



องค์การบริหารส่วนตำบลชิงโค  
 เลขที่รับ 3033  
 วันที่ 26 ต.ค. 2565  
 เวลา.....

ที่ สข ๕๑๐๐๖.๐๓.๐๑๓/ ๑๗

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชิงโค  
 อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา ๙๐๒๘๐

๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานผลการดำเนินงาน โครงการวัยเรียน วัยใส รักอย่างไรไม่ให้เกิดภัย ปี ๒๕๖๕

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลชิงโค

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานผลการดำเนินงาน โครงการวัยเรียน วัยใส ฯ จำนวน ๑ โครงการ

ตามที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชิงโค อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา ได้รับงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลชิงโค เพื่อดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ตามโครงการวัยเรียน วัยใส รักอย่างไรไม่ให้เกิดภัย ปี ๒๕๖๕ จำนวนเงิน ๑๓,๖๘๐ บาท (หนึ่งหมื่นสามพันหกร้อยแปดสิบบาทถ้วน) นั้น

บัดนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชิงโค ได้ดำเนินงานตามโครงการเสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอรายงานผลการดำเนินโครงการ ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาทราบและดำเนินการต่อไป

เสี่ยว พงษ์กอบต .

ผู้อำนวยการเขตเมืองเก่า

ขอแสดงความนับถือ

ผดพร ดาเกื้อพานิช โดยตรง การชี้แจง เสี่ยว  
 วัยใส รักอย่างไรไม่ให้เกิดภัย ปี ๒๕๖๕

(นางพัชรี เมืองฤกษ์)

เพื่อโปรดทราบ .

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชิงโค

(นายอดุลย์ อินทสริ)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลชิงโค

(นางสุภาภรณ์ ธิมาบุตร)  
 หัวหน้าสำนักปลัด

(นายไชยยศ เหมรัตน์)

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลชิงโค

(นายปกิต สังข์สุวรรณ)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลชิงโค

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชิงโค

โทร/โทรสาร ๐๗๔-๓๓๒๑๔๗



# สรุปโครงการ วัยเรียน วัยใส รักอย่างไรไม่ให้เสี่ยง ปี 2565

จัดทำโครงการ แก่ นักเรียนชั้น ป.4 - ป.6

โรงเรียนวัดประตู่ไชย  
โรงเรียนวัดบ่อสระวิทยาทาน  
โรงเรียนวัดดีหลวงนอก  
โรงเรียนวัดเลียบ

ผู้จัดทำโครงการ

นางสาวอัจฉราภรณ์ จันทร์แก้ว  
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสิงโค

สนับสนุนงบประมาณการจัดทำโครงการจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.สิงโค



ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

### ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการวัยเรียน วัยใส รักอย่างไรไม่ทำให้เสีย ปี ๒๕๖๕

#### 1. ผลการดำเนินงาน

จากการดำเนินโครงการ ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องเพศศึกษา พัฒนาการ การเปลี่ยนแปลงของตนเองเมื่อเข้าสู่วัยรุ่นทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม สามารถเข้าใจสถานการณ์และสภาพแวดล้อมในปัจจุบันที่ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตของวัยรุ่น จำแนก และวิเคราะห์สถานการณ์ที่เสี่ยงเรื่องเพศและความไม่ปลอดภัยในวัยรุ่น เกิดการพัฒนาทักษะการสื่อสารเชิงปฏิเสธเพื่อจัดการกับสถานการณ์อย่างเหมาะสม ผ่านการทำกิจกรรมกลุ่มและบุคคล ส่งผลให้วัยรุ่นเห็นคุณค่าของตนเองและภาคภูมิใจในความเป็นวัยรุ่น

#### 2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

1. ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้ความเข้าใจ เรื่องเพศศึกษาและพัฒนาการของตนเองเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น

2. ผู้เข้าร่วมโครงการเข้าใจ สามารถ จำแนก วิเคราะห์สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศและจัดการได้อย่างเหมาะสม

3. ผู้เข้าร่วมโครงการตระหนักถึงความสำคัญของการเห็นคุณค่าในตนเอง และสร้างความภาคภูมิใจ ในตนเอง

##### 2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

###### • บรรลุตามวัตถุประสงค์

1. ผู้เข้าร่วมโครงการเข้าใจสถานการณ์และสภาพแวดล้อมในปัจจุบันต่อการดำเนินชีวิตของวัยรุ่นเพิ่มมากขึ้น

2. สามารถทำให้ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้ความเข้าใจเรื่องเพศศึกษา กล้าที่จะบอกความเปลี่ยนแปลงของตนเองเมื่อเข้าสู่วัยรุ่นอย่างภาคภูมิใจ

3. จากการแลกเปลี่ยนความคิดของผู้เข้าร่วมโครงการทำให้ได้รับรู้ถึงความปกติและเป็นธรรมชาติในการเปลี่ยนแปลงเรื่องเพศของวัยรุ่น

4. จากการวิเคราะห์สถานการณ์ที่มีผลทางเพศและความปลอดภัยของวัยรุ่นในปัจจุบัน ทำให้วัยรุ่นสามารถใช้ทักษะการปฏิเสธในการจัดการสถานการณ์นั้นได้อย่างเหมาะสม

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม .....144..... คน

วันที่จัดกิจกรรม 4 ครั้ง

ครั้งที่ 1 วันที่ 18 สิงหาคม 2565 เวลา 9.00 – 12.00 น. จัดที่ โรงเรียนวัดประตู่ไชย จำนวนผู้เข้าร่วม 58 คน

ครั้งที่ 2 วันที่ 18 สิงหาคม 2565 เวลา 12.30 – 15.30 น.จัดที่ โรงเรียนวัดบ่อสระวิทยาทาน จำนวนผู้เข้าร่วม 29 คน  
ครั้งที่ 3 วันที่ 19 สิงหาคม 2565 เวลา 09.00 – 12.00 น. จัดที่ โรงเรียนวัดดีหลวงนอก จำนวนผู้เข้าร่วม 19 คน  
ครั้งที่ 4 วันที่ 19 สิงหาคม 2565 เวลา 12.30 -15.30 น. จัดที่ โรงเรียนวัดเลียบ จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ 38 คน

### 3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ	13,680 บาท	
งบประมาณเบิกจ่ายจริง	13,680 บาท	คิดเป็นร้อยละ 100
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ	.....0..... บาท	คิดเป็นร้อยละ .....0.....

### 4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

#### • มี

1.ผู้เข้าร่วมโครงการบางราย อาจยังสังเกตการณ์เปลี่ยนแปลงเมื่อเข้าสู่วัยรุ่นไม่ชัด แม้จะอยู่ในช่วงอายุตามเป้าหมายโครงการ

2.ผู้เข้าร่วมโครงการบางราย ยังไม่มีความกล้าในการทำกิจกรรม และแสดงความคิดเห็นของตนเอง

#### แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

1. ในการจัดกิจกรรมครั้งถัดไปอาจปรับเปลี่ยนเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย หรือปรับรูปแบบกิจกรรม ที่สอดคล้องกับลักษณะทางกายภาพของผู้เข้าร่วมโครงการ

2. รูปแบบของกิจกรรม ในลำดับขั้นตอนอาจต้องสลับกิจกรรม เพื่อเสริมสร้างความภาคภูมิใจในตนเองก่อนไปกิจกรรมถัดๆไป

ลงชื่อ ..... อัจฉราภรณ์ ..... ผู้รายงาน

(...นางสาวอัจฉราภรณ์ จันทร์แก้ว.....)

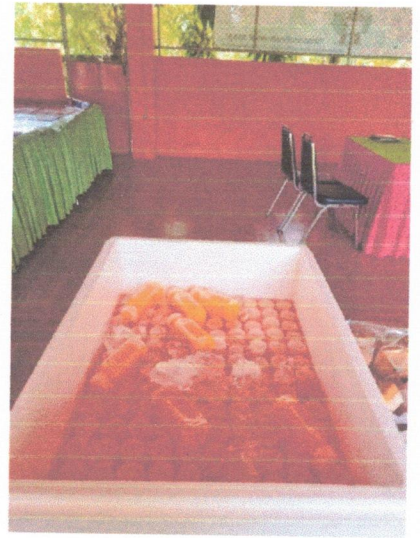
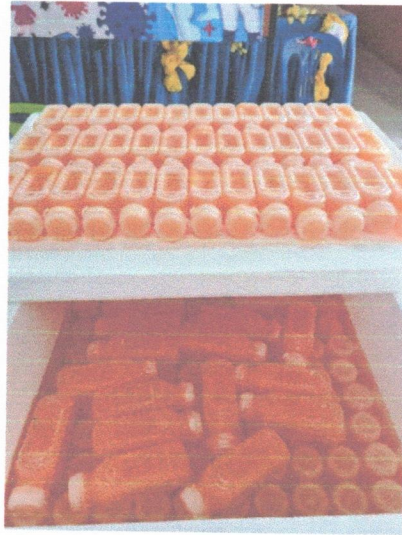
ตำแหน่ง .....พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ.....

วันที่-เดือน-พ.ศ. ....20 กันยายน 2565.....



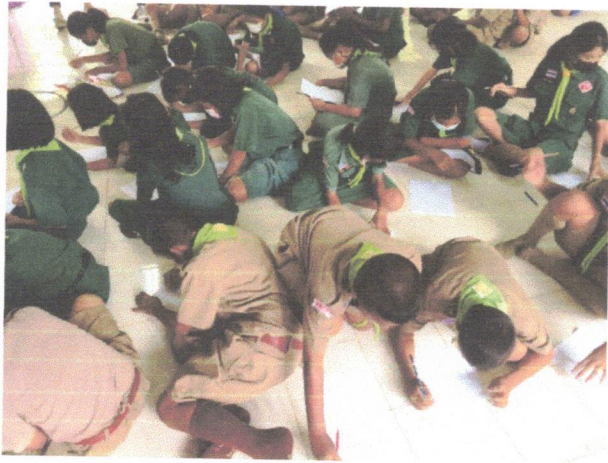
# ภาพกิจกรรม

# วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ดำเนินโครงการ





## วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ดำเนินโครงการ



## ภาพการทำกิจกรรม











# เอกสารต่างๆ

ในการเบิกจ่ายงบประมาณในการจัดทำโครงการ



ใบสำคัญรับเงิน  
สำหรับวิทยากร

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม.....โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังโค  
โครงการ/ หลักสูตร..... วิชาเรียน วิชาสี รักอย่างไร ไม่ให้เสี่ยง ปี 2565


วันที่ 22 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2565


ข้าพเจ้า นาย ศฤง คาร เหมธรจำรัส อยู่บ้านเลขที่ 39  
ตำบล/แขวง ความลับ อำเภอ/เขต หนอง จังหวัด สว่างลา

ได้รับเงินจาก.....โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังโค.....ตั้งรายละเอียดต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
- ค่าวิทยากร ชั่วโมงละ 600 บาท จำนวน 1 ชั่วโมง x 4 ครั้ง	2,400 - -
<b>จ่ายแล้ว</b>	
๒๒	
(นางสาวเขาวภา บุญพงษ์) เจ้าหน้าที่งานทัศนตสารถมสุขชำนาญงาน 22 ส.ค. 2565	
บาท	2,400 - -

จำนวนเงิน (.....สองพันสี่ร้อยบาทถ้วน.....)

ลงชื่อ..........ผู้รับเงิน  
( นาย ศฤง คาร เหมธรจำรัส )

ลงชื่อ..........ผู้จ่ายเงิน  
( นางสาว เขาวภา บุญพงษ์ )

ผู้อำนวยการ  
อัครราชภัฏ  
วิทยาลัยราชภัฏบึงกาฬ  
วิทยาเขตบึงกาฬ  
พญาบาลวิทยาริทยปญญติการ



ใบสำคัญรับเงิน  
สำหรับวิทยากร

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม.....โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลจรัลโค

โครงการ/ หลักสูตร..... ัจจ เร็วชน วิชาได้ ชักข้อเอาใส่ไฟให้เลี้ยง จี 2565

วันที่ 22 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2565

ข้าพเจ้า..... นาย ธอธี โดดมพะ

อยู่บ้านเลขที่ 14/3


ตำบล/แขวง..... ท่าวพร

อำเภอ/เขต..... ละม้ายอช

จังหวัด..... สว่างลา


ได้รับเงินจาก..... โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลจรัลโค

.....ตั้งรายละเอียดต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าวิทยากร ชั่วโมงละ 600 บาท จำนวน 1 ชั่วโมง x 4 ครั้ง	2,400	-
<b>จ่ายแล้ว</b>		
 (นางสาวไชยาภา บุญพงษ์) เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน 22 ส.ค. 2565		
บาท	2,400-	-

จำนวนเงิน (สองพันสี่ร้อยบาทถ้วน.....)

ลงชื่อ..... ธอธี โดดมพะ.....ผู้รับเงิน  
(นายธอธี โดดมพะ)

ลงชื่อ..... .....ผู้จ่ายเงิน  
(นางสาวไชยาภา บุญพงษ์)

ไดนา ดูกค้อ  
อึ้งนภกมล  
(นางสาวอึ้งนภกมล อึ้งนภกมล)  
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ



ใบสำคัญรับเงิน  
สำหรับวิทยากร

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม... วิทยาลัยอาชีวศึกษา สว่างวัฒนา ตำบลศรีโค

โครงการ/ หลักสูตร... วิชาเรียน วิชาได้ รักอาชีพ ไร่ ไม้ให้เลี้ยง ปี 2565

วันที่ 22 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2565

ข้าพเจ้า... นางสาว อรุณมาศ... เลขที่ ๖๖๖๖๖๖๖๖... อยู่บ้านเลขที่ ๑๘/๒  
ตำบล/แขวง... ศรีโค... อำเภอ/เขต... สว่างวัฒนา... จังหวัด... สว่างวัฒนา

ได้รับเงินจาก... วิทยาลัยอาชีวศึกษา สว่างวัฒนา ตำบลศรีโค... ตั้งรายละเอียดต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
- ค่าวิทยากร ชั่วโมงละ 600 บาท จำนวน 1 ชั่วโมง x 4 ครั้ง	2,400 - -
<b>จ่ายแล้ว</b>	
(นางสาวเขาวงกต บุญพงษ์) เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน 22 สค 2565	
บาท	2,400 - -

จำนวนเงิน (... ๕๐๐ ฟีน สี่ร้อย บาทถ้วน ...)

ลงชื่อ... (นางสาว อรุณมาศ... ๖๖๖๖๖๖๖๖) ผู้รับเงิน

ลงชื่อ... (นางสาว เขาวงกต... บุญพงษ์) ผู้จ่ายเงิน

สำเนา กู้ต่อ  
อำนวยการ  
(นางสาว อรุณมาศ... จันทร์แก้ว)  
พยานาติพิทักษ์ปฏิบัติราชการ



แบบใบสำคัญรับเงิน

สำหรับค่าอาหาร

ที่ รพ. สต. ชวโค

วันที่ 22 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2565

ข้าพเจ้า ร.ส. มณีรัตน์ ภรรยา อยู่บ้านเลขที่ 78

ถนน.....ตำบล ชะอวด อำเภอ ชะอวด จังหวัด นครศรีธรรมราช


ได้รับเงินจาก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชวโค กระทรวง สาธารณสุข


ตั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	สต.
- ค่าอาหารว่างหรือเครื่องดื่ม ตลอด 25 บาท จำนวน 144 ชุด	3,600-	-
<b>จ่ายแล้ว</b>		
(นางสาวเขาวภา บุญพงษ์) เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน 22 ส.ค. 2565		
รวม(บาท)	3,600-	-

จำนวนเงิน

**สามพันหกร้อยบาทถ้วน**

ลงชื่อ..........ผู้รับเงิน  
(ร.ส. มณีรัตน์ ภรรยา)

ลงชื่อ..........ผู้จ่ายเงิน  
(นางสาวเขาวภา บุญพงษ์)

สำเนา ก.ค.อ.  
อ.จ.ภ.ภ.ส.  
(นางสาวอัจฉราภรณ์ จันทร์แก้ว)  
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ





# **SK** สุขชนเซ็นเตอร์

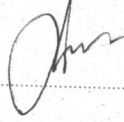
10/10 ม.2 ต.สิงโค อ.สิงหนคร จ.สงขลา 90280  
 โทร./แฟกซ์ 074-496744  
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 3841700170365  
 บริการถ่ายเอกสาร อินเตอร์เน็ต เคสือบัตร ฯลฯ

เล่มที่..... 110  
 เลขที่..... 11

## บิลเงินสด CASH SALE

นาม CUSTOMER..... รพ.สต. ชิงโค	เลขประจำตัวผู้เสียภาษี.....
ที่อยู่ ADDRESS..... อ.สิงหนคร จ.สงขลา	วันที่ DATE..... 11 ส.ค. 65

จำนวน Qty	รายการ Description	ราคา @	จำนวนเงิน	
			บาท	สต.
144 144	ส้มส้ม 2B	5	720	-
12 12	ผักกาดหอม 2 ซ.6	12	144	-
2 2	กล้วยน้ำว้า	50	100	-
<b>จ่ายแล้ว</b>				
(นางสาวเยาวภา บุญพงษ์) เจ้าหน้าที่งานที่นิตสารานุกรมสุขภาพ 11 ส.ค. 2565				
นางอวยพร สว่างไสว		รวมเงิน TOTAL	964	-

ผู้รับเงิน..... 

เจ้าพนักงาน  
 อังภาภรณ์  
 (นางสาวอังภาภรณ์ จันทร์แก้ว)  
 พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ



# **SK** สכןเซ็นเตอร์

10/10 ม.2 ต.ชังโค อ.สิงหนคร จ.สงขลา 90280  
 โทร./แฟกซ์ 074-496744

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 3841700170365

บริการผ่านเอกสาร สכןเซ็นเตอร์ เซลล์บริการ


เล่มที่ 110

เลขที่ 12

**บิลเงินสด**

**CASH SALE**

นาม CUSTOMER... <b>รพ. สก. ชังโค</b>	เลขประจำตัวผู้เสียภาษี
ที่อยู่ ADDRESS... <b>ค.กิ่งหมกร จ.สงขลา</b>	วันที่ DATE... <b>11 ส.ค. 65</b>

จำนวน Qty	รายการ Description	ราคา @	จำนวนเงิน	
			บาท	สต.
188 11แผ่น	ผ้าอ้อมสำเร็จรูป	1	188	-
<b>จ่ายแล้ว</b>				
 (นางสาวเยาวภา บุญพงษ์) เจ้าหน้าที่งานทัศนศึกษาโรงเรียนสุชนานุงาน 11 ส.ค. 2565				
รวมทั้งสิ้น 120 บาท			รวมเงิน TOTAL	188 -

ผู้รับเงิน..... 

สำนักงาน  
 อังนภกรณ  
 (นางสาวอัจฉราภรณ์ จันทร์แก้ว)  
 พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ