



รายงานองค์ความรู้ที่มีการจัดการ
เพื่อให้เกิดวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ

Good Home and Good Health โมเดล

จัดทำโดย

กรมแพทยทหารเรือ

ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

Good Home and Good Health โมเดล

กรมแพทยทหารเรือ

๑. ความสำคัญและความเป็นมา

๑.๑ ความสำคัญขององค์ความรู้ที่มีการจัดการเพื่อให้เกิดวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ

กรมแพทยทหารเรือ ซึ่งเป็นหน่วยงานในสังกัดกองทัพเรือ มีบทบาทสำคัญในการอำนวยความสะดวก ประสานงาน กำกับดูแล และดำเนินการด้านการให้บริการสุขภาพ ด้วยพันธกิจหลักที่ครอบคลุมการเตรียมความพร้อมของกำลังพลด้านสุขภาพ การสนับสนุนทางการแพทย์ในการปฏิบัติการทางทหาร การให้บริการสุขภาพแก่กำลังพล ครอบครัว รวมถึงประชาชน และการฝึกอบรมวิจัยพัฒนาด้านการแพทย์อย่างต่อเนื่อง

ด้วยภารกิจดังกล่าว การจัดการองค์ความรู้จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อให้การดำเนินงานด้านสุขภาพเกิดผลสัมฤทธิ์ที่เป็นรูปธรรม สามารถพัฒนาสู่แนวทางปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) และยั่งยืน โดยเฉพาะในบริบทของการดูแลกำลังพลและครอบครัวที่มีลักษณะเฉพาะตามวิถีชีวิตของข้าราชการทหารเรือ ซึ่งมักต้องปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่ห่างไกลและมีภารกิจอันเกี่ยวข้องกับความมั่นคงของชาติ การส่งเสริมให้เกิดระบบสุขภาพที่มีประสิทธิภาพจึงมิใช่เพียงการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วยเท่านั้น หากแต่ต้องให้ความสำคัญต่อการป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพควบคู่กัน

โครงการ “Good Home and Good Health” จึงเป็นรูปธรรมของกระบวนการจัดการองค์ความรู้ที่บูรณาการศาสตร์ด้านสุขภาพเข้ากับการพัฒนาแนวคิดด้านการสร้างคุณภาพชีวิต โดยอาศัยแนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชน การสร้างเครือข่าย และการเป็นพันธมิตรในการดำเนินงาน ก่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของหน่วยงาน องค์กร และประชาชนภายในชุมชนทหารเรือ ที่มีกองเรือยุทธการเป็นชุมชนต้นแบบ เพื่อพัฒนาขีดความสามารถของชุมชนในการดูแลตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ โดยแบ่งรูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิต ออกเป็น ๒ องค์ประกอบหลัก ได้แก่

๑. Good home มุ่งเน้นการพัฒนาสภาพแวดล้อมทางกายภาพและสังคมให้เอื้อต่อความปลอดภัย และคุณภาพชีวิตที่ดี เช่น การป้องกันอาชญากรรม การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม และการส่งเสริมอาชีพในครัวเรือน safety and quality of life โดยใช้ ๔ มาตรการ คือ สร้างความปลอดภัยในที่อยู่อาศัย ชุมชนปลอดภัย ภูมิทัศน์ชุมชนน่าอยู่อาศัย และส่งเสริมรายได้(ตลาดชุมชนค้าขาย)

๒. Good Health มุ่งเน้นการให้บริการสุขภาพเชิงรุก และการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม โดยครอบคลุมทุกช่วงวัย และเน้นการสร้างร่วมมือกับเครือข่ายหน่วยงานในระดับพื้นที่ Health services and Health promotion โดยใช้ การส่งเสริมสุขภาพตามช่วงวัย การร่วมมือของเครือข่ายด้านการแพทย์ การบริการด้านสาธารณสุขและการส่งเสริมสุขภาพในการพัฒนาชุมชน การดูแลบุคลากรในครอบครัว การสร้างเครือข่ายอาสาสมัครข้าราชการสุขภาพในชุมชน โดยจัดกลุ่มการดูแลเป็น ๑) กำลังพลกองเรือยุทธการ ที่ปฏิบัติหน้าที่ทั้งบนเรือหลวงและบนบก ๒) ครอบครัวของกำลังพลตามช่วงวัย

โครงการนี้สอดคล้องกับนโยบายของกองทัพเรือในการดูแลสวัสดิภาพของกำลังพล ตามเจตนารมณ์สำคัญที่ว่า "ทำงานให้เต็มที่ คนข้างหลังนี้เราช่วยดูแล"

ความสำคัญของการจัดการองค์ความรู้ในลักษณะดังกล่าว ไม่เพียงแต่ช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตของกำลังพลและครอบครัวให้มีสุขภาวะที่ดีเท่านั้น แต่ยังเป็นการส่งเสริมความมั่นคงของกองทัพในระยะยาว โดยเฉพาะใน

ด้านจิตใจและกำลังใจของผู้ปฏิบัติภารกิจ ซึ่งถือเป็นรากฐานที่สำคัญต่อสมรรถภาพของกำลังพล การบริหารทรัพยากรบุคคล และการป้องกันการสูญเสียอันเกิดจากโรคภัยไข้เจ็บที่สามารถป้องกันได้

อีกทั้ง ยังถือเป็นต้นแบบในการพัฒนาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในหน่วยงานอื่น ๆ ของกองทัพ และในชุมชนที่มีบริบทใกล้เคียงกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ การจัดการองค์ความรู้ในลักษณะนี้ จึงนับเป็นรากฐานของการพัฒนาระบบสุขภาพที่ยั่งยืนและเป็นมิติสำคัญของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในระยะยาว

๑.๒ ความเป็นมาและแนวทางการพัฒนาองค์ความรู้ที่มีการจัดการเพื่อให้เกิดวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ

กรมแพทยทหารเรือเป็นหน่วยงานที่ดูแลสุขภาพของกำลังพลทหารเรือ ครอบครัว และประชาชนทั่วไป โดยโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ซึ่งเป็นหน่วยงานขึ้นตรงของกรมแพทยทหารเรือ มีภารกิจสำคัญในการให้บริการสุขภาพแก่กำลังพลและครอบครัว รวมทั้งการฝึกอบรมบุคลากรและการวิจัยทางการแพทย์ ที่ผ่านมา การดูแลสุขภาพในชุมชนทหารยังอยู่ในลักษณะเชิงรับ อาทิ การตรวจสุขภาพประจำปี หรือการรักษาเมื่อมีอาการเจ็บป่วย ทำให้การเข้าถึงบริการของกลุ่มเสี่ยงเป็นไปได้ยาก โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยติดบ้าน/ติดเตียง

จากสถิติรายงานผลการตรวจสุขภาพของกำลังพลสังกัดกองเรือยุทธการ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ จำนวน ๒,๐๖๗ คน พบว่ามีความเสี่ยงต่อภาวะเมตาบอลิกซินโดรมจำนวน ๑,๕๘๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๖.๕๓ (ความเสี่ยงขั้นต้นร้อยละ ๔๖.๘๗ และความเสี่ยงขั้นสูงร้อยละ ๒๙.๖๕)

ในปีถัดมา (พ.ศ. ๒๕๖๒) มีการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพเบื้องต้นในชุมชนนาร่องโดยใช้แบบสอบถาม พบว่าระดับคะแนนพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ที่อาจเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดในระดับสูง

นอกจากนี้ยังพบว่าในชุมชนมีกลุ่มเปราะบางจำนวนมากที่ไม่ได้รับการดูแลอย่างทั่วถึง เช่น ผู้ป่วยติดเตียง ผู้สูงอายุ และผู้พิการ

ปัญหาอีกประการหนึ่งคือ เครือข่ายอาสาสมัครสุขภาพมีจำนวนจำกัด ไม่สามารถขยายขอบเขตการดูแลได้อย่างครอบคลุมในชุมชนทหารที่มีลักษณะเฉพาะทางด้านระเบียบวินัยและระบบปิด

จากบริบทและข้อจำกัดดังกล่าว กองเรือยุทธการ ซึ่งเป็นหน่วยบัญชาการกำลังรบหลักของกองทัพเรือ ได้ตระหนักถึงความสำคัญในการดูแล “แนวหลัง” ของกำลังพล โดยเฉพาะครอบครัวที่พักอาศัยอยู่ในที่พักของราชการ ซึ่งมีมากถึง ๓,๐๙๓ ครัวเรือน ทั้งนี้เพื่อคลายความกังวลใจของกำลังพลที่ต้องออกปฏิบัติภารกิจในพื้นที่ห่างไกล

โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์จึงได้สนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพผ่านคลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัว กร. ทำงานร่วมกับคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาล พัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง และบูรณาการร่วมกับหน่วยแพทย์ขององค์กรท้องถิ่นและกระทรวงสาธารณสุข

จากการหารือร่วมกันระหว่างกองเรือยุทธการและโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ โครงการ “Good Home and Good Health” จึงถือกำเนิดขึ้น โดยมีเป้าหมายเพื่อสร้างความสุขและความมั่นใจให้กับกำลังพล และส่งเสริมให้ครอบครัวของพวกเขาได้รับการดูแลอย่างทั่วถึง

แนวทางในการพัฒนาประกอบด้วย การแบ่งโซนชุมชน การจัดตั้งกลุ่มบริหารชุมชน การส่งเสริมสุขภาพผ่านเครือข่าย และการบูรณาการข้อมูลสุขภาพผ่านแอปพลิเคชันที่พัฒนาขึ้นเฉพาะ โดยยึดหลัก “ชุมชนดูแลชุมชน” และสร้างต้นแบบวิถีปฏิบัติที่สามารถขยายผลได้ในอนาคต

จากการเห็นความสำคัญของการมีสุขภาพที่ดีและความเป็นอยู่ที่ดี อันนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีของกำลังพลทหารเรือและครอบครัวในกองเรือยุทธการนั้น กองเรือยุทธการและโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ กรมแพทย์ทหารเรือ จึงหารือและริเริ่มโครงการ Good home, good health เพื่อสร้างความสุขและความมั่นใจให้กับกำลังพลของกองเรือยุทธการ โดย Good home มีเป้าหมาย safety and quality of life โดยการสร้างความปลอดภัยในที่อยู่อาศัย และยกระดับส่งเสริมคุณภาพชีวิต เน้นในเรื่อง การตรวจตราและรักษาความปลอดภัย ป้องกันเหตุอาชญากรรมและปัญหาเสพติด ส่งเสริมการใช้เวลาว่างของคนในครอบครัวให้เกิดประโยชน์ จัดกิจกรรมสันทนาการเพื่อให้ครอบครัวได้ผ่อนคลายร่วมกัน เช่นการกิจกรรมดนตรีในสวน บริเวณหน้าลานเรือ ต. ๙๑ (เรือของพ่อ) ให้มีการปรับปรุงภูมิทัศน์และที่พักของข้าราชการ ให้เกิดความน่าอยู่น่าอาศัยภายในหมู่บ้านของกองเรือยุทธการ นอกจากนี้ จะส่งเสริมการบริหารจัดการขยะตั้งแต่ในครัวเรือน ทั้งขยะทั่วไป ขยะรีไซเคิล และขยะติดเชื้อ เพื่อปลูกฝังจิตสำนึกและสร้างค่านิยมความรับผิดชอบต่อสิ่งแวดล้อม

และปัจจัยภายในซึ่งก็คือสุขภาพ นับว่าเป็นเรื่องที่มีความสำคัญ Good health จึงมีเป้าหมายเรื่อง การให้บริการทางด้านสาธารณสุข และส่งเสริมสุขภาพ Health services and Health promotion แก่กำลังพลและครอบครัว โดยใช้แนวทางการพัฒนาให้ชุมชนมีศักยภาพในการดูแลสุขภาพทั้งในระดับบุคคลและครอบครัว โดยเริ่มจากกระบวนการสำรวจข้อมูลสุขภาพของบุคคลตลอดจนครอบครัวรวมถึงปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของชุมชน นำไปสู่การวิเคราะห์เพื่อวางแผนแนวทางสำหรับให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพ และป้องกันโรคแก่กำลังพลและครอบครัวได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งมีการค้นหากลุ่มผู้ป่วยเปราะบาง ผู้สูงอายุ ผู้พิการติดบ้าน ติดเตียงเพื่อวางแผนการดูแลสุขภาพช่วยเหลือ เช่น การเยี่ยมบ้านโดยเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุข การจัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์ การจัดให้มีช่องทางด่วนในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ และการจัดกิจกรรมเพื่อสนับสนุนให้มีการออกกำลังกาย และส่งเสริมสุขภาพในโอกาสต่าง ๆ โดยการสร้างความร่วมมือกับเครือข่ายทางการแพทย์ต่าง ๆ ในพื้นที่ อันได้แก่ โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ศูนย์ป็นน้ำใจสาธิต มูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือ อสม.

นอกจากสุขภาพส่วนบุคคลแล้ว Good health ยังให้ความสำคัญกับการสุขภาพิบาล และการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคภายในชุมชน โดยเฉพาะภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือ COVID-19 กองเรือยุทธการได้มีการประสานงานกับโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์อย่างใกล้ชิด ในการเฝ้าระวังโรค COVID-19 และการจัดหาวัคซีนให้กับกำลังพลและครอบครัว จัดบริการอาหารและการจัดการขยะติดเชื้อ สำหรับผู้ที่ถูกระบุว่าอยู่ในกลุ่มความเสี่ยงสูง ที่ต้องกักตัวอยู่ภายในบ้าน หรือ Home isolation

ส่วนสำคัญที่สุดของโครงการ Good home and Good health คือการสร้างเครือข่ายเพื่อให้ชุมชนได้ดูแลสุขภาพกันเอง โดยการจัดแบ่งโซนต่าง ๆ ภายในหมู่บ้านของกองเรือยุทธการ เป็นโซน A ถึง F และในแต่ละโซนก็แบ่งย่อยออกไปอีก โดยในแต่ละโซนย่อยซึ่งมีขนาด ๒๐ – ๓๐ ครอบครัว จะมีการจัดตั้งกลุ่มผู้บริหารชุมชนเพื่อ

ช่วยเหลือเกื้อกูล สอดส่องดูแลทุกข์สุข และระวังป้องกันภัยให้แก่กันและกัน ทั้งนี้ กองเรือยุทธการจัดได้คอยประสานงานและสนับสนุนในเรื่องต่าง ๆ ให้ตรงกับความต้องการของชุมชนในแง่ของ Good home และมีโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ กรมแพทย์ทหารเรือให้การสนับสนุน ช่วยเหลือ และประสานงานในด้านของสุขภาพของกำลังพล และครอบครัวในแต่ละช่วงวัย

รวมถึงโครงการ Good home and Good health โครงการย่อยที่ให้ความสำคัญกับกำลังพลบนเรือรบ เรื่อง Strong Fleet Strong Navy Project เพื่อให้กำลังพลบนเรือรบมีความพร้อมและสมรรถภาพร่างกายที่แข็งแรงปลอดภัยจากโรคไม่เรื้อรัง โดยเฉพาะโรคหลอดเลือดหัวใจและสมอง เพื่อให้สุขภาพพลานามัยสมบูรณ์ มีความเข้มแข็ง สามารถปฏิบัติงานบนเรือได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพราะการสูญเสียกำลังพลบนเรือ นับเป็นการสูญเสียระดับประเทศ เพราะส่งผลต่อความมั่นคงของชาติ และสูญเสียทางเศรษฐกิจ และผลประโยชน์ของชาติทางทะเล หากมีการสามารถดักจับปัญหาหรือความเสี่ยงด้านสุขภาพได้ก่อนล่วงหน้าได้จะสามารถป้องกันความสูญเสียต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตได้ ซึ่งที่ผ่านมาเกิดอุบัติการณ์การเกิดภาวะ หลอดเลือดหัวใจเฉียบพลันกับกำลังพลบนเรือหลวง ด้วยอาการเจ็บหน้าอก และนำส่งกลับโรงพยาบาลภาคพื้นดิน แบบเร่งด่วน โดยทางเรือ หรือทางเฮลิคอปเตอร์ซึ่งมีความเป็นไปได้น้อย เนื่องจากระยะเวลาการประสานงาน ติดต่อกับปลายทาง ส่งผลต่อการเสียชีวิตสูงหากนำส่งกลับล่าช้า รวมทั้งสูญเสียทรัพยากรทางด้านเศรษฐกิจ ระยะเวลา และกำลังพลหลัก ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพและการเกิดความเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ซึ่งนำมาสู่ความ สูญเสียของกำลังพลที่มีศักยภาพและความเชี่ยวชาญที่ปฏิบัติงานภารกิจในเรือรบหลวง อันเป็นภารกิจสำคัญของชาติ

๒. การวางแผนเชิงกลยุทธ์ด้านการจัดการความรู้

๒.๑ วัตถุประสงค์ขององค์ความรู้ที่มีการจัดการเพื่อให้เกิดวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ

๑. เพื่อให้เกิดแนวทางการจัดการที่เป็นเลิศสำหรับครอบครัวของกำลังพลกองทัพเรือให้ได้รับการดูแลเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี เป็นขวัญกำลังใจให้แก่กำลังพล ลดความกังวลเมื่อต้องปฏิบัติราชการ โดยการนำองค์ความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนภายใต้กรอบแนวคิดการบูรณาการร่วมกันโดยมีชุมชนเป็นศูนย์กลาง เพื่อตอบสนองความต้องการและปัญหาของชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ

๒. เพื่อให้เกิดแนวทางการจัดการที่เป็นเลิศสำหรับกำลังพลของกองทัพเรือในการสร้างเสริมสุขภาพและสมรรถภาพ ป้องกันภาวะเสี่ยงในกลุ่มโรคสำคัญเช่นโรคหัวใจและหลอดเลือด อันจะนำมาสู่ความสูญเสียของกำลังพลที่มีศักยภาพและความเชี่ยวชาญที่ปฏิบัติงานภารกิจในเรือรบหลวง และมีความพร้อมต่อการปฏิบัติงานภารกิจสำคัญของกองทัพเรือให้สำเร็จลุล่วง

๒.๒ เป้าหมายหรือตัวชี้วัดขององค์ความรู้ที่มีการจัดการเพื่อให้เกิดวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ

เป้าหมายที่ ๑ เพื่อเกิดการบูรณาการการทำงานร่วมกันของหน่วยงานราชการกองทัพเรือที่มีบทบาทต่อการยกระดับคุณภาพชีวิตของกำลังพลและครอบครัว ร่วมกับ ชุมชนทหารเรือโดยมีจุดเริ่มต้นในกองเรือยุทธการ ทั้งนี้มีตัวชี้วัดสำคัญได้แก่

๑.๑ เกิดนโยบายสาธารณะในการดูแลสวัสดิการและยกระดับคุณภาพชีวิตของกำลังพลและครอบครัวจนนำไปสู่แนวทางปฏิบัติในราชการประจำ

๑.๒ เกิดเครือข่ายภายในชุมชนที่มีขีดสมรรถนะสามารถขับเคลื่อนการทำงานเพื่อชุมชนได้

๑.๓ เกิดโครงการและกิจกรรมเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตในมิติต่างๆอย่างรอบด้านได้แก่

- ด้านสุขภาพและสุขภาวะ
- ด้านความปลอดภัย
- ด้านความเป็นอยู่ (รายได้ สาธารณูปโภค สิ่งแวดล้อม)

๑.๔ สมาชิกในชุมชนเกิดความตระหนักรู้ และให้ความร่วมมือในกิจกรรมภายใต้โครงการ Good Home and Good Health

๑.๕ สมาชิกในชุมชนมีความพึงพอใจในภาพรวมต่อการดำเนินโครงการ Good Home and Good Health

เป้าหมายที่ ๒ เพื่อให้กำลังพลที่ปฏิบัติงานบนเรือหลวงมีสมรรถภาพพร้อมรบ มีสุขภาพดี สามารถลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด

๒.๑ หน่วยงานในระดับกองเรือ เรือ และกำลังพลเกิดความตระหนักรู้ ให้มีความสำคัญ มีส่วนร่วมในกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพตามแนวทาง Ottawa's Charter

๒.๒ กำลังพลได้รับการตรวจสุขภาพ คัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ในรูปแบบการบริการเชิงรุก

๒.๓ กำลังพลได้รับการจำแนกความเสี่ยงสุขภาพ เพื่อจัดการความเสี่ยง ทั้งภาวะเมตาบอลิก และโรคหัวใจและหลอดเลือด

๒.๔ กำลังพลกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยข้างต้น ได้รับการดูแลและส่งต่อรักษาอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ

๒.๕ อัตราของกำลังพลที่ความเสี่ยงและป่วยด้วยภาวะเมตาบอลิก และโรคหัวใจและหลอดเลือดลดลง

๒.๖ อัตราการเสียชีวิตด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือดของกำลังพลทหารเรือที่ปฏิบัติภารกิจราชการทางเรือลดลง

๓. กระบวนการผลิตผลงาน

๓.๑ การออกแบบผลงาน/ นวัตกรรม

ผลงานองค์ความรู้นี้ใช้แนวทางยุทธศาสตร์ตามหลักการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเพื่อผ่านการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลชั้นก้าวหน้า (Advanced Hospital Accreditation) ด้านการทำงานกับชุมชน โดยแบ่งเป็นสองมิติหลักคือ การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับชุมชน และ การเสริมพลังชุมชน เพื่อให้เกิดแนวทางการทำงานร่วมกันระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในชุมชนทหารเรือ นำไปสู่การบูรณาการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของกำลังพลและครอบครัว จากแนวคิดดังกล่าวนำไปสู่การออกแบบกระบวนการ ได้แก่

๑. สร้างความร่วมมือระดับผู้นำ

๑.๑ นำเสนอปัญหาที่มาและความสำคัญ

๑.๒ ทหารเรือเชิงนโยบาย

- ๑.๓ กำหนดผู้รับผิดชอบหลัก ระดับผู้บังคับบัญชา
 ๒. กำหนดชุมชนที่รับผิดชอบ
 - ๒.๑ แผนผังบ้านพักข้าราชการ
 - ๒.๒ การแบ่งโซนที่ชัดเจน
 ๓. สร้างทีมเครือข่าย
 - ๓.๑ แต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงาน (หน่วยขึ้นตรง, หัวหน้าชุมชน, บุคลากรการแพทย์)
 - ๓.๒ กำหนดโครงสร้างทีม ในการบังคับบัญชา บทบาทหน้าที่
 - ๓.๓ แสวงหาความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ เอกชน องค์กรสาธารณกุศล ที่เอื้อต่อการพัฒนาระดับคุณภาพชีวิตให้แก่ชุมชน
 ๔. สำรวจปัญหาและความต้องการของชุมชน
 - ๔.๑ พัฒนารูปแบบอาสาสมัครข้าราชการ (VT)
 - ๔.๒ สร้างช่องทางการสำรวจ รายงานและ กำกับติดตามการแก้ไขปัญหาของชุมชน
 - ๔.๓ ออกแบบเครื่องมือการเก็บข้อมูลปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพ
 - ๔.๔ ฝึกอบรม สาธิต ลงสำรวจชุมชน
 - ๔.๕ วิเคราะห์ผลลัพธ์ข้อมูลด้านสุขภาพในชุมชน
 ๕. วางแผนดำเนินกิจกรรมต่างๆ ที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชน โดยจัดทำแผนงานโครงการ เพื่อกำหนด ระยะเวลาและงบประมาณ
 ๖. สรุปผลลัพธ์การดำเนิน
 - ๖.๑ นำเสนอผลลัพธ์
 - ๖.๒ วิเคราะห์ปัญหาข้อขัดข้อง เพื่อปรับปรุงกระบวนการ (รายละเอียดดัง แผนก ๑)
- ๓.๒ เป้าหมายหรือตัวชี้วัดขององค์ความรู้ที่มีการจัดการเพื่อให้เกิดวิถีปฏิบัติที่เป็นเลิศ**
- ๑. เป้าหมายด้านประสิทธิภาพจากกระบวนการ Good Home and Good Health Model**
 - ๑.๑ จำนวนกิจกรรมที่ดำเนินการได้ตามแผนภายในเวลาที่กำหนด
 - ๑.๒ อัตราการรับรู้ข้อมูลข่าวสารและมีส่วนร่วมของกำลังพลและครอบครัวในชุมชน
 - ๑.๓ ระดับความพร้อมของเครือข่ายอาสาสมัครข้าราชการ (VT) ในการเข้าร่วมโครงการและกิจกรรม ในชุมชน และระดับความพร้อมของบุคลากรที่มีบทบาทสำคัญในการดำเนินงาน (Keyman) ในโครงการในเรื่อง
 - ๑.๔ ระดับความพึงพอใจของกำลังพลและครอบครัวต่อภาพรวมโครงการ
 - ๒. เป้าหมายด้านประสิทธิผลของการดำเนินงาน**
 - ๒.๑ อัตราการได้รับการรักษาส่งต่อเมื่อตรวจพบความผิดปกติด้วยความเสี่ยงและโรคต่างๆของกลุ่มประชากรในชุมชน
 - ๒.๒ อัตราการได้รับการดูแลด้านสวัสดิภาพ ความปลอดภัย และสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ในชุมชน

๒.๓ อัตราการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพและผลลัพธ์ด้านสุขภาพในความเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด ของกำลังพลที่ปฏิบัติภารกิจในเรือ

๒.๔ อัตราการได้รับการประเมินความเสี่ยงขั้นก้าวหน้า(การเดินสายพาน) ในโรคหัวใจและหลอดเลือด หลังจากได้รับการคัดกรองความเสี่ยงด้วย Thai CV risk score ของกำลังพลที่ปฏิบัติภารกิจในเรือ

๓.๓ ประสิทธิภาพของการดำเนินงาน

๑. จากแผนงานการดำเนินกิจกรรม ภายใต้ Good Home and Good Health Model มีกิจกรรมทั้งสิ้น ๑๙ กิจกรรม แบ่งเป็นด้าน Good Home จำนวน ๙ กิจกรรม ด้าน Good Health จำนวน ๑๐ กิจกรรม สามารถดำเนินการแล้วเสร็จได้ตามแผนงานภายในเวลาที่กำหนดร้อยละ ๑๐๐ (แสดงตารางห้วงเวลาการดำเนินงานตามผนวก ๒)

๒. ประสิทธิภาพเครื่องมือและทีมเครือข่ายในการ นำไปสู่การรับรู้ข้อมูลข่าวสารและมีส่วนร่วมของกำลังพลและครอบครัวในชุมชน คิดเป็นร้อยละ ๖๒ (ตั้งแผนภูมิแสดงประสิทธิภาพการรับรู้ข้อมูลและมีส่วนร่วม ตามผนวก ๓)

๓.๔ การใช้ทรัพยากร

๑. งบประมาณ : งบประมาณจากการดำเนินโครงการใน Good home and Good Health Model ได้มาจาก

๑.๑ งบประมาณของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ กรมแพทย์ทหารเรือ

๑.๒ งบประมาณของกองเรือยุทธการ

๑.๓ งบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น เทศบาลตำบลเขตรอุดมศักดิ์

๒. โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ กรมแพทย์ทหารเรือ

อยู่ในพื้นที่อำเภอสัตหีบ ซึ่งโรงพยาบาลมีความพร้อมของบุคลากรจากกลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัวฯ และสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ทั้งด้านการดูแล รักษา การฟื้นฟูและส่งเสริม รวมถึงการดูแลเฉพาะทางสาขาต่างๆ และการสนับสนุนด้านวิทยาการ การเป็นที่ปรึกษาด้านการดูแลสุขภาพ การป้องกันภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัย นอกจากนี้มุมมองความพร้อมด้านคน โรงพยาบาลมีความพร้อมด้านพื้นที่ในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ เช่น ห้องประชุม รวมถึงเป็นแหล่งประโยชน์ที่ให้การสนับสนุนเรื่องอุปกรณ์การแพทย์ ศูนย์ป็นน้ำใจแพทย์นาวิ รพ. สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พร. และจุดประสานงานของศูนย์ป็นน้ำใจสาธิต มูลนิธิ รพ. สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ กองทัพเรือ ในพระบรมราชูปถัมภ์

๓. คลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการ รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พร.

อยู่ในพื้นที่กองเรือยุทธการ มีบุคลากรจากกลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัว ประกอบด้วยแพทย์ พยาบาลและพนักงานช่วยการพยาบาล ตรวจรักษาในวันราชการเวลา ๐๘๐๐ - ๑๒๐๐ และ ๑๓๐๐ -๒๐๐๐ รวมถึงงานสร้าง

เสริมสุขภาพ และงานดูแลต่อเนื่องที่บ้าน การทำกิจกรรมโครงการร่วมกับทีม Good home and Good health ในรูปแบบคณะกรรมการทำงานชุมชน และอาสาสมัคร

๔. ศูนย์ประสานการบริการสวัสดิการและสุขภาพกำลังพล กร.

ใช้พื้นที่ชั้นล่างของกองบังคับการกองเรือยุทธการ ประกอบด้วยพยาบาล และเจ้าหน้าที่ ให้บริการในวันราชการเวลา ๐๘๐๐ - ๑๖๐๐ รวมถึงงานสร้างเสริมสุขภาพ และงานดูแลต่อเนื่องที่บ้าน การทำกิจกรรมโครงการร่วมกับทีม Good home and Good health และอาสาสมัคร

๕. ศูนย์ปันน้ำใจสาธิต มูลนิธิ รพ. สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ กองทัพเรือ ในพระบรมราชินูปถัมภ์ สาขากองเรือยุทธการ

ใช้พื้นที่ชั้นล่างของกอง สน.กร. เป็นสถานที่เก็บอุปกรณ์ ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดในการปรับปรุงสถานที่ให้มีความเหมาะสมในการเก็บอุปกรณ์ มีอุปกรณ์การแพทย์ในระบบ ยืม – คืน อุปกรณ์ โดยอุปกรณ์ทั้งหมดเป็นอุปกรณ์ทั่วไปที่ไม่ต้องให้คำแนะนำการใช้งานโดยบุคลากรทางการแพทย์ แต่ควบคุมกำกับระบบการยืม-คืนอุปกรณ์ ดูแลความเพียงพอ ความพร้อมใช้งาน โดยหัวหน้าโซนพื้นที่ชุมชนจะเป็นผู้ประเมินความต้องการเบื้องต้น และตรวจสอบ อนุมัติการใช้งานโดยหัวหน้าศูนย์ประสานการบริการสวัสดิการและสุขภาพกำลังพล กร. โดยรับการสนับสนุนหลักจากศูนย์ปันน้ำใจสาธิต มูลนิธิ รพ. สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ กองทัพเรือ ในพระบรมราชินูปถัมภ์ ศูนย์หลัก เพื่อบริหารอุปกรณ์เมื่อขาดแคลนและการซ่อมบำรุง ซึ่งในการดำเนินโครงการต่างๆ ของชุมชน พร้อมให้การสนับสนุน

๔. ผลการดำเนินการ

๔.๑ ผลที่เกิดตามจุดประสงค์

๑. เกิดนโยบายสาธารณะ

โครงการ Good Home and Good Health ได้รับการกำหนดให้เป็นนโยบายสาธารณะของกองเรือยุทธการตั้งแต่ปี ๒๕๖๕ เป็นต้นมาและพัฒนาต่อยอดเป็น Better Home Better Health ในปี ๒๕๖๗ ซึ่งในปีดังกล่าว โครงการนี้ได้รับการขยายผลให้เป็นต้นแบบในระดับกองทัพอากาศ โดยหน่วยขึ้นตรงและพื้นที่อื่นๆของกองทัพอากาศนำแนวทางไปดำเนินการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของกำลังพลและครอบครัวต่อไป เช่น หน่วยบัญชาการต่อสู้อากาศยานและรักษาฝั่ง หน่วยบัญชาการนาวิกโยธิน ฐานทัพเรือสงขลา และฐานทัพเรือพังงา เป็นต้น

๒. เกิดเครือข่ายภายในชุมชนที่มีขีดสมรรถนะ สามารถขับเคลื่อนการทำงานของชุมชนได้

จากโครงการฝึกอบรมอาสาสมัครข้าราชการ ที่ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ทำให้ได้ผลลัพธ์

- เชิงปริมาณ จำนวนผู้เข้ารับการอบรม
- เชิงคุณภาพ มีการประเมินความรู้ ทักษะ ประสิทธิภาพของการทำงานในชุมชน

๓. เกิดโครงการกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตจากฐานข้อมูลปัญหาและความต้องการของประชาชนในชุมชน

กิจกรรมด้าน Good Home มีการดำเนินกิจกรรมต่างๆดังนี้

๑. การจัดตั้งเครือข่ายชุมชน
๒. ชุมชนดงตาลสีขาว (ปลอดภัยเสพติด)
๓. ชุมชนดงตาลปลอดภัย (ฝากบ้านอุ่นใจ ดูแลบ้านที่ฝากไว้กับ ขว.กร.)
๔. ถนนสีขาว
๕. ดงตาลโมเดล ๔.๐
๖. ปรับปรุงภูมิทัศน์และซ่อมแซมที่พักราชการ
๗. กิจกรรมสันถวนการ
๘. ส่งเสริมรายได้ครัวเรือนและไลน์ค้าขาย
๙. ส่งเสริมการทำเกษตรชุมชนเพื่อเพิ่มรายได้ครอบครัว

กิจกรรมด้าน Good Health สำหรับโครงการด้านสุขภาพทั้งสิ้นจำนวน ๑๐ โครงการ มีจำนวนผู้เข้าร่วมทั้งหมดจำนวน ๑,๒๘๕ ราย มีผู้ที่ได้รับการคัดกรองโรคต่างๆในระยะต้นและได้รับการรักษาจำนวน ๔๒๐ ราย (โดยมีรายละเอียดดังผนวก ๔)

- ๑.โครงการตรวจประเมินพัฒนาการและสุขภาพฟันและช่องปากให้แก่เด็กปฐมวัย
- ๒.โครงการ “ตรวจเพื่อก้าวต่อ” กิจกรรมให้ความรู้และคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- ๓.โครงการ “รู้เท่าเสี่ยงเราเสี่ยงได้” การสร้างเสริมสุขภาพและคัดกรองภาวะเมตาบอลิกให้กับครอบครัวของกำลังพลในชุมชนดงตาล
- ๔.โครงการรณรงค์ฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในชุมชน
- ๕.โครงการเลิกบุหรี่และคัดกรองมะเร็งช่องปาก

๖. โครงการ “Aging Health Project” ให้ความรู้และคัดกรองความเสี่ยงในกลุ่มโรคของผู้สูงอายุ
๗. โครงการ “Women Health Project” ให้ความรู้และคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกในสตรี
๘. โครงการให้ความรู้ด้านเพศศึกษาเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร
๙. โครงการให้บริการการพยาบาลที่บ้านในผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง
๑๐. โครงการเยี่ยมบ้าน และสำรวจ เพื่อจัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์ ให้แก่ผู้พิการและผู้สูงอายุ

๔. เกิดโครงการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดภาวะโรคหัวใจและหลอดเลือดในกำลังพลที่ปฏิบัติภารกิจในเรือหลวง “STRONG FLEET STRONG NAVY PROJECT”

เฟสที่ ๑ ปี ๒๕๖๕ นำร่องในเรือหลวงที่มีสมรรถนะสูง คือ เรือหลวงตากสิน เป็นต้นแบบ โดยวิเคราะห์ความเสี่ยงด้านสุขภาพ คือ กลุ่มดี กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย ต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด จาก Thai CV Risk score โดยมีพยาบาลประจำเรือเป็นผู้เก็บข้อมูล



เฟสที่ ๒ : ปี ๒๕๖๖ ได้ขยายขอบเขตการดำเนินการในเรือหลวงสมรรถนะสูง ๔ ลำ ได้แก่ รล.ตากสิน รล.รัตนโกสินทร์ รล.ภูมิพล และ รล.นเรศวร โดยได้มีการพัฒนาระบบการสร้างเสริมสุขภาพกำลังพลบนเรือให้เป็นระบบที่ ๑ การคัดกรองเชิงรุก (Proactive Screening) โดยการตรวจสุขภาพประจำปีในช่วงไตรมาสแรกของปีงบประมาณ โดยการตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ตรงไปยังหน่วยพื้นที่

ระบบที่ ๒ การสร้างเครือข่ายบุคคลากรบนเรือ (KEY MAN) มีการอบรม ทำกลุ่มเชิงปฏิบัติการในการสร้างความเข้าใจ และให้ความรู้ในการดำเนินงานโครงการ ตั้งแต่การคัดกรองภาวะสุขภาพ การออกแบบกิจกรรมตามความต้องการและสนใจของกำลังพลแต่ละลำเรือ การควบคุม ติดตาม รวมทั้งระบบการช่วยเหลือด้านข้อมูลและแนวคิดต่างๆ โดย KEY MAN สำคัญ คือ ผู้เก็บข้อมูล : พยาบาลประจำเรือ, ผู้ควบคุมและกำกับโครงการบนเรือ : ต้นเรือ ผู้การเรือ ผู้ออกแบบและดูแลเรื่องโภชนาการ : สหโภชน

ระบบที่ ๓ กลไกการสร้างเสริมสุขภาพ ตามหลัก OTTAWA CHARTER (Intervention) (รายละเอียดตามผนวก ๕) คือ

๑) Building Healthy Public Policy (ด้านนโยบายสาธารณะ)

หน่วยงานต้นสังกัดเป็นผู้กำหนดนโยบาย ออกระเบียบ แต่งตั้งคณะกรรมการ / คณะทำงาน ควบคุมกำกับแนวทางปฏิบัติ และมีการประกาศนโยบายอย่างเป็นรูปธรรม

๒) Creating Supportive Environment

๒.๑ สนับสนุนการจัดการสิ่งแวดล้อมทางกายภาพของชุมชน(เรือหลวง) เช่นการจัดพื้นที่ปลอดบุหรี่ พื้นที่ออกกำลังกาย

๒.๒ ปรับเปลี่ยนแนวทางการจัดการสิ่งแวดล้อมและสาธารณสุขบุคคล เพื่อเอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น การปรับเมนูอาหารเพื่อลดความเสี่ยงและเพิ่มเมนูเพื่อสุขภาพเพื่อเป็นทางเลือก/ร้านค้าสวัสดิการจำหน่ายสินค้าเพื่อสุขภาพ

๓) Strengthening Community Action

๓.๑ เปิดโอกาสให้สมาชิกในชุมชนได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนและเสนอแนะข้อคิดเห็นด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการสร้างเสริมสุขภาพ

๓.๒ วางแผนและกำหนดรูปแบบกิจกรรมที่สอดคล้องตามบริบทและเอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพให้กำลังพลแม่ในหัวของการออกราชการ

๔) Developing Personal Skill การส่งเสริมพัฒนาทักษะสุขภาพรายบุคคล

๔.๑ มีแนวทางการอบรมให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพในภาพรวม ทั้งด้าน อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ อนามัย

๔.๒ มีช่องทางการสื่อสารข้อมูลความรู้ และช่องทางการปรึกษาปัญหาสุขภาพ ภายในชุมชน (เรือหลวง) เช่น LINE บอร์ดแสดงความรู้

๔.๓ มีกระบวนการให้คำปรึกษาด้านการปรับพฤติกรรมและทักษะสุขภาพในรายที่มีความเสี่ยงสูงต่างๆ เช่น โรคอ้วน Morbid Obesity สูบบุหรี่ ผ่านช่องทางกิจกรรมกลุ่ม หรือส่งต่อบุคลากรผู้เชี่ยวชาญของโรงพยาบาล

๕) Reorienting Health Service System

๕.๑ มีการตรวจสุขภาพ คัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและความเสี่ยงที่สำคัญในรูปแบบเชิงรุก โดยมีการวางแผนอย่างเป็นระบบ

๕.๒ มีระบบการส่งต่อเพื่อการรักษาให้เป็นไปตามมาตรฐาน

๕.๓ มีการติดตามผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเพื่อไม่ให้ขาดการรักษา และสร้างระบบการดูแลรักษาที่สนับสนุนการปฏิบัติราชการเช่น Telemedicine

เฟสที่ ๓ : ปี ๒๕๖๗ ต่อยอดแผนการดำเนินการผ่านการจัดมหกรรมส่งเสริมสุขภาพของกองเรือยุทธการ โดยมีจุดเริ่มต้นจากการประกาศนโยบายของผู้บัญชาการกองเรือจัดให้มีการแข่งขันโครงการ “STRONG FLEET STRONG NAVY” เพื่อแสดงถึงแนวทางการดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและรวมทั้งผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไปของแต่ละกองเรือ มีการพัฒนาคู่มือแนวทางการดำเนินงาน การพัฒนาแพลตฟอร์มการเก็บข้อมูลด้านสุขภาพผ่านระบบออนไลน์ การสร้างระบบทีมทำงาน การใช้แพลตฟอร์มออนไลน์ในการสื่อสาร เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างเรือหลวง กับทีมแพทย์ที่ปรึกษา และทีมประสานงานกองเรือยุทธการ (รายละเอียดการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ดังผนวก ๖)

๔.๒ ผลสัมฤทธิ์

Best practice “Good Home and Good Health Model” มีผลสัมฤทธิ์ผลลัพธ์ที่ได้ดำเนินการโดยแบ่งด้านต่างๆ เป็นไปตามแผนที่ได้วางไว้ (และแสดงเป็นตารางตาม ผผนวก ๙ Best practice “Good Home and Good Health Model” มีผลสัมฤทธิ์ผลลัพธ์ที่ได้ดำเนินการโดยแบ่งด้านต่างๆ)

โครงการกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตจากฐานข้อมูลปัญหาและความต้องการของประชาชนในชุมชน

๑. การจัดตั้งเครือข่ายชุมชน ชำระรายการและครอบครัว ใน ชุมชน กร. โดยมีตัวชี้วัดดังนี้
 - ๑.๑ กำลังพลที่พักอาศัยในเขตบ้านพัก กร.เข้าร่วมเป็นเครือข่าย ของโซนบ้านพัก
 - ๑.๒ มีช่องทางการติดต่อ ประสานงานผ่านเครือข่ายอย่างน้อย ๑ ระบบ
๒. ชุมชนดงตาลสีขาว เพื่อให้ชุมชนความปลอดภัยในที่อยู่อาศัย เน้นการตั้งจุดตรวจ จุดสกัดอาชญากรรม
 - ๒.๑ ทำการตั้งจุดตรวจจุดสกัด ในพื้นที่บ้านพัก กร.ได้ตามแผน
 - ๒.๒ ไม่พบการเสพ และนำยาเสพติดมา
 - ๒.๓ -ทำการตั้งจุดตรวจจุดสกัด ในพื้นที่บ้านพัก กร.ได้ตามแผน
 - ๒.๔ ไม่พบการเสพ และนำยาเสพติดมาจำหน่ายใน พท.
 - ๒.๕ ไม่พบการเกิดเหตุร้ายในเขตบ้านพัก กร.
 - ๒.๖ ครอบครัวและบุตรหลานตรวจไม่พบในการมีสารเสพติด
๓. ชุมชนดงตาลปลอดภัย(ฝากบ้านอุ่นใจดูแลบ้านที่ฝากไว้กับข.กร)
ชุมชนและบ้านพักไม่ถูกโจรกรรมทรัพย์สินในชุมชนของบ้านพัก กร. สำเร็จตามแผน
๔. ถนนสีขาว ทำให้กำลังพล กร. ไม่เกิดอุบัติเหตุทางถนน ในพื้นที่ของ กองเรือยุทธการ
๕. ชุมชนดงตาลโมเดล ๔.๐
 - ๕.๑ ชุมชนในแต่ละโซนมีการแยกขยะได้อย่างถูกต้อง
 - ๕.๒ มีการอบรมให้ความรู้และกิจกรรมที่ตระหนักรู้ในการบริหารจัดการขยะตามแผน
๖. การปรับปรุงภูมิทัศน์และซ่อมแซมที่พักข้าราชการ
 - ๖.๑ บ้านพักใน กร.ได้รับการซ่อมแซมตามแผนที่ได้รับ งบ.
 - ๖.๒ บ้านพักใน กร.ได้รับการปรับปรุงให้มีความปลอดภัย เช่น ติดราวจับในห้องน้ำ เปลี่ยนโถสุขภัณฑ์ให้เป็นแบบชักโครกหลังจากได้ทำการสำรวจ
 - ๖.๓ ภูมิทัศน์ใน กร. ได้รับการปรับปรุงตามแผนที่ได้รับ งบ.
๗. กิจกรรมสันทนาการ มีกิจกรรมที่ชุมชนมีส่วนร่วมอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง โดยเน้นส่งเสริมการใช้เวลาว่างของคนในครอบครัวให้เกิดประโยชน์และครอบครัวได้ใช้เวลาที่มีความสุขร่วมกัน เช่น กิจกรรมเดินวิ่ง
๘. ส่งเสริมรายได้ครัวเรือนและไลน์กลุ่มค้าขาย โดยการสนับสนุนให้เกิดช่องทางการค้าขายกันเองภายในชุมชน สร้างรายได้ให้ครอบครัว
 - ๘.๑ มีการกำหนดพื้นที่ในการจำหน่ายสินค้าโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายในการวางแผน
 - ๘.๒ มีการกำหนดและวางระบบการจำหน่ายสินค้าออนไลน์อย่างน้อย ๑ ระบบ

๙. ส่งเสริมการทำเกษตรชุมชนเพื่อเพิ่มรายได้ครอบครัว

๙.๑ มีการอบรมให้ความรู้และกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมในการทำเกษตรในชุมชนรวมถึงสมุนไพรเพื่อการแปรรูป

๙.๒ มีช่องทางในการจำหน่ายสินค้าจากการเกษตรในครัวเรือน อย่างน้อย ๑ช่องทาง

๑๐. พัฒนาเครือข่ายอาสาสมัครข้าราชการ หมู่บ้าน กร.ด้านสุขภาพ

๑๐.๑ ในชุมชนมีการกำหนด VT และระบบการสื่อสารออนไลน์ตามแผน

๑๐.๒ VTที่ได้รับการอบรมตามแผน

๑๐.๓ VTที่ได้รับการอบรมตามแผน

๑๐.๔ VT มีความรู้และทักษะด้านสุขภาพตามเป้าหมายที่กำหนด

๑๑. สร้างความร่วมมือของเครือข่ายทางการแพทย์ในพื้นที่

หน่วยราชการภายนอก อาทิเช่น โรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขและมูลนิธิในพื้นที่เข้าร่วมโครงการและสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง

๑๒. การสำรวจโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลสุขภาพเพื่อจัดทำฐานข้อมูลสุขภาพของชุมชน กร.

สมาชิกในครอบครัวที่พักอาศัยในชุมชนบ้านพัก กร.กรอกแบบสอบถามครบทุกราย ร้อยละ ๗๐

๑๓. การป้องกันการแพร่ระบาดของโรค Covid-19 ภายในชุมชน (ในห้วงการระบาดในปี ๖๓-๖๔)

เพื่อประสานกับเครือข่ายทางการแพทย์เฝ้าระวัง COVID-19 และจัดทำข้อมูลในการปฏิบัติตน การจัดหาวัคซีนให้กับกำลังพลและครอบครัว จัดบริการอาหารและยา การจัดการขยะติดเชื้อสำหรับผู้ป่วย ที่ต้องกักตัวอยู่ภายในบ้านและหากผู้ป่วยมีอาการมากขึ้นจัดให้มีช่องทางด่วน การส่งรักษาต่อได้ สำเร็จตามแผนที่กำหนดไว้

๑๔. การค้นหาและช่วยเหลือกลุ่มผู้ป่วยเปราะบาง ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ติดบ้านติดเตียง เพื่อวางแผนสนับสนุนการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย โดยมีการเยี่ยมบ้านจากเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขร่วมกับอาสาสมัครประจำโซน และการสนับสนุนอุปกรณ์ทางการแพทย์โดยไม่มีค่าใช้จ่าย

๑๔.๑ ผู้ป่วยกลุ่มติดบ้านติดเตียงทุกรายตามผลสำรวจได้รับการเยี่ยมบ้านโดยทีมบุคลากรทางการแพทย์ ร้อยละ ๑๐๐

๑๔.๒ กลุ่มผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงที่สมัครใจฉีดวัคซีนไขว้หวัดใหญ่ได้รับการฉีดวัคซีนทุกราย ร้อยละ ๑๐๐

๑๔.๓ ระดับความพึงพอใจของญาติหรือผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ที่ได้รับการบริการเยี่ยมบ้านมีความพึงพอใจในระดับดี (พอใจ ดี ดีมาก) พบว่า พึงพอใจระดับดี

๑๔.๔ อัตราการเข้าถึงบริการด้านความช่วยเหลือ เพื่อคุณภาพชีวิตของผู้พิการ /ติดเตียง เช่น การเข้าถึงอุปกรณ์ทางการแพทย์ การปรับสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำเนินชีวิต การได้รับการกายภาพฟื้นฟู ตามแผนของศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัว กร ร้อยละ ๑๐๐

๑๕. โครงการตรวจสุขภาพสตรี “Women Health project” เพื่อให้กำลังพลและครอบครัวได้ตระหนักรู้ในการคัดกรองมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก เป็นการป้องกันก่อนเกิดโรค ก่อนการเป็นโรคแล้วต้องรักษา ลดการเสียเวลา ลดค่าใช้จ่าย ในการเดินทางไป รพ.

๑๕.๑ อัตราการได้รับการคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก ได้รับการคัดกรองตามที่ร้องขอทุกราย สำเร็จร้อยละ ๑๐๐

๑๕.๒ อัตราการได้รับการส่งต่อรักษา เมื่อพบความผิดปกติทุกราย สำเร็จร้อยละ ๑๐๐

๑๕.๓ คะแนนความพึงพอใจต่อ โครงการตรวจสุขภาพสตรี “Women Health project” พบว่าระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับดี

๑๖. โครงการตรวจประเมินพัฒนาการเด็ก และตรวจสุขภาพฟันและช่องปากให้กับเด็กปฐมวัย เพื่อสร้างความตระหนักในเรื่องการประเมินพัฒนาการและการดูแลสุขภาพช่องปากกับผู้ปกครองและบุตรหลาน และเพื่อให้เด็กปฐมวัยได้รับโอกาสเข้าถึงการตรวจสุขภาพช่องปากโดยทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ รวมทั้งได้รับการตรวจพัฒนาการ และการตรวจภูมิแพ้ โดยอัตราการได้รับการส่งต่อรักษาเมื่อผิดปกติ ร้อยละ๑๐๐

๑๗. โครงการ “ตรวจเพื่อก้าวต่อ” กิจกรรมให้ความรู้และการคัดกรองเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพื่อให้เกิดความตระหนักและมีความรู้ในการป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ โดยอัตราการได้รับการส่งต่อรักษาเมื่อผิดปกติ ร้อยละ๑๐๐

๑๘. โครงการรู้ความเสี่ยง เราเสี่ยงได้ เพื่อส่งเสริมสุขภาพ โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเสี่ยงในโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงและคัดกรองภาวะเมตาบอลิกในพื้นที่ชุมชนดงตาล โดยอัตราการได้รับการส่งต่อรักษาเมื่อผิดปกติ ร้อยละ๑๐๐

๑๙. กิจกรรมฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ เพื่อให้กลุ่มเสี่ยงได้แก่ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังและผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ได้รับการเข้าถึงการฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ โดยอัตราการได้รับวัคซีนของผู้ที่ขึ้นทะเบียน ร้อยละ๑๐๐

๒๐. โครงการรณรงค์เลิกบุหรี่และคัดกรองมะเร็งช่องปาก

๒๐.๑ อัตราการได้รับการส่งต่อรักษาเมื่อผิดปกติ ร้อยละ ๑๐๐

๒๐.๒ ผลความพึงพอใจในการเข้าร่วมโครงการอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ ๙๒.๓๑

๒๑ โครงการ Aging Health Project เพื่อคัดกรองภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ
อัตราการได้รับการส่งต่อรักษาเมื่อผิดปกติ

๒๒. โครงการให้ความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ก่อนวัยเรียน เพื่อให้เกิดความตระหนักและมีความรู้ในการป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร พบว่า ผลคะแนนด้านความรู้และความเข้าใจในแนวทางการปฏิบัติตนหลังเข้าร่วมโครงการมากกว่าร้อยละ ๙๐

โครงการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดภาวะโรคหัวใจและหลอดเลือดในกำลังพลที่ปฏิบัติภารกิจในเรือหลวง “STRONG FLEET STRONG NAVY PROJECT”

จากการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี ๒๕๖๕-๒๕๖๗ ทำให้เกิดผลผลิตคุณภาพที่ทำให้สามารถขยายผลและต่อยอดการทำงานได้ ดังนี้

๑.เปลี่ยนแปลงเชิงนโยบาย : เกิดนโยบายสาธารณะ ผู้บังคับบัญชาทุกระดับชั้นของกองเรือยุทธการให้ความสำคัญ

๒. ความร่วมมือจาก ๘ กองเรือ ประกอบไปด้วย เรือหลวง ๗๖ ลำ คิดเป็นร้อยละ ๗๘.๓๕

๓. ระบบใหม่: คู่มือและแนวทางปฏิบัติ เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินงาน การประสานงาน การติดต่อ และระบบการส่งต่อไปยังหน่วยเกี่ยวข้อง รวมถึงแหล่งประโยชน์ต่างๆ

๔. ความครอบคลุม : ทั้งมิติสุขภาพ และการเข้าถึงบริการ ทำให้ผลลัพธ์ด้านสุขภาพของกำลังพลเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ดังนี้

๔.๑ ความเสี่ยงสุขภาพของกำลังพลเรือลดลงอย่างมีนัยสำคัญ โดยกลุ่มป่วยลดลง จากร้อยละ ๑๒.๖ เป็นร้อยละ ๙.๙ กลุ่มเสี่ยงลดลงจากร้อยละ ๓๙.๙ เป็นร้อยละ ๓๘.๕ และกลุ่มสุขภาพดีเพิ่มขึ้น จากร้อยละ ๔๗.๗ เป็นร้อยละ ๕๑.๖ (แผนภาพตามผนวก ๗)

๔.๒ ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดของกำลังพลเรือลดลงอย่างมีนัยสำคัญ โดยกำลังพลเรือ กองเรือยุทธการ จำนวน ๒,๘๙๑ นาย จำนวนกลุ่มเสี่ยง Thai CV Risk > ๑๐ % ลดลงจากร้อยละ ๗.๓ เป็นร้อยละ ๔.๓ และจำนวนกลุ่มเสี่ยง Thai CV Risk ๕-๑๐% เพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ ๑๗.๙ เป็น ร้อยละ ๒๐.๘ โดยพบจำนวนกำลังพลเรืออยู่ในกลุ่มเสี่ยง Thai CV Risk ๕% เพิ่มขึ้นถึง ๑๖๐ นาย (แผนภาพตามผนวก ๘)

๔.๓ กำลังพลเรือที่พบความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด Thai CV Risk > ๑๐ จำนวน ๑๙๕ นาย จากเรือหลวง ๑๔ ลำ ได้เดินสายพานแล้ว ๖๗ นาย และพบความผิดปกติ ๔ นาย ซึ่งได้รับการรักษาต่อเนื่องโดยแพทย์อายุรเวชกรรมเฉพาะทางโรคหัวใจและหลอดเลือดดูแลรักษาโดยทันที่นำไปสู่การป้องกันการเกิดอุบัติการณ์เส้นเลือดหัวใจตีบเฉียบพลันในขณะปฏิบัติราชการเรือ หลังจากได้ดำเนินโครงการนี้ พบว่า ปี ๒๕๖๗ ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิตจากสาเหตุเส้นเลือดหัวใจตีบเฉียบพลันบนเรือหลวง

๔.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. การมีส่วนร่วมจากองค์กร ภาศิเครือข่ายจากทุกภาคส่วน ร่วมกับกำลังพลทหารเรือและครอบครัว ในการดำเนินการโครงการให้มีความต่อเนื่องและยั่งยืน ส่งผลในการประสานงานร่วมมือในการดูแลชุมชนอย่างบูรณาการ

๒. การกำหนดบทบาทหน้าที่ และบุคลากรที่มีบทบาทสำคัญในการดำเนินงาน (KEY MAN) ช่วยสร้างแรงกระตุ้นในการดำเนินงานที่ชัดเจน ติดตาม กำกับ การทำงาน ซึ่งเป็นกลไกสำคัญในระบบการทำงานชุมชน ส่งผลกับผลลัพธ์ของงานที่มีประสิทธิภาพ

๓. การพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครข้าราชการ (VT) เพื่อเป็นตัวแทนชุมชนในการประสานงานระหว่างภาคประชาชนและองค์กรด้านสุขภาพและต้นสังกัดทหารเรือ ทำให้การทำงานภาคชุมชนเป็นไปได้ง่ายและราบรื่นรวดเร็วขึ้น

๔. กำลังพลกองเรือยุทธการและครอบครัว มีระดับคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ทั้งเรื่องสุขภาพ ความปลอดภัย ความเป็นอยู่ ทั้งด้านสังคม สาธารณูปโภค

๕. การเข้าถึงภาวะสุขภาพที่รวดเร็วขึ้น สามารถกักจับความเสี่ยงของการเกิดโรคได้อย่างทันสถานการณ์ และรักษาส่งต่ออย่างทันท่วงที เช่น โรคเมตาบอลิก โรคหัวใจและหลอดเลือด และความเสี่ยงของแต่ละช่วงวัยของครอบครัวและกำลังพล

๖. เกิดนวัตกรรมในการสำรวจชุมชน (แอปพลิเคชันการสำรวจ) ที่สามารถนำไปใช้ได้ง่าย เข้าถึง และสามารถวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นปัจจุบัน อันนำมาซึ่งประโยชน์ของการพัฒนาและดูแลภาวะสุขภาพที่ดีของกำลังพลและครอบครัว

๕. ปัจจัยความสำเร็จ

๕.๑ สิ่งที่ช่วยให้งานประสบความสำเร็จ

๕.๑.๑. เป็นการดำเนินการโดยอาศัยความร่วมมือจากองค์กรต่างๆ ทั้งจากกรมแพทยทหารเรือ กองเรือยุทธการ ภาคประชาชน ภาคประชาสังคม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กับภาคส่วนอื่นๆ ร่วมกับการนำพลังทหารเรือและครอบครัว เพื่อผลักดันให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน เพื่อให้กำลังพลที่ปฏิบัติราชการและครอบครัวที่อาศัยในชุมชนพื้นที่กองเรือยุทธการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

๕.๑.๒ นโยบายการบริหารกองทัพเรือ ผบ.ทร. ปี ๒๕๖๖ ด้านการดูแลสิทธิประโยชน์ สวัสดิการ กำลังพลทุกระดับ เพื่อให้มีขวัญกำลังใจที่จะร่วมกันปฏิบัติหน้าที่ของตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ

๕.๑.๓. เป็นการเชื่อมโยงการดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงาน ให้สามารถสนับสนุนการบรรลุเป้าหมายลงสู่การปฏิบัติ

๕.๑.๔ โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ กรมแพทยทหารเรือ เป็นหน่วยงานที่ผ่านการรับรองมาตรฐานการประเมินคุณภาพสถานพยาบาล มีวัฒนธรรมองค์กรในการใช้กระบวนการพัฒนาศักยภาพชุมชน และการดูแลสุขภาพตามมาตรฐาน และมีผลลัพธ์การดูแลที่ดี

๕.๑.๕ การมีจุดเชื่อมต่อการทำงาน (Point of contact) ระหว่างกรมแพทยทหารเรือ คือ คลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัว และคณะกรรมการชุมชน รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พร. กับกองเรือยุทธการ คือ หัวหน้าศูนย์ประสานการบริการสวัสดิการและสุขภาพกำลังพล กร. ทำให้การดำเนินงานราบรื่นและต่อเนื่องได้เป็นอย่างดี

๕.๑.๖ KEY MAN ของแต่ละภาคส่วน และ VT เป็นกลุ่มบุคลากรสำคัญที่ผลักดันงานในสามารถเดินทางและรับเสียงสะท้อนจากกำลังพล และครอบครัว เพื่อนำมาปรับปรุงเพื่อพัฒนาระบบการทำงานแบบบูรณาการ

๖. บทเรียนที่ได้รับ

๖.๑ การระบุข้อมูลที่ได้รับจากการผลิต และการนำผลงานไปใช้

ข้อสรุป

Good home and Good Health Model เป็นนวัตกรรมทางสังคมในการขับเคลื่อนงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของกำลังพลทหารเรือและครอบครัว ที่มีการดำเนินการจากทุกภาคส่วนเชื่อมประสานกันอย่างเป็นระบบ มุ่งพัฒนาให้กำลังพลทหารเรือและครอบครัว มีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี มีสุขภาพดีและสุขภาวะ รวมถึงมีความปลอดภัย สามารถเข้าถึงระบบบริการสุขภาพได้อย่างรวดเร็ว รวมถึงมีแหล่งประโยชน์ในการให้ความช่วยเหลือชุมชนได้ และหัวใจสำคัญของ Good home and Good health Model คือ การมีเครือข่ายในชุมชนที่มีประสิทธิภาพ นำไปสู่การออกนโยบายสาธารณะเพื่อบรรจุในงานประจำ และเป็นต้นแบบการทำงานให้กับหน่วยงานอื่นๆต่อไป ทั้งนี้ยังมีข้อสังเกต/ข้อเสนอแนะ และข้อควรระวังในการนำผลงานไปประยุกต์ใช้

ข้อสังเกต/ข้อเสนอแนะ

การสร้างและพัฒนาคุณภาพชีวิตของกำลังพลและครอบครัวให้เกิดการยั่งยืนต่อไป คือ

๑. ควรมุ่งเน้นการสร้างและพัฒนากลไกต่างๆ ที่มีอยู่ ทั้งในระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ โดยเฉพาะบุคลากรและผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนหรือแกนนำชุมชนอย่างต่อเนื่อง

๒. การส่งเสริมให้เกิดการทำงานในเชิงบูรณาการ ไปพร้อมกัน มีช่องทางในกาสื่อสารข้อมูลส่งผลการทำงานในรูปแบบ ภาพข่าว และข้อความความคืบหน้าของกิจกรรมต่างๆ ที่ได้ทำ ในช่องทางออนไลน์ เช่น การใช้ Line group เพื่อให้ คณะกรรมการและหน่วยขึ้นตรงรับทราบและควรมีการประชุมทีม นขต./คณะกรรมการที่เกี่ยวข้องในรูปแบบ online เพื่อการสื่อสารและติดตามอย่างมีประสิทธิภาพ เสนอให้มีวงรอบอย่างน้อย เดือนละ ๑ ครั้ง

๓. การฝึกอบรมบุคลากร อาสาสมัคร และแกนนำเพื่อพัฒนาความรู้และทักษะในการทำงานอย่างต่อเนื่อง ดังนี้

๓.๑ keyman ที่เป็นบุคลากรสายสุขภาพในเรือ หรือผู้ที่ทำหน้าที่แทน ควรได้รับการอบรม ทบทวนความรู้และกระบวนการปฏิบัติจากทาง หน่วยที่มีอำนาจในการควบคุมดูแลมาตรฐาน จาก พร. และได้รับการกำกับโดยสายบังคับบัญชาของเรือ

๓.๒ keyman ด้านการประกอบอาหารที่มีทั้งสายพลธิการหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย ควรให้มีการกำหนดแนวทางการอบรมความรู้และกำกับติดตามตรวจสอบมาตรฐานทั้งในส่วน ของอาหารที่มีคุณภาพเพื่อสุขภาพและมาตรฐานด้านสุขาภิบาล

๓.๓ อาสาสมัครข้าราชการ (VT) แกนนำของชุมชนที่มีบทบาทในการเป็นผู้ประสานงานและตัวแทนชุมชนทั้งด้านสุขภาพและความเป็นอยู่ ควรได้รับการอบรมความรู้ และปรับปรุงข้อมูลให้เป็นปัจจุบันอย่างต่อเนื่อง

๔. พัฒนาระบบฐานข้อมูลปฏิบัติการในการเก็บสำรวจข้อมูล ให้เป็นมาตรฐาน และระบบคำนวณอัตโนมัติ ในระบบ แจ้งผลสุขภาพจาก application ของ พร. เพื่อลดขั้นตอนที่จะใช้ในการจำแนกกลุ่มเสี่ยงและเข้ากระบวนการสร้างเสริมสุขภาพต่อไป

ข้อระวัง

๑. ข้อมูลด้านสุขภาพของกำลังพลทหารเรือและครอบครัว เป็นข้อมูลที่มีความเปราะบาง ต้องระวังในเรื่องของการเก็บรวบรวมข้อมูล และแปลผล ซึ่งจำเป็นต้องผ่านการยินยอมของกำลังพลทหารเรือและครอบครัว ก่อนทุกครั้ง รวมถึงการป้องกันการเข้าถึงข้อมูล โดยกำหนดสิทธิในการเข้าถึงข้อมูล

๒. การปฏิบัติราชการนอกพื้นที่ตั้งของกำลังพลทหารเรือ อาจส่งผลต่อการติดตามด้านภาวะสุขภาพ

๓. ทักษะจิตเชิงบวกของกลุ่มเปราะบางในชุมชน เช่น ผู้สูงอายุ หรือผู้ป่วยติดเตียง ทหารป่วย ซึ่งมีผลต่อการวิเคราะห์ตัดสินใจ ไม่ใช่บุคคลด้อยโอกาส แต่ยังเป็นกลุ่มที่สามารถมีส่วนร่วม จึงควรมีการส่งเสริมเกื้อกูลจากครอบครัว ชุมชน และรัฐ ให้ดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า ศักดิ์ศรี และคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีให้นานที่สุด

แนวทางการพัฒนา

แนวทางการพัฒนาในอนาคต คือ

๑. การพัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพ ที่เป็นระบบศูนย์กลางที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้อย่างปัจจุบัน และมีการคำนวณข้อมูลอัตโนมัติ

๒. การวางแผนแม่บทยุทธศาสตร์ในการดูแลคุณภาพชีวิตและสุขภาพของกำลังพลกองทัพเรือให้เป็นไปในทางเดียวกัน

ข้อสังเกต/ข้อเสนอแนะ

การสร้างและพัฒนาคุณภาพชีวิตของกำลังพลและครอบครัวให้เกิดการยั่งยืน ควรมุ่งเน้นการสร้างและพัฒนาหลากหลาย ที่มีอยู่ ทั้งในระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ โดยเฉพาะบุคลากรและผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนหรือแกนนำชุมชน

๗. การเผยแพร่ผลงาน

๗.๑ การเผยแพร่

๑. ผลการดำเนินงานของ Good home and Good health ที่ได้รับการนำเสนอในหน่วยกรมแพทย์ทหารเรือ หน่วยขึ้นตรงของกองเรือยุทธการ และหน่วยขึ้นตรง ทร.

๒. มีการนำเสนอผลงานวิชาการในการประชุมวิชาการกรมแพทย์ทหารเรือ ครั้งที่ ๓๓ ประจำปี ๒๕๖๗ Trends in Navy medicine ๒๐๒๕ ซึ่งมีการเผยแพร่ในเขตพื้นที่ภาคตะวันออก และการถ่ายทอดสดทางออนไลน์

๓. การนำเสนอโครงการ Good home and Good health Model ในพื้นที่สัทธิบ เช่น นาวิกโยธิน สอ.รฟ. และหน่วยของกรมแพทย์ทหารเรือทั้งหมด

๗.๒ การยอมรับ

๑. จากความร่วมมือดำเนินการ บูรณาการการดูแลสุขภาพกำลังพลร่วมกันในชุมชนได้รับการยอมรับให้เป็นต้นแบบ Good home and Good health Model ในกองทัพเรือ

๒. การขยายพื้นที่โครงการ Good home and Good health ในหน่วยอื่นๆ เพิ่มขึ้น เช่น นาวิกโยธิน สอ.รฟ. และหน่วยของกรมแพทย์ทหารเรืออื่นๆ ใน ทรภ. ๒ และ ทรภ.๓

๓. รางวัลรองชนะเลิศ ลำดับที่ ๑ ผลงานนวัตกรรม เรื่อง รูปแบบการสำรวจภาวะสุขภาพกำลังพลและครอบครัวผู้พักอาศัยในชุมชนกองเรือยุทธการ โดยใช้แอปพลิเคชัน Good home and Good health ในมหกรรม SRK Research R2R and Innovation day 2023 เมื่อวันที่ ๑๕ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

๔. การพัฒนาต่อยอดจาก Good home and Good Health Model สู่การเป็น Better home Better health ในกองเรือยุทธการ โดยบรรลุแผนงานของกองเรือยุทธ ในปี ๒๕๖๘

ภาคผนวก

ผนวก ๑ รายละเอียดของการออกแบบผลงานนวัตกรรม โดยมีขั้นตอนกระบวนการ ๖ ขั้นตอน ดังนี้

๑. สร้างความร่วมมือระดับผู้นำของชุมชนหน่วยทหาร

เนื่องจากชุมชนทหารเป็นชุมชนที่มีความจำเพาะในบริบท ในเรื่องของระเบียบวินัย การปฏิบัติตามคำสั่ง ผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น การที่โครงการและกิจกรรมต่างๆ จะได้รับความร่วมมือ และเป็นที่ยอมรับในวงกว้าง จำเป็นต้องได้รับการอนุมัติจากผู้บังคับบัญชาสูงสุดของหน่วยอันเป็นที่ตั้งของชุมชนนั้น ในการที่จะนำเสนอแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในชุมชน จึงต้องมีการนำเสนอข้อมูล ประเด็นปัญหา สะท้อนแนวทาง ดำเนินการที่ทีมได้รวบรวมและสังเคราะห์ในเบื้องต้นตามหัวข้อที่มาและความสำคัญ โดยก่อนที่จะนำเสนอข้อมูลนี้ ได้ ทีมแพทย์ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในพื้นที่มาเป็นระยะเวลานาน (เกิน ๑๐ ปี) ได้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลการสำรวจ การคัดกรองภาวะสุขภาพเท่าที่ได้เคยทำมาก่อน เพื่อเป็นฐานข้อมูลในการปรึกษาหารือแลกเปลี่ยนมุมมอง และประสบการณ์ ร่วมกับฝ่ายเสนานิการของผู้บัญชาการ กองเรือยุทธการ เพื่อให้ได้ข้อสรุปเชิงนโยบาย เพื่อนำเรียนผู้บังคับบัญชาในลำดับต่อไป

กระบวนการหารือในระดับที่เป็นทางการ ผู้นำของโรงพยาบาลซึ่งก็คือผู้อำนวยการโรงพยาบาล สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระ. ในขณะนั้นนำคณะอันได้แก่ คณะทำงานในชุมชน แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ซึ่งเป็นรองประธานคณะกรรมการการทำงานกับชุมชน ของโรงพยาบาลพร้อมด้วยเลขาคณะกรรมการ และพยาบาลหัวหน้าคลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัว กร. เข้าเยี่ยมคารวะ ผู้บัญชาการกองเรือยุทธการ นอกจากทีมของ โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระ. ยังมี ทีมโรงพยาบาลอาภากรเกียรติวงศ์ ฐานทัพเรือสัตหีบ และทีมศูนย์ป่นน้ำใจสาธิตมูลนิธิ โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ ร่วมหารือในการสร้างความร่วมมือในการดำเนินโครงการต่อไป

ในกระบวนการดังกล่าวผู้บัญชาการ กองเรือยุทธการได้ให้นโยบายสำคัญคือการดูแลสวัสดิการและยกระดับคุณภาพชีวิตของกำลังพลและครอบครัวตามคำขวัญที่ว่า “ ทำงานให้เต็มที่ คนข้างหลังนี้เราช่วยดูแล” โดยมอบหมายให้ เสนานิการ กองเรือยุทธการเป็นประธานโครงการและ มอบหมายให้ หัวหน้าฝ่ายเสนานิการประจำผู้บัญชาการกองเรือยุทธการเป็นเลขานิการคณะกรรมการโครงการในภาพรวม ซึ่งเป็นบทบาทที่ได้รับการแต่งตั้งตามตำแหน่งในห้วงปีงบประมาณต่อๆ มา

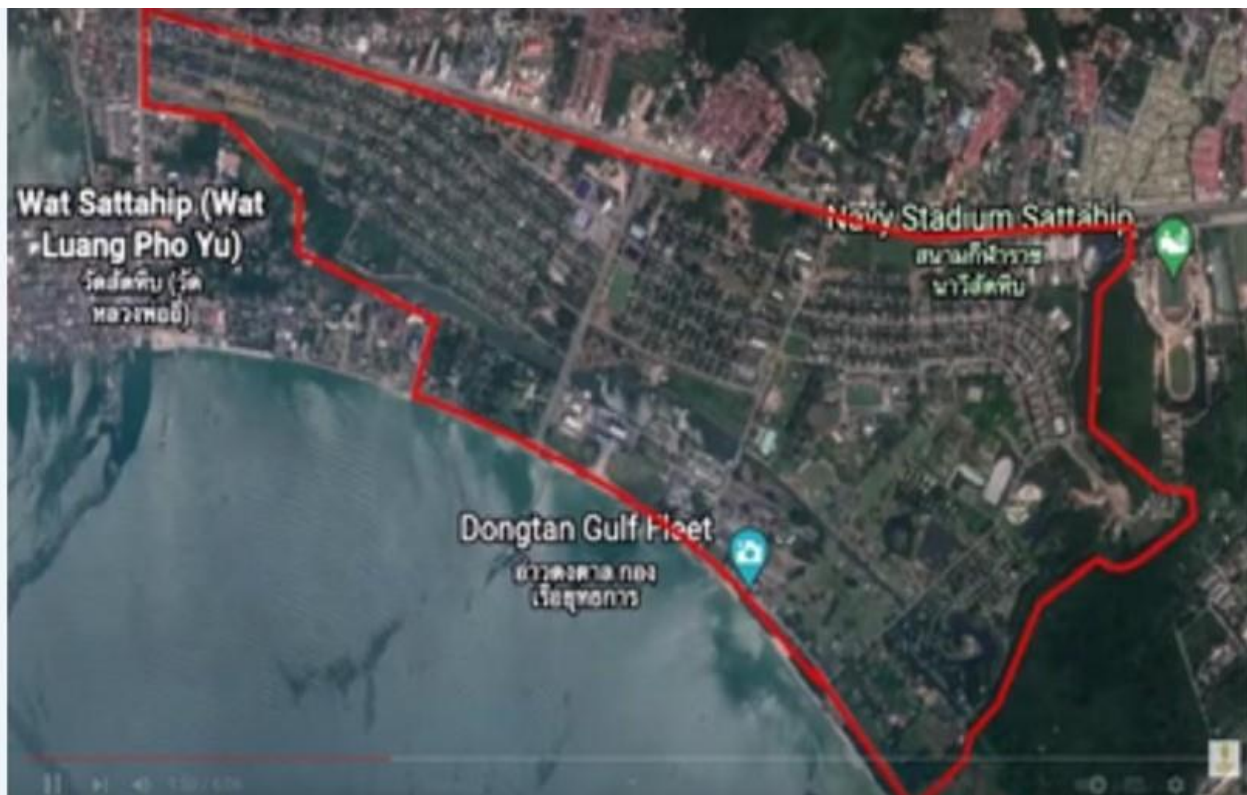
๒. กำหนดพื้นที่ ขอบเขตของชุมชนที่รับผิดชอบ

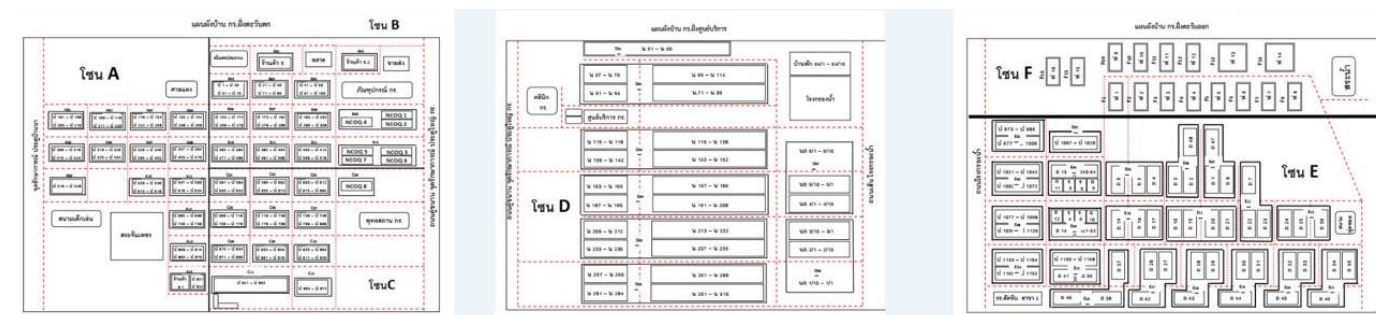
เหตุผลสำคัญที่ริเริ่มดำเนินการในชุมชนกองเรือยุทธการเป็นแห่งแรก คือ

- กองเรือยุทธการเป็นหน่วยบัญชาการกำลังรบหลักของกองทัพเรือ มีกำลังพลข้าราชการและครอบครัวพักอาศัยเป็นจำนวนมาก
- มีโครงสร้างชุมชนที่มีผู้นำชุมชนย่อยและเครือข่ายที่สามารถพัฒนาต่อยอดได้
- มีแหล่งประโยชน์ที่เอื้อต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตในหลายมิติตั้งอยู่ในพื้นที่ อาทิเช่น คลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัว กร. พุทธสถาน กร. โรงเรียนสัตหีบ

ซึ่งชุมชนในเขตพื้นที่กองเรือยุทธการ หรือใช้ชื่อว่าชุมชนดงตาล เป็นชุมชนขนาดใหญ่ มีพื้นที่ประมาณ ๓,๗๐๐ ไร่ มีจำนวนครัวเรือนพักอาศัยจากสถิติแผนกอาคาร กองสนับสนุน กร.ประมาณ ๒,๗๙๓ ครัวเรือน

ประกอบไปด้วยประชากรหลักคือข้าราชการทหารเรือและครอบครัว ที่ได้รับสิทธิ์ในการพักอาศัยในที่พักของทางราชการในรูปแบบบ้านพักแบบเดี่ยว บ้านพักแบบแฝด บ้านพักเรือนแถว แฟลต ห้องพัก BOQ ในอดีต บ้านพักเหล่านี้ได้ถูกแบ่งพื้นที่ออกเป็นโซนต่างๆด้วยกัน และใช้ตัวอักษรภาษาอังกฤษเรียกแทนชื่อโซน การแบ่งโซนในเวลานั้น มีวัตถุประสงค์เพื่อจัดระเบียบด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดตามโครงการในอดีตที่มีชื่อว่าโครงการชุมชนสีขาว โดยมีการคัดเลือกผู้นำชุมชนแต่ละโซน ให้มีบทบาทเป็นทีมเฝ้าระวังร่วมกับกองข่าว กร. ในการทำงานกิจกรรมต่างๆผู้นำโซนจะใช้ทักษะความเป็นผู้นำทางธรรมชาติและ การสนับสนุนเช่น งบประมาณจากหน่วยงานต้นสังกัด หรือจากองค์กรปกครองท้องถิ่นในการจัดกิจกรรม ซึ่งแต่ละโซนมีความแตกต่างในรูปแบบและความร่วมมือของประชากรในชุมชนขึ้นกับบริบทของโซนนั้นๆ ในอดีต เมื่อมีการประชุมของสมาชิกในโซนชุมชนเจ้าหน้าที่ของคลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัว กร. จะหาโอกาสเข้าร่วมรับฟังและสังเกตการณ์ รวมทั้งเสนอแนะกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพเช่นการให้ความรู้ตามหลัก ๓ อ. ได้แก่ อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ เพื่อสนับสนุนให้เกิดประโยชน์ตามแนวทางที่ชุมชนต้องการ การลงทำกิจกรรมในเวลานั้น ถือเป็นการนำร่องโครงการมีจำนวนครัวเรือนเข้าร่วมประมาณ ๑๕๐ ครัวเรือนจาก โซน D ทางทีมพบว่าหากมีกระบวนการของการกำหนดพื้นที่ ขอบเขตและผู้รับผิดชอบที่ชัดเจนจะทำให้การดำเนินงานเพื่อการพัฒนาชุมชนเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ แนวคิดดังกล่าวเป็นที่มา ที่ฝ่ายเสนานิการ เชิญผู้เกี่ยวข้องได้แก่ กองสนับสนุน แผนกอาคาร และ กองข่าว ร่วมกันวางแผนสำรวจ โดยปรับการจัดแบ่งโซนจากรูปแบบเดิม ให้เป็นพื้นที่และจำนวนที่เหมาะสมต่อการดูแล แบ่งเป็น ๖ โซน ได้แก่ โซน A, B, C, D, E และ F





แผนภาพแสดงพื้นที่ชุมชนกองเรือยุทธการ และการแบ่งบ้านพักเป็นโซนต่างๆทั้ง ๖ โซน

จำนวนบ้านและผู้พักอาศัยตามทะเบียนราษฎร

โซน A	บ้านพักโซน A จำนวน 399 หลัง ประชากรตามทะเบียนราษฎร จำนวน 816 คน
โซน B	บ้านพักโซน B จำนวน 328 หลัง ประชากรตามทะเบียนราษฎร จำนวน 679 คน
โซน C	บ้านพักโซน C จำนวน 354 หลัง ประชากรตามทะเบียนราษฎร จำนวน 683 คน
โซน D	บ้านพักโซน D จำนวน 332 หลัง ประชากรตามทะเบียนราษฎร จำนวน 537 คน
โซน E	บ้านพักโซน E จำนวน 740 หลัง ประชากรตามทะเบียนราษฎร จำนวน 1503 คน
โซน F	บ้านพักโซน F จำนวน 640 หลัง ประชากรตามทะเบียนราษฎร จำนวน 839 คน

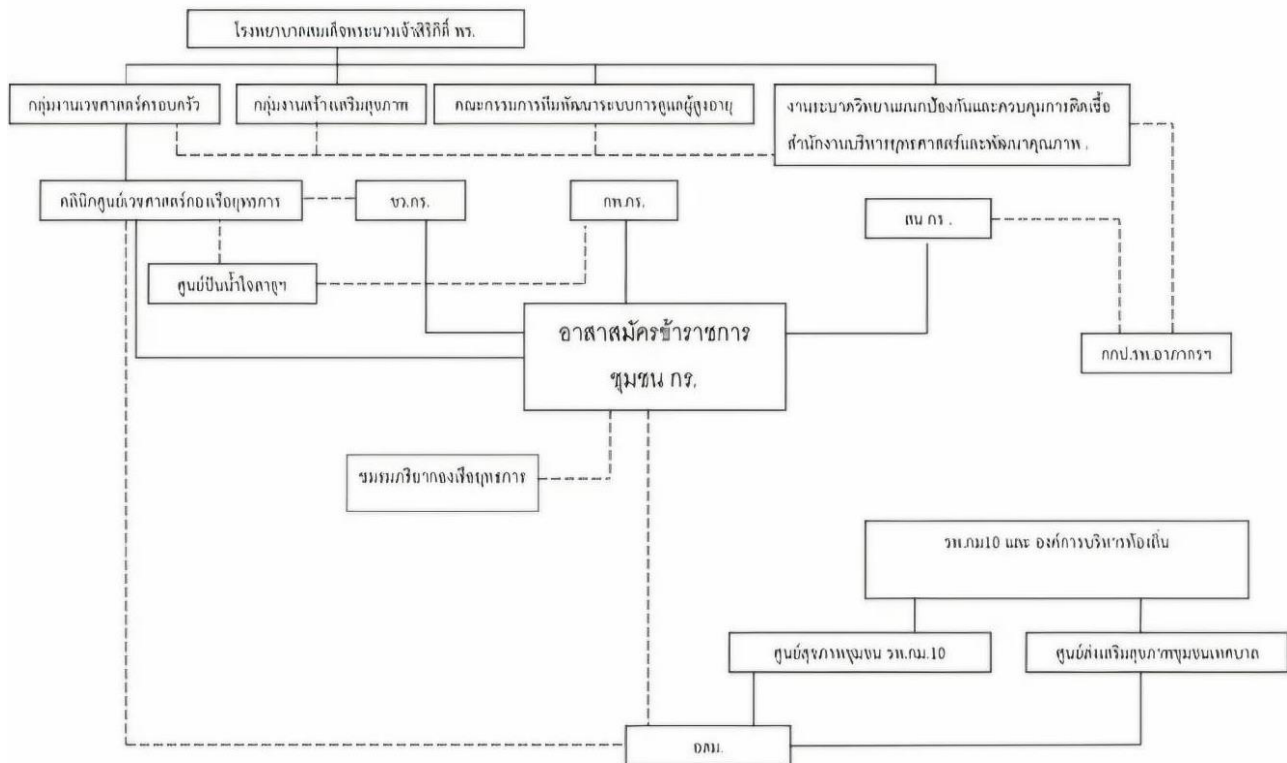
รายละเอียดจำนวนบ้านพักและประชากรที่ได้ลงข้อมูลตามทะเบียนราษฎร ทั้งหมด ๒,๗๙๓ หลัง และ ๕,๐๕๗ คน

๓. สร้างทีมเครือข่ายในการดำเนินงานทุกระดับ

การทำงานอย่างบูรณาการจำเป็นต้องอาศัยทีม คณะทำงานที่มีบทบาทหน้าที่ต่างๆ เพื่อให้ดำเนินโครงการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ กระบวนการสร้างทีมเริ่มจากทีมนำ ได้แก่ ผู้บังคับบัญชาระดับสูงใน กร.โดยมีการตั้งเป็นคณะกรรมการ Good Home and Good Health

 คำสั่งกองเรียวุธการ (เฉพาะ) ที่ ๑๕๒ /๒๕๖๕ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารโครงการ Good Home and Good Health	
เพื่อให้การยกระดับคุณภาพชีวิต กับบำรุงขวัญและกำลังใจกำลังพล ที่พักอาศัยอยู่ในบ้านพัก ของกองเรียวุธการ เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ สมควรมุ่งหมายของทางราชการ จึงให้ปฏิบัติดังนี้	
๑. ให้ผู้ดำรงตำแหน่งต่อไปนี้ เป็นคณะกรรมการบริหารโครงการ Good Home and Good Health	
๑.๑ เสธ.กร.	ประธานกรรมการ
๑.๒ รอง เสธ.กร. (๑)	รองประธานกรรมการ
๑.๓ รอง เสธ.กร. (๒)	รองประธานกรรมการ
๑.๔ หน.ฝสธ.ประจำ ผบ.กร.	รองประธานกรรมการ
๑.๕ ผบ.กอง สน.กร.	กรรมการ
๑.๖ ผอ.กพ.กร.	กรรมการและเลขานุการ
๑.๗ ผอ.ชว.กร.	กรรมการ
๑.๘ ผอ.ยก.กร.	กรรมการ
๑.๙ ผอ.กบ.กร.	กรรมการ
๑.๑๐ ผอ.สสท.บก.กร.	กรรมการ
๑.๑๑ ผอ.กพร.บก.กร.	กรรมการ
๑.๑๒ ผอ.กผช.กร.	กรรมการ
๑.๑๓ ผอ.ตส.กร.	กรรมการ
๑.๑๔ ทก.คป.กร.	กรรมการ
๑.๑๕ ทก.กง.กร.	กรรมการ
๑.๑๖ ทก.ชน.กร.	กรรมการ
๑.๑๗ หน.ธก.บก.กร.	กรรมการ
๑.๑๘ หน.แผน กพ.กร.	กรรมการและ เลขานุการ
๑.๑๙ ผู้แทน สน.ผบ.กร.	กรรมการ
๑.๒๐ ผู้แทน รพ.อภากกรเกียรติวงศ์ รฐ.สส.	กรรมการ
๑.๒๑ ผู้แทน รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พร.	กรรมการ

โครงสร้างการปฏิบัติงานของชุมชน กร. ร่วมกับเครือข่าย



ในทีมประกอบด้วยบุคลากรภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรสาธารณกุศล องค์กรปกครองท้องถิ่นที่มีบทบาทเกี่ยวข้องกับมิติต่างๆของงาน Good Home and Good Health ดังนี้

ทีมฝ่ายอำนวยการ จากคณะกรรมการบริหารโครงการ Good Home and Good Health

- ประธานคณะกรรมการ ทำหน้าที่ประธานในการพิจารณาอนุมัติคำสั่งในการดำเนินการต่างๆ โดยมี เสนาธิการกองร้อยยุทธการเป็นประธานโดยตำแหน่ง
- เลขานุการ คณะกรรมการ ทำหน้าที่กำหนดกลยุทธ์ วางแผนงาน อำนวยการโครงการและสรุปผลการดำเนินงานนำเสนอผู้บังคับบัญชาในระดับในลำดับถัดไป มี หัวหน้าฝ่ายเสนาธิการประจำผู้บัญชาการ กองร้อยยุทธการทำหน้าที่โดยตำแหน่ง
- ผู้ช่วยเลขานุการ ๑ ทำหน้าที่พิจารณาคำสั่ง หนังสือทางธุรการที่เกี่ยวข้องกับโครงการ และเสนอเพื่อขอรับการอนุมัติในลำดับต่อไป มีผู้อำนวยการกองกำลังพล กร.ทำหน้าที่โดยตำแหน่ง
- ผู้ช่วยเลขานุการ ๒ ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับการเตรียมการด้านธุรการและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับโครงการ ประสานและอำนวยการภายในและภายนอกหน่วย กร. มีหัวหน้าแผน กองกำลังพล กร.ทำหน้าที่โดยตำแหน่ง

- ผู้ช่วยเลขานุการ ๓ ทำหน้าที่ผู้ประสานการทำงานระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขทั้งในและนอกหน่วย ทร. กับผู้เกี่ยวข้องในโครงการ มี หัวหน้าศูนย์ประสานการบริการสวัสดิการและสุขภาพกำลังพล กร.ทำหน้าที่โดยตำแหน่ง
- แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ประจำคลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัว กร. ผู้แทนโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พร. ในฐานะคณะกรรมการ ทำหน้าที่วางแผนการดำเนินงานและอำนวยความสะดวกด้านระบบบริการสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ กำกับติดตามโครงการที่เกี่ยวข้องกับด้าน Good Health
- พยาบาลหัวหน้าคลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัว กร.ทำหน้าที่สนับสนุน เขียนโครงการเพื่อขอรับงบประมาณจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และกำกับติดตามโครงการที่เกี่ยวข้องกับด้าน Good Health

ทีมสนับสนุนการดำเนินงาน

- ผู้บัญชาการหน่วยขึ้นตรง กองเรือยุทธการ ทั้ง ๑๓ หน่วย และผู้อำนวยการกองต่างๆ ในกองบัญชาการ กองเรือยุทธการ โดยมีบทบาทสำคัญอาทิเช่น
 - ผู้อำนวยการกองสนับสนุน ทำหน้าที่สนับสนุนการดำเนินงานทั้งในเรื่องการจัดการข้อมูลด้านที่พิทักษ์ การจัดการด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อม การบริหารจัดการขยะและสาธารณูปโภค
 - ผู้อำนวยการกองข่าว ทำหน้าที่ ดูแลป้องกันและปราบปรามปัญหาด้านสวัสดิภาพ ความปลอดภัย เช่น ยาเสพติด อุบัติเหตุจราจร โจรผู้ร้าย
 - ผู้อำนวยการกองกิจการพลเรือน ดูแลด้านกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิต การส่งเสริมรายได้
- ศูนย์ปันน้ำใจสารอุบลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ ให้การสนับสนุนในการยืมอุปกรณ์ เครื่องมือแพทย์ โดยไม่คิดค่าใช้จ่าย และนำอุปกรณ์บางส่วนเช่น รถเข็น เตียงผู้ป่วย เก้าอี้รวมในพื้นที่ของ หน่วยบัญชาการ กร. เพื่อให้เกิดความสะดวกในการเคลื่อนย้ายและใช้งานอุปกรณ์เมื่อมีความจำเป็น
- ชมรมภริยากองเรือยุทธการ ส่งเสริมอาชีพเพื่อสร้างรายได้ การจัดกิจกรรมระดมทุนเพื่อนำรายได้ไปช่วยเหลือผู้ป่วยและผู้ยากไร้ในชุมชน เป็นกระบอกเสียงให้สมาชิกในชุมชนเกิดความตระหนักด้านสุขภาพ ลงพื้นที่ร่วมกับทีมอาสาสมัครสุขภาพและบุคลากรทางการแพทย์

ทีมผู้ปฏิบัติ

- อาสาสมัครข้าราชการ กองเรือยุทธการ (VT : Volunteer)
เป็นกลุ่มข้าราชการ ที่ทำหน้าที่คล้าย อสม.ของกระทรวงสาธารณสุข
เดิมในห้วงการระบาดของโรคโควิด-19 กองทัพเรือมีนโยบาย จัดตั้งอาสาสมัครโควิดประจำหน่วย (อสคน) และ อาสาสมัครโควิดประจำหมู่บ้าน (อสคม) ทำหน้าที่ประสานและรายงานอุบัติการณ์ผู้ติดเชื้อโควิด-19 ให้หน่วยต้นสังกัดรับทราบ เมื่อสถานการณ์การแพร่ระบาดเริ่มลดความรุนแรงลง ทาง กร. จึงมีดำริให้พัฒนาต่อยอด บทบาทของ กลุ่มอาสาสมัครดังกล่าวเพื่อการดูแลสุขภาพของกำลังพลและครอบครัว ร่วมกับหน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่



เกณฑ์การคัดเลือก VT

- ข้าราชการในสังกัด อายุ 20 ปีขึ้นไป และมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในชุมชนที่รับผิดชอบ (ภายหลังปรับให้สมาชิกในครอบครัวสายตรงเช่น ภรรยาหรือบุตร เข้าร่วมได้)
- สามารถใช้อุปกรณ์โทรศัพท์มือถือที่เชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตได้
- เป็นผู้ผ่านการพิจารณาโดยคณะกรรมการบริหารโครงการ Good Home and Good Health
- กรณี ข้าราชการจะได้รับการลงคำสั่งแต่งตั้ง จาก กพ.กร.
- กรณี คพร. สามารถ พัฒนาสู่การเป็น อสม.ของกระทรวงสาธารณสุขได้

บทบาทหน้าที่ VT

- ปฏิบัติตามนโยบายโครงการ Good home and Good health ภายใต้การกำกับดูแลจากคณะทำงานฯ ได้แก่
 - สำรวจข้อมูลสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

- รายงานข้อมูลด้านต่างๆที่เกี่ยวข้องกับโครงการทั้งส่วน Good homeและส่วน Good Health ให้ทีมคณะทำงาน รับทราบ ผ่านช่องทางการสื่อสาร กลุ่มไลน์
- สื่อสารข้อมูล นโยบาย ข่าวสาร ให้แก่ประชาชนในเขตพื้นที่โซนที่ความรับผิดชอบ เพื่อให้เกิดความร่วมมือและเข้าถึงข่าวสารข้อมูล และเข้าถึงโอกาสในกิจกรรมต่างๆ
- มีความรู้และทักษะด้านสุขภาพ สามารถให้คำแนะนำและปฐมพยาบาลในระดับเบื้องต้น ให้แก่สมาชิกในชุมชนที่รับผิดชอบได้

สิทธิประโยชน์ที่ได้รับหลังจากเข้าร่วมการเป็น VT

- เสื้อ / บัตรแสดงตน จาก กร. และ รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พร.
- สิทธิในการพักห้องพิเศษ ปรับอากาศ กรณีต้องนอนพักรักษาใน รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พร.โดยไม่ต้องเสียค่าส่วนเกิน
- ได้รับการเข้าร่วมหลักสูตรฝึกอบรมพัฒนาขีดสมรรถนะความรู้และทักษะด้านสุขภาพ จาก รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พร.
- ได้รับเกียรติบัตร /รางวัลจากผลการดำเนินงาน เมื่อสิ้นสุดโครงการในแต่ละปีงบประมาณ





- อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม) ปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่รับผิดชอบตามที่ได้รับมอบหมายจากกระทรวงสาธารณสุข และขึ้นตรงกับเทศบาลในเขตพื้นที่ชุมชน (เทศบาลเขตอุดมศักดิ์) กลุ่ม อสม มีบทบาทสำคัญในการสำรวจและดูแลด้านสุขภาพิบาล เช่นลูกน้ำยุงลาย เรื่องการค้นหาผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงและประสานความร่วมมือกับทีมแพทย์ของศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัว กร.

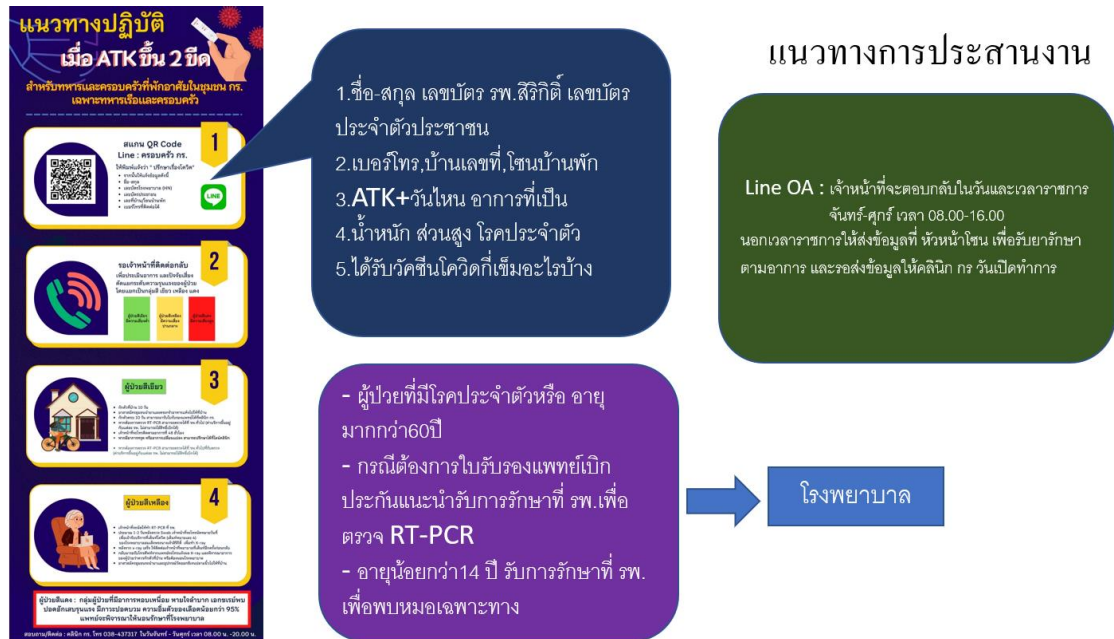


จากการมีโครงสร้างทีมที่ร่วมกันดำเนินโครงการและการลงคำสั่งแต่งตั้งที่ชัดเจนทำให้เกิดกระบวนการทำงานร่วมกัน มีการประชุมหารืออย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ เพื่อวางรากฐานของระบบการดำเนินงานโครงการ โดยในช่วงเริ่มต้น (ช่วงปี งบประมาณ ๒๕๖๖) ได้ทำการประชุมทีมนำของ ในรูปแบบไลน์กลุ่มทุกวันพุธเวลา ๑๑๐๐ -๑๒๐๐ โดยมีหัวหน้าฝ่ายเสนาธิการ ประจำผู้บัญชาการ กร.เป็นประธานการประชุม ผู้เข้าร่วมการประชุมประกอบด้วย หัวหน้าหน่วยขึ้นตรง บก.กร. หัวหน้าศูนย์ประสานฯ หัวหน้าโซนทั้ง ๖ โซน หัวหน้าคลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัว กร. แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว

ในการประชุมมีวัตถุประสงค์และสาระสำคัญคือ

- ค้นหาประเด็นปัญหาและความต้องการในชุมชนที่ผ่านตัวแทนชุมชน ทำให้เกิดการแก้ปัญหาที่ตรงจุดและรวดเร็ว เนื่องจากมีผู้มีอำนาจในการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาในบางประเด็นอยู่ร่วมในที่ประชุม

ด้วย ตัวอย่างของปัญหาที่สามารถแก้ไขได้ทันที เช่น การชำรุดเสียหายของบ้านพักหรือถนน ที่อาจก่อให้เกิดอันตรายสมควรแก้ไขอย่างเร่งด่วน บางประเด็นปัญหาแม้ไม่สามารถเกิดการแก้ไขได้ทันที แต่นำมาซึ่งการแก้ไขเชิงระบบในระยะยาว เช่น ปัญหาความสะอาดของน้ำประปา หรือปัญหาด้านสุขภาพที่ชุมชนให้ความสำคัญเช่น การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในขณะนั้น จนนำไปสู่กระบวนการจัดการด้านการดูแลผู้ป่วยในชุมชนแบบครบวงจร เป็นต้น



- เพื่อสื่อสารและทำความเข้าใจในนโยบาย ทิศทางของการพัฒนา นำไปสู่การสร้างร่วมมือจากชุมชนอย่างแท้จริง การขอความร่วมมือเมื่อมีกิจกรรมต่างๆ หากเป็นเพียงการสั่งการโดยหนังสือทางราชการ ทางเดียว อาจไม่ก่อให้เกิดภาพสะท้อนในบริบทของชุมชนที่จะเรียนรู้ร่วมกันและพัฒนาไปสู่แนวทางที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชนอย่างแท้จริง
- เพื่อกำกับติดตามการทำงานในกระบวนการและขั้นตอนต่างๆ ตลอดจนผลลัพธ์ในแต่ละขั้นตอนเพื่อนำไปวางแผน ปรับปรุงแก้ไข และพัฒนาต่อยอด



รูปที่ ๑๖๗ คณะผู้บริหารประชุม Good Home and Good Health

ครั้งที่ ๑๖๗ คณะผู้บริหาร วันที่ ๒๗ ธ.ค.๖๖

ที่	ชื่อผู้เข้าร่วม	หน่วยงาน	หมายเหตุ
๑.	ดร.กร. ประธานฝ่ายปฏิบัติการในเคส ๑๖๗ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๖ ธ.ค.๖๖ เวลา ๑๓.๐๐-๑๓.๓๐ การประชุมกลุ่มผู้บริหารในเคส ๑๖๗ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๖ ธ.ค.๖๖ เวลา ๑๓.๐๐-๑๓.๓๐ การประชุมกลุ่มผู้บริหารในเคส ๑๖๗ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๖ ธ.ค.๖๖ เวลา ๑๓.๐๐-๑๓.๓๐ การประชุมกลุ่มผู้บริหารในเคส ๑๖๗ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๖ ธ.ค.๖๖ เวลา ๑๓.๐๐-๑๓.๓๐	ดร.กร.	
๒.	ผอ.ก. รับผิดชอบด้านสุขภาพ ผู้รับผิดชอบโครงการ ๑๖๗ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๖ ธ.ค.๖๖ เวลา ๑๓.๐๐-๑๓.๓๐ การประชุมกลุ่มผู้บริหารในเคส ๑๖๗ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๖ ธ.ค.๖๖ เวลา ๑๓.๐๐-๑๓.๓๐ การประชุมกลุ่มผู้บริหารในเคส ๑๖๗ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๖ ธ.ค.๖๖ เวลา ๑๓.๐๐-๑๓.๓๐	ผอ.ก.	
๓.	ผอ.ก. รับผิดชอบด้านสุขภาพ ผู้รับผิดชอบโครงการ ๑๖๗ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๖ ธ.ค.๖๖ เวลา ๑๓.๐๐-๑๓.๓๐ การประชุมกลุ่มผู้บริหารในเคส ๑๖๗ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๖ ธ.ค.๖๖ เวลา ๑๓.๐๐-๑๓.๓๐ การประชุมกลุ่มผู้บริหารในเคส ๑๖๗ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๖ ธ.ค.๖๖ เวลา ๑๓.๐๐-๑๓.๓๐	ผอ.ก.	
๔.	ผอ.ก. รับผิดชอบด้านสุขภาพ ผู้รับผิดชอบโครงการ ๑๖๗ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๖ ธ.ค.๖๖ เวลา ๑๓.๐๐-๑๓.๓๐ การประชุมกลุ่มผู้บริหารในเคส ๑๖๗ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๖ ธ.ค.๖๖ เวลา ๑๓.๐๐-๑๓.๓๐ การประชุมกลุ่มผู้บริหารในเคส ๑๖๗ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๖ ธ.ค.๖๖ เวลา ๑๓.๐๐-๑๓.๓๐	ผอ.ก.	

ผู้รับผิดชอบประชุม
น.พ.สุวิทย์ ธรรมสาร
ผู้ดำเนินการประชุม GH2 ก.

๔. สำรวจปัญหาและความต้องการของชุมชน

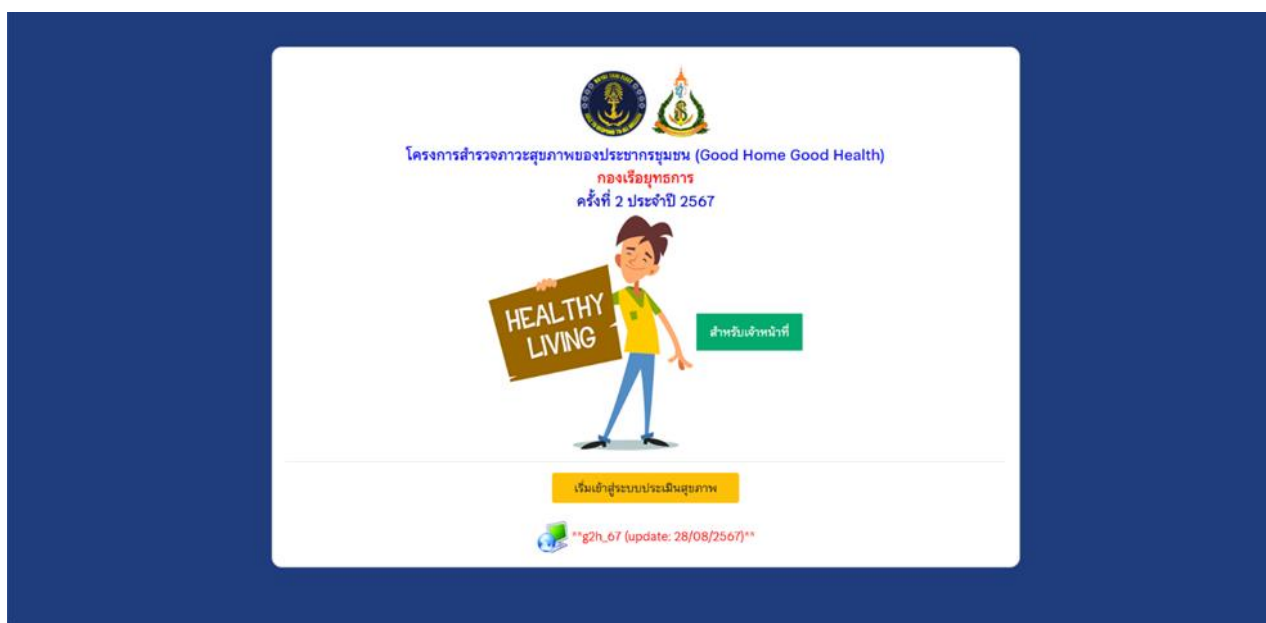
หัวใจสำคัญของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของกำลังพลและครอบครัว คือการเรียนรู้ ทำความเข้าใจในบริบทของชุมชนนั้นๆ วิถีชีวิตของทหารเรือและครอบครัว มีลักษณะร่วมในบางประเด็น ได้แก่

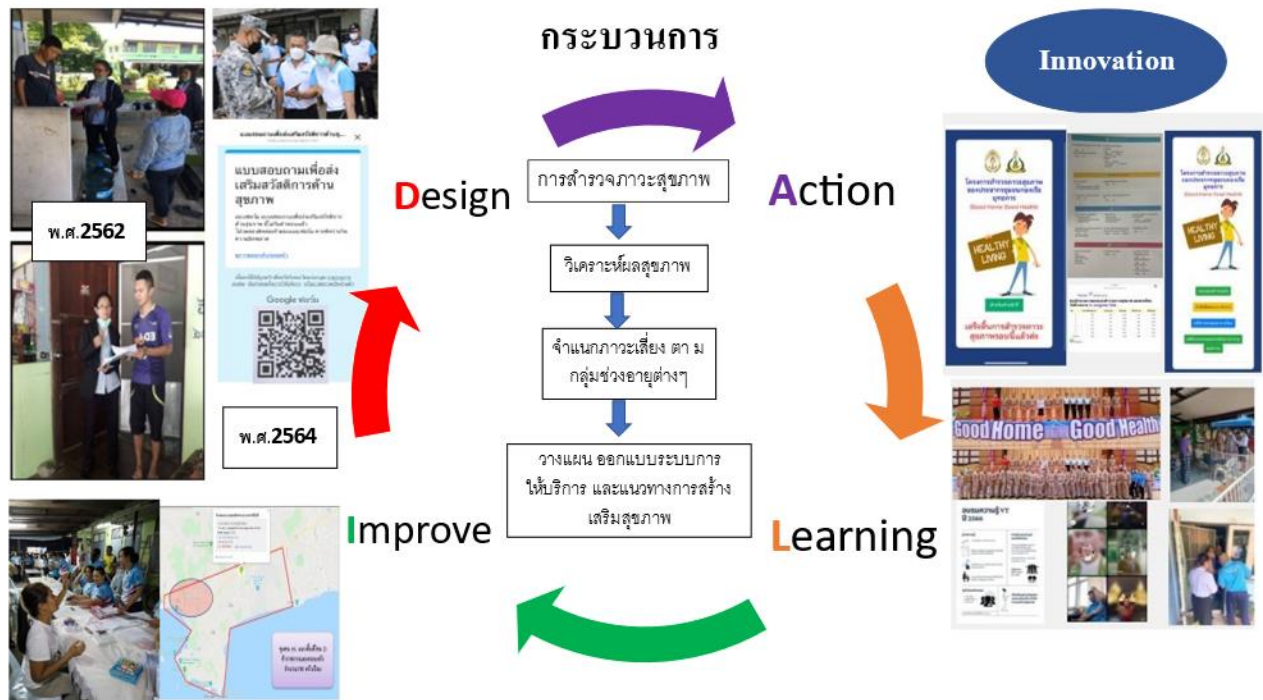
- ชุมชนทหารเป็นชุมชนที่มีขอบเขตที่ชัดเจน ซึ่งมีความจำเป็นและมีความสำคัญต่อกระบวนการด้านความปลอดภัย ภายใต้ขอบเขตดังกล่าวมีการกำหนดกฎระเบียบที่เคร่งครัด สิ่งเหล่านี้นับเป็นข้อจำกัดในการเข้าถึงของกระบวนการสำรวจข้อมูลเชิงประชากรรวมทั้งข้อมูลด้านสุขภาพเพื่อนำไปสู่ระบบฐานข้อมูลที่ใช้ในการวางแผนการดูแล และจัดสรรทรัพยากรเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพ
- ข้าราชการชั้นผู้น้อยแม้จะได้รับสิทธิสวัสดิการต่างๆ เช่นสิทธิการรักษาพยาบาล แต่กรณีที่ต้องใช้ทรัพยากรบางอย่างที่อยู่นอกเหนือสิทธิสวัสดิการ มักมีข้อจำกัดอันเนื่องจาก ปัญหาทางเศรษฐกิจ หรือในด้านสังคม เช่นสมาชิกในครอบครัวต้องออกไปทำงานหารายได้เพิ่มเติมขาดผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพิง
- การออกราชการตามภารกิจที่ได้รับมอบหมาย ไม่ว่าจะเป็นราชการทางทะเล ราชการชายแดนหรือราชการต่างประเทศ สำหรับครอบครัวที่มีบุพการีที่เป็นผู้สูงอายุอาจจำเป็นต้องปล่อยให้ดำรงชีวิตอยู่ตามลำพัง

จากบริบทข้างต้น ในอดีตประชากรที่เป็นกำลังพลทหารเรือและครอบครัวที่พักอาศัยในพื้นที่เขตทหารมิได้รับการสำรวจข้อมูลพื้นฐานด้านสุขภาพ และบรรจุอยู่ในข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุขอย่างเป็นรูปธรรมและทั่วถึง รูปแบบการเก็บข้อมูลของประชากรด้านสุขภาพแต่เดิม จะเป็น ลักษณะการสำรวจข้อมูล โดยการเดินเท้าและสัมภาษณ์โดยใช้แบบฟอร์มเอกสาร โดยมีเจ้าหน้าที่ อสม. หรือเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขเป็นผู้รับผิดชอบ แต่เนื่องจากจำนวน อสม. หรือผู้เก็บข้อมูลในพื้นที่บ้านพักข้าราชการทหารเรือมีจำนวนไม่เพียงพอ ทำให้ไม่สามารถทำการสำรวจและเก็บข้อมูลได้อย่างครอบคลุม อีกทั้ง สภาพสังคมการพักอาศัยของประชากรข้าราชการทหารเรือที่มีลักษณะการทำงานตามภารกิจหน้าที่ ที่อาจต้องเดินทางไปในที่ต่างๆตามคำสั่งทางราชการ ส่งผลให้การสำรวจ

ข้อมูลเป็นไปอย่างยากลำบาก ในอดีตที่ผ่านมาจึงมีเพียงข้อมูลเชิงประชากรที่เป็นทะเบียนราษฎร์ และข้อมูลผู้พักอาศัยที่แจ้งไว้กับแผนกอาคารของกองสนับสนุน โดยมีได้มีรายละเอียดของประชากรจริงที่อาจเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง

จากเหตุผลดังกล่าวนำไปสู่การออกแบบนวัตกรรมเพื่อช่วยให้เกิดกระบวนการในการสำรวจข้อมูลสุขภาพของประชากรที่พักอาศัยอยู่จริงในชุมชนอย่างเป็นระบบ โดยเริ่มจากการสร้างเครื่องมือที่จะเก็บข้อมูลที่สามารถขยายโอกาสการเข้าถึงของกลุ่มประชากร โดยในปี ๒๕๖๔ ได้มีการออกแบบแบบสอบถามอิเล็กทรอนิกส์ในรูปแบบ Google form ในการสำรวจ ซึ่งข้อมูลที่ได้มีความเสี่ยงในการเข้าถึงและโจรกรรมข้อมูลได้ รวมทั้งระบบที่ไม่ปลอดภัย เสถียรและความสามารถในการนำไปวิเคราะห์ผล จึงได้มีการทบทวนข้อมูลและปัญหาที่พบและพัฒนาต่อขยายไปสู่การออกแบบเป็นแอปพลิเคชันการสำรวจ รวมถึงการสร้างระบบเครือข่ายอาสาสมัครข้าราชการผู้พักอาศัยในชุมชน โดยกำหนดพื้นที่รับผิดชอบเป็นโซนต่างๆอย่างชัดเจน ภายใต้โครงการ Good Home and Good Health ของชุมชนกองเรือยุทธการ







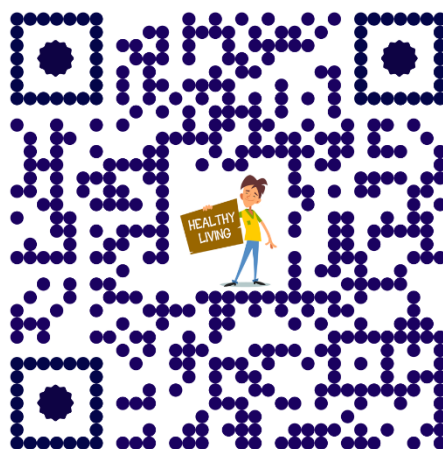
คุณสมบัติ / คุณลักษณะเฉพาะและขอบเขตการใช้งานของแอปพลิเคชันการสำรวจ

เป็น Web application ใช้สำรวจข้อมูลพื้นฐาน ความเสี่ยงพฤติกรรมสุขภาพ ตลอดจนปัญหาและความต้องการของประชากรที่พักอาศัยในบ้านพักข้าราชการ กองเรือยุทธการ

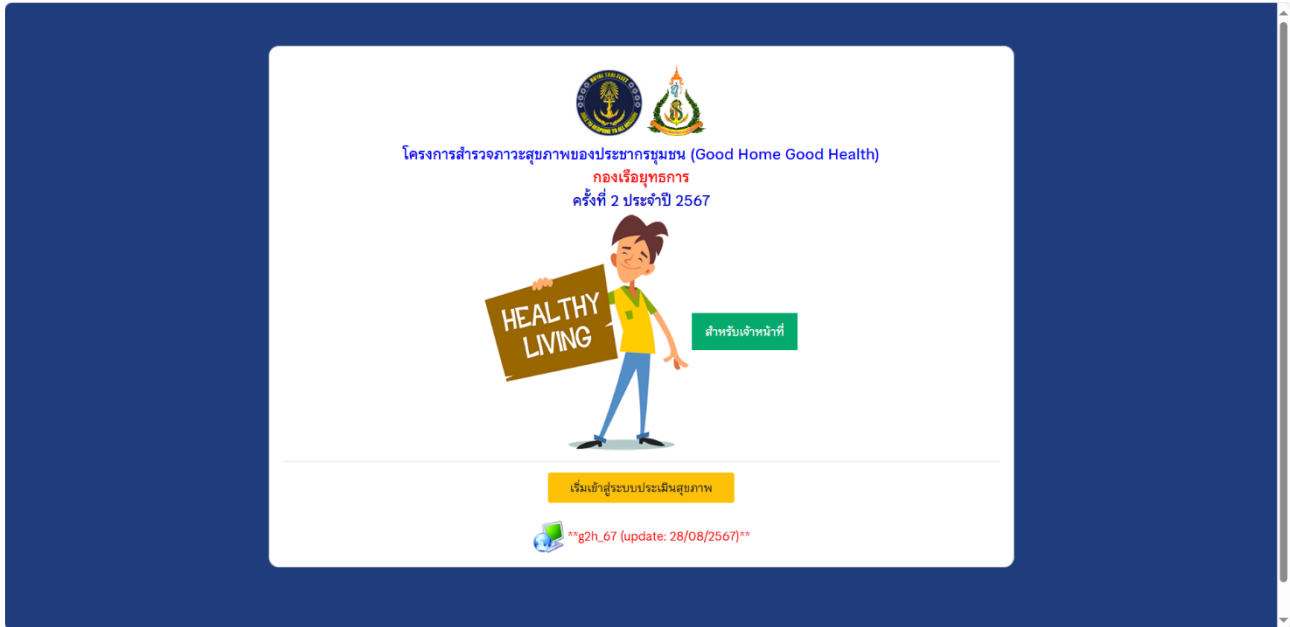
- แบ่งตามช่วงอายุเป็น ๖ กลุ่มช่วงวัย ไม่จำกัดสิทธิ์การรักษา
- ข้อมูลผู้พักอาศัยที่ได้รับการลงทะเบียนในระบบทะเบียนบ้านพักข้าราชการของแผนกอาคาร กองสนับสนุน กองเรือยุทธการ จะอยู่ในระบบฐานข้อมูลของ application เพื่อให้เกิดความสะดวก ลดขั้นตอนในการลงข้อมูล
- มีระบบการแจ้งวัตถุประสงค์ของการสำรวจข้อมูล การเก็บรักษาความลับ และมีช่องที่แสดงการยินยอมให้ข้อมูลด้วยตนเอง
- สามารถลงข้อมูลได้ด้วยตนเองรวมถึงลงข้อมูลสมาชิกภายในครอบครัวได้
- มีช่องทางให้เจ้าหน้าที่อาสาสมัครข้าราชการที่ดูแลสามารถเข้าดูสถิติการสำรวจตามพื้นที่และครัวเรือนที่ตนได้รับมอบหมาย(แต่ไม่สามารถดูรายละเอียดข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ทำการสำรวจได้ ยกเว้นเจ้าของข้อมูลอนุญาต)
- มีระบบการจัดเก็บข้อมูลและจัดการด้านความปลอดภัย Application Data storage : เก็บไว้ที่ NMD Server (server ของกรมแพทย์ทหารเรือ)
- รายงานข้อมูลพื้นฐานใช้ร่วมกับโปรแกรม QlikView เพื่อวิเคราะห์ข้อมูล

หลักการ วิธีการ และขั้นตอนการทำงานของผลงานแอปพลิเคชันการสำรวจ

ติดตั้ง (Installation) สร้างshortcutไว้ที่desktopเพื่อสะดวกต่อการใช้งานตามลิงค์
https://sk.nmd.go.th/app/g2h_67/



เข้าใช้งานตามลิงค์ https://sk.nmd.go.th/app/g2h_67 จะแสดงหน้าจอ ดังรูป



กรณีที่ ๑ สำหรับกำลังพลและครอบครัวผู้พักอาศัย

กรณีต้องการตอบแบบสำรวจให้กดเข้าไปที่แถบสีเหลือง ที่มีข้อความ **“เริ่มเข้าสู่ระบบประเมินสุขภาพ”** จากนั้นจะขึ้นหน้าจอเป็นรายละเอียดชื่อโครงการ วัตถุประสงค์ และการแจ้งแนวทางการเก็บรักษาความลับข้อมูล พร้อมทั้งให้คลิกเพื่อแสดงความยินยอมในการให้ข้อมูล ดังรูป

Privacy Policy

ความร่วมมือระหว่างกองเรือยุทธการและโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

โครงการสำรวจภาวะสุขภาพของประชากรชุมชนกองเรือยุทธการ
(Good Home Good Health)

ด้วยความห่วงใย และความตั้งใจจริงของศูนย์บัญชาการกองเรือยุทธการ ในการที่จะยกระดับความเป็นอยู่ของข้าราชการในกองเรือยุทธการ ทั้งในเรื่องที่กายภาพและสุขภาพความเป็นอยู่ จึงได้สร้างความร่วมมือกับโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ โดยจะมีการเก็บข้อมูลเพื่อนำไปวิเคราะห์ในการให้ความช่วยเหลือด้านสุขภาพทั้งในเชิงป้องกันและการรักษา

ชื่อโครงการ :
“โครงการสำรวจภาวะสุขภาพของประชากรชุมชนกองเรือยุทธการ”

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้กำลังพลและครอบครัวของกองเรือยุทธการที่พักอาศัยในหมู่บ้านของกองเรือยุทธการ ได้รับการดูแลคัดกรองสุขภาพ อันจะนำไปสู่วางแผนการดูแลสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค ที่เหมาะสม
2. เพื่อให้กลุ่มผู้ปฏิบัติงานที่คงที่ เช่น กลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ผู้พิการได้รับการสำรวจเพื่อการดูแลต่อเนื่องที่เหมาะสมตามมาตรฐานการดูแลระยะยาว (Long term care) ซึ่งเป็นการดำเนินงานร่วมกับระบบสารสนเทศและองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และศูนย์ป็นน้ำใจอาสา มูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์
3. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ได้รับการส่งต่อจาก โรงพยาบาลได้รับการดูแลต่อเนื่อง และติดตาม เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง และทุพพลภาพ โดยมีอาสาสมัครข้าราชการประจำหมู่บ้านเป็นผู้ประสานงานเบื้องต้น เพื่อแจ้งข้อมูลให้กับคลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัว กร.

ข้อมูลหมายเฉพาะประจำตัวประชาชน มีความสำคัญ เนื่องจากบุคลากรทางการแพทย์จะนำไปตรวจสอบเพื่อให้ได้ประสิทธิภาพรักษา อันจะเป็นการแบ่งเบาค่าใช้จ่ายของผู้พักอาศัย แม้ว่าจะไม่สามารถใช้สิทธิ์การรักษาของข้าราชการ ทร.หรือครอบครัวได้ นอกจากนี้ ยังใช้เพื่อการตรวจสอบความเข้ากันได้ของข้อมูลอีกด้วย

จึงขอความกรุณาให้สมาชิกที่พักอาศัยในหมู่บ้านของกองเรือยุทธการทุกท่าน กรอข้อมูลในแบบสำรวจฯ ให้ครบถ้วน โดยรับรองว่าข้อมูลนี้จะถูกใช้โดยบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อการส่งเสริมสวัสดิการด้านสุขภาพให้กับกำลังพลและครอบครัวของกองเรือยุทธการเท่านั้น จะไม่ส่งผลกระทบต่อข้อมูลการเข้าพักอาศัยของกำลังพลและครอบครัว

☐ ข้าพเจ้ายอมรับเงื่อนไขดังกล่าวข้างต้น



ความร่วมมือระหว่างกองเรือยุทธการและโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

โครงการสำรวจภาวะสุขภาพของประชากรชุมชนกองเรือยุทธการ

(Good Home Good Health)

ด้วยความห่วงใย และความตั้งใจจริงของผู้บัญชาการกองเรือยุทธการ ในการที่จะยกระดับความเป็นอยู่ของข้าราชการในกองเรือยุทธการ ทั้งในเรื่องที่พักอาศัยและสุขภาพความเป็นอยู่ จึงได้สร้างความร่วมมือกับโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ โดยจะมีการเก็บข้อมูลเพื่อนำไปวิเคราะห์ในการให้ความช่วยเหลือด้านสุขภาพทั้งในเชิงป้องกันและการรักษา

ชื่อโครงการ :
"โครงการสำรวจภาวะสุขภาพของประชากรชุมชนกองเรือยุทธการ"

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้กำลังพลและครอบครัวของกองเรือยุทธการที่พักอาศัยในหมู่บ้านของกองเรือยุทธการ ได้รับการดูแลคัดกรองสุขภาพ อันจะนำไปสู่วางแผนการดูแลสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค ที่เหมาะสม
2. เพื่อให้กลุ่มผู้ป่วยที่ต้องพึ่งพิง เช่น กลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ผู้พิการได้รับการสำรวจเพื่อการดูแลต่อเนื่องที่เหมาะสมตามมาตรฐานการดูแลระยะยาว (Long term care) ซึ่งเป็นการทำงานร่วมกันระหว่างกับระบบสาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และศูนย์ป็นน้ำใจอาสา มูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์
3. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ได้รับการส่งต่อจาก โรงพยาบาลได้รับการดูแลต่อเนื่อง และติดตาม เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง และทุพพลภาพ โดยมีอาสาสมัครข้าราชการประจำหมู่บ้านเป็นผู้ประสานงานเบื้องต้น เพื่อแจ้งข้อมูลให้กับคลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัว กร.

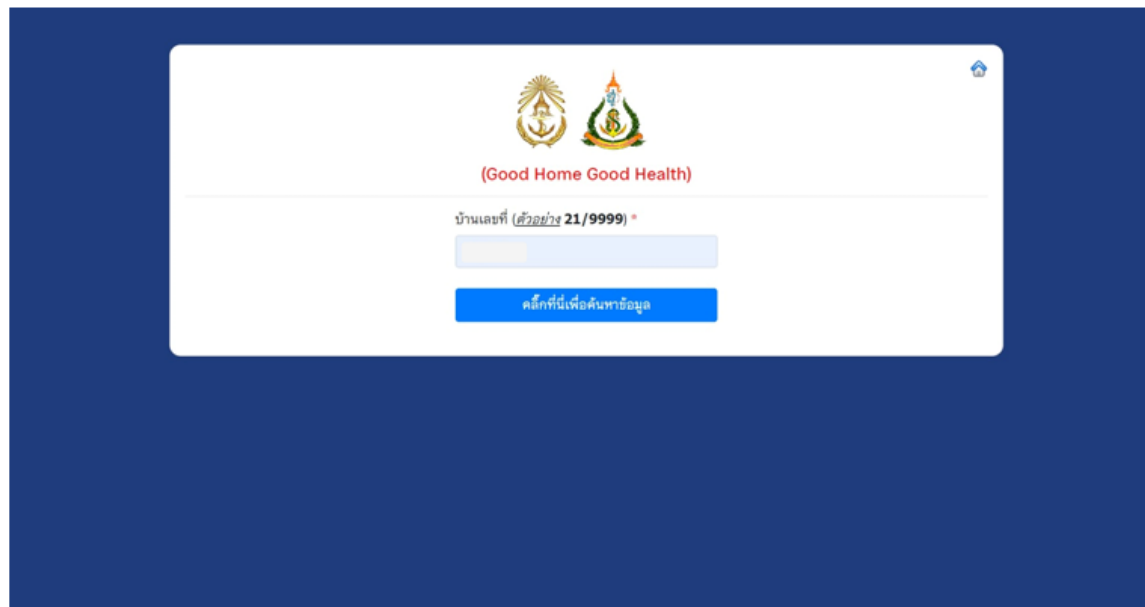
ข้อมูลหมายเลขประจำตัวประชาชน มีความสำคัญ เนื่องจากบุคลากรทางการแพทย์จะนำไปตรวจสอบเพื่อให้ได้รับสิทธิการรักษา อันจะเป็นการแบ่งเบาค่าใช้จ่ายของผู้พักอาศัย แม้ว่าจะไม่สามารถใช้สิทธิการรักษาของข้าราชการ ทร.หรือครอบครัวได้ นอกจากนี้ ยังใช้เพื่อการตรวจสอบความซ้ำซ้อนของข้อมูลอีกด้วย

จึงขอความกรุณาให้สมาชิกที่พักอาศัยในหมู่บ้านของกองเรือยุทธการทุกท่าน กรอกข้อมูลในแบบสำรวจฯ ให้ครบถ้วน โดยรับรองว่าข้อมูลนี้จะถูกใช้โดยบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อการส่งเสริมสวัสดิการด้านสุขภาพให้กับกำลังพลและครอบครัวของกองเรือยุทธการเท่านั้น จะไม่ส่งผลกระทบต่อการใช้สิทธิการรักษาของกำลังพลและครอบครัว

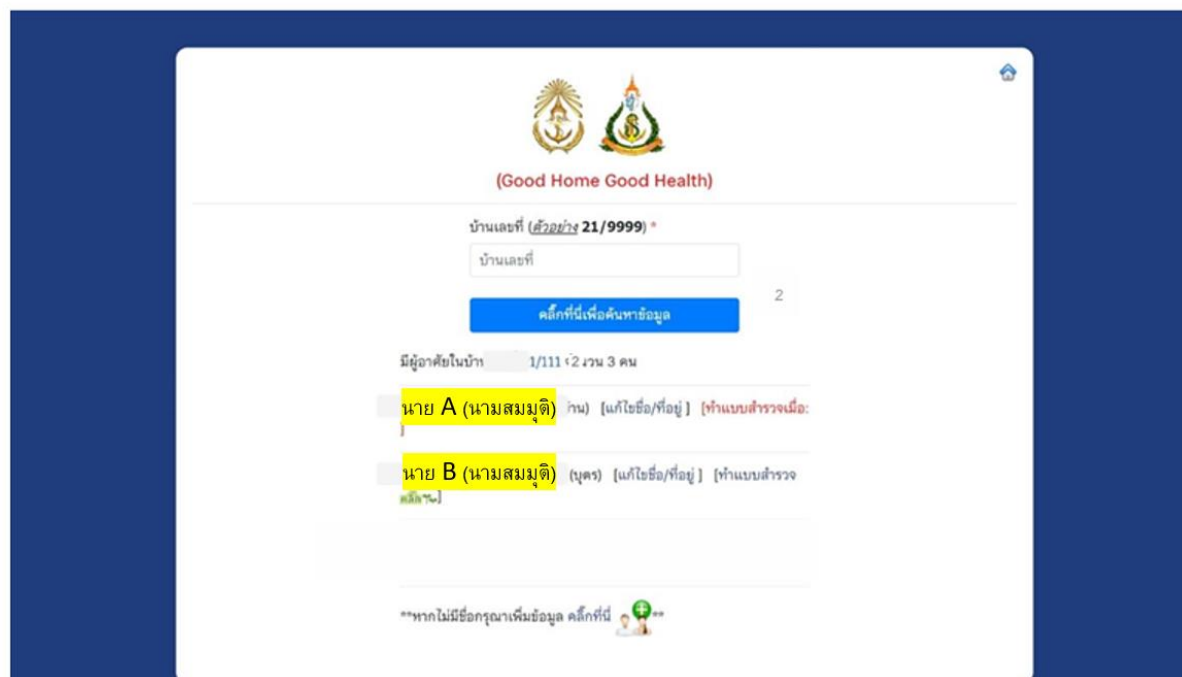
☒ ข้าพเจ้ายอมรับเงื่อนไขดังกล่าวข้างต้น

****คุณยอมรับเงื่อนไข****

เมื่อได้รับข้อความ ยอมรับเงื่อนไข แล้วกด ตกลง จะไปสู่หน้าของการเข้าค้นหาบ้านเลขที่ ที่พักอาศัยเฉพาะในเขตบ้านพักของเรือยุทธการ โดยกรอกบ้านเลขที่ลงในช่อง จากนั้นระบบจะขึ้นรายชื่อผู้พักอาศัยทั้งหมดในบ้านเลขที่ดังกล่าวขึ้นมา



The screenshot shows the home screen of a web application titled "(Good Home Good Health)". At the top, there are two logos: the Royal Government of Thailand emblem and a health-related logo. Below the logos is a search bar with the placeholder text "บ้านเลขที่ (ตัวอย่าง 21/9999) *". A blue button labeled "คลิกที่นี่เพื่อค้นหาข้อมูล" (Click here to search for information) is positioned below the search bar.

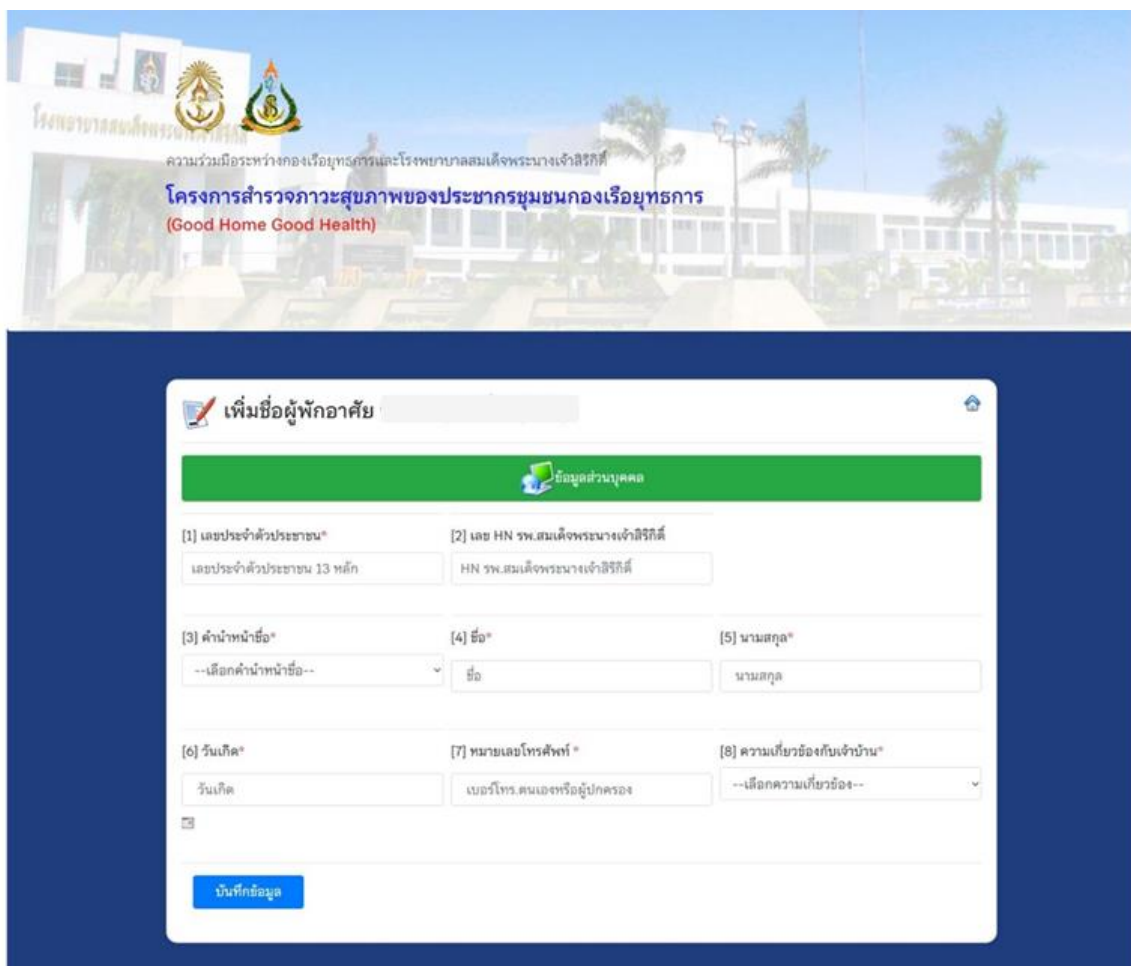


The screenshot shows the search results page of the "Good Home Good Health" web application. The search bar at the top contains the text "บ้านเลขที่ (ตัวอย่าง 21/9999) *". Below the search bar, a blue button labeled "คลิกที่นี่เพื่อค้นหาข้อมูล" is visible. The search results are displayed in a table with the following columns: "มีผู้อาศัยในบ้าน" (Number of residents in the house), "บ้านเลขที่" (House number), "ชื่อ" (Name), "อาชีพ" (Occupation), and "หมายเหตุ" (Remarks). The results are as follows:

มีผู้อาศัยในบ้าน	บ้านเลขที่	ชื่อ	อาชีพ	หมายเหตุ
1/111 (2 รวม 3 คน)		นาย A (นามสมมติ)	งาน	[แก้ไข/ที่อยู่] [ทำแบบสำรวจเมื่อ: ...]
		นาย B (นามสมมติ)	(บุตร)	[แก้ไข/ที่อยู่] [ทำแบบสำรวจเมื่อ: ...]

At the bottom of the page, there is a note: "**หากไม่มีชื่อกรุณาเพิ่มข้อมูล คลิกที่นี่" (If there is no name, please add information. Click here).

ในกรณีที่ต้องการเพิ่ม หรือแก้ไขรายชื่อผู้พักอาศัย สามารถทำการลงข้อมูลได้



เพิ่มชื่อผู้พักอาศัย

ข้อมูลส่วนบุคคล

[1] เลขประจำตัวประชาชน* [2] เลข HN รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์
เลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก HN รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

[3] คำนามหน้าชื่อ* [4] ชื่อ* [5] นามสกุล*
--เลือกคำนามหน้าชื่อ-- ชื่อ นามสกุล

[6] วันเกิด* [7] หมายเลขโทรศัพท์* [8] ความเกี่ยวข้องกับเจ้าบ้าน*
วันเกิด เบอร์โทร. ตนเองหรือผู้ปกครอง --เลือกความเกี่ยวข้อง--

บันทึกข้อมูล

หลังจากลงข้อมูลทั่วไป จะเข้าสู่การลงรายละเอียด เพศ ช่วงอายุที่แบ่งออกเป็น ๖ ช่วงวัย เพื่อนำไปสู่ข้อคำถามจำเพาะสำหรับช่วงวัยดังกล่าว และรายละเอียดจำเพาะได้แก่ การตั้งครรภ์ ผู้พิการ ผู้ป่วยติดเตียง เพื่อนำไปสู่ข้อคำถามเฉพาะต่อไป



ความร่วมมือระหว่างกองเรือยุทธการและโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

โครงการสำรวจภาวะสุขภาพของประชากรชุมชนกองเรือยุทธการ

(Good Home Good Health)

บ้านเลขที่ :

ผู้พักอาศัย :

เลขประจำตัวประชาชน*

เลข HN รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ (ถ้ามี)

[1] เพศ*
☐ ชาย ☒ หญิง

[2] อายุ*
☐ 0-4 ปี ☐ 5-9 ปี ☐ 10-19 ปี
☐ 20-39 ปี ☐ 40-59 ปี ☐ 60 ปีขึ้นไป

[3] กำลังตั้งครรภ์หรือไม่?
☐ ไม่ตั้งครรภ์ ☐ กำลังตั้งครรภ์

[4] เป็นผู้พิการหรือไม่?
☐ ไม่มีความพิการ ☐ เป็นผู้พิการ

[5] เป็นผู้ป่วยติดเตียงหรือไม่?
☐ ช่วยเหลือตัวเองได้ปกติดี
☐ เป็นผู้ป่วยติดเตียง

เริ่มตอบแบบสำรวจภาวะสุขภาพ

ตัวอย่างข้อความถามในกลุ่มช่วงวัย และจำแนกตามเพศในช่วงวัยเจริญพันธุ์

เพศหญิง|อายุ 10-19 ปี

ข้อมูลส่วนบุคคล

[1] เลขประจำตัวประชาชน*

[2] เลข HN รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

HN รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

[3] คำนำหน้าชื่อ*

ค.ญ.

[4] ชื่อ*

[5] นามสกุล*

[6] วันเกิด*

วันเกิด

[7] หมายเลขโทรศัพท์ *

เบอร์โทร.ตนเองหรือผู้ปกครอง

[8] ความเกี่ยวข้องกับเจ้านาน*

บุตร

[9] สิทธิการรักษาพยาบาล

--เลือกสิทธิการรักษาพยาบาล--

[10] สถานพยาบาลที่ไปรักษาเมื่อยามเจ็บป่วย

--เลือกสถานพยาบาล--

[11] ระบุเพิ่ม(ด้านนอกเหนือจากที่ให้เลือก)

ระบุสถานพยาบาลเพิ่ม

[12] โรคประจำตัว

☐ ไม่มีโรคประจำตัว
☐ เบาหวาน
☐ ความดันโลหิตสูง
☐ หลอดเลือดหัวใจตีบ
☐ หลอดเลือดสมองตีบ
☐ สมอเองเสื่อม/อัลไซเมอร์
☐ อุดมโปดโป่งพอง
☐ ข้ออักเสบ/เก๊าท์
☐ ไชมันโนเลือดสูง
☐ อื่นๆ

ระบุโรคเพิ่ม(ด้านนอกเหนือจากที่ให้เลือก)

ระบุโรคเพิ่ม

[13] ประวัติโรคประจำตัวของคนในครอบครัวสายตรง (พ่อแม่, พี่น้อง, ปู่ย่าตายาย)

☐ ไม่มีโรคประจำตัว
☐ เบาหวาน
☐ ความดันโลหิตสูง
☐ หลอดเลือดหัวใจตีบ
☐ หลอดเลือดสมองตีบ
☐ สมอเองเสื่อม/อัลไซเมอร์
☐ มะเร็ง
☐ -กรณีเลือกมะเร็ง กรุณาระบุชนิดของมะเร็งที่เป็นครอบครัวสายตรง(พ่อแม่, พี่น้อง, ปู่ย่าตายาย)

ระบุชนิดของมะเร็งที่เป็นครอบครัวสายตรง

[15] บทบาทด้านงานสาธารณสุขของคุณ*

☐ ไม่มีบทบาท ☐ แพทย์ ☐ พยาบาล
☐ สหสาขา ☐ จนท.สาธารณสุข ☐ อสม.
☐ VT

[16] คุณเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หรือไม่?(สำหรับผู้เคยมีบุตร)

☐ นมแม่ ☐ นมผง
☐ ทั้งนมแม่และนมผง

- ๔๒ -

ภาวะสุขภาพช่วงอายุ 10-19 ปี

[1] เคยได้รับวัคซีน...?* -ฉีดวัคซีนบาดทะยักหรือไม่? ☐ ไม่ฉีด ☐ ฉีด -เคยฉีดวัคซีนเข็มเร่งปฏิกิริยาหรือไม่?* ☐ ไม่เคย ☐ เคย	[2] พฤติกรรมการสูบบุหรี่/ดื่มสุรา -การสูบบุหรี่* ☐ ไม่สูบ ☐ น้อยกว่าครึ่งซอง/วัน ☐ ครึ่งซอง/วัน ☐ 1 ซอง/วัน ☐ มากกว่า 1 ซอง/วัน -การดื่มสุรา* ☐ ไม่ดื่ม ☐ 1-2 ครั้ง/ปี ☐ 1-2 ครั้ง/เดือน ☐ 1-2 ครั้ง/สัปดาห์ ☐ เกือบทุกวัน	[3] เคยเรียนหรือศึกษาเกี่ยวกับเพศศึกษาหรือไม่?* ☐ ไม่เคย ☐ เคย
[4] ลักษณะของประจำเดือน* ☐ ไม่ปกติ ☐ ปกติ	[5] การปฏิบัติความสะอาด -สวมหมวกกันน็อค(มอเตอร์ไซด์)* ☐ ไม่สวม ☐ บางครั้ง ☐ ทุกครั้ง -คาดเข็มขัดนิรภัย(รถยนต์)* ☐ ไม่คาด ☐ บางครั้ง ☐ ทุกครั้ง -ยับยั้งยานพาหนะตามความเร็วที่กำหนด* ☐ ไม่เคย ☐ บางครั้ง ☐ ทุกครั้ง	[6] พฤติกรรมการรับประทาน -ปริมาณที่รับประทาน* ☐ กินน้อย ☐ กินปกติ ☐ กินมากเกินไป -เคยล้วงคอให้อาเจียนหรือไม่?* ☐ ไม่เคย ☐ เคย -ปัจจุบันกินยาลดน้ำหนักหรือไม่? ☐ ไม่กิน ☐ กิน

กรณีที่มีการตั้งครรภ์จะเข้าสู่ข้อคำถามจำเพาะ

หากเลือก ☐ ไม่ตั้งครรภ์ ☒ กำลังตั้งครรภ์ จะมีแบบประเมินเพิ่มขึ้นมาดังนี้

ภาวะสุขภาพระหว่างการตั้งครรภ์

[1] ผ่าครรภ์หรือไม่?* ☐ ไม่ผ่า ☐ ผ่าครรภ์ก่อนอายุครรภ์ครบ 12 สัปดาห์ ☐ ผ่าครรภ์หลังอายุครรภ์เกิน 12 สัปดาห์	[2] เคยมีประวัติคลอดก่อนกำหนดหรือไม่?* ☐ ไม่เคย ☐ เคย
[3] เคยเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์หรือไม่?* ☐ ไม่เคย ☐ เคย	[4] เคยเป็นความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์หรือไม่?* ☐ ไม่เคย ☐ เคย

กรณีเป็นผู้มีความพิการหรือเป็นผู้ป่วยติดเตียงจะมีข้อคำถามที่นำไปสู่การวางแผนในการให้ความช่วยเหลือในประเด็นต่างๆ


ภาวะสุขภาพผู้พิการ

[1] คุณช่วยเหลือตัวเองได้ดีแค่ไหน?[*] ☐ ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ☐ ต้องมีคนหรือใช้อุปกรณ์ช่วยในบางครั้ง ☐ ช่วยเหลือตัวเองได้ดี	[2] มีผู้ดูแลหรือไม่?[*] ☐ ไม่มี/อยู่ตามลำพัง ☐ มีคนดูแลบ้างเป็นครั้งคราว ☐ มีคนดูแลตลอดเวลา	[3] เวลาเจ็บป่วยเดินทางไปตรวจรักษาที่โรงพยาบาลอย่างไร?[*] ☐ รถรับจ้าง ☐ รถประจำทาง ☐ ขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น
[4] เคยได้รับการช่วยเหลือด้านอุปกรณ์และการใช้ชีวิตประจำวันหรือไม่?[*] ☐ ไม่เคย ☐ เคย ผู้ให้การช่วยเหลือ(ถ้ามี) ระบุผู้ให้การช่วยเหลือ	[5] ได้รับการเยี่ยมและดูแลโดยเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานรัฐ เช่น อสม.-พยาบาลเยี่ยมบ้าน?[*] ☐ ไม่เคย ☐ นานๆ ครั้ง ☐ สม่ำเสมอ	[6] มีบัตรผู้พิการหรือไม่?[*] ☐ ไม่มี ☐ มี

[7] ความช่วยเหลือที่ต้องการ^{*}

☐ คำอธิบายเชิงรูป

☐ อาหารทางการแพทย์

☐ ผู้ดูแล

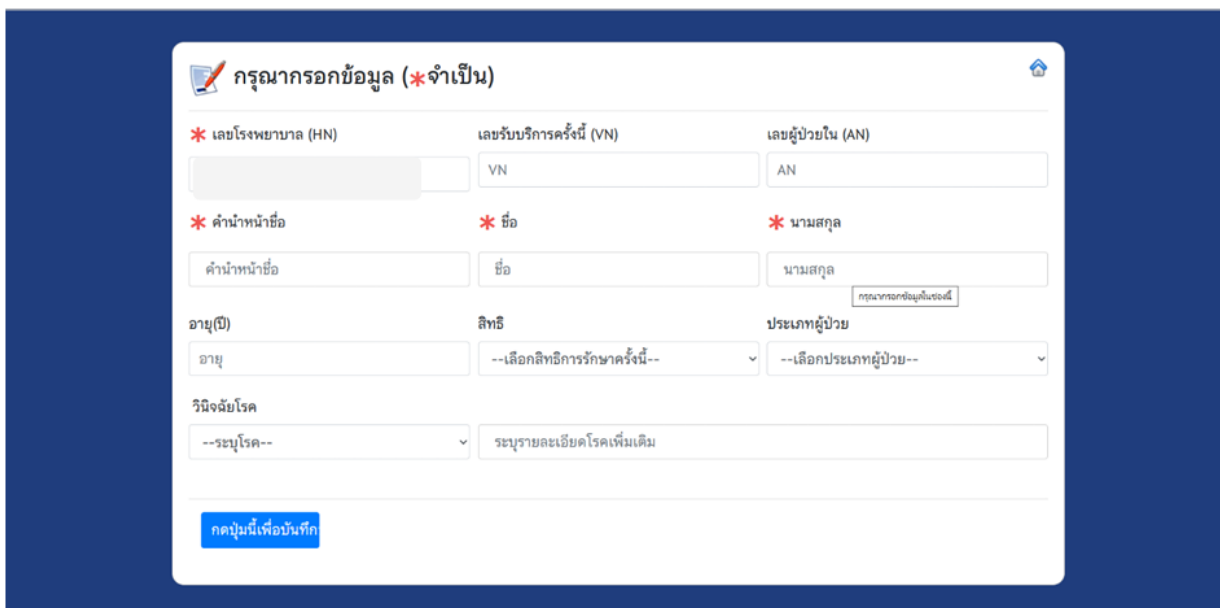
☐ อุปกรณ์ทางการแพทย์

-ชื่ออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ต้องการ(ระบุ)

ระบุชื่ออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ต้องการ


ภาวะสุขภาพผู้ป่วยติดเตียง

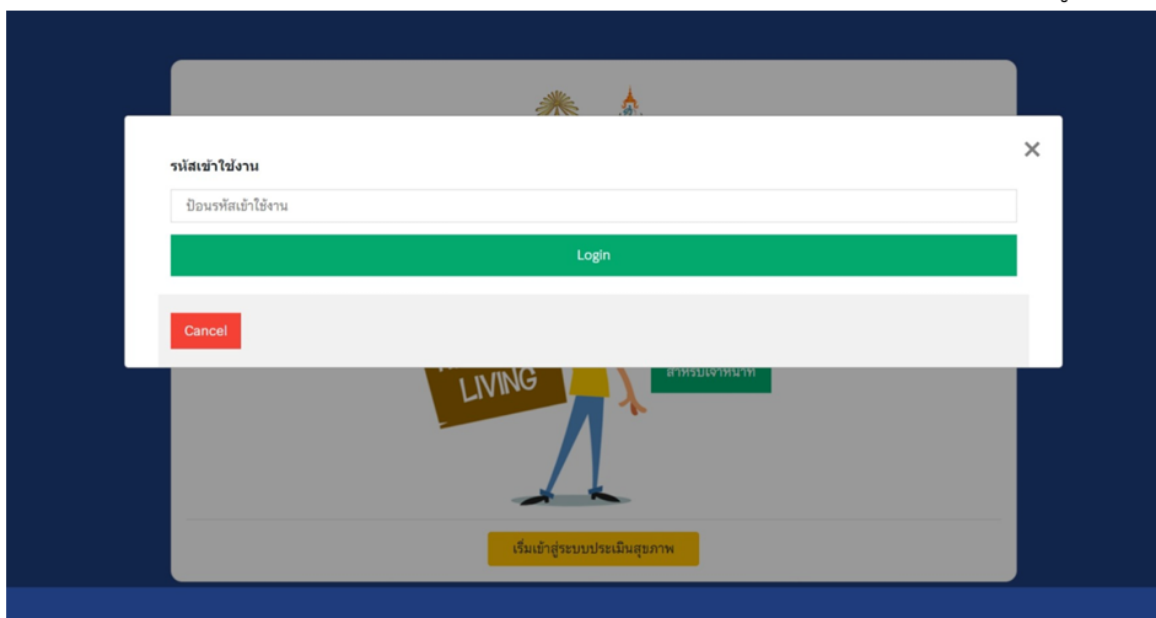
[1] มีภาวะแทรกซ้อนหรือไม่? ☐ ไม่มี ☐ เป็นแผลกดทับ ☐ มีเสมหะเหนียวข้นมาก ☐ ปัสสาวะขุ่น ☐ ช็อคติด แฉงเกร็ง	[2] เคยสำลักอาหารหรือไม่?[*] ☐ ไม่เคย ☐ เคย	[3] เคยได้รับการฉีดวัคซีน -วัคซีนป้องกันบาดทะยัก[*] ☐ ไม่ฉีด ☐ ฉีด -วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่[*] ☐ ไม่ฉีด ☐ ฉีด -วัคซีนป้องกันงูสวัด[*] ☐ ไม่ฉีด ☐ ฉีด -วัคซีนป้องกันโรคอีกเสบ[*] ☐ ไม่ฉีด ☐ ฉีด
---	---	--



เพื่อให้การสำรวจมีประสิทธิภาพจึงได้มีการกำหนดบทบาทให้แก่หัวหน้าโซนบ้านพักและอาสาสมัครข้าราชการซึ่งได้มีการกำหนดขอบเขตความรับผิดชอบ โดยระบุเลขที่บ้านที่อาสาสมัครแต่ละคนจะได้ทำการประชาสัมพันธ์ ส่งลิงค์การสำรวจ กำกับติดตาม เพื่อให้กำลังพลและครอบครัวให้ความร่วมมือในการลงข้อมูล

เพื่อให้เกิดความสะดวกในการติดตามข้อมูลทางผู้ออกแบบ application จึงได้สร้างวิธีการใช้งานดังนี้

- 1) คลิกที่ **สำหรับเจ้าหน้าที่** ในหน้าหลัก จะให้ป้อนรหัสเข้าใช้งานตามสิทธิ ดังรูป

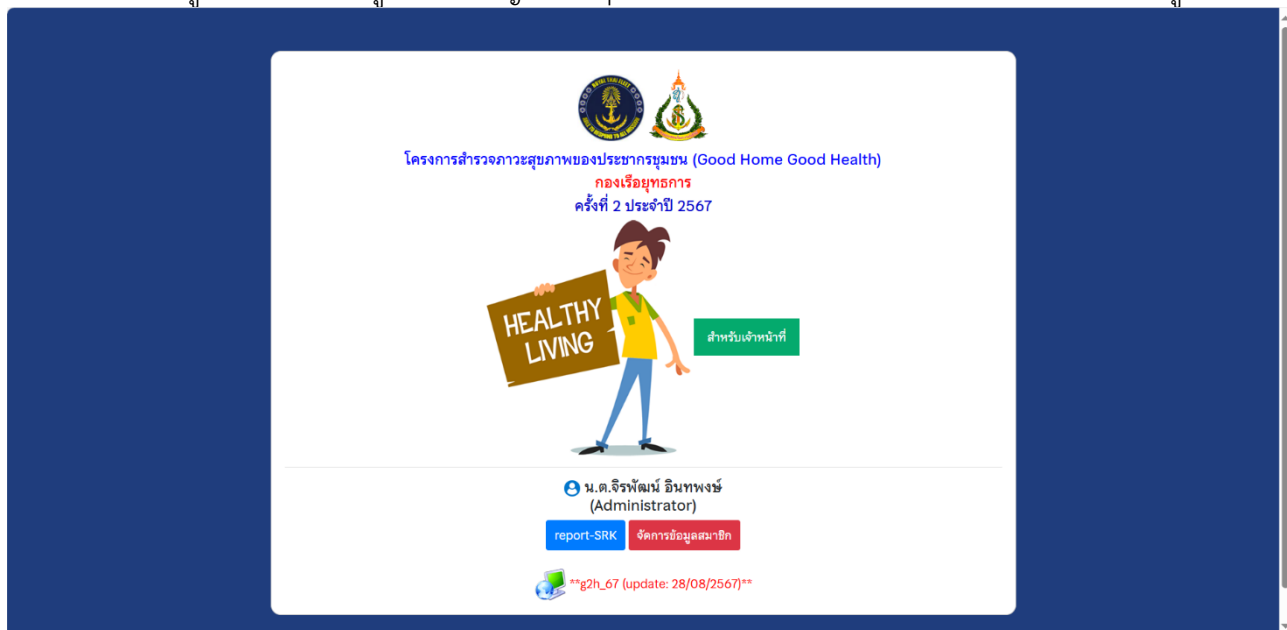


รหัสที่กำหนดให้หัวหน้าโซนและอาสาสมัครข้าราชการจะสอดคล้องกับโซนพื้นที่รับผิดชอบของแต่ละคน ทำให้สามารถดูบ้านเลขที่ในความรับผิดชอบของตนได้ว่า บ้านเลขที่ใดบ้างที่ทำการตอบแบบสำรวจหรือไม่ รวมถึงการทราบสถิติจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งในภาพรวมและจำแนกตามโซนและช่วงอายุ



การจัดการข้อมูลและการรายงานข้อมูล

ข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บไว้ในฐานข้อมูล server NMD โดยมี น.ต.จิรพัฒน์ อินทพงษ์ เจ้าหน้าที่สารสนเทศของโรงพยาบาลเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลและแก้ปัญหาต่างๆในระหว่างที่ทำการเปิดใช้ระบบเพื่อให้สำรวจลงข้อมูล



ในระหว่างการสำรวจข้อมูล อาสาสมัครข้าราชการจะได้รับคู่มือแนวทางการใช้งานระบบ และมีช่องทางให้คำปรึกษาผ่านทางไลน์กลุ่ม

การเข้าใช้งานโปรแกรม

ทำได้ 2 วิธี ดังนี้

วิธีที่ 1 : สแกน QR CODE



วิธีที่ 2 : ผ่านลิงค์

https://sk.nmd.go.th/app/g2h_67/index_1.php

ปัญหาที่พบ

1. เลขประชาชนซ้ำ

สาเหตุ

- มีคนอื่นใช้เลขประชาชนนี้อยู่

การแก้ไข

- ตรวจสอบว่าเป็นเลขประชาชนของเราจริง+ถูกต้องหรือไม่?
- ให้ admin ทหาว่าเลขประชาชนของเราซ้ำกับใคร แล้วแก้ไขของคนนั้นให้ถูกต้อง

2. เลขประชาชนไม่ถูกต้อง หรือไม่พบเลขประชาชนนี้

สาเหตุ

- ใส่เลขประชาชนไม่ครบ 13 หลัก
- เลขประชาชนไม่ถูกต้อง

การแก้ไข

- ใส่เลขประชาชนให้ครบ 13 หลัก + ถูกต้อง

ปัญหาที่พบ

3. ไม่พบบ้านเลขที่

สาเหตุ

- ใส่บ้านเลขที่ผิด (ต้องขึ้นต้นด้วย 21/.....)
- ไม่มีบ้านเลขที่นี้ในฐานข้อมูล

การแก้ไข

- ใส่บ้านเลขที่ให้ถูกต้อง
- แจ้ง admin เพิ่มบ้านเลขที่ในฐานข้อมูล



4. มีชื่อคนอื่นในทะเบียนบ้าน

สาเหตุ

- ไม่ได้ปลดชื่อเจ้าของเดิมออก (เปลี่ยนบ้าน/ย้ายออก/เกษียณ/ลาออก/ตาย)
- ใส่บ้านเลขที่ผิด

การแก้ไข

- เปลี่ยนบ้าน => ให้แก้ไขบ้านเลขที่เป็นบ้านใหม่
- ย้ายออก/เกษียณ/ลาออก/ตาย => ปลดออก

ปัญหาที่พบ

5. ชื่อซ้ำในบ้านเดียวกัน

สาเหตุ

- ข้อมูลในระบบซ้ำ

การแก้ไข

- แจ้ง admin แก้ไขทางไลน์

6. เพิ่มสมาชิกใหม่แล้วชื่อไม่แสดงในบ้าน

หรือ...

ทำแบบสำรวจแล้วแต่ไม่แสดงข้อความแจ้งว่าทำไปแล้ว

สาเหตุ

- ข้อมูลในระบบไม่ครบ

การแก้ไข

- แจ้ง admin แก้ไขทางไลน์

กรณีข้อผิดพลาดในบ้านเดียวกัน มี 2 ลักษณะ คือ

** ขออนุญาต จ.อ.วิหวัธ ทองคำ และ จ.อ.นฤกุล จันทร์หล่ม นะครับที่ต้องบอกตัวอย่างให้ทีมได้เรียนรู้ร่วมกันครับ

ลักษณะที่ 1

“ข้อผิดพลาดที่ยังไม่ได้เริ่มทำแบบสำรวจฯ”

ข้อสังเกต : จะ **ไม่มี**ข้อความสีแดงแจ้งว่าทำแบบสำรวจแล้ว

การแก้ไข : คลิกที่ **ย้ายออก** ในคนที่ต้องการเอาชื่อออกได้เลย

พบผู้อาศัยตามเลขบ้านเลขที่ : 21/2331 จำนวน 2 คน

1) จ.อ.วิหวัธ ทองคำ (เจ้าบ้าน)
ทำแบบสำรวจ **คลิกที่นี่**
[แก้ไขชื่อ/ที่อยู่ | เปลี่ยนบ้าน | ย้ายออก]

2) จ.อ.วิหวัธ ทองคำ (เจ้าบ้าน)
ทำแบบสำรวจ **คลิกที่นี่**
[แก้ไขชื่อ/ที่อยู่ | เปลี่ยนบ้าน | ย้ายออก]

ลักษณะที่ 2

“ข้อผิดพลาดหลังทำแบบสำรวจฯ เสร็จ”

ข้อสังเกต : จะ **มี**ข้อความสีแดงแจ้งว่าทำแบบสำรวจแล้ว

การแก้ไข : **แจ้ง admin** แก้ปัญหาให้ (ไม่ต้องคลิก ย้ายออก)

พบผู้อาศัยตามเลขบ้านเลขที่ : 21/1840 จำนวน 2 คน

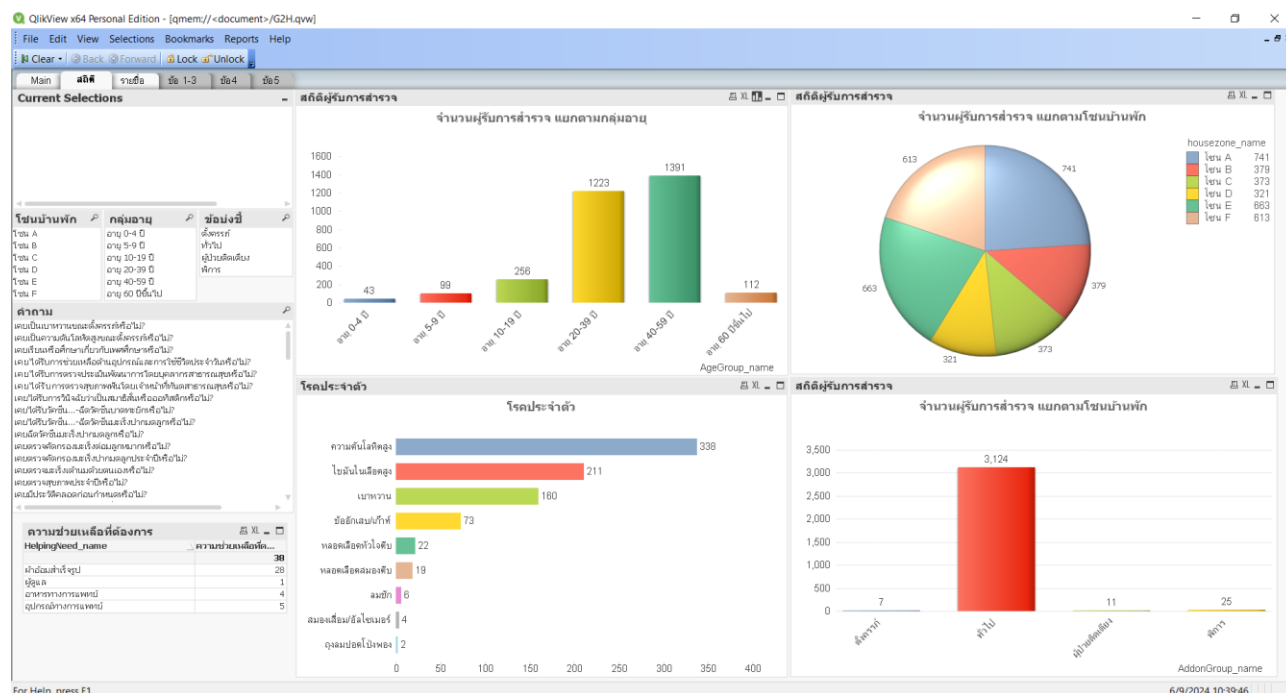
1) จ.อ.นฤกุล จันทร์หล่ม (เจ้าบ้าน)
ทำแบบสำรวจแล้วเมื่อ 21/08/2024
[แก้ไขชื่อ/ที่อยู่ | เปลี่ยนบ้าน | ย้ายออก]

2) จ.อ.นฤกุล จันทร์หล่ม (เจ้าบ้าน)
ทำแบบสำรวจแล้วเมื่อ 21/08/2024
[แก้ไขชื่อ/ที่อยู่ | เปลี่ยนบ้าน | ย้ายออก]

หลังจากกำหนดช่วงเวลาในการลงสำรวจข้อมูล จะมีการประชาสัมพันธ์เชิญชวนและออกหนังสือข่าวเพื่อขอความร่วมมือในหน่วยทหาร โดยให้เวลาในการสำรวจข้อมูลเป็นระยะเวลา ๒ สัปดาห์ เมื่อครบกำหนดทางผู้ดูแลระบบจะปิดระบบเพื่อป้องกันการคลาดเคลื่อนของข้อมูล

ข้อมูลที่ได้รวบรวมจะนำมาวิเคราะห์ผลด้วยโปรแกรม Quick View และนำเสนอในรูปแบบตารางและแผนภูมิ



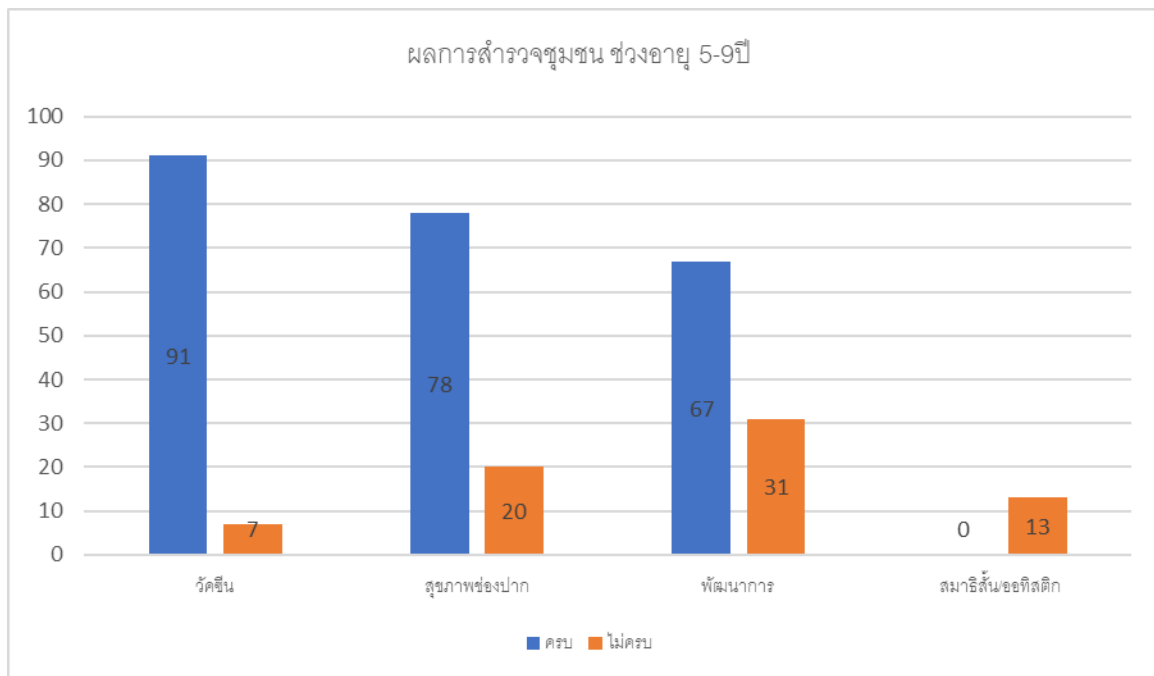
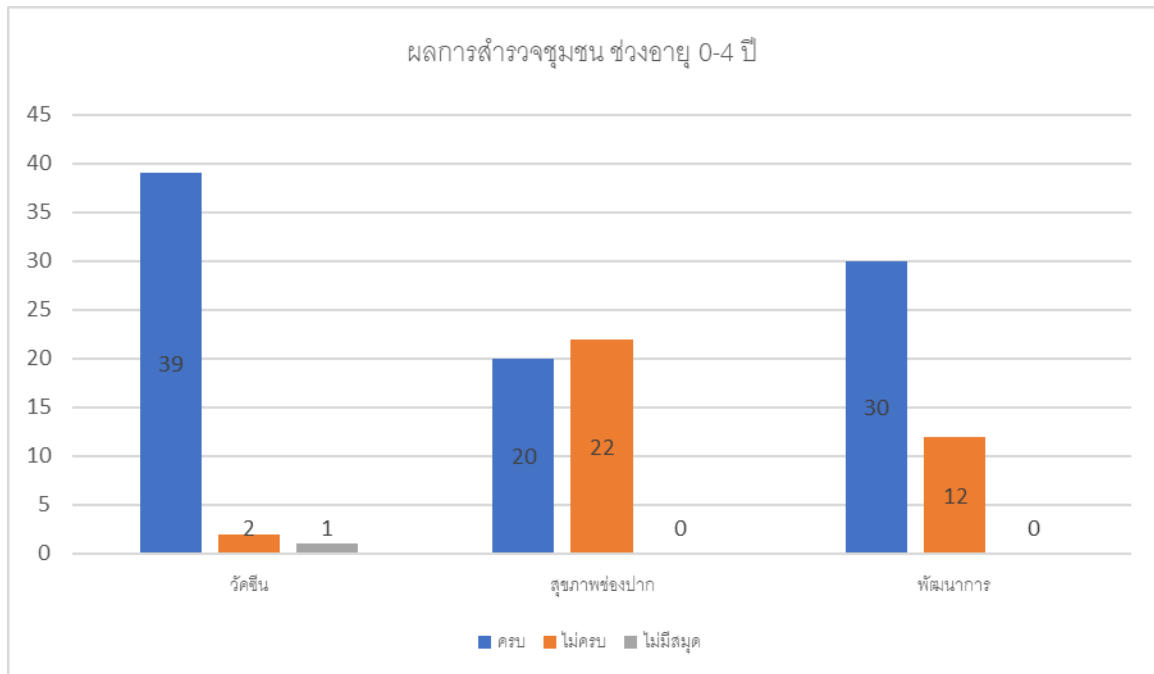


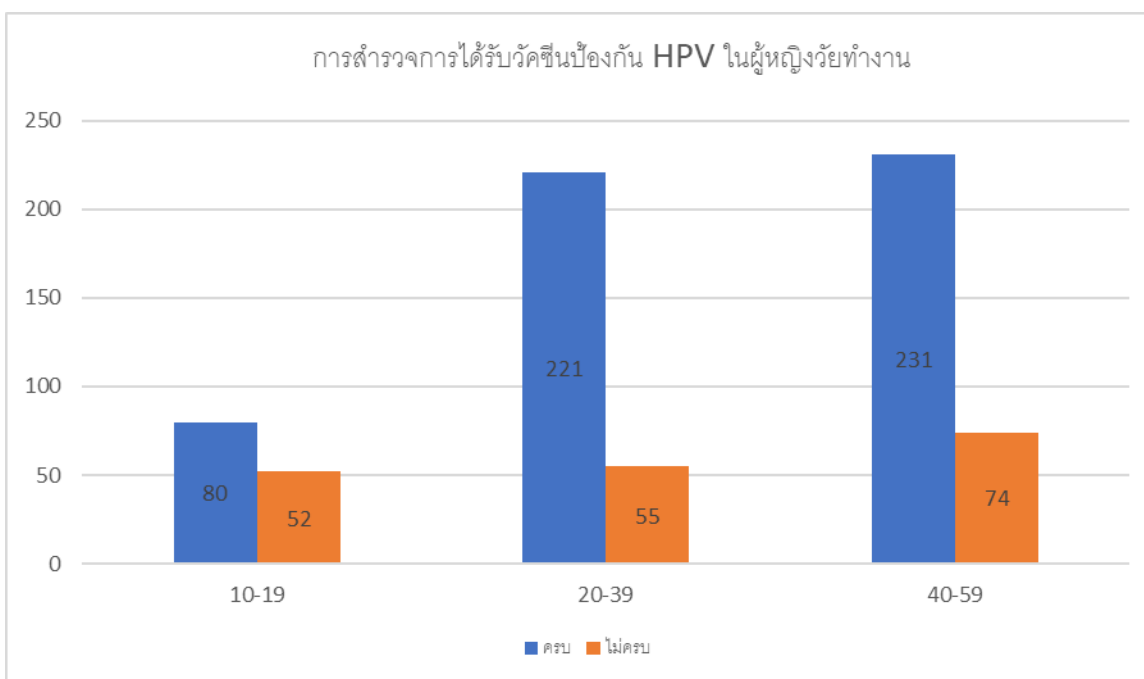
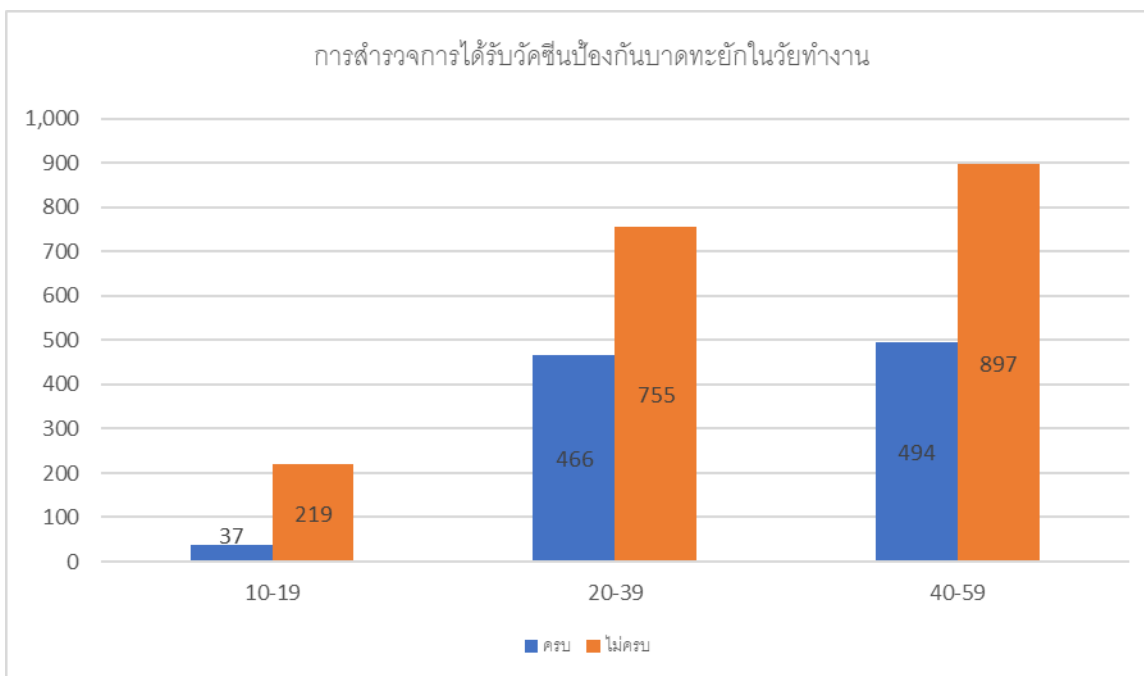
ทั้งนี้ในกระบวนการสำรวจข้อมูลยังได้วางระบบการสร้างเครือข่ายอาสาสมัครข้าราชการที่พักอาศัยในชุมชน ทั้งกระบวนการนิเทศ การให้คำปรึกษา เพื่อให้สามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

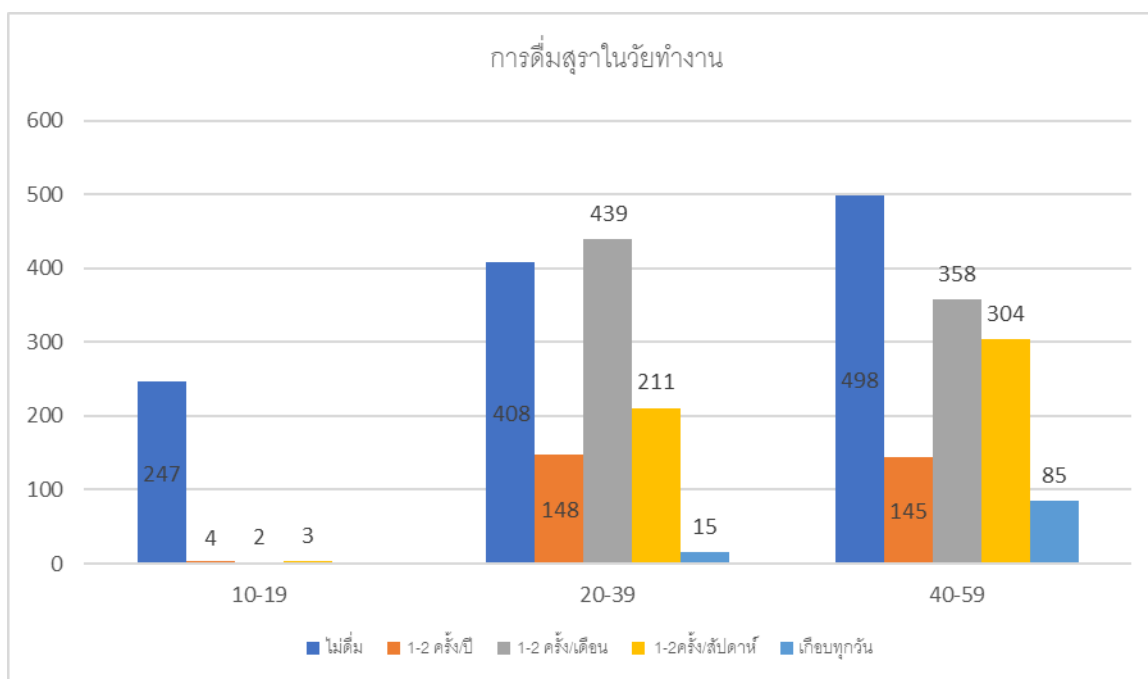
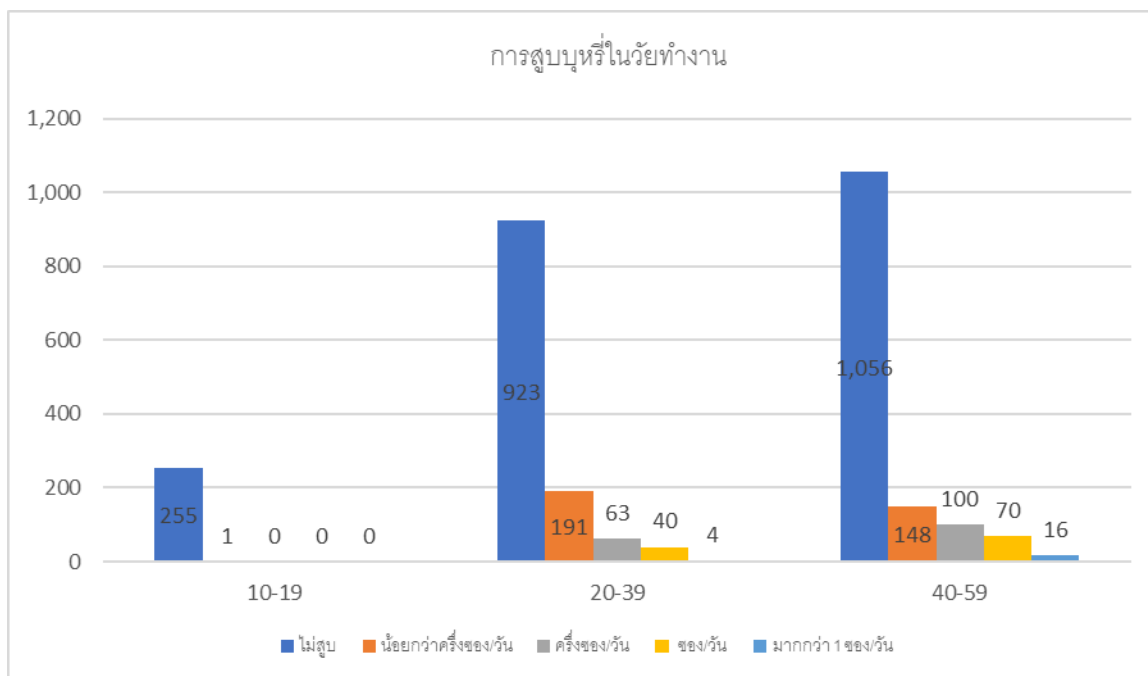


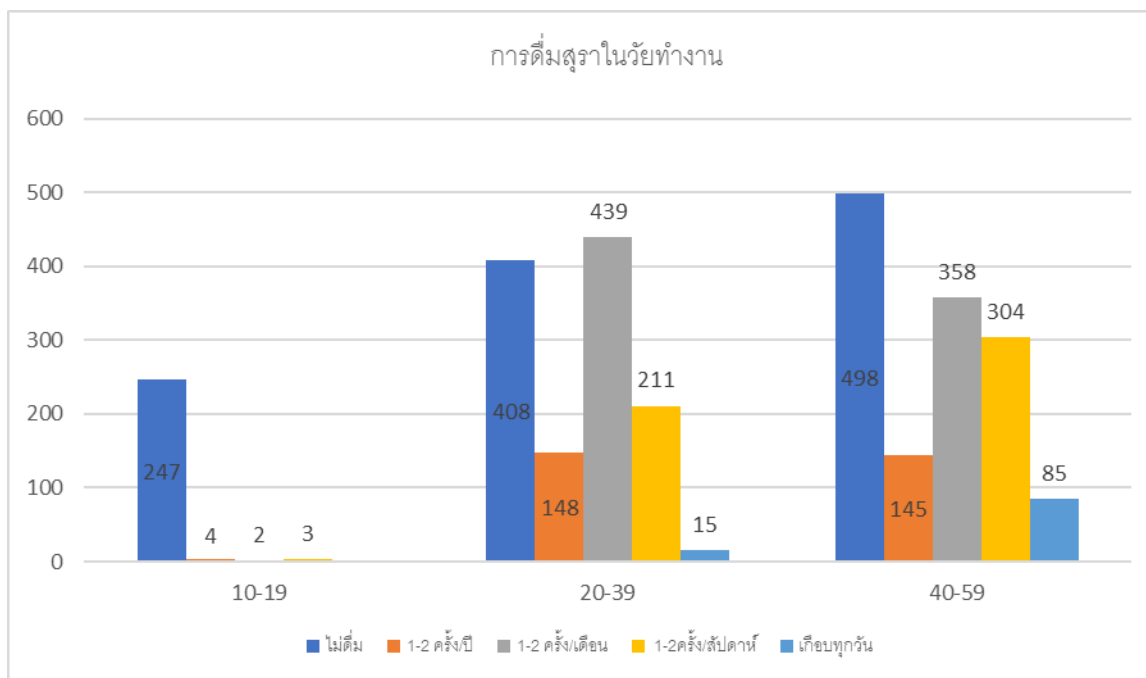
จุดเด่น หรือกลไกการทำงานที่เป็นจุดเด่นที่แตกต่างจากของผู้อื่นที่มีอยู่แล้ว

- มีความปลอดภัยมากกว่าการใช้แบบสำรวจ electronic ทั่วไปเช่น google form เนื่องจากมีระบบของการเข้ารหัส และข้อมูลจัดเก็บใน server ของโรงพยาบาลที่มีระบบป้องกันการโจรกรรมข้อมูล
 - ลดขั้นตอนในการลงข้อมูล เนื่องจากมีการนำฐานข้อมูลชื่อผู้พักอาศัยที่ได้ลงทะเบียนในระบบบ้านพักข้าราชการของกองเรือยุทธการเป็นฐานในระบบของแบบสำรวจ และออกแบบให้สามารถเลือกตอบเฉพาะในส่วนที่สอดคล้องกับเพศและช่วงอายุของตนเองได้ ทำให้ไม่ต้องลงข้อมูลซ้ำซ้อน
 - สะดวกในการติดตามข้อมูลเชิงสถิติ เนื่องจากเจ้าหน้าที่สามารถเข้าเช็คได้แบบ real time ว่าบ้านเลขที่ใดที่ได้ลงข้อมูลแล้วบ้าง
- ผลจากการสำรวจทำให้ได้ข้อมูลดังนี้









ในการประเมินความต้องการของชุมชน นอกเหนือจากการวิเคราะห์ข้อมูลผลการสำรวจอันจะนำไปสู่โครงการต่างๆที่มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของกำลังพลและครอบครัวทหารเรือแล้ว ระหว่างการดำเนินโครงการทำให้ได้ทราบประเด็นความเสี่ยงและอุบัติการณ์ความเสี่ยงของข้าราชการในชุมชนกองเรือยุทธการที่ปฏิบัติงานบนเรือ พบอุบัติการณ์การเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดซึ่งเกี่ยวข้องและเป็นผลมาจากภาวะความเสี่ยงของโรคเมตาบอลิก ทั้งภาวะอ้วนลงพุง ดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไขมันในเลือดสูง การสูบบุหรี่ ในกำลังพลเรือที่ต้องออกราชการ นำไปสู่ความเสี่ยงต่อภาวะทุพพลภาพและเสียชีวิต ดังมีรายงานของกำลังพลเรือหลวงที่ปฏิบัติราชการขณะออกรายหนึ่ง มีอายุเพียง ๒๕ ปี แต่เกิดเส้นเลือดหัวใจตีบเฉียบพลัน จำเป็นต้องได้รับการสวนหัวใจแต่เนื่องจากเกิดเหตุในพื้นที่ห่างไกลและไม่สะดวกเข้ารับการรักษาย่างเป็นมาตรฐานได้ทันทั่วทั้ง แม้จะได้รับการส่งตัวกลับยังหน่วยแพทย์ต้นสังกัดในภายหลังเพื่อทำการสวนหัวใจแต่พบว่าเกิดภาวะเส้นเลือดหัวใจตีบ ๓ เส้นที่รุนแรง เหตุการณ์ดังกล่าวสะท้อนถึงปัญหาและความรุนแรงที่เกิดขึ้นหากไม่ได้รับการจัดการกระบวนการเพื่อป้องกันความเสี่ยงของกำลังพลต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดที่ต้องปฏิบัติราชการบนเรืออันเป็นภารกิจสำคัญต่อความมั่นคงของชาติ สำหรับกำลังพลทหารเรือที่ปฏิบัติภารกิจบนเรือหลวง ตั้งแต่ ปี ๒๕๕๙-๒๕๖๗ พบรายงานการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดเฉียบพลันขณะปฏิบัติหน้าที่ จำนวน ๖ ราย ในจำนวนดังกล่าวพบเสียชีวิตทั้งสิ้น ๕ ราย คิดเป็นอัตราการตายร้อยละ ๘๓.๓๓ นับเป็นการสูญเสียระดับรุนแรง

ด้วยเหตุนี้จึงเป็นที่มาของกระบวนการสำรวจ คัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด โดยกระบวนการตรวจสุขภาพเชิงรุก เน้นการนำข้อมูลด้านสุขภาพที่ได้จากการตรวจสุขภาพประจำปีมาวิเคราะห์จำแนกกลุ่มความเสี่ยงโรคที่ส่งผลกระทบต่อที่รุนแรง เช่น โรคหัวใจขาดเลือด หรือโรคเส้นเลือดสมองตีบโดยวิเคราะห์

ความเสี่ยงด้านสุขภาพ คือ กลุ่มดี กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย ต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด และคำนวณจากค่า Thai CV Risk score

โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระ. โดยแผนกตรวจสุขภาพเคลื่อนที่จึงมีการกำหนดแผนปฏิบัติการตรวจสุขภาพประจำปีโดยกำหนดให้ให้สอดคล้องกับแผนงานสร้างเสริมสุขภาพของหน่วยเพื่อให้ได้รับความสะดวก และสามารถพัฒนากระบวนการวิเคราะห์ผลสุขภาพที่สามารถนำไปใช้ในการออกแบบกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

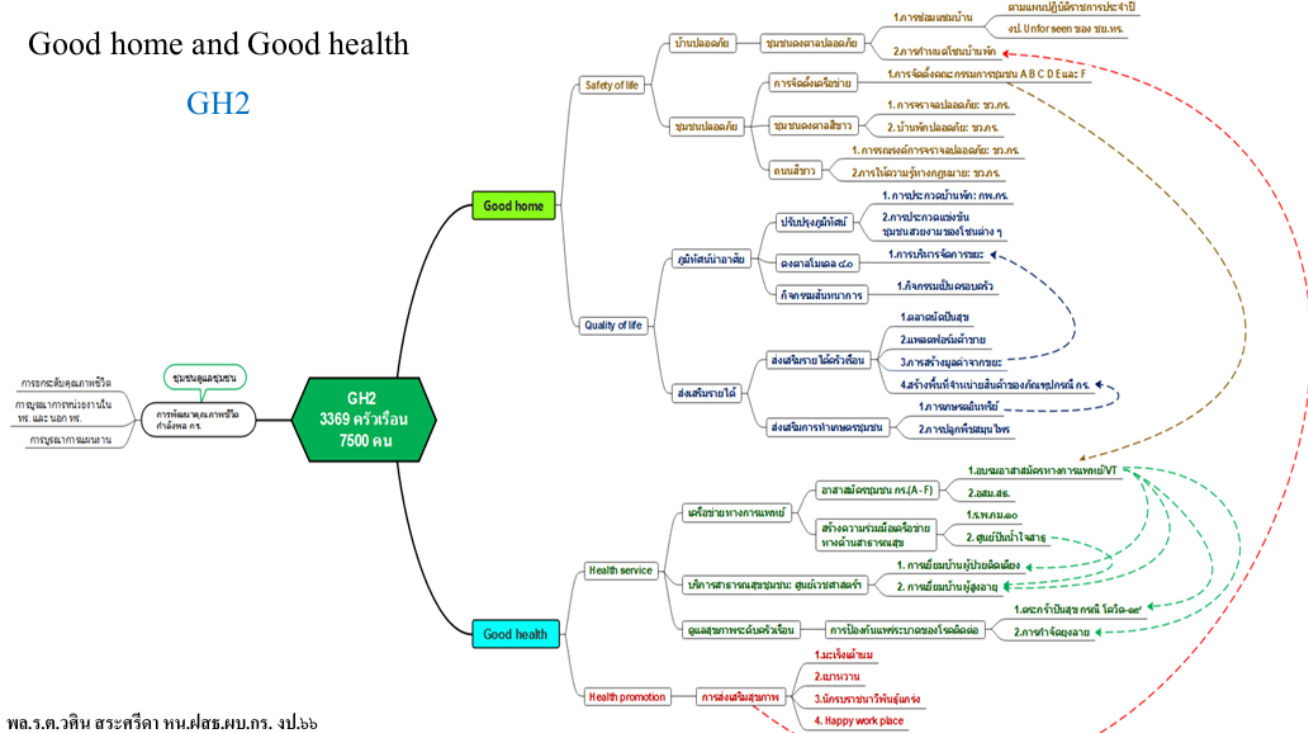
		ต.ค. '65	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค. '66	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
9	โครงการตรวจสุขภาพเชิงรุก โดยทีมตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ รพ.สก												
9.1	สำรวจความพร้อมและนัดหมายวันการตรวจสุขภาพประจำปีเชิงรุก												
9.2	กำลังพลเรือพิภตสมรรถนะสูง และกพทบ.กร. เข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปีเชิงรุก												
	ตามนัดหมาย												
9.3	นัดฟังผลตรวจสุขภาพและวิเคราะห์แบ่งกลุ่มความเสี่ยง												
9.4	ให้ความรู้กลุ่มที่พบความเสี่ยงต่อโรคACS												
9.5	สรุปประเมินผลกิจกรรม												

แผนกำหนดการที่ทีม Good Home and Good Health วางแผนร่วมกับแผนกตรวจสุขภาพเคลื่อนที่
โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระ.

๕. วางแผนดำเนินกิจกรรมต่างๆที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชน

จากข้อมูลการสำรวจภายใต้โครงการ Good Home and Good Health สามารถแบ่งโครงการสำคัญๆ เป็น ๒ กลุ่มหลัก ได้แก่

- Good Health (Health Service: ระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ดี มีมาตรฐาน เข้าถึงสะดวก รวมถึงระบบสุขภาพที่มีมาตรฐาน / Health Promotion: การสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนในชุมชนทหารเรือทุกช่วงวัย เพื่อให้คงไว้ซึ่งสุขภาพดี ค้นหาความเสี่ยงและป้องกันแก้ไขความเสี่ยงเพื่อลดอัตราความเจ็บป่วยที่จะนำไปสู่ความพิการและเสียชีวิต
- Good Home (Safety: ระบบการดูแลด้านสวัสดิภาพและความปลอดภัย ได้แก่ ปัญหาอาชญากรรม การประทุษร้าย อุบัติภัยที่ป้องกันได้ เช่น อุบัติภัยจราจร ต้นไม้หักโค่น



โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตจากฐานข้อมูลปัญหาและความต้องการของประชาชนในชุมชนผ่านการสำรวจ มีการวางแผนการดำเนินการดังต่อไปนี้

- เมื่อได้ผลวิเคราะห์ข้อมูลผลลัพธ์สุขภาพของทุกช่วงวัยมาแล้ว ทีมจึงได้วางแผนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับปัญหาที่พบ โดยการประชุมหารือกับทีมบุคลากรสหสาขาวิชาชีพในโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระ. ในประเด็นต่างๆที่เกี่ยวข้อง
- จากนั้นจึงนำมาเขียนเป็นโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณ ในการจัดกิจกรรมกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น เทศบาลตำบลเขตรอุดมศักดิ์
- เมื่องบประมาณได้รับการอนุมัติ จึงได้จัดกิจกรรมตามหัวเวลาที่ได้วางแผน และสรุปผลการดำเนินกิจกรรมให้กับทางกองทุนดังกล่าว

โครงการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดภาวะโรคหัวใจและหลอดเลือดในกำลังพลที่ปฏิบัติการกิจในเรือหลวง“STRONG FLEET STRONG NAVY PROJECT”มีการวางแผนการดำเนินการดังต่อไปนี้



หลักการ : การสร้างรูปแบบงานสร้างเสริมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ โดยมีชุมชน (เรือหลวง) เข้ามามีส่วนร่วม (Community Based Approach) เพื่อสร้างความตระหนัก การรับรู้ปัญหา และการเรียนรู้กระบวนการที่จะก่อให้เกิดสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน โดยมีทีมที่ปรึกษาเป็นบุคลากรทางการแพทย์ และได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานสายบังคับบัญชา โดยเน้นการนำข้อมูลด้านสุขภาพที่ได้จากการตรวจสุขภาพประจำปีมาวิเคราะห์ จำแนกกลุ่มความเสี่ยงโรคที่ส่งผลกระทบต่อที่รุนแรง เช่น โรคหัวใจขาดเลือด หรือโรคเส้นเลือดสมองตีบ

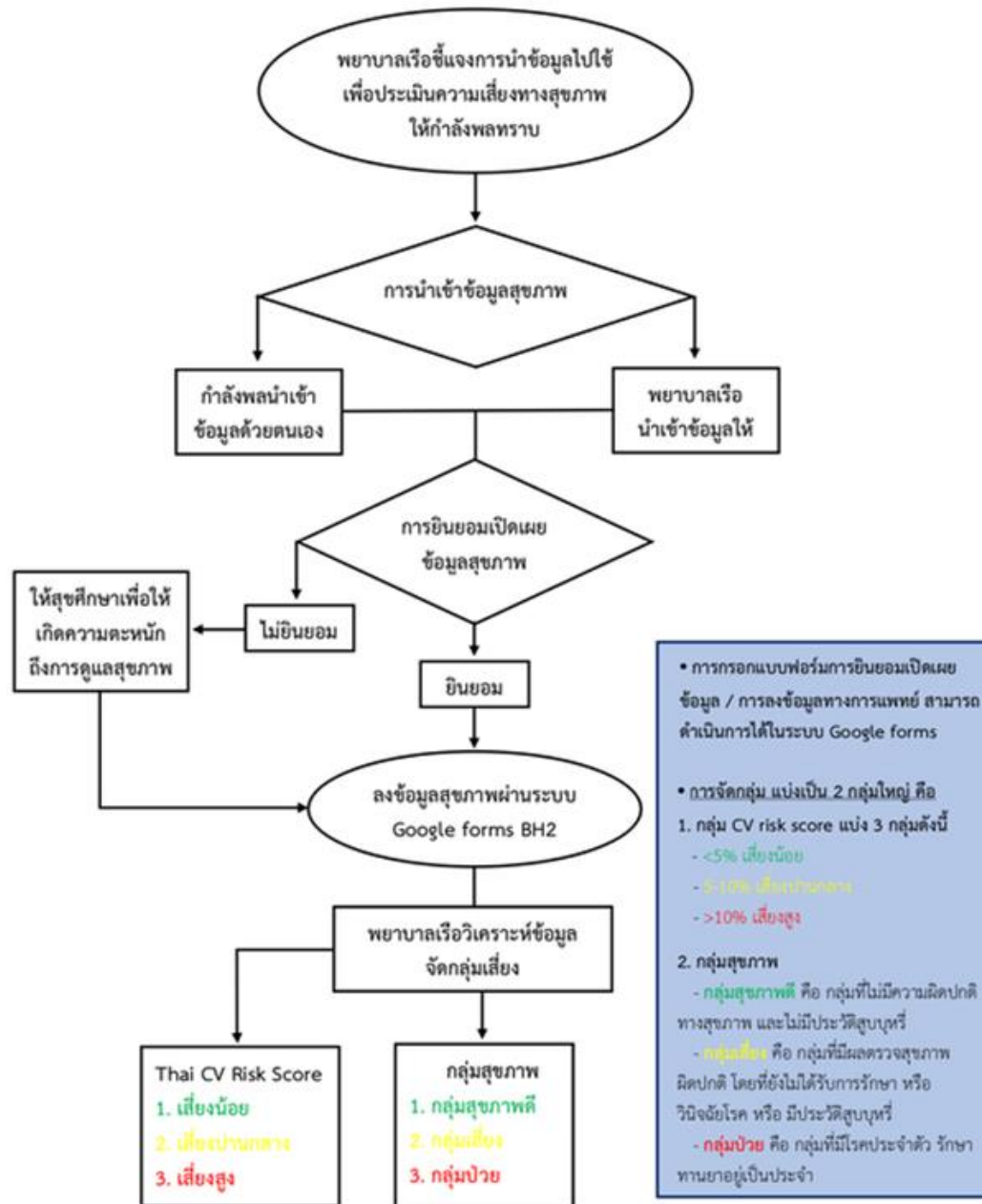
มีกระบวนการได้แก่

- สร้างทีมเครือข่าย โดยการแต่งตั้งทีม Keyman เพื่อทำหน้าที่ต่างๆร่วมกับบุคลากรทางการแพทย์
- สร้างแนวทางการปฏิบัติพร้อมทั้งจัดกิจกรรม workshop ให้กับทีม keyman โดยมีทีมบุคลากรทางการแพทย์เป็นที่ปรึกษา
- สร้างระบบการติดต่อสื่อสารในรูปแบบไลน์กลุ่มกับ Keyman โดยจำแนกเป็นแต่ละกองเรือ
- สนับสนุนการดำเนินกิจกรรมต่างๆที่เกี่ยวข้องกับงานสร้างเสริมสุขภาพให้กับกำลังพลเรือตามที่ต้องการ
- จัดระบบการให้คำปรึกษาและติดตามผลสุขภาพในกำลังพลที่มีความเสี่ยงหรือจำเป็นต้องได้รับการส่งต่อรักษา

- จัดงานแถลงผลการดำเนินงานของแต่ละกองเรือและผลงานของเรือแต่ละลำเพื่อให้เกิดกระบวนการสร้างแรงจูงใจเชิงบวกต่อพฤติกรรม การดูแลสุขภาพอันนำไปสู่ผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น



แนวทางการรวบรวมข้อมูลสุขภาพ และการนำข้อมูลไปใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพ
กำลังพลประจำเรือ โครงการ Better home and Better health 2024



เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลสุขภาพกำลังพลประจำเรือ

คำถาม การตอบกลับ 80 การตั้งค่า

คำตอบ 80 ข้อ

คลิก ดูในชีต

ดูโน้ต

เปิดรับคำตอบ

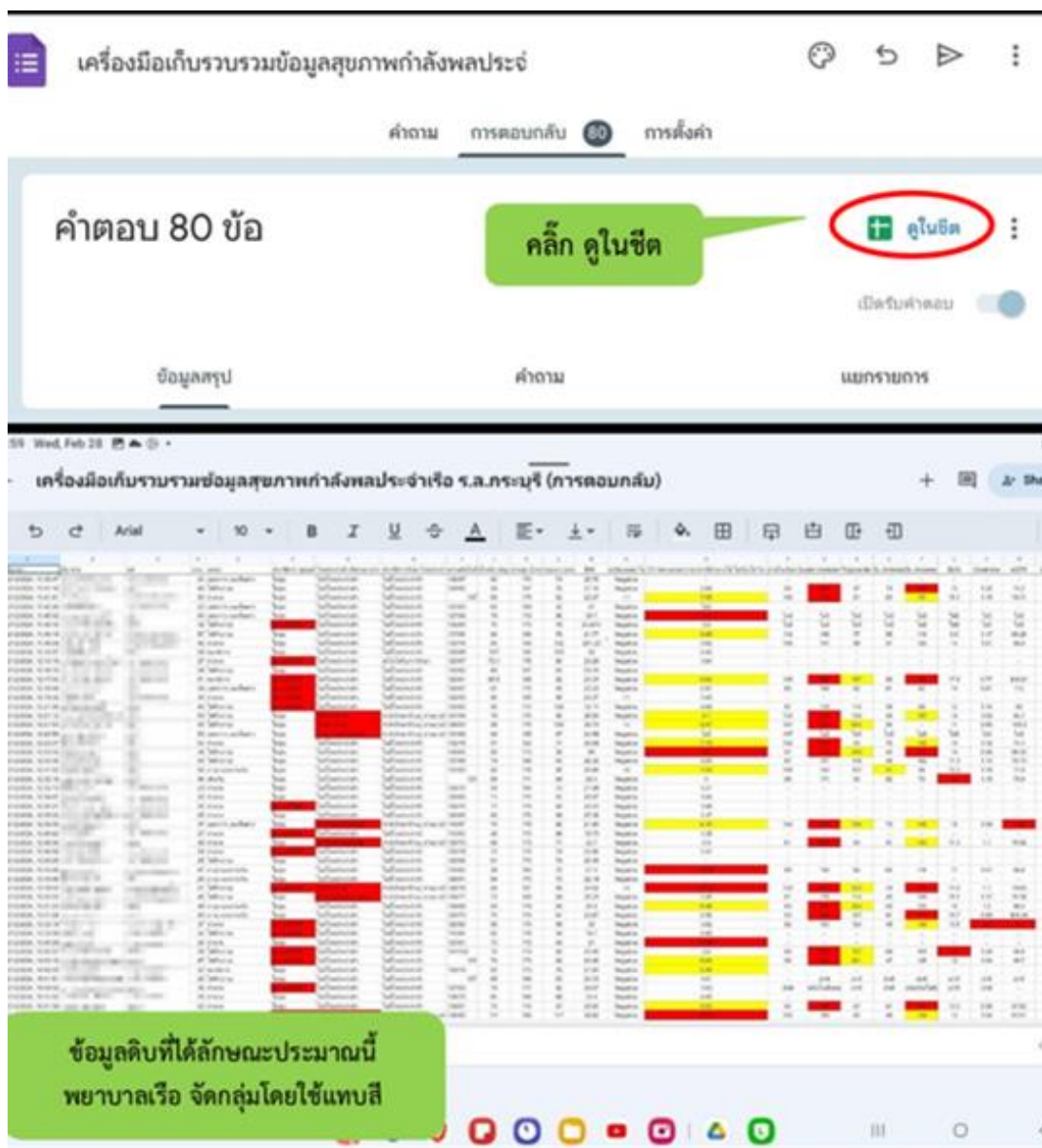
ข้อมูลสรุป คำถาม แยกรายการ

59 Wed, Feb 28 10:10

เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลสุขภาพกำลังพลประจำเรือ ร.ล.กระบุรี (การตอบกลับ)

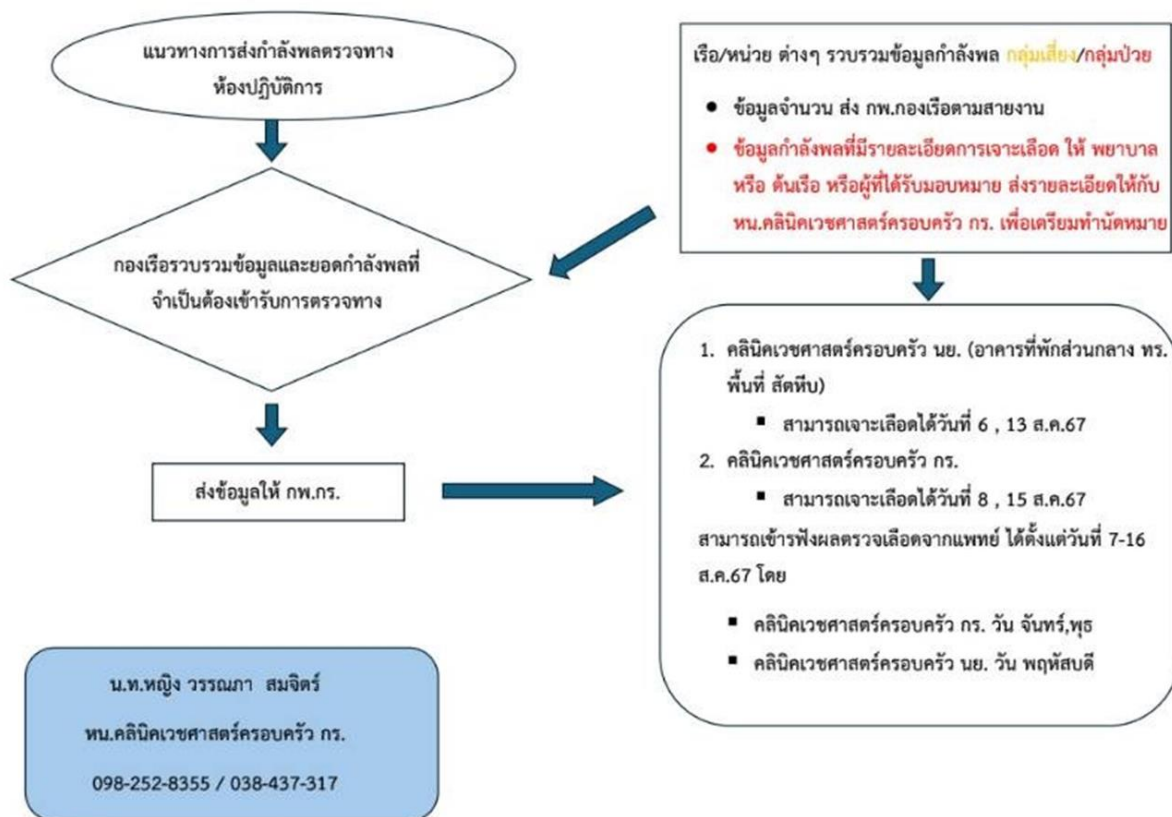
Arial 10 B I U A E ±

ข้อมูลดิบที่ได้ลักษณะประมาณนี้
พยาบาลเรือ จัดกลุ่มโดยใช้แท็บสี



Protocol check list for Strong Navy Strong Fleet Project

Main concept	Process	Done
Building healthy public policy	1. ผู้บังคับการเรือ มีการประกาศนโยบายต่อกำลังพลเรืออย่างเป็นรูปธรรม เช่นการแถลงนโยบายประกาศหน้าแถว 2. ผู้บังคับการเรือเข้าร่วมและให้การสนับสนุนการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพในโครงการ	
Creating supportive environments	1. มีการจัดการเมนูอาหารที่ปรับให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี 2. มีการจัดการพื้นที่ส่งเสริมการออกกำลังกาย 3. มีการจัดการร้านค้าให้จำหน่ายผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ 4. มีการจัดการพื้นที่เพื่อให้ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพ 5. มีการจัดการพื้นที่ปลอดบุหรี่	
Strengthening community action	1. มีการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของทั้งองค์กร 2. มีการสร้างเครือข่ายภายในองค์กรเพื่อสื่อสาร สนับสนุน เสริมพลังในการสร้างเสริมสุขภาพ 3. มีการสร้างแรงจูงใจเชิงบวก ต่อผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงของภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น	
Developing personal skills	1. มีการอบรมให้ความรู้ และทักษะในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดความเสี่ยงและสามารถดูแลสุขภาพได้ 2. มีการประเมินความรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วย 3. มีการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วย	
Reorienting health services	1. มีระบบการประสานส่งต่อเพื่อติดตามและรักษาในกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วย 2. มีระบบการส่งเสริมให้ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่องในกลุ่มป่วย	



๖. สรุปผลลัพธ์การดำเนินงาน

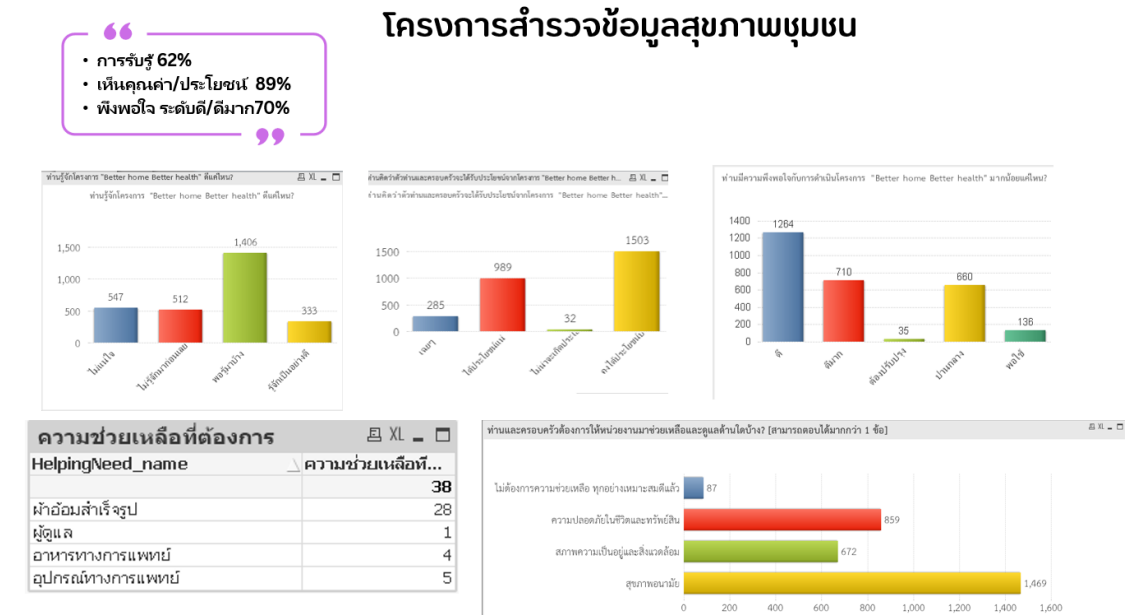
ทีมคณะทำงานโครงการ Good Home and Good Health รวบรวมข้อมูล ทั้งในส่วนของการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนและ งานสร้างเสริมสุขภาพในเรือหลวง นำเสนอผลงานในงานแถลงผลและมอบประกาศนียบัตรในพิธีปิดโครงการประจำปีงบประมาณ



ผนวก ๒ ตารางแสดงช่วงเวลาในการดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนตามแผนงานที่ผ่านมาในปี ๒๕๖๔

ลำดับ	กิจกรรม	ตค	พย	ธค	มค	กพ	มีค	เมย	พค	มิย	กค	สค	กย
๑	โครงการตรวจประเมินพัฒนาการเด็ก และตรวจสุขภาพฟันและช่องปากให้กับเด็กปฐมวัย	←→											
๒	โครงการตรวจเพื่อแก้วต่อ คัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์					←→	←→	←→	←→	←→			
๓	โครงการรู้ความเสี่ยง เราเสี่ยงได้						←→	←→					
๔	กิจกรรมฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ ๒๐๒๔								←→	←→	←→		
๕	โครงการส่งเสริมสุขภาพและคัดกรองมะเร็งช่องปาก							←→	←→				
๖	โครงการ Aging Health Project								←→	←→			
๗	โครงการ Women Health Project								←→	←→			
๘	โครงการให้ความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ก่อนวัยเรียน										←→		
๙	โครงการให้บริการที่บ้านในกลุ่มผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง เช่น การฉีดวัคซีนโควิด วัคซีนไข้หวัดใหญ่ ทำแผล เปลี่ยนสายสวนปัสสาวะ สายยางให้อาหาร										←→		
๑๐	โครงการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ ผู้พิการ เพื่อการจัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์ และการปรับสภาพบ้าน										←→		

ผนวก ๓ แผนภูมิแสดงประสิทธิภาพการรับรู้ข้อมูลและมีส่วนร่วมในโครงการ Good Home and Good Health



ผนวก ๔ รายละเอียดผลลัพธ์การดำเนินโครงการต่างๆ ในด้านการสร้างเสริมสุขภาพให้กับชุมชนกองเรือยุทธการ

๑. โครงการตรวจประเมินพัฒนาการเด็ก และตรวจสุขภาพฟันและช่องปากให้กับเด็กปฐมวัย

- กิจกรรมตรวจประเมินพัฒนาการเด็ก และตรวจสุขภาพฟันและช่องปากให้กับ เด็กก่อนวัยเรียน (๐-๔ ปี) และเด็กวัยเรียน (๕-๙ ปี) ที่ได้รับการสำรวจภาวะสุขภาพประชาชนผู้พักอาศัยในพื้นที่กองเรือ มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งหมด ๒๘ ราย ตรวจพบฟันผุ ๑๕ ราย เคลือบหลุมร่องฟัน ๔ ราย ในรายที่พบความผิดปกติแนะนำให้พบแพทย์ที่ รพ.
- โครงการตรวจพัฒนาการและสุขภาพช่องปากให้กับเด็กปฐมวัยครั้งที่ ๒ มีผู้เข้าร่วมกิจกรรม ๕๒ ราย ตรวจสุขภาพช่องปากพบฟันผุ ๑๘ ราย (แนะนำให้รักษาและตรวจเอกซเรย์เพิ่มเติมทุกราย) ตรวจพัฒนาการเด็กพบความผิดปกติ ๑ ราย (พูดช้า) (ได้รับการส่งต่อนักกิจกรรมบำบัด) ตรวจภูมิแพ้ พบแพ้ไม่รุนแรง ๑๑ ราย พบภูมิแพ้รุนแรง ๑๓ ราย (ได้รับการรักษาต่อใน รพ.)

๒. โครงการตรวจเพื่อก้าวต่อไป..กิจกรรมให้ความรู้และการคัดกรองเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

- คลินิกให้คำปรึกษาสุขภาพ ร่วมกับกลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัว นำโดย รองผู้อำนวยการฝ่ายบริการสุขภาพในโครงการตรวจเพื่อก้าวต่อไป เพื่อตรวจคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทาง

เพศสัมพันธ์ให้กับทหารกองประจำการของกอง สน.กร. โดยมีผู้รับการคัดกรอง ๑๑๒ นาย พบความผิดปกติ ๒ นาย

- คลินิกให้คำปรึกษา กลุ่มงานอายุรเวชกรรมร่วม กับ กลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัว รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พร. ได้จัดกิจกรรมให้ความรู้และการคัดกรองเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แก่ นร. หลักสูตรพลทหารใหม่ กร. จำนวน ๒๒๓ นายพบความผิดปกติ ๕ ราย
- คลินิกให้คำปรึกษา กลุ่มงานอายุรเวชกรรมร่วม กับ กลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัว รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พร. จัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ให้กับข้าราชการ นสร. จำนวน ๑๑๗ นาย พบความผิดปกติ ๒ นาย

๓. โครงการรู้ความเสี่ยง เราเสี่ยงได้

- กิจกรรมโครงการส่งเสริมสุขภาพและคัดกรองภาวะเมตาบอลิกของครอบครัวกำลังพลพื้นที่ชุมชนดงตาล เป้าหมายคือข้าราชการและครอบครัวมีความรู้ในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดโรคกลุ่ม Metabolic มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งสิ้นจำนวน ๑๐๙ ราย พบความผิดปกติที่ต้องติดตามจำนวน ๓๑ ราย

๔. กิจกรรมฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ 2024

- คลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการ กลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัว ได้จัดกิจกรรมฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ ให้กับกลุ่ม ผู้ป่วยโรคเรื้อรังในพื้นที่กองเรือยุทธการ ผู้ป่วยที่มาับการรักษาที่คลินิกและผู้ป่วยติดเตียง จำนวน ๒๒๐ ราย

๕. โครงการส่งเสริมสุขภาพและคัดกรองมะเร็งช่องปาก

- กลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัวฯ กลุ่มงานทันตกรรม คลินิกเลิบบุหรี่กลุ่มงานอายุรเวชกรรม ได้จัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องพิษภัยจากบุหรี่ แนวทางการเลิกบุหรี่ ความรู้โรคมะเร็งช่องปาก และคัดกรองมะเร็งช่องปาก ให้กับข้าราชการ ครอบครัว มีผู้ลงทะเบียนจำนวน ๑๓๐ ราย และรับการคัดกรองมะเร็งช่องปากจำนวน ๙๒ ราย โดยพบความผิดปกติจำนวน ๔ ราย และทำการ นัดรักษาต่อเนื่องกับห้องทันตกรรม รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พร.

๖. โครงการAging Health Project

- คลินิกผู้สูงอายุ รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พร.ได้จัดกิจกรรมให้ความรู้และการคัดกรองความเสี่ยงในผู้สูงอายุ ผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน ๗๑ ราย ฐานการคัดกรองภาวะผู้สูงอายุ พบความเสี่ยงการมองเห็น ๔๕ ราย พบความเสี่ยงการได้ยิน จำนวน ๔ ราย ประเมินการทรงตัวและเสี่ยงต่อหกล้ม ๓๒ ราย ทุกรายได้รับการส่งต่อเพื่อรักษาในโรงพยาบาล

๗. โครงการ Women Health Project

- โครงการ Women Health Project จัด ณ พุทธสถานกองเรื้อยยุทธการ จัดโดยชมรมภริยากองเรื้อยยุทธการ เทศบาลตำบลเขตรอุดมศักดิ์ และกลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัว กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม ทีม we love breast กลุ่มงานรังสี รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมจำนวน ๑๐๓ ราย มีผู้สนใจเข้าร่วมกิจกรรมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก จำนวน ๗๙ ราย พบความผิดปกติ ๑๒ ราย รายละเอียดดังนี้

- ติดเชื้อรา	จำนวน	๕	ราย
- ติดเชื้อแบคทีเรีย	จำนวน	๑	ราย
เซลล์ผิดปกติ	จำนวน	๖	ราย

มีผู้สนใจเข้าร่วมกิจกรรมการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม จำนวน ๘๑ ราย พบความผิดปกติ ๑ ราย

๘. โครงการให้ความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ก่อนวัยเรียน

- คลินิกศูนย์เวชศาสตร์กองเรื้อยยุทธการ กลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัวฯ และกลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พร. ร่วมกับกองเรื้อยยุทธการ ได้จัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร แก่เยาวชน ในพื้นที่โรงเรียนสัตหีบ เขตกร. มีผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน ๑๑๕ ราย

๙. โครงการให้บริการที่บ้านในกลุ่มผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง เช่น ทำแผล เปลี่ยนสายสวนปัสสาวะ สายยางให้อาหาร และการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส

- คลินิกศูนย์เวชศาสตร์กองเรื้อยยุทธการ กลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัวฯ ได้ให้บริการด้านการดูแลผู้ป่วย ผู้สูงอายุ และผู้ด้อยโอกาส โดยมีวงรอบการให้บริการที่บ้าน วงรอบทุกเดือน โดยมีรายละเอียดดังนี้

- พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด ๑๓ ราย คิดเป็น ๒๘ ครั้ง (ติดเตียง ๒ ราย)
- พ.ศ. ๒๕๖๕ จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด ๑๒ ราย คิดเป็น ๖๑ ครั้ง (ติดเตียง ๔ ราย)
- พ.ศ. ๒๕๖๖ จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด ๓๙ ราย คิดเป็น ๑๒๗ ครั้ง (ติดเตียง ๔ ราย)
- พ.ศ. ๒๕๖๖ จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด ๓๙ ราย คิดเป็น ๑๒๗ ครั้ง (ติดเตียง ๔ ราย)
- พ.ศ. ๒๕๖๗ จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด ๓๙ ราย คิดเป็น ๑๒๗ ครั้ง (ติดเตียง ๔ ราย)

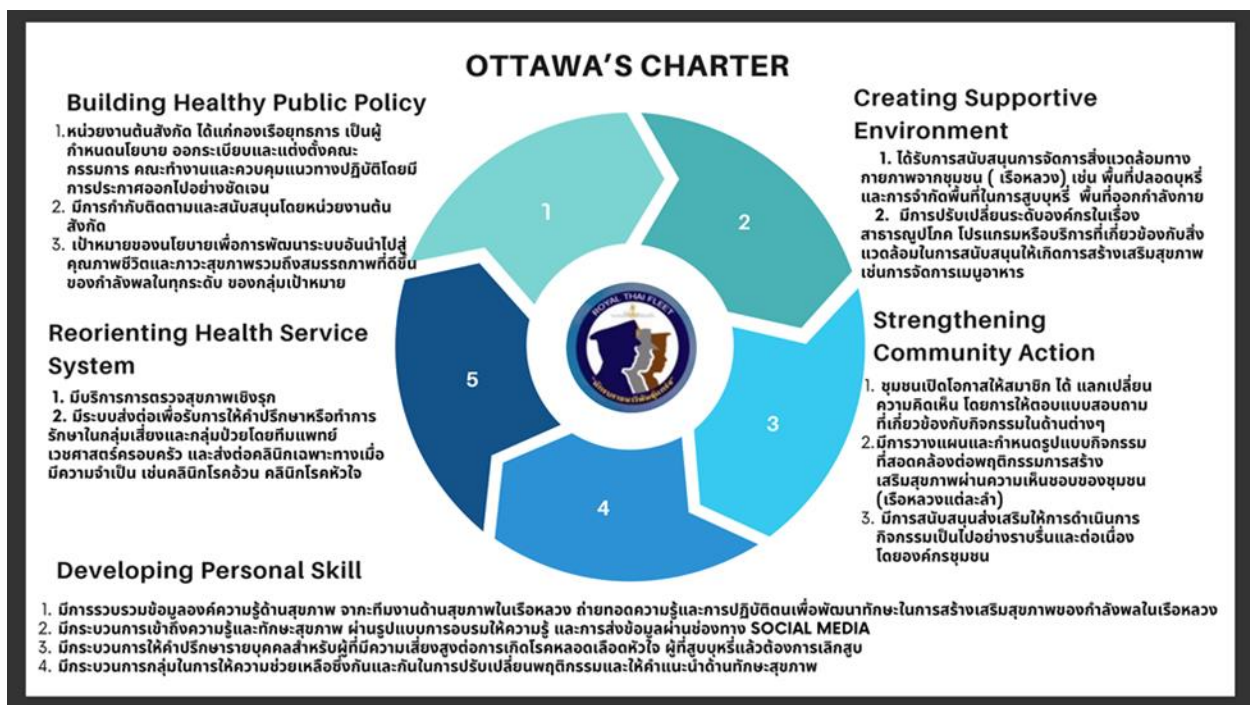
๑๐. โครงการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ ผู้พิการ เพื่อการจัดหา อุปกรณ์ทางการแพทย์ และการปรับสภาพบ้าน

- คลินิกศูนย์เวชศาสตร์กองเรื้อยยุทธการ กลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัวฯ และทีมสหสาขาวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พร. ร่วมกับกองเรื้อยยุทธการ และศูนย์ปันน้ำใจสาธุ มูลนิธิ

รพ. สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ กองทัพเรือ ในพระบรมราชินูปถัมภ์ ได้ลงพื้นที่และให้การช่วยเหลือเรื่องอุปกรณ์การแพทย์ และการปรับสภาพบ้าน มีรายละเอียด ดังนี้

- พ.ศ. ๒๕๖๕ ข้อมูลสำรวจ ๓๐ ครอบครัว และมอบสิ่งของ/อุปกรณ์การแพทย์ ๑๗ ราย
 - พ.ศ. ๒๕๖๖ ข้อมูลสำรวจ ๕๒ ครอบครัว และมอบสิ่งของ/อุปกรณ์การแพทย์ ๓๐ ราย
 - พ.ศ. ๒๕๖๗ ข้อมูลสำรวจ ๕๒ ครอบครัว และมอบสิ่งของ/อุปกรณ์การแพทย์ ๑๑ ราย
- ผลสำรวจความพึงพอใจของการดำเนินโครงการระดับดีถึงดีมาก คิดเป็นร้อยละ ๗๐

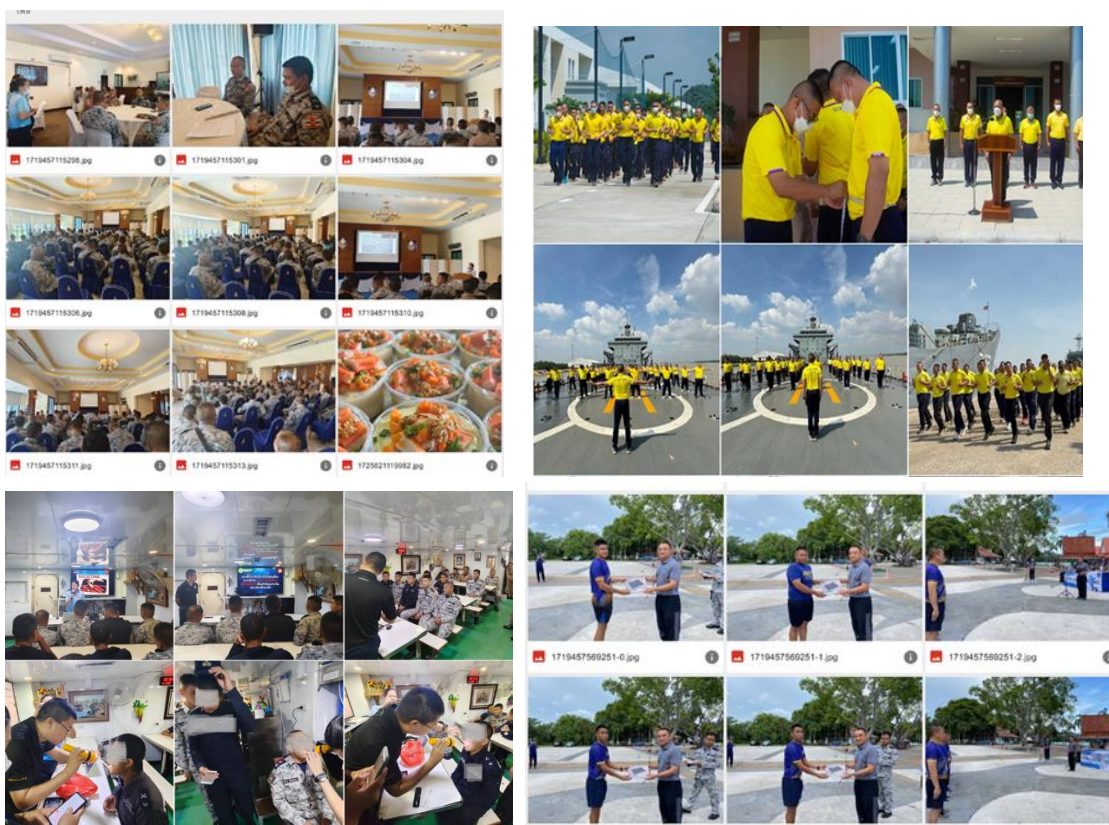
ผนวก ๕ แผนภาพแสดงรายละเอียดของกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพของกำลังพลบนเรือหลวง ตามกรอบแนวคิด OTTAWA 's CHARTER



ผนวก ๖ รายละเอียดการจัดกิจกรรมโครงการการส่งเสริมสุขภาพ

- กิจกรรมการอบรมให้ความรู้เรื่องโรคเมตาบอลิก และภาวะโภชนาการแก่ข้าราชการกลุ่มเสี่ยง ให้แก่กำลังพลกองเรือฟริเกต ๒ จำนวน ๑๑๖ นาย
- กิจกรรมการให้ความรู้เรื่องเลิบบุหรี่และ คัดกรองมะเร็งช่องปาก กับกำลังพล เรือหลวงบางประกง มีผู้สนใจเข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าวจำนวน ๕๐ นาย

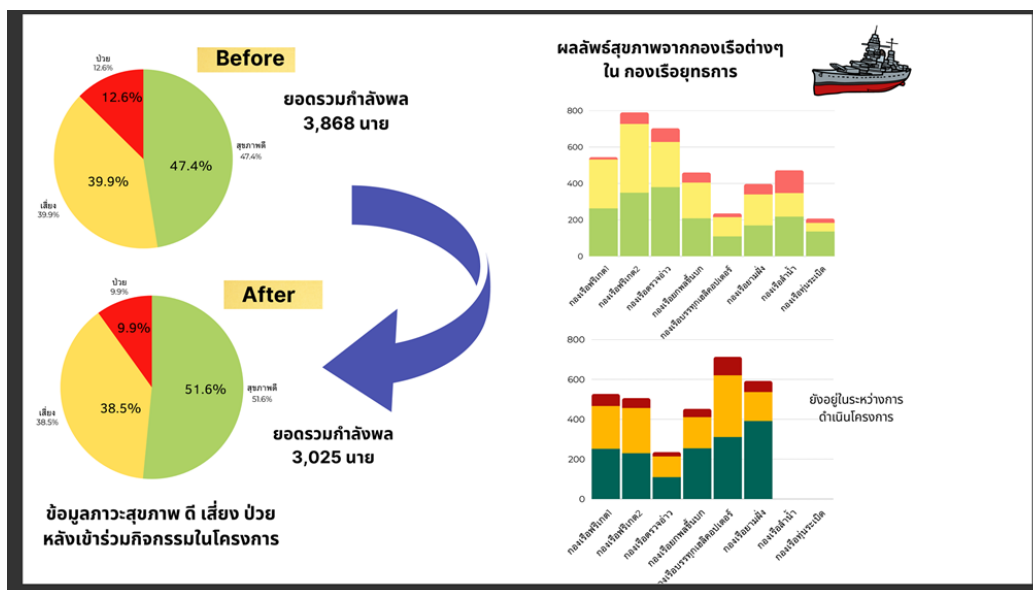
- กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกำลังพลประจำเรือ ให้คำแนะนำขั้นตอนในวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพและอบรมเชิงปฏิบัติการให้แก่ เรือในกองเรือต่าง ๆ โดยวิทยากรจาก ร.พ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ฯ และ ร.พ.อาภากรเกียรติวงศ์ ฯ ณ สโมสรสัญญาบัตร กร. โดยมีการถ่ายทอดสัญญาณผ่านระบบ VTC ไปยังเรือต่าง ๆ ที่ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ มีกำลังพลจากเรือที่เข้าร่วม ณ สโมสร กร จำนวน ๒๑ ลำ และจากประชุมโดยระบบonline จำนวน ๕๐ ลำ
- กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกำลังพลประจำเรือ ให้ความรู้เรื่องโรคเมตาบอลิก และภาวะโภชนาการ และให้คำแนะนำขั้นตอนในวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพ กับกำลังพลกองเรือลำน้ำ จำนวน ๔๗ นาย และกองเรือทุ่นระเบิด จำนวน ๗๑ นาย รวมผู้ร่วมกิจกรรมทั้งสิ้น ๑๑๘ นาย



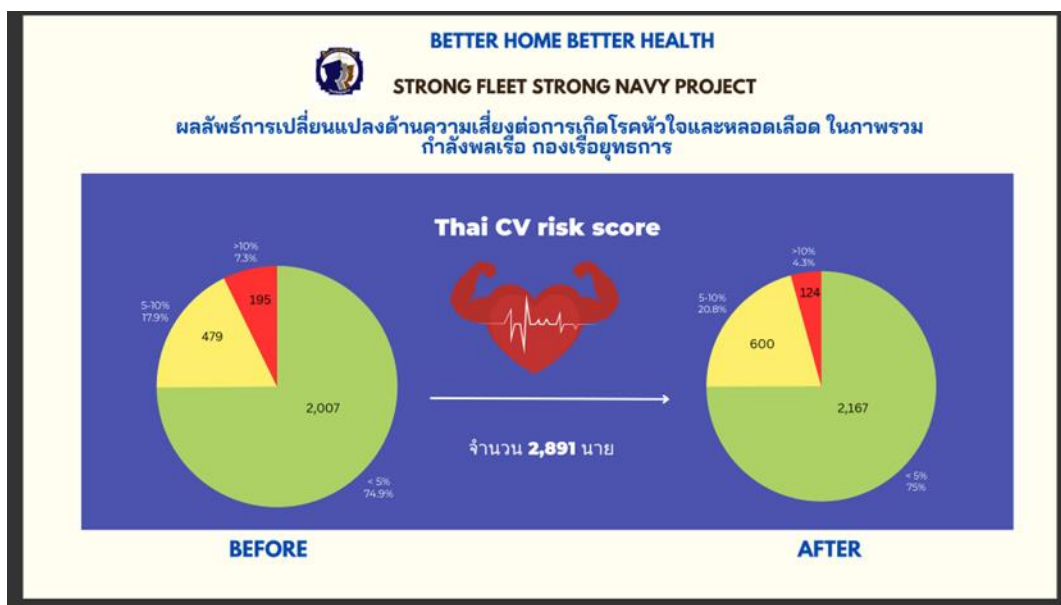
อำนวยความสะดวกในการเจาะเลือดกับกำลังพลเรือในการติดตามภาวะสุขภาพ จำนวน ๑๙๕ นาย



ผนวก ๗ แผนภาพแสดงผลลัพธ์ด้านสุขภาพจากกองเรือต่างๆ ในกองเรือยุทธการ



ผนวก ๘ แผนภาพแสดงผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงด้านความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ในภาพรวมกำลังพลเรือ กองเรือยุทธการ



ผนวก ๙ Best practice “Good Home and Good Health Model” มีผลสัมฤทธิ์ผลลัพธ์ที่ได้ดำเนินการ
โดยแบ่งด้านต่างๆ ตามตารางดังนี้

ที่	เป้าประสงค์	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย/ ผลสำเร็จ	หน่วยที่ รับผิดชอบ
๑.	การจัดตั้งเครือข่ายชุมชน	การสร้างเครือข่ายเพื่อให้ชุมชนได้ดูแลกันเองโดยจัดแบ่งโซนต่างๆ ภายในหมู่บ้าน กร.(โซน A ถึง F ซึ่งแต่ละโซนจะมีกลุ่มผู้บริหารชุมชนเพื่อช่วยเหลือเกื้อกูล สอดส่องดูแลทุกข์สุข และระวังป้องกันภัยให้แก่กันและกัน	ข้าราชการและครอบครัว ในชุมชน กร.	-กำลังพลที่พักอาศัยในเขตบ้านพัก กร.เข้าร่วมเป็นเครือข่ายของโซนบ้านพัก - มีช่องทางติดต่อประสานงานผ่านเครือข่ายอย่างน้อย ๑ ระบบ	สำเร็จตามแผน	ขว.กร. / คลินิก กร.
๒ .	ชุมชนดงตาลสีขาว	ครอบครัวและบุตรหลานของข้าราชการและครอบครัวปลอดภัย เสพติด	-ชุมชน กร. -กร.มีความปลอดภัยในที่อยู่อาศัย เน้นการตั้งจุดตรวจ จุดสกัด อาชญากรรม และป้องกันเหตุร้ายในชุมชน	-ทำการตั้งจุดตรวจจุดสกัดในพื้นที่บ้านพัก กร. ได้ตามแผน -ไม่พบการเสพ และนำยาเสพติดมาจำหน่ายในพท. -ไม่พบการเกิดเหตุร้ายในเขตบ้านพัก กร.	สำเร็จตามแผน	ขว.กร.

ที่	เป้าประสงค์	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย/ ผลสำเร็จ	หน่วยที่ รับผิดชอบ
				ครอบครัว และบุตร หลานตรวจ ไม่พบในการ มีสารเสพติด		
๓ .	ชุมชนงดทาลอดภัย (ฝากบ้านอุ่นใจดูแลบ้าน ที่ฝากไว้กับขว.กร.)	-เพื่อให้กำลังพล และครอบครัว มี ความมั่นใจใน ความปลอดภัย ของชุมชน -เพื่อให้กำลังพลที่ ออกไปปฏิบัติ ราชการได้รับการ ดูแลทรัพย์สินของ ตนเองในขณะที่ไม่ มีผู้ดูแลบ้าน	-ชุมชน กร.มี ความปลอดภัย ในที่อยู่อาศัย เน้นการตรวจ ตราและรักษา ความปลอดภัย และป้องกัน เหตุร้ายในชุมชน	-ชุมชนและ บ้านพักไม่ถูก โจรกรรม ทรัพย์สินใน ชุมชนของ บ้านพัก กร.	สำเร็จตาม แผน	ขว.กร.
๔.	ถนนสีขาว	-กำลังพลมีความรู้ ความเข้าใจและ เสริมสร้างวินัย จราจร -ฝึกระเบียบและ ลดการบาดเจ็บ สูญเสียชีวิต และ ทรัพย์สินจากการ เกิดอุบัติเหตุทาง ถนน -สร้างจิตสำนึกใน การใช้รถใช้ถนน	-ชุมชน กร. ลดการบาดเจ็บ การสูญเสียชีวิต และทรัพย์สิน	-กำลังพล กร. ไม่เกิด อุบัติเหตุทาง ถนน ในพื้นที่ ของ กองเรือ ยุทธการ	สำเร็จตาม แผน	ขว.กร. /รพ.สก. (Trauma team)
๕.	ชุมชนงดทาลโมเดล ๔.๐	-ส่งเสริมการ บริหารจัดการ ขยะทั่วไป ขยะรี ไซเคิล และขยะ	ข้าราชการและ ครอบครัว ใน ชุมชน กร. มี รายได้และ	-ชุมชนในแต่ ละโซนมีการ แยกขยะได้ อย่างถูกต้อง	สำเร็จตาม แผน	กสน.กร.

ที่	เป้าประสงค์	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย/ ผลสำเร็จ	หน่วยที่ รับผิดชอบ
		ติดเชื่อเพื่อ ปลูกฝังจิตสำนึก และค่านิยม ความรับผิดชอบ ต่อสังคมและ สิ่งแวดล้อมและ การสร้างรายได้ จากขยะ	บริหารจัดการใน การเก็บขยะใน ครัวเรือนได้	-มีการอบรม ให้ความรู้และ กิจกรรมที่ ตระหนักรู้ใน การบริหาร จัดการขยะ ตามแผน		
๖.	ปรับปรุงภูมิทัศน์และ ซ่อมแซมที่พักข้าราชการ	-การปรับปรุงภูมิ ทัศน์และ ซ่อมแซมที่พัก ข้าราชการให้เกิด ความน่าอยู่น่า อาศัย -การปรับปรุงภูมิ ทัศน์และ ซ่อมแซมที่พัก ข้าราชการให้ เหมาะสมและ ปลอดภัยต่อ ผู้สูงอายุและผู้ พิการ	ข้าราชการและ ครอบครัวใน ชุมชน กร.	-บ้านพักใน กร.ได้รับการ ซ่อมแซมตาม แผนที่ได้รับ งป. -บ้านพักใน กร.ได้รับการ ปรับปรุงให้มี ความ ปลอดภัยเช่น ติดราวจับใน ห้องน้ำ เปลี่ยนโถ สุขภัณฑ์ให้ เป็นแบบชัก โครกหลังจาก ได้ทำการ สำรวจ -ภูมิทัศน์ใน กร. ได้รับการ ปรับปรุงตาม แผนที่ได้รับ งป.	สำเร็จตาม แผน	กสน.กร. / คลินิก กร.

ที่	เป้าประสงค์	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย/ ผลสำเร็จ	หน่วยที่ รับผิดชอบ
๗.	กิจกรรมสันตนาการ	ส่งเสริมการใช้ เวลาว่างของคน ในครอบครัวให้ เกิดประโยชน์ และครอบครัวได้ ใช้เวลาที่มี ความสุขร่วมกัน	ข้าราชการและ ครอบครัว ของ กร.	-การมีส่วน ร่วมใน กิจกรรมที่ ดำเนินการ ตามแผนของ กำลังพลและ ครอบครัว -การจัด กิจกรรม ร่วมกับหน่วย ต่างๆในพื้นที่ อย่างน้อย ๑ ครั้ง	สำเร็จตาม แผน	กพร.กร.
๘.	ส่งเสริมรายได้ครัวเรือน และไลน์กลุ่มค้าขาย	การสนับสนุนให้ เกิดช่องทาง การค้าขายกันเอง ภายในชุมชน สร้างรายได้ให้ ครอบครัว	ข้าราชการและ ครอบครัวของ กร.	-มีการ กำหนดพื้นที่ ในการ จำหน่าย สินค้าโดยไม่ คิดค่าใช้จ่าย ในการวาง แผง - มีการ กำหนดและ วางระบบการ จำหน่าย สินค้า ออนไลน์ อย่างน้อย ๑ ระบบ	สำเร็จตาม แผน	กณทุพกรณ์ กร.
๙	ส่งเสริมการทำเกษตร ชุมชนเพื่อเพิ่มรายได้ ครอบครัว	การเสริมสร้าง คุณภาพชีวิตของ กำลังพลและ ครอบครัวให้มี	ข้าราชการและ ครอบครัว ของ กร.	-มีการอบรม ให้ความรู้และ กิจกรรมที่ ช่วยส่งเสริม	สำเร็จตาม แผน	กพร.กร./ รพ.สก.(คลินิกแพทย์ แผนไทย)

ที่	เป้าประสงค์	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย/ ผลสำเร็จ	หน่วยที่ รับผิดชอบ
		คุณภาพชีวิตที่ดี ขึ้น ลดรายจ่าย เพิ่มรายได้ จาก การทำเกษตรใน ครัวเรือน		ในการทำ เกษตรใน ชุมชนรวมถึง สมุนไพรเพื่อ การแปรรูป -มีช่องทางใน การจำหน่าย สินค้าจาก การเกษตรใน ครัวเรือน อย่างน้อย ๑ ช่องทาง		
๑๐	พัฒนาเครือข่าย อาสาสมัครข้าราชการ หมู่บ้าน กร.ด้านสุขภาพ	-สร้างระบบ เครือข่ายดูแล สุขภาพของกำลัง พลและครอบครัว ในชุมชน (VT) -อาสาสมัครได้รับ การอบรมและมี สมรรถนะในการ ปฏิบัติหน้าที่ ภายใต้การกำกับ ดูแลของบุคลากร ทางการแพทย์	-ข้าราชการและ ครอบครัว ใน ชุมชน กร.	-ในชุมชนมี การกำหนด VT และ ระบบการ สื่อสาร ออนไลน์ตาม แผน - VTที่ได้รับ การอบรม ตามแผน - VT มี ความรู้และ ทักษะด้าน สุขภาพตาม เป้าหมายที่ กำหนด	สำเร็จตาม แผน	คลินิก กร. รพ.สก.(สห สาขา วิชาชีพ)
๑๑.	สร้างความร่วมมือของ เครือข่ายทางการแพทย์ ในพื้นที่	-สร้างความ ร่วมกับเครือข่าย ทางการแพทย์ใน การให้บริการ ทางด้าน	-หน่วยราชการ โรงพยาบาลและ มูลนิธิในพื้นที่ สตึก	-หน่วย ราชการ ภายนอก อาทิเช่น โรงพยาบาล	สำเร็จตาม แผน	คลินิก กร.

ที่	เป้าประสงค์	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย/ ผลสำเร็จ	หน่วยที่ รับผิดชอบ
		สาธารณสุขและส่งเสริมสุขภาพแก่กำลังพลและครอบครัว		ของกระทรวงสาธารณสุขและมูลนิธิในพื้นที่เข้าร่วมโครงการและสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง		
๑๒.	การสำรวจโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลสุขภาพเพื่อจัดทำฐานข้อมูลสุขภาพของชุมชน กร.	เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์วางแผนในการดูแลสุขภาพและป้องกันโรคแก่กำลังพลและครอบครัวได้อย่างเหมาะสม	ข้าราชการและครอบครัว ในชุมชน กร.	-สมาชิกในครอบครัวที่พักอาศัยในชุมชนบ้านพัก กร.กรอกแบบสอบถามครบทุกราย	ร้อยละ ๗๐	คลินิก กร.
๑๓.	การป้องกันการแพร่ระบาดของโรคภายในชุมชน(Covid-19) (ในห้วงการระบาดในปี ๖๓-๖๔)	เพื่อประสานกับเครือข่ายทางการแพทย์เฝ้าระวัง COVID-19 และจัดทำข้อมูลในการปฏิบัติตนการจัดหาวัคซีนให้กับกำลังพลและครอบครัวจัดบริการอาหารและยา การจัดการขยะติดเชื้อสำหรับผู้ป่วย ที่ต้องกักตัวอยู่ภายในบ้าน และหากผู้ป่วยมีอาการมากขึ้นจัด	ข้าราชการและครอบครัว ในชุมชน กร.	-สมาชิกในชุมชน กร.ที่ตรวจพบ ATK ๒ขีดแล้วแล้ว VT แต่ละโซนได้รับการเยี่ยมและมอบตะกร้าปันสุขทุกราย (ก่อนประกาศเป็นโรคประจำถิ่น) -สมาชิกในชุมชน กร.ตรวจพบ	สำเร็จตามแผน	คลินิก กร.

ที่	เป้าประสงค์	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย/ ผลสำเร็จ	หน่วยที่ รับผิดชอบ
		ให้มีช่องทางด่วน การส่งรักษาต่อได้ เลย		ATK ๒ขีด แล้วเข้าระบบ line OA คลินิก กร. ได้รับการ ประเมิน และ รับยาภายใน ๒๔ ชม. ทุก ราย		
๑๔.	การค้นหาและช่วยเหลือ กลุ่มผู้ป่วยเปราะบาง ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ตัดบ้าน ติดเตียง	เพื่อวางแผน สนับสนุนการ ดูแลช่วยเหลือ ผู้ป่วย โดยมีการ เยี่ยมบ้านจาก เจ้าหน้าที่ด้าน สาธารณสุข ร่วมกับ อาสาสมัครประจำ โซนและการ สนับสนุนอุปกรณ์ ทางการแพทย์ โดยไม่มีค่าใช้จ่าย	ข้าราชการและ ครอบครัว ใน ชุมชน กร.	-ผู้ป่วยกลุ่ม ติดบ้านติด เตียงทุกราย ตามผล สำรวจได้รับ การเยี่ยมบ้าน โดยทีม บุคลากรทาง การแพทย์ -กลุ่มผู้ป่วย ติดบ้านติด เตียงที่สมัคร ใจฉีดวัคซีน ไขหวัดใหญ่ ได้รับการฉีด วัคซีนทุกราย -ระดับความ พึงพอใจของ ญาติหรือ ผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง ที่ ได้รับการ บริการเยี่ยม บ้านมีความ	ร้อยละ ๑๐๐ ร้อยละ ๑๐๐ พึงพอใจ ระดับดี ร้อยละ ๑๐๐	คลินิก กร.

ที่	เป้าประสงค์	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย/ ผลสำเร็จ	หน่วยที่ รับผิดชอบ
				พึงพอใจใน ระดับดี (พอใจ ดี ดี มาก) -อัตราการ เข้าถึงบริการ ด้านความ ช่วยเหลือ เพื่อคุณภาพ ชีวิตของผู้ พิการ /ติด เตียง เช่น การเข้าถึง อุปกรณ์ ทางการ แพทย์ การ ปรับ สิ่งแวดล้อมที่ เอื้อต่อการ ดำเนินชีวิต การได้รับการ กายภาพ ฟื้นฟู ตาม แผนของศูนย์ เวชศาสตร์ ครอบครัว กร		
๑๕.	โครงการตรวจสุขภาพ สตรี “Women Health project”	-เพื่อให้กำลังพล และครอบครัวได้ ตระหนักรู้ ในการ คัดกรองมะเร็ง เต้านม และ มะเร็งปากมดลูก เป็นการป้องกัน	-ข้าราชการและ ครอบครัว ใน ชุมชน กร.	-อัตราการ ได้รับการคัด กรองมะเร็ง เต้านมและ มะเร็งปาก มดลูก ได้รับ การคัดกรอง	ร้อยละ ๑๐๐ ร้อยละ ๑๐๐	คลินิก กร.

ที่	เป้าประสงค์	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย/ ผลสำเร็จ	หน่วยที่ รับผิดชอบ
		ก่อนเกิดโรค ก่อน การเป็นโรคแล้ว ต้องรักษา ลดการ เสียเวลา ลด ค่าใช้จ่าย ในการ เดินทางไป รพ.		ตามที่ร้องขอ ทุกราย -อัตราการ ได้รับการส่ง ต่อรักษา เมื่อพบความ ผิดปกติทุก ราย -คะแนน ความพึง พอใจต่อ โครงการ ตรวจสุขภาพ สตรี “Women Health project”	ระดับดี	
๑๖.	โครงการตรวจประเมิน พัฒนาการเด็ก และตรวจ สุขภาพฟันและช่องปาก ให้กับเด็กปฐมวัย	-เพื่อสร้างความ ตระหนักในเรื่อง การประเมิน พัฒนาการและ การดูแลสุขภาพ ช่องปากกับ ผู้ปกครองและ บุคลากร -เพื่อให้เด็ก ปฐมวัยได้รับ โอกาสเข้าถึงการ ตรวจสุขภาพช่อง ปากโดยทันต	เด็กปฐมวัยใน พื้นที่ กร.	อัตราการ ได้รับการส่ง ต่อรักษาเมื่อ ผิดปกติ	ร้อยละ ๑๐๐	คลินิก กร./ กลุ่มงานทัน ตกรรมและ กุมารเวช กรรม รพ. สภ.พร.

ที่	เป้าประสงค์	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย/ ผลสำเร็จ	หน่วยที่ รับผิดชอบ
		แพทย์ ผู้เชี่ยวชาญ รวมทั้งได้รับการ ตรวจพัฒนาการ และการตรวจ ภูมิแพ้				
๑๗.	โครงการตรวจเพื่อก้าว ต่อ..กิจกรรมให้ความรู้ และการคัดกรองเรื่อง โรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์	เพื่อให้เกิดความ ตระหนักและมี ความรู้ในการ ป้องกันการติด เชื้อทาง เพศสัมพันธ์	กำลังพลและ ครอบครัว กร.	อัตราการ ได้รับการส่ง ต่อรักษาเมื่อ ผิดปกติ	ร้อยละ ๑๐๐	คลินิก กร./ กลุ่มงาน อายุรเวช กรรม รพ. สก.พร.
๑๘.	โครงการรู้ว่ามีเสียง เรา เสียงได้	เพื่อส่งเสริม สุขภาพ โดยการ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมของ กลุ่มเสี่ยงใน โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และคัดกรอง ภาวะเมตาบอลิก ในพื้นที่ชุมชนดง ตาล	กำลังพลและ ครอบครัว กร.	อัตราการ ได้รับการส่ง ต่อรักษาเมื่อ ผิดปกติ	ร้อยละ ๑๐๐	คลินิก กร./ กลุ่มงาน อายุรเวช กรรม รพ. สก.พร.
๑๙.	กิจกรรมฉีดวัคซีนป้องกัน ไขหวัดใหญ่	เพื่อให้กลุ่มเสี่ยง ได้แก่ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง ได้รับ การเข้าถึงการฉีด วัคซีนเพื่อป้องกัน โรคไขหวัดใหญ่	กำลังพลและ ครอบครัว กร.	อัตราการ ได้รับวัคซีน ของผู้ที่ขึ้น ทะเบียน	ร้อยละ ๑๐๐	คลินิก กร./ กลุ่มงานอา ชีวเวชกรรม รพ.สก.พร.

ที่	เป้าประสงค์	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย/ ผลสำเร็จ	หน่วยที่ รับผิดชอบ
๒๐.	โครงการรณรงค์เลิกบุหรี และคัดกรองมะเร็งช่อง ปาก	-เพื่อสร้างความ ตระหนัก ในโทษ ของการสูบบุหรี และรณรงค์ เพื่อให้เลิกสูบ บุหรี -เพื่อคัดกรอง ภาวะมะเร็งช่อง ปาก	กำลังพลที่สูบ บุหรี	อัตราการ ได้รับการส่ง ต่อรักษาเมื่อ ผิดปกติ ผลความพึง พอใจในการ เข้าร่วม โครงการอยู่ ในระดับดีคิด เป็นร้อยละ	ร้อยละ ๑๐๐ ร้อยละ ๙๒.๓๑	คลินิก กร./ กลุ่มงาน อายุรเวช กรรม /กลุ่ม งานทันต กรรม รพ.สก. พร.
๒๑.	โครงการAging Health Project	-เพื่อคัดกรอง ภาวะสุขภาพของ ผู้สูงอายุโดย ทีมสหสาขา วิชาชีพ	ผู้สูงอายุ กร.	อัตราการ ได้รับการส่ง ต่อรักษาเมื่อ ผิดปกติ	ร้อยละ ๑๐๐ สำเร็จตาม แผน	คลินิก กร./ รพ.สก.พร.
๒๒.	โครงการให้ความรู้เรื่อง โรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์และการ ตั้งครรภ์ก่อนวัยเรียน	เพื่อให้เกิดความ ตระหนักและมี ความรู้ในการ ป้องกันการติด เชื้อทาง เพศสัมพันธ์และ การตั้งครรภ์ก่อน วัยอันควร	เด็กและเยาวชน ครอบครัว กำลัง พล กร.	ผลคะแนน ด้านความรู้ และความ เข้าใจในแนว ทางการ ปฏิบัติตน หลังเข้าร่วม โครงการ มากกว่าร้อย ละ ๙๐	สำเร็จตาม แผน	คลินิก กร./ กลุ่มงานสูติ นรีเวชกรรม รพ.สก.พร.