

**ระบบสุขภาพ
และความต้องการงานวิจัยเชิงระบบ
และเชิงนโยบาย**

20 ธันวาคม 2553

**จเร วิชาไทย
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
charay@hsri.or.th**

ขอบเขตและเป้าหมายระบบสุขภาพ

WHO building blocks

THE WHO HEALTH SYSTEM FRAMEWORK

SYSTEM BUILDING BLOCKS

SERVICE DELIVERY

HEALTH WORKFORCE

INFORMATION

MEDICAL PRODUCTS, VACCINES & TECHNOLOGIES

FINANCING

LEADERSHIP / GOVERNANCE

ACCESS
COVERAGE

QUALITY
SAFETY

OVERALL GOALS / OUTCOMES

IMPROVED HEALTH (LEVEL AND EQUITY)

RESPONSIVENESS

SOCIAL AND FINANCIAL RISK PROTECTION

IMPROVED EFFICIENCY

Everybody's Business: Strengthening Health Systems to Improve Health Outcomes

WHO, 2007

HEALTH ALLIANCE
INTERNATIONAL



ธรรมเนียมว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ
ติ

A wide-angle photograph of a winter landscape. The foreground is dominated by a large, flat expanse of snow and ice, with some small, dark patches of water or mud. In the middle ground, a small, snow-covered structure, possibly a boat or a small building, is partially submerged in a shallow, icy pool. The background features a line of bare trees and a distant, hazy horizon under a pale, overcast sky. The overall color palette is dominated by various shades of blue and white, creating a cold and tranquil atmosphere.

**ยังมีอีกหลาย frameworks ลอง
review ดูได้ครับ**

ความต้องการงานวิจัยเชิงระบบ 1

- Demand vs Needs
 - ความต้องการของใคร ?
 - ประชาชน
 - กลุ่มไหน ?
 - » กลุ่มทั่วไป กลุ่มเฉพาะ กลุ่มด้อยโอกาส กลุ่มประชากรตามพื้นที่?
 - NGOs
 - นักวิจัย ผู้เชี่ยวชาญ
 - Policy makers
 - องค์กรนโยบาย
 - นักการเมือง
- ความท้าทายปัจจุบันและอนาคต
 - สืบหาหรือรอบๆ ขอบหลายๆ
 - วิจัยเพื่อกำหนดปัญหา (problem addressing)
 - อะไรกำลังจะเกิดขึ้น
และจะเกิดผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทั้งทางตรงและทางอ้อม (ดูจาก building blocks)

ความต้องการงานวิจัยเชิงระบบ 2

- Supply side
 - ความรู้เดิมที่มีตอบอะไรได้ คั่นๆ
 - แล้วเรามีอะไร
 - นักวิจัย
 - ความเชี่ยวชาญด้านไหน
 - ข้างนอกองค์กรเรามีอะไร
 - เอ...จะเชื่อมกับเขาหรือป่าว แล้วเรื่องอะไรทำวิจัยรวมกันดีไม่
 - เขาจะทำวิจัยซ้ำกับเราหรือไม่

ความต้องการงานวิจัยเชิงระบบ 3

- ไตร่ตรอง
 - คิดๆ วิเคราะห์
 - สอบถาม
- จัดประชุมกระบวนการ
 - องค์กร กลุ่มที่น่าจะเกี่ยวข้อง (นักวิจัย ผู้ใช้หรือน่าจะใช้ผลวิจัย คนให้ตั้งค องค์กรที่น่าจะได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลง)
 - ร่วมกันกำหนด research agenda (priority)
 - ใครจะทำอะไรกันบ้าง เราจะทำอะไร
 - เราจะทำงานร่วม เสริม ต่างคนต่างทำ แต่ไม่ซ้ำซ้อน
 - จะบริหารอย่างไร

ความต้องการงานวิจัยเชิงระบบ 4

- ยั้งงงๆ รู้สึกยังมีอะไรขาดอยู่
ประชุมกันอีกเชิญคนใหม่ๆ เขามาให้ความเห็น
- สร้าง commitment
 - สัญญาลูกผู้ชาย
 - เครื่องมือรองรับ เช่น MOU agreements อื่นๆ
สำคัญคือ แหล่งทุน
 - Essential Health Research Agenda
 - บทบาทใครจะทำอะไรกันบ้าง
- อย่าลืม....กลไกบริหารการจัดการประสาน

ที่กล่าวมา.....คือ

- Research Priority
 - National
 - Regional
 - Provincial
 - Community
- National
 - คลุมทั้งหมดได้ แต่อาจไม่ทั้งหมด
- ปัจจุบันและอนาคต
 - มอง agenda ใหญ่
 - มอง agenda เรา (ระดับพื้นที่)
 - รู้ทั้งใหญ่และเล็ก แล้วตัดสินใจ
 - เราจะทำอะไร จะทำอย่างไร (กลับไปดูคำแนะนำ slide ข้างต้น)

ช่วยบอกหน่อยได้ไหม?

- National Research Agenda
 - ลองไปดูยุทธศาสตร์วิจัย วช
 - กวาง นะ
- เข้า www.hsri.or.th
 - ยุทธศาสตร์วิจัยระบบสุขภาพ
- ธรรมนูญवादวยระบบสุขภาพแห่งชาติ
 - กรอบเป้าหมายที่ระบบอยากจะทำเคลื่อนตัวไป
- แล้วพื้นที่มีอะไรอยู่.....?
 - จะลองทำกระบวนการกำหนด health systems research priority กันไหม หรือว่ามีอยู่แล้ว
 - ถ้ามีจะเชื่อมกับแผนใหญ่ต่างๆอย่างไร...
 - Consultation process กันไหม
- Recommendation
 - Regional health systems research agenda
 - Alliance of health systems and policy research

ความท้าทายอนาคต....ต่อการวิจัยระบบ สุขภาพ

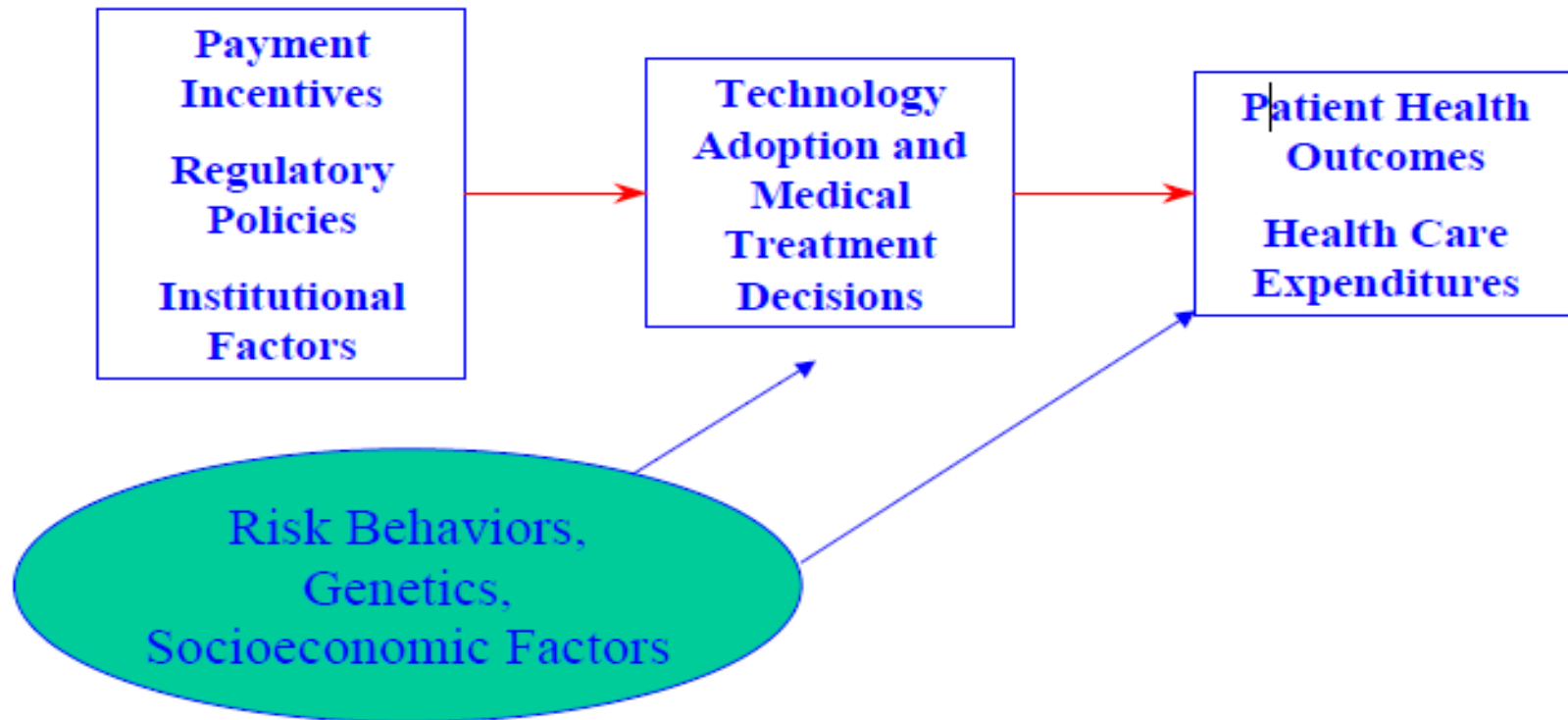
- Multisite research
- Multidisciplinary research
- Obsolete sole research
- More Outcome based research
- Informed choices
 - E.g. Self-management research
- Areas in political conflict & violence
 - Greater equity to care helps strengthen government accountability
- Economies of scale (research)
- Economies of scope (research)
- Longitudinal study – cohort
- Governance and institutional relationships
- Effects of ongoing changes of
 - Delivery system structure
 - Financing
 - staffing

Technology and its inter-phase to health systems

- What possible agenda
 - Aging population
 - Electronic medical information systems
 - Telemedicine
 - Health at home
- “Micro” Approach to Answer Unresolved “Macro” Questions
- Consumer device / technology
- Technology led health systems or vice versa (health systems led technology)

Biomed, Hlth Tech & Hlth Systems Research: becoming closer – creating value chain

TECH Research Strategy



กลุ่มโจทย์วิจัยที่ยังน่าทำ 1

- System boundaries and organization
 - Impact of consolidation / regionalization
 - Comparative effectiveness of governance structures
 - Impact of modernizing public health laws
 - Impact of organizational capacity and accreditation
 - Nongovernmental contributions and inter-organizational relationships

กลุ่มโจทย์วิจัยที่ยังน่าทำ 2

- Financing and economics
 - Comparative effectiveness of alternative financing mechanisms
 - Efficiency in public health delivery systems
- Workforce
 - Comparative effectiveness of alternative staffing levels and models
- Innovative research for health measurement
- Health systems evaluation
 - learning systems need feedback for continuing improvement

Health Research Translation

- ยังเป็นอุปสรรคและความท้าทาย
 - Translating research into policy action
 - Limited evidence in research having impact on health policy development but evidence-based medicine having more evidence
 - Post-modern questioning of researchers' authority
 - Relationship models between research and policy
 - From conventional to “enlightenment” or “infiltration” (conceptual level)

Enlightenment model

- Large scale require
 - Methodological pluralism
 - Greater focus on key institutional structures
 - Communication & Dissemination
- Evaluations
 - More influential if research commissioned by health authorities and based on local collection of data
- Remember
 - Researchers, only one of the groups of experts making competing claims
 - Clear research findings not always a passport to policy but researchers can reframe the way health policy issues are seen, and collaboration with policy-makers initially

Global Risks 2010

A Global Risk Network Report



A World Economic Forum Report

in collaboration with

Citi

Marsh & McLennan Companies (MMC)

Swiss Re

Wharton School Risk Center

Zurich Financial Services

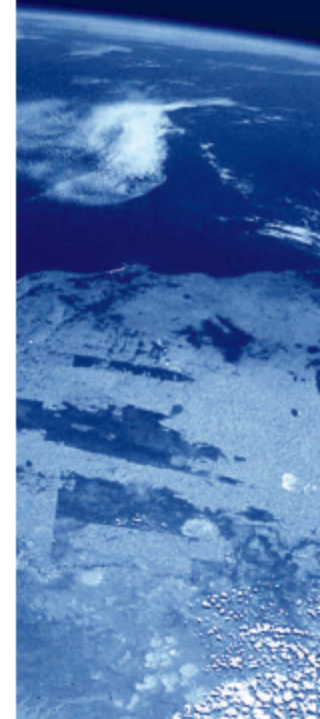
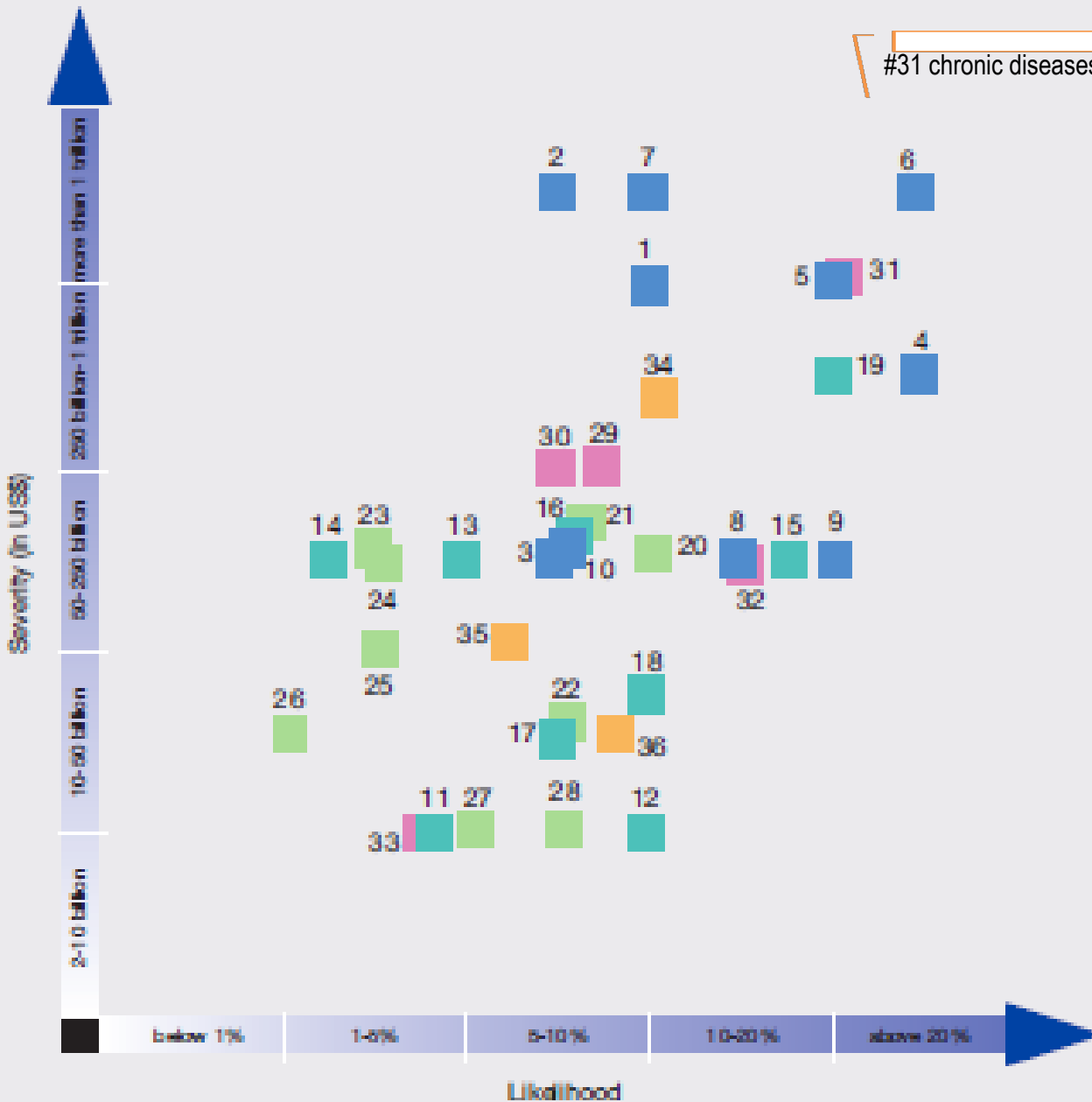


Figure 1: Global Risks Landscape 2010: Likelihood with Severity by Economic Loss

Source: World Economic Forum 2010



Economic Risks

- 1 Food price volatility
- 2 Oil price spikes
- 3 Major Fall in the US \$
- 4 Slowing Chinese economy (<6%)
- 5 Fiscal crises
- 6 Asset price collapse
- 7 Retrenchment from globalization (developed)
- 8 Retrenchment from globalization (emerging)
- 9 Burden of regulation
- 10 Underinvestment in infrastructure

Geopolitical Risks

- 11 International terrorism
- 12 Nuclear proliferation
- 13 Iran
- 14 North Korea
- 15 Afghanistan instability
- 16 Transnational crime and corruption
- 17 Israel-Palestine
- 18 Iraq
- 19 Global governance gaps

Environmental Risks

- 20 Extreme weather
- 21 Droughts and desertification
- 22 Water scarcity
- 23 NatCat: Cyclone
- 24 NatCat: Earthquake
- 25 NatCat: Inland flooding
- 26 NatCat: Coastal flooding
- 27 Air pollution
- 28 Biodiversity loss

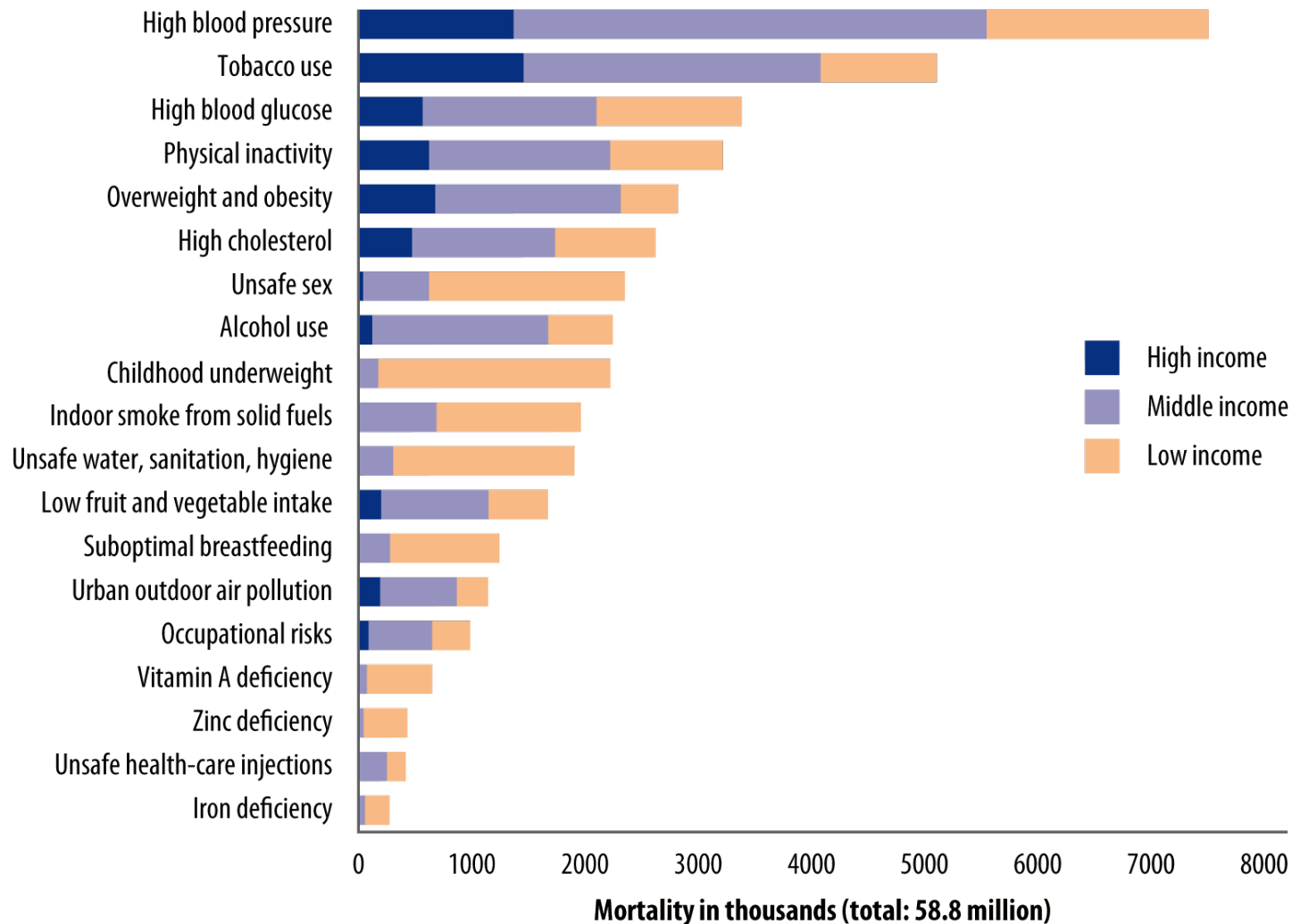
Societal Risks

- 29 Pandemic
- 30 Infectious diseases
- 31 Chronic diseases
- 32 Liability regimes
- 33 Migration

Technological Risks

- 34 Critical information infrastructure (CII) breakdown
- 35 Nanoparticle toxicity
- 36 Data fraud/loss

Deaths attributed to 19 leading factors, by country income level, 2004



Management of chronic disease

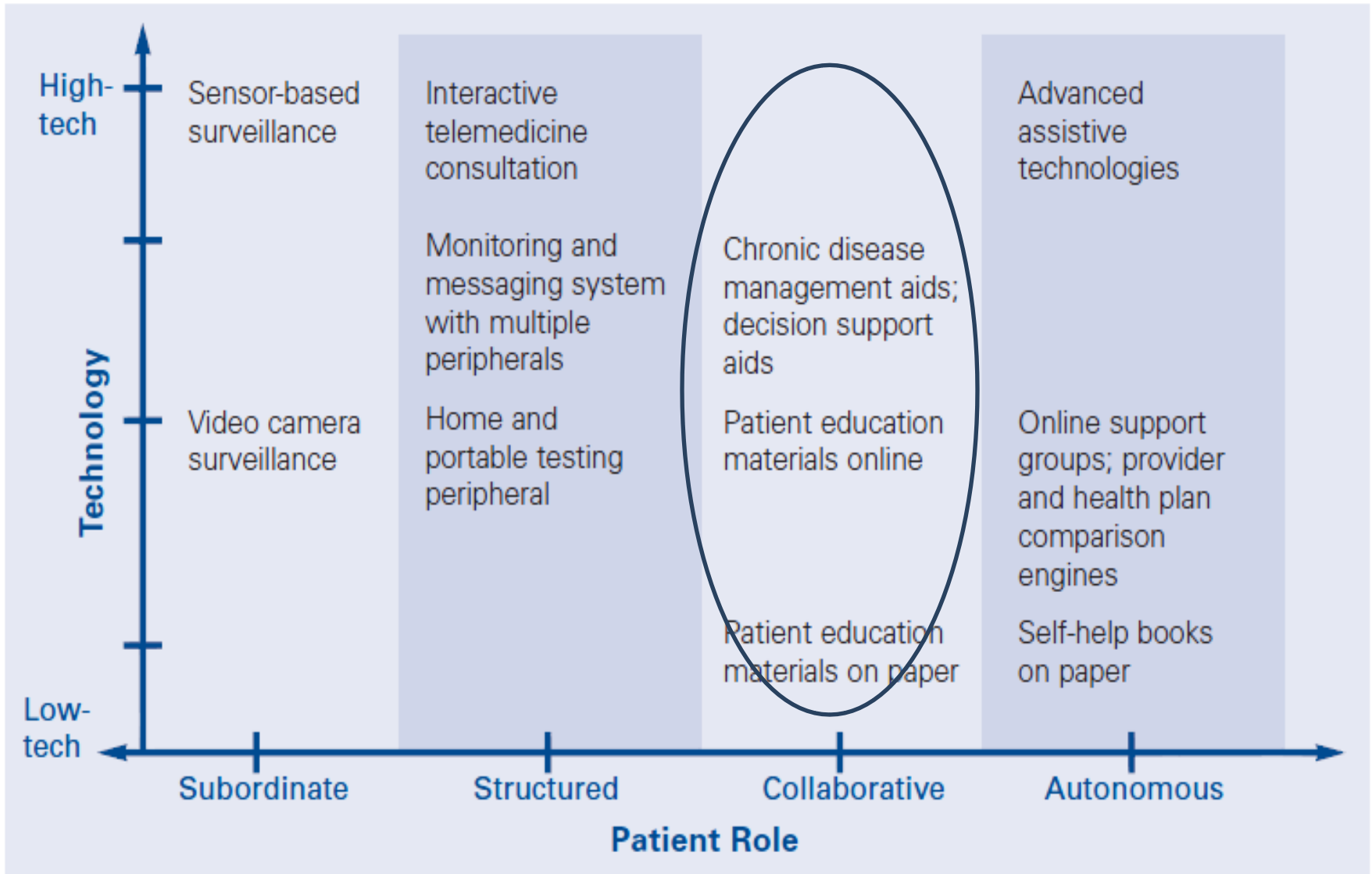


Management of chronic disease

Health care

Self management
+/- carer & family
+/- community

Figure 1. Patient Self-Management Tools: Typology and Illustrative Product Groups



Barrette, M.J. (2005). Patient Self-Management Tools: Overview. California HealthCare Foundation.

Interactive behavior change technology

Table 1—Principles that should motivate future development of diabetes-focused IBCT

Look before you leap (but do not forget to leap). Diabetes-focused IBCT research must include iterative exchange between observational studies identifying barriers to self-



Management of diabetes among children and young people is both a sensitive and constant challenge. Without the ability to self-manage, patients are at increased risk of developing irreversible and even life-threatening conditions – along with the associated cost of care to the NHS. Consider that the number of children and young people with diabetes is increasing, whilst only one in five young diabetes patients achieve the recommended blood glucose concentrations, and the need for redesigned provision of care becomes clear.

managers, clinicians, and people living with diabetes. To move new interventions from bench to community, researchers should work with health system leaders to support program dissemination.



ขอบคุณครับ