



กระทรวงศึกษาธิการ

บันทึกข้อความ

ตามคณะกรรมการกฤษฎีกา

รับที่ 8308

วันที่ 10.11.2558 เวลา 10.45

ส. 6. 1. 1

ส่วนราชการ สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี กลุ่มงานเลขานุการนายกรัฐมนตรี โทร. ๘๐๑๓

ที่ _____ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๐ สด. 2/458

เรื่อง ขอสันับสนุนความต้องการงบประมาณเร่งด่วนปีงบประมาณ ๒๕๕๐ สำหรับโครงการ วันที่ 3.10.50

เพิ่มประสิทธิภาพการรักษาพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ เวลา 10.55 น.

กราบเรียน นายกรัฐมนตรี

๑. ประเด็น

รองศาสตราจารย์สุเมธ พิรุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ กราบเรียน นายกรัฐมนตรี ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเร่งด่วน ปีงบประมาณ ๒๕๕๐ เพื่อดำเนินโครงการเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ในวงเงินงบประมาณจำนวนทั้งสิ้น ๕๐๐,๔๕๖,๗๐๐ บาท ประกอบด้วยงบลงทุน (๕ รายการ) จำนวน ๔๙๗,๒๗๓,๐๐๐ บาท และงบเงินอุดหนุน (ค่าใช้จ่ายบุคลากร) จำนวน ๓,๑๗๓,๗๐๐ บาท ซึ่งได้แจ้งขอรับการสนับสนุนโครงการดังกล่าวให้เลขาธิการคณะกรรมการการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ทราบด้วยแล้ว

๒. ข้อพิจารณา

สำนักงานงบประมาณพิจารณาแล้วเห็นว่า โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ เป็นโรงเรียนแพทย์ในภาคใต้ที่ดูแลรักษาผู้ป่วยระดับตติยภูมิ และเป็นพี่เลี้ยงให้กับโรงพยาบาลกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดภาคใต้ สมควรสนับสนุนโครงการเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ตามความจำเป็นและเหมาะสม ภายในวงเงินไม่เกิน ๕๐๐.๔๓๙ ล้านบาท ประกอบด้วย

๒.๑ โครงการจำเป็นเร่งด่วน สมควรใช้จ่ายจากงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๐ งบกลางรายการเงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น จำนวน ๑๑๒.๒๖๕ ล้านบาท รวม ๓ โครงการ ได้แก่

๑) โครงการเพิ่มประสิทธิภาพในการวิจัยทางห้องปฏิบัติการจัดหาครุภัณฑ์ ๑๓ รายการ จำนวนเงิน ๑๖.๔๙๐ ล้านบาท

๒) โครงการปรับปรุงห้องพักรักษาพิเศษสำหรับผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จำนวนเงิน ๖๖ ล้านบาท (ปรับปรุงพื้นที่จำนวน ๑๕ ล้านบาท, ครุภัณฑ์ จำนวน ๕๑ ล้านบาท)

๓) โครงการเพิ่มศักยภาพและประสิทธิภาพการรักษาพยาบาลในการจัดหาเลือดและเตรียมส่วนประกอบของเลือดสำหรับผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จัดหาครุภัณฑ์ ๑๖ รายการ จำนวน ๒๙.๓๗๕ ล้านบาท

/๒.๒ ให้มหาวิทยาลัย....

๒.๒ ให้มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เสนอขอตั้งงบประมาณรายจ่ายประจำปี
โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาพยาบาล รวม ๓ รายการ จำนวน ๙๘.๑๗๔ ล้านบาท
ประกอบด้วย

๑) โครงการปรับพื้นที่บริการย้ายผู้ป่วยมะเร็งออกจากพื้นที่เดิม
เพื่อขยายพื้นที่ตรวจผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน พร้อมจัดหาครุภัณฑ์ จำนวน ๔๐ ล้านบาท

๒) ครุภัณฑ์ประจำหอผู้ป่วย (Ambulatory Service) จำนวน ๕๕ ล้านบาท

๓) อัตราค่าลงรักษาพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุ และฉุกเฉิน
(แพทย์ ๒๐ อัตรา พยาบาล ๕๐ อัตรา) จำนวน ๓.๑๗๔ ล้านบาท

๒.๓ ให้มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๑
โดยขออนุมัติก่อนนี้ผูกพันข้ามปีงบประมาณจากคณะรัฐมนตรี ในวงเงิน ๒๙๐ ล้านบาท
ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๑ ให้ใช้จ่ายเงินรายได้และ/หรือปรับแผนการใช้จ่ายงบประมาณ
ของมหาวิทยาลัยฯ จำนวน ๗๒.๕ ล้านบาท และผูกพันงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๒
จำนวน ๒๑๗.๕ ล้านบาท เพื่อจัดหาครุภัณฑ์สำคัญช่วยในการวินิจฉัยและบำบัดรักษาโรค
ด้วยระบบเทคโนโลยีขั้นสูงทดแทนของเดิม รวม ๔ รายการ ได้แก่

๑) เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ ZT-SCAN ๑ เครื่อง จำนวน ๖๐ ล้านบาท

๒) เครื่องตรวจด้วยสนามแม่เหล็ก MR ๑ เครื่อง จำนวน ๙๐ ล้านบาท

๓) เครื่องเอกซเรย์หลอดเลือด ๒ ระบาย และระบบสร้างภาพ ๓ มิติ

๑ เครื่อง จำนวน ๙๕ ล้านบาท

๔) เครื่องจำลองการฉายรังสี ระบบ Digital ๑ เครื่อง
จำนวน ๔๕ ล้านบาท

๓. ข้อพิจารณา

สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรีพิจารณาแล้ว เห็นควรอนุมัติ

๓.๑ ให้โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ใช้จ่ายจากงบประมาณรายจ่ายประจำปี
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๐ งบกลาง รายการเงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น เพื่อดำเนิน
โครงการที่มีความจำเป็นเร่งด่วน ตามข้อ ๒.๑ ในวงเงิน ๑๑๒.๒๖๕ ล้านบาท และ

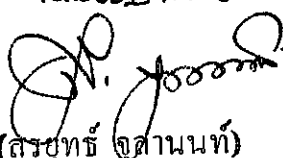
๓.๒ ให้มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์เสนอขอตั้งงบประมาณรายจ่าย
เพิ่มประสิทธิภาพการรักษาพยาบาล ในวงเงิน จำนวน ๕๘.๑๗๕ ล้านบาท ตามข้อ ๒.๒ รวมทั้ง
ให้ดำเนินการขออนุมัติก่อนนี้ผูกพันข้ามปีงบประมาณในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๑ เพื่อจัดทำ
ครุภัณฑ์สำคัญช่วยในการวินิจฉัย และนำบัตรรักษาโรค รวม ๔ รายการ ในวงเงิน จำนวน ๒๕๐ ล้านบาท
ตามข้อ ๒.๓ ตามความเห็นของสำนักงบประมาณ
แต่เนื่องจากวงเงินที่อนุมัติครั้งนี้เกินกว่า ๑๐๐ ล้านบาท เห็นควรเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาอนุมัติ
ในหลักการก่อน ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๔๗ และวันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๔๙

จึงกราบเรียนมาเพื่อกรุณาพิจารณาให้ความเห็นชอบในข้อ ๓

พลเอก


(พงษ์เทพ เทศประทีป)
เลขาธิการนายกรัฐมนตรี

พลเอก


(สุรยุทธ์ จิตานนท์)
นายกรัฐมนตรี

๑ ต.ค. ๕๐

ช
ด่วน

ที่ ศร 0521.1.0601(4)/ 058



คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ตำบลคลองส อำเภอนาดใหญ่ จังหวัดสงขลา
90112

13 กรกฎาคม 2550

เรื่อง ขอสับสนุนความต้องการงบประมาณเร่งด่วนปีงบประมาณ พ.ศ. 2550 สำหรับโครงการเพิ่มประสิทธิภาพ
การรักษาพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

กราบเรียน ฯพณฯ นายกรัฐมนตรี

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. สถิติผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากเหตุการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ภาคใต้ ปี 2547 - 2550
2. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์
3. สำเนาหนังสือมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่ ศร 0521/2297 ลงวันที่ 25 มิถุนายน 2550

ด้วย โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ซึ่งเป็นโรงเรียนแพทย์แห่งเดียว
ในภาคใต้ เริ่มเปิดให้บริการตั้งแต่วันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2525 ตามนโยบายของรัฐบาลที่ประสงค์ให้เป็นโรงพยาบาลเพื่อให้
การดูแลรักษาผู้ป่วยระดับตติยภูมิ ผู้ป่วยโรคลายและซับซ้อน และผู้ป่วยที่โรงพยาบาลในภาคใต้ส่งต่อมารักษา เนื่องจากเกิน
ขีดความสามารถ ประกอบกับได้เกิดเหตุการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ รวมทั้งในพื้นที่ 5 อำเภอของ
จังหวัดสงขลาอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยที่ส่งต่อมารักษาส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่มีอาการหนัก อยู่ในสภาวะวิกฤต ต้องการการ
ดูแลด้วยผู้เชี่ยวชาญหลายสาขาวิชา รวมทั้งต้องเตรียมความพร้อมในเรื่องเครื่องมือ อุปกรณ์ สถานที่ และกำลังของบุคลากร
เพื่อที่จะรองรับเหตุการณ์ฉุกเฉินจากสถานการณ์ความไม่สงบที่อาจเกิดขึ้นได้ทุกเมื่อ และแนวโน้มมีจำนวนความรุนแรงมาก
ขึ้น (เอกสารสิ่งที่ส่งมาด้วย 1)

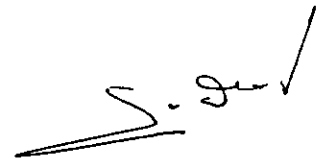
ในปีงบประมาณ 2551 คณะแพทยศาสตร์ ได้รับงบประมาณสนับสนุนผูกพัน 3 ปี เป็นเงิน 550 ล้านบาท และ
จัดหาเงินนอกงบประมาณสมทบอีก 200 ล้านบาท เพื่อก่อสร้างเฉพาะตัวอาคารศูนย์อุบัติเหตุ จากงบประมาณที่ได้รับ
ข้างต้น ยังไม่สามารถใช้ประโยชน์ได้อย่างเต็มที่ เพราะยังขาดแคลนครุภัณฑ์ เครื่องมือทางการแพทย์ขั้นสูงที่ทันสมัย เพื่อการ
วินิจฉัยโรคได้อย่างรวดเร็วและนำไปสู่การรักษาที่ถูกต้องได้ทันทั่วทั้ง ลดการสูญเสียความพิการและจะช่วยให้ผู้ป่วยรอดชีวิต
สูงขึ้น

ด้วยอาคารศูนย์อุบัติเหตุดังกล่าว ต้องใช้เวลาก่อสร้างประมาณ 3 ปี จึงจะแล้วเสร็จและเข้าใช้ประโยชน์ได้ ดังนั้น
โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จึงมีความจำเป็นเร่งด่วนที่ต้องปรับปรุง
พื้นที่ที่มีอยู่และจัดหาครุภัณฑ์ที่จำเป็นตลอดจนบุคลากรทางการแพทย์ โดยการจัดทำโครงการเพิ่มประสิทธิภาพการ
รักษาพยาบาลโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ เพื่อเสนอขอรับการสนับสนุน ปีงบประมาณ 2550 เป็นเงิน 500.4467 ล้านบาท
(เอกสารสิ่งที่ส่งมาด้วย 2) โครงการดังกล่าวนี้ เป็นส่วนหนึ่งในโครงการขยายศักยภาพในการรักษาพยาบาล ซึ่ง
สภามหาวิทยาลัยได้มีมติเห็นชอบแล้ว เมื่อวันที่ 20 สิงหาคม 2548 ซึ่งจะเป็นการบรรเทาปัญหาความเดือดร้อนที่ขาดแคลน

ครุภัณฑ์เครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยบางรายการ เพื่อให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บอากรหนัก โดยขออนุมัติ
ใช้เงินงบกลาง ปี 2550 รายการเงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีจำเป็นฉุกเฉิน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของสำนักงานประมาณ

จึงเรียนมาเพื่อขอความกรุณาจากท่าน ได้โปรดพิจารณาการขอสนับสนุนงบประมาณเร่งด่วน ปีงบประมาณ 2550
สำหรับโครงการเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ วงเงิน 500.4467 ล้านบาท พร้อมนี้
ได้แนบสำเนาหนังสือมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่ ศร 0521/2297 ลงวันที่ 25 มิถุนายน 2550 เรียนเสนอท่านเลขาธิการ
คณะกรรมการการอุดมศึกษามาด้วยแล้ว (เอกสารสิ่งที่ส่งมาด้วย 3)

ขอแสดงความนับถืออย่างสูง



(รองศาสตราจารย์สุเมธ พิรอุดม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลานครินทร์

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

โทรศัพท์. 074-451155-6

โทรสาร. 074-212900, 212903

สำเนาเรียน พลเอกพงษ์เทพ เทศประทีป (เลขาธิการนายกรัฐมนตรี)

พลตรีอภิชาติ นพเมือง (ช่วยราชการสำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี)

นายวิจิตร ศรีสอ้าน (รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ)

รายชื่อผู้ป่วยจากสถานการณ์ชายแดนภาคใต้

พ.ศ.2547 จำนวน 30 ราย

NO.	HN.	pinitial	name	surname	admdate	diag	ค่ารักษา	หมายเหตุ
1	1184577	ค.ต.	ประสาท	ลาเตะ	26/1/2004	Traumatic hemothorax: without open wound into thoracic cavity	15,888	
2	0098135	นาง	นวรรณ์	ชูเนื่อง	4/3/2004	Multiple open wounds, unspecified	5,182	
3	1195741	นาย	นพ	จันทร์แจ่ม	31/3/2004	Fracture of upper end of radius: open	40,125	
4	1198199	นาย	สมนึก	วงศ์ธรรม	14/4/2004	Injury of liver or gallbladder: with open wound into cavity	614,657	
5	1198622	ร.ต.อ.	บรรจบ	หาญเมืองใจ	19/4/2004	Fracture of lumbar vertebra: open	899,405	
6	1200403	ร.ต.อ.	พิมพ์รัตน์	ธรรมาริบัติ	28/4/2004	Fractures of other parts of lower leg: open	34,611	
7	1200400	จ.ส.ต.	อดิพันธ์	เกษตรกาสาม	28/4/2004	Fracture of shaft of femur: open	103,658	
8	1200402	จ.ส.ต.	แวมามุ	อิสานะ	28/4/2004	Fracture of shaft of femur: open	159,814	
9	1205591	นาย	เจ๊ะลาเตะ	อีแมคอะ	26/5/2004	Fracture of lower end of femur: open	193,441	
10	1207507	นาย	กวี	หนูญวน	8/6/2004	Injury of innominate or subclavian artery	59,015	
11	1211283	นาย	ไชยวรรณ์	หาญเวช	28/6/2004	Traumatic haemopneumothorax: with open wound into thoracic cavity	35,686	
12	1211861	นาย	ประกอบ	สุขจิตร	1/7/2004	Traumatic haemopneumothorax: with open wound into thoracic cavity	12,857	
13	1213371	นาย	สาตามัน	แอนแดสโหล	9/7/2004	Fracture of neck of femur: open	22,470	
14	1223256	คต.	อำนวย	สุวรรณศรี	7/9/2004	Injury of radial nerve at forearm level	175,612	
15	1097812	จ.อ.	สุพจน์	สมนึก	26/10/2004	Fracture of orbital floor: closed	20,105	
16	1232187	นาย	อับดุลเลาะ	เจอะอะ	27/10/2004	Acute renal failure with tubular necrosis	53,491	
17	1232188	นาย	มะรีกี	คอเลาะ	27/10/2004	Traumatic ischaemia of muscle	206,163	
18	1232436	ค.ต.	สัมพันธ์	เพื่องระย้า	28/10/2004	Open wound of thigh	12,043	
19	1232463	นาย	นุปฮัน	มะกอเจ็ง	28/10/2004	Traumatic ischaemia of muscle	79,103	
20	1232464	นาย	มาหะมะมาโซ	ตีมะชา	28/10/2004	Traumatic ischaemia of muscle	95,808	
21	0958036	ค.ต.	ปัญญา	ผลทอง	30/10/2004	Fracture of the lower end of radius: open	41,152	

รายชื่อผู้ป่วยจากสถานการณ์ชายแดนภาคใต้

พ.ศ.2547 จำนวน 30 ราย

NO.	HN.	pinitial	name	surname	admdate	diag	ค่ารักษา	หมายเหตุ
22	1233236	นาย	มะซูดีน	อาแว	2/11/2004	Traumatic ischaemia of muscle	113,241	
23	1233668	นาย	เวียน	แก้วขวัญ	5/11/2004	Injury of other intra-abdominal organs: with open wound into cavity	20,863	
24	1126643	ส.ค.อ.	พนม	ขวัญอ่อน	14/11/2004	Residual foreign body in soft tissue : pelvic region and thigh	13,547	
25	1236727	นาย	สุนทร	ฤทธิ์ภักดี	23/11/2004	Injury of colon: with open wound into cavity	332,425	
26	1239171	พลฯ	ทวีศักดิ์	ทองฤทธิ์	8/12/2004	Concussion: without open intracranial wound	12,796	
27	1240712	นาย	วิฑูรย์	ผ่องศรี	19/12/2004	Injury of heart, unspecified: with open wound into thoracic cavity	43,986	
28	1242061	จสท.	มนัส	แวกาเคร์	26/12/2004	Unspecified injury of neck	9,704	
29	1242531	พลฯ	นิยะ โกะ	คาโอะ	29/12/2004	Fracture of base of skull: open	24,470	
30	1242530	นาย	ประเสริฐ	เพชรคง	29/12/2004	Focal brain injury: with open intracranial wound	11,251	
						ค่ารักษารวม (บาท)	3,462,569	

รายชื่อผู้ป่วยจากสถานการณ์ชายแดนภาคใต้

พ.ศ.2548 จำนวน 41 ราย

NO.	HN.	pinitial	name	surname	admdate	diag	ค่ารักษา	หมายเหตุ
1	1243711	นาย	นิคย์	หลวงกลาง	4/1/2005	Injury of colon: with open wound into cavity	33,496	
2	1245446	นาย	โสพล	ชูราช	14/1/2005	Traumatic pneumothorax: with open wound into thoracic cavity	11,679	
3	1245580	ร.ต.ต.	สุขสันต์	สุดสง่า	17/1/2005	Injury of colon: with open wound into cavity	71,894	
4	1144233	นส.	จาย	บุญศรี	16/2/2005	Injury of innominate or subclavian artery	55,509	
5	1144233	นส.	จาย	บุญศรี	7/3/2005	Dislocation of other and unspecified parts of neck	13,717	
6	1254253	นาย	โชชิน	กิ่งรัตนะ	10/3/2005	Fracture of shaft of femur: open	77,353	
7	1255505	นาย	วิทยา	หนูมาก	17/3/2005	Fracture of lumbar vertebra: closed	19,554	
8	1242348	คช.	ธนาธิป	ลิ่มสุนทรากุล	3/4/2005	Multiple open wounds of lower leg	8,167	
9	1242353	นาย	วรวิธ	วิสุทธิเมธางกูร	3/4/2005	Open wound of scalp	882	
10	1242354	นาง	มุกดา	บุญช่วย	3/4/2005	Fracture of shaft of humerus: closed	14,499	Dead
11	1242355	นาง	ชนวรรณ	ทองสุพรรณ	3/4/2005	Superficial injury of other and unspecified parts of thorax	1,489	
12	1242351	นาง	สุวรรณา	หม่องจันทน์	3/4/2005	Open wound of ankle	14,118	
13	1242352	นาง	สุวรรณา	ลิ่มสุนทรากุล	3/4/2005	Fracture of calcaneus: open	42,235	
14	1163578	นาย	อนนท	สุขสวัสดิ์	3/4/2005	Fracture of other finger: open	54,424	
15	1242512	นาย	อมร	ไชยสาลี	3/4/2005	Injury of multiple nerves at lower leg level	120,044	
16	1242349	นาย	ธีรภัทร์	ธรรมรัตน์พงศ์	3/4/2005	Injury of stomach: without open wound into cavity	301,704	
17	1242350	นส.	พัชราภา	ธรรมรัตน์พงศ์	3/4/2005	Fracture of calcaneus: open	296,407	
18	1242508	นาย	ศิริก	สฤกพฤษ	3/4/2005	Open wound of unspecified body region	332	OPD
19	1242518	นาง	มุกดา	สุขสวัสดิ์	3/4/2005	Abrasion wound at rt.arm	638	OPD
20	1242509	นาง	สุพรรณิษย์	มงคลสวัสดิ์	3/4/2005	โดนระเบิด(บาดเจ็บใหญ่)	-	OPD
21	1242511	Mr.	YANN	HENON	4/4/2005	Multiple open wounds of abdomen, lower back and pelvis	183,618	

รายชื่อผู้ป่วยจากสถานการณ์ชายแดนภาคใต้

พ.ศ.2548 จำนวน 41 ราย

NO.	HN.	pinitial	name	surname	admdate	diag	ค่ารักษา	หมายเหตุ
22	1262903	นาย	ถนัด	บุญยอด	3/5/2005	Other specified surgical follow-up care	476,809	
23	1264085	ส.ต.ท.	ประยูร	สุขบัวแก้ว	9/5/2005	Injury of femoral artery	201,477	
24	1264904	นาย	เพชร	กาฬสุวรรณ	14/5/2005	Fracture of lumbar vertebra: open	23,182	
25	1266759	นาย	ไพสิงห์	ภิบาล	28/5/2005	Injury of axillary artery	53,186	
26	1269125	นาย	สมเกียรติ	แก้วทอง	10/6/2005	Injury of axillary artery	52,435	
27	1270547	นาย	ทาชะ	เพชรสุริยา	18/6/2005	Concussion and oedema of thoracic spinal cord	83,408	
28	1273165	จ.ส.ต.	สิทธิเดช	ตราขู	4/7/2005	Other injuries of lung: with open wound into thoracic cavity	218,213	
29	1274235	นาย	ฮาโหรณ	เอี้ยคยี่	10/7/2005	Intracranial injury, unspecified: with open intracranial wound	5,428	
30	1276350	นาย	การียา	โค๊ะเฮง	22/7/2005	Fracture of thoracic vertebra: open	17,365	
31	1279356	นาย	ธีรวัฒน์	นวลจันทร์	10/8/2005	Open wound of neck, part unspecified	21,063	
32	1279312	พลฯ	ไกรสร	มองขุนทด	11/8/2005	Other intracranial injuries: with open intracranial wound	115,360	
33	1049960	นาย	เล็ก	แซ่จิว	25/8/2005	Fracture of mandible: open	46,044	
34	1283469	นส.	ทิพสุดา	นุ้ยแม่น	3/9/2005	Injury of inferior vena cava	138,468	
35	1287017	นาย	ถนอมศักดิ์	แซ่เจีย	24/9/2005	Open wound of thorax, part unspecified	1,984	
36	1287693	คณ.	ปาดิเมาะ	เจ๊ะละ	29/9/2005	Injury of liver or gallbladder: with open wound into cavity	17,839	
37	1288206	นาย	แวสมาแอ	สมาแอ	3/10/2005	Fracture of shaft of humerus: open	62,895	
38	1288616	ส.ต.อ.	ศักดิ์กริยา	คันหวัง	4/10/2005	Fracture of lower end of humerus: open	98,196	
39	1288618	จ.ส.ต.	กอเล็ม	บากา	4/10/2005	Fracture of shaft of femur: open	639,537	
40	1291217	นาย	วันชัย	โลหพันธุ์รักษ์	19/10/2005	Concussion and oedema of thoracic spinal cord	149,867	
41	1250151	นาย	พรหม	สกุลจีน	23/12/2005	Traumatic subdural haemorrhage: without open intracranial wound	335,813	
						ค่ารักษารวม (บาท)	4,080,328	

รายชื่อผู้ป่วยจากสถานการณ์ชายแดนภาคใต้

พ.ศ.2549 จำนวน 92 ราย

NO.	HN.	pinitial	name	surname	admdate	diag	ค่ารักษา	หมายเหตุ
1	1302515	นาย	สุวรรณ	เฉลิมไทย	3/1/2006	Other and unspecified injuries of thoracic spinal cord	329,821	
2	1151431	นาย	วิระ	พรหมสุบิน	28/2/2006	Open wound of other parts of neck	1,860	
3	1311836	จ.ส.ต.	วิลาศ	คงแก้ว	1/3/2006	Injury of kidney: without open wound into cavity	30,162	
4	1311837	นาง	เส้าตะ	ล่าตะ	1/3/2006	Open wound of other parts of lower leg	7,144	
5	1311832	ส.ต.อ.	วินัย	เพิ่มพูล	1/3/2006	Open wounds involving other combinations of body regions	42,406	
6	1311834	จ.ส.ต.	สนิท	คำทองแก้ว	1/3/2006	Injury of small intestine: with open wound into cavity	143,205	
7	1311833	ส.ต.ต.	เจษฎาภรณ์	จันทร์หนูแก้ว	1/3/2006	Fracture of the shaft of tibia: open	243,501	
8	1312076	นาย	ประเสริฐ	ธรรมะโร	2/3/2006	Fracture of lower end of humerus: open	22,770	
9	1312091	ส.ต.ท.	กมล	มุสิกพันธ์	2/3/2006	Fracture of other finger : open	1,160	OPD
10	1313650	นาย	อารยะ	อะหลี	12/3/2006	Traumatic haemopneumothorax: with open wound into thoracic cavity	25,755	
11	1316290	พลทหาร	สุริชัย	ศรีจุฑา	27/3/2006	Fracture of vault of skull: open	69,018	
12	0130688	นาย	รัชชัย	จิตต์ดี	26/4/2006	Injury of liver or gallbladder: with open wound into cavity	88,314	
13	1324395	นาย	อัสนัย	ทวิกุล	15/5/2006	Open wound of other parts of lower leg	2,522	
14	1325393	น.ส.	จุฬลิ่ง	ปงกันมุล	20/5/2006	Intracranial injury	2,999,632	
15	1326350	น.ส.	สินีนากู	ถาวรสุข	24/5/2006	Contusion of abdominal wall, lower back and pelvis	71,126	
16	1121924	ร.ค.ท.	วโรคม	ก้องสุวรรณศิริ	31/5/2006	Retained FB.at rt.side palate	20,157	
17	1327010	ส.ต.ต.	สวัสดิ์	คิทอง	31/5/2006	Open wound of other parts of foot	13,440	
18	1329173	ส.ต.ต.	วรรณะ	มณเฑียรทอง	9/6/2006	Epidural haemorrhage: without open intracranial wound	140,770	
19	1334459	นาย	เอกพล	บุญแนบ	7/7/2006	Traumatic amputation of wrist and hand	63,584	
20	1338808	ร.ค.อ.	ประเทือง	พุ่มพร	2/8/2006	Diffuse brain injury : with open intracranial wound	155,531	
21	1339035	ค.ต.	ไกรภักดี	ตั้งคำ	3/8/2006	โดนลอบวางระเบิดรางรถไฟ	-	OPD

รายชื่อผู้ป่วยจากสถานการณ์ชายแดนภาคใต้

พ.ศ.2549 จำนวน 92 ราย

NO.	HN.	pinitial	name	surname	admdate	diag	ค่ารักษา	หมายเหตุ
22	1339755	นาย	พิศรุติ	บอดอ	7/8/2006	GSW at neck Zone II, Injury epiglostis	187,657	
23	1341236	นาย	ศรศักดิ์	อ่องพัฒนกุล	15/8/2006	Fracture of skull, Cerebral contusion with hemorrhage, Burn	554,270	
24	1342967	นาง	พัชรา	แก้วประคิมรุ	24/8/2006	Injury of rectum: with open wound into cavity, Fx.humerus, Pterochantheric Fx.	94,337	
25	1344406	นาง	ลักขม	แก่นจันทร์	31/8/2006	จาก รพ.เบตง โคนระเบิด Compound skull Fx.	86,777	
26	1345927	นาย	ราชว	รอดอม	9/9/2006	Multiple injuries of intrathoracic organs: with open wound into thoracic cavity	525,749	
27	1258172	นาง	เชย	วัชกาล	16/9/2006	โคนระเบิด(หาคใหญ่)	15,087	
28	1347303	นส.	เกตุกนา	หัตตานนท์	16/9/2006	โคนระเบิด(หาคใหญ่) Open wound of unspecified body region	154	OPD
29	1347301	นาย	ศักดิ์การียา	เหมม้นต์	16/9/2006	โคนระเบิด(หาคใหญ่) Multiple open wound, unspecified	283	OPD
30	0973703	นาง	ธัญญลักษณ์	ภักดี	16/9/2006	โคนระเบิด(หาคใหญ่)	700	OPD
31	1258201	MR.	RAMA	CHNARDN	16/9/2006	โคนระเบิด(หาคใหญ่)	286,471	
32	1347302	MR.	NG KHOON	WEE	16/9/2006	โคนระเบิด(หาคใหญ่) Superficial injury of lower leg	122	OPD
33	1347308	นส.	สร้อยทอง	แซ่ฟ่าน	16/9/2006	โคนระเบิด(หาคใหญ่) Open wound of unspecified body region	538	OPD
34	1347313	นาย	เสริมวุฒิ	จันทรังษี	16/9/2006	Open wound of other and unspecified parts of abdomen	22,821	
35	1347314	นาย	พรหม	วงศ์ใหญ่	16/9/2006	โคนระเบิด(หาคใหญ่) Open wound of lower back and pelvis	438	OPD
36	1320536	Mr.	Joseph Wendelin	Foerch	16/9/2006	โคนระเบิด(หาคใหญ่)	14,716	
37	1258207	น.ส.	จาริม้ง	ยาหมื่น	16/9/2006	โคนระเบิด(หาคใหญ่)	19,001	
38	1347317	นส.	ชวลา	สินจ้าง	16/9/2006	โคนระเบิด(หาคใหญ่) Multiple superficial injuries of hip and thigh	432	OPD
39	1347323	นส.	วนิดา	กิตติรัตนสมบัติ	16/9/2006	จาก รพ.รยด โคนระเบิด(หาคใหญ่)	89,861	
40	1347318	นาย	อาลุมะ	แสนมี	16/9/2006	โคนระเบิด(หาคใหญ่)	-	OPD
41	1347310	MISS	LOKE DUI	LAN	16/9/2006	โคนระเบิด(หาคใหญ่)	200	OPD
42	1347305	MR.	LOK MOON	LOONG	16/9/2006	โคนระเบิด(หาคใหญ่)	200	OPD

รายชื่อผู้ป่วยจากสถานการณ์ชายแดนภาคใต้

พ.ศ.2549 จำนวน 92 ราย

NO.	HN.	pinitial	name	surname	admdate	diag	ค่ารักษา	หมายเหตุ
43	1258177	นส.	ทัศนิกานต์	พลายแก้ว	16/9/2006	โดนระเบิด(หาคใหญ่)	125,662	
44	1258203	น.ส.	นารีรัตน์	เนตรทรายทอง	16/9/2006	โดนระเบิด(หาคใหญ่) Multiple superficial injuries of hip and thigh	566	OPD
45	1258204	นส.	นิษาภา	เสหมี	16/9/2006	Intracranial injury with prolonged coma: without open intracranial wound	40,012	dead ICU
46	1258171	นาย	ภาณุพันธ์	คล้ายสังข์	16/9/2006	โดนระเบิด(หาคใหญ่)	114,505	
47	1258202	นาย	โคทุก	แซ่โหว่ง	16/9/2006	โดนระเบิด(หาคใหญ่)	4,846	
48	1258175	นส.	นก	อินแก้ว	16/9/2006	โดนระเบิด(หาคใหญ่)	38,392	
49	1258205	นาง	ธนพร	พัฒน์ชนม์	16/9/2006	โดนระเบิด(หาคใหญ่)	110,593	
50	1258176	นาง	กิริติ	คงทอง	16/9/2006	โดนระเบิด(หาคใหญ่)	164,641	
51	1347307	MR.	CHUA	MOH KHIANG	16/9/2006	โดนระเบิด(หาคใหญ่)	124,228	
52	1347311	MRS.	KOK WAI	KIAN	16/9/2006	โดนระเบิด(หาคใหญ่)	-	OPD
53	1242510	นาย	ไม่ทราบชื่อ	ไม่ทราบนามสกุล	16/9/2006	โดนระเบิด(หาคใหญ่)	-	OPD
54	1223144	นาย	ไม่ทราบชื่อ	ไม่ทราบนามสกุล	16/9/2006	โดนระเบิด(หาคใหญ่)	-	OPD
55	1347316	นส.	เพ็ญพร	ไชยหมาน	16/9/2006	โดนระเบิด(หาคใหญ่)	240,720	
56	0646205	นส.	ศศิภา	อิทธิพลานุภต	17/9/2006	โดนระเบิด (หาคใหญ่)	116,111	
57	1347306	นาย	จรรยา	นัมมะ โน	17/9/2006	Multiple open wounds of abdomen, lower back and pelvis	52,652	
58	1349543	ส.ด.ด.	นิยม	บุญยก	29/9/2006	Fracture of the shaft of tibia: open	20,230	
59	1353732	นาย	มงคล	พรมคงบุญ	20/10/2006	Traumatic amputation at level between knee and ankle	162,610	
60	1353733	นาย	คลรหิม	สัน โยก	20/10/2006	Traumatic amputation at level between hip and knee	147,148	
61	1353734	นาย	สมพงษ์	สังข์แก้ว	20/10/2006	Open wound of lower back and pelvis	13,065	
62	1353735	นาย	จรัส	คำแดง	20/10/2006	Multiple fractures of foot: open	82,646	
63	1354110	พลทหาร	วิรัตน์	กงสะเด็น	21/10/2006	Other specified injuries of neck	43,730	

รายชื่อผู้ป่วยจากสถานการณ์ชายแดนภาคใต้

พ.ศ.2549 จำนวน 92 ราย

NO.	HN.	pinitial	name	surname	admdate	diag	ค่ารักษา	หมายเหตุ
64	1354157	พลฯ	วชิราวุธ	เกิดสุวรรณ	22/10/2006	Fracture of femur, part unspecified: open	265,837	Dead
65	1354162	พลฯ	ปรีชา	กุชิตา	22/10/2006	Injury of femoral artery	242,929	
66	1354163	พภ.	ณัฐวุฒิ	วิภาวดีตันติ	22/10/2006	Injury of multiple intra-abdominal organs: without open wound into cavity	187,125	
67	1354219	พภ.	สมพงศ์	น้อยหมอ	22/10/2006	โดนระเบิดที่หน้าขา	403,486	
68	1354224	พภ.	สมชาย	ศักดิ์เลิศรัตนคุณ	23/10/2006	Fracture of base of skull: open	53,102	
69	1354225	พภ.	วิชา	รักษาชาติ	23/10/2006	Fracture of upper end of ulna: open	62,699	
70	1354243	พภ.	ก่อเกียรติ	พยัคฆพันธ์	23/10/2006	Open wound of other parts of lower leg	47,183	
71	1355682	นาย	เริ่ม	แก้วไกรทอง	28/10/2006	Fracture of upper end of humerus: open	6,230	
72	1355629	นาย	วีระชัย	ธานีรัตนานนท์	30/10/2006	GSW. At thoracoabdomen, Spinal cord injury	806,429	
73	1296444	นาง	อำไพ	ขาวแก้ว	2/11/2006	Adjustment disorders	2,808	
74	1357103	นาย	ปรีชา	แดงเย็น	3/11/2006	Open wound of neck, part unspecified	34,194	
75	1358888	นาย	จันทร์	บัวคง	13/11/2006	GSW. Fx.L1 with spinal cord injury	157,014	
76	1106335	นาย	สมประสงค์	สุวรรณมณี	16/11/2006	Injury of flexor muscle and tendon of other finger at wrist and hand level	15,084	
77	1359896	จ.ส.ต.	สมุทร	พงศ์กระพันธ์	16/11/2006	Other injuries of eye and orbit	28,214	
78	0006453	น.ส.	นวล	บินพะยูนีย์	20/11/2006	โดนสะเก็ดระเบิดที่ข้อมือซ้าย	197,677	
79	1360525	นาย	ขรรชัย	ศรีทรารัตน์	20/11/2006	Injury of iliac blood vessels	58,671	
80	1361520	นาย	ยูไธยะ	สมะแอ	23/11/2006	Injury of innominate or subclavian artery	81,104	
81	1361529	ค.ต.	นิยม	สุวรรณมณี	23/11/2006	Fracture of upper end of ulna: open	45,874	
82	1361527	นาย	สมพงษ์	นโสด	23/11/2006	Injury of nerve root of thoracic spine	54,967	
83	1362110	นาย	มะเปาซี	ยูนี	26/11/2006	Injury of nerve root of lumbar and sacral spine	46,646	

รายชื่อผู้ป่วยจากสถานการณ์ชายแดนภาคใต้

พ.ศ.2549 จำนวน 92 ราย

NO.	HN.	pinitial	name	surname	admdate	diag	ค่ารักษา	หมายเหตุ
84	1362438	นาย	สมพร	ณ ตะกั่วป่า	27/11/2006	GSW. T-spine Fx., Paraplegia	78,079	
85	1362574	MR.	KUN	PAING	27/11/2006	Open wound involving larynx and trachea	77,908	
86	1365631	นาย	สวัสดิ์	สัตยานันท์	9/12/2006	โคนระเบิด	349,695	
87	0410730	พ.ต.ท.	ประกาศ	บุญมาศ	15/12/2006	Multiple GSW.	2,433,454	ยังไม่ D/C
88	1367114	นาง	ละเมียด	บุญมาศ	15/12/2006	GSW. At both thigh	31,265	
89	1367823	นาย	นิพนธ์	เนียมปาน	21/12/2006	Injury of thoracic aorta	634,037	
90	1367956	น.ส.	รุ่งนภา	คงสุวรรณ	21/12/2006	โคนยิงบริเวณใบหน้า	397,626	
91	1213155	นาง	ชุติมา	รัตนสำเนียง	21/12/2006	โคนยิงบริเวณศีรษะที่ขมับขวา+ขาซ้าย	114,791	
92	1369738	ค.ศ.	สุฤทธิ	วงศ์เจริญ	28/12/2006	GSW. At head	110,360	
						ค่ารักษารวม (บาท)	14,998,537	

รายชื่อผู้ป่วยจากสถานการณ์ชายแดนภาคใต้

พ.ศ. 2550 (ม.ค. - มิ.ย.) จำนวน 49 ราย

NO.	HN.	pinitial	name	surname	admdate	diag	ค่ารักษา	หมายเหตุ
1	1372937	จสต.	วสันต์	แก้วมณี	11/1/2007	Open wound of abdominal wall	13,859	
2	1373255	สศต.	สมเกียรติ	เทพนิม	14/1/2007	Injury of multiple intra-abdominal organs	142,122	
3	1376813	นส.	สัญญาธิ	ขจรจิตต์เมตต์	24/1/2007	Contusion of thorax	14,303	
4	1378695	นาย	สมเกียรติ	ยุ่งคุณ	29/1/2007	Fracture of skull or facial bones, part unspecified	92,475	
5	1379743	คต.	ทวีไชย	พะยัฒ	31/1/2007	Fracture of rib	52,981	
6	1380012	นาย	จรูญ	ทองธรรมชาติ	1/2/2007	Open wound of abdominal wall	20,132	
7	1035294	พตท.	วรรณะ	บุญชัย	2/2/2007	Injury of carotid artery	1,086,706	
8	1382240	นาย	ขจรพันธ์	ชุ่มหิรัญ	11/2/2007	Injury of colon	286,571	
9	1382533	นาย	อำนวย	มาแปะ	13/2/2007	Open wound of neck, part unspecified	75,380	
10	1383561	จสต.	กมล	วุ่นนุรักษ์	17/2/2007	Multiple open wounds of forearm	3,902	
11	1383565	คต.	ไมตรี	ศิริ	17/2/2007	Concussion	4,941	
12	1383568	สศต.	วิชัย	แก้วกาหลง	17/2/2007	Open wound of head, part unspecified	5,753	
13	1383566	จสต.	ศุภโชค	มีทอง	17/2/2007	Fracture of medial malleolus	16,795	
14	1383564	สศท.	ปทีป	ปิ่นแก้ว	17/2/2007	Injury of other and unspecified muscles and tendons at thigh level	4,108	
15	1383563	คต.	สุพล	ยอดสุวรรณ	17/2/2007	Open wound of wrist and hand, part unspecified	4,632	
16	1383562	สศต.	สุทธิพร	มิ่งขวัญ	17/2/2007	Concussion	4,292	
17	1385423	พลฯ	รุ่งตะวัน	ตามบุญ	23/2/2007	Fracture of lumbar vertebra	91,880	ส่งต่อ
18	1385415	น.ส.	วัชณี	ปิ่นตะ	23/2/2007	Fracture of fibula alone	88,131	
19	1387221	น.ส.	เพชรรา	จันทลักษณ์	5/3/2007	Traumatic haemothorax	51,419	
20	1388451	นาง	อับชีเซาะ	โคแด	9/3/2007	Multiple fractures of thoracic spine	116,236	
21	1389325	ส.ต.อ.	บุญณรงค์	ศรีทองแก้ว	13/3/2007	Open wound of other parts of neck	80,527	

รายชื่อผู้ป่วยจากสถานการณ์ชายแดนภาคใต้

พ.ศ. 2550 (ม.ค. - มิ.ย.) จำนวน 49 ราย

NO.	HN.	pinitial	name	surname	admdate	diag	ค่ารักษา	หมายเหตุ
22	1389814	จ.ส.ต.	ชนัญญา	บารมี	13/3/2007	Injury of femoral artery	678,503	Dead
23	1389976	นาย	คือนอนิ่ง	หะยีสามแม	15/3/2007	Fracture of skull or facial bones, part unspecified	390,208	Dead
24	1389979	นาย	นรินทร์	บาโงซือตา	15/3/2007	Injury of liver or gallbladder	195,155	
25	1297226	นาง	เชื้อ	พงศ์จิต	16/3/2007	Open wound of abdominal wall	54,820	
26	1391248	นาง	จำเนียร	ชัยสงคราม	20/3/2007	Traumatic haemopneumothorax	121,923	
27	1391247	ส.ต.อ.	พิชิต	สุวรรณ	20/3/2007	Injury of brachial artery	97,587	
28	0859287	นาง	ศุภวรรณ	แซ่กู๋	20/3/2007	Fracture of mandible	282,509	ยังไม่ D/C
29	1398708	พ.ต.อ	นพดล	เผือกโสมณ	18/4/2007	Fracture of the shaft of tibia	1,735,293	ยังไม่ D/C
30	1399537	พลฯ	อาบูบากา	มานู	20/4/2007	Fracture of medial malleolus	35,598	
31	1399538	พลฯ	ทิพากร	รักสกุล	20/4/2007	Fracture of lumbar vertebra	105,313	
32	1399539	ร.ต.	วัชรเทพ	อินทวิสัย	20/4/2007	Injury of muscle and tendon at neck level	39,333	
33	1399740	จ.ส.ต.	สาคร	สุขราม	21/4/2007	Open wound of abdominal wall	111,339	
34	1400708	นาย	ประจักษ์	สอนอ้า	25/4/2007	Open wound of thorax, part unspecified	111,615	
35	1404093	ส.ต.อ.	สมปอง	เทพพรหม	2/5/2007	Penetrating wound of eyeball with foreign body	82,795	
36	1406944	นาย	สุภาพ	พรหมแก้ว	9/5/2007	Multiple open wounds of neck	145,320	
37	1411057	นาย	สุทิน	ไหมฉิม	18/5/2007	Injury of small intestine	5,960	
38	1412035	ส.ต.ต.	วิเชียร	เฟื่องแก้ว	23/5/2007	Injury of coeliac or mesenteric artery	73,639	
39	1412344	นาย	อดิศร	สมาแอ	24/5/2007	Fracture of other finger	28,248	
40	1413253	นาย	ช้าง	แช่ย่าง(ชาวเขาเผ่ามูเซอ)	27/5/2007	Fracture of upper end of tibia	86,061	
41	1413042	นาย	ทวี	คังศรีเทศ	28/5/2007	Fracture of metatarsal bone	309,028	
42	0554158	นาง	สุจิตร	อ่อนประเสริฐ	28/5/2007	Injury of other specified intrathoracic organs	165,990	

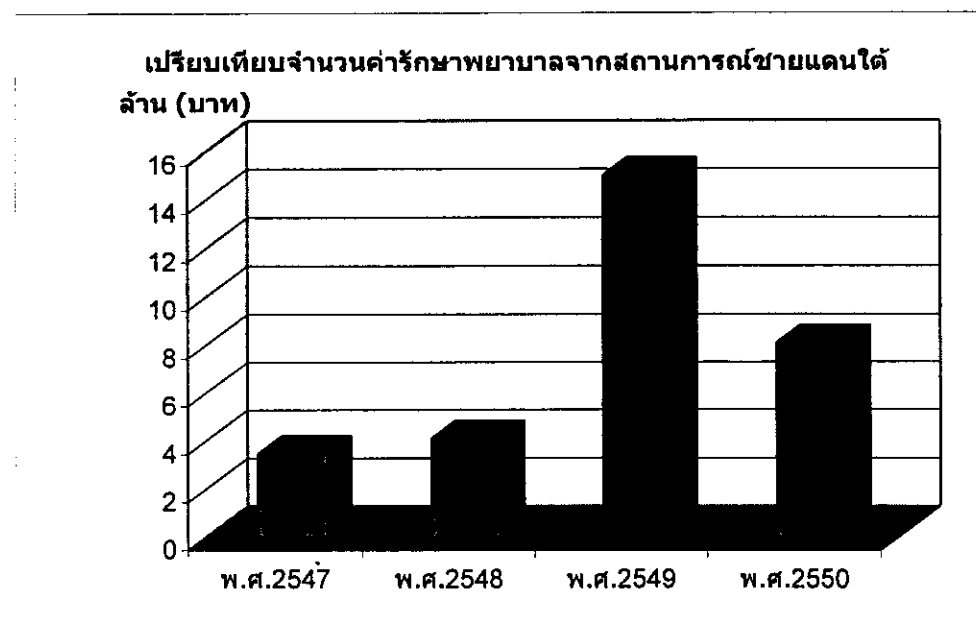
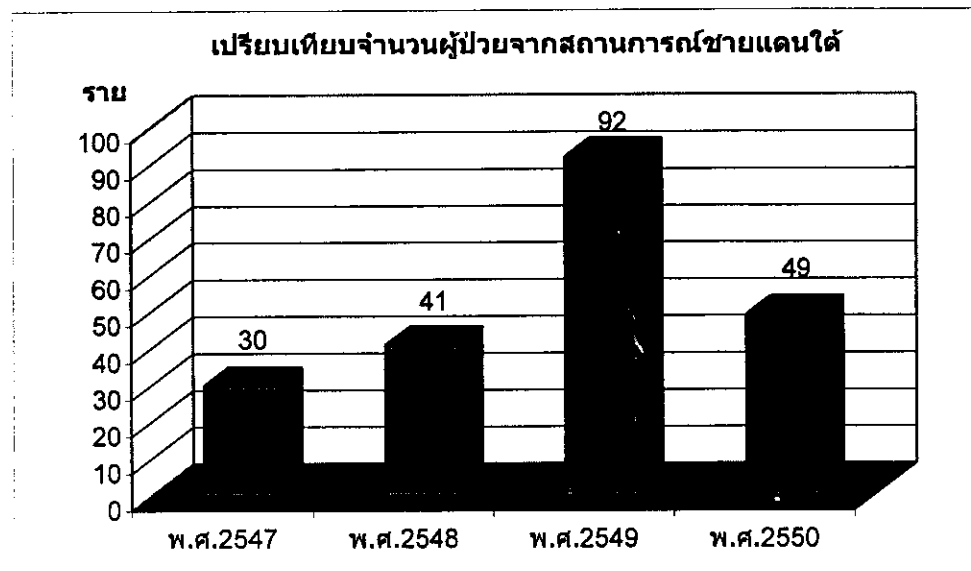
รายชื่อผู้ป่วยจากสถานการณ์ชายแดนภาคใต้

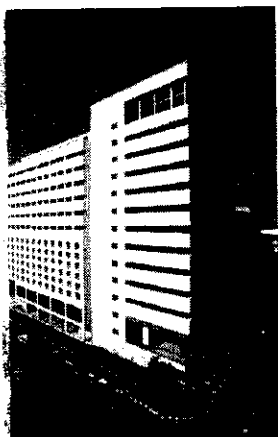
พ.ศ. 2550 (ม.ค. - มิ.ย.) จำนวน 49 ราย

NO.	HN.	pinitial	name	surname	admdate	diag	ค่ารักษา	หมายเหตุ
43	1413043	น.ส.	นิตย์	แซ่ฮ่วย	28/5/2007	Fracture of vault of skull	14,236	
44	1309437	ส.ต.ต.	เผด็จ	อินทรสูตร	4/6/2007	Fracture of femur, part unspecified	111,378	
45	1416197	นาย	พงษ์พันธ์	อุ้นใจ	9/6/2007	Multiple fractures of thoracic spine	85,517	ยังไม่ D/C
46	1416123	นาย	การิม	เมาะอะ	9/6/2007	Injury of unspecified blood vessel at abdomen, lower back and pelvis level	261,681	ยังไม่ D/C
47	1416101	นาย	ซูลกิฟลี	มามะ	9/6/2007	Fractures of other skull and facial bones	3,666	Dead
48	1419148	นาย	อับดุลเลาะ	หะมิดง	23/6/2007	Fracture of lower end of femur	163,910	ยังไม่ D/C
49	1420187	ส.ต.ท.	อวยชัย	สุวรรณวิสุทธิ	29/6/2007	Focal brain injury	338,170	Dead
						ค่ารักษารวม (บาท)	8,091,940	

จำนวนผู้ป่วยและค่ารักษาพยาบาลจากสถานการณ์ชายแดนภาคใต้

	จำนวนคน	จำนวนเงิน
พ.ศ.2547	30	3,462,569
พ.ศ.2548	41	4,080,328
พ.ศ.2549	92	14,998,537
พ.ศ.2550	49	8,091,940 (ม.ค. - มิ.ย.)





โครงการ
เพิ่มประสิทธิภาพการรักษายาบาล
โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

บทสรุปผู้บริหาร

1. ความเป็นมา

1.1 การได้รับสนับสนุนงบประมาณในการสร้างอาคาร

อาคารเฉลิมพระบารมี เป็นอาคารแฝดคู่กับอาคารผู้ป่วยพิเศษ ซึ่งมีพื้นที่รวมทั้ง 2 อาคาร ประมาณ 40,000 ตารางเมตร โดยอาคารเฉลิมพระบารมี ได้รับงบประมาณจากสำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาล กระทรวงการคลัง 150 ล้านบาท เพื่อจัดสร้างอาคารเฉลิมพระบารมี เนื่องในวโรกาสปีกัญญาภิเษกที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงครองสิริราชสมบัติครบ 50 ปี โดยมี บริษัท ดีไซน์ แอนด์ดีเวลลอปเม้นท์ จำกัด เป็นผู้ออกแบบอาคาร และเริ่มดำเนินการก่อสร้างในปีงบประมาณ 2542 ซึ่งบริษัท อินทชัย คอนสตรัคชั่น จำกัด เป็นผู้ประมูลได้ โดยเสนอราคา 230 ล้านบาท ซึ่งเกินวงเงินที่ทางกองสลากกินแบ่งรัฐบาลอนุมัติไว้เดิม จึงได้มีการต่อรองราคาเหลือ 216.5 ล้านบาท โดยไม่ต้องปรับลดรูปแบบและรายการ และเงินส่วนที่เกินจาก 150 ล้านบาท นั้น ทางกองสลากกินแบ่งรัฐบาลได้ให้การอนุเคราะห์จัดสรรงบประมาณเพิ่มให้ ทั้งนี้ใช้เวลาในการดำเนินการก่อสร้าง 601 วัน วันเริ่มสัญญา 16 มีนาคม 2542 และสิ้นสุดสัญญา 5 พฤศจิกายน 2543 สำหรับอาคารผู้ป่วยพิเศษ 230.096 ล้านบาท ซึ่งคณะได้รับงบประมาณสนับสนุน 80% เป็นเงิน 189.8 ล้านบาท เริ่มก่อสร้างตั้งแต่ 6 ตุลาคม 2541 และแล้วเสร็จวันที่ 23 มีนาคม 2544 และได้จัดพิธีรับมอบอาคารเมื่อวันที่ 14 ธันวาคม 2543

อาคารทั้ง 2 หลัง เป็นอาคารที่เชื่อมต่อกัน เพื่อสะดวกในการใช้งานโดยมีทางเชื่อมติดต่อกับอาคารโรงพยาบาลเดิม ชั้นที่ 1 จะมีทางเชื่อมต่อ 2 จุด เพื่อเสริมความคล่องตัวในการให้บริการผู้ป่วยนอก ชั้น 7-12 มีทางเดินเชื่อมต่อกับอาคารจิตเวช-ศัลยกรรม-อายุรกรรม เพื่อสะดวกต่อการบริการผู้ป่วยในภายในอาคาร

เพื่อให้อาคารดังกล่าวสามารถใช้งานได้ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จึงได้จัดทำโครงการจัดหาครุภัณฑ์อาคารเฉลิมพระบารมีและอาคารผู้ป่วยพิเศษขึ้น ในวงเงิน 191.0 ล้านบาท ซึ่งได้ผ่านความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี เมื่อเดือนพฤษภาคม 2539 และได้รับงบประมาณสนับสนุนรวม 5 ปี เป็นเงิน 127.97 ล้านบาท โดยในปีงบประมาณ 2544 เป็นเงิน 57.62 ล้านบาท, ปีงบประมาณ 2545 เป็นเงิน 19.77 ล้านบาท, ปีงบประมาณ 2546 เป็นเงิน 40.05 ล้านบาท, ปีงบประมาณ 2547 เป็นเงิน 5.33 ล้านบาท และปีงบประมาณ 2548 เป็นเงิน 5.20 ล้านบาท โดยเป็นครุภัณฑ์ในส่วนของระบบ วงเงิน 44.26 ล้านบาท และเป็นครุภัณฑ์สำนักงานและให้บริการผู้ป่วยนอก และ Ambulatory Service / ครุภัณฑ์ประจำหอผู้ป่วย วงเงิน 83.71 ล้านบาท ซึ่งงบประมาณที่ได้รับนี้ คณะได้นำมาพัฒนาและปรับปรุงในส่วนของอาคารผู้ป่วยพิเศษ แต่อย่างไรก็ดี ก็ยังไม่สามารถเปิดให้บริการในอาคารเฉลิมพระบารมีได้เต็มพื้นที่ เนื่องจากไม่ได้รับงบประมาณสนับสนุนตามแผน ดังนั้น ในการพัฒนาและปรับปรุงการใช้พื้นที่ของอาคารเฉลิมพระบารมี จึงต้องจัดหาด้วยงบประมาณเงินรายได้ของคณะแพทยศาสตร์ ทั้งนี้เพื่อดำเนินการปรับปรุงให้สอดคล้องและเหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบันที่มีการเพิ่มของจำนวนผู้ป่วยอย่างอุบัติเหตุน่าและฉุกเฉินเป็นจำนวนมาก รวมทั้งเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพความพร้อมในการรองรับผู้ป่วยหนักจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

1.2 การใช้พื้นที่ของอาคาร

ในการบริหารจัดการ อาคารเฉลิมพระบารมียังมีพื้นที่ว่างอีกหลายชั้น เนื่องจากไม่ได้รับงบประมาณสนับสนุนตามแผน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้วางแผนกำหนดการใช้พื้นที่อาคารเฉลิมพระบารมี ดังนี้

- | | | |
|------|---|---|
| ชั้น | B | ด้านบริการสาธารณะและระบบสาธารณูปโภค |
| | 1 | ส่วนให้บริการผู้ป่วยนอก |
| | 2 | ศูนย์อภิบาลผู้ป่วย (ICU), ศูนย์อภิบาลผู้ป่วยเด็ก (PICU) |

- 3 ศูนย์อภิบาลผู้ป่วยเด็กแรกเกิด (NICU)
- 4 เตรียมรองรับศูนย์วินิจฉัยโรคด้วยระบบเทคโนโลยีขั้นสูงสำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน Imaging Center(ว่าง)
- 5 เตรียมรองรับการปรับพื้นที่บริการย้ายผู้ป่วยมะเร็งออกจากพื้นที่เดิมที่แออัด เพื่อใช้พื้นที่เดิมใน
การขยายตึกตรวจผู้ป่วยฉุกเฉิน (ว่าง)
- 6 ฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ
- 7 หอผู้ป่วยศัลยกรรมเด็ก
- 8 ศูนย์โรคทางเดินอาหารและโรคตับ *(1)
- 9 ศูนย์โรคหัวใจ *(2)
- 10 เตรียมปรับปรุงเป็นห้องพักฟื้นพิเศษสำหรับผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (ว่าง)
- 11 เตรียมปรับปรุงเป็นหอผู้ป่วยพิเศษ (ว่าง)
- 12 ศูนย์ประชุมทางการแพทย์ 1 (ว่าง)
- C ศูนย์ประชุมทางการแพทย์ 2 (ว่าง)

หมายเหตุ * (1) ได้รับบริจาคจากคุณเกรียงไกร และคุณนันทนา โชติวัฒนพันธุ์ แห่งบริษัทโชติวัฒนโฮลดิ้งส์ จำกัด ใน
วงเงิน 100 ล้านบาท เพื่อพัฒนาให้เป็นศูนย์ความเป็นเลิศในสาขาโรคระบบทางเดินอาหารและโรคตับ
ของประเทศไทยและในเขตภูมิภาคเอเชียอาคเนย์ เปิดให้บริการเมื่อวันที่ 2 สิงหาคม 2547

* (2) ได้รับสนับสนุนจากสำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาล กระทรวงการคลัง ในวงเงิน 180 ล้านบาท เพื่อเป็น
ศูนย์โรคหัวใจภาคใต้เมื่อวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2543

2. การขยายศักยภาพในการรองรับสถานการณ์และจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มมากขึ้นในระบอบการอุปถัมภ์ฉุกเฉินใหม่ ยังไม่แล้วเสร็จ

ในขณะที่ศูนย์รักษาผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินแบบเบ็ดเสร็จ ที่คาดว่าจะได้ก่อสร้าง และพร้อมดำเนินการได้ในปี
2553 โดยได้รับสนับสนุนงบประมาณในปี 2551 – 2553 วงเงิน 750 ล้านบาท โดยได้รับงบประมาณแผ่นดินสนับสนุน
550 ล้านบาท และคณะแพทยศาสตร์จัดหางบประมาณสมทบ 200 ล้านบาท นั้น ทางคณะผู้บริหารคณะแพทยศาสตร์ ได้มี
แผนในการปรับโครงสร้างของอาคารเฉลิมพระบารมีในพื้นที่ที่ว่างอยู่ และจัดหาครุภัณฑ์เพื่อรองรับสถานการณ์และรองรับ
ผู้ป่วยฉุกเฉินและอุบัติเหตุที่เพิ่มขึ้น และปรับย้ายพื้นที่บริการเดิมที่มีความแออัดยัดเยียดมาไว้บริเวณที่ว่าง เพื่อให้มีพื้นที่ใน
การขยายบริการผู้ป่วยฉุกเฉิน ดังนี้

1. เพิ่มประสิทธิภาพการตรวจทางรังสีแก่ผู้ป่วยฉุกเฉิน โดยจัดตั้งศูนย์วินิจฉัยโรคด้วยระบบเทคโนโลยีขั้นสูง และ
ขยายศักยภาพเครื่องตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ให้มีความเร็วสูงขึ้น รวมถึงการวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ เพื่อลด
ขั้นตอนการตรวจให้เสียเวลาน้อยลงและเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาผู้ป่วยหนัก
2. เพื่อเตรียมปรับปรุงเป็นห้องพักฟื้นพิเศษสำหรับผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ออกจากห้อง ICU
3. เพื่อเตรียมความพร้อมด้านบุคลากรผู้เชี่ยวชาญด้านอุบัติเหตุของแต่ละสาขาวิชา
4. ประสานงานเพื่อดำเนินการหาอัตรารองรับพยาบาลและสายงานสนับสนุนสำหรับศูนย์รักษาผู้ป่วยอุบัติเหตุและ
ฉุกเฉินแบบเบ็ดเสร็จ

3. งบประมาณที่ขอสนับสนุนสำหรับอาคารเฉลิมพระบารมี ปีงบประมาณ 2550

3.1 งบลงทุน

(หน่วย : ล้านบาท)

รายการ	วงเงิน (ล้านบาท)	หมายเหตุ
1. โครงการจัดตั้งศูนย์วินิจฉัยโรคด้วยระบบเทคโนโลยีขั้นสูงสำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน (Imaging Center)	290.000	เอกสารหมายเลข 1 หน้า 5-11
1.1 เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ชนิดหัววัดหลายแนว (CT-scan ชนิด Multi- slice CT ไม่น้อยกว่า 64 สไลด์)	60.000	
1.2 เครื่องตรวจด้วยสนามแม่เหล็ก MRI	90.000	
1.3 เครื่องเอกซเรย์หลอดเลือด 2 ระนาบ และระบบการสร้างภาพ 3 มิติ	95.000	
1.4 เครื่องจำลองภาพรังสีระบบดิจิทัลเพื่อวางแผนการรักษา	45.000	
2. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพในการวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ	16.89	เอกสารหมายเลข 2 หน้า 12-13
3. โครงการปรับปรุงพื้นที่บริการย้ายผู้ป่วยมะเร็งออกจากพื้นที่เดิมเพื่อขยายตึกตรวจผู้ป่วยฉุกเฉิน	40.000	เอกสารหมายเลข 3 หน้า 14
3.1 ครุภัณฑ์ประจำตึกตรวจผู้ป่วยฉุกเฉิน	27.500	
3.2 ปรับปรุงสถานที่	12.500	
4. โครงการปรับปรุงห้องพักรักษาพิเศษสำหรับผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	121.008	เอกสารหมายเลข 4 หน้า 15-24
4.2 ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ในการให้การรักษาสําหรับผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	106.008	
4.2 ปรับปรุงสถานที่	15.000	
5. โครงการเพิ่มศักยภาพและประสิทธิภาพในการจัดหาเลือดและเตรียมส่วนประกอบของเลือดสำหรับผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	29.375	เอกสารหมายเลข 5 หน้า 25- 28
รวม	497.273	

จำนวนงบประมาณที่ขอสนับสนุนในโครงการที่ 1 ของงบประมาณสนับสนุนเป็นจำนวนเงิน 217.5 ล้านบาท (ร้อยละ 75) และคณะแพทยศาสตร์จัดหางบประมาณสมทบอีก 72.5 ล้านบาท (ร้อยละ 25) ฉะนั้นงบประมาณในภาพรวมของโครงการจะเท่ากับ 424.773 ล้านบาท

3.2 อัตราค่าจ้าง

3,173,700 บาท

เพื่อรองรับการรักษายาบาลผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุและฉุกเฉินในศูนย์รักษาผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินแบบเบ็ดเสร็จของโครงการปรับปรุงพื้นที่และการจัดหาครุภัณฑ์ คณะจำเป็นต้องมีบุคลากรที่ปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะอัตราค่าจ้างตำแหน่งอาจารย์และพยาบาล ที่จะต้องรองรับงานเดิมที่จะขยายตัวสูงขึ้น ดังนี้

1. พยาบาล จำนวน 55 คน เป็นเงิน (11,445 บาท × 55 คน × 3 เดือน) = 1,888,500บาท

1.1 ห้องตรวจผู้ป่วยฉุกเฉิน จำนวน 20 เตียง จำนวนเตียงตามเกณฑ์คนไข้ฉุกเฉิน กำหนดให้มีพยาบาลดูแลคนไข้เท่ากับ 1 คน : 2 เตียง โดยจัดแบ่งเวรออกเป็น 4 ผลัดใน 1 วัน

ฉะนั้น จำนวนพยาบาลที่จะต้อง มี = 10 × 4 = 40 คน

1.2 ห้องพักฟื้นพิเศษสำหรับผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จำนวน 20 เตียง ตามเกณฑ์ทบวงมหาวิทยาลัย

กำหนดหอผู้ป่วยขนาด 25 เตียง จะต้องมีพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล ไม่น้อยกว่า 18 คน

ดังนั้น ควรจะต้องมีพยาบาลเพิ่ม $18 \times 20 / 25 = 15$ คน

2. อาจารย์แพทย์ (วุฒิปริญญาเอก) จำนวน 20 คน (เป็นเงิน 21,420 บาท $\times$ 20 คน $\times$ 3 เดือน) = 1,285,200 บาท

ตามเกณฑ์กำหนดให้มีแพทย์ดูแลคนไข้ = 1 คน : 2 เตียง จำนวนเตียงที่จะต้องรองรับผู้ป่วยฉุกเฉิน จำนวน 40 เตียง
จะต้องมีแพทย์เพิ่มอีก จำนวน 20 คน

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินได้รับการบริการที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น มีสถานที่และครุภัณฑ์ที่เหมาะสมแก่การให้การ
รักษาพยาบาล
2. สามารถรองรับผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินที่ refer มาจาก 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ และจังหวัดใกล้เคียงในภาคใต้
ตอนล่างได้

โครงการจัดตั้งศูนย์วินิจฉัยโรคด้วยระบบเทคโนโลยีขั้นสูงสำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน (Imaging Center)
โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

หลักการและเหตุผล

ด้วยโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ เป็นโรงพยาบาลโรงเรียนแพทย์ที่จัดตั้งตามเจตนารมณ์ของรัฐบาล ที่จะเพิ่มศักยภาพการรักษาพยาบาลของประชาชนในภาคใต้ เพื่อให้เกิดบริการสาธารณสุขที่ดีมีคุณภาพแก่ประชาชนทั้งในด้านการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมและป้องกันโรค และตลอดระยะเวลา 32 ปีที่ผ่านมา จากการเป็นโรงเรียนแพทย์แห่งเดียวในภาคใต้ ซึ่งให้การรักษายาบาลโรคยากและโรคซับซ้อนหลายระบบ ทำให้มีผู้ป่วยที่ส่งต่อมารักษาพยาบาลจาก 14 จังหวัดภาคใต้ค่อนข้างมาก โดยเฉพาะผู้ป่วยจาก 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบ ซึ่งนับวันจะทวีความรุนแรงมากขึ้นและอย่างต่อเนื่อง

เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการรองรับเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่กล่าวมาข้างต้น โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จึงต้องมีความพร้อมในการวินิจฉัยโรคที่แม่นยำและถูกต้อง โดยปรับพื้นที่ในอาคารเฉลิมพระบารมี ชั้น 4 เพื่อรองรับการจัดตั้งศูนย์วินิจฉัยโรคด้วยระบบเทคโนโลยีขั้นสูงสำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน (Imaging Center) ซึ่งต้องอาศัยเครื่องมือที่ดีและมีคุณภาพ เพื่อให้การวินิจฉัยโรคมีประสิทธิภาพมากที่สุด ในวงเงิน 290.00 ล้านบาท โดยมีรายละเอียดของการดำเนินงาน ดังนี้

- | | | |
|---|-------|---------|
| 1. เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ชนิดหัววัดหลายแถว (CT-scan ไม่น้อยกว่า 64 สไลด์) | 60.00 | ล้านบาท |
| 2. เครื่องตรวจด้วยสนามแม่เหล็ก MRI | 90.00 | ล้านบาท |
| 3. เครื่องเอกซเรย์หลอดเลือด 2 ระบาย และระบบสร้างภาพ 3 มิติ | 95.00 | ล้านบาท |
| 4. เครื่องจำลองการฉายรังสีระบบดิจิทัลเพื่อวางแผนการรักษา | 45.00 | ล้านบาท |

ในวงเงินการจัดหาครุภัณฑ์ดังกล่าว จำนวน 290 ล้านบาท คณะแพทยศาสตร์ ได้ดำเนินการจัดทำคำของบประมาณสนับสนุนจากรัฐบาลร้อยละ 75 (217.5 ล้านบาท) และคณะแพทยศาสตร์ สมทบจากเงินรายได้ ร้อยละ 25 (72.5 ล้านบาท)

วัตถุประสงค์ในการจัดซื้อ

เพื่อขยายการให้บริการตรวจวินิจฉัยโรคด้วยเทคโนโลยีพิเศษที่รวดเร็ว และรองรับการขยายการให้บริการโรคซับซ้อนหลายระบบได้ โดยเฉพาะการให้การวินิจฉัยและรักษาด้วยการใช้วิธีทางเอกซเรย์ ในผู้ป่วยอุบัติเหตุและผู้ป่วยฉุกเฉิน โดยให้บริการครอบคลุมการให้บริการโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขใน 14 จังหวัดภาคใต้ด้วยและรองรับการเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบในเขต 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

ความจำเป็นในการจัดซื้อ

1. เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ชนิดหัววัดหลายแถว (CT-scan ไม่น้อยกว่า 64 สไลด์)

เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT-scan) นับว่าเป็นเครื่องมือที่มีความจำเป็นอย่างยิ่ง ที่จะช่วยในการตรวจวินิจฉัยโรคต่าง ๆ เป็นเครื่องมือพื้นฐานในการวินิจฉัยอุบัติเหตุที่ศีรษะ และเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT-scan) ที่ใช้อยู่ในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มีเพียงเครื่องเดียว เป็นเครื่องรุ่นเก่ามีอายุการใช้งาน 7 ปี ซื้อมาตั้งแต่ปี 2543 ขำรดบอย และใช้เวลารวจนาน และยังมีสมรรถนะไม่เพียงพอต่อการตรวจวินิจฉัยโรคที่ซับซ้อน เช่น โรคเกี่ยวกับหลอดเลือดและหัวใจ และไม่เพียงพอต่อการให้บริการ ในกรณีเครื่องเสีย ทำให้การบริการหยุดชะงักลง ประกอบกับมีผู้ป่วยเพิ่มขึ้น จากสถิติผู้ป่วยที่มาใช้บริการ ในปี 2547 = 6,911 ราย, ปี 2548 = 7,083 ราย และปี 2549 = 9,449 ราย จะเห็นว่ามียปริมาณเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ทั้งนี้ เนื่องจากโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ และต้องให้บริการทั้งผู้ป่วยของโรงพยาบาล

สงขลานครินทร์เอง และผู้ป่วยของโรงพยาบาลอื่น ๆ ที่ส่ง ต่อมาจาก 14 จังหวัดภาคใต้ โดยเฉพาะใน 3 จังหวัด ชายแดนภาคใต้ที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบ

นอกจากนี้ยังต้องให้บริการกับโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลเอกชนบางแห่งซึ่งจะมี เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT-scan) แต่มักจะมีสมรรถนะต่ำ เมื่อจำเป็นจะต้องตรวจวินิจฉัยโรคที่ซับซ้อน ก็จำเป็นต้อง ส่งผู้ป่วยมาตรวจที่โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

เครื่องเดิมที่มีอยู่ใช้เวลาในการตรวจมาก การตรวจใน 1 รอบ (360 องศา) ได้รูปเพียง 1 รูป ในขณะที่ค่าเฉลี่ยในการ เอกซเรย์ต่อคน ประมาณ 30 - 100 รูป ดังนั้นต้องหมุนรอบ 30-100 ครั้ง เพื่อให้ได้ผลวินิจฉัยที่ถูกต้อง แม่นยำ ระยะเวลาในการตรวจแต่ละคนประมาณ 15-30 นาที แต่สำหรับเครื่องใหม่ ในการตรวจ 1 รอบ (360 องศา) จะได้รูปไม่น้อยกว่า 64 รูป ระยะเวลาในการตรวจต่อคน 2-5 นาที ทำให้ลดระยะเวลาในการหมุนรอบได้มาก ส่งผลให้การวินิจฉัยรวดเร็วขึ้น

การจัดซื้อเครื่องนี้มีผลดีและคุ้มค่ากว่าการเช่าหรือเช่าซื้อเครื่อง เนื่องจากผู้ป่วยหนักเหล่านี้เป็นผู้ป่วยที่อยู่ในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค โดยมีจำนวนประมาณครึ่งหนึ่งของผู้ป่วยทั้งหมดซึ่งผู้ป่วยเหล่านี้ไม่สามารถเรียกเก็บเงินได้เต็มแต่ต้อง จ่ายค่าเช่าและค่าใช้จ่ายในการตรวจให้กับบริษัท ซึ่งเมื่อคำนวณแล้วจะเป็นภาระของโรงพยาบาลมากกว่าการจัดซื้อ

เมื่อได้รับเครื่องใหม่แล้ว จะทำให้การตรวจวินิจฉัยรวดเร็วขึ้น มีคุณภาพมากขึ้น มีความละเอียด สามารถดูเส้นเลือด เล็ก ๆ และระบบประสาทได้คมชัดยิ่งขึ้น เนื่องจากใช้เวลาในการ scan สั้น ทำให้ตรวจระบบหลอดเลือดและหัวใจได้อย่างมีประสิทธิภาพอีกด้วย

2. เครื่องตรวจด้วยสนามแม่เหล็ก MRI

เครื่องตรวจด้วยสนามแม่เหล็ก (MRI) นับว่าเป็นเครื่องมือที่มีความจำเป็นอย่างยิ่ง ที่จะช่วยในการตรวจวินิจฉัยโรคต่าง ๆ และเป็นเครื่องมือพื้นฐานในการวินิจฉัยโรคของกระดูกสันหลัง ซึ่งโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ เป็นโรงพยาบาลของรัฐแห่งเดียวในภาคใต้ ที่มีเครื่องตรวจด้วยสนามแม่เหล็ก (MRI) นี้

จากสถิติผู้ป่วยที่มาใช้บริการ ปี 2547 = 3,531 ราย, ปี 2548 = 3,392 ราย และ ปี 2549 = 4,351 ราย (ในปริมาณผู้ป่วยที่ลดลงในปี 2548 ลดลงเนื่องจากในเดือน ธันวาคม 2547 - มกราคม 2548 งดให้บริการนอกเวลาสำหรับการตรวจ MRI เนื่องจากสภาพเครื่องไม่สมบูรณ์ และในเดือน มิถุนายน 2548 งดให้บริการ เนื่องจากเครื่องเสีย) จะมีปริมาณเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งนอกจากผู้ป่วยของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์แล้ว ยังต้องให้บริการกับผู้ป่วยของโรงพยาบาลอื่น ๆ ในจังหวัดชายแดนภาคใต้ด้วย

เนื่องจากมีอยู่เครื่องเดียว จึงไม่เพียงพอต่อการให้บริการ ทำให้การบริการแก่ผู้ป่วยฉุกเฉิน ไม่ทันต่อสถานการณ์ เพราะต้องให้บริการผู้ป่วยนอกในเวลาเดียวกัน นอกจากนี้ เมื่อเครื่องเสียจะทำให้การบริการหยุดชะงัก มีผลกระทบต่อผู้ป่วยโดยตรง

เครื่องเดิมที่ใช้อยู่ ซื้อตั้งแต่ ปี พ.ศ.2538 ใช้มาแล้วเป็นเวลา 12 ปี เป็นเครื่องที่มีเทคโนโลยีเก่า จึงต้องใช้เวลามากในการตรวจ ใช้เวลาประมาณ 45 นาที ต่อ 1 คน แต่สำหรับเครื่องใหม่ใช้เวลาตรวจประมาณ 20-30 นาที ซึ่งทำให้สามารถตรวจผู้ป่วยได้มากขึ้น นอกจากนี้เครื่องเก่ายังไม่สามารถตรวจด้วยเทคนิคพิเศษ เช่น การทำ spectroscopy ได้ อีกทั้ง software ที่ใช้กับเครื่องปัจจุบัน ก็ได้หยุดการพัฒนาแล้ว การสำรองอะไหล่ในอนาคตจะหยุดการผลิตไปเรื่อย ๆ จนถึงปี 2552 จะเลิกผลิตทั้งหมด

3. เครื่องเอกซเรย์หลอดเลือด 2 ระนาบ และระบบสร้างภาพ 3 มิติ

เครื่องตรวจหลอดเลือดด้วยการถ่ายภาพเอกซเรย์และการสร้างภาพระบบ 3 มิติ ใช้ในการวินิจฉัยการฉีกขาดของหลอดเลือด อันเนื่องมาจากอุบัติเหตุหรือวัณโรคมีคม นอกจากนี้ยังสามารถทำการวินิจฉัยโรคของหลอดเลือดอุดตันและเลือดออกในอวัยวะภายใน โดยสามารถหลีกเลี่ยงการผ่าตัดในผู้ป่วยบางราย หรือผ่าตัดในตำแหน่งที่เครื่องไม่สามารถเข้าไปรักษาได้ เนื่องจากการห้ามเลือดในตำแหน่งที่สำคัญ เช่น การบาดเจ็บหรือเลือดออกในสมองต้องใช้เวลาในการรักษาที่รวดเร็ว ถ้าให้การรักษาไม่ทันจะเกิดภาวะอัมพาตหรือทุพพลภาพ และอาจจะเสียชีวิตได้

ปัจจุบันมีอยู่ 1 เครื่อง ซึ่งเป็นแบบ single plain (1 ระนาบ) โดยเป็นภาพแบบกระดาษ และใช้มาแล้วเป็นเวลา 8 ปี ซึ่งไม่สามารถดูภาพแบบหมุนห้วงรอบด้านได้

จากสถิติผู้ป่วยที่มาใช้บริการ ในปี 2547 = 3,589 ราย, ปี 2548 = 3,751 ราย และ ปี 2549 = 4,993 ราย จะเห็นว่ามีปริมาณผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ทั้งนี้ จากการให้บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์เอง และผู้ป่วยของโรงพยาบาลอื่น ๆ ที่ส่งต่อมาจาก 14 จังหวัดภาคใต้ โดยเฉพาะใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบ

4. เครื่องจำลองการฉายรังสีระบบ Digital เพื่อวางแผนการรักษา

เครื่องจำลองการฉายรังสีด้วยระบบ Digital เป็นเครื่องมือที่รับข้อมูลที่ได้จากการถ่ายภาพรังสีด้วยระบบ CT แล้วส่งต่อข้อมูลเพื่อวางแผนการรักษาผู้ป่วย (planning) ทำให้สามารถให้บริการผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว เป็นการลดความแออัดของการรับบริการผู้ป่วยที่แผนกเอกซเรย์รังสีได้ และเป็นการลดเวลาการรอคอยการทำการรักษาด้วยเอกซเรย์ทั้งผู้ป่วยในภาวะปกติและผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน

ปัจจุบันมีอยู่ 1 เครื่อง ซึ่งเป็นแบบ Analog และใช้มาแล้วเป็นเวลา 14 ปี ทำให้เครื่องมีสภาพการใช้งานเพียงแค่ 40-50%

จากสถิติผู้ป่วยที่มาใช้บริการ ในปี 2547 = 2,277 ราย, ปี 2548 = 2,298 ราย และปี 2549 = 2,790 ราย จะเห็นว่ามีปริมาณผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ทั้งนี้ จากการให้บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์เอง และผู้ป่วยของโรงพยาบาลอื่น ๆ ที่ส่งต่อมาจาก 14 จังหวัดภาคใต้ โดยเฉพาะใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. สามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการวินิจฉัย ทำให้แม่นยำขึ้น มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพมากขึ้น
2. สามารถขยายการให้บริการ และรองรับการให้บริการได้มากขึ้น จากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้
3. สามารถขยายการให้บริการตรวจวินิจฉัยโรคชนิดซับซ้อนแก่โรงพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข ในจังหวัด 14 จังหวัดภาคใต้ด้วย

**มาตรฐานและคุณลักษณะเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ชนิดหัววัดหลายแถว (CT-scan ไม่น้อยกว่า 64 สไลด์)
(วงเงิน 60 ล้านบาท)**

วัตถุประสงค์การใช้งาน

ใช้สำหรับตรวจวินิจฉัยโรคทั่วทุกส่วนของร่างกาย โดยภาพที่ได้เป็นลักษณะของภาพตัดขวางในแนวต่าง ๆ

คุณสมบัติเฉพาะทาง

1. ระบบการ Scanning
 - สามารถทำการ scan ที่ 360 องศา โดยแสดงภาพได้ไม่ต่ำกว่า 256 ภาพ และ Detector เป็นชนิด Solid-State
2. ระบบเตียง
 - สามารถปรับสูง-ต่ำ เลื่อนเข้าออกได้
3. ระบบ X-ray
 - ให้กำลังได้ไม่ต่ำกว่า 60 kW หลอดเอกซเรย์มีอัตราทนความร้อนไม่ต่ำกว่า 7 MHU
4. ระบบการสร้างภาพ
 - ความละเอียดการสร้างภาพ ไม่ต่ำกว่า 512x512 มีความเร็วการสร้างภาพไม่น้อยกว่า 15 ภาพต่อวินาที จอแสดงผลเป็น LCD ขนาดไม่ต่ำกว่า 18 นิ้ว
5. ระบบควบคุม
 - มีหน่วยความจำหลักไม่น้อยกว่า 2 GB เก็บข้อมูลภาพโดย Hard disk ขนาดไม่น้อยกว่า 140 GB สามารถส่งภาพเก็บในระบบ PACS ได้
6. ระบบชุดคอมพิวเตอร์อิสระ
 - มีหน่วยความจำหลักไม่ต่ำกว่า 2 GB เก็บข้อมูลด้วย Hard disk ขนาดไม่น้อยกว่า 140 GB พร้อมโปรแกรมพิเศษในการวินิจฉัย และส่งภาพเก็บในระบบ PACS ได้
2. ระบบสำรองไฟฟ้า มีขนาดไม่ต่ำกว่า 200 kVA.

มาตรฐานและคุณลักษณะเครื่องตรวจด้วยสนามแม่เหล็ก (MRI) (วงเงิน 90 ล้านบาท)

วัตถุประสงค์การใช้งาน

เป็นเครื่องตรวจวินิจฉัยของร่างกายทั่วทุกส่วนของร่างกายด้วยสนามแม่เหล็กไฟฟ้าร่วมกับคลื่นวิทยุ โดยใช้ความเข้มสนามแม่เหล็กไม่ต่ำกว่า 1.5 เทสลา

คุณสมบัติเฉพาะ

1. ระบบแม่เหล็กชนิดตัวทำยิ่งยวด โดยมีความเข้มสนามแม่เหล็กไม่ต่ำกว่า 1.5 เทสลา
2. ระบบคลื่นวิทยุเป็นระบบดิจิทัล
3. ระบบคอมพิวเตอร์หลัก มีความเร็วในการประมวลผลไม่น้อยกว่า 3 GHz
 - จอแสดงภาพชนิด LCD ขนาดไม่น้อยกว่า 17 นิ้ว รายละเอียดไม่น้อยกว่า 1024x1024
 - สามารถส่งข้อมูลแบบ Dicom ได้
 - สามารถส่งข้อมูลภาพเข้าระบบเครือข่ายของภาควิชาได้
4. ระบบคอมพิวเตอร์แสดงผล (Workstation)
 - สามารถแสดงภาพ 3D ได้
 - สามารถเชื่อมโยงข้อมูลในลักษณะ Dicom3 ทุกประเภทได้
 - สามารถเชื่อมโยงเครือข่ายของภาควิชาได้ หรือกับเครื่องมือประเภทอื่น ๆ ได้
 - จอแสดงภาพ LCD ได้ไม่ต่ำกว่า 17 นิ้ว ที่รายละเอียดไม่น้อยกว่า 1024x1024
5. ระบบขดลวดคลื่นวิทยุ (RF coil) ต้องมี RF coil ไม่น้อยกว่า ดังนี้
 - Head, Neck, Spine, Shoulder, CP Breast, Body, Knee และ Flex coil อื่น ๆ
6. ระบบโปรแกรมใช้งาน โดยต้องมีพื้นฐาน MR Pulse Sequences ในการตรวจร่างกายตามส่วนต่าง ๆ อย่างน้อย ดังนี้
 - Neuro Suite, Spine composing, Angio Suite, Advanced cardiac, Body Suite, Onco Suite, Ortho Suite, Pediatric, Whole Body Suite
7. ต้องมีระบบสำรองไฟฟ้าสามารถจ่ายไฟฟ้าให้ทั้งระบบเครื่อง ไม่ต่ำกว่า 30 นาที

เป็นเครื่อง X-ray ชนิด 2 ระนาบ ใช้ในการตรวจหลอดเลือดเพื่อการวินิจฉัยและการรักษา

9. มีโปรแกรมที่สามารถให้ภาพ CT, MRI หรืออื่น ๆ แสดงได้ที่จุด work station

มาตรฐานและคุณลักษณะเครื่องจำลองการฉายรังสีระบบ Digital เพื่อวางแผนการรักษา
(วงเงิน 45 ล้านบาท)

วัตถุประสงค์การใช้งาน ใช้สำหรับการจำลองการรักษา เพื่อการใช้งานร่วมกับเครื่องเร่งอนุภาคหรือเครื่องฉายรังสีชนิดอื่นได้อย่างสมบูรณ์ พร้อมระบบคอมพิวเตอร์วางแผนการรักษา

คุณลักษณะเฉพาะ มีส่วนประกอบ ดังนี้

1. เครื่องกำเนิดรังสีเอกซเรย์ มีกำลังไม่น้อยกว่า 30 kW ชนิด High Frequency
2. ระบบ gantry มี FAD (Fous Axis Distance) 100 เซนติเมตร สามารถหมุนรอบแกนได้ไม่น้อยกว่า +/- 180 องศา
3. ส่วนรับภาพ (Image Detector) เป็นชนิด Amorphoas Silicon สามารถเคลื่อนที่ได้ไม่น้อยกว่าสองทิศทาง
4. ระบบจำกัดแสง (Collimator) สามารถปรับแบบ Independent, หมุนได้ไม่น้อยกว่า +/- 180 องศา
5. ระบบเตียงสามารถเคลื่อนในแนว Vertical, Longitudinal, Lateral และสามารถหมุนแกนเตียงได้
6. ระบบ Software ในการแสดงและกำหนดค่าต่าง ๆ จากภาพที่แสดงบนจอ เพื่อนำไปใช้ในการวางแผนรักษา
7. ระบบ Laser ในการจัดตำแหน่ง
8. ระบบคอมพิวเตอร์วางแผนการรักษาพร้อม Software

โครงการเพิ่มประสิทธิภาพในการวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ

เอกสารหมายเลข 2

การให้บริการผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ในปัจจุบันยังไม่สมบูรณ์ การตรวจพิเศษต้องทำกับมือ หรือในบางครั้งต้องรอทำในเวลาในวันรุ่งขึ้น ทำให้ผลการตรวจออกช้า ซึ่งทำให้การรักษาผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร จึงมีแนวคิดจัดหาเครื่องมืออัตโนมัติมาช่วยเสริมการให้บริการ ทำให้ lab สมบูรณ์ขึ้น

แผนการดำเนินงาน จัดหาครุภัณฑ์ในปี 2550

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ราคา	เหตุผลความจำเป็น
1.	เครื่องวิเคราะห์ electrolyte อัตโนมัติ	1	800,000	ปัจจุบันมี 1 ตัว ไม่เพียงพอต่อการให้บริการ
2.	เครื่องวิเคราะห์ค่าวิกฤตในซีรัมอัตโนมัติ	1	1,500,000	ปัจจุบันไม่มี เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทดสอบ
3.	เครื่องตรวจวิเคราะห์ปัสสาวะอัตโนมัติ	1	4,000,000	ปัจจุบันไม่มี เครื่องทำกับมือ ดังนั้นเพื่อลดภาระการทำงานของเจ้าหน้าที่ และทำให้ผล lab ออกเร็วขึ้น
4.	เครื่องปั่นตะกอนและย้อมสีเซลล์ในปัสสาวะ	1	500,000	ปัจจุบันไม่มี ขอซื้อเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทดสอบ
5.	Laminar flow class II	1	450,000	ปัจจุบันไม่มี ใช้ในการ process specimen ที่ติดเชื้อ และรองรับการตรวจ specimen ที่ติดเชื้อ
6.	เครื่องวิเคราะห์ค่าวิกฤตเร่งด่วนอัตโนมัติ	1	1,500,000	ปัจจุบันไม่มี ซื้อเพื่อเพิ่มขีดความสามารถและรวดเร็วของการทดสอบทางห้องปฏิบัติการ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉินและผู้ป่วยภาวะวิกฤติ
7.	กล้องจุลทรรศน์ฟลูออเรสเซนซ์พร้อมชุดถ่ายภาพระบบดิจิทัล	1	1,200,000	ปัจจุบันมี 1 ตัว ซื้อทดแทนกล้องเดิมที่เริ่มเสื่อมสภาพ และเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบันทึกข้อมูลที่ได้จากการอ่านด้วยกล้องจุลทรรศน์ฟลูออเรสเซนซ์แล้วนำมาใช้ประโยชน์ทางวิชาการเช่นการสาธิตการเรียนการสอนแก่นักวิชาการทางการแพทย์ การนำเสนอผลงาน (imaging results files)
8.	เครื่องตัดชิ้นเนื้อแช่แข็ง(Cryostat)	1	810,000	ปัจจุบันมี 1 เครื่องที่ใช้อยู่เป็นครุภัณฑ์ปี 2540 ตัวเครื่องมีปัญหาเพราะมีประวัติการซ่อมบ่อย ทำให้เกิดปัญหาต่องานบริการตัดชิ้นเนื้อแช่แข็ง ซึ่งต้องบริการห้องผ่าตัดภายใน 30 นาทีตามเวลาประกัน

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ราคา	เหตุผลความจำเป็น
9.	เครื่องปั่นแยกส่วนประกอบของเลือดพร้อมระบบควบคุมความเย็น (Refrigerated Centrifuge)	1	2,400,000	ปัจจุบันไม่มี ซื่อเพื่อประสิทธิภาพและรักษาคุณภาพในการเตรียมแยกองค์ประกอบของเลือดชนิดต่างๆ จากเลือดที่ได้รับบริจาคเข้ามาให้ทันหรืออยู่ในช่วงระยะเวลาตามมาตรฐานที่กำหนด และทดแทนเครื่องเก่าที่อยู่ในสภาพชำรุดใช้งานได้แค่ 30%
10.	เครื่องตรวจแยกปริมาณสารโดยใช้ความดันระบบควบคุมความเย็น High Performance Liquid Chromatography (HPLC)	1	2,700,000	ปัจจุบันมี 1 ตัว ชำรุดใช้งานไม่ได้ ใช้เพื่อตรวจหาสารเสพติดในผู้ป่วยที่อาการเป็นพิษ หรือสารเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน โคเคน ตรวจหาชนิดของยานอนหลับ
11.	กล้องจุลทรรศน์ชนิด 3 ตารุ่น BX51 พร้อม Objective lens 100x (non-oil) (Bright field and Phase contrast microscope with Objective lens 100X (non-oil))	1	400,000	ครุภัณฑ์ที่มีอยู่บางส่วนเริ่มชำรุดจากอายุการใช้งานมาก(มากกว่าสิบปี) ทำให้ทำงานไม่มีประสิทธิภาพอีกทั้งยังมีจำนวน Case เพิ่มขึ้นด้วย
12.	ตู้อบเพาะเชื้อด้วยก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ (CO2 incubator)	1	270,000	ปัจจุบันมี 1 เครื่อง ซื่อเพิ่มเพื่อรองรับการทดสอบที่เพิ่มขึ้น
13.	ตู้อบเลี้ยงเชื้อพร้อมเครื่องเขย่า (Incubator Shaker)	1	360,000	ปัจจุบันมี 1 เครื่อง ซื่อเพิ่มเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานเขย่าและเลี้ยงเชื้อ แรงการเจริญของเชื้อเพื่อใช้ในการทดสอบชนิดของแบคทีเรียที่ร้ายแรง
รวม			16,890,000	

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. สามารถเพิ่มความรวดเร็วในรายการทดสอบโดยเฉพาะ electrolyte ที่ต้องการทราบผลด่วนได้ประมาณ 50% ของเวลาที่กำหนดไว้เดิม
2. เพิ่มคุณภาพการตรวจวิเคราะห์
3. สามารถรองรับปริมาณงานที่เพิ่มขึ้นได้ทั้งงานปกติและกรณีฉุกเฉิน

โครงการปรับพื้นที่บริการย้ายผู้ป่วยมะเร็งออกจากพื้นที่เดิม เพื่อขยายตึกตรวจผู้ป่วยฉุกเฉิน

โรงพยาบาลสงขลานครินทร์มีแผนในการปรับชั้น 5 ของอาคารเฉลิมพระบารมี เพื่อรองรับการขยายงานของการตรวจผู้ป่วยฉุกเฉินโดยทำการย้ายผู้ป่วยที่ตึกตรวจปัจจุบันที่แออัดไปที่อาคารเฉลิมพระบารมีชั้น 5 แล้วทำการขยายพื้นที่ตึกตรวจผู้ป่วยเพื่อรองรับผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ในขณะที่ศูนย์รักษาผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินใหม่แบบเบ็ดเสร็จยังไม่สามารถใช้งานได้ เนื่องจากในปัจจุบันผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากผู้ป่วยในปีงบประมาณ 2548 จำนวน 46,803 ราย ปีงบประมาณ 2549 จำนวน 49,810 ราย และปีงบประมาณ 2550 (ณ มี.ค. 50) จำนวน 24,437 ราย และคาดว่าจะผู้ป่วยทั้งปีงบประมาณ 2550 จำนวน 50,000 ราย จากผู้ป่วยที่เพิ่มสูงขึ้นนี้ทำให้โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ต้องขยายพื้นที่การให้บริการ เนื่องจากพื้นที่เดิมแออัด ไม่สามารถรองรับผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีแผนในการปรับปรุงบริเวณชั้น 5 และขอจัดหาครุภัณฑ์ทางการแพทย์เพื่อให้สามารถเปิดให้บริการผู้ป่วยได้ โดยมีรายละเอียดดังนี้

- | | | |
|--|-------------|---------|
| 1. การปรับปรุงสถานที่ | วงเงิน 12.5 | ล้านบาท |
| พื้นที่โดยประมาณ 690 ตารางเมตร โดยปรับปรุงเป็นห้องตรวจผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ห้องเตรียมผู้ป่วยและพักฟื้น ห้องวางแผนการรักษา และห้องสังเกตการณ์ โดยมีรายละเอียดของแต่ละระบบ ดังนี้ | | |
| 1.1 ระบบสถาปัตยกรรม | 6.25 | ล้านบาท |
| 1.2 ระบบไฟฟ้าและระบบอากาศ | 3.75 | ล้านบาท |
| 1.3 ระบบประปา | 1.25 | ล้านบาท |
| 1.4 ระบบส่งเสริมและโทรคมนาคม | 1.25 | ล้านบาท |
| 2. ครุภัณฑ์ประจำห้องตรวจผู้ป่วยฉุกเฉิน | วงเงิน 27.5 | ล้านบาท |
| 2.1 ครุภัณฑ์ประจำส่วนกลาง/บริเวณเคาน์เตอร์กลาง | 3.0 | ล้านบาท |
| 2.2 ครุภัณฑ์ในห้องฉุกเฉินสำหรับการรักษาเบื้องต้น | 7.0 | ล้านบาท |
| 2.3 ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ในการรักษาพยาบาล | 12.0 | ล้านบาท |
| 2.4 ครุภัณฑ์สำนักงานและครุภัณฑ์ระบบเครือข่ายการวาง | | |
| แผนรักษาระบบ | 5.0 | ล้านบาท |

โครงการปรับปรุงห้องพักรักษาพิเศษสำหรับผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

หลักการและเหตุผล

เพื่อเป็นการเตรียมการในการรองรับการพักรักษาของผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินบนหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจึงจำเป็นต้องปรับพื้นที่ในชั้น 10 ของอาคารเฉลิมพระบารมีให้สามารถเปิดให้บริการได้ เนื่องจากปัจจุบันจำนวนเตียงของผู้ป่วยอุบัติเหตุมีไม่เพียงพอ ผู้ป่วยบางรายต้องกระจายไปตามหอผู้ป่วยต่างๆ ซึ่งทำให้การดูแลรักษาไม่ได้ดูแลรักษาจากพยาบาลเฉพาะทาง ดังนั้นจึงมีแนวคิดปรับปรุงพื้นที่ว่างให้สามารถรองรับบริการในส่วนนี้ได้ ของงบประมาณในการปรับปรุงและจัดหาครุภัณฑ์ในวงเงิน 121,008,000 บาท โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ปรับปรุงสถานที่	วงเงิน	15,000,000	บาท
- ระบบสถาปัตยกรรม	7,500,000	บาท	
- ระบบไฟฟ้าและระบบปรับอากาศ	4,500,000	บาท	
- ระบบประปา	1,500,000	บาท	
- ระบบสื่อสารและโทรคมนาคม	1,500,000	บาท	

2. จัดหาครุภัณฑ์ทางการแพทย์ในการให้บริการ

สำหรับผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โดยมีรายละเอียดดังนี้

วงเงิน 106,008,000 บาท

รายการครุภัณฑ์	จำนวน	ราคา/หน่วย	ราคารวม	จำนวน ที่มีครุภัณฑ์	ที่มีอยู่ แล้ว	อยู่ใน สภาพ ดี	ซ่อม บ่อย	ชำรุด	เหตุผลความ จำเป็น และ คุณลักษณะ
1 เครื่องช่วยหายใจสำหรับเด็กโตชนิดเคลื่อนที่ได้ (Transport Ventilator)	1	315,000	315,000	1	0	0	0	0	หน้า 17
2 เครื่องตรวจพยาธิสภาพกระจกตาสำหรับผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (Confocal Microscope)	1	2,430,000	2,430,000	1	0	0	0	0	หน้า 17
3 เครื่องตรวจตาชนิดลำแสงแคบ สำหรับผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (Slit Lamp Biomicroscope with Applanation Tonometry)	2	630,000	1,260,000	12	7	7	0	0	หน้า 17
4 เครื่องเอกซเรย์เต้านมแบบดิจิทัล (Digital Mammography)	1	20,000,000	20,000,000	1	1	0	1	0	หน้า 18
5 เครื่องตรวจเต้านมด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง	1	1,000,000	1,000,000	1	0	0	0	0	หน้า 18
6 เครื่องเอกซเรย์ชนิดเคลื่อนที่ (Portable X-ray)	2	2,000,000	4,000,000	5	3	0	3	0	หน้า 18
7 เครื่องติดตามสัญญาณชีพ 4 ฟังก์ชันสำหรับเคลื่อนย้ายผู้ป่วย (Monitor 4 function (transfer))	2	405,000	810,000	2	0	0	0	0	หน้า 18
8 เครื่องอุ่นผู้ป่วยขณะดมยาสลบ (Bair hugger)	2	99,000	198,000	14	9	9	0	0	หน้า 18
9 กล้องส่องหลอดไตและเครื่องมือประกอบ (Ureterorenoscopy)	1	405,000	405,000	2	1	1	0	0	หน้า 18

รายการครุภัณฑ์	จำนวน	ราคา/หน่วย	ราคารวม	จำนวน ที่ควรมี	ที่มีอยู่ แล้ว	อยู่ใน สภาพ ดี	ซ่อม บ่อย	ชำรุด	เหตุผลความ จำเป็น และ คุณลักษณะ
10 เครื่องสลายเนื้ออกสมของด้วยคลื่นความถี่สูง (Ultrasonic aspirator)	1	5,400,000	5,400,000	1	0	0	0	0	หน้า 19
11 เลนส์ 30 องศา (Hopkins II Telescope 30 องศา (27005 BA))	1	180,000	180,000	5	4	3	0	0	หน้า 20
12 เลนส์ 70 องศา (Hopkins II lateral telescope 70 องศา (27005 CA))	1	180,000	180,000	3	2	1	0	0	หน้า 20
13 เครื่องตรวจอวัยวะภายในด้วยคลื่นเสียงความถี่ สูงแบบพกพา (Portable duplex ultrasound)	1	1,710,000	1,710,000	1	0	0	0	0	หน้า 20
14 ชุดส่องตรวจปอดและหลอดลมชนิดวิดีโอทัศน	1	2,500,000	2,500,000	1	0	0	0	0	หน้า 21
15 หัวสว่านลมเจาะกระดูก (Compact air drill with coupling)	1	450,000	450,000	2	1	0	0	1	หน้า 22
16 สายลมสำหรับสว่านลมและอุปกรณ์ควบคุม ความดัน	1	270,000	270,000	1	1	0	1	0	หน้า 22
17 ชุดรัดห้ามเลือดพร้อมอุปกรณ์	1	270,000	270,000	2	1	0	1	0	หน้า 22
18 เครื่องเจาะกระดูกด้วยมือ Hand drill	1	90,000	90,000	1	0	0	1	0	หน้า 22
19 เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าสำหรับกระตุ้นกล้ามเนื้อ และการไหลเวียนโลหิตในชั้นลึก และลดปวด ลดบวม	1	360,000	360,000	5	4	3	1	0	หน้า 22
20 เครื่องจัดแนวขาเทียมทุกระดับ	1	540,000	540,000	1	0	0	0	0	หน้า 22
21 ชุดผ่าตัดต่อมธัยรอยด์ผ่านกล้องวิดีโอทัศน (Endoscopic thyroidectomy)	1	2,700,000	2,700,000	1	0	0	0	0	หน้า 22
22 เครื่องตัดด้วยแก๊สอาร์กอน พร้อมอุปกรณ์ใช้ ห้ามเลือดในระบบทางเดินอาหาร(ERBE)	1	1,260,000	1,260,000	2	1	1	0	0	หน้า 23
23 ครุภัณฑ์สำหรับ Ambulatory Service - ครุภัณฑ์พื้นฐานสำหรับการพยาบาล 15.0 ล้านบาท - ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ในการรักษาพยาบาล 18.0 ล้านบาท - ครุภัณฑ์ประจำห้องพักฟื้น 22.0 ล้านบาท - ครุภัณฑ์สำนักงานประจำหอผู้ป่วย 5.0 ล้านบาท	1	55,000,000	55,000,000	1	0	0	0	0	หน้า 23
24 เครื่องนึ่งฆ่าเชื้อด้วยไอน้ำ	1	4,680,000	4,680,000	7	7	4	3	0	หน้า 23
รวม			106,008,000						

รายละเอียดครุภัณฑ์ปรับปรุงห้องพักฟื้นพิเศษสำหรับผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ปีงบประมาณ 2550

ลำดับที่	รายการ	มาตรฐานและคุณลักษณะ	เหตุผลความจำเป็น
1	เครื่องช่วยหายใจเด็กโตชนิดเคลื่อนที่ได้ (Transport Ventilator)	เป็นเครื่องช่วยหายใจใช้กับเด็กแรกเกิดถึงเด็กโตที่สามารถใช้งานติดต่อกันและเคลื่อนที่พกพา โดยใช้ก๊าซออกซิเจนอย่างเดียว เครื่องสามารถทำงานได้และผสมกับอากาศได้ โดยไม่มีระบบไฟฟ้าในการใช้งานของเครื่อง	มีผู้ป่วยส่วนหนึ่งที่ใช้เครื่องช่วยหายใจในขณะที่ต้องเคลื่อนย้ายเพื่อไปทำการตรวจบางอย่างเช่น ถ่ายภาพรังสีหรือเคลื่อนย้ายระหว่างตึก จำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจตลอดเวลา การปลดเครื่องทำให้มีอันตรายถึงกับชีวิตได้
2	เครื่องวัดพาริสิกภาพกระจกตา สำหรับผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (Confocal Microscope)	- เป็นเครื่องตรวจกระจกตาโดย Technique confocal microscope - สามารถวิเคราะห์และนับเซลล์ชั้นใน (Endothelium) ของ กระจกตา - สามารถตรวจพาริสิกภาพในแต่ละชั้นของกระจกตา - epithelium, - stroma, - endothelium - สามารถวัดความหนาของกระจกตาได้ - สามารถถ่ายภาพพาริสิกภาพที่ตรวจพบได้ - สามารถตรวจได้ทั้ง contact และ noncontact	เป็นเครื่องมือที่สามารถวิเคราะห์ความผิดปกติของกระจกตาได้ทุกชั้น เป็น noninvasiveที่สามารถตรวจพาริสิกภาพในผู้ป่วยโดยไม่ต้องตัดเนื้อมาตรวจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสามารถตรวจวิเคราะห์และนับเซลล์ endothelium ของกระจกตา ซึ่งเป็นชั้นที่มีความสำคัญมาก นอกจากนี้ ยังสามารถตรวจความผิดปกติในชั้นของกระจกตา เช่น stroma ซึ่งจะมีประโยชน์มาก ในผู้ป่วย corneal ulcer ที่ไม่สามารถพบเชื้อสาเหตุได้ และไม่ตอบสนองต่อการรักษา เช่น การติดเชื้อรา หรือ acanthamoeba
3	เครื่องตรวจตาชนิดลำแสงแคบ สำหรับผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน(Slit Lamp Biomicroscope withApplanation Tonometry)	เป็นเครื่องมือตรวจตาส่วนหน้าทั่วไปที่เป็นมาตรฐานการตรวจของจักษุแพทย์ทั่วไป - เป็นกล้องขยายชนิด 2 ตา พร้อมเลนส์ขยาย - ตัวเครื่องสามารถปรับเอียงในแนวนอนและแนวตั้งได้ - มีหลอดไฟกำเนิดแสง - ที่รับศีรษะเป็นแบบที่ปรับความสูงต่ำของที่วางคางได้ - มีด้ามสำหรับปรับระยะของภาพเป็นแบบ Joy Stick - มีเป้าหมายสำหรับให้ผู้ป่วยดูซึ่งสามารถเคลื่อนที่ได้ - มีเครื่องวัดความดันลูกตาแบบ Goldman Applanation Tonometer - มีอุปกรณ์ประกอบที่จำเป็นอื่น ๆ	จำนวนผู้ป่วยอุบัติเหตุที่มารับบริการส่วนหนึ่งเกิดอุบัติเหตุกับตาจำนวนมากที่จะต้องจัดหาอุปกรณ์พื้นฐานหลักในการตรวจตา เพื่อให้สอดคล้องกับศักยภาพในการรักษาพยาบาล

ลำดับที่	รายการ	มาตรฐานและคุณลักษณะ	เหตุผลความจำเป็น
4	เครื่องเอกซเรย์เต้านมแบบดิจิตอล	ระบบกำเนิดรังสีเอกซเรย์ใช้ระบบความถี่สูงควบคุมการทำงานด้วยระบบไมโครคอมพิวเตอร์ หลอดเอกซเรย์ใช้ได้ทุกทิศทางสามารถปรับเปลี่ยนขนาดของลำรังสีได้ เลื่อนสูงต่ำได้ การสร้างภาพที่ได้ในระบบดิจิตอล โดยสามารถดูภาพที่จอแสดงภาพ	เครื่องเดิมที่ใช้อยู่ชำรุดมากแล้วไม่คุ้มกับการบำรุงรักษา และอะไหล่ที่ล้าสมัยบางชิ้นจะเลิกผลิต
5	เครื่องตรวจเต้านมด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง	เพื่อใช้ตรวจอวัยวะภายใน ด้วยคลื่นความถี่สูงและสามารถเก็บบันทึกภาพที่ทำการตรวจได้ตามต้องการ เป็นระบบดิจิตอล โดยภาพที่ได้เป็นแบบ real time	ใช้งานคู่กับเครื่องเอกซเรย์เต้านมแบบดิจิตอล เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษา
6	เครื่องเอกซเรย์ชนิดเคลื่อนที่ (Portable X-ray)	เพื่อใช้ตรวจวินิจฉัยโรคของอวัยวะต่าง ๆ ซึ่งเป็นเครื่องเอกซเรย์ ที่สามารถเคลื่อนที่ไปเอกซเรย์ผู้ป่วยได้ตามต้องการ เป็นระบบจับยึดหลอดเอกซเรย์ สามารถตั้งไปในตำแหน่งที่ต้องการได้ตามความเหมาะสม	ใช้เอกซเรย์ที่หอผู้ป่วยสำหรับคนไข้ที่ไม่สามารถเคลื่อนย้ายได้
7	เครื่องติดตามสัญญาณชีพ 4 ฟังก์ชัน สำหรับผู้ป่วยเคลื่อนย้าย (Monitor 4 function transfer)	เป็นเครื่องติดตามสัญญาณชีพได้แก่ ความดันโลหิต (แบบ Non-invasive และ invasive), คลื่นไฟฟ้าหัวใจ, ปริมาณความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด ใช้สำหรับเคลื่อนย้ายผู้ป่วยหลังให้ยาระงับความรู้สึกไปยังหอผู้ป่วยต่าง ๆ โดยมีหัวน้ำหนักเบาสามารถเคลื่อนย้ายได้สะดวก ใช้ได้กับไฟฟ้ากระแสสลับ 220 โวลท์ และ 50 เฮิรตซ์ พร้อมมีแบตเตอรี่สำรองอยู่ในตัวเครื่อง	ใช้สำหรับเคลื่อนย้ายผู้ป่วยหลังให้ยาระงับความรู้สึกไปยังหอผู้ป่วยต่าง ๆ
8	เครื่องอุ่นผู้ป่วยขณะดมยาสลบ (Bair hugger)	เป็นเครื่องให้ความอบอุ่นแก่ผู้ป่วยระหว่างให้ยาระงับความรู้สึก มีอากาศไหลผ่านใบพัดเข้าสู่อวัยวะผู้ป่วยใช้กับไฟฟ้า 220 โวลท์ 50	ใช้สำหรับให้ความอบอุ่นผู้ป่วยระหว่างให้ยาระงับความรู้สึกใช้ในห้องผ่าตัดและหลังให้ยาระงับความรู้สึกในห้องพักฟื้น
9	กล้องส่องหลอดไตและเครื่องมือประกอบ	- Atraumatic distal end, with beak - Small diameter - Maximum inflow due to large central instrument channel with 2 lateral irrigation connections	ใช้ที่ห้องผ่าตัด ครุภัณฑ์เดิมมี 1 เครื่อง ใช้งานได้ประมาณ 60% มีผู้รับบริการ 25 ราย/เดือน

ลำดับที่	รายการ	มาตรฐานและคุณลักษณะ	เหตุผลความจำเป็น
		- Central instrument channel 5.5 Fr. Allows use of rigid instruments and electrohydraulic probes - Right lateral irrigation channel allows use of flexible 5 Fr. instruments - Central instrument channel and right lateral irrigation channel for simultaneous use of 2.5/3.0 Fr. Flexible instruments	
10	เครื่องสลายผ่าตัดสมองและเนื้องอกสมองด้วยคลื่นความถี่สูง (Ultrasonic Aspirator)	เป็นเครื่องมือตัดและสลายเนื้องอกในสมองและไขสันหลัง ทั้งในที่ลึกและที่ตื้นโดยไม่ทำลายเส้นประสาท เส้นเลือด และเนื้อเยื่อปกติโดยรอบโดยใช้คลื่นความถี่สูง อัลตราโซนิกไปตัดและสลายเนื้องอกและจุดของเหลวออกในเวลาเดียวกัน นอกจากใช้ในการผ่าตัดเนื้องอกในสมองและไขสันหลังแล้ว ยังสามารถนำไปใช้กับการผ่าตัดสาขาอื่น ๆ ได้อีกเช่น ทางศัลยกรรมทั่วไป ในการผ่าตัด hepatoma หรือทางสูติรีเวช และหูด จมูก และยังเพิ่มประสิทธิภาพในการผ่าตัดเนื้องอกบริเวณฐานของกะโหลกที่ทำได้ยาก เช่น กลุ่ม Acoustic tumor, Meningioma, Clival tumor เป็นต้น	1. เพิ่มขีดความสามารถในการผ่าตัดเนื้องอกในสมองและไขสันหลังในแง่ ของ 1.1 ลดภาวะแทรกซ้อนของการผ่าตัด - เนื่องจากเครื่องมือเป็นทั้งตัวตัดและสลายเนื้องอกเลือดและโดยไม่ทำลายเส้นประสาทที่อยู่ใกล้เคียง โดยเฉพาะเนื้องอกที่อยู่ใกล้กับเส้นประสาท เช่น Acoustic tumor, pituitary gland tumor เป็นต้น - ลดการดึงรั้งเนื้อสมอง ทำให้ลดส่วนของสมองที่ชอกช้ำจากการผ่าตัด ผลการรักษาจะดีขึ้น 1.2 ลดเวลาที่ใช้ในการผ่าตัด เนื่องจากสามารถดูดเนื้องอกได้เร็วขึ้น 1.3 ลดการเสียเลือดเนื่องจากเส้นเลือดจะเห็นได้ชัดเจนและทำการห้ามเลือดได้ง่าย 2. ในความเป็นจริงแล้วเครื่องมือนี้เป็นหนึ่งในเครื่องมือพื้นฐานสำหรับการผ่าตัดเนื้องอก ในสมอง และเป็นเครื่องมือที่จำเป็นมากสำหรับการผ่าตัดเนื้องอกสมองในส่วนองฐานกะโหลกศีรษะ ซึ่งเป็นเนื้องอกที่ผ่าตัดใช้เวลา (ไม่น้อยกว่า 12 ชม.) ช่องที่จะเข้าไปมีเพียงช่องแคบ ๆ ในขณะนี้ รพ.มอ ของเรามีผู้ป่วยในลักษณะนี้ที่ต้องผ่าตัดอยู่มาก เนื่องจากรับ refer มาจากทั่วภาคใต้ การเอาเนื้องอกออกที่เป็นอยู่ใช้เพียงเครื่องดูดธรรมดา

ลำดับที่	รายการ	มาตรฐานและคุณลักษณะ	เหตุผลความจำเป็น
			กับ loop cutting ซึ่งทำด้วยความยากลำบาก และทำอันตรายต่อเส้นประสาทข้างเคียงมาก เครื่องมือชนิดนี้มีอยู่ทุกโรงพยาบาล มหาวิทยาลัย รวมทั้งเชียงใหม่ ขอนแก่น และธรรมศาสตร์ และอย่างน้อย 2 เครื่องในจุฬาฯและศิริราช 3. เนื่องจากโรงพยาบาล มอ. เป็นศูนย์รับ refer ทั่วภาคใต้ ทำให้มีเนื้องอกที่ต้องผ่าตัดและจำเป็นต้องใช้เครื่องมือนี้ ช่วยเหลือประมาณ 1-2 รายต่อสัปดาห์ (คิดเป็น 30-50%ของการผ่าตัดทั้งหมด) หรือประมาณ 40-60 ราย/ปี ซึ่งถือว่ามากเนื่องจากการผ่าตัดสมองใช้เวลาประมาณ 1 ราย/วัน
11	Lens 30 องศา รหัส 27005 BA	- Forward - oblique telescope 30 - Enlarged view, diameter 4 mm. - Fiber optic light transmission incorporated - Color code : red - Autoclavable	เป็นครุภัณฑ์ใช้ที่ห้องผ่าตัด - ครุภัณฑ์เดิมมี 4 เครื่อง ใช้งานได้ 40% 1 เครื่อง, 60 % 3 เครื่อง
12	Lens 70 องศา รหัส 270	- Lateral telescope 70 - Enlarged view, diameter 4 mm. - Fibe optic light transmission incorporated - Color code : Yellow - Actoclavable	เป็นครุภัณฑ์ใช้ที่ห้องผ่าตัด - ครุภัณฑ์เดิมมี 2 เครื่อง ใช้งานได้ 40% 1 เครื่อง, 60 % 1 เครื่อง
13	Portable Duplex ultrasound	เป็น duplex ultrasound ที่เป็นแบบพกพา ติดกับคอมพิวเตอร์ lap topทำให้สามารถนำไปใช้ในที่ต่าง ๆ โดยสะดวก เช่น ที่ OPD, ในห้องผ่าตัด เป็น intraoperative duplex ultrasound และตามที่ต่าง ๆ เช่น หอผู้ป่วย ห้องฉุกเฉิน ได้ตามความจำเป็น ภาพที่ได้เป็น color duplex ultrasound ที่ต่อเข้ากับคอมพิวเตอร์โดยตรงทำให้การเก็บ ข้อมูลเป็นไปโดยอัตโนมัติ	1. การรักษา varicose veins - ใช้วินิจฉัยสาเหตุของ varicose veins ว่าเป็นพยาธิสภาพ ของ reflux จาก sapheno-femoral junction หรือ segment อื่น หรือ perforator ปัจจุบันการใช้ duplex ultrasound ถือเป็นมาตรฐานของการวินิจฉัยสาเหตุของ varicose veins - ใช้ในการผ่าตัดรักษา varicose veins แบบใหม่ endovenous surgery ที่มาทดแทนการทำ venous stripping โดย

ลำดับที่	รายการ	มาตรฐานและคุณลักษณะ	เหตุผลความจำเป็น
			เรามีแผนจะ ใช้วิธีการรักษาแบบใหม่ในที่ รพ.สงขลานครินทร์โดยเร็ว 2. การทำ vein mapping - vein mapping คือ การตรวจวัดขนาดของหลอดเลือดดำ รวมถึง patency ก่อนที่จะใช้หลอดเลือดดำนั้นมาใช้ ในการผ่าตัด bypass หรือ arteriovenous formation ในผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง - ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ต้องทำ hemodialysis จำเป็น ต้องเลือก cephalic vein /basilic vein ที่ forearm / upper arm ข้างซ้ายหรือขวา รวมทั้งตรวจ central vein stenosis ทำให้โอกาสประสบ ความสำเร็จของการผ่าตัดมีสูงขึ้นมาก - ผู้ป่วยหลอดเลือดอุดตันเรื้อรังที่ขา (peripheral arterial occlusive disease) ที่ต้องรับการผ่าตัด distal bypass จำเป็นต้องตรวจ patency / ขนาดของ saphenous vein ที่จะใช้เป็น conduit ในการผ่าตัด เพื่อเพิ่มโอกาสประสบความสำเร็จโดยบาง กรณีตรวจก่อนการผ่าตัดพบว่า หลอดเลือดดำที่วางแผน จะใช้ อาจมีขนาด หรือ patency ไม่เหมาะสม vein mapping คือ เป็นมาตรฐานที่จำเป็นต้องทำก่อน การผ่าตัดในผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่ม ดังกล่าวนี 3. Carotid stenosis เป็นเครื่องมือพกพาทำให้สามารถ นำไปใช้ตรวจ ผู้ป่วยที่สงสัย carotid stenosis ได้ที่หอ ผู้ป่วย / OPD ได้ เพื่อค้นหา ผู้ป่วยที่มี carotid stenosis ซึ่งเราสามารถป้องกันการเกิดอัมพาตด้วยการผ่าตัดได้ 4. Intraoperative monitoring ในทุกหัตถการของ vascular surgery ในกรณีที่ต้องการดู patency / flap ที่อาจเกิดขึ้นหลังการ ผ่าตัดหลอดเลือด 5. เป็นเครื่องมือช่วยในการทำ central catheter insertion เพื่อช่วยลดปัญหาแทรกซ้อน
14	ชุดส่องตรวจปอดและ หลอดลมชนิดวิดีโอทัศน	เป็นกล้องส่องตรวจวินิจฉัยโรคโรคปอด และหลอดลม มีเลนส์เห็นภาพอยู่ที่ปลาย	ใช้สำหรับวินิจฉัยผู้ป่วยในหออภิบาลผู้ป่วยหนักและใช้ในการ การดูดูแลและเลือดในปอดสำหรับผู้ป่วยอุบัติเหตุ จุกเงิน

ลำดับที่	รายการ	มาตรฐานและคุณลักษณะ	เหตุผลความจำเป็น
		ทางด้านหน้าโดยใช้งานร่วมกับเครื่องแปลงสัญญาณภาพเพื่อแสดงภาพที่ได้จากกล้องส่องตรวจปรากฏบนจอมอนิเตอร์	
15	หัวสว่านลมเจาะกระดูก	หัว Air drive 1 ชิ้น หัวตอจับดอกสว่านหรือโลหะตริงกระดูกแบบปลายเรียบ 1 ชิ้น หัวตอแบบควิคคิลป์ปลิง 1 ชิ้น หัวตอแบบทรีปป์ลัม 1 ชิ้น หัวตอสำหรับคว้านโพรงกระดูกและเบ้าสะโพก 1 ชิ้น หัวตอจับเหล็กเส้นยึดกระดูก 1 ชิ้น สายต่อท่อลม ชนิด 2 ชั้น ยาว 5 เมตร 1 ชิ้น	ใช้เจาะกระดูกเพื่อใส่สกรู
16	สายลมสำหรับสว่านลมและอุปกรณ์ควบคุมความดัน	ประกอบด้วยสายลมและอุปกรณ์สำหรับควบคุมความดันความดันครบชุด	สายลมใช้กับหัวสว่านลมเจาะกระดูก
17	ชุดรัดห้ามเลือดพร้อมอุปกรณ์	ประกอบด้วยตัวเครื่องรัดห้ามเลือดและ สายรัดขนาด 8" 12" 18" 24" 30" 34 "	ใช้สำหรับรัดแขน ขาเพื่อไม่ให้เลือดออกขณะผ่าตัด
18	เครื่องเจาะกระดูก (Hand drill)	ประกอบด้วย Hand drill ,Quick coupling for Hand drill,Universal Check for Hand drill,Connector for Hand drill	ใช้สำหรับเจาะกระดูกสำหรับใส่อุปกรณ์ตามกระดูก
19	เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าสำหรับกระตุ้นกล้ามเนื้อและการไหลเวียนโลหิตในชั้นลึกและลดปวด ลดบวม	เป็นเครื่องกระตุ้นไฟฟ้าในการรักษาทั้งกระแสไฟฟ้าความถี่ต่ำและความถี่ปานกลางให้กำเนิดคลื่นอัลตราซาวด์ มีจอภาพแสดงค่าตัวแปรต่าง ๆ ของกระแสไฟฟ้าและรายละเอียดอื่น ๆ ครบชุด	เพื่อลดปวดในผู้ป่วยทางด้านกายภาพบำบัด
20	เครื่องจัดแนวขาเทียมทุกระดับ	ประกอบด้วยแท่นยึดขาตั้ง ขาตั้ง ตัวปรับระดับสูงต่ำ อุปกรณ์เสริมสำหรับทำเท้า	ใช้สำหรับจัดแนวขาเทียมในผู้ป่วยกายอุปกรณ์
21	ชุดผ่าตัดต่อมธัยรอยด์ผ่านกล้องวิดิทัศน์ (Endoscopic	เป็นชุดกล้องผ่าตัดต่อมธัยรอยด์ชนิดวิดิทัศน์ ประกอบด้วย 1. กล้องส่องผ่าตัดต่อมธัยรอยด์ ชนิดวิดิทัศน์ แบบปรับทิศทางได้	เพื่อพัฒนาความเป็นเลิศในด้านการผ่าตัดผ่านกล้อง ซึ่งการผ่าตัดธัยรอยด์ผ่านกล้อง เป็นหนึ่งในการผ่าตัด Minimally invasive surgery และศัลยกรรมที่ดังก้าว

ลำดับที่	รายการ	มาตรฐานและคุณลักษณะ	เหตุผลความจำเป็น
		2. เครื่องผลิต-รับประมวลสัญญาณภาพระบบวิดีโอ 3. เครื่องกำเนิดแสง (Light source)	สามารถใช้ร่วมกันในหลายภาควิชา
22	เครื่องจี้และตัดด้วยก๊าซอาร์กอนพร้อมอุปกรณ์ใช้จี้ห้ามเลือดในระบบทางเดินอาหาร 1 ชุด ประกอบด้วย - ชุดควบคุมการทำงานด้วยเท้า - สายต่อ APC Probe - APC Probe : dia 2.3 mm., WL 2.5 M. - APC Probe : dia 2.3 mm., WL 2.2 M. - รถเข็น - Argon tank	- สามารถทำการจี้และตัดด้วยไฟฟ้าและก๊าซอาร์กอน - สามารถทำการจี้และตัดแบบ โมโนโพลาร์และแบบไบโพลาร์ - มีอุปกรณ์ครบตามรายละเอียด พร้อมรถเข็นวางอุปกรณ์ - ใช้ไฟฟ้า 220 โวลต์ 50-60 เฮิร์ต	- ใช้ในการทำการผ่าตัด ดึงนิ่วในท่อทางเดินน้ำดี - ใช้ตัดตึงเนื้อในระบบทางเดินอาหาร - ใช้จี้และพ่นก๊าซอาร์กอนห้ามเลือดในผู้ป่วยที่มี อาการตกเลือดในระบบทางเดินอาหาร โดยผู้ป่วยไม่ต้องถูกผ่าตัด หรือผู้ป่วยที่อยู่ในสถานะไม่สามารถผ่าตัดได้ โดยที่ถ้าต้องถูกผ่าตัดจะทำให้เสียชีวิตได้ - เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการทะลุทะลวงต่ำ
23	ครุภัณฑ์สำหรับ Ambulatory Service	- ครุภัณฑ์พื้นฐานสำหรับการพยาบาล 15.0 ล้านบาท - ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ในการรักษาพยาบาล 18.0 ล้านบาท - ครุภัณฑ์ประจำห้องพักฟื้น 22.0 ล้านบาท - ครุภัณฑ์สำนักงานประจำหอผู้ป่วย 5.0 ล้านบาท	เป็นครุภัณฑ์พื้นฐานสำหรับหอผู้ป่วยซึ่งจะต้องเตรียมไว้เพื่อรักษาผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพ
24	เครื่องนิ่งฆ่าเชื้อด้วยไอน้ำ	ขนาดกว้าง 26 นิ้ว x สูง 37.5 นิ้ว x ลึก 60 นิ้ว	เครื่องนิ่งฆ่าเชื้อไอน้ำภายใต้ความดันหมายเลข 6 (รหัส ค.23-9029-001) ของงานเวชภัณฑ์กลาง โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จัดซื้อมาตั้งแต่ปีงบประมาณ 2523 และเริ่มใช้งานในปี 2525 จนถึงปี 2537 จึงดำเนินการ 2537 จึงดำเนินการ Upgrade ชุด Control แต่ไม่ได้เปลี่ยน Chamber ดังนั้นจะเห็นว่า Chamber ผ่านการใช้งานถึงปัจจุบันเป็นเวลา 23 ปี ซึ่งมีประวัติการซ่อมปี 2545 = 17,882 บาท ปี 2546 = 91,757 บาท ปี 2547 =

ลำดับที่	รายการ	มาตรฐานและคุณลักษณะ	เหตุผลความจำเป็น
			28,076 ปี 2548 = 21,100 บาท และปริมาณการใช้งาน ปี 2545 = 4,100 Cycle หยุดใช้งาน 9 วัน, ปี 2546 = 859 Cycle หยุดใช้งาน 270 วัน, ปี 2547 = 3,195 Cycle หยุดใช้งาน 8 วัน และปี 2548 = 3,891 Cycle ใช้งานตลอด ดังนั้น หากให้ใช้งานต่อไปมีโอกาสเสี่ยงต่อการแตกร้าว อาจทำให้เกิดอันตรายได้

โครงการเพิ่มศักยภาพและประสิทธิภาพในการจัดหาเลือดและเตรียมส่วนประกอบของเลือดสำหรับผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

หลักการและเหตุผล

การให้บริการผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จำเป็นต้องใช้เลือดจำนวนมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยที่เป็นโรคช้ำช้อนและรุนแรงหลายระบบ ยิ่งต้องมีการใช้เลือดจำนวนมากยิ่งขึ้น การเตรียมส่วนประกอบของเลือดที่ให้ จึงต้องมีคุณภาพและมีคุณสมบัติจำเพาะต่อการรักษาผู้ป่วยแต่ละราย จึงจะเกิดประโยชน์สูงสุด ซึ่งในปัจจุบันสภากาชาดไทยสนับสนุนให้ได้ แต่ไม่เพียงพอต่อการให้บริการ จำเป็นต้องออกรับบริจาคเลือดเอง อีกทั้งยังมีการระดมความช่วยเหลือโรงพยาบาลใกล้เคียง ซึ่งมีศักยภาพจำกัดอีกด้วย

แม้ในภาวะปกติ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ก็ต้องมีการใช้เลือดจำนวนมากแล้ว หากมีเหตุฉุกเฉิน ซึ่งมีผู้บาดเจ็บจำนวนมาก ทำให้ต้องเพิ่มศักยภาพในการจัดหาเลือด และเตรียมส่วนประกอบของเลือดให้ได้มาตรฐาน เพื่อรองรับเหตุอันไม่คาดคิดดังกล่าว

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเพิ่มความสามารถในการจัดหาเลือดได้เพียงพอต่อความต้องการทั้งในภาวะฉุกเฉินและภาวะปกติ
2. เพิ่มประสิทธิภาพในการเตรียมส่วนประกอบของเลือดที่จำเพาะ

งบประมาณ ขอสันับสนุนงบประมาณในปีงบประมาณ 2551

วงเงิน 29,375,000 บาท

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพิ่มปริมาณเลือดให้เพียงพอต่อการใช้งาน
2. มีเลือดที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน ปลอดภัยต่อผู้ใช้งาน

.....

**รายละเอียดครุภัณฑ์ในโครงการเพิ่มศักยภาพและประสิทธิภาพ
ในการจัดหาเลือดและเตรียมส่วนประกอบของเลือด ปีงบประมาณ 2550**

ลำดับ	รายการ	ครุภัณฑ์ที่มี อยู่เดิม	จำนวน	ราคา	เหตุผลความจำเป็น
1	เครื่องเตรียม cryo	1 (ใช้งานไม่ได้)	1	200,000	ทดแทนเครื่องเก่าที่ชำรุด
2	เครื่อง Blast freezer	-	1	600,000	เพิ่มประสิทธิภาพในการเตรียมองค์ประกอบของเลือดชนิด FFP และ Cryo จากเลือดที่รับบริจาคเพื่อให้ทันกับความต้องการที่จะนำไปใช้กับผู้ป่วย
3	ตู้ควบคุมอุณหภูมิพร้อมเขย่าเพื่อเตรียมเกร็ดเลือด	2 (ชำรุด 1 เครื่อง)	1	600,000	เพิ่มประสิทธิภาพและรักษาคุณภาพในการเตรียมแยกองค์ประกอบเลือดชนิดต่าง ๆ จากเลือดที่ได้รับบริจาคเข้ามาให้ทันหรืออยู่ในช่วงระยะเวลาตามมาตรฐานที่กำหนด และทดแทนเครื่องเก่าที่อยู่ในสภาพชำรุด
4	เครื่องปั่นแยกส่วนประกอบโลหิตแบบควบคุมอุณหภูมิ	4 (ใช้ได้ 2 ใช้งานไม่ได้ 2)	2	2,000,000	เพิ่มประสิทธิภาพและรักษาคุณภาพในการเตรียมองค์ประกอบเลือดต่าง ๆ จากเลือดที่ได้รับบริจาคเข้ามาให้ทันหรืออยู่ในช่วงระยะเวลาตามมาตรฐานที่กำหนด และทดแทนเครื่องเก่าที่อยู่ในสภาพชำรุด
5	ชุดเครื่องเชื่อมสายถุงเลือด (Blood bag sealer)	4	1	800,000	ใช้ในการออกรับบริจาคเลือดนอกสถานที่ เพิ่มประสิทธิภาพในการรับบริจาคเลือด ซึ่งปัจจุบันมีจำนวนเครื่อง ไม่เพียงพอและบางส่วนชำรุด
6	Blood Gamma irradiator	-	1	6,200,000	ตามมาตรฐานของ transfusion medicine ส่วนประกอบของเลือด เช่น red cell, platelets concentrate ควรจะได้รับการฉายแสงด้วย เครื่องฉายรังสีแกมมา ทั้งนี้ เพื่อป้องกันการเกิด graft versus host disease* ซึ่งในปัจจุบันการรักษาโดยการให้เลือดของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ได้ละเลยในข้อนี้ กล่าวคือ การฉายแสงเฉพาะในผู้ป่วยบางกลุ่มไม่ได้ครอบคลุมในทุกกลุ่ม
7	เครื่องละลาย plasma	-	1	450,000	เพิ่มประสิทธิภาพและรักษาคุณภาพในการละลาย FFP ก่อนที่จะนำไปใช้ให้ผู้ป่วย สามารถเตรียม plasma ให้ผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็วและมีอุณหภูมิเหมาะสม
8	Flow cytometry พร้อมชุดติดตั้ง อัตโนมัติเพื่อป้อนตัวอย่างสิ่งส่งตรวจ	1	1	4,140,000	เป็นเครื่องที่ใช้ประโยชน์สำหรับงานบริการ ดังนี้ 1. งานตรวจ phenotype ของเม็ดเลือดขาวสำหรับให้ ต้องจำกดออกก่อนที่จะนำไปใช้กับผู้ป่วย

ลำดับ	รายการ	ครุภัณฑ์ที่มีอยู่เดิม	จำนวน	ราคา	เหตุผลความจำเป็น
9	เครื่องตรวจความเข้ากันได้ของเลือดผู้ป่วยจากอัตโนมัติ	-	1	5,500,000	2. งานการตรวจหา platelets antibody ในเลือดผู้ป่วย/เลือดบริจาค 3. ปัจจุบันปริมาณงานบริการที่ต้องใช้เครื่อง flow cytometer มีปริมาณเพิ่มขึ้นมาก เครื่องมือที่มีอยู่ในปัจจุบันมีอยู่เพียง 1 เครื่อง ตั้งอยู่ที่ภาควิชาชีวเวชศาสตร์ เครื่องนี้มีอายุการใช้งานมาหลายปี ซึ่งตลอดระยะเวลาหลายปีมานี้ มีผู้มาขอร่วมใช้เครื่องหลายหน่วย และการทำงานของเครื่องนี้ยังเป็นระบบเปิดมีความเหมาะสมกับงานวิจัยมากกว่างานบริการ ซึ่งงานตรวจบริการบางประเภท อาจมีการ contaminate ง่ายจากพวก waste product บางตัว การ set up การตรวจบางครั้งยุ่งยากและใช้เวลานาน ทำให้งานบริการตรวจวิเคราะห์หลายตัว ไม่สามารถลดเวลาลงได้ เพราะต้องรอการ set up เครื่อง หรือบางครั้ง เครื่องเกิดเสีย ต้องรอการซ่อม ชุดอัตโนมัติ ติดตั้งในเครื่อง Flow cytometry 1. เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการใช้งานของเครื่อง ทำให้การใช้งานเร็วและดีขึ้น 2. เครื่องจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการตรวจ platelet antibody ในเลือดผู้ป่วยและเลือดบริจาค ทำให้มีการรักษาจำเพาะขึ้น รวมทั้งช่วยในการวินิจฉัยปัญหาแทรกซ้อนจากการให้เลือดที่อาจเกิดขึ้นในผู้ป่วย เช่น transfusion associate acute lung injury, post-transfusion purpura (PTP) เป็นต้น 3. เพิ่มความปลอดภัยแก่นักบุคลากรที่ปฏิบัติงานจากการปนเปื้อนเลือดที่ส่งตรวจ 4. เพิ่มความรวดเร็วและแม่นยำในการวิเคราะห์ตัวอย่างตรวจ ทำให้ประสิทธิภาพในการบริการผู้ป่วยดีขึ้น เครื่องจะช่วยตรวจความเข้ากันได้ของเลือดผู้ป่วยและเลือดบริจาคอัตโนมัติ ซึ่งจะสามารถตรวจเลือดผู้ป่วยได้จำนวนมากและรวดเร็ว ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยได้เลือดเร็วขึ้น ไม่จำเป็นต้องรอคิวการตรวจความเข้ากันได้ของเลือด กรณีที่มีการขอเลือดจำนวนมากเนื่องจากบุคลากรไม่พอ และเพิ่มความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเลือด

ลำดับ	รายการ	ครุภัณฑ์ที่มี อยู่เดิม	จำนวน	ราคา	เหตุผลความจำเป็น
10	ตู้เย็นเก็บเลือด (บริการในห้องฉุกเฉิน)	-	1	655,000	เนื่องจากโรงพยาบาลมีแผนการจะเพิ่มการบริการผู้ป่วย อุบัติเหตุผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากเหตุใน 3 จังหวัด ชายแดนภาคใต้ ซึ่งจำเป็นต้องมีการเตรียมความพร้อม ในการใช้เลือดฉุกเฉิน โดยตู้เย็นจะเก็บเลือดสำรองเตรียม ไว้ในห้องอุบัติเหตุสำหรับการใช้เลือดฉุกเฉิน ปัจจุบันตู้เย็น เก็บเลือดที่หน่วยคลังเลือดมีไม่พอที่จะแบ่งไปตั้งไว้ในห้อง ฉุกเฉิน
11	เครื่อง thermal cyler	-	1	600,000	เป็นเครื่องที่ใช้ประโยชน์ในการเตรียมเกร็ดเลือดให้แก่ผู้ป่วย อย่างจำเพาะ เช่น HLA-matched platelet ซึ่งจะช่วยให้ ประสิทธิภาพและคุณภาพในการรักษาผู้ป่วยที่ต้องการ เกร็ดเลือดอย่างจำเพาะดีขึ้น และเพื่อรองรับการตรวจ HLA เพื่อการปลูกถ่ายอวัยวะ
12	เตียงบริจาคเลือด และเตียงบริจาค เกร็ดเลือด สามารถปรับระดับศีรษะ และขาได้พร้อมโต๊ะข้างเตียง	เตียงบริจาคเลือด เตียงบริจาคเกร็ดเลือด 1	13	980,000	เตียงพร้อมโต๊ะข้างเตียง เพื่อบริจาคเลือด จำนวน 10 เตียง และบริจาคเกร็ดเลือด จำนวน 3 เตียง ที่มีคุณภาพและ มาตรฐาน เนื่องจากเตียงเก่ามีขนาดใหญ่และผู้ป่วยบริจาค เลือดนอนรู้สึกไม่สบาย
13	เครื่องเขย่าเลือดและเครื่องซัง อัตโนมัติ	1 (หมดสภาพ)	9	900,000	เพื่อเพิ่มคุณภาพของเลือดที่เจาะตามเกณฑ์มาตรฐาน ลดภาวะบุคลากรในการควบคุมดูแลและมาตรฐานทำให้ บุคลากรดูแล เอาใจใส่ผู้ป่วยบริจาคเลือดได้ดีขึ้นและให้ความรู้ ผู้ป่วยบริจาคได้มากขึ้น
14	ชุดเก้าอี้นั่งรอบริจาคเลือด (1 ชุด ประกอบด้วยโซฟา 3 ที่นั่ง)	1	10	50,000	เพื่อสร้างความพึงพอใจและสะดวกสบายให้แก่ผู้บริจาค เลือดกลับมาบริจาคเลือดอีกครั้ง
15	จัดทำระบบเครือข่ายการลงทะเบียน ผู้ป่วยโดยระบบ barcode	-	1	200,000	เพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการและสามารถเก็บ ข้อมูลในการออกรับบริจาคเลือดได้อย่างมีประสิทธิภาพขึ้น
16	รถบริจาคเลือดเคลื่อนที่	-	1	5,500,000	ปัจจุบันใช้รถบรรทุกของคณะในการออกไปรับเลือด โดยออก ไปรับเลือด โดยออกมารับบริจาค สัปดาห์ละ 2-5 ครั้ง เจ้าหน้าที่ ต้องรับภาระขออุปกรณ์รับบริจาคเลือดขึ้น-ลง อาศัยสถานที่ ภายนอกให้บริการ และยังมีภาระต้อง process เลือดที่ได้รับ ให้เสร็จสิ้นในวันนั้น ๆ ทำให้ไม่สะดวกในการออกมารับบริจาค เลือด ดังนั้น จึงขอรถบริจาคเลือดเคลื่อนที่ที่สามารถให้บริการ เบ็ดเสร็จภายในรถ
รวม				29,375,000	



สำเนา ด่วนที่สุด บันทึกข้อความ

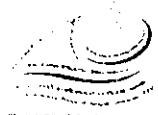
ส่วนราชการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ สำนักงานอธิการบดี กองแผนงาน โทร. 0 7421 1596
ที่ ศธ 0521/๔๔๑๗ วันที่ ๔๕ มิถุนายน 2550
เรื่อง ความต้องการงบประมาณเร่งด่วนปีงบประมาณ พ.ศ.2550 สำหรับโครงการเพิ่มประสิทธิภาพ
การรักษาพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการการอุดมศึกษา

เนื่องจากขณะนี้สถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้รวมทั้งในพื้นที่ 5 อำเภอของจังหวัดสงขลาที่ยังคงเกิดอย่างต่อเนื่องโดยไม่สามารถคาดการณ์ได้ว่าเหตุการณ์ความไม่สงบจะยุติหรือลดความรุนแรงลงได้เมื่อไร ซึ่งเหตุการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้นทุกครั้งจะกระทบกับการได้รับบาดเจ็บต่อร่างกายและชีวิตของผู้คนทั้งสิ้น อีกทั้งขณะนี้ชาวการก่อการร้ายก็มีอยู่อย่างต่อเนื่อง ดังนั้น โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ เป็นสถาบันทางการแพทย์ที่มีศักยภาพในการรักษาพยาบาลโรคได้เท่าเทียมกับโรงพยาบาลชั้นนำในกรุงเทพฯ ต้องเตรียมพร้อมในเครื่องมือ อุปกรณ์สถานที่ เพื่อที่จะรองรับเหตุการณ์ฉุกเฉินจากสถานการณ์ความไม่สงบที่อาจเกิดขึ้นได้ทุกเมื่อและไม่สามารถคาดการณ์ขนาดของความรุนแรงได้

อนึ่ง โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ซึ่งมีสถานะเป็นโรงเรียนแพทย์แห่งเดียวในภาคใต้ เริ่มเปิดให้บริการตั้งแต่วันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2525 ตามนโยบายของรัฐบาลที่ประสงค์ให้เป็นโรงพยาบาลเพื่อให้การดูแลรักษาผู้ป่วยระดับตติยภูมิ ที่ดูแลรักษาผู้ป่วยโรคยากและซับซ้อนและผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อจากโรงพยาบาลในภาคใต้เพื่อการรักษาพยาบาล หากนับรวมตั้งแต่เริ่มให้บริการจนถึงปัจจุบันเป็นระยะเวลาประมาณกว่า 25 ปี ดังนั้น ภารกิจทางการแพทย์ที่มีอยู่บางส่วนก็เสื่อมสภาพหมดอายุการใช้งาน บางส่วนเทคโนโลยีล้าสมัยและบางส่วนมีจำนวนไม่เพียงพอกับจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้น สถานที่ที่มีอยู่ก็ไม่เพียงพอ ซึ่งหากเป็นเช่นนี้ก็ไม่สามารถที่จะรองรับภาวะฉุกเฉินที่อาจเกิดขึ้นจากเหตุการณ์ความไม่สงบหรือจากภัยธรรมชาติที่อาจเกิดขึ้นอย่างไม่คาดคิดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่สามารถบรรเทาความเสียหายที่อาจเกิดขึ้น

อย่างไรก็ตาม เพื่อการแก้ปัญหาดังกล่าวข้างต้น ในปีงบประมาณ พ.ศ.2551 มหาวิทยาลัย ได้เสนอของบประมาณเพื่อการก่อสร้างอาคารศูนย์อุบัติเหตุ 1 หลัง วงเงิน 750 ล้านบาท ซึ่ง ณ ขณะนี้ตามร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายปีงบประมาณ พ.ศ. 2551 มหาวิทยาลัยได้รับจัดสรรงบประมาณสำหรับการก่อสร้างศูนย์อุบัติเหตุดังกล่าวแล้ว วงเงินค่าก่อสร้าง

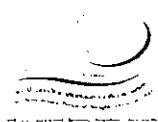


750 ล้านบาท โดยใช้จากเงินงบประมาณ 550 ล้านบาทและจากเงินรายได้โรงพยาบาล 200 ล้านบาท

แต่เนื่องจากการก่อสร้างอาคารศูนย์อุบัติเหตุดังกล่าว ต้องใช้เวลาก่อสร้างประมาณ 3 ปี จึงจะแล้วเสร็จและเข้าใช้ประโยชน์ได้ ในขณะที่อุบัติเหตุโดยเฉพาะจากเหตุการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ได้เกิดขึ้นและมีผู้ป่วยที่ประสบเหตุถูกส่งมารักษาเกือบทุกวัน ซึ่งการตรวจวินิจฉัยและทำการรักษาผู้ป่วยที่ประสบเหตุรุนแรงเหล่านี้ ต้องตรวจวินิจฉัยอย่างรวดเร็วเพื่อจะได้เยียวยาและรักษาชีวิตให้รอดได้มากที่สุดเท่าที่การรักษาพยาบาลจะทำได้ ดังนั้น มหาวิทยาลัยพิจารณาแล้ว ประสิทธิภาพของการรักษาพยาบาลและการมีเครื่องมือแพทย์ที่เพียงพอและทันสมัย สามารถวินิจฉัยโรคได้อย่างรวดเร็ว นำไปสู่การรักษาที่ถูกจุดได้ทันเวลาที่ จะเป็นการช่วยเหลือผู้ป่วยโดยเฉพาะผู้ประสบเหตุจากก่อการร้ายได้มาก

ดังนั้น โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จึงจำเป็นเร่งด่วนที่ต้องปรับปรุงพื้นที่ที่พอจะมีอยู่และจัดหาครุภัณฑ์และบุคลากรทางการแพทย์ โดยการจัดทำโครงการเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ในปีงบประมาณ 2550 อย่างเร่งด่วน เป็นเงิน 500.4467 ล้านบาท ตามรายละเอียดโครงการที่แนบ ซึ่งโครงการดังกล่าวนี้เป็นส่วนหนึ่งในโครงการขยายศักยภาพในการรักษาพยาบาลโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ที่สภามหาวิทยาลัยได้มีมติเห็นชอบแล้วเมื่อวันที่ 20 สิงหาคม 2548 โดยงบประมาณโครงการดังกล่าวจำนวน 500.4467 ล้านบาท นั้น มหาวิทยาลัยโดยคณะแพทยศาสตร์จะใช้จากเงินรายได้หรือแหล่งเงินอื่นที่สามารถหาสทบได้ จำนวน 72.50 ล้านบาท และขออนุมัติใช้งบประมาณ อีกจำนวน 427.9467 ล้านบาท จากเงินงบประมาณปีงบประมาณ พ.ศ.2550 เงินงบกลางรายการเงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น หรือจากงบกลางรายการอื่นที่สำนักงานประมาณพิจารณาว่าเหมาะสม ทั้งนี้มหาวิทยาลัยมีความพร้อมที่ดำเนินการได้ทันทีหากได้รับอนุมัติงบประมาณสนับสนุน

ในการนี้ มหาวิทยาลัยได้ดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 18 กรกฎาคม 2549 ในเรื่องการตรวจสอบงบประมาณของหน่วยงานให้ชัดเจนก่อนว่าสามารถจะนำงบประมาณของหน่วยงานที่ได้รับมาใช้จ่ายหรือสามารถปรับแผนการใช้จ่ายงบประมาณมาดำเนินการได้มากน้อยเพียงใด ก่อนการเสนอขอใช้เงินงบกลาง นั้น ขอเรียนว่าในปีงบประมาณ พ.ศ. 2550 งบประมาณที่มหาวิทยาลัยได้รับจัดสรรทั้งหมด เป็นงบรายจ่ายขั้นต้นที่ต้องจ่ายและรายจ่ายตามภาระผูกพันและเฝ้าคอยต่อเนื่อง จึงทำให้ไม่มีงบประมาณเหลือจ่ายเพียงพอที่จะใช้จ่ายสำหรับนโยบายใหม่ได้ อีกทั้งในปีงบประมาณ พ.ศ. 2550 มหาวิทยาลัยได้ปรับแผนการใช้จ่ายงบประมาณเพื่อจ่ายในรายการก่อสร้างตามสัญญาที่งบประมาณได้รับไม่เพียงพอและสำหรับรายการที่เร่งด่วนเพื่อสำรวจระบบความปลอดภัยภายในมหาวิทยาลัยแล้ว นอกจากนี้ในส่วนของเงินรายได้



จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและดำเนินการในการเสนอของบประมาณเร่งด่วนปีงบประมาณ พ.ศ.2550 สำหรับโครงการเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ เป็นเงิน 500.4467 ล้านบาท ด้วยจักเป็นพระคุณยิ่ง ทั้งนี้มหาวิทยาลัยได้ส่งเอกสารโครงการ มาพร้อมนี้ จำนวน 2 ชุด และเมื่อสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาพิจารณาแล้ว เห็นควร ต้องเสนอโครงการต่อคณะรัฐมนตรี มหาวิทยาลัยจะเสนอเอกสารโครงการฯ จำนวน 105 ชุด มายังสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาต่อไป

รองอธิการบดีฝ่ายวางแผนและพัฒนา
ปฏิบัติราชการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ถ้าเราถูกต้อง

(นางวรรณ จันทรวงศ์)
พนักงานธุรการ ๗

สำเนาเรียน คุณนายแม่หมอช้าง

3 n. 50

① บัญชี รวบรวมข้อมูลข่าวสาร

- เพื่อโปรดทราบ หนังสือที่กรมมหาวิทยาลัยได้ทำเรื่องเสนอของบประมาณส่วน
ปีงบประมาณ ๒๕๕๐ สำนักงานโครงการเพื่อพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สหประชาชาติ ระหว่างวันที่
๒๕ ถึง ๒๖ ๕๐๐.๔๔๖๗ สืบบาท ถึง สก๓.พิจารณา เพื่อเสนอต่อ คสช.

- ให้นิสิตเตรียมความพร้อม, มอ.รพ. เพื่อทราบ

๔(๖)ปี ม.อ. บ่มเพาะคนดี ชี้นำสังคม ส่งเสริมปัญญา สุขใจ

உபநிஷத்

300.50

6 0 0 2550

- SW

สรุป ความต้องการงบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ.2550 (เร่งด่วน)
โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการรักษายาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

แผนการดำเนินงาน	งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	
		ขออนุมัติงบกลางปี 50	แหล่งเงินอื่น
งบลงทุน	497,273,000	424,773,000	72,500,000
1.จัดหาครุภัณฑ์โครงการจัดตั้งศูนย์วินิจฉัยโรคด้วยระบบเทคโนโลยีขั้นสูงสำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน (Imaging Center)	290,000,000	217,500,000	72,500,000
1.1 เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ชนิดหัววัดหลายแถว (CT - scan ชนิด Multi - slice CT ไม่น้อยกว่า 64 สไลด์)	60,000,000	45,000,000	15,000,000
1.2 เครื่องตรวจด้วยสนามแม่เหล็ก MRI	90,000,000	67,500,000	22,500,000
1.3 เครื่องเอกซเรย์หลอดเลือด 2 ระนาบและระบบการสร้างภาพ 3 มิติ	95,000,000	71,250,000	23,750,000
1.4 เครื่องจำลองภาพรังสีระบบดิจิทัลเพื่อการวางแผนการรักษา	45,000,000	33,750,000	11,250,000
2.จัดหาครุภัณฑ์เพิ่มประสิทธิภาพในการวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ	16,890,000	16,890,000	
3.โครงการปรับปรุงพื้นที่บริการย้ายผู้ป่วยมะเร็งออกจากพื้นที่เดิมที่แออัดและขยายพื้นที่ที่กักตรวจผู้ป่วยฉุกเฉิน	40,000,000	40,000,000	-
3.1 การจัดหาครุภัณฑ์ประจำตึกตรวจผู้ป่วยฉุกเฉิน	27,500,000	27,500,000	
3.2 ปรับปรุงสถานที่	12,500,000	12,500,000	
4.โครงการปรับปรุงเป็นห้องพักฟื้นพิเศษสำหรับผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	121,008,000	121,008,000	-
4.1 การจัดหาครุภัณฑ์ทางการแพทย์ในการให้การรักษาลำหรับผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	106,008,000	106,008,000	
4.2 ปรับปรุงสถานที่	15,000,000	15,000,000	
5.โครงการเพิ่มศักยภาพและประสิทธิภาพในการจัดหาเลือดและเตรียมส่วนประกอบของเลือดสำหรับผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	29,375,000	29,375,000	
งบเงินอุดหนุน	3,173,700	3,173,700	
1.อุดหนุนทั่วไป : เงินอุดหนุนค่าใช้จ่ายบุคลากร	3,173,700	3,173,700	
1) พยาบาล 55 อัตรา	1,888,500	1,888,500	
2) อาจารย์แพทย์ (วุฒิปริญญาเอก) 20 อัตรา	1,285,200	1,285,200	
รวมทั้งสิ้น	500,446,700	427,946,700	72,500,000



ที่ นร 0706/ 21405

สำนักงบประมาณ

ถนนพระรามที่ 6 กรุงเทพฯ 10400

24 กันยายน 2550

เรื่อง ขอสันับสนุนความต้องการงบประมาณเร่งด่วนปีงบประมาณ 2550 สำหรับโครงการ
เพิ่มประสิทธิภาพการรักษาพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

เรียน เลขาธิการนายกรัฐมนตรี

- อ้างถึง 1. หนังสือสำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี ค่วน ที่ นร 0411/ลน/5462
ลงวันที่ 19 กรกฎาคม 2550
2. หนังสือมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ค่วน ที่ ศธ 0521.1.0601(4)/058
ลงวันที่ 13 กรกฎาคม 2550
3. หนังสือมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ค่วนที่สุด ที่ ศธ 0521/2977
ลงวันที่ 14 สิงหาคม 2550

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายละเอียดโครงการเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

ตามหนังสือที่อ้างถึง 1 สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรีแจ้งว่า รองศาสตราจารย์
สุเมธ พิรฤติ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ได้กราบเรียน นายกรัฐมนตรี ขอรับการสนับสนุน
งบประมาณเร่งด่วน ปีงบประมาณ 2550 เพื่อดำเนินโครงการเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาพยาบาล
โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ในวงเงิน 500,446,700 บาท ประกอบด้วย งบลงทุน (5 รายการ)
เงิน 497,273,000 บาท และงบอุดหนุน (ค่าใช้จ่ายบุคลากร) จำนวน 3,173,700 บาท สำนักเลขาธิการ
นายกรัฐมนตรีจึงขอให้สำนักงบประมาณเสนอความเห็นเพื่อประกอบการพิจารณาของนายกรัฐมนตรี
ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

สำนักงบประมาณพิจารณาแล้วขอเรียน ดังนี้

1. โรงพยาบาลสงขลานครินทร์เป็นโรงเรียนแพทย์แห่งเดียวในภาคใต้ที่ให้การดูแลรักษา
ผู้ป่วยระดับตติยภูมิ (โรคมะเร็ง และซับซ้อน) ของ 14 จังหวัดภาคใต้ ตลอดจนเป็นที่เลี้ยงให้กับ
โรงพยาบาลกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดภาคใต้ ดังนั้น จึงเป็นโรงพยาบาลที่มีความพร้อมทางด้าน
บุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ และเชี่ยวชาญในด้านต่าง ๆ แต่โดยที่ก่อตั้งมาแล้วถึง 30 ปี

/จึงประทับ...

จึงประสบปัญหาขาดแคลนครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพและทันสมัย ที่จะสามารถรองรับการรักษาผู้ป่วยทั่วไป และผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลทันทีจากสถานการณ์ชายแดนภาคใต้ รวมถึงการขาดแคลนห้องพักรพและห้องตรวจผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินที่ควรจะได้รับ การดูแลรักษาได้ทันทีทั้งนี้ เป็นการอำนวยความสะดวก และขยายโอกาสให้ผู้ป่วยได้เข้าถึงบริการ แทนการเข้ามารับตรวจรักษาในส่วนกลาง และเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานและคุณภาพการเรียนการสอนของนักศึกษาคณะแพทยศาสตร์ บุคลากรในโรงพยาบาล จึงเห็นสมควรสนับสนุนโครงการเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ตามความจำเป็นและเหมาะสม ภายในวงเงินไม่เกิน 500.439 ล้านบาท

2. กรณีที่มีความจำเป็นเร่งด่วนจะต้องดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2550 เห็นสมควรให้ใช้จ่ายจากงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2550 งบกลาง รายการเงินสำรองจ่าย เพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น จำนวน 112.265 ล้านบาท เพื่อดำเนินโครงการ ดังนี้

2.1 โครงการเพิ่มประสิทธิภาพในการวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ จำนวน 16.890 ล้านบาท เป็นการจัดหาครุภัณฑ์ 13 รายการ

2.2 โครงการปรับปรุงห้องพักรพพิเศษสำหรับผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จำนวน 66 ล้านบาท เป็นการปรับปรุงพื้นที่ จำนวน 15 ล้านบาท และจัดหาครุภัณฑ์ทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จำนวน 51 ล้านบาท

2.3 โครงการเพิ่มศักยภาพและประสิทธิภาพในการจัดหาเลือดและเตรียมส่วนประกอบของเลือดสำหรับผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จำนวน 29.375 ล้านบาท เพื่อจัดหาครุภัณฑ์ จำนวน 16 รายการ

3. สำหรับกรณีการเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาพยาบาล จำนวน 98.174 ล้านบาท เห็นควรให้มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์เสนอขอตั้งงบประมาณรายจ่ายประจำปี ประกอบด้วย

3.1 โครงการปรับพื้นที่บริการย้ายผู้ป่วยมะเร็งออกจากพื้นที่เดิมเพื่อขยายพื้นที่ตรวจผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จำนวน 40 ล้านบาท เพื่อดำเนินการปรับปรุงพื้นที่ และจัดหาครุภัณฑ์ห้องตรวจผู้ป่วยฉุกเฉิน

3.2 ครุภัณฑ์ประจำหอผู้ป่วย (Ambulatory Service) จำนวน 55 ล้านบาท

3.3 อัตราค่าการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุและฉุกเฉิน แพทย์ จำนวน 20 อัตรา และพยาบาล จำนวน 50 อัตรา จำนวน 3.174 ล้านบาท

4. ส่วนกรณีการจัดตั้งศูนย์วินิจฉัยโรคด้วยระบบเทคโนโลยีขั้นสูง เป็นกรณีจัดหาครุภัณฑ์สำคัญช่วยในการวินิจฉัย บำบัดรักษา ทดแทนของเดิมที่เสื่อมสภาพ จำนวน 4 รายการ วงเงินทั้งสิ้น 290 ล้านบาท ดังนี้

ก. เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ CT - SCAN 1 เครื่อง เงิน 60 ล้านบาท

ข. เครื่องตรวจด้วยสนามแม่เหล็ก MRI 1 เครื่อง เงิน 90 ล้านบาท

ค. เครื่องเอกซเรย์หลอดเลือด 2 ระบาย และระบบสร้างภาพ 3 มิติ 1 เครื่อง
เงิน 95 ล้านบาท

ง. เครื่องจำลองการฉายรังสีระบบ Digital 1 เครื่อง เงิน 45 ล้านบาท

เนื่องจากการจัดหาครุภัณฑ์ที่มีความซับซ้อน ราคาสูง ต้องมีการเตรียมการจัดหาและเตรียมสถานที่เพื่อรองรับครุภัณฑ์ดังกล่าว ประกอบกับขณะนี้ใกล้จะสิ้นปีงบประมาณ พ.ศ. 2550 แล้ว จึงเห็นควรให้ดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2551 โดยให้มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ดำเนินการขออนุมัติก่อนนี้ ผู้กั้นข้ามปีงบประมาณจากคณะรัฐมนตรี ในวงเงินทั้งสิ้น 290 ล้านบาท โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2551 ให้ใช้จากเงินรายได้และ/หรือปรับแผนการใช้จ่ายงบประมาณของมหาวิทยาลัยฯ จำนวน 72.5 ล้านบาท ผู้กั้นงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. 2552 จำนวน 217.5 ล้านบาท

5. การอนุมัติให้ส่วนราชการและรัฐวิสาหกิจใช้จ่ายงบกลาง รายการเงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็นเกินกว่า 10 ล้านบาท (สิบล้านบาทถ้วน) จะต้องได้รับความเห็นชอบจากนายกรัฐมนตรีก่อน โดยหากนายกรัฐมนตรีเห็นสมควรจะเสนอให้คณะรัฐมนตรีพิจารณาอนุมัติหลักการก่อนก็ได้ โดยเฉพาะโครงการที่มีวงเงินเกินกว่า 100 ล้านบาท ตามนัยมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 28 ธันวาคม 2547 และวันที่ 17 ตุลาคม 2549 อ้างตามหนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีด่วนที่สุด ที่ นร 0504/ว 272 ลงวันที่ 30 ธันวาคม 2547 และด่วนที่สุด ที่ นร 0506/ว 160 ลงวันที่ 26 ตุลาคม 2549

จึงเรียนมาเพื่อโปรดนำเสนอความเห็นประกอบการพิจารณาของนายกรัฐมนตรีต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายวุฒิพันธุ์ วิชัยรัตน์)

ผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณ

สำนักจัดทำงบประมาณด้านสังคม 1

โทร. 0 2273 9926

โทรสาร 0 2273 9254