

การใช้ โรงพยาบาลชุมชนบริเวณชายแดน
สนับสนุนภารกิจทางทหาร
กรณีศึกษา โรงพยาบาลพนมดงรักเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา

เอกสารวิจัยส่วนบุคคล



โดย

พันเอก นพสิทธิ พงศ์วราพิศาล
ผู้บังคับกองพันทหารเสนารักษ์ที่ 22
กองบัญชาการช่วยรบที่ 2

วิทยาลัยการทัพบก

กันยายน 2563

เอกสารวิจัยเรื่อง การใช้ โรงพยาบาลชุมชนบริเวณชายแดน สนับสนุนภารกิจทาง
ทหาร กรณีศึกษา โรงพยาบาลพนมดงรักเฉลิมพระเกียรติ
80 พรรษา

โดย พันเอก นพสิทธิ พงศ์วราพิศาล

อาจารย์ที่ปรึกษา พันเอก ตลธร นวพิตร

วิทยาลัยการทัพบก อนุมัติให้เอกสารวิจัยส่วนบุคคลฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรหลักประจำ วิทยาลัยการทัพบก ปีการศึกษา 2563 และเห็นชอบให้เป็น
เอกสารวิจัยส่วนบุคคลที่อยู่ในเกณฑ์ระดับ

พลตรี

ผู้บัญชาการวิทยาลัยการทัพบก

(มหศักดิ์ เทพหัสดิน ณ อยุธยา)

คณะกรรมการควบคุมเอกสารวิจัยส่วนบุคคล

พันเอก

ประธานกรรมการ

(ตลธร นวพิตร)

พลตรี

ผู้ทรงคุณวุฒิที่ปรึกษา

(วัฒนายุทธ สรรพานิช)

พันเอก

กรรมการ

(ปริญา ฉายะพงษ์)

พันเอกหญิง

กรรมการ

(มนทิรา ยิ้มสมบุญ)

บทคัดย่อ

ผู้วิจัย พันเอก นพสิทธิ์ พงศ์วราพิศาล
เรื่อง การใช้ โรงพยาบาลชุมชนบริเวณชายแดน สนับสนุนภารกิจทางทหาร
กรณีศึกษา โรงพยาบาลพนมดงรักเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา
วันที่ กันยายน 2563 **จำนวนคำ :** 7,071 **จำนวนหน้า :** 19
คำสำคัญ กรณีศึกษา รพ.ชุมชนบริเวณชายแดน สนับสนุนภารกิจทางทหาร
ชั้นความลับ ไม่มีชั้นความลับ

การวิจัย การใช้โรงพยาบาลชุมชนบริเวณชายแดน สนับสนุนภารกิจทางทหาร เกิดจาก เหตุการณ์ใช้กำลังทหาร ในพื้นที่พิพาทระหว่าง ไทย-กัมพูชา ของทั้ง 2 ฝ่าย โดยในช่วง เริ่มต้นของสถานการณ์ เมื่อกำลังพลได้รับบาดเจ็บ มีการส่งกลับผู้บาดเจ็บเพื่อทำการ รักษาพยาบาลขั้นต้นที่ โรงพยาบาลพนมดงรักเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา และส่งต่อ กลับไปยังโรงพยาบาลพื้นที่ส่วนหลัง จึงมีความสนใจว่าถ้ามีเหตุการณ์ในอนาคต เรา สามารถใช้ รพ.ชุมชนบริเวณชายแดน เป็นที่ปฏิบัติงานของที่พยาบาลได้หรือไม่

การวิจัยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการใช้ รพ.ชุมชนบริเวณชายแดน สนับสนุนภารกิจทหาร (ทางการแพทย์) ถึงความเหมาะสม และมีความขัดแย้งกับหลักการ ของการบริการทาง การแพทย์ของที่พยาบาลกองพลหรือไม่ เพื่อเป็นข้อพิจารณา วางแผน ในการใช้ประโยชน์ รพ.ชุมชนบริเวณชายแดน เพื่อสนับสนุนภารกิจทางการแพทย์ทหารในอนาคต

โดยผลการวิจัย สรุปได้ว่าการใช้ รพ.ชุมชนบริเวณชายแดน สนับสนุนภารกิจทหาร (ทาง การแพทย์) มีความเหมาะสม และไม่ขัดแย้งกับหลักการ ของที่พยาบาลกองพล โดยจะมี เงื่อนไขตามสถานการณ์ ที่ได้กล่าวไว้ในวิจัยฉบับนี้ ซึ่งจะช่วยให้ ผบ.หน่วย สายแพทย์ ในอนาคตสามารถวางแผนที่จะนำทรัพยากรทั้งของภาครัฐและเอกชนและองค์กรต่าง ๆ ใน พื้นที่ เพื่อใช้ประโยชน์ในการให้บริการทางการแพทย์แก่กำลังพลที่ปฏิบัติงานบริเวณ ชายแดน ทั้งในภาวะปกติ และโดยเฉพาะในสถานการณ์รบที่มีความจำเป็นเร่งด่วนเพื่อ รักษาชีวิตและรักษาพยาบาลกำลังพลเมื่อมีการบาดเจ็บจากการรบ สร้างขวัญและกำลังใจ ให้กับกำลังพลที่ออกปฏิบัติหน้าที่ กำลังพลของหน่วยที่เข้าทำการรบ ถือเป็นอำนาจกำลัง รบที่ไม่มีตัวตน

ABSTRACT

AUTHOR: Colonel Nopphasit Pongvarapisan
TITLE: Supporting military medical services in border area by 30-bedded Public Health hospital : Case study Pha-Nom-Dong-Rak chaleum prakieat 80 Pansa hospital
DATE: September 2020 **WORD COUNT :** 7,071 **PAGES :** 19
KEY TERMS: Case study , Public Health Hospital in border area , Supporting military mission
CLASSIFICATION: Unclassified

Since border clashes between Thailand and Cambodia disputed area cause some casualties, firstly evacuated to frontline 30-bedded-hospital under Ministry of Public health, and onto military hospital in rear area. Emerging designated question of this study to determine medical services measure to support military mission other than usual army medical services.

One of Thai Border area Hospital, Pha-nom-dong-Rak Hospital was evaluated in many aspects such as land medical evacuation plan, suitability for national strategic plan and military doctrine. Result of this study itself may improve medical services planning in the future.

Conclusion : Public health community hospital in border area could be use as same as military hospital in order to conserve military personnel. Integration both public (including Non military) and private resources will help medical unit leader to reach higher level of medical services. The best medical practice in battlefield is important factor not only for ensuring combat readiness but also increasing personnel morale.

กิตติกรรมประกาศ

การจัดทำเอกสารวิจัยส่วนบุคคลตามหลักสูตรหลักประจำวิทยาลัยการทัพบกชุดที่ 65 เรื่อง “การใช้ โรงพยาบาลชุมชนบริเวณชายแดน สนับสนุนภารกิจทางทหาร กรณีศึกษา โรงพยาบาลพนมดงรักเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา” มีมูลเหตุจากกรณีพิพาท ไทย-กัมพูชา บริเวณชายแดนพื้นที่ปราสาทตาเมื่อง-ตาควาย ต.บักได อ.พนมดงรัก จังหวัดสุรินทร์ เมื่อปี 2554 มีการใช้ โรงพยาบาลพนมดงรัก เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา เป็นที่ปฏิบัติงานของที่พยาบาลกองพล ในห้วงเริ่มสถานการณ์ และมีคำถามในขณะนั้นจากผู้บังคับบัญชาที่มาตรวจเยี่ยมว่า การใช้โรงพยาบาลพลเรือนเป็นที่พยาบาลกองพลถูกต้องหรือไม่ จึงเป็นแรงบันดาลใจในการทำวิจัยนี้

ขอขอบพระคุณคณะกรรมการควบคุมเอกสารวิจัยส่วนบุคคลโดยเฉพาะอย่างยิ่ง พันเอก ตูลธร นวพิตร ประธานกรรมการ และอาจารย์ที่ปรึกษา พลตรี วัฒนายุทธ สรรพานิช ผู้ทรงคุณวุฒิ กระทรวงกลาโหม ผู้ทรงคุณวุฒิที่ปรึกษา พันเอก ปริญญา ฉายะพงษ์ และ พันเอกหญิง มนทิรา ยิ้มสมบุญ กรรมการ ที่ได้ให้คำแนะนำในการจัดทำเอกสารวิจัยตลอดจนตรวจสอบต้นฉบับอย่างละเอียด จนทำให้งานวิจัยนี้เสร็จสมบูรณ์

ขอขอบพระคุณ พลตรี วีระชาติ ปาลกะวงศ์ ณ อยุธยา อาจารย์ที่ปรึกษาพิเศษ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดทำเอกสารวิจัยฉบับนี้ทุกท่าน ซึ่งได้ให้ความช่วยเหลือและให้คำแนะนำตลอดจนเป็นกำลังใจอันเป็นประโยชน์ในการจัดทำเอกสารวิจัยนี้ จนสำเร็จบรรลุตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยได้ด้วยดี

การใช้ รพ.ชุมชนบริเวณชายแดน สนับสนุนภารกิจทางทหาร กรณีศึกษา รพ.พนมดงรักเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา

ตามกรอบแนวคิดยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี¹ (พ.ศ.2561-2580) ได้กำหนดวิสัยทัศน์ของชาติไว้ว่า “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง” ในส่วนยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคง การพัฒนาศักยภาพของประเทศให้พร้อมเผชิญภัยคุกคามที่กระทบต่อความมั่นคงของชาติ การพัฒนาและฝึกพลังอำนาจแห่งชาติ กองทัพ และหน่วยงานความมั่นคง รวมทั้งภาครัฐและภาคประชาชน ให้พร้อมป้องกันและรักษาอธิปไตยของประเทศ และเผชิญภัยคุกคาม ได้ทุกมิติทุกรูปแบบและทุกระดับ จากกรณีพิพาท ไทย-กัมพูชา บริเวณชายแดนพื้นที่ปราสาทตาเมือน-ตาควาย ตำบลบักได อำเภอพนมดงรัก จังหวัดสุรินทร์ เมื่อปี 2554 ในเหตุการณ์ดังกล่าว มีการปะทะกันโดยใช้กำลังทหารของทั้ง 2 ฝ่าย และผลจากการปะทะกันของ ทั้ง 2 ฝ่าย มีผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต ซึ่ง ทบ.โดย ทภ.2 ได้สั่งการให้ พัน.สร. 22 บขร.2 สนธิกำลังกับ พัน.สร.6 จัดตั้งที่พยาบาลกองพล เพื่อให้บริการทางการแพทย์ในพื้นที่ โดยจัดตั้งที่พยาบาลกองพล ณ. ต.บักได อ.พนมดงรัก จ.สุรินทร์ โดยในการบริการทางการแพทย์ของที่พยาบาลกองพลในเหตุการณ์ครั้งนั้น เบื้องต้นของสถานการณ์ ได้ใช้ รพ.พนมดงรักเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา (ซึ่งขณะนั้น ได้มีคำสั่ง จว.สุรินทร์ ให้มีการอพยพ จนท.และผู้ป่วย ของ รพ.ออกจากพื้นที่) เป็นที่ปฏิบัติงานของที่พยาบาลกองพล รักษาผู้ป่วยเจ็บที่ส่งกลับจาก มว.เสนารักษ์ พัน.ร. เพื่อทำการรักษาพยาบาลช่วยชีวิต และทำการส่งกลับ ผู้ป่วยเจ็บไปยังพื้นที่ส่วนหลัง (รพ.ค่ายวิวัฒน์โยธิน) โดยมีผลการปฏิบัติที่สำคัญ ตั้งแต่ 22 เม.ย.54 ถึง 8 พ.ค.54 ที่พยาบาลกองพลได้รับรักษา ผู้ป่วยเจ็บและผู้เสียชีวิต จำนวน 198 ราย โดยเสียชีวิตในพื้นที่ปะทะและขณะนำส่งจำนวน 8 ราย ผู้ป่วยเจ็บ จำนวน 190 ราย แบ่งเป็น ผู้ป่วยอาการสาหัส จำนวน 4 ราย บาดเจ็บทั่วไป จำนวน 186 ราย ซึ่งผู้ป่วยเจ็บทั้งหมด ที่พยาบาลกองพลสามารถทำการรักษาพยาบาล ช่วยชีวิต และส่งกลับได้ปลอดภัยทั้ง 190 ราย โดยหลังจากนั้น เมื่อสถานการณ์คลี่คลายลง ได้ย้ายที่ตั้งมายังที่พยาบาลกองพลตามแผน ต.บักได อ.พนมดงรัก จ.สุรินทร์

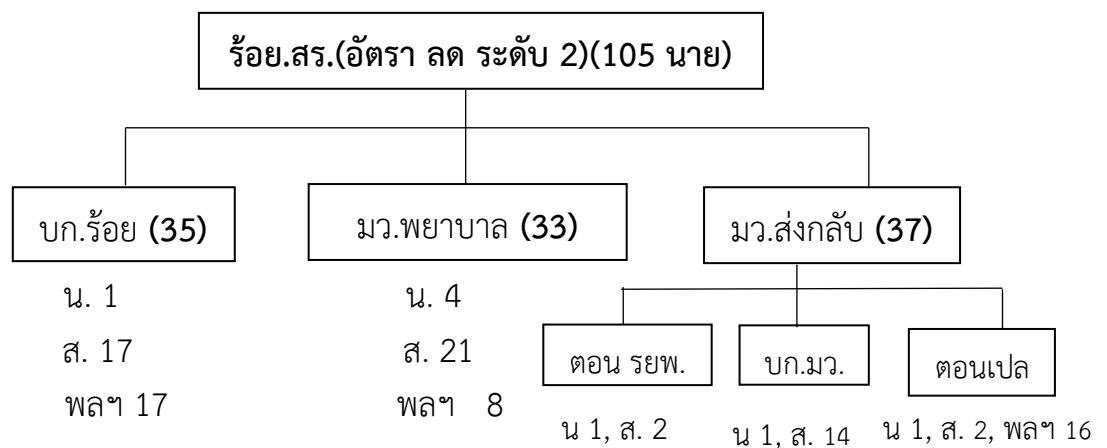
การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการใช้ รพ.ชุมชนบริเวณชายแดน สนับสนุนภารกิจทางการแพทย์ทหารถึงความเหมาะสม และมีความขัดแย้งกับหลักการ ของการบริการทางการแพทย์ของที่พยาบาลกองพลหรือไม่และเป็นข้อพิจารณาในการใช้ประโยชน์ รพ.ชุมชนบริเวณชายแดนอื่น เพื่อสนับสนุนภารกิจทางการแพทย์ทหาร ในอนาคต โดยศึกษาจาก 3

ประเด็น ที่เกี่ยวข้องคือ ประเด็นของขีดความสามารถของที่พยาบาลกองพล เทียบกับขีดความสามารถ รพ.ชุมชนบริเวณชายแดน และประเด็นในการบูรณาการการใช้ทรัพยากรของแผนระดมสรรพกำลังกลาโหม , แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. 2558 , งานด้านกิจการพลเรือน

การบริการการแพทย์ของที่พยาบาลกองพล²

ที่พยาบาลกองพล จัดตั้งโดย กองร้อยเสนารักษ์หรือกองร้อยเสนารักษ์สนับสนุน ของกองพันเสนารักษ์ กองพลทหารราบยานยนต์ โดยในการวิจัยนี้ หมายถึงกองร้อยเสนารักษ์ที่จัดตั้งที่พยาบาลกองพลเพื่อให้บริการทางการแพทย์แก่กรมทหารราบ โดยมีภารกิจ ให้การบริการทางการแพทย์ระดับกองพลตามความต้องการ โดยถือหลักการสนับสนุนเป็นพื้นที่ให้แก่กำลังพลของหน่วยที่ปฏิบัติการในพื้นที่กรมทหารราบ ทั้งนี้การแบ่งมอบ จัดเป็นหน่วยในอัตราของกองพันเสนารักษ์ 3 กองร้อย ต่อ 1 กองพันเสนารักษ์ โดยมีขีดความสามารถดังนี้ 1) จัดตั้งและดำเนินการที่รักษาพยาบาลได้ 1 แห่ง สามารถรับผู้ป่วยเจ็บไว้รักษาพยาบาลได้ 80 คน และอาจขยายให้รับไว้รักษาพยาบาลในกรณีจำเป็นได้ 120 คน 2) ทำการตรวจรักษาทั้งทางอายุรกรรม ศัลยกรรม และทันตกรรม 3) ทำการส่งกลับผู้ป่วยเจ็บจากที่ปฐมพยาบาลต่าง ๆ ในพื้นที่ของกรมทหารราบ มายังที่รักษาพยาบาลหน้า เป็นจำนวนคนไข้นอน 40 คน หรือคนไข้นั่ง 80 คน ใน 1 เที่ยว 4) ทำการส่งกำลัง และขนส่งสิ่งอุปกรณ์ 2 - 4 สาย แพทย์ให้แก่หน่วยแพทย์ต่าง ๆ ในพื้นที่ของกรมทหารราบ 5) เคลื่อนที่ด้วยตนเองได้ 100 เปอร์เซนต์

ผังการจัดกองร้อยเสนารักษ์ (ลดระดับ 2 105 นาย) น. 8 , ส. 56 , พลฯ 41



ภาพที่ 1 ผังการจัดกองร้อยเสนารักษ์ (ลดระดับ 2 105 นาย)

การปฏิบัติงานของกองร้อยเสนารักษ์ มีการปฏิบัติดังนี้ 1) กองบังคับการกองร้อยมี ผบ. ร้อย เป็นผู้บังคับบัญชา และกำกับดูแลทางเทคนิค โดยมี รอง ผบ.ร้อย เป็นผู้ช่วยเหลือในเรื่องทางธุรการและในเรื่องที่ ผบ.ร้อย มอบหมายให้ นอกจากนี้ยังมีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานทางธุรการ การส่งกำลังทั่วไป การส่งกำลังสิ่งอุปกรณ์ 2 - 4 สายแพทย์ การซ่อมบำรุงยานยนต์ ช่างอาวุธ การสื่อสาร เครื่องกำเนิดไฟฟ้า มีพลทหารลูกมือ และทหารบริการจำนวนหนึ่ง สำหรับเจ้าหน้าที่การเลี้ยงดูมีเฉพาะกองร้อยเสนารักษ์ เพราะต้องออกไปปฏิบัติการบริการทางการแพทย์ระดับกองพล สนับสนุนกรมทหารราบ ในพื้นที่ส่วนหน้าของกองพล จึงต้องจัดให้สมบูรณ์ในตัวเอง เพื่อทรงชีพได้โดยสะดวก ในสถานการณ์รบ ผบ.ร้อย.เสนารักษ์ จะทำการเปิดที่รักษาพยาบาลขึ้นตามความจำเป็นของสถานการณ์ในพื้นที่ความรับผิดชอบของตนให้บริการทางการแพทย์เป็นพื้นที่สำหรับหน่วยที่ไม่มีหน่วยแพทย์อยู่ในอัตรา ประสานการปฏิบัติกับหน่วยรับการสนับสนุนและหน่วยให้การสนับสนุนตลอดเวลาเพื่อทราบปัญหาข้อขัดข้องต่าง ๆ และแสวงหาหนทางปฏิบัติที่จะลดหรือขจัดปัญหานั้น ๆ ร่วมกัน โดยปกติในระหว่างทำการรบ ทก.ร้อย. จะจัดตั้งศูนย์ข่าวขึ้นเพื่อรับทราบข่าวสารต่าง ๆ ของหน่วยแพทย์ข้างหน้า ซึ่งร้องขอรับการสนับสนุนทางการแพทย์ 2) หมวดพยาบาล เป็นหน่วยหลักในการรักษาพยาบาลของการบริการทางการแพทย์ระดับกองพล ซึ่งมีขีดความสามารถในการเก็บผู้ป่วยเจ็บไว้ (HOLDING CAPABILITY) เพื่อให้การรักษาพยาบาลได้ไม่เกิน 72 ชั่วโมง โดยมีเจ้าหน้าที่แพทย์ทำการรับและคัดแยกประเภทของผู้ป่วยเจ็บตามลักษณะอาการ เพื่อให้การรักษาพยาบาลเพิ่มเติมต่อจากที่ปฐมพยาบาลรวมทั้งหน่วยแพทย์อื่นๆ ในพื้นที่รับผิดชอบได้กระทำมาแล้ว โดยหมวดพยาบาล ทำหน้าที่ให้บริการทางการแพทย์สนับสนุนหน่วยแพทย์ในเขตพื้นที่ของกองพลหน่วยนี้จึงมีกำลังพลและเครื่องมือเครื่องใช้พอเพียงที่จะทำการรักษาอายุรกรรมและศัลยกรรมได้กว้างขวางกว่าหน่วยแพทย์ข้างหน้า ซึ่งนอกสถานการณ์รบ (ในสถานการณ์ที่ยังไม่มีการรบเกิดขึ้น) การรักษาพยาบาลจำกัดอยู่แต่เพียงให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยเจ็บของกองพล ซึ่งจะทำการรักษาพยาบาลให้หายเพื่อคืนไปรับหน้าที่ได้ในเวลาอันสั้นเท่านั้น นอกจากนั้นต้องรีบส่งกลับ และเมื่ออยู่ในสถานการณ์รบ (หรือสถานการณ์รบใกล้จะเกิดขึ้น) จะเปิดที่รักษาพยาบาล ทำการรับผู้ป่วยเจ็บจากที่ปฐมพยาบาลหรือหน่วยแพทย์อื่นๆ ทำการคัดแยกประเภทของผู้ป่วยเจ็บ ให้การดูแลรักษาพยาบาลชั่วคราว ทำการบำบัดขั้นต้น และถ้าอาการของผู้ป่วยเจ็บจำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลที่สมบูรณ์และเหมาะสมยิ่งขึ้นหรือความต้องการเวลาในการรักษาเฉพาะรายใดเกินกว่านโยบายการส่งกลับที่ได้กำหนดไว้แล้ว จะทำการรักษาเพื่อให้รอดชีวิตและปลอดภัยในการส่งกลับเท่านั้น ทำการร้องขอการส่งกลับผู้ป่วยเจ็บนั้นไปยังหน่วยแพทย์ที่อยู่ข้างหลังคือ การบริการทางการแพทย์ระดับกองทัพบก ต่อไป

ขีดความสามารถที่รักษาพยาบาลคือ 1) การช่วยชีวิตฉุกเฉิน 2) การรักษาพยาบาลด้านอายุรกรรมทั่วไปอย่างจำกัด 3) การรักษาพยาบาลค้นคัดลยกรรมทั่วไปอย่างจำกัด 4) การให้บริการทางทันตกรรมอย่างจำกัด 5) การตรวจวินิจฉัยทางรังสีกรรม (เฉพาะที่รักษาพยาบาลกองพลหลัก) 6) การตรวจทางห้องปฏิบัติการและการให้โลหิตอย่างจำกัด การตั้งที่รักษาพยาบาล ในสถานการณ์รบ เพื่อมิให้การบริการทางการแพทย์ระดับกองพลขัดข้อง ลำช้าและพร้อมที่จะรับผู้ป่วยเจ็บได้ทันเวลา เมื่อที่ปฐมพยาบาลมีผู้ป่วยเจ็บที่จะต้องส่งกลับที่รักษาพยาบาลจะต้องจัดตั้งขึ้นภายหลังจากที่ได้เปิดที่ปฐมพยาบาลแล้วไม่ช้ากว่า 1 ชั่วโมง

การเลือกที่ตั้ง จำนวนที่รักษาพยาบาลที่จะตั้งขึ้นนั้นเป็นไปตามแผนทางการแพทย์ของกองพล โดยปกติการเลือกที่ตั้งที่แน่นอนเป็นความรับผิดชอบของ ผบ.ร้อย.สร.สนับสนุน หรือ ผบ.ร้อย.สร. นอกจากนี้มีระบุไว้ในคำสั่งของ พัน.สร.กรม สน.พล.ร. หากไม่เร่งด่วน ผบ.พัน.สร.ควรเลือกเอง สำหรับที่รักษาพยาบาลหน้า(ร้อย.สร.) ที่สนับสนุนกรม ร. นั้นผู้กำหนดพื้นที่ตั้งทั่วไปให้คือ ผอ.4 กรม ร. โดยพิจารณาจาก 1) ที่ตั้งจำเป็นต้องอยู่บนเส้นทางของการส่งกลับ หรือมีเส้นทางติดต่อกันได้ ระหว่างที่ปฐมพยาบาล กับหน่วยที่ให้การบริการทางการแพทย์ระดับกองทัพที่ให้การสนับสนุน 2) ต้องมีที่ว่างพอที่จะจัดตั้งที่รักษาพยาบาลให้ครบ และต้องคำนึงถึงการขยายจำนวนในอนาคตต่อไปด้วย 3) ต้องมีน้ำพอเพียง ถ้ามีเครื่องมือเครื่องใช้ในการลำเลียงน้ำดีพอแหล่งน้ำก็ไม่จำเป็นต้องอยู่ในเขตของที่รักษาพยาบาล

ปัจจัยในการเลือกที่ตั้งที่รักษาพยาบาล พิจารณาจาก 1) แผนของผู้บังคับบัญชา (ภารกิจ, ยุทธวิธี) 2) เส้นทางในการส่งกลับสะดวก (จากข้างหน้าและข้างหลัง) 3) พื้นที่ที่คาดว่าจะมีผู้ป่วยเจ็บจำนวนมาก (อยู่ย่านกลาง) 4) ระยะทางของการส่งกลับเหมาะสม (ไม่ไกลเกินไป) 5) พื้นที่เป็นที่แข็ง/ระบายน้ำได้ดี 6) มีการติดต่อสื่อสารได้ดี 7) ลักษณะที่ไม่เป็นเป้าหมายของข้าศึก 8) พื้นที่ที่เฮลิคอปเตอร์ลงได้ 9) มีการกำบังและการซ่อนพราง 10) มีความปลอดภัยโดยรอบบริเวณของที่ตั้งหน่วย โดยในการเลือกพื้นที่ที่มีลักษณะความเหมาะสมแก่การตั้งที่รักษาพยาบาลนั้น เป็นการยากที่จะให้มีลักษณะถูกต้องโดยครบถ้วนทุกประการ แต่ถึงอย่างไรก็ตามในการเลือกควรคำนึงถึงผลเสียหาย และความปลอดภัยอันอาจจะมีผลกระทบต่อการทำงานของหน่วยให้น้อยที่สุด บางครั้งมีอาคารโรงเรือนที่เหมาะสมอาจตัดแปลงให้เป็นที่ปฏิบัติงานซึ่งจะนำมาใช้แทนหรือเพิ่มเติมจากจำนวนกระโจมที่มีอยู่เดิมก็ได้ 3) หน้าที่ของหมวดส่งกลับ กองร้อยเสนารักษ์สนับสนุนและกองร้อยเสนารักษ์ หมวดส่งกลับ กองร้อยเสนารักษ์ ประกอบด้วย บก.หมวด, ตอน

รถยนต์พยาบาล และตอนแปล เครื่องมือการส่งกลับใช้รถยนต์พยาบาลและเปลผสมผสานกัน ส่วนมากจะใช้รถยนต์พยาบาลเป็นหลัก สำหรับรถยนต์พยาบาลเป็นขนาด 1 ¼ ตัน จำนวน 10 คัน ทำการส่งกลับผู้ป่วยเจ็บจากที่ปฐมพยาบาลในพื้นที่ส่วนหน้าของกองพลมายังที่รักษาพยาบาลหน้า ซึ่งเปิดทำการโดย ร้อย สร.พัน.สร.กรม สน.พล.ร.

โรงพยาบาลพนมดงรักเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา³

โรงพยาบาลพนมดงรักเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา ได้รับงบประมาณสนับสนุนในการก่อสร้างโรงพยาบาลพนมดงรัก ภายใต้งบประมาณโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปี 2547 เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง บนพื้นที่ 79 ไร่ 3 งาน 47 ตารางวา ตั้งอยู่เลขที่ 99 หมู่ 18 บ้านพนมดงรัก ตำบลบักได อำเภอพนมดงรัก จังหวัดสุรินทร์ ได้ดำเนินการก่อสร้างแล้วเสร็จเดือน ธันวาคม 2548 และเปิดให้บริการแก่ประชาชน ตั้งแต่วันที่ 3 กรกฎาคม 2549 เป็นต้นมา ปี 2550 ได้รับเลือกจากกระทรวงสาธารณสุขให้เป็นหนึ่งใน 9 โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา และมีพิธีเปิดเป็นทางการเมื่อวันที่ 8 กรกฎาคม 2550 ทั้งนี้ โรงพยาบาลพนมดงรักเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา มีบุคลากรตามตำแหน่งที่เกี่ยวข้อง การให้บริการทางการแพทย์ สถานที่และเครื่องมือแพทย์ และการบริการทางการแพทย์ที่เปิดให้บริการ ตามตารางที่ 1,2 และ 3 ตามลำดับ ซึ่งเทียบเคียงได้กับภารกิจที่ต้องปฏิบัติของที่พยาบาลกองพลได้ครบถ้วน

ตารางที่ 1 บุคลากรตามตำแหน่งที่เกี่ยวข้อง

ลำดับ	ตำแหน่ง	ข้าราชการ	พนักงานราชการ	พนักงานกระทรวง สธ.	ลูกจ้างประจำ	ลูกจ้างชั่วคราว
1	แพทย์	6				
2	ทันตแพทย์	5				
3	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	2				
4	เภสัชกร	4				1
5	เจ้าพนักงานเภสัชกร	3				
6	พยาบาลวิชาชีพ	30				1
7	พยาบาลเทคนิค					
8	วิสัญญีพยาบาล					
9	นักวิชาการสาธารณสุข	1		4		5
10	นักกายภาพบำบัด	2		1		

ลำดับ	ตำแหน่ง	ข้าราชการ	พนักงาน ราชการ	พนักงาน กระทรวง สธ.	ลูกจ้างป ระจำ	ลูกจ้าง ชั่วคราว
11	นักเทคนิคการแพทย์	1				1
12	นักรังสี (นักฟิสิกส์รังสี)					
13	เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์ การแพทย์	1				
14	นักรังสีการแพทย์	1				
15	เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์			2		

ตารางที่ 2 การให้บริการทางการแพทย์ สถานที่และเครื่องมือแพทย์

รายการสถานบริการ	จำนวน	หน่วยนับ
1.จำนวนเตียงผู้ป่วยใน	30	เตียง
2.จำนวนเตียงผู้ป่วยหนัก (I C U)		เตียง
3.จำนวนห้องพิเศษ(ห้องเดี่ยว)	4	ห้อง
4.จำนวนห้องผ่าตัด	1	ห้อง
5.จำนวนห้องตรวจผู้ป่วยนอก	3	ห้อง

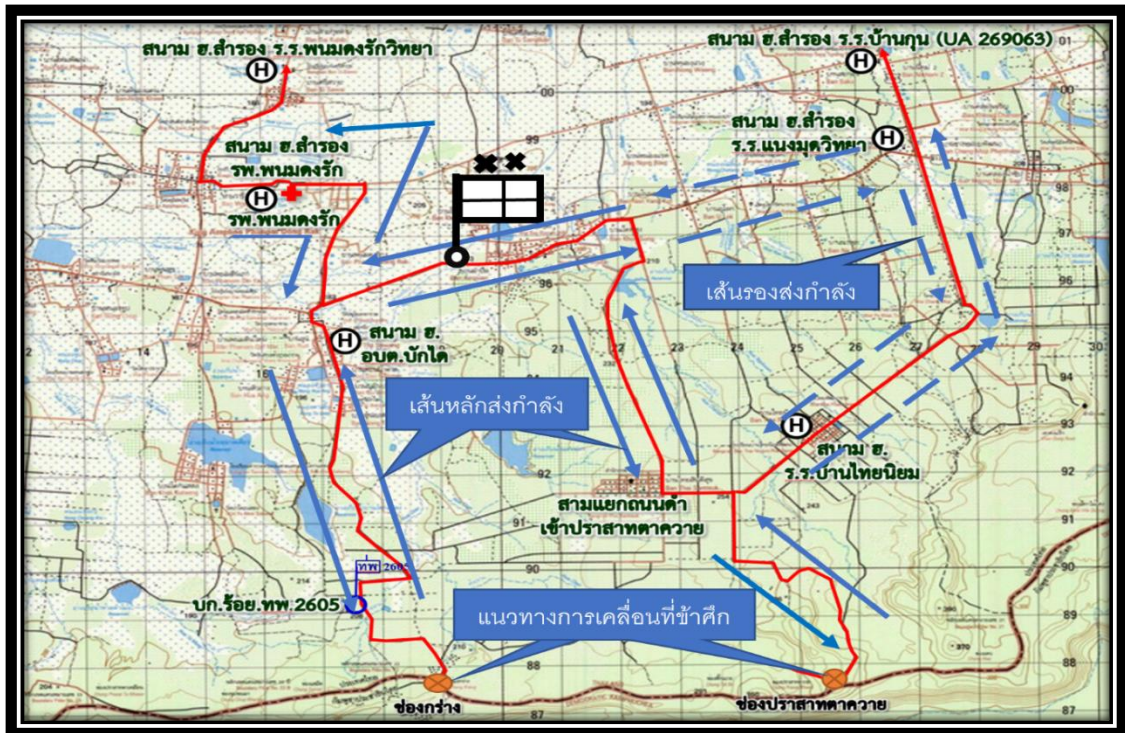
ตารางที่ 3 การบริการที่เปิดให้บริการ

บริการตรวจรักษาโรคทั่วไป	
✓	บริการแผนกผู้ป่วยนอกทั่วไป (OPD)
✓	บริการแผนกผู้ป่วยใน (IPD)
✓	บริการแผนกผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน (ER)
✓	บริการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS)
✓	บริการแผนกห้องคลอด
	บริการแผนกห้องผ่าตัด
✓	บริการทันตกรรม

หมายเหตุ : ห้องผ่าตัดมีจำนวน 1 ห้อง มีอุปกรณ์พร้อมครบถ้วน แต่ปัจจุบันไม่มี วัสดุอุปกรณ์
แพทย์ หรือ พยาบาลวิสัญญีบรรจุอยู่ จึงไม่มีการผ่าตัดหลัก แต่มีการใช้ผ่าตัดเล็กทั่วไป

แผนที่เส้นทางส่งกลับ

เปรียบเทียบระยะทาง และเวลาที่ใช้ในการส่งกลับ จากปราสาทตาเมือน - ตาควาย ,ช่องกร่าง มายังที่พยาบาลกองพล และ จากปราสาทตาเมือง - ตาควาย ,ช่องกร่าง มายัง รพ.พนมดงรักเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา จากแผนที่ประเทศไทย 1 : 50,000 WGS 84⁴



ภาพที่ 2 แผนที่เส้นทางส่งกำลัง

โดยระยะห่าง จากที่พยาบาลกองพล ถึงปราสาทตาเมือน - ตาควาย ในระยะขจัด ประมาณ 12 กิโลเมตร เส้นทางที่ใช้ในการส่งกลับสายแพทย์ 15 กิโลเมตร ใช้เวลาเดินทาง 30 นาทีโดยประมาณ จากที่พยาบาลกองพล ถึงช่องกร่าง ในระยะขจัด ประมาณ 9 กิโลเมตร เส้นทางที่ใช้ในการส่งกลับสายแพทย์ 11 กิโลเมตร ใช้เวลาเดินทาง 20 นาทีโดยประมาณ

ระยะห่าง จาก รพ.พนมดงรักเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา ถึงปราสาทตาเมือน - ตาควาย ในระยะขจัด ประมาณ 14 กิโลเมตร เส้นทางที่ใช้ในการส่งกลับสายแพทย์ 23 กิโลเมตร ใช้เวลาเดินทาง 40 นาทีโดยประมาณ จาก รพ.พนมดงรักเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษาถึง ช่องกร่าง ในระยะขจัด ประมาณ 10 กิโลเมตร เส้นทางที่ใช้ในการส่งกลับสายแพทย์ 12 กิโลเมตร ใช้เวลาเดินทาง 22 นาทีโดยประมาณ

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี



ภาพที่ 3 สรุปแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านความมั่นคง ของมหาวิทยาลัยทักษิณ

จากยุทธศาสตร์ชาติ ด้านความมั่นคง ตามเป้าหมายที่ 3 กองทัพ หน่วยงานด้านความมั่นคง ภาครัฐ เอกชน และภาคประชาชน มีความพร้อมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาความมั่นคง ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาศักยภาพของประเทศให้พร้อมเผชิญภัยคุกคามที่กระทบต่อความมั่นคงของชาติ 1) พัฒนาระบบงานข่าวกรองแห่งชาติแบบบูรณาการอย่างมีประสิทธิภาพ 2) พัฒนาและฝึกกำลังอำนาจแห่งชาติ กองทัพและหน่วยงานความมั่นคงรวมทั้งภาครัฐและภาคประชาชน ให้พร้อมป้องกันและรักษาอธิปไตยของประเทศ และเผชิญภัยคุกคามได้ทุกมิติทุกรูปแบบและทุกระดับ 3) พัฒนาระบบเตรียมพร้อมแห่งชาติและการบริหารจัดการภัยคุกคามให้มีประสิทธิภาพ แสดงให้เห็นถึงการผนึกกำลังจากทุกภาคส่วนเพื่อใช้ในการบริหารจัดการภัยคุกคามให้มีประสิทธิภาพ

แผนการณีกำลั้งและทรัพยากรเพื่อการป้องกันประเทศ⁵

นโยบายความมั่นคงแห่งชาติ (พ.ศ. 2558 - 2564) ได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบการเตรียมพร้อมแห่งชาติเพื่อเสริมสร้างความมั่นคงของชาติ พร้อมไปกับการเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพการป้องกันประเทศที่ต้องมีการณีกำลั้งจากทุกภาคส่วนและให้มีส่วนร่วมในการสนับสนุนการดำเนินงานของกองทัพตั้งแต่ในภาวะปกติ โดยมียุทธศาสตร์

การเตรียมพร้อมแห่งชาติ เป็นยุทธศาสตร์รองรับการเตรียมพร้อมของประเทศเพื่อรับมือกับภัยคุกคามต่างๆ โดยเฉพาะการเตรียมพร้อมรับมือภัยที่เกิดจากการสู้รบ ดังนั้นสภาความมั่นคงแห่งชาติ จึงมีมติมอบให้กระทรวงกลาโหม โดยกรมการสรรพกำลังกลาโหม พิจารณากำหนดให้มีแผนฝึกกำลังและทรัพยากรเพื่อการป้องกันประเทศ ภายใต้ยุทธศาสตร์การเตรียมพร้อมแห่งชาติที่สำนักงานสภาความมั่นคงแห่งชาติรับผิดชอบ และเริ่มดำเนินการตั้งแต่เมื่อวันที่ 3 ตุลาคม 2550 ดังนั้นสภาความมั่นคงแห่งชาติจึงกำหนดให้มีการทบทวนและจัดทำแผนฝึกกำลังและทรัพยากรเพื่อการป้องกันประเทศขึ้นใหม่ แผนฝึกกำลังฯ ฉบับนี้ ได้ผ่านการพิจารณาของสภากลาโหมเมื่อวันที่ 28 ธันวาคม 2558 สภาความมั่นคงแห่งชาติ เมื่อวันที่ 13 พฤษภาคม 2559 และคณะรัฐมนตรีมีมติรับทราบ เมื่อวันที่ 17 สิงหาคม 2559 มีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติการของฝ่ายทหารตามแผนป้องกันประเทศหรือภารกิจเพื่อความมั่นคงที่ได้รับมอบหมายจากรัฐบาลตั้งแต่ภาวะปกติได้อย่างมีความประสานสอดคล้องเป็นระบบ และมีประสิทธิภาพ ตามหน้าที่และขีดความสามารถที่ได้กำหนดไว้ในภารกิจของแต่ละหน่วยงาน โดยดำเนินการระดมสรรพกำลังตามวงรอบ 3 ขั้นตอน คือ การเตรียมการ การระดมทรัพยากร และการเลิกระดมทรัพยากร และกำหนดให้หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบการเตรียมทรัพยากรได้จัดทำแผนเตรียมพร้อมทั้ง 10 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านกำลังคน 2) ด้านอาหาร 3) ด้านน้ำ 4) ด้านการคมนาคม 5) ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร 6) ด้านการแพทย์และสาธารณสุข 7) ด้านอุตสาหกรรมและปัจจัยการผลิต 8) ด้านเชื้อเพลิงและพลังงาน 9) ด้านการประชาสัมพันธ์ และ 10) ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและอื่น ๆ รวมทั้งจัดทำแผนปฏิบัติการในระดับจังหวัดให้สอดคล้องกับแผนฝึกกำลังและทรัพยากรเพื่อการป้องกันประเทศ



ภาพที่ 4 แผนการฝึกกำลังและทรัพยากรเพื่อการป้องกันประเทศ หน้า 5

แนวความคิดและวิธีการปฏิบัติ แต่กระทรวงรับผิดชอบจะดำเนินการระดมสรรพกำลังตามวงรอบ 3 ขั้นตอน การเตรียมการ การระดมทรัพยากร และการเลิกระดมทรัพยากร

การเตรียมการ กระทรวงกลาโหม ดำเนินการดังนี้ 1) รวบรวมความต้องการทรัพยากรขั้นต้นจากฝ่ายทหารและจัดทำประมาณการความต้องการด้านการระดมสรรพกำลังเพื่อการทหารที่จะต้องขอรับการสนับสนุนจากฝ่ายพลเรือน รัฐวิสาหกิจ และภาคเอกชนให้มีความพร้อมและสอดคล้องกับการปฏิบัติตามแผนป้องกันประเทศ เพื่อกำหนดขอบเขตการเตรียมพร้อมให้กับส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง 2) ดำเนินการสำรวจ รวบรวม จัดทำ และเชื่อมโยงข้อมูลทั้งด้านกำลังคน อาหาร น้ำ การคมนาคม เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร การแพทย์และสาธารณสุข อุตสาหกรรมและปัจจัยการผลิต เชื้อเพลิงและพลังงาน การประชาสัมพันธ์ สิ่งอำนวยความสะดวกและอื่น ๆ จากส่วนราชการพลเรือน รัฐวิสาหกิจ และภาคเอกชน เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติการทางทหารตั้งแต่ภาวะปกติ 3) กำหนดประเภทหรือวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นและสะสมไว้ตั้งแต่ภาวะปกติ 4) จัดทำแผนการจัดสรรทรัพยากรให้มีความพร้อมตั้งแต่ภาวะปกติ 5) ดำเนินการวิจัย ส่งเสริมและพัฒนายุทธโศปกรณ์ที่มีความจำเป็นและเหมาะสม ให้สามารถสนับสนุนการปฏิบัติการทางทหารตั้งแต่ภาวะปกติ 6) ดำเนินการสำรวจโรงงานอุตสาหกรรม ซึ่งผลิตยุทธโศปกรณ์อยู่แล้วตั้งแต่ภาวะปกติ และโรงงานอุตสาหกรรม ซึ่งปกติมิได้ผลิตยุทธโศปกรณ์ที่ทางทหารต้องการ แต่สามารถเปลี่ยนไปผลิตยุทธโศปกรณ์ดังกล่าวได้เพื่อให้ทราบขีดความสามารถและวิธีการส่งเสริมขีดความสามารถของโรงงานอุตสาหกรรมเหล่านั้น รวมทั้งวางแผนการดำเนินการวิธีในการตัดแปลงกิจการอุตสาหกรรมในภาวะปกติ เป็นกำหนดการทางอุตสาหกรรมที่จะสนับสนุนการปฏิบัติการทางทหารในกรณีจำเป็น 7) ดำเนินการเพื่อให้มีการสร้างฐานการผลิตยุทธโศปกรณ์ขึ้นทั้งของฝ่ายทหาร ส่วนราชการพลเรือน รัฐวิสาหกิจ และภาคเอกชน โดยประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 8) จัดทำหลักสูตรการระดมสรรพกำลังเพื่อการทหาร และดำเนินการฝึกศึกษาร่วมกับ ฝ่ายพลเรือน ตั้งแต่ภาวะปกติ เพื่อให้มีความพร้อมและความเข้าใจในการปฏิบัติตามแผนการสนับสนุนทรัพยากร ให้กับฝ่ายทหารเพื่อการป้องกันประเทศในภาวะไม่ปกติ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง โดยกรมการสรรพกำลังกลาโหม เป็นหน่วยดำเนินการ และสำนักงานสภาความมั่นคงแห่งชาติพิจารณาสนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติมสำหรับการฝึกศึกษาในส่วนของฝ่ายพลเรือนที่เข้าร่วมเป็นกรณีพิเศษ 9) ร่วมกับส่วนราชการที่เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณาและเสนอแนะ ให้มีการออกระเบียบ ข้อบังคับและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการระดมสรรพกำลังเพื่อการทหาร ให้สอดคล้องกับความจำเป็นในภาวะไม่ปกติ 10) ร่วมกับส่วนราชการพลเรือน รัฐวิสาหกิจ

และภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการพิจารณากำหนดนโยบาย วิธีการบริหาร การจัดสรรทรัพยากรของชาติและระเบียบปฏิบัติในการประสานงานให้สามารถตอบสนอง ความต้องการทางทหารเพื่อการป้องกันประเทศตั้งแต่ภาวะปกติ 11) ประสานและ เสริมสร้างความรู้ความเข้าใจกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายใต้กรอบแนวทางของยุทธศาสตร์ การเตรียมพร้อมแห่งชาติ และแผนผังกำลึงและทรัพยากรเพื่อการป้องกันประเทศ รวมทั้งการพัฒนาสัมพันธ์ และพบปะเยี่ยมเยียนระหว่างหน่วยงานราชการและหน่วยงาน อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง 12) พิจารณาเสนอแนะการบรรจุหลักสูตรการศึกษาวิชาทหารในยาม สงคราม (เฉพาะที่มีความสำคัญและจำเป็น) ที่เกี่ยวข้องกับการประสานการปฏิบัติร่วมกัน ทั้งฝ่ายทหาร ฝ่ายพลเรือน และประชาชนไว้ในหลักสูตรภาคพลเรือนในทุกระดับชั้น เพื่อให้ประชาชนได้เข้าใจในบทบาท หน้าที่ความรับผิดชอบของตนเอง และพร้อมให้ความ ร่วมมือสนับสนุนการปฏิบัติภารกิจทั้งฝ่ายทหารและฝ่ายพลเรือนตั้งแต่ภาวะปกติ 13) ประสานกับกรมประชาสัมพันธ์และส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดทำแผนและ ดำเนินการประชาสัมพันธ์เพื่อปลูกฝังอุดมการณ์ความรักชาติ เสริมสร้างขวัญและจิตใจ ประชาชนให้พร้อมที่จะต่อสู้กับภัยคุกคามทั้งมวลเพื่อความอยู่รอดของชาติ กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการดังนี้ 1) จัดทำแผนเตรียมพร้อมด้านการแพทย์และ สาธารณสุข และแผนปฏิบัติการในระดับจังหวัด ให้สอดคล้องกับแผนผังกำลึงและ ทรัพยากรเพื่อการป้องกันประเทศ 2) รวบรวมประมาณการความต้องการทรัพยากรด้าน การแพทย์และสาธารณสุขที่จำเป็น เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติของฝ่ายทหารในภาวะไม่ปกติ 3) รวบรวมข้อมูลทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่มีอยู่ทั้งในและนอกกระทรวง สาธารณสุข และวิเคราะห์ขีดความสามารถด้านบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อ สนับสนุนการปฏิบัติของฝ่ายทหารในภาวะไม่ปกติ 4) กำหนดแหล่งทรัพยากรด้าน การแพทย์และสาธารณสุขทั้งภายในกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานอื่น รวมทั้งจาก ภายนอกประเทศและวางแผนการจัดหาทรัพยากรดังกล่าว เพื่อร่วมสนับสนุนการปฏิบัติ ของฝ่ายทหารในภาวะไม่ปกติ 5) กำหนดมาตรการจัดหาและสะสมทรัพยากรด้าน การแพทย์และสาธารณสุขตามความจำเป็นและเหมาะสม เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติของ ฝ่ายทหารในภาวะไม่ปกติ 6) จัดทำแผนระดมทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อให้สามารถรักษาความต่อเนื่องด้านบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะไม่ ปกติ 7) กำหนดมาตรการและระเบียบปฏิบัติ รวมทั้งวางแผนการจัดสรรทรัพยากร ทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อให้การปฏิบัติงานต่าง ๆ ด้านการแพทย์และ สาธารณสุขได้อย่างเหมาะสมในภาวะไม่ปกติ 8) ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาทรัพยากรด้าน การแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งวิธีการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยเฉพาะวิธีการป้องกันและรักษาผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากการโจมตีด้วยอาวุธ สารพิษ

นิวเคลียร์ เคมี ชีวะและรังสี 9) กำหนดนโยบาย วิธีการบริหารจัดการทรัพยากร ตรวจสอบ ระเบียบปฏิบัติประจำในการประสานงานระหว่างหน่วยงานในส่วนกลางกับส่วนภูมิภาค เพื่อให้มีความพร้อมในการดำเนินการจัดหาทรัพยากรให้ได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ตามความต้องการทางทหารในภาวะไม่ปกติ 10) จัดทำแนวทางประสานการปฏิบัติในการแก้ไขปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ในการสนับสนุนทรัพยากรให้กับฝ่ายทหารในภาวะไม่ปกติ เพื่อให้มีความพร้อมในการสนับสนุนตั้งแต่ภาวะปกติ 11) ดำเนินการฝึกซ้อมร่วมกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สามารถปฏิบัติตามแผนเตรียมพร้อมด้านการแพทย์ และสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง 12) จัดทำแผนด้านงบประมาณให้พร้อมที่จะดำเนินการแปลงงบประมาณในภาวะปกติเป็นงบประมาณในภาวะไม่ปกติ เพื่อให้สอดคล้องกับการปฏิบัติการทางทหารที่อาจจะเกิดขึ้น

การระดมทรัพยากร กระทรวงกลาโหม ดำเนินการดังนี้ 1) ปฏิบัติการทางทหารโดยใช้ระบบการส่งกำลังบำรุงในยามปกติมาสนับสนุนการปฏิบัติการให้ได้มากที่สุดเท่าที่จะกระทำได้ 2) ปรับปรุงและรวบรวมความต้องการทรัพยากรเพิ่มเติมจากฝ่ายทหาร เพื่อดำเนินการประสานและขอรับการสนับสนุนจากส่วนราชการพลเรือน รัฐวิสาหกิจ และภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องตามบทบาทหน้าที่ของกฎหมายที่ได้กำหนดไว้เพื่อการระดมสรรพกำลังเพื่อการทหารตามความจำเป็น 3) ประเมินสถานการณ์ และทบทวนความต้องการที่คาดว่าจะเกิดขึ้น ทั้งในด้านกำลังคนยุทโธปกรณ์ อาคารสถานที่สิ่งปลูกสร้าง และสิ่งอำนวยความสะดวก การแพทย์และการสาธารณสุข การขนส่ง การสื่อสาร การส่งกำลังและการซ่อมบำรุง การบริการและสาธารณสุขปโภค ตลอดจนสิ่งที่เป็นอื่น ๆ ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น 4) ดำเนินการประสานงานกับส่วนราชการพลเรือน รัฐวิสาหกิจ และภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องเพื่อขอรับการสนับสนุนทรัพยากรตามความต้องการทางทหารให้ได้อย่างต่อเนื่อง เพียงพอ ทันเวลา และเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติการทางทหารในภาวะไม่ปกติ ทั้งนี้การดำเนินการระดมสรรพกำลังเพื่อการทหารดังกล่าวให้เป็นไปตามกฎหมาย นโยบาย และแผนต่าง ๆ ที่สนับสนุนต่อการปฏิบัติในการนั้น 5) ประสานงานเพื่อดำเนินกรรมวิธีในการดัดแปลงกิจการอุตสาหกรรมในภาวะปกติ เป็นกำหนดการทางอุตสาหกรรมที่จะสนับสนุนการปฏิบัติการทางทหารตามความจำเป็น โดยประสานกับกระทรวงอุตสาหกรรมและส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง 6) แจ้งเตือนส่วนราชการที่เกี่ยวข้องถึงบริเวณที่ต้องอพยพประชาชนออกจากพื้นที่ 7) ประสานความร่วมมือกับส่วนราชการที่เกี่ยวข้องเพื่อปฏิบัติการให้การคุ้มครองป้องกันสถานที่ตั้งสำคัญของทางราชการ สิ่งอำนวยความสะดวกที่สำคัญ แหล่งผลิตและจ่ายพลังงานศูนย์โทรคมนาคม แหล่งอุตสาหกรรมและอื่น ๆ ที่สำคัญต่อการระดมสรรพกำลังเพื่อการทหารในภาวะไม่ปกติ 8) ประสานกับกรม

ประชาสัมพันธ์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดมาตรการ และดำเนินการ ตาม มาตรการที่เกี่ยวข้องด้านการประชาสัมพันธ์และการควบคุมข่าวสารแบบรวมการ เพื่อมิให้ มีการเผยแพร่ข่าวสารที่อาจเป็นภัยต่อความมั่นคงของชาติได้ 9) ขอรับการสนับสนุน งบประมาณและทรัพยากรเป็นกรณีพิเศษ เพื่อการใช้จ่ายค้้นการป้องกันประเทศจาก รัฐบาล กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการดังนี้ 1) แจ้งเตือนหน่วยงานในสังกัดทั้งใน ส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ทั้งภาครัฐและเอกชน องค์กรการกุศล และมูลนิธิ ให้เตรียม ทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่อยู่ในความควบคุม กำกับดูแล และรับผิดชอบ ให้พร้อมให้การสนับสนุนฝ่ายทหารได้อย่างเพียงพอและทันเวลาตามที่ได้รับการร้องขอ 2) ประสานกับฝ่ายทหารเพื่อทบทวนความต้องการทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น 3) แจ้งเตือนหน่วยงานในสังกัดทั้งในส่วนกลางและ ส่วนภูมิภาค ให้เตรียมทรัพยากร ด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่อยู่ในความควบคุม กำกับดูแล และรับผิดชอบให้พร้อมให้การสนับสนุนฝ่ายทหารในภาวะไม่ปกติตามแผนที่ กำหนดไว้ตั้งแต่วันเริ่มระดมสรรพกำลัง (วัน ร.) 4) สนับสนุนด้านการแพทย์ การ สาธารณสุข และเวชภัณฑ์ วัสดุ อุปกรณ์ทางการแพทย์ รวมถึงการป้องกันและแก้ไขปัญหา ภัยจากชีวภาพตามความจำเป็นและเหมาะสม เพื่อสนับสนุนฝ่ายทหารในภาวะไม่ปกติ โดยประสานกับกระทรวงกลาโหมและส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง 5) ดำเนินการให้บริการ ทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างต่อเนื่องในภาวะไม่ปกติ 6) จัดเตรียมหน่วยปฏิบัติการ เคลื่อนที่ในการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อให้มีความพร้อมที่จะเดินทางไป ให้การสนับสนุนต่อหน่วยปฏิบัติในพื้นที่ได้ทันที 7) จัดหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินใน สถานพยาบาลหรือสถานที่ที่กำหนด โดยระดมเจ้าหน้าที่และวัสดุอุปกรณ์จากทั้งภาครัฐ ท้องถิ่น เอกชน เพื่อรองรับการส่งต่อผู้บาดเจ็บของชุดปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินหรือ หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินในพื้นที่

การเลิกระดมทรัพยากร กระทรวงกลาโหม ดำเนินการดังนี้ 1) ดำเนินการรวบรวมข้อมูล การชดใช้ค่าทดแทน และค่าเสียหายทั้งด้านกำลังคน ยุทโธปกรณ์ อาคารสถานที่สิ่งปลูก สร้างและสิ่งอำนวยความสะดวก การแพทย์และการสาธารณสุข การขนส่งการสื่อสาร การ ส่งกำลังและการซ่อมบำรุง การบริการและสาธารณูปโภค และอื่น ๆ ที่เกิดขึ้นจาก หน่วยงานราชการ เพื่อรายงานให้คณะกรรมการเตรียมพร้อมแห่งชาติเพื่อขอรับการ สนับสนุนงบประมาณต่อไป ตามข้อตกลง และกฎหมายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง 2) ประสานกับ ฝ่ายพลเรือน เพื่อพิจารณาการส่งคืนทรัพยากรให้กับหน่วยงานราชการรัฐวิสาหกิจ และ ภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง 3) ปรับปรุง พัฒนา งบประมาณความต้องการทางทหารด้านการ ระดมสรรพกำลัง เพื่อการทหารให้มีความทันสมัย ถูกต้องตามความเป็นจริงของ

สถานการณ์ที่เป็นอยู่ในขณะนั้น 4) ขอรับการสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรในการฟื้นฟูสภาพหน่วยทหารให้มี ความพร้อมรบโดยเร็ว กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการดังนี้

- 1) ดำเนินการสนับสนุนด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อการบรรเทาภัยพิบัติจากภัยสงครามให้กับหน่วยทหารตามความจำเป็น เพื่อให้ฝ่ายทหารมีความพร้อมในการปฏิบัติภารกิจการป้องกันประเทศ และรองรับสถานการณ์ที่อาจจะเกิดขึ้นได้ภายหลัง
- 2) ประสานกับฝ่ายทหารเพื่อพิจารณาการส่งคืนทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขให้กับหน่วยงานราชการ รัฐวิสาหกิจและภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องหลังจากสถานการณ์กลับเข้าสู่ภาวะปกติ
- 3) ดำเนินการรวบรวมข้อมูลการชดใช้ ค่าทดแทน และค่าเสียหายที่เกิดขึ้นให้กับกระทรวงกลาโหม โดยกรมการสรรพกำลังกลาโหม/ศูนย์ระดมสรรพกำลัง) และรายงานไปยังคณะกรรมการเตรียมพร้อมแห่งชาติ เพื่อขอรับการสนับสนุนและให้ความช่วยเหลือต่อไป

แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. 2558⁶

เป็นการนำแนวคิดการพัฒนาระบบ การป้องกัน การเตรียมความพร้อม และการสร้างภูมิคุ้มกันโดยพัฒนาภูมิความรู้และเสริมสร้างความเข้มแข็ง ระดับชุมชน ในการเฝ้าระวังและรับมือกับสาธารณภัย การอยู่ร่วมกับธรรมชาติและการสร้างภูมิต้านทาน ให้แก่ชุมชนตามแนวทาง "ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง" รวมทั้งการนำแนวคิดการลดความเสี่ยงจากสาธารณภัย เพื่อป้องกันภัยตามหลักสากลคือ "รู้รับ - ปรับตัว - พื้นเร็วทั่ว - อย่างยั่งยืน" (Resilience) โดยเสริมสร้าง ความตระหนักในการลดความเสี่ยงตั้งแต่ก่อนเกิดภัย ขณะเกิดภัย และหลังเกิดภัย และกำกับกำกับการดำเนิน การขับเคลื่อนให้เป็นไปตามกรอบพระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. 2550⁷ และสอดคล้องกับ กรอบการดำเนินงานเป็นไปเพื่อการลดความเสี่ยงจากภัยพิบัติ พ.ศ. 2558 - 2573 (Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015 - 2030) ยุทธศาสตร์การดำเนินงานตามแผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. 2558 ประกอบด้วย การมุ่งเน้นการลดความเสี่ยงจากสาธารณภัย (Disaster Risk Reduction : DRR) การบูรณาการ การจัดการในภาวะฉุกเฉิน (Emergency Management) การเพิ่มประสิทธิภาพการฟื้นฟูอย่างยั่งยืน (Build Back Better and Safer) และการส่งเสริมความร่วมมือระหว่างประเทศในการจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัย เป็นแนวทางหลักในการดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายของแผน และนำไปสู่ความสำเร็จในการจัดการความเสี่ยง จากสาธารณภัย ซึ่งเป็นพื้นฐานของการพัฒนาที่ยั่งยืน คณะรัฐมนตรีมีมติอนุมัติแผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. 2558 เมื่อวันที่ 31 มีนาคม 2558 เพื่อให้ทุกหน่วยงาน

ใช้แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. 2558 เป็นแผนแม่บท (Master Plan) ในการจัดการสาธารณภัยของประเทศ โดยเป็นกรอบและทิศทางใน การปฏิบัติการ ด้านสาธารณภัยให้แก่ประเทศไทย

ขอบเขตสาธารณภัย ขอบเขตสาธารณภัยตามแผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย แห่งชาติฉบับนี้ ให้เป็นไปตาม ความหมาย “สาธารณภัย” ตามมาตรา 4 แห่ง พระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. 2550⁸ ดังนี้ “อัคคีภัย วาตภัย อุทกภัย ภัยแล้ง โรคระบาดในมนุษย์ โรคระบาดสัตว์ โรคระบาดสัตว์น้ำ การระบาดของ ศัตรูพืช ตลอดจนภัยอื่น ๆ อันมีผลกระทบต่อสาธารณสุข ไม่ว่าจะเกิดจากธรรมชาติมีผู้ทำให้เกิดขึ้น อุบัติเหตุ หรือเหตุอื่นใด ซึ่งก่อให้เกิดอันตรายแก่ชีวิต ร่างกายของประชาชน หรือ ความเสียหาย แก่ทรัพย์สินของประชาชน หรือของรัฐและให้หมายความรวมถึงภัยทาง อากาศ และการก่อวินาศกรรมด้วย” ระดับการจัดการสาธารณภัย ระดับการจัดการสาธาณภัยแบ่งเป็น 4 ระดับ ทั้งนี้ ขึ้นกับพื้นที่ ประชากร ความซับซ้อน หรือ ความสามารถในการจัดการสาธารณภัย ตลอดจนศักยภาพด้านทรัพยากร ที่มีอำนาจตามกฎหมายใช้ ดุลยพินิจในการตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถในการเข้าควบคุมสถานการณ์เป็นหลัก

ระดับ	การจัดการ	ผู้มีอำนาจตามกฎหมาย
1	สาธารณภัยขนาดเล็ก	ผู้อำนวยการอำเภอ ผู้อำนวยการท้องถิ่น และ/หรือ ผู้ช่วยผู้อำนวยการกรุงเทพมหานคร ควบคุมและสั่งการ
2	สาธารณภัยขนาดกลาง	ผู้อำนวยการจังหวัด หรือผู้อำนวยการกรุงเทพมหานคร ควบคุม สั่งการและบัญชาการ
3	สาธารณภัยขนาดใหญ่	ผู้บัญชาการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ ควบคุม สั่งการและบัญชาการ
4	สาธารณภัยร้ายแรงอย่างยิ่ง	นายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีซึ่งนายกรัฐมนตรีมอบหมาย ควบคุม สั่งการและบัญชาการ

ภาพที่ 5 แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. 2558 หน้าที่ 35

แนวทางการปฏิบัติร่วมกับหน่วยทหาร ในการปฏิบัติการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ร่วมระหว่างพลเรือนกับทหารนั้น จะต้อง มีการประสานงานระหว่างกันอย่างใกล้ชิด และ พยายามเสริมสร้างความเข้าใจระหว่างกัน รวมทั้งดำรงการติดต่อ สื่อสารระหว่างกันอย่าง ต่อเนื่อง เพื่อป้องกันความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนระหว่างการทำงาน ทั้งนี้ เพื่อเป็นการ

สนับสนุนการจัดการสาธารณสุขของกองบัญชาการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ และ ศูนย์บัญชาการเหตุการณ์แต่ละระดับ ฝ่ายทหารอาจพิจารณาจัดตั้งศูนย์ประสานงานระหว่างพลเรือนกับทหาร หรือศูนย์ปฏิบัติงานร่วมระหว่างพลเรือนกับทหาร ขึ้นอยู่กับระดับของหน่วยและสถานการณ์สาธารณสุข เพื่อประชุมหารือและแลกเปลี่ยนข้อมูลในการจัดการสาธารณสุข รวมทั้งการบรรยายสรุปสถานการณ์ประจำวัน เพื่อทำความเข้าใจต่อสถานการณ์ให้ตรงกัน โดยยึดกรอบแนวทางการปฏิบัติตามมาตรฐานหลักสากล และ พระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. 2550 ดังนี้ ดำเนินการตามมาตรา 46 แห่งพระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. 2550⁹ ดำเนินการตามแนวทางการปฏิบัติงานร่วมระหว่างพลเรือนกับทหาร ในการบรรเทาสาธารณภัย ดำรงการติดต่อสื่อสารและประสานการปฏิบัติอย่างใกล้ชิดระหว่างพลเรือนกับทหาร ในพื้นที่

การปฏิบัติการกิจการพลเรือน¹⁰

ในยามสงคราม หรือในยุทธบริเวณที่มีการรบเกิดขึ้น ประชาชนในพื้นที่การรบจะเป็นปัญหาที่มี ความสำคัญยิ่ง โดยที่เจ้าหน้าที่ฝ่ายทหารจะต้องคำนึงถึงการอพยพประชาชนเป็นจำนวนมากภายในพื้นที่การรบ ซึ่งจะก่อให้เกิดปัญหาและกระทบต่อการปฏิบัติการทางยุทธวิธี รวมทั้งในการเคลื่อนย้ายหน่วยในการส่งกำลัง บำรุงให้กับหน่วยในพื้นที่การรบ ฯลฯ การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ฝ่ายพลเรือนที่ขาดประสิทธิภาพในภาวะ สงครามจะก่อให้เกิดสภาพปัญหาในด้านการควบคุมความสงบเรียบร้อย และความเป็นระเบียบของประชาชน ภายในพื้นที่ ทั้งในด้านการปกครอง เศรษฐกิจ และสังคมจิตวิทยา ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อปฏิบัติการทางทหาร เป็นอย่างมาก การปฏิบัติการกิจการพลเรือนของฝ่ายทหารที่มีประสิทธิภาพ เหมาะสม และสอดคล้องกับ สถานการณ์จะช่วยแบ่งเบาภาระของผู้บังคับบัญชาต่อปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้

วัตถุประสงค์ของการปฏิบัติการกิจการพลเรือน กระทำเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของงานกิจการพลเรือน ของหน่วย คือ การส่งเสริมและสนับสนุนการบรรลุภารกิจทางยุทธวิธีของหน่วยด้วยการปฏิบัติงานหลักๆ ดังต่อไปนี้ 1) การส่งเสริมและสนับสนุนการปฏิบัติของส่วนราชการพลเรือน กระทำเพื่อประกันความต่อเนื่องใน การบริหารราชการแผ่นดิน เพื่อให้เกิดความมั่นคงขึ้นในพื้นที่รับผิดชอบตาม พ.ร.บ. จัดระเบียบข้าราชการกระทรวงกลาโหม ฉบับที่ 3 พ.ศ.2519¹¹ ซึ่งระบุให้กำลังทหาร ทำการช่วยเหลือในการพัฒนาประเทศ ช่วยเหลือ ในการปราบปรามการจลาจล และอื่น ๆ เพื่อรักษาผลประโยชน์

ของชาติตามที่กฎหมายกำหนด 2) การดำเนินการต่อประชาชนและทรัพยากรในพื้นที่ 3) เพื่อลดการกีดขวางการปฏิบัติการทางยุทธการ และเพื่อบรรเทาความสูญเสีย หรือความเสียหายอัน อาจเกิดจากการสู้รบ 4) การดำเนินการเพื่อประกันว่าการปฏิบัติการของหน่วยสอดคล้องกับนโยบายทางการเมืองของประเทศ และเป็นไปตามพันธะทางกฎหมาย/ ข้อตกลงต่าง ๆ เช่น อนุสัญญาเจนีวา กำหนดการปฏิบัติต่อพลเรือน ในพื้นที่การรบ ห้ามไม่ให้มีการทารุณประชาชนพลเรือนในพื้นที่การรบ อนุสัญญาเกี่ยวกับการคุ้มครองสถานที่สำคัญทางวัฒนธรรม และทางศาสนา ไม่ให้ถูกทำลายจากการสู้รบ

การควบคุมและใช้ประโยชน์จากทรัพยากรในพื้นที่ 1) ทรัพยากรในท้องถิ่น หมายถึง ทรัพยากรที่มีอยู่ในพื้นที่ที่ฝ่ายทหารจะเข้าไปปฏิบัติการ เช่น โรงงาน อุตสาหกรรม ยา พานหะ เครื่องมือสื่อสาร สนามบิน ท่าเรือ อ่างเก็บน้ำ เขื่อน โรงกลั่นน้ำมัน โรงไฟฟ้า แหล่งผลิต อาหาร สาธารณูปโภค ถนน สะพาน อาคาร สถานีรถไฟ โรงพยาบาล โรงเรียน แรงงาน สิ่งอุปกรณ์ที่เป็นยุทธปัจจัย ฯลฯ 2) ในการควบคุมและใช้ประโยชน์จากทรัพยากรในท้องถิ่นนั้น สธ.5 ของหน่วยต้องประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดเตรียมข้อมูล ทรัพยากรที่มีอยู่ในพื้นที่ให้มีขอบเขตครอบคลุมความต้องการตามภารกิจของหน่วย เช่น ประสานกับ สธ.4 เกี่ยวกับการใช้แรงงานภายในท้องถิ่นมาสนับสนุนงานด้านการช่วยรบในพื้นที่ส่วนหลัง/ เขตหลัง การจัดซื้อจัดหาสิ่งอุปกรณ์/สินค้าที่จำเป็นทางทหารจากในพื้นที่ ประสานงานกับ สธ.1 เกี่ยวกับอัตรา ค่าจ้าง และการทำสัญญาจ้าง ประสานงานกับ สธ.2/ สธ.3 และเจ้าหน้าที่ส่วนราชการพลเรือนในท้องถิ่นเพื่อ กำหนดมาตรการคุ้มครองป้องกัน และการนำมาใช้ประโยชน์แก่กิจการทหาร ตลอดจนการพิทักษ์รักษาไว้มิให้ฝ่ายตรงข้ามทำลาย หรือนำไปใช้ประโยชน์ ค. หลักสำคัญที่ควรยึดถือ ในการใช้แรงงานนั้น ควรจะต้องยึดถือกฎหมายแรงงานของท้องถิ่นด้วย การใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นจะต้องพิจารณาใช้ตามความจำเป็นเพื่อหลีกเลี่ยงความเดือดร้อนที่อาจเกิดขึ้นกับ ประชาชนภายในพื้นที่ปฏิบัติการ

การอพยพพลเรือน¹² ผู้อพยพ หมายถึง บุคคลพลเรือนที่ถูกอพยพจากภูมิลำเนาเดิมของตนไปยังพื้นที่อื่น ทั้งนี้เพื่อความปลอดภัยของตนเอง และเพื่อเหตุผลเกี่ยวกับความจำเป็นของทางทหาร จะกระทำเท่าที่จำเป็นโดยพิจารณาอย่างรอบคอบในเรื่องความจำเป็นและความปลอดภัยเป็นประการสำคัญ โดยทั่วไปแล้วถ้าไม่มีความจำเป็นแล้วจะหลีกเลี่ยงการอพยพเป็นจำนวนมาก ทั้งนี้เพราะว่าการอพยพพลเรือนเป็นจำนวนมากจะก่อให้เกิดผลเสียหายหลายประการ เช่น เป็นการนำประชาชนออกจากพื้นที่ที่เขาสามารถเลี้ยงตัวเองได้ ล่อแหลมต่อการโฆษณาชวนเชื่อของข้าศึก อาจทำให้เกิดความไม่พอใจแก่ผู้อพยพ เป็น

ภาระแก่เจ้าหน้าที่ของรัฐที่จะต้องเข้าดำเนินการต่อผู้อพยพ โดยในการอพยพพลเรือน ตามปกติผู้ที่มีอำนาจตกลงใจในการส่งการอพยพ จะอยู่ในอำนาจของผู้บังคับหน่วย ตั้งแต่ผู้บัญชาการกองพลขึ้นไป และอาจมอบอำนาจให้กับ ผบ.หน่วย ระดับรองลงมาก็ได้ ซึ่งโดยทั่วไปแล้ว การดำเนินงานของฝ่ายทหารควรจะต้องคำนึงถึงหลักพื้นฐานในการดำเนินงานเกี่ยวกับการอพยพดังนี้ ต้องมีการกำหนดนโยบายและการส่งการอย่างแน่นอน ต้องมีการวางแผนการปฏิบัติอย่างละเอียดและรอบคอบ การเคลื่อนย้ายกลุ่มผู้ลี้ภัยและผู้อพยพในทุกกรณีให้ใช้เส้นทางรอง หลีกเลี่ยงเส้นหลักการส่งกำลัง และใช้ประโยชน์จาก ยานพาหนะและเจ้าหน้าที่ในท้องถิ่นให้ได้มากที่สุด การกำหนดมาตรการป้องกันการ แทรกซึมของข้าศึกที่ปะปนกันกับกลุ่มผู้อพยพ ผู้ปฏิบัติหลัก คือ เจ้าหน้าที่ส่วนราชการ พลเรือน ซึ่งการดำเนินการอพยพพลเรือนตามปกติเป็นความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ส่วน ราชการพลเรือน คือ กระทรวงมหาดไทย (โดยกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย) ซึ่ง กำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบไว้อย่างชัดเจนใน พ.ร.บ.การป้องกันภัยพลเรือน พ.ศ.2550⁸ และแผนป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน

บทสรุป

ผลการวิจัยในประเด็น ชีตความสามารถของที่พยาบาลกองพล เทียบเคียงกับอัตรากำลัง และการบริการของ รพ.พนมดงรักเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา จะเห็นได้ว่าบุคลากร ทรัพยากรและการบริการที่มีของ รพ.พนมดงรักเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา, ระยะทางใน การส่งกลับ จากจุดปะทะมายังที่ตั้งของทั้ง 2 แห่ง ใกล้เคียงกัน และในห้วงที่มีการปะทะ รุนแรง รพ.พนมดงรักเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา ได้รับคำสั่งอพยพจากจังหวัด สุรินทร์ โดยให้นำบุคลากร และ ผู้ป่วยออกจากพื้นที่ ให้คงเหลือไว้แต่เจ้าหน้าที่เวรยามบางส่วน ดูแลรักษาความปลอดภัยเท่านั้น ถือเป็นการไม่มีการกีดขวางการยุทธในการใช้เป็นที่ พยาบาลกองพล แสดงให้เห็นว่า ในสถานการณ์ดังกล่าว รพ.พนมดงรักเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา มีความเหมาะสมสามารถใช้เป็นที่ปฏิบัติงานของที่พยาบาลกองพล

ผลการวิจัยในส่วนประเด็นเมื่อมีสถานการณ์รบ การใช้ทรัพยากรต่าง ๆ ของทุกภาคส่วน สามารถให้ทหารใช้เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติทางทหารได้ จากการวิจัยเอกสารอ้างอิงจาก ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (ยุทธศาสตร์ชาติ ด้านความมั่นคง) , แผนการฝึกกำลังและ ทรัพยากรเพื่อการป้องกันประเทศ , แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. 2558 และการปฏิบัติการกิจการพลเรือน (โดยมีการบันทึกทรัพยากรที่ใช้ไปเพื่อ ชดเชยคืนเมื่อจบสถานการณ์) สามารถปฏิบัติได้ไม่ขัดหลักการทางทหารในการใช้ รพ.พนมดงรักเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษาเป็นที่ปฏิบัติงานของที่พยาบาลกองพล

จากผลการวิจัยใน 2 ประเด็นข้างต้น จึงสรุปได้ว่า จากกรณีศึกษาในการใช้ รพ.พนมดงรัก เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา เป็นที่ปฏิบัติงานของที่พยาบาลกองพล เหมาะสม ไม่ขัดหลักการ ในอนาคตการใช้ รพ.ชุมชนบริเวณชายแดนอื่น เพื่อเป็นที่ปฏิบัติงานของที่พยาบาลกองพล สามารถกระทำได้ภายใต้เงื่อนไข คือ 1) รพ.นั้นมีความสามารถและทรัพยากรที่เทียบเคียงกันได้ที่พยาบาลกองพล 2) ระยะทางที่ใช้ในการส่งกลับจากพื้นที่ปะทะมาที่พยาบาลกองพลเทียบกับ รพ.ชุมชน ใกล้เคียงกัน 3) มีการอพยพเจ้าหน้าที่ผู้ป่วย ประชาชน เพื่อไม่ให้กีดขวางการยุทธ์

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย หากมีการขยายผล ต่อยอดงานวิจัยโดยเพิ่มเติมในหลักการของที่พยาบาลกองพลได้ จะสามารถทำให้ ผบ.หน่วยสายแพทย์ ในอนาคตมีแนวทางในการวางแผนการบริการทางการแพทย์ของที่พยาบาลกองพลได้อย่างครอบคลุม การบริการทางการแพทย์ในพื้นที่ เพื่อประโยชน์แก่กำลังพลที่ทำการรบต่อไปในอนาคต

เอกสารอ้างอิง

- ¹ สำนักนายกรัฐมนตรี ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี. เรื่อง การประกาศแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2561-2580). ยุทธศาสตร์ชาติ ด้านความมั่นคง หน้าที่ 12 เป้าหมายที่ 3 , หน้าที่ 16 ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 (4.3)
- ² เอกสารตำรา การบริการแพทย์ ระดับกองพล ของ โรงเรียนเสนาธิการ ทหารบก
- ³ ข้อมูล รพ.พนมดงรักเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา [เข้าถึงเมื่อ 29 พฤษภาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก <https://www.dongrakhsp.com/index.php>
- ⁴ แผนที่ประเทศไทย 1 : 50,000 WGS 84 ลำดับชุดที่ L7018 ระวังที่ 5637 I ชื่อ ระวัง กิ่งอำเภอดงรัก KING AMPHOE PHANOM DONG RAK
- ⁵ แผนการฝึกกำลังและทรัพยากรเพื่อป้องกันประเทศ กระทรวงกลาโหม และ สำนักงานสภาความมั่นคงแห่งชาติ บทที่ 1 หน้าที่ 1-6 , บทที่ 3 11-16 , 24-26
- ⁶ แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. 2558 บทที่ 3 หลักการจัดการ ความเสี่ยงจากสาธารณภัย [เข้าถึงเมื่อ 29 พฤษภาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก http://www.dla.go.th/servlet/EbookServlet?_mode=detail&ebookId=2164&random=1520180365975
- ⁷ พระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. 2550
- ⁸ พระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. 2550 มาตรา 4
- ⁹ พระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. 2550 มาตรา 46
- ¹⁰ เอกสารตำรา งานกิจการพลเรือน ของ โรงเรียนกิจการพลเรือน กรมกิจการพลเรือน ทหารบก บทที่ 2 งานในหน้าที่ฝ่ายกิจการพลเรือน หน้าที่ 2-7, 2-13 – 2-14
- ¹¹ พระราชบัญญัติจัดระเบียบข้าราชการ กระทรวงกลาโหม ฉบับที่ 3 พ.ศ.2519
- ¹² เอกสารวิชากิจการพลเรือน ในการแสวงข้อตกลงใจ กองวิชา กิจการพลเรือน ส่วนวิชา เสนาธิการกิจ โรงเรียนเสนาธิการทหารบก การอพยพพลเรือน หน้าที่ 6

ประวัติย่อผู้วิจัย

ยศ ชื่อ พันเอก นพสิทธิ์ พงศ์วราพิศาล

วัน เดือน ปีเกิด 6 กันยายน 2514

ประวัติสำเร็จการศึกษา

- พ.ศ. 2538 เกษศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล
- พ.ศ. 2553 บริหารธุรกิจ มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง
- พ.ศ. 2546 หลักสูตรชั้นนายพันเหล่า พ.รุ่นที่ 47 รร.สร.ทบ.
- พ.ศ. 2548 หลักสูตรเสนาธิการทหารบก หลักสูตรหลักประจำชุดที่ 83

ประวัติการทำงาน

- พ.ศ. 2538 เกสัชกร รพ.ค่ายสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช
- พ.ศ. 2545 ประจำจังหวัดทหารบกร้อยเอ็ด
- พ.ศ. 2547 รองหัวหน้าหมวด กรมแพทย์ทหารบก
- พ.ศ. 2548 รักษาราชการ ผู้บังคับกองพันเสนารักษ์ที่ 6
- พ.ศ. 2549 ผู้บังคับกองพันเสนารักษ์ที่ 6

ตำแหน่งปัจจุบัน

พ.ศ. 2559 - ปัจจุบัน ผู้บังคับกองพันทหารเสนารักษ์ที่ 22 กองบัญชาการช่วยรบที่ 2