



บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU)

โครงการบูรณาการจัดหน่วยบริการฉีดวัคซีนในสถานการณัการระบาดของ ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อำเภอย้ายเหมือง จังหวัดพังงา ระหว่าง

เทศบาลตำบลลำแก่น องค์การบริหารส่วนตำบลลำภี และองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งมะพร้าว

บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ฉบับนี้จัดทำขึ้นระหว่าง เทศบาลตำบลลำแก่น องค์การบริหารส่วนตำบลลำภี และองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งมะพร้าว เพื่อตกลงความร่วมมือในการดำเนินโครงการบูรณาการจัดหน่วยบริการฉีดวัคซีนในสถานการณัการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อำเภอย้ายเหมือง จังหวัดพังงา โดยมีเป้าหมายเพื่อจัดตั้งหน่วยบริการฉีดวัคซีนในสถานการณัการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ตามภารกิจที่ได้รับมอบหมายจากผู้ว่าราชการจังหวัดพังงา ตามหนังสือจังหวัดพังงา ด่วนที่สุด ที่ พง 0021/ว 2524 ลงวันที่ 19 พฤษภาคม 2564 และตามหนังสือสำนักงานสาธารณสุขอำเภอย้ายเหมือง ที่ พง 0632/ว6 ลงวันที่ 28 กันยายน 2564 เรื่อง แจ้งการขยายเวลาให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) หน่วยที่ 2 ณ ศาลาอเนกประสงค์เทศบาลตำบลลำแก่น เพื่อให้การดำเนินการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ครอบคลุมประชากรอย่างน้อยร้อยละ 70 ของประชากรทุกพื้นที่ ซึ่งกำหนดขยายเวลาให้บริการระหว่างเดือนตุลาคม - ธันวาคม 2564 ณ อาคารอเนกประสงค์ สำนักงานเทศบาลตำบลลำแก่น

มีวัตถุประสงค์ดังนี้

1. เพื่อให้มีการฉีดวัคซีนป้องกันโรคให้ประชาชนได้เร็วที่สุด และมีความครอบคลุมอย่างน้อยร้อยละ 70 ของประชากรทุกพื้นที่
2. เพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมในการสนับสนุนให้ประชากรทุกกลุ่มเข้าถึงและได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรค โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มผู้ด้อยโอกาส
3. เพื่อให้การบริหารจัดการฉีดวัคซีนให้กับประชาชนในเขตพื้นที่เป็นไปด้วยความเรียบร้อย
4. เพื่อสร้างความมั่นใจ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนให้ชาวอำเภอย้ายเหมืองทุกคนที่ได้รับผลกระทบ
5. เพื่อลดอัตราการป่วยรุนแรง เสียชีวิต รวมถึงลดค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้ป่วยของภาครัฐ พร้อมกับการฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคมให้กลับสู่สภาวะโดยเร็ว

โดยมีประมาณการค่าใช้จ่ายดังนี้

โครงการบูรณาการจัดหน่วยบริการฉีดวัคซีนในสถานการณัการระบาดของ
ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อำเภอย้ายเหมือง จังหวัดพังงา

จำนวน 1 จุดบริการ

ระยะเวลา : 3 เดือน (ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม – 31 ธันวาคม 2564)

สถานที่ดำเนินการ : อาคารอเนกประสงค์ สำนักงานเทศบาลตำบลลำแก่น

สำเนาถูกต้อง




ชญาพร

นางสาวชญาพร มหาสุข
เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน

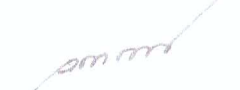

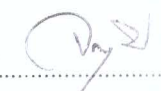
บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ฉบับนี้ได้จัดทำขึ้น จำนวน 3 ฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกันทุกประการ ผู้ร่วมลงนามจะให้ความร่วมมือเพื่อให้ดำเนินงานตามบันทึกข้อตกลงนี้บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ โดยมีผลนับตั้งแต่วันที่ลงนามเป็นต้นไป

จัดทำ ณ วันที่ 1 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2564



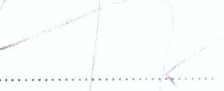
ผู้เขียน

(ลงชื่อ)..... 	(ลงชื่อ)..... 	(ลงชื่อ)..... 
นางสาวพันธกานต์ นันจันท์ (นางสาวชฎาพร มหาสุข) นักวิชาการสาธารณสุข ผู้ช่วยเจ้าพนักงานสาธารณสุข ตำแหน่ง.....	(นางสาวชฎาพร มหาสุข) ผู้ช่วยเจ้าพนักงานสาธารณสุข ตำแหน่ง.....	นายชลิต เข้มแข็ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ตำแหน่ง.....


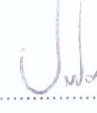
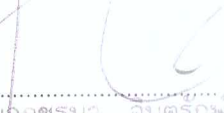
ผู้เสนอ

(ลงชื่อ)..... 	(ลงชื่อ)..... 	(ลงชื่อ)..... 
(นายศักดิ์ดา จันทรดำ) หัวหน้าสำนักงานปลัดเทศบาล รักษาการแทน ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพ ตำบลบ้านดง ตำแหน่ง.....	นางชฎาพร มหาสุข หัวหน้าสำนักงานปลัด ตำแหน่ง.....	(นายชลิต เข้มแข็ง) หัวหน้าสำนักงานปลัด ตำแหน่ง.....

ผู้เห็นชอบ

(ลงชื่อ)..... 	(ลงชื่อ)..... 	(ลงชื่อ)..... 
(นายศักดิ์ดา จันทรดำ) หัวหน้าสำนักงานปลัดเทศบาล รักษาการแทน ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพ ตำบลบ้านดง ตำแหน่ง.....	(นายชฎาพร มหาสุข) หัวหน้าสำนักงานปลัด ตำแหน่ง.....	(นายชลิต เข้มแข็ง) หัวหน้าสำนักงานปลัด ตำแหน่ง.....

ผู้อนุมัติ

(ลงชื่อ)..... 	(ลงชื่อ)..... 	(ลงชื่อ)..... 
(นางสาวเฉลิมศรี แพ้ใหญ่) นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดง ตำแหน่ง.....	(นายชฎาพร มหาสุข) หัวหน้าสำนักงานปลัด ตำแหน่ง.....	(นายชลิต เข้มแข็ง) หัวหน้าสำนักงานปลัด ตำแหน่ง.....

สำเนาถูกต้อง

ชฎาพร
นางสาวชฎาพร มหาสุข
เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน