

บันทึกนี้ ทำขึ้นเพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ควนสตอ ระหว่าง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกึ่งปะโฮลด โดย นางสุธาทิพย์ ม่วงปลอด ในฐานะเป็นผู้รับผิดชอบโครงการ โครงการร้านชาปลอดกัมไใส่ใจสุขภาพผู้บริโภค เพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ควนสตอ ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า "ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม" ฝ่ายหนึ่ง กับ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ควนสตอ โดย นายคาเระ นาปาเลน ในฐานะประธานคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.ควนสตอ ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า "ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม" อีกฝ่ายหนึ่ง ทั้งสองฝ่าย ได้ตกลงทำบันทึกข้อตกลงกัน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อ ๑ ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ตกลงจะดำเนินการโครงการ/กิจกรรมในบันทึกนี้ ซึ่งต่อไปเรียกว่า โครงการ/กิจกรรมตามที่ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ควนสตอ ได้ให้เงินอุดหนุนจำนวนทั้งสิ้น ๑๐,๐๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน) ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และแผนการดำเนินงานของโครงการ/กิจกรรมตามเอกสารแนบท้ายบันทึกนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ และตามระเบียบของกองทุนสุขภาพตำบล อบต.ควนสตอ และหนังสือสั่งการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกประการ

ข้อ ๒ การจ่ายเงิน ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม จะจ่ายเงินให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมตามที่คณะกรรมการกำหนด โดยมีการจ่ายให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ดังนี้

ก. จ่ายงวดเดียวทั้งโครงการ/กิจกรรม เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑๐,๐๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน)

ข. จ่ายเป็นงวด ดังนี้

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

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

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

กรณีผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมเป็นหน่วยงานราชการ-หน่วยงานนั้นต้องออกใบเสร็จรับเงิน ของหน่วยงานให้กับกองทุนเพื่อเป็นหลักฐานในการรับเงิน กรณีผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมเป็นหน่วยงาน กลุ่ม องค์กรภาคเอกชน หรือภาคประชาชน ให้ผู้แทนหน่วยงาน กลุ่ม องค์กรภาคเอกชน หรือภาคประชาชนนั้น ลงนามในใบสำคัญรับเงินที่กองทุนจัดทำขึ้นจำนวน ๒ คน และให้แนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับเงินแนบใบสำคัญรับเงิน

ข้อ ๓ ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมต้องนำเงินที่ได้รับไปดำเนินการตามกิจกรรมต่างๆ ในโครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการอนุมัติไป หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมไม่ดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรมที่อนุมัติไป เว้นแต่การไม่ดำเนินการนั้นเกิดจากเหตุสุดวิสัย พันวิสัยหรือเกิดภัยพิบัติ ซึ่งได้เกิดจากการกระทำ ของผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยินยอมรับผิดชอบชำระหนี้ที่ได้รับหรือเบิกจ่าย ไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดอันเกิดจากการดำเนินการหรือไม่ดำเนินการดังกล่าว ให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมมีต้องบอกกล่าวหรือทวงถามเป็นหนังสือแต่อย่างใด

หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ไม่ชำระหนี้ที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยินยอมเสียดอกเบี้ยตามอัตราที่กฎหมายกำหนดนับแต่วันที่ได้รับเงินไปจากผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมรวมทั้งยินยอมให้ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมดำเนินคดีได้ตามกฎหมาย โดยมีเงื่อนไขดังต่อไปนี้

๑. การดำเนินงานต้องเป็นไปตามกิจกรรมในโครงการหรือกิจกรรมที่อนุมัติ

๒. การใช้จ่ายเงินงบประมาณในการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมจะต้องมีหลักฐานการเบิกจ่าย และให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้เก็บหลักฐานไว้เพื่อการตรวจสอบ

๓. ในกรณีที่มีการจัดซื้อ จัดจ้าง หรือจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ให้ใช้ราคาตามบัญชีมาตรฐานครุภัณฑ์ของทางราชการโดยขอใบเสนอราคาจากผู้ขาย

๔. หากมีเงินเหลือจ่ายจากการดำเนินงาน ให้คืนเงินที่เหลือให้กองทุน เพื่อดำเนินการส่งเสริมและสนับสนุนแก่โครงการหรือกิจกรรมอื่นๆต่อไป

**สัญญาถูกต้อง**

(นางสุธาทิพย์ ม่วงปลอด)

กรมสุขภาพตำบล

บันทึกข้อตกลง

การขอรับเงินอุดหนุน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ควนสตอ

ที่ทำการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.ควนสตอ  
ม.๖ ต.ควนสตอ อ.ควนโดน จ.สตูล ๙๑๑๖

วันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๑

บันทึกนี้ ทำขึ้นเพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ควนสตอ ระหว่าง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกุ่มปะโหลต โดย นางสุธาทิพย์ ม่วงปลอด ในฐานะเป็นผู้รับผิดชอบโครงการ โครงการร้านชำปลอดภั้ ใส่ใจสุขภาพผู้บริโภค เพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ควนสตอ ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า "ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม" ฝ่ายหนึ่ง กับ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ควนสตอ โดย นายตาเระ นาปาเลน ในฐานะประธานคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.ควนสตอ ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า "ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม" อีกฝ่ายหนึ่ง ทั้งสองฝ่าย ได้ตกลงทำบันทึกข้อตกลงกัน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อ ๑ ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ตกลงจะดำเนินการโครงการ/กิจกรรมในบันทึกนี้ ซึ่งต่อไปเรียกว่า โครงการ/กิจกรรมตามที กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ควนสตอ ได้ให้เงินอุดหนุนจำนวนทั้งสิ้น ๑๐,๐๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน) ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และแผนการดำเนินงานของโครงการ/กิจกรรมตามเอกสารแนบท้ายบันทึกนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ และตามระเบียบของกองทุนสุขภาพตำบล อบต.ควนสตอ และหนังสือสั่งการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกประการ

ข้อ ๒ การจ่ายเงิน ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม จะจ่ายเงินให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมตามที่คณะกรรมการกำหนด โดยมีการจ่ายให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ดังนี้

ก. จ่ายงวดเดียวทั้งโครงการ/กิจกรรม เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑๐,๐๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน)

ข. จ่ายเป็นงวด ดังนี้

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

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

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

กรณีผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมเป็นหน่วยงานราชการ-หน่วยงานนั้นต้องออกใบเสร็จรับเงิน ของหน่วยงานให้กับกองทุนเพื่อเป็นหลักฐานในการรับเงิน กรณีผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมเป็นหน่วยงาน กลุ่ม องค์กรภาคเอกชน หรือภาคประชาชน ให้ผู้แทนหน่วยงาน กลุ่ม องค์กรภาคเอกชน หรือภาคประชาชนนั้น ลงนามในใบสำคัญรับเงินที่กองทุนจัดทำขึ้นจำนวน ๒ คน และให้แนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับเงินแนบใบสำคัญรับเงิน

ข้อ ๓ ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมต้องนำเงินที่ได้รับไปดำเนินการตามกิจกรรมต่างๆ ในโครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการอนุมัติไป หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมไม่ดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรมที่อนุมัติไป เว้นแต่การไม่ดำเนินการนั้นเกิดจากเหตุสุดวิสัย พันวิสัยหรือเกิดภัยพิบัติ ซึ่งได้เกิดจากการกระทำ ของผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยินยอมรับผิดชอบชำระหนี้ที่ได้รับหรือเบิกจ่าย ไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดอันเกิดจากการดำเนินการหรือไม่ดำเนินการดังกล่าว ให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมมีต้องบอกกล่าวหรือทวงถามเป็นหนังสือแต่อย่างใด

หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ไม่ชำระหนี้ที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยินยอมเสียดอกเบี้ยตามอัตราที่กฎหมายกำหนดนับแต่วันที่ได้รับเงินไปจากผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมรวมทั้งยินยอมให้ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมดำเนินคดีได้ตามกฎหมาย โดยมีเงื่อนไขดังนี้

๑. การดำเนินงานต้องเป็นไปตามกิจกรรมในโครงการหรือกิจกรรมที่อนุมัติ
๒. การใช้จ่ายเงินงบประมาณในการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมจะต้องมีหลักฐานการเบิกจ่าย และให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้เก็บหลักฐานไว้เพื่อการตรวจสอบ
๓. ในกรณีที่มีการจัดซื้อ จัดจ้าง หรือจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ที่ใช้ราคาตามบัญชีมาตรฐานครุภัณฑ์ของทางราชการโดยผู้ชำนาญการ
๔. หากมีเงินเหลือจ่ายจากการดำเนินงาน ให้คืนเงินที่เหลือให้กองทุน เพื่อดำเนินการส่งเสริมและสนับสนุนแก่โครงการหรือกิจกรรมอื่นๆต่อไป

**สำเนาถูกต้อง**

(นางสุธาทิพย์ ม่วงปลอด)

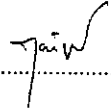
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม รายงานผลการดำเนินการให้กองทุนตามรูปแบบและระยะเวลาที่กำหนด รวมทั้งเอกสารอื่นๆ ที่  
การกำหนด

กองทุนขอสงวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการและแก้ไขเปลี่ยนแปลงตามแนวทางปฏิบัติของกองทุน ถ้าผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมได้รับแจ้ง  
เปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามที่กองทุนกำหนด

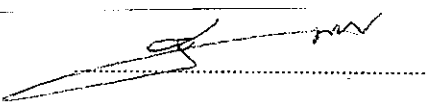
บันทึกนี้ ทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความถูกต้องตรงกัน โดยมอบให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมหนึ่งฉบับ ผู้สนับสนุนโครงการหรือ  
กิจกรรมหนึ่งฉบับ

ทั้งสองฝ่าย ได้อ่านและมีความเข้าใจในเนื้อความตามบันทึกนี้โดยตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้ เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน



(นางสุธาทิพย์ ม่วงปลอด)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกุงปะไหลด  
ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม



(นายดาระ นานาปน)

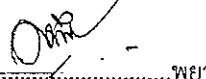
ประธานกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.ควนสตอ  
ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม

(ลงชื่อ)  พยาน

(นายคอเหลด นานาปนผล)

(ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข ๖)

กรรมการ

(ลงชื่อ)  พยาน

(นายสุติมัน ยูชะ)

(ผู้อำนวยการกองคลัง)

กรรมการ

**สำเนาถูกต้อง**



(นางสุธาทิพย์ ม่วงปลอด)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม รายงานผลการดำเนินการให้กองทุนตามรูปแบบและระยะเวลาที่กำหนด รวมทั้งเอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

กองทุนขอสงวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการและแก้ไขเปลี่ยนแปลงตามแนวทางปฏิบัติของกองทุน ถ้าผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมได้รับแจ้งเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามที่กองทุนกำหนด

บันทึกนี้ ทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความถูกต้องตรงกัน โดยมอบให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมหนึ่งฉบับ ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมหนึ่งฉบับ

ทั้งสองฝ่าย ได้อ่านและมีความเข้าใจในเนื้อความตามบันทึกนี้โดยตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้ เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

(นางสุธาทิพย์ ม่วงปลอด)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกุงปะไหลด  
ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม

(นายดาระ นاپาเลน)

ประธานกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.ควนสตอ  
ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม

(ลงชื่อ)

(นายคอเหลด นาชัยผล)

(ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข ๖)

กรรมการ

(ลงชื่อ)

(นายสุติมัน ยูชะ)

(ผู้อำนวยการกองคลัง)

กรรมการ

สำเนาถูกต้อง

(นางสุธาทิพย์ ม่วงปลอด)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

กำหนดให้ใช้ใบสมัคร


แบบฟอร์มนี้เป็นตัวอย่าง กองทุน สามารถปรับเปลี่ยนหรือเพิ่มเติมรายละเอียดได้ตามความเหมาะสม)

รหัสโครงการ	๒๑ - Lxxxx -X-๙๙ ปี-รหัสกองทุน ๕ ตัว-ประเภท-ลำดับโครงการในหมวด
ชื่อโครงการ/กิจกรรม	โครงการร้านชำปลอดภัยใส่ใจสุขภาพผู้บริโภค
ชื่อกองทุน	
	<input checked="" type="checkbox"/> สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ, สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ ๗(๑)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคฯ แก่กลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ ๗(๒)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/ วัยพิการ [ข้อ ๗(๓)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๔)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๗(๕)]
หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ	<input checked="" type="checkbox"/> หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.ส.ก. <input type="checkbox"/> หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล <input type="checkbox"/> หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ. <input type="checkbox"/> หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน การศึกษา <input type="checkbox"/> กลุ่มหรือองค์กรประชาชนตั้งแต่ ๕ คน
ชื่อองค์กร/กลุ่มคน (๕ คน)	ชื่อองค์กร.....รพสต. บ้านกุ่มบึงปะโฮลต..... กลุ่มคน (ระบุ ๕ คน) ๑..... ๒..... ๓..... ๔..... ๕.....
วันอนุมัติ	
ระยะเวลาดำเนินโครงการ	ตั้งแต่ วันที่...๑...เดือน...กรกฎาคม.....พ.ศ.....๒๕๖๒..... ถึง วันที่...๓๐...เดือน...กันยายน.....พ.ศ.....๒๕๖๒..... (เป็นโครงการเพื่อ มุ่งงปลด)

**สำเนาถูกต้อง**

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

พ. แบบฟอร์มนี้เป็นตัวอย่าง กองทุน สามารถปรับเปลี่ยนหรือเพิ่มเติมรายละเอียดได้ตามความเหมาะสม)

รหัสโครงการ	๒๑ - Lxxxx -X-๙๙ ปี-รหัสกองทุน ๕ ตัว-ประเภท-ลำดับโครงการในหมวด
ชื่อโครงการ/กิจกรรม	โครงการรณรงค์ปลอดภัยใส่ใจสุขภาพผู้บริโภคร
ชื่อกองทุน	<input checked="" type="checkbox"/> สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/ สถานบริการ/ หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ ๗(๑)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคฯ กลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ ๗(๒)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ, งานพิการ [ข้อ ๗(๓)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๔)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๗(๕)]
หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ	<input checked="" type="checkbox"/> หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.ส.ก. <input type="checkbox"/> หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล <input type="checkbox"/> หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ. <input type="checkbox"/> หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน การศึกษา <input type="checkbox"/> กลุ่มหรือองค์กรประชาชนตั้งแต่ ๕ คน
ชื่อองค์กร/กลุ่มคน (๕ คน)	ชื่อองค์กร...รพสต. บ้านกุ่มปะโหลด..... กลุ่มคน (ระบุ ๕ คน) ๑..... ๒..... ๓..... ๔..... ๕.....
วันอนุมัติ	<div style="text-align: right;">   <b>สำเนาถูกต้อง</b> </div>
ระยะเวลาดำเนินโครงการ	ตั้งแต่ วันที่...๑...เดือน...กรกฎาคม..... พ.ศ.....๒๕๖๒..... ถึง วันที่...๓๐...เดือน...กันยายน..... พ.ศ.....๒๕๖๒..... (นางสุรชาติพร ม่วงปลอด)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หลักการและเหตุผล (ระบุที่มาของการทำโครงการ)

ปัจจุบันนี้ร้านขายของชำในหมู่บ้านถือได้ว่าเป็นแหล่งกระจายสินค้าประเภทต่างๆ ให้แก่ผู้บริโภคในพื้นที่ ซึ่งใหญ่นิยมจับจ่ายใช้สอยเครื่องอุปโภคและบริโภคจากร้านขายของชำภายในหมู่บ้าน ไม่ว่าจะเป็นอาหาร เครื่องสำอาง ของใช้ต่างๆ ซึ่งเป็นผลิตภัณฑ์เกี่ยวกับสุขภาพทั้งสิ้นและยังพบว่ามีจำหน่ายสินค้าที่ไม่ได้คุณภาพมาตรฐาน และปลอดภัยต่อผู้บริโภคในชุมชน เช่น ยาผสมสารสแตยร์รอย เครื่องสำอางมีสารอันตราย อาหารมีสารปนเปื้อนซึ่งก่อให้เกิดโรคหรืออันตรายต่อสุขภาพผู้บริโภค โดยปัจจัยต่างๆ เช่น การโฆษณาชวนเชื่อการให้ข้อมูลที่ไม่ตรงกับความจริงหรือระดับการรับรู้ของบุคคลย่อมมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคของบุคคลทั้งสิ้น หากผู้บริโภคมีความระมัดระวังในการเลือกสินค้าที่ถูกต้องก็จะได้สินค้าที่มีคุณภาพ และมีความปลอดภัยสูง

ความสะดวกในการซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพต่างๆ โดยเฉพาะการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพจากร้านชำในพื้นที่ซึ่งเป็นแหล่งกระจายสินค้าประเภทต่างๆ ให้แก่ผู้บริโภคในพื้นที่เพื่อนำมาใช้ตอบสนองต่อความต้องการของตนเอง ไม่ว่าจะเป็นอาหาร เครื่องสำอาง ยาหรือของใช้ต่างๆ เครื่องอุปโภค บริโภค ซึ่งหากผู้บริโภคในพื้นที่ยังมีความเชื่อ ความเข้าใจที่ผิดพลาดที่ทักษะความรู้ที่ถูกต้อง และมีพฤติกรรมการเลือกซื้อและใช้ผลิตภัณฑ์ที่ไม่ได้คุณภาพมาตรฐาน ก็อาจจะตกเป็นเหยื่อและได้รับอันตรายจากอุปโภคและบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ได้คุณภาพมาตรฐานได้ง่าย

ในการนี้ รพสต. ร่วมกับ เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค ซึ่งเป็นกลุ่มอาสาสมัครของผู้บริโภคในชุมชนได้ เห็นว่าการพัฒนายกระดับร้านขายของชำในหมู่บ้านจะช่วยส่งเสริมให้ประชาชนมีความปลอดภัยและมีความเสีย ต่อการเจ็บป่วยน้อยลงไปได้ จึงได้จัดทำโครงการร้านชำปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพผู้บริโภค เพื่อให้ผู้บริโภคในพื้นที่มีความรู้และมีทักษะในการเลือกซื้อสินค้าที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน ไม่มีสารเคมีอันตรายเจือปนอยู่ มีการสำรวจค่าธรรมเนียมเพื่อ ร้างภูมิคุ้มกันให้กับผู้บริโภค ส่งเสริมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ร้านขายของชำได้รับการพัฒนาให้มีคุณภาพ ส่งผลให้ผู้บริโภคมีความปลอดภัย จากการอุปโภคและบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพ ไม่ก่อให้เกิดโรค การแพ้และอันตรายต่อสุขภาพของคนในพื้นที่

วิธีดำเนินการ

กลวิธีกรดำเนินการ

๑. รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลด้านสุขภาพผู้บริโภค
๒. คัดเลือกและแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค
๓. สำรวจข้อมูลร้านชำ ผลิตภัณฑ์สุขภาพและจัดทำทะเบียนข้อมูลพื้นฐานร้านชำในพื้นที่
๔. ยบรมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้ในเรื่องการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ แก่ ผู้ประกอบการและผู้บริโภคในพื้นที่
๕. สานิตและฝึกปฏิบัติการทดสอบสารอันตรายในเครื่องสำอาง สารปนเปื้อนในอาหาร น้ำมันทอดซ้ำ การอ่านฉลากผลิตภัณฑ์สินค้า
๖. ประชุมคณะกรรมการเพื่อติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงาน
๗. จัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการป้องกันและเฝ้าระวังสินค้าไม่มีคุณภาพและอันตรายในพื้นที่
๘. จัดทำป้ายและแผ่นพับ รณรงค์ประชาสัมพันธ์ข่าวสาร ให้ความรู้อย่างทั่วถึง ในสถานศึกษาและตลาดสด องค์กรท้องถิ่น
๙. เฝ้าระวังป้องกันผลิตภัณฑ์สุขภาพในพื้นที่ ครวัเร็ว ชุมชน ร้านขายของชำตลาดสด อย่างต่อเนื่อง

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวทิพย์ นกขจร) ผู้แทนกลุ่มคุ้มครองผู้บริโภค  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้บริโภคในพื้นที่ให้มีความรู้และทักษะในการเลือกสินค้าที่มีคุณภาพมาตรฐานมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและใช้สินค้าที่มีความปลอดภัย ไม่มีสารอันตราย มีภูมิคุ้มกันมีความเข้มแข็งและมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังป้องกันผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านขายของชำในพื้นที่ร้านขายของชำในหมู่บ้านให้มีการจำหน่ายสินค้าที่มีคุณภาพส่งผลให้ผู้บริโภคในพื้นที่ใช้สินค้าอุปโภคและบริโภคที่มีคุณภาพ มาตรฐานและมีความปลอดภัยต่อผู้บริโภคในพื้นที่

เป้าหมาย/วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด
วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อให้ผู้บริโภคในพื้นที่ให้มีความรู้และทักษะในการเลือกสินค้าที่มีคุณภาพมาตรฐาน	ตัวชี้วัดความสำเร็จ ประชาชนมีความรู้และทักษะ ร้อยละ ๙๐
ข้อที่ ๒. เพื่อให้ผู้บริโภคในพื้นที่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและใช้สินค้าที่มีความปลอดภัย ไม่มีสารอันตราย	ประชาชนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ร้อยละ ๙๐
ข้อที่ ๓. เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันให้แก่ผู้บริโภคให้มีความเข้มแข็งและมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังป้องกันผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านขายของชำในพื้นที่	ประชาชนมีการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพ ร้อยละ ๘๐

ถ้าเนาถูกต้อง

๗๗

(นางสุธาทิพย์ ม่วงปลอด)  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ



กิจกรรมหลักและกิจกรรมย่อย(ปรับเพิ่ม หัวข้อได้ มากกว่าตัวอย่าง)

ชนิดกิจกรรม	งบประมาณ	ระบุวัน/ ช่วงเวลา
๑. อบรมให้ความรู้ และ และฝึกปฏิบัติ	๑๐,๐๐๐ บาท	
๑.๑ กิจกรรมย่อย - ให้ความรู้และทักษะในการเลือกสินค้าที่มีคุณภาพ มาตรฐาน การบริโภคการเลือกซื้ออาหารให้ปลอดภัย รวมทั้งยา และวัตถุอันตราย	ค่าวิทยากร.. ๕ ชั่วโมง X ๓๐๐ เป็นเงิน ๑,๕๐๐ บาท ค่าอาหารกลางวัน..๕๕.๖.๖๕ คน / ๓,๕๗๕ บาท / ค่าอาหารว่าง.....๒๕...๖.๖๕ มื้อ...๖๕ คน เป็นเงิน ๓,๒๕๐ บาท ค่าวัสดุ ในการจัดอบรม ๑,๖๗๕ บาท	พฤหัสบดี - สิงหาคม ๒๕๖๒
๑.๒ กิจกรรมย่อย - การใช้ชุดทดสอบในการตรวจหาสารห้ามใช้ในอาหารเช่น บอแรกซ์ โซเดียมไฮโดรซัลไฟด์ ยามาแมลง		
๑.๓ กิจกรรมย่อย - การใช้ชุดทดสอบในการตรวจหาผลิตภัณฑ์สุขภาพและ เครื่องสำอาง		
๒.		
๒.๑ กิจกรรมย่อย		
๒.๒ กิจกรรมย่อย		
๒.๓ กิจกรรมย่อย		
	รวม.....๑๐,๐๐๐.....บาท	

สำเนาถูกต้อง

๗๗  
(นางสุรชาติพย์ ม่วงปลอด)  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๗. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

๗.๑ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ ๗)

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน

- ๗.๑.๑ หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.
- ๗.๑.๒ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล
- ๗.๑.๓ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.
- ๗.๑.๔ หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน
- ๗.๑.๕ กลุ่มหรือองค์กรประชาชน

๗.๒ ประเภทการสนับสนุน(ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ ๗)

- ๗.๒.๑ สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ ๗(๑)]
- ๗.๒.๒ สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/ หน่วยงานอื่น [ข้อ ๗(๒)]
- ๗.๒.๓ สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๗(๓)]
- ๗.๒.๔ สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๔)]
- ๗.๒.๕ สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๗(๕)]

๗.๓ กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. ๒๕๕๗)

- ๗.๓.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด จำนวน.....
- ๗.๓.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน.....
- ๗.๓.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน จำนวน.....
- ๗.๓.๔ กลุ่มวัยทำงาน จำนวน..... ๖5 คน
- ๗.๓.๕.๑ กลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน.....
- ๗.๓.๕.๒ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน.....
- ๗.๓.๖ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ จำนวน.....
- ๗.๓.๗ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง จำนวน.....
- ๗.๓.๘ สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๔)]

สำเนาถูกต้อง

๗๗

(นางสุรชาติพย์ ม่วงปลอด)  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๗.๔ กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

๗.๔.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

- ๗.๔.๑.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๗.๔.๑.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๗.๔.๑.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด
- ๗.๔.๑.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๗.๔.๑.๕ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- ๗.๔.๑.๖ การคัดกรองและดูแลรักษาแม่เรื้อรังปากมดลูกและมะเร็งเต้านม
- ๗.๔.๑.๗ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
- ๗.๔.๑.๘ อื่นๆ (ระบุ)

๗.๔.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

- ๗.๔.๒.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - ๗.๔.๒.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - ๗.๔.๒.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - ๗.๔.๒.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - ๗.๔.๒.๕ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญา และ
- อารมณ์
- ๗.๔.๒.๖ การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
  - ๗.๔.๒.๗ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
  - ๗.๔.๒.๘ อื่นๆ (ระบุ)

๗.๔.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

- ๗.๔.๓.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - ๗.๔.๓.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - ๗.๔.๓.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - ๗.๔.๓.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - ๗.๔.๓.๕ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญา และ
- อารมณ์
- ๗.๔.๓.๖ การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
  - ๗.๔.๓.๗ การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
  - ๗.๔.๓.๘ การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (รวมถึงการสูบบุหรี่ มัวยิงตลอด)
  - ๗.๔.๓.๙ อื่นๆ (ระบุ)

จำเป็นที่ต้อง  
๗๖  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๗.๔.๔ กลุ่มวัยทำงาน

- ๗.๔.๔.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๗.๔.๔.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๗.๔.๔.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๗.๔.๔.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๗.๔.๔.๕ การส่งเสริม พฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
- ๗.๔.๔.๖ การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน
- ๗.๔.๔.๗ การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- ๗.๔.๔.๘ การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ๗.๔.๔.๙ อื่นๆ (ระบุ)

๗.๔.๕.๑ กลุ่มผู้สูงอายุ

- ๗.๔.๕.๑.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๗.๔.๕.๑.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๗.๔.๕.๑.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๗.๔.๕.๑.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๗.๔.๕.๑.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
- ๗.๔.๕.๑.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
- ๗.๔.๕.๑.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
- ๗.๔.๕.๑.๘ อื่นๆ (ระบุ)

๗.๔.๕.๒ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

- ๗.๔.๕.๒.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๗.๔.๕.๒.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๗.๔.๕.๒.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๗.๔.๕.๒.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๗.๔.๕.๒.๕ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
- ๗.๔.๕.๒.๖ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ
- ๗.๔.๕.๒.๗ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
- ๗.๔.๕.๒.๘ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
- ๗.๔.๕.๒.๙ อื่นๆ (ระบุ)

ถ้าเนาถูกต้อง

นางสุรชาติพย์ ม่วงปลอด  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๗.๔.๖ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ

- ๗.๔.๖.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๗.๔.๖.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๗.๔.๖.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๗.๔.๖.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๗.๔.๖.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
- ๗.๔.๖.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
- ๗.๔.๖.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
- ๗.๔.๖.๘ อื่นๆ (ระบุ)

๗.๔.๗ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

- ๗.๔.๗.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - ๗.๔.๗.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - ๗.๔.๗.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - ๗.๔.๗.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - ๗.๔.๗.๕ การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
  - ๗.๔.๗.๖ อื่นๆ (ระบุ)
- ๗.๔.๘ สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๔)]
- ๗.๔.๘.๑ อื่นๆ (ระบุ)

ลงชื่อ.....จิว.....ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

( พต ศตทิพย์ ม่วงปลอด )

ตำแหน่ง.....ใจวิมลพงษาภทญ กิทมท

วันที่-เดือน-พ.ศ.....

สำเนาถูกต้อง

จิว

(นางสุธาทิพย์ ม่วงปลอด)  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ


ตารางการอบรม ร้านชำปลอดภัยใส่ใจสุขภาพผู้บริโภค  
ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกุบังปะไหลด

\*\*\*\*\*

เวลา	กิจกรรม	วิทยากร
08.30 - 09.00 น.	ลงทะเบียน	จนท.สาธารณสุข
09.00 - 09.30 น.	ทดสอบก่อนการอบรม	จนท.สาธารณสุข
09.30 - 10.30 น.	กฎหมายสาธารณสุขเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ	จนท. สสอ. ควน. ดน
10.30 - 10.40 น.	พักรับประทานอาหารว่าง	
10.40 - 12.00 น.	ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ	จนท. สสอ.ควน.โน
12.00 - 13.00 น.	พักรับประทานอาหารเที่ยง	
13.00 - 14.30 น.	การเลือกซื้ออาหารให้ปลอดภัย	จนท. สสอ.ควน.โดน
14.30 - 14.40 น.	พักรับประทานอาหารว่าง	
14.40 - 16.00 น.	การใช้ชุดทดสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหารและยา)	จนท. สสอ.ควน.โดน
16.00 - 16.30 น.	ซักถาม ปิดการประชุม	

\*\*\*\*\*

หมายเหตุ		
10.30 - 10.40 น.	และ 14.30 น - 14.40 น	พักรับประทานอาหารว่าง
12.00 - 13.00 น.		พักรับประทานอาหารกลางวัน

สำเนาถูกต้อง  
  
 (นางสุรชาติพิทย์ ม่วงปลอด)  
 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ส่วนที่ 2 : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับเจ้าหน้าที่ อปท. ที่ได้รับมอบหมาย  
ลงรายละเอียด)

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลควนสตอ  
ครั้งที่ 2 / 2562 เมื่อวันที่ 30 พฤษภาคม 2562 ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการร้านขายปลอดภัยใส่ใจสุขภาพผู้บ่โรค  
จำนวน 10,000.- บาท

เพราะ โครงการร้านขายปลอดภัยใส่ใจสุขภาพผู้บ่โรค เป็นโครงการเพื่อสนับสนุนการจัดบ่การ  
ลาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี)

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ 3) ภายใน  
วันที่ 7 ตุลาคม 2562

ลงชื่อ

(นายคณธรรพ์ นานาปานันท์)

ตำแหน่ง ประธานกรรมการกองทุนหลักประกัน

สุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลควนสตอ

วันที่ 30 พฤษภาคม 2562

**ถูกต้อง**  
(นางสุธาทิพย์ ม่วงปลอด)  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ส่วนที่ ๓: แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อ เสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการ ร้านชำปลอดภัยใส่ใจสุขภาพผู้บริโภค

๑. ผลการดำเนินงาน

ผู้บริโภคในพื้นที่ที่มีความรู้และทักษะในการเลือกสินค้าที่มีคุณภาพมาตรฐานมีการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและใช้สินค้าที่มีความปลอดภัย ไม่มีสารอันตราย มีภูมิคุ้มกันมีความเข้มแข็งและมี ส่วนร่วมในการเฝ้าระวังป้องกันผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านขายของชำในพื้นที่ร้านขายของชำในหมู่บ้านให้มี การจำหน่ายสินค้าที่มีคุณภาพส่งผลให้ผู้บริโภคในพื้นที่ใช้สินค้าอุปโภคและบริโภคที่มีคุณภาพ มาตรฐานและ มีความปลอดภัยต่อผู้บริโภคในพื้นที่

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม .....๖๕..... คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ .....๑๐,๐๐๐..... บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง .....๑๐,๐๐๐..... บาท คิดเป็นร้อยละ ...๑๐๐.....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ ..... บาท คิดเป็นร้อยละ .....

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) .....ไม่มี.....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) .....

ลงชื่อ ..... *จ.พร* ..... ผู้รายงาน

(นางสุธาทิพย์ ม่วงปลอด.)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่-เดือน-พ.ศ. .... ๑๖ ก.ค ๖๖ .....

สำเนาถูกต้อง

*จ.พร*  
(นางสุธาทิพย์ ม่วงปลอด.)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ