



สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข มองอนาคตเรื่องกระจายอำนาจ

ระดมความคิดจากนักวิชาการหลากหลายสาขา

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขเตรียมการศึกษาระบบกระจายอำนาจทางการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อรองรับระบบสาธารณสุขในทศวรรษหน้า โดยให้การสนับสนุนงบประมาณในการศึกษาและจัดตั้งคณะกรรมการวิชาการโครงการกระจายอำนาจทางการแพทย์และสาธารณสุขขึ้น

นายแพทย์สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กล่าวว่าสถาบันฯ ได้จัดทำแผนการศึกษาเกี่ยวกับการกระจายอำนาจทางการแพทย์และสาธารณสุข และสนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัยที่มีคุณภาพสำหรับนำไปใช้ประโยชน์ในการกำหนดนโยบายสาธารณสุข เพื่อให้สอดคล้องกับแนวทางการกระจายอำนาจ



นายแพทย์ดำรงค์ บุญยสิน

ทางเศรษฐกิจ สังคม และทางการเมือง ทั้งในปัจจุบันและอนาคตโดยที่ในขณะนี้ทางองค์การอนามัยโลกได้สนับสนุนเงินงบประมาณ 6 ล้านบาทให้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขเป็นผู้พิจารณาโครงการวิจัย ซึ่งในขณะนี้ก็มีโครงการวิจัยที่อยู่ในระหว่างการพิจารณา เช่น การวิจัยและพัฒนาการกระจายอำนาจการบริหารจัดการสาธารณสุขมูลฐาน สื่อกิจกรรมบริหารส่วนตำบล (อปต.) การศึกษาแนวทางการกระจายอำนาจบริหารงานสาธารณสุขสู่ภูมิภาคและท้องถิ่น เป็นต้น

นายแพทย์สมศักดิ์กล่าวต่อไปว่าทางสถาบันฯ ยังได้ตั้งคณะกรรมการวิชาการขึ้นมาชุดหนึ่ง เพื่อทำหน้าที่ในการพิจารณาโครงการ ติดตาม ประเมิน



ศ.ดร.ทวิทอง หงษ์วิวัฒน์

โครงการ เป็นระยะๆ เพื่อให้มีกรอบแนวคิดที่ถูกต้อง ชัดเจน ในเรื่องการกระจายอำนาจ เพื่อให้ผลการวิจัยนำไปสู่การกำหนดนโยบายสาธารณสุขต่อไปในอนาคต

คณะกรรมการวิชาการโครงการกระจายอำนาจทางการแพทย์และสาธารณสุข มี นายแพทย์ดำรงค์ บุญยสิน อธิบดีกรมควบคุมโรคติดต่อเป็นประธาน นายแพทย์ชูชัย ศุภวงศ์ เป็นกรรมการและเลขานุการ นอกจากนี้ยังประกอบด้วยนักวิชาการที่มีชื่อเสียงในสาขาต่างๆ ได้แก่ ศ. ดร.ทวิทอง หงษ์วิวัฒน์, รศ. ดร.เจิมศักดิ์ ปิ่นทอง, รศ. ดร.จรัส สุวรรณมาลา, รศ. ดร.อเนก เหล่าธรรมทัศน์, ศ.ดร.บวรศักดิ์ อุวรรณโณ, ดร.สุภกร บัวสาย และนพ.สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์

ผู้ที่สนใจรายละเอียดในเรื่องโครงการกระจายอำนาจทางการแพทย์และสาธารณสุข สามารถติดต่อสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ น.ส. นวลอนันต์ ตันติเกตุ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สำหรับข่าวความคืบหน้าของโครงการดังกล่าว จะได้รายงานให้ทราบทางจดหมายข่าว "ฉบับกระแสด" ต่อไป



โครงการส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ และการสาธารณสุขอย่างเหมาะสมในประเทศไทย

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขได้ริเริ่มโครงการใหม่อีกโครงการหนึ่ง คือ โครงการส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์และการสาธารณสุขอย่างเหมาะสมในประเทศไทย เนื่องจากตระหนักว่าเทคโนโลยีทางการแพทย์และการสาธารณสุขเป็นส่วนประกอบที่สำคัญที่ทำให้คุณภาพของบริการสาธารณสุขดีขึ้น และทำให้ประชาชนมีชีวิตที่ยืนยาว มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น แต่เทคโนโลยีบางอย่างอาจจะไม่มีประโยชน์หรือในบางกรณีก็อาจเป็นโทษได้ ถ้าหากว่าใช้โดยไม่เหมาะสม นอกจากนั้น เทคโนโลยีเหล่านี้มักจะมีราคาแพง การนำมาใช้โดยไม่จำเป็น ก็จะเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ค่าใช้จ่ายทางด้านสาธารณสุขของ

ประเทศสูงขึ้นอย่างมาก โดยที่ประชาชนไม่ได้รับประโยชน์เท่าที่ควร

นายแพทย์ปฐม สวรรค์ปัญญาเลิศ หัวหน้าโครงการส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม ชี้แจงว่า เท่าที่ผ่านมาการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์และการสาธารณสุขในประเทศไทยมีลักษณะที่ค่อนข้างแยกส่วน และไม่อาจนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบายและการปฏิบัติได้เท่าที่ควร ทางสถาบันฯจึงได้จัดโครงการนี้ขึ้น โดยมีกิจกรรมที่สำคัญ 4 ประการ คือ 1. ส่งเสริมให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้มาพบปะกันเป็นประจำเพื่อร่วมกิจกรรมทางวิชาการ 2. ส่งเสริมให้มีการพัฒนาศูนย์ที่จะทำหน้าที่รวบรวมข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับเทคโนโลยีทาง

การแพทย์และการสาธารณสุขขึ้นในสถาบันฯ 3. ส่งเสริมให้เกิดการวิจัยที่เกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์และการสาธารณสุขอย่างเหมาะสมในประเทศไทย 4. จัดให้มีการประชุมเกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์และการสาธารณสุข โดยในระยะแรกของโครงการมีระยะเวลาดำเนินการ 2 ปี เริ่มตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2538 เป็นต้นไป

กิจกรรมของโครงการดังกล่าวจะได้นำเสนอผ่านทางจดหมายข่าว “จับกระแส” ต่อไป ส่วนผู้ที่สนใจจะเข้าร่วมในโครงการฯ หรืออยากทราบรายละเอียดเพิ่มเติม สามารถสอบถามได้จากนางงามจิตต์ จันทร์สาธิต สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ▲

เตรียมเสนอผลการสำรวจสภาวะสุขภาพ พร้อมพัฒนาก้าวใหม่เพื่อสร้างระบบเก็บข้อมูลระยะยาว

กระทรวงสาธารณสุขพร้อมเสนอผลการสำรวจสภาวะสุขภาพทั่วประเทศ ในเดือนกันยายนนี้ และเตรียมพัฒนาก้าวที่สองเพื่อสร้างระบบสำรวจและเก็บข้อมูลระยะยาว

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักงานนโยบายและแผนสาธารณสุข ร่วมกับสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ได้เริ่มนำระบบการสุ่มสำรวจแบบเร่งด่วนมาใช้ในการสำรวจสภาวะสุขภาพของประชาชนทั่วประเทศ เมื่อเดือนกรกฎาคม ที่ผ่านมา บัดนี้การสำรวจได้เสร็จสิ้นลงแล้วทั้ง 75 จังหวัด โดยใช้

เวลาในการเก็บข้อมูลภาคสนามแล้วเสร็จในเวลาเฉลี่ยเพียง 2 สัปดาห์ต่อจังหวัดเท่านั้น ทั้งนี้เป็นผลมาจากการใช้วิธีการสุ่มสำรวจที่ปรับปรุงมาจากวิธีการที่องค์การยูนิเซฟใช้ในหลายประเทศ ได้ผลมาแล้ว มาแทนการสำรวจแบบเหวี่ยงแหที่ใช้อยู่เดิม ซึ่งต้องใช้เวลานานและบุคลากรจำนวนมาก ในการสำรวจครั้งนี้ได้สุ่มตัวอย่างจังหวัดละประมาณ 1500 ครัวเรือนทั้งจากเขตเทศบาลและเขตชนบท โดยยึดหลักทางสถิติอย่างเคร่งครัด และใช้เจ้าหน้าที่ในการสำรวจในแต่ละจังหวัดประมาณ 100 คนเท่านั้น

จากข้อมูลที่ได้จากการสุ่มสำรวจทั้ง 75 จังหวัด ได้นำมาประมวลและวิเคราะห์ขึ้นต้นในเดือนสิงหาคม และคาดว่าจะสามารถเสนอผลการสำรวจครั้งแรกต่อผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุขได้ในเดือนกันยายนนี้

นพ.ประดิษฐ์ วงษ์คุณารัตนกุล ผู้อำนวยการส่วนข้อมูลข่าวสาร สำนักงานนโยบายและแผนสาธารณสุข กล่าวว่า “ในปีแรกนี้ ยังมีปัญหาอยู่พอสมควรในการทำงาน ขณะนี้ทางสำนักงานนโยบายและแผนฯ จะร่วมกับสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขและองค์การยูนิเซฟ จัดประเมินผลและปรับปรุงวิธีการสำรวจ

การใช้ภาษีบุหรี่

6 มื่อกลางเดือนกรกฎาคม ที่ผ่านมา นายแพทย์สุภกร บัวสาย รองผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ได้รับเชิญไปเยือนมูลนิธิส่งเสริมสุขภาพแห่งรัฐวิคตอเรีย (Victorian Health Promotion Foundation - VicHealth) ประเทศออสเตรเลีย ซึ่งเป็นองค์กรรณรงค์ด้านสุขภาพที่มีชื่อเสียงไปทั่วโลก จากการทำโครงการรณรงค์เพื่อสุขภาพของชาวออสเตรเลีย โดยเฉพาะในรัฐวิคตอเรียอย่างเข้มแข็ง แม้ว่าจะเป็นองค์กรที่เพิ่งก่อตั้งและดำเนินงานมาได้เพียง 7 ปี



ปัจจัยสำคัญที่นำ VicHealth ไปสู่ความสำเร็จ นอกเหนือจากการอุทิศตนให้กับการทำงานอย่างจริงจังแล้ว นายแพทย์สุภกรให้ข้อสรุปว่า “VicHealth ใช้งานวิจัยนำการรณรงค์ การรณรงค์ในเรื่องหนึ่งเรื่องใดจะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อมีข้อมูลมีผลการศึกษาวิจัยสนับสนุนอย่างเพียงพอ ขณะนี้เขากำลังพัฒนาไปอีกขั้นหนึ่ง คือการสร้างเครือข่ายคอมพิวเตอร์เพื่อการรณรงค์ด้านสุขภาพขยายออกไปทั่วประเทศ และอีกเหตุผลหนึ่งในความสำเร็จก็คือการที่รัฐบาลของเขาให้การสนับสนุนอย่างจริงจัง”

“การสนับสนุนอย่างจริงจัง” ที่นายแพทย์สุภกรพูดถึง เป็นการสนับสนุนที่เป็นรูปธรรมอย่างยิ่ง นั่นก็

เพื่อการรณรงค์ด้านสุขภาพในออสเตรเลีย

คืองบประมาณในการดำเนินการซึ่งทางรัฐวิคตอเรียได้นำเงินภาษีบุหรี่ที่รัฐเรียกเก็บได้มอบให้กับ VicHealth ซึ่งเป็นองค์กรเอกชนเป็นผู้นำไปดำเนินการรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพเพื่อประชาชนซึ่งปรากฏออกมาเป็นกิจกรรมต่างๆ มากมาย

เฉพาะในเรื่องของการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ในประเทศออสเตรเลีย นอกจากจะมีกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ และห้ามการโฆษณาบุหรี่ทุกรูปแบบมาเป็นเวลากว่า 7 ปี แล้วยังมีการขึ้นภาษีหรืออย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอทุก 1-2 ปี ซึ่งปรากฏว่า 3 มาตรการสำคัญดังกล่าวมีผลให้อัตราการสูบบุหรี่ลดลงอย่างมาก

ในหลายประเทศ การห้ามโฆษณาบุหรี่เป็นประเด็นที่ถูกคัดค้านจากหลายวงการ ไม่เฉพาะแต่ธุรกิจโฆษณาหรือสื่อโฆษณาที่ได้รับประโยชน์โดยตรงเท่านั้น หากยังอาจรวมไปถึงวงการกีฬา ธุรกิจบันเทิงต่างๆ ทั้งนี้เพราะบริษัทบุหรี่ระดับโลกหลายบริษัทได้มุ่งสร้างภาพพจน์และพยายามเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายโดยผ่านการเป็นผู้สนับสนุนการแข่งขันกีฬาสำคัญ รวมทั้งการแสดงดนตรี งานศิลปะต่างๆ อย่างต่อเนื่อง ซึ่งยังผลให้แม้แต่ผู้บริโภคบางส่วนที่สนับสนุนการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ยังมีความคล้อยตามไปกับกระแสคัดค้านการห้ามโฆษณาบุหรี่

แต่รัฐวิคตอเรียและ VicHealth ทำได้ดีกว่าทุกที่ โดยการนำเงินภาษีบุหรี่กลับไปให้การสนับสนุนการแข่งขันกีฬา การแสดงดนตรี การแสดงงานศิลปะ ตลอดจนกิจกรรมสันทนาการและกิจกรรมเพื่อสุนทรียภาพแก่ชาววิคตอเรียนเสียเอง

นางสาวบังอร ฤทธิภักดี นักรณรงค์จากมูลนิธิหมอชาวบ้าน ซึ่งได้รับเชิญไป

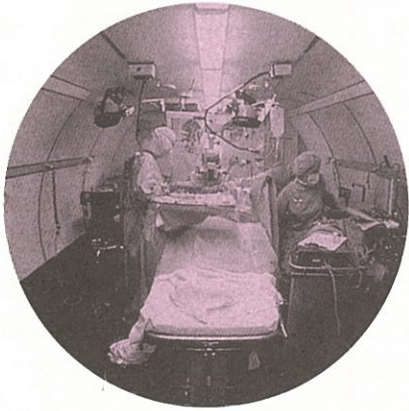
เยือน VicHealth พร้อมกัน กล่าวถึงความประทับใจในเรื่องนี้ว่า “ดิฉันได้รับเชิญไปชมการแข่งขันฟุตบอลนัดหนึ่ง มีผู้ชมกว่าห้าหมื่นคน ทั้งทั้งสนามเป็นเขตปลอดบุหรี่ และรอบๆ สนามก็มีป้ายรณรงค์ลดอุบัติเหตุจากการขับรถขณะมึนเมาอยู่ทั่วทั้งสนาม VicHealth เป็นสปอนเซอร์ในการแข่งขันฟุตบอลนัดใหญ่ๆ อย่างนี้ทุกวันศุกร์ เห็นแล้วก็อิจฉาคนรัฐวิคตอเรียจริงๆ”

กิจกรรมสำคัญอีกอย่างหนึ่งของ VicHealth ในปัจจุบัน ก็คือการรณรงค์เพื่อลดอุบัติเหตุจากการจราจร ซึ่งดำเนินการโดยงบประมาณที่ได้รับจากภาษีบุหรี่เช่นเดียวกัน การรณรงค์มีทั้งการจัดทำสปีดบรณรงค์ออกอากาศทางโทรทัศน์ รณรงค์ให้มีการสุ่มตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในผู้ขับขี่รถยนต์ การใช้ Speed camera ตรวจจับความเร็วของรถ ในขณะที่เดียวกันมาตรการทางกฎหมายของรัฐที่เข้มงวด มีการปรับผู้กระทำความผิดในอัตราสูงและมีการยึดใบอนุญาตขับขี่ขึ้นานถึง 12 เดือน ก็ช่วยส่งเสริมสนับสนุนการรณรงค์เป็นอย่างดี

ความสำเร็จในการรณรงค์เพื่อสุขภาพของ VicHealth แห่งรัฐวิคตอเรีย โดยการสนับสนุนอย่างดียิ่งจากรัฐบาลกำลังเป็นแบบอย่างที่ได้ได้รับความสนใจอย่างกว้างขวาง ทั้งจากรัฐในประเทศออสเตรเลียด้วยกัน เช่น รัฐออสเตรเลียตะวันตก รัฐนิวเซาท์เวลส์ ซึ่งมีแนวโน้มว่ารัฐบาลท้องถิ่นจะให้การสนับสนุนแก่องค์กรเอกชนเพื่อการรณรงค์ด้านสุขภาพในลักษณะเดียวกัน ตลอดจนในประเทศอื่นๆ

ปัจจัยชี้ขาดอยู่ที่ว่ารัฐบาลนั้นให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนเพียงไร

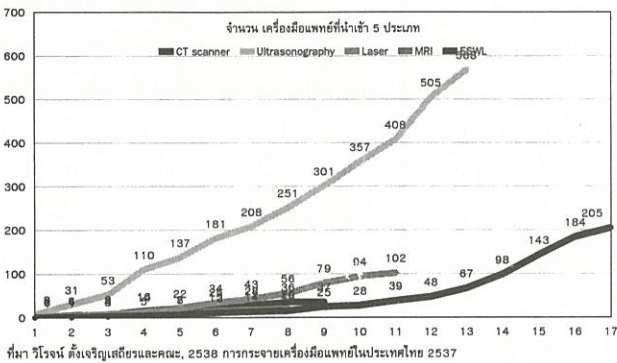




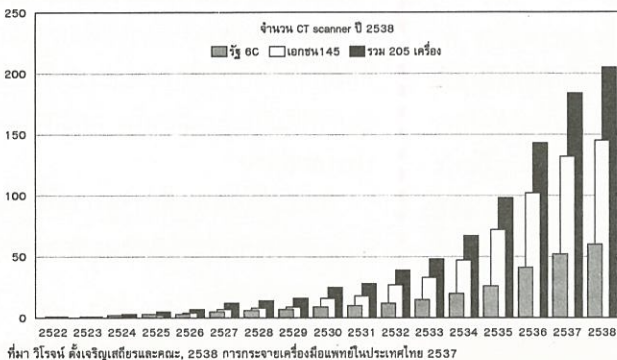
การกระจาย เครื่องมือแพทย์

ในประเทศไทย

รูปที่ 1 เครื่องมือแพทย์ 5 ประเภทที่นำเข้าประเทศไทย
จำแนกตามลำดับของปีที่สั่งนำเข้า



รูปที่ 2 จำนวนเครื่อง CT Scanner สะสมตั้งแต่ปี พ.ศ. 2522-
2538 ทั่วประเทศ จำแนกตามรัฐและเอกชน



เครื่องมือแพทย์ยุคใหม่ที่เป็นผลพวงจากความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีระดับสูง ได้เข้ามามีบทบาทสำคัญในวงการแพทย์ปัจจุบัน ในประเทศไทยเอง ได้มีการนำเครื่องมือเหล่านี้เข้ามาใช้กันมากพอสมควรในช่วงเวลาหลายปีที่ผ่านมา แต่ยังไม่ปรากฏว่ามีการจัดทำฐานข้อมูลการกระจายเครื่องมือแพทย์เหล่านี้

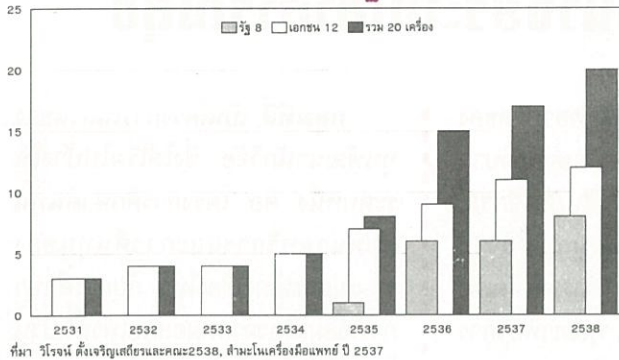
โดยความร่วมมือของกองควบคุมเครื่องมือแพทย์กองวิชาการ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข นายแพทย์วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร และคณะ ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การกระจายเครื่องมือแพทย์ในประเทศไทย ปี 2537” เพื่อศึกษาแบบแผนการกระจายของเครื่องมือแพทย์ที่มีราคาแพง 5 ชนิด คือ เครื่องเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT Scanner) เครื่อง Magnetic Resonance Imaging (MRI) เครื่องสลายนิ่ว (Extracorporeal Shock Wave Lithotripter - ESWL) เครื่องเลเซอร์ (Laser) และเครื่องอัลตราซาวด์ (Ultrasonography - US)

การศึกษาพบว่า การเพิ่มของเครื่องมือแพทย์เหล่านี้ส่วนใหญ่มีอัตราเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และยังมีแนวโน้มชัดเจนว่า ส่วนการกระจายส่วนใหญ่ยังมีการกระจุกตัวอยู่ในกรุงเทพมหานคร เป็นสำคัญ และเป็นที่น่าสังเกตว่า ในสภาพปัจจุบัน ผู้บริโภคยังขาดข้อมูลที่เพียงพอในการตัดสินใจเลือกใช้บริการทางแพทย์ ทำให้แพทย์ซึ่งอยู่ในฐานะเป็นผู้ให้บริการ สามารถกำหนดชนิดและปริมาณของการบริการทางการแพทย์แทนความต้องการของผู้ป่วย ซึ่งจะนำไปสู่การสร้างอุปสงค์เทียมโดยฝ่ายให้อุปทานหรือให้บริการ (false demand created by supplier) ซึ่งนำไปสู่การบริโภคที่ขาดประสิทธิภาพและเหมาะสม ทั้งในความเป็นจริงก็คือ เครื่องมือแพทย์ราคาแพงเหล่านี้ มีพฤติกรรมต้นทุนเป็น capital intensive เจ้าของเครื่องจึงมี incentive ที่จะเพิ่มปริมาณผลผลิต (การใช้งาน) เพื่อการคืนทุน และผลกำไรสูงสุด

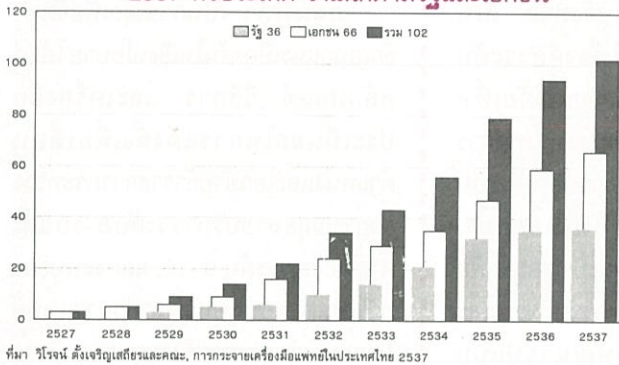
การศึกษาครั้งนี้โดยนายแพทย์วิโรจน์ และคณะ อาจจะยัง

ไม่ได้เน้นที่ประเด็นเหล่านี้ แต่ข้อมูลที่ได้มาจากการศึกษาที่มุ่งประเมินสถานการณ์การกระจายของเครื่องมือแพทย์ดังกล่าว นอกจากจะให้ภาพที่ชัดเจนของการกระจายหรือการกระจุกตัวของเครื่องมือแพทย์ทั้ง 5 ชนิดแล้ว ยังเป็นพื้นฐานข้อมูลที่จะนำไปสู่การพัฒนานโยบายเกี่ยวกับเทคโนโลยีทางการแพทย์

รูปที่ 3 จำนวนเครื่อง MRI สะสมตั้งแต่ปี พ.ศ. 2531-2538 ทั่วประเทศ จำแนกตามรัฐและเอกชน



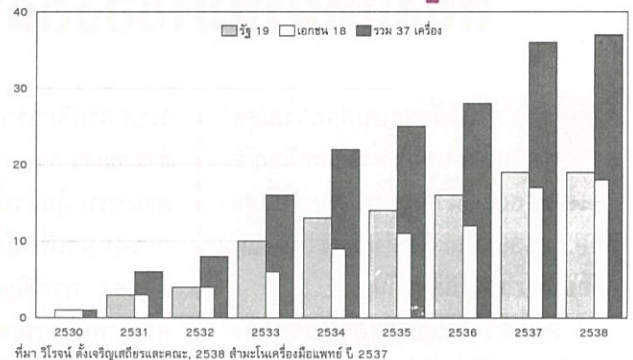
รูปที่ 5 จำนวนเครื่อง LASER สะสมตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527-2537 ทั่วประเทศ จำแนกตามรัฐและเอกชน



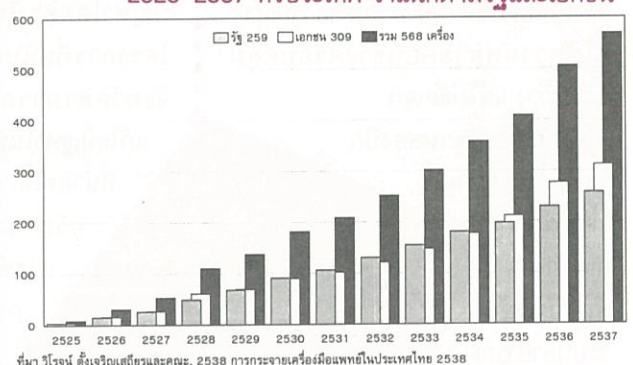
และการใช้เทคโนโลยีเหล่านี้ได้อย่างเหมาะสมได้

ข้อมูลที่น่าสนใจในรูปของกราฟในที่นี้ เป็นเพียงส่วนย่อยจากการศึกษาดังกล่าว ผลการศึกษาฉบับสมบูรณ์กำลังอยู่ในระหว่างการทบทวน ซึ่งสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขจะได้จัดพิมพ์เผยแพร่ต่อไป ▲

รูปที่ 4 จำนวนเครื่อง ESWL สะสมตั้งแต่ปี พ.ศ. 2530-2538 ทั่วประเทศ จำแนกตามรัฐและเอกชน



รูปที่ 6 จำนวนเครื่อง Ultrasonography สะสมตั้งแต่ปี พ.ศ. 2525-2537 ทั่วประเทศ จำแนกตามรัฐและเอกชน



ฉบับใหม่ ขึ้นปีที่ 3

วารสารการวิจัยระบบสาธารณสุข

สมัครสมาชิกประเภทบุคคล ก่อนวันที่ 30 กันยายน
 ในอัตราพิเศษ 1 ปี 4 ฉบับ 120 บาท*
 พร้อมรับสิทธิพิเศษ
 สั่งซื้อหนังสือจาก สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
 ในราคาลด 10% ค่าส่งฟรี

* ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2538 เป็นต้นไปจะปรับอัตราค่าสมาชิกประเภทบุคคลเป็นปีละ 150 บาท
 ส่งค่าสมัครเป็นธนาณัติตัวแลกเงิน ในนาม วารสารการวิจัยระบบสาธารณสุข สั่งจ่าย ปทผ.ตลาดขวัญ

ผลการดำเนินงาน 2536-2537

สองปีที่ผ่านมาของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และเริ่มดำเนินงานตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ปีเดียวกัน

ตลอดระยะเวลาสองปีที่ผ่านมาของสถาบันฯ มักจะมีคำถามคล้ายกันอยู่บ่อยๆ เช่น สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข คือใคร ทำอะไร บางเสียงสะท้อนว่า อาจเป็นเพราะคำว่า “ระบบสาธารณสุข” ที่ให้ความหมายค่อนข้างครอบคลุมกว้างขวาง แต่ไม่ชัดเจน

อย่างไรก็ตามสองปีที่ผ่านมาที่ผ่านมานั้น โดยผ่านการทำงาน สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขเป็นที่รู้จักกันในระดับหนึ่ง และการทำงานนั้นคือที่มา



ผลการดำเนินงาน 2536-2537

ขนาด 8 หน้า/ยกพิเศษ

ความหนา 82 หน้า

ของหนังสือเล่มที่มีชื่อว่า “ผลการดำเนินงาน 2536-2537” เล่มนี้

แทนการแนะนำตัวเองและบอกกล่าวการดำเนินงานในลักษณะของ “รายงานประจำปี” สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขเลือกที่จะบอกกล่าวผ่านงานวิจัยที่สถาบันฯ ได้ดำเนินการและเป็นผู้สนับสนุนให้มีการดำเนินการวิจัย ซึ่งแยกหมวดหมู่ออกเป็น 5 กลุ่ม

กลุ่มแรก การวิจัยตามแผนการวิจัยที่มีความสำคัญ เช่น การปรับปรุง

ระบบสวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการ, รากกลางคำรักษาพยาบาลตามพรบ.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ, การศึกษาเพื่อพัฒนาข้อมูลค่าใช้จ่ายด้านยา, การวิจัยและดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพ, คุณภาพบริการทางการแพทย์ และจริยธรรมของแพทย์ ฯลฯ

กลุ่มที่สอง การวิจัยเพื่อการแก้ปัญหาโดยตรงในระดับจังหวัด เป็นโครงการที่สนับสนุนให้องค์กรระดับจังหวัดสามารถพัฒนางานวิจัยเพื่อแก้ไขปัญหาในพื้นที่ของตน โครงการที่น่าสนใจ เช่น การพัฒนาระบบบริการระดับต้นในอยุธยา, การพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อการบริหารจัดการ และการพัฒนารูปแบบการให้บริการสาธารณสุขในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสมุทรปราการ, การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อการควบคุมป้องกันอุบัติเหตุจราจรจังหวัดหนองคาย

กลุ่มที่สาม การวิจัยที่ดำเนินการตามคำขอหรือร่วมกับหน่วยงานอื่น เช่น การทดสอบคู่มือวิเคราะห์นโยบายกำลังคนด้านสาธารณสุข, การวิเคราะห์ระบบคอมพิวเตอร์เพื่อการใช้งานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาลระดับจังหวัด, การสำรวจพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ในประเทศไทย, โครงการกระจายอำนาจสู่ภูมิภาคของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

กลุ่มที่สี่ เป็นโครงการในส่วนของทุนพัฒนานักวิจัย ซึ่งได้เริ่มไปบ้างในระดับหนึ่ง คือ โครงการศึกษาต้นทุนต่อหน่วยบริการและการคืนทุนของรพ.แม่และเด็ก เชียงใหม่ กับการศึกษาการใช้สมุนไพรจากหอมสมุนไพรพื้นบ้าน โดยผู้วิจัยได้เข้ารับการฝึกอบรมเพิ่มเติมเพื่อเพิ่มความรู้ที่ต้องใช้ในการวิจัยเรื่องดังกล่าว

กลุ่มที่ห้า เป็นการวิจัยเพื่อจัดทำข้อเสนอแนะเบื้องต้นในเชิงนโยบายได้แก่ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเครื่องมือประเมินผลในการแต่งตั้งเพื่อเลื่อนตำแหน่งและโยกย้ายข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข สายบริหาร ระดับ 8-10 และสายวิชาการระดับ 9-10, ผลกระทบของการเพิ่มค่าตอบแทนบุคลากรการแพทย์ในระบบจ่ายตามปริมาณงาน, การดำเนินการผลิตแพทย์เพิ่มโดยกระทรวงสาธารณสุข, การเพิ่มความคล่องตัวและอิสระแก่โรงพยาบาลรัฐบาล

โครงการวิจัยที่นำเสนอในหนังสือเล่มนี้ ไม่ใช่บทความย่อยผลการวิจัย แต่เป็นการนำเสนอให้เห็นภาพการดำเนินการของแต่ละโครงการ ตั้งแต่ที่มาเหตุผล วัตถุประสงค์ หรือสภาพปัญหา แนวคิด, แนวทางการดำเนินการของโครงการ ซึ่งภาพของโครงการแต่ละโครงการ เมื่อประกอบรวมกัน ก็คือภาพใหญ่ของการดำเนินงานทางด้านการวิจัยอันเป็นภารกิจหลักของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

ผู้ที่สนใจหนังสือเล่มนี้ ติดต่อได้ที่นางสาวดวงพร เสงี่ยมบุญพันธ์ ฝ่ายบริหาร สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

ต่อไป ซึ่งคงต้องอาศัยความร่วมมือจาก นักวิชาการในจังหวัดด้วย”

สำหรับการสุ่มสำรวจแบบนี้ หาก ได้รับการประเมินว่าได้ผลดี ก็จะได้รับ

การพัฒนาต่อไปเพื่อนำมาใช้แทน ระบบการสำรวจแบบเหวี่ยงแหที่เคยใช้ อยู่เดิม ตลอดจนจะเป็นพื้นฐานไปสู่ การสร้างระบบเก็บข้อมูลใหม่แทน

ระบบรายงานที่มีความซ้ำซ้อนและ กลายเป็นภาระใหญ่ของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขในปัจจุบัน

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิชาการ แผนงานวิจัยระบบ สาธารณสุขแห่งชาติ กำหนดแนวทางวิจัย ยึดหลัก ‘ชี้นำสังคม มองอนาคต ตอบสนองปัจจุบัน’

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิชาการ แผนงานวิจัยระบบสาธารณสุข แห่งชาติ สถาบันวิจัยระบบ สาธารณสุข เสนอให้สถาบันฯยึดหลัก “ชี้นำสังคม มองสู่อนาคต ตอบสนอง สถานการณ์ปัจจุบัน” ในการกำหนด แนวทางการวิจัย

จากการประชุมคณะกรรมการที่ ปรึกษาวิชาการฯ เพื่อกำหนดหัวข้อการ วิจัยที่มีความสำคัญระดับสูง เมื่อวันที่ 20 กรกฎาคม ที่ผ่านมา ณ วิทยาลัยการ สาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ประชุมได้เสนอว่า การที่สถาบันฯ ยึดหลักในการกำหนดแนวทางการวิจัย และสนับสนุนการวิจัย ที่มุ่งเน้นการหา ความรู้เพื่อพัฒนาระบบสาธารณสุข แห่งชาติที่มีความเป็นธรรม ประชาชน ทุกคนสามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็น ซึ่งเป็นบริการที่มีคุณภาพ ด้วยวิธีการ จัดการที่มีประสิทธิภาพ ดังนั้นแนวทาง หลักก็คือ การวิจัยเพื่อหา Essential health service package

สำหรับการกำหนดแนวทางวิจัยนั้น สิ่งที่สถาบันฯควรยึดถือ คือ การมองไป สู่อนาคต เพื่อชี้นำสังคม (Proactive Approach) เป็นหลัก ในขณะเดียวกันก็ สามารถตอบสนองต่อสถานการณ์ ปัจจุบัน (Reactive Approach) ได้ด้วย ทั้งนี้เพื่อให้การวิจัยได้รับการนำไปใช้ ประโยชน์อย่างแท้จริง ส่วนการกำหนด โครงการวิจัยนั้น อาจพิจารณาจาก 1. สภาพปัญหา 2. ความคาดหวังที่จะ เกิดประโยชน์กับ “คน” ให้สอดคล้อง กับแนวทางของแผนพัฒนาการเศรษฐกิจ

และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 และ 3. ความรู้ที่ได้จากงานวิจัยที่สำเร็จแล้ว ซึ่งในขณะนี้ยังกระจัดกระจายและ ขาดการประมวลเข้าด้วยกัน

สำหรับการกำหนดแนวทางการ วิจัยในเรื่องต่างๆ ได้เสนอน่าจะ กำหนดเป็น “ชุดโครงการวิจัย” มากกว่า ที่จะเป็น “หัวข้อวิจัย” ทั้งนี้เพื่อให้ได้มา ซึ่งการพัฒนาข้อมูลความรู้ในเรื่องสำคัญ มากเพียงพอที่จะนำไปสู่ข้อเสนอเพื่อ ปรับปรุงนโยบายได้ และชุดโครงการ วิจัยที่น่าจะให้ความสำคัญในช่วงสองปีนี้ ได้แก่ 1. Essential service package และ 2. Organization of service delivery

ทั้งนี้ชุดโครงการ Essential serv- ice package ในขณะนี้ได้ดำเนินการ อยู่แล้ว 2 โครงการ คือ 1. Simulation of basic package on the existing utiliza- tion และ 2. Burden of diseases study for Thailand โครงการที่อาจศึกษาเพิ่ม ได้มีได้แก่ 1. Marginal analysis of ex- isting programs 2. Cost-effective- ness assessment of service inter- ventions และ 3. Evaluation on the delivery of MCH packages โดยชุด โครงการนี้ควรสำเร็จถึงระดับที่ได้รูป ธรรมของข้อเสนอเชิงนโยบายภายใน ระยะเวลาประมาณ 1 ปี และอาจนำเสนอใน รูปของการประชุมวิชาการ

ส่วนชุดโครงการ Organization of service delivery ซึ่งมุ่งศึกษา Manage- ment efficiency ควรครอบคลุม ถึงทาง เลือก รูปแบบการจัดบริการในเขตเมือง

และเขตชนบท โดยอาจเริ่มที่ Ambula- tory care และควรมีการประเมินทั้งด้าน Organization, financing, payment mechanism และ Demand for serv- ices ทั้งนี้ควรให้ความสำคัญต่อบท บาทของชุมชน เช่น การเป็น Purchaser of services ชุดโครงการนี้ยังอาจ ครอบคลุมถึงเงื่อนไข กติกา ต่างๆ เช่น ผลกระทบจาก WTO ต่อกฎหมายหรือ ระบบประกันสุขภาพด้วย

หลังจากการประชุมดังกล่าว จะมี การประชุมกลุ่มย่อยเพื่อค้นคว้าหา รายละเอียดเพิ่มเติมสำหรับชุดโครงการ ทั้งสอง เพื่อกำหนดหัวข้อวิจัยที่สำคัญ ซึ่งควรมีการทบทวนข้อมูลความรู้ที่มีใน ปัจจุบันประกอบด้วยอย่างเป็นระบบ แล้วเสนอต่อคณะกรรมการที่ปรึกษา วิชาการพิจารณาอีกครั้งหนึ่ง

สำหรับคณะกรรมการที่ปรึกษา วิชาการ แผนงานวิจัยระบบสาธารณสุข แห่งชาติ ประกอบด้วย ศ.นพ.จิตร สิทธิอมร, รศ.ดร.เอนก เหล่าธรรมทัศน์, นพ.ชูชัย ศุภวงศ์, ดร.ศุภสิทธิ์ พรพรรณารุณทัณฑ์, ผศ.ดร.แกมทอง อินทรรัตน์, รศ.ประสิทธิ์ สิริพันธ์, ดร.ชินฤทัย กัญจนจิตตรา, ผศ.ภิญญา ปรากฏโยธิน, ดร.วิพรรณประจวบเหมาะ มีหน้าที่ให้คำปรึกษาในการกำหนด ทิศทางและขอบเขตการวิจัยของ แผนงานฯ ให้คำปรึกษาในการพิจารณา จัดลำดับความสำคัญของการวิจัย ให้คำ ปรึกษาแนะนำในโครงการวิจัยต่างๆ ของแผนงานฯ

ปลายกระแส

สำหรับคนทำหนังสือ ไม่มีอะไรนำความปิติยินดีมาให้ได้มากไปกว่าได้รับรู้ว่าสิ่งที่นำเสนอไปนั้น ได้รับการ“อ่าน” และมีคำติชม วิพากษ์วิจารณ์ เสนอแนะกลับมา

ข้อมูลจากแบบสอบถาม ได้รับการรวบรวม ประมวลออกมาเป็นแนวทางการทำจดหมายข่าวฉบับต่อไป ข้อมูลอีกบางส่วนได้รับการถ่ายทอดไปสู่ส่วนงานที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะส่วนที่แสดงความสนใจในขอบข่ายการวิจัยต่างๆ ที่จะเป็นประโยชน์ต่อแผนงานวิจัยต่างๆของสถาบัน

จดหมายข่าว “จับกระแส” ฉบับนี้ มาล่าช้ามาเดือน แต่ก็มาแล้ว ยืนยันกันได้ว่ายังไม่หายนะไปไหนแน่นอน ส่วนท่านที่สนใจในรายละเอียดอาจจะสังเกตว่าตอนล่างของหน้านี้ยังจำหน่ายจัดส่งตามระบบเดิมเช่นฉบับแรก เรากำลังรวบรวมข้อมูลทั้งหมดบรรจุลงคอมพิวเตอร์รวมกับข้อมูลในการจัดส่งสิ่งพิมพ์อื่นๆของสถาบัน เช่นวารสารการวิจัยระบบสาธารณสุข หนังสือเล่มต่างๆ เพื่อให้เป็นฐานข้อมูลที่สมบูรณ์

และเป็นระบบ เล่มหน้าคงเริ่มจัดส่งแบบ “เฉพาะบุคคล” ท่านที่ยังไม่ได้ตอบแบบสอบถามเข้ามาจากฉบับแรก หรืออยากแนะนำให้ผู้อื่นได้อ่านจดหมายข่าว “จับกระแส”บ้าง สามารถสมัครเป็นสมาชิกได้โดยแจ้งชื่อ-ที่อยู่มายังสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

อีกก้าวหนึ่งของการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ความคิดความเห็น และข้อเขียนต่างๆ นอกจากสองเวทีที่สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขมีอยู่ในขณะนี้ คือ จดหมายข่าว “จับกระแส” รายเดือน และ วารสารการวิจัยระบบสาธารณสุข รายสามเดือนแล้ว กำลังพิจารณากันถึงการเปิดเวทีความคิดผ่านทางข้อเขียน บทความ งานวิจัย งานแปลต่างๆ ในรูปแบบอื่น ท่านที่ถนัดและสนใจในด้านนี้โปรดเตรียมตัวได้รายละเอียดจะนำเสนอในเร็ววัน

หรือถ้ามี“ของดีดี”ในมืออยู่แล้ว จะมาคุยกันก่อนก็ไม่ขัดข้อง

บรรณาธิการ

ที่ปรึกษา

ศ. นพ.วิฑูร แสงสิงแก้ว
ศ. นพ.ประเวศ วะสี
ศ. นพ.วิจารณ์ พานิช



ผู้อำนวยการ

นพ.สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์

บรรณาธิการ

นพ.ชูชัย ศุภวงศ์
นายปดิธาน หล่อเลิศวิทย์

คณะบรรณาธิการ

นพ.สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ
นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุตินุกูล
นพ.อำพล จินดาวัฒนะ
นพ.วิฑูร พูลเจริญ
นพ.ยุยงยุทธ ขจรธรรม
นพ.วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร
นพ.สุภกร บัวสาย

“จับกระแส” เป็นจดหมายข่าวรายเดือน จัดทำโดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข มีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร ความรู้เกี่ยวกับการวิจัยระบบสาธารณสุข และการดำเนินงานของสถาบันฯ

“จับกระแส” ยินดีที่จะเป็นสื่อกลางในการเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร ขององค์กร หน่วยงานต่างๆ ที่มีเนื้อหาสอดคล้องเกี่ยวเนื่องกับระบบสาธารณสุข โดยสามารถส่งข่าวสารต่างๆ ได้ที่ **บรรณาธิการ “จับกระแส” สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข** ตามที่อยู่ในกรอบจำหน่ายเพื่อการจัดส่งด้านล่างนี้

จดหมายข่าวสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

จับกระแส

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตที่ 4/2537
ปพพ. ตลาดขวัญ

นางสาวดวงพร เสงบุญพันธ์

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

ชั้น 2 อาคารศูนย์พัฒนาการแพทย์และสาธารณสุข ช.ทิมแลนด์ ถ.งามวงศ์วาน อ.เมือง นนทบุรี 11000

| |
|-------------------------------|
| เหตุขัดข้องนำจ่ายผู้รับไม่ได้ |
| จำหน่ายไม่ชัดเจน |
| ไม่มีเลขที่บ้านตามจำหน่าย |
| ไม่ยอมรับ |
| ไม่มีผู้รับตามจำหน่าย |
| ไม่มารับภายในกำหนด |
| ตาย |
| เลิกกิจการ |
| ย้ายไม่ทราบที่อยู่ใหม่ |
| เลขที่บ้านไม่ถึง |
| บ้านรื้อถอน |
| เลขที่ขาดหายไป |
| อื่น ๆ |
| ลงชื่อ |