



ออกหรือไม่ออกนอกระบบ
มุมมองต่อคุณภาพ ประสิทธิภาพ ความเป็นธรรมและ
ความอยู่รอดของโรงพยาบาล

นายแพทย์ วินัย ลิสมิทธิ

โรงพยาบาลคลองขลุง กำแพงเพชร

ออกนอกกระบวนคืออะไร?



ออกนอกกระบวนหมายถึง
องค์กรรัฐเปลี่ยนสถานะเป็นองค์กรในกำกับรัฐ
ทำให้เปลี่ยนตำแหน่งการสั่งการในสายบังคับบัญชา
และ
เปลี่ยนแปลงวิธีการควบคุมกำกับ



HA National Forum 16th วันที่ 10-13 มีนาคม 2558 ศูนย์ประชุมอิมแพค เมืองทองธานี

การออกนอกกระบวนของระบบสุขภาพ



พบได้ทุรูปแบบ

๑. โรงพยาบาลในกำกับรัฐ(Autonomous Hospital)
๒. ระบบสุขภาพระดับพื้นที่(Commissioning)
๓. เขตสุขภาพ(Area Health)

เหมือนกัน

คือ

คณะกรรมการอิสระ หรือ บอร์ด



HA National Forum 16th วันที่ 10-13 มีนาคม 2558 ศูนย์ประชุมอิมแพค เมืองทองธานี

รูปแบบการออกนอกกระบวนในระบบสุขภาพ



โครงสร้างโรงพยาบาลในกำกับรัฐ



กระทรวง
สาธารณสุข
↓
สำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัด

รพ.รัฐ

กระทรวง
สาธารณสุข
↓
สำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัด

รพ.รัฐ

รพ.ในกำกับรัฐ



Impact of Autonomy



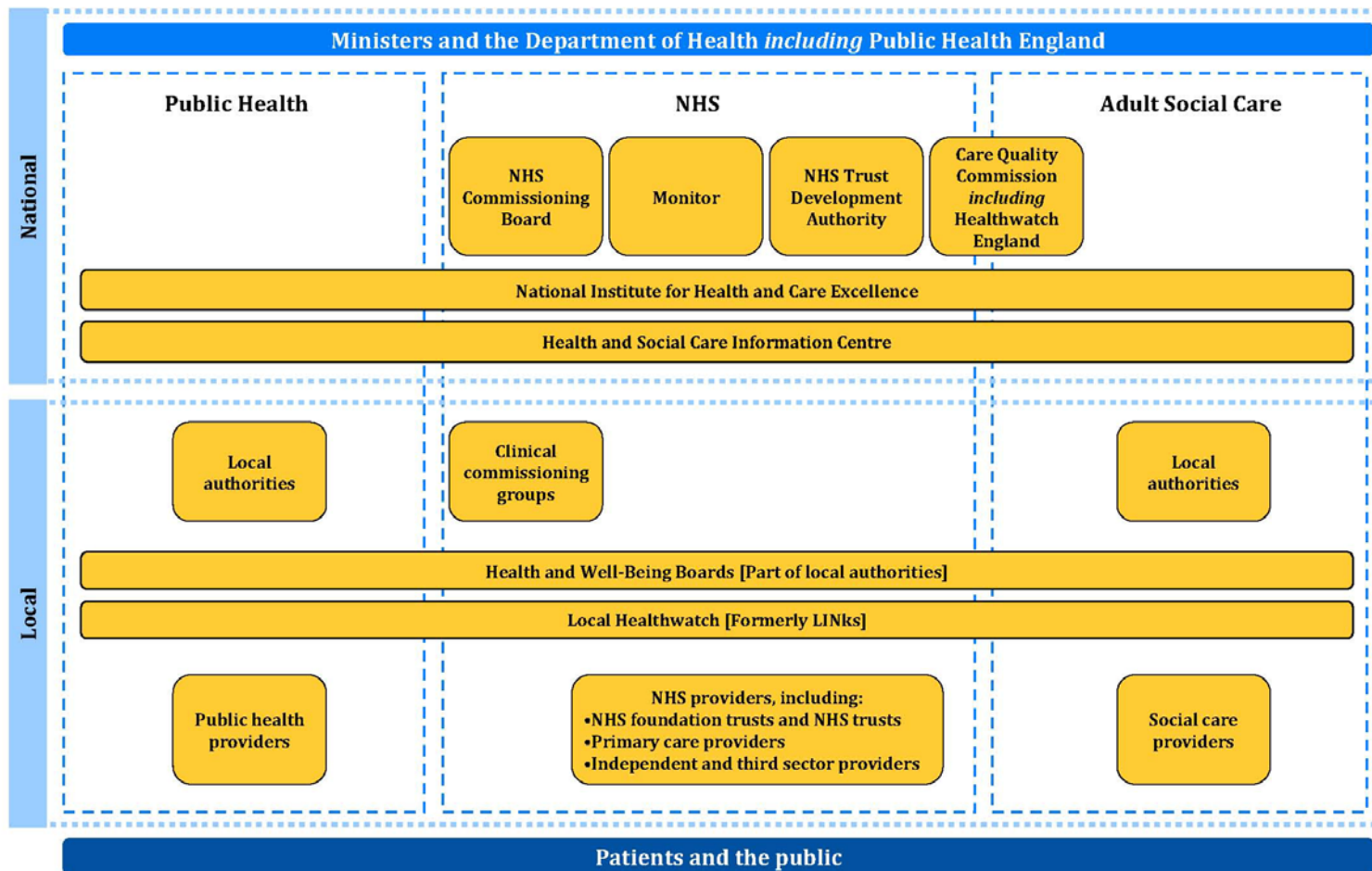
Evaluation criteria		Levels of Impact		
	Adverse Impact	No Change	Some Improvement	Substantial Improvement
Efficiency		Zimbabwe Ghana	India Kenya	
Quality of Care and Public Satisfaction		Kenya Zimbabwe		
Accountability	Zimbabwe	India Ghana Kenya		
Equity	Zimbabwe Ghana	India Kenya		
Resource Mobilization			Ghana Kenya Zimbabwe	India

ที่มา: Govindaraj and Chawla 1996

ที่ 16th วันที่ 10-13 มีนาคม 2558 ศูนย์ประชุมอิมแพค เมืองทองธานี

โครงสร้างNHSประเทศอังกฤษ(Commissioning)

Overview of health and social care structures in the Health and Social Care Bill
April 2013



ที่มา: http://en.wikipedia.org/wiki/Health_and_wellbeing_boards

เขตสุขภาพประเทศนอร์เวย์

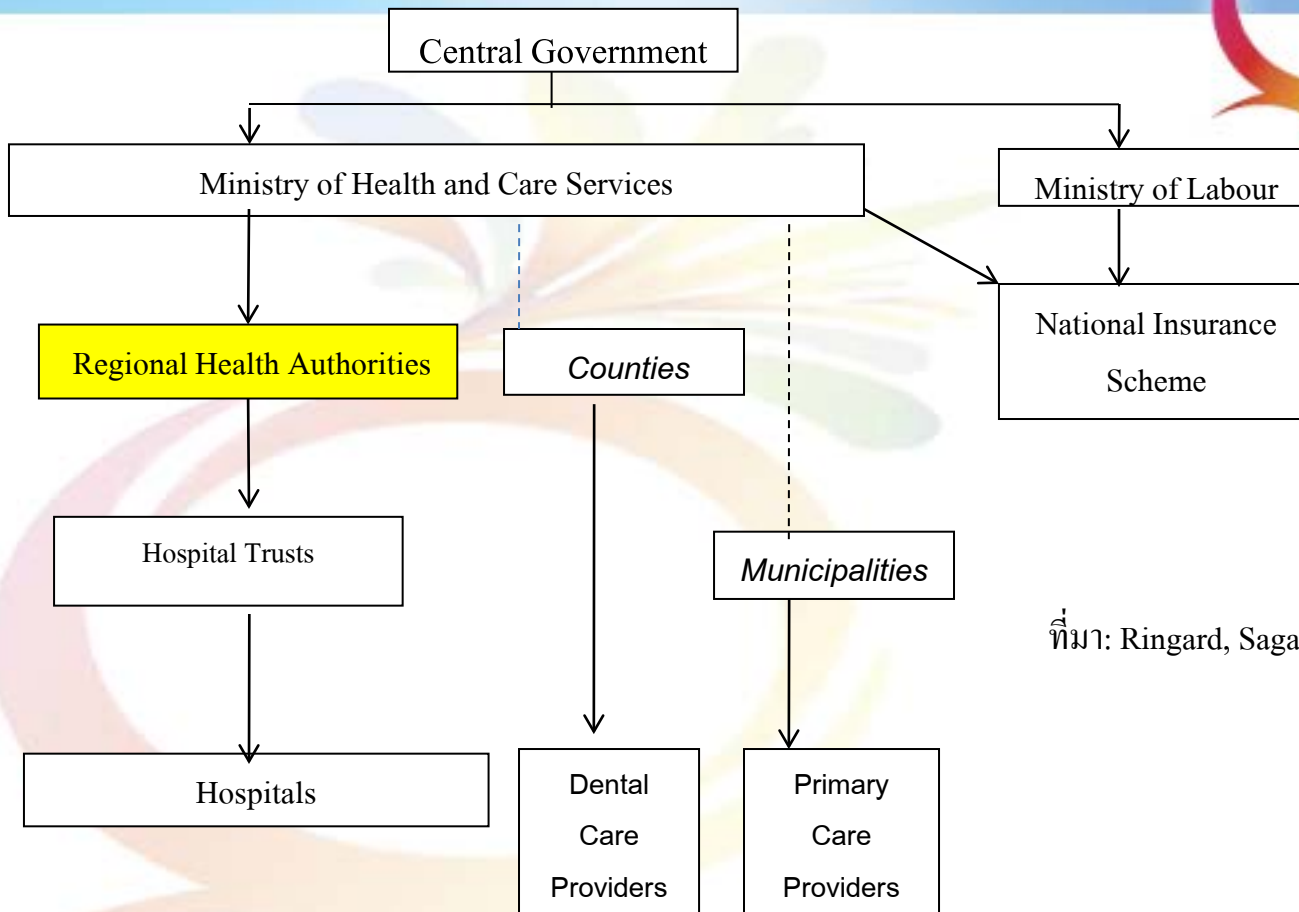


Figure 4 The four health regions



ที่มา: Ringard, Sagan,
Saunes and Lindahl 2013

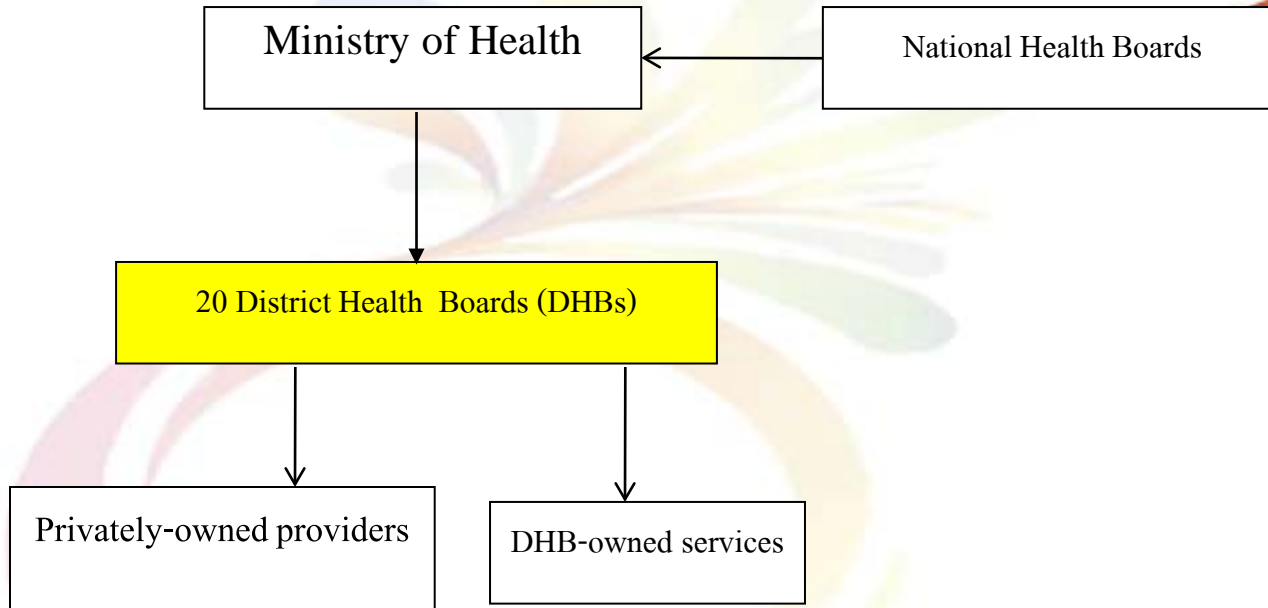
ระบบสุขภาพประเทศนอร์เวย์ (เขตสุขภาพ)



ที่มา: Ringard, Sagan, Saunes and Lindahl 2013



ระบบสุขภาพประเทศนิวซีแลนด์(เขตสุขภาพ)



ดัดแปลงจาก: New Zealand Health System Review 2014 หน้า 19



เขตสุขภาพจำเป็นจริงหรือ?



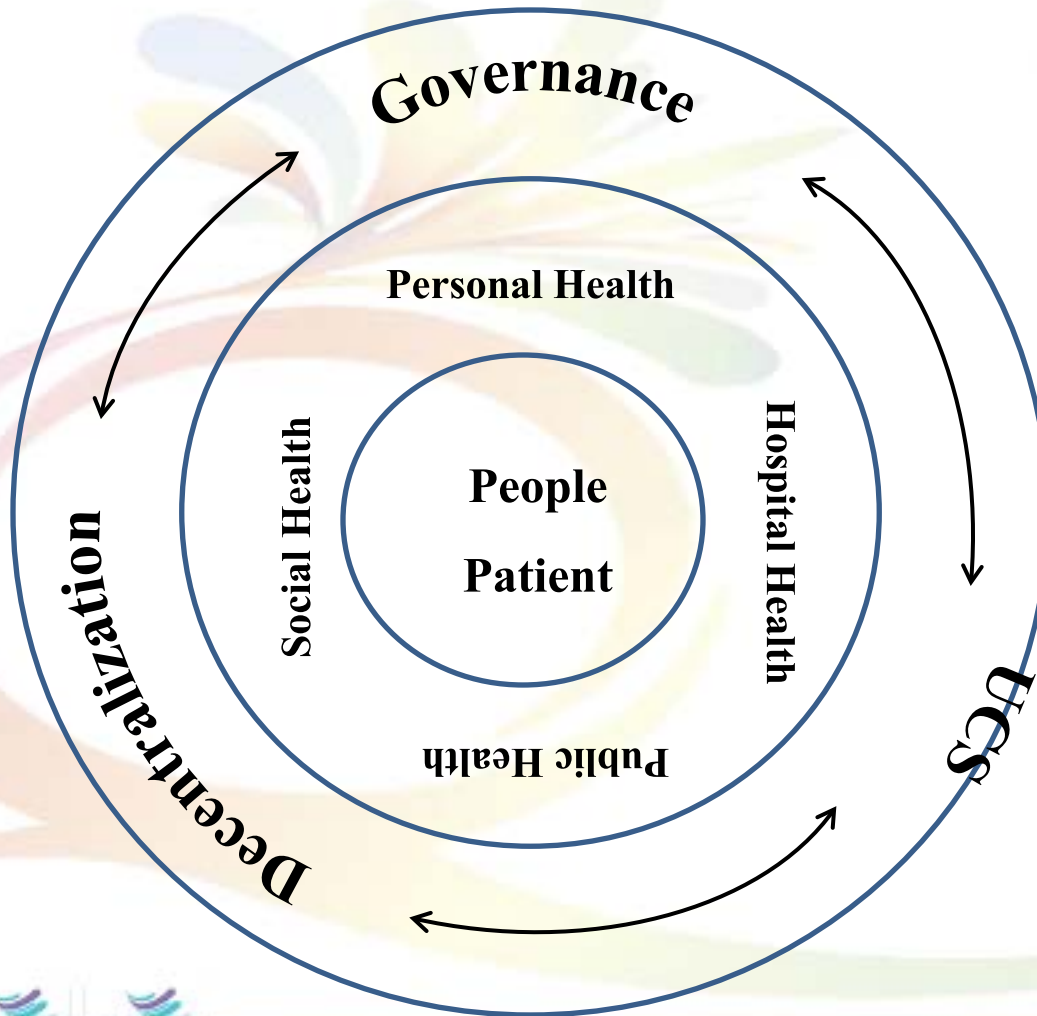
กระแสโลกาภิวัตน์:

- ความล้มเหลวของการกระจายอาจ
- ความล้มเหลวของกลไกตลาด
- ความล้มเหลวของการกระจายทรัพยากร
- ปัจจัยทางสังคมที่กำหนดสุขภาพ(social determinant)
- ระบบสาธารณสุขที่ล้มเหลวกับการระบาดของโรคติดต่อ
- แนวคิดการจัดการภาครัฐแนวใหม่(NPM)



HA National Forum 16th วันที่ 10-13 มีนาคม 2558 ศูนย์ประชุมอิมแพค เมืองทองธานี

กรอบความคิดเขตสุขภาพ



HA National Forum 16th วันที่ 10-13 มีนาคม 2558 ศูนย์ประชุมอิมแพค เมืองทองธานี

เปรียบเทียบผลกระทบของการออกนอกระบบ



ผลกระทบ	รพ.กำกับรัฐ	Commissioning	เขตสุขภาพ
Accessibility	+/-	+	+
Efficiency			
-Microeconomic	+/-	+	+
-Macroeconomic	-	-	+
-Technical	+	+	+
-Allocative	+/-	+	+



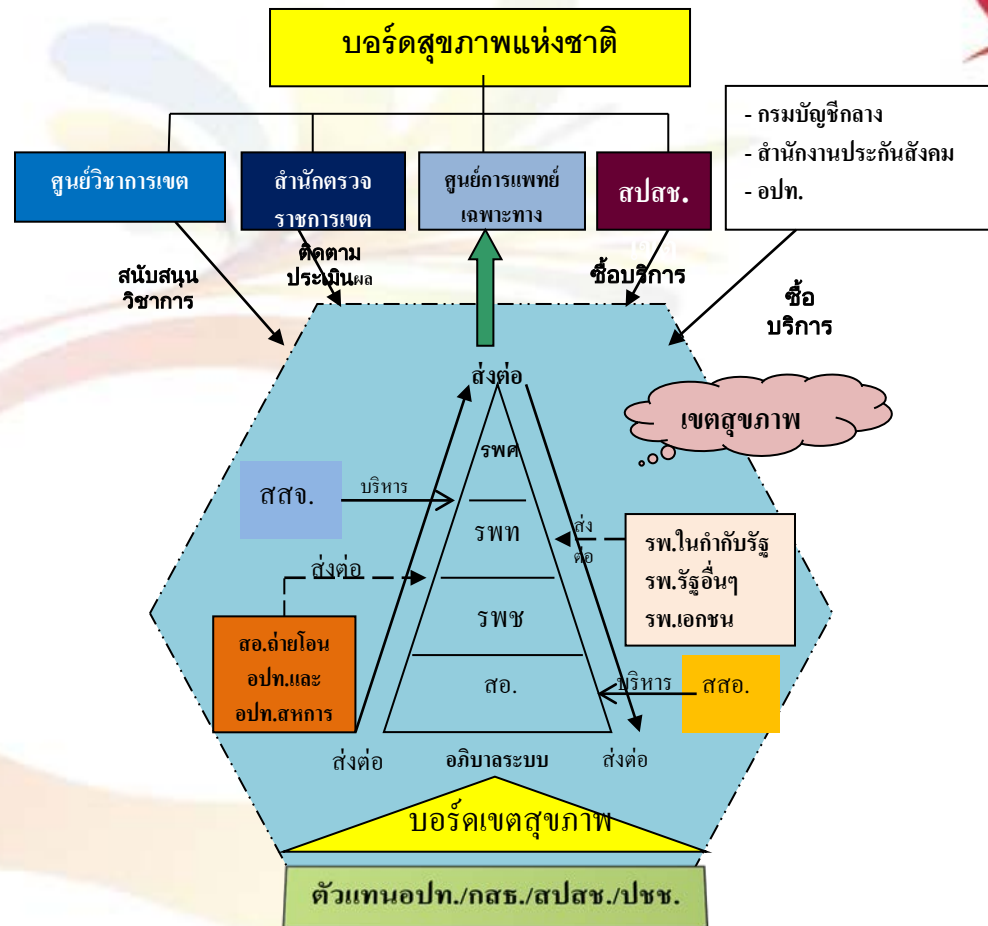
เปรียบเทียบผลกระทบของการออกนอกระบบ



ผลกระทบ		รพ.กำกับรัฐ	Commissioning	เขตสุขภาพ
Equity	Horizontal	-	+	+
	Vertical	-	+/-	+
Financing	Revenue collecting	+	+	+
	Fund pooling	-	+	+
	Purchasing	-	+	+
Quality	Governance	+/-	+	+
	Health improvement	na	na	na



รูปแบบจำลองเขตสุขภาพประเทศไทย



ข้อจำกัดเมื่อจัดตั้งเขตสุขภาพในไทย



- ความคิดพื้นฐาน: เข้าใจไม่ตรงกัน
- พื้นที่และประชากร: ใหญ่และจำนวนมาก
- ระบบสุขภาพ: มีความซับซ้อน
- เครือข่ายบริการ: ไม่เพียงพอ
- หน่วยบริการปฐมภูมิ: การกระจายไม่ทั่ว
- ระบบส่งต่อ: ขาดการประสานงาน
- เติยรับผู้ป่วย: ไม่เพียงพอ
- บุคลากรทางสุขภาพ: การกระจายไม่ดีและไม่เพียงพอ
- นโยบายสุขภาพ: ไม่เสถียรและมีความขัดแย้งด้านผลประโยชน์
- การเมือง: การเมืองท้องถิ่นที่ต้องการฐานเสียง
- คณะกรรมการบอร์ด: ขาดผู้มีความรู้ประสบการณ์

