



จุลสาร

สรรพสิทธิ์สัมพันธ์



ปีที่ 14 ฉบับที่ 180 ประจำเดือนมกราคม 2555

www.sappasit.go.th

สวัสดีปีใหม่ ๒๕๕๕

ในวาระดีปีใหม่ใหม่
 ขออวยชัยให้ท่านจงสุขสันต์
 สุขเกษมเปรมปรีดิ์ทุกคืนวัน
 หอจรรรษ์ปรีดากันทุกคน
 คิดสิ่งใดลุล่วงสำเร็จได้
 ขอเทพให้สิ่งศักดิ์สิทธิ์เป็นมิ่งขวัญ
 เกิดปัญหาได้ปัญญาเป็นที่มั่น
 ให้สร้างสรรค์รับสิ่งดีปีใหม่เออ...

ในวาระเข้าสู่ปี ๒๕๕๕ นี้ โรงพยาบาลของเรา
 “สรรพสิทธิประสงค์” (สัน-พะ-สิค-ทิ-ประ-สง) ครบ
 รอบ ๗๖ ปี ชาวสรรพสิทธิ์ฯ พร้อมให้บริการทุกมิติ
 ส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟู แก่พี่น้องประชาชน
 ของเรามากพลังและแรงบันดาลใจ ด้วยเกียรติภูมิที่มีมา
 อย่างยาวนานและวัฒนธรรมองค์กรที่เข้มแข็ง...เราขอสัญญา

บรรณาธิการ



โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ได้ขยับจากอันดับ2 สู่อันดับ1

ในกลุ่มโรงพยาบาลที่มีความมั่นคงทางการเงิน

สูงสุดของประเทศ

โดย นพ.มนัส กนกศิลป์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

ข่าวดีที่จะแจ้งให้พี่น้องชาวโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์และชาวอุบลราชธานีได้รับทราบก็คือข่าวที่โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ได้แซงหน้า รพศ.บุรีรัมย์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลอันดับหนึ่งของกระทรวงสาธารณสุขที่มีสถานะความมั่นคงทางการเงินสูงสุด เป็นข่าวที่ได้จากการประชุมทางไกลผ่าน E-conference เรื่องการติดตามพิจารณาประเด็นปัญหาการเงินการคลังและระบบหลักประกันสุขภาพหน่วยบริการทั่วประเทศ ทุกวันพุธที่ 3 ของเดือน โดยศูนย์ปฏิบัติการการเงินการคลัง กลุ่มประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 20 ธันวาคม 2554 จากรายงานการเงินการคลัง 2 ไตรมาสสุดท้ายของปีงบประมาณที่ผ่านมาจากเดิมเราตามหลัง รพศ.บุรีรัมย์ ตอนนี้เราแซงขึ้นมาเป็นอันดับหนึ่งของประเทศนะครับ



ภายในระยะเวลา 3 ปีที่ได้บริหารโรงพยาบาลมาด้วยนโยบายในการลดต้นทุนและกันโยบายเพิ่มประสิทธิภาพประสิทธิผลหลากหลายรูปแบบ ทำให้โรงพยาบาลได้ขยับขึ้นจากโรงพยาบาลที่มีผลประกอบการทางการเงินการคลังเกินกว่าสิบอันดับแรกของประเทศ ณ วันนี้เราได้ขยับแซงผ่านโรงพยาบาลบุรีรัมย์ขึ้นเป็นโรงพยาบาลอันดับหนึ่งที่มีสถานะการเงินการคลังที่มั่นคงที่สุดของประเทศ

อยากเรียนว่าข่าวนี้เป็นข่าวดี เพราะว่าขณะที่หลายๆ คนคิดว่าโรงพยาบาลรัฐไม่จำเป็นต้องกำไรก็ได้ ความเป็นจริงหาเป็นเช่นนั้นไม่ ทั้งนี้เพราะเมื่อก่อนนี้โรงพยาบาลเรานี้บุคลากรแค่หลักร้อยคนเป็นข้าราชการและลูกจ้างประจำเกิน 95% อีกไม่ถึง 5% เป็นลูกจ้างชั่วคราว ซึ่งเราต้องใช้เงินบำรุงโรงพยาบาลจ่ายเป็นค่าจ้างค่าตอบแทน แต่ปัจจุบันเรามีบุคลากรมากกว่าสามพันคนมากกว่าครึ่งเป็น

ถูกจ้างชั่วคราวซึ่งต้องใช้เงินบำรุงโรงพยาบาลจ่ายเป็นค่าตอบแทนจำนวนมาก ถ้าหากไม่มีผลกำไรเราจะเอาเงินที่ไหนมาจ่าย ฉะนั้นถือเป็นความจำเป็นในการอยู่รอดทางการเงินการคลังของโรงพยาบาลที่จะต้องมียาได้หรือกำไร

ทีนี้เมื่อเราจำเป็นต้องใช้เงินอย่างนี้แล้วทำยังไงเราจึงจะสามารถได้เงินเหล่านี้มา ยุทธวิธีที่เราจะใช้มี 3 ส่วน คือ

ส่วนแรก เรื่องของการจัดซื้อจัดจ้างรวมทั้งการต่อรองราคาให้ประหยัดที่สุด

ส่วนที่ 2 คือ การบริหารจัดการจัดส่งข้อมูลในการเรียกเก็บเงินให้ได้มีประสิทธิภาพสูงที่สุด

ส่วนที่ 3 ก็คือ การสร้างค่านิยมให้องค์กรรู้จักการประหยัดและมุ่งเน้นการรักษาพยาบาลที่เป็นโรงพยาบาลเฉพาะทางที่ได้ค่าตอบแทนสูงและการจ่ายค่าตอบแทนที่สอดคล้องกับรายรับที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาล แบ่งรายรับบาง

“เมื่อสะสมครบ 3 ปี ทำให้ขณะนี้แต่ละปีเราสามารถจัดซื้อได้ถูกกว่าที่อื่นมากกว่า 100-150 ล้านบาท ซึ่งอันนี้เป็นข้อที่เราได้เปรียบที่อื่นมาก เพราะที่อื่นอาจจะไม่กล้าทำหรือทำไม่ต่อเนื่องอย่างเรา”

ส่วนไปจ่ายเป็นค่าตอบแทนผลงานของบุคลากร ซึ่งสอดคล้องกับความต้องการที่แท้จริงของประชาชน

นี่ก็คือยุทธวิธี 3 ส่วนหลักๆ ที่เราใช้ในการเพิ่มความมั่นคงทางการเงินการคลังของโรงพยาบาล

ขอพูดเรื่องการจัดซื้อจัดจ้างซึ่งเกิดการประหยัดจากการต่อรองราคา การประหยัดจากการปรับระบบขนส่งวัสดุคงคลังต่างๆ

ทั้งหมดนี้ได้รับความร่วมมือจากรองผู้อำนวยการในสายงานโดยเฉพาะ นพ.วิศิษฎ์ สงวนวงศ์วาง รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ และ คุณเชมจรินทร์ วงศ์ตระกูลไชย รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร นอกจากนี้เรายังมีโครงสร้างการบริหารงานที่แตกต่างจากที่อื่นคือเรามีรองผู้อำนวยการมากที่สุดในประเทศไทยคือมีถึง 12 ท่านด้วยกัน และในจำนวนนี้มีถึงอีก 4 ท่านที่ช่วยเพิ่มความละเอียดในการดูแลจัดการในเรื่องของทางด้านการเงินการคลังก็คือ รองฯเจนฤทธิ์ รองฯศักดิ์ชัย รองฯปริดา และรองฯด้านติดตามประเมินผล คือรองฯสุรพล

ปัญหาคือว่าเราทำอย่างไรเกี่ยวกับเรื่องพวกนี้

ในเรื่องการจัดซื้อจัดจ้างเรามีการต่อรองราคาอย่างสุดๆ โดยทีมงานของรองฯเจนฤทธิ์ ซึ่งเป็นรองด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขภายใต้การร่วมมือสนับสนุนอย่างเต็มกำลังของรองฯบริหารเชมจรินทร์และกลุ่มงานเภสัชฯ

ในปี 2552 เราจัดซื้อจัดจ้างได้ถูกกว่าปกติ 94 ล้านบาท กำลังเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการต่อรองราคามี 138 คน

ในปี 2553 เราประหยัดในการจัดซื้อจัดจ้างประมาณ 54 ล้านบาท มีกำลังเจ้าหน้าที่มาช่วยในการจัดซื้อจัดจ้างอีก 143 คน



และก็ในปีงบประมาณ 2554 ที่ผ่านมามีการจัดซื้อจัดจ้าง ได้ถูกกว่าปกติอีก 68 ล้านบาท มีกำลังเจ้าหน้าที่มาช่วยในการต่อรองราคามากกว่า 100 คน

รวมเบ็ดเสร็จเมื่อสะสมครบ 3 ปี ทำให้ขณะนี้แต่ละปีเราสามารถจัดซื้อได้ถูกกว่าที่อื่นมากกว่า 100-150 ล้านบาท ซึ่งอันนี้เป็นข้อที่เราได้เปรียบที่อื่นมาก เพราะที่อื่นอาจจะไม่กล้าทำหรือทำไม่ต่อเนื่องอย่างเรา

ในส่วนที่สองคือเรื่องของการจัดทำข้อมูลเพื่อเรียกเก็บเงินโดยมี รงฯ ศักดิ์ชัย ที่ดูแลเรื่องนี้ภายใต้การกำกับดูแลของ รงฯ ศักดิ์ชัย เรามีกำลังเจ้าหน้าที่มากกว่า 300 คน ทั้งแพทย์ฝึกหัด ทั้งแพทย์ Extern, Coder, Auditor, นักศึกษาแพทย์ และแพทย์ Staff รวมทั้งเจ้าหน้าที่เวชสถิติ และพยาบาล ช่วยในการ

ทำข้อมูลเพื่อเรียกเก็บเงิน ปีนี้เราได้รายได้จากการเรียกเก็บเงินจากสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ สูงที่สุดในประเทศ โดยถ้าดูจากยอดที่เรียกเก็บในปีนี้เป็นเรียกเก็บเพิ่มขึ้นกว่าปีที่แล้วถึง 143 ล้านบาท

สองยอดนี้รวมกันแล้วก็จะป็นรายรับที่ได้จากการประหยัดและก็การเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดทำข้อมูลเพื่อเรียกเก็บเงินนี้รวม 80-90% ของเงินรายได้ทั้งหมดของเงินรายได้สุทธิก่อนที่โผล่ขึ้นมาประมาณ 330 ล้านบาทที่ได้ในปีนี้เป็นส่วนที่เหลืออีกเล็กน้อยก็มาจากการเพิ่มรายได้ ซึ่งถือว่าเป็นส่วนน้อยน่าจะไม่ถึง 20% ของเงินรายได้สุทธิทั้งปี

ในส่วนที่สามการสร้างค่านิยมในการประหยัดได้มีการเชิญผู้เกี่ยวข้องในทุกระดับทั้งแพทย์ เภสัชกร พยาบาลและเจ้าหน้าที่ทุกระดับ ประมาณสามพันสามร้อย

“สรุปก็คือ ไม่ว่าในยุคศาสตร์ ไตๆ ปัจจัยชี้ขาด ของชัยชนะ ก็คือคนนั่นเอง”

กว่าคนรับทราบนโยบายการดูแลผู้ป่วยเหมือนญาติตนเอง และคิดว่าเป็นการจ่ายเงินตนเองไม่ใช่เงินหลวง ให้ใช้หลักการประหยัดค่านึงถึงความอยู่รอดของประเทศชาติ และองค์กร ความคุ้มค่าของผลการรักษาที่ผู้ป่วยจะได้รับเป็นหลัก ให้ทุกองคาพยพในองค์กรค่านึงถึงความประหยัดจนส่งผล เบื้องหลังให้ประสบความสำเร็จตัวอย่างเช่น ค่านิยมการต่อรองราคา กลุ่มงานเภสัชฯ อบรมรับผิดชอบส่วนหนึ่งของงานนี้เองโดยให้ค่านึงว่าสามารถทำได้ดีไม่แพ้ รงฯ เจริญฤทธิ์ เรียกว่าแข่งกันทำความดีก็ว่าได้





นอกจากนี้โรงพยาบาลศิริราชก็เปรียบเสมือนที่อื่นตรงที่เป็นโรงพยาบาลที่รับผู้ป่วยจากการส่งต่อมากที่สุดในประเทศ

โดยในปี พ.ศ.2553 โรงพยาบาลมหาราชานครราชสีมา มียอดผู้ป่วยในมากที่สุดในประเทศไทยคือประมาณ 91,900 คนของเรามีผู้ป่วยในมากเป็นอันดับสองของประเทศ (มากกว่าศิริราชฯ) คือ 90,216 คน แต่ของโคราชรับผู้ป่วยจากการส่งต่อประมาณ 55,000-60,000 คน

แต่ของเราเป็นผู้ป่วยจากการส่งต่อมากกว่ามหาราชานครราชสีมาคือมากกว่า 80,000 คน ซึ่งน่าจะมากที่สุดในประเทศไทย ทั้งนี้เพราะเราเป็นโรงพยาบาลที่ไม่เคยปฏิเสธการรักษา มีค่านิยมขององค์กรแข็งแกร่งในเรื่องนี้ ดังนั้นเราเก็บเงินทุกบาทเงินสตางค์เงินเฟื้อง ที่หล่นๆ จากการส่งต่อคนไข้ไปรักษาที่อื่นโดยไม่จำเป็น ทั้งนี้เพราะเรามีขีดความสามารถสูงและรักษาเองได้แทบทุกโรค เพราะเรารักษาเองและจะไม่ส่งต่อผู้ป่วยที่เราคาดว่าจะรักษาเองได้ไปที่อื่นโดยไม่จำเป็น อีกทั้งผู้ป่วยก็ยังมีศรัทธาโรงพยาบาลของเราและไม่ยอมไปที่อื่นอีกด้วย นี่คือการประเดิมหลักที่ทำให้เรามีรายได้เหลือมากกว่ารายจ่ายเยอะที่สุดในประเทศ

นอกจากนี้จะเห็นว่าเราให้ความระมัดระวังในเรื่องการเงินการคลังเป็นอย่างมากเพราะมีรองผู้อำนวยการของเราอย่างน้อย 7 ท่านมีหน้าที่ในการควบคุมการเงิน

การคลังของโรงพยาบาล โดยมี 3 คนปฏิบัติหน้าที่โดยตรง มีรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร และรองฯดูแลเรื่องที่เป็นรองฯด้านแผนงานงบประมาณและการตรวจสอบภายในเป็น CFO ของโรงพยาบาล มีรองฯอีก 4 ท่านคุมการเงินการคลัง และรองฯทั้ง 4 ที่ได้เอ่ยชื่อนามข้างต้น ผมมักพูดให้กำลังใจท่านที่เล่นที่จริงเสมอโดยผมมีความเชื่อส่วนตัวว่าคนที่ปลายนิ้วมือ 2 ข้าง มีมัดหวายรวมกัน 10 นิ้วทั้ง 4 ท่านข้างต้น จะมีแนวคิดในการควบคุมค่าใช้จ่ายรวมทั้งการคิดความคุ้มค่าในการลงทุน รวมทั้งจะมีคุณสมบัติในการประหยัด มัธยัสถ์ ตระหนี่ถี่เหนียว เหนียวแน่น รอบคอบ ในทางการเงินสูง เช่น รองฯเจนฤทธิ์ รองฯศักดิ์ชัย ซึ่งทั้งสองถือเป็นขุนพลหลักในการควบคุมเรื่องการเงินการคลัง โดยเฉพาะรองฯศักดิ์ชัย ผมถือว่าเป็น รมว.คลัง ของผมก็ได้ ซึ่งเป็นผู้จัดทำข้อมูลเรียกเก็บซึ่งถือว่าเป็นรายได้หลักๆ ที่เรา





ได้มาจากการบริหารโรงพยาบาลภาครัฐ นอกจากนี้เรายังมีร่องรอยสุผลที่ติดตามประเมินผลโครงการต่างๆ มีร่องรอยปริดาที่เตรียมคิดวิธีการจัดหา รายได้ช่องทางใหม่ๆ มาใช้เป็นทางเลือกในอนาคต เช่น ช่องทางเปิดคลินิกนอกเวลา การส่งกล้องตรวจ เพื่อทำรายได้ให้กับโรงพยาบาล

สรุปก็คือไม่ว่าในยุคทศวรรษใดๆ ปัจจัยชี้ขาดของชัยชนะก็คือคนนั่นเอง

และแทบจะกล่าวได้ว่าหน้าที่ที่เป็นของผมโดยแท้จริงก็คือการ

มีกลยุทธ์ในการเลือกใช้คนให้เหมาะกับงานและบังเอิญโชคดีที่เรา มีคนดีมีความสามารถจำนวนมาก ในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ แห่งนี้

ขอแสดงความยินดีแทน ชาวอุบลฯ และชาวอีสานได้ด้วย ที่ขณะนี้ ณ วันที่ 20 ธันวาคม 2554 โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ได้ขยับขึ้นมาเป็นอันดับหนึ่งของประเทศในด้านความมั่นคงทางการเงินการคลังเมื่อเทียบกับโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่เหลืออีกร่วม 900 แห่ง

กลุ่มโรงพยาบาลที่มีความมั่นคงทางการเงินสูงสุด ณ 20 ธันวาคม 2554

ID	ORG	CR	QR	Cash	NWC (ล้านบาท)	NI+Depreciation (ล้านบาท)
1.	สรรพสิทธิประสงค์, รพศ.	3.82	3.60	4.84	1,222	330
2.	บุรีรัมย์, รพศ.	8.31	7.96	15.29	1,060	223
3.	มหาสารคามราชสีมา, รพศ.	2.34	2.22	2.17	807	159
4.	ลำปาง, รพศ.	3.82	3.45	3.02	722	224
5.	อุดรธานี, รพศ.	2.86	2.61	3.22	647	259
6.	หาดใหญ่, รพศ.	3.79	3.61	3.68	757	125
7.	เชียงใหม่ราชประชานุเคราะห์, รพศ.	2.84	2.61	2.15	615	249
8.	พระนครศรีอยุธยา, รพศ.	6.8	6.64	10.15	775	61
9.	ศรีสะเกษ, รพท.	2.16	2.10	1.63	583	212
10.	สมุทรสาคร, รพท.	3.17	3.01	3.82	475	233
11.	พุทธชินราช, รพศ.	2.73	2.42	2.43	601	74
12.	สุรินทร์, รพศ.	3.27	3.16	5.65	555	100
13.	ระยอง, รพศ.	2.41	2.29	2.38	341	178
14.	บางละมุง, รพท.	4.84	4.59	8.55	378	102
15.	ร้อยเอ็ด, รพท.	1.77	1.55	1.68	263	200
16.	สุราษฎร์ธานี, รพศ.	1.57	1.49	1.25	290	272
17.	มหาสารคาม, รพท.	3.05	2.82	3.04	327	107
18.	น่าน, รพท.	2.33	2.24	9.79	240	183
19.	วชิระภูเก็ต, รพท.	1.87	1.79	1.34	331	79
20.	ปทุมธานี, รพท.	2.43	2.38	2.99	374	22

การให้บริการผู้ป่วยประสบอุทกภัย

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

โดย น.ส.วิมลวรรณ พลบุรี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ



ฤดูน้ำหลาก ปลายฝนต้นหนาว ปีนี้ น้ำมากจนวิกฤต จังหวัดตามลุ่มน้ำเจ้าพระยา เกิดวิกฤตอุทกภัยครั้งประวัติศาสตร์หน้าหนึ่งของประเทศ ไม่นานก็เริ่มมีรถพยาบาลชื่อแปลกๆ จากกรุงเทพมหานคร มาส่งผู้ป่วยรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลโดยไม่มีรถแจ้งมาก่อนประปราย วันที่ 23 ตุลาคม 2554 โทรศัพท์ประสานจากท่านรองแพทย์ (นพ.วิศิษฐ์ สงวนวงศ์วาน) ก็ติดต่อมาขอให้เป็นผู้ประสานงานเพื่อสำรองเตียงรองรับน้ำท่วม ไม่ทันไรก็ได้รับโทรศัพท์ติดต่อจากคณะทำงานเฉพาะกิจกระทรวงสาธารณสุข ให้รายงานเตียงสำรองส่งกระทรวงฯ ทุกวัน

ด้วยความร่วมมือกันของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี และโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ผู้บริหารของจังหวัดประชุมด่วนในวันที่ 24 ตุลาคม 2554 วันจันทร์ที่หยุดชดเชย โดย นพ.สุพร ลอยหา นพ.สจจ.อบ. นพ.มนัส กนกศิลป์ ผอ.รพ.สรรพสิทธิประสงค์ พร้อมผู้บริหารของ สสจ.อบ. และ รพศ. ประชุมร่วมกัน 50 คน กำหนดมาตรการรับส่งต่อผู้ป่วยจากจังหวัดที่ประสบอุทกภัย โดยทุกกลุ่มงานร่วมแชร์จำนวนเตียงแต่ละแผนกได้เตียง ICU สำรองที่มีเครื่องมือพร้อมใช้ทันที 25 เตียง ทั้งเขตสาธารณสุขที่ 13 มีโรงพยาบาลที่ร่วมสำรองเตียงคือ โรงพยาบาลศรีสะเกษ ยโสธร อำนาจเจริญ โรงพยาบาล 50 พรรษาฯ และวารินชำราบ มีจุดที่สามารถเพิ่มเติมเครื่องมือและทำเป็นเตียง ICU เสริมได้อีก 73 เตียง ในวันนั้นก็ได้รับข่าวว่ามีผู้ป่วยหนักรอส่งต่ออยู่ ประมาณ 400 คน

จากส่วนกลาง จึงวางระบบประสานงาน กำหนดมาตรฐานการส่งต่อ การรับข้อมูล การบริการรับจากจุดนำส่ง และการให้บริการญาติผู้ป่วย มอบหมายผู้รับผิดชอบแต่ละเรื่อง ผู้ประสานงานคือ **น.ส.วิมลวรรณ พลบุรี** พยาบาลวิชาชีพ ในสัปดาห์แรกมีการติดต่อขอเตียงไม่ผ่าน War room กระทรวงสาธารณสุข หลังจากประสานเรียบร้อยการปฏิบัติก็เป็นไปตามที่กำหนด แต่หาเครื่องบินเป็นพาหนะนำส่งไม่ได้ผู้ป่วยวิกฤตประมาณ 8-10 คนที่ประสานมาจึงไม่ได้นำส่ง มีเพียง 2 คนจากโรงพยาบาลศิริราช ที่ส่งต่อทางเครื่องบินโดยสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินดำเนินการให้ ผู้รวบรวมและติดตามทะเบียนผู้ป่วยชนิดเวลา ปัจจุบันคือ **ศูนย์ประสานการส่งต่อและกู้ชีพฯ** พบว่า จำนวนผู้ป่วยน้ำท่วมที่มาบริการเป็นผู้ป่วยรับไว้โรงพยาบาลทั้งหมด 101 คน ส่งต่อมา 47 คน มาเอง 54 คน เป็นผู้ป่วยหนัก ICU 11 คน ผู้ป่วยบำบัดทดแทนไตแบบผู้ป่วยนอก 22 คน ที่อยู่ก่อนอพยพมาได้แก่ กรุงเทพฯ 51 คน รองลงมาคือปทุมธานี 23 คน นครปฐม 7 คน เป็นจังหวัดปริมณฑลอื่นๆ และผู้ประสบอุทกภัยในจังหวัดอุบลราชธานีเอง 3 คน ผู้ป่วยมาตามระบบส่งต่อ 47 คน แบ่งเป็นภาครัฐ 35 คน (จากโรงพยาบาลศิริราชสูงสุดจำนวน 8 คน) เอกชน 12 คน ส่วนที่เดินทางมาเองเนื่องจากเป็นภูมิลำเนาเดิมหรือมีญาติที่พื้นที่นี้ 51 คน ผู้ป่วยส่งกลับไปรักษาต่อที่ศิริราช 2 คน ที่เหลือให้การรักษาลงขั้นสุดที่โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

ผู้ป่วยที่มาได้รับการรักษาทั้งส่งต่อและมาเองจะได้รับบริการจากโรงพยาบาล โดย **ไม่มี** การปฏิเสธผู้ป่วยทุกรายและผู้อำนวยความสะดวกประชุมสายติดตามการสำรองเตียงและข้อมูล

ผู้ป่วยทุกวัน 2 เวลา เช้า 08.30 น. และเย็น 16.00 น. ผู้ตรวจการพยาบาลเวรป่วย ดึก ช่วยสำรวจเตียง ICU ให้ผู้ประสานงานทุกวันในการประชุมสายผู้อำนวยการจะกระตุ้น ชี้แนะ มอบหมายงาน และตัดสินใจแก้ไขเหตุการณ์เป็นประจำทุกวัน จนถึงสิ้นสุดสถานการณ์ และยังได้รับการเยี่ยมสม่ำเสมอจาก **คุณกมลนิจกร แก้วกัญญา** และทีมงานลูกค้าสัมพันธ์ และผู้ประสานงานจะส่งมอบรายชื่อผู้ป่วยให้ผู้ตรวจการพยาบาลเวรป่วย ดึก เพื่อเยี่ยมและรับเรื่องราวที่ต้องการให้ช่วยเหลือทุกวัน บริการเหนือความคาดหมายประการ



สำคัญ คือ ผู้อำนวยการกรุณามอบสวัสดิการแก่ญาติ เรื่องที่พักและอาหาร 3 มื้อ ตลอดระยะเวลาที่ผู้ป่วยนอนโรงพยาบาล

ดังนั้น เมื่อมีการสำรวจความพึงพอใจบริการของผู้ป่วย 2 ครั้ง พบว่า ครั้งที่ 1 ระดับความพึงพอใจในการดูแลรักษาร้อยละ 92 ด้านสวัสดิการร้อยละ 100 ส่วนครั้งที่ 2 ระดับความพึงพอใจร้อยละ 100 ทั้งด้านการดูแลรักษาและสวัสดิการ ผลแห่งความสำเร็จนี้เกิดขึ้นได้เนื่องจากการเตรียมความพร้อมมอบหมายหน้าที่ครบถ้วน ความเอาใจใส่อย่างสม่ำเสมอของผู้บริหาร และความเต็มใจบริการของเจ้าหน้าที่





ความชุกของผู้ประสพภัยน้ำท่วม และปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดระดับอันตราย ในเขตเทศบาลวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ปี 2554

โดย ณัฐฉิณีพร ชำนาญเวช¹, ชญานันท์ วงษ์แก้ว¹, ณรงค์ เชื้อศุภโรบล¹, รัญญาพร นนทภา¹, ประภัสรา ชานัญเรือง¹, วิศิษฐ์ สงวนวงศ์วาน², อรชร มาลาหอม², ศิริทิพย์ สงวนวงศ์วาน², ประภาพร สุวรรณ์ชัย², สุพจน์ สายทอง²
¹นักศึกษาระดับปริญญาโทปีที่ 5, ²คณาจารย์ประจำศูนย์วิจัย โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

หลักการและเหตุผล ปี พ.ศ.2554 ประเทศไทยประสบกับวิกฤตน้ำท่วมรุนแรงหรือมหาอุทกภัยหลายจังหวัด รวมทั้งจังหวัดอุบลราชธานี จากการตรวจคัดกรองสุขภาพจิตของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานีพบว่าผู้ประสพภัยน้ำท่วมป่วยเป็นโรคเครียดมากกว่า 4,000 ราย เครียดมากกว่าปกติอีกกว่า 200 ราย และมี 38 ราย อยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายสูง

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความชุกของผู้ประสพภัยที่มีความเครียดระดับอันตรายและปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดระดับอันตราย ในประชากรเขตเทศบาลเมืองวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

วิธีการศึกษา การศึกษาเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey) กลุ่มประชากรผู้ประสพภัยน้ำท่วมที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 18 ปี หรือตั้งแต่ 15 ปี ที่สมรสแล้ว อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ปี 2554

ขนาดตัวอย่างคำนวณได้อย่างน้อย 309 คน สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่ม (Cluster sampling) เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามประเมินระดับความเครียด (แบบวัดความเครียด ST-5) แบบสอบถามปัจจัยที่มีผลกับความเครียด โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ทดสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ได้ค่าเท่ากับ 0.869 และ 0.744 ตามลำดับ วิเคราะห์



ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงวิเคราะห์ เพื่อหาความชุกของผู้ประสพภัยและปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดระดับอันตราย

ผลการวิจัย เก็บข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างได้จำนวน 319 คน พบความชุกของผู้ประสพภัยน้ำท่วมที่มีความเครียดระดับอันตรายร้อยละ 39.5 (95% CI : 34.1, 45.1) พบปัจจัยด้านสถานภาพ, ความเพียงพอของรายได้, ลักษณะบ้านที่อยู่อาศัย, ปัญหาด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับน้ำท่วม ได้แก่ ปัญหาสถานที่ซบถ่าย, ปัญหาเรื่องรายได้, ปัญหาเรื่องบ้านและทรัพย์สินเสียหาย, ปัญหาเรื่องการคมนาคม, ปัญหาเรื่องความปลอดภัย, อาหารไม่เพียงพอ, ความสะดวกในการประกอบอาหาร, การรับประทานอาหาร, ปัญหาทางสุขภาพที่เกิดจากน้ำท่วม, ปัญหา



เกี่ยวกับการดูแลสัตว์เลี้ยง มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ในกลุ่มที่มีความเครียดระดับอันตรายพบปัญหาสำคัญเรียงตามลำดับ คือ เรื่องสถานที่ซบถ่าย (79.37%), การขาดรายได้ (71.43%), และบ้านเรือนเสียหาย (69.05%)

สรุป ความชุกของผู้ประสพภัยน้ำท่วมที่มีความเครียดระดับอันตรายมีมากถึงร้อยละ 39.5% และปัจจัยที่มีผลต่อระดับความเครียด คือ สถานภาพ, ลักษณะที่อยู่อาศัย, ความเพียงพอของรายได้ และปัญหาที่เกี่ยวกับน้ำท่วม โดยความสำคัญของผู้ปัจจัยที่พบอันดับต้นๆ คือ ปัญหาเรื่องสถานที่ซบถ่ายไม่เพียงพอ ไม่สะอาด เป็นปัญหาที่เร่งด่วน ควรจะต้องรีบแก้ไขเพื่อลดระดับความเครียดในเบื้องต้น

ข้อเสนอแนะ 1.ควรคัดกรองค้นหาผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้าและฆ่าตัวตายอย่างละเอียดด้วยแบบวัดความเครียดอย่างละเอียด เพื่อให้การป้องกันรักษา 2.สอนวิธีการจัดการกับความเครียดเมื่อประสบอุทกภัย 3.ควรปรับปรุงสถานที่ซบถ่าย และจัดให้มีอย่างเพียงพอ

คำสำคัญ ผู้ประสพภัยน้ำท่วม ความเครียด เทศบาลเมืองวารินชำราบ



เชาว์สุขภาพบุคลากร โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

โดย นางเพ็ญใจ เพ็ญงาม นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ



เชาว์สุขภาพ (Health Quatient)

เชาว์สุขภาพเกิดขึ้นจากแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพและแนวคิดการดูแลตนเองมาใช้ เพื่อให้บุคคลรู้จักภาวะสุขภาพของตนเองเป็นสำคัญ เชาว์สุขภาพจึงเป็นการสะท้อนถึงความมีสติด้านสุขภาพ (Health consciousness) ความรู้ด้านสุขภาพ (Health knowledge) และระดับสุขภาพของส่วนบุคคลและชุมชนแวดล้อมนั้นๆ ระดับเชาว์สุขภาพยังสะท้อนถึงความสามารถในการเลือกปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพ สรุปได้ว่าเชาว์สุขภาพมีความหมายถึงความฉลาดทางสุขภาพ เป็นความสามารถจัดการและบริการสุขภาพ เชาว์สุขภาพประกอบด้วย การรับรู้ และพฤติกรรมสุขภาพ 9 ด้านคือ ด้านความสมบูรณ์ของร่างกาย ด้านโภชนาการด้านการหลีกเลี่ยงถึง

สารเสพติด ด้านอนามัยส่วนบุคคล ด้านการป้องกันโรค ด้านความปลอดภัยในชีวิต ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านการจัดการความเครียด และด้านการจัดการอารมณ์ความรู้สึก

บุคลากรโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี มีความสำคัญและมีบทบาทในการเป็นตัวอย่างของการมีสุขภาพดี มีการเรียนรู้ถึงวิถีทางดำเนินสุขภาพ ให้สมบูรณ์แข็งแรงปราศจากการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่สามารถป้องกันได้หรือโรคที่เกิดจากปัญหาสุขภาพ ซึ่งจากการสำรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรพบว่ามีความเสี่ยงด้านพฤติกรรมสุขภาพร้อยละ 6.71 ดังนั้นการศึกษาเพื่อประเมินเชาว์

สุขภาพของบุคลากรในภาพรวมและด้านต่างๆ ตลอดจนถึงศึกษาถึงความสัมพันธ์ของปัจจัยลักษณะทั่วไปกับเชาว์สุขภาพในภาพรวมและด้านต่างๆ ของบุคลากร ในการพัฒนาศักยภาพด้านการดูแลสุขภาพของตนเองให้ตรงตามปัญหาที่กำหนดเป็นนโยบายการพัฒนาสุขภาพของบุคลากรอย่างจริงจังและต่อเนื่องโดยเฉพาะโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ผ่านการประเมินการเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพการที่บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจ แต่ยังไม่ปฏิบัติหรือดูแลสุขภาพของตนเองได้ถูกต้อง การแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพจะไม่เกิดผลสำเร็จในอนาคต

สรุปจากการศึกษาพบว่า บุคลากรโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี มีเชาว์สุขภาพ ภาพรวมอยู่ในระดับดี 66.00



ระดับดีเยี่ยม 13.38 ในขณะที่บุคลากรอยู่ในระดับเสี่ยงร้อยละ 20.17 ซึ่งเมื่อวิเคราะห์พบว่าเชาว์สุขภาพด้านความสมบูรณ์ของร่างกายส่วนมากอยู่ในระดับภาวะเสี่ยงร้อยละ 84.83 ด้านโภชนาการอยู่ในระดับเสี่ยงมากกว่า 53.50 ด้านหลีกเลี่ยงทั้งสารเคมีหรือสิ่งติดอยู่ในระดับเสี่ยง 51.17 ด้านสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลมีภาวะเสี่ยงร้อยละ 29.17 ด้านการป้องกันโรคอยู่ในภาวะเสี่ยงร้อยละ 35.67 ดีเยี่ยมร้อยละ 32.83 และ 31.50 ตามลำดับ ด้านความปลอดภัยส่วนบุคคลพบว่าอยู่ในระดับดีเยี่ยมร้อยละ 64.50 ด้านการจัดการความเครียด อยู่ในระดับดีเยี่ยม 39.00 ด้านสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม อยู่ใน



ระดับดีร้อยละ 40.50 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ลักษณะทั่วไปของเชาว์สุขภาพในภาพรวมพบว่า บุคลากรที่มีเชาว์สุขภาพอยู่ในระดับดีมีร้อยละ 66.00 และเป็นเพศหญิงร้อยละ 85.84 กลุ่มแพทย์ร้อยละ 65.66 ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่าร้อยละ 72.73 และมีอายุเฉลี่ย 40.45 ปี

เมื่อนำเชาว์สุขภาพแต่ละด้านมาเรียงลำดับจากคะแนนน้อยไปหาคะแนนมากพบว่าความสมบูรณ์ของร่างกาย มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด 9.35 คะแนน รองลงมาคือเชาว์สุขภาพด้านโภชนาการ เฉลี่ย 12.68 คะแนน เชาว์สุขภาพด้านหลีกเลี่ยงทั้งสารเคมีหรือสารเสพติด ค่าเฉลี่ย 12.96 คะแนน ซึ่งเป็นประเด็นเร่งด่วนที่จะต้องรีบแก้ไขและพบว่าเชาว์สุขภาพด้านความสุขภาพทางอารมณ์ มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ 17.13

คะแนนรองลงมาคือเชาว์สุขภาพด้านการจัดการความเครียด ค่าเฉลี่ย 16.54 และเชาว์สุขภาพด้านสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลร้อยละ 14.95

จากการศึกษาเชาว์สุขภาพบุคลากรโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี มีข้อสรุปและข้อเสนอเกี่ยวกับการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรได้เป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนต่อไปและที่สำคัญการกำหนดเป็นแผนในการพัฒนาเป็นยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพของบุคลากร



โรงเรียนเทศบาล 2 หนองบัว

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรและเพชรดีเด่นระดับ จ.อุบลราชธานี ปี 2554

งานส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกตามนโยบายและตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข

โดย มารศรี มีแก้ว พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง ชยางกูร

ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง ชยางกูร กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี ได้พัฒนางานอนามัยโรงเรียนเพื่อเข้าสู่ขบวนการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองและระดับเพชร ซึ่งเป็นขบวนการของการปฏิรูปการศึกษาและปฏิรูประบบสุขภาพ เป็นการพัฒนาเด็กและเยาวชนโดยขบวนการจัดการศึกษาและสุขภาพให้มีประสิทธิภาพในสถานศึกษาให้เป็นศูนย์กลางการสร้างสุขภาพพร้อมกับการพัฒนาด้านการศึกษาภายใต้ความร่วมมือจากครอบครัว โรงเรียน ชุมชนและองค์กรในท้องถิ่น ซึ่งล้วนเป็นสถาบันพื้นฐานทางสังคมที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาประสานประโยชน์ที่เอื้อต่อการพัฒนาเด็กและเยาวชน เพื่อให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของชุมชน ซึ่งสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน ดูแลเอาใจใส่ในสุขภาพของตนเองและผู้อื่น ตัดสินใจและควบคุมสภาวะการณ์และสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ

ประโยชน์ที่ได้รับจากโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

1. โรงเรียนรู้แนวทางส่งเสริมสุขภาพนักเรียน บุคลากร ในโรงเรียนและขยายผลสู่ชุมชน
2. นักเรียนได้วิถีชีวิตในการสร้างพฤติกรรมสุขภาพนำไปปฏิบัติตนสู่การมีสุขภาพดีควบคู่การศึกษาเพื่อให้ “เก่งดี มีสุข”
3. ครู ผู้ปกครอง สมาชิกชุมชน จะได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพและอนามัยเพื่อนำไปปฏิบัติให้เกิดทักษะการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม
4. ตัวชี้วัด โรงเรียนส่งเสริม



สุขภาพมีความสอดคล้องกับตัวชี้วัดการประเมินคุณภาพการศึกษาก่อให้เกิดผลดีต่อโรงเรียนในการรับประเมินจากภายนอก

5. โรงเรียนมีโอกาสได้รับความร่วมมือและการช่วยเหลือจากชุมชนและองค์กรต่างๆ เพิ่มขึ้น

จากประโยชน์เป็นการบูรณาการความร่วมมือในการศึกษาควบคู่ไปกับการมีสุขภาพดีเป้าหมายสูงสุด คือ ภาพลักษณ์ของเด็กวัยเรียนและเยาวชนไทย “เก่งดี และมีความสุข” อันเป็นความสำเร็จของการปฏิรูปการศึกษาและการปฏิรูประบบ

“ภาพลักษณ์ของเด็กวัยเรียน และเยาวชนไทย เก่งดีและมีความสุข อันเป็นความสำเร็จของการปฏิรูปการศึกษา และการปฏิรูประบบสุขภาพ”

สุขภาพ นำไปสู่การบรรลุถึงปรัชญาการพัฒนา “คน” อย่างแท้จริง

โรงเรียนเทศบาล 2 หนองบัว โรงเรียนในสังกัดเทศบาลนครอุบลราชธานี เป็นโรงเรียนที่อยู่ในเขตรับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนของศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง ชยางกูร ได้รับการพัฒนาจนได้รับการประเมินเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองยั่งยืน เข้าร่วมประกวดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรดีเด่นของจังหวัดอุบลราชธานี และได้รับรางวัลโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรดีเด่นของจังหวัดรับโล่เกียรติยศ พร้อมเงินรางวัล 8,000 บาท ขณะนี้กำลังเตรียมความพร้อมเพื่อจะเข้ารับการประเมินในระดับกรมและกระทรวง ในโอกาสต่อไปขอแสดงความยินดีกับโรงเรียนเทศบาล 2 หนองบัว ด้วยความยินดียิ่งและให้กำลังใจในการประเมินในระดับต่อไปให้ประสบความสำเร็จตามที่มุ่งหวัง เพื่อการมีสุขภาพดีของทุกคนในโรงเรียน

ร่วมงานเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว



นพ.มนัส กนกศิลป์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ มอบหมายให้ **นางวันเพ็ญ ดวงมาลา** รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล และ **นางเข็มจรินทร์ วงศ์ตระกูลไชย** รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร นำคณะข้าราชการ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ร่วมงานเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 7 รอบ 84 พรรษา 5 ธันวาคม 2554 ณ หอประชุมไพรพะยอม มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี โดยมี **นายสุรพล สายพันธ์** ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี เป็นประธาน

นายกฯ พบปะประชาชนที่ประสาธน์น้ำท่วมที่ จ.อุบลฯ



นส.ยิ่งลักษณ์ ชินวัตร นายกรัฐมนตรี ได้เดินทางเพื่อตรวจราชการและเยี่ยมเยียนประชาชนที่ประสบอุทกภัย ในพื้นที่ จ.อุบลฯ และเข้าร่วมรับประทานอาหารกลางวันที่ยังได้รับรอง รพ.สรรพสิทธิประสงค์ โดยมี **นพ.มนัส กนกศิลป์** ผู้อำนวยการโรงพยาบาล และ **นางวิลาวัลย์ กนกศิลป์** ภรรยา นำทีมคณะผู้บริหาร แพทย์ และบุคลากรของโรงพยาบาลร่วมต้อนรับ เมื่อวันที่ 3 ธันวาคม 2554

แถลงข่าวโครงการผ่าตัดปากแหว่งเพดานโหว่



โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ได้จัดพิธีเปิดและแถลงข่าว “โครงการผ่าตัดปากแหว่งเพดานโหว่” ขึ้น ณ ห้องประชุม 1 ชั้น 6 อาคาร 50 พรรษา มหาราชกาลกรณ **นพ.ปรีดา อธิธรรมบุญรอด** รองผู้อำนวยการด้านบริการศัลยกรรมและศัลยกรรม กล่าวว่าเนื่องจากปัจจุบันมีกลุ่มผู้ป่วยที่นำส่งมาจากความพิการแต่กำเนิด เช่น ปากแหว่งเพดานโหว่ และความพิการบนใบหน้าซึ่งผ่าตัดระหว่างวันที่ 1-2 ธันวาคม 2554 จำนวน 10-20 ราย และจะผ่าตัดไปครบ 42 ราย นับเป็นความโชคดีของชาวอุบลราชธานี และโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ที่ได้รับการสนับสนุนจากสโมสรโรตารีประเทศไทยเขตสหัสขันธ์ และมูลนิธิสร้างรอยยิ้ม

ร่วมเสวนาวิกฤตความแออัด รพ.สรรพสิทธิประสงค์



โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ได้จัดโครงการเสวนาวิกฤตความแออัด **“จะขยายหรือเปิดสาขา 2 หรือย้ายดี”** ร่วมคิดร่วมแก้ไขที่พึ่งสุดท้ายปลายทางสุขภาพเพื่อชาวอุบลราชธานีขึ้น ในวันที่ 2 ธันวาคม 2554 ณ ห้องประชุม 1 ชั้น 6 อาคาร 50 พรรษา มหาราชกาลกรณ เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดทิศทางการพัฒนาโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ในอนาคต

จัดกิจกรรม 5ส Big Cleaning Day



นพ.มนัส กนกศิลป์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ พร้อมคณะผู้บริหารของโรงพยาบาล และคณะกรรมการ 5ส ตรวจเยี่ยมให้กำลังใจเจ้าหน้าที่ตามหน่วยงานต่างๆ โดยให้ทุกหน่วยงานได้ดำเนินงานทำกิจกรรม 5ส เพื่อเป็นการปรับสิ่งแวดล้อมและภูมิทัศน์ของหน่วยงานให้สะอาด ตามหลัก 5ส ซึ่งประกอบไปด้วย สะสาง สะดวก สะอาด สุขลักษณะ สร้างนิสัย เมื่อวันที่ 7 ธันวาคม 2554

เปิดการอบรมการดูแลผู้ป่วยวิกฤตระหว่างส่งต่อ



นพ.มนัส กนกศิลป์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เป็นประธานเปิดการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยวิกฤตระหว่างส่งต่อซึ่งจังหวัดอุบลราชธานี ได้เริ่มพัฒนาระบบอย่างจริงจังตั้งแต่ปี 2549 เพื่อเป็นการพัฒนาระบบส่งต่อเป็นไปอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในปัจจุบัน ระยะเวลาการอบรมระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม 2554 ถึงวันที่ 28 มีนาคม 2555 รวม 4 เดือน มีผู้เข้ารับการอบรมจำนวน 35 คน เมื่อวันที่ 1 ธันวาคม 2554

แม่แพทย์อีกเท่าตัวเพื่อเตรียมรับผู้ป่วยช่วงปีใหม่



โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ได้จัดประชุม “การเตรียมรับผู้ป่วยอุบัติเหตุช่วงเทศกาลปีใหม่ 2555” ณ ห้องประชุม 3 ชั้น 6 อาคาร 50 พรรษา มหาราชกาลกรณ เพื่อให้การเตรียมการรับผู้ป่วยในช่วงเทศกาลปีใหม่เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและเพื่อจัดเตรียมการบริหารจัดการผู้ป่วยอุบัติเหตุหรือบาดเจ็บในช่วงเทศกาลปีใหม่ โดยมี **นพ.มนต์ชัย วิวัฒน์สิทธิพงษ์** รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลฝ่ายกิจการพิเศษ เป็นประธานในการประชุม เมื่อวันที่ 7 ธันวาคม 2554

รับมอบเครื่องเขย่าโลหิต จำนวน 15 เครื่อง



บริษัท เกียรติสุรนนท์ กรุ๊ป มอบเครื่องเขย่าโลหิตอัตโนมัติให้กับโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จำนวน 15 เครื่อง รวมมูลค่า 1,389,657 บาท โดยมี **นายสุรพล สายพันธ์** ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี และ **นางรอยพิมพ์ สายพันธ์** นายกเหล่ากาชาดจังหวัดอุบลราชธานี พร้อมด้วยคณะผู้บริหารโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ให้การต้อนรับในครั้งนี้



นพ.มนัส กนกศิลป์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ รัับมอบเงินจากผู้แทน **พภ.รัตนียิน** ยิ่ง จำนวน 10,000 บาท เพื่อร่วมสมทบทุนซื้อเครื่องมือแพทย์ให้กับโรงพยาบาล



ร้านหมุยอดาวทอง บริจาคเงินจำนวน 10,000 บาท เพื่อจัดซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ให้กับโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี เมื่อวันที่ 25 ตุลาคม 2554



ร้านตั้งช้างกั้ง บริจาคเงินจำนวน 10,000 บาท เพื่ออุทิศส่วนกุศลให้คุณแม่พรกมล ตั้งนิพนธ์ เมื่อวันที่ 1 พฤศจิกายน 2554

รายนามผู้บริจาคเงินบัญชีตักสงฆ์อาพาธและศูนย์โรคหัวใจ

1. นางยุพา	สินธุเชาวน์	50,000.00	12. นายขุนรัฐ	เพ็ชรพานิชย์	5,000.00
2. นางวิจิตร	โรจนเบญจรงค์	20,000.00	13. นายเล้ง	สินธุเชาวน์	5,000.00
3. นางพัชชลอง	บุญรมย์	10,000.00	14. นายไพโรจน์	พุ่มจันทร์	3,000.00
4. นางดารารัตน์	อารยะพงศ์	10,000.00	15. นางพรพน	เดชะเสน	3,000.00
5. พระภิกษุรัตน์	ยี่นียง	10,000.00	16. นางสาวสุดารัตน์	บุญชู	2,000.00
6. นางพีระญา	วิริยวุฒิไกร	10,000.00	17. นางสาวบ	อุดมสิน	1,000.00
7. นางสาวณัฐจรรย์	ทวีธรรมสถิตย์	10,000.00	18. นางสาวศิริลักษณ์	สมเพชร	1,000.00
8. นางนันทวัน	จุลกนิษฐ์	9,229.00	19. นางสมใจปอง	กุดทา	1,000.00
9. ผู้บริจาคพระพรหม		9,050.00	20. นายเด่นพงษ์	กาบสุวรรณ	500.00
10. คณะธรรมมัสสวณะสามัคคี จ.อุบลราชธานี		6,600.00	21. นางสาวสายฝน	ศรีสุข	500.00
11. นางพะนอม	จิระวัชร	5,000.00			

■ ที่ปรึกษา

นพ.มนัส กนกศิลป์ นพ.วิศิษฎ์ สวงนวงศ์วาน นางวันเพ็ญ ดวงมาลา
นางเขมจิราภรณ์ วงศ์ตระกูลไชย นายदनุภาพ ศรีศิลป์ นางเพ็ญใจ เพื่องาม
นางเรวดี อุทธา

■ บรรณาธิการ

นพ.มนต์ชัย วิวัฒน์สิทธิพงษ์

■ ผู้ช่วยบรรณาธิการ

สุติ ปัจฉาภาพ ภรรณิการ์ จันทร์อุษา ทศนีย์ จังกาจิตต์

■ กองบรรณาธิการ

ดร.นพ.ปริญญา ชำนาญ อูไร เจนวิทยา รุ่งเพชร กิริมหัตถ์
อริญญา สายพันธ์ ณิชภาพ พรหมโลก ปาริชาติ ใจสุภาพ
วีระนุช มยุเรศ อรุณรัตน์ ศุภวรรณวิวัฒน์ ดุสิต ทรุ่นโพธิ์
วัชรภรณ์ สายทอง ทิพภรณ์ จรัสรังสีชล สุเพียร โภคทิพย์
ราตรี บุญชู วาไพ สุขเกษม วิจิราภรณ์ สายพิมพ์
สุทธิพงษ์ เกษเจริญคุณ ทิพวรรณ ชาววงษ์

■ **ประสานงานผลิตและจัดส่ง** กลุ่มงานสุศึกษา โทร. 045-244973 ต่อ 1326

■ **ถ่ายภาพ** งานเวชภัณฑ์และโสตทัศนศึกษา กลุ่มงานสุศึกษาและประชาสัมพันธ์

■ วัตถุประสงค์

1. เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ข้อมูลข่าวสาร และกิจกรรม
2. เพื่อเผยแพร่วิชาการด้านสาธารณสุขแก่บุคคลทั่วไป
3. เพื่อเป็นการแนะนำหน่วยงานและบุคลากรของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี
4. เพื่อเป็นสื่อสัมพันธ์ให้ประชาชนทั่วไปได้แสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์



โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี
122 ถ.สรรพสิทธิ์ อ.เมือง จ.อุบลราชธานี 34000
ที่ อบ.0027.106/ว.



ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

สาขาโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

เปิดทำการ 5 ธันวาคม 2552

ยอดผู้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะถึงปัจจุบัน 2,423 ราย
และยอดผู้แสดงความจำนงบริจาคดวงตา 2,232 ราย

ขอเชิญร่วมแสดงความจำนงบริจาคอวัยวะ

ได้ที่ **ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย**
สาขาโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี
ชั้น 1 อาคารผู้ป่วยนอก โทร. 045-264857 ต่อ 110
โทร. 045-244973 ต่อ 1574, 1163

ขอเชิญร่วมบริจาคซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์
ได้ที่ บัญชีธนาคารกรุงไทย เลขที่บัญชี 322-1-54817-6
บัญชีตักสงฆ์อาพาธและศูนย์โรคหัวใจ
ได้ที่ บัญชีธนาคารกรุงไทย เลขที่บัญชี 322-1-54817-6
บริจาคสมทบทุนช่วยเหลือเด็กป่วยโรคระบบทางเดินหายใจเรื้อรัง
ได้ที่ บัญชีธนาคารออมสิน เลขที่บัญชี 06-4401-20-23729-9
หรือติดต่อโดยตรงที่ นพ.มนัส กนกศิลป์ โทร. 081-7086767, 045-244145
ฝ่ายการเงินและบัญชี โทร. 045-244973 ต่อ 1348

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 45/2521
ปท.อุบลราชธานี