



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กกบ.พบ.

(แผนกความต้องการ โทร. ๙๔๔๔๒)

ที่ ต่อ กท ๐๔๔๖.๘/๑๑๙

วันที่

พ

ก.ย.๖๔

เรื่อง การชักซ้อมความเข้าใจ แนวทางการส่งกำลัง สป.สาย พ. ในระบบการสนับสนุนเป็นพื้นที่

เรียน จก.พบ.

- อ้างอิง ๑. คำสั่ง ทบ. ที่ ๓๓๓/๒๕๖๒ ลง ๒๙ ส.ค.๖๒
๒. คำสั่ง พบ. ที่ ๕๖๗/๔๑ ลง ๑๒ มิ.ย.๔๑
๓. คำสั่ง ทบ. ที่ ๔๕๙/๒๕๔๑ ลง ๑๗ พ.ย.๔๑
๔. หนังสือ กสวป.พบ. ที่ กท ๐๔๔๖.๑๔/๒๗๖ ลง ๓๐ มิ.ย.๖๔
๕. หนังสือ รร.สร.พบ. ที่ กท ๐๔๔๖.๑๙/๕๖๗ ลง ๒๔ มิ.ย.๖๔
๖. หนังสือ กวก.พบ. ที่ กท ๐๔๔๖.๑๓/๗๒๒ ลง ๑๗ มิ.ย.๖๔
๗. หนังสือ กคก.พบ. ที่ กท ๐๔๔๖.๑๐/๑๕๐๑ ลง ๒๘ มิ.ย.๖๔
๘. หนังสือ กยช.พบ. ที่ กท ๐๔๔๖.๖/๑๑๑๒ ลง ๓๑ ส.ค.๖๔
๙. หนังสือ กทพ.พบ. ที่ กท ๐๔๔๖.๑๕/๒๖๒ ลง ๓๐ ส.ค.๖๔
๑๐. หนังสือ กคพ.พบ. ที่ กท ๐๔๔๖.๑๑/๑๐๑๘ ลง ๓๑ ส.ค.๖๔

สิ่งที่ส่งมาด้วย แนวทางการส่งกำลังสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ในระบบการสนับสนุนเป็นพื้นที่ (Version ๒๕๖๔)

๑. ตามที่ พบ. (กกบ.พบ.) กำหนดให้มีการจัดอบรมสัมมนา แนวทางการส่งกำลังสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ในระบบการสนับสนุนเป็นพื้นที่ ประจำปี ๒๕๖๑ ในวันพฤหัสบดี ที่ ๑๓ ก.ย.๖๑ เวลา ๐๘๐๐-๑๖๐๐ ให้กับเภสัชกร และเจ้าหน้าที่ส่งกำลังบำรุงสาย พ. จาก รพ.ทบ. ณ ห้องประชุม พบ. ชั้น ๒ รร.สร.พบ. โดยใช้ (ร่าง) แนวทางการส่งกำลังสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ในระบบการสนับสนุนเป็นพื้นที่ ประกอบการสัมมนา โดยส่วนใหญ่ที่ประชุมพิจารณาและถกเถียงแล้วเห็นว่ามีความเหมาะสม

๒. กกบ.พบ. ขอเรียนชี้แจงดังนี้

๒.๑ ตามที่ ทบ. ได้ออกคำสั่งตามอ้างอิง ๑ เพื่อให้ระบบการส่งกำลังของ ทบ. , กรมฝ่ายยุทธบริการ , บชร. มทบ. มีความชัดเจน รวมทั้งปรับระบบการสนับสนุน สป.เส้นเปลืองสาย พ. เป็นระบบสนับสนุนเป็นพื้นที่ เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการสนับสนุน ทันเวลา เป็นไปด้วยความเรียบร้อย

๒.๒ ระบบสนับสนุนเป็นพื้นที่ กำหนดให้ รพ.ทบ.เป็นหน่วยสนับสนุนโดยตรง ต่อหน่วยของ ทบ. ในพื้นที่ สามารถรองจ่ายยาและเวชภัณฑ์ให้หน่วยฯ ในพื้นที่ไปก่อน ตามที่หน่วยเหนือสั่งการแล้วเบิกทดแทนที่รองจ่ายจาก พบ. ภายในวงเงินที่กำหนด

๒.๓ การรองจ่ายยาและเวชภัณฑ์ให้กับหน่วยฯ โดยให้ รพ.ทบ.รองจ่ายฯ จากคลังยาเงินรายรับฯ เป็นการแสวงประโยชน์จากคลังยาเงินรายรับของสถานพยาบาล ซึ่ง ทบ.ไม่ต้องเสียงบประมาณในการสะสมยาไว้ที่ รพ.ทบ. มีข้อดีกล่าวคือ รพ.ทบ.สามารถควบคุมบัญชียาและเวชภัณฑ์และการเคลื่อนไหวของยาและเวชภัณฑ์ได้ง่ายขึ้น , ลดปัญหาเรื่องยาและเวชภัณฑ์หมดอายุ ยาและเวชภัณฑ์ค้างคลัง เนื่องจากสามารถหมุนเวียนยาใกล้หมดอายุได้ ยาที่ รพ.ทบ.รองจ่าย และได้รับทดแทนจาก พบ. ไม่มีผลต่อมูลค่ายาและเวชภัณฑ์คงคลัง เนื่องจาก รพ.ทบ.รองจ่ายให้หน่วยฯ ตามวงเงินที่หน่วยเหนือแจ้งให้ทราบ และสามารถเบิกทดแทน พบ. ในวงเงินเดียวกันและหน่วยได้รับยาที่มีอายุการใช้งานนาน

/ ๒.๔ การรองจ่ายยาและเวชภัณฑ์...

๒.๔ การรอนจ่ายยาและเวชภัณฑ์ รพ.จะให้ รพ.ทบ. รอนจ่ายยาและเวชภัณฑ์ ๔๐ รายการพื้นฐานตามคำสั่ง พบ. ที่อ้างถึง ๒ ซึ่งเป็นยาและเวชภัณฑ์ที่มีอยู่ใน รพ.ทบ.

๒.๕ ตามคำสั่ง พบ. ที่อ้างถึง ๓ เรื่องการใช้ สป.สาย พ. ใน อจย.เพื่อการฝึก กำหนดให้หน่วยสายแพทย์ที่ออกฝึกพร้อมกับหน่วยกำลังรบ ตามคำสั่ง พบ. หรือออกฝึกตามวงรอบประจำปีของหน่วยเอง ใช้สิ่งอุปกรณ์สาย พ. ของหน่วยได้ ดังนั้น ก่อนที่หน่วยฯ จะทำการฝึกหรือขึ้นปฏิบัติงานตามแผนป้องกันประเทศ (หรือแผนป้องกันชายแดน หรือแผน จชต.) จึงมีความจำเป็นต้องขอรับการสนับสนุนยาและเวชภัณฑ์จาก รพ.ทบ.ที่สนับสนุนโดยตรง เนื่องจากหน่วยฯ จะไม่มียาและเวชภัณฑ์สะสมไว้ในยามปกติ

๒.๖ กทบ.พบ. ได้ปรับปรุงแนวทางการส่งกำลัง สป.สาย พ. ในระบบการสนับสนุนเป็นพื้นที่ (Version ๒๕๔๕) ให้เป็นปัจจุบัน เพื่อให้ กคพ.พบ. , รพ.ทบ. และหน่วยรับการสนับสนุนโดยตรงยึดถือปฏิบัติ โดยให้หน่วยที่เกี่ยวข้องได้ร่วมพิจารณาความเหมาะสม ตามอ้างถึง ๔- ๑๐ ซึ่ง กทบ.พบ. ได้ปรับแก้ไขข้อความและรายละเอียดให้มีความเหมาะสมแล้ว รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

๓. กทบ.พบ. พิจารณาแล้ว เพื่อให้การรอนจ่ายยาและเวชภัณฑ์ และยาเวชกรรมป้องกันของ รพ.ทบ. ต่อหน่วยในพื้นที่ก่อนออกฝึกหรือขึ้นปฏิบัติการเป็นไปด้วยความเรียบร้อย และเป็นการชักจูงความเข้าใจในการปฏิบัติของ รพ.ทบ. จึงขอชักจูงความเข้าใจ แนวทางการส่งกำลัง สป.สาย พ. ในระบบการสนับสนุนเป็นพื้นที่ ดังนี้

๓.๑ รพ.ทบ.จะต้องรอนจ่ายยาและเวชภัณฑ์และยาเวชกรรมป้องกัน ให้กับหน่วยที่ทำการฝึกตามวงรอบประจำปี ภายในวงเงินที่ พบ.ได้แจ้งให้ทราบ

๓.๒ รพ.ทบ.จะต้องรอนจ่ายยาและเวชภัณฑ์และยาเวชกรรมป้องกัน ให้กับหน่วยที่ขึ้นปฏิบัติการตามแผนป้องกันประเทศ หาก สปก.ทบ. หรือ พบ. ยังไม่แจ้งอนุมัติหลักการและงบประมาณให้ทราบในการสนับสนุน ให้ รพ.ทบ.สามารถรอนจ่ายฯ ให้กับหน่วยไปก่อน ในขั้นต้นวงเงินไม่เกิน ๑ ใน ๓ ของปีงบประมาณที่ผ่านมา และเมื่อ สปก.ทบ. ได้อนุมัติหลักการแล้ว พบ.จะเร่งรัดแจ้งให้ รพ.ทบ. และหน่วยทราบโดยเร็ว

๓.๓ เมื่อรอนจ่ายให้หน่วยแล้ว ให้ รพ.ทบ. รวบรวมเบิกทดแทน ภายในวงเงินที่รอนจ่ายมายัง พบ. โดยแบ่งงวดการเบิกปีละประมาณ ๓ ครั้ง

๓.๔ กรณีหน่วยในที่ตั้งปกติ เตรียมจัดกำลังปฏิบัติหน้าที่ตามแผนป้องกันประเทศ หรือได้รับคำสั่งไปปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่ จชต. รายงานขอรับการสนับสนุนยา เวชภัณฑ์และยาเวชกรรมป้องกันต่อ รพ.ทบ. ในพื้นที่ เมื่อ รพ.ทบ. ได้รอนจ่ายให้หน่วยไปแล้วตามที่แจ้งข้างต้น ขอให้เร่งรัดเบิกทดแทนและแจ้งให้ พบ.ทราบเพื่อ พบ.จะแจ้งวงเงินที่เหลือให้ รพ.ทบ.ที่สนับสนุนโดยตรงในพื้นที่ที่หน่วยนั้นจะไปปฏิบัติงานทราบต่อไป

๓.๕ เพื่อให้หน่วยฯ ได้มียา เวชภัณฑ์และยาเวชกรรมป้องกัน พร้อมใช้เมื่อเข้าพื้นที่ปฏิบัติการ ดังนั้นในห้วงปลายปีงบประมาณ รพ.ทบ. ที่สนับสนุนโดยตรงต่อหน่วยในพื้นที่ควรเตรียมการด้วยการส่งกำลังฯ เชิงรุกต่อหน่วยในพื้นที่ โดยการประสานหน่วยฯ ถึงแผนการปฏิบัติในปีงบประมาณต่อไปด้วย หรือหาก รพ.ทบ.ไม่ทราบรายชื่อหน่วยที่ขึ้นปฏิบัติการกิจฯ ขอให้ประสาน พญ.ทภ. เพื่อขอทราบข้อมูลดังกล่าว

๓.๖ การรอนจ่ายยาและเวชภัณฑ์ รพ.ทบ. สามารถใช้ยาและเวชภัณฑ์ จากคลังยาเงินรายรับสถานพยาบาลรอนจ่ายได้ แล้วเบิกทดแทนเป็นรายการยาหรือเวชภัณฑ์เดียวกันหรือยาและเวชภัณฑ์อื่นภายในวงเงินเดียวกัน

๔. ข้อเสนอ

- ๔.๑ อนุมัติแจ้งการชักข้อความเข้าใจ ตามที่พิจารณาแล้วในข้อ ๓
- ๔.๒ แจ้งให้ รพ.ทบ. และ กก.ทบ. ทราบ ทางระบบ e-office และยึดถือปฏิบัติ
- ๔.๓ ให้ กสว.ทบ. ดำเนินการแก้ไขประกาศ ทบ. ที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการส่งกำลัง
สป.สาย พ. ในระบบการสนับสนุนเป็นพื้นที่ (Version ๒๕๖๔) ให้มีความเหมาะสม และเป็นปัจจุบันต่อไป
จึงเรียนมาเพื่อกรุณาพิจารณาอนุมัติในข้อ ๔.

พ.อ.

(ปกิจจ์ แสงสว่าง)

ผอ.กกบ.ทบ. ๒ ๗

อนุมัติในข้อ ๔

พล.ท.

(ชาญชัย ดิกชะปัญญา)

จก.ทบ.

๗ ก.ย. ๖๔

เรียน จก.ทบ.

เห็นสมควรอนุมัติตามที่ กกบ.ทบ. เสนอในข้อ ๔

พล.ต.

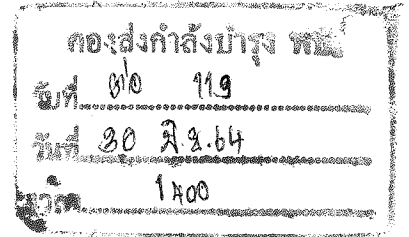
(สุพัชชัย เมฆะสุวรรณดิษฐ์)

รอง จก.ทบ. (๑)

๗ ก.ย.๖๔



บันทึกข้อความ



ส่วนราชการ กสวป.พบ. (แผนกสุขภาพนิบาล โทร.๙๔๔๒๓)

ที่ กท ๐๔๔๖.๑๔/ ๒๗๖

วันที่ ๓๐ มิ.ย.๖๔

เรื่อง พิจารณาให้ข้อเสนอแนะแนวทางการส่งกำลัง สป. สาย พ. ในระบบการสนับสนุนพื้นที่

เสนอ กกบ.พบ.

อ้างถึง หนังสือ กกบ.พบ. ที่ กท ๐๔๔๖.๘/๑๑๙ ลง ๑๕ มิ.ย.๖๔

สิ่งที่ส่งมาด้วย เอกสารข้อเสนอแนะแนวทางการส่งกำลัง สป.สาย พ.ในระบบการสนับสนุนพื้นที่ ๑ ฉบับ

๑. ตามอ้างถึง กกบ.พบ. ได้ขอให้ กสวป.พบ. ได้พิจารณาและให้ข้อเสนอแนะแนวทางการส่งกำลัง สป. สาย พ. (การส่งกำลังยาเวชกรรมป้องกัน) นั้น

๒. ข้อเท็จจริง

กสวป.พบ. ได้ประสานหน่วยสายแพทย์ที่รับผิดชอบในการส่งกำลังให้แก่ หน่วยทหารที่ขอรับการสนับสนุนและปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค เพื่อทราบปัญหาข้อเท็จจริงและให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในการใช้ยาเวชกรรมป้องกัน

๓. เพื่อให้การดำเนินการพิจารณาพิจารณาให้ข้อเสนอแนะแนวทางการส่งกำลัง สป. สาย พ. (การส่งกำลังยาเวชกรรมป้องกัน) ในระบบการสนับสนุนพื้นที่เป็นไปด้วยความเรียบร้อยตามวัตถุประสงค์ กสวป.พบ. จึงขอส่งผลการพิจารณาเพื่อให้ กกบ.พบ. ได้ดำเนินการต่อไป ดังนี้ (รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย)

ก.๑ หน้าที่ ๑๑ ข้อ ๒ ยาเวชกรรมป้องกัน

- ข้อ ๒.๔ ยาเม็ดทำน้ำบิริสุทธิ จากเดิม ๔๘ เม็ด/คน/เดือน เปลี่ยนเป็น ๔๐ เม็ด/คน/เดือน เนื่องจากสะดวกในการพกพา (๑ แผง มี ๑๐ เม็ด)

- เพิ่มเติม ข้อ ๒.๖ ผงโรยตัว (Defence Powder) ๒ ขวด/คน/เดือน

ก.๒ หน้าที่ ๑๓ ข้อ ค. ยาเวชกรรมป้องกัน

- ให้ยกเลิก การใช้ยา Doxycycline ๑๐๐ mg ตามประกาศกรมแพทย์ทหารบก เรื่อง คำแนะนำการป้องกันและควบคุมโรคมาลาเรีย ฯ ผนวก ข หรือ ฉบับที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน เนื่องจากในปัจจุบันไม่มีการสนับสนุน

- ให้ยกเลิก การใช้ยา ๒ รายการ Artesunate ๕๐ มิลลิกรัม และ Mefloquine ๒๕๐ มิลลิกรัม ตามประกาศกรมแพทย์ทหารบก เรื่อง คำแนะนำการป้องกันและควบคุมโรคมาลาเรีย ฉบับที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน และตามประกาศ กรมแพทย์ทหารบก เรื่องการกำหนดพื้นที่มีความเสี่ยงสูง พื้นที่มีความเสี่ยง และพื้นที่เฝ้าระวังการติดเชื้อโรคมาลาเรีย ฉบับที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน เนื่องจากได้กำหนดให้ใช้ยา DHA-PIP (Dihydro Artemisinin + Piperaquine) จำนวน ๙ เม็ด เป็นยาพกพาแทน

ก.๓ หน้าที่ ๑๔ วิธีการรับประทานยาพกพา

- ให้ยกเลิก ข้อ ก กรณีที่ยาพกพา ๒ รายการ Artesunate ๕๐ มิลลิกรัม และ Mefloquine ๒๕๐ มิลลิกรัม เนื่องจากในปัจจุบันไม่มีการสนับสนุน โดยให้ใช้ข้อ ข กรณี DHA-PIP (Dihydro Artemisinin + Piperaquine) เป็นยาพกพาหลักทดแทน

ท.๔ หน้าที่ ๑๖ ให้ยกเลิก ยาโรคเท้าช้าง เนื่องจากปัจจุบันประเทศไทยไม่ได้เป็นพื้นที่เสี่ยงต่อการระบาดของโรคเท้าช้าง และไม่พบการรายงานผู้ป่วย โดยสามารถเข้าถึงในการรักษาพยาบาลได้

ท.๕ หน้าที่ ๑๗ ให้ยกเลิก ยาพอกพา ข้อ ๖, ๗, ๘ และ ยาโรคเท้าช้าง ข้อ ๙ ตามรายละเอียดข้อ ๒.๓ (หน้าที่ ๑๔) และ ข้อ ๒.๔ (หน้าที่ ๑๖)

จึงเสนอเพื่อพิจารณาและดำเนินการต่อไป

พ.อ.

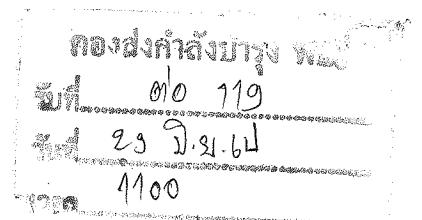


(ชูชาติ พลบุรี)

ผอ.กสวป.พบ.



บันทึกข้อความ



ส่วนราชการ รร.สร.พบ. (กองการศึกษา โทร. ๐-๒๓๕๔-๔๔๔๒ ภายใน ๙๔๓๑๓)

ที่ กท ๐๔๔๖.๑๙/๕๒๓๗ วันที่ ๒๕ มิ.ย. ๖๔

เรื่อง ขอให้พิจารณาและให้ข้อเสนอแนะแนวทางการส่งกำลัง สป.สาย พ. ในระบบการสนับสนุนเป็นพื้นที่

เสนอ กกบ.พบ.

อ้างอิง หนังสือ กกบ.พบ. ที่ กท ๐๔๔๖.๘/๑๑๙ ลง ๑๕ มิ.ย. ๖๔

๑. ตามอ้างอิง พบ. (กกบ.พบ.) กำหนดให้มีการจัดอบรมสัมมนา สป.สาย พ. ในระบบการสนับสนุนเป็นพื้นที่ประจำปี ๒๕๖๑ ในวันพฤหัสบดีที่ ๑๓ ก.ย. ๖๑ เวลา ๐๘๐๐ - ๑๖๐๐ ให้กับแกนหลัก และเจ้าหน้าที่ส่งกำลังบำรุงสาย พ. จาก รพ.ทบ. ณ ห้องประชุม พบ. ชั้น ๒ รร.สร.พบ. โดยใช้ (ร่าง) แนวทางการส่งกำลัง สป.สาย พ. ในระบบการสนับสนุนเป็นพื้นที่ ประกอบการสัมมนา และขอให้ รร.สร.พบ.พิจารณาและให้ข้อเสนอแนะแนวทางการส่งกำลัง สป.สาย พ. ในระบบการสนับสนุนเป็นพื้นที่เพิ่มเติม นั้น

๒. รร.สร.พบ. พิจารณาแล้ว และขอให้ข้อเสนอแนะแนวทางการส่งกำลัง สป.สาย พ. ในระบบการสนับสนุนเป็นพื้นที่เพิ่มเติม ดังต่อไปนี้

๒.๑ การส่งกำลังยาเวชกรรมป้องกัน - ผงโรยเท้า ๑ ขวด/คน/เดือน ฤดูฝนไม่เพียงพอ

๒.๒ วิธีการรับประทานยาพกพา - ไม่ใช่หัวข้อด้านการส่งกำลัง

๒.๓ บัญชีรายการเวชกรรมป้องกันของ พบ. (๒๕๖๔) เปลี่ยนชนิดตัวอักษรในตารางเป็น

TH Sarabun

จึงเสนอเพื่อกรุณาพิจารณาดำเนินการต่อไป

พ.อ.

(ญัฐนันท์ ฤคุกะ)

รอง ผบ.รร.สร.พบ. ทำการแทน

ผบ.รร.สร.พบ.



บันทึกข้อความ

กองส่งกำลังบำรุง พม.
วันที่ ๗๐.๘/๙๙
ที่ ๑๘ ๖๐.๕
๐๙๕๕

ส่วนราชการ กวก.พบ.

(แผนกวิเคราะห์วิจัย โทร.๙๔๔๙๒)

ที่ กท ๐๔๔๖.๑๓/ ๗๒๖

วันที่ ๒๗ มิ.ย. ๖๔

เรื่อง ขอให้พิจารณาและให้ข้อเสนอแนะแนวทางการส่งกำลัง สป. สาย พ. ในระบบการสนับสนุนเป็นพื้นที่

เสนอ กกบ.พบ.

อ้างถึง หนังสือ กกบ.พบ. ที่ กท ๐๔๔๖.๘/๑๑๙ ลง ๑๕ มิ.ย. ๖๔

๑. ตามที่ กกบ.พบ. ขอให้พิจารณาและให้ข้อเสนอแนะแนวทางการส่งกำลัง สป. สาย พ. ในระบบการสนับสนุนเป็นพื้นที่เพิ่มเติม เพื่อให้เกิดความรอบครอบ ครบถ้วน ให้หน่วยสามารถนำไปใช้อ้างอิงในการปฏิบัติงานด้านการส่งกำลังบำรุง ตามอ้างถึงนั้น

๒. กวก.พบ. ตรวจสอบและพิจารณาแล้ว ดังนี้

๒.๑ ผนวก ก ตามข้อ ๑ พิจารณาแล้ว เห็นว่ามีความเหมาะสม เป็นไปตามระเบียบ คำสั่ง ตามที่ กกบ.พบ. นำมาอ้างอิง โดยขอให้ กกบ.พบ. ตรวจสอบคำซ้ำ “การส่งกำลังการส่งกำลังยา...” ในหน้าที่ ๓ และคำผิด “กำหนด” ในหน้าที่ ๖ และแก้ไขให้ถูกต้องต่อไป

๒.๒ รายการยา เวชภัณฑ์ ยาเวชกรรมป้องกัน รายการใด หากมีการปรับปรุงให้ทันสมัย และ ยังไม่มีคุณลักษณะเฉพาะสำหรับใช้เป็นหลักในการจัดหา ขอให้หน่วยรายงานขออนุมัติใช้คุณลักษณะเฉพาะ สป. สาย พ. รายการนั้นๆ มายัง กวก.พบ. เพื่อดำเนินการต่อไป

จึงเสนอมาเพื่อกรุณาพิจารณาดำเนินการต่อไป

พ.อ.

(ปุณฺชทร ทิพยวงษ์)

ผอ.กกบ.พบ.



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กค.พ.บ.

กองส่งเสริมการสาธารณสุข พ.บ.
วันที่ ๑๐ ๑๑
วันที่ ๒๓ มิ.ย. ๖๔
๑๕๔๐
(โทร. ๙๔๔๘๐ ต่อ ๑๔)

ที่ กท ๐๔๔๖.๑๐/ ๑๕๐๑

วันที่ ๒๘ มิ.ย. ๖๔

เรื่อง ข้อพิจารณาและข้อเสนอแนะแนวทางการส่งกำลัง สป. สาย พ. ในระบบสนับสนุนเป็นพื้นที่

เสนอ กค.พ.บ.

อ้างถึง หนังสือ กค.พ.บ. ที่ กท ๐๔๔๖.๘/๑๑๙ ลง ๑๕ มิ.ย. ๖๔

๑. ตามอ้างถึง กค.พ.บ. ขอให้ กค.พ.บ. พิจารณาและให้ข้อเสนอแนะแนวทางการส่งกำลัง สป. สาย พ. ในระบบสนับสนุนเป็นพื้นที่ และแจ้งผลการพิจารณาให้ กค.พ.บ. ทราบ ภายใน ๓๐ มิ.ย. ๖๔ นั้น

๒. สรุปการส่งกำลังบำรุง สป. สาย พ. ดังนี้

๒.๑ ระบบการส่งกำลัง สป. สาย พ. ประกอบด้วย

๒.๑.๑ การส่งกำลังและซ่อมบำรุง สป. ประเภท ๒ และ ๔ สาย พ. กำหนดให้ รพ.ทบ., หน่วย สร. ในพื้นที่ ทก. ๒, ๓ และ ๔ ดำเนินการผ่าน บชร ๒, ๓ และ ๔ ส่วนหน่วยในพื้นที่ ทก. ๑ ดำเนินการโดยตรงผ่าน กค.พ.บ.

๒.๑.๒ การส่งกำลังยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง สาย พ. โดยให้ รพ.ทบ. เป็นหน่วยสนับสนุนยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง สาย พ. ให้กับหน่วยรับการสนับสนุนในพื้นที่ จว.เดียวกันกับที่ รพ.ทบ. ตั้งอยู่ หรือพื้นที่ใกล้เคียง

๒.๒ รายการยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง สาย พ. ที่ รพ.ทบ. สนับสนุนให้กับหน่วยในพื้นที่ จะเป็นรายการพื้นฐาน ๔๐ รายการ

๒.๓ การสนับสนุนยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลืองของ รพ.ทบ. ให้กับหน่วยรับการสนับสนุนในพื้นที่ ตามปกติได้เฉพาะรายการยาและเวชภัณฑ์พื้นฐาน ๔๐ รายการ หาก รพ.ทบ. ไม่มี อาจจ่ายยาอื่น ๆ ที่ออกฤทธิ์คล้ายกันแทนได้ แต่ต้องทำการบันทึกเป็นข้อมูลเพื่อเบิกทดแทนมายัง พบ. ต่อไป รายละเอียดการปฏิบัติจำแนกตามชนิดของหน่วยที่รับการสนับสนุนจาก รพ.ทบ. มีดังนี้

๒.๓.๑ หน่วยรักษาพยาบาลระดับต่ำกว่าโรงพยาบาล ได้แก่ มว.สร. ที่เปิดที่รักษาพยาบาลในที่ตั้งปกติ ตอนพยาบาล กองพยาบาล และ หน่วยตรวจโรค ปัจจุบันไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ (งบการแพทย์) จาก ทบ. แล้ว จึงไม่จัดเป็นหน่วยรับการสนับสนุนในระบบการสนับสนุนเป็นพื้นที่

๒.๓.๒ หน่วยเฉพาะกิจที่ปฏิบัติราชการสนาม ตามแผนป้องกันชายแดน ได้แก่ กกล.ทบ., ฉก.ทพ., ศปก.นคส. สามารถเบิกยาและเวชภัณฑ์ ๔๐ รายการพื้นฐาน และยาเวชกรรมป้องกัน ตามเกณฑ์ ที่ ทบ. กำหนด โดยเบิกจาก รพ.ทบ. ที่เป็นหน่วยสนับสนุน

๒.๓.๓ การสนับสนุนการฝึกตามวงรอบประจำปี ได้แก่ การฝึกหมู่ ตอน หมวด กองร้อย กองพัน ประจำปี หรือฝึกเฉพาะหน้าที่ตามที่ ยศ.ทบ. กำหนด แผนการแจกจ่ายขั้นต้นกำหนดให้กับหน่วยสาย พ. ที่อยู่กับหน่วยกำลังรบที่มีกระเป๋านายสิบพยาบาลกองร้อยเท่านั้น โดยให้เบิกยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลืองเฉพาะในชุดกระเป๋านายสิบพยาบาลกองร้อย (๔๐ รายการพื้นฐาน)

2.3.4 การจ่ายยาและเวชภัณฑ์ให้กับหน่วยบิน ทบ. โดย รพ.ทบ. ที่เป็นหน่วยสนับสนุน โดยตรงให้การสนับสนุนยาและเวชภัณฑ์ ประจำชุดปฐมพยาบาลอากาศยาน ให้กับหน่วยบิน ทบ. (เช่น ศบ., ร้อย.บ.พล.ร./พล.ม. เป็นต้น) แล้วเบิกทดแทนมายัง พบ.

2.3.5 การจ่ายยาและเวชภัณฑ์สนับสนุนภารกิจพิเศษอื่น ๆ เป็นการส่งใช้กำลังของหน่วยต่างๆ โดยคำสั่งของ ทบ. หรือ ทภ. เช่น ภารกิจการรักษาความสงบเรียบร้อย, ภารกิจการอารักขาบุคคลสำคัญ, ภารกิจของหน่วยเฉพาะกิจ เป็นต้น โดย รพ.ทบ. สนับสนุนโดยตรง รองจ่ายยา เวชภัณฑ์ และยาเวชกรรมป้องกันไปก่อน และรีบประสาน ทภ. เพื่อรายงานขอรับการสนับสนุนงบประมาณค่ายา-เวชภัณฑ์ และยาเวชกรรมป้องกัน เพื่อทดแทนการรองจ่ายฯ ตามที่จ่ายจริงต่อไป

2.3.6 การจ่ายยาและเวชภัณฑ์สนับสนุนการฝึกพิเศษ เป็นการฝึกที่นอกเหนือจากการฝึกตามวงรอบประจำปี เช่น การฝึกร่วมผสมกับชาติพันธมิตร หรือการฝึกตามหลักสูตร เช่น การฝึกหลักสูตรส่งทางอากาศ, การฝึกปรับพื้นฐาน ฯลฯ โดยปกติหน่วยรับผิดชอบการฝึกจะจัดทำวงเงินค่ายาและเวชภัณฑ์ หรือค่ายาเวชกรรมป้องกัน และได้รับอนุมัติจาก ผบ.ทบ. แล้ว รพ.ทบ. สนับสนุนโดยตรงจะรองจ่ายยา เวชภัณฑ์ และยาเวชกรรมป้องกันให้กับหน่วยจัดการฝึก และเบิกทดแทนการรองจ่ายฯ มายัง พบ.

2.3.7 การจ่ายยาและเวชภัณฑ์สนับสนุนหน่วย ตามแผนแจกจ่ายของ พบ. หมายถึง แผนแจกจ่ายสนับสนุนหน่วยบัญชาการรักษาดินแดน (แผน นรต.), แผนแจกจ่ายบพระราชดำริ, แผนแจกจ่ายบเอเดส (แผนอุยงายอนามัย), แผนแจกจ่ายน้ำยาตรวจสอบสารเสพติด เป็นต้น รพ.ทบ. สนับสนุนโดยตรงจะรองจ่ายยา เวชภัณฑ์ และยาเวชกรรมป้องกันให้กับหน่วยตามแผนแจกจ่าย และเบิกทดแทนการรองจ่ายฯ มายัง พบ. เว้น รายการที่ พบ. จ่ายโดยตรงแบบอัตโนมัติ

2.4 การส่งกำลังยาและเวชกรรมป้องกัน หน่วยเฉพาะกิจที่ปฏิบัติราชการสนาม เช่น กกส. ทบ., ฉก.ทพ., ศป.ก.น.ศส. จะได้รับการสนับสนุนยาและเวชกรรมป้องกันจาก รพ.ทบ. ที่เป็นหน่วยสนับสนุน และจะเบิกทดแทน มายัง พบ.

3. กคจ.ทบ. พิจารณาแล้ว แนวทางการส่งกำลัง สป. สาย พ. ในระบบสนับสนุนเป็นพื้นที่ ตามที่ กทบ.ทบ. จัดให้มีการอบรมสัมมนา มีความเหมาะสมในการปฏิบัติงานด้านการส่งกำลังบำรุง

จึงเสนอมาเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

พ.อ.

(นพ.เศรษฐ์ แหวนสัมฤทธิ์)

ผอ.กคจ.ทบ.



บันทึกข้อความ

กองส่งกำลังบำรุง พม.
รับที่ 3270
วันที่ 2 ก.ค. 64
เวลา 09.00

ส่วนราชการ กยช.พบ.

(แผนกแผน โทร ๙๔๔๓๕)

ที่ กท ๐๔๔๖.๖/๑๑๑๒

วันที่ ๓๗ ส.ค. ๖๔

เรื่อง พิจารณาร่วมแนวทางการส่งกำลัง สป. สาย พ. ในระบบการสนับสนุนเป็นพื้นที่

เสนอ กกบ.พบ.

- อ้างถึง ๑. หนังสือ กกบ.พบ. ที่ กท ๐๔๔๖.๘/๑๑๙ ลง ๑๕ มิ.ย. ๖๔
๒. หนังสือ กยช.พบ. ที่ กท ๐๔๔๖.๖/พ.
๓. คำสั่ง ทบ. ที่ ๑๑/๕๓ ลง ๒๐ เม.ย. ๕๓
๔. แผนแม่บทการพัฒนา หน่วย/เหล่า ทหารแพทย์ ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ (ฉบับมาก)

สิ่งที่ส่งมาด้วย ผนวก ก การส่งกำลังสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ในระบบการสนับสนุนเป็นพื้นที่

๑. กกบ.พบ. ขอให้ กยช.พบ. พิจารณาและให้ข้อเสนอแนะแนวทางการส่งกำลัง สป.สาย พ. ในระบบการสนับสนุนเป็นพื้นที่ ประจำปี ๒๕๖๑ ในวันที่ ๑๓ ก.ย. ๖๑ เวลา ๐๘๐๐ - ๑๖๐๐ ให้กับเภสัชกร และเจ้าหน้าที่ส่งกำลังบำรุงสาย พ. ในระบบการสนับสนุนเป็นพื้นที่เพิ่มเติม เพื่อให้เกิดความรอบ ครบถ้วน กยช.พบ. ได้ให้แต่ละแผนกของ กยช.พบ. ให้ข้อพิจารณา โดย ผผศ.กยช.พบ. พิจารณาดังนี้ รายละเอียดตามอ้างถึง ๑ - ๒ และสิ่งที่ส่งมาด้วย

๑.๑ การสนับสนุนการฝึกตามวงรอบประจำปี โดย รพ.ทบ. ในพื้นที่สนับสนุนยาและเวชภัณฑ์ ให้กับหน่วยรับการสนับสนุนตามเครดิตประจำปี และเบิกทดแทนที่รองจ่ายจาก พบ. (กคพ.พบ.) มีความเหมาะสมแล้ว เนื่องจากการเพิ่มความรวดเร็วในการสนับสนุน อย่างไรก็ตามวงเงินเครดิตค่ายาและเวชภัณฑ์ในแต่ละปี อาจมีการเปลี่ยนแปลงเนื่องจากการจัดตั้งหน่วยใหม่ หรือการย้ายที่ตั้งหน่วย ดังนั้นหน่วยให้การสนับสนุน จึงควรตรวจสอบเครดิตประจำปี ก่อนให้การสนับสนุน

๑.๒ การจ่ายยาและเวชภัณฑ์สนับสนุนการฝึกพิเศษ โดย รพ.ทบ. ในพื้นที่สนับสนุนยาและเวชภัณฑ์ ให้กับหน่วยรับการสนับสนุน ตามวงเงินงบประมาณการฝึกที่ได้รับอนุมัติจาก ผบ.ทบ. และเบิกทดแทนที่รองจ่ายจาก พบ. (กคพ.พบ.) มีความเหมาะสมแล้ว เนื่องจากการเพิ่มความรวดเร็วในการสนับสนุน

๒. ข้อเท็จจริง

๒.๑ ผบ.ทบ. กรุณาอนุมัติ คำสั่ง ทบ. ลับ (เฉพาะ) ที่ ๑๑/๕๓ ลง ๒๐ เม.ย. ๕๓ เรื่องการดำเนินการระบบการบริการแพทย์แบบเป็นพื้นที่ เพื่อให้การบริหารงานและบูรณาการจัดการทรัพยากรสายแพทย์ของ ทบ. ในพื้นที่ ทภ. เกิดประโยชน์สูงสุด และสอดคล้องตามแผนพัฒนา ทบ. จึงให้ดำเนินการดังนี้ รายละเอียดตามอ้างถึง ๓

๒.๑.๑ เครือข่ายระบบบริการทางการแพทย์แบ่งออกเป็น ๔ พื้นที่ ดังนี้

๒.๑.๑.๑ เครือข่ายการบริการแพทย์พื้นที่ ทภ.๑ มีรองนายแพทย์ใหญ่ ทภ. ๑ เป็น

ผู้รับผิดชอบ

๒.๑.๑.๒ เครือข่ายการบริการแพทย์ ทภ.๒ โดยมี ผอ.รพ.ค่ายสุรนารี ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์ใหญ่ ทภ.๒ เป็นผู้รับผิดชอบ

๒.๑.๑.๓ เครือข่ายบริการแพทย์ ทภ.๓ โดยมี ผอ.รพ.ค่ายสมเด็จพระนเรศวรมหาราช ปฏิบัติหน้าที่ นายแพทย์ใหญ่ ทภ.๓ เป็นผู้รับผิดชอบ

๒.๑.๑.๔ เครือข่ายบริการแพทย์พื้นที่ ทภ.๔ โดยมี ผอ.รพ.ค่ายวิชารัฐ ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์ใหญ่ ทภ.๔ เป็นผู้รับผิดชอบ

๒.๑.๒ การกิจหน้าที่และแนวทางปฏิบัติของนายแพทย์ใหญ่ ทภ.

๒.๑.๒.๑ เป็นฝ่ายกิจการพิเศษด้านการแพทย์

๒.๑.๒.๒ หน้าที่ อำนาจการ ประสานงาน ให้คำปรึกษา และให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับกิจการสายแพทย์ในด้านกำลังพล ด้านการข่าว ด้านยุทธการ ด้านการฝึกและศึกษา ด้านการส่งกำลังบำรุง ด้านกิจการพลเรือน และด้านงบประมาณของหน่วยแพทย์ในเครือข่ายพื้นที่ ทภ. ที่รับผิดชอบ

๒.๑.๒.๓ แนวทางการปฏิบัติ นายแพทย์ใหญ่ ทภ. สามารถบริหารจัดการและบูรณาการทรัพยากรสายแพทย์ของ ทบ. ในพื้นที่ ทภ. ให้เกิดประโยชน์สูงสุด อันจะทำให้หน่วยแพทย์ในพื้นที่ในพื้นที่สามารถตอบสนองภารกิจที่ได้รับมอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นการแก้ปัญหาคาราคาซังคลอนกำลังพลสายแพทย์ และการขาดแคลนยา/เวชภัณฑ์ โดยสามารถระดมกำลังพลและทรัพยากรสายแพทย์ในพื้นที่ เพื่อช่วยเหลือรพ. ขนาดเล็กในพื้นที่ ทภ. นอกจากนี้ นายแพทย์ใหญ่ ทภ. สามารถตัดสินใจ เพื่อแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ด้านกิจการสายแพทย์ในพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อให้ข้อเสนอต่อ มทภ. พิจารณาสั่งการต่อไป

๒.๒ แผนแม่บทการพัฒนา หน่วย/เหล่า ทหารแพทย์ ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ (ลับมาก)

๒.๒.๑ แผนงานตามประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ การเป็นเลิศด้านการบริการแพทย์ในสนาม

๒.๒.๑.๑ แผนงานพัฒนาศักยภาพและขีดความสามารถในการส่งกลับสายแพทย์ทางยุทธวิธี ผลลัพธ์สุดท้าย (end state) ที่ต้องการ ในส่วนกำลังรบและส่วนส่งกำลังบำรุงมียานพาหนะสายสนามสำหรับการส่งกลับสายแพทย์ (พร้อม สป. สายแพทย์) ที่มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับหน่วยรับการสนับสนุน อย่างเพียงพอต่อการปฏิบัติภารกิจที่ได้รับมอบหมาย

๒.๒.๑.๒ แผนงานพัฒนาระบบการบริการทางการแพทย์แบบพื้นที่ (area medical services) ผลลัพธ์สุดท้าย (end state) ที่ต้องการ ทภ. มีเครื่องมือที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพในการบูรณาการใช้ทรัพยากรด้านการแพทย์ของ ทบ. ได้อย่างสมบูรณ์ภายในพื้นที่ ทภ. โดยเฉพาะในการสนับสนุนการปฏิบัติการทางทหารของ ทบ.

๓. กยช.พบ. พิจารณาแล้ว (ร่าง) การส่งกำลังสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ในระบบการสนับสนุนเป็นพื้นที่ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย มีความเหมาะสม เนื่องจากก่อให้เกิดความอ่อนตัว และคล่องตัวในการสนับสนุนการส่งกำลังสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ เป็นการสนับสนุนการใช้ระบบการบริการทางการแพทย์แบบเป็นพื้นที่ (area medical services) ได้ และทำให้เกิดความชัดเจนเกี่ยวกับแนวทาง การส่งกำลังสิ่งอุปกรณ์ประเภท ๒ และ ๔ สายแพทย์ และการส่งกำลังยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลืองสายแพทย์ ให้สามารถใช้ได้กับทุกหน่วย ทำให้หน่วยสามารถนำไปใช้อ้างอิงในการปฏิบัติงานด้านการส่งกำลังสิ่งอุปกรณ์ ประเภท ๒ และ ๔ สายแพทย์ และการส่งกำลังยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลืองสายแพทย์ แต่มีข้อห่วงใยหากมีการจัดตั้งหน่วยใหม่ หรือการย้ายที่ตั้งหน่วยที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงหน่วยสนับสนุน ดังนั้นหน่วยให้การสนับสนุน จึงควรตรวจสอบเครดิตประจำปี ก่อนให้การสนับสนุน

จึงเสนอมาเพื่อกรุณาพิจารณาดำเนินการต่อไป

พ.อ. 
(จิติศักดิ์ นิตติชัย)

ผอ.กยช.พบ.



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ แผนกแผน กยช.พบ. (โทร.๙๔๔๓๕)

ที่ กท ๐๔๔๖.๖/พ. วันที่ ๒๖ ส.ค. ๖๔

เรื่อง พิจารณาร่วมแนวทางการส่งกำลัง สป. สาย พ. ในระบบการสนับสนุนเป็นพื้นที่

เสนอ ผฝศ.กยช.พบ.

อ้างอิง หนังสือ กกบ.พบ. ที่ กท ๐๔๔๖.๘/๑๑๙ ลง ๑๕ มี.ย. ๖๔

สิ่งที่ส่งมาด้วย ผผนวก ก การส่งกำลังสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ในระบบการสนับสนุนเป็นพื้นที่

๑. ตามอ้างอิง กกบ.พบ. ขอให้ กยช.พบ. พิจารณาและให้ข้อเสนอแนะแนวทางการส่งกำลัง สป.สาย พ. ในรายการสนับสนุนเป็นพื้นที่ ก่อนนำไปใช้อ้างอิงในการปฏิบัติงานด้านการส่งกำลังบำรุงต่อไป

๒. เพื่อให้เกิดความรอบคอบ ครบถ้วนในการให้ข้อพิจารณาตามข้อ ๑ แผนกแผน กยช.พบ. จึงขอให้ ผฝศ.กยช.พบ. กรุณาให้ข้อพิจารณาแนวทางการส่งกำลังฯ ข้างต้น ถึง แผนกแผน กยช.พบ. ภายในวันที่ ๓๐ ส.ค. ๖๔ เพื่อรวบรวมเป็นข้อพิจารณาส่งถึง กกบ.พบ. ต่อไป

จึงเสนอมาเพื่อกรุณาพิจารณาดำเนินการต่อไป

พ.ท. 
(พุดินันท์ กองธรรม)
หน.แผนกแผน กยช.พบ.



- สำเนาฉบับ -

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กยช.ทบ. (แผนกการฝึกและศึกษา โทร.๙๔๔๑๖, ๙๔๔๕๗)

ที่ กท ๐๔๔๖.๖/ท. วันที่ ๒๕ มิ.ย. ๖๔

เรื่อง พิจารณาความเหมาะสม (ร่าง) การส่งกำลัง สป.สาย พ. ในระบบการสนับสนุนเป็นพื้นที่

เสนอ แผนกแผน กยช.ทบ.

อ้างถึง หนังสือ กยช.ทบ. ตัวนมาก ที่ กท ๐๔๔๖.๖/ท. ลง ๒๓ มิ.ย. ๖๔

๑. ตามที่ ผผ.กยช.ทบ. ขอให้ ผผ.กยช.ทบ. ร่วมพิจารณาความเหมาะสม (ร่าง) การส่งกำลัง สป.สาย พ. ในระบบการสนับสนุนเป็นพื้นที่ ที่เกี่ยวข้องกับการฝึกและศึกษา รายละเอียดตามอ้างถึง นั้น

๒. ผผ.กยช.ทบ. พิจารณาแล้ว ดังนี้-

๒.๑ การสนับสนุนการฝึกตามวงรอบประจำปี โดย รพ.ทบ. ในพื้นที่สนับสนุน ยาและเวชภัณฑ์ ให้กับหน่วยรับการสนับสนุนตามเครดิตประจำปี และเบิกทดแทนที่รองจ่ายจาก พบ. (กคพ.ทบ.) มีความเหมาะสมแล้ว เนื่องจากการเพิ่มความรวดเร็วในการสนับสนุน อย่างไรก็ตามวงเงินเครดิตค่ายา และเวชภัณฑ์ ในแต่ละปีอาจมีการเปลี่ยนแปลงเนื่องจากการจัดตั้งหน่วยใหม่ หรือการย้ายที่ตั้งหน่วย ดังนั้น หน่วยให้การสนับสนุน จึงควรตรวจสอบเครดิตประจำปี ก่อนให้การสนับสนุน

๒.๒ การจ่ายยาและเวชภัณฑ์สนับสนุนการฝึกพิเศษ โดย รพ.ทบ. ในพื้นที่สนับสนุน ยาและเวชภัณฑ์ ให้กับหน่วยรับการสนับสนุน ตามวงเงินงบประมาณการฝึกที่ได้รับอนุมัติจาก ผบ.ทบ. และเบิกทดแทนที่รองจ่ายจาก พบ. (กคพ.ทบ.) มีความเหมาะสมแล้ว เนื่องจากการเพิ่มความรวดเร็วในการสนับสนุน

จึงเสนอมาเพื่อกรุณาพิจารณาดำเนินการต่อไป

พ.ท.

(อำนวยการ สิมารัตน์)

ทน.ผผ.กยช.ทบ.

ร.ท. ผดุงศักดิ์

ร่าง/ตรวจ

มิ.ย. ๖๔

จ.ส.อ. สะอาด

พิมพ์/ทวน

มิ.ย. ๖๔

พ.ท.หญิง

ตรวจ

๒๕ มิ.ย. ๖๔



บันทึกข้อความ

กองส่งกำลังบำรุง พม.
รับที่ ๘๐ ๗๑๙
วันที่ ๓๑ ก.ค. ๖๔
วค. ๑๓๒๐

ส่วนราชการ กทพ.พบ. (บก.ธรรมาภิบาล โทร.๐ ๒๓๕๔ ๔๔๓๗ โทร.ทบ.๙๔๔๕๐)

ที่ กท ๐๔๔๖.๑๕/ ๒๒๖

วันที่ ๓๐ ส.ค. ๖๔

เรื่อง ขอให้พิจารณาและให้ข้อเสนอแนะแนวทางการส่งกำลัง สป. สาย พ. ในระบบการสนับสนุนเป็นพื้นที่
เสนอ กทบ.พบ.

อ้างถึง หนังสือ กทบ.พบ. ที่ กท ๐๔๔๖.๘/๑๑๙ ลง ๑๕ มิ.ย. ๖๔

ตามที่ กทบ.พบ. ขอให้หน่วยพิจารณาและให้ข้อเสนอแนะแนวทางการส่งกำลัง สป. สาย พ.
ในระบบการสนับสนุนเป็นพื้นที่เพิ่มเติม นั้น กทพ.พบ.เห็นว่า

๑. ในส่วนของ บัญชีรายการพื้นฐานมี สป. ทางพันธุกรรมจำนวน ๘ รายการ ในหน่วยกำลัง
ระดับ มว.สร.กรม.ร. ขึ้นไป

๒. หน่วยกำลังรบ ระดับ มว.สร.กรม.ร. ขึ้นไปที่มีความต้องการเบิก สป. ทางพันธุกรรม
ตามข้อ ๑ เนื่องจากหมดอายุหรือทดแทน สป. ในชุดพันธุกรรมต่างๆ ให้เบิกจาก รพ.ทบ. ที่ให้การสนับสนุน
โดยตรงในชั้นปฏิบัติตามแผนป้องกันประเทศเท่านั้น

๓. กทพ.พบ. พิจารณาแล้ว เห็นว่า มีความเหมาะสม สอดคล้องในสถานการณ์ปัจจุบัน

จึงเสนอมาเพื่อกรุณาทราบและดำเนินการต่อไป

พ.อ.หญิง จอมพร งาม

(จอมขวัญ แสงบัวแก้ว)

ผอ.กทพ.พบ.



บันทึกข้อความ

กองส่งกำลังบำรุง พม.
รับที่ พท ๑ 119
วันที่ 21.๖.๖๖
เขต ๐๙๐๐

ส่วนราชการ กคพ.พบ.

(แผนกควบคุมฯ โทร ๙๔๓๐๒)

ที่ กท ๐๔๔๖.๑๑/ ๒๐๖ ๖

วันที่ ๓๑ ส.ค.๖๔

เรื่อง ขอให้พิจารณาและให้ข้อเสนอแนะแนวทางการส่งกำลัง สป.สาย พ.ในระบบการสนับสนุนเป็นพื้นที่

เรียน จก.พบ.(ผ่าน กกบ.พบ.)

อ้างถึง บันทึกข้อความ กกบ.พบ. ที่ กท ๐๔๐๖.๘/๑๑๙ ลง ๑๕ มิ.ย. ๖๔

ตามอ้างถึง กกบ.พบ. ขอให้หน่วยกรุณาให้ข้อพิจารณาและข้อเสนอแนะแนวทางส่งกำลัง สป.สาย พ. ในระบบการสนับสนุนเป็นพื้นที่เพิ่มเติม ให้เกิดความรอบคอบ ครบถ้วน เพื่อให้หน่วยสามารถนำไปใช้อ้างอิงในการปฏิบัติงานด้านการส่งกำลังบำรุงนั้น กคพ.พบ.พิจารณาแนวทางการส่งกำลัง สป.สาย พ.ในระบบการสนับสนุนเป็นพื้นที่ดังกล่าวแล้ว เห็นว่า มีความเหมาะสม

จึงเรียนมาเพื่อกรุณาทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

พ.อ.หญิง *Int Chp.*
(กังสดาล แก้วภักดี)

ผอ.กคพ.พบ.



งานพิมพ์๖๑/ประชุมเลข๖๑/การส่งกำลัง สป.สาย พ.ในระบบการสนับสนุนเป็นพื้นที่ (หารือภายใน)

แนวทางการส่งกำลังสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ในระบบการสนับสนุนเป็นพื้นที่

ตามคำสั่งกองทัพบก ที่ ๓๓๓/๒๕๖๒ ลง ๒๙ ส.ค.๖๒ ได้กำหนดหลักนิยม ระบบ และการดำเนินการ เกี่ยวกับการส่งกำลังบำรุงของกองทัพบก โดยมีรายละเอียดประกอบด้วย ภารกิจ หลักการ ส่งกำลังบำรุง แนวความคิดในการส่งกำลังบำรุงของกองทัพบก และการกำหนดความรับผิดชอบและการดำเนินงานในการส่งกำลังบำรุง ของหน่วยต่างๆ ประกอบด้วย กรมฝ่ายยุทธบริการ หรือกรมฝ่ายกิจการพิเศษที่รับผิดชอบในสิ่งอุปกรณ์ กองบัญชาการช่วยรบ (บชร.) และมณฑลทหารบก (มทบ.) ให้มีความชัดเจน

ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสายแพทย์ ประกอบด้วย การส่งกำลังสิ่งอุปกรณ์ประเภท ๒ และ ๔ สายแพทย์ การส่งกำลังยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลืองสายแพทย์ และการบริการทางการแพทย์ ได้ถูกกำหนดไว้เป็นแผนกให้มีความชัดเจน สำหรับกองบัญชาการช่วยรบ และหน่วยขึ้นตรงของกองทัพบก อย่างไรก็ตาม กรมแพทย์ทหารบก ได้ปรับแนวทางการสนับสนุนฯ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับ การส่งกำลังสิ่งอุปกรณ์ประเภท ๒ และ ๔ สายแพทย์ และการส่งกำลังยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลืองสายแพทย์ ให้สามารถใช้ได้กับหน่วยทหารทุกหน่วย และหน่วยในส่วนภูมิภาค โดยอ้างอิงจากแนวทางการสนับสนุน ตามคำสั่งกองทัพบก ที่ ๓๓๓/๒๕๖๒ ลง ๒๙ ส.ค.๖๒ โดยกรมแพทย์ทหารบก เรียกแนวทางการสนับสนุนฯ ในแบบนี้ว่า การส่งกำลังสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ในระบบการสนับสนุนเป็นพื้นที่ (Area Support) โดย กองส่งกำลังบำรุงฯ ได้สรุปแนวทางการดำเนินการฯ โดยให้ครอบคลุมระเบียบ คำสั่ง และอนุมัติหลักการที่เกี่ยวข้อง เพิ่มเติม เพื่อให้หน่วยต่าง ๆ ได้ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการ ด้านการส่งกำลังบำรุงของหน่วย ดังนี้

ระบบการส่งกำลังบำรุงสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ (Medical Supplies Logistic Support System) หมายถึงวิธีการบริหารจัดการ การส่งกำลังและการซ่อมบำรุงสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ให้กับหน่วยใช้ หรือหน่วยทหารที่อยู่ห่างไกล เพื่อให้สิ่งอุปกรณ์สายแพทย์เกิดความพร้อมใช้งาน ประกอบด้วย ๒ ระบบ คือ

๑. การส่งกำลังและซ่อมบำรุงสิ่งอุปกรณ์ประเภท ๒ และ ๔ สายแพทย์
๒. การส่งกำลังยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลืองสายแพทย์

การส่งกำลังและซ่อมบำรุงสิ่งอุปกรณ์ประเภท ๒ และ ๔ สายแพทย์

กรมแพทย์ทหารบก กำหนดให้หน่วยทหาร ได้แก่ โรงพยาบาลกองทัพบก หน่วยเสนารักษ์ หรือหน่วยใช้ ในพื้นที่ของกองทัพบกที่ ๒ , ๓ และ ๔ ดำเนินการในด้านการส่งกำลังบำรุงฯ ผ่านกองบัญชาการช่วยรบที่ ๒ , ๓ และ ๔ ส่วนหน่วยทหาร ในพื้นที่ ทม.๑ ให้ดำเนินการฯ โดยตรงกับกองคลังแพทย์ กรมแพทย์ทหารบก เว้น หน่วยขึ้นตรงกองทัพบกและหน่วยของกองทัพบกนอกกองทัพบก ที่มีที่ตั้งปกติถาวรในพื้นที่ของกองทัพบกที่ ๑ ให้ดำเนินการด้านการส่งกำลังบำรุงฯ ตามแผนก ค. ประกอบคำสั่งกองทัพบก ที่ ๓๓๓/๒๕๖๒ ลง ๒๙ ส.ค.๖๒

ในกรณีที่กรมแพทย์ทหารบก ส่งสิ่งอุปกรณ์ประเภท ๒ และ ๔ สายแพทย์ ให้กับโรงพยาบาลกองทัพบก หน่วยเสนารักษ์ หรือหน่วยใช้โดยตรง ซึ่งเป็นสิ่งอุปกรณ์ที่กรมแพทย์ทหารบกเป็นผู้จัดหา และเป็นสิ่งอุปกรณ์ที่มีเทคโนโลยีสูง หากขนส่งฯ โดยผ่านระบบการจัดการเคลื่อนย้ายปกติ อาจส่งผลให้สิ่งอุปกรณ์นั้นเกิดความชำรุด กรมแพทย์ทหารบก จึงขอให้ตัวแทนจำหน่าย จัดส่งสิ่งอุปกรณ์ดังกล่าวให้กับ

หน่วยโดยตรง ดังนั้นโรงพยาบาลกองทัพบก หน่วยเสนารักษ์ หรือหน่วยใช้ ต้องดำเนินการในเรื่องการตรวจรับพัสดุ และหน่วยต้องดำเนินการด้านใบเบิกผ่านกองบัญชาการช่วยรบ ผ่านมายังกรมแพทย์ทหารบก หรือดำเนินการโดยตรงต่อ กองคลังแพทย์ฯ แล้วแต่กรณี อย่างไรก็ตาม กรมแพทย์ทหารบก จะกำหนดแนวทางในการดำเนินการให้กับหน่วย และกองบัญชาการช่วยรบทราบ เพื่อให้มีความเข้าใจที่ตรงกันเป็นครั้งคราวไป

การส่งกำลังยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลืองสายแพทย์

ตามคำสั่งกองทัพบก ที่ ๓๓๓/๒๕๖๒ ลง ๒๙ ส.ค.๖๒ ได้กำหนดให้มณฑลทหารบก (โดยโรงพยาบาลกองทัพบก) มีภารกิจและความรับผิดชอบในการส่งกำลังยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลืองสายแพทย์ ให้กับหน่วยรับการสนับสนุนในพื้นที่ตามระบบการสนับสนุนเป็นพื้นที่ โดยในยามปกติ กรมแพทย์ทหารบก จะให้การสนับสนุนโรงพยาบาลกองทัพบก โดยจ่ายยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลืองสายแพทย์ทดแทน โดยจัดส่งฯ ตรงไปยังโรงพยาบาลกองทัพบก ทุกแห่งที่รองจ่ายฯ ยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลืองไปก่อน

กรมแพทย์ทหารบก ได้กำหนดให้โรงพยาบาลกองทัพบกแต่ละแห่งเป็นหน่วยสนับสนุนยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลืองสายแพทย์ ให้กับหน่วยรับการสนับสนุนในพื้นที่ โดยกำหนดว่าโรงพยาบาลกองทัพบก ที่มีที่ตั้งปกติในพื้นที่จังหวัดใด ให้เป็นหน่วยสนับสนุนในการส่งกำลังยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลืองสายแพทย์ ให้กับหน่วยรับการสนับสนุนในพื้นที่จังหวัดเดียวกันกับที่โรงพยาบาลกองทัพบกตั้งอยู่ หรือพื้นที่ใกล้เคียง โดยกรมแพทย์ทหารบก จะกำหนดในรูปของแผนการแจกจ่ายฯ โดยระบุ

๑. ชื่อแผนแจกจ่าย (ชื่อรายการปฏิบัติ หรือชื่องบประมาณสนับสนุน ก็ได้)
๒. ชื่อโรงพยาบาลกองทัพบกที่สนับสนุนโดยตรง
๓. ชื่อของหน่วยรับการสนับสนุน
๔. วงเงินงบประมาณที่ให้สนับสนุน หรือรายการยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลืองสายแพทย์ พร้อม

จำนวนแจกจ่าย

เฉพาะในกรณีที่กรมแพทย์ทหารบก ส่งยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลืองสายแพทย์ โดยตรงให้กับโรงพยาบาลกองทัพบก หรือเพื่อแจกจ่ายต่อให้กับ โรงพยาบาลกองทัพบก ในพื้นที่กองทัพบภาคเดียวกัน หน่วยเสนารักษ์ หรือหน่วยรับการสนับสนุนในพื้นที่ เนื่องจากกรมแพทย์ทหารบก ต้องการความรวดเร็วในการดำเนินการจัดส่ง และป้องกันการเสื่อมสภาพของน้ำยา จากการขนส่งฯ โดยผ่านระบบการจัดการเคลื่อนย้ายปกติ เช่น น้ำยาตรวจสอบสารเสพติดของพลทหารกองประจำการ , ชุดตรวจสอบมาลาเรีย ดังนั้นโรงพยาบาลกองทัพบก จะต้องดำเนินการในเรื่องการตรวจรับพัสดุ และต้องดำเนินการด้านใบเบิกโดยตรง กองคลังแพทย์ฯ ต่อไป

การส่งกำลังยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลืองสายแพทย์ในระบบการสนับสนุนเป็นพื้นที่ มีรายละเอียดและการดำเนินการสรุปได้ดังนี้

เพื่อให้การสนับสนุนยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลืองสายแพทย์ ของโรงพยาบาลกองทัพบก ให้กับหน่วยรับการสนับสนุนในพื้นที่เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ต่อเนื่อง ทันเวลา และประหยัด กรมแพทย์ทหารบก ได้กำหนดรายการยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลืองสายแพทย์พื้นฐาน ซึ่งเป็นรายการยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลืองในชุดเครื่องมือแพทย์ ได้แก่ ชุดกระเป๋านายสิบพยาบาลกองร้อย (ชุด ๔๙๖๐) และชุดเครื่องมือเวชภัณฑ์ห้องตรวจโรคสนามเสริม (ชุด ๔๔๐๐) ซึ่งชุดเครื่องมือแพทย์ดังกล่าว เป็นรายการที่อยู่ในอัตราการจัดและยุทโธปกรณ์ (อจย.) ตอนที่ ๔ ของหมวดเสนารักษ์ เรียกว่า รายการพื้นฐาน ในบัญชีรายการยาและเวชภัณฑ์พื้นฐาน ตามผนวก ก และ ข และกรมแพทย์ทหารบกใช้รายการพื้นฐานเป็นรายการอ้างอิงในการเบิก-จ่ายยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลืองสายแพทย์ กับโรงพยาบาลกองทัพบกและหน่วยรับการสนับสนุนและรายการพื้นฐานเป็นรายการยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลืองสายแพทย์ที่โรงพยาบาลกองทัพบก ทุกแห่งใช้ในการรักษาพยาบาลเป็นประจำอยู่แล้ว สามารถรองจ่ายให้กับหน่วยรับการสนับสนุนได้ ทั้งนี้

๒. การสนับสนุนยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลืองสายแพทย์ของโรงพยาบาลกองทัพบก ให้กับหน่วยรับการสนับสนุนในพื้นที่

ตามปกติหน่วยรับการสนับสนุนจะเบิกยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลืองสายแพทย์ ได้เฉพาะรายการพื้นฐาน ในบัญชีรายการยาและเวชภัณฑ์พื้นฐาน (๔๐ รายการ) เท่านั้น เมื่อหน่วยรับการสนับสนุนวางใบเบิกโรงพยาบาลกองทัพบก จะต้องตรวจสอบงบประมาณของหน่วยรับการสนับสนุนที่มีอยู่และมูลฐานในการเบิก หากมีข้อมูลรองรับเพียงพอ ให้รองจ่ายยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลืองสายแพทย์ ที่โรงพยาบาลกองทัพบกมีอยู่ไปก่อน ไม่ว่าจะจัดหาด้วยเงินรายรับของสถานพยาบาล หรือเงินงบประมาณใดๆ ให้กับหน่วยรับการสนับสนุนโดยเร็ว โดยไม่วางใบเบิกต่อมายังกรมแพทย์ทหารบก

กรณีโรงพยาบาลกองทัพบกไม่มียา หน่วยอาจจ่ายยาอื่นที่ออกฤทธิ์คล้ายกันทดแทนได้ แต่ต้องมีคำอธิบายการใช้อย่างให้กับหน่วยรับการสนับสนุนด้วย และโรงพยาบาลกองทัพบกจะต้องทำบัญชีคุมงบประมาณของหน่วยรับการสนับสนุน แยกตามประเภทงบประมาณ พร้อมกับบันทึกข้อมูลการจ่ายหรือการรองจ่ายฯ เพื่อจะได้ทราบสถานภาพงบประมาณของหน่วยรับการสนับสนุน และใช้เป็นข้อมูลในการเบิกทดแทนมายังกรมแพทย์ทหารบกต่อไป การสนับสนุนยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลืองสายแพทย์ ของโรงพยาบาลกองทัพบก ให้กับหน่วยรับการสนับสนุน มีรายละเอียดการปฏิบัติเพิ่มเติม ดังนี้

๒.๑ หน่วยรักษาพยาบาลระดับต่ำกว่าโรงพยาบาล

ได้แก่ หมวดเสนารักษ์ ที่เปิดที่รักษาพยาบาลในที่ตั้งปกติ ตอนพยาบาล กองพยาบาล และหน่วยตรวจโรค ปัจจุบันไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ (งบการแพทย์) จากกองทัพบกแล้ว จึงไม่จัดเป็นหน่วยรับการสนับสนุน ในระบบการสนับสนุนเป็นพื้นที่ อย่างไรก็ตาม เนื่องจากหน่วยรักษาพยาบาลระดับต่ำกว่าโรงพยาบาลบางส่วน มีความพร้อมในเรื่องอาคารสถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวกในการรักษาพยาบาล บางส่วนจึงได้ปรับเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ (Primary Care Unit : PCU) ของโรงพยาบาลกองทัพบก หรือมีเงินรายรับของสถานพยาบาล สามารถดำเนินการจัดหาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลืองสายแพทย์ได้เอง

๒.๒ หน่วยเฉพาะกิจที่ปฏิบัติราชการสนาม ตามแผนป้องกันชายแดน และการสนับสนุนหน่วยที่ปฏิบัติการกิจในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ (จชต.)

หน่วยเฉพาะกิจที่ปฏิบัติราชการสนาม เช่น หน่วยตามแผนป้องกันชายแดน ซึ่งประกอบด้วย กองกำลังชายแดนของกองทัพบก (ปัจจุบันมีอยู่ ๗ กองกำลัง), หน่วยเฉพาะกิจกรมทหารพราน (ฉก.ทพ.), หน่วยเฉพาะกิจของหน่วยบัญชาการสงครามพิเศษ (ศปก.นศส.) หรือแผนงานโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากศูนย์ปฏิบัติการกองทัพบก เช่น โครงการจัดระบบเพื่อจัดระเบียบพื้นที่ชายแดน ,โครงการปราบปรามยาเสพติด เป็นต้น ส่วนหน่วยที่ปฏิบัติการกิจในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้แก่ ฉก.หมายเลข และหน่วยเฉพาะกิจต่าง ๆ ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ หน่วยเฉพาะกิจที่ปฏิบัติราชการสนาม ตามแผนป้องกันชายแดน หรือหน่วยที่ปฏิบัติการกิจในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ สามารถเบิกยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลืองสายแพทย์ ได้เฉพาะรายการพื้นฐาน ในบัญชีรายการยาและเวชภัณฑ์พื้นฐาน

(๕๐ รายการ) และยาเวชกรรมป้องกัน (รายละเอียดในหัวข้อถัดไป) ตามเกณฑ์ที่กองทัพบกกำหนด โดยเบิกจากโรงพยาบาลกองทัพบกที่เป็นหน่วยสนับสนุนโดยตรง

หน่วยเฉพาะกิจที่ปฏิบัติราชการสนามตามแผนป้องกันชายแดน จะได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากศูนย์ปฏิบัติการกองทัพบก ส่วนหน่วยที่ปฏิบัติภารกิจในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ จะได้รับการสนับสนุนงบประมาณ จากกองอำนวยการรักษาความมั่นคงภายใน (กอ.รมน.) ผ่าน ศูนย์ปฏิบัติการกองทัพบก เช่นเดียวกัน โดยใช้ยอดกำลังพลที่ขึ้นปฏิบัติเป็นมูลฐาน อย่างไรก็ตาม กรมแพทย์ทหารบก จะแจ้งแผนแจกจ่ายฯ ของหน่วยเฉพาะกิจที่ปฏิบัติราชการสนาม ตามแผนป้องกันชายแดน รายการกองทัพบก หรือตามโครงการฯ แล้วแต่กรณีดังนี้ :-

- ก. ชื่อแผนแจกจ่าย (ชื่อรายการปฏิบัติ หรือชื่องบประมาณสนับสนุน ก็ได้)
- ข. ชื่อโรงพยาบาลกองทัพบกที่สนับสนุนโดยตรง
- ค. ชื่อของหน่วยรับการสนับสนุน
- ง. วงเงินงบประมาณที่ให้สนับสนุน หรือรายการยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลืองสายแพทย์ พร้อมจำนวนแจกจ่าย

ตัวอย่างแผนแจกจ่ายฯ ชื่อแผนแจกจ่าย เช่น แผนแจกจ่าย ศปก.ทก.๑ , แผนแจกจ่ายฯ ทพ.ทก.๓ รายละเอียดในแผนแจกจ่ายฯ ประกอบด้วย ชื่อของหน่วยรับการสนับสนุน เช่น ชื่อหน่วยเฉพาะกิจ วงเงินงบประมาณที่ให้สนับสนุน ได้แก่ งบประมาณค่ายาและเวชภัณฑ์ หรือจำนวนการแจกจ่ายยาเวชกรรมป้องกัน ให้กับโรงพยาบาลกองทัพบกที่สนับสนุนโดยตรง ทราบ ส่วนแผนแจกจ่ายฯ ของหน่วยที่ปฏิบัติภารกิจในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ จะแจ้งเฉพาะ รพ.ค่ายอิงคยุทธบริหาร (โรงพยาบาลกองทัพบกที่สนับสนุนโดยตรง) ทราบ ตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ (หรือภายใน ธ.ค.) แต่หากโรงพยาบาลกองทัพบกที่สนับสนุนโดยตรงยังไม่ได้รับแจ้งแผนแจกจ่ายฯ ในห้วงต้นปีงบประมาณ แต่มีความจำเป็นต้องให้การสนับสนุนหน่วยตั้งแต่ ต.ค. เนื่องจากการสับเปลี่ยนกำลัง โรงพยาบาลกองทัพบกสามารถรองจ่ายฯ ได้ไม่เกิน ๑ ใน ๓ ของแผนแจกจ่ายฯ เดิมในปีงบประมาณที่ผ่านมา และโรงพยาบาลกองทัพบกต้องถือว่าการสนับสนุนหน่วยเฉพาะกิจที่ปฏิบัติราชการสนามตามแผนป้องกันชายแดน ถือเป็นลำดับความเร่งด่วนแรก และโรงพยาบาลกองทัพบกควรกำหนดห้วงเวลาแจกจ่ายฯ ให้หน่วยเป็นห้วง ๆ ตามความเหมาะสม โดยประสานกับหน่วยรับการสนับสนุน ทั้งนี้เพื่อลดภาระการรองจ่ายของโรงพยาบาลกองทัพบกเอง และเป็น การป้องกันยาและเวชภัณฑ์ของหน่วยรับการสนับสนุนเสื่อมสภาพ ได้อีกหนทางหนึ่งด้วย

๒.๓ การสนับสนุนการฝึกตามวงรอบประจำปี

หน่วยที่ฝึกตามวงรอบประจำปีในกรณีนี้หมายถึง การฝึกหมู่ ตอน หมวด กองร้อย กองพัน ประจำปี หรือฝึกเฉพาะหน้าที่ตามที่กรมยุทธศึกษาทหารบก (ยศ.ทบ.) เป็นผู้กำหนดแผนการฝึกไว้ แนวความคิดในการสนับสนุนของกรมแพทย์ทหารบก หมายถึง ในเวลาฝึกให้หน่วยฝึกนำกระเป๋านายสิบ โรงพยาบาลกองร้อยไปออกฝึกด้วย และภายหลังจากการฝึกกรมแพทย์ทหารบก จะสนับสนุนยาและเวชภัณฑ์ทดแทนให้กับยาและเวชภัณฑ์ในกระเป๋านายสิบพยาบาลกองร้อย ที่ได้ใช้ไป

เนื่องจากแนวความคิดเป็นการสนับสนุนยาและเวชภัณฑ์ ทดแทนในกระเป๋านายสืบทายาล กองร้อย ดังนั้นแผนแจกจ่ายฯ ในขั้นต้นจึงกำหนดให้กับหน่วยสายแพทย์ที่อยู่กับหน่วยกำลังรบที่มีกระเป๋านายสืบทายาลกองร้อยเท่านั้น โดยในแต่ละปี กรมยุทธศึกษาทหารบก จะเป็นหน่วยกำหนดแผนแจกจ่ายฯ วงเงิน (หรือเครดิต) ค่ายาและเวชภัณฑ์สนับสนุนการฝึกตามวงรอบประจำปี โดยการพิจารณากรอบวงเงิน ในการสนับสนุน ซึ่งปัจจุบันยังยึดถือตามเครดิตยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง เพื่อใช้ในการฝึกตามวงรอบของ หน่วยแพทย์ในส่วนกำลังรบ ตามผนวก ค รายการยาและเวชภัณฑ์ที่หน่วยรับการสนับสนุน สามารถเบิกได้จากโรงพยาบาลกองทัพบกที่สนับสนุนโดยตรง จากส่วนยาเวชกรรมป้องกัน หน่วยรับการสนับสนุนสามารถ เบิกได้จากโรงพยาบาลกองทัพบกที่สนับสนุนโดยตรง โดยไม่คิดหรือหักออกจากวงเงิน หรือเครดิตค่ายา และเวชภัณฑ์ ซึ่งการเบิกยาและเวชภัณฑ์ และยาเวชกรรมป้องกัน เพื่อการฝึกของหน่วยต่าง ๆ มีหลักเกณฑ์ดังนี้

ก. การฝึกเป็นหน่วยระดับหมู่ ตอน หมวด และระดับกองร้อย ให้เบิกยาและเวชภัณฑ์ สิ้นเปลือง เฉพาะในชุดกระเป๋านายสืบทายาลกองร้อย (๔๐ รายการพื้นฐาน)

ข. การฝึกเป็นหน่วยระดับกองพัน และการฝึกของกองพันเสนารักษ์กองพล ให้เบิกยาและ เวชภัณฑ์สิ้นเปลือง ได้ทั้งในชุดกระเป๋านายสืบทายาลกองร้อย และชุดเครื่องมือเวชภัณฑ์ห้องตรวจโรค สนามเสริม (ชุด ๔๔๐๐) ตามรายการยาและเวชภัณฑ์พื้นฐาน ๔๐ รายการ

ค. หน่วยเบิกรับยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลืองจากโรงพยาบาลกองทัพบก ที่สนับสนุนโดยตรง ภายในวงเงินตามแผนแจกจ่ายฯ ที่กรมยุทธศึกษาทหารบกกำหนด

ง. ให้แนบคำสั่งฝึก หรือหนังสือรับรองการฝึก ประกอบการเบิก

จ. การเบิกทดแทนภายหลังการฝึก ให้เบิกได้เฉพาะหน่วยสายแพทย์ของหน่วยพร้อมรบ เคลื่อนที่เร็ว และกองพันปฏิบัติการรบพื้นที่ป่าและภูเขา หน่วยสายแพทย์อื่นๆ ไม่มีการเบิกทดแทนหลังการฝึก แต่จะเบิกเมื่อมีการออกฝึกตามวงรอบประจำปี โดยมีจำนวนแต่ละรายการ สัมพันธ์กับจำนวนกระเป๋านายสืบทายาลกองร้อย

ฉ. การที่หน่วยรับการสนับสนุนขอเบิกยาและเวชภัณฑ์ เกินกว่าวงเงินตามแผนแจกจ่ายฯ นั้น ให้อยู่ในดุลยพินิจของผู้บัญชาการโรงพยาบาลกองทัพบก เนื่องจากกรมแพทย์ทหารบก ให้โรงพยาบาล กองทัพบก เบิกยาและเวชภัณฑ์เพื่อสนับสนุนการฝึกทั้งหมด ได้ตั้งแต่ต้นปีงบประมาณและให้อำนาจ ผู้บัญชาการโรงพยาบาลกองทัพบก ในการบริหารยาและเวชภัณฑ์ ภายในวงเงินที่ได้กำหนดไว้

ช. การที่หน่วยรับการสนับสนุนขอเบิกยาในส่วนขยายและเวชภัณฑ์เสริมนอกรายการ พื้นฐาน หรือยาและเวชภัณฑ์รายการอื่น นอกเหนือจากบัญชีรายการยาและเวชภัณฑ์พื้นฐาน ขอให้อยู่ใน ดุลยพินิจของผู้บัญชาการโรงพยาบาลกองทัพบก ทั้งนี้ ต้องไม่เกินกว่าวงเงินตามแผนแจกจ่ายฯ หรือ งบประมาณที่ได้รับการจัดสรร (ในกรณีการฝึกพิเศษ) ซึ่งขึ้นอยู่กับระบบการทดแทนการรองจ่ายของ โรงพยาบาลกองทัพบก ด้วย

ซ. กรมแพทย์ทหารบก จะแจ้งแผนแจกจ่ายค่ายาและเวชภัณฑ์สนับสนุนการฝึกตาม วงรอบประจำปีให้กับกองคลังแพทย์ฯ และโรงพยาบาลกองทัพบกที่เป็นหน่วยสนับสนุนโดยตรงทราบ อย่างไรก็ตาม หากโรงพยาบาลกองทัพบก หรือหน่วยฝึก ทราบว่ามีหน่วยจัดตั้งใหม่ หรือเปลี่ยนชื่อหน่วย หรือย้ายที่ตั้งหน่วยและมีการเปลี่ยนโรงพยาบาลกองทัพบกที่สนับสนุนโดยตรง ขอให้แจ้งโดยตรงหรือ

รายงานให้กับกองการฝึก สำนักการฝึก กรมยุทธศึกษาทหารบก (กกล.สกล.ยศ.ทบ.) โทร ทบ.๘๙๐๒๔-๕ หรือ โทร ๐๒-๖๖๘๓๖๕๘ ทราบ เพื่อปรับแก้ไขแผนแจกจ่ายให้ในปีงบประมาณต่อไป

ฅ. การสนับสนุนยาเวชกรรมป้องกัน ให้กับหน่วยที่ฝึกตามวงรอบประจำปี เป็นการสนับสนุนให้กับหน่วยฝึกฯ ไม่คิดหรือหักออกจากวงเงิน หรือเครดิตค่ายาและเวชภัณฑ์ จากแผนแจกจ่ายที่ กรมแพทย์ทหารบก แจงให้ โรงพยาบาลกองทัพบก ทราบในข้อ ซ. และหน่วยสามารถดูรายละเอียดได้จาก หัวข้อ การสนับสนุนยาเวชกรรมป้องกัน ให้กับหน่วยฝึกตามวงรอบประจำปี (รายละเอียดในหัวข้อถัดไป)

ญ. เมื่อโรงพยาบาลกองทัพบกที่สนับสนุนโดยตรง รองจ่ายยา เวชภัณฑ์ และยาเวชกรรมป้องกัน ให้กับหน่วยฝึกไปแล้ว ขอให้เบิกทดแทนการรองจ่ายฯ มายัง กรมแพทย์ทหารบก ต่อไป

๒.๔ การสนับสนุนยาและเวชภัณฑ์ให้กับหน่วยบินกองทัพบก

โรงพยาบาลกองทัพบกที่เป็นหน่วยสนับสนุนโดยตรง ต้องสนับสนุนยาและเวชภัณฑ์ ประจำชุดปฐมพยาบาลอากาศยาน ให้กับหน่วยบินกองทัพบก (เช่น ศบ. , ร้อย.บ.พล.ร/พล.ม. เป็นต้น) ในพื้นที่รับผิดชอบ แล้วเบิกทดแทนมายังกรมแพทย์ทหารบก รวมทั้ง โรงพยาบาลกองทัพบกต้องตรวจสอบและแจ้งให้หน่วยบินกองทัพบกในพื้นที่รับผิดชอบ นำยาและเวชภัณฑ์ประจำชุดปฐมพยาบาลอากาศยาน ในชุดมาเปลี่ยนใหม่ทุกปี หรือตรวจสอบที่หน่วยไม่ให้มียาและเวชภัณฑ์หมดอายุ

รายการและจำนวน ยาและเวชภัณฑ์ โรงพยาบาลกองทัพบก ต้องสนับสนุนให้กับหน่วยบินกองทัพบกตามผนวก ง

๒.๕ การจ่ายยาและเวชภัณฑ์สนับสนุนภารกิจพิเศษอื่นๆ

ภารกิจพิเศษ เป็นการสั่งใช้กำลังของหน่วยต่างๆ โดยคำสั่งของกองทัพบก หรือกองทัพอากาศ เช่น ภารกิจการรักษาความสงบเรียบร้อย ,ภารกิจการอารักขาบุคคลสำคัญ , ภารกิจของหน่วยเฉพาะกิจ เป็นต้น ทั้งนี้ หากการปฏิบัติภารกิจพิเศษ มีความจำเป็นต้องใช้ยาและเวชภัณฑ์ จะต้องเป็นการใช้ฯ กับกำลังพลของหน่วยเท่านั้น ซึ่งหน่วยที่ได้รับการกิจสามารถเบิกได้ ทั้งยา เวชภัณฑ์ และยาเวชกรรมป้องกันจากโรงพยาบาลกองทัพบกที่สนับสนุนโดยตรง ในการนี้ศูนย์ปฏิบัติการกองทัพบก ได้กำหนดแนวทางปฏิบัติตามหนังสือ ฝกบ.ศปก.ทบ. ส่วนมาก ที่ต่อ กท ๐๔๐๗.๒๑/๑๔๗๒ ลง ๒๔ พ.ค.๔๒ ดังนี้

ก. การสนับสนุนของกรมแพทย์ทหารบก ต่อหน่วยต่าง ๆ ในสนามจะต้องได้รับอนุมัติหลักการจากกองทัพบก หรือ ศูนย์ปฏิบัติการกองทัพบกก่อนทุกครั้ง

ข. การสนับสนุนกรณีเร่งด่วน จะต้องมีการสั่งการจากผู้บังคับบัญชา เช่น ผู้บัญชาการทหารบก หรือ ผบ.ศปก.ทบ. ก่อน กรมแพทย์ทหารบกจึงจะให้การสนับสนุนได้

เมื่อโรงพยาบาลกองทัพบกที่สนับสนุนโดยตรงทราบแล้ว สามารถรองจ่ายยา เวชภัณฑ์ และยาเวชกรรมป้องกันไปก่อน และให้รีบประสานกองทัพอากาศ เพื่อรายงานขอรับการสนับสนุนงบประมาณค่ายา-เวชภัณฑ์ และยาเวชกรรมป้องกัน เพื่อทดแทนการรองจ่ายฯ ตามที่ได้จ่ายจริง ต่อไป

เกณฑ์จ่าย ยาและเวชภัณฑ์ยังไม่มีกำหนดไว้ชัดเจน ขึ้นอยู่กับหน่วยนำสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ใดของหน่วยไปใช้ออกปฏิบัติการกิจ ก็ควรเบิกของตามรายการในชุดสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์นั้น เช่น

นำกระเป๋านายสิบพยาบาลกองร้อยไป ๓ ใบ ก็ควรเบิกยาและเวชภัณฑ์ตามรายการ และไม่ควรเกินจำนวนที่ได้กำหนดไว้ในกระเป๋านายสิบพยาบาลกองร้อย รวมถึงให้พิจารณาถึงห้วงระยะเวลาปฏิบัติการกิจด้วย (หากพิจารณาแล้วเห็นว่าการปฏิบัติการกิจครั้งนี้ ไม่มีการสูญเสียฯ โรงพยาบาลกองทัพบก อาจใช้เกณฑ์ในการสนับสนุนที่ศูนย์ปฏิบัติการกองทัพบก กำหนดหรือ ๑ บาท/คน/วัน) ส่วนยาเวชกรรมป้องกัน ให้ใช้เกณฑ์ตามคำสั่ง ทบ. (เฉพาะ) ที่ ๓๗๘/๕๙ ลง ๑๘ มี.ค.๕๙ หรือผนวก จ หรือในหัวข้อต่อไป

๒.๖ การจ่ายยาและเวชภัณฑ์สนับสนุนการฝึกพิเศษ

การฝึกพิเศษ ในกรณีนี้ให้หมายถึง การฝึกที่นอกเหนือจากการฝึกตามวงรอบประจำปี เช่น การฝึกร่วมผสม กับชาติพันธมิตร หรือการฝึกตามหลักสูตร เช่น การฝึกหลักสูตรส่งทางอากาศ , การฝึกปรับพื้นฐาน ฯลฯ โดยปกติหน่วยรับผิดชอบการฝึกจะจัดทำวงเงินค่ายาและเวชภัณฑ์ หรือวงเงินค่ายาเวชกรรมป้องกัน แล้วแต่กรณีไว้ชัดเจน และได้รับอนุมัติจากผู้บัญชาการทหารบกแล้ว ดังนั้น ในการสนับสนุน ขอให้โรงพยาบาลกองทัพบกที่สนับสนุนโดยตรง กรณาส่งไปรษณียบัตรกับหน่วยจัดการฝึก เพื่อขอทราบวงเงินฯ ค่ายาและเวชภัณฑ์ สนับสนุนการฝึกฯ หรือในกรณีที่หน่วยจัดการฝึกไม่ทราบข้อมูล ให้โรงพยาบาลกองทัพบก ประสานกรมแพทย์ทหารบก (โดย แผนกฝึกศึกษา กองยุทธการและการข่าวฯ โทร ๙๔๔๑๖) และสนับสนุนให้ไม่เกินวงเงินที่ได้รับอนุมัติฯ ทั้งนี้วงเงินที่ได้รับแจ้ง จะรวมค่ายาและเวชภัณฑ์และค่ายาเวชกรรมป้องกันไว้แล้ว

เมื่อโรงพยาบาลกองทัพบก ที่สนับสนุนโดยตรงรองจ่ายยา เวชภัณฑ์ และยาเวชกรรมป้องกันให้กับหน่วยจัดการฝึกไปแล้ว ขอให้เบิกทดแทนการรองจ่ายฯ มายัง กรมแพทย์ทหารบก (ผ่าน กองคลังแพทย์ฯ) ต่อไป

๒.๖ การจ่ายยาและเวชภัณฑ์สนับสนุนหน่วย ตามแผนแจกจ่ายของกรมแพทย์ทหารบก

แผนแจกจ่ายของกรมแพทย์ทหารบกในกรณีนี้ หมายถึง แผนแจกจ่ายสนับสนุนหน่วยบัญชาการรักษาดินแดน (แผน นรด.) , แผนแจกจ่ายงบพระราชดำริ , แผนแจกจ่ายงบเอตส์ (แผน ฤงยางอนามัย), แผนแจกจ่ายนำยาตรวจสอบสารเสพติด เป็นต้น หรือแผนแจกจ่ายอื่นใดที่กรมแพทย์ทหารบก เป็นหน่วยจัดทำขึ้นเพื่อให้โรงพยาบาลกองทัพบกสนับสนุนให้กับหน่วยตามแผนแจกจ่าย กรณีที่ ๑ แผนแจกจ่ายกำหนดเป็นวงเงินค่ายาและเวชภัณฑ์ โรงพยาบาลกองทัพบกสามารถสนับสนุนให้กับหน่วยรับการสนับสนุนได้ภายในวงเงินที่แผนแจกจ่ายฯ กำหนด การเบิกจะเป็นรายการพื้นฐาน ๔๐ รายการ หรือไม่ก็ได้ เนื่องจากรายการของการเสนอความต้องการงบประมาณไม่ได้เกิดจากการนำกระเป๋านายสิบพยาบาลไปใช้ในการปฏิบัติการกิจ แต่เกิดจากความต้องการมียาและเวชภัณฑ์ เพื่อใช้รักษาพยาบาลขั้นต้นในหน่วย แต่หากกรณีที่ ๒ แผนแจกจ่ายฯ กำหนดรายการสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์พร้อมจำนวนแจกจ่ายไว้ชัดเจนแล้ว ขอให้โรงพยาบาลกองทัพบกให้การสนับสนุนหน่วย ตามรายการสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์และจำนวน ที่ได้กำหนดไว้

ปัจจุบันการสนับสนุนหน่วยตามแผนแจกจ่ายของ กรมแพทย์ทหารบก ค่ายาและเวชภัณฑ์ และยาเวชกรรมป้องกัน โดยเฉพาะการแจกจ่ายฤงยางอนามัย อุปกรณ์เจาะเลือดทหารใหม่ หรือนำยาตรวจสอบสารเสพติด ฯลฯ กรมแพทย์ทหารบกจะจ่ายโดยตรงแบบอัตโนมัติให้กับโรงพยาบาลกองทัพบก ทั้งนี้ กรมแพทย์ทหารบก พิจารณาแล้วเห็นว่า เพื่อความสะดวกในการแจกจ่ายให้กับหน่วยฝึก สำหรับใช้กับ

พลทหารกองประจำการได้หันตั้งแต่เข้าประจำการ และสิ่งอุปกรณดังกล่าว มีจำนวนมากเกินกว่าที่โรงพยาบาลกองทัพบก สามารถรองจ่ายได้ อย่างไรก็ตาม เมื่อกรมแพทย์ทหารบก ได้แจกจ่ายสิ่งอุปกรณดังกล่าวไปถึงโรงพยาบาลกองทัพบกแล้ว ขอให้ตรวจสอบกับหนังสืออนุมัติหลักการฯ หรือวัตถุประสงค์ในแผนแจกจ่ายฯ ที่ กรมแพทย์ทหารบกได้แจกจ่ายไปก่อนหน้านี้ (อาจเป็นทาง e-office) ให้มีความเข้าใจ และแจ้งให้กับหน่วยที่ควบคุมการแจกจ่ายของโรงพยาบาลกองทัพบกทราบ เพื่อจะได้ดำเนินการสนับสนุนหน่วย หรือสำรองจ่าย หรือการแจกจ่ายเร่งด่วนได้อย่างถูกต้อง ดังนั้น หากโรงพยาบาลกองทัพบก ได้รับสิ่งอุปกรณจ่ายโดยตรงแบบอัตโนมัติแล้ว เกิดความสงสัยในที่มาที่ไปของสิ่งอุปกรณนั้น ให้ประสานกองส่งกำลังบำรุงฯ ทันที เพื่อให้สามารถดำเนินการกับสิ่งอุปกรณนั้นได้อย่างถูกต้อง ต่อไป

เมื่อโรงพยาบาลกองทัพบกที่สนับสนุนโดยตรงรองจ่ายค่ายา เวชภัณฑ์ และยาเวชกรรมป้องกันให้กับหน่วยตามแผนแจกจ่ายฯ ไปแล้ว ขอให้เบิกทดแทนการรองจ่ายฯ มายังกรมแพทย์ทหารบก (ผ่านกองคลังแพทย์ฯ) ต่อไป เว้น รายการสิ่งอุปกรณที่กรมแพทย์ทหารบกจ่ายโดยตรงแบบอัตโนมัติ

๒.๗ การป้องกันยาและสิ่งอุปกรณสิ้นเปลืองหมดอายุหรือเสื่อมสภาพ

เนื่องจาก ยา และเวชภัณฑ์บางรายการเป็น สิ่งอุปกรณที่มีการกำหนดอายุไว้ กรมแพทย์ทหารบก ได้กำหนดแนวทางในการป้องกันยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง หมดอายุ หรือเสื่อมสภาพ ดังนี้

ก. โรงพยาบาลกองทัพบก ย้ำเตือนให้หน่วยรับการสนับสนุนต่าง ๆ นำยาและ เวชภัณฑ์ ที่หน่วยมีอยู่หมุนเวียน หรือแลกเปลี่ยนกับโรงพยาบาลกองทัพบกที่สนับสนุนโดยตรง โดยยึดถือหลักเกณฑ์ของช่วงเวลา จากวันที่หน่วยได้เบิก-รับ จากโรงพยาบาลกองทัพบก ครบ ๑ ปี

ข. ให้โรงพยาบาลกองทัพบก จัดเจ้าหน้าที่ไปตรวจสอบยาและเวชภัณฑ์ ณ ที่ตั้งของหน่วยรับการสนับสนุน อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง เพื่อช่วยแก้ปัญหาและให้คำแนะนำ หากตรวจพบว่าหน่วยสายแพทย์หน่วยใด มีปัญหาเรื่องยาและเวชภัณฑ์หมดอายุ หรือเสื่อมสภาพอยู่เป็นประจำ ให้โรงพยาบาลกองทัพบก รายงานให้ผู้บังคับหน่วยนั้นทราบ ในกรณีเป็นหน่วยที่ได้รับเครดิต โรงพยาบาลกองทัพบก สามารถพิจารณาลดเครดิตของหน่วยนั้น โดยจ่ายให้เท่าที่จำเป็น ส่วนเครดิตที่เหลือจากการปรับลด โรงพยาบาลกองทัพบกสามารถนำไปใช้เองหรือจ่ายให้กับหน่วยอื่นที่ต้องการ พร้อมแจ้งให้ กรมแพทย์ทหารบก ทราบด้วย

๒.๘ การเบิกทดแทนการรองจ่ายของโรงพยาบาลกองทัพบก

โรงพยาบาลกองทัพบก สามารถเบิกยาและเวชภัณฑ์ ทดแทนการรองจ่ายฯ มายัง กรมแพทย์ทหารบก โดยเบิกทดแทนตามวงเงินที่ได้รองจ่ายไป และสามารถเบิกทดแทนเป็นยาและเวชภัณฑ์ได้ทุก รายการ เว้นรายการ ๖๓-๖๗,๗๐ รายละเอียดตามบัญชีรายการยาและเวชภัณฑ์พื้นฐาน ผผนวก ก และ ข

การเบิกทดแทน ตามปกติกรมแพทย์ทหารบก กำหนดให้เบิกทดแทนได้ปีละ ๓ ครั้ง แต่หากมีความจำเป็นก็สามารถเบิกนอกวงรอบได้ สำหรับงบผูกพันตามวงรอบประจำปี กรมแพทย์ทหารบกอนุโลมให้โรงพยาบาลกองทัพบก เบิกยาและเวชภัณฑ์ ตามรายการที่ต้องการที่กรมแพทย์ทหารบก มีคลังก่อน ปีงบประมาณได้ ในวงเงินที่โรงพยาบาลกองทัพบก ต้องให้การสนับสนุน (ส่วนใหญ่เครดิตงบผูกพันตามวงรอบประจำปี ไม่เปลี่ยนแปลงจากปีที่ผ่านมา)

การดำเนินการเกี่ยวกับใบเบิก มีแนวทางดังนี้

ให้แยกใบเบิกตามงบต่าง ๆ ในกรณีเบิกทดแทนให้เขียนบนหัวใบเบิกให้ชัดเจนว่า เบิกทดแทนการรองจ่ายตามงบใด เพื่อให้กองคลังแพทย์ฯ สามารถตัดจ่ายได้ถูกต้อง และให้แต่ละหน่วยแยกใบเบิกเป็น ๔ ประเภท ตามชนิดของสิ่งอุปกรณ์ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความรวดเร็วในการจ่ายสิ่งอุปกรณ์ของกองคลังแพทย์ฯ ดังนี้

๑. ประเภทยาเม็ด ยาฉีด ยาผง
๒. ประเภทยาใช้ภายนอก ยาน้ำ
๓. ประเภทยาเวชกรรมป้องกัน
๔. ประเภทเวชภัณฑ์

อย่างไรก็ตาม ตั้งแต่ ก.ค.๖๓ เป็นต้นไป เพื่อให้การเบิกสิ่งอุปกรณ์จากกองคลังแพทย์ฯ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และเป็นการสนับสนุนนโยบายของกองทัพบกฯ ให้ดำเนินการฯ ทั้งแบบใบเบิก (ตามแนวทางที่ได้กล่าวไปแล้ว) และแบบการเบิกสิ่งอุปกรณ์ผ่านระบบสารสนเทศกองทัพบก (LOGSMIS)

๒.๙ การส่งสิ่งอุปกรณ์ให้โรงพยาบาลกองทัพบก

กองคลังแพทย์ฯ จะจัดส่งยาและเวชภัณฑ์ หรือยาเวชกรรมป้องกัน ให้กับโรงพยาบาลกองทัพบก ผ่านสำนักงานขนส่ง กรมการขนส่งทหารบก (สขส.ขส.ทบ.) เฉพาะโรงพยาบาลกองทัพบกที่เบิกสิ่งอุปกรณ์โดยใช้ใบเบิก ทบ.๔๐๐-๐๐๗ หรือ ทบ.๔๐๐-๐๐๗-๑ เท่านั้น ดังนั้นในกรณีปกติ หากโรงพยาบาลกองทัพบกไม่ได้รับสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ภายใน ๔๐ วัน นับจากวันที่วางใบเบิก ขอให้ประสานกับกองคลังแพทย์ฯ เพื่อดำเนินการตรวจสอบต่อไป

ในการสนับสนุนหน่วยที่ขึ้นปฏิบัติการตามแผนป้องกันประเทศ ของศูนย์ปฏิบัติการกองทัพบก หรือแผนงานเร่งด่วนอื่น เช่น กรณีเขาพระวิหาร ซึ่งในห้วงนั้น ศูนย์ปฏิบัติการกองทัพบก จะประสานให้กรมการขนส่งทหารบก จัดยานพาหนะเป็นการเฉพาะเพื่อจัดส่งสิ่งอุปกรณ์ให้กับกรมฝ่ายยุทธบริการ ไปส่งให้กับหน่วยกำลังรบ หรือกองบัญชาการช่วยรบส่วนแยก (บชร.สย.) ในพื้นที่โดยตรง ดังนั้น กรมแพทย์ทหารบก จึงขอให้โรงพยาบาลกองทัพบกสำรวจยาและเวชภัณฑ์ คงคลัง และยาเวชกรรมป้องกันวางระดับว่ามีเพียงพอในการให้การสนับสนุนหน่วยกำลังรบในห้วงระยะเวลาหนึ่งหรือไม่ แล้วเร่งรัดเสนอความต้องการ (หรือวางใบเบิก) มายังกรมแพทย์ทหารบก อย่างไรก็ตามการปฏิบัติการตามแผนป้องกันประเทศเป็นงานเร่งด่วน เมื่อโรงพยาบาลกองทัพบกได้รับสิ่งอุปกรณ์เรียบร้อยแล้ว ขอให้เร่งรัดนำส่งสิ่งอุปกรณ์ให้กับหน่วยกำลังรบโดยเร็ว และวางแผนในการเบิกยาและเวชภัณฑ์ให้สอดคล้องกับระยะเวลาในการเบิก-รับสิ่งอุปกรณ์ต่อไป

๒.๑๐ การค้างจ่ายและ สป.ขาดแคลน

การค้างจ่าย หมายถึงปริมาณสิ่งอุปกรณ์ ซึ่งหน่วยจ่ายไม่สามารถจ่ายให้หน่วยเบิกได้ครบในเวลาที่ขอเบิกมา และบันทึกเป็นหลักฐานไว้เพื่อปลดเปลื้องค้างจ่ายให้เมื่อมีสิ่งอุปกรณ์

การปลดเปลื้องค้างจ่าย หมายถึง การจ่ายสิ่งอุปกรณ์ที่ค้างจ่ายให้กับหน่วยเบิกโดยอัตโนมัติตามใบเบิกที่ค้างจ่าย

สิ่งอุปกรณ์ขาดแคลน (สป.ขาดแคลน) หมายถึง สิ่งอุปกรณ์ที่หน่วยจ่ายไม่สามารถจ่ายให้กับหน่วยเบิกได้ในระยะรอบนี้

การค้างจ่าย ถ้าหากมี กองคลังแพทย์ฯ จะค้างจ่ายเฉพาะยาเวชกรรมป้องกันเท่านั้น ส่วนยาและเวชภัณฑ์ หากกองคลังแพทย์ฯ ไม่มี จะระบุในใบเบิกว่า “สป.ขาดแคลน” และจะยกเลิกการเบิกในรายการนั้น ไม่มีการค้างจ่าย โดยกองคลังแพทย์ฯ จะประสานขอให้โรงพยาบาลกองทัพบก เบิกยาในรายการอื่นทดแทน หรือหากต้องการรายการเดิม ขอให้โรงพยาบาลกองทัพบก ประสานกับกองคลังแพทย์ฯ ว่ายาและเวชภัณฑ์รายการนั้น จะเข้าคลังเมื่อใด แล้ววางใบเบิกมาใหม่ การประสานกับกองคลังแพทย์ (แผนกควบคุมฯ โทร ๙๔๓๐๒ หรือ ๐๒-๓๕๔๔๔๓๖)

๒.๑๑ การใช้สิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ในอัตราการจัดยุทธโปกรณ์ (อจย.) เพื่อการฝึก

หน่วยสายแพทย์ หมายถึง หน่วยสายแพทย์ในส่วนกำลังรบ ตัวอย่างเช่น พัน.สร.พล.ร./ม. , มว.สร.พัน.ร./ม. , ตอน.สร.พล.ร/ม. , หมู่ สร.พัน.ป. เป็นต้น

ด้วยหน่วยสายแพทย์ มีสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ในอัตราการจัดยุทธโปกรณ์ (อจย.) ที่กองทัพบก กำหนดไว้ สิ่งอุปกรณ์เหล่านี้ส่วนใหญ่จัดเป็นชุดสิ่งอุปกรณ์ หรือชุดเครื่องมือแพทย์ ซึ่งประกอบด้วย สิ่งอุปกรณ์สายแพทย์รายการย่อย ทั้งสิ่งอุปกรณ์สิ้นเปลือง (หรือยาและเวชภัณฑ์) และสิ่งอุปกรณ์ถาวร ซึ่ง สิ่งอุปกรณ์สิ้นเปลืองบางชนิดเสื่อมสภาพหรือหมดอายุได้

เพื่อให้กำลังพลในหน่วยสายแพทย์ดังกล่าวได้คุ้นเคยกับสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ ในอัตราการจัดยุทธโปกรณ์ของหน่วยตน และได้ใช้สิ่งอุปกรณ์ที่มีอย่างคุ้มค่า กองทัพบกจึงกำหนดข้อปฏิบัติต่อสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ในอัตราการจัดยุทธโปกรณ์เพื่อการฝึก (ผนวก ฎ) และให้ปฏิบัติดังนี้

เมื่อหน่วยสายแพทย์ออกฝึกพร้อมกับหน่วยกำลังรบ ตามคำสั่งกองทัพบกหรือออกฝึกตามกำหนดวงรอบประจำปีของหน่วยเอง ให้ใช้สิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ในอัตราการจัดยุทธโปกรณ์ ของหน่วยได้

๑. ยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง เมื่อใช้หมดไปแล้ว ให้หน่วยปฏิบัติดังนี้.-

๑.๑ ให้หน่วยสายแพทย์ดำเนินการเบิกทดแทน จากหน่วยสนับสนุนโดยตรง ตามที่กรมแพทย์ทหารบก กำหนด เช่น โรงพยาบาลกองทัพบก

๑.๒ การเบิกทดแทนตามข้อ ๑.๑ ภายหลังการฝึก ให้เบิกได้เฉพาะหน่วยสายแพทย์ของหน่วยพร้อมรบเคลื่อนที่เร็ว กองพันปฏิบัติการพื้นที่ป่าภูเขา ส่วนหน่วยสายแพทย์อื่น ๆ ให้เบิกยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลืองก่อนจะทำการออกฝึก และไม่มีการเบิกทดแทนหลังการฝึก

๑.๓ รายการและจำนวนยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลืองในการเบิก ให้หน่วยสายแพทย์ยึดถือตาม ระเบียบ คำสั่ง ที่ กรมแพทย์ทหารบกประกาศ และให้หน่วยหมุนเวียนสิ่งอุปกรณ์ดังกล่าว กับหน่วยรักษาพยาบาลที่สนับสนุนตามระบบเครือข่าย เพื่อป้องกันการหมดอายุ หรือเสื่อมสภาพ ตามที่ได้กล่าวไปแล้วในหัวข้อก่อนหน้านี้

๒. ให้นำหน่วยสายแพทย์จัดทำบัญชีรายละเอียดโดยลง วัน,เดือน,ปี การกิจที่ปฏิบัติรวมทั้งรายการและจำนวนสิ่งอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่นำออกฝึก โดยแยกเป็นสิ่งอุปกรณ์ถาวร และสิ่งอุปกรณ์สิ้นเปลือง (ยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง) เพื่อเป็นหลักฐานในการตรวจสอบ

๓. สิ่งอุปกรณ์ถาวร เมื่อเกิดชำรุดสูญหาย ให้ดำเนินการส่งซ่อมหรือจำหน่าย ตามระเบียบกองทัพบกว่าด้วยการซ่อมบำรุง หรือการจำหน่ายสิ่งอุปกรณ์ หรือประกาศกรมแพทย์ทหารบก เรื่อง แนวทางการซ่อมบำรุงสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ ฉบับที่ใช้ในปัจจุบันกำหนดไว้ ในกรณีที่ขออนุมัติจำหน่ายเนื่องจากชำรุด ภายหลังจากได้รับอนุมัติจำหน่ายแล้ว ให้เบิกทดแทนได้ทันทีตามสายการส่งกำลัง

ในการออกปฏิบัติราชการตามคำสั่งกองทัพบก ให้นำหน่วยสายแพทย์ที่ออกปฏิบัติการณ์สนับสนุนหน่วยกำลังรบ ใช้สิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ในอัตราการจัดยุทธโปกรณ์ และปฏิบัติเช่นเดียวกัน และให้หน่วยสายแพทย์ พิจารณานำสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ในอัตราการจัดยุทธโปกรณ์ ออกใช้ตามความจำเป็นอย่างแท้จริง และโดยประหยัด

สำหรับงบประมาณค่ายาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง ในการสนับสนุนการฝึกตามวงรอบประจำปี ตามที่ได้กล่าวไปแล้ว

แนวทางการส่งกำลังยาเวชกรรมป้องกัน

การสนับสนุนยาเวชกรรมป้องกันให้หน่วยเฉพาะกิจที่ปฏิบัติราชการสนาม

หน่วยเฉพาะกิจที่ปฏิบัติราชการสนาม เช่น หน่วยตามแผนป้องกันชายแดน ซึ่งประกอบด้วย กองกำลังชายแดนของกองทัพบก (ปัจจุบันมีอยู่ ๗ กองกำลัง), หน่วยเฉพาะกิจกรมทหารพราน (ฉก.ทพ.), หน่วยเฉพาะกิจของหน่วยบัญชาการสงครามพิเศษ (ศปก.นสส.) หรือโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากศูนย์ปฏิบัติการกองทัพบก เช่น โครงการจัดระบบเพื่อจัดระเบียบพื้นที่ชายแดน , โครงการปราบปรามยาเสพติด เป็นต้น

ผนวก จ ตามคำสั่ง ทบ. (เฉพาะ) ที่ ๓๗๘/๕๙ ลง ๑๘ มี.ค.๕๙ เรื่องการแบ่งมอบเครดิตยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง กับยาเวชกรรมป้องกันสำหรับหน่วยปฏิบัติราชการสนาม กำหนดให้หน่วยที่ออกปฏิบัติราชการสนาม ได้รับเครดิตยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง กับยาเวชกรรมป้องกันตามหลักเกณฑ์ดังนี้

๑. ค่ายาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง ได้รับในอัตรา ๓๖๐ บาท/คน/ปี

๒. ยาเวชกรรมป้องกัน

๒.๑ ผงโรยเท้า ๑ ขวด/คน/เดือน

๒.๒ ยาทาไล่แมลง ๑-๒ หลอด/คน/เดือน (ตามประกาศกรมแพทย์ทหารบก เรื่อง การกำหนดพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูง พื้นที่ที่มีความเสี่ยง และพื้นที่เฝ้าระวังการติดเชื้อโรคมาลาเรีย ผนวก ฉ หรือฉบับที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน)

๒.๓ ผงเคมีกำจัดแมลง ๑ ขวด/คน/เดือน

๒.๔ ยาเม็ดทำน้ำบริสุทธิ์ ๔๘ เม็ด/คน/เดือน (เฉพาะหน่วยที่มีความจำเป็น)

๒.๕ ยาซุบมั่ง ๑ ซอง (๑๕ ซี.ซี.)/คน/๔ เดือน (เฉพาะหน่วยที่มีความจำเป็น)

เกณฑ์การสนับสนุนยาเวชกรรมป้องกันดังกล่าว สำหรับแผนป้องกันชายแดน อาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ในแต่ละปี ขึ้นกับงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร โดยในแต่ละปีงบประมาณ ศูนย์ปฏิบัติการกองทัพบก กำหนดเกณฑ์การแจกจ่ายตามความจำเป็นแต่ละหน่วย ในแต่ละพื้นที่ให้กับกรมแพทย์ทหารบก สำหรับเป็นแนวทางปฏิบัติในการจัดทำแผนการสนับสนุนฯ (แผนแจกจ่ายฯ) ให้เป็นดังนี้

ก. ให้โรงพยาบาลกองทัพบกที่เป็นหน่วยสนับสนุน สนับสนุนหน่วยตามแผนป้องกันชายแดน และเบิกทดแทนมายังกรมแพทย์ทหารบก (ผ่าน กองคลังแพทย์ฯ) ต่อไป

ข. กำลังพลที่ปฏิบัติงานในกองบังคับการ จะไม่ได้รับการสนับสนุนยาเวชกรรมป้องกัน ข้อ ๒.๑-๒.๕ (เว้น ในกรณีที่กำลังพลที่ปฏิบัติงานในกองบังคับการ ต้องเดินทางเข้าพื้นที่ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อมาลาเรียตามประกาศกรมแพทย์ทหารบก เรื่องการกำหนดพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูง พื้นที่ที่มีความเสี่ยง และพื้นที่เฝ้าระวังการติดเชื้อโรคมาลาเรีย ผนวก ฉ หรือฉบับที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน ให้โรงพยาบาลกองทัพบกที่เป็นหน่วยสนับสนุน ให้การสนับสนุนตามความเหมาะสม และเบิกทดแทนมายังกรมแพทย์ทหารบก (ผ่าน กองคลังแพทย์ฯ) ต่อไป

ค. ยาเวชกรรมป้องกัน ดังนี้ (เว้นจ่ายให้ผู้ปฏิบัติหน้าที่ในกองบังคับการ)

- ผงโรยเท้า คิดเกณฑ์จ่าย ๑ ขวด/คน/เดือน
- ยาทาไล่แมลง คิดเกณฑ์จ่าย ๑ ขวด/คน/เดือน นอกจากนั้น ยังพิจารณาเพิ่มเติมตามความจำเป็นของพื้นที่ ตามประกาศกรมแพทยทหารบกฯ ผนวก ฉ หรือ ฉบับที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน
- ผงเคมีกำจัดแมลง คิดเกณฑ์จ่าย ๑ ขวด/คน/เดือน
- ยาเม็ดทำน้ำให้บริสุทธิ์ คิดเกณฑ์จ่าย ๑๐-๒๐% ของยอดกำลังพล
- ยาซุบมุ้ง คิดเกณฑ์จ่าย ๑๐-๒๐% ของยอดกำลังพล
- ยา Doxycycline ๑๐๐ mg. ตามประกาศกรมแพทยทหารบก เรื่องคำแนะนำการป้องกันและควบคุมโรคมาลาเรีย ฯ ผนวก ช หรือ ฉบับที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน (ปี ๒๕๖๑ เป็นต้นไป ไม่มีให้การสนับสนุน)

- ยาพกพา ๒ รายการ Artesunate ๕๐ มิลลิกรัม และ Mefloquine ๒๕๐ มิลลิกรัม คิดเกณฑ์จ่าย ๕-๑๕% ของยอดกำลังพล และตามความจำเป็นของพื้นที่ ตามประกาศกรมแพทยทหารบก เรื่องคำแนะนำการป้องกันและควบคุมโรคมาลาเรีย ฉบับที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน หรือ ผนวก ช และตามประกาศกรมแพทยทหารบก เรื่องการกำหนดพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูง พื้นที่ที่มีความเสี่ยง และพื้นที่เฝ้าระวังการติดเชื้อโรคมาลาเรีย ผนวก ฉ หรือ ฉบับที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน

หมายเหตุ : เนื่องจากในบางปีงบประมาณกรมแพทยทหารบก อาจจะไม่สามารถจัดหา Artesunate ๕๐ มิลลิกรัม ได้ครบตามจำนวน ดังนั้นประกาศกรมแพทยทหารบก เรื่องคำแนะนำการป้องกันและควบคุมโรคมาลาเรีย ได้กำหนดให้ใช้ DHA-PIP (Dihydro Artemisinin + Piperazine) จำนวน ๙ เม็ด เป็นยาพกพาแทน ยาพกพา ๒ รายการ ที่กล่าวไปแล้ว ซึ่งกรมแพทยทหารบก จะดำเนินการจัดหา และแจกจ่ายให้กับหน่วย ในกรณีเกิดปัญหาข้อขัดข้องต่อไป

ง. วงเงินค่ายาพกพา ให้คิดจากวงเงินค่ายาเวชกรรมป้องกัน

จ. ไม่อนุมัติให้มีการสับเปลี่ยนงบประมาณค่ายาเวชกรรมป้องกัน เป็นค่ายาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลืองเพิ่มเติม

ฉ. ในห้วงต้นปีงบประมาณ ให้ กรมแพทยทหารบก (โดยกองคลังแพทย์ฯ) รองจ่ายยาเวชกรรมป้องกันตามแผนป้องกันชายแดนไปก่อนจำนวน ๑ ใน ๓ ของการสนับสนุนในปีงบประมาณที่ผ่านมาให้กับโรงพยาบาลกองทัพบก ที่สนับสนุนโดยตรงให้กับหน่วยเฉพาะกิจที่ปฏิบัติราชการสนามโดยอัตโนมัติ และเมื่อโรงพยาบาลกองทัพบกได้รับสิ่งอุปกรณ์แล้ว ให้เร่งรัดส่งมอบให้กับหน่วยเฉพาะกิจที่ปฏิบัติราชการสนาม โดยเร็ว

ช. ให้โรงพยาบาลกองทัพบกที่สนับสนุนโดยตรงฯ ตรวจสอบ และทบทวนแผนแจกจ่ายฯ ในปีงบประมาณที่ผ่านมา เพื่อให้ทราบว่า หน่วยมีความจำเป็นต้องสนับสนุนหน่วยเฉพาะกิจที่ปฏิบัติราชการสนามใดบ้าง , แต่ละหน่วยได้รับเครดิตยา/เวชภัณฑ์ จำนวนกี่บาท, ได้รับยาเวชกรรมป้องกันชนิดใดบ้าง จำนวนเท่าไร และได้รับเครดิตยาพกพา หรือยาป้องกันโรคเท้าช้างหรือไม่ จำนวนเท่าไร เพื่อเป็นพื้นฐานในการให้การสนับสนุนหน่วยเฉพาะกิจที่ปฏิบัติราชการสนาม ได้ตั้งแต่ก่อนเข้าพื้นที่ปฏิบัติงานหรือก่อน ต.ค. ในแต่ละปีงบประมาณ ซึ่งเป็นห้วงการสับเปลี่ยนกำลังในแต่ละปี และสามารถรองจ่ายยา/เวชภัณฑ์ และ

ยาเวชกรรมป้องกันได้ไปก่อนจำนวน ๑ ใน ๓ ของปีงบประมาณที่ผ่านมา

ข. โรงพยาบาลกองทัพบกที่สนับสนุนโดยตรงฯ ตรวจสอบแล้วพบว่า ในพื้นที่รับผิดชอบฯ มีหน่วยต้องจัดกำลังออกปฏิบัติราชการสนาม ในปีงบประมาณใด สามารถรองจ่ายยา/เวชภัณฑ์และยาเวชกรรมป้องกันได้ไปก่อน ๑ ใน ๓ ของปีงบประมาณที่ผ่านมาจากยาเวชกรรมป้องกันที่กรมแพทย์ทหารบก ได้วางระดับไว้ หากไม่เพียงพอให้เบิก - รับ มายัง กรมแพทย์ทหารบก และเมื่อโรงพยาบาลกองทัพบก ได้รองจ่ายยาเวชกรรมป้องกันให้กับหน่วยไปแล้ว ขอให้แจ้ง กรมแพทย์ทหารบก (ผ่าน กองคลังแพทย์ฯ) ทราบ เพื่อจะได้ดำเนินการ ตัดยอดเครดิตวงเงินของโรงพยาบาลกองทัพบก ที่สนับสนุนโดยตรงต่อหน่วยดังกล่าว ในพื้นที่ปฏิบัติการกิจ การรายงานฯ ขอให้มีเอกสาร ดังนี้

(๑) ในบันทึกข้อความ ระบุชื่อหน่วยเฉพาะกิจที่ปฏิบัติราชการสนามที่รับการสนับสนุน พร้อมทั้งยอดวงเงินที่ให้การสนับสนุน, ชื่อหน่วยขึ้นตรง, พื้นที่ปฏิบัติการ และโรงพยาบาลกองทัพบกใด ที่ให้การสนับสนุนโดยตรงให้กับหน่วยดังกล่าวในพื้นที่ระหว่างปฏิบัติการกิจ

(๒) ใบเบิกยา/เวชภัณฑ์และยาเวชกรรมป้องกัน ของหน่วยเฉพาะกิจที่ปฏิบัติราชการสนาม

วิธีการรับประทานยาพกพา

สำหรับกำลังพลซึ่งปฏิบัติงานในพื้นที่ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อมาลาเรีย เมื่อมีอาการที่น่าสงสัยว่าจะเป็นมาลาเรีย เช่น เป็นไข้ หนาวสั่น ปวดศีรษะ ปวดเมื่อย คลื่นไส้ อาเจียน หรือ อาการอื่นๆ เช่นท้องเดิน ปวดท้องร่วมด้วยเพียงเล็กน้อย และไม่สามารถจะเลือดเพื่อตรวจการติดเชื้อได้ ให้รับประทานยาดังนี้ และให้รีบออกจากพื้นที่ และเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลโดยเร็วที่สุด

ก. กรณีที่มียาพกพา ๒ รายการ Artesunate ๕๐ มิลลิกรัม และ Mefloquine ๒๕๐ มิลลิกรัม

วัน	Artesunate ๕๐ มิลลิกรัม	Mefloquine ๒๕๐ มิลลิกรัม
วันแรก	๔ เม็ด	๓ เม็ด
วันที่สอง	๔ เม็ด	๒ เม็ด
วันที่สาม	๔ เม็ด	-

ข. กรณี DHA-PIP (Dihydro Artemisinin + Piperquine)

วัน	DHA-PIP	หมายเหตุ : ยา DHA-PIP จะได้รับเฉพาะกรณี
วันแรก	๓ เม็ด	พบ. ไม่สามารถจัดหา Artesunate ๕๐ mg.
วันที่สอง	๓ เม็ด	ได้ครบตามจำนวน และ พบ.จ่ายยา DHA-PIP
วันที่สาม	๓ เม็ด	เป็นยาพกพาแทนยาพกพาแบบที่ ๑ เท่านั้น

การสนับสนุนยาเวชกรรมป้องกัน ให้กับหน่วยฝึกตามวงรอบประจำปี

การสนับสนุนยาเวชกรรมป้องกัน ให้กับหน่วยที่ฝึกตามวงรอบประจำปี เป็นการสนับสนุนให้กับหน่วยฝึกฯ โดยไม่คิดหรือหักออกจากวงเงิน หรือเครดิตค่ายาและเวชภัณฑ์ อย่างไรก็ตาม เพื่อให้เกิดความสะดวกในการแจกจ่ายกรมแพทย์ทหารบก จึงได้กำหนดรายการ และเกณฑ์ ดังนี้

- ผงโรยเท้า คิดเกณฑ์จ่าย ๑ ขวด/คน/เดือน
- ผงเคมีกำจัดแมลง คิดเกณฑ์จ่าย ๑ ขวด/คน/เดือน
- ยาทาไล่แมลง คิดเกณฑ์จ่าย ๑ ขวด/คน/เดือน
- ยาเม็ดทำน้ำให้บริสุทธิ์และยาซุบมั่ง จะจ่ายให้เมื่อมีหลักฐานยืนยันว่าหน่วยออกฝึกในพื้นที่ที่ไม่มีน้ำประปา หรือพื้นที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคมาเลเรีย ตามประกาศ พบ. เรื่องการกำหนดพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูง พื้นที่ที่มีความเสี่ยง และพื้นที่เฝ้าระวังการติดเชื้อโรคมาเลเรีย ผนวก ฉ หรือ ฉบับที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน โดยคิดเกณฑ์ยาเม็ดทำน้ำให้บริสุทธิ์ ๔๘ เม็ด/คน/เดือน และยาซุบมั่ง ๑๕ มิลลิลิตร (หรือ ๑ ของ) /คน/เดือน ตามคำสั่ง ทบ. (เฉพาะ) ที่ ๓๗๘/๕๙ ลง ๑๘ มี.ค.๕๙ ผนวก จ. หรือ ฉบับที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน

หมายเหตุ : ขอให้แนะนำให้หน่วยกรรณาส่งการฝึกในพื้นที่ที่ไม่มีน้ำประปา หรือพื้นที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคมาเลเรีย

ให้โรงพยาบาลกองทัพบกที่สนับสนุนโดยตรงฯ พิจารณาจ่ายยาเวชกรรมป้องกัน โดยพิจารณาจ่ายจากระยะเวลาการฝึก และจำนวนกำลังพลที่ฝึกจริง เช่น ถ้ากำลังพลออกฝึก ๑๔ วัน สำหรับยาที่กำหนดเกณฑ์จ่ายไว้ ๑ ขวด/คน/เดือน ก็จะต้องจ่าย ๑ ขวด/๒ คน/เดือน เป็นต้น ทั้งนี้ ขอให้โรงพยาบาลกองทัพบก จ่ายยาเวชกรรมป้องกัน จากยาเวชกรรมป้องกันที่กรมแพทย์ทหารบก ได้วางระดับไว้ และเมื่อโรงพยาบาลกองทัพบก รองจ่ายยาเวชกรรมป้องกัน ตามเกณฑ์ฯ ไปแล้ว ขอให้เบิกทดแทนมายังกรมแพทย์ทหารบก (ผ่าน กองคลังแพทย์ฯ) โดยเร็วต่อไป

การวางระดับยาเวชกรรมป้องกัน

กรมแพทย์ทหารบก ได้วางระดับยาเวชกรรมป้องกัน ให้กับโรงพยาบาลกองทัพบก ที่สนับสนุนโดยตรงฯ จำนวน ๓-๔ รายการ ประกอบด้วย

๑. ผงเคมีกำจัดแมลง
๒. ผงโรยเท้าชนิดป้องกัน
๓. ยาทากันยุง (ยาทาไล่แมลง) และ
๔. ในส่วนของสารเคมีซุบมั่ง กรมแพทย์ทหารบก จะวางระดับไว้ที่โรงพยาบาลกองทัพบก บางหน่วยที่สนับสนุนโดยตรงต่อหน่วยที่ขึ้นปฏิบัติราชการสนาม และหน่วยที่ปฏิบัติในพื้นที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อมาเลเรียตามประกาศกรมแพทย์ทหารบกฯ เท่านั้น โดยการจ่ายสารเคมีซุบมั่ง และยาเม็ดทำน้ำให้บริสุทธิ์ ให้โรงพยาบาลกองทัพบก รายละเอียดตามที่ได้กล่าวไปแล้ว

การวางระดับยาเวชกรรมป้องกัน เพื่อให้โรงพยาบาลกองทัพบก ได้มียาเวชกรรมป้องกันรองจ่าย ๓-๔ รายการ ให้กับหน่วยรับการสนับสนุน โดยกำหนดความเร่งด่วนในการจ่ายฯ ให้กับหน่วยตามแผนป้องกันชายแดนเป็นลำดับแรก และหน่วยที่ออกฝึกตามวงรอบเป็นความเร่งด่วนรอง

และเมื่อโรงพยาบาลกองทัพบก รองจ่ายยาเวชกรรมป้องกันไปแล้ว ขอให้เบิกทดแทนตามรายการและจำนวนที่โรงพยาบาลกองทัพบก ได้รองจ่ายไปมายังกรมแพทย์ทหารบก (ผ่าน กองคลังแพทย์ฯ) โดยเร็วต่อไป

เพื่อให้โรงพยาบาลกองทัพบก สามารถรองจ่ายยาเวชกรรมป้องกันให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และสอดคล้องกับแผนการปฏิบัติฯ ต่างๆ ที่เปลี่ยนแปลงไปนั้น กองส่งกำลังบำรุงฯ อยู่ระหว่างการพิจารณา และทบทวนเกณฑ์การวางระดับยาเวชกรรมป้องกัน ตามบัญชีเกณฑ์การวางระดับยาเวชกรรมป้องกันที่ เจ้ากรมแพทย์ทหารบกได้กรุณาอนุมัติไว้แล้ว ให้มีความเหมาะสมต่อไป

การเบิกทดแทนยาเวชกรรมป้องกัน

การเบิกทดแทนยาเวชกรรมป้องกันที่กรมแพทย์ทหารบก ได้วางระดับไว้แล้ว กรมแพทย์ทหารบก กำหนดให้โรงพยาบาลกองทัพบก เบิกทดแทนจากกรมแพทย์ทหารบก ปีละไม่เกิน ๓ ครั้ง (ห้วง ธ.ค., เม.ย., ส.ค.) เว้นกรณีที่จำนวนยาเวชกรรมป้องกันที่วางระดับไว้น้อยเกินไป หรือมีไม่พอจ่ายฯ ก็ให้โรงพยาบาลกองทัพบก สามารถเบิกทดแทนได้ พร้อมกับรายงานขอเพิ่มยอดวางระดับให้เพียงพอต่อไป (โดย รายงานให้กองส่งกำลังบำรุงฯ ทราบ)

การเบิกทดแทนตามแผนป้องกันชายแดน , แผนป้องกันประเทศ ให้แยกเบิกแต่ละงบตาม จำนวนที่ได้จ่ายไป ส่วนการเบิกทดแทน การฝึกตามวงรอบประจำปี ให้แนบคำสั่งฝึกฯ ของหน่วย ประกอบการเบิก จำนวน ๑ ชุด ถ้าเบิกทดแทนหลายหน่วย ให้สรุปรายการและจำนวนยาเวชกรรมป้องกันที่ ได้จ่ายไป แนบมาพร้อมใบเบิกด้วย

รายละเอียดเพิ่มเติมกรุณาประสาน แผนกควบคุมฯ โทร ๙๔๓๐๒ หรือ ๐๒-๓๕๔๔๔๓๖

ยาโรคเท้าช้าง

ตามประกาศกรมแพทย์ทหารบก เรื่อง คำแนะนำการป้องกันและควบคุมโรคเท้าช้าง ผนวก ข หรือ ฉบับที่ใช้ในปัจจุบัน แจ้งว่า เนื่องจากปีการระบาดของโรคเท้าช้างในหมู่บ้านที่ติดชายแดน ไทย-พม่า กรมแพทย์ทหารบกจึงขอแนะนำให้ทราบอาการ รวมทั้งวิธีป้องกัน และควบคุมโรคเท้าช้าง โดยหน่วยที่เข้า ปฏิบัติภารกิจในพื้นที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อพยาธิโรคเท้าช้าง (Super family Felariodae) ควรให้กำลังพล ทุกนายรับประทานยา Diethylcarbamazine Citrate (DEC) ขนาด ๓๐๐ มิลลิกรัม ครั้งละ ๑ เม็ด ๒ ครั้ง ห่างกัน ๖ เดือน และเมื่อจบภารกิจกลับที่ตั้งปกติ ครบ ๑ ปี (นับรวมตั้งแต่วันแรกเข้าพื้นที่เสี่ยงฯ) ให้หน่วย ดำเนินการเจาะเลือด ตรวจพยาธิเท้าช้าง ในกำลังพลที่ปฏิบัติงานในพื้นที่เสี่ยงทุกนาย หากพบผู้ป่วยให้ นำส่งแพทย์ทำการรักษา

สำหรับการสนับสนุนยาเวชกรรมป้องกันดังกล่าวสำหรับแผนป้องกันชายแดน หากหน่วยที่เข้า ปฏิบัติภารกิจในพื้นที่เสี่ยงฯ หรือศูนย์ปฏิบัติการกองทัพบกพิจารณาแล้วเห็นว่ามีคามจำเป็น เมื่อหน่วย เสนอความต้องการมาแล้ว ศูนย์ปฏิบัติการกองทัพบก และกรมแพทย์ทหารบก จะพิจารณากำหนดแผนการ สนับสนุนฯ (แผนแจกจ่ายฯ) ให้กับหน่วยที่เข้าปฏิบัติการในพื้นที่เสี่ยงฯ และให้โรงพยาบาลกองทัพบกที่ เป็นหน่วยสนับสนุน โดยเบิกมายังกรมแพทย์ทหารบก (ผ่าน กองคลังแพทย์ฯ) เพื่อสนับสนุนหน่วยที่เข้า ปฏิบัติภารกิจในพื้นที่เสี่ยงฯ ตามแผนป้องกันชายแดน ต่อไป ทั้งนี้วงเงินค่ายาโรคเท้าช้าง ให้คิดจากวงเงิน ค่ายาเวชกรรมป้องกัน

บัญชีรายการยาเวชกรรมป้องกันของกรมแพทย์ทหารบก (๒๕๖๔)

ลำดับ	รายการ	ขนาด บรรจุ	หน่วย นับ	ราคาต่อ หน่วย	หมายเหตุ
	<u>ยาเวชกรรมป้องกันประจำบุคคล 5 รายการ</u>				
1	ผงเคมีกำจัดแมลง 2 ออนซ์	1	ขวด	20.00	
2	ผงโรยกำจัดแมลงป้องกัน 30 กรัม	1	ขวด	20.00	
3	ยาทาแก้นุง 50 มิลลิลิตร (33 เปอร์เซ็นต์)	1	ขวด	37.00	
4	สารเคมีชุบมุ้ง 15 ซี.ซี.	1	ซอง	26.00	
5	ยาเม็ดทำน้ำให้บริสุทธิ์ 10 เม็ด	1	เม็ด	3.00	
	<u>ยาพกพา</u>				
6	ARTESUNATE TAB 50 MG.	12'S	PK	165.00	
7	MEFLOQUINE TAB 250 MG.	100'S	PK	2,400.00	
8	DIHYDRO ARTEMISININ PIPERAQUINE (DHA-PIP)				
	<u>ยาเท้าช้าง</u>				
9	DIETHYLCARBAMAZINE TAB 300 mg. (DEC)	100'S	PK	1,780.00	
	<u>ยาเวชกรรมป้องกันของสถานพยาบาล</u>				
10	ทรายเคลือบสารเคมีกำจัดลูกน้ำยุง	1	ซอง	17.00	
11	น้ำยาพ่นหมอกควันกำจัดยุงขนาด 20 ลิตร	1	ถัง	2,900.00	
12	สารเคมีกำจัดแมลง ชนิดมีฤทธิ์ตกค้าง ขนาด 50 กรัม	1	ซอง	180.00	
13	สารเคมีกำจัดแมลงวันขนาด 1 ลิตร	1	ขวด	2,035.00	

* อ้างอิงรายการและราคา สป. จากข้อมูล สป.คงคลัง กคพ.พ. ปี ๒๕๖๔

อัตราสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ทางเวชกรรมป้องกัน และการสนับสนุน

ตามคำสั่งกองทัพบก (เฉพาะ) ที่ ๑๔๖๕/๓๖ ลง ๒ ธ.ค.๓๖ เรื่อง ปรับปรุงแก้ไขอัตราสิ่ง
อุปกรณ์สายแพทย์ ทางเวชกรรมป้องกัน สำหรับหน่วยรักษาพยาบาลกองทัพบก หรือ ผนวก ญ กองทัพบก
ได้กำหนดอัตราสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ (อสอ.สาย พ.) ทางเวชกรรมป้องกัน สำหรับหน่วยรักษาพยาบาล
กองทัพบก เพื่อเป็นหลักในการกำหนดความต้องการ การจัดหา การเก็บรักษาและการแจกจ่ายสิ่งอุปกรณ์
สายแพทย์เป็นไปด้วยความเหมาะสม

ปัจจุบันกรมแพทยทหารบก ยังสนับสนุนสิ่งอุปกรณ์ทางเวชกรรมป้องกัน ตามอัตราสิ่งอุปกรณ์
สายแพทย์ทางเวชกรรมป้องกัน เฉพาะรายการสิ่งอุปกรณ์สิ้นเปลือง จำนวน ๓ รายการประกอบด้วย

๑. น้ำยาพ่นหมอกควันกำจัดยุง ขนาด ๒๐ ลิตร
๒. ทราเยเคลือบสารเคมีกำจัดลูกน้ำยุง และ
๓. สารเคมีกำจัดแมลงวันขนาด ๑ ลิตร

ในแต่ละปี เมื่อกรมแพทยทหารบก ได้จัดหาสิ่งอุปกรณ์สิ้นเปลือง จำนวน ๓ รายการดังกล่าว
โดยใช้งบประมาณ จากกลุ่มงานส่งกำลังและซ่อมบำรุงยุทธโปกรณ์ประจำปี โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้
โรงพยาบาลกองทัพบก และหน่วยรักษาพยาบาล ที่ได้รับการแจกจ่าย นำไปใช้ในการดำเนินการด้าน
เวชกรรมป้องกันให้กับหน่วยทหาร และบ้านพักของหน่วยทหาร ในที่ตั้งปกติในพื้นที่รับผิดชอบ เท่านั้น เมื่อ
สิ่งอุปกรณ์สิ้นเปลือง จำนวน ๓ รายการ เข้าคลังเรียบร้อยแล้ว กองคลังแพทย์ฯ จะดำเนินการแจกจ่าย
ให้กับโรงพยาบาลกองทัพบก และหน่วยรักษาพยาบาลระดับต่ำกว่าโรงพยาบาล จำนวน ๑๒ หน่วย โดย
อัตโนมัติ ต่อไป

ผนวก ก



คำสั่งกรมแพทยทหารบก

(เฉพาะ)

ที่ ๕๖๗/๔๑

เรื่อง กำหนดรายการยาและเวชภัณฑ์ (สิ้นเปลือง) พื้นฐานและการปฏิบัติ

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้มียาและเวชภัณฑ์ (สิ้นเปลือง) สนับสนุนหน่วยฝึก และหน่วยปฏิบัติการกิจป้องกันประเทศ ในห้วงประเทศประสพภาวะ เศรษฐกิจอย่างต่อเนื่องและประหยัดที่สุด
๒. เพื่อดำเนินการตามนโยบายการสนับสนุนการส่งกำลัง สป.สาย พ. เป็นพื้นที่ ให้หน่วยในที่ตั้งปกติ และหน่วยปฏิบัติ ตามแผนป้องกันประเทศอย่างต่อเนื่อง และทันเวลา
๓. เพื่อให้การดำเนินการจัดหา การเก็บรักษา การแจกจ่าย การเบิก การทดแทน มีรายการยาและเวชภัณฑ์ (สิ้นเปลือง) พื้นฐานที่ชัดเจน สะดวกแก่การปฏิบัติและการควบคุม

หลักการ

๑. กำหนดรายการยาและเวชภัณฑ์ (สิ้นเปลือง) พื้นฐาน เป็นรายการซึ่งอยู่ใน อจย.ตอนที่ ๔ ของ มว.สร. (ปรับปรุงใหม่ พ.ศ.๒๕๔๑) โดยเลือกเฉพาะรายการที่มีความจำเป็น จำนวน ๔๐ รายการ (ตาม ผนวก ก.)
๒. รายการยาและเวชภัณฑ์ (สิ้นเปลือง) พื้นฐาน ๔๐ รายการนี้ เป็นยาและเวชภัณฑ์(สิ้นเปลือง) ที่ รพ.ทบ.ทุกแห่งใช้ในการบริการรักษาพยาบาลเป็นประจำ เพื่อสะดวกในการปฏิบัติตามนโยบายการสนับสนุนการส่งกำลัง สป.สาย พ. ที่สามารถทดลองจ่ายสนับสนุนหน่วยฝึก และ หน่วยปฏิบัติการกิจป้องกันประเทศ และเบิกทดแทนจาก บขร. หรือ พบ. ตามลำดับต่อไป
๓. หน่วยสนับสนุนด้านการส่งกำลัง สป.สาย พ. ทุกระดับ ต้องเตรียมสนับสนุนยาและเวชภัณฑ์ (สิ้นเปลือง) ๔๐ รายการนี้เป็นหลัก ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป
๔. กำหนดความเร่งด่วนหน่วยระดับกองพัน หรือกองพันเพิ่มเติมกำลัง ให้มีความพร้อมของ มว.สร. ใน อจย. ตอนที่ ๔ (ปรับปรุงใหม่ พ.ศ.๒๕๔๑) ดังนี้
 - ๔.๑ หน่วยพร้อมรบเคลื่อนที่เร็วระดับ ทบ.
 - ๔.๒ หน่วยพร้อมรบเคลื่อนที่เร็วระดับ ทก.
 - ๔.๓ หน่วยพร้อมปฏิบัติการรบพื้นที่ป่า – ภูเขา ระดับ ทก.
 - ๔.๔ หน่วยพร้อมรบระดับ ๑ (ตามแผนนโยบายการพัฒนาเสริมสร้างกำลังกองทัพ ทบ.ปี ๒๕๔๐-๒๕๔๙)

การปฏิบัติ

๑. ให้หน่วยตามหลักการในข้อ ๔ ดำเนินการปรับ สป.สาย พ. (ทุกประเภท) ตาม อจย.ตอนที่ ๔ (ปรับปรุงใหม่ พ.ศ.๒๕๔๑) ตั้งแต่บัดนี้ โดยประสานกับ รพ.ทบ.ที่สนับสนุนโดยตรง หรือ บขร.หรือ พบ. ตามลำดับ
๒. หน่วยอื่น ๆ นอกเหนือจากหน่วยตามหลักการในข้อ ๔ (ตั้งแต่ระดับหน่วย , กองพล และ กองทัพ) ให้ดำเนินการปรับ สป.สาย พ.เฉพาะยาและเวชภัณฑ์ (สิ้นเปลือง) ตามรายการยาและเวชภัณฑ์พื้นฐาน ๔๐ รายการ และ สป.ทุกประเภท เฉพาะกระเป๋านายสิบพยาบาลกองร้อย ตาม อจย.ตอนที่ ๔ (ปรับปรุงใหม่ พ.ศ.๒๕๔๑) ตั้งแต่บัดนี้ โดยประสานกับ รพ.ทบ.ที่สนับสนุนโดยตรง หรือ บขร. หรือ พบ.ตามลำดับ

๓. การสนับสนุนการฝึกตามวงรอบประจำปี (ให้ปฏิบัติตามคำสั่ง ทบ.ที่ ๓๘๘/๒๕๑๐ ลง ๒๔ ธ.ค.๑๐ เรื่อง การใช้เวชภัณฑ์ใน อจย. เพื่อการฝึก) โดยเพิ่มหลักเกณฑ์ ดังนี้

๓.๑ การฝึกเป็นหน่วย หมู่ ตอน หมวด และหน่วยระดับกองร้อย ให้ใช้ยาและเวชภัณฑ์ (สิ้นเปลือง) ตามรายการในกระเป๋านายสิบพยาบาลกองร้อย (ปรับปรุงใหม่ พ.ศ.๒๕๔๑) การเบิกทดแทนจำนวนแต่ละรายการสัมพันธ์กับจำนวน กระเป๋านายสิบพยาบาลกองร้อย และจำนวนนายสิบพยาบาลที่มีคำสั่งออกฝึก โดยขอสนับสนุนจาก รพ.ทบ.ในพื้นที่หรือจากหน่วยสนับสนุนโดยตรง

๓.๒ การฝึกเป็นหน่วยระดับกองพันที่มีการจัด มว.สร.สนับสนุนให้ใช้ยาและเวชภัณฑ์ (สิ้นเปลือง) ตามรายการยาและเวชภัณฑ์พื้นฐาน ๔๐ รายการ จำนวนเบิกทดแทนไม่เกินจำนวนที่กำหนดไว้ใน ผนวก ก ทั้งนี้ อยู่ในดุลยพินิจของ ผอ.รพ.ทบ.หรือ ผบ.หน่วยสนับสนุนโดยตรง

๔. การฝึกตามวงรอบประจำปีของ พัน สร.พล. และ พัน สร.บชร. ให้ดำเนินการตาม ข้อ ๓.๒ โดยอนุโลม

๕. การฝึกเป็นหน่วยกองพันผสม (ศฝยว.ทบ.) ให้ใช้ยาและเวชภัณฑ์ (สิ้นเปลือง) ตามรายการยาและเวชภัณฑ์พื้นฐาน ๔๐ รายการ ภายในวงเงินที่หน่วยได้รับเครดิต โดยขอรับการสนับสนุนจาก รพ.ทบ.ในพื้นที่หรือหน่วยที่สนับสนุนโดยตรง กรณีไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ ให้หน่วยปฏิบัติตามข้อ ๓.

๖. หน่วยปฏิบัติการกิจป้องกันประเทศ เช่น กกล. และ นขต.กกล. ให้ใช้ยาและเวชภัณฑ์ (สิ้นเปลือง) ตามรายการยาและเวชภัณฑ์พื้นฐาน ๔๐ รายการ โดย รพ.ทบ.ในพื้นที่ให้การสนับสนุนโดยตรงภายในวงเงินที่ได้รับการประสานจาก กกล.กรณีหน่วยขาดแคลนหรือมีความต้องการ จำเป็นเร่งด่วน ให้ประสานขอรับการสนับสนุนจาก รพ.ทบ. ที่เป็นหน่วยสนับสนุนโดยตรงหรือ บชร.หรือ พบ.ตามลำดับการเปลี่ยนแปลงรายการยา หรือจำนวนนอกเหนือไปจากรายการยาและเวชภัณฑ์พื้นฐานในผนวก ก.ให้อยู่ในดุลยพินิจของ ผอ.รพ.ทบ. หรือหน่วยที่สนับสนุนโดยตรง

๗. สำหรับยาและเวชภัณฑ์ (สิ้นเปลือง) ของหน่วยเสนารักษ์ทุกระดับ ให้หมุนเวียนหรือแลกเปลี่ยนกับ รพ.ทบ.ในพื้นที่หรือหน่วย สนับสนุนโดยตรง โดยถือหลักเกณฑ์ของช่วงเวลาให้นับวันจากวันที่หน่วยได้เบิกรับจาก รพ.ทบ. หรือหน่วยสนับสนุนโดยตรงนั้นครบ ๑ ปี หากยังมี สป.ดังกล่าวคงเหลือให้หน่วยนำไปแลกเปลี่ยนกับหน่วยสนับสนุนโดยตรงทันที เพื่อป้องกันปัญหา สป.เสื่อมสภาพ หรือ หมดอายุการใช้งาน

๘. ให้ กกบ.พบ.เป็นผู้รักษาระเบียบนี้

ทั้งนี้ ตั้งแต่ บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๒ มิถุนายน พ.ศ.๒๕๔๑

(ลงชื่อ) พล.ต. จุลเทพ อีระธาดา

(จุลเทพ อีระธาดา)

รอง จก.พบ.ทำการแทน

จก.พบ.

สำเนาถูกต้อง

พ.ต. สุทธิชาติ เกิดไฟโรจน์

(สุทธิชาติ เกิดไฟโรจน์)

ประจำแผนก กกบ.พบ.

๑๗ ส.ค.๔๒

ผนวก ข



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ

กกบ.พบ.

(แผนกความต้องการ โทร.๔๔๔๔๒)

ที่ ต่อ กท ๐๔๔๖.๘/๘๐๗

วันที่ 10 มี.ค.๖๐

เรื่อง การปรับปรุง/เปลี่ยนแปลงบัญชีรายการยาและเวชภัณฑ์พื้นฐาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

เรียน จก.พบ.

- อ้างถึง ๑. หนังสือ กกบ.พบ. ที่ ต่อ กท ๐๔๔๖.๘/๑๘ ลง ๒๗ มี.ค.๖๐
๒. คำสั่ง พบ.(เฉพาะ) ที่ ๕๖๗/๔๑ ลง ๑๒ มี.ย.๕๑
๓. หนังสือ กกบ.พบ. ที่ กท ๐๔๔๖.๘/๑๔๖ ลง ๑๐ เม.ย.๕๗
๔. หนังสือ กกบ.พบ. ที่ ต่อ กท ๐๔๔๖.๘/๑๘ ลง ๒ มี.ค.๖๐
๕. หนังสือ กคพ.พบ. ที่ กท ๐๔๔๖.๑๑/๒๕๗ ลง ๑๗ มี.ค.๖๐

สิ่งที่ส่งมาด้วย ผนวก ก. บัญชีรายการยาและเวชภัณฑ์พื้นฐานฯ

จำนวน ๑ ชุด

๑. ตามอ้างถึง ๑. จก.พบ. ได้กรุณานุมัติให้จัดประชุมเพื่อพิจารณาปรับปรุงบัญชีรายการยาและเวชภัณฑ์พื้นฐาน ปีงบประมาณ ๒๕๕๗ ในวันจันทร์ที่ ๖ ก.พ.๖๐ เวลา ๑๓๓๐ ณ ห้องประชุม กกบ.พบ. โดยมี ผอ.กกบ.พบ. เป็นประธาน มีผู้แทนหน่วยเข้าร่วมประชุม จาก กยช.พบ. , กวก.พบ. , กคพ.พบ. , ผจท.พบ. , กทพ.พบ. , กสวป.พบ. และ รร.สร.พบ. เพื่อตรวจสอบบัญชีรายการยาและเวชภัณฑ์พื้นฐานฉบับที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน และตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมรวมถึงให้ข้อมูลเพิ่มเติมก่อนนำเรียนผู้บังคับบัญชาเพื่อขออนุมัติใช้ฯ นั้น

๒. กกบ.พบ. ตรวจสอบแล้วดังนี้

๒.๑ ตามคำสั่ง พบ. ที่อ้างถึง ๒. เรื่อง กำหนดรายการยาและเวชภัณฑ์ (สิ้นเปลือง) พื้นฐานและการปฏิบัติ มีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการตามนโยบายการสนับสนุนการส่งกำลัง สป.สาย พ. เป็นพื้นที่ให้หน่วยในที่ตั้งปกติ และหน่วยที่ปฏิบัติตามแผนป้องกันประเทศอย่างต่อเนื่องและทันเวลารวมถึงเป็นหลักในการจัดหา การเก็บรักษา การแจกจ่าย การเบิกทดแทน โดยมีรายการยาและเวชภัณฑ์พื้นฐานที่ชัดเจน (ตาม ผนวก ก) สะดวกแก่การปฏิบัติและควบคุม

๒.๒ ในห้วงเวลาที่ผ่านมา กคพ.พบ. และหน่วยที่เกี่ยวข้อง ได้เสนอให้ กกบ.พบ. กรณพิจารณาปรับปรุงรายการยาและเวชภัณฑ์พื้นฐาน ๔๐ รายการ และรายการเสริมนอกรายการพื้นฐานจากบัญชีรายการยาและเวชภัณฑ์พื้นฐาน (ผนวก ก ประกอบคำสั่ง พบ. ที่อ้างถึง ๒) ซึ่ง พบ. ได้ปรับปรุง/เปลี่ยนแปลงครั้งล่าสุดเมื่อ ๑๐ เม.ย.๕๗ ตามอ้างถึง ๓ เพื่อให้สอดคล้อง และเหมาะสมกับแนวทางการรักษาพยาบาลในปัจจุบัน และตามความต้องการของหน่วย รวมถึงการปรับปรุงภาชนะบรรจุของยา ให้เหมาะสมกับการใช้งาน โดยครั้งล่าสุด กกบ.พบ. ได้จัดประชุมเพื่อพิจารณาปรับปรุง/เปลี่ยนแปลงบัญชีรายการยาและเวชภัณฑ์พื้นฐาน เมื่อ ๖ ก.พ.๖๐

๒.๓ ผลการประชุมฯ เมื่อ ๖ ก.พ.๖๐ สามารถสรุปผลการปรับปรุง/เปลี่ยนแปลงได้ตามอ้างถึง ๔. รวมทั้งหมด ๑๑ ประเด็น ซึ่ง กคพ.พบ. ได้ตรวจสอบคุณลักษณะเฉพาะ สป. และราคา ของรายการยาและเวชภัณฑ์พื้นฐานทั้งหมดภายหลังจากสรุปผลการปรับปรุง/เปลี่ยนแปลงฯ แล้ว รายละเอียดตามอ้างถึง ๕. และ กกบ.พบ. ได้จัดทำ (ร่าง) บัญชีรายการยาและเวชภัณฑ์พื้นฐาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ จากบัญชีรายการยาและเวชภัณฑ์พื้นฐาน ซึ่ง จก.พบ. ได้อนุมัติฯ ไว้แล้วตามอ้างถึง ๓. รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

๓. กกบ.พบ. พิจารณาแล้ว เพื่อให้รายการยาและเวชภัณฑ์พื้นฐาน ๔๐ รายการ รายการเสริมนอกรายการพื้นฐาน ในบัญชีรายการยาพื้นฐานฯ มีความเหมาะสมสอดคล้องกับแนวทางการรักษาพยาบาลในปัจจุบัน ตรงตามความต้องการของหน่วยใช้ รวมถึงปรับปรุงภาชนะบรรจุของยาให้เหมาะสมกับการใช้งาน และเพื่อให้การบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ที่ใช้ใน รพ.ทบ. และหน่วย สาย พ. ของ ทบ. เป็นไปในแนวทางเดียวกัน เห็นควรดำเนินการดังนี้

๓.๑ อนุมัติบัญชีรายการยาและเวชภัณฑ์พื้นฐานฯ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

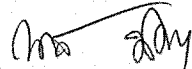
๓.๒ แจ้งบัญชีรายการยาและเวชภัณฑ์พื้นฐานฯ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ให้ รพ.ทบ. ทราบ (ทาง e-office) และ ทภ.๑-๔ ทราบ (เป็นหนังสือประทับตรา) เพื่อแจ้งให้กับหน่วยรับการสนับสนุน และ นขต. ทราบ เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติในการสนับสนุนหรือขอรับการสนับสนุนยาและเวชภัณฑ์ต่อไป

๓.๓ ให้ กคพ.พบ. จ่ายยา/เวชภัณฑ์ ตามรายการยกเลิก/เปลี่ยนแปลง ในบัญชีรายการยาและเวชภัณฑ์พื้นฐานฯ ปีงบประมาณ ๒๕๕๗ คงคลังให้หมดก่อน แล้วจึงจ่ายยา/เวชภัณฑ์ ตามรายการที่ปรับปรุง/เปลี่ยนแปลง ตามบัญชีรายการยาและเวชภัณฑ์พื้นฐานฯ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ พร้อมกับประสานหน่วย สร. และหน่วยรับการสนับสนุนโดยตรง ทราบบัญชีรายการยาและเวชภัณฑ์พื้นฐานฯ ด้วย

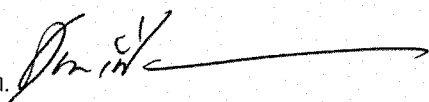
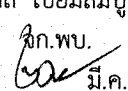
๓.๔ ให้ กยช.พบ., กวก.พบ., กสวป.พบ. และ กทพ.พบ. ทราบ

๓.๕ นำเรียน รอง จก.พบ. (๑) และ รอง จก.พบ.(๒) เพื่อกรุณาทราบ

จึงเรียนมาเพื่อกรุณาพิจารณาอนุมัติในข้อ ๓.

พ.อ. 
(ณรงค์ น้อยนารถ)
ผอ.กกบ.พบ.

๖๖
อนุมัติ พ.อ. ๓.

พล.ท. 
(ชุมพล เปี่ยมสมบูรณ์)
จก.พบ.

มี.ค.๖๐

ผนวก ก
บัญชีรายการยาและเวชภัณฑ์พื้นฐาน (๒๕๖๐)

ลำดับ	รายการ	ขนาดบรรจุ	หน่วยนับ	ราคาต่อหน่วย	หมายเหตุ
	<u>รายการพื้นฐาน</u>				
	<u>ยาเม็ด</u>				
1	PARACETAMOL 500 MG. TAB. (แผง)	500'S	PK	110.00	(025/42) รภท.ศอพท.
2	CPM. 4 MG. (แผง)	500'S	PK	75.00	(026/42) รภท.ศอพท.
3	LOPERAMIDE HCL (แผง)	100'S	PK	45.00	(027/42) รภท.ศอพท.
4	HYOSCINE-N-BUTHYL BROMIDE (แผง)	500'S	PK	729.74	(134/55)
5	OMEPRazole 20 MG.CAP (แผง)	350'S	PK	210.00	(460/48)
6	AMOXycillin 500 MG. (แผง)	500'S	PK	589.00	(031/42) รภท.ศอพท.
7	DICLOFENAC 25 MG. TAB. (แผง)	1000'S	PK	117.00	(046/42)
8	DIAZEPAM 2 MG.	500'S	PK	50.34	(033/42)
9	ELECTROLYTE PDR. 15 GM.	15 GM.	ซอง	3.50	(098/43) รภท.ศอพท.
10	BISACODYL 5 MG. (แผง)	500'S	PK	108.00	(063/42)
11	DICLOXACILLIN USP. 500 MG. (แผง)	500'S	กล่อง	650.00	(042/42)
	<u>ยาฉีดและน้ำเกลือ</u>				
12	TRAMADOL HCL 100 MG/2 ML	10'S	PK	80.00	(035/42)
13	DIAZEPAM 10 MG/ 2 ML.	1'S	AMP	3.40	(034/42) องค์การเภสัช
14	5% D/S 500 ML	500 ML	BOT	27.00	(498/44)
15	0.9 % NSS 1000 ML	1000 ML	BOT	31.00	(498/44)
16	LIDOCAINE HCL 1 %	20 ML	BOT	18.00	(061/42) องค์การเภสัช
17	CHLORPHENIRAMINE INJ.	10'S	PK	22.00	(036/42) รภท.ศอพท.
18	ATROPINE SO4 INJ.1/100 1 ML.	10'S	PK	22.50	(037/42) องค์การเภสัช
19	ADRENALINE INJ. 1MG./ML. 1 ML.	10'S	PK	32.10	(038/42)
	<u>ยาใช้ภายนอก</u>				
20	POVIDONE IODINE SOL. 10 %	30 ML	BOT	15.00	(056/42) รภท.ศอพท.
	POVIDONE IODINE SOL. 10 %	450 ML	BOT	82.00	(056/42) รภท.ศอพท.
21	BETAMETHASONE CREAM	5 GM	TUBE	8.00	(227/45)

ลำดับ	รายการ	ขนาด บรรจุ	หน่วยนับ	ราคาต่อ หน่วย	หมายเหตุ
22	ANALGESIC CREAM	30 GM.	TUBE	13.00	(051/42) รภท.ศอพท.
23	NEOMYCIN+POLYMIXIN B+GRAMICIDIN EYE DROP	5 ML.	BOT	16.05	(538/44)
24	AROMATIC AMMONIA SPIRIT 450 ML		BOT	69.00	(055/42) รภท.ศอพท.
24	AROMATIC AMMONIA SPIRIT 60 ML		BOT	19.00	(055/42) รภท.ศอพท.
25	ANTIFUNGAL CREAM (CLOTRIMAZOLE)	15 GM	TUBE	9.00	(053/42)
26	ANTIBIOTIC EYE OINT. (OXYTETRACYCLINE+POLYMYXCIN)	3.5 GM.	TUBE	21.78	(068/42)
27	TOOTH ACHE SOLUTION	3 ML.	BOT	16.00	(843/49)
28	ANTAZOLINE HCL + TETRAHYDROZOLINE HCL EYE DROP	5 ML.	BOT		(530/44)
<u>เวชภัณฑ์</u>					
29	ALCOHOL PAD	200'S	PK	144.45	(800/49)
30	DISPOS. SYRINGE 3 ML.	1'S	PK	1.30	(340/34)
31	DISPOS. NEEDLE NO.18x1.5"	100'S	PK	53.50	(293/31)
	DISPOS. NEEDLE NO.24x1"	100'S	PK	53.50	(293/31)
32	ELASTIC BANDAGE 4 " ยาว 5 หลา	1'S	ROLL	17.00	(080/58)
	ELASTIC BANDAGE 6 " ยาว 5 หลา	1'S	ROLL	24.00	(080/58)
33	พลาสติกปิดแผลชนิดผ้า	100'S	PK	28.89	(186/57)
34	ซองยาพลาสติก	100'S	PK	25.00	(269/53)
35	สำลีปั้นก้อน ขนาด 0.35 กรัม	1.75 GM.	ห่อ	6.00	(362/52)
	สำลีปั้นก้อน ขนาด 0.35 กรัม	450 GM.	ห่อ	95.23	(268/53)
	สำลีแบบม้วน	450 GM.	ม้วน	95.23	(514/48)
36	ผ้าพันแผลแบบยืดหยุ่น ขนาด 3 นิ้ว x 2 เมตร	12'S	PK	80.00	(362/48)
37	GAUZE 4"x4" (STERILE, PK. 5's)	100'S	ห่อ	87.00	(259/49)
38	INTRAVENOUS CATHETER NO.18	1'S	อัน	13.70	(096/43)
	INTRAVENOUS CATHETER NO.22	1'S	อัน	13.70	(096/43)

ลำดับ	รายการ	ขนาด บรรจุ	หน่วยนับ	ราคาต่อ หน่วย	หมายเหตุ
39	ผ้ายางยืดแผล ไฮโปอัลเลอร์เจนิก 1 "	1'S	ROLL	12.84	(096/31)
40	IV SET	1'S	SET	9.30	(283/35)
41	ماس (MASK) แบบดิสพอสเซเบิลชนิดคล้องหู	50'S	PK	55.00	(077/53)
	<u>ยาเสริมนอกรายการพื้นฐาน</u>				
	<u>ยาเม็ด</u>				
42	DIMENHYDRINATE 50 MG.(แผง)	1000'S	PK	175.00	(039/44)
43	IBUPROFEN 400 MG. TAB. (แผง)	500'S	PK	170.00	(039/42)
44	HYDROXYZINE HCL 10 MG. TAB.	500'S	PK	62.50	(040/42)
45	AL. HYDROXIDE+ MG. HYDROXIDE+ SIMETHICONE TAB. (แผง)	500'S	PK	214.00	(317/46)
46	CIPROFLOXACIN 250 MG.	100'S	PK	107.00	(1119/43)
47	BROMHEXINE TAB 8 MG. TAB.	1000'S	PK	119.84	(048/42)
48	PARACETAMOL 450 MG.+ ORPHENADRINE 35 MG. (แผง)	500'S	PK	123.00	(042/44)
49	VIT. B CO. TAB.	1000'S	PK	243.96	(308/51)
50	VIT. B 1-6-12 TAB. (แผง)	500'S	PK	280.00	(221/48)
51	DOMPERIDONE หรือ DOMPERIDONE MALEATE 10 MG. (แผง)	500'S	BOT	90.00	(1194/43)
52	DEXTROMETROPHAN (แผง) <u>ยาน้ำ</u>	200'S	PK	90.00	(030/42) รพท.ศอพท.
53	ALUMINIUM HYDROXIDE+ MAGNESIUM HYDROXIDE + SIMETHICONE SUSP. 240 ML.		BOT	11.50	(1065/43)
54	AMOXYCILLIN DRY SYRUP 60 ML. (250 MG/5ML)		BOT	15.00	(1190/43)
55	CHLORPHENIRAMINE SYRUP 60 ML. (2 MG/5ML)		BOT	7.00	(044/44) รพท.ศอพท.
56	PARACETAMOL SYR. 60 ML. (120 MG/5ML)		BOT	8.00	(792/43) รพท.ศอพท.
57	MIXT. TUSSIS (BROWN MIXT.) 60 ML.		BOT	25.00	(048/44) องค์การเภสัช

ลำดับ	รายการ	ขนาด บรรจุ	หน่วยนับ	ราคาต่อ หน่วย	หมายเหตุ
58	MIXT. CARMINATIVE 180 ML.		BOT	10.00	(344/51) องค์การเภสัช
59	BROMHEXINE 60 ML. SYR (4 MG./5 ML.)		BOT	8.50	(298/55) รพท.ศอพท.
	<u>ยาใช้ภายนอกอื่นๆ</u>				
60	ALCOHOL 70 % 450 ML.		BOT	27.82	(327/34) รพท.ศอพท.
61	CALAMINE LOTION 60 ML.		BOT	10.00	(168/57)
62	AF BALM 500 GM.	500 GM.	BOT	215.00	(047/44) รพท.ศอพท.
	<u>ยา/เวชภัณฑ์ทางทันตกรรม*</u>				
63	ยาชาบรรจุหลอดสำเร็จรูปใช้ในงานทันตกรรมทั่วไป	50'S	PK		(170/37)
64	ยาน้ำทำลายเชื้อจุลินทรีย์ กูลดราลดีไฮด์	5000ML.	แกลลอน		(026/36)
65	เข็มฉีดยาทางทันตกรรมแบบดิสพอสเซเบิล (ชนิดสั้น)	100'S	PK		(293/53)
66	เข็มฉีดยาทางทันตกรรมแบบดิสพอสเซเบิล (ชนิดยาว)	100'S	PK		(293/53)
67	หัวดูดน้ำลายพลาสติกชนิดดิสพอสเซเบิล	100'S	PK		(325/32)
68	ถุงมือตรวจโรคชนิดใช้ครั้งเดียวทิ้ง ขนาดเบอร์ M, L	100'S	PK	90.00	(388/32)
69	เข็มเย็บแผลชนิด 1/2 CIRCLE REVERSE CUTTING ขนาด 23 MM พร้อมไหมเย็บแผล ขนาด 3/0	12'S	PK	760.00	(237/46)
70	วัสดุอุดฟันชั่วคราวชนิดแข็งตัวเมื่อได้รับความชื้น		PK	560.00	(267/53)

หมายเหตุ - อนุมัติ จก.พบ. ท้ายหนังสือ กกบ.พบ. ที่ ต่อ กท 0446.8/807 ลง 29 มี.ค.60

- * รายการยา/เวชภัณฑ์ทางทันตกรรม ไม่เป็นรายการ สป.คคลัง

- ราคายา/เวชภัณฑ์ อาจเปลี่ยนแปลงไปตามราคาที่ รพท.ศอพท.และองค์การเภสัชกรรมจำหน่ายหรือราคาที่
พบ. จัดหาครั้งสุดท้าย

- พบ.จะดำเนินการแจกจ่ายยา/เวชภัณฑ์ ตามรายการยกเลิก/เปลี่ยนแปลง ในบัญชีรายการยาและเวชภัณฑ์
พื้นฐานฯ ปีงบประมาณ 2557 คงคลังให้หมดก่อน แล้วจึงจ่ายยา/เวชภัณฑ์ ตามรายการที่ปรับปรุง/เปลี่ยนแปลงตามบัญชี
รายการและเวชภัณฑ์พื้นฐานฯ ปีงบประมาณ 2560 เป็นต้นไป

ตรวจถูกต้อง

พ.อ. ณรงค์ น้อยนารถ

(ณรงค์ น้อยนารถ)

ผอ.กกบ.พบ.

หมายเหตุ : กกบ.พบ.ปรับแก้ไขราคาต่อหน่วย และหมายเหตุให้เป็นปัจจุบัน (ปี 2564) แล้ว

ผนวก ค

เครดิตยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง
เพื่อใช้ในการฝึกตามวงรอบของหน่วยแพทย์ในส่วนกำลังรบ

ลำดับ	หน่วย	เครดิตต่อปี (บาท)	หมายเหตุ
๑	พัน.สร.บชร.	๕๐,๐๐๐	
๒	พัน.สร.พล.ร., พล.ม., พล.ปตอ.	๕๐,๐๐๐	
๓	มว.สร.ร้อย.สสช.พัน.ร., พัน.ม., พัน.ปฐบ., พัน.จจ., กรม รพศ.	๑๕,๐๐๐	
๔	มว.สร.ร้อย.สสน.พัน.ม.,มว.สร.ร้อย บก.พัน.สต.กส.ทบ.	๑๕,๐๐๐	
๕	มว.สร.ร้อย.บก.กรม ร., กรม.ม., พัน.ม.	๑๐,๐๐๐	
๖	มว.สร.ร้อย.บก.และ บร.พัน.ช.	๑๐,๐๐๐	
๗	มว.สร.ร้อย.บก.พัน.ส., พัน.ฝรพ.	๕,๐๐๐	
๘	ตอน สร.ร้อย.บก.ทน., พัน.บ., ร้อย.ปจว., ร้อย.ลว.ไกล., พัน.ม.	๕,๐๐๐	
๙	พัน.พัฒนา	๕,๐๐๐	
๑๐	หมู่ สร.ร้อย บก.และ บร.พัน.ปตอ., พัน.ป.	๑๐,๐๐๐	
๑๑	ตอน สร.ร้อย.บก.พล.ร., พล.ม., พล.ป., พล.รพศ., พล.พัฒนา	๓,๐๐๐	
๑๒	ตอน สร.ร้อย. บก.กรม ส.	๓,๐๐๐	
๑๓	หมู่ สร.ร้อย บก. กรม ป.	๓,๐๐๐	
๑๔	ชุดแพทย์สนับสนุนการฝึก ณ บก.ฝึก ศฝยว.ทบ. (ม่วงค่อม)	๒๐,๐๐๐	

หมายเหตุ - หน่วยอื่นๆ นอกจากนี้ ให้ใช้เกณฑ์ตามลำดับที่ ๑๓
- พบ.ใช้ข้อมูลอัตรากำลังพล และจำนวนรายการกระเป๋านายสิบพยาบาลกองร้อยของหน่วยเป็นเกณฑ์
- รายการยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง ให้ รพ.ทบ.และหน่วยปฏิบัติตามคำสั่ง พบ.(เฉพาะ) ที่ ๕๖๗/๔๑ ลง ๑๒ มิ.ย.๔๑ เรื่อง กำหนดรายการยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลืองพื้นฐานและการปฏิบัติ

ผนวก ง
ประกาศกรมแพทยทหารบก

เรื่อง กำหนดรายการสิ่งอุปกรณ์ สาย พ. ประกอบชุดปฐมพยาบาลประจำอากาศยาน

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

1. ยาแคปซูล 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. ยาเม็ดทำนํ้าบริสุทธิ์ 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 ห่อ
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. ไขมีดผ่าตัด เบอร์ 11 จำนวน 5 ใบ
21. ด้ามมีดผ่าตัด เบอร์ 3 จำนวน 1 ด้าม
22. กระเป๋าวะชภัณฑ์ชุดปฐมพยาบาลประจำ อ. จำนวน 1 ใบ

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ 2 ตุลาคม พ.ศ. 2543

(ลงชื่อ) พล.ท. จุลเทพ อีระธาดา

(จุลเทพ อีระธาดา)

จก.พบ.

ผนวก จ



คำสั่งกองทัพบก

(เฉพาะ)

ที่ ๓๗๘ /๕๙

เรื่อง การแบ่งมอบเครดิตค่ายาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลืองกับยาเวชกรรมป้องกัน
สำหรับหน่วยปฏิบัติราชการสนาม

เพื่อให้การแบ่งมอบเครดิตค่ายาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลืองกับยาเวชกรรมป้องกันสำหรับหน่วย
ที่ออกปฏิบัติราชการสนาม เป็นไปด้วยความเหมาะสม จึงให้ดำเนินการ ดังนี้

๑. ให้ยกเลิกเกณฑ์การแบ่งมอบเครดิตค่ายาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลืองกับยาเวชกรรมป้องกัน
ที่กำหนดไว้เดิมเสียทั้งสิ้น แล้วใช้เกณฑ์การแบ่งมอบตามคำสั่งนี้เป็นหลักปฏิบัติ

๒. หน่วยที่ออกปฏิบัติราชการสนาม หมายถึง หน่วยที่ออกปฏิบัติราชการสนาม ตามแผนงาน
ป้องกันชายแดน แผนงานรักษาความมั่นคงภายใน และทหารพราน

๓. การกำหนดพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูง พื้นที่ที่มีความเสี่ยง และพื้นที่เฝ้าระวังการติดเชื้อ
โรคมาลาเรีย ให้เป็นไปตามที่ พบ. กำหนด

๔. ให้หน่วยที่ออกปฏิบัติราชการสนาม ตามข้อ ๒ ได้รับเครดิตค่ายาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง
กับยาเวชกรรมป้องกันตามหลักเกณฑ์ดังนี้

๔.๑ ค่ายาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง ได้รับในอัตรา ๓๖๐ บาท/คน/ปี

๔.๒ ยาเวชกรรมป้องกัน ตามรายการดังต่อไปนี้

๔.๒.๑ ยาทาไล่แมลง ดังนี้

- หน่วยที่ออกปฏิบัติราชการสนามในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูงและพื้นที่ที่มี
ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคมาลาเรีย ตามที่ประกาศกรมแพทย์ทหารบกกำหนด ๔ ขวด/หลอด (๕๐ - ๖๐ ซีซี.)
/คน/เดือน

- หน่วยที่ออกปฏิบัติราชการสนามในพื้นที่เฝ้าระวังการติดเชื้อโรคมาลาเรีย
และพื้นที่อื่น ๆ ตามที่ประกาศกรมแพทย์ทหารบกกำหนด ๒ ขวด/หลอด (๕๐ - ๖๐ ซีซี.) /คน/เดือน

๔.๒.๒ ผงเคมีกำจัดแมลง ๑ ขวด (๒ ออนซ์)/คน/เดือน

๔.๒.๓ ผงโรยเท้า ๑ ขวด (๓๐ กรัม)/คน/เดือน

๔.๒.๔ ยาเม็ดทำน้ำให้บริสุทธิ์ ๔๘ เม็ด/คน/เดือน (เฉพาะหน่วยที่มีความจำเป็นต้องใช้
และ/หรือไม่สามารถสนับสนุนน้ำประปาได้)

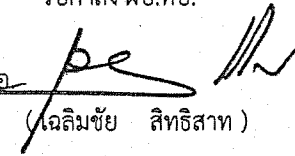
๔.๒.๕ ยาคุมมั่ง
ทั้งนี้ ตั้งแต่ บัดนี้เป็นต้นไป

๑๕ ซีซี./คน/๔ เดือน

สั่ง ณ วันที่ ๑๗ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

รับคำสั่ง ผบ.ทบ.

พล.อ.



(เฉลิมชัย สิทธิสาท)

ผช.ผบ.ทบ.

กบ.ทบ.

ผนวก ฉ



ประกาศกรมแพทยทหารบก

เรื่อง การกำหนดพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูง พื้นที่ที่มีความเสี่ยง และพื้นที่เฝ้าระวังการติดเชื้อโรคมาลาเรีย

เนื่องจากปัจจุบันมีการระบาดของโรคมาลาเรีย ในหลายพื้นที่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งพื้นที่ตามแนวชายแดน เพื่อให้การกำหนดพื้นที่ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคมาลาเรียมีความเหมาะสม และสอดคล้องกับสถานการณ์การระบาดในปัจจุบัน กรมแพทยทหารบก จึงได้นำข้อมูลสถิติการเจ็บป่วย และข้อมูลทางระบาดวิทยาของโรค รวมถึงฐานข้อมูลการระบาดของโรคมาลาเรีย จากสำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข มาร่วมวิเคราะห์ เพื่อกำหนดพื้นที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคมาลาเรีย สำหรับเป็นข้อมูลให้แก่หน่วยทหารที่ปฏิบัติราชการสนามได้ใช้เป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อม ด้านการเวชกรรมป้องกัน และการเฝ้าระวังการเจ็บป่วยจากโรคดังกล่าว รวมถึงการเบิกจ่ายยาเวชภัณฑ์และสิ่งอุปกรณ์ด้านเวชกรรมป้องกัน จึงให้ยกเลิกประกาศ กรมแพทยทหารบก เรื่อง การกำหนดพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูงและพื้นที่เฝ้าระวังการติดเชื้อโรคมาลาเรีย ลง ๒๗ มีนาคม พุทธศักราช ๒๕๕๖ และให้ใช้ประกาศฉบับนี้แทน

๑. การกำหนดพื้นที่ที่มีความเสี่ยงแบ่งออกเป็น ๓ ระดับ ดังนี้

๑.๑ พื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อโรคมาลาเรีย

๑.๑.๑ พื้นที่ กองทัพภาคที่ ๑

- จังหวัดกาญจนบุรี (อำเภอไทรโยค อำเภอศรีสวัสดิ์ อำเภอทองผาภูมิ

อำเภอสังขละบุรี และ อำเภอหนองปรือ)

- จังหวัดราชบุรี (อำเภอสวนผึ้ง)

- จังหวัดจันทบุรี (อำเภอโป่งน้ำร้อน และ อำเภอสอยดาว)

- จังหวัดตราด (อำเภอเกาะกูด และ อำเภอเกาะช้าง)

- จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ (อำเภอบางสะพาน อำเภอกุยบุรี และ อำเภอหัวหิน)

๑.๑.๒ พื้นที่ กองทัพภาคที่ ๒

- จังหวัดอุบลราชธานี (อำเภอน้ำยืน อำเภอนาจะหลวย และ อำเภอ

บุญศรี)

- จังหวัดศรีสะเกษ (อำเภอกันทรลักษ์ อำเภอภูสิงห์ และ อำเภอขุนหาญ)

๑.๑.๓ พื้นที่ กองทัพภาคที่ ๓

- จังหวัดตาก (อำเภอแม่ระมาด อำเภอท่าสองยาง อำเภอแม่สอด อำเภอ

พบพระ และ อำเภออุ้มผาง)

- จังหวัดแม่ฮ่องสอน (อำเภอขุนยวม อำเภอแม่สะเรียง และ อำเภอสบเมย)

๑.๑.๔ พื้นที่ กองทัพภาคที่ ๔

- จังหวัดชุมพร (อำเภอท่าแซะ อำเภอพะโต๊ะ และ อำเภอละแม)

- จังหวัดยะลา (อำเภอเบตง อำเภอบันนังสตา อำเภอธารโต อำเภอยะหา

และ อำเภอกาบัง)

- จังหวัดนราธิวาส (อำเภอสุคีริน อำเภอนาครีสาคร และ อำเภอจะนะ)

๑.๒ พื้นที่ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อมาลาเรีย

๑.๒.๑ พื้นที่ กองทัพภาคที่ ๑

- จังหวัดกาญจนบุรี (อำเภอด่านมะขามเตี้ย และ อำเภอบ่อพลอย)
- จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ (อำเภอทับสะแก อำเภอบางสะพานน้อย และ

อำเภอสามร้อยยอด)

- จังหวัดจันทบุรี (อำเภอท่าใหม่ อำเภอมะขาม และ อำเภอแก่งหางแมว)
- จังหวัดตราด (อำเภอบ่อไร่ อำเภอคลองใหญ่ อำเภอเขาสมิง และ อำเภอ

แหลมงอบ)

- จังหวัดสระแก้ว (อำเภอคลองหาด และ อำเภอวังสมบูรณ์)
- จังหวัดราชบุรี (อำเภอบ้านคา อำเภอจอมบึง และ อำเภอปากท่อ)

๑.๒.๒ พื้นที่ กองทัพภาคที่ ๒

- จังหวัดสุรินทร์ (อำเภอบัวเขต อำเภอสังขะ อำเภอกาบเชิง และ อำเภอ

พนมดงรัก)

๑.๒.๓ พื้นที่ กองทัพภาคที่ ๓

- จังหวัดตาก (อำเภอวังเจ้า)
- จังหวัดแม่ฮ่องสอน (อำเภอปางมะผ้า อำเภอปาย และ อำเภอแม่ลาน้อย)
- จังหวัดเชียงใหม่ (อำเภอเชียงดาว อำเภออมก๋อย อำเภอแม่แจ่ม และ

อำเภอเวียงแหง)

๑.๒.๔ พื้นที่ กองทัพภาคที่ ๔

- จังหวัดสงขลา (อำเภอจะนะ อำเภอสะบ้าย้อย อำเภอเทพา อำเภอหาดใหญ่ และ อำเภอนาทวี)
- จังหวัดชุมพร (อำเภอปะทิว อำเภอหลังสวน และ อำเภอทุ่งตะโก)
- จังหวัดพังงา (อำเภอคุระบุรี อำเภอทับปุด อำเภอท้ายเหมือง อำเภอเกาะ

ยาว อำเภอกะปง อำเภอตะกั่วทุ่ง และ อำเภอตะกั่วป่า)

๑.๓ พื้นที่เฝ้าระวังการติดเชื้อมาลาเรีย

๑.๓.๑ พื้นที่ กองทัพภาคที่ ๑

- จังหวัดสระแก้ว (อำเภออรัญประเทศ อำเภอโคกสูง อำเภอตาพระยา

อำเภอเขาฉกรรจ์ อำเภอวัฒนานคร และ อำเภอวังน้ำเย็น)

- จังหวัดกาญจนบุรี (อำเภอม่วงสามสิบ และ อำเภอพนมทวน)
- จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ (อำเภอปราณบุรี)
- จังหวัดจันทบุรี (อำเภอเมือง และ อำเภอเขาชีจรรย์)

๑.๓.๒ พื้นที่ กองทัพภาคที่ ๒

- จังหวัดยโสธร (ทุกอำเภอ)
- จังหวัดมุกดาหาร (อำเภอหว้านใหญ่ อำเภอดอนตาล อำเภอโนนคำสร้อย

อำเภอดงหลวง อำเภอคำชะอี และ อำเภอหนองสูง)

- จังหวัดศรีสะเกษ (อำเภอขุขันธ์)
- จังหวัดสุรินทร์ (อำเภอท่าตูม อำเภอปราสาท และ อำเภอลำดวน)
- จังหวัดอุบลราชธานี (อำเภอโพธิ์ไทร อำเภอนาตาล-อำเภออุทุมพรพิสัย และ

อำเภอตระการพืชผล)

๑.๓.๓ พื้นที่ กองทัพภาคที่ ๓

- จังหวัดเชียงใหม่ (ทุกอำเภอเว้นในข้อ ๑.๒.๓)
- จังหวัดเชียงราย (ทุกอำเภอ)
- จังหวัดน่าน (ทุกอำเภอ)
- จังหวัดตาก (อำเภอบ้านตาก อำเภอสามเงา)

๑.๓.๔ พื้นที่ กองทัพภาคที่ ๔

- จังหวัดนครราชสีมา (อำเภอแวง อำเภอตาบ และ อำเภอสูงเนิน)
- จังหวัดชุมพร (อำเภอสวี)
- จังหวัดปัตตานี (อำเภอทุ่งยางแดง)
- จังหวัดระนอง (อำเภอกระบุรี อำเภอละอุ่น อำเภอกะเปอร์ และ

อำเภอสุขสำราญ)

- จังหวัดสงขลา (อำเภอระโนด อำเภอสะเดา อำเภอนาหม่อม)

๒. เพื่อเป็นการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อ หรือการเจ็บป่วยจากโรคมาลาเรีย ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อภารกิจทางทหาร จึงขอให้หน่วยทหาร ที่ปฏิบัติราชการสนามในพื้นที่ ตามข้อ ๑ ยึดถือปฏิบัติตามประกาศกรมแพทย์ทหารบก เรื่อง คำแนะนำการป้องกันและควบคุมโรคมาลาเรีย ลงวันที่ กันยายน พุทธศักราช ๒๕๕๘ โดยเคร่งครัด ทั้งนี้ ให้ผู้บังคับหน่วยทหารและหน่วยสายแพทย์ในทุกระดับ ได้ตระหนักถึงปัญหาดังกล่าวเป็นสำคัญ และประสานการปฏิบัติกันอย่างใกล้ชิด

๓. แนวทางการเบิก - จ่าย ยาทาไล่แมลงให้แก่ กำลังพลที่ปฏิบัติหน้าที่ราชการสนามในพื้นที่ ตามข้อ ๑ เพื่อให้เพียงพอต่อความต้องการ ควรพิจารณา ดังนี้

๓.๑ พื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูง และพื้นที่ที่มีความเสี่ยง ควรเบิกจ่ายในอัตรา ๔ หลอด/คน/เดือน

๓.๒ พื้นที่เฝ้าระวัง ควรเบิกจ่ายในอัตรา ๒ หลอด/คน/เดือน

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๘

พลโท

(ไตรโรจน์ คุรุเวช)

เจ้ากรมแพทย์ทหารบก

ผนวก ข



ประกาศกรมแพทยทหารบก

เรื่อง คำแนะนำการป้องกันและควบคุมโรคมาลาเรีย

ให้ยกเลิกประกาศ กรมแพทยทหารบก เรื่อง คำแนะนำการป้องกันและควบคุมโรคมาลาเรีย ฉบับลงวันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๕๘ และให้ใช้ประกาศกรมแพทยทหารบก ฉบับนี้แทน

เนื่องจากโรคมาลาเรียยังเป็นปัญหาสำคัญที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วยและสูญเสียกำลังพลของกองทัพบก ขณะทำการฝึกหรือปฏิบัติการกิจในภูมิประเทศที่มีเชื้อมาลาเรียแพร่ระบาดสูง กรมแพทยทหารบกจึงขอแนะนำให้ทราบสาเหตุ อาการ รวมทั้งวิธีการป้องกันและควบคุมโรคมาลาเรีย ดังต่อไปนี้

๑. สาเหตุโรคมาลาเรียเกิดจากเชื้อมาลาเรีย (Plasmodium) ซึ่งเป็นเชื้อโปรโตซัวชนิดหนึ่ง เชื้อมาลาเรียมีหลายชนิด ที่พบมากในประเทศไทยคือ ชนิดฟัลซิพารัม (*P.falciparum*) และไวแว็กซ์ (*P.vivax*) เชื้อมาลาเรียนำโดยยุงก้นปล่องไปกัดผู้ที่มีเชื้อมาลาเรีย เชื้อจะเจริญในยุงเป็นระยะติดต่อกันแล้วเข้าสู่ต่อมน้ำลายยุง เมื่อยุงกัดก็จะปล่อยเชื้อเข้าสู่คน เชื้อจะเจริญเติบโตในเซลล์ตับ และเม็ดเลือดแดง จนทำให้เม็ดเลือดแดงแตกและเกิดอาการต่างๆ ขึ้น ระยะเวลาตั้งแต่เชื้อมาลาเรียเข้าสู่ร่างกายจนเกิดอาการ (ระยะฟักตัว) ประมาณ ๑๔ วัน อาจสั้นหรือยาวกว่าแล้วแต่ชนิดของเชื้อและภูมิคุ้มกันของผู้ป่วย

๒. อาการเริ่มด้วยอาการรู้สึกไม่ค่อยสบาย ๒ - ๓ วัน ต่อมามีอาการไข้ หนาวสั่น ปวดศีรษะ ปวดเมื่อย คลื่นไส้ อาเจียน มักมีไข้เป็นระยะๆ ถ้าเชื้อเป็นชนิดฟัลซิพารัมอาจมีภาวะแทรกซ้อนร้ายแรงเช่น มาลาเรียขึ้นสมอง น้ำตาลในเลือดต่ำ เหลือง ชีต ปัสสาวะดำ ไตวาย ปอดบวม น้ำ ทำให้เสียชีวิตได้

๓. การป้องกัน

๓.๑ การป้องกันโดยทั่วไป

๓.๑.๑ การป้องกันส่วนบุคคลโดยอบรมชี้แจงกำลังพลทุกนายก่อนเข้าพื้นที่การฝึกหรือปฏิบัติการกิจตามแนวชายแดนที่มีการระบาดของเชื้อมาลาเรียให้มีความรู้และความเข้าใจเรื่อง โรคมาลาเรียและยุงพาหะนำโรค การป้องกันส่วนบุคคลที่ได้ผลดีที่สุด คือการป้องกันไม่ให้ถูกยุงกัด โดยมีวิธีปฏิบัติดังนี้

๓.๑.๑.๑ นอนในมุ้ง และควรชุบมุ้งด้วยสารชุบมุ้งกลุ่มไพรีทรอยด์ (Pyrethroids) เป็นประจำทุก ๓ เดือน จะได้ผลดียิ่งขึ้น

๓.๑.๑.๒ ขณะอยู่เวรยามหรือปฏิบัติการกิจในเวลากลางคืน ควรสวมเสื้อผ้ายืดรัดกุม โดยสวมเสื้อแขนยาวและกางเกงขายาว พร้อมทั้งสวมตาข่ายครอบศีรษะเพื่อป้องกันยุงกัด

๓.๑.๑.๓ ใช้ยาทาป้องกันยุง โดยทาบริเวณส่วนของร่างกายที่อยู่นอกเสื้อผ้าโดยเฉพาะบริเวณมือและต้นคอจนถึงใบหู ห้ามทาบริเวณใกล้ดวงตาและปาก หรือแม้แต่ขณะเข้าส้วม ก็ควรทายาในส่วนที่

/อาจถูกยุง...

อาจถูกยุงกัดได้รวมทั้งส่วนเสื้อผ้าที่ยืดตึงซึ่งยุงอาจกัดทะลุผ่านผ้าได้ เช่น บริเวณไหล่ และสะโพก การทายาครึ่งหนึ่งจะสามารถป้องกันไม่ให้ยุงกัดได้นานประมาณ ๖ ชั่วโมง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับชนิดของผลิตภัณฑ์นั้นๆ

๓.๑.๑.๔ เมื่อปฏิบัติงานในพื้นที่ซึ่งมีเชื้อมาลาเรียแพร่ระบาดสูง ควรหลีกเลี่ยงกิจกรรมนอกที่พักอาศัย เช่น การรวมแถว ในห้วงเวลาหลัง ๑๘๐๐- ๒๔๐๐ และ ๐๓๐๐-๐๕๓๐ เป็นต้น เนื่องจากเป็นห้วงเวลาออกหากินของยุงก้นปล่อง

๓.๑.๒ การควบคุมยุงพาหะและสิ่งแวดล้อม

๓.๑.๒.๑ การเลือกที่ตั้งหน่วยหรือที่พักแรมควรห่างจากแหล่งที่มีเชื้อมาลาเรียแพร่ระบาด หรือแหล่งเพาะพันธุ์ยุงไม่น้อยกว่า ๒ กิโลเมตร

๓.๑.๒.๒ ใช้มุ้งลวดหรือตาข่ายป้องกันยุง ติดตั้งตามประตูหน้าต่างของอาคารที่พักแรม ห้องอาหารห้องสันทนาการ ห้องน้ำห้องส้วม ประตูและทางเข้าออกเดินที่ควรมีตาข่ายป้องกันยุงห้อยปิดกันแบบม่านหรือเมื่อเปิดเข้าออกแล้วควรปิดทันที

๓.๑.๒.๓ การทำลายยุงกระทำได้โดยการพ่นสารเคมีกำจัดยุงประเภทไพรีทรอยด์ Pyrethroids สารเคมีที่มีฤทธิ์ตกค้าง หรือสารเคมีอื่นๆ ที่เหมาะสมในที่พักและบริเวณใกล้เคียง

๓.๑.๒.๔ การควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุง สำหรับหน่วยทหารที่ตั้งอยู่ยาวนาน ต้องกำจัดวัชพืชตามขอบลำธาร สูบน้ำเข้าหรือออกเพื่อเปลี่ยนระดับน้ำ รวมทั้งการทำลายเศษภาชนะที่ขังน้ำ

๓.๒ การรับประทานยาป้องกัน ให้พิจารณารับประทานยาป้องกัน (Doxycycline) ก่อนเข้าพื้นที่ ๒ วันเฉพาะในพื้นที่ที่มีความจำเป็นทางการทหารเท่านั้น ทั้งนี้ให้อยู่ในดุลยพินิจของแพทย์ใหญ่กองทัพบกหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากแพทย์ใหญ่กองทัพบกโดยให้รับประทานยา Doxycycline ขนาด ๑๐๐ มิลลิกรัม ครั้งละ ๑ เม็ด วันละ ๑ ครั้ง พร้อมอาหารติดต่อกันทุกวันตั้งแต่อ่อนเข้าพื้นที่เสี่ยง ๑ วัน จนกระทั่งออกจากพื้นที่ดังกล่าวแล้วอีก ๒๘ วัน และให้ผู้บังคับหน่วยติดตามกำกับดูแลให้กำลังพลรับประทานยาดังกล่าวอย่างต่อเนื่องจนครบตามกำหนดเพื่อประสิทธิภาพในการป้องกันที่ดี นอกจากนี้หากกำลังพลกลับจากการปฏิบัติงานในพื้นที่ที่มีการระบาดของเชื้อมาลาเรียมีอาการไข้หนาวสั่นปวดศีรษะ ปวดเมื่อย คลื่นไส้อาเจียน มีไข้เป็นระยะๆ ภายใน ๒ - ๘ สัปดาห์ ให้สงสัยว่าเป็นมาลาเรียไว้ก่อน ต้องไปพบแพทย์เพื่อทำการตรวจวินิจฉัยและให้ การรักษาทันทีโดยต้องแจ้งแพทย์ผู้รักษาด้วยว่าไปปฏิบัติงานในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคมาลาเรีย

๔. การรักษา ควรจะต้องทำการรักษาโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ โดยให้ปฏิบัติตามคำแนะนำของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขและกรมแพทย์ทหารบกดังนี้

๔.๑ หากพบกำลังพลป่วยมีอาการที่สงสัยว่าจะติดเชื้อมาลาเรียให้ดำเนินการส่งกลับมาทำการตรวจวินิจฉัยและรักษาในโรงพยาบาลเพื่อให้การรักษาที่เหมาะสม

๔.๒ หากไม่สามารถทำการส่งกลับมารักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลได้ ให้ปฏิบัติตามคำแนะนำต่อไปนี้ และส่งกลับไปทำการรักษาต่อที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลทันที เมื่อสามารถกระทำได้

๔.๒.๑ กรณีที่สามารถเจาะเลือดเพื่อตรวจวินิจฉัยยืนยันการติดเชื้อด้วยกล้องจุลทรรศน์หรือชุดตรวจเร่งด่วนซึ่งสามารถระบุชนิดของเชื้อมาลาเรียได้อย่างแม่นยำให้ทำการรักษาโดยใช้ยารักษามาลาเรียดังนี้

๔.๒.๑.๑ สำหรับเชื้อมาลาเรียชนิด ฟัลซิพารัม (*P.falciparum*) ให้รับประทานยา Dihydroartemisinin-Piperaquine (Fixed-Dose Combination) หรือ DHA - PIP ซึ่งประกอบด้วยตัวยา Dihydroartemisinin ๔๐ มก. และ Piperaquine ๓๒๐ มก. ร่วมกับยา Primaquine โดยรับประทานวันละ ๑ ครั้ง เป็นเวลา ๓ วันต่อเนื่องกัน โดยในวันแรกของการรักษาให้นับเป็นวันที่ ๐ (วันที่ ๐, ๑ และ ๒) และจ่ายยา Primaquine ขนาด ๑๕ มก.ต่อเม็ด ร่วมด้วยในวันที่ ๐ หรือในวันอื่นโดยพิจารณาตามอาการ/อาการแสดงของผู้ป่วย ตามตารางที่ ๑ และ ๒

กรณีพบเชื้อระยะ Gametocyte เพียงชนิดเดียวและเป็นการป่วยครั้งแรกให้จ่ายยาตามตารางที่ ๑ และ ๒

ตารางที่ ๑ การใช้ยา DHA - PIP ในการรักษาผู้ป่วยมาลาเรียฟัลซิพารัมที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน

น้ำหนักตัว (กก.)	DHA - PIP (จำนวนเม็ด / วัน)
น้อยกว่า ๖๐ กก.	๓
๖๐ - ๘๐ กก.	๔
มากกว่า ๘๐ กก.	๕

หมายเหตุ ไม่ควรรับประทานยาร่วมกับอาหารที่มีไขมันสูง เนื่องจากจะเป็นการเพิ่มการดูดซึมของ Piperaquine และอาจทำให้เกิดภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะได้

ตารางที่ ๒ การใช้ยา Primaquine ในการรักษาผู้ป่วยมาลาเรียฟัลซิพารัมที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน

น้ำหนักตัว (กก.)	Primaquine (จำนวนเม็ด)
น้อยกว่า ๕๐ กก.	๑
๕๐ กก.ขึ้นไป	๒

หมายเหตุ ยาเม็ด Primaquine ขนาด ๑๕ มก./เม็ด รับประทานครั้งเดียวในวันที่ ๐ หรือในวันอื่นโดยพิจารณาตามอาการ/อาการแสดงของผู้ป่วย

๔.๒.๑.๒ สำหรับเชื้อมาลาเรียชนิด ไวแวกซ์ (*P.vivax*) หรือ โอวาเล (*P.ovale*) ที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนให้รับประทานยา Chloroquine (๑๕๐ มก.ต่อเม็ด) ร่วมกับยา Primaquine (๑๕ มก.ต่อเม็ด) ตามตารางที่ ๓

ตารางที่ ๓ การใช้ยา Chloroquine ร่วมกับ Primaquine ในการรักษาผู้ป่วยมาลาเรียไวแวกซ์ หรือ โอว่าเล่ ที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน

น้ำหนักตัว (กก.)	วันที่ ๐		วันที่ ๑		วันที่ ๒		วันที่ ๓-๑๓
	C (เม็ด)	P (เม็ด)	C (เม็ด)	P (เม็ด)	C (เม็ด)	P (เม็ด)	P (เม็ด)
น้อยกว่า ๕๐ กก.	๔	๑	๑	๑	๑	๑	๑
๕๐ กก. ขึ้นไป	๔	๑	๔	๑	๒	๑	๑

๔.๒.๑.๓ สำหรับเชื้อมาลาเรียชนิดผสม (Mixed Infection) ที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนให้
รับประทานยา DHA – PIP ร่วมกับยา Primaquine ขนาด ๑๕ มก./เม็ด โดยให้รับประทานยา DHA – PIP วัน
ละครั้ง นาน ๓ วัน (วันที่ ๐-๒) และยา Primaquine นาน ๑๔ วัน (วันที่ ๐-๑๓) ตามตารางที่ ๔

ตารางที่ ๔ การใช้ยา DHA – PIP และ Primaquine ในการรักษาผู้ป่วยมาลาเรียชนิดผสม (Mixed Infection) ที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน

น้ำหนักตัว (กก.)	วันที่ ๐		วันที่ ๑		วันที่ ๒		วันที่ ๓-๑๓
	DHA-PIP (เม็ด)	P (เม็ด)	DHA-PIP (เม็ด)	P (เม็ด)	DHA-PIP (เม็ด)	P (เม็ด)	P (เม็ด)
น้อยกว่า ๖๐ กก.	๓	๑	๓	๑	๓	๑	๑
๖๐-๘๐ กก.	๔	๑	๔	๑	๔	๑	๑
มากกว่า ๘๐ กก.	๕	๑	๕	๑	๕	๑	๑

๔.๒.๒ กรณีที่ไม่สามารถเจาะเลือดเพื่อตรวจการติดเชื้อมาลาเรียได้ แต่มีอาการที่สงสัยว่าจะ
ติดเชื้อมาลาเรีย อาทิ ไข้ หนาวสั่น ปวดศีรษะ ปวดเมื่อย คลื่นไส้ อาเจียน หรืออาการอื่นๆ เช่น ท้องเดิน ปวด
ท้องร่วมด้วยเพียงเล็กน้อย ให้รีบออกจากพื้นที่ และเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลโดยเร็ว
ที่สุด กรณีที่เดินทางออกจากพื้นที่ล่าช้า ให้รับประทานยาพิกพา คือ DHA – PIP จำนวน ๓ เม็ด ในวันที่ ๐ , ๑
และ ๒ และเมื่อออกจากพื้นที่จะต้องเข้ารับการตรวจรักษา ณ โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลทันที

/๔.๓ กรณี...

๔.๓ กรณีที่ไม่ได้เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล ผู้บังคับบัญชาต้องกำกับดูแลและมอบหมายเจ้าหน้าที่เพื่อกำกับดูแลการรับประทานยาของผู้ป่วยต่อหน้าทุกครั้งเมื่อถึงเวลารับประทานยาลดห้วงการรักษา

๔.๔ การรักษาโดยการให้ยารักษามาลาเรียมีข้อควรระวังที่สำคัญ คือในกรณีผู้ป่วยมีภาวะพร่องเอ็นไซม์ G-6-PD หรือมีประวัติถ่ายปัสสาวะดำ ถ้าหากผู้ป่วยมีอาการอาเจียนรุนแรง อ่อนเพลีย รับประทานอาหารไม่ได้ ซึมลง ปัสสาวะมีสีดําหรือไม่ถ่ายปัสสาวะให้หยุดยาและรีบนำส่งโรงพยาบาลทันที ในรายที่มีความจำเป็นต้องใช้ยา Primaquine ในกรณีผู้ป่วยมาลาเรียชนิดผสม ชนิดไวเวกซ์หรือโอวาเลให้ใช้ยา Primaquine ในขนาด ๐.๗๕ มก./กก. สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง นาน ๘ สัปดาห์

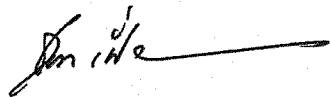
๔.๕ แนวทางการวินิจฉัยรักษาโรคมาลาเรียใดที่ไม่ได้ระบุไว้ในประกาศ ฉบับนี้ ให้ถือปฏิบัติตามแนวทางการวินิจฉัยและดูแลรักษาโรคไข้มาลาเรีย กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

๕. การรายงาน เมื่อพบผู้ป่วย นายสิบพยาบาล ประจำหน่วย ต้องรายงานให้ พบ. ทราบภายใน ๗ วัน และ แพทย์ใหญ่กองทัพบก มีหน้าที่รวบรวมรายงานผู้ป่วยโรคมาลาเรียประจำเดือนส่งให้กรมแพทย์ทหารบก ตามผนวก (ก และ ข) แนบท้ายประกาศนี้ หากไม่มีการเจ็บป่วยให้แจ้งยืนยันด้วย

ทั้งนี้เพื่อให้หน่วยทหารในกองทัพบกได้ใช้เป็นแนวทางในการป้องกันและควบคุมโรคมาลาเรียต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

(ลงชื่อ) พลโท



(ชุมพล เปี่ยมสมบูรณ์)

เจ้ากรมแพทย์ทหารบก

ผนวก ข

ประกาศกรมแพทยทหารบก เรื่อง คำแนะนำการป้องกัน และควบคุมโรคเท้าช้าง

เนื่องจากปัจจุบัน มีการแพร่ระบาดของโรคเท้าช้างในหมู่บ้านที่ติดชายแดน ไทย - พม่า ของจังหวัด แม่ฮ่องสอน, ลำพูน, ตาก, กาญจนบุรี, ราชบุรี, สุราษฎร์ธานี, นครศรีธรรมราช, กระบี่, ระนอง และนราธิวาส ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อกำลังพลที่ปฏิบัติภารกิจในพื้นที่ดังกล่าว กรมแพทยทหารบก จึงขอแนะนำให้ทราบ สาเหตุ อาการ รวมทั้งวิธีป้องกัน และควบคุมโรคเท้าช้าง ดังนี้

1. สาเหตุ เกิดจากพยาธิตัวกลมใน Super family Felariidae ที่อาศัยอยู่ในระบบน้ำเหลือง โดยมี ยุงลายป่า ยุงเสือ และยุงรำคาญ เป็นพาหะนำโรค

2. การติดต่อ ยุงกัดคนที่มียูหื้อพยาธิโรคเท้าช้างแล้วได้รับพยาธิไว้ในตัว พยาธิจะเจริญเข้าสู่ระยะที่ ติดต่อกับผู้อื่นได้ ต่อมาเมื่อยุงไปกัดคนอื่นอีก ก็จะแพร่เชื้อพยาธิเข้าสู่ระบบน้ำเหลืองของคนที่ถูกยุงกัดต่อไป

3. อาการ ระยะแรกไม่แสดงอาการแต่ตรวจพบพยาธิตัวอ่อน (microfilaria) ต่อมาอาจมีอาการ ไข้ ปวดเมื่อยตามตัว คอมน้ำเหลืองบริเวณรักแร้ ขาหนีบ มีอาการอักเสบบวมโต เป็นๆ หายๆ ถ้าไม่ได้รับการ รักษาที่น้ำเหลืองจะเริ่มอุดตัน และทำให้แขนขาหรืออวัยวะจะค่อยๆ บวมโตขึ้นเนื่องจากการคั่งของ น้ำเหลืองเกิดความพิการ เรียกว่า ศภาวะเท้าช้าง (elephantiasis) อาการเหล่านี้จะเกิดขึ้นภายหลังการติดเชื้อ พยาธิแล้วประมาณ 5-10 ปี

4. การป้องกันและควบคุมโรค

4.1 การป้องกันส่วนบุคคล จัดอบรมกำลังพลทุกคนที่ต้องเข้าปฏิบัติภารกิจในพื้นที่เสี่ยงต่อการ ติดโรคเท้าช้างให้เข้าใจถึงวิธีการป้องกัน ดังนี้

4.1.1 การป้องกันตนเองมิให้ถูกยุงกัดเป็นวิธีป้องกันที่ดีที่สุด

4.1.2 นอนในมุ้ง ควรชุบน้ำด้วยสารเคมีชุบน้ำมุ้งจะช่วยป้องกันยุงกัดได้ดียิ่งขึ้น

4.1.3 การปฏิบัติภารกิจใดๆ ทั้งกลางวันและกลางคืนควรสวมเสื้อผ้านีรัดกุมมิดชิด ที่ สามารถป้องกันยุงกัดได้

4.1.4 ทายาป้องกันยุง บริเวณผิวหนังที่อยู่นอกเสื้อผ้านีรัดกุม (ห้ามทาถูกริมฝีปาก) ทุก 4-6 ชม.

4.1.5 ถ้าสงสัยว่าเป็นโรคเท้าช้าง หรือเคยปฏิบัติภารกิจในพื้นที่เสี่ยงต่อการติดโรคเท้าช้าง ควรเจาะเลือดตรวจปีละ 1 ครั้ง

4.2 การควบคุมยุงพาหะ และถึงเวดล้อม

4.2.1 การเลือกที่ตั้งหน่วย หรือที่พักแรมควรห่างจากพื้นที่ๆ มีการแพร่ระบาดของโรคเท้าช้างอย่างน้อย 2 กม. และหลีกเลี่ยงพื้นที่ที่เป็นป่าไผ่ พรุ และแหล่งน้ำขังทั่วไป

4.2.2 ปรับสภาพแวดล้อมในค่ายพัก และบริเวณรอบๆ มิให้เอื้ออำนวยในการเพาะพันธุ์ของยุงพาหะ เช่น ถม กลบ หรือระบายแหล่งน้ำขัง ฉากฉางปรอบๆ ค่ายพัก เป็นต้น

4.2.3 ควรคัดแปลงคืดคั้งมึงลวดที่หัก ที่ทำการในสนาม โดยเฉพาะห้องน้ำ ห้องส้วม

4.2.4 พ่นเคมีสารกำจัดยุงพาหะในที่พักและบริเวณใกล้เคียง

5. การรักษา

หน่วยที่เข้าปฏิบัติการกิจในพื้นที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อพยาธิโรคเท้าช้าง ควรปฏิบัติดังนี้

5.1 ให้กำลังพลทุกคนรับประทานยา Diethylcarbamazime Citrate (DEC) ขนาด 300 มิลลิกรัม ครั้งละ 1 เม็ด 2 ครั้ง ห่างกัน 6 เดือน

5.2 เมื่อจบภารกิจกลับที่ตั้งปกติ ครบ 1 ปี (นับรวมถึงแต่วันแรกเข้าพื้นที่เสี่ยงฯ) ให้หน่วยดำเนินการเจาะเลือด ตรวจพยาธิเท้าช้าง ในกำลังพลที่ปฏิบัติงานในพื้นที่เสี่ยงทุกคน หากพบผู้ป่วยให้นำส่งแพทย์ทำการรักษา

6. การรายงาน

6.1 หน่วยที่มีกำลังพลเข้าปฏิบัติการกิจในพื้นที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อพยาธิโรคเท้าช้าง ให้หน่วยส่งยอดกำลังพล และที่ตั้งให้ พบ. ทราบ เพื่อให้การสนับสนุน การป้องกัน และการรักษา

6.2 การดำเนินงานของหน่วยตามข้อ 5.2 หากจะเลือกพบเชื้อพยาธิโรคเท้าช้าง ให้หน่วยรายงาน พบ. โดยด่วน

6.3 การดำเนินการของหน่วยตามข้อ 5.1 ให้รายงานยอดกำลังพลที่รับประทานยา DEC มายัง พบ. ทุกครั้ง หลังจากดำเนินการเสร็จสิ้นแล้ว 15 วัน

ประกาศ ณ วันที่ 15 ตุลาคม 2546

พลโท

(ประวิทย์ คั่นประเสริฐ)

จก.พบ.

สำเนาถูกต้อง

พ.ท.

(อุดม ปรีชาเกษ)

พ.บ.บ.

ผนวก ญ

๑๑๗

(สำเนา)
คำสั่งกองทัพบก
(เฉพาะ)
ที่ ๑๔๖๕/๓๖

เรื่อง ปรับปรุงแก้ไขอัตราสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ ทางเวชกรรมป้องกันสำหรับหน่วย
รักษาพยาบาลของกองทัพบก

เพื่อให้การกำหนดความต้องการ การจัดหา การเก็บรักษาและการแจกจ่ายสิ่งอุปกรณ์
สายแพทย์ทางเวชกรรมป้องกัน สำหรับหน่วยรักษาพยาบาลของกองทัพบกเป็นไปด้วยความ
เหมาะสม จึงให้ยกเลิกคำสั่งกองทัพบก (เฉพาะ) ที่ ๗/๑๙ ลง ๑๕ มกราคม ๒๕๑๙ เรื่อง ให้ใช้
อัตราสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ ทางเวชกรรมป้องกันสำหรับหน่วยรักษาพยาบาลของกองทัพบก เสียทั้งสิ้น
แล้วให้ใช้อัตราสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ทางเวชกรรมป้องกัน ตามผนวก ก. และผนวก ข. ที่แนบท้ายนี้
ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๓๖

รับคำสั่ง ผบ.ทบ.

(ลงชื่อ) พล.อ. เชิดชาย ธีรธำนันท์

(เชิดชาย ธีรธำนันท์)

ผช.ผบ.ทบ.

สำเนาถูกต้อง

เสนอ.....

(ลงชื่อ) พ.ต. เกรียงศักดิ์ ปิาวัดมนพานิช

(เกรียงศักดิ์ ปิาวัดมนพานิช)

หน.คต.กกบ.ทบ.

๓๐ ธ.ค. ๓๖

ผนวก ก.

อัตราสิ่งอุปกรณ์การดูแลสุขภาพทางเวชกรรมป้องกัน

๑๑๑

ลำดับ	รายการ	หน่วยนับ	จำนวน							หมายเหตุ
			รพ. พระมงกุฎเกล้า	รพ. อานันทมหิดล รพ. ค่ายสุรนารี	รพ. ทก.	รพ. ส่วนการศึกษา รพ. ทบ. ขนาด ๒๐๐ เตียง (อ.จ.ย. ๘-๕๖๔)	รพ. ทบ. ขนาด ๙๐ เตียง (อ.จ.ย. ๘-๕๖๕)	รพ. ทบ. ขนาด ๓๐ เตียง (อ.จ.ย. ๘-๕๖๖)	หน่วยรักษาพยาบาลที่ต่ำกว่า รพ.	
๑.	เครื่องพ่นหมอกควันชนิดติดตั้งบนรถยนต์	เครื่อง	๑	๑	๑	๑	.	.	.	- หน่วยรักษาพยาบาลที่ต่ำกว่า รพ. การแจกจ่าย สป. ทางเวชกรรมป้องกัน พบ. จะพิจารณาตามภารกิจความจำเป็นและความเหมาะสม
๒.	เครื่องพ่นหมอกควันชนิดหิ้วใช้เบนซิน	เครื่อง	๕	๕	๕	๔	๑	๕	๕	
๓.	เครื่องพ่นฝอยละอองเคมี ยูแอลวี ชนิดติดตั้งบนรถยนต์	เครื่อง	๑	๑	๑	.	.	.	.	
๔.	เครื่องพ่นฝอยละอองเคมี ยูแอลวี ชนิดสะพายหลัง	เครื่อง	๕	๕	๕	๕	๑	๑	๑	
๕.	เครื่องพ่นละอองเคมีชนิดใช้ไฟฟ้า	เครื่อง	๕	๕	.	.	.	.	.	
๖.	เครื่องตรวจหาคลอรีนในน้ำ	เครื่อง	๕	๕	๑	๑	๕	๕	๕	
๗.	เครื่องพ่นน้ำยาเคมีชนิดอัดลมขนาด ๒ ๓/๔ แกลลอน	เครื่อง	๒๐	๒๐	๑๕	๑๕	๑๐	๑	๕	
๘.	เครื่องวัดความดังของเสียง	เครื่อง	๑	๑	.	.	.	.	.	
๙.	เครื่องวัด พี.เอช. ของน้ำ	เครื่อง	๑	๑	.	.	.	.	.	
๑๐.	อุปกรณ์เก็บตัวอย่างน้ำ	ชุด	๔	๔	๑	๒	๕	๑	๑	

ผนวก ข.

อัตราสิ่งอุปกรณ์สิ้นเปลืองสายแพทย์ทางเวชกรรมป้องกัน

ลำดับ	รายการ	หน่วยนับ	จำนวน							หมายเหตุ
			รพ.พระมงกุฎเกล้า	รพ.อานันทมหิดล รพ.ค่ายสุรนารี	รพ.ทภ.	รพ.ส่วนภูมิภาค รพ.ทบ.ขนาด ๒๐๐ เตียง (อจย. ๘-๕๖๔)	รพ.ทบ.ขนาด ๙๐ เตียง (อจย. ๘-๕๖๕)	รพ.ทบ.ขนาด ๓๐ เตียง (อจย. ๘-๕๖๖)	หน่วยรักษาพยาบาลที่ต่ำกว่า รพ.	
๑.	สารเคมีฆ่าแมลงชนิดอิมัลชั่นละลายน้ำ	ลิตร	๑๐๐	๑๐๐	๖๐	๕๐	๔๐	๓๐	๒๐	หน่วยรักษาพยาบาลที่ต่ำกว่า รพ.การแจกจ่าย สป. ทางเวชกรรมป้องกัน พบ.จะพิจารณาตาม ภารกิจความจำเป็น และความเหมาะสม
๒.	น้ำยาพ่นหมอกควัน ถึงละ ๒๐ ลิตร	ถัง	๕๐	๕๐	๔๐	๓๐	๒๖	๒๔	๒๐	
๓.	สารเคมีกำจัดแมลงวัน ขวดละ ๕๐๐ มล.	ขวด	๕๐	๕๐	๔๐	๓๐	๒๖	๒๔	๒๐	
๔.	สารเคมีฆ่าแมลงชนิดผง	กก.	๒๐	๕๐	๔๐	๓๐	๒๐	๑๕	๑๐	
๕.	ทรายอะเบทชนิดเม็ด (Abate sand)	กก.	๕๐	๕๐	๔๐	๓๕	๓๐	๒๕	๒๐	

ตรวจถูกต้อง

(ลงชื่อ) พ.ต. เกรียงศักดิ์ ปิาวัดนพานิช

(เกรียงศักดิ์ ปิาวัดนพานิช)

หน.คต.กกบ.พบ.



คำสั่งกองทัพบก

ที่ ๔๕๙/๒๕๔๑

เรื่อง การใช้สิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ใน ออจ.เพื่อการฝึก

ด้วยหน่วยสายแพทย์มีสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ใน ออจ. ตามอัตราที่กองทัพบกกำหนดไว้ ซึ่งสิ่งอุปกรณ์เหล่านี้ส่วนใหญ่บรรจุเป็นชุด ประกอบด้วยสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์รายการย่อยบรรจุอยู่ในชุดทั้งสิ่งอุปกรณ์สิ้นเปลือง (ยาและเวชภัณฑ์) และสิ่งอุปกรณ์ถาวร ซึ่งสิ่งอุปกรณ์สิ้นเปลือง (ยาและเวชภัณฑ์) บางชนิดเสื่อมสภาพหรือหมดอายุได้

เพื่อให้หน่วยสายแพทย์ได้คุ้นเคยกับสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ใน ออจ. ของตนและได้ใช้สิ่งอุปกรณ์ อย่างคุ้มค่า จึงกำหนดข้อปฏิบัติต่อสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ใน ออจ. เพื่อการฝึก โดยให้ยกเลิกคำสั่งกองทัพบกที่ ๓๘๘/๒๕๑๐ ลง ๒๙ ธ.ค. ๑๐ เรื่อง การใช้เวชภัณฑ์ใน ออจ. เพื่อการฝึก และให้ปฏิบัติดังนี้

๑. เมื่อหน่วยสายแพทย์ออกฝึกพร้อมกับหน่วยกำลังรบ ตามคำสั่งกองทัพบกหรือออกฝึกตามกำหนดวงรอบประจำปีของหน่วยเอง ให้ใช้สิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ใน ออจ. ของหน่วยได้

๑.๑ ยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง เมื่อใช้หมดไปแล้ว ให้หน่วยปฏิบัติดังนี้-

๑.๑.๑ ให้หน่วยสายแพทย์ดำเนินการเบิกทดแทนจากหน่วยสนับสนุนโดยตรง ตามที่ พบ. กำหนด (เช่น รพ.ทบ.) หากไม่ได้ครบ ให้เบิกทดแทนตามสายการส่งกำลังจนถึง พบ.

๑.๑.๒ การเบิกทดแทนตามข้อ ๑.๑.๑ ให้เบิกได้เฉพาะ หน่วยสายแพทย์ของหน่วยพร้อมรบเคลื่อนที่เร็ว กองพันปฏิบัติการพื้นที่ป่าภูเขา ส่วนหน่วยสายแพทย์อื่น ๆ ให้เบิกยาและเวช-ภัณฑ์สิ้นเปลืองก่อนจะทำการออกฝึก และไม่มีกรเบิกทดแทนหลังการฝึก

๑.๑.๓ รายการและจำนวนยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลืองในการเบิก ให้หน่วยสายแพทย์ยึดถือตาม ระเบียบ คำสั่ง ที่ พบ. ประกาศ และให้หน่วยหมุนเวียน สป.ดังกล่าว กับหน่วยรักษาพยาบาลที่สนับสนุน ตามระบบเครือข่าย เพื่อป้องกันการหมดอายุ หรือเสื่อมสภาพ

๑.๒ ให้หน่วยสายแพทย์จัดทำบัญชีรายละเอียดโดยลง วัน,เดือน,ปี การกิจที่ปฏิบัติรวมทั้งรายการและจำนวนสิ่งอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่นำออกฝึก โดยแยกเป็นสิ่งอุปกรณ์ถาวร และสิ่งอุปกรณ์สิ้นเปลือง (ยาและเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง) เพื่อเป็นหลักฐานในการตรวจสอบ

๑.๓ สิ่งอุปกรณ์ถาวร เมื่อเกิดชำรุดสูญหาย ให้ทำกรรมวิธีจำหน่ายตามระเบียบกองทัพบก ที่กำหนดไว้ในกรณีที่ขอจำหน่ายเนื่องจากชำรุด ให้เบิกทดแทนได้ทันทีตามสายการส่งกำลัง

๒. ในการออกปฏิบัติการตามคำสั่งกองทัพบก ให้หน่วยสายแพทย์ที่ออกปฏิบัติการสนับสนุนหน่วยกำลังรบ ใช้สิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ใน ออจ. และปฏิบัติเช่นเดียวกับข้อ ๑. ให้หน่วยสายแพทย์ พิจารณานำสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ใน ออจ.ออกใช้ตามความจำเป็นอย่างแท้จริง และโดยประหยัด

สั่ง ณ วันที่ ๑๗ พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๔๑

รับคำสั่ง ผบ.ทบ.

สำเนาถูกต้อง

พ.ท. วีรพันธ์ ลังกาพันธ์

(วีรพันธ์ ลังกาพันธ์)

หน.ชบ.กกบ.พบ.

๑๓ พ.ค.๔๕

(ลงชื่อ) พล.อ.นิพนธ์ ภารัญนิตย์

(นิพนธ์ ภารัญนิตย์)

ผช.ผบ.ทบ.