

แบบจำลองการปฏิรูปนโยบายและกฎหมายเกี่ยวกับการส่งเสริม ด้านสุขภาพสำหรับคนพิการ*

ปารณีย์ วิสุทธิพันธ์¹, ทวี เชื้อสุวรรณทวี², อาดัม นีละไพจิตร³

^{1,2,3}ภาควิชาฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ วิทยาลัยราชสุดา มหาวิทยาลัยมหิดล

Email: paranee.vis@mahidol.ac.th¹, tavee126@hotmail.com², adam.nee@mahidol.ac.th³

Received: April 28, 2020

Revised: September 2, 2020

Accepted: April 2, 2021

บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบจำลองการปฏิรูปนโยบายและกฎหมายเกี่ยวกับการส่งเสริมด้านสุขภาพสำหรับคนพิการเพื่อศึกษาหาข้อสรุปเกี่ยวกับสภาพการบังคับใช้กฎหมายในอดีตและปัจจุบัน และแนวทางหรือวิธีการในการปฏิรูปนโยบายและกฎหมายในอนาคตเกี่ยวกับการส่งเสริมด้านสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างเป็นคนพิการ และผู้ดูแลคนพิการในพื้นที่จังหวัดอีสานตอนล่าง โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ผลการศึกษา แบบจำลองการปฏิรูปนโยบายและกฎหมายทางด้านบริการสุขภาพสำหรับคนพิการที่เกี่ยวกับสภาพการบังคับใช้กฎหมาย พบว่า 1) ปัญหาเรื่องสิทธิการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ (การเดินทางไปรับบริการสุขภาพ) 2) การได้รับการบริการด้านสุขภาพอย่างเท่าเทียมกัน (ความเหลื่อมล้ำระหว่างกองทุนหลักประกันสุขภาพ) 3) การบริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ค่าอุปกรณ์เทคโนโลยีสิ่งอำนวยความสะดวก ฯ (การให้บริการคนพิการทางจิต สติปัญญาและการเรียนรู้ มีสถานบริการน้อยมากโดยเฉพาะในต่างจังหวัด) ดังนั้นแบบจำลองแนวทางการปฏิรูปนโยบายและกฎหมายด้านบริการสุขภาพพบว่า การเข้าถึงบริการสุขภาพสำหรับคนพิการในกลุ่มที่มีความรุนแรงรูปแบบการเยี่ยมบ้านโดยภาคีเครือข่ายทำให้คนพิการมีกำลังใจมากขึ้น ข้อเสนอแนะ ควรมีปฏิรูปกฎหมายเพื่อพัฒนาและปรับปรุงสิทธิประโยชน์กองทุนหลักประกันสุขภาพทั้ง 3 กองทุน ให้มีความเท่าเทียมกัน ควรมีการจัดทำแผนแม่บทแห่งชาติในการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์สำหรับคนพิการเพื่อให้มีแบบแผนการดำเนินงานที่ชัดเจน ควรมีการพัฒนารูปแบบระบบการให้บริการด้านสุขภาพสำหรับคนพิการดูแลคนพิการกลุ่มพิเศษ

คำสำคัญ: ส่วนร่วมของสังคม, นโยบายสุขภาพ, กฎหมาย, คนพิการ

* โครงการวิจัยได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยมหิดล ประจำปี 2556

The Model of Policy and Law Reforms for Health Promote of Person with disabilities*

Paranee Visuttipun¹, Tavee Cheausuwantavee², Adam Neelapajjit³

^{1,2,3}Department of Rehabilitation for Person with disabilities Ratchasuda College, Mahidol University

Email: paranee.vis@mahidol.ac.th¹, tavee126@hotmail.com², adam.nee@mahidol.ac.th³

Received: April 28, 2020

Revised: September 2, 2020

Accepted: April 2, 2021

Abstract

The purpose of this study is to construct a model of policy and law, health promotion for person with disabilities to study laws in the past, present and in terms of future trends for understanding policy reforms for health promotion. The sample is person with disabilities and caregivers in Lower Northeastern Region using participatory action research. The results of this study the model of policy reform and legal reform of health promotion of person with disabilities relates to laws showed that 1) the right to access health services. (transportation to health services) 2) person with disabilities receive health services equally. (A sequin ships between Health Insurance Fund) 3) rehabilitation services by medical procedures and costs of medical care and assistive technology (persons with mental disabilities, intelligence disabilities, learning disabilities and there are very few hospital, especially in the provinces). So that the model law reform has focused on access to health services for person with disabilities at severe disabilities using a home visit by a team of disabled network associates the effects of person with disabilities and caregivers have encouraged more. Suggestions should law reform to develop and improve health benefits fund to fund all three are equal. There should be a national master plan for medical rehabilitation for person with disabilities to have a clear action plan and the develop a system to provide health care for person with disabilities at severe disabilities.

Keywords: Social participation, Health policy, Laws, Person with disabilities

* This research is supported by Mahidol University (Grant 2013)

ความเป็นมาและความสำคัญ ของปัญหา

ประเทศไทยมีการขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพของคนพิการให้มีระบบบริการที่ดีและตั้งอยู่บนพื้นฐานขององค์ความรู้ที่ถูกต้องและทันสมัย บุคลากรที่ปฏิบัติงานในทุกกระดับของระบบมีความรู้ที่เป็นปัจจุบันทันต่อเหตุการณ์และการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอรวมทั้งสามารถนำความรู้นั้นมาพัฒนางานบริการให้มีคุณภาพ ตอบสนองความต้องการของประชาชนและสังคมได้ (Boontong, 1999) มีการบัญญัติในกฎหมายทั่วไปและกฎหมายเฉพาะที่ปรากฏอย่างเป็นรูปธรรมโดย “การบัญญัติใน กฎหมายทั่วไป” ได้แก่ การบัญญัติสิทธิขั้นพื้นฐานของคนพิการในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ซึ่งให้เห็นว่าการบริการสุขภาพที่จัดขึ้นนั้นจะต้องจัดบริการให้กับประชาชนอย่างทั่วถึง มีประสิทธิภาพ มีคุณภาพและมีความรับผิดชอบที่สามารถตรวจสอบได้ โดยในมาตรา 51 วรรคแรก ได้ระบุไว้อย่างชัดเจนว่า “บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน” นอกจากนี้ มาตรา 54 ได้กล่าวถึงสิทธิของคนพิการไว้ว่า “บุคคลซึ่งพิการหรือทุพพลภาพมีสิทธิเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะและความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ” Office of the council of State (2007) และมาตรา 80 รวมถึงการสงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่ผู้พิการหรือทุพพลภาพและผู้อยู่ในสภาวะยากลำบากให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและพึ่งพาตนเองได้

อย่างไรก็ตามเป็นที่น่าสังเกตว่ามาตรการ แนวทางการขับเคลื่อนด้านสิทธิและความเท่าเทียมของคนพิการทั้งในระดับสากลและในประเทศไทยมีสิ่งที่เหมือนกันคือ “การใช้มาตรการทางกฎหมาย” เป็นกรอบหรือเครื่องมือในการพัฒนาคนพิการบนฐานคิดที่ว่า “กฎหมาย คือ กติกาสูงสุดที่ทุกคนในสังคมต้องปฏิบัติตาม” แต่ยังไม่สะท้อนสถานการณ์จริงที่เป็นปัจจุบัน ในการบังคับใช้กฎหมายใหม่ที่เกี่ยวข้องกับบริการสุขภาพ สิ่งอำนวยความสะดวกและสื่อทางสุขภาพแก่คนพิการได้

ในอดีตที่ผ่านมาจากรูปแบบให้บริการที่เปลี่ยนจากมิติดการให้บริการแบบสงเคราะห์ เป็นการบริการเชิงการแพทย์ไปสู่การบริการเชิงสังคมและการเสริมพลังคนพิการมากขึ้น มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 ตลอดจนกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของประชาชนทั่วไป รวมทั้งประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ค่าอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการและสื่อส่งเสริมพัฒนาการสำหรับคนพิการ ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประกาศสำนักหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การใช้สิทธิเข้ารับบริการสาธารณสุขของทหารผ่านศึก และคนพิการ ยังมีขับเคลื่อนเพื่อนำไปสู่การบังคับใช้การปฏิรูปกฎหมายทางสุขภาพแก่คนพิการไม่มากนัก (National Office for Empowerment of Persons with Disabilities, 2009)

จากการศึกษาสถานการณ์และการมีส่วนร่วมของสังคมในการบังคับใช้กฎหมาย บริการสุขภาพแก่คนพิการให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ได้ทำการศึกษาสภาพความจริงและประสบการณ์เกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมายในด้านสุขภาพระหว่างข้อบัญญัติทางกฎหมาย สภาพความเป็นจริงในอดีตและสภาพปัจจุบัน และหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของคนพิการ ผู้ดูแลคนพิการ บุคลากรทางด้านสุขภาพและผู้เกี่ยวข้องกับความรู้อ การใช้สิทธิทางกฎหมาย และสภาพความจริง ประสบการณ์เกี่ยวกับกฎหมายด้านสุขภาพของคนพิการ ผลการศึกษาพบว่า ระดับความรู้ และการใช้สิทธิทางกฎหมายด้านการบริการสุขภาพและระดับการให้คะแนนสภาพความจริงและประสบการณ์เกี่ยวกับการใช้สิทธิทางกฎหมายด้านการบริการสุขภาพของคนพิการของผู้ตอบแบบสอบถามอยู่ในเกณฑ์ระดับค่อนข้างน้อย ส่วนระดับความรู้และการใช้สิทธิทางกฎหมายด้านการบริการสุขภาพโดยรวม จำแนกตามประเภทผู้ให้ข้อมูล อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ประเภทของ ความพิการ มีความรู้และการใช้สิทธิทางกฎหมายด้านการบริการสุขภาพ และระดับสภาพความจริงและประสบการณ์เกี่ยวกับการบริการสุขภาพของคนพิการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Phuakkhong,D.,Cheausuwantavee, T., Prasomsuk, S., Mattavangkul, C., & Jirasiri, W, 2011). ดังนั้นผู้วิจัยเห็นว่าจึงควรมีการนำผลการศึกษาไปทดลองใช้ในสถานการณ์จริง ในรูปแบบของงานวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อสะท้อนสภาพความเป็นจริงของในบริบทของสังคมไทย เพื่อ

หาข้อสรุปและแนะแนวทางการปฏิรูประบบนโยบายและกฎหมายเกี่ยวกับการส่งเสริมด้านสุขภาพสำหรับคนพิการที่เป็นรูปธรรมยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อสร้างแบบจำลองเกี่ยวกับนโยบายและกฎหมายทางด้านสุขภาพสำหรับคนพิการเพื่อหาข้อสรุปเกี่ยวกับสภาพการบังคับใช้กฎหมายในอดีตและปัจจุบัน และแนวทางหรือวิธีการในการปฏิรูประบบนโยบาย และกฎหมายในอนาคตเกี่ยวกับการบริการสุขภาพสำหรับคนพิการไทย

นิยามศัพท์

นโยบายสังคม หมายถึง แผนงานหรือ นโยบายระดับชาติที่เกี่ยวข้องด้านระบบบริการสุขภาพพิการสำหรับคนพิการ

กฎหมายทางด้านสุขภาพ หมายถึง กฎหมาย รัฐธรรมนูญ พระราชบัญญัติ ประมวลกฎหมาย พระราชกฤษฎีกา กฎกระทรวง ระเบียบ ประกาศ รวมทั้งกฎหมายระหว่างประเทศหรืออนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของคนพิการ

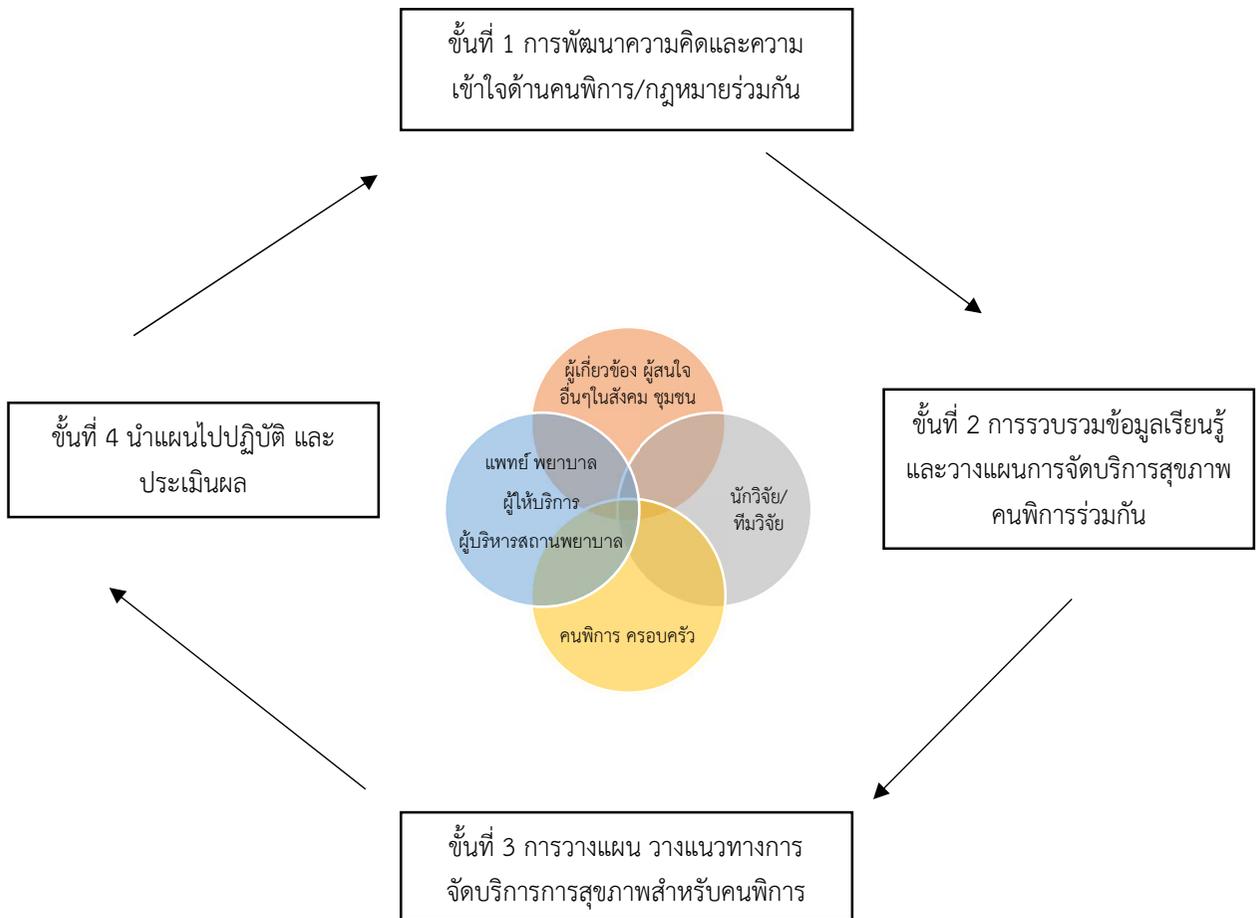
สถานการณ์ด้านสังคมของคนพิการ หมายถึง สภาพการณ์และการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่เกิดขึ้นกับคนพิการ อาทิ การเข้าถึงบริการสาธารณะและสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ การสนับสนุนทางสังคมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ การมีส่วนร่วมทาง

การเมืองและสังคม ทักษะคติของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ ปัญหาและความต้องการทางสังคมของคนพิการและครอบครัว เป็นต้น

สถานการณ์ด้านสุขภาพของคนพิการหมายถึง สถานการณ์หรือเหตุการณ์ที่

เกิดขึ้นกับคนพิการทางด้านระบบบริการสุขภาพ อาทิ ปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของคนพิการ ครอบครัว และผู้ที่เกี่ยวข้อง การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์และบริการสุขภาพต่าง ๆ ที่จัดสำหรับคนพิการ เป็นต้น

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย กระบวนการวิจัยแบบ PAR

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) ผู้เข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ เป็นบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับคนพิการและสมัครใจเข้าร่วมโครงการ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

เกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ใช้การคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sample) เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างตรงตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกดังนี้ 1) คนพิการทางร่างกายที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ อายุ 15 ปีขึ้นไป สามารถสื่อสารให้ข้อมูลได้ และอาศัยอยู่ในเขตพื้นที่จังหวัดอีสานตอนล่าง จำนวน 15 คน

1) ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลหลัก/ ใกล้ชิดกับคนพิการในข้อที่ 1 จำนวน 15 คน

2) บุคลากรทางการแพทย์ ที่ปฏิบัติงานอยู่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลประจำจังหวัด โรงพยาบาลประจำอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ในเขตพื้นที่จังหวัดอีสานตอนล่าง และเป็นผู้มีประสบการณ์การปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขมาไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 6 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสัมภาษณ์เชิงลักษณะคำถาม เป็นลักษณะคำถามปลายเปิดแบบบันทึกการเรียนรู้ของทีมวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นที่ 1 พัฒนาความคิดและความเข้าใจด้านคนพิการ/ กฎหมายร่วมกัน

จัดการประชุมเพื่อคัดเลือกหน่วยงานและบุคคลที่เข้าร่วมการวิจัย พร้อมทั้งชี้แจง วัตถุประสงค์ กรอบแนวคิด และวิธีการการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) ให้ทีมวิจัยเครือข่าย และร่วมรับฟังปัญหาของคนพิการและหน่วยงานภาครัฐเพื่อกำหนดเป็นกิจกรรมที่จะเกิดขึ้นในการทำวิจัยในพื้นที่เป้าหมาย

ขั้นที่ 2 การรวบรวมข้อมูล เรียนรู้ และวางแผนการจัดบริการสุขภาพคนพิการร่วมกัน

ลงพื้นที่เก็บข้อมูลภาคสนามในเขตจังหวัดอีสานล่าง ผู้เข้าร่วมการประชุมเครือข่ายทีมวิจัยและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้กลุ่มแสดงความคิดเห็นด้านการบริการสุขภาพคนพิการในพื้นที่ของตนเองว่ามีปัญหาอย่างไร และการจัดกิจกรรมในพื้นที่ที่เหมาะสมและเป็นประโยชน์ต่อคนพิการ

ขั้นตอนที่ 3 การวางแผน วางแนวทางการบริการสุขภาพสำหรับคนพิการร่วมกัน

จัดประชุมเชิงปฏิบัติการที่มววจัยและสถานพยาบาลโรงพยาบาลอีสานล่างและสถานพยาบาลที่อยู่ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาล โดยทำเป็นพื้นที่ในการสร้างการเรียนรู้ของเครือข่ายที่มววจัยมีการวางแผนการดำเนินกิจกรรมร่วมกันเพื่อสร้างจิตสำนึก เกิดการรวมตัวกันและมีการเชื่อมโยงกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้เข้าร่วมกับเครือข่ายเพื่อทำให้การพัฒนาาระบบบริการสุขภาพสำหรับคนพิการมีความชัดเจนและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ขั้นตอนที่ 4 นำแผนไปปฏิบัติและประเมินผล

ผลจากข้อสรุปที่ได้จากการประชุมร่วมกันกับเครือข่ายที่มววจัย เป็นประเด็นที่เครือข่ายให้ความสำคัญและช่วยกันร่วมกันสร้างแบบจำลองการบริการด้านสุขภาพของคนพิการในประเด็นดังกล่าวขึ้น และนำแบบจำลองไปทดลองดำเนินการ 3 เดือนและทำการประเมินผลแบบจำลอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

งานวิจัยนี้ใช้กระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วม (PAR) ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลโดยการเปรียบเทียบและการวิเคราะห์เชิงอุปนัยและการตีความ สร้างข้อมูลสรุปจากการตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีเก็บรวบรวมข้อมูล (Methodological Triangulation) และเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ ร่วมกันเพื่อรวบรวมข้อมูล ใช้วิธีการสังเกต

ควบคู่ไปกับสัมภาษณ์ ทำการซักถามผู้ให้ข้อมูลสำคัญ และยืนยันข้อมูล จากผลการวิจัยโดยนำข้อวิพากษ์จากผู้เชี่ยวชาญและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องมาปรับเพื่อให้งานวิจัยมีความสมบูรณ์

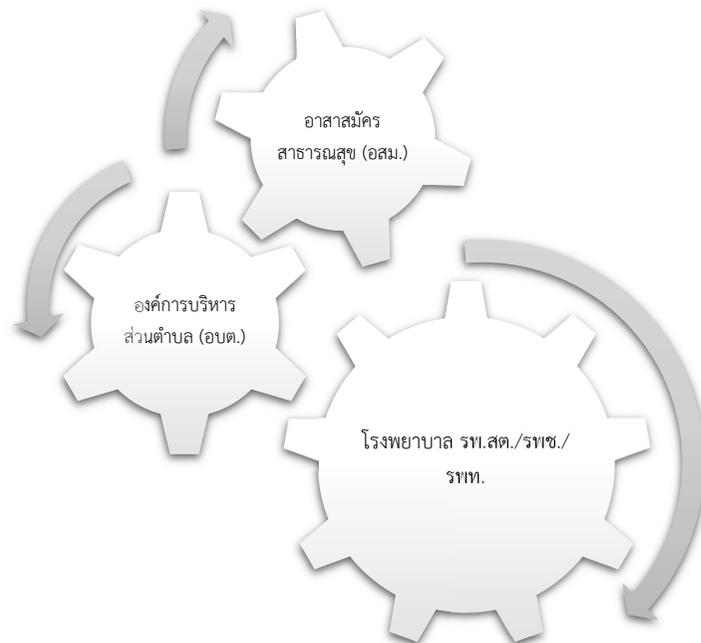
สรุปผลการวิจัย

ผลการศึกษาแบบจำลองนโยบายและกฎหมายด้านการบริการสุขภาพของคนพิการโดยใช้เทคนิคการถอดบทเรียนที่เกี่ยวข้องกับการเข้าถึงบริการสุขภาพของคนพิการ พบประเด็นเรื่องสิทธิการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ ได้แก่ ข้อจำกัดในการเดินทางไปรับบริการสุขภาพโดยเฉพาะคนพิการที่มีความรุนแรง (ติดบ้านติดเตียง) ที่อยู่ห่างไกล การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพเพื่อเข้ารับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์

จากผลการศึกษาแบบจำลองแนวทางการปฏิรูปนโยบายและกฎหมายด้านบริการสุขภาพในอนาคตที่สามารถทำเป็นแบบจำลองและมีความเป็นไปได้คือ การทำแบบจำลองการเข้าถึงบริการสุขภาพสำหรับคนพิการในกลุ่มคนพิการที่มีความรุนแรงและอยู่ห่างไกล สามารถใช้แบบจำลองการเยี่ยมบ้านคนพิการที่มีความรุนแรงและอยู่ห่างไกลโดยมีทีมสหวิชาชีพและภาคีเครือข่าย ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.), องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.), และ โรงพยาบาล (รพ.สต., รพช.,รพท.) วางแผนการทำงานแบบบูรณาการร่วมกัน มีการติดตามเยี่ยมบ้านคนพิการที่มีความรุนแรงทำให้คนพิการสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพได้ที่บ้านโดยไม่ต้องเดินทางไปรับบริการที่สถานบริการสุขภาพที่

อยู่ห่างไกลจากบ้าน นอกจากจะทำให้คนพิการกลุ่มนี้มีสุขภาพที่ดีแล้วเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจให้คนพิการและ

ครอบครัวคนพิการอีกด้วย ดังปรากฏในแผนภาพที่ 2



ภาพที่ 2 แบบแบบจำลองการเชื่อมบ้านคนพิการที่มีความรุนแรง

อภิปรายผล

จากการสังเคราะห์นโยบายและกฎหมายที่เกี่ยวกับคนพิการของประเทศไทยที่ยังประกาศหรือมีผลบังคับใช้อยู่ใน พ.ศ.2554 โดยทำการรวบรวมและสืบค้นกฎหมายได้ทั้งหมดจำนวน 74 ฉบับ โดยแบ่งเป็นกฎหมายรัฐธรรมนูญ แห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2550 1 ฉบับ กฎหมายระดับพระราชบัญญัติจำนวน 20 ฉบับ ประมวลกฎหมาย 1 ฉบับ พระราชกฤษฎีกา 2 ฉบับ กฎกระทรวง จำนวน 7 ฉบับ ประกาศ ระเบียบภายใต้พระราชบัญญัติ และกฎกระทรวงที่เกี่ยวข้อง 39 ฉบับ นโยบายจากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554 แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติฉบับที่ 3 พ.ศ. 2550 - พ.ศ.2554 และมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้องกับคนพิการอีกอย่างละ 1 ฉบับ นอกจากนี้ยังรวมถึงกฎหมายระหว่างประเทศหรืออนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการ อีก 1 ฉบับ ทำให้เห็นว่านโยบายและกฎหมายที่เกี่ยวกับคนพิการมีความครอบคลุมสิทธิหรือคุณภาพชีวิตของคนพิการหลายมิติ ดังนี้ 1. สิทธิทางการแพทย์และสุขภาพ 2. สิทธิทางการศึกษา 3. สิทธิการประกอบอาชีพและมิงาน 4. สิทธิการเข้าถึงบริการสาธารณะและมีส่วนร่วมในสังคม 5. สิทธิสวัสดิการสังคม 6. สิทธิในกระบวนการยุติธรรม 7. สิทธิการห้ามเลือก

ปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรม ทำให้เห็นว่าประเด็นด้านกฎหมายและนโยบายที่เกี่ยวกับคนพิการของประเทศไทยมีความครอบคลุม

จากผลการวิจัยที่ผ่านมาจะเห็นว่าประเด็นให้บริการสุขภาพแก่คนพิการมีแนวโน้มดีขึ้น แต่ยังไม่เพียงพอต่อการพัฒนาและจัดบริการสุขภาพแก่คนพิการอย่างมีประสิทธิภาพ ยังคงพบประเด็น ที่ควรให้การกระตุ้นเตือน การเอาใจใส่ต่อประเด็นต่อไปนี้ 6 ด้าน คือ 1) ด้านกฎหมาย มีการกีดกันเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพ 2) ด้านเศรษฐกิจ **ข้อจำกัดค่าใช้จ่ายการเข้าถึงสิทธิบริการด้านสุขภาพ** 3) ด้านกายภาพและภูมิศาสตร์ **ข้อจำกัดระยะทาง และพื้นที่ในการเข้ารับบริการ** 4) ด้านข้อมูลข่าวสารและการสื่อสาร เช่น การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของคนพิการหูหนวกขาดล่ามภาษามือ 5) ด้านทัศนคติ ที่ให้ค่านิยมของคำว่า “พิการ” จากคนในสังคมทำให้คนพิการไม่กล้ามารับบริการสวัสดิการทางสังคมตามสิทธิ์การได้รับความคุ้มครอง 6) ความเหลื่อมล้ำในการรับบริการสุขภาพทำให้คนพิการมีความยากลำบากในการเข้ารับบริการ ทั้งจากไม่รู้ หรือการคิดแทนคนพิการ

สาระสำคัญที่เกี่ยวข้องกับความพิการหรือคนพิการที่ “สอดคล้อง” หรือข้อดีของกฎหมายที่บัญญัติหรือกล่าวถึงสิทธิทางการแพทย์และสุขภาพของคนพิการนั้นมีรายละเอียดดังนี้

สิทธิทางการแพทย์และสุขภาพ: สาระสำคัญของกฎหมายและนโยบายส่วนใหญ่ครอบคลุมการให้บริการหลากหลายและเน้น

ความเท่าเทียมกับคนทั่วไป คนพิการมีสิทธิได้รับอุปกรณ์ เวชภัณฑ์และการบริการเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพและบริการทางการแพทย์อย่างเหมาะสม โดยส่วนใหญ่ไม่เสียค่าใช้จ่าย หรืออาจเสียค่าใช้จ่ายบ้างในบางกรณี จำนวน 26 รายการ นอกจากนี้ยังให้ความสำคัญการให้บริการด้านการแพทย์สำหรับผู้มีความผิดปกติทางจิตและเชื่อมโยงกับสิทธิประโยชน์ทางการแพทย์และสุขภาพของคนพิการที่อยู่ในฐานะผู้ประกันตนและทหารผ่านศึกด้วย รวมทั้งส่งเสริมบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดูแลด้านการแพทย์และสุขภาพของคนพิการ ซึ่งแนวทางและสาระสำคัญในสิทธิเหล่านี้มีความสอดคล้องกับอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการ ซึ่งเป็นกฎหมายระหว่างประเทศ คำนึงและมาตรฐานสากลทางด้านการแพทย์และสุขภาพ

สาระสำคัญที่เกี่ยวข้องกับความพิการหรือคนพิการที่ “แตกต่าง” หรือข้อขัดแย้งของกฎหมายที่บัญญัติหรือกล่าวถึงสิทธิทางการแพทย์และสุขภาพของคนพิการนั้นมีรายละเอียดดังนี้

การนิยามและการจัดแบ่งประเภทความพิการ/คนพิการที่แตกต่างกัน: พบว่าการนิยามความพิการ ระหว่างพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.2550 (เพิ่มเติม ฉบับที่ 2 พ.ศ.2556) National Office for Empowerment of Persons with Disabilities, 2013) และพระราชบัญญัติการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการ พ.ศ.2551 มีความแตกต่างกันในประเด็นการจัดแบ่งประเภทความพิการ โดยพระราชบัญญัติส่งเสริมฯ แบ่งความพิการเป็น

7 ประเภทได้แก่ ความพิการทางการเห็น ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมความพิการทางสติปัญญา ความพิการทางการเรียนรู้ และ ความพิการทางออทิสติก” แต่ในพระราชบัญญัติการจัดการศึกษา แบ่งเป็น 9 ประเภท ซึ่งจะเพิ่มเติม ผู้ที่บกพร่องทางการพูดและภาษา และพิการซ้อน ทำให้เกิดความสับสนกับคนพิการ และผู้ให้บริการ รวมทั้ง การเข้าถึงสิทธิประโยชน์ การได้รับจัดสรรงบประมาณและการรับบริการที่ต่างกันอันเนื่องมาจากการจัดประเภทความพิการที่ต่างกัน

ความซับซ้อน และความไม่เป็นเอกภาพของกฎหมาย: การกำหนดสิทธิในการเข้ารับบริการด้านการแพทย์และสุขภาพของคนพิการ ไม่สามารถบริหารจัดการได้เบ็ดเสร็จในกฎหมายหรือหน่วยงานเดียว ซึ่งต้องอาศัยอำนาจกฎหมายและการตีความจากกฎหมายหลายฉบับได้แก่ พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 พระราชบัญญัติประกันสังคมพ.ศ. 2533 เป็นต้น จึงมีขั้นตอนที่ซับซ้อนซึ่งเป็นอุปสรรคในการเข้าถึงบริการของคนพิการ ในที่สุดแม้ว่าการกระจายของข้อกำหนดดังกล่าวจะมีข้อดีคือ การให้อำนาจหน้าที่แก่กระทรวงหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบ มีอำนาจออกกฎหมายและกำหนดนโยบายได้ แต่จะเป็นปัญหาสำหรับคนพิการหรือผู้เกี่ยวข้องในการทำความเข้าใจ รับรู้ และเข้าถึงสิทธิหรือ

บริการต่าง ๆ แก่คนพิการในทางปฏิบัติ รวมทั้ง การปฏิบัติตามการบังคับใช้กฎหมายอีกฉบับหนึ่งอาจส่งผลต่อกฎหมายอีกฉบับหนึ่ง เช่น พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.2550 มาตรา 21 เพื่อส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ในระดับท้องถิ่น โดยให้ราชการส่วนท้องถิ่น ออกระเบียบ ประกาศ การจัดสรรงบประมาณ ซึ่งอาจจะไม่สอดคล้องกับ ระเบียบ ประกาศ การจัดสรรงบประมาณ ของกระทรวง กรม ที่เป็นผู้ดำเนินการในชุมชน ซึ่งเป็นประเด็นที่สะท้อนจากข้อทักท้วงของหน่วยงานที่มีหน้าที่ตรวจสอบการบริหารจัดการด้านการเงินของภาครัฐ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ระดับนโยบาย

1. ควรมีปฏิรูปกฎหมายเพื่อพัฒนาและปรับปรุงสิทธิประโยชน์ทั้ง 3 กองทุน ได้แก่ สำนักงานหลัก

ประกันสุขภาพ สำนักงานประกันสังคมและสวัสดิ การรักษาพยาบาลข้าราชการ ลูกจ้างประจำและบุคลากรของกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง ให้สิทธิทั้ง 3 กองทุนมีความเท่าเทียมกัน

2. ควรมีการจัดทำแผนแม่บทแห่งชาติ ในการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์สำหรับคนพิการเพื่อให้

มีแบบแผนการดำเนินงานที่ชัดเจน

3. ควรมีคณะกรรมการร่วมระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ที่เกี่ยวข้องกับการออก

กฎหมายและบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับสิทธิของคนพิการ อย่างน้อย 6 กระทรวงหลัก ได้แก่ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงแรงงาน กระทรวงมหาดไทย/องค์กรปกครองท้องถิ่น กระทรวงยุติธรรม เพื่อทำหน้าที่ปฏิรูปกฎหมายเกี่ยวกับคนพิการให้มีความเป็นเอกภาพและเบ็ดเสร็จในฉบับเดียว หรือหาแนวทางในการบูรณาการกฎหมายหรือกำหนดคู่มือแนวทางการใช้กฎหมายแก่คนพิการและผู้ให้บริการแก่คนพิการตามที่กฎหมายบัญญัติ

ระดับปฏิบัติการ

1. การศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาระบบการเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพของคนพิการ เช่น งานวิจัยการพัฒนาระบบการให้บริการคน

พิการในกลุ่มพิเศษ งานวิจัยความต้องการของคนพิการในการเข้ารับบริการสุขภาพที่เหมาะสม เป็นต้น เพื่อใช้เป็นแนวทางการพัฒนา ปรับเปลี่ยนระบบการให้บริการที่มีคุณภาพ

2. งานวิจัยที่ศึกษาสิทธิประโยชน์การเข้าถึงบริการสุขภาพ เช่น ช่องว่างสิทธิประโยชน์ทุกด้าน 3 กองทุนเพื่อใช้เป็นแนวทางการพัฒนาปรับเปลี่ยนสิทธิต่อไป

3. ศึกษาวิจัย ถอดบทเรียน สถานบริการสุขภาพที่สามารถเป็นต้นแบบในให้บริการสุขภาพคนพิการที่ประสบความสำเร็จ (Best practice/ good model) เพื่อใช้เป็นแนวทางการจัดทำคู่มือหรือสาระบัญญัติกฎหมาย นโยบายต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- Boontong, T. (1999). *Reform the nursing service system in line with the desired health service system in the future*. Bangkok: Siriyoadkanpim Press.
- Constitution of the Kingdom of Thailand (2007). *Royal Thai Government Gazette vol. 124 chap.47 ก*. Retrieved from https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@ilo_aids/documents/legaldocument/wcms_117898.pdf.
- National Office for Empowerment of Persons with Disabilities. (2009). *Act of Empowerment of the Persons with Disparity 2009*. Ministry of Social Development and Human Security. Retrieved from <http://www.dep.go.th/Content/View/4406/1>.
- National Office for Empowerment of Persons with Disabilities. (2013). *Act of Empowerment of the Persons with Disparity vol.2 2013*. Ministry of Social Development and Human Security. Retrieved from <http://www.dep.go.th/Content/View/4406/1>.
- Phuakkhong, D., Cheausuwantavee, T., Prasomsuk, S., Mattavangkul, C., & Jirasiri, W. (2011). *The situation and movement of education and occupation for persons with disabilities in the past decade of Thailand*. (Unpublished manuscript).