

**โครงการกวาดล้างโปลิโอของประเทศไทย**  
**ตามนโยบายฉากสุดท้ายของการกวาดล้างโปลิโอในระดับโลก พ.ศ. ๒๕๕๙ - ๒๕๖๓**

**๑. ความเป็นมา**

**๑.๑ นโยบายการกวาดล้างโปลิโอจากอดีตถึง พ.ศ. ๒๕๕๓**

โรคโปลิโอเป็นโรคติดต่อที่ก่อให้เกิดการสูญเสียชีวิตและความพิการแก่ผู้ป่วยเด็กทั่วโลกมาแล้วเป็นจำนวนมาก นานาประเทศทั่วโลกจึงได้ลงนามรับรองปฏิญญาว่าด้วยความอยู่รอด การปกป้องคุ้มครอง และการพัฒนาเด็กในปี พ.ศ. ๒๕๓๑ โดยได้ตั้งเป้าหมายประการหนึ่งว่า จะกวาดล้างโปลิโอให้หมดไปจากโลกในปี พ.ศ. ๒๕๕๓ ประเทศไทยในฐานะรัฐสมาชิกได้ตอบสนองต่อเป้าหมายดังกล่าว มาตั้งแต่แผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ ฉบับที่ ๖ (พ.ศ. ๒๕๓๐ - ๒๕๓๔) เป็นต้นมา และประสบความสำเร็จเป็นอย่างดี โดยประเทศไทยพบผู้ป่วยโปลิโอรายสุดท้ายจากเชื้อโปลิโอก่อโรค (Wild type poliovirus) ในเดือนเมษายน พ.ศ. ๒๕๕๐ และประเทศไทยอยู่ในสถานะปลอดโปลิโอมาอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ ความสำเร็จเกิดจากความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนทั่วประเทศ

อย่างไรก็ตาม ภายหลังปี พ.ศ. ๒๕๔๓ ซึ่งเป็นปีเป้าหมายที่องค์การอนามัยโลกกำหนดไว้ จนถึงปี พ.ศ. ๒๕๕๓ พบว่ายังคงมีการระบาดของโปลิโอในบางประเทศ ได้แก่ ปากีสถาน อินเดียและไนจีเรีย และมีกรกลับมาระบาดของโปลิโออย่างรุนแรงในประเทศที่เคยปลอดโปลิโอมาแล้วเป็นเวลายาวนาน เช่น อินโดนีเซีย แองโกลา ทาจิกิสถาน แม้ว่าในที่สุดประเทศเหล่านี้จะสามารถกลับมาควบคุมโรคได้อีก แต่การระบาดนี้กลับเป็นสัญญาณเตือนสำคัญที่ทั่วโลกต้องตระหนักถึงความเร่งด่วนทางสาธารณสุขของการกวาดล้างโปลิโอและการปรับยุทธศาสตร์ให้เหมาะสมซึ่งจะนำไปสู่การกวาดล้างโรคให้สำเร็จ

**๑.๒ นโยบายการกวาดล้างโปลิโอ พ.ศ. ๒๕๕๔ ถึงปัจจุบัน**

ในช่วงเวลาหลังปี พ.ศ. ๒๕๕๔ มีข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์ที่สำคัญ ซึ่งนำไปสู่การกำหนดนโยบายการกวาดล้างโปลิโอในฉากสุดท้าย (End game strategy) ได้แก่ ๑) การกลับมาระบาดของโรคโปลิโอในประเทศที่เคยปลอดโปลิโอ ๒) การระบาดของเชื้อโปลิโอกลายพันธุ์จากสายพันธุ์ไวรัสชนิดที่ ๒ ไนวัคซิน (CVDPV type 2: Circulating Vaccine Derived Poliovirus) มีจำนวนเพิ่มขึ้นและมีจำนวนสูงกว่าผู้ป่วยจากเชื้อโปลิโอก่อโรค ๓) ความสำเร็จของอินเดียซึ่งเป็น ๑ ใน ๔ ประเทศที่มีการระบาด โดยที่อินเดียสามารถกวาดล้างโปลิโอให้หมดไปได้เป็นผลสำเร็จ นำสู่ความสำเร็จของภูมิภาคเอเชียใต้และตะวันออกที่ได้รับการรับรองเป็นภูมิภาคปลอดโปลิโอในเดือนมีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๖ ความสำเร็จของอินเดียเป็นแรงบันดาลใจสำคัญที่ทำให้ทั่วโลกเห็นว่าการกวาดล้างโปลิโอให้สำเร็จเป็นเรื่องไม่ไกลเกินฝัน

ด้วยข้อมูลสำคัญเหล่านี้ นำสู่ความเคลื่อนไหวในการกำหนดนโยบายระดับโลกที่สำคัญ ดังนี้

๑.๒.๑ ปีพ.ศ. ๒๕๕๕ ในการประชุมสมัชชาอนามัยโลกสมัยที่ ๖๕ ได้รับรองข้อตกลง WHA ๖๕.๕ ซึ่งมีสาระสำคัญดังนี้

- ประกาศให้การกวาดล้างโปลิโอเป็น Programmatic emergency for global public health และรัฐสมาชิกร่วมเห็นพ้องว่าการกวาดล้างโปลิโอเป็น national public health emergency เพื่อแสดงว่าประเทศต่างๆ ให้ความสำคัญกับการกวาดล้างโปลิโอในลำดับต้น

• ให้รัฐสมาชิก...

- ให้รัฐสมาชิกพิจารณาดำเนินการ ๑) เร่งรัดการรักษาความครอบคลุมวัคซีนให้อยู่ในระดับสูง โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีความเสี่ยง ๒) พัฒนาระบบเฝ้าระวังผู้ป่วยสงสัยโปลิโอให้เข้มแข็งตาม certification standard ๓) จัดให้มีงบประมาณเพียงพอที่จะดำเนินงานตามแผน ๔) ให้องค์การอนามัยโลกจัดทำแผนสำหรับการกวาดล้างโปลิโอในระยะต่อไป รวมถึงการประสานจัดการให้มีวัคซีนเพียงพอสำหรับใช้ในการกวาดล้างโปลิโอทั่วโลก

๑.๒.๒ องค์การอนามัยโลกจึงจัดทำ Polio Eradication and Endgame Strategic Plan 2013-2018 ซึ่งมีรายละเอียดสำคัญดังนี้

- เป็นแผนที่มีระยะเวลา ๖ ปี และเน้นกวาดล้างเชื้อทุกชนิด รวม wild type virus และ VDPV/VAPP (VDPV: Vaccine Derived Poliovirus, VAPP : Vaccine Associated Paralytic Poliomyelitis)
- แผนนี้ครอบคลุมประเทศที่มีการระบาด ประเทศที่มีความเสี่ยง และขยายสู่ประเทศอื่นๆ อีก ๑๔๔ ประเทศ ที่ใช้ t-OPV (t-OPV : Trivalent OPV) ในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศและมีแผนจะขยายไปทั่วโลก
- ให้ความสำคัญกับความครอบคลุมวัคซีนและการสร้างความเข้มแข็งของระบบสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และการพัฒนากำลังคน ทั้งนี้ให้สอดคล้องและบูรณาการกับ Global Vaccine Action Plan

๑.๒.๓ วัตถุประสงค์สำคัญของแผน

- ๑) เฝ้าระวังผู้ป่วยสงสัยโรคโปลิโอ เพื่อการค้นหาเชื้อโปลิโอและหยุดยั้งการแพร่กระจายเชื้อให้ได้โดยเร็ว
- ๒) ส่งเสริมความเข้มแข็งและเร่งรัดมาตรการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโดยเฉพาะการให้วัคซีนโปลิโอตามกำหนดปกติ และกำหนดเป้าหมายในระยะแรกคือให้มีการเลิกใช้ส่วนประกอบในวัคซีนชนิดรับประทานแบบเดิม โดยการถอนไวรัสโปลิโอชนิดที่ ๒ ออก ในปีพ.ศ. ๒๕๕๙
- ๓) รับรองมาตรการกักกันเชื้อไวรัสโปลิโอ โดยกำหนดเป้าหมายระยะแรก ให้ ๖ ภูมิภาคขององค์การอนามัยโลกผ่านการรับรองว่าทุกภูมิภาคสามารถกวาดล้างเชื้อไวรัสโปลิโอที่มีอยู่ตามธรรมชาติให้หมดไปได้ภายในปี พ.ศ. ๒๕๖๑

๔) นำประสบการณ์และปัจจัยพื้นฐานที่สั่งสมมาตลอดระยะเวลาที่กวาดล้างโปลิโอมาใช้ต่อยอดเพื่อพัฒนาความเข้มแข็งของแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

- กรอบเวลาสำคัญที่จะดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ข้อที่ ๒ ซึ่งเป็นจุดเน้นในช่วง พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๒๕๕๙
- ภายในธันวาคม ๒๕๕๘ : การนำวัคซีน IPV (Inactivated Polio Vaccine) มาใช้
- เมษายน ๒๕๕๙: สับเปลี่ยนชนิดของวัคซีนพร้อมเพรียงกันทั่วโลก โดยเปลี่ยนจาก Trivalent OPV เป็น Bivalent OPV

หากการดำเนินงานในรอบเวลานี้ประสบผลสำเร็จเป็นอย่างดี คาดว่าจะสามารถเลิกใช้วัคซีน Bivalent OPV ได้ในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ ซึ่งจะนำสู่ฉากสุดท้ายของการกวาดล้างโปลิโอในที่สุด

### ๑.๓ นโยบายการกวาดล้างโปลิโอในประเทศไทย

ประเทศไทยได้ร่วมดำเนินการกวาดล้างโปลิโอร่วมกับประชาคมโลกมาตลอดในระยะ ๒ ถึง ๓ ทศวรรษที่ผ่านมา สำหรับในฉากสุดท้ายตาม Polio Eradication and Endgame Strategic Plan 2013-2018 ประเทศไทยมีความมุ่งมั่นที่จะร่วมกับนานาประเทศในการเดินตามนโยบายระดับโลกตามบริบทของประเทศ โดยมีการตัดสินใจระดับนโยบายที่สำคัญ ดังนี้

๑.๓.๑ การประชุมผู้บริหารระดับกระทรวงสาธารณสุข ในวันพุธที่ ๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ ได้มีมติเห็นชอบที่ประเทศไทยจะดำเนินงานตาม Polio Eradication and Endgame Strategic Plan 2013-2018 และมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ไปดำเนินการจัดทำแผน โดยเร่งรัดการดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ข้อที่ ๒ คือ การนำวัคซีน IPV มาใช้และการปรับเปลี่ยนชนิดวัคซีนจาก Trivalent OPV เป็น Bivalent OPV ตามกรอบเวลาที่กำหนดและเหมาะสมกับบริบทของประเทศ

๑.๓.๒ คณะกรรมการที่ปรึกษาวิชาการในการกวาดล้างโปลิโอและโรคหัดตามพันธะสัญญานานาชาติให้การรับรองแผนกวาดล้างโปลิโอของประเทศไทยแล้ว

๑.๓.๓ คณะอนุกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ได้พิจารณาแล้วรับรองตารางวัคซีนโดยมีมติ ให้วัคซีน IPV ๒ เข็มที่อายุ ๒ และ ๔ เดือน และ OPV ๓ โด๊ส ที่อายุ ๖, ๑๘ และ ๔๘ เดือน อย่างไรก็ตามในปีงบประมาณ ๒๕๕๙ เนื่องจากข้อจำกัดในการบริหารจัดการวัคซีน คณะอนุกรรมการฯ จึงให้ใช้วัคซีน IPV ๑ เข็ม ฉีดเพิ่มเติมจากตารางปกติที่อายุ ๔ เดือน

กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมควบคุมโรคจึงได้จัดทำโครงการกวาดล้างโปลิโอของประเทศไทย ตามนโยบายฉกสุดท้ายของกวาดล้างโปลิโอในระดับโลก พ.ศ. ๒๕๕๙ - ๒๕๖๓ เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้

## ๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ รักษาสถานะปลอดโปลิโอของประเทศไทย

๒.๒ ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ข้อที่ ๒ ได้แก่ การนำวัคซีน IPV มาใช้ในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและการสับเปลี่ยนวัคซีน Trivalent OPV และ Bivalent OPV ให้เป็นไปตามกรอบเวลาที่กำหนดร่วมกับนานาชาติและเหมาะสมกับบริบทของประเทศ

๒.๓ สามารถกักกันเชื้อไวรัสโปลิโอให้เป็นไปตาม certification standard and GAP III (Global Action Plan III) ได้อย่างเหมาะสมตามบริบทของประเทศ

๒.๔ ดำเนินการกวาดล้างโปลิโอโดยส่งเสริมความเข้มแข็งของแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศ

## ๓. เป้าหมายการดำเนินงาน

๓.๑ ความครอบคลุมวัคซีนโปลิโอ ๓ โด๊สในเด็กอายุ ครบ ๑ ปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐ ทุกตำบล

๓.๒ การค้นหาผู้ป่วยที่มีอาการอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกอย่างเฉียบพลัน ได้ไม่น้อยกว่า ๒ ต่อแสนประชากรเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี รายจังหวัด

๓.๓ การสอบสวนและควบคุมโรคผู้ป่วยที่มีอาการอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกอย่างเฉียบพลันกลุ่มเสี่ยงสูง ภายในเวลาที่กำหนด ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ และ ๙๐ ตามลำดับ

๓.๔ การรณรงค์ให้วัคซีนโปลิโอแก่เด็กในพื้นที่เสี่ยงทั่วประเทศ

๓.๕ มี Bivalent OPV สำรองในคลังอย่างน้อย ๖ เดือนและมี IPV เพียงพอต่อเนื่อง

๓.๖ มีการทำลายวัคซีน Trivalent OPV ได้ตาม certification standard

๓.๗ มีการกักกันเชื้อไวรัสโปลิโอในห้องปฏิบัติการได้ตาม certification standard

#### ๔. ผลผลิต

- ๔.๑ ประเทศไทยอยู่ในสถานะปลอดโปลิโอได้อย่างต่อเนื่องจนถึงระยะเวลาที่ทั่วโลกประกาศสถานะปลอดโปลิโอ
- ๔.๒ วัคซีน IPV บรรจุเข้าในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคภายในกรอบเวลาที่กำหนด
- ๔.๓ ไม่มีวัคซีน Trivalent OPV ในประเทศไทยหลงเหลืออยู่ภายในกรอบเวลาที่กำหนด
- ๔.๔ ประเทศไทยสามารถดำเนินการตามมาตรฐานการกักกันเชื้อโปลิโอได้ตามกรอบเวลาที่กำหนด ภายใต้บริบทของประเทศ

#### ๕. ระยะเวลาดำเนินการ

ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๘ - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๓

#### ๖. หน่วยงานดำเนินการ

การดำเนินงานกวาดล้างโปลิโอจะสำเร็จได้ด้วยความร่วมมือของหลายภาคส่วน ทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข ภาครัฐและภาคเอกชน โดยแบ่งบทบาทหน้าที่ดังนี้

- ๖.๑ กรมควบคุมโรค (โดยสำนักโรคติดต่อทั่วไป สำนักระบาดวิทยา สำนักงานป้องกันควบคุมโรค)
  - จัดทำนโยบายการกวาดล้างโปลิโอของประเทศผ่านกลไกคณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการที่เกี่ยวข้องและสนับสนุนด้านวิชาการในการดำเนินโครงการ
  - ประสานขับเคลื่อนโครงการกวาดล้างโปลิโอของประเทศให้เป็นไปด้วยความราบรื่น ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในภาคสุขภาพและภายนอกภาคสุขภาพ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคมและภาคประชาชนในฐานะ National Program Manager
  - นำวัคซีน IPV บรรจุเข้าในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค โดยใช้กลไกการนำวัคซีนใหม่มาใช้ในระบบสุขภาพของประเทศไทย ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
  - กำหนดแนวทางการปรับเปลี่ยนชนิดวัคซีน Trivalent OPV เป็น Bivalent OPV และรับรองการทำลายวัคซีน Trivalent OPV ในระดับประเทศให้สอดคล้องกับแนวทางขององค์การอนามัยโลก รวมถึงการประสานกลไกการรับรองในระดับจังหวัด
  - พัฒนาคความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวังโรคและอาการข้างเคียงภายหลังได้รับวัคซีน
  - นิเทศติดตามโครงการในภาพรวมและนำผลการประเมินมาใช้พัฒนาการกวาดล้างโรคในระยะต่อไปให้เหมาะสมกับบริบทของประเทศ
  - เตรียมความพร้อมสำหรับรองรับและตอบสนองต่อการระบาดของโปลิโอ โดยเฉพาะโปลิโอไวรัสชนิดที่ ๒
  - ให้คำแนะนำด้านวิชาการและยุทธศาสตร์แก่เขตสุขภาพและจังหวัด ประสานขับเคลื่อนการดำเนินโครงการร่วมกับจังหวัด ร่วมแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่ทั้งช่วงการเตรียมการ ระหว่างดำเนินโครงการ และการติดตามประเมินผลหลังการดำเนินโครงการ

### ๖.๒ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

- นำวัคซีน IPV บรรจุเข้าในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค โดยใช้กลไกการนำวัคซีนใหม่มาใช้ในระบบสุขภาพของประเทศไทย ร่วมกับกรมควบคุมโรคและสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
- สนับสนุนวัคซีน IPV, Bivalent OPV ให้แก่เด็กที่อาศัยอยู่บนแผ่นดินไทย
- บริหารจัดการวัคซีนและมีกลไกสำรองวัคซีนให้มีเพียงพอ ร่วมกับกรมควบคุมโรค

### ๖.๓ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

- นำวัคซีน IPV บรรจุเข้าในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค โดยใช้กลไกการนำวัคซีนใหม่มาใช้ในระบบสุขภาพของประเทศไทย ร่วมกับกรมควบคุมโรคและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- ขึ้นทะเบียนวัคซีน Bivalent OPV ตามแนวทางมาตรฐานและสอดคล้องกับแนวทางขององค์การอนามัยโลก ในกรอบเวลาที่เหมาะสม
- พิจารณาใช้มาตรการทางกฎหมายเพื่อสนับสนุนการเก็บกลับวัคซีน t-OPV เพื่อทำลายสำหรับวัคซีนที่อยู่ในสถานบริการเอกชน

### ๖.๔ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

- พัฒนาเครือข่ายทางห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานองค์การอนามัยโลกเพื่อตรวจยืนยันผู้ป่วยสงสัยโรคโปลิโอ และมีกลไกประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างทันทั่วทั้งที่
- จัดทำกลไกการขับเคลื่อน แผนบริหารจัดการเชื้อไวรัสโปลิโอและสิ่งส่งตรวจที่สงสัยว่าจะมีเชื้อนี้ปะปน รวมถึงมาตรการการกักเก็บและทำลายเชื้อที่เป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพ
- พิจารณาดำเนินการศึกษา Environmental survey
- ขึ้นทะเบียนวัคซีน Bivalent OPV ตามแนวทางมาตรฐานและสอดคล้องกับแนวทางขององค์การอนามัยโลก ในกรอบเวลาที่เหมาะสม ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

### ๖.๕ กรมการแพทย์

- สนับสนุนข้อมูลวิชาการด้านการรักษาผู้ป่วย
- เผยแพร่ข้อมูลให้แก่แพทย์และพยาบาล ทราบและเข้าใจแนวทางการดำเนินโครงการ

### ๖.๖ สำนักงานเขตสุขภาพ

สนับสนุน ขับเคลื่อนโครงการในระดับเขต รวมถึงนิเทศติดตามประเมินผลในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ

### ๖.๗ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

- เป็นเจ้าภาพหลักของโครงการในระดับจังหวัดที่จะผลักดันโครงการให้บรรลุเป้าหมาย รวมทั้งการติดตามประเมินผลการดำเนินงานในพื้นที่ที่รับผิดชอบ
- จัดให้มีกลไกระดับจังหวัดในการบริหารจัดการโครงการ รวมถึงคณะกรรมการรับรองการทำลาย Trivalent OPV ตามแนวทางการดำเนินงานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

### ๖.๘ หน่วยบริการภาครัฐ มหาวิทยาลัย กองทัพ กรุงเทพมหานคร

เฝ้าระวังโรคและอาการข้างเคียงภายหลังได้รับวัคซีน ให้บริการวัคซีนตามแผนกวาดล้างโปลิโอ ทำลาย Trivalent OPV ตามแนวทางที่กำหนด

### ๖.๙ สถานบริการเอกชน

ผู้ระวางโรคและอาการข้างเคียงภายหลังได้รับวัคซีน ให้บริการวัคซีนให้สอดคล้องตามแผนกวาดล้างโปลิโอ ทำลาย Trivalent OPV ตามแนวทางที่กำหนดบริษัท

### ๗. กลไกตัดสินใจนโยบายที่เกี่ยวข้องและการบริหารจัดการโครงการ

เพื่อให้การดำเนินโครงการเป็นไปได้อย่างราบรื่น การบริหารจัดการโครงการในภาพรวมและในขั้นตอนเฉพาะ มีแนวทางการบริหารโดยใช้กลไกดังนี้

#### ๗.๑ คณะกรรมการระดับชาติเพื่อการกวาดล้างโปลิโอและโรคหัดตามพันธะสัญญานานาชาติ

มีบทบาทในการเสนอนโยบายการกวาดล้างโปลิโอในระดับประเทศ โดยมีปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน เป็นคณะกรรมการในระดับประเทศที่เน้นการทำงานแบบร่วมมือทุกภาคส่วน ทั้งภายในและภายนอก ภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคมและภาคประชาชน

#### ๗.๒ คณะกรรมการที่ปรึกษาทางวิชาการการกวาดล้างโปลิโอและโรคหัดตามพันธะสัญญานานาชาติ

บทบาทเป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำทางด้านวิชาการแก่คณะกรรมการฯ ในข้อ ๗.๑ และคณะกรรมการฯ หรือคณะทำงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

#### ๗.๓ คณะกรรมการรับรองผลการกวาดล้างโปลิโอและการกำจัดโรคหัดแห่งชาติ

มีบทบาทในการตรวจสอบคุณภาพและผลการปฏิบัติงานตามมาตรการหลักของการกวาดล้างโปลิโอ ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งให้เป็นไปตามเกณฑ์การรับรองที่องค์การอนามัยโลกกำหนด และเชื่อมโยงกับ คณะกรรมการรับรองผลการกวาดล้างโปลิโอระดับภูมิภาค (Regional Certification Committee) และคณะกรรมการรับรองผลการกวาดล้างโปลิโอระดับโลก (Global Certification Committee)

#### ๗.๔ คณะทำงานบริหารจัดการและกักกันเชื้อไวรัสโปลิโอ

มีบทบาทในการวางแผนการบริหารจัดการและกักกันเชื้อไวรัสโปลิโอให้เป็นไปตามเกณฑ์และกรอบ เวลาที่องค์การอนามัยโลกกำหนด

ซึ่งกลไกตาม ๗.๑ ถึง ๗.๔ จะทำงานประสานกันในภาพรวมและกำหนดทิศทางการดำเนินงานให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อให้ประเทศไทยบรรลุเป้าหมายการกวาดล้างโปลิโอ

สำหรับอีกกลไกที่สำคัญ ในขั้นตอนการปรับเปลี่ยนวัคซีนจาก trivalent OPV เป็น bivalent OPV และการทำลาย trivalent OPV ให้หมดไปพร้อมกันทั่วโลกในเดือนเมษายน ๒๕๕๙ จะมีกลไกที่เกี่ยวข้อง ๒ ระดับ ได้แก่ กลไกรับรองการทำลาย Trivalent OPV ในระดับประเทศและกลไกรับรองการทำลาย Trivalent OPV ในระดับจังหวัด โดยมีหลักการสำคัญคือ

○ กลไกในระดับประเทศ (ใช้คณะกรรมการรับรองผลการกวาดล้างโปลิโอและการกำจัดโรคหัดตามพันธะสัญญานานาชาติ)

○ กลไกในระดับจังหวัดมีบทบาทสำคัญในการจัดทำแนวทางการรับรองและรับรองผลการปรับเปลี่ยนวัคซีน จาก t-OPV เป็น b-OPV รวมถึงการทำลาย t-OPV ให้สอดคล้องตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก และปรับให้เหมาะสมตามบริบทของประเทศ โดยเป็นกลไกที่เป็นอิสระ (คณะกรรมการหรือคณะทำงานต้องไม่เกี่ยวข้องกับทีมงาน ที่รับผิดชอบการดำเนินงานตามแผนการปรับเปลี่ยนวัคซีน)

○ ในระดับ...



- กรมควบคุมโรคจัดทำแผนกวาดล้างโปลิโอและแนวทางการใช้วัคซีน IPV ให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสำหรับใช้เป็นแนวทางการดำเนินงาน (ภายในเดือนสิงหาคม ถึง กันยายน ๒๕๕๘)
- กรมควบคุมโรคจัดอบรมแนวทางการดำเนินงานกวาดล้างโปลิโอ แนวทางการใช้วัคซีน IPV และแผนการปรับเปลี่ยนวัคซีนแก่บุคลากรสาธารณสุข (ตุลาคม ๒๕๕๘)
- กรมควบคุมโรคจัดทำแผนติดตามประเมินผลการนำวัคซีน IPV มาใช้ (กันยายน ๒๕๕๘)

#### ๘.๒.๒ การปรับเปลี่ยนวัคซีน Trivalent OPV เป็น Bivalent OPV

- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ขึ้นทะเบียนวัคซีน Bivalent OPV ภายในเดือนตุลาคม ๒๕๕๘
- ดำเนินการตามแนวทางการปรับเปลี่ยนวัคซีน Trivalent OPV เป็น Bivalent OPV ดังนี้
  - สํารวจยอดการใช้วัคซีน Trivalent OPV ในภาคเอกชนและสถานบริการทางการแพทย์นอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านบริษัทนำเข้าและผลิตวัคซีน
  - สํารวจยอดคงคลังวัคซีน Trivalent OPV ในสถานบริการภาครัฐ ผ่านสปสช.
  - จัดซื้อวัคซีน Bivalent OPV
  - จัดทำแผนการบริหารวัคซีน Bivalent-OPV and Trivalent OPV รวมถึงแผนการจัดส่งและเก็บกลับ ทั้งในภาครัฐและเอกชน โดยกำหนดวันที่ชัดเจนตามกรอบเวลาขององค์การอนามัยโลกและให้สถานบริการทุกแห่งจัดเก็บวัคซีน trivalent OPV ในอุปกรณ์ที่จัดให้ และส่งกลับคลังอำเภอเพื่อทำลายตามแนวทางมาตรฐานในระดับจังหวัดต่อไป
  - คลังอำเภอออกสํารวจ ความเรียบร้อยตามสถานบริการภายใต้ความรับผิดชอบ กรรมการจังหวัดสุ่มตรวจทั้งภาครัฐและเอกชน และจัดทำรายงานรับรองเสนอกรรมการรับรองในระดับชาติภายในเดือนพฤษภาคม ๒๕๕๙
  - คณะกรรมการรับรองในระดับชาติ ส่งตัวแทนสุ่มสํารวจ รวบรวมผลของจังหวัดเข้าที่ประชุม
- ประชุมคณะกรรมการรับรองผลการสับเปลี่ยนวัคซีน ในเดือนพฤษภาคม ถึง มิถุนายน ๒๕๕๙

#### ๘.๓ บริหารจัดการและกักกันเชื้อไวรัสโปลิโอตามมาตรฐานที่องค์การอนามัยโลกกำหนด

ภายหลังจากที่ประเทศไทยผ่านการรับรองในระยะที่ ๑ ในการกักกันเชื้อโปลิโอตามธรรมชาติในท้องปฏิบัติการในปีพ.ศ. ๒๕๕๖ ตาม The 2<sup>nd</sup> Edition of Global Action Plan II ภายใต้คำแนะนำขององค์การอนามัยโลก สำหรับในฉากสุดท้ายของการกวาดล้างโปลิโอนี้ องค์การอนามัยโลกได้จัดทำ The 3<sup>rd</sup> Edition of Global Action Plan III ขึ้น เพื่อเป็นแนวทางให้ประเทศต่างๆ ดำเนินการและปรับใช้ตามบริบทของตน โดยมีรายละเอียดกิจกรรมสำคัญที่ต้องดำเนินงานดังนี้

- ทหาหรือผู้ตัดสินใจระดับนโยบายประเด็น GAP III และแผนการกวาดล้างโปลิโอและการบริหารจัดการ/การกักกันเชื้อทั้งในส่วนเชื้อโปลิโอตามธรรมชาติชนิดที่ ๒ ที่จะต้องดำเนินการให้อยู่ในท้องปฏิบัติการที่ได้มาตรฐานภายในเดือนธันวาคม ๒๕๕๘ และ ไวรัสโปลิโอเซบินชนิดที่ ๒ ภายในเดือนกรกฎาคม ๒๕๕๙
- ส่งรายงานความก้าวหน้าเรื่อง wild poliovirus type II materials ให้แก่ Regional Certification Committee สำหรับการประชุมในวันที่ ๒๒ ถึง ๒๔ กันยายน ๒๕๕๘

- ประชุม...



- ประชุมคณะทำงานฯ ธันวาคม ๒๕๕๘ รายงานผลการสำรวจ วางแนวทางการทำงาน และมอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ
- สำรวจห้องปฏิบัติการทั่วประเทศเพื่อจัดกลุ่มความเสี่ยงและนำมาวางแผนเพื่อดำเนินการบริหารจัดการและกักกันเชื้อและสิ่งส่งตรวจที่อาจมีเชื้อปะปน เสร็จภายในธันวาคม ๒๕๕๘
- รับรองเป้าหมายการทำลายและการกักกันเชื้อตาม international standard และแจ้งให้ห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องรับทราบ
- แนะนำห้องปฏิบัติการที่ทำงานเกี่ยวข้องกับ Poliovirus, enteroviruses, rhinovirus, rotavirus or norovirus ให้อินยัน identity ของไวรัสที่เก็บไว้ รวมถึง reference strains และ derivatives โดยเฉพาะเชื้อที่สามารถเจริญเติบโตได้ใน poliovirus permissive cell cultures เพื่อให้แน่ใจว่าไม่มีเชื้อโพลีโอหลงเหลือหรือปะปนอยู่
- จัดให้มีเวทีระดับนโยบายอภิปรายประเด็นความจำเป็นของการจัดให้มี Essential facilities สำหรับประเทศไทย
- ห้องปฏิบัติการที่สถาบันวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ ต้องมีสถานที่ปฏิบัติงานที่มาตรฐานและปลอดภัยตาม bio-risk management system
- รับรองและใช้ non-retention policy for wild poliovirus and OPV/Sabin2 materials (end of 2016)
- รายงานผลการรับรองการกักกันต่อคณะกรรมการรับรองผลระดับภูมิภาคเอเชียใต้และตะวันออกในเดือนตุลาคม ๒๕๕๙

#### ๘.๔ การสื่อสารและประชาสัมพันธ์

การสื่อสารและประชาสัมพันธ์มีวัตถุประสงค์สำคัญเพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและบุคลากรที่เกี่ยวข้องรับทราบและตระหนักถึงความสำคัญของการกวาดล้างโพลีโอและเข้าใจโดยสามารถไปดำเนินการในส่วนที่รับผิดชอบได้เหมาะสม ประชาชนมีความเข้าใจและตระหนักความสำคัญของการมารับวัคซีนให้ตรงตามกำหนดเวลา

การสื่อสารและประชาสัมพันธ์จะต้องมีแผนงานที่ชัดเจน วิธีการที่ดี ภายในกรอบเวลาที่เหมาะสม โดยมีกลุ่มเป้าหมายดังนี้

- ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข และนอกกระทรวงสาธารณสุข (สื่อสารผ่านการประชุมสำคัญต่างๆ ผู้ทรงคุณวุฒิและผู้อำนวยความสะดวกสำนักงานป้องกันควบคุมโรคช่วยสื่อสาร)
- วิชาชีพที่เกี่ยวข้อง (ขอความร่วมมือผ่านสมาคมวิชาชีพต่างๆ)
- บุคลากรสาธารณสุข ส่วนกลางและส่วนภูมิภาค (ผ่านการประชุมชี้แจงและการประชาสัมพันธ์ผ่าน VDO conference, สคร.)
- ประชาชน ผ่านสื่อวงกว้างและเอกสารแผ่นพับ เว็บไซต์

## ๙. งบประมาณ

งบประมาณจากกรมควบคุมโรค จำนวนเงินทั้งสิ้น ๑๕,๒๔๖,๗๐๐.- บาท (สิบห้าล้านสองแสนสี่หมื่นหกพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน) ตามรายการดังนี้

๑. ประชุมคณะกรรมการระดับชาติเพื่อการกวาดล้างโปลิโอและโรคหัด ตามพันธะสัญญานานาชาติ จำนวน ๓ ครั้ง	รวมเป็นเงิน ๑๔๒,๒๐๐.- บาท
- ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่างและเครื่องดื่ม (๑๑๕ บาท x ๖๐ คน x ๓ ครั้ง)	เป็นเงิน ๒๐,๗๐๐.- บาท
- ค่าตอบแทนสมนาคุณคณะกรรมการฯ (๑,๐๐๐ บาท x ๔๐ คน x ๓ ครั้ง)	เป็นเงิน ๑๒๐,๐๐๐.- บาท
- ค่าวัสดุและเอกสารการประชุม (๕๐๐ บาท x ๓ ครั้ง)	เป็นเงิน ๑,๕๐๐.- บาท
๒. ประชุมชี้แจงถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงาน การใช้วัคซีน IPV การปรับเปลี่ยนชนิดของวัคซีนและการทำลายวัคซีน OPV และแนวทางการประเมินผล	รวมเป็นเงิน ๒,๔๘๐,๐๐๐.- บาท
๒.๑ จัดประชุมรุ่นที่ ๑ ที่กรุงเทพมหานคร สำหรับเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ เขต สคร. ที่ ๖ ๗ ๘ ๑๐ ๑๑ และ ๑๒	
- ค่าวิทยากรบุคลากรสังกัดหน่วยงานภาครัฐ (๖๐๐ บาท x ๖ คน x ๒ ชม. x ๑ ครั้ง)	เป็นเงิน ๗,๒๐๐.- บาท
- ค่าที่พัก (๘๐๐ บาท x ๑๓๑ คน x ๒ คืน)	เป็นเงิน ๒๐๙,๖๐๐.- บาท
- ค่าเครื่องบินโดยสาร (๔,๐๐๐ บาท x ๒๓๙ คน)	เป็นเงิน ๙๕๖,๐๐๐.- บาท
- ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่างและเครื่องดื่ม (๕๕๐ บาท x ๒๖๑ คน x ๒ วัน)	เป็นเงิน ๒๘๗,๑๐๐.- บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยง	
* วันเดินทาง (๒๔๐ บาท x ๒๖๑ คน x ๑ วัน)	เป็นเงิน ๖๒,๖๔๐.- บาท
* วันประชุม (๑๖๐ บาท x ๒๖๑ คน x ๒ วัน)	เป็นเงิน ๘๓,๕๒๐.- บาท
- ค่าใช้จ่ายอื่นๆ	
* ค่าน้ำมันเชื้อเพลิงรถยนต์	เป็นเงิน ๒,๐๐๐.- บาท
* ค่าวัสดุและเอกสารการประชุม	เป็นเงิน ๑๙,๗๔๐.- บาท
* ค่ากระเป๋ใส่เอกสาร (๒๐๐ บาท x ๒๖๑ คน)	เป็นเงิน ๕๒,๒๐๐.- บาท
รวมค่าใช้จ่ายในการจัดประชุมรุ่นที่ ๑	เป็นเงิน ๑,๖๘๐,๐๐๐.- บาท
๒.๒ จัดประชุมรุ่นที่ ๒ ที่กรุงเทพมหานคร สำหรับเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ เขต สคร. ที่ ๑ ๒ ๓ ๔ ๕ และ ๘	
- ค่าวิทยากรบุคลากรสังกัดหน่วยงานภาครัฐ (๖๐๐ บาท x ๖ คน x ๒ ชม. x ๑ ครั้ง)	เป็นเงิน ๗,๒๐๐.- บาท
- ค่าที่พัก (๘๐๐ บาท x ๑๐๙ คน x ๒ คืน)	เป็นเงิน ๑๗๔,๔๐๐.- บาท
- ค่ารถโดยสาร/รถประจำทาง/รถรับจ้าง (๑,๐๐๐ บาท x ๑๙๕ คน)	เป็นเงิน ๑๙๕,๐๐๐.- บาท
- ค่าอาหาร...	

- ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่างและเครื่องดื่ม (๕๕๐ บาท x ๒๑๗ คน x ๒ วัน)	เป็นเงิน	๒๓๘,๗๐๐.- บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยง		
* วันเดินทาง (๒๔๐ บาท x ๒๑๗ คน x ๑ วัน)	เป็นเงิน	๕๒,๐๘๐.- บาท
* วันประชุม (๑๖๐ บาท x ๒๑๗ คน x ๒ วัน)	เป็นเงิน	๖๙,๔๔๐.- บาท
- ค่าใช้จ่ายอื่นๆ		
* ค่าน้ำมันเชื้อเพลิงรถยนต์	เป็นเงิน	๒,๐๐๐.- บาท
* ค่าวัสดุและเอกสารการประชุม	เป็นเงิน	๑๗,๗๘๐.- บาท
* ค่ากระเป๋ใส่เอกสาร (๒๐๐ บาท x ๒๑๗ คน)	เป็นเงิน	๔๓,๔๐๐.- บาท
รวมค่าใช้จ่ายในการจัดประชุมรุ่นที่ ๒	เป็นเงิน	๘๐๐,๐๐๐.- บาท
๓. จัดทำสื่อสำหรับถ่ายทอดแนวทางการให้วัคซีน IPV การปรับเปลี่ยน ชนิดของวัคซีนและการทำลายวัคซีน OPV และแนวทางการประเมินผล	รวมเป็นเงิน	๒,๑๔๐,๐๐๐.- บาท
- จัดทำสื่อวีดิโอเผยแพร่	เป็นเงิน	๕๐๐,๐๐๐.- บาท
- จัดพิมพ์แผ่นพับ โปสเตอร์ และเอกสารเผยแพร่อื่นๆ	เป็นเงิน	๑,๖๔๐,๐๐๐.- บาท
๔. การประชาสัมพันธ์และสนับสนุนการจัดประชุมถ่ายทอดแนวทางการให้ วัคซีน IPV การปรับเปลี่ยนวัคซีน OPV และการทำลายวัคซีน	รวมเป็นเงิน	๙,๕๘๔,๕๐๐.- บาท
- การประชาสัมพันธ์การให้วัคซีน IPV และการปรับเปลี่ยนวัคซีน OPV ของหน่วยงานส่วนกลาง	เป็นเงิน	๒๓๔,๕๐๐.- บาท
- สนับสนุนการจัดประชุมถ่ายทอดแนวทางการให้วัคซีน IPV การปรับเปลี่ยน วัคซีน OPV และการทำลายวัคซีน สำหรับเจ้าหน้าที่ในระดับพื้นที่ (สสอ. รพศ. รพท. รพช. รพ.สต.)	เป็นเงิน	๙,๓๕๐,๐๐๐.- บาท
๕. นิเทศติดตามประเมินผลการให้วัคซีน IPV การปรับเปลี่ยนวัคซีน OPV และการทำลายวัคซีน	รวมเป็นเงิน	๙๐๐,๐๐๐.- บาท
- การนิเทศติดตามประเมินผลของหน่วยงานส่วนกลาง	เป็นเงิน	๓๐๐,๐๐๐.- บาท
- สนับสนุนงบประมาณการนิเทศติดตามประเมินผล สำหรับ สคร. ๑-๑๒ (๕๐,๐๐๐ บาท x ๑๒ แห่ง)	เป็นเงิน	๖๐๐,๐๐๐.- บาท

หมายเหตุ : งบประมาณทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

#### ๑๐. พื้นที่เป้าหมาย

พื้นที่เป้าหมาย : ทุกจังหวัดในประเทศไทย

สถานที่ดำเนินโครงการ : สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐและเอกชน

## ๑๑. กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมายเพื่อร่วมดำเนินการ : กระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานภาคการศึกษา สถานพยาบาลเอกชน  
กลุ่มผู้ได้รับประโยชน์ : ประชาชนทุกคนที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย

## ๑๒. ความเป็นไปได้ในการดำเนินโครงการและการจัดการความเสี่ยง

๑๒.๑ ในด้านความพร้อมระบบบริการมีความพร้อมอยู่แล้ว สำหรับการนำวัคซีนใหม่มาใช้

๑๒.๒ มีความเสี่ยงที่วัคซีนอาจไม่เพียงพอ เนื่องจากมีความต้องการใช้โดยพร้อมเพรียงกันทั่วโลก ซึ่งแก้ไขโดยวางแผนจัดซื้อในเวลาที่เหมาะสม ติดต่อบริษัทผู้นำเข้าวัคซีน t-OPV หลายแห่ง และขอการสนับสนุนจากองค์การอนามัยโลกในการหาแหล่งสนับสนุนวัคซีน รวมถึงมีแผนบริหารจัดการการสูญเสียวัคซีนให้น้อยลง

๑๒.๓ ความเสี่ยงเรื่องการระบาดของเชื้อไวรัสวัคซีนชนิดที่ ๒ ป้องกันโดยการมีแผนฉุกเฉิน การเฝ้าระวังการนำเข้าเชื้อจากประเทศที่มีการระบาด การศึกษา environmental surveillance และการขอรับวัคซีนในเวลาอันรวดเร็ว อย่างไรก็ตามความเสี่ยงนี้สำหรับประเทศไทยถือว่าอยู่ในเกณฑ์ต่ำ เนื่องจากความครอบคลุมวัคซีนอยู่ในระดับสูง

## ๑๓. ประโยชน์ที่จะได้รับ

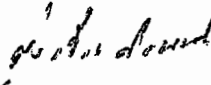
๑๓.๑ ประเทศไทยอยู่ในสถานะปลอดโปลิโอได้อย่างต่อเนื่องจนถึงระยะเวลาที่ทั่วโลกประกาศสถานะปลอดโปลิโอ

๑๓.๒ ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีระดับภูมิคุ้มกันเพียงพอในการป้องกันโรคต่อไวรัสโปลิโอทั้ง ๓ สายพันธุ์

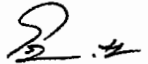
๑๓.๓ ประเทศไทยสามารถดำเนินการตามมาตรฐานการกักกันเชื้อโปลิโอได้ตามกรอบเวลาที่กำหนด ภายใต้บริบทของประเทศ

๑๓.๔ ระบบงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคมีความเข้มแข็งมากขึ้นโดยต่อยอดจากการกวาดล้างโปลิโอ


## ๑๔. ผู้รับผิดชอบ

ร.ค.อ.   
(รุ่งเรือง กิจผาด)  
ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป

## ๑๕. ผู้เสนอโครงการ

  
(นายโอภาส การย์กวินพงศ์)  
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน  
อธิบดีกรมควบคุมโรค

## ๑๖. ผู้อนุมัติโครงการ

  
(นายอำนาจ กาจรัมย์)  
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปฏิบัติราชการแทน  
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

21 ก.ย. 2558