

**THE EFFECTIVENESS OF THE PAY-FOR-PERFORMANCE
SCHEME IN HEALTH CARE SYSTEMS WITH UNIVERSAL
HEALTH COVERAGE: A SYSTEMATIC REVIEW**



NITHIMAR SERMSUTI-ANUWAT

**A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT
OF THE REQUIREMENTS FOR
THE DEGREE OF MASTER OF SCIENCE (PUBLIC HEALTH)
PROGRAM IN HEALTH ADMINISTRATION
FACULTY OF GRADUATE STUDIES
MAHIDOL UNIVERSITY**

Copyright by Mahidol University

COPYRIGHT OF MAHIDOL UNIVERSITY

THE EFFECTIVENESS OF THE PAY-FOR-PERFORMANCE SCHEME IN HEALTH CARE SYSTEMS WITH UNIVERSAL HEALTH COVERAGE: A SYSTEMATIC REVIEW

NITHIMAR SERMSUTI-ANUWAT 5437328 PPH/M

M.Sc.(PUBLIC HEALTH) PROGRAM IN HEALTH ADMINISTRATION

THESIS ADVISORY COMMITTEE: PIRUDEE PAVANANUNT, Ph.D.(DEVELOPMENT ADMINISTRATION), SUTHEE RATTANAMONGKOLGUL, Ph.D.(EPIDEMIOLOGY), SUWIT WIBULPOLPRASERT, M.D., DIP. THAI BOARD OF PREVENTIVE MEDICINE

ABSTRACT

The main purpose of this systematic review was to examine the effectiveness of pay-for-performance (P4P) for improving health service quality and the accessibility of care in the universal health coverage (UHC) context.

Searches were carried out in five electronic databases: Cochrane Library, MEDLINE, PUBMED, EBSCO, and CINAHL. Only the research papers published in English between 2000 and 2013 were included in this review based on the following inclusion criteria: (1) the studies were conducted in countries that provided UHC; (2) P4P were implemented on the supply side; (3) the quality performances of the outcomes were reported. The quality of the studies was then assessed by using the modified version of The Newcastle-Ottawa Scale (NOS).

The electronic search obtained 2,264 publications of which 23 papers met all the inclusion criteria. Most of the studies reported that the achievement of service quality outcome reached the set targets in the period of P4P implementation rather than in the non-P4P period. The P4P scheme implemented in the context of the lower baseline of performance showed more improvements than at the higher baseline. In addition, the P4P scheme could enhance a steady increase in both quality of services and accessibility in the first three years of implementation; after this, the growth rates declined, but still showed improvements.

This study suggests that pay-per-performance (P4P) is probably the most efficient incentive scheme for the low productive health care service areas. Furthermore, the effectiveness of P4P lasts for a reliable period; after that a new incentive scheme may be considered to boost the outcomes.

KEY WORD: PAY-FOR-PERFORMANCE / UNIVERSAL HEALTH COVERAGE

153 pages

ประสิทธิผลของการจ่ายค่าตอบแทนตามผลปฏิบัติงานในระบบสุขภาพที่มีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า:
การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ

THE EFFECTIVENESS OF THE PAY-FOR-PERFORMANCE SCHEME IN HEALTH CARE
SYSTEMS WITH UNIVERSAL HEALTH COVERAGE: A SYSTEMATIC REVIEW

นิธิมา เสริมสุขธื่อนวัฒน์ 5437328 PPH/M

วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: ภิกุลดี ภูวานันท์, Ph.D.(DEVELOPMENT ADMINISTRATION),
สุชีร์ รัตนะมงคลกุล, Ph.D.(EPIDEMIOLOGY), สุวิทย์ วิบูลผลประเสริฐ, M.D., DIP. THAI BOARD OF
PREVENTIVE MEDICINE

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์หลักของการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบนี้คือ เพื่อศึกษาประสิทธิผล
ของการจ่ายค่าตอบแทนตามผลปฏิบัติงาน (pay-for-performance) ต่อการเพิ่มคุณภาพในการรักษาและการ
เพิ่มการเข้าถึงการให้บริการด้านสุขภาพ ภายใต้บริบทของระบบสุขภาพที่มีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
โดยการสืบค้นงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ ดังนี้ Cochrane Library, MEDLINE, PUBMED,
EBSCO และ CINAHL ขอบเขตงานวิจัยที่นำมาทบทวนวรรณกรรม เป็นงานวิจัยภาษาอังกฤษ ตีพิมพ์
ระหว่างปี ค.ศ.2000-2013 ตามเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria) คือ (1) เป็นงานวิจัยที่ทำการศึกษาภายใต้
บริบทของระบบสุขภาพที่มีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (2) มีการจ่ายค่าตอบแทนตามผลปฏิบัติงาน
ให้แก่ผู้ให้บริการด้านสุขภาพ (3) มีการรายงานผลการปฏิบัติงานเชิงคุณภาพ การประเมินคุณภาพของ
งานวิจัยใช้แบบประเมิน Newcastle-Ottawa Scale (NOS)

ผลการสืบค้นได้งานวิจัยจากฐานข้อมูลจำนวน 2,264 เรื่อง โดยมี 23 เรื่อง ตรงตามเกณฑ์การ
คัดเข้า พบว่างานวิจัยส่วนใหญ่รายงานว่า การจ่ายค่าตอบแทนตามผลปฏิบัติงาน สามารถเพิ่มคุณภาพใน
การรักษาและเพิ่มการเข้าถึงการให้บริการด้านสุขภาพ

งานวิจัยนี้พบว่าการใช้การจ่ายค่าตอบแทนตามผลปฏิบัติงาน (pay-for-performance) ในงาน
บริการสุขภาพที่มีผลประสิทธิผลต่ำ จะช่วยเพิ่มประสิทธิผลได้ดีกว่าในงานที่มีประสิทธิผลดีอยู่แล้ว และ
พบว่าประสิทธิผลจะเพิ่มขึ้นภายในระยะเวลา 3 ปีแรก หลังจากนั้นประสิทธิผลจะลดลง แต่ยังคงสูงกว่า
ก่อนนำการจ่ายค่าตอบแทนตามผลปฏิบัติงาน (pay-for-performance) มาใช้ จึงจำเป็นต้องมีการประเมิน
ประสิทธิผลของงานอย่างต่อเนื่อง