

แนวทางการพัฒนาการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐาน
ของกองทัพบก

เอกสารวิจัยส่วนบุคคล



โดย

พันเอก จรัญวิษณุ สุขชัย

รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายธนะรัชต์

วิทยาลัยการทัพบก

กันยายน 2564

เอกสารวิจัยเรื่อง แนวทางการพัฒนาการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานของ
กองทัพบก

โดย พันเอก จรัญวิษณุ สุขชัย

อาจารย์ที่ปรึกษา พันเอกหญิง ศศพินธุ์ วัชรธรรม

วิทยาลัยการทัพบก อนุมัติให้เอกสารวิจัยส่วนบุคคลฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรหลักประจำ วิทยาลัยการทัพบก ปีการศึกษา 2564 และเห็นชอบให้เป็น
เอกสารวิจัยส่วนบุคคลที่อยู่ในเกณฑ์ระดับ

พลตรี



(มหศักดิ์ เทพหัสติน ณ อยุธยา)

ผู้บัญชาการวิทยาลัยการทัพบก

คณะกรรมการควบคุมเอกสารวิจัยส่วนบุคคล

พันเอก



(ประภาส แก้วศรีงาม)

ประธานกรรมการ

พันเอก



(อรรถวุฒิ จันทร์ศุภฤกษ์)

ผู้ทรงคุณวุฒิที่ปรึกษา

พันเอกหญิง



(ศศพินธุ์ วัชรธรรม)

กรรมการ

พันเอกหญิง



(ฐิติญา จันทวุฒิ)

กรรมการ

พันเอกหญิง



(ปัทมา สมสนั่น)

กรรมการ

บทคัดย่อ

ผู้วิจัย พันเอก จรรย์วิญญ์ สุขชัย
เรื่อง แนวทางการพัฒนาการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานของกองทัพบก
วันที่ กันยายน 2564 **จำนวนคำ :** 7,100 **จำนวนหน้า :** 18
คำสำคัญ การแพทย์แบบพื้นฐาน, การพัฒนา, การบริการทางการแพทย์, กองทัพบก
ชั้นความลับ ไม่มีชั้นความลับ

เอกสารวิจัยฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานของกองทัพบกในปัจจุบัน เพื่อศึกษาปัญหา และอุปสรรคในการให้บริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานของกองทัพบก และเพื่อเสนอแนวทางการพัฒนาการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานของกองทัพบกเพื่อตอบสนองยุทธศาสตร์ชาติ

ผลการวิจัยพบว่า สภาพการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานของกองทัพบก ยังประสบปัญหา กำลังพลขาดแคลนมีการปฏิบัติงานไม่ตรงกับสายงาน และขาดทักษะทางวิชาชีพ การบริการทางการแพทย์มีไม่เพียงพอต่อความต้องการของผู้ป่วย และปัญหาการส่งต่อผู้ป่วย ดังนั้น แนวทางการพัฒนาการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานของกองทัพบก เพื่อตอบสนองยุทธศาสตร์ชาติ โดยการนำยุทธศาสตร์ชาติ มาเป็นเป้าหมายที่สำคัญในการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืน ตามหลักธรรมาภิบาล เพื่อใช้เป็นกรอบในการจัดทำแผนต่าง ๆ ให้สอดคล้อง และบูรณาการกัน อันจะก่อให้เกิดเป็นพลังผลักดันร่วมกันไปสู่เป้าหมายดังกล่าว ตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ในยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พุทธศักราช 2561 - 2580) ซึ่งการกำหนดการพัฒนาหน่วยแพทย์ของกองทัพบก จะสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาการบริหารจัดการ เพื่อนำมาเป็นแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐาน เพื่อที่จะนำมาซึ่งประสิทธิภาพทางการแพทย์ที่สูงขึ้นกว่าปัจจุบัน และมีศักยภาพเพียงพอที่จะสามารถบูรณาการทางการแพทย์ในระดับต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไปในอนาคต

ABSTRACT

AUTHOR : Colonel Jarunwit Sukchai

TITLE : Guidelines for the Development of Army Basic Medical Services.

DATE: September, 2021 **WORD COUNT :** 7,100 **PAGES :** 18

KEY TERMS : Basic Medical Services

CLASSIFICATION : Unclassified

The objectives of this research paper are to study the current state of the Army's basic medical service with the problems and obstacles to providing basic medical services of the Army. And to propose guidelines for the development of the Army's basic medical services in response to the national strategy.

The results of the research concluded that Guidelines for the Development of Army Basic Medical Services to meet the national strategy. As the researcher has collected data from research papers by reviewing journals, research papers and related academic papers. And consult with experts on basic medical services. Including searching for information from various related websites on the Internet Found that there was a shortage of manpower problems, and that there was a mismatch between the work lines and lack of professional skills the medical service was insufficient to meet the demand. Problems of dissatisfaction among patients and their relatives. Referral problems and relatives. Referral problems including the lack of confidence in the procedure and income problems Are all problems that should be improved and find solutions to develop urgently. By adopting the national strategy to be an important goal in sustainable development of the country According to the principles of good governance to serve as a framework for creating plans that are consistent and integrated. This will create a driving force together towards the aforementioned goals. According to the period specified in the 20 years National Strategy. Which defines the development of the Army medical unit will be in line with the national strategy for management development. To bring as a concept to the development of basic medical services In order to bring higher than current medical efficacy and it has the potential to be able to effectively integrate different levels of medicine in the future.

กิตติกรรมประกาศ

เอกสารวิจัยส่วนบุคคลฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาจาก พันเอกหญิง ศศพินธุ์ วัชรธรรม อาจารย์ที่ปรึกษา ตลอดจนผู้บังคับบัญชา คณาจารย์วิทยาลัยการทัพบก รวมทั้ง คณะกรรมการทุกท่านที่ให้คำปรึกษา คำแนะนำ แนวทางการค้นคว้าหาข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ทำให้ผู้วิจัยสามารถจัดทำเอกสารวิจัยส่วนบุคคลในแต่ละขั้นตอนได้อย่างราบรื่น ผู้วิจัยรู้สึกประทับใจในความกรุณาของทุกท่านเป็นอย่างยิ่ง

ขอขอบพระคุณ พลตรี มหศักดิ์ เทพหัสดิน ณ อยุธยา ผู้บัญชาการวิทยาลัยการทัพบก และ พันเอก อรรถวุฒิ จันทร์สุขฤกษ์ ผู้ทรงคุณวุฒิที่ปรึกษา ที่กรุณาให้ข้อมูล อำนวยความสะดวกในการจัดเก็บ และรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ในการทำวิจัยในครั้งนี้เป็นอย่างสูง ท้ายสุดผู้วิจัยขอขอบพระคุณเพื่อน ๆ และน้อง ๆ ทุกคนที่ได้ให้กำลังใจ ให้การช่วยเหลือดูแล ทำให้การจัดทำเอกสารวิจัยส่วนบุคคลฉบับนี้สำเร็จไปด้วยความเรียบร้อย

สารบัญ

	หน้า
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ที่มา และความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	2
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	3
วิธีการศึกษา.....	3
ประโยชน์ที่ได้รับ.....	4
บทที่ 2 บทวิเคราะห์.....	5
การวิเคราะห์สภาพการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานของ กองทัพบกในปัจจุบัน.....	5
การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทางยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนา การบริหารจัดการ.....	8
การวิเคราะห์สภาพปัญหา และอุปสรรคในการให้บริการทางการแพทย์ แบบพื้นฐานของกองทัพบก.....	9
การวิเคราะห์ทางเลือกใหม่ในการพัฒนาการบริการทางการแพทย์ แบบพื้นฐานของกองทัพบกเพื่อตอบสนองยุทธศาสตร์ชาติ.....	12
บทที่ 3 บทอภิปรายผล.....	14
บทที่ 4 บทสรุป.....	17
ข้อเสนอแนะ.....	18
เอกสารอ้างอิง.....	19
ประวัติย่อผู้วิจัย.....	21

บทที่ 1

บทนำ

ที่มา และความสำคัญของปัญหา

ยุทธศาสตร์ชาติ เป็นเป้าหมายในการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืน ตามหลักธรรมาภิบาล เพื่อใช้เป็นกรอบในการจัดทำแผนต่าง ๆ ให้สอดคล้อง และบูรณาการกัน อันจะก่อให้เกิดเป็นพลังผลักดันร่วมกันไปสู่เป้าหมายดังกล่าว ตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ในยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พุทธศักราช 2561 - 2580) (ราชกิจจานุเบกษา, 2561) ซึ่งการกำหนดการพัฒนาหน่วยแพทย์ของกองทัพบก จะสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาการบริหารจัดการ เพื่อนำมาเป็นแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐาน เพื่อที่จะนำมาซึ่งประสิทธิภาพทางการแพทย์ที่สูงขึ้นกว่าปัจจุบัน และมีศักยภาพเพียงพอที่จะสามารถบูรณาการทางการแพทย์ในระดับต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การดำเนินงานเกี่ยวกับมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ฉบับปี พุทธศักราช 2562 (มาตรา 5) คือ ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาสถานพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ และปลอดภัย กำหนดพื้นฐานที่สถานพยาบาลต้องการ และยอมรับมากที่สุด คำนึงถึงผู้รับบริการ และสถานพยาบาลเป็นศูนย์กลาง ปรับให้เข้ากับวัฒนธรรมท้องถิ่นของสถานพยาบาลได้ทุกระดับ โดยให้สถานพยาบาลทุกระดับ สามารถพัฒนาสู่ระบบคุณภาพได้ตามบริบทของตนเองได้อย่างเหมาะสมยั่งยืน และต่อเนื่อง เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม และชุมชน และสามารถพัฒนาสู่มาตรฐานระดับชาติ และสากลได้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2562)

การบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐาน (กระทรวงสาธารณสุข, 2563) มีเจตนารมณ์เพื่อให้สถานพยาบาล ต้องพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพ และมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยใช้ข้อกำหนดที่ได้ระบุไว้ในมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติเพื่อตอบสนองต่อยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาการบริหารจัดการ และความคาดหวังของผู้รับบริการ ซึ่งประกอบด้วย การเพิ่มสมรรถนะในด้านต่าง ๆ ของสถานพยาบาล และให้การดำเนินการของสถานพยาบาลสอดคล้องตามกฎหมาย และพันธะสัญญาที่เกี่ยวข้อง เพื่อทำให้เกิดคุณค่าต่อสถานพยาบาล สิ่งแวดล้อม และสอดคล้องกับนโยบายของกองทัพบก ในการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ให้กับกำลังพลในกองทัพบก ให้มีมาตรฐาน มีความปลอดภัย มีกลไกในการพัฒนาระบบบริการ สาธารณสุขขั้นพื้นฐานที่จำเป็นต่อการเป็นสถานพยาบาล และให้สถานพยาบาลมีเครือข่ายวิชาการ สนับสนุน ทรัพยากรที่เกี่ยวข้อง และปรับปรุงกระบวนการให้บริการด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลที่มีความมั่นคง และปลอดภัย

การกำหนดการพัฒนาหน่วยแพทย์ของกองทัพบกในภาพรวมให้มีขีดความสามารถในการให้บริการทางการแพทย์ ที่มุ่งเน้นลักษณะการให้บริการแบบพื้นฐาน เพื่อให้การสนับสนุนและดูแลให้ โรงพยาบาลกองทัพบก ในเครือข่ายทุกหน่วย สามารถดำรงสภาพหน่วยได้ด้วยการพึ่งตนเอง และใช้งบประมาณกองทัพบกน้อยที่สุด จากผลการดำเนินงานตามโครงการทดลองใช้ระบบการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานในห้วงที่ผ่านมาพบว่า ประสบความสำเร็จในระดับหนึ่ง เนื่องจากระบบการส่งกลับของกองทัพบกนั้น โรงพยาบาลกองทัพภาคจะทำหน้าที่เป็นศูนย์รวมการส่งกลับผู้ป่วยเจ็บจากโรงพยาบาลจังหวัดทหารบก/มณฑลทหารบกในพื้นที่กองทัพภาค เพื่อลดการส่งกลับผู้ป่วยเจ็บมายังส่วนกลาง และโรงพยาบาลกองทัพภาคที่มีศักยภาพ และขีดความสามารถสูงกว่า ยังสามารถให้การสนับสนุนระบบการส่งกำลังบำรุงทั้งในส่วนของคุณภาพที่จำเป็นและยุทธโศปกรณ์สายแพทย์ที่ขาดแคลนให้แก่โรงพยาบาลกองทัพบกกระดัดบรองลงไปได้ (กรมแพทย์ทหารบก, 2551)

แต่ปัญหาในด้านการบูรณาการทางการแพทย์ยังไม่มี ความเหมาะสมทางกายภาพ ศักยภาพ และสายการบังคับบัญชาที่มีขีดความสามารถมากพอที่จะสนับสนุนงานสายกำลังรบ และงานด้านการบริการทางการแพทย์ให้มีรูปแบบเดียวกัน อีกทั้งที่ผ่านมายังขาดแคลนอัตรากำลังพล และยุทธโศปกรณ์ในการจะสนับสนุนกิจการแพทย์ของโรงพยาบาลกองทัพบก เมื่อมีการปฏิบัติของสายแพทย์ในเหตุการณ์ต่าง ๆ นอกเหนือจากยามปกติ ซึ่งได้แก่ ภาวะสงคราม ภัยพิบัติทางธรรมชาติ การชุมนุมโดยไม่สงบ หรือภัยคุกคามรูปแบบใหม่อื่น ๆ ในอนาคต (ธงชัย สันติวงษ์, 2523)

ดังนั้น การจะพัฒนาระบบการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐาน ต้องคำนึงถึงผลกระทบในแง่ต่าง ๆ จากการเปลี่ยนแปลงระบบสนับสนุนทางการแพทย์ เพื่อไม่ให้กระทบการปฏิบัติการกิจเดิมของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ และไม่มีผลให้งบประมาณของกองทัพบกต้องเพิ่มขึ้นโดยไม่จำเป็น ผู้วิจัยจึงมีแรงบันดาลใจที่จะศึกษาประการแรก คือ สภาพการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานของกองทัพบกในปัจจุบันเป็นอย่างไร ประการที่สอง คือ กองทัพบกมีปัญหา หรืออุปสรรคในการให้บริการทางการแพทย์แบบพื้นฐาน หรือไม่อย่างไร และประการสุดท้าย แนวทางการพัฒนาการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานของกองทัพบกควรเป็นอย่างไร เพื่อตอบสนองยุทธศาสตร์ชาติ โดยประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัยฉบับนี้ จะเป็นแนวทางในการพัฒนาการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานช่วยให้หน่วยสายแพทย์สามารถบูรณาการทางการแพทย์แบบพื้นฐานได้อย่างเต็มที่ และมีประโยชน์ในการแบ่งเบาภาระงานของกรมแพทย์ทหารบก ออกไปอีกด้วย

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานของกองทัพบกในปัจจุบัน

2. เพื่อศึกษาปัญหา และอุปสรรคในการให้บริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานของกองทัพบก
3. เพื่อเสนอแนวทางการพัฒนาการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานของกองทัพบก เพื่อตอบสนองยุทธศาสตร์ชาติ

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการศึกษา

1. รูปแบบการวิจัย ใช้แบบการวิจัยเชิงยุทธศาสตร์ และเอกสารต่าง ๆ ตามที่วิทยาลัยการทัพบก กำหนดเป็นแนวทางในการศึกษา
2. ขอบเขตการศึกษา ขอบเขตด้านเนื้อหา ได้จากการค้นคว้าเอกสารโดยการทบทวนหนังสือ วารสาร ภาคนิพนธ์ งานวิจัย และเอกสารทางวิชาการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง และปรึกษาผู้เชี่ยวชาญในเรื่องของการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐาน รวมทั้งการสืบค้นข้อมูลจากเว็บไซต์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทางอินเทอร์เน็ต ขอบเขตด้านพื้นที่ ดำเนินการศึกษาจากกำลังพลในโรงพยาบาลของกองทัพบก ขนาด 60 - 90 เตียงขอบเขตด้านระยะเวลา ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในห้วง พฤศจิกายน 63 - พฤษภาคม 64
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล สืบค้นข้อมูลจากเอกสาร รายงาน กฎ ระเบียบ คำสั่ง ของทางราชการจากหน่วยงานราชการ และแหล่งความรู้จากตำราทั้งของไทย และต่างประเทศ รวมทั้งแหล่งข้อมูลเสริมจากอินเทอร์เน็ต โดยพิจารณาเลือกใช้ข้อมูลจากเว็บไซต์ที่ เชื่อถือได้

4. การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้กรอบการคิดเชิงยุทธศาสตร์เป็นแนวทางในการวิเคราะห์ข้อมูลสังเคราะห์ โดยศึกษาจากปัญหา หรืออุปสรรคในการให้บริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานให้ทราบถึงสภาพการให้บริการทางการแพทย์ในปัจจุบัน รวมถึงใช้คำสั่ง/นโยบาย ๖ ของกรมแพทย์ทหารบก นโยบาย ๖ กระทรวงสาธารณสุข และหลักการ แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องมาวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อให้ได้แนวทางการพัฒนาการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานของกองทัพบก และพัฒนาข้อเสนอแนะ และนำแนวทางดังกล่าวไปใช้ประโยชน์ได้ต่อไป

5. ขั้นตอนการดำเนินงาน

ตารางที่ 1.1 ขั้นตอนการดำเนินงาน

กิจกรรม \ เวลา	พ.ย. 63	ธ.ค. 63	ม.ค. 64	ก.พ. 64	มี.ค. 64	เม.ย. 64	พ.ค. 64
1. การเสนอโครงการวิจัย	←→						
2. การเก็บรวบรวมข้อมูล	←→						
3. การวิเคราะห์สังเคราะห์ข้อมูล			←→				
4. การสรุปผลการวิจัย					←→		
5. การเขียนรายงานการวิจัย						←→	
6. การนำเสนอผลการวิจัย							*

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. กองทัพบกได้ทราบถึงสภาพการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานของโรงพยาบาลในสังกัดกองทัพบกในปัจจุบัน
2. เพื่อให้ กองทัพบก สามารถแก้ไขปัญหา และอุปสรรคในการให้บริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานที่ผ่านมาได้
3. นำผลการวิจัยที่ได้รับมาเป็นแนวทางการพัฒนาการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานของกองทัพบก
4. เพื่อเป็นประโยชน์แก่หน่วยงานอื่นในการนำผลการวิจัยไปใช้ต่อยอด หรือขยายผลในโอกาสต่อไป

บทที่ 2

บทวิเคราะห์

การวิจัยเรื่อง แนวทางการพัฒนาการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานของกองทัพบก มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาสภาพการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานของกองทัพบก ในปัจจุบันศึกษาปัญหา และอุปสรรคในการให้บริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานของ กองทัพบก และหาแนวทางการพัฒนาการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานของกองทัพบก เพื่อตอบสนองยุทธศาสตร์ชาติ จึงจำเป็นต้องเข้าใจวัตถุประสงค์พื้นฐานของภารกิจ ซึ่งถูก กำหนดให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ จากนั้นจึงนำไปสู่การวิเคราะห์ เพื่อหาจุดที่จะนำไปสู่ การพัฒนาต่อไป

การวิเคราะห์สภาพการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานของกองทัพบกใน ปัจจุบัน

การบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐาน มีเจตนารมณ์เพื่อให้สถานพยาบาล ต้องพัฒนาการ บริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพ และมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งประกอบด้วย การเพิ่ม สมรรถนะในด้านต่าง ๆ ของสถานพยาบาล และให้การดำเนินการของสถานพยาบาล สอดคล้องตามกฎหมาย และพันธะสัญญาที่เกี่ยวข้อง เพื่อทำให้เกิดคุณค่าต่อสถานพยาบาล ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สิ่งแวดล้อม และสอดคล้องกับ ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านการพัฒนา การบริหารจัดการ ในการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพให้กับ หน่วย บริการสาธารณสุขทุกระดับทั่วประเทศ ให้มีมาตรฐาน มีความปลอดภัย มีกลไกในการ พัฒนาระบบการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานที่จำเป็นต่อสถานพยาบาล และให้ สถานพยาบาล มีเครือข่ายวิชาการ สนับสนุน ทรัพยากรที่เกี่ยวข้อง และปรับปรุงกระบวนการ ให้บริการด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลที่มีความมั่นคง และปลอดภัย ยุทธศาสตร์ชาติ จึงเป็น เป้าหมายที่สำคัญในการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืน ตามหลักธรรมาภิบาล เพื่อใช้เป็นกรอบใน การจัดทำแผนต่าง ๆ ให้สอดคล้อง และบูรณาการกัน อันจะก่อให้เกิดเป็นพลังผลักดันร่วมกัน ไปสู่เป้าหมายดังกล่าว ตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ในยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พุทธศักราช 2561 - 2580) ซึ่งการกำหนดการพัฒนาหน่วยแพทย์ของกองทัพบก จะสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ ชาติด้านการพัฒนาการบริหารจัดการ เพื่อนำมาเป็นแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาการบริการ ทางการแพทย์แบบพื้นฐาน เพื่อที่จะนำมาซึ่งประสิทธิภาพทางการแพทย์ที่สูงขึ้นกว่าปัจจุบัน และมีศักยภาพเพียงพอที่จะสามารถบูรณาการทางการแพทย์ในระดับต่าง ๆ ได้อย่าง มีประสิทธิภาพ

กรมแพทย์ทหารบกมีความรับผิดชอบในขอบเขตที่กว้างขวาง เนื่องจากมีหน่วยแพทย์ใน กองทัพบกที่อยู่ในความรับผิดชอบเป็นจำนวนมากเกินกว่า 300 หน่วย กระจายอยู่ตามหน่วย ต่าง ๆ ของกองทัพบกทั่วประเทศ ขอบเขตความรับผิดชอบ และหน้าที่ในการบริการทาง การแพทย์โดยทั่วไป ประกอบไปด้วยการให้คำแนะนำปรึกษาแก่ผู้บังคับบัญชา และกรมฝ่าย อำนาจการเกี่ยวกับกิจการแพทย์ทหารบก พร้อมทั้งเสนอนโยบาย วางแผน อำนาจการ ประสานงาน กำกับ และดำเนินการเกี่ยวกับกำลังพล การข่าว ยุทธการ การฝึกศึกษา การส่งกำลังบำรุงสายแพทย์ รวมทั้งโครงการและงบประมาณ นอกจากนี้ ยังมีหน้าที่ ดำเนินการรักษาพยาบาลทหาร สนับสนุนการส่งกลับผู้ป่วยเจ็บจากหน่วยพยาบาลในสังกัด กองทัพบกทั่วประเทศ ให้การรักษาพยาบาลแก่ครอบครัวทหาร และพลเรือนทั่วไปด้วย นอกเหนือจากภารกิจข้างต้นกรมแพทย์ทหารบกยังมีหน้าที่ในการจัดการศึกษาอบรม ค้นคว้า วิจัย วิเคราะห์ พัฒนา กำหนดหลักนิยม และเผยแพร่เกี่ยวกับวิชาชีพทางการแพทย์ และ เวชกรรมป้องกัน (กรมแพทย์ทหารบก, 2551)

การบริการทางการแพทย์จัดให้มีการบริการทางการแพทย์ไว้ 4 ระดับ เพื่อความคล่องตัว ในการบริการทางการแพทย์และความปลอดภัยของผู้รับและผู้ให้บริการ ดังนี้คือ

1. การบริการทางการแพทย์ระดับหน่วย (Unit Level) เช่น ที่พยาบาลกองร้อยและที่ พยาบาลกองพัน
2. การบริการทางการแพทย์ระดับกองพล (Division Level)
3. การบริการทางการแพทย์ระดับกองทัพ (Army Level)
4. การบริการทางการแพทย์เขตหลัง (Communication Zone Level)

โดย 3 ระดับแรกจัดไว้ในเขตหน้าให้ ซึ่งเป็นการบริการทางการแพทย์ทางยุทธวิธี และอีก 1 ระดับอยู่ในเขตหลัง หน่วยแพทย์ที่อยู่ข้างหน้ามากเท่าใดจะมีความคล่องตัวในการเคลื่อนที่สูง แต่มีขีดความสามารถในการบริการทางการแพทย์จำกัด ตรงข้ามกับหน่วยแพทย์ที่อยู่ข้างหลัง จะมีความคล่องตัวน้อยแต่ขีดความสามารถมีเพิ่มขึ้นตามลำดับ

การดูแลรักษาผู้ป่วยมีขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้ (กรมแพทย์ทหารบก, 2551)

1. การดูแลรักษาโดยนายสิบพยาบาล (Aidman Care) เป็นการให้การรักษาพยาบาลครั้งแรกแก่ทหารป่วย หรือบาดเจ็บจากเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการฝึกมาแล้ว โดยให้การปัจจุบันพยาบาล เช่น การห้ามเลือด การเปิดทางเดินหายใจขั้นพื้นฐาน การให้ยาบรรเทาปวด ซึ่งเป็นการ รักษาพยาบาลในระดับที่พยาบาลกองร้อย
2. การรักษาพยาบาลเร่งด่วน (Emergency Medical Treatment) ต้องใช้ความรู้ ความชำนาญ และการตัดสินใจทางการแพทย์ที่สูงขึ้น ซึ่งมักจะทำโดยแพทย์ เช่น การให้

สารน้ำทางหลอดเลือดดำ และการให้ยาปฏิชีวนะต่าง ๆ การผ่าตัดเพื่อให้ทางเดินหายใจสะดวก การเปลี่ยนเฟือก และผ้าพันแผล จากการให้การรักษาทันทีเหล่านี้ ทำให้ผู้ป่วยเจ็บมืออาการคงที่พอที่จะทนต่อการส่งกลับเพื่อรับการรักษาต่อไปได้ ขั้นตอนของการรักษานี้เป็นลักษณะขีดความสามารถที่พยาบาลกองพัน

3. การรักษาเพื่อช่วยชีวิตขั้นแรก (Initial Resuscitation) ในขั้นการรักษานี้ต้องใช้ความชำนาญของชุดแพทย์ และทันตแพทย์ มีการใช้ยาที่มีช่วงออกฤทธิ์กว้าง มีเครื่องมือ และสิ่งอุปกรณ์ต่าง ๆ สามารถให้เลือด และของเหลวอื่น ๆ ทางเส้นเลือด มีขีดความสามารถรับผู้ป่วยเพื่อตรวจ และสังเกตอาการเท่าที่จำเป็น ขั้นการดูแลนี้เป็นลักษณะขีดความสามารถของที่พยาบาลกองพล

4. การรักษาเพื่อช่วยชีวิต (Resuscitative Treatment) การให้การรักษาในขั้นนี้สภาพผู้ป่วยเจ็บต้องการวิธีการวินิจฉัยก่อนการผ่าตัด การเตรียมการผ่าตัด มีเจ้าหน้าที่ชุดผ่าตัดที่ทรงคุณวุฒิ มีการใช้ยาสลบทั่วไป

5. การรักษาที่เฉพาะ (Definitive Treatment) เป็นขั้นที่จะทำให้ผู้ป่วยหายเป็นปกติโดยแพทย์ผู้ชำนาญสาขาในโรงพยาบาลซึ่งตั้งอยู่ในส่วนหลังของเขตหน้า และที่โรงพยาบาลทั่วไปในเขตหลัง

6. การดูแลรักษาในระยะพักฟื้น (Convalescent Care) เป็นขั้นที่ผู้ป่วยได้รับการดูแลปรับสภาพร่างกายให้เข้มแข็งขึ้นจนแพทย์ลงความเห็นว่ายากจากอาการป่วยเจ็บ มีร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์และอดทน และสามารถที่จะกลับไปปฏิบัติหน้าที่ต่อไป

การบริการแพทย์อื่น ๆ เช่น การทันตกรรม และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการปฏิบัติการทางการแพทย์ทหารในยามสงครามนั้น มักจะจำกัดด้วยเวลา ยุทธโศภรณ์ทางการแพทย์ สถานที่ และยังคงปฏิบัติการอยู่ภายใต้สภาวะแวดล้อมที่เป็นอันตรายอยู่เสมอ ในการปฏิบัติงานของแพทย์ทหารระหว่างสงคราม จึงแตกต่างกับการปฏิบัติงานของแพทย์พลเรือน เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างคนไข้กับแพทย์ไม่เหมาะสมที่จะนำมาปฏิบัติกับทางการแพทย์ทหารภายใต้สถานการณ์ในยุทธบริเวณ สิ่งอำนวยความสะดวกในการรักษาพยาบาลต่าง ๆ ที่มีอยู่อย่างจำกัดต้องกระจายออกไป เพื่อให้การบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานเกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยมากที่สุด การทุ่มเทเวลากำลังกายใจ และสมองให้แก่ผู้ป่วยเจ็บเพียงรายหนึ่งรายใดโดยเฉพาะจะทำให้เสียโอกาสที่จะให้การรักษากับกลุ่มผู้ป่วยเจ็บจำนวนมากไป เปรียบเสมือนเป็นการทำลายสวัสดิภาพของคนส่วนมาก เพื่อคนเพียงคนเดียว ต้องเน้นในเรื่องการแก้ปัญหาในเรื่องการรักษาพยาบาลโดยทั่วถึงมีความสำคัญมากกว่าการดูแลรักษาผู้ป่วยเจ็บในโรคที่พบได้น้อย (กรมแพทย์ทหารบก, 2563)

สรุปว่า การบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานของกองทัพบก ต้องคำนึงถึงผลกระทบในแง่ต่าง ๆ จากการเปลี่ยนแปลงระบบสนับสนุนทางการแพทย์ เพื่อไม่ให้กระทบการปฏิบัติการกิจเดิมของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ และไม่มีผลให้งบประมาณของกองทัพบกต้องเพิ่มขึ้นโดยไม่จำเป็น เพราะการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานของกองทัพบก ประกอบไปด้วยงานด้านเวชกรรมป้องกัน, การรักษาพยาบาล, การส่งกลับ, การส่งกำลังสายแพทย์ และการบริการทางการแพทย์อื่น ๆ ซึ่งการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐาน ยังขาดความคล่องตัวในการเคลื่อนที่ และความสามารถในการให้บริการทางการแพทย์แปรผกผันกันไป และยังขาดความต่อเนื่องในการให้บริการอย่างเป็นระบบ ผู้ศึกษาจึงเห็นควรให้ดำเนินการจัดตั้งหน่วยให้มีสัดส่วนที่เหมาะสม ทันสมัย กะทัดรัด สมดุล และมีกำลังเพียงพอกับการรองรับภารกิจ การปฏิบัติการต่าง ๆ อย่างรวดเร็ว และคล่องตัว สามารถปฏิบัติการกิจได้หลายชนิดตามที่ได้รับมอบ และตอบรับกับยุทธศาสตร์ชาติได้เป็นอย่างดี

การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทางยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาการบริหารจัดการ

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พุทธศักราช 2561 - 2580) เป็นยุทธศาสตร์ชาติฉบับแรกของประเทศไทยตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ซึ่งจะต้องนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อให้ประเทศไทยบรรลุวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของ เศรษฐกิจพอเพียง” ภายในช่วงเวลาดังกล่าว เพื่อความสุขของคนไทยทุกคน

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา 65 กำหนดให้รัฐพึงจัดให้มียุทธศาสตร์ชาติเป็นเป้าหมายการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืน ตามหลักธรรมาภิบาลเพื่อใช้เป็นกรอบในการจัดทำแผนต่าง ๆ ให้สอดคล้อง และบูรณาการกันเพื่อให้เกิดเป็นพลังผลักดันร่วมกันไปสู่เป้าหมายดังกล่าว โดยให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎหมายว่าด้วยการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติ และต่อมาได้มีการตราพระราชบัญญัติการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติ พุทธศักราช 2560 มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2560 โดยกำหนดให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการยุทธศาสตร์ชาติเพื่อรับผิดชอบในการจัดทำร่างยุทธศาสตร์ชาติ กำหนดวิธีการการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำร่างยุทธศาสตร์ชาติ ในการติดตาม การตรวจสอบ และการประเมินผล รวมทั้งกำหนดมาตรการส่งเสริม และสนับสนุนให้ประชาชนทุกภาคส่วนดำเนินการให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ (ราชกิจจานุเบกษา, 2561)

ยุทธศาสตร์ชาติด้านการปรับสมดุล และพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ มีเป้าหมายการพัฒนาที่สำคัญเพื่อปรับเปลี่ยนภาครัฐที่ยึดหลัก “ภาครัฐของประชาชน เพื่อประชาชน และประโยชน์ส่วนรวม” โดยภาครัฐต้องมีขนาดที่เหมาะสมกับบทบาท ภารกิจ แยกแยะบทบาทหน่วยงานของรัฐที่ทำหน้าที่ในการกำกับ หรือในการให้บริการ ยึดหลักธรรมาภิบาล

ปรับวัฒนธรรมการทำงานให้มุ่งผลสัมฤทธิ์ และผลประโยชน์ส่วนรวม มีความทันสมัย และพร้อมที่จะปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของโลกอยู่ตลอดเวลา โดยเฉพาะอย่างยิ่งการนำนวัตกรรม เทคโนโลยีข้อมูลขนาดใหญ่ ระบบการทำงานที่เป็นดิจิทัลเข้ามาประยุกต์ใช้อย่างคุ้มค่า และปฏิบัติงานเทียบได้กับมาตรฐานสากล รวมทั้งมีลักษณะเปิดกว้าง เชื่อมโยงถึงกัน และเปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างสะดวก รวดเร็ว และโปร่งใส โดยทุกภาคส่วนในสังคมต้องร่วมกันปลูกฝังค่านิยมความซื่อสัตย์สุจริต ความมัธยัสถ์ และสร้างจิตสำนึกในการปฏิเสธไม่ยอมรับการทุจริต ประพฤติมิชอบอย่างสิ้นเชิง นอกจากนี้ กฎหมายต้องมีความชัดเจน มีเพียงเท่าที่จำเป็น มีความทันสมัย มีความเป็นสากล มีประสิทธิภาพ และนำไปสู่การลดความเหลื่อมล้ำ และเอื้อต่อการพัฒนา โดยกระบวนการยุติธรรมมีการบริหารที่มีประสิทธิภาพ เป็นธรรม ไม่เลือกปฏิบัติ และการอำนวยความสะดวกยุติธรรมตามหลักนิติธรรม (ราชกิจจานุเบกษา, 2561)

สรุปได้ว่า ยุทธศาสตร์ชาติ เป็นเป้าหมายที่สำคัญในการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืน ตามหลักธรรมาภิบาล เพื่อใช้เป็นกรอบในการจัดทำแผนต่าง ๆ ให้สอดคล้อง และบูรณาการกัน อันจะก่อให้เกิดเป็นพลังผลักดันร่วมกันไปสู่เป้าหมายดังกล่าว ตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ในยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พุทธศักราช 2561 - 2580) ซึ่งการกำหนดการพัฒนาหน่วยแพทย์ของกองทัพบก จะสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาการบริหารจัดการ เพื่อนำมาเป็นแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐาน เพื่อที่จะนำมาซึ่งประสิทธิภาพทางการแพทย์ที่สูงขึ้นกว่าปัจจุบัน และมีศักยภาพเพียงพอที่จะสามารถบูรณาการทางการแพทย์ในระดับต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การวิเคราะห์สภาพปัญหา และอุปสรรคในการให้บริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานของกองทัพบก

ปัญหา และอุปสรรคในการให้บริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานของกองทัพบก มีปัญหาหลัก ๆ ก็คือ ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งสามารถแยกออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ การขาดแคลนที่เกิดจากจำนวนบุคลากรที่ไม่เพียงพอ และการขาดแคลนที่มาจากปัญหาการกระจายตัวของวิชาชีพ ซึ่งปัญหาการขาดแคลนเหล่านี้ไม่สามารถมอง และแก้ไข ปัญหาแบบภาพรวมได้ทั้งหมด เพราะแต่ละวิชาชีพมีปัญหาขาดแคลนที่ไม่เท่ากัน และยังแตกต่างกันออกไป เช่นเดียวกันกับการจะกำหนดว่า บุคลากรทางการแพทย์เท่าไรจึงจะเพียงพอ และพอดีนั่น ต้องขึ้นอยู่กับกรอบการออกแบบระบบบริการทางการแพทย์ รวมถึงระดับมาตรฐาน ซึ่งจะมีความแตกต่างกัน มีการจัดระบบบริการการแพทย์ที่ไม่เหมือนกัน ส่งผลให้ความต้องการบุคลากรทางการแพทย์ย่อมแตกต่างกันออกไปด้วย

ปัญหาขาดแคลนวิชาชีพแพทย์ เมื่อเปรียบเทียบจำนวนแพทย์ต่อประชากร เมื่อเปรียบเทียบกับกองทัพบกในต่างประเทศที่อยู่ในระดับเศรษฐกิจเดียวกันกับกองทัพบกไทย พบว่ากองทัพบกไทยยังมีแพทย์ต่อจำนวนประชากรน้อยมาก แม้แต่เปรียบเทียบกับกองทัพบกในประเทศเพื่อนบ้านในกลุ่มอาเซียนด้วยกัน พบว่า กองทัพบกไทยมีแพทย์พอเพียงต่อประชากรในระดับที่น้อย เกือบอยู่สุดท้ายของการจัดอันดับ แม้แต่พม่า และเวียดนามยังมีแพทย์ต่อประชากรที่มากกว่าไทย ชี้ให้เห็นว่าจำนวนแพทย์ของไทยยังเป็นปัญหาอยู่มาก

แต่ปัญหาขาดแคลนแพทย์ที่เกิดขึ้นนี้ กลับไม่ได้ส่งผลกระทบต่อระบบบริการ และคุณภาพการรักษามากนัก เพราะจากงานศึกษาวิจัย พบว่า เรามีการใช้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานแทนแพทย์ในบางโอกาส เนื่องจากเรามีอัตราแพทย์ต่อพยาบาลจำนวนมาก เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศอื่น ๆ ที่อัตราแพทย์ต่อพยาบาลมักมีสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน เบื้องต้นเรียกว่าเป็น “กลไกทดแทน”

ถึงแม้กระนั้น ปัญหาแพทย์ไม่เพียงพอยังคงมีอยู่ แนวทางการแก้ไขปัญหาขาดแคลนแพทย์ที่ผ่านมาได้ใช้ระบบการใช้ทุนเป็นหลัก เนื่องจากในการเรียนเป็นแพทย์จะได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากภาครัฐส่วนหนึ่ง จึงต้องมีการทำงานเพื่อใช้ทุนทดแทน ด้วยเหตุนี้จึงมีการส่งแพทย์จบใหม่ไปทำงานใช้ทุนเพื่อดูแลผู้ป่วยในพื้นที่ต่าง ๆ ของประเทศ แต่ปัญหาขาดแคลนแพทย์ยังคงมีอยู่ เนื่องจากภายหลังจากที่แพทย์จบใหม่เหล่านี้ใช้ทุนครบ 3 ปีแล้ว ส่วนใหญ่เลือกที่จะลาออก หรือขอย้าย โดยจะยังคงมีแพทย์ที่ยังคงอยู่ในระบบ และพื้นที่เพียงแค่อ้อยละ 20 - 30 ของแพทย์ที่จบในรุ่นนั้นเท่านั้น ด้วยเหตุนี้ที่ผ่านมามีคำถามที่ว่า ระยะเวลาการใช้ทุนเรียนแพทย์ 3 ปีนั้นเพียงพอ หรือไม่ เนื่องจากมีคนจำนวนหนึ่งมองว่าแพทย์ถือเป็นวิชาชีพพิเศษที่ต้องทำงานเพื่อส่วนรวม เพราะเป็นวิชาชีพที่ได้ประโยชน์จากชีวิตคนในการเรียน และศึกษา จึงต้องคิด และทำงานเพื่อสังคม และส่วนรวม

ปัญหา และอุปสรรคในการให้บริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานของกองทัพบก ยังสามารถแยกออกเป็นรายชื่อ ดังนี้

1. การขาดแคลนแพทย์ที่อยู่ประจำเป็นระยะเวลานาน ๆ อันเนื่องมาจากระยะทางจากตัวจังหวัด หรือบ้านเกิด ทำให้แพทย์ที่มาประจำการในกองทัพเกือบทั้งหมดมาจากการจับสลากเพื่อขอใช้ทุน ดังนั้น เมื่อครบทุนส่วนใหญ่จึงขอย้ายออกกลับไปยังภูมิลำเนา หรือสถานที่อื่นที่ต้องการ ซึ่งมักเป็นที่ที่มีเครื่องมือทางการแพทย์ดีกว่า หรือมีโอกาสก้าวหน้ากลับไปเรียนต่อเฉพาะทาง ดังนั้น จึงทำให้เหลือเฉพาะแพทย์ที่ทำงานบริหาร ซึ่งมักเป็นคนพื้นที่ หรือแพทย์ที่ตัดสินใจปักหลักแล้วเท่านั้นปัญหานี้ยังเป็นเหตุสำคัญให้เกิดปัญหาอื่น ๆ ตามมา

2. ระบบบริการทางการแพทย์ ปริมาณผู้ป่วยต่อจำนวนบุคลากร ทั้งแพทย์ และพยาบาล ไม่ได้สัดส่วนอย่างมาก หลายแห่งแพทย์ต้องออกตรวจผู้ป่วยนอกตั้งแต่เช้าจนถึงเย็นไม่ต่ำกว่า 300 - 500 ราย บางแห่งมีจำนวนแพทย์ประจำเพียง 2 - 3 ท่าน ท่านหนึ่งต้องทำงานบริหาร (ผู้อำนวยการ ที่เหลือ ผลิตกันออกตรวจทั้งผู้ป่วยนอก (OPD) และผู้ป่วยใน (IPD) หลาย ๆ ครั้งที่มีเมื่อแพทย์ที่ทำงาน IPD เสร็จ ก็ต้องรีบไปช่วยตรวจ OPD หากบางวันที่ส่วนกลางมีการเรียกประชุมสำคัญ ๆ ก็ต้องส่งแพทย์ที่ปฏิบัติงานท่านใดท่านหนึ่งเข้าร่วมประชุม มิฉะนั้น อาจพลาดโอกาสสำคัญ ๆ ได้ เช่น การของบประมาณ เป็นต้น การขาดระบบนัดหมาย การไม่เอาใจใส่ หรือขาดความรู้ หรือไม่สนใจที่จะดูแลตนเอง รวมทั้งการรักษาฟรีทุกอย่าง ทำให้ประชาชนในพื้นที่ไม่พึ่งพาตนเอง ส่งผลให้แพทย์เหนื่อยกว่าที่ควรจะเป็น ไม่สามารถใช้กำลังสมองไป คิดงานอย่างอื่นเพื่อความก้าวหน้าของโรงพยาบาลได้เลย

3. ปัญหาความไม่พอใจของผู้ป่วยและญาติ ซึ่งต่อเนื่องมาจาก 2 ปัญหาข้างต้น เช่น รอแพทย์ตรวจนาน แพทย์พูดจาไม่ดีไม่ไพเราะ แพทย์ขาดความมั่นใจในการรักษา เพราะเป็นแพทย์จบใหม่ ซึ่งขาดทักษะการดูแลรักษา การพูดจาปฏิสัมพันธ์

4. ปัญหาการส่งต่อผู้ป่วย เดิมการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับการรักษา มักจะจำกัดอยู่เฉพาะผู้ป่วยที่จำเป็นต้องรับการผ่าตัดใหญ่ หรือผู้ป่วยที่มีโรคซับซ้อน หากไม่ใช่ผู้ป่วยในกลุ่มนี้แล้ว แพทย์มักจะดูแลเบื้องต้นให้ก่อน จนกว่าจะเห็นว่ามีความจำเป็นต้องส่งต่อ

แต่ปัญหายังไม่จบลงด้วยการส่งต่อ แต่หากยังเกิดขึ้นที่ปลายทาง ซึ่งเป็นฝั่งรับผู้ป่วยที่มักปฏิเสธเพราะเตียงเต็ม ทำให้แพทย์ในสถานพยาบาลขนาดเล็กเกิดความเครียด ซึ่งไปกระตุ้นให้เกิดความขัดแย้ง และมีแนวโน้มขอย้ายออกนอกพื้นที่ ปัญหานี้ในบางแห่งที่ผู้อำนวยการมีความสามารถสูง ก็จะช่วยลดปัญหาลงด้วยการพูดคุยกับสถานพยาบาลขนาดใหญ่เพื่อให้รับผู้ป่วยโดยอาจมีการแลกเปลี่ยนกัน เช่น นำส่งคนไข้ที่มีอาการหนักไปสถานพยาบาลขนาดใหญ่ และแลกเปลี่ยนการนำผู้ป่วยเรื้อรังที่สถานพยาบาลขนาดเล็ก พอดูแลได้กลับมา เป็นต้น

5. ปัญหาการขาดความมั่นใจในการทำหัตถการ เกิดจากปัจจัยหลัก ๆ อาทิ กังวลถูกฟ้องร้อง ความไม่พร้อมของสถานพยาบาล เช่น ขาดวิสัญญีแพทย์ ขาดบุคลากรในการดูแลหลังทำผ่าตัด ปัญหานี้กระตุ้นให้แพทย์ตัดสินใจส่งต่อผู้ป่วยทั้งหมดเพื่อไปรับการทำหัตถการในสถานพยาบาลขนาดใหญ่ ซึ่งมักตรงกับความต้องการของญาติอยู่แล้ว แต่ปัญหาจะไปกองที่ปลายทาง

นอกจากนี้ ยังมีอีกหนึ่งปัญหา คือ ปัญหารายได้ น่าสังเกตว่าเกือบทั้งหมดไม่ค่อยพูดถึงเรื่องนี้ หรือให้ความสำคัญกับเรื่องนี้น้อยกว่าเรื่องอื่น อาจเป็นเพราะมีการเพิ่มค่าตอบแทนพิเศษ หรือความสามารถในการหารายได้จากแหล่งอื่น

สรุปได้ว่า ปัญหา และอุปสรรคในการให้บริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานของกองทัพบก มีด้วยกันหลายประการดังที่กล่าวไปแล้วข้างต้น ทั้งการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ ปริมาณผู้ป่วยต่อจำนวนบุคลากร ทั้งแพทย์ และพยาบาล ปัญหาความไม่พอใจของผู้ป่วย และญาติ ปัญหาการส่งต่อผู้ป่วย รวมทั้งปัญหาการขาดความมั่นใจในการทำหัตถการ และปัญหา รายได้ ซึ่งปัญหาเหล่านี้ เป็นประเด็นสำคัญของปัญหา และอุปสรรคในการให้บริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานของกองทัพบกทั้งสิ้น ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาต่อเพื่อให้ได้ แนวทางการพัฒนาการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานของกองทัพบก เพื่อตอบสนอง ยุทธศาสตร์ชาติ ต่อไป

การวิเคราะห์ทางเลือกใหม่ในการพัฒนาการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานของกองทัพบกเพื่อตอบสนองยุทธศาสตร์ชาติ

จากการที่ผู้วิจัยได้รวบรวมเก็บข้อมูลจากการค้นคว้าเอกสารโดยการทบทวน หนังสือ วารสาร ภาคนิพนธ์ งานวิจัย และเอกสารทางวิชาการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง และปรึกษาผู้เชี่ยวชาญในเรื่องของการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐาน รวมทั้งการสืบค้นข้อมูลจาก เว็บไซต์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทางอินเทอร์เน็ต พบว่า ปัญหากำลังพลขาดแคลน มีการปฏิบัติงานไม่ตรงกับสายงาน และขาดทักษะทางวิชาชีพ การบริการทางการแพทย์มีไม่เพียงพอต่อความต้องการ ปัญหาความไม่พอใจของผู้ป่วย และญาติ ปัญหาการส่งต่อผู้ป่วย รวมทั้งปัญหาการขาดความมั่นใจในการทำหัตถการ และปัญหารายได้ ล้วนแล้วแต่เป็นปัญหาที่ควรปรับปรุง และหาแนวทางแก้ไขพัฒนาอย่างเร่งด่วน เพื่อให้การบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐาน สามารถตอบสนองต่อความต้องการ และตอบสนองภารกิจของกองทัพบกได้ทุกรูปแบบ โดยมีการบูรณาการใช้ทรัพยากรร่วมกันระหว่างหน่วยแพทย์ให้เกิดประโยชน์ และมีประสิทธิภาพสูงสุด ซึ่งในส่วนนี้ต้องอาศัยการทำความเข้าใจร่วมกัน และการประสานความร่วมมือจากทุกฝ่าย โดยการนำแนวทางในการพัฒนา และรูปแบบที่เหมาะสมของการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐาน สามารถสรุปได้ ดังนี้

ด้านบุคคล ควรเพิ่มการบรรจุกำลังพลและอัตราให้เพียงพอต่อภาระงาน การขาดทักษะทางวิชาชีพและปฏิบัติงานไม่ตรงกับสายงาน ควรหมุนเวียนกำลังพลให้สามารถทำหน้าที่ได้หลายประเภทและทำงานทดแทนกันได้ และให้มีการฝึกทักษะทางการแพทย์ที่ตรงกับ ความชำนาญการตามตำแหน่งหน้าที่ตั้งแต่ยามปกติ ภายใต้การควบคุมมาตรฐานจาก กรมแพทย์ทหารบก ด้านระบบบริการทางการแพทย์ การบริการมีไม่เพียงพอกับ ความต้องการ ควรพัฒนามาตรฐานหน่วยสายแพทย์ของกรมแพทย์ทหารบก เพื่อเพิ่ม ประสิทธิภาพการประสานงานการบริการแพทย์ร่วมกับภาคส่วนพลเรือน ปัญหาความไม่พอใจของผู้ป่วย และญาติ ซึ่งต่อเนื่องมาจากปัญหาข้างต้น ควรเพิ่มการบรรจุกำลังพล และอัตรา

ให้เพียงพอต่อภาระงานเช่นเดียวกับกับด้านบุคคล ปัญหาการส่งต่อผู้ป่วย ควรมีระเบียบปฏิบัติงานระหว่างหน่วยแพทย์ของกรมแพทย์ทหารบกและระหว่างกองทัพบกกับพลเรือนที่ชัดเจน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพส่วนควบคุมอำนาจการและประสานงานเพื่อส่งต่อผู้ป่วย

สรุป

แนวทางการพัฒนาการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานของกองทัพบก เพื่อตอบสนองยุทธศาสตร์ชาติ โดยการนำยุทธศาสตร์ชาติ มาเป็นเป้าหมายที่สำคัญในการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืน ตามหลักธรรมาภิบาล เพื่อใช้เป็นกรอบในการจัดทำแผนต่าง ๆ ให้สอดคล้องและบูรณาการกัน อันจะก่อให้เกิดเป็นพลังผลักดันร่วมกันไปสู่เป้าหมายดังกล่าว ตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ในยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พุทธศักราช 2561 - 2580) ซึ่งการกำหนดการพัฒนาหน่วยแพทย์ของกองทัพบก จะสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาการบริหารจัดการ เพื่อนำมาเป็นแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐาน เพื่อที่จะนำมาซึ่งประสิทธิภาพทางการแพทย์ที่สูงขึ้นกว่าปัจจุบัน และมีศักยภาพเพียงพอที่จะสามารถบูรณาการทางการแพทย์ในระดับต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

บทที่ 3

บทอภิปรายผล

การวิจัยเรื่อง แนวทางการพัฒนาการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานของกองทัพบก ผู้วิจัยสามารถอธิบายได้ ดังนี้

สภาพการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานของกองทัพบกในปัจจุบัน มีเจตนาธรรมณ์เพื่อให้สถานพยาบาล ต้องพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพ และมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งประกอบด้วย การเพิ่มสมรรถนะในด้านต่าง ๆ ของสถานพยาบาล และให้การดำเนินการของสถานพยาบาลสอดคล้องตามกฎหมาย และพันธะสัญญาที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ทำให้เกิดคุณค่าต่อสถานพยาบาล ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สิ่งแวดล้อม และสอดคล้องกับ ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านการพัฒนาการบริหารจัดการ ในการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพให้กับหน่วย บริการสาธารณสุขทุกระดับทั่วประเทศ ให้มีมาตรฐาน มีความปลอดภัย มีกลไกในการพัฒนาระบบการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานที่จำเป็นต่อสถานพยาบาล และให้สถานพยาบาล มีเครือข่ายวิชาการ สนับสนุน ทรัพยากรที่เกี่ยวข้อง และปรับปรุงกระบวนการให้บริการด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลที่มีความมั่นคง และปลอดภัย ยุทธศาสตร์ชาติ จึงเป็นเป้าหมายที่สำคัญในการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืน ตามหลักธรรมาภิบาล เพื่อใช้เป็นกรอบในการจัดทำแผนต่าง ๆ ให้สอดคล้อง และบูรณาการกัน อันจะก่อให้เกิดเป็นพลังผลักดันร่วมกันไปสู่เป้าหมายดังกล่าว สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาการบริหารจัดการ เพื่อนำมาเป็นแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐาน เพื่อที่จะนำมาซึ่งประสิทธิภาพทางการแพทย์ที่สูงขึ้นกว่าปัจจุบัน และมีศักยภาพเพียงพอที่จะสามารถบูรณาการทางการแพทย์ในระดับต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานของกองทัพบกในปัจจุบัน กรมแพทย์ทหารบก รับผิดชอบในขอบเขตที่กว้างขวาง เนื่องจากมีหน่วยแพทย์ในกองทัพบกที่อยู่ในความรับผิดชอบเป็นจำนวนมากเกินกว่า 300 หน่วย กระจายอยู่ตามหน่วยต่าง ๆ ของกองทัพบกทั่วประเทศ ขอบเขตความรับผิดชอบ และหน้าที่ในการบริการทางการแพทย์โดยทั่วไป ประกอบไปด้วย การให้คำแนะนำปรึกษาแก่ผู้บังคับบัญชา และกรมฝ่ายอำนวยการเกี่ยวกับกิจการแพทย์ทหารบก พร้อมทั้งเสนอโยบาย วางแผน อำนวยการ ประสานงาน กำกับ และดำเนินการเกี่ยวกับกำลังพล การข่าว ยุทธการ การฝึกศึกษา การส่งกำลังบำรุงสายแพทย์ รวมทั้งโครงการและงบประมาณ

นอกจากนี้ ยังมีหน้าที่ดำเนินการรักษาพยาบาลทหาร สนับสนุนการส่งกลับผู้ป่วยเจ็บจากหน่วยพยาบาลในสังกัดกองทัพบกทั่วประเทศ ให้การรักษาพยาบาลแก่ครอบครัวทหาร และ

พลเรือนทั่วไปด้วย นอกเหนือจากภารกิจข้างต้นกรมแพทย์ทหารบกยังมีหน้าที่ในการจัดการศึกษาอบรม คั้นคว้า วิจัย วิเคราะห์ พัฒนา กำหนดหลักนิยม และเผยแพร่เกี่ยวกับวิชาชีพทางการแพทย์ และเวชกรรมป้องกัน โดยในการบริการทางการแพทย์จัดให้มีการบริการทางการแพทย์ไว้ 4 ระดับ เพื่อความคล่องตัวในการบริการทางการแพทย์และความปลอดภัยของผู้รับและผู้ให้บริการ ดังนี้คือ การบริการทางการแพทย์ระดับหน่วย (Unit Level) เช่น ที่พยาบาลกองร้อย และที่พยาบาลกองพัน การบริการทางการแพทย์ระดับกองพล (Division Level) การบริการทางการแพทย์ระดับกองทัพ (Army Level) และการบริการทางการแพทย์เขตหลัง (Communication Zone Level)

การบริการแพทย์อื่น ๆ เช่น การทันตกรรม และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการปฏิบัติการทางการแพทย์ทหารในยามสงครามนั้น มักจะจำกัดด้วยเวลา ยุทธวิธีปฏิบัติการแพทย์ สถานที่ และยังคงปฏิบัติการอยู่ภายใต้สภาวะแวดล้อมที่เป็นอันตรายอยู่เสมอ ในการปฏิบัติงานของแพทย์ทหารระหว่างสงคราม จึงแตกต่างกับการปฏิบัติงานของแพทย์พลเรือน ดังนั้น เพื่อให้การบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานเกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยมากที่สุด การทุ่มเทเวลากำลึงกายใจ และสมองให้แก่ผู้ป่วยเจ็บเพียงรายหนึ่งรายใดโดยเฉพาะจะทำให้เสียโอกาสที่จะให้การรักษากับกลุ่มผู้ป่วยเจ็บจำนวนมากไป เปรียบเสมือนเป็นการทำลายสวัสดิภาพของคนส่วนมาก เพื่อคนเพียงคนเดียว ต้องเน้นในเรื่องการแก้ปัญหาในเรื่องการรักษาพยาบาลโดยทั่วถึงมีความสำคัญมากกว่าการดูแลรักษาผู้ป่วยเจ็บในโรคที่พบได้น้อย

กล่าวโดยสรุป การบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานของกองทัพบก ต้องคำนึงถึงผลกระทบในแง่ต่าง ๆ จากการเปลี่ยนแปลงระบบสนับสนุนทางการแพทย์ เพื่อไม่ให้กระทบการปฏิบัติการกิจเดิมของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ และไม่มีผลให้งบประมาณของกองทัพบกต้องเพิ่มขึ้นโดยไม่จำเป็น เพราะการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานของกองทัพบก ประกอบไปด้วยงานด้านเวชกรรมป้องกัน การรักษาพยาบาล การส่งกลับ การส่งกำลึงสายแพทย์ และการบริการทางการแพทย์อื่น ๆ ซึ่งการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐาน ยังขาดความคล่องตัวในการเคลื่อนที่ และความสามารถในการให้บริการทางการแพทย์แปรผกผันกันไป และยังขาดความต่อเนื่องในการให้บริการอย่างเป็นระบบ ผู้ศึกษาจึงเห็นควรให้ดำเนินการจัดตั้งหน่วยให้มีสัดส่วนที่เหมาะสม ทันสมัย กะทัดรัด สมดุล และมีกำลึงเพียงพอกับการรองรับภารกิจ การปฏิบัติการต่าง ๆ อย่างรวดเร็ว และคล่องตัว สามารถปฏิบัติการกิจได้หลายชนิดตามที่ได้รับมอบ และตอบรับกับยุทธศาสตร์ชาติได้เป็นอย่างดี

ปัญหา และอุปสรรคในการให้บริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานของกองทัพบก มีปัญหาหลัก ๆ ก็คือ ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งสามารถแยกออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ การขาดแคลนที่เกิดจากจำนวนบุคลากรที่ไม่เพียงพอ และการขาดแคลนที่มาจากปัญหาการกระจายตัวของวิชาชีพ ซึ่งปัญหาการขาดแคลนเหล่านี้ไม่สามารถมอง และแก้ไข

ปัญหาแบบภาพรวมได้ทั้งหมด เพราะแต่ละวิชาชีพมีปัญหาขาดแคลนที่ไม่เท่ากัน และ
ยังแตกต่างกันออกไป เช่นเดียวกันกับการจะกำหนดว่า บุคลากรทางการแพทย์เท่าไร
จึงจะเพียงพอ และพอดีนั้น ต้องขึ้นอยู่กับการออกแบบระบบบริการทางการแพทย์ รวมถึง
ระดับมาตรฐาน ซึ่งจะมีความแตกต่างกัน มีการจัดระบบบริการการแพทย์ที่ไม่เหมือนกัน
ส่งผลให้ความต้องการบุคลากรทางการแพทย์ย่อมแตกต่างกันออกไปด้วย แต่ปัญหา
ขาดแคลนแพทย์ที่เกิดขึ้นนี้ กลับไม่ได้ส่งผลกระทบต่อระบบบริการ และคุณภาพการรักษา
มากนัก เพราะจากงานศึกษาวิจัย พบว่า เรามีการใช้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานแทนแพทย์
ในบางโอกาส เนื่องจากเรามีอัตราแพทย์ต่อพยาบาลจำนวนมาก เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศ
อื่น ๆ ที่อัตราแพทย์ต่อพยาบาลมักมีสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน เบื้องต้นเรียกว่าเป็น “กลไก
ทดแทน”

ดังนั้น ปัญหา และอุปสรรคในการให้บริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานของกองทัพบก
มีด้วยกันหลายประการดังที่กล่าวไปแล้วข้างต้น ทั้งการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์
ปริมาณผู้ป่วยต่อจำนวนบุคลากร ทั้งแพทย์ และพยาบาล ปัญหาความไม่พอใจของผู้ป่วย และ
ญาติ ปัญหาการส่งต่อผู้ป่วย รวมทั้งปัญหาการขาดความมั่นใจในการทำหัตถการ และปัญหา
รายได้ ซึ่งปัญหาเหล่านี้ เป็นประเด็นสำคัญของปัญหา และอุปสรรคในการการให้บริการ
ทางการแพทย์แบบพื้นฐานของกองทัพบกทั้งสิ้น

แนวทางการพัฒนาการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานของกองทัพบก เพื่อตอบสนอง
ยุทธศาสตร์ชาติ จากการศึกษาวิจัยได้รวบรวมเก็บข้อมูลจากการค้นคว้าเอกสารโดยการทบทวน
วารสาร ภาคนิพนธ์ งานวิจัย และเอกสารทางวิชาการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง และปรึกษา
ผู้เชี่ยวชาญในเรื่องของการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐาน รวมทั้งการสืบค้นข้อมูลจาก
เว็บไซต์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทางอินเทอร์เน็ต พบว่า ปัญหากำลังพลขาดแคลนมีการปฏิบัติงาน
ไม่ตรงกับสายงาน และขาดทักษะทางวิชาชีพ การบริการทางการแพทย์มีไม่เพียงพอต่อ
ความต้องการ ปัญหาความไม่พอใจของผู้ป่วย และญาติ ปัญหาการส่งต่อผู้ป่วย รวมทั้งปัญหา
การขาดความมั่นใจในการทำหัตถการ และปัญหารายได้ ล้วนแล้วแต่เป็นปัญหาที่ควร
ปรับปรุง และหาแนวทางแก้ไขพัฒนาอย่างเร่งด่วน

ผู้วิจัยมีความเห็นว่า ควรเพิ่มการบรรจุกำลังพลและอัตราให้เพียงพอต่อภาระงาน การขาด
ทักษะทางวิชาชีพและปฏิบัติงานไม่ตรงกับสายงาน ควรหมุนเวียนกำลังพลให้สามารถ
ทำหน้าที่ได้หลายประเภท และทำงานทดแทนกันได้ และให้มีการฝึกทักษะทางการแพทย์
ที่ตรงกับความชำนาญการตามตำแหน่งหน้าที่ตั้งแต่ยามปกติ ควรพัฒนามาตรฐานหน่วยสาย
แพทย์ของ กรมแพทย์ทหารบก เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการประสานงานการบริการแพทย์
ร่วมกับภาคส่วนพลเรือน ปัญหาความไม่พอใจของผู้ป่วย และญาติ ซึ่งต่อเนืองมาจากปัญหา
ข้างต้นควรเพิ่มการบรรจุกำลังพลและอัตราให้เพียงพอต่อภาระงานเช่นเดียวกันกับด้านบุคคล

บทที่ 4

บทสรุป

การศึกษาเรื่อง แนวทางการพัฒนาการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานของกองทัพบก เพื่อตอบสนองยุทธศาสตร์ชาติ จากการที่ผู้วิจัยได้รวบรวมเก็บข้อมูลจากการค้นคว้าเอกสาร โดยการทบทวน วารสาร ภาคนิพนธ์ งานวิจัย และเอกสารทางวิชาการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง และปรึกษาผู้เชี่ยวชาญในเรื่องของการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐาน รวมทั้งการสืบค้น ข้อมูลจากเว็บไซต์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทางอินเทอร์เน็ตสามารถสรุปได้ ดังนี้

ปัญหา และอุปสรรคในการให้บริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานของกองทัพบก มีด้วยกัน หลายประการดังที่กล่าวไปแล้วข้างต้น ทั้งการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ ปริมาณ ผู้ป่วยต่อจำนวนบุคลากร ทั้งแพทย์ และพยาบาล ปัญหาความไม่พอใจของผู้ป่วย และญาติ ปัญหาการส่งต่อผู้ป่วย รวมทั้งปัญหาการขาดความมั่นใจในการทำหัตถการ และปัญหารายได้ ซึ่งปัญหาเหล่านี้ เป็นประเด็นสำคัญของปัญหา และอุปสรรคในการการให้บริการ ทางการแพทย์แบบพื้นฐานของกองทัพบกทั้งสิ้น ปัญหากำลังพลขาดแคลนมีการปฏิบัติงาน ไม่ตรงกับสายงาน และขาดทักษะทางวิชาชีพ การบริการทางการแพทย์มีไม่เพียงพอต่อ ความต้องการ ปัญหาความไม่พอใจของผู้ป่วย และญาติ ปัญหาการส่งต่อผู้ป่วย รวมทั้งปัญหา การขาดความมั่นใจในการทำหัตถการ และปัญหารายได้ ล้วนแล้วแต่เป็นปัญหาที่ควรปรับปรุง และหาแนวทางแก้ไขพัฒนาอย่างเร่งด่วน

การแก้ไขปัญหาการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานของกองทัพบก ต้องคำนึงถึงผลกระทบ ในแง่ต่าง ๆ จากการเปลี่ยนแปลงระบบสนับสนุนทางการแพทย์ เพื่อไม่ให้กระทบการปฏิบัติ ภารกิจเดิมของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ และไม่มีผลให้งบประมาณของกองทัพบกต้องเพิ่มขึ้น โดยไม่จำเป็น เพราะการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานของกองทัพบก ประกอบไปด้วย งานด้านเวชกรรมป้องกัน, การรักษาพยาบาล, การส่งกลับ, การส่งกำลังสายแพทย์ และ การบริการทางการแพทย์อื่น ๆ ซึ่งการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐาน ยังขาดความคล่องตัว ในการเคลื่อนที่ และความสามารถในการให้บริการทางการแพทย์แปรผกผันกันไป และยังขาด ความต่อเนื่องในการให้บริการอย่างเป็นระบบ ผู้ศึกษาจึงเห็นควรให้ดำเนินการจัดตั้งหน่วย ให้มีสัดส่วนที่เหมาะสม ทันสมัย กะทัดรัด สมดุล และมีกำลังเพียงพอกับการรองรับภารกิจ การปฏิบัติต่าง ๆ อย่างรวดเร็ว และคล่องตัว สามารถปฏิบัติภารกิจได้หลายชนิดตามที่ได้รับมอบ และตอบรับกับยุทธศาสตร์ชาติได้เป็นอย่างดี

แนวทางการพัฒนาการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐานของกองทัพบก เพื่อตอบสนอง ยุทธศาสตร์ชาติ คือ การนำยุทธศาสตร์ชาติมาเป็นเป้าหมายที่สำคัญในการพัฒนาประเทศ

อย่างยั่งยืน ตามหลักธรรมาภิบาล เพื่อใช้เป็นกรอบในการจัดทำแผนต่าง ๆ ให้สอดคล้อง และบูรณาการกัน อันจะก่อให้เกิดเป็นพลังผลักดันร่วมกันไปสู่เป้าหมายดังกล่าว ตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ในยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พุทธศักราช 2561 - 2580) ซึ่งการกำหนดการพัฒนาหน่วยแพทย์ของกองทัพบก จะสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาการบริหารจัดการ เพื่อนำมาเป็นแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐาน เพื่อที่จะนำมาซึ่งประสิทธิภาพทางการแพทย์ที่สูงขึ้นกว่าปัจจุบัน และมีศักยภาพเพียงพอที่จะสามารถบูรณาการทางการแพทย์ในระดับต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะ

นำยุทธศาสตร์ชาติ มาเป็นเป้าหมายที่สำคัญในการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืนตามหลักธรรมาภิบาล เพื่อใช้เป็นกรอบในการจัดทำแผนต่าง ๆ ให้สอดคล้อง และบูรณาการกัน อันจะก่อให้เกิดเป็นพลังผลักดันร่วมกันไปสู่เป้าหมายดังกล่าว ตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ในยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พุทธศักราช 2561 - 2580) ซึ่งการกำหนดการพัฒนาหน่วยแพทย์ของกองทัพบก จะสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาการบริหารจัดการ เพื่อนำมาเป็นแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาการบริการทางการแพทย์แบบพื้นฐาน เพื่อที่จะนำมาซึ่งประสิทธิภาพทางการแพทย์ที่สูงขึ้นกว่าปัจจุบัน และมีศักยภาพเพียงพอที่จะสามารถบูรณาการทางการแพทย์ในระดับต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไปในอนาคต

เอกสารอ้างอิง

- การบริการทางการแพทย์พื้นฐานจากประเทศจีน. สืบค้นเมื่อ 12 มกราคม 2564. จาก http://news.xinhuanet.com/english/2016-02/26/c_135131604.htm
- การบริการทางการแพทย์พื้นฐาน. (2554). *China's Healthcare Reform : How Far Has It Come?*. January 2011. สืบค้นเมื่อ 12 มกราคม 2564. จาก http://news.xinhuanet.com/english/2016-02/26/c_135131604.htm
- การปฏิรูปทางการแพทย์ของจีน. (2554). สืบค้นเมื่อ 12 มกราคม 2564. จาก http://www.chinadaily.com.cn/china/2016-02/26/content_23657044.htm
- กรมแพทย์ทหารบก. หนังสือ ที่ กท 0446/503. *การปรับอัตราการจัดโรงพยาบาลกองทัพบก.* ลงวันที่ 20 ตุลาคม 2551.
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. *ระบบบริการสุขภาพ ปี 2563 (ฉบับส่งเสริมและพัฒนาสถานพยาบาล).* คู่มือมาตรฐาน. กระทรวงสาธารณสุข.
- ธงชัย สันติวงษ์. (2523). *องค์การและการบริหาร : การศึกษาการจัดการแผนใหม่.* กรุงเทพฯ ฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- มหาวิทยาลัยรังสิต. (2554). *หลักทฤษฎีองค์กร.* กรุงเทพฯ ฯ : สำนักงานบริการข้อมูลและสารสนเทศ.
- ราชกิจจานุเบกษา, ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พุทธศักราช 2561 - 2580) เล่ม 135 ตอนที่ 82 ก. 13 ตุลาคม 2561.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2562). ราชกิจจานุเบกษา. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การกำหนดลักษณะของสถานพยาบาล และมาตรฐานซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล. ฉบับที่ 2. เล่ม 136 ตอนพิเศษ 174 ง. 9 กรกฎาคม 2562.
- ราชกิจจานุเบกษา, ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พุทธศักราช 2561 - 2580) เล่ม 135 ตอนที่ 82 ก. หน้า 10. 13 ตุลาคม 2561.
- หนังสือ. กรมแพทย์ทหารบก ที่ กท 0446/503 เรื่อง การปรับอัตราการจัดโรงพยาบาลกองทัพบก ลงวันที่ 20 ตุลาคม 2551.
- Dimmock, C., & Walker, A. (2005). *Educational leadership : culture and diversity.* Gateshead : Athenaeum Press.

- Frank Le Deu และคณะ. (2012) *Health care in China : Entering 'uncharted waters*. McKinsey & Company. Check date values in : access date.
- Hicks, Herbert, G. and Gullett, C. Ray. (1985). *Management*. New York : McGraw-Hill.
- Qian D และคณะ (2010). *Determinants of the Use of Different Types of Health Care Provider in Urban China: A racer illness study of URTI*. Health Policy. 98 (2 - 3) : 227 - 35. doi:10.1016/j.healthpol. 2010.06.014. PMID 20650539.
-
- Tosi H. L. & Carroll S. J. (1982). *Management (2nd ed.)*. New York : John Wiley and Sons.
- Weber Max. (1966). *The Theory of Social and Economic Organization*. (Handerson & ParsonTrans) Handerson and Tallcott Parson, (4th ed). New York : The free Press.
-

ประวัติย่อผู้วิจัย

ยศ ชื่อ	พันเอก จรัญวิชญ์ สุขชัย
วัน เดือน ปีเกิด	10 กันยายน 2516
ประวัติสำเร็จการศึกษา	
พ.ศ. 2530	มัธยมต้น โรงเรียนสวนกุหลาบวิทยาลัย รุ่นที่ 109
พ.ศ. 2532	มัธยมปลาย โรงเรียนเตรียมอุดมศึกษา รุ่นที่ 51
พ.ศ. 2538	แพทยศาสตร์บัณฑิต วิทยาลัยแพทยศาสตร์ พระมงกุฎเกล้า รุ่นที่ 16
พ.ศ. 2545	วุฒิปัตริศาสตร์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า
พ.ศ. 2546	อนุมัติบัตรสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย
ประวัติการทำงาน	
พ.ศ. 2563	รองผู้อำนวยการกองศัลยกรรม โรงพยาบาลอานันทมหิตล
พ.ศ. 2561	รองผู้อำนวยการกองกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลอานันทมหิตล
พ.ศ. 2559	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายภาณุรังษี
พ.ศ. 2555	หัวหน้ากองศัลยกรรม โรงพยาบาลค่ายธนระรัชต์
ตำแหน่งปัจจุบัน	
พ.ศ. 2564	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายธนระรัชต์

