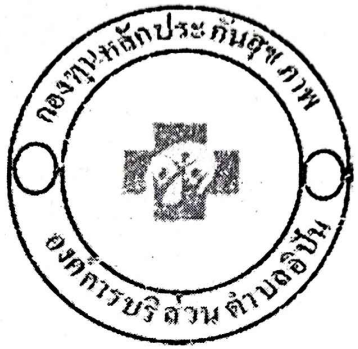

แผนงานโครงการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลอิปัน

ตำบลอิปัน อำเภอพระแสง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

แผนงาน/โครงการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลอิปัน อำเภอพระแสง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

๑๐ (๑)เพื่อสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข

แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์และตัวชี้วัด	กลุ่มเป้าหมายและพื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
				รายละเอียด	รวม	
๑. โครงการสำรวจชุมชน ลดโรค ลดเสี่ยง **<u>กิจกรรมบริการ</u>** ๑. วิเคราะห์ข้อมูลด้านสุขภาพของประชาชนในเขตรับผิดชอบ ๒. การจัดทำทะเบียนฐานข้อมูล Community Folder ทุกครัวเรือน ๓. กิจกรรมเฝ้าระวังและค้นหาโรคที่เกิดขึ้นในชุมชน ตามความเสี่ยงแต่ละกลุ่มวัย ๔. ให้คำแนะนำการป้องกันและดูแลสุขภาพที่ถูกต้องในระยะก่อนเกิดโรค	1. เพื่อทราบภาวะสุขภาพของประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 2. เพื่อเฝ้าระวังและป้องกันโรคที่เกิดขึ้นในชุมชน และค้นหาโรคในระยะเริ่มต้น 3. เพื่อให้ทุกกลุ่มเป้าหมายเข้าถึงบริการสุขภาพ เห็นความสำคัญในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 4.. เพื่อพัฒนาฐานข้อมูลประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ให้มีความครอบคลุม ถูกต้องและครบถ้วน	ประชาชนในพื้นที่ ม.๑, ม.๒, ม.๓, ม.๖, ม.๘, ม.๙ และม.๑๐ ตำบลอิปัน อำเภอพระแสง จำนวน๘,๒๐๗ คน (๓,๐๑๖ ครัวเรือน)	มิ.ย.-ก.ย.๖๖	**กิจกรรมอบรมจัดทำแผนลงสำรวจและประชุมภาคีเครือข่ายพร้อมทั้งอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ อสม.** -ค่าอาหารกลางวันและน้ำดื่มอสม.จำนวน107คน x60บาทเป็นเงิน6,420 บาท -ค่าอาหารว่างและน้ำดื่ม อสม.จำนวน 107 คน x30 บาทx2มื้อ เป็นเงิน 6,420 บาท **กิจกรรม สำรวจข้อมูลโดย อสม.และเจ้าหน้าที่เพื่อจัดทำฐานข้อมูล Community Folder ทุกหลังคาเรือน**	๓๐,๐๐๐	วรรณลิกา เพ็ชรประพันธ์

				-ค่าเหมาจ่ายน้ำมันเชื้อเพลิงสำหรับอสม. จำนวน 107 คน × 100 บาทเป็นเงิน10,700บาท -ค่าป้ายไวนิลโครงการขนาด 1.2x2 mเป็นเงิน 480 บาท-กล่องพลาสติกมีล้อ จำนวน 3 กล่อง x 500เป็นเงิน 1,500 บาท -ค่าปากกาลูกลื่น น้ำเงิน (แพ็คละ50ด้าม)จำนวน 3 แพ็ค แพ็คละ 250 บาท เป็นเงิน 750 บาท -ค่าจัดทำเอกสารสำรวจ จำนวน 107 ชุด ชุดละ 34 บาทเป็นเงิน 3,638 บาท -กระดาษแข็งสีจำนวน4 แผ่นx23บาทเป็นเงิน92 บาท **รวมทั้งหมด ๓๐,๐๐๐บาท**		

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นางชมัยพร นิยมจิตร์)
หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
โรงพยาบาลพระแสง

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบ
(นางสาวสมกมล ศรีสมโภชน์)
กรรมการและเลขานุการ

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ
(นายกมล เพชรน้อย)
ประธานกรรมการบริหารกองทุนฯ

แผนงาน/โครงการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลอิปัน อำเภอพระแสง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

๑๐ (๑)เพื่อสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข

แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์และตัวชี้วัด	กลุ่มเป้าหมายและพื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
				รายละเอียด	รวม	
๒.โครงการสร้างเสริมสุขภาพ สร้างกำลังใจ ผู้สูงวัยสุขภาพดี <u>กิจกรรมที่๑</u> -คัดกรองภาวะสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง <u>กิจกรรมที่ ๒</u> -เยี่ยมผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงกลุ่มติดบ้าน ติดเตียงเพื่อประเมินภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยใช้แบบคัดกรองผู้สูงอายุเบื้องต้น -ตรวจสุขภาพช่องปาก -ประเมินภาวะโภชนาการ -สอนการทำกายภาพบำบัดที่บ้านและสอนท่าทางการบริหารเพื่อลดการเกิดข้อติด	๑.เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองภาวะสุขภาพเบื้องต้น ๒.เพื่อเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจให้ผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียงได้รับการดูแลที่ครอบคลุม ๓.เพื่อเสริมสร้างเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุให้เข้มแข็งและมีกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง	กิจกรรมที่๑ คัดกรองภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ จำนวน ๙๕๐ คน กิจกรรมที่ ๒ เยี่ยมผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิงกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง จำนวน ๔๕ คน กิจกรรมที่ ๓ การออกกำลังกายแบบโยคะ จำนวน ๒๕ คน	มิถุนายน ๒๕๖๖ – กันยายน ๒๕๖๖	<u>กิจกรรมที่1</u> ค่าถ่ายเอกสารคัดกรองผู้สูงอายุ 950 ชุด ×3 บาท เป็นเงิน 2,850 บาท ค่าป้ายไวนิล ขนาด 1.2 ม.×2 ม. เป็นเงิน 480 บาท <u>กิจกรรมที่ 2</u> ชุดดูแลช่องปากสำหรับผู้สูงอายุ (แปรงสีฟัน ยาสีฟัน กล่อง ไหมขัดฟัน น้ำยาบ้วนปาก) 45 ชุด×100 บาท เป็นเงิน 4,500 บาท สื่อเล่มสุขศึกษา 45 เล่ม ×50บาท เป็นเงิน 2,250 บาท <u>กิจกรรมที่ 3</u> ค่าอาหารกลางวันและน้ำดื่ม 25 คน×60 บาท เป็นเงิน 1,800 บาท	27,380	มลฑาทิพย์ แหลมชัย

<u>กิจกรรมที่ ๓</u> -ส่งเสริมการออกกำลังกายแบบโยคะที่เหมาะสำหรับผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุรพ.พระแสง -กิจกรรมให้ความรู้การออกกำลังที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ -กิจกรรมออกกำลังกายแบบโยคะ สรุปและรายงานผลการดำเนินงานและประเมินผลโครงการ				ค่าอาหารว่างและน้ำดื่ม 25 คน×2 มื้อ×30 บาท เป็นเงิน 1,800 บาท ค่าตอบแทนวิทยากร 3 ชั่วโมง×600 บาท เป็นเงิน 1,800 บาท เสื่อโยคะ 25 คน×500 บาท เป็นเงิน 12,500 บาท		

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นางชมัยพร นิยมจิตร์)
หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
โรงพยาบาลพระแสง

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบ
(นางสาวสมกมล ศรีสมโภชน์)
กรรมการและเลขานุการ

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ
(นายกมล เพชรน้อย)
ประธานกรรมการบริหารกองทุนฯ

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลอิปัน อำเภอพระแสง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

๑๐ (๑)เพื่อสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข

แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์และตัวชี้วัด	กลุ่มเป้าหมายและพื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
				รายละเอียด	รวม	
๓.โครงการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก **<u>กิจกรรมหลัก</u>** ๑.ดำเนินงานพ่นหมอกควันกำจัดตัวแก่ ๒ ครั้งต่อผู้ป่วย ๑ ราย หลังได้รับแจ้งพร้อมการควบคุมการระบาดในพื้นที่ โดยแจกสเปรย์กำจัดยุงลาย ๒ กระป๋อง ๒. รณรงค์ประชาสัมพันธ์โครงการพร้อมแจกแผ่นพับให้ความรู้แก่ประชาชนในพื้นที่ ๓.รณรงค์ในหมู่บ้านโดยการใส่ทรายกำจัดลูกน้ำ ๔.พ่นหมอกควันกำจัดยุงตัวแก่ในวัด พ่น ๒ ครั้งแต่ละครั้งห่างกัน ๑ สัปดาห์ ๕.พ่นหมอกควันแก่สถานศึกษาทั้ง ๕ แห่ง และศูนย์เด็กเล็ก ก่อนเปิดภาคเรียนที่ ๑ ,๒ พ่น ๒ ครั้งแต่ละครั้ง ห่างกัน ๑ สัปดาห์	๑. เพื่อลดอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ๒.เพื่อกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และกำจัดลูกน้ำยุงลายในวัด โรงเรียนและชุมชน ๓. เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ ในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ถูกวิธี และเหมาะสม ๔. ทำให้ประชาชนเกิดพฤติกรรมในการทำลายแหล่งเพาะพันธ์ยุงลายอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ	ดำเนินการในพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลพระแสง - หมู่ที่๑, ๒, ๓, ๖, ๘, ๙, ๑๐ ตำบลอิปัน จำนวน ๓,๐๑๖ หลังคาเรือน - วัด จำนวน ๑ วัด - สถานศึกษาในเขตรับผิดชอบ จำนวน ๕ แห่ง - ศูนย์เด็กเล็ก ๑ แห่ง	มิ.ย.-ก.ย.๖๖	- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง ประมาณการ สำหรับผู้ป่วย 25 รายต่อปี และปูพรมในพื้นที่ 165 ลิตร × 40 บาท เป็นเงิน 6,600 บาท - ค่าจ้างเหมาพ่นหมอกควันในรายป่วยประมาณการต่อผู้ป่วย 15 รายต่อปี(พ่น 2 ครั้ง ต่อผู้ป่วย 1 ราย) 15 ราย × 300 บาท × 2 ครั้ง เป็นเงิน 9,000 บาท - ค่าจ้างเหมาพ่นหมอกควันในรายที่ป่วยกรณีเป็นเด็กนักเรียนในพื้นที่ประมาณต่อผู้ป่วย 10 รายต่อปี (พ่น 2 ครั้ง ต่อผู้ป่วย 1 ราย) 10 ราย × 400 บาท × 2 ครั้ง เป็นเงิน 8,000 บาท - ค่าจ้างเหมาพ่นหมอกควันในวัดจันทราราม(วัดบางหยด) 500 บาท × 2 ครั้ง เป็นเงิน 1,000 บาท - ค่าจ้างเหมาพ่นหมอกควันภาคเรียน ที่ 1 ในสถานศึกษาระดับประถมศึกษา 4 โรง × 500 บาท × 2 ครั้ง เป็นเงิน 4,000 บาท	๖๒,๐๐๐บาท	นางพรฤดี คงกุลทอง

				- ค่าจ้างเหมาพ่นหมอกควันในโรงเรียนพระแสงวิทยา ในภาคเรียน ที่ 1 1,000 บาท × 2 ครั้ง เป็นเงิน 2,000 บาท - ค่าจ้างเหมาพ่นหมอกควันศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในภาคเรียน ที่ 1 250 บาท × 2 ครั้ง เป็นเงิน 500บาท - ค่าน้ำยาผสมฉีดหมอกควัน จำนวน 4 ขวด ขวดละ 1,600 บาท เป็นเงิน 6,400 บาท - ค่าสเปรย์ฆ่ายุง จำนวน 50 กระป๋อง กระป๋องละ 100 บาท เป็นเงิน 5,000 บาท - ค่าทรายกำจัดลูกน้ำยุงลาย จำนวน 4 ถัง ถังละ 4,500 บาท เป็นเงิน 18,000 บาท - ค่าสื่อประชาสัมพันธ์ (แผ่นพับ) จำนวน 1,500 แผ่นๆละ 1 บาท เป็นเงิน 1,500 บาท		

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นางชมัยพร นิยมจิตร์)
หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
โรงพยาบาลพระแสง

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบ
(นางสาวสมกมล ศรีสมโภชน์)
กรรมการและเลขานุการ

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ
(นายกมล เพชรน้อย)
ประธานกรรมการบริหารกองทุนฯ

แผนงาน/โครงการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลอิปัน อำเภอพระแสง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

๑๐ (๑)เพื่อสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข

แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์และตัวชี้วัด	กลุ่มเป้าหมายและพื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
				รายละเอียด	รวม	
๔.โครงการคัดกรองสุขภาพ ๗ วัน ๗ หมู่บ้าน สู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม **<u>กิจกรรมบริการ</u>** ๑. คัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวานความดันโลหิตสูง ๑.๑ กลุ่มอายุ ๑๕-๓๔ ปีคัดกรองเบาหวานด้วยวาจา วัดความดัน วัดรอบเอว ประเมินดัชนีมวลกาย ๑.๒ กลุ่มอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป เจาะเลือดจากปลายนิ้ว วัดความดัน วัดรอบเอวประเมินดัชนีมวลกาย ๒. จัดทำเอกสารเรื่อง โรคเรื้อรัง บุหรี่ สุรา และโรคซึมเศร้าจากการทำงานโดยยึดหลัก ๔ อ. ๓ ส. ๓. จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยง ๒ รุ่น รุ่นละ ๕๐ คน	๑. เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองภาวะเสี่ยงด้านสุขภาพตามเกณฑ์ โรคเรื้อรัง บุหรี่ สุรา และซึมเศร้า ๒. เพื่อให้กลุ่มเสี่ยงที่มีค่าน้ำตาลในเลือด และค่าความดันโลหิตผิดปกติได้รับการดูแลรักษาตามมาตรฐาน ๓. เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยง ได้รับคำปรึกษาแนะนำการให้ความรู้ การสาธิตเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และได้รับการดูแลตามมาตรฐาน ๔. เพื่อให้กลุ่มเสี่ยงด้าน บุหรี่ สุรา และซึมเศร้า ได้รับการรักษาตามแนวทางการรักษา	**กลุ่มเป้าหมายคัดกรอง** อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป จำนวน ๓,๘๐๐ คน **กลุ่มเป้าหมายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม** จำนวน ๑๐๐ คน พื้นที่ในเขตรับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบลอิปัน ม.๑, ๒, ๓, ๖, ๘, ๙, ๑๐	มิ.ย.-ก.ย. ๒๕๖๖	ค่าชดเชยน้ำมันเชื้อเพลิงยานพาหนะสำหรับ อสม. ให้บริการคัดกรองความเสี่ยงด้านสุขภาพที่บ้าน - ค่าแถบตรวจเบาหวาน - ค่าเข็มเจาะเลือดตรวจเบาหวานจากปลายนิ้ว **ค่าจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยง** - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม - ค่าอาหารกลางวันและน้ำดื่มสำหรับ - ค่าตอบแทนวิทยากร **ค่าวัสดุอุปกรณ์** - ค่ายางวงรัด (ยางวง) - สายวัดรอบเอว - ค่าปากกา - ค่าป้ายไวนิล	๙๙,๖๙๐	นางสาวเกศราภรณ์ วงศ์เล็ก, นางสาวเรวดี ชาตรี, นางสาววราภรณ์ ศรีสุข

๔. ติดตามกลุ่มเสี่ยงสูงโรคเบาหวานมาตรวจซ้ำ ๕.ติดตามวัดความดันโลหิตที่บ้านในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง				- กระเป๋าผ้า - กระดาษ A4 - กล่องพลาสติกมีล้อ		

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นางชมัยพร นิยมจิตร์)
หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
โรงพยาบาลพระแสง

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบ
(นางสาวสมกมล ศรีสมโภชน์)
กรรมการและเลขานุการ

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ
(นายกมล เพชรน้อย)
ประธานกรรมการบริหารกองทุนฯ

แผนงาน/โครงการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลอิปัน อำเภอพระแสง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

๑๐ (๑)เพื่อสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข

แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์และตัวชี้วัด	กลุ่มเป้าหมายและพื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
				รายละเอียด	รวม	
๕.โครงการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน **<u>กิจกรรมหลัก</u>** ๑.เสนอโครงการและแผนงานเพื่อขอรับสนับสนุนงบประมาณ ๒. ประชาสัมพันธ์โครงการให้กับสถานศึกษาในพื้นที่ทราบ ๓.จัดทำป้ายไวนิลประชาสัมพันธ์ ๔.จัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องโรคติดต่อในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียนแก่คุณครูและผู้ปกครองพร้อมทำแบบทดสอบ ก่อน-หลังให้ความรู้ ๕.สรุปผลการดำเนินโครงการ	๑. เพื่อลดอัตราป่วยด้วยโรคติดต่อในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน ๒.เพื่อให้คุณครู และผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดต่อ วิธีการป้องกันและควบคุมโรคเบื้องต้นได้	กลุ่มเป้าหมาย - คุณครู และผู้ปกครองในสถานศึกษาเขตพื้นที่รับผิดชอบ จำนวน ๒๕๐ คน พื้นที่ในการดำเนินงาน -สถานศึกษาในเขตรับผิดชอบ จำนวน ๔ แห่ง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ๑ แห่ง	มิ.ย.-ก.ย.๖๖	- ค่าไวนิลประชาสัมพันธ์ ขนาด 1.2 x 2 เมตร จำนวน 1 ผืนๆ ละ 480 บาท - ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน 3 ชม.ๆละ 600 บาท x 5 วัน เป็นเงิน 9,000 บาท - ค่าคู่มือสุขศึกษา จำนวน 250 เล่มๆละ 50 บาท เป็นเงิน 12,500 บาท - ค่าเอกสารแบบทดสอบความรู้ จำนวน 500 แผ่นๆละ 1 บาท เป็นเงิน 500 บาท - ค่าปากกา (50 ด้ามต่อกล่อง) จำนวน 5 กล่องๆละ 250 บาท เป็นเงิน 1,250 บาท - ค่าอาหารว่าง จำนวน 250 คนๆละ 30 บาท เป็นเงิน 7,500 บาท	๓๑,๒๓๐ บาท	นางพรฤดี คงกุลทอง

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นางชมัยพร นิยมจิตร์)
หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
โรงพยาบาลพระแสง

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบ
(นางสาวสมกมล ศรีสมโภชน์)
กรรมการและเลขานุการ

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ
(นายกมล เพชรน้อย)
ประธานกรรมการบริหารกองทุนฯ

แผนงาน/โครงการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลอิปัน อำเภอพระแสง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

๑๐ (๑) เพื่อสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข

แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์และตัวชี้วัด	กลุ่มเป้าหมายและพื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
				รายละเอียด	รวม	
๖. โครงการตรวจสารเคมีตกค้างในเกษตรกรและประชาชนกลุ่มเสี่ยง **<u>กิจกรรมบริการ</u>** ๑. ค้นหากลุ่มสัมผัสสารเคมีกำจัดศัตรูพืชและดำเนินการตรวจสารเคมี ๒. ให้คำแนะนำเรื่องอันตรายจากสารกำจัดศัตรูพืช ๓. ส่งกลุ่มเสี่ยงแก่สถานบริการเพื่อรักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพโดยการตรวจซ้ำและรับชาชงสมุนไพรรางจืดจากสถานบริการ	๑. เพื่อค้นหากลุ่มสัมผัสสารเคมีกำจัดศัตรูพืช ๒. เพื่อให้ความรู้อันตรายจากสารเคมีในเกษตรกร ๓. เพื่อเฝ้าระวังสารเคมีในเลือดเกษตรกร	กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยงในเขตพื้นที่รับผิดชอบองค์การบริหารส่วนตำบลอิปัน ม.๑, ม.๒, ม.๓, ม.๖, ม.๘, ม.๙ และ ม.๑๐ จำนวน ๒๐๐ คน	มิ.ย. – ก.ย. ๒๕๖๖	๑. ค่าชุดทดสอบหาโคลีนเอสเตอร์เรสในเลือด + กระดาษ ๒. ค่าป้ายไวนิลโครงการ (๑.๒ x ๒ เมตร) ๓. ค่าแบบคัดกรอง ๔. Roll up พร้อมงานพิมพ์ขนาด ๖๐ ซม. x ๑๕๐ ซม. ๕. กล่องใส่เอกสาร ๑ กล่อง ๖. คู่มืออันตรายจากสารเคมีในเกษตรกร ๒๐๐ เล่ม	๒๐,๙๘๐	มณฑิรา ดำสอน

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นางชมัยพร นิยมจิตร์)
หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
โรงพยาบาลพระแสง

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบ
(นางสาวสมกมล ศรีสมโภชน์)
กรรมการและเลขานุการ

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ
(นายกมล เพชรน้อย)
ประธานกรรมการบริหารกองทุนฯ

แผนงาน/โครงการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลอิปัน อำเภอพระแสง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

๑๐ (๑)เพื่อสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข

แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์และตัวชี้วัด	กลุ่มเป้าหมายและพื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
				รายละเอียด	รวม	
๗. โครงการวัยรุ่นยุคใหม่ รู้เท่าทัน ใส่ใจสุขภาพ (to be number one) **<u>กิจกรรมบริการ</u>** ๑. กิจกรรมทำแบบทดสอบความรู้ก่อน-หลังเข้าร่วมโครงการ ๒. กิจกรรม ให้ความรู้ แก่กลุ่มเป้าหมาย เรื่องโรคติดต่อและภัยสุขภาพ โดยวิทยากร ๓. กิจกรรมจำลองสถานการณ์ บทบาทสมมุติ และทักษะการปฏิเสธเมื่อถูกชวนให้ใช้ยาเสพติด	๑. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้เกี่ยวกับเรื่องยาเสพติด ๒. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโครงการมีทักษะการปฏิเสธ เมื่อถูกชวนให้ใช้ยาเสพติด ๓. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อและภัยสุขภาพในปัจจุบัน	นักเรียนโรงเรียนพระแสงวิทยา จำนวน ๓๐๐ คน	มิ.ย.-ก.ค. ๖๖	**กิจกรรมที่๑ อบรมวัยรุ่นยุคใหม่ รู้เท่าทันโรค ใส่ใจสุขภาพ** -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มสำหรับ กลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๓๐๐ คน x๓๐ บาท x ๒ มื้อเป็นเงิน ๑๘,๐๐๐ บาท -ค่าวิทยากร ชม.ละ๖๐๐ บาทx ๖ ชม.เป็นเงิน ๓,๖๐๐ บาท -ค่าป้ายไวนิลโครงการขนาด ๑.๒x๔ m เป็นเงิน ๑,๐๐๐ บาท -กล่องพลาสติกมีล้อสำหรับใส่วัสดุอุปกรณ์ จำนวน ๒ กล่อง x ๕๐๐ เป็นเงิน ๑,๐๐๐ บาท -ค่าปากกาลูกลื่น น้ำเงิน(แพ็คละ ๕๐ด้าม)จำนวน ๖แพ็ค x ๒๕๐ บาทเป็นเงิน ๑,๕๐๐ บาท -กระดาษA๔ จำนวน ๑ ลัง x ๕๕๐ เป็นเงิน ๕๕๐ บาท -กระดาษบรู๊ฟ ๒๕แผ่น x ๑๐เป็นเงิน ๒๕๐ บาท -คลิปชาร์จ ๕ อัน x ๖๐ เป็นเงิน	๒๗,๐๐๐	-เรวดี ชาตรี -ยุวรรณดา ชัยสวัสดิ์

				๓๐๐ บาท -ปากกาเคมีสีแดง ๒๐ ด้าม สีน้ำเงิน ๒๐ ด้าม x ๒๐บาทเป็นเงิน ๘๐๐ บาท รวมทั้งหมด ๒๗,๐๐๐บาท (สองหมื่นเจ็ดพันบาทถ้วน)		

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นางชมัยพร นิยมจิตร์)
หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
โรงพยาบาลพระแสง

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบ
(นางสาวสมกมล ศรีสมโภชน์)
กรรมการและเลขานุการ

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ
(นายกมล เพชรน้อย)
ประธานกรรมการบริหารกองทุนฯ

แผนงาน/โครงการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลอิปัน อำเภอพระแสง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

๑๐ (๑)เพื่อสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข

แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์และตัวชี้วัด	กลุ่มเป้าหมายและพื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
				รายละเอียด	รวม	
๘. โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตพิชิตความเครียด **กิจกรรมหลัก** -คัดกรองความเครียดในประชาชน ๑๕ ปีขึ้นไป โดยกลุ่ม อสม. - นำกลุ่มเป้าหมายที่มีความเสี่ยง หรือมีความเครียดมาจัดกิจกรรม ให้ความรู้และบำบัดความเครียด มีความรู้เรื่องส่งเสริมสุขภาพพิชิตความเครียดได้อย่างถูกต้อง - นั่งสมาธิบำบัด - กิจกรรมและกีฬาส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตได้แก่ - กิจกรรมส่งจุ๊บ - กิจกรรมเก้าอี้สามัคคี - กิจกรรมส่งมอบความสุข	๑. เพื่อป้องกันปัญหาด้านสุขภาพจิตในกลุ่มประชาชน ๑๕ ปีขึ้นไป ได้คัดกรองความเครียด ๒. เพื่อจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตในกลุ่มประชาชนที่มีความเสี่ยงความเครียด ๓. เพื่อพัฒนาศักยภาพกลุ่มเป้าหมายให้มีความรู้สามารถดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว และประชาชน ในชุมชนให้มีสุขภาพจิตที่ดี	- ประชาชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลอิปัน อายุ ๑๕ ปีขึ้นไปคัดกรอง จำนวน ๔,๕๐๐ คน - ประชาชนที่มีความเสี่ยงความเครียดและ มีความเครียด มาจัดกิจกรรมบำบัด จำนวน ๔๐ คน	มิ.ย.๖๖ - ก.ย.๖๖	- อบรมโครงการส่งเสริมสุขภาพจิตพิชิตความเครียด ๑. ค่าอาหารว่างและน้ำดื่ม จำนวน ๔๐ คน x๓๐ บาท x ๑ มื้อ เป็นเงิน ๑,๒๐๐ บาท ๒. ค่าตอบแทนวิทยากร ชม.ละ ๓๐๐ บาท x ๓ ชม. เป็นเงิน ๙๐๐ บาท ๓. ค่าป้ายไวนิลโครงการขนาด ๑.๒*๒ เมตร เป็นเงิน ๔๘๐ บาท ๔. ค่าวัสดุอุปกรณ์ - ค่าปากกาลูกลื่น น้ำเงิน ๔๐ ด้าม *๕ บาท เป็นเงิน ๒๐๐ บาท - กระดาษบลู๊ฟ ๑๘ แผ่น *๑๐ บาท เป็นเงิน ๑๘๐ บาท - ปากกา เคมีสีน้ำเงิน ,ดำ,แดง ๑ ด้าม* ๒๐ บาท* ๑๒ ด้าม เป็นเงิน ๒๔๐ บาท	๓,๖๐๐	วราภรณ์ ศรีสุข

				- ค่าเอกสารแบบทดสอบ ๘๐ ชุด x๕บาท เป็นเงิน ๔๐๐ บาท รวมเป็นเงินทั้งสิน ๓,๖๐๐ บาท (สามพันหกร้อยบาทถ้วน)		

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นางชมัยพร นิยมจิตร์)
หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
โรงพยาบาลพระแสง

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบ
(นางสาวสมกมล ศรีสมโภชน์)
กรรมการและเลขานุการ

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ
(นายกมล เพชรน้อย)
ประธานกรรมการบริหารกองทุนฯ

แผนงาน/โครงการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลอิปัน อำเภอพระแสง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

๑๐ (๒) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคขององค์กรหรือกลุ่มประชาชน หรือหน่วยงานอื่น

แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์และตัวชี้วัด	กลุ่มเป้าหมายและพื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
				รายละเอียด	รวม	
โครงการสร้างเสริมสุขภาพสูงวัยวิถีไทย ในชมรมผู้สูงอายุรพ.พระแสง <u>กิจกรรมที่ ๑</u> ๑.๑ จัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องสมุนไพร ไกลตัวเพื่อป้องกันโรคและการนวดผ่อนคลายในวัยสูงอายุ -ให้ความรู้เรื่องสมุนไพรเพื่อป้องกันโรคและการนวดผ่อนคลายในผู้สูงอายุ -สาธิตการทำน้ำสมุนไพรเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ -สาธิตการทำยาไพล ยาหมอง ลูกประคบ <u>กิจกรรมที่ ๒</u> ๒.๑ จัดกิจกรรมให้ความรู้การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ - ให้ความรู้การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ	๑.เพื่อให้ผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุมีความรู้และสามารถดูแลสุขภาพผู้สูงอายุได้ ๒.เพื่อให้ผู้สูงอายุมีการพบปะแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ๓.เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ออกกำลังกายได้อย่างเหมาะสม	ชมรมผู้สูงอายุรพ.พระแสง ๒๕ คน	มิถุนายน ๒๕๖๖ – กันยายน ๒๕๖๖	<u>กิจกรรมที่ 1</u> -ค่าอาหารกลางวันและน้ำดื่ม 25 คน×60 บาท เป็นเงิน 1,500 บาท -ค่าอาหารว่างและน้ำดื่ม 25 คน ×2 มื้อ×30 บาท เป็นเงิน 1,500 บาท -ค่าตอบแทนวิทยากร 3 ชั่วโมง× 600 บาท เป็นเงิน 1,800 บาท -ป้ายไวนิลโครงการ 1.2×2 ม. เป็นเงิน 480 บาท -ชุดอุปกรณ์สาธิตการทำสมุนไพร (กระเจี๊ยบ ใบเตย ตะไคร้ กระเพรา) 25ชุด×20 บาท เป็นเงิน 500 บาท -ชุดอุปกรณ์การทำยาหมอง(เมนเทล การบูร วาสลิน) 25 ชุด×80 บาท เป็นเงิน 2,000 บาท -ชุดอุปกรณ์ทำยาไพล (น้ำมันไพลเกร็ดสะระแน่ พิมเสน การบูร น้ำมันมะพร้าว) 25 ชุด×80 บาท เป็นเงิน 2,000 บาท	๑๙,๔๐๐	นางวราภรณ์ เขียวอ่อน

- สาธิตและสอนการออกกำลังแบบการใช้ผ้าขาวม้า สรุปกิจกรรมรายงานผลกองทุนฯ				-ชุดอุปกรณ์ลูกประคบ(สมุนไพรแห้ง ผ้าขาว เชือก การบูร พิมเสน) 25 ชุด×60 บาท เป็นเงิน 1,500 บาท -กระดาษ A4 1ลัง×550 บาท เป็นเงิน 550 บาท -กล่องพลาสติก 2 กล่อง×500 บาท เป็นเงิน 1,000 บาท -สื่อเล่มสุขศึกษา 25 เล่ม×20 บาท เป็นเงิน 500 บาท -คลิปดำ ขนาดกลาง 1 อัน เป็นเงิน 20 บาท <u>กิจกรรมที่ 2</u> -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 25 คน×30 บาท เป็นเงิน 750 บาท -ค่าตอบแทนวิทยากร 3 ชั่วโมง×600 บาท เป็นเงิน 1,800 บาท -ผ้าขาวม้า 25 ผืน×120 บาท เป็นเงิน 3,000 บาท -กล่องพลาสติก 1 กล่อง×500 บาท เป็นเงิน 500 บาท		

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นายสง่า พรหมจันทร์)
ประธานชมรมผู้สูงอายุรพ.พระแสง

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบ
(นางสาวสมกมล ศรีสมโภชน์)
กรรมการและเลขานุการ

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ
(นายกมล เพชรน้อย)
ประธานกรรมการบริหารกองทุนฯ

แผนงาน/โครงการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลอิปัน อำเภอพระแสง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

๑๐(๔) เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ

แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์และตัวชี้วัด	กลุ่มเป้าหมายและพื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
				รายละเอียด	รวม		
(ทำอะไรบ้าง)	(ทำเพื่ออะไร,วัดได้อย่างไร)	(ทำกับใคร,ทำที่ไหน)	(ทำเมื่อไหร่)	(ใช้เงินเท่าไหร่,อะไรบ้าง)	(บาท)	(ใครรับผิดชอบ)	(ผลเป็นอย่างไร)
๑. ค่าตอบแทนในการประชุมกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.อิปัน <u>กิจกรรม</u> - การประชุมคณะกรรมการกองทุนและที่ปรึกษา คณะอนุกรรมการและคณะทำงาน	- เพื่อจ่ายเป็นค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนหรือที่ปรึกษา คณะอนุกรรมการและคณะทำงานอื่นในการประชุมของกองทุนฯ	กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.อิปัน - คณะกรรมการกองทุนฯและที่ปรึกษา จำนวน ๒๐ คน - คณะอนุกรรมการ LTC จำนวน ๑๐ คน - คณะทำงานอื่น (ถ้ามี)	พ.ย. ๒๕๖๕ - ก.ย. ๒๕๖๖	- ค่าตอบแทนการประชุมคณะกรรมการกองทุนและที่ปรึกษา จำนวน ๒๐ คน ครั้งละ ๔๐๐ บาท/คน/ครั้ง - ค่าตอบแทนในการเข้าร่วมประชุมอนุกรรมการ LTC จำนวน ๑๐ คน ครั้งละ ๓๐๐ บาท/คน/ครั้ง -ค่าตอบแทนคณะทำงานอื่น(ถ้ามี)	**๕๕,๐๐๐.-**	กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.อิปัน	-

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นางสาวสมกมล ศรีสมโภชน์)
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลอิปัน

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบ/ผู้อนุมัติ
(นายกมล เพชรน้อย)
ประธานกรรมการบริหารกองทุนฯ

แผนงาน/โครงการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลอิปัน อำเภอพระแสง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

๑๐(๔) เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ

แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์และตัวชี้วัด	กลุ่มเป้าหมายและพื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
				รายละเอียด	รวม		
(ทำอะไรบ้าง)	(ทำเพื่ออะไร,วัดได้อย่างไร)	(ทำกับใคร,ทำที่ไหน)	(ทำเมื่อไหร่)	(ใช้เงินเท่าไหร่,อะไรบ้าง)	(บาท)	(ใครรับผิดชอบ)	(ผลเป็นอย่างไร)
๒. ค่าใช้จ่ายในการเดินทางสำหรับกรรมการ อนุกรรมการที่ปรึกษา หรือคณะทำงาน กิจกรรมบริการ - การเดินทางเข้าร่วมประชุมตามหนังสือแจ้งเข้าร่วมประชุมต่าง ๆ	- เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ได้แก่ ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าที่พัก และค่าพาหนะเดินทาง - ค่าลงทะเบียน	กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.อิปัน - คณะกรรมการกองทุนฯและที่ปรึกษา จำนวน ๒๐ คน - คณะอนุกรรมการ LTC จำนวน ๑๐ คน - คณะทำงานอื่น (ถ้ามี)	มิ.ย. - ก.ย. ๒๕๖๖	- ค่าเบี้ยเลี้ยงเดินทาง (ค่าอาหาร ๒๔๐/คน/วัน มื้อละ ๘๐ บาท) - ค่าที่พัก (เหมาจ่าย ๘๐๐ บาท/คน จ่ายตามจริง ไม่เกิน ๑,๕๐๐ บาท) - ค่าพาหนะ - ค่าลงทะเบียน	**๒๕,๐๐๐.-**	กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.อิปัน	-

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นางสาวสมกมล ศรีสมโภชน์)
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลอิปัน

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบ/ผู้อนุมัติ
(นายกมล เพชรน้อย)
ประธานกรรมการบริหารกองทุนฯ

แผนงาน/โครงการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลอิปัน อำเภอพระแสง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

๑๐(๕) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น เหมาะสม และทันต่อสถานการณ์ได้

แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์และตัวชี้วัด	กลุ่มเป้าหมายและพื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
				รายละเอียด	รวม		
(ทำอะไรบ้าง)	(ทำเพื่ออะไร,วัดได้อย่างไร)	(ทำกับใคร,ทำที่ไหน)	(ทำเมื่อไหร่)	(ใช้เงินเท่าไหร่,อะไรบ้าง)	(บาท)	(ใครรับผิดชอบ)	(ผลเป็นอย่างไร)
๑. กิจกรรมส่งเสริมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุข ในกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่	- เพื่อสนับสนุนส่งเสริมกิจกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขตามความจำเป็นเหมาะสมและทันต่อเหตุการณ์	- ประชาชนผู้ประสบโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ตำบลอิปัน	มิ.ย. - ก.ย. ๒๕๖๖	- ค่าใช้จ่ายในการส่งเสริมกิจกรรมตามความจำเป็นและเหมาะสม	**๕๖,๒๔๘.๕๘**	กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.อิปัน	-

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นางสาวสมกมล ศรีสมโภชน์)
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลอิปัน

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบ/ผู้อนุมัติ
(นายกมล เพชรน้อย)
ประธานกรรมการบริหารกองทุนฯ