

๑๙. นายฉลองชัย	ทุนดี	หัวหน้าศูนย์ความเชี่ยวชาญสาขาโรคหัวใจและหลอดเลือด หัวหน้ากลุ่มงานสาธารณสุขอาเซียน	กรรมการ
๒๐. นายณกร	ดลเสมอ	หัวหน้ากลุ่มงานผู้ป่วยนอก	กรรมการ
๒๑. นายกิตติศักดิ์	เชื้อสกุลนิช	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	กรรมการ
๒๒. นางสาวพรรณชนัญฐ์	มหารัทศนพงษ์	หัวหน้ากลุ่มงานพยาธิวิทยา	กรรมการ
๒๓. ดร.ศราวัลณ	พอกเพิ่มดี	หัวหน้ากลุ่มงานอชีวเวชกรรม	กรรมการ
๒๔. นางสาวชูหงส์	มหารัทศนพงษ์	หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม	กรรมการ
๒๕. นายกิตติศักดิ์	สุรพงษ์พิวัฒนนะ	หัวหน้ากลุ่มงานจิตเวช	กรรมการ
๒๖. นายภูมิชาย	สุวรักษ์สกุล	หัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์	กรรมการ
๒๗. นางสาวพิรุณรัตน์	เจียรักสุวรรณ	หัวหน้ากลุ่มงานจักษุวิทยา	กรรมการ
๒๘. นางสาวศิริวรรณ	ทิวทอง	หัวหน้ากลุ่มงานรังสีวิทยา	กรรมการ
๒๙. นางสาวสมร	สบู่แก้ว	หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม	กรรมการ
๓๐. นางปิยะอร	รุ่งธนเกียรติ	ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลด้านบริหาร หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	กรรมการ
๓๑. นางกัลยรัตน์	สังข์มรรทร	ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลด้านวิชาการ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม	กรรมการ
๓๒. นางสุนีย์	จิรันดร	ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลด้านประกันคุณภาพการพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์	กรรมการ
๓๓. นางอัปสร	สารสุวรรณ	ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม	กรรมการ
๓๔. นางอนัญญา	ไทยสูง	ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลด้านจริยธรรมและกึ่งกุลสังคม หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	กรรมการ
๓๕. นางวัชชีภรณ์	รัตสาร	ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลด้านพัฒนาบุคลากรและแผนงาน/โครงการ	กรรมการ
๓๖. นางศศิธร	กระจายกลาง	ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลด้านพัฒนาคุณภาพ	กรรมการ
๓๗. นางพลับปลิง	กกรัมย์	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก	กรรมการ
๓๘. นางจำนรรจา	เสาวรัจ	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยจักษุ โสต ศอ นาสิก	กรรมการ
๓๙. นางदनัยสร	รัตนวรรณ	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด	กรรมการ
๔๐. นางเสาวนันทา	เลิศพงษ์	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี	กรรมการ
๔๑. นางวัชรวิบุตร	ตั้งศักดิ์ประเสริฐ	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยสูตินรีเวชกรรม	กรรมการ
๔๒. นางวันเพ็ญ	ทัตศรี	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลจิตเวช	กรรมการ
๔๓. นางพรจิต	จันทโภาส	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด	กรรมการ
๔๔. นางนงลักษณ์	สุรศร	หัวหน้ากลุ่มงานวิจัยและพัฒนาการพยาบาล	กรรมการ
๔๕. นางสุกัญญา	มีศิริ	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลด้านการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ	กรรมการ
๔๖. นางสาวนันทน์ภัส	อิงคะธรรมศักดิ์	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลด้านตรวจรักษาพิเศษ (ไตเทียม)	กรรมการ
๔๗. นางสาวภสินีย์	นากดี	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลชุมชน	กรรมการ
๔๘. นายสันติ	มุ่งสันติ	หัวหน้ากลุ่มงานเทคนิคการแพทย์	กรรมการ
๔๙. นางณัฐธาดา	ทองสุทธิ	หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ	กรรมการ

๕๐. นายพงษ์พันธ์	สายยศ	หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล หัวหน้างานเลขานุการ รองหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป	กรรมการ
๕๑. นางสาวคำพูน	พนาวิน	หัวหน้ากลุ่มงานบัญชี	กรรมการ
๕๒. นายสนธยา	บัวหอม	หัวหน้ากลุ่มงานโครงสร้างพื้นฐานและวิศวกรรมทางการแพทย์	กรรมการ
๕๓. นางณิชากกร	ศรีชาติ	หัวหน้ากลุ่มงานพัสดุ	กรรมการ
๕๔. นางถวิล	พิพัฒน์พูนสิริ	หัวหน้าสำนักงานศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก	กรรมการ
๕๕. นางสาวพรพิมล	ผิวบาง	นิติกร	กรรมการ
๕๖. นายองอาจ	ตริกิจพงษ์พันธ์	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป	กรรมการและเลขานุการ
๕๗. นายอธิคม	ใจกล้า	แทน หัวหน้ากลุ่มงานนิติเวช	
๕๘. นางพัชฎาพร	เสาทอง	แทน หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม	
๕๙. นางจิราพัชร	พันอินทร์	แทน หัวหน้าศูนย์ความเชี่ยวชาญสาขาทารกแรกเกิด	
๖๐. นางสาวจรีภรณ์	ศิริมาก	แทน หัวหน้ากลุ่มงานการเงิน	
๖๑. นางสาวศันสนีย์	ศรีงาม	แทน หัวหน้ากลุ่มงานโภชนศาสตร์	
๖๒. นายอาณัติชัย	บุญยอ	แทน หัวหน้ากลุ่มงานสุขศึกษา	

ผู้ไม่มาประชุม (ติดราชการ/ติดภารกิจ/ลาพักผ่อน)

๑. นายปรกรณ์	ตุ่งคะเสรีรักษ์	รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านควบคุมและตรวจสอบภายใน ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้าน service plan หัวหน้าศูนย์ความเชี่ยวชาญสาขาโรคและปลูกถ่ายอวัยวะ หัวหน้าศูนย์พัฒนาคุณภาพ	
๒. นางพรรณวดี	สารรวงนงกูร	ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านผู้พิการ สูงอายุ	
๓. นายชายตา	สุจินพริหม	หัวหน้าศูนย์ส่งการและศูนย์ส่งต่อผู้ป่วย	
๔. นายอิสระ	อริยะชัยพาณิชย์	หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	
๕. นายพงศกร	ศรีจันทร์	หัวหน้าศูนย์ความเชี่ยวชาญสาขาโรคมะเร็ง	
๖. นางสาวจันทิรา	หงส์รพีพัฒน์	หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู	
๗. นางสุธาวลัย	สัจจรดี	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม	

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑. แจ้งนโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข แนวทางการบริหารงานและประเด็นเน้นหลัก ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑
 - ๑.๑ แผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข
 - > Vision เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี
 - > Mission พัฒนาและอภิบาล ระบบสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน
 - > Goals ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน
 - ๑.๒ ยุทธศาสตร์ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข ๑๕ แผนงาน ๔๕ โครงการ ๘๐ ตัวชี้วัด แบ่งเป็น
 - ๑) Prevention Promotion and protection Excellence ประกอบด้วย ๔ แผนงาน ๑๒ โครงการ
 - ๒) Service Excellence ประกอบด้วย ๕ แผนงาน ๒๒ โครงการ

- ๓) People Excellence ประกอบด้วย ๑ แผนงาน ๓ โครงการ
- ๔) Governance Excellence ประกอบด้วย ๕ แผนงาน ๘ โครงการ

๑.๓ การมอบหมายงาน รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

- ด้านบริหาร** พญ.พรรณพิมล วิปุลากร (CHRO) หน่วยงานในกำกับ เขตสุขภาพที่ ๑ - ๓
- ด้านพัฒนาการแพทย์** นพ.มรุต จิรเศรษฐสิริ (CSO) หน่วยงานในกำกับ เขตสุขภาพที่ ๑๑ - ๑๒
- ด้านพัฒนาการสาธารณสุข** นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์ (CIO) หน่วยงานในกำกับ เขตสุขภาพที่ ๗ - ๑๐
- ด้านสนับสนุนบริการสุขภาพ** นพ.ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ (CFO) หน่วยงานในกำกับ เขตสุขภาพที่ ๔- ๖

๑.๔ คำรับรองการปฏิบัติราชการ ระหว่าง

- รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และปลัดกระทรวงสาธารณสุข
 - ๑) พขอ. (สปค./กบส./สสว.)
 - ๒) PCC (สปค.สป.)
 - ๓) TB (คร.)
 - ๔) Happy MOPH (บค./กยพ.)
 - ๕) การเงินการคลัง (กองเศรษฐกิจฯ/กองบริหารการคลัง)
- ปลัดกระทรวงสาธารณสุข และผู้ตรวจราชการ
 - ๖) GREEN & CLEAN Hospital (กรมอนามัย)
 - ๗) RDU (อย./กบส.)
 - ๘) ๘.๑ ECS (กรมการแพทย์) ๘.๒ EOC (คร./สธฉ.)
 - ๙) One Day Surgery (กรมการแพทย์)
 - ๑๐) Herbal City (กรมการแพทย์แผนไทย)
 - ๑๑) ๑๑.๑ HA (กบรส.) ๑๑.๒ รพ.สต.ติดตาม (กยพ./สปค.) ๑๑.๓ PMQA (กพร.)
 - ๑๒) บริบทของเขตสุขภาพ (กองตรวจราชการ)

๑.๕ ประเด็นเร่งรัดดำเนินการ การใช้งบก่อสร้าง งบลงทุน ปี ๒๕๖๑ มูลค่า ๑๗,๗๙๒ บาท งบครุภัณฑ์ การแพทย์ ๓,๙๔๔ ล้านบาท งบการก่อสร้าง ๑๓,๘๔๘ ล้านบาท จัดทำ TOR ให้แล้วเสร็จภายใน ไตรมาสแรก

๒. เรื่อง การมอบอำนาจในเรื่องของการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุ เดิมไม่เกินวงเงิน ๕ ล้านบาท ซึ่งมีปัญหาค่อนข้างมาก ในทางปฏิบัติ ผู้ว่าราชการจังหวัดสุรินทร์ ได้พิจารณามอบอำนาจเพิ่มวงเงินจัดซื้อจัดจ้าง สำหรับโรงพยาบาลศูนย์ ในวงเงินไม่เกิน ๑๐ ล้านบาท สำนักงานสาธารณสุข ในวงเงินไม่เกิน ๑๕ ล้านบาท และโรงพยาบาลทั่วไป ในวงเงินไม่เกิน ๕ ล้านบาท โดยจะมีคำสั่งมอบอำนาจจากจังหวัดสุรินทร์ ต่อไป
๓. เรื่อง การประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลสุรินทร์ เป็นการประชุมคณะกรรมการสำคัญของโรงพยาบาลสุรินทร์ และการประชุมคณะกรรมการบริหารฯ หากท่านใดไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้ ให้จัดหาตัวแทนที่เหมาะสมเข้าร่วมประชุมทุกครั้ง เนื่องจากการประชุมมีเรื่องแจ้งให้ทราบ เพื่อให้ทุกท่านสามารถไปถ่ายทอดให้หน่วยงานทราบ เพราะโรงพยาบาลสุรินทร์ เป็นองค์กรใหญ่ และมีเรื่องพิจารณาซึ่งเป็นเรื่องที่สำคัญ ดังนั้น เรื่องที่มีความสำคัญส่วนใหญ่จะนำเข้าไปที่ประชุมคณะกรรมการบริหารฯ โดยเรื่องที่ใช้ดุลยพินิจของผู้อำนวยการโรงพยาบาลก็จะพยายามทำให้น้อยที่สุด ส่วนการประชุมคณะกรรมการ CEO เป็นการประชุมแบบ Internal ประชุมรองผู้อำนวยการทุกท่าน ในช่วงบ่ายทุกวันอังคาร เพื่อแก้ไขปัญหาเร่งด่วนต่าง ๆ หลังจากประชุมปิดประชุมแล้ว ถ้าเป็นเรื่องที่สำคัญก็จะนำเข้าไปที่ประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลพิจารณา อีกครั้ง ดังนั้น ขอให้ทุกท่านเข้าประชุมตรงเวลา โดยจะมีการกำหนดเวลาเรื่องพิจารณาต่างๆ รองผู้อำนวยการ

แต่ละท่านควรใช้เวลาเท่าไร เพื่อให้การประชุมกระชับขึ้น และปิดประชุมตรงเวลา โดยมอบทีมงานเลขาคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ไปดำเนินการจัดประชุมในครั้งต่อไป ดังนั้น ในการประชุมครั้งต่อไป จะมีวาระเพื่อพิจารณากำหนดไว้ครั้งละ ๒ - ๓ เรื่อง ๆ ละ ประมาณ ๑๐ - ๑๕ นาที โดยจะต้องเป็นเรื่องที่มีประชุมผู้เกี่ยวข้องให้ได้ข้อสรุปเบื้องต้น นำเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลเห็นชอบจะมอบเลขาคณะกรรมการบริหารฯ บรรจุเข้าไว้ในวาระการประชุม ดังนั้น เรื่องที่สำคัญจะต้องพิจารณาจะเสนอเป็นเรื่องสอดแทรก หรือยังไม่พิจารณา ในส่วนของผู้เกี่ยวข้องเบื้องต้น จนได้ข้อสรุปก่อนหรือส่งมาพิจารณาการบรรจุในวาระเพื่อพิจารณาล่าช้า ห้ามนำมาเสนอแทรกในที่ประชุม ทุกท่านจะต้องเตรียมเรื่องต่างๆ ให้พร้อมล่วงหน้าก่อนการประชุมฯ

รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านผลิตบุคลากรทางการแพทย์ เสนอความเห็น จากการที่ได้เข้าร่วมประชุมที่ผ่านมา จะเห็นว่าเป็นในลักษณะ Platform แบบเดิม การที่แต่ละกลุ่มงานนำเสนองานที่เป็นงาน Routine หรือผลงานต่างๆ ที่ไม่ได้เป็นเรื่องพิจารณา จะสามารถปรับการประชุมเป็นแบบใหม่ เรื่องใดที่มีเอกสารสามารถอ่านเองได้ก็ให้คณะกรรมการบริหารฯ ศึกษาดูเอง ส่วนเรื่องที่สำคัญที่ต้องพิจารณาเป็นมติคณะกรรมการบริหารฯ ควรจะพิจารณาในลำดับต้นๆ ของการประชุม

ประธาน เห็นด้วย ถือว่าเป็นความคิดเห็นที่จะเป็นแนวทางการจัดประชุมที่ดีและเหมาะสม

๔. เรื่อง จากที่ประชุมจังหวัดสุรินทร์ เมื่อวันที่พฤหัสบดีที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๖๐ ณ ห้องรัตนสยาม โรงแรมทองธารินทร์ อำเภอเมืองสุรินทร์

๒.๑ หัวหน้าส่วนราชการที่ย้ายมารับตำแหน่งใหม่ในจังหวัดสุรินทร์

๑) นายธรรมศักดิ์ รัตนัญญา รองผู้ว่าราชการจังหวัดสุรินทร์ ย้ายมาจาก รองผู้ว่าราชการจังหวัดสระแก้ว

๒) นายพรพจน์ บัณฑิตยานุรักษ์ รองผู้ว่าราชการจังหวัดสุรินทร์ ได้รับการแต่งตั้งจาก ผู้ตรวจราชการกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

๓) ว่าที่ร้อยตรี นิรันดร์ ดุจจานุทัศน์ รองผู้ว่าราชการจังหวัดสุรินทร์ ได้รับการแต่งตั้งจาก ปลัดจังหวัดนครราชสีมา กรมการปกครอง

๒.๒ จังหวัดสุรินทร์ และอำเภอเมืองสุรินทร์ ได้กำหนดจัดพิธีถวายดอกไม้จันทน์ ในงานพระราชพิธีถวายพระเพลิงพระบรมศพพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช ในวันพฤหัสบดีที่ 26 ตุลาคม 2560 โดยพิธีถวายดอกไม้จันทน์ได้กำหนดจัด ณ บริเวณสนามหน้าศาลากลางจังหวัดสุรินทร์ และพิธีเผาดอกไม้จันทน์ ณ วัดศาลาลอยพระอารามหลวง อำเภอเมืองสุรินทร์ โดยมีรายละเอียดตามเอกสารที่มอบในที่ประชุมฯ

๒.๓ จังหวัดสุรินทร์กำหนดจัดงานพิธีวันปิยมหาราช ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๐ วันจันทร์ที่ ๒๓ ตุลาคม ๒๕๖๐ ณ บริเวณพระบรมราชานุสาวรีย์ รัชกาลที่ ๕ หน้าศาลากลางจังหวัดสุรินทร์ (ตามเอกสาร)

๒.๔ จังหวัดสุรินทร์ ได้กำหนดดำเนินโครงการ “สภากาแฟ” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมระหว่างส่วนราชการ หน่วยงานภาครัฐ และเอกชน ในการปฏิบัติงาน เพื่อเกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐและประโยชน์สุขของประชาชน โดยจัดให้มีการพบปะระดมความคิดเห็นจากทุกภาคส่วนในรูปแบบการประชุมอย่างไม่เป็นทางการ ทุกสัปดาห์ที่ ๒ ของเดือน สำหรับในเดือนตุลาคม ๒๕๖๐ กำหนดจัดในวันพฤหัสบดีที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๖๐ เวลา ๐๗.๐๐-๐๙.๐๐ น. ณ จวนผู้ว่าราชการจังหวัดสุรินทร์ อำเภอเมืองสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์ โดยมีหน่วยงานในสังกัดกระทรวงมหาดไทย และชมรมนายอำเภอจังหวัดสุรินทร์ ร่วมกันเป็นเจ้าภาพ

ที่ประชุม รับทราบ

๕. สรุปการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัดสุรินทร์ หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม ได้รับมอบหมายให้ไปประชุมแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุรินทร์ ขอแจ้งให้ที่ประชุมทราบ ดังนี้

- ๑) เรื่องจัดงานพิธีถวายพระบรมศพฯ ให้ปฏิบัติให้สมพระเกียรติ พร้อมประดับดาวเรืองในสถานที่ราชการทุกแห่ง รวมถึง กำจัดขยะให้เรียบร้อย
- ๒) เรื่อง การร้องเรียนต่างๆ ผ่านสื่อมวลชนขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรีบเข้าไปดำเนินการแก้ไขปัญหาให้รวดเร็วแล้วเสร็จก่อนจะมีร้องเรียนมาถึงผู้ว่าราชการจังหวัด
- ๓) เรื่องที่มีการประชุมที่สำคัญเกี่ยวกับกฎหมายให้ขอเชิญอัยการเข้าร่วมประชุมเพื่อให้คำปรึกษา แนะนำทางกฎหมายที่ถูกต้องด้วย

ที่ประชุม รับทราบ

๖. จดหมายเปิดผนึกจาก ศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขถึงผู้บริหารโรงพยาบาล ความว่า สองปีที่เราได้ร่วมงานกันมา ผมได้เห็นถึงความตั้งใจและความมุ่งมั่นในการพัฒนาโรงพยาบาลในความรับผิดชอบของท่าน แม้จะมีข้อจำกัดในด้านงบประมาณและบุคลากร ขอให้ทุกท่านระลึกไว้เสมอว่า “ผู้อำนวยการคือปัจจัยแห่งความสำเร็จของโรงพยาบาล” โรงพยาบาลอาจจะเก่าไปตามกาลเวลา แต่ขอให้มีความหวังว่าโรงพยาบาลเก่าได้แต่สกปรกไม่ได้ ต้องเป็นระเบียบเรียบร้อย และขอให้เชื่อมั่นหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาล ที่ ๙ มาประยุกต์ใช้เพื่อความมั่นคงและหลอมรวมน้ำใจของบุคลากรและประชาชนให้เป็นหนึ่งเดียว เพราะสุขภาพของประชาชนคือเป้าหมายสูงสุดของพวกเราครับ
๗. เรื่อง จากกระทรวงสาธารณสุข ได้มีการแต่งตั้งข้าราชการการเมือง คณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบแต่งตั้งข้าราชการการเมือง จำนวน ๒ ราย โดยให้มีผลตั้งแต่วันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๐ เป็นต้นไป ดังนี้
 - ๔.๑ นายกิตติศักดิ์ กลับดี ดำรงตำแหน่ง ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
 - ๔.๒ นางมยุรา กุสุมภ์ ดำรงตำแหน่ง เลขาธิการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๘. จังหวัดสุรินทร์ ขอความร่วมมือในการเป็นเจ้าภาพที่ดีในงาน “มหัศจรรย์งานช้างสุรินทร์ ประจำปี ๒๕๓๐” ในระหว่างวันที่ ๘ - ๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ ณ สนามกีฬาศรีณรงค์ และการแสดงช้างในวันที่ ๑๘ - ๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ ณ สนามแสดงช้างจังหวัดสุรินทร์
๙. เรื่อง สั่งการจากกระทรวงสาธารณสุข ให้ซักซ้อมความเข้าใจแนวทางการจัดทำหนังสือเพื่อเสนอต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ขอให้ทุกหน่วยงานในสังกัด และในกำกับกระทรวงสาธารณสุข ใช้รูปแบบการเสนอเรื่องต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ตามที่กำหนดเพื่อให้เป็นไปในรูปแบบและทิศทางเดียวกัน ตามแบบฟอร์มที่ส่งมาพร้อมหนังสือ

ที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่อง รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๙/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๐
กลุ่มงานบริหารทั่วไป ได้นำรายงานการประชุมลงใน <http://๑๙๒.๑๖๘.๖๕.๑๒๒/Intranet> ของโรงพยาบาลสุรินทร์ เรียบร้อยแล้ว หากมีหน่วยงานใดจะขอปรับปรุง เปลี่ยนแปลง หรือแก้ไข เพิ่มเติมในที่ประชุมหรือไม่ หากไม่มีถือว่ามติที่ประชุมรับรองรายงานการประชุม

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องติดตาม/สืบเนื่องจากการประชุม ครั้งที่ ๙/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๐

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องแจ้งให้ทราบและเสนอเพื่อพิจารณา

๔.๑ เรื่อง เสนอจากรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ ๑ รายงานข้อมูลโรงพยาบาลสุรินทร์ เนื่องในโอกาสที่ นายแพทย์ประวีณ ตันตพระภา มารับตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุรินทร์ คนใหม่ ดังนี้

๑. เตียงผู้ป่วยของโรงพยาบาลสุรินทร์ แยกเป็น เตียงสามัญ ๗๒๖ เตียง ห้องพิเศษ ๑๒๘ เตียง และ ICU ๖๐ เตียง รวมทั้งหมด ๙๑๔ เตียง
๒. อัตราากำลังตาม FTE

วิชาชีพ	FTE ๘๐% (คน)	จำนวนจริง (คน)	ส่วนขาด (คน)
แพทย์	๒๑๑	๑๔๑	๖๕
ทันตแพทย์	๒๖	๒๐	๖
เภสัชกร	๖๒	๕๔	๘
พยาบาลวิชาชีพ	๑,๒๗๗	๘๙๑	๓๘๖
นักกายภาพบำบัด	๑๓	๑๑	๒
นักเทคนิคฯ + จพ.เทคนิคฯ	๗๖	๕๑	๒๕
บุคลากรอื่นๆ		๑,๔๘๘	
รวมทั้งหมด ๒,๖๖๑ คน ข้อมูล ณ ตุลาคม ๒๕๖๐			

๓. ร้อยละสิทธิการรักษาพยาบาล CUP โรงพยาบาลสุรินทร์
 - สิทธิบัตรทอง จำนวน ๒๐๘,๑๔๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๒.๐๓
 - สิทธิข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ จำนวน ๒๕,๙๐๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๘.๙๖
 - สิทธิประกันสังคม จำนวน ๔๕,๓๑๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๕.๖๘
 - สิทธิองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คิดเป็นร้อยละ ๒.๑๒
 - สิทธิอื่น ๆ คิดเป็นร้อยละ ๑.๒๑
๔. ข้อมูลบริการ คนไข้นอกปี ๒๕๖๐ เฉลี่ย ๒,๖๑๒ ราย/วัน คนไข้ใน เฉลี่ย ๘๙๕ ราย/วัน อัตราการครองเตียง ปี ๒๕๖๐ = ๑๐๗.๕๔
๕. ข้อมูลบริการ AEC
 - จำนวนรับบริการของผู้ป่วยต่างด้าว ปี ๒๕๖๐ คนไข้นอก ๑๔,๔๗๕ ครั้ง คนไข้ใน ๑,๑๙๘ ครั้ง
 - ต้นทุน – รายรับ ผู้ป่วยต่างด้าว ปี ๒๕๖๐ ต้นทุน ๔๐.๕๔ ล้านบาท รายรับ ๕๔.๐๕ ล้านบาท กำไร ๑๓.๕๑ ล้านบาท

ข้อมูลบริการ ๕ อันดับกลุ่มโรค

ผู้ป่วยนอก ปี ๒๕๖๐

- โรคระบบไหลเวียนเลือด ร้อยละ ๑๕.๒๑
- โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิซึม ร้อยละ ๑๑.๙๒
- โรคระบบย่อยอาหาร รวมโรคในช่องปาก ร้อยละ ๘.๘๗
- โรคระบบหายใจ ร้อยละ ๘.๘๑
- โรคระบบสืบพันธุ์ รวมระบบปัสสาวะ ร้อยละ ๗.๕๐

ผู้ป่วยใน ปี ๒๕๖๐

- ความผิดปกติต่อไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิซึม ร้อยละ ๑๘.๘๗
- โรคเลือดและอวัยวะสร้างเลือดและความผิดปกติบางชนิดที่เกี่ยวกับระบบภูมิคุ้มกัน ร้อยละ ๑๐.๔
- โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๖.๓๙
- โรคอื่นๆ ของระบบย่อยอาหาร ร้อยละ ๔.๙๒
- โรคอื่น ๆ ของระบบหายใจ ร้อยละ ๔.๔๐

การเสียชีวิตในโรงพยาบาล ปี ๒๕๖๐

- > โรคติดเชื้อทางเดินหายใจ ร้อยละ ๑๔.๑๓
- > อุบัติเหตุทางสมอง ร้อยละ ๕.๙
- > โรคตับแข็ง ร้อยละ ๒.๒
- > โรคระบบหลอดเลือดสมอง ร้อยละ ๑.๙
- > โรคระบบหลอดเลือดหัวใจ ร้อยละ ๑.๖

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)

- ๑) การจัดการบริการสุขภาพแบบองค์รวมที่มีคุณภาพมาตรฐานสากลและบริการสุขภาพในระดับพรีเมียม
 - ๒) การเสริมสร้างความเป็นเลิศด้านบริการทางการแพทย์ที่มีมาตรฐาน
 - ๓) การจัดการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่มีคุณภาพให้ประชาชนพึ่งพาตนเองได้
 - ๔) การบริหารและพัฒนาบุคลากร และสร้างวัฒนธรรมค่านิยมร่วมกันอย่างเข้มแข็งสู่องค์กรแห่งความสุขอย่างยั่งยืน
 - ๕) การผลิตและพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ที่มีมาตรฐานการจัดการศึกษาระดับประเทศ
 - ๖) การพัฒนาโรงพยาบาลสู่องค์กรดิจิทัล องค์กรนวัตกรรม และองค์กรสมรรถนะสูง ที่มีธรรมาภิบาล
๖. พัฒนาโรงพยาบาลสุรินทร์ในด้านคุณภาพคู่ขนาน โดยเริ่มตั้งแต่ปี ๒๕๔๗ เป็นการทำให้ HA ขั้นที่ ๑ จนถึงปัจจุบัน ได้ HA ระยะที่ ๕ คือ ผ่าน Re-accredit ครั้งที่ ๔ และกำลังก้าวไปสู่ Advance HA
๗. เรื่อง Service Excellence พื้นที่ PPC เขตเทศบาลเมืองสุรินทร์ เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ประเด็นสำคัญของการดำเนินการของ PCC คือ เน้นในเรื่องของการเชื่อมโยงข้อมูลจากโรงพยาบาลสุรินทร์สู่ชุมชนและผู้ป่วย โดยใช้ระบบ IT คือ โปรแกรม Thai COC
๘. เรื่อง การมุ่งเน้นของโรงพยาบาลสุรินทร์ที่จะก้าวไปสู่ความเป็นเลิศทั้ง ๕ ด้าน คือ สาขาด้านมะเร็ง สาขารักษาหัวใจ Newborn, Trauma และการปลูกถ่ายอวัยวะ ในภาพรวมของระบบขับเคลื่อนสุขภาพจังหวัดสุรินทร์ จะเป็นระบบการดูแลที่เป็นในลักษณะของ Seamless network ซึ่งสามารถเชื่อมกับระบบ IT ระบบ Fast track ทำให้เกิดประโยชน์ในหลาย ๆ ด้าน
๙. สถานะการเงินโรงพยาบาลสุรินทร์ ณ วันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๐
- | | |
|------------------------------------|---------------------|
| ยอดคงเหลือยกมาจากเดือนกันยายน ๒๕๖๐ | ๔๐๘,๘๓๖,๗๙๔.๐๑ บาท |
| รายรับ | ๑๔๙,๑๗๒,๗๕๐.๑๔ บาท |
| รายจ่าย | ๒๐๕,๕๕๐,๖๑๒.๓๖ บาท |
| คงเหลือยกไปเดือนหน้า | ๓๕๒,๔๕๘,๙๓๑.๗๙ บาท |
| หักเงินกันงบค่าเสื่อม | ๓๖,๖๑๔,๕๓๖.๘๕ บาท |
| คงเหลือ | ๓๑๕,๘๔๔,๓๙๔.๙๔ บาท |
| หนี้สิน/ภาระผูกพัน | ๓๓๙,๑๓๙,๒๙๓.๘๔ บาท |
| เงินบำรุงคงเหลือสุทธิ | - ๒๓,๒๘๙,๘๙๘.๙๐ บาท |
| รายรับต่ำกว่ารายจ่าย | - ๕๖,๓๗๗,๘๖๒.๒๒ บาท |
| มูลค่าคงคลัง | ๑๔๑,๖๗๐,๑๖๖.๓๗ บาท |

๑๐. รายงานการจัดทำแผนเงินบำรุงโรงพยาบาลสุรินทร์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ตามเอกสารที่มอบให้ในที่ประชุม

ประธาน ตามที่รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ ได้เสนอภาพรวมและข้อมูลของโรงพยาบาลสุรินทร์ ขอทราบว่าเป็นเรื่องใดเป็นเรื่องที่สำคัญที่สุด

รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ สิ่งที่สำคัญที่สุด คือเรื่องระบบ และการขาดอัตรากำลัง โดยเฉพาะเรื่องอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพ ส่วนแพทย์หากจะเน้นคือ Specialist ที่จะมาตอบสนองต่อการที่โรงพยาบาลสุรินทร์ เป็นโรงพยาบาลในระดับ Advance HA และระบบการจัดโปรแกรมที่จะต้องปรับเพื่อที่จะรองรับในการทำงานของโรงพยาบาลในการก้าวไปสู่โรงพยาบาลดิจิทัลหรือ Thailand ๔.๐ สามารถที่จะเชื่อมโยงข้อมูลต่างๆ จากโรงพยาบาล ลงไปถึงชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด และเรื่องการบริหารคลังพัสดุ ให้ดีขึ้นกว่าเดิม รวมถึง การพัฒนาคุณภาพชีวิตของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งจะต้องดำเนินการให้เป็นรูปธรรม

ประธาน จากการนำเสนอของรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ จะเห็นได้ว่าโรงพยาบาลสุรินทร์ ยังมีปัญหาเรื่องอัตรากำลัง โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งต่ำที่สุดในเขต ๙ เมื่อเทียบกับ FTE ทำให้พยาบาลมีภาระงานหนัก และมีภาระ OT เพิ่มขึ้น ทำให้เป็นภาระค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาล เพราะฉะนั้น พยาบาลที่โรงพยาบาลสุรินทร์จ้างโดยใช้เงินบำรุง ก็เป็นรายจ่ายของโรงพยาบาลเช่นกัน ทางเขต ๙ ควรจะเพิ่มอัตรากำลังตำแหน่งข้าราชการให้โรงพยาบาล ในส่วนของ FTE โดยเฉพาะการเพิ่มอัตรากำลังพยาบาล ซึ่งจะติดตามเรื่องนี้อีกครั้ง ส่วนเรื่อง Happinometer ต่ำคือเรื่องสภาพการเงินของเจ้าหน้าที่

รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ สำหรับปัญหาเรื่องเงิน ขณะนี้บุคลากรโรงพยาบาลสุรินทร์ สมัครงานเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ฯ ประมาณ ๒,๓๐๐ คน เพราะฉะนั้นเรื่องสุขภาพทางการเงินทางสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลสุรินทร์ ก็เป็นส่วนหนึ่งที่สามารถช่วยเหลือบุคลากรที่เป็นสมาชิกได้ ทั้งนี้ ยังพบปัญหาบุคลากรยังขาดความรู้ในการบริหารเงิน ควรจะมีการจัดอบรมให้ความรู้ด้านการบริหารจัดการเงิน โดยวิทยากรมืออาชีพ ซึ่งเป็นโครงการที่ทางสหกรณ์ ฯ จะจัดขึ้นเพื่อให้สมาชิกสามารถบริหารการเงินได้ดีขึ้น

รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ในฐานะที่วิชาชีพพยาบาลมี Happinometer ทางการเงินต่ำสุด ทางกลุ่มการพยาบาลได้เริ่มมีการปฐมนิเทศพยาบาลจบใหม่ โดยจะนำหัวข้อเรื่องการบริหารการเงิน ซึ่งมีวิทยากรจากสถาบันการเงินมาบรรยาย และจะประเมินผลพยาบาลรุ่นที่แล้วที่ได้รับการปฐมนิเทศในเรื่องนี้ว่า มีสุขภาพการเงินอย่างไร

ประธาน - เรื่องความแออัดของคนไข้ OPD และ IPD จะต้องเน้นเรื่อง PCC ให้เป็น Gatekeeper ให้ได้ อาจจะต้องมีการแต่งตั้งทีมดำเนินการเพิ่มเติม

- ส่วนเรื่องสถานะการเงินของโรงพยาบาลสุรินทร์ ยังอยู่ในเกณฑ์ดี ประมาณช่วงต้นปี ๒๕๖๑ โรงพยาบาลสุรินทร์ จะเปิดอาคารใหม่ ๒ อาคาร คือ อาคารผู้ป่วยมะเร็ง และอาคาร OPD ๙ ชั้น อาจจะต้องใช้อัตรากำลังคนและใช้เงินเพิ่มขึ้น ขอให้คณะกรรมการผู้รับผิดชอบดูเรื่องประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงินให้รอบคอบ

- ส่วนทางด้านการพัฒนา ศูนย์มะเร็งและศูนย์หัวใจ ได้ทำการเปิด cath lab ไปแล้ว รวมถึงเปิดห้องผ่าตัด CVT ด้วย

หัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม แจ้งให้ทราบ ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ จะมีแพทย์ CVT มาปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลสุรินทร์ ขณะนี้อยู่ระหว่างการฝึกเพิ่มประสบการณ์อยู่ที่โรงพยาบาลมหาราชและโรงพยาบาลราชวิถี ทั้งนี้ ได้ส่งพยาบาล ward และพยาบาล ICU ดู post op รวมถึง พยาบาลห้องผ่าตัด วิทยุแพทย์ และพยาบาลวิสัญญี ไปอบรม ซึ่งส่วนหนึ่งจบกลับมาปฏิบัติงานแล้ว และในเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๑ ก็จะมีแพทย์ CVT จบกลับมาอีก ๑ ท่าน

ประธาน ส่วนเรื่องการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลสุรินทร์จะต้องดำเนินการเป็น AHA ซึ่งทุกคนจะต้องร่วมมือกัน เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลแห่งเดียวในเขต ๙ ที่สามารถทำ AHA ได้ เพราะผ่านการ Re-accredit ๔ ครั้ง เรื่องนี้มอบทีมงานรองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ ด้วย

ที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ ๒/รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ

แจ้งให้ที่ประชุมทราบ ดังนี้

- ๑) เรื่อง อาคาร OPD ๙ ชั้น มูลค่า ๔๑๘ ล้านบาท มีการกำหนดการเบิกจ่ายทั้งหมดไว้ ๒๒ งวด ปัจจุบันจ่ายไปแล้ว ๑๙ งวด เดิมสัญญาจะสิ้นสุดลงปลายเดือนสิงหาคม ๒๕๖๐ แต่ได้มีการเจรจาภายใต้บริบทของทั้งทางผู้รับเหมาและโรงพยาบาลสุรินทร์ โดยระบบที่ยังเป็นประเด็นอยู่คือ ระบบไฟฟ้า เดิมต้องใช้หม้อแปลง ๒,๐๐๐ kVA ซึ่งไม่เพียงพอส่งผลทำให้ไฟฟ้าตกได้ จึงต้องใช้หม้อแปลง ๒,๕๐๐ kVA เพราะฉะนั้นจำเป็นต้องขยายสัญญาออกไป โดยท่านผู้ว่าราชการจังหวัดได้กรุณาเซ็นขยายสัญญาออกไปเป็นวันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ ซึ่งโรงพยาบาลเข้าใจว่าวันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ จะเป็นการนำเสนองวดสุดท้ายของบริษัทจ้าง หากเลยกำหนดถือว่าไม่ได้เกิดจากความบกพร่องของโรงพยาบาลสุรินทร์ เป็นเรื่องความล่าช้าของบริษัทจ้าง เหมมาเอง ในขณะนี้โครงสร้างในตึกเสร็จสิ้นเรียบร้อยแล้ว เหลือการทดสอบงานระบบและลิฟท์ต่างๆ ซึ่งจะต้องมีการทดสอบระบบอีกประมาณ ๓ เดือน หมายความว่าในระหว่างเดือนธันวาคม ๒๕๖๐ – กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ ทางบริษัทจ้าง จะอนุญาตให้บุคลากรโรงพยาบาลสุรินทร์ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับระบบ และบุคลากรที่ใช้ตึกได้ร่วมทดสอบระบบ หลังจากนั้นเมื่อทุกอย่างเรียบร้อย จะสามารถเปิดใช้อาคารได้ในประมาณช่วงเดือนมีนาคม – เมษายน ๒๕๖๑ ทั้งนี้ อาคาร ๙ ชั้น ได้มีการกำหนดชื่ออาคารไว้ล่วงหน้าแล้วคือ “อาคาร ๑๐๐ ปี สาธารณสุข”
- ๒) เรื่อง อาคารศูนย์โรคมะเร็ง ๗ ชั้น ได้มีการตรวจรับงวดสุดท้ายเรียบร้อยแล้วและได้เคลียร์พื้นที่ในอาคารและบริเวณโดยรอบแล้ว แต่ประเด็นที่มีอยู่คือเรื่องของชั้นที่ ๑ ให้บริการผู้ป่วยนอกโรคมะเร็ง และชั้นที่ ๒ ที่จะดำเนินการบริการผู้ป่วยในรังสีรักษา ซึ่งได้มีการประชุมปรึกษาหารือในส่วนของผู้รับผิดชอบ พร้อมทั้งจะรับข้อคิดเห็นที่เป็น Final จากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ในการปรับพื้นที่ของอาคารนี้ เพื่อที่จะให้ได้รูปแบบที่ได้ออกมาในลักษณะของ OPD ที่ต้องการของหน่วยงาน ส่วนชั้น ๓ – ๔ เป็นหอผู้ป่วยสามัญเคมีบำบัด ประมาณไม่เกิน ๓๐ เตียง ย้ายมาจากอาคาร ๑๐ ชั้น ๒ และ ๙ ชั้น ๑ รวมแล้วรับได้ถึง ๖๐ เตียง ทำให้สามารถนำมาใช้ Oncology ทุก ward มาอยู่ที่นี้ ส่วนชั้นที่ ๕ จะเป็นห้องพิเศษ VIP จำนวน ๑๒ ห้อง สำหรับชั้น ๖ จะเป็นตึกสงฆ์มีทั้งหมด ๑๔ เตียง รวมถึงห้อง VIP และ Super VIP สุดท้ายชั้น ๗ เป็นห้องประชุมและห้องปฏิบัติการรวมถึงสำนักงาน ทั้งหมดนี้ยัง Function ได้ไม่เต็ม ๑๐๐ เนื่องจากครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ระบบการสื่อสาร ระบบ Internet ต่างๆ ยังต้องใช้เวลาในการปรับอีกระยะหนึ่ง ซึ่งได้ประสานผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านสารสนเทศ ได้ดำเนินการติดตั้งแบบ IT ให้เสร็จสิ้นภายใน ๑ เดือน โดยใช้เงินของมูลนิธิโรงพยาบาลประมาณ ๒๖ ล้านบาท สนับสนุนด้านครุภัณฑ์การแพทย์ ระบบคอมพิวเตอร์ Internet ช่วงต้นปี ๒๕๖๑ น่าจะเปิดใช้อาคารนี้ได้อย่างเต็มรูปแบบ ในส่วนของอาคารศูนย์มะเร็งยังไม่มีชื่อเป็นทางการ

ประธาน เรื่องที่เป็นเรื่องสำคัญอย่างเรื่องการตั้งชื่ออาคาร ให้นำเข้าคณะกรรมการบริหารฯ พิจารณาลงมติเห็นชอบ โดยจะต้องไปประชุมผู้เกี่ยวข้องกำหนดให้เหมาะสมก่อนแล้วเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลเห็นชอบก่อนนำเข้าที่ประชุมพิจารณาต่อไป ส่วนอาคาร ๙ ชั้น ที่กำหนดชื่อไว้แล้ว เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายสำหรับตึกที่ก่อสร้างแล้วเสร็จในปี ๒๕๖๑ ซึ่งเป็นปีที่ครบรอบ ๑๐๐ ปี กระทรวงสาธารณสุข เพราะฉะนั้นตึกที่ก่อสร้างแล้วเสร็จในปี ๒๕๖๑ ทั้งหมด จะต้องส่งชื่อไปเพื่อที่ทางกระทรวงสาธารณสุขจะตั้งชื่อเป็นอาคาร ๑๐๐ ปี กระทรวงสาธารณสุข คาดว่า รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข อาจจะเดินทางมาเป็นประธานพิธีเปิดอาคาร ขอให้แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานเตรียมความพร้อมในการต้อนรับด้วย

หัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม สำหรับอาคาร ๙ ชั้น มีพื้นที่แต่ละชั้นกว้างขวางเพียงพอของหน่วยงานต่างๆ ที่จะย้ายเข้าไปปฏิบัติงาน แต่บริบทรอบข้างต่างๆ ค่อนข้างมีปัญหา เช่น น้ำท่วมขังชั้น ๑ บางจุด แสดงว่าระบบระบายน้ำมีปัญหา ที่สำคัญเรื่องการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจาก OPD ไปยังอาคารผู้ป่วยในต่างๆ รวมถึงความปลอดภัยของคนไข้ที่มารับการรักษาที่ OPD เนื่องจากไม่มีหน่วยพยาบาล ER หากเกิดกรณีคนไข้ Arrest ไม่มีใครช่วยได้ อาจจะต้องมีทีม CPR ไปประจำอยู่ที่อาคาร OPD ดังกล่าว

รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านผลิตภัณฑ์และการแพทย์ ทีม CPR ที่จัดตั้งขึ้น จะต้องมีการฝึกพยาบาล OPD เนื่องจากยังไม่มีประสบการณ์จะทำให้การปฏิบัติงานไม่คล่อง อีกเรื่องคือเรื่อง Lab ที่ย้ายไปอาคาร ๙ ชั้นทั้งหมด จะมีแนวทางแก้ปัญหาอย่างไรในการส่งตรวจ Lab ของผู้ป่วยในทั้งหมด เนื่องจากอยู่ห่างไกลกัน

รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ แจ้งเรื่อง LAB ต้องทำการย้ายมาอยู่ที่อาคาร ๙ ชั้นทั้งหมด จะแยกกันอยู่ไม่ได้ แต่จะมีที่เก็บ Specimen ที่ตึก Lab เดิม จะมีเจ้าหน้าที่มารับไปตรวจที่อาคาร OPD ใหม่ ส่วนกรณีส่ง Lab ช่วงกลางคืน หรือ Lab emergency ขอให้คณะกรรมการผู้เกี่ยวข้องไปพิจารณาหาข้อสรุปก่อน เพื่อให้สามารถดำเนินการได้อย่างรวดเร็วและเหมาะสม

ประธาน มอบรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ และผู้เกี่ยวข้องทั้งหมดร่วมประชุมหาข้อสรุปให้เรียบร้อยเหมาะสมที่สุด แล้วเสนอในวาระเพื่อพิจารณาในโอกาสต่อไป

ที่ประชุม รับทราบ

๔.๓ **เรื่อง แจ้งจากรองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านบริการทฤษฎีและตติยกรรม**

- ไม่มี

๔.๔ **รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ**

- ไม่มี

๔.๕ **รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านผลิตภัณฑ์และการแพทย์**

- ไม่มี

๔.๖ **รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้าน Long term care / Palliative care และกิจกรรมพิเศษ** มีเรื่องแจ้งให้ที่ประชุมทราบ ดังนี้

- ๑) ศูนย์โรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลศิริราช จะจัดงานเดิน - วิ่ง ปั่น วันโรคหลอดเลือดสมองโลก ปี ๒๕๖๐ แสงนำใจไทยทั้งชาติ ป้องกันโรคอัมพาต ครั้งที่ ๓ โรงพยาบาลสุรินทร์ จะได้เสื้อประมาณ ๕๐๐ ตัว นำมาเป็นทุนในการจัดงานดังกล่าว ถือเป็นโอกาสจัดวิ่งประจำปีของโรงพยาบาลสุรินทร์ในวันที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๐
- ๒) ศูนย์ Long term care ของโรงพยาบาลสุรินทร์ เป็นแม่ข่ายของเขตสุขภาพที่ ๙ มีการดำเนินงานเข้าสู่ปีที่ ๓ มีอัตรากำลัง แพทย์จำนวน ๒ ท่าน คือ นายแพทย์เฉลิม สัตตมัย ดูแลงาน LTC Subacute และแพทย์หญิงพรณวดี สารวานางกูร ดูแลงาน IMC มีพยาบาลประจำศูนย์ ๔ คน เจ้าหน้าที่งานธุรการ ๑ คน โดยมี โรคระบบทางเดินหายใจ Stroke และมะเร็ง ๓ อันดับแรก จำนวน ๔๒๒ คน ของผู้ป่วย long term care และผู้ป่วย ๓ อันดับแรกจำนวน ๑๗๒ คน ของผู้ป่วย subacute คือ stroke, HI และ C-Spine Injury นอกจากนี้ ยังมีกิจกรรมต่าง ๆ เช่น ผู้ป่วยที่ได้รับการสอนจากศูนย์ LTC การให้ยืมอุปกรณ์การแพทย์แก่ผู้ป่วยระยะยาว การเยี่ยมบ้านผู้ป่วย On Bipap โครงการปั่น ๓ อ่างปั่นน้ำใจเพื่อผู้ป่วยที่มีภาวะฟุ้งฟิง การให้บริการรถรับส่งผู้ป่วยจากทีมผู้ใหญ่ใจดี และรถรับส่งผู้ป่วยระยะยาวและระยะประคับประคอง การเยี่ยมบ้าน เป็นต้น

ที่ประชุม รับทราบ

๔.๗ รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล มีเรื่องแจ้งให้ที่ประชุมทราบ ดังนี้

- ๑) เรื่อง การจัดงานพิธีถวายดอกไม้จันทน์ในวันที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๐ ได้มีการประชุมร่วมกันระหว่าง โรงพยาบาลสุรินทร์และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ กำหนดให้วันที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๐ จะมีการวางดอกไม้จันทน์ที่ศาลากลางจังหวัดสุรินทร์ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๗.๐๐ น. คาดว่า จะมีประชาชนมาร่วมพิธีประมาณ ๓๐,๐๐๐ คน โรงพยาบาลสุรินทร์ จะรับผิดชอบในเขตอำเภอเมือง และมีส่วนรับผิดชอบในแต่ละอำเภอเป็นปฐมพยาบาลตลอดพิธี โดยมีจิตอาสาที่สมัครเข้ามาเป็นประชากร ๑,๐๘๘ คน มีจิตอาสาสายการแพทย์อีก ๖๓ คน รวม ๑,๑๕๑ คน แบ่งเป็นเวร ๓ ผลัด คือ ๐๘.๐๐-๑๓.๐๐ น. ๑๓.๐๐-๑๙.๐๐ น. ที่ศาลากลางจังหวัดสุรินทร์ ภาคว่าเวลา ๒๐.๐๐ – ๒๔.๐๐ น.ที่วัดศาลาลอย และจะประชุมเตรียมงานอีกครั้งในวันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๐
- ๒) เรื่องวัน “พยาบาลแห่งชาติ” “วันทันตสาธารณสุข” “วันสังคมสงเคราะห์” และ “วันปลูกต้นไม้โลก” ซึ่งตรงกับวันที่ ๒๑ ตุลาคม ของทุกปี แต่ปีนี้ตรงกับวันเสาร์ จึงเลื่อนมาจัดงานในวันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุมสระโบราณ โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดสุรินทร์ เป็นประธานเปิดพิธี จึงขอเชิญคณะกรรมการบริหารฯทุกท่านเข้าร่วมงาน
- ๓) เรื่อง การจัดประชุม R๒R โดยกลุ่มการพยาบาลร่วมกับศูนย์วิจัยโรงพยาบาลสุรินทร์ จัดประชุม R๒R ครั้งที่ ๒ ในวันที่ ๒๗ – ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุมสระโบราณ ขอเรียนเชิญผู้สนใจทุกท่านส่งผลงานเข้าร่วมโครงการ ตั้งแต่วันที่ ๑๖ – ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๐

ที่ประชุม รับทราบ

๔.๘ เรื่อง แจ้งจากรองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร มีเรื่องแจ้งให้ที่ประชุมทราบ ดังนี้

สรุปประเด็นการเงินการคลัง โรงพยาบาลสุรินทร์

รายการ	ปี ๒๕๕๙	ปี ๒๕๖๐	ส่วนต่าง
รายรับ	๑,๔๐๙,๙๙๔,๙๘๘.๙๒	๑,๔๓๔,๙๓๔,๕๖๐.๗๙	+ ๒๔,๙๓๙,๕๗๑.๘๗
รายจ่าย	๑,๖๔๑,๔๐๐,๐๖๗.๐๒	๑,๔๗๖,๑๕๑,๐๘๑.๓๑	- ๑๖๕,๒๔๘,๙๘๕.๗๑
เงินบำรุงคงเหลือยกไป	๓๙๓,๖๖๖,๔๕๒.๓๑	๓๕๒,๔๕๘,๙๓๑.๗๙	- ๔๑,๒๐๗,๕๒๐.๕๒
หนี้ค้างชำระ	๓๓๔,๔๘๕,๔๙๗.๐๐	๓๘๓,๗๒๑,๖๑๘.๒๑	+ ๔๙,๒๓๖,๑๒๐.๒๑
มูลค่าวัสดุคงคลัง	๑๑๖,๗๖๖,๖๒๗.๐๐	๑๔๑,๖๗๐,๑๖๖.๓๗ (ณ ส.ค.๖๐)	+ ๒๔,๙๐๓,๕๓๙.๓๗
ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาล	๒๓๘,๖๓๕,๒๘๐.๐๐	๒๕๒,๖๗๓,๗๘๖.๐๐ (ณ ส.ค.๖๐)	+ ๑๔,๐๓๘,๕๐๖.๐๐

ที่ประชุม รับทราบ

๔.๙ เรื่อง เสนอจากผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านต่าง ๆ

- ไม่มี

๔.๑๐ เรื่อง เสนอจากประธานองค์กรแพทย์ มีเรื่องแจ้งให้ที่ประชุมทราบ ดังนี้

คณบดี และทีมจากโรงพยาบาลรามาธิบดี จะเดินทางมาเยี่ยมศิษย์เก่า ขอเรียนเชิญคณะกรรมการบริหารทุกท่าน ร่วมรับประทานอาหารในช่วงเย็นวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๐ และเช้าวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ จะมีบรรยายในช่วงเช้า ณ ห้องประชุมชั้น ๙ อาคารศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก

ที่ประชุม รับทราบ

๔.๑๑ เรื่อง เสนอจากผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก แจ้งให้ทราบ ดังนี้

- ๑) ในวันที่ ๑๔-๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๐ จะมีอาจารย์จากมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มาสอนเรื่องวิจัยทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลสุรินทร์
- ๒) เรื่องพระราชทานปริญญาบัตร ในวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ โดยจะทำการซ้อมในวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๐ ขอเรียนเชิญอาจารย์แพทย์ทุกท่านร่วมถ่ายภาพกับบัณฑิตแพทย์ โดยมีรถรับ – ส่ง ไปร่วมงานดังกล่าว
- ๓) ปี ๒๕๖๐ นี้ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก ได้รับเงินสนับสนุนจากจัดสรรของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในการจัดซื้อหุ่น เป็นหุ่นตรวจอัลตราซาวด์แพนดัม ๗ แขนบาท และหุ่น CPR เด็ก ปี ๒๕๖๒ ได้งบประมาณจัดสรรเรื่องรถตู้ ส่วนในปี ๒๕๖๓ วางแผนจะขออาคารหลังใหม่ โดยมีการขอ Master plan ของโรงพยาบาลสุรินทร์ประกอบการวางแผน ซึ่งได้เริ่มดำเนินการแล้ว

ที่ประชุม รับทราบ

๔.๑๒ เรื่อง เสนอจากกลุ่มงาน/ศูนย์ต่างๆ

๔.๑๒.๑ เรื่อง แจ้งจากกลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม มีเรื่องแจ้งให้ที่ประชุมทราบ ดังนี้

- ๑) เรื่อง การ safety และการดูแลแบบองค์รวมโดยการนำโครงการมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน ร่วมกับการ modernize ห้องคลอดได้ประสิทธิภาพในการดูแลให้มากที่สุด จำนวนแพทย์ที่เป็นสูติแพทย์รวมหัวหน้ากลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม และนายแพทย์สมชาย แต่งประกอบ (แพทย์เกษียณ) รวม ๗ คน มีผู้มาคลอดประมาณ ๕๐๐ คน/เดือน ถือว่า workload ค่อนข้างมาก จึงได้ขอทุนให้การฝึกอบรมเพิ่มขึ้น โดยได้รับความร่วมมือจากศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกทำให้ได้แพทย์ไปศึกษาต่ออีก ๓ คน ในปีนี้

สิ่งที่มีความภาคภูมิใจของกลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม คือ MMR ของจังหวัดสุรินทร์ เป็น Zero อัตราตายเป็นศูนย์ จากการทำงานเป็นทีมและร่วมมือกันปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ โดยใช้ระบบของ Tele line System มีการ consult ทุกอำเภอในจังหวัดสุรินทร์ เป็น One province one labor room ทำให้ทราบ case หนักและขอ refer เข้ามา มีการ coaching ไปยัง node ต่าง ๆ โดยเฉพาะ case ตกเลือดและคนไข้ช็อกก่อนคลอด เราได้ดูแลอย่างเต็มความสามารถ

- ๒) เรื่องคนไข้ preterm การคลอดก่อนกำหนด ทำให้เด็กเกิดมาน้ำหนักน้อยมาก NICU มีเตียงไม่เพียงพอในการรองรับผู้ป่วย เพราะฉะนั้น ต้องป้องกันไม่ให้เกิด preterm ไม่ว่าจะเป็นการใช้ยาฉีด ยาเหน็บช่องคลอด ซึ่งมีอยู่ ๓ โชน คือ โชน preterm โชนในการคลอด และโชนหลังคลอด ๒ ชั่วโมง ทำให้เกิด work load เป็นจำนวนมาก ฝากสนับสนุนอัตรากำลังพยาบาลห้องคลอดด้วย

เรื่อง PND ก็สามารทำได้ดีในเขต ๙ เราสามารถที่จะเจาะน้ำคร่ำ ตรวจโครโมโซม ในปริมาณที่มากพอสมควร

โครงการมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน เป็นโครงการในเขตสุขภาพที่ ๙ เป็นต้นแบบที่จะดูแลตั้งแต่ปฏิสนธิ จนกระทั่งเด็กอายุครบ ๒ ขวบ เพื่อให้เด็กมีคุณภาพชีวิตเป็นเด็กฉลาดและเก่ง ซึ่งกลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม จะใช้โครงการจิตประภัสสร ตั้งแต่ก่อนอยู่ในครรภ์มารดาในการบูรณาการ เพื่อให้แม่เด็กมีความตระหนักถึงความสำคัญ และครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแล โดยมีแม่ชีคັນสนีย์ เป็นต้นแบบในการปฏิบัติ โดยใช้หลักพระพุทธศาสนา

สำหรับห้องคลอด ขณะนี้ได้แบบเรียบร้อยแล้ว ที่จะปรับปรุงในโซนด้านหน้า เพื่อทำให้เป็นห้องคลอดที่ทันสมัย คนไข้คลอด และญาติรู้สึกอบอุ่น สามารถมีจิตใจที่เป็นจิตประภัสสร

ประธาน

เห็นชอบในหลักการ ให้กลุ่มงานเขียนแผนโครงการเสนอรายละเอียดมาเพื่อพิจารณา ต่อไป

ที่ประชุม

รับทราบ

๔.๑๒.๒ หัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม แจ้งให้ที่ประชุมทราบดังนี้

ปัญหาสืบเนื่องจากหัวหน้ากลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม กล่าวมา กลุ่มงานกุมารเวชกรรมรับ case new born ที่น้ำหนักต่ำกว่า ๑,๐๐๐ – ๑,๕๐๐ กรัม ค่อนข้างมาก ต้องรักษาตัวอยู่ที่ NICU ๒ – ๔ เดือน หรือมากกว่านั้น ปัญหาที่พบในขณะนี้ ตามที่ได้ขยาย NICU เป็น ๑๒ เตียง ทำสำรองไว้อีก ๒ เตียง ขณะนี้บังคับให้เป็น ๑๔ เตียง เต็มหมดและมี case ที่ต้อง on ventilator ไปที่ nursery ปัญหา คือ พยาบาลไม่ได้รับจัดสรรเพิ่ม ต้องขึ้น OT หนักมาก ต้องขอความเห็นใจจากกลุ่มการพยาบาลในการจัดสรรอัตรากำลังมาช่วยในส่วนนี้ ทั้งนี้ เครื่องมือก็ยังไม่เพียงพอ ต้องยืมจากโรงพยาบาลชุมชน สถานการณ์ในขณะนี้มียอดคนไข้รวม ๔๐ ราย สิ่งที่ต้องการด่วนคือขออัตรากำลังพยาบาลไปช่วยงานที่ NICU และ NC เพื่อแก้ไขปัญหาโดยด่วน

ที่ประชุม รับทราบ

๔.๑๒.๓ หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม แจ้งให้ที่ประชุมทราบดังนี้

- ๑) รายงานบริหารเวชภัณฑ์ เดือนกันยายน ๒๕๖๐ มูลค่าจัดซื้อยา ๙,๗๔๑,๕๒๕ ล้านบาท มูลค่าจ่าย ๒๗,๓๐๕,๓๕๓.๐๑ ล้านบาท คงคลัง ๔๙,๐๙๒,๗๔๒.๖๖ ล้านบาท (คงคลัง ๑.๘๐ เดือน)
- ๒) กลุ่มงานเภสัชกรรม ได้ตรวจสอบการรับ – จ่ายเวชภัณฑ์ ประจำปี ๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๐ เรียบร้อยแล้ว
- ๓) ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ มีแผนจัดซื้อยา ๔๒๐ ล้านบาท ซื้อจริง ๔๒๒.๑๒ ล้านบาท มูลค่ารับ ๔๑๑.๕๔ ล้านบาท มูลค่าจ่าย ๓๙๖.๐๗ ล้านบาท พร้อมส่งรายงาน สสจ./สตง.ต่อไป
- ๔) แผนจัดซื้อยาปี ๒๕๖๑
 - แผนจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ ปี ๒๕๖๑ มูลค่ารวม ๔๔๐ ล้าน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอนุมัติแผน ได้ส่ง สสจ. และ สตง.เรียบร้อยแล้ว
 - ปรับแผนจัดซื้อ ๑/๖๑ เนื่องจากมียาใหม่ (จากการประชุม PTC เดือนกันยายน ๒๕๖๐) จำนวน ๒๑ รายการ จึงจำเป็นต้องปรับ เพื่อให้มีรายการในแผนจัดซื้อเพิ่มเติม จึงจะสามารถจัดซื้อได้ตาม พรบ.ใหม่ ใช้งบประมาณเพิ่มประมาณ ๑๐ ล้านบาท (อยู่ระหว่างเสนอผู้อำนวยการอนุมัติ)
- ๕) ขอความร่วมมือแพทย์
 - สืบเนื่องจาก พรบ.จัดซื้อจัดจ้างปี ๒๕๖๐ ยังมีปัญหาแนวทางปฏิบัติยังไม่ชัดเจน ระบบ e-GP ไม่เสถียรทำให้เกิดความล่าช้าในการจัดซื้อยาอาจจะขาดคลังได้ เนื่องจากการสำรองยาทำได้ไม่เกิน ๒ เดือน จึงขอความร่วมมือแพทย์ จ่ายยาผู้ป่วยโรคเรื้อรังไม่เกิน ๑ เดือนไปก่อน จนกว่าระบบจะเรียบร้อย ซึ่งกลุ่มงานเภสัชกรรม จะแจ้งทราบต่อไปโดยเร็ว
 - ยา refer ขอความร่วมมือจ่ายยาเท่าที่จำเป็น สมเหตุผล และยาปฏิชีวนะ ไม่เกิน ๗ วัน

ที่ประชุม รับทราบ

๔.๑๒.๔ เรื่อง แจ้งจากกลุ่มงานเวชกรรมสังคม มีเรื่องแจ้งให้ที่ประชุมทราบ ดังนี้

- ๑) ขอเชิญทีมนำและคณะอาจารย์แพทย์ทุกสาขาเข้าร่วมประเมินการพัฒนาเป็นสถาบันหลักในการประเมินหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ครอบครัวในวันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๐ เวลา ๑๙.๐๐-๑๒.๐๐ น. ณ ห้องประชุมชั้น ๒ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โดยอาจารย์จากราชวิทยาลัยเวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย และแพทยสภา รวม ๔ ท่าน

- ๒) ญ.มุกดา ศุภกาญจน์ อดีตหัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลสุรินทร์ บริจาคที่ดินเพิ่มอีก ๒ ไร่ ให้ศูนย์สุขภาพศุภกาญจน์ ซึ่งอยู่ในช่วงดำเนินการ
- ๓) เรื่องการวางแผนที่จะเป็น Gatekeeper ในวันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๐ PCC ศุภกาญจน์ได้เปิดเป็น Central lab โดยได้รับความร่วมมือ จากกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลสุรินทร์ เป็นอย่างดี
- ๔) รายงานสถานการณ์โรคต่าง ๆ

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก อำเภอเมืองสุรินทร์ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม-๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ พบผู้ป่วย จำนวน ๓๓๙ ราย อัตราป่วย ๑๒๗.๘๓ ต่อแสนประชากร ไม่มีเสียชีวิต เดือนกรกฎาคม พบผู้ป่วยสูงสุด ๗๗ ราย ร้อยละ ๒๒.๗๑_ตำบลที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ตำบลตาอ้อ อัตราป่วย ๕๖๙.๖๑ ต่อแสนประชากร

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ อำเภอเมืองสุรินทร์ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม-๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ พบผู้ป่วย จำนวน ๖๒ ราย อัตราป่วย ๒๓.๓๘ ต่อแสนประชากร ไม่มีเสียชีวิต เดือนสิงหาคม พบผู้ป่วยสูงสุด ๒๓ ราย ร้อยละ ๓๗.๑๐_ตำบลที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ตำบลสลักได อัตราป่วย ๗๑.๓๘ ต่อแสนประชากร

สถานการณ์โรคมือเท้าปาก อำเภอเมืองสุรินทร์ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม-๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ พบผู้ป่วย จำนวน ๒๑๙ ราย อัตราป่วย ๘๒.๕๘ ต่อแสนประชากร ไม่มีเสียชีวิต เดือนมกราคม พบผู้ป่วยสูงสุด ๖๑ ราย ร้อยละ ๒๗.๘๕_ตำบลที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ตำบลราม อัตราป่วย ๒๖๙.๙๔ ต่อแสนประชากร

สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรซิส อำเภอเมืองสุรินทร์ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม-๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ พบผู้ป่วย จำนวน ๑๑ ราย อัตราป่วย ๔.๑๕ ต่อแสนประชากร ไม่มีเสียชีวิต เดือนพฤษภาคม พบผู้ป่วยสูงสุด ๓ ราย ร้อยละ ๒๗.๒๗_ตำบลที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ตำบลคอค อัตราป่วย ๑๙.๓๑ ต่อแสนประชากร

การดำเนินงาน ข้าราชการเดือนและประชาสัมพันธ์

- ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงระยะยาว อำเภอเมืองสุรินทร์ กลุ่มเป้าหมายเป็นเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้ง ๒๗ แห่ง ซึ่งมีกำหนดการอบรม ๒ รุ่น ได้แก่ รุ่นที่ ๑ วันที่ ๙-๑๐ และ รุ่นที่ ๒ วันที่ ๑๖-๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุมราชวดี วิทยาลัยบรมราชชนนีสุรินทร์ เพื่อพัฒนาระบบเครือข่ายสุขภาพสนับสนุนทีมหมอครอบครัว เพิ่มพูนความรู้ ทักษะ ให้เหมาะสมกับความต้องการตามสุขภาพของโรคที่เป็นอยู่ ทั้งนี้ ได้รับการสนับสนุนงบประมาณสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๙ นครราชสีมา

ที่ประชุม รับทราบ

๔.๑๒.๕ เรื่อง แจ้งจากกลุ่มงานการพยาบาลชุมชน มีเรื่องแจ้งให้ที่ประชุมทราบ ดังนี้

สรุปผลการดำเนินงานติดตามดูแลต่อเนื่องที่บ้านเดือน ตุลาคม ๒๕๖๐

- ๑) รายงานการเยี่ยมบ้านระดับเขตและจังหวัด ตามที่เขตนครชัยบุรีรินทร์ได้กำหนดนโยบาย ให้มีการส่งต่อข้อมูลเพื่อการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน ด้วยโปรแกรม Thai COC นั้น มีผลการดำเนินงานในระดับเขตนครชัยบุรีรินทร์ จังหวัดสุรินทร์ และอำเภอเมืองสุรินทร์ พบว่า จังหวัดนครราชสีมาส่งผู้ป่วยเยี่ยมบ้านมากที่สุด แต่จังหวัดสุรินทร์ มีอัตราความครอบคลุมการเยี่ยมบ้านสูงสุดร้อยละ ๙๔.๑๗ ทู อำเภอของจังหวัดสุรินทร์ ผ่านเกณฑ์เยี่ยมบ้านร้อยละ ๘๐ อำเภอเมือง ผ่านเกณฑ์เยี่ยมบ้านครอบคลุมร้อยละ ๙๓.๒๐ ไม่ผ่านเกณฑ์ ๑ รพ.สต. คือ รพ.สต.เมืองที่

- ๒) กลุ่มงานการพยาบาลชุมชน มีการดูแลผู้ป่วย HOME WARD ทั้งหมด ๕๐๘ เตียง แบ่งรายโรค ดังนี้

กลุ่มโรค	จำนวน
trauma	๓๐
stroke	๒๘
ผู้สูงอายุ	๑๖๐
ผู้พิการ	๔๓
จิตเภท	๑๙๐
เด็ก	๙

- ๓) โครงการปิ่นเยี่ยมบ้าน เพื่อชีวิตที่ดีกว่า ดำเนินการได้ ๑๙ ตำบล เป็นผู้ป่วยติดเตียงคือโอกาส เช่น ผู้สูงอายุติดเตียง (ตาบอด) ผู้พิการ stroke trauma จำนวน ๒๑ ราย

ที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่น ๆ

รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ ๒ ประชาสัมพันธ์ให้ทราบ ในวันที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๐ ทางร้านอาหาร โรงพยาบาลสุรินทร์ มีจิตอันเป็นกุศล ร่วมกันจัดโรงทานทั้งหมด ๒๔ ร้าน เพื่อถวายเป็นพระราชกุศล ตั้งแต่เวลา ๑๐.๐๐ น. เป็นต้นไป ณ บริเวณลานจอดรถหน้าอาคารสำนักงานบริหารโรงพยาบาลสุรินทร์

ที่ประชุม รับทราบ

ประธาน เนื่องจากปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้สั่งการให้การประชุมทุกเรื่อง ควรเป็น paperless ให้มีการเตรียม QR Code ทุกครั้ง แล้วให้ทุกคน scan เปิดเข้าไปดูเอกสารต่าง ๆ และโหลดเตรียมไว้ก่อนได้เลย ดังนั้น ฝากให้ทุกกลุ่มงาน และศูนย์ ไปพิจารณาเรื่องการจัดเตรียมการประชุมต่างๆ ตามนโยบายด้วย

ที่ประชุม รับทราบ

ประธาน สอบถามคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลสุรินทร์ จะเสนอเรื่องอื่นๆ ให้ที่ประชุมทราบ และพิจารณาเพิ่มเติมอีกหรือไม่ หากไม่มีขอปิดประชุม

ปิดประชุม เวลา ๑๖.๓๐ น.

..... ผู้จัดทำ/ทานรายงานการประชุม
(นายองอาจ ตีรภิกขังพันธ์)
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
ตุลาคม ๒๕๖๐

..... ตรวจสอบรายงานการประชุม
(นายปกรณ์ ตุงคะเสรีรักษ์)
รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ
ตุลาคม ๒๕๖๐

..... ผู้รับรองรายงานการประชุม
(นายประวิณ ตันตประภา)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุรินทร์
ตุลาคม ๒๕๖๐