

Central Lab Korat: ปฏิบัติการห้องแล็บไร้รอยต่อ

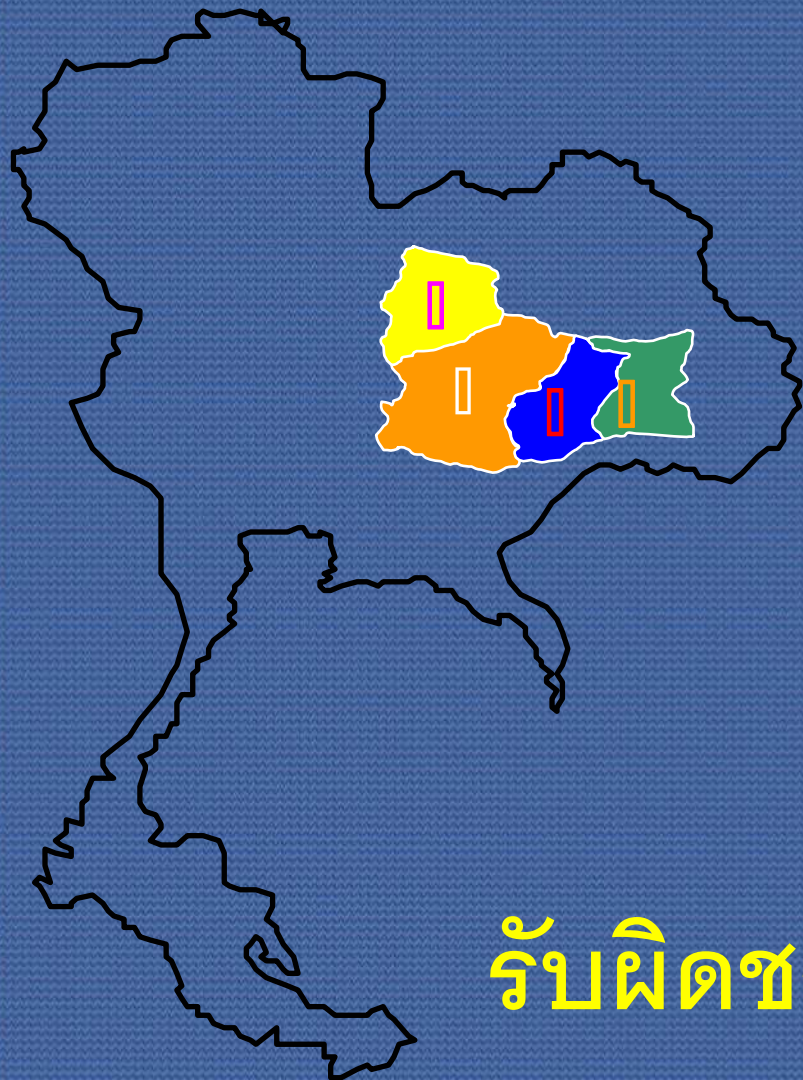
*Mathuros Chaivoraporn M.T., MPPM.
Head of Cli. Patho. Maharat Nakornratchasima Hosp.
Consultant of regional Blood Center 5
National Blood Center Thai Red Cross Society*

โรงพยาบาลมหाराชนครราชสีมา

- เป็นโรงพยาบาลศูนย์ขนาดใหญ่ที่สุด
ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- เริ่มก่อตั้งเมื่อ วันที่ 28 กันยายน 2452
- ปัจจุบัน ดำเนินการมาได้ 100 ปี



Excellence Center



CARDIAC CENTER

CANCER CENTER

TRAUMA CENTER

BURN CENTER

NEWBORN CENTER

รับผิดชอบปชก.7 ล้านคน

ข้อมูลการรักษาพยาบาล/วัน

• ผู้มารับบริการใน รพ.	2719 ราย
• ผู้ป่วยรับการรักษา	2081 ราย
• ผู้ป่วยรับไว้ในตึก	214 ราย
• คลอด	23 ราย
• จำนวนวันอยู่รพ.เฉลี่ย	5.43 วัน
• อัตราตาย	6 %
• ผ่าตัดใหญ่	100 ราย
• ผ่าตัดเล็ก	28 ราย



ข้อมูลก่อนการดำเนินงาน
Baseline Data

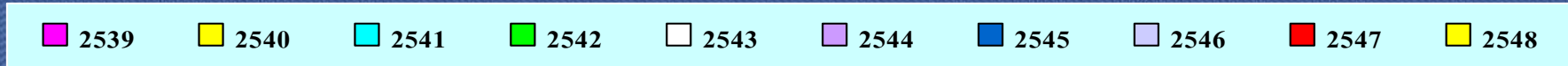
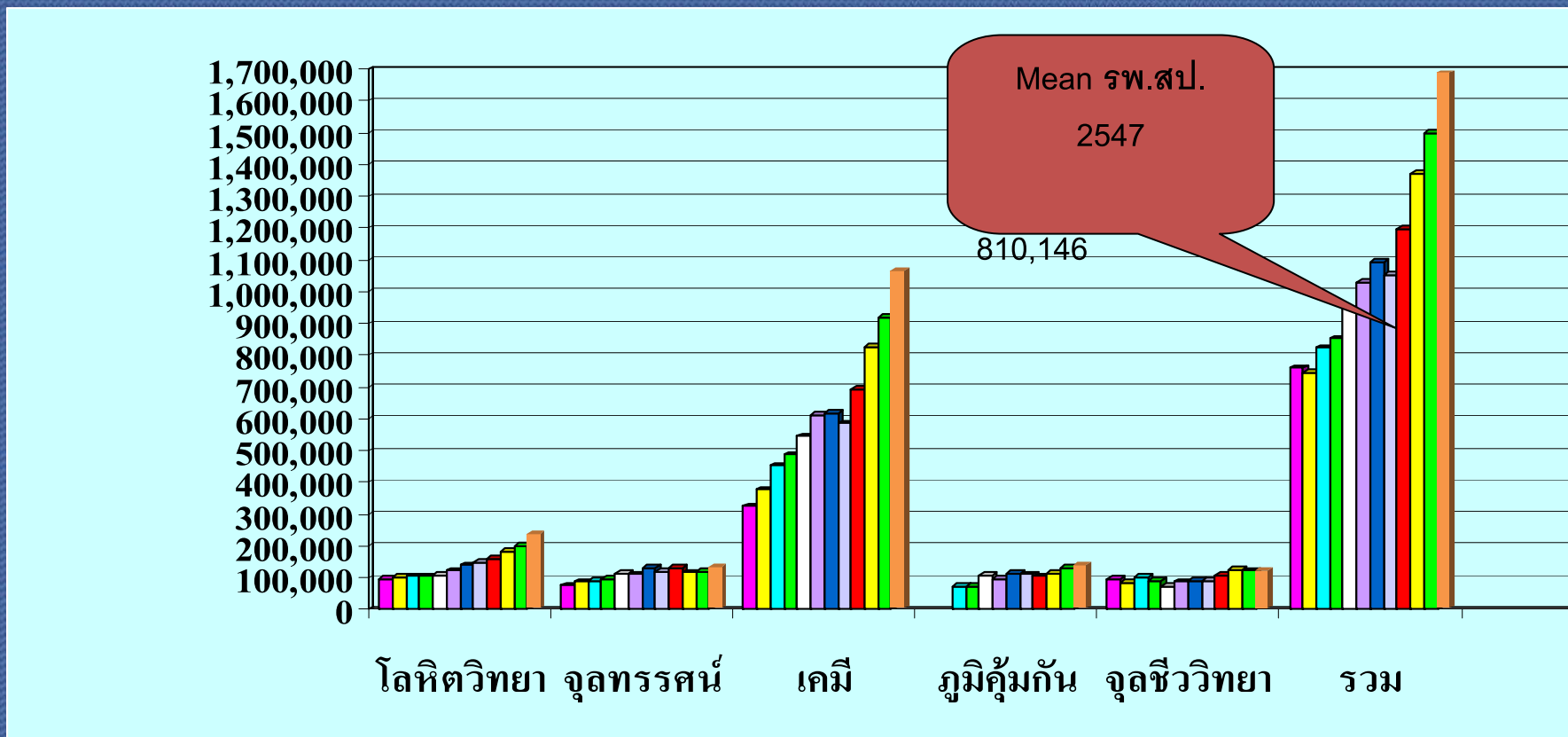
OPD



ผู้ป้อนอกแถบ รพม.

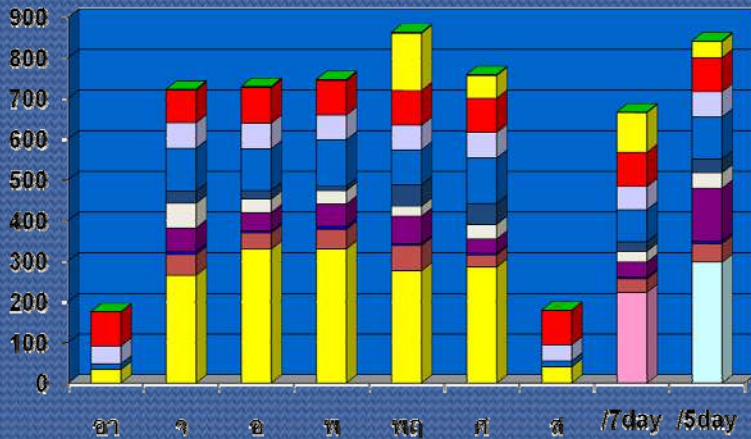


สถิติการตรวจงบประมาณ 2539 - 2550

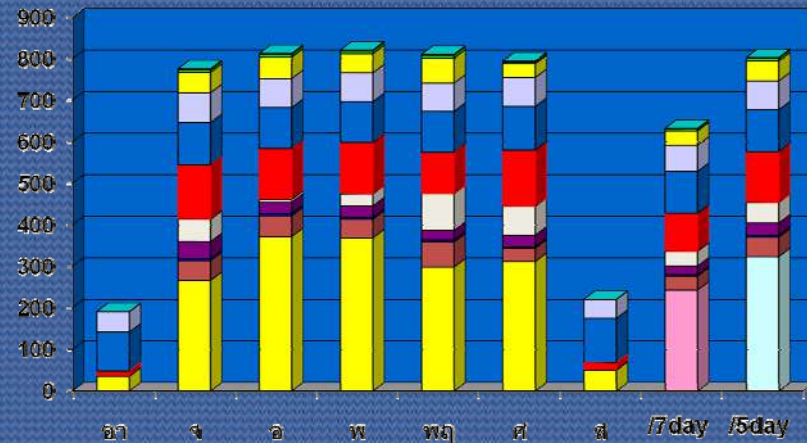


จำนวนผู้ป่วยนอกต่อวัน

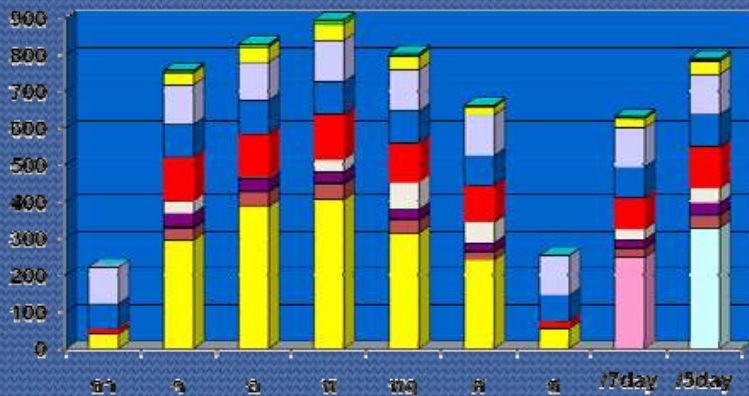
งบประมาณ 2547



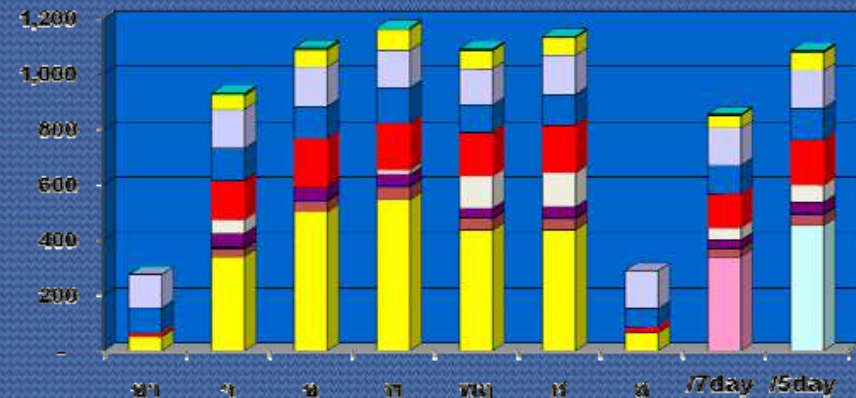
งบประมาณ 2548



งบประมาณ 2549



งบประมาณ 2550



กลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิก โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

ขยายจุดให้บริการเจาะเลือดและเก็บส่งตรวจ ใกล้เคียง

ในโครงการ

“บริการประทับใจ ไร้ความแออัด พัฒนาเครือข่าย
”

โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

5-255016-24.XLS [Compatibility Mode] - Microsoft Excel												
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
1			รายการตรวจแลบเวรป่วย-ดึก รพ.มหาราชนครราชสีมา									
2												
3	125		พค.2550					เมย.2550				
4			CC	CH	CI	CM	Total	CC	CH	CI	CM	Total
5	ป่วย	OPD	3,159	562	313	351	4,385	2,639	592	294	366	3,891
6		IPD	22,970	3,644	1,552	1,207	29,373	21,306	3,499	1,591	1,251	27,647
7		ชุมชน	2,431	141	155	9	2,736	2,194	62	106	13	2,375
8		เอกชน	6	1	15		22	128		32		160
9		Undefined	7				7					-
10		รวม	28,573	4,348	2,035	1,567	36,523	26,267	4,153	2,023	1,630	34,073
11		เฉลี่ย	952	145	68	52	1,217	876	138	67	54	1,136
12	ดึก	OPD	909	111	31	118	1,169	471	120	40	71	702
13		IPD	8,612	1,119	436	300	10,467	8,869	1,132	355	245	10,601
14		ชุมชน	1,541	35	4		1,580	1,433	-	3	1	1,437
15		เอกชน					-					-
16		Undefined										-
17		รวม	11,062	1,265	471	418	13,216	10,773	1,252	398	317	12,740
18		เฉลี่ย	369	42	16	14	441	359	42	13	11	425
19												
20												

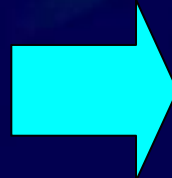
โครงการพัฒนาโรงพยาบาล

บริการประทับใจ

ไร้ความแออัด

พัฒนาเครือข่าย

Megaproject

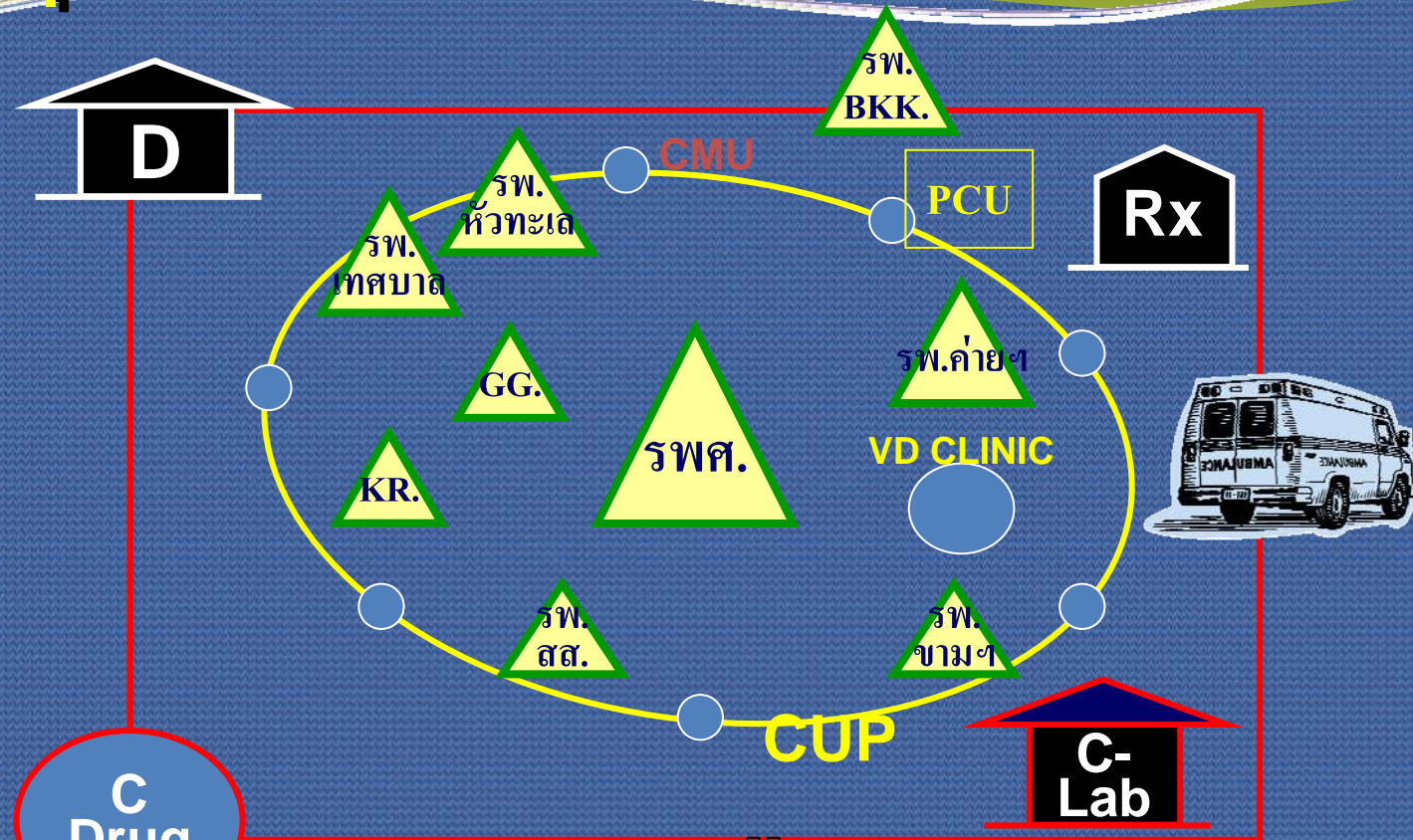


Modernized Hospital



โรงพยาบาลมหाराชนครราชสีมา

สรุปแนวความคิดการดำเนินงานปี 2550



เขตเมือง



หลักการและเหตุผล

- ปัญหาอัตรากำลังวิชาชีพไม่สัมพันธ์กับภาระงาน
- ปัญหาอาคารสถานที่คับแคบไม่เหมาะสมกับปริมาณและลักษณะงาน
- ปัญหาการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลเครือข่าย
- ปัญหาการรับส่งสิ่งตรวจที่ไม่เป็นเอกภาพ
- ปัญหาการจัดการ การสำรองโลหิต การเตรียมโลหิตและการให้โลหิตยังไม่เหมาะสม
- **CUP** ในเขตเมืองจะออกมาบริหารหน่วยงานเอง
- โอกาสในการจัดตั้ง **Central lab** โดยจัดรูปแบบการบริหารจัดการแบบใหม่โดยใช้ทรัพยากรร่วมกันจะทำให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และประหยัด

เป้าหมาย

- **สร้างระบบ**การจัดการสิ่งส่งตรวจของเครือข่ายที่เป็นเอกภาพ, สะดวก, รวดเร็วและประหยัด
- **ลดความแออัด**ของผู้ป่วยทางห้องปฏิบัติการ ในร.พ.ม./ร.พ.ช.
- **ให้บริการ**ทางห้องปฏิบัติการกับ หน่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่งที่ยัง **ไม่มีความพร้อม**ในการจัดตั้งห้องปฏิบัติการ
- **สร้างเครือข่าย**ในการพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการให้ได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ

วิสัยทัศน์

เป็นผู้นำในการพัฒนาเครือข่ายห้องปฏิบัติการ

ทางการแพทย์ภาครัฐของประเทศไทย

พันธกิจ

ให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ

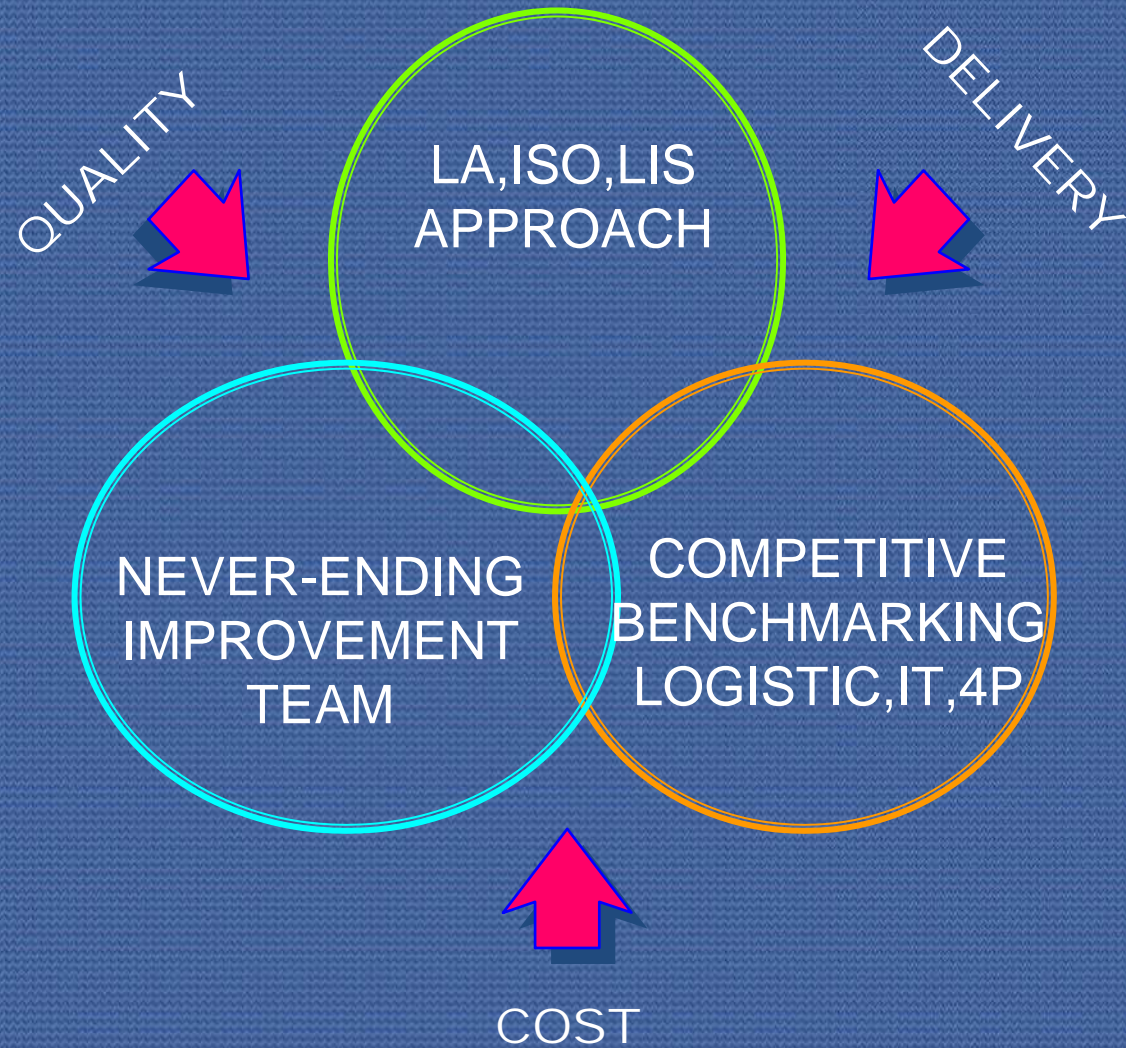
ด้วยความถูกต้อง รวดเร็วตาม

มาตรฐานวิชาชีพด้วยราคาที่เป็นธรรม..

ยุทธศาสตร์

1. **สร้างและพัฒนาระบบ**การจัดการสิ่งส่งตรวจของ
เครือข่ายให้เป็นเอกภาพ, สะดวก, รวดเร็วและ
ประหยัด
2. **สร้างระบบเครือข่าย**ในการพัฒนาคุณภาพ
ห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานวิชาชีพ
3. **สร้างและพัฒนาระบบบริการ**และระบบบริหาร
จัดการของ นครราชสีมา เซ็นทรัล แล็บ

กรอบแนวคิด การพัฒนา CENTRAL LAB



กิจกรรมดำเนินงาน

กระบวนการปฏิบัติ

1. จัดตั้งคณะกรรมการบริหารห้องปฏิบัติการกลางจ นครราชสีมา
2. ดำเนินการจัดตั้งห้องปฏิบัติการกลาง จ นครราชสีมา โดยจัดตั้ง ณ สถานที่ที่ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย
3. ให้บริการตรวจ
4. ดำเนินการพัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อให้เกิดความคล่องตัวและมีการกระจายอำนาจ
5. ดำเนินการพัฒนาบุคลากรในศูนย์ให้สามารถปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ
6. ดำเนินการวิจัยและพัฒนาเพื่อนำผลที่ได้รับมากำหนดกลวิธีดำเนินงาน

สถานที่ให้บริการ



ที่ดินจังหวัด

ศาลากลาง

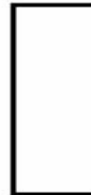
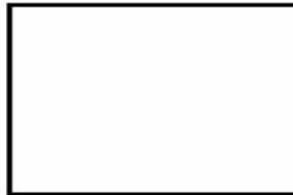
หอประชุม
ติณสูลานนท์

ธนาคาร
ออมสิน

ถนนวิชชฉฤชาติ



อนุสาวรีย์ท้าวสุรนารี

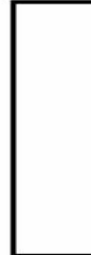


โรงพยาบาล
วัดสระแก้ว

NCL

นครราชสีมาเซ็นทรัลแล็บ

ถนนมหาดไทย



รถรับ-ส่งสิ่งตรวจ



สถานที่ให้บริการ



หน่วยลงทะเบียน



เวลาทำการ

เวลาทำการ

จันทร์-ศุกร์ 07.00-20.00 น.
เสาร์-อาทิตย์ 07.00-16.00 น.

บริการพิเศษ



รถรับ-ส่งสิ่งตรวจ



แยกออกมาให้บริการแก่ผู้ป่วยที่มารับบริการ เพื่อ
จัดส่งการตรวจวิเคราะห์โรคทางเทคนิคการแพทย์
ที่ให้บริการโดย ใช้เครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ
ร่วมกับเทคโนโลยีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของศูนย์
Laboratory Information System (LIS)
เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการ
สนับสนุนการจัดตั้งโดย
โรงพยาบาลน่านราชวิทยาลัย
ทำงานร่วมกับบริษัทศูนย์สุขภาพแห่งชาติ จังหวัดน่านราชวิทยาลัย
ที่ศูนย์สุขภาพจังหวัดน่านราชวิทยาลัย

Automate Chemistry



Automate Immunology



Automate Cell Counter



เครื่องตรวจ Coagulation Factor



เครื่องตรวจ Hemoglobin Typing



นำระบบสารสนเทศทางห้องปฏิบัติการมาใช้ อย่างครบวงจร





Lab Workflow

Pre-Analytical Phase

1. Request



2. Specimen

Handling & Processing

Analytical Phase



Post-Analytical Phase

3. Analyzer Entry



4. Physician's Interpretation



Online Lab Report

Laboratory Information(s)

File Setup

HN: 590319 วันที่: 12 / 11 / 2546 สถานะ: เสร็จแล้ว แผนกที่ส่ง: Laboratory

HN	ชื่อและนามสกุล	หน่วยงานที่ตรวจ	Type	แผนกที่ตรวจ	แผนกที่ส่งตรวจ	เลขที่ File	วันที่ตรวจ
590319	จิต ต่านกระโทก	Microscopy	IPD	Laboratory	ER	2546/316-0003	12/11/2546
590319	จิต ต่านกระโทก	Chemistry	IPD	Laboratory	Laboratory	2546/316-0079	12/11/2546
590319	จิต ต่านกระโทก		IPD	Laboratory	Laboratory	2546/316-0818	12/11/2546

ผลที่รายงาน

ผลครั้งก่อน

Routine Chemistry

Sodium	: 128.6mmol/L	N : 135.5 - 145.5	129.4	11/11/2546
Potassium	: 2.99mmol/L	N : 3.5 - 5.5	2.59	11/11/2546
Chloride	: 98.2mmol/L	N : 95 - 105	92.5	11/11/2546
CO2	: 24.3mmol/L	N : 21 - 34	24.6	11/11/2546
Anion gap	: 9.99	N : 4 - 18	11.99	11/11/2546

ใบรายงานผลนี้รับรองเฉพาะตัวอย่างที่ได้รับการทดสอบเท่านั้น

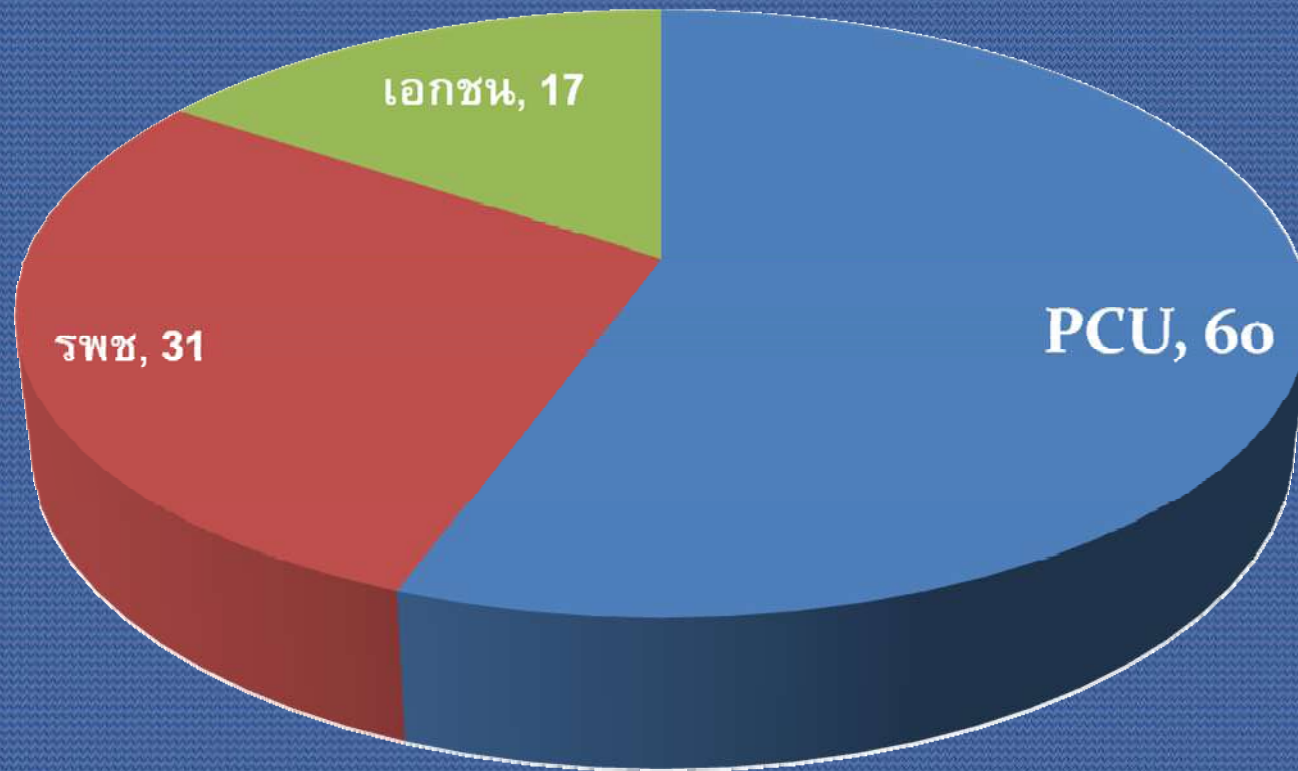
Issued Date : 12/11/2003 06:54:00 Approved by : จักรกฤษณ์ กัฬิหะสุด
Checked in Date : 12/11/2003 06:54:00
Completed Date : 12/11/2003 07:02:00 ราคาค่าตรวจ : 160.00 บาท

3 File(s)

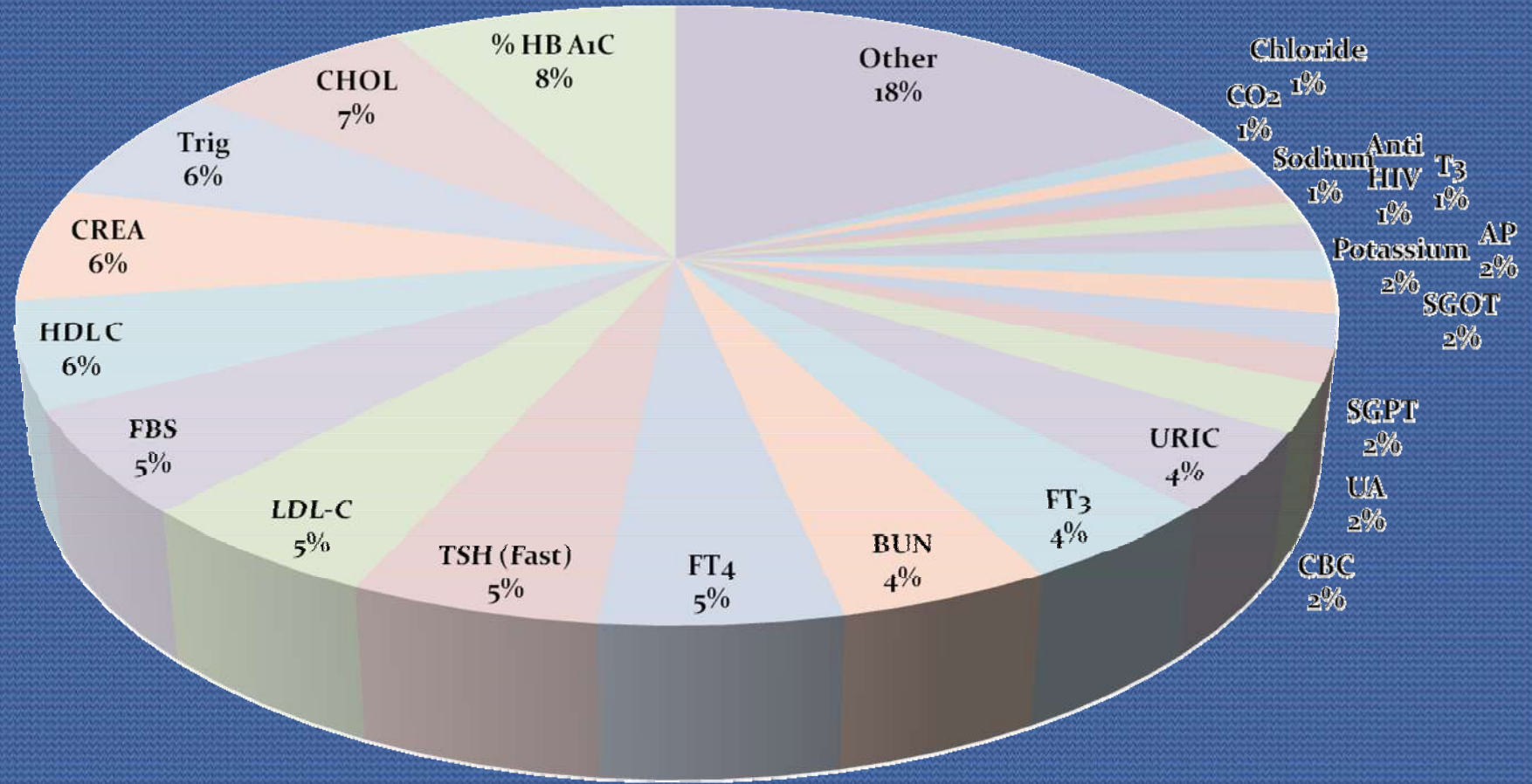


ผลงานที่เกิดขึ้น

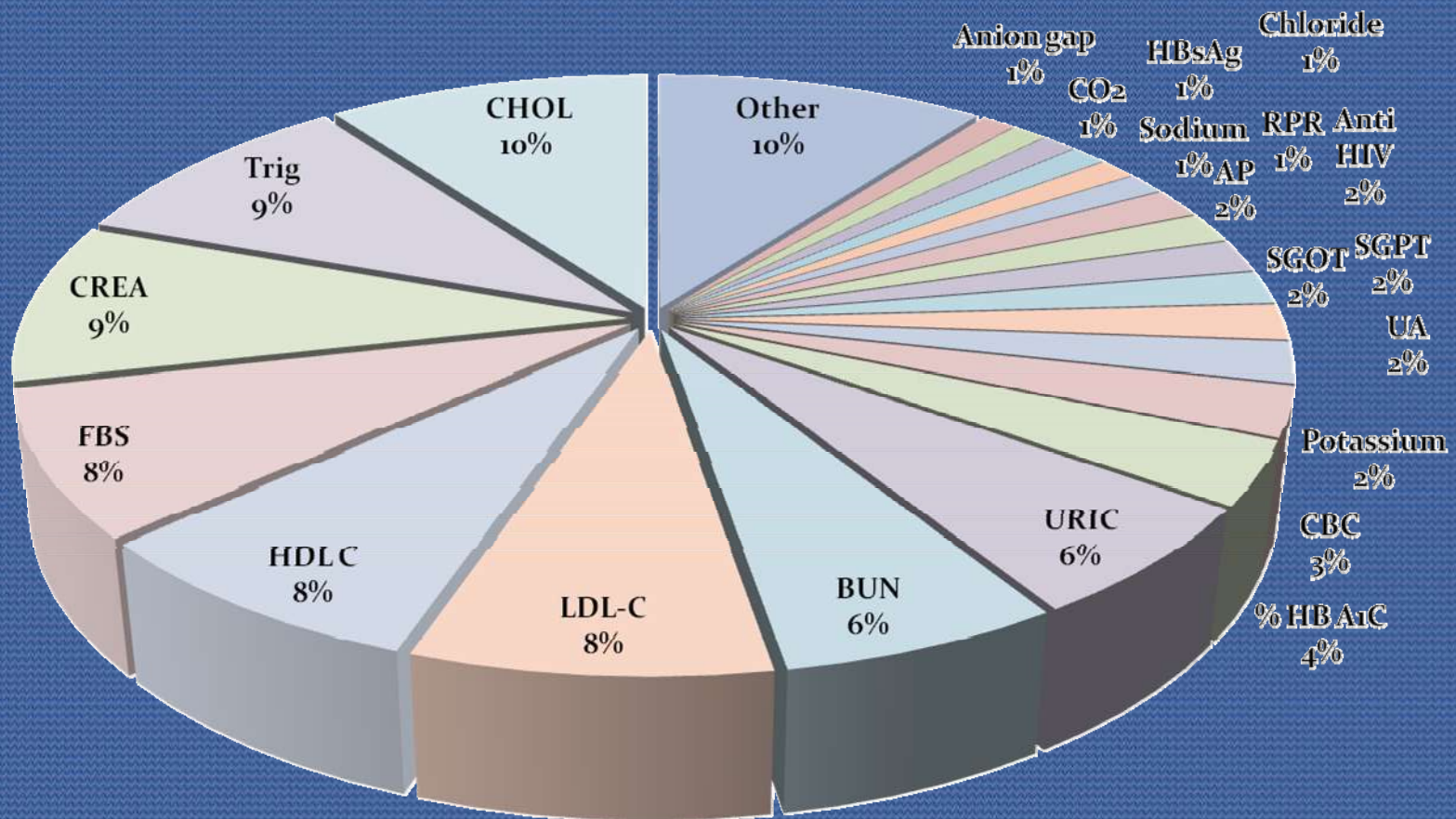
ประเภท,จำนวน หน่วยบริการสาธารณสุขที่ใช้บริการ



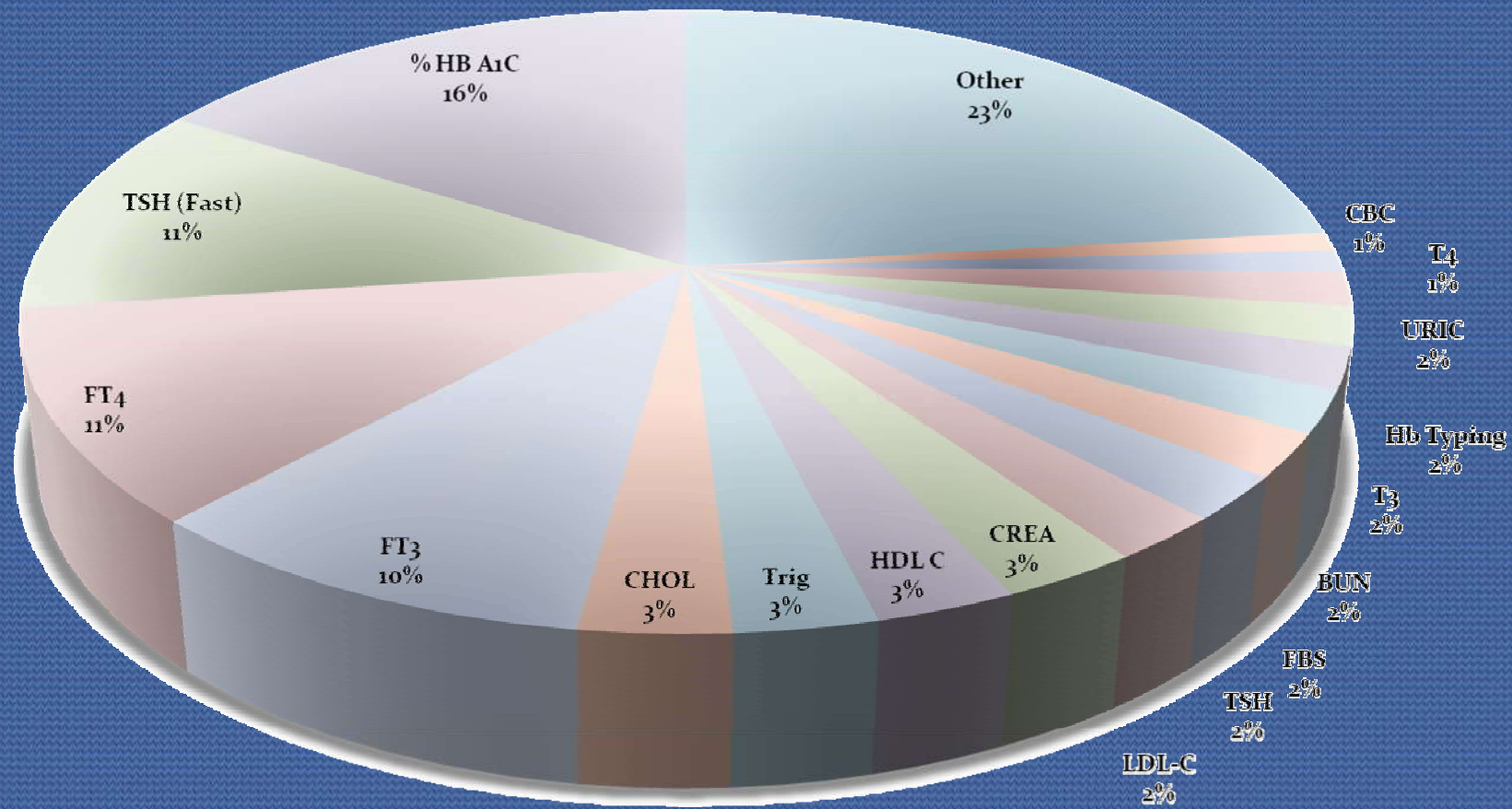
ประเภทการตรวจที่ Central Lab



ประเภทการตรวจที่ส่งมาจาก PCU



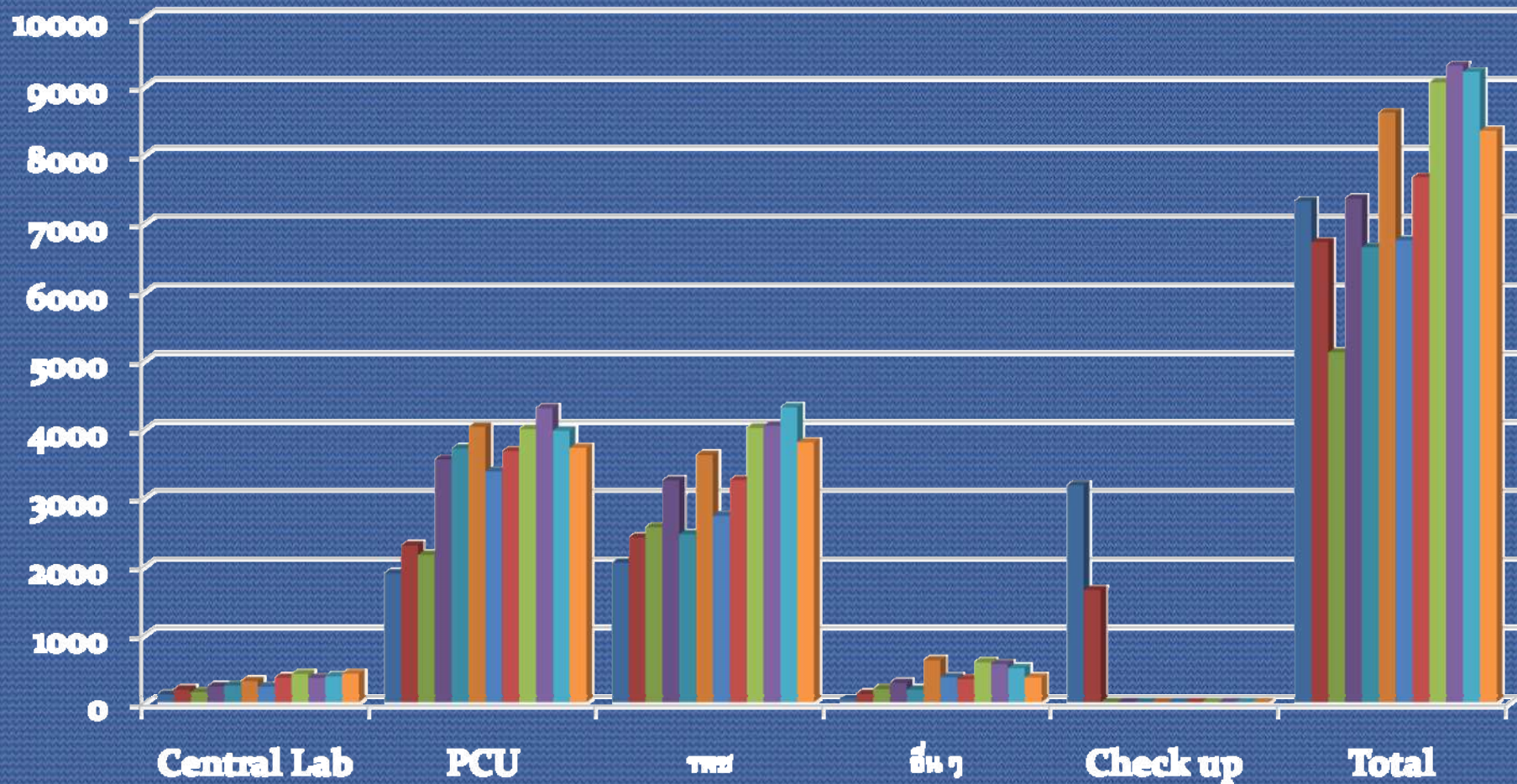
ประเภทการตรวจที่ส่งมาจากรพช.



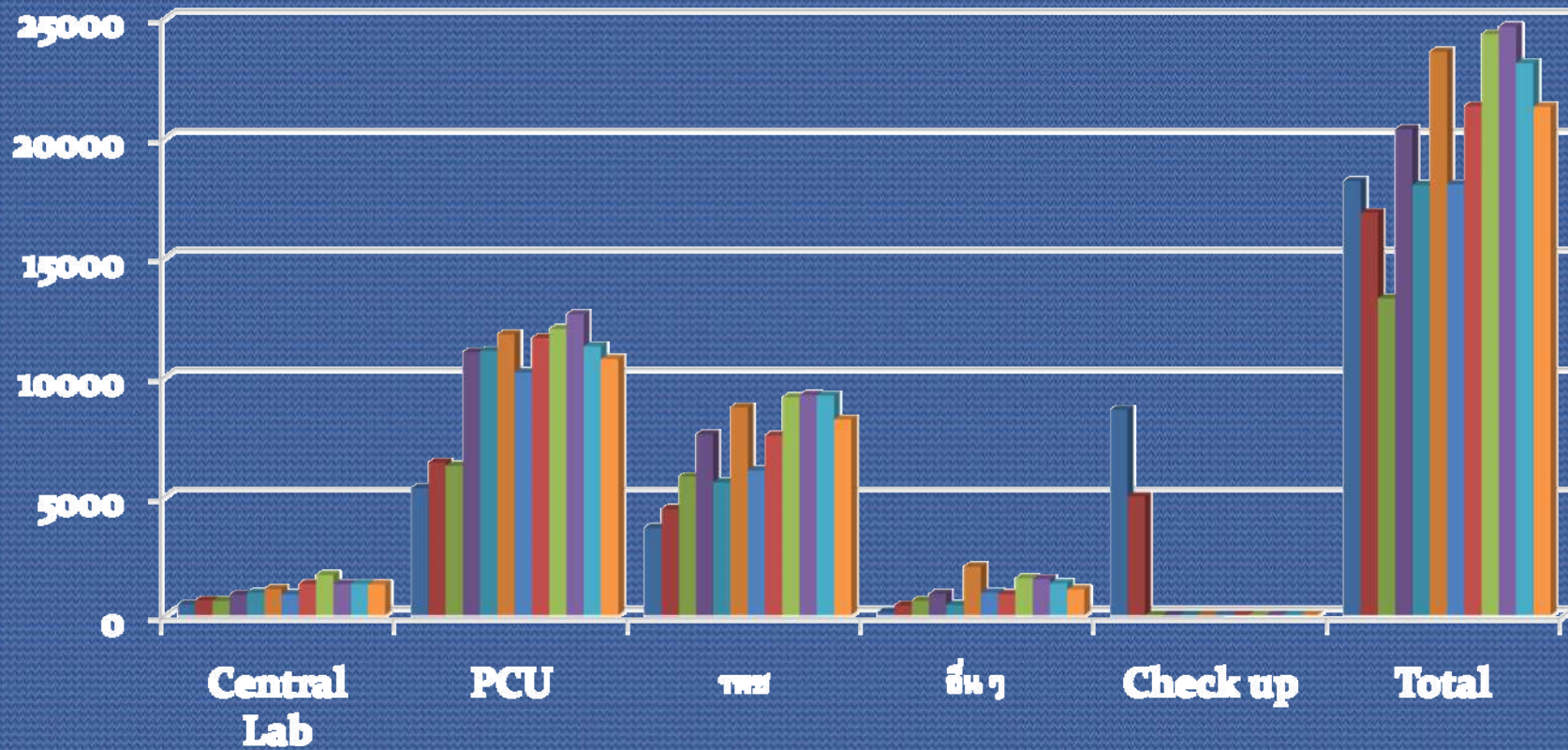
Out Source NCL งบ 51



Central Lab – Request 10/50 9/51

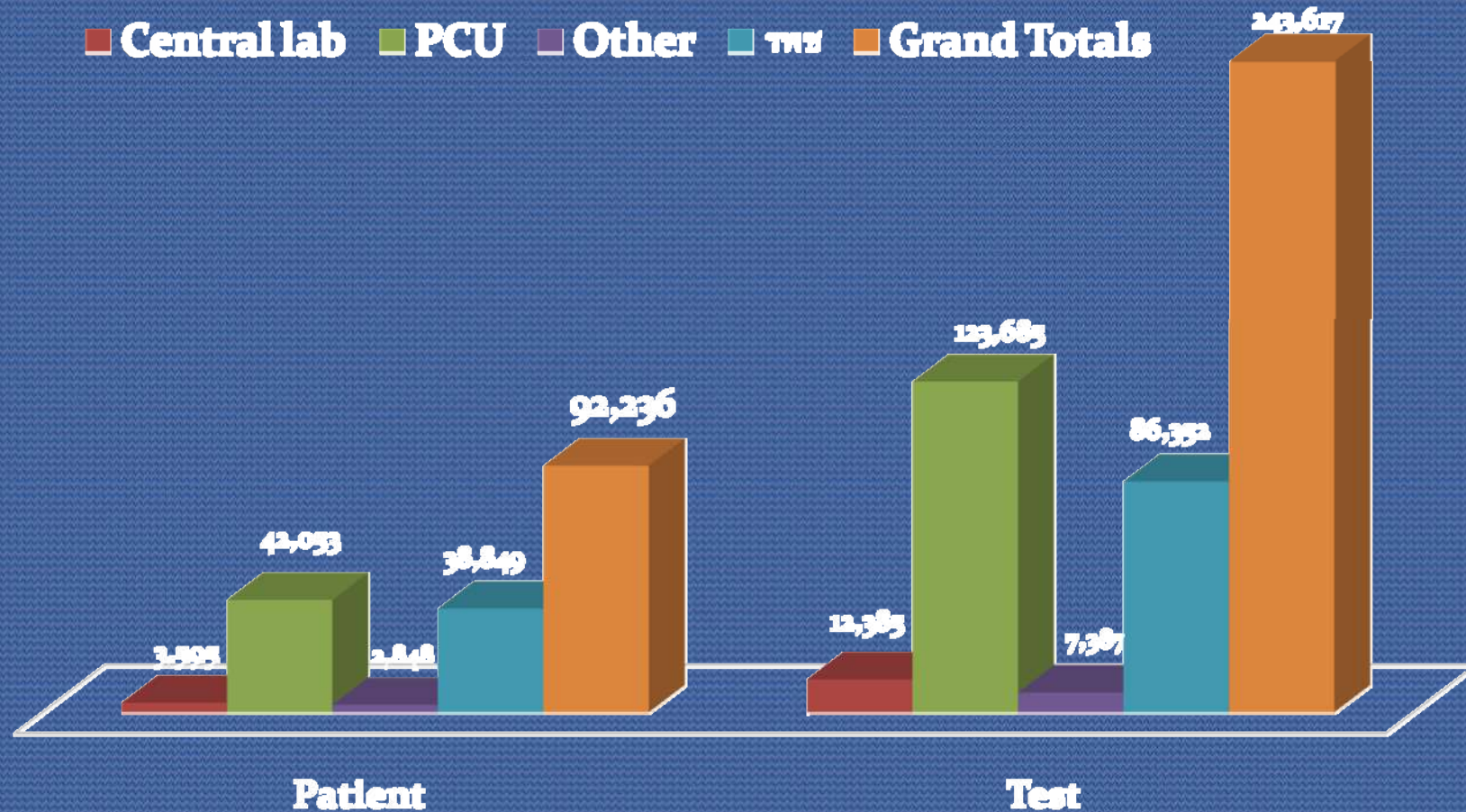


Central Lab – Test 10/50-9/51

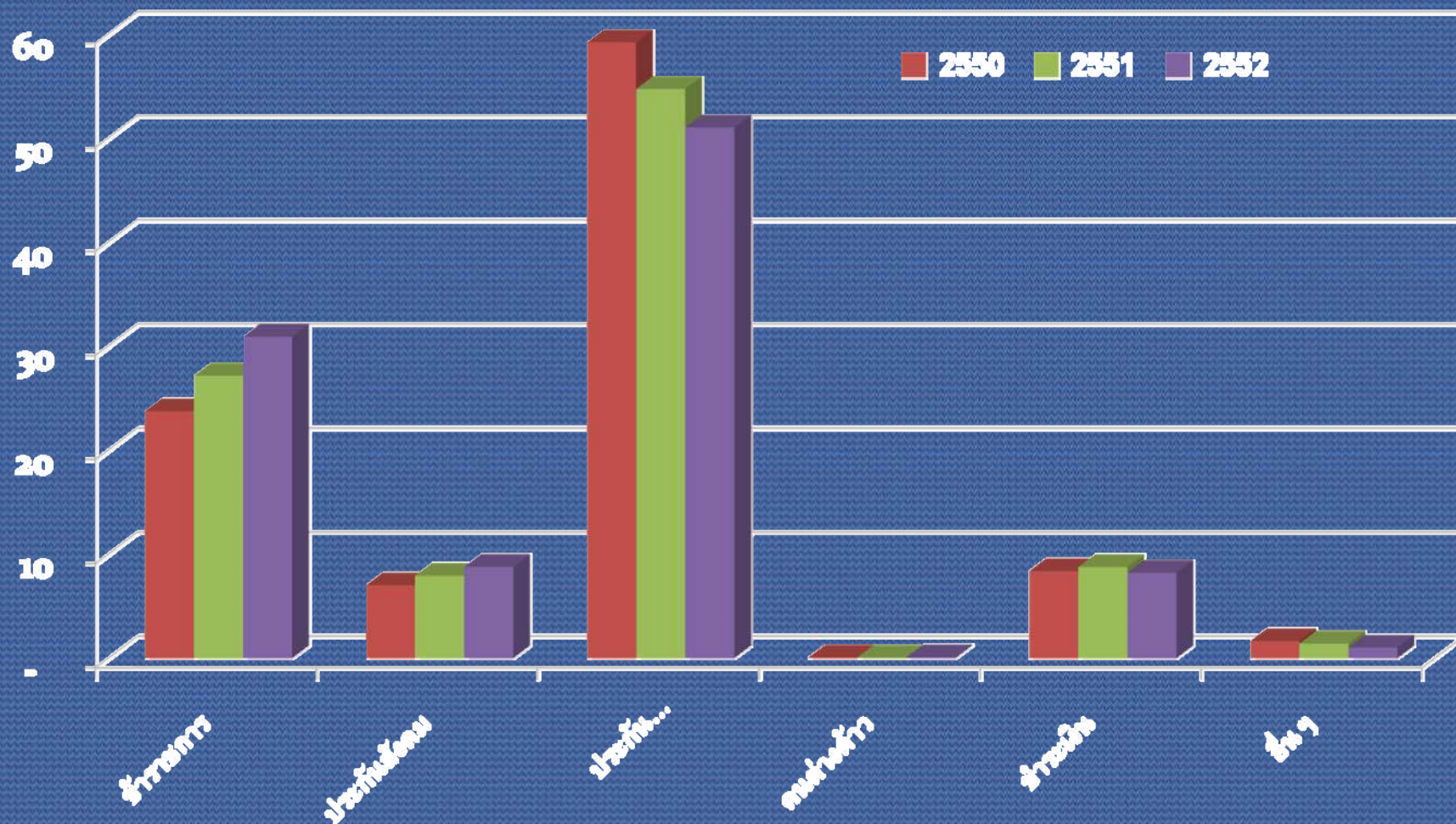


ปริมาณการส่งตรวจที่NCLงบประมาณ 2551

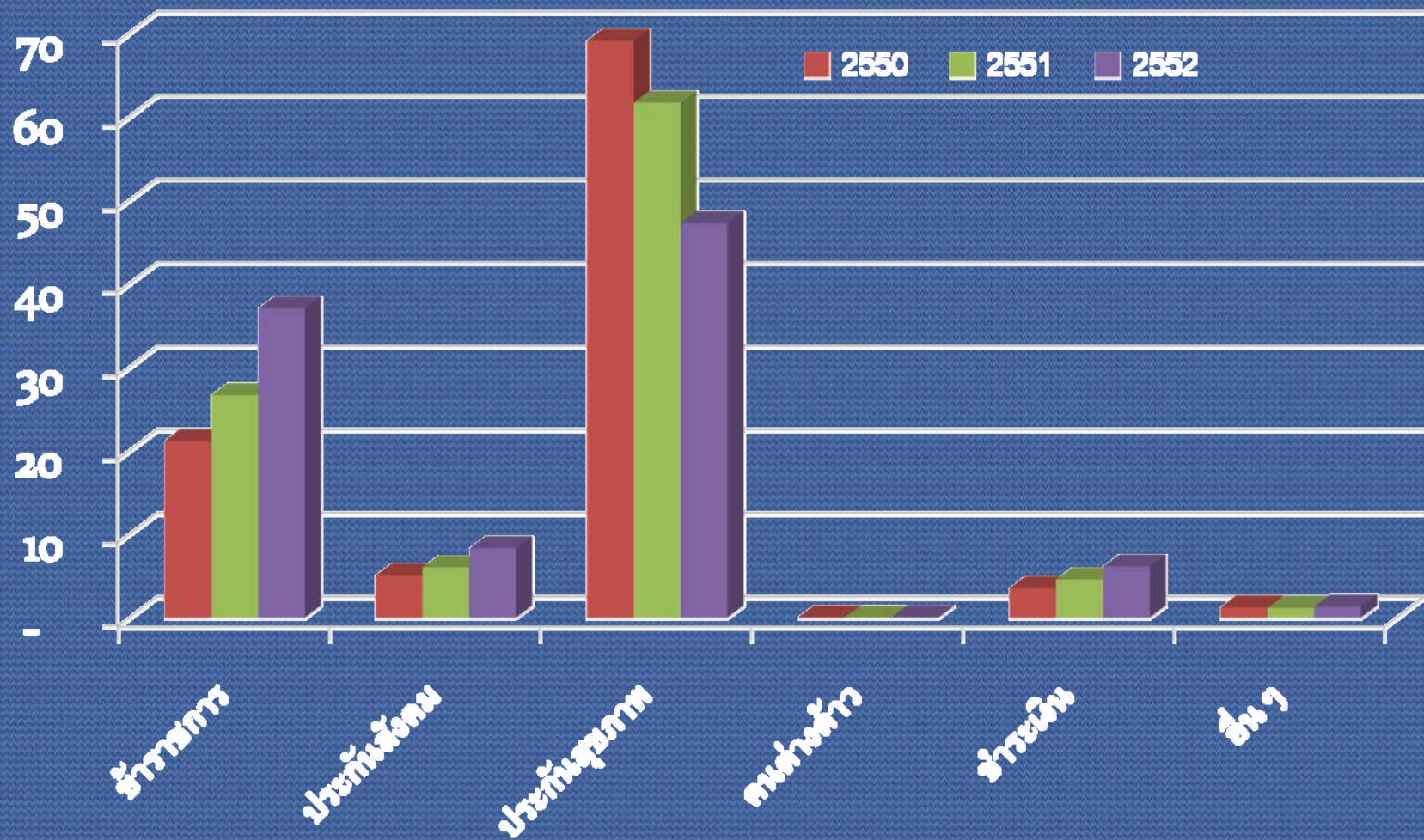
■ Central lab ■ PCU ■ Other ■ ททช ■ Grand Totals



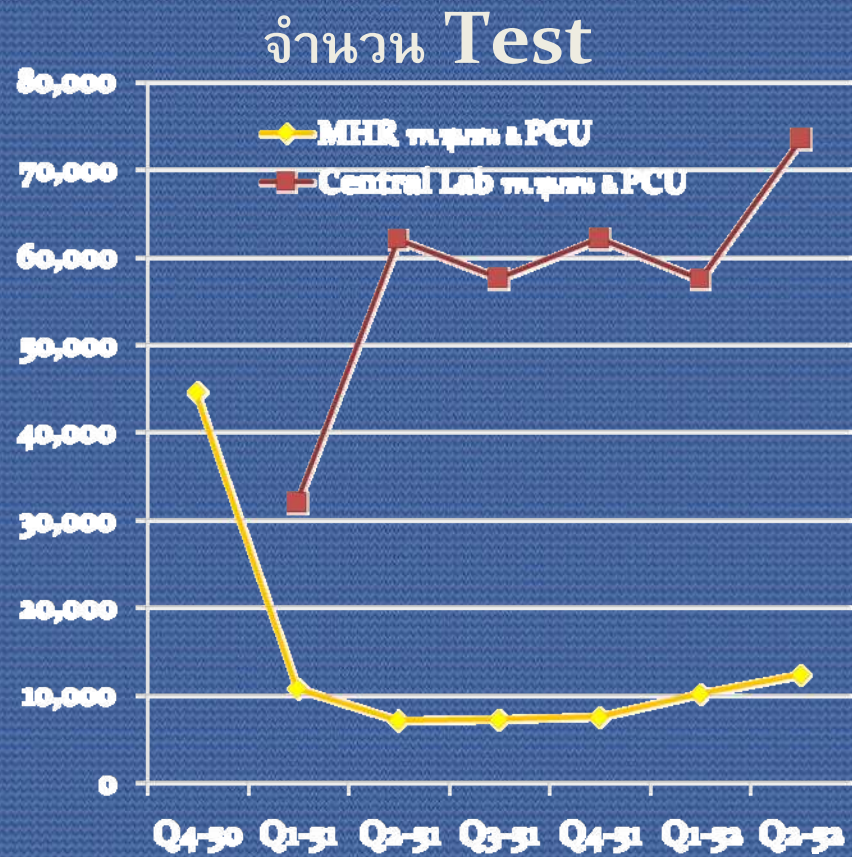
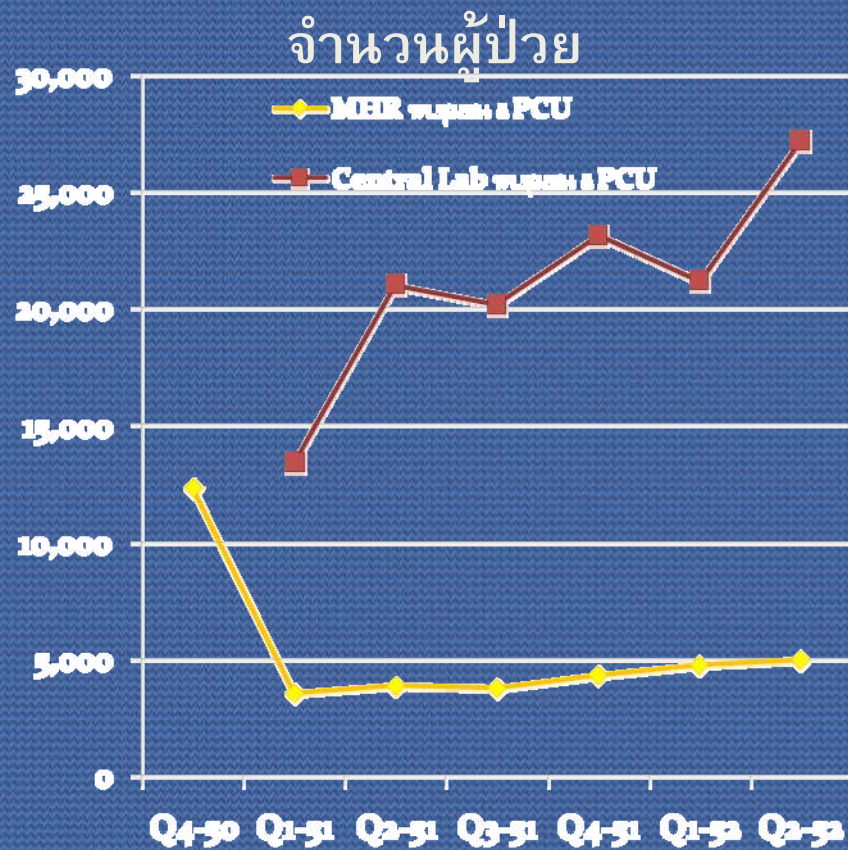
%จำนวนกลุ่มผู้ป่วยนอกแลบประเภทต่างๆ ปี 2550-2552



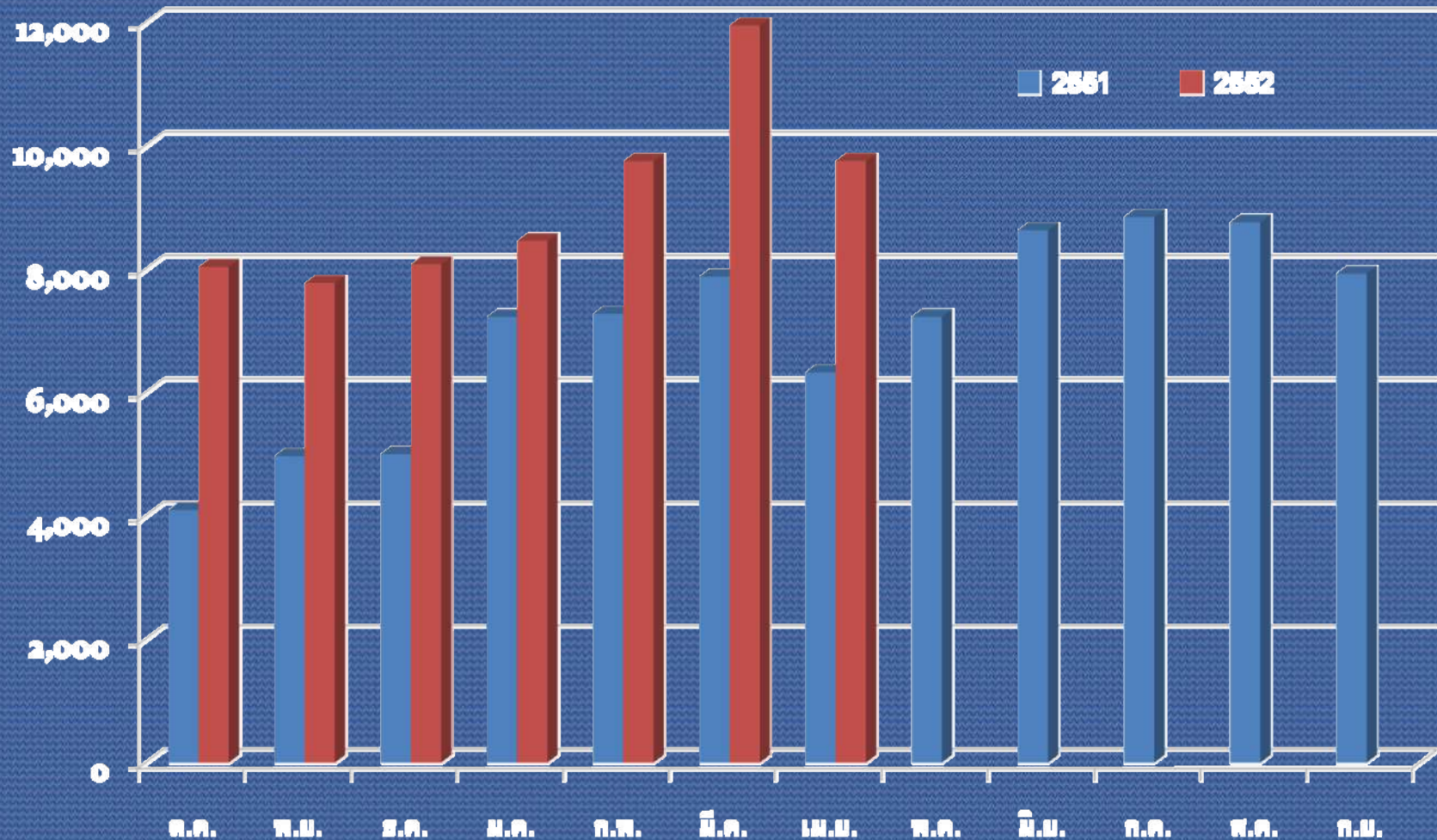
%จำนวน Test กลุ่มผู้ป่วยนอกประเภทต่างๆบ 2550-2552



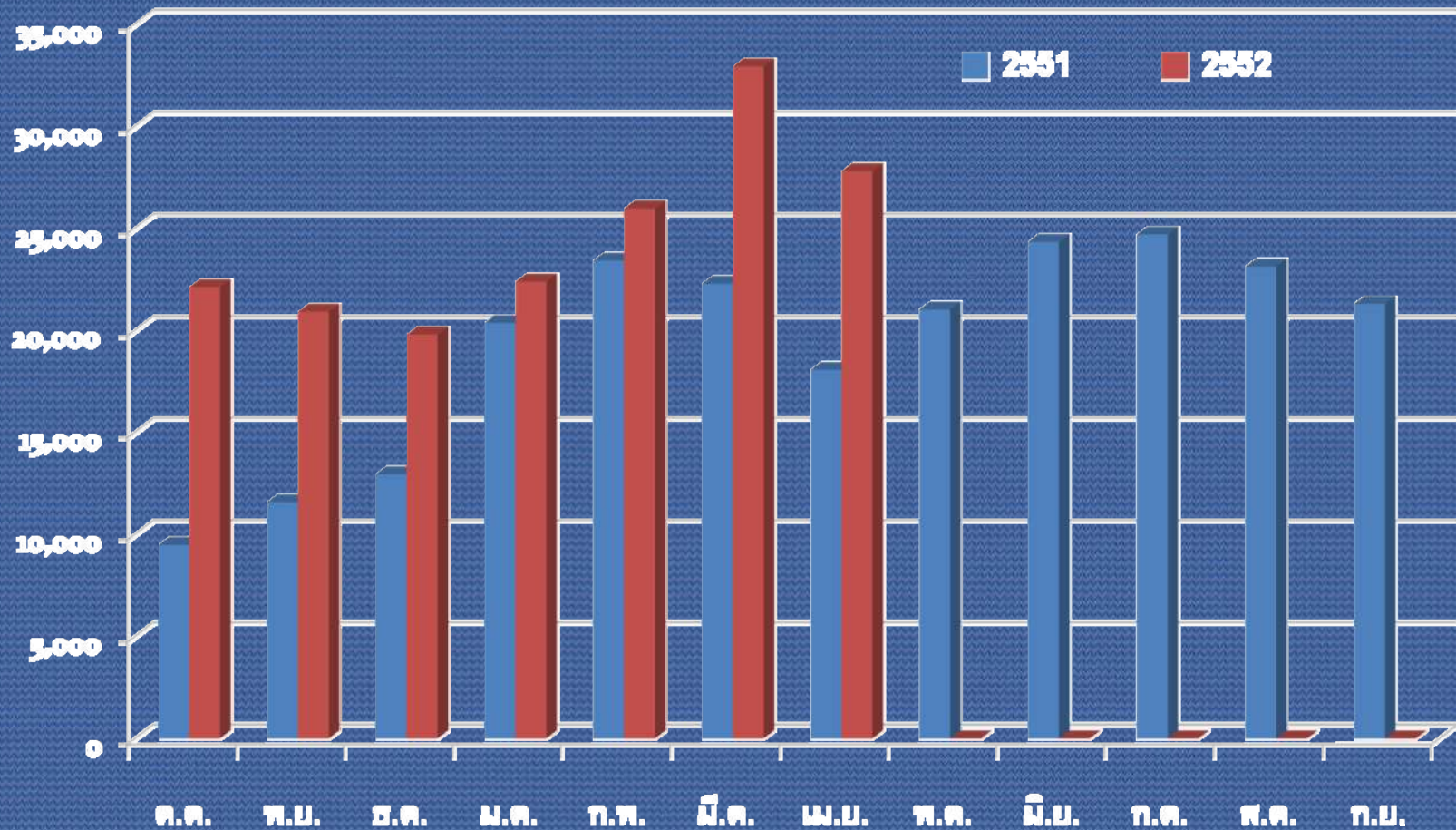
เปรียบเทียบสถิติถึงงบประมาณ 2551-52



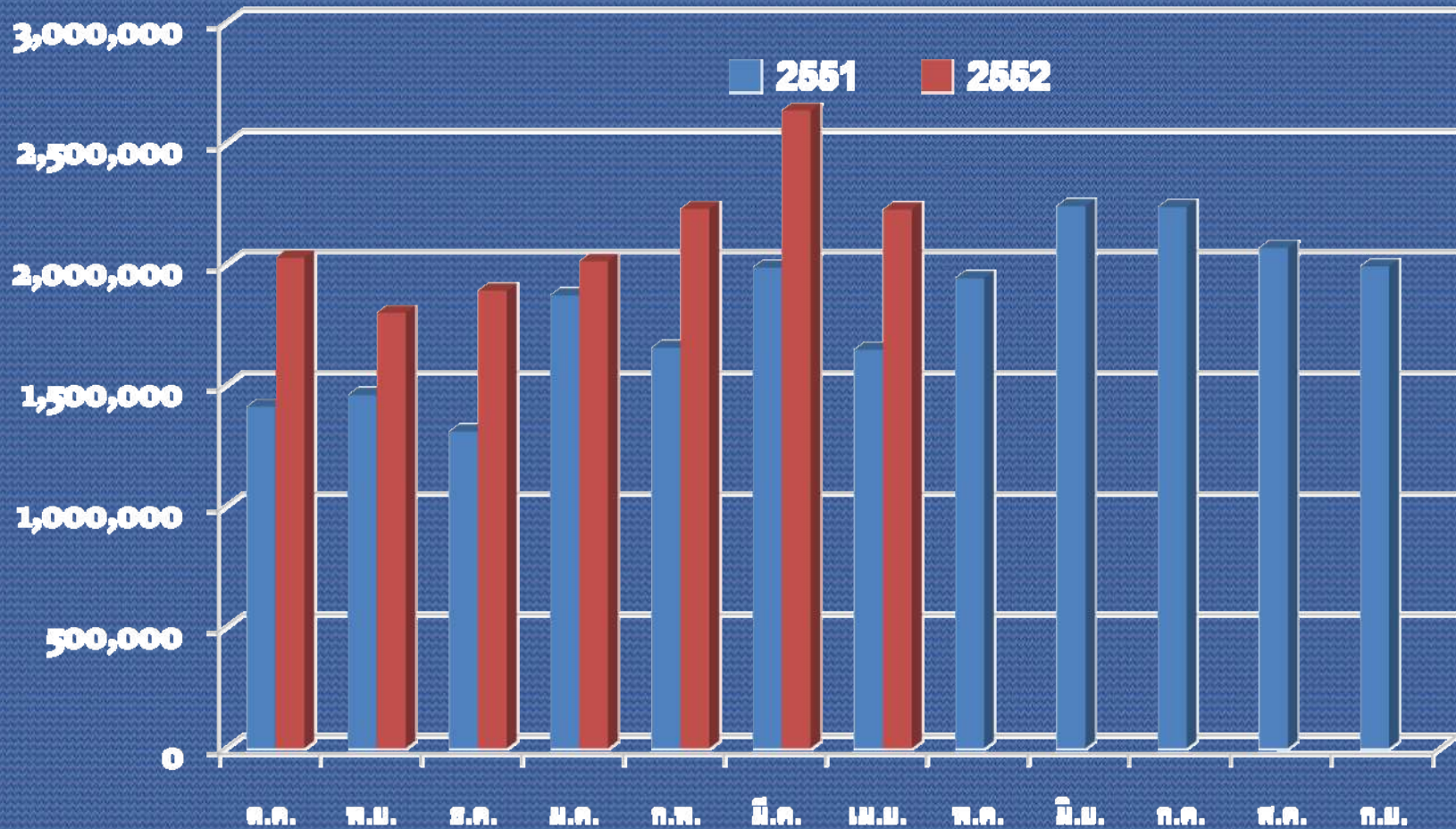
Compare Pt. 2551-52



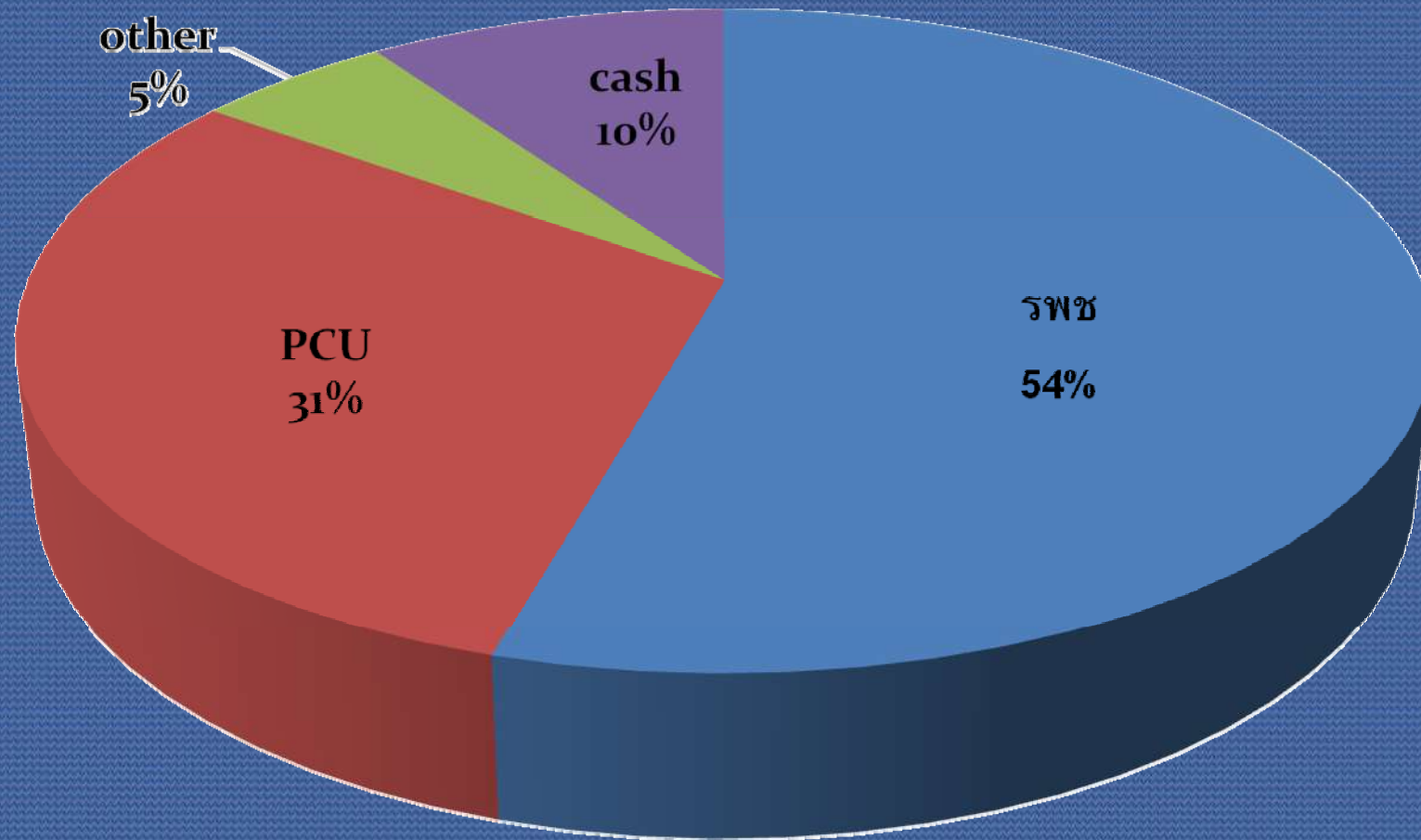
Compare Test 2551-52



Compare Invoice 51-52



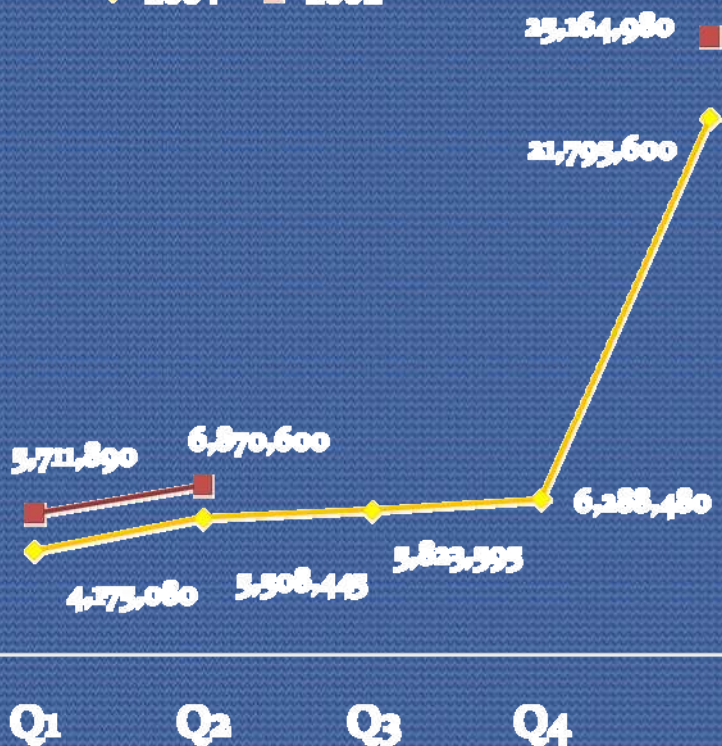
ประเภทรายรับงบ 2551



เปรียบเทียบจำนวนเงินส่งตรวจและเรียกเก็บงบ2551-52

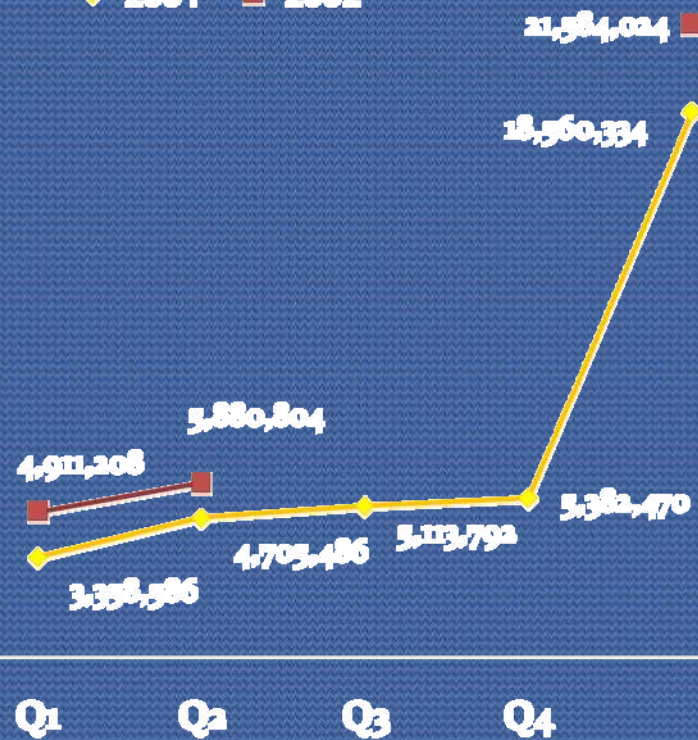
จำนวนเงินส่งตรวจ

◆ 2551 ■ 2552



จำนวนเงินเรียกเก็บ

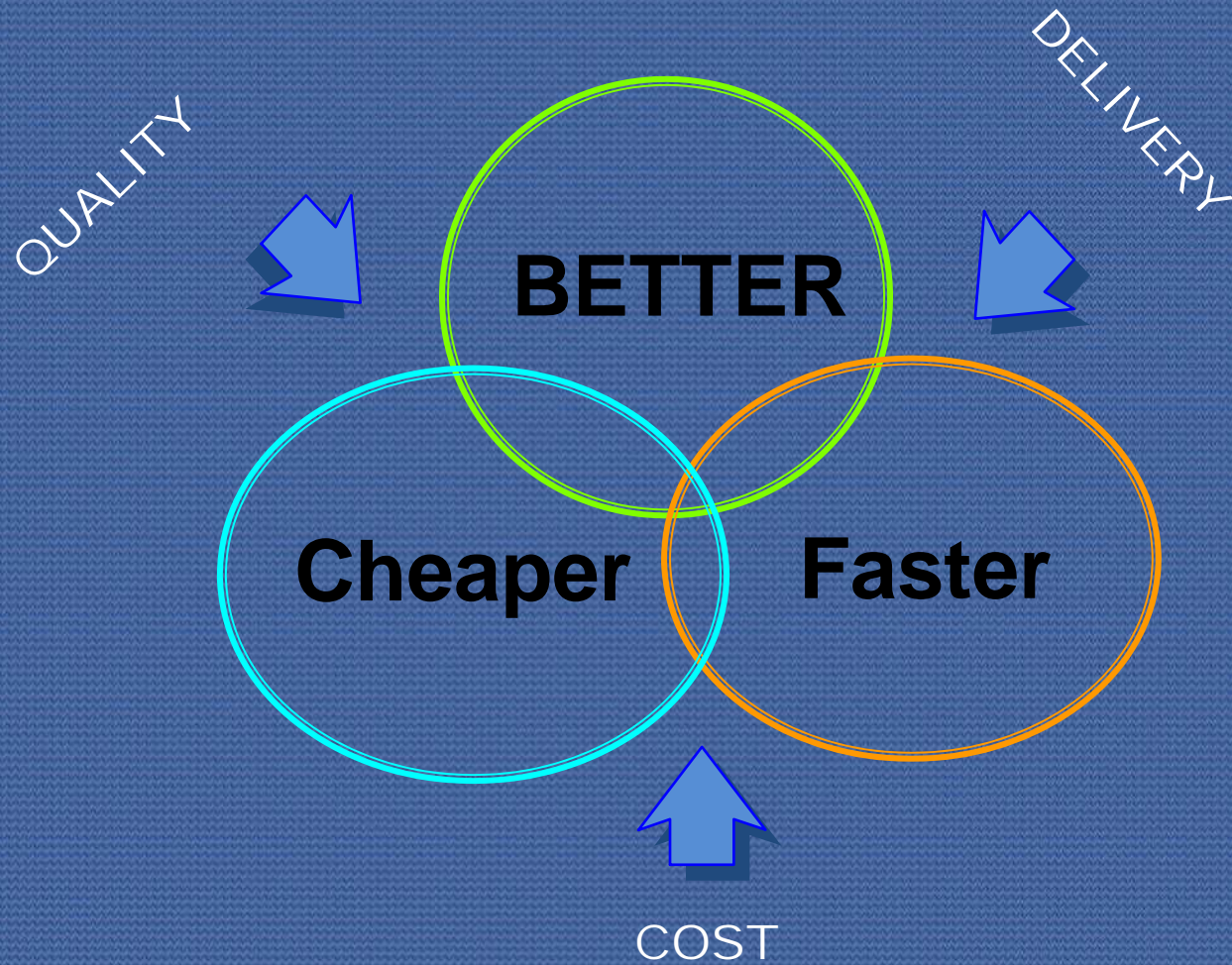
◆ 2551 ■ 2552



งบแสดงผลกำไร-ขาดทุนงบ 2551

3.รายได้				
	รายได้จากการดำเนินงาน		21,903,122.00	
		รายได้จากการขายและบริการ		21,903,122.00
4.ค่าใช้จ่าย				
	ค่าใช้จ่ายดำเนินงาน		19,962,460.61	
		เงินเดือนและค่าตอบแทน		1,872,207.97
		ค่าใช้จ่ายด้านการฝึกอบรม		-
		ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง		1,312.00
		ค่าวัสดุ (ใช้)		8,742,067.00
		ค่าสาธารณูปโภค		365,321.09
		ค่าจ้างตรวจทางห้องปฏิบัติการ		3,699,831.00
		ค่าจ้างเหมาขนส่งและเชื้อเพลิง		826,546.99
		ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ		815,417.60
		ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย		309,696.96
		ค่าใช้จ่ายเงินอุดหนุน (ส่วนลด)		3,330,060.00

กุญแจแห่งความสำเร็จ (Key Success Factors)



ท่านรมต.สธ.เยี่ยมชมกิจการครั้งที่1



ท่านรมต.สธ.เยี่ยมชมกิจการครั้งที่ 1



พิธีเปิด



ท่านรมต.สธ. ตัดริบบิ้นพิธีเปิด



แขกผู้มีเกียรติแสดงความยินดีในพิธีเปิด



ท่านรมต.สธ.กล่าวเปิด



ท่านรมต.สธ. มอบเกียรติบัตรให้หน่วยงานที่สนับสนุน



ท่านรมต.สธ. มอบเกียรติบัตรให้หน่วยงานที่สนับสนุน



ท่านรมต.สธ. ให้กำลังใจผู้ปฏิบัติงาน



ท่านรมต.สธ.รับฟังรายงานจากผู้ปฏิบัติงาน



ท่านเลขาธิการสช.และคณะเยี่ยมชมกิจการ



ท่านเลขาธิการสพช.และคณะเยี่ยมชมกิจการ



ท่านเลขาธิการสสช.และคณะเยี่ยมชมกิจการ





ขอขอบคุณ

แรงคล้อยใจในการคิด ความเป็นมาในการทำโครงการนี้

- ปัญหาอัตรากำลังวิชาชีพไม่สัมพันธ์กับภาระงาน
- ปัญหาอาคารสถานที่คับแคบไม่เหมาะสมกับปริมาณและลักษณะงาน
- ปัญหาการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลเครือข่าย
- ปัญหาการรับส่งสิ่งตรวจที่ไม่เป็นเอกภาพความหลากหลายของสถานที่ที่รับส่งส่งตรวจและระบบการนำส่งที่ยุ่งยาก ทำให้เกิดความไม่สะดวก สิ้นเปลืองในการส่งส่งส่งตรวจรวมถึงระบบการรายผลที่ล่าช้า
- ไม่สามารถควบคุมคุณภาพการตรวจวิเคราะห์ของหน่วยงานที่ส่งไปตรวจภายนอกได้

แรงคล้อยใจในการคิด ความเป็นมาในการทำโครงการนี้

- ความไม่คุ้มทุนในการเปิดบริการภายในหน่วยงาน
- ความแออัดของผู้ป่วยที่ใช้บริการห้องปฏิบัติการ
- CUP ในเขตเมืองจะออกมาบริหารหน่วยงานเอง
- ต้องการทดลองนวัตกรรมการให้บริการภาครัฐ
รูปแบบใหม่ ที่มีการบริหารจัดการองค์กรสมัยใหม่
โดยมีการใช้ทรัพยากรร่วมกันและร่วมกันบริหารจะ
ทำให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และประหยัด

กระบวนการปฏิบัติ

1. จัดตั้งคณะกรรมการบริหารห้องปฏิบัติการกลางจ นครราชสีมา
2. ดำเนินการจัดตั้งห้องปฏิบัติการกลาง จ นครราชสีมา โดยจัดตั้ง ณ สถานที่ที่ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย
3. ให้บริการตรวจ
4. ดำเนินการพัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อให้เกิดความคล่องตัวและมีการกระจายอำนาจ
5. ดำเนินการพัฒนาบุคลากรในศูนย์ให้สามารถปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ
6. ดำเนินการวิจัยและพัฒนาเพื่อนำผลที่ได้รับมากำหนดกลวิธีดำเนินงาน

ความภาคภูมิใจและปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- ทีมงานมีความภูมิใจที่สามารถจัดตั้งและดำเนินการให้บริการแลกเปลี่ยนกับผู้ป่วยในชุมชนได้อย่างเสมอภาคและเท่าเทียม ผู้ป่วยมีผลการตรวจก่อนพบแพทย์ที่รพ. ทำให้ลดความแออัดของผู้ป่วยในรพ. เป็นแลบภาครัฐในโครงการไร้ความแออัดแห่งแรก ที่ออกมาให้บริการในชุมชน ดีใจที่ผู้บริหารระดับสูงให้ความสนใจ
- ปัจจัยแห่งความสำเร็จ อยู่ที่ทีมงานทุกทีมที่มีส่วนเกี่ยวข้อง

คำถามเบื้องต้นของทีมงานท่าน คืออะไร

- มาตรการการให้บริการทางห้องปฏิบัติการเครือข่ายของรพศ.เพื่อให้เกิด

บริการประทับใจ ไร้ความแออัด พัฒนาเครือข่าย

รูปแบบที่เหมาะสมเป็นอย่างไร ?

ทำไมทีมงานของท่านจึงเห็นว่า ปัญหานี้เป็นเรื่องสำคัญ (ขนาดและความสำคัญ เช่น จำนวนผู้ป่วย ปริมาณ หรือ ความรุนแรง หากไม่ได้รับการแก้ไขจะมีผลเสียอะไรบ้าง)

- การสร้างและสนับสนุนเครือข่ายบริการสุขภาพ การตรวจชั้นสูตรทางห้องปฏิบัติการ มีส่วนสำคัญมากในการตรวจวินิจฉัย เพื่อคัดกรอง ค้นหา และรักษาโรค การจัดบริการด้านนี้ให้เพียงพอ และมีคุณภาพ จึงจำเป็นต่อหน่วยบริการทุกระดับ
- ด้านเศรษฐศาสตร์ หน่วยบริการปฐมภูมิและทุติยภูมิบางแห่งสามารถใช้ทรัพยากรร่วมกันของห้องปฏิบัติการชั้นสูตรกลาง เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการลงทุนของภาครัฐ และลดต้นทุนการตรวจสิ่งส่งตรวจจำนวนมากได้
- ด้านบริการ มีโอกาสเพิ่มศักยภาพ และขยายบริการด้านอื่นที่เกี่ยวข้อง เชื่อมโยงกับบริการสุขภาพเชิงรุกตามความต้องการของประชาชน
- ด้านการบริหารจัดการ ตามแนวทางการปฏิรูประบบราชการในการจัดองค์กรรูปแบบพิเศษของภาครัฐเพื่อความคล่องตัวและมีประสิทธิภาพในการบริหารองค์กร หน่วยปฏิบัติการชั้นสูตรกลางมีลักษณะงานที่สอดคล้องกับการพัฒนาเป็นหน่วยบริการภาครัฐรูปแบบพิเศษ (Service Delivery Unit) ได้อย่างเหมาะสม ด้วยการกำหนดเป้าหมาย ทิศทาง ยุทธศาสตร์ในการพัฒนาตามความเปลี่ยนแปลงของบริบททางสังคม

ในที่อื่นๆ หรือ สถาบันอื่นๆ มีปัญหาเช่นเดียวกันนี้หรือไม่ และเคยมีการแก้ปัญหานี้มาแล้วหรือไม่ และ แก้ปัญหานี้อย่างไร

1. โรงพยาบาลส่วนใหญ่พบปัญหาเช่นกัน จึงแก้ปัญหาดังกล่าวด้วยการส่งต่อไปยังหน่วยงานภาครัฐและเอกชนอื่น โดยไม่ทำเอง
2. กระทรวงส.เคยพยายามแก้ปัญหานี้เมื่อปี2541 แต่พบปัญหาว่าเป็นการสนับสนุนเฉพาะเครื่องมือใหญ่ ไม่ได้เตรียมความพร้อมเรื่องการบริหารจัดการ บุคลากรและสิ่งอำนวยความสะดวกในการดำเนินงานมาด้วย ประการสำคัญคือมีปัญหาเรื่องการตามจ่ายค่าส่งตรวจด้วย ทำให้โครงการดำเนินต่อไปไม่ได้
- 3.ปี2551 กรมสนับสนุนบริการทำโครงการ การศึกษารูปแบบการบริหารเครือข่ายบริการในการส่งต่อผู้ป่วยของกระทรวงสาธารณสุข มีรายงานพัฒนาเครือข่ายการส่งแลบเฉพาะโคราชที่เดียว

ถ้าเคยมีการแก้ปัญหามาแล้ว ทางทีมงานสามารถนำวิธีที่ ดีเยี่ยมๆทำมาแล้ว มาประยุกต์ใช้ได้หรือไม่ ถ้าไม่ได้เพราะอะไร

- 1.กระทรวงสธ.เคยพยายามแก้ปัญหาเมื่อปี2541 แต่พบปัญหาว่าเป็นการสนับสนุน เฉพาะเครื่องมือใหญ่ ไม่ได้เตรียมความพร้อมเรื่องการบริหารจัดการ บุคลากรและสิ่ง อำนวยความสะดวกในการดำเนินงานมาด้วย ประการสำคัญคือมีปัญหาเรื่องการตาม จ่ายค่าส่งตรวจด้วย ทำให้โครงการดำเนินต่อไปไม่ได้
- 2.โรงพยาบาลส่วนใหญ่พบปัญหาเช่นกัน จึงแก้ปัญหาด้วยวิธีการส่งต่อไปยังหน่วยงาน ภาครัฐและเอกชนอื่น โดยไม่ทำเอง
- 3.ปี2551 กรมสนับสนุนบริการทำโครงการ การศึกษารูปแบบการบริหารเครือข่ายบริการ ในการส่งต่อผู้ป่วยของกระทรวงสาธารณสุข มีรายงานพัฒนาเครือข่ายการส่งแลบ เฉพาะโคราชที่เดียว

ถ้าจะแก้ปัญหานี้ให้สำเร็จใครบ้างที่มีส่วนเกี่ยวข้อง

- ทีมที่ปรึกษา
 1. ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขต 13
 2. ผู้ว่าราชการจังหวัดนครราชสีมา
 3. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา
 4. ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สาขาพื้นที่ (นครราชสีมา)
 5. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา
- ทีมบอร์ดบริหาร รายละเอียดตามคำสั่งที่แนบ

เหตุผลที่คิดว่า ผู้บริหารหรือเจ้านายของท่าน จำเป็นต้องสนับสนุนโครงการนี้ (อย่างไรก็ตามหลีกเลี่ยงไม่ได้) และ ควรสนับสนุนอย่างไร

- โครงการนี้มีประโยชน์ ผู้บริหารจำเป็นต้องสนับสนุน และควรสนับสนุนให้ผู้เกี่ยวข้อง ร่วมกันเป็นเจ้าของและร่วมกันพัฒนา หลังการจัดตั้งและดำเนินการแล้ว ห้องปฏิบัติการนี้ต้องสามารถบริหารงานได้ด้วยงบประมาณของตนเอง

หลักการและเหตุผล

- ปัญหาอัตรากำลังวิชาชีพไม่สัมพันธ์กับภาระงาน
- ปัญหาอาคารสถานที่คับแคบไม่เหมาะสมกับปริมาณและลักษณะงาน
- ปัญหาการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลเครือข่าย
- ปัญหาการรับส่งสิ่งตรวจที่ไม่เป็นเอกภาพ
- ปัญหาการจัดการ การสำรองโลหิต การเตรียมโลหิตและการให้โลหิตยังไม่เหมาะสม
- CUP ในเขตเมืองจะออกมาบริหารหน่วยงานเอง
- ต้องการทดลองนวัตกรรมการให้บริการภาครัฐรูปแบบใหม่ ที่มีการบริหารจัดการองค์กรสมัยใหม่ โดยมีการใช้ทรัพยากรร่วมกันและร่วมกันบริหารจะทำให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และประหยัด

ลองกำหนดส่วนประกอบของคำถาม (เบื้องต้น)

- กลุ่มผู้ป่วย หรือ กลุ่มเป้าหมาย (ประชากร) ที่ต้องการศึกษาคืออะไร (patient)
- **Specimen** ของกลุ่มผู้ป่วย กลุ่มสร้างเสริมสุขภาพ และกลุ่มป้องกันโรค จากPCU จังหวัดนครราชสีมาที่ไม่มีแล็บเป็นของตนเอง
- **Specimen** จากรพช จังหวัดนครราชสีมา ที่ไม่สามารถตรวจแล็บได้เองหรือตรวจได้แต่ไม่คุ้มกับการลงทุน
- กลุ่มผู้ป่วยนอกที่แออัดของรพ.มหาสารคามนครราชสีมาเขตอำเภอเมืองที่ต้องมีผลการตรวจ**Lab** ก่อนพบแพทย์

หมายเหตุ: Slide นี้ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข(สวรส.) อาจนำไปใช้เผยแพร่เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ต่อไป

ลองกำหนดส่วนประกอบของคำถาม (เบื้องต้น)

- การบริการ การปรับเปลี่ยนที่จะเกิดขึ้น หรือ สิ่งที่ผู้วิจัยต้องการให้ สำหรับกลุ่มผู้ป่วย หรือ กลุ่มเป้าหมายคืออะไร (intervention)
 - ให้บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการกลางกับกลุ่มเป้าหมาย โดยมีการปรับเปลี่ยนกระบวนการ การให้บริการ ตั้งแต่ กระบวนการ ก่อน ตรวจวิเคราะห์ การตรวจวิเคราะห์ และหลังการตรวจวิเคราะห์ ด้วยรูปแบบขององค์กรที่มีการจัดการสมัยใหม่ ที่เน้นการให้บริการตรวจ ที่มีคุณภาพ เกิดความสะดวก ด้วยบริการที่รวดเร็ว ในราคาที่ประหยัด

ลองกำหนดส่วนประกอบของคำถาม (เบื้องต้น)

- สิ่งในกลุ่มผู้ป่วย หรือ กลุ่มเป้าหมาย นี้ได้รับการบริการในปัจจุบัน หรือ แบบเดิมคืออะไร (comparison)
 - กลุ่มผู้ป่วยเขตเมืองสามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพได้สะดวก ไม่แออัด ได้ผลรวดเร็วกว่าเดิม ซึ่งแบบเดิมคนไข้แออัด ทำให้เกิดความไม่สะดวก และรอนาน
 - การให้บริการด่วน แบบเดิม ไม่มี
 - การให้บริการขนส่งสิ่งตรวจ แบบเดิม ไม่มี
 - การให้บริการรายงานผล **Realtime on web** แบบเดิม ไม่มี
 - กลุ่มสถานบริการได้ค่าบริการต่อรายการตรวจถูกลง แบบเดิมตามราคารมบัญชีกลาง

ลองกำหนดส่วนประกอบของคำถาม (เบื้องต้น)

- ผลลัพธ์ หรือ ความสำเร็จ ของการให้บริการนี้ คืออะไร และ วัดได้อย่างไร (outcome) มีได้มากกว่า 1 ผลลัพธ์

ผลผลิต - จำนวนสิ่งตรวจแยกประเภท

- จำนวนผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่ **Central Lab** แยกประเภท

- รายรับจากการให้บริการ

ผลลัพธ์ - ต้นทุนเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

- ระยะเวลาในการรายงานผล **Lab**

- ความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้ให้บริการ

ผลกระทบ - จำนวนผู้ป่วย **OPD Lab** โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ลดลง

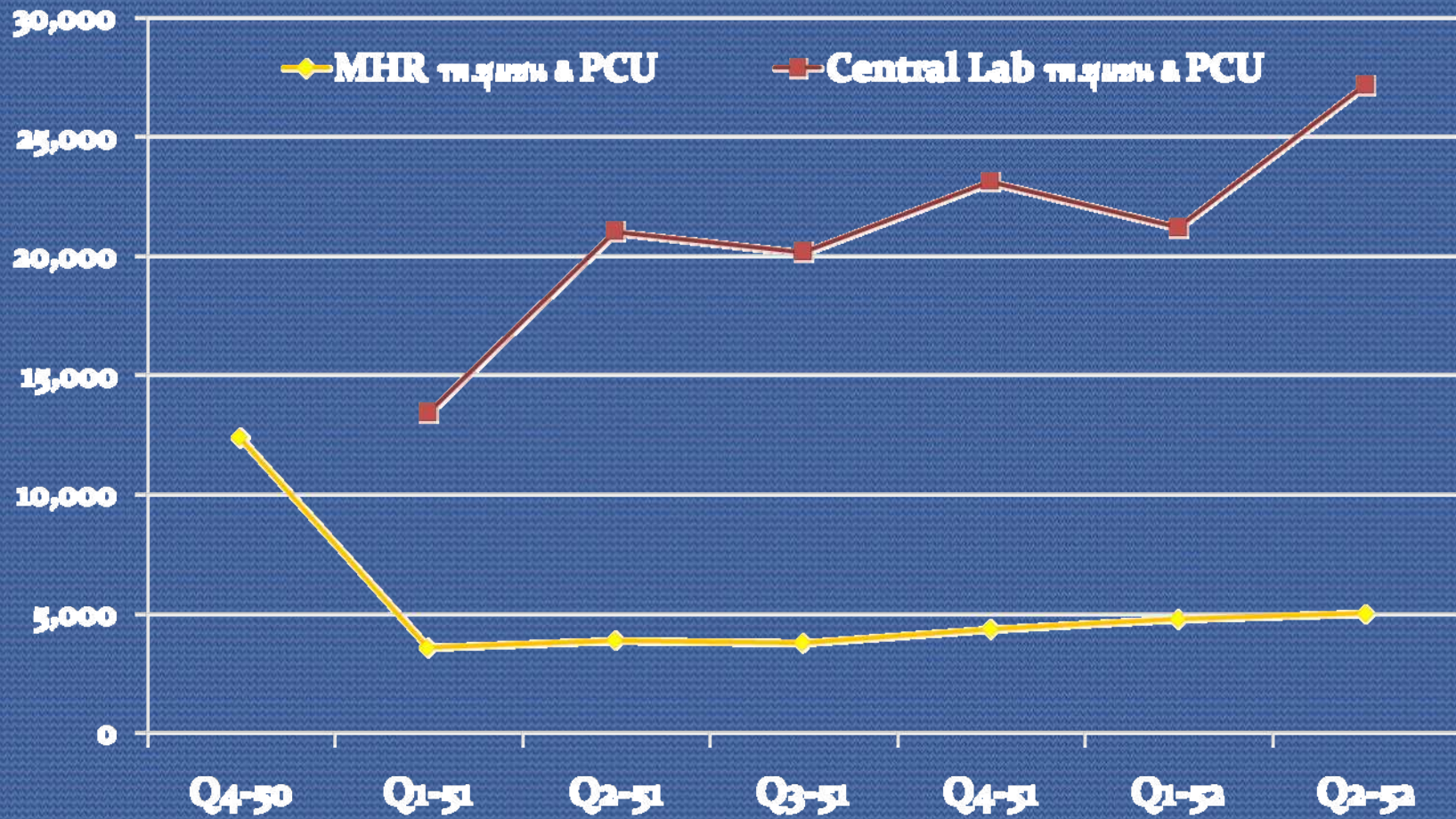
- สถานการณ์การเงินของ **Central Lab** มั่นคงและพัฒนา

ต่อเนื่อง

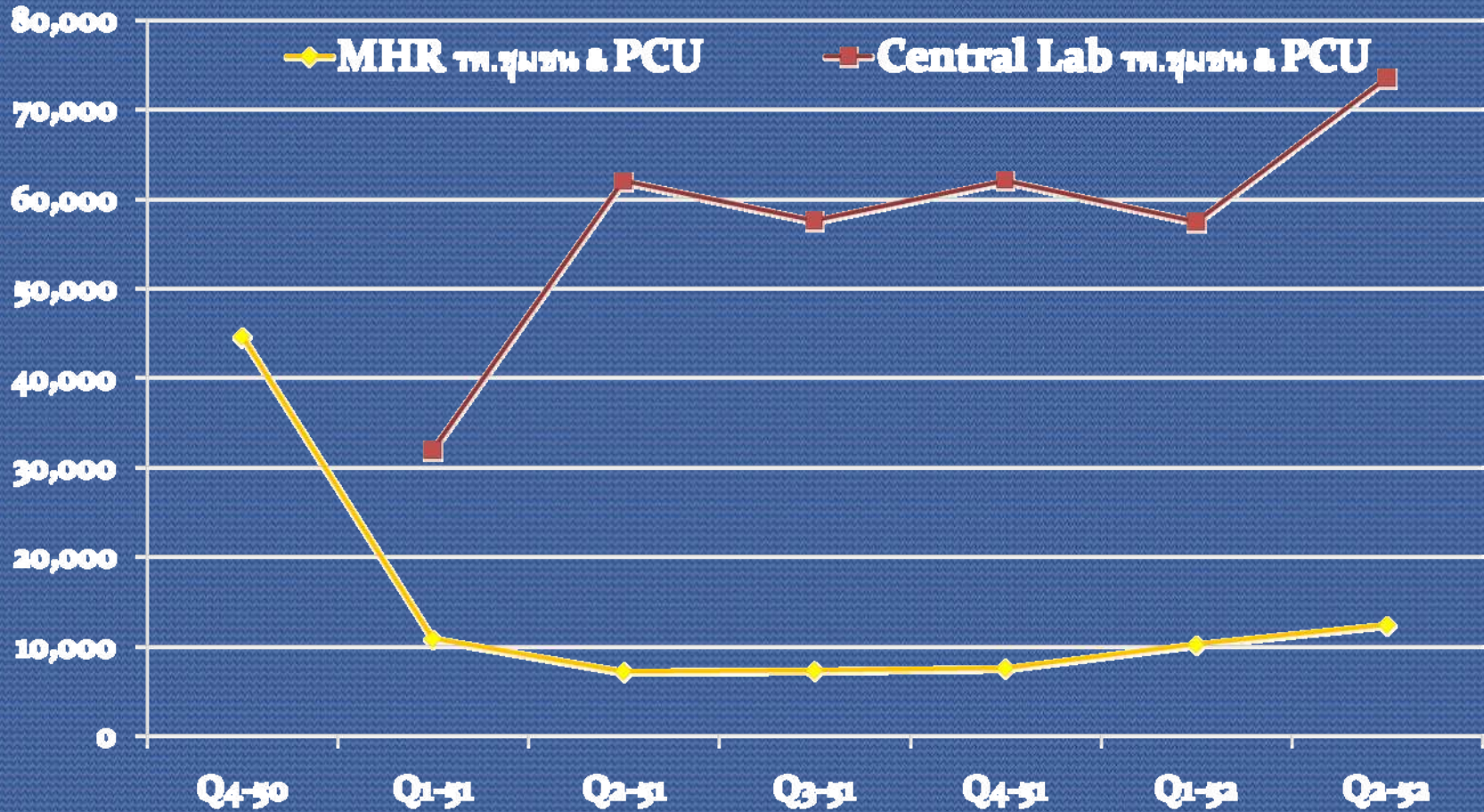
ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- สามารถจัดตั้ง **Central lab** ได้ภายในเวลาที่กำหนด
- **Central lab** ได้รับการรับรองมาตรฐานคุณภาพ
- สามารถนำระบบสารสนเทศทางห้องปฏิบัติการมาช่วยให้เกิดความรวดเร็วในการรายงานผล
- ผลประโยชน์จากการดำเนินงานสามารถนำไปพัฒนาเครือข่ายในด้าน
 - พัฒนาคุณภาพ
 - พัฒนาระบบส่งต่อ
 - พัฒนาการจัดการสิ่งตรวจให้เหมาะสม
- รพ.ในเครือข่ายและปชช.ทั่วไปร่วมใช้บริการ

Compare Pt. ส่งต่อจากเครื่องข่ายงบ 50-52



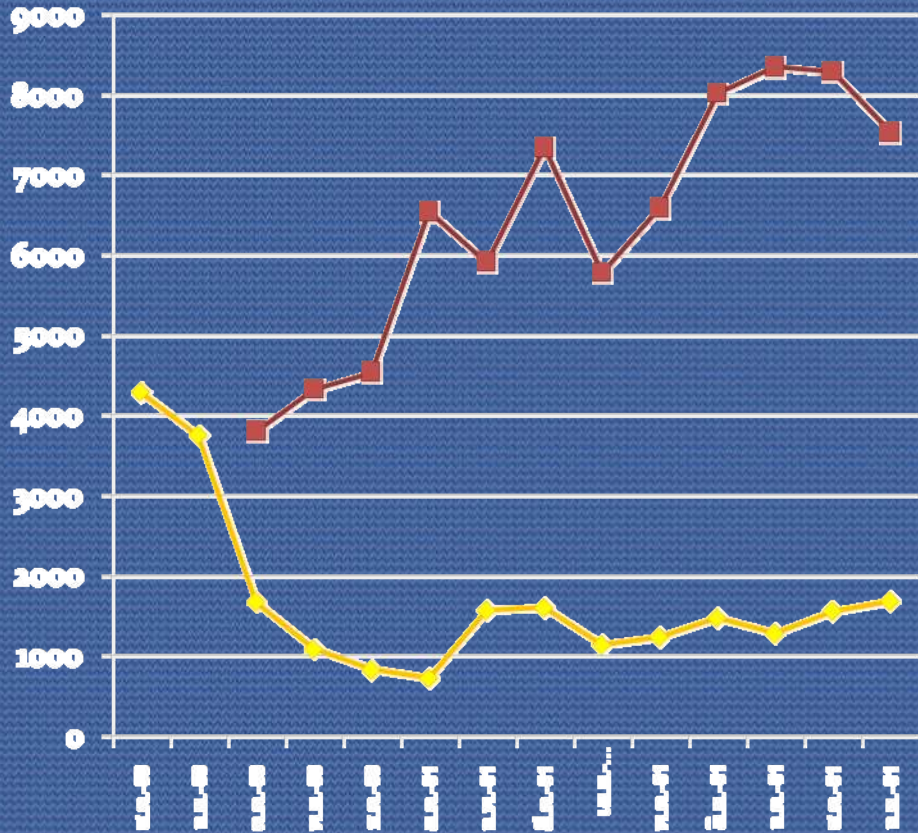
Compare Test ส่งต่อจากเครือข่ายงบ 50-52



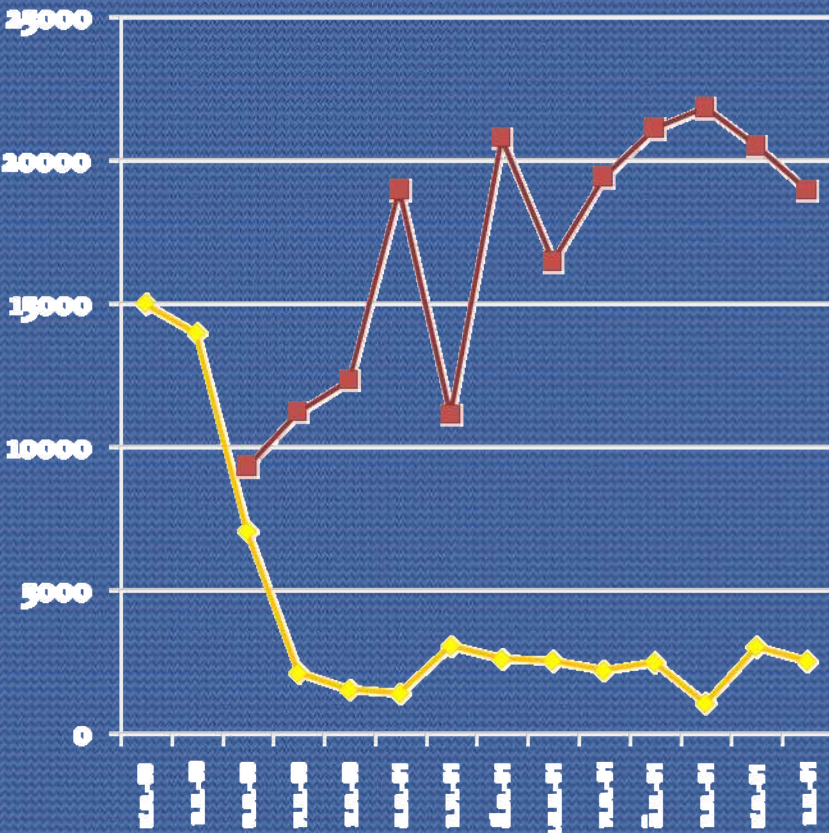
เปรียบเทียบจำนวน Request & Test ของสิ่งตรวจจาก PCU & รพช.

07/2550 - 09/2551

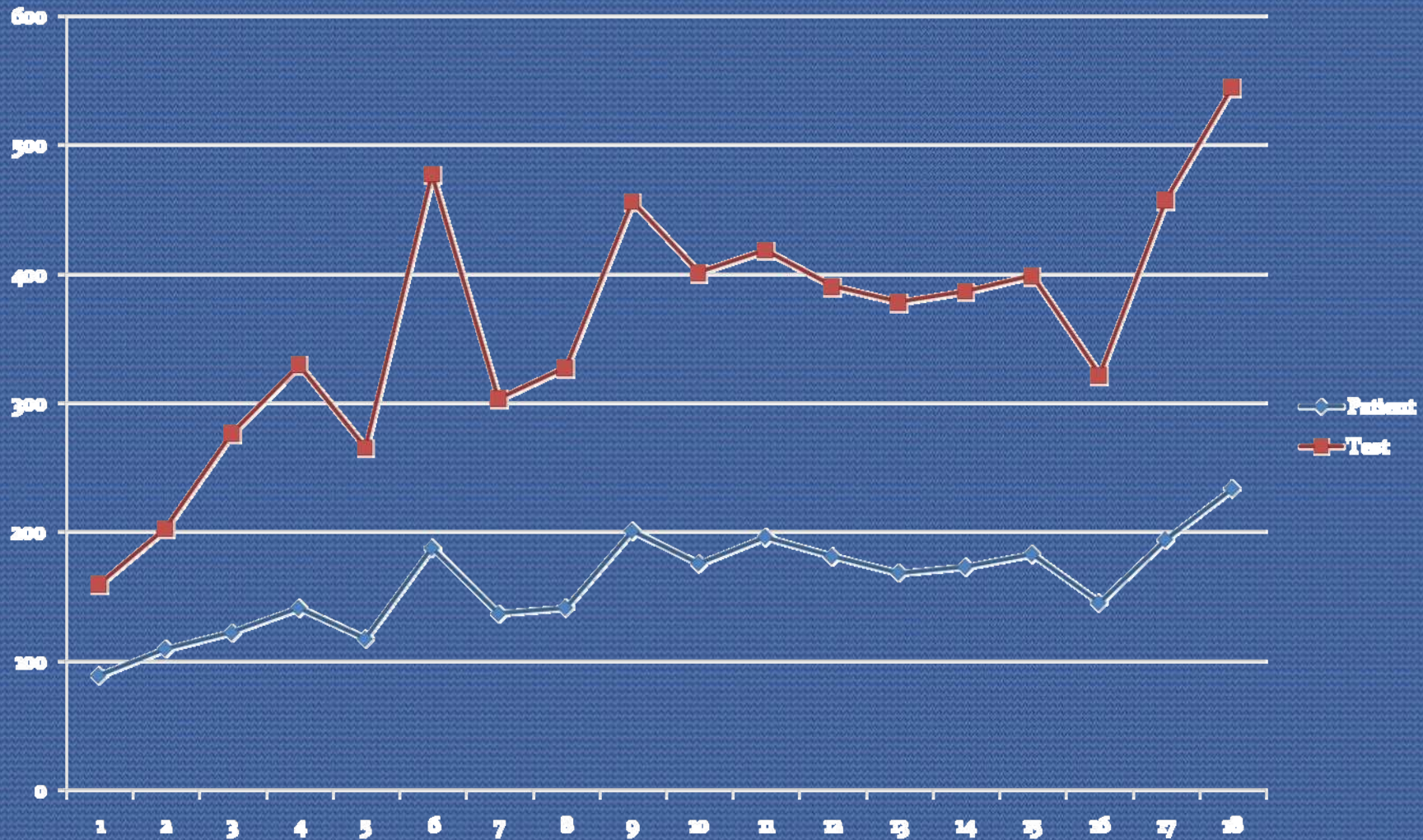
◆ MHR ทร.สุขภาพ & PCU ■ Central Lab ทร.สุขภาพ & PCU



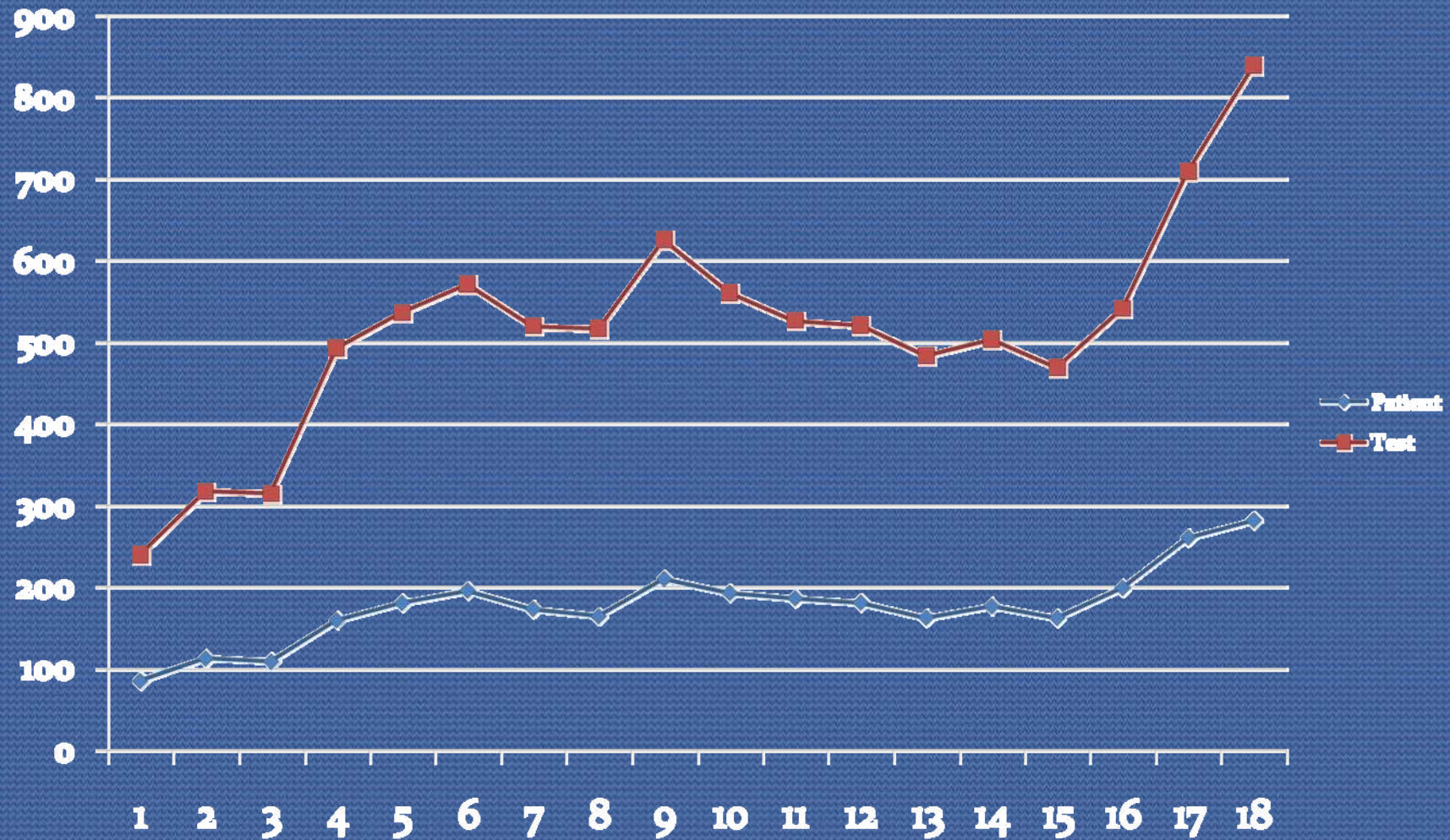
◆ MHR ทร.สุขภาพ & PCU ■ Central Lab ทร.สุขภาพ & PCU



ปริมาณผู้ป่วยและจำนวน Patient รพช / Day ที่ NCL ระหว่าง ต.ค.50-มี.ค.52



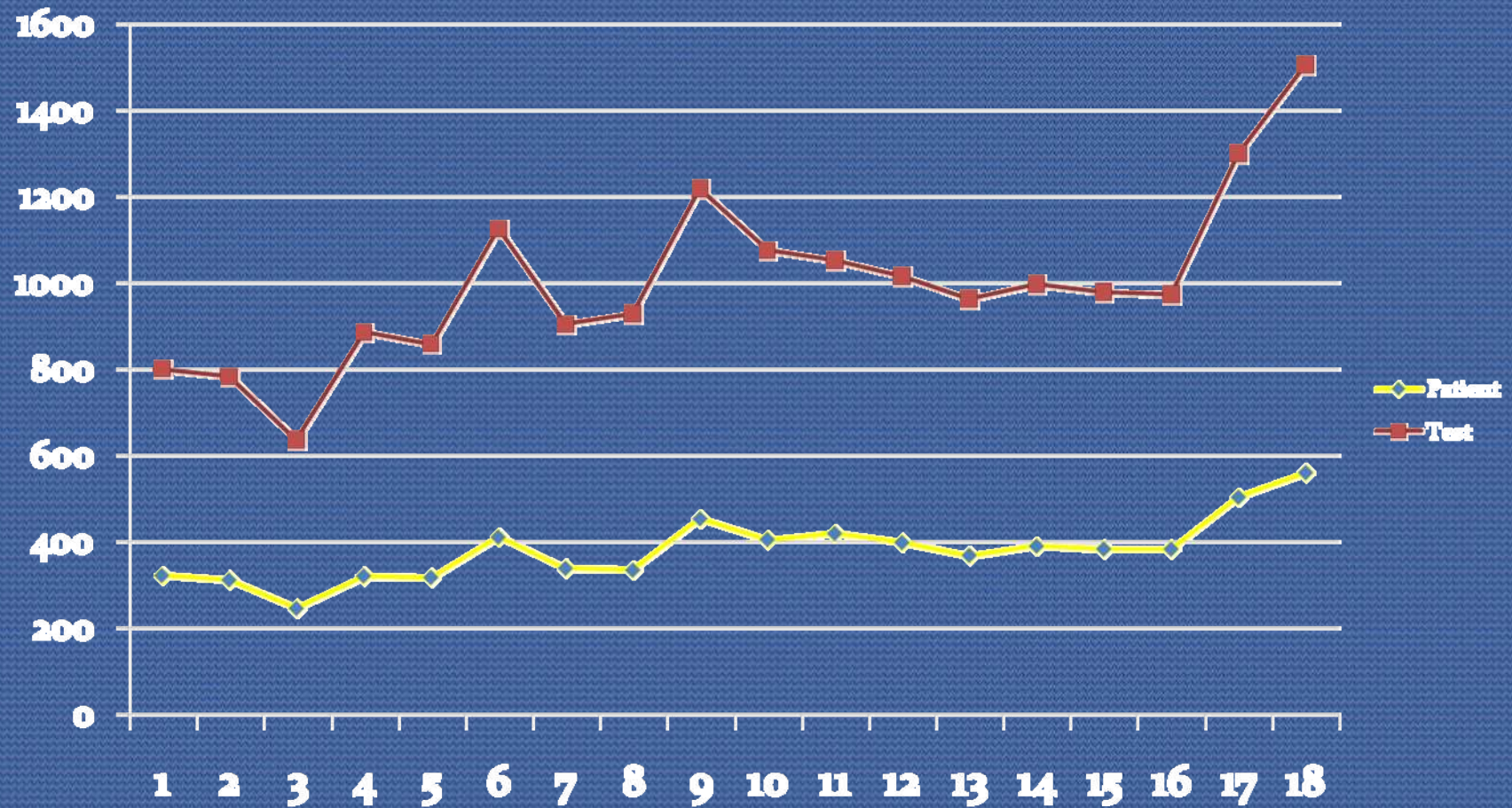
ปริมาณผู้ป่วยและจำนวน Patient-PCU/Day ที่ NCL ระหว่าง ต.ค.50-มี.ค.52



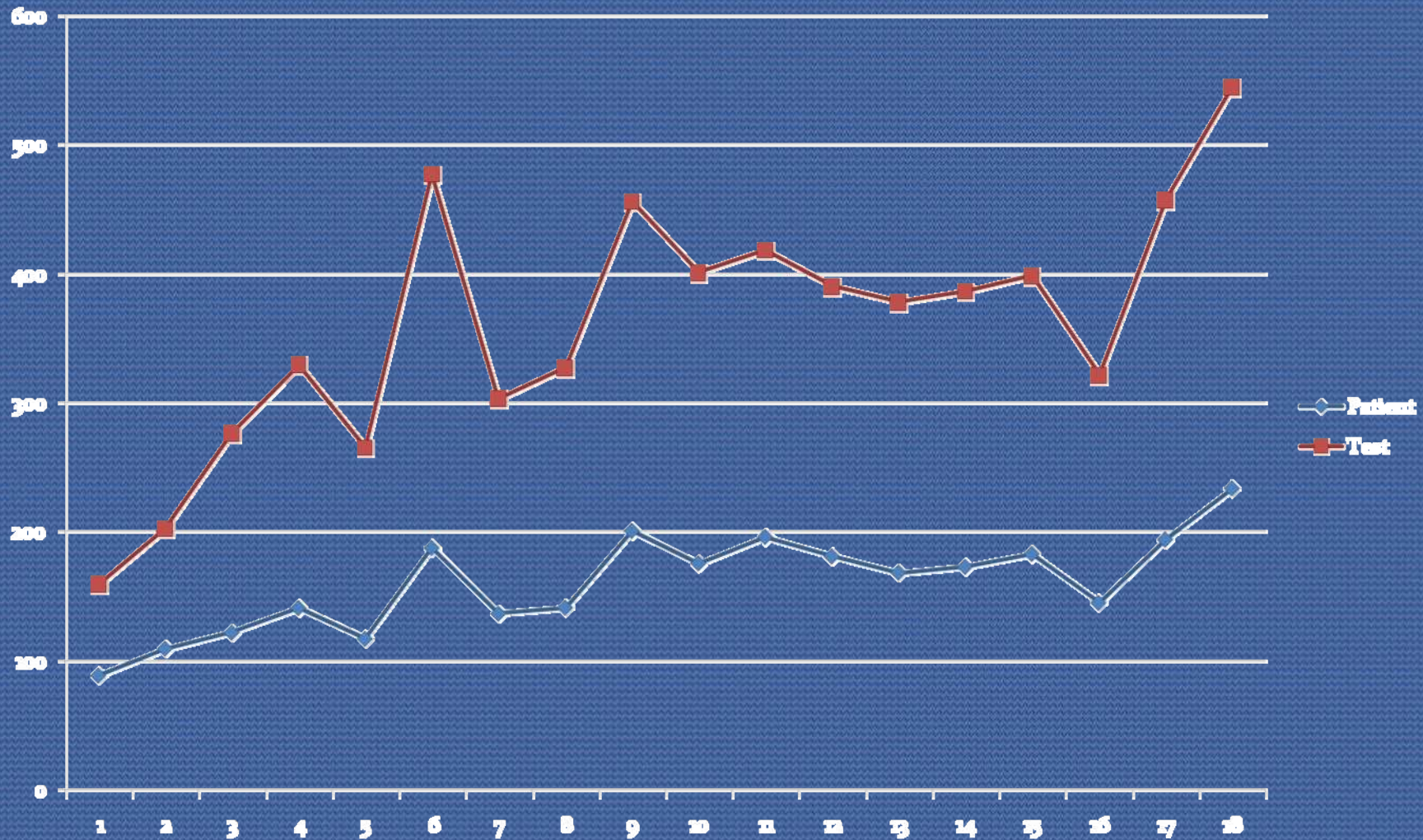
ปริมาณผู้ป่วยและจำนวน Total Test/Day ที่

NCL

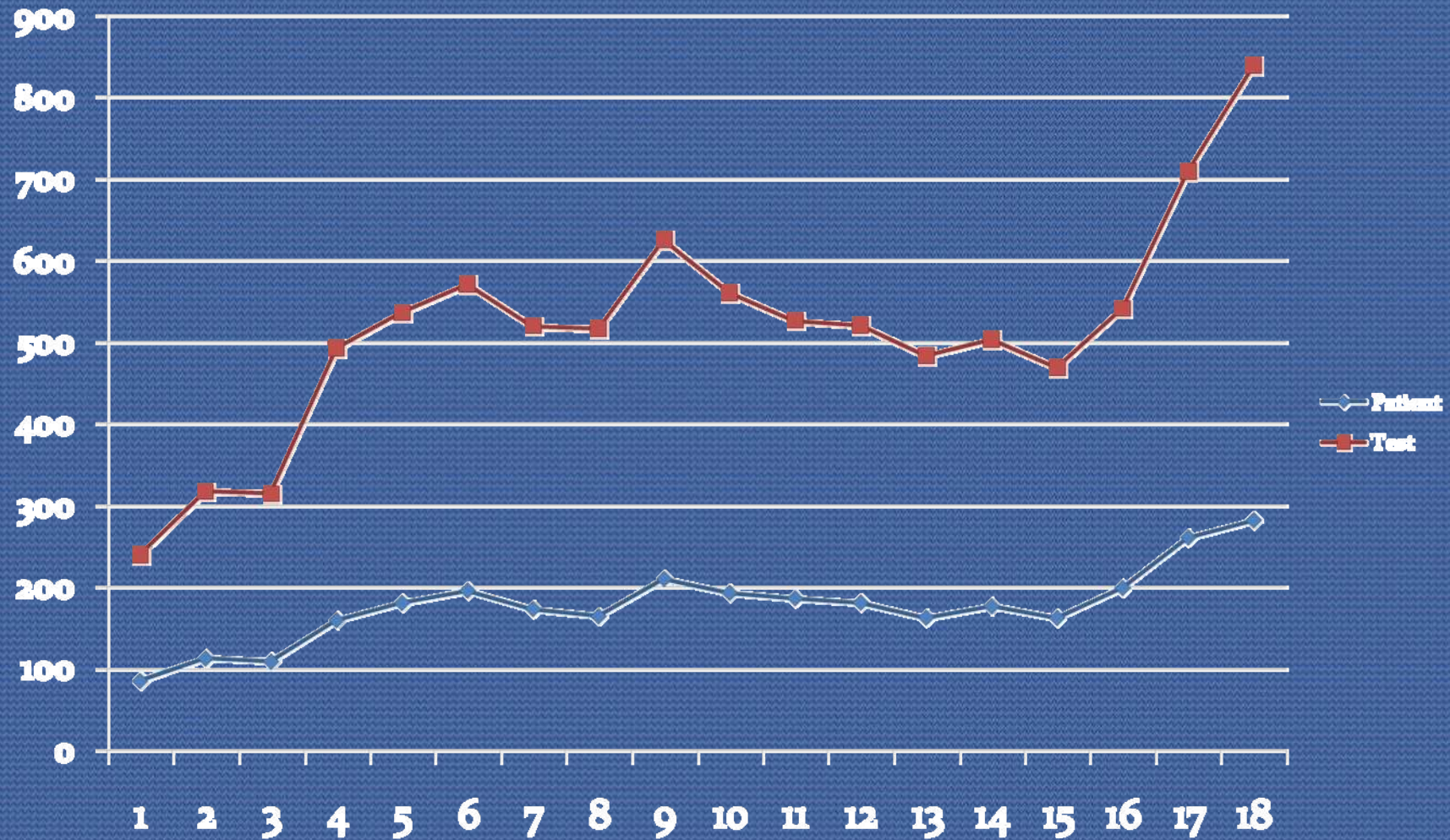
ระหว่าง ต.ค.50-มี.ค.52



ปริมาณผู้ป่วยและจำนวน Patient รพช / Day ที่ NCL ระหว่าง ต.ค.50-มี.ค.52



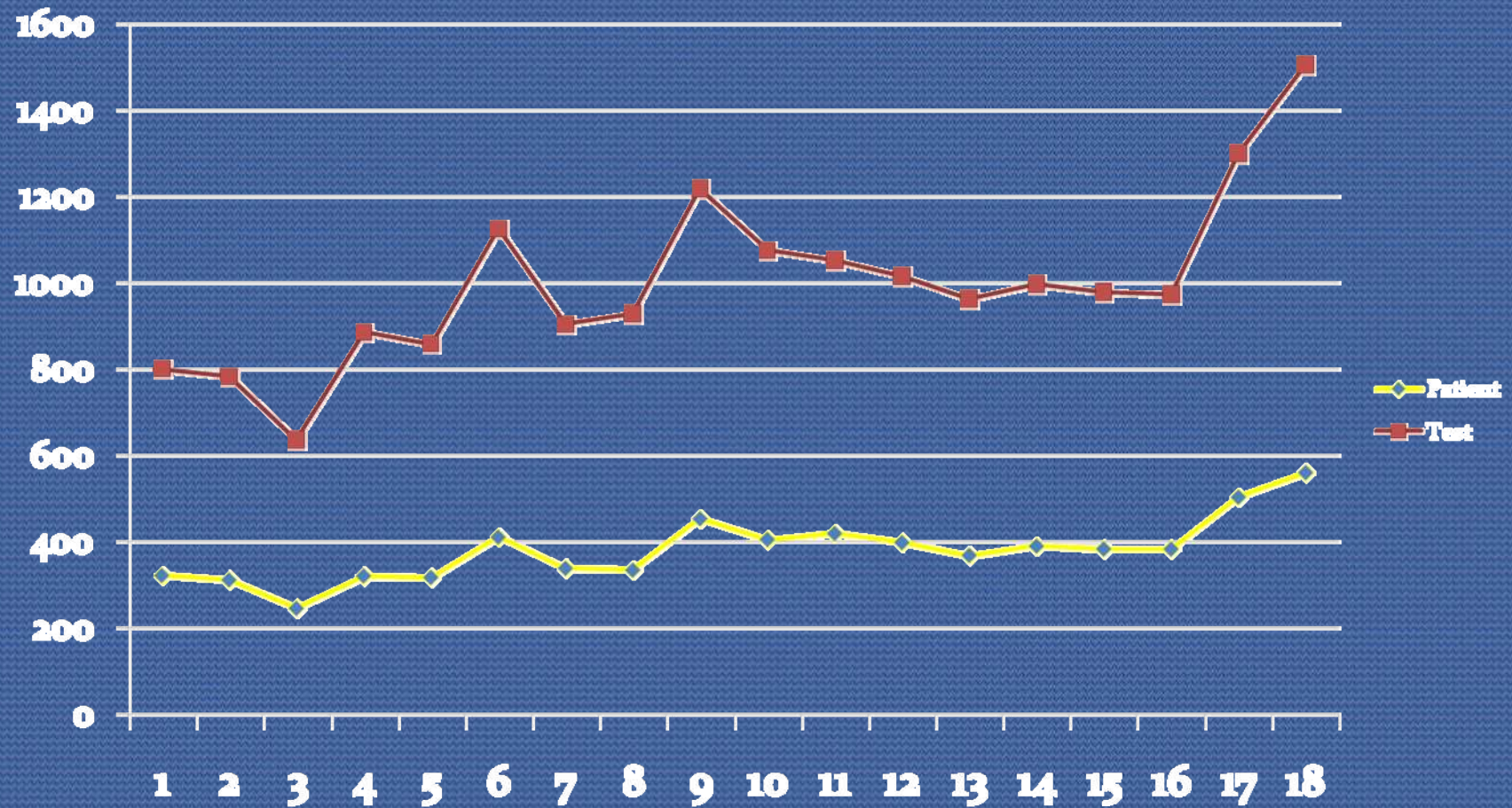
ปริมาณผู้ป่วยและจำนวน Patient-PCU/Day ที่ NCL ระหว่าง ต.ค.50-มี.ค.52



ปริมาณผู้ป่วยและจำนวน Total Test/Day ที่

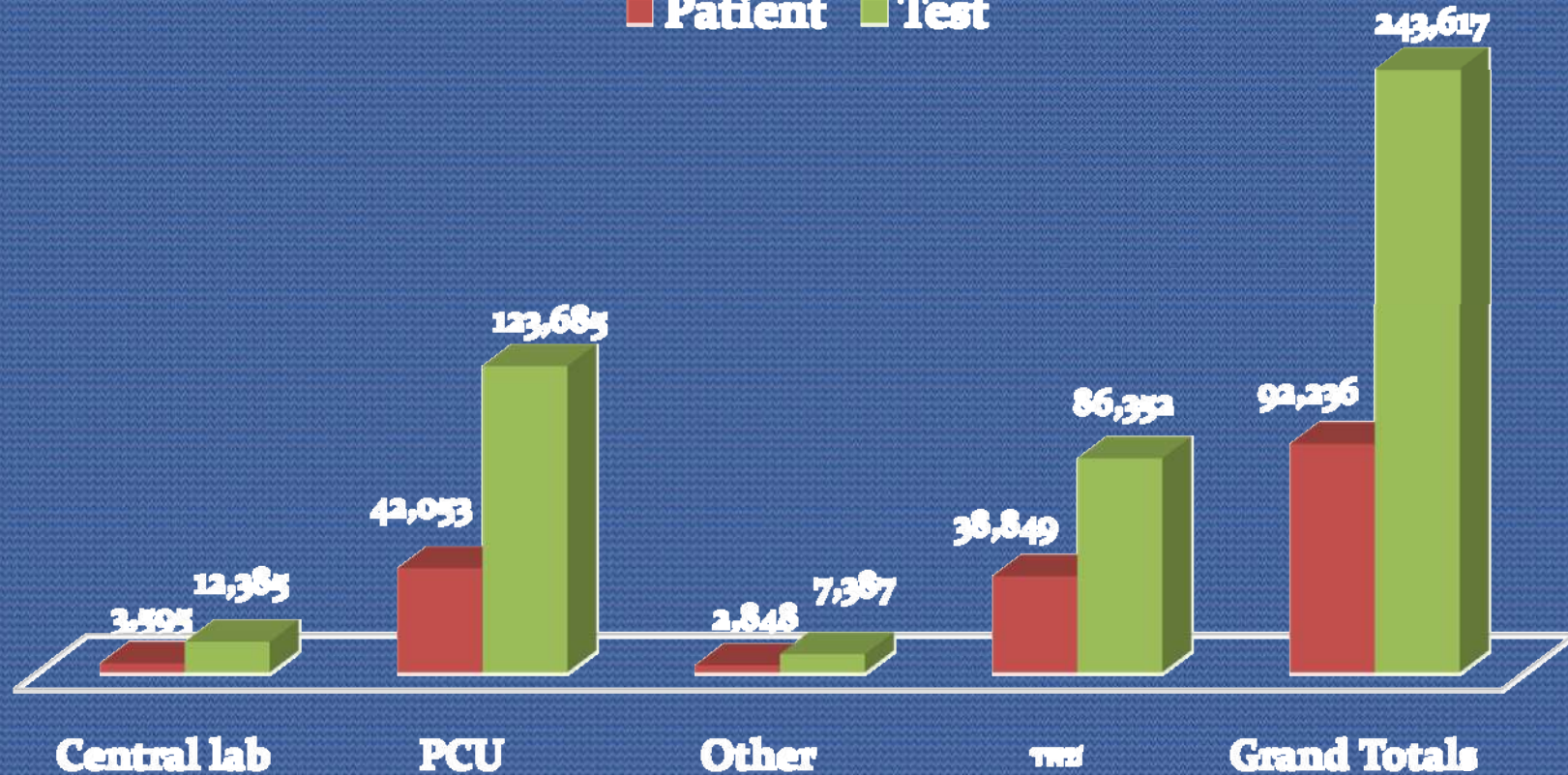
NCL

ระหว่าง ต.ค.50-มี.ค.52



ปริมาณการส่งตรวจที่ NCLงบประมาณ 2551

■ Patient ■ Test



สถานบริการเทคนิคการแพทย์

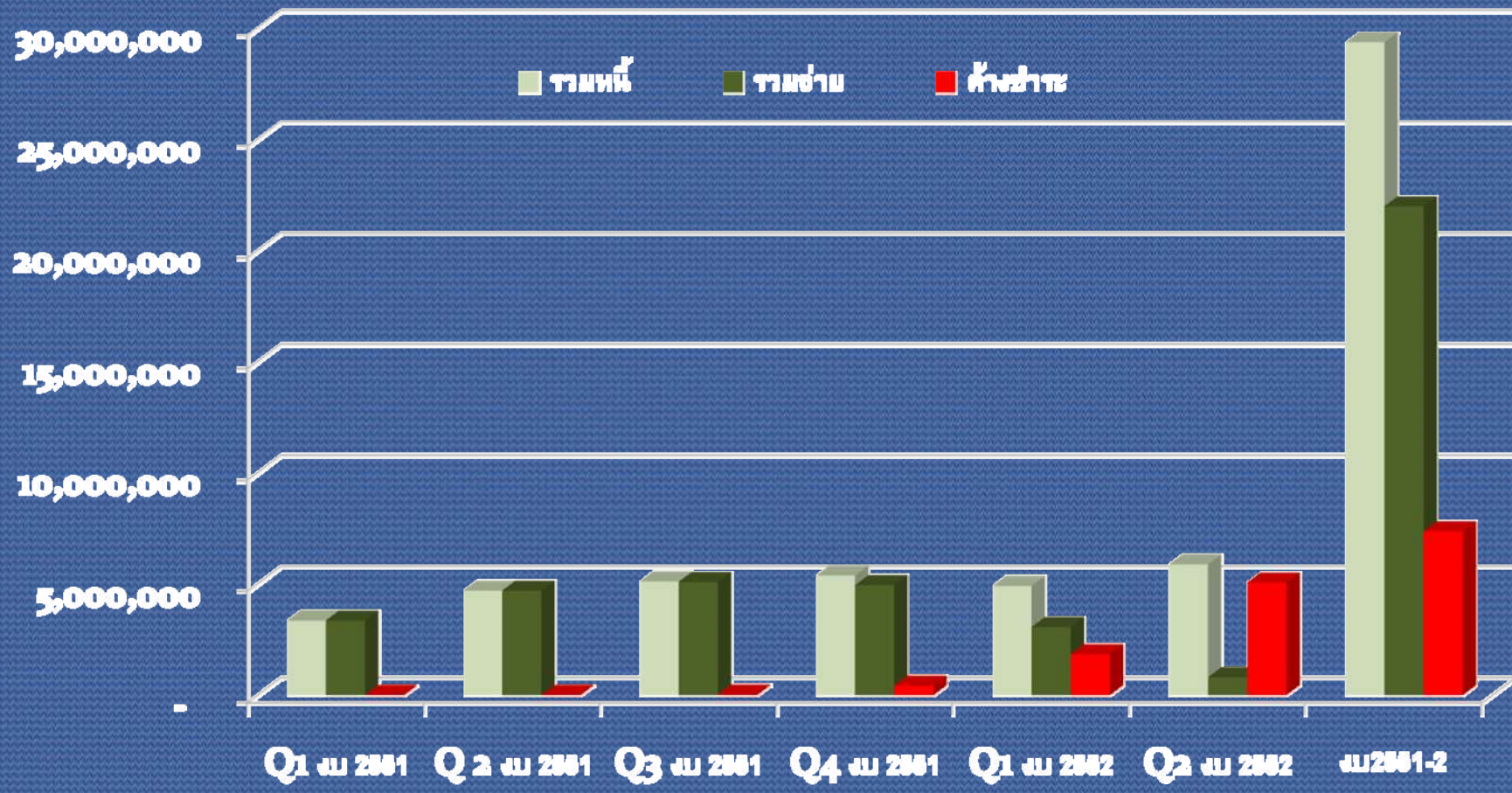
นครราชสีมาเซ็นทรัล แล็บ (Nakornratchasima central lab)

เป็นศูนย์กลางการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ
เทคนิคการแพทย์ของภาครัฐแห่งแรกของประเทศไทย
แยกออกมาให้บริการใกล้ชิดกับประชาชน เป้าหมายเพื่อ
ต้องการลดความแออัดของผู้ป่วยที่ไปใช้บริการในโรงพยาบาล
ให้บริการโดยใช้เครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติที่ทันสมัย
ร่วมกับการใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศทางห้องปฏิบัติการ
Laboratory Information System (LIS)
เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการ
สนับสนุนการจัดตั้งโดย
โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จังหวัดนครราชสีมา
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

สรุปยอดลูกหนี้ทั้งหมด (มีค.52)



สรุปยอดลูกหนี้ทั้งหมด (มีค.52)



จำนวนน้ำยาตรวจ Infecious Marker ที่ต้องใช้เพิ่มเติม
ในการทำ QCและการRepeat Labเลือดผู้บริจาค

ว/ด/ป	จำนวน สิ่งส่งตรวจ	HBsAg				
		Repeat	QC	รวม	ราคา/test	เป็นเงิน
ธค 44	3,014	609	371	980	30	29,400
มค 45	2,526	375	415	790	30	23,700
กพ 45	2,061	300	321	621	30	18,630
มีค 45	2,050	345	355	700	30	21,000
รวม	9,651	1,629	1,462	3,091	30	92,730

ตารางประหยัด material cost 40-48

ปีงบประมาณ	จำนวนตัวอย่าง	จำนวนเงินที่ประหยัดสำหรับค่าน้ำยาตรวจ						
	ที่ส่งตรวจ	HBsAg	HCV	HIVAg	TPHA	AntiHIV	Determine	รวม
2540	33,509	321,966	716,775	367,762	44,060	187,920	12,300	1,650,783
2541	49,211	472,836	1,052,649	540,092	64,720	275,960	18,060	2,424,317
2542	44,987	432,250	962,296	493,724	59,165	252,280	16,500	2,216,215
2543	43,888	421,690	938,788	481,672	57,719	246,160	16,080	2,162,109
2544	45,502	437,198	973,312	499,386	59,842	255,160	16,671	2,241,569
2545	45,182	434,124	966,467	495,874	89,044	307,112	16,573	2,309,193
2546	44,716	429,646	956,499	490,759	88,125	303,945	16,402	2,285,376
2547	46,373	445,567	991,943	508,945	91,391	315,208	17,010	2,370,063
2548	50,642	486,585	1,083,259	555,797	99,804	344,225	18,576	2,588,246
รวม	404,010	3,881,862	8,641,988	4,434,012	653,870	2,487,969	148,171	20,247,872

ผลการประหยัดค่าวัสดุ

ปีงบประมาณ	จำนวนตัวอย่าง	วัสดุงานบ้าน, สำ	เบ็ดเตล็ด	น้ำยาที่ใช้ทำQC	รวมMCที่ประหยัด
	ที่ส่งตรวจ	1.27/unit	0.51/unit		กรณีส่งตรวจภาค
2540	33,509	42,556.43	17,089.59	1,650,783	1,710,429.02
2541	49,211	62,497.97	25,097.61	2,424,317	2,511,912.58
2542	44,987	57,133.49	22,943.37	2,216,215	2,296,291.86
2543	43,888	55,737.76	22,382.88	2,162,109	2,240,229.64
2544	45,502	57,787.54	23,206.02	2,241,569	2,322,562.56
2545	45,182	57,381.14	23,042.82	2,309,193	2,389,616.95
2546	44,716	56,789.32	22,805.16	2,285,376	2,364,970.81
2547	46,373	58,893.71	23,650.23	2,370,063	2,452,607.38
2548	50,642	64,315.34	25,827.42	2,588,246	2,678,389.21
รวม	404,010	513,092.70	206,045.10	20,247,872.21	20,967,010.01

Total save cost จังหวัดนครราชสีมา

รวมMCที่ประหยัด	LC	CC	DC	IDC	Total saved cost
กรณีส่งตรวจภาค	14.95/unit*	7.48/unit*		13.56/unit*	จังหวัดนครราชสีมา
1,710,429.02	500,959.55	250,647.32	2,462,035.89	454,382.04	2,916,417.93
2,511,912.58	735,704.45	368,098.28	3,615,715.31	667,301.16	4,283,016.47
2,296,291.86	672,555.65	336,502.76	3,305,350.27	610,023.72	3,915,373.99
2,240,229.64	656,125.60	328,282.24	3,224,637.48	595,121.28	3,819,758.76
2,322,562.56	680,254.90	340,354.96	3,343,172.42	617,007.12	3,960,179.54
2,389,616.95	675,470.90	337,961.36	3,403,049.21	612,667.92	4,015,717.13
2,364,970.81	668,504.20	334,475.68	3,367,950.69	606,348.96	3,974,299.65
2,452,607.38	693,276.35	346,870.04	3,492,753.77	628,817.88	4,121,571.65
2,678,389.21	757,097.90	378,802.16	3,814,289.27	686,705.52	4,500,994.79
20,967,010.01	6,039,949.50	3,021,994.80	30,028,954.31	5,478,375.60	35,507,329.91

Total save cost ประเทศไทย

ปีงบประมาณ	whole country	
	unit	Total saved cost
2540	1,203,478	104,743,347.09
2541	1,300,415	113,179,956.98
2542	1,332,576	115,978,691.85
2543	1,319,035	114,801,209.81
2544	1,344,837	117,045,316.07
2545	1,275,158	113,334,376.92
2546	1,418,180	126,045,985.41
2547	1,504,265	133,697,107.73
2548	1,459,770	129,742,450.26
รวม	12,157,714	1,068,568,442.11