



สิทธิประโยชน์หลัก: รูปแบบการกำกับเพื่อความ ยั่งยืนด้วยคุณภาพ ประสิทธิภาพและความเป็นธรรม

นายแพทย์ วินัย ลีสมิตร

โรงพยาบาลคลองขลุง กำแพงเพชร



THE WHO HEALTH SYSTEM FRAMEWORK

SYSTEM BUILDING BLOCKS

SERVICE DELIVERY

HEALTH WORKFORCE

INFORMATION

MEDICAL PRODUCTS, VACCINES & TECHNOLOGIES

FINANCING

LEADERSHIP / GOVERNANCE

ACCESS
COVERAGE

QUALITY
SAFETY

OVERALL GOALS / OUTCOMES

IMPROVED HEALTH (LEVEL AND EQUITY)

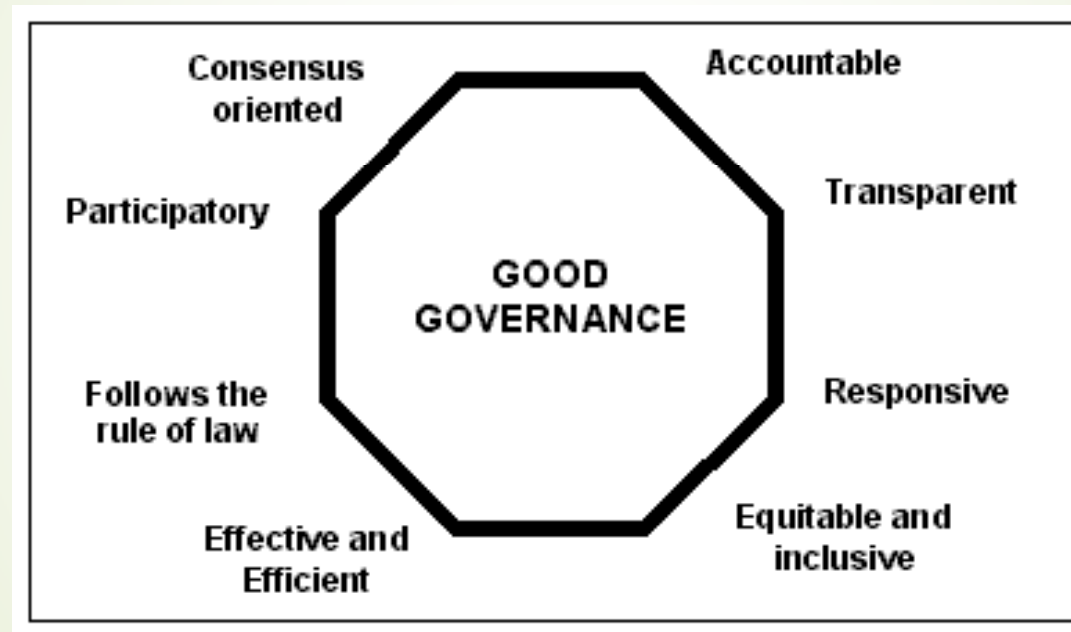
RESPONSIVENESS

SOCIAL AND FINANCIAL RISK PROTECTION

IMPROVED EFFICIENCY

THE SIX BUILDING BLOCKS OF A HEALTH SYSTEM: AIMS AND DESIRABLE ATTRIBUTES

Characteristics of Governance



Source: UNESCAP 2006

Governance in health security system

Savedoff and
Gottret 2008

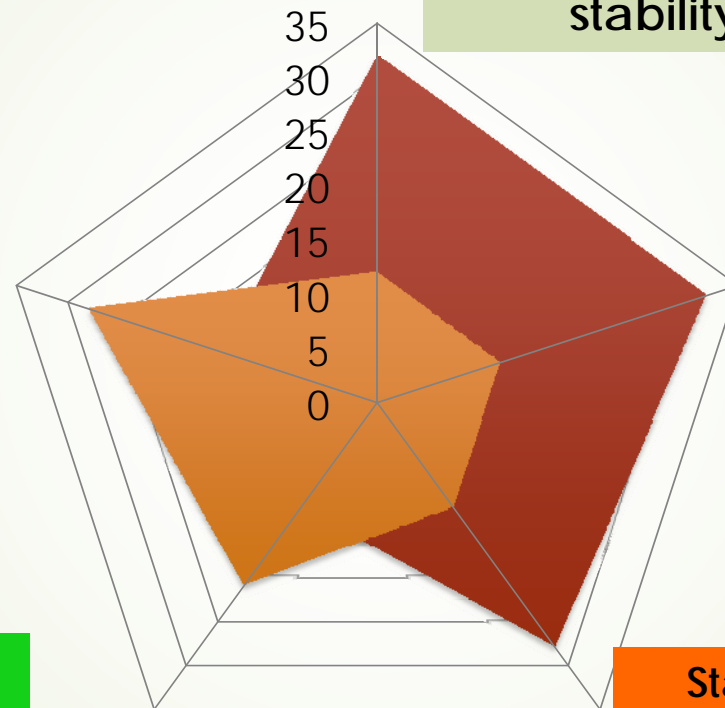
Supervision and
regulation

Transparency
and
information

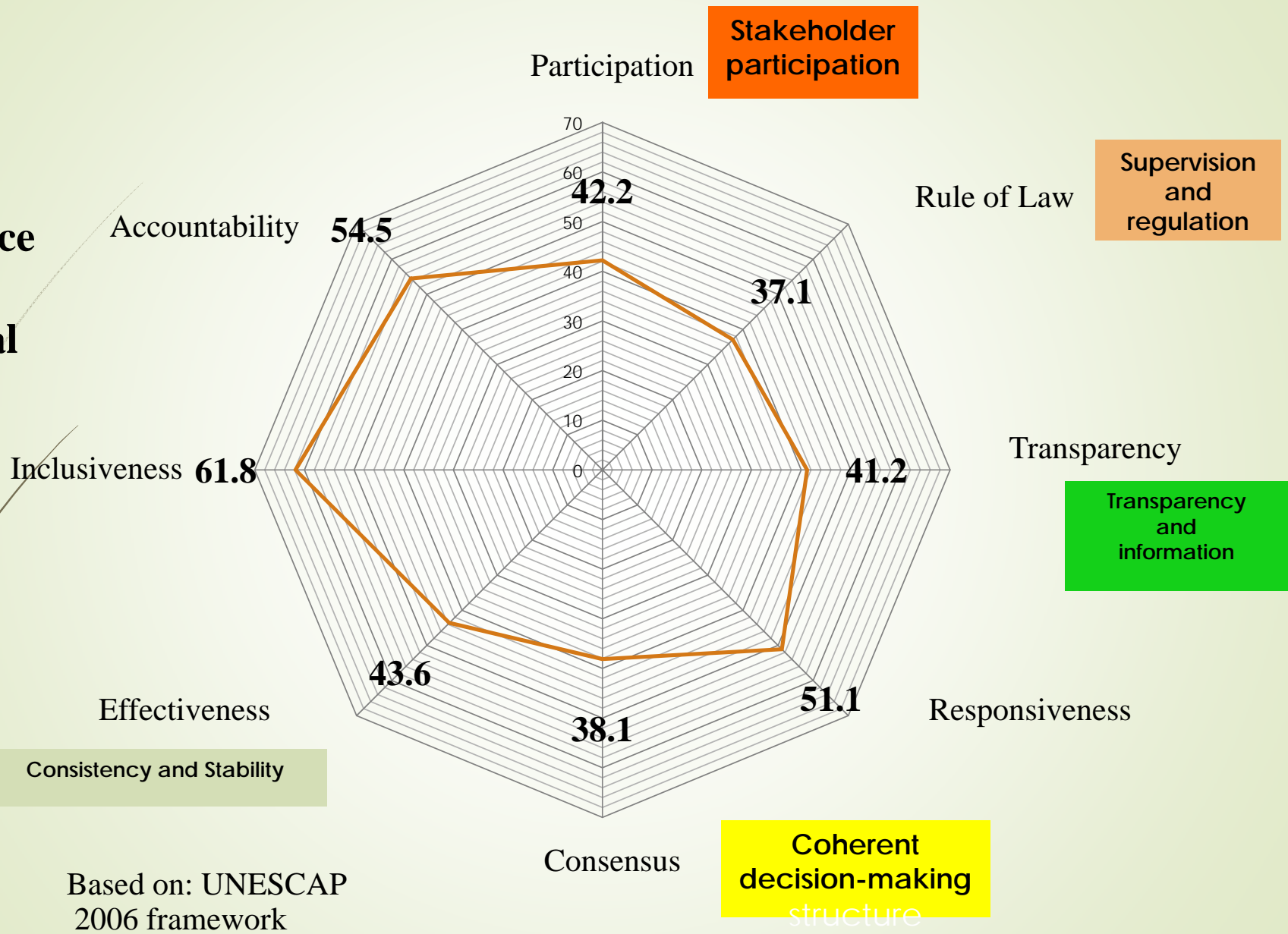
Consistency and
stability

Coherent
decision-making
structure

Stakeholder
participation



Governance Of UC Provincial Board

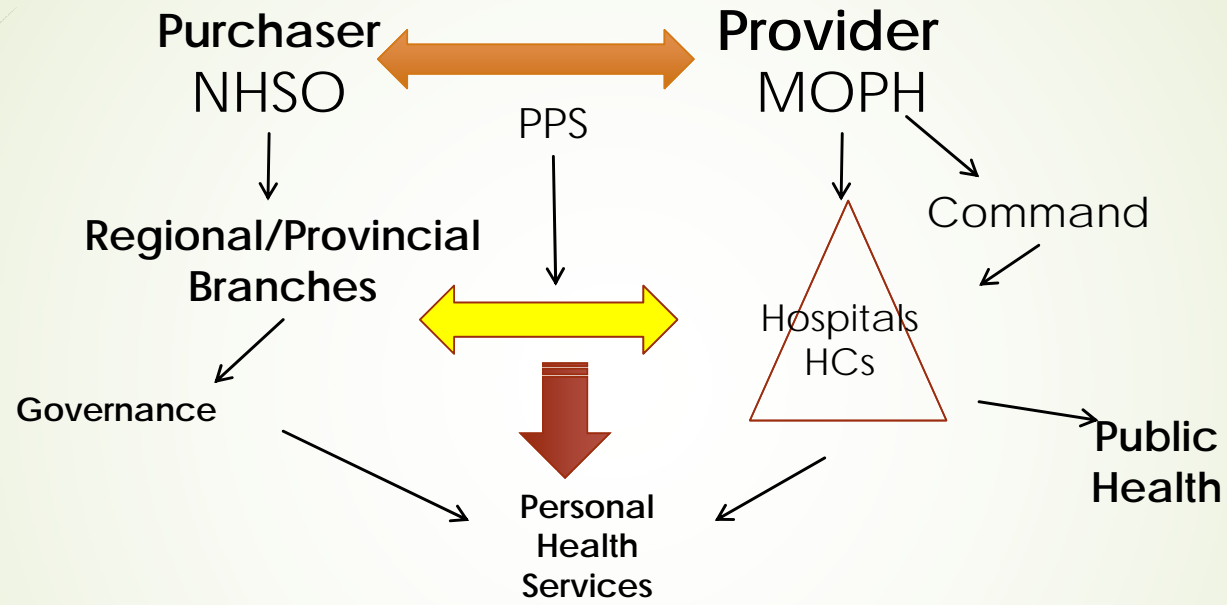


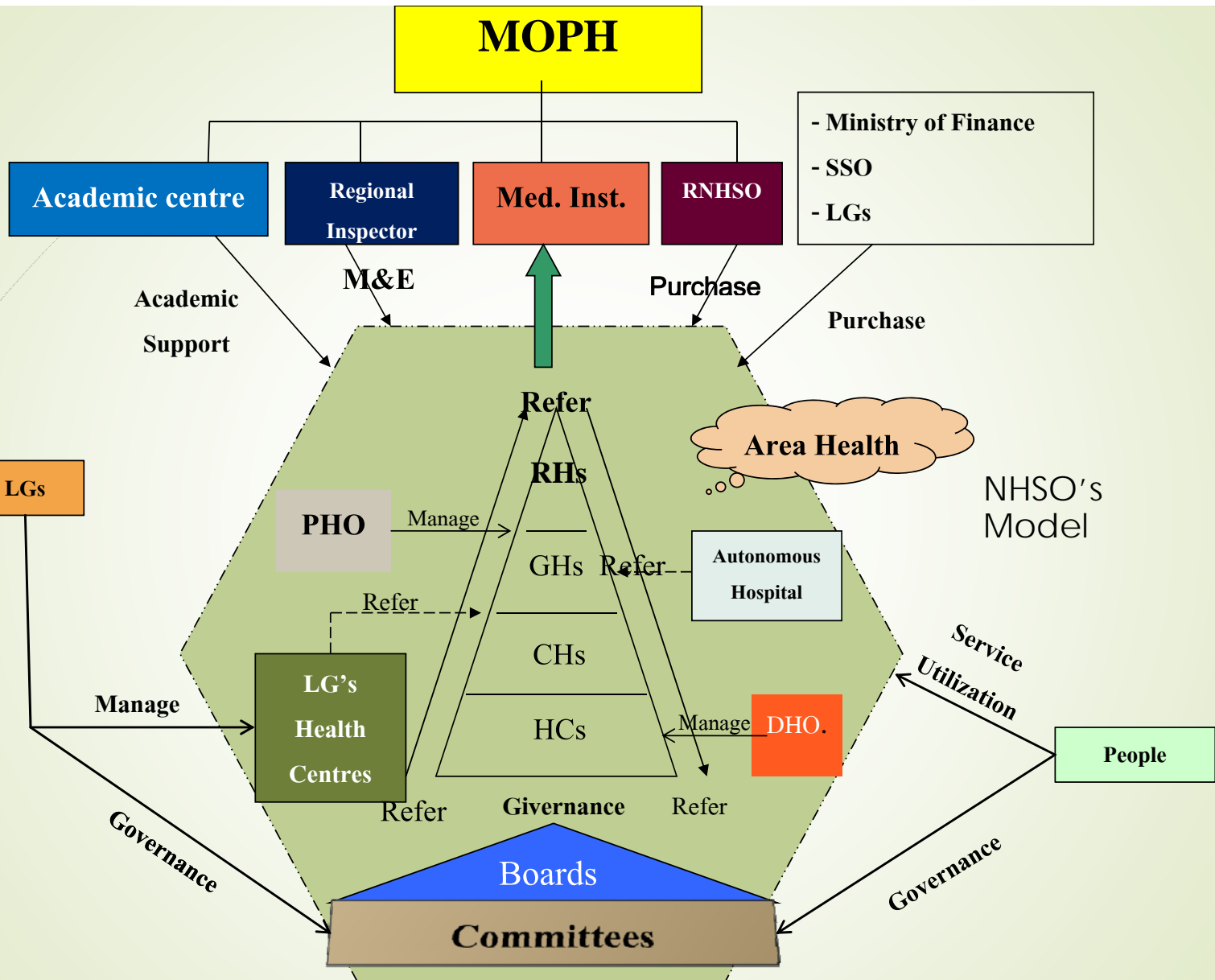
Based on: UNESCAP
2006 framework

Comparison Three Channels of Governance

	Hierarchies	Markets	Networks
Relationships	Employment	Contract and property rights	Resource exchange
Degree of Dependence	Dependent	Independent	Interdependent
Exchange media	Authority	Prices	Trust
Means of conflict resolution and coordination	Rules and Command	Haggling and the courts	Diplomacy
Culture	Subordination	Competition	Reciprocity

UCS System







What is wrong with stewardship today?

- ▶ Health ministries often suffer from myopia: seriously short-sighted, vision does not extend far enough to the future.
- ▶ Tunnel vision in stewardship: focus on legislation and public order as means of policy, lacking capacity to monitor compliance.
- ▶ Health ministries sometimes turn the blind eye to the evasion of regulation.

รูปแบบโครงสร้างระบบสุขภาพ หลังการปฏิรูป

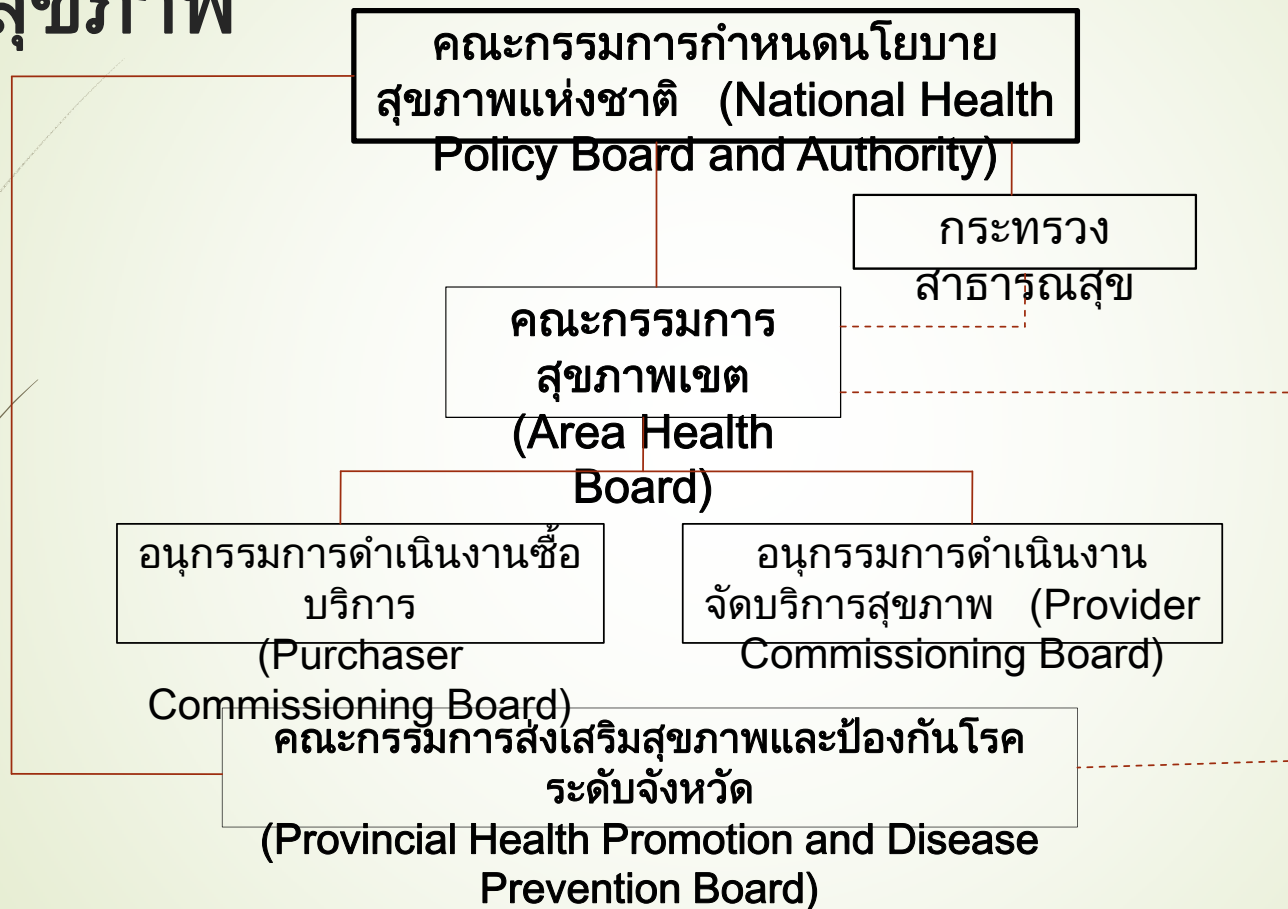


ข้อเสนอ

โครงสร้างเพื่อปฏิรูประบบสุขภาพไทยในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า

- ระดับประเทศ: คณะกรรมการกำหนดนโยบายสุขภาพแห่งชาติ (National Health Policy Board)
- ระดับเขต: คณะกรรมการสุขภาพเขต (Area Health Board) ซึ่งจะมีอนุกรรมการสำคัญ 2 คณะ คือ อนุกรรมการดำเนินงานซื้อบริการ (Purchaser Commissioning Board) กับ อนุกรรมการดำเนินงานจัดบริการสุขภาพ (Provider Commissioning Board)
- ระดับจังหวัด: คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับจังหวัด (Provincial Health Promotion and Disease Prevention Board)

โครงสร้างองค์กรหลังปฏิรูปการบริหารระบบสุขภาพ



โครงสร้างคณะกรรมการกำหนดนโยบายสุขภาพ แห่งชาติ

(National Health Policy Board)

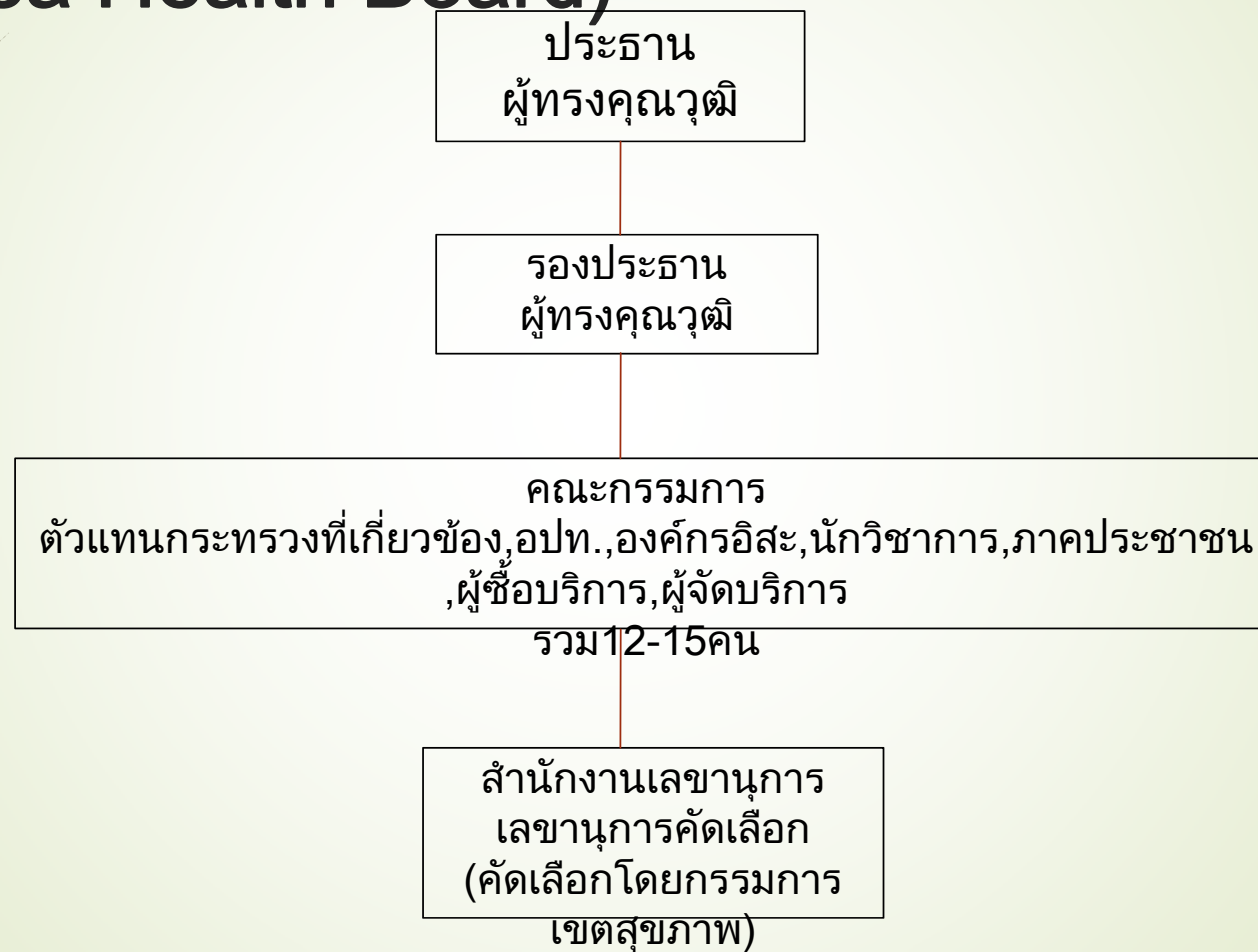
นายกรัฐมนตรี
ประธาน

รองนายกรัฐมนตรี
รองประธาน

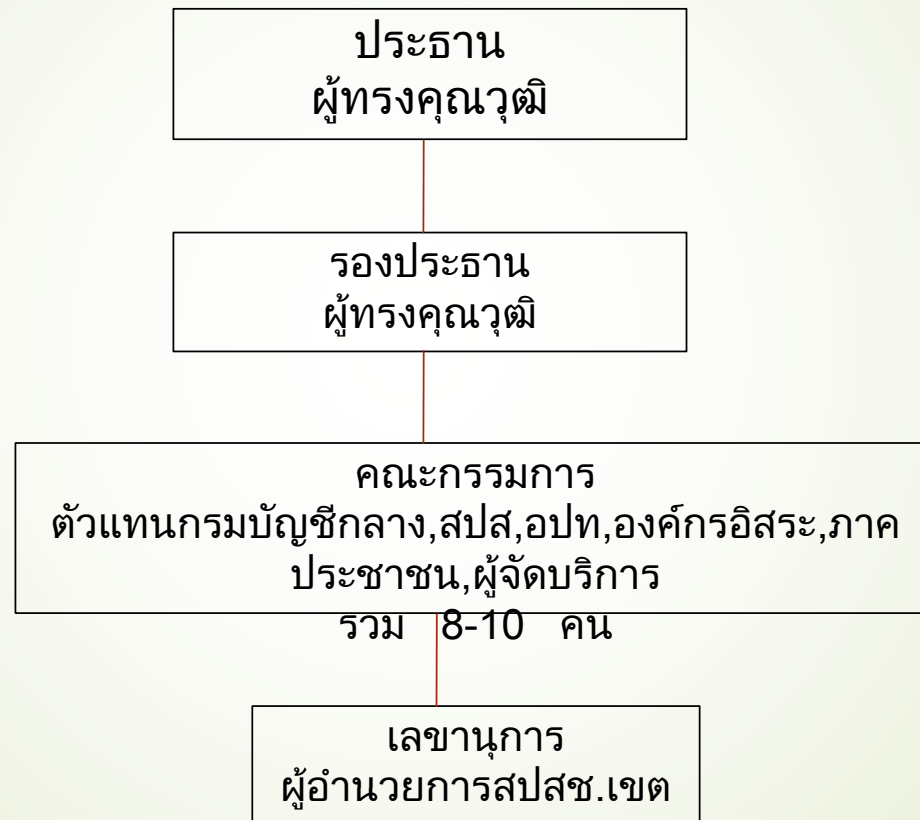
คณะกรรมการ
รัฐมนตรีกระทรวงที่เกี่ยวข้อง, อปท., ภาคเอกชน,
ผู้ทรงคุณวุฒิ, องค์กรอิสระ ฯลฯ
รวม 20-25 คน

เลขานุการ
รัฐมนตรีกระทรวง
สาธารณสุข

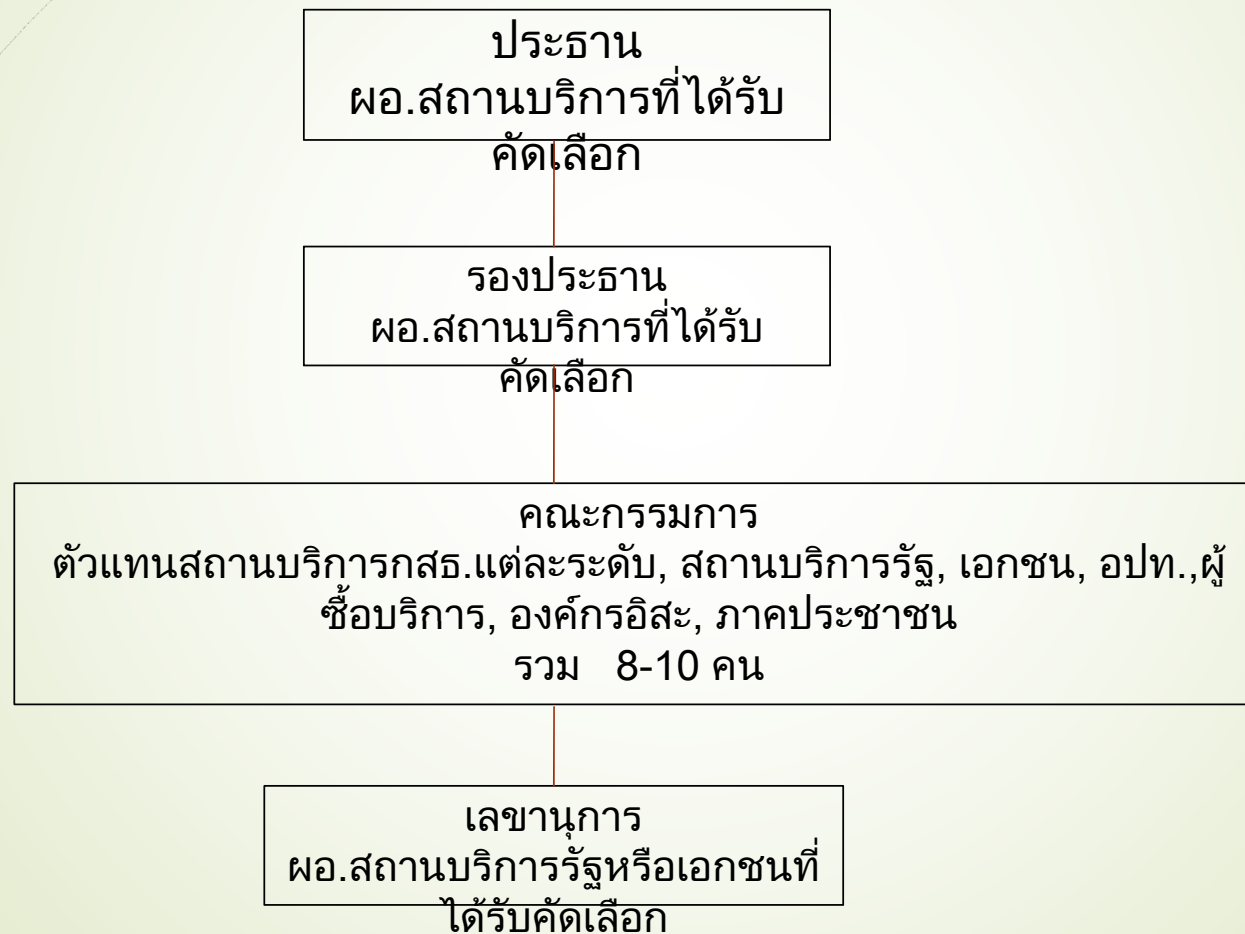
โครงสร้างคณะกรรมการเขตสุขภาพ (Area Health Board)



โครงสร้างอนุกรรมการดำเนินงานซื้อบริการ (Purchaser Commissioning Board)



โครงสร้างอนุกรรมการดำเนินงานจัดบริการสุขภาพ (Provider Commissioning Board)



โครงสร้างคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ระดับจังหวัด

(Provincial Health Promotion and Disease
Prevention Board)

ผู้ว่าราชการจังหวัด
หรือรอง
ผู้ว่าราชการจังหวัด

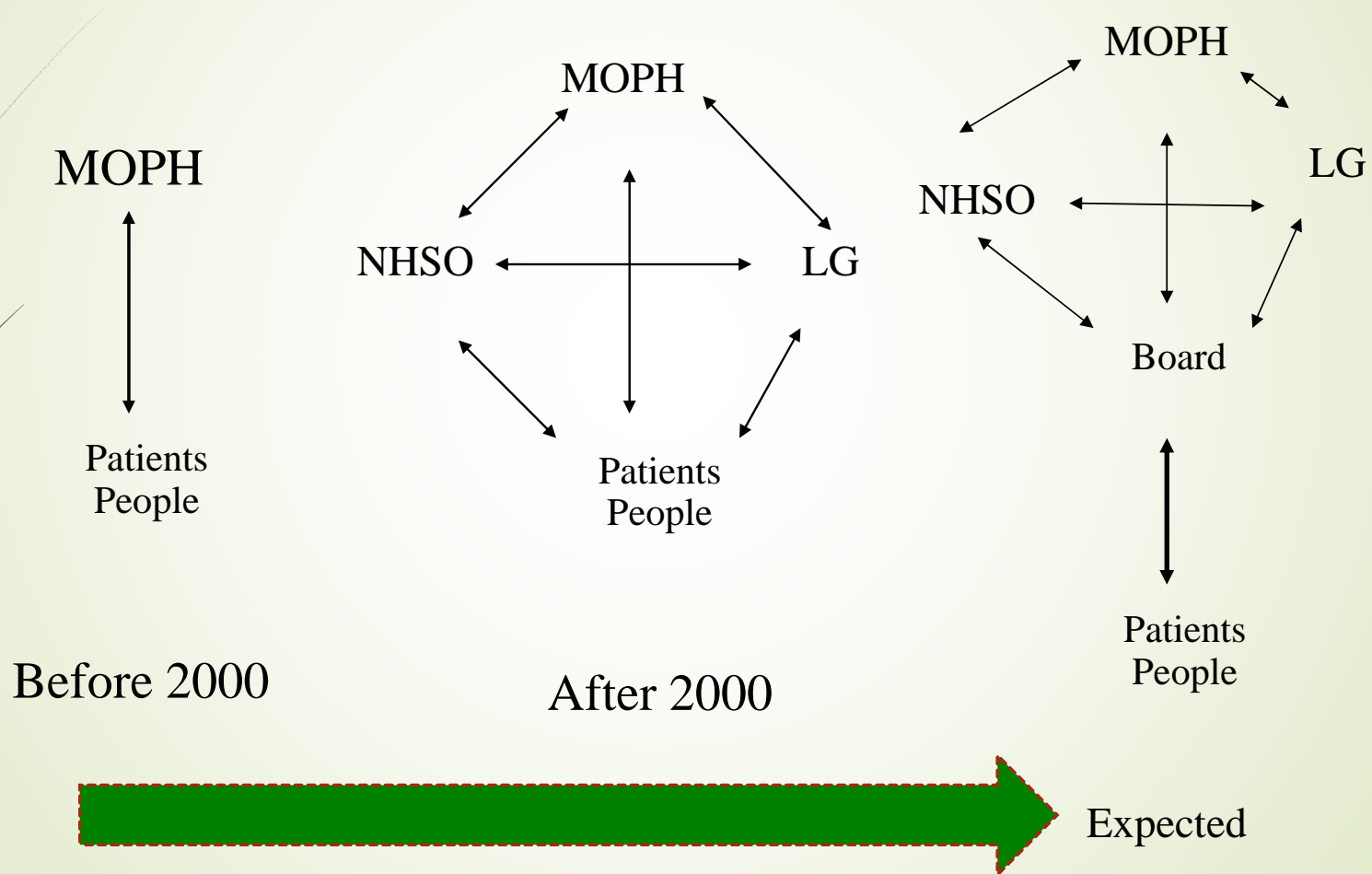
รองประธาน
หัวหน้าส่วนราชการ
ผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้ง

คณะกรรมการ
ตัวแทนส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง, อปท., องค์กรอิสระ, ภาคประชาชน, ผู้ซื้อ
บริการ, ผู้จัดบริการ, ผู้ทรงคุณวุฒิ

รวม 25-30 คน

เลขานุการ
นพ.สสจ.

Evolution of Overall Health System Governance





Thank You

