จุลสาร อปสข.

ปีที่ 1 ฉบับที่ 2
พฤษภาคม 2556

1-2 เสริมพลังเรียนรู้ | 3 เรื่องแลกเปลี่ยน | 4 เปิดใจคุย

“เสริมพลังเขตสุขภาพด้วย อปสข.” สรุปสาระสำคัญ
จากการประชุมทางวีดิทัศน์ (Teleconference) เมื่อวันที่ 8 มี.ค.2556
ประธานเป็นผู้นำมีบารมี เลขานุการมีการเตรียมพร้อม
ภาคประชาชนเข้มแข็ง คือปัจจัยที่ส่งผลต่อ อปสข.”

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
www.nhso.go.th

>>> เสริมพลังเรียนรู้

“เสริมพลังเขตสุขภาพด้วย อปสข.” สรุปสาระสำคัญจากการประชุมทางวีดิทัศน์ (Teleconference) เมื่อวันที่ 8 มี.ค.2556

ประธานเป็นผู้นำมีบารมี เลขานุการมีการเตรียมพร้อมภาคประชาชนเข้มแข็ง คือปัจจัยที่ส่งผลต่อ อปสข.

จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่าง สปสช.เขตทุกเขตและส่วนกลาง มีความเห็นพ้องต้องกันว่า ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความสำเร็จของ อปสข. ในการขับเคลื่อนเขตสุขภาพ มี 3 ส่วน ได้แก่

ประธาน อปสข. เป็นผู้นำมีบารมี (Leadership) เป็นความโชคดีของสปสช.ที่ได้รับความเมตตาจากอดีตผู้ว่าฯ อดีตรองปลัดฯ อดีตผู้ตรวจฯ อดีต นพ.สสจ. อดีต ผอ.รพ. หรือแม้แต่คณบดีฯ ที่มีจิตอาสารับทำหน้าที่ประธาน อปสข. ช่วยพัฒนาหลักประกันสุขภาพในพื้นที่ ท่านให้ทั้งความรู้ประสบการณ์และความเป็นผู้อาวุโส เช่น ทักษะการนำการประชุมให้ราบรื่น ให้ความยุติธรรมกับทุกฝ่าย สร้างการมีส่วนร่วม แก้ไขความขัดแย้งจนหาข้อสรุปได้ เก่งคน อ่านใจคนได้ มองภาพรวมและชัดเจนในเป้าหมายของ อปสข. ที่มีพันธะต่อประชาชน นอกจากนี้ความเป็นผู้อาวุโสทำให้มีความเมตตากับเจ้าหน้าที่ สปสช.เขต การประสานงานจึงราบรื่น ทำให้ อปสข. แต่ละเขตสามารถสร้างหลักประกันสุขภาพให้กับประชาชนได้อย่างต่อเนื่อง

เลขานุการมีการเตรียมพร้อมล่วงหน้าเป็นอย่างดีและประเมินผลหลังการประชุม (BAR & AAR) สิ่งที่ สปสช.เขตในฐานะเลขานุการได้ดำเนินงานมาอย่างสม่ำเสมอได้แก่ การติดต่อประสานงานกับคณะอนุกรรมการ การหารือกับประธานอย่างเป็นประจำ การกำหนดระเบียบวาระการประชุม การจัดทำข้อมูลรายละเอียด การเตรียมความพร้อมล่วงหน้ากับประธานและภาคประชาชนโดยส่วนใหญ่มักจะซักซ้อมความเข้าใจกันล่วงหน้าครึ่งวันและประชุมจริงในวันรุ่งขึ้นโดยพยายามกระชับให้เสร็จภายในครึ่งวัน นอกจากนี้บางเขตยังตั้ง อปสข. ที่มีความสนใจเป็นคณะทำงานย่อยด้านต่างๆ เป็นการช่วยงานทีมเลขานุการฯ

ภาคประชาชนมีความเข้มแข็งและควรที่จะได้รับการเสริมศักยภาพอย่างต่อเนื่อง (Strengthening) ถึงแม้บางเขตจะออกปากว่าภาคประชาชนเป็นจุดอ่อนแต่ทุกฝ่ายเข้าใจดีว่าเป็นเพราะศัพท์ทางการแพทย์ การวางตัวท่ามกลางผู้ทรงคุณวุฒิ และการพิจารณาเรื่องเงินเป็นส่วนใหญ่ทำให้ภาคประชาชนมีส่วนร่วมน้อย ข้อเท็จจริงเหล่านี้ทำให้ สปสช. ทุกเขตหันมาทบทวนเรื่องการเสริมศักยภาพโดยเรียนรู้ระหว่างเขตและร่วมมือกับส่วนกลางจัดหลักสูตร บางเขตปรับการประชุมให้มีระเบียบวาระของภาคประชาชน ส่วนเขตที่ภาคประชาชนมีความเข้มแข็งจะแสดงความเป็นเจ้าของหลักประกันสุขภาพได้เป็นอย่างดี เมื่อมีเหตุการณ์มากระทบระบบฯ ภาคประชาชนมักจะเป็นผู้ที่ยืนอยู่แถวหน้า กล้าพูด กล้าแสดงออกและกล้าเจรจาต่อรอง กรณีที่สังเกตุเห็นได้ในช่วงนี้ก็คือการประกาศเจตนารมณ์ของกลุ่มคนรักหลักประกันสุขภาพต่อต้านการแทรกแซงฯ เรื่องการเจรจาต่อรองในการทำ MOU PP ที่เขต 1 การตัดสินใจไม่ทำ MOU PP ที่เขต 8 เป็นต้น

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของ อปสข. ที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรของ สปสช.เขต กับเครือข่ายบริการ สสจ. และผู้ตรวจราชการฯ ส่วนใหญ่มีความเป็นพี่เป็นน้องสูง ทำให้การทำงานร่วมกันเป็นไปด้วยความราบรื่นส่งผลที่ดีต่อ อปสข. หลายเขตจึงทำ MOU PP แล้ว เช่น เขต 2 เขต 10 และเขต 12

แต่มีเสียงสะท้อนจากวงประชุมฯหลายประเด็นที่ต้องช่วยกันหาคำตอบต่อไป เช่น ถ้าประธานหรืออนุกรรมการ อปสข. หมดวาระจะเตรียมการสรรหาอย่างไรให้ได้คนดีมีความรู้ความสามารถและเต็มใจรับทำหน้าที่ จะมีรูปแบบการเสริมศักยภาพ อปสข. อย่างไรที่ได้ผล จุดอ่อนต่างๆ จะแก้ไขอย่างไร หลักสูตรพัฒนาศักยภาพจะสามารถบูรณาการเจ้าหน้าที่สปสช.เขตกับ อปสข. ได้หรือไม่ ภาคท้องถิ่นจะให้ความสำคัญกับ อปสข. อย่างต่อเนื่องอย่างไร จะทำอย่างไรให้องค์กรภาคเอกชน (NGOs) สามารถทำงานร่วมกันอย่างสร้างสรร และภาคประชาชนสามารถทำหน้าที่ของตนใน อปสข. ได้อย่างมีศักดิ์ศรี เป็นต้น

สถานะ บทบาท และความคาดหวัง ต่อ อปสข. ในสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง (Positioning)

โครงสร้าง อปสข. ได้ถูกออกแบบให้เป็น บอร์ดของเขตสุขภาพ จึงมีองค์ประกอบครบทั้งตัวแทนผู้ให้บริการ (Provider) ผู้ซื้อบริการ (Purchaser) ผู้รับบริการ (Consumer) และผู้ทรงคุณวุฒิ โดยมีเจตนารมณ์เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมและความเป็นเจ้าของหลักประกันสุขภาพ **ความคาดหวังต่อบทบาทของ อปสข. จึงอยู่ที่การวางยุทธศาสตร์เขตสุขภาพในวาระ 4 ปี การวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพในพื้นที่เพื่อหาความต้องการ (Health need) ซึ่งจะนำไปสู่การซื้อบริการเชิงรุกให้กับประชาชน (Strategic purchaser) จนสามารถเพิ่มคุณค่าของหลักประกันสุขภาพสร้างความไว้วางใจและเป็นที่ยอมรับของสังคมในที่สุด**

ความสำเร็จของการสร้างหลักประกันสุขภาพที่ผ่านมาเกิดจากการช่วยกันทำงานระหว่าง สปสช. และเครือข่ายบริการ **ไม่ใช่แยกกัน**เด็ดขาด ฐานะของผู้ซื้อบริการมิได้เพียงแต่สนับสนุนงบแต่ยังช่วยกันพัฒนาระบบบริการเพื่อผู้รับบริการได้ด้วยเพราะผู้บริการสามารถบอกกล่าวข้อจำกัดที่ต้องการการสนับสนุนทางด้านต่างๆ ได้จึง**เป็นความสัมพันธ์แบบพันธะสัญญา (Commissioning) ซึ่งเป็นหัวใจของเขตสุขภาพ (Area health management) ไม่ใช่ความสัมพันธ์แบบธุรกิจ (Business)** แต่ขณะนี้กระทรวงสาธารณสุขกำลังเร่งปฏิรูประบบสุขภาพซึ่งจะมีการแยกบทบาทที่ชัดเจนระหว่าง ผู้ควบคุมมาตรฐาน (Regulator) ผู้ให้บริการ (Provider) และผู้ซื้อบริการ (Purchaser) จะมีคณะกรรมการประสานการพัฒนางานสาธารณสุขระดับเครือข่ายบริการ (คปสข.) เป็นกลไกความร่วมมือในระดับเขต สถานะ บทบาทและความคาดหวังต่อ อปสข. รวมทั้งความสัมพันธ์ระหว่าง สปสช. กับเครือข่ายบริการจะเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร ประชาชนจะเป็นผู้รับผลนั้นด้วย **เราจึงน่าจะร่วมกันคิดและติดตามอย่างใกล้ชิดเพื่อคงไว้ซึ่งผลลัพธ์เชิงประจักษ์ของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ช่วยให้คนไทยไม่ยากจนลงหรือล้มละลายจากการเจ็บป่วยตลอดไป**

การบริหารจัดการงบสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (PP) ปี 2556

โดย อปสข. เขต 1 เชียงใหม่

"ความเข้มแข็ง และ ความพยายามที่น่าให้กำลังใจ"

เตรียมการเร็วตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ แต่ต้องล่าช้าไป 3 เดือนเพราะเรื่อง MOU

เนื่องจากตัวเลขงบขาลงปี 2556 มีความชัดเจนตั้งแต่ต้นปีงบประมาณทำให้ สปสช.เขต 1 เชียงใหม่ สามารถวางแผนการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (PP) ได้รวดเร็วโดยคณะทำงาน PP ที่แต่งตั้งจากทุกภาคส่วนได้กำหนดแนวทางการดำเนินงานแล้วเสร็จในวันที่ 5 พ.ย. 2555 พร้อมนำข้อเสนอดังกล่าวเข้าพิจารณาใน อปสข. เมื่อวันที่ 18 ธ.ค. 2555 แต่ไม่สามารถพิจารณาได้เพราะกระทรวงฯ มีการปรับนโยบาย สปสช.เขต 1 ได้พยายามแก้ไขปัญหาโดยเข้าร่วมประชุมกับส่วนกลางและ PP Club เมื่อวันที่ 24-25 ม.ค.2556 เมื่อได้ข้อสรุปและแนวทางแล้วจึงได้หารือและสรรหาตัวแทน อปสข.เพื่อชี้แจงทำความเข้าใจเรื่อง MOU PP ในวันที่ 1 ก.พ.2556 หลังจากได้ยกร่าง MOU PP แล้วจึงได้จัดประชุมตัวแทน อปสข. และ คปสข. ฝ่ายละ 5 คนเพื่อพิจารณาร่าง MOU PP วันที่ 12 ก.พ.2556 มีการปรับร่างฯบางส่วนและนำเข้าพิจารณาใน อปสข. เมื่อวันที่ 19 มี.ค.2556

อปสข. ขอปรับร่าง MOU PP มีสาระสำคัญ ดังนี้

หลังจากลงนาม MOU แล้วหากมีความจำเป็นที่ต้องปรับเงื่อนไขการดำเนินงาน หรือประสงค์จะดำเนินงานเพิ่มเติม ให้ทำหนังสือแสดงความจำนงเพิ่มเติมและให้ถือว่าหนังสือแสดงความจำนงที่เห็นชอบร่วมกันนั้น เป็นส่วนหนึ่งของ MOU เห็นควรให้ปรับตัวชี้วัดบางตัว ที่ทางกรมวิชาการไม่สามารถจัดเก็บ ได้แก่ ตัวชี้วัดที่ 19 ร้อยละของประชาชนเป้าหมายได้รับการฉีดวัคซีนกระตุ้นครบตามเกณฑ์มากกว่าร้อยละ 90 เนื่องจากยังไม่มี Template ที่ชัดเจนและเป็นตัวชี้วัดที่ใช้นำร่องบางจังหวัดที่มีการระบาดของโรค เท่านั้น ส่วนเป้าหมาย ตัวชี้วัด เห็นควรใช้เป้าหมาย (Baseline) ปี 2555 ของแต่ละจังหวัด

งบบริการสร้างเสริมสุขภาพฯ จ่ายตามเกณฑ์ผลงานบริการให้ สปสช. สาขาจังหวัด สามารถพิจารณาปรับเกลี่ยตามผลงานบริการตัวชี้วัดภายใต้การดำเนินงานของคปสข. งบบริการสร้างเสริมฯสำหรับพื้นที่ให้ คปสข. พิจารณาปรับเกลี่ยภายใต้แผนยุทธศาสตร์ฯและนำเสนอต่อ อปสข. เพื่อเห็นชอบ ทั้งนี้ศูนย์ประสานงานภาคประชาชน เสนอให้ภาคีเครือข่ายภาคประชาชนมีส่วนร่วมดำเนินงานสร้างเสริมฯระดับพื้นที่จังหวัดด้วย ส่วนงบสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสร้างเสริมฯ ให้สนับสนุนการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ฯ ทั้งนี้ให้บรรจุแผนงาน/โครงการการดำเนินงานสร้างเสริมฯ จากหน่วยงานอื่น เพื่อพิจารณาประกอบการจัดทำแผนภายใต้ คปสข. และนำเสนอต่อ อปสข. เพื่อเห็นชอบส่วนแนวทางการดำเนินงานและการบริหารจัดการงบบริการสร้างเสริมฯ ให้ยึดตามหลักการ/แนวทาง/คู่มือบริหารกองทุน สปสช. และตามมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หากมีข้อเสนออื่นๆ ควรผ่านการพิจารณาและเห็นชอบโดย อปสข.

มีข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมที่ยังต้องสรุปร่วมกันให้ชัดเจน งาน PP อาจล่าช้าไปอีกระยะหนึ่ง

การขอเพิ่มเติมตัวแทน อปสข.และคปสข.เพิ่มอีกฝ่ายละ 2 คน ตัวแทนภาคประชาชนขอให้ อปสข. มีส่วนพิจารณาเห็นชอบต่อการดำเนินงานและบริหารจัดการงบสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับเขตเนื่องจากมีทุกภาคส่วนเป็นองค์ประกอบและเป็นการติดตามประเมินผลระดับเขตซึ่งเป็นประเด็นที่ อปสข. จะต้องดำเนินการ ผู้แทน อปท. ขอให้คิดถึงผลที่จะเกิดกับประชาชน และผู้ตรวจราชการฯ ต้องการปรับให้ภาพรวมของระบบงาน PP ดีขึ้น

หากไม่ติดเรื่อง MOU งาน PP เขต1 คงเริ่มลงมือปฏิบัติไปแล้วตั้งแต่วันที่ 18 ธ.ค.2555 น่าเสียดายเวลาที่ต้องเสียไปถึง 3 เดือน แต่มีสิ่งที่น่าสนใจคือภาคประชาชนมีความเข้มแข็งในการเจรจาต่อรองและสปสช.เขต 1 มีความพยายามในการแก้ไขปัญหาเพื่อให้งาน PP ถูกส่งไปถึงพื้นที่โดยเร็ว เป็นความเข้มแข็งและพยายามที่น่าให้กำลังใจ

“อย่าทำงานแบบนั่งร้าน... ต้องทำงานแบบเพชรประดับมงกุฎ”

ท่านผู้ว่าฯ อมรทัต นิรัติศยกุล
ประธาน อปสข.เขต 1 เชียงใหม่

ท่านผู้ว่าฯ อมรทัต นิรัติศยกุล เป็นอดีตข้าราชการมหาดไทย ท่านเคยเป็นรองผู้ว่าฯ จังหวัดอุตรดิตถ์ รองผู้ว่าฯ จังหวัดเชียงใหม่ จนได้เป็นผู้ว่าราชการจังหวัดสุโขทัยแล้วย้ายมาเป็นผู้ว่าฯ จังหวัดลำปางนานถึง 4 ปีจนเกษียณอายุราชการ หลังเกษียณท่านตั้งใจจะพักผ่อนอย่างจริงจัง ปี พ.ศ.2551 นพ.ชวลิต นิลวรางกูล ผอ.สปสช.เขต 1 เชียงใหม่พร้อมทีมงานไปพบท่านที่บ้านเชิญชวนให้ท่านเป็นประธาน อปสข. **ท่านบอกว่าถ้ามีเงินเดือน ท่านจะไม่รับตำแหน่งนี้เพราะต้องการพักผ่อนแล้ว** แต่ สปสช.เขต 1 เรียนท่านว่าเป็นงานอาสาสมัครซึ่งมีแต่เบี้ยประชุม ท่านเห็นว่าน่าจะทำให้ประชาชนมีสุขภาพดีและได้รับบริการที่สะดวกขึ้นบ้าง ท่านก็ไม่ขัดข้องที่จะเป็นประธาน อปสข. **ท่านได้รับบทบาทประธาน อปสข.เขต 1 เชียงใหม่ เป็นสมัยที่สองรวมเวลาที่ทำหน้าที่ประธาน อปสข. 3 ปีเศษ ปัจจุบันท่านอายุ 67 ปี ประธาน อปสข. ยังเป็นบทบาทที่ท้าทายท่านอยู่**

อปสข.เชียงใหม่ เป็นอนุกรรมการซึ่งมีความแตกต่างหลากหลาย **ท่านให้ความสำคัญต่ออนุกรรมการภาคประชาชน ให้โอกาสได้พูด ท่านอธิบายว่า ภาคประชาชนเขาไม่มีเจ้านาย ความคิดเห็นจากภาคประชาชนจึงเป็นสิ่งที่พูดออกมาตรงๆ ไม่ต้องประจบใคร** ท่านโยงให้ภาคประชาชนทำงานร่วมกับท้องถิ่น จะได้เรียนรู้การทำงานอย่างเป็นระบบ มีกฎ มีระเบียบ มีกติกาที่ตรวจสอบกำกับ ท่านใช้ความละมุนละม่อมทำความเข้าใจกับ อปสข. ว่า **ภาคท้องถิ่นมีความสำคัญเพราะปัจจุบันท้องถิ่นมีความพร้อมที่จะดูแลสุขภาพให้ประชาชนได้รับประโยชน์** ผู้บริหารท้องถิ่นคนใดจับประเด็นด้านสุขภาพจะได้รับความศรัทธามาก เลือกตั้งกี่สมัยประชาชนเขาจะเลือกคนนี้เป็นนายก อบต. หรือนายกเทศมนตรีอีก **ส่วนทางภาคราชการหน่วยงานสาธารณสุขท่านเข้าใจความปรารถนาดีและเข้าใจข้อจำกัดด้านทรัพยากร** ในขณะที่ภาคประชาชนต้องการบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน ความไม่เข้าใจจึงเกิดขึ้นได้ **สปสช.เขต ไม่ใช่พระเอกแต่ต้องทำหน้าที่ประสานเชื่อมร้อยให้ภาคราชการ ท้องถิ่นและภาคประชาชนทำงานร่วมกันโดย อปสข. ทำหน้าที่สนับสนุนให้เกิดความร่วมมือเกิดการทำงานร่วมกัน**เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพหรือเพื่อบรรลุเป้าหมายด้านสุขภาพ

ท่านผู้ว่าฯอมรทัต มีข้อเสนอแนะต่อบทบาทของ อปสข. ดังนี้ การดำรงตำแหน่งของ อปสข. มีระยะเวลา 4 ปี จึงควรเฟ้นหาผู้ที่มีประสบการณ์และตั้งใจทำงานเพื่อพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพระดับเขต เตรียมผู้ที่มีความหมาะสมให้พร้อมและหาทางใช้ประสบการณ์จากอปสข.ชุดปัจจุบัน ส่งผ่านไปยัง อปสข. ชุดถัดไป และ**การเฟ้นหาตัวแทนจากกลุ่มต่างๆ ขอให้พิจารณาความพร้อมและความเต็มใจที่จะมาทำหน้าที่เป็น อปสข. ด้วย** อปสข. จนถึงวันนี้ยังต้องเดินหน้าและพัฒนาต่อไปเพราะ อปสข. และระบบหลักประกันสุขภาพเป็นของเราทุกคนต้องช่วยกันทำต่อให้ดี

ท่านผู้ว่าฯ อมรทัตให้ข้อคิดว่า**ทำงานทั้งทีอย่าทำงานแบบนั่งร้านหรือทำแค่พอชั่วคราวแล้วเขาก็รื้อนั่งร้านทิ้งไปแต่ต้องทำงานอย่างเพชรประดับมงกุฎ คือทำให้งานนั้นมีความหมายต่อสังคมให้สังคมเห็นว่าเราก็กำลังทำงานที่มีคุณค่าต่อส่วนรวม**

ที่ปรึกษา : นพ.วีระวัฒน์ พันธ์ครุฑ
บรรณาธิการ : นพ.ชาตรี เจริญศิริ **ผู้ช่วยบรรณาธิการ :** นางรัชนีวัลย์ สมจิตรานุกิจ, นายนิติธร ธนธัญญา **กองบรรณาธิการ :** สำนักสนับสนุนและประสานงานเขต สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
โทรศัพท์ : 02 141 5047 **โทรสาร :** 02 143 9740 **e-mail :** ratchaneewan.s@nhso.go.th