

## ปกิณฑกะ

# การดำเนินการและการฝึกอบรมด้านอาชีวเวชศาสตร์ในกองทัพบก

บุญเต็ม แสงดิษฐ์<sup>1</sup> ดุลิต จันทยานนท์<sup>2</sup> และ ชุมพล เปี่ยมสมบูรณ์<sup>2</sup>

<sup>1</sup>สถาบันพยาธิวิทยา ศูนย์อำนวยการแพทย์พระมงกุฎเกล้า <sup>2</sup>โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ปัจจุบันหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ให้ความสนใจโรคภัยไข้เจ็บจากการประกอบอาชีพมากขึ้น เพราะการประกอบอาชีพต่างๆ นั้นร้อยละอาชีพนั้น แต่ละอาชีพมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างกัน จะเห็นได้จากมีหน่วยงานที่ดูแลเรื่องนี้หลายหน่วยงาน ได้แก่ สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม สำนักงานประกันสังคม กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ฯลฯ และในอนาคตจะมีการจัดตั้งสถาบันส่งเสริมความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน (สสพ.) ในรูปแบบองค์การมหาชน<sup>1</sup> ภายใต้การกำกับของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน

มีศัพท์ที่เกี่ยวข้องกับโรคจากการประกอบอาชีพหลายคำ ที่พบบ่อยคือศัพท์ต่อไปนี้

**1. อาชีวอนามัย (Occupational Health)** คือ งานดูแลสุขภาพที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจากการทำงาน เพื่อคนทำงานทุกอาชีพ เพื่อส่งเสริมให้คนทำงานมีสุขภาพดี<sup>2</sup>

**2. อาชีวเวชศาสตร์ (Occupational Medicine)** เป็นศาสตร์ทางการแพทย์ที่เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่เกิดโรคจากการทำงาน ประกอบด้วย การประเมิน การป้องกัน การวินิจฉัย การรักษา การฟื้นฟูสภาพ การวางแผนเพื่อให้กลับไปทำงาน ประเมินความพร้อมในการทำงาน และการวางแผนป้องกันไม่ให้เกิดโรคซ้ำ<sup>2</sup>

**3. เวชศาสตร์ทหาร (Military Medicine)** เป็นวิชาอาชีวเวชศาสตร์แขนงหนึ่งซึ่งคำนึงถึงการรักษาพยาบาล การป้องกัน และควบคุมโรคหรือการบาดเจ็บจากการประกอบอาชีพทหาร และสิ่งแวดล้อมที่เป็นผลมาจากสถานการณ์ต่างๆ ในภาคสนาม และการปฏิบัติการรบ กล่าวอีกนัยหนึ่งคือศาสตร์ทางการแพทย์ซึ่งประยุกต์ใช้เพื่อสนับสนุนภารกิจทางทหารภายใต้สภาพแวดล้อมที่ยากลำบาก มีผู้ป่วยเจ็บจำนวนมาก จากการกระทำของข้าศึก ภายใต้ความจำกัดของทรัพยากร<sup>3-4</sup>

### หลักการสำคัญของอาชีวเวชศาสตร์<sup>5</sup>

หลักการสำคัญของวิชานี้คือการประเมินสิ่งคุกคามด้านสุขภาพ

(Health hazard) ของการประกอบอาชีพต่างๆ และการป้องกัน และควบคุมสิ่งคุกคามนั้น โดยพิจารณาปัจจัยที่ทำให้เกิดโรค 3 ประการ คือ

**1. มนุษย์ (Host)** หมายถึงคนทำงาน หรือผู้ประกอบอาชีพ แต่ละคนมีโอกาสเกิดโรคมกหรือน้อยแตกต่างกันตามคุณสมบัติที่สำคัญ คือ อายุ เพศ สรีรวิทยาของร่างกาย พันธุกรรม โรคประจำตัว ประสบการณ์ทำงาน และพฤติกรรมสุขภาพ

**2. สิ่งที่ทำให้เกิดโรค (Agent)** หมายถึง องค์ประกอบหรือสาเหตุที่ทำให้เกิดโรค ซึ่งเรียกว่าสิ่งคุกคาม (Hazard) แบ่งเป็น 5 กลุ่ม คือ

1. สิ่งคุกคามทางกายภาพ เช่น ความร้อน ความเย็น ความกดอากาศ เสียง แรงแล่นสะท้อน แสงสว่าง รั้งสี และไฟฟ้า
2. สิ่งคุกคามทางเคมี เช่น โลหะหนัก ตัวทำละลายอินทรีย์ ก๊าซพิษ สารเคมีกำจัดศัตรูพืช
3. สิ่งคุกคามทางชีวภาพ เช่น แบคทีเรีย เชื้อรา ไวรัส หนองพยาธิ พืชและสัตว์มีพิษ
4. สิ่งคุกคามทางกายศาสตร์ เช่น ท่าทางการทำงาน ลักษณะงานที่ทำซ้ำ
5. สิ่งคุกคามทางจิตวิทยาสังคม เช่น ความเครียด การทำงานกะ

**3. สิ่งแวดล้อม (Environment)** หมายถึงสิ่งต่างๆ ที่อยู่รอบตัวคนทำงาน มีความสัมพันธ์และส่งผลกระทบต่อการทำงานและความเป็นอยู่ ซึ่งรวมถึงสภาพที่ทำงาน เครื่องจักร อาคาร ตลอดจน จนลักษณะงาน

### วิวัฒนาการของงานอาชีวเวชศาสตร์ในต่างประเทศและประเทศไทย<sup>6</sup>

งานกับคนเป็นสิ่งที่สัมพันธ์กัน คนส่วนใหญ่ต้องทำงานเพื่อให้เกิดรายได้สำหรับการดำรงชีวิต ในอดีตคนส่วนใหญ่ทำงานด้านเกษตรกรรม สภาพแวดล้อมการทำงานใกล้เคียงกับธรรมชาติ แต่จากการพัฒนาด้านวิทยาศาสตร์ การปฏิวัติอุตสาหกรรมและการ

พัฒนาทางเศรษฐกิจ ทำให้สภาพการทำงานเปลี่ยนไป การทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมเข้ามามีบทบาทในสังคมมากขึ้น คนต้องสัมผัสกับสารเคมีหลายชนิดที่ไม่ได้มีตามปกติในธรรมชาติ รูปแบบการทำงานเปลี่ยนไป มีการใช้เครื่องมือ เครื่องจักร และเทคโนโลยีมากขึ้น ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจากการทำงาน ปัญหาหลักมาจากสิ่งแวดล้อมในการทำงาน เช่น ฝุ่นละออง ควัน ก๊าซพิษ ความร้อน เสียงดัง และเชื้อโรคต่างๆ สิ่งเหล่านี้ทำให้เกิดโรคจากการทำงาน ซึ่งอาจทำให้เจ็บป่วยและเสียชีวิตได้

ปัญหาจากการเจ็บป่วยจากการทำงานจำเป็นต้องได้รับการดูแลแก้ไข วิชาแพทย์เกี่ยวกับการทำงานจึงเกิดขึ้น โดยนายแพทย์ เบอร์นาดีโน แรมมาซซินี ชาวอิตาลี เป็นคนแรกที่เขียนและจัดพิมพ์หนังสือ “โรคของคนทำงาน” เป็นการเริ่มงานอาชีวอนามัย<sup>7</sup> โดยพยายามปรับปรุงสภาวะการทำงานให้ปลอดภัยที่สุด ท่านจึงได้รับการยกย่องเป็น “บิดาของวิชาอาชีวเวชศาสตร์” ในระยะแรกมุ่งเน้นการดูแลสุขภาพของคนทำงานในโรงงาน เรียกว่าวิชา “เวชศาสตร์อุตสาหกรรม” ต่อมาหลักการของวิชานี้ถูกนำไปประยุกต์ใช้กับการประกอบอาชีพทุกประเภท ทั้งภาคเกษตร อุตสาหกรรมและบริการ จึงเรียกว่าวิชา “อาชีวเวชศาสตร์”

ในประเทศไทยวิชาอาชีวเวชศาสตร์ได้รับความสนใจมากขึ้นเป็นลำดับ มีการพัฒนางานและหน่วยงานที่สำคัญ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

พ.ศ. 2472 มีการผลักดันของนักวิชาการ องค์กรเอกชนและผู้ใช้แรงงาน เพื่อให้รัฐบาลดูแลสุขภาพการทำงานให้ปลอดภัยยิ่งขึ้น โดยมีการตราพระราชบัญญัติโรงงาน พ.ศ. 2475 ซึ่งถือว่าเป็นกฎหมายฉบับแรกที่ทำให้ควบคุมความปลอดภ้ยแก่คนที่ทำงานในสถานประกอบการต่างๆ

พ.ศ. 2477 มีการตราพระราชบัญญัติสาธารณสุข พ.ศ. 2477 และมีการปรับปรุงใหม่ ได้บังคับใช้ใน พ.ศ. 2484 กำหนดให้มีการคุ้มครองสุขภาพอนามัยของลูกจ้างในสถานประกอบการ กระทรวงสาธารณสุขได้ส่งบุคลากรไปศึกษาดูงานในต่างประเทศ และกลับมาจัดตั้งโครงการ “อาชีวอนามัย” ใน พ.ศ. 2510 สังกัดกองช่างสุขาภิบาล ต่อมาได้รับการยกฐานะเป็น “กองอาชีวอนามัย” สังกัดกรมส่งเสริมสาธารณสุข ใน พ.ศ. 2515 และสังกัดกรมอนามัย ใน พ.ศ. 2517

พ.ศ.2499 มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติแรงงาน เพื่อคุ้มครองสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยแก่ผู้ทำงาน

พ.ศ.2509 มีการเสนอโครงการอาชีวอนามัยไว้ในแผนพัฒนา

เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 2

พ.ศ. 2517 รัฐบาลที่มีนายสัญญา ธรรมศักดิ์ เป็นนายกรัฐมนตรีเป็นรัฐบาลชุดแรกที่กล่าวถึงเรื่องอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในนโยบายของรัฐบาลที่แถลงต่อรัฐสภา<sup>8</sup>

พ.ศ.2526 มีการจัดตั้งสถาบันความปลอดภัยในการทำงาน ในสังกัดกรมแรงงาน กระทรวงมหาดไทย

พ.ศ. 2541 มีการตราพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541

พ.ศ. 2545 กองอาชีวอนามัยได้รับการยกฐานะเป็นสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม และย้ายไปสังกัดกรมควบคุมโรค

พ.ศ. 2546 กระทรวงสาธารณสุขได้จัดตั้งกลุ่มงานอาชีวเวชกรรมขึ้นในโรงพยาบาลระดับโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ เพื่อดำเนินงานด้านอาชีวเวชศาสตร์

พ.ศ. 2550 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 กำหนดให้บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับหลักประกันความปลอดภัยและสวัสดิการในการทำงาน และรัฐบาลที่มี พล.อ.สุรยุทธ์ จุลานนท์ เป็นนายกรัฐมนตรีได้ประกาศนโยบาย “แรงงานปลอดภัยและสุขภาพอนามัยดี”<sup>9</sup> ต่อมาได้มีการตราพระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. 2554

บุคคลที่มีบทบาทสำคัญในการวางรากฐานด้านอาชีวเวชศาสตร์ในประเทศไทย ได้แก่

1. นายแพทย์ ประสบ วรมิตร เป็นแพทย์ที่ทำงานในสถานประกอบการ (company doctor) คนแรกของประเทศไทย โดยหลังจากจบการศึกษาด้านเวชศาสตร์อุตสาหกรรมจากต่างประเทศ ท่านได้เข้าทำงานที่ไประษณีย์แห่งประเทศไทย และเป็นผู้ที่ชักชวนแพทย์ให้สนใจศึกษาต่อทางด้านนี้

2. ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง มาลินี วงศ์พานิช ได้รับเริ่มงานและผลักดันวิชาอาชีวเวชศาสตร์ให้มีการพัฒนาอย่างเป็นระบบ ท่านจบการศึกษาด้านอาชีวเวชศาสตร์จากประเทศอังกฤษ ได้ก่อตั้งภาควิชาอาชีวอนามัย คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ใน พ.ศ. 2510 และดำรงตำแหน่งหัวหน้าภาควิชาคนแรก ได้พัฒนาหลักสูตรอบรมแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ระยะสั้น และหลักสูตรอบรมพยาบาลอาชีวอนามัย 60 ชั่วโมง ให้แก่กรมการแพทย์ เป็นรากฐานของหลักสูตรอาชีวเวชศาสตร์/อาชีวอนามัย ซึ่งจัดอบรมให้แก่แพทย์และพยาบาลของไทยในเวลาต่อมา ท่านเป็นหนึ่งในคณะกรรมการก่อตั้งชมรมแพทย์อาชีวเวชศาสตร์แห่งประเทศไทย และเคยดำรงตำแหน่ง Elected President ของ Asian Association of Occupational Health

3. ศาสตราจารย์ นายแพทย์ มุกดา ตฤณานนท์ เคยเป็นหัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เป็นผู้บุกเบิกจนเกิดกลุ่มแพทย์ด้านอาชีวเวชศาสตร์ และชมรมแพทย์อาชีวเวชศาสตร์แห่งประเทศไทย โดยเป็นประธานชมรมคนแรก ชมรมฯ ได้จัดกิจกรรมพัฒนาวิชาการด้านอาชีวเวชศาสตร์เป็นลำดับ และใน พ.ศ. 2546 ได้จัดทะเบียนเป็น “สมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย” โดยท่านดำรงตำแหน่งนายกสมาคมคนแรก

ส่วนการพัฒนาหลักสูตรวุฒิบัตรแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านอาชีวเวชศาสตร์นั้น เริ่มมีการฝึกอบรมครั้งแรกที่ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ใน พ.ศ. 2541 ต่อมาใน พ.ศ. 2549 โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี สามารถเปิดเป็นสถาบันฝึกอบรมได้อีกแห่ง<sup>10</sup> ใน พ.ศ. 2554 มีสถาบันที่ได้รับอนุมัติจากแพทยสภาให้ฝึกอบรมเพิ่มอีก 2 แห่งคือ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และใน พ.ศ. 2556 มีเพิ่มอีก 1 แห่งคือ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จึงมีสถาบันผลิตแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ในประเทศไทยรวม 5 แห่ง

### วิวัฒนาการของงานอาชีวเวชศาสตร์ และเวชศาสตร์ทหารในกองทัพบก

เมื่อศึกษาความเป็นมาจากอดีตจนถึงปัจจุบัน สรุปเหตุการณ์สำคัญด้านอาชีวเวชศาสตร์ของกองทัพบกได้ดังนี้

พ.ศ. 2443 มีการสถาปนากรมแพทย์ทหารบก เพื่อปฏิบัติภารกิจ “อนุรักษ์กำลังรบ” คือการดูแลผู้ประกอบอาชีพทหารบก<sup>11</sup> ทั้งการป้องกันโรค การรักษาโรค การฟื้นฟูสภาพ และอื่นๆ

พ.ศ. 2481 พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวอานันทมหิดล ได้เสด็จพระราชดำเนินไปทรงกระทำพิธีเปิดโรงพยาบาลอานันทมหิดล ซึ่งตั้งอยู่ที่จังหวัดลพบุรี นับเป็นโรงพยาบาลแห่งแรกของกองทัพบก<sup>12</sup>

พ.ศ. 2482 มีการตั้งโรงเรียนนายทหารเสนารักษ์ กองทัพบกที่โรงพยาบาลอานันทมหิดล ผลิตแพทย์ประกาศนียบัตรได้ 4 รุ่นแล้วได้หยุดดำเนินการ ต่อมาใน พ.ศ. 2516 มีการสถาปนาวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า เพื่อผลิตแพทย์ปริญญาสำหรับดูแลทหารและประชาชน<sup>13</sup> มีภาควิชาเวชศาสตร์ทหารและชุมชน ซึ่งจัดการเรียนการสอนวิชาเวชศาสตร์อุตสาหกรรม ซึ่งต่อมาคือวิชาอาชีวเวชศาสตร์

พ.ศ. 2489 กองเสนารักษ์ มณฑลทหารบกที่ 1 ได้แปรสภาพ

เป็นโรงพยาบาลทหารบก ซึ่งต่อมาคือโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า<sup>14</sup> นับเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่สุดของกองทัพบก

พ.ศ. 2497 มีการแบ่งส่วนราชการในกรมแพทย์ทหารบก โดยตั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีวอนามัยและอาชีวเวชศาสตร์ คือ กองเวชกรรมป้องกัน ซึ่งมี **แผนกอาชีวและพยาบาลอนามัย** (อาชีวอนามัย รวมกับ พยาบาลอนามัย) และ กองวิทยาการ มี **แผนกเวชศาสตร์การบิน** เพื่อดูแลกำลังพลที่ทำการในอากาศ

พ.ศ. 2506 มีการก่อตั้งโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย กองทัพบก<sup>15</sup> ซึ่งต่อมาได้พัฒนาเป็นวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก และมีการจัดการเรียนการสอนวิชาอาชีวอนามัยด้วย

พ.ศ. 2541 มีแพทย์ทหารบกสนใจสมัครเข้ารับการศึกษาฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอาชีวเวชศาสตร์ หลักสูตร 3 ปี ที่ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ คือ พ.อ.วรินทร์ บุญเยี่ยม นับเป็นรุ่นแรกของประเทศไทย

พ.ศ. 2545 กองเวชกรรมป้องกัน กรมแพทย์ทหารบกได้เตรียมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอาชีวเวชศาสตร์ โดยเป็นต้นสังกัดส่งแพทย์ทหารบกไปฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอาชีวเวชศาสตร์<sup>16</sup>

พ.ศ. 2547 มีการตั้งศูนย์เวชศาสตร์ทหาร โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า<sup>17</sup>

พ.ศ. 2550 โรงพยาบาลค่ายสุรนารี และสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ทหาร ได้จัดตั้ง แผนกอาชีวอนามัย

พ.ศ. 2552 สถาบันพยาธิวิทยา ได้จัดตั้งคณะกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและอาชีวอนามัย เพื่อดูแลสุขภาพของบุคลากร

พ.ศ. 2555 โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าได้ตั้งคณะกรรมการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย และคลินิกอาชีวเวชกรรม ขึ้น

พ.ศ. 2556 โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าได้ขออนุมัติเป็นสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์ โดย กองตรวจโรคผู้พลานอก ได้เสนอเรื่องนี้เมื่อ 22 ก.พ. 56 ผ่านโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ศูนย์อำนวยการแพทย์พระมงกุฎเกล้า และ กรมแพทย์ทหารบก ตามลำดับ จนถึงแพทยสภา ต่อจากนั้นแพทยสภาได้ส่งเรื่องไปยังสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย ซึ่งเป็นสมาคมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชศาสตร์ป้องกัน และสมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย ซึ่งเป็นสมาคมของแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ เพื่อพิจารณาแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบและประเมินสถาบันฝึกอบรม เพื่อเสนอให้แพทยสภานุมัติ คณะอนุกรรมการฯ ได้ตรวจเมื่อ 26 มี.ค.56 และแพทยสภาได้อนุมัติ

เมื่อ 19 เม.ย.56 ให้โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอาชีวเวชศาสตร์ได้ปีละ 2 คนตั้งแต่ปีการศึกษา 2556<sup>18</sup>

### อาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์ทหาร

เวชศาสตร์ทหารเป็นอาชีวเวชศาสตร์ที่คำนึงถึงการรักษาพยาบาล การป้องกันและควบคุมโรคหรือการบาดเจ็บจากการประกอบอาชีพ ทหาร ใน 3 เหล่าทัพ จะมีแขนงวิชาดังนี้

กองทัพอากาศ มี เวชศาสตร์การบิน (Aviation Medicine)

กองทัพเรือ มี เวชศาสตร์ทางทะเล (Maritime Medicine) ซึ่งรวมเวชศาสตร์ใต้น้ำด้วย

กองทัพบก มี เวชศาสตร์ทหาร ซึ่งเกี่ยวกับเวชศาสตร์ทหารบก (Army Medicine) เป็นส่วนใหญ่

### การฝึกอบรมแพทย์ด้านอาชีวเวชศาสตร์ของแพทย์ทหารบก

ปัจจุบันแพทย์สภานุมัติให้มีการฝึกอบรมและสอบเพื่อวุฒิบัตร/หนังสืออนุมัติ สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน 7 แขนง คือ เวชศาสตร์ป้องกันคลินิก เวชศาสตร์การบิน ระบาดวิทยา อาชีวเวชศาสตร์ สาธารณสุขศาสตร์ สุขภาพจิตชุมชน และ เวชศาสตร์ทางทะเล

แพทย์ทหารบกได้เริ่มเข้ารับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ป้องกันตั้งแต่ พ.ศ. 2527 ในแขนงเวชศาสตร์ป้องกันคลินิก หลังจากนั้นก็มีผู้เข้าฝึกอบรมแขนงเวชศาสตร์การบิน และระบาดวิทยา โดยฝึกอบรมนอกกองทัพบก เพราะขณะนั้นยังไม่มี การฝึกอบรมสาขานี้ในกองทัพบก<sup>19</sup>

แพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านอาชีวเวชศาสตร์ เรียกว่า แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ (Occupational Physician) ซึ่งสามารถประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากการประกอบอาชีพต่างๆ และวางแผนในการป้องกัน รวมทั้งการดูแลรักษาโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพต่างๆ

ปัจจุบันมีแพทย์ทหารบกที่ได้รับการฝึกอบรมด้านอาชีวเวชศาสตร์ ดังนี้<sup>20</sup> (แสดงยศในปัจจุบัน)

**1. หลักสูตร 2 เดือน (ประกาศนียบัตรแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ กรมการแพทย์)** ได้แก่ พล.ท.ศิริชัย รัตนวราหะ (พ.ศ. 2537) พ.อ.ฤทัย กลั่นนุกุล (พ.ศ. 2545) พล.ต.บุญเติม แสงดิษฐ และ พ.อ.สันติภาพ สังข์ชู (พ.ศ. 2548) พ.อ.วันชัย นครศรีไศศุรีย์ (พ.ศ. 2549) ร.อ.ชัยพล บัณฑิตสิงห์ (พ.ศ. 2554) ร.ท.พุทธิชัย แดงสวัสดิ์ (พ.ศ. 2555) พ.อ.ดุสิต จันทยานนท์ และ พ.อ.ภูษิต เพ็องฟู (พ.ศ. 2556)

**2. หลักสูตร 3 ปี (วุฒิบัตร อาชีวเวชศาสตร์)** ซึ่งต้องผ่านหลักสูตรประกาศนียบัตรฯ ด้วย ได้แก่ พ.อ.วรินทร์ บุญเยี่ยม (พ.ศ. 2541) พ.ท.คทาวัช ติปริชา (พ.ศ. 2546) พ.ท.กฤติณ ติลาพันธ์ (พ.ศ. 2547)

### 3. แพทย์ทหารบกที่ได้วุฒิบัตร/หนังสืออนุมัติ อาชีวเวชศาสตร์

ปัจจุบันมีแพทย์ทหารบกที่สำเร็จการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอาชีวเวชศาสตร์และสอบได้วุฒิบัตรฯ (อาชีวเวชศาสตร์) 3 นาย คือ พ.อ.วรินทร์ บุญเยี่ยม (ลาออก) พ.ท.คทาวัช ติปริชา (สังกัดกองพันเสนารักษ์ที่ 3) และ พ.ท.กฤติณ ติลาพันธ์ (สังกัดโรงพยาบาลค่ายสุรนารี) และที่ได้หนังสืออนุมัติฯ (อาชีวเวชศาสตร์) 2 นาย คือ พ.อ.สุรจิต สุนทรธรรม (ลาออกไปทำงานที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ) และ พล.ต.บุญเติม แสงดิษฐ (ผู้ทรงคุณวุฒิ กองทัพบก/ที่ปรึกษาสถาบันพยาธิวิทยา และโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า)

### ความสำคัญของการฝึกอบรมและบริการด้านอาชีวเวชศาสตร์ในหน่วยงานและโรงพยาบาลกองทัพบก

ในสถานพยาบาลของกองทัพบกยังไม่มีการจัดตั้งหน่วยงานอาชีวเวชกรรมอย่างชัดเจน ในขณะที่อาชีพทหารมีความเสี่ยงต่อโรคต่างๆ มากมาย แม้แต่ผู้ทำงานในโรงพยาบาลก็มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างกันตามพื้นที่ หน้าที่และพฤติกรรมส่วนบุคคล<sup>21</sup> ปัญหาทางอาชีวเวชศาสตร์ที่พบบ่อยในทหาร ได้แก่ การเจ็บป่วยจากความร้อนในห้วงการฝึกทหารใหม่ มาลาเรียในทหารที่ปฏิบัติงานตามชายแดน ฯลฯ นอกจากนี้ทหารแต่ละเหล่าแต่ละหน้าที่ก็มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างกัน เช่น ทหารปืนใหญ่ เสี่ยงต่อความพิการทางหูจากเสียงดัง ทหารม้าเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยจากความร้อน ทหารพลร่มและนักบินเสี่ยงต่อโรคที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของความกดอากาศ<sup>22</sup> เป็นต้น

โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้ามีกำลังพลหลายพันคน หากรวมกำลังพลในหน่วยต่างๆ ของศูนย์อำนวยการแพทย์พระมงกุฎเกล้าทั้งหมดจะมีมากกว่า 5,000 คน แต่ยังคงขาดหน่วยงานที่ดูแลสุขภาพกำลังพลเหล่านี้อย่างจริงจัง จึงสมควรพัฒนาหน่วยงานด้านอาชีวเวชกรรมเพื่อดูแลบุคลากร<sup>23</sup> ซึ่งจะสามารถพัฒนาเป็นหน่วยงานเวชกรรมทหารที่มีประสิทธิภาพในอนาคต

ในขณะเดียวกันการฝึกอบรมเพื่อผลิตแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ที่เน้นเวชศาสตร์ทหารให้แก่หน่วยสายแพทย์ของกองทัพบกจะทำให้ภารกิจของนักรักษาโรครามีประสิทธิภาพมากขึ้น หน่วยที่ควรมี



แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ได้แก่ กองส่งเสริมสุขภาพและเวชกรรมป้องกัน กรมแพทย์ทหารบก สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ทหาร สถาบันพยาธิวิทยา วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลอานันทมหิดล โรงพยาบาลระดับกองทัพภาคและโรงพยาบาลทั่วไปของกองทัพบก และสำนักงานแพทย์ใหญ่กองทัพภาค

นอกจากนี้การฝึกอบรมเพื่อผลิตแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ยังสนับสนุนการสาธารณสุขของประเทศ เพราะหากประเทศมีการพัฒนาอุตสาหกรรมมากขึ้น จะมีความต้องการแพทย์ด้านนี้มากขึ้น เพื่อการดูแลสุขภาพของประชากรวัยทำงานซึ่งมีประมาณ 36 ล้านคน โดยเฉพาะผู้ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม เพื่อให้เกิดผลผลิตที่สูงที่สุด จะทำให้ภาวะเศรษฐกิจของประเทศดีขึ้น มีการประมาณการว่าประเทศไทยควรมีแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ 1,458 คน<sup>10</sup> แต่ปัจจุบันมีเพียงประมาณ 120 คนเท่านั้น ในขณะที่มีการผลิตเพิ่มปีละประมาณ 20 คน จึงยังขาดแคลนเป็นจำนวนมาก

### วัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอาชีวเวชศาสตร์

วัตถุประสงค์ของการผลิตแพทย์อาชีวเวชศาสตร์คือให้แพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรมมีความรู้ความชำนาญในการวางแผนจัดบริการและประเมินทางด้านอาชีวเวชกรรมแก่ผู้ประกอบการอาชีพต่างๆ อย่างมีประสิทธิภาพ โดยจะต้องมีความสามารถดังต่อไปนี้<sup>24</sup>

1. ให้บริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเพื่อการวินิจฉัย การรักษาโรคจากการประกอบอาชีพ โรคเนื่องจากงาน และโรคเหตุสิ่งแวดล้อม การป้องกันและแก้ไขภาวะแทรกซ้อนต่างๆ รวมทั้งการประเมินการสูญเสียสมรรถภาพการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ
2. จัดและดำเนินการระบบการเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพ โรคเนื่องจากงาน และโรคเหตุสิ่งแวดล้อม
3. วางแผนและดำเนินการบริการอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมแบบผสมผสาน ทั้งในสถานบริการสาธารณสุข สถานประกอบการ และชุมชน
4. ตรวจคัดกรองและเฝ้าคุมสุขภาพ รวมทั้งสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้ประกอบการอาชีพ
5. เผยแพร่ ฝึกอบรม ให้คำแนะนำ และคำปรึกษาเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันอุบัติเหตุและโรคจากการประกอบอาชีพ การปรับปรุงภาวะแวดล้อมในการทำงาน รวมทั้งการฟื้นฟูสมรรถภาพแก่บุคคลากรทางการแพทย์ สาธารณสุข และผู้ประกอบการ

อาชีพทั่วไป

6. ประสานการดำเนินงานอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมทั้งด้านวิชาการ บริการ บริหารและการคุ้มครองผู้ประกอบการอาชีพตามกฎหมายสาขาต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
7. ดำเนินการระบบข้อมูลข่าวสารด้านอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม และประยุกต์ใช้ เพื่อการบริการและวิชาการ
8. รู้และเข้าใจ สามารถประยุกต์ใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม
9. เข้าใจประเด็นความเกี่ยวข้องระหว่างสิ่งแวดล้อมกับสุขภาพของคน
10. วางแผนและจัดบริการด้านเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมได้

### หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอาชีวเวชศาสตร์

สรุปหลักสูตรการฝึกอบรมได้ดังนี้<sup>24</sup>

**แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1** มีการฝึกปฏิบัติการทางด้านอาชีวเวชศาสตร์คลินิก ระบาดวิทยาเบื้องต้น อาชีวเวชศาสตร์เบื้องต้น มีระยะเวลาการฝึกอบรม 52 สัปดาห์ และศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรวิทยาศาสตรการแพทย์คลินิก สาขาอาชีวเวชศาสตร์ โดยหมุนเวียนปฏิบัติงาน ดังนี้

1. ฝึกอบรมแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ระยะสั้นหลักสูตร 2 เดือน ณ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี
2. หมุนเวียนการปฏิบัติงานเพื่อทบทวนทักษะทางคลินิกที่จำเป็น หลักการวินิจฉัยและรักษาโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการป้องกัน โดยหมุนเวียนปฏิบัติงานตามหน่วยงานต่างๆ ของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

**แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2** ศึกษาหลักสูตรปริญญาโท สาขาอาชีวเวชศาสตร์ ณ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หรือหลักสูตรที่เทียบเท่า ทำานวิจัยและมีผลงานตีพิมพ์ในวารสาร 1 เรื่อง

**แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3** หมุนเวียนฝึกปฏิบัติและศึกษาดูงานหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อเสริมสร้างทักษะและความรู้ในด้านการบริหารจัดการและทักษะด้านอาชีวเวชศาสตร์ ทำานวิจัย 1 เรื่อง การฝึกอบรมปีที่ 1 และ 2 อาจสลับกันได้ คืออาจให้ศึกษาปริญญาโทในปีที่ 1 ก่อน แล้วจึงให้ หมุนเวียนการปฏิบัติงานเพื่อทบทวนทักษะทางคลินิกที่จำเป็นในปีที่ 2

จากหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านอาชีวเวชศาสตร์ดังกล่าว สามารถปรับให้เหมาะสมสำหรับผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่เป็นทหารเพื่อ

การดูแลผู้ประกอบการอาชีพทหารได้ดังนี้

- ปีที่ 1 ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลทหาร ศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิต (อาชีพเวชศาสตร์)
- ปีที่ 2 ศึกษาหลักสูตรปริญญาโทอาชีพเวชศาสตร์ ทำวิจัยเวชศาสตร์ทหารและตีพิมพ์ 1 เรื่อง
- ปีที่ 3 ปฏิบัติงานในโรงงานของทหาร ปฏิบัติงานภาคสนาม ทำวิจัยเวชศาสตร์ทหาร 1 เรื่อง

### แนวทางการดำเนินงานในอนาคต

อาจพิจารณาดำเนินการในเรื่องต่อไปนี้

1. การฝึกอบรมเวชศาสตร์ทหารต่อยอดจากอาชีพเวชศาสตร์ เพื่อความเป็นเลิศด้านเวชศาสตร์ทหาร
  2. การฝึกอบรมทีมงานอาชีพอนามัย เช่น พยาบาลอาชีพอนามัย เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย นักอาชีพเวชศาสตร์ นักกายวิภาคศาสตร์ นักพิษวิทยา<sup>25</sup> ฯลฯ เพื่อให้การดำเนินงานอาชีพอนามัยมีประสิทธิภาพมากขึ้น
  3. การฝึกอบรมอาชีพเวชศาสตร์แก่แพทย์สาขาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับโรคจากการประกอบอาชีพ เช่น จักษุวิทยา โสต ศอ นาสิก ลาริงซ์วิทยา ออร์โธปิดิกส์ เวชศาสตร์ฟื้นฟู พิษวิทยา ฯลฯ
  4. การประเมินความเสี่ยงในการทำงานของทหารเหล่าต่างๆ เพื่อการดูแลด้านอาชีพอนามัยให้ดียิ่งขึ้น
  5. การประเมินสุขภาพและสมรรถภาพของทหารก่อนออกปฏิบัติภารกิจ ระหว่างปฏิบัติภารกิจ และหลังเสร็จภารกิจตามความเสี่ยง เพื่อความปลอดภัยของทหาร และเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน
  6. การประเมินการสูญเสียสมรรถภาพจากการปฏิบัติหน้าที่ เพื่อให้ได้รับการชดเชยและดูแลตามความสูญเสียที่เกิดขึ้น ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องและมาตรฐานสากล
  7. การฟื้นฟูสมรรถภาพของทหารที่ได้รับบาดเจ็บจากการปฏิบัติหน้าที่ เพื่อให้สามารถกลับมารับราชการ หรือทำงานด้านอื่นๆ ได้ เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข
  8. การดำเนินกิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคมร่วมกับกำลังพลหน่วยอื่นๆ ของกองทัพบก หรือภาคเอกชน ในการดูแลด้านอาชีพอนามัยแก่ครอบครัวของกำลังพล ชุมชน ตลอดจนประชาชนทั่วไป เพื่อสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างทหารและประชาชน และเพื่อความก้าวหน้าสุขภาพของสังคมส่วนรวม
- จะเห็นได้ว่าอาชีพเวชศาสตร์มีความสำคัญต่อความมั่นคงของ

ชาติ และช่วยในการเสริมสร้างเศรษฐกิจของประเทศ จึงต้องมีการพัฒนาวิทยาการด้านนี้อย่างต่อเนื่อง เพื่อป้องกันและควบคุมลี้ภัยคุกคามในการประกอบอาชีพ ทำให้คนทำงานทุกอาชีพมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี ส่งผลให้ประเทศเข้มแข็ง มั่นคง และมั่นคง

### เอกสารอ้างอิง

1. สำนักความปลอดภัย กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน. กรม. มีมติอนุมัติหลักการร่างพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสถาบันส่งเสริมความปลอดภัย. [ออนไลน์] 2556; [สืบค้น 2 ก.ย. 2556] เข้าถึงได้ที่: <http://www.oshthai.org>.
2. สมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย. มาทำความรู้จักกับวิชาอาชีพเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม. [ออนไลน์] 2556; [สืบค้น 2 ก.ย. 2556] เข้าถึงได้ที่: <http://www.anamai.moph.go.th/ocmed>.
3. วิโรจน์ อารีกุล, อภรณ์ไกรมย์ เกตุปัญญา และคณะ. ตำราเวชศาสตร์ทหาร. กรุงเทพฯ: วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า, 2548.
4. Wikipedia. Military Medicine. (Online) [Cited 2013 Sep 2]. Available at: [http://en.wikipedia.org/wiki/Military\\_medicine](http://en.wikipedia.org/wiki/Military_medicine).
5. ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล. หลักการทางอาชีพเวชศาสตร์. ใน: สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. เอกสารการสอนชุดวิชาพิษวิทยาและอาชีพเวชศาสตร์ หน่วยที่ 6-10. พิมพ์ครั้งที่ 3 นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2553.
6. สมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย. ประวัติการพัฒนางานด้านอาชีพเวชศาสตร์ของประเทศไทย. [ออนไลน์] 2556; [สืบค้น 2 ก.ย. 2556] เข้าถึงได้ที่: <http://www.anamai.moph.go.th/ocmed>.
7. Wikipedia. Bernardino Ramazzini. (Online) [Cited 2013 Sep 2]. Available at: [http://en.wikipedia.org/wiki/Bernardino\\_Ramazzini](http://en.wikipedia.org/wiki/Bernardino_Ramazzini).
8. สราวุธ สุธรรมสา. นโยบายอาชีพอนามัยและความปลอดภัยของรัฐบาล นายสมัคร สุนทรเวช. วารสารความปลอดภัยและสุขภาพ 2551;1:38-46.
9. วินัย ลีวิบูลย์. วาระแห่งชาติ "แรงงานปลอดภัยและสุขภาพอนามัยดี". วารสารความปลอดภัยและสุขภาพ 2551;1:69-72.
10. อุดลย์ บัณฑิตกุล. ความก้าวหน้าในวิชาชีพแพทยอาชีพเวชศาสตร์. ใน: อุดลย์ บัณฑิตกุล (บรรณาธิการ). ตำราอาชีพเวชศาสตร์. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ราชทัณฑ์, 2554.
11. กรมแพทย์ทหารบก. ประวัติกรมแพทย์ทหารบก. [ออนไลน์] 2556; [สืบค้น 2 ก.ย. 2556] เข้าถึงได้ที่: <http://www.amed.go.th>.
12. โรงพยาบาลอานันทมหิดล. ประวัติโรงพยาบาล. [ออนไลน์] 2556; [สืบค้น 2 ก.ย. 2556] เข้าถึงได้ที่: <http://www.ananhosp.go.th>.
13. วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า. ประวัติความเป็นมา. [ออนไลน์] 2556; [สืบค้น 2 ก.ย. 2556] เข้าถึงได้ที่: <http://www.pcm.ac.th>.
14. โรงพยาบาลทหารบกพระมงกุฎเกล้า. ประวัติความเป็นมา. [ออนไลน์] 2556; [สืบค้น 2 ก.ย. 2556] เข้าถึงได้ที่: <http://www.pmk.ac.th>.
15. วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก. ประวัติความเป็นมา. [ออนไลน์] 2556; [สืบค้น 2 ก.ย. 2556] เข้าถึงได้ที่: <http://www.rtanc.ac.th>.

16. บุญเติม แสงดิษฐ. ประสบการณ์การทำงานเวชกรรมป้องกัน 17 ปีที่กรมแพทย์ทหารบก. เวชสารแพทย์ทหารบก 2556;66:93-99.
17. ศูนย์เวชศาสตร์ทหาร. ความเป็นมา. [ออนไลน์] 2556; [สืบค้น 2 ก.ย. 2556] เข้าถึงได้ที่: <http://milmed.pcm.ac.th/phramongkutklao>.
18. หนังสือแพทย์สภาที่ พส 012/600 เรื่อง ขออนุมัติเปิดเป็นสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ลง 19 เม.ย.56.
19. บุญเติม แสงดิษฐ. แพทย์ทหารบกกับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน. วารสารเอ็ดส์และเวชกรรมป้องกัน. 2546;2:57-59.
20. สมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย. รายชื่อแพทย์อาชีวเวชศาสตร์. [ออนไลน์] 2556; [สืบค้น 2 ก.ย. 2556] เข้าถึงได้ที่: <http://www.anamai.moph.go.th/occmed/indexdoctorlist.htm>.
21. อุดลย์ บัณจุกุล. ทำไมต้องอาชีวเวชศาสตร์. วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย 2554;1:123-8.
22. สยม น้ำฟ้า. เวชศาสตร์การบินกับทหารพลร่ม. วิทยาสารเสนารักษ์ 2528;38:43-50.
23. ชาติวุฒิ จำจด, กัญญาภักดิ์ พาโรสง, จันทร์ทิพย์ อินทวงศ์, สุนทร เจริญภูมิการกิจ, เกสร วงศ์สุริยศักดิ์. การพัฒนาระบบการจัดการบริการอาชีวอนามัยเพื่อคุณภาพชีวิตของบุคลากรโรงพยาบาล. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 2551;2:284-92.
24. สมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย. หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2552. นนทบุรี: สมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย, 2552.
25. พรชัย สิทธิศรีธนย์กุล. สัมผัสแรงงานด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ. จดหมายข่าวประกันสังคม 2547;11:10-3.

## Occupational Medicine Service and Training in the Royal Thai Army

**Boonterm Saengdidtha<sup>1</sup>, Dusit Juntayanond<sup>2</sup> and Chumpol Piamsomboon<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Army Institute of Pathology, Phramongkutklao Medical Center; <sup>2</sup> Phramongkutklao Hospital

*Occupational medicine is the branch of medicine that deals with the prevention and treatment of diseases and injuries occurring at work or in specific occupations. This subject is developed from the science and art of healthcare for workers in the industry for a long time. Military medicine is a branch of occupational medicine dealing with healthcare of military occupation, The evolution of this field of health services in the world, Thailand and the Royal Thai Army were mentioned and the beginning of occupational physician training in Phramongkutklao Hospital was emphasized, including the objectives, curriculum and future programs of its service and training.*

