

สรุปผลการดำเนินงานรายงานงวด 1 (เพื่อเบิกเงินงวด 2)

ชื่อแผนงานโครงการ นำร่องระบบฐานข้อมูลดิจิทัลเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะพึ่งพิงโดยติดตามผู้สูงวัยภาคชนบท
ระยะยาว

ข้อตกลงฯ เลขที่ 63-00-1534 รหัสโครงการ 63-01626

ระยะเวลาโครงการ 5 สิงหาคม 2563 ถึง 4 สิงหาคม 2566

ระยะเวलगวดที่ 2 ระยะเวลา 5 กุมภาพันธ์ 2564 ถึง 4 กรกฎาคม 2564

โดย

นายเกื้อเกียรติ ประดิษฐ์พรศิลป์

(ผู้รับผิดชอบโครงการ)

นายสุทธิพงศ์ วัชรสินธุ

(ผู้รับทุน)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

(องค์กรรับทุน)

ได้รับทุนจาก

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

สรุปผลการดำเนินงานรายงานงวด 1 (เพื่อเบิกเงินงวด 2)

ชื่อแผนงานโครงการ นำร่องระบบฐานข้อมูลดิจิทัลเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะพึ่งพิงโดยติดตามผู้สูงวัยภาคชนบทระยะยาว

ข้อตกลงฯ เลขที่ 63-00-1534 รหัสโครงการ 63-01626

ระยะเวลาโครงการ 5 สิงหาคม 2563 ถึง 4 สิงหาคม 2566

ระยะเวलगวดที่ 2 ระยะเวลา 5 กุมภาพันธ์ 2564 ถึง 4 กรกฎาคม 2564

วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อพัฒนาระบบฐานข้อมูลดิจิทัลด้านสุขภาพของผู้สูงวัยในส่วนภูมิภาคให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะพึ่งพิงผู้สูงวัยรวมถึงพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงวัย
2. เพื่อพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ส่วนภูมิภาคให้สามารถดูแลผู้สูงวัยและใช้ฐานข้อมูลขนาดใหญ่มาขับเคลื่อนการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะพึ่งพิง
3. ได้ผลการศึกษาวิจัยเปรียบเทียบอุบัติการณ์ของปัญหากลุ่มโรคเรื้อรังไม่ติดต่อ (non-communicating disease) และกลุ่มภาวะที่พบบ่อยในผู้สูงวัย (geriatric syndrome) ระหว่างประชากรผู้สูงวัยส่วนกลางเปรียบเทียบกับส่วนภูมิภาค
4. เพื่อให้ประชาชนผู้สูงวัยและครอบครัวมีความตระหนักถึงความสำคัญของการปรับพฤติกรรมการใช้ชีวิตและสามารถปรับพฤติกรรมของตนเองเพื่อนำไปสู่การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะพึ่งพิงอย่างยั่งยืน

ความก้าวหน้าในการดำเนินงาน

☐ ตามแผน ☒ ไม่ตามแผน ☐ ปรับเปลี่ยนแผน

กิจกรรมที่ดำเนินไปแล้วตามแผนการ

1. ได้พื้นที่ดำเนินโครงการคือจังหวัดชลบุรี และได้คัดเลือกหน่วยงานในพื้นที่และตกลงความร่วมมือกับผู้นำหน่วยงานแล้ว โดยเป็นการประชุมออนไลน์ ได้แก่
 - 1) รพ.สมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา
 - 2) โรงพยาบาลแหลมฉบัง
 - 3) โรงพยาบาลสัตหีบ กม.10
2. พัฒนาระบบฐานข้อมูลดิจิทัลด้านสุขภาพของผู้สูงวัยในส่วนภูมิภาค โดยได้พัฒนาซอฟต์แวร์ผ่านการประชุมออนไลน์ของบุคลากรในพื้นที่ความร่วมมือ และจัดหา server สำหรับดูแลฐานข้อมูล ส่วนการจัดซื้อจัดจ้างมีความล่าช้าเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงประเภทของการใช้งบประมาณ
ทั้งนี้ มีความล่าช้าในกิจกรรมที่ต้องลงพื้นที่และตรวจประเมินผู้สูงวัยอันเนื่องมาจากสถานการณ์ COVID ได้แก่
 - 1) การฝึกอบรมบุคลากรในท้องที่ซึ่งเลื่อนกำหนดการไปแล้ว 2 ครั้ง เพราะมีการระบาดของ COVID-19 ในพื้นที่ชลบุรีและกรุงเทพฯ
 - 2) การประเมินและเก็บข้อมูลผู้สูงวัย เนื่องจากเป็นกิจกรรมที่ต้องดำเนินต่อเนื่องจากการฝึกอบรมบุคลากรข้างต้น

บทสรุปผู้บริหาร

โครงการ นำร่องระบบฐานข้อมูลดิจิทัลเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะพึ่งพิงโดยติดตามผู้สูงวัยภาคชนบทระยะยาว ได้เริ่มดำเนินแล้วโดยได้รับความร่วมมือจากภาคีในพื้นที่จังหวัดชลบุรี ได้แก่ รพ.สมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา โรงพยาบาลแหลมฉบัง และ โรงพยาบาลสัตหีบ กม.10 โดยได้มีการพัฒนาแนวทางการประเมินสุขภาพผู้สูงวัยและแผนการส่งต่อเพื่อดูแลสุขภาพผู้สูงวัยอย่างไร้รอยต่อผ่านการประชุมกับผู้ปฏิบัติงานจริงในพื้นที่ โดยมุ่งส่งเสริมให้กิจกรรมเดิมที่พื้นที่ต้องสามารถทำได้ง่ายขึ้นและเพิ่มการดูแลปัญหาที่เดิมยังไม่มีแนวทางให้พื้นที่ปฏิบัติอย่างชัดเจน เช่น ปัญหาการหกล้ม ปัญหาความรู้คิดบกพร่อง ปัญหาการกลืนและสำลัก และปัญหาทางโภชนาการ และได้นำแนวทางทำงานดังกล่าวมาพัฒนาเป็นระบบการประเมินและจัดเก็บข้อมูลแบบดิจิทัล

อย่างไรก็ตามการดำเนินงานโดยรวมล่าช้าเพราะสถานการณ์ COVID-19 ทำให้ยังไม่สามารถลงพื้นที่ไปทดสอบระบบในพื้นที่จริงได้ และยังคงติดตามความเปลี่ยนแปลงสถานการณ์อย่างต่อเนื่องยังไม่แน่ชัดว่าจะเริ่มดำเนินโครงการตามแผนได้เมื่อไร ในขณะนี้จึงมุ่งเน้นการพัฒนาแผนการดูแลและปรับปรุงระบบ IT ผ่านการประชุมออนไลน์กับผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่

กิจกรรมที่ต้องดำเนินการตามวัตถุประสงค์ (รายงวดไม่ใช่สะสม)

วัตถุประสงค์	กิจกรรมที่ตั้งไว้	ผลการดำเนินงาน	ผลผลิตที่ตั้งไว้ (ทั้งโครงการ)	ค่าเป้าหมาย	ผลผลิตที่เกิดขึ้นจริง (Output)	จำนวนที่เกิดขึ้นจริง	หน่วย
1	เพื่อคัดเลือกหน่วยงานนำร่องในส่วนภูมิภาคที่จะเข้าร่วมโครงการ	คัดเลือกหน่วยงานในพื้นที่และตกลงความร่วมมือกับผู้นำหน่วยงานแล้ว โดยเป็นการประชุมออนไลน์ ได้แก่ 1) รพ.สมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา 2) โรงพยาบาลแหลมฉบัง 3) โรงพยาบาลสัตหีบ กม.10	ได้พื้นที่ดำเนินโครงการที่มีศักยภาพ	1	ได้พื้นที่ดำเนินโครงการคือจังหวัดชลบุรี และได้คัดเลือกหน่วยงานในพื้นที่และตกลงความร่วมมือกับผู้นำหน่วยงานแล้ว โดยเป็นการประชุมออนไลน์ ได้แก่ 1) รพ.สมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา 2) โรงพยาบาลแหลมฉบัง 3) โรงพยาบาลสัตหีบ กม.10	1	พื้นที่

กิจกรรมที่ต้องดำเนินการตามวัตถุประสงค์ (รายงวดไม่ใช่สะสม)

วัตถุประสงค์	กิจกรรมที่ตั้งไว้	ผลการดำเนินงาน	ผลผลิตที่ตั้งไว้ (ทั้งโครงการ)	ค่าเป้าหมาย	ผลผลิตที่เกิดขึ้นจริง (Output)	จำนวนที่เกิดขึ้นจริง	หน่วย
1	เพื่อพัฒนาระบบฐานข้อมูลดิจิทัลด้านสุขภาพของผู้สูงอายุใน ส่วนภูมิภาคให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะพึ่งพิงผู้สูงอายุรวมถึงพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุ	ได้พัฒนาระบบฐานข้อมูลดิจิทัลซึ่งสามารถบันทึกข้อมูลส่งต่อข้อมูลระหว่างหน่วยบริการ ส่งต่อแผนการรักษา และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงสถิติสำหรับภูมิภาค ในเบื้องต้นเป็นการประชุมออนไลน์ จึงยังไม่สมบูรณ์ ยังไม่ได้มีการทำ workshop เพื่อใช้งานจริงและปรับปรุงระบบขั้นสุดท้าย	ระบบฐานข้อมูลดิจิทัลด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในส่วนภูมิภาค ที่มีประสิทธิภาพ	1	ได้พัฒนาระบบฐานข้อมูลดิจิทัลซึ่งสามารถบันทึกข้อมูลส่งต่อข้อมูลระหว่างหน่วยบริการ ส่งต่อแผนการรักษา และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงสถิติสำหรับภูมิภาค แต่ยังไม่สมบูรณ์	1	ระบบ
2	เพื่อพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ ส่วนภูมิภาคให้สามารถดูแลผู้สูงอายุ และใช้ฐานข้อมูลขนาดใหญ่มาขับเคลื่อนการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะพึ่งพิง	ยังไม่ได้เริ่มดำเนินการเนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 ที่ระบาดทั่วประเทศรวมถึง กรุงเทพฯ และ ชลบุรี	บุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ภูมิภาคได้รับการอบรมด้านการดูแลผู้สูงอายุ	20	-	0	คน
3	การศึกษาวิจัยเปรียบเทียบอุบัติการณ์ของปัญหาในกลุ่มโรคเรื้อรังไม่ติดต่อ(non-communicating disease) และกลุ่มภาวะที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ (geriatric syndrome) ระหว่างประชากรผู้สูงอายุส่วนกลางเปรียบเทียบกับส่วนภูมิภาค	ยังไม่ได้เริ่มดำเนินการเนื่องจากเป็นกิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อเนื่องกับกิจกรรมที่ 3	ผลงานวิจัย	2	-	0	เรื่อง

กิจกรรมที่ต้องดำเนินการตามวัตถุประสงค์ (รายงวดไม่ใช่สะสม)

วัตถุประสงค์	กิจกรรมที่ตั้งไว้	ผลการดำเนินงาน	ผลผลิตที่ตั้งไว้ (ทั้งโครงการ)	ค่าเป้าหมาย	ผลผลิตที่เกิดขึ้นจริง (Output)	จำนวนที่เกิดขึ้นจริง	หน่วย
4	เพื่อให้ประชาชนผู้สูงอายุและครอบครัวมีความตระหนักถึงความสำคัญของการปรับตัวพฤติกรรมการใช้ชีวิตและสามารถปรับตัวพฤติกรรมของตนเองเพื่อนำไปสู่การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะพึ่งพิงอย่างยั่งยืน	ยังไม่ได้เริ่มดำเนินการเนื่องจากเป็นกิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อเนื่องกับกิจกรรมที่ 3	ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและได้รับการดูแล	1500	-	0	คน

ตัวชี้วัด (รายงวดไม่ใช่สะสม)

วัตถุประสงค์	ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ผลผลิตที่เกิดขึ้นจริง
1	4	ระบบฐานข้อมูลดิจิทัลด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในส่วนภูมิภาคที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะพึ่งพิงผู้สูงอายุรวมถึงพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุ 1 ระบบ	ได้พัฒนาระบบฐานข้อมูลดิจิทัลซึ่งสามารถบันทึกข้อมูล ส่งต่อข้อมูลระหว่างหน่วยบริการ ส่งต่อแผนการรักษา และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงสถิติสำหรับภูมิภาค ในเบื้องต้นเป็นการประชุมออนไลน์ จึงยังไม่สมบูรณ์ ยังไม่ได้มีการทำ workshop เพื่อใช้งานจริงและปรับปรุงระบบขั้นสุดท้าย
2	2	บุคลากรผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้สูงอายุและดำเนินการ cohort ผู้สูงอายุจำนวน 20 คน	ยังไม่ได้เริ่มดำเนินการเนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 ที่ระบาดทั่วประเทศรวมถึงกรุงเทพฯ และ ชลบุรี
3	1	เผยแพร่รายงานการศึกษาวิจัยเปรียบเทียบจำนวน 2 ฉบับ	ยังไม่ได้เริ่มดำเนินการเนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 ที่ระบาดทั่วประเทศรวมถึงกรุงเทพฯ และ ชลบุรี
4	3	ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและได้รับการดูแล จำนวน 1500 คน	ยังไม่ได้เริ่มดำเนินการเนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 ที่ระบาดทั่วประเทศรวมถึงกรุงเทพฯ และ ชลบุรี

ผลลัพธ์ (Outcome/Impact) ระยะสั้นที่เกิดขึ้นจริง			
วัตถุประสงค์	ลำดับ	ผลลัพธ์ที่ตั้งไว้ (Outcome)	ผลผลิตที่เกิดขึ้นจริง
1	1	ระบบฐานข้อมูลมีประสิทธิภาพ ทีมวิจัยสามารถใช้วิเคราะห์ปัญหาและสังเคราะห์วิธีแก้ปัญหาได้	ได้พัฒนาระบบฐานข้อมูลดิจิทัลซึ่งสามารถบันทึกข้อมูล ส่งต่อข้อมูลระหว่างหน่วยบริการ ส่งต่อแผนการรักษา และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงสถิติสำหรับภูมิภาค ในเบื้องต้นเป็นการประชุมออนไลน์ จึงยังไม่สมบูรณ์ ยังไม่ได้มีการทำ workshop เพื่อใช้งานจริงและปรับปรุงระบบขั้นสุดท้าย
2	2	บุคลากรท้องถิ่นที่มีความตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและสามารถประเมินสุขภาพผู้สูงอายุได้ โดยประเมินจากการสำรวจความฉลาดทางสุขภาพ (health literacy)	ยังไม่ได้เริ่มดำเนินการเนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 ที่ระบาดทั่วประเทศรวมถึงกรุงเทพฯ และ ชลบุรี
3	3	ได้ผลงานวิจัยเกิดประโยชน์ต่อการดูแลผู้สูงอายุในส่วนภูมิภาค	ยังไม่ได้เริ่มดำเนินการเนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 ที่ระบาดทั่วประเทศรวมถึงกรุงเทพฯ และ ชลบุรี
4	4	ผู้สูงอายุตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพและมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ โดยประเมินจากการสำรวจความฉลาดทางสุขภาพ (health literacy)	ยังไม่ได้เริ่มดำเนินการเนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 ที่ระบาดทั่วประเทศรวมถึงกรุงเทพฯ และ ชลบุรี

ผลลัพธ์ (Outcome/Impact) ระยะกลางที่เกิดขึ้นจริง			
วัตถุประสงค์	ลำดับ	ผลลัพธ์ที่ตั้งไว้ (Outcome)	ผลผลิตที่เกิดขึ้นจริง
1	1	ระบบฐานข้อมูลมีประสิทธิภาพสามารถใช้วิเคราะห์และนำไปสู่การแก้ปัญหาในท้องที่ได้โดยบุคลากรในท้องที่เอง	ยังไม่ได้เริ่มดำเนินการเนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 ที่ระบาดทั่วประเทศรวมถึงกรุงเทพฯ และ ชลบุรี
2	2	บุคลากรท้องที่สามารถดูแลสุขภาพ แก้ปัญหาให้ผู้สูงวัยได้อย่างเป็นระบบ	ยังไม่ได้เริ่มดำเนินการเนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 ที่ระบาดทั่วประเทศรวมถึงกรุงเทพฯ และ ชลบุรี
3	3	ผลงานวิจัยสามารถนำไปต่อยอดให้เกิดประโยชน์ต่อการดูแลผู้สูงวัยในส่วนภูมิภาค	ยังไม่ได้เริ่มดำเนินการเนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 ที่ระบาดทั่วประเทศรวมถึงกรุงเทพฯ และ ชลบุรี
4	4	ผู้สูงวัยมีพฤติกรรมการใช้ชีวิตที่ถูกสุขลักษณะและชักชวนให้คนรอบข้างทำตาม โดยประเมินจากการสัมภาษณ์ประวัติพฤติกรรมสุขภาพได้แก่ การมีกิจกรรมทางกายมากกว่า 150 นาทีต่อสัปดาห์ การรับประทานอาหารที่เหมาะสมมีเส้นใยอาหารมากกว่า 5 ส่วนต่อวัน และการพักผ่อนอย่างเพียงพอ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการประเมินสุขภาพผู้สูงวัย	ยังไม่ได้เริ่มดำเนินการเนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 ที่ระบาดทั่วประเทศรวมถึงกรุงเทพฯ และ ชลบุรี

ผลลัพธ์ (Outcome/Impact) ระยะยาวที่เกิดขึ้นจริง			
วัตถุประสงค์	ลำดับ	ผลลัพธ์ที่ตั้งไว้ (Outcome)	ผลผลิตที่เกิดขึ้นจริง
1	1	มีฐานข้อมูลดิจิทัลเกิดขึ้นในชุมชนอื่นโดยสามารถเชื่อมโยงข้อมูลกันได้	ยังไม่ได้เริ่มดำเนินการเนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 ที่ระบาดทั่วประเทศรวมถึงกรุงเทพฯ และ ชลบุรี
2	2	มีระบบการดูแลที่ถอดแบบจาก model นี้เกิดขึ้นในชุมชนอื่น	ยังไม่ได้เริ่มดำเนินการเนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 ที่ระบาดทั่วประเทศรวมถึงกรุงเทพฯ และ ชลบุรี
3	3	ผลงานวิจัยสามารถนำไปสร้าง guideline ของประเทศ	ยังไม่ได้เริ่มดำเนินการเนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 ที่ระบาดทั่วประเทศรวมถึงกรุงเทพฯ และ ชลบุรี
4	4	คุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ดีขึ้น มีภาวะพึ่งพิงผู้สูงวัยลดลง โดยประเมินจากดัชนีบาเรล ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการประเมินสุขภาพผู้สูงวัย	ยังไม่ได้เริ่มดำเนินการเนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 ที่ระบาดทั่วประเทศรวมถึงกรุงเทพฯ และ ชลบุรี

ผลลัพธ์หรือแนวทาง/วิธีการในการขยายผล/ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริง

1. ต้นแบบระบบการประเมินและวางแผนการดูแลผู้สูงวัยด้วยระบบ IT โดยในขณะนี้ระบบที่พัฒนาขึ้นเพื่อให้เหมาะสมใช้ร่วมกับผู้ปฏิบัติงานจริงในพื้นที่ แต่ยังไม่ได้ทดลองใช้จริง
2. แนวทางการดูแลปัญหาที่พบบ่อจากการประเมินสุขภาพผู้สูงวัย โดยพัฒนาจากหลักฐานเชิงประจักษ์ที่มีอยู่ และการประชุมกับผู้ปฏิบัติงานจริงในพื้นที่ แต่ยังไม่ได้ทดลองใช้จริง

ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

ผู้ดำเนินโครงการควรต้องทำความเข้าใจงบประมาณและคุยรายละเอียดกับผู้ประสานงานให้เข้าใจตรงกันยิ่งกว่านี้และเป็นลายลักษณ์อักษร เพราะแต่ละองค์กรและแหล่งทุนมีนิยามและเงื่อนไขของงบประมาณแตกต่างกัน การเปลี่ยนแปลงงบประมาณในภายหลังเป็นปัจจัยหนึ่งทำให้การดำเนินงานล่าช้า

การประเมินความสำเร็จของโครงการร้อยละ

15.00 %

ปัญหาอุปสรรคที่พบพร้อมแนวทางแก้ไข

☒ มี (กรุณาระบุรายละเอียด และแนวทางแก้ไข) ☐ ไม่มี

ระบุรายละเอียด:

- การระบาดของ COVID-19 ทำให้กิจกรรมที่ต้องลงพื้นที่ดำเนินการไม่ได้ / ล่าช้า
- การเปลี่ยนแปลงประเภทของการใช้งบประมาณทำให้การดำเนินการล่าช้า

แนวทางแก้ไข:

- เพิ่มการเตรียมการรวมถึงพัฒนางานในส่วนที่สามารถดำเนินการได้ไวล่วงหน้า เพื่อชดเชยกับเวลาที่เสียไป

การประเมินความเสี่ยงด้านการบรรลุผล/ล่าช้า

☒ มี (กรุณาระบุรายละเอียด และแนวทางแก้ไข) ☐ ไม่มี

ระบุรายละเอียด:

สถานการณ์ COVID-19 ยังคาดการณ์ไม่ได้ว่าจะทุเลาลงเมื่อไร ซึ่งมีผลกระทบกับการดำเนินงานที่ต้องลงพื้นที่ตรวจประเมินสุขภาพผู้สูงวัยอย่างยิ่ง

การประเมินความเสี่ยงด้านการเงิน

☐ มี (กรุณาระบุรายละเอียด และแนวทางแก้ไข) ☒ ไม่มี

องค์กรภาคีเครือข่ายสนับสนุนกิจกรรม

ชื่อเครือข่าย (องค์กร)	ที่อยู่	เบอร์ติดต่อ	ผู้ติดต่อ	เบอร์โทรผู้ติดต่อ	e-mail ผู้ติดต่อ
โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา					

