



ກາຮບເປີ່ມແປລງທີ່ເກີດຂຶ້ນຈາກເຫຼືກຮອນໃນເດືອນທຸລາກມ ພ.ສ.2516 ນັບວາເປັນມີທີ່
ອັນດີຢູ່ ເພຣະກາຮບເປີ່ມແປລງຄຮັງນີ້ທີ່ໃຫ້ລັກນົມສົວທາງໆຂອງປະເທດຄື່ນທັກນົມກັບຂຶ້ນ
ແລະ ເຮົາວິເຕຣະຫົ່າມັງຫາແລະສາເຫຼຸອນັມັງຫາໃນສົວທາງໆ ມັງຫາໃນດ້ານສາຂາຮັດສູງຊື່ໄດ້
ສະສົມແລະທັນທີ່ຄົມາເປັນເວລານານ ກີ່ສົມຄວຈະໄກຮັບກາຮປັບປຸງແກ້ໄຂ ເພຣະກາຮສາຂາຮັດສູງ
ເປັນສົວໜີ້ທີ່ມີຄວາມສຳຄັງອູຍ່ງຍິ່ງ ສຳຫັບຄວາມເຈົ້າກວ່າຫຼາຂອງປະເທດ ໂດຍເນັພະ
ໃນດ້ານກາຮພັນາເສເຮຍຊົງຈິແລະລັກນົມ ເພຣະປະຊາກຮອງປະເທດຈະກອງເປັນຜົນໜີ້ສຸກາພ
ສົມບຽນ ປຣາດຈາກໂຮກວັນໄຂ້ເຈັບເສີກອນ ຈຶ່ງຈະສາມາດຍັງຄວາມເຈົ້າໃຫ້ແກ້ຕ້ວເອງ ແກ່ກອບຄວ້າ
ແລະແກ້ນໜີ້ເນື່ອງໄດ້ ດັ່ງທີ່ມີກາຮລາກນົມອູ່ເສັ່ນວ່າ " ກວາມໄມ້ໂຮກ ເປັນລາກນົມປະເລີງ"
(ອໂຮກຍາ ປຣມາລາກາ)¹

ເປັນທີ່ປະຈັກກົນທີ່ໄປແລ້ວວ່າ ປະຊານສ່ວນໃໝ່ຂອງປະເທດ ໂດຍເນັພະຍົບຍິ່ງ
ປະຊານຊື່ອູ່ໃນຂັນທີ ຍັງໝັດແຄລນບໍລິກາຮທາງກຳນົມສາຂາຮັດສູງເປັນອັນນາກ ໃນການນີ້
ຮັດກີ່ພາຍານທີ່ຈະປັບປຸງກາຮບໍລິກາຮກຳນົມສາຂາຮັດສູງໃຫ້ວົງ ແລະມີຄຸນກາພທີ່ ໂດຍ
ໃນແພນພັນາເສເຮຍຊົງຈິ ແລະລັກນົມແໜ່ງຫາທີ່ ທັງໝັ້ນທີ່ 3 (2515 – 2519) ແລະໝັ້ນທີ່ 4
(2520 – 2524) ໄດ້ກຳນົດໄວ່ວ່າ " ຮັດນີ້ໂບນາຍທີ່ຈະໃຫ້ບໍລິກາຮສາຂາຮັດສູງ ທັກນົມກາຮວັດ
ພຍານາດແລະປ່ອງກັນໂຮກ ພ້ອມທັງສົ່ງເສີມສຸກາພອນານັ້ນແກ່ປະຊານຊື່ຍັງໝາດແຄລນອູ່ມາກ
ໂດຍຮັຈະເຮັງປັບປຸງຮະນົມກາຮສາຂາຮັດສູງໃໝ່ສົວຮາຊາກ ອົງກໍາຮາ ເອກນ ແລະປະຊານ
ຮັມຜົນກຳລັງຊ່ວຍແກ້ມັງຫາ ຈະນອບອຳນາຈັນທີ່ໃນກາຮບໍລິກາຮກຳນົມສາຂາຮັດສູງ
ເພື່ອຈັນທຳຮັບຍາກທີ່ມີຈຳກັດໃຫ້ອຳນາຍປະໂຍບນັ້ນສູງສຸດແກ່ລັກນົມ * ແຕ່ຍາງໄຮກໍການກາຮບໍລິກາຮ
ສາຂາຮັດສູງໃນປັຈຸບັນຍັງໜ້າໄດ້ວົງ ແລະມີປະສີທີ່ກັບໄມ້ ບັນດົງມີກາຮພິຈານກະແປ່ປັບປຸງ

อยู่อีกmany ดังจะเห็นได้จากสติบากประการที่รวมโดยกองแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวง
กระทรวงสาธารณสุข โดยรวมรวมถึงอัตราอัตรายของภาระไปใช้บริการบำบัดรักษาของประชาชน
^{1.3}
ดังนี้คือ

| | |
|--|--------|
| ชื่อบาบนาใช้เอง | 51.4 % |
| สถานีอนามัยทั่วที่มีแพทย์และไม่มีแพทย์ | 4.4 % |
| โรงพยาบาลของรัฐบาล | 10.5 % |
| โรงพยาบาลเอกชนและคลินิกส่วนตัว | 11.7 % |
| หมอด่านใบราษณ หมอยาสตอร์ หมอดำแย | 3.9 % |
| หมochawbanaที่จีกยาไก | 3.8 % |
| หน่วยควบคุมวัณโรค ฯลฯ และ ร.พ.ทหาร | 0.6 % |

ในขณะที่รัฐยังไม่สามารถให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนได้เพียงพอ
หน่วยราชการอื่นๆ จึงต้องช่วยเหลือเองในการให้บริการสาธารณสุขแก่กำลังพลของตนเอง
ทหาร และทำร้ายจำเป็นอย่างยิ่งที่จะให้บริการด้านนี้แก่กำลังพล และประชาชนโดยทั่วไป
หันนี้เพื่อการให้บริการสาธารณสุขเป็นการอนุรักษ์กำลังรบ เป็นการบำรุงขวัญ เป็นสวัสดิการ
เป็นการตรวจสอบถึงสมรรถภาพของกำลังพล และยังเป็นการปฏิบัติภารทางจิตวิทยาแก
ประชาชนอีกด้วย

อนึ่ง ในปัจจุบันประเทศไทยมีประเพณีที่มีความสำคัญทางค่านิยมแคน ทั้งทางศาสนาและ
ประเพณีไทยกับพม่า และสาธารณรัฐประชาชนลาว ซึ่งได้ใช้กำลังคุกคามท่อประเทศไทย
อย่างเปิดเผย เช่น การส่งกำลังทหารเข้ามาปล้นสกมช การเข่นฆ่าราษฎรไทยทุกคน
การใช้ปืนยิงกราดเข้ามาทางฝั่งไทย และบัญชาให้ผู้อันน่าหนักใจที่สุด ก็คือ การแทรกซึมของ
ผู้ก่อการร้ายคอมมิวนิสต์⁴ และขบวนการโจรอุตสาหกรรมแบกคนเดินทางลามจังหวัดภาคใต้
หรือที่เรียกว่า พูโล (P.U.L.O.) เนื่องจากการเหล่านี้ทำให้รัฐบาลต้องทำการปราบปรามโดย
ใช้กำลังทหารและทำร้าย (กฎหมายและธรรมเนียมชาบแคน) ซึ่งได้เกิดการประท้วงกันอย่างรุนแรงขึ้น

บั้งผลให้ห้ารและคำรวจที่บ่ำกเจ็นมีจำนวนเพิ่มขึ้น ทำให้กองทัพยก เรือ อากาศ และคำรวจ จำเป็นต้องให้บริการด้านสาธารณสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น

ดังนั้น จากเหตุผลดังกล่าว ๓ ประการ คือ

- หลังเหตุการณ์ ๑๔ ตุลาคม สังคมไทยตื่นตัวในการปรับปรุงมากขึ้น โดยเฉพาะหน่วยราชการเกี่ยวกับห้าร และคำรวจ ซึ่งเป็นข่าวในหน้าหนังสือพิมพ์อยู่เสมอๆ
- การบริการสาธารณสุขของรัฐบาลไม่พอเพียง ดังนั้น หน่วยราชการอื่นๆ จึงทองช่วยตัวเอง และจะต้องมีการปรับปรุงอยู่เสมอๆ
- สถานการณ์ของประเทศไทยในปัจจุบัน ทำให้ห้ารและคำรวจทอง เพิ่มบริการด้านสาธารณสุขมากขึ้น เพื่ออนุรักษ์กำลังรบ

จึงควรได้มีการศึกษาและวิเคราะห์ถึงปัญหาของการบริการทางด้านสาธารณสุขของห้ารและคำรวจในประเทศไทย เพื่อหาแนวทางแก้ไข และยกระดับของบริการนี้ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และบริการได้ทั่วถึง ประกอบด้วยในการศึกษาวิเคราะห์ปัญหาด้านสาธารณสุขของประเทศไทย ยังมีเกณฑ์ให้เกี่ยวข้องอยู่ในกระบวนการบริการด้านสาธารณสุขของห้ารและคำรวจ ดังนั้นในฐานะที่ได้เกี่ยวข้องอยู่ในการบริการด้านสาธารณสุขของห้ารและคำรวจ และได้ประสบกับปัญหาต่างๆในการบริการด้านสาธารณสุขของห้ารและคำรวจ จึงเป็นผลประโยชน์ให้ผู้เขียนศึกษา และวิเคราะห์ถึงปัญหาของการบริการด้านสาธารณสุขของห้ารและคำรวจ เพื่อหาทางแก้ไขโดยเน้นหนักในด้านการบริการทางการแพทย์ และเภสัชกรรมของห้ารและคำรวจ

วิธีการศึกษาเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อเท็จจริงในเรื่องนี้ ได้อาศัยวิธีการทางทดลองวิธีประกอบกัน คือ การสังเกตการณ์ (Observation Method) การสัมภาษณ์เกี่ยวข้อง (Interview) วิธีสั่งแบบคำถามไปให้ตอบ (Questionnaire Method) และการศึกษาจากเอกสารทางด้านหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากเรื่องที่ศึกษาเป็นเรื่องใหญ่มีขอบเขตกว้างขวางมาก จึงได้ทำการศึกษาและวิเคราะห์ถึงปัญหาทางด้านพื้นฐานเท่านั้น อาทิ เช่น ด้านการบริการและด้านโครงสร้างของการบริหาร โดยมิได้วิเคราะห์ลงไปให้พิศรวมากนัก

วิทยานิพนธ์เรื่องนี้ แบ่งออกเป็นตอนที่สำคัญ 4 ตอนคือ ก่อนคัวบกันกีอ ตอนที่ 1 ว่าด้วยเรื่อง การบริการทางการแพทย์และเภสัชกรรม ความรู้ทั่วไป ความสำคัญของสังคมไทย และ ความสำคัญของหราและตำราฯ ตอนที่ 2 ว่าด้วยประวัติและวิวัฒนาการของการให้บริการ หน่วยให้บริการ และขอบเขตของการบริการ ตอนที่ 3 ว่าด้วยผลของการวิจัย ซึ่งทำการวิจัย ใน 2 ลักษณะกีอ การบริการเพียงพอ และมีประสิทธิภาพเพียงใด และการบริหารงานเป็นอย่างใด ในตอนสุดท้าย (ตอนที่ 4) เป็นความคิดเห็นของผู้เขียนในการเสนอแนะวิธีแก้ปัญหา เพื่อปรับปรุงการบริการให้ดีขึ้น และเพื่อเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนผู้สนใจ เพื่อนำแนวความคิด หรือขอเท็จจริงที่ได้พิสูจน์แล้วนี้ ไปใช้เป็นหลักฐานประกอบการวิจัย หรือพิจารณาหัววิธีแก้ไข ปรับปรุงการบริการทางการแพทย์ และเภสัชกรรมของหราและตำราฯ หรือของส่วนราชการอื่นๆ ได้บางท่านสมควร