



การพัฒนาระบบบริหารเขตสุขภาพ (Service Plan) ในระบบเขตสุขภาพ (Regional Healthcare System)

โดย

นายแพทย์ชุตินเดช ตาบ-องครักษ์
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลบุรี

29 พฤศจิกายน 2559



แนวคิดพัฒนาเขตบริการสุขภาพ (RHS)

- **กระทรวงสาธารณสุข** ต้องทบทวนแนวทางการพัฒนาหน่วยบริการ

ให้มีทิศทางที่ชัดเจน และเป็นระบบ โดยต้องมีแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

(Service Plan) ภายในเขตบริการสุขภาพ (RHS) โดยเริ่มแผน 5 ปี

(2555-2559) ตั้งแต่ปี 2553

- **ของเดิม**
 - ต่างคนต่างพัฒนา
 - แย่งทรัพยากรไม่เกิดประสิทธิภาพ
 - การใช้ทรัพยากรไม่เกิดประสิทธิภาพ
 - ประชาชนมีความเดือนร้อน / ทุกระยากในการรักษา ในระบบส่งต่อ (Referral System) ที่ไม่มีประสิทธิภาพ
 - ไม่ได้ใช้ข้อมูลวางแผนในระดับประเทศจึงกำหนดทิศทางไม่ได้



กระทรวงสาธารณสุขต้องปรับใหม่เพื่อให้เกิดผลลัพธ์
ด้านการดูแลรักษาประชาชนดีขึ้น โดยปรับปรุงพื้นฐานความคิด ดังนี้ :

1. กระทรวงสาธารณสุข ต้องจัดระบบบริการสุขภาพในรูปแบบ
เครือข่ายแทนการขยายโรงพยาบาลเป็นแห่ง ๆ โดยใช้หลักการ

“ เครือข่ายบริการที่ไร้รอยต่อ (Seamless HC service Network) ”

โดยเชื่อมโยงบริการ 3 ระดับ เข้าด้วยกัน (1 - 2 - 3 + Excellent)



กระทรวงสาธารณสุขต้องปรับใหม่เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ ด้านการดูแลรักษาประชาชนดีขึ้น โดยปรับปรุงพื้นฐานความคิด ดังนี้ : (ต่อ)

2. แต่ละจังหวัดต้องมี “เครือข่ายบริการระดับจังหวัด (Provincial HC Network) ”สามารถรองรับการส่งต่อ (Referral System) ตามมาตรฐานระดับจังหวัดได้อย่างสมบูรณ์ (Self containment For Referral Provincial Network) ซึ่งประกอบด้วย แม่ข่าย – ลูกข่าย และ เครือข่าย อาจส่งต่อผู้ป่วยไปนอกเครือข่าย เท่าที่จำเป็น ดังนั้น การจัดการทรัพยากรสุขภาพ ของแต่ละเครือข่ายจึงควรได้รับการพัฒนาไปเคียงคู่กันตาม บริบทพื้นที่และศักยภาพที่จะต้องวางแผนพัฒนา



กระทรวงสาธารณสุขต้องปรับใหม่เพื่อให้เกิดผลลัพธ์

ด้านการดูแลรักษาประชาชนดีขึ้น โดยปรับปรุงพื้นฐานความคิด ดังนี้ : (ต่อ)

3. ให้มีการจัด “ ระดับโรงพยาบาลรับส่งต่อผู้ป่วย (Referral Hospital cascade)
ตามขีดความสามารถแต่ละระดับ โดยปรับระดับโรงพยาบาล ดังนี้

ระดับตติยภูมิ / Excellent	ระดับทุติยภูมิ	ระดับปฐมภูมิ
รพศ A+ Excellent (4สาขา ระดับ 1-3)	รพช.แม่ข่าย (M2)	ศสม. (PCC)
รพท. (S)	รพช. -F1 -F2 -F2 -สร้างใหม่	รพ.สต.
รพท.ขนาดเล็ก (M1)		



**ระบบเขตสุขภาพ (RHS)
ของกระทรวงสาธารณสุข**

- 12 เขตสุขภาพ
- 4-8 จังหวัด
- ประชากร \approx 4-5 ล้านคน/เขต

**บริหารจัดการแบบใหม่ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด
และให้หลัก Key Containment**

5 เสาของการพัฒนา = 5 Pillars





**“เมื่อมีโอกาสและมีงานทำ
ควรเต็มใจทำ
โดยไม่จำเป็นต้องตั้งข้อแม้
หรือเงื่อนไขอันใด
ไว้ให้เป็นเครื่องกีดขวาง
คนที่ทำงานได้จริงๆนั้น
ไม่ว่าจะจับงานสิ่งใด
ย่อมทำได้เสมอ”**

**พระบรมราโชวาท
ในพิธีพระราชทานปริญญาบัตร
วิทยาลัยเทคโนโลยีและอาชีวศึกษา
๘ กรกฎาคม ๒๕๓๐**