

แนวทางการพัฒนาศูนย์อำนวยการตรวจสุขภาพครบวงจร
กองทัพบก

เอกสารวิจัยส่วนบุคคล



โดย

พันเอก วุฒิชัย ปานทอง
ผู้อำนวยการกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลค่ายสุรนารี

วิทยาลัยการทัพบก

กันยายน 2567

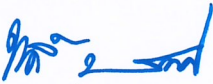
เอกสารวิจัยเรื่อง แนวทางการพัฒนาศูนย์อำนวยการตรวจสุขภาพครอบครัว
กองทัพบก

โดย พันเอก วุฒิชัย ปานทอง

อาจารย์ที่ปรึกษา พันเอกหญิง จันทิรา นาคบุญนำ

วิทยาลัยการทัพบก อนุมัติให้เอกสารวิจัยส่วนบุคคลฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรหลักประจำ วิทยาลัยการทัพบก ปีการศึกษา 2567 และเห็นชอบให้เป็น
เอกสารวิจัยส่วนบุคคลที่อยู่ในเกณฑ์ระดับ ดีมาก

พลตรี




(ทงศักดิ์ มหาวงศ์)

ผู้บัญชาการวิทยาลัยการทัพบก

คณะกรรมการควบคุมเอกสารวิจัยส่วนบุคคล


พันเอก



(ยุทธนา ชันทอง)

ประธานกรรมการ

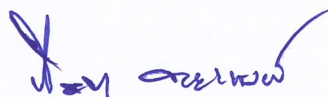
พันเอก



(อดิสรณ์ ลำเพาพงศ์)

ผู้ทรงคุณวุฒิที่ปรึกษา

พันเอก



(ปริญญา ฉายะพงษ์)

กรรมการ


พันเอก



(ทัฬหพงศ์ บำเรอราช)

กรรมการ

พันเอกหญิง



(จันทิรา นาคบุญนำ)

กรรมการ


บทคัดย่อ

ผู้วิจัย	พินเอก วุฒิชัย ปานทอง
เรื่อง	แนวทางการพัฒนาศูนย์อำนวยการตรวจสุขภาพครบวงจร กองทัพบก
วันที่	๑๑ กันยายน 2567 จำนวนคำ : 8,119 จำนวนหน้า : 34
คำสำคัญ	สุขภาพ, สุขภาพครบวงจร, ตรวจร่างกายประจำปี
ชั้นความลับ	ไม่มีชั้นความลับ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบถึงปัญหาของสุขภาพกำลังพลกองทัพบก ในปัจจุบัน, เพื่อทราบปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานของศูนย์อำนวยการตรวจสุขภาพครบวงจรกองทัพบก, หารูปแบบที่กำลังพลกองทัพบกได้รับการตรวจร่างกายประจำปีได้อย่างทั่วถึง และศึกษาถึงแนวทางการพัฒนาศูนย์อำนวยการตรวจสุขภาพครบวงจร กองทัพบก โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงยุทธศาสตร์ และวิเคราะห์เนื้อหาด้วย SWOT Analysis, TOWS Matrix ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า 1) ปัญหาของสุขภาพกำลังพลในกองทัพบกที่พบในปัจจุบัน 5 อันดับแรก คือ ภาวะน้ำหนักเกิน (ดัชนีมวลกาย 25.00 – 29.99 กิโลกรัม/ตารางเมตร), รอบเอวเกินกว่าปกติ, ไขมันคลอเรสเตอรอลรวมสูงกว่าปกติ (เกินกว่า 200 มิลลิกรัม/เดซิลิตร), ความดันโลหิตสูง และ ไขมัน ไตรกรีเซอไรด์ในเลือดสูงกว่าปกติ (เกินกว่า 150 มิลลิกรัม/เดซิลิตร) 2) รูปแบบที่กำลังพลกองทัพบกทุกคนได้รับการตรวจร่างกายประจำปีได้อย่างทั่วถึง คือ การดำเนินการโดยใช้กลไกของศูนย์การตรวจสุขภาพครบวงจร กองทัพบก 3) ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการของศูนย์อำนวยการตรวจสุขภาพครบวงจร กองทัพบก ได้แก่ กระบวนการด้านกรรมวิธีข้อมูล ที่มีการนำเข้าข้อมูลผลการตรวจสุขภาพไม่ถูกต้องและกระบวนการด้านการดูแลหลังการตรวจสุขภาพที่มีกำลังพลที่มีผลการตรวจสุขภาพประจำปีจัดอยู่ในกลุ่มเสี่ยง ไม่มาพบแพทย์ตามนัด แนวทางการพัฒนาศูนย์อำนวยการตรวจสุขภาพครบวงจร กองทัพบก ให้มีประสิทธิภาพสูงสุด เพื่อให้ได้มาซึ่งกำลังพลที่มีสุขภาพดี สามารถส่งเสริมภารกิจของกองทัพบกได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิภาพสูงสุด ได้แก่ การอบรมบุคลากรเรื่องการจัดการ

ฐานข้อมูลผลการตรวจสุขภาพประจำปี และการนำเข้าข้อมูลสู่ระบบ AMEDstat และการ
เชื่อมต่อข้อมูลกับ Application S.M.A.R.T. SOLDIERS ต่อไป

ABSTRACT

AUTHOR: Colonel WUTHICHAJ PANTHONG
TITLE: Guidelines for developing a comprehensive health examination center for the Royal Thai Army
DATE:  September, 2024 **WORD COUNT :** 8,119 **PAGES :** 34
KEY TERMS: Health, Comprehensive healthcare, Annual physical exam
CLASSIFICATION: Unclassified

The purpose of this research is to know the health problems of current Army personnel, to know the problems and obstacles in the operation of the Army Comprehensive Health Examination Center, and to find patterns for all Army personnel. Receive a thorough annual physical examination. And to study guidelines for developing a comprehensive health examination center for the Royal Thai Army using a strategic research model. And analyzed the content using SWOT Analysis, TOWS Matrix. The results of this research found that 1) The top 5 health problems of Army personnel currently found are overweight (Body Mass Index 25.00 - 29.99 kilograms. /square meter), waist circumference higher than normal, total cholesterol higher than normal (more than 200 mg/dL), high blood pressure, and triglycerides in the blood higher than normal (more than than 150 milligrams/deciliter) 2) The format for all Army personnel to receive a thorough annual physical examination is through the use of the mechanism of the Army's Comprehensive Health Examination Center. 3) Problems and obstacles in the operations of the Royal Thai Army Comprehensive Health Examination Center include data processing processes. Where incorrect health examination results are imported and the post-health examination care process includes personnel whose annual health examination results are classified as at-risk. Not coming to see the doctor as per appointment Guidelines for developing the Royal Thai Army's comprehensive health examination center for maximum efficiency In order to obtain a healthy

workforce Able to promote the Army's mission with maximum efficiency and efficiency, including training personnel on the management of the database of annual health examination results. And importing data into the AMEDstat system and connecting the data with the Application S.M.A.R.T. SOLDIERS.

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งในการศึกษาของวิทยาลัยการทัพบก โดยสำเร็จ
ลุล่วงไปได้ด้วยดีเนื่องจากได้รับความกรุณาจาก พลตรี ทนงศักดิ์ มหาวงศ์ ผู้บัญชาการ
วิทยาลัยการทัพบก พันเอก ยุทธนา ชันทอง ประธานคณะกรรมการควบคุมเอกสารวิจัย
ส่วนบุคคล พันเอก ทักษพงษ์ บำเรอราช, พันเอก ปริญญา ฉายะพงษ์กรรมการ โดยเฉพาะ
อย่างยิ่ง พันเอกหญิง จันทิรา นาคบุญนำ อาจารย์ที่ปรึกษา รวมทั้งอาจารย์ที่ปรึกษาพิเศษ
ได้แก่ ดร. อิทธิกร ข้าเดช ที่ได้ให้คำแนะนำและแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อ
ผู้วิจัย จึงขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้ รวมถึง ขอขอบคุณ พันเอก อติสรณ์
ลำเพาพงศ์ ผู้อำนวยการกองส่งเสริมสุขภาพและเวชกรรมป้องกัน กรมแพทย์ทหารบกใน
ฐานะผู้ทรงคุณวุฒิที่ปรึกษางานวิจัย และพันเอก คทาวุธ ดีปรีชา รองผู้อำนวยการ
กองส่งเสริมสุขภาพและเวชกรรมป้องกัน กรมแพทย์ทหารบก ที่คอยช่วยเหลือและสนับสนุน
จนกระทั่งงานวิจัยสำเร็จ

สุดท้ายนี้ขอขอบคุณ เจ้าหน้าที่ กองส่งเสริมสุขภาพและเวชกรรมป้องกัน
กรมแพทย์ทหารบก ที่ได้ให้ข้อมูลเพื่อจัดทำงานวิจัย และวิทยาลัยการทัพบกที่มอบความรู้
ทางวิชาการ ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญในการศึกษาในวิทยาลัยการทัพบกอย่างสมบูรณ์
ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า เอกสารวิจัยฉบับนี้จะมีคุณค่าต่อวิทยาลัยการทัพบก กองทัพบก
รวมถึงผู้ที่สนใจทั่วไปที่ต้องการศึกษาข้อมูลและนำไปใช้ประโยชน์ในการอ้างอิงต่อไป

สารบัญ

เนื้อหา	หน้า
บทที่ 1 บทนำ	
ที่มาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	5
กรอบแนวคิดการวิจัย	6
วิธีการศึกษา	7
ประโยชน์ที่ได้รับ	8
บทที่ 2 บทวิเคราะห์	
ผลการตรวจสอบคุณภาพประจำปี 2566 ของกำลังพลกองทัพบก	9
โครงสร้างและรูปแบบการดำเนินการของ ศอส.ทบ., ศส.พบ. และ ศส.ทภ.1-4	12
ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานของศูนย์อำนวยการตรวจสอบคุณภาพ	
ครบวงจร กองทัพบก	16
แนวคิด ทฤษฎี ระเบียบ คำสั่ง ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย	16
การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทางยุทธศาสตร์	21
แนวทางการพัฒนาศูนย์อำนวยการตรวจสอบคุณภาพครบวงจร กองทัพบก	26
บทที่ 3 บทอภิปรายผล	28
บทที่ 4 บทสรุป	31
ข้อเสนอแนะ	33
เอกสารอ้างอิง	
ประวัติย่อผู้วิจัย	

บทที่ 1

บทนำ

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยมีเป้าหมายในการพัฒนาประเทศ คือ ประเทศชาติมั่นคง ประชาชนมีความสุข เศรษฐกิจพัฒนาอย่างต่อเนื่อง สังคมเป็นธรรม ทรัพยากรธรรมชาติยั่งยืน ในทุกช่วงวัยให้เป็นคนดี เก่งและมีคุณภาพ สร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม สร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม และมีภาครัฐของประชาชน เพื่อประชาชน และประโยชน์ส่วนรวม โดยการประเมินผลการพัฒนาตาม ยุทธศาสตร์ชาติ ประกอบด้วย

- 1) ความอยู่ดีมีสุขของคนไทยและสังคมไทย
- 2) ชีตความสามารถในการแข่งขัน การพัฒนาเศรษฐกิจ และกระจายรายได้
- 3) การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของประเทศ
- 4) ความเท่าเทียมและเสมอภาคของสังคม
- 5) ความหลากหลายทางชีวภาพ คุณภาพสิ่งแวดล้อม และความยั่งยืนของ ทรัพยากรธรรมชาติ

6) ประสิทธิภาพการบริหารจัดการและการเข้าถึงการให้บริการของภาครัฐ

เพื่อให้ประเทศไทยสามารถยกระดับการพัฒนาให้บรรลุตามวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” และเป้าหมายการพัฒนาประเทศข้างต้น รัฐบาลจึงจัดทำ ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ.2561-2580)¹ ในการพัฒนาประเทศระยะยาว 6 ยุทธศาสตร์ โดยมียุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับมิติสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของประชาชน คือ ยุทธศาสตร์ ที่ 1 ด้านความมั่นคง โดยมีเป้าหมายการพัฒนาที่สำคัญ คือ ประเทศชาติมั่นคง ประชาชน

มีความสุข และยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ในเรื่องการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดีครอบคลุมทั้งด้านกาย ใจ สติปัญญา และสังคม

นอกจากนี้ยังมีแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ.2566-2580) (ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม) ประเด็นที่ 13² การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี แผนย่อยที่ 1 การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะและการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ และ แผนย่อยที่ 3 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดี เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับคนไทยในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพและรักษาผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

นโยบายการปฏิบัติงานกองทัพบก ประจำปีงบประมาณ 2567³ โดย พลเอก เจริญชัย หินเธาว์ ผู้บัญชาการทหารบก มีนโยบายเฉพาะด้านกำลังพล เกี่ยวกับการอนุรักษ์กำลังพล เน้นการส่งเสริมการดูแลรักษาสุขภาพร่างกายของกำลังพลให้มีความพร้อมในการปฏิบัติภารกิจ โดยส่งเสริมให้กำลังพลดูแลรักษาสุขภาพร่างกายของตนเองให้แข็งแรงทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เพื่อให้มีความพร้อมในการปฏิบัติภารกิจของกองทัพบก ด้วยการสนับสนุนให้กำลังพลออกกำลังกายเป็นประจำ การเข้ารับการตรวจสุขภาพและตรวจจิตเวชประจำปี โดยผู้บังคับหน่วยทุกระดับต้องให้ความสำคัญในการติดตามควบคุมและกำกับดูแลสุขภาพร่างกายของกำลังพลอย่างจริงจัง โดยเฉพาะกำลังพลที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงและมีโรคประจำตัว และนโยบายเฉพาะด้านการส่งกำลังบำรุง เน้นพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพของกำลังพลและครอบครัวแบบองค์รวมเพื่อลดการสูญเสียที่อาจเกิดจากปัญหาด้านสุขภาพร่างกายและสุขภาพทางจิตใจ โดยกำหนดแนวทางการดำเนินการให้กำลังพลสามารถสอบถามปรึกษาขอคำแนะนำรวมทั้งนัดหมายการเข้ารับการรักษาจากโรงพยาบาลของกองทัพบกในพื้นที่ใกล้เคียงได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ

กรมกำลังพลทหารบก (กพ.ทบ.) มีความต้องการกำลังพลที่มีคุณภาพ เพื่อรองรับการปฏิบัติงานในภารกิจต่าง ๆ ที่จะเปลี่ยนแปลงในอนาคต ได้จัดทำแผนพัฒนา ด้านกำลังพลของกองทัพบก พ.ศ.2566-2570⁴ ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 ส่งเสริมสิทธิสวัสดิการ มุ่งเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่กำลังพลและครอบครัวจัดสภาพแวดล้อมที่ดี เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานของกองทัพบกให้มีประสิทธิภาพ

กรมแพทย์ทหารบก (พบ.) มียุทธศาสตร์กรมแพทย์ทหารบก พ.ศ.2566 - 2570⁵ ในยุทธศาสตร์ที่ 2 เป็นเลิศในการบริการทางการแพทย์ในที่ตั้ง มิติประสิทธิผล กำลังพลและครอบครัวมีสุขภาพดี มิติด้านคุณภาพ การบริการแพทย์ในที่ตั้งมีมาตรฐานขั้นสูง มิติพัฒนาองค์กร มีข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วนเป็นปัจจุบัน

ผู้บังคับบัญชาชั้นสูง ได้ให้กรมกำลังพลทหารบก พิจารณาแนวทางการตรวจสุขภาพของกำลังพลกองทัพบก ในรูปแบบที่ให้กำลังพลได้รับการตรวจร่างกายประจำปีได้อย่างทั่วถึง ทันโรค และลดความเสี่ยง โดยแต่ละกองทัพภาคและโรงพยาบาลกองทัพบก ควรมีข้อมูลสุขภาพของกำลังพลในพื้นที่รับผิดชอบ และกำกับดูแลให้กำลังพลทุกคนได้รับการตรวจฯและเข้ารับการรักษาเพิ่มเติม(ถ้ามี)อย่างทั่วถึง โดยให้จัดตั้งศูนย์การตรวจสุขภาพครบวงจรอย่างน้อย 1 แห่งต่อกองทัพภาค ทั้งนี้จากการร่วมประชุมพิจารณาแนวทางการจัดตั้งศูนย์การตรวจสุขภาพครบวงจรโดยกรมกำลังพลทหารบก ได้เชิญหน่วยที่เกี่ยวข้องประกอบด้วย กรมฝ่ายเสนาธิการ (กรม ฝสธ.), กรมแพทย์ทหารบก, กองทัพภาคที่ 1 – 4 (ทภ. 1-4) และสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ทหาร (สวพท.) โดยมีผู้อำนวยการสำนักปกครองและบริการกำลังพล กรมกำลังพลทหารบก (ผอ.สปป.กพ.ทบ.) เป็นประธาน เมื่อวันที่ 19 ส.ค. 65 ได้สรุปกรอบแนวทางการจัดตั้งศูนย์อำนาจการตรวจสุขภาพครบวงจร กองทัพบก และศูนย์การตรวจสุขภาพครบวงจร กรมแพทย์ทหารบก และกองทัพภาคที่ 1-4⁶ โดยการจัดตั้งศูนย์ฯ แบ่งออกเป็น 2 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 จัดตั้งจัดตั้งศูนย์อำนาจการตรวจสุขภาพครบวงจร กองทัพบก และศูนย์การตรวจสุขภาพครบวงจร กรมแพทย์ทหารบก และกองทัพภาคที่ 1-4 โดยให้เริ่มดำเนินการในไตรมาสแรกของปีงบประมาณ 2566 และกำหนดแนวทางการดำเนินการรวมถึงหน้าที่รับผิดชอบ โดยให้กรมแพทย์ทหารบกพิจารณาโครงสร้างของศูนย์อำนาจการตรวจสุขภาพครบวงจร กองทัพบก และศูนย์การตรวจสุขภาพครบวงจร กรมแพทย์ทหารบก และกองทัพภาค และระยะที่ 2 จัดตั้งศูนย์การตรวจสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลทหารบก และเพิ่มขีดความสามารถของศูนย์การตรวจสุขภาพครบวงจร กรมแพทย์ทหารบก และกองทัพภาคที่ 1-4 ในรูปแบบการบริการแบบจุดเดียวเบ็ดเสร็จ (One stop service) ภายในศูนย์ฯ สามารถให้บริการตรวจร่างกาย ตรวจเลือด เอกซเรย์ อัลตราซาวด์ แมมโมแกรม เป็นต้น โดยให้บริการบุคคลภายนอกได้ แต่เป็นลำดับความเร่งด่วนรองจากกำลังพลและครอบครัว นอกจากนี้ยังมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมจากที่ประชุมให้พิจารณาความเป็นไปได้ใน

การนำผลการตรวจสุขภาพประจำปีของกำลังพลกองทัพบก เข้าระบบออนไลน์ หรือ แอปพลิเคชัน เช่น S.M.A.R.T ทบ. เพื่ออำนวยความสะดวกให้กำลังพลสามารถตรวจสอบ และใช้ประโยชน์จากผลการตรวจฯได้อย่างสะดวก รวดเร็วในอนาคต

ศูนย์อำนวยการตรวจสุขภาพครบวงจร กองทัพบก ได้อนุมัติจัดตั้งตาม คำสั่งกองทัพบก (เฉพาะ) ที่ 737/66⁷ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการศูนย์การตรวจสุขภาพ ครบวงจร กองทัพบก ลงวันที่ 20 มิ.ย.66 มีวัตถุประสงค์เพื่อให้การดำเนินการเกี่ยวกับการ ตรวจสุขภาพของกำลังพลกองทัพบกเป็นไปด้วยความเรียบร้อยตามวัตถุประสงค์และ นโยบายของกองทัพบก ตลอดจนสามารถทำหน้าที่ส่งเสริมกำลังพลให้ตระหนักและให้ ความสำคัญในการเข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี ซึ่งใช้โครงสร้างงานส่งเสริมสุขภาพ และเวชกรรมป้องกันที่มีอยู่แล้วของกรมแพทย์ทหารบก โดย ศูนย์อำนวยการตรวจสุขภาพ ครบวงจร กองทัพบก กำหนดให้มีอำนาจหน้าที่ดังนี้

1.อำนวยการ กำหนดนโยบายเกี่ยวกับการสุขภาพของกำลังพลกองทัพบก กำกับดูแล และประสานงานหน่วยต่าง ๆของกองทัพบกในภารกิจที่เกี่ยวข้องกับการตรวจ ร่างกายให้แก่กำลังพลกองทัพบก

2.รายงานผลการดำเนินการของศูนย์การตรวจสุขภาพครบวงจร กรมแพทย์ทหารบก และกองทัพภาคที่ 1-4 ให้กองทัพบกทราบ ภายในเดือนตุลาคมของ ทุกปี

3.ออกคำสั่งหรือสั่งการให้มีการดำเนินการต่าง ๆที่เกี่ยวข้องกับการตรวจ ร่างกายให้กำลังพลกองทัพบก

4.แต่งตั้งบุคคลเพิ่มเติมร่วมเป็นคณะกรรมการ หรือจัดตั้งคณะอนุกรรมการ ด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสุขภาพประจำปีเพิ่มเติมได้ตามความเหมาะสม

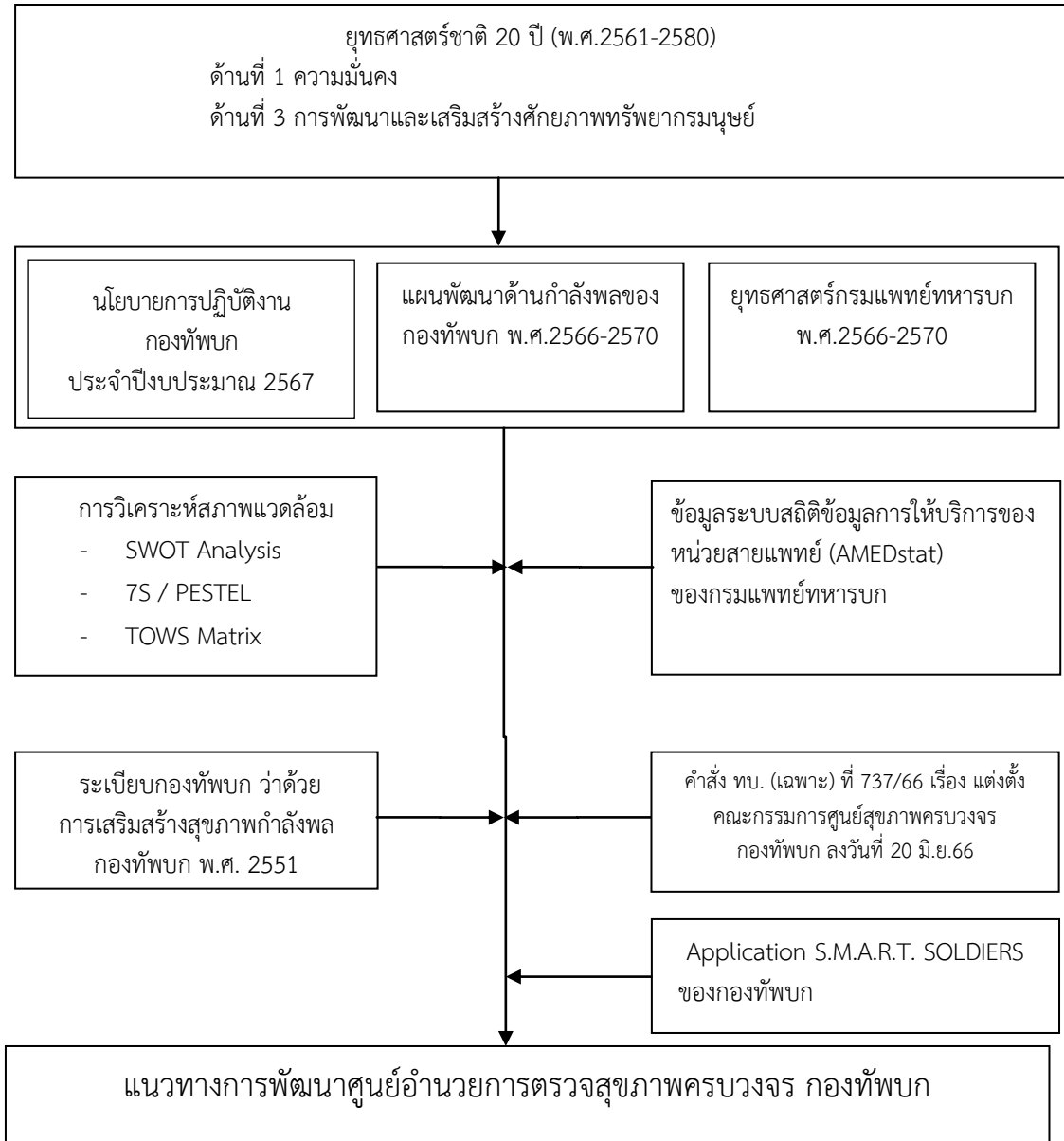
จากระเบียบวาระการประชุมทบทวนและติดตามการดำเนินงานศูนย์ อำนวยการตรวจสุขภาพครบวงจร ทบ. และ ศูนย์การตรวจสุขภาพครบวงจร ทบ. (ส่วนกลาง), ทภ. 1-4 วันที่ 6 ก.ย. 66⁸ โดยมี พล.ต.ชูลีสิทธิ์ ศรีอุทโยภาส รองเจ้ากรม แพทย์ทหารบก เป็นประธานการประชุม สรุปผลการดำเนินการศูนย์สุขภาพครบวงจร กองทัพบก ในปีงบประมาณ 2566 ยอดกำลังพลกองทัพบกทั้งหมดจำนวน 140,748 นาย

มียอด กำลังพลตรวจสุขภาพประจำปีที่รายงานในระบบ AMEDstat จำนวน 111,878 นาย คิดเป็นร้อยละ 79.5 ของกำลังพลทั้งหมด (รายงานวันที่ 15ส.ค.66) และพบว่า มีปัญหาเรื่องการลงผลข้อมูลการตรวจร่างกาย ที่ไม่ถูกต้อง และการลงผลไม่ครบถ้วน จากปัญหาข้างต้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาหาแนวทางการพัฒนาศูนย์อำนวยการตรวจสุขภาพครบวงจร กองทัพบก ให้สามารถสนับสนุนงานการตรวจสุขภาพกำลังพลของ กองทัพบกได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดไว้

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อทราบถึงปัญหาของสุขภาพกำลังพลกองทัพบกในปัจจุบัน
2. เพื่อทราบปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานของศูนย์อำนวยการตรวจสุขภาพครบวงจร กองทัพบก
3. เพื่อหารูปแบบที่กำลังพลกองทัพบกทุกนายได้รับการตรวจร่างกายประจำปีได้อย่างทั่วถึง
4. เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาศูนย์อำนวยการตรวจสุขภาพครบวงจร กองทัพบก

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการศึกษา

1. รูปแบบการวิจัย ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงยุทธศาสตร์ตามที่วิทยาลัยการทัพบก กำหนด

2. ขอบเขตการศึกษา

2.1 บุคลากรทางการศึกษา ประกอบด้วย กำลังพลของกองทัพบก

2.2 การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาเพื่อหาแนวทางการพัฒนาศูนย์อำนวยการ ตรวจสอบสุขภาพครอบครัว กองทัพบก โดยมีระยะเวลาในการวิจัย ตั้งแต่ ธันวาคม 2566 - มิถุนายน 2567

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล เก็บรวบรวมข้อมูลจากฐานข้อมูลระบบสถิติข้อมูลการให้บริการของหน่วยสายแพทย์ (AMEDstat) ของกรมแพทย์ทหารบก การสืบค้นข้อมูลจากเอกสารรายงาน กฎ ระเบียบ คำสั่งของทางราชการจากหน่วยงานราชการ รวมทั้งแนวคิด ทฤษฎี วรรณกรรมทางการแพทย์จากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ได้แก่ บทความทางวิชาการและ เว็บไซต์ที่เกี่ยวข้อง

4. การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้กรอบการคิดเชิงยุทธศาสตร์ในการวิเคราะห์เนื้อหาด้วยการใช้ SWOT Analysis, 7S, PESTEL, TOWS Matrix

5. ขั้นตอนการดำเนินงาน

กิจกรรม	ช่วงเวลา						
	ธ.ค. 66	ม.ค. 67	ก.พ. 67	มี.ค. 67	เม.ย. 67	พ.ค. 67	มิ.ย. 67
เลือกเรื่องและกำหนดหัวข้อการวิจัย	↔						
สอบการนำเสนอโครงร่างเอกสารวิจัย		↔					
ศึกษาค้นคว้าที่มาของปัญหา		↔	↔				
การวิเคราะห์, สังเคราะห์ข้อมูล				↔			
การสรุปผลการวิจัย					↔		
การนำเสนอผลการวิจัย						↔	
จัดทำรูปเล่ม							↔

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงปัญหาของสุขภาพกำลังพลกองทัพบกในปัจจุบัน
2. ทราบปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานของศูนย์อำนวยการตรวจสุขภาพครบวงจร กองทัพบก
3. พบรูปแบบที่กำลังพลกองทัพบกทุกนายได้รับการตรวจร่างกายประจำปีได้อย่างทั่วถึง
4. ได้แนวทางการพัฒนาศูนย์อำนวยการตรวจสุขภาพครบวงจร กองทัพบก

บทที่ 2

บทวิเคราะห์

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแนวทางการพัฒนาศูนย์อำนวยการตรวจสุขภาพครอบครัว กองทัพบก โดยมีวัตถุประสงค์ คือ เพื่อทราบถึงปัญหาของสุขภาพกำลังพลในปัจจุบัน, เพื่อค้นหารูปแบบที่กำลังพลกองทัพบกทุกนายได้รับการตรวจร่างกายประจำปีได้อย่างทั่วถึง, เพื่อทราบปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานของศูนย์อำนวยการตรวจสุขภาพครอบครัว กองทัพบก และสุดท้ายเพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาศูนย์อำนวยการตรวจสุขภาพครอบครัว กองทัพบก เพื่อตอบสนองต่อยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ.2561-2580) ยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านความมั่นคง โดยมีเป้าหมายการพัฒนาที่สำคัญ คือ ประเทศชาติมั่นคง ประชาชนมีความสุข และยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ในเรื่องการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดีครอบคลุมทั้งด้านกาย ใจ สติปัญญา และสังคม

ผลการตรวจสุขภาพประจำปี 2566 ของกำลังพลกองทัพบก

ข้อมูลผลการตรวจสุขภาพประจำปี 2566 ของ กำลังพลกองทัพบกและผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้มาจากการสรุปของ กองส่งเสริมสุขภาพและเวชกรรมป้องกัน กรมแพทย์ทหารบก (กสวป.พบ.) มีดังนี้

1. สรุปผลตัวชี้วัดการดำเนินการของ ศอส.ทบ. ประจำปี 2566

- 1.1 ยอดกำลังพล ทบ. ทั้งหมด จำนวน 127,484 นาย
- 1.2 กำลังพล ทบ. ที่ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี 2566 และมีข้อมูลสถานะสุขภาพแสดงใน Application S.M.A.R.T. Soldiers จำนวน 126,309 นาย คิดเป็นร้อยละ 99.08 (นับถึง 30 ก.ย. 66)
- 1.3 ยอดกำลังพล ทบ. ที่เป็นกลุ่มเสี่ยง ได้เข้าสู่กระบวนการดูแลตามมาตรฐาน คิดเป็นร้อยละ 70.93 (ที่มา: สำนักงานยุทธศาสตร์ พบ., ต.ค.66)

1.4 ระดับความสำเร็จการจัดตั้ง ศอส.ทบ. อยู่ในระดับ 3 (ที่มา: สำนักงานยุทธศาสตร์ พบ., ต.ค.66)

หมายเหตุ : เกณฑ์ระดับความสำเร็จการจัดตั้ง ศอส.ทบ.

- ระดับ 1 มีการจัดตั้งศูนย์การตรวจสุขภาพครบวงจร ในพื้นที่ส่วนกลาง และ ทภ.

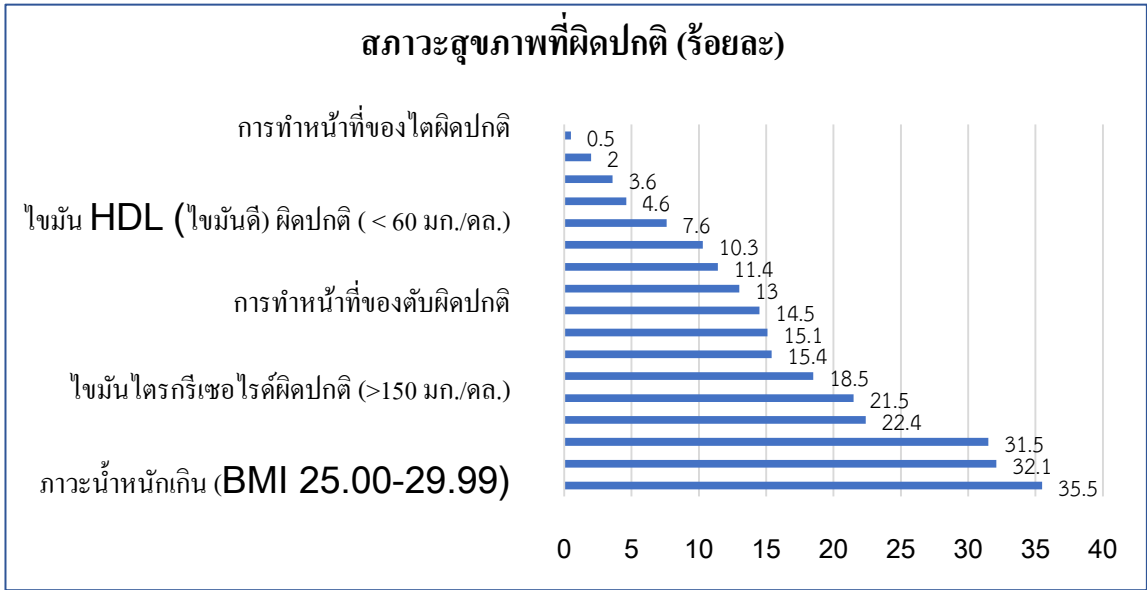
- ระดับ 2 มีการดำเนินการตรวจสุขภาพกำลังพล รวบรวมข้อมูล และ รายงานผลเข้าสู่ ศอส.ทบ.

- ระดับ 3 มีการดำเนินการวิเคราะห์ผล และ รายงานผลการตรวจสุขภาพรายบุคคลเข้าสู่ระบบที่กำหนด เพื่อให้กำลังพลสามารถทราบถึงผลการตรวจสุขภาพของตนเองเป็นรายบุคคลผ่าน Application S.M.A.R.T. Soldiers

2. การวิเคราะห์ผลการตรวจสุขภาพประจำปี 2566

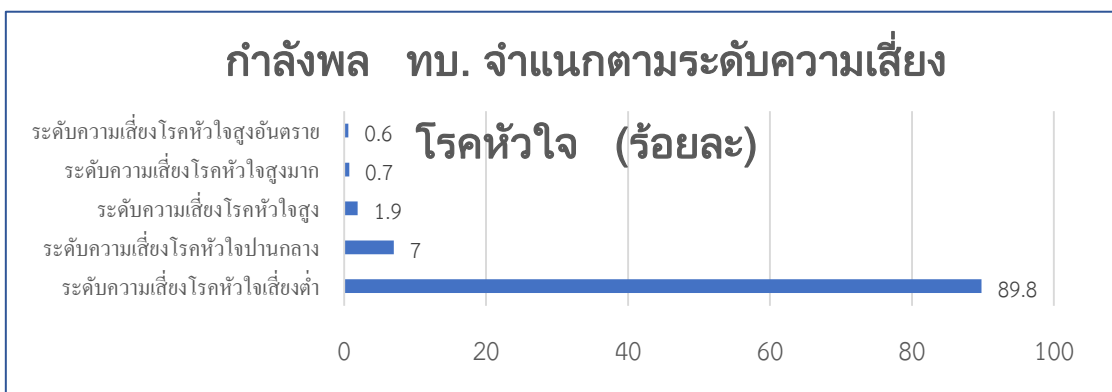
2.1 กำลังพล ทบ. ที่เข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี 2566 จำนวน 126,306 นาย คิดเป็น ร้อยละ 99.08 โดยส่วนใหญ่ เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 91.29 อายุเฉลี่ย 37.23 ± 10.47 ปี และ ส่วนใหญ่เป็นนายทหารประทวน คิดเป็นร้อยละ 74.3

2.2 สภาวะสุขภาพที่ผิดปกติ 5 อันดับแรก พบมากที่สุดคือ ภาวะน้ำหนักเกิน (ดัชนีมวลกาย 25.00 – 29.99 กิโลกรัม/ตารางเมตร) คิดเป็นร้อยละ 35.5 รองลงมา คือ รอบเอวเกินกว่าปกติ คิดเป็นร้อยละ 32.1, ไขมันคลอเรสเตอรอลรวมสูงกว่าปกติ (เกินกว่า 200 มิลลิกรัม/เดซิลิตร) คิดเป็นร้อยละ 31.5, ความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 22.4 และ ไขมัน ไตรกรีเซอไรด์ในเลือดสูงกว่าปกติ (เกินกว่า 150 มิลลิกรัม/เดซิลิตร) คิดเป็นร้อยละ 21.5 ตามลำดับ (รายละเอียดตามภาพที่ 2)



ภาพที่ 2 แสดงสภาวะสุขภาพที่ผิดปกติ

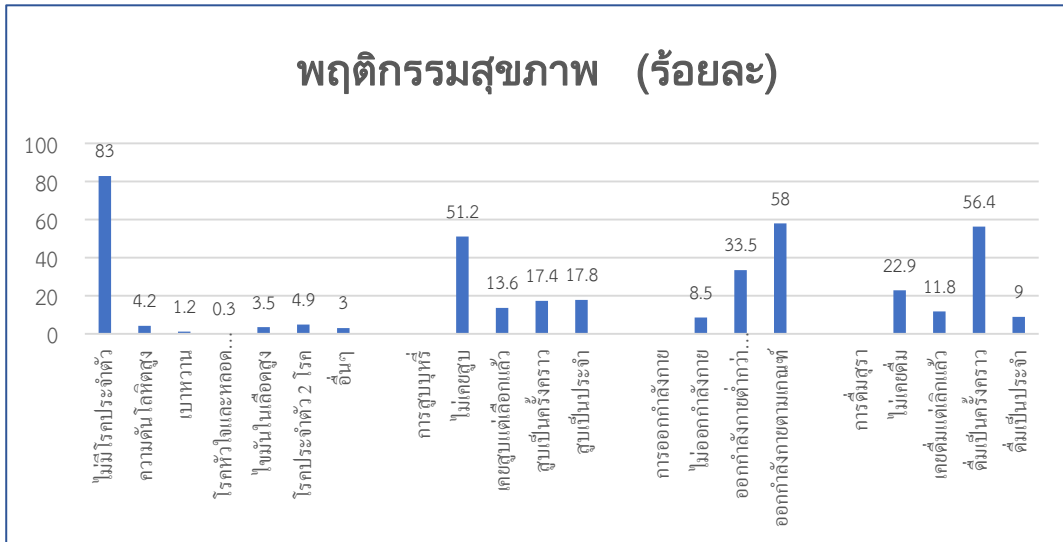
2.3 การวิเคราะห์ระดับความเสี่ยงของโรคหัวใจในกำลังพล ทบ. พบว่า มีระดับความเสี่ยงโรคหัวใจเสี่ยงต่ำ มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 89.8 ส่วนระดับความเสี่ยงโรคหัวใจที่เข้าสู่กระบวนการรักษา ได้แก่ ระดับความเสี่ยงโรคหัวใจสูง คิดเป็นร้อยละ 1.9, ระดับความเสี่ยงโรคหัวใจสูงมาก คิดเป็นร้อยละ 0.7 และ ระดับความเสี่ยงโรคหัวใจสูงอันตราย คิดเป็นร้อยละ 0.6 (รายละเอียดตามภาพที่ 3)



ภาพที่ 3 แสดงร้อยละของกำลังพล ทบ. จำแนกตามความเสี่ยงโรคหัวใจ

2.4 การวิเคราะห์พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ เรื่อง โรคประจำตัวในกำลังพล ทบ. พบว่า ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 83 โดยโรคประจำตัวที่พบมากที่สุด คือ

มีโรคประจำตัวตั้งแต่ 2 โรคขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 4.9 และ ความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 4.2 ตามลำดับ สำหรับเรื่องพฤติกรรมสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่ ออกกำลังกายตามเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ 58 รองลงมาคือ ดื่มสุราเป็นครั้งคราว คิดเป็นร้อยละ 56.4 และ ไม่สูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 51.2 ตามลำดับ (รายละเอียดตามภาพที่ 4)

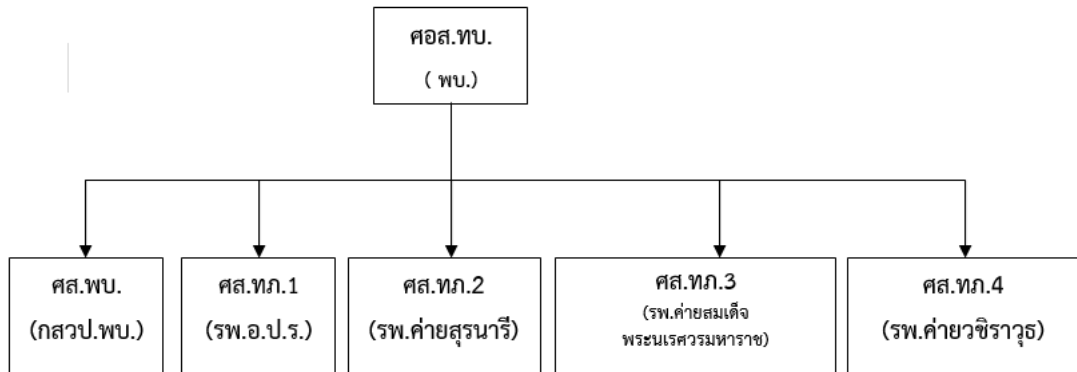


ภาพที่ 4 แสดงร้อยละของกำลังพล ทบ. จำแนกตามพฤติกรรมสุขภาพ

โครงสร้างและรูปแบบการดำเนินการของ คอส.ทบ., ศส.ทบ. และศส.ทภ.1-4

โครงสร้างศูนย์อำนวยการตรวจสุขภาพครบวงจร กองทัพบก

ศูนย์อำนวยการตรวจสุขภาพครบวงจร กองทัพบก (คอส.ทบ.) และศูนย์การตรวจสุขภาพครบวงจร กรมแพทย์ทหารบก (ส่วนกลาง) (ศส.ทบ.) และกองทัพอากาศที่ 1-4 (ศส.ทภ.1- 4) ได้จัดตั้งเพื่อให้การดำเนินการเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพของกำลังพล กองทัพบก เป็นไปด้วยความเรียบร้อยตามวัตถุประสงค์และนโยบายของกองทัพบก โดยมีโครงสร้าง ตามภาพที่ 5



ภาพที่ 5 แสดงการจัด ศูนย์อำนวยการตรวจสอบสุขภาพครบวงจร กองทัพบก

ศอ.ทบ. เป็นศูนย์อำนวยการ มี กรมแพทย์ทหารบก (พบ.) เป็นหน่วยรับผิดชอบ โดย เจ้ากรมแพทย์ทหารบก (จก.พบ.) เป็นประธานกรรมการ

ศส.พบ. รับผิดชอบหน่วยส่วนกลาง มี กองส่งเสริมสุขภาพและเวชกรรมป้องกัน (กสว.พบ.) เป็นหน่วยรับผิดชอบ โดย รอง จก.พบ. เป็นประธานกรรมการ

ศส.ทภ.1 รับผิดชอบหน่วยในพื้นที่กองทัพภาคที่ 1 (ทภ. 1) มี โรงพยาบาลอานันทมหิดล (รพ.อปร.) เป็นหน่วยรับผิดชอบ โดย แม่ทัพภาคที่ 1 (มทภ.1) เป็นประธานกรรมการ

ศส.ทภ.2 รับผิดชอบหน่วยในพื้นที่กองทัพภาคที่ 2 (ทภ. 2) มี โรงพยาบาลค่ายสุรนารี เป็นหน่วยรับผิดชอบ โดย แม่ทัพภาคที่ 2 (มทภ.2) เป็นประธานกรรมการ

ศส.ทภ.3 รับผิดชอบหน่วยในพื้นที่กองทัพภาคที่ 3 (ทภ.3) มี โรงพยาบาลค่ายสมเด็จพระนเรศวรมหาราช เป็นหน่วยรับผิดชอบ โดย แม่ทัพภาคที่ 3 (มทภ.3) เป็นประธานกรรมการ

ศส.ทภ.4 รับผิดชอบหน่วยในพื้นที่กองทัพภาคที่ 4 (ทภ.4) มี โรงพยาบาลค่ายวชิราวุธ เป็นหน่วยรับผิดชอบ โดย แม่ทัพภาคที่ 4 (มทภ.4) เป็นประธานกรรมการ

รูปแบบการดำเนินการของ ศอ.ทบ., ศส.พบ. และศส.ทภ. 1 – 4

การดำเนินการประกอบด้วย 2 กระบวนการ ได้แก่ กระบวนการด้านกรรมวิธีข้อมูล และกระบวนการด้านการดูแลหลังการตรวจสอบสุขภาพ

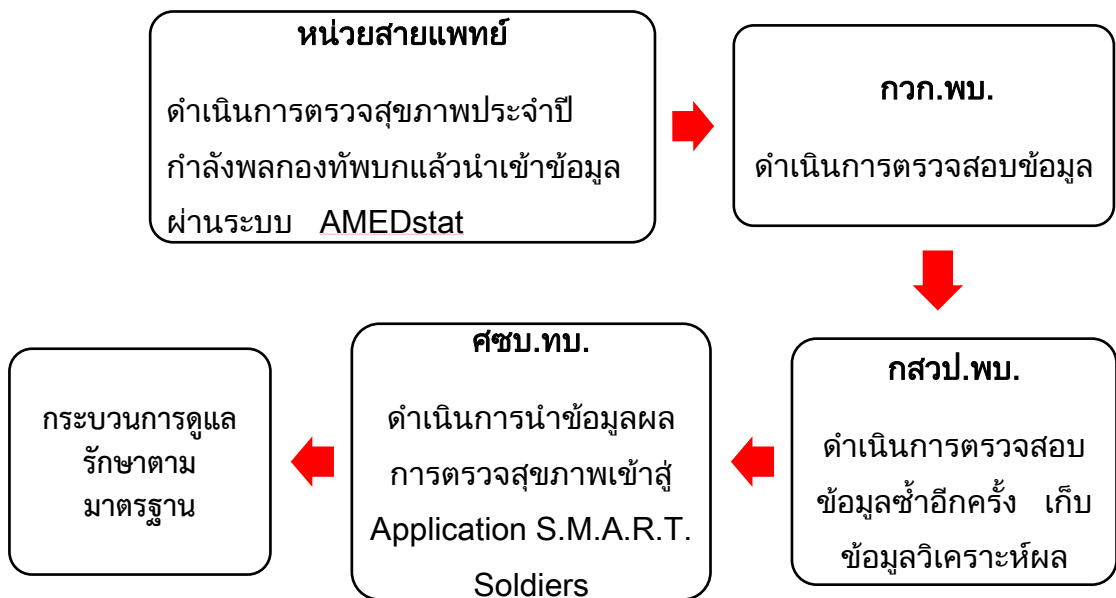
1. กระบวนการด้านกรรมวิธีข้อมูล (ตามภาพที่ 6)

1.1. หน่วยสายแพทย์ดำเนินการตรวจสอบสุขภาพประจำปีกำลังพลกองทัพบก แล้วนำเข้าข้อมูลผ่านระบบ AMEDstat (แบบฟอร์ม ผสต.6 และ ผสต.11 หรือเอกสารอื่น ๆที่เกี่ยวข้อง)

1.2. กองวิทยาการ กรมแพทย์ทหารบก (กวก.พบ.) ดำเนินการตรวจสอบข้อมูล กรณีข้อมูลผิดพลาดจะแจ้งกลับไปหน่วยสายแพทย์เพื่อแก้ไขและส่งข้อมูลกลับคืน กวก.พบ. ตามระบบ ภายใน 5 วันทำการ เมื่อตรวจสอบข้อมูลถูกต้องแล้ว จะส่งข้อมูลให้ กสวป.พบ.

1.3. กสวป.พบ.ดำเนินการตรวจสอบข้อมูลซ้ำอีกครั้งเก็บข้อมูลวิเคราะห์ผล สรุปผลรายงานส่ง ศูนย์ไซเบอร์กองทัพบก (ศชบ.ทบ.)

1.4. ศชบ.ทบ. ดำเนินการนำข้อมูลผลการตรวจสอบสุขภาพเข้าสู่ Application S.M.A.R.T. Soldiers แจ้งผล/แจ้งเตือนรายบุคคล ผ่าน Application S.M.A.R.T. Soldiers เพื่อเข้าสู่กระบวนการดูแลรักษาตามมาตรฐานต่อไป



ภาพที่ 6 แสดงกระบวนการด้านกรรมวิธีข้อมูล

2. กระบวนการด้านการดูแลหลังการตรวจสอบสุขภาพ (ตามภาพที่ 7)

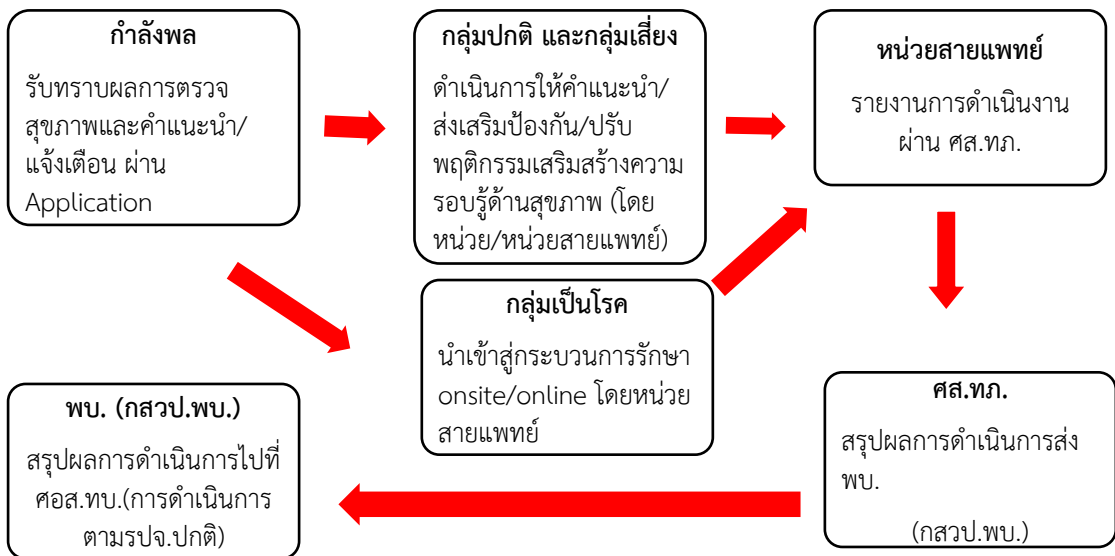
ขั้นเตรียมการ กำลังพลรับทราบผลการตรวจสุขภาพและคำแนะนำ/แจ้งเตือน ผ่าน Application ประสานหน่วยสายแพทย์เพื่อเข้าสู่กระบวนการคัดแยกประเภทกำลังพล โดยแยกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มปกติ, กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มเป็นโรค

ขั้นคัดแยก

- 1) กลุ่มปกติ และกลุ่มเสี่ยง ดำเนินการให้คำแนะนำ/ส่งเสริมป้องกัน/ปรับพฤติกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (โดยหน่วย/หน่วยสายแพทย์)
- 2) กลุ่มเป็นโรค นำเข้าสู่กระบวนการรักษา ณ สถานพยาบาล หรือ ระบบออนไลน์ โดยหน่วยสายแพทย์

ขั้นส่งต่อเพื่อตรวจสุขภาพ หน่วยสายแพทย์รายงานการดำเนินงานผ่าน ศส.ทภ.

ขั้นตอนสรุปและประเมินผล ศส.ทภ. สรุปผลการดำเนินการส่ง พบ. (กสวป.พบ.) เพื่อ สรุปผลการดำเนินการไปที่ ศอส.ทบ. (การดำเนินการตามรปจ.ปกติ)



ภาพที่ 7 แสดงกระบวนการด้านการดูแลหลังการตรวจสุขภาพ

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการของศูนย์อำนวยการตรวจสอบสุขภาพครบวงจร กองทัพบก

1. ในกระบวนการนำเข้าข้อมูลผลการตรวจสอบสุขภาพประจำปี (ผสต.11) สู่ระบบ AMEDstat พบว่า มีข้อมูลผิดพลาด ที่พบมากที่สุด ได้แก่ ประวัติโรคประจำตัว, การออกกำลังกาย, เส้นรอบเอว (เซนติเมตร), ค่าความดันโลหิต เป็นต้น และ มีการลงข้อมูลซ้ำ ทั้งในรายบุคคลและรายหน่วย ทำให้ต้องส่งชุดข้อมูลที่ผิดพลาดนั้นกลับไปยังหน่วยปฏิบัติ (รพ.ทบ.) เพื่อแก้ไขให้ถูกต้อง ทำให้เกิดความล่าช้าในกระบวนการ

2. มีกำลังพล ทบ. ที่ไม่เข้ารับการตรวจสอบสุขภาพประจำปี และ มีกำลังพลที่มีผลการตรวจสอบสุขภาพประจำปีจัดอยู่ในกลุ่มเสี่ยง ไม่มาพบแพทย์ตามนัด

แนวคิด ทฤษฎี ระเบียบ คำสั่ง ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย

ความหมายของคำว่า สุขภาพ

องค์การอนามัยโลกนิยามความหมายของ “สุขภาพ” ไว้ว่า “สภาวะแห่งความสมบูรณ์ทางร่างกาย จิตใจ และสภาวะทางสังคม ไม่ใช่เพียงการปราศจากโรคภัยไข้เจ็บเท่านั้น” (WHO 2001, p.1)

พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550⁹ ได้กำหนดนิยามของ "สุขภาพ" คือ ภาวะที่มีความพร้อมสมบูรณ์ ทั้งทางกาย (Physical Health) ทางจิต (Mental Health) ทางสังคม (Social Health) และทางปัญญา หรือจิตวิญญาณ (Spiritual Health) ที่เชื่อมโยงเป็นองค์รวมอย่างสมดุล (Holistic Health) หรืออาจกล่าวโดยรวมด้วยคำว่า "สุขภาพ"

ระเบียบกองทัพบก ว่าด้วยการเสริมสร้างสุขภาพกำลังพลกองทัพบก พ.ศ. 2551¹⁰ ให้ความหมายของ สุขภาพ ไว้ว่า ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงเป็นองค์รวมอย่างสมดุล

ความสำคัญของสุขภาพ¹¹

สุขภาพมีความสำคัญทั้งในส่วนบุคคล เศรษฐกิจและสังคมของประเทศ และการพัฒนาประเทศ ซึ่งสุขภาพ คือ วิถีแห่งชีวิต เพราะการเป็นคนที่มีสุขภาพที่ดีจะ

ส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีตามมาด้วย ดังนั้นจึงถือได้ว่า (สายพิณ ม่วงนา คุสิต พรหมอ่อน และยุทธนา เรียนสร้อย, 2549)

สุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของคุณภาพชีวิต หากมีสุขภาพดี คุณภาพชีวิตก็จะดีด้วย

สุขภาพมีความสัมพันธ์กับการศึกษา ถ้าสุขภาพดี การศึกษาจะดี และถ้าขาดความรู้ด้านสุขภาพ จะทำให้สุขภาพไม่ดีด้วย

สุขภาพมีความสัมพันธ์กับเศรษฐกิจ เพราะถ้าเศรษฐกิจดี จะให้คนในประเทศมีสุขภาพดี

สุขภาพมีความสัมพันธ์กับสังคม โดยเฉพาะความเชื่อที่ผิดๆ เกี่ยวกับสุขภาพ เช่น ทองพันชั่งรักษาโรคมะเร็ง จากการวิจัยไม่พบสารเคมีที่ช่วยรักษาโรคมะเร็งในทองพันชั่ง แต่มีสารเคมีรักษาโรคกลากเกลื้อน เป็นต้น

ความหมายของการตรวจสุขภาพ

จากแนวทางการตรวจสุขภาพที่จำเป็นและเหมาะสมสำหรับประชาชน 2565¹² กล่าวถึง การตรวจสุขภาพ คือ การตรวจร่างกายในภาวะที่ร่างกายเป็นปกติดีไม่มีอาการเจ็บป่วย โดยมี วัตถุประสงค์เพื่อการค้นหาปัจจัยเสี่ยงและภาวะผิดปกติเพื่อให้ทราบแนวทางป้องกันการเกิดโรค หรือ พบโรคตั้งแต่เริ่มแรกซึ่งจะช่วยการรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ

สุขภาพเป็นคำที่มีความหมายในทางบวก เน้นหนักที่ทรัพยากรบุคคลและสังคม เช่นเดียวกับสมรรถนะต่างๆ ทางร่างกาย ดังนั้น การส่งเสริมสุขภาพจึงมิใช่เป็นความรับผิดชอบขององค์กรในภาคสาธารณสุขเท่านั้น หากมีความหมายนอกเหนือจากการมีชีวิตอยู่อย่างมีสุขภาพดีไปสู่เรื่องของสุขภาวะโดยรวมอันประกอบด้วย สภาวะทางสังคม สิ่งแวดล้อมและเศรษฐกิจ

ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ

1. ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล โดยเฉพาะกลุ่มโรคที่ป้องกันได้

2. ประชาชนจะหันมาส่งเสริมสุขภาพของตนเองมากขึ้น
3. ประชาชนคนไทยมีความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพมากขึ้น มีทัศนคติที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี
4. ชุมชน องค์กรชุมชน ประชาชนด้านสุขภาพเข้มแข็ง มีการกระจายตัว และสร้างเครือข่ายโยงใยทั่วประเทศ
5. อัตราการป่วยและตายด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้ลดลง อันจะนำไปสู่การมีอายุ ยืนยาว และมีคุณภาพที่ดีขึ้น

ระบบสุขภาพในอนาคต: ครบวงจร องค์กรรวม เชิงพาณิชย์

บทความ โดย ดร.แดน มองต่างแดน¹³ วิเคราะห์ว่า ลักษณะระบบสุขภาพที่จะเปลี่ยนแปลงไปและจะเกิดขึ้นในอนาคต ดังต่อไปนี้

ประการที่ 1 Integration: บริการสุขภาพครบวงจร

บริการสุขภาพในปัจจุบัน แม้ถูกเรียกว่า “health care” แต่ความเป็นจริงแล้วเป็น “sick care” เพราะเน้นการให้บริการเมื่อเกิดความเสียหายต่อสุขภาพขึ้นแล้ว ไม่ได้เน้นการป้องกันไม่ให้เกิดความเสียหายต่อสุขภาพมากนัก ที่ผ่านมา ระบบสุขภาพของไทยมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลค่อนข้างสูง โดยสัดส่วนค่าใช้จ่ายส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคมีย่อยละ 9 เท่านั้น แต่งบประมาณส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 91 เป็นการใช้จ่ายสำหรับการรักษาพยาบาล

การไม่ให้นำหนักกับการป้องกันสุขภาพมากพอ จะสร้างแรงกดดันต่อระบบสุขภาพในประเทศไทย ซึ่งเป็นระบบประกันสุขภาพแบบถ้วนหน้า ทำให้เกิดความแออัดในสถานพยาบาล คนเจ็บป่วยไม่ได้รับบริการที่มีคุณภาพ บุคลากรมีภาระงานมาก และเกิดความเครียดทั้งสองฝ่าย และยิ่งสังคมไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุมากขึ้น จะทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาสุขภาพยิ่งเพิ่มขึ้น

นอกจากนี้ แม้ระบบสาธารณสุขของไทยมีหน่วยงานที่ค่อนข้างครอบคลุมงานด้านต่าง ๆ ของระบบสุขภาพ แต่กระนั้นรายงานการสาธารณสุขไทยระบุว่า หน่วยงานต่าง ๆ ยังขาดการบูรณาการ ทำงานไม่เป็นเอกภาพ องค์กรประกอบต่าง ๆ ยัง

ไม่ถูกจัดวางร้อยเรียงให้เกือหนุนกันและกัน และขาดกลไกบูรณาการระหว่างหน่วยงานในระดับชาติและในทุกระดับ

ดังนั้น ระบบสุขภาพในอนาคต จึงมีแนวโน้มจะ เปลี่ยนจาก การเน้นรักษาสุขภาพ เป็น การดูแลสุขภาพครบวงจร กล่าวคือ ตั้งแต่การสร้างเสริม ป้องกันรักษา และฟื้นฟูสุขภาพ โรงพยาบาลและสถานพยาบาลต่าง ๆ จะปรับตัวสู่บริการที่ครบวงจรมากขึ้น และบูรณาการการทำงานกับหน่วยงานและภาคีอื่น ๆ ในการดูแลสุขภาพประชาชนมากขึ้น ผู้เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพทุกฝ่าย ทุกภาคส่วน จะต้องให้บริการแบบบูรณาการมากขึ้น ระบบประกันสุขภาพอาจต้องเพิ่มสิทธิด้านการป้องกัน รวมถึงมีการพัฒนาความรู้สุขภาพ (health literacy) ของประชาชน และร่วมกันสร้างเครือข่ายด้านสุขภาพเชิงป้องกัน และร่วมตรวจสอบและแก้ไขข่าวปลอม (fake news) ด้านสุขภาพ

ประการที่ 2 Comprehension: การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

ระบบสุขภาพของไทยและทั่วโลกยังขาดความสมดุล เพราะเน้นดูแลสุขภาพกาย แต่ปัญหาสุขภาพด้านอื่น ๆ ของมนุษย์ ไม่ได้ถูกให้น้ำหนักมากนัก โดยเฉพาะปัญหาสุขภาพจิต ซึ่งเป็นความท้าทายที่กำลังเกิดขึ้นทั่วโลก ในขณะที่กระบวนทัศน์ทางสุขภาพกำลังเปลี่ยนไป (health paradigm shift) จากเดิมที่ให้ความสำคัญเพียงการป้องกันและรักษาความเจ็บป่วย ขยายไปครอบคลุมไปถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ข้อมูลจาก Global Wellness Institute ระบุว่า ตลอดระยะเวลา 5 ปีที่ผ่านมา นับตั้งแต่ปี พ.ศ.2558 ถึง 2563 ธุรกิจด้าน wellness ทั่วโลกขยายตัวร้อยละ 7 ต่อปี โดยธุรกิจ wellness ที่ขยายตัวมากขึ้น อาทิ ธุรกิจออกกำลังกาย การให้คำปรึกษาสุขภาพกายและใจ ผลิตภัณฑ์ดูแลสุขภาพ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (wellness tourism)

ดังนั้นจึงคาดการณ์ว่า ระบบสุขภาพทั่วโลกมีแนวโน้มให้ความสำคัญการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมมากขึ้น คือ เปลี่ยนจาก “สุขภาพกาย” เป็น “สุขภาพ” (Wellness) โดยคำว่า สุขภาพ หมายถึง การดูแลสุขภาพของมนุษย์ครบทุกมิติ โดยใช้วิธีการที่หลากหลาย จำแนกสุขภาพเป็น 2 ส่วน ได้แก่

(1) สุขสภาพภายใน (Internal Wellness) ประกอบด้วย สุขสภาพทางกายภาพ (physical wellness) สุขสภาพทางจิตใจ (mental wellness) และสุขสภาพทางจิตวิญญาณ (spiritual wellness)

(2) สุขสภาพภายนอก (External Wellness) ประกอบด้วย สุขสภาพทางเศรษฐกิจ (economic wellness) สุขสภาพทางสังคม (social wellness) และสุขสภาพทางการเมือง (political wellness)

ประการที่ 3 Profitization: บริการสุขภาพเชิงพาณิชย์

ในอนาคต ระบบสุขภาพจะเป็นบริการเชิงพาณิชย์มากขึ้น อุตสาหกรรมการบริการสุขภาพของไทยจะขยายตัวมากขึ้น ประเทศไทยมีศักยภาพที่จะเป็น 3 ดุมล้อโลกทางสุขภาพ อันได้แก่ (1) Medical Hub (2) Wellness Hub และ (3) Elderly Healthcare and Retirement Hub ซึ่งจะทำให้นักท่องเที่ยวเดินทางเข้ามาใช้บริการด้านสุขภาพมากขึ้น

โรงพยาบาลรัฐจะถูกกดดันให้ต้องปรับตัวสู่บริการที่สร้างรายได้มากขึ้น เพราะภาคเอกชนให้ค่าตอบแทนบุคลากรการแพทย์สูงขึ้น ทำให้ภาครัฐขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์มากขึ้น ทำให้ต้นทุนของโรงพยาบาลสูงขึ้น จึงทำให้ค่ารักษาพยาบาลในประเทศสูงขึ้น โรงพยาบาลรัฐอาจต้องเปิดส่วนบริการที่แสวงหากำไรเพิ่มขึ้น เพื่อนำมาอุดหนุนบริการในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ความสำคัญของการตรวจร่างกายประจำปี

กระทรวงกลาโหมได้ให้ความสำคัญเรื่อง การตรวจร่างกายประจำปีมาตั้งแต่ พ.ศ. 2497 ตามคำสั่งกระทรวงกลาโหมที่ 82/7059¹⁴ เรื่อง การตรวจร่างกายประจำปี ลงนามโดย พลเอก หลวง เสนาณรงค์ ปลัดกระทรวงกลาโหมขณะนั้น เมื่อวันที่ 29 มีนาคม 2497 จุดประสงค์ในคำสั่งนั้นมีใจความสรุปได้ว่า เนื่องด้วยข้าราชการลาป่วยปีหนึ่งๆเป็นจำนวนมาก และบางคนมีโรคประจำตัวทำให้เกิดความเฉื่อยชา งานของชาติไม่ดำเนินก้าวหน้า จึงลงมติให้มีการตรวจโรคแก่ข้าราชการทุกคนเป็นประจำ ถ้าผู้ใด

ไม่สมควรให้คงรับราชการก็ให้ออกจากราชการตามกฎหมายต่อไป โดยคำสั่งกระทรวงกลาโหมที่ 82/7059 ยังมีผลบังคับใช้มาจนถึงปัจจุบัน กองทัพบกได้ยึดถือคำสั่งดังกล่าวร่วมกับ ระเบียบกองทัพบก ว่าด้วยการสร้างเสริมสุขภาพกำลังพลกองทัพบก พ.ศ. 2551¹⁵ กำหนดให้ทหารประจำการและทหารกองประจำการต้องเข้ารับการตรวจร่างกายประจำปี

การตรวจสุขภาพประจำปี เป็นกิจกรรมหนึ่งของการป้องกันควบคุมโรค โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการค้นหาผู้ป่วยตั้งแต่แรกเริ่ม และรักษาอย่างทันที่ ผลการตรวจสุขภาพประจำปี กำลังพลกองทัพบกของแต่ละโรงพยาบาลกองทัพบก กรมแพทย์ทหารบกในสังกัดกระทรวงกลาโหม ที่ดำเนินงานจัดเก็บ รวบรวม วิเคราะห์ การแปลผลให้แก่กำลังพลกองทัพบก เป็นการประเมินสุขภาพกำลังพลกองทัพบกเป็นรายบุคคล ที่จัดทำกันทุกปี แต่ขาดการรวบรวม วิเคราะห์ ประเมินผล อย่างเป็นระบบและต่อเนื่องในภาพรวมของข้อมูลทั้งหมด จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาระบบการตรวจสุขภาพประจำปีของกำลังพลกองทัพบก โดยใช้ศูนย์การตรวจสุขภาพครบวงจร

การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทางยุทธศาสตร์

ผู้วิจัยวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทางยุทธศาสตร์ โดยการวิเคราะห์ปัจจัยภายในด้วย McKinsey 7S Framework และการวิเคราะห์ปัจจัยภายนอกด้วย PESTEL จากนั้นจะทำการวิเคราะห์ SWOT Analysis และทำ TOWS Matrix เพื่อพิจารณาหาแนวการพัฒนาศูนย์อำนวยการตรวจสุขภาพครบวงจร กองทัพบก ดังนี้

การวิเคราะห์ปัจจัยภายใน (Internal Factors) โดย McKinsey 7S Framework

1. Strategy (กลยุทธ์)

Strength (จุดแข็ง) - มีแผนการดำเนินงานที่สอดคล้องกับนโยบายการปฏิบัติงานกองทัพบก

2. Structure (โครงสร้างองค์กร)

Strength (จุดแข็ง)

- โครงสร้าง ศส.ทบ., ศส.พบ. และ ศส.ทภ.1-4 มีความเหมาะสม

- การที่แต่ละกองทัพอากาศ (ทภ.) มี มทภ.เป็นประธานกรรมการของ ศส.ทภ.ทำให้สามารถสั่งการและกำหนดทิศทางในภาพรวมของ ทภ.

Weakness (จุดอ่อน) - ศอส.ทบ.อาจมีปัญหาเรื่องการสั่งการและกำหนด ทิศทางในภาพรวมของ ทบ.เนื่องจากประธานกรรมการไม่ได้มาจากสำนักงาน ผู้บังคับบัญชา ทบ.

3. Style (รูปแบบ)

Weakness (จุดอ่อน)

- ผู้บริหารสูงสุดของ ศอส.ทบ.ไม่สามารถสั่งการในภาพรวมของ ทบ.

4. Staff (การจัดการบุคลากรเข้าทำงาน)

Strength (จุดแข็ง)

- คณะกรรมการประกอบด้วยหลายหน่วยงานของ ทบ.

5. Skill (ทักษะ)

Weakness (จุดอ่อน)

- มีปัญหาในกระบวนการนำเข้าข้อมูลตรวจสอบสุขภาพ

6. System ระบบ

Strength (จุดแข็ง)

- กระบวนการดำเนินการมีขั้นตอนที่ชัดเจนเป็นระบบ

Weakness (จุดอ่อน)

- ยังขาดระบบการติดตามกำลังพลในกลุ่มเสี่ยงมาพบแพทย์

7. Shared Values ค่านิยมร่วม

Strength (จุดแข็ง)

- มีความเชื่อร่วมกันในการจะทำให้กำลังพล ทบ. มีสุขภาพที่ดี

การวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก โดย PESTEL

1. Policy (นโยบาย)

Opportunity (โอกาส)

- รัฐบาลยึดถือยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ.2561-2580) ในการพัฒนาประเทศ มียุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับมิติสุขภาพและคุณภาพชีวิต คือ ยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านความมั่นคง โดยมีเป้าหมายการพัฒนาที่สำคัญ คือ ประเทศชาติมั่นคง ประชาชนมีความสุข และยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ในเรื่องการเสริมสร้างให้คนไทยมี สุขภาวะที่ดี

- มีนโยบายการปฏิบัติงานกองทัพบกและระเบียบกองทัพบกกว่าด้วยการสร้างเสริมสุขภาพกำลังพลกองทัพบก พ.ศ.2551รองรับ

2. Economic (เศรษฐกิจ)

Opportunity (โอกาส) - เศรษฐกิจเริ่มฟื้นตัว

3. Social (สังคม)

Opportunity (โอกาส) - ค่านิยมในการดูแลสุขภาพมากขึ้น

4. Technology เทคโนโลยี

Opportunity (โอกาส)

- เทคโนโลยีเข้าถึงง่ายขึ้น
- มี APPLICATION S.M.A.R.T. SOLDIERS

Threat (ภัยคุกคาม)

- สื่อสังคมที่ให้ข่าวลวง Fake News ภัยสุขภาพผ่านโฆษณา

5. Environment (สภาพแวดล้อม)

Threat (ภัยคุกคาม)

- PM 2.5 มากขึ้น
- การเพิ่มขึ้นของโรคเรื้อรัง โรคติดต่อ และโรคอุบัติใหม่

6. Legal (กฎหมาย)

Threat (ภัยคุกคาม)

- พรบ. คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล

การวิเคราะห์ SWOT Analysis

จากการวิเคราะห์ปัจจัยภายใน โดย 7S McKinsey Framework และ การวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก โดย PESTEL สรุปได้ดังนี้

จุดแข็ง (Strength)

1. มีแผนการดำเนินงานที่สอดคล้องกับนโยบายการปฏิบัติงานกองทัพบก
2. โครงสร้าง ศส.ทบ., ศส.ทบ. และ ศส.ทภ.1-4 มีความเหมาะสม
3. การที่แต่ละกองทัพอากาศ (ทภ.) มี มทภ.เป็นประธานกรรมการของ ศส.ทภ.ทำให้สามารถสั่งการและกำหนดทิศทางในภาพรวมของ ทภ.
4. คณะกรรมการประกอบด้วยหลายหน่วยงานของ ทบ.
5. กระบวนการดำเนินการมีขั้นตอนที่ชัดเจนเป็นระบบ
6. มีความเชื่อร่วมกันในการจะทำให้กำลังพลทบ. มีสุขภาพที่ดี

จุดอ่อน (Weakness)

1. ศอส.ทบ. อาจมีปัญหาเรื่องการสั่งการและกำหนดทิศทางในภาพรวมของ ทบ. เนื่องจากประธานกรรมการไม่ได้มาจากสำนักงานผู้บังคับบัญชา ทบ.
2. ผู้บริหารสูงสุดของ ศอส.ทบ.ไม่สามารถสั่งการในภาพรวมของ ทบ.
3. มีปัญหาในกระบวนการนำเข้าข้อมูลตรวจสอบสุขภาพ

โอกาส (Opportunity)

1. รัฐบาลยึดถือยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ.2561-2580) ในการพัฒนา ประเทศ มียุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับมิติสุขภาพและคุณภาพชีวิตคือยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านความมั่นคง โดยมีเป้าหมายการพัฒนาที่สำคัญ คือ ประเทศชาติมั่นคง ประชาชนมีความสุข และ ยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ในเรื่องการเสริมสร้างให้คนไทยมี สุขภาวะที่ดี
2. มีนโยบายการปฏิบัติงานกองทัพบกและระเบียบกองทัพบกกว่าด้วยการสร้างเสริมสุขภาพกำลังพลกองทัพบก พ.ศ.2551 รองรับ

3. เศรษฐกิจเริ่มฟื้นตัว
4. ค่านิยมในการดูแลสุขภาพมากขึ้น
5. เทคโนโลยีเข้าถึงง่ายขึ้น
6. มี APPLICATION S.M.A.R.T. SOLDIERS

อุปสรรค (Threat)

1. สื่อสังคมที่ให้ข่าวลวง Fake News ภัยสุขภาพผ่านโซเชียลออนไลน์
2. PM 2.5 มากขึ้น
3. การเพิ่มขึ้นของโรคเรื้อรัง โรคติดต่อ และโรคอุบัติใหม่
4. พรบ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล

สรุปจากการทำ SWOT Analysis พบแนวทางที่สามารถนำมาใช้ใน กรณีกำลังพลกองทัพบกไม่เข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี โดยใช้จุดแข็งที่โครงสร้างของ ศส.ทภ.ที่มี แม่ทัพภาค เป็นประธานกรรมการ และผู้บังคับบัญชาของหน่วยในพื้นที่เป็น กรรมการอยู่แล้ว ให้รพ.ทบ.รายงานผลการตรวจสุขภาพประจำปีให้แม่ทัพภาคทราบ เพื่อสั่งการให้ติดตามกำลังพลมาตรวจให้ครบ 100%

การวิเคราะห์ TOWS Matrix

จากการนำข้อมูลที่ได้จาก SWOT Analysis มาวิเคราะห์ TOWS Matrix ได้ผลลัพธ์เป็นกลยุทธ์ ดังนี้

1. กลยุทธ์เชิงรุก (SO) เป็นการจับคู่ระหว่าง Strength และ Opportunity (ใช้จุดแข็งร่วมกับโอกาส)

- พัฒนาระบบการแจ้งเตือนกำลังพล จากการที่กองทัพบกมี APPLICATION S.M.A.R.T. SOLDIERS และกำลังพลปัจจุบันส่วนใหญ่สามารถเข้าถึงเทคโนโลยีได้ง่าย ให้ทาง ศอส.ทบ. ประสาน ศชบ.ทบ. เพื่อดำเนินพัฒนาระบบการแจ้งเตือนกำลังพลที่มีผลการตรวจสุขภาพผิดปกติเพื่อให้กำลังพลตระหนักในการดูแลสุขภาพของตนเองและเข้าสู่กระบวนการดูแลรักษาตามมาตรฐานต่อไป

- หน่วยปฏิบัติการ (รพ.ทบ.) ควรมีการปรับปรุงระบบ IT เพื่อให้สามารถ link เข้ากับ S.M.A.R.T. SOLDIERS APPLICATION เพื่อให้กำลังพลสามารถเข้าไปดูข้อมูลสุขภาพของตนเองได้

- ทุกหน่วยของ ทบ. ควรประชาสัมพันธ์ให้กำลังพล ทบ. เห็นความสำคัญของการดาวน์โหลด S.M.A.R.T. SOLDIERS APPLICATION ในการติดตามผลการตรวจสุขภาพประจำปีของตนเอง

2. กลยุทธ์เชิงแก้ไข (WO) เป็นการจับคู่ระหว่าง Weakness และ Opportunity (ใช้โอกาสลดจุดอ่อน)

- พัฒนาระบบการบันทึกข้อมูลของหน่วยปฏิบัติการ (รพ.ทบ.) โดย กวก.พบ. ควรดำเนินการปรับปรุงเพื่อตรวจพบข้อผิดพลาดก่อนที่จะเข้าสู่ระบบ AMEDstat

- อบรมการจัดการฐานข้อมูลผลการตรวจสุขภาพประจำปี (ผสท.11) และการนำเข้าสู่ข้อมูลสู่ระบบ AMEDstat ในปี 2567 แก่หน่วยปฏิบัติการ (รพ.ทบ.) โดย กสวป.พบ. ร่วมกับ กวก.พบ. เพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ

3. กลยุทธ์เชิงป้องกัน (ST) เป็นการจับคู่ระหว่าง Strength และ Threat (ใช้จุดแข็งรับมืออุปสรรค)

- ใช้กลไกกระบวนการดูแลหลังการตรวจสุขภาพของ ศอส.ทบ. เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับ ภัยสุขภาพจากโฆษณาออนไลน์, โรคเรื้อรัง, โรคติดต่อ และโรคอุบัติใหม่

4. กลยุทธ์เชิงรับ (WT) เป็นการจับคู่ระหว่าง Weakness และ Threat (แก้ไขจุดอ่อนและเลี่ยงอุปสรรค)

- ปรับคณะกรรมการ ศอส.ทบ. หากมีปัญหาเรื่องการสั่งการและกำหนดทิศทางในภาพรวมของ ทบ. เนื่องจากประธานกรรมการไม่ได้มาจากสำนักงานผู้บังคับบัญชา ทบ.

แนวทางการพัฒนาศูนย์อำนวยการตรวจสุขภาพครบวงจร กองทัพบก

จากการทำ SWOT Analysis และ TOWS Matrix ได้แนวทางการพัฒนาศูนย์อำนวยการสุขภาพครบวงจร กองทัพบก ดังนี้

1. รพ.ทบ.รายงานผลการตรวจสุขภาพประจำปีให้แม่ทัพภาคทราบ เพื่อสั่งการให้ติดตามกำลังพลมาตรวจสุขภาพประจำปีให้ครบ 100%

2. พัฒนาระบบการแจ้งเตือนกำลังพล จากการทำงานที่กองทัพบกมี APPLICATION S.M.A.R.T. SOLDIERS และกำลังพลปัจจุบันส่วนใหญ่สามารถเข้าถึงเทคโนโลยีได้ง่าย ให้ทาง ศอส.ทบ. ประสาน ศชบ.ทบ. เพื่อดำเนินพัฒนาระบบการแจ้งเตือนกำลังพลที่มีผลการตรวจสุขภาพผิดปกติเพื่อให้กำลังพลตระหนักในการดูแลสุขภาพของตนเองและเข้าสู่กระบวนการดูแลรักษาตามมาตรฐานต่อไป

3. หน่วยปฏิบัติ (รพ.ทบ.) ควรมีการปรับปรุงระบบ IT เพื่อให้สามารถ link เข้ากับ APPLICATION S.M.A.R.T. SOLDIERS เพื่อให้กำลังพลสามารถเข้าไปดูข้อมูลสุขภาพของตนเองได้

4. ทุกหน่วยของ ทบ. ควรประชาสัมพันธ์ให้กำลังพล ทบ. เห็นความสำคัญของการดาวน์โหลด APPLICATION S.M.A.R.T. SOLDIERS ในการติดตามผลการตรวจสุขภาพประจำปีของตนเอง

5. พัฒนาระบบการบันทึกข้อมูลของหน่วยปฏิบัติ (รพ.ทบ.) โดย กวก.ทบ. ควรดำเนินการปรับปรุงเพื่อตรวจพบข้อผิดพลาดก่อนที่จะเข้าสู่ระบบ AMEDstat

6. อบรมการจัดการฐานข้อมูลผลการตรวจสุขภาพประจำปี (ผสต.11) และการนำเข้าข้อมูลสู่ระบบ AMEDstat ในปี 2567 แก่หน่วยปฏิบัติ (รพ.ทบ.) โดย กสวป.ทบ. ร่วมกับ กวก.ทบ. เพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ

7. ใช้กลไกกระบวนการดูแลหลังการตรวจสุขภาพของ ศอส.ทบ. เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับ ภัยสุขภาพจากโฆษณาออนไลน์, โรคเรื้อรัง, โรคติดต่อ และโรคอุบัติใหม่

8. ปรับคณะกรรมกร ศอส.ทบ. หากมีปัญหาเรื่องการสั่งการและกำหนดทิศทางในภาพรวมของ ทบ. เนื่องจากประธานกรรมกรไม่ได้มาจากสำนักงานผู้บังคับบัญชา ทบ.

บทที่ 3

บทอภิปรายผล

จากการวิเคราะห์ทางเลือกกลยุทธ์ในบทที่ 2 ได้แนวทางการพัฒนา ศูนย์อำนวยการตรวจสอบสุขภาพครอบครัว กองทัพบก ให้มีประสิทธิภาพสูงสุด เพื่อให้ได้มาซึ่ง กำลังพลที่มีสุขภาพดี สามารถส่งเสริมภารกิจของกองทัพบกได้อย่างมีประสิทธิภาพและ ประสิทธิภาพสูงสุด ประกอบด้วยแนวทางในการพัฒนา ดังนี้

1. รพ.ทบ.รายงานผลการตรวจสอบสุขภาพประจำปีให้แม่ทัพภาคทราบ เพื่อสั่งการให้ ติดตามกำลังพลมาตรวจสุขภาพประจำปีให้ครบ 100%

2. พัฒนาระบบการแจ้งเตือนกำลังพล จากการที่กองทัพบกมี APPLICATION S.M.A.R.T. SOLDIERS และกำลังพลปัจจุบันส่วนใหญ่สามารถเข้าถึงเทคโนโลยีได้ง่าย ให้ ทาง ศอส.ทบ. ประสาน ศชบ.ทบ. เพื่อดำเนินพัฒนาระบบการแจ้งเตือนกำลังพลที่มีผล การตรวจสอบสุขภาพผิดปกติเพื่อให้กำลังพลตระหนักในการดูแลสุขภาพของตนเองและเข้าสู่ กระบวนการดูแลรักษาตามมาตรฐานต่อไป

3. หน่วยปฏิบัติ (รพ.ทบ.) ควรมีการปรับปรุงระบบ IT เพื่อให้สามารถ link เข้ากับ APPLICATION S.M.A.R.T. SOLDIERS เพื่อให้กำลังพลสามารถเข้าไปดูข้อมูลสุขภาพของ ตนเองได้

4. ทุกหน่วยของ ทบ. ควรประชาสัมพันธ์ให้กำลังพล ทบ. เห็นความสำคัญของการ ดาวน์โหลด APPLICATION S.M.A.R.T. SOLDIERS ในการติดตามผลการตรวจสอบสุขภาพ ประจำปีของตนเอง

5. พัฒนาระบบการบันทึกข้อมูลของหน่วยปฏิบัติ (รพ.ทบ.) โดย กวก.พบ. ควรดำเนินการปรับปรุงเพื่อตรวจพบข้อผิดพลาดก่อนที่จะเข้าสู่ระบบ AMEDstat

6. อบรมการจัดการฐานข้อมูลผลการตรวจสอบสุขภาพประจำปี (ผสต.11) และ การนำเข้าข้อมูลสู่ระบบ AMEDstat ในปี 2567 แก่หน่วยปฏิบัติ (รพ.ทบ.) โดย กสวป.พบ. ร่วมกับ กวก.พบ. เพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ

7. ใช้กลไกกระบวนการดูแลหลังการตรวจสุขภาพของ ศอส.ทบ. เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับ ภัยสุขภาพจากโฆษณาออนไลน์, โรคเรื้อรัง, โรคติดต่อ และโรคอุบัติใหม่

8. ปรับคณะกรรมการ ศอส.ทบ. หากมีปัญหาเรื่องการสั่งการและกำหนดทิศทางในภาพรวมของ ทบ. เนื่องจากประธานกรรมการไม่ได้มาจากสำนักงานผู้บังคับบัญชา ทบ.

จากการค้นคว้าทางอินเทอร์เน็ต แนวทางการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในสถานประกอบการ¹⁵ สามารถนำมาเปรียบเทียบเพื่อใช้ในการพัฒนาศูนย์อำนวยการตรวจสุขภาพครบวงจร กองทัพบก ได้

แนวทางการดำเนินงาน และการบริหารจัดการศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในสถานประกอบการ

ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในสถานประกอบการ เป็นศูนย์กลางในการดูแลสุขภาพของลูกจ้างที่ผสมผสานในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคในทุกด้าน และหากพบว่า ลูกจ้างมีปัญหาเฉพาะ / เจ็บป่วยเป็นโรค ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานนี้ จะเป็นหน่วยประสานการส่งต่อโรงพยาบาลหรือคลินิกเฉพาะด้านต่อไป

แนวทางหลักในการบริหารจัดการศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในสถานประกอบการที่เป็นพื้นฐาน มีดังนี้

1) ควรเน้นเป็นลักษณะที่เป็น จุดบริการสุขภาพแบบแบบองค์รวม ผสมผสาน (Holistic) ในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ทุกด้าน สำหรับลูกจ้างในสถานประกอบการ โดยอาจผสมผสานการดำเนินงานในห้องรักษาพยาบาล ให้เป็น “ห้องส่งเสริมสุขภาพ” หรือ ผสานการดำเนินงานใน คลินิกความปลอดภัยฯ ให้เป็น “ศูนย์จัดการสุขภาพและความปลอดภัย” ในองค์กร

2) รูปแบบ วิธีการจัดศูนย์ฯ ควรเป็นลักษณะที่ดึงดูดน่าสนใจ ให้ความรู้สึกรักที่มาใช้บริการแล้วสบาย ชวนเชิญ จูงใจให้ลูกจ้างอยากมาใช้บริการ จัดช่วงเวลาในการให้บริการที่สะดวก เหมาะสมกับเวลาของลูกจ้างในองค์กร

3) มีพื้นที่สำหรับการสอน สาธิต ฝึกหัดการปฏิบัติตน สำหรับแพคเกจการส่งเสริมสุขภาพในรูปแบบต่าง ๆ ได้อย่างชัดเจน เพื่อให้ลูกจ้างที่เข้าร่วมแพคเกจการส่งเสริม

สุขภาพนั้น สามารถเข้าใจถึงวิธีการปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง จนนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมต่อไป

4) เน้นให้มีการเข้าถึงได้ง่าย มีผู้ให้คำปรึกษาและแนะนำตลอดเวลาในศูนย์สุขภาพ
ดีวัยทำงาน

บทที่ 4

บทสรุป

จากนโยบายการปฏิบัติงานกองทัพบก ประจำปีงบประมาณ 2567 โดย พลเอก เจริญชัย หินเธาว์ ผู้บัญชาการทหารบก

นโยบายเฉพาะด้านกำลังพล เกี่ยวกับการอนุรักษ์กำลังพล เน้นการส่งเสริม การดูแลรักษาสุขภาพร่างกายของกำลังพลให้มีความพร้อมในการปฏิบัติภารกิจ โดย ส่งเสริมให้กำลังพลดูแลรักษาสุขภาพร่างกายของตนเองให้แข็งแรงทั้งด้านร่างกายและ จิตใจ เพื่อให้มีความพร้อมในการปฏิบัติภารกิจของกองทัพบก ด้วยการสนับสนุนให้ กำลังพลออกกำลังกายเป็นประจำ การเข้ารับการตรวจสุขภาพและตรวจจิตเวชประจำปี โดยผู้บังคับหน่วยทุกระดับต้องให้ความสำคัญในการติดตามควบคุมและกำกับดูแลสุขภาพ ร่างกายของกำลังพลอย่างจริงจังโดยเฉพาะกำลังพลที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงและมีโรคประจำตัว

นโยบายเฉพาะด้านการส่งกำลังบำรุง เน้นพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพ ของกำลังพลและครอบครัวแบบองค์รวม เพื่อลดการสูญเสียที่อาจเกิดจากปัญหาด้าน สุขภาพร่างกายและสุขภาพทางจิตใจ โดยกำหนดแนวทางการดำเนินการให้กำลังพล สามารถสอบถามปรึกษาขอคำแนะนำรวมทั้งนัดหมายการเข้ารับการรักษาจาก โรงพยาบาลของกองทัพบกในพื้นที่ใกล้เคียงได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ

กรมแพทย์ทหารบก ได้ดำเนินการจัดทำโครงสร้างศูนย์อำนวยการตรวจ สุขภาพครบวงจร กองทัพบก (ศอส.ทบ.) และศูนย์การตรวจสุขภาพครบวงจร กรมแพทย์ ทหารบก (ส่วนกลาง) (ศส.ทบ.) และกองทัพภาคที่ 1-4 (ศส.ทภ.1- 4) เพื่อให้การ ดำเนินการการเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพของกำลังพล กองทัพบก เป็นไปด้วยความ เรียบร้อยตามวัตถุประสงค์และนโยบายของกองทัพบก และได้ในการนำผลการตรวจ สุขภาพประจำปีของกำลังพลกองทัพบกเข้าระบบ APPLICATION S.M.A.R.T. SOLDIERS เพื่ออำนวยความสะดวกให้กำลังพลสามารถตรวจสอบและใช้ประโยชน์จากผลตรวจ สุขภาพประจำปีย้อนหลัง 3 ปี ได้อย่างสะดวก

บทสรุปจากการวิจัย

จากงานวิจัยเรื่อง แนวทางการพัฒนาศูนย์อำนวยการตรวจสุขภาพครบวงจร กองทัพบก สามารถสรุปผลของการวิจัยที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. ปัญหาของสุขภาพกำลังพลในกองทัพบกที่พบมากที่สุด 5 อันดับแรก คือ ภาวะน้ำหนักเกิน (ดัชนีมวลกาย 25.00 – 29.99 กิโลกรัม/ตารางเมตร), รอบเอวเกินกว่าปกติ, ไขมันคอเลสเตอรอลรวมสูงกว่าปกติ (เกินกว่า 200 มิลลิกรัม/เดซิลิตร), ความดันโลหิตสูง และ ไขมัน ไตรกรีเซอไรด์ในเลือดสูงกว่าปกติ (เกินกว่า 150 มิลลิกรัม/เดซิลิตร)

2. รูปแบบที่กำลังพลกองทัพบกทุกนายได้รับการตรวจร่างกายประจำปีได้อย่างทั่วถึง คือ การดำเนินการดูแลสุขภาพครบวงจร (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟู) ภายใต้กลไกการดำเนินการของศูนย์การตรวจสุขภาพครบวงจร ตามนโยบายกองทัพบก

3. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการของศูนย์อำนวยการตรวจสุขภาพครบวงจร กองทัพบก พบในกระบวนการด้านกรรมวิธีข้อมูล ที่มีการนำเข้าข้อมูลผลการตรวจสุขภาพไม่ถูกต้อง และกระบวนการด้านการดูแลหลังการตรวจสุขภาพที่มีกำลังพลที่มีผลการตรวจสุขภาพประจำปีจัดอยู่ในกลุ่มเสี่ยง ไม่มาพบแพทย์ตามนัด

4. แนวทางการพัฒนาศูนย์อำนวยการตรวจสุขภาพครบวงจร กองทัพบก ให้มีประสิทธิภาพสูงสุด เพื่อให้ได้มาซึ่งกำลังพลที่มีสุขภาพดี สามารถส่งเสริมภารกิจของกองทัพบกได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิภาพสูงสุด ประกอบด้วยแนวทางในการพัฒนา ดังนี้

4.1. รพ.ทบ.รายงานผลการตรวจสุขภาพประจำปีให้แม่ทัพภาคทราบบ เพื่อสั่งการให้ติดตามกำลังพลมาตรวจสุขภาพประจำปีให้ครบ 100%

4.2. พัฒนาระบบการแจ้งเตือนกำลังพล จากการที่กองทัพบกมี APPLICATION S.M.A.R.T. SOLDIERS และกำลังพลปัจจุบันส่วนใหญ่สามารถเข้าถึงเทคโนโลยีได้ง่าย ให้ทาง ศอส.ทบ. ประสาน ศชบ.ทบ. เพื่อดำเนินพัฒนาระบบการแจ้งเตือนกำลังพลที่มีผลการตรวจสุขภาพผิดปกติเพื่อให้กำลังพลตระหนักในการดูแลสุขภาพของตนเองและเข้าสู่กระบวนการดูแลรักษาตามมาตรฐานต่อไป

4.3. หน่วยปฏิบัติ (รพ.ทบ.) ควรมีการปรับปรุงระบบ IT เพื่อให้สามารถ link เข้ากับ APPLICATION S.M.A.R.T. SOLDIERS เพื่อให้กำลังพลสามารถเข้าไปดูข้อมูล สุขภาพของตนเองได้

4.4. ทุกหน่วยของ ทบ. ควรประชาสัมพันธ์ให้กำลังพล ทบ. เห็นความสำคัญ ของการดาวน์โหลด APPLICATION S.M.A.R.T. SOLDIERS ในการติดตามผลการตรวจ สุขภาพประจำปีของตนเอง

4.5. พัฒนาระบบการบันทึกข้อมูลของหน่วยปฏิบัติ (รพ.ทบ.) โดย กวก.พบ. ควรดำเนินการปรับปรุงเพื่อตรวจพบข้อผิดพลาดก่อนที่จะเข้าสู่ระบบ AMEDstat

4.6. อบรมการจัดการฐานข้อมูลผลการตรวจสุขภาพประจำปี (ผสต.11) และ การนำเข้าข้อมูลสู่ระบบ AMEDstat ในปี 2567 แก่หน่วยปฏิบัติ (รพ.ทบ.) โดย กสวป.พบ. ร่วมกับ กวก.พบ. เพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ

4.7. ใช้กลไกกระบวนการดูแลหลังการตรวจสุขภาพของ คอส.ทบ. เพื่อให้ ความรู้เกี่ยวกับ ภัยสุขภาพจากโฆษณาออนไลน์, โรคเรื้อรัง, โรคติดต่อ และโรคอุบัติใหม่

4.8. ปรับคณะกรรมการ คอส.ทบ. หากมีปัญหาเรื่องการสั่งการและกำหนด ทิศทางในภาพรวมของ ทบ. เนื่องจากประธานกรรมการไม่ได้มาจากสำนักงาน ผู้บังคับบัญชา ทบ.

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากงานวิจัยครั้งนี้

1.1 รพ.ทบ.ต้องดำเนินการตรวจสุขภาพประจำปีและประเมินความเสี่ยงด้าน สุขภาพของกำลังพลกองทัพบกทุกนาย ตามแนวทางที่กรมแพทย์ทหารบกกำหนด

1.2 กำลังพลกองทัพบกทุกนายจะต้องเข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปีอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง คัดกรองความเสี่ยงของระบบหัวใจและการไหลเวียนโลหิต ระบบหายใจ รวมทั้งปัจจัยจำกัดอื่น ๆ ในการตรวจสุขภาพประจำปี ตามระยะเวลาที่กำหนดและตาม ระเบียบ ว่าด้วยการสร้างเสริมสุขภาพกำลังพล ทบ. พ.ศ.2551

1.3 สำหรับกำลังพลที่มีความผิดปกติ สามารถศึกษาข้อมูลเพิ่มเติม ได้ใน Application S.M.A.R.T. Soldier ของ ทบ.

2. ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยครั้งต่อไป

2.1. ควรมีการศึกษาการพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศเชื่อมระบบรายงานผลการตรวจสุขภาพในแอปพลิเคชันของโรงพยาบาลกองทัพบกกับระบบของ APPLICATION S.M.A.R.T. SOLDIERS

2.2. ควรมีวิจัยการนำระบบ Telemedicine มาใช้ในการให้คำปรึกษาผลการตรวจสุขภาพประจำปี นอกเหนือจาก Line OA ที่กรมแพทย์ทหารบกมีอยู่แล้ว เพื่อเป็นการเพิ่มช่องทางให้กำลังพลกองทัพบกขอคำปรึกษา และคำแนะนำ โดยเฉพาะกำลังพลที่ปฏิบัติราชการสนามตามแนวชายแดน

เอกสารอ้างอิง

1. ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ.2561-2580 (ฉบับประกาศราชกิจจานุเบกษา) [อินเทอร์เน็ต]. ตุลาคม 2561; [เข้าถึงเมื่อ 1 มกราคม 2567]. เข้าถึงได้จาก <http://nscr.nesdc.go.th/ns/>
2. แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2566-2580) (ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม) [อินเทอร์เน็ต]. กุมภาพันธ์ 2566; [เข้าถึงเมื่อ 1 มกราคม 2567]. เข้าถึงได้จาก <http://nscr.nesdc.go.th/master-plans/>
3. นโยบายการปฏิบัติงานกองทัพบกประจำปีงบประมาณ 2567
4. กรมกำลังพลทหารบก. แผนพัฒนาด้านกำลังพลของกองทัพบก พ.ศ.2566-2570 [อินเทอร์เน็ต]. 2565; [เข้าถึงเมื่อ 1 มกราคม 2567]. เข้าถึงได้จาก https://dop.rta.mi.th/www/dop_wp/0401.2.1/wp-content/uploads/2023/09/rta-66-70.pdf
5. กรมแพทย์ทหารบก [อินเทอร์เน็ต]. 4 ยุทธศาสตร์ กรมแพทย์ทหารบกแนวนโยบายและเป้าหมายเร่งด่วน. [เข้าถึงเมื่อ 1 มกราคม 2567]. เข้าถึงได้จาก <https://amed.rta.mi.th/>
6. หนังสือ กรมกำลังพลทหารบก ด่วนมาก ที่ กท 0401/5104 เรื่อง ขออนุมัติกรอบแนวทางการจัดตั้งศูนย์อำนวยการตรวจสอบสุขภาพครอบครัว ทบ. และศูนย์การตรวจสอบสุขภาพครอบครัว พบ. และทภ. 1 – 4 ลง 2 กันยายน 2565
7. กองทัพบก. คำสั่ง (เฉพาะ) ที่ 737/66 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการศูนย์การตรวจสอบสุขภาพครอบครัว ทบ. ลงวันที่ 20 มิถุนายน 2566
8. หนังสือ กองส่งเสริมสุขภาพและเวชกรรมป้องกัน กรมแพทย์ทหารบก ที่ กท 0446.14/391 เรื่อง สรุปผลการประชุมทบทวนและติดตามการดำเนินงานศูนย์อำนวยการตรวจสอบสุขภาพครอบครัว ทบ. และศูนย์การตรวจสอบสุขภาพครอบครัว พบ. (ส่วนกลาง), ทภ. 1 – 4 ลง 13 กันยายน 2566
9. พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 [อินเทอร์เน็ต]. มีนาคม 2550; [เข้าถึงเมื่อ 8 พฤษภาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก [https://www.dms.go.th/backend/Content/Content/File/Information Center/Attach/25621124013609AM_17.pdf](https://www.dms.go.th/backend/Content/Content/File/Information%20Center/Attach/25621124013609AM_17.pdf)

10. ระบบคลังข้อมูลทางวิชาการ BRU [อินเทอร์เน็ต]. บทที่ 1 แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ; [เข้าถึงเมื่อ 8 พฤษภาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก <https://dspace.bru.ac.th/>
11. สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการตรวจสุขภาพที่จำเป็นและเหมาะสมสำหรับประชาชน [อินเทอร์เน็ต]. 2565; [เข้าถึงเมื่อ 8 พฤษภาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก https://www.dms.go.th/backend/Content/Content_File/Publication/Attach/25650201111409AM_Medical%20Examination%201-02-2022%20final.pdf
12. ดร.แดน มองต่างแดน. ระบบสุขภาพในอนาคต: ครบวงจร องค์กรรวม เชิงพาณิชย์. กรุงเทพธุรกิจ [อินเทอร์เน็ต]. 2563; [เข้าถึงเมื่อ 8 พฤษภาคม 2567] เข้าถึงได้จาก <https://www.bangkokbiznews.com/blogs/columnist/126054>
13. กระทรวงกลาโหม. คำสั่ง ที่ 82/7059 เรื่อง การตรวจร่างกายประจำปี ลงวันที่ 29 มีนาคม 2497
14. ระเบียบกองทัพบก ว่าด้วยการสร้างเสริมสุขภาพกำลังพลกองทัพบก พ.ศ. 2551
15. กรมควบคุมโรค. แนวทางการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในสถานประกอบการ [อินเทอร์เน็ต]. 2562; [เข้าถึงเมื่อ 8 พฤษภาคม 2567] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/>

ประวัติย่อผู้วิจัย

ยศ ชื่อ

พันเอก วุฒิชัย ปานทอง

วัน เดือน ปีเกิด

27 สิงหาคม 2512

ประวัติสำเร็จการศึกษา

พ.ศ. 2530

มัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสตรีวิทยา 2

พ.ศ. 2536

ปริญญาตรีแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2541

วุฒิบัตรสาขากุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ประวัติการทำงาน

พ.ศ. 2536 - 2538

รรภ.ทน.แผนกอายุรกรรม รพ.ค่ายศรีสองรัก จ.เลย

พ.ศ. 2538 - 2541

แพทย์ประจำบ้าน สาขากุมารเวชศาสตร์ รพ.รร.6

พ.ศ. 2541 - 2548

กุมารแพทย์ โรงพยาบาลค่ายสุรนารี

พ.ศ. 2548 - 2556

ผบ.พัน.สร.22 บชร.2

พ.ศ. 2556 - 2558

รอง พญ.ทภ.2

พ.ศ. 2558 - 2560

รองผู้อำนวยการกองอายุรกรรม ร.พ.ค่ายสุรนารี

ตำแหน่งปัจจุบัน

พ.ศ. 2560 - ปัจจุบัน

ผอ.กตร.รพ.ค่ายสุรนารี