



# การพัฒนาเวชศาสตร์ทางทะเล เพื่อสนับสนุนกองทัพเรือในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน The Development of Maritime Medicine for Royal Thai Navy participating ASEAN Community

นาวาเอก นายแพทย์ สุเชษฐ ตรรกษาดา

## บทคัดย่อ

ประเทศไทยเป็นประเทศสมาชิกของประชาคมอาเซียน ได้มอบหมายให้กระทรวงกลาโหมรับผิดชอบในสาขาประชาคมการเมืองและความมั่นคงอาเซียน (APSC) ในการประชุมรัฐมนตรีกลาโหมอาเซียนกับประเทศคู่เจรจา (ADMM-Plus) ได้มอบหมายให้ประเทศไทยร่วมกับสหพันธรัฐรัสเซียรับผิดชอบในหัวข้อ การแพทย์ทหาร (Military Medicine:MM) และให้กรมแพทย์ทหารบก จัดตั้งศูนย์แพทย์ทหารอาเซียน (ACMM) กรมแพทย์ทหารเรือมีวิสัยทัศน์ที่ให้ความสำคัญเรื่อง เวชศาสตร์ทางทะเล (Maritime Medicine) ซึ่งการแพทย์ทหารไม่ครอบคลุมเวชศาสตร์ทางทะเล วัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อศึกษาปัญหาและหาแนวทางในการเชื่อมโยงเวชศาสตร์ทางทะเลเข้ากับเวชศาสตร์ทหาร กำหนดยุทธศาสตร์ให้กรมแพทย์ทหารเรือและกองทัพเรือ โดยดำเนินการวิจัยเชิงพรรณนาและศึกษาวิเคราะห์จากการรวบรวมข้อมูลที่มีการทำรายงาน หรือมีผู้เก็บข้อมูลศึกษาไว้แล้ว ผลการวิจัยได้แสดงให้เห็นถึงความเข้ากันได้ของเวชศาสตร์ทหารและเวชศาสตร์ทางทะเลทางด้านหลักการแนวความคิด แต่เวชศาสตร์ทางทะเลมีขอบเขตกว้างขวางกว่า มีองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับงานของเอกชน เศรษฐกิจ กฎ/กฎหมาย องค์กรระหว่างประเทศมากกว่ากองทัพเรือ และกรมแพทย์ทหารเรือต้องขยายบทบาทจากเดิมที่เน้นเฉพาะบทบาทในขอบเขตประเทศ ให้ครอบคลุมในภูมิภาคอาเซียน เพื่อความเป็นบทบาทนำในภูมิภาคอาเซียนของกองทัพเรือ

**คำสำคัญ :** เวชศาสตร์ทางทะเล เวชศาสตร์ทหาร ศูนย์แพทย์ทหารอาเซียน ประชาคมการเมืองและความมั่นคงอาเซียน

\* นักศึกษาวิทยาลัยการทัพเรือรุ่นที่ 47 กรมยุทธศึกษาทหารเรือ

## บทนำ

ประเทศไทยเป็นหนึ่งในสมาชิก “สมาคมประชาชาติแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้” หรือ อาเซียน (ASEAN: Association of Southeast Asian Nations) ซึ่งเป็นองค์กรความร่วมมือระดับภูมิภาคที่ก่อตั้งขึ้นเพื่อส่งเสริมความเจริญทางด้านเศรษฐกิจ ความก้าวหน้าทางสังคม ส่งเสริมสันติภาพ และเสถียรภาพในภูมิภาค ได้ก่อตั้งขึ้นตามปฏิญญากรุงเทพ (The Bangkok Declaration) เมื่อ 8 สิงหาคม 2510 โดยได้มีการพัฒนาและร่วมมือกันมาอย่างต่อเนื่องเกือบครึ่งศตวรรษ แต่เห็นผลเป็นรูปธรรมไม่ชัดเจน ซึ่งผู้นำอาเซียนได้ตกลงกันในที่ประชุมสุดยอดอาเซียน ที่เกาะบาหลี ประเทศอินโดนีเซีย เมื่อตุลาคม 2546 ในการร่วมมือกันที่จะจัดตั้งเป็นประชาคมอาเซียน (ASEAN Community: AC) โดยมีเป้าหมายในความร่วมมือ 3 ด้านหลัก หรือ 3 เสาหลัก ซึ่งประกอบด้วย

- ประชาคมการเมืองและความมั่นคงอาเซียน (ASEAN Political-Security Community: APSC)

- ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community: AEC)

- ประชาคมสังคมและวัฒนธรรมอาเซียน (ASEAN Socio-Cultural Community: ASCC)

รัฐบาลไทยได้มอบหมายให้กระทรวงการต่างประเทศเป็นหน่วยประสานงานหลักร่วมกับกระทรวงกลาโหม (กห.) กระทรวงมหาดไทย (มท.) และกระทรวงยุติธรรม (ยธ.) ในกรอบความร่วมมือ “ประชาคมการเมืองและความมั่นคงอาเซียน หรือ APSC” ซึ่งทางด้านความมั่นคง กห. ก็เป็นหน่วยงานหลักในการประสานงานและดำเนินการ

โดยเฉพาะความร่วมมือทางทหารของอาเซียน ซึ่งเป็นหัวข้อหลักของ “ประชาคมการเมืองและความมั่นคงอาเซียน (APSC)” ในการประชุมรัฐมนตรีกลาโหมอาเซียน (ASEAN Defense Ministers Meeting: ADMM) และ “การประชุมรัฐมนตรีกลาโหมอาเซียนกับประเทศคู่เจรจา (ADMM-Plus)” ได้มีความเห็นชอบการเป็นประธานร่วมของคณะทำงาน ADMM-Plus ในวาระปี 2557 - 2559 ซึ่งได้มอบหมายให้ประเทศไทยร่วมกับประเทศคู่ร่วมเจรจา คือ สหพันธรัฐรัสเซีย ร่วมกันทำงานในหัวข้อ “การแพทย์ทหาร (Military Medicine)”

การแพทย์ทหาร หรือเวชศาสตร์ทหาร (Military Medicine) เป็นแขนงหนึ่งของอาชีวเวชศาสตร์ (Occupational Medicine) ที่ต้องใช้หลักการในงานด้านเวชกรรมป้องกัน งานด้านระบาดวิทยา การแพทย์ การสาธารณสุข การสร้างเสริม ส่งเสริมสุขภาพ พฤติกรรมศาสตร์ การรักษาพยาบาล ลักษณะบาดแผล ผลกระทบทางร่างกายและจิตใจจากการรบ การควบคุมโรค หรือการบาดเจ็บจากการประกอบอาชีพทางการทหาร ภารกิจที่ตราครุฑ และผลจากสภาพภูมิประเทศสิ่งแวดล้อมที่เป็นผลมาจากการปฏิบัติการปฏิบัติหน้าที่ สถานการณ์ต่างๆ ทั้งช่วงปฏิบัติการฝึกและการปฏิบัติการรบ

กห. ได้อนุมัติให้จัดตั้งคณะทำงานผู้เชี่ยวชาญฝ่ายไทย รวมถึงคณะทำงานผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์ทหาร (Expert working group on Military Medicine: EWG on MM) โดยให้กรมแพทย์ทหารบก (พทบ.) เป็นผู้รับผิดชอบ ซึ่งได้ประสานความร่วมมือในการจัดตั้งศูนย์ประสานงานการแพทย์ทหารอาเซียน (ASEAN Military Medicine Co-ordination Center: AMMCC)



กท. ได้กำหนดให้กองทัพเรือ (ทร.) รับผิดชอบโดยตรงต่อกลุ่มงานด้านความมั่นคงทางทะเล และ ทร.ได้มอบหมายภารกิจบริการทางการแพทย์ให้กรมแพทย์ทหารเรือ (พร.) เป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการให้การสนับสนุนแก่หน่วยต่างๆ ของ ทร. ทั้งหน่วยเรือ หน่วยบก อากาศยาน และหน่วยเฉพาะกิจ ทั้งในภาวะปกติและภาวะไม่ปกติหรือภาวะสงคราม ซึ่งมีหลักใหญ่ๆ 4 ประการ ดังนี้ คือ การเวชกรรมป้องกัน การส่งกำลังสายแพทย์ การส่งกลับสายแพทย์ และการรักษาพยาบาล

พร. มีวิสัยทัศน์ คือ “เป็นองค์กรที่มีขีดสมรรถนะสูงและเป็นเลิศด้านเวชศาสตร์ทางทะเล” ซึ่งในปัจจุบันหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน นอกเหนือจาก ทร. ยังต้องพึ่งพาการบริการทางการแพทย์ทางน้ำและทางทะเล เป็นหลัก จาก พร. โดยเฉพาะทางด้านเวชศาสตร์ทางทะเล

เวชศาสตร์ทางทะเล (Maritime Medicine) เป็นมิติของการแพทย์ที่ทำงานเกี่ยวเนื่องกับงานในหลายหลากด้านทางทะเลครอบคลุมถึงการดูแลภาวะทางสุขภาพของผู้ประกอบกิจกรรมทางทะเลทั้งหมด รวมทั้งการกีฬาทางน้ำและกิจกรรมการดำน้ำ งานพาณิชย์นาวี การขนส่งสินค้าทางทะเล งานนอกชายฝั่ง และแท่นขุดเจาะ การเดินทางและการท่องเที่ยวทางทะเล เรือสำราญ งานค้นหาและช่วยเหลือผู้ประสบภัย และการประสานการส่งกลับผู้ประสบอุบัติเหตุกลางทะเล และกิจกรรมทางการแพทย์ของ ทร. และเรือดำน้ำ โดยมีแขนงวิชาหลักที่เกี่ยวข้องกับเวชศาสตร์ทางทะเล เช่น อาชีวเวชศาสตร์ เวชกรรมป้องกัน ระบาดวิทยา เวชศาสตร์ฉุกเฉิน เวชศาสตร์ใต้น้ำ และการบิน เวชศาสตร์เขตร้อน เวชศาสตร์เรือดำน้ำ เป็นต้น

ประเด็นปัญหา คือ เวชศาสตร์ทหารเน้นการดำเนินการทางบกเป็นหลักและมีความเชื่อมโยงที่ไม่ชัดเจนกับการดำเนินการด้านเวชศาสตร์ทางทะเล ทำให้ภารกิจที่ กท. มอบหมายให้ ทร. ปฏิบัติขาดความชัดเจนในรูปธรรมและหนทางปฏิบัติ ในส่วนของกระบวนการดำเนินการ ขั้นตอน หนทางปฏิบัติ และการพัฒนาทางด้านเวชศาสตร์ทหารก็เน้นการวางแผน และปฏิบัติการในประเทศเป็นหลัก ไม่ครอบคลุมกระบวนการและแนวคิดในการดำเนินการระหว่างประเทศ โดยเฉพาะการปฏิบัติการร่วมและการปฏิบัติการผสมในกลุ่มประเทศอาเซียน ถึงแม้จะมีการฝึก ร่วมและฝึกผสมร่วมกับภาคพลเรือนทั้งในและต่างประเทศที่ ผ่านมาก็เน้นเฉพาะเหตุการณ์หรือฉากทัศน์ (Scenario) ที่เกิดขึ้นในประเทศเป็นหลัก ไม่ครอบคลุมถึงการที่ประเทศไทยต้องระดมกำลังออกไปและมีบทบาทนำในการปฏิบัติการระหว่างประเทศ โดยเฉพาะในระดับภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

การพัฒนาเวชศาสตร์ทางทะเลของ พร. ได้เริ่มดำเนินการพัฒนาจนเกิดเป็นรูปธรรม ในปีงบประมาณ 2557 คือ เริ่มมีการฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทางเป็นปีแรก ซึ่งเป็นไปตามแผนหลักในการพัฒนาที่กำหนดไว้ แต่ก็เน้นไปในกรอบของการพัฒนาขีดความสามารถในระดับประเทศเท่านั้น ไม่ได้ขยายออกไปในระดับระหว่างประเทศ โดยเฉพาะในระดับภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ แต่เมื่อประเทศไทยโดย กท. จะต้องรับผิดชอบในเรื่องของเวชศาสตร์ทหาร ซึ่งจะต้องมีการปฏิบัติการและรับผิดชอบในระดับอาเซียน เวชศาสตร์ทางทะเลของประเทศไทยก็ต้องมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการสนับสนุนภารกิจนี้ เนื่องจากเกือบทุกประเทศในอาเซียน มีอาณาเขต

ที่ติดกับทะเลที่มีส่วนที่เกี่ยวข้องกับเส้นทางเดินเรือหลักของโลกในบริเวณนี้ และในส่วนของการระดมสรรพกำลังก็ต้องเคลื่อนย้ายทรัพยากรทั้งกำลังพลและสิ่งอุปกรณ์ ซึ่งจะต้องออกปฏิบัติการในทะเลระหว่างประเทศเป็นหลัก

กท. ได้กำหนดให้เรื่องของแพทย์ทหารอาเซียนอยู่ในนโยบายเร่งด่วนในระยะ 1 ปีของ กท. (นโยบาย รมต.กท.)<sup>1</sup> ในข้อ 3.2 ข้อย่อยที่ 5 คือ การสร้างเสริมศักยภาพในการปฏิบัติการทางทหารร่วมกันของอาเซียน โดยเร่งรัดการจัดตั้งศูนย์ประสานงานด้านการแพทย์ทหารอาเซียนในประเทศไทย การจัดตั้งเครือข่ายติดต่อสื่อสารด้านความมั่นคงในกรอบอาเซียนและการเตรียมการฝึกร่วมคณะทำงานผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์ทหาร และคณะทำงานผู้เชี่ยวชาญด้านการให้ความช่วยเหลือด้านมนุษยธรรมและบรรเทาภัยพิบัติในกรอบอาเซียน

การที่ กท. กำหนดให้จัดตั้ง “ศูนย์ประสานงานแพทย์ทหารอาเซียน (AMMCC)” ขึ้นที่ พบ. ทำให้พบปัญหาและข้อขัดข้องของ ทร. และพร. ในเรื่องของ AMMCC ดังนี้คือ ประการแรก ความเข้าใจในเรื่อง AMMCC ของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องยังไม่ดีพอ ประการที่สองลักษณะธรรมชาติของแต่ละเหล่าทัพไม่เหมือนกันทำให้การมองเรื่องของเวชศาสตร์ทหารไม่เหมือนกัน ประการที่สามแต่ละเหล่าทัพยังมองสาระสำคัญของความร่วมมือไม่ออก ประการที่สี่หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบภัยพิบัติในภาวะไม่ใช้สงครามเป็นกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย (ปภ.) มท. ทำให้มุมมองไม่เหมือนกับ กท. ประการที่ห้าหน่วยงานหลักที่ดูแลเรื่องผู้ป่วยฉุกเฉิน คือ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน (สพฉ.) โดย พร. มี “ศูนย์อำนวยการ” ที่เป็นหน่วยรับผิดชอบ ประการที่หก ศูนย์ AMMCC

ได้จัดตั้งไว้ที่ รพ.พระมงกุฎเกล้า และไม่มีตัวแทนของเหล่าทัพอื่นๆ ร่วมปฏิบัติการวางแผนอยู่ในศูนย์ฯ ขาดความอ่อนตัว

เวชศาสตร์ทางทะเลเป็นมิติของการแพทย์ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับงานต่างๆ ทางทะเล ต้องดำเนินงานด้วยศาสตร์ทางการแพทย์หลายสาขาต้องประสานการทำงานกับหน่วยงานต่างๆ มีกฎระเบียบ กฎหมายที่ต้องปฏิบัติ ทั้งของประเทศไทยและของระหว่างประเทศ ซึ่งในส่วนของการแพทย์ทหารไม่ได้ครอบคลุมทั้งหมด จุดประสงค์เพื่อการดูแลความมั่นคงแห่งชาติในทะเลและคุ้มครองผลประโยชน์แห่งชาติทางทะเล หลักการพัฒนาการบริการทางการแพทย์และการดูแลสุขภาพในเรือ (The health care on board) มีปัจจัยหลัก 3 ประการ<sup>2</sup> ดังนี้คือ ประการแรกการพัฒนาด้านการฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์บนเรือ (Training of Personnel in charge of the health care on board) ประการที่สองการเตรียมยาและเวชภัณฑ์ อุปกรณ์ทางการแพทย์ รวมถึงมีข้อแนะนำทางการแพทย์ที่เหมาะสม (Ship's medical kit including the Ship's medical guide) ประการที่สามการเข้าถึงการบริการให้คำปรึกษาทางการแพทย์ผ่านระบบวิทยุ (Radio Medical Advice) ซึ่งจะให้ความสำคัญในประการที่สอง และประการที่สามซึ่งเป็นองค์ประกอบด้านองค์วัตถุของงานบริการทางการแพทย์ สำหรับหน่วยพยาบาลของสถานที่ทำงานในทะเล มีปัจจัยในเรื่องของสภาพสิ่งแวดล้อมในเรือ และส่วนที่มุ่งเน้นการบริการทางแพทย์เป็นการเฉพาะ ได้แก่ ห้องพยาบาลภายในเรือ (On Board) ห้องพยาบาล ในท่าเรือ (Port Side) และห้องพยาบาลในสถานที่ทำงานนอกชายฝั่ง (Offshore Side)





นอกจากนี้ยังมีประเด็นในเรื่องของการมีแพทย์ประจำหรือไม่มีแพทย์ประจำในสถานพยาบาล ซึ่งมีหลักการในการพัฒนาการบริการทางการแพทย์และสุขภาพในเรือ (The Health Care On Board) โดยมีปัจจัยหลักสามประการ<sup>2</sup> คือ ประการแรกด้านคน เป็นการพัฒนาอบรมให้มีศักยภาพ ประการที่สองด้านสิ่งของเป็นการเตรียมสิ่งอุปกรณ์ทางการแพทย์และแนวทางปฏิบัติในการใช้งานให้พร้อม ประการที่สามด้านการสื่อสาร เป็นการเตรียมความสามารถในการปรึกษาทางไกล

งานที่มีความสำคัญซึ่งเป็นส่วนประกอบหลักอื่นๆ ของเวชศาสตร์ทางทะเล คือ งานด้านเวชกรรมป้องกัน งานด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในเรือและในทะเล และการส่งกลับสายแพทย์ (Medevac)

หน่วยงานในประเทศไทยที่มีกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องในกับเวชศาสตร์ทางทะเลในปัจจุบัน คือ พร. สพฉ. กรมเจ้าท่า ศูนย์ประสานงานการปฏิบัติในการรักษาผลประโยชน์แห่งชาติทางทะเล (ศรชล.) ทพเรือภาค ศูนย์อำนวยการ และสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ส่วนหน่วยงานระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้อง คือ องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) องค์การทะเลระหว่างประเทศ (International Maritime Organization: IMO) องค์การระหว่างประเทศเพื่อการโยกย้ายถิ่นฐาน (International Organization for Migration :IOM) สมาคมเวชศาสตร์ทางทะเลนานาชาติ (International Maritime Health Organization: IMHA) สมาพันธ์แรงงานภาคการขนส่งระหว่างประเทศ (International Transportation Workers' Federation: ITF) หน่วยงานด้านความปลอดภัยทางทะเลของ

ประเทศยุโรป (European Maritime Safety Agency: EMSA) สมาคมสำหรับสถาบันจัดชั้นเรือนานาชาติ (International Association of Classification: IACS) สภาการเดินเรือนานาชาติ (International Chamber of Shipping: ICS) สหภาพการเดินเรือนานาชาติ (International Shipping Federation: ISF) องค์การด้านการติดต่อสื่อสารผ่านดาวเทียมนานาชาติ (International Mobile Satellite Organization: IMSO) Committee International Radio-Maritime: CIRM, Cruise Lines International Association: CLIA

ส่วนของกฎ ระเบียบ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กฎหมายในประเทศ คือ พรบ. การแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ.2551 พรบ.ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ.2550 พรบ.ความปลอดภัยอาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ.2554 และร่าง พรบ.แรงงานทางทะเล พ.ศ. .... ส่วนกฎหมายระหว่างประเทศ ประกอบด้วย กฎหมายระหว่างประเทศว่าด้วยกฎหมายทะเล คือ UNCLOS 1982 และกฎหมายระหว่างประเทศว่าด้วยแรงงานและเวชศาสตร์ทางทะเล เป็นต้น

## วิธีการวิจัย

ดำเนินการวิจัยเชิงพรรณนาและศึกษาวิเคราะห์โดยการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลที่มีการทำรายงาน หรือมีผู้เก็บข้อมูลศึกษาไว้แล้ว ร่วมกับการศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสารทางราชการ คู่มือต่าง ๆ แนวทางการปฏิบัติ สัมภาษณ์ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง แล้วเปรียบเทียบหลักการและเหตุผลเพื่อนำไปสู่ผลการวิจัย ข้อยุติและเหตุผล รวมทั้งข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่เป็น



ประโยชน์ โดยมีขอบเขตของการวิจัยเป็นการศึกษาวิจัยและวิเคราะห์กรอบแนวความคิดในระดับยุทธศาสตร์ในเรื่องของเวชศาสตร์ทางทะเลและบริบทของเวชศาสตร์ทหารในส่วนที่ พร. และ ทร. ต้องเข้าไปมีส่วนร่วมในเรื่องของความมั่นคงทางทะเล โดยพิจารณาเฉพาะในกรอบของภูมิภาคอาเซียน

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

เวชศาสตร์ทางทะเลในประเทศไทยเป็นสาขาทางการแพทย์แขนงใหม่ โดยผู้ที่สามารถเข้าใจ และสามารถนำไปปฏิบัติงานได้จริงเป็นจำนวนน้อย ในขอบเขตของเวชศาสตร์ทางทะเลมีความกว้างขวางเทียบเท่ากับเรื่องของสมุทรภาพ คือ ไม่ได้หมายความว่าเรื่องเฉพาะของเวชศาสตร์ทหารเรือเท่านั้น แต่บริบทส่วนใหญ่ครอบคลุมในส่วนของการเดินเรือและการดำรงชีพในทะเลของพลเรือน

ในการดำเนินการด้านเวชศาสตร์ทางทะเลมีงานที่เกี่ยวข้องอยู่หลายด้าน ซึ่งประกอบด้วยงานด้านการบริการทางการแพทย์และงานด้านเวชกรรมป้องกัน คือ การส่งเสริม การป้องกันโรค และการสุขภาพสิ่งแวดล้อม สำหรับในประเทศไทยยังไม่มีกฎหมาย กฎระเบียบใดๆ ที่เป็นมาตรฐานหรือเป็นแนวทางให้ปฏิบัติได้ชัดเจน มีแต่กฎระเบียบกว้างๆ ของกรมเจ้าท่าที่ให้ดำเนินการเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพและการสุขภาพส่วนของ ทร. มีแต่แนวทางการปฏิบัติที่ปฏิบัติตามๆ กันมา ซึ่งขณะนี้ ทาง พร. ได้พยายามปรับปรุงให้เป็นมาตรฐานเดียวกันเพื่อเป็นแนวทางง่ายต่อการปฏิบัติเมื่อมีเหตุการณ์หรือสถานการณ์เร่งด่วนมา โดยจะออกเป็นคำสั่งยืนพื้น (Standing Order) หรือแนวทางการปฏิบัติ

มาตรฐาน (Standard Operation Procedure: SOP) ซึ่งกำหนดขึ้นเพื่อให้การปฏิบัติงานมีมาตรฐานเดียวกันและช่วยลดข้อผิดพลาดที่เกิดจากการปฏิบัติงาน ลดต้นทุนและค่าใช้จ่ายที่เกิดจากข้อผิดพลาดต่างๆ โดยมอบหมายให้ รพ.อาภากรเกียรติวงศ์ ฐานทัพเรือสัตหีบ จัดตั้ง “ศูนย์อาภากร” เพื่อรับผิดชอบงานด้านนี้โดยเฉพาะโดยจะต้องจัดชุดแพทย์เคลื่อนที่ ซึ่งจะประกอบด้วยแพทย์ (แพทย์เวชศาสตร์ทางทะเล) พยาบาล (พยาบาลนาวิกเวชกิจ) และเจ้าหน้าที่สายแพทย์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง พร้อมกับการเตรียมชุดยาและเครื่องมือที่จำเป็นสำหรับสถานการณ์ หรือเหตุการณ์ที่เผชิญอยู่ในขณะนั้น หรือการจัดเตรียมกองเรือเพื่อเดินทางไปต่างประเทศ ก็จะจัดให้มีแพทย์ประจำกองเรือ/เรือธงบัญชาการ ตามประเพณีปฏิบัติ ซึ่งได้เปลี่ยนแปลงเพื่อกำหนดเป็นมาตรฐานการปฏิบัติ (SOP)

การดำเนินการในภาคเอกชนมีความจำเป็นต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ต่างๆ มากกว่าทางภาครัฐ เนื่องจากมีความสัมพันธ์และติดต่อกันทางด้านธุรกิจ ซึ่งยึดถือกฎเกณฑ์เป็นภาคบังคับ ตัวอย่างเช่น ในการดำเนินการบริการทางการแพทย์บนแท่นขุดเจาะน้ำมันของบริษัท ปตท.สำรวจ และผลิตปิโตรเลียม จำกัด(มหาชน) กลางอ่าวไทย<sup>3</sup> ได้ดำเนินนโยบายและปฏิบัติตามคู่มือมาตรฐานของต่างประเทศมานานแล้ว เนื่องจากทางบริษัทฯ ต้องดำเนินธุรกิจกับบริษัทต่างๆ ในประเทศและต่างประเทศต้องมีการกำหนดมาตรฐาน ซึ่งแต่ละประเทศ แต่ละกลุ่มประเทศ และแต่ละพื้นที่มีระเบียบ ข้อกำหนด ที่แตกต่างกัน รวมถึงตามองค์การระหว่างประเทศต่างๆ แต่ข้อที่สำคัญที่สุดคือต้องยึดถือและปฏิบัติตามกฎหมายของประเทศไทยก่อน เนื่องจาก



ความเป็นทรัพยากรสมบัติของประเทศไทย  
กรณีในกลุ่มประเทศอาเซียนประกาศตัวเป็น  
ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนในปลายปี พ.ศ. 2558  
เรื่องของเวชศาสตร์ทางทะเลจะมีความสำคัญใน  
ทางปฏิบัติมากขึ้นกว่าในปัจจุบัน

การบริการทางการแพทย์บนเรือสินค้า  
(Cargo Ships) และเรือสำราญ (Cruise Ships)  
เนื่องจากเรือเหล่านี้ส่วนมากไม่ใช่เรือสัญชาติไทย  
การบริการทางการแพทย์ขึ้นอยู่กับแต่ละประเทศ  
ซึ่งเป็นสัญชาติของเรือนั้นๆ แต่ตั้งแต่ปี พ.ศ.  
2554 ทางกรมเจ้าท่า ได้ออก “ระเบียบกรมเจ้าท่า  
ว่าด้วยมาตรฐานการตรวจสุขภาพคนประจำเรือ  
และการออกประกาศนียบัตรสุขภาพ พ.ศ. 2554”<sup>4</sup>  
และ “ประกาศกรมเจ้าท่า ที่ 199/2554 เรื่อง  
หลักเกณฑ์และเงื่อนไขการถ่ายโอนภารกิจด้าน  
การตรวจสุขภาพคนประจำเรือ”<sup>5</sup> ตามข้อกำหนด  
ของ “องค์การทางทะเลระหว่างประเทศ (Inter-  
national Maritime Organization: IMO)” แต่ก  
เป็นลักษณะกว้างๆ เนื่องจากในประเทศไทยยัง  
ไม่มีหน่วยงานที่ดูแลเฉพาะด้านเวชศาสตร์ทาง  
ทะเลในช่วงเวลาที่ผ่านมา ซึ่งครอบคลุมถึงเรื่อง  
ของสุขภาพคนประจำเรือ และสิ่งแวดล้อมต่างๆ ด้วย  
รวมถึงการออกใบรับรองการตรวจสุขภาพคนประจำเรือ  
(Medical Clearance) สำหรับเรือสินค้า และเรือ  
ต่างๆ ที่เป็นสัญชาติไทย เพื่อไปขออนุญาตจอด  
ตามเมืองท่าต่างๆ

สำหรับเรือสำราญ (Cruise Ships) มักจะ  
มีแพทย์ประจำอยู่ตลอด เนื่องจากมีจำนวนคนที่  
อยู่ในเรือเวลาเดียวกันเป็นจำนวนมาก พร้อมกับ  
มีความต้องการสูงในเรื่องความปลอดภัยทางการ  
แพทย์ เพราะว่าการเดินทางโดยทางเรือใน  
ปัจจุบันมักจะเป็นผู้ที่มิใช่เศรษฐฐานะดีมาก  
จึงจะสามารถเดินทางโดยทางเรือได้ นอกจากนี้

บุคลากรทางการแพทย์บนเรือจะต้องมีความรู้  
เพิ่มเติมในเรื่องของเวชศาสตร์การท่องเที่ยว  
(Travel Medicine) ซึ่งเป็นสาขาใหม่ทางการแพทย์  
ที่เริ่มพัฒนามาพร้อมๆ กับเวชศาสตร์ทางทะเล  
ซึ่งสามารถพยากรณ์ได้ว่าในอนาคตจะต้องมี  
เวชศาสตร์การท่องเที่ยวทางทะเล (Travel Maritime  
Medicine) เป็นสาขาย่อยเพิ่มเติมมา เนื่องจา  
การท่องเที่ยวทางทะเลจะต้องมีการดูแลสุขภาพ  
ทั้งเรื่องที่เป็นโรคประจำตัวของตัวผู้เดินทางเอง  
การเกิดอุบัติเหตุ และเรื่องไม่คาดคิดในระหว่าง  
เดินทาง และการเผชิญกับโรคชนิดต่างๆ ทั้งโรค  
ติดต่อ คือ โรคติดต่อต่างๆ และโรคไม่ติดต่ออื่นๆ  
แต่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อม เช่น การปนเปื้อน  
ของสารเคมี สารชีวภาพ ในระหว่างเดินทาง  
ซึ่งเมื่ออยู่ในทะเลอาณาเขตไทยก็ต้องใช้กฎหมาย  
ไทยในการควบคุม

ในส่วนของเรือพยาบาล (Hospital Ships)  
ประเทศไทยคงยังไม่มีควมจำเป็นโดยเฉพาะใน  
ส่วนของพลเรือน ซึ่งการส่งต่อผู้ป่วยจากเรือขึ้น  
สู่ฝั่ง (Medevac) มีความสำคัญและสมเหตุสมผล  
มากกว่า และเรือพยาบาลที่เป็น Hospital Ships  
ส่วนมากในโลกเป็นของทางฝ่ายทหาร ซึ่งไว้รองรับ  
กรณีที่มีข้อพิพาททางทหารมากกว่า ในภาวะสันติ  
แต่อาจจะมีกรณีในกลุ่มประเทศ เช่น กลุ่มประเทศ  
อาเซียนจะจัดหาเรือพยาบาล ซึ่งเป็นเรือพยาบาล  
นานาชาติเพื่อให้ทุกประเทศสามารถใช้งานร่วม  
กันมากกว่า แต่อาจจะมีควมสับสนในกรณีของ  
เรือพยาบาลที่เป็นลักษณะที่เรียกว่า Ambulance  
Boat หรือ Ambulance Speed Boat ซึ่งเป็น  
ลักษณะของการส่งต่อผู้ป่วย (Medevac Trans-  
ferring) ซึ่งมีความจำเป็นมากกว่า ในกรณีที่เรือ  
หรือผู้ประสบภัยไม่ได้อยู่ห่างจากฝั่งมากนัก เช่น  
ยังอยู่ภายในทะเลอาณาเขต ซึ่งขีดความสามารถ



ของเรือ Ambulance Boat ยังสามารถทำเป็น Shuttle Boat ได้

เรื่องของเวชกรรมป้องกันและสุขภาพเป็นสิ่งแวดลอม เนื่องจากในปัจจุบันมีก้าวหน้าในเรื่องของวิทยาการความรู้และเทคโนโลยีต่างๆ ทำให้รู้ถึงสาเหตุของโรคต่างๆ โดยเฉพาะโรคติดต่อทั้งหลายที่อาจจะเดินทางมาพร้อมกับการเดินทางหรือการขนส่งทางทะเล ดังนั้นประเทศต่างๆ ทั่วโลกจึงให้ความสำคัญกับเรื่องของเวชกรรมป้องกันและสุขภาพเป็นสิ่งแวดลอม ซึ่งสามารถจะปนเปื้อนหรือแพร่ระบาดเข้าไปสู่ประเทศของตนเองได้ เช่น มาตรการการควบคุมและกำจัดสัตว์ที่เป็นพาหะในเรือ เช่น หนู แมลงรบกวนต่างๆ รวมถึงการกักกันผู้ป่วยที่สงสัยว่าอาจจะเป็พาหะนำพาโรคติดต่อทั้งหลายให้เข้าสู่ประเทศนั้นๆ ได้ เช่น โรคระบาดที่เคยทำให้มีประชาชนเสียชีวิตจำนวนมากตั้งแต่อดีตมา เช่น กาฬโรค (Plague) และรวมถึงโรคติดต่อที่ค้นพบใหม่ด้วย เช่น Ebola, MERS-CoV (Middle East Respiratory Syndrome-Corona Virus), Meningococcemia Meningitis เป็นต้น รวมถึงโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ทั้งที่ร้ายแรงและไม่ร้ายแรง เช่น AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome) โรคหนองในแท้ (Gonorrhea Urethritis) โรคหนองในเทียม (Non-gonococcal Urethritis) โรคซิฟิลิส (Syphilis) เป็นต้น

การติดต่อสื่อสารทางไกลในทะเลสิ่งที่สำคัญที่สุดที่เป็นความต้องการขั้นพื้นฐาน คือ การแพทย์ทางไกล หรือ Telemedicine ซึ่งในระบบการติดต่อสื่อสารในระบบเดิม เรียกว่าเป็น Radio Medical Advice ปัจจุบันนี้วิทยาการการสื่อสารดีขึ้นและแผนเผชิญเหตุ หรือแผนการรับสถานการณ์นั้นดีขึ้นมาก การช่วยชีวิตในเบื้องต้นในทะเล

ในทะเลโดยเฉพาะเรือที่ไม่มีแพทย์ประจำเจ้าหน้าที่มักจะได้รับการฝึกฝนมาและมีการทบทวน (Refresh practice) ตามห้วงระยะเวลาอยู่แล้ว แต่สิ่งที่เป็นประเด็นที่สำคัญ คือ ในกลุ่มคนที่เจ็บป่วยด้วยภาวะกึ่งฉุกเฉิน หรือ Urgency ซึ่งถ้าได้รับการวินิจฉัยล่าช้าจะทำให้เสียโอกาสและมีโอกาสที่จะเสียชีวิตได้ค่อนข้างสูง ดังนั้นการติดต่อสื่อสารทางไกลทางการแพทย์ยังมีความจำเป็นอย่างมากอยู่และต้องร่วมกับขีดความสามารถในการส่งต่อผู้ป่วยทางทะเลเข้าสู่ฝั่ง (Medevac) ต้องมีความพร้อมในการรับสถานการณ์ทุกรูปแบบด้วย ซึ่งในระบบของประเทศไทยรัฐบาลได้มอบหมายให้ “สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน (สพฉ.)” เป็นผู้รับผิดชอบสำหรับทุกคนที่เจ็บป่วยฉุกเฉินหรือกึ่งฉุกเฉิน แต่เมื่อเกิดเหตุการณ์ทางน้ำแล้ว ทาง สพฉ.ยังต้องพึ่งขีดความสามารถของ ทร. อยู่เสมอ ถึงแม้จะมีหน่วยงานอื่นๆ ที่สามารถให้การสนับสนุนร่วมด้วยก็ตาม ไม่ว่าจะเป็นทางตำรวจน้ำ หรือมูลนิธิ เอกชนต่างๆ ดังนั้น “ศูนย์อำนวยการ” ก็ต้องรับภาระดังกล่าวนี้ด้วยความเชื่อมโยงเวชศาสตร์ทางทะเลเข้ากับเวชศาสตร์ทหาร เมื่อพิจารณาแล้วจะเห็นว่าเวชศาสตร์ทางทะเล สามารถนำมาประยุกต์ใช้เข้ากับกิจกรรมของเวชศาสตร์ทหารจะต้องปรับบริบทหรือกฎพื้นฐานบางอย่าง เช่น ให้ครอบคลุมฐานชุดเจาะน้ำมัน หรือเรือสำราญระหว่างประเทศ ส่วนเรื่องของเวชกรรมป้องกันอยู่บนพื้นฐานเดียวกันแต่เป็นคนละบทบาทตามภูมิประเทศ ดังนั้นการบริการทางการแพทย์ งานด้านเวชกรรมป้องกันและงานสุขภาพสิ่งแวดลอมเมื่อขยายขอบเขตมาสู่ส่วนของเวชศาสตร์ทางทะเลแล้ว งานด้านเวชศาสตร์ทหาร ซึ่งเน้นในเรื่องของบนบกเท่านั้นยังไม่ครอบคลุมทางทะเลเพียงจะต้องปรับบทบาทและภารกิจเพิ่มเติม



การกำหนดและปรับเปลี่ยนยุทธศาสตร์ และแผนงานของ พร. ทางด้านเวชศาสตร์ทางทะเลเพื่อสนับสนุนภารกิจเวชศาสตร์ทหารนั้น เวชศาสตร์ทางทะเลอยู่ในวิสัยทัศน์ของ พร. ตั้งแต่ 10 ปีก่อน และความก้าวหน้าของเวชศาสตร์ทางทะเลได้พัฒนาเพิ่มขึ้นมาก การพัฒนาเรื่องเวชศาสตร์ทางทะเล การพัฒนาทางด้านการศึกษา และฝึกอบรมเป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะนับว่าเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งเพราะแสดงถึงความเชี่ยวชาญเฉพาะ (Professional/Expert) โดยในขณะนี้ มีหลักสูตรที่เป็นแกนหลักแล้ว คือ หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงเวชศาสตร์ทางทะเล ปี พ.ศ. 2554 [Residency Training in Preventive Medicine (Maritime Medicine)] ซึ่งเมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วจะได้ “วุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงเวชศาสตร์ทางทะเล” ชื่อย่อ คือ “ว.เวชศาสตร์ทางทะเล” [Diploma of the Thai Board of Preventive Medicine (Maritime Medicine); Dip. Maritime Medicine] ซึ่งคุณวุฒิเทียบเท่าปริญญาเอก โดยหน่วยงานที่รับผิดชอบ คือ สมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย แต่ผู้ดำเนินการและรับผิดชอบหลักเป็น พร. ซึ่งสถานที่ฝึกอบรมหลักอยู่ในสถานพยาบาลของ พร. เพราะโดยทั่วไปการฝึกอบรมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญส่วนมากจะอยู่โรงพยาบาลของคณะแพทยศาสตร์ในมหาวิทยาลัยต่างๆ เช่น คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ซึ่งสังกัด มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นต้น เนื่องจากไม่มี

สถานที่อื่นใดในประเทศไทยให้การฝึกอบรมในแขนงสาขานี้ โดยหลักสูตรนี้ใช้เวลาเรียนเป็นเวลา 3 ปี ซึ่งได้มีข้าราชการสายแพทย์ได้เริ่มเข้ารับการศึกษาลงตั้งแต่ปีการศึกษา 2557 เนื้อหาของหลักสูตรได้พัฒนาตามแบบของประเทศต่างๆ โดยเฉพาะของประเทศนอร์เวย์ ประเทศสเปน และประเทศสหรัฐอเมริกา แต่เนื่องจากเป็นหลักสูตรใหม่ที่เพิ่งจะเริ่มพัฒนาขึ้นอาจจะมีอุปสรรคบ้างในรุ่นแรกๆ แต่ก็เริ่มจุดเริ่มต้นที่ทำให้การพัฒนาเรื่องเวชศาสตร์ทางทะเลจะก้าวหน้าแบบก้าวกระโดดได้

ในสายพยาบาล พร. ได้ปรับเปลี่ยนโรงเรียนพยาบาล เป็น “โรงเรียนนาวิกเวชกิจ” จากเดิม ซึ่งโรงเรียนพยาบาล กรมแพทย์ทหารเรือ (Naval Nurse Corps School) เปิดดำเนินการครั้งแรกเมื่อ พ.ศ. 2459 เป็นหน่วยขึ้นตรงกับพร. มีกรมยุทธศึกษาทหารเรือ (ยศ.ทร.) ควบคุมหลักสูตรการศึกษา จัดตั้งขึ้นเพื่ออำนวยความสะดวกให้ศึกษาวิชาชีพการพยาบาล ผู้เข้าศึกษามีฐานะเป็นนักเรียนจำพรรคพิเศษ เหล่าทหารแพทย์ ในปีพ.ศ. 2551 ได้มีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาจากหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เพื่อตอบสนองต่อภารกิจของ พร. และ ทร. ให้มีความเหมาะสมกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงด้านวิชาชีพการพยาบาล โดยใช้ชื่อหลักสูตรใหม่ว่า “หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงเวชกิจฉุกเฉิน (Diploma of Emergency Medical Technician Program)” รับผู้สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.6) ระยะเวลาการศึกษา 2 ปี เป็นนักเรียนชายทั้งหมด และเริ่มใช้หลักสูตรนี้ตั้งแต่ปีการศึกษา 2552 เป็นต้นมา ปัจจุบันโรงเรียนนาวิกเวชกิจเป็นหน่วยงานสังกัดศูนย์วิทยาการ กรมแพทย์ทหารเรือ โดยใช้ชื่อย่อ คือ รร.นวก.ศวก.พร. ซึ่งมี





หน้าที่ดำเนินการฝึกหัดศึกษาของนักเรียนจำพรรคพิเศษ เหล่าทหารแพทย์ ตลอดจนจัดทำตำราคู่มือ เครื่องช่วยการฝึกและศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ทหารเรือ ให้ผู้สำเร็จการศึกษามีขีดสมรรถนะในการบริการสุขภาพตามระบบบริการสุขภาพของกองทัพเรือ สำหรับการจัดทำหลักสูตรใช้แนวทางของสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับขีดสมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติ ตามภารกิจของผู้สำเร็จการศึกษา และอยู่ในกรอบมาตรฐานหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) พ.ศ.2549 ของกระทรวงศึกษาธิการ หลักสูตรนี้ได้รับความเห็นชอบหลักสูตรจาก ยศ.ทร. และได้รับการเทียบคุณวุฒิการศึกษาเท่ากับหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงของสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา (สอศ.) กระทรวงศึกษาธิการเรียบร้อยแล้ว ในส่วนของพยาบาลวิชาชีพ (หมายถึง หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของวิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ ซึ่งได้รับคุณวุฒิปริญาตรีจากมหาวิทยาลัยมหิดล) จะได้รับการสอดคล้องความรู้ในระหว่างหลักสูตรการเรียนไม่ได้แยกเป็นสาขาเฉพาะ ซึ่งในอนาคตต้องมีการผลิตพยาบาลวิชาชีพเฉพาะในสาขาของเวชศาสตร์ทางทะเล นอกจากนี้การพัฒนากายทางด้านการศึกษาสายแพทย์ทหารจะต้องมีส่วนที่เกี่ยวข้องกับภาวะฉุกเฉินอยู่ตลอดเวลา ปัจจุบันนี้ พร. ได้มีการพัฒนาความร่วมมือกับ สพฉ. โดยเฉพาะในเรื่องการปฏิบัติงานจริงและการฝึกซ้อมในสถานการณ์ต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการฝึกพร้อมกับ ทร. ในเรื่องการฝึกให้ความช่วยเหลือด้านมนุษยธรรมและการบรรเทาภัยพิบัติ (Humanitarian Assistance and Disaster Relief: HA/DR) และการฝึกค้นหาและช่วยเหลือผู้ประสบภัยในทะเล (Search and

Rescue: SAR) โดยเฉพาะในการฝึก SAREX ในทุกปีที่ผ่านมา การกู้ภัยทางน้ำยังต้องอาศัย ทร. และ พร. เป็นหลัก ทั้งผู้ประสบภัยทางน้ำในแม่น้ำ ลำคลอง และในทะเล หน่วยงานที่เป็นจุดเด่นของพร. คือ งานเวชศาสตร์ใต้น้ำ ซึ่งจะถือเป็นศาสตร์ที่จะแยกต่างหากหรือจะนับเป็นส่วนหนึ่งของเวชศาสตร์ทางทะเลก็ได้ ซึ่งในห้วงที่ผ่านมาการประสบอุบัติเหตุจากการดำน้ำทั้งจากการท่องเที่ยวและจากการปฏิบัติงานก็มักจะเกิดขึ้นเสมอ ซึ่งปัจจุบันกองเวชศาสตร์ใต้น้ำและการบินยังเป็นหน่วยงานหลักในการดูแลเรื่องของการรักษาโรคที่เกิดจากการดำน้ำและการให้การบำบัดด้วยออกซิเจนความกดบรรยากาศสูง ซึ่งถือเป็นหน่วยที่เชี่ยวชาญเฉพาะมากที่สุดในประเทศไทย ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาเวชศาสตร์เรือดำน้ำ (Submarine Medicine) เป็นอีกสาขาหนึ่งซึ่งทาง พร. ได้เริ่มทำการศึกษาไม่ว่าประเทศไทยโดย ทร. จะมีเรือดำน้ำหรือไม่ก็ตาม เพราะว่าปัจจุบันเริ่มมีเรือดำน้ำเพื่อการท่องเที่ยวล้นหนาแน่นแล้ว โดยเฉพาะในพื้นที่พัทยา จังหวัดชลบุรี และมีคนงาน/เจ้าหน้าที่ที่ประสบอุบัติเหตุจากการดำน้ำเข้ารับการรักษารพ.อาภากรเกียรติวงศ์ ฐานทัพเรือสัตหีบ อยู่หลายครั้ง โดยที่เวชศาสตร์เรือดำน้ำเป็นแขนงแยกออกจากเวชศาสตร์ใต้น้ำและความกดบรรยากาศสูง

ประเด็นที่สำคัญต่อมา คือ พร. ต้องปรับกรอบแนวความคิดในเรื่องของความเป็นเลิศด้านเวชศาสตร์ทางทะเล คือ ต้องเป็นเลิศทางด้านเวชศาสตร์ทางทะเลในระดับภูมิภาค (Regional Maritime Institution) ต้องเป็นผู้นำโดยเฉพาะในเรื่องของวิชาการ (Academic Institutions) พร้อมๆ กับทางด้านปฏิบัติและการให้บริการทางด้านเวชศาสตร์ทางทะเล (Practice and Service)





ต้องเป็นสถาบันที่มีความเป็นมาตรฐานสากลในระดับภูมิภาคคล้ายๆ กับสถาบันเวชศาสตร์การบิน กองทัพอากาศ และในขณะเดียวกันเป็นสถาบันที่ควบคุมคุณภาพดูแลมาตรฐาน (Control and Standardization) ของหน่วยงานทางด้านเวชศาสตร์ทางทะเล และเครื่องมืออื่นๆ ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต เช่นเดียวกับกองเวชศาสตร์ใต้น้ำและการบิน พร. ที่ปัจจุบันเป็นผู้ดูแลมาตรฐานของเครื่องปรับแรงดันบรรยากาศสูงในประเทศไทยทุกเครื่อง ร่วมกับการพิจารณาให้สอดคล้องกับกฎ ระเบียบ และมาตรฐานของสถาบันและหน่วยงานต่างๆ เพื่อที่จะพัฒนาขั้นต่อไป คือ ในระดับนานาชาติ (International Maritime Institution) เมื่อปรับมาตรฐานความเป็นเลิศทางด้านเวชศาสตร์ทางทะเลแล้วก็พัฒนาเวชศาสตร์ทหารให้สอดคล้องเข้ากับเวชศาสตร์ทางทะเลและให้มีเป้าหมายเดียวกันคือพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้นำในระดับภูมิภาค

แนวทางแก้ไขและพัฒนาเวชศาสตร์ทางทะเลจะต้องพิจารณาโดยอาศัยกรอบห้วงเวลาคือการวางแผนพัฒนาในระยะสั้น ระยะกลาง และในระยะยาว โดยที่ในระยะสั้นนั้นคือ การพัฒนาในเรื่องของการศึกษา สิ่งที่ต้องพิจารณาร่วมด้วย คือ การร่วมมือระหว่างหน่วยงานโดยเฉพาะหน่วยงานในประเทศ เช่น กรมเจ้าท่า ซึ่งในส่วนของการแพทย์ต้องพึ่งพา พร. เป็นส่วนมาก โดยเฉพาะระเบียบทางด้านการตรวจสุขภาพและมาตรฐานคนเรือทั้งหลาย ได้ให้แพทย์ของกองเวชศาสตร์ใต้น้ำและการบินในส่วนที่รับผิดชอบด้านเวชศาสตร์ทางทะเลเป็นผู้แปลและร่างกำหนดจากกรอบของ IMO, ILO, WHO และ STCW ซึ่งควรมีความร่วมมือเพิ่มเติมมากกว่านี้ เช่นเดียว

กับการบินพลเรือนและสถาบันเวชศาสตร์การบิน กองทัพอากาศ ที่ร่างมาตรฐานควบคุมผู้ปฏิบัติงานในอากาศร่วมกันและมีการปรับปรุงอยู่เสมอ รวมทั้งจัดการการอบรมร่วมกันในทุกระดับทั้งบุคลากรทางการแพทย์ผู้ทำการตรวจสอบและอนุมัติคนเรือและเจ้าหน้าที่ประจำเรือ เจ้าหน้าที่ประจำท่าเรือ ที่ต้องรับการตรวจสอบในทุกระดับ ในระยะกลาง พร. ควรพัฒนา และร่วมมือกับสถาบันการศึกษาที่มีศักยภาพและพร้อมจะขยายขอบเขตด้านเวชศาสตร์ทะเล เช่น คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ หรือคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี ซึ่งมีเนื้อหาในการเรียนการสอนเกี่ยวข้องกับเรื่องของเวชศาสตร์ทางทะเล แต่ยังไม่เป็นรูปธรรมอย่างชัดเจน ร่วมกันพิจารณาดำเนินงานจัดตั้งขึ้นเป็นคณะแพทยศาสตร์หรือวิทยาลัยแพทยศาสตร์เวชศาสตร์ทางทะเล เพื่อเน้นความรู้และวิชาการเฉพาะด้านเวชศาสตร์ทางทะเลและการบริการทางการแพทย์ เฉพาะด้านเวชศาสตร์ทางทะเลหรือพิจารณาหาแหล่งวิชาการจากต่างประเทศ เช่น Norwegian Centre for Maritime Medicine, Spanish Society of Maritime Medicine เป็นต้น ร่วมกันจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์/วิทยาลัยแพทยศาสตร์การแพทย์ทางทะเล เป็นต้น ในระยะยาวเมื่อมีการจัดตั้งสถาบันทางการแพทย์ด้านทะเลแล้วต้องพัฒนาเป็นระดับนานาชาติให้เป็นที่ยอมรับในสากล มีการเผยแพร่วิชาการ การบริการทางการแพทย์ในระดับนานาชาติ เป็นต้น และร่วมกับสถาบันนานาชาติในความร่วมมือร่างกฎระเบียบ ในการควบคุมมาตรฐานคนเรือระหว่างประเทศ เป็นต้น ส่วนที่สำคัญในทุกขั้นตอนคือในการพัฒนาสู่ความเป็นเลิศของ



เวชศาสตร์ทางทะเลไม่ว่าจะเป็นการพัฒนาในระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว สิ่งที่ต้องสนับสนุนอย่างจริงจังและเร่งด่วน คือ การค้นคว้าวิจัย ซึ่งเป็นจุดอ่อนที่สำคัญของความก้าวหน้าทางด้านวิชาการของประเทศไทย ต้องเร่งส่งเสริมให้สามารถนำการวิจัยไปสู่การปฏิบัติ และต้องมีระบบในการถ่ายทอดความรู้ไปสู่ผู้ที่อยู่ในสายงาน (Knowledge Management: KM) หรือผู้ที่สนใจ เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืนสืบไป

ในส่วนของ ทร. มีความจำเป็นที่จะต้องพิจารณาปรับเปลี่ยนยุทธศาสตร์รวมทั้งเครื่องมือ ซึ่งหมายถึง การจัดหายุทโธปกรณ์ โดยเฉพาะเรือเรือผิวน้ำ ดังจะเห็นได้จากหลังการขึ้นประจำการของเรือหลวงอ่างทอง และผลการฝึก ทร.57 และ ทร.58 การฝึกให้ความช่วยเหลือด้านมนุษยธรรม และการบรรเทาภัยพิบัติ (HA/DR) และการฝึกค้นหาและช่วยเหลือผู้ประสบภัยในทะเล (SAR) ซึ่งเป็นฝึกการบัญชาการของศูนย์บัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command Center) บนเรือธง โดยเป็นการฝึกในภัยพิบัติในระดับต่างๆ ซึ่งถ้าเข้าสู่ประชาคมอาเซียนแล้ว และประเทศไทยรับภาระในเรื่องของการแพทย์ทหารแล้ว ทร. จะต้องมีส่วนเกี่ยวข้องกับภัยพิบัติทั้งหลายอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เรื่องที่จำเป็นต้องมาพิจารณา คือ ในเรื่องของการจัดหาเรือพยาบาลขนาดต่างๆ ทั้ง Hospital Ship และ Ambulance boat รวมถึงอากาศยาน เพื่อตอบสนองต่อภารกิจ โดยเฉพาะภารกิจการช่วยเหลือด้านมนุษยธรรม การบรรเทาภัยพิบัติ การค้นหา และช่วยเหลือผู้ประสบภัยในทะเล (HA/DR & SAR) หรือการพิจารณาจัดหาเรือขนาดใหญ่ที่สามารถปฏิบัติการได้หลายหน้าที่ (Multi-purpose Ship) เช่น เรือ Amphibious ที่เป็นเรือ LSD (Dock Landing Ship) เช่น

เรือหลวงอ่างทอง, USS Tortuga (LSD 48), USS Harpers Ferry (LSD 49) เป็นต้น ซึ่งสามารถปรับมาเป็นเรือพยาบาลได้ สามารถทำหน้าที่ได้หลายอย่าง และสามารถบรรทุกทั้งยานพาหนะและอากาศยานได้หลายรูปแบบ นอกจากนี้จะต้องปรับเปลี่ยนภารกิจของเรือผิวน้ำอื่นๆ ที่มีอยู่แล้ว เช่น เรือ Tanker คือ ร.ล.สิมิลัน หรือเรือ LST (Tank Landing Ship) เช่น ร.ล.สีซัง ให้มีภารกิจเป็นเรือพยาบาลเพิ่มเติม หรือเพิ่มขีดความสามารถทางด้านการรักษาพยาบาลให้กับ ร.ล.จักรีนฤเบศร ให้เป็นโรงพยาบาลระดับ 3 คือ มีความสามารถที่ทำการผ่าตัดที่ซับซ้อนมากขึ้น สามารถปรับเปลี่ยนเป็นโรงพยาบาลทุติยภูมิ ลอยน้ำได้ ซึ่งบทบาทของ ทร. ยังไม่ได้รับรู้ไว้ชัดเจนในปฏิบัติการร่วมของแพทย์ทหารอาเซียน แต่เมื่อมีวิกฤติภัยต่างๆ ทร.ก็ต้องรับภารกิจเรื่องในเรื่องของ HA/DR โดยหน้าที่และคำสั่งของรัฐบาลเพื่อปฏิบัติทางทหารนอกเหนือจากการรบ (Military Operation Other Than War: MOOTW) ส่วนในเรื่องของกำลังพลก็ต้องได้รับการฝึกฝนเพิ่มเติม รวมทั้งการฝึกร่วมกับประเทศต่างๆ และหน่วยงานต่างๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ เช่น การฝึกร่วมกับ สพล. หรือการฝึก SAREX (Search and Rescue Exercise) และ พร. ก็ต้องจัดหาความรู้เพิ่มเติม รวมทั้งฝึกองค์บุคคลเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวทั้งบุคลากรสายแพทย์เอง และข้าราชการของ ทร. ทุกพรรคเหล่า ในส่วนของความร่วมมือระหว่างประเทศนั้นขณะนี้ กห. โดย พบ. ในฐานะตัวแทน ทบ. เป็นตัวแทนในการเจรจากับสหพันธรัฐรัสเซียในเรื่องความร่วมมือทางแพทย์ทหาร ซึ่งการเจรจาดำเนินการไปได้ในระดับหนึ่งเท่านั้น ทร. ในฐานะหัวหน้าสายงานบังคับบัญชาของ พร. ควรจะเป็นตัวแทน



และมีส่วนร่วมในการเข้าเจรจากับสหพันธรัฐรัสเซีย เพื่อผลประโยชน์ส่วนรวมของประเทศไทย และควรร่วมพิจารณาความเป็นไปได้ แนวทาง ปัญหา และอุปสรรคของความร่วมมือกับ พร. ในการเจรจาร่วมกันระหว่างอาเซียนและสหพันธรัฐรัสเซียในรอบนี้ด้วย โดยเฉพาะการจัดตั้งศูนย์ การแพทย์ทหารอาเซียนอยู่ในนโยบายประจำปี ๒๕๕๘ ของ รมว.กท.

ประเด็นปัญหาที่ทุกฝ่ายคงต้องพิจารณา และหาทางออกร่วมกัน คือ เหล่าทหารแพทย์ ไม่ว่าจะเป็นของเหล่าทัพใดหรือของประเทศใดๆ **ถือเป็นกำลังทหาร** ดังนั้นการที่จะเดินทางออกไปให้ความช่วยเหลือในประเทศต่างๆ อาจจะต้องขัดกับกฎหมายของประเทศนั้นๆ ซึ่งในบางประเทศ เช่น ประเทศไทยนั้นอาจจะขัดกับรัฐธรรมนูญในฉบับที่ ผ่านมา รวมทั้งการขออนุญาตนำกำลังทหารเหล่า แพทย์หรือเหล่าสนับสนุนอื่นๆ เดินทางเข้าไปให้ ความช่วยเหลือประเทศสมาชิกที่ประสบภัยหรือที่ ร้องขอความช่วยเหลือ อาจจะกลายเป็นประเด็น ทางการเมืองที่ทำให้ทั้งประเทศผู้ให้ความ ช่วยเหลือและประเทศผู้รับความช่วยเหลือไม่ สามารถดำเนินการได้อย่างเต็มความสามารถได้ ซึ่งสำหรับประเทศต่างๆ อาจจะจำเป็นต้องมี กฎหมายรองรับการปฏิบัติงานของเหล่าทหาร แพทย์หรือเหล่าสนับสนุนอื่นๆ ด้วย

## สรุป

**“การพัฒนาเวชศาสตร์ทางทะเลเพื่อ สนับสนุนกองทัพอากาศในการเข้าสู่ประชาคม อาเซียน”** นั้น จากการวิจัยได้ศึกษาถึงปัญหาของ การเชื่อมโยงเวชศาสตร์ทางทะเลเข้ากับเวชศาสตร์ ทหารไว้คือ เวชศาสตร์ทางทะเลมีความสำคัญ

และการครอบคลุมที่กว้างขวางเช่นเดียวกับ สมุทรภาพ โดยเฉพาะเมื่อกิจกรรมทางทะเล ได้ ขยายขอบเขตอย่างมากมาในปัจจุบันนี้ ทั้งเรื่อง ของเส้นทางเดินเรือ การค้นหาแหล่งทรัพยากร ทางธรรมชาติ ทั้งการประมง การพลังงาน และ อื่นๆ บทบาทของเวชศาสตร์ทางทะเลก็ขยายออก ไปเพื่อให้ครอบคลุมกับกิจกรรมและสิ่งที่มีมนุษย์ ต้องทำในปัจจุบัน โดยเวชศาสตร์ทางทะเลต้อง สนับสนุนในเรื่องของการให้บริการทางด้านการ แพทย์ การคัดกรองด้านสุขภาพ ส่งเสริม ป้องกัน มาตรการด้านความปลอดภัย อนามัยสิ่งแวดล้อม การให้บริการด้านการรักษาพยาบาล และการส่ง กลับสายแพทย์ในระดับปกติและระดับฉุกเฉิน ในส่วนของความไม่เข้ากันหรือไม่ครอบคลุมของ เวชศาสตร์ทหารในบริบทที่ต้องเข้าไปสู่บทบาท ทางด้านทะเล ก็คือ เวชศาสตร์ทหารเน้นไป ในด้านของการปฏิบัติการทางบกมากกว่าการบริการ ทางการแพทย์ การเวชกรรมป้องกัน การส่งกลับ สายแพทย์ เน้นไปที่การปฏิบัติการทางบกมากกว่า โดยอาศัยการส่งกลับทางอากาศเป็นส่วนช่วย เสริมสิ่งที่สำคัญอีกประการหนึ่งของความไม่เข้ากัน ของเวชศาสตร์ทหารและเวชศาสตร์ทางทะเล ก็คือ ขอบเขตของเวชศาสตร์ทหารเน้นเฉพาะทาง ด้านทหารเป็นหลัก เน้นการปฏิบัติการทางทหาร นอกเหนือจากการรบ (MOOTW) เวชกรรมและ เวชกรรมป้องกันทางทหาร แต่เวชศาสตร์ทางทะเล เปรียบเหมือนสมุทรภาพที่ครอบคลุมทุกกิจกรรม ในทะเล ครอบคลุมทั้งส่วนของทหาร และพลเรือน โดยภาคพลเรือนมีส่วนที่เกี่ยวข้องมากกว่าด้วย แต่ในกรอบของแนวความคิดนั้นพื้นฐานเรื่องของการส่งเสริม ป้องกัน รักษาพยาบาล และฟื้นฟู สมรรถภาพร่างกายนั้นเหมือนกัน เป็นแนวความคิด เดียวกัน ดังนั้น การปรับให้เข้าหากันหรือสอดคล้องกัน

ไม่ได้เป็นสิ่งที่เกินความสามารถหรือเป็นไปได้ เพียงแต่ปรับขยายกรอบแนวความคิดและแนวทางการปฏิบัติของเวชศาสตร์ทหารให้กว้างออกไปเท่านั้นเอง

กรอบการปฏิบัติของเวชศาสตร์ทางทะเล ยังไม่สามารถทำได้ครบถ้วนเนื่องจากเงื่อนไขของสถานที่ ชัดความสามารถในการสนับสนุนการบริการทางการแพทย์ รวมถึงกฎ ระเบียบ โดยเฉพาะของหน่วยงานระหว่างประเทศที่มีหลายหน่วยงานและองค์กรจำเป็นต้องพิจารณาเพิ่มเติมในเรื่องของความสัมพันธ์กับหน่วยงาน กฎ และระเบียบต่างๆ ที่จะก่อให้เกิดประโยชน์กับกิจกรรมทางด้านทะเลและผลประโยชน์แห่งชาติทางทะเลของประเทศไทย เมื่อได้พิจารณากรอบแนวความคิดวิธีการปฏิบัติแล้ว ทร. จะต้องปรับยุทธศาสตร์เพื่อการสนับสนุนเวชศาสตร์ทางทะเลในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนโดยเฉพาะทางด้านสิ่งแวดล้อม คือ เรือและอุปกรณ์การแพทย์ในเรือ ทร. อาจจะต้องพิจารณาในเรื่องของการจัดหาเรือพยาบาล ทั้ง Hospital Ship และ Ambulance boat หรือพิจารณาปรับเรือที่มีอยู่โดยเฉพาะเรือในชุดของ LSD, LST, Tanker หรือ ร.ล.จักรี นฤเบศร ให้มีบทบาทและเพิ่มขีดความสามารถเป็นเรือพยาบาลมากขึ้น การพิจารณาจัดหาอากาศยานเพิ่มเติม เพื่อสนับสนุนการส่งกลับสายแพทย์สนับสนุนเครื่องมือและเครือข่ายสื่อสาร เพื่อการสนับสนุนเวชศาสตร์ทางทะเล อาจจะต้องพิจารณาเพิ่มกรอบอัตรากำลังพลและบรรจุกำลังพลสายแพทย์เพิ่มเติม ซึ่งอาจจะต้องพิจารณาเรื่องของการขาดการกลาโหมพลเรือน เพื่อเพิ่มอัตรการบรรจุกำลังพลสายแพทย์ ซึ่งอยู่นอกเหนือการวิจัยนี้ และการจัดหาทุทุอุปกรณ์ใหม่เพิ่มเติมคงพิจารณาปัจจัยในเรื่องของการสนับสนุนเวชศาสตร์ทางทะเล

เพิ่มเติมด้วย

ทร. จะต้องเพิ่มบทบาทร่วมกับ กท. ในการเจรจากับประเทศคู่ร่วมเจรจาของอาเซียนโดยเฉพาะในเรื่องของเวชศาสตร์ทหารนั้นเป็นประเทศสหพันธ์รัฐเซีย ซึ่งได้มีการเจรจาเกี่ยวกับตัวแทนของกองบัญชาการกองทัพไทย กองทัพบก และกรมแพทย์ทหารบก หลายครั้งแล้ว สมควรที่ ทร. และ พร. จะได้เข้าไปร่วมประชุมเจรจา ชี้แจง และแถลงถึงความสำคัญของเวชศาสตร์ทางทะเลในกรอบของเวชศาสตร์ทหาร เพื่อหาการสนับสนุนในการพัฒนาเวชศาสตร์ทางทะเล ซึ่งเป็นการส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจของอาเซียน และประเทศไทยต่อไป

สิ่งที่อาจจะประเด็นปัญหาในเรื่องของความร่วมมือในส่วนของ กท. ก็คือ **เหล่าแพทย์ทหาร ยังนับเป็นกองกำลังทหาร** ดังนั้นการที่จะระดมสรรพกำลังออกไปให้ความช่วยเหลือในประเทศต่างๆ อาจจะขัดกับกฎหมายของประเทศนั้นๆ ซึ่งในบางประเทศ เช่น ประเทศไทยนั้น อาจจะขัดกับรัฐธรรมนูญในฉบับที่ผ่านมา รวมทั้งการขออนุญาตนำกำลังทหารเหล่าแพทย์หรือเหล่าสนับสนุนอื่นๆ เดินทางเข้าไปให้ความช่วยเหลือประเทศอาเซียนที่ประสบภัยหรือที่ร้องขอความช่วยเหลือ อาจจะกลายเป็นประเด็นทางการเมืองที่ทำให้ทั้งประเทศผู้ให้ความช่วยเหลือและประเทศผู้รับความช่วยเหลือไม่สามารถดำเนินการได้อย่างเต็มความสามารถได้ ซึ่งทาง ทร. และ กท. อาจจะต้องพิจารณาเรื่องกฎหมายที่รองรับการปฏิบัติงานของเหล่าทหารแพทย์หรือเหล่าสนับสนุนอื่นๆ

ในส่วนของ พร. ก็ต้องปรับบทบาทในเรื่องของเวชศาสตร์ทางทะเลโดยเฉพาะในส่วนที่ต้องสนับสนุนทางด้านวิชาการการให้ความรู้แก่



บุคลากรในทุกกระดับ รวมทั้งพิจารณาสนับสนุนแก่บุคลากรอื่นๆ ภายนอกด้วย การจัดทำคู่มือแนวทางการปฏิบัติทางการแพทย์ จัดการอบรมเพิ่มเติมทางด้านเวชศาสตร์ทางทะเล เพิ่มศักยภาพของแพทย์เวชศาสตร์ทางทะเล และต้องปรับบทบาทไปสู่สากล มีการเรียนการสอนเป็นภาษาต่างประเทศ ทั้งภาคภาษาอังกฤษหรือภาษาที่ใช้กันมากที่สุดอื่น ๆ ในอาเซียน เช่น ภาษาบาฮาซา

นอกจากนี้ยังต้องปรับบทบาทเป็นผู้นำทางด้านเวชศาสตร์ทางทะเลต้องพิจารณาเชื่อมโยงให้เป็นทั้ง Leader และ Authority ควบคู่กัน มีความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นๆ เป็นรูปธรรมอย่างชัดเจน เช่น กรมเจ้าท่า หรือ คณะแพทยศาสตร์ต่างๆ ที่มีความสนใจทางด้านเวชศาสตร์ทางทะเล และจะต้องเน้นให้มีการค้นคว้า วิจัย เพื่อเป็นแหล่งทรัพยากรข้อมูลที่สำคัญที่จะนำไปสู่ความเป็นเลิศ จะต้องเร่งส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาทางด้านเวชศาสตร์ทางทะเล ซึ่งปัญหาเรื่องการวิจัยเป็นข้อด้อยของประเทศไทยมาโดยตลอดในเรื่องของการปรับแนวทางของเวชศาสตร์ทางทะเลให้สนับสนุนเวชศาสตร์ทหารนั้น เนื่องจากแนวความคิดพื้นฐานเป็นเรื่องเดียวกัน แต่บริบทของเวชศาสตร์ทหารนั้นครอบคลุมในภาคพลเรือนน้อยกว่าและเน้นการปฏิบัติการหรือการดำเนินงานบนบกมากกว่า

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมคือ เรื่องของงบประมาณ หรือเงินทุน จากการปฏิบัติที่ผ่านมาโครงการหรือแผนงานต่างๆ จะใช้งบประมาณของประเทศเป็นหลักเพื่อการสนับสนุนงานหรือแผนงานทางด้านต่างๆ แต่เนื่องจากการขยายงานทางด้านเวชศาสตร์ทางทะเลออกไปสู่ภูมิภาคอาเซียนงบประมาณที่ใช้จะมีเป็นจำนวนมากและส่วนหนึ่งเป็นการสนับสนุนมิตรประเทศ และอีกส่วนหนึ่ง

เป็นการสนับสนุนหน่วยงานทั้งของพลเรือนและเอกชนทั้งในและนอกประเทศ สมควรที่จะพิจารณาหาแหล่งเงินทุนอื่นๆ มาช่วยสนับสนุน ตัวอย่างเช่น สมควรพิจารณาการตั้งเป็นกองทุนระหว่างประเทศอาเซียนเพื่อสนับสนุนและเป็นสิ่งขับเคลื่อนงานด้านเวชศาสตร์ทางทะเลออกไปสู่ภูมิภาคอาเซียนและต่อไปในระดับสากล โดยต้องแสดงให้เห็นว่างานด้านเวชศาสตร์ทางทะเลนี้ไม่ใช่ของประเทศใดประเทศหนึ่ง แต่เป็นแผนงานของภูมิภาคอาเซียน แหล่งที่มาของเงินทุนอาจจะระดมจากประเทศสมาชิกอาเซียนหรือขอรับการสนับสนุนจากประเทศคู่เจรจาต่างๆ กับอาเซียน เป็นต้น ในการก้าวสู่ความเป็นผู้นำของเวชศาสตร์ทางทะเล พร. จะต้องเป็นผู้นำทั้งในด้านของ Leadership และ Authority สิ่งที่จะนำไปสู่ภาวะผู้นำทั้งสองแบบก็คือ ผลงานทั้งด้านวิชาการความรู้ การวิจัย และการบริการทางการแพทย์ ซึ่งจะต้องจัดตั้งเป็นระดับสถาบันเวชศาสตร์ทางทะเลของประเทศ โดยจะต้องเป็นการระดมความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน เช่น กรมเจ้าท่า ศูนย์ฝึกพาณิชย์นาวี การท่าเรือแห่งประเทศไทย บริษัทเดินเรือไทยทั้งหลาย รวมทั้งความร่วมมือกับสถาบันการศึกษาต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนที่มีวัตถุประสงค์ที่สอดคล้องในการพัฒนางานด้านเวชศาสตร์ทางทะเลในการจัดตั้งเป็นสถาบันเวชศาสตร์ทางทะเลแห่งชาติหรือการจัดตั้งเป็นวิทยาลัยแพทยศาสตร์/คณะแพทยศาสตร์ เพื่อการพัฒนาในเรื่องของเวชศาสตร์ทางทะเล ส่งเสริมงานวิจัย เพื่อให้ประเทศไทยได้เป็นผู้นำทางด้านเวชศาสตร์ทางทะเลในภูมิภาค และในระดับสากลต่อไป





## เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงกลาโหม. นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงกลาโหม พลเอก ประวิตร วงศ์สุวรรณ. ตุลาคม 2557.
2. Goethe WHG, Watson EN, Jones DT. Handbook of Nautical Medicine. Berlin: Springer-Verlag; 1984.
3. จุฬิมา นานนท์. ผู้จัดการอาวุโส ฝ่ายส่งกำลังบำรุงและสนับสนุนปฏิบัติการ บริษัท ปตท.สำรวจและผลิตปิโตรเลียม จำกัด (มหาชน). สัมภาษณ์, 30 มิถุนายน 2558.
4. กรมเจ้าท่า. ระเบียบกรมเจ้าท่าว่าด้วยมาตรฐานการตรวจสอบสุขภาพคนประจำเรือและการออกประกาศนียบัตรสุขภาพ พ.ศ. 2554. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 6 มิถุนายน 2558]. แหล่งที่มา : <http://www.md.go.th/ssd/law>
5. กรมเจ้าท่า. ประกาศกรมเจ้าท่าที่ 199/2554 เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขการถ่ายโอนภารกิจด้านการตรวจสอบสุขภาพคนประจำเรือ. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 6 มิถุนายน 2558]. แหล่งที่มา : <http://www.md.go.th/ssd/law>