

# บทที่ ๕

## การจัดการดูแลผู้ป่วยเจ็บ และการบริการทางการแพทย์

พ.อ.หญิง จิราภรณ์ ชมศรี

พ.ท.บุญเลิศ เรือนแก้ว

พ.ท.ณัฐพงศ์ นระศรี

พ.ต.ประจวบ วันตา

### ๕-๑ การจัดการดูแลผู้ป่วยเจ็บ

ก. การจัดการดูแลผู้ป่วยเจ็บเป็นเสาหลักที่สามของการพิทักษ์สุขภาพกำลังรบ ซึ่งในปัจจุบันการบริการทางการแพทย์ควรมีการจัดเป็นชุดแพทย์ขนาดเล็กที่สามารถปฏิบัติการได้อย่างคล่องตัว สามารถเคลื่อนที่ได้อย่างรวดเร็ว สามารถปรับขยายขีดความสามารถให้เข้ากับสถานการณ์ มีการนำเทคโนโลยีเข้ามาบูรณาการในการบริการ ซึ่งจะทำให้การจัดการผู้ป่วยเจ็บครอบคลุมในทุกพื้นที่ปฏิบัติการ ควรมีการส่งชุดแพทย์ไปสนับสนุนในแนวหน้าให้ไกลมากที่สุดเท่าที่จะกระทำได้ ให้การรักษาที่ทันเวลาเพื่อรักษาชีวิตและลดการสูญเสียพิการในระยะยาว

ข. การรักษาในแนวหน้า เน้นที่การส่งคืนไปปฏิบัติหน้าที่เพื่อคงประสิทธิภาพของการรบในแนวหน้าไว้ให้ได้ สำหรับผู้ที่ต้องการการรักษาเพิ่มเติม ควรมีการส่งกลับทางการแพทย์อย่างเหมาะสม ควรมีการรายงานผลขณะที่กำลังปฏิบัติงานในปัจจุบันนั้นได้ มีการเก็บบันทึกข้อมูลทางการแพทย์ไว้ และมีการรักษาที่ครอบคลุมเฉพาะทางมากยิ่งขึ้น

ค. การจัดการดูแลผู้ป่วยเจ็บหรือการบริการทางการแพทย์กระทำได้ใน ๕ ระดับ ที่มีการจัดขึ้นอยู่กับการขีดความสามารถของสิ่งอุปกรณ์และกำลังในอัตราได้แก่

- การบริการแพทย์ระดับหน่วย
- การบริการแพทย์ระดับกองพล
- การบริการแพทย์ระดับกองทัพ
- การบริการแพทย์ในเขตหลัง
- การบริการแพทย์ในเขตภายใน

ง. การจัดการดูแลผู้ป่วยเจ็บต้องกระทำอย่างต่อเนื่องสัมพันธ์กันตลอด นับตั้งแต่หน่วยแพทย์ในเขตหน้าที่ตั้งอยู่ข้างหน้าสุดจนถึงหน่วยแพทย์ที่ตั้งอยู่ข้างหลังสุดของยุทธบริเวณ

### ๕-๒ การบริการทางการแพทย์ระดับหน่วย

ก. การบริการทางการแพทย์ระดับหน่วยเป็นการให้การบริการทางการแพทย์ระดับที่ ๑ ในเขตหน้าซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะช่วยลดการสูญเสียกำลังพล ซึ่งหากสามารถทำการปฐมพยาบาลแล้วสามารถเดินทางไปปฏิบัติกรรบได้อีก ย่อมจะเป็นการดำรงภารกิจทางยุทธวิธีได้อย่างต่อเนื่อง ถ้าไม่สามารถเดินทางไปปฏิบัติกรรบได้อีก ก็ควรรีบดำเนินการส่งกลับทางการแพทย์ หลังจากที่ได้ให้การปฐมพยาบาลในเบื้องต้นแล้ว ทำการดูแลระหว่างทางที่ส่งกลับไปยังหน่วยให้บริการทางการแพทย์ในระดับกองพลที่มีขีดความสามารถสูงกว่าตามสายการส่งกลับที่กำหนดไว้ในแผนทางการแพทย์ต่อไป

ข. ปัจจุบันมีการนำหลักการดูแลผู้บาดเจ็บเชิงยุทธวิธี (Tactical Combat Casualty Care) มาใช้ (รายละเอียดเพิ่มเติมใน แผนวก ง) โดยมีเป้าหมายหลัก ๓ ประการ ได้แก่การช่วยเหลือผู้บาดเจ็บจากการเสียชีวิตที่ป้องกันได้ ป้องกันไม่ให้มีผู้บาดเจ็บเพิ่มเติม และปฏิบัติภารกิจให้สำเร็จลุล่วง

## การพิทักษ์สุขภาพกำลังรบ

ค. ในสถานการณ์ที่ไม่มีการรบทำการเปิดที่ตรวจโรค กำกับดูแลเรื่องเวชกรรมป้องกันฝึกสอนกำลังพลภายในหน่วยให้มีความรู้เรื่องการปฐมพยาบาล สุขาศาสตร์ส่วนบุคคล สุขาภิบาลในสนามเพื่อคงสภาวะทางสุขภาพของทหารไว้ในระดับสูงสุด

ง. หน่วยแพทย์ที่ให้บริการในระดับนี้ ได้แก่ หมอวตเสนารักษ์ ตอนเสนารักษ์ หมู่เสนารักษ์ ที่จัดอยู่ในอัตราของหน่วยรบหรือหน่วยสนับสนุนการรบ

### ๕-๓ การบริการทางการแพทย์ระดับกองพล

ก. เป็นการให้การบริการทางการแพทย์ระดับที่ ๒ ในเขตหน้า โดยรับผิดชอบในการให้บริการทางการแพทย์เพิ่มเติมต่อจากการได้รับบริการทางการแพทย์ระดับหน่วยแล้ว มุ่งเน้นทำการรักษาพยาบาลช่วยชีวิตอย่างเร่งด่วนภายใต้ขีดจำกัดของเครื่องมือทางการแพทย์ตามอัตราที่สามารถเคลื่อนย้ายไปกับหน่วยได้ให้การรักษาพยาบาลที่ไม่สมบูรณ์ เนื่องจากต้องการเพียงให้รอดชีวิตและปลอดภัย ทำการรักษาเพื่อรอการส่งกลับไปรักษายังหน่วยที่ให้การบริการทางการแพทย์ระดับกองทัพบกต่อไป

ข. ขีดความสามารถของการบริการแพทย์ระดับกองพล ประกอบด้วย :

๑) การส่งกลับผู้ป่วยเจ็บจากบริการแพทย์ระดับหน่วยต่างๆ ที่ปฏิบัติการอยู่ในพื้นที่

๒) ให้การรักษาพยาบาลต่อจากการบริการแพทย์ระดับหน่วย

๓) ให้การบริการแพทย์ทางประตูท้ายรถ (Tailgate Medical Support)

๔) ให้บริการแพทย์แบบพื้นที่แก่หน่วยต่างๆ

๕) มีขีดความสามารถในการรับผู้ป่วยไว้รักษาและสังเกตอาการเท่าที่จำเป็น

ค. หน่วยแพทย์ในระดับกองพล ได้แก่ กองพันเสนารักษ์

#### ๕-๔ การบริการทางการแพทย์ระดับกองทัพบก

ก. การบริการทางการแพทย์ระดับกองทัพบกจัดไว้เป็นระดับที่ ๓ ในเขตหน้า เพื่อให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยเจ็บที่ส่งกลับทางการแพทย์มาจากการบริการทางการแพทย์ระดับกองพล มีขีดความสามารถในการช่วยชีวิต การรักษาเฉพาะทางตามรูปแบบของโรงพยาบาล ให้การบริการทางการแพทย์แบบเป็นพื้นที่ภายในพื้นที่ของกองทัพบก หน่วยแพทย์ที่รับผิดชอบในการให้บริการทางการแพทย์ระดับกองทัพบก ได้แก่ กองพันทหารเสนารักษ์ กองบัญชาการช่วยรบ กองทัพบก

ข. ภารกิจของการบริการแพทย์ในระดับกองทัพบก

๑) จัดบริการทางการแพทย์ในระดับกองทัพบกให้แก่หน่วยในพื้นที่ที่รับผิดชอบ

๒) เพิ่มเติมขีดความสามารถให้กับหน่วยเสนารักษ์ต่างๆ ระดับกองพล

๓) จัดชุดศัลยกรรมสนามสนับสนุนหน่วยในแนวหน้า

๔) จัดบริการเวชกรรมป้องกันในพื้นที่ที่รับผิดชอบ

๕) ส่งกำลังและซ่อมบำรุงสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ในพื้นที่

๖) จัดชุดศัลยกรรมสนามและชุดรักษาพยาบาล ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลในยามปกติ

ค. ขีดความสามารถ

๑) จัดตั้งและดำเนินการที่พยาบาลเพื่อเพิ่มเติมหรือเสริมขีดความสามารถในทางศัลยกรรมและอายุรกรรม ให้กับหน่วยที่ขอรับการสนับสนุน ๔ ชุดในอัตราเต็ม ๒ ชุดในอัตราลด

๒) สามารถทำการผ่าตัดเร่งด่วนและดูแลผู้ป่วยเจ็บหลังผ่าตัด

## การพิทักษ์สุขภาพกำลังรบ

๓) ดำเนินการส่งกลับผู้ป่วยเจ็บจากที่พยาบาลกองพล มายังหน่วยรักษาพยาบาลในพื้นที่ หรือโรงพยาบาลระดับกองทัพ และสามารถเพิ่มเติมสนับสนุนการส่งกลับจากที่พยาบาลของหน่วยข้างหน้า

๔) ส่งกำลังสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ทุกชนิดให้โรงพยาบาล และหน่วยเสนารักษ์ที่ปฏิบัติการในพื้นที่รับผิดชอบ

๕) ซ่อมบำรุงสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ได้ถึงขั้น ๔ อย่างจำกัด

๖) สนับสนุนและบริการ กำกับดูแลด้านเวชกรรมป้องกันให้กับหน่วย และกำลังพลในพื้นที่รับผิดชอบ

### ๕-๕ การบริการทางการแพทย์ระดับเขตหลัง/เขตภายใน

ก. การบริการแพทย์ระดับเขตหลังจัดไว้เป็นระดับที่ ๔ เป็นระดับสุดท้ายของระบบการรักษาพยาบาลและการส่งกลับในยุทธบริเวณ การบริการทางการแพทย์ระดับนี้ประกอบด้วย การรับผู้ป่วยเจ็บที่ส่งกลับมาจากเขตหน้า โดยเครื่องบินของกองทัพอากาศ ทรอยนต์พยาบาล ให้การรักษาเพื่อช่วยชีวิต การรักษาเฉพาะทาง การรักษาฟื้นฟูที่ช่วยให้มีสุขภาพดีขึ้นในโรงพยาบาล ให้การบริการทางการแพทย์แบบพื้นที่ภายในเขตหลังที่มีกำลังทหารอยู่หนาแน่น

ข. การบริการทางการแพทย์ในระดับเขตหลังของประเทศไทย คือการบริการทางการแพทย์ที่มีอยู่ตามปกติ (เขตหลังและเขตภายในของไทยคือพื้นที่เดียวกัน) จัดระเบียบควบคุมดูแลทางการแพทย์ในการส่งกลับให้รัดกุม มีโรงพยาบาลต่าง ๆ จัดให้มีการดูแลรักษาพยาบาลเฉพาะทางได้ดี เน้นที่การรักษาฟื้นฟูสภาพร่างกายให้ฟื้นคืนกลับมาสมบูรณ์เหมือนเดิม หน่วยแพทย์ที่รับผิดชอบในการให้บริการทางการแพทย์ในระดับเขตหลัง ได้แก่ รพ.พระมงกุฎเกล้า รพ.อานันท์มหิตล, รพ.ค่ายสุรนารี

### ๕-๖ การบริการทางการแพทย์

ก. การบริการทางการแพทย์เป็นส่วนหนึ่งในระบบการส่งกำลังบำรุงของกองทัพบก โดยได้แบ่งมอบความรับผิดชอบในการส่งกำลังบำรุงของหน่วย

ระดับต่าง ๆ โดยเป็นไปตามระบบการส่งกำลังของกองทัพที่กำหนดหน่วยปฏิบัติตามลำดับสายการบังคับบัญชาคือ กองทัพภาค - มณฑลทหารบก ให้การสนับสนุนการบริการแพทย์ในพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยบังคับบัญชา ทั้งสนับสนุนโดยตรงทั้งสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ (ยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง) การรักษาพยาบาลและการส่งกลับ

ข. กรมแพทย์ทหารบก เป็นกรมฝ่ายยุทธบริการหน่วยหนึ่ง เป็นหน่วยวางแผน อำนวยการ ประสานงาน แนะนำ กำกับ การดำเนินการวิจัยและพัฒนา เกี่ยวกับการผลิต จัดหา ส่งกำลัง ซ่อมบำรุง และบริการเกี่ยวกับกิจการ และสิ่งอุปกรณ์ในความรับผิดชอบ มีการดำเนินการผลิต ส่งกำลัง และซ่อมบำรุง สิ่งอุปกรณ์ในรายการที่กองทัพกมอบหมายให้รับผิดชอบ รวมถึงกำหนดหลักนิยม และจัดทำตำรา ตลอดจนการฝึกและศึกษาเกี่ยวกับกิจการและสิ่งอุปกรณ์ ในความรับผิดชอบ อีกทั้งสนับสนุนทางการส่งกำลังบำรุงแก่หน่วยต่าง ๆ ในกองทัพบก ตามร้องขอ

ค. การบริการทางการแพทย์ในสนามมีความมุ่งหมายเพื่ออนุรักษ์ กำลังพลให้มีความพร้อมในการปฏิบัติการทางทหาร โดยจัดให้มีบริการ ด้านเวชกรรมป้องกัน เพื่อมิให้กำลังพลเกิดความเจ็บป่วย ให้การรักษาพยาบาล และบริการอื่น ๆ อันจะช่วยเพิ่มพูนประสิทธิภาพของการบริการทางการแพทย์ การที่จะให้การกิจดังกล่าวบรรลุผลสำเร็จตามความมุ่งหมาย

ง. การบริการแพทย์ในที่ตั้งปกติ หมายถึง การบริการทางการแพทย์ ในภาวะที่มีไข้สงคราม กำลังพลอยู่ในที่ตั้ง และมีการดูแลกำลังพลและครอบครัว ของกำลังพลให้มีสุขภาพที่ดีโดยมีงานด้านการแพทย์ ๔ งานคือ งานส่งเสริม สุขภาพ งานเวชกรรมป้องกัน งานรักษาพยาบาล/ฟื้นฟูสมรรถภาพและ การส่งกลับ รวมถึงการส่งกำลังและซ่อมบำรุงสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์

### ๕-๗ การดำเนินการระบบการบริการการแพทย์แบบเป็นพื้นที่

ก. ตามคำสั่งกองทัพบก (เฉพาะ) ที่ ๑๑/๕๓ เรื่องการดำเนินการระบบ การบริการการแพทย์แบบเป็นพื้นที่ (ลง ๒๐ เม.ย. ๕๓) เพื่อให้การบริหารงาน

## การพิทักษ์สุขภาพกำลังรบ

และบูรณาการในการบริหารจัดการทรัพยากรสายแพทย์ของกองทัพบกในพื้นที่ กองทัพภาคเกิดประโยชน์สูงสุด และสอดคล้องตามแผนพัฒนากองทัพบก จึงให้มีการดำเนินการดังนี้

ข. เครือข่ายระบบการบริการการแพทย์แบบเป็นพื้นที่ แบ่งออกเป็น ๔ พื้นที่ ดังนี้

- กองทัพภาคที่ ๑ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาล อานันทมหิดล, โรงพยาบาลค่ายธนระวัธต์, โรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อย พระจุลจอมเกล้า, โรงพยาบาลค่ายจักรพงษ์, โรงพยาบาลค่ายนวมินทราชินี, โรงพยาบาลค่ายรามราชนิเวศน์, โรงพยาบาลค่ายภาณุรังษี, โรงพยาบาล ค่ายสุรสีห์, โรงพยาบาลค่ายอดิศร, โรงพยาบาลค่ายสุรสิงหนาท และหน่วย รักษาพยาบาล หรือหน่วยเสนารักษ์ในอัตรารองหน่วยทหารในพื้นที่กองทัพ ภาคที่ ๑ โดยมีรองแพทย์ใหญ่ กองทัพภาคที่ ๑ ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์ใหญ่ กองทัพภาคที่ ๑ เป็นผู้รับผิดชอบ

- กองทัพภาคที่ ๒ โรงพยาบาลค่ายสุรนารี, โรงพยาบาลค่าย สรรพสิทธิประสงค์, โรงพยาบาลค่ายศรีพัชรินทร, โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม, โรงพยาบาลค่ายวิวัฒน์โยธิน, โรงพยาบาลค่ายสมเด็จพระนเรศวรมหาราช, โรงพยาบาล ค่ายศรีสองรัก, โรงพยาบาลค่ายกษัตริย์ศึก, โรงพยาบาลค่ายพระยอดเมืองขวาง, และหน่วยรักษาพยาบาล หรือหน่วยเสนารักษ์ในอัตรารองหน่วยทหารในพื้นที่ กองทัพภาคที่ ๒ โดยมี ผอ.รพ.ค่ายสุรนารี ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์ใหญ่ กองทัพภาคที่ ๒ เป็นผู้รับผิดชอบ

- กองทัพภาคที่ ๓ โรงพยาบาลค่ายสมเด็จพระนเรศวรมหาราช โรงพยาบาลค่ายจระเข้มฤดี, โรงพยาบาลค่ายสุรศักดิ์มนตรี, โรงพยาบาล ค่ายกาวิละ, โรงพยาบาลค่ายขุนเจืองธรรมิกราช, โรงพยาบาลค่ายพิชัยดาบหัก โรงพยาบาลค่ายพ่อขุนผาเมือง, โรงพยาบาลค่ายเม็งรายมหาราช, โรงพยาบาล

ค่ายสุริยพงษ์, โรงพยาบาลค่ายวชิราภรณ์ และหน่วยรักษาพยาบาล หรือหน่วยเสนารักษ์ ในอัตราของหน่วยทหารในพื้นที่ กองทัพภาคที่ ๓ โดยมี ผอ.รพ.ค่ายสมเด็จพระนเรศวรมหาราช ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์ใหญ่กองทัพภาคที่ ๓ เป็นผู้รับผิดชอบ

- กองทัพภาคที่ ๔ โรงพยาบาลค่ายวชิราวุธ, โรงพยาบาลค่ายเขตอุดมศักดิ์, โรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต, โรงพยาบาลค่ายอิงคยุทธบริหาร และหน่วยรักษาพยาบาล หรือหน่วยเสนารักษ์ ในอัตราของหน่วยทหารในพื้นที่ กองทัพภาคที่ ๔ โดยมี ผอ.รพ.ค่ายวชิราวุธ ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์ใหญ่ กองทัพภาคที่ ๔ เป็นผู้รับผิดชอบ

ภารกิจหน้าที่และแนวทางปฏิบัติของนายแพทย์ใหญ่ กองทัพภาค

ก. ภารกิจ เป็นฝ่ายกิจการพิเศษด้านการแพทย์

ข. หน้าที่ วางแผน อำนวยการ ประสานงาน ให้คำปรึกษา และให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับกิจการสายแพทย์ในด้านกำลังพล ด้านการข่าว ด้านยุทธการ ด้านการฝึกศึกษา ด้านการส่งกำลังบำรุง ด้านกิจการพลเรือน และด้านงบประมาณของหน่วยแพทย์ในเครือข่ายพื้นที่กองทัพภาคที่รับผิดชอบ

ค. แนวทางการปฏิบัติ นายแพทย์ใหญ่กองทัพภาคสามารถบริหารจัดการ และบูรณาการทรัพยากรสายแพทย์ของกองทัพบก ในพื้นที่กองทัพภาคให้เกิดประโยชน์สูงสุด อันจะทำให้หน่วยแพทย์ในพื้นที่สามารถตอบสนองภารกิจที่ได้รับมอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นการแก้ปัญหาการขาดแคลนกำลังพลสายแพทย์และการขาดแคลนยาและเวชภัณฑ์ โดยสามารถระดมกำลังพล และทรัพยากรสายแพทย์ในพื้นที่เพื่อช่วยเหลือ รพ. ขนาดเล็กในพื้นที่กองทัพภาค นอกจากนี้ นายแพทย์ใหญ่กองทัพภาคสามารถตัดสินใจเพื่อแก้ปัญหาต่าง ๆ ด้านกิจการสายแพทย์ในพื้นที่รับผิดชอบเพื่อให้ข้อเสนอต่อแม่ทัพภาคพิจารณาสั่งการต่อไป

## การพิทักษ์สุขภาพกำลังรบ

### ๕-๘ แนวคิดการพัฒนาหน่วยสายแพทย์กองทัพบกในการสนองตอบต่อภารกิจของกองทัพบก

ก. ตามยุทธศาสตร์กองทัพบก ปี ๒๕๖๐-๒๕๗๙ กำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ไว้จำนวน ๖ ประเด็นคือ

#### ๑) การพิทักษ์รักษาและเทิดทูนสถาบันพระมหากษัตริย์

ก) การจัดกำลังถวายความปลอดภัยให้กับพระมหากษัตริย์และพระบรมวงศานุวงศ์

ข) การเผยแพร่พระเกียรติคุณ รวมถึงการพัฒนาตามแนวทางอันเนื่องมาจากพระราชดำริ และหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

ค) การติดตามความเคลื่อนไหวของกลุ่มผู้ไม่หวังดีต่อสถาบันพระมหากษัตริย์ เพื่อดำเนินการตามกฎหมาย

#### ๒) การเสริมสร้างศักยภาพในการป้องกันประเทศของกองทัพบก

ก) การปรับปรุงโครงสร้างการจัดกองทัพบกโดยเฉพาะการจัดตั้งกำลังรบผสมเหล่าระดับ กรม.ร. และ กรม.ม.

ข) การเสริมสร้างความพร้อมรบ

ค) การเสริมสร้างความต่อเนื่องในการรบ

ง) การเสริมสร้างระบบป้องกันชายแดน

#### ๓) การสนับสนุนภารกิจการรักษาความมั่นคงภายใน

ก) การสนับสนุนการแก้ไขปัญหาความไม่สงบภายในพื้นที่ จชต.

ข) การสร้างความสมานฉันท์ของประชาชนในชาติ

ค) การดำเนินการตามมาตรการด้านการข่าวกรอง

ง) การสนับสนุนการบังคับใช้กฎหมายต่อภัยคุกคามที่ส่งผลกระทบต่อความมั่นคงภายในประเทศและความสงบเรียบร้อยภายในประเทศ

๔) การสนับสนุนรัฐบาลในการพัฒนาประเทศและช่วยเหลือประชาชน โดยเฉพาะในการช่วยเหลือทางมนุษยธรรมและบรรเทาภัยพิบัติ

๕) การเสริมสร้างความร่วมมือด้านความมั่นคงกับมิตรประเทศ

ก) การส่งเสริมบทบาทนำในประชาคมอาเซียน

ข) การบริหารจัดการพื้นที่แนวชายแดนและการพัฒนาเศรษฐกิจข้ามแดน

๖) การพัฒนาระบบการบริหารจัดการทรัพยากรในการป้องกันประเทศ ทั้งในด้านการปฏิบัติการกิจ ด้านกำลังพล ด้านยุทธโธปกรณ์ และด้านงบประมาณ

ข. หน่วยสายแพทย์ กองทัพบกทั้งหมดจึงมีหน้าที่ปฏิบัติงาน เพื่อตอบสนองต่อภารกิจของกองทัพบกให้เต็มขีดความสามารถที่มีอยู่ จึงกำหนดขอบเขตและกรอบการปฏิบัติ ในการพัฒนากิจการสายการแพทย์ของกองทัพบกประกอบด้วย

๑) การพัฒนาศักยภาพและขีดความสามารถด้านการแพทย์ให้กับ รพ.ทบ. เพื่อให้สามารถสนับสนุนการจัดเตรียมกำลังกองทัพบกได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒) การพัฒนาศักยภาพและขีดความสามารถด้านการแพทย์ให้กับ หน่วยสายแพทย์กองทัพบกทุกระดับ เพื่อเตรียมการสนับสนุนการใช้กำลังกองทัพบก และกำหนดความเร่งด่วนให้กับการจัดเตรียมกำลัง เพื่อการปฏิบัติการทางการแพทย์ ตามลำดับดังนี้

ก) การถวายความปลอดภัยและถวายพระเกียรติพระมหากษัตริย์และพระบรมวงศานุวงศ์

ข) การปฏิบัติการทางทหารตามแบบในการกิจการป้องกันประเทศ

ค) การรักษาความสงบเรียบร้อยภายในประเทศ

## การพิทักษ์สุขภาพกำลังรบ

- ง) การช่วยเหลือทางมนุษยธรรมและบรรเทาภัยพิบัติ
- จ) การรักษาสันติภาพ
- ฉ) การต่อต้านการก่อการร้าย
- ช) การป้องกันการแพร่กระจายของยาเสพติดภายในหน่วยทหาร และการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
- ซ) การปฏิบัติการกิจการพลเรือน และการปฏิบัติการจิตวิทยา  
สายแพทย์
- ด) การตอบสนองต่อโรคระบาดและโรคติดเชื้ออุบัติใหม่
- ๓) การพัฒนาศักยภาพและขีดความสามารถด้านการแพทย์ให้กับ  
หน่วยสายแพทย์กองทัพบกทุกระดับ เพื่อเตรียมการสนับสนุนการดำเนินงาน  
ความร่วมมือด้านความมั่นคงกับมิตรประเทศ โดยกำหนดความเร่งด่วนให้กับ  
การดำเนินงานความร่วมมือด้านการแพทย์กับประเทศเพื่อนบ้าน ประเทศ  
สมาชิกอาเซียน ประเทศมหาอำนาจและมิตรประเทศอื่นๆ ตามลำดับ
- ๔) การพัฒนาศักยภาพและขีดความสามารถด้านการแพทย์  
รวมถึงการพัฒนาคุณภาพการบริการของ รพ.ทบ. เพื่อให้สามารถบริการกำลังพล  
ครอบครัว และประชาชนทั่วไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### ๕-๙ แนวทางการบริการด้านการแพทย์ทั้งในที่ตั้งปกติ

กำหนดแนวความคิดในการพัฒนาหน่วยสายแพทย์กองทัพบกไปสู่  
การเป็นองค์กรที่มีความเป็นเลิศด้านการบริการทางการแพทย์ในที่ตั้ง  
คือการพัฒนาศักยภาพของ รพ.ทบ. ให้มีขีดความสามารถในการสนับสนุน  
การจัดเตรียมกำลังกองทัพบกและการบริการให้กับกำลังพล ครอบครัว และ  
ประชาชนทั่วไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีความสอดคล้องกับสภาพแวดล้อม  
ด้านสาธารณสุขในพื้นที่ตั้งปกติของหน่วย ควบคู่ไปกับการผลักดันการจัดตั้ง  
ศูนย์ความเป็นเลิศ (Center of Excellence) ด้านการแพทย์เฉพาะสาขา

ก. พิจารณาการปรับรูปแบบอัตรการจัด รพ.นชต.มทบ. ไปสู่การจัดหน่วยในรูปแบบ ออชก. เพื่อพัฒนาให้ รพ.นชต.มทบ. มีโครงสร้างและอัตรการจัดที่สามารถสนับสนุนการปฏิบัติการกิจของมณฑลทหารบก ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีความสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมด้านสาธารณสุขและด้านความมั่นคงในพื้นที่ปกติของหน่วย รวมถึงการมีศักยภาพ และมีขีดความสามารถในด้านอาชีพเวชศาสตร์ โดยกำหนดความเร่งด่วนให้กับการปรับรูปแบบอัตรการจัดของ รพ.นชต.มทบ. ขนาด ๒๐๐ เตียง และขนาด ๙๐ เตียง ตามลำดับ

ข. จัดตั้งและพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศ (Center of Excellence) ด้านการแพทย์เฉพาะสาขาเพื่อสร้างความต่อเนื่องในการพัฒนาองค์ความรู้ด้านการแพทย์เฉพาะทางสาขาต่างๆ และเพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการให้กับกำลังพลครอบครัว และประชาชนทั่วไป รวมถึงเพื่อสร้างโอกาสการแข่งขันบนเวทีความร่วมมือด้านการแพทย์ทหารระหว่างประเทศ โดยกำหนดความเร่งด่วนให้กับการจัดตั้งและพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศของ นชต.ศพม. และ รร.สร.พบ. ทั้งนี้หมายรวมถึงการพัฒนากระบวนการสำคัญในการรักษาพยาบาลของ รพ.ทบ. ตามบริบทของสภาพแวดล้อมด้านสาธารณสุขในพื้นที่ตั้งปกติของหน่วย

ค. พิจารณาการพัฒนาและปรับปรุงหลักสูตรนายสิบพันตรกรมให้มีความสามารถตามเกณฑ์มาตรฐานของหลักสูตรพันตภิบาลของประเทศไทย

ง. พัฒนาระบบและแนวทางพัฒนาสมรรถภาพร่างกายกำลังพลให้มีศักยภาพ ในการปฏิบัติการทางทหารได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการนำเทคโนโลยีด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ไปสนับสนุนการพัฒนาร่างกายกำลังพลไปสู่การเป็น Smart Soldier

จ. จัดทำและพัฒนาระบบนิรภัยการฝึกในการแพทย์ รวมถึงกำหนดแนวทางในการถ่ายทอดองค์ความรู้และแนวทางปฏิบัติด้านการแพทย์ให้กับหน่วยฝึกของกองทัพบกเพื่อสนับสนุนการพัฒนาระบบการจัดการฝึกของกองทัพบกในทุกระดับและทุกหลักสูตร ให้มีความปลอดภัยควบคู่ไปกับการมีผลลัพธ์การฝึกที่มีประสิทธิภาพสูงสุด

## การพัฒนาศักยภาพกำลังรบ

ฉ. ปรับรูปแบบและแนวทางจัดหายุทโธปกรณ์และ สป.สายแพทย์ เข้าประจำการใน รพ.ทบ. ไปสู่การพิจารณาใช้ทรัพยากรจากภายนอก (Out-Sourcing) สำหรับกรณีที่ยุทโธปกรณ์หรือ สป.สายแพทย์ ไม่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการทางทหารของกองทัพบกเพื่อการลดต้นทุนการบริการและเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน รวมถึงการพัฒนาความต่อเนื่องในการปฏิบัติงานของ รพ.ทบ.

ซ. จัดตั้งศูนย์ทดสอบเครื่องมือแพทย์ เพื่อพัฒนาศักยภาพและขีดความสามารถการปรนนิบัติบำรุงยุทโธปกรณ์และสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ของกองทัพบกให้มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพตามมาตรฐานสากล

### ๕-๑๐ การส่งกลับทางการแพทย์ในสนาม

ก. หน่วยแพทย์ที่อยู่ข้างหลังรับผิดชอบในการส่งกลับจากหน่วยข้างหน้ามายังหน่วยของตน โดยหน่วยแพทย์ที่อยู่ข้างหลังจะต้องจัดเตรียมชุดส่งกลับ (รถยนต์พยาบาลหรือหมู่เปลหรือทั้งสอง) ไปรอรับอยู่ที่หน่วยข้างหน้า ณ ตำบล และเวลาที่คาดว่าจะมีการส่งกลับผู้ป่วยเจ็บเกิดขึ้นโดยมิต้องรอคอยการร้องขอจากหน่วยข้างหน้า

ข. กองบัญชาการช่วยรบรับผิดชอบในการส่งกลับในพื้นที่ทั้งหมดของกองทัพบก และทำการส่งกลับผู้ป่วยเจ็บมาไว้ที่กองพันเสนารักษ์ หรือส่งไปรักษาพยาบาลที่หน่วยรักษาพยาบาลอื่นๆ ในพื้นที่ของกองทัพบก รวมทั้งเพิ่มขีดความสามารถในการรับส่งกลับและการทดแทนเป็นหน่วยทางการแพทย์ให้กับกองพลเมื่อได้รับการร้องขอ

ค. บช.กบ.ทบ. (พบ.) รับผิดชอบการส่งกลับจากพื้นที่กองทัพบกมายังเขตภายใน

ง. เมื่อไม่มีชุดส่งกลับจากหน่วยข้างหลังมารออยู่ และมีผู้ป่วยเจ็บขึ้น ซึ่งจำเป็นต้องส่งกลับโดยเร็วให้ผู้บังคับหน่วยที่มีผู้ป่วยเจ็บเกิดขึ้นรับผิดชอบในการส่งกลับ

จ. หากมีผู้ป่วยเจ็บจำนวนมากเกิดขึ้น ผู้บังคับหน่วยจะต้องแก้ปัญหาเผชิญหน้าทันทีโดยการใช้กำลังพลและเครื่องมือทุกชนิดที่ตนมีอยู่แก้ปัญหาพร้อมกันนั้นจะต้องรายงานด่วนถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น จำนวนผู้ป่วยเจ็บ อาการทั่วๆ ไปของผู้ป่วย ให้ผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้นทราบด้วย หน่วยที่ได้รับรายงานจะต้องรายงานต่อไปจนถึงกองทัพบกโดยให้ พบ.ทราบด้วย ฝ่ายแพทย์ที่ได้รับทราบตามลำดับชั้นต้องเฝ้าติดตามสถานการณ์ใกล้ชิดและกำกับดูแลทางเทคนิคในการปฏิบัติของหน่วยที่เกิดเหตุการณ์ขึ้นและเตรียมการให้พร้อมเพื่อสนับสนุนหน่วยนั้นเมื่อได้รับคำสั่ง

ฉ. ผู้ป่วยเจ็บที่แพทย์หรือ ผบ.หน่วยพิจารณาว่าจำเป็นต้องขอส่งกลับทางอากาศโดยด่วน ให้ส่งคำขอตามแบบที่กำหนดขึ้นผ่าน ผพ.พล. หรือ ผพ.ทก.

ช. การขอการส่งกลับผู้ป่วยจำนวนมากทางอากาศ และอาการของผู้เจ็บป่วยสามารถรอคอยการรักษาพยาบาลที่เหมาะสมได้ให้ ผพ.ทก. ประสานงานกับ พบ. เพื่อกำหนดหนทางปฏิบัติที่เหมาะสมซึ่งขอรับการส่งกลับโดยเครื่องบินของกองทัพอากาศ หรือกองทัพบก หรือกรมแพทย์ทหารบกจัดส่งชุดแพทย์มาให้การรักษาพยาบาลในที่นั้น

ซ. การส่งกลับเชลยศึกที่เจ็บป่วยให้ดำเนินการเช่นเดียวกับผู้เจ็บป่วยของฝ่ายเรา แต่ให้มีการควบคุมเพื่อรักษาความปลอดภัยเป็นกรณีพิเศษ

ด. การแลกเปลี่ยนอุปกรณ์สายแพทย์ที่ติดตัวคนไข้ให้ปฏิบัติทุกขั้นตอนของการส่งกลับ

ต. เครื่องมือในการส่งกลับ (รายละเอียดเพิ่มเติมใน ผผนวก จ)

ถ. การลำเลียงผู้ป่วยทางอากาศ (รายละเอียดใน ผผนวก ฉ)

ท. แนวทางการร้องขอการส่งกลับทางการแพทย์ (รายละเอียดใน ผผนวก ช)