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐/พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒/ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการคุ้มครองและจัดการข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๑ อย่างเคร่งครัด ในกรณีที่มีการกระทำ อันก่อให้เกิดความเสียหายต่อระบบข้อมูล บสต. หรือผู้หนึ่งผู้ใดในนามของข้าพเจ้าได้ฝ่าฝืนเงื่อนไขดังกล่าว ข้าพเจ้ายินยอมให้ดำเนินการกับข้าพเจ้าได้ตามกฎหมายและวินัยทางราชการ

๖. ลายมือชื่อผู้ให้บริการ.....

๗. ชื่อผู้บังคับบัญชาของผู้ให้บริการ

ลายมือชื่อ.....

(ตัวบรรจง).....

วันที่.....

ส่วนที่ ๒ (สำหรับเจ้าหน้าที่ สสจ./สสอ. ที่ทำหน้าที่ Admin)

ลายมือชื่อ.....

(ตัวบรรจง).....โทรศัพท์.....วันที่.....

รหัสผู้ใช้.....Password.....(เมื่อได้รับสิทธิ์แล้วให้เปลี่ยนรหัสลับใหม่)

รหัสผู้ใช้.....Password.....(เมื่อได้รับสิทธิ์แล้วให้เปลี่ยนรหัสลับใหม่)

รหัสผู้ใช้.....Password.....(เมื่อได้รับสิทธิ์แล้วให้เปลี่ยนรหัสลับใหม่)

หมายเหตุ ส่วนที่ ๒ กรุณาส่งคืนให้ผู้ขอใช้บริการระบบ