

## การบริการทางการแพทย์

### ในปฏิบัติการดำรงเสถียรภาพ/ปฏิบัติการทางทหารนอกเหนือการสงคราม

#### ๑. กล่าวนำ

การปฏิบัติการทางทหารนอกเหนือการสงครามเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นนอกขอบเขตการปฏิบัติทางสงคราม เป็นปฏิบัติการที่สนับสนุนผลประโยชน์ของชาติได้ในหลายด้าน การปฏิบัติการทางทหารนอกเหนือการสงครามเริ่มมีบทบาทเด่นชัดมากขึ้นนับตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๓๔ การปฏิบัติการทางทหารนอกเหนือการสงครามไม่ใช่สิ่งใหม่ของกองทัพไทย แต่เป็นสิ่งที่กองทัพไทยได้ปฏิบัติมาเป็นเวลาช้านาน จำนวนครั้งที่ปฏิบัติการเริ่มมีความถี่มากขึ้น ความหลากหลายเริ่มปรากฏมากขึ้นในช่วงหลายทศวรรษที่ผ่านมา ณ ปัจจุบันกองทัพבקุร้องขอให้ความช่วยเหลือในการปกป้องผลประโยชน์ของชาติทั้งปฏิบัติการภายในประเทศ และปฏิบัติการในต่างประเทศ ตัวอย่างเช่น การควบคุมสถานการณ์ให้กลับคืนมาสู่สภาพปกติ การดำเนินการส่งเสริมสันติภาพ การสนับสนุนเจ้าหน้าที่พลเรือนในการแก้ปัญหาวิกฤต เป็นต้น

กองทัพบกได้เข้าร่วมสนับสนุนปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับผลประโยชน์ของชาติมาตั้งแต่ในอดีต กองทัพบกใช้กำลังทางทหารช่วยเหลือประชาชนและจัดเงื่อนไขสังคมจนสามารถเอาชนะคอมมิวนิสต์ได้ ตัวอย่าง ได้แก่ งานตามโครงการพระราชดำริต่างๆ ปฏิบัติการของหน่วยพัฒนาการเคลื่อนที่, โครงการฝนหลวง, ฯลฯ ดังพระราชปณิธานของจอมทัพไทยที่ทรงพระราชทานให้ไว้ว่า **“ประเทศมั่นคง ประชาชนมั่งคั่ง”** กล่าวได้ว่าหน้าที่ของทหารไทยในปฏิบัติการทางทหารที่มีใช้สงครามนั้นมิได้ต่อสู้กับอริราชศัตรู หากแต่เป็นการต่อสู้กับความ โง่ จน และ เจ็บ ของประชาชน ซึ่งเป็นสิ่งที่ทหารไทยได้ร่วมต่อสู้และแก้ไขปัญหามาโดยตลอด

แม้ว่ากองทัพบกจะมีประสบการณ์ในภารกิจการปฏิบัติการทางทหารนอกเหนือการสงคราม แต่การปฏิบัติที่ผ่านมาก็มีข้อจำกัดพอสมควร เช่น การจัดตั้งหน่วยสำหรับการช่วยเหลือพัฒนาประเทศเหล่านี้ยังไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ และการขาดแคลนยุทธโธปกรณ์และงบประมาณ เป็นต้น การใช้กำลังทหารในฐานะเครื่องมือของรัฐ กองทัพบกจะต้องปรับบทบาทของตัวเอง ทั้งในด้านโครงสร้างกำลัง หลักนิยม การฝึกศึกษาและการฝึกซ้อมให้เหมาะสม สามารถตอบสนองสถานการณ์ทุกรูปแบบ

กรมแพทย์ทหารบกปฏิบัติหน้าที่ในการสนับสนุนปฏิบัติการของกองทัพบกทั้งในยามปกติ ในยามความขัดแย้ง ในสถานการณ์ฉุกเฉินและยามสงคราม ได้เข้าร่วมปฏิบัติการทั้งในและต่างประเทศ เช่น ให้ความช่วยเหลือทางการแพทย์เพื่อมนุษยธรรมในอิรัก การออกชุดแพทย์เคลื่อนที่ในการบรรเทาความ

เด็กร้อนของประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากภัยพิบัติต่างๆ

การจัดตั้งโรงพยาบาลสนามสนับสนุน

ปฏิบัติการรักษาสันติภาพ เป็นต้น

แผนวิชาการเสนารักษ์ โรงเรียนเสนารักษ์ กรมแพทย์ทหารบกได้ทำการรวบรวมเอกสารหลักฐาน และ หลักนิยมในการปฏิบัติที่ใช้เป็นกรอบการดำเนินการหรือแนวทางทางปฏิบัติเพื่อให้ทุกหน่วยได้เข้าใจตรงกันได้ และสามารถใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรมได้ต่อไป

## ๒. หลักการของการปฏิบัติการทางทหารนอกเหนือการสงคราม

หลักนิยมปัจจุบันการปฏิบัติการทางทหารนอกเหนือการสงคราม ก็มีหลักการเช่นกับสิ่งที่เกี่ยวข้องกับการสงคราม การนำหลักการไปใช้เพื่อประกับความสำเร็จของภารกิจ และลดการสูญเสียให้เกิดขึ้นน้อยที่สุด ซึ่งหลักการพื้นฐานของการปฏิบัติการทางทหารนอกเหนือการสงครามมีหลักดังต่อไปนี้

- ก. ต้องมีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน (Objective) ต้องแนะนำถึงวัตถุประสงค์ที่เป็นทางการอย่างชัดเจน ปฏิบัติได้ ผู้บังคับหน่วยที่ให้บริการทางสุขภาพในสนาม จะระบุอย่างชัดเจนถึงเป้าหมาย ทหารจะต้องบูรณาการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายทางยุทธศาสตร์และทำให้ถึงเป้าหมายสุดท้าย ผู้วางแผนจะต้องเข้าใจเป้าหมายทางยุทธศาสตร์ ยุทธการและยุทธวิธี มีการตั้งวัตถุประสงค์ที่เหมาะสม ปฏิบัติตามภารกิจ
- ข. ความพยายาม (Unity of effort) มีความมุ่งหมายเพื่อให้มั่นใจได้ว่าการปฏิบัติการ การใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ รวมถึงขีดความสามารถทุกอย่างที่มี มุ่งไปสู่ความมุ่งหมายร่วมกัน ผู้บังคับหน่วยที่ให้บริการทางสุขภาพในสนามจำต้องใช้ความพยายามเพื่อบรรลุเป้าหมาย ในปฏิบัติการดำรงเสถียรภาพปัญหาทางทหารจะมีความซับซ้อน มีขนาดใหญ่ ไม่ได้สามารถปฏิบัติการให้บรรลุความสำเร็จได้ด้วยคนคนเดียว ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีผู้เกี่ยวข้องในการทำงานหลายคนเพื่อเป้าหมายเดียวกัน การรวบรวมความพยายามทั้งหมดต้องการการวางแผนร่วมกัน
- ค. ความชอบธรรม (Legitimacy) ความชอบธรรมจะได้รับการยอมรับจากรัฐบาลของตนเอง รวมถึงประชาชน ตลอดจนการได้รับการยอมรับจากชาติเจ้าบ้านและประชาชนในพื้นที่ ที่เข้าไปปฏิบัติการ ซึ่งความชอบธรรมถูกต้องตามกฎหมายเกี่ยวข้องกับความตั้งใจของประชาชนที่จะยอมรับสิทธิของรัฐบาลในการควบคุม หรือของกลุ่มหรือหน่วยงานที่จะทำและดำเนินการตัดสินใจ ตัวอย่าง เช่นในการดำเนินงานต่อต้านการก่อความไม่สงบ บริการทางสุขภาพในสนามรบและความคิดริเริ่มจะต้องไม่ทำลายความเชื่อมั่นของคนที่มื่อรัฐบาลประเทศ ต้องไม่ผิดต่อกฎหมายของรัฐบาลประเทศนั้นๆ กองกำลังทหารจะต้องคำนึงถึงความถูกต้องตามกฎหมายเมื่อมีส่วนเกี่ยวข้องกับการแทรกแซงจากต่างประเทศ การบริการทางสุขภาพในสนามต้องได้รับการยอมรับจากประชาชนพลเรือนให้ช่วยในการบรรเทาผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการแทรกแซงทางทหารอื่น ๆ

- ง. ความเพียร ความอดุสาหะ (Perseverance) ในปฏิบัติการฯ การบรรลุเป้าหมาย ทางยุทธศาสตร์ อาจจะต้องใช้ระยะเวลาที่ยาวนาน จะต้องมีการวางแผน และโปรแกรมในระยะยาว การดำเนินการเหล่านี้จะต้องเป็นสิ่งที่ส่งผลกระทบต่อเป้าหมายทางยุทธศาสตร์ในระยะยาว ดังนั้นการวางแผนบริการทางสุขภาพในสนามรบจะต้องเตรียมมาตรการ ความพร้อมสำหรับการสนับสนุน เป้าหมายทางยุทธศาสตร์
- จ. ข้อจำกัด (Restraint) ในปฏิบัติการฯ มีการกำหนดสิ่งที่สามารถทำได้เพื่อให้บรรลุความสำเร็จและทำตามกฎของการปะทะ ถ้าปฏิบัติไม่ดีหรือปฏิบัตินอกเหนือกฎของการปะทะอาจจะมีผลกระทบต่อความสำเร็จ กองกำลังทั้งหมดที่เข้าร่วมในปฏิบัติการฯ จะต้องรวบรวมข้อจำกัดและกฎหมาย ระเบียบ นโยบาย และบรรทัดฐาน เพื่อให้มั่นใจว่าส่งเสริมการปฏิบัติตามเป้าหมายทางทหาร
- ฉ. การรักษาความปลอดภัย (Security) เป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความไม่ยอมให้ฝ่ายปรักษ์เป็นฝ่ายได้เปรียบ ไม่ว่าจะเป็ทางด้านทหาร ด้านการเมือง หรือ ข้อมูลข่าวสาร การรักษาความปลอดภัยของกองกำลังในต่างประเทศเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง ผู้บัญชาการและ ผู้วางแผน จะต้องตระหนักถึงอันตรายที่มีอยู่จากกลุ่มต่าง ๆ กลุ่มหรือรัฐบาลอื่น ๆ ผู้บัญชาการต้องการประเมินความเสี่ยงอย่างต่อเนื่องเพื่อความปลอดภัยของการดำเนินงานทั้งหมด แม้จะอยู่ในสภาพแวดล้อมที่สงบ กองกำลังทหารควรกำหนดเป้าหมายสำหรับการก่อการร้าย ผู้บัญชาการต้องแน่ใจว่ากองกำลังใช้ความระมัดระวังเรื่องมาตรการรักษาความปลอดภัย มาตรการต่างๆ และสามารถปรับเปลี่ยนจากปฏิบัติการในยามสงบสู่สถานการณ์สู้รบได้ ผู้วางแผนการสนับสนุนบริการแพทย์ในสนามต้องมั่นใจว่ามีการเตรียมเพื่อป้องกันตนเองและผู้ป่วยได้

### ๓. ลักษณะการปฏิบัติการทางทหารนอกเหนือการสงคราม

ลักษณะที่สำคัญของการปฏิบัติการทางทหารนอกเหนือการสงคราม มี ๕ ประการ ดังนี้คือ

๑. มีระยะเวลาปฏิบัติการที่ยาวนาน
๒. มีการเปลี่ยนแปลง มีทิศทางการทำงาน
๓. ต้องการหน่วยงานที่มีวินัย รับผิดชอบสูง และ อดทน
๔. สามารถเกิดขึ้นได้ทั้งก่อน/หลังสงคราม หรือปรากฏพร้อมกับสงครามได้
๕. มีการกำหนดไว้เพื่อ
  - ส่งเสริมความมั่นคง ในระดับท้องถิ่น
  - ดำรงรักษาไว้ซึ่งประชาธิปไตย
  - ให้ความช่วยเหลือทางด้านมนุษยธรรม
  - ปกป้องผลประโยชน์ของชาติ และช่วยหน่วยงานที่เป็นของรัฐ

#### ๔. ปฏิบัติการในการปฏิบัติการทางทหารนอกเหนือการสงคราม

การปฏิบัติการทางทหารนอกเหนือการสงครามเป็นการใช้พลังอำนาจทางทหารเพื่อทำให้เกิดผลต่อภาพแวดล้อมทางการเมือง ทำให้เกิดการดำเนินการทางการทูต และ ยับยั้งการกระทำที่ผิดกฎหมาย สามารถดูแลประชาชนได้ สำหรับการสนับสนุนให้การสนับสนุนสิ่งอุปกรณ์ที่จำเป็น และให้บริการในการช่วยเหลือกลุ่มที่กำหนดไว้ให้ ปฏิบัติในการบรรเทาความทุกข์และให้ความช่วยเหลือพลเรือนในภาวะวิกฤติ โดยมีเป้าหมายสูงสุดในปฏิบัติการสนับสนุนคือการให้ความช่วยเหลือที่ตรงความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย และทำการส่งต่อความรับผิดชอบได้อย่างรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ ปฏิบัติการสนับสนุนมีสองประเภทด้วยกันคือ การให้การสนับสนุนภายในประเทศ และ การให้ความช่วยเหลือทางด้านมนุษยธรรมในต่างประเทศ ประเภทของกิจกรรมที่กระทำในการปฏิบัติการทางทหารนอกเหนือการสงคราม มีดังต่อไปนี้คือ

- ก. การอพยพพลเรือน การอพยพพลเรือนจะเน้นการขนย้ายพลเรือนจากสถานที่ในต่างประเทศหรือภายในประเทศนั้น ๆ
- ข. การสนับสนุนงาน กิจการพลเรือน กำลังทหารสนับสนุนพลเรือนในการให้ความช่วยเหลือภายในประเทศในสถานการณ์ฉุกเฉิน
- ค. การให้ความช่วยเหลือทางมนุษยธรรม และการบรรเทาสาธารณภัย กองทัพที่ใช้สิ่งอุปกรณ์ในการสนับสนุนประชาชนเพื่อลดการสูญเสีย ป้องกันการสูญเสียชีวิตและให้ความช่วยเหลือหลังเกิดเหตุการณ์จากภัยธรรมชาติหรือภัยจากฝีมือมนุษย์
- ง. การรักษาความปลอดภัย ความช่วยเหลือ เรื่องความปลอดภัยให้
- จ. การปราบปรามยาเสพติด สนับสนุนหน่วยงานทางด้านกฎหมายหน่วยงานที่มีหน้าที่ปราบปรามยาเสพติดของรัฐ
- ฉ. การรักษาสันติภาพ การรักษาสันติภาพเป็นการสนับสนุน ความพยายามในเชิงนโยบายในการรักษาความสงบ ในพื้นที่ที่มีความขัดแย้ง
- ช. การขัดขวางการก่อความไม่สงบ เป็นการช่วยเหลือสนับสนุนรัฐบาลชาติเจ้าบ้านในการต่อต้านการก่อความไม่สงบ

## ๕. การสนับสนุนบริการทางสุขภาพในการปฏิบัติการทางทหารนอกเหนือการสงคราม

การสนับสนุนบริการทางสุขภาพให้กับกองกำลังที่ออกปฏิบัติการในปฏิบัติการทางทหารนอกเหนือการสงครามขึ้นกับประเภทของภารกิจ และ ระยะเวลาที่คาดหมายไว้ ภัยคุกคามทางการแพทย์ จำนวน กำลังพลที่ออกไปปฏิบัติหน้าที่ นโยบายการส่งกลับ การบรรจุอัตรากำลัง และ ความรุนแรงที่คาดการณ์ไว้ โดยสถานการณ์ทั่วไปถ้านโยบายการส่งกลับสั้น มีอัตราบรรจุกำลังน้อย และ มีสิ่งอำนวยความสะดวกในโรงพยาบาลน้อย จะมีการสนับสนุนโรงพยาบาลให้โดยตรงจากจุดที่ได้รับการบาดเจ็บมายังสถานที่ให้การรักษาพยาบาลระดับที่ ๑ และ เมื่อผู้ป่วยมีอาการคงที่แล้วจึงทำการส่งกลับต่อไป จากหน่วยที่ให้การรักษาส่งกลับทางอากาศไปยังนอกเขตยุทธบริเวณ ทรัพยากรในการเวชกรรมป้องกันควรจะต้องทำการรวบรวมไว้ก่อนที่เริ่มจะมีการวางแผนการรบเพื่อลดผลกระทบจากภัยคุกคามทางการแพทย์ กรมแพทย์ทหารบกมีหลักการและประสบการณ์ในการสนับสนุนบริการสุขภาพ ในด้านต่างๆดังนี้คือ

### ก. การปฏิบัติการอพยพพลเรือน

การอพยพพลเรือนจะดำเนินการอพยพพลเรือน และบุคลากรทางทหารที่ไม่จำเป็นออกจากสถานที่ในต่างประเทศในช่วงเวลาที่มีความเสี่ยง หลบไปยังพื้นที่ปลอดภัย ปฏิบัติการเหล่านี้จะอพยพประชาชนที่ตกอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เป็นอันตราย หรือจากภัยธรรมชาติ รวมถึงการอพยพของบุคลากรของกองทัพ และประชาชนในประเทศนั้น การดำเนินงานเหล่านี้เป็นระยะเวลานาน ๆ และต้องใช้กำลังเข้าไปอย่างรวดเร็วตามวัตถุประสงค์และแผน ที่กำหนดไว้ จำนวนของกองกำลังจะมีไว้สำหรับการป้องกันตัวเองและการตั้งรับ ระดับของความเป็นอันตรายขึ้นกับภารกิจซึ่งจะแตกต่างกันไปในแต่ละภารกิจ ปัจจัยสำคัญในการวางแผนสำหรับประเภทของการปฏิบัติการนี้คือการประเมินสภาพแวดล้อมการเมืองทหารได้อย่างถูกต้อง และปฏิบัติการได้ในสภาพแวดล้อมนั้นๆ

การบริการด้านสุขภาพสำหรับการอพยพพลเรือนจะมีการปรับขนาดให้เหมาะสมกับขนาดของกำลังทหารและคาดการณ์ล่วงหน้าว่าจะมีความต้องการด้านการอพยพ มีการใช้ความพยายามทุกวิถีทางที่จะทำให้ได้ใช้ทักษะทางการแพทย์ที่มีอยู่กับผู้อพยพ

ในระหว่างที่ทำการอพยพบุคคลพลเรือนที่ได้รับบาดเจ็บ หรือ ป่วย ต้องให้การรักษาก่อนกระทั่งอาการคงที่แล้วจึงทำการส่งกลับทางการแพทย์ ควรจัดเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์จะร่วมขบวนไปด้วยเพื่อให้การดูแลระหว่างทางจนกระทั่งถึงที่ปลอดภัย

ผู้วางแผนทางการแพทย์ จะต้องร่วมอยู่ในการวางแผนการปฏิบัติการกิจ การพิจารณาทางการแพทย์และปัจจัยที่อาจมีผลต่อความสำเร็จของภารกิจ ตัวอย่างเช่น ผู้อพยพที่ป่วยหนักหรือได้รับบาดเจ็บอาจจะไม่สามารถทำการส่งกลับได้จนกระทั่งอาการคงที่ การวางแผนมีปัจจัยต่างๆดังนี้

- การประเมินภัยคุกคามทางการแพทย์
- ระยะเวลาที่คาดว่าจะดำเนินการ

- ขนาดของกองกำลัง
- จำนวนผู้อพยพ
- ระดับความรุนแรงที่คาดว่าจะขอเกิดขึ้น
- ความต้องการทางการแพทย์สำหรับทั้งกองกำลังและผู้อพยพ (รวมถึงสถานที่สำหรับการรักษาในโรงพยาบาล การควบคุมความเครียดจากการรบ อุปกรณ์ทางการแพทย์และวัสดุสิ้นเปลืองและการส่งกลับทางการแพทย์อย่างรวดเร็วของผู้ที่ได้รับบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย)

ข. การปฏิบัติการต่อต้านการก่อการร้าย / การก่อความไม่สงบ

ข้อพิจารณาการสนับสนุนบริการสุขภาพในการต่อต้านการก่อการร้ายและการก่อความไม่สงบ

(๑) ผู้บัญชาการต้องวางแผนและดำเนินการโปรแกรมที่ใช้งานที่ลดความเปราะบางหน่วยของเขาที่จะถูกกระทำการก่อการร้าย รักษาระดับสมดุลงที่เหมาะสมของการเฝ้าระวังรักษาความปลอดภัยและความเชื่อมั่น ความสมดุลงนี้ไม่ควรผลกระทบต่อการปฏิบัติการกิจและผลในการสงสัยเกินควรและความเครียด

(๒) ผู้วางแผนทางการแพทย์จะต้องตระหนักถึงภัยก่อการร้ายในการวางแผนทางการแพทย์ในพื้นที่ปฏิบัติการ ต้องคิดเรื่องการป้องกันที่เหมาะสมและการพิจารณาไว้ในแผนยุทธการ ข้อพิจารณาเหล่านี้รวมถึงต่างๆเหล่านี้

- การพิจารณาการแพทย์

- การคุกคามจากอาวุธ คชรณ.
- ห้องปฏิบัติการเพื่อช่วยตรวจสอบสารที่ต้องสงสัย
- การฉีควัคซีนหรือยาแก้พิษชนิดพิเศษหรือ ยากินล่วงหน้า สำหรับสารชีวะ
- คำสั่งเน้นที่มาตรการป้องกันระดับบุคคล รวมงานสุขาภิบาลและสุขอนามัย
- การตรวจสอบเสปียงอาหารและน้ำ
- การรักษาแหล่งน้ำที่ปนเปื้อน
- ทรัพยากรในการควบคุมความเครียดสำหรับผู้ประสบภัย เจ้าหน้าที่หน่วยกู้ภัยและผู้ดูแล

ผู้ป่วย หลังจากโจมตีของผู้ก่อการร้าย

- การรักษาจากการสารเคมี หรือ สารชีวะต้องสงสัย
- การส่งกลับทางการแพทย์ภายในภูมิภาคที่เป็นอันตราย หรือ ไม่พึงประสงค์
- ภาวะผู้ป่วยเจ็บเป็นกลุ่มก้อน
- การเพิ่มเติมกำลังของบุคลากรทางการแพทย์ เวชภัณฑ์และสิ่งอุปกรณ์
- การรับไว้รักษาโรงพยาบาล (ที่ตั้งและความต้องการ)
- แผนสำหรับการดูแลอย่างต่อเนื่องในกรณีให้สถานที่ให้การรักษายาบาลเป็นเป้าหมายของการโจมตีของผู้ก่อการร้าย

- การพิจารณาที่มีใช้การแพทย์

- ภัยก่อการร้าย

- สิ่งที่มีแนวโน้มเป็นเป้าหมาย
- ความตระหนักกระเปิดก่อนการร้ายและตอบโต้
- การรักษาความปลอดภัย
- การจัดซื้อจัดจ้างของอุปกรณ์รักษาความปลอดภัยพิเศษ เช่น สิ่งกันขวาง ป้องกันการบุกรุก
- การป้องกันของการจัดเก็บและการกระจายพื้นที่
- การรักษาความปลอดภัยก่อนระหว่างและหลังการปฏิบัติงานในพื้นที่ปฏิบัติการ
- การจำกัดการเข้า-ออก โดยการลดจำนวนของการเข้าและออก
- การตรวจคัดกรองบุคคล

แม้ว่าการก่อการร้ายจะไม่ได้ส่งผลทำให้เกิดสถานการณ์ผู้ป่วยเจ็บเป็นกลุ่มก้อนเสมอไป แต่หน่วยแพทย์จะต้องวางแผนและเตรียมที่จะตอบสนองต่อสถานการณ์ผู้ป่วยเจ็บเป็นกลุ่มก้อนที่จะเกิดขึ้น แผนทุกแผนจะต้องมีการนำมาฝึกซ้อมโดยผู้ที่จะเข้าร่วม เมื่อแผนการถูกนำมาใช้ ทั้งการวางแผนและการปฏิบัติ ต้องมีความยืดหยุ่นพอที่จะรับกับสถานการณ์การหยุดชะงักและขีดความสามารถที่ลดลง ซึ่งเป็นผลจากการกระทำการก่อการร้าย ผู้บัญชาการต้องการประสานงานทั้งภายในและภายนอกที่จำเป็น การฝึกปฏิบัติต้องแน่ใจว่าหน่วยงานหรือ บุคลากรมีความคุ้นเคยกับการปฏิบัติหน้าที่และการกำหนดของพวกเขาในช่วงสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริง แผนภัยพิบัติควรจะมีการฝึกซ้อมปีละสองครั้งและบ่อยครั้งมากขึ้นในสถานที่ที่มีความเสี่ยงสูง แผนเผชิญเหตุจำต้องเตรียมที่จะดำเนินการภารกิจบริการแพทย์ในสนาม

บุคคลที่ได้รับมอบหมายใหม่ควรจะให้มีการวางแผนแนวทางที่ทำความคุ้นเคยกับภัยคุกคามก่อการร้าย การอภิปรายอาจรวมถึงบทบาทที่ได้รับมอบหมายใหม่บุคลากรในการต่อต้านการก่อการร้ายและในสถานการณ์ผู้ป่วยเจ็บเป็นกลุ่มก้อน อาจรวมถึงข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งที่จะทำให้ถ้าสถานที่ให้การรักษายาบาลตกเป็นเป้าหมายของผู้ก่อการร้าย

หน่วยฝึกอบรมควรจะดำเนินการในหัวข้อต่างๆ เช่น

- การรักษาความปลอดภัย
- ความตระหนักกระเปิดก่อนการร้ายและการตอบโต้
- วิธีการพูดคุยกับผู้ก่อการร้ายหรือตัวประกัน จนกระทั่งผู้เชี่ยวชาญบังคับใช้กฎหมาย
- การจัดการกับผู้ยื่นเหตุการณีก่อการร้าย
- การซักถามทางด้านจิตใจและการจัดการทางการแพทย์
- การป้องกัน ศรชน.

ความมีประสิทธิภาพในการใช้บุคลากรทางการแพทย์ ผู้ที่ไม่ได้ดูแลผู้ป่วยควรมอบหมายให้สนับสนุนงานอื่นๆ เช่น การขับรถ การรักษาความปลอดภัยของหน่วย การแบกเปล ทำหน้าที่เป็นผู้ส่งสาร และให้การปฐมพยาบาลในพื้นที่ที่มีการดูแลรักษาน้อย

การใช้ยานพาหนะทางการแพทย์ และ มีใช้ทางการแพทย์ในการส่งกลับผู้ป่วย ในสถานการณ์ ผู้บาดเจ็บเป็นกลุ่มก้อน ถ้าใช้สิ่งอำนวยความสะดวกที่มีใช้ทางการแพทย์ ควรมีการวางแผนเพิ่มเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์เข้าไปด้วย เพื่อให้การดูแลระหว่างทาง

การใช้เทคนิคสำหรับการจัดหา การรักษา และ การส่งกลับผู้ป่วยเจ็บภายใต้สถานการณ์ที่เป็น อันตราย หรือ ในภูมิภาคที่เป็นอันตราย

ต้องแน่ใจว่ามีมาตรการในการรักษาความปลอดภัย (เช่น การกำหนดจุดตรวจ การคัดกรองคน และ ยานพาหนะ การจำกัดพื้นที่ในการเข้าถึงภายในบริเวณสถานที่ให้การรักษายาบาล)

ค. การให้ความช่วยเหลือทางด้านมนุษยธรรม

การให้ความช่วยเหลือทางมนุษยธรรมเป็นปฏิบัติการบรรเทาทุกข์ การตอบสนองต่อภัยพิบัติที่เกิดขึ้น กองทัพช่วยเหลือรัฐบาลในการฟื้นคืนกลับ หรือ การสร้างโครงสร้างพื้นฐานที่จำเป็น เช่น แหล่งน้ำ ระบบสุขาภิบาล และ สิ่งอำนวยความสะดวกทางการแพทย์ และบริการทางสุขภาพ โดยการบรรเทาทางมนุษยธรรมนี้เน้นไปที่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน สำหรับปฏิบัติการให้ความช่วยเหลือด้านมนุษยธรรมในต่างประเทศเพื่อบรรเทาหรือลดผลกระทบจากภัยพิบัติ ช่วยบรรเทาการเจ็บป่วยจากโรค ที่เป็นภัยอันตรายคุกคามต่อชีวิต ปฏิบัติการให้ความช่วยเหลือด้านมนุษยธรรมในต่างประเทศมีการจำกัดขอบเขตและเวลา เน้นที่การให้ความช่วยเหลือในห้วงวิกฤติ

ความช่วยเหลือด้านมนุษยธรรมต่างประเทศส่วนใหญ่จะการดำเนินงานร่วมกันหรือข้ามชาติ การบรรเทาภัยพิบัติ

(๑) ภัยพิบัติในต่างประเทศ การดำเนินงานเหล่านี้มีการตอบสนองต่อการร้องขอความช่วยเหลือทันที และการฟื้นฟูสมรรถภาพจากรัฐบาลต่างประเทศหรือหน่วยงานระหว่างประเทศ รวมถึง

- การลี้ภัย
- โปรแกรมอาหาร
- การรักษาพยาบาลและการดูแลรักษา
- โปรแกรมสวัสดิการพลเรือนอื่น ๆ

(๒) ให้ความช่วยเหลือสนับสนุนสุขภาพการต่อสู้ต้องมีการประเมินอย่างรวดเร็วของความ ต้องการด้านสุขภาพที่เกิดจากภัยพิบัติและการจัดอย่างรวดเร็วด้านองค์ประกอบทาง การแพทย์ที่จะรับมือกับภัยพิบัติหรือการใช้งานชุดตอบสนองเคลื่อนที่เร็ว ในการทำงาน ต่างๆ

- เวชกรรมป้องกันมีบทบาทสำคัญในการบรรเทาภัยพิบัติทางธรรมชาติ ซึ่ง สามารถทำลายสมดุลของระบบนิเวศที่ก่อให้เกิดการระบาดของโรคได้ ต้องมีการวางแผน



ด้านเวชกรรมป้องกันทำให้แน่ใจเรื่องสุขภาพและการจัดการพาหะ ดำเนินการโดยเร็วที่สุดหลังจากที่เกิดขึ้น หน่วยงานด้านการศึกษาและหน่วยงานสาธารณสุขอื่นๆต้องมีมาตรการช่วยเหลือด้านสุขภาพให้กับผู้ประสบภัยต่อสู้กับโรคระบาด

- การรักษาพยาบาลและการดูแลสุขภาพอื่น ๆ
- หน่วยแพทย์จะต้องถึงพื้นที่ภัยพิบัติโดยเร็ว พร้อมขีดความสามารถทางด้านการแพทย์
- หน่วยแพทย์สามารถสื่อสารกับคนท้องถิ่นได้
- มีการควบคุมความเครียดในระหว่างและหลังจากการดำเนินการ (ในบางกรณี มาตรการควบคุมความเครียดสามารถนำไปใช้กับผู้ดูแลผู้ป่วยก่อนที่จะเข้าพื้นที่ภัยพิบัติ) มาตรการเหล่านี้จะถูกนำมาใช้เพื่อรักษาประสิทธิภาพการทำงานที่มีประสิทธิภาพและลดความผิดปกติจากความเครียดของผู้ดูแลเช่นเดียวกับผู้ประสบภัย

การดำเนินงานของผู้อพยพ การดำเนินงานของผู้อพยพอาจนำมาซึ่งการช่วยเหลือของบุคคลออกจากประเทศและการจัดตั้งพื้นที่ปลอดภัยชั่วคราว ใช้เป็นที่พักพิงและดูแลคนเหล่านี้ ทรัพยากรสนับสนุนทางด้านการแพทย์จำเป็นต้องมีเพียงพอในการดูแลการสุขภาพ สิ่งอำนวยความสะดวกที่มีให้ การเฝ้าระวังโรคที่ดำเนินการและพาหะนำโรคจะถูกควบคุม แหล่งน้ำที่ใช้ในค่ายมีการตรวจสอบ และมีการบำบัดน้ำ ต้องสามารถเคลื่อนย้ายได้ การรักษาคุณภาพอาหาร การดูแลสุขภาพเบื้องต้น

### ง. การรักษาสันติภาพ

ในการปฏิบัติการรักษาสันติภาพ กรมแพทย์ทหารบก มีการจัดหน่วยสายแพทย์ในการทำการดูแลสุขภาพให้กับกำลังพลที่ออกปฏิบัติหน้าที่รักษาสันติภาพ บทบาทของกรมแพทย์ทหารบกในปฏิบัติการรักษาสันติภาพคือการให้บริการแพทย์ในสนามกับกองกำลังรักษาสันติภาพ ซึ่งกองกำลังนี้อาจประกอบด้วยเหล่าอื่นๆ หรือ ชาติอื่นๆ หรือ พลเรือน และเจ้าหน้าที่สหประชาชาติ

(๑) นโยบายการส่งกลับทางการแพทย์ที่จะจัดตั้งขึ้นอยู่กับขีดความสามารถทางการแพทย์ของประเทศ นโยบายการส่งกลับจะอนุญาตให้รักษาเฉพาะอย่างจำกัด และความสามารถในการรับไว้รักษาส่งกลับจากพื้นที่ปฏิบัติการเพื่อไปรักษาเฉพาะทาง

(๒) เนื่องจากความเป็นกลางโดยธรรมชาติของกองกำลังรักษาสันติภาพเป็นสิ่งสำคัญสำหรับหน่วยแพทย์และบุคลากรที่ควรจะมีคือสิ่งที่กล่าวไว้ในภารกิจ สำหรับภารกิจที่เกี่ยวข้องกับชาติเจ้าบ้านที่ได้รับมอบหมายต้องปฏิบัติให้สำเร็จ การปฏิบัติการโดยอิสระ หรือ การช่วยเหลือต่างๆที่ไม่ได้วางแผนการแพทย์ไว้ โครงการความช่วยเหลือด้านมนุษยธรรมเหล่านั้นจะไม่ถูกดำเนินการโดยกองกำลังรักษาสันติภาพ

(๓) แพศเคจการบริการแพทย์สำหรับกองกำลังรักษาสันติภาพมักจะมีข้อจำกัด ดังนั้นจึงต้องมีการปรับแต่งอย่างพิถีพิถันเพื่อตอบสนองความต้องการภารกิจที่ไม่ซ้ำกัน มาตรการด้านเวชกรรมป้องกันจะต้องนำมาใช้และมีการเน้นย้ำเพื่อลดภัยคุกคามทางการแพทย์ อัตราการสูญเสียที่มีใช้จากการรบมีความสำคัญ

มากขึ้นในปฏิบัติการเหล่านี้มากกว่าบาดแผลจากการรบ ปัจจัยในการปฏิบัติการรักษาสันติภาพอาจทำให้เกิดความเครียด ความผิดปกติเหล่านี้รวมถึงพฤติกรรมที่แสดงออกโดยมิชอบซึ่งอาจเป็นภัยคุกคามต่อความสำเร็จของภารกิจรักษาสันติภาพ เจ้าหน้าที่ดูแลสุขภาพจิตและ ความเครียดจากการรบสามารถช่วยป้องกันหรือจัดการภาวะแทรกซ้อนเหล่านี้

(ก) รูปแบบบริการแพทย์ สำหรับการดำเนินงานรักษาสันติภาพจะต้องปรับแต่งเป็นพิเศษเพื่อตอบสนองความต้องการของและเข้ากันได้กับขนาดของแรงที่ได้รับการสนับสนุน หากกองทัพน้อยหรือกองพลออกปฏิบัติหน้าที่ ควรจะมีการปรับใช้ทรัพยากรทางการแพทย์ที่เพียงพอในอัตรา

(ข) ความสำเร็จในบริการแพทย์ ผู้วางแผนต้องให้แน่ใจว่า

- การสนับสนุนด้านเวชกรรมป้องกันมีเพียงพอที่ตามภัยคุกคามทางการแพทย์และการจัดการ

พาหะ

- ขนาดของหน่วยแพทย์มีเพียงพอที่จะให้การดูแล

- การส่งกำลังสายแพทย์ที่เชื่อมโยงกับการส่งสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์

- การกำหนดสถานีการส่งกลับทางการแพทย์ และ ประสานกับหน่วยงานอื่น ๆ ชาติพันธมิตรหรือกองกำลังพันธมิตร

- แผนสำหรับผู้ป่วยเจ็บเป็นกลุ่มก้อน และ มีการจัดหาเพื่อการปฏิบัติงานตามแผน

- มีการพิจารณาการบริการแพทย์จากแหล่งอื่น ถ้าเหมาะสม ทางเลือกเหล่านี้อาจรวมถึง

- เที่ยวบินสำหรับการส่งกลับทางการแพทย์หรือส่งสิ่งอุปกรณ์เพิ่มเติม

- สถานทูตและ แพทย์ชาติเจ้าบ้าน หากมี

- ประเทศและกองกำลังพันธมิตร พันธมิตร ความสามารถในการดูแลฉุกเฉินและรักษาในโรงพยาบาล

- แผนฉุกเฉินที่เตรียมไว้สำหรับบริการแพทย์ในสนามกรณีที่มีการถอนตัวของกองกำลังรักษา

สันติภาพหรืออันตรายที่เพิ่มขึ้นหากการสนับสนุนโรงพยาบาลไม่สามารถใช้ได้ภายในพื้นที่ปฏิบัติการ แผนจะต้องประสานงานกับหน่วยงานผู้ให้การสนับสนุนการรักษาในโรงพยาบาล ในแง่ของภัยก่อการร้ายที่อาจเกิดขึ้นในปฏิบัติการรักษาสันติภาพ มีความจำเป็นที่สนับสนุนการรับไว้รักษาในโรงพยาบาล (สถานบริการ ที่มีการจัดหาเลือด และจัดเก็บ) สามารถใช้ได้กรณีที่มีสถานการณ์ผู้ป่วยเจ็บเป็นกลุ่มก้อน

- หน่วยสนับสนุนบริการสุขภาพในสนามจะมีมาตรการป้องกันเพื่อลดความเสี่ยงของพวกเขากับการก่อวินาศกรรมหรือผู้ก่อการร้าย มาตรการเหล่านี้รวมถึงการกระทำดังกล่าวเป็น แสง เสียง และระเบียบวินัยหรือการจำกัดการเข้าถึงในพื้นที่โดยช่องทางการจราจรในพื้นที่

การดำเนินการบังคับใช้สันติภาพเป็นรูปแบบหนึ่งของการต่อสู้แทรกแซงหรือภัยคุกคามทางกายภาพของการแทรกแซงของกองกำลังติดอาวุธ พวกเขาจะใช้บังคับกับการปฏิบัติตามมาตรการคว่ำบาตรของนานาชาติหรือมติ รวมถึงการต่อสู้เพื่อก่อสร้างหรือเสื่อนไซที่เอื้อต่อความสงบสุขเช่น การบังคับให้คู่ปรปักษ์แยกออกจากกัน

(๑) การบังคับใช้สันติภาพเป็นปฏิบัติการทางทหารในการสนับสนุนเพื่อฟื้นฟูความสงบ พวกเขาสร้างเงื่อนไขที่ดีสำหรับการแทรกซึมของกองกำลังรักษาสันติภาพระหว่างฝ่ายต่างๆ ซึ่งอาจไม่ได้รับการยินยอมให้มีการแทรกแซง แม้ว่าเจตนาของการบังคับใช้สันติภาพคือการยุติปัญหาทางการเมืองโดยไม่ต้องหันไปใช้ความรุนแรงข่มขู่ถูกนำไปใช้เมื่อมีความจำเป็น ความรุนแรงสามารถบานปลายและแผนทางการแพทย์ จะต้องมีความเป็นไปได้ในการรองรับความรุนแรงในระดับปานกลางถึงการสู้รบ

(๒) หน่วยแพทย์ที่ให้การสนับสนุนบริการสุขภาพจะได้รับการปรับแต่งเพื่อ

- มีขนาดที่เหมาะสมกับการบังคับใช้สันติภาพ
- ระดับของการสู้รบที่จะต้องพบเจอ
- ระยะเวลาที่คาดการณ์ไว้ของภารกิจ

(๓) ข้อกำหนดสำหรับการสนับสนุนบริการสุขภาพในสนาม ในรูปแบบของการดำเนินการนี้จะให้การรักษายาบาลในสภาพแวดล้อมที่ยากลำบากในการส่งกลับทางการแพทย์ออกมาจากพื้นที่ปฏิบัติการเพื่อรับการดูแลเฉพาะทางมากขึ้น ผู้วางแผนทางการแพทย์ควรรวมอยู่ในขั้นตอนการวางแผนการปฏิบัติการกิจเพื่อให้มั่นใจว่าทรัพยากรการสนับสนุนบริการสุขภาพในสนามเพียงพอให้บริการ การวางแผนการควรพิจารณาถึง สิ่งต่อไปนี้:

- เจตนาของผู้นำบังคับบัญชา และแนวคิดของการดำเนินงาน
- ภัยคุกคามทางการแพทย์
- ภาระการทำงานของผู้ป่วยที่คาดการณ์ไว้
- พื้นที่ที่คาดว่าจะมีความหนาแน่นของผู้ป่วย
- การสุขาภิบาล และ การหยุดชะงักของการกำจัดขยะ น้ำและท่อระบายน้ำทิ้ง
- พลเรือนที่ต้องการการดูแลทางการแพทย์ ถ้าเป็นความต้องการของภารกิจ
- การดูแลทางการแพทย์ให้กับพลเรือน
- ความยาวของเส้นทางการสื่อสาร
- การส่งกลับทางการแพทย์ (รวมถึงจุดที่รวบรวมผู้ป่วย จุดแลกเปลี่ยนรถพยาบาล)
- สถานที่ตั้งของโรงพยาบาล
- การประสานงานกับบริการอื่น ๆ พันธมิตร ชาติเจ้าบ้าน
- ปฏิบัติการในลักษณะภูมิประเทศที่เป็นเมือง
- ความต้องการด้านการส่งกำลัง และ ขั้นตอนต่างๆ

ข้อพิจารณาที่สำคัญสำหรับการปฏิบัติการรักษาสันติภาพมีดังต่อไปนี้คือ

- (๑) การกำหนดนโยบายการส่งกลับ โดยทั้งนี้ขึ้นอยู่กับขีดความสามารถทางการแพทย์ของประเทศที่เป็นชาติเจ้าบ้าน ซึ่งภายในเขตปฏิบัติการต้องมีความสามารถที่ให้การรักษาเฉพาะทางได้

(๒) มาตรการด้านเวชกรรมป้องกัน ซึ่งมีความสำคัญสำหรับการลดการเจ็บป่วยที่มีใช้จากการ  
 ระบาดอย่างมีนัยสำคัญ ทั้งนี้จะรวมถึงภัยคุกคามทางการแพทย์ ภาวะความเครียด และ  
 สุขภาพจิต ของกำลังด้วย

## ๖. ประเมินภัยคุกคามทางการแพทย์ (Medical Threat Assessment)

การประเมินภัยคุกคามทางการแพทย์ ให้กับกองกำลังที่ออกปฏิบัติหน้าที่และประชาชนที่อาศัยอยู่ใน  
 พื้นที่ปฏิบัติการ ความเสี่ยงในปฏิบัติการฯ เช่น การสัมผัสกับโรคติดเชื้อและเป็นอันตรายจากสิ่งแวดล้อมมี  
 มากขึ้นจากภัยพิบัติที่มนุษย์สร้างขึ้นหรือภัยพิบัติทางธรรมชาติและจากการพัฒนาภายในประเทศนั้น ภัย  
 คุกคามทางการแพทย์ได้มาจากข่าวกรองและจากแหล่งข้อมูลภายนอก

ภัยคุกคามทางการแพทย์รวมถึงภัยคุกคามที่เกิดจากความเครียด ภัยคุกคามจากความเครียด  
 ครอบคลุมความเครียดทั้งหมดที่มีอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีแนวโน้มที่จะเป็นภัยคุกคามต่อภารกิจและทหาร  
 ในปัจจุบันและในอนาคต ภัยคุกคามจากความเครียดสามารถทำให้ผลดังต่อไปนี้

- เกิดความเครียด แสดงพฤติกรรมกระทำผิด
- PTSD
- ความขัดแย้งในสนามรบ
- ความเมื่อยล้า
- ความผิดปกติด้านระบบประสาท ความผิดปกติรวมทั้งความผิดปกติทางจิต

การตีความและการใช้ข่าวกรองทางการแพทย์มีความสำคัญต่อความสำเร็จของภารกิจบริการแพทย์ใน  
 สนาม ภัยที่มนุษย์สร้างขึ้นหรือเป็นภัยธรรมชาติสิ่งต่างๆเหล่านี้สามารถก่อให้เกิดโรคได้ในระดับต่ำและยัง  
 อาจทำให้เกิดการปนเปื้อนจากสิ่งแวดล้อม ปัจจัยต่างๆที่เชื่อมโยงกันเหล่านี้จะส่งผลในการแพร่กระจายของ  
 โรคติดต่อ การแพร่ระบาดและเป็นการเพิ่มโอกาสสำหรับการสัมผัสกับสารเคมี นิวเคลียร์ ชีวะ ที่เป็น  
 อันตราย ซึ่งทำให้เกิดสิ่งต่างๆดังต่อไปนี้

- การหยุดชะงักของการบริการ สุขภาพ (เช่น การกำจัดขยะหรือระบบท่อระบาย)
- การปนเปื้อนของอาหารและน้ำ
- การแพร่ขยายพันธุ์ของหนูและแมลงสายพันธุ์ใหม่ (เช่น ในซากปรักหักพังหรือน้ำนิ่ง)
- การหยุดชะงักของการดำเนินงานอุตสาหกรรม
- การกระจายตัวของเสียทางชีวภาพหรือรังสีโดยการจัดการที่ไม่เหมาะสมหรือการก่อการร้าย

ข่าวกรองทางด้านการแพทย์เป็นผลผลิตที่เกิดจาก การเก็บรวบรวม การประเมินผล การวิเคราะห์  
 บอณาการและการตีความด้านสุขภาพที่มีอยู่โดยทั่วไปและข้อมูลชีวสถิติ ข่าวกรองทางการแพทย์พิจารณา  
 สิ่งต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ของต่างประเทศในพื้นที่ปฏิบัติการ และสิ่งที่สำคัญๆในการบริการแพทย์ใน  
 สนาม

## ๗. พื้นฐานสำหรับโปรแกรมการสนับสนุนบริการสุขภาพในสนาม

ก. เสาหลักของการสนับสนุนบริการแพทย์ในสนามสำหรับปฏิบัติการดำรงเสถียรภาพ ถูกกำหนดโดยภารกิจที่เฉพาะเจาะจง ที่รวมถึงสิ่งต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

- การวางแผนและการให้บริการด้านสุขภาพโดยตรงกับบุคลากร พันธมิตร รัฐบาลและกองกำลังทหารชาติเจ้าบ้าน รัฐบาล พลเรือน และสหประชาชาติ (UN) เมื่อได้รับอนุญาต

- การวางแผนและการให้บริการด้านเวชกรรมป้องกัน และบริการสัตวแพทย์ชาติเจ้าบ้านและพลเรือน

- การให้การดูแลด้านมนุษยธรรมและความช่วยเหลือแก่ผู้ประสบภัยพิบัติ

- การเสริมสร้างความพร้อมโดยแบบ real-time การจัดการฝึกอบรม (การฝึกอบรมนี้จะดำเนินการในสถานที่ที่ไม่คุ้นเคย เกี่ยวข้องกับโรคที่ไม่ค่อยเกิดขึ้นในหรือที่มีการระบาดวิทยาในระดับต่ำ ภารกิจเหล่านี้จะดำเนินการในระดับที่แตกต่างกันตามสภาวะสุขภาพ)

- การส่งเสริมและเสริมสร้างศักยภาพโครงสร้างพื้นฐานทางการแพทย์ชาติเจ้าบ้าน

- การวางแผนและการพัฒนาโปรแกรมที่ให้การสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยโดยตรงสำหรับทั้งชาติเจ้าบ้าน ประชากรทหารและพลเรือน

- การวางแผนและการให้ความรู้ด้านสุขภาพและการฝึกอบรมสำหรับการบริการแพทย์ในสนามให้กับชาติเจ้าบ้าน หรือทหารที่ให้การสนับสนุน หรือกองกำลังทหารอื่นๆ

- ให้บริการแพทย์แก่กองกำลังรบตามแบบและไม่ตามแบบ เพื่อให้แน่ใจว่าการส่งคืนไป

ปฏิบัติหน้าที่ทำได้อย่างรวดเร็ว

ข. ผู้บังคับหน่วยแพทย์และผู้วางแผน จะต้องมีความยืดหยุ่นและมีความคิดริเริ่มเพื่อเพิ่มโอกาสในการประสบความสำเร็จของภารกิจทางการแพทย์ และยุทธศาสตร์ชาติ ต่อไป

ค. ภารกิจที่มอบหมายให้หน่วยแพทย์อาจจะจัดอยู่ในกลุ่มกิจกรรมทั่วไป (เช่น การบรรเทาภัยพิบัติและการสนับสนุนการปราบปรามการก่อความไม่สงบ หรือการสนับสนุนต่อการต่อต้านยาเสพติด) แต่จะมีสถานการณ์ที่เป็นลักษณะเฉพาะ ความเฉพาะเจาะจงนี้ขึ้นอยู่กับ

- ประเภทของปฏิบัติการ
- ระยะเวลาของการดำเนินการ
- ระดับความเป็นอันตราย
- กฎของการปะทะ
- บรรยากาศทางการเมือง
- สถานะทางเศรษฐกิจ
- อิทธิพลทางวัฒนธรรมและอคติ
- ความชอบทางศาสนา

- ข้อพิจารณาทางเศรษฐกิจและสังคมอื่น ๆ

ผู้บังคับหน่วยแพทย์และผู้วางแผนต้องยอมรับอิทธิพลเหล่านี้ พร้อมกำหนดความสำคัญและรวมไว้ใน การวางแผนและกระบวนการแสวงข้อตกลงใจ

#### ๘. การวางแผนสำหรับการปฏิบัติการทางทหารนอกเหนือการสงคราม

การวางแผนสำหรับการปฏิบัติการทางทหารนอกเหนือการสงครามมีขั้นตอนเดียวกันกับการวางแผนในการสนับสนุนการบริการสุขภาพในยามสงคราม การประมาณการทางการแพทย์ใช้หลักการพื้นฐานเดียวกัน แต่ทั้งนี้หนทางปฏิบัติจะมีขอบเขตที่กว้างออกไป เช่น การพิจารณาโครงสร้างพื้นฐานทาง การแพทย์ของประเทศเจ้าบ้าน ควรพิจารณาถึงการเพิ่มขีดความสามารถทางการแพทย์ และพยายามลดภัยคุกคามทางการแพทย์ให้เหลือน้อยที่สุด ควรพิจารณาใช้ทรัพยากรของพลเรือนก่อน และ ใช้ทรัพยากรของทหารเป็นหนทางสุดท้าย ควรประสานงานทางการแพทย์และการข่าวกรองทางการแพทย์อย่างใกล้ชิด

นอกจากนี้ควรคำนึงการให้ความรู้และจัดให้มีฝึกฝนกับนายทหารทุกระดับ ซึ่งนายทหารทุกระดับต้องเข้าใจหลักการและลักษณะของการปฏิบัติการทางทหารนอกเหนือการสงคราม นายทหารแต่ละนายควรมีทักษะในการปฏิบัติการทางทหารนอกเหนือการสงครามได้ ซึ่งวิธีการในการได้รับความรู้และการฝึกฝนได้มาจาก การอภิปราย การศึกษาบทเรียนจากการปฏิบัติที่ผ่านมา และ การฝึกซ้อมตามสถานการณ์

#### ตัวอย่าง รูปแบบสำหรับการประมาณการการให้การสนับสนุนบริการทางสุขภาพ

(การกำหนดชั้นความลับ)

หน่วยบัญชาการ

สถานที่

วันเวลา

ประมาณการสนับสนุนการให้บริการทางสุขภาพ

อ้างอิง: แผนที่, แผนที่, แผนที่, แผนที่หรือเอกสารอื่นๆ เพื่อความเข้าใจแผน

๑. ภารกิจ (กล่าวถึงภารกิจโดยทั่วไปที่ต้องให้การสนับสนุน เช่น การสนับสนุนการรักษาสันติภาพ การก่อความไม่สงบ การสนับสนุนการป้องกันภายใน ฯลฯ)

๒. สถานการณ์และข้อพิจารณา

ก.สถานการณ์ข้าศึก (ในการปฏิบัติการทางทหารนอกเหนือการสงคราม จะรวมถึง กลุ่มก่อความไม่สงบ ฝ่ายที่เป็นปรปักษ์ต่อกัน กลุ่มทางการเมืองในประเทศนั้นๆ เป็นต้น)

- (๑) กองกำลังและการจัดวางกำลัง
- (๒) ประสิทธิภาพของกำลังรบ (การฝึกฝน ประสิทธิภาพ ระบบสุขภาพ)
- (๓) ซีดความสามารถ
- (๔) การส่งกำลังบำรุง (การสนับสนุนอาหาร เสื้อผ้า ปัจจัยอื่นๆ)
- (๕) สถานะทางสุขภาพ (ทรัพยากรที่สามารถหาได้ สถานะสุขภาพโดยทั่วไป)
- (๖) อาวุธ (จำนวนของอาวุธ ประเภท การสนับสนุนจากภายนอก ศักยภาพในการพัฒนา)

ข.สถานการณ์ชาติพันธมิตร/ปัจจัยบวก

- (๑) กองกำลังและการจัดวางกำลัง
- (๒) ประสิทธิภาพการรบ
- (๓) การปฏิบัติการในปัจจุบันและการปฏิบัติการที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต (ข้อห้ามข้อจำกัดของประเทศเจ้าบ้าน)
- (๔) การส่งกำลังบำรุง (รวมทั้งสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ และ มิใช่สายแพทย์ ตำบลส่งกำลังการประสานงาน กับชาติพันธมิตร และหน่วยงานอื่นๆ)
- (๕) การพิทักษ์พื้นที่ส่วนหลัง
- (๖) อาวุธ

---

(การกำหนดชั้นความลับ)

ตัวอย่าง ข-๑ รูปแบบสำหรับการประมาณการให้การสนับสนุนบริการทางการแพทย์ (ต่อ)

(การกำหนดชั้นความลับ)

ค. ลักษณะของพื้นที่ในการปฏิบัติการ

- (๑) ภูมิภาค
- (๒) ภูมิอากาศและสภาพอากาศ
- (๓) พลเรือน
- (๔) พันธุ์พืช และ สัตว์มีพิษต่างๆ
- (๕) ทรัพยากรท้องถิ่น
- (๖) อื่นๆ

ง. หน่วยที่รับการสนับสนุน

- (๑) กองทัพบก
- (๒) กองทัพเรือ
- (๓) กองทัพอากาศ
- (๔) เชลยศึก
- (๕) ประชาชนในท้องถิ่น
- (๖) ผู้ถูกควบคุมตัวหรือกักบริเวณ

จ. สถานะทางสุขภาพของกองกำลัง

- (๑) ความคุ้นเคยกับสภาพภูมิประเทศ ภูมิอากาศของกองกำลัง
- (๒) โรคในปัจจุบัน
- (๓) การฉีดวัคซีนและการรักษาป้องกัน
- (๔) สถานการณ์ทางโภชนาการ
- (๕) เสื้อผ้าและอุปกรณ์
- (๖) ความเหนื่อยล้า
- (๗) ขวัญและกำลังใจ
- (๘) การฝึก
- (๙) อื่นๆ ถ้าเหมาะสม

(การกำหนดชั้นความลับ)



ตัวอย่าง ข-๑ รูปแบบสำหรับการประมาณการการให้การสนับสนุนบริการทางการแพทย์ (ต่อ)

(การกำหนดชั้นความลับ)

ฉ.ข้อสมมติฐาน

(เป็นพื้นฐานสำหรับการเริ่มต้น การวางแผน การเตรียมประมาณการ)

ข.ปัจจัยพิเศษ (หัวข้อที่สำคัญที่ควรได้รับการสนับสนุน)

๓.การวิเคราะห์

ก.ประมาณการผู้ป่วย อัตราบ่งชี้และจำนวนโดยชนิดของหน่วย

- (๑) จำนวนผู้ป่วยที่ได้คาดการณ์ไว้
- (๒) การกระจายผู้ป่วยเจ็บในพื้นที่ปฏิบัติการ
- (๓) เวลาในการส่งกลับ
- (๔) ความหนาแน่นของผู้ป่วย
- (๕) ความเป็นไปได้ของผู้ป่วยเจ็บเป็นกลุ่มก้อน
- (๖) เส้นทางการส่งกลับ

ข.การร้องขอการสนับสนุน พิจารณาแยกจากประมาณการการร้องขอการสนับสนุนสำหรับ

- (๑) การส่งกลับผู้ป่วยและการควบคุมทางการแพทย์
- (๒) การนอนโรงพยาบาล
- (๓) การส่งกำลังบำรุงสายแพทย์
- (๔) บริการทางห้องปฏิบัติการ
- (๕) ทัศนกรรม
- (๖) เวชกรรมป้องกัน
- (๗) การควบคุมจิตประสาทจากการรบ
- (๘) อื่นๆตามที่เหมาะสม

ค.ทรัพยากรที่จัดหาได้

- (๑) หน่วยแพทย์ในอัตรา
- (๒) หน่วยแพทย์ขึ้นสมทบ
- (๓) หน่วยสนับสนุนทางการแพทย์

(การกำหนดชั้นความลับ)

ตัวอย่าง ข-๑ รูปแบบสำหรับการประมาณการการให้การสนับสนุนบริการทางการแพทย์ (ต่อ)

(การกำหนดชั้นความลับ)

- (๔) ขีดความสามารถและทรัพยากรของพลเรือน ที่สามารถให้การสนับสนุนได้
- (๕) สิ่งอุปสรรคสายแพทย์
- (๖) อัตราการบรรจุกำลังหน่วยแพทย์

ง. หนทางปฏิบัติ (ผลจากการวิเคราะห์ การ หนทางปฏิบัติจะสนับสนุนแผนปฏิบัติการของผู้บังคับบัญชา แสดงออกในรูปของ อะไร เมื่อไหร่ ที่ไหน อย่างไร และทำไม

๔. การเปรียบเทียบหนทางปฏิบัติ

ก. เปรียบเทียบ ผลลัพธ์ที่อาจเป็นไปได้ ในแต่ละหนทางปฏิบัติเพื่อการตรวจหาว่าหนทางใด เป็น หนทางที่ดีที่สุดที่จะประสบผลสำเร็จ ซึ่งอาจจะมี ๒ ขั้นตอน ดังต่อไปนี้

(๑) ระบุอุปสรรคที่คาดไว้ล่วงหน้า ซึ่งจะมีความแตกต่างในแต่ละหนทางปฏิบัติ

(๒) ประเมินค่าในแต่ละหนทางปฏิบัติ ในแต่ละอุปสรรคเพื่อกำหนด จุดแข็ง จุดอ่อน ใน แต่ละหนทางปฏิบัติ

ข. เปรียบเทียบหนทางปฏิบัติทุกหนทาง พิจารณาข้อดี ข้อเสีย หรือจะเป็นเรื่องของหัวใจสำคัญใน การพิจารณา ที่จะปรากฏในระหว่างการประเมินค่าโดยรวม

๕. ข้อสรุป

- ก. แสดงถึง ภารกิจที่กำหนดไว้ ในย่อหน้าที่ ๑ สามารถ/ไม่สามารถสนับสนุน
- ข. แสดงถึงหนทางปฏิบัติที่ดีที่สุด
- ค. บันทึกข้อจำกัด และข้อบกพร่องของหนทางปฏิบัติที่ต้องการ และจำต้องนำมาพิจารณา ร่วมกับนโยบายของผู้บังคับบัญชา
- ง. บันทึกปัจจัยต่างๆ ที่มีผลกับ สภาวะทางสุขภาพของกองกำลัง

ลายเซ็น.....

นายแพทย์.....

ชื่อแนบท้าย (ตามร้องขอ)

แจกจ่าย

(การกำหนดชั้นความลับ)

## ๙. การวางแผนและการเตรียมความพร้อมสำหรับปฏิบัติการแผนเผชิญเหตุ

ในปฏิบัติการฯหลายภารกิจที่มอบหมายให้กองกำลังของกองทัพซึ่งจะได้รับมอบภารกิจแจ้งให้ทราบล่วงหน้าในระยะเวลาสั้นๆ การเตรียมการล่วงหน้าเป็นข้อจำกัด นอกจากนี้ ยังเกี่ยวกับความอ่อนไหวหรือระดับการรักษาความปลอดภัยของการปฏิบัติการ จำนวนของบุคคลที่มีส่วนร่วมในขั้นตอนการวางแผน อาจยังถูกจำกัด ดังนั้นความจำเป็นสำหรับผู้บังคับหน่วยสายแพทย์ในสนามต้องทำให้มั่นใจว่าหน่วยของเขามีความพร้อมเมื่อได้รับการแจ้งให้ทราบล่วงหน้าในระยะเวลาสั้นๆ สามารถบรรลุภารกิจโดยการทำให้มั่นใจว่า

- กำลังพลในหน่วยมีการฉีดวัคซีนที่จำเป็นทั้งหมด
- ติดตามสถานะสุขภาพด้านพันธุกรรม
- การกระทำใด ๆ ที่เกิดจากบุคลากรทางการแพทย์ มีการจัดตามความเชี่ยวชาญทางทหาร ขึ้นอยู่กับแผนยุทธการ และแผนเผชิญเหตุ เสื้อผ้า สิ่งอุปกรณ์พิเศษ หรือวัสดุจำเป็น สำหรับพื้นที่ปฏิบัติการ มีอยู่ในมือและพร้อมใช้งาน

ตัวอย่าง เช่น ถ้ามีพื้นที่ปฏิบัติการอยู่ในภูมิภาคที่เป็นภูเขา อุปกรณ์ เช่น เหล็กแหลม ค้อนและเชือกเป็นอุปกรณ์พิเศษอาจจะต้องใช้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสภาพภูมิอากาศ เครื่องแต่งกายเพิ่มเติมในฤดูหนาวอาจมีความจำเป็นสำหรับการทำงานในที่สูง วัสดุและอุปกรณ์อื่น ๆ ที่อาจจะต้องรวมถึงครีมกันแดดและแว่นตากันแดดที่ใช้ต้านผลกระทบของแสงแดดจ้า ในทางกลับกัน การปฏิบัติการในป่าเขตร้อนต้องมีสิ่งอุปกรณ์ที่มีน้ำหนักเบา อุปกรณ์เดินป่า ตาข่ายกันแมลง และยาฆ่าแมลง สเปรย์ ครีมกันแดด และแว่นตากันแดด การอัปเดตข่าวสารทางการแพทย์เรื่องภัยคุกคามทางการแพทย์ในพื้นที่ปฏิบัติการ ข้อมูลนี้มีความสำคัญเพื่อให้แน่ใจว่ามีการฉีดวัคซีนที่เหมาะสม ยาากันป้องกันล่วงหน้า (เช่น โรคมลาเรีย) มีมาตรการเวชกรรมป้องกันที่มีประสิทธิภาพ มีการวางแผนสำหรับและดำเนินการเพื่อตอบโต้ภัยคุกคามทางการแพทย์ที่เฉพาะเจาะจง ยกตัวอย่างเช่น ในการปฏิบัติการอย่างเร่งด่วนในพื้นที่กองกำลังไม่คุ้นเคยกับพืชพันธุ์พื้นเมือง

ทหารบางคนเริ่มที่จะมีแผลขนาดใหญ่บนร่างกายของพวกเขาหลังจากปฏิบัติในพื้นที่ป่าและพุ่มไม้ เงื่อนไขในขั้นต้นนี้นำไปสู่การคาดเดากันว่าจะมีการใช้อาวุธเคมีในพื้นที่ปฏิบัติการ ซึ่งพบแผลไหม้และแผลพุพองตามผิวหนังและความเสียหายของระบบทางเดินหายใจ ผลกระทบที่ปรากฏอยู่บนต้นไม้ เป็นการแจ้งเตือนผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้น ทหารสามารถที่จะป้องกันตัวเองไม่ให้ได้รับบาดเจ็บ

ความเครียดของทหารเกี่ยวข้องกับปัญหาครอบครัวสามารถทำให้ลดลงได้โดยการบูรณาการหน่วยครอบครัว การรวมกันเป็นเครือข่าย และการได้พูดคุยสั้นๆกับครอบครัว ถ้าระดับการรักษาความปลอดภัยอนุญาตให้ทำได้เพื่อเพิ่มความพร้อม การวางแผนการดูแลครอบครัวควรดูแลให้ทันสมัย

เนื่องจากการปฏิบัติการดำรงเสถียรภาพ/การปฏิบัติการทางทหารนอกเหนือการสงคราม นั้น จะร่วมกันหรือรวมกันปฏิบัติการโดยธรรมชาติ สิ่งสำคัญที่เจ้าหน้าที่ดูแลสุขภาพในสนามจะต้องมีความคุ้นเคยกับหน่วยงานอื่น ๆ ทั้งอุปกรณ์และขั้นตอนการทำงาน การประสานงานในช่วงต้นและต่อเนื่อง

กับแพทย์ใหญ่จะช่วยอำนวยความสะดวกในขั้นตอนนี้ ตัวอย่าง เช่นถ้ากองทัพอากาศจะทำการส่งกลับทางอากาศทั้งหมด หรือถ้าจะให้กองทัพเรือทำการรักษาในระดับ บุคลากรเข้าร่วมกองทัพอากาศหรือเรือและชนผู้ป่วยเจ็บขึ้นบนเครื่องบิน และเรือ ในระหว่างการปฏิบัติอย่างเร่งด่วนมีประสบการณ์กับการติดต่อสื่อสารระหว่างกองทัพอากาศ รถพยาบาล และเรือพยาบาล นอกจากนี้ นักบินส่งกลับทางอากาศไม่ได้มีขีดจำกัดที่เหมาะสมในการลงจอดบนเรือ สถานการณ์เหล่านี้ทำให้เกิดความยากลำบากที่ได้สามารถหลีกเลี่ยงได้อย่างง่ายดาย ด้วยการประสานงานที่เหมาะสมและการฝึกอบรมการทำความคุ้นเคย

ข. เพื่อเสริมสร้างความสำเร็จของภารกิจการวางแผนจะต้องทำให้เกิดความทั่วถึงและแผนจะต้องมีการฝึกซ้อม การฝึกซ้อมเป็นกระบวนการของการฝึกซ้อมแผนก่อนการดำเนินการที่เกิดขึ้นจริง การซ้อมปฏิบัติการเป็นสิ่งสำคัญช่วยให้ผู้เข้าร่วมทำความคุ้นเคยกับปฏิบัติการ และเพื่อให้มองเห็นแผน การฝึกซ้อมเป็นสิ่งสำคัญในปฏิบัติการเพื่อให้แน่ใจว่าการประสานและการทำงานร่วมกันระหว่างผู้ที่เข้าร่วมปฏิบัติการ

## ๑๐. การสนับสนุนการส่งกลับทางการแพทย์

### ก. นโยบายการส่งกลับ

นโยบายการส่งกลับทางการแพทย์ในพื้นที่ปฏิบัติการ อาจจะเป็นแค่ไม่กี่ชั่วโมงหรือวัน ทหารที่ได้รับบาดเจ็บบาดเจ็บหรือป่วยและผู้ที่ไม่สามารถเดินทางไปปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างรวดเร็ว มีการส่งกลับไปยังสถานที่ให้การรักษายาบาล ทั้งในและนอก ผู้วางแผนทางการแพทย์ควรตรวจสอบสิ่งที่นโยบายการส่งกลับจะได้รับและการสร้างสถานการส่งกลับ มีขีดความสามารถในการรักษาอย่างเพียงพอ ต้องทำให้มั่นใจว่าผู้ป่วยจะมีอาการคงที่พอที่จะทนต่อการส่งกลับได้ นโยบายการส่งกลับในปฏิบัติการดำรงเสถียรภาพอาจถูกควบคุมโดยปัจจัยต่างๆดังนี้

- การดำเนินการในระยะเวลาสั้น ๆ
- มีโครงสร้างฐานทหารขนาดใหญ่ในพื้นที่ปฏิบัติการ การปรากฏตัวไม่ควรเปิดเผยตัวตนมาก
- กำหนดกองกำลังที่ต้องใช้ในการดำเนินงาน
- กำหนดภาระการทำงานของผู้ป่วย
- ระดับภัยคุกคาม หรือ เหตุการณ์ที่เป็นปรปักษ์
- ความพร้อมของการสนับสนุนของชาติเจ้าบ้าน

ข. การประสานในเขตยุทธบรีเวณ การสนับสนุนการส่งกลับทางการแพทย์ให้บริการโดยระดับของการดูแลผู้ป่วยที่ถูกส่งกลับทางการแพทย์ ในปฏิบัติการดำรงเสถียรภาพการส่งกลับทางการแพทย์อาจจะไม่ใช้การส่งกลับแบบเดิม อาจต้องใช้เวลารอคอยนานสำหรับการประสานงาน เช่น การใช้พลเรือนควบคุมพื้นที่อากาศ ข้ามพรมแดนของประเทศ ได้รับการอนุมัติเส้นทาง

ค. สนับสนุนกองทัพอากาศ งานจัดหน่วยแพทย์ระดับสองอาจจำเป็นต้องใช้ในการประสานงานสำหรับการส่งกลับทางการแพทย์และการสนับสนุนการควบคุมทางการแพทย์โดยตรงกับกองทัพอากาศ

ง. การสนับสนุนกองทัพเรือ กองทัพเรืออาจทำการส่งกลับทางการแพทย์ การรักษาในโรงพยาบาล และการสนับสนุนระหว่างการดำเนินการ ผู้บัญชาการต้องแน่ใจว่าการประสานงาน ความสามารถในการสื่อสารและความพร้อมของการปฏิบัติการเพื่อประสบความสำเร็จ

จ. ความรับผิดชอบต่อการส่งกลับ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสถานการณ์และทรัพยากรที่มี วิธีการตามหลักนิยามระดับบริการแพทย์ที่สูงกว่าทำการส่งกลับจากระดับต่ำอาจทำได้ ผู้วางแผนการแพทย์ต้องให้แน่ใจว่าการสนับสนุนการส่งกลับทางการแพทย์มีความยืดหยุ่นพอที่จะปรับให้เข้ากับความเป็นจริงของสถานการณ์ ยกตัวอย่าง เช่น ทรัพยากรในการส่งกลับทางอากาศอาจจะต้องขึ้นสมทบกับระดับที่สองเพื่อให้แน่ใจว่าการสนับสนุนอย่างเพียงพอสามารถรับได้ การประสานงานกับน้ำมันเชื้อเพลิง การบำรุงรักษาอากาศยาน

### ๑๑. การรักษาผู้ป่วย การทำให้อาการคงที่ และการรับไว้รักษา

ผบ. หน่วยสายแพทย์จะต้องวางแผนเพื่อจะเตรียมรับผู้บาดเจ็บอาการหนักไว้เป็นระยะเวลานานหลายชั่วโมงหรือบางทีก็เป็นวัน การต้องเผชิญกับความตึงเครียดนี้ ผบ. หน่วยสายแพทย์อาจจะต้องรวมขีดความสามารถในการผ่าตัดเพื่อรักษาอาการของผู้ป่วยให้คงที่เพื่อที่จะทนทานต่อความล่าช้าในการส่งกลับได้ หรือ อาจจะต้องเพิ่มขีดความสามารถในการรับไว้ดูแล การรักษาผู้ป่วยในช่วงเวลานี้ การส่งกลับอาจจะใช้ยานพาหนะ/เครื่องบิน ถ้ามีการวางแผนสำหรับสถานการณ์เช่นนี้ ผบ. หน่วยสายแพทย์อาจจะให้การดูแลทางการแพทย์ระหว่างเส้นทางสำหรับผู้ได้รับบาดเจ็บ

### ๑๒. การเวชกรรมป้องกัน

ในห้วงเวลาที่ผ่านมามีจำนวนผู้บาดเจ็บที่มีไข้จากการรบมีจำนวนมากกว่าผู้บาดเจ็บจากการรบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปฏิบัติการดำรงเสถียรภาพ ผลกระทบจากโรคและการแพร่ระบาดของโรคประจำถิ่น ทหารไม่เคยชินกับสภาพแวดล้อม การสุขาภิบาลที่แย่ทำให้มีโอกาสเพิ่มขึ้นเป็นพาหะนำโรคและการปนเปื้อนสิ่งแวดล้อมและที่เกิดจากอาหารและน้ำโรคอาจมีผลกระทบต่อความสำเร็จของภารกิจ ผู้บังคับบัญชาทุกคนจะต้องเตรียมที่จะตอบโต้ภัยคุกคามทางการแพทย์ผ่านการเน้นย้ำการใช้คำสั่งเกี่ยวกับโปรแกรมการใช้น้ำ วินัย การฝึกอบรมทางกายภาพการสร้างภูมิคุ้มกันโรค การกินยาป้องกันล่วงหน้า สุขอนามัยส่วนบุคคล และเขตสุขาภิบาล ผู้บังคับบัญชาต้องกำกับดูแลอย่างใกล้ชิด ควรจัดให้มีโปรแกรมการจัดการพืชในเชิงรุกและมีการตรวจสอบ สิ่งอำนวยความสะดวกที่รับประทานอาหาร นอกจากนี้เขายังต้องให้แน่ใจว่าทุกหน่วยได้รับการสนับสนุน ด้านเวชกรรมป้องกัน

ก. การดำเนินการอพยพพลเรือนอาจมีการพิจารณางานด้านเวชกรรมป้องกัน ที่มีลักษณะเฉพาะ ในขณะที่การสู้รบอาจจะหรืออาจจะไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของปฏิบัติการแต่ความต้องการสำหรับการอพยพจะมีหลากหลายที่ระบว่ามีผลกระทบของการให้บริการตามปกติ สุขาภิบาลที่ถูกทำลายลง การกำจัดของเสียและการให้การดูแลสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น การชุมนุมของจำนวนมากของบุคลากรในพื้นที่จำกัดที่รอการอพยพอาจซ้ำเติมเงื่อนไขเหล่านี้ มาตรการที่อาจจะต้องมีการดำเนินการเพื่อป้องกันการแพร่ของโรคแปลก

ใหม่ไปยังประเทศ การฝึกอบรมเกี่ยวกับการสุขาภิบาลในช่วงก่อนออกปฏิบัติการ การใช้จ่ายป้องกันแมลง และมาตรการสุขอนามัยส่วนบุคคลที่สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการเวชกรรมป้องกัน

ข. ทรัพยากรด้านการเวชกรรมป้องกันอาจจะใช้ในการสนับสนุนของรัฐบาลกลาง รัฐหรือสนับสนุน การดำเนินงานในประเทศท้องถิ่นเมื่อได้รับอนุญาต ความช่วยเหลือนี้อาจได้รับการจัดให้อยู่ในพื้นที่ต่อไปนี้

(๑) การให้ความช่วยเหลือด้านภัยพิบัติ หลังจากภัยพิบัติเกิดขึ้น สาธารณูปโภคต่างๆถูกทำลายลง ทำให้เกิดของเสีย และการแพร่พันธุ์ของโรค อาจจะสร้างสภาพแวดล้อมสำหรับการเพิ่มขึ้นจำนวนอย่างรวดเร็วของพาหะนำโรค (หนู และ แมลง) เจ้าหน้าที่เวชกรรมป้องกันสามารถให้คำแนะนำเกี่ยวกับการควบคุมพาหะนำโรคเหล่านี้ผ่านการควบคุมกำจัดแมลง นอกจากนี้เจ้าหน้าที่เวชกรรมป้องกันสามารถ

- ให้คำแนะนำและความช่วยเหลือในการฟื้นฟูการบริการสุขภาพของประชาชน
- ดำเนินการตรวจสอบทางระบาดวิทยา
- เตรียมความพร้อมและนำเสนอโปรแกรมการศึกษาอยู่ในภาคสนามและสุขอนามัยสุขาภิบาล

ให้กับผู้ประสบภัยพิบัติ

(๒) ให้ความช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม บริการด้านเวชกรรมป้องกันอาจถูกร้องขอโดยชุมชน ท้องถิ่น เมื่อมีการรั่วไหลของวัสดุที่เป็นอันตราย จะเกิดขึ้นเมื่อมีการปนเปื้อน ในหลุมโดยรอบหรือระบบน้ำ ชุมชน

(๓) ให้ความช่วยเหลือชุมชน เจ้าหน้าที่ป้องกันอาจมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน เช่น โปรแกรมด้านสาธารณสุข เพื่อให้การศึกษาเกี่ยวกับพาหะนำโรคการสืบสวนทางระบาดวิทยาและมาตรการป้องกันทางเวชกรรมป้องกัน

ค. บทบาทการเวชกรรมป้องกันแตกต่างกันในการบรรเทาภัยพิบัติต่างประเทศ และความช่วยเหลือด้านมนุษยธรรม ขึ้นอยู่กับประเภทของภารกิจ สถานที่ และระยะเวลาของการสนับสนุน

ง. ภัยก่อการร้ายอาจรวมถึงการปนเปื้อนโดยเจตนาของอาหารและน้ำที่ผ่านการสาร ครอบงำ เช่น การเวชกรรมป้องกัน และบุคลากรด้านสัตวแพทย์อาจจะดีที่สุดที่มีคุณภาพเพื่อ

- ประเมินภัยคุกคามดังกล่าว
- ดำเนินการเฝ้าระวัง
- การวิเคราะห์การปฏิบัติและการทดสอบของผู้ต้องสงสัยอาหารและน้ำ
- ให้คำแนะนำสำหรับการจัดการและการทำลายล้างพิษอาหารและน้ำ

จ. กองกำลังรักษาสันติภาพโดยทั่วไปมีกองกำลังอยู่จำกัดเป็นปฏิบัติการทางทหารที่อยู่ภายใต้ โครงสร้างการสนับสนุนการส่งกำลังที่มีอยู่อย่างจำกัด ดังนั้นการประเมินผลภัยคุกคามทางการแพทย์ทำให้ มั่นใจว่าทรัพยากรทางการแพทย์มีเพียงพอสำหรับความต้องการของกองกำลังที่ออกปฏิบัติหน้าที่ ผบ.เน้น ย้ำมาตรการด้านเวชกรรมป้องกันและเป็นสิ่งจำเป็น มาตรการเหล่านี้ควรจะรวมอยู่ในการฝึกอบรมก่อน ออกไปปฏิบัติหน้าที่ จำนวนผู้ที่ได้รับบาดเจ็บจากการต่อสู้ควรมีจำนวนเล็กน้อย โรคและการบาดเจ็บที่ไม่ใช่ จากการรบและได้รับบาดเจ็บด้านสิ่งแวดล้อมจะมีผลกระทบมากที่สุดต่อกองกำลังเหล่านี้ ส่วนใหญ่ของ

เงื่อนไขเหล่านี้สามารถป้องกันได้ การฝึกอบรมทบทวนในช่วงต้นและเน้นคำสั่งและมาตรการด้านเวชกรรม ป้องกันจะลดผลกระทบต่อภัยคุกคามทางการแพทย์ให้กับกองกำลังรักษาสันติภาพได้

ข. ประเภทของการสนับสนุนด้านเวชกรรมป้องกันในปฏิบัติการก่อความไม่สงบ ขึ้นอยู่กับการ เคลื่อนไหวของกลุ่มก่อความไม่สงบ และการสนับสนุนของผู้มีอำนาจตามกฎหมาย อุบัติการณ์ของโรคที่ มิใช่จากการรับสามารถมีจำนวนมากและมีนัยสำคัญในการลดประสิทธิภาพต่อสู้ของพวกเขา ความ เสี่ยงด้านสุขภาพที่จะเกิดขึ้นในฝ่ายก่อความไม่สงบเป็นเพราะมีจำนวนคนที่จำกัด ระบบการส่งกำลังที่ ยากลำบาก โครงสร้างพื้นฐานการดูแลสุขภาพที่จำกัด เงื่อนไขชีวิตวิถีสภาพแวดล้อมและความชุกของโรค นอกจากนี้ยังได้รับอิทธิพลจากการสุขาภิบาลเขตของตนและการปฏิบัติสุขอนามัยส่วนบุคคล การสนับสนุน การก่อความไม่สงบที่เกี่ยวกับการสนับสนุนจากพลเรือน ในฐานะที่กองกำลังก่อความไม่สงบได้ควบคุมคน มากกว่าส่วนของประเทศ พวกเขาอาจจำเป็นต้องให้บริการขั้นพื้นฐานให้กับประชากรที่ไม่สามารถ ให้บริการโดยรัฐบาลท้องถิ่น ในกรณีนี้ต้องใช้ความพยายามที่จะให้ความช่วยเหลือในการให้บริการด้าน สุขภาพและสุขอนามัย และมาตรการด้านสุขาภิบาล

ฉ. การสนับสนุนด้านเวชกรรมป้องกันสำหรับปฏิบัติการมุ่งเน้นองค์กรของชาติเจ้าบ้าน ทหาร หรือ ประชาชนพลเรือน

(๑) ทหารประเทศชาติเจ้าบ้าน

(ก) การสนับสนุนเวชกรรมป้องกันทหารสำหรับชาติเจ้าบ้าน สามารถใช้หลายรูปแบบและควรจะ ดำเนินการในเป็นระยะๆ

- ภัยคุกคามทางด้านการแพทย์ทหารที่ชาติเจ้าบ้านกำลังเผชิญอยู่จะถูกประเมิน และกำหนด มาตรการด้านเวชกรรมป้องกันเพื่อตอบโต้ภัยคุกคามเหล่านี้

- การประเมินขีดความสามารถทางทหารของชาติเจ้าบ้านในการใช้มาตรการเวชกรรมป้องกันที่ จำเป็น

- แผนการเวชกรรมป้องกันได้รับการพัฒนา

- สายการบังคับบัญชาจะต้องมีส่วนร่วมอย่างแข็งขันในการดำเนินการต่อการจัดโปรแกรม

(ข) ประเภทของโปรแกรมที่สามารถพัฒนารวมถึง

- การสุขาภิบาลสนามและการฝึกอบรมสุขอนามัยส่วนบุคคล

- การฉีดวัคซีน

- โภชนาการและการฝึกอบรมการสุขาภิบาลอาหาร

- การทำน้ำให้บริสุทธิ์

- โรคและการเฝ้าระวังการบาดเจ็บ

- การฝึกอบรมนายทหารฝ่ายเสนาธิการของผู้เชี่ยวชาญชาติเจ้าบ้านด้านการเวชกรรมป้องกัน เพื่อ ดำเนินการต่อโปรแกรม เมื่อถอนการสนับสนุนออกไป

(๒) ประชากรพลเรือนประเทศเจ้าบ้าน

(ก) เนื่องจากปัญหาสุขภาพในประเทศกำลังพัฒนาเป็นการเอื้อต่อสาธารณสุข และการแก้ปัญหา การเวชกรรมป้องกัน ทรัพยากรของด้านการเวชกรรมป้องกัน ทหารสามารถมีบทบาทสำคัญเมื่อนำแผนไปใช้ การมีส่วนร่วมของชาติเจ้าบ้านเป็นสิ่งจำเป็น การมีส่วนร่วมของประเทศเจ้าบ้านใช้ ทรัพยากรท้องถิ่น ใช้ประสบการณ์และความเชี่ยวชาญ และทำให้มั่นใจว่าโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นมีการดำเนินการอย่างถูกต้อง การมีส่วนร่วมนี้ยังช่วยให้มั่นใจว่าโปรแกรมจะไม่ขัดกับการเมือง เศรษฐกิจ สังคมศาสนาและวัฒนธรรมธรรมเนียมปฏิบัติของท้องถิ่นและความเชื่อ

(ข) โปรแกรมซึ่งสามารถลดความเสี่ยงต่อสุขภาพ และเพิ่มสถานะสุขภาพของประชากรรวมถึง

- การสร้างโปรแกรมการเฝ้าระวังโรคและการตรวจสอบได้ในช่วงเริ่มต้นของการเกิดปัญหาสุขภาพ
- การพัฒนาระบบน้ำดื่มที่สามารถเคลื่อนย้าย พกพาได้
- แนะนำวิธีการจัดการกำจัดพาหะ และวิธีการและขั้นตอนการปฏิบัติ
- การเพิ่มหรือการสร้างขั้นตอนการกำจัดของเสีย
- การเสริมสร้างการดูแลสุขภาพมารดาและเด็กและการศึกษาคุณค่าทางโภชนาการ
- การบริหารการฉีดวัคซีน
- การประยุกต์ใช้โปรแกรมอื่น ๆ ตามความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ด้านการเวชกรรมป้องกัน

(ค) มาตรการด้านเวชกรรมป้องกันและโปรแกรมจะต้องบูรณาการอย่างเต็มที่ใน การบริการแพทย์อื่น ๆ และการดำเนินงานพลเรือน-ทหาร (เช่น คลินิก ทันตกรรม สัตวแพทย์ หรือวิศวกรรม)

ข. บทบาทของการเวชกรรมป้องกันในการโจมตีและบุกรุก แตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับกาปฏิบัติ

ภารกิจ สภาพแวดล้อม และกองกำลังที่นำไปใช้ ในช่วงต้นของการมีส่วนร่วมการเวชกรรมป้องกันเกี่ยวข้อง ในขั้นตอนการวางแผนการดำเนินงานเป็นสิ่งจำเป็น การประเมินผลของภัยคุกคามทางการแพทย์และ ผลกระทบต่อปฏิบัติการ จะต้องพิจารณา

- ความต้องการตอบสนองอย่างรวดเร็วและการขาดแคลนของเวลาในการปรับตัวให้ทหาร

สภาพแวดล้อม (ร้อนและเย็น) อาจมีบทบาทสำคัญในความสำเร็จของภารกิจ

- ผลกระทบของโรคเฉพาะถิ่นอาจจะลดลง เนื่องจากระยะเวลาสั้น ๆ

- ทหารต้องแน่ใจว่าได้นำสิ่งที่ต้องการขั้นต่ำไปด้วย เช่น ยาเม็ดทำน้ำให้บริสุทธิ์ ในกรณีที่มีการเพิ่มเติมสิ่งอุปกรณ์ของน้ำหรือสกัดจากพื้นที่ปฏิบัติการล่าช้า ทหารอาจมีการทำน้ำดื่มของตัวเอง

### ๑๓. การส่งกำลังสายแพทย์

ก. ในปฏิบัติการฯ การสนับสนุนการส่งกำลังสายแพทย์ในส่วนหลังอาจจะไม่สามารถทำได้ภายใน พื้นที่ปฏิบัติการ การประสานงานสำหรับการจัดหาสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ การบำรุงรักษาอุปกรณ์การแพทย์ การประดิษฐ์แว่นตาและการจัดการเลือด มีความสำคัญมากในปฏิบัติการดำรงเสถียรภาพ/การปฏิบัติการ ทางทหารนอกเหนือการสงคราม ก่อนเริ่มปฏิบัติการควรมีการจัดลำดับก่อนหลัง มีการกำหนดจำนวนวัน



สำหรับการส่งสิ่งอุปกรณ์เพิ่มเติม รายการวัสดุสำคัญจะถูกจัดให้อยู่ในความต้องการสูง และจะถูกจัดเตรียม การจัดเตรียมแพคเกจไว้ล่วงหน้าขึ้นเพื่อรักษาระดับของคลัง ที่เหมาะสมเข้าไปในเขตยุทธบริเวณ เป็นการ ปฏิบัติและขั้นตอนการร้องขอ

ข. การส่งกำลังสายแพทย์มีบทบาทสำคัญในการให้บริการสุขภาพ ภารกิจส่วนใหญ่จะกระทำในเขต ยุทธบริเวณที่สงครามยังไม่เต็มรูปแบบ อาจจะไม่มีการส่งกำลังสายแพทย์ ผู้วางแผนทางการแพทย์ จะต้องมีความอ่อนตัวในการคิดและสามารถเชื่อมช่องว่างของความต้องการได้ โดยปฏิบัติการบนขีด ความสามารถในการสนับสนุนสิ่งอุปกรณ์ทางการแพทย์และอุปกรณ์ที่จำเป็น

ค. เพื่อให้แน่ใจว่ามีการผลิตที่ถูกต้องของเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ที่ได้รับ แพทย์ใหญ่จะต้อง ประสานงานตามต้องการที่เฉพาะเจาะจงกับหน่วยส่งกำลังสายแพทย์

ง. ผู้บัญชาการหน่วยสายแพทย์ที่รับผิดชอบในการสร้างความมั่นใจว่าของเสียทางการแพทย์ที่เกิด จากปฏิบัติการจะถูกจัดการอย่างถูกต้อง เคลื่อนย้ายและกำจัดตามระเบียบที่บังคับใช้ข้อตกลงและกฎหมาย การจัดการของเสียที่ไม่เหมาะสมเหล่านี้อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพต่อกองกำลังและประชาชนในท้องถิ่น

จ. ก่อนที่จะมีการปฏิบัติการอพยพพลเรือน เจ้าหน้าที่อาวุโสทางการแพทย์จะกำหนดว่ามีความ ต้องการจัดหาแพทย์หรืออุปกรณ์พิเศษใด ๆ สำหรับกองกำลังที่กำลังจะออกไปปฏิบัติหน้าที่หรือไม่ การ ปรับใช้จะต้องพร้อมที่จะให้การสนับสนุนทางการแพทย์อย่างต่อเนื่องเพื่อผู้อพยพ ตัวอย่างเช่น ถ้ามีจำนวน ผู้อพยพจะเป็นเด็กทารกและเด็ก ชุดแพทย์ฉุกเฉินจะต้องมีการเพิ่มยาเด็กและอุปกรณ์ทางการแพทย์ นำติดไปด้วย ภายใต้อาณัติส่วนใหญ่ สิ่งอุปกรณ์สายแพทย์และอุปกรณ์ที่กองกำลังนำไปด้วยในการอพยพพลเรือน อาจจะได้รับ การสนับสนุนในท้องถิ่นบ้างบางส่วน ถ้ามีสิ่งอุปกรณ์ที่ต้องการและได้มาตรฐานทางการแพทย์ (อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ซื้อในประเทศอาจจะไม่สามารถที่จะซ่อมบำรุงได้เนื่องจากไม่สามารถขึ้นส่วนได้ ภายใต้อาณัติการส่งกำลังสายแพทย์) ควรจะซื้อสำหรับการใช้งานเพียงครั้งเดียวเท่านั้น ข้อควรระวังจะต้อง ใช้เมื่อการซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์ในท้องถิ่นอาจจะไม่ได้รับการอนุญาตให้ใช้งานบนเครื่องบินของ กองทัพอากาศ

จ. ในการดำเนินงานช่วยเหลือภัยพิบัติ การจัดการของสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ที่มีความสำคัญต่อ ความสำเร็จของการดำเนินงานสนับสนุน

(๑) งานจัดหน่วยส่งกำลังสายแพทย์จะจัดตั้งขึ้นเพื่อให้การบริหารจัดการ ใบเสรีจรับเงิน การเรียงลำดับ การจัดเก็บ การบรรจุใหม่ การจัดจำหน่าย และการบัญชีสำหรับบริจาคเวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ นอกจากนี้ยังเป็นผู้รับผิดชอบในการเบิกใบเสรีจรับเงินและความรับผิดชอบของสิ่ง อุปกรณ์สายแพทย์ที่ไม่ได้จากการบริจาค โดยปกติในพื้นที่ภัยพิบัติองค์กรต่างๆมาด้วยการจัดหีบ ห่อ ขนาด และ จำนวนที่แตกต่างกัน จะต้องมีการรับ คัดแยก บรรจุใหม่ และ มีการแจกจ่ายไป ตามพื้นที่ตามความจำเป็น หน่วยส่งกำลังสายแพทย์สามารถให้การสนับสนุนที่จำเป็น

(๒) การประเมินพื้นที่ภัยพิบัติ (จะรวมถึงการประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ / ประเทศ ให้ความช่วยเหลือ) จะต้องประสบความสำเร็จในการตรวจสอบชนิดและปริมาณของวัสดุและ อุปกรณ์ที่มีอยู่หรือที่คาดว่าจะนำไปบริจาคและจำนวนลูกค้าที่หน่วยจะสนับสนุน

(๓) ขนาดของหน่วยส่งกำลังสายแพทย์ที่ออกปฏิบัติหน้าที่จะขึ้นอยู่กับขนาดและ ระยะเวลาที่

คาดว่าจะปฏิบัติการ ปริมาณของวัสดุที่จะจัดการและจำนวนของหน่วยที่จะได้รับการสนับสนุน

ฉ. ในการดำเนินงานความช่วยเหลือด้านมนุษยธรรม ผู้วางแผนส่งกำลังสายแพทย์จะต้องได้รับและ ประสานงาน การขนส่ง และการได้รับ การจัดเรียง การจัดเก็บและแจกจ่ายสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับขอบเขตของการดำเนินการ นอกจากนี้ยังอาจนำไปบริจาคเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ซึ่งจะต้องได้รับ การจัดการจัดเก็บและกระจาย เนื่องจากการดำเนินงานในพื้นที่ห่างไกล การดำเนินงานให้ความช่วยเหลือ ด้านมนุษยธรรมได้รับอุปกรณ์ในพื้นที่เป้าหมายอาจจะเป็นไปได้ยาก การวางแผนส่งกำลังสายแพทย์ต้อง พิจารณา

- ปัจจัย METT-T ขอบเขตการปฏิบัติการ และ ความต้องการเฉพาะด้าน
- ความพร้อมของการสนับสนุนที่มีอยู่ของชาติเจ้าบ้าน
- ความพร้อมของสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ และบริการภายในชุมชนท้องถิ่น
- ความต้องการการประสานงานกับหน่วยงานที่ไม่ใช่กระทรวงกลาโหม พันธมิตร คู่ค้าพันธมิตร

ชาติเจ้าบ้าน และองค์กรทางศาสนาและการกุศล

- ปริมาณและประเภทของการบริจาคสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์
- ข้อกำหนดสำหรับการจัดการบรรจุหีบห่อใหม่
- การจัดเก็บและกระจายของบริจาค
- แหล่งที่มาของเงินทุนสำหรับสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์
- ความพร้อมของโครงสร้างสำหรับการจัดเก็บวัสดุ (รวมถึงความสามารถเพื่อทำความเย็น)
- วิธีการจัดส่งสินค้าและการขนส่งต้องการ
- การรักษาความปลอดภัยและความรับผิดชอบของสารควบคุม
- ผลกระทบทางวัฒนธรรมและจริยธรรมของรายการทางการแพทย์บางอย่าง เช่น ผลิตภัณฑ์เลือด

ช. ในโปรแกรมการช่วยเหลือของประเทศ เจ้าหน้าที่ส่งกำลังสายแพทย์สามารถช่วยชาติเจ้าบ้าน โดยการดำเนินการประเมินผลของการส่งกำลังทหารและโครงสร้างพื้นฐานส่งกำลังสายแพทย์พลเรือนและ อุตสาหกรรม

(๑) ในหลายประเทศไม่มีระบบส่งกำลังสายแพทย์อย่างเป็นทางการ หรือ ไม่เป็นที่ยอมรับ โดยการ สร้างและจัดตั้งประเภทของระบบนี้ชาติเจ้าบ้านสามารถ

- พัฒนาประวัติการใช้งานสิ่งอุปกรณ์ทางการแพทย์
- พัฒนามาตรฐานการใช้งาน

- ลดค่าใช้จ่ายโดยการซื้อในจำนวนมาก
- การได้รับราคาที่ดีที่สุดผ่านการประกวดราคา
- การจัดตั้งให้มีขั้นตอนที่ตรวจสอบได้
- การจัดการระดับการจัดเก็บ และสินค้าคงเหลือระหว่างสถานที่ให้การรักษาพยาบาล
- การลดลงของผลจากการจัดเก็บที่ไม่เหมาะสม ทำความเย็นไม่เพียงพอและยาเก่า
- ระบุความขาดแคลนที่สำคัญ
- สร้างข้อมูลจำเพาะของสินค้า

(๒) เจ้าหน้าที่ส่งกำลังสายแพทย์สามารถให้การฝึกอบรมและการเรียนการสอนในพื้นที่การทำงานจำนวนมากภายในเขตนี้ ความช่วยเหลืออาจจะให้ในพื้นที่ เช่น

- เทคนิคการจัดการสัมภาระ
- การจัดเก็บข้อมูลและเทคนิคของชาติเจ้าบ้าน
- วิธีการและรูปแบบใบเบิก
- การควบคุมและความรับผิดชอบของอุปกรณ์การแพทย์ เลือดและส่วนประกอบของเลือด
- การผลิต และ การประกอบ
- เทคนิคการแจกจ่าย
- การกำหนดค่าการตั้งค่าอุปกรณ์ทางการแพทย์
- การหมุนเวียนสิ่งของ

ข. ในการดำเนินงานสนับสนุนสันติภาพ ภารกิจการส่งกำลังสายแพทย์ คือการสนับสนุนแบบดั้งเดิมที่จะนำไปใช้สนับสนุนกองกำลังที่ออกปฏิบัติหน้าที่ เนื่องจากข้อจำกัดด้านกำลังพลในหลายภารกิจ หน่วยส่งกำลังสายแพทย์อาจถูกจำกัดในขนาด นอกเหนือจากการส่งมอบวัสดุ หน้าที่การจัดเก็บ การบัญชี การจัดหา การจัดหีบห่อใหม่ เสื้อผ้า แวนตา และการจัดการผลิตภัณฑ์เลือดและองค์ประกอบของเลือด อาจจะกระทำในพื้นที่ปลอดภัย ข้อพิจารณาการวางแผนรวมถึง

- ระยะเวลาที่คาดว่าจะปฏิบัติภารกิจ
- การสนับสนุนจากพันธมิตร กองกำลังรัฐบาลและ ชาติเจ้าบ้าน
- ขนาดขององค์ประกอบในประเทศ
- ระดับของการสู้รบที่จะต้องเผชิญ
- วิธีการ การจัดส่งสินค้าและการขนส่งต้องการ
- จำนวนลูกค้าที่จะให้การสนับสนุน
- การออกแบบและการบำรุงรักษาของบริการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อตอบสนองความต้องการภารกิจ

ด.การสนับสนุนการส่งกำลังสายแพทย์สำหรับการเข้าตี และ การชุมนุมโจมตีเป็นส่วนแรกที่ต้องทำการวางแผนไว้เป็นระยะๆของปฏิบัติการเหล่านี้ การแทรกอย่างรวดเร็วของกองกำลังรบและการแยกตัวออกอย่างรวดเร็ว หรือการเสริมกำลังจะไม่จำเป็นต้องมีการดำเนินการเพิ่มเติมสิ่งอุปกรณ์ที่มากมาย การ

วางแผนส่งกำลังสายแพทย์เน้นไปที่กรณีที่เราร้ายที่สุดที่กองกำลังอาจจะได้รับบาดเจ็บจำนวนมาก และอาจจะหลุดพ้นหรือการเสริมแรงล่าช้า แพทย์ใหญ่ควรพิจารณาประเด็นต่อไปนี้และให้คำแนะนำแก่ผู้บัญชาการทางยุทธวิธี

- การเพิ่มจำนวนของแผลและผ้าพันแผลให้กับทหารแต่ละคน
- กระเป๋าปฐมพยาบาล ใช้ได้อย่างง่ายดาย มีผ้าพันแผล
- ทหารแต่ละคนหรือทหารทุกคน ถู้อาหารน้ำ ๕๐๐ มิลลิลิตร เพื่อใช้ในการรักษาภาวะขาดน้ำหรือ (ในกรณีของการบาดเจ็บความร้อน (ถ้าไม่มีชุดให้อาหารน้ำทางหลอดเลือดดำ ทหารสามารถดื่มน้ำเพื่อแก้ปัญหาได้)
- พัฒนาหีบห่อ เพื่อใส่ชุดให้อาหารน้ำทางหลอดเลือดดำ ผ้าพันแผล ฝือก และ มีส่วนประกอบอื่น ๆ อยู่กับชุดยพินิจของแพทย์ใหญ่ ภาชนะบรรจุสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์จะต้องมีการระบุไว้อย่างชัดเจนและไม่รวมรายการที่ไม่ใช่สายแพทย์

#### ๑๔. การสนับสนุนทางพันธุกรรม

บทบาทของพันธุกรรมในปฏิบัติการดำรงเสถียรภาพมีช่วงจากการสนับสนุนแบบดั้งเดิมจนกระทั่งออกปฏิบัติหน้าที่ในต่างประเทศ ให้การช่วยเหลือทางด้านมนุษยธรรม และการสนับสนุนภายในประเทศ

ก. การประเมินพันธุกรรม การวางแผนล่วงหน้าเป็นสิ่งสำคัญในการทำความเข้าใจความต้องการด้านพันธุกรรมของประชากร ข้อมูลและข่าวกรองทางการแพทย์ควรจะรวมกันกับข้อมูลที่ได้มาจากชาติเจ้าบ้าน เพื่อกำหนดความต้องการทางพันธุกรรมสำหรับภารกิจ ถ้าเป็นไปได้ เจ้าหน้าที่พันธุกรรมควรสังเกต (การมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่อง หรือปรึกษาหารือกับเจ้าหน้าที่พันธุศาสตร์สุขภาพเป็นที่พึงปรารถนา)

ข. เจ้าหน้าที่อาวุโสพันธุกรรมควรประเมินและให้ข้อเสนอแนะต่อแพทย์ใหญ่ คำแนะนำเหล่านี้ควรครอบคลุมถึง

- เป้าหมายการดูแลพันธุกรรมและวัตถุประสงค์
- แนวคิดของการดำเนินงานพันธุกรรม
- ความต้องการกำลังคน วัสดุ และงบประมาณ
- มาตรฐานของการดูแลรักษา
- เหตุการณ์สำคัญและห้วงเวลา

ค. การมีส่วนร่วมในช่วงต้นของการสนับสนุนของรัฐบาลชาติเจ้าบ้าน หรือ กองกำลังกบฏเป็นสิ่งสำคัญในกระบวนการพัฒนาแผน เครดิตในการวางแผนและการปฏิบัติควรจะมอบให้กับรัฐบาลชาติเจ้าบ้านหรือกองกำลังที่ได้รับการสนับสนุน

- ง. การพิจารณาการวางแผนพันธุกรรมอาจรวมถึงทรัพยากรชาติเจ้าบ้าน เช่น
  - ทรัพยากรพันธุกรรมของทหาร และขีดความสามารถ

- โรงเรียนทันตกรรม ที่ได้รับการรับรองจากรัฐบาล ได้ประกาศนียบัตรทันตกรรม
- บุคลากรด้านการดูแลสุขภาพที่ไม่ใช่ทันตกรรม ที่สามารถมีส่วนร่วมในโปรแกรมทันตกรรมของชุมชนได้ เช่น
  - พยาบาล
  - ทันตแพทย์พลเรือน
  - การฝึกอบรมทันตภิบาลและการใช้งาน
  - แหล่งสนับสนุนสิ่งอุปกรณ์ทางทันตกรรม
  - ห้องปฏิบัติการทันตกรรม
  - โปรแกรมสุขภาพของประชาชน
  - ระบบโรงเรียนของรัฐและเอกชน
  - กลไกในการจัดหาเงินทุนการดูแลสุขภาพทันตกรรม
  - ระบบการจ่ายน้ำและความสามารถในการให้ fluoride
  - ความสามารถในการสื่อสารให้มีการเฝ้าระวัง
  - องค์กรศาสนา
  - กิจกรรมทางสังคมและที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

จ. การสนับสนุนทางทันตกรรมในการดำเนินงานสนับสนุนในประเทศจะถูกจำกัด สาเหตุจากโครงสร้างพื้นฐานทางทันตกรรมที่มีการพัฒนาที่ดีในประเทศนี้ บทบาทหลักของทรัพยากรทางทันตกรรมของกองทัพจะถูกจัด และ เพิ่มขีดความสามารถให้กับโครงสร้างพื้นฐานทางทันตกรรมของพลเรือนเมื่อมีการหยุดชะงักชั่วคราวจากภัยพิบัติ

ฉ. เมื่อได้รับอนุมัติอาจจะมีการสนับสนุนทางทันตกรรม เช่น ความช่วยเหลือด้านมนุษยธรรม หรือความช่วยเหลือประเทศ การปรับเปลี่ยนวิธีการสนับสนุนทางทันตกรรมที่จำเป็นสำหรับการดำเนินการเหล่านี้ ภัยคุกคามทางทันตกรรมในประเทศกำลังพัฒนา ได้แก่ การติดเชื้อในช่องปาก ฟันผุ สำหรับปากแห้ง และได้รับบาดเจ็บใบหน้าเนื่องจากการต่อสู้ และได้รับบาดเจ็บที่ไม่ใช่เกิดจากการรบ ประเทศเหล่านี้มักจะมีโครงสร้างพื้นฐานด้านการดูแลสุขภาพไม่เพียงพอที่จะป้องกันและรักษาเงื่อนไขเหล่านี้ โปรแกรมทันตกรรมและปฏิบัติการสามารถดำเนินการควบคู่ไปกับการดำเนินงานอื่น ๆ ของบริการแพทย์ในสนาม

ข. บทบาทสนับสนุนทันตกรรมที่ให้ผลประโยชน์ในระยะยาวรวมถึง

- การประเมินผลการดำเนินชาติเจ้าบ้าน การระบุความต้องการในช่องปากฟันและใบหน้า
- การประเมินผลและความสามารถในการดูแลสุขภาพฟัน
- ให้ความช่วยเหลือในการสร้างโครงสร้างพื้นฐานการสนับสนุนทางทันตกรรม
- โปรโมชันส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปากและโปรแกรมการป้องกันโรค
- การให้ความช่วยเหลือในการพัฒนาความสามารถทางทันตกรรมทหารในการป้องกันและรักษาสภาพในช่องปากฟันและใบหน้า

- การให้ความช่วยเหลือในการวางแผนสำหรับการดำเนินงานทันตกรรมทางนิติเวช

(๒) ผู้วางแผนการบริการทางการแพทย์ต้องให้แน่ใจว่าการผสมผสานที่เหมาะสมของอุปกรณ์พิเศษและอุปกรณ์ที่จำเป็นต้องเป็นงานที่จัดขึ้นเป็นภารกิจที่เฉพาะเจาะจง ทันตกรรมฉุกเฉินอาจจำเป็นต้องมีการเสริมด้วยอุปกรณ์สำหรับการให้การดูแลให้กับเด็กและสำหรับการรักษาโรคเหงือกที่มีอุบัติการณ์สูงขึ้น สื่อการสอนและวัสดุป้องกัน ความแตกต่างเหล่านี้ควรจะรวมอยู่ในขั้นตอนการวางแผนและการได้รับการสนับสนุนอย่างเพียงพอ

(๓) ข้อจำกัดเกี่ยวกับทรัพยากรอาจมีผลอย่างมีนัยสำคัญต่อระดับของการดูแลหรือขอบเขตของการรักษา แต่มีมาตรฐานบางอย่างสำหรับการดูแลที่ไม่สามารถยอมได้ ตัวอย่างเช่น การควบคุมการติดเชื้อ คุณสมบัติของผู้ให้ดูแลรักษา การเลือกของขั้นตอนการปฏิบัติ และมาตรฐานตามที่กฎหมายชาติเจ้าบ้าน กำหนด ปัจจัยที่มีผลต่อขอบเขตของการปฏิบัติรวมถึง การขาดเงินทุน การเข้าไม่ถึงสถานที่ห่างไกล และขาดแคลนอุปกรณ์และวัสดุ

#### ๑๕. การควบคุมความเครียดจากการรบ

ก. ปฏิบัติการดำรงเสถียรภาพ อาจมีความรุนแรงช่วงเวลาสั้น ๆ หรือไม่มีอะไรเกิดขึ้นเป็นระยะเวลาสั้น ๆ เงื่อนไขเหล่านี้สามารถทำให้เกิดความเหนื่อยล้าจากการรบได้ การดำเนินงานที่อาจจะเกี่ยวข้องกับภัยคุกคามจากอาวุธ นิวเคลียร์ ชีวะ เคมี ที่เพิ่มความเครียดทางร่างกายและจิตใจจากการสวมใส่ชุดป้องกัน (MOPP) อย่างไรก็ดี การเกิดความเครียดจะมาจาก ความสับสน ความเหงาและความเบื่อหน่าย เหล่านี้มาจากการอยู่ในดินแดนที่ไม่คุ้นเคยไกลจากบ้าน; มีความเป็นส่วนตัวจำกัด บางทีสภาพแวดล้อมอาจจะไม่เป็นมิตร และการดำเนินงานภายใต้กฎการปะทะที่เข้มงวด นอกจากนี้ยังมีการใช้ยาเสพติดและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากแหล่งท้องถิ่น กลยุทธ์ของศัลยแพทย์ที่จะขยายให้เกิดความเครียดเหล่านี้และจะกระตุ้นพฤติกรรมความเครียด ประพฤติตัวไม่เหมาะสม พฤติกรรมเหล่านี้ (เช่น ต้อรับ และการใช้อำนาจในทางที่ผิด) สามารถทำให้ประชากรท้องถิ่นต่อต้าน

ข. ชาติเจ้าบ้าน อาจมีแนวคิดพื้นฐานและทรัพยากรสำหรับการดูแลผู้ป่วยจิตเวช การดูแลสุขภาพจิต และการบริการทางสังคม ข้อจำกัดเหล่านี้ อาจจะเป็นจุดสำคัญของการเสริมสร้างความมั่นคงรัฐบาลชาติเจ้าบ้าน แต่เฉพาะในกรณีที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรมถูกนำมาเข้ามาใช้

ค. บุคคลากร ควบคุมความเครียดจากการรบและสุขภาพจิต ให้บริการในปฏิบัติการดำรงเสถียรภาพหลายภารกิจ พวกเขาให้การสนับสนุนด้านสุขภาพจิตอย่างต่อเนื่องในปฏิบัติการดำรงเสถียรภาพ

ง. ทรัพยากรที่ใช้ในการควบคุมความเครียดจากการรบ ในปฏิบัติการดำรงเสถียรภาพ มีการจัดหน่วย และอาจจะรวมส่วนดูแลสุขภาพจิตไว้ด้วย สำหรับให้บริการในกองพันเสนารักษ์ ในส่วนแยกกองทัพน้อย และ กองร้อย เจ้าหน้าที่ทางด้านระบบประสาทในโรงพยาบาลสามารถให้การป้องกันความเครียด กองทัพอากาศ และ กองทัพเรือที่ปฏิบัติงานในเขตยุทธบริเวณควรจะระบุ และประสานงาน เมื่อต้องการ

จ. ชุดจัดการความเครียดเป็นส่วนหนึ่งของการทำงานของทหารในการช่วยเหลือคนที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับต่อต้านการก่อการร้าย ชุดนี้มีภารกิจในการสนับสนุนให้ฟื้นคืนประสิทธิภาพโดยเร็ว ช่วยป้องกันความเครียดที่จะเกิดขึ้น และช่วยคนที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการก่อการร้าย ชุดนี้จะมาจากหลากหลายกลุ่ม

ฉ. เจ้าหน้าที่ดูแลสุขภาพจิตควรอยู่กับกองกำลังรักษาสันติภาพ ประวัติศาสตร์ที่ผ่านมากองกำลังเหล่านี้จำเป็นต้องเพิ่มการจัดการหน่วยส่งกำลังบำรุงในอัตรา และ เจ้าหน้าที่สุขภาพจิตทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อสนับสนุนความหลากหลายของปฏิบัติการรักษาสันติภาพ เจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพจิตสามารถช่วยผู้บัญชาการในการสำรวจประสิทธิภาพหน่วยก่อนออกปฏิบัติหน้าที่ ให้การฝึกอบรมและให้คำปรึกษาที่เกี่ยวข้องกับการจัดการกับความเครียดและหน่วยงานการทำงานร่วมกัน ทำการคัดกรองและการประเมินผลสุขภาพจิตให้ทหารทั้งหมดในช่วงก่อนและหลังปฏิบัติหน้าที่ และกำลังพลที่อยู่ในระหว่างการปฏิบัติหน้าที่ การดำเนินการบรรยายให้ครอบครัวก่อนออกปฏิบัติหน้าที่ ในระหว่างการปฏิบัติการรักษาสันติภาพพักอยู่กับประเมินสุขภาพจิต และให้คำปรึกษา

ช. กิจกรรมสุขภาพจิตในการสนับสนุนปฏิบัติการปราบปรามและการก่อความไม่สงบ ออกแบบมาเพื่อตอบสนองภารกิจที่เฉพาะเจาะจง การสู้รบที่เข้มข้นและระยะเวลาที่เพิ่มขึ้นของปฏิบัติการกิจเกี่ยวข้องกับปัญหาความเครียดจากการรบเพิ่มขึ้น อัตราความอ่อนล้าจากการรบที่คาดไว้ไม่ควรเกิน ๑:๑๐ ต่อการบาดเจ็บในการรบ เจ้าหน้าที่สุขภาพจิตใช้หลักการควบคุมความเครียดจากการรบ ได้แก่ หลักความใกล้ชิด ความฉับไว ความคาดหวัง และความเรียบง่าย ในการรักษาทหารที่อ่อนล้าจากการรบ อย่างไรก็ตาม ปัญหาหลักจะเป็นพฤติกรรมความเครียดประหลาดตัวไม่เหมาะสม พฤติกรรมความเครียดประหลาดตัวไม่เหมาะสมเหล่านี้อาจรวมถึง สารเสพติด การกระทำผิดวินัย และบางคนกระทำผิดทางอาญา พฤติกรรมจากความเครียดอาจรบกวนภารกิจการดำรงเสถียรภาพ ถ้าไม่ป้องกัน คาดการณ์ได้ว่าทหารจะต้องทนทุกข์ทรมานจากการปรับความเข้าใจ โรคระบาดในท้องถิ่น ความผิดปกติทางจิตเวช ยาเสพติดและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ซ. ความช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตอาจจำเป็นต้องใช้ในการดำเนินงานสนับสนุนภายในประเทศ กิจกรรมสุขภาพจิต (มาตรการป้องกันและการแทรกแซงเฉียบพลัน) อาจจะใช้ในการจัดการปัญหาที่เกี่ยวข้องกับความเครียด/ปฏิกิริยาที่เกิดขึ้นจากประสบการณ์ที่เจ็บปวด (เช่น ภัยธรรมชาติหรือที่มนุษย์สร้างขึ้น หรือเหตุการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้น เช่น อุบัติเหตุรถโรงเรียนที่มีผลในการเสียชีวิตหรือได้รับบาดเจ็บสาหัสของนักเรียน) ผลกระทบของความเครียด ส่งผลกระทบต่อผู้ที่ตกเป็นเหยื่อของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นและสมาชิกในครอบครัว เพื่อน คนงานกู้ภัย และผู้ดูแล การทบทวนหลังเหตุการณ์ (สำหรับผู้ประสบภัยครอบครัวและเพื่อน) และการทบทวนหลังดำเนินการ (สำหรับผู้ดูแล และ การกู้ชีพ) ช่วยให้ผู้ตกเป็นเหยื่อ/ผู้เข้าร่วม ได้แสดงความรู้สึกของพวกเขา ได้มุมมองจากคนอื่น ๆ มีส่วนร่วมในประสบการณ์และให้เข้าใจถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ความรู้สึกของพวกเขาอาจจะลดอุปสรรคของการบาดเจ็บหลังความเครียด

ด. การฝึกอบรมการควบคุมความเครียดในช่วงก่อนออกปฏิบัติการ เน้นเรื่องการระบุมความเครียด และการควบคุมและสั่งการ ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการช่วยรักษาสภาพในด้านนี้จะช่วยลดจำนวนผู้ป่วยจากความเครียดและการประทุติผิดในระหว่างปฏิบัติการ ในสภาพแวดล้อมของปฏิบัติการดำรง เสถียรภาพทหารจะเกิดความเครียดจาก ความรู้สึกเหงา ความเบื่อหน่ายและความแปลกแยกเนื่องจาก ความแตกต่างทางวัฒนธรรมและภาษา เกิดการบาดเจ็บที่เกิดจากอันตรายส่วนบุคคล การบาดเจ็บของ บุคลากรในหน่วยงานอื่น ความทุกข์ทรมานหรือการเสียชีวิตของประชาชนผู้บริสุทธิ์ การเปลี่ยน วัตถุประสงค์ของภารกิจและกฎการปะทะที่คลุมเครือสามารถเพิ่มความเครียดได้อย่างมาก ผู้บังคับบัญชา เน้นย้ำให้มีการใช้มาตรการต่างๆ ควรให้การรักษากับผู้ป่วยที่มีความเครียดเฉียบพลันซึ่งผู้ป่วยประเภทนี้ ควรเก็บไว้รักษานาน ๑- ๓ วัน มีการคุมเรื่องสถานที่อย่างเคร่งครัด

## ๑๖. มาตรฐานการบริการสุขภาพ

มาตรฐานขั้นต่ำการบริการสุขภาพในการให้ความช่วยเหลือจัดบรรเทาทุกข์จากภัยพิบัติ เน้นเรื่อง ความต้องการขั้นพื้นฐานที่สุดสำหรับการดำรงชีวิต ความมั่นใจทางสุขภาพจะเกิดขึ้นเมื่อ

- ประชาชนได้รับการคุ้มครอง
- ผู้มีหน้าที่ด้านสุขภาพได้รับการฝึกอบรมอย่างดี
- ระบบการดำเนินการออกแบบมาเพื่อบรรลุมาตรฐานขั้นต่ำและได้มาตรฐานวิชาชีพ
- ระบบการออกแบบมาเพื่อบรรลุมาตรฐานขั้นต่ำของความต้องการจำเป็น
- รัฐกำหนดและคุ้มครองเงื่อนไขด้านความปลอดภัยและมั่นคง

การดูแลสุขภาพเป็นตัวกำหนดที่สำคัญของการรอดชีวิตในระยะเริ่มแรกของสถานการณ์ภัยพิบัติ ผลกระทบที่เกิดขึ้นอาจจะเกิดขึ้นโดยตรง (การบาดเจ็บ บาดแผลทางจิตใจ) และโดยอ้อม (อัตราการเพิ่มขึ้นของโรคติดเชื้อ ภาวะทุพโภชนาการ ภาวะแทรกซ้อนจากโรคเรื้อรัง)

เป้าหมายเบื้องต้นของการให้ความช่วยเหลือด้านมนุษยธรรมในสถานการณ์ภัยพิบัติคือ การป้องกัน และลดปริมาณการตายการเจ็บป่วย และ ส่งเสริมให้สถานการณ์กลับเข้าสู่สภาวะปกติโดยเร็ว ทั้งนี้ การจัดลำดับความสำคัญของบริการด้านสุขภาพต้องมาจากความเข้าใจในเรื่องสุขภาพที่ชัดเจน ความ ต้องการที่จำเป็น ภาวะเสี่ยงทางสุขภาพ ทรัพยากร และ ชีตความสามารถของชุมชนที่ได้รับผลกระทบ

มาตรฐานขั้นต่ำ พิจารณาใน ๖ มิติ ได้แก่

- ระบบสุขภาพและโครงสร้างพื้นฐาน เพื่อให้ประชาชนทุกคนเข้าถึงบริการทางสุขภาพ
- ระบบช่วยเหลือสุขภาพพระดัตบชาติและท้องถิ่น ออกแบบบริการด้านสุขภาพเพื่อสนับสนุน ระบบสุขภาพ โครงสร้างพื้นฐานและผู้ให้บริการ ที่ยังคงมีอยู่



- การประสานงาน ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพที่หน่วยงานประสานกันในการดำเนินการเรื่องต่างๆเพื่อบรรลุผลสูงสุด
- สาธารณสุขมูลฐาน การบริการด้านสุขภาพเป็นไปตามหลักการสาธารณสุขมูลฐานที่เกี่ยวข้อง
- บริการทางการแพทย์ ประชาชนเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่มีมาตรฐานและปฏิบัติตามหลักปฏิบัติและแนวทางที่เป็นที่ยอมรับ
- ระบบข้อมูลสุขภาพ นำข้อมูลสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องที่มีอยู่ ที่รวบรวมจากการประสานความร่วมมือกัน ที่ได้จากการวิเคราะห์ และ การนำมาเป็นแนวทางในการออกแบบและพัฒนาบริการสุขภาพ

#### ๑๗. เอกสารหลักนิยามที่เกี่ยวข้อง และ เอกสารอ้างอิง

- ๑) FM ๘-๕๕ Planning for Health Service Support ค.ศ. ๑๙๙๔
- ๒) FM ๘-๔๒ Combat Health Support in Stability Operations and Support Operations
- ๓) Joint Pub ๓-๐๗ Joint Doctrine for Military Operations Other Than War
- ๔) โครงการสเฟียร์ กฎบัตรมนุษยธรรม และ มาตรฐานขั้นต่ำในการตอบสนองต่อภัยพิบัติ
- ๕) คู่มือปฏิบัติการทางยุทธวิธีของกองทัพบก พ.ศ ๒๕๕๖
- ๖) เอกสารประกอบการบรรยาย วิชา การปฏิบัติการทางทหารนอกเหนือการสงคราม  
เรื่อง การปฏิบัติการทางทหารนอกเหนือการสงคราม