

เขตสุขภาพ
Area Health

นายแพทย์ วินัย ลีสmith
โรงพยาบาลคลองขลุง จ.กำแพงเพชร

ข้อมูลรวบรวมจากการวิจัยหลัก 4 เรื่อง

- ❖ เขตสุขภาพ: ประสบการณ์ต่างประเทศสู่การพัฒนารูปแบบในประเทศไทย
- ❖ บทบาทที่เหมาะสมของกระทรวงสาธารณสุขภายใต้การกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข
- ❖ การวิจัยและพัฒนาการบริหารจัดการระบบสาธารณสุขในระดับพื้นที่ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
- ❖ การพัฒนาข้อเสนอรูปแบบและโครงสร้างการบริหารเขตสุขภาพ

ความเป็นมาของเขตสุขภาพประเทศไทย

พ.ศ.2552-53: สปสช.เริ่มจัดการแบบเขตสุขภาพโดยสำนักงานสาขาเขต
เริ่มทดลอง “เขตนครชัยบุรีรินทร์”

พ.ศ. 2554: กสธ. เริ่มเขตบริการสุขภาพ เรียกว่า Service Plan ไม่มองพื้นที่

พ.ศ. 2555: กสธ. จัดบริการแบบเครือข่ายหรือพวงบริการ จัดระบบบริการ
แบบเขตสุขภาพ พื้นที่เขตเดิม

พ.ศ. 2555-56: กสธ. ปรับเขตตรวจราชการให้สอดคล้องกับเขตสปสช. 12
เขต + 1 (เขตพื้นที่กทม.)

พ.ศ.2557: สช.เริ่มเขตสุขภาพเพื่อประชาชน

พ.ศ.2558: อนุกรรมการปฏิรูปการจัดการสุขภาพใช้แนวคิดเขตสุขภาพเพื่อ
ปฏิรูปประเทศไทย

Why area health?

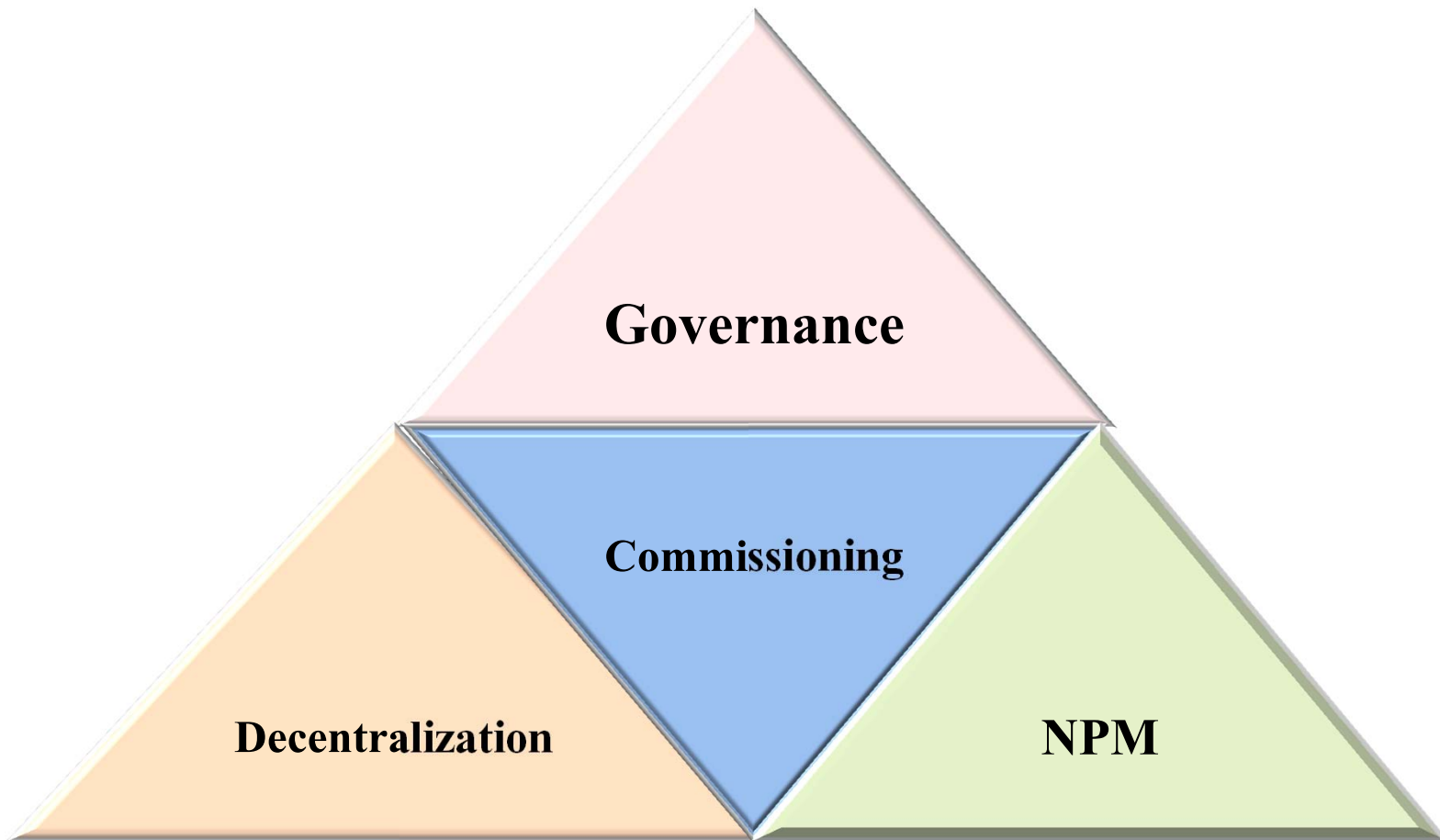
- Failure of health care decentralization: AH, LG
- Failure of purchaser-provider split: competition for money.
- Failure of public health and outbreak control: Avian Flu
- Globalization of health care: WTO
- Social determinant of health: social care and role of community
- Public-private-partnership: not only mix.

คุณลักษณะของเขตสุขภาพ

5 ประการสำคัญ

- ระบบสุขภาพระดับพื้นที่ (Meso-level=region, Local level=locality)
- มีพื้นที่และประชากรรับผิดชอบชัดเจน(5,000-5ล้าน เฉลี่ย5แสน)
- มีระบบการซื้อและจัดบริการที่ประสานกัน(Commissioning)
- ตอบสนองความต้องการจำเป็นของประชาชนในพื้นที่(Met Health Need)
- ครอบคลุมผสมผสาน 4 มิติ: personal care, hospital service, public health, social care related to health

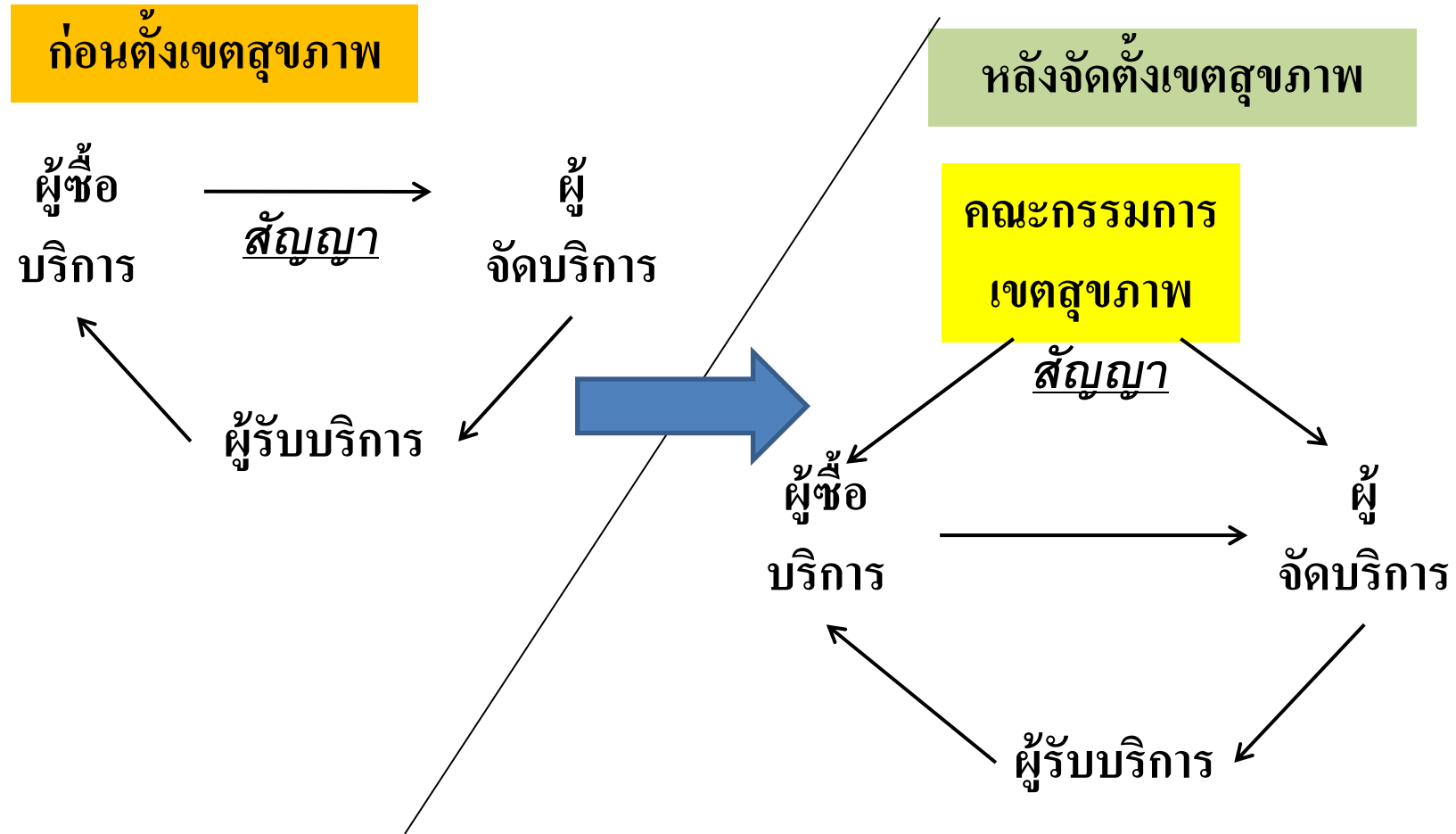
เขตสุขภาพประกอบด้วย 3 แนวคิด



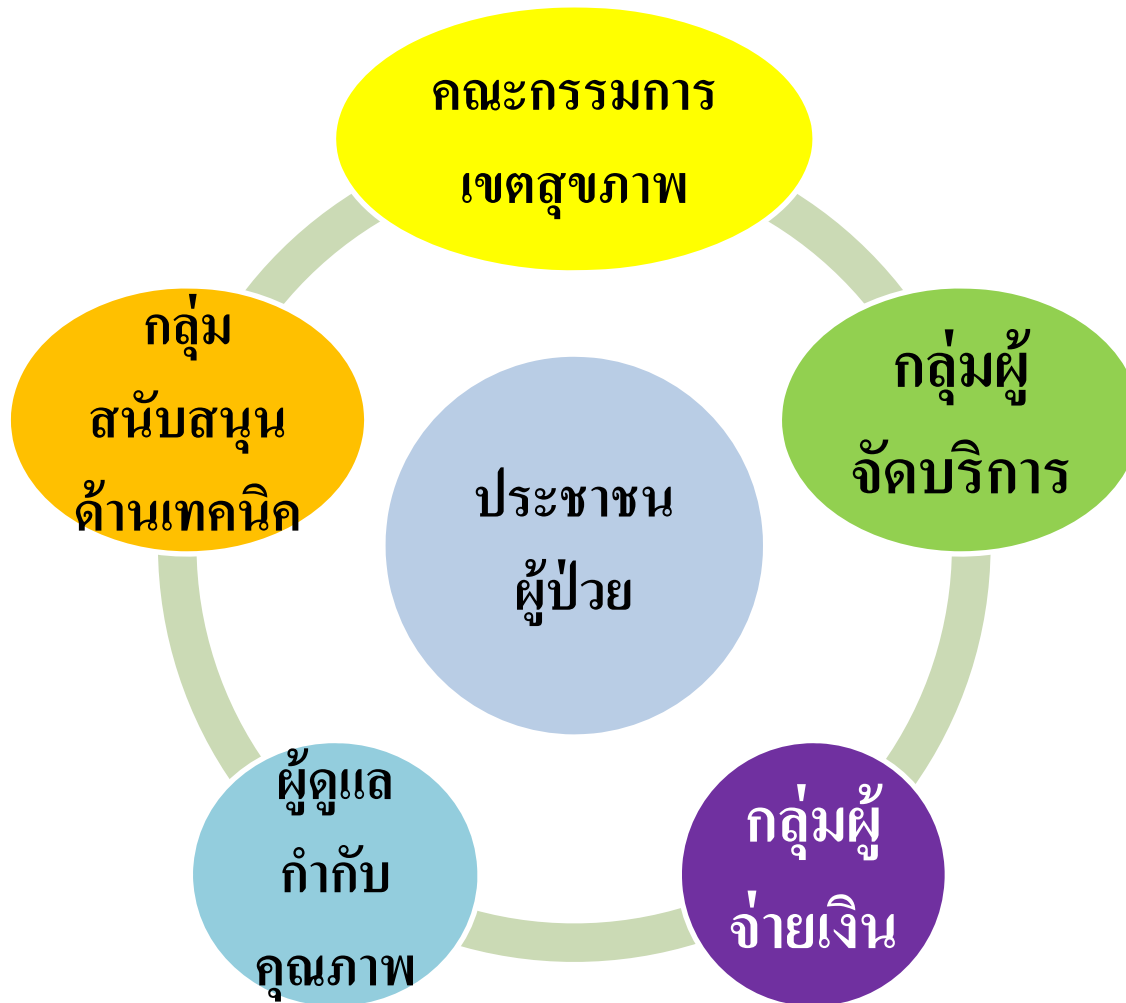
การกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขเขตสุขภาพ

ในองค์กรต้นสังกัด	นอกองค์กรต้นสังกัด
<ul style="list-style-type: none">•Deconcentration(แบ่งอำนาจ)รูปแบบการปกครองส่วนกลาง-ส่วนภูมิภาคปัจจุบัน	
 <ul style="list-style-type: none">•Decentralization to local body(คณะกรรมการเขตสุขภาพ)•Delegation (รูปแบบองค์กรอิสระในกำกับรัฐ)	<ul style="list-style-type: none">•Devolution(คล้ายอำนาจ) รูปแบบอปท.•Privatization(ขายเอกชน)

ระบบสุขภาพก่อนและหลังจัดตั้งเขตสุขภาพ

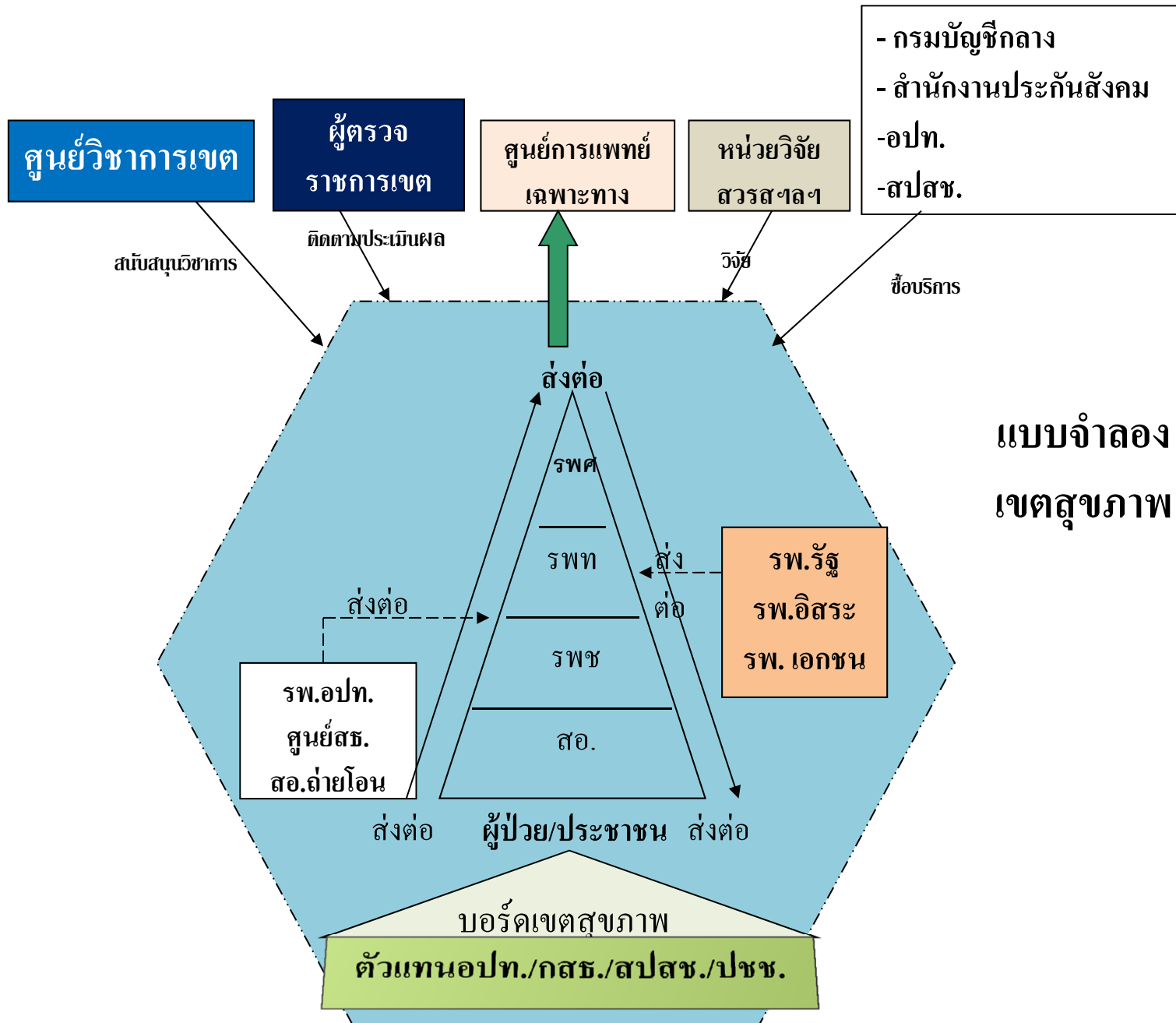


โครงสร้างหลัก5กลุ่มของเขตสุขภาพ

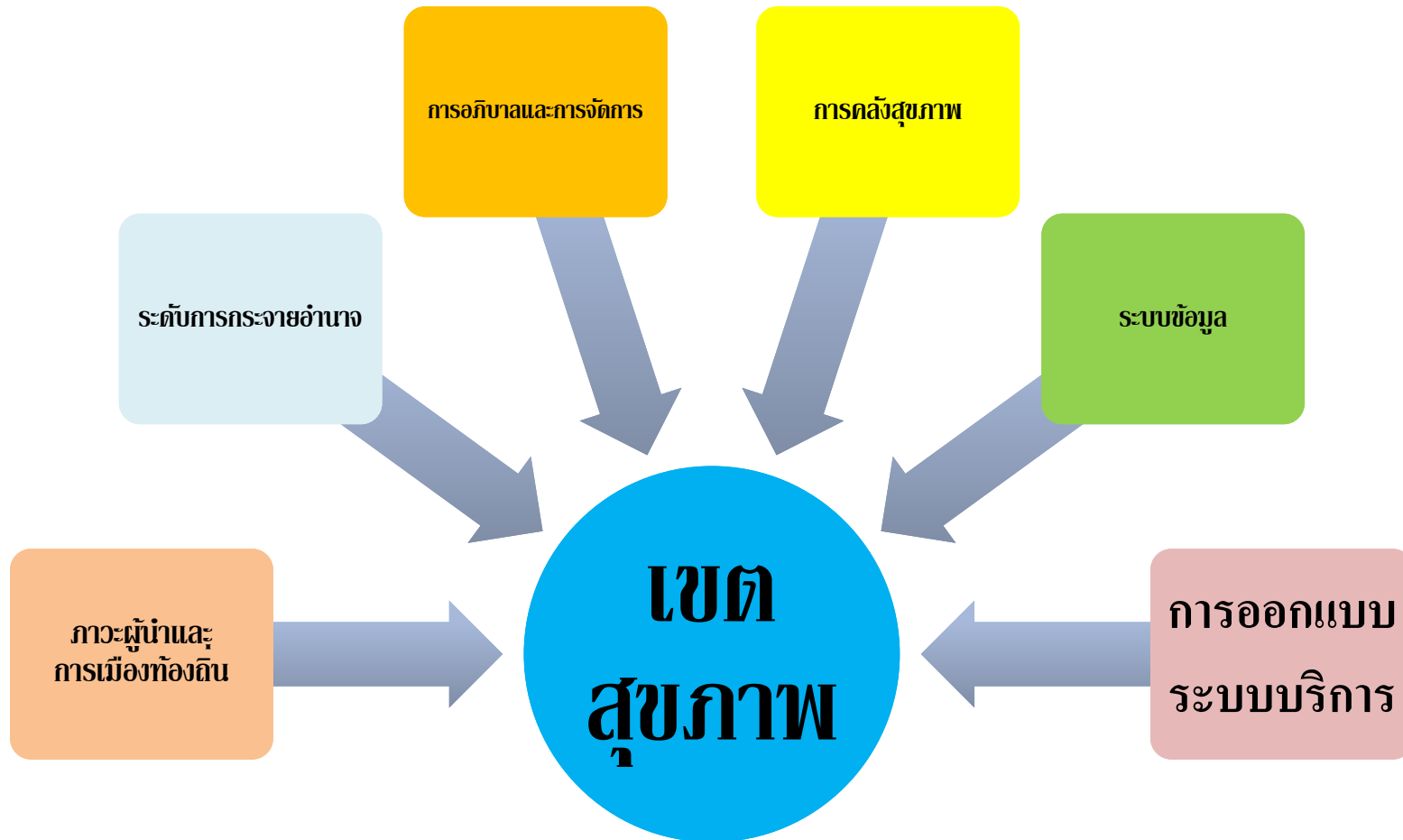


บทบาทเขตสุขภาพ4ประการ

- การเงินการคลังเขตสุขภาพ
- การจัดบริการเขตสุขภาพ
- วิชาการและการวิจัย
- กำกับคุณภาพ



มิตีความสำเร็จ 6 มิติ



ปัญหา

- เข้าใจไม่ตรงกัน แต่หวังดีทุกมุมมอง
- ไม่รู้รูปแบบไหนเหมาะสมที่สุด เกิดความไม่ลงรอยและความเกรงใจ
- มองว่าเป็นเป้าหมาย(end) มากกว่ากลวิธี(means)
- Non-neutral politics, กลายเป็นประเด็นการเมือง
- Status Quo Effect, เกิด conflict of interest