

แนวทางการพัฒนาศักยภาพศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหาร
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เพื่อรองรับความมั่นคง
ทางสุขภาพ ในศตวรรษที่ 21

เอกสารวิจัยส่วนบุคคล



โดย

พินเอก กฤษณ์ อุปีชฌาย์

หัวหน้าแผนกโรกระบบทางเดินอาหารและตับ

กองอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

วิทยาลัยการทัพบก

กันยายน 2564

เอกสารวิจัยเรื่อง แนวทางการพัฒนาศักยภาพศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหาร
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าเพื่อรองรับความมั่นคงทางสุข
ภาพในศตวรรษที่ 21

โดย พันเอก กฤษณ์ อุปัชฌาย์

อาจารย์ที่ปรึกษา พันเอกหญิง ศศพินธุ์ วัชรธรรม

วิทยาลัยการทัพบก อนุมัติให้เอกสารวิจัยส่วนบุคคลฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรหลักประจำวิทยาลัยการทัพบก ปีการศึกษา 2564 และเห็นชอบให้เป็นเอกสารวิจัย
ส่วนบุคคลที่อยู่ในเกณฑ์ระดับ

พลตรี



(มหศักดิ์ เทพหัสดิน ณ อยุธยา)

ผู้บัญชาการวิทยาลัยการทัพบก

คณะกรรมการควบคุมเอกสารวิจัยส่วนบุคคล

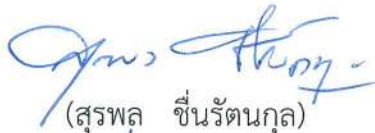
พันเอก



(ประภาส แก้วศรีงาม)

ประธานกรรมการ

พลโท



(สุรพล ชื่นรัตนกุล)

ผู้ทรงคุณวุฒิที่ปรึกษา

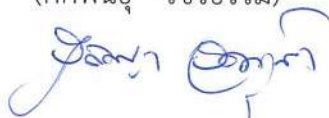
พันเอกหญิง



(ศศพินธุ์ วัชรธรรม)

กรรมการ

พันเอกหญิง



(ฐิติญา จันทวุฒิ)

กรรมการ

พันเอกหญิง



(ปีธมา สมสนั่น)

กรรมการ

บทคัดย่อ

ผู้วิจัย	พินเอก กฤษณ์ อุปัชฌาย์
เรื่อง	แนวทางการพัฒนาศักยภาพศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหาร โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
วันที่	กันยายน 2564 จำนวนคำ: 6,800 จำนวนหน้า: 20
คำสำคัญ	การพัฒนา, ศักยภาพ, ศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหาร
ชั้นความลับ	ไม่มีชั้นความลับ

โรคระบบทางเดินอาหารเป็นโรคที่พบบ่อยโดยเฉพาะโรคมะเร็งระบบทางเดินอาหารทำให้คนไทยเสียชีวิตมากที่สุด ดังนั้นการพัฒนาศักยภาพศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหารจึงเป็นเรื่องที่จำเป็น เพื่อนำมาพัฒนาต่อยอดและค้นหาจุดบกพร่องที่สามารถนำมาปรับแก้ไขเพื่อพัฒนาศักยภาพศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหาร ทั้งด้าน โครงสร้างพื้นฐานขององค์กร กระบวนการทำงาน การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และการประเมินมาตรฐาน

ผลจากงานวิจัยนี้พบว่า การพัฒนาผ่าตัดผสมผสาน (Hybrid Operating Room) เพื่อให้สามารถรองรับการทำหัตถการได้พร้อมๆกันจากทีมแพทย์สหสาขา เปลี่ยนแนวทางการจัดหาเครื่องมือด้วยวิธีการเช่าแทนแนวทางเดิม จัดหาเครื่องจำลองการฝึกส่องกล้องสำหรับการเรียนการสอน หรือจัดตั้งศูนย์ถ่ายทอดการรักษาและการเรียนการสอนผ่านทางโทรเวชกรรม (Telemedicine) สามารถนำมาเป็นแนวทางการพัฒนาศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหารโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าสอดคล้องกับยุทธศาสตร์โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เพื่อตอบสนองต่อยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พุทธศักราช 2561 - 2580) ในด้านยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ และด้านการพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐเพื่อเป็นหลักประกันการเข้าถึงบริการและสวัสดิการที่มีคุณภาพอย่างเป็นธรรมและทั่วถึง ต่อไป

ABSTRACT

AUTHOR: Colonel Krit Opuchar
TITLE: Guidelines for The Potential Development of Phramongkutklao Gastrointestinal Endoscopy Center
DATE: September 2021 **WORD COUNT:** 6,800 **PAGES:** 20
KEY TERMS: Gastrointestinal disease, Phramongkutklao hospital
CLASSIFICATION: Unclassified

Gastrointestinal diseases are common, especially gastrointestinal cancers, which the second most common cause of deaths in Thai people. Therefore, the potential development of gastrointestinal endoscopy center is necessary. This study is looking management processes and related factors involved to the development of the Gastrointestinal Endoscopy Center at Phramongkutklao Hospital, analysing with TOWS matrix. The results of this study showed that the development of hybrid operating rooms, change the way tools are provided by rental method, provide endoscopic training simulators and teaching transfer center via telemedicine can be used to establish guidelines for organization development of the Phramongkutklao Gastrointestinal Endoscopy center.

กิตติกรรมประกาศ

เอกสารวิจัยส่วนบุคคลฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาจากคณาจารย์ของวิทยาลัยการทัพบกทุกท่านที่กรุณาประสิทธิประสาทวิชาให้ความรู้และประสบการณ์ที่ทรงคุณค่าอย่างสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาจารย์ที่ปรึกษา พันเอกหญิง ศศพินธุ์ วัชรธรรม ที่กรุณาให้แนวคิดที่เป็นประโยชน์ในการจัดทำเอกสารวิจัยส่วนบุคคล รวมถึงตรวจสอบต้นฉบับอย่างละเอียดจนทำให้งานวิจัยนี้เสร็จสมบูรณ์ นอกเหนือจากข้อเสนอแนะทางวิชาการอันเป็นประโยชน์ในการวิจัยแล้ว ยังได้รับกำลังใจและคำชี้แนะที่เป็นประโยชน์ยิ่ง ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ พลโทสุรพล ชื่นรัตนกุล ผู้ทรงคุณวุฒิที่ปรึกษาที่กรุณาสนับสนุนข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อการวิจัย

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ พลตรี มหศักดิ์ เทพหัสดิน ณ อยุธยา ผู้บัญชาการวิทยาลัยการทัพบกที่กรุณาอนุมัติให้ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลอันเป็นประโยชน์จากผู้เกี่ยวข้อง และประสิทธิประสาทความรู้เกี่ยวกับการทำเอกสารวิจัยเชิงยุทธศาสตร์ตามแบบฉบับของวิทยาลัยการทัพบกแก่ผู้วิจัยมาโดยตลอดรวมถึงเป็นต้นแบบในการศึกษาค้นคว้าหาความรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต ขอขอบคุณ นาวาอากาศโทหญิงชุติมา อุทัยมาย์ ที่คอยเป็นกำลังใจในการทำวิจัยฉบับนี้ ให้สำเร็จสมบูรณ์ได้สมตามความมุ่งหวัง ความดีอันเกิดจากผลงานการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยขอมอบให้ผู้ที่มีส่วนร่วมในงานวิจัยดังกล่าวข้างต้นทุกท่านด้วยความเคารพรัก และหวังว่าวิจัยฉบับนี้น่าจะเป็นประโยชน์ก่อให้เกิดผลดีต่อกองทัพบก และประเทศชาติสืบไป

สารบัญ

บทที่ 1 บทนำ	หน้า
ที่มาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	3
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	4
วิธีการศึกษา.....	5
ประโยชน์ที่ได้รับ.....	6
บทที่ 2 บทวิเคราะห์	
การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา และสภาพแวดล้อมทางยุทธศาสตร์.....	7
การวิเคราะห์ทางเลือกทางยุทธศาสตร์.....	9
การวิเคราะห์แนวทางใหม่ในการแก้ไขปัญหา.....	12
บทที่ 3 บทอภิปรายผล.....	14
บทที่ 4 บทสรุป.....	20
ข้อเสนอแนะ.....	21
เอกสารอ้างอิง.....	22
ภาคผนวก.....	24
ประวัติผู้วิจัย.....	32

บทที่ 1

บทนำ

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

โรคมะเร็งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้นๆ ของคนทั่วโลกรวมถึงคนไทย ข้อมูลสถิติโรคมะเร็งประเทศไทยปี พ.ศ. 2557 ของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ พบผู้ป่วยใหม่ 122,757 คน เป็นเพศชายจำนวน 59,662 คน และเพศหญิง 63,095 คน โรคมะเร็งที่พบส่วนใหญ่ทั้งเพศชายและหญิง ได้แก่ มะเร็งระบบทางเดินอาหาร เช่น มะเร็งตับ ท่อน้ำดี ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ส่วนมะเร็งในอวัยวะส่วนอื่นๆ ที่พบบ่อยเช่น มะเร็งปอด และต่อมลูกหมากในเพศชาย และ มะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูกในเพศหญิง รายงานว่าในปีพ.ศ. 2557 ประเทศไทยมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งถึง 70,075 คน และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ก่อให้เกิดผลกระทบต่อระบบสุขภาพของคนไทยอย่างมาก ทำให้ผู้ป่วยบางรายเสียชีวิตก่อนวัยอันควร เกิดความสูญเสียศักยภาพในการประกอบอาชีพ เพิ่มภาระแก่ครอบครัวและสังคมโดยรวม ยังส่งผลกระทบต่อสังคม เป็นอุปสรรคที่สำคัญต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ โดยเฉพาะทำให้มูลค่าการใช้จ่ายทางสุขภาพสูงขึ้น จะเห็นได้ว่ามะเร็งที่พบบ่อยคือมะเร็งระบบทางเดินอาหาร ดังนั้นการควบคุมปัจจัยเสี่ยงของการเกิดมะเร็ง การคัดกรองมะเร็งที่มีความสำคัญในระยะเริ่มต้น การวินิจฉัยและรักษามะเร็งที่ถูกต้อง และรวดเร็วจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งมาตรการในการลดลงอุบัติการณ์ ลดภาวะทุพพลภาพ และการเสียชีวิตจากมะเร็งเพื่อสนองนโยบายรัฐบาลตามยุทธศาสตร์ในการขับเคลื่อนประเทศ ตามยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ในด้านยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ และด้านการพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐเพื่อเป็นหลักประกันการเข้าถึงบริการและสวัสดิการที่มีคุณภาพอย่างเป็นธรรมและทั่วถึง ตรงกับแผนพัฒนากองทัพบกให้เสริมสร้างปรับปรุงหน่วยที่ได้จัดตั้งดั้งเดิม รวมถึงหน่วยที่จัดขึ้นเพิ่มเติมให้มีการพัฒนาระบบการบริหารจัดการและปฏิบัติงานให้มีความเหมาะสมต่อการสถานการณ์ปัจจุบันและการเปลี่ยนแปลงในอนาคต โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าเป็นโรงพยาบาลขึ้นตรงกับกรมแพทย์ทหารบกเป็นโรงพยาบาลทั่วไป ขนาดใหญ่ มีศูนย์ความเป็นเลิศการแพทย์เฉพาะทางระดับตติยภูมิขั้นสูง ที่เปิดให้บริการทางการแพทย์หลายสาขา รวมถึงศูนย์ส่องกล้องโรกระบบทางเดินอาหาร โดยในแต่ละปีมีผู้ใช้บริการเป็นจำนวนมากและมีอัตราเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในขณะที่บุคลากรผู้ให้บริการและทรัพยากรมีอยู่อย่างจำกัด โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ได้

กำหนดเป้าหมายสำคัญคือการให้บริการโดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง ตอบสนองความต้องการ และให้บริการอย่างสะดวกรวดเร็ว โปร่งใส และมีประสิทธิภาพ ตามยุทธศาสตร์การพัฒนาต่อยอดความเป็นเลิศทางการแพทย์ และยุทธศาสตร์การพัฒนาศูนย์ที่มีสมรรถนะสูง

ศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหารเป็นส่วนหนึ่งของแผนกโรคทางเดินอาหารกองอายุรกรรม ให้บริการ การวินิจฉัยและการรักษาด้วยการส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร ซึ่งโรกระบบทางเดินอาหารเป็นโรคที่พบบ่อย เป็นปัญหาที่ทำให้เกิดทุพพลภาพ และเสียชีวิตให้กับประชาชนอย่างมาก ดังนั้นการพัฒนาศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหารเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีกว่าเดิมในทุกมิติจึงสำคัญยิ่งเพื่อตอบสนองกับจำนวนผู้ป่วยที่มากขึ้น และสนองนโยบายโรงพยาบาล กรมแพทย์ทหารบก และกองทัพบก ตั้งแต่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมบริการ การปฏิบัติงาน ระบบโครงสร้างองค์กร และการจัดหาและซ่อมแซมอุปกรณ์ทางการแพทย์ ไปจนถึงทัศนคติในการทำงานจะสามารถพัฒนาองค์กรได้อย่างยั่งยืน ปัจจุบันการพัฒนาศูนย์กลายเป็นเครื่องมือที่ถูกนำมาใช้ในการบริหารตลอดจนขับเคลื่อนองค์กรให้ก้าวหน้า ก้าวทันการเปลี่ยนแปลง และสร้างความเข้มแข็งให้กับองค์กรอย่างเป็นระบบตลอดจนเป็นรูปธรรมมากขึ้น การพัฒนาองค์กรยังหมายถึงการยกระดับขององค์กรอย่างสร้างสรรค์และให้เกิดประสิทธิผลสูงสุด โดยให้ความสำคัญกับบุคลากรทุกระดับ การพัฒนาองค์กรควรมีเป้าหมายที่ชัดเจนและการปฏิบัติการเชิงกลยุทธ์ให้เกิดความสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะทำให้องค์กรพัฒนาได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืนตลอดไป การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหารโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าจึงควรศึกษา

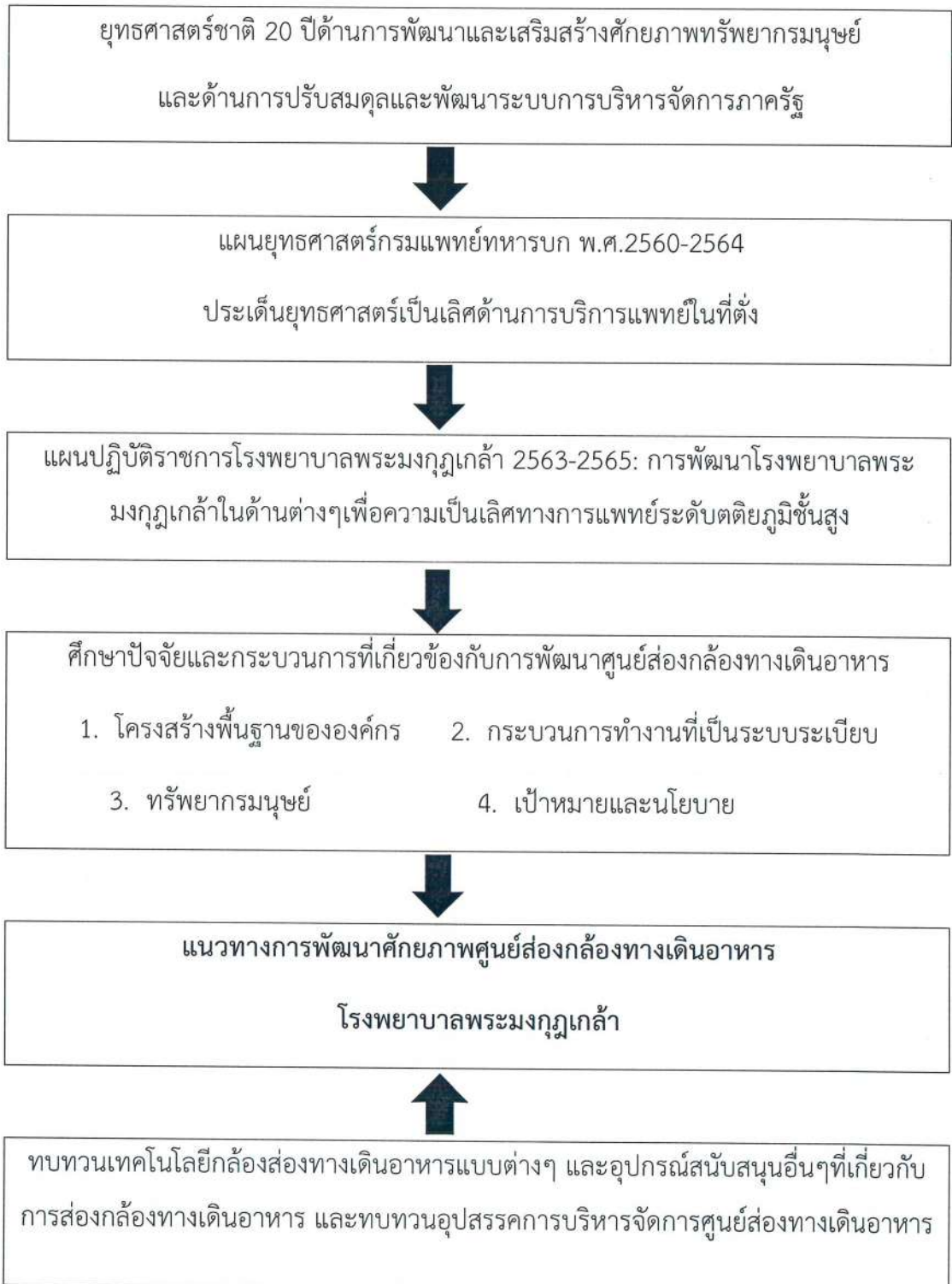
1. โครงสร้างพื้นฐานขององค์กรในรูปแบบต่างๆ โครงสร้างพื้นฐานขององค์กรนั้นรวมถึงตั้งแต่ อุปกรณ์เครื่องมือที่จำเป็นไปจนถึงเทคโนโลยีตลอดจนข้อมูลสารสนเทศต่างๆ ที่ต้องพร้อมและช่วยส่งเสริมให้การทำงานมีประสิทธิภาพ ถึงแม้ศักยภาพด้านทรัพยากรบุคคลจะพร้อมแค่ไหน แต่หากมีปัญหาที่ทรัพยากรด้านอื่น ก็ย่อมทำให้ลดประสิทธิภาพในการทำงาน และทำให้องค์กรพัฒนาได้อย่างเชื่องช้าหรือติดขัดเช่นกัน ตรงกันข้ามกับองค์กรที่ใส่ใจในโครงสร้างพื้นฐานอย่างดีเพื่อรองรับการทำงานที่ดีที่สุด ก็สามารถมีส่วนช่วยให้บุคลากรในองค์กรใช้ศักยภาพของตนในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพด้วยเช่นกัน
2. กระบวนการทำงานที่เป็นระบบระเบียบ ระบบการทำงานที่มีมาตรฐาน ชัดเจน มีระบบระเบียบ มีขั้นตอนที่เหมาะสม มีการประเมินผล รวมถึงมีการแก้ไขจุดบกพร่องได้อย่างทันทั่วทั้งที่ ระบบการทำงานที่ดีนั้นจะทำให้องค์กรพัฒนาได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น
3. ทรัพยากรมนุษย์ ทรัพยากรมนุษย์ถือเป็นปัจจัยสำคัญอันดับต้นๆ ของทุกองค์กร การที่องค์กรมีพนักงานที่มีศักยภาพในการทำงาน มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาตนเอง และองค์กร ตลอดจนมีทัศนคติที่ดีต่อองค์กร รวมถึงมีวิสัยทัศน์ในการทำงาน จะช่วยส่งเสริมให้

องค์กรพัฒนาได้ก้าวไกลและมั่นคง 4. เป้าหมายและนโยบาย สิ่งสำคัญที่สุดก็คือองค์กรต้องมีเป้าหมายที่ชัดเจน มีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล ตลอดจนมีทิศทางเดินไปสู่จุดหมายให้เห็น เมื่อมีเป้าหมายที่ชัดเจนแล้วย่อมต้องมีนโยบายธุรกิจตลอดจนนโยบายองค์กรที่ออกมาเป็นแนวทางปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป้าหมายที่ชัดเจน นโยบายที่มีประสิทธิภาพ จะมีส่วนที่ทำให้องค์กรพัฒนาได้อย่างรวดเร็ว มีทิศทาง และมีศักยภาพเพิ่มขึ้น 5.เทคโนโลยีกล้องส่องทางเดินอาหารแบบต่างๆ และอุปกรณ์สนับสนุนอื่นๆ ที่เกี่ยวกับการส่องกล้องทางเดินอาหาร 6. ศักยภาพของการจัดการศูนย์ส่องทางเดินอาหารตามมาตรฐานสากลกระบวนการ จากปัญหาในปัจจุบัน การมีผู้ป่วยมากขึ้น และผู้ป่วยหนักมีจำนวนมากขึ้น ในขณะที่บุคลากรและทรัพยากรมีอยู่อย่างจำกัดจึงเป็นข้อจำกัดการพัฒนาในปัจจุบัน จึงเป็นที่มาของการวิจัยเพื่อหาแนวทางการพัฒนาศักยภาพของศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหารให้มีประสิทธิภาพสูงสุด โดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง เพื่อให้ประชาชน กำลังพลในกองทัพ และครอบครัว ให้มีสุขภาพแข็งแรง ลดโอกาสการสูญเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ลดภาวะทุพพลภาพ การเสียชีวิตจากโรคระบบทางเดินอาหาร และลดการใช้งบประมาณภาครัฐเพื่อใช้ในการรักษาพยาบาล ตอบสนองนโยบายชาติตามยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ที่ตั้งอยู่บนวิสัยทัศน์ประเทศมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศที่พัฒนาแล้ว ตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาโครงสร้างและกระบวนการจัดการศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหาร โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
2. เพื่อศึกษากระบวนการบริหารจัดการของศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหารโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพระดับสากล
3. เพื่อกำหนดแนวทางการพัฒนาศักยภาพของศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหารโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัยแนวทางการพัฒนาศักยภาพศูนย์ส่งกล่องทางเดินอาหาร
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

วิธีการศึกษา

1. รูปแบบการวิจัย

รูปแบบการวิจัยใช้แบบการวิจัยเชิงยุทธศาสตร์ (Strategic Research) ตามแนวทางที่วิทยาลัยการทัพกำหนด

2. ขอบเขตการศึกษา

ขอบเขตการวิจัยเพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการเพิ่มศักยภาพของศูนย์ส่งกล้องทางเดินอาหารด้วยวิธีการทบทวนวรรณกรรม และสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการศูนย์ส่งกล้องทางเดินอาหารอย่างเป็นระบบด้านต่างๆ โดยรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับทฤษฎีการบริหารจัดการองค์กร

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล เมื่อรวบรวมข้อมูลแล้ว หลังจากนั้นจะนำข้อมูลมาวิเคราะห์ โดยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Context Analysis) ในประเด็นเกี่ยวกับศักยภาพของศูนย์ส่งกล้องทางเดินอาหารโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และการวิเคราะห์โดยใช้กรอบแนวคิดเชิงยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการองค์กร และการบูรณาการความร่วมมือ เพื่อเชื่อมโยงไปสู่การเพิ่มศักยภาพของศูนย์ส่งกล้องทางเดินอาหารโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

นำมาข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อหาข้อสรุปแนวทางการพัฒนาศูนย์ส่งกล้องทางเดินอาหารโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าโดยการศึกษาทำในห้วงเวลาตั้งแต่ ธันวาคม 2563 - พฤษภาคม 2564

5. ขั้นตอนการดำเนินงาน

พัฒนาและเสนอโครงร่างวิจัย ในห้วงเดือนพฤศจิกายน - ธันวาคม 2563 หลังจากได้รับอนุมัติโครงร่างวิจัยเรียบร้อยแล้วจึงเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูล ในเดือนธันวาคม 2563 - กุมภาพันธ์ 2564 แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ไม่เกินเดือนมีนาคม 2564 นำข้อมูลที่วิเคราะห์มาสรุปและอภิปรายผลให้แล้วเสร็จในเดือนเมษายน 2564 นำมาจัดทำรายงานวิจัย และรูปเล่มวิจัย พร้อมนำเสนองานวิจัยในเดือนพฤษภาคม 2564

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ทราบวิธีการและกระบวนการดำเนินงานในศูนย์ส่งกล้องทางเดินอาหารในทุกมิติ
2. ทราบปัจจัยที่มีผลต่อแนวทางการพัฒนาศักยภาพศูนย์ส่งกล้องทางเดินอาหารอย่างยั่งยืน

3. จัดทำแนวทางการพัฒนาศักยภาพศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหารเพื่อให้ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าเป็นศูนย์การแพทย์เฉพาะทางระดับตติยภูมิขั้นสูงของกองทัพบก เพื่อส่งเสริมให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี และพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ ให้มีความทันสมัย มีขีดสมรรถนะสูง สามารถปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี
4. นำแนวทางการพัฒนาศักยภาพของศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหารโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้ามาเป็นต้นแบบในการพัฒนาศูนย์ส่องกล้องโรงพยาบาลอื่นๆของกองทัพบก

บทที่ 2

บทวิเคราะห์

ในบทนี้ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา, สภาพแวดล้อมทางยุทธศาสตร์, ทางเลือกทางยุทธศาสตร์ และแนวทางใหม่ในการแก้ไขปัญหา โดยการวิเคราะห์ SWOT Analysis และ TOWS matrix โดยใช้เครื่องมือ 7s McKinsey และ PESTEL Analysis เพื่อวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและนอกตามลำดับ

การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา

ยุทธศาสตร์ชาติ จากบทบัญญัติรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 หมวด 6 แนวนโยบายแห่งรัฐ มาตรา 65 วรรคแรกบัญญัติว่า “รัฐพึงจัดให้มียุทธศาสตร์ชาติเป็นเป้าหมายการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืน ตามหลักธรรมาภิบาลเพื่อใช้เป็นกรอบในการจัดทำแผนต่าง ๆ ให้สอดคล้องและบูรณาการกันเพื่อให้เกิดเป็นพลังผลักดันร่วมกันไปสู่เป้าหมายดังกล่าว” จึงทำให้ประเทศไทยได้มียุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ขึ้นเป็นครั้งแรก โดยมีวิสัยทัศน์ว่า “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” ประกอบด้วย 6 ยุทธศาสตร์ได้แก่ 1.ยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคง 2.ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน 3.ยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ 4.ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม 5. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม และ 6. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ โดยโรคมะเร็งระบบทางเดินอาหารเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้นๆ ของคนทั่วโลกรวมถึงคนไทย ข้อมูลสถิติโรคมะเร็งประเทศไทยปีพุทธศักราช 2557 ของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ พบมะเร็งที่เป็นสาเหตุการเสียชีวิต 5 อันดับแรกในเพศชาย ได้แก่ มะเร็งตับและท่อน้ำดี มะเร็งปอด มะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก มะเร็งช่องปากและคอหอย มะเร็งเม็ดเลือดขาว และมะเร็งหลอดอาหาร การเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งส่งผลทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตก่อนวัยอันควร เกิดความสูญเสียศักยภาพในการประกอบอาชีพ ส่งผลกระทบต่อสังคมเป็นอุปสรรคที่สำคัญต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม โดยเฉพาะทำให้มูลค่าการใช้จ่ายทางสุขภาพสูงขึ้น ดังนั้นการคัดกรองมะเร็งค้นหามะเร็งในกลุ่มเสี่ยง และการให้การวินิจฉัยและรักษามะเร็งที่ถูกต้องจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพื่อสนองนโยบายรัฐบาลตามยุทธศาสตร์ในการขับเคลื่อนประเทศ ตามยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ในด้านที่สามและด้านที่หกดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ดังนั้นโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าเป็นโรงพยาบาลของกองทัพบก มีพันธกิจ

ให้บริการทางการแพทย์ระดับตติยภูมิ ที่ให้บริการแก่ทหาร และประชาชนทั่วไป ร่วมกับมีการจัดการฝึกศึกษาและวิจัยทางการแพทย์เพื่อมุ่งสร้างนวัตกรรมและเพิ่มคุณค่าแก่ผู้ใช้บริการมีแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาที่สำคัญคือ ยุทธศาสตร์พัฒนาต่อยอดความเป็นเลิศทางการแพทย์ และยุทธศาสตร์พัฒนาองค์กรที่มีสมรรถนะสูง โดยศูนย์ส่องกล้องโรกระบบทางเดินอาหารอยู่ในยุทธศาสตร์คือยุทธศาสตร์พัฒนาต่อยอดความเป็นเลิศทางการแพทย์ โดยห้องส่องกล้องทางเดินอาหารโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ปัจจุบันเป็นส่วนหนึ่งของหน่วยโรกระบบทางเดินอาหารและตับ กองอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า มีผู้ป่วยเข้ารับบริการเพื่อทำการรักษาด้วยการส่องกล้องราว 5,000 รายต่อปี หรือ 20-25 คนต่อวัน จำนวนบุคลากร อาจารย์ประจำแผนกจำนวน 5 คน พยาบาล จำนวน 5 คน, ผู้ช่วยพยาบาลจำนวน 2 คน พนักงานช่วยการพยาบาลจำนวน 2 คน พนักงานธุรการจำนวน 2 คน มีความสามารถในการให้บริการ การส่องกล้องตรวจกระเพาะอาหาร การส่องกล้องตรวจลำไส้เล็ก การส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ การส่องกล้องตรวจระบบท่อน้ำดีและตับอ่อน การส่องกล้องตรวจอัลตราซาวด์ระบบทางเดินอาหาร การตรวจด้วยการกลืนกล้องวิดีโอแคปซูล และการเป่าหาเชื้อแบคทีเรียในกระเพาะอาหารโดยวิธีการเป่าลมหายใจ มีพื้นที่ใช้สอยต่างๆในห้องส่องกล้อง ดังนี้ ส่วนพักคอย ส่วนเตรียมผู้ป่วยก่อนส่องกล้อง ส่วนพักฟื้น ห้องตรวจด้วยการส่องกล้อง ห้องทำความสะอาดอุปกรณ์ ส่วนสำนักงาน ปัจจุบันมีสถานที่ที่คับแคบมาก รวมถึงมีการแยกสถานที่การส่องกล้องระหว่างกอง อายุรกรรม ศัลยกรรม และกุมารเวชกรรม ทำให้เกิดความสับสนจากผู้ใช้บริการอย่างมาก จากข้อมูลพื้นฐานข้างต้นได้มีความพยายามพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานในด้านสถานที่ และเครื่องมือพอสมควรแต่ก็ยังมีปัจจัยอีกหลายด้านที่ยังมีปัญหา ได้แก่ โครงสร้างพื้นฐานขององค์กรในรูปแบบต่างๆ โครงสร้างพื้นฐานขององค์กรนั้นรวมตั้งแต่ อุปกรณ์เครื่องมือแพทย์สำหรับการส่องกล้องทางเดินอาหารที่ และมีค่าซ่อมบำรุงมีมูลค่าสูง ทำให้การจัดการเครื่องมือมีความยากลำบากที่จะได้ของดีมาใช้ กอปรกับเมื่อเกิดความเสียหายกับเครื่องมือไม่สามารถได้รับการแก้ไขอย่างทันท่วงทีอันเกิดจากระบบราชการในการดำเนินเรื่องแก้ไขต้องผ่านหลายขั้นตอนทำให้แพทย์ขาดเครื่องมือในการใช้รักษาผู้ป่วยเป็นเวลานานซึ่งเป็นผลเสียกับผู้ป่วยทำให้ไม่สามารถได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที นอกจากนี้เทคโนโลยีตลอดจนข้อมูลสารสนเทศต่างๆ เพื่อช่วยส่งเสริมให้การทำงานมีประสิทธิภาพยังไม่ทั่วถึงครอบคลุมทุกพื้นที่ในโรงพยาบาล ทำให้ลดประสิทธิภาพในการทำงาน และทำให้องค์กรพัฒนาได้อย่างเชื่องช้าหรือติดขัดเช่นกัน ด้านกระบวนการทำงานที่เป็นระบบระเบียบ ด้านทรัพยากรมนุษย์ พบว่าปัจจุบันประสบปัญหาบุคลากรแพทย์และพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญไม่พอเพียงร่วมกับการให้บริการกับจำนวนผู้ป่วยที่มากขึ้น โรคที่มีความซับซ้อนมากขึ้นทำให้ผู้ป่วยได้รับบริการล่าช้า และอาจได้ผลรับการรักษาที่ไม่ดีเพียงพอ ด้านเป้าหมายและนโยบายปัจจุบันยังขาดการทำแผนงานในระยะต่างๆ ทำให้ศูนย์ส่อง

กล้องทางเดินอาหารโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้ายังไม่มีเป้าหมายที่ชัดเจน ด้านกระบวนการจัดการ ศูนย์ส่องทางเดินอาหารตามมาตรฐานสากล จากปัญหาที่กล่าวมาข้างต้น มีความจำเป็นต้องวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการส่งเสริมพัฒนาศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหาร

วิเคราะห์สภาวะแวดล้อมทางยุทธศาสตร์แนวทางการพัฒนาศักยภาพศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหาร การเปลี่ยนแปลงในองค์กรนั้น มีปัจจัย 4 ประการที่เป็นตัวแปรทำให้องค์กรเกิดการเปลี่ยนแปลง (รศ.ดร.รังสรรค์ ประเสริฐศรี, 2554) โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การเปลี่ยนแปลงโครงสร้าง ในอดีตลักษณะโครงสร้างขององค์กรจะมีลักษณะเป็นแบบแคบซึ่งจะมีสายการบังคับบัญชาค่อนข้างสูงทำให้การสั่งการ การติดต่อสื่อสาร การตรวจสอบ แต่ลักษณะโครงสร้างองค์กรในปัจจุบันมีแนวโน้มจะออกมาในรูปแบบกว้าง คือ มีการกระจายอำนาจจากผู้บริหารระดับสูงลงมาสู่ผู้ใต้บังคับบัญชามากขึ้น ทำให้การทำงานสะดวกขึ้น มีความคล่องตัว และสามารถสร้างความคิดสร้างสรรค์ใหม่ๆ ได้ โดยไม่ถูกจำกัดในเรื่องแนวความคิด
2. การเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยี เทคโนโลยีในปัจจุบันมีความก้าวหน้ามากและราคาก็ถูกลง จึงทำให้องค์กรต่างๆ หันมาใช้อุปกรณ์อัตโนมัติเพิ่มขึ้นทำให้สามารถทำงานได้ง่ายขึ้น
3. การเปลี่ยนแปลงกายภาพในเรื่องของรูปแบบการทำงานซึ่งรวมถึงการออกแบบสถานที่ย่อมมีผลกระทบต่อการทำกิจกรรมขององค์กร
4. การเปลี่ยนแปลงบุคคลากรเปลี่ยนแปลงผู้บริหารหรือการเปลี่ยนแปลงพนักงานที่มีผลกระทบต่อการทำงานของกลุ่มย่อยมีผลกระทบต่องานขององค์กรเมื่อมีการเปลี่ยนผู้บริหาร นโยบายกฎระเบียบในการบริหารอาจจะเปลี่ยนไปตามนโยบายของผู้บริหาร การรวมอำนาจหรือการกระจายอำนาจก็มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ร่วมงาน ขนาดการควบคุมขององค์กรก็มีผลกระทบต่อ การติดต่อสื่อสารกันภายในองค์กร การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อกันย่อมก่อให้เกิดความร่วมมือในการทำงาน ซึ่งจะทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

การวิเคราะห์ทางเลือกทางยุทธศาสตร์ในการแก้ไขปัญหา

การวิเคราะห์แนวทางใหม่ในการแก้ไขปัญหา เพื่อหาแนวทางใหม่ในการแก้ไขจำเป็นต้องศึกษา โครงสร้าง และกระบวนการทำงานของศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหารที่ผ่านมา เพื่อหาแนวทางใหม่ ในการแก้ปัญหาโดยการวิเคราะห์ผ่าน SWOT analysis และ TOWS matrix โดยใช้เครื่องมือ 7S McKinsey และ PESTEL Analysis เพื่อวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกตามลำดับ ภาคผนวก เป็นเครื่องมือสำหรับการเสริมสร้างกลยุทธ์ ทำให้ทราบว่าศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหาร โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าเป็นหน่วยที่มีศักยภาพสูง มีจุดเด่นหลายด้านสามารถที่จะพัฒนาต่อ

ยอดได้ไม่ยาก และทำให้สามารถมองเห็น โอกาสพัฒนา และจุดบกพร่องอื่นๆ ที่สามารถนำมาปรับแก้ไขเพื่อพัฒนาศักยภาพศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหารให้มีศักยภาพเพิ่มขึ้น ดังนี้

1. การใช้กลยุทธ์เชิงรุกเพื่อพัฒนาศักยภาพศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหาร

ศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหารโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าเป็นหน่วยงานในแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล และได้รับการสนับสนุนจากกองทัพบกให้มีศูนย์ส่องกล้องแห่งใหม่ที่มีสถานที่กว้างขวางออกแบบตามหลักสากล เพียงพอต่อการให้บริการ, สร้างห้องผ่าตัดผสมผสาน (Hybrid Operation Room) เพื่อให้สามารถรองรับการทำหัตถการได้พร้อมๆ กันจากทีมแพทย์หลายสาขาสามารถรักษาด้วยการส่องกล้อง ร่วมกับการผ่าตัดได้ สนับสนุนเครื่องมือแพทย์ที่มีความทันสมัยเป็นจำนวนมาก จัดทำศูนย์การเรียนการสอนด้วยเครื่องจำลองการส่องกล้อง (Endoscopic simulator)

2. การใช้กลยุทธ์แก้ไขเพื่อพัฒนาศักยภาพศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหาร

2.1 โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าเป็นโรงพยาบาลให้การรักษาพยาบาลระดับตติยภูมิ แต่ปัญหาที่เกิดขึ้นบ่อยครั้งคือการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ พยาบาลที่มีความรู้ความสามารถจากการลาออกจากราชการ ทำให้ต้องเสียกำลังพลไปโดยไม่ได้วางแผนล่วงหน้า อย่างไรก็ตามเนื่องจากโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าสามารถผลิตแพทย์ และพยาบาลได้เองจึงสามารถจัดหา กำลังพลทดแทนได้ แต่อาจต้องใช้เวลาในการบรรจุเข้าทำงาน หรือติดปัญหาการมีต้นสังกัดต้องไปใช้ทุนโรงพยาบาลที่ส่วนภูมิภาคมีผลให้ไม่สามารถบรรจุแพทย์เข้ามาทำงานในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าได้ทันท่วงที ดังนั้นเพื่อแก้ปัญหาข้างต้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าต้องสามารถรับเป็นต้นสังกัดสำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดทางเดินอาหาร และพยาบาลเข้ามารับราชการในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าได้โดยไม่จำเป็นต้องออกไปใช้ทุนต่างจังหวัด

2.2 ห้องส่องกล้องทางเดินอาหารเดิมมีขนาดเล็ก คับแคบ และออกแบบไม่ได้มาตรฐาน ทำให้การบริการล่าช้า ดังนั้นโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าควรสร้างศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหารแห่งใหม่ที่มีพื้นที่ที่กว้างขวางมาก และออกแบบถูกต้องตามหลักสากล

3. การใช้กลยุทธ์เชิงป้องกันเพื่อพัฒนาศักยภาพศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหาร

3.1 ศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหารมีแผนยุทธศาสตร์ที่ชัดเจนแต่ยังไม่มีมีการแปลงยุทธศาสตร์มาใช้ปฏิบัติที่ชัดเจนดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการจัดโครงสร้างองค์กรเพื่อให้มีระบบการทำงานที่มีมาตรฐานชัดเจนมีระบบระเบียบมีขั้นตอนที่เหมาะสม

3.2 โครงสร้างพื้นฐานด้านอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ ในปัจจุบันเครื่องสำหรับการส่องกล้องทางเดินอาหารมีการพัฒนามากเพื่อตอบสนองการรักษาพยาบาลที่มีความซับซ้อนมากขึ้น ค่าใช้จ่ายการจัดหาอุปกรณ์เหล่านี้สูงขึ้น ทำให้สถานพยาบาลไม่สามารถจัดหาอุปกรณ์ได้พอเพียงกับผู้ป่วยที่มีจำนวนมาก ทำให้ขาดเครื่องมือในการใช้รักษาผู้ป่วยจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะหาวิธีการในการได้มาซึ่งอุปกรณ์การแพทย์เหล่านี้ผ่านช่องทางอื่นๆ ตามที่กฎหมายเอื้อ เพื่อให้ได้มาซึ่งอุปกรณ์การแพทย์ที่ทันสมัยในจำนวนที่พอเพียงต่อการให้บริการผู้ป่วย เช่น วิธีการเช่าซึ่งอาจทำให้โรงพยาบาลไม่ต้องลงทุนในจำนวนเงินที่มากเกินไปในแต่ละปีในการซื้อเครื่องมือดังกล่าวในคราวเดียว

3.3 การซ่อมบำรุงเครื่องมือแพทย์มักได้รับการซ่อมบำรุงล่าช้า อันเกิดจากต้องผ่านระเบียบราชการหลายขั้นตอน ทำให้ขาดแคลนเครื่องมือในการให้บริการผู้ป่วย ซึ่งกรณีดังกล่าวเกิดขึ้นบ่อยครั้งในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เพื่อเป็นการตัดปัญหาดังกล่าวซึ่งเป็นปัญหาทางธุรการที่แก้ไขได้ยากในระบบราชการในปัจจุบัน จึงต้องแก้ปัญหามาโดยวิธีอื่นที่สามารถทำได้ตามที่กฎหมายเอื้อ เช่นการ เช่าเครื่องมือแพทย์ตามข้อ 3.2 หากเกิดการเสียหาย บริษัทเครื่องมือแพทย์จะสามารถให้ทดแทนเครื่องมือได้อย่างรวดเร็ว แก้ปัญหาการขาดแคลนเครื่องมือแพทย์ในการให้บริการผู้ป่วยได้อย่างทันที่

3.4 ปัจจุบันถึงแม้ว่าจะมีระบบสารสนเทศที่ทันสมัย ทั้งคอมพิวเตอร์ สมาร์ทโฟน อินเทอร์เน็ต มากขึ้น ดังนั้นเพื่อให้เกิดความสะดวกในการรับ และแจ้งข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง ศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหารมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการจัดทำสื่อที่จะสามารถทำให้ผู้ใช้บริการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้อย่างถูกต้อง ทัวถึง เช่น จัดทำสื่อสารสนเทศ ทุกรูปแบบที่อธิบายชัดเจน ยกตัวอย่างเช่น คำแนะนำการเตรียมลำไส้ใหญ่ก่อนการส่องกล้อง โดยจัดทำเป็นสิ่งพิมพ์ที่สื่อสารชัดเจน หรือแม้จัดทำ วิดีโอ หรือ เอกสารคำแนะนำสแกนผ่าน QR code ที่ผู้รับบริการสามารถเปิดดูได้ตลอดเวลา สิ่งสิ่งทีกล่าวมาข้างต้นทำให้เพิ่มความสำเร็จในการรักษาพยาบาลได้มากขึ้น จัดทำช่องทางที่จะสื่อสารโดยตรงกับผู้ป่วยที่มารับบริการกับศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหาร เช่น ผ่านทาง แอปพลิเคชัน line เป็นต้น

3.5 ส่งเสริมการสร้างงานวิจัย และนวัตกรรมทางการแพทย์เกี่ยวกับอุปกรณ์เกี่ยวกับการส่องกล้องเพื่อลดการซื้อจากต่างประเทศ

4. การใช้กลยุทธ์เชิงรับเพื่อพัฒนาศักยภาพศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหาร

4.1 มีหลายหน่วยงานในโรงพยาบาลให้การรักษาด้วยการส่องกล้องเช่น หน่วย

อายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม ซึ่งใช้เครื่องมือลักษณะเดียวกันแต่แยกสถานที่ทำงาน จัดหาเครื่องมือเป็นของตนเอง ทำให้โรงพยาบาลมีภาระจัดหาเครื่องมือเกินความจำเป็น เพื่อเป็นงานลดภาระดังกล่าวมีความจำเป็นต้องมีการรวมศูนย์ส่งกล้องให้มียังแห่งเดียว เพื่อใช้เครื่องมือร่วมกัน

4.2 ปัจจุบันมีผู้ป่วยรับบริการที่ศูนย์ส่งกล้องเป็นปริมาณมากและมีความคลาดหวังต่อการรักษาสูงมาก อาจเกิดการฟ้องร้องได้หากเกิดความผิดพลาดในการรักษาพยาบาล ดังนั้นเพื่อเป็นมาตรฐานการรักษาที่ถูกต้องเป็นไปทิศทางเดียวกันตามมาตรฐานวิชาชีพ จึงมีความจำเป็นในการจัดทำ แนวทางการรักษา ในการดูแลผู้ป่วยในโรคที่เกี่ยวข้องกับศูนย์ส่งกล้องทางเดินอาหาร เพื่อให้การรักษาเป็นแนวทางที่ถูกต้องเดียวกัน นอกจากนั้นแล้วเพื่อให้สิ่งที่มีผิดพลาดได้รับการแก้ไขอย่างเป็นระบบควรจัดตั้งทีมบริหารความเสี่ยง และทีมกฎหมายของศูนย์ส่งกล้องทางเดินอาหาร ในการจัดการกับปัญหาดังกล่าว

การวิเคราะห์แนวทางใหม่เป็นศูนย์ส่งกล้องที่มีมาตรฐานสากล

1. โครงสร้างพื้นฐานขององค์กร (Infrastructure)

อันได้แก่ สถานที่และอุปกรณ์เครื่องมือที่จำเป็นไปจนถึงเทคโนโลยีตลอดจนข้อมูลสารสนเทศต่างๆ

1.1 สร้างศูนย์ส่งกล้องแห่งใหม่ที่ได้มาตรฐาน และเป็นศูนย์ส่งกล้องที่ทำงานแบบสหสาขา และพัฒนาห้องผ่าตัดผสมผสาน (Hybrid Operating Room) เพื่อให้สามารถรองรับการทำหัตถการได้พร้อมๆกันจากทีมแพทย์หลายสาขา

1.2 เปลี่ยนแนวทางการจัดหาเครื่องมือ และการซ่อมบำรุงเครื่องมือที่มีราคาแพง ด้วยวิธีการเช่าแทนแนวทางเดิม

1.3 จัดหาเครื่องจำลองการฝึกส่งกล้องสำหรับการเรียนการสอน

1.4 จัดตั้งศูนย์ถ่ายทอดการเรียนการสอนผ่านทางโทรเวชกรรม (Telemedicine)

2. กระบวนการทำงานที่เป็นระบบระเบียบ (Process & System)

2.1 การจัดโครงสร้างองค์กรใหม่เพื่อให้มีระบบการทำงานที่มีมาตรฐาน

2.2 พัฒนาระบบสารสนเทศที่ทันสมัย สื่อสารเข้าใจง่าย และรวดเร็ว

2.3 จัดทีมงานบริหารความเสี่ยงของศูนย์ส่งกล้องทางเดินอาหาร

3. ทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource)

3.1 จัดหาแพทย์พยาบาลให้เพียงพอโดยคำนวณตามภาระงาน

3.2 เพิ่มศักยภาพพยาบาลให้เป็นพยาบาลเฉพาะทางด้านส่งกล้อง

3.3 การนำหุ่นยนต์มาใช้ในศูนย์ส่งกล้องทำงานบางอย่างแทนมนุษย์

4. ทบทวนวิสัยทัศน์ และพันธกิจใหม่

เพื่อให้การจัดตั้งศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหารสามารถดำเนินงานได้ตามเป้าหมาย

5. เป็นศูนย์ส่องกล้องที่ได้มาตรฐาน โดยต้องได้รับการประเมินจากหน่วยงานภายนอกที่เป็นที่ยอมรับระดับสากล

บทที่ 3

บทอภิปรายผล

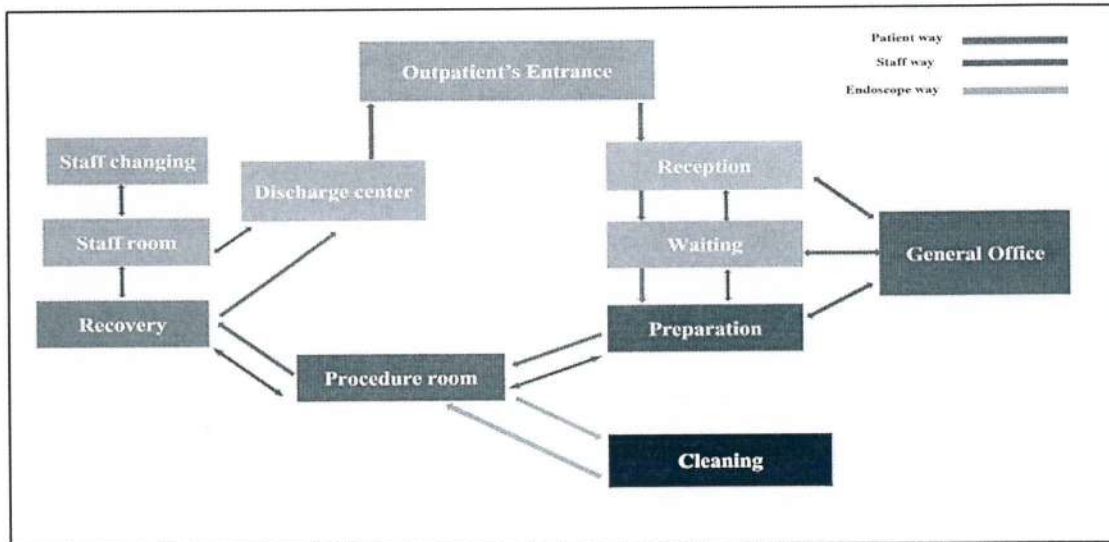
จากบทวิเคราะห์ที่ผ่านมาแล้วผู้วิจัยสามารถวิเคราะห์แนวทางการเพิ่มศักยภาพศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหาร ได้ดังนี้

1. โครงสร้างพื้นฐานขององค์กร (Infrastructure)

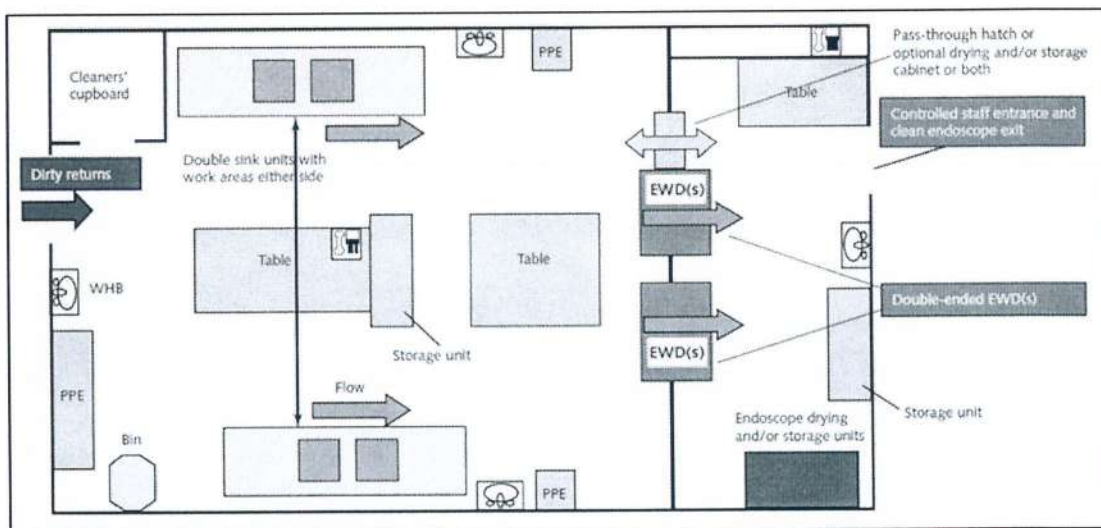
1.1 ด้านสถานที่ในอดีตมีหลายหน่วยงานในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าให้การรักษาด้วยการส่องกล้อง เช่น หน่วยอายุรกรรมทางเดินอาหาร ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม ซึ่งใช้เครื่องมือลักษณะสำหรับส่องกล้องลักษณะเดียวกันแต่แยกสถานที่กันทำงาน ดังนั้นโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าจึงควรรวมศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหารแห่งใหม่ขึ้นให้มีพื้นที่ใช้สอยเพียงพอสำหรับใช้งานร่วมกันของหน่วยต่างๆ ซึ่งจะทำให้สามารถลดงบประมาณในการจัดหาเครื่องมือสำหรับการส่องกล้อง

1.2 โครงสร้างสถานที่ของศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหารที่ได้มาตรฐาน ประกอบด้วยหลายส่วน แสดงในภาคผนวก ได้แก่เส้นทางสัญจรในศูนย์ส่องกล้อง แสดงตามภาพที่ 3.1 แสดงความสัมพันธ์ส่วนพื้นที่ใช้สอยของศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหาร การจัดห้องเตรียมคนไข้ก่อนการส่องกล้องที่มีความเป็นส่วนตัว มีตู้เก็บของและมีที่จัดเก็บเสื้อผ้า ห้องส่องกล้องที่มีทางเข้าแยกต่างหากสำหรับการเคลื่อนย้ายของอุปกรณ์ที่สะอาด และสกปรก ระบบก๊าซทางการแพทย์ ห้องพักพื้นที่ที่มีความเป็นส่วนตัวมีระบบออกซิเจนและเครื่องดูดสุญญากาศทางการแพทย์ มีเครื่องวัดสัญญาณชีพ และเครื่องตรวจวัดออกซิเจนของร่างกาย โดยออกแบบให้เหมาะสมกับผู้พิการที่มาใช้บริการ (นวนน้อย บุญวงศ์, 2545) ห้องล้างเครื่องมือ แสดงตามภาพที่ 3.2 ที่ได้มาตรฐาน ห้องล้างเครื่องมือเป็นพื้นที่สำคัญของศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหารอย่างมาก เนื่องจากหากทำความสะอาดไม่ได้มาตรฐานอาจเกิดการติดเชื้อผ่านการส่องกล้องไปสู่ผู้ป่วยได้ ควรออกแบบที่ได้มาตรฐาน โดยแนะนำแบบห้องใหญ่พร้อมเครื่องล้างแบบเปิดสองด้าน (Bradley, 2016) แบ่งเป็นสองส่วนคือส่วนสกปรก และส่วนสะอาด มีการระบายอากาศที่ดี โดยเจ้าหน้าที่ล้างกล้องของทั้งสองส่วนทำงานแยกกัน โดยเมื่อกำลังถูกใช้กับผู้ป่วยแล้วจะถูกส่งมายังห้องล้างกล้องผ่านมาทางสกปรก (Dirty corridor way) มายังพื้นที่สกปรกในห้องล้างและเข้าเครื่องล้างเมื่อล้างกล้องสะอาดแล้ว กล้องจะถูกส่งเข้ามาในส่วนสะอาดโดยอัตโนมัติ จากนั้นเจ้าหน้าที่ในส่วนห้องสะอาดจะส่งกล้องไปเก็บผ่านทางสะอาด (Clean corridor way) ซึ่งตู้เก็บกล้องในปัจจุบันมีแนวโน้มใช้ตู้เก็บที่สามารถเป่าแห้งและควบคุมความชื้นด้วยระบบอัตโนมัติ (Medivator, 2018) ซึ่งหากออกแบบด้วยวิธีนี้ และ มีกรรมวิธีล้างกล้องที่ได้มาตรฐานจะสามารถลดการติดเชื้อผ่านเครื่องส่องกล้องไปยังให้ผู้ป่วยได้เป็น

อย่างดี แต่อย่างไรก็ตามเทคโนโลยีเหล่านี้มีค่าการลงทุนที่สูงกว่าระบบดั้งเดิม แต่หากคำนึงถึงคุณภาพความสะอาด และโอกาสการติดเชื้อผ่านจากกล้องมายังผู้ป่วยแล้วถือว่าการลงทุนที่คุ้มค่า



ภาพที่ 3.1 รูปแบบเส้นทางสัญจรในศูนย์ส่องกล้อง (Parallel Corridor Design)



ภาพที่ 3.2 การจัดห้องล้างกล้องแบบห้องใหญ่แบบสองห้องพร้อมเครื่องล้างกล้องแบบเปิดสองด้าน
EWDs: Endoscope Washer Disinfectors (Medivators, 2018)

1.3 สร้างห้องผ่าตัดผสมผสาน (Hybrid operating room) (สุนทรีย์ ชัยพิชิต, 2556) เพื่อให้สามารถรองรับการทำหัตถการได้พร้อมๆกันจากทีมแพทย์หลายสาขา ได้แก่สามารถรักษาด้วยการส่องกล้องทางเดินอาหารที่มีเครื่องถ่ายภาพรังสี (Fluoroscopy) ร่วมกับการผ่าตัดได้ เช่น การส่องกล้องท่อน้ำดีเพื่อเอานิ่วในท่อน้ำดีออก พร้อมกับการผ่าตัดเอาถุงน้ำดีออกในคราวเดียวกัน ทำให้

ผู้ป่วย ลดระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาล และการพักผ่อนให้สั้นลง และประหยัดค่ารักษาพยาบาล (Thawatchai A, 2009)

1.4 อุปกรณ์สำหรับการส่องกล้องมีราคาสูง ทำให้สถานพยาบาลไม่สามารถจัดหาอุปกรณ์ได้ คราวละมากๆ ทำให้มีเครื่องมือไม่พอเพียงต่อการให้บริการผู้ป่วย มีผลให้เกิดความล่าช้าต่อการให้บริการ เกิดผลเสียต่อคนไข้ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะหาวิธีการในการจัดหาอุปกรณ์เหล่านี้ผ่านช่องทางอื่นๆ ตามที่กฎหมายกำหนด เพื่อให้ได้มาซึ่งอุปกรณ์การแพทย์ที่ทันสมัยแต่มีราคาสูงในจำนวนที่พอเพียงต่อการให้บริการผู้ป่วย ผู้วิจัยแนะนำว่าควรจัดหาโดยวิธีการ เช่า (ระบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พุทธศักราช 2560) ซึ่งทำให้โรงพยาบาลไม่ต้องลงทุนในจำนวนเงินที่มากเกินไปในคราวเดียวในการลงทุนซื้อ และตัดปัญหาการซ่อมเครื่องมือไปในคราวเดียวกัน ตัวอย่างนาร่องการเช่า กล้องส่องกระเพาะอาหาร 3 ตัว ราคาตัวละ 2,000,000 บาท และกล้องส่องลำไส้ใหญ่ 3 ตัว ราคาตัวละ 2,500,000 บาท หากใช้งบประมาณการจัดซื้อในครั้งเดียว ต้องใช้งบประมาณสูงถึง 13,500,000 บาท แต่หากเช่าในสัญญา 5 ปี จะจ่ายเงินค่าเช่าเพียงประมาณปีละ 3,000,000 บาท เท่านั้น แต่จะสามารถจัดหาอุปกรณ์มาใช้ได้อย่างเพียงพอโดยไม่จำเป็นต้องลงทุนปริมาณมากในคราวเดียวเป็นต้น

1.5 จัดทำศูนย์การเรียนการสอนที่สามารถถ่ายทอดสดการทำหัตถการ จากห้องส่องกล้องทางเดินอาหาร ไปยังห้องประชุมทั้งใน และต่างประเทศผ่านสัญญาณอินเทอร์เน็ต เพื่อเป็นส่วนตัวของผู้ป่วยและเพื่อหลีกเลี่ยงความแออัดในห้องส่องกล้อง และจัดหา เครื่องจำลองการฝึกส่องกล้อง (Endoscopic simulator) สำหรับการเรียนการสอน (Chris J, 2013)

2. กระบวนการทำงานที่เป็นระบบระเบียบ (Process & System)

2.1 ศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหารจัดเป็นหน่วยยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลด้านศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ซึ่งมีแผนยุทธศาสตร์ที่ชัดเจน แต่ยังไม่มีการแปลงยุทธศาสตร์มาใช้ปฏิบัติที่ชัดเจน ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการจัดโครงสร้างองค์กร เพื่อให้มีระบบการทำงานที่มีมาตรฐาน และมีเอกภาพมากยิ่งขึ้น ดังแสดง โครงสร้างศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหาร แสดงตามภาพที่ 3.3 และคณะกรรมการปฏิบัติงานแสดงตามตารางที่ 3.1



ภาพที่ 3.3 แสดงโครงสร้างศูนย์ส่งกล่องทางเดินอาหาร

ตารางที่ 3.1 คณะกรรมการศูนย์ส่งกล่องทางเดินอาหารโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

หน้าที่	จำนวน (คน)	หน้าที่	จำนวน (คน)
ที่ปรึกษา	4	ฝ่ายวิชาการ	4
หัวหน้าศูนย์ส่งกล่อง	1	เหรียญก	1
รองหัวหน้าศูนย์	2	เลขานุการ	1
กรรมการ	15	ผู้ช่วยเลขานุการ	1

2.2 ระบบสารสนเทศที่ทันสมัย ในอดีตขาดการสนับสนุนงบประมาณในการทำสื่อแนะนำ การเตรียมตัวก่อนการส่งกล่อง เช่นวิธีการเตรียมลำไส้ก่อนการส่งกล่องลำไส้ ปัจจุบันมีเทคโนโลยี ที่ทันสมัยมากขึ้น อินเทอร์เน็ต เข้าถึงง่ายขึ้น และค่าใช้จ่ายไม่สูง ศูนย์ส่งกล่องจึงควรพัฒนาสื่อ สารสนเทศเหล่านี้ออกมามากยิ่งขึ้น ยกตัวอย่างที่ได้จัดทำขึ้นมาแล้ว ได้แก่ เอกสารการเตรียม ลำไส้ใหญ่ก่อนการส่งกล่อง ด้วยการทำเป็นรูปสี่ และมีคำอธิบายชัดเจน และสามารถ สแกน ผ่าน QR-code เพื่อเข้าไปรับชมวิดีโอ การเตรียมลำไส้ได้ด้วย

2.3 จัดทีมงานบริหารความเสี่ยงของศูนย์ส่งกล่องทางเดินอาหารร่วมมือกับนายทหารพระ ธรรมนูญประจำโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าร่วมกันทำงานบริหารความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการทำ หัตถการการส่งกล่อง

3. ทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource) ในส่วนบุคลากรที่ปฏิบัติงานในศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหารประกอบด้วยสองส่วนคือ

3.1 บุคลากรทางการแพทย์ ได้แก่ แพทย์ส่องกล้องทางเดินอาหาร วิสัญญีแพทย์ และพยาบาล ผู้ช่วยแพทย์ส่องกล้อง ซึ่งล้วนขาดแคลนทั้งสิ้น จากการวิเคราะห์ ในส่วนของให้มีแนวทางปฏิบัติ ดังนี้

3.1.1 ส่วนของแพทย์สนับสนุนทุนการศึกษาต่อเนื่องในระดับผู้เชี่ยวชาญในและต่างประเทศ

3.1.2 ส่วนพยาบาลผู้ช่วยแพทย์ส่องกล้องทางเดินอาหารปัญหาที่พบคือการขาดแคลนพยาบาล เพื่อให้ได้มาตรฐานการพยาบาลควรมีการเพิ่มจำนวนพยาบาลตามภาระงานคำนวณตามสูตรการคำนวณดังนี้ (กฤษฎา แสงดี, 2545)

$$\begin{array}{l} \text{จำนวนบุคลากรพยาบาล} = \frac{\text{ชั่วโมงปริมาณงานการพยาบาลทั้งหมดในเวร}}{\text{ชั่วโมงการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาล 1 คน}} \\ \text{ที่ต้องการในห้องส่องกล้อง} \quad \text{ในแต่ละเวร} \\ \text{ในแต่ละเวร} \quad \text{ในแต่ละเวร} \end{array}$$

ตัวอย่างเช่น หากต้องการให้บริการการส่องกล้อง 60 คนต่อวัน (สองเท่าจากปัจจุบัน) โดยแต่ละหัตถ์การให้เวลาการให้บริการ 1 ชั่วโมง ศูนย์ส่องกล้องควรมีพยาบาลในแต่ละเวรดังนี้

$$\text{จำนวนบุคลากรพยาบาล} = \frac{60 \text{ คน} \times 1 \text{ ชั่วโมง}}{7 \text{ ชั่วโมง}} = 9 \text{ คนต่อเวร เป็นต้น}$$

วิธีการดังกล่าวทำให้เพิ่มศักยภาพการทำงานให้เหมาะสมกับจำนวนเจ้าหน้าที่ได้

3.1.3 การเพิ่มศักยภาพพยาบาลห้องส่องกล้องส่งเสริมและจัดหาทุนเพื่อฝึกอบรมเพื่อเป็นพยาบาลเฉพาะทางด้านการส่องกล้องทางเดินอาหาร และควรมีการเพิ่มศักยภาพให้กับพยาบาลในศูนย์ส่องกล้องให้สามารถเป็นผู้ช่วยวิสัญญีแพทย์ได้ โดยได้รับการฝึกอบรมด้านวิสัญญีสำหรับผู้ป่วยส่องกล้องทางเดินอาหาร อย่างถูกต้องเพื่อที่สามารถให้การให้ยาระงับการเจ็บปวดระหว่างการส่องกล้องทำได้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

3.2 เจ้าหน้าที่ส่วนสนับสนุน เช่น พนักงานต้อนรับ เจ้าหน้าที่รับส่งของ แม่บ้าน เป็นต้น ซึ่งการจ้างต้องมีภาระค่าใช้จ่ายผูกพันสูงทั้งเงินเดือน สวัสดิการ ดังนั้นจึงเสนอแนวทางใหม่เพื่อสามารถแก้ปัญหา คือการใช้หุ่นยนต์มาใช้ในศูนย์ส่องกล้องทำงานบางอย่างแทนแรงงานมนุษย์ เช่นทำหน้าที่

เป็นพนักงานต้อนรับ พนักงานรับส่งเอกสาร หรือรับส่งกล่อง ซึ่งในปัจจุบันมีการพัฒนาหุ่นยนต์เหล่านี้มาใช้งานจริงแล้วอย่างแพร่หลาย และราคาไม่แพง

4. เป้าหมายและนโยบาย เพื่อให้การจัดตั้งศูนย์ส่งกล่องทางเดินอาหารสามารถดำเนินงานได้ตามเป้าหมายจึงได้จัดทำ วิสัยทัศน์ และพันธกิจใหม่ ดังนี้

วิสัยทัศน์ (Vision) ศูนย์ส่งกล่องทางเดินอาหาร ให้บริการตรวจรักษาด้วยกล้อง ด้วยวิทยาการที่ทันสมัย มีคุณภาพและความปลอดภัยในระดับสากล

พันธกิจ (Mission) ศูนย์ส่งกล่องทางเดินอาหาร มีความมุ่งมั่น เพื่อให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรกระบบทางเดินอาหารแบบครบวงจรแก่ ทหาร และประชาชน ด้วยความสะอาด รวดเร็ว ทันสมัย และถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ อีกทั้งให้การฝึกอบรมแก่นักแพทย์ พยาบาล ตลอดจนบุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับ ให้เทียบพร้อมด้วยคุณธรรม จริยธรรม และความรู้ ความสามารถ ผลิตผลงานวิจัยที่มีคุณภาพ

5. กระบวนการจัดการศูนย์ส่งทางเดินอาหารตามมาตรฐานสากลเพื่อให้ศูนย์ส่งกล่องทางเดินอาหารโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า บริหารงานอย่างมีคุณภาพเป็นที่ยอมรับในระดับสากล จำเป็นต้องได้รับการประเมินจากหน่วยงานภายนอกที่เป็นที่ยอมรับ เช่น The Healthcare Accreditation Institute เป็นต้น

บทที่ 4

บทสรุป

โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้ามีความมุ่งมั่นในการพัฒนาศักยภาพศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหารให้มีมาตรฐาน เพื่อสนองนโยบายรัฐบาลตามยุทธศาสตร์ในการขับเคลื่อนประเทศ ตามยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ในด้านยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ และด้านการพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐเพื่อเป็นหลักประกันการเข้าถึงบริการและสวัสดิการที่มีคุณภาพอย่างเป็นธรรมและทั่วถึง ด้วยเหตุผลที่ว่าโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ที่มีขีดความสามารถในระดับโรงพยาบาลตติยภูมิ มีความพร้อมที่จะรองรับการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคซับซ้อนได้ทุกระบบโรค มีหน่วยงานสนับสนุนครบถ้วนตามความจำเป็นในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคซับซ้อนต่างๆ อีกทั้งมีมาตรฐานในการรักษาพยาบาลตามที่ได้รับการรับรองจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ มีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถสูง

ผลจากการศึกษาของผู้วิจัยการพัฒนาผ่าตัดผสมผสาน (Hybrid Operating Room) เพื่อให้สามารถรองรับการทำหัตถการได้พร้อมๆกันจากทีมแพทย์สหสาขา เปลี่ยนแนวทางการจัดหาเครื่องมือด้วยวิธีการเช่าแทนแนวทางเดิม จัดหาเครื่องจำลองการฝึกส่องกล้องสำหรับการเรียนการสอน หรือจัดตั้งศูนย์ถ่ายทอดการรักษาและการเรียนการสอนผ่านทางโทรเวชกรรม (Telemedicine) ซึ่งเป็นการพัฒนาทั้งในด้าน โครงสร้างพื้นฐานขององค์กร กระบวนการทำงานที่เป็นระบบระเบียบ ทรัพยากรมนุษย์ เป้าหมายและนโยบาย รวมถึงการจัดการศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหารตามมาตรฐานสากลและนำข้อพิจารณาเหล่านี้มาปรับใช้ จะสามารถเพิ่มศักยภาพให้แก่ศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหารให้มีเครื่องมือและอุปกรณ์ในการรักษาโรคทางเดินอาหารที่ทันสมัยเท่าทันกับวิทยาการในปัจจุบัน มีแผนการจัดการและซ่อมบำรุงเครื่องมืออุปกรณ์ที่เหมาะสมและเพิ่มประสิทธิภาพบุคลากร ทั้งแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่เพื่อรองรับการขยายตัวของหน่วยงานและการพัฒนาศักยภาพในอนาคต รวมถึงสามารถให้การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคทางเดินอาหารมีลักษณะใช้ความร่วมมือของทีมสหสาขาโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และได้รับการประเมินมาตรฐานจากสถาบันผู้ประเมินคุณภาพโรงพยาบาล โดยผลที่คาดว่าจะได้รับจากการเพิ่มศักยภาพศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหาร โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เพิ่มความสามารถในการบริการส่องกล้องตรวจและรักษาผู้ป่วยโรคระบบทางเดินอาหารวันละประมาณ 60 คน จากเดิมที่ทำได้เพียง 30 คนต่อวันเท่านั้น เป็นศูนย์ฝึกอบรมการส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร และเป็นศูนย์แห่งการเป็นเลิศที่ได้รับการยอมรับทางด้าน การรักษาด้วยวิธีการส่องกล้อง ทั้งใน และต่างประเทศ โดยผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และประกันคุณภาพจากสถาบันภายนอกที่เป็นที่เป็นที่ยอมรับในระดับสากล

ผลประโยชน์ทั้งหมดที่ได้จากการพัฒนานี้จะสามารถทำให้ประชาชนชาวไทย ทหารไทยได้รับการดูแลด้วยทีมแพทย์ที่มีคุณภาพแบบสหสาขา มีเครื่องมือที่ทันสมัย บริการรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ เพื่อให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี สามารถรักษาให้หายขาดจากโรค และลดอัตราการเสียชีวิตโดยเฉพาะจากโรคมะเร็งตับ ท่อน้ำดี และมะเร็งลำไส้ ที่เป็นมะเร็งที่พบบ่อยที่สุดของคนไทย และที่สำคัญจะสามารถลดค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาล เพื่อให้รัฐบาลสามารถนำเงินไปพัฒนาประเทศด้านอื่นๆ มากขึ้น เพื่อให้ประเทศไทยเป็นประเทศที่ มั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน เป็นประเทศที่พัฒนาแล้วต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ข้อมูลที่ได้จากงานวิจัยผู้วิจัยคิดว่ามีสามส่วนสำคัญที่ไม่เคยทำมาก่อนในศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหารโรงพยาบาลประมงกุฎเกล้า คือหนึ่งวิธีการจัดหาเครื่องมือสำหรับการส่องกล้องด้วยวิธีการเช่า การทำห้องผ่าตัดผสมผสาน (Hybrid operatingng room) การจัดตั้งศูนย์ถ่ายทอดการรักษา และการเรียนการสอนผ่านทางโทรเวชกรรม (Telemedicine) การออกแบบ และจัดหาเทคโนโลยีการล้างกล้อง และการเก็บกล้องแบบใหม่แทนวิธีเดิม หลังจากนำมาปรับใช้ในศูนย์ส่องกล้องแล้ว หากนำข้อมูลที่ได้มาพิจารณาประโยชน์ที่ได้รับประเมินความคุ้มค่างบประมาณหากเกิดประโยชน์จริงอย่างมีนัยสำคัญ สามารถนำวิธีการเหล่านี้มาเป็นต้นแบบให้กับโรงพยาบาลของกองทัพบก และโรงพยาบาลทั่วไปได้

เอกสารอ้างอิง

- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2561). *ยุทธศาสตร์ชาติ (พหุศักราช 2561 – 2580)*. สืบค้นเมื่อ 21 ธันวาคม 2563, จาก https://www.nesdc.go.th/download/document/SAC/NS_PlanOct2018.pdf
- กองทัพบก. *แผนพัฒนากองทัพบก ปี พ.ศ. 2560-2564*. (2560)
- กองทัพบก. *ยุทธศาสตร์กองทัพบก ปี พ.ศ. 2560-2579*. (2560)
- ประชิด เตมียะเสน. (2555). *การบริหารงานในหน่วยส่งกล้องทางเดินอาหาร* โครงการตำราศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
- กรมแพทย์ทหารบก. *แผนแม่บทการพัฒนา หน่วยทหารแพทย์ ปี 2560-2564*. (2561).
- แผนการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งแห่งชาติ คณะกรรมการจัดทำแผนการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งแห่งชาติกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ. 2561 - 2565)
- รังสรรค์ ประเสริฐศรี, (รศ.ดร., 2554). *ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการบริหารองค์การภาครัฐ เอกสารการสอนชุดวิชาการบริหารองค์การภาครัฐ (พิมพ์ครั้งที่ 8)*. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560.
- กฤษดา แสงวดี. (2545). *แนวทางการจัดอัตรากำลังทางการพยาบาล. (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- สุนทรีย์ ชัยพิชิต. (2556). *Hybrid Operating Room: ห้องส่งกล้องผสมผสาน*. ส่งเสริมเทคโนโลยี 230. (สิงหาคม-กันยายน): 70-71.
- นวนน้อย บุญวงศ์. (2545). *การออกแบบภายในเพื่อคนพิการ*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- Thawatchai A, Thitipong R, Varut L, Asada M, Somkiat A, Darin L. (2009) *A Same Day Approach for Choledocholithiasis Using Endoscopic Stone Removal Followed by Laparoscopic Cholecystectomy: A Retrospective Study*. J Med Assoc Thai (PP. 8-11)
- Chris J. J. Mulder, Maarten A. J. M. Jacobs, Roger J. (2013). *Guidelines for*

designing a digestive disease endoscopy unit: Report of the World Endoscopy Organization. Digestive Endoscopy.

Bradley, Christina. (2016). "*Endoscopy Decontamination Facilities.*"

Retrieved November 13 from, 2018: <https://docplayer.net/11633418-hristina-bradley-hospital-infection-reserch-laboratory-queen-elizabeth-hospital-birmingham-uk.html>.

Medivators. (2018) "*Brochure for Endodry: Customer Requirement.*" Retieved January from, 2021:<http://www.medivators.com/products/endoscope-reprocessing/endoscope-transport-and-storage/endodry-storage-and-drying-system>.

ภาคผนวก

การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในด้วยแนวคิด 7-S

7s	S (Strength-จุดแข็ง)	W (Weakness-จุดอ่อน)
1.Strategy	1.มีแผนยุทธศาสตร์ชัดเจน	1.การถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์ไปสู่ผู้ปฏิบัติไม่ชัดเจน และขาดการกำกับติดตามงานตามยุทธศาสตร์อย่างต่อเนื่อง
2.Structure	2.มีแหล่งผลิตบุคลากรทางการแพทย์ของตนเอง 3.มีเครื่องมือที่ทันสมัย	2.สถานที่เดิมคับแคบ 3.การจัดสรรอัตรากำลังและการกระจายอัตรากำลังไม่ตามภาระงาน
3.System	4.มีระบบงานที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์และภารกิจหลักของ รพ. S4ช่องทางในการเข้าถึงระบบบริการง่าย	4.ระบบงานที่ซ้ำซ้อน สถานที่เล็กคับแคบ
4.Staff	5.บุคลากรส่วนใหญ่ มีประสบการณ์ในการทำงาน	5.ขาดแคลนบุคลากรที่จำเป็นต่อการจัดบริการแพทย์และพยาบาล การเงินและบัญชี
5.Skill	6.มีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านหลายสาขา ที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์และภารกิจขององค์กร	6.ขาดแผนพัฒนาบุคลากร (HRD) เพื่อตอบสนองยุทธศาสตร์
6.Style	7.สนับสนุนการมีส่วนร่วมของ ของคนในหน่วยงาน	7.การประสานงานและการสื่อสารล่าช้าในบางเรื่อง
7.Shared Value	8.มีวิสัยทัศน์ขององค์กรร่วมกัน 9.ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง	8.บุคลากรขาดความคิดริเริ่ม

ปัจจัยภายนอกองค์กรด้วยแนวคิด PESTLE

PESTLE	Opportunities-โอกาส	Threat-ภาวะคุกคาม
1.Politics	1.มีนโยบายด้านสุขภาพที่ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย	1.งบประมาณจัดสรรไม่เหมาะสมกับค่าใช้จ่ายต่อราย 2.การซ่อมบำรุงอุปกรณ์สายแพทย์ใช้เวลานานติดขัดตามกระบวนการราชการ
2.Economic	2.ได้รับการสนับสนุนทางด้านการงบประมาณ 3.ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่ใช้สิทธิเบิกราชการ	3.งบประมาณน้อยลง ส่งผลต่อการจัดหาอุปกรณ์การแพทย์ 4.ค่าซ่อมบำรุงอุปกรณ์การแพทย์มีราคาสูง 5.ขาดงบประมาณการฝึกศึกษาแพทย์และพยาบาล 6.ขาดงบประมาณจ้างงานเจ้าหน้าที่
3.Socio Cultural	4.มีผู้สูงอายุมากขึ้นเพิ่มโอกาสเป็นโรคทางเดินอาหารมากขึ้น และโรคที่ซับซ้อน และมะเร็ง 5.ภาพลักษณ์โรงพยาบาลได้รับความเชื่อถือจากสังคม	7.มีผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก และมีความคาดหวังของผู้รับบริการต่อการได้รับบริการสูงขึ้นเสี่ยงต่อการฟ้องร้องสูงขึ้น
4.Technology	6.เครื่องมือส่องกล้องมีความทันสมัย 7.มีการใช้ internet และเครื่องมือสื่อสารที่ทันสมัยง่ายขึ้น	8.ขาดการเข้าถึงเทคโนโลยีในคนบางกลุ่ม เช่นคนสูงอายุ
5. Legal	8.มีกฎหมายสิทธิผู้ป่วย การคุ้มครองผู้บริโภค การคุ้มครองสิทธิผู้ให้บริการ	9.ระเบียบปฏิบัติทางราชการ ในบางเรื่องมีขั้นตอนซับซ้อนทำให้ยากต่อการปฏิบัติงาน
6.Environment	9.ตั้งอยู่ในจุดศูนย์กลางของเมือง หลวงซึ่งเป็นศูนย์กลางของการคมนาคมขนส่ง 10.เป็นที่ตั้งของโรงเรียนแพทย์และวิทยาลัยพยาบาล	-

สรุปประเด็นผลการวิเคราะห์สถานการณ์แวดล้อม SWOT

ปัจจัยภายใน

จุดแข็ง (Strength)	จุดอ่อน (Weakness)
S1 มีแผนยุทธศาสตร์ชัดเจน และเป็นหน่วยยุทธศาสตร์หลักของโรงพยาบาล	W1 บุคลากรไม่เพียงพออัตราการลาออกของบุคลากรวิชาชีพสูง
S2 มีอาจารย์แพทย์ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และมีชื่อเสียงระดับประเทศ	W2 โครงสร้างองค์กรและการบริหารไม่ชัดเจน
S3 มีแหล่งผลิตบุคลากรทางการแพทย์ของตนเอง	W3 ระบบงานที่ซับซ้อน สถานที่คับแคบ
S4 อุปกรณ์เครื่องมือแพทย์และเทคโนโลยีมีความทันสมัย	W4 การถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์ไปสู่ผู้ปฏิบัติไม่ชัดเจน และขาดการกำกับติดตามงานตามยุทธศาสตร์อย่างต่อเนื่อง
S5 ช่องทางในการเข้าถึงระบบบริการง่าย	W5 ขาดแผนพัฒนาบุคลากร (HRD) เพื่อตอบสนองยุทธศาสตร์

ปัจจัยภายนอก

โอกาส (Opportunity)	ภัยคุกคาม (Threat)
O1 ภาพลักษณ์โรงพยาบาลทหารดี	T1 อุปกรณ์การแพทย์มีราคาสูง
O2 โรงพยาบาลอยู่ในทำเลที่ดีสะดวก เป็นศูนย์กลางในการคมนาคม	T2 ค่าซ่อมบำรุงอุปกรณ์การแพทย์มีราคาสูง
O3 มีกฎหมายสิทธิผู้ป่วย การคุ้มครองผู้บริโภค การคุ้มครองสิทธิผู้ให้บริการ	T3 ขาดงบประมาณจ้างงานเจ้าหน้าที่
O4 ผู้ใช้บริการเป็นจำนวนมากส่วนใหญ่เป็นข้าราชการ ทหารและครอบครัว และให้ความเชื่อถือโรงพยาบาล	T4 ระเบียบปฏิบัติทางราชการ ในบางเรื่องมีขั้นตอนซับซ้อนทำให้ยากต่อการปฏิบัติงาน

O5 ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย	T5 งบประมาณจัดสรรไม่เหมาะสมกับค่าใช้จ่าย
O6 มีผู้สูงอายุมากขึ้นในสังคมเพิ่มโอกาสเป็นโรคทางเดินอาหารมากขึ้น โดยเฉพาะโรคมะเร็ง	T6 มีผู้ป่วยจำนวนมาก และมีความคาดหวังของผู้รับบริการต่อการได้รับบริการสูงขึ้นเสี่ยงต่อการฟ้องร้องสูงขึ้น
O7 ได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาและจัดหาเครื่องมือส่องกล้องมีความทันสมัย	T7 ขาดการเข้าถึงช่างสารในคนบางกลุ่ม ที่มารับบริการ
O8 มีการใช้ internet และเครื่องมือสื่อสารที่ทันสมัย	

การวิเคราะห์ด้วย TOWS Matrix

1. จุดแข็งและโอกาส (Strength & Opportunity : SO)

การใช้กลยุทธ์เชิงรุกเพื่อพัฒนาศักยภาพศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหาร

จุดแข็ง (Strengths)	โอกาส (Opportunities)	ประโยชน์ที่ได้รับ/แนวดำเนินการ
บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญหลายสาขา และเครื่องมือมีความทันสมัย	มีจำนวนผู้ป่วยมาก และ มีความซับซ้อน	1. Hybrid Operating Room เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ และลดค่าใช้จ่ายในการรักษา
เป็นที่ตั้งของโรงเรียนแพทย์	มีเครื่องมือส่องกล้องมีความทันสมัย	2. Endoscopic simulator เพิ่มประสิทธิภาพการฝึกอบรม
เป็นที่ตั้งของโรงเรียนแพทย์	มีการใช้ internet และ เครื่องมือสื่อสารที่ทันสมัย	3. ศูนย์การเรียนการสอนที่สามารถถ่ายทอดสดการทำหัตถการ จากห้องส่องกล้องทางเดินอาหาร ไปยังห้องประชุมทั้งในและต่างประเทศผ่านสัญญาณอินเทอร์เน็ต โทรเวชกรรม (Telemedicine)

บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญและเครื่องมือมีความทันสมัย	มีจำนวนผู้ป่วยมาก โดยเฉพาะโรคมะเร็ง	4.ส่งเสริมให้เป็นสาขายุทธศาสตร์หลักในการศึกษาต่อของแพทย์เพื่อให้เพียงพอต่อความต้องการของโรงพยาบาลกองทัพบก
---	-------------------------------------	---

2. จุดอ่อนและโอกาส (Weakness & Opportunity: WO)

การใช้กลยุทธ์แก้ไขเพื่อพัฒนาศักยภาพศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหาร

จุดอ่อน (Weakness)	โอกาส (Opportunities)	แนวดำเนินการ/ประโยชน์ที่ได้รับ
ขาดแคลนแพทย์สาขาทางเดินอาหาร	เป็นที่ตั้งของโรงเรียนแพทย์ , มีผู้ป่วยจำนวนมาก	1.โรงพยาบาลสามารถเป็นสังกัดสำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขาทางเดินอาหาร
ขาดแคลนพยาบาล	เป็นที่ตั้งของวิทยาลัยพยาบาล , มีผู้ป่วยจำนวนมาก	2.จัดหาพยาบาลให้ได้จำนวนโดยพิจารณาตามภาระงาน
ขาดแคลนเจ้าหน้าที่สนับสนุน	ได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนา	3.จัดหาหุ่นยนต์เพื่อทำงานทดแทนคนในงานธุรการ
สถานที่เดิมคับแคบ	ได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนา	4.จัดสร้างศูนย์ส่องกล้องแห่งใหม่ให้สามารถรองรับผู้ป่วยได้เพียงพอ

3. จุดแข็งและอุปสรรค (Strength & Threat: ST)

การใช้กลยุทธ์เชิงป้องกันเพื่อพัฒนาศักยภาพศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหาร

จุดแข็ง (Strengths)	อุปสรรค (Threat)	แนวดำเนินการ/ประโยชน์ที่ได้รับ
---------------------	------------------	--------------------------------

มีแผนยุทธศาสตร์ชัดเจน	ระเบียบปฏิบัติทางราชการ ในบางเรื่องมีขั้นตอนซับซ้อน ทำให้ยากต่อการปฏิบัติงาน	1.จัดตั้งศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหาร และการจัดโครงสร้างองค์กรเพื่อให้มี ระบบการทำงานที่มีมาตรฐานชัดเจนมี ระบบระเบียบมีขั้นตอนที่เหมาะสม
อุปกรณ์เครื่องมือแพทย์และ เทคโนโลยีมีความทันสมัย	งบประมาณน้อยลง ส่งผลต่อ การจัดหาอุปกรณ์การแพทย์ และการซ่อมบำรุงอุปกรณ์ การแพทย์มีราคาสูง	2.จัดอุปกรณ์การแพทย์เหล่านี้ผ่าน ช่องทางอื่นๆ ตามที่กฎหมายเอื้อ เพื่อให้ ได้มาซึ่งอุปกรณ์การแพทย์ที่ทันสมัยใน จำนวนที่พอเพียงต่อการให้บริการผู้ป่วย เช่น วิธีเช่า
บุคลากรมีความสามารถ และมี ความสามารถด้านเทคโนโลยีมี ความทันสมัย	ขาดการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่ ถูกต้อง	3.พัฒนาระบบสารสนเทศที่ทันสมัย สื่อสารเข้าใจง่าย และรวดเร็ว
บุคลากรมีความรู้ความสามารถ	อุปกรณ์การแพทย์มีราคาสูง	4.สนับสนุนวิจัยและสร้างนวัตกรรมทาง การแพทย์

4. จุดอ่อนและอุปสรรค (Weakness & Threat: WT)

การใช้กลยุทธ์เชิงรับเพื่อพัฒนาศักยภาพศูนย์ส่องกล้องทางเดิน

จุดอ่อน (Weakness)	อุปสรรค (Threat)	แนวดำเนินการ/ประโยชน์ที่ได้รับ
การทำงานและจัดหาเครื่องมือที่ ซ้ำซ้อน	งบประมาณน้อยลง ส่งผล ต่อการจัดหาอุปกรณ์ การแพทย์และการซ่อม บำรุงอุปกรณ์การแพทย์มี ราคาสูง	1.จัดตั้งศูนย์ส่องกล้องเพียงแหล่งเดียว เพื่อให้ทำงานแบบสหสาขา ลดการจัดหา เครื่องมือซ้ำซ้อน

การประสานงานและการสื่อสาร ล่าช้า และมีแพทย์ให้การรักษา หลายระดับ	ผู้ป่วยจำนวนมาก และมี ความคาดหวังของ ผู้รับบริการต่อการได้รับ บริการสูงขึ้นเสี่ยงต่อการ ฟ้องร้องสูงขึ้น	2.จัดตั้งทีมบริหารความเสี่ยง และทีม กฎหมายของศูนย์ส่องกล้องทางเดิน อาหาร
--	---	--

พื้นที่ใช้สอยต่างๆในห้องส่องกล้อง

1. ส่วนพักคอย และต้อนรับ

1.1 ส่วนพักคอย	2 ห้อง
1.2 ห้องน้ำ	8 ห้อง
1.3 ห้องให้คำปรึกษา	2 ห้อง
1.4 ส่วนพักคอยญาติ	1 ห้อง
1.5 ห้องเจ้าหน้าที่	1 ห้อง
1.6 ห้องเก็บของ	1 ห้อง
1.7 ห้องซักประวัติ	1 ห้อง

2. ส่วนเตรียมผู้ป่วยก่อนส่องกล้อง

2.1 ส่วนเปลี่ยนชุด	2 ห้อง
2.2 เคาน์เตอร์พยาบาล	1 ห้อง
2.3 ห้องให้คำปรึกษา	1 ห้อง
2.4 ห้องเตรียมผู้ป่วย	2 ห้อง
2.5 ห้องเก็บของ	3 ห้อง

3. ส่วนพักฟื้น

3.1 ห้องพักฟื้น	8 เตียง
3.2 ห้องเก็บของใช้ร่วมกับห้องพักฟื้น	1 ห้อง
3.3 เคาน์เตอร์พยาบาล	1

4. ห้องตรวจด้วยการส่องกล้อง

4.1 ห้องส่องกล้องตรวจ กระเพาะอาหาร และลำไส้ใหญ่	5 ห้อง
4.2 ห้องส่องกล้องตรวจระบบท่อน้ำดี	1 ห้อง
4.3 ห้องประเมินผลใช้ร่วมกับห้องตรวจ	2 ห้อง
4.4 ห้องเก็บกล้อง	2 ห้อง
4.5 ห้องตรวจการบีบตัวระบบทางเดินอาหาร	1 ห้อง

5. ส่วนสนับสนุน

5.1 ห้องทำความสะอาดอุปกรณ์	2 ห้อง
5.2 ห้องเก็บกล้อง	2 ห้อง
5.3 ห้องพักเจ้าหน้าที่ 1 ห้อง	1 ห้อง
5.4 ห้องแม่บ้าน	1 ห้อง
5.5 ห้องเก็บของสะอาด	1 ห้อง
5.5 ห้องเก็บของสกปรก	1 ห้อง

6. ส่วนสำนักงาน

6.1 ห้องธุรการ และห้องเก็บเอกสาร	1 ห้อง
----------------------------------	--------

7. ส่วนบริการ

7.1 ห้องพัก และห้องอาหาร	1 ห้อง
--------------------------	--------

8. ส่วนการศึกษา

8.1 ห้องประชุม และห้องการเรียนการสอน	1 ห้อง
--------------------------------------	--------

ประวัติย่อผู้วิจัย

ยศ ชื่อ	พันเอก กฤษณ์ อุปัชฌาย์
วัน เดือน ปีเกิด	25 พฤศจิกายน 2517
ประวัติสำเร็จการศึกษา	
พุทธศักราช 2542	ปริญญาตรีแพทยศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยม 2) วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า
พุทธศักราช 2547	วุฒิปัตรอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
พุทธศักราช 2551	วุฒิปัตรอายุรศาสตร์โรกระบบทางเดินอาหาร โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
พุทธศักราช 2553	หลักสูตรชั้นนายพันเหล่าแพทย์ รุ่นที่ 55 โรงเรียนเสนาธิการ กรมแพทย์ทหารบก
ประวัติการทำงาน	
พุทธศักราช 2543 – พ.ศ.2544	แพทย์ใหญ่ กรมทหารราบที่ 7 จ.เชียงใหม่
พุทธศักราช 2547 – พ.ศ.2554	อายุรแพทย์ โรงพยาบาลค่ายสมเด็จพระนเรศวรมหาราช จ.พิษณุโลก
พุทธศักราช 2554 – พ.ศ.2561	อายุรแพทย์โรกระบบทางเดินอาหาร โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
ตำแหน่งปัจจุบัน	
พุทธศักราช 2562 – ปัจจุบัน	หัวหน้าหน่วยทางเดินอาหารกองอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

