

แนวทางการตรวจร่างกายทหารกองเกินเข้าเป็นทหาร
กองประจำการ กรณีศึกษากองทัพภาคที่ 2

เอกสารวิจัยส่วนบุคคล



โดย

พันเอก กานต์ ชะนะ

รองผู้อำนวยการกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลค่ายสุรนารี

วิทยาลัยการทัพบก

กันยายน 2563

เอกสารวิจัยเรื่อง แนวทางการตรวจร่างกายทหารกองเกินเข้าเป็นทหารกอง
ประจำการ กรณีศึกษากองทัพภาคที่ 2

โดย พันเอก กานต์ ชะนะ

อาจารย์ที่ปรึกษา พันเอก พิชชญาณ พวงทอง

วิทยาลัยการทัพบก อนุมัติให้เอกสารวิจัยส่วนบุคคลฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรหลักประจำ วิทยาลัยการทัพบก ปีการศึกษา 2563 และเห็นชอบให้เป็น
เอกสารวิจัยส่วนบุคคลที่อยู่ในเกณฑ์ระดับ

พลตรี

(มหศักดิ์ เทพหัสดิน ณ อยุธยา)

ผู้บัญชาการวิทยาลัยการทัพบก

คณะกรรมการควบคุมเอกสารวิจัยส่วนบุคคล

พันเอก

(ชนะชัย พลเตชา)

ประธานกรรมการ

พันเอก

(อติสรณ์ ลำเภาพงศ์)

ผู้ทรงคุณวุฒิที่ปรึกษา

พันเอก

(พิชชญาณ พวงทอง)

กรรมการ

พันเอก

(สุเทพ ยั่งยืน)

กรรมการ

พันเอกหญิง

(กัญญ์ณัฐ แสงภัทรเนตร)

กรรมการ

บทคัดย่อ

ผู้วิจัย	พินเอก กานต์ ชะนะ
เรื่อง	แนวทางการตรวจร่างกายทหารกองเกินเข้าเป็นทหารกองประจำการ กรณีศึกษากองทัพภาคที่ 2
วันที่	กันยายน 2563 จำนวนคำ: 6,841 จำนวนหน้า: 20
คำสำคัญ	ความมั่นคง, ทหารกองประจำการ, ความพร้อมด้านสุขภาพ
ชั้นความลับ	ไม่มีชั้นความลับ

ความมั่นคงของประเทศชาติเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้ดำรงความเป็นชาติ ปัจจุบันรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2560 บัญญัติให้รัฐพึงจัดให้มียุทธศาสตร์ชาติเป็นเป้าหมายการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืน โดยมีแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ด้านความมั่นคง เป็นกรอบแนวทางการดำเนินการหลักด้านความมั่นคง และยังมีแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ (พ.ศ.2562-2565) วิสัยทัศน์ของกองทัพบก และนโยบายของผู้บัญชาการทหารบกเป็นแนวทางด้วยเช่นกัน ซึ่งทั้งยุทธศาสตร์ แผนงาน และนโยบายต่าง ๆ ล้วนมุ่งเน้นให้มีการเสริมสร้างและพัฒนาความแข็งแกร่ง และสมบูรณ์ของกำลังพล เพื่อเสริมสร้างความมั่นคงของชาติ แต่ในปัจจุบันนี้ กำลังพลทหารกองประจำการ ซึ่งเป็นกำลังพลส่วนใหญ่ที่สุดของกองทัพ และผ่านการตรวจร่างกายในการตรวจเลือกเข้ากองประจำการมาแล้ว กลับพบว่า มีจำนวนไม่น้อยที่มีภาวะทุพพลภาพ หรือเป็นโรคที่ไม่สามารถจะรับราชการทหารได้ตามกฎกระทรวงที่ออกตามมาตรา 41 แห่งพระราชบัญญัติรับราชการทหาร พ.ศ. 2497 งานวิจัยฉบับนี้ศึกษากระบวนการตรวจร่างกายทหารกองเกินที่มาตรวจเลือกฯ เข้ากองประจำการ จำนวนทหารกองประจำการสังกัดกองทัพภาคที่ 2 ปี พ.ศ.2560-2562 ที่ผ่านการตรวจเลือกฯ มาแล้วแต่ยังมีภาวะทุพพลภาพ ลักษณะสุขภาพของทหารกองประจำการที่ดี สรุปผล และเสนอแนวทางใหม่ในการตรวจร่างกายทหารกองเกินเข้าเป็นทหารกองประจำการ โดยการพัฒนาแนวทางการตรวจร่างกายและประเมินสุขภาพให้ครอบคลุมอย่างเหมาะสม ดำเนินการตรวจร่างกายที่โรงพยาบาลทหาร มีการบูรณาการในด้านข้อมูลและงบประมาณกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ได้ทหารกองประจำการที่มีสุขภาพดี แข็งแรง สามารถตอบสนองต่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านความมั่นคงได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ABSTRACT

AUTHOR: Colonel Kan Chana
TITLE: Guidelines for Physical Examination in Conscription,
Case Study of The Second Army Area
DATE: September, 2020 **WORD COUNT:** 6,841 **PAGES:** 20
KEY TERMS: Security, Recruited personnel, Medical readiness
CLASSIFICATION: Unclassified

The security of the country is an important factor to maintain nationality. At present, the Constitution of the Kingdom of Thailand 2560 B.E. provides that the State should set out a national strategy as a goal for sustainable development of the country. In the security strategy, the master plan under the national strategy for the national security is a framework for the implementation of security principles. And there still have the National Security Policy (2562-2565 B.E.), the Army's vision and the policy of the army commander for the security principles. The strategies, plans and policies are all focused on strengthening and promoting strength of the workforce to strengthen national security. But nowadays, the Recruited personnel, the most force personnel of the army and have passed the physical examination in the conscription, found that quite a few have disabilities or a disease that cannot be served in the military according to the Ministerial Regulations issued under article 41 of the Act on Military Service 2497 B.E. This research was conducted to study the process of physical examination in conscription, number of disable Recruited personnel of the Second Army Area in 2560-2562 B.E., health characteristics of effective Recruited personnel, summarize the results and propose the new physical examination guidelines in conscription. By developing a comprehensive health examination process, conducting physical examination at the military hospital, integrating information and budgets with other relevant agencies, the army will obtain healthy, strong Recruited personnel able to respond to the 20-year national strategy for the national security.

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยเชิงยุทธศาสตร์เรื่อง “แนวทางการตรวจร่างกายทหารกองเกินเข้าเป็นทหารกองประจำการ กรณีศึกษากองทัพภาคที่ 2” ฉบับนี้ได้รับแรงบันดาลใจมาจากการที่ผู้วิจัยมีโอกาสดำเนินปฏิบัติงานที่หน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลค่ายสุรนารี ทำให้ได้พบว่าทหารกองประจำการทุก ๆ ผลัด จะมีทหารที่มีภาวะทุพพลภาพ หรือเป็นโรคที่ไม่สามารถรับราชการทหารได้ ผ่านเข้ากองประจำการมาอยู่เป็นจำนวนไม่น้อย ถึงแม้ว่าจะมีกระบวนการตรวจร่างกายทหารกองเกินก่อนวันตรวจเลือกเข้ากองประจำการแล้วก็ตาม แต่จำนวนทหารกองประจำการที่ป่วยดังกล่าวก็ยังไม่หมดไป ทำให้ผู้วิจัยมีความต้องการศึกษา และพัฒนาแนวทางใหม่ในการตรวจร่างกายและประเมินสภาวะสุขภาพทหารกองเกินที่มารับการตรวจเลือกเข้ากองประจำการ เพื่อหาแนวทางที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น สามารถตรวจคัดกรองผู้ที่มีโรคหรือภาวะทุพพลภาพที่ขัดต่อการรับราชการทหารออกไป

ขอขอบพระคุณ พ.อ.อดิสรณ์ ลำเภาพงศ์ รองผู้อำนวยการกองพยาธิวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และเป็นนักศึกษาหลักสูตรหลักประจำวิทยาลัยการทัพบก ชุดที่ 64 ซึ่งได้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง แนวทางการประเมินความพร้อมด้านสุขภาพของกำลังพล ในภารกิจของกองทัพบก และได้กรุณาให้คำแนะนำ ข้อคิด และข้อเสนอแนะในการตรวจประเมินสุขภาพของทหารกองเกินที่มาตรวจเลือกเข้ากองประจำการ ทำให้ผู้วิจัยมีแนวคิดวิธีการ และกระบวนการแก้ปัญหาที่กว้างขึ้น

ขอขอบพระคุณ พ.อ.พิชชญาณ พวงทอง นายทหารฝ่ายเสนาธิการประจำวิทยาลัยการทัพบก ที่กรุณาเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาเอกสารวิจัยส่วนบุคคล และกรุณาให้คำแนะนำ ชี้แนะกระบวนการทำวิจัยในครั้งนี้ จนสำเร็จลุล่วงด้วยดี ผลงานวิจัยนี้จะเป็นแนวทางใหม่ที่มีประโยชน์หากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำแนวทางนี้ไปประยุกต์ใช้ และคาดว่าจะเกิดคุณูปการต่อกองทัพในการทำให้ได้กำลังพลทหารกองประจำการที่มีความแข็งแรง สมบูรณ์ พร้อมทั้งจะปฏิบัติภารกิจด้านความมั่นคง ตามแนวทางของยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

แนวทางการตรวจร่างกายทหารกองเกินเข้าเป็นทหาร กองประจำการ กรณีศึกษากองทัพภาคที่ 2

ประเทศไทยเป็นประเทศที่มีเอกราช มีเอกลักษณ์ วัฒนธรรม และขนบธรรมเนียมประเพณีที่ดั่งงาม มีทรัพยากรธรรมชาติมากมาย จึงเป็นที่หมายปองของชนชาติต่าง ๆ แม้ในปัจจุบันการสู้รบแย่งชิงดินแดนจะเกิดขึ้นน้อยมาก แต่ก็ไม่อาจวางใจได้ ดังนั้น การมีกองทัพที่เข้มแข็งมีแสนยานุภาพ จะเป็นการสร้างความมั่นคงของชาติ สร้างความมั่นใจให้แก่คนในชาติ และป้องปรามมิให้ต่างชาติคิดรุกรานได้¹ การมีกองทัพที่เข้มแข็งนั้น จำเป็นต้องมีกำลังพลที่แข็งแรง สมบูรณ์ ซึ่งทหารกองประจำการเป็นกำลังพลส่วนใหญ่ที่สุดของกองทัพ ดังนั้นความแข็งแรง สมบูรณ์ของทหารกองประจำการ จึงเป็นปัจจัยสำคัญในการเสริมสร้างความมั่นคงของประเทศไทยด้วย

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2560 มาตรา 65 กำหนดให้ รัฐพึงจัดให้มียุทธศาสตร์ชาติเป็นเป้าหมายการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืน ตามหลักธรรมาภิบาล² และเมื่อวันที่ 8 ตุลาคม 2561 มีการประกาศใช้ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี(พ.ศ.2561-2580) ในราชกิจจานุเบกษา ซึ่งจะต้องนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อให้ประเทศไทยบรรลุวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของ เศรษฐกิจพอเพียง” ภายในช่วงเวลาดังกล่าว³ โดยยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี กำหนดกรอบการพัฒนาประเทศระยะยาวด้วยยุทธศาสตร์ชาติ 6 ด้าน ได้แก่

- 1.ยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคง
- 2.ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน
- 3.ยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์
- 4.ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม
- 5.ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม
- 6.ยุทธศาสตร์ชาติด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ⁴

และในวันที่ 18 เมษายน 2562 มีประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง การประกาศแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ.2561-2580)⁵ มีจำนวน 23 ประเด็น โดยยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคง มีแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติรองรับ คือ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็น ความมั่นคง⁶

“แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็น ความมั่นคง” ถือเป็นกรอบแนวทางหลัก ที่ จะนำไปสู่จุดหมายตามที่ยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคงได้กำหนดเอาไว้ ซึ่งก็คือ “ประเทศชาติมั่นคง ประชาชนมีความสุข” โดยมีเป้าหมายสำคัญ 5 ประการ⁷ และเพื่อให้ บรรลุเป้าหมายดังกล่าว จึงได้กำหนดแผนย่อยจำนวนทั้งสิ้น 5 แผนย่อย⁸ ซึ่งในแผนย่อยที่ (3) ได้กำหนดตัวชี้วัดที่สำคัญไว้ 2 ข้อคือ (1) ประสิทธิภาพของหน่วยงาน ด้านการข่าวและ ประชาคมข่าวกรอง และ (2) ระดับความพร้อมของกองทัพและหน่วยงานด้านความมั่นคง⁹ โดยการพัฒนา “ระดับความพร้อมของกองทัพและหน่วยงานด้านความมั่นคง” นั้น มี แนวทางการพัฒนาและแนวทางการดำเนินการที่สำคัญอยู่ 9 แนวทาง ซึ่งแนวทางที่ 5 การ พัฒนาระบบกำลังสำรอง ระบบทหารกองประจำการ อาสาสมัคร และการระดมสรรพ กำลังอย่างต่อเนื่องนั้น จำเป็นต้องมีการพัฒนาความพร้อมของทหารกองประจำการด้วย

สำนักงานสภาพความมั่นคงแห่งชาติ สำนักงานนายกรัฐมนตรี ได้กำหนดนโยบายและแผน ระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ (พ.ศ.2562-2565)¹⁰ ประกอบด้วยแผนระดับชาติว่า ด้วยความมั่นคงแห่งชาติ 19 แผน ซึ่งในแผนที่ 5 การพัฒนาศักยภาพการป้องกันประเทศ มีตัวชี้วัดที่ (1) ความสำเร็จในการเตรียมกองทัพรองรับภัยคุกคามทางทหารตามแผนของ กองทัพที่กำหนด¹¹ ซึ่งในการเตรียมกองทัพนั้น กองทัพพึงมีทหารกองประจำการที่มีความ สมบูรณ์ แข็งแรง มีความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจ

กองทัพบกได้กำหนดวิสัยทัศน์ปัจจุบัน คือ “กองทัพบกภายในปี 2579 จะเป็นกองทัพ ที่มี ศักยภาพ ทันสมัย เป็นที่เชื่อมั่นของประชาชน และเป็นหนึ่งในกองทัพบกชั้นนำของ ภูมิภาค”¹² และยังมีแผนปฏิบัติราชการของกองทัพบก จัดทำเป็นระยะ 5 ปี ยกเว้นฉบับ ปัจจุบันจัดทำระยะ 3 ปี (พ.ศ.2563 – 2565)¹³ มีจำนวน 6 แผน โดยในแผนที่ 2 แผนปฏิบัติราชการ เรื่อง การเสริมสร้างศักยภาพและความพร้อมของกองทัพเพื่อการ ป้องกันประเทศ มีเป้าหมายเพื่อให้ กองทัพบกมีความพร้อมรบทั้งด้านกำลังพลและ ยุทธโธปกรณ์ การฝึกศึกษาและแผนการปฏิบัติ¹⁴ นอกจากนี้ พลเอก อภิรัชต์ คงสมพงษ์ ผู้ บัญชาการทหารบกท่านปัจจุบัน ได้มีนโยบายเกี่ยวกับ Smart Soldiers Strong Army¹⁵ ซึ่งเป็นการมุ่งเน้นด้านศักยภาพของกำลังพลและสมรรถนะของกองทัพ ดังนั้นถ้าทหารกอง ประจำการมีความพร้อมด้านสุขภาพ ความแข็งแรงของร่างกายและจิตใจ ย่อมจะสามารถ ปฏิบัติงานตอบสนองต่อวิสัยทัศน์ แผนงานและนโยบายดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพ

แต่ในปัจจุบันกลับพบว่าทหารกองประจำการที่ได้รับการตรวจเลือกเข้ามา มีความเจ็บป่วย ด้วยโรคภัยต่าง ๆ ที่เป็นโรคประจำตัวตั้งแต่ก่อนเข้ากองประจำการ โดยเป็นโรคเรื้อรัง มี ภาวะทุพพลภาพ หรือเป็นโรคที่ไม่สามารถจะรับราชการทหารได้ตามกฎกระทรวงที่ออก

ตามมาตรา 41 แห่งพระราชบัญญัติรับราชการทหาร พ.ศ. 2497¹⁶ โดยพบอยู่จำนวนไม่น้อยเป็นประจำทุกผลัด ทุกปี ทำให้กองทัพขาดกำลังพลที่มีคุณภาพอย่างเพียงพอ เป็นการเตรียมความพร้อมของกองทัพที่ไม่สมบูรณ์ ลดโอกาสในการสร้างความมั่นคงและการพัฒนาประเทศ

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาแนวทางการตรวจร่างกายทหารกองเกินเข้าเป็นทหารกองประจำการ กรณีศึกษากองทัพภาคที่ 2 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางปัจจุบันในการตรวจร่างกายทหารกองเกินเข้าเป็นทหารกองประจำการ ลักษณะสุขภาพที่ดีของทหารกองประจำการที่สามารถปฏิบัติงานตอบสนองต่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี และภาวะสุขภาพของทหารที่ได้รับคัดเลือกเข้ามาเป็นทหารกองประจำการในปัจจุบัน ทั้งนี้ เพื่อสังเคราะห์แนวทางใหม่ ในการตรวจร่างกายทหารกองเกินให้ได้ทหารกองประจำการที่มีสุขภาพดี สามารถปฏิบัติงานตอบสนองต่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านความมั่นคงได้อย่างมีประสิทธิภาพ

แนวทางการตรวจร่างกายทหารกองเกินเข้าเป็นทหารกองประจำการในปัจจุบันเป็นอย่างไร

ทหารกองประจำการในประเทศไทยเป็นกำลังพลที่ได้มาจากพลเรือนของประเทศ โดยมีกฎหมายที่บัญญัติเกี่ยวกับเรื่องการรับราชการทหารมีชื่อเรียกว่า “พระราชบัญญัติรับราชการทหาร พ.ศ. 2497” ซึ่งมีการแก้ไขเพิ่มเติมมารวม 6 ฉบับ ประกาศเป็นพระราชกฤษฎีกา 1 ฉบับ และประกาศเป็นกฎกระทรวงรวม 73 ฉบับ บัญญัติไว้ว่า “ชายที่มีสัญชาติไทยตามกฎหมาย มีหน้าที่รับราชการทหารด้วยตนเองทุกคน”¹⁷ ดังนั้น จึงได้ชื่อว่าการรับราชการทหารเป็นหน้าที่ที่สำคัญของประชาชนชาวไทย โดยเฉพาะชายที่มีสัญชาติเป็นไทยทุกคน เมื่ออายุย่างเข้า 18 ปี ในปี พ.ศ.ใด ต้องไปแสดงตนเพื่อลงบัญชีเป็นทหารกองเกิน¹⁸ และทหารกองเกินทุกคนเมื่อมีอายุย่างเข้า 21 ปี (อายุ 20 ปีบริบูรณ์) ใน พ.ศ.ใด ต้องไปแสดงตนเพื่อรับหมายเกณฑ์ที่อำเภอท้องที่ซึ่งเป็นภูมิลำเนาทหารของตนภายใน พ.ศ.นั้น¹⁹ เมื่อทหารกองเกินได้รับหมายเรียกแล้ว จะต้องไปเข้ารับการตรวจเลือกเป็นทหารกองประจำการตามวัน เวลา และสถานที่ที่กำหนดทุกนาย

สำหรับกระบวนการตรวจเลือกทหารกองประจำการในประเทศไทยนั้น พระราชบัญญัติรับราชการทหาร พ.ศ.2497 มาตรา 28 กำหนดให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจเลือกและคณะกรรมการชั้นสูง โดยกำหนดให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงกลาโหมกำหนดผู้ดำรงตำแหน่งเทียบได้ไม่ต่ำกว่าผู้บัญชาการกองพล เป็นผู้มีอำนาจแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจ

เลือกและคณะกรรมการชั้นสูง²⁰ โดยคณะกรรมการตรวจเลือกนั้นให้ประกอบด้วย นายทหารสัญญาบัตรซึ่งมียศไม่ต่ำกว่าพันโทหนึ่งคนเป็นประธานกรรมการ นายทหารสัญญาบัตรซึ่งมียศหรือเทียบเท่าไม่สูงกว่าประธานกรรมการไม่เกินสองคน สัสดีจังหวัดหรือผู้แทนหนึ่งคนซึ่งมิได้ประจำอยู่ในท้องที่จังหวัดที่ตรวจเลือกนั้น และนายทหารสัญญาบัตรซึ่งเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันชั้น 1 สาขาเวชกรรมหนึ่งคนหรือหลายคนเป็นกรรมการ ถ้าไม่อาจแต่งตั้งนายทหารสัญญาบัตรซึ่งเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะดังกล่าวเป็นกรรมการได้ ก็ให้แต่งตั้งผู้อื่นซึ่งเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันชั้น 1 สาขาเวชกรรมแทน โดยการปฏิบัติหน้าที่คณะกรรมการตรวจเลือก ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง²¹ ส่วนคณะกรรมการชั้นสูงในท้องที่แต่ละจังหวัด ให้ประกอบด้วยผู้ว่าราชการจังหวัดหรือผู้แทนหนึ่งคนเป็นประธานกรรมการ เจ้าหน้าที่สัสดีซึ่งดำรงตำแหน่งไม่ต่ำกว่าสัสดีจังหวัดหนึ่งคน และข้าราชการอื่นซึ่งดำรงตำแหน่งไม่ต่ำกว่าหัวหน้าแผนกหรือเทียบเท่าอีกหนึ่งคนเป็นกรรมการ โดยกรรมการชั้นสูงต้องไม่เป็นบุคคลคนเดียวกับกรรมการตรวจเลือก²² คณะกรรมการชั้นสูงมีอำนาจพิจารณาตัดสินกรณีที่มีคำร้องตามมาตรา 31 หรือกรณีที่มี ข้อขัดแย้งระหว่างกรรมการตรวจเลือกซึ่งทำคำชี้แจงเสนอขึ้นมา คำตัดสินของคณะกรรมการชั้นสูงให้เป็นที่สุด²³

ลำดับขั้นตอนการตรวจเลือกทหารกองเกินเข้ากองประจำการในวันตรวจเลือกนั้น กำหนดเวลา 07.00 น. ทหารกองเกินที่ได้รับหมายเรียกแล้วทุกคน ต้องไปที่หน่วยตรวจเลือกฯ เข้าแถวเคารพธงชาติ รับฟังประธานกรรมการตรวจเลือกฯ ชี้แจงความจำเป็นถึงการตรวจเลือกทหาร เมื่อประธานกรรมการชี้แจงเสร็จ กรรมการสัสดีจะชี้แจงถึงขั้นตอนการปฏิบัติในการตรวจเลือกทหาร รวมทั้งสิทธิต่าง ๆ ของผู้ถูกเข้ารับราชการทหารกองประจำการ หลังจากนั้นดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. โต๊ะที่ 1 เรียกชื่อ กรรมการจะเรียกชื่อทหารกองเกินเข้ารับการตรวจเลือก และทำการตรวจหลักฐาน ดังนี้
 - 1.1 ใบสำคัญฯ (แบบ สด.9)
 - 1.2 หมายเรียกฯ (แบบ สด.35)
 - 1.3 บัตรประจำตัวประชาชน
 2. โต๊ะที่ 2 ตรวจร่างกาย กรรมการแพทย์จะตรวจร่างกายว่าสมบูรณ์ดีหรือไม่ และกำหนดคนเป็น 4 จำพวก
 3. โต๊ะที่ 3 วัดขนาด กรรมการจะวัดขนาดสูงและขนาดรอบตัวของร่างกาย
- ประธานการตรวจเลือกทหารจะตรวจสอบขั้นสุดท้าย ถ้าร่างกายสมบูรณ์ดีและขนาดสูง 1 เมตร 60 เซนติเมตรขึ้นไป ขนาดรอบตัว 76 เซนติเมตรขึ้นไปในเวลาหายใจออกเรียกว่า

คนได้ขนาด และจะให้รอจับสลาก เมื่อมีคนได้ขนาดพอกับยอดจำนวนที่ต้องการคนเข้า กองประจำการแล้ว ทหารกองเกินที่มีความสูงต่ำกว่า 1 เมตร 60 เซนติเมตร ขนาดรอบตัวต่ำกว่า 76 เซนติเมตรในเวลาหายใจออก และคนจำพวกที่ 2, 3, 4 ซึ่งร่างกายไม่สมบูรณ์ดี หรือร่างกายพิการทุพพลภาพ หรือมีโรคที่ขัดต่อการเป็นทหารกองประจำการ ประธานกรรมการจะปล่อยตัว พร้อมกับมอบใบรับรองผลการตรวจเลือก (แบบ สด.43) ให้ทหารกองเกินรับกลับไป สำหรับทหารกองเกินหรือบุคคลที่จับสลากแดงหรือสมัครเข้าเป็นทหารกองประจำการนั้น ประธานกรรมการตรวจเลือกจะส่งตัวให้นายอำเภอหรือผู้อำนวยการเขต เพื่อออกหมายนัดให้ไปเข้ารับราชการทหาร ตามผลัดที่จับสลากได้ หรือผลัดที่สมัครไว้²⁴

การตรวจร่างกายโดยนายทหารสัญญาบัตรซึ่งเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันชั้น 1 สาขาเวชกรรม หรือกรรมการแพทย์นั้น เป็นขั้นตอนสำคัญที่ต้องการให้ได้ทหารกองเกินที่มีร่างกายสมบูรณ์ แข็งแรง พร้อมปฏิบัติหน้าที่ในการรักษาความมั่นคงของประเทศชาติ โดยในปัจจุบันนี้มีกระบวนการตรวจโรคทหารกองเกินล่วงหน้าก่อนเข้ารับการตรวจเลือกเป็นทหารกองประจำการ²⁵ ซึ่งทหารกองเกินที่อยู่ในกำหนดเรียกเข้ารับการตรวจเลือกฯ ในปีนั้น ๆ และเห็นว่าตนเองมีโรคหรือสภาพร่างกายหรือสภาพจิตใจที่ไม่สามารถจะรับราชการทหารได้ตามกฎกระทรวงที่ออกตามมาตรา 41 แห่งพระราชบัญญัติรับราชการทหาร พ.ศ. 2497 สามารถไปขอรับการตรวจโรคล่วงหน้าได้ที่โรงพยาบาลในสังกัดกองทัพบก 22 แห่ง ทั่วประเทศ โดยสามารถดำเนินการได้ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม ของปีก่อนตรวจเลือกฯ จนถึงวันที่ 20 กุมภาพันธ์ ของปีที่ต้องเข้ารับการตรวจเลือกฯ

การตรวจร่างกายทหารกองเกินเพื่อตรวจเลือกเข้าเป็นทหารกองประจำการนั้น ดำเนินการตามกฎกระทรวงฉบับที่ 37 (พ.ศ.2516) ออกตามความในพระราชบัญญัติรับราชการทหาร พ.ศ.2497²⁶ และฉบับแก้ไขเพิ่มเติมอีก 2 ฉบับ ได้แก่ กฎกระทรวงฉบับที่ 47 (พ.ศ.2518)²⁷ และ กฎกระทรวงฉบับที่ 75 (พ.ศ.2555)²⁸ ซึ่งกำหนดให้คณะกรรมการตรวจเลือก แบ่งคนที่ตรวจเลือกออกเป็น 4 จำพวก ได้แก่

1. จำพวกที่ 1 ได้แก่คนซึ่งมีร่างกายสมบูรณ์ดี ไม่มีอวัยวะพิการหรือผิดส่วนแต่อย่างใด
2. จำพวกที่ 2 ได้แก่คนซึ่งมีร่างกายที่เห็นได้ชัดว่าไม่สมบูรณ์ดีเหมือนคนจำพวกที่ 1 แต่ไม่ถึงทุพพลภาพ
3. จำพวกที่ 3 ได้แก่คนซึ่งมีร่างกายยังไม่แข็งแรงพอที่จะรับราชการทหารในขณะนั้นได้ เพราะป่วยซึ่งจะบำบัดให้หายภายในกำหนด 30 วันไม่ได้
4. จำพวกที่ 4 ได้แก่คนพิการทุพพลภาพ หรือมีโรคที่ไม่สามารถจะรับราชการทหารได้ตามกฎกระทรวงที่ออกตามมาตรา 41

กระบวนการตรวจเลือกฯในแต่ละวันตั้งแต่เวลา 07.00 น. จนถึงขั้นตอนการจับสลากนั้น จะต้องดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายในเวลา 1 วัน โดยในแต่ละคณะกรรมการตรวจเลือกฯ จะมีทหารกองเกินเข้ามารับการตรวจเลือกวันละประมาณ 350 นาย ซึ่งกรรมการแพทย์ จะต้องพยายามคัดแยกทหารกองเกินที่มีภาวะทุพพลภาพ หรือเป็นโรคที่ไม่สามารถจะรับราชการทหารได้ ออกจากผู้มีร่างกายแข็งแรงให้ได้มากที่สุด อย่างไรก็ตามบุคคลที่ต้องเข้ากองประจำการหากมีความเห็นแย้งกับคณะกรรมการตรวจเลือกฯ สามารถยื่นคำร้องต่อคณะกรรมการชั้นสูงตามมาตรา 31 ได้ โดยมาตรา 31 นั้นกำหนดไว้ว่า “ในการตรวจเลือกคนเข้ากองประจำการนั้น ถ้าผู้ที่ต้องเข้ากองประจำการเห็นว่า คณะกรรมการตรวจเลือกตัดสินไม่ถูกต้องหรือไม่ยุติธรรม ก็ให้ยื่นคำร้องต่อคณะกรรมการชั้นสูงได้ แต่ให้ส่งผู้นั้นเข้ากองประจำการก่อน จนกว่าจะได้รับคำตัดสินของคณะกรรมการชั้นสูง”²⁹ หรือหากหลังจากเข้ากองประจำการไปแล้ว ตรวจพบว่ามีความเจ็บป่วยพิการทุพพลภาพ หลังจากคณะกรรมการแพทย์พิจารณาแล้ว ก็สามารถปลดพ้นราชการทหารประเภทที่ 1 ได้ และให้ผู้ว่าราชการจังหวัดพร้อมด้วยสัสดีจังหวัดออกหนังสือสำคัญหรือใบสำคัญให้แก่ทหารตามประเภทที่ถูกปลดไว้เป็นหลักฐาน³⁰

จะเห็นได้ว่าแนวทางการตรวจร่างกายทหารกองเกินเข้าเป็นทหารกองประจำการในปัจจุบันมีแนวทางที่กำหนดเป็นรูปแบบไว้อย่างชัดเจน โดยแนวทางนี้ยังมีข้อจำกัดที่กรรมการแพทย์เพียง 1 คนของแต่ละคณะกรรมการตรวจเลือกฯ ต้องตรวจร่างกายทหารกองเกินวันละประมาณ 350 นาย ในลักษณะที่ทำได้เพียงการสอบถามข้อมูลและตรวจร่างกายเบื้องต้นเท่านั้น ไม่มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือการตรวจทางรังสีกรรมมาช่วยในการวินิจฉัยโรค ทำให้ประสิทธิภาพในการคัดแยกบุคคลที่มีภาวะทุพพลภาพออกจากคนปกติทำได้ไม่ดีเท่าที่ควร

สุขภาพที่ดีของทหารกองประจำการที่สามารถปฏิบัติงานตอบสนองต่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านความมั่นคง ควรมีลักษณะอย่างไร

พระราชบัญญัติรับราชการทหาร พ.ศ. 2497 มาตรา 41 กำหนดว่า “ทหารกองประจำการทหารกองเกิน หรือทหารกองหนุน ซึ่งยังไม่ครบกำหนดปลดพ้นราชการทหาร ถ้าพิการทุพพลภาพ หรือมีโรคซึ่งไม่สามารถจะรับราชการทหารได้ตามที่กำหนดในกฎกระทรวง ก็ให้ปลดพ้นราชการทหารประเภทที่ 1 หรือที่ 2 แล้วแต่กรณี...”³¹ ซึ่งโรคหรือสภาพร่างกายหรือสภาพจิตใจ ที่ไม่สามารถจะรับราชการทหารได้ตามมาตรา 41 นั้น ปรากฏในกฎกระทรวงฉบับที่ 74 (พ.ศ.2540) ออกตามความในพระราชบัญญัติรับราชการทหาร พ.ศ.2497³² และเพิ่มเติมตามกฎกระทรวงฉบับที่ 76 (พ.ศ.2555)³³ คือโรคดังต่อไปนี้

1. โรคหรือความผิดปกติของตา

1.1 ตาข้างหนึ่งข้างใดบอด คือเมื่อรักษาและแก้สายตาด้วยแว่นตาแล้วการมองเห็นยังอยู่ในระดับ ต่ำกว่า 3/60 หรือลานสายตาโดยเฉลี่ยแคบกว่า 10 องศา

1.2 สายตาไม่ปกติ คือเมื่อรักษาและแก้สายตาด้วยแว่นแล้ว การมองเห็นยังอยู่ในระดับ 6/24 หรือต่ำกว่าทั้งสองข้าง

1.3 สายตาสั้นมากกว่า 8 ไดออปเตอร์ หรือสายตายาวมากกว่า 5 ไดออปเตอร์ ทั้งสองข้าง

1.4 ต้อแก้วตาทั้งสองข้าง (Bilateral Cataract)

1.5 ต้อหิน (Glaucoma)

1.6 โรคขั้วประสาทตาเสื่อมทั้ง 2 ข้าง (Optic Atrophy)

1.7 กระจกตาอักเสบเรื้อรังหรือขุ่นทั้งสองข้าง

1.8 ประสาทการเคลื่อนไหวลูกตาไม่ทำงาน สูญเสียอย่างถาวร (Cranial never 3rd, 4th, 6th,) (ข้อ 1.1.8 เพิ่มเติมตามกฎกระทรวงฉบับที่ 76 (พ.ศ. 2555))

2. โรคหรือความผิดปกติของหู

2.1 หูหนวกทั้งสองข้าง คือต้องใช้เสียงในช่วงคลื่นความถี่ 500-2,000 รอบต่อวินาทีหรือเกินกว่า 55 เดซิเบล จึงจะได้ยินทั้งสองข้าง

2.2 หูชั้นกลางอักเสบเรื้อรังทั้งสองข้าง

2.3 เยื่อแก้วหูทะลุทั้งสองข้าง

3. โรคของหัวใจและหลอดเลือด

3.1 หัวใจหรือหลอดเลือดพิการอย่างถาวร จนอาจเกิดอันตรายร้ายแรง

3.2 ลิ้นหัวใจพิการ

3.3 การเต้นของหัวใจผิดปกติอย่างถาวร จนอาจเกิดอันตรายร้ายแรง

3.4 โรคของกล้ามเนื้อหัวใจชนิดที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้และอาจเป็นอันตราย

3.5 หลอดเลือดแดงใหญ่โป่งพอง

3.6 หลอดเลือดภายในกะโหลกศีรษะโป่งพองหรือผิดปกติชนิดที่อาจเป็นอันตราย

4. โรคเลือดและอวัยวะสร้างเลือด

4.1 โรคเลือดหรืออวัยวะสร้างเลือดผิดปกติอย่างรุนแรงและอาจเป็นอันตรายถึงชีวิต (ข้อ 4.1 แก้ไขโดยกฎกระทรวงฉบับที่ 76 (พ.ศ. 2555))

4.2 ภาวะม้ามโต (Hypersplenism) ที่รักษาไม่หายและอาจเป็นอันตราย

5. โรคของระบบหายใจ

5.1 โรคหืด (Asthma) ที่ได้รับการวินิจฉัยตามเกณฑ์การวินิจฉัย

5.2 โรคทางปอดที่มีอาการไอ หอบเหนื่อย และมีการสูญเสียการทำงานของระบบทางเดินหายใจ โดยตรวจสอบสมรรถภาพปอดได้ค่า Forced Expiratory Volume in One Second หรือ Forced Vital Capacity ต่ำกว่าร้อยละ 60 ของค่ามาตรฐานตามเกณฑ์

5.3 โรคความดันเลือดในปอดสูง (Pulmonary Hypertension) ซึ่งวินิจฉัยโดยการตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง (Echocardiogram) หรือโดยการใส่สายวัดความดันเลือดในปอด

5.4 โรคถุงน้ำในปอด (Lung Cyst) ที่ตรวจวินิจฉัยได้โดยภาพถ่ายรังสีทรวงอก หรือเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ปอด

5.5 โรคหยุดการหายใจขณะนอนหลับ (Obstructive Sleep Apnea) ซึ่งวินิจฉัยด้วยการตรวจการนอนหลับ (Polysomnography) (ข้อ 5.1-5.5 แก้ไขโดยกฎกระทรวงฉบับที่ 76 (พ.ศ. 2555))

6. โรคของระบบปัสสาวะ

6.1 ไตอักเสบเรื้อรัง

6.2 กลุ่มอาการไตพิการ (Nephrotic Syndrome)

6.3 ไตวายเรื้อรัง

6.4 ไตพองเป็นถุงน้ำแต่กำเนิด (Polycystic Kidney)

7. โรคหรือความผิดปกติของกระดูก ข้อ และกล้ามเนื้อ

7.1 โรคข้อหรือความผิดปกติของข้อดังต่อไปนี้

7.1.1 ข้ออักเสบเรื้อรัง (Chronic Arthritis)

7.1.2 ข้อเสื่อมเรื้อรัง (Chronic Osteoarthritis)

7.1.3 โรคข้อและกระดูกสันหลังอักเสบเรื้อรัง (Spondyloarthropathy)

(ข้อ 7.1 แก้ไขโดยกฎกระทรวงฉบับที่ 76 (พ.ศ. 2555))

7.2 แขน ขา มือ เท้า นิ้ว อย่างใดอย่างหนึ่งผิดปกติ ดังต่อไปนี้

7.2.1 แขน ขา มือ หรือเท้า ดั้วหรือพิการ ถึงแม้ว่าจะรักษาด้วยวิธีใหม่ที่สุดแล้วก็ยังไม่สามารถใช้การไม่ได้

7.2.2 นิ้วหัวแม่มือดั้วจนถึงข้อปลายนิ้วหรือพิการถึงขั้นใช้การไม่ได้

7.2.3 นิ้วชี้ของมือนิ้วดั้วตั้งแต่ข้อปลายนิ้ว

7.2.4 นิ้วมือในมือข้างเดียวกันตั้งแต่สองนิ้วขึ้นไปดั้วจนถึงข้อปลายนิ้วหรือพิการถึงขั้นใช้การไม่ได้

7.2.5 นิ้วหัวแม่มือดั้วจนถึงข้อปลายนิ้วหรือพิการถึงขั้นใช้การไม่ได้

7.2.6 นิ้วเท้าในเท้าข้างเดียวกันตั้งแต่สองนิ้วขึ้นไปตัวจนถึงข้อปลายนิ้วหรือพิการถึงขั้นใช้การไม่ได้

7.2.7 นิ้วเท้าในเท้าแต่ละข้างตั้งแต่หนึ่งนิ้วขึ้นไปตัวจนถึงข้อปลายนิ้วหรือพิการถึงขั้นใช้การไม่ได้

7.2.8 นิ้วเท้าในเท้าข้างใดข้างหนึ่งตั้งแต่หนึ่งนิ้วขึ้นไปตัวจนถึงข้อโคนนิ้วหรือพิการถึงขั้นใช้การไม่ได้

7.3 คอเอียงหรือแข็งทื่อชนิดถาวร

7.4 กระดูกสันหลังโค้งหรือคดหรือแอ่นจนเห็นได้ชัด หรือแข็งทื่อชนิดถาวร

7.5 กล้ามเนื้อเหยี่ยวลีบหรือหดสั้น (Atrophy or Contracture) จนเป็นผลให้อวัยวะส่วนหนึ่งส่วนใดใช้การไม่ได้

8. โรคของต่อมไร้ท่อและภาวะผิดปกติของเมตะบอลิซึม

8.1 ภาวะต่อมธัยรอยด์ทำงานน้อยไปอย่างถาวร

8.2 ภาวะต่อมพาราธัยรอยด์ทำงานน้อยไปอย่างถาวร

8.3 ภาวะต่อมไธสมองผิดปกติอย่างถาวร

8.4 เบาหวาน

8.5 ภาวะอ้วน (Obesity) ซึ่งมีดัชนีมวลกายของร่างกาย (Body Mass Index) ตั้งแต่ 35 กิโลกรัมต่อตารางเมตรขึ้นไป

8.6 โรคหรือความผิดปกติเกี่ยวกับเมตะบอลิซึมของแร่ธาตุ สารอาหารดูลสารน้ำ อิเล็กโทรไลต์และกรดต่าง ตลอดจนเมตะบอลิซึมอื่น ๆ ชนิดถาวร และอาจเป็นอันตราย

8.7 ภาวะต่อมธัยรอยด์ทำงานมากผิดปกติ (Hyperthyroidism)
(ข้อ 8.7 เพิ่มเติมตามกฎหมายกระทรวงฉบับที่ 76 (พ.ศ. 2555))

9. โรคติดเชื้อ

9.1 โรคเรื้อน

9.2 โรคเท้าช้าง

9.3 โรคติดเชื้อเรื้อรังระยะแสดงอาการรุนแรง ซึ่งไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้

10. โรคทางประสาทวิทยา

10.1 จิตเจริญล่าช้า (Mental Retardation) ที่มีระดับเชาว์ปัญญา 69 หรือ ต่ำกว่านั้น

10.2 ใบ้ (Mutism) หรือพูดไม่เป็นภาษาหรือฟังภาษาไม่รู้เรื่อง (Aphasia) ชนิดถาวร

10.3 ลมชัก (Epilepsy) หรือโรคที่ทำให้มีอาการชัก (Seizures) อย่างถาวร

10.4 อัมพาต (Paralysis) ของ แขน ขา มือ หรือ เท้า ชนิดถาวร

10.5 สมองเสื่อม (Dementia)

10.6 โรคหรือความผิดปกติของสมองหรือไขสันหลังที่ทำให้เกิดความผิดปกติอย่างมากในการเคลื่อนไหวของแขนหรือขาอย่างถาวร

10.7 กล้ามเนื้อหมดกำลังอย่างหนัก (Myasthenia Gravis)

11. โรคทางจิตเวช

11.1 โรคจิตที่มีอาการรุนแรง หรือเรื้อรัง

11.1.1 โรคจิตเภท (Schizophrenia)

11.1.2 โรคจิตกลุ่มหลงผิด (Resistant Delusional Disorder, Induced Delusional Disorder)

11.1.3 โรคสคิโซไอแอฟแฟคทีฟ (Schizoaffective Disorder)

11.1.4 โรคจิตที่เกิดจากโรคทางกาย (Other Mental Disorder due to Brain Damage and Dysfunction)

11.1.5 โรคจิตอื่น ๆ (Unspecified Nonorganic Psychosis)

11.2 โรคอารมณ์แปรปรวนที่มีอาการรุนแรง หรือเรื้อรัง

11.2.1 โรคอารมณ์แปรปรวน (Manic Episode , Bipolar Affective Disorder)

11.2.2 โรคอารมณ์แปรปรวนที่เกิดจากโรคทางกาย (Other Mental Disorder due to Brain Damage and Dysfunction to Physical Disorder)

11.2.3 โรคอารมณ์แปรปรวนอื่น ๆ (Other Mood (Affective) Disorder, Unspecified Mood Disorder)

11.2.4 โรคซึมเศร้า (Depressive Disorder, Recurrent Depressive Disorder)

11.3 โรคพัฒนาการทางจิตเวช

11.3.1 จิตเจริญล่าช้าที่มีระดับเข่าปัญญา 70 หรือต่ำกว่านั้น (Mental Retardation)

11.3.2 โรคหรือความผิดปกติในการพัฒนาการของทักษะทางสังคมและภาษา (Pervasive Development Disorder)

(ข้อ 11. แก้ไขโดยกฎกระทรวง ฉบับที่ 76 (พ.ศ. 2555))

12. โรคอื่น ๆ

12.1 กะเทย (Hermaphroditism)

12.2 มะเร็ง (Malignant Neoplasm)

12.3 ตับอักเสบเรื้อรัง(Chronic Hepatitis)

(ข้อ 12.3 แก้ไขโดยกฎกระทรวง ฉบับที่ 76 (พ.ศ. 2555))

12.4 ตับแข็ง (Cirrhosis of Liver)

12.5 คนเผือก (Albino)

12.6 โรคภูมิแพ้หรือโรคแพ้ภูมิตัวเอง (Systemic Lupus Erythematosus)

12.7 ภาวะแข็งตัวของร่างกาย (Systemic Sclerosis)

12.8 รูปปริวิตต่าง ๆ ได้แก่

12.8.1 จมูกโหว่

12.8.2 เพดานโหว่หรือสูงหรือสั้นเกินไป

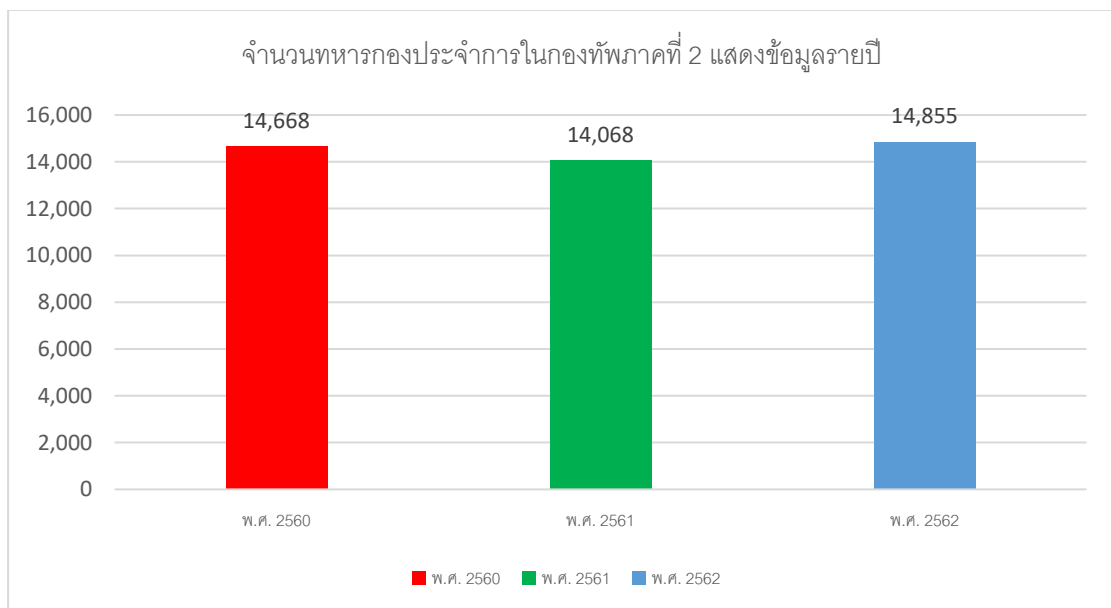
12.9 โรคผิวหนังลอกหลุดตัวผิดปกติแต่กำเนิดชนิดเด็กดักแด่ (Lamellar Ichthyosis & Congenital Ichthyosiform Erythroderma)

(ข้อ 12.9 แก้ไขโดยกฎกระทรวง ฉบับที่ 76 (พ.ศ. 2555))

ดังนั้นสภาวะสุขภาพที่ดีของทหารกองประจำการซึ่งสามารถปฏิบัติงานตอบสนองต่อประเทศชาติได้ คือ ทหารกองประจำการที่ไม่มีภาวะทุพพลภาพ หรือเป็นโรคที่ไม่สามารถจะรับราชการทหารได้ตามกฎกระทรวงที่ออกตามมาตรา 41 ปรากฏในกฎกระทรวงฉบับที่ 74 (พ.ศ.2540) และเพิ่มเติมตามกฎกระทรวงฉบับที่ 76 (พ.ศ.2555) นั้นเอง

ภาวะสุขภาพของทหารที่ได้รับคัดเลือกเข้ามาเป็นทหารกองประจำการในปัจจุบัน มีลักษณะอย่างไร

จากข้อมูลทหารกองเกินที่ได้รับการตรวจเลือกและขึ้นทะเบียนทหารกองประจำการ บรรจุเข้ากองประจำการใน 179 หน่วย ของมณฑลทหารบก 10 แห่ง ในกองทัพภาคที่ 2 ปี พ.ศ. 2560 - 2562 มีจำนวนปีละประมาณหนึ่งหมื่นสี่พันนายเศษ ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 จำนวนทหารกองประจำการในกองทัพภาคที่ 2 ปี พ.ศ.2560-2562^{34,35,36}

หลังจากผ่านการตรวจเลือกฯแล้ว พบว่าทุกปีจะมีทหารกองประจำการที่ร่างกายไม่สมบูรณ์ มีความเจ็บป่วยอยู่เดิม มีภาวะทุพพลภาพ หรือเป็นโรคที่ไม่สามารถจะรับราชการทหารได้ตามกฎกระทรวงที่ออกตามมาตรา 41 ได้ยื่นคำร้องต่อคณะกรรมการชั้นสูง ตามมาตรา 31 ของพระราชบัญญัติรับราชการทหาร พ.ศ.2497 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนทหารกองประจำการในกองทัพภาคที่ 2 ที่ยื่นคำร้องต่อคณะกรรมการชั้นสูง รายจังหวัด ระหว่างปี พ.ศ.2560 – 2562^{37,38,39}

ลำดับ	จังหวัด	ปี พ.ศ.		
		2560	2561	2562
1	จว.น.ม.	15	21	19
2	จว.ช.ย.	20	35	1
3	จว.อ.บ.	14	22	20
4	จว.อ.จ.	2	2	2
5	จว.ช.ภ.	7	22	18
6	จว.ภ.ส.	4	10	10
7	จว.อ.ด.	3	3	1
8	จว.น.ค.	1	1	0
9	จว.ส.ร.	1	3	14
10	จว.ศ.ภ.	3	6	16
11	จว.บ.ร.	4	6	7
12	จว.ม.ค.	2	2	10
13	จว.ร.อ.	3	7	0
14	จว.ย.ส.	0	2	0
15	จว.ล.ย.	0	1	0
16	จว.น.ภ.	0	0	0
17	จว.ส.น.	0	0	2
18	จว.บ.ภ.	15	1	0
19	จว.น.พ.	0	0	0
20	จว.ม.พ.	1	1	3
จำนวนทหารกองประจำการ ที่ยื่นคำร้องต่อคณะกรรมการชั้นสูง		80	145	123
จำนวนทหารกองประจำการทั้งหมด		14,668	14,068	14,855

คณะกรรมการชั้นสูงในแต่ละจังหวัด แต่ละปี ได้รับคำร้องไว้พิจารณา และมีคำวินิจฉัยสุดท้าย ดังตารางที่ 2 – 5

ตารางที่ 2 บัญชีสรุปผลการตัดสินของคณะกรรมการชั้นสูงรายจังหวัด ประจำปี 2560
ของกองทัพภาคที่ 2⁴⁰

บัญชีสรุปผลการตัดสินของคณะกรรมการชั้นสูง ประจำปี 2560
หน่วย กองทัพภาคที่ 2

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนทหารกองเกิน ร้องขอความเป็นธรรม ต่อคณะกรรมการชั้นสูง	ผลการตัดสินของคณะกรรมการชั้นสูง							รวมผลการ พิจารณา ฯ
			คนจำพวกที่ 1	คนจำพวกที่ 2	คนจำพวกที่ 3	คนจำพวกที่ 4	คนไม่ได้ขนาด	คนขนาดด้รตรง	ยกเลิกคำร้องฯ	
1	จว.นม.	15	1	3	0	1	8	2	0	0
2	จว.ช.ย.	20	0	0	0	1	19	0	0	0
3	จว.อ.บ.	14	1	0	0	1	11	1	0	0
4	จว.อ.จ.	2	0	0	0	0	1	1	0	0
5	จว.ช.ภ.	7	0	3	0	1	2	1	0	0
6	จว.ภ.ส.	4	1	0	0	0	2	1	0	0
7	จว.อ.ด.	3	1	2	0	0	0	0	0	0
8	จว.น.ค.	1	1	0	0	0	0	0	0	0
9	จว.ส.ร.	1	0	0	0	1	0	0	0	0
10	จว.ศ.ภ.	3	0	0	0	1	2	0	0	0
11	จว.บ.ร.	4	0	3	0	1	0	0	0	0
12	จว.ม.ค.	2	1	0	0	1	0	0	0	0
13	จว.ร.อ.	3	0	0	0	1	2	0	0	0
14	จว.ย.ส.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	จว.ล.ย.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	จว.น.ภ.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	จว.ส.น.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	จว.บ.ภ.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	จว.น.พ.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	จว.ม.พ.	1	0	0	0	0	1	0	0	0
รวมทั้งสิ้น		80	6	11	0	9	48	6	0	0

สรุป 1) ส่งกลับเข้ากองประจำการ 6 นาย

2) งดส่งเข้ากองประจำการ 74 นาย

ตารางที่ 3 บัญชีสรุปผลการตัดสินของคณะกรรมการชั้นสูงรายจังหวัด ประจำปี 2561
ของกองทัพภาคที่ 2⁴¹

บัญชีสรุปผลการตัดสินของคณะกรรมการชั้นสูง ประจำปี 2561
หน่วย กองทัพภาคที่ 2

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนทหารกองเกิน ร้องขอความเป็นธรรม ต่อคณะกรรมการชั้นสูง	ผลการตัดสินของคณะกรรมการชั้นสูง							รวมผลการ พิจารณา ฯ
			คนจำพวกที่ 1	คนจำพวกที่ 2	คนจำพวกที่ 3	คนจำพวกที่ 4	คนไม่ได้ขนาด	คนขนาดด้รตรง	ยกเลิกคำร้องฯ	
1	จว.นม.	21	4	2	1	0	11	1	2	0
2	จว.ช.ย.	35	0	7	0	1	27	0	0	0
3	จว.อ.บ.	22	3	0	0	1	17	1	0	0
4	จว.อ.จ.	2	0	0	0	0	1	1	0	0
5	จว.ช.ภ.	22	0	3	8	7	2	1	1	0
6	จว.ภ.ส.	10	7	0	0	0	2	1	0	0
7	จว.อ.ด.	3	1	2	0	0	0	0	0	0
8	จว.น.ค.	1	0	1	0	0	0	0	0	0
9	จว.ส.ร.	3	0	1	0	1	1	0	0	0
10	จว.ศ.ภ.	6	0	1	1	2	2	0	0	0
11	จว.บ.ร.	6	0	3	0	1	1	0	1	0
12	จว.ม.ค.	2	1	0	0	1	0	0	0	0
13	จว.ร.อ.	7	0	1	0	3	3	0	0	0
14	จว.ย.ส.	2	1	0	0	1	0	0	0	0
15	จว.ล.ย.	1	0	1	0	0	0	0	0	0
16	จว.น.ภ.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	จว.ส.น.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	จว.บ.ภ.	1	0	0	0	1	0	0	0	0
19	จว.น.พ.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	จว.ม.พ.	1	0	0	0	0	1	0	0	0
รวมทั้งสิ้น		145	17	22	10	19	68	5	4	0

สรุป 1) ส่งกลับเข้ากองประจำการ 17 นาย

2) งดส่งเข้ากองประจำการ 128 นาย

ตารางที่ 4 บัญชีสรุปผลการตัดสินของคณะกรรมการชั้นสูงรายจังหวัด ประจำปี 2562
ของกองทัพภาคที่ 2⁴²

บัญชีสรุปผลการตัดสินของคณะกรรมการชั้นสูง ประจำปี 2562
หน่วย กองทัพภาคที่ 2

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนทหารกองเกิน ร้องขอความเป็นธรรม ต่อคณะกรรมการชั้นสูง	ผลการตัดสินของคณะกรรมการชั้นสูง							รวมผลการ พิจารณา ๑
			คนจำพวกที่ 1	คนจำพวกที่ 2	คนจำพวกที่ 3	คนจำพวกที่ 4	คนไม่ได้ขนาด	คนขนาดดีตรง	ยกเลิกคำร้องฯ	
1	จ.น.ม.	19	1	0	0	0	18	0	0	0
2	จ.ช.ย.	1	1	0	0	0	0	0	0	0
3	จ.อ.บ.	20	0	0	0	3	17	0	0	0
4	จ.อ.จ.	2	0	0	0	0	1	1	0	0
5	จ.ช.ภ.	18	0	6	2	7	3	0	0	0
6	จ.ภ.ส.	10	0	1	2	2	4	0	1	0
7	จ.อ.ค.	1	0	0	0	1	0	0	0	0
8	จ.น.ค.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	จ.ส.ร.	14	0	1	0	3	10	0	0	0
10	จ.ศ.ภ.	16	1	2	0	11	2	0	0	0
11	จ.บ.ร.	7	0	2	0	1	2	2	0	0
12	จ.ม.ค.	10	1	0	0	1	8	0	0	0
13	จ.ร.อ.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	จ.ย.ส.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	จ.ล.ย.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	จ.น.ภ.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	จ.ส.น.	2	2	0	0	0	0	0	0	0
18	จ.บ.ภ.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	จ.น.พ.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	จ.ม.พ.	3	0	0	1	0	2	0	0	0
รวมทั้งสิ้น		123	6	12	5	29	67	3	1	0

สรุป 1) ส่งกลับเข้ากองประจำการ 6 นาย

2) จดส่งเข้ากองประจำการ 117 นาย

ตารางที่ 5 บัญชีสรุปผลการตัดสินของคณะกรรมการชั้นสูง ประจำปี 2560 – 2562
ของกองทัพภาคที่ 2^{43,44,45}

ปี พ.ศ.	จำนวนทหารกองเกิน ร้องขอความเป็นธรรม ต่อคณะกรรมการชั้นสูง	ผลการตัดสินของคณะกรรมการชั้นสูง	
		ส่งเข้ากองประจำการ	จดส่งเข้ากองประจำการ
2560	80	6	74
2561	145	17	128
2562	123	6	117

จากตารางที่ 5 จะเห็นได้ว่า ผลการตัดสินของคณะกรรมการชั้นสูงกองทัพภาคที่ 2 ในแต่ละปี จะมีทหารกองประจำการที่มีภาวะทุพพลภาพ หรือเป็นโรคที่ไม่สามารถจะรับราชการทหารได้ตามกฎกระทรวงที่ออกตามมาตรา 41 และต้องจดส่งเข้ากองประจำการอยู่ปีละร้อยกว่าราย ซึ่งในระหว่างที่คำวินิจฉัยของคณะกรรมการชั้นสูงยังไม่สิ้นสุด ทหารกองประจำการเหล่านี้ต้องเข้ากองประจำการไปก่อน และหน่วยที่รับบรรจุต้องส่งทหารกองประจำการดังกล่าวไปตรวจรักษาที่โรงพยาบาลทหาร เป็นการสูญเสียงบประมาณและต้นทุนศักยภาพของกองทัพ ลดโอกาสการพัฒนาความมั่นคงเข้มแข็งของประเทศ

แม้ในปัจจุบันนี้จะมีความพยายามแก้ปัญหาการรับทหารกองเกินที่มีภาวะทุพพลภาพ หรือไม่สมบูรณ์ดังกล่าวเข้ามาเป็นทหารกองประจำการ โดยการประกาศเชิญชวนทหารกองเกินที่คิดว่าตนเองมีภาวะทุพพลภาพ หรือเป็นโรคที่ไม่สามารถจะรับราชการทหารได้ ให้มาตรวจร่างกายก่อนการคัดเลือกแล้วก็ตาม แต่ก็ยังคงมีทหารกองเกินที่มีร่างกายไม่สมบูรณ์หลุดลอดเข้ามาเป็นทหารกองประจำการอยู่ทุกปี สะท้อนว่ากระบวนการตรวจร่างกายทหารกองเกินในวันที่มาทำการตรวจเลือกฯ นั้น ยังไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอที่จะแยกผู้มีภาวะทุพพลภาพออกไปได้

จะเห็นได้ว่าแนวทางการตรวจร่างกายทหารกองเกินเข้าเป็นทหารกองประจำการของประเทศไทยในปัจจุบัน มีข้อจำกัดค่อนข้างมาก โดยการตรวจร่างกายดังกล่าวดำเนินการด้วยกรรมการแพทย์เพียง 1 คนที่ต้องตรวจร่างกายทหารกองเกินจำนวนประมาณ 350 นายต่อวัน โดยกระทำได้เพียงการตรวจร่างกายทั่วไปเท่านั้น เพื่อจะคัดเลือกทหารกองเกินที่มีสุขภาพดี ไม่มีภาวะทุพพลภาพหรือโรคที่ไม่สามารถจะรับราชการทหารได้ตามกฎกระทรวงที่ออกตามมาตรา 41 เข้าไปเป็นทหารกองประจำการ ซึ่งผลการตรวจเลือกฯ โดยใช้แนวทางปัจจุบันนั้นปรากฏว่า ยังพบทหารกองเกินที่มีภาวะทุพพลภาพหลุดลอดเข้ามาเป็นทหารกองประจำการอยู่ทุกปี ดังจะเห็นตัวอย่างได้จากผลการตัดสินใจของคณะกรรมการชั้นสูง กรณีศึกษากองทัพภาคที่ 2 ดังนั้นหากมีการสังเคราะห์แนวทางการตรวจร่างกายทหารกองเกินเข้าเป็นทหารกองประจำการขึ้นมาใหม่ ให้มีประสิทธิภาพสามารถแยกคนป่วยหรือทุพพลภาพออกไปได้ ย่อมจะทำให้กองทัพมีกำลังพลที่แข็งแกร่งสมบูรณ์ พร้อมทั้งจะปฏิบัติหน้าที่รักษาความมั่นคงของชาติ และช่วยพัฒนาประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การตรวจร่างกายทหารกองเกินเพื่อคัดเลือกเข้าเป็นทหารกองประจำการ ให้ได้กำลังพลที่มีสุขภาพดี สามารถปฏิบัติงานตอบสนองต่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านความมั่นคง ควรมีแนวทางอย่างไร

กระบวนการที่ดีในการตรวจร่างกายและประเมินสุขภาพ รวมถึงตัวอย่างในการตรวจคัดเลือกทหารกองประจำการของบางประเทศนั้น มีการบันทึกไว้ในหนังสือ ตำรา บทความวารสาร วิทยานิพนธ์ รวมทั้งสื่ออิเล็กทรอนิกส์มากมาย อาทิเช่น

เดชา ดำดี กล่าวว่า “การประเมินสุขภาพ หมายถึง กระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งได้จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยหรือญาติ การหาข้อมูลโดยการสังเกต การตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ และนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ ระบุภาวะสุขภาพ และวินิจฉัยแยก

โรค”⁴⁶ และยังสรุปว่า “การประเมินสุขภาพ เป็นขั้นตอนที่สำคัญสำหรับกระบวนการพยาบาล เป็นกระบวนการที่ทำอย่างเป็นระบบและกระทำอย่างตั้งใจ...”⁴⁷ จะเห็นได้ว่าการตรวจร่างกายหรือการประเมินสุขภาพ เป็นกระบวนการที่มีขั้นตอนมากมาย เป็นขั้นตอนสำคัญที่ต้องกระทำอย่างเป็นระบบและตั้งใจ เพื่อให้ได้ข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง

J. M. G. Wilson และ G. Jungner กล่าวไว้ในหนังสือ Principles and Practice of Screening for Disease, WHO ว่า การตรวจสุขภาพ (Health Screening) หมายถึง การบ่งชี้ความเจ็บป่วย หรือความผิดปกติของร่างกาย โดยมีกระบวนการทดสอบ การตรวจร่างกาย หรือกระบวนการใด ๆ ที่สามารถกระทำได้อย่างรวดเร็ว เพื่อสามารถแยกผู้ที่น่าจะมีอาการเจ็บป่วยออกจากผู้ที่มีสุขภาพดีได้⁴⁸ และยังได้กล่าวถึง Mass public health screening⁴⁹ หรือการตรวจคัดกรองภาวะสุขภาพในคนกลุ่มใหญ่ (ซึ่งคล้ายกับกระบวนการตรวจร่างกายทหารกองเกินที่มารับการตรวจเลือกเข้ากองประจำการของประเทศไทยในปัจจุบัน) ว่าเป็นวิธีการที่ทำได้อย่างที่จะสามารถคัดกรองความผิดปกติของร่างกายได้แต่เนิ่น ๆ

Earl W. Campbell JR และ Christopher K. Lynn กล่าวในหนังสือ Clinical Methods: The History, Physical, and Laboratory Examination. 3rd edition. ว่าการตรวจร่างกายผู้ป่วยเป็นกระบวนการค้นหาความผิดปกติทางกายภาพ โดยการไขว้วิธี ดู คลำ เคาะ ฟัง ข้อมูลที่ได้ต้องนำมาประมวลและวิเคราะห์ร่วมกับประวัติของผู้ป่วยและพยาธิสภาพ การตรวจร่างกายเพียงอย่างเดียวจะได้ข้อมูลที่จำเป็นต่อการวินิจฉัยโรคเพียง 20 % เท่านั้น⁵⁰ ดังนั้นในกระบวนการตรวจร่างกายทหารกองเกินโดยกรมการแพทย์ในวันตรวจคัดเลือกฯ ซึ่งมีระยะเวลาจำกัดนั้นย่อมมีประสิทธิภาพไม่เพียงพอที่จะคัดแยกผู้มีภาวะทุพพลภาพออกจากผู้มีสภาพร่างกายปกติได้

ประเทศสหรัฐอเมริกายกเลิกการเกณฑ์ทหารไปตั้งแต่ปี ค.ศ. 1972 และเปลี่ยนมาใช้ระบบ “กองทัพอาสาสมัครล้วน (All Volunteer Force)” ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1973⁵¹ ด้วยการให้เงินเดือน ค่าตอบแทน รวมถึงสวัสดิการด้านสุขภาพ โดยการสมัครเข้าเป็นทหารของสหรัฐอเมริกาต้องผ่านการฝึกทางทหาร basic training 10 สัปดาห์ด้วย⁵² ซึ่งต่างจากการเกณฑ์ทหารในประเทศไทยที่ใช้การคัดกรองด้วยการตรวจร่างกายเพียงอย่างเดียว จะเห็นได้ว่าแม้ในปัจจุบันสหรัฐอเมริกาก็ไม่มีระบบการเกณฑ์ทหารที่พอจะเทียบเคียงกับแนวทางปฏิบัติของประเทศไทยได้ แต่จะเห็นแนวทางการรับพลเรือนเข้ามาเป็นทหาร ว่ามีการมุ่งเน้นคัดเลือกพลเรือนที่มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง สมบูรณ์อย่างแท้จริง และให้ความสำคัญเป็นลำดับแรกในการคัดเลือกทหาร

การเกณฑ์ทหารในประเทศเกาหลีใต้ต้องถือว่า “เข้มงวดยิ่ง” ที่กำหนดให้ชายชาวเกาหลีใต้ อายุ 19-36 ปี ที่มีสภาพร่างกายสมบูรณ์ดีทุกคน ต้องเข้ารับการเกณฑ์ทหาร และมีระยะเวลาประจำการประมาณ 2 ปี ซึ่งการดำเนินการขั้นตอนแรกของการเกณฑ์ทหารในประเทศเกาหลีใต้ คือการตรวจสุขภาพประเมินความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย โดยชายชาวเกาหลีใต้ที่ได้รับหมายเรียกจาก Military Manpower Administration ต้องไปรายงานตัวและเข้ารับการตรวจสุขภาพร่างกาย การประเมินสุขภาพจิต และความสามารถทางสติปัญญา รวมถึงการตรวจเลือดเพื่อคัดกรองโรคบางอย่างด้วย หลังจากผ่านการตรวจจะแบ่งคนเป็น 7 ระดับตามเกณฑ์คะแนน โดยผู้ได้คะแนนระดับ 1-3 จะได้เข้าเป็นทหารกองประจำการ⁵³

การเกณฑ์ทหารของไต้หวันแต่เดิมนั้นมีลักษณะคล้ายของเกาหลีใต้ แต่เมื่อปี พ.ศ.2561 ไต้หวันได้ยกเลิกการเกณฑ์ทหารภาคบังคับ เปลี่ยนเป็นการรับสมัครทหารกองประจำการอย่างเดียว แต่ยังคงให้ความสำคัญของการตรวจประเมินสุขภาพ ความแข็งแรง สมบูรณ์ของร่างกายผู้อาสาสมัคร โดยเมื่อชายชาวไต้หวันที่มีอายุครบ 19 ปี และต้องการสมัครเข้าเป็นทหาร จะต้องไปตรวจสุขภาพร่างกายที่โรงพยาบาล เพื่อประเมินความพร้อมของร่างกายก่อนเข้าเป็นทหารกองประจำการ⁵⁴

สมเกียรติ มาลากรณ์ ได้สรุปและอภิปรายผลการวิจัยเรื่อง “การพัฒนาระบบการคัดเลือกบุคคลพลเรือนเข้าเป็น ทหารกองประจำการของกองทัพไทยในศตวรรษที่ 21” ไว้ว่า การคัดเลือกควรดำเนินการโดยบุคคลที่เป็นนายทหาร ขั้นตอนของงานธุรการต่าง ๆ ในส่วนบุคคลที่สมัครใจควรใช้เวลาให้กระชับขึ้น โดยการมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการก่อน เช่น การตรวจร่างกายในโรงพยาบาลทหาร⁵⁵

พ.อ.อดิสรณ์ ลำเพาพงศ์ ได้เสนอแนวคิดไว้ในงานวิจัย “แนวทางการประเมินความพร้อมด้านสุขภาพของกำลังพล ในภารกิจของกองทัพบก”⁵⁶ โดยเสนอแนวทางไว้หลายประเด็น อาทิเช่น ควรดำเนินการในลักษณะบูรณาการในภาพรวม การตรวจสุขภาพเพิ่มเติมสำหรับผู้ปฏิบัติการพิเศษ การเก็บข้อมูลด้านสุขภาพผ่านทางระบบสารสนเทศ และการจัดการด้านงบประมาณและกองทุนสุขภาพ เป็นต้น แสดงให้เห็นว่าการดำเนินการเพื่อให้ได้กำลังพลที่มีสุขภาพแข็งแรง พร้อมปฏิบัติหน้าที่นั้น มีแนวคิดที่จะต้องมุ่งเน้นและให้ความสำคัญกับการตรวจคัดกรองสุขภาพเป็นอย่างมาก

จากข้อมูลที่ปรากฏในหนังสือ ตำรา บทความ วารสาร วิทยานิพนธ์ รวมทั้งสื่ออิเล็กทรอนิกส์ต่าง ๆ ข้างต้นนั้น จะเห็นได้ว่าการตรวจร่างกายหรือการประเมินสุขภาพเพื่อนำไปวิเคราะห์ภาวะสุขภาพและวินิจฉัยแยกโรคนั้น เป็นกระบวนการที่มีขั้นตอน

มากมาย โดยการตรวจร่างกายเพียงอย่างเดียวจะได้ข้อมูลที่ไม่เพียงพอต่อการวินิจฉัยโรค และการตรวจคัดกรองภาวะสุขภาพในคนกลุ่มใหญ่นั้น เป็นวิธีการที่จะสามารถคัดกรอง ความผิดปกติของร่างกายแต่เนิ่น ๆ ได้ยาก อีกทั้งแนวทางการตรวจร่างกายพลเรือนเพื่อ เข้าเป็นทหารกองประจำการในประเทศที่พัฒนาแล้วหลายประเทศล้วนให้ความสำคัญและ มุ่งเน้นการตรวจสุขภาพอย่างจริงจัง โดยจะดำเนินการเป็นขั้นตอนแรกที่โรงพยาบาลทหาร ทั้งสิ้น นอกจากนี้ยังควรมีการจัดการด้านงบประมาณโดยกองทุนสุขภาพ เพื่อเป็นการแบ่ง เบาค่าใช้จ่ายในการตรวจร่างกายไม่ให้เป็นการะของทหารกองเกินและกองทัพอีกด้วย

กล่าวโดยสรุป จากข้อมูลทีกล่าวมาแล้วนั้นสามารถวิเคราะห์ได้ดังนี้

- 1.แนวทางการตรวจร่างกายของทหารกองเกินเพื่อคัดเลือกเข้าเป็นทหารกองประจำการใน ปัจจุบันเป็นแนวทางที่มีรูปแบบกำหนดไว้อย่างชัดเจน
- 2.ภาวะสุขภาพที่ดีของทหารกองประจำการ คือการไม่มีภาวะทุพพลภาพ หรือเป็นโรคที่ไม่ สามารถจะรับราชการทหารได้ตามกฎกระทรวงที่ออกตามมาตรา 41
- 3.ทหารกองประจำการที่ได้รับคัดเลือกเข้ามาในปัจจุบัน ยังมีทหารที่ร่างกายไม่สมบูรณ์ ผ่านเข้ามาประจำการ โดยจะเห็นได้จากผลการตัดสินของคณะกรรมการชั้นสูง กรณีศึกษา กองทัพอากาศที่ 2 ในแต่ละปี
- 4.แนวทางการตรวจร่างกายและประเมินสุขภาพแบบปัจจุบันยังไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ และเป็นวิธีที่หลาย ๆ ประเทศที่พัฒนาแล้วยกเลิกการปฏิบัติไปแล้ว โดยรูปแบบของ ประเทศเหล่านั้นจะให้ผู้เข้ารับการตรวจเลือกฯ เดินทางไปตรวจร่างกายด้วยตนเองที่ สถานพยาบาลที่จัดไว้สำหรับการตรวจร่างกายผู้เข้ารับการตรวจเลือกฯ โดยเฉพาะ

ข้อเสนอแนะสำหรับประเทศไทยในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ควรพัฒนาแนวทางการตรวจ ร่างกายทหารกองเกินเข้าเป็นทหารกองประจำการขึ้นมาใหม่ โดยกระบวนการดังกล่าว ควรดำเนินการในภาพรวม กล่าวคือ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการตรวจเลือกทหารกองเกิน เข้าเป็นทหารกองประจำการ ทั้งในส่วน กองทัพบก กองทัพเรือ กองทัพอากาศ กองบัญชาการกองทัพไทย กระทรวงกลาโหม กระทรวงมหาดไทย และกระทรวง สาธารณสุข ควรมีการบูรณาการข้อมูลด้านสุขภาพของทหารกองเกิน ภายใต้ระเบียบ กระทรวงกลาโหม และควรมีการดำเนินงานหารือในสายงานแพทย์ทหาร ซึ่งเป็นเหล่าสาย วิทยาการของแต่ละเหล่าทัพเพื่อให้ได้ข้อสรุปในด้านแนวทางการดำเนินงาน และเสนอต่อ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องขึ้นไป โดยควรมีแนวทางการปฏิบัติ ดังนี้

1. กรมแพทย์ทหารบก ร่วมกับหน่วยงานสายแพทย์ทหาร ได้แก่ กรมแพทย์ทหารเรือ กรมแพทย์ทหารอากาศ สำนักงานแพทย์กองบัญชาการกองทัพไทย สำนักงานแพทย์ สำนักปลัดกระทรวงกลาโหม และสมาคมแพทย์ทหารแห่งประเทศไทย ควรจัดตั้ง

คณะทำงานเพื่อวิเคราะห์แนวทางการตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การตรวจทางรังสีที่จำเป็น เหมาะสม ในการตรวจเพื่อคัดแยกผู้มีภาวะทุพพลภาพ หรือเป็นโรคที่ไม่สามารถจะรับราชการทหารได้ตามกฎกระทรวงที่ออกตามมาตรา 41 ออกไปจากผู้มีสภาพร่างกายปกติให้ได้อย่างชัดเจน โดยมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญแต่ละสาขาให้คำแนะนำแนวทางดังกล่าวตลอดจนเกณฑ์ตัดสินผลการตรวจ เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการตรวจร่างกายทหารกองเกิน โดยต้องได้รับความเห็นชอบแนวทางจากผู้บัญชาการของทุกเหล่าทัพและปลัดกระทรวงกลาโหม

2. จัดทำเป็นระเบียบ ข้อบังคับ ของกระทรวงกลาโหม เพื่อให้การตรวจร่างกายทหารกองเกินเข้าเป็นทหารกองประจำการ ต้องดำเนินการที่สถานพยาบาลของทหารที่มีศักยภาพเพียงพอ สามารถตรวจร่างกายและประเมินสุขภาพของทหารกองเกินตามแนวทางในข้อ 1. ได้ และให้ทุกเหล่าทัพยึดถือระเบียบปฏิบัติเดียวกัน โดยการกำหนดช่วงเวลาการตรวจร่างกายดังกล่าว อาจปรับใช้ช่วงเวลาของการตรวจร่างกายก่อนเกณฑ์ทหารที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน

3. สร้างความร่วมมือในระดับกระทรวงและกองทุนประกันสุขภาพ ทั้งนี้เนื่องจากการตรวจร่างกายทหารกองเกินเข้าเป็นทหารกองประจำการตามแนวทางใหม่นี้ จะต้องมีงบประมาณในการดำเนินการ จึงควรมีการประมาณการด้านงบประมาณและทำบันทึกข้อตกลงระหว่างกระทรวงกลาโหม กับสำนักงานประกันสังคม สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และ กระทรวงการคลัง เพื่อให้การตรวจร่างกายทหารกองเกินเข้าเป็นทหารกองประจำการ สามารถเบิกงบประมาณทั้งหมดได้จากกองทุนประกันสุขภาพของทหารกองเกินแต่ละราย เพื่อจะไม่เป็นภาระด้านงบประมาณของทหารกองเกินและกองทัพ

บทสรุป

แนวทางการตรวจร่างกายทหารกองเกินเข้าเป็นทหารกองประจำการของประเทศไทยในปัจจุบัน เป็นแนวทางที่ยังมีประสิทธิภาพไม่เพียงพอ ไม่สามารถคัดแยกผู้มีภาวะทุพพลภาพ ออกจากผู้มีสภาพร่างกายปกติได้โดยสมบูรณ์ ดังจะเห็นได้จากสถิติผลการตัดสินของคณะกรรมการชั้นสูง กรณีศึกษากองทัพภาคที่ 2 ในแต่ละปี ซึ่งจะพบทหารกองประจำการที่ร่างกายไม่สมบูรณ์อยู่ปีละร้อยกว่าราย ทั้งนี้เนื่องจากกระบวนการตรวจร่างกายทหารกองเกินโดยนายทหารสัญญาบัตรซึ่งเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันชั้น 1 สาขาเวชกรรม ในวันตรวจเลือกฯ นั้น ต้องดำเนินการอย่างเร่งรีบด้วยข้อจำกัดของเวลา และเป็นวิธีที่หลากหลาย ๆ ประเทศที่พัฒนาแล้วยกเลิกการปฏิบัติไปแล้ว โดยรูปแบบของประเทศเหล่านั้น จะให้ผู้เข้ารับการตรวจเลือกฯ เดินทางไปตรวจร่างกายด้วยตนเองที่สถานพยาบาลที่จัดไว้สำหรับการตรวจร่างกายผู้เข้ารับการตรวจเลือกฯ โดยเฉพาะ ดังนั้นประเทศไทยควรมี

การบูรณาการและพัฒนาแนวทางการตรวจร่างกายทหารกองเกินเข้าเป็นทหารกองประจำการขึ้นมาใหม่ โดยการประยุกต์และพัฒนากระบวนการตรวจร่างกายให้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ นำมาใช้กับทหารกองเกินที่ต้องเข้ารับการตรวจเลือกฯในแต่ละปีทุก ๆ คน ซึ่งควรเป็นการดำเนินการตรวจร่างกายที่โรงพยาบาลทหารที่มีศักยภาพเพียงพอในช่วงก่อนการตรวจเลือกฯ โดยมีการประสานงานและบูรณาการในด้านข้อมูลและงบประมาณกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงสาธารณสุข

ถ้าสามารถดำเนินการตามแนวทางนี้สำเร็จแล้ว จะเกิดคุณประโยชน์ต่อกองทัพและประเทศชาติ ดังต่อไปนี้

1. ได้แนวทางใหม่ที่ดี มีประสิทธิภาพ ในการตรวจร่างกายทหารกองเกินเข้าเป็นทหารกองประจำการ
2. ได้กำลังพลทหารกองประจำการที่มีความแข็งแรง สุขภาพดีทุกนาย พร้อมปฏิบัติการกิจตอบสนองต่อยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี วิสัยทัศน์ แผนงาน และนโยบายของกองทัพบก
3. ลดภาระด้านทรัพยากรของกองทัพในการดูแลรักษาทหารที่เจ็บป่วยมาตั้งแต่ก่อนเข้าเป็นทหารกองประจำการ
4. ลดการสูญเสียโอกาสในการปฏิบัติงานตอบสนองต่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านความมั่นคง

ทั้งนี้เพื่อให้ได้ทหารกองประจำการที่มีความแข็งแรง สุขภาพดี พร้อมปฏิบัติการกิจสามารถตอบสนองต่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านความมั่นคง ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เอกสารอ้างอิง

- ¹ ทวียศ ศรีเขตต์. การเกณฑ์ทหารในราชอาณาจักรไทยตามพระราชบัญญัติรับราชการทหาร พ.ศ. 2497 [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร ;2560 [เข้าถึงเมื่อ 24 มีนาคม 2563]; [หน้า 1]. เข้าถึงได้จาก:
https://www.parliament.go.th/ewtadmin/ewt/elaw_parcy/ewt_dl_link.php?nid=1724
- ² รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย. ตราไว้ ณ วันที่ 6 เมษายน พุทธศักราช 2560. เล่ม 134 ตอนที่ 40 ก ราชกิจจานุเบกษา 6 เมษายน 2560. [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 24 มีนาคม 2563]; เข้าถึงได้จาก:
https://cdc.parliament.go.th/draftconstitution2/ewt_dl_link.php?nid=1038&filename=index
- ³ ประกาศเรื่อง ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2561-2580) ประกาศ ณ วันที่ 8 ตุลาคม พุทธศักราช 2561. เล่ม 135 ตอนที่ 82 ก ราชกิจจานุเบกษา 13 ตุลาคม 2561. [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 24 มีนาคม 2563]; เข้าถึงได้จาก:
http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2561/A/082/T_0001.PDF
- ⁴ เรื่องเดียวกัน ; หน้า 9-10 ในเนื้อเรื่อง.
- ⁵ ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง การประกาศแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2561-2580) ประกาศ ณ วันที่ 18 เมษายน พ.ศ. 2562. เล่ม 136 ตอนที่ 51 ก ราชกิจจานุเบกษา 18 เมษายน 2562. [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 24 มีนาคม 2563]; เข้าถึงได้จาก: http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2562/A/051/T_0001.PDF
- ⁶ เรื่องเดียวกัน ; หน้าปกในเนื้อเรื่อง.
- ⁷ เรื่องเดียวกัน ; หน้า 1 ในเนื้อเรื่อง.
- ⁸ เรื่องเดียวกัน ; หน้า 1-3 ในเนื้อเรื่อง.
- ⁹ เรื่องเดียวกัน ; หน้า 26 ในเนื้อเรื่อง.
- ¹⁰ ประกาศ เรื่อง นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ (พ.ศ. 2562 - 2565) ประกาศ ณ วันที่ 19 พฤศจิกายน พุทธศักราช 2562. เล่ม 136 ตอนที่ 124 ก ราชกิจจานุเบกษา 22 พฤศจิกายน 2562. [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 24 มีนาคม 2563]; เข้าถึงได้จาก:
http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2562/A/124/T_0034.PDF
- ¹¹ เรื่องเดียวกัน ; หน้า 18 ในเนื้อเรื่อง.

-
- ¹² กองทัพบก ROYAL THAI ARMY [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: กองทัพบก; 2561 [เข้าถึงเมื่อ 24 มีนาคม 2563]; เข้าถึงได้จาก
https://rta.mi.th/rta_website_v2/index.php/vision-mission
- ¹³ แผนปฏิบัติการราชการ ระยะ 3 ปี (พ.ศ.2563 – 2565) ของ กองทัพบก [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: กองทัพบก; 2563 [เข้าถึงเมื่อ 24 มีนาคม 2563]; เข้าถึงได้จาก
http://www.army4.net/index.php/component/k2/item/download/43_7cb995404244e55e2d27c22f6da73326.html
- ¹⁴ เรื่องเดียวกัน ; หน้า 30.
- ¹⁵ WE LOVE RTA เรารักกองทัพบก [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 24 มีนาคม 2563]; เข้าถึงได้จาก <http://www.weloverta.net/>
- ¹⁶ พระราชบัญญัติ รัับราชการทหาร พ.ศ.2497. ให้ไว้ ณ วันที่ 5 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2497. 5 กุมภาพันธ์ 2497. [อินเทอร์เน็ต]. 2497 [เข้าถึงเมื่อ 24 มีนาคม 2563]; เข้าถึงได้จาก:
<http://web.krisdika.go.th/data/law/law2/%C317/%C317-20-9999-update.pdf>
- ¹⁷ ทวิยศ ศรีเกตุ. การเกณฑ์ทหารในราชอาณาจักรไทยตามพระราชบัญญัติรับราชการทหาร พ.ศ. 2497 [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร ;2560 [เข้าถึงเมื่อ 24 มีนาคม 2563]; [หน้า 3]. เข้าถึงได้จาก:
https://www.parliament.go.th/ewtadmin/ewt/elaw_parcy/ewt_dl_link.php?id=1724
- ¹⁸ เรื่องเดียวกัน ; [หน้า 4].
- ¹⁹ เรื่องเดียวกัน ; [หน้า 7].
- ²⁰ พระราชบัญญัติ รัับราชการทหาร พ.ศ.2497. ให้ไว้ ณ วันที่ 5 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2497. 5 กุมภาพันธ์ 2497. [อินเทอร์เน็ต]. 2497 [เข้าถึงเมื่อ 24 มีนาคม 2563]; [หน้า 9]. เข้าถึงได้จาก: <http://web.krisdika.go.th/data/law/law2/%C317/%C317-20-9999-update.pdf>
- ²¹ เรื่องเดียวกัน ; [หน้า 9].
- ²² เรื่องเดียวกัน ; [หน้า 10].
- ²³ เรื่องเดียวกัน ; [หน้า 10].
- ²⁴ การตรวจเลือกทหารกองเกินเข้ากองประจำการ. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 25 มีนาคม 2563]; เข้าถึงได้จาก:
<https://dop.rta.mi.th/0401.2.1/images/1/0661/kansodier/0101.pdf>

²⁵ การตรวจเลือกทหารกองเกินเข้ากองประจำการ. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 25 มีนาคม 2563]; เข้าถึงได้จาก:

<https://dop.rta.mi.th/0401.2.1/images/1/0661/kansodier/13.pdf>

²⁶ กฎกระทรวงฉบับที่ 37 (พ.ศ.2516) ออกตามความในพระราชบัญญัติรับราชการทหาร พ.ศ.2497 ให้ไว้ ณ วันที่ 21 มีนาคม 2516. ฉบับพิเศษ หน้า 9 - 16 เล่ม 90 ตอนที่ 30 ราชกิจจานุเบกษา 29 มีนาคม 2516. [อินเทอร์เน็ต]. 2516 [เข้าถึงเมื่อ 26 มีนาคม 2563]; เข้าถึงได้จาก:

<http://drmlib.parliament.go.th/site.php?mod=document&op=preview&url=aHR0cDovL2R5LnBhcmxpYW1lbnQuZ28udG9yYml0c3RyZWFTL2hhbmRsZS9saXJ0LzE2NjA2MS9TT1AtRELQX1BfNDE1NjAzXzAwMDEucGRmP3NlcXVlbmNlPTE=&handle=166061&email=&v=preview>

²⁷ กฎกระทรวงฉบับที่ 47 (พ.ศ.2518) ออกตามความในพระราชบัญญัติรับราชการทหาร พ.ศ.2497 ให้ไว้ ณ วันที่ 27 กันยายน พ.ศ. 2518. ฉบับพิเศษ หน้า 8 - 11 เล่ม 92 ตอนที่ 237 ราชกิจจานุเบกษา 19 พฤศจิกายน 2518. [อินเทอร์เน็ต]. 2518 [เข้าถึงเมื่อ 26 มีนาคม 2563]; เข้าถึงได้จาก:

<http://drmlib.parliament.go.th/site.php?mod=document&op=preview&url=aHR0cDovL2R5LnBhcmxpYW1lbnQuZ28udG9yYml0c3RyZWFTL2hhbmRsZS9saXJ0LzE5NzE1Ni9TT1AtRELQX1BfNDE2NTI2XzAwMDEucGRmP3NlcXVlbmNlPTE=&handle=197156&email=&v=preview>

²⁸ กฎกระทรวงฉบับที่ 75 (พ.ศ.2555) ออกตามความในพระราชบัญญัติรับราชการทหาร พ.ศ.2497 ให้ไว้ ณ วันที่ 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2555. หน้า 28 - 29 เล่ม 129 ตอนที่ 33 ก ราชกิจจานุเบกษา 11 เมษายน 2555. [อินเทอร์เน็ต]. 2555 [เข้าถึงเมื่อ 26 มีนาคม 2563]; เข้าถึงได้จาก:

https://www.cad.go.th/cadweb_org/ewt_dl_link.php?nid=29776&filename=regulation_02

²⁹ พระราชบัญญัติ รับราชการทหาร พ.ศ.2497. ให้ไว้ ณ วันที่ 5 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2497. 5 กุมภาพันธ์ 2497. [อินเทอร์เน็ต]. 2497 [เข้าถึงเมื่อ 26 มีนาคม 2563]; [หน้า 11]. เข้าถึงได้จาก: <http://web.krisdika.go.th/data/law/law2/%C317/%C317-20-9999-update.pdf>

³⁰ เรื่องเดียวกัน ; [หน้า 13].

³¹ พระราชบัญญัติ รับราชการทหาร พ.ศ.2497. ให้ไว้ ณ วันที่ 5 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2497. 5 กุมภาพันธ์ 2497. [อินเทอร์เน็ต]. 2497 [เข้าถึงเมื่อ 26 มีนาคม 2563]; [หน้า 13]. เข้าถึง

ได้จาก: <http://web.krisdika.go.th/data/law/law2/%C317/%C317-20-9999-update.pdf>

³² กฎกระทรวงฉบับที่ 74 (พ.ศ.2540) ออกตามความในพระราชบัญญัติรับราชการทหาร พ.ศ.2497 ให้ไว้ ณ วันที่ 14 มีนาคม พ.ศ. 2540. หน้า 11 - 15 เล่ม 114 ตอนที่ 18 ก ราชกิจจานุเบกษา 3 มิถุนายน 2540. [อินเทอร์เน็ต]. 2540 [เข้าถึงเมื่อ 26 มีนาคม 2563]; เข้าถึงได้จาก:

<http://drmlib.parliament.go.th/site.php?mod=document&op=preview&url=aHR0cDovL2R5LnBhcmxpYW1lbnQuZ28udG9vYml0c3RyZWFTL2hhbmRsZS9saXJ0LzI1ODkwNS9TT1AtRELQX1BfNDIyMjAyXzAwMDEucGRmP3NlcXVlbmNlPTE=&handle=258905&email=&v=preview>

³³ กฎกระทรวงฉบับที่ 76 (พ.ศ.2555) ออกตามความในพระราชบัญญัติรับราชการทหาร พ.ศ.2497 ให้ไว้ ณ วันที่ 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2555. หน้า 30 - 32 เล่ม 129 ตอนที่ 33 ก ราชกิจจานุเบกษา 11 เมษายน 2555. [อินเทอร์เน็ต]. 2555 [เข้าถึงเมื่อ 26 มีนาคม 2563]; เข้าถึงได้จาก:

https://www.cad.go.th/cadweb_org/ewt_dl_link.php?nid=29777&filename=regulation_02

³⁴ หนังสือ แผนกสรรพกำลัง กองทัพอากาศที่ 2 ที่ กท. 0482.024/319 เรื่อง ทหารกองเกิน ที่ถูกเข้ากองประจำการร้องขอความเป็นธรรมต่อคณะกรรมการชั้นสูง ลง 13 กันยายน 2560.

³⁵ หนังสือ แผนกสรรพกำลัง กองทัพอากาศที่ 2 ที่ กท. 0482.024/311 เรื่อง ทหารกองเกิน ที่ถูกเข้ากองประจำการร้องขอความเป็นธรรมต่อคณะกรรมการชั้นสูง ลง 11 กันยายน 2561.

³⁶ หนังสือ แผนกสรรพกำลัง กองทัพอากาศที่ 2 ที่ กท. 0482.024/361 เรื่อง ทหารกองเกิน ที่ถูกเข้ากองประจำการร้องขอความเป็นธรรมต่อคณะกรรมการชั้นสูง ลง 10 กันยายน 2562.

³⁷ หนังสือ แผนกสรรพกำลัง กองทัพอากาศที่ 2 ที่ กท. 0482.024/319 เรื่อง ทหารกองเกิน ที่ถูกเข้ากองประจำการร้องขอความเป็นธรรมต่อคณะกรรมการชั้นสูง ลง 13 กันยายน 2560.

³⁸ หนังสือ แผนกสรรพกำลัง กองทัพอากาศที่ 2 ที่ กท. 0482.024/311 เรื่อง ทหารกองเกิน ที่ถูกเข้ากองประจำการร้องขอความเป็นธรรมต่อคณะกรรมการชั้นสูง ลง 11 กันยายน 2561.

³⁹ หนังสือ แผนกสรรพกำลัง กองทัพอากาศที่ 2 ที่ กท. 0482.024/361 เรื่อง ทหารกองเกิน ที่ถูกเข้ากองประจำการร้องขอความเป็นธรรมต่อคณะกรรมการชั้นสูง ลง 10 กันยายน 2562.

⁴⁰ หนังสือ แผนกสรรพกำลัง กองทัพอากาศที่ 2 ที่ กท. 0482.024/319 เรื่อง ทหารกองเกิน ที่ถูกเข้ากองประจำการร้องขอความเป็นธรรมต่อคณะกรรมการชั้นสูง ลง 13 กันยายน 2560.

⁴¹ หนังสือ แผนกสรรพกำลัง กองทัพอากาศที่ 2 ที่ กท. 0482.024/311 เรื่อง ทหารกองเกิน ที่ถูกเข้ากองประจำการร้องขอความเป็นธรรมต่อคณะกรรมการชั้นสูง ลง 11 กันยายน 2561.

⁴² หนังสือ แผนกสรรพกำลัง กองทัพอากาศที่ 2 ที่ กท. 0482.024/361 เรื่อง ทหารกองเกิน ที่ถูกเข้ากองประจำการร้องขอความเป็นธรรมต่อคณะกรรมการชั้นสูง ลง 10 กันยายน 2562.

⁴³ หนังสือ แผนกสรรพกำลัง กองทัพอากาศที่ 2 ที่ กท. 0482.024/319 เรื่อง ทหารกองเกิน ที่ถูกเข้ากองประจำการร้องขอความเป็นธรรมต่อคณะกรรมการชั้นสูง ลง 13 กันยายน 2560.

⁴⁴ หนังสือ แผนกสรรพกำลัง กองทัพอากาศที่ 2 ที่ กท. 0482.024/311 เรื่อง ทหารกองเกิน ที่ถูกเข้ากองประจำการร้องขอความเป็นธรรมต่อคณะกรรมการชั้นสูง ลง 11 กันยายน 2561.

⁴⁵ หนังสือ แผนกสรรพกำลัง กองทัพอากาศที่ 2 ที่ กท. 0482.024/361 เรื่อง ทหารกองเกิน ที่ถูกเข้ากองประจำการร้องขอความเป็นธรรมต่อคณะกรรมการชั้นสูง ลง 10 กันยายน 2562.

⁴⁶ เตชา ดำดี. หลักและวิธีการประเมินสุขภาพ: การซักประวัติ การตรวจสภาพร่างกายทั่วไป. ใน: วราภรณ์ บุญเชียง, วิลาวัณย์ เตือนราษฎร์., บรรณาธิการ. การรักษาพยาบาลโรคเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 3. เชียงใหม่: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2557. หน้า 15.

⁴⁷ เรื่องเดียวกัน ; [หน้า 44].

⁴⁸ Wilson JMG, Jungner G. Principles and practice of screening for disease [Internet]. France: WHO; 1968 [cited 27 March 2020]; [about screen 11]. Available from:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/37650/WHO_PHP_34.pdf

⁴⁹ เรื่องเดียวกัน ; [about screen 18].

⁵⁰ Campbell EW JR, Lynn CK. The Physical Examination. In: Walker H K, Hall WD, Hurst JW. Clinical Methods: The History, Physical, and Laboratory

Examination. 3rd edition [Internet]. Boston: Butterworths; 1990 [cited 27 March 2020] . Available from:

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK361/#__NBK361_dtls__

⁵¹ อธิษฐานต์ เส็งรอด, พันเอก. ความจำเป็นในการตรวจเลือกทหารกองเกินในส่วนของกองทัพบก [เอกสารวิจัยส่วนบุคคล หลักสูตรหลักประจำวิทยาลัยการทัพบก]. กรุงเทพฯ: วิทยาลัยการทัพบก; 2562.

⁵² Fort Sill Tribune staff. 10 weeks from civilian to Soldier [Internet]. 2018 [cited 27 March 2020]. Available from:

https://www.army.mil/article/211150/10_weeks_from_civilian_to_soldier

⁵³ He-rim J. [From the Scene] The first step toward military service: The medical exam. The Korea Herald [Internet]. 2019 [cited 27 March 2020]. Available from: <http://www.koreaherald.com/view.php?ud=20190514000619>

⁵⁴ Department of Compulsory Military Service [Internet]. Taipei; 2019 [Data update 2019-12-27; cited 27 March 2020]. Available from:

https://english.docms.gov.taipei/News_Content.aspx?n=27661FB85E89932A&sms=EF507CAB62FB9572&s=DA078C80DF00C510

⁵⁵ สมเกียรติ มาลากรณ์. การพัฒนาระบบการคัดเลือกบุคคลพลเรือนเข้าเป็นทหารกองประจำการ ของกองทัพไทยในศตวรรษที่ 21. สถาบันวิชาการป้องกันประเทศ 2559; 3: 60-75.

⁵⁶ อติสรณ์ ลำเพาพงศ์, พันเอก. แนวทางการประเมินความพร้อมด้านสุขภาพของกำลังพล ในภารกิจของกองทัพบก [เอกสารวิจัยส่วนบุคคล หลักสูตรหลักประจำวิทยาลัยการทัพบก]. กรุงเทพฯ: วิทยาลัยการทัพบก; 2562.

ประวัติย่อผู้วิจัย

ยศ ชื่อ พันเอก กานต์ ชะนะ

วัน เดือน ปีเกิด 7 พฤศจิกายน 2512

ประวัติสำเร็จการศึกษา

พ.ศ. 2525	ประถมศึกษา โรงเรียนอนุบาลพิบูลเวศม์
พ.ศ. 2531	มัธยมศึกษา โรงเรียนเตรียมอุดมศึกษาพัฒนาการ
พ.ศ. 2537	แพทยศาสตร์บัณฑิต วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า
พ.ศ. 2542	วุฒิปัตถกumarเวชศาสตร์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
พ.ศ. 2549	ชั้นนายพัน เหล่าทหารแพทย์
พ.ศ. 2561	ประกาศนียบัตรการอบรมหลักสูตรระยะสั้น เวชศาสตร์ ครอบครัวสำหรับแพทย์ปฏิบัติงานในคลินิกหมอครอบครัว

ประวัติการทำงาน

พ.ศ. 2537 - 2538	ผู้บังคับหมวดเสนารักษ์ กองร้อยสนับสนุนการช่วยรบ กองพันทหารราบที่ 4 กรมทหารราบที่ 23 ค่ายสมเด็จพระ เจ้าพระยามหากษัตริย์ศึก จังหวัดบุรีรัมย์
พ.ศ. 2539 - 2541	ประจำกรมแพทย์ทหารบก
พ.ศ. 2542	นายแพทย์ โรงพยาบาลค่ายสรรพลีธิประสงค์
พ.ศ. 2543 - 2544	ประจำแผนก กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล ค่ายสุรนารี
พ.ศ. 2545 - 2554	กุมารแพทย์ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล ค่ายสุรนารี
พ.ศ. 2555	อายุรแพทย์ กองอายุรกรรม โรงพยาบาลอานันทมหิดล

พ.ศ. 2556 หัวหน้ากองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล
ค่ายสุรนารี
พ.ศ. 2557 - 2559 รองผู้อำนวยการกองสูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาล
ค่ายสุรนารี

ตำแหน่งปัจจุบัน

พ.ศ. 2560 - ปัจจุบัน รองผู้อำนวยการกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล
ค่ายสุรนารี