

แนวทางการประเมินความพร้อมด้านสุขภาพของกำลังพล
ในภารกิจของกองทัพบก

เอกสารวิจัยส่วนบุคคล



โดย

พันเอก อติสรณ์ ลำเพาพงศ์
รองผู้อำนวยการกองพยาธิวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

วิทยาลัยการทัพบก

กันยายน 2562

เอกสารวิจัยเรื่อง แนวทางการประเมินความพร้อมด้านสุขภาพของกำลังพลใน
ภารกิจของกองทัพบก
โดย พันเอก อติสรณ์ ลำเพาพงศ์
อาจารย์ที่ปรึกษา พันเอกหญิง ศศพินธุ์ วัชรธรรม

วิทยาลัยการทัพบก อนุมัติให้เอกสารวิจัยส่วนบุคคลฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรหลักประจำ วิทยาลัยการทัพบก ปีการศึกษา 2562 และเห็นชอบให้เป็น
เอกสารวิจัยส่วนบุคคลที่อยู่ในเกณฑ์ระดับ

พลตรี

(ชีระพงษ์ เย็นอุทก)

ผู้บัญชาการวิทยาลัยการทัพบก

คณะกรรมการควบคุมเอกสารวิจัยส่วนบุคคล

พันเอก

(มหศักดิ์ เทพหัสดิน ณ อยุธยา)

ประธานกรรมการ

พลเอก

(ถนอม สุภาพร)

ผู้ทรงคุณวุฒิที่ปรึกษา

พันเอกหญิง

(ศศพินธุ์ วัชรธรรม)

กรรมการ

พันเอกหญิง

(จิตติญา จันทร์วุฒิ)

กรรมการ

บทคัดย่อ

ผู้วิจัย	พันเอก อติสรณ์ ลำเพาพงศ์
เรื่อง	แนวทางการประเมินความพร้อมด้านสุขภาพของกำลังพลในภารกิจของกองทัพบก
วันที่	กันยายน 2562 จำนวนคำ: 5,984 คำ จำนวนหน้า: 24
คำสำคัญ	ความพร้อมด้านสุขภาพ, รายการตรวจสุขภาพ, ทหาร
ชั้นความลับ	ไม่มีชั้นความลับ

ความพร้อมด้านสุขภาพทหารเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความสำเร็จของภารกิจ ในปัจจุบันกำลังพลของกองทัพบกจะได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี โดยมีรายการตรวจเช่นเดียวกับพลเรือนทั่วไป อย่างไรก็ตามในการปฏิบัติการทางทหารบางภารกิจจำเป็นต้องได้รับการตรวจสุขภาพเพิ่มเติม ในการวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงภารกิจที่กำลังพลกองทัพบกควรได้รับการประเมินสุขภาพเพิ่มเติม รายการชุดตรวจสุขภาพ งบประมาณที่ต้องใช้เพิ่มเติมต่อรายและแนวทางการดำเนินงาน จากการศึกษาพบว่าภารกิจที่ควรได้รับการประเมินสุขภาพเพิ่มเติมประกอบด้วย 14 กลุ่มงาน ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานในอากาศยาน โดรน เจ้าหน้าที่ปฏิบัติการรบแบบจู่โจม ผู้ปฏิบัติการทำลายล้างวัตถุระเบิด ผู้ปฏิบัติการห้องปรับบรรยากาศ นักประดาน้ำ นักทำลายใต้น้ำจู่โจม เจ้าหน้าที่อารักขาบุคคลสำคัญ ผู้ปฏิบัติการชายแดน ผู้ปฏิบัติการดับเพลิง ภูภัย จราจร พนักงานขับรถ พนักงานโรงครัว และ พนักงานโรงงานอุตสาหกรรมทหาร ซึ่งมีการใช้งบประมาณเพิ่ม 950- 1,750 บาท/ราย/ปี โดยควรมีการตั้งคณะทำงานจากหน่วยงานสายแพทย์ของทุกเหล่าทัพจัดทำแนวทางการตรวจสุขภาพทหารประจำปี นำเสนอต่อกระทรวงกลาโหมเพื่อนำมาเป็นระเบียบในการปฏิบัติของทุกเหล่าทัพ ตลอดจนมีการบูรณาการกับกองทุนประกันสุขภาพ เพื่อให้สามารถเบิกคืนได้จากราชการ ทั้งนี้ควรมีการเก็บและรายงานผลการตรวจผ่านระบบสารสนเทศ เพื่อเป็นการติดตามสุขภาพกำลังพล และวางแผนยุทธศาสตร์ในการสร้างเสริมสุขภาพกำลังพลในอนาคต

ABSTRACT

AUTHOR: Colonel Adisorn Lumpaopong
TITLE: Strategies to Evaluate and Assessment Medical Readiness
in Royal Thai Armed Forces
DATE: September 2019 **WORD COUNT:** 5,984 **PAGES:** 24
KEYTERMS: Medical Readiness, Health Assessment Items, Military
CLASSIFICATION: Unclassified

Medical readiness is one of the key success factors for military operations. Currently, Royal Thai Army personnel also receive health assessment in the similar program as civilian however in some military operations, the personnel are needed for the special tests to evaluate their health status. This study was performed to identify the army operations that were needed for special health assessment, service items, budget and strategies for implementation. The results revealed that there were 14 operations including aviation, parachuting, special warfare, explosive ordnance disposal, hyperbaric chamber, diver, SEAL, guard, border operation, fire-fighting, rescue, traffic control, driver, cooking, and military industrial factory. The expenses were 950- 1,750 Bath/person/year. The task force among Royal Thai Army and other armed forces should be established to develop standard guideline and submit to Ministry of Defense for implementation. Collaboration between Ministry of Defense and all stakeholders should be performed to subsidize the expenses. Electronic health registry will provide benefit to follow up individual medical readiness and strategy policy in military healthcare system.

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยครั้งนี้ได้รับแรงบันดาลใจจากโครงการบูรณาการระบบประกันสุขภาพของทหารกองประจำการ 3 เหล่าทัพให้สามารถรับการดูแลรักษาในโรงพยาบาลทหารทุกแห่งโดยไม่มีข้อจำกัดของสิทธิการรักษาพยาบาลของกระทรวงกลาโหมในปี พ.ศ. 2555 ซึ่งโครงการดังกล่าวได้รับการผลักดันจากสำนักงานแพทย์ สำนักปลัดกระทรวงกลาโหม โดยมีความร่วมมือกับสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงานประกันสังคม ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจในระบบสุขภาพของกำลังพลทั้งในระดับข้าราชการและทหารกองประจำการ รวมถึงงานด้านธุรการและสิทธิในการเบิกค่ารักษาพยาบาล โดยได้รับคำแนะนำจาก พลเอก ถนอม สุภาพร อดีตผู้อำนวยการสำนักงานแพทย์ สำนักปลัดกระทรวงกลาโหม ซึ่งเป็นผู้ผลักดันโครงการดังกล่าว รวมถึงงานวิทยานิพนธ์ในขณะที่ท่านศึกษาในวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักรรุ่น 53 เรื่องการประเมินความพร้อมทางสุขภาพทหาร

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ พลเอก ถนอม สุภาพร ที่ได้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับความสำคัญของการประเมินความพร้อมด้านสุขภาพทหาร เพื่อตอบสนองต่อภารกิจทางทหารตลอดจนข้อเสนอทางนโยบายและระบบการประเมินสุขภาพทหารของต่างประเทศเพื่อเปรียบเทียบ ขอขอบพระคุณ พันเอกหญิง ศศพินธุ์ วัชรธรรม อาจารย์ที่ปรึกษาในการวิจัยครั้งนี้ ที่กรุณาแนะนำกระบวนการดำเนินการวิจัย วัตถุประสงค์ และให้ข้อเสนอแนะต่างๆ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติในอนาคต พันเอก กศม กังคานนท์ อดีตนักศึกษาวิทยาลัยการทัพบกชุดที่ 63 ในการให้คำแนะนำ และเสนอแนะเกี่ยวกับการใช้ระบบสารสนเทศในการรวบรวมข้อมูลทางการแพทย์ของกำลังพล โดยงานวิจัยนี้สามารถนำข้อมูลการประเมินสุขภาพทหารไปพัฒนารวบรวมเก็บไว้ในระบบสารสนเทศซึ่งจะมีประโยชน์ต่อสุขภาพกำลังพลเอง ตลอดจนการวางยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์และสาธารณสุขของกองทัพในอนาคต และขอขอบพระคุณอาจารย์ของวิทยาลัยการทัพบกทุกๆท่านที่ได้ให้ความรู้เกี่ยวกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี และวิสัยทัศน์ของกองทัพบก ซึ่งงานวิจัยฉบับนี้จะสนับสนุนในการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพและพัฒนาศักยภาพของกำลังพลเพื่อตอบสนองผลประโยชน์ของชาติ และวิสัยทัศน์กองทัพบกต่อไป

แนวทางการประเมินความพร้อมด้านสุขภาพของกำลังพล ในภารกิจของกองทัพบก

ตามที่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา 65 บัญญัติให้รัฐพึงจัดให้มียุทธศาสตร์ชาติเป็นเป้าหมายการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืนตามหลักธรรมาภิบาล โดยได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาในวันที่ 8 ตุลาคม 2561¹ ในการประกาศใช้ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) เพื่อเป็นกรอบและแนวทางการพัฒนาประเทศที่กำหนดให้หน่วยงานของรัฐทุกภาคส่วนต้องทำตาม เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ "มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศที่พัฒนา ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง" โดยมีการแบ่งยุทธศาสตร์ออกเป็น 6 ด้าน อันได้แก่

1. ด้านความมั่นคง
2. ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน
3. การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน
4. การสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม
5. การสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม
6. การปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ

โดยในด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน ได้มุ่งเน้นถึงการพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต การยกระดับการเรียนรู้และการศึกษาอย่างเท่าเทียม การปลูกฝังระเบียบวินัย จริยธรรม ค่านิยมที่พึงประสงค์ การส่งเสริมให้คนมีสุขภาวะที่ดี และการสร้างความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทย สำหรับกองทัพบกได้กำหนดวิสัยทัศน์ในปี พ.ศ. 2579 คือ “เป็นกองทัพบกที่มีศักยภาพ ทันสมัย เป็นที่เชื่อมั่นของ ประชาชนและเป็นหนึ่งในกองทัพบกชั้นนำของภูมิภาค” (Capable, Modern, Reliable and One of the Leading Armies in the Region)² โดยการพัฒนาด้านศักยภาพนั้นได้มุ่งเน้นให้กำลังพลมีสุขภาพแข็งแรงทั้งกาย จิตใจมีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ เป็นที่ยอมรับและเชื่อมั่นมีจิตวิญญาณ อุทิศการณ มีขวัญและกำลังใจที่ดีและมีความเป็นทหารอาชีพสามารถปฏิบัติกรรับได้ทุกรูปแบบ ทุกพื้นที่ อย่างมีประสิทธิภาพ

พลเอก อภิรัชต์ คงสมพงษ์ ผู้บัญชาการทหารบกท่านปัจจุบัน ได้มีนโยบายเกี่ยวกับ Smart Soldier Strong Army ซึ่งเป็นการมุ่งเน้นของศักยภาพของกำลังพลและสมรรถนะของกองทัพ ดังนั้นถ้ากำลังพลมีศักยภาพที่พร้อมปฏิบัติการในภารกิจและมีความพร้อมด้านสุขภาพก็จะสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดความเจ็บป่วยในระหว่างปฏิบัติการ

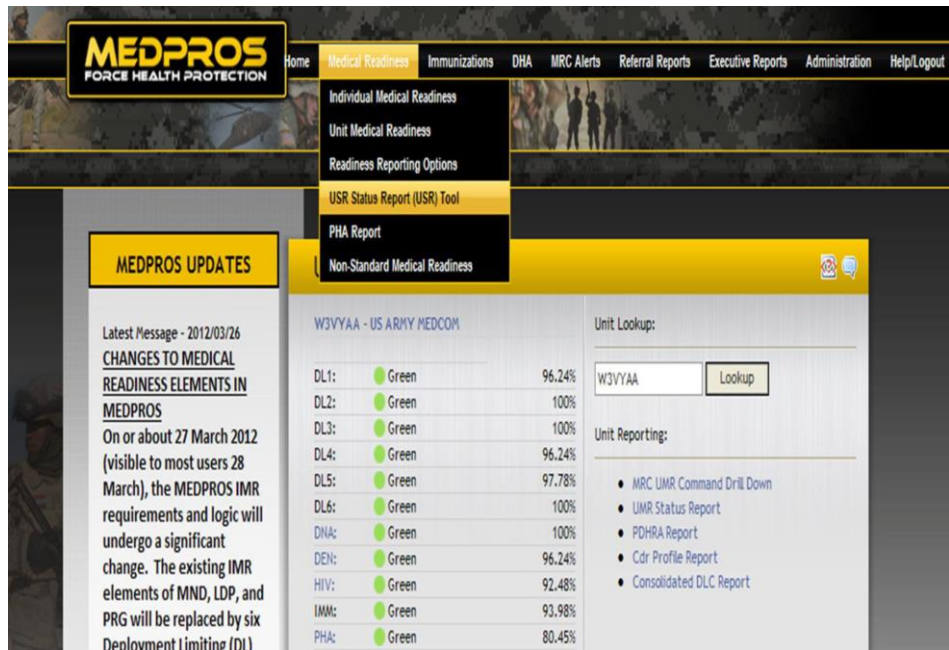
กรมแพทย์ทหารบกเป็นกรมฝ่ายยุทธบริการของกองทัพบก ซึ่งมีพันธกิจในการให้บริการทางการแพทย์ แก่กำลังพล ครอบครัว และประชาชน³ ดังนั้นการเตรียมและประเมินความพร้อมด้านสุขภาพของกำลังพลในภารกิจของกองทัพบก จึงเป็นพันธกิจหนึ่งที่สำคัญของกรมแพทย์ทหารบก

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization หรือ WHO) ได้ให้คำจำกัดความของการตรวจสุขภาพสำหรับประชาชนทั่วไป (Health Screening) ว่า หมายความว่า การบ่งชี้การเจ็บป่วย หรือความผิดปกติด้านสุขภาพ โดยมีกระบวนการตรวจค้น การตรวจร่างกาย หรือกระบวนการใดๆ ที่ทำได้อย่างรวดเร็วอันสามารถแยกผู้มีสุขภาพดี ออกจากผู้ที่อาจมีการเจ็บป่วย หรือความผิดปกติด้านสุขภาพ กระบวนการการตรวจสุขภาพมิได้หมายความว่าเฉพาะการตรวจประเมินด้านสุขภาพอย่างเดียวนั้น แต่ยังคงครอบคลุมถึงการดำเนินการต่อผู้ที่มีผลตรวจสุขภาพที่ผิดปกติ กล่าวคือ การมีกระบวนการให้คำปรึกษา การส่งตัวไปพบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่เหมาะสมเพื่อให้การวินิจฉัยโรค และให้การดูแลด้านสุขภาพตามความเหมาะสมต่อไปอีกด้วย⁴ ในประเทศไทย ทางกระทรวงสาธารณสุขก็ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการคัดกรองสุขภาพ โดยทางกระทรวงฯ ได้จัดทำแนวทางการตรวจสุขภาพที่จำเป็นและเหมาะสมสำหรับประชาชนในปีพ.ศ.2559 โดยมีเกณฑ์กำหนดการตรวจร่างกายและการตรวจตามห้องปฏิบัติการตามช่วงอายุต่างๆ⁵ ปัจจุบันการตรวจคัดกรองสุขภาพประจำปีเป็นที่แพร่หลายในทั่วไป ทุกสาขาอาชีพ ทั้งในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน เพื่อคัดกรองความเจ็บป่วยและสามารถพบแพทย์ได้อย่างทันท่วงที

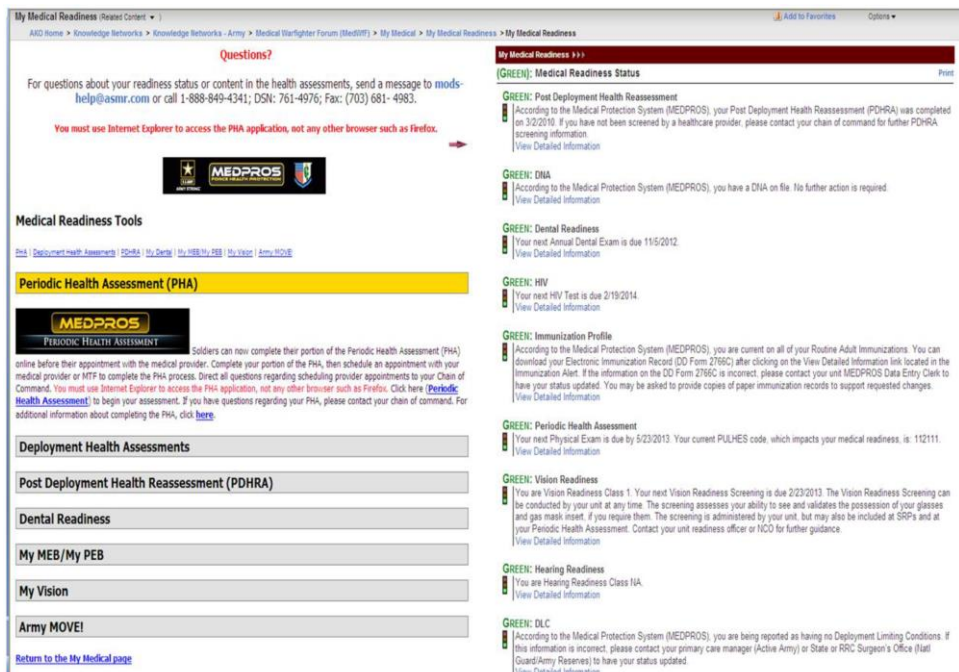
การประเมินความพร้อมด้านสุขภาพของกำลังพล

กระทรวงกลาโหมได้ให้ความสำคัญการประเมินสุขภาพกำลังพลประจำปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2497 ตามคำสั่งกระทรวงกลาโหมที่ 82/7059 ลงวันที่ 23 มีนาคม 2497 เรื่อง การตรวจร่างกายข้าราชการประจำปี โดย พลเอก หลวงเสนาณรงค์ ปลัดกระทรวงกลาโหมขณะนั้น เป็นผู้ลงนามรับคำสั่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงกลาโหม⁶ ซึ่งในคำสั่งดังกล่าวได้อ้างถึงผลการประชุมคณะรัฐมนตรีเมื่อ 24 กุมภาพันธ์ 2497 โดยมีใจความว่า ในปีหนึ่งๆ มีข้าราชการลาป่วยเป็นจำนวนมาก และบางคนมีโรคประจำตัวทำให้เกิดความเสียหายเป็นเหตุให้งานของชาติไม่ดำเนินก้าวหน้าสมความมุ่งหมาย จึงมีมติให้มีการตรวจโรคแก่ข้าราชการทุกคนเป็นประจำ หากพบว่าไม่สมควรให้รับราชการต่อไป ก็ให้ออกจากราชการ โดยคำสั่งกระทรวงกลาโหมที่ 82/7059 ยังมีผลบังคับใช้มาจนถึงปัจจุบัน กองทัพบกได้ยึดถือคำสั่งดังกล่าวร่วมกับ ระเบียบกองทัพบกว่าด้วยการตรวจสุขภาพกำลังพลกองทัพบก พ.ศ. 2551⁷ ในการตรวจสุขภาพประจำปีของกำลังพลในการจัดตรวจสุขภาพประจำปีของกำลังพล โดยมีรายละเอียดการตรวจตามที่แต่ละกองทุนประกันสุขภาพกำหนดไว้

ในประเทศสหรัฐอเมริกา ได้ให้ความสำคัญของการตรวจสุขภาพของกำลังพล โดยกระทรวงกลาโหมสหรัฐฯ ได้มีระเบียบและแนวทางให้กำลังพลได้รับการประเมินสุขภาพและสร้างเสริมสุขภาพ และมอบหมายให้รองปลัดกระทรวงกลาโหมที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้รับผิดชอบ⁸ โดยมีหน่วยงานในสังกัด ได้แก่ กองทัพบก (Army) กองทัพเรือ (Navy) นาวิกโยธิน (Marine) กองทัพอากาศ (Air force) และกองกำลังรักษาฝั่ง (Coast Guard) จะต้องปฏิบัติการตรวจความพร้อมทางการแพทย์ของกำลังพลพร้อมทั้งรวบรวมและรายงานผลผ่านระบบสารสนเทศ โดยกองทัพบกมีการรายงานผลผ่านทางระบบ MEDPROS system⁹ ซึ่งกำลังพลในกองทัพบกสหรัฐฯ สามารถบันทึกแบบสอบถามการประเมินสุขภาพได้ด้วยตนเอง และทราบผลการตรวจของแพทย์และระดับความพร้อมด้านสุขภาพที่ถูกประเมินโดยหน่วยงานแพทย์ทหาร ดังแสดงในภาพที่ 1 และ 2 และมีการรายงานผลไปยังฐานข้อมูลสารสนเทศของกระทรวงกลาโหมสหรัฐฯ¹⁰



รูปที่ 1 ระบบสารสนเทศ MEDPROS system ของกองทัพบกสหรัฐฯ ในการรวบรวมข้อมูลสุขภาพ



รูปที่ 2 การประเมินผลด้านสุขภาพทหารของกำลังพลรายบุคคลในระบบสารสนเทศ MEDPROS system

โดยมีกระทรวงกลาโหมสหรัฐฯ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้กำลังพลในสังกัดทุกเหล่าทัพมีความพร้อมของสุขภาพกำลังพลดังนี้¹¹

1. กำลังพลมีความสามารถในการจัดการ และทนต่อสภาวะการอ่อนล้าในการปฏิบัติภารกิจ (managing warfighter fatigue)
2. กำลังพลสามารถเพิ่มศักยภาพหรือดำรงสภาพกำลังรบในการมีสมรรถภาพในการรับรู้สภาพแวดล้อม (sensory) ความสามารถในการแก้ปัญหา (cognitive) และมีสมรรถนะทางร่างกายอย่างเหมาะสม (physical activities)
3. กำลังพลมีความสามารถในการปรับตัวทางร่างกายในการปฏิบัติหน้าที่ (enhancing physiologic capability) เช่น ความทนต่อการบาดเจ็บของระบบประสาท, ความสามารถของร่างกายในการดำรงชีพ เมื่อมีข้อจำกัด เช่น ขาดแคลนน้ำ อาหาร ฯลฯ, ความสามารถทนต่อการได้รับบาดเจ็บ หรือ มีความเครียดจากการปฏิบัติหน้าที่
4. มีความสามารถในการปรับตัวในสภาวะแวดล้อมพิเศษ เช่น เมื่อปฏิบัติหน้าที่เป็นนักบินเครื่องบินขับไล่ไอพ่น หรือ ในอากาศยาน เมื่อปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวข้องกับวัตถุระเบิด การปฏิบัติการในสภาพอากาศที่ไม่เหมาะสม เช่น ร้อนจัด เย็นจัด การปฏิบัติการใต้น้ำ เป็นต้น
5. การมีสุขภาพดี และพร้อมปฏิบัติงานได้ตลอดเวลา (providing a healthy and fit force)

โดยการประเมินความพร้อมของกำลังพล (Individual medical readiness) จะมีองค์ประกอบที่ใช้ใน 6 ด้านในการประเมินและพิจารณา ได้แก่¹¹

1. การได้รับการตรวจสุขภาพเป็นระยะ (Periodic Health Assessment)
2. มีความสามารถในการปฏิบัติการทางทหาร โดยไม่มีข้อจำกัดด้านสุขภาพ (absence of deployment-limiting health conditions)
3. มีความพร้อมด้านทันตกรรม (Dental readiness)
4. ได้รับการให้ภูมิคุ้มกันโรค (Immunizations)

5. ได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการตามที่ระบุ (Readiness-related laboratory studies)
6. ความพร้อมของอุปกรณ์การแพทย์ส่วนบุคคล (Individual medical equipment) เช่น เครื่องช่วยฟัง แว่นตา อวัยวะเทียม เป็นต้น

เมื่อประเมินความพร้อมของกำลังพลตาม 6 หัวข้อแล้ว หน่วยงานสายแพทย์ทหารจะมีการแบ่งระดับความพร้อมทางสุขภาพของกำลังพลออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่¹¹

- กลุ่มที่ 1 มีความพร้อมด้านสุขภาพเต็มที่ (Fully medically ready)
- กลุ่มที่ 2 มีความพร้อมด้านสุขภาพบางส่วน (Partially medically ready)
- กลุ่มที่ 3 ไม่มีความพร้อมด้านสุขภาพ (Not medically ready) กลุ่มนี้มีปัญหาด้านสุขภาพเรื้อรังที่ขัดขวางต่อการจัดให้ปฏิบัติหน้าที่ เช่น ป่วยในโรงพยาบาล มีโรคประจำตัวหรือบาดเจ็บที่รุนแรง
- กลุ่มที่ 4 ไม่ทราบสถานภาพความพร้อมด้านสุขภาพ (Medical readiness indeterminate)

เมื่อทราบผลการตรวจและความพร้อมของสุขภาพทหารในสังกัดทุกเหล่าทัพแล้ว กระทรวงกลาโหมสหรัฐจะนำข้อมูลดังกล่าวในการกำหนดนโยบายดังนี้¹¹

1. ให้มีแผนในการพัฒนาสภาพความพร้อมด้านสุขภาพของกำลังพล และมีการติดตามข้อมูลความพร้อมด้านสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานในหน้าที่หลัก รวมทั้งส่วนกำลังสำรองของกองทัพตามมาตรฐานของกระทรวงกลาโหมสหรัฐ
2. ให้มีระบบการรายงานดัชนีความพร้อมด้านสุขภาพของกำลังพลระดับบุคคล เพื่อให้มีความมั่นใจว่ากำลังพลมีสุขภาพดี และพร้อมการทำหน้าที่เมื่อได้รับมอบหมายให้ออกปฏิบัติการกิจ
3. ให้มีการใช้ข้อมูลความพร้อมด้านสุขภาพ รายงานให้ผู้บังคับบัญชาตามสายงาน โดยมีระบบรายงานสถานภาพกำลังพลและการฝึก (the Status of Resources and Training System หรือ SORT) รวมทั้งเมื่อมีการพิจารณาปรับย้าย

รายการชุดตรวจสุขภาพทหารในปัจจุบัน

ในปัจจุบันการตรวจสุขภาพของข้าราชการทหาร ได้กำหนดให้มีการตรวจสุขภาพปีละ 1 ครั้ง โดยมีรายการตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การตรวจทางรังสี เช่นเดียวกับข้าราชการพลเรือน ซึ่งกำหนดโดยกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง ตามหนังสือเลขที่ กค 0147/ว 308 เรื่องอัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของราชการ ลงวันที่ 26 กรกฎาคม 2549¹² โดยแบ่งรายการตรวจสุขภาพเป็น 2 ระดับตามช่วงอายุได้แก่

1. อายุน้อยกว่า 35 ปีได้รับการตรวจความสมบูรณ์เม็ดเลือดแดง, เอกซเรย์ปอด, ปัสสาวะ อุจจาระ, มะเร็งปากมดลูก
2. อายุ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจความสมบูรณ์เม็ดเลือดแดง, เอกซเรย์ปอด, ปัสสาวะ อุจจาระ, มะเร็งปากมดลูก, น้ำตาล, ไขมัน, การทำงานของตับ, การทำงานของไต, ยูริก

สำหรับทหารกองประจำการซึ่งใช้สิทธิการรักษาพยาบาลได้แก่ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาท) มีรายการตรวจสุขภาพประจำปี ได้แก่การตรวจสุขภาพและวัดความดันโลหิต¹³ สำหรับทหารกองประจำการที่ใช้สิทธิ์ประกันสังคมนั้น ตั้งแต่ 1 มีนาคม 2562 สำนักงานประกันสังคมได้เพิ่มสิทธิประโยชน์ด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยผู้ที่มีอายุระหว่าง 20-30 ปี จะได้รับการตรวจ การคัดกรองการได้ยิน (Finger Rub Test) โดยให้ตรวจได้ 1 ครั้งต่อปี ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด 1 ครั้ง ในช่วงอายุ 18-54 ปี การตรวจเอกซเรย์ทรวงอก 1 ครั้งในระหว่างที่เป็นผู้ประกันตน¹⁴

จะเห็นได้ว่าการตรวจสุขภาพของข้าราชการทหาร และทหารกองประจำการจะเป็นไปตามระเบียบของกองทุนประกันสุขภาพ (สวัสดิการราชการ, หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาท) และประกันสังคม) ที่ระบุไว้เช่นเดียวกับพลเรือนทั่วไป สำหรับการตรวจสุขภาพของกระทรวงกลาโหมสหรัฐอเมริกา จะครอบคลุมรายการตรวจสุขภาพที่กระทรวงกลาโหมสหรัฐฯ กำหนด ดังแสดงในตารางที่ 1 และกลุ่มกำลังพลที่มีภารกิจพิเศษ เช่น ผู้ปฏิบัติงาน

ในอากาศ นักทำลายใต้น้ำ กองพันจู่โจม ก็จะมีรายการตรวจเพิ่มเติม^{15,16} ซึ่งมีความแตกต่างจากระบบการตรวจสุขภาพประจำปีของเจ้าหน้าที่พลเรือนในกระทรวงอื่นๆของสหรัฐอเมริกา

รายการตรวจ	ข้อบ่งชี้
การตรวจร่างกาย	
น้ำหนัก (weight)	ตรวจทุกราย (required)
ส่วนสูง (height)	ตรวจทุกราย (required)
อุณหภูมิ (temperature)	เป็นทางเลือก (optional)
อัตราชีพจร (pulse)	ตรวจทุกราย (required)
ความดันโลหิต (blood pressure)	ตรวจทุกราย (required)
การตรวจร่างกายทั่วไป (general exam)	ตรวจทุกราย (required)
การตรวจทางทันตกรรม (dental exam)	ตรวจทุกราย (required)
การตรวจทางจักษุทั่วไป (eye exam) <ul style="list-style-type: none"> ● การวัดความดันในลูกตา (intraocular tension) ● การตรวจลานสายตา (visual field) 	ตรวจทุกราย (required) เฉพาะผู้ที่มีอายุ ≥ 50 ปีทุกราย (required) เฉพาะผู้ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานทุกราย (required)
การตรวจทางการได้ยิน (audiometer testing)	ตรวจทุกราย (required)
การตรวจทางทวารหนักและตรวจเลือดในอุจจาระ (rectal exam with fecal occult blood testing)	เฉพาะผู้ที่มีอายุ ≥ 40 ปีทุกราย (required)
การตรวจโดยใช้เครื่องมือทางการแพทย์	
การส่องกล้องทางทวารเพื่อตรวจลำไส้ใหญ่ (flexible-sigmoidoscopy หรือ colonoscopy)	เฉพาะผู้ที่มีอายุ ≥ 50 ปีทุกราย (required)

รายการตรวจ	ข้อบ่งชี้
การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG)	เฉพาะผู้ที่มีอายุ ≥ 40 ปีทุกราย (required)
การตรวจเอกซเรย์ปอด (chest X-ray)	ตรวจทุกราย (required)
การตรวจสมรรถภาพปอด (pulmonary function test)	ในกรณีที่มีข้อบ่งชี้ (as clinically indicated)
การตรวจทางห้องปฏิบัติการ	
ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (complete blood count)	ตรวจทุกราย (required)
น้ำตาลกลูโคส (glucose)	ตรวจทุกราย (required)
การตรวจการทำงานของตับ, ไต, เกลือแร่, ไขมัน, ยูริก (Chem-20 panels)	ตรวจทุกราย (required)
กลุ่มเลือด (blood group)	ตรวจทุกราย (required) ในกรณีที่ยังไม่ทราบกลุ่มเลือด
ระดับน้ำตาลสะสม (Hgb A1C)	เฉพาะผู้ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานทุกราย (required) หรือในกรณีที่มีข้อบ่งชี้ (as clinically indicated)
ปัสสาวะ(urinalysis)	ตรวจทุกราย (required)
ทดสอบการตั้งครรภ์ (urine HCG)	ในกรณีที่มีข้อบ่งชี้ (as clinically indicated)
การติดเชื้อ HIV	เป็นทางเลือก (optional)
สารระดับยาและสารเสพติด (drugs)	เป็นทางเลือก (optional)
แอลกอฮอล์ในเลือด (alcohol)	เป็นทางเลือก (optional)
การตรวจเพิ่มเติมสำหรับเพศชาย	
การตรวจต่อมลูกหมากโดยการตรวจร่างกาย (prostate exam)	เฉพาะผู้ที่มีอายุ ≥ 40 ปีทุกราย (required)

รายการตรวจ	ข้อบ่งชี้
การตรวจเลือดหามะเร็งต่อมลูกหมาก (PSA)	เฉพาะผู้ที่มีอายุ ≥ 50 ปีทุกราย (required)
การตรวจเพิ่มเติมสำหรับเพศหญิง	
การคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยวิธีแมมโมกราฟี (mammogram)	ตรวจ 1 ครั้งเฉพาะผู้ที่มีอายุ 35- 40 ปีทุกราย (required) และผู้ที่มีอายุ ≥ 50 ปีทุกราย (required)
การตรวจหาภายใน (pelvic examination) และการตรวจหามะเร็งปากมดลูก (PAP smear)	ตรวจทุกราย (required) อย่างน้อย 1 ครั้งใน 5 ปี

ตารางที่ 1 รายการตรวจสุขภาพประจำปีของกำลังพลในสังกัดกระทรวงกลาโหม สหรัฐอเมริกา

สำหรับผู้ปฏิบัติการพิเศษทางทหารทุกเหล่าทัพของสหรัฐอเมริกา ได้แก่ สำหรับกลุ่มรบพิเศษ พลร่ม นักดำน้ำหรือนักทำลายใต้น้ำ ผู้ปฏิบัติงานด้านดับเพลิงกู้ภัย ผู้ปฏิบัติการนิวเคลียร์ชีวเคมี (chemical, biological, radiological and nuclear defense, CBRN)^{15,16} จำเป็นต้องผ่านเกณฑ์การตรวจสุขภาพเพิ่มเติมนอกเหนือจากการประเมินสุขภาพทั่วไป และผ่านการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพิ่มเติมตามภารกิจหน้าที่ เช่น

1. ตรวจตาบอดสี และตรวจความดันในลูกตา และตรวจสายตาอย่างละเอียด
2. การทดสอบทางโสตประสาท โดยการเคลียร์หูด้วยวิธี Valsalva
3. การตรวจคลื่นหัวใจ (EKG)
4. ตรวจคัดแยกค้นหาโรคของเม็ดเลือดแดง เช่น sickle cell, G-6-PD deficiency และอาจรวมถึงโรคเลือดอื่นๆ
5. ตรวจคัดแยกค้นหาโรค syphilis ด้วยวิธี RPR (rapid plasma reagin)
6. ตรวจพันธุกรรมอย่างละเอียด

นอกจากทั้ง 6 ข้อดังกล่าวมา กำลังพลเหล่านี้จะต้องผ่านการตรวจร่างกายที่ละเอียดกว่าปกติ โดยต้องไม่มีข้อห้ามดังนี้

1. ระบบทางเดินอาหาร

- 1.1 ไล่เลื้อนทุกประเภท
- 1.2 ได้รับการผ่าตัดกรณีมีปัญหาพังผืดรัดลำไส้มาก่อน (intestinal adhesion)
- 1.3 ได้รับการผ่าตัดช่องท้องมาก่อนในห้วงเวลาไม่เกิน 6 เดือน
- 1.4 มีความผิดปกติในระบบทางเดินอาหารเรื้อรัง หรือ เป็นๆ หายๆ
- 1.5 สำหรับหน่วยรบพิเศษ กำหนดให้ไม่รับผู้ที่ถูกตัดม้ามไปแล้วไม่ว่าจะด้วยสาเหตุใดก็ตาม

2. ความผิดปกติระบบโรคเลือด ได้แก่ เม็ดเลือดแดงผิดปกติชนิด sickle cell

3. ความผิดปกติทางพันธุกรรม

- 3.1 ความผิดปกติที่ทำให้กระดูกขากรรไกรของกระดูกศีรษะทำงานไม่ได้ตามปกติ
- 3.2 ความผิดปกติของการสบฟัน และ สุขภาพฟัน อันทำให้ไม่สามารถเคี้ยวอาหารได้ตามปกติ
- 3.3 จำเป็นต้องได้รับการรักษาต่อเนื่องด้วยการใส่อุปกรณ์พันธุกรรม ทำให้ขัดขวางต่อการปฏิบัติภารกิจอย่างต่อเนื่อง

4. ความผิดปกติของหู และการได้ยิน

- 4.1 ได้รับการผ่าตัด radical mastoidectomy
- 4.2 มีการติดเชื้อของช่องหูทุกประเภท
- 4.3 ความผิดปกติของเยื่อแก้วหู รวมทั้งที่เกิดจากการมีการอุดกั้นของหลอด Eustachian tube
- 4.4 มีเสียงก้องในหู (tinnitus) เป็นๆ หายๆ หรือ เป็นตลอดเวลา
- 4.5 มีประวัติมีอาการเวียนศีรษะ (vertigo)

5. ความผิดปกติของแขน ขา

- 5.1 มีการอ่อนกำลังของแขนหรือขา หรือมีการจำกัดการเคลื่อนไหวที่ผิดปกติของข้อ
- 5.2 มีนิ้วมือไม่ครบ
- 5.3 มีความผิดปกติหรือเจ็บปวดจากการมีกระดูกหักมาก่อน

- 5.4 ข้อต่อบริเวณข้อใหญ่ในร่างกายไม่แข็งแรงเหมือนปกติ (instability of major joint)
- 5.5 มือไม่มีกำลังจับ (poor grasping power)
- 5.6 ข้อเข่ายึด (locking of knee joint)
- 5.7 มีความเจ็บปวดที่ข้อที่มีหน้าที่รับน้ำหนัก
- 5.8 จำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ยึดติด หรือ พยายามแข็งแรงของกระดูก หรือ มีความเสี่ยงที่อุปกรณ์ดังกล่าวจะก่อให้เกิดการบาดเจ็บในอนาคต

6. ความผิดปกติของศีรษะ และคอ

- 6.1 มีการสูญเสียกระดูกที่กระดูกสันหลัง
- 6.2 มีความผิดปกติของปลายประสาท ก่อให้เกิดอาการกระดูก (tic douloureux) หรือ อัมพาตของกล้ามเนื้อบนใบหน้า (facial paralysis)
- 6.3 มีเลือดออกใต้ชั้นเยื่อหุ้มสมอง (subarachnoid hemorrhage)

7. ความผิดปกติของปอดและผนังทรวงอก ได้แก่ มีลมรั่วในช่องปอดที่เกิดขึ้นเอง (spontaneous pneumothorax)

8. ความผิดปกติระบบประสาท

- 8.1 โรคของระบบประสาทที่กำลังอยู่ในระยะการดำเนินโรคและยังไม่สงบ (active disease) ทุกชนิด
- 8.2 ได้รับการบาดเจ็บที่เนื้อสมองมาก่อน
- 8.3 มีความผิดปกติทางการแสดงออกทางอารมณ์เมื่อตอบสนองต่อสถานการณ์ที่มีความกดดัน ทั้งที่เกิดจากการสู้รบ และที่ไม่ใช่ และแพทย์เห็นว่าอาจมีผลกระทบต่อการปฏิบัติหน้าที่ทหาร

9. ความผิดปกติของสมองในด้านความรู้สึก นึกคิด ความจำ การตัดสินใจ และอารมณ์ (mental status)

- 9.1 ผู้ที่อยู่ในระหว่างการได้รับการรักษาด้วยยากล่อมประสาท หรือยาลดความตึงเครียดกรณีเป็นความดันโลหิตสูง หรือ เจ็บหน้าอก หรือ เครียด นอนไม่หลับ ภายในไม่เกิน 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา

- 9.2 ผู้ที่มีความกังวลสูงกว่าปกติ ตึงเครียด มีอารมณ์แปรปรวน กลัวความมืด หรือสภาพแวดล้อมอันจำกัด กลัวความสูง
- 9.3 กลัวการบิน และมีอาการแสดงอาการทางด้านจิตใจอย่างชัดเจน
- 9.4 ประวัติเป็นจิตเภท (psychosis) หรือพยายามฆ่าตัวตาย
- 9.5 มีอาการหวาดกลัวสุดขีดเกินปกติ และมีการแสดงออกทางพฤติกรรม
- 9.6 มีการแสดงออกทางอารมณ์ที่ผิดปกติเมื่อต้องตอบสนองต่อภาวะความกดดัน และ แพทย์ผู้ตรวจลงความเห็นว่าการดังกล่าวอาจรบกวนประสิทธิภาพการทำงาน หรือมาตรการความปลอดภัยที่เกี่ยวข้องกับการหน้าที่

10. โรคของกระดูกสันหลัง

- 10.1 หมอนรองกระดูก หรือกระดูกสันหลังเคลื่อน
- 10.2 กระดูกสันหลังแตกหรือเคลื่อนแม้ว่าหายเป็นปกติแล้วก็ตาม
- 10.3 ความผิดปกติของกระดูกสันหลังระดับ lumbosacral หรือ ที่บริเวณข้อต่อ sacroiliac หรือความผิดปกติอื่นๆ ที่ทำให้เกิดอาการปวดหลัง

11. โรคทั่วไปที่ได้ระบุไว้ในการตรวจทั่วไป รวมทั้งอาการเมารถเมาเรือที่เป็นเรื้อรัง หรือ โรคทั่วไปที่มีความรุนแรง หรือ ได้รับการผ่าตัด ได้รับบาดเจ็บ หรือความผิดปกติอื่นๆ ที่อาจเกิดอันตราย

โดยการตรวจสุขภาพประจำปีของกำลังพลในกระทรวงกลาโหมสหรัฐอเมริกา ทุกๆ เหล่าทัพจะมีระบบประกันสุขภาพ TRICARE ซึ่งพัฒนามาจากระบบประกันสุขภาพเดิมคือ Civilian Health and Medical Program of the Uniformed Services(CHAMPUS)¹⁷ ซึ่งไม่เพียงแต่จะครอบคลุมค่าใช้จ่ายในการตรวจสุขภาพประจำปีแล้วยังครอบคลุมค่ารักษาพยาบาลสำหรับกำลังพล ครอบครัว และผู้ที่เกษียณอายุราชการอีกด้วย โดยในปี พ.ศ. 2561 ที่ผ่านมา มีผู้ใช้สิทธิประกันสุขภาพ TRICARE จำนวน 9.4 ล้านราย และในปี พ.ศ. 2562 ทางรัฐบาลสหรัฐอเมริกาได้ตั้งงบประมาณสำหรับระบบประกันสุขภาพจำนวน 50.6 ล้านล้านเหรียญสหรัฐฯ ซึ่งในระบบประกันสุขภาพ TRICARE จะมีรายละเอียดชุดสิทธิประโยชน์ต่างๆ ได้แก่ TRICARE Prime TRICARE Select และ TRICARE for Life ซึ่งกำลังพลสามารถเลือกเพิ่มเติมได้¹⁸ ซึ่งมีโรงพยาบาลในเหล่าทัพต่างๆ โรงพยาบาล

ภาครัฐ โรงพยาบาลเอกชน และโรงพยาบาลในต่างประเทศที่มีฐานทัพสหรัฐอเมริกา เช่น ประเทศฟิลิปปินส์ รับผิดชอบในระบบประกันสุขภาพ TRICARE เช่นกัน

ข้อจำกัดในการตรวจสอบสุขภาพประจำปีของกำลังพลในประเทศไทย

เนื่องจากภารกิจของกำลังพลกองทัพแตกต่างจากพลเรือน โดยเฉพาะทหารที่ปฏิบัติงานในราชการสนาม กำลังพลรบพิเศษ นักบิน เจ้าหน้าที่ยุทธกรรม จำเป็นต้องมีการตรวจเพิ่มเติมเพื่อให้มีความพร้อมในการปฏิบัติภารกิจตามเป้าหมาย นอกเหนือจากรายการที่กำหนดไว้ตามสวัสดิการการรักษาพยาบาลทั้ง 3 กองทุน เช่น ทหารปืนใหญ่ ควรมีการติดตามการได้ยินอย่างสม่ำเสมอ เจ้าหน้าที่ยุทธกรรม ควรได้รับการตรวจและคัดกรองโรค เช่น พยาธิ ตับอักเสบ อย่างต่อเนื่อง หน่วยปฏิบัติการรบพิเศษควรได้รับการประเมินสมรรถภาพปอด ความสมบูรณ์ของระบบไหลเวียนโลหิตและคลื่นหัวใจ เป็นต้น จากเหตุดังกล่าวอาจทำให้เกิดดังนี้

1. กำลังพลไม่ได้รับการตรวจสุขภาพอย่างเหมาะสมตามภารกิจ เนื่องจากรายการตรวจสุขภาพถูกกำหนดโดยกองทุนประกันสุขภาพ
2. ในกรณีที่มีการตรวจเพิ่มเติม หน่วยงานต้นสังกัดหรือหน่วยงานสายแพทย์ทหารต้องใช้งบประมาณของหน่วยหรือกำลังพลต้องชำระค่ารักษาพยาบาลส่วนเกินเอง โดยไม่สามารถเบิกคืนจากราชการได้

ดังนั้นถ้ามีการระบุงุ่มทหารที่จำเป็นต้องได้รับการตรวจเพิ่มเติมจากรายการชุดตรวจสุขภาพที่มีอยู่ รายละเอียดรายการชุดสุขภาพที่ต้องรับการตรวจ และสามารถเบิกค่าตรวจจากกองทุนประกันสุขภาพได้ จะทำให้กำลังพลของกองทัพก ได้รับการประเมินเพื่อเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายต่อไปอย่างเหมาะสม

ข้อเสนอรายการตรวจสอบสุขภาพของกำลังพล

พลเอก ฤทธิชัย สุภาพร¹⁹ ได้นำข้อเสนอจากสมาคมแพทย์ทหารแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ ซึ่งได้ตั้งคณะทำงานเพื่อพัฒนามาตรฐานการตรวจสอบสุขภาพประจำปีของข้าราชการทหารและตำรวจ ซึ่งมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาต่างๆ รวมถึงแพทย์สาขาเวชศาสตร์การบิน และแพทย์เวชศาสตร์ใต้น้ำ ได้ทำข้อสรุปและนำเสนอในการสัมมนาประจำปีของสมาคมฯ ในวันที่ 2-3 กันยายน 2553 โดยได้เพิ่มแยกกำลังพลที่ต้องได้รับการตรวจพิเศษเป็น 14 กลุ่ม ดังแสดงในตารางที่ 2 และเกณฑ์การตรวจสอบสุขภาพในแต่ละกลุ่ม ซึ่งแม้ว่าเกณฑ์ในการตรวจอาจไม่ละเอียดเท่ากับมาตรฐานของกระทรวงกลาโหมสหรัฐฯ แต่อยู่ในเกณฑ์ที่สามารถยอมรับได้โดยมีหลักฐานเชิงประจักษ์ และได้เพิ่มข้อเสนอในสถานการณ์ปัจจุบันซึ่งกำลังพลมีความเสี่ยง เช่น ยาเสพติด การติดเชื้อ HIV ซิฟิลิส ตับอักเสบบีและซี จึงได้พัฒนาและประยุกต์เพิ่มเติมดังแสดงในตารางที่ 3

กลุ่มงานที่มีภารกิจพิเศษจำเป็นต้องรับการตรวจประเมินความพร้อมเพิ่ม
1. ผู้ปฏิบัติงานในอากาศ
2. นักโคตร่ม
3. เจ้าหน้าที่ปฏิบัติการระบบจู่โจม
4. ผู้ปฏิบัติการทำลายล้างวัตถุระเบิด
5. ปฏิบัติการห้องปรับบรรยากาศ
6. นักประดาน้ำ
7. นักทำลายใต้น้ำจู่โจม
8. เจ้าหน้าที่อารักขาบุคคลสำคัญ
9. ผู้ปฏิบัติการชายแดน
10. ผู้ปฏิบัติการดับเพลิง กู้ภัย
11. จราจร
12. พนักงานขับรถ
13. พนักงานโรงครัว
14. พนักงานโรงงานอุตสาหกรรมทหาร

ตารางที่ 2 กลุ่มงานภารกิจ 14 ประเภทที่จำเป็นต้องประเมินความพร้อมด้านทางสุขภาพ นอกเหนือจากการประเมินสุขภาพทั่วไป

กลุ่มที่	ผู้ปฏิบัติการพิเศษ	รายการตรวจเพิ่มเติม
1	ผู้ปฏิบัติงานในอากาศ นักโคตร่ม เจ้าหน้าที่ปฏิบัติการระบบจู่โจม ผู้ปฏิบัติการทำลายล้างวัตถุระเบิด ผู้ปฏิบัติการห้องปรับบรรยากาศ นักประดาน้ำ นักทำลายใต้น้ำจู่โจม	1. ตรวจคลื่นหัวใจ (EKG) 2. ทดสอบสมรรถภาพปอด (pulmonary function test) 3. ความดันลูกตา (intraocular pressure) 4. ตรวจตาบอดสี (color vision) 5. ภาพรังสีพาโนรามิกของฟัน 6. การได้ยิน (audiometer testing)

กลุ่มที่	ผู้ปฏิบัติการพิเศษ	รายการตรวจเพิ่มเติม
		7. ตรวจหาสารเสพติดในปัสสาวะ 8. การตรวจหาการติดเชื้อ HIV 9. การตรวจหาเชื้อซิฟิลิส 10. การตรวจหาการติดเชื้อไวรัสตับ อักเสบชนิด B 11. การตรวจหาการติดเชื้อไวรัสตับ อักเสบชนิด C 12.การทดสอบความกดดันอากาศ 13.การทดสอบสมรรถภาพร่างกาย 14. การทดสอบทางจิตวิทยา
2	เจ้าหน้าที่อารักขาบุคคลสำคัญ ผู้ปฏิบัติการชายแดน	1. ตรวจคลื่นหัวใจ (EKG) 2. ตรวจตาบอดสี (color vision) 3. การได้ยิน (audiometer testing) 4. ตรวจหาสารเสพติดในปัสสาวะ 5. การตรวจหาการติดเชื้อ HIV 6. การตรวจหาเชื้อซิฟิลิส 7. การตรวจหาการติดเชื้อไวรัสตับ อักเสบชนิด B 8. การตรวจหาการติดเชื้อไวรัสตับ อักเสบชนิด C 9. การทดสอบสมรรถภาพร่างกาย 10. การทดสอบทางจิตวิทยา
3	ผู้ปฏิบัติการดับเพลิง คุ้มภัย จราจร พนักงานขับรถ	1. ตรวจคลื่นหัวใจ (EKG) 2. ทดสอบสมรรถภาพปอด (pulmonary function test)

กลุ่มที่	ผู้ปฏิบัติการพิเศษ	รายการตรวจเพิ่มเติม
		3. ตรวจตาบอดสี (color vision) 4. การได้ยิน (audiometer testing) 5. ตรวจหาสารเสพติดในปัสสาวะ 6. การตรวจหาการติดเชื้อ HIV 7. การตรวจหาเชื้อซิฟิลิส 8. การตรวจหาการติดเชื้อไวรัสตับ อักเสบชนิด B 9. การตรวจหาการติดเชื้อไวรัสตับ อักเสบชนิด C 10.การทดสอบสมรรถภาพร่างกาย 11. การทดสอบทางจิตวิทยา
4	พนักงานโรงครัว	1. ตรวจหาสารเสพติดในปัสสาวะ 2. การตรวจหาการติดเชื้อ HIV 3. การตรวจหาเชื้อซิฟิลิส 4. การตรวจหาการติดเชื้อไวรัสตับ อักเสบชนิด B 5. การตรวจหาการติดเชื้อไวรัสตับ อักเสบชนิด C 6. ตรวจเพาะเชื้อในอุจจาระ
5	พนักงานโรงงานอุตสาหกรรมทหาร	1. ทดสอบสมรรถภาพปอด (pulmonary function test) 2. การได้ยิน (audiometer testing) 3. ตรวจหาสารเสพติดในปัสสาวะ 4. การตรวจหาการติดเชื้อ HIV 5. การตรวจหาเชื้อซิฟิลิส

กลุ่มที่	ผู้ปฏิบัติการพิเศษ	รายการตรวจเพิ่มเติม
		6. การตรวจหาการติดเชื้อไวรัสตับ อักเสบชนิด B 7. การตรวจหาการติดเชื้อไวรัสตับ อักเสบชนิด C 8. การทดสอบทางจิตวิทยา

ตารางที่ 3 รายการตรวจสุขภาพเพิ่มเติมสำหรับผู้ปฏิบัติการพิเศษ

จากตารางที่กล่าวมาถ้ามีการตรวจสุขภาพของกำลังพลตามที่ระบุ จะช่วยสามารถคัดกรองและสร้างเสริมสมรรถภาพตามภารกิจ เพื่อให้สามารถปฏิบัติภารกิจได้อย่างมีประสิทธิภาพและลดโอกาสเจ็บป่วยระหว่างปฏิบัติหน้าที่ อย่างไรก็ตามข้อเสนอดังกล่าวยังไม่ได้นำไปพัฒนาต่อในด้านนโยบายของกองทัพและกระทรวงกลาโหม

ข้อเสนอความต้องการด้านงบประมาณ

เมื่อนำข้อเสนอการตรวจสุขภาพดังเสนอในตารางที่ 3 และใช้อัตราราคาการตรวจสุขภาพและการตรวจทางห้องปฏิบัติการของกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง เลขที่ กค 0147/ว 308 เรื่องอัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของราชการ ลงวันที่ 26 กรกฎาคม 2549¹² และ หนังสือเลขที่ กค 0146.2/ว 393 เรื่องอัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของราชการ หมวดที่ 6 ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และหมวดที่ 7 ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา ลงวันที่ 10 ตุลาคม 2560²⁰ โดยมีอัตราตามรายการที่กำหนดแสดงในตารางที่ 4

รายการการตรวจ	อัตราค่ารักษาพยาบาลที่เบิกได้
1. ตรวจคลื่นหัวใจ (EKG)	200 บาท
2. ทดสอบสมรรถภาพปอด (pulmonary function test)	300 บาท
3. ความดันลูกตา (intraocular pressure)	ไม่มีระบุ (ไม่สามารถเบิกได้)
4. ตรวจตาบอดสี (color vision)	ไม่มีระบุ (ไม่สามารถเบิกได้)
5. ภาพรังสีพาโนรามิกของฟัน	300 บาท
6. การได้ยิน (audiometer testing)	150 บาท
7. ตรวจหาสารเสพติดในปัสสาวะ	100 บาท
8. การตรวจหาการติดเชื้อ HIV	120 บาท
9. การตรวจหาเชื้อซิฟิลิส	50 บาท
10. การตรวจหาการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบชนิด B	130 บาท
11. การตรวจหาการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบชนิด C	300 บาท
12. การทดสอบความกดดันอากาศ	ไม่มีระบุ (ไม่สามารถเบิกได้)
13. การทดสอบสมรรถภาพร่างกาย	ไม่มีระบุ (ไม่สามารถเบิกได้)
14. การทดสอบทางจิตวิทยา	100 บาท
15. ตรวจเพาะเชื้อในอุจจาระ	250 บาท

ตารางที่ 4 แสดงอัตราค่ารักษาพยาบาลตามรายการของกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง

ดังนั้นในการปฏิบัติการทางทหารในภารกิจต่างๆ จะมีความจำเป็นต้องใช้งบประมาณเพิ่มจากเดิม ตามที่แสดงในตารางที่ 5

กลุ่มที่	ผู้ปฏิบัติการพิเศษ	งบประมาณที่ใช้เพิ่มเติม/ราย/ปี
1	ผู้ปฏิบัติงานในอากาศ นักโคตร่ม เจ้าหน้าที่ปฏิบัติการรบแบบจู่โจม ผู้ปฏิบัติการทำลายล้างวัตถุระเบิด ผู้ปฏิบัติการห้องปรับบรรยากาศ นักประดาน้ำ นักทำลายใต้น้ำจู่โจม	1,750 บาท/ราย/ปี
2	เจ้าหน้าที่อารักขาบุคคลสำคัญ ผู้ปฏิบัติการชายแดน	1,150 บาท/ราย/ปี
3	ผู้ปฏิบัติการดับเพลิง กู้ภัย จراحกร พนักงานขับรถ	1,450 บาท/ราย/ปี
4	พนักงานโรงครัว	950 บาท/ราย/ปี
5	พนักงานโรงงานอุตสาหกรรมทหาร	1,250 บาท/ราย/ปี

ตารางที่ 5 งบประมาณที่ใช้เพิ่มเติมในการประเมินสุขภาพของกำลังพลที่มีภารกิจปฏิบัติการพิเศษ

ข้อเสนอแนวทางการพัฒนาการตรวจสุขภาพของกำลังพลในอนาคต

ในประเทศสหรัฐอเมริกา กระทรวงกลาโหมได้ให้ความสำคัญกับการเตรียมความพร้อมของกำลังพลทางการแพทย์ โดยมอบหมายให้ รองปลัดกระทรวงกลาโหมที่มีหน้าที่ด้านสุขภาพกำลังพล ได้ติดตามประเด็นด้านสุขภาพ นโยบาย การปฏิบัติ ตลอดจนประเมินผลความพร้อมด้านสุขภาพของกำลังพล ซึ่งกองทัพบกและกองทัพเหล่าอื่นๆ ของสหรัฐอเมริกา จำเป็นต้องปฏิบัติตามเกณฑ์ข้อบังคับ ซึ่งกำหนดรายการตรวจสุขภาพที่กำหนดโดย

กระทรวงกลาโหม ตลอดจนมีการรายงานผลการตรวจร่างกาย และทางห้องปฏิบัติการ ผ่านระบบสารสนเทศ เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น แพทย์ทหาร ผู้บังคับบัญชา ได้ทราบถึงความพร้อมในการปฏิบัติหน้าที่ โดยมีการระบุชั้นความลับในการเข้าถึงข้อมูลของกำลังพล เพื่อป้องกันข้อมูลรั่วไหลหรือนำไปใช้ในทางที่ไม่เหมาะสม

สำหรับในประเทศไทย การขับเคลื่อนดังกล่าวควรเป็นไปในภาพรวม กล่าวคือกำลังพลใน กองทัพบก กองทัพเรือ กองทัพอากาศ กองบัญชาการกองทัพไทย และกระทรวงกลาโหม ควรได้รับการตรวจสุขภาพ และประเมินความพร้อมไปในทิศทางเดียวกันและเป็นการบูรณาการข้อมูลภายใต้ระเบียบกระทรวงกลาโหม ตลอดจนความต้องการด้านงบประมาณ ควรเป็นการประสานงานในระดับกระทรวงคือ กระทรวงกลาโหม กระทรวงการคลัง (สำหรับข้าราชการทหารสิทธิกรมบัญชีกลาง) กระทรวงสาธารณสุข (สำหรับทหารกองประจำการในสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า) และกระทรวงแรงงาน (สำหรับทหารกองประจำการในสิทธิประกันสังคม) อย่างไรก็ตามควรมีการทำงานในสายงานแพทย์ทหาร ซึ่งเป็นสายงานวิทยาการของแต่ละเหล่าทัพเพื่อให้ได้ข้อสรุป และเสนอต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องขึ้นไป ดังนั้นจึงควรมีขั้นตอนการปฏิบัติการณ์ดังนี้

1. กรมแพทย์ทหารบก ร่วมกับหน่วยงานสายแพทย์ทหาร ได้แก่ กรมแพทย์ทหารเรือ กรมแพทย์ทหารอากาศ สำนักงานแพทย์กองบัญชาการกองทัพไทย สำนักงานแพทย์สำนักปลัดกระทรวงกลาโหม และสมาคมแพทย์ทหารแห่งประเทศไทย จัดตั้งคณะทำงานเพื่อนำรายการชุดตรวจสุขภาพในการวิจัยครั้งนี้เป็นต้นแบบ โดยมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญแต่ละสาขาให้คำแนะนำเพิ่มเติม เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการตรวจสุขภาพ ตลอดจนเกณฑ์ตัดสินผลตรวจ ซึ่งต้องได้รับการเห็นชอบจากผู้บัญชาการของเหล่าทัพต่างๆและปลัดกระทรวงกลาโหม เพื่อเป็นมาตรฐานเดียวกันของกำลังพลในสังกัดกระทรวงกลาโหม
2. จัดทำเป็นระเบียบ ข้อบังคับ ของกระทรวงกลาโหม และเพื่อให้กองทัพบกและเหล่าทัพอื่นๆ ได้ยึดถือระเบียบและปฏิบัติตาม
3. จัดให้มีการเก็บข้อมูลด้านสุขภาพผ่านทางระบบสารสนเทศในแต่ละเหล่าทัพเพื่อสามารถติดตามเปรียบเทียบความพร้อมด้านสุขภาพในห้วงเวลาต่างๆ เพื่อประเมิน

กำลังพล โดยกำหนดให้มีระดับชั้นความลับในการเข้าถึงข้อมูล ตลอดจนมีการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างเหล่าทัพอื่นๆ ซึ่งอาจจะเป็นประโยชน์ในการปฏิบัติการร่วมในอนาคต โดยกำลังพลก็สามารถรับทราบข้อมูลสุขภาพของตนเอง (individual health record) เพื่อเป็นประโยชน์ในการปฏิบัติตัว และพบแพทย์เพื่อทำการรักษาในกรณีที่พบความผิดปกติ

4. กรมแพทย์ทหารบก และเหล่าวิทยาการสายแพทย์ของแต่ละเหล่าทัพทำหน้าที่วิเคราะห์ข้อมูลสมรรถนะด้านสุขภาพ ความพร้อมของกำลังพลทางการแพทย์ และนำเสนอ ตลอดจนแนวทางพัฒนาให้กับผู้บัญชาการเหล่าทัพ และกระทรวงกลาโหม
5. สร้างความร่วมมือในระดับกระทรวงและกองทุนประกันสุขภาพ โดยมีการประมาณการด้านงบประมาณและทำบันทึกความเข้าใจระหว่างกระทรวงกลาโหม และกรมบัญชีกลาง สำนักงานประกันสังคม สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และกระทรวงการคลัง เพื่อให้ชุดตรวจสุขภาพประจำปีสามารถเบิกได้จากกองทุนประกันสุขภาพทั้ง 3 กองทุน และวิเคราะห์ความคุ้มค่าเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขในการใช้งบประมาณในภารกิจดังกล่าว

ซึ่งถ้ามีการดำเนินการอย่างสำเร็จแล้วจะเกิดคุณประโยชน์แก่กองทัพบก เหล่าทัพต่างๆ กระทรวงกลาโหมและประเทศดังต่อไปนี้

1. กำลังพลสามารถปฏิบัติภารกิจได้ ตามจุดมุ่งหมายของยุทธศาสตร์ชาติและวิสัยทัศน์กองทัพบก เนื่องจากกำลังพลมีความพร้อมด้านสุขภาพ ลดการเจ็บป่วยที่อาจเกิดขึ้นในการปฏิบัติหน้าที่
2. กำลังพลสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้เต็มที่ตามศักยภาพ เนื่องจากไม่มีข้อจำกัดในด้านสุขภาพ โดยกำลังพลที่มีความผิดปกติในด้านสุขภาพจะได้รับการดูแลรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ
3. ลดภาระด้านงบประมาณที่หน่วยต้นสังกัด หรือ กำลังพลต้องจ่ายเอง ให้กองทุนประกันสุขภาพทั้ง 3 กองทุนครอบคลุมสิทธิในการตรวจสุขภาพ

4. สามารถนำไปวางแผนยุทธศาสตร์ในการสร้างเสริมสุขภาพกำลังพลในอนาคตผ่านระบบสารสนเทศในการรวบรวมข้อมูล

แม้ว่าในกองทัพสหรัฐอเมริกาจะใช้ความพร้อมทางการแพทย์ ของกำลังพลในการกำหนดภารกิจทางการทหาร และความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ แต่ในประเทศไทยอาจยังไม่จำเป็นต้องนำหัวข้อนี้มาพิจารณาในระยะแรก เนื่องจากกำลังพลบางส่วนอาจใช้ข้ออ้างนี้ในการหลีกเลี่ยงการปฏิบัติหน้าที่ชายแดน หรือผลการตรวจอาจมีผลต่อความก้าวหน้าทางราชการของกำลังพลผู้นั้น ดังนั้นการประเมินสุขภาพของกำลังพล ควรนำมาใช้ในการคัดกรองความพร้อมทางการแพทย์ของกำลังพล การให้การรักษาพยาบาลอย่างเหมาะสม และทันที่ การเปิดการรักษา ร่วมกับการพัฒนาระบบสารสนเทศโดยมีระดับชั้นความลับในการเข้าถึงข้อมูลและสอดคล้องกับ พระราชบัญญัติเรื่องการบริหารงานและการให้บริการภาครัฐผ่านระบบดิจิทัล²¹ เพื่อนำมาวางแผนยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพกำลังพลและความพร้อมทางการแพทย์ในอนาคตเป็นหลัก

โดยสรุปจากที่กล่าวมางานวิจัยนี้ได้รวบรวมข้อมูลและความจำเป็นในการประเมินความพร้อมของสุขภาพของกำลังพล ข้อเสนอเพิ่มเติมเกี่ยวกับรายการการตรวจสุขภาพของกำลังพลในภารกิจต่างๆ นอกเหนือจากที่ระบุไว้ในปัจจุบัน ตลอดจนงบประมาณที่ต้องใช้เพิ่มเติมของกำลังพลแต่ละราย เพื่อให้กำลังพลที่ปฏิบัติหน้าที่มีความพร้อมด้านสุขภาพ ไม่เป็นอุปสรรคและสามารถปฏิบัติภารกิจที่ได้รับมอบหมายได้อย่างเต็มที่ ให้บรรลุจุดมุ่งหมายของราชการทหาร โดยมีการใช้งบประมาณอย่างเหมาะสม ซึ่งจะเป็นการตอบสนองยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ในด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน และวิสัยทัศน์กองทัพบก พ.ศ. 2579 ในการสร้างเสริมความพร้อมของกำลังพล เพื่อเป็นกองทัพที่มีศักยภาพ ทันสมัย เป็นที่เชื่อมั่นของ ประชาชนและเป็นหนึ่งในกองทัพกึ่งชั้นนำของภูมิภาคต่อไป

เอกสารอ้างอิง

¹ประกาศเรื่อง ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2561-2580) ประกาศ ณ วันที่ 8 ตุลาคม พุทธศักราช 2561. เล่ม 135 ตอนที่ 82 ก ราชกิจจานุเบกษา 13 ตุลาคม 2561. [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 2562 กุมภาพันธ์ 9]; เข้าถึงได้จาก

http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2561/A/082/T_0001.PDF

²วิสัยทัศน์และพันธกิจ ของกองทัพบก. [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 2562 กุมภาพันธ์ 9]; เข้าถึงได้จาก http://www.rta.mi.th/rta_website/index.php/about-1/vision-and-mission-1

³วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม ของกรมแพทย์ทหารบก. [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 2562 กุมภาพันธ์ 9]; เข้าถึงได้จาก

<http://www.amed.go.th/index.php/2013-06-20-07-01-33>

⁴Wilson JMG, Jungner G. Principles and Practice of Screening for Disease. WHO Chronicle 1968; 22(11): 473

⁵แนวทางการตรวจสุขภาพที่จำเป็นและเหมาะสมสำหรับประชาชน / คณะกรรมการพัฒนาการตรวจสุขภาพที่จำเป็นและเหมาะสมสำหรับประชาชน กระทรวงสาธารณสุข ; คณะบรรณาธิการ, สยมพร ศิรินาวิน, กรกฎ จุฑาสมิต, อรรถสิทธิ์ ศรีสุบัติ. นนทบุรี : สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์, 2559

⁶กระทรวงกลาโหม. คำสั่งที่ 82/7059 เรื่อง การตรวจร่างกายข้าราชการประจำปี ลงวันที่ 23 มีนาคม 2497.

⁷กองทัพบก. ระเบียบว่าด้วยการสร้างเสริมสุขภาพกำลังพลกองทัพบก พ.ศ.2551 ข้อ 6 และ 7.

⁸Military Health System, US Department of Defense. Health Readiness.

[Internet]. 2019 [cited 2019 May 20]; Available from:

<https://www.health.mil/Military-Health-Topics/Health-Readiness>

⁹Periodic Health Assessment. HRC U.S. Army Human Resources Command. [Internet]. 2019 [cited 2019 May 20]; Available from:

<https://www.hrc.army.mil/STAFF/Periodic%20Health%20Assessment>

¹⁰Medical Readiness Leader guide. Version 2.0 1 September 2012. For Official Use Only. OFFICE OF THE SURGEON GENERAL (OTSG). [Internet]. 2012 [cited 2019 May 21]; Available from:

[http://www.kansastag.gov/AdvHTML_Upload/files/Medical%20Readiness%20Leader%20Guide%20September%2018%202012\(1\).pdf](http://www.kansastag.gov/AdvHTML_Upload/files/Medical%20Readiness%20Leader%20Guide%20September%2018%202012(1).pdf)

¹¹US Department of Defense. Individual Medical Readiness. Instruction number 6025.19 June 9, 2014. [Internet]. 2014 [cited 2019 May 21];

Available from:

<https://www.esd.whs.mil/Portals/54/Documents/DD/issuances/dodi/602519p.pdf>

¹²กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง เลขที่ กค 0147/ ว 308 เรื่องอัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของราชการ ลงวันที่ 26 กรกฎาคม 2549.

¹³คู่มือผู้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 2562 กุมภาพันธ์ 9]; เข้าถึงได้จาก

<https://www.nhso.go.th/FrontEnd/page-ontentdetail.aspx?CatID=MTE4Mg==>

¹⁴ประกาศคณะกรรมการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562 ประกาศ ณ วันที่ 1 มีนาคม 2562.

¹⁵Standards of Medical Fitness. Army Regulation 40–501. Headquarters Department of the Army Washington, DC 14 June 2017. [Internet]. 2017 [cited 2019 May 1]; Available from:

https://www.calculator.net/pdf/r40_501.pdf

¹⁶Commissioned Corps of the U.S. Public Health Service General Instructions for Completing Medical Examination Forms DD-2807-1 “Report of Medical History” and DD-2 8 0 8 “Report of Medical Examination”. Version 9 ad 11/18/2016. [Internet]. 2016 [cited 2019 May 1]; Available from:

<https://www.hhs.gov/sites/default/files/general-instructions-dd2807-1-and-dd2808.pdf>

¹⁷Defense Primer: Military Health System. [Internet]. 2018 [cited 2019 May 24]; Available from: <https://fas.org/sgp/crs/natsec/IF10530.pdf>

¹⁸TRICARE Plans Overview. [Internet]. 2019 [cited 2019 May 24]; Available from: [https://tricare.mil/-](https://tricare.mil/-/media/Files/TRICARE/Publications/Misc/Plans_Overview.ashx)

[/media/Files/TRICARE/Publications/Misc/Plans_Overview.ashx](https://tricare.mil/-/media/Files/TRICARE/Publications/Misc/Plans_Overview.ashx)

¹⁹รายงานการวิจัยแนวทางการพัฒนาการตรวจความพร้อมด้านสุขภาพของข้าราชการทหาร พลตรี ถนอม สุภาพร ผู้อำนวยการสำนักงานแพทย์ สำนักงานสนับสนุนสำนักงานปลัดกระทรวงกลาโหม นักศึกษาวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร หลักสูตรวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ 53 ประจำปีการศึกษา พุทธศักราช 2553-2554.

²⁰กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง เลขที่ กค 0146.2/ ว 393 เรื่องอัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของราชการ หมวดที่ 6 ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และหมวดที่ 7 ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา ลงวันที่ 10 ตุลาคม 2560

²¹พระราชบัญญัติเรื่อง การบริหารงานและการให้บริการภาครัฐผ่านระบบดิจิทัล พ.ศ. 2562 ประกาศ ณ วันที่ 19 พฤษภาคม 2562 เล่ม 136 ตอนที่ 67 ก ราชกิจจานุเบกษา 22 พฤษภาคม 2562. [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 2562 มิถุนายน 10]; เข้าถึงได้จาก http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2562/A/067/T_0057.PDF

²²การพัฒนาระบบสารสนเทศสุขภาพดิจิทัลส่วนบุคคลกองทัพบก พันเอก กศม ภั้งคานนท์. อายุรแพทย์กองอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. วิทยาลัยการทัพบก กันยายน 2561.

ประวัติย่อผู้วิจัย

ยศ ชื่อ	พันเอก อติสรณ์ ลำเพาพงศ์
วัน เดือน ปีเกิด	9 กุมภาพันธ์ 2514
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2521-2526	ประถมศึกษา โรงเรียนไผ่ทออุดมศึกษา
พ.ศ. 2526-2530	มัธยมศึกษา โรงเรียนบดินทรเดชา (สิงห์ สิงหเสนี)
พ.ศ. 2530-2536	แพทยศาสตร์บัณฑิต วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า
พ.ศ. 2538-2541	วุฒิบัตรกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
พ.ศ. 2543-2545	วุฒิบัตรกุมารเวชศาสตร์โรคไต โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
พ.ศ. 2545-2547	Visiting doctor in Pediatric Nephrology, University of Illinois at Chicago, Chicago, Illinois, USA. (ทุนมูลนิธิโรคไตแห่งประเทศไทย)
พ.ศ. 2555	หลักสูตรผู้บังคับบัญชาลูกเสือ ระดับผู้นำ ชั้นความรู้ชั้นสูง รุ่นที่ 603 เครื่องหมายวูดแบดจ์ 2 ท่อน ณ ค่ายลูกเสือ เพชรรัชต์ จ.สระบุรี
พ.ศ. 2555-2556	ประกาศนียบัตรหลักสูตรจิตวิทยาฝ่ายอำนวยการ สถาบันจิตวิทยาความมั่นคง สถาบันวิชาการป้องกันประเทศ กองบัญชาการกองทัพไทย
พ.ศ. 2561	ประกาศนียบัตรหลักสูตรการบริหารโรงพยาบาล โรงเรียนการบริหารงานโรงพยาบาล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ประวัติการทำงาน

พ.ศ. 2536-2538	ศัลยแพทย์ กองร้อยเสนารักษ์ที่ 2 กองพันเสนารักษ์ที่ 5 กองพลทหารราบที่ 5 ค่ายเทพสตรีศรีสุนทร จังหวัดนครศรีธรรมราช
พ.ศ. 2538-2541	ประจำกรมแพทย์ทหารบก

- พ.ศ. 2541-2543 กุมารแพทย์ โรงพยาบาลค่ายสุรสีห์ ค่ายสุรสีห์ จังหวัดกาญจนบุรี
- พ.ศ. 2543-2545 ประจำกรมแพทย์ทหารบก
- พ.ศ. 2545-2547 ประจำกรมยุทธศึกษาทหารบก
- พ.ศ. 2547-2555 กุมารแพทย์ กองกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
- พ.ศ. 2555-2559 หัวหน้าหน่วยโรคไต กองกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ตำแหน่งปัจจุบัน

- ปัจจุบัน รองผู้อำนวยการกองพยาธิวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
- รองหัวหน้าศูนย์ประชาสัมพันธ์และกิจกรรมพิเศษ โรงพยาบาล
- พระมงกุฎเกล้า
- กรรมการบริหารสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย
- กรรมการบริหารสมาคมปลูกถ่ายอวัยวะแห่งประเทศไทย