แผนปฏิบัติงานโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน
ประจำปีงบประมาณ 2560

---

1. วัตถุประสงค์

1. กวาดล้างโรคโปลิโอให้หมดไป
2. กำจัดโรคหัดให้มีผู้ป่วยทุกกลุ่มอายุไม่เกิน 4 ต่อประชากรล้านคน (260 ราย)
3. กำจัดโรคบาดทะยักในทารกแรกเกิดให้เหลือไม่เกิน 1 ต่อพันเด็กเกิดมีชีพรายจังหวัด
4. ลดอัตราป่วยด้วยโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน ดังต่อไปนี้

- คอตีบ	ไม่เกิน 0.015 ต่อประชากรแสนคน (10 ราย)
- ไอกรน	ไม่เกิน 0.08 ต่อประชากรแสนคน (50 ราย)
- โรคไข้สมองอักเสบเจอี	ไม่เกิน 0.15 ต่อประชากรแสนคน (90 ราย)

2. เป้าหมาย

ประชากรเป้าหมาย ในพื้นที่รับผิดชอบได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบชุด และมีความครอบคลุมไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 เป็นรายพื้นที่ (หมู่บ้าน, ตำบล/เทศบาล) ***ยกเว้น วัคซีนรวมหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน*** (วัคซีน MMR) และวัคซีนในนักเรียน ***มีความครอบคลุมไม่น้อยกว่าร้อยละ 95 เป็นรายโรงเรียน*** ดังนี้

2.1	เด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี	วัคซีน BCG, HB1, DTP-HB3, OPV3, IPV1 และ MMR1
2.2	เด็กอายุ 1 ปี	วัคซีน LAJE1 (Live Attenuated Japanese Encephalitis)
2.3	เด็กอายุ 1 ปีครึ่ง	วัคซีน DTP4 และ OPV4
2.4	เด็กอายุ 2 ปีครึ่ง	วัคซีน LAJE2 และ MMR 2
2.5	เด็กอายุ 4 ปี	วัคซีน DTP5 และ OPV5
2.6	หญิงมีครรภ์	วัคซีน dT ครบชุดตามเกณฑ์ (รายละเอียดดังเอกสารหมายเลข 1 ตารางที่ 1)
2.7	นักเรียนชั้น ป.1	วัคซีน BCG เฉพาะเด็กที่ไม่มีหลักฐานว่าเคยได้รับวัคซีนบีซีจีมาก่อน และตรวจร่างกายเด็กไม่พบรอยแผลเป็น BCG ปรากฏ วัคซีน HB เฉพาะในรายที่ได้รับไม่ครบ (รายละเอียดดังเอกสารหมายเลข 2 ตารางที่ 2) วัคซีน dT, OPV, IPV เฉพาะในรายที่ได้รับไม่ครบ (รายละเอียดดังเอกสารหมายเลข 2 ตารางที่ 3 และ 4) วัคซีน MR เฉพาะในรายที่ได้รับไม่ครบ (รายละเอียดดังเอกสารหมายเลข 2 ตารางที่ 5) วัคซีน LAJE เฉพาะในรายที่ได้รับไม่ครบ (รายละเอียดดังเอกสารหมายเลข 2 ตารางที่ 6)
2.8	นักเรียนหญิงชั้น ป.5	วัคซีน HPV2 (จังหวัดที่ได้รับการสนับสนุนวัคซีน จะได้แจ้งให้ทราบต่อไป)
2.9	นักเรียนชั้น ป.6	วัคซีน dT 1 ครั้ง ทุกราย

3. กลวิธีในการดำเนินงาน

3.1 การให้บริการวัคซีนแก่กลุ่มเป้าหมายตามกำหนดปกติ (Routine Immunization)

กำหนดให้สถานบริการที่อยู่ในเครือข่ายหลักประกันสุขภาพทุกแห่ง ให้บริการวัคซีนขั้นพื้นฐานแก่ประชากรกลุ่มเป้าหมายทุกคนที่มาขอรับบริการ ทั้งที่อยู่ในและนอกพื้นที่รับผิดชอบบริการ ทั้งนี้ รวมถึงกลุ่มประชากรเป้าหมายที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนและกลุ่มเป้าหมายชาวต่างชาติ การให้บริการดังกล่าวต้องเป็นไปตามมาตรฐานการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค โดยสถานบริการทุกแห่งที่อยู่ในโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ไม่สามารถเรียกเก็บเงินค่าบริการใด ๆ ทั้งสิ้น

เนื่องจากปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขโดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ (สนย.) กำหนดให้สถานบริการจัดเก็บข้อมูลการให้บริการวัคซีนเป็นรายบุคคล (individual record) ในรูปแบบฐานข้อมูลสุขภาพระดับปฐมภูมิ และกำหนดให้มีการส่งฐานข้อมูลไปรวบรวมที่คลังข้อมูลสุขภาพระดับจังหวัด เพื่อรวบรวมเป็นคลังข้อมูลสุขภาพระดับประเทศต่อไป ดังนั้น ขอให้ ผู้ควบคุมกำกับทุกระดับ ได้แจ้งเตือนสถานบริการในความรับผิดชอบให้*บันทึกการให้บริการวัคซีนทุกครั้งให้มีความครบถ้วน ถูกต้อง โดยเฉพาะตรวจสอบความถูกต้องของรหัสวัคซีนในงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค*

ตัวชี้วัดการให้บริการ: ประเมินจากรายงานผลการให้บริการที่สถานบริการแต่ละแห่งส่งไปยังสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ตามระบบการส่งข้อมูลเข้าสู่ส่วนกลาง (43 แฟ้มมาตรฐาน) พิจารณาจากข้อมูลความครอบคลุมการ**ได้รับบริการวัคซีน*แต่ละชนิดครบชุด*ในทุก**กลุ่มเป้าหมายอยู่ในระดับไม่ต่ำกว่าร้อยละ 90 (ยกเว้น MMR และ วัคซีนในนักเรียน ความครอบคลุมไม่ต่ำกว่าร้อยละ 95) โดยคำนวณจากสูตร

ความครอบคลุมการ**ได้รับวัคซีน**ครบชุดในกลุ่มเป้าหมาย (ร้อยละ) = จำนวนกลุ่มเป้าหมาย**ที่ได้รับ**วัคซีนครบชุด x 100 / จำนวนกลุ่มเป้าหมายทั้งหมดที่มีอยู่จริงในพื้นที่

ทั้งนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรต้องติดตาม ควบคุมกำกับ ข้อมูลความครอบคลุมของ**การได้รับวัคซีนในพื้นที่ที่รับผิดชอบ** โดยการแจ้งเตือนให้สถานบริการที่มีพื้นที่รับผิดชอบได้จัดทำทะเบียนติดตามความครอบคลุมการได้รับวัคซีนของกลุ่มเป้าหมายให้มีความเป็นปัจจุบันและติดตามประวัติการได้รับวัคซีนของกลุ่มเป้าหมายแต่ละรายนำมาบันทึกให้ครบถ้วนไม่ว่ากลุ่มเป้าหมายจะได้รับวัคซีนจากสถานบริการใด

3.2 การรณรงค์ให้วัคซีนเสริมในพื้นที่ที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค (Supplemental Immunization Activity : SIA) หรือการให้วัคซีนเพื่อควบคุมโรค (Outbreak Response Immunization: ORI)

ในพื้นที่ที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน เช่น พื้นที่ที่มีโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนเกิดขึ้นโดยเฉพาะโรคคอตีบ บาดทะยักในทารกแรกเกิด และโรคหัด พื้นที่ที่มีความครอบคลุมการได้รับวัคซีนของวัคซีนแต่ละชนิดครบชุดต่ำกว่าร้อยละ 90 *(ยกเว้นวัคซีน MMR หรือ MR มีความครอบคลุมไม่น้อยกว่าร้อยละ 95)* พื้นที่ที่ไม่ทราบระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีน พื้นที่ที่มีการเคลื่อนย้ายของแรงงานไทยและต่างชาติ พื้นที่ชายแดน เป็นต้น ในพื้นที่เหล่านี้ *ขอให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลแม่ข่าย (CUP) และสถานบริการที่รับผิดชอบร่วมกันจัดทำแผนเร่งรัดการให้วัคซีนเสริมแก่ประชากรกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่*

ในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรค ขอให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำหนดวัคซีนเพื่อควบคุมโรคตามความจำเป็น ทั้งนี้ การให้วัคซีนเสริมหรือวัคซีนเพื่อการควบคุมโรค ขอให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประสานกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขตที่รับผิดชอบ เพื่อเสนอขอรับการสนับสนุนวัคซีนมายังกองโรคป้องกันด้วยวัคซีน กรมควบคุมโรคต่อไป

ตัวชี้วัดการให้วัคซีนเสริม : ประเมินจากความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนเสริมในกลุ่มเป้าหมายที่ดำเนินการมีอัตราไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 เป็นรายตำบล/เทศบาล ***(ยกเว้นวัคซีน MMR หรือ MR มีความครอบคลุมไม่น้อยกว่าร้อยละ 95)*** โดยคำนวณจากสูตร

ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน (ร้อยละ) = $\frac{\text{จำนวนกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ที่ได้รับวัคซีน} \times 100}{\text{จำนวนกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมดที่อาศัยอยู่จริง}}$

3.4 **การรณรงค์ให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในประชากรกลุ่มเสี่ยง**

กรมควบคุมโรคและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ร่วมกันจัดทำโครงการให้วัคซีนป้องกัน โรคไข้หวัดใหญ่ให้แก่ประชากรกลุ่มเสี่ยง โดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติรับผิดชอบในการจัดหาวัคซีนให้แก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยง และกรมควบคุมโรครับผิดชอบในการจัดหาวัคซีนให้แก่บุคลากรทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขภาครัฐ รวมทั้งหน่วยงานปศุสัตว์ ทั้งนี้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและกรมควบคุมโรคจะได้แจ้งโครงการฯ แนวทางการรณรงค์ ปริมาณการจัดสรรวัคซีนและวิธีการรายงานให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้ทราบต่อไป

4. การสนับสนุน

กรมควบคุมโรคจะสนับสนุนการดำเนินงาน ดังนี้

1. วัคซีน MMR และวัคซีน MR ในกิจกรรมการรณรงค์ให้วัคซีนเสริม หรือเพื่อควบคุมการระบาด
2. เอกสารวิชาการ
3. มาตรฐานการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและแบบประเมินผลการดำเนินงาน
4. สนับสนุนต้นแบบสื่อสิ่งพิมพ์

โดยสามารถ download หนังสือ/โปสเตอร์/แผ่นพับได้จาก http : //thaigcd.ddc.moph.go.th

5. การควบคุมกำกับและประเมินผล

5.1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/อำเภอ ตรวจสอบความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนตามกำหนดปกติ (routine immunization) รายงวด (ทุก 3 เดือน) เป็นรายตำบล/เทศบาล หากพบว่าไม่บรรลุตามเป้าหมายให้พิจารณาหาข้อบกพร่อง ปรับแผนและปรับกลยุทธ์ในการดำเนินงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

5.2 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/อำเภอ วิเคราะห์แนวโน้มสถานการณ์โรคจากรายงานการเฝ้าระวังโรคและรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อเป็นข้อมูลในการเตรียมการป้องกันควบคุมโรคอย่างเหมาะสมต่อไป

5.3 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและคลังวัคซีนระดับอำเภอ ตรวจสอบควบคุมกำกับการเบิก-จ่ายวัคซีนที่ใช้ในงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานบริการในเครือข่ายหลักประกันสุขภาพ เพื่อให้การเบิก-จ่ายวัคซีนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

5.4 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นิเทศ ติดตาม ประเมินผลด้านการบริหารจัดการวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็นคลังวัคซีนระดับอำเภอทุกแห่ง และสุ่มสถานบริการในแต่ละอำเภออย่างน้อย 1 แห่ง เพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ตามแบบประเมินมาตรฐานฯ ดังรายละเอียดเอกสารหมายเลข 4

5.5 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลแม่ข่าย (CUP) นิเทศ ติดตามประเมินผลการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานบริการในเครือข่าย ตามแบบประเมินมาตรฐานฯ ดังรายละเอียดเอกสารหมายเลข 4

5.6 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/อำเภอ นิเทศ ติดตาม การดำเนินงานปรับเปลี่ยนการใช้วัคซีนเพื่อการกวาดล้างโปลิโอของสถานบริการในเครือข่ายตามแนวทางที่กำหนด

6. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- อัตราป่วยด้วยโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนลดลงตามเป้าหมายที่กำหนด
- ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน ในกลุ่มประชากรเป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 ในทุกพื้นที่ *(ยกเว้น วัคซีน MMR และวัคซีนในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีอัตราไม่น้อยกว่าร้อยละ 95)* ภายใต้การให้บริการที่มีคุณภาพ

7. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

- กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน กรมควบคุมโรค
- สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค
- สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
- สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กองชีววัตถุ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร
- สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 กรมควบคุมโรค
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง

เรื่องแจ้งเพื่อทราบ : งานโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน ประจำปีงบประมาณ 2560

---

1. **การขยายพื้นที่ให้บริการวัคซีน HPV แก่เด็กนักเรียนหญิงชั้นประถมศึกษาปีที่ 5**

ในปี 2560 กระทรวงสาธารณสุขมีแผนขยายพื้นที่การให้บริการวัคซีน HPV แก่เด็กนักเรียนหญิงชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 นอกเหนือจากจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ***คาดว่าจะสามารถเริ่มดำเนินการได้ในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2560*** เป็นต้นไป ทั้งนี้ กองโรคป้องกันด้วยวัคซีนจะได้แจ้งรายชื่อจังหวัดที่ได้รับการสนับสนุนวัคซีน และจะได้ประชุมชี้แจงแนวทางการให้บริการวัคซีนนี้แก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในระดับเขตและจังหวัดต่อไป

2. **การให้วัคซีนเก็บตกในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1**

ในปี 2560 คณะอนุกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคมีมติ ***ให้วัคซีน BCG, HB, dT, OPV, IPV, MR และ LAJE เพื่อเก็บตกในนักเรียนชั้น ป.1 ที่ได้รับวัคซีนไม่ครบตามกำหนดปกติ*** โดยการตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีนของเด็กในอดีตจากผู้ปกครอง หรือจากสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการให้วัคซีน รายละเอียดตามแผนปฏิบัติงานโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนประจำปีงบประมาณ 2560 เอกสารหมายเลข 2 ตารางที่ 2 – 6

สำหรับรหัสวัคซีนที่ใช้บันทึกการให้บริการวัคซีน HB, LAJE และ IPV ในนักเรียน ที่เพิ่มใหม่นี้ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข จะได้ประกาศแจ้งในโครงสร้างมาตรฐาน 43 แฟ้ม ในปี 2560 ต่อไป

3. **โครงการกำจัดโรคหัดตามพันธะสัญญานานาชาติ**

ตั้งแต่ปี 2554 กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำ "โครงการกำจัดโรคหัดตามพันธะสัญญานานาชาติ" มีเป้าหมายในปี 2560 คือลดอัตราป่วยด้วยโรคหัดลง***เหลือไม่เกิน 4 ต่อประชากรล้านคนในทุกกลุ่มอายุ (260 ราย)*** ทั้งนี้ ต้องให้ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน MMR ในเด็กกลุ่มเป้าหมายทุกกลุ่มอยู่ในระดับ***เกินกว่าร้อยละ 95*** ทุกพื้นที่

กิจกรรมที่เร่งรัดนอกเหนือจากการให้กลุ่มเป้าหมายได้รับวัคซีน MMR เกินกว่า ร้อยละ 95 คือ ***การเก็บตัวอย่างซีรั่มจากผู้ป่วยสงสัยโรคหัดทุกราย ส่งศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์*** เพื่อตรวจยืนยันโรค***โดยไม่เสียค่าบริการ*** ทั้งนี้ ***ขอให้เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยาของโรงพยาบาลรายงานผู้ป่วยตาม "แบบสอบสวนโรคเฉพาะรายผู้ป่วยโรคหัด (ME 1 form)" ในระบบฐานข้อมูลการกำจัดโรคหัด ที่ website ของสำนักระบาดวิทยา (http://www.boe.moph.go.th/report.php?cat=70)***

4. **โครงการตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีนในนักเรียนเมื่อรับเข้าเรียน**

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้ร่วมมือกับสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) กระทรวงศึกษาธิการจัดทำ "โครงการตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีนในนักเรียนเมื่อรับเข้าเรียน" โดยให้ผู้ปกครองนำประวัติการได้รับวัคซีนของเด็กที่เข้าเรียนชั้น ป.1 และชั้น ม.1 มอบให้โรงเรียน โดยขอความร่วมมือให้โรงเรียนมอบต่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบโรงเรียน เพื่อตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีนของเด็กแล้วติดตามให้วัคซีนแก่เด็ก หากเด็กไม่ได้รับวัคซีนหรือได้รับไม่ครบถ้วน

ทั้งนี้ ประวัติการได้รับวัคซีนของเด็กที่เข้าเรียนชั้น ป.1 ให้ผู้ปกครองสำเนาจากสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก (สมุดสีชมพู) ส่วนประวัติการได้รับวัคซีนของเด็กที่เข้าเรียนชั้น ม.1 ให้ใช้ "บัตรรับรองการได้รับวัคซีนสำหรับนักเรียนชั้น ป.6" ที่กรมควบคุมโรคจัดสรรให้ โดยขอให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขบันทึกการได้รับวัคซีน MR ที่เด็กได้รับเมื่อชั้น ป.1 และ ดีที เมื่อชั้น ป.6 มอบให้นักเรียนชั้น ป. 6 ก่อนจบปีการศึกษา ***และเนื่องจากในปี 2558 กระทรวงสาธารณสุขได้รณรงค์ให้วัคซีน MR เข็มที่ 2 แก่เด็กอายุ 2 ปี 6 เดือน ถึง 7 ปี ทั่วประเทศ ดังนั้น ตั้งแต่ปี 2559 หากเด็กได้รับวัคซีน MMR/MR ครบก่อนเข้าชั้น ป.1 ให้ระบุในช่องวันที่ได้รับว่า "ครบก่อนเข้า ป.1"***

ในปีงบประมาณ 2560 กรมควบคุมโรคจะได้สนับสนุนบัตรรับรองการได้รับวัคซีนสำหรับนักเรียนชั้น ป. 6 ให้แก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตามจำนวนที่ได้จัดสรรในปี 2559 อย่างไรก็ตาม หากประสงค์ขอรับการสนับสนุนเพิ่มเติมเพื่อขยายการดำเนินการให้ครอบคลุมโรงเรียนนอกสังกัด สพฐ. เช่น โรงเรียนในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และโรงเรียนเอกชน เป็นต้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสามารถแจ้งความประสงค์ได้ที่กลุ่มพัฒนางานวัคซีนพื้นฐาน กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน กรมควบคุมโรค หมายเลขโทรศัพท์ 02-590-3196-9

จากการสุ่มประเมินการใช้ประวัติการได้รับวัคซีน เป็นหลักฐานในการเข้าเรียนชั้น ป.1 และ ม.1 พบว่าโรงเรียนส่วนใหญ่ยังไม่ได้ใช้ประวัติการได้รับวัคซีนในสมุดบันทึกสุขภาพ เป็นหลักฐานในการเข้าเรียนชั้น ป. 1 เช่นเดียวกับโรงเรียนที่ได้รับการสนับสนุนบัตรรับรองการได้รับวัคซีนสำหรับนักเรียนชั้น ป. 6 ส่วนใหญ่ยังไม่ได้ใช้บัตรดังกล่าวเป็นหลักฐานในการรับนักเรียนเข้าเรียนชั้น ม. 1

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควรแจ้งให้สถานบริการที่มีโรงเรียนในพื้นที่รับผิดชอบ ได้ติดตามการใช้ประวัติการได้รับวัคซีนเป็นหลักฐานในการเข้าเรียน ทั้งนี้ หากมีปัญหาในการปฏิบัติงานขอให้รวบรวมประเด็นต่าง ๆ ดังกล่าวแจ้งสำนักงานป้องกันควบคุมโรค เพื่อการประสานต่อมายังกองโรคป้องกันด้วยวัคซีนต่อไป

5. การกำหนดรหัสวัคซีนและรหัส ICD-10-TM เพื่อบันทึกข้อมูลการให้บริการวัคซีนผ่านฐานข้อมูล 43 แฟ้ม

ตั้งแต่ปี 2559 สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ (สนย.) กระทรวงสาธารณสุข ได้ *update รหัสวัคซีนและรหัส ICD-10-TM ใน website ของศูนย์มาตรฐานรหัสและข้อมูลสุขภาพแห่งชาติ (www.thcc.or.th) เลือก "รหัสวัคซีน" ขอให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดติดตามตรวจสอบสถานบริการเกี่ยวกับการปรับปรุงฐานข้อมูลรหัสวัคซีนและรหัส ICD-10-TM ให้เป็นปัจจุบัน หากสถานบริการใดยังมิได้ปรับปรุงรหัสวัคซีนให้เป็นปัจจุบัน หรือมีปัญหาในการบันทึกข้อมูลการให้บริการ หรือ มีปัญหาในการส่งออกข้อมูลการให้บริการ (export file) ไปยังส่วนกลาง ขอให้ประสานกับผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับการดูแลระบบข้อมูลของจังหวัดและเครือข่าย ได้ปรับปรุงแก้ไขระบบการรายงานเพื่อให้การบันทึกข้อมูลสอดคล้องกับการปฏิบัติงานจริง ซึ่งจะทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับสามารถใช้ประโยชน์จากข้อมูลในการติดตาม ควบคุมกำกับ และประเมินผลความครอบคลุมการได้รับวัคซีนได้อย่างมีประสิทธิภาพ*

วัคซีนที่ต้องให้มากกว่า 1 ครั้ง หากเคยได้รับวัคซีนมาบ้างแล้ว แต่ได้รับไม่ครบตามกำหนดนัด เจ้าหน้าที่สามารถให้วัคซีนต่อได้ทันทีเมื่อพบ โดยไม่ต้องเริ่มตั้งต้นฉีดใหม่

การให้วัคซีน dT ในหญิงมีครรภ์

ให้สอบถามประวัติการได้รับวัคซีนที่มีส่วนประกอบของเชื้อบาดทะยัก (DTP-HB/DTP/dT/TT) ในอดีต แล้วให้วัคซีน ดังนี้

ตารางที่ 1 กำหนดการให้วัคซีน dT ในหญิงมีครรภ์ ตามประวัติการได้รับวัคซีนที่มีส่วนประกอบของบาดทะยัก

ประวัติการได้รับวัคซีนที่มีส่วนประกอบของบาดทะยัก (DTP-HB, DTP, dT, TT)	จำนวนเข็มและระยะห่างในการให้วัคซีน
- ยังไม่เคยได้รับวัคซีน	- ให้ฉีด 3 เข็ม โดยเริ่มให้เข็มแรกทันทีที่มาฝากครรภ์ เข็ม 2 ห่างจากเข็มแรกอย่างน้อย 1 เดือน เข็ม 3 ห่างจากเข็ม 2 อย่างน้อย 6 เดือน จากนั้นกระตุ้นอีก 1 เข็ม ทุก 10 ปี
- เคยได้รับวัคซีนมาแล้ว 1 เข็ม ไม่ว่าจะนานเท่าใด	- ให้ฉีดอีก 2 เข็ม โดยให้เข็ม 2 ทันทีที่มาฝากครรภ์ ห่างจากเข็มแรกอย่างน้อย 1 เดือน เข็ม 3 ห่างจากเข็ม 2 อย่างน้อย 6 เดือน จากนั้นกระตุ้นอีก 1 เข็ม ทุก 10 ปี
- เคยได้รับวัคซีนมาแล้ว 2 เข็ม ไม่ว่าจะนานเท่าใด	- ให้ฉีดเพิ่มอีก 1 เข็มทันทีที่มาฝากครรภ์ โดยเข็ม 3 ห่างจากเข็ม 2 อย่างน้อย 6 เดือน จากนั้นกระตุ้นอีก 1 เข็ม ทุก 10 ปี
- เคยได้รับวัคซีนมาแล้ว 3 เข็มและเข็มสุดท้ายนานกว่า 10 ปี	- ให้ฉีดทันทีที่มาฝากครรภ์ 1 เข็ม จากนั้นให้กระตุ้นอีก 1 เข็ม ทุก 10 ปี
- เคยได้รับวัคซีนมาแล้ว 3 เข็มและเข็มสุดท้ายน้อยกว่า 10 ปี	- ไม่ต้องให้วัคซีนในระหว่างตั้งครรภ์ครั้งนี้ แต่ให้กระตุ้นอีก 1 เข็ม ทุก 10 ปี
- เคยได้รับวัคซีน DTP ครบ 5 เข็ม และ dT เมื่อเรียนอยู่ชั้น ป. 6 นานกว่า 10 ปี	- ให้ฉีดทันทีที่มาฝากครรภ์ 1 เข็ม จากนั้นให้กระตุ้นอีก 1 เข็ม ทุก 10 ปี

ในกรณีที่ไม่ทราบประวัติการได้รับวัคซีนในอดีต ให้ฉีด dT 3 เข็ม โดยให้เข็มแรกเมื่อมาฝากครรภ์ เข็มที่ 2 ห่างจาก เข็มแรกอย่างน้อย 1 เดือน เข็มที่ 3 ห่างจากเข็มที่ 2 อย่างน้อย 6 เดือน ถ้าภายหลังฉีดแล้วประมาณ 4-12 ชั่วโมง เกิดปฏิกิริยา ปวด บวม แดง ร้อน บริเวณที่ฉีดและโดยรอบมีขนาดใหญ่มากกว่าปกติ โดยอาการบวมอาจลามไปถึงข้อศอก ซึ่งเป็นปฏิกิริยาแสดงว่าเคยได้รับวัคซีนที่มีส่วนประกอบของบาดทะยักมาแล้วและมีระดับภูมิคุ้มกันสูง ร่างกายจึงเกิดปฏิกิริยาที่เรียกว่า Arthus reaction **ให้หยุดฉีด dT อย่างน้อย 10 ปี** ทั้งนี้ต้องวินิจฉัยแยกโรคจากการอักเสบที่เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรีย (cellulitis) เนื่องจากการฉีดที่ไม่สะอาดและมีการปนเปื้อน ซึ่งมักเจ็บมากเวลาจับต้อง อาจมีไข้ร่วมด้วย ถ้าเป็นปฏิกิริยา Arthus reaction จะหายได้เองภายในเวลา 2-3 วัน ส่วนใหญ่ไม่เกิน 7 วัน

กำหนดการให้วัคซีนในนักเรียนชั้น ป.1 ที่ได้รับวัคซีนไม่ครบตามเกณฑ์

การให้วัคซีนแก่เด็กนักเรียนชั้นประถมปีที่ 1 จะต้องตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีนของเด็กในอดีตจากผู้ปกครอง หรือจากสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการให้วัคซีน ถ้าไม่มีประวัติหรือประวัติไม่แน่ชัด ให้ถือว่า เด็กไม่เคยได้รับวัคซีนมาก่อน โดยมีเกณฑ์ในการให้วัคซีน ดังนี้

กลุ่มเป้าหมาย	วัคซีน	ข้อแนะนำ
นักเรียน ชั้น ป.1	- BCG	- ให้ในกรณีที่ไม่มีหลักฐานว่าเคยได้รับเมื่อแรกเกิดและไม่มีแผลเป็น - ไม่ให้ในเด็กติดเชื้อ HIV ที่มีอาการของโรคเอดส์
	- HB	- เฉพาะผู้ที่ได้รับวัคซีน HB ไม่ครบตามเกณฑ์ พิจารณาให้ตามตารางที่ 2
	- dT	- เฉพาะผู้ที่ได้รับวัคซีน DTP, OPV ไม่ครบตามเกณฑ์ พิจารณาให้ตามตารางที่ 3
	- OPV / IPV	- เฉพาะผู้ที่ได้รับวัคซีน OPV ไม่ครบตามเกณฑ์ พิจารณาให้ตามตารางที่ 4
	- MMR / MR	- เฉพาะผู้ที่ได้รับวัคซีน MMR / MR ไม่ครบตามเกณฑ์ พิจารณาให้ตามตารางที่ 5
	- JE	- เฉพาะผู้ที่ได้รับวัคซีน JE ไม่ครบตามเกณฑ์ พิจารณาให้ตามตารางที่ 6

ตารางที่ 2 กำหนดการให้วัคซีน HB ในนักเรียนชั้น ป.1 ตามประวัติการได้รับวัคซีนก่อนเข้าเรียน

ประวัติการได้รับวัคซีน HB/DTP-HB	การให้วัคซีน HB ในนักเรียนชั้น ป.1
- ไม่เคยได้รับ	- ให้ HB 2 เข็ม เมื่อเข้าเรียนชั้น ป.1 ห่างกันอย่างน้อย 1 เดือน แล้วให้ HB เมื่อเข้าเรียนชั้น ป.2 อีก 1 เข็ม (เข็มที่ 3 ห่างจากเข็มที่ 2 อย่างน้อย 6 เดือน)
- ได้ 1 เข็ม	- ให้ HB 1 เข็ม เมื่อเข้าเรียนชั้น ป.1 แล้วให้ HB เมื่อเข้าเรียน ชั้น ป. 2 อีก 1 เข็ม (เข็มที่ 3 ห่างจากเข็มที่ 2 อย่างน้อย 6 เดือน)
- ได้ 2 เข็ม	- ให้ HB 1 เข็ม (ห่างจากเข็มสุดท้ายอย่างน้อย 6 เดือน)
- ได้ 3 เข็ม	- ไม่ต้องให้

ตารางที่ 3 กำหนดการให้วัคซีน dT ในนักเรียนชั้น ป.1 ตามประวัติการได้รับวัคซีน DTP-HB / DTP ก่อนเข้าเรียน

ประวัติการได้รับวัคซีนที่มีส่วนประกอบของ คอตีบ-บาดทะยัก (DTP-HB, DTP)	การให้วัคซีน dT ในนักเรียนชั้น ป.1
- เคยได้รับ DTP-HB / DTP มาครบ 5 เข็ม	- ไม่ต้องให้
- ไม่เคยได้รับ DTP-HB / DTP มาก่อน	- ให้ dT 2 เข็ม เมื่อเข้าเรียนชั้น ป.1 ห่างกันอย่างน้อย 1 เดือน แล้วให้ dT เมื่อเข้าเรียนชั้น ป.2 อีก 1 เข็ม (เข็มที่ 3 ห่างจากเข็มที่ 2 อย่างน้อย 6 เดือน)
- เคยได้รับวัคซีน DTP-HB / DTP มาแล้ว 1 เข็ม	- ให้ dT 1 เข็ม เมื่อเข้าเรียนชั้น ป.1 แล้วให้ dT เมื่อเข้าเรียนชั้น ป. 2 อีก 1 เข็ม (เข็มที่ 3 ห่างจากเข็มที่ 2 อย่างน้อย 6 เดือน)
- เคยได้รับ DTP-HB / DTP มาแล้ว 2,3 หรือ 4 เข็ม	- ให้ dT เมื่อเข้าเรียนชั้น ป.1 อีก 1 เข็ม

ตารางที่ 4 กำหนดการให้วัคซีน OPV / IPV ในนักเรียนชั้น ป.1 ตามประวัติการได้รับวัคซีนโปลิโอก่อนเข้าเรียน

<table>
<tr><th>ประวัติการได้รับวัคซีนโปลิโอ*</th><th>การให้วัคซีน OPV</th><th>การให้วัคซีน IPV ในนักเรียนชั้น ป.1</th></tr>
<tr><td>- ได้รับครบ 5 ครั้ง</td><td>ไม่ต้องให้</td><td rowspan="3">ให้วัคซีน IPV 1 เข็ม พร้อม OPV ในกรณีต่อไปนี้
1. เด็กที่ได้รับวัคซีน tOPV ** น้อยกว่า 3 ครั้ง และไม่เคยได้รับ IPV
2. เคยได้รับ IPV 1 ครั้ง เมื่ออายุน้อยกว่า 4 เดือน
(วัคซีน tOPV** มีให้บริการถึงวันที่ 22 เม.ย. 2559 หลังจากนั้น เปลี่ยนเป็น bOPV***</td></tr>
<tr><td>- ไม่เคยได้รับ</td><td>ให้ 3 ครั้ง
ระยะห่าง 0, 1, 6 เดือน</td></tr>
<tr><td>- ได้รับ 1 ครั้ง</td><td>ให้ 2 ครั้ง
ระยะห่าง 0, 6 เดือน</td></tr>
<tr><td>- ได้รับครบ 2, 3, 4 ครั้ง</td><td>ให้ 1 ครั้ง</td><td rowspan="2">** tOPV = Trivalent OPV เป็นวัคซีนโปลิโอชนิดรับประทาน ประกอบด้วย ทัยป์ 1,2และ3 ปัจจุบันยกเลิกการใช้แล้ว
*** bOPV = Bivalent OPV เป็นวัคซีนโปลิโอชนิด รับประทาน ประกอบด้วย ทัยป์ 1 และ 3</td></tr>
<tr><td colspan="2">* ในกรณีที่ได้รับวัคซีน OPV พร้อม IPV ให้นับรวมเป็น 1 ครั้ง</td></tr>
</table>

ตารางที่ 5 กำหนดการให้วัคซีน MMR / MR ในนักเรียนชั้น ป.1 ตามประวัติการได้รับวัคซีนก่อนเข้าเรียน

ประวัติการได้รับวัคซีน MMR / MR	การให้วัคซีน MMR / MR ในนักเรียนชั้น ป.1
- ไม่เคยได้รับ	- ให้ 1 เข็ม
- ได้ 1 เข็ม	- ให้ 1 เข็ม (ห่างจากเข็มสุดท้ายอย่างน้อย 1 เดือน)
- ได้ 2 เข็ม	- ไม่ต้องให้

ตารางที่ 6 กำหนดการให้วัคซีน LAJE ในนักเรียนชั้น ป.1 ตามประวัติการได้รับวัคซีนก่อนเข้าเรียน

ประวัติการได้รับวัคซีน JE ชนิดเชื้อตาย / เชื้อเป็น	การให้วัคซีน LAJE ในนักเรียนชั้น ป.1
- ไม่เคยได้รับ	- ให้ 1 เข็ม เมื่อเข้าเรียนชั้น ป.1 แล้วให้เมื่อเข้าเรียนชั้น ป. 2 อีก 1 เข็ม (ห่างกัน 12 เดือน)
- ได้ JE ชนิดเชื้อตาย 1 เข็ม	- ให้ 1 เข็ม เมื่อเข้าเรียนชั้น ป.1 แล้วให้เมื่อเข้าเรียนชั้น ป. 2 อีก 1 เข็ม (ห่างกัน 12 เดือน)
- ได้ JE ชนิดเชื้อตาย 2 เข็ม	- ให้ 1 เข็ม (ห่างจากเข็มสุดท้าย 12 เดือน)
- ได้ JE ชนิดเชื้อตาย 3 เข็ม	- ไม่ต้องให้
- ได้ JE ชนิดเชื้อเป็น 1 เข็ม	- ให้ 1 เข็ม (ห่างจากเข็มสุดท้าย 12 เดือน)
- ได้ JE ชนิดเชื้อเป็น 2 เข็ม	- ไม่ต้องให้

เอกสารหมายเลข 3

แบบประเมินมาตรฐานการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

แบบประเมินการบริหารจัดการวัคซีน และระบบลูกโซ่ความเย็นในระดับคลังอำเภอ
(รพศ. / รพท. และ รพช.)

โรงพยาบาล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ผู้รับการประเมิน

1. ชื่อ.....ตำแหน่ง.....โทรศัพท์.....
2. ชื่อ.....ตำแหน่ง.....โทรศัพท์.....

ผู้ประเมิน.....ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....

วันที่ประเมิน.....

<u>คำชี้แจง</u>

1. สอบถามผู้รับผิดชอบการบริหารจัดการวัคซีน และระบบลูกโซ่ความเย็น ลงคะแนนในช่องคะแนนที่ได้
2. การคำนวณคะแนนถ่วงน้ำหนัก = คะแนนที่ได้ x น้ำหนักคะแนน
3. เนื้อหาประกอบด้วย

   ตอนที่ 1 การบริหารจัดการทั่วไป

   ตอนที่ 2 การบริหารจัดการวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็น

เนื้อหา	คะแนน
ตอนที่ 1	...../ 5 คะแนน
ตอนที่ 2	...../ 40 คะแนน
รวม	...../ 45 คะแนน (ร้อยละ.....)

ตอนที่ 1 การบริหารจัดการทั่วไป				
รายการประเมิน	คะแนนที่ได้	น้ำหนักคะแนน	คะแนนถ่วงน้ำหนัก	เกณฑ์ให้คะแนน
1. กำหนดผู้รับผิดชอบงานบริหารจัดการวัคซีนเป็นลายลักษณ์อักษร *(ดูแบบมอบหมายงาน คำสั่ง หรือหลักฐานอื่นประกอบ)*		1		- มีผู้รับผิดชอบเป็นลายลักษณ์อักษร = 1 - ไม่มีผู้รับผิดชอบ หรือ มีผู้รับผิดชอบแต่ไม่เป็นลายลักษณ์อักษร =0
2. ผู้รับผิดชอบงานบริหารจัดการวัคซีนผ่านการอบรม เรื่อง การกระจายวัคซีนด้วยระบบ VMI *(ดูเอกสารประกอบการอบรม หรือหลักฐานอื่นๆ เช่น หนังสือเชิญประชุม ประกาศนียบัตร เป็นต้น)*		1		- ผู้รับผิดชอบผ่านการอบรม = 1 - ผู้รับผิดชอบไม่ผ่านการอบรม = 0
3. การจัดทำแผนงาน/โครงการอบรมหรือประชุมให้ความรู้แก่ผู้รับผิดชอบงานในระดับเครือข่าย 1 ครั้ง/ปี เพื่อพัฒนาการบริหารจัดการวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็น		1		- มีแผนงาน/โครงการ อบรมหรือประชุมให้ความรู้= 1 - ไม่มีแผนงาน/โครงการ อบรมหรือประชุมให้ความรู้ = 0
4. การจัดทำแผนนิเทศหน่วยบริการเครือข่าย เรื่อง การบริหารจัดการวัคซีน และระบบลูกโซ่ความเย็น อย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี		1		- มีแผนนิเทศฯ = 1 - ไม่มีแผนนิเทศฯ = 0
5. มีคู่มือ/ตำรา ดังนี้ ☐คู่มือการบริหารจัดการวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็น ☐ตำราวัคซีนและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค*(หนังสือ หรืออิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ที่สามารถเปิดได้ภายใน 30 นาที)*		1		- มีทั้ง 2 เล่ม = 1 - มีไม่ครบถ้วน / ไม่มี = 0
รวมคะแนน ตอนที่ 1	..... / 5 คะแนน (ร้อยละ.....)			

ข้อสังเกตของผู้ประเมิน

(เช่น ระบุการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง/ข้อคำถาม/ข้อจำกัดหรือปัญหาในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ปัญหาของผู้ประเมินเป็นต้น)

.....

.....

.....

.....

ตอนที่ 2 การบริหารจัดการวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็น				
รายการประเมิน	คะแนนที่ได้	น้ำหนักคะแนน	คะแนนถ่วงน้ำหนัก	เกณฑ์ให้คะแนน
6. การเบิก-จ่ายวัคซีนของหน่วยงานเครือข่าย *(ในกรณีหน่วยบริการเครือข่าย > 5 แห่ง ตรวจสอบจำนวน 5 แห่ง และ บริการเครือข่าย ≤ 5 แห่ง ให้ตรวจสอบทุกแห่ง)*				
6.1 **ใช้ใบเบิก ว.3/1** ที่กรมควบคุมโรคกำหนดหรือแบบฟอร์มที่คล้ายคลึงกัน		1		- ใช้ = 1 - ไม่ใช้ = 0
6.2 กรอกข้อมูลในใบเบิก ว. 3/1 **ครบถ้วนทุกช่อง** *(ทุกแห่งที่ตรวจสอบดูย้อนหลัง 3 เดือน)*		1		- ทุกแห่งที่ตรวจสอบ **กรอกครบทุกช่องทั้ง 3 เดือน** = 1 -กรอกไม่ครบทุกช่อง หรือ ตรวจสอบได้ไม่ครบ 3 เดือน = 0
6.3 **ความสอดคล้องของปริมาณการเบิกและการใช้วัคซีน** *(พิจารณาจากจำนวนเป้าหมายการเบิกวัคซีนใกล้เคียงกับจำนวนผู้รับบริการโดยดูใบเบิกย้อนหลัง 3 เดือน และให้คะแนนใบเบิกเดือนล่าสุด)*		1		-ทุกแห่งที่ตรวจสอบสอดคล้องกัน = 1 - ไม่สอดคล้องกัน =0
6.4 **คำนวณจำนวนที่ขอเบิก และอัตราสูญเสียได้ถูกต้อง** *(ดูใบเบิกเดือนล่าสุด)*		1		- ทุกแห่งที่ตรวจสอบ คำนวณถูกต้อง = 1 - คำนวณไม่ถูกต้อง =0
7. การจัดทำทะเบียนรับ-จ่าย*(สำหรับวัคซีนJEให้ตรวจสอบย้อนหลัง 3 เดือน)*				
7.1 แยกเป็นรายวัคซีน		1		- แยก = 1 - ไม่แยก = 0
7.2 บันทึก <u>เลขที่วัคซีน</u> ทุกครั้งที่<u>รับ</u>วัคซีน		1		- บันทึกทุกครั้ง =1 - บันทึกบางครั้ง =0
7.3 บันทึก <u>วันหมดอายุ</u> ทุกครั้งที่<u>รับ</u>วัคซีน		1		- บันทึกทุกครั้ง =1 - บันทึกบางครั้ง =0
7.4 บันทึก <u>ชื่อหน่วยบริการ</u> ทุกหน่วยทุกครั้งที่<u>จ่าย</u>วัคซีน		1		- บันทึกทุกหน่วย ทุกครั้ง =1 - บันทึกบางครั้ง =0
7.5 บันทึก <u>เลขที่วัคซีน</u> ทุกครั้งที่<u>จ่าย</u>วัคซีน		1		- บันทึกทุกครั้ง =1 - บันทึกบางครั้ง =0
7.6 บันทึก <u>วันหมดอายุ</u> ทุกครั้งที่<u>จ่าย</u>วัคซีน		1		- บันทึกทุกครั้ง =1 - บันทึกบางครั้ง =0
7.7 จ่ายวัคซีนแบบ First Expire First Out (FEFO)		2		- ใช่ = 1 - ไม่ใช่ = 0
7.8 วัคซีนที่มีอยู่ในตู้เย็นมี **ยอดคงเหลือเป็นปัจจุบัน** *(จำนวนวัคซีนในตู้เย็นตรงกันกับทะเบียนรับ-จ่าย)*		1		- ยอดคงเหลือเป็นปัจจุบันทั้ง 2 ชนิด = 1 - ยอดคงเหลือไม่เป็นปัจจุบัน= 0

รายการประเมิน	คะแนนที่ได้	น้ำหนักคะแนน	คะแนนถ่วงน้ำหนัก	เกณฑ์ให้คะแนน
7.9 ปริมาณวัคซีนในตู้เย็นมี ไม่เกิน 2 เดือน หลังวันให้บริการ *(ดูอัตราการใช้เฉลี่ยย้อนหลัง 3 เดือน)*		1		- ปริมาณวัคซีนไม่เกิน 2 เดือน ทั้ง 2 ชนิด = 1 - ปริมาณวัคซีนเกิน 2 เดือน = 0
7.10 ไม่มีวัคซีนหรือตัวทำละลายที่หมดอายุในคลัง		1		- ใช่ = 1 - ไม่ใช่ =0
8. วัสดุอุปกรณ์ ระบบลูกโซ่ความเย็นได้มาตรฐานและสำรองไว้เพียงพอ				
8.1 ตู้เย็นใช้เก็บวัคซีน **โดยเฉพาะ**		1		- **มีตู้เย็นเก็บวัคซีนโดยเฉพาะ = 1** - ไม่มีตู้เย็นเก็บวัคซีนโดยเฉพาะ = 0
8.2 ตู้เย็นเก็บรักษาวัคซีนได้มาตรฐาน **ครบถ้วน** ดังนี้ ☐ตู้เย็นชนิด 2 ประตู ฝาประตูทึบแสง ☐อุณหภูมิในตู้เย็นอยู่ในระหว่าง +2 ถึง +8 องศาเซลเซียส ☐มีขนาดความจุไม่ต่ำกว่า 18 คิว (หรือมีตู้เย็นมากกว่า 1 ตู้ ที่มีความจุรวมกัน ไม่ต่ำกว่า 18 คิว) (กรณีใช้ตู้เย็นบานใส ควรติดฟิล์ม/วัสดุกันแสง และม่านพลาสติกป้องกันความเย็นไหลออกจากตู้เย็นเมื่อเปิดประตู ทั้งนี้ **ต้องมีผลการทดสอบว่า** เมื่อมีการปรับปรุงตู้เย็นแล้ว ในกรณีที่ไฟฟ้าดับนาน 3 ชั่วโมง ตู้เย็นสามารถรักษาอุณหภูมิได้ระหว่าง +2 ถึง +8 องศาเซลเซียส)		1		- **มีตู้เย็นเก็บวัคซีนได้มาตรฐาน = 1** - มีตู้เย็นเก็บวัคซีนชนิดบานใสแต่**มีผลการทดสอบว่า** เมื่อมีการปรับปรุงตู้เย็นแล้ว ในกรณีที่ไฟฟ้าดับนาน 3 ชั่วโมง ตู้เย็นสามารถรักษาอุณหภูมิได้ระหว่าง +2 ถึง +8 องศาเซลเซียส =1 - มีตู้เย็นเก็บวัคซีนชนิดบานใส แม้ปรับปรุงแล้ว แต่ไม่มีผลทดสอบว่าในกรณีที่ไฟฟ้าดับนาน 3 ชั่วโมง ตู้เย็นสามารถรักษาอุณหภูมิได้ระหว่าง +2 ถึง +8 องศาเซลเซียส = 0
8.3 กระติก/ กล่องโฟมใบใหญ่ อย่างน้อย 1 ใบ ที่มีคุณสมบัติ**ครบถ้วน** ดังนี้ ☐ความหนาของฉนวน - กระติกมีความหนาไม่ต่ำกว่า 30 มม. - กล่องโฟมมีความหนาไม่ต่ำกว่า 25 มม. ☐ปริมาตรความจุภายใน ไม่ต่ำกว่า 20 ลิตร ☐ไม่มีรอยแตกทั้งด้านในและด้านนอก สะอาด ฝาปิดล็อกได้สนิท		1		- **มีและได้มาตรฐาน = 1** - ไม่มี หรือ มีแต่ไม่ได้มาตรฐาน = 0

รายการประเมิน	คะแนนที่ได้	น้ำหนักคะแนน	คะแนนถ่วงน้ำหนัก	เกณฑ์ให้คะแนน
8.4 กระติกใบเล็กมีคุณสมบัติครบถ้วนดังนี้ ☐มีความหนาของฉนวนไม่ต่ำกว่า 30 มม. ☐ปริมาตรความจุที่เก็บวัคซีน (Vaccine Storage Capacity) ไม่ต่ำกว่า 1.7 ลิตร ☐ไม่มีรอยแตกทั้งด้านในและด้านนอก สะอาด ฝากระติกปิดล็อกได้สนิท ☐สามารถบรรจุของน้ำแข็งได้พอดีครบ 4 ด้าน		1		- มีและได้มาตรฐาน = 1 - ไม่มี หรือ มีแต่ไม่ได้มาตรฐาน = 0
8.5 กระติกใบเล็ก มีจำนวนเพียงพอ ☐หน่วยบริการลูกข่าย ไม่เกิน 15 แห่ง มีกระติกอย่างน้อย 1 ใบ ☐หน่วยบริการลูกข่ายมากกว่า 15 แห่งมีกระติกอย่างน้อย 2 ใบ		1		- เพียงพอ = 1 - ไม่เพียงพอ = 0
8.6 Ice pack/ gel pack อยู่ในช่องแช่แข็งพร้อมใช้งาน อย่างน้อย 12 อัน		1		- ใช่ = 1 - ไม่ใช่ = 0
9. การจัดเก็บวัคซีนในตู้เย็นตามมาตรฐาน				
9.1 เก็บวัคซีนแยกเป็นสัดส่วนแต่ละชนิด		1		- ใช่= 1 - ไม่ใช่ = 0
9.2 มีป้ายแสดงชื่อของวัคซีนแต่ละชนิด		1		- ใช่ = 1 - ไม่ใช่ = 0
9.3 เก็บวัคซีนมีช่องว่างให้ความเย็นไหลเวียนได้ทั่วถึง		1		- ใช่ = 1 - ไม่ใช่ = 0
9.4 เก็บวัคซีนชนิดผงแห้ง (BCG, MMR, MR, JE (แล้วแต่กรณี)) ไว้ในกล่องทึบแสง เช่น กล่องวัคซีน/ กล่องกระดาษ /ซองยาสีชาที่ป้องกันแสง		1		- ใช่ = 1 - ไม่ใช่ = 0

รายการประเมิน	คะแนนที่ได้	น้ำหนักคะแนน	คะแนนถ่วงน้ำหนัก	เกณฑ์ให้คะแนน
9.5 การจัดเรียงวัคซีนในแต่ละชั้น				
ช่องแช่แข็ง ระบุ.....		1		- เก็บ OPV = 1 - ไม่เก็บ OPV= 0
ถาดใต้ช่องแช่แข็ง ระบุ.....		1		- ไม่เก็บวัคซีนในชั้นนี้ = 1 - เก็บวัคซีนในชั้นนี้ = 0
ช่อง +2 ถึง +8 องศาเซลเซียส <u>(ไม่รวมช่องแช่ผัก)</u>				
ชั้นที่ 1 ระบุ		1		- เก็บวัคซีนผงแห้ง (MMR/MR/ BCG/ JE ผงแห้ง) = 1 - เก็บวัคซีน DTP-HB, DTP, JE ชนิดน้ำ, dT ,TT, IPV และ OPV= 0
ชั้นที่ 2 ระบุ				
ชั้นที่ 3 ระบุ		1		- เก็บวัคซีนทุกชนิด ยกเว้น OPV = 1 - เก็บ OPV =0
ชั้นที่ 4 ระบุ				
10. การดูแลรักษาตู้เย็นเก็บวัคซีน				
10.1 ช่องแช่แข็งไม่มีน้ำแข็งเกาะหนาเกิน 5 มม.		1		- ไม่มี = 1 - มี = 0
10.2 ใส่ขวดน้ำที่มีฝาปิด (บริมาณน้ำไม่ต่ำกว่า 3/4 ของขวด) หรือ Cool Pack ไว้ให้เต็มในช่องแช่ผัก หรือฝาประตูตู้เย็น เพื่อเก็บรักษาอุณหภูมิตู้เย็น		1		- ถูกต้อง = 1 - ไม่ถูกต้อง = 0
10.3 ตั้งตู้เย็นให้มีระยะห่างจากฝาผนังทั้ง 3 ด้าน ไม่ต่ำกว่า 6 นิ้ว		1		- ถูกต้อง = 1 - ไม่ถูกต้อง = 0

รายการประเมิน	คะแนนที่ได้	น้ำหนักคะแนน	คะแนนถ่วงน้ำหนัก	เกณฑ์ให้คะแนน
10.4 ปลั๊กตู้เย็น**มีลักษณะอย่างใดอย่างหนึ่ง** ต่อไปนี้ ☐มี Breaker เฉพาะของตู้เย็น ☐ตู้เย็นใช้เต้าเสียบชนิดเดี่ยว (ไม่ใช่ปลั๊กต่อพ่วง) พันเทปกาวปิดทับปลั๊กตู้เย็นให้แน่น ☐ตู้เย็นใช้หลายเต้าเสียบ (ไม่ใช่ปลั๊กต่อพ่วง) ให้ใช้เทปกาวปิดช่องที่เหลือ และพันเทปกาวปิดทับปลั๊กตู้เย็นให้แน่น		1		- ใช่ =1 - ไม่ใช่ = 0
10.5 **เทอร์โมมิเตอร์ อย่างน้อย 1 อัน** อยู่ในช่อง +2 ถึง +8 องศาเซลเซียส		1		- ใช่ =1 - ไม่ใช่ = 0
10.6 เทอร์โมมิเตอร์**ได้รับการสอบเทียบปีละ 1 ครั้ง**		1		- ใช่ =1 - ไม่ใช่ = 0
10.7 **การบันทึกอุณหภูมิ เช้า-เย็น ทุกวัน** ไม่เว้นวันหยุดราชการ *(ดูย้อนหลังอย่างน้อย 3 เดือน)*		2		- ใช่ =1 - ไม่ใช่ = 0
11. **การจัดทำแผนเตรียมความพร้อม** กรณีฉุกเฉินในระบบลูกโซ่ความเย็น		1		- มี = 1 - ไม่มี = 0
12. **การจัดทำผังควบคุมกำกับการ**ปฏิบัติงานกรณีฉุกเฉินในระบบลูกโซ่ความเย็น ติดไว้ในที่มองเห็นชัด		1		- มี = 1 - ไม่มี = 0
13. **การซ้อมแผนฉุกเฉินในระบบลูกโซ่**ความเย็น อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง *(ดูจากรายงานการซ้อมแผน หรือสอบถามขั้นตอน/แนวทางซ้อมแผนจากผู้รับผิดชอบ)*		1		- มีการซ้อมแผน =1 - ไม่มีการซ้อมแผน = 0
รวมคะแนน ตอนที่ 2	..... / 40 คะแนน (ร้อยละ.....)			

ข้อสังเกตของผู้ประเมิน (เช่น ระบุการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง/ ข้อคำถาม/ ข้อจำกัดหรือปัญหาในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ปัญหาของผู้ประเมินเป็นต้น)

.....

.....

.....

.....

.....

แบบประเมินการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในระดับหน่วยบริการ (โรงพยาบาล / โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ ศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU))

สถานบริการ.....อำเภอ.....จังหวัด.....
โรงพยาบาลแม่ข่าย .....

ผู้รับการประเมิน
1. ชื่อ.....ตำแหน่ง.....โทรศัพท์.....
2. ชื่อ.....ตำแหน่ง.....โทรศัพท์.....

ผู้ประเมิน.....ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....
วันที่ประเมิน.....

<u>คำชี้แจง</u>

1. สอบถามผู้รับผิดชอบการบริหารจัดการวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็น ผู้ให้บริการ และผู้จัดทำทะเบียนรายงาน
2. บันทึกผลการตรวจสอบในช่อง คะแนนที่ได้
3. การคำนวณคะแนนถ่วงน้ำหนัก = คะแนนที่ได้ x น้ำหนักคะแนน
4. เนื้อหาประกอบด้วย 3 ตอน
   ตอนที่ 1 การบริหารจัดการวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็น
   ตอนที่ 2 การให้บริการวัคซีน
   ตอนที่ 3 การบริหารจัดการข้อมูล

สรุปคะแนน		
เนื้อหา	หน่วยบริการ รพ.	รพ.สต./PCU/ สอ.
ตอนที่ 1	...../ 40 คะแนน	...../ 40 คะแนน
ตอนที่ 2	...../ 50 คะแนน	...../ 50 คะแนน
ตอนที่ 3	...../ 14 คะแนน	...../ 12 คะแนน
รวมทั้งหมด	...../104 คะแนน (ร้อยละ.....)	...../102 คะแนน (ร้อยละ.....)

ตอนที่ 1 การบริหารจัดการวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็น				
รายการประเมิน	คะแนนที่ได้	น้ำหนักคะแนน	คะแนนถ่วงน้ำหนัก	เกณฑ์ให้คะแนน
1. **กำหนดผู้รับผิดชอบงานบริหารจัดการวัคซีนเป็นลายลักษณ์อักษร** *(ดูแบบมอบหมายงาน คำสั่ง หรือหลักฐานอื่นประกอบ)*		1		- **มีผู้รับผิดชอบเป็นลายลักษณ์อักษร = 1** - ไม่มีผู้รับผิดชอบ หรือ มีผู้รับผิดชอบแต่ไม่เป็นลายลักษณ์อักษร =0
2. ผู้รับผิดชอบงานบริหารจัดการวัคซีน **ผ่านการอบรม เรื่อง การบริหารจัดการวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็น** *(ดูเอกสารประกอบการอบรม หรือหลักฐานอื่นๆ เช่น หนังสือเชิญประชุม ประกาศนียบัตร เป็นต้น)*		1		- **ผู้รับผิดชอบผ่านการอบรม = 1** - ผู้รับผิดชอบไม่ผ่านการอบรม = 0
3. **มีคู่มือ/ตำรา** ดังนี้ ☐คู่มือการบริหารจัดการวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็น ☐คู่มือการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค *(หนังสือ หรืออิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ที่สามารถเปิดได้ภายใน 30 นาที)*		1		- **มีทั้ง 2 เล่ม = 1** - มีไม่ครบถ้วน / ไม่มี = 0
4. การจัดทำใบเบิกวัคซีน				
4.1 **ใช้ใบเบิก ว.3/1** ที่กรมควบคุมโรคกำหนดหรือแบบฟอร์มที่คล้ายคลึงกัน		1		- **ใช้ = 1** - ไม่ใช้ = 0
4.2 กรอกข้อมูลในใบเบิก ว. 3/1 **ครบถ้วนทุกช่อง** *(ตรวจสอบย้อนหลัง 3 เดือน)*		1		- **กรอกครบทุกช่องทั้ง 3 เดือน = 1** - กรอกไม่ครบทุกช่อง หรือตรวจสอบได้ไม่ครบ 3 เดือน = 0
4.3 **ความสอดคล้องของปริมาณการเบิกและการใช้วัคซีน โดยพิจารณาจากจำนวนเป้าหมายการเบิกวัคซีนใกล้เคียงกับจำนวนผู้รับบริการ** *(ดูใบเบิกย้อนหลัง 3 เดือน และให้คะแนนใบเบิกเดือนล่าสุด)*		1		- **สอดคล้องกัน = 1** - ไม่สอดคล้องกัน =0
4.4 **คำนวณจำนวนที่ขอเบิก และอัตราสูญเสียได้ถูกต้อง** *(ดูใบเบิกในเดือนล่าสุด)*		1		- **คำนวณถูกต้อง = 1** - คำนวณไม่ถูกต้อง =0

รายการประเมิน	คะแนนที่ได้	น้ำหนักคะแนน	คะแนนถ่วงน้ำหนัก	เกณฑ์ให้คะแนน
5. การจัดทำทะเบียนรับ-จ่ายหรือ Stock card *(ดูย้อนหลัง 3 เดือน ตรวจสอบวัคซีนทุกชนิด)*				
5.1 แยกเป็นรายวัคซีน		1		- แยก = 1 - ไม่แยก = 0
5.2 บันทึก <u>เลขที่วัคซีน</u> ทุกครั้งที่ <u>รับ</u> วัคซีน		1		- บันทึกทุกครั้ง =1 - บันทึกบางครั้ง =0
5.3 บันทึก <u>วันหมดอายุ</u> ทุกครั้งที่ <u>รับ</u> วัคซีน		1		- บันทึกทุกครั้ง =1 - บันทึกบางครั้ง =0
5.4 บันทึก <u>เลขที่วัคซีน</u> ทุกครั้งที่ <u>จ่าย</u> วัคซีน		1		- บันทึกทุกครั้ง =1 - บันทึกบางครั้ง =0
5.5 บันทึก <u>วันหมดอายุ</u> ทุกครั้งที่ <u>จ่าย</u> วัคซีน		1		- บันทึกทุกครั้ง =1 - บันทึกบางครั้ง =0
5.6 จ่ายวัคซีนแบบ First Expire First Out (FEFO)		2		- ใช่ = 1 - ไม่ใช่ = 0
5.7 วัคซีนที่มีอยู่ในตู้เย็นมี**ยอดคงเหลือเป็นปัจจุบัน** *(จำนวนวัคซีนในตู้เย็นตรงกันกับทะเบียนรับ-จ่าย)*		1		- เป็นปัจจุบันทุกชนิด = 1 - ไม่เป็นปัจจุบันบางชนิด/ทุกชนิด = 0
5.8 ปริมาณวัคซีนในตู้เย็นมี **ไม่เกิน 1 เดือน**หลังวันให้บริการ *(ดูอัตราการใช้เฉลี่ยย้อนหลัง 3 เดือนจากทะเบียนรับ-จ่าย หรือ Stock card)*		2		- ปริมาณวัคซีนไม่เกิน 1 เดือน ทุกชนิด = 1 - ปริมาณวัคซีนเกิน 1 เดือน = 0
5.9 ไม่มีวัคซีนหรือตัวทำละลายที่หมดอายุในตู้เย็น		1		- ใช่ = 1 - ไม่ใช่ =0
6. ตู้เย็นมีคุณสมบัติ **ครบถ้วน** ดังนี้ ☐ ตู้เย็นที่มีฝาประตูทึบแสง ขนาดความจุเหมาะสมได้มาตรฐาน (ไม่ต่ำกว่า 5 คิว) *หรือ* ในพื้นที่พิเศษมีตู้เย็นใช้พลังงาน 3 ระบบ (ไฟฟ้า, แก๊ส, น้ำมันก๊าด) ☐ อุณหภูมิในตู้เย็นอยู่ในระหว่าง +2 ถึง +8 องศาเซลเซียส		2		- ใช่ = 1 - ไม่ใช่ = 0

รายการประเมิน	คะแนนที่ได้	น้ำหนักคะแนน	คะแนนถ่วงน้ำหนัก	เกณฑ์ให้คะแนน
7. กระติกวัคซีนมีคุณสมบัติครบถ้วนดังนี้ ☐ มีความหนาของฉนวนไม่ต่ำกว่า 30 มม. ☐ ปริมาตรความจุที่เก็บวัคซีน (Vaccine Storage Capacity) ไม่ต่ำกว่า 1.7 ลิตร ☐ ไม่มีรอยแตกทั้งด้านในและด้านนอก สะอาด ผากระติกปิดล็อกได้สนิท ☐ สามารถบรรจุซองน้ำแข็ง ได้พอดีครบ 4 ด้าน		1		- ได้มาตรฐาน = 1 - ไม่ได้มาตรฐาน = 0
8. Ice pack อย่างน้อย 4 อัน มีคุณสมบัติ ดังนี้ ☐ ขนาดพอดีกับกระติก ☐ บรรจุน้ำอยู่ในช่องแช่แข็งสภาพพร้อมใช้งาน		1		- ได้มาตรฐาน = 1 - ไม่ได้มาตรฐาน = 0
9. การจัดเก็บวัคซีนในตู้เย็นตามมาตรฐาน				
9.1 เก็บวัคซีนแยกเป็นสัดส่วนแต่ละชนิด		1		- ใช่= 1 - ไม่ใช่ = 0
9.2 มีป้ายแสดงชื่อของวัคซีนแต่ละชนิด		1		- ใช่ = 1 - ไม่ใช่ = 0
9.3 เก็บวัคซีนมีช่องว่างให้ความเย็นไหลเวียนได้ทั่วถึง		1		- ใช่ = 1 - ไม่ใช่ = 0
9.4 เก็บวัคซีนชนิดผงแห้ง (BCG, MMR, MR, JE (แล้วแต่กรณี)) ไว้ในกล่องทึบแสง เช่น กล่องวัคซีน/กล่องกระดาษ หรือของยาสีชาที่ป้องกันแสง		1		- ใช่ = 1 - ไม่ใช่ = 0

รายการประเมิน	คะแนนที่ได้	น้ำหนักคะแนน	คะแนนถ่วงน้ำหนัก	เกณฑ์ให้คะแนน
9.5 การจัดเรียงวัคซีนในแต่ละชั้น				
ช่องแช่แข็ง ระบุ.....		1		- เก็บ OPV= 1 - ไม่เก็บ OPV= 0
ช่อง +2 ถึง +8 องศาเซลเซียส (ไม่รวมช่องแช่ผัก)				
ถาดใต้ช่องแช่แข็ง ระบุ.....		1		- ไม่เก็บวัคซีนในชั้นนี้ = 1 - เก็บวัคซีนในชั้นนี้ = 0
ชั้นที่ 1 ระบุ		1		- เก็บวัคซีนผงแห้ง (MMR, MR, BCG, JE ชนิดผงแห้ง) = 1 - เก็บวัคซีน DTP-HB, DTP, JE ชนิดน้ำ, dT ,TT, IPV และ OPV = 0
ชั้นที่ 2 ระบุ		1		- เก็บวัคซีนทุกชนิด ยกเว้น OPV = 1 - เก็บ OPV =0
ชั้นที่ 3 ระบุ				
ชั้นที่ 4 ระบุ				
10. การดูแลรักษาตู้เย็นเก็บวัคซีน				
10.1 ในช่องแช่แข็งไม่มีน้ำแข็งเกาะหนาเกิน 5 มม.		1		- ไม่มี = 1 - มี = 0
10.2 ใส่ขวดน้ำที่มีฝาปิด (ปริมาณน้ำไม่ต่ำกว่า 3 ใน 4 ของขวด) หรือ Cool Pack ไว้ให้เต็มในช่องแช่ผัก หรือ ฝาประตูตู้เย็นเพื่อเก็บรักษาอุณหภูมิตู้เย็น		1		- ถูกต้อง = 1 - ไม่ถูกต้อง = 0
10.3 ตั้งตู้เย็นให้มีระยะห่างจากฝาผนัง ทั้ง 3 ด้านไม่ต่ำกว่า 6 นิ้ว		1		- ถูกต้อง = 1 - ไม่ถูกต้อง = 0

รายการประเมิน	คะแนนที่ได้	น้ำหนักคะแนน	คะแนนถ่วงน้ำหนัก	เกณฑ์ให้คะแนน
10.4 ปลั๊กตู้เย็นมีลักษณะอย่างใดอย่างหนึ่ง ต่อไปนี้ ☐ มี Breaker เฉพาะของตู้เย็น *หรือ* ☐ ตู้เย็นใช้เต้าเสียบชนิดเดี่ยว (ไม่ใช่ปลั๊กต่อพ่วง) พันเทปกาวปิดทับปลั๊กตู้เย็นให้แน่น *หรือ* ☐ ตู้เย็นใช้หลายเต้าเสียบ (ไม่ใช่ปลั๊กต่อพ่วง) ให้ใช้เทปกาวปิดช่องที่เหลือ และปิดทับปลั๊กตู้เย็น		1		- ใช่ =1 - ไม่ใช่ = 0
10.5 **เทอร์โมมิเตอร์ อย่างน้อย 1 อัน** อยู่ในช่อง +2 ถึง +8 องศาเซลเซียส		1		- ใช่ =1 - ไม่ใช่ = 0
10.6 เทอร์โมมิเตอร์**ได้รับการสอบเทียบ / เทียบเคียง อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง**		1		- ใช่ =1 - ไม่ใช่ = 0
10.7 **การบันทึกอุณหภูมิ เช้า-เย็น ทุกวัน** ไม่เว้นวันหยุดราชการ *(ดูย้อนหลังอย่างน้อย 3 เดือน)*		2		- ใช่ =1 - ไม่ใช่ = 0
11. **การจัดทำแผนเตรียมความพร้อม** กรณีฉุกเฉิน ในระบบลูกโซ่ความเย็น		1		- มี = 1 - ไม่มี = 0
12. **การจัดทำผังควบคุมกำกับ**การปฏิบัติงาน กรณีฉุกเฉินในระบบลูกโซ่ความเย็นติดไว้ในที่มองเห็นชัด		1		- มี = 1 - ไม่มี = 0
รวมคะแนน ตอนที่ 1			.....	/ 40 คะแนน (ร้อยละ.....)

ข้อสังเกตของผู้ประเมิน

(เช่น ระบุการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง/ข้อคำถาม/ข้อจำกัดหรือปัญหาในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ปัญหาของผู้ประเมินเป็นต้น)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ตอนที่ 2 การให้บริการวัคซีน

ก. ข้อความรู้ในการให้วัคซีน

1. ท่านมีวิธีการให้บริการวัคซีนเหล่านี้อย่างไร (ใน รพ. สอบถามหน่วยที่ให้บริการวัคซีน)

ชนิดวัคซีน	อายุที่รับวัคซีน (1 คะแนน)	หลังเปิดขวด/ ผสมแล้วให้ใช้ภายในเวลากี่ชั่วโมง (ตามมาตรฐาน) (1 คะแนน)	วิธีการให้วัคซีน (1 คะแนน)	ขนาดวัคซีนต่อโด๊ส (1 คะแนน)	คะแนนรวม
เด็กก่อนวัยเรียน					
(1) BCG					
(2) HB					
(3) DTP-HB					
(4) OPV					
(5) IPV					
(6) MMR					
(7) DTP					
(8) JE เชื้อเป็น					
เด็กวัยเรียน					
(9) MR					
(10) dT					

2. นางมัทรีอายุ 22 ปี มาฝากครรภ์ท้องแรก เมื่อเดือนกุมภาพันธ์ 2559 ให้ประวัติว่าเคยได้วัคซีนคอตีบ-บาดทะยักเมื่อเรียนอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 แต่จำประวัติการรับวัคซีนนี้ในวัยเด็กไม่ได้ ท่านจะให้วัคซีนคอตีบ-บาดทะยัก หรือไม่ อย่างไร

.....

.....

.....

3. ด.ช. ต่อ อายุ 3 ปี ได้รับวัคซีนไข้สมองอักเสบเจอีชนิดเชื้อตายมาแล้ว 1 ครั้ง เมื่ออายุ 1 ปีและเคยได้รับวัคซีน DTP4/OPV4 ตอนอายุ 1 ปี 6 เดือน สถานบริการของท่านได้รับสนับสนุนวัคซีนไข้สมองอักเสบเจอีชนิดเชื้อเป็นอ่อนฤทธิ์ ท่านจะให้วัคซีนไข้สมองอักเสบเจอีและวัคซีน DTP/OPV หรือไม่ อย่างไร

.....

.....

.....

4. ในการให้บริการวัคซีนแก่เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ด.ช. แป๊ก เคยได้วัคซีน MMR ตอนอายุ 9 เดือนและมีประวัติได้รับ DTP/OPV มา 2 ครั้ง ท่านจะให้วัคซีน MR และ dT/OPV หรือไม่ อย่างไร

.....

.....

.....

ข. กระบวนการให้บริการ				
รายการประเมิน	คะแนนที่ได้	น้ำหนักคะแนน	คะแนนถ่วงน้ำหนัก	เกณฑ์ให้คะแนน
5. การตรวจสอบผู้รับวัคซีนในกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียน แต่ละรายว่าได้รับวัคซีนร่วมขวด/ร่วม Lot no. ☐ ตรวจสอบได้ทั้งร่วม Lot no. และร่วมขวด ทุกวัคซีน ☐ ตรวจสอบได้เฉพาะร่วม Lot no.ทุกวัคซีน ☐ กรณีอื่นๆ *(ให้เลือกข้อใดข้อหนึ่ง)*		2		- ตรวจสอบได้ทั้งร่วม Lot no. และร่วมขวด ทุกวัคซีน = 1 - ตรวจสอบได้เฉพาะร่วม Lot no. ทุกวัคซีน = 0.5 - กรณีอื่นๆ = 0
6. ผู้ฉีดวัคซีนได้รับการอบรมวิธีการกู้ชีพเบื้องต้นไม่เกิน 3 ปี *(ดูหลักฐานประกอบ)*		2		- ใช่ = 1 - ไม่ใช่ = 0
7. มีอุปกรณ์การกู้ชีพเบื้องต้นกรณีฉุกเฉิน **ครบถ้วน** ☐ Ambu bag สำหรับเด็ก และผู้ใหญ่ ☐ Oxygen face mask สำหรับเด็ก และผู้ใหญ่ ☐ Set IV fluid ☐ Normal saline หรือ Ringer's lactate ☐ Adrenaline (ก่อนฉีดทุกครั้งต้องได้รับความเห็นชอบจากแพทย์ก่อน) ☐ Endotracheal tube (ท่อช่วยหายใจ) สำหรับเด็ก และผู้ใหญ่ อย่างน้อยควรมีเบอร์ 3.5 และเบอร์ 4 ไว้สำหรับเด็ก ☐ Laryngoscope สำหรับเด็กและผู้ใหญ่		1		- **มีครบทุกรายการ = 1** - มีครบตั้งแต่ รายการที่ 1- 5 = 0.5 - ไม่ครบถ้วน หรือ ไม่มี = 0
8. **มีแผน/ผังช่วยเหลือเบื้องต้น**แก่ผู้รับวัคซีนกรณีเกิด anaphylaxis **หรือ**มีอาการภายหลังได้รับวัคซีนที่รุนแรง		1		- มี = 1 - ไม่มี = 0
9. **มีแผน/ผังกำกับการส่งผู้ป่วย**ไปรับการรักษาต่อ และสามารถส่งต่อผู้ป่วยได้ภายใน 15 นาทีหลังเริ่มมีอาการ		1		- มี = 1 - ไม่มี = 0
รวมคะแนน ตอนที่ 2	(ก.+ข.)			/ 50 คะแนน (ร้อยละ.....)

ตอนที่ 3 การบริหารจัดการข้อมูล				
รายการประเมิน	คะแนนที่ได้	น้ำหนักคะแนน	คะแนนถ่วงน้ำหนัก	เกณฑ์ให้คะแนน
1. การบันทึกข้อมูลการให้บริการวัคซีนเป็นรายบุคคลผ่านฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ตามมาตรฐานของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ดังต่อไปนี้				- บันทึก = 1 - ไม่บันทึก = 0 *ตรวจสอบเฉพาะสถานบริการที่ทำคลอด และไม่คิดคะแนนสำหรับสถานบริการที่ไม่มีการคลอด ** ตรวจสอบเฉพาะสถานบริการที่ให้ dT ในหญิงมีครรภ์
•BCG ในเด็กแรกเกิด*		1		
•HB ในเด็กแรกเกิด*		1		
•DTP-HB, OPV, IPV, MMR, DTP และ JE ในเด็กก่อนวัยเรียน		1		
• MMR/MR, dT, OPV, IPV, BCG ในเด็ก ป. 1		1		
•dT ในเด็ก ป. 6		1		
•dT ในหญิงมีครรภ์**		1		
2. การบันทึกชนิดของวัคซีนที่ให้ตามรหัสวัคซีน (ตัวเลข 3 หลัก) ที่สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุขกำหนดครบถ้วน ถูกต้อง ดังนี้ 2.1 รหัสวัคซีนในโปรแกรมที่บันทึกตามมาตรฐานของ สนย. (โปรแกรม HOSxP, HOSxP PCU ตรวจสอบทั้ง person_vaccine กับรหัสวัคซีนกลุ่มย่อย 4 กลุ่มด้วย) 2.2 รหัสวัคซีนที่ส่งออก 18/21/43 แฟ้มโปรแกรมที่บันทึกคือ ..... (โปรแกรม HOSxP , HOSxP PCU และ JHCIS ตรวจสอบ ตามตารางแนบที่ 3)		2		- ถูกต้อง ทั้ง 2 รายการ = 1 - ไม่ถูกต้องเพียง 1 รายการ = 0.5 - ไม่ถูกต้องทั้ง 2 รายการ = 0 (ระบุชื่อวัคซีนที่ไม่ถูกต้อง ....)
3. การตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้องในการบันทึกข้อมูล (key in) การให้บริการวัคซีน *(ในโรงพยาบาลสอบถามที่คลินิกวัคซีนเด็กก่อนวัยเรียน)*		1		- ตรวจสอบ = 1 - ไม่ตรวจสอบ = 0
4. การ print out ทะเบียนการให้วัคซีนในกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียน		1		- มี print out รายงานและเก็บไว้เป็นหลักฐาน = 1 - สามารถ print out รายงานได้แต่ไม่ได้เก็บไว้เป็นหลักฐาน = 0.5 - ไม่สามารถ print out รายงานได้= 0

รายการประเมิน	คะแนนที่ได้	น้ำหนักคะแนน	คะแนนถ่วงน้ำหนัก	เกณฑ์ให้คะแนน
5. การบันทึกข้อมูลผู้รับวัคซีนเป็นรายบุคคลผ่านฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ตามมาตรฐานของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ครบถ้วนถูกต้องตรงกับความเป็นจริง *(สุ่มกลุ่มเป้าหมายเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีทั้งในและนอกพื้นที่รับผิดชอบ จากแหล่งข้อมูลที่นำมา key in **จำนวน 5 ราย** แล้วตรวจสอบการได้รับวัคซีนครั้งล่าสุดของเด็กแต่ละราย ว่าได้บันทึกข้อมูลในคอมพิวเตอร์อย่างครบถ้วนถูกต้องหรือไม่)*		2		- ครบถ้วนถูกต้องทุกราย = 1 - ไม่ครบถ้วน / ไม่ถูกต้อง = 0
6. การจัดทำทะเบียนติดตามการได้รับวัคซีนของกลุ่มเป้าหมายครบถ้วนถูกต้องและเป็นปัจจุบัน *(**ให้เจ้าหน้าที่เลือกทะเบียนติดตามที่จัดทำสมบูรณ์ที่สุด** แล้วสุ่มเด็กที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบ จากทะเบียนดังกล่าวจำแนกเป็น เด็กอายุครบ 1-2 ปี 2-3 ปี 3-4 ปี และ 5-6 ปี กลุ่มละ 3 คน รวม 12 คน แล้วตรวจสอบเด็กแต่ละคนว่า ได้รับวัคซีนครบถ้วนตามเกณฑ์กำหนดหรือไม่)*		2		- มีบันทึกครบถ้วนตามเกณฑ์ จำนวน 9-12 ราย = 1 - มีบันทึกครบถ้วนตามเกณฑ์ จำนวน 5 - 8 ราย = 0.5 - มีบันทึกครบถ้วนตามเกณฑ์ น้อยกว่า 5 ราย = 0 *(กลุ่มอายุครบ 1-2 ปี นับจากวัน/เดือน/ปีที่ประเมิน ตรวจสอบเด็กที่เกิด วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึง วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....* *กลุ่มอายุครบ 2-3 ปี นับจากวัน/เดือน/ปีที่ประเมิน ตรวจสอบเด็กที่เกิด วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึง วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....* *กลุ่มอายุครบ 3-4 ปี นับจากวัน/เดือน/ปีที่ประเมิน ตรวจสอบเด็กที่เกิด วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึง วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....* *กลุ่มอายุครบ 5-6 ปี นับจากวัน/เดือน/ปีที่ประเมิน ตรวจสอบเด็กที่เกิด วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึง วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....)*
รวมคะแนน ตอนที่ 2	☐ หน่วยบริการ รพ.			/ 14 คะแนน (ร้อยละ.....)
	☐ รพ.สต./PCU			/ 12 คะแนน (ร้อยละ.....)

ตารางแนบ (ประกอบการประเมินหน่วยบริการ)

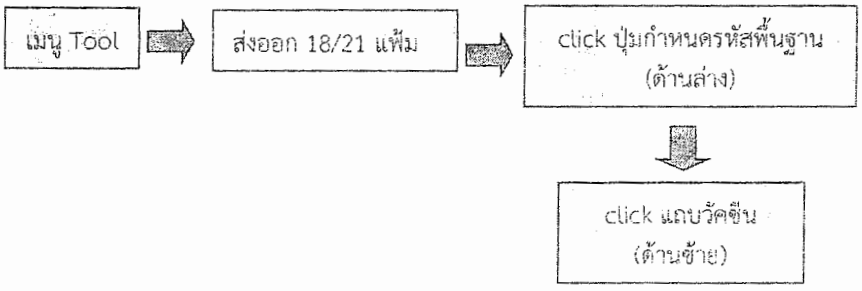
ตารางแนบที่ 1 วัคซีนที่มียอดคงเหลือในสมุด และวัคซีนคงเหลือในตู้เย็น

วัคซีน	Lot/ Exp	วัคซีนที่มียอดคงเหลือในสมุด	วัคซีนคงเหลือในตู้เย็น
		จำนวน (กล่อง/ขวด)	จำนวน (กล่อง/ขวด)
1. BCG			
2. HB			
3. DTP-HB			
4. DTP			
5. OPV			
6. IPV			
7. MMR			
8. MMR/MR (ป.1)			
9. JE			
10. dTหญิงมีครรภ์			
11. dT ป.1			
12. dT ป.6			
13. OPV ป.1			
14. BCG ป.1			

ตารางแนบที่ 2 การจ่ายวัคซีน (อัตราการใช้โดยเฉลี่ย)

วัคซีน	เดือนที่ 1.....		เดือนที่ 2.....		เดือนที่ 3.....		เฉลี่ย
	Lot/Exp	จำนวน (กล่อง/ขวด)	Lot/Exp	จำนวน (กล่อง/ขวด)	Lot/Exp	จำนวน (กล่อง/ขวด)	
1. BCG							
2. HB							
3. DTP-HB							
4. DTP							
5. OPV							
6. IPV							
7. MMR							
8. MMR/MR (ป.1)							
9. JE							
10. dT หญิงมีครรภ์							
11. dT ป.1							
12. dT ป.6							
13. OPV ป.1							
14. BCG ป.1							

ตารางแนบที่ 3 การตรวจสอบรหัสวัคซีน

โปรแกรม	การตรวจสอบรหัสวัคซีน
โปรแกรม HOSxP, HOSxP PCU	2.1 รหัสวัคซีนในโปรแกรมที่บันทึกตามมาตรฐานของ สนย. ตรวจสอบรหัสใน person_vaccine ควบคู่กับ รหัสวัคซีนในกลุ่มย่อย (WBC_vaccine, epi_vaccine, student_vaccine และ ANC_service) ซึ่งต้องครบถ้วนถูกต้องทั้งกลุ่มใหญ่ คือ ใน person_vaccine (วัคซีนทั้งหมด) และรหัสวัคซีนที่จำแนกในกลุ่มย่อยที่ให้บริการ (4 กลุ่มย่อย ได้แก่ กลุ่มที่ 1 WBC_vaccine กลุ่มที่ 2 epi_vaccine กลุ่มที่ 3 student_vaccine และกลุ่มที่ 4 ANC_service) 2.2 รหัสวัคซีนที่ส่งออก 18/21/43 แฟ้ม ตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้องของรหัสวัคซีนส่งออกทุกตัว 
โปรแกรม JHCIS	2.1 รหัสวัคซีนในโปรแกรมที่บันทึกตามมาตรฐานของ สนย. ตรวจสอบจากรหัสยาและเวชภัณฑ์ 2.2 รหัสวัคซีนที่ส่งออก 18/21/43 แฟ้ม ตรวจสอบจาก ปุ่ม มาตรฐาน J