

ความรู้เบื้องต้นสำหรับแพทย์ในการตรวจร่างกายการเกณฑ์ทหาร

พ.ร.บ. รัฐบาลทหาร พ.ศ.๒๕๕๗ และกฎกระทรวงออกตามความใน พ.ร.บ.ฯพ.ศ.๒๕๕๘ ประชาชนชาวไทยโดยเฉพาะชายที่มีสัญชาติไทยต้องเข้ารับการตรวจเลือกทหารด้วยกันทุกคน แพทย์ที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการตรวจเลือกยังไม่เข้าใจเกี่ยวกับหน้าที่ของกรมแพทย์ในขั้นตอนต่างๆ ก่อให้เกิดความสับสนไม่เข้าใจวิธีปฏิบัติตามหน้าที่ที่ถูกต้องหรือได้รับคำชี้แจงในการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมาย

กองวิทยาการ กรมแพทย์ทหารบก จึงได้ทำคู่มือฉบับนี้ขึ้นเพื่อชี้แจงทำความเข้าใจเกี่ยวกับการตรวจคัดเลือกทหารกองเกินเข้ารับราชการทหารในวันตรวจเลือกที่ถูกต้อง หวังว่าคู่มือนี้จะประโยชน์แก่กรรมการแพทย์ ในการตรวจเลือกทหารกองเกินเข้ารับราชการทหาร

กรรมการแพทย์

นายทหารสัญญาบัตรซึ่งเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันชั้น ๑ สาขาเวชกรรมหนึ่งคน หรือหลายคนเป็นกรรมการ มีหน้าที่ตรวจร่างกายผู้ที่ถูกเรียกมาตรวจเลือกและออกใบสำคัญให้แก่คนจำพวกที่ ๓ และคนจำพวกที่ ๔ รวมทั้งควบคุมการจับสลาก มีหน้าที่ตรวจร่างกายและแบ่งคนเป็นจำพวก โดยหลักการ กรรมการแพทย์ในคณะกรรมการตรวจเลือกจะเป็นผู้ตรวจร่างกายทหารกองเกิน ระบุความผิดปกติ และให้ความเห็นว่าควรเป็นคนจำพวกใด หลังจากนั้น กรรมการสัสดีซึ่งนั่งอยู่กับกรรมการแพทย์จะเป็นผู้ระบุคนเป็นจำพวก ซึ่งมักจะมีความเห็นตามที่กรรมการแพทย์เสนอ แต่อาจมีความเห็นแย้งของทั้งสองฝ่ายเกิดขึ้นได้

ก่อนการตรวจร่างกายกรรมการแพทย์ควรตรวจสอบ แบบ สด.๙ ที่บุคคลหรือทหารกองเกิน นำเข้ามา พร้อมกับบัตรประชาชนว่าถูกต้อง ตรงกันกับผู้ถือบัตรหรือไม่ การตรวจร่างกายเพื่อจำแนกบุคคล ออกเป็นจำพวก ๔ จำพวก ดังนี้

- คนจำพวกที่ ๑ : บุคคลร่างกาย สมบูรณ์แข็งแรงดี
- คนจำพวกที่ ๒ : บุคคลซึ่งมีร่างกายไม่สมบูรณ์ดี แต่ไม่ทุพพลภาพหรือพิการ ตามกฎกระทรวงฉบับที่ ๔๗ (พ.ศ.๒๕๑๘) รายละเอียดตามเอกสารแนบ
- คนจำพวกที่ ๓ : บุคคลที่เจ็บป่วย ไม่สามารถบำบัดรักษาให้หายได้ ภายใน ๓๐ วัน
- คนจำพวกที่ ๔ : บุคคลที่ทุพพลภาพหรือพิการ ตามตามกฎกระทรวงฉบับที่ ๗๔(พ.ศ.๒๕๔๐) และแก้ไข ฉบับที่ ๗๕ และ ๗๖ พ.ศ.(๒๕๕๕) รายละเอียดตามเอกสารแนบ



/ หลักในการ...

หลักในการตรวจร่างกาย

การตรวจโรคให้กับทารกแรกเกิดในการตรวจเลือกเข้ารับราชการเป็นทหารกองประจำการนั้น เพื่อให้ได้ทหารกองเกินที่มีความแข็งแรงเข้ากองประจำการ โดยกรรมการแพทย์ควรพิจารณา โรคหรือภาวะต่างๆที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงฯ ในกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงทางวิชาการ (Update) ในการวินิจฉัย ให้กรรมการแพทย์ ใช้แนวทางการวินิจฉัย (Diagnosis) ตามหลักเกณฑ์ที่ออกโดยราชวิทยาลัย หรือสมาคมที่เกี่ยวข้องมาช่วยในการวินิจฉัยได้

กลุ่มคนจำพวกที่ ๑ คือ บุคคลคนซึ่งมีร่างกายสมบูรณ์ดีไม่มีอวัยวะพิการหรือผิดปกติแต่อย่างใด
กลุ่มคนจำพวกที่ ๒ คือ บุคคลซึ่งมีร่างกายไม่สมบูรณ์ดี แต่ไม่ทุพพลภาพหรือพิการ มีดังนี้

๑) กลุ่มความผิดปกติของตาหรือหนังตาผิดปกติแม้เพียงข้างเดียวจนปรากฏชัดอย่างหนึ่งอย่างใดดังต่อไปนี้

- (ก) ตาเหล่ (Squint)
 - (ข) ลูกตาสั่น (Nystagmus)
 - (ค) แก้วตาขุ่น (Cataract)
 - (ง) กระจกตาขุ่น (Opacity of Cornea)
 - (จ) หนังตาตก (Ptosis)
 - (ฉ) หนังตาม้วนเข้า (Entropion)
 - (ช) หนังตาม้วนออก (Ectropion)
 - (ซ) ช่องหนังตา (Palpebral Fissure) ทั้งสองข้างกว้างไม่เท่ากันจนดูน่าเกลียด
- ๒) กลุ่มความผิดปกติของหูผิดปกติอย่างหนึ่งอย่างใดดังต่อไปนี้แม้เพียงข้างเดียว
- (ก) ใบหูผิดรูปหรือผิดขนาดปรากฏชัดเจนจนดูน่าเกลียด เช่น ลีบ หรือเล็ก
 - (ข) หูหรือใหญ่หรือบึ้ง
 - (ค) ช่องหูมีหนองเรื้อรังและทั้งแก้วหูทะลุ
- ๓) กลุ่มความผิดปกติของจมูกผิดรูปจนดูน่าเกลียดเช่นบี้ หรือแห้ว
- ๔) กลุ่มความผิดปกติของปากผิดรูปจนดูน่าเกลียด เช่น แห้ว หรือผิดรูปจนพูดไม่ชัด
- ๕) กลุ่มความผิดปกติของช่องปากผิดรูป หรือผิดปกติจนพูดไม่ชัด
- ๖) กลุ่มความผิดปกติของหน้าผิดปกติจนดูน่าเกลียดอย่างหนึ่งอย่างใดดังต่อไปนี้
- (ก) อัมพาต (Facial Paralysis)
 - (ข) เนื้องอก (Tics)
 - (ค) แผลเป็นหรือปานที่หน้า มีเนื้อที่ตั้งแต่ ๑/๔ ของหน้าขึ้นไปหรือยาวมาก
 - (ง) เนื้องอก (Benign Tumour)
- ๗) คอพอก (Simple Goitre)
- ๘) ซอกคอหรือซอกรักแร้ติดกัน

/ ๙) อวัยวะ...

- ๙) อวัยวะเคลื่อนไหวผิดปกติอย่างหนึ่งอย่างใดดังต่อไปนี้แม้เพียงข้างเดียว
- (ก) ข้อติด (Ankylosis) หรือหลวมหลุดง่ายหรือเคลื่อนไหวไม่สะดวกจนทำงานไม่ถนัด
 - (ข) นิ้วมือหรือนิ้วเท้ามีจำนวนหรือขนาดของนิ้วผิดปกติจนดูน่าเกลียด หรือ
 - (ค) นิ้วบิดเกจนดูน่าเกลียดหรือจนทำงานไม่ถนัด หรือช่องนิ้วติดกัน หรือนิ้วมือด้วนถึงโคนเล็บ
 - (ง) มือหรือแขนลีบหรือบิดเก
 - (จ) เท้าหรือขาลีบหรือบิดเก
- ๑๐) กระดูกชิ้นใหญ่ผิดปกติจนทำให้อวัยวะนั้นทำงานไม่สะดวกหรือจนดูน่าเกลียด
- ๑๑) ไล่เลื่อนลงถุง
- ๑๒) ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด (Gender Identity Disorder หรือ Gender dysphoria)

หลักการในการตรวจร่างกาย เมื่อแพทย์ตรวจร่างกายของบุคคลที่เข้ารับการตรวจเลือกและพบว่ามีความผิดปกติ สามารถตรวจพบเห็น ณ วันตรวจเลือกโดยพบลักษณะตามข้อดังกล่าวข้างต้น ให้ลงบันทึกผลการตรวจผิดปกติที่ใบ สด.๔๓ ตามความเป็นจริงเช่น ตรวจพบ Facial Paralysis ข้างซ้าย ตามกฎกระทรวงฉบับที่ ๔๗ (พ.ศ.๒๕๑๘) ข้อ ๓(๖)(ก) ให้ลงว่า “เป็นอัมพาต (Facial Paralysis) ใบหน้าข้างซ้าย ตามกฎกระทรวงฉบับที่ ๔๗ (พ.ศ.๒๕๑๘) ข้อ ๓(๖)(ก)” เป็นต้น

ในกรณีที่ทหารกองเกินได้รับการผ่าตัดใส่อุปกรณ์ในร่างกายต่างๆ หรือการผ่าตัดใส่เหล็กในแขน ขา โดยปกติหลังจาก ๑ ปีนับจากวันที่ผ่าตัด ควรเป็นคนแข็งแรง สมบูรณ์ดี (ประเภท ๑) เพราะกล้ามเนื้อและกระดูกจะหายและมีภาวะแข็งแรง เท่ากับปกติ หากมีปัญหาเรื่องแขนขาบิดเบี้ยวผิดปกติหรือข้อติดขัดจนไม่สามารถงอแขนขาได้สุด เช่น ข้อไหล่ติด ข้อศอกงอ หรือกล้ามเนื้อหดรั้ง เนื่องจากการผ่าตัด เช่น ที่ใบหน้า หน้าท้อง จนผิดปกติจนดูน่าเกลียด ให้กำหนดเป็นคนจำพวกที่ ๒ ตามที่ตรวจพบ

กลุ่มความผิดปกติของจมูก ปาก หรือ ช่องปาก ผิดรูปจนดูน่าเกลียดนั้น ให้ใช้หลักในการพิจารณาคือถ้ามีแผลเป็นใหญ่มาก หรือเป็นแผลตึงรั้ง (contracture) จากการผ่าตัด อุบัติเหตุ หรือ ไฟไหม้ ก็อาจพิจารณาเข้าได้กับคนจำพวกที่ ๒

ในกลุ่ม ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด (Gender Identity Disorder หรือ Gender dysphoria) ตรวจร่างกายพบเห็นได้ด้วยตา เช่น ผ่าตัดแปลงเพศแล้ว หรือมีเต้านม (ทั้งฉีด หรือทำศัลยกรรมพบเต้านมที่มีลักษณะคล้ายสตรี) ให้เป็นคนจำพวกที่ ๒ ตามกฎกระทรวงฯ ได้เลย ทั้งนี้ในกรณีที่ร่างกายปกติแต่มีลักษณะท่าทางออกเป็นสตรี การแต่งกาย-แต่งหน้า ทรงผม ไม่มีใบรับรองของจิตแพทย์ รพ.รัฐ ให้กรรมการแพทย์กำหนดเป็นคนจำพวกที่ ๓ ให้เข้ารับการตรวจเลือกใหม่ในปีหน้า โดยแนะนำให้ไปพบจิตแพทย์ตรวจวินิจฉัยและออกใบรับรองว่าเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด หากบุคคลดังกล่าวได้มีใบรับรองแพทย์มาแสดงที่ลงนามโดยจิตแพทย์ รพ.รัฐ ลงนาม ๑ ท่าน ประกอบกับเอกสารนำของผู้บัญชาการหรือสถานพยาบาลต้นสังกัดของจิตแพทย์ดังกล่าว กรรมการแพทย์สามารถให้เป็นคนจำพวกที่ ๒ ได้

/ ในกรณี...

ในกรณีที่เป็นคนจำพวกที่ ๓ ได้แก่ คนซึ่งมีร่างกายยังไม่แข็งแรงพอที่จะรับราชการทหาร ในขณะนั้นได้ เพราะป่วยไม่สามารถบำบัดให้หายภายในกำหนด ๓๐ วัน เช่น ป่วยและกำลังรักษาตัวในโรงพยาบาล จากอุบัติเหตุ หรือผ่าตัดอื่นๆ บางกรณีที่ได้รับการผ่าตัดใส่อุปกรณ์/เหล็กต่างๆ ในร่างกาย หากทหารกองเกินดังกล่าวได้มาเข้ารับการตรวจเลือกฯ ในวันตรวจเลือก และระยะเวลาของการผ่าตัดนับจากวันที่เข้ารับการผ่าตัดไม่ครบ ๑ ปี แนะนำออกเป็นโรคกระดูกที่รักษาไม่หายภายใน ๓๐ วัน ตามเหตุผลที่กล่าวมาแล้ว

ในส่วนโรคผิวหนังบางชนิดที่ไม่มีในกฎกระทรวง เช่น

๑. Ectodermal Dysplasia ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิด Heat Stroke เนื่องจากไม่มีต่อมเหงื่อ โรคผิวหนัง Neurofibromatosis ที่เห็นนอกร่มผ้า และโรคผิวหนัง Psoriasis ถ้ารอยโรคมากกว่าหรือเท่ากับ ๑๐% ของพื้นที่ผิวกาย (Body Surface Area) ให้เป็นบุคคลจำพวกที่ ๓ เป็นโรคที่รักษาไม่หาย ภายใน ๓๐ วัน

๒. ภาวะที่มีความผิดปกติของการขับถ่ายปัสสาวะ เนื่องจากระบบประสาทเสื่อมหน้าที่หรือถูกทำลาย (Neurogenic Bladder) ให้พิจารณาจากสาเหตุ เข้ากับโรคที่ขัดต่อการรับราชการข้อใดที่ให้ออกตามข้อนั้น หรือไม่ทราบสาเหตุก็ให้บุคคลจำพวกที่ ๓ เป็นโรคที่รักษาไม่หาย ภายใน ๓๐ วัน

โดยบันทึกไว้ที่ใบ สด.๔๓ ข้อ ๒ ซ้อย่อย ๒.๑ ว่า...(ลงโรคที่ตรวจพบตามความเป็นจริง) และต้องบันทึกใน สด ๔ ใบสำคัญสำหรับคนจำพวกที่ ๓ พร้อมลงลายมือชื่อในช่องกรรมการซึ่งเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันฯ

ตามกฎกระทรวงฉบับที่ ๓๗ (พ.ศ.๒๕๑๖) ออกตามความในพระราชบัญญัติรับราชการทหาร พ.ศ. ๒๔๙๗ ตาม ข้อ ๒ วางหลักว่า คนจำพวกที่ ๓ ได้แก่ คนซึ่งมีร่างกายยังไม่แข็งแรงพอที่จะรับราชการทหารในขณะนั้นได้ เพราะป่วยซึ่งจะบำบัดให้หายภายในกำหนด ๓๐ วันไม่ได้ และข้อ ๕ วางหลักว่าวิธีคัดเลือกคนจำพวกที่ ๓ ให้เรียกมาตรวจเลือกในคราวถัดไป เมื่อคณะกรรมการตรวจเลือกได้ตรวจเลือกแล้วยังคงเป็นคนจำพวกที่ ๓ อยู่รวม ๓ ครั้ง ให้งดเรียก

ในกรณีที่เป็นคนจำพวกที่ ๔ ได้แก่ คนพิการทุพพลภาพ หรือมีโรคที่ไม่สามารถจะรับราชการทหารได้ตามกฎกระทรวงที่ออกตาม พรบ.ฯ มีข้อชี้แจงในรายโรค ดังนี้ (รายละเอียดกฎกระทรวงฉบับที่ ๓๗ (พ.ศ. ๒๕๑๖) ออกตามความในพระราชบัญญัติรับราชการทหาร พ.ศ. ๒๔๙๗ กฎกระทรวง โรคที่ขัดต่อการรับราชการทหาร ฉบับที่ ๗๔/๔๐ กฎกระทรวง โรคที่ขัดต่อการรับราชการทหาร ฉบับแก้ไข/เพิ่มเติม ฉบับที่ ๗๕/๕๕ และ ฉบับที่ ๗๖/๕๕)

๑) โรคธาลัสซีเมีย โรค Hemoglobin H และโรค Hereditary spherocytosis ที่มีผลการตรวจ Hb typing และได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์อายุรกรรมโรคเลือด (Hematologist) ให้เป็นโรคที่ขัดต่อการรับราชการทหาร ตามกฎกระทรวงข้อ ๒ (๔)(ก) เป็นโรคเลือดหรืออวัยวะสร้างเลือดผิดปกติอย่างรุนแรง และอาจเป็นอันตรายถึงชีวิต ทั้งนี้โรค G6PD ทุกราย ถือว่าไม่ขัดต่อการรับราชการทหาร โรคเลือดอื่นๆ ทุกราย ต้องให้วินิจฉัยโดยแพทย์อายุรกรรมโรคเลือด (Hematologist)

/ ๒) ภาวะ...

๒) ภาวะลึ้นหัวใจเร็ว ทุกระดับความรุนแรงให้เป็นโรคที่ขัดต่อการรับราชการทหาร ในกรณีตรวจฟังได้ในวันตรวจเลือก ให้กำหนดเป็นโรคที่ไม่รักษาให้หาย ภายใน ๓๐ วัน เพื่อให้โอกาสในการไปตรวจยืนยัน

๓) โรคหืด (Asthma) ให้ทำ Spirometer (ตรวจสมรรถภาพปอด) ทุกครั้งร่วมกับประวัติการรักษาต่อเนื่องทางคลินิก โดยแพทย์อายุรกรรมทั่วไป, ในกรณีที่ เป็นหอบหืดแล้วไม่ Attack เลย หรือ กินยาพ่นยาอยู่ ให้ทำ Spirometer ทุกครั้ง, ในกรณีที่มีประวัติหอบหืดและกินยา พ่นยาอยู่ แต่ไม่มีผล Spirometer ฟังปอดพบเสียง Wheezing ให้แพทย์ลงความเห็นได้เลย, ในกรณีที่มีใบรับรองแพทย์จาก รพ.สธ. แต่ไม่มีผล Spirometer ให้เป็นคนจำพวกที่ ๓ และให้เข้ารับการตรวจเลือกใหม่ในปีหน้า

๔) ลมชัก (Epilepsy) ให้ทำ Electroencephalogram (การตรวจคลื่นไฟฟ้าสมอง, EEG) ทุกครั้งร่วมกับประวัติการรักษาต่อเนื่องทางคลินิก โดยแพทย์อายุรกรรมประสาท, ในกรณีที่หยุดกินยามากกว่า ๕ ปี แล้วไม่ชักเลยถือว่าหายขาด, แต่ถ้ายังมีคลื่นไฟฟ้าสมอง ที่มีลักษณะเร็วและแหลมสูงเรียกว่า spike หรือ sharp wave ยังถือว่าเป็นโรคชัก, ในกรณีที่ EEG Negative ให้ตรวจวินิจฉัยอาการทางคลินิก โดยแพทย์อายุรกรรมประสาท, ทั้งนี้ผล EEG ที่ตรวจไว้ ออกให้ไม่เกิน ๑ ปี

๕) จิตเจริญล่าช้า (Mental Retardation) ที่มี IQ เท่ากับหรือต่ำกว่า ๗๐ มีการเปลี่ยนแปลงชื่อจากจิตเจริญล่าช้า “Mental retardation” เป็น “Intellectual disability”

๖) ความผิดปกติในการพัฒนาการของทักษะทางสังคมและภาษา (Pervasive Developmental Disorder) ที่มีขอบเขตการวินิจฉัยในภาวะโรคออทิสติก (Autistic Disorder) หรือออทิสซึม (Autism) และในกลุ่มโรคอื่นๆ

๗) ภาวะอ้วน (Obesity) ซึ่งมีดัชนีมวลกาย (BMI : Body Mass Index) ตั้งแต่ ๓๕ กิโลกรัม ต่อตารางเมตรขึ้นไป

๘) โรคติดเชื้อ HIV ที่มีผลการตรวจเลือดมาด้วย ถือเป็นโรคติดเชื้อเรื้อรังระยะแสดงอาการรุนแรง ซึ่งไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ ให้เป็นคนจำพวกที่ ๔

๙) ตับอักเสบเรื้อรัง (Chronic Hepatitis) ต้องมีผลเลือด AST หรือ ALT มากกว่า ๒ เท่าของค่าปกติขอบบน ๒ ครั้งห่างกันอย่างน้อย ๖ เดือน

๑๐) ตับแข็ง (Cirrhosis of Liver) การวินิจฉัยโดยการตรวจร่างกายพบ spider Nevi , Palmar Erythema และ/หรือ มีผลอัลตราซาวด์ , CT Scan, ผลการตรวจชิ้นเนื้อตับทางพยาธิวิทยายืนยัน

๑๑) ไตอักเสบเรื้อรัง มีอาการแสดงและผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันว่ามีการอักเสบของไตนานมากกว่า ๓ เดือน

๑๒) ไตวายเรื้อรัง เป็นโรคไตเรื้อรัง (Chronic kidney disease) ตั้งแต่ระยะ (stage) ๓ ขึ้นไปมีการทำหน้าที่ของไต (Glomerular Filtration Rate) น้อยกว่า ๖๐ มล./นาที/๑.๗๓ ตร.ม. เป็นเวลานานกว่า ๓ เดือน

/ ๑๓) โรคข้อ...

๑๓) โรคข้ออักเสบเรื้อรัง (Chronic Arthritis) มีการอักเสบของข้อ นานกว่า ๓ เดือน และรักษาต่อเนื่อง ๓ เดือน จัดเป็นโรคข้ออักเสบเรื้อรัง Chronic arthritis เช่น ข้ออักเสบรูมาตอยด์ (Rheumatoid arthritis), ข้ออักเสบรีแอคทีฟ (Reactive arthritis), ข้ออักเสบสะเก็ดเงิน (Psoriatic arthritis)

๑๔) ข้อเสื่อมเรื้อรัง (Chronic Osteoarthritis) มีภาพฉายรังสี ร่วมกับมีช่องระหว่างข้อแคบ (joint space narrowing) และมีกระดูกงอก (osteophyte)

๑๕) โรคข้อและกระดูกสันหลังอักเสบเรื้อรัง (Spondyloarthropathy) มีอาการปวดหลังเรื้อรังนานเกิน ๓ เดือน ร่วมกับภาพถ่ายรังสียืนยันว่ามีข้อต่อระหว่างกระดูกสันหลังและกระดูกเชิงกรานอักเสบ Sacro-iliitis หรือมีภาวะ Bamboo Spine เช่น Ankylosing spondylitis ข้ออักเสบรีแอคทีฟ (Reactive arthritis) ข้ออักเสบสะเก็ดเงิน (Psoriatic arthritis) เป็นต้น

การบันทึกไว้ที่ใบ สด.๔๓ ข้อ ๒ ซ้อย่อย ๒.๑ ว่า...(ลงโรคที่ตรวจพบตามความเป็นจริง เช่น เป็นโรคลิ้นหัวใจพิการชนิด Mitral valve stenosis) เป็น โรคลิ้นหัวใจพิการชนิด Mitral valve stenosis ตามกฎกระทรวง ฉบับที่ ๗๔ (พ.ศ.๒๕๔๐)ข้อ ๒(๓)(ข) และต้องบันทึกใน สด ๕ ใบสำคัญสำหรับคนจำพวกที่ ๔ พร้อมลงลายมือชื่อในช่องกรรมการซึ่งเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบัน ทั้งนี้มีข้อพิจารณาของบางโรค/ภาวะต่างๆดังนี้

ในรายละเอียดของโรคในคนจำพวกที่ ๔ ตามกฎกระทรวงฉบับที่ ๓๗ (พ.ศ. ๒๕๑๖) ออกตามความในพระราชบัญญัติรับราชการทหาร พ.ศ. ๒๔๙๗ กฎกระทรวง โรคที่ขัดต่อการรับราชการทหาร ฉบับที่ ๗๔/๔๐ กฎกระทรวงโรคที่ขัดต่อการรับราชการทหาร ฉบับแก้ไข/เพิ่มเติม ฉบับที่ ๗๕/๕๕ และ ฉบับที่ ๗๖/๕๕ นั้นที่นอกเหนือจากที่ได้ชี้แจงไว้ ที่มีการเปลี่ยนแปลงทางวิชาการ (Update) ในการวินิจฉัย ให้กรรมการแพทย์ในหน่วยตรวจเลือก หรือ รพ.ทบ. ที่เกี่ยวข้องให้ใช้แนวทางพิจารณาการวินิจฉัย (Diagnosis) ตามหลักเกณฑ์ที่ออกตามคำจำกัดความของราชวิทยาลัย หรือสมาคม ที่เกี่ยวข้องประกอบในการลงความเห็น

ในกรณีของแพทย์ที่ตรวจชายที่แต่งตัวเป็นหญิงพระภิกษุสามเณรหรือตรวจร่างกายผู้ป่วยที่ต้องเปลื้องผ้าแนะนำให้ตรวจในห้องลับที่จัดไว้ให้ อุปกรณ์ที่อยู่ในคณะกรรมการฯ ของ กรรมการแพทย์ จะประกอบไปด้วย ไฟฉาย เครื่องช่วยฟัง (Stethoscope) เครื่องตรวจตาและหู (Ophthalmo-laryngoscope) และ เครื่องชั่งน้ำหนักแบบเข็ม หากไม่เพียงพอ มีชำรุดเสียหาย เช่นเครื่องชั่ง นน. ไม่ได้มาตรฐาน ให้รายงานขอเปลี่ยนได้ทันที และแพทย์อาจต้องนำของส่วนตัวไปด้วยถ้าจำเป็น เช่น Snellen chart เป็นต้น

ว 566816

ว 566816

ตราครุฑ

ใบสำคัญ

ใบสำคัญ

วันที่ เดือน พ.ศ.

ยศและชื่อ เครื่องหมาย เกิด พ.ศ. บิดน้าอายุครบ กำหนดสำคัญ ภูมิลำเนาทหาร บ้านหรือบ้านเลขที่ ถนน ตรอก ซอย หมู่ที่ ตำบล อำเภอ จังหวัด บัตรเมื่อ มารดาชื่อ สังกัด ประจำจังหวัด

วันที่ เดือน พ.ศ.

เข้าบัญชีทหารกองเกิน วันที่ เดือน พ.ศ.

เข้ากองประจำการ วันที่ เดือน พ.ศ. ทะเบียนเล่ม

ปลดเป็นทหารกองหนุนประเภทที่ ๒ ซึ่งอยู่ในชั้นต่างๆ คือ

กองหนุนชั้นที่ ๑ วันที่ เดือน พ.ศ.

กองหนุนชั้นที่ ๒ วันที่ เดือน พ.ศ.

กองหนุนชั้นที่ ๓ วันที่ เดือน พ.ศ.

พ้นราชการทหาร วันที่ เดือน พ.ศ.

นายอำเภอ

ประทับตราประจำตำแหน่ง

สัสดีอำเภอ

ด ๖31855

(แบบ สด.๕๑)

ฉบับที่ เลขที่นายเรียก

ใบรับรองผล

การตรวจผลึกทหารกองเกินจังหวัดทหารกองประจำการ พ.ศ.

๑. หลักฐานเกี่ยวกับประวัติบุคคล

- ๑.๑ ชื่อ ชื่อสกุล
- ๑.๒ คู่มือเดินทางต่างประเทศ
- ๑.๓ บัตรประจำตัวประชาชน

๒. ผลการตรวจผลึก

- ๒.๑ การตรวจผลึกโดยบุคคลในครอบครัวผู้ตรวจราชการทหาร
- ๒.๒ ขนสาร
- ๒.๓ ผลการตรวจผลึกโดยแพทย์ประจำหน่วย
- ๒.๔ ผลการตรวจผลึกโดยแพทย์ประจำจังหวัด
- ๒.๕ ผลการตรวจผลึกโดยแพทย์ประจำกรม

(ลายมือทหารกองเกิน) หรือ (ลายพิมพ์นิ้วมือ)

๓. บันทึกอื่น ๆ

ขอรับรองว่าถูกต้อง

(ตอนที่ ๒ เก็บไว้ที่หน่วยของผู้มีอำนาจแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจผลึก)

แนวทางการพิจารณาใบรับรองแพทย์ การตรวจร่างกายก่อนการตรวจเลือก ณ โรงพยาบาลทหาร

โดยเป็นการลดภาระของกรรมการแพทย์ในกรณีที่เป็นโรคในคนจำพวกที่ ๔ และต้องอาศัยการinvestigation เพื่อยืนยัน โรงพยาบาลจะมีการแต่งตั้งคณะกรรมการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยโรคไว้เป็นการเฉพาะ ทำให้ทหารกองเกินทราบได้ล่วงหน้าว่าเป็นโรคที่ขัดต่อการรับราชการทหารหรือไม่ ในปัจจุบันทหารกองเกินที่จะต้องเข้ารับการตรวจเลือกทหารฯ ใน เม.ย. ที่สงสัยว่าตนเองมีโรคที่น่าจะขัดต่อการรับราชการทหารในกรณีที่เป็นคนจำพวกที่ ๔ หรือ คนจำพวกที่ ๒คือภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด (Gender Identity Disorder) ไปเข้ารับการตรวจโรคก่อนการตรวจเลือก ณ โรงพยาบาลทหารตามที่กำหนดไว้จำนวน ๒๐แห่งตั้งแต่ ๑ ต.ค.เป็นต้นไปจนถึง ๒๐ ก.พ. ของทุกปี

โรงพยาบาลสังกัด กองทัพบก ๒๐ แห่ง ได้แก่

- ส่วนกลาง : รพ.พระมงกุฎเกล้า(กรุงเทพฯ), รพ.อานันทมหิดล(ลพบุรี), รพ.ค่ายธนระริชต์(ประจวบคีรีขันธ์) และ รพ.โรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้าฯ(นครนายก)
- ทภ.๑ : รพ.ค่ายจักรพงษ์(ปราจีนบุรี), รพ.ค่ายสุรสีห์(กาญจนบุรี), รพ.ค่ายอดิศร(สระบุรี) และ รพ.ค่ายนวมินทราชินี(ชลบุรี)
- ทภ.๒ : รพ.ค่ายสุรนารี(นครราชสีมา), รพ.ค่ายสรรพสิทธิประสงค์(อุบลราชธานี), รพ.ค่ายประจักษ์ศิลปาคม(อุดรธานี), รพ.ค่ายวิวัฒน์โยธิน(สุรินทร์) และ รพ.ค่ายกฤษณ์สีวะรา(สกลนคร)
- ทภ.๓ : รพ.ค่ายสมเด็จพระนเรศวรมหาราช(พิษณุโลก), รพ.ค่ายจิรประวัติ(นครสวรรค์), รพ.ค่ายสุรศักดิ์มนตรี(ลำปาง) และ รพ.ค่ายกาวิละ(เชียงใหม่)
- ทภ.๔ : รพ.ค่ายชิวราษฎร์(นครศรีธรรมราช), รพ.ค่ายเสนาณรงค์(สงขลา) และ รพ.ค่ายอังกุทธบริหาร(ปัตตานี)

ทั้งนี้เมื่อตรวจเสร็จเรียบร้อยแล้วจะได้ใบรับรองแพทย์ที่ระบุโรคตามกฎกระทรวงชัดเจน โดยมีแพทย์ลงความเห็นครบ ๓ คนตามตัวอย่างด้านล่าง ตรวจสอบเอกสาร ได้แก่ บัตรประจำตัวประชาชน ใบสำคัญ (แบบ สด.๙) หมายถึงเข้ารับราชการทหาร (แบบ สด.๓๕) และหลักฐานการเปลี่ยนชื่อตัว-ชื่อสกุลฉบับจริงพร้อมสำเนาเพื่อความถูกต้องด้วย นอกจากนี้มีสรุปผลการตรวจให้คณะกรรมการตรวจเลือกตรวจสอบได้ว่าได้รับการตรวจจริง

ในกรณีที่ทหารกองเกิน นำใบรับรองแพทย์ที่ไม่ใช่จาก รพ.ทหาร มาแสดงในวันตรวจเลือกให้ตรวจสอบเอกสารเพิ่มเติม (ถ้ามี) ดังนี้

- ๑) ใบรับรองแพทย์จาก รพ. อื่น
- ๒) ใบสรุปประวัติฯ พ.ผู้รักษา หรือ สำเนาเวชระเบียนโดยรับรองสำเนาทุกหน้า อย่างใดอย่างหนึ่งหรือทั้ง ๒ อย่าง

- ๓) มีเอกสารรับรองจากผู้อำนวยการ รพ.หรือ สถาบันฯและโทรศัพท์ติดต่อกลับ

ในกรณีที่ กรรมการแพทย์ สงสัยหรือไม่มั่นใจในภาวะของโรค ให้ตรวจสอบกลับ รพ. ที่ทำการตรวจโรคได้ จาก รพ.ทบ., รพ.สธ. หรือรพ.สังกัดอื่นๆตามรายละเอียดหรือช่องทางการประสานงานติดต่อได้

/ ข้อพิจารณา...

ข้อพิจารณาของกรรมการแพทย์

ในการทำงานของกรรมการแพทย์นั้น ให้ยึดหลักการที่ถูกต้องของการแพทย์เอาไว้ก่อน โดยอาศัยการวินิจฉัยโรคตามหลักเกณฑ์ที่ออกโดยราชวิทยาลัยหรือสมาคมต่างๆมาประกอบการตัดสินใจ และยังมีข้อเสนอแนะจากการประชุมของผู้เชี่ยวชาญจาก พบ. และ ศพม. (รพ.ร.๖) ไว้อีกด้วย ทั้งนี้ ให้กรรมการแพทย์ในหน่วยตรวจเลือก หรือ รพ.ทบ. ที่เกี่ยวข้อง ได้ใช้หลักเกณฑ์ตามที่ได้กล่าวไป ยึดถือ นำไปใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการตรวจฯ

หากโรคหรือภาวะในกฎกระทรวงฯที่มีการเปลี่ยนแปลง (Update) ทางวิชาการ การวินิจฉัย หรืออื่นๆ กรรมการแพทย์สามารถใช้หลักเกณฑ์ที่ออกโดยราชวิทยาลัย หรือสมาคมที่เกี่ยวข้องประกอบการพิจารณาได้ หรือ ณ วันตรวจเลือก กรมแพทย์สามารถตรวจพบเองว่าทหารกองเกิน เป็นโรค หรือภาวะในกฎกระทรวงฯ ประกอบกับมีใบรับรองแพทย์ที่นำมาแสดง เป็นหลักฐานยืนยันความเจ็บป่วยของคนที่มาตรวจเลือก ก็จะช่วยในการตัดสินใจของกรรมการแพทย์ สำหรับการวินิจฉัยโรคที่ต้องใช้เครื่องมือเฉพาะในการตรวจยืนยัน และทหารกองเกินที่มีใบรับรองแพทย์ กรรมการแพทย์ต้องตรวจสอบใบรับรองแพทย์นั้นๆ ว่าเป็นของจริงด้วย

การประชุมพิเศษที่ ทภ. จัดขึ้น มีวัตถุประสงค์ให้กรรมการแพทย์และประธานได้พบกัน และมีความเข้าใจที่ตรงกัน อีกทั้งเพื่อเข้าไปทบทวนวิธีการปฏิบัติในการตรวจเลือก ดังนั้น กรรมการแพทย์ ต้องให้ความสำคัญกับการประชุมพิเศษดังกล่าว ซึ่งถือเป็นหน้าที่ ของกรรมการแพทย์ การประชุมพิเศษก่อนการตรวจเลือกอาจมีการสาธิตให้ชุดคณะกรรมการตรวจเลือกฝึกปฏิบัติเหมือนจริง เพื่อซักซ้อมและแจก CD วิธีปฏิบัติในการตรวจเลือก รวบรวมความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ของคณะกรรมการตรวจเลือกฯ พร้อมเอกสาร ทั้งนี้กรรมการแพทย์ยังมีสิทธิ์รับเบี่ยงเบนบุคคลในกรณีออกไปเป็นคณะกรรมการฯด้วย

เรื่องทั่วไป

- ๑) การแต่งกายควรแต่งกายให้ถูกต้องตามระเบียบราชการ ผู้ที่เป็นทหารให้ใส่เครื่องแบบปกติ คอพับแขนสั้น พร้อมหมวก ติดปลอกแขนด้านขวา แพทย์พลเรือนแต่งกายชุดสุภาพ สวมเสื้อ กาวน้สั้น ติดปลอกแขนด้านขวา
- ๒) ต้องมาพร้อมคณะในตอนเช้าเพื่อร่วมชี้แจงหน้าแถวกับคณะตรวจเลือกฯ และกลับพร้อมกัน หลังจับฉลากเสร็จสิ้น
- ๓) ควรเดินทางร่วมไปกลับและพักผ่อนในที่แห่งเดียวกับคณะตรวจเลือกเนื่องจาก
 - (ก) อาจมีความจำเป็นต้องแก้ไขเอกสารที่ผิดพลาดบางอย่างที่เกิดขึ้นหลังจากเสร็จสิ้น การตรวจฯในแต่ละวัน
 - (ข) จำเป็นต้องมีการนำปัญหา และข้อขัดข้องในวันก่อน มาร่วมพิจารณา เพื่อเตรียม แก้ไขปัญหาข้อขัดข้องที่อาจเกิดขึ้นร่วมกับคณะฯ และหาทางป้องกันปัญหา/ ข้อผิดพลาดในวันถัดไป

/ หลักในการ...

(ค) การเดินทางร่วมไปกลับ จะทำให้การ รพ.บุคคลของหน่วยในพื้นที่ในการเดินทางที่มีอันตรายเกิดขึ้นในเส้นทางเฉพาะ เช่น ๓ จชต. หรือที่ทุรกันดารอื่น เป็นไปได้ โดยสะดวก และกรรมการแพทย์มีความปลอดภัย

เพื่อลดความเสี่ยงเรื่องของการทุจริตหากมีเรื่องร้องเรียนที่เกี่ยวกับบุคคลในกรรมการคนใด หรือในกรณีที่มีการพบเห็นการกระทำผิด การถ่ายภาพ หรือถ่ายคลิป เจ้าหน้าที่หรือกรรมการคนใด

การตรวจเลือก/วิธีคัดเลือกหน้าที่และข้อพิจารณาของกรรมการแพทย์

ตาม พรบ.รับราชการทหาร พ.ศ.๒๕๙๗ ได้กล่าวถึง หน้าที่ของกรรมการตรวจเลือกและวิธีคัดเลือก รวมถึงการแต่งตั้งและคุณสมบัติของคณะกรรมการชั้นสูงไว้ดังนี้

๑. หน้าที่ของกรรมการตรวจเลือก และวิธีการตรวจเลือกมาตรา ๒๘ ทวิ วรรค ๒ กล่าวไว้ว่า “...หน้าที่ของกรรมการตรวจเลือกและวิธีการตรวจเลือก ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง” ดังนั้นเมื่อมาดูที่ กฎกระทรวงฉบับที่ ๓๗ (พ.ศ.๒๕๑๖) และได้กล่าวไปแล้วข้างต้น ในส่วนของกรรมการแพทย์เอง กฎหมายได้ให้หลักการในการใช้ดุลยพินิจของกรรมการในการแบ่งบุคคลเป็นจำพวกต่างๆ ดังนี้

“... การวินิจฉัยลักษณะพิการและโรคต่าง ๆ นั้น ถ้าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ตรวจยังมีความสงสัย ก็ให้คณะกรรมการตรวจเลือกจัดเข้าไว้ในคนจำพวกที่ ๑ ก่อน....

บุคคลซึ่งคณะกรรมการซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมเห็นว่าเข้าอยู่ใน คนจำพวกที่ ๒ คนจำพวกที่ ๓ หรือคนจำพวกที่ ๔ ถ้ากรรมการซึ่งมิใช่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมมีความเห็นแย้งรวมกันสองคน ให้ส่งตัวบุคคลนั้นเข้าตรวจเลือก ร่วมกับคนในจำพวกเดียวกัน ตามความเห็นแย้งของกรรมการซึ่งมิใช่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมถ้าบุคคลนั้นต้องเข้ากองประจำการ ก็ให้กรรมการ ซึ่งมีความเห็นแย้งกันนั้นต่างฝ่ายต่าง ทำคำชี้แจงยื่นต่อกรรมการชั้นสูง ภายในเจ็ดวัน นับแต่วันเสร็จการตรวจเลือกในจังหวัดนั้น....”

ดังนั้นตามมาตรานี้จะเห็นได้ว่า คณะกรรมการตรวจเลือกที่ไปตรวจในวันนั้นเป็นผู้พิจารณาคณะที่เข้ารับการตรวจเลือกทั้งหมดโดยอาศัยความเห็นทั้งหมดเป็นคำตัดสินการแบ่งคนเป็นจำพวกต่างๆ จากข้อมูล หลักฐานต่างๆที่มีอยู่ที่คนมาตรวจเลือกนำมาแสดงในวันนั้น เพื่อเตรียมเข้าทำการจับสลาก

๒. วิธีคัดเลือกกฎกระทรวงฉบับที่ ๓๗ (พ.ศ.๒๕๑๖) กล่าวไว้ว่า “.....วิธีคัดเลือกนั้น ให้เลือกคนคนจำพวกที่ ๑ ซึ่งมีขนาดสูงตั้งแต่หนึ่งเมตรหกสิบเซนติเมตรขึ้นไปก่อน ถ้ามีจำนวนมากกว่าจำนวน ที่ต้องการก็ให้จับสลาก

ถ้าคนจำพวกที่ ๑ ซึ่งมีขนาดสูงตั้งแต่หนึ่งเมตรหกสิบเซนติเมตรขึ้นไปไม่เพียงพอ กับจำนวนที่ต้องการให้เลือกขนาดสูงถัดรองลงมา ตามลำดับจนพอกับความต้องการ ถ้าเลือกถึงขนาดใดเกินจำนวนต้องการ ให้จับสลากเฉพาะขนาดนั้น

ถ้าคนจำพวกที่ ๑ มีไม่พอกับจำนวนที่ต้องการ ให้เลือกจากคนจำพวกที่ ๒ ถ้ายังไม่พอก็ให้เลือกจากคนที่ จะได้รับการผ่อนผันโดยวิธีเดียวกับที่กล่าวในวรรคหนึ่งและวรรคสอง

/ คนจำพวก...

คนจำพวกที่ ๓ ให้เรียกมาตรวจเลือกในคราวถัดไป เมื่อคณะกรรมการตรวจเลือก ได้ตรวจเลือกแล้วยัง คงเป็นคนจำพวกที่ ๓ อยู่รวม ๓ ครั้ง ให้งดเรียก...”

ดังนั้นในกรณีที่ข้อขัดแย้งระหว่างกรรมการตรวจเลือกเช่น ความเห็นการแบ่ง คนจำพวก หรือ ตรวจระบุโรค ให้กรรมการดังกล่าวทำคำชี้แจงเสนอขึ้นมาที่คณะกรรมการชั้นสูงตามกฎหมายกระทรวงฉบับที่ ๓๗ (พ.ศ.๒๕๑๖) ได้ภายใน ๗ วัน หากกรณีที่คนที่ตรวจเลือกคนเข้ากองประจำการเห็นว่าคณะกรรมการตรวจเลือกตัดสิน ไม่ถูกต้อง หรือไม่ยุติธรรม ก็ให้ยื่นคำร้องต่อคณะกรรมการชั้นสูงได้ แต่ต้องเข้ากองประจำการก่อน จนกว่าจะได้รับคำตัดสินของคณะกรรมการชั้นสูงว่าออกมาในทางใด กรณีปัญหาเกี่ยวกับโรค หรือความพิการ คณะกรรมการชั้นสูงจะให้แพทย์แผนปัจจุบันชั้น ๑ ไม่น้อยกว่า ๓ นาย ที่มีชื่อคณะกรรมการตรวจเลือก ตรวจก่อนและทำความเห็นเสนอขึ้นมา (อ้างตาม พรบ. รับราชการทหาร พ.ศ.๒๕๙๗ มาตรา ๓๑)

๓. คณะกรรมการชั้นสูง

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงกลาโหมกำหนดตามมาตรา ๒๘ แต่งตั้งคณะกรรมการชั้นสูงขึ้น ในท้องที่แต่ละจังหวัด ประกอบด้วยผู้ว่าราชการจังหวัดหรือผู้แทนหนึ่งคนเป็นประธานกรรมการ เจ้าหน้าที่ สัสดี ซึ่งดำรงตำแหน่งไม่ต่ำกว่าสัสดีจังหวัดหนึ่งคน และข้าราชการอื่นซึ่งดำรงตำแหน่งไม่ต่ำกว่าหัวหน้าแผนก หรือเทียบเท่าอีกหนึ่งคน เป็นกรรมการ โดยที่กรรมการชั้นสูงต้องไม่เป็นบุคคลคนเดียวกับกรรมการตรวจเลือก อำนาจหน้าที่ ของคณะกรรมการชั้นสูง (มาตรา ๒๘ ตรี วรรค ๓) คณะกรรมการชั้นสูงมีอำนาจพิจารณาตัดสิน กรณีที่มีคำร้อง ตามมาตรา ๓๑ (คนที่ตรวจเลือกคนเข้ากองประจำการเห็นว่าคณะกรรมการตรวจเลือกตัดสิน ไม่ถูกต้องหรือไม่ยุติธรรม) หรือ กรณีที่มีข้อขัดแย้งระหว่างกรรมการตรวจเลือกซึ่งทำคำชี้แจงเสนอขึ้นมาทั้งนี้ คำตัดสินของคณะกรรมการชั้นสูงให้เป็นที่สุด