

**โครงการพัฒนางานคลินิกส่งเสริมสุขภาพเด็กดี**  
**โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านควน อำเภอเมือง จังหวัดสตูล**  
**ปีงบประมาณ ๒๕๖๐**

**หลักการและเหตุผล**

เด็กปฐมวัยเป็นวัยที่สำคัญที่สุดของชีวิตมนุษย์ เนื่องจากเหตุผลหลายประการ คือ เป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการเร็วมาก ภาวะที่เจริญมากที่สุดคือสมอง ฉะนั้นถ้ามีความผิดปกติเกิดขึ้น จะส่งผลกระทบต่อ การเจริญเติบโตและสติปัญญา ซึ่งสามารถแก้ไขได้น้อยหรือไม่ได้เลยในระยะต่อมา เป็นวัยที่มีอัตราการตายสูงกว่าวัยอื่นๆ เป็นวัยที่มีความเสี่ยงต่อโรคติดเชื้อมากกว่าวัยอื่นๆ เนื่องจากร่างกายยังไม่สามารถสร้างภูมิคุ้มกันโรคได้ดี และภูมิคุ้มกันโรคบางอย่างไม่สามารถถ่ายทอดมาจากแม่ได้ เป็นวัยที่เริ่มมีการพัฒนาทางบุคลิกภาพที่สำคัญ อันเป็นรากฐานของบุคลิกภาพที่ดีต่อไปในอนาคต เด็กที่มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อพ่อแม่ ได้รับความรัก ความอบอุ่นและการดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดี จะทำให้เป็นคนมองโลกในแง่ดีเป็นมิตรกับทุกคน จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการดูแลสุขภาพของเด็กวัยนี้อย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง เด็กจึงควรได้รับการอบรมเลี้ยงดูและอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดีที่มีพัฒนาการอย่างเป็นองค์รวม หมายถึง พัฒนาการ ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม จากพ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็ก และผู้ที่เกี่ยวข้อง คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านควน เป็นคลินิกที่ให้บริการเด็กตามเกณฑ์อายุ คัดกรองและประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย รวมทั้งให้คำปรึกษาและให้ความรู้พ่อแม่ผู้ปกครอง เกี่ยวกับพัฒนาการสมวัยทุกด้าน รวมทั้งส่งเสริมสุขภาพช่องปากและฟัน ส่งเสริมโภชนาการในเด็ก ซึ่งเด็กปฐมวัยอายุ ๐-๕ ปี เป็นวัยที่กำลังเจริญเติบโตทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ควรได้รับการดูแลเอาใจใส่อย่างเหมาะสม

ดังนั้น คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านควน เห็นความสำคัญของเด็กปฐมวัยที่กำลังเจริญเติบโตในอนาคต ซึ่งจำนวนผู้มารับบริการเฉลี่ย ๔๐ คน/วัน มีผู้ให้บริการ ๒-๓ คน เฉพาะช่วงเช้าวันอังคารที่ ๒ ของเดือน ซึ่งในการดำเนินงานที่ผ่านมา มีขั้นตอนการให้บริการหลายขั้นตอน เจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ และวัสดุอุปกรณ์ต่างๆยังขาดแคลน เด็กบางคนร้องกวนทำให้ผู้ปกครองหงุดหงิดเกิดความเครียดและวิตกกังวล เด็กบางคนไม่พร้อมในการตรวจพัฒนาการ เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาดังกล่าว จึงจำเป็นต้องพัฒนางานคลินิกสุขภาพเด็กดี เพื่อให้การดำเนินงานต่างๆมีความรวดเร็ว ผู้รับบริการได้รับการดูแลจากสหสาขาวิชาชีพ ในการประเมินภาวะสุขภาพตามมาตรฐาน ลดระยะเวลารอคอยและสะดวกสบาย ตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ

**วัตถุประสงค์**

๑. เพื่อปรับปรุงพัฒนาระบบบริการในคลินิกสุขภาพเด็กดี ให้ได้มาตรฐาน
๒. เพื่อส่งเสริมพัฒนาการ โภชนาการและด้านทันตสาธารณสุขแก่เด็ก ๐-๕ ปี ในคลินิกสุขภาพเด็กดีทุกคน
๓. เพื่อให้แกนนำอาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้ความสามารถในการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบศีรษะ และแปลผลได้อย่างถูกต้อง

**เป้าหมาย**

ด้านปริมาณ

๑. มีวัสดุอุปกรณ์พัฒนางานในคลินิกสุขภาพเด็กดีเพิ่มขึ้น



๒. ป้ายให้ความรู้ในคลินิกสุขภาพเด็กดี จำนวน ๕ ป้าย

ด้านคุณภาพ

๑. การปฏิบัติงานมีความรวดเร็วและประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
๒. มีบรรยากาศที่ดีเอื้อต่อการปฏิบัติงาน
๓. มีข้อมูลสารสนเทศด้านทะเบียนผู้มารับบริการ มีความถูกต้องต่อเนื่อง

### วิธีดำเนินการ

กิจกรรม / ขั้นตอน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
<b>ขั้นเตรียมการ</b> -เสนอโครงการ -แต่งตั้งและประชุมคณะกรรมการ	ม.ค. ๒๕๖๐ ม.ค. ๒๕๖๐	นางนฤมล โต๊ะหลัง นางนฤมล โต๊ะหลัง
<b>ขั้นดำเนินการ</b> -จัดประชุมชี้แจงการดำเนินงาน เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง -จัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ในคลินิกส่งเสริม สุขภาพเด็กดี -จัดทำป้ายให้ความรู้ในคลินิกสุขภาพ เด็กดี -จัดประชุมให้ความรู้เรื่องการประเมิน โภชนาการเด็กแก่แกนนำ อสม. หมู่ละ ๕ คน	ม.ค. ๒๕๖๐ ก.พ.- มี.ค. ๒๕๖๐ ก.พ.- มี.ค. ๒๕๖๐ มี.ค. ๒๕๖๐	นางเบญจมาภรณ์ ทลีเส้น นางเบญจมาภรณ์ ทลีเส้น นางเบญจมาภรณ์ ทลีเส้น นางเบญจมาภรณ์ ทลีเส้น
<b>ขั้นติดตาม / ประเมินผล</b> -สรุปและประเมินผลการดำเนินงานตาม โครงการ	ก.ย. ๒๕๖๐	นางเบญจมาภรณ์ ทลีเส้น



ระยะเวลาดำเนินการ

ขั้นตอน/วิธีดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ									ผู้รับผิดชอบ	
	๒๕๖๐										
	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
๑.เสนอโครงการ	↔									นฤมล โต๊ะหลัง	
๒.แต่งตั้งประชุมคณะกรรมการ	↔									นฤมล โต๊ะหลัง	
๓.ดำเนินการ		←-----→									เบญจมาภรณ์ หลีเส้น
๔.สรุป/ประเมินผล									↔	เบญจมาภรณ์ หลีเส้น	

งบประมาณ

งบกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน

รายการ	ปริมาณ		รวม
	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	
๑.จัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ในคลินิกส่งเสริมสุขภาพเด็กดี	๑	๙,๐๐๐.-	๙,๐๐๐.-
๒.จัดทำป้ายให้ความรู้ในคลินิกสุขภาพเด็กดี	๕	๘๐๐.-	๔,๐๐๐.-
๓.จัดประชุมให้ความรู้เรื่องการประเมินโภชนาการเด็กแก่แกนนำ อสม.	๑๐ คน	๑๒๕.-	๑,๒๕๐.-
รวม	(-หนึ่งหมื่นสี่พันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน-)		๑๔,๒๕๐.-

หมายเหตุ งบประมาณในแต่ละส่วนสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

สถานที่ดำเนินการ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านควน อำเภอเมือง จังหวัดสตูล

การประเมินผล

ตัวบ่งชี้	วิธีการวัดและประเมินผล	เครื่องมือที่ใช้วัดและประเมิน
๑.ระบบบริการในคลินิกสุขภาพเด็กดีมีความถูกต้อง เกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ลดระยะเวลารอคอย	-ประเมินจากผลการปฏิบัติงาน	-ปฏิบัติการณ์ข้อร้องเรียน
๒.เด็กมีพัฒนาการสมวัย	-ประเมินจากผลการปฏิบัติงาน	-แบบประเมินพัฒนาการ



ตัวบ่งชี้	วิธีการวัดและประเมินผล	เครื่องมือที่ใช้วัดและประเมิน
๓.เด็กมีภาวะโภชนาการปกติ	-ประเมินจากผลการปฏิบัติงาน	-จำนวนเด็กที่มีภาวะโภชนาการปกติ
๔.เด็กได้รับการดูแลสุขภาพช่องปากและฟันตามวัยอย่างเหมาะสม	-ประเมินจากผลการปฏิบัติงาน	-จำนวนเด็กที่มีปัญหาด้านช่องปากและฟัน
๕.เด็กได้รับวัคซีนตามเกณฑ์	-ประเมินจากผลการปฏิบัติงาน	-รายงานความครอบคลุม

### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ระบบบริการในคลินิกสุขภาพเด็กดีมีความถูกต้อง ชัดเจน รวดเร็ว เกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
๒. เด็กมีพัฒนาการตามวัยอย่างเหมาะสม
๓. เด็กมีภาวะโภชนาการปกติ
๔. เด็กมีสุขภาพช่องปากและฟันตามวัยอย่างเหมาะสม
๕. เด็กปฐมวัย ๐-๕ ปี ได้รับวัคซีนตามเกณฑ์
๖. แกนนำ อสม.ได้พัฒนาองค์ความรู้และทักษะในการประเมินโภชนาการเด็ก
๗. คลินิกสุขภาพเด็กดีมีอุปกรณ์และป้ายให้ความรู้เพิ่มมากขึ้น

### ผู้รับผิดชอบโครงการ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านควน อำเภอเมือง จังหวัดสตูล

### การอนุมัติโครงการ

#### ผู้เขียนโครงการ

(ลงชื่อ).....  
 (นางเบญจมาภรณ์ หลีเส้น)  
 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

#### ผู้เสนอโครงการ

(ลงชื่อ).....  
 (นางนฤมล ไช้หลัง)  
 ผอ.รพ.สต.บ้านควน

#### ผู้เห็นชอบโครงการ

(ลงชื่อ).....  
 (นายสมพงษ์ ไช้เอียด)

เลขานุการ คณะกรรมการบริหารกองทุน  
 หลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน

#### ผู้อนุมัติโครงการ

(ลงชื่อ).....  
 (นายภูติพงษ์ หลีจ)  
 ประธานคณะกรรมการบริหาร  
 กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพตำบลบ้านควน  
 องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน



**กำหนดการอบรม**  
**โครงการพัฒนางานคลินิกส่งเสริมสุขภาพเด็กดี**  
**โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านควน อำเภอเมือง จังหวัดสตูล**  
**ปี ๒๕๖๐**

๐๘.๐๐น.- ๐๘.๓๐น.	ลงทะเบียน
๐๘.๓๐น.- ๐๙.๐๐น.	พิธีเปิดการอบรมโดย นางนฤมล โต๊ะหลัง ผอ.รพ.สต.บ้านควน
๐๙.๐๐น.- ๑๐.๐๐น.	ปัจจัยที่ส่งเสริมการเจริญเติบโตของเด็กแรกเกิด - ๕ ปี (นางเบญจมาภรณ์ หลีเส็น พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ)
๑๐.๐๐น.- ๑๑.๓๐น.	การเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็ก (นางเบญจมาภรณ์ หลีเส็น พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ)
๑๑.๓๐น.- ๑๒.๐๐น.	บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในการเฝ้าระวังการเจริญเติบโต (นางเบญจมาภรณ์ หลีเส็น พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ)
๑๒.๐๐น.- ๑๓.๐๐น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
๑๓.๐๐น.- ๑๕.๐๐น.	ฝึกปฏิบัติประเมินภาวะการเจริญเติบโตของเด็กในหมู่บ้าน
๑๕.๐๐น.- ๑๖.๐๐น.	สรุปประเด็นทั้งหมด /ปิดการอบรม

**หมายเหตุ**      พักรับประทานอาหารว่างเวลา ๑๐.๓๐น. และ เวลา ๑๔.๓๐น.



ส่วนที่ ๒ : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

ตามมติการประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน  
ครั้งที่ ๓ / ๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ ผลการพิจารณาโครงการ ดังนี้

อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุน โครงการพัฒนางานคลินิกส่งเสริมสุขภาพเด็กดี ปีงบประมาณ  
๒๕๖๐ จำนวน ๑๔,๒๕๐.๐๐ บาท

เพราะ โครงการดังกล่าวจัดอยู่ในประเภทที่ ๑ สนับสนุนหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงาน  
สาธารณสุข

ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

เพราะ .....

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี) .....

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ ๓) ภายในวันที่

.....๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๐.....

ลงชื่อ .....

(นายภูตานันท์ หลังจิ)

ตำแหน่ง ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน

วันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐





## บันทึกข้อตกลง

### การขอรับเงินอุดหนุนจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน

เขียนที่ ที่ทำการกองทุนหลักประกันสุขภาพ  
องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน  
๒๔๖ หมู่ที่ ๕ ตำบลบ้านควน  
อำเภอเมืองสตูล จังหวัดสตูล

วันที่ ๒๑ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๐

บันทึกนี้ ทำขึ้นเพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน ระหว่าง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านควน ๒ โดย นางนฤมล โต๊ะหลัง ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านควน ๒ ในฐานะผู้รับผิดชอบ โครงการพัฒนางานคลินิกส่งเสริมสุขภาพเด็กดี ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ เพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า "ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม" ฝ่ายหนึ่ง กับ กองทุนหลักประกันสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน โดย นายภูตานันท์ หลังจิ ในฐานะประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน ซึ่งต่อไปในบันทึก เรียกว่า "ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม" อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่าย ได้ตกลงทำบันทึกข้อตกลงกัน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อ ๑ รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ตกลงจะดำเนินการโครงการ/กิจกรรมในบันทึก ซึ่งต่อไปเรียกว่า โครงการ/กิจกรรม ตามที่กองทุนหลักประกันสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน ได้ให้เงินอุดหนุนจำนวนทั้งสิ้น ๑๔,๒๕๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสี่พันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน) ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และแผนการดำเนินงานของโครงการ/กิจกรรมตามเอกสารแนบท้ายบันทึกนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ และตามระเบียบของกองทุนหลักประกันสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควนและหนังสือสั่งการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทุกประการ

ข้อ ๒ การจ่ายเงิน ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม จะจ่ายเงินให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมตามที่คณะกรรมการกำหนด โดยมีการจ่ายให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ดังนี้

ก.จ่ายงวดเดียวทั้งโครงการ/กิจกรรม เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑๔,๒๕๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสี่พันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

ข.จ่ายเป็นงวด ดังนี้

งวดที่ ๑ จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ..... เป็นเงิน.....บาท (.....)

งวดที่ ๒ จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ..... เป็นเงิน.....บาท (.....)

งวดสุดท้าย จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ.....เป็นเงิน .....บาท (.....)

กรณีผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมเป็นหน่วยงานราชการ หน่วยงานนั้นต้องออกใบเสร็จรับเงินของหน่วยงานให้กับกองทุนเพื่อเป็นหลักฐานในการรับเงิน กรณีผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมเป็นหน่วยงาน กลุ่มองค์กรภาคเอกชน หรือภาคประชาชน ให้ผู้แทนหน่วยงาน กลุ่ม องค์กรภาคเอกชน หรือภาคประชาชน นั้น ลงนามในใบสำคัญรับเงินที่กองทุนจัดทำขึ้น จำนวน ๒ คน และให้แนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับเงินแนบใบสำคัญ

...../ข้อ ๓ ผู้รับผิดชอบโครงการ



ข้อ ๓ ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมต้องนำเงินที่ได้รับไปดำเนินการตามกิจกรรมต่าง ๆ ในโครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการอนุมัติไป หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมไม่ดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรมที่อนุมัติไป เว้นแต่การไม่ดำเนินการนั้นเกิดจากเหตุสุดวิสัย พันวิสัยหรือภัยพิบัติ ซึ่งได้เกิดจากการกระทำของผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยินยอมรับผิดชอบชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดอันเกิดจากการดำเนินการหรือไม่ดำเนินการดังกล่าว ให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมมีต้องบอกกล่าวหรือทวงถามเป็นหนังสือแต่อย่างใด

หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ไม่ชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหาย หรือค่าใช้จ่ายอื่นใด ให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ยินยอมเสียดอกเบี้ยตามอัตราที่กฎหมายกำหนดนับแต่วันที่ได้รับเงินไปจากผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม รวมทั้งยินยอมให้ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมดำเนินคดีได้ตามกฎหมายโดยมีเงื่อนไขดังนี้

๑. การดำเนินงานต้องเป็นไปตามกิจกรรมในโครงการหรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ

๒. การใช้จ่ายเงินงบประมาณในการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมจะต้องมีหลักฐานการเบิกจ่าย และให้ผู้ได้รับมอบหมายเป็นผู้เก็บหลักฐานไว้เพื่อการตรวจสอบ

๓. ในกรณีที่มีการจัดซื้อ จัดจ้าง หรือจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ให้ใช้ราคาตามบัญชีมาตรฐานครุภัณฑ์ของทางราชการโดยอนุโลม

๔. หากมีเงินเหลือจ่ายจากการดำเนินงานดังกล่าว ให้คืนเงินที่เหลือให้กองทุนเพื่อดำเนินการส่งเสริมและสนับสนุนแก่โครงการหรือกิจกรรมอื่น ๆ ต่อไป

๕. ให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม รายงานผลการดำเนินงานให้กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน ตามรูปแบบและระยะเวลาที่กองทุนกำหนด รวมทั้งเอกสารอื่น ๆ ที่คณะกรรมการกำหนด

กองทุนขอสงวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการและแก้ไขเปลี่ยนแปลงตามแนวทางปฏิบัติของกองทุน ถ้าผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมได้รับแจ้งเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามแนวทางที่กองทุนกำหนด

บันทึกนี้ ทำขึ้นเป็นสองฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน โดยมอบให้ผู้รับผิดชอบโครงการหนึ่งฉบับ ผู้สนับสนุนโครงการหนึ่งฉบับ

ทั้งสองฝ่าย ได้อ่านและมีความเข้าใจในเนื้อความตามบันทึกนี้โดยตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

(ลงชื่อ).....ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม (ลงชื่อ).....ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม

(นางนฤมล ไต่หลัง) (นางเบญจมาภรณ์ หลีเส้น)  
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ รพ.สต.บ้านควน ๒ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(ลงชื่อ).....ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม  
(นายภูตานันท์ หลีจ)

ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน

ลงชื่อ).....พยาน  
(นางสาวมานิจ บัวดวง)  
กรรมการกองทุนฯ

(ลงชื่อ).....พยาน  
(นางอารีณี หมดสะแหละ)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ