

การประชุมวิชาการการวิจัยระบบสาธารณสุขประจำปี ๒๕๕๖
"การลดความเหลื่อมล้ำ เพิ่มความเป็นธรรมด้านสุขภาพ"

สถานการณ์ความเหลื่อมล้ำ ในระบบบริการสุขภาพ

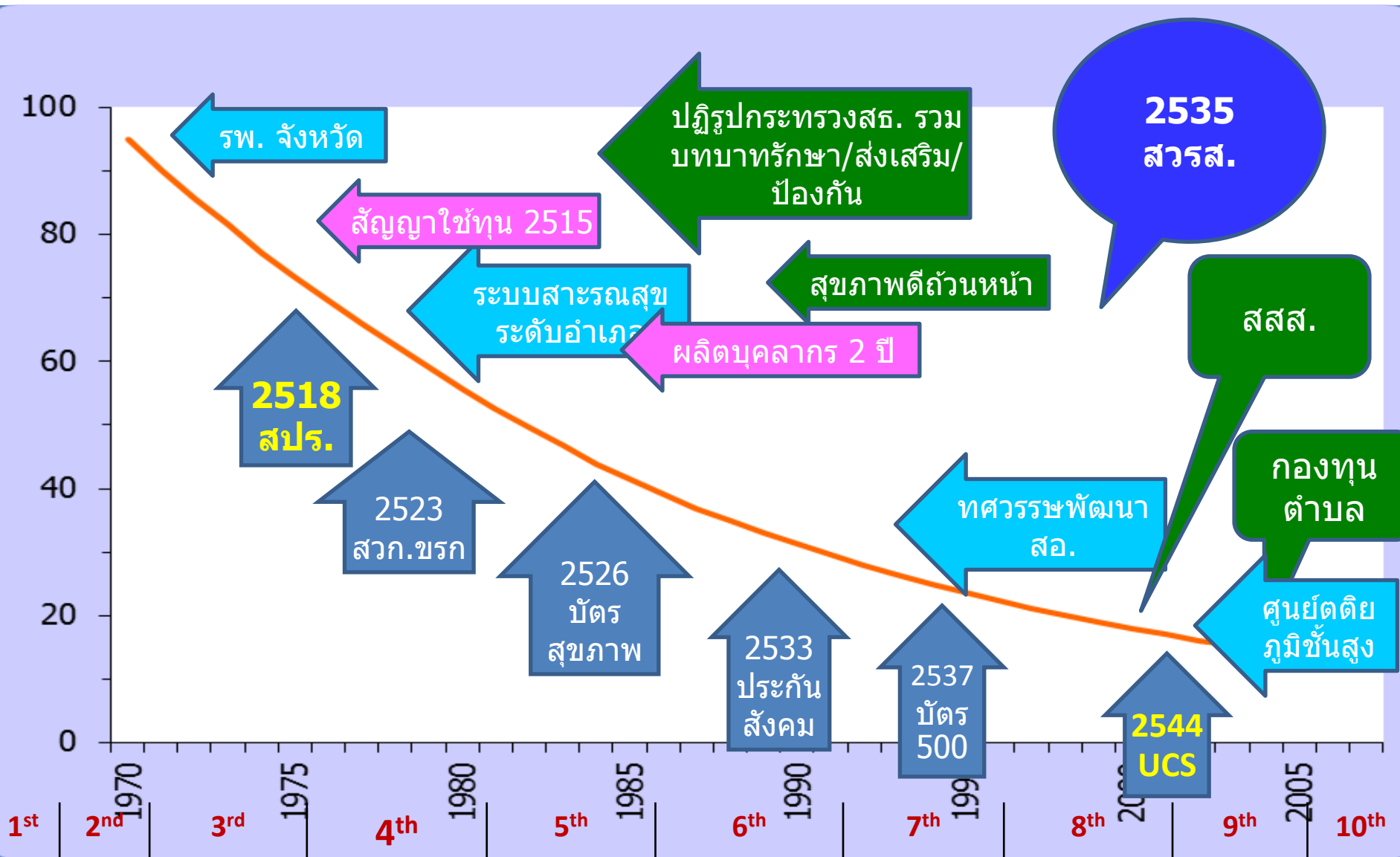
สัมฤทธิ์ ศรีธำรงสวัสดิ์

๒๕ เมษายน ๒๕๕๖

ประเด็นการนำเสนอ

- การพัฒนาเพื่อลดความเหลื่อมล้ำในสิทธิพระราชที่
ผ่านมา
- สัมฤทธิ์ผลของการพัฒนา
- สถานการณ์ความเหลื่อมล้ำระหว่างกองทุนและ
พื้นที่.... ช่องว่างที่ต้องเติมเต็ม
- ปัจจัยกำหนดความแตกต่าง

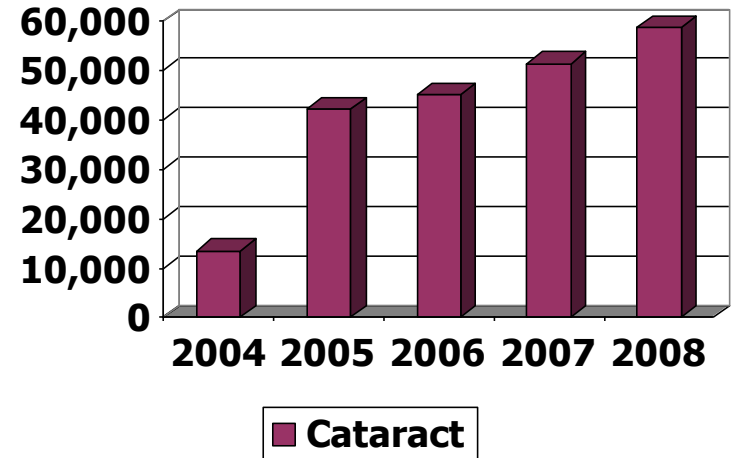
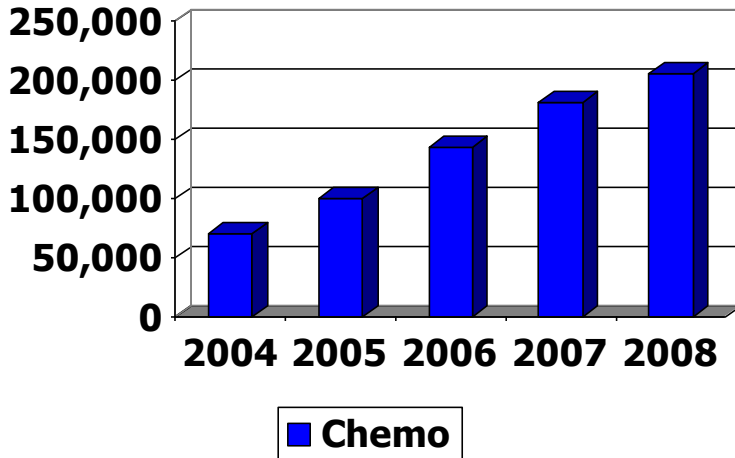
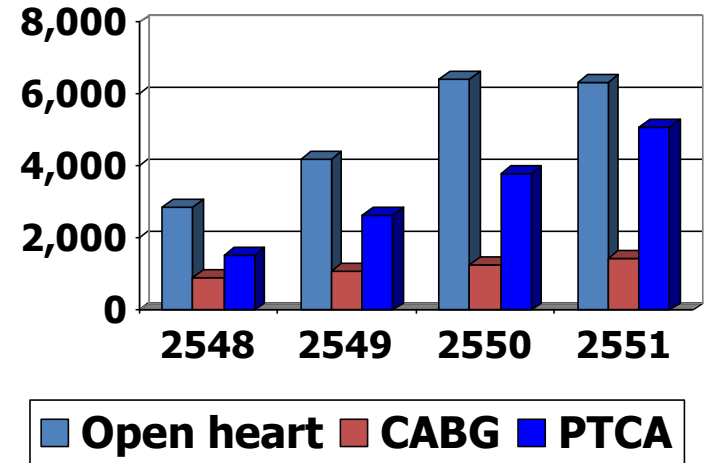
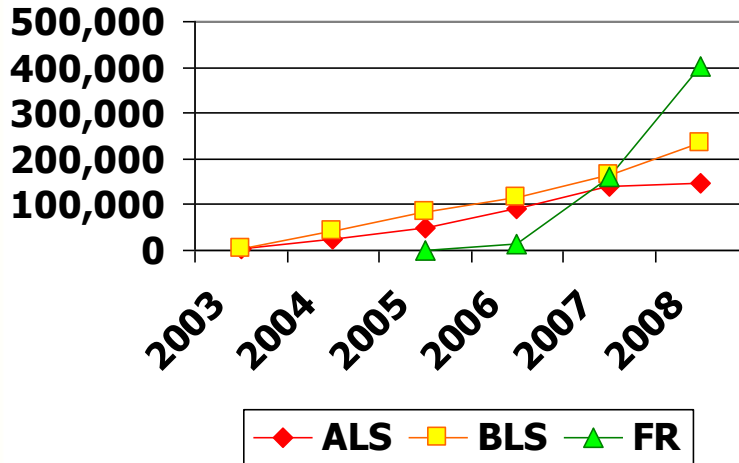
การพัฒนาเพื่อลดความเหลื่อมล้ำในระบบสาธารณสุข สี่ทศวรรษที่ผ่านมา.....



แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

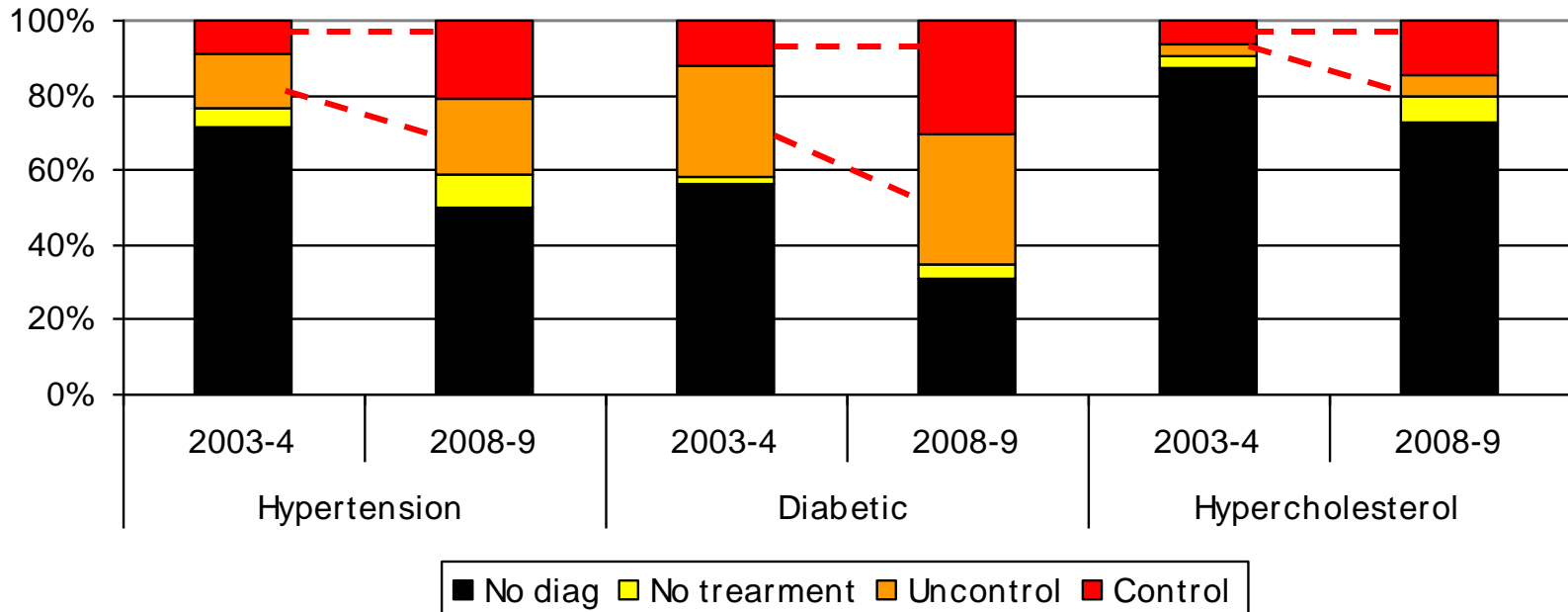
สัมฤทธิ์ผลของการพัฒนาที่ผ่านมา.....

การเข้าถึงบริการเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะบริการที่มีการจัดการเฉพาะ



การเข้าถึงบริการและประสิทธิผลการรักษา โรคเรื้อรังดีขึ้น แต่ส่วนใหญ่ยังต้องพัฒนา

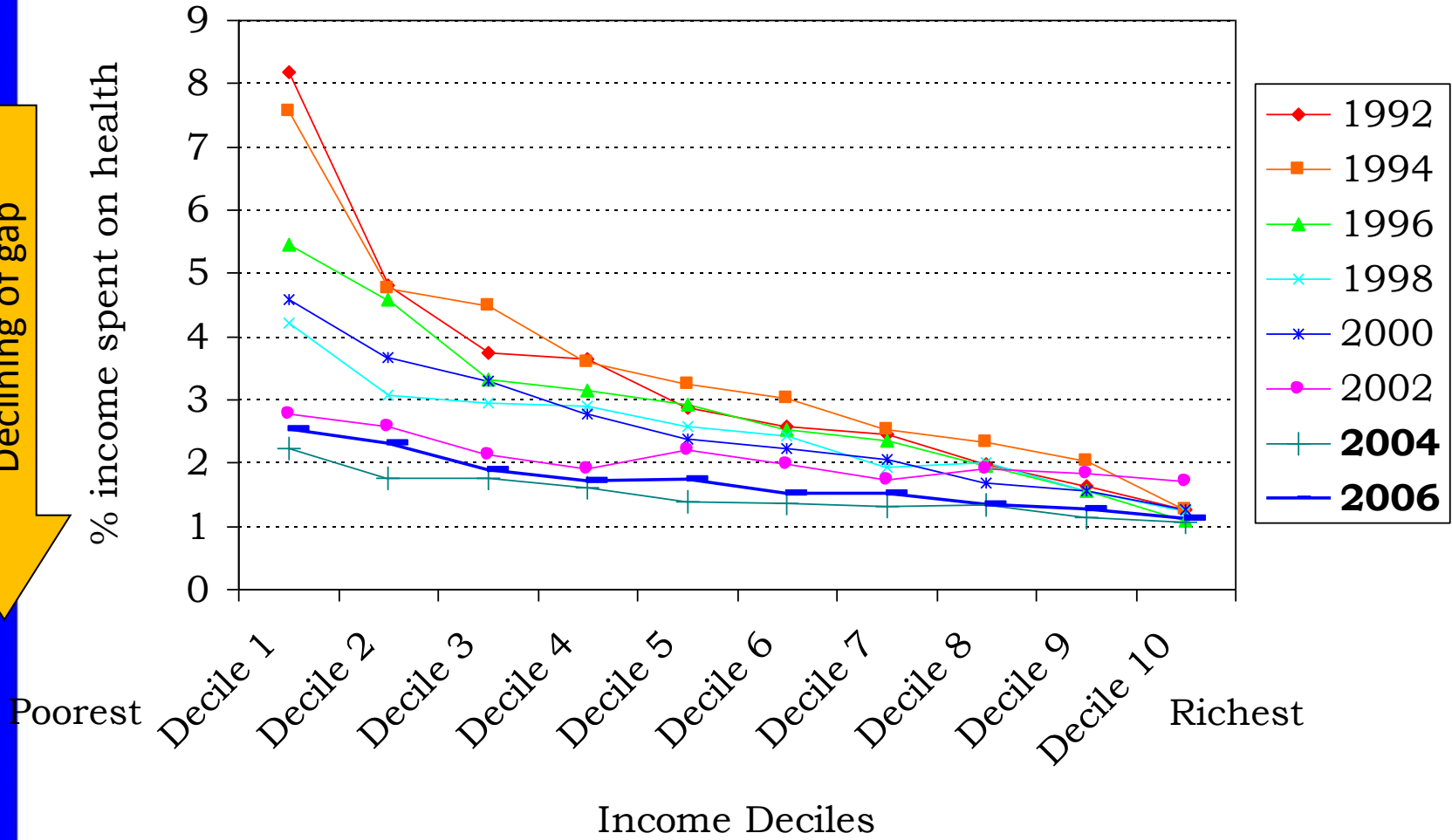
Distribution of Patients by Treatment Outcome



Source: Health Exam Survey 2003-2004 and 2008-2009.

การจ่ายค่ารักษาพยาบาล: ช่องว่างภาระ รายจ่ายคนจนและคนรวยแคบลง

Declining of gap



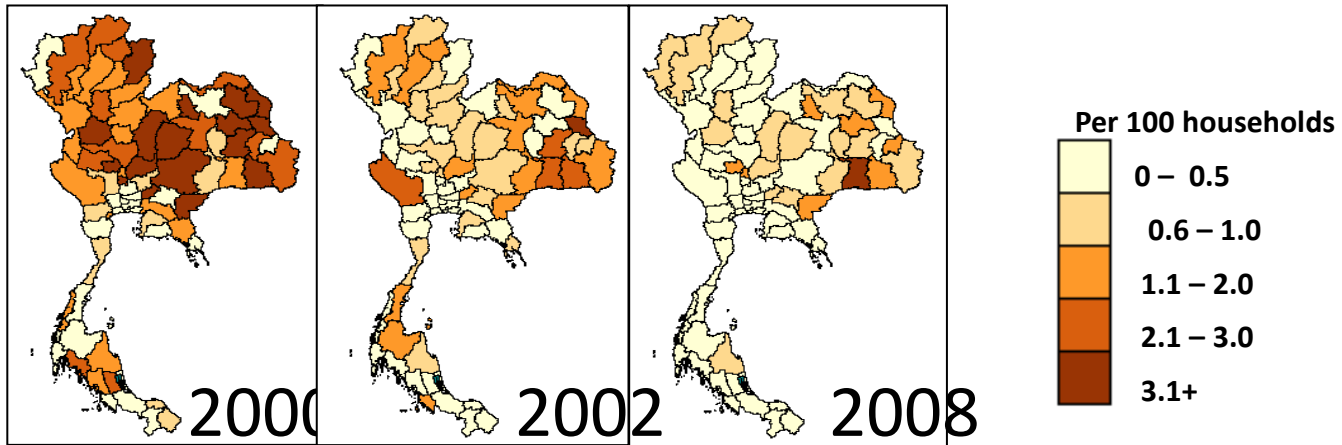
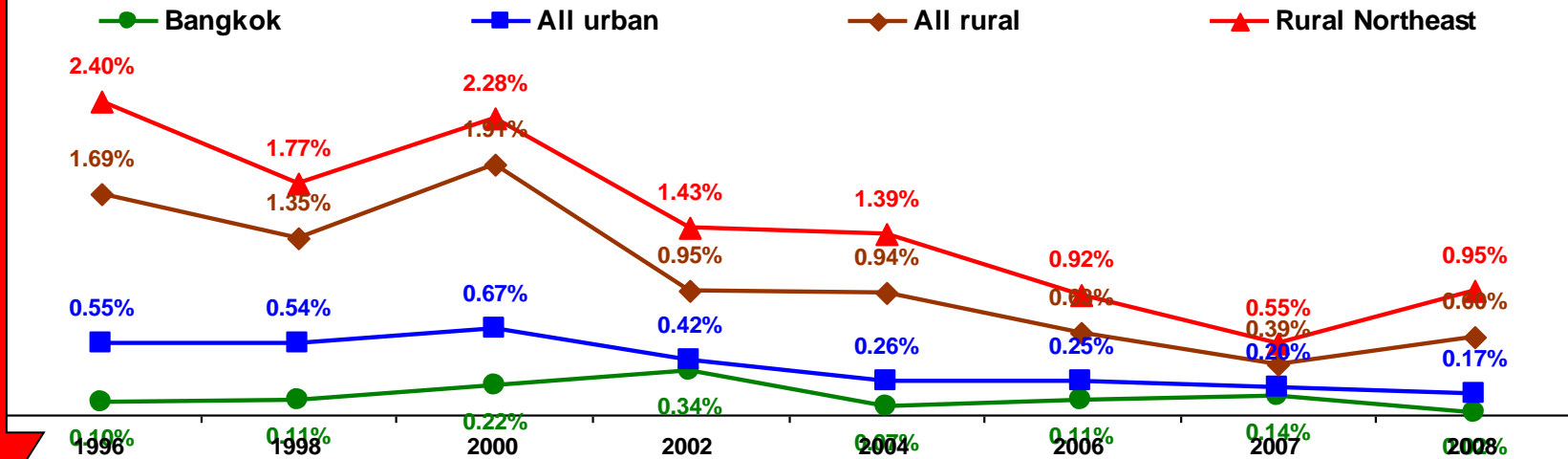
Source: Socio-Economic Survey 1992 - 2006 conducted by NSO.

สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย เครือสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข



Decreasing of poverty

คนจนอันเนื่องมาจากจ่ายค่ารักษาพยาบาลลดลง



Source: Limwattananon (2010): Analysis of Socio-Economic Survey various years

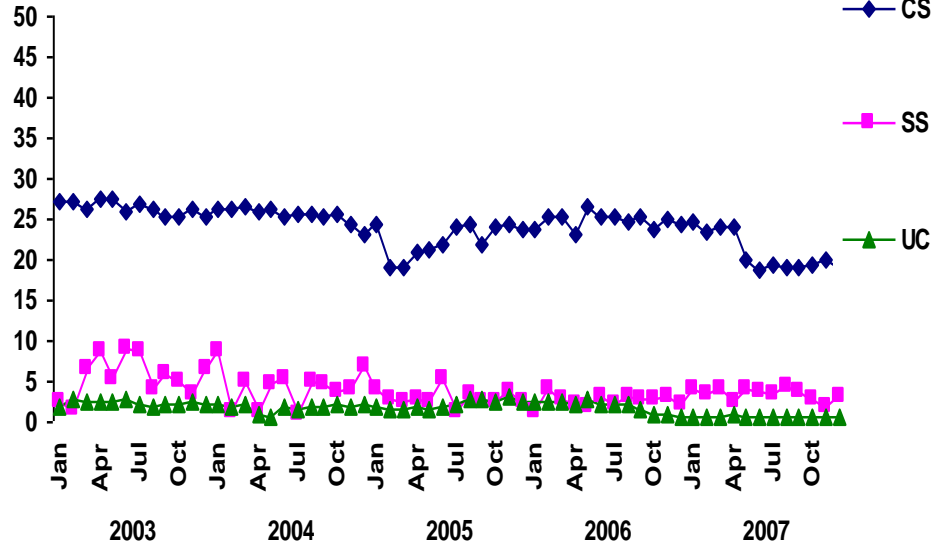
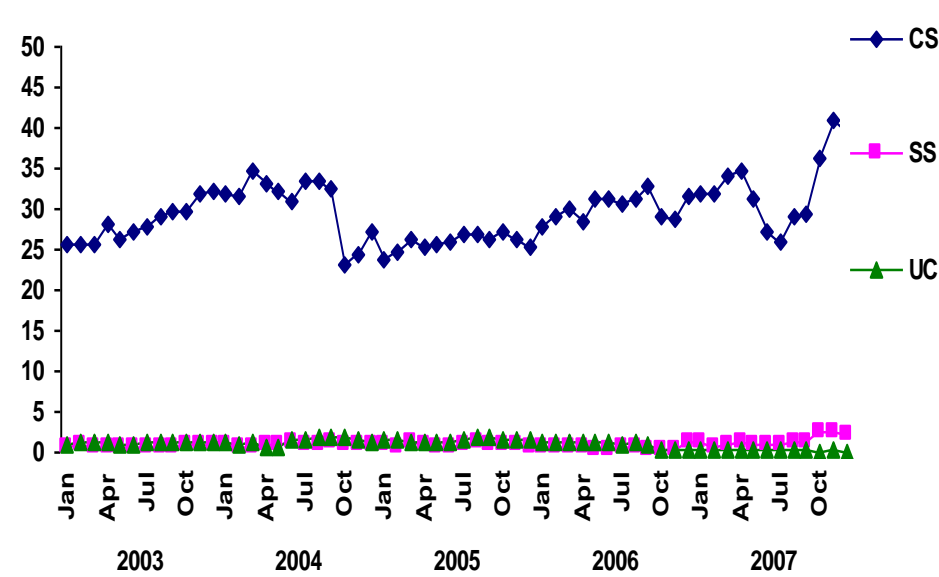


แนวโน้มดีขึ้น...แต่ยังต้องพัฒนา

ความเหลื่อมล้ำการได้รับบริการระหว่างระบบประกัน

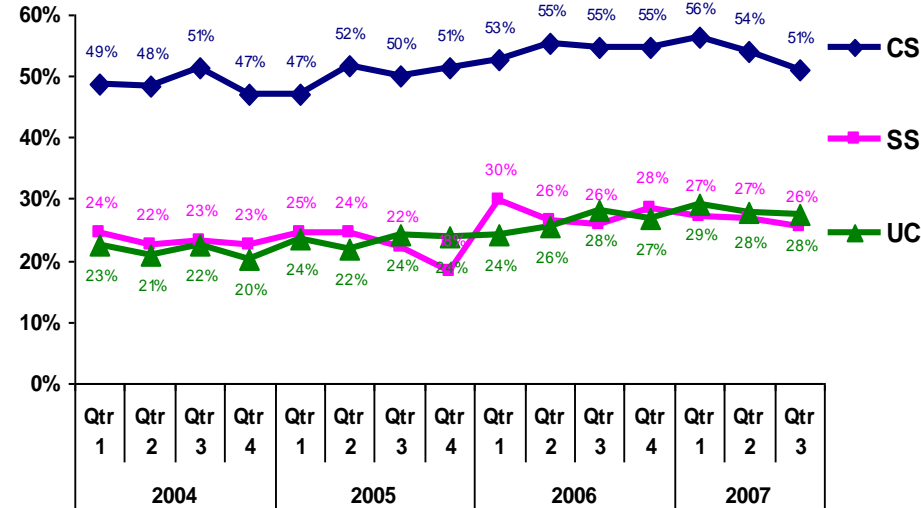
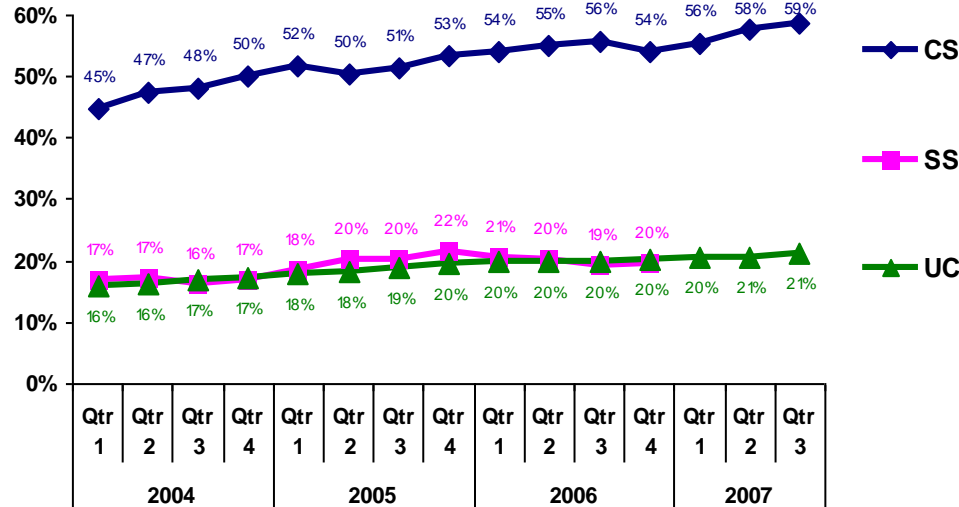
Coxibs

Single source statins and new antihyperlipidemia



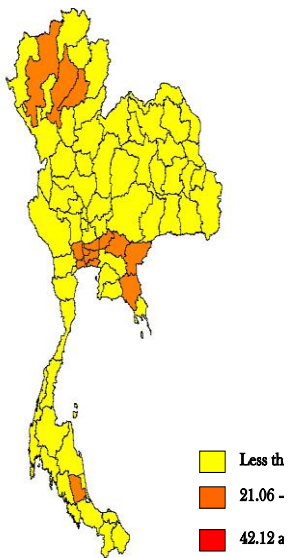
Cesarean section

Laparoscopic cholecystectomy



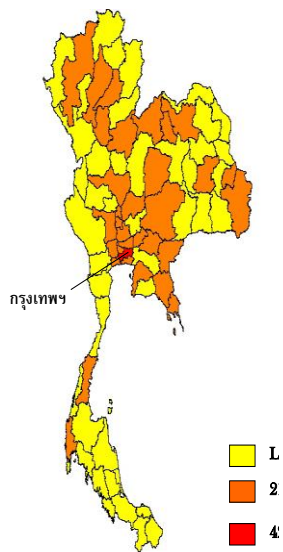
การเข้าถึงบริการ UC ระหว่างพื้นที่ดีขึ้นแต่ยังคงมีความแตกต่าง: กรณีฟ้าตัดหัวใจ ๒๕๔๗ - ๕๐

ภูมิสำเนาของผู้ป่วยในสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่โรคหัวใจในโรงพยาบาล Excellence Center ปี 2'



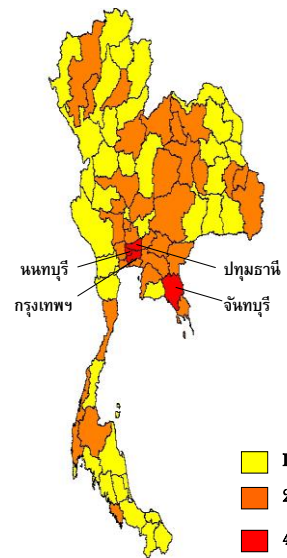
หน่วย : อัตราต่อ 100,000 ประชากรสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
แหล่งที่มา : ข้อมูลจากฐานข้อมูลผู้ป่วยใน สำนักงานหลักประกันสุขภาพ

ภูมิสำเนาของผู้ป่วยในสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าโรคหัวใจในโรงพยาบาล Excellence Center



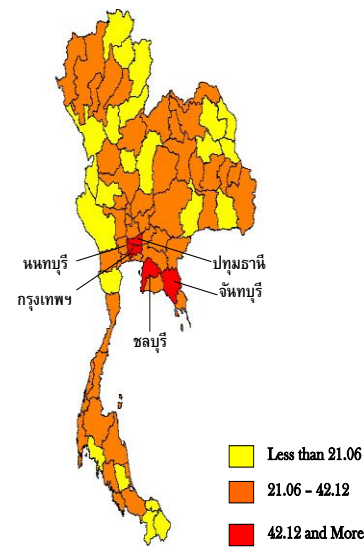
หน่วย : อัตราต่อ 100,000 ประชากรสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
แหล่งที่มา : ข้อมูลจากฐานข้อมูลผู้ป่วยใน สำนักงานหลักประกันสุขภาพ

ภูมิสำเนาของผู้ป่วยในสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าโรคหัวใจในโรงพยาบาล Excellence Center



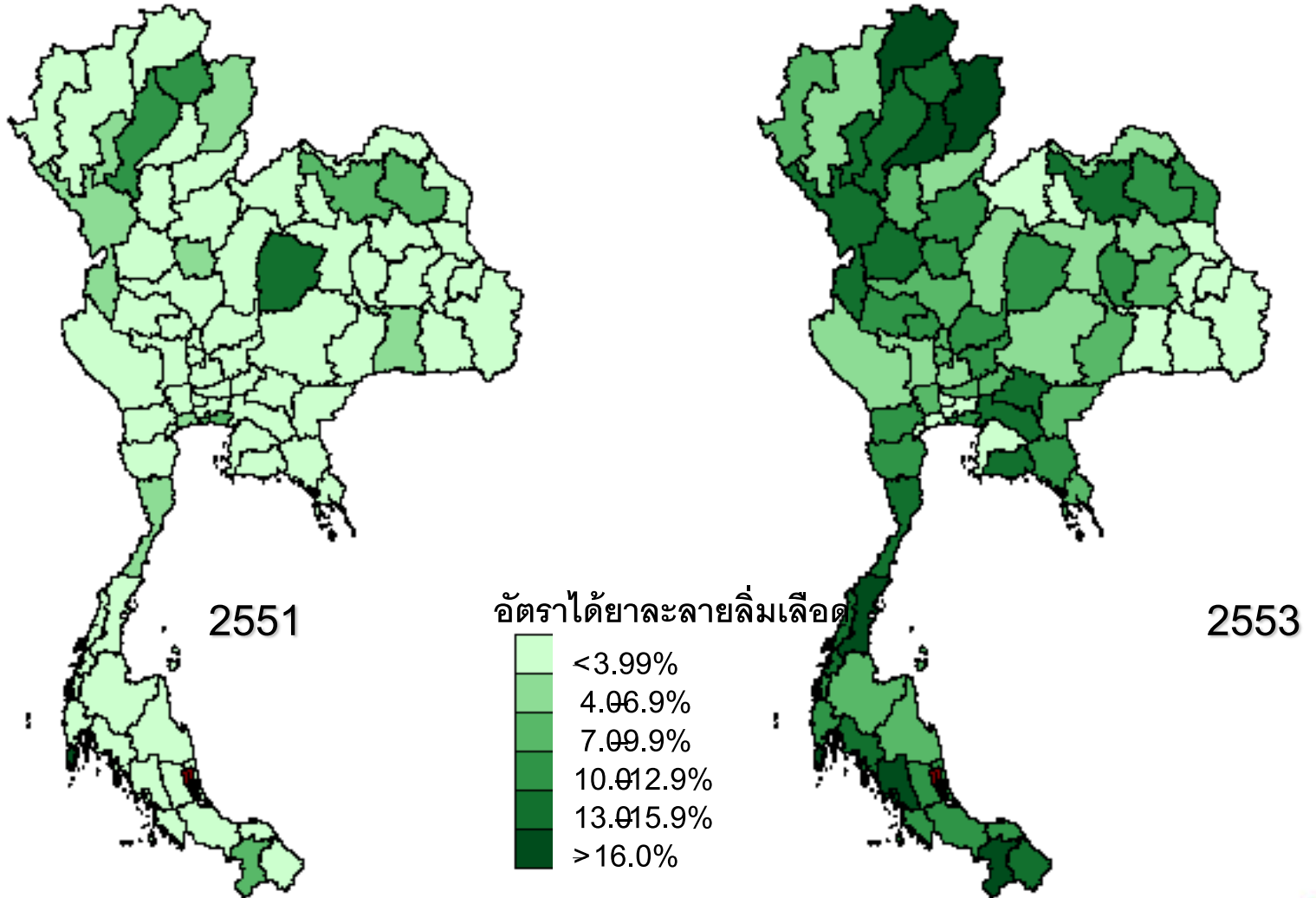
หน่วย : อัตราต่อ 100,000 ประชากรสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
แหล่งที่มา : ข้อมูลจากฐานข้อมูลผู้ป่วยใน สำนักงานหลักประกันสุขภาพ

ภูมิสำเนาของผู้ป่วยในสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่รับการรักษาโรคหัวใจในโรงพยาบาล Excellence Center ปี 2550

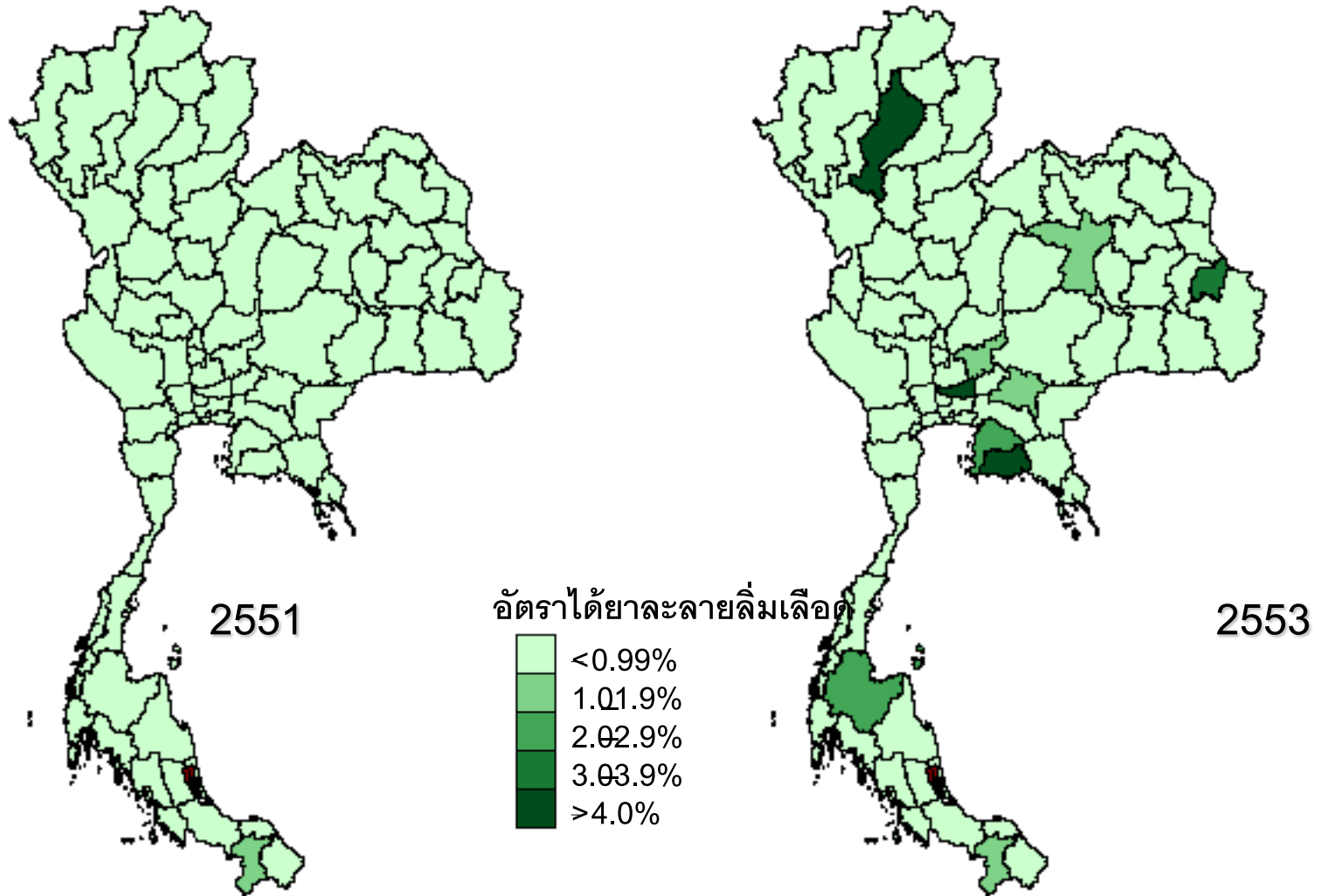


หน่วย : อัตราต่อ 100,000 ประชากรสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
แหล่งที่มา : ข้อมูลจากฐานข้อมูลผู้ป่วยใน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

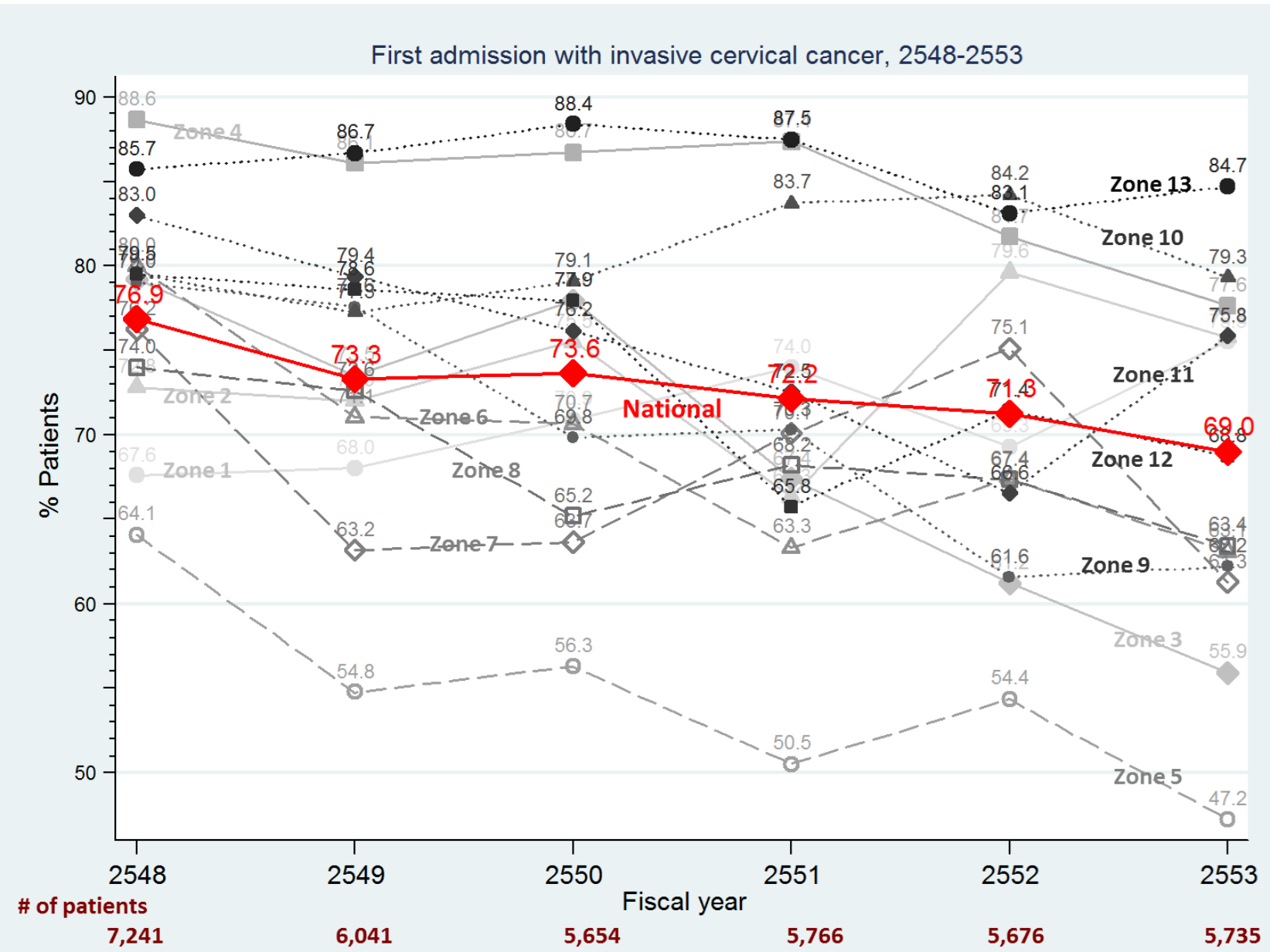
อัตราได้ยาละลายลิ่มเลือด STEMI ระบบ UC



การเข้าถึงสารละลายลิ่มเลือด Stroke ระบบ UC



ประสิทธิผลการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก: แนวโน้มสัดส่วนมะเร็งระยะลุกลามลดลงแต่ต่างกันระหว่างพื้นที่



ปัจจัยกำหนดความแตกต่าง

- ลักษณะบุคคลของผู้ป่วย
 - อายุ เพศ
 - อาชีพ รายได้ การศึกษา
 - ภูมิลำเนา
- ปัจจัยด้านระบบบริการ
 - การกระจายทรัพยากร
 - ความพร้อมและศักยภาพของระบบแต่ละพื้นที่
- การออกแบบระบบที่ต่างกันของระบบประกันสุขภาพ
 - ชุดสิทธิประโยชน์
 - เงื่อนไขการใช้บริการ/การเกิดสิทธิ
 - รูปแบบและอัตราการจ่าย
- การแยกส่วนของกลไกการอภินาของระบบประกันสุขภาพแต่ละกองทุน

การปฏิรูปในทศวรรษต่อไปเพื่อลดความเหลื่อมล้ำในระบบบริการสุขภาพ

- กลไกการอภิบาลระบบสุขภาพระดับชาติ
- การบูรณาการการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพ
- การกระจายอำนาจการพัฒนาและจัดบริการสุขภาพไปยังระดับเขตและพื้นที่ในลักษณะพวงบริการ
- การกำหนดเป้าหมายการยกระดับและลดความเหลื่อมล้ำระหว่างกองทุนและพื้นที่