

แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) กรุงเทพมหานคร



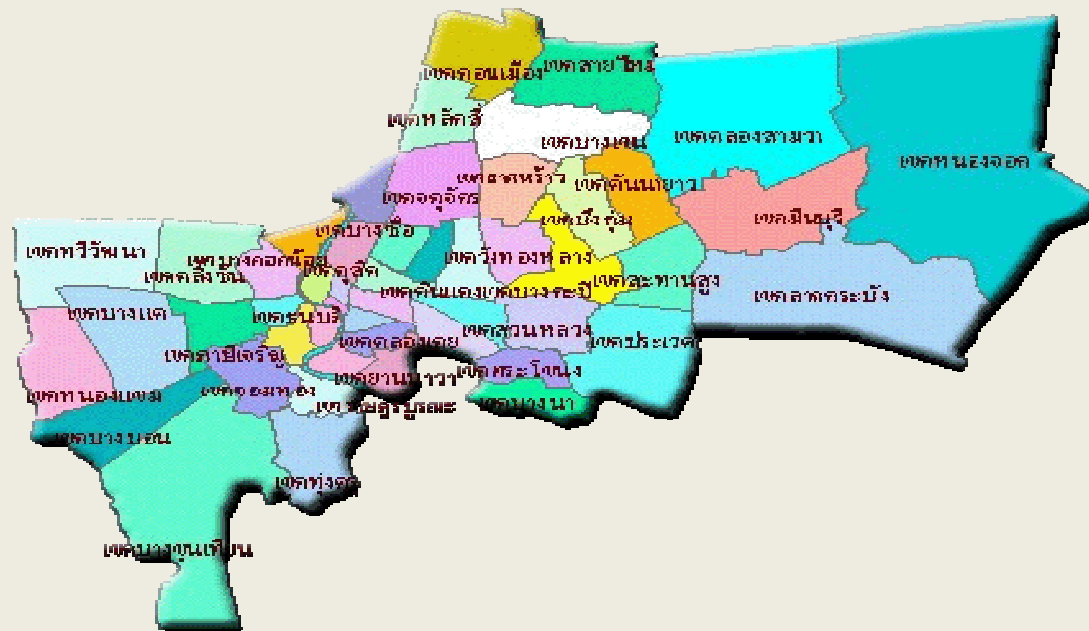
นายแพทย์สมชาย นี
ที่ปรึกษา
สำนักงานวิจัยเพื่อพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย
sompeera@hotmail.com; 082

สำนักงานวิจัยเพื่อพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย (สวปก.)

sompeera@hotmail.com; 0827173321

24 มิถุนายน 2558

กรุงเทพและประเทศไทย



	พื้นที่ (ตร.กม.)	ประชากร (ล้านคน)
ประเทศไทย 76 จังหวัด + กทม.	513,115	64.79 (2556)
กรุงเทพมหานคร 50 เขต 169 แขวง	1,569	5.69 (2557)

กรุงเทพมหานคร

ลักษณะจำเพาะ

☞ Autonomy

เป็นอปท.รูปแบบพิเศษ ตามพรบ.กทม. จึงมีขอบเขตอำนาจหน้าที่และวิธีบริหารงานโดยเฉพาะ

☞ Megacity

เป็นมหานครขนาดใหญ่ จึงซับซ้อนและหลากหลายกว่า

สังคม

☞ มีทั้งแบบเมืองและแบบกึ่งเมืองกึ่งชนบท

ประชากร

☞ ทั้งมากทั้งแออัด

☞ หลายวัฒนธรรม เชื้อชาติ สัญชาติ

☞ วิถีชีวิตเร่งรีบแน่นปึกเจก

☞ เหลื่อมล้ำกันมากทางรายได้และสถานภาพทางสังคมเศรษฐกิจ การศึกษา

ระบบบริการสุขภาพ

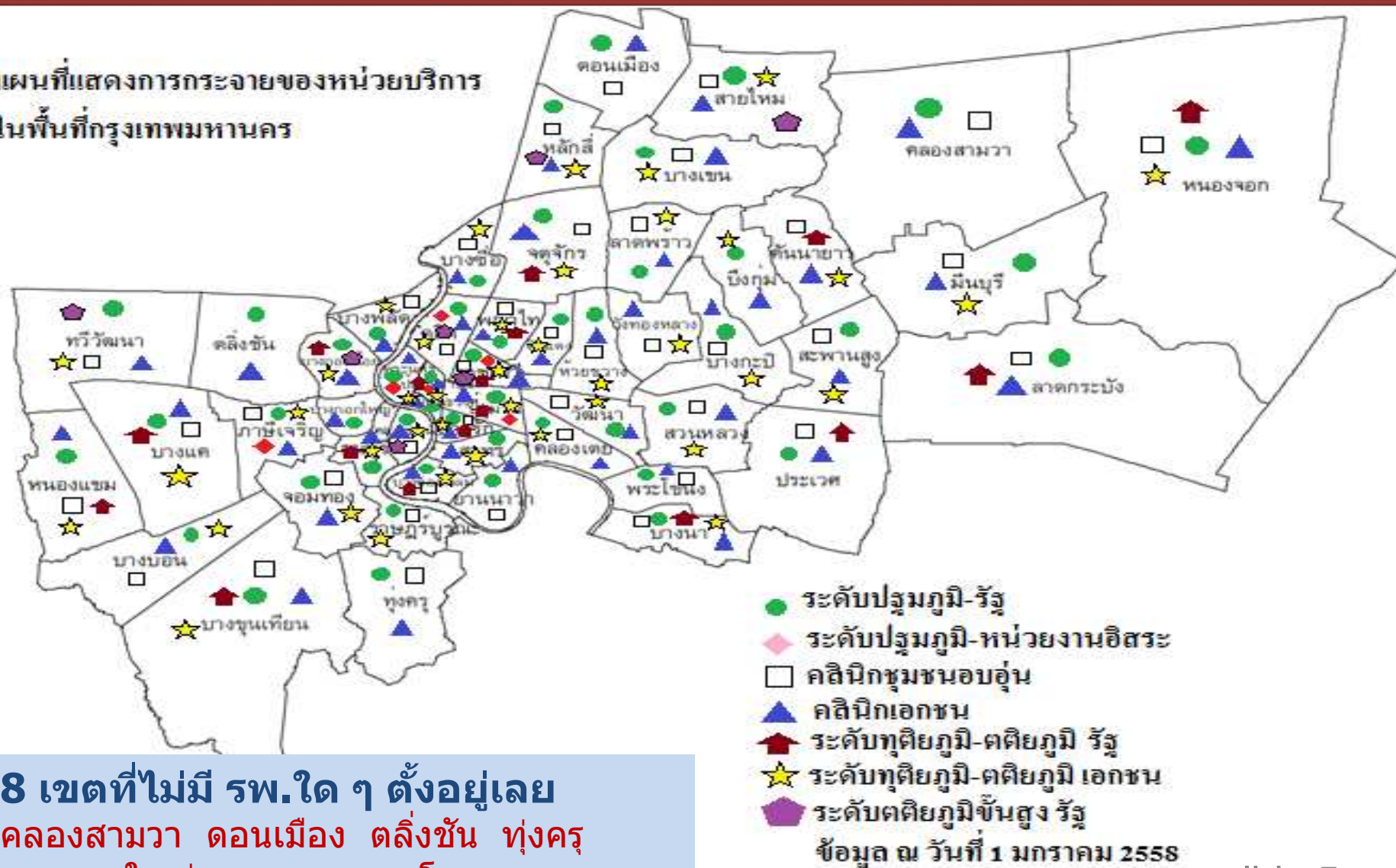
☞ สถานบริการของรัฐมีน้อย กระจุกอยู่กลางเมือง และขาดเอกภาพ เพราะต้นสังกัดมีมากและภารกิจแตกต่างกัน (ที่สังกัดสธ.มีน้อยมาก)

☞ ยังมีปัญหาการเข้าถึงบริการ เต็มเต็ม และระบบส่งต่อส่งกลับผู้ป่วย

☞ ประชาชนตื่นตัวมากจึงเรียกร้องบริการดีมีคุณภาพ

การกระจายหน่วยบริการแยกแยะเขตในกทม.

แผนที่แสดงการกระจายของหน่วยบริการ
ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร



8 เขตที่ไม่มี รพ.ใด ๆ ตั้งอยู่เลย

คลองสามวา ดอนเมือง ดลิ่งชัน ท่งคร
บางกอกใหญ่ พระนคร พระโขนง ยานนาวา

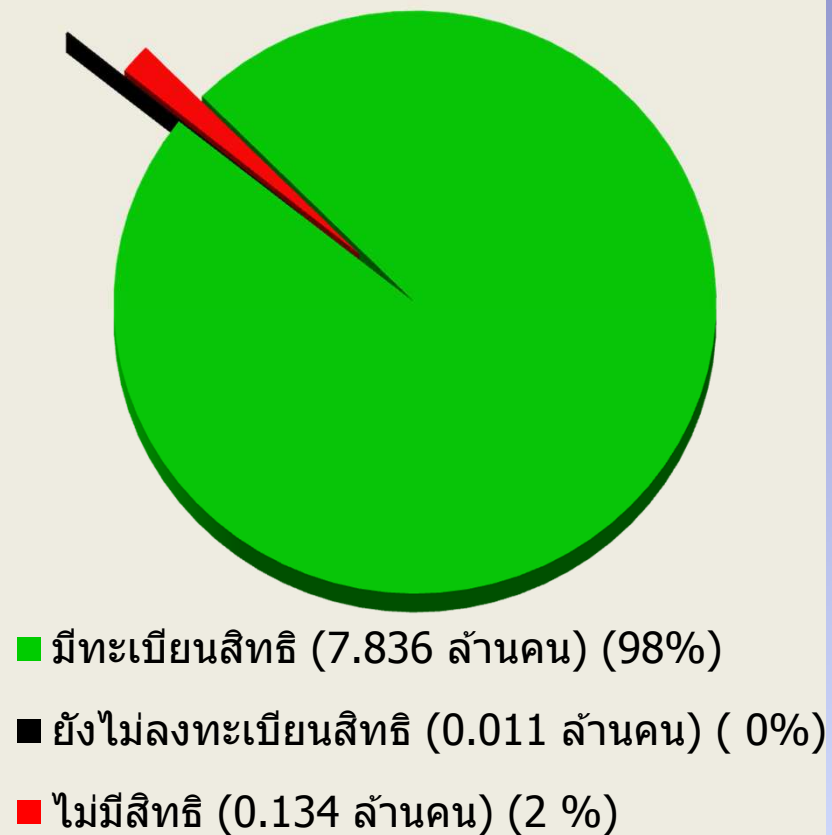
โรงพยาบาลในกรุงเทพฯ ที่รับเป็นหน่วยบริการประจำ หรือ สถานพยาบาลหลักในระบบประกันสุขภาพ 2556-2557

ประเภท	รวม ทั้งสิ้น (แห่ง)	เฉพาะ UC (แห่ง)	เฉพาะ SS (แห่ง)	เฉพาะ CS (แห่ง)	เฉพาะ O-O-P (แห่ง)
1.รพ.รัฐ ทุกสังกัด	43	21	18	43	-
2.รพ. เอกชน	102	15	39	-	63*
รวม	145	36	57	43	63

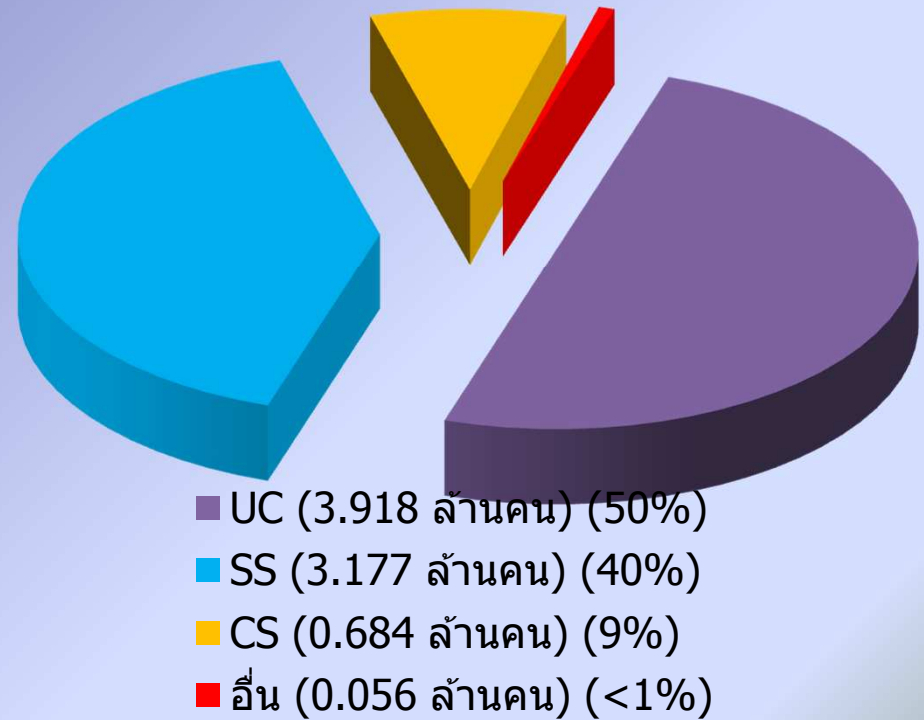
1. **CS** ไม่มีรพ.เอกชนร่วมให้บริการ ยกเว้นกรณี Elective Surgery จึงอาจมีปัญหาเรื่องการหาเตียง และส่งต่อมากกว่าระบบอื่น เพราะรพ.รัฐมีเตียงจำกัดและอัตราครองเตียงสูงกว่ารพ.เอกชน
2. **UC** มีรพ.เอกชนที่เป็นหน่วยบริการประจำลดลง และรพ.รัฐยังมีจำกัด
3. **SS** มีรพ.เอกชนที่เป็นสถานพยาบาลหลักค่อนข้างมาก แต่รพ.ยังมีจำกัด
4. มีรพ.เอกชน 63 แห่ง (61.8%) ที่ไม่ได้เป็นหน่วยบริการประจำของระบบ **UC** หรือสถานพยาบาลหลักของระบบ **SS** แต่บางส่วนอาจให้บริการเฉพาะกรณี High cost

ร้อยละ 98 ของชาวกรุงเทพฯ มีทะเบียนสิทธิ

สถานภาพ



ชนิดของสิทธิ



Largest cities 2015

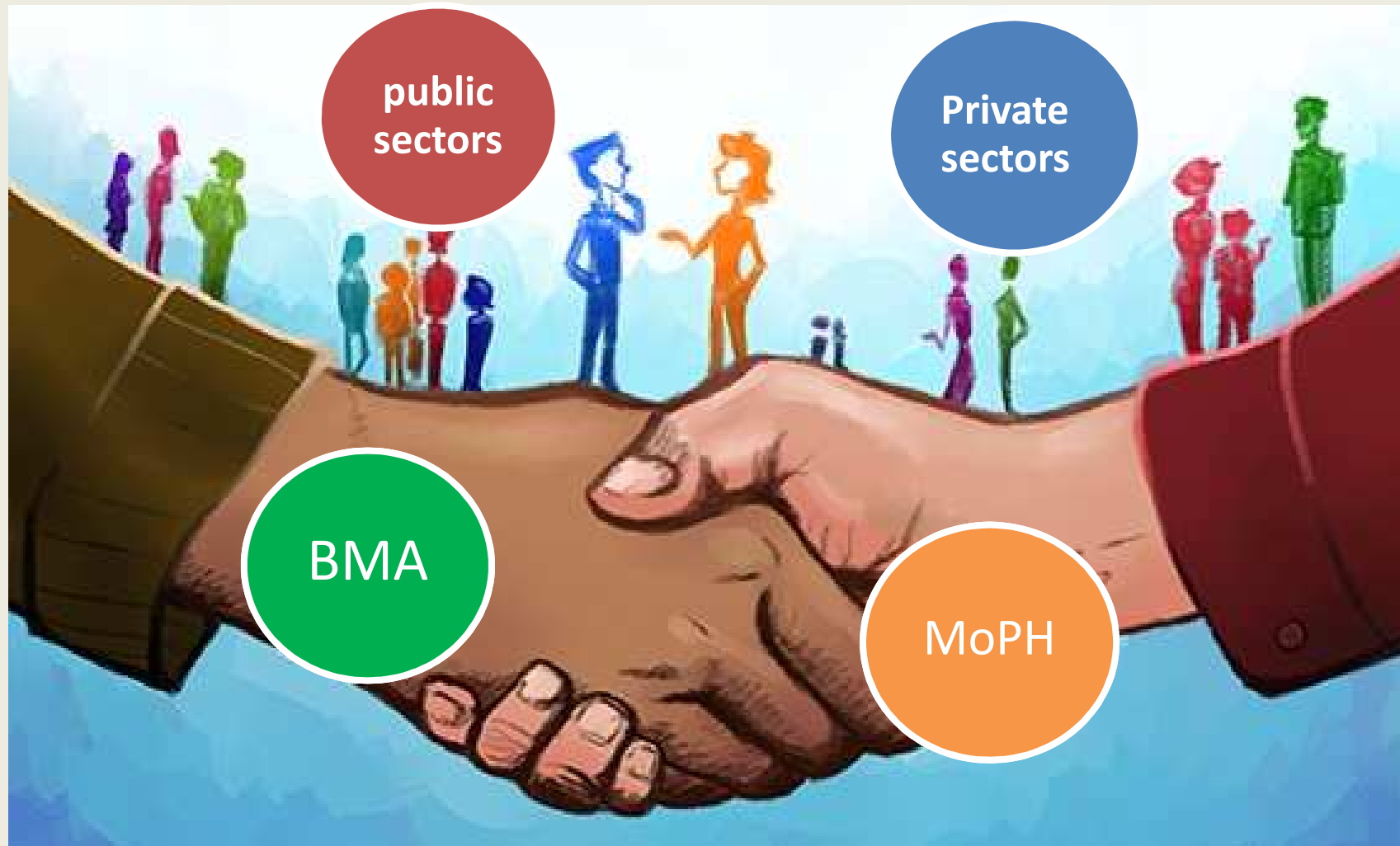
Source:
Wikipedia

Rank ↕	Megacity ↕	Country ↕	Continent ↕	Population ▼
1	Tokyo	 Japan	Asia	37,900,000
2	Delhi	 India	Asia	26,580,000
3	Seoul	 South Korea	Asia	26,100,000
4	Shanghai	 China	Asia	25,400,000
5	Mumbai	 India	Asia	23,920,000
6	Mexico City	 Mexico	North America	22,200,000
7	Beijing	 China	Asia	21,650,000
8	Sao Paulo	 Brazil	South America	21,390,000
9	Jakarta	 Indonesia	Asia	20,500,000
10	New York City	 United States	North America	20,300,000
11	Karachi	 Pakistan	Asia	20,290,000
12	Osaka	 Japan	Asia	20,260,000
13	Manila	 Philippines	Asia	20,040,000
14	Cairo	 Egypt	Africa	18,810,000
15	Dhaka	 Bangladesh	Asia	18,250,000
16	Los Angeles	 United States	North America	17,900,000
17	Moscow	 Russia	Europe	16,900,000
18	Buenos Aires	 Argentina	South America	16,500,000
19	Kolkata	 India	Asia	16,240,000
20	London	 United Kingdom	Europe	15,800,000

slide 8

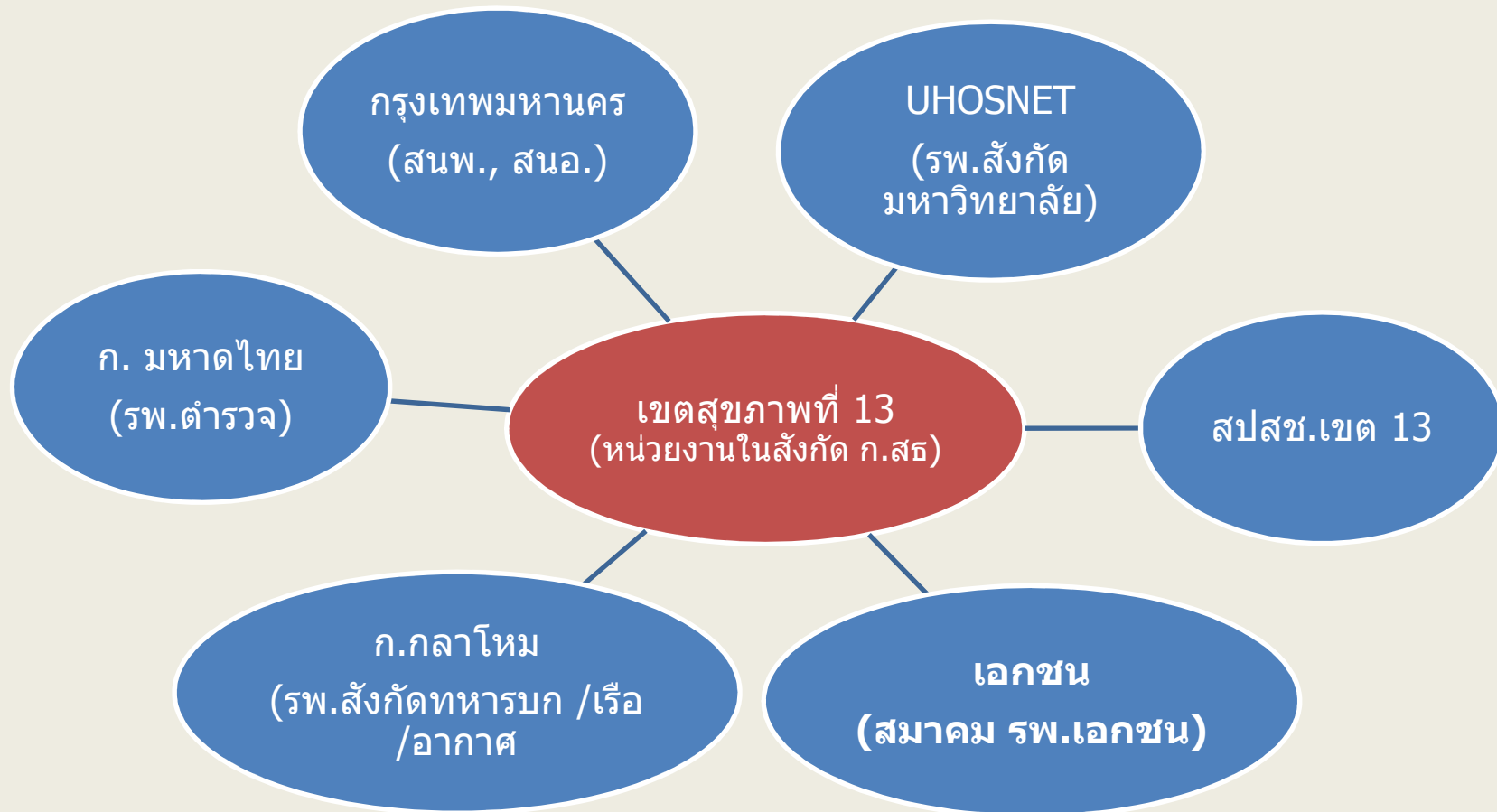
Rank ↕	Megacity ↕	Country ↕	Continent ↕	Population ▼
21	Bangkok	 Thailand	Asia	15,350,000
22	Istanbul	 Turkey	Europe/Asia	14,800,000
23	Rio de Janeiro	 Brazil	South America	14,450,000
24	Tehran	 Iran	Asia	13,700,000
25	London	 United Kingdom	Europe	13,640,000
26	Guangzhou	 China	Asia	12,700,000
27	Kinshasa	 Democratic Republic of Congo	Africa	12,500,000
28	Paris	 France	Europe	12,292,900
29	Shenzhen	 China	Asia	12,250,000
30	Kolkata	 India	Asia	11,550,000
31	Rhine-Ruhr	 Germany	Europe	11,350,000
32	Tianjin	 China	Asia	11,000,000
33	Bengaluru	 India	Asia	10,820,000
34	Chennai	 India	Asia	10,350,000
35	Hyderabad	 India	Asia	10,100,000
36	Chongqing	 China	Asia	10,000,000

Roles and Responsibilities of Stakeholders



กิจกรรมที่ดำเนินการแล้ว

1. หาหรือความร่วมมือในการพัฒนา SP ในพื้นที่ กทม. กับหน่วยงานทุกสังกัด

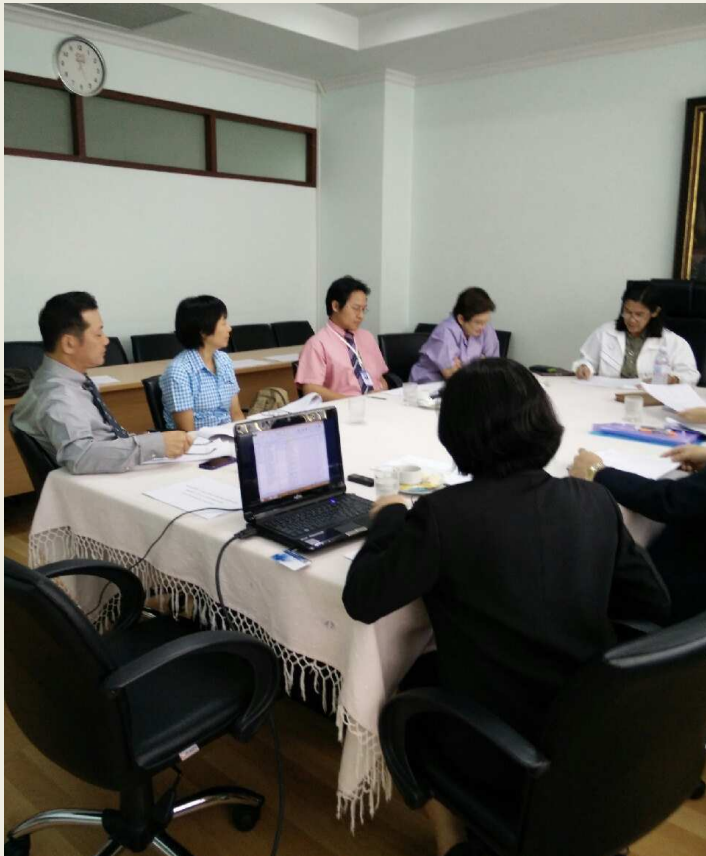






ภาพกิจกรรม

- ❑ ประชุมเพื่อหารือฯ การใช้งบประมาณในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ณ ห้องประชุมกมลฯ โรงพยาบาลราชวิถี โดยท่านผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน





แผนการขับเคลื่อนการดำเนินงาน SP

1) ประชุมเชิงปฏิบัติการ การขับเคลื่อน SP ในพื้นที่ กทม. (11กย. 58)

➤ เป้าหมาย : หน่วยงานทุกสังกัด

➤ กิจกรรม : ร่วมจัดระบบและจัดทำแผน
การทำงานร่วมกัน
: หารูปแบบที่เหมาะสม
: สร้างเครือข่ายการทำงาน

แผนการขับเคลื่อนการดำเนินงาน SP (ต่อ)

2) สนับสนุนการขับเคลื่อน SP ในพื้นที่ กทม.
(ก.ค. – กย 58)

➤ เป้าหมาย : SP ทุกสาขา

➤ กิจกรรม : พัฒนาศักยภาพบุคลากรแต่ละ
สาขา

: จัดทำคู่มือการดำเนินงาน

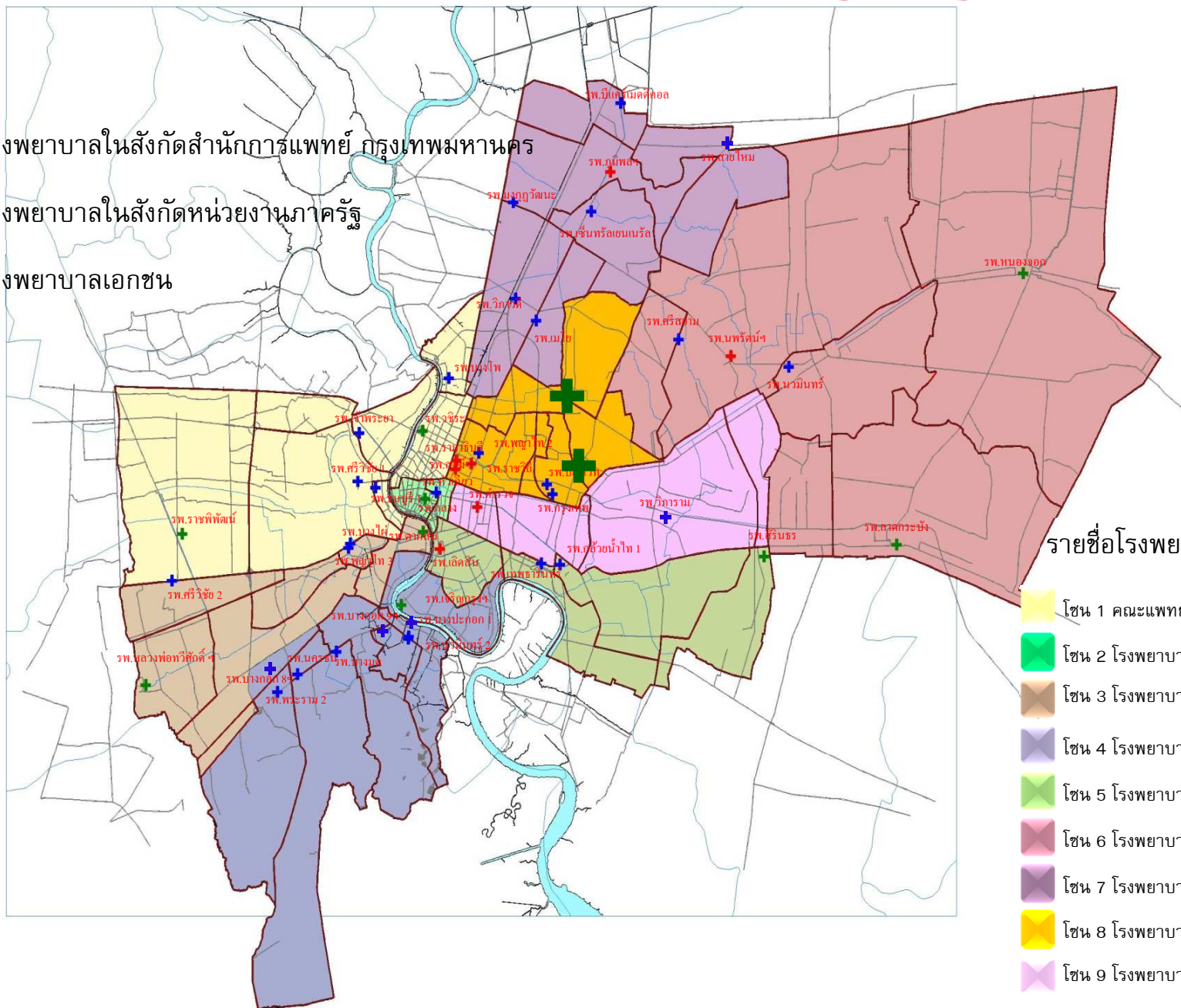
: จัดทำระบบข้อมูล SP แต่ละ
สาขา



แผนที่แสดงที่ตั้งโรงพยาบาลในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร



- + โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
- + โรงพยาบาลในสังกัดหน่วยงานภาครัฐ
- + โรงพยาบาลเอกชน



รายชื่อโรงพยาบาลแม่โซน

- โซน 1 คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล
- โซน 2 โรงพยาบาลกลาง
- โซน 3 โรงพยาบาลตากสิน
- โซน 4 โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
- โซน 5 โรงพยาบาลเลิดสิน
- โซน 6 โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี
- โซน 7 โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช
- โซน 8 โรงพยาบาลราชวิถี
- โซน 9 โรงพยาบาลตำรวจ

ประชุมสัมมนาขับเคลื่อนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (สาขาไต)



การประชุมหารือเรื่องการพัฒนาระบบเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง ระหว่างโรงพยาบาลและชุมชนในเขตกรุงเทพมหานคร



อบรมเชิงปฏิบัติการการดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องระดับชุมชนในเขตกรุงเทพมหานครฯ



ประชุมสัมมนาขับเคลื่อนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (สาขาทารกแรกเกิด)



พัฒนาเครือข่ายสถานพยาบาลต้นแบบสร้างฐานข้อมูลผู้ป่วยเบาหวาน-ความดันโลหิตสูง ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร



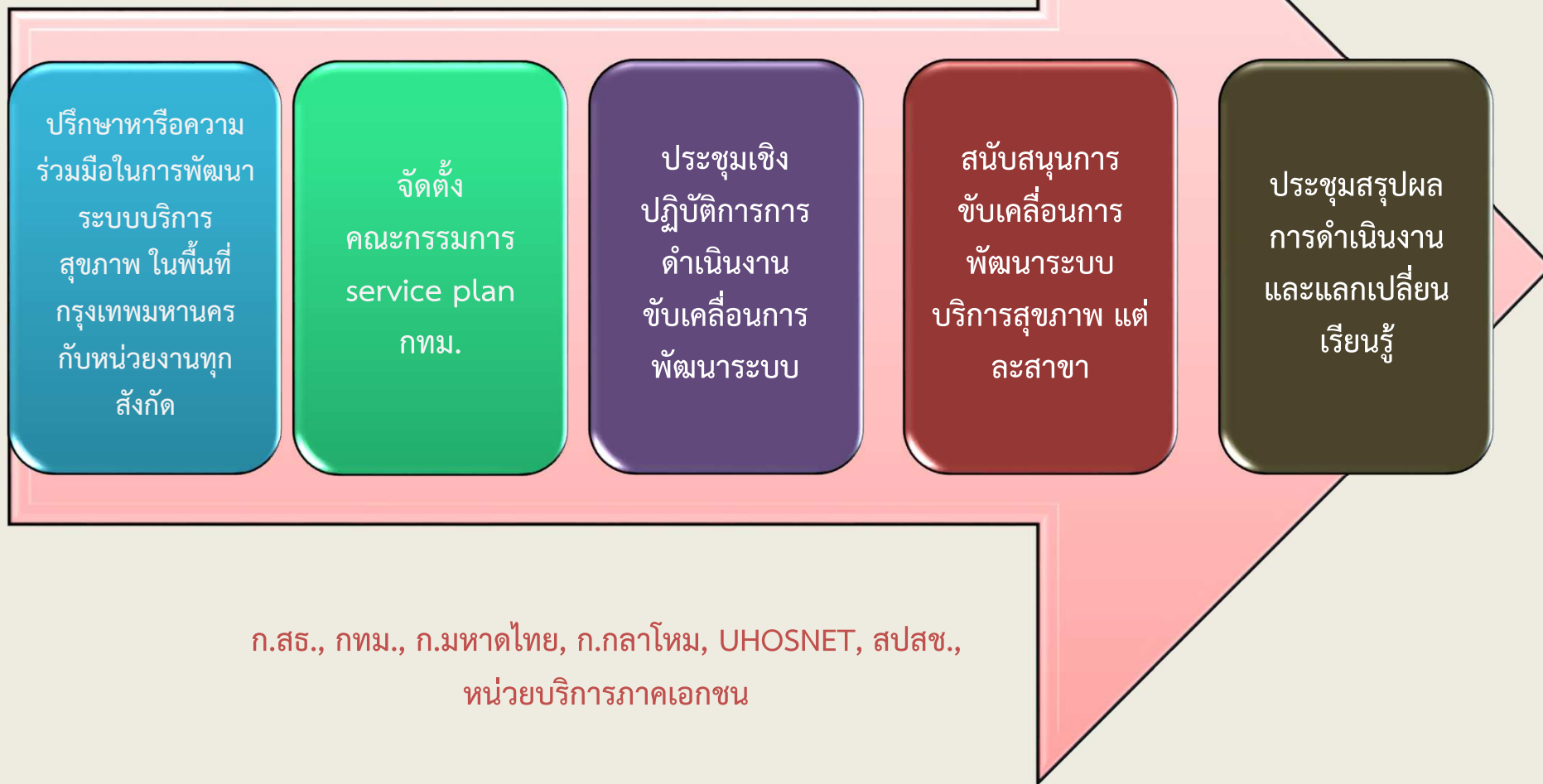
ประชุมสัมมนาขับเคลื่อนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (สาขาสุขาภพจิตและจิตเวช)



เป้าหมาย Service Plan เขต กทม.

- 1) เชื่อมโยงระบบบริการ Primary care – Excellence Center อย่างราบรื่นเป็นระบบเดียว โดยความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกสังกัด ทั้งรัฐ และเอกชน
- 2) มีการบริหารจัดการใช้ทรัพยากรร่วมกันในพื้นที่ กทม. อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด
- 3) มีการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนในพื้นที่ กทม. อย่างแท้จริง
- 4) ประชาชนใน กทม. สามารถเข้าถึงบริการที่มีมาตรฐาน ได้อย่างครอบคลุม

Road Map



Bangkok Health Agenda

