

รายงานผลการดำเนินงาน ตามโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุน

จากองค์การบริหารส่วนตำบลเขาขาว

โครงการพัฒนาผลิตภัณฑ์จากพืชไผ่กัญชา เพื่อประโยชน์ทางแพทย์

จัดทำโดย

นายพีรพัฒน์ ชำนาญไมตรี

แพทย์แผนไทย

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาขาว

ชื่อโครงการพัฒนาผลิตภัณฑ์จากพืชสมุนไพรกัญชา เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์

### ๑. ผลการดำเนินงาน

จากการดำเนินกิจกรรม ตามโครงการพัฒนาผลิตภัณฑ์จากพืชสมุนไพรกัญชา เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ ได้มีกิจกรรมอบรมให้ความรู้เรื่องการใช้ประโยชน์จากกัญชาอย่างถูกวิธี ข้อควรระวังในการใช้สมุนไพรกัญชาและการนำสมุนไพรกัญชามาใช้ดูแลสุขภาพได้อย่างถูกวิธี รวมถึงการพัฒนาผลิตภัณฑ์กัญชาในรูปแบบต่างๆ ผู้เข้าร่วม จำนวน ๔๐ คน กลุ่มเป้าหมายได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้ในการใช้ประโยชน์จากกัญชาด้วยตัวอย่างถูกวิธี ข้อควรระวังในการใช้สมุนไพรกัญชาและการนำสมุนไพรกัญชามาใช้ดูแลสุขภาพได้อย่างถูกวิธี เพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพตัวเองได้

### ๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

กลุ่มแกนนำครัวเรือนที่สนใจดูแลสุขภาพกับพืชสมุนไพรกัญชาจำนวน ๔๐ คน

### ๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ

เป็นเงิน ๑๘,๒๓๕ บาท (หนึ่งหมื่นแปดพันสองร้อยสามสิบบาทถ้วน)

งบประมาณเบิกจ่ายจริง

เป็นเงิน ๑๗,๗๖๐ บาท (หนึ่งหมื่นเจ็ดพันเจ็ดร้อยหกสิบบาทถ้วน)

คิดเป็นร้อยละ ๙๗.๔๐


งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ .....๔๗๕.....บาท คิดเป็นร้อยละ.....๒.๖๐.....

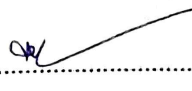
### ๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

มี

ไม่มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ).....

ลงชื่อ..........ผู้รับผิดชอบโครงการ  
(นายพีรพัฒน์ ชำนาญไมตรี)  
แพทย์แผนไทย

ลงชื่อ..........ผู้เสนอแผนงานโครงการ  
(นายวิชาญ มาสังข์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาขาว

แบบติดตามและประเมินผลความก้าวหน้าของโครงการ  
กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.เขาขาว อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

กรุณาทำเครื่องหมาย  ลงใน  หน้าข้อความที่เลือกหรือเติมข้อความลงในช่องว่าง  
ชื่อโครงการ.....โครงการพัฒนาผลิตภัณฑ์จากพืชสมุนไพรกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์.....

ลักษณะโครงการ  สร้างเสริมสุขภาพ  ป้องกันโรค ฟื้นฟูสมรรถภาพ  
 รักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก  
กลุ่มเป้าหมาย  แม่และเด็ก  ผู้สูงอายุ  ผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง  ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง  
 ประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยงในพื้นที่

๑.ผู้ดำเนินโครงการ

ชื่อ - สกุล.....นางสาวศุภสิริ รัตนกิจ.....  
ตำแหน่ง.....แพทย์แผนไทย.....  
หน่วยงาน/องค์กรภาคประชาชน.....โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาขาว.....

๒.เป้าหมายของโครงการ

กลุ่มแกนนำครัวเรือนที่สนใจดูแลสุขภาพกับพืชสมุนไพรกัญชาจำนวน ๔๐ คน

๓. ผลการดำเนินโครงการ

๓.๑ มีกิจกรรมของโครงการ จำนวน.....๓.....กิจกรรม/แต่ละกิจกรรมได้(จะ) ดำเนินการในวันที่ (หรือวันที่) ดังนี้

๑. ประชาสัมพันธ์กิจกรรมโครงการผ่านเวทีประชุมประจำเดือน อ.ส.ม.

๒. จัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้เรื่องการใช้ประโยชน์จากกัญชาอย่างถูกวิธี ข้อควรระวังในการใช้สมุนไพร  
กัญชาและการนำสมุนไพรกัญชามาใช้ดูแลสุขภาพได้อย่างถูกวิธี รวมถึงการพัฒนาผลิตภัณฑ์กัญชาในรูปแบบต่างๆ  
ในกลุ่มเป้าหมาย ดำเนินการในวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๖

๓.๒ มีรูปแบบการประชาสัมพันธ์/การประสานงานให้กลุ่มเป้าหมาย อย่างไร

มี (ระบุวิธีการ) .....ประสานโดยใช้กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข.....

ไม่มี .....

๓.๓ สถานภาพโครงการ ๑)  แล้วเสร็จ ๒)  กำลังดำเนินการ คิดเป็น.....%

๓)  ยังไม่ได้ดำเนินการ เนื่องจาก.....

๓.๔ มีเอกสารหลักฐาน/ภาพถ่ายการดำเนินงาน ดังนี้ (ถ้ามี/หรือส่งภาพภายหลังได้)

(๑).....

(๒).....

๓.๕ โดยรวมกลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจที่เข้าร่วมโครงการอยู่ในระดับใด

มาก(ร้อยละ ๘๐-๑๐๐)  ปานกลาง (ร้อยละ ๖๐-๗๙)  น้อย (ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐)

วัดผลโดยวิธีการ.....จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม.....


- ๓.๖.๑ ก่อนการดำเนินโครงการ กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง ในการใช้ประโยชน์จากกัญชาอย่างถูกวิธี ข้อควรระวังในการใช้สมุนไพรกัญชาและการนำสมุนไพรกัญชามาใช้ดูแลสุขภาพได้อย่างถูกวิธี จำนวน..... ๑๐.....คน คิดเป็นร้อยละ.....๒๕.....ของกลุ่มเป้าหมาย วัดผลโดยวิธีการ.....แบบประเมินความรู้ของกลุ่มเป้าหมาย.
- ๓.๖.๒ หลังการดำเนินโครงการ กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ความเข้าใจเรื่องการใช้ประโยชน์จากกัญชาอย่างถูกวิธี ข้อควรระวังในการใช้สมุนไพรกัญชาและการนำสมุนไพรกัญชามาใช้ดูแลสุขภาพได้อย่างถูกวิธี จำนวน.....๓๖.....คนคิดเป็นร้อยละ.....๙๐.....ของกลุ่มเป้าหมาย วัดผลโดยวิธีการ.....แบบประเมินความรู้ของกลุ่มเป้าหมาย
๔. ระยะเวลาดำเนินโครงการ(เริ่ม-สิ้นสุดโครงการ).....วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๕ ถึง ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๖.....
๕. สถานที่ดำเนินโครงการ.....ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาขาว.....อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง.....
๖. ผลการใช้จ่ายงบประมาณตามโครงการ
- ๖.๑ งบประมาณอนุมัติ... ๑๘,๒๓๕.๐๐...บาท  
(คณะกรรมการกองทุนฯ อนุมัติโครงการ ในการประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๖..)
- ๖.๒ ปัจจุบันใช้จ่ายเงินไปแล้ว.....๑๗,๗๖๐.๐๐.....บาท คิดเป็นร้อยละ.....๙๗.๔๐.....ของงบประมาณที่ได้รับอนุมัติโดยใช้จ่ายเป็นค่าดังนี้

รายการ	จำนวน (หน่วย)	เป็นเงิน (บาท)	รวมเป็นเงิน (บาท)
ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒ มื้อ	๔๐ คน	๓๐.๐๐	๒,๔๐๐.๐๐
ค่าอาหารกลางวัน ๑ มื้อ	๔๐ คน	๗๐.๐๐	๒,๘๐๐.๐๐
ค่าวิทยากร ๑ ท่าน	๖ ชั่วโมง	๖๐๐.๐๐	๓,๖๐๐.๐๐
ค่าวัสดุสาริตการทำผลิตภัณฑ์กัญชา (ยาหม่องกัญชา และน้ำมันกัญชา)	๑ ชุด	๕,๖๖๐.๐๐	๕,๖๖๐.๐๐
ค่าวัสดุอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการสาริตการทำผลิตภัณฑ์กัญชา			
-ถังแก๊สสปิกนิก	๑ ถัง	๒,๗๐๐.๐๐	๒,๗๐๐.๐๐
-กระทะ	๑ อัน	๖๐๐.๐๐	๖๐๐.๐๐
รวม			๑๗,๗๖๐.๐๐
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ			๔๗๕.๐๐

๗. ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ (ถ้ามี)

๗.๑ ปัญหาหรืออุปสรรคในการดำเนินโครงการนี้

๗.๒ ข้อเสนอแนะต่อการดำเนินโครงการ หรือเกี่ยวกับโครงการนี้ หรือเกี่ยวกับการดำเนินกองทุน

ลงชื่อ..........ผู้รายงาน  
(นายวิชาญ มาสังข์)  
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาขาว  
วัน/เดือน/ปี.....๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๖.....

ตารางจัดกิจกรรมโครงการพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพจากพืชสมุนไพรกัญชา เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์  
วันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๖ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.  
ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาขาว

เวลา	กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๐๘.๓๐ น. - ๐๙.๐๐ น.	ลงทะเบียน	นางสาวศุภสิริ รัตนกิจ แพทย์แผนไทย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขาขาว	
๐๙.๐๐ น. - ๑๒.๐๐ น.	อบรมให้ความรู้เรื่องกัญชา	นางสาวศุภรัตน์ พลอินทร์ แพทย์แผนไทยโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลหนองช้างแล่น	
๑๒.๐๐ น. - ๑๓.๐๐ น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน		
๑๓.๐๐ น. - ๑๖.๐๐ น.	- สาธิตการทำผลิตภัณฑ์กัญชา (ยาหม่อง กัญชา)  - สาธิตการทำผลิตภัณฑ์กัญชา (น้ำมัน กัญชา)	นางสาวศุภรัตน์ พลอินทร์ แพทย์แผนไทยโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลหนองช้างแล่น	
๑๖.๐๐ น. - ๑๖.๓๐ น.	ถาม-ตอบประเด็นปัญหา	ทีมวิทยากร	

หมายเหตุ พักรับประทานอาหารว่าง เวลา ๑๐.๓๐ - ๑๐.๔๕ น. และเวลา ๑๔.๓๐ - ๑๔.๔๕ น.

บ้านปารีส พิค กรุป

ที่อยู่ 726 ถ. เพชรเกษม ตำบลห้วยยอด

อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง

โทรศัพท์โทรสาร 0949524968



เลขประจำตัวผู้เสียภาษี

3920600643502

ใบส่งของ

เลขที่ 55/66

วันที่ 25 ก.ย 66

ชื่อ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาขาว

ที่อยู่ ตำบลเขาขาว อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	ราคา/หน่วย	จำนวนเงิน
1	กระทะ TEEFAL รุ่น B2266685	600.00	600.00	600.00
<p>จ่ายเงินมัดจำ</p> <p>ชญาพร</p> <p>28/9/66</p>				
(หกร้อยบาทถ้วน)			ยอดเงินสุทธิ	600.00

ผู้ส่งของ



วันที่ 25 ก.ย 66

ผู้รับของ

วันที่

งานปารีส พิค กรุป

ที่อยู่ 726 ถ. เพชรเกษม ตำบลหัวยอด

อำเภอหัวยอด จังหวัดศรี

โทรศัพท์โทรสาร 0949524968



เลขประจำตัวผู้เสียภาษี

3920600643502

ใบส่งของ

เลขที่ 56/66

วันที่ 25 ก.ย. 66

ชื่อ โรงพอบนดส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาขาว

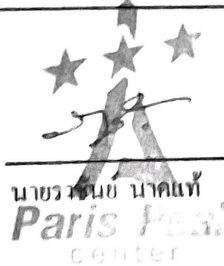
ที่อยู่ ตำบลเขาขาว อำเภอหัวยอด จังหวัดศรี

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	ราคา/หน่วย	จำนวนเงิน
1	ถังแก๊สปิคนิค 1คต.	1 ถัง	1,000.00	1,000.00
2	เตาแม่เหล็กไฟฟ้าแบบตั้งโต๊ะ ยี่ห้อ HAIFELE รุ่น Ultra-thin	1 เตา	1,500.00	1,500.00
3	แท่งแก๊วคนสาร ขนาด 10 นิ้ว	1 แท่ง	200.00	200.00
(สองพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)			ยอดเงินสุทธิ	2,700.00

จ่ายเงินแล้ว

ชงวน  
26/10/66

ผู้ส่งของ



นายวชิร นาคแท้  
Paris Peak  
center

วันที่ 25 ก.ย. 66

ผู้รับของ

วันที่ \_\_\_\_\_

เลขที่ 9201666000012



ทะเบียนเลขที่ 3920600643502

# ใบทะเบียนพาณิชย์

สำนักงานทะเบียนพาณิชย์

เทศบาลตำบลห้วยยอด

ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นายราชันย์ นาคแท้

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ.2499

เมื่อวันที่ 25 เมษายน พ.ศ. 2566

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

ร้านปารีส ฟิค กรุป

เขียนเป็นอักษรโรมัน



ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

ร้านอาหาร

จำหน่ายอุปกรณ์ดับเพลิง, ครุภัณฑ์สำนักงาน และสินค้าอื่นๆ

จำหน่ายครุภัณฑ์ทางการแพทย์, เคมีภัณฑ์ และวัคซีนสำหรับสัตว์

จำหน่ายเครื่องใช้ไฟฟ้าทุกชนิด

จำหน่ายทรายอะเบท, น้ำยากำจัดยุงและแมลง, เครื่องพ่นบุง

**จ่ายเงินแล้ว**

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 726 ถนน เพชรเกษม ตำบล ห้วยยอด อำเภอ ห้วยยอด จังหวัด ตรัง 92130

เว็บไซต์ :



ออกให้ ณ วันที่ 25 เมษายน พ.ศ. 2566

*(Signature)*

นายเดชศักดิ์ดา แก้วเซ่ง

นายทะเบียนพาณิชย์



**ใบสำคัญรับเงิน**  
(สำหรับวิทยากร)

ส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม.....โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาขาว อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง.....  
โครงการ/หลักสูตร.....โครงการพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพจากพืชสมุนไพรกัญชา เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์.....

วันที่ ๒๘ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖.....

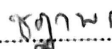
ข้าพเจ้า.....นางสาวศุภรัตน์ พลอินทร์.....อยู่บ้านเลขที่.....๑๙๐ หมู่ที่.....๑๐ ตำบลท่าสะบ้า.....  
อำเภอ.....วังวิเศษ.....จังหวัด.....ตรัง.....

รับเงินจาก.....โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาขาว.....ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	สต.
- ค่าตอบแทนวิทยากร โครงการพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพจากพืชสมุนไพรกัญชา เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ จำนวน ๖ ชั่วโมงๆ ละ ๖๐๐.๐๐ บาท	๓,๖๐๐	๐๐
<b>จ่ายเงินแล้ว</b>		
ชญาพร ๒๘/๙/๖๖		
รวม	๓,๖๐๐	๐๐

จำนวนเงิน (สามพันหกร้อยบาทถ้วน)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน  
(นางสาวศุภรัตน์ พลอินทร์)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน  
(นางสาวศุภรัตน์ พลอินทร์)



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card  
 Identification Number 1 8299 00436 45 8

นางสาว น.ศ. สุภรัตน์ พลอินทร์



Name Miss Supparat

Last name Poi In

เกิด 14 ต.ค. 2537

Date of Birth 14 Oct. 1994

สถาน ที่

อายุ 19 ปี 10 เดือน 10 วัน

19 ต.ค. 2564

Passport

19 Dec. 2014

Date of Issue



(ผู้ถือบัตร) ลงนาม

13 ต.ค. 2564

วันที่หมดอายุ

13 Oct. 2023

Date of Expiry

0297-02-12391000



นางสาว น.ศ. สุภรัตน์ พลอินทร์  
 สมรสแล้ว ๐ นิตยสาร ๕.๓.๖๖

ใช้ไปสมัครบัตรประชาชน

สำนักงาน

+

จ่ายเงินแล้ว

พท.ป.สุภรัตน์ พลอินทร์

จตุพร

๕๔/๑/๖๖





บัตรประชาชน Thai National ID Card  
เลขประจำตัวประชาชน 3 0226 00126 81 8

นาย เอกชัย สิริรักษ์



ชื่อ Mr. A.S. S.  
ชื่อจริง KORNTHAN  
เลขที่ 4 0 8 2524  
วันเกิด 4 Sep 1981



อายุ 38 ปี 7 เดือน

เลขประจำตัวประชาชน

10 10 2002



3 0226 00126 81 8

0208 03-01 101422

จ่ายเงินแล้ว

ชญาพร  
28/11/66

นายเอกชัย

นายเอกชัย สิริรักษ์

BORA-10 7-03-2582



ท.ส. ปิยะรัตน์ จิตรลักษ์ภร

39206 00289326

61 ม. 6 ต. ท่าวุ้ง อ. หนองปรือ จ. ราชบุรี

# บิลเงินสด CASH SALES

เล่มที่ BOOK NO. 20  
เลขที่ BILL NO. 15  
วันที่ DATE : 28 / 09 / 66

นามลูกค้า CUSTOMER: **รพ. สก. เกษชา**

ที่อยู่ ADDRESS: **230 ม. 7 ต. บางกร อ. หนองปรือ จ. ราชบุรี**

เลขประจำตัวประชาชน / เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร

จำนวน QUANTITY	รายการ DESCRIPTION	หน่วยละ UNIT PRICE	จำนวนเงิน AMOUNT	
			บาท/Baht	สต./Stg.
40	ค่าอาหารกลางวันและเครื่องดื่มผู้เข้าอบรม โครงการพัฒนาผลิตภัณฑ์จากพืชสมุนไพร ภาคกลาง เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ 30 x 2 มื้อ	60	2,400	-
<b>จ่ายเงินแล้ว</b> ทุกน 28/9/66			7	
<b>รวมเงิน</b> TOTAL			<b>2,400</b>	

ผู้รับเงิน RECEIVED BY: **ท.ส. ปิยะรัตน์ จิตรลักษ์ภร**

ขอรับเงินด้วยความยินดี

บัตรประชาชน Thai National ID Card  
Identification Number 3 9206 00289 32 6

นางสาว น.ส. ปิยะรัตน์ จิตรอักษร

Miss Payarat

Chitoakson

เกิด 5 มิ.ย. 2524

Date of Birth 5 Jun. 1981



อายุ 61 ปี 4 เดือน 8 วัน

๑๗๖

๗ มิ.ย. ๒๕๘๓

๗ มิ.ย. ๒๕๘๓

Date of Issue



๑ มิ.ย. ๒๕๗๔

๑ มิ.ย. ๒๕๗๔

๑ มิ.ย. ๒๕๗๔

Date of Expiry

๐๐๐๐ ๐๐ ๐๐๐๗ ๑๕๕๕

คืนเงินแล้ว  
ปิยะรัตน์ จิตรอักษร

จ่ายเงินแล้ว  
๕๑๗๗  
๒๖/๗/๐๖

BORA-10.7-03-2564




๐๓-๒๕๐๗๘๗-๓๐











**บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card**  
 เลขประจำตัวประชาชน 3 9206 00439 46 8  
 Identification Number

ชื่อและนามสกุล นาย ภาวดี อิมจิตร  
 Name Mr Puyadot  
 Last name Imjitt  
 เกิดวันที่ 3 มิ.ย 2518  
 Date of Birth 3 Jun 1975  
 ศาสนา พุทธ

วันที่ 28 พ.ค. 11 อ.เขาค้อ  
 อ.เขาค้อ จ.นครราชสีมา  
 28 Oct. 2018 (อำเภอ เขาค้อ โคราช)  
 Date of Issue

2 มิ.ย 2570  
 2 Jun. 2027  
 Date of Expiry

9206 00 439 46 8



อิมจิตรภาวดี  
 อิมจิตร ภาวดี  
 (นาย ภาวดี อิมจิตร)



