

ร่างพระราชบัญญัติระบบการแพทย์ปฐมภูมิและสาธารณสุข พ.ศ.

หลักการ

โดยที่มาตรา ๕๕ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยได้กำหนดให้รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค และส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยบริการสาธารณสุขดังกล่าวต้องครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพด้วย และรัฐต้องพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องประกอบกับมาตรา ๒๕๘ ช.(๕)ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยได้กำหนดให้ดำเนินการปฏิรูปประเทศโดยให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม ดังนั้น สมควรมีกฎหมายที่จัดรูปแบบการแพทย์ปฐมภูมิและบริการสาธารณสุขที่เป็นระบบ และจัดให้มีองค์กรกำกับดูแลที่ดำเนินการโดยการมีส่วนร่วมกันระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน และภาคประชาชน ทั้งนี้ เพื่อให้การบริหารจัดการระบบการแพทย์ปฐมภูมิและบริการสาธารณสุขมีประสิทธิภาพทั้งประเทศ และให้ประชาชนชาวไทยมีสิทธิได้รับบริการการแพทย์ปฐมภูมิและบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพและมีมาตรฐานด้วยกันทุกคนโดยไม่มีความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการดังกล่าว จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

ปัญหาและสาเหตุ

ปัจจุบันประเทศไทยมีแนวโน้มของโครงสร้างประชากรที่จะเปลี่ยนแปลงเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ขณะที่ปัญหาด้านสุขภาพและจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อกลับมีจำนวนสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องอันเป็นการสะท้อนให้เห็นถึงค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพและงบประมาณสำหรับการดูแลแก้ไขปัญหาดังกล่าวที่เพิ่มขึ้นและในขณะเดียวกันจำนวนผู้ป่วยซึ่งเข้ารับบริการด้านสุขภาพจากหน่วยบริการที่เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่หรือโรงพยาบาลที่ให้บริการรักษาโรคเฉพาะทางมีจำนวนมากขึ้นจนอาจทำให้หน่วยบริการดังกล่าวไม่สามารถให้บริการด้านสุขภาพได้อย่างทั่วถึงและได้มาตรฐานอย่างที่ควรจะเป็นสถานการณ์เช่นนี้ย่อมก่อให้เกิดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพของส่วนกลางและภูมิภาคที่แตกต่างกันทั้งที่จริงแล้วประชาชนสมควรได้รับบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพ ครอบคลุม และทั่วถึง

ด้วยเหตุนี้จึงมีความจำเป็นต้องลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ และให้ทุกภาคส่วนคำนึงถึงผลกระทบด้านสุขภาพตลอดจนเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ และลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพโดยอาศัยแนวทางของการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิให้มีความเข้มแข็ง อันจะเป็นการแก้ไขสภาพปัญหาในส่วนต้นสายหรือการแก้ไขปัญหาในขั้นพื้นฐานด้วยการให้บริการด้านสุขภาพในเชิงรุกซึ่งดำเนินการโดยกลุ่มบุคลากรสหวิชาชีพไม่ว่าจะเป็นแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ทันตแพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักกายภาพบำบัด อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นต้น รับผิดชอบดูแลให้บริการประชาชนตามกลุ่มหรือเขตพื้นที่โดยใช้หลักการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมในทุกมิติทั้งการรักษาพยาบาลการส่งเสริมสุขภาพการป้องกันและควบคุมโรคและการฟื้นฟูสุขภาพซึ่งมีการเชื่อมโยงระบบบริการสุขภาพระหว่างปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ ด้วยระบบการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ

/ความจำเป็น...

ความจำเป็นที่ต้องตรากฎหมาย

โดยที่มาตรา ๕๘ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยได้กำหนดให้รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนใช้ระบบบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคและส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยบริการสาธารณสุขดังกล่าวต้องครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุม และป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพด้วย และรัฐต้องพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องประกอบกับมาตรา ๒๕๘ข.(๕) ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยได้กำหนดให้ดำเนินการปฏิรูปประเทศโดยให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม ดังนั้นสมควรมีกฎหมายที่จัดบริการสาธารณสุขในรูปแบบการสาธารณสุขและการแพทย์ปฐมภูมิที่เป็นระบบ และจัดให้มีองค์กรกำกับดูแลที่ดำเนินการโดยการมีส่วนร่วมกันระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชน ทั้งนี้เพื่อให้การบริหารจัดการระบบการสาธารณสุขและการแพทย์ปฐมภูมิที่มีคุณภาพและมีมาตรฐานด้วยกันทุกคน จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

สาระสำคัญ

“การแพทย์ปฐมภูมิและบริการสาธารณสุข” หมายความว่า การดูแลสุขภาพแต่แรกแบบองค์รวม ผสมผสานต่อเนื่องทั้งบริการเชิงรุกเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ บริการควบคุมป้องกันโรค คัดกรองผู้ป่วยโรค และปัญหาที่คุกคามสุขภาพ บริการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพ สนับสนุนการจัดการสุขภาพตนเองและครอบครัว การดูแลสุขภาพที่บ้าน ชุมชน และหน่วยบริการปฐมภูมิ รวมทั้งการรับส่งต่อ

“ระบบการแพทย์ปฐมภูมิและบริการสาธารณสุข” หมายความว่า กลไกและกระบวนการที่มีประสิทธิภาพในการประสานความร่วมมือเพื่อจัดบริการการแพทย์ปฐมภูมิและบริการสาธารณสุขโดยการมีส่วนร่วมกันระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภาคเอกชน และภาคประชาชน รวมทั้งการส่งต่อผู้รับบริการและการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยบริการทั้งระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ

หลักสำคัญของระบบการแพทย์ปฐมภูมิและบริการสาธารณสุข

๑. ผลิตพัฒนาและส่งเสริมสนับสนุน ให้มีทีมผู้ให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ที่ประกอบด้วย แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและทีมสหสาขาวิชาชีพ (Matrix team) ดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสมร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ภาคีเครือข่ายในชุมชนและท้องถิ่น ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชน

๒. ให้มีระบบฐานข้อมูลสุขภาพแบบอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Health Records) ที่ครบถ้วน เชื่อมโยง และต่อเนื่องทั้งระดับรายบุคคล ครอบครัว และชุมชน ตลอดจนหน่วยบริการปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ เพื่อส่งกลับให้ทีมผู้ให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Global Medical Records :GMR) ใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่องและมีคุณภาพ

๓. ให้มีการลงทะเบียน (Registered Population) เพื่อเชื่อมโยงระบบสนับสนุนต่างๆ ระหว่างประชาชนกับทีมผู้ให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ให้ได้รับการดูแลที่ครบถ้วนต่อเนื่อง เป็นองค์รวม ตามมาตรฐานของระบบการแพทย์ปฐมภูมิและบริการสาธารณสุข

/๔. ให้มี...

๔. ให้มีระบบการดูแลส่งเสริมสนับสนุนและพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีส่วนร่วมของภาคี เครือข่ายต่างๆ ในชุมชน โดยกำหนดให้บูรณาการการทำงานร่วมกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับ อำเภอ (พชอ.) ที่มีกลไกในการสร้างภาวะ การนำร่วม และการมีส่วนร่วมในพื้นที่รับผิดชอบ

๕. ให้มีระบบกลไกทางการเงินที่สนับสนุนการดำเนินการระบบการแพทย์ปฐมภูมิและบริการ สาธารณสุข ทั้งงบดำเนินการชดเชยในการดูแลประชาชนทุกสิทธิการรักษาให้กับหน่วยบริการปฐมภูมิ และ สนับสนุนค่าตอบแทนทีมผู้ให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขให้เพียงพอที่จะให้บริการที่มีคุณภาพ

๖. ให้มีคณะกรรมการระบบการแพทย์ปฐมภูมิและบริการสาธารณสุข ที่มีรัฐมนตรีว่าการ กระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน และกรรมการที่ประกอบด้วยผู้เกี่ยวข้องในการส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดระบบ การแพทย์ปฐมภูมิและบริการสาธารณสุข ผู้แทนผู้ให้บริการ ผู้แทนผู้สนับสนุนกำกับในระดับจังหวัดและอำเภอ ผู้แทนผู้รับบริการดูแลในระดับปฐมภูมิ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแพทย์และสาธารณสุข รวม ๒๒ คน ซึ่งมีหน้าที่ในการ กำหนดนโยบาย มาตรการ แนวทางปฏิบัติ กำกับดูแล สนับสนุนส่งเสริม เพื่อให้เกิดระบบการแพทย์ปฐมภูมิและ บริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพอย่างเท่าเทียมกัน
