

## คู่มือการส่งกำลัง สป.สิ้นเปลือง สาย พ. ในระบบการสนับสนุนเป็นพื้นที่

ตามที่ ทบ.ได้อนุมัติคำสั่ง ทบ.ที่ 478/2543 ซึ่งเป็นคำสั่งหลักในการกำหนดหลักนิยม ระบบ และการดำเนินการเกี่ยวกับการส่งกำลังบำรุงของ ทบ.แทนคำสั่ง ทบ.ที่ 807/2528 รายละเอียดของคำสั่ง ทบ. ที่ 487/2543 ส่วนที่เป็นคำสั่งจะกล่าวถึง ภารกิจ หลักการส่งกำลังบำรุง แนวความคิดในการ ส่งกำลังบำรุงของ ทบ.และการกำหนดความรับผิดชอบในการส่งกำลังบำรุงของหน่วยต่างๆ ซึ่งรายละเอียดไม่แตกต่างจากคำสั่งเดิม ส่วนที่เพิ่มเติมคือการกำหนดความรับผิดชอบและการดำเนินงานของแต่ละกรมฝ่ายยุทธบริการ รวมทั้งกำหนดความรับผิดชอบในการดำเนินงานด้านการส่งกำลังบำรุงของ บชร. และหน่วย มทบ.และ จทบ.ให้ชัดเจนยิ่งขึ้น ซึ่งในส่วนที่เกี่ยวข้องกับหน่วยสายแพทย์ คือ การกำหนดการส่งกำลังยาและ สป.สิ้นเปลืองสาย พ. ในระบบการสนับสนุนเป็นพื้นที่ได้อย่างแน่ชัด ซึ่ง กทบ.ทบ.ได้สรุปแนวทางการดำเนินการในระบบการสนับสนุนเป็นพื้นที่ โดยครอบคลุมระเบียบ คำสั่ง และอนุมัติหลักการที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้หน่วยต่าง ๆ ได้ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการด้านการส่งกำลังบำรุงของหน่วย สรุปได้ดังนี้

### 1. ระบบการส่งกำลัง สป.สาย พ. ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ

1. ระบบการส่งกำลัง สป.สาย พ. ซึ่งยังแบ่งออกเป็น
  - 1.1 การส่งกำลัง สป.ถาวร
  - 1.2 การส่งกำลัง สป.สิ้นเปลือง
2. การซ่อมบำรุง สป.สาย พ.

### 2. การส่งกำลัง สป.ถาวร สาย พ.

การดำเนินการเกี่ยวกับการส่งกำลังบำรุง สป.ถาวร สาย พ.ตามคำสั่ง ทบ.ที่ 487/2543 นั้น ไม่มีการเปลี่ยนแปลงจากเดิม คือ รพ.ทบ.ในพื้นที่กองทัพภาคที่ 2, 3, 4 ยังดำเนินการผ่าน บชร.2, 3 และ 4 ส่วนหน่วยในพื้นที่ ทภ.1 เบิกตรง กคพ.ทบ.

กรณี ทบ.ให้ผู้ขายส่งของตรงให้ รพ.ทบ. โดย ทบ.เป็นผู้จัดหาและเป็น สป.ที่มีเทคโนโลยีสูง รพ.ทบ.จะต้องดำเนินการในเรื่องการตรวจรับพัสดุ รายละเอียดการปฏิบัติ ตาม ผนวก ก. โดยจะต้องดำเนินการด้านใบเบิกผ่าน บชร.มายัง ทบ.

### 3. การส่งกำลัง สป.สิ้นเปลือง สาย พ.

คำสั่ง ทบ.487/2543 ได้กำหนดให้ รพ.ทบ.มีภารกิจ และความรับผิดชอบ ในการส่งกำลัง สป.สิ้นเปลือง สาย พ. ให้กับหน่วยรับการสนับสนุนในพื้นที่ ตามระบบการสนับสนุนเป็นพื้นที่โดยแบ่งเป็น รพ.แม่ข่าย, รพ.เครือข่ายรอง และ รพ.ลูกข่าย ตามลำดับ ซึ่งการดำเนินการตามระบบเครือข่ายนี้ ในทางปฏิบัติจะดำเนินการเฉพาะกรณีเร่งด่วนฉุกเฉินเท่านั้น ในยามปกติ พบ.จะให้การสนับสนุนทดแทน โดยจัดส่ง สป.สิ้นเปลือง สาย พ. ตรงไปยัง รพ.ทบ.ทุกแห่งที่สำรองจ่ายไปก่อน ทั้งนี้ เพื่อเป็นลดภาระของ รพ.แม่ข่าย และ รพ.เครือข่ายรอง

### 4. การส่งกำลัง สป.สิ้นเปลือง สาย พ.ในระบบการสนับสนุนเป็นพื้นที่มีรายละเอียดและการดำเนินการ สรุปได้ดังนี้

#### 4.1 รายการยาและ สป.สิ้นเปลือง สาย พ.

เพื่อให้การสนับสนุนยาและ สป.สิ้นเปลือง สาย พ.ของ รพ.ทบ.ให้กับหน่วยรับการสนับสนุนในพื้นที่เป็นไปมีประสิทธิภาพ ต่อเนื่อง ทันเวลา และประหยัด พบ.ได้กำหนดรายการยาและ สป.สิ้นเปลืองพื้นฐาน ซึ่งเป็นรายการที่อยู่ใน อจย.ตอนที่ 4 ของ มว.สร. โดยเลือกเฉพาะรายการที่มีความจำเป็น จำนวน 40 รายการ (ตามผนวก ข.) และเป็นรายการที่ รพ.ทบ.ทุกแห่ง ใช้ในการรักษาพยาบาลเป็นประจำอยู่แล้ว

#### 4.2 การสนับสนุนยาและ สป.สิ้นเปลือง ของ รพ.ทบ.ต่อหน่วยในพื้นที่

ตามปกติหน่วยรับการสนับสนุนทุกประเภทจะเบิกยาและ สป.สิ้นเปลือง สาย พ.ได้เฉพาะรายการยาและเวชภัณฑ์ 40 รายการ ตามผนวก ข.เท่านั้นเมื่อหน่วยรับการสนับสนุนวางใบเบิก รพ.ทบ.จะต้องรองจ่ายยาก็ รพ.มีอยู่ ไม่ว่าจะจัดทำด้วยใบใดให้กับหน่วยรับการสนับสนุนโดยเร็ว อย่างไรก็ตามใบเบิกต่อมายัง พบ. กรณีรพ.ทบ.ไม่มียาอาจจ่ายยาอื่นๆ ที่ออกฤทธิ์คล้ายกันแทนได้ แต่ต้องมีคำอธิบายการใช้ให้กับหน่วยด้วย และรพ.ทบ.จะต้องทำบัญชีคุมงบประมาณของหน่วยรับการสนับสนุน แยกตามประเภทงบประมาณ เพื่อจะได้ทราบสถานภาพงบประมาณของหน่วยรับการสนับสนุน และใช้เป็นข้อมูลในการเบิกทดแทนมายัง พบ. การสนับสนุนยาและ สป.สิ้นเปลือง สาย พ.ของ รพ.ทบ.ต่อหน่วยรับการสนับสนุน มีรายละเอียดการปฏิบัติเพิ่มเติมจำแนกตามชนิดของหน่วย ดังนี้

### ก. หน่วยรักษาพยาบาลระดับต่ำกว่าโรงพยาบาล

หน่วยเหล่านี้ ได้แก่ มว.สร.ที่เบิกที่รักษาพยาบาลในที่ตั้งปกติ ตอนพยาบาล กองพยาบาล และหน่วยตรวจโรค พบ.จะแบ่งเครดิตยาและ สป.สิ้นเปลืองสาย พ. งบการแพทย์ให้กับหน่วยและจะแจ้งยอด ให้ รพ.ทบ.ทราบ ภายในเดือน ก.ย.-ต.ค.ทุกปี รายการและเวชภัณฑ์ที่หน่วยเบิกได้ คือ ยาและเวชภัณฑ์ 40 รายการพื้นฐาน หากหน่วยมีความต้องการนอกเหนือจากนี้ ก็สามารถทำได้ ดูรายละเอียดเพิ่มเติมหัวข้อ 4.3 "การเบิกยาและเวชภัณฑ์นอกเหนือจากรายการพื้นฐาน" และรพ.ทบ.สามารถรายงานปรับลดเครดิตของหน่วยนั้นได้ หากตรวจพบว่ามีปัญหาเสื่อมสภาพอยู่เป็นประจำ ดูรายละเอียดเพิ่มเติม หัวข้อ 4.4 "การป้องกัน สป.สิ้นเปลืองหมดอายุ หรือเสื่อมสภาพ"

### ข. หน่วยที่ขึ้นปฏิบัติการในสนามตามแผนป้องกันประเทศ

หน่วยเหล่านี้ ได้แก่ กกล.ทบ.(ฉก.ร., ฉก.ม.) กกล.ทพ.ทก., นสศ. หน่วยเหล่านี้สามารถเบิกยาและเวชภัณฑ์ 40 รายการพื้นฐาน, ยาเวชกรรมป้องกัน (ยาป้องกันมาลาเรีย และยาพกพา) ตามเกณฑ์ ที่ ทบ.กำหนด สำหรับงบประมาณจะได้รับการสนับสนุนจาก ศปก.ทบ. โดยใช้ยอดกำลังพลที่ขึ้นปฏิบัติการเป็นมูลฐาน โดยในปีงบประมาณ 2544 กำลังพลของ กกล.ทบ.และ กกล.ทพ. จะได้รับงบประมาณเท่ากัน โดย พบ.จะแจ้งรายชื่อหน่วย ยอดกำลังพล และงบประมาณที่ได้รับอนุมัติให้ รพ.ทบ.ทราบทุกปี อย่างไรก็ตามในห้วงต้นปีงบประมาณหาก รพ.ทบ.ยังไม่ได้รับแจ้งยอดงบประมาณจาก พบ. รพ.ทบ.สามารถรองจ่ายให้หน่วยได้ไม่เกิน 1 ใน 3 ของงบประมาณเดิม และต้องถือว่าการสนับสนุนหน่วยตามแผนป้องกันประเทศ ถือเป็นลำดับความเร่งด่วนแรก รพ.ทบ.ควรกำหนดห้วงเวลาแจกจ่าย สป.ให้หน่วยเป็นห้วง ๆ ตามความเหมาะสม โดยประสานกับหน่วยรับการสนับสนุน เพื่อลดภาระในการรองจ่ายของ รพ.ทบ. และเป็นการป้องกันยาและ สป.สิ้นเปลืองเสื่อมสภาพ ได้อีกหนทางหนึ่งด้วย

หมายเหตุ รายละเอียดการส่งกำลังยาเวชกรรมป้องกันดู ผนวก ค.

### ค. การสนับสนุนการฝึกตามวงรอบประจำปี

หน่วยเหล่านี้ได้แก่หน่วยสายแพทย์ที่อยู่กับหน่วยกำลังรบ ยาและเวชภัณฑ์ที่หน่วยเบิกได้คือ ยาและเวชภัณฑ์ 40 รายการพื้นฐาน และยาเวชกรรมป้องกัน ตาม ผนวก ค. พบ.ได้กำหนดวงเงินสนับสนุนการฝึกของหน่วยต่าง ๆ ต่อปีงบประมาณ



รายละเอียดตาม ผนวก ง. การเบิกยาและเวชภัณฑ์ เพื่อการฝึกของหน่วยต่าง ๆ มีหลักเกณฑ์ดังนี้

- การฝึกเป็นหน่วยระดับ หมู่ ตอน หมวด และระดับกองร้อย ให้เบิกยาและเวชภัณฑ์ ลิ่นเปลื้อง เฉพาะในชุดกระเป๋านายสิบพยาบาลกองร้อย (40 รายการ พื้นฐาน)

- การฝึกเป็นหน่วยระดับกองพัน รวมทั้ง พัน.สร.พล. และ พัน.สร.บชร. ให้เบิกยาและ เวชภัณฑ์ลิ่นเปลื้อง ได้ทั้งในชุดกระเป๋านายสิบพยาบาลกองร้อย และชุดเสริม สป.สาย พ. ตามรายการ ยาและเวชภัณฑ์พื้นฐาน 40 รายการ (ผนวก ข.)

- หน่วยเบิกรับยาและเวชภัณฑ์ลิ่นเปลื้องจาก รพ.ทบ.ที่สนับสนุนโดยตรงภายในวงเงินที่กำหนดตาม ผนวก ง.

- ให้แนบคำสั่งฝึก หรือหนังสือรับรองการฝึก ประกอบการเบิก

- การเบิกทดแทนภายหลังการฝึก ให้เบิกได้เฉพาะ หน่วยสายแพทย์ของหน่วยพร้อมรถเคลื่อนที่เร็ว และกองพันปฏิบัติการรบพื้นที่ป่าและภูเขา หน่วยสายแพทย์อื่นๆ ไม่มีการเบิกทดแทนหลังการฝึก แต่จะเบิกเมื่อมีการออกฝึกตามวงรอบประจำปี โดยมีจำนวนแต่ละรายการสัมพันธ์กับจำนวนกระเป๋านายสิบพยาบาลกองร้อย และจำนวนนายสิบที่มีคำสั่งออกฝึก และต้องไม่เกินจำนวนที่กำหนดไว้ในผนวก ข.

- การที่หน่วยขอเบิกยา และเวชภัณฑ์ เกินวงเงินที่หน่วยได้รับนั้น ให้อยู่ในดุลยพินิจของ ผอ.รพ.ทบ. เนื่องจาก พบ.ให้ รพ.ทบ.เบิกยาและเวชภัณฑ์ เพื่อสนับสนุนการฝึกของหน่วยรับการสนับสนุน ได้ทั้งหมด ตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ และให้อำนาจ ผอ.รพ.ทบ.ในการบริหารยาและเวชภัณฑ์ ภายในวงเงินที่ได้กำหนดไว้ กรณีที่ รพ.ทบ.ให้การสนับสนุนเกินวงเงินงบประมาณ ที่ พบ.กำหนดให้หน่วย และ พบ.พิจารณาแล้ว มีเหตุผลอันสมควร พบ.จะจ่ายทดแทนให้ รพ.ทบ.ต่อไป

#### ง. การสนับสนุนยาและสป.ลิ่นเปลื้องให้กับหน่วยบิน

รพ.ทบ.จะต้องสนับสนุนยาและ สป.ลิ่นเปลื้อง ประจำชุดปฐมพยาบาล อากาศยาน ให้กับหน่วยบินต่างๆ ในพื้นที่ที่รับผิดชอบ รายการและจำนวน ยาและเวชภัณฑ์ ตามผนวก จ. แล้วเบิกทดแทนมายัง พบ.รวมทั้งรพ.ทบ.ต้องตรวจสอบและแจ้งให้

หน่วยบินนำยาและเวชภัณฑ์ในชุดมาเปลี่ยนใหม่ทุกปี

#### จ. การจ่ายยาและเวชภัณฑ์ลิ่นเปลื้อง สาย พ.สนับสนุนภารกิจพิเศษอื่นๆ

ภารกิจพิเศษเป็นการสั่งใช้กำลังของหน่วยต่าง ๆ โดยคำสั่งของ ทบ. หรือ ทภ.เช่น คำสั่ง ทภ.ให้หน่วยเตรียมพร้อม ทภ.ขึ้นปฏิบัติการในสนาม การฝึกในพื้นที่ที่ปฏิบัติการจริงโดยคำสั่งของ ทภ.หรือ ทบ. เป็นต้น ในเรื่องนี้ ศปก.ทบ.ได้กำหนดแนวทางปฏิบัติ ตามหนังสือ ผกบ.ศปก.ทบ. ด่วนมาก ที่ต่อ กท 0407.21/1472 ลง 24 พ.ค.42 ดังนี้

- การสนับสนุนของ พบ.ต่อหน่วยต่าง ๆ ในสนามจะต้องได้รับอนุมัติ หลักการจาก ทบ.หรือ ศปก.ทบ.ก่อนทุกครั้ง

- การสนับสนุนกรณีเร่งด่วน จะต้องมีการสั่งการจากผู้บังคับบัญชา เช่น ผบ.ทบ.หรือ ผอ.ศปก.ทบ.ก่อน พบ.จึงจะให้การสนับสนุนได้

การสนับสนุนในกรณีพิเศษนี้ ส่วนใหญ่จะเป็นภารกิจที่มีการสั่งการจาก ทบ. เช่น การสั่งใช้หน่วยในสนาม การฝึกร่วม ฝึกผสม การฝึก นศท.การอารักขาบุคคล ซึ่ง พบ.จะทราบล่วงหน้า และจะมีหนังสือแจ้งให้ รพ.ทบ.ทราบ เพื่อให้การสนับสนุน ในส่วนที่เกิดปัญหาในการปฏิบัติคือ การสั่งใช้หน่วยโดยคำสั่งของ ทภ. ในกรณีนี้ ให้ รพ.ทบ. รองจ่ายไปก่อนและให้รีบประสาน ทภ.เพื่อรายงานขอรับการสนับสนุนงบประมาณค่ายา-เวชภัณฑ์ และยาเวชกรรมป้องกันให้กับหน่วยตามลิตธิกำลังพลด้วย

#### 4.3 หน่วยรับการสนับสนุนขอเบิกยาและเวชภัณฑ์นอกรายการพื้นฐาน มีแนวทางปฏิบัติ ดังนี้

- หน่วยรักษาพยาบาลระดับต่ำกว่า รพ.ทบ. (พบ.กำหนดเครดิตงบการแพทย์ประจำปีให้กับหน่วย) สามารถรายงานขอเบิกยาและเวชภัณฑ์ นอกเหนือรายการพื้นฐานได้ เช่น ยาน้ำเด็ก, สป.ลิ่นเปลื้องทางทันตกรรม ภายในวงเงินที่หน่วยได้รับกับ รพ.ทบ.ที่สนับสนุนโดยตรง ทั้งนี้ต้องแสดงเหตุผลความจำเป็นและได้รับอนุมัติจาก ผอ.รพ.ทบ.ที่สนับสนุนโดยตรงด้วย

- หน่วยที่ปฏิบัติราชการสนาม และหน่วยที่ออกฝึกตามวงรอบประจำปี สามารถรายงานขอเพิ่มเติม หรือเปลี่ยนแปลงรายการยาและเวชภัณฑ์พื้นฐานได้ในกรณีจำเป็น หรือมีแพทย์ร่วมออกฝึก/ปฏิบัติการด้วย โดยให้อยู่ในดุลยพินิจของ ผอ.รพ.ทบ.ที่

สนับสนุนโดยตรง ทั้งนี้ต้องอยู่ในวงเงินที่หน่วยได้รับ

#### 4.4 การป้องกันยาและ สป.สิ้นเปลืองหมดอายุหรือเสื่อมสภาพ

พบ.ได้กำหนดแนวทางในการป้องกันยาและ สป.สิ้นเปลือง ที่สะสมอยู่ที่หน่วยรับการสนับสนุนหมดอายุ หรือเสื่อมสภาพ ดังนี้

1. หน่วยที่ได้รับเครดิตทางการแพทย์ ให้ รพ.ทบ.พิจารณาจ่ายยาและ สป.สิ้นเปลือง โดยแบ่งเป็นห้วงตามระยะเวลาที่เหมาะสม และเท่าที่จำเป็น
2. หน่วยฝึกตามวงรอบ ไม่มีการเบิกทดแทนหลังฝึก เว้นหน่วยพร้อมรบเคลื่อนเร็ว และกองพันปฏิบัติการรบพื้นที่ป่าภูเขา
3. รพ.ทบ.ย้ำเตือนให้หน่วยรับการสนับสนุนต่าง ๆ นำยาและ สป.สิ้นเปลืองที่หน่วยมีอยู่หมุนเวียน หรือแลกเปลี่ยนกับ รพ.ทบ.ในพื้นที่ โดยยึดถือหลักเกณฑ์ของห้วงเวลา จากวันที่หน่วยได้เบิก-รับ จาก รพ.ทบ.ครบ 1 ปี
4. รพ.ทบ.จัดเจ้าหน้าที่ไปตรวจสอบยาและเวชภัณฑ์ ที่หน่วยรับการสนับสนุนในพื้นที่ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อช่วยแก้ปัญหาและให้คำแนะนำ หากตรวจพบว่าหน่วยสายแพทย์หน่วยใดมีปัญหาเรื่องยาและ สป.สิ้นเปลืองหมดอายุ หรือเสื่อมสภาพอยู่เป็นประจำ ให้ รพ.ทบ.รายงานให้ผู้บังคับหน่วยนั้นทราบ ในกรณีเป็นหน่วยที่ได้รับเครดิต ผอ.รพ.ทบ.สามารถพิจารณาลดเครดิตของหน่วยนั้น โดยจ่ายให้เท่าที่จำเป็น ส่วนงบเครดิตที่เหลือจากการปรับลด รพ.ทบ.สามารถนำไปใช้เอง หรือจ่ายให้กับหน่วยอื่นที่ต้องการ พร้อมแจ้งให้ พบ.ทราบด้วย

#### 4.5 การเบิกทดแทนการรองจ่ายของ รพ.ทบ. ต่อ พบ.

รพ.ทบ.สามารถเบิกยาและ สป.สิ้นเปลือง สาย พ. ทดแทนรองจ่ายให้หน่วยรับการสนับสนุน โดยเบิกทดแทนตามวงเงินที่ได้รองจ่ายไป และสามารถเบิกทดแทนเป็นยาและเวชภัณฑ์ 72 รายการ รายละเอียดตาม ผนวก ช.

การเบิกทดแทน ตามปกติ พบ.กำหนดให้เบิกทดแทนได้ ปีละ 3 ครั้ง แต่หากมีความจำเป็นก็สามารถเบิกนอกวงรอบได้ สำหรับเครดิตทางการแพทย์และงบฝึกตามวงรอบ พบ.อนุมัติให้ รพ.ทบ. เบิกยาและสป.สิ้นเปลืองสาย พ.ตามรายการที่ต้องการที่พบ.มีคลังครั้งเดียวก่อนปีงบประมาณได้ ในวงเงินที่ รพ.ทบ.ต้องให้การสนับสนุนหน่วยรับการสนับสนุน

#### การดำเนินการเกี่ยวกับใบเบิกมีแนวทางดังนี้

- ให้แยกใบเบิกตามงบต่าง ๆ ในกรณีเบิกทดแทนให้เขียนบนหัวใบเบิกให้ชัดเจนว่าเบิกทดแทนการรองจ่ายตามงบใด เพื่อให้ กคพ.พบ.สามารถตัดจ่ายได้ถูกต้อง
- ให้หน่วยแยกใบเบิกเป็น 4 ประเภท ตามชนิดของ สป. ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความรวดเร็วในการจ่าย สป.ของ กคพ.พบ. ดังนี้

1. ประเภทยาเม็ด ยาฉีด ยาผง
2. ประเภทยาใช้ภายนอก
3. ประเภทยาเวชกรรมป้องกัน
4. ประเภท สป.สิ้นเปลืองอื่น ๆ

#### 4.6 การส่งของให้ รพ.ทบ.

กคพ.พบ.จะจัดส่งยาและ สป.สิ้นเปลือง สาย พ. โดยตรงให้กับ รพ.ทบ. ผ่าน ชส.ทบ. หาก รพ.ทบ.ไม่ได้รับ สป.ภายใน 40 วัน นับจากวันที่วางใบเบิก ให้หน่วยประสาน กคพ.พบ. เพื่อดำเนินการตรวจสอบ

กรณีเร่งด่วน เช่น การสนับสนุนหน่วยที่ขึ้นปฏิบัติการตามแผนป้องกันประเทศ กคพ.พบ.จะจัดส่ง สป.ดังกล่าวให้ รพ.ทบ.ทางยานพาหนะที่เร็วที่สุด โดยใช้เงินนอกงบประมาณของ พบ. ดังนั้นขอให้ รพ.ทบ.วางแผนการเบิกยาและเวชภัณฑ์ให้สอดคล้องกับระยะเวลาในการเบิก-รับ สป. เพื่อประหยัดเงินนอกงบประมาณที่ พบ.มีจำกัด

การค้างจ่ายและ สป.ขาดแคลน กคพ.พบ.จะค้างจ่ายให้ รพ.ทบ.เฉพาะยาเวชกรรมป้องกันเท่านั้น ยาและ สป.สิ้นเปลืองสาย พ. อื่น ๆ ถ้าของหมด กคพ.พบ.จะระบุในใบเบิกว่า สป.ขาดแคลน และจะยกเลิกการเบิกในรายการนั้น ไม่มีการค้างจ่าย ขอให้ รพ.ทบ.เบิกยาในรายการอื่นแทนได้เลย หรือถ้าต้องการรายการเดิมขอให้ประสานกับ กคพ.พบ.ว่า สป.จะเข้าคลังเมื่อใด แล้ววางใบเบิกใหม่



## ผนวก ก.

### แนวทางในการตรวจรับและการเบิก สป.ถาวร ที่ พบ.ส่งตรงหน่วยใช้

#### ขั้นตอนในการตรวจรับ สป.ถาวรที่ส่งตรงหน่วยใช้

1. พบ.กำหนดให้ รพ.ทบ.ต่าง ๆ ส่งรายชื่อนายทหาร ที่หน่วยพิจารณาเห็นสมควรแต่งตั้งเป็นกรรมการตรวจรับ สป. 9 นาย (พบ.จะเลือกแต่งตั้งครั้งละ 3 นาย), ผู้นำชี้ 3 นาย (พบ.จะเลือกแต่งตั้ง ครั้งละ 1 นาย) และหากมีการเปลี่ยนแปลงภายหลัง หน่วยจะต้องแจ้งให้ พบ.ทราบด้วย
2. เมื่อผู้ขายพร้อมส่งของแล้ว พบ.จะวิทยุแจ้งให้ รพ.ทบ.ทราบกำหนดวันที่จะทำการตรวจรับ และรายชื่อผู้เป็นกรรมการตรวจรับและผู้นำชี้ (โดยคัดเลือกจากรายชื่อที่หน่วยส่งมา) ในทางปฏิบัติ พบ.จะประสานทางโทรศัพท์ก่อน
3. ให้ รพ.ทบ.แจ้งยืนยันความพร้อมในการตรวจรับให้ พบ.ทราบ แต่หากพบว่าบุคคลใดไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ในห้วงเวลานั้นได้ ให้แจ้งให้ พบ.ทราบ พร้อมรายชื่อทดแทน หรือหาก รพ.ทบ.ต้องการเลื่อนวันตรวจรับออกไป ก็สามารถทำได้ แต่ต้องไม่เกินวันครบกำหนดตามสัญญา โดยแจ้งวันตรวจรับที่หน่วยต้องการให้ พบ. การแจ้งข่าวสารดังกล่าว ให้หน่วยแจ้งยืนยันด้วยวิทยุ หรือไปรษณีย์ด่วนพิเศษ (EMS)
4. ผจท.พบ.จะเตรียมเอกสารประกอบการตรวจรับ เพื่อให้คณะกรรมการตรวจรับ, ผู้นำชี้ และผู้รับของ (นายทหารส่งกำลังของหน่วย) ลงนาม โดยมอบให้ผู้ขายนำไปพร้อมกับ สป.ที่จะส่งมอบประกอบด้วย

- 4.1 คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับและผู้นำชี้ จำนวน 1 ฉบับ
  - คณะกรรมการตรวจรับและผู้นำชี้ เซ็นรับทราบคำสั่ง
- 4.2 สำเนาสัญญาซื้อขาย สป.ที่จะส่งมอบ (ครบชุด) จำนวน 1 ชุด
  - ให้คณะกรรมการตรวจรับ ตรวจสอบกับ สป.ที่ส่งมอบ
- 4.3 ใบสั่งให้ส่งของตามสัญญา จำนวน 2 ฉบับ
  - คณะกรรมการตรวจรับและผู้รับของลงนาม
- 4.4 หนังสือแจ้งหน้าที่และความรับผิดชอบของคณะกรรมการตรวจรับ จำนวน 1 ฉบับ
  - คณะกรรมการตรวจรับ ลงนามรับทราบ
- 4.5 ใบตรวจรับ จำนวน 4 ฉบับ
  - คณะกรรมการตรวจรับและผู้รับของลงนาม
- 4.6 รายงานผลการตรวจรับ จำนวน 1 ฉบับ
  - คณะกรรมการตรวจรับและผู้นำชี้ลงนาม
- 4.7 หนังสือของผู้ขายยืนยันคุณสมบัติการใช้งานของ สป. จำนวน 1 ฉบับ
  - คณะกรรมการตรวจรับลงนาม

- 4.8 ใบส่งของและใบกำกับภาษี จำนวน 7 ฉบับ
  - ผู้รับของลงนามรับของ (หน่วยเก็บไว้เป็นหลักฐาน 1 ฉบับ, คืนผู้ขาย 1 ฉบับ, อีก 5 ฉบับ (ต้นฉบับ 1 สำเนา 4) คืน พบ. เพื่อประกอบหลักฐานเบิกเงิน
- 4.9 หนังสือแจ้งให้ตรวจสอบความชำรุดบกพร่องหรือข้อขัดข้องของ สป.ก่อนหมดระยะเวลาประกัน จำนวน 1 ชุด
  - หน่วยเก็บไว้เป็นหลักฐานสำหรับแจ้งให้ พบ.ทราบเมื่อถึงกำหนด

5. เมื่อคณะกรรมการตรวจรับ ตรวจสอบเห็นว่า สป.ที่นำมาส่งถูกต้องตรงตามสัญญาแล้ว ให้ลงนามในเอกสารต่าง ๆ พร้อมผู้นำชี้และผู้รับของ ส่งคืนเอกสารตามข้อ 1-8 กลับ พบ. (ฝากมากับผู้ขาย)

#### หมายเหตุ

- พบ.จะจัดทำเอกสารตัวอย่างให้ผู้ขายนำไปด้วย เพื่อเป็นแนวทางให้คณะกรรมการตรวจรับ และ ผู้นำชี้ลงนามได้ถูกต้องครบถ้วน
- รพ.ทบ.ควรจัดเจ้าหน้าที่ประจำ 1 คน เพื่อรับผิดชอบในการนัดคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ และ ผู้นำชี้ อำนาจความสะดวก, จัดสถานที่ตรวจรับ ดูแลความเรียบร้อยของเอกสาร รวมทั้งประสานการปฏิบัติกับ พบ. (แผนกจัดหา) ในกรณีเกิดปัญหาตามข้อ 3.
- หมายเลขโทรศัพท์ แผนกจัดหา พบ. โทร.247-4000 ภายใน 94406

#### ขั้นตอนการเบิก สป.ถาวร ที่ส่งตรงยังหน่วยใช้ (รพ.ทบ.)

##### รพ.ทบ.

1. เมื่อคณะกรรมการตรวจรับพัสดุของ รพ.ทบ. (ที่ จก.พบ.แต่งตั้ง) ได้ดำเนินการตรวจรับพัสดุเรียบร้อยแล้ว ให้รายงานผลต่อ ผอ.รพ. ผ่าน นายทหารส่งกำลังของ รพ.ทบ. เพื่อดำเนินการควบคุม ทางบัญชีของหน่วยต่อไป

2. นายทหารส่งกำลัง รพ.ทบ. ให้รับจัดทำใบเบิกตามแบบฟอร์ม ทบ.400 - 007 หรือลงรายละเอียดในใบเบิกให้ครบถ้วน โดยเฉพาะช่องผู้รับของและกรรมการตรวจรับ (กรรมการตรวจรับในที่นี้ให้ใช้กรรมการตรวจรับประจำเดือนของหน่วย ซึ่งเป็นคนละชุดกับคณะกรรมการตรวจรับพัสดุที่ จก.พบ.แต่งตั้ง) นายทหารส่งกำลัง รพ.ทบ.ส่งใบเบิกให้ บชร.เพื่อดำเนินการตามสายการส่งกำลังต่อไป โดยพิมพ์หมายเหตุว่า "สป.รายการนี้ส่งของที่หน่วยแล้ว" ทั้งนี้ให้ รพ.ทบ.ตรวจสอบความถูกต้องของใบเบิกโดยละเอียด ว่าได้ดำเนินการถูกต้องทุกประการแล้ว จากนั้นจึงส่งใบเบิกตามสายการส่งกำลังผ่าน บชร.ต่อไป (ทบ.2,3,4) พื้นที่ ทภ.1 ส่งตรง กคพ.พบ.

##### บชร.

ตรวจสอบใบเบิกของ รพ.ทบ.แล้วจัดทำใบเบิกตามแบบฟอร์ม ทบ.ที่ 400-007 หรือลงรายละเอียดและรายชื่อผู้รับของและกรรมการตรวจรับให้ครบถ้วน (ผู้รับของจะต้องเป็นผู้มีสิทธิรับ สป.จาก กคพ.พบ.ตามที่ บชร.ได้ส่งให้ พบ.ไว้) รวมทั้งพิมพ์หมายเหตุว่า "สป.รายการนี้ส่งของที่หน่วยแล้ว" แล้วส่งใบเบิกมายัง กคพ.พบ.

ผนวก ข.

ดูในอีกชุดในแฟ้ม

| ลำดับ              | รายการ  | จำนวนที่กำหนดใน<br>ชุดกระเป๋านายสิบ<br>พยาบาลกองร้อย | จำนวนที่กำหนดใน<br>ชุดเสริม สป.<br>สาย พ. | หมายเหตุ   |
|--------------------|---|--|---|--|
| <b>ยารับประทาน</b> |   |  |   |  |
| 1.                 | ยาเม็ด PARACETAMOL (500 mg.)                            | 50 เม็ด<br>50  | 1,000 เม็ด<br>250                         | 1. ยาสำหรับชุดกระเป๋านายสิบพยาบาลกองร้อย ถ้ามีชนิดแผง ให้จ่ายเป็นแผง<br>2. ใช้ TRAMADOL HCL แทน MORPHINE |
| 2.                 | ยาเม็ด CPM (4 mg.)                                      | 50 เม็ด<br>50  | 500 เม็ด<br>250                           |  |
| 3.                 | ยาเม็ด LOPERAMIDE HCL. (IMMODIUM)                       | 20 เม็ด<br>20  | 100 เม็ด<br>100                           |  |
| 4.                 | ยาเม็ด HYOSCINE - N - BUTYLBROMIDE (BUSCOPAN)           | 20 เม็ด<br>20  | 200 เม็ด<br>100                           |  |
| 5.                 | ยาเม็ด DEXTROMETHOPHAN (ROMILAR)                        | 30 เม็ด<br>30  | 500 เม็ด<br>150                           |  |
| 6.                 | ยาเม็ด CIMETIDINE (400 mg.)                             | 30 เม็ด<br>20  | 100 เม็ด<br>80                            |  |
| 7.                 | ยาแคปซูล AMOXYCILLIN (500 mg.)                          | 30 แคปซูล<br>30                                      | 500 แคปซูล<br>150                         |  |
| 8.                 | ยาเม็ด INDOMETHACIN (25 mg.) Diclofenac                 | -  | 100 เม็ด                                  |  |
| 9.                 | ยาเม็ด DIAZEPAM (2 mg.)                                 | 20 เม็ด<br>20  | 100 เม็ด<br>100                           |  |
| 10.                | ผง ELECTROLYTE POWDER (15 gm.)                          | 6 ซอง<br>6   | 100 ซอง<br>30                             |  |
| 11.                | ยาเม็ด BISACODYL (5 mg.) (DULCOLAX)<br>ยาฉีดและน้ำเกลือ | 10 เม็ด<br>10  | 100 เม็ด<br>50                            |  |
| 12.                | TRAMADOL HCL. (100 mg./2 ml.)                           | 5 หลอด (1 แพ็ค)<br>5                                 | 50 หลอด<br>25                             |  |

| ลำดับ | รายการ  | จำนวนที่กำหนดใน<br>ชุดกระเป๋านายสิบ<br>พยาบาลกองร้อย | จำนวนที่กำหนดในชุดเสริม สป.<br>สาย พ.      | หมายเหตุ   |
|-------|---|--|--|--|
| 13.   | DIAZEPAM 10 mg./ml.                           | 5 หลอด<br>5  | 30 หลอด<br>25                              | รายการที่ 17-18,19-20 จ่ายบรรจุรวมกัน<br>ใน 1 แพ็ค (เฉพาะชุดนายสิบพยาบาลกองร้อย) |
| 14.   | 5% D/S 500 ml. พร้อม SET                      | 2 ถัง (500 ml.)                                      | 30 ถัง(1000 ml.)<br>10                     |  |
| 15.   | 0.9% NSS 1,000 ml. พร้อม SET                  | -  | 30 ถัง                                     |  |
| 16.   | LIDOCAINE HYDROCHLORIDE 1% WITHOUT ADRENALINE | -  | 5 ขวด(ขวดละ 50 ml.)                        |  |
| 17.   | BUSCOPAN INJ                                  | 5 หลอด<br>5  | 10 หลอด<br>25                              |  |
| 18.   | ANTIHISTAMINE INJ.                            | 5 หลอด<br>5  | 20 หลอด<br>25                              |  |
| 19.   | ATROPINE SO4 INJL                             | 5 หลอด<br>5  | 50 หลอด<br>25                              |  |
| 20.   | ADRENALINE INJ.<br><b>ยาใช้ภายนอก</b>         | 5 หลอด<br>5  | 10 หลอด<br>25                              |  |
| 21.   | POVIDONE IODINE<br>SULUTON 10%                | (ขวดละ 15 ml.)<br>2 ขวด 2 ขวด                        | 1 ขวด (500 ml.)<br>10 ขวด<br>24 หลอด       |  |
| 22.   | STEROID CREAM                                 | 2 หลอด<br>2  | 24 หลอด<br>10                              |  |
| 23.   | ANALGESIC CREAM                               | 2 หลอด<br>2  | 6 ขวด<br>10 ขวด                            |  |
| 24.   | ANTIBIOTIC EYE DROP                           | 2 ขวด<br>2   | 10 ขวด                                     |  |
| 25.   | AROMATIC AMMONIA SPIRIT                       | 10 หลอด<br>1 x 15 ml<br>(1 ขวด 15 ml.)               | 6 ขวด<br>10 (15 ml)                        |  |
| 26.   | ANTIFUNGAL CREAM 24 หลอด                      | -  | 24 หลอด                                    |  |
| 27.   | ISOPROPYL ALCOHOL 70%                         | 1 ห่อ 10 ชิ้น<br>หรือ 1 ขวด 15 ml.                   | 6 ขวดๆ ละ 5 x 10's<br>450 ml. or 5 x 15 cc |  |
| 28.   | ANTIBIOTIC EYE OINTMENT                       | 2 หลอด<br>2  | 6 หลอด<br>10 ขวด                           |  |
| 29.   | TOOTHACHE DROPS (ขวดละ 8 ml.)                 | 2 ขวด<br>2   | 6 หลอด<br>10 ขวด                           |  |



| ลำดับ | รายการ                                | จำนวนที่กำหนดในชุดกระเป๋านายสิบพยาบาลกองร้อย | จำนวนที่กำหนดในชุดเสริม สป.สาย พ. | หมายเหตุ |
|-------|---------------------------------------|--|-----------------------------------|----------|
|       | <b>เวชภัณฑ์</b>                       |  |                                   |          |
| 30.   | DISPOS. SYRINGE WITH NEEDLE ขนาด 3 ml | 5 ชุด<br>5                                   | 3 โหล<br>25                       |          |
| 31.   | DISPOS. NEEDLE NO.18, 24              | ชนิดละ 3 อัน<br>3 (เฉพาะ No. 18)             | ชนิดละ 1 โหล<br>30 (เฉพาะ No. 18) |          |
| 32.   | ELASTIC BANDAGE 3" 6"                 | ชนิดละ 3 ม้วน<br>3 (เฉพาะ 3")                | ชนิดละ 1 โหล<br>15 (เฉพาะ 3")     |          |
| 33.   | TENSOPLAST (พลาสติกออร์ยา)            | 10 ชิ้น<br>10 ชิ้น                           | 100 ชิ้น (1 กลอง)<br>50 ชิ้น      |          |
| 34.   | ซองยาพลาสติก                          | 10   | 1 ท่อ (100 ซอง)                   |          |
| 35.   | สำลี                                  | 1 ท่อ (15 gm.)<br>1x15g                      | 3 ท่อ (ท่อละ 400 gm)<br>5x15g     |          |
| 36.   | ROLLED GAUZE 3" X 6"                  | -  | 2 โหล<br>15                       |          |
| 37.   | GUAUZE 4" X 4"                        | 1 ท่อ (ท่อละ 100 pk ชิ้น)                    | 500 ชิ้น<br>(5x100's)             |          |
| 38.   | INTRAVENOUS CATH. NO.16,18            | ชนิดละ 2 ชุด<br>3 (เฉพาะ No. 18)             | ชนิดละ 1 โหล<br>15 (เฉพาะ No. 18) |          |
| 39.   | SCALP VEIN NO.28 (Ivcath No.22)       | 6 อัน 6                                      | 2 โหล 30                          |          |
| 40.   | MICROPOR 1"                           | 1 ม้วน 1                                     | 1 โหล 5 ม้วน                      |          |

ใบมีด  
ชุดเสริม

|                     |   |    |
|---------------------|---|----|
| ผ้าพันแผล 4x7       | 5 | 25 |
| ผ้า 45x45x64        | 2 | 10 |
| ผ้าพันแผล 7 1/2 x 8 | 2 | 10 |
| eye pad             | 4 | 20 |
| ใบมีดตัด No. 10     | 6 | 30 |
| " " 11              | 6 | 30 |
| ใบมีด เซอร์ 0       | 3 | 15 |
| " " 00              | 3 | 15 |
| " " 000             | 3 | 15 |
| ถุงมือเบอร์ 7-8     | 1 | 5  |
| ใบมีดเสริม ทบ.      | 1 | 5  |

### ผนวก ค. การส่งกำลังยาเวชกรรมป้องกัน

#### 1. การสนับสนุนยาเวชกรรมป้องกันให้หน่วยที่ขึ้นปฏิบัติการตามแผนป้องกันประเทศ

หน่วยเหล่านี้ ได้แก่ กกล.ทบ. (ฉก.ร., ฉก.ม.) และ กกล.ทพ.ทก. จะได้รับการสนับสนุนยา Doxycycline ยาพวกพาและยาเวชกรรมป้องกัน 5 รายการ ตามคำสั่ง ทบ. (เฉพาะ) ที่ 211/39 คือ ยาทาไลแมลง ผงเคมีกำจัดแมลง ผงโรยเท้า ยาเม็ดทำน้ำให้บริสุทธิ์ และยาชุบมุ้ง

เกณฑ์การสนับสนุนยาเวชกรรมป้องกันดังกล่าว อาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ในแต่ละปี ขึ้นกับงบประมาณที่ได้รับ สำหรับในงบประมาณ 2544 สปก.ทบ.กำหนดเกณฑ์การจ่ายตามความจำเป็นของแต่ละหน่วยในแต่ละพื้นที่ ดังนี้

1.1 ทหารหลักและทหารพราน ซึ่งปฏิบัติราชการสนามในพื้นที่เดียวกัน จะได้รับการสนับสนุนงบประมาณ โดยเฉพาะยาเวชกรรมป้องกันที่เหมือนกัน

1.2 ให้ รพ.ทบ.สนับสนุนหน่วยป้องกันประเทศในระดับ ฉก.ร./ม. หรือ กรม ทพ.

1.3 กำลังพลที่ปฏิบัติงานที่ บก.สปก.ทก., บก.กกล., บก.ฉก.ร./ม. และ บก.กรม.ทพ. ตามปกติ จะไม่ได้รับยาเวชกรรมป้องกัน เว้นในกรณีที่กำลังพลของหน่วยเหล่านี้ ต้องเดินทางเข้าพื้นที่ที่เสี่ยงต่อการ ติดเชื้อมาลาเรีย ให้ รพ.ทบ.ให้การสนับสนุนตามความเหมาะสม และเบิกทดแทนมายัง พบ.ต่อไป

#### 1.4 ยาเวชกรรมป้องกัน

- ยาทาไลแมลง, ผงเคมีกำจัดแมลง และผงโรยเท้า ให้จ่ายทุกหน่วยอย่างละ 1 ขวด/คน/เดือน เว้นผู้ปฏิบัติหน้าที่ ณ บก.สปก.ทก., บก.กกล. และ บก.กรม ทพ.

- ยาเม็ดทำน้ำให้บริสุทธิ์ คิดเกณฑ์จ่าย 20% ของยอดกำลังพลทั้งหมด เว้นผู้ปฏิบัติหน้าที่ ณ บก.สปก.ทก., บก.กกล. และ บก.กรม ทพ.

- ยาชุบมุ้ง คิดเกณฑ์จ่าย 15 มล./คน/เดือน โดยคิดตามยอดกำลังพล เว้นผู้ปฏิบัติหน้าที่ ณ บก.สปก.ทก., บก.กกล. และ บก.กรม ทพ.

- ยา Doxycycline 100 mg. คิดตามยอดกำลังพลที่ปฏิบัติราชการในพื้นที่ที่เสี่ยงต่อการ ติดเชื้อมาลาเรีย (ตามประกาศ พบ. ลง 6 ส.ค.42 และ 8 มิ.ย.43) โดยได้รับประทานวันละ 1 เม็ด ทุกวัน ตั้งแต่ก่อนเข้าพื้นที่ 14 วัน และหลังออกจากพื้นที่ 28 วัน

- ยาพวกพา (ARTESUNATE และ MEFLUQUINE) คิดเกณฑ์จ่าย 15%, 10% และ 5% ของยอดกำลังพล เว้นส่วน บก. ตามความจำเป็นของพื้นที่ ตามหนังสือ กวป.พบ. ที่ กท 0446.14/114 ลง 26 พ.ย.40

#### การรับประทานยาพวกพา

ในกรณีที่กำลังพลซึ่งปฏิบัติงานในพื้นที่ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อมาลาเรีย เมื่อมีอาการที่นำสงสัยว่าจะเป็นมาลาเรีย และไม่สามารถเจาะเลือดเพื่อตรวจการติดเชื้อได้ ให้รับประทานยา Artesunate (50 มิลลิกรัม) 6 เม็ด วันละครั้ง 2 วัน พร้อมกับ Mefloquine (250 มิลลิกรัม) 3 เม็ด ในวันแรก และอีก

2 เม็ด ในวันต่อมา โดยรับประทานหลังอาหาร เมื่อออกจากพื้นที่หรือมีโอกาสควรได้รับการเจาะเลือดตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อมาลาเรียโดยเร็วที่สุด

1.5 ให้ รพ.ทบ.คิดค่ายา DOXYCYCLINE และยาพวกพ จากวงเงินค่ายาเวชกรรมป้องกันด้วย

1.6 ไม่อนุมัติให้มีการโยกงบประมาณค่ายาเวชกรรมป้องกัน เป็นค่ายาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลืองเพิ่มเติม เช่นที่ปฏิบัติในปีงบประมาณที่ผ่านมา

1.7 ท้วงติงงบประมาณ ให้ รพ.ทบ.ที่สนับสนุนโดยตรงต่อ กกล.ทบ., กกล.ทพ.ทก., จก.ร./ม., ทพ. รองจ่ายยาและเวชภัณฑ์ และยาเวชกรรมป้องกัน วงเงิน 1 ใน 3 ของปีงบประมาณที่ผ่านมา ยกเว้น บก.ศปก.ทก., บก.กกล.ทบ., บก.กกล.ทพ. ให้รองจ่ายเฉพาะยาและเวชภัณฑ์เท่านั้น

## 2. การสนับสนุนยาเวชกรรมป้องกัน ให้กับหน่วยที่ฝึกตามวงรอบประจำปี

2.1 หน่วยที่ออกฝึกตามวงรอบประจำปี จะได้รับการสนับสนุนยาเวชกรรมป้องกันดังนี้

- ยาทาไล่แมลง 1 หลอด/คน/เดือน

- ยาเคมีกำจัดแมลง 1 ขวด/คน/เดือน

- ผงโรยเท้า 1 ขวด/คน/เดือน

- ยาเม็ดทำน้ำให้บริสุทธิ์และยาซูปมุ้ง จะจ่ายให้เมื่อมีหลักฐานยืนยันว่าหน่วยออกฝึกในพื้นที่ไม่มีน้ำประปา หรือมีการระบาดของโรคมาลาเรีย โดยคิดเกณฑ์ ยาเม็ดทำน้ำให้บริสุทธิ์ 48 เม็ด/คน/เดือน และยาซูปมุ้ง 15 มล./คน/เดือน

2.2 ไม่คิดเครดิตค่ายาเวชกรรมป้องกัน

2.3 ให้ รพ.ทบ.พิจารณาจ่ายยาเวชกรรมป้องกันตามข้อ 2.1 โดยพิจารณาจ่ายจากระยะเวลาฝึก และจำนวนกำลังพลที่ออกปฏิบัติจริง ๆ เช่น ถ้ากำลังพลออกฝึก 14 วัน สำหรับยาที่กำหนดเกณฑ์จ่ายไว้ 1 ขวด/คน/เดือน ก็จะต้องจ่าย 1 ขวด/2 คน/เดือน เป็นต้น

## 3. การวางระดับยาเวชกรรมป้องกัน

พบ.ได้วางระดับยาพวกพ ยาทาไล่แมลง ผงเคมีกำจัดแมลง ผงโรยเท้า และยาซูปมุ้ง ไว้ที่ รพ.ทบ. โดย รพ.ทบ. จะต้องจ่ายให้หน่วยที่ขึ้นปฏิบัติราชการตามแผนป้องกันประเทศ เป็นความเร่งด่วนแรก และจ่ายให้หน่วยที่ออกฝึกตามวงรอบ เป็นความเร่งด่วนรอง สำหรับยาเม็ดทำน้ำให้บริสุทธิ์ ให้ รพ.ทบ.เบิกมายัง พบ.เป็นกรณีไป

## 4. การเบิกทดแทนยาเวชกรรมป้องกัน

4.1 ให้ รพ.ทบ.เบิกทดแทนจาก พบ.มีละไม่เกิน 3 ครั้ง เว้นกรณีที่จำนวนยาที่วางระดับไว้ไม่น้อยเกินไป ก็ให้เบิกทดแทนได้ และรายงานขอเพิ่มยอดวางระดับให้เพียงพอต่อไป

4.2 การเบิกทดแทนตามแผนป้องกันประเทศ

ให้แยกเบิกเป็นแต่ละงบ (แยกแต่ละ จก./กรม ทพ.) ตามจำนวนที่ได้จ่ายไป

4.3 การเบิกทดแทน การฝึกตามวงรอบ

ให้แนบคำสั่งฝึกฯ ของหน่วยประกอบการเบิก จำนวน 1 ชุด ถ้าเบิกทดแทนหลายหน่วย ให้สรุปรายการและจำนวนยาเวชกรรมป้องกันที่ได้จ่ายไป แนบมาพร้อมใบเบิกด้วย

## ผนวก ง.

### เครดิตยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง เพื่อใช้ในการฝึกตามวงรอบของ

### หน่วยแพทย์ในส่วนกำลังรบ

| ลำดับ | หน่วย   | เครดิตต่อปี (บาท) | หมายเหตุ |
|-------|---|-------------------|----------|
| 1     | พัน.สร.บชร.   | 50,000            |          |
| 2     | พัน.สร.พล.ร., พล.ม., พล.ป.ตอ.                               | 50,000            |          |
| 3     | มว.สร.ร้อย.สสช.พัน.ร., พัน.ม., พัน.ป.รบ., พัน.จจ., กรม รพศ. | 15,000            |          |
| 4     | มว.สร.ร้อย.สสน.พัน.ม., มว.สร.ร้อย บก.พัน.ศต.กส.ทบ.          | 15,000            |          |
| 5     | มว.สร.ร้อย.บก.กรม ร., กรม.ม., พัน.ม.                        | 10,000            |          |
| 6     | มว.สร.ร้อย.บก.และ บร.พัน.ช.                                 | 10,000            |          |
| 7     | มว.สร.ร้อย.บก.พัน.ส., พัน.ฝรพ.                              | 5,000             |          |
| 8     | ตอน สร.ร้อย.บก.ทน., พัน.บ., ร้อย.ปจว., ร้อย.ลว.ไกล., พัน.ม. | 5,000             |          |
| 9     | พัน.พัฒนา   | 5,000             |          |
| 10    | หมู่ สร.ร้อย บก.และ บร.พัน.ป.ตอ., พัน.ป.                    | 10,000            |          |
| 11    | ตอน สร.ร้อย.บก.พล.ร., พล.ม., พล.ป., พล.รพศ., พล.พัฒนา       | 3,000             |          |
| 12    | ตอน สร.ร้อย. บก.กรม ส.                                      | 3,000             |          |
| 13    | หมู่ สร.ร้อย บก. กรม ป.                                     | 3,000             |          |
| 14    | ชุดแพทย์สนับสนุนการฝึก ณ บก.ฝึก ศฝยว.ทบ.(ม่วงค่อม)          | 20,000            |          |

### หมายเหตุ

- : หน่วยอื่นๆ นอกจากนี้ ให้ใช้เกณฑ์ตามลำดับที่ 13
- : พบ.ใช้ข้อมูลอัตรากำลังพล และจำนวนรายการกระเป๋านายสิบพยาบาล กองร้อยของหน่วยเป็นเกณฑ์
- : รายการยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง ให้ รพ.ทบ.และหน่วยปฏิบัติตามคำสั่ง พบ. (เฉพาะที่ 567/41 ลง 12 มิ.ย.41 เรื่อง กำหนดรายการยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลืองพื้นฐานและการปฏิบัติ (เอกสารตาม ผนวก ข. ของคู่มือเล่มนี้)



ผนวก จ

ประกาศกรมแพทยทหารบก

เรื่อง กำหนดรายการสิ่งอุปกรณ์ สาย พ. ประกอบชุดปฐมพยาบาลประจำอากาศยาน

เพื่อให้หน่วยบินต่าง ๆ ได้รับสิ่งอุปกรณ์ สาย พ. ประกอบชุดปฐมพยาบาลประจำอากาศยานที่ทันสมัยเหมาะสมกับภารกิจเป็น สป.ที่อยู่ในระบบส่งกำลังของ พบ.และสอดคล้องกับยา 40 รายการพื้นฐาน พบ.ได้กำหนดรายการสิ่งอุปกรณ์ สาย พ. ประกอบชุดปฐมพยาบาลประจำอากาศยาน ดังนี้

- |   |                 |
|---|-----------------|
| 1. ยาแอสปูล AMOXYCILLIN (500 mg)              | จำนวน 40 แคปซูล |
| 2. ยาเม็ด PARACETAMOL (500 mg)                | จำนวน 20 เม็ด   |
| 3. ยาเม็ดแก้ท้องเดิน (LOPERAMIDE HCL)         | จำนวน 20 เม็ด   |
| 4. ยาเม็ดแก้ปวดท้อง (HYOSCINE-N-BUTYLBROMIDE) | จำนวน 20 เม็ด   |
| 5. ยาเม็ดทำน้าบริสุทธิ                        | จำนวน 24 เม็ด   |
| 6. ANTIBIOTIC EYE OINT (OXYTETRACYCLINE)      | จำนวน 1 หลอด    |
| 7. ELECTROLYTE POWDER (15 gm)                 | จำนวน 4 ซอง     |
| 8. POVIDONE IODINE SOLUTION 10% (30 ml)       | จำนวน 1 ขวด     |
| 9. ผ้าปิดตา (EYE PAD)                         | จำนวน 2 แผ่น    |
| 10. SOFRA TULLE                               | จำนวน 1 แผ่น    |
| 11. TENSOPLAST (พลาสติกเอร์ยา)                | จำนวน 20 ชิ้น   |
| 12. MICROPORE 1" X 5 YDS                      | จำนวน 1 ม้วน    |
| 13. GAUZE 4" X 4"                             | จำนวน 4 ชิ้น    |
| 14. ผ้าแต่งแผลประจำบุคคล ขนาด 4" X 7"         | จำนวน 1 ท่อ     |
| 15. ผ้าพันแผลสี่พราง 37" X 37" X 52"          | จำนวน 1 ชิ้น    |
| 16. ผ้าพันแผลสี่พราง 3" X 6 YDS               | จำนวน 2 ม้วน    |
| 17. สายยางรัดห้ามเลือด ยาว 75 ซม.             | จำนวน 1 เส้น    |
| 18. เข็มกลัดซ่อนปลาย ขนาด 2"                  | จำนวน 4 อัน     |
| 19. กรรไกรตัดผ้าก๊อซ ขนาด 7"                  | จำนวน 1 อัน     |
| 20. ไบมีดผ่าตัด เบอร์ 11                      | จำนวน 5 ใบ      |
| 21. ด้ามมีดผ่าตัด เบอร์ 3                     | จำนวน 1 ด้าม    |
| 22. กระเป๋าเวชภัณฑ์ชุดปฐมพยาบาลประจำ อ.       | จำนวน 1 ใบ      |
- ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ 2 ตุลาคม พ.ศ. 2543

(ลงชื่อ) พล.ท. จุลเทพ ชีระชาติดา  
( จุลเทพ ชีระชาติดา )

จก.พบ.

ผนวก ข

บัญชีแสดงยาและเวชภัณฑ์ 40 รายการพื้นฐาน และนอก 40 รายการพื้นฐาน  
ที่ รพ.ทบ.เสนอความต้องการทดแทนจาก พบ. ปีงบประมาณ 2544

| ลำดับ                   | รายการ                              | ขนาดบรรจุ | หน่วยนับ | ราคาต่อหน่วย/<br>บาท | หมายเหตุ |
|-------------------------|-------------------------------------|-----------|----------|----------------------|----------|
| <b>ยาเม็ด</b>           |                                     |           |          |                      |          |
| 1                       | PARACETAMOL 500 MG.                 | 1000'S    | PK       | 150.00               | รกท.     |
| 2                       | CPM 4 MG                            | 500'S     | PK       | 27.00                | รกท.     |
| 3                       | LOPERAMIDE HCL                      | 100'S     | PK       | 44.00                | รกท.     |
| 4                       | HYOSCINE-N-BUTHYL<br>BROMIDE (FOIL) | 500'S     | PK       | 470.00               |          |
| 5                       | DEXTROMETROPHAN                     |           |          |                      |          |
|                         | 5.1 DEXTROMETROPHAN                 | 500'S     | PK       | 182.00               | รกท.     |
|                         | 5.2 DEXTROMETROPHAN<br>(FOIL)       | 200'S     | PK       | 80.00                | รกท.     |
| 6                       | CIMETIDINE 400 MG. (FOIL)           | 500'S     | PK       | 600.00               | รกท.     |
| 7                       | AMOXYCILLIN                         |           |          |                      |          |
|                         | 7.1 AMOXYCILLIN 500 MG<br>(FOIL.)   | 100'S     | PK       | 268.00               | รกท.     |
|                         | 7.2 AMOXYCILLIN 500 MG              | 250'S     | PK       | 707.00               | รกท.     |
| 8                       | INDOMETHACIN 25 MG                  | 500'S     | PK       | 240.00               |          |
| 9                       | DIAZEPAM 2 MG                       | 500'S     | PK       | 41.00                | รกท.     |
| 10                      | ELECTROLYTE PDR. 15 GM              | 15 GM     | ซอง      | 4.25                 | รกท.     |
| 11                      | BISACODYL 5 MG.                     | 500'S     | PK       | 72.00                | GPO.     |
| <b>ยาฉีดและน้ำเกลือ</b> |                                     |           |          |                      |          |
| 12                      | TRAMADOL HCL 100 MG/<br>2 ML        | 10'S      | PK       | 150.00               |          |
| 13                      | DIAZEPAM 10 MG/ 2 ML                |           | Amp.     | 3.40                 | GPO.     |

| ลำดับ | รายการ                                  | ขนาดบรรจุ | หน่วยนับ | ราคาต่อหน่วย/<br>บาท | หมายเหตุ |
|-------|---|-----------|----------|----------------------|----------|
| 14    | 5% D/S 500 ML WITH SET                  | 500 ML    | BOT      | 38.00                |          |
| 15    | 0.9 % NSS 1000 ML WITH SET              | 1000 ML   | BOT      | 43.00                |          |
| 16    | LIDOCAINE HCL 1 % WO ADRENALINE         | 50 ML     | BOT      | 26.00                |          |
| 17    | HYOSCINE-N-BUTHYL BROMIDE INJ.          | 25'S      | PK       | 250.00               |          |
| 18    | ANTIHISTAMINE INJ. (CPM.)               | 10'S      | PK       | 22.00                | รกท.     |
| 19    | ATROPINE SO4 INJ.                       | 10'S      | PK       | 22.00                | รกท.     |
| 20    | ADRENALINE INJ.                         | 10'S      | PK       | 32.50                | รกท.     |
|       | <b>ยาใช้ภายนอก</b>                      |           |          |                      |          |
| 21    | POVIDONE IODINE SOL. 10 %               |           |          |                      |          |
|       | 21.1 POVIDONE IODINE SOL. 10 %          | 30 ML     | BOT      | 13.00                | GPO.     |
|       | 21.2 POVIDONE IODINE SOL. 10 %          | 450 ML    | BOT      | 72.00                | GPO.     |
| 22    | STEROID CREAM (PREDNISOLONE) 5 GM.      | 5 GM      | TUBE     | 5.50                 | GPO.     |
| 23    | ANALGESIC CREAM                         | 30 GM     | TUBE     | 20.00                | รกท.     |
| 24    | ANTIBIOTIC EYE DROP (SULFACETAMIDE ED.) | 10 ML     | BOT      | 7.00                 |          |
| 25    | AROMATIC AMMONIA SPIRIT                 | 450 ML    | BOT      | 41.00                | รกท.     |
| 26    | ANTIFUNGAL CREAM (CLOTRIMAZOLE)         | 5 GM      | TUBE     | 8.00                 |          |

| ลำดับ | รายการ  | ขนาดบรรจุ | หน่วยนับ | ราคาต่อหน่วย/<br>บาท | หมายเหตุ |
|-------|---|-----------|----------|----------------------|----------|
| 27    | ANTIBIOTIC EYE OINT. (OXYTETRACYCLINE+ POLYMYXIN) | 3.5 GM.   | TUBE     | 15.50                |          |
| 28    | TOOTH ACHE DROP                                   | 3 ML      | BOT      | 9.00                 |          |
|       | <b>เวชภัณฑ์</b>                                   |           |          |                      |          |
| 29    | ISOPROPYL ALC. 70 % (PAD)                         | 100'S     | ห่อ      | 242.00               |          |
| 30    | DISPOS. SYRINGE ( 3 ML.)                          |           | EA       | 1.60                 |          |
| 31    | DISPOS. NEEDLE NO.18, 24                          | 100'S     | PK       | 54.00                |          |
| 32    | ELASTIC BANDAGE                                   |           |          |                      |          |
|       | 32.1 ELASTIC BANDAGE 3 "                          |           | ROLL     | 14.50                |          |
|       | 32.2 ELASTIC BANDAGE 6 "                          |           | ROLL     | 28.00                |          |
| 33    | TENSOPLAST (พลาสติกเอร์ยา)                        | 100'S     | PK       | 30.00                |          |
| 34    | ซองยาพลาสติก                                      | 100'S     | PK       | 14.00                |          |
| 35    | สำลี  | 400 GM    | ห่อ      | 53.00                |          |
| 36    | ROLLEED GAUZE 3"X6 YDS                            |           | ROLL     | 3.50                 |          |
| 37    | GAUZE 4"X4" (STERILE, PK. 5's)                    | 100'S     | ห่อ      | 100.00               |          |
| 38    | INTRAVENOUS CATHETER NO.16, 18                    |           | อัน      | 21.00                |          |
| 39    | SCLAP VEIN NO.28                                  |           | อัน      | 6.50                 |          |
| 40    | MICROPORE 1 "                                     |           | ROLL     | 14.00                |          |
|       | <b>ยาเสริมนอก 40 รายการพื้นฐาน</b>                |           |          |                      |          |
|       | <b>ยาเม็ด</b>                                     |           |          |                      |          |
| 41    | IBUPROFEN 400 MG. TAB.                            | 250'S     | PK       | 161.00               | รกท.     |
| 42    | HYDROXYZINE 10 mg.                                | 500'S     | PK       | 461.00               |          |
| 43    | AL. HYDROXIDE+ Mg TRISILICATE TAB.                | 500'S     | PK       | 110.00               |          |



| ลำดับ | รายการ   | ขนาดบรรจุ | หน่วยนับ | ราคาต่อหน่วย/<br>บาท | หมายเหตุ |
|-------|--|-----------|----------|----------------------|----------|
| 44    | DICLOXACILLIN 250 MG                                   | 500'S     | PK       | 800.00               |          |
| 45    | CAP. HCTZ. TAB   | 500'S     | PK       | 127.00               | GPO.     |
| 46    | NORFLOXACIN  | 500'S     | PK       | 700.00               | รทท.     |
| 47    | 200 MG. TAB  | 500'S     | PK       | 109.00               |          |
| 48    | PHENOBARB 60 MG. TAB.                                  | 500'S     | PK       | 390.00               |          |
| 49    | DICLOFENAC 25 MG. TAB.<br>FOIL<br>KETOCONAZOLE 200 MG. | 250'S     | PK       | 798.00               |          |
| 50    | TAB  | 1000'S    | PK       | 128.50               |          |
| 51    | BROMHEXINE TAB 8 MG                                    | 500'S     | PK       | 354.00               |          |
| 52    | CO-TRIMOXAZOLE<br>TERBUTALINE 2.5 MG.                  | 500'S     | PK       | 535.00               |          |
| 53    | (BRICANYL)   | 500'S     | PK       | 80.25                | รทท.     |
| 54    | DIMENHYDRINATE 50 MG.                                  | 1000'S    | PK       | 234.43               | อกก.     |
| 55    | M.T.V. TAB.  | 500'S     | PK       | 93.14                | อกก.     |
| 56    | METOCLOPAMIDE 10 MG.                                   | 500'S     | PK       | 160.50               | รทท.     |
| 57    | PREDNISOLONE 5 MG. TAB.<br>PARACETAMOL 500 MG.         | 500'S     | PK       | 197.95               |          |
| 58    | +ORPHENADRINE 30 MG.                                   | 1000'S    | PK       | 110.21               | รทท.     |
| 59    | VIT. B CO. TAB.  | 50'S      | PK       | 192.60               | รทท.     |
| 60    | VIT. B 1-6-12 TAB.<br>ALBENDAZOLE 200 MG.<br>(FOIL)    | 500'S     | PK       | 125.00               |          |
| 61    | ยาฉีด<br>50% GLUCOSE 20 ML.                            | 50'S      | PK       | 278.20               | รทท.     |

| ลำดับ | รายการ  | ขนาดบรรจุ | หน่วยนับ | ราคาต่อหน่วย/<br>บาท | หมายเหตุ |
|-------|---|-----------|----------|----------------------|----------|
| 62    | ยาน้ำ<br>ALUM MILK 240 ML. {A                           | 240 ML.   | BT       | 17.02                | อกก.     |
| 63    | (OH)3+ Mg(OH)2<br>AMOXICILLIN DRY SYRUP                 |           | BT       | 18.19                | รทท.     |
| 64    | 60 ML.<br>CHLORPHENIRAMINE                              |           | BT       | 4.98                 | รทท.     |
| 65    | SYRUP 60 CC.<br>COUGH SYRUP ( EXPEC-                    |           | BT       | 8.03                 | รทท.     |
| 66    | TORANT SYRUP )60 ML.                                    |           | BT       | 6.96                 | รทท.     |
| 67    | PARACETAMOL SYR. 60 ML.<br>MIXT. TUSSIS ( BROWN         |           | BT       | 37.45                | รทท.     |
| 68    | MIXT.) 450 ML.<br>MIXT. CARMINATIVE 450<br>ML.          |           | BT       | 21.40                | รทท.     |
| 69    | ยาใช้ภายนอกอื่น ๆ                                       |           | BT       | 29.96                | รทท.     |
| 70    | ALCOHOL 70 % 450 ML.                                    |           | BT       | 35.31                | รทท.     |
| 71    | CALAMINE LOTION 450 ML.                                 | 500 gm.   | BT       | 192.60               | รทท.     |
| 72    | AF BALM 500 GM.<br>BENZOIC ACID+SALICYLIC<br>ACID OINT. | 500 gm.   | BT       | 80.25                | รทท.     |

ตรวจถูกต้อง

(ลงชื่อ) พ.อ.จักรี ตันติพงศ์  
(จักรี ตันติพงศ์)

ผ.ก.ก.บ.พ.บ.