

ทิศทางการปฏิรูประบบสุขภาพ

นพ.ปรีดา เต๋ออารักษ์ วท.บ., พ.บ., M.P.H., อนุมัติบัตรเวชศาสตร์ป้องกัน
สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กรอบการปฏิรูปที่เกี่ยวข้องกับระบบ สาธารณสุขมีขอบเขตการดำเนินงาน 3 ประเด็นหลักคือ

1. การปฏิรูประบบบริหารภาครัฐ
2. การปฏิรูประบบสุขภาพ
3. การกระจายอำนาจสู่องค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่น

1. การปฏิรูประบบบริหารภาครัฐ

เป็นมติของคณะรัฐมนตรีให้มีการปฏิรูป
เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน และลด
ขนาดกำลังคนภาครัฐ โดยการปรับเปลี่ยนจะ
ครอบคลุม 5 ด้าน คือ

1. ปรับบทบาท ภารกิจ และวิธีการ
บริหาร ภาครัฐ
2. ปรับปรุงระบบการจัดการงบประมาณ
3. ปรับปรุงระบบบริหารงานบุคคล
4. ปรับกฎหมาย
5. ปรับเปลี่ยนวัฒนธรรม และค่านิยม

โดยในส่วนกระทรวงสาธารณสุข มีกลไก
การดำเนินงาน คือ แต่งตั้งคณะกรรมการ และ
อนุกรรมการปฏิรูประบบบริหารกระทรวง
สาธารณสุข 5 คณะ คือ

- 1) คณะกรรมการอำนวยการปฏิรูประบบ
- 2) คณะอนุกรรมการปรับปรุงระบบ

งบประมาณ

3) คณะอนุกรรมการดูแลระบบบริหาร
บุคคล

4) คณะกรรมการปรับเปลี่ยนกฎหมาย

5) คณะอนุกรรมการปรับเปลี่ยน
วัฒนธรรมและค่านิยม

โดยมีบทบาทและผลการดำเนินงานที่
สำคัญในช่วงที่ผ่านมา ดังนี้

1) คณะกรรมการอำนวยการปฏิรูประบบ ซึ่ง
จะดูแลเรื่องการปรับบทบาท ภารกิจ และวิธีบริหาร
งานของกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวมด้วย
โดยจะลดภารกิจให้หน่วยงานอื่นที่มีความเฉพาะ
ทางเกี่ยวกับเรื่องนั้นๆ มากกว่า มารับทำแทน เช่น
ขณะนี้โรงพยาบาลชุมชนบางแห่งทำสัญญาจ้าง
บริษัทเอกชนมาทำเรื่องการทำความสะดวก การ
ทำอาหาร

2) คณะอนุกรรมการดูแลเรื่องงบประมาณ
ดำเนินการปรับเปลี่ยนระบบงบประมาณ
2 ประการหลัก คือ

ก. จัดทำโครงการนำร่องปรับปรุงระบบ
งบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงานและผลลัพธ์ (per-
formance based budgeting system : PBBS) โดย

● สำนักงบประมาณกับกระทรวง
สาธารณสุขได้ลงนามเตรียมการจัดสรร
งบประมาณแบบวงเงินรวม (block grant) ให้แก่

โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปในปีงบประมาณ 2544 โดยมีหมวดรายจ่าย 3 หมวดหลัก คือ

- หมวดเงินเดือน / ค่าจ้างประจำ
- หมวดงบประมาณ
- หมวดงบลงทุน

● พัฒนาระบบต่าง ๆ เพื่อให้มีความพร้อมต่อการปรับปรุง คือ

- การวางระบบบัญชี เป็นระบบคอมพิวเตอร์
- การกำหนดตัวชี้วัด (performance indicators) เพื่อใช้ประเมินผลลัพธ์ของ งาน และใช้ในการของบประมาณ

ข. การดำเนินการเรื่องโรงพยาบาลในกำกับของรัฐในรูปแบบองค์กรมหาชน

คือ การปรับระบบบริหารงานองค์กรของรัฐในรูปแบบใหม่ ที่มุ่งสร้างหน่วยบริการสาธารณะรูปแบบอื่นนอกเหนือไปจากหน่วยราชการและรัฐวิสาหกิจ ภายใต้ พ.ร.บ.องค์กรมหาชน พ.ศ.2541

องค์กรมหาชน มีลักษณะสำคัญ 5 ประการ คือ

1. เป็นหน่วยงานของรัฐที่เป็นนิติบุคคล สามารถทำนิติกรรมผูกพันทางกฎหมาย ได้ด้วยตนเอง
2. การได้รับงบประมาณในลักษณะเงินอุดหนุนจากรัฐ โดยมีเกณฑ์ในการจัดสรรงบประมาณให้
3. มีอำนาจหน้าที่และภารกิจเฉพาะด้าน
4. มีความเป็นอิสระในการบริหารงาน มีอำนาจตัดสินใจที่เบ็ดเสร็จเด็ดขาดภายในองค์กรนั้น
5. การอยู่ภายใต้ระบบการควบคุมตรวจสอบของรัฐ

ทั้งนี้องค์กรมหาชนต้องดำเนินการในลักษณะที่ไม่มุ่งแสวงหากำไร โดยมีภารกิจหลักตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงานที่ตั้งขึ้น ทรัพยากรต้องถูกบริหารให้เกิดประโยชน์สูงสุด จะขาดทุนหรือไม่ขึ้นอยู่กับนโยบายของรัฐที่จะกำกับไว้ และเป็นหน้าที่ของรัฐที่ต้องคอยอุดหนุน

ความอิสระในการใช้งบประมาณ

องค์กรมหาชน จะได้รับเงินอุดหนุนทั่วไปจากรัฐบาลในลักษณะเป็นก้อน หากใช้จ่ายไม่หมดไม่จำเป็นต้องคืนคลัง และนอกจากนี้รายได้ที่องค์กรมหาชนได้รับในกรณีอื่น ๆ ก็ไม่ต้องนำส่งกระทรวงการคลังอีกด้วย (ม.14 ตาม พรบ.)

ประเด็นสำคัญของ พ.ร.บ.องค์กรมหาชน และการปรับเป็นองค์กรมหาชน ต่อบุคลากรเดิม

เพื่อประสิทธิภาพ องค์กรมหาชนจึงไม่มีความจำเป็นที่จะต้องรับเอาบุคลากรในหน่วยงานของรัฐเดิมทั้งหมด มาเป็นเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างขององค์กรมหาชน ดังนั้นผู้สมัครใจเป็นเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างองค์กรมหาชน จะต้องผ่านการคัดเลือกหรือประเมินตามเกณฑ์ที่รัฐมนตรีกำหนด (ม.10)

ขณะนี้กระทรวงสาธารณสุข กำลังพัฒนาโรงพยาบาลของรัฐจำนวน 7 แห่ง เพื่อเตรียมการปรับเป็นองค์กรมหาชนภายใต้รูปแบบโรงพยาบาลในกำกับของรัฐ คือ รพ.หาดใหญ่, รพ.สระบุรี, รพ.ยะลา, รพ.สตูล, รพ.นครพิงค์ (เชียงใหม่), รพ.ขอนแก่น, และ รพ.บ้านแพ้ว (สมุทรสาคร) ซึ่งจะดำเนินการก่อน

ถ้าเป็นองค์กรมหาชนแล้ว การสร้างตัวชี้วัดผลงานและผลลัพธ์ และระบบงบประมาณแบบใหม่เป็นความจำเป็นพื้นฐานที่ต้องกำหนดให้มีขึ้นพร้อมๆ กัน

2. กรอบปฏิรูประบบสุขภาพ

สุขภาพมิใช่เรื่องที่ผูกขาดอยู่กับโรงพยาบาล เครื่องมือแพทย์ แพทย์ พยาบาลหรือกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น

สุขภาพ คือ สุขภาวะ หรือ ภาวะที่เป็นสุข ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางวิญญาณ

ระบบสุขภาพ จึงหมายถึงระบบทั้งหมดที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันเป็นองค์รวม อันสามารถส่งผลต่อสุขภาพของประชาชนทั้งประเทศ รวมถึงปัจจัยที่เกี่ยวกับสุขภาพทั้งปวง ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล สภาพแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคม กายภาพ และชีวภาพ รวมทั้งปัจจัยด้านระบบบริการสุขภาพด้วย

เหตุใดจึงต้องปฏิรูประบบสุขภาพ

ระบบสุขภาพของไทยในปัจจุบันไม่สามารถทำให้ประชาชนมีสุขภาพดีโดยถ้วนหน้าได้

- คนไทยต้องเจ็บป่วยล้มตาย ลำบากโดยไม่จำเป็น เป็นจำนวนมาก โรคเครียด โรคหัวใจ อุบัติเหตุ โรคเอดส์ โรคติดสารเสพติด โรคมะเร็ง โรคจากการประกอบอาชีพ โรคแห่งความรุนแรง โรคเรื้อรังต่างๆ เป็นปัญหาใหญ่ของคนไทย ซึ่งโรคและปัญหาเหล่านั้น ส่วนใหญ่ล้วนป้องกันได้ แต่แก้ไม่ได้ หรือได้ผลน้อยถ้ารอให้เจ็บป่วยแล้ว

- คนไทยใช้เงินเพื่อสุขภาพสูงมาก แต่ได้ผลตอบแทนน้อยเพราะเราใช้เพื่อซ่อมสุขภาพเสียเป็นส่วนใหญ่ ในปี 2543 ประเทศไทยใช้จ่ายเรื่องสุขภาพประมาณ 250,000 ล้านบาท ผลลัพธ์คือคนไทยยังเจ็บป่วยล้มตายโดยไม่จำเป็นจำนวนมาก ค่าใช้จ่ายนี้เพิ่มขึ้นด้วยอัตรามากกว่า 10 % ต่อปี มาหลายปีติดต่อกัน นั่นหมายความว่าเรากำลังวิ่งไปสู่สภาวะวิกฤต คือเงินหมด ถ้าเราไม่ปฏิรูป ประชาชนก็จะเจ็บป่วยล้มตายด้วยโรคที่ป้องกันได้ต่อไปและอัตราจะยิ่งสูงขึ้น

- ระบบบริการด้านสุขภาพมีปัญหาทั้ง

ด้านคุณภาพ มาตรฐาน ประสิทธิภาพ และความ เป็นธรรม คนไทยเป็นสิบล้านคน ยังขาดหลักประกันด้านสุขภาพ หรือที่มีหลักประกันสุขภาพก็มีความแตกต่างและเหลื่อมล้ำกันอยู่มาก เกิดปัญหาเป็นความทุกข์ทั้งฝ่ายผู้ให้และผู้รับบริการ

ฉะนั้น จึงจำเป็นต้องปฏิรูประบบสุขภาพ เพื่อป้องกันการเข้าสู่สภาวะวิกฤตที่นับวันจะหนักยิ่งขึ้น

ทิศทางการปฏิรูประบบสุขภาพ

ระบบสุขภาพของเราเป็นระบบตั้งรับ คือ รอให้เจ็บป่วยแล้วค่อยมารักษา ซึ่งสิ้นเปลืองและอาจช่วยไม่ทัน ได้ไม่คุ้มเสีย สูญเสียชีวิต สูญเสียเศรษฐกิจ และสูญเสียจิตใจ จึงควรปฏิรูประบบจากระบบตั้งรับเป็นระบบรุก รุกออกไปสร้างสุขภาพดีโดยมีระบบส่งเสริมสุขภาพและป้องกันควบคุมโรคที่ดีที่สุดให้คนทั้งมวลมีสุขภาพดี ไม่ให้เจ็บป่วยโดยไม่จำเป็น การทำให้สุขภาพดี เสียค่าใช้จ่ายน้อยกว่าการรักษาเมื่อสุขภาพเสียแล้ว เมื่อมีผู้สุขภาพเสียไม่มาก เราก็จะมีทรัพยากรเพียงพอที่จะสร้างระบบบริการที่มีคุณภาพดี ที่คนไทยเข้าถึงได้ทุกคน โดยไม่ต้องคำนึงถึงฐานะทางเศรษฐกิจ

วิธีการปฏิรูประบบสุขภาพ

การปฏิรูประบบสุขภาพของชาติเป็นเรื่องใหญ่และยาก เพราะต้องการการปฏิรูปวิธีคิดของคนไทยทั้งสังคมเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ และต้องการการปฏิรูประบบทั้งปวงที่ดำรงอยู่ก่อนแล้วให้เป็นระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ ที่จะสร้างสุขภาพดีถ้วนหน้าได้จริง

การจัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรช.)

เป็นสำนักงานอิสระ ในสถาบันวิจัยระบบ

สาธารณสุข ตั้งขึ้นเพื่อทำหน้าที่ เป็นสำนักงาน เลขานุการของคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพ แห่งชาติ (คปรส.) ซึ่งตั้งขึ้นตามระเบียบสำนัก นายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่ง ชาติ พ.ศ. 2543 มีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน มี กรรมการโดยตำแหน่ง 17 คน ผู้ทรงคุณวุฒิ 14 คน มีอายุการทำงานไม่เกิน 3 ปี นับจากวันแต่งตั้ง เมื่อ 9 สิงหาคม 2543 มีวัตถุประสงค์หลักสรุป ได้ดังนี้

- สร้างกระแสการปรับเปลี่ยนวิธีคิดด้าน สุขภาพของคนไทย จากการซ่อมสุขภาพมาสู่การ สร้างสุขภาพเพื่อการสุขภาพดีถ้วนหน้า

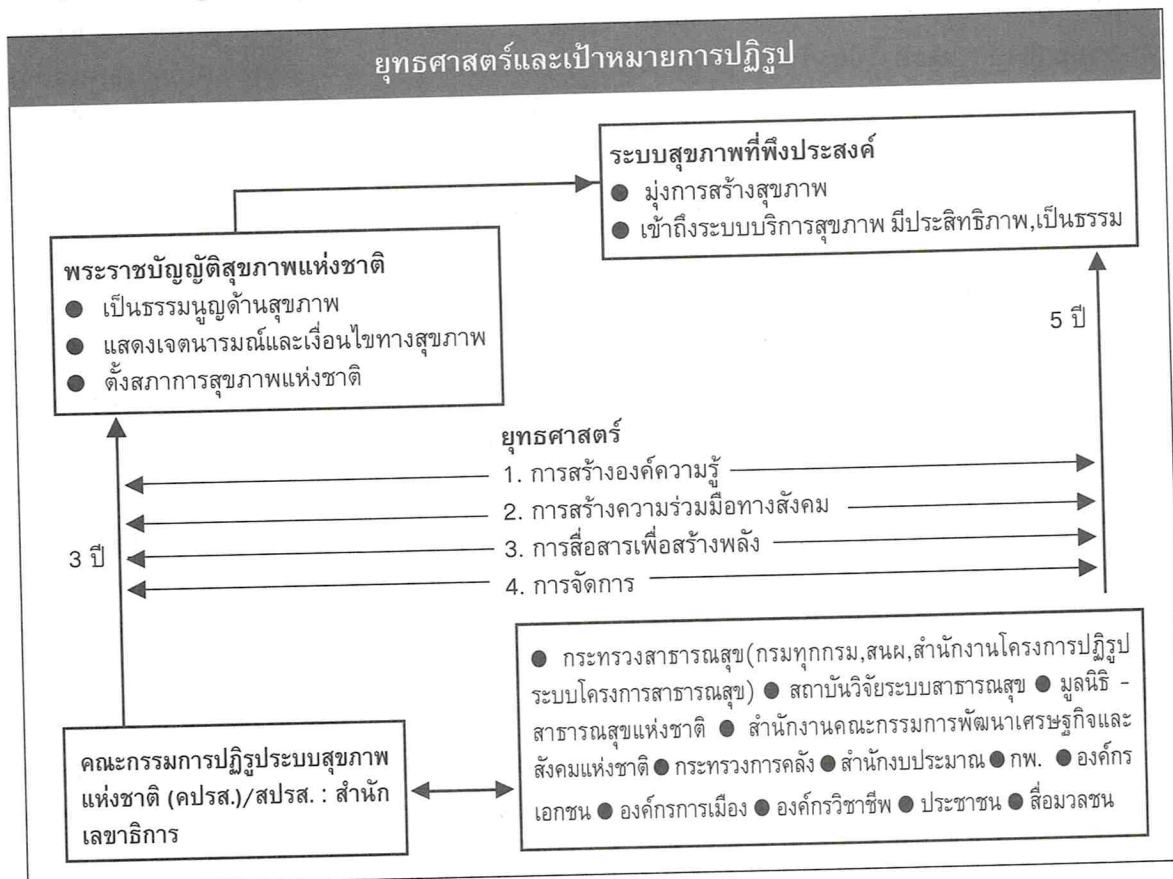
- สนับสนุนกิจกรรมที่จะสร้างการมี ส่วนร่วมของประชาชน ชุมชน สังคม และองค์กร ทุกส่วนที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจในประเด็น สำคัญของการปฏิรูประบบสุขภาพ

- สังเคราะห์องค์ความรู้ในประเด็นสำคัญ ของการปฏิรูประบบสุขภาพสำหรับบรรจุเป็นสาระ บัญญัติใน พรบ. สุขภาพแห่งชาติ และเพื่อการ ปฏิรูประบบสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรมต่อไป

- สร้างความร่วมมือผลักดันการปฏิรูป สุขภาพอย่างกว้างขวาง

การจัดทำ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ เพื่อใช้ เป็นธรรมนูญด้านสุขภาพของชาติ เป็นการ ประกาศ เจตนารมณ์ด้านสุขภาพของสังคมไทย กำหนดเงื่อนไข ระบบและโครงสร้างหลักเพื่อให้ เกิดการปฏิรูประบบสุขภาพของชาติอย่างเป็น ระบบและเป็นรูปธรรม อันเป็นหนทางสำคัญ ของการปฏิรูป

การจัดทำ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ไม่ใช่ เป้าหมายสุดท้ายแต่เป็นเครื่องมือสำหรับการสร้าง กระแส ปรับเปลี่ยนวิธีคิดระดมความร่วมมือจาก



ทุกภาคของสังคม ช่วยกันคิด ช่วยกันฝัน ช่วย
กันสร้างระบบสุขภาพที่พึงปรารถนาร่วมกัน

3 การกระจายอำนาจสู่องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น

พ.ร.บ.กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจาย
อำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542
อยู่ภายใต้กรอบของรัฐธรรมนูญ มีผลบังคับใช้
ตั้งแต่วันที่ 17 พฤศจิกายน 2542 กำหนดว่าการ
จัดบริการสาธารณะต่างๆ ที่รัฐบาลส่วนกลาง
รับผิดชอบอยู่ในปัจจุบัน จะถูกถ่ายโอนไปสู่องค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่น สิ่งที่เป็นปัญหาคือจะอยู่กับ
ท้องถิ่นแบบไหน ซึ่งในมาตรา 16 (19) ระบุว่า
เทศบาล อบต. และพัทยา มีหน้าที่จัดบริการ
รักษาพยาบาล การสาธารณสุข การอนามัย
ครอบครัว และในมาตรา 17(19) ระบุว่า อบจ.
รับผิดชอบจัดให้มีโรงพยาบาลจังหวัด จัดบริการ
รักษาพยาบาล และการป้องกันโรคติดต่อ จึงมี
การตีความว่า

- สถานีอนามัย ต้องโอนไปขึ้นกับ อบต.
- โรงพยาบาลชุมชน ต้องโอนไปขึ้นกับ
เทศบาล
- โรงพยาบาลทั่วไป ต้องโอนไปขึ้นกับ อบจ.
- โรงพยาบาลศูนย์ ยังคงขึ้นกับกระทรวง
สาธารณสุข

ถ้าเป็นการกระจายอำนาจตามรูปแบบดัง
กล่าว จะทำให้ไม่มีการเชื่อมโยงของเครือข่าย
สุขภาพ ขาดระบบการประสานงานในด้านวิชาการ
ระบบส่งต่อผู้ป่วย เนื่องจากสายบังคับบัญชาแยก
ขาดจากกัน จะทำให้เกิดปัญหาขาดความเป็น
เอกภาพในการบริหารจัดการ และการระดม
ทรัพยากรเพื่อดำเนินงานในภารกิจที่ต้องการ
ความร่วมมืออย่างกว้างขวาง เช่นการควบคุมโรค
ระบาด

รูปแบบการกระจายอำนาจและภารกิจทาง
สุขภาพไปสู่ท้องถิ่น มี 2 แนวคิด คือ

แนวคิดที่ 1 ปรับหน่วยงานเป็นองค์การ
มหาชน มีคณะกรรมการบริหารตาม พ.ร.บ.องค์การ
มหาชน แต่กำกับโดยองค์กรท้องถิ่น มีความคล่อง
ตัวในการบริหารจัดการ ทำงานด้านส่งเสริม ป้องกัน
รักษาฟื้นฟูสุขภาพ สาธารณสุขมูลฐาน อนามัย
สิ่งแวดล้อมฯลฯ โดยรัฐบาลให้งบประมาณ และ
กระทรวงสาธารณสุขกำหนดนโยบายเฉพาะกิจ
หรือภารกิจบางอย่าง ที่ต้องการให้ปฏิบัติทั่วประเทศ
องค์การมหาชนมีอิสระที่จะดำเนินการได้เองทั้งหมด
แต่ผลลัพธ์ต้องมีประสิทธิภาพ และตรงตาม
นโยบายของรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุข โดย
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ต้องปรับเปลี่ยน
บทบาทมาทำหน้าที่ด้านติดตาม, ประเมินผล, ทำงาน
สนับสนุนด้านวิชาการ

การทำงานในมิติใหม่ทุกหน่วยงานต้องมี
การปรับตัว รวมทั้งหน่วยงานภาคเอกชนด้วย
ต้องมีการกระจายอำนาจให้ภาคเอกชนเข้ามามี
ส่วนร่วม มีประชาคม ซึ่งประชาชนจะมีส่วน
กำกับดูแล มีการตรวจสอบ รับฟังความคิดเห็นซึ่ง
กันและกัน เป็นบริบทภายในจังหวัด ที่สามารถ
ทำให้เกิดความเชื่อมโยงนี้ได้

แนวคิดที่ 2 โอนหน่วยงานไปขึ้นกับองค์กร
บริหารส่วนท้องถิ่น ข้าราชการสาธารณสุขไปขึ้น
ตรงกับ คณะกรรมการสุขภาพระดับจังหวัดซึ่งเป็น
องค์กรท้องถิ่น ที่ประกอบด้วยผู้แทนจากองค์กร
ท้องถิ่นทุกประเภท โดยมี 2 เงื่อนไข คือ

1. มีความคล่องตัวในเรื่องการจัดทรัพยากร
2. มีความคล่องตัวในการจัดความก้าวหน้า
ของบุคลากรให้เหมาะสมกับวิชาชีพ

ซึ่งคาดหวังจะทำให้การกระจายอำนาจ
เป็นไปโดยง่ายขึ้น ขณะนี้รูปแบบยังไม่แน่นอนแต่
ไม่ว่าจะเกิดการเปลี่ยนแปลงเป็นรูปแบบใด
ประชาชนควรได้รับประโยชน์มากที่สุด ■