



Mahidol University
Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital



SHARING AMEE BASEL 2024

**PIECES OF THE PUZZLE: EDUCATION STRATEGIC PRIORITIES
AND POLICIES TO ADDRESS HEALTH WORKFORCE CHALLENGES**

CONFERENCE WORKSHOP



Mahidol University
Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital



More health workers are
being trained but...
**need-based shortage is
persisting**

COMPETENCIES TOWARDS UHC



Demonstrated through behaviours

COMPETENCIES

VS

PRACTICE ACTIVITY

Encompassing tasks



Mahidol University
Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital





SOCIAL ACCOUNTABILITY BY DESIGN

“The **obligation** (of medical schools) to direct their education, research and service activities towards addressing the **priority of health concerns** of the community, region, and/or nation they have a mandate to serve. The priority health concerns are to be identified **jointly by governments, health care organizations, health professionals and the public**”



HEALTH PRACTITIONER & REGULATIONS

The role of regulation extends beyond patient safety.

- Supply of different types of health practitioners
- Minimum standards of education and practice
- Location and costs of education institutions
- Distribution of health practitioners
- Health workforce planning
- Strengthening primary health care



Mahidol University
Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital





Mahidol University
Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital



WHO GUIDELINE

on health workforce development, attraction,
recruitment and retention in rural and
remote areas

**WHO guideline on
health workforce development,
attraction, recruitment and retention
in rural and remote areas**

An update of the WHO guideline
*Increasing access to health workers in remote
and rural areas through improved retention:
global policy recommendations (2010)*



GOOD PRACTICE STATEMENT

1. Enrol students with a rural background in health worker education programmes
2. Locate health worker education facilities closer to rural areas
3. Bring students in health worker education programmes to rural and remote communities
4. Align health worker education with rural health needs
5. Facilitate continuing education for rural and remote health workers
6. Enable rural health workers to enhance their scopes of practice to better meet the needs of their communities



Mahidol University
Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital



GOOD PRACTICE STATEMENT

7. Expand range of health worker occupations to meet rural health needs
8. Ensure that compulsory service agreements respect the rights of health workers and are accompanied with appropriate support and incentives
9. Tie education subsidies for health workers to agreements for return of service in rural areas and remote areas
10. Provide a package of attractive incentives to influence health workers' decisions to relocate to or remain in a remote or rural area



Mahidol University
Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital



GOOD PRACTICE STATEMENT

11. Improve living conditions in rural and remote areas
12. Ensure workplace safety in rural and remote health facilities
13. Ensure decent work for health workers in rural and remote areas
14. Foster the creation of health workforce support networks
15. Develop and strengthen career pathways for rural health workers
16. Facilitate knowledge exchange between health workers
17. Raise the profile of rural health workers



Mahidol University
Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital





POLICY CONSIDERATIONS

- aims to inform the design, reform and implementation of health practitioner regulation and to strengthen regulatory systems and institutions
- Health practitioner regulation also has the potential to advance other health system priorities and objectives, such as workforce availability, equitable distribution and improved performance.



POLICY CONSIDERATIONS



Mahidol University
Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital

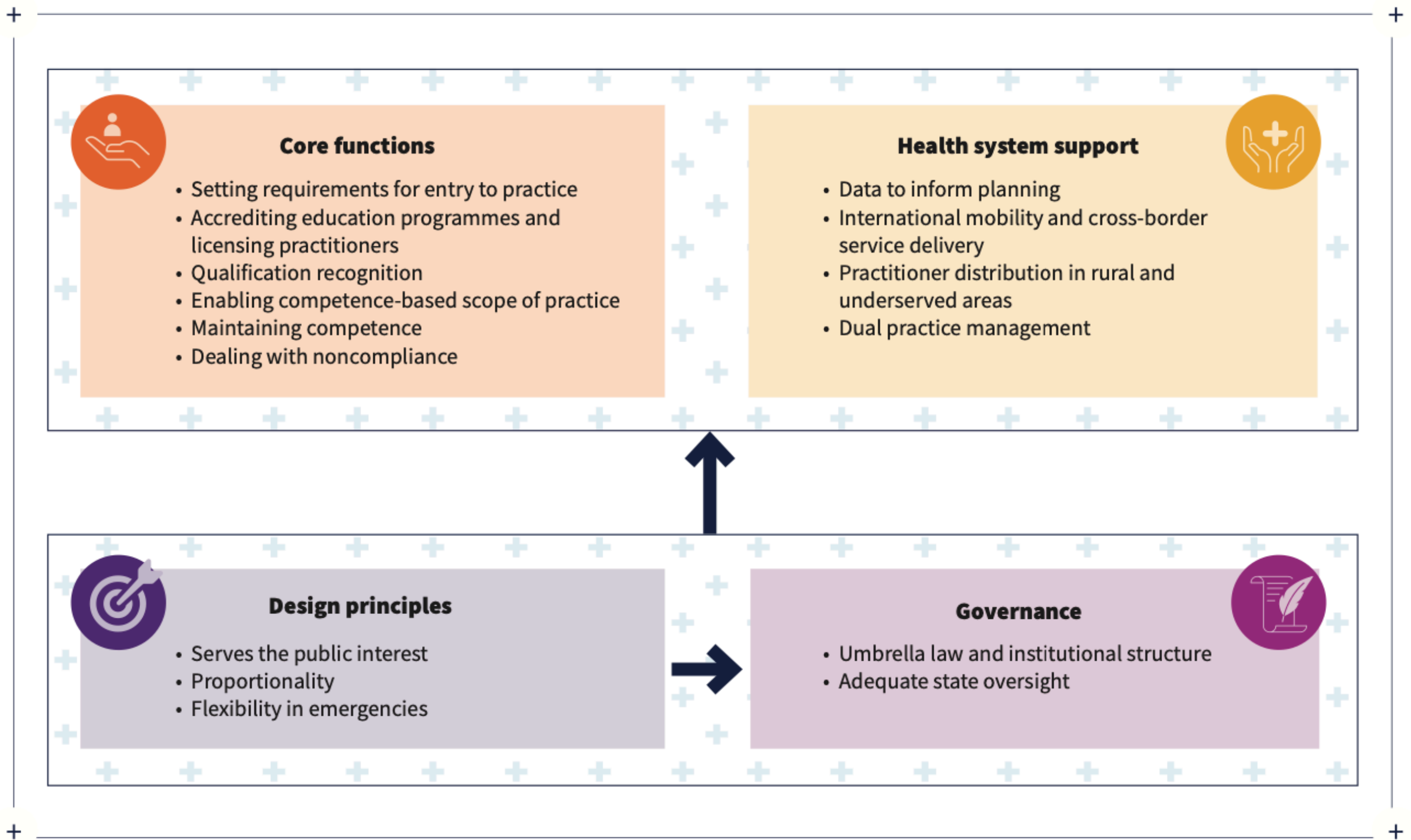


- focuses on the institutional structure and governance of regulatory bodies.
- importance of creating a governance framework that promotes consistency, efficiency, transparency, and accountability.
- advocates for an overarching legislative framework, often called an "umbrella law," that provides state oversight while allowing for flexibility in managing different health occupations based on their risk profiles.
- emphasizes the need for regulatory systems to adapt to emergencies without compromising patient safety.

POLYCY CONSIDERATIONS



Key policy considerations





POLICY CONSIDERATIONS

I. Regulatory systems should be designed to benefit population health.

Purpose: serve and protect public and to advance health system goals

Proportionality: regulatory mechanism based on their risk profile, composition of the health workforce and their division of roles; population health needs; and health workforce strategic priorities

Emergency powers: introduce regulatory flexibilities without compromising patient safety

POLYCY CONSIDERATIONS



Mahidol University
Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital

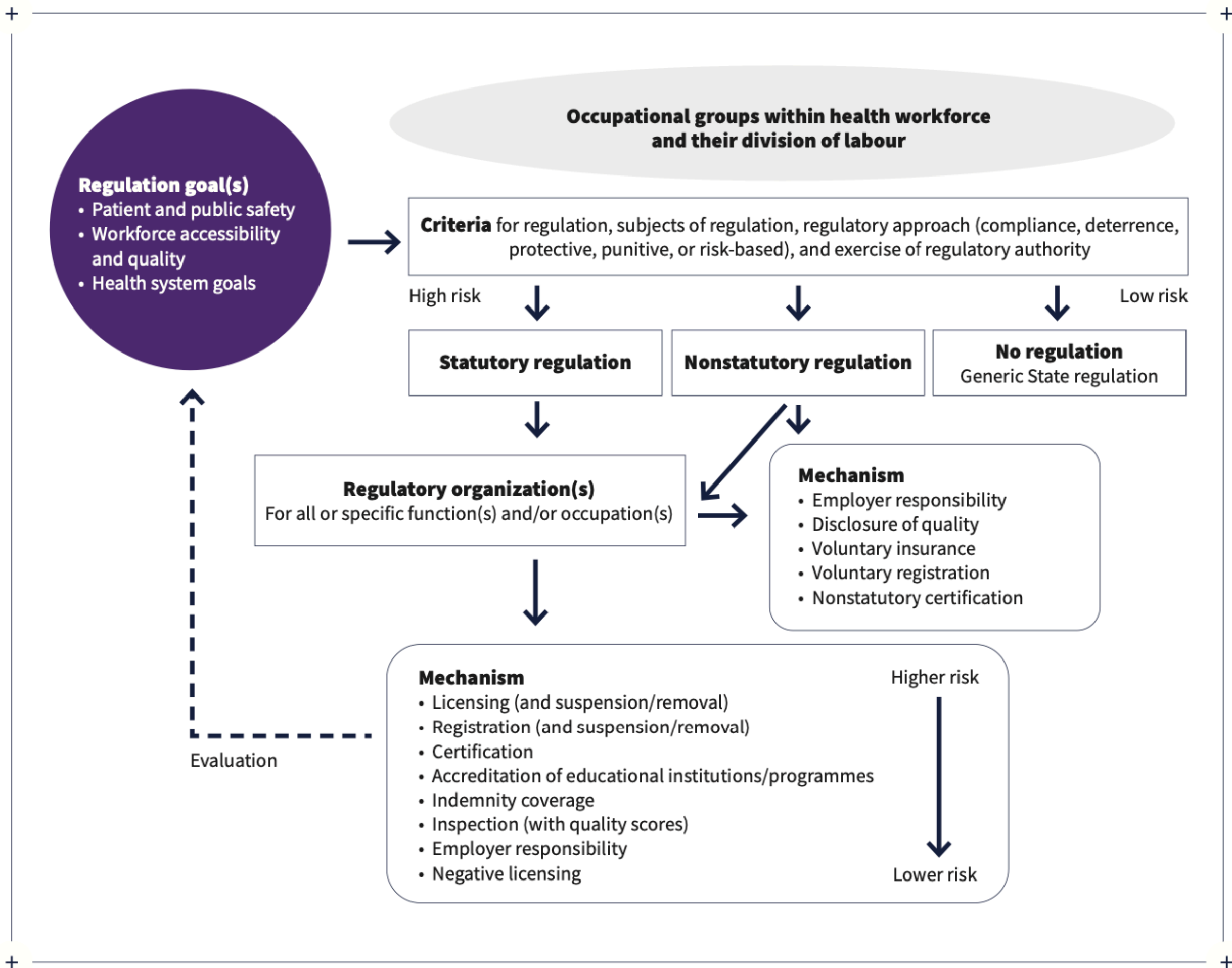


II. Institutional structure and governance mechanisms should promote consistency, efficiency, transparency and accountability of regulators.

Legislation and institutional structure: consider an 'umbrella' law or legislative framework preserving responsiveness to the specific risk profile of each health occupation and multi-practioner regulatory **agency Governance:** adequate state oversight for regulators to ensure they serve the public interest

POLYCY CONSIDERATIONS

Fig. 5.
Health practitioner regulation: a conceptual framework





POLICY CONSIDERATIONS

III. The functions should promote patient safety, quality of care, accessibility to and competence of practitioners.

Scope of practice: based on education, skills and demonstrated competence

Entry to practice: based on minimum standards on competence and probity to provide safe services

Accreditation and licensing: ensure the quality of programs of study and competence of individuals entering practice

Qualification recognition: based on assessment of similarities/differences in education and competencies for entry to practice

Maintenance of competence: with mechanisms for assessment of continuing competence

Dealing with non-compliance: with mechanisms focused on public protection and remediation

POLICY CONSIDERATIONS



Mahidol University
Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital



IV. Health practitioner regulation can be used to support health system priorities.

Data from registration systems: support workforce policy, planning and monitoring

Link between regulators: coordination on practitioner mobility migration, international service delivery, accountability, and service accessibility

Practitioner distribution: support development, attraction, recruitment, and retention in underserved area

Dual practice management: facilitate positive outcomes and mitigate the adverse effects

THAILAND'S CURRENT STATUS



ENSURING EQUITY IN MEDICAL SPECIALIST DISTRIBUTION:
EVIDENCE FOR EFFECTIVE POSTGRADUATE EDUCATION MANAGEMENT
IN A LOW-RESOURCE SETTING COUNTRY

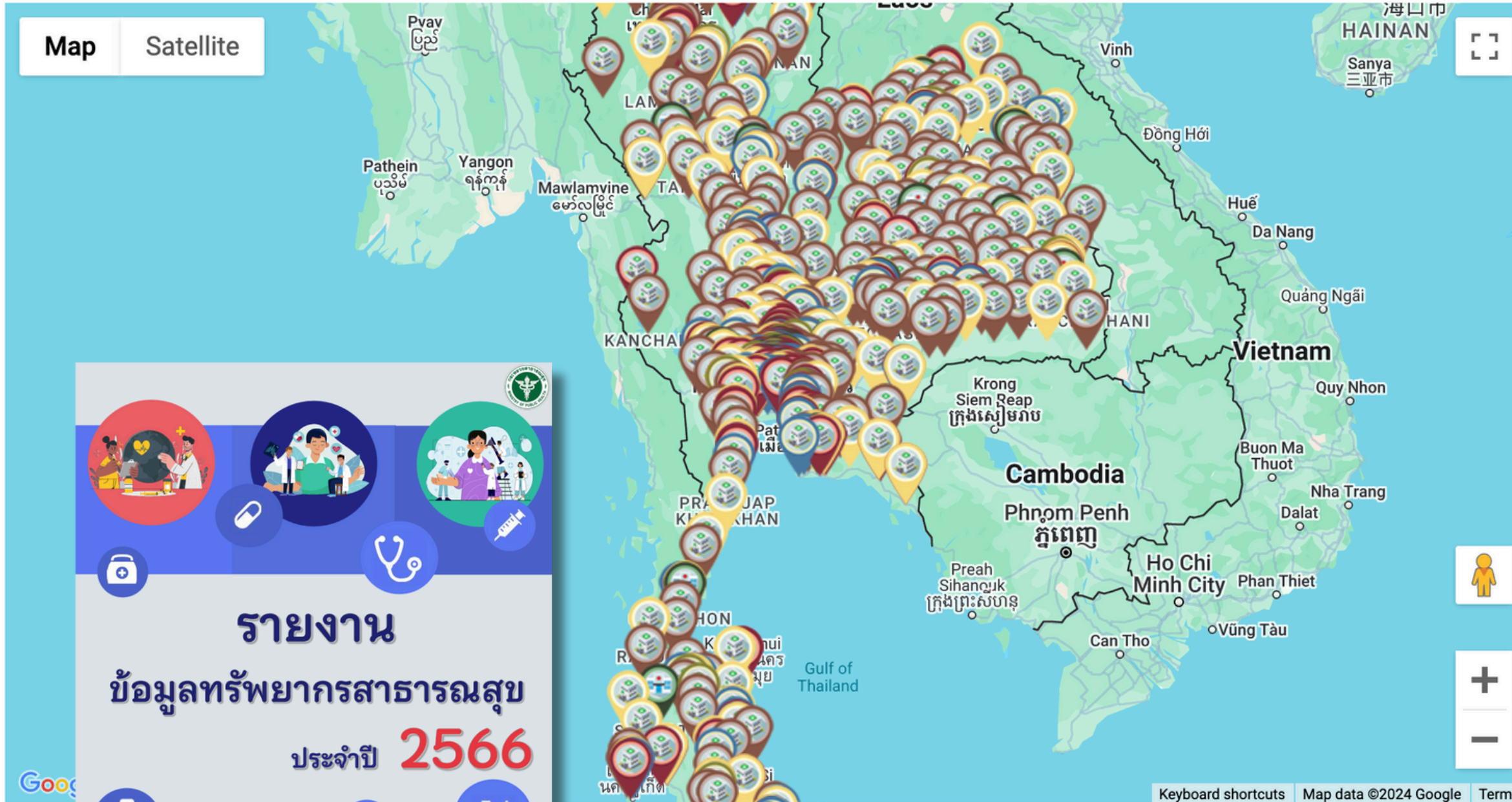
P. SITTHIRAT



Mahidol University
Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital



Develop Your Educational Career
CONNECT, GROW AND INSPIRE



โรงพยาบาลพุทธโสธร 5 คน
กรมแพทยทหารเรือ 2 คน
กองวัดโรค 1 คน
กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลเบตง 1 คน
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 68 คน
คลินิกชุมชนอบอุ่นเทศบาลนครแม่สอด 1 คน
จุฬารัตน์ 11 อินเตอร์โรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่ 8 คน
ทัตเตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ 1 คน
ทุ่งสว่าง 1 คน
นมินทร์ 9 โรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่ 7 คน
นมินทร์โรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่ 7 คน
ปิยะเวชช์ ระยองโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก 1 คน
ฝ่ายแพทย์หลวงสวนจิตรลดา 2 คน
พริ้นซ์ ลำพูนโรงพยาบาลทั่วไปขนาดกลาง 9 คน
พริ้นซ์ ศรีสะเกษโรงพยาบาลทั่วไปขนาดกลาง 1 คน



ค้นหาสถานพยาบาลตามเงื่อนไข

เลือกทั้งประเทศ

ค้นหา

☐ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
☐ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
☐ รพ.สต./สาธารณสุขชุมชน
☐ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป
☐ โรงพยาบาลชุมชน
☐ โรงพยาบาลอื่นสังกัด สธ.
☐ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงอื่น
☐ โรงพยาบาลเอกชน
☐ ศูนย์สุขภาพชุมชน/บริการสาธารณสุข
☐ ศูนย์วิชาการ

☒ ทุกประเภท

แพทย์เฉพาะทาง

อายุรแพทย์

อายุรศาสตร์

ค้นหา ยกเลิก

ค้นหาจากชื่อสถานพยาบาล

ค้นหา

☐ ค้นหาตามเงื่อนไขด้านบน
☐ ค้นหาทั้งหมด

รายงาน
ข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข
ประจำปี 2566

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กระทรวงสาธารณสุข

จำนวนแพทย์
ในโรงพยาบาลรัฐ

29109

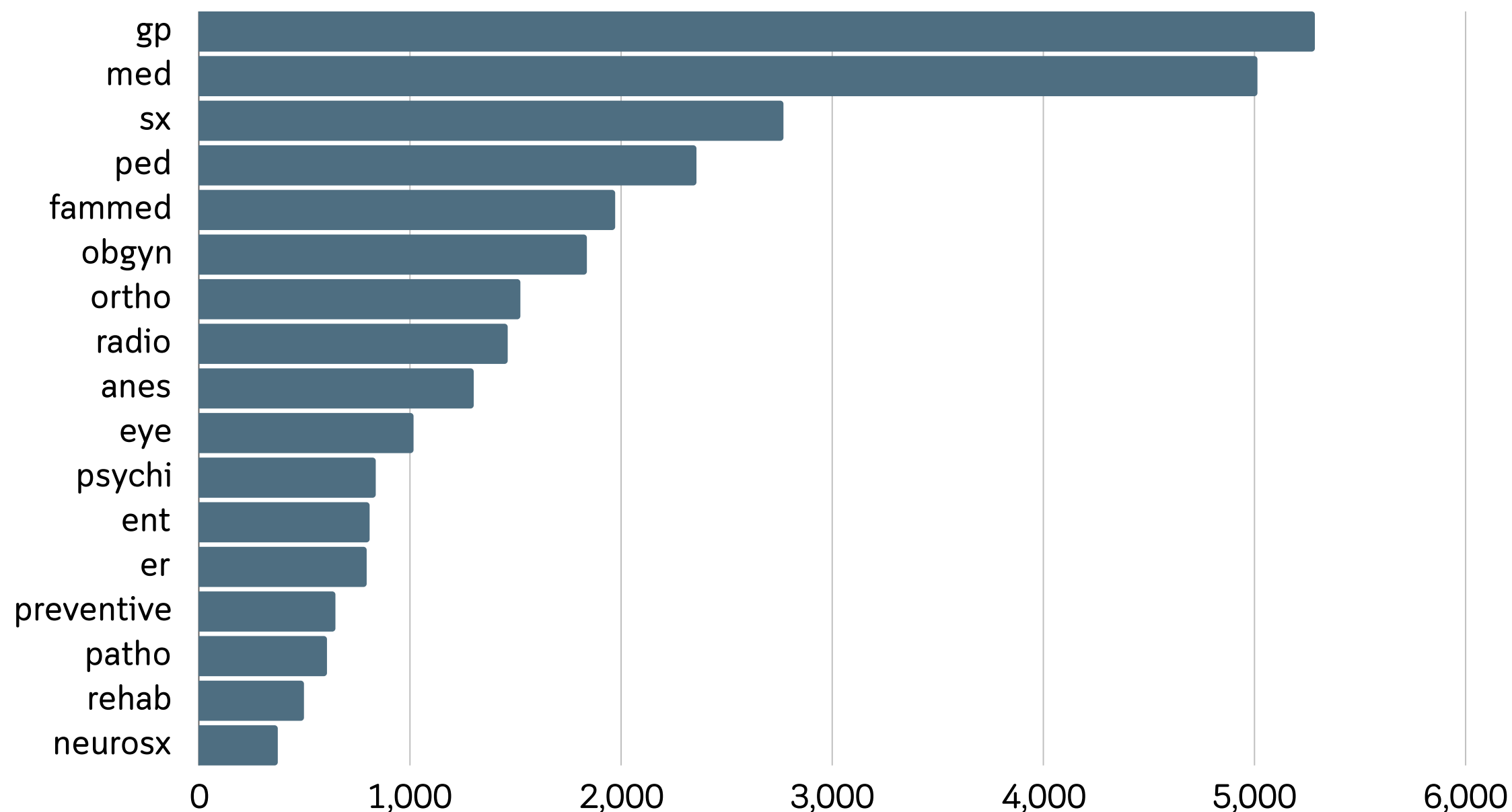
จากจำนวนแพทย์ทั้งหมด
42369 คน

สัดส่วนแพทย์

1:2269

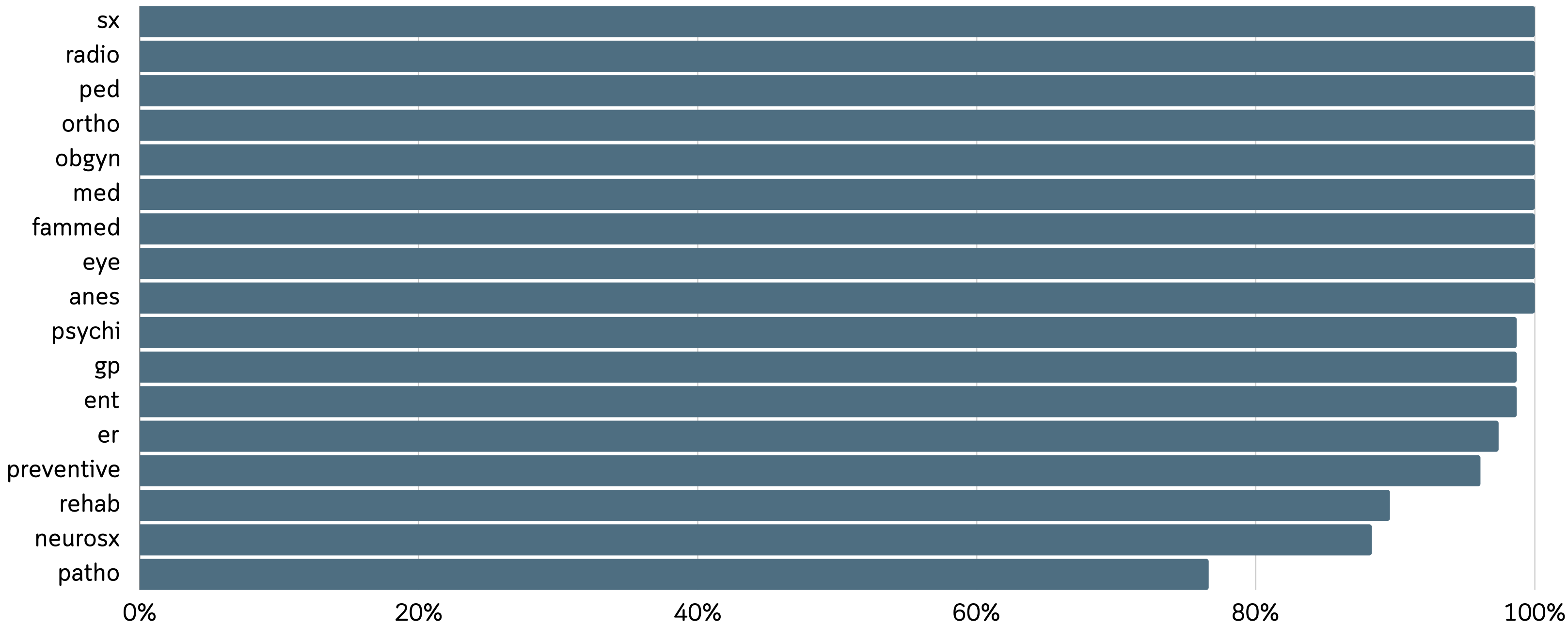
ข้อมูลจากระบบสารสนเทศทรัพยากรสาธารณสุข
อัปเดตล่าสุด 7 กรกฎาคม 2567

จำนวนแพทย์ในแต่ละสาขาเฉพาะทาง



ข้อมูลจากระบบสารสนเทศศัลยกรรมสาธารณสุข
อัปเดตล่าสุด 7 กรกฎาคม 2567

ความครอบคลุมของแพทย์สาขาเฉพาะทางในแต่ละจังหวัด



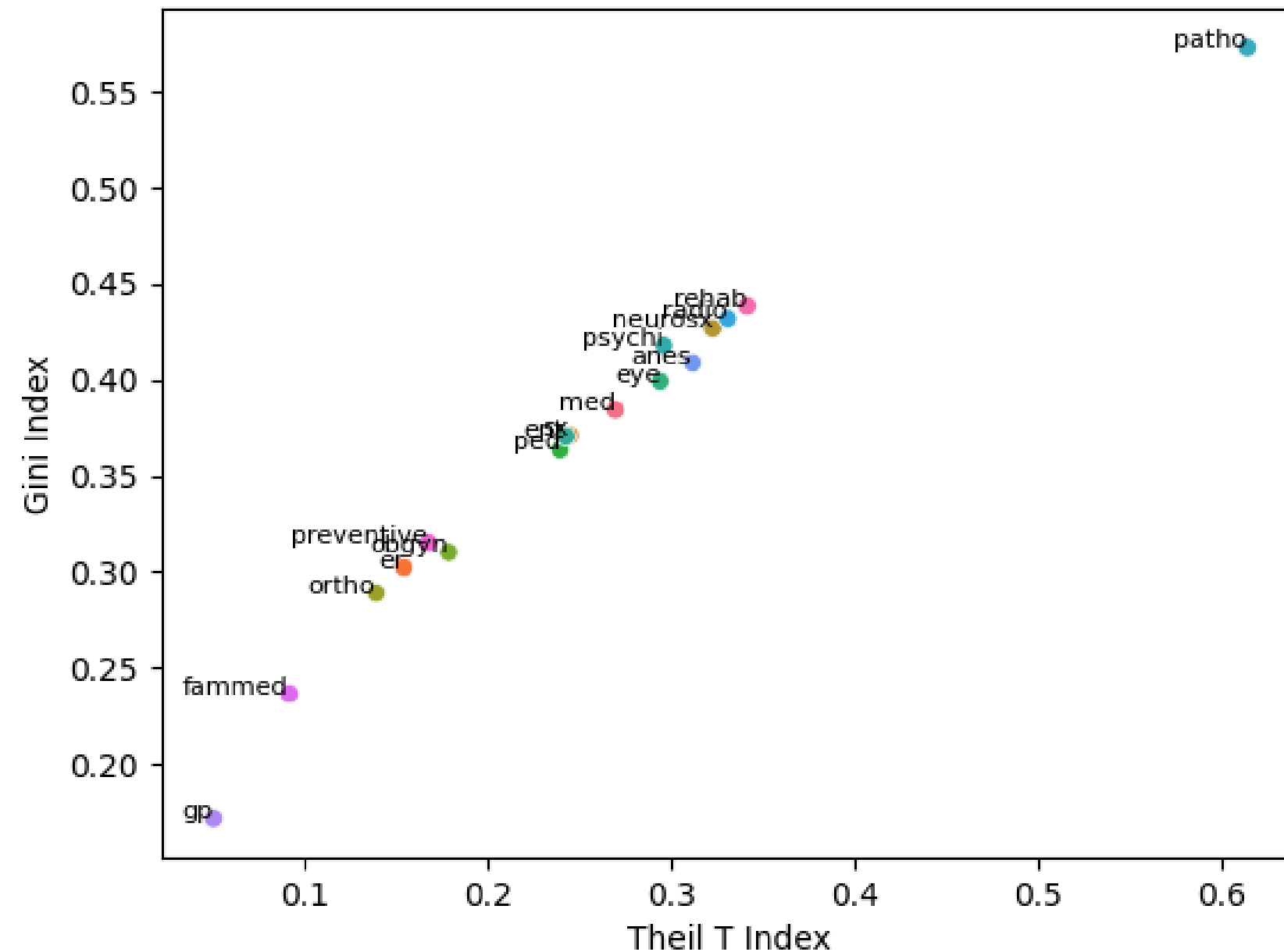
Mahidol University
Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital



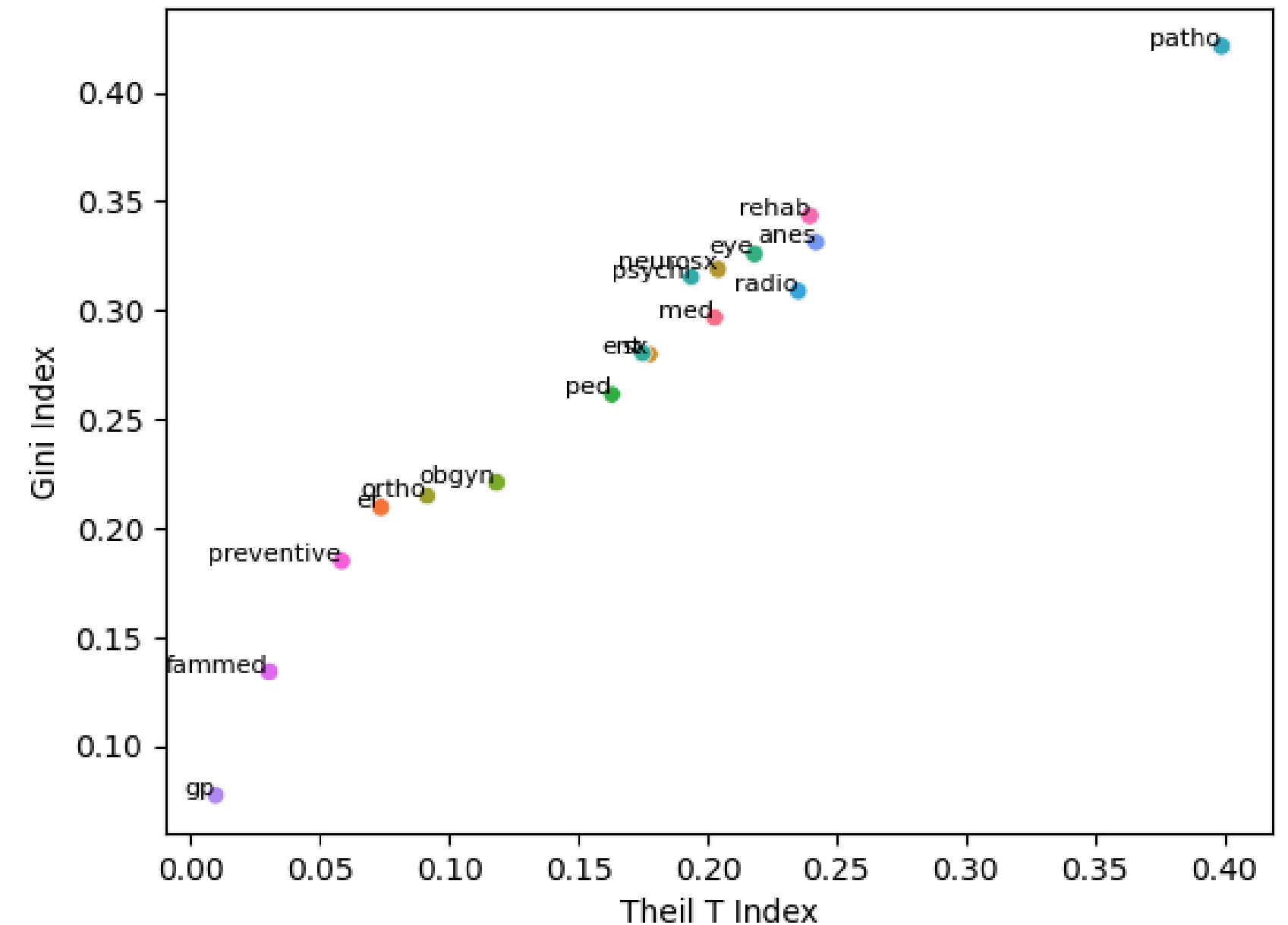
ความเหลื่อมล้ำของการกระจายตัวของแพทย์เฉพาะทาง

ข้อมูลจากระบบสารสนเทศทรัพยากรสาธารณสุข
อัปเดตล่าสุด 7 กรกฎาคม 2567

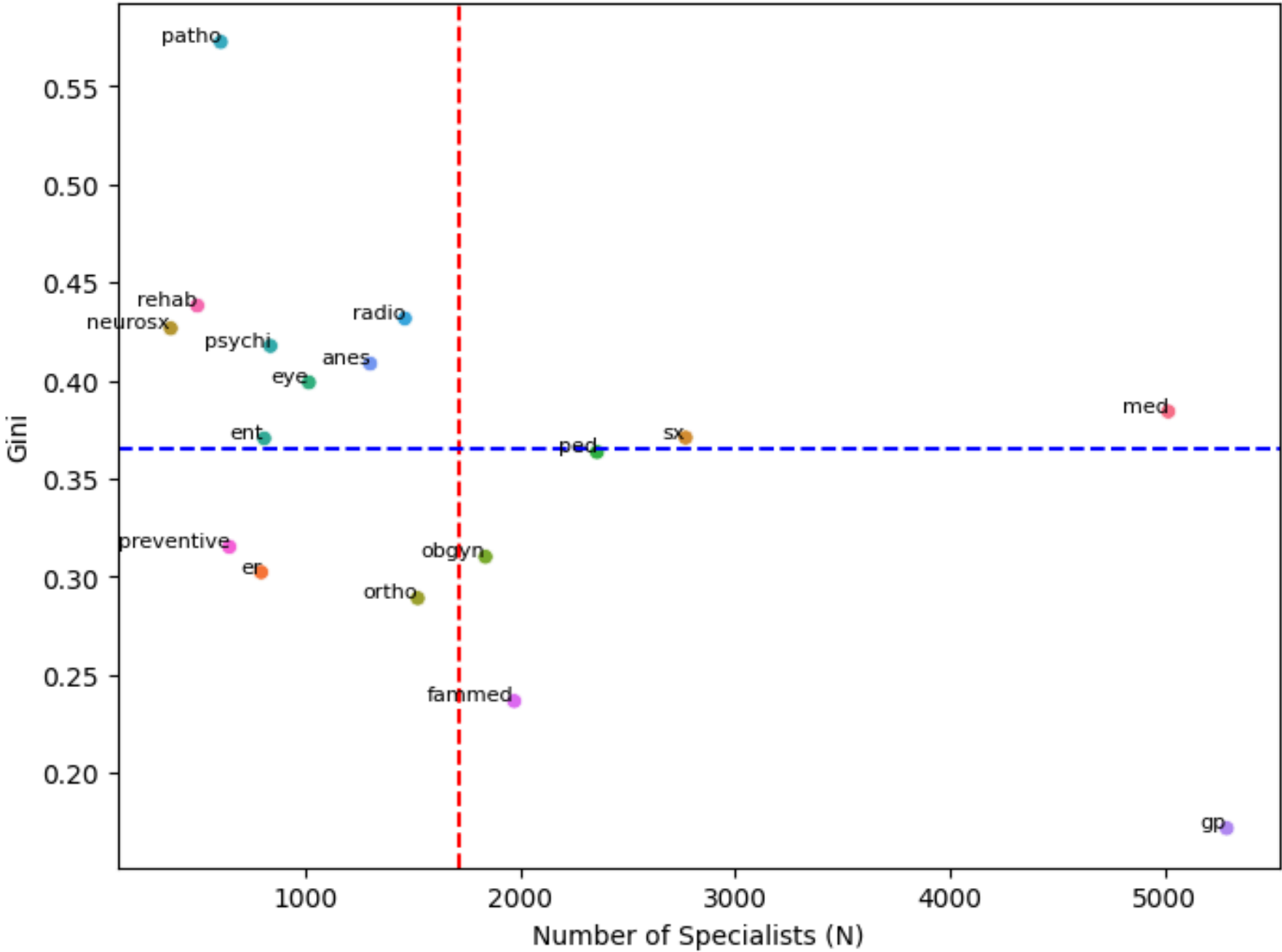
ระดับจังหวัด



ระดับเขตสุขภาพ

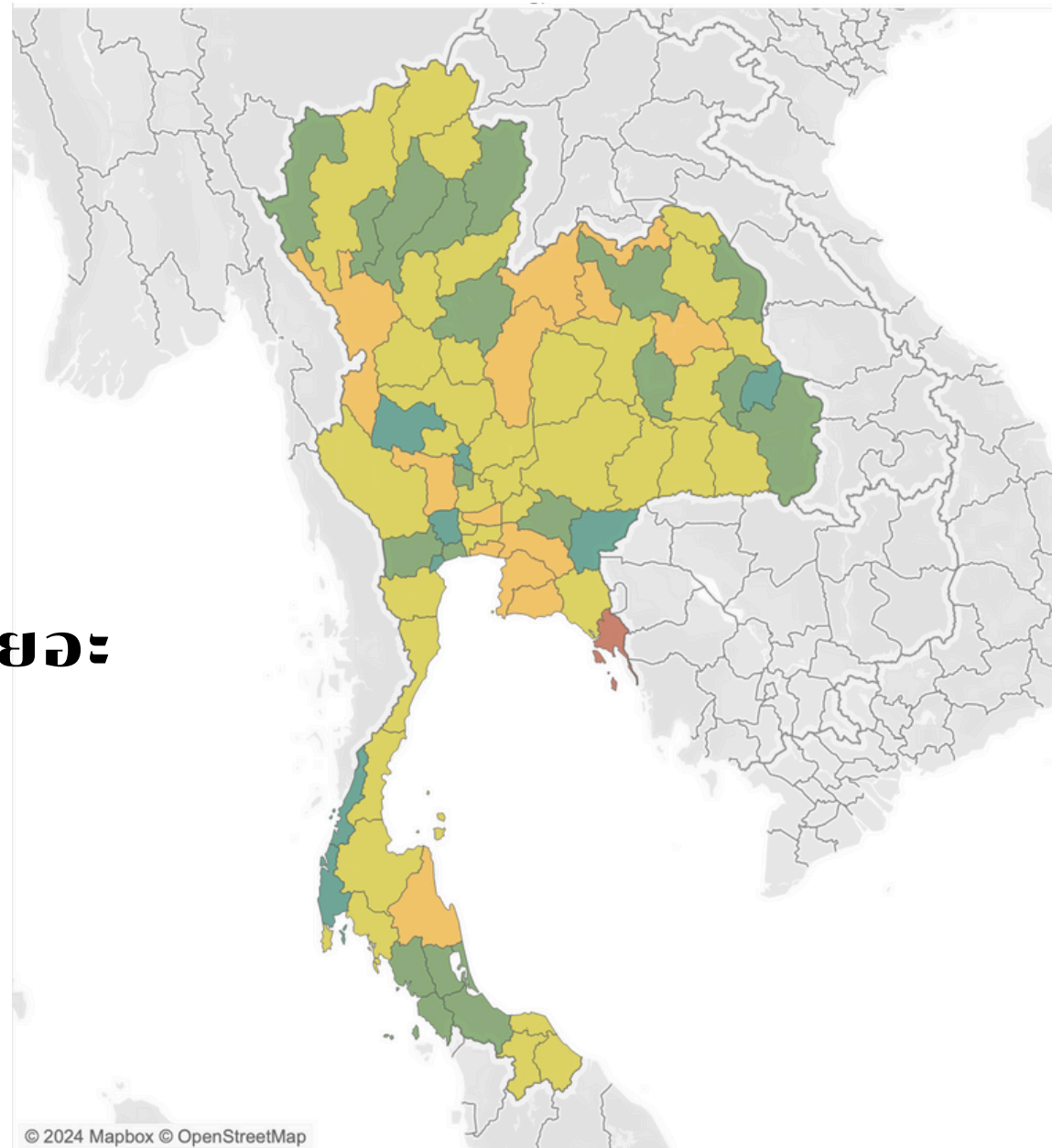


เปรียบเทียบจำนวนและการกระจายตัวของแพทย์เฉพาะทาง



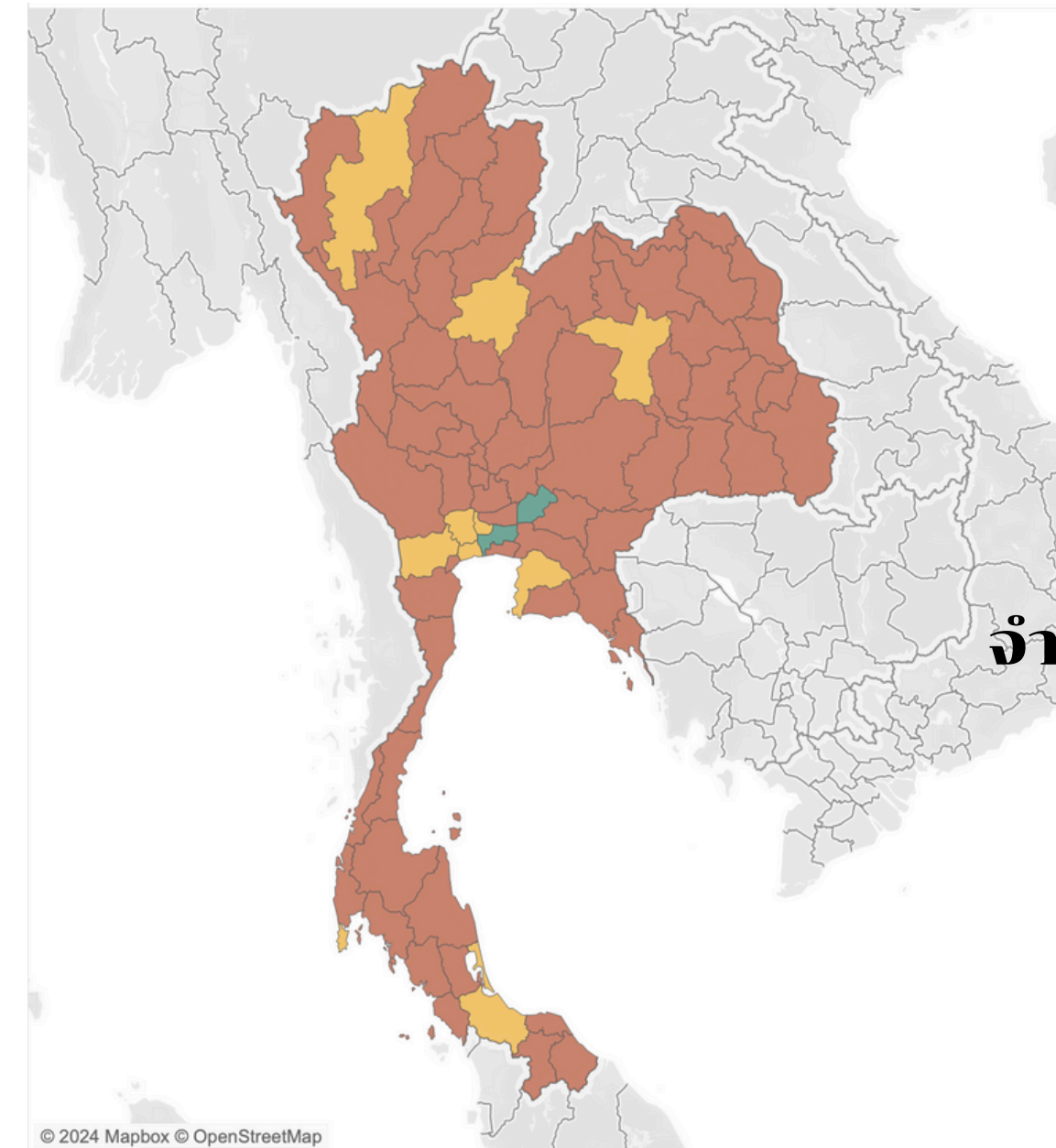
ข้อมูลจากระบบสารสนเทศทรัพยากรสาธารณสุข
อัปเดตล่าสุด 7 กรกฎาคม 2567

GP



จำนวนแพทย์เยอะ
กระจายตัวดี

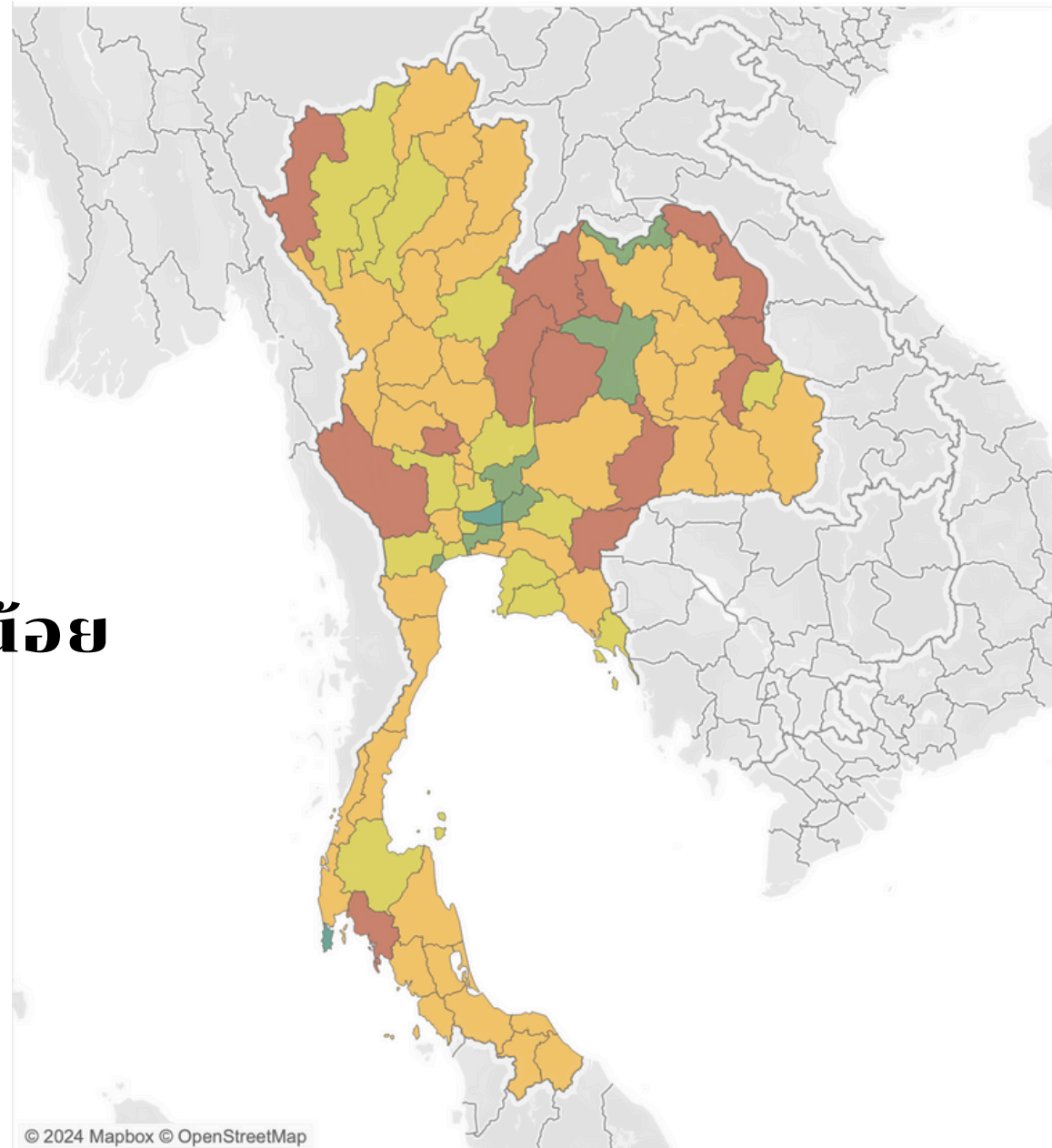
MED



จำนวนแพทย์เยอะ
กระจายตัวไม่ดี

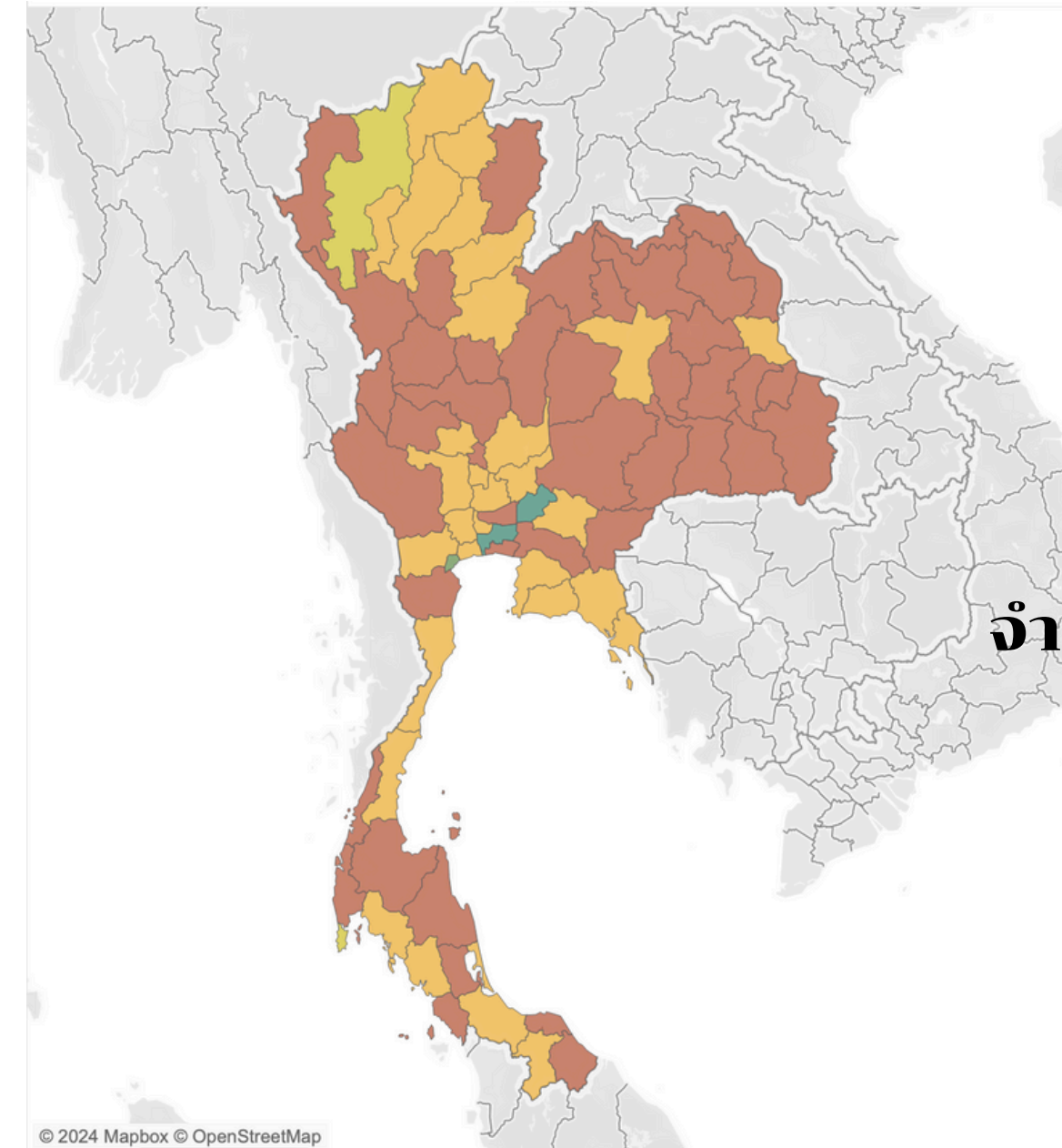
ข้อมูลจากระบบสารสนเทศทรัพยากรสาธารณสุข
อัปเดตล่าสุด 7 กรกฎาคม 2567

EP





จำนวนแพทย์น้อย
กระจายตัวดี

PATHO



จำนวนแพทย์น้อย
กระจายตัวไม่ดี



THANK YOU

16 Sep, 2024