

สาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health Care หรือ PHC) และบริการปฐมภูมิ (Primary Care)

ความหมาย

สาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health Care หรือ PHC) ตามที่องค์การอนามัยโลก (WHO) ให้คำนิยามไว้ คือ แนวทางด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับทุกภาคส่วนของสังคม มุ่งเป้าไปที่ระดับสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีสูงสุด โดยให้โอกาสที่เท่าเทียมกันสำหรับทุกคน ครอบคลุมการส่งเสริม การป้องกัน การรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการดูแลแบบประคับประคอง ให้ใกล้ชิดกับชุมชน

บริการปฐมภูมิ (Primary Care) หมายถึง บริการสุขภาพพื้นฐานที่เป็นจุดติดต่อแรก โดยให้การดูแลแบบบูรณาการที่มุ่งเน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง เพื่อตอบสนองความต้องการของแต่ละบุคคล

ข้อเท็จจริงสำคัญ

- ผู้คนมากกว่า 1,600 ล้านคนทั่วโลกมีความเสี่ยงที่จะถูกผลักดันให้ตกอยู่ในความยากจนหรือยากจนมากขึ้น เนื่องจากค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่ต้องจ่ายเองตั้งแต่ 10% ขึ้นไปของงบประมาณครัวเรือน ในปี 2565
- การขยายมาตรการด้านสาธารณสุขมูลฐาน (PHC) ในประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลาง สามารถช่วยชีวิตผู้คนได้ 60 ล้านคน และเพิ่มอายุขัยเฉลี่ย 3.7 ปี ภายในปี 2573
- ประมาณ 75% ของผลประโยชน์ด้านสุขภาพที่คาดการณ์ไว้จากเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) สามารถบรรลุได้ผ่านทาง PHC
- การบรรลุเป้าหมายสำหรับ PHC ต้องการการลงทุนเพิ่มเติมประมาณ 200 ถึง 328 พันล้านดอลลาร์สหรัฐต่อปี เพื่อสร้างชุดบริการสุขภาพที่ครอบคลุมมากขึ้น

ภาพรวม

แนวคิดของ PHC ได้รับการตีความและนิยามใหม่หลายครั้งตั้งแต่ปี 2521 ทำให้เกิดความสับสนเกี่ยวกับคำศัพท์และการปฏิบัติ จึงได้มีการพัฒนาคำนิยามที่ชัดเจนและเรียบง่าย เพื่ออำนวยความสะดวกในการประสานงาน PHC ในอนาคตทั้งในระดับโลก ระดับประเทศ และระดับท้องถิ่น และเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินการ โดย "PHC เป็นแนวทางด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับทุกภาคส่วนของสังคม มุ่งเป้าไปที่การสร้างระดับสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีที่สูงที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ และการกระจายอย่างเท่าเทียม โดยเน้นที่ความต้องการของผู้คน และให้บริการที่รวดเร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้ตลอดกระบวนการตั้งแต่การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ไปจนถึงการรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการดูแลแบบประคับประคอง และใกล้ชิดกับสภาพแวดล้อมในชีวิตประจำวันของผู้คนมากที่สุดเท่าที่จะทำได้"

องค์ประกอบของ PHC

PHC ประกอบด้วยองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องและเสริมกัน 3 ด้าน ได้แก่:

1. **บริการสุขภาพแบบบูรณาการที่ครอบคลุม** ซึ่งรวมถึงบริการปฐมภูมิ ตลอดจนสินค้าและบริการด้านสาธารณสุข เป็นส่วนสำคัญ
2. **นโยบายและการดำเนินการข้ามสาขา** เพื่อจัดการกับปัจจัยกำหนดสุขภาพที่อยู่เบื้องต้นและในวงกว้าง
3. **การมีส่วนร่วมและเสริมพลังให้แก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน** เพื่อเพิ่มการมีส่วนร่วมทางสังคม และเพิ่มการดูแลตนเองและการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ

PHC มีรากฐานมาจากความมุ่งมั่นต่อความยุติธรรมทางสังคม ความเสมอภาค ความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน และการมีส่วนร่วม โดยอยู่บนพื้นฐานของการยอมรับว่า การมีสุขภาพที่ดีที่สุดเท่าที่จะบรรลุได้เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์ทุกคนโดยไม่มีการแบ่งแยก

เพื่อให้เกิด หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UHC) อย่างแท้จริง จำเป็นต้องมีการเปลี่ยนแปลงจากระบบสุขภาพที่ออกแบบที่เน้นหนักที่ตัวโรคและโรงพยาบาล ไปสู่ระบบสุขภาพที่ออกแบบเพื่อผู้คน (for people) และโดยผู้คน (by people) PHC ต้องการให้ทุกทรวงและองค์ปกครองส่วนท้องถิ่น เอกชน และภาคประชาสังคมเข้ามีส่วนร่วม ไม่ใช่นำไปปล่อยให้เป็นการระดมของภาคส่วนสุขภาพเท่านั้น แต่จำเป็นต้องเพื่อใช้แนวทางทั้งรัฐบาลต่อสุขภาพ รวมถึงนโยบายสุขภาพในทุกนโยบาย (Health in All Policy) การเน้นความเสมอภาค และมาตรการที่ครอบคลุมตลอดช่วงชีวิต (Life Course Approach)

PHC มีลักษณะดังนี้

1. จัดการกับปัจจัยกำหนดสุขภาพในวงกว้าง และเน้นที่ด้านสุขภาพทางกาย จิตใจ และสังคม รวมถึงความเป็นอยู่ที่ดี อย่างครอบคลุมและเชื่อมโยงกัน
2. ให้การดูแลแบบองค์รวมสำหรับความต้องการด้านสุขภาพตลอดช่วงชีวิต ไม่ใช่เพียงแค่กลุ่มโรคเฉพาะ
3. สาธารณสุขมูลฐานทำให้มั่นใจว่าผู้คนได้รับการดูแลอย่างครอบคลุมและมีคุณภาพ ตั้งแต่การส่งเสริมและป้องกันไปจนถึงการรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการดูแลแบบประคับประคอง ใกล้ชิดกับสภาพแวดล้อมในชีวิตประจำวันของผู้คนมากที่สุดเท่าที่จะทำได้

เหตุใด สาธารณสุขมูลฐาน จึงมีความสำคัญ

1. **PHC เป็นเครื่องมือขับเคลื่อน** สำหรับ UHC, SDGs ด้านสุขภาพ และความมั่นคงด้านสุขภาพ ความมุ่งมั่นนี้ได้รับการจารึกและย้ำเตือนในปฏิญญาอัสตานา มติสมัชชาอนามัยโลก 72/2 รายงานการติดตามผลโลกเกี่ยวกับ UHC และปฏิญญาระดับสูงของสมัชชาสหประชาชาติเกี่ยวกับ UHC เป้าหมายเหล่านี้มีความทะเยอทะยาน แต่สามารถบรรลุได้ ความคืบหน้าต้องเร่งด่วน และ PHC เป็นวิธีการในการทำเช่นนั้น
2. **PHC เป็นแนวทางที่ครอบคลุมที่สุด เท่าเทียม คุ่มค่า และมีประสิทธิภาพ** ในการเพิ่มพูนสุขภาพทางกายและจิตใจของผู้คน ตลอดจนความเป็นอยู่ที่ดีทางสังคม หลักฐานของผลกระทบในวงกว้างจากการลงทุนใน PHC เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ทั่วโลก โดยเฉพาะในช่วงวิกฤตเช่นการแพร่ระบาดของโควิด-19
3. **ทั่วโลก การลงทุนใน PHC ช่วยปรับปรุงความเสมอภาคและการเข้าถึง** ประสิทธิภาพการดูแลสุขภาพ ความรับผิดชอบของระบบสุขภาพ และผลลัพธ์ด้านสุขภาพ แม้ว่าปัจจัยบางอย่างจะเกี่ยวข้องโดยตรงกับระบบสุขภาพและการเข้าถึงบริการสุขภาพ หลักฐานชัดเจนว่าปัจจัยในวงกว้างนอกเหนือจากบริการสุขภาพมีบทบาทสำคัญในการกำหนดสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี ซึ่งรวมถึงการคุ้มครองทางสังคม ระบบอาหาร การศึกษา และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เป็นต้น
4. **PHC มีความสำคัญต่อการทำให้ระบบสุขภาพมีความยืดหยุ่นมากขึ้น** ต่อสถานการณ์วิกฤต มีความเชิงรุกมากขึ้นในการตรวจจับสัญญาณเตือนของการแพร่ระบาด และเตรียมพร้อมที่จะดำเนินการตอบสนองอย่างรวดเร็วต่อความต้องการบริการที่เพิ่มขึ้น
5. **แม้ว่าหลักฐานยังคงพัฒนาอยู่ แต่มีการยอมรับอย่างกว้างขวาง** ว่า PHC เป็นประตุน้ำของระบบสุขภาพ และเพิ่มความเข้มแข็งของการดำเนินงานด้านสาธารณสุข (Public Health Function) เพื่อเผชิญหน้ากับวิกฤตสาธารณสุขเช่นโควิด-19

ความแตกต่างระหว่าง สาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health Care) และบริการปฐมภูมิ (Primary Care)

ด้าน	สาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health Care)	บริการปฐมภูมิ (Primary Care)
ความหมาย	สาธารณสุขมูลฐานเป็นแนวทางที่ครอบคลุมในการจัดการกับความต้องการด้านสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน ทั้งในมิติทางกาย จิตใจ และสังคมตลอดช่วงชีวิต รวมถึงปัจจัยกำหนดสุขภาพใน	บริการปฐมภูมิประกอบด้วยบริการที่เข้าถึงได้ ครอบคลุม ประสานงาน และต่อเนื่อง รับผิดชอบต่อความต้องการด้านสุขภาพส่วนบุคคลส่วนใหญ่ โดยบุคลากรทางการแพทย์ที่สร้างความร่วมมืออย่างยั่งยืน

ด้าน	สาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health Care)	บริการปฐมภูมิ (Primary Care)
	วงกว้างผ่านนโยบายข้ามสาขาและการมีส่วนร่วมของชุมชน องค์การอนามัยโลกอธิบาย PHC ว่าเป็นบริการสุขภาพแบบบูรณาการที่ใกล้ชิดกับสภาพแวดล้อมในชีวิตประจำวัน สนับสนุนความคุ้มครองสุขภาพถ้วนหน้า	กับผู้ป่วยในบริบทของครอบครัวและชุมชน องค์การอนามัยโลกวาง Primary Care เป็นองค์ประกอบหลักของ PHC โดยเน้นการดูแลแบบองค์รวม รวมถึงการส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ และประคับประคอง
ขอบเขต	แนวทางที่เกี่ยวข้องกับทุกภาคส่วนของสังคม ครอบคลุมบริการสาธารณสุข นโยบายข้ามสาขา การเสริมพลังชุมชน และปัจจัยกำหนดสุขภาพในวงกว้าง	บริการพื้นฐานสำหรับบุคคลในฐานะจุดติดต่อแรก โดยเน้นความต่อเนื่องและการบูรณาการ
องค์ประกอบหลัก	สามเสาหลัก: บริการแบบบูรณาการ (รวมถึง Primary Care), นโยบายข้ามสาขา, การเสริมพลังชุมชน	การดูแลที่นำโดยบุคลากรทางการแพทย์ รับผิดชอบต่อความต้องการส่วนบุคคล ส่งเสริมความร่วมมือกับผู้ป่วย
เป้าหมาย	สุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีอย่างเท่าเทียมสูงสุด ส่งเสริม UHC และ SDGs	การตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพส่วนบุคคลอย่างมีประสิทธิภาพ การบริการที่ใกล้ชิดประชาชนและชุมชน