



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

120 หมู่ 3 ชั้น 2-4 อาคารรวมหน่วยงานราชการ “ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550” ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร รหัสไปรษณีย์ 10210

ที่ สปสช. 3.18.11/ว.14/4๕๗

3 มิถุนายน 2559

เรื่อง แจ้งแนวทางการบริหารจัดการวัคซีนกรณีวัคซีน MR ในเด็กนักเรียน ป.1 เพิ่มเติม

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาเขต

อ้างถึง หนังสือที่ สปสช.3.18.11/ว12/2559 เรื่อง แจ้งแนวทางการกระจายวัคซีนในระบบ VMI ปีงบประมาณ 2559

สิ่งที่ส่งมาด้วย แผนปฏิบัติงานโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน ประจำปีงบประมาณ 2559 กรมควบคุมโรค

ตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้แจ้งแนวทางการกระจายวัคซีนในระบบ VMI ปีงบประมาณ 2559 รายละเอียดตามที่อ้างถึง แต่เนื่องจากกรมควบคุมโรคได้เปลี่ยนแนวทางปฏิบัติงานในการให้วัคซีน MR สำหรับปีงบประมาณ 2559 รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ส่งผลให้เนื้อหาในส่วนของบริการจัดการวัคซีนนักเรียนรายการวัคซีน MR ไม่สอดคล้องกับแผนปฏิบัติงานโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน ประจำปีงบประมาณ 2559 กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข นั้น

ในการนี้เพื่อให้เกิดการให้บริการวัคซีนนักเรียนอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการของประเทศ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ขอแจ้งแนวทางการบริหารจัดการวัคซีนกรณีวัคซีน MR ในเด็กนักเรียน ป.1 เพิ่มเติม ดังนี้

1. แก่ไขกลุ่มเป้าหมายเด็กนักเรียน ป. 1 จากเดิม ให้ MR vaccine (Measles and Rubella Vaccine) (ขนาดบรรจุ 10 โด๊ส/ขวด) ในเด็กนักเรียน ป. 1 ทุกราย แก้ไขเป็น MR vaccine (Measles and Rubella Vaccine) (ขนาดบรรจุ 10 โด๊ส/ขวด) ในเด็กนักเรียน ป. 1 (เฉพาะเด็กที่ได้รับวัคซีนไม่ครบตามเกณฑ์) โดยมีเกณฑ์ ดังนี้

ประวัติการได้รับวัคซีนที่มีส่วนประกอบของเชื้อหัด (M/MR/MMR)	การให้วัคซีน
ไม่เคย/ไม่แน่ใจ/ไม่ทราบ/ได้ 1 ครั้งก่อนอายุ 9 เดือน	ให้ 1 ครั้ง
ได้หนึ่งครั้งหลังอายุ 9 เดือน	ให้ 1 ครั้ง
ได้ 2 ครั้ง ครั้งแรกก่อนอายุ 9 เดือน ครั้งที่สองหลังอายุ 9 เดือน	ให้ 1 ครั้ง
ได้ 2 ครั้ง ครั้งแรกหลังอายุ 9 เดือน ครั้งที่สองก่อนอายุ 18 เดือน	ให้ 1 ครั้ง
ได้ 2 ครั้ง ครั้งแรกหลังอายุ 9 เดือน ครั้งที่สองหลังอายุ 18 เดือน	ไม่ต้องให้
ได้ 1 ครั้ง อายุมากกว่า 4 ปี	ไม่ต้องให้

2. เพิ่มเติมการลงข้อมูลเบิกวัคซีนจากโปรแกรมวัคซีนนักเรียน โดยให้หน่วยบริการปรับยอดจำนวนวัคซีน MR ตามที่ต้องการสำหรับการให้บริการเด็กนักเรียน บ. 1 1 (เฉพาะเด็กที่ได้รับวัคซีนไม่ครบตามเกณฑ์) โดยลงข้อมูลจำนวนวัคซีน MR ที่ต้องการ ในช่อง “จำนวนที่ รพ. ต้องการเบิก”

วัคซีน	Outbreak (code)	จำนวนวัคซีนเด็ก (รวม)	จำนวนที่ขอเบิก (รวม)	สถานะของวัคซีน (สถานะวัคซีน)	MR (code)	MR (code)	MR (code)	MR (code)
123K266001 CT VACCINE 10 doses/val (EP1-1) (1 pack = 30 Dose)		15	4	จำนวนวัคซีนที่ต้องการไว้จึงมากกว่าที่ขอเบิกวัคซีน	4	3	ss	Approve
123K364001 D08 Vaccine 10 doses/val (EP1) (1 pack = 100 Dose)		2	4	จำนวนวัคซีนที่ต้องการไว้จึงมากกว่าที่ขอเบิกวัคซีน	4	3	ss	Approve
12161288001 ORAL POLIOMYELITIS VACCINE 20 doses/val (1 pack = 200 Dose)		3	3		3	10	ss	Approve
12162056100 LINEARLES AND RUBELLA VACCINE 10 doses/val (EP1) (1 pack = 300 Dose)		5	5		5	10	ss	Approve
1216C36601 D1 CT VACCINE 10 doses/val (EP1-1) (1 pack = 30 Dose)		3	3		3	3	ss	Approve

รายชื่อผู้รับผลการ Approve ทาง SMS

ลำดับ 1 ชื่อ-นามสกุล

ลำดับ 2 รพ. ที่ขอเบิก (ชื่อ)

ลำดับ 3 อุตสาหกรรม หน่วยงาน

1 แก้ไขจำนวนที่ รพ. ต้องการเบิก (ขวด)

2 ใส่สาเหตุที่กรอกข้อมูลวัคซีนไม่ตรงกับระบบจำนวน

Save

3. การอนุมัติจำนวนเบิกวัคซีน MR ให้กับ หน่วยบริการ ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพสาขาเขต ในปีงบประมาณ 2559 ให้พิจารณาอนุมัติเพิ่มเติมตามจำนวนที่หน่วยบริการลงข้อมูลจำนวนวัคซีน MR ที่ต้องการ ในช่อง “จำนวนที่ รพ. ต้องการเบิก”

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และโปรดพิจารณาแจ้งสำนักงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และฝ่ายเภสัชกรรมในหน่วยบริการต่อไป จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



(นายจักรกริช ใจวัตร)

ประธานกลุ่มภารกิจสนับสนุนเครือข่ายระบบบริการ
รักษาการแทนเลขาธิการ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สำนักสนับสนุนการพัฒนาสุขภาพและเวชภัณฑ์

ผู้ประสานงาน : นางสาววรรณภา ไกรโรจนานันท์ โทรศัพท์ 084-3878045

สำเนาเรียน : อธิบดีกรมควบคุมโรค , ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม

แผนปฏิบัติงานโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๙

๑. วัตถุประสงค์

- ๑.๑ กวาดล้างโรคโปลิโอให้หมดไป
- ๑.๒ กำจัดโรคหัดให้มีผู้ป่วยทุกกลุ่มอายุไม่เกิน ๐.๕ ต่อประชากรแสนคน (๓๒๕ ราย)
- ๑.๓ กำจัดโรคบาดทะยักในทารกแรกเกิดให้เหลือไม่เกิน ๑ ต่อพันเด็กเกิดมีชีพรายจังหวัด
- ๑.๔ ลดอัตราป่วยด้วยโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน ดังต่อไปนี้
 - คอตีบ ไม่เกิน ๐.๐๑๕ ต่อประชากรแสนคน (๑๐ ราย)
 - ไอกรน ไม่เกิน ๐.๐๘ ต่อประชากรแสนคน (๕๐ ราย)
 - โรคไข้มองอักเสบเฉียบพลัน ไม่เกิน ๐.๑๕ ต่อประชากรแสนคน (๙๐ ราย)
- ๑.๕ รักษาาระดับอัตราการเป็นพาหะโรคตับอักเสบบีในเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี ให้อยู่ในระดับไม่เกินร้อยละ ๐.๑๒ (๕,๐๐๐ ราย)

๒. เป้าหมาย

ประชากรเป้าหมาย ในพื้นที่รับผิดชอบได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบชุด และมีความครอบคลุมไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐ เป็นรายพื้นที่ (หมู่บ้าน, ตำบล/เทศบาล) ยกเว้น วัคซีนรวมหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน (วัคซีนเอ็ม-เอ็ม-อาร์) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๕ เป็นรายพื้นที่ และวัคซีนในนักเรียนมีความครอบคลุมไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๕ เป็นรายโรงเรียน ดังนี้

- | | |
|---------------------------|---|
| ๒.๑ เด็กอายุต่ำกว่า ๑ ปี | วัคซีนบีซีจี ตับอักเสบบี ๑ ดิทีพี-ตับอักเสบบี ๓ โปลิโอชนิดรับประทาน ๓ และ วัคซีนเอ็ม-เอ็ม-อาร์ ๑ |
| ๒.๒ เด็กอายุ ๑ ปี | วัคซีนไข้มองอักเสบเฉียบพลันชนิดเชื้อตาย ๒ ครั้ง ห่างกัน ๑ เดือน หรือวัคซีนไข้มองอักเสบเฉียบพลันชนิดเชื้อเป็น ๑ |
| ๒.๓ เด็กอายุ ๑ ปี ๖ เดือน | วัคซีนดีทีพี ๔ และ โอพีวี ๔ |
| ๒.๔ เด็กอายุ ๒ ปี ๖ เดือน | วัคซีนไข้มองอักเสบเฉียบพลันชนิดเชื้อตาย ๓ หรือวัคซีนไข้มองอักเสบเฉียบพลันชนิดเชื้อเป็น ๒ และวัคซีนเอ็ม-เอ็ม-อาร์ ๒ |
| ๒.๕ เด็กอายุ ๔ ปี | วัคซีนดีทีพี ๕ และ โอพีวี ๕ |
| ๒.๖ หญิงมีครรภ์ | วัคซีนดีทีพี ครบชุดตามเกณฑ์ (รายละเอียดตั้งเอกสารหมายเลข ๑) |
| ๒.๗ นักเรียนชั้น ป.๑ | วัคซีนเอ็ม-อาร์ เฉพาะในรายที่ได้รับไม่ครบ (รายละเอียดตั้งเอกสารหมายเลข ๒)
วัคซีนบีซีจี เฉพาะเด็กที่ไม่มีหลักฐานว่าเคยได้รับวัคซีนบีซีจีมาก่อน
และตรวจร่างกายเด็ก ไม่พบรอยแผลเป็นบีซีจีปรากฏ
วัคซีนดีทีพี และโอพีวี เฉพาะในรายที่ได้รับไม่ครบ (รายละเอียดตั้งเอกสารหมายเลข ๓) |
| ๒.๘ นักเรียนชั้น ป.๖ | วัคซีนดีทีพี ๑ ครั้ง (ทุกราย) |

๓. กลวิธีในการดำเนินงาน

๓.๑ การให้บริการวัคซีนแก่กลุ่มเป้าหมายตามกำหนดปกติ(Routine Immunization)

กำหนดให้สถานบริการที่อยู่ในเครือข่ายหลักประกันสุขภาพทุกแห่ง ให้บริการวัคซีนขั้นพื้นฐานแก่ประชากรกลุ่มเป้าหมายทุกคนที่มาขอรับบริการ ทั้งที่อยู่ในและนอกพื้นที่รับผิดชอบบริการ ทั้งนี้ รวมถึงกลุ่มประชากรเป้าหมายที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนและกลุ่มเป้าหมายชาวต่างชาติ การให้บริการดังกล่าวต้องเป็นไปตามมาตรฐานการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค โดยสถานบริการทุกแห่งที่อยู่ในโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ไม่สามารถเรียกเก็บเงินค่าบริการใดๆทั้งสิ้น

เนื่องจากปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขโดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ (สนย.) กำหนดให้สถานบริการจัดเก็บข้อมูลการให้บริการวัคซีนเป็นรายบุคคล (individual record) ในรูปแบบฐานข้อมูลสุขภาพระดับปฐมภูมิ และกำหนดให้มีการส่งฐานข้อมูลไปรวบรวมที่คลังข้อมูลสุขภาพระดับจังหวัด เพื่อรวบรวมเป็นคลังข้อมูลสุขภาพระดับประเทศต่อไป ดังนั้น ขอให้ผู้ควบคุมกำกับทุกระดับ ได้แจ้งเตือนสถานบริการในความรับผิดชอบให้บันทึกการให้บริการวัคซีนทุกครั้งให้มีความครบถ้วน ถูกต้อง โดยเฉพาะตรวจสอบความถูกต้องของรหัสวัคซีนในงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคทั้งนี้ ขอให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดติดตามการปรับและเพิ่มเติมรหัสวัคซีนรวมทั้งรหัส ICD-10-TM พร้อมโครงสร้างมาตรฐานด้านการแพทย์และสุขภาพประจำปี ๒๕๕๙ ซึ่งสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข จะได้ประกาศแจ้งให้ทราบต่อไปจาก website <http://healthcaredata.moph.go.th>

ตัวชี้วัดการให้บริการ: ประเมินจากรายงานผลการให้บริการที่สถานบริการแต่ละแห่งส่งไปยังสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ตามระบบการส่งข้อมูลเข้าสู่ส่วนกลาง (๔๓ แฟ้มมาตรฐาน) พิจารณาจากข้อมูลความครอบคลุมการได้รับบริการวัคซีนแต่ละชนิดครบชุดในทุกกลุ่มเป้าหมายอยู่ในระดับไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๙๐ (ยกเว้นเอ็ม-เอ็ม-อาร์ และวัคซีนในนักเรียน ความครอบคลุมไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๙๕) โดยคำนวณจากสูตร

$$\text{ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนครบชุดในกลุ่มเป้าหมาย (ร้อยละ)} = \frac{\text{จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับวัคซีนครบชุด} \times 100}{\text{จำนวนกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมดที่อาศัยอยู่จริง}}$$

ทั้งนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรต้องติดตาม ควบคุมกำกับ ข้อมูลความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนในพื้นที่ที่รับผิดชอบ โดยการแจ้งเตือนให้สถานบริการที่มีพื้นที่รับผิดชอบได้จัดทำทะเบียนติดตามความครอบคลุมการได้รับวัคซีนของกลุ่มเป้าหมายให้มีความเป็นปัจจุบันและติดตามประวัติการได้รับวัคซีนของกลุ่มเป้าหมายแต่ละรายนำมาบันทึกให้ครบถ้วนไม่ว่ากลุ่มเป้าหมายจะได้รับวัคซีนจากสถานบริการใด

๓.๒ การปรับเปลี่ยนการใช้วัคซีนเพื่อการกวาดล้างโรคโปลิโอ

ตามที่ประเทศไทยได้ร่วมมือกับนานาประเทศทั่วโลกในการกวาดล้างโปลิโอให้หมดไป ปัจจุบันไม่พบเชื้อไวรัสโปลิโอสายพันธุ์ก่อโรคภัย ๒ มาตั้งแต่ปี ๒๕๔๒ องค์การอนามัยโลกได้ยกระดับสู่ก้าวต่อไปของการกวาดล้างโปลิโอ มีมาตรการที่สำคัญประการหนึ่งคือ การปรับเปลี่ยนการใช้วัคซีนโปลิโอชนิดรับประทานประกอบด้วยสามทียป์ (trivalent OPV type ๑, ๒ และ ๓ : tOPV) เป็น สองทียป์ (bivalent OPV type ๑ และ ๓ : bOPV) เพื่อไม่ให้มีเชื้อไวรัสโปลิโอทียป์ ๒ ที่มีอยู่ในวัคซีนแพร่กระจายในสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้ ในการดำเนินงานดังกล่าวประกอบด้วยกิจกรรมที่สำคัญ ได้แก่

๓.๒.๑ การนำวัคซีนโปลิโอชนิดฉีด หรือ ไอพีวี (Inactivated poliomyelitis vaccine : IPV) มาใช้ร่วมกับวัคซีนไอพีวีเพื่อปูพื้นให้ประชากรมีภูมิคุ้มกันต่อไวรัสโปลิโอทั้ง ๓ ทายป์ โดยเฉพาะทายป์ที่ ๒ คาดว่าสถานการณ์จะสามารถเริ่มให้บริการวัคซีนไอพีวีได้ตั้งแต่เดือนธันวาคม ๒๕๕๘ เป็นต้นไป

๓.๒.๒ การเปลี่ยนวัคซีนไอพีวีจากชนิด trivalent เป็น bivalent เพื่อกวาดล้างไวรัสโปลิโอทายป์ ๒ ให้หมดก่อนเป็นลำดับแรก คาดว่าจะเริ่มดำเนินการได้ตั้งแต่สัปดาห์ที่ ๔ ของเดือนเมษายน ๒๕๕๙ เป็นต้นไป

๓.๒.๓ การเก็บและทำลายวัคซีนไอพีวีชนิด trivalent จากทุกสถานที่ทั้งภาครัฐและเอกชน (สถานบริการ ห้องปฏิบัติการ คลังวัคซีนทุกระดับ) ให้หมดไป คาดว่าจะเริ่มดำเนินการระหว่างสัปดาห์ที่ ๓ และ ๔ ของเดือนเมษายน ๒๕๕๙

ทั้งนี้ ส่วนกลางจะได้จัดประชุมชี้แจงแนวทางการปรับเปลี่ยนการใช้วัคซีนเพื่อการกวาดล้างโปลิโอแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องระดับเขตและจังหวัด ประมาณเดือนตุลาคม ๒๕๕๘ ซึ่งจะได้แจ้งให้ทราบต่อไป

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

ในพื้นที่ที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน เช่น พื้นที่ที่มีคอตีบ บาดทะยักในทารกแรกเกิด และโรคหัดในพื้นที่ที่มีความครอบคลุมการได้รับวัคซีนของวัคซีนแต่ละชนิดครบชุดต่ำกว่าร้อยละ ๙๐ (ยกเว้นวัคซีนเอ็ม-เอ็ม-อาร์ หรือ เอ็ม-อาร์ มีความครอบคลุมต่ำกว่าร้อยละ ๙๕) พื้นที่ที่ไม่ทราบระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีน พื้นที่ที่มีการเคลื่อนย้ายของแรงงานไทยและต่างชาติ พื้นที่ชายแดน เป็นต้น ในพื้นที่เหล่านี้ ขอให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลแม่ข่าย (CUP) และสถานบริการที่รับผิดชอบร่วมกันจัดทำแผนเร่งรัดการให้วัคซีนเสริมแก่ประชากรกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่

ในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรค ขอให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำหนดวัคซีนเพื่อควบคุมโรคตามความจำเป็น ทั้งนี้ การให้วัคซีนเสริมหรือวัคซีนเพื่อการควบคุมโรค ขอให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประสานกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขตที่รับผิดชอบ เพื่อเสนอขอรับการสนับสนุนวัคซีนมายังสำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรคต่อไป

ตัวชี้วัดการให้วัคซีนเสริม: ประเมินจากความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนเสริมในกลุ่มเป้าหมายที่ดำเนินการมีอัตราไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐ เป็นรายตำบล/เทศบาล (ยกเว้นวัคซีนเอ็ม-เอ็ม-อาร์ หรือ เอ็ม-อาร์ มีความครอบคลุมไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๕) โดยคำนวณจากสูตร

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

๓.๔ การรณรงค์ให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในประชากรกลุ่มเสี่ยง

กรมควบคุมโรคและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ร่วมกันจัดทำโครงการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ให้แก่ประชากรกลุ่มเสี่ยง โดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติรับผิดชอบในการจัดหาวัคซีนให้แก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยง และกรมควบคุมโรครับผิดชอบในการจัดหาวัคซีนให้แก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขภาครัฐ รวมทั้งหน่วยงานปศุสัตว์ ทั้งนี้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและกรมควบคุมโรคจะได้แจ้งโครงการฯ แนวทางการรณรงค์ ปริมาณการจัดสรรวัคซีนและวิธีการรายงานให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้ทราบต่อไป

๔. การสนับสนุน

กรมควบคุมโรคจะสนับสนุนการดำเนินงาน ดังนี้

๑. วัคซีนโปลิโอและวัคซีนเอ็ม-เอ็ม-อาร์หรือ เอ็ม-อาร์ในกิจกรรมการรณรงค์ให้วัคซีนเสริมหรือ
เพื่อควบคุมการระบาด

๒. เอกสารวิชาการ

๓. มาตรฐานการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและแบบประเมินผลการดำเนินงาน

๔. สนับสนุนต้นแบบสื่อสิ่งพิมพ์

โดยสามารถ download หนังสือ/โปสเตอร์/แผ่นพับได้จาก [http : //thaigcd.ddc.moph.go.th](http://thaigcd.ddc.moph.go.th)

๕. การควบคุมกำกับและประเมินผล

๕.๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/อำเภอ ตรวจสอบความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนตามกำหนดปกติ (routine immunization) รายงวด (ทุก ๓ เดือน) เป็นรายตำบล/เทศบาล หากพบว่าไม่บรรลุตามเป้าหมาย ให้พิจารณาหาข้อบกพร่อง ปรับแผนและปรับกลยุทธ์ในการดำเนินงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

๕.๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/อำเภอ ระบุพื้นที่เสี่ยงต่อการระบาดของโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน และระบุประชากรกลุ่มเสี่ยง เช่น แรงงานเคลื่อนย้าย ประชากรในถิ่นทุรกันดาร พื้นที่ไม่สงบ เป็นต้น และวางมาตรการในการให้วัคซีนในพื้นที่/ประชากรกลุ่มนี้อย่างเหมาะสม เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการระบาดในวงกว้าง

๕.๓ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/อำเภอ วิเคราะห์แนวโน้มสถานการณ์โรคจากรายงานการเฝ้าระวังโรค และรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อเป็นข้อมูลในการเตรียมการป้องกันควบคุมโรคอย่างเหมาะสมต่อไป

๕.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและคลังวัคซีนระดับอำเภอ ตรวจสอบควบคุมกำกับการเบิก-จ่าย วัคซีนที่ใช้ในงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานบริการในเครือข่ายหลักประกันสุขภาพ เพื่อให้การเบิก-จ่าย วัคซีนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

๕.๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นิเทศ ติดตาม ประเมินผลด้านการบริหารจัดการวัคซีนและระบบ ภูมิคุ้มกันวัคซีนระดับอำเภอทุกแห่ง และสุ่มสถานบริการในแต่ละอำเภออย่างน้อย ๑ แห่งเพื่อติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ตามแบบประเมินมาตรฐานฯ รายละเอียดตั้งเอกสารหมายเลข ๔

๕.๖ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลแม่ข่าย (CUP) นิเทศ ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานบริการในเครือข่าย ตามแบบประเมินมาตรฐานฯ รายละเอียดตั้งเอกสารหมายเลข ๔

๕.๗ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/อำเภอ ติดตามสถานบริการที่มีโรงเรียนในพื้นที่รับผิดชอบให้สำรวจการ นำประวัติการได้รับวัคซีนเป็นหลักฐานในการเข้าเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑ และชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๑ ตาม แบบฟอร์ม รายละเอียดตั้งเอกสารหมายเลข ๕ เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการติดตามการดำเนินงานต่อไป

๖. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- อัตราป่วยด้วยโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนลดลงตามเป้าหมายที่กำหนด
- ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน ในกลุ่มประชากรเป้าหมายมีอัตราไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐ ในทุกพื้นที่ (ยกเว้น วัคซีนเอ็ม-เอ็ม-อาร์และวัคซีนในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖ มีอัตราไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๙๕) ภายใต้การให้บริการที่มีคุณภาพ

๗. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

- สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค
- สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
- สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กองชีววัตถุ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร
- สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑-๑๒ กรมควบคุมโรค
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง

การให้วัคซีนเอ็ม-อาร์ / เอ็ม-เอ็ม-อาร์ ในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑

การให้วัคซีนเอ็ม-อาร์ / เอ็ม-เอ็ม-อาร์ แก่เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑ จะต้องตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีน ที่มีส่วนประกอบของเชื้อหัด (เอ็ม / เอ็ม-อาร์ / เอ็ม-เอ็ม-อาร์) ของเด็กในอดีตจากผู้ปกครอง หรือจากสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการให้วัคซีน ถ้าไม่มีประวัติหรือประวัติไม่แน่ชัด ให้ถือว่า เด็กไม่เคยได้รับวัคซีนมาก่อน โดยมีเกณฑ์ในการให้วัคซีน ดังนี้

ประวัติการได้รับวัคซีนที่มีส่วนประกอบของเชื้อหัด (เอ็ม / เอ็ม-อาร์ / เอ็ม-เอ็ม-อาร์)	การให้วัคซีน
ไม่เคย / ไม่แน่ใจ / ไม่ทราบ / ได้ ๑ ครั้งก่อนอายุ ๙ เดือน	ให้ ๑ ครั้ง
ได้ ๑ ครั้ง หลังอายุ ๙ เดือน	ให้ ๑ ครั้ง
ได้ ๒ ครั้ง ครั้งแรกก่อนอายุ ๙ เดือน ครั้งที่สองหลังอายุ ๙ เดือน	ให้ ๑ ครั้ง
ได้ ๒ ครั้ง ครั้งแรกหลังอายุ ๙ เดือน ครั้งที่สองก่อนอายุ ๑๘ เดือน	ให้ ๑ ครั้ง
ได้ ๒ ครั้ง ครั้งแรกหลังอายุ ๙ เดือน ครั้งที่สองหลังอายุ ๑๘ เดือน	ไม่ต้องให้
ได้ ๑ ครั้ง อายุมากกว่า ๔ ปี	ไม่ต้องให้

หากมีหลักฐานยืนยันว่าได้รับวัคซีน M /MR /MMR เมื่ออายุมากกว่า ๔ ปี ก็ไม่ต้องให้วัคซีน MR / MMR ในครั้งนี้ เนื่องจากเด็กอายุมากกว่า ๔ ปี ที่ได้รับวัคซีนที่มีส่วนประกอบของเชื้อหัด (M / MR /MMR) ร่างกายสามารถสร้างภูมิคุ้มกันต่อโรคหัดได้ดีเท่ากับ ในช่วงที่ได้รับเมื่อเข้าเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑

โครงการตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีนในนักเรียนเมื่อรับเข้าเรียน

๑. หลักการเหตุผล

การระบาดของโรคติดต่อในโรงเรียนพบได้บ่อยครั้ง เช่น การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ในปี ๒๕๕๒ การระบาดของโรคมือ เท้า ปาก ที่เกิดขึ้นเป็นประจำทุกปี การระบาดของโรคไข้เลือดออกซึ่งพบผู้ป่วยและเสียชีวิตในวัยเรียนเป็นจำนวนมาก การระบาดของโรคหัด และโรคคอตีบในปีที่ผ่านมา เป็นต้น เนื่องจากโรงเรียนเป็นสถานที่ที่มีประชากรหนาแน่น และมีเด็กในหลายสภาวะสุขภาพ เด็กบางส่วนมีโรคประจำตัวทำให้ง่ายต่อการติดเชื้อ การระบาดของโรคที่เกิดขึ้นในโรงเรียนจึงมักมีผลให้เด็กบางส่วนเจ็บป่วยรุนแรง และหลายครั้งเป็นเหตุให้ต้องปิดเรียนเป็นเวลานาน เป็นภาระทั้งต่อผู้ปกครอง และโรงเรียน

โรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนรวม ๑๐ โรค ได้แก่ วัณโรค ตับอักเสบบชนิดบี ไอกรณ คอตีบ บาดทะยัก โปลิโอ ใช้สมองอักเสบเจอี หัด หัดเยอรมัน คางทูม เป็นโรคซึ่งในปัจจุบัน รัฐบาลไทยได้จัดให้มีการบริการวัคซีนเพื่อป้องกันโรคฟรีแก่เด็กที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยทุกคน ทั้งเด็กไทยและต่างชาติ วัคซีนเหล่านี้เป็นวัคซีนที่เด็กควรได้รับตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ ๕ ปี โดยตลอด ๕ ปี เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะนัดหมายให้เด็กมารับวัคซีนรวม ๔ ครั้ง อย่างไรก็ตามจากการตรวจสอบย้อนหลังจากเหตุการณ์การระบาดของโรคในนักเรียนที่ผ่านมา พบว่ายังมีนักเรียนส่วนหนึ่งได้รับวัคซีนไม่ครบถ้วน เนื่องจากพ่อแม่ผู้ปกครองไม่พาไปรับวัคซีนตามนัด สัมนัด หรือเด็กขาดวัคซีนเนื่องจากเจ็บป่วยในวัยทารก นอกจากนี้เมื่อถึงกำหนดการฉีดวัคซีนกระตุ้นในนักเรียนชั้น ป.๑ และ ป.๖ ยังมีผู้ปกครองส่วนหนึ่งไม่อนุญาตให้เด็กรับวัคซีน เนื่องจากเข้าใจผิดว่าเด็กได้รับวัคซีนครบถ้วนแล้ว

จากเหตุดังกล่าว คณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดต่อและวัคซีนหลายคณะของกระทรวงสาธารณสุข จึงได้มีข้อเสนอแนะให้มีการตรวจสอบประวัติวัคซีนในเด็กเมื่อเข้าเรียน ดังเช่นที่ปฏิบัติในประเทศที่พัฒนาแล้ว หากโรงเรียนตรวจสอบพบเด็กที่ยังได้รับวัคซีนไม่ครบถ้วน ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขดำเนินการให้วัคซีนให้ครบถ้วนโดยเร็ว

๒. วัตถุประสงค์

การจัดให้มีการตรวจสอบประวัติวัคซีนในนักเรียนเมื่อรับเข้าเรียน มีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

๒.๑ ป้องกันโรคเฉพาะตัวของเด็กแต่ละคน

๒.๒ ป้องกันการระบาดของโรคในโรงเรียน ซึ่งโรคอาจแพร่กระจายไปยังเด็กที่มีสุขภาพไม่ดี มีภูมิคุ้มกันต่อโรคต่ำ ซึ่งเด็กกลุ่มนี้อาจไม่สามารถสร้างภูมิคุ้มกันต่อโรคอย่างสมบูรณ์แม้ว่าจะได้รับวัคซีนแล้ว

๒.๓ เป็นส่วนหนึ่งของการจัดระบบสุขภาพในโรงเรียนเพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน โดยคาดว่าจะมีเด็กจากประเทศเพื่อนบ้าน ซึ่งโดยทั่วไปมักไม่ได้รับวัคซีน หรือได้รับวัคซีนมาไม่ครบถ้วน ติดตามพ่อแม่เข้ามาเรียนในประเทศไทยเป็นจำนวนมาก

๓. การดำเนินการ

๓.๑ ระยะเวลาและกลุ่มเป้าหมายการดำเนินการ

เริ่มในนักเรียนใหม่ชั้นอนุบาล ประถมศึกษา และมีธยมศึกษาตอนต้น ในปีการศึกษา ๒๕๕๖ (ไม่มีระยะเวลาสิ้นสุด)

๓.๒ โรงเรียนที่ดำเนินการ

โรงเรียนทั่วประเทศ ในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ

๔. แนวทางปฏิบัติ

๔.๑. ให้ผู้ปกครองสำเนาหน้าประวัติการรับวัคซีนในสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก พร้อมเขียนชื่อเด็กกำกับ (รูปที่ ๑ และ ๒) มอบให้โรงเรียนเมื่อเข้าเรียน (กรณีผู้ปกครองไม่สามารถสำเนาเอกสารได้ โรงเรียนอาจใช้วิธีคัดลอก หรือเรียกเก็บสมุดสุขภาพทั้งเล่มไว้ก่อนเพื่อสำเนาในภายหลัง ตามความเหมาะสม)

๔.๒ หากผู้ปกครองแจ้งว่าสมุดสุขภาพสูญหาย ให้ผู้ปกครองติดต่อสถานบริการที่พาเด็กไปรับวัคซีน เพื่อออกเอกสารใหม่ หากไม่สามารถติดต่อสถานบริการได้ เช่น อยู่ต่างถิ่น ให้ลงบันทึกว่าไม่สามารถติดตามประวัติได้ ซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่จะได้ทำการสัมภาษณ์ผู้ปกครองเพื่อคาดประมาณวัคซีนที่เด็กน่าจะเคยได้รับแล้ว และพิจารณาให้วัคซีนเพิ่มเติมต่อไป

๔.๓ ประธานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อดำเนินการตรวจสอบความครบถ้วนของการได้รับวัคซีนของเด็กแต่ละราย และให้วัคซีนเพิ่มเติมในรายที่ยังได้รับไม่ครบถ้วนต่อไป

๔.๔. เมื่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้วัคซีนเพิ่มเติม รวมถึง ให้วัคซีนกระตุ้นเมื่อเด็กเรียนในชั้น ป.๑ และ ป.๒ ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขลงบันทึกเพิ่มเติมในสำเนาประวัติการได้รับวัคซีนแผ่นเดิม

๔.๕. มอบสำเนาประวัติการได้รับวัคซีนคืนให้ผู้ปกครองเมื่อเด็กย้ายออก เพื่อนำไปสมัครเข้าเรียนต่อในโรงเรียนอื่น พร้อมเน้นย้ำให้ผู้ปกครองและเด็กเก็บรักษาสำเนาประวัติการได้รับวัคซีนแผ่นนี้และสมุดบันทึกสุขภาพเล่มเดิมไว้ตลอดไป เพื่อประโยชน์ในการเข้าเรียนและสมัครงานในอนาคต

๕. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๕.๑. กำจัดปัญหาการระบาดของโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนในโรงเรียน

๕.๒ ลดการเจ็บป่วยรุนแรง การขาดเรียน ความจำเป็นในการปิดโรงเรียน เนื่องจากการระบาดของโรคติดต่อ

๕.๓ เพิ่มมาตรฐานการป้องกันโรคติดต่อในโรงเรียน เพื่อรองรับปัญหาโรคจากเด็กนักเรียนต่างชาติ เมื่อเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

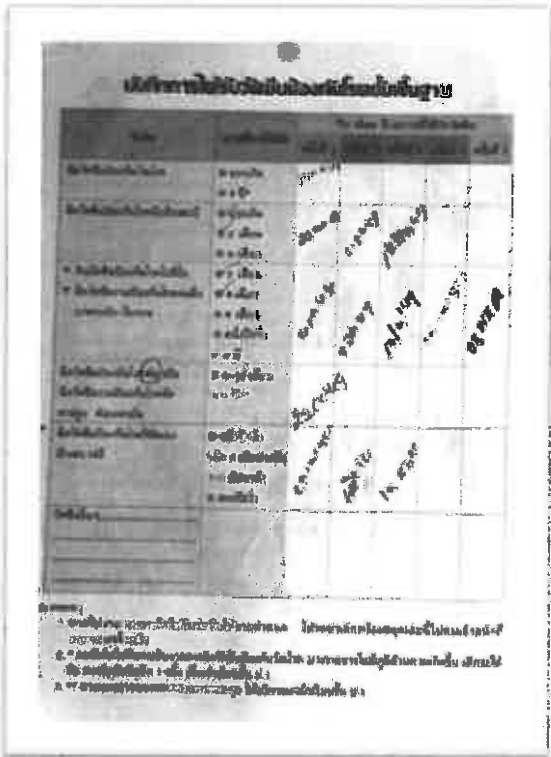
๖. ผู้รับผิดชอบโครงการ

โครงการนี้เป็นระยะแรกของการดำเนินการ โดยเป็นโครงการร่วมกันระหว่างสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ และ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

เมื่อดำเนินการไประยะหนึ่งแล้วกระทรวงสาธารณสุขจะได้ขยายการดำเนินการไปยังโรงเรียนในสังกัดหน่วยงานของรัฐอื่นๆ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และโรงเรียนสังกัดเอกชนต่อไป



รูปที่ 1 สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก
(ผู้ปกครองมักเรียกว่า สมุดสีชมพู)



รูปที่ 2 หน้าประวัติวัคซีน
(มีหัวตาราง "บันทึกการได้รับ
วัคซีนป้องกันโรคขั้นพื้นฐาน")

แนวทางการตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีนในนักเรียนเมื่อรับเข้าเรียน

เนื่องด้วยในระยะที่ผ่านมา พบมีการระบาดของโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนในโรงเรียนบ่อยครั้ง เช่น โรคคอตีบ และโรคหัด ซึ่งจากการสอบสวนการระบาดของโรคพบว่า ส่วนใหญ่เด็กไม่ได้รับวัคซีนหรือได้รับวัคซีนไม่ครบถ้วน เนื่องจากผู้ปกครองไม่พาเด็กไปรับวัคซีนตามนัด สัปดาห์ หรือเด็กขาดวัคซีนเนื่องจากเจ็บป่วยในช่วงก่อนวัยเรียน นอกจากนี้ ผู้ปกครองบางส่วนไม่อนุญาตให้เด็กรับวัคซีนเมื่อเข้าเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑ และ ๖ เนื่องจากเข้าใจว่าเด็กได้รับวัคซีนครบถ้วนตามเกณฑ์แล้ว

ด้วยเหตุนี้ กระทรวงสาธารณสุขจึงกำหนดให้มีการตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีนในนักเรียนเมื่อรับเข้าเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑ และมัธยมศึกษาปีที่ ๑ ซึ่งได้รับความร่วมมืออย่างดียิ่งจากกระทรวงศึกษาธิการ โดยสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ได้แจ้งสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาทุกเขตให้ดำเนินการตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข ดังต่อไปนี้

๑. การดำเนินการกรณีเด็กเข้าเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑ ตั้งแต่ปีการศึกษา ๒๕๕๗

๑.๑ ขอความร่วมมือโรงเรียนแจ้งผู้ปกครอง ให้สำเนาประวัติการรับวัคซีนของเด็กในสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก พร้อมเขียนชื่อเด็กกำกับ ดังตัวอย่างมอบให้โรงเรียนเมื่อเข้าเรียน



ตัวอย่างหน้าปกสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก



เขียน ชื่อ-นามสกุลเด็ก
มุมบนด้านขวา

ตัวอย่างหน้าบันทึกประวัติการได้รับวัคซีน (สำเนาเฉพาะหน้านี้)

กรณีผู้ปกครองไม่สามารถสำเนาเอกสารได้ โรงเรียนอาจใช้วิธีคัดลอกหรือเรียกเก็บสมุดสุขภาพแม่และเด็ก ทั้งเล่มไว้ก่อน เพื่อสำเนาในภายหลังตามความเหมาะสม หากผู้ปกครองแจ้งว่าสมุดสุขภาพของเด็กสูญหาย ให้ผู้ปกครองติดต่อสถานบริการที่พาเด็กไปรับวัคซีนเพื่อออกเอกสารใหม่ หากไม่สามารถติดต่อสถานบริการได้ เช่น อยู่ต่างถิ่น ให้ลงบันทึกว่า “ไม่สามารถติดตามประวัติรับวัคซีนได้” ซึ่งขอให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ทำการสัมภาษณ์ผู้ปกครอง เพื่อคาดประมาณวัคซีนที่เด็กน่าจะเคยได้รับแล้ว และพิจารณาให้วัคซีนเพิ่มเติมต่อไป

๑.๒ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขติดตามให้วัคซีนแก่เด็กที่รับวัคซีนไม่ครบให้ครบถ้วน รวมถึงให้วัคซีนเอ็ม-เอ็ม-อาร์ แก่เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑ และบันทึกในสำเนาประวัติการรับวัคซีนของเด็กแผ่นเดิมเก็บไว้ที่โรงเรียน

๑.๓ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขติดตามให้วัคซีนดีที แก่เด็กเมื่อเข้าเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖ พร้อมทั้งบันทึกในสำเนาประวัติการรับวัคซีนเด็กแผ่นเดิม

๑.๔ ขอความร่วมมือโรงเรียนมอบใบสำเนาประวัติการรับวัคซีนแก่เด็ก คินให้ผู้ปกครองก่อนจบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖ เพื่อให้เด็กนำเป็นหลักฐานในการศึกษาต่อชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๑ พร้อมเน้นย้ำให้ผู้ปกครองและเด็กเก็บรักษาสำเนาประวัติการได้รับวัคซีนแผ่นนี้และสมุดบันทึกสุขภาพเล่มเดิมไว้ตลอดไป เพื่อประโยชน์ในการเข้าเรียนและสมัครงานในอนาคต

ในกรณีที่เด็กย้ายโรงเรียนก่อนจบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖ ขอให้โรงเรียนมอบใบสำเนาประวัติการได้รับวัคซีนแก่เด็กคินให้ผู้ปกครองเพื่อให้เด็กนำเป็นหลักฐานในการศึกษาต่อในโรงเรียนอื่น

๒. การดำเนินการกรณีเด็กเรียนอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖ ปีการศึกษา ๒๕๕๖ ถึง ๒๕๖๑

เนื่องจากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖ ที่กำลังจะจบปีการศึกษา ๒๕๕๖ ยังไม่มีการเก็บหลักฐานการได้รับวัคซีนเมื่อครั้งที่เข้าเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑ ดังนั้น ขอให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขดำเนินการ ดังนี้

๒.๑ ประสานโรงเรียนเพื่อขอรายชื่อเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖ ที่กำลังจะจบการศึกษา

๒.๒ บันทึกการได้รับวัคซีนเอ็ม-เอ็ม-อาร์ เมื่อเข้าเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑ และวัคซีนดีทีเมื่อเข้าเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖ ใน “บัตรรับรองการได้รับวัคซีนสำหรับนักเรียนประถมศึกษาปีที่ ๖” (กรมควบคุมโรคจัดพิมพ์และจัดสรรให้” โดยใช้ข้อมูลจากสถานบริการหรือการบันทึกในสมุดบันทึกสุขภาพเด็กในโรงเรียน เช่น บัตรบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียน (สศ.๓)

ในกรณีที่ไม่สามารถหาข้อมูลได้จากทั้งสองแหล่งดังกล่าว ขอให้สอบถามบุคคลที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการวัคซีนนักเรียนในอดีต (อาจเปลี่ยนหน้าที่รับผิดชอบ) ผู้ปกครองเด็กหรือครู เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องที่สุด

๒.๓ นำ “บัตรรับรองการได้รับวัคซีนสำหรับนักเรียนประถมศึกษาปีที่ ๖” ที่บันทึกการได้รับวัคซีนตามข้อ ๒.๒ ให้โรงเรียนเพื่อมอบต่อให้ผู้ปกครองก่อนเด็กจบการศึกษา เพื่อให้เด็กนำเป็นหลักฐานในการศึกษาต่อชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๑ พร้อมเน้นย้ำให้ผู้ปกครองและเด็กเก็บรักษา “บัตรรับรองการได้รับวัคซีนสำหรับนักเรียนประถมศึกษาปีที่ ๖” และสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กไว้ตลอดไป เพื่อประโยชน์ในการเข้าเรียนและสมัครงานในอนาคตแก่เด็กก่อนจบการศึกษา

๒.๔ กรณีที่เด็กได้รับวัคซีนเอ็ม-เอ็ม-อาร์ หรือ ดีที ไม่ครบถ้วน หากมีจำนวนไม่มากและสามารถใช้วัคซีนที่มีอยู่ตามระบบปกติได้ ขอให้ติดตามฉีดวัคซีนให้แก่เด็กก่อนจบการศึกษา แต่ถ้าเด็กที่ต้องให้วัคซีนเป็นจำนวนมาก ขอให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขแจ้งจำนวนเด็กไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อรวบรวมแจ้งยอดเบิกไปยังสำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

๓. การดำเนินการกรณีเด็กเข้าเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๑


สำหรับสถานบริการที่มีโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาอยู่ในความรับผิดชอบ ซึ่งรวมทั้งโรงเรียนขยายโอกาส สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ขอให้ดำเนินการ ดังนี้

๓.๑ ขอความร่วมมือโรงเรียนแจ้งผู้ปกครองให้นำ “บัตรรับรองการได้รับวัคซีนสำหรับนักเรียน ประถมศึกษาปีที่ ๖” (ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๖๒ ให้ใช้สำเนาประวัติการรับวัคซีนของเด็กในสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก) มอบให้โรงเรียนเมื่อเข้าเรียน

๓.๒ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประสานขอหลักฐานประวัติการรับวัคซีนของเด็กแต่ละรายตามข้อ ๓.๑ เพื่อติดตามให้วัคซีนเอ็ม-เอ็ม-อาร์ หรือ ดีที แก่เด็กที่ยังได้รับวัคซีนไม่ครบ พร้อมทั้งบันทึกวันที่ให้วัคซีนลงใน “บัตรรับรองการได้รับวัคซีนสำหรับนักเรียนประถมศึกษาปีที่ ๖” หรือ สำเนาประวัติการรับวัคซีนของเด็กและให้เด็กเก็บไว้เพื่อเป็นข้อมูลประจำตัว

ชื่อ.....
วัน/เดือน/ปี เกิด.....
โรงเรียน..... ชั้น.....
ตำบล..... อำเภอ.....
จังหวัด.....

บัตรรับรองการได้รับวัคซีนสำหรับนักเรียนประถมศึกษาปีที่ ๖

ประวัติการได้รับวัคซีน 		
วัคซีน	วันที่ได้รับ	สถานบริการ
วัคซีนป้องกันโรคหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน / หัด-หัดเยอรมัน (ชั้น ป.๑) *		
วัคซีนคอตีบ-บาดทะยัก (ชั้น ป.๖)		

* หากเด็กได้รับวัคซีนหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน / หัด-หัดเยอรมัน ครบก่อนเข้าชั้น ป.๑ ให้ระบุในช่องวันที่ได้รับว่า “ครบก่อนเข้า ป.๑”

ตัวอย่างบัตรรับรองการได้รับวัคซีนสำหรับนักเรียนประถมศึกษาปีที่ ๖