

บทที่ 6

การบริการทางการแพทย์

1. กล่าวทั่วไป

1.1 การบริการทางการแพทย์ มีความมุ่งหมายเพื่อถนอมกำลังพล ด้วยการดำรงไว้ซึ่งคุณภาพ และพละนาถัยที่เฒ่าสมต่อการปฏิบัติการทางทหาร โดยจัดบริการป้องกันทางการแพทย์ เพื่อมิให้กำลังพลเกิดความเจ็บป่วย, จัดให้มีการรักษาพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ และจัดการบริการอื่น ๆ เพื่อเพิ่มพูนประสิทธิภาพของการบริการสายแพทย์

1.2 การบริการสายแพทย์ ประกอบด้วย

- 1.2.1 การส่งกลับและการรักษาพยาบาล
- 1.2.2 บริการเวชกรรมป้องกัน
- 1.2.3 บริการชั้นสูตรโรค
- 1.2.4 การบริการโลหิต
- 1.2.5 บริการทันตกรรม
- 1.2.6 บริการที่ตรวจโรคและที่ปฐมพยาบาล
- 1.2.7 บริการโรคจิตประสาท
- 1.2.8 บริการตรวจสุขภาพทหาร

2. การบริการทางการแพทย์สนับสนุนหน่วยส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนการศึกษา (หน่วยใช้ อจก.)

2.1 โรงพยาบาล ปัจจุบันมี 37 แห่ง แบ่งออกได้ดังนี้.-

- 2.1.1 โรงพยาบาลสังกัด ทบ. หรือหน่วยส่วนกลาง
 - 2.1.1.1 โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เป็น โรงพยาบาลของ ทบ.
 - 2.1.1.2 โรงพยาบาลอานันทมหิดล เป็น นขต.ทบ.
 - 2.1.1.3 โรงพยาบาลค่ายสุรนารี เป็น นขต.ทบ. ฝากการบังคับบัญชาไว้กับ ทภ.2
- 2.1.2 โรงพยาบาลสังกัดหน่วยส่วนการศึกษา
 - 2.1.2.1 โรงพยาบาลค่ายธนรัชต์ เป็น นขต.ศร.
 - 2.1.2.2 โรงพยาบาล รร.จปร. เป็น นขต.รร.จปร.
- 2.1.3 โรงพยาบาลกองทัพภาค
 - 2.1.3.1 โรงพยาบาลค่ายสมเด็จพระนเรศวรมหาราช เป็น นขต.ทภ.3.
 - 2.1.3.2 โรงพยาบาลค่ายวชิราวุธ เป็น นขต. ทภ.4

2.1.4 โรงพยาบาลมณฑลทหารบก จำนวน 10 แห่ง

2.1.5 โรงพยาบาลจังหวัดทหารบก จำนวน 20 แห่ง

(1) กองพยาบาล

(2) แผนกพยาบาล

(3) หมวดพยาบาล

(4) หน่วยตรวจโรค

3. การบริการทางการแพทย์สนับสนุนการรบตามแบบ (หน่วย อจย.)

การบริการทางการแพทย์สนับสนุนการรบตามแบบ แบ่งออกได้เป็น 5 ระดับ (ในยุทธบริเวณ 4 ระดับ และในเขตภายใน 1 ระดับ)

3.1 การบริการทางการแพทย์ประจำหน่วย

3.1.1 มว.สร.ของ กรม ร., พัน ร., พัน ม., พัน ช., พัน สัตว์ ต่างๆ

3.1.2 ตอน สร. ร้อย ปจว.

3.1.3 หมู่ สร. ของ กรม ป., พัน ป., พัน ปตอ.

3.2 การบริการทางการแพทย์ระดับกองพล

จะดำเนินการโดย พัน สร.พล. หรือ พัน สร.กรม สน.

3.3 การบริการทางการแพทย์ระดับกองทัพนคร

จะดำเนินการโดย พัน สร.บชร.

3.4 การบริการทางการแพทย์ในระดับ ทบ.(เขตหลัง)

3.4.1 โรงพยาบาลทั่วไป

3.4.2 โรงพยาบาลประจำถิ่น

3.4.3 โรงพยาบาลสนาม

3.4.4 ศูนย์พักฟื้นและพักผ่อน

3.4.5 กองร้อยรถยนต์พยาบาล

3.4.6 กองร้อย ฮ.พยาบาล

3.4.7 หน่วยเวชกรรมป้องกัน

3.5 การบริการทางการแพทย์ในเขตภายใน

การบริการทางการแพทย์เขตภายใน ใช้บริการทางการแพทย์ที่มีอยู่ตามปกติ แต่มีการควบคุมอย่างรัดกุม เป็นที่รักษาพยาบาลขั้นสุดท้าย มีเตียงสำรองไว้สำหรับผู้ป่วยที่ถูกส่งตัวมาจากสนามอย่างพอเพียง มีโรงพยาบาลทั่วไป (General Hospital) ที่ใช้ชื่อเดิม และโรงพยาบาลเฉพาะโรค

4. หลักมูลฐานของการส่งกลับและการรักษาพยาบาล

การส่งกลับและการรักษาพยาบาล จะต้องกระทำให้สอดคล้องกัน โดยมุ่งที่จะปลดปล่อยภาระเกี่ยวกับกำลังพลที่เจ็บป่วยให้กับหน่วยต่าง ๆ รวมทั้งการพยายามส่งทหารนั้นกลับไปที่ปฏิบัติหน้าที่ให้เร็วที่สุด โดยมีหลักมูลฐานดังนี้.-

- 4.1 จัดตั้งที่รักษาพยาบาลให้อยู่ใกล้กับหน่วยรับการสนับสนุนมากที่สุด
- 4.2 ส่งกำลังพลกลับเข้ามาปฏิบัติหน้าที่ในยุทธบริเวณให้มากที่สุด
- 4.3 ไม่ส่งผู้เจ็บไปข้างหลังเกินความจำเป็นต่อสภาพการเจ็บป่วย และสถานการณ์ทางยุทธวิธี
- 4.4 หน่วยรักษาพยาบาลที่อยู่ข้างหลัง รับผิดชอบในการปลดเปลื้องภาระเกี่ยวกับผู้เจ็บป่วย ให้หน่วยรักษาพยาบาลที่อยู่ข้างหน้า ตามนโยบายส่งกลับ
- 4.5 ใช้วิธีการขนส่งทุกวิธีในการส่งกลับ โดยพิจารณาถึงสถานการณ์, อาการของผู้เจ็บป่วย, สิ่งอำนวยความสะดวกที่มีอยู่ และวิธีการขนส่งที่ใช้ได้
- 4.6 ณ ที่ตั้งทางการแพทย์ทุกแห่ง ผู้เจ็บป่วยต้องได้รับการตรวจสอบและแยกประเภท เพื่อให้การรักษาพยาบาล ณ ที่นั้น หรือเพื่อส่งกลับต่อไป หรือเพื่อส่งไปปฏิบัติงานตามเดิม

5. นโยบายส่งกลับ

นโยบายการส่งกลับ เป็นเครื่องมือในการควบคุมมิให้ส่งกลับผู้ป่วยเจ็บไปข้างหลังไกลเกินความจำเป็นต่อสภาพการเจ็บป่วย ทั้งนี้ ก็เพื่อหลีกเลี่ยงการสูญเสียกำลังพลโดยไม่จำเป็น ทำให้สามารถรักษาผู้ป่วยที่เลือกไว้บางประเภทได้ดีขึ้น โดยธรรมชาตินโยบายการส่งกลับจะกำหนดตามพื้นที่, ประเภทของสถานพยาบาล และประเภทของผู้ป่วย

6. การส่งกลับและการรักษาพยาบาลในยามปกติ

6.1 หน่วยรักษาพยาบาล

6.1.1 หน่วยรักษาพยาบาล ที่รักษาทั้งคนไข้นอกและคนไข้ใน ได้แก่ โรงพยาบาล, กองพยาบาล และหน่วยพยาบาล

6.1.2 หน่วยรักษาพยาบาลที่รับรักษาพยาบาลเฉพาะคนไข้นอก ได้แก่ หน่วยตรวจโรค, ที่ปฐมพยาบาล และหมู่พยาบาล

6.2 กรมแพทย์ทหารบก เป็นผู้กำหนดประเภทหน่วยรักษาพยาบาล, จำนวนเดิม และนโยบายส่งกลับของหน่วยรักษาพยาบาล

6.3 กรรมวิธีในการปฏิบัติก่อน, ระหว่าง และ ภายหลังการรักษาพยาบาล, การเคลื่อนย้าย, การเงิน และเรื่องอื่น ๆ ปฏิบัติตามระเบียบ ทบ.ว่าด้วยการรักษาพยาบาล และการส่งกลับในเวลาปกติ

7. การส่งกลับและการรักษาพยาบาลในยามสงคราม หรือในสถานการณ์ฉุกเฉิน

7.1 การส่งกลับ

7.1.1 หน่วยเสนารักษ์ ที่อยู่ข้างหลังจะต้องรับผิดชอบในการส่งกลับคนไข้ของหน่วยเสนารักษ์ที่อยู่ข้างหน้าตามลำดับ โดยให้หน่วยรักษาพยาบาลที่อยู่ข้างหน้าแจ้งความประสงค์หรือเสนอคำขอไปให้ทราบ

7.1.2 หน่วยเหนือ มีหน้าที่กำหนดนโยบายส่งกลับให้หน่วยรอง โดยให้ถือเกณฑ์นโยบายส่งกลับทั่วไป ดังนี้-

7.1.2.1 ที่พยาบาลกรม ไม่เกิน 10 วัน

7.1.2.2 ที่พยาบาลกองพล ไม่เกิน 20 วัน

7.1.2.3 หน่วยรักษาพยาบาลที่สนับสนุนระดับกองทัพบก ไม่เกิน 30 วัน

7.1.3 แนวทางปฏิบัติและวิธีการส่งกลับ ให้ปฏิบัติตามระเบียบ ทบ. ว่าด้วยการรักษาพยาบาล และการส่งกลับในสนาม

7.2 การรักษาพยาบาล

7.2.1 ผบ.หน่วย เป็นผู้รับผิดชอบการรักษาพยาบาลในหน่วย หรือ สายงานของตนตามลำดับ

7.2.2 นายสิบพยาบาลกองร้อย รับผิดชอบในการปฐมพยาบาล เช่น ห้ามเลือด, ปิดปากแผล หรือแต่งบาดแผล, เข้าเฝือก, ป้องกันอาการคัน, ฉีดมอร์ฟีน, ทำป้ายการรักษาพยาบาลขั้นต้นให้แก่คนไข้ทุกคน

7.2.3 ที่พยาบาลกองพัน รับผิดชอบในการรักษาพยาบาลต่อจากนายสิบพยาบาลกองร้อยเพื่อการส่งกลับต่อไป

7.2.4 ที่พยาบาลกรม รับผิดชอบในการรักษาพยาบาล เก็บรวบรวมและทำการคัดแยกคนไข้ เพื่อการส่งกลับหรือคืนหน่วยต้นสังกัดโดยตรง

7.2.5 ที่พยาบาลกองพล รับผิดชอบในการรักษาพยาบาล เพื่อส่งกลับหรือคืนหน่วยต้นสังกัดโดยตรง

7.2.6 หน่วยรักษาพยาบาลที่สนับสนุนกองทัพบก รับผิดชอบในการรักษาพยาบาลเพื่อการส่งกลับ หรือส่งทหารที่หายจากการเจ็บป่วยผ่านหน่วยกำลังทดแทน

7.2.7 หน่วยรักษาพยาบาลของ ทบ. รับผิดชอบการรักษาพยาบาล, ส่งคืนทหารที่หายจากการเจ็บป่วยผ่านหน่วยกำลังทดแทน หรือทหารที่หายดีแล้วไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ให้ส่งคืนหน่วยต้นสังกัดปกติ เพื่อดำเนินการต่อไป

7.2.8 รายละเอียดในการรักษาพยาบาล ปฏิบัติตามระเบียบ ทบ. ว่าด้วยการรักษาพยาบาล และการส่งกลับในสนาม

8. บริการเวชกรรมป้องกัน

8.1 ผบ.หน่วยทหารทุกระดับชั้น มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการผดุงและส่งเสริมสุขภาพของทหาร ทั้งร่างกายและจิตใจ การป้องกันโรคและอุบัติเหตุ ตลอดจนการกวดขันดูแลให้ทหาร ปฏิบัติตามคำสั่งและระเบียบกองทัพบก ว่าด้วยการสุขภาพกายในเขตรับผิดชอบของหน่วย

8.2 ผบ.หน่วยเสนารักษ์ และ ผบ.หน่วยรักษาพยาบาลทุกระดับชั้น มีหน้าที่รับผิดชอบให้ข้อเสนอแนะ กำกับดูแลเกี่ยวกับกิจกรรมทางเวชกรรมป้องกันของหน่วย วางแผนอบรมการสุขศึกษา และ ศึกษาศาสตร์ส่วนบุคคลแก่ทหาร กำกับดูแลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สายแพทย์ในด้านเวชกรรมป้องกัน ตลอดจนรวบรวมรายงานการสุขภาพของหน่วย

8.3 เจ้าหน้าที่เวชกรรมป้องกัน มีหน้าที่เป็นผู้ช่วย ผบ.หน่วยเสนารักษ์ และ ผบ.หน่วยรักษาพยาบาล ในการปฏิบัติหน้าที่ทางด้านเวชกรรมป้องกันแก่หน่วยตรวจ และรายงานการสุขภาพ รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะการแก้ไขปัญหาคือข้อบกพร่องต่าง ๆ ต่อ ผบ.หน่วยเสนารักษ์และผบ.หน่วยเสนารักษ์ และ ผบ.หน่วยรักษาพยาบาล ด้วย

8.4 หน่วยเวชกรรมป้องกันกองทัพบก มีหน้าที่ให้การสนับสนุนการปฏิบัติการทางเวชกรรมป้องกันแก่หน่วยในสนาม ในกรณีเกินขีดความสามารถของหน่วยทหารนั้น ๆ

8.5 โรงพยาบาลทหารในพื้นที่ปฏิบัติการ มีหน้าที่ให้การสนับสนุนทางด้านเวชกรรมป้องกันแก่หน่วยทหารที่ออกปฏิบัติราชการสนามในพื้นที่รับผิดชอบด้วยสนับสนุนทางด้านเวชกรรมป้องกันแก่หน่วยทหารที่ออกปฏิบัติราชการสนามในพื้นที่รับผิดชอบด้วย

๙. บริการทันตกรรม

9.1 ผบ.หน่วยทุกระดับชั้น เป็นผู้รับผิดชอบในการจัดให้มีการรักษาดูแลทางทันตกรรมให้แก่กำลังพลของหน่วย ทันตกรรมและเจ้าหน้าที่ทันตกรรมที่อยู่ประจำหน่วย รับผิดชอบในการรักษาพยาบาลทันตกรรมเท่าที่สามารถทำได้ ถ้ามีคนไข้มากหรือเกินขีดความสามารถให้ขอความช่วยเหลือจากหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่

9.2 ในยามสงคราม จะจัดหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ และกระจายกำลังให้เหมาะสมเพื่อให้กำลังพลที่ไปรับการรักษาทางทันตกรรมเคลื่อนที่ไปข้างหลังระยะสั้นที่สุด บริการทันตกรรมจะจัดให้มีขึ้นในพื้นที่ที่มีกำลังทหารอยู่หนาแน่น จัดให้มีทั้งทันตกรรมคลินิก และทันตกรรมประดิษฐ์

10. บริการชันสูตรโรค

สถาบันพยาธิวิทยา มีหน้าที่ตรวจค้น, วิจัย และชันสูตร เพื่อหาสาเหตุของโรคจากความผิดปกติของอวัยวะ, ชิ้นส่วนของอวัยวะ, โลหิตของเหลว และสิ่งขับถ่ายทั้งปวงของร่างกาย สามารถจัดเจ้าหน้าที่ชำนาญงานไปช่วยเหลือสนับสนุนหน่วยรักษาพยาบาลได้ตามความจำเป็น

11. การบริการโลหิต

กองวิทยาศาสตร์การแพทย์ สถาบันพยาธิวิทยา มีหน้าที่จัดหา เก็บรักษาและแจกจ่ายเลือดเพื่อการรักษาพยาบาลแก่หน่วยรักษาพยาบาลของกองทัพบก โรงพยาบาลต่าง ๆ ของกองทัพบกจะสะสมเลือดไว้ตามระดับการสะสมที่กองทัพบกกำหนด

12. บริการโรคจิตประสาท

12.1 **ผบ.มว.เสนารักษ์** รับผิดชอบในการแยกผู้ที่มีสภาพจิตผิดปกติ เพื่อทำการส่งกลับ

12.2 **ผบ.ร้อยเสนารักษ์** รับผิดชอบในการควบคุมคัดแยก ให้มีการรักษาคนไข้ทางโรคจิตประสาท ณ ที่นั้น หรือส่งกลับตามความจำเป็น

12.3 **ผบ.พันเสนารักษ์** รับผิดชอบจัดตั้งที่คัดเลือกคนไข้โรคจิตประสาท และให้การรักษาหรือส่งกลับตามความจำเป็น

12.4 **ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสนาม** รับผิดชอบในการรักษาพยาบาลตามขีดความสามารถโดยจัดให้มีเจ้าหน้าที่ซึ่งเคยผ่านการฝึกอบรมเป็นพิเศษในการดูแลคนไข้ทางโรคจิตประสาทมาแล้ว และจัดให้มีสิ่งอุปกรณ์ในการรักษาพยาบาลอย่างเพียงพอ

12.5 **หลักในการปฏิบัติ** ต้องให้การรักษาพยาบาลให้ใกล้เคียงหน่วยต้นสังกัดของคนไข้ให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ในกรณีจำเป็นต้องใช้จิตแพทย์ ให้ดำเนินการขอจิตแพทย์ไปทำการรักษาให้ การพิจารณาส่งคืนคนไข้ที่หายแล้ว ให้พิจารณาว่าจะส่งคืนไปทำหน้าที่เดิมหรือไปทำหน้าที่อื่น

13. บริการที่ตรวจโรคและที่ปฐมพยาบาล

เป็นบริการแพทย์ประจำหน่วยในค่ายพัก หรือในที่พักรวมในสนาม เปิดดำเนินการที่ตรวจโรคเพื่อทำการรักษาพยาบาลในขั้นต้นตามความจำเป็น

14. บริการตรวจสอบสุขภาพทหาร

เมื่อหน่วยทหารอยู่ในระยะพักปฏิบัติการ ให้มีตรวจร่างกายทั่วไปรวมทั้งสุขภาพจิต สุขภาพทันตอนามัย และสุขศาสตร์ส่วนบุคคลด้วย การตรวจร่างกายทหารในยามปกติ ให้ดำเนินการตามห้วงระยะเวลาที่กองทัพบกกำหนด