**Launch seminar of the Japan-World Bank partnership program: Challenges and Opportunity for achieving Universal Health Coverage**

**บันทึกการประชุมโดย คุณ บำรุง และ คุณธนพัฒน์**

**…………………………………..................**

 มีคำถามว่า ทำไมประเทศญี่ปุ่น ถึงประสบความสำเร็จในการเป็นสังคมแห่งสุขภาพดี (Healthy society) มีต้นทุนต่ำ (Low cost) และมีระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ (Quality)

 ในปี ค.ศ. 1961 ประเทศญี่ปุ่นประสบความสำเร็จในเรื่อง Universal Health coverage โดยผลลัพธ์ของการมีสุขภาพดียกตัวอย่างเช่น อัตราตายจากโรคติดต่อในเด็กและวัยรุ่นลดลง อัตราตายจากโรคหลอดเลือดสมองลดลงหลังจากที่มีการพัฒนาโครงการควบคุมความดันเลือดในรูปแบบ population-based intervention โดยจัดโครงการรณรงค์ลดการบริโภคเกลือ และมีการใช้แนวทางการประเมินต้นทุนประสิทธิผลของยาลดความดันโลหิต เป็นต้น โดยระบบ Universal Health coverage ของประเทศญี่ปุ่นจะมุ่งเน้นการเข้าระบบบริการสุขภาพโดยปราศจากความแตกต่างด้านรายได้ (Compensation for disparity in income) ซึ่งจะประกอบด้วย

* 1st tier จะครอบคลุม เจ้าหน้าที่หน่วยงานราชการ และลูกจ้างในองค์กรขนาดใหญ่ (สหกรณ์, Cooperation)
* 2nd tier จะครอบคลุม ลูกจ้างใน small and medium cooperation
* 3rd tier จะครอบคลุม ประชากรกลุ่มที่ไม่มีระบบหลักประกันสุขภาพอื่นๆ
* 4th tier จะครอบคลุม ผู้สูงอายุมากกว่า 75 ปี

ปัจจัยที่ทำให้ประเทศญี่ปุ่นประสบความสำเร็จในเรื่อง Universal Health coverage คือ (1) ญี่ปุ่นมีพัฒนาด้านความครอบคลุมหลักประกันสุขภาพเป็นไปอย่างช้าๆ และเป็นไปอย่างต่อเนื่อง (จากข้อมูลพบว่า ในปี 1961 community-based insurance of last municipality is achieved) (2) พัฒนาระบบสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลสำหรับทุกคนหลังจากสงครามโลกครั้งที่ 2 (3) มี political commitment ที่มุ่งมั่นในการกระจาย social benefit อย่างยุติธรรม (4) มี benefit แบบเป็นธรรมในกลุ่ม employee และ community-based insurance (5) มีระบบการควบคุมค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ (cost containment) โดยใช้ Fee For Service และมีระบบ single payment method.

อ.สุวิทย์ วิบูลย์ผลประเสริฐ ให้ข้อคิดเห็นว่า ปัจจัยที่ทำให้ญี่ปุ่นประสบความสำเร็จในเรื่อง Universal Health coverage คือ 1) Solidity (ความเป็นปึกแผ่น) 2) Honesty (ความซื่อสัตย์) 3) discipline 4) Human heart

Research Framework ซึ่งเป็นสิ่งที่ท้าทายสำหรับประเทศที่กำลังพัฒนาในการบรรลุ Universal Health coverage จะต้องพัฒนา ประกอบด้วย

1. Health financing system
2. Health workforce shortage
3. Limited institutional and administrative capacity
4. Other necessary building block

จากการวิจัยในการประเทศ Tanzania พบว่า แพทย์ที่ทำงานในหน่วยงานสาธารณะ จะมี motivation ที่ต่ำ ซึ่งจะส่งผลต่อ quality of care ทั้งนี้สามารถแก้ปัญหาดังกล่าวได้โดย ให้มีระบบ peer contact (มีระบบการตรวจสอบโดยเพื่อน) scrutiny and encourage (จากการวิจัยพบว่า ถ้ามี Hawthrone effect แพทย์จะมี motivation ในการทำงานมากขึ้น performance สูงขึ้นและส่งผลต่อคุณภาพการบริการในที่สุด

การวิจัยดังกล่าวยังพบว่าแพทย์ที่ทำงานใน NGO sector มีแนวโน้มที่จะมีคุณภาพการรักษาพยาบาลดีกว่า ดังนั้นการวิจัยนี้จึงสรุปว่า ถ้า motivation ของแพทย์เพิ่มขึ้น จะทำให้คุณภาพการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น

…………………………………………………………