

บทเรียนการประชุมวิชาการประจำปี HA National Forum ครั้งที่ 26

ภายใต้แนวคิด “Compassionate Innovation: Shaping the Future of Care

นวัตกรรมที่เปี่ยมไปด้วยความใส่ใจ สร้างมิติใหม่ของการดูแล”

เรื่อง การรับรอง PDSC ระบบเครื่องมือแพทย์ และห้องปฏิบัติการเครื่องมือแพทย์ในสถานพยาบาล

วันพฤหัสบดีที่ 12 มีนาคม 2569 เวลา 13.00 - 14.30 น.

ณ ห้องสัมมนา Sapphire 119 ศูนย์การประชุม IMPACT FORUM เมืองทองธานี

วิทยากรร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

นายอนุสรณ์ ทนหมื่นไวย

รองผู้อำนวยการสถาบันมาตรฐานวิทยาแห่งชาติ (มว.)

นายโกเมธ นาควรรณกิจ

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

(องค์กรมหาชน) (สรพ.)

นพ.พรประสิทธิ์ จันทระ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์

ผู้ดำเนินรายการ

น.ส.มธุรส ภาสน์พิพัฒนกุล

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

(องค์กรมหาชน) (สรพ.)

นายอนุสรณ์ ทนหมื่นไวย กล่าวถึงหัวใจสำคัญของการรักษาพยาบาลคือการสร้างความเชื่อมั่น (trust) ในผลการวัดจากเครื่องมือแพทย์ หากผลการวัดไม่ตรงกันระหว่างเครื่องมือส่งผลต่อการวินิจฉัยของแพทย์ ซึ่งสถาบันมาตรฐานวิทยาแห่งชาติทำหน้าที่ควบคุมและตรวจสอบคุณภาพ ความน่าเชื่อถือของเครื่องมือต้องมีกระบวนการพิสูจน์ความถูกต้องผ่านระบบมาตรฐานวิทยา ซึ่งอ้างอิงกับหน่วยวัดสากล

สถาบันมาตรฐานวิทยาแห่งชาติ (มว.) ร่วมกับเครือข่ายโรงเรียนแพทย์และโรงพยาบาลในสังกัด อว. และสาธารณสุข เพื่อการพัฒนามาตรฐานเฉพาะทาง จัดทำค่ามาตรฐานที่เหมาะสมกับบริบทคนไทย เช่น การเก็บค่ามาตรฐานความดันโลหิตของคนไทยแยกตามภูมิภาค เนื่องจากสรีระที่แตกต่างจากชาวต่างชาติ โดยในอนาคตจะมีการใช้ระบบออนไลน์และ nano-chip เพื่อเพิ่มความเร็วในการประมวลผลและการส่งต่อข้อมูล ผลการสอบเทียบเครื่องมือแพทย์ (e-certificate) เพื่อลดขั้นตอนและป้องกันการปลอมแปลงข้อมูล

นายโกเมธ นาควรรณกิจ กล่าวถึงหลักเกณฑ์ในการรับรอง PDSC ระบบเครื่องมือแพทย์ และห้องปฏิบัติการเครื่องมือแพทย์ในสถานพยาบาล ไม่ได้มองเพียงแค่ห้องปฏิบัติการสอบเทียบ แต่เป็นการมองภาพรวมทั้งระบบบริหารจัดการ โดยมีวัตถุประสงค์ของการรับรองคุณภาพเฉพาะระบบบริหารจัดการเครื่องมือแพทย์เพื่อค้นหาวิธีการปฏิบัติที่ดี (good practice) เฉพาะระบบบริหารจัดการเครื่องมือแพทย์ เพื่อเป็นต้นแบบและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในการพัฒนาต่อเนื่องและต่อยอดสำหรับสถานพยาบาลอื่น ๆ ต่อไป เพื่อขับเคลื่อนการ

พัฒนาที่มีความเฉพาะเจาะจง ยกระดับระบบบริการสู่ความเป็นเลิศ โดยการทบทวนการดูแลตามรอยระบบบริหารจัดการเครื่องมือแพทย์และตัวชี้วัด (tracer) และขยายการพัฒนาสู่และการสร้างทีมพัฒนาคุณภาพส่วนอื่น ๆ ทำให้เกิดการขยายผลทีมพัฒนาเฉพาะระบบทั้งองค์กรและครอบคลุมมากขึ้น โดยมีการนำ HA core values & concepts สู่การปฏิบัติอย่างเป็นธรรมชาติ



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการบริหารจัดการเครื่องมือแพทย์

(ที่มา เอกสารเผยแพร่การประชุมวิชาการประจำปี HA National Forum ครั้งที่ 26 ของนายโกเมธ นาควรรณกิจ)

คุณสมบัติของโรงพยาบาลที่ขอรับรองคุณภาพเฉพาะระบบบริหารจัดการเครื่องมือแพทย์ มีดังนี้

1. โรงพยาบาลต้องผ่านการรับรองคุณภาพ HA ขั้น 2 ขึ้นไปหรือเทียบเท่าและยังดำรงสถานภาพการรับรอง
2. โรงพยาบาลต้องสามารถแสดงให้เห็นระบบการบริหารจัดการเครื่องมือแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ และผลลัพธ์ระดับดีถึงดีมากหรือเป็นแนวหน้าของประเทศ
3. มีการนำแนวคิดคุณภาพมาให้และมีกระบวนการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
4. มีการพัฒนาตามวิธีการมาตรฐานเครื่องมือแพทย์

หลักการพิจารณาเพื่อการรับรองคุณภาพเฉพาะระบบบริหารจัดการเครื่องมือแพทย์ ประกอบด้วย

1. Process management แสดงให้เห็นการจัดการกระบวนการอย่างเป็นระบบกับกระบวนการสำคัญที่ครอบคลุม
2. Result แสดงให้เห็นผลลัพธ์ที่ดีถึงดีมาก และแนวโน้มที่ดีขึ้น มีการใช้ข้อมูลเทียบเคียงที่ทำหายอย่างเป็นรูปธรรม
3. Learning (evaluation improvement, integration, innovation) แสดงให้เห็นการประเมินและปรับปรุงอย่างต่อเนื่องของระบบที่ขอรับการรับรอง โดยระบบงานมีการบูรณาการ การสร้างนวัตกรรม และ/หรืองานวิจัยจากงานประจำ หรือการสร้างองค์ความรู้ที่สำคัญ

4. Quality concepts แสดงให้เห็นกระบวนการพัฒนาที่ขจัดความสูญเปล่า ป้องกันความเสี่ยงใช้หลักฐานทางวิชาการรวมถึง การสร้างเสริมสุขภาพและมิติด้านจิตวิญญาณ

ประเด็นที่โรงพยาบาลควรทบทวนและพัฒนาระบบบริหารจัดการเครื่องมือแพทย์

1. แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพระบบบริหารจัดการเครื่องมือแพทย์
2. จัดทำแผนปฏิบัติการบริหารจัดการเครื่องมือแพทย์
3. การกำหนดโครงสร้างหน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลเครื่องมือแพทย์
4. การปรับปรุงและจัดสถานที่ของหน่วยงานบริหารจัดการเครื่องมือแพทย์
5. การทบทวน/ปรับปรุง/จัดทำระบบ/กระบวนการทำงานการจัดการเครื่องมือแพทย์
6. การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการบริหารจัดการเครื่องมือแพทย์
7. การคัดเลือกและกำหนดตัวชี้วัดระบบการบริหารจัดการเครื่องมือแพทย์

นพ. พรประสิทธิ์ จันทระ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ ในฐานะโรงพยาบาลรายแรกของประเทศไทยที่ผ่านการรับรองระบบนี้ โรงพยาบาลได้พิสูจน์ให้เห็นว่าข้อจำกัดด้านทรัพยากรและพื้นที่ไม่ใช่อุปสรรคหากมีการบริหารจัดการที่ดี ซึ่งโรงพยาบาลนราธิวาสฯ เป็นโรงพยาบาลขนาด 413 เตียง อัตราครองเตียง 105.39% ผู้ป่วยนอกเฉลี่ย 1,545 คน/วัน มีข้อจำกัดด้านระยะทาง การขนส่งอะไหล่ และบริษัทผู้เชี่ยวชาญเข้าพื้นที่ โดยภาพรวมเครื่องมือแพทย์ในระบบทั้งหมด 5,000 ชิ้น

การรวมศูนย์เครื่องมือแพทย์ (centralization) ถูกมองสำคัญคือการทำลายระบบที่แต่ละหน่วยงานเก็บเครื่องมือไว้เอง โดยการสร้าง "ศูนย์เครื่องมือแพทย์" ที่มีมาตรฐาน เพื่อสร้างความมั่นใจว่าพยาบาลหน่วยงานจะได้รับเครื่องมือที่พร้อมใช้ ทันเวลา และมีคุณภาพ โดยรับประกันเวลากรณีจ่ายเครื่องมือฉุกเฉินไม่เกิน 15 นาที และมีบริการยืม-คืน ตลอด 24 ชั่วโมง

การใช้ข้อมูลบริหารจัดการ (data driven) โรงพยาบาลใช้ซอฟต์แวร์และ digital platform มาช่วยในการจัดทำฐานข้อมูลเครื่องมือ (equipment master database) เพื่อติดตามประวัติการซ่อม การวางแผนบำรุงรักษาเชิงป้องกัน (preventive maintenance) และการวิเคราะห์ความคุ้มค่า

ผลสัมฤทธิ์ที่เกิดขึ้น ด้านผู้ป่วยเพิ่มความปลอดภัย ลดความเสี่ยงจากการที่เครื่องมือทำงานผิดพลาด เช่น เครื่องให้สารละลายทางหลอดเลือด (infusion pump) จ่ายยาคลาดเคลื่อน ด้านบุคลากรลดภาระพยาบาลในการเดินหาหรือซ่อมเครื่องมือเอง ทำให้มีเวลาดูแลผู้ป่วยข้างเตียงมากขึ้น (bedside care) รวมทั้งด้านการเงินสามารถประหยัดงบประมาณจากการบริหารจัดการและการซ่อมบำรุง โดยมีการประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการภายใน (เจ้าหน้าที่/หน่วยงาน) มีความพึงพอใจ 92% และผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจ 99% โดยไม่พบข้อร้องเรียนเรื่องเครื่องมือแพทย์ที่ไม่เพียงพอ

