



แนวทาง การดำเนินงาน โครงการให้วัคซีน ป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ พ.ศ. 2552

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
และ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



แนวทางการดำเนินงาน
โครงการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่
พ.ศ. 2552

แนวทางการดำเนินงานโครงการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ พ.ศ. 2552

ISBN : 978-974-297-802-0

ที่ปรึกษา

นายแพทย์สุภามิตร ชุณหะวัณวิวัฒน์ นายแพทย์ระดับทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค

คณะบรรณาธิการ

แพทย์หญิงปิยนิตย์ ธรรมมาภรณ์พิลาศ
นางพอพิศ วรินทร์เสถียร
นางสาวเอมอร ราชฎีจําเรณูสุข

ทีมผู้เขียนและเรียบเรียง

นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์	สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค
แพทย์หญิงปิยนิตย์ ธรรมมาภรณ์พิลาศ	สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค
นายแพทย์พรศักดิ์ อยู่เจริญ	สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค
นางสาวเอมอร ราชฎีจําเรณูสุข	สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค
นายแพทย์ปรีชา เปรมปรี	สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค
แพทย์หญิงวรรณนา หาญเขาวรรกุล	สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค
นายแพทย์จักรกริช ใจวัศศิริ	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
นายแพทย์ยลศิลป์ สุขนวนิช	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
นางกาญจนา ศรีชมภู	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
นางรัตน์ระพี พลไพโรธทรัพย์	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
นางเครือวัลย์ ผาสุขภักดิ์	องค์การเภสัชกรรม

จัดพิมพ์โดย สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

พิมพ์ครั้งที่ 1 เดือน กุมภาพันธ์ 2552

จำนวน 4,000 เล่ม

พิมพ์ที่ สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก

คำนำ

ในปี 2552 กระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้มีโครงการขยายกลุ่มเป้าหมายการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ โดยกำหนดการให้บริการแก่ประชาชนทุกกลุ่มอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง 7 กลุ่มโรค และให้มีแผนการรณรงค์ให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในช่วงเดือนกรกฎาคมพร้อมกันทั่วประเทศ ซึ่งการดำเนินงานดังกล่าวให้บรรลุผลสำเร็จ ตามวัตถุประสงค์ ต้องอาศัยการสำรวจกลุ่มเป้าหมาย ระบบการนัดหมาย การเตรียมคลินิกบริการ บริหารจัดการกระจายวัคซีนที่มีประสิทธิภาพในระบบควบคุมลูกโซ่ความเย็นที่ดี จากคลังวัคซีนสู่หน่วยบริการในพื้นที่ รวมถึงมีการรายงานผลการดำเนินการที่ต้องจับไว้ดังนั้นเพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติในทุกพื้นที่รับทราบและสามารถปฏิบัติได้ตามขั้นตอน จึงเห็นควรให้จัดทำคู่มือ “แนวทางการดำเนินงานโครงการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ พ.ศ. 2552” ขึ้นเป็นรูปเล่ม ดังที่ปรากฏอยู่

คณะผู้จัดทำ
กุมภาพันธ์ 2552

สารบัญ

	หน้า
• ความสำคัญในการขยายบริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในประเทศไทย <i>ปิยนิตย์ ธรรมาภรณ์พิลาศ</i>	5
• การสำรวจและนัดหมายกลุ่มเป้าหมาย <i>กาญจนา ศรีชมภู, จักรกริช ใจวัศรี</i>	9
• การจัดคลินิกบริการ และการจัดทำทะเบียนผู้รับบริการ <i>เอมอร ราษฎร์จำเริญสุข</i>	16
• การบันทึกข้อมูลคงคลังและกำกับติดตามการบริหารวัคซีน ด้วยระบบ VMI <i>เครือวัลย์ ผาสุขภักดิ์</i>	22
• การบริหารจัดการและสนับสนุนงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ 2552 <i>กาญจนา ศรีชมภู, จักรกริช ใจวัศรี</i>	35
• การเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์ภายหลังการได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ <i>ปรีชา เปรมปรี, วรรณฯ หาญเชาว์วรกุล</i>	40
• การติดตาม ประเมินผลการให้วัคซีนไข้หวัดใหญ่ <i>โอภาส การย์กวินพงศ์, พรศักดิ์ อยู่เจริญ</i>	50
• การใช้งานโปรแกรมรายงานผลการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ <i>รัตนระพี พลไพรสรรพ์, ยลศิลป์ สุขนวนิช</i>	61
ภาคผนวก	79
- สรุปผลการดำเนินงานการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ประจำปี 2551 <i>ปิยนิตย์ ธรรมาภรณ์พิลาศ, เอมอร ราษฎร์จำเริญสุข</i>	80
- เอกสารกำกับยา	84
- คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ 1402/2551 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการคณะที่ปรึกษาทางวิชาการ คณะกรรมการดำเนินงาน และคณะทำงานโครงการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ พ.ศ. 2552	89

ความสำคัญในการขยายบริการ วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในประเทศไทย

ปิยัติย์ รสมากรณพิลาศ

ไวรัสไข้หวัดใหญ่เป็นสาเหตุที่สำคัญของการเกิดโรคระบบทางเดินหายใจแบบเฉียบพลัน พบได้บ่อยในประชากรทุกกลุ่มอายุ ลักษณะของโรคและลักษณะของกลุ่มเสี่ยงในแต่ละประเทศ มีความคล้ายคลึงกันทั่วโลก อาการและอาการแสดงมีตั้งแต่อาการไข้ น้ำมูกไหลธรรมดาไปจนถึงอาการปอดบวมหรือโรคแทรกซ้อนที่รุนแรงอื่นๆ เช่น สมอองอักเสบ กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ ตับอักเสบ ฯลฯ ซึ่งทำให้เกิดความสูญเสียทั้งทางสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคมจำนวนมาก โดยเฉพาะอัตราการเกิดโรคอยู่ที่ประมาณร้อยละ 10-20 ของประชากร กลุ่มเด็กและผู้สูงอายุมีอัตราเสี่ยงต่อการเกิดโรคสูงกว่ากลุ่มอายุอื่น และมีโอกาสเกิดโรคที่มีความรุนแรงสูงจากภาวะแทรกซ้อนสูงกว่ากลุ่มอายุอื่น จากข้อมูลการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาและผลการศึกษาระบาดวิทยาในประเทศไทย คาดประมาณจำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ทั่วประเทศได้ 700,000 - 900,000 รายต่อปี และมีผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ที่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง เช่น ปอดบวม ต้องรับไว้ในโรงพยาบาลประมาณ 12,575 - 75,801 รายต่อปี อัตราป่วยตายของโรคไข้หวัดใหญ่ที่มีภาวะแทรกซ้อนสูงถึงร้อยละ 2.5 ซึ่งคาดว่าก่อให้เกิดความสูญเสียในด้านเศรษฐกิจคิดเป็นมูลค่า 913 - 2,453 ล้านบาทต่อปี โดยครึ่งหนึ่งเป็นค่าใช้จ่ายที่ต้องสูญเสียไปในการรักษาพยาบาล

สำหรับในประเทศไทย แม้มีงานวิจัยในแง่มุมต่างๆ ของโรคไข้หวัดใหญ่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจเรื้อรังมาเป็นระยะๆ แต่การให้ความสำคัญต่อโรคมีสูงขึ้นอย่างมากตั้งแต่ ปี 2547 หลังเกิดการระบาดของไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N1 เป็นต้นมา การระบาดของโรคไข้หวัดนกในเอเชียได้กระตุ้นเตือนให้ทุกประเทศทั่วโลก ตระหนักถึงความจำเป็นที่ต้องเตรียมความพร้อมรับมือการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ ซึ่งเป็นที่ทราบกันดีว่าจะเกิดขึ้นทั่วโลกเมื่อเกิดการกลายพันธุ์ครั้งใหญ่ (antigenic shift) ในสายพันธุ์ของโรคไข้หวัดใหญ่ การเกิดการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่แต่ละครั้งจะมีผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตจำนวนมาก เช่น

การระบาดของไข้วัดใหญ่สเปน เมื่อปี 2460 มีผู้เสียชีวิตทั่วโลกถึง 20-40 ล้านคน หากมีการระบาดของโรคไข้วัดใหญ่ครั้งใหม่เกิดขึ้น โดยมีความรุนแรงเช่นเดียวกับการระบาดเมื่อปี 2460 คาดประมาณว่าประเทศไทยอาจมีผู้ป่วยสูงถึง 22 ล้านคน และมีผู้เสียชีวิตถึง 2-4 ล้านคน นอกจากจะเป็นปัญหาต่อระบบบริการสาธารณสุขของประเทศแล้ว ยังจะก่อให้เกิดความตื่นตระหนก และส่งผลกระทบต่ออย่างรุนแรงทางเศรษฐกิจและสังคมอีกด้วย

ในประเทศไทยซึ่งเป็นประเทศหนึ่งที่มีการระบาดของโรคไข้วัดนกทั้งในสัตว์และคน ภาครัฐได้ดำเนินการป้องกันการเกิดการผสมข้ามสายพันธุ์ (re-assortment) ระหว่างเชื้อไข้วัดใหญ่ และไข้วัดนก ที่อาจทำให้เกิดเชื้อไข้วัดใหญ่กลายพันธุ์ ซึ่งสามารถทำให้เกิดโรครุนแรงเหมือนเชื้อไข้วัดนก แต่แพร่กระจายระหว่างบุคคลได้ดีเหมือนเชื้อไข้วัดใหญ่ และเป็นสาเหตุของการระบาดของโรคไข้วัดใหญ่ทั่วโลกได้ โดยภาครัฐได้จัดให้มีการให้วัคซีนไข้วัดใหญ่ในบุคลากรสาธารณสุข และผู้ทำหน้าที่กำจัดสัตว์ปีกเพื่อการควบคุมโรคไข้วัดนก ปีละ 3-4 แสนโดส เพื่อลดโอกาสที่บุคคลเหล่านี้จะติดเชื้อไข้วัดใหญ่และไข้วัดนกในเวลาเดียวกัน ซึ่งอาจเป็นเหตุให้เกิดการผสมข้ามสายพันธุ์ของไข้วัดใหญ่และไข้วัดนกขึ้น นอกจากนี้การให้วัคซีนไข้วัดใหญ่ในบุคลากรสาธารณสุขยังช่วยป้องกันการแพร่กระจายโรคภายในสถานพยาบาล จากบุคลากรไปยังผู้ป่วยที่มารับบริการ และระหว่างบุคลากรด้วยกันอีกด้วย

นอกจากการให้วัคซีนไข้วัดใหญ่ในบุคลากรสาธารณสุขแล้ว ภาครัฐยังมีแผนเตรียมพร้อมรับมือการระบาดของโรคไข้วัดใหญ่ โดยได้ดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์ป้องกันแก้ไข และเตรียมพร้อมรับมือปัญหาไข้วัดนก และการระบาดของโรคไข้วัดใหญ่ ตามแผนนี้ ประเทศไทยจะเร่งพัฒนาให้สามารถพึ่งตนเองในการผลิตวัคซีนไข้วัดใหญ่ เพื่อให้ประเทศมีวัคซีนเพียงพอสำหรับประชาชนไทยเมื่อมีการระบาดของโรคเกิดขึ้น การให้วัคซีนป้องกันโรคสามารถช่วยให้ประชาชนสร้างภูมิคุ้มกันต่อโรค ลดการป่วยและเสียชีวิต ยุติการระบาดของโรคได้โดยเร็ว ลดความสูญเสียทางเศรษฐกิจและสังคม ทั้งนี้วัคซีนที่ใช้จะต้องเป็นวัคซีนที่ผลิตจากเชื้อไข้วัดใหญ่สายพันธุ์ที่ก่อให้เกิดการระบาดในขณะนั้น ซึ่งกระบวนการพัฒนาและผลิตวัคซีนต้นแบบต้องใช้เวลาหลายเดือน และจะผลิตได้เฉพาะจากโรงงานที่ผลิตวัคซีนไข้วัดใหญ่ในปัจจุบัน คาดว่าเมื่อมีการระบาดของโรคเกิดขึ้น ประเทศผู้ผลิตวัคซีนไข้วัดใหญ่ซึ่งส่วนใหญ่เป็นประเทศอุตสาหกรรมในตะวันตก จะไม่อนุญาตให้จำหน่ายวัคซีนออกนอกประเทศ จนกว่าจะมีวัคซีนใช้เพียงพอในประเทศผู้ผลิตแล้ว ดังนั้นหากประเทศไทยไม่เริ่มพัฒนาการผลิตขึ้นในประเทศตั้งแต่ปัจจุบัน ประเทศไทยจะไม่มีวัคซีนไข้วัดใหญ่สำหรับใช้ในการระบาด

ด้วยเหตุนี้ในเดือนพฤษภาคม ปี 2550 คณะรัฐมนตรีจึงได้มีมติเห็นชอบโครงการจัดตั้งโรงงานผลิตวัคซีนไข้วัดใหญ่ในระดับอุตสาหกรรมซึ่งมีกำลังการผลิตขั้นต่ำ 2 ล้านโดสต่อปี อนุมัติงบประมาณ จำนวน 1,400 ล้านบาท โดยตามแผนโรงงานจะเริ่มทำการผลิตในปี 2553 ในขณะเดียวกันเพื่อรองรับปริมาณวัคซีนที่จะผลิตขึ้นในระยะเวลาดังกล่าว

ประเทศไทยต้องจัดให้ใช้วัคซีนไข้หวัดใหญ่อย่างต่อเนื่อง และให้ได้ประโยชน์สูงสุดจากวัคซีน จึงเป็นทั้งเหตุและโอกาสให้กระทรวงสาธารณสุขเริ่มแผนบริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มประชาชน ซึ่งมีความเสี่ยงต่อโรคสูง เช่น กลุ่มผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง กลุ่มผู้สูงอายุ เป็นต้น โดยจะเพิ่มจำนวนการบริการขึ้นในระหว่างปี 2551 - 2555 ตามประโยชน์ที่เกิดขึ้นต่อประชาชน ซึ่งทราบได้จากผลการประเมินประสิทธิผลของวัคซีนในประชากรกลุ่มต่างๆ และปริมาณวัคซีนขั้นต่ำ ในการผลิตของโรงงาน

ทั้งนี้ตามข้อเสนอนโยบายและคำแนะนำการใช้วัคซีนไข้หวัดใหญ่ ทั้งในกรณีปกติและในกรณีที่เกิดการระบาดใหญ่ในมนุษย์ ของคณะทำงานเตรียมความพร้อมด้านวัคซีนไข้หวัดนก และวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ลงวันที่ 8 พฤษภาคม พ.ศ. 2549 ซึ่งสอดคล้องกับคำแนะนำการใช้วัคซีนไข้หวัดใหญ่ของคณะกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ในคณะกรรมการวัคซีนแห่งชาติเมื่อปี 2548 ได้กำหนดกลุ่มประชากรเป้าหมายการให้บริการวัคซีนในกรณีปกติ ตามลำดับความสำคัญดังนี้

1. บุคลากรที่มีความเสี่ยงต่อการสัมผัสโรค ทั้งโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล และไข้หวัดนก (H5N1) ซึ่งบุคลากรกลุ่มนี้อาจเป็นผู้แพร่โรคต่อไปถึงกลุ่มผู้มีความเสี่ยงต่อโรคสูง และ/หรือ เป็นผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลและไข้หวัดนกพร้อมๆ กัน เป็นแหล่งให้เกิดการกลายพันธุ์ของเชื้อไข้หวัดนกได้ ได้แก่

- 1.1 แพทย์ พยาบาล และบุคลากรอื่นๆ ในโรงพยาบาลทั้งที่ทำงานในหอผู้ป่วยและตึกผู้ป่วยนอก
- 1.2 เจ้าหน้าที่ในสถานพยาบาลพักฟื้น และสถานที่บำบัดสำหรับผู้ป่วยเรื้อรัง
- 1.3 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำหน้าที่ในการสอบสวนควบคุมโรค
- 1.4 เจ้าหน้าที่และอาสาสมัครทำลายซากสัตว์ปีก และสัตว์อื่นที่สงสัยติดเชื้อไข้หวัดนก (H5N1)
- 1.5 เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการตรวจวินิจฉัยเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่

2. กลุ่มประชาชนที่มีความเสี่ยงสูงในการเกิดอาการแทรกซ้อนหลังจากป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่

2.1 บุคคลทุกกลุ่มอายุที่มีโรคปอดเรื้อรัง โรคหอบหืด ผู้ที่มีระบบหายใจไม่ปกติหรือเสี่ยงต่อการสำลัก ผู้ที่มีโรคลมชัก ผู้ที่ไขสันหลังได้รับอันตราย ผู้ป่วยความจำเลอะเลือน ผู้ที่มีความผิดปกติของระบบประสาทกล้ามเนื้อ ผู้ป่วยโรคระบบหัวใจที่มีไข้โรคความดันโลหิตสูง

2.2 บุคคลทุกกลุ่มอายุที่ต้องเข้ารับการรักษาก่อน เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลอยู่เป็นประจำ ในปีก่อน ด้วยโรคเรื้อรังต่างๆ ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคไต โรคเลือด ผู้มีภูมิคุ้มกันเสื่อมหรือบกพร่อง ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ที่ได้รับยากดระบบภูมิคุ้มกัน

2.3 บุคคลทุกกลุ่มอายุที่เข้ารับการดูแลบริบาลอยู่ในสถานพักฟื้น และสถานที่รับดูแลโรคเรื้อรังต่างๆ

3. บุคคลอายุ 6 เดือนถึง 18 ปี ที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยแอสไพรีน เป็นประจำเป็นเวลานาน และมีความเสี่ยงสูงต่อการป่วยกลุ่มอาการราย (Reye Syndrome) หากป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่

4. บุคคลที่อายุ 65 ปีขึ้นไป
5. เด็กอายุ 6 เดือน ถึง 23 เดือน
6. บุคคลผู้ดูแลผู้ที่มีความเสี่ยงสูง ข้อ 2.1 - 2.3
7. กลุ่มอื่นๆ ได้แก่ บุคคลที่ทำหน้าที่สาธารณสุข หญิงตั้งครรภ์ ผู้เดินทาง และประชาชนทั่วไป

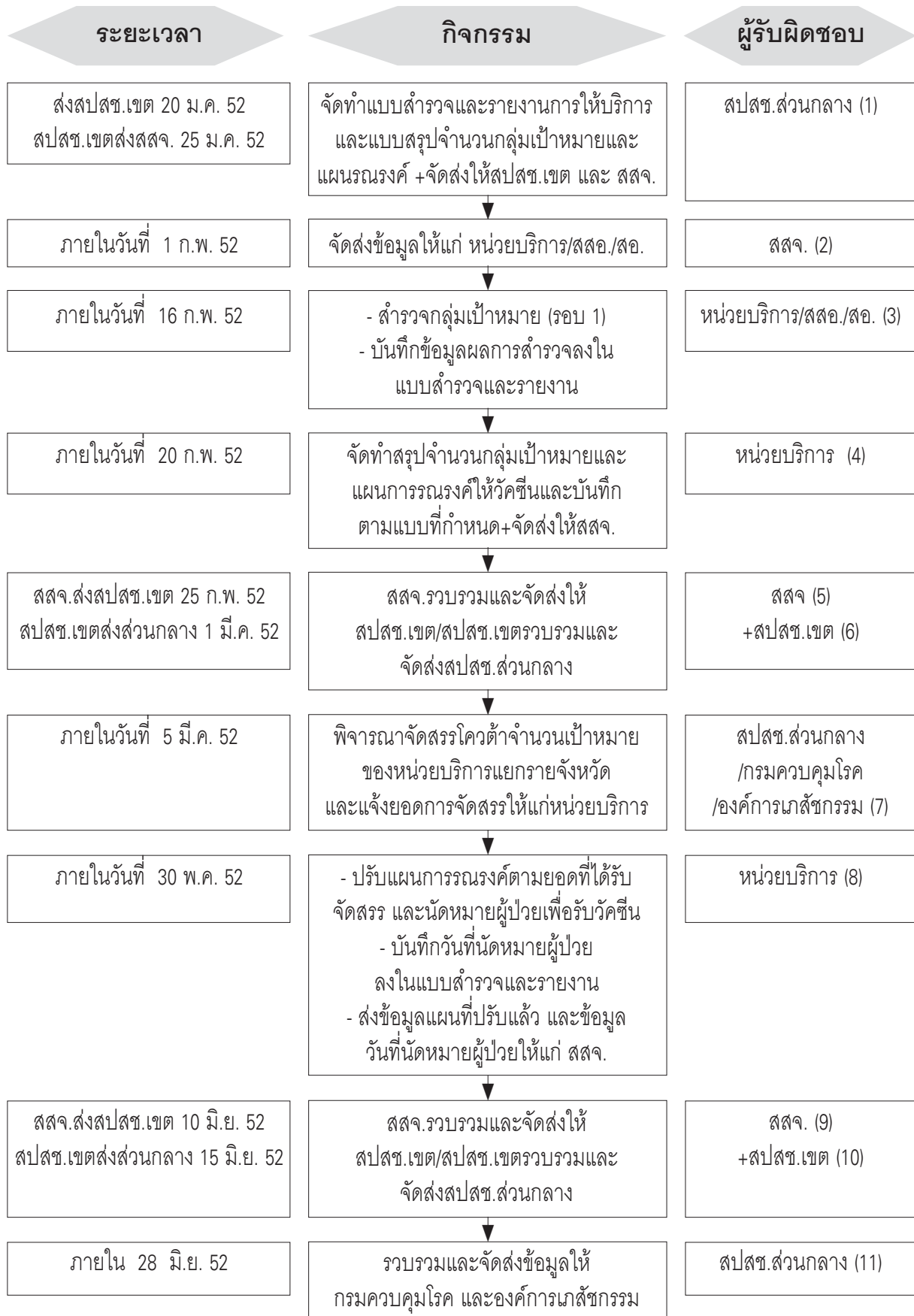
การขยายบริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในประเทศไทยในช่วงปัจจุบันนี้ นับเป็นหนึ่งใน การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ที่ประเทศได้กำหนดไว้ อย่างไรก็ตามนโยบายสาธารณะต่างๆ ต้องมีการศึกษาประเมินผลถึงประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และความคุ้มค่าของนโยบายนั้นๆ ในปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขอยู่ระหว่างการศึกษาประสิทธิผลของวัคซีนในประชากรกลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไปที่เป็นโรคเรื้อรัง 7 กลุ่มโรคคือโรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคไตเรื้อรัง โรคหลอดเลือดสมอง ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หอบหืด โรคหลอดเลือดสมอง โรคมะเร็งที่อยู่ระหว่างการได้รับเคมีบำบัด ซึ่งจะทราบผลการศึกษาในปี 2552 นี้ และจะได้ทยอยทำการศึกษาในกลุ่มประชาชนอื่นที่ได้รับ บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ต่อไป

การสำรวจและนัดหมายกลุ่มเป้าหมาย

**กาญจนา ศรีชมภู
จักรกริช โฉ่วศิริ**

ปี 2552 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เป็นผู้รับผิดชอบหลักในขั้นตอนของการสำรวจและนัดหมายกลุ่มเป้าหมายผู้รับวัคซีน โดยมีความมุ่งหวังเพื่อให้วัคซีนที่มีอยู่จำกัดถูกใช้อย่างคุ้มค่า และเกิด ประโยชน์สูงสุดตรงตามกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด จึงจำเป็นต้องกำหนดขั้นตอนการสำรวจและนัดหมายกลุ่มเป้าหมายให้มารับวัคซีนให้ครบถ้วนตามจำนวนวัคซีนที่ได้รับการจัดสรร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัดที่กำหนด หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการร่วมดำเนินการในกิจกรรมการสำรวจและนัดหมาย ประกอบด้วย สปสช. ส่วนกลาง สปสช.เขต สสจ. หน่วยบริการ/สสอ./สอ. โดยกำหนด ระยะเวลา กิจกรรม และผู้รับผิดชอบดำเนินงาน ดังแผนผัง

แผนผัง ขั้นตอนการสำรวจและนัดหมายกลุ่มเป้าหมายผู้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ปี 2552



รายละเอียดคำอธิบายแผนผังขั้นตอนการสำรวจนัดหมายกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้

(1) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติส่วนกลาง

1.1 จัดทำแบบสำรวจและรายงานการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในรูปแบบ Electronic-file (Excel) มีรายละเอียดข้อมูลทะเบียนบัญชีรายชื่อผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 7 โรค ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายผู้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ปี 2552 ประกอบด้วย เลขรหัสประจำตัวประชาชน ชื่อ สกุล ที่อยู่ เพศ อายุ วันเดือนปีเกิด โรค สิทธิการรักษา ผลการสำรวจ วันที่นัดมารับวัคซีน วันที่ให้วัคซีน โดยใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลผู้ป่วยในปี 2547 - 2551 และฐานข้อมูลผู้ป่วยนอกปี 2551 ทุกสิทธิจำแนกรายอำเภอ จังหวัด (ดังตารางที่ 1)

1.2 จัดทำแบบสรุปจำนวนเป้าหมายหลังการสำรวจและแผนการรณรงค์ฉีดวัคซีนของหน่วยบริการในรูปแบบ Electronic-file (Excel) (ดังตารางที่ 2)

ข้อมูลทั้ง 2 ส่วน สปสช. ส่วนกลางจะจัดส่งและชี้แจงให้ สสจ. ผ่านสปสช.เขต โดยกำหนดระยะเวลาการจัดส่งให้ สปสช.เขตภายในวันที่ 20 มกราคม 2552 และ สปสช.เขต จัดส่งให้ สสจ. ภายในวันที่ 25 มกราคม 2552

(2) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

จัดส่งและชี้แจงขั้นตอนการบันทึกข้อมูลทั้ง 2 ส่วนให้แก่หน่วยบริการ /สสอ./สอ.เพื่อใช้ดำเนินการสำรวจกลุ่มเป้าหมายผู้รับวัคซีน และจัดทำแผนการรณรงค์ฉีดวัคซีนของหน่วยบริการภายในวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2552

(3) หน่วยบริการ/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/สถานีอนามัย

3.1 สำรวจกลุ่มเป้าหมายผู้รับวัคซีน ตามทะเบียนบัญชีรายชื่อในแบบสำรวจและรายงานการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ที่ได้รับ ทั้งนี้ในการสำรวจให้เรียงลำดับความสำคัญของโรคดังนี้ ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หอบหืด หัวใจ หลอดเลือดสมอง ไตวาย ผู้ป่วยมะเร็งที่อยู่ระหว่างการได้รับเคมีบำบัด และเบาหวาน

3.2 บันทึกข้อมูลผลการสำรวจกลุ่มเป้าหมายในแบบสำรวจและรายงานการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในรูปแบบ Electronic-file (Excel) รายละเอียดการบันทึกข้อมูล คือ

ใส่ 0 เมื่อสำรวจแล้ว	ไม่พบ ในกรณี ย้าย ,เสียชีวิต
ใส่ 1 เมื่อสำรวจแล้ว	พบ นับเป็นกลุ่มเป้าหมาย
ใส่ 2 เมื่อสำรวจแล้ว	เป็นรายชื่อเพิ่มเติมนอกเหนือจากทะเบียนรายชื่อจากส่วนกลาง

3.3 ภายหลังจากการสำรวจให้หน่วยบริการจัดทำสรุปจำนวนเป้าหมายที่มีอยู่จริงจากการสำรวจและแผนการรณรงค์ฉีดวัคซีนหลังการสำรวจ พร้อมบันทึกข้อมูล ลงในแบบสรุปจำนวนเป้าหมายหลังการสำรวจและแผนการรณรงค์ฉีดวัคซีนของหน่วยบริการในรูปแบบ Electronic-file (Excel) ทั้งนี้กำหนดช่วงการรณรงค์ฉีดวัคซีน ระหว่างวันที่ 1 กรกฎาคม - 31 สิงหาคม 2552 (รณรงค์ใหญ่พร้อมกันทั่วประเทศวันที่ 1 กรกฎาคม 2552) ซึ่งต้องดำเนินการสำรวจและบันทึกข้อมูลให้แล้วเสร็จภายในวันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2552

(4) หน่วยบริการ

จัดส่งแบบสรุปจำนวนเป้าหมายหลังการสำรวจและแผนการรณรงค์ฉีดวัคซีนของหน่วยบริการในรูปแบบ Electronic-file (Excel) ให้แก่ สสจ. เพื่อรวบรวม ภายในวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2552

(5) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

รวบรวมและจัดส่งข้อมูลในรูปแบบ Electronic-file (Excel) ให้แก่ สปสช.เขต ภายในวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2552

(6) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต

รวบรวมและจัดส่งข้อมูลในรูปแบบ Electronic-file (Excel) ให้แก่ สปสช. ส่วนกลาง ภายในวันที่ 1 มีนาคม 2552

(7) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติส่วนกลางร่วมกับ กรมควบคุมโรค องค์การเภสัชกรรม

รวบรวมยอดจำนวนเป้าหมายผู้รับวัคซีนที่ได้จากการสำรวจจริงทั่วประเทศ และพิจารณาจัดสรรจำนวนเป้าหมายผู้ได้รับวัคซีน ทั้งนี้หลักเกณฑ์การพิจารณา คือ

- กรณีจำนวนเป้าหมายที่ได้จากการสำรวจภาพรวมมีมากกว่าจำนวนวัคซีนที่สนับสนุน จะพิจารณาจัดสรรตามสัดส่วนจำนวน และตามลำดับความสำคัญโรคเป็นโควต้า ในลักษณะอัตราส่วนของเป้าหมายที่ได้จากการสำรวจรวมทั่วประเทศ

- กรณีน้อยกว่า จะพิจารณาจัดสรรเพิ่มเติมให้ตามสัดส่วนจำนวน และจากผลการดำเนินงานในปี 2551

ทั้งนี้ สปสช. ส่วนกลางจะแจ้งยอดการจัดสรรโควตาเป้าหมายผู้รับวัคซีนของแต่ละหน่วยบริการแก่รายจังหวัดให้ทราบ ภายในวันที่ 5 มีนาคม 2552

(8) หน่วยบริการ

เมื่อทราบยอดโควต้าจำนวนเป้าหมายที่จะได้รับการจัดสรรวัคซีนแล้วให้ดำเนินการปรับแผนการรณรงค์ให้วัคซีนให้สอดคล้องกับจำนวนเป้าหมายที่ได้รับการจัดสรรโควต้า และนัดหมายผู้ป่วยเพื่อมารับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามแผนการรณรงค์ให้วัคซีนที่ปรับแก้ไขแล้ว พร้อมบันทึกข้อมูลวันที่นัดมารับวัคซีน ลงในแบบสำรวจและรายงานการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในรูปแบบ Electronic-file (Excel) ทั้งนี้เมื่อดำเนินการแล้วเสร็จให้จัดส่งข้อมูลแผนการรณรงค์ที่ปรับแก้ไข พร้อมกับทะเบียนบัญชีรายชื่อเป้าหมายที่บันทึกข้อมูลวันที่นัดมารับวัคซีนแล้ว ให้แก่ สสจ. ภายในวันที่ 30 พฤษภาคม 2552

(9) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

รวบรวมและจัดส่งข้อมูลแผนการรณรงค์ที่ปรับแก้ไขพร้อมกับทะเบียนบัญชีรายชื่อเป้าหมายที่บันทึกข้อมูลวันที่นัดหมายแล้วของหน่วยบริการเป็น Electronic-file (Excel) ให้แก่ สปสช. เขต และ สคร. ภายในวันที่ 10 มิถุนายน 2552

(10) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต

รวบรวมและจัดส่งข้อมูลแผนการรณรงค์ ที่ปรับแก้ไข พร้อมกับทะเบียนบัญชีรายชื่อเป้าหมายที่บันทึกข้อมูลวันที่นัดหมายแล้วเป็น Electronic-file (Excel) ให้ สปสช. ส่วนกลาง ภายในวันที่ 15 มิถุนายน 2552

(11) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติส่วนกลาง

รวบรวมข้อมูลและจัดส่งข้อมูลให้แก่ กรมควบคุมโรค และ องค์การเภสัชกรรม(GPO) เพื่อใช้ในการกำกับ ติดตาม ภายในวันที่ 28 มิถุนายน 2552

กิจกรรมการสำรวจและนัดหมายเป้าหมายผู้มารับวัคซีน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้สนับสนุนงบประมาณให้แก่หน่วยบริการ เพื่อให้เป็นค่าดำเนินการหรือค่าตอบแทนการสำรวจ นัดหมายกลุ่มเป้าหมายจำนวน 6 บาท/ราย โดยคิดตามจำนวนเป้าหมายที่ได้รับการจัดสรรโควต้าแล้ว หลักเกณฑ์และรายละเอียดการจัดสรรอยู่ใน “การบริหารจัดการและสนับสนุนงบประมาณ” หน้าที่ 35

ตารางที่ 1 แบบสำรวจและรายงานการให้บริการวัคซีนไข้วัดใหญ่ ปี 2552

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	24	25	26	27
PID	ชื่อ	สกุล	ที่อยู่	AMPHUR_NO	อำเภอ	PROVINCE_NO	จังหวัด	เขต	วันเดือนปีเกิด	อายุ	โรค	กลุ่มโรค	ผลการสำรวจ	วันที่ได้มารับวัคซีน	วันที่ให้วัคซีน	ลายเซ็น

คำอธิบาย

- ช่องที่ 1-23 สป.สช. ส่วนกลางจัดส่งข้อมูลให้เพื่อให้บริการใช้ในการสำรวจเป้าหมายในพื้นที่
- ช่องที่ 24 ผลการสำรวจ ภายหลังที่หน่วยบริการ /สสจ./สอ. สำรวจเป้าหมาย ให้บันทึกข้อมูลผลการสำรวจโดย
- บันทึกเป็น 0 เมื่อสำรวจ ไม่พบ ในกรณีย้าย เสียชีวิต หรือ
- บันทึกเป็น 1 กรณีพบ นับเป็นเป้าหมาย หรือ
- บันทึกเป็น 2 เมื่อเพิ่มเติมรายชื่อ มาเป็นกลุ่มเป้าหมาย ทั้งนี้ให้สรายละเอียดข้อมูลของรายชื่อที่เพิ่มเติมในช่องที่ 1-13 ด้วย
- ช่องที่ 25 วันที่นัดมารับวัคซีน ภายหลังได้บริหารจัดการจำนวนโดยนับจากเป้าหมายให้หน่วยบริการดำเนินการนัดหมายผู้ป่วยตามจำนวนที่ได้รับจัดสรรแล้วบันทึกวันที่นัดหมายเป็นรายบุคคล
- ช่องที่ 26 วันที่ให้วัคซีน เมื่อผู้ป่วยมารับวัคซีนให้ลงทะเบียนวันที่ให้วัคซีนแก่ผู้ป่วย
- หมายเหตุ** แบบสำรวจและรายงานนี้ให้หน่วยบริการเก็บไว้เพื่อตรวจสอบ ข้อมูลที่จัดส่งให้จัดส่งในรูปแบบของ Electronic file เท่านั้น

ตารางที่ 2 แบบสรุปข้อมูลจำนวนเป้าหมายหลังการสำรวจและแผนการณรงค์ให้วัคซีนไข้หวัดใหญ่ ปี 2552

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
				สรุปรวม	แผนการรณรงค์ให้วัคซีนไข้หวัดใหญ่ (ระหว่าง 1 ก.ค. - 31 ส.ค. 52)										
เขต	จังหวัด	รหัส หน่วย บริการ	ชื่อ หน่วย บริการ	จำนวน เป้าหมาย ภายหลัง การสำรวจ											
					ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2		ครั้งที่ 3		ครั้งที่ 4		ครั้งที่ 5			
					วันที่ให้	จำนวน (คน)	วันที่ให้	จำนวน (คน)	วันที่ให้	จำนวน (คน)	วันที่ให้	จำนวน (คน)	วันที่ให้	จำนวน (คน)	

คำอธิบาย

- ช่องที่ 1-4 สบสช. ส่วนกลางจะจัดส่งข้อมูลให้
 - ช่องที่ 5 สรุปรวมจน. เป้าหมายภายหลังสำรวจ หน่วยบริการบันทึกภายหลังหน่วยบริการสำรวจเป้าหมายแล้ว
 - ช่องที่ 6-15 แผนการรณรงค์ให้วัคซีน หน่วยบริการจะดำเนินการ 2 ครั้ง
ครั้งที่ 1 ภายหลังสำรวจ และสรุปจำนวนเป้าหมายหลังการสำรวจแล้ว ให้ปรับแผนการรณรงค์ให้ไปตรงจำนวนที่ได้รับจัดสรรพร้อมจัดส่งให้ส่วนกลางตามเวลาที่กำหนด
ครั้งที่ 2 ภายหลังได้รับยอดจัดสรรโคโรต้าเป้าหมายจากส่วนกลางแล้ว ให้ปรับแผนการรณรงค์ให้ไปตรงจำนวนที่ได้รับจัดสรรพร้อมจัดส่งให้ส่วนกลางตามเวลาที่กำหนด
- หมายเหตุ** แผนการรณรงค์ หน่วยบริการสามารถปรับเพิ่มหรือลดจำนวนครั้งได้ ทั้งนี้ให้อยู่ในช่วงระหว่าง 1 ก.ค. - 31 ส.ค. 52
แบบสำรวจและรายงานให้หน่วยบริการเก็บไว้เพื่อตรวจสอบ ข้อมูลที่จัดส่งให้จัดส่งในรูปแบบของ Electronic file เท่านั้น

การจัดคลินิกบริการ และการจัดทำทะเบียนผู้รับบริการ

เอมอร ราษฎร์จำเริญสุข

ในการจัดเตรียมคลินิกบริการนั้น จะต้องดำเนินงานในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องให้เสร็จสิ้นก่อน ให้บริการวัคซีน ซึ่งมี 5 ขั้นตอนที่สำคัญ คือ

1. การสำรวจกลุ่มเป้าหมาย ในปีนี้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้กำหนดรูปแบบวิธีการสำรวจโดยจัดส่งรายชื่อ/ที่อยู่ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ทั้งที่เป็นผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก (คือ ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หอบหืด หัวใจ หลอดเลือดสมอง ไตวาย ผู้ป่วยมะเร็งที่อยู่ระหว่างการได้รับเคมีบำบัด และเบาหวาน) มาให้โรงพยาบาล เพื่อให้โรงพยาบาล ประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอดำเนินการตรวจสอบโดยอาจแจ้งผ่านทางเจ้าหน้าที่ สถานีอนามัย (สอ.)/ศูนย์บริการสาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อสำรวจว่าผู้ป่วยอาศัยอยู่ในพื้นที่จริงหรือไม่ ทั้งนี้ในการสำรวจรอบที่ 1 ยังไม่ต้องแจ้ง nderหมายให้ผู้ป่วยมารับวัคซีน เนื่องจากวัคซีนที่จัดสรรให้อาจมีจำนวนไม่เพียงพอ (รายละเอียด ใน “การสำรวจและนัดหมายกลุ่มเป้าหมาย” หน้า 9)

2. เตรียมวัคซีนไข้หวัดใหญ่ให้มีจำนวนเพียงพอในการให้บริการ ซึ่งในปีนี้จะกระจาย วัคซีนผ่านระบบ VMI จากองค์การเภสัชกรรมไปยังโรงพยาบาลโดยตรง กำหนดให้เภสัชกรเป็น ผู้ดูแลการเก็บรักษาและเบิกจ่ายวัคซีนเช่นเดียวกับในปีที่ผ่านมา (รายละเอียดใน “การบันทึก ข้อมูลคงคลังและกำกับติดตามการบริหารวัคซีนด้วยระบบ VMI” หน้า 22)

3. การประสานและทำความเข้าใจโครงการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในผู้ป่วย โรคเรื้อรัง พ.ศ. 2552 ให้แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาล ทั้งกลุ่มแพทย์ พยาบาล เป็น เรื่องที่จำเป็นเพื่อให้ตระหนักถึงความสำคัญ แล้วได้รับความร่วมมือและสนับสนุนจากบุคลากร เหล่านี้ในการคัดเลือกผู้ป่วยโรคเรื้อรังรายใหม่ให้มารับวัคซีนเพิ่มเติม ในกรณีกลุ่มเป้าหมายที่ สำรวจไว้ล่วงหน้าไม่มารับวัคซีนตามนัด ทั้งนี้ ในปีที่ผ่านมา มีแพทย์ในคลินิกพิเศษ เช่น คลินิก

โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) หอบหืด และโรคหัวใจ เป็นจำนวนมากโดยเฉพาะโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ไม่รับทราบโครงการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง ประกอบกับขาดการประสานทำความเข้าใจระหว่างหน่วยงานต่างๆ ภายในโรงพยาบาล ทำให้กลุ่มเป้าหมายขาดโอกาสการรับวัคซีน นอกจากนี้พบว่าไม่ได้รับความร่วมมือจากโรงพยาบาลชุมชนบางแห่งเท่าที่ควร เนื่องจากยังมีข้อโต้แย้งระหว่างประโยชน์ที่จะได้รับกับผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นว่าคุ้มค่าหรือไม่ ในกรณีนี้ควรเสริมสร้างความเข้าใจเห็นประโยชน์ที่ได้รับจากวัคซีนแก่แพทย์โรงพยาบาลชุมชน โดยขอความร่วมมือจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในคลินิกพิเศษในการชี้แจง

4. จัดทำแผนกำหนดการนัดกลุ่มเป้าหมายให้มารับบริการจำแนกเป็นรายวัน/รายพื้นที่ เมื่อได้จำนวนเป้าหมายครบถ้วนแล้วทางโรงพยาบาลควรประสานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) เพื่อจัดทำ “กำหนดการนัดกลุ่มเป้าหมายให้มารับบริการจำแนกเป็นรายวัน/รายพื้นที่” ซึ่งการแจ้งรายชื่อ/ที่อยู่ไปยัง สสอ. เพื่อให้ สอ. ติดตามกลุ่มเป้าหมายให้มารับวัคซีน เป็นภาระงานที่หนักและต้องใช้เวลาโดยเฉพาะถ้าพื้นที่มีขนาดใหญ่อาจต้องดำเนินการหลายวันหลายจุด ประกอบกับในปีนี้นักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้จัดหาวัคซีนไข้หวัดใหญ่มีขนาดบรรจุ 2 แบบ คือ 1 โดส/ขวด และ 4 โดส/ขวด จึงจำเป็นต้องนัดหมายให้ครบจำนวนเพื่อลดอัตราการสูญเสียของวัคซีน การติดตามกลุ่มเป้าหมายให้มารับบริการต้องอาศัยการวางแผนที่ดีและปฏิบัติตามแผนที่กำหนดไว้ รวมทั้งการประสานเครือข่ายในชุมชน ตัวอย่าง เช่น

- โรงพยาบาล /สสอ. ประสานเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย/ศูนย์บริการสาธารณสุข แจ้งรายชื่อและที่อยู่ของเป้าหมาย กำหนดนัดหมายให้ทราบถึง วัน/เดือน/ปี เวลา และสถานที่ให้วัคซีน กำหนดให้บริการ ตั้งแต่ วันที่ 1 กรกฎาคม ถึง 31 สิงหาคม 2552 (รวมการติดตาม/เก็บตกผู้ที่ไม่ได้มารับวัคซีนตามนัด)
- เจ้าหน้าที่ในพื้นที่แจ้งผู้ป่วยหรือญาติ ให้ทราบว่าได้รับการคัดเลือกให้มารับวัคซีน พร้อมทั้งอธิบายประโยชน์ที่จะได้รับ และสอบถามว่ายินดีเข้าร่วมโครงการฯ หรือไม่
- เจ้าหน้าที่ในพื้นที่ประสานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือผู้นำในชุมชน อำนวยความสะดวกจัดพาหนะในการรับ-ส่ง กลุ่มเป้าหมายไปรับบริการที่โรงพยาบาล (ในกลุ่มผู้ป่วยที่สูงอายุอาจมีปัญหาการเดินทาง)

5. การเตรียมความรู้เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ เนื่องจากช่วงระยะเวลาการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ กำหนดให้ดำเนินการภายใน 2 เดือน และมีผู้มารับบริการเป็นจำนวนมาก ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่อาจต้องระดมพยาบาลจากหน่วยงานต่างๆ ซึ่งพยาบาลบางคนอาจไม่เคยฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่มาก่อน จึงต้องมีการทบทวนในเรื่องของการเก็บรักษาวัคซีนที่อุณหภูมิ 2 ถึง 8 องศาเซลเซียส เทคนิคการฉีดเข้ากล้ามเนื้อในเด็กและผู้ใหญ่ ขนาดที่ใช้ (ผู้ใหญ่และเด็กอายุตั้งแต่ 36 เดือนขึ้นไป ฉีดวัคซีน 1 โดสขนาด 0.5 มล. เด็กอายุตั้งแต่ 6 - 35 เดือน ฉีดวัคซีน 1 โดสขนาด 0.25 มล. สำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 9 ปี ที่ไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนมาก่อนแนะนำให้ฉีดอีก

1 เข็ม หลังจากเข็มแรกอย่างน้อย 4 สัปดาห์) และการเตรียมความรู้/เครื่องมือในการกู้ชีพให้พร้อมใช้งาน เนื่องจากการเฝ้าระวังอาการข้างเคียงหลังได้รับวัคซีนในปี 2551 มีรายงาน anaphylactic shock 1 ราย จากวัคซีนที่ฉีดไปประมาณ 5 แสนโดส ดังนั้นในช่วงรอสังเกตอาการหลังได้รับวัคซีน 30 นาที ถ้าเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีความเข้าใจและสามารถวินิจฉัยอาการแพ้อย่างรุนแรง (Anaphylaxis) ได้เร็วเมื่อเริ่มมีอาการที่เป็นสัญญาณเตือน จะช่วยลดความรุนแรงและป้องกันการเสียชีวิตได้

คำจำกัดความ อาการแพ้อย่างรุนแรง (Anaphylaxis)* เป็นปฏิกิริยาการแพ้อย่างรุนแรงที่เกิดขึ้นทั่วร่างกายภายหลังการสัมผัสกับสารที่ก่อให้เกิดการแพ้ที่เคยได้รับการกระตุ้นมาก่อน การเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นภายในเวลารวดเร็ว (5-30 นาที) ทำให้มีความผิดปกติอย่างน้อยใน 2 ระบบ: ผิวหนัง, ระบบการหายใจ และระบบการไหลเวียน

ตารางที่ 1 ความรุนแรง/ระยะการเปลี่ยนแปลง อาการและอาการแสดงของ Anaphylaxis

ความรุนแรง/ระยะการเปลี่ยนแปลง	อาการและอาการแสดงของ Anaphylaxis
Mild - สัญญาณเตือน	<ul style="list-style-type: none"> - คันที่ผิวหนัง มีผื่นและบวมรอบๆ ตำแหน่งที่ฉีด เวียนศีรษะ มีน้ำตาไหล - มีบวมตามส่วนต่างๆ เช่น ปาก หรือหน้า มีผิวหนังแดง คันตามผิวหนัง คัดจมูก จาม และมีน้ำตาไหล - มีเสียงแหบ คลื่นไส้ อาเจียน - บวมในลำคอ หายใจลำบาก (Shortness of breath : SOB) ปวดท้อง
Late-life threatening Signs/symptoms	<ul style="list-style-type: none"> - หายใจมีเสียงวี๊ด (wheezing) เสียงดัง (stridor) หายใจลำบาก ความดันโลหิตต่ำ ชีพจรเบาเร็ว และอาจเห็นผื่นผิดปกติ มีภาวะช็อก ไม่รู้สึกตัว

ขั้นตอนในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการแพ้อย่างรุนแรง (Anaphylaxis)

การรักษา ต้องถือเป็นภาวะฉุกเฉิน โดยตระหนักว่าผู้ป่วยมีความเสี่ยงที่จะเสียชีวิตได้ จะต้องมียูปรกณ์ที่จำเป็นในการกู้ชีพ (emergency kit) รวมทั้ง adrenaline (epinephrine) พร้อมทั้งจะให้การรักษาทันทีที่พบผู้ป่วยและส่งต่อโรงพยาบาลได้

*ข้อมูลจาก คู่มือการเฝ้าระวังและสอบสวนอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค 2551 สำนักระบาดวิทยา

การวินิจฉัยอย่างถูกต้องมีความสำคัญมากต้องวินิจฉัยแยกจากการเป็นลมเพราะความกลัว เนื่องจากการรักษาต่างกัน (การให้ adrenaline ในผู้ที่เป็นลม นอกจากเป็นข้อห้ามแล้วยังเป็นอันตรายด้วย)

1. ถ้าไม่รู้รู้สึกตัว ให้นอนราบและดูแลเรื่องระบบทางเดินหายใจ

2. ประเมินภาวะผู้ป่วย ตรวจการหายใจ ความดันโลหิต ซีพจร ถ้าซีพจร (carotid pulse) แรงและช้า ไม่น่าจะเป็น anaphylaxis ให้นึกถึง vasovagal syndrome มากกว่า

3. ถ้าจำเป็นให้เริ่มทำ CPR

ให้ adrenaline 1:1000 ขนาด 0.01 มิลลิลิตร / กิโลกรัม ในผู้ใหญ่ขนาด 0.5 มิลลิลิตร ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ (deep IM) **คนละข้างกับแขน/ขาที่ฉีดวัคซีน** (อาจฉีดเข้าใต้ผิวหนังถ้าอาการไม่รุนแรง)

ถ้าไม่ทราบน้ำหนัก ประมาณขนาดยาตามอายุ ดังนี้

< 2 ปี 0.0625 มิลลิลิตร (1/16 ของ มิลลิลิตร)

2-5 ปี 0.125 มิลลิลิตร (1/8 ของ มิลลิลิตร)

6-11 ปี 0.25 มิลลิลิตร (1/4 ของ มิลลิลิตร)

11+ ปี 0.5 มิลลิลิตร (1/2 ของ มิลลิลิตร)

4. ให้ฉีด adrenaline (1: 1000) เพิ่ม ในขนาดครึ่งหนึ่งของที่ฉีด IM โดยฉีดรอบๆ บริเวณที่ฉีดวัคซีน (เพื่อสกัดกั้นการดูดซึมของสารที่ทำให้เกิดอาการแพ้)

5. เมื่อผู้ป่วยรู้สึกตัวหลังให้ adrenaline ให้นอนหัวต่ำกว่าเท้า และดูแลให้ร่างกายอบอุ่น

6. ให้ออกซิเจนทางหน้ากากช่วยการหายใจ

7. ตามผู้ช่วยเหลือ รีบปรึกษาผู้เชี่ยวชาญหรือแพทย์ จะต้องไม่ทิ้งให้ผู้ป่วยอยู่คนเดียว เตรียมส่งโรงพยาบาลหลังให้ adrenaline ครั้งแรก หรือดูตามอาการของผู้ป่วย

8. ถ้าให้ adrenaline ไปแล้ว ยังไม่ดีขึ้น ภายใน 10-20 นาที ให้ฉีดซ้ำขนาดเดิมได้อีก ทั้งหมดไม่เกิน 3 ครั้ง ส่วนใหญ่หลังให้ adrenaline ผู้ป่วย anaphylactic shock จะมีอาการดีขึ้นเร็ว

9. บันทึกการตรวจร่างกายอย่างละเอียด วัดซีพจร การหายใจ ความดันโลหิต รวมทั้งการรักษาต่างๆ และผลตอบสนอง โดยต้องลงเวลาและขนาดของยาต่างๆ ที่ใช้อย่างละเอียด ส่งบันทึกนี้ไปพร้อมกับผู้ป่วยในการส่งต่อเพื่อประโยชน์ในการวินิจฉัยและการรักษาต่อไปที่สำคัญคือ ต้องเขียนประทับไว้ที่บัตรประจำตัวและบัตรสุขภาพผู้ป่วย ห้ามให้วัคซีนที่ทำให้เกิด anaphylaxis อีก พร้อมทั้งอธิบายญาติให้ทราบถึงข้อห้ามนี้

เมื่อดำเนินงานในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องทั้ง 5 ขั้นตอนเสร็จสิ้นแล้ว จากนั้นจึงเข้าสู่ขั้นตอนการจัดคลินิกบริการและการจัดทำทะเบียนผู้รับบริการ

การจัดคลินิกบริการ

ในปีนี้อาจคาดการณ์ว่าจำนวนวัคซีนที่เพิ่มขึ้นมากถึง 15 เท่าของปีที่ผ่านมา อาจก่อให้เกิดปัญหาในคลินิกบริการ จึงต้องมีการจัดทำแผนปฏิบัติงาน วางแผนและกำหนดผู้รับผิดชอบอย่างชัดเจน ดังนั้นการเตรียมความพร้อมในทุกส่วนที่เกี่ยวข้องจึงเป็นขั้นตอนที่สำคัญ เพื่อสามารถรองรับผู้มารับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนี้

- **หน่วยบริการ** ให้โรงพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการให้บริการ โรงพยาบาลอาจประสานกับหน่วยงานอื่นที่สามารถดำเนินการเสริมได้ เช่น ในที่ตั้งของ PCU/สอ. ณ วันที่มีแพทย์จากโรงพยาบาลออกไปตรวจพร้อมรถพยาบาลฉุกเฉิน (Emergency Medical Service : EMS)

สำหรับสถานที่ให้บริการ/ สถานที่รอสังเกตอาการหลังได้รับวัคซีน 30 นาที ควรมีพื้นที่ใช้งานให้เหมาะสมกับจำนวนผู้มารับวัคซีนในแต่ละวันและควรแยกจากจุดผู้ป่วยที่มารับบริการปกติ (OPD)

- **การเบิกจ่ายวัคซีน** หน่วยบริการเบิกวัคซีนจากกลุ่มงานเภสัชกรรมเพื่อเตรียมให้บริการแก่กลุ่มเป้าหมายวันต่อวัน และขอให้บริการทันทีหลังเบิกจ่าย ห้ามเบิกวัคซีนไปเก็บไว้ นอกคลังยาเพื่อรอให้บริการในภายหลัง ทั้งนี้การประเมินในปีที่ผ่านมาพบว่าการดำเนินการในลักษณะนี้อาจก่อให้เกิดการสูญเสียวัคซีนจากการเก็บรักษาวัคซีนไม่ถูกต้องได้

- **การให้บริการ**

- ก่อนให้บริการผู้ป่วยทุกราย ขอให้เจ้าหน้าที่แจ้งอาการไม่พึงประสงค์ภายหลังได้รับวัคซีนที่อาจเกิดขึ้น ตามข้อความดังนี้ **“วัคซีนนี้เมื่อฉีดแล้วอาจมีอาการคล้ายเป็นไข้หวัดได้ 2-3 วัน อาการแพ้รุนแรงมีได้แต่พบน้อยมาก”** ให้ผู้มารับบริการหรือญาติทราบก่อนทุกครั้ง และให้ลงรายชื่อรับทราบไว้ใน **“แบบรายงานการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ปี 2552”**

- ในกรณีกลุ่มเป้าหมายยังรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล **หรือ** มีโรคประจำตัวกำเริบที่ยังไม่สามารถควบคุมอาการได้ **หรือ** มีโรคติดเชื้อเฉียบพลัน ควรเลื่อนการให้วัคซีนไปก่อน ทั้งนี้ให้อยู่ในดุลยพินิจของแพทย์

การจัดทำทะเบียนผู้รับบริการ

- ในวันที่ให้บริการฉีดวัคซีนการลงทะเบียนผู้มารับบริการให้บันทึกข้อมูลของผู้รับวัคซีนใน **“แบบรายงานการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ปี 2552”** ที่สำรวจไว้ และเมื่อให้บริการเสร็จสิ้นในแต่ละวัน ให้ตรวจสอบว่ามีผู้ที่ไม่มารับวัคซีนตามนัดหรือไม่ (เพื่อแจ้งให้พื้นที่ติดตามและนัดหมายใหม่) ใน **“แบบรายงานการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ปี 2552”** ต้องบันทึกรหัสขวดที่ Lot no..... เนื่องจากในปีนี้อาจมีวัคซีนไข้หวัดใหญ่มีขนาดบรรจุ 4 โดส/ขวด และให้บันทึกว่าใครได้รับวัคซีนร่วมขวด ร่วม Lot. no เดียวกัน (รายละเอียดใน คู่มือการเฝ้าระวังและสอบสวนอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค 2551 บทที่ 4 หน้า 33-50) เพื่อใช้ประโยชน์ในการ

ตรวจสอบเมื่อเกิดเหตุการณ์อาการไม่พึงประสงค์ภายหลังได้รับวัคซีน และเก็บขวดวัคซีนที่ใช้แล้ว
อย่างน้อย 7 วัน หรืออย่างน้อยกว่า 7 วัน หากพื้นที่ในตู้เย็นไม่เพียงพอ (อุณหภูมิ 2 ถึง 8 องศา
เซลเซียส และต้องป้องกันไม่นำมาใช้ในวันรุ่งขึ้น สำหรับ “แบบรายงานการให้บริการวัคซีน
ไข้วัดใหญ่” ไม่ต้องส่งไปที่ส่วนกลาง ให้เก็บไว้ที่สถานบริการ

แบบรายงานการให้บริการวัคซีนไข้วัดใหญ่ ปี 2552 (เก็บไว้ที่โรงพยาบาล)

ผู้ที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง บุคลากรสาธารณสุขและกลุ่มเสี่ยง บุคคลนอกกลุ่มเป้าหมาย
โรงพยาบาล.....อำเภอ.....จังหวัด

สถานที่ฉีดวัคซีน

ลำดับ ที่	เลข ประจำตัว ประชาชน	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่	กลุ่มโรค (ICD 10)	ว/ด/ป ที่ฉีด วัคซีน	รหัส ขวด วัคซีน	ลายมือชื่อ*

หมายเหตุ

1. สามารถ copy ข้อมูลผู้ป่วยเรื้อรังได้จาก Electronic-file (Excel) “แบบสำรวจและรายงานการ
ให้บริการวัคซีนไข้วัดใหญ่ ปี 2552”
2. ใช้สำรวจ/นัดหมายให้มารับวัคซีน บันทึกในวันที่ให้บริการฉีดวัคซีน ติดตามผู้ไม่มารับวัคซีน
3. *ให้เจ้าหน้าที่แจ้งผู้มารับบริการหรือญาติ ก่อนลงลายมือชื่อ ดังนี้
“วัคซีนนี้เมื่อฉีดแล้วอาจมีอาการคล้ายเป็นไข้วัดได้ 2-3 วัน อาการแพ้รุนแรงมีได้แต่พบ
น้อยมาก”
4. รหัสขวดที่ Lot no. รหัสขวดที่ Lot no.
รหัสขวดที่ Lot no. รหัสขวดที่ Lot no.
รหัสขวดที่ Lot no. รหัสขวดที่ Lot no.

การบันทึกข้อมูลคงคลัง การบันทึกรับ และการกำกับติดตามการบริหาร วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ด้วยระบบ VMI ขององค์การเภสัชกรรม

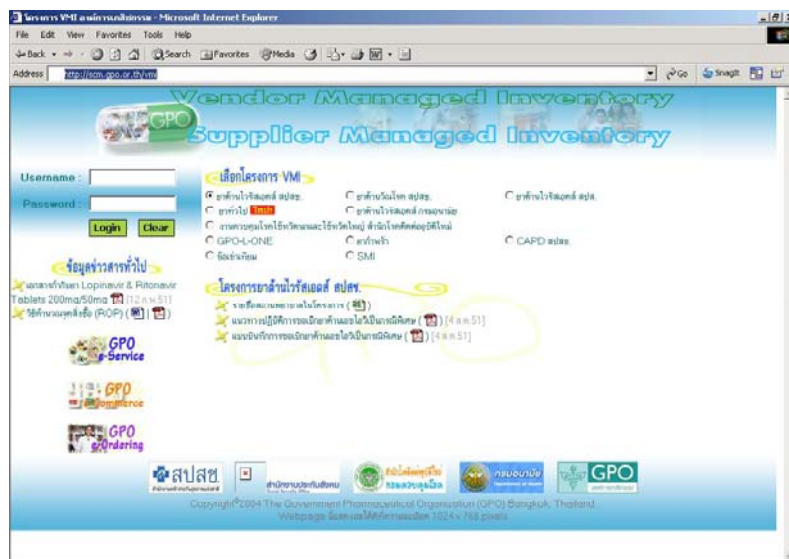
เครือข่าย พาสุกกัถี

1. วิธีการบันทึกข้อมูลคงคลังวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ในระบบ VMI บนอินเทอร์เน็ต สำหรับหน่วยบริการ

ในการบันทึกข้อมูลสินค้าคงคลัง เมื่อได้รับวัคซีนแล้วขอให้หน่วยบริการบันทึกข้อมูล
คงคลังทุกสัปดาห์ผ่านระบบ VMI ในเว็บไซต์ ขององค์การเภสัชกรรมจนกว่าวัคซีนที่ได้รับจะหมดลง
และในกรณีที่หน่วยบริการได้รับยาขอให้บันทึกรับวัคซีนทุกครั้งทันที

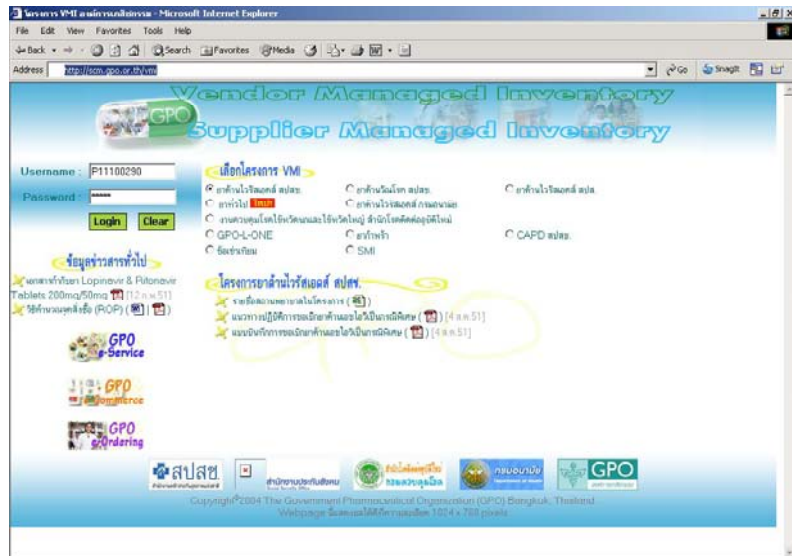
สำหรับวิธีการบันทึกข้อมูลคงคลัง และการบันทึกรับวัคซีนสามารถดำเนินการได้ดังนี้

1. เข้าสู่ Website ระบบ VMI ขององค์การเภสัชกรรมที่ <http://scm.gpo.or.th/vmi> เพื่อเข้ามา
login ตามรูปที่ 1.1 บนหน้าจอนี้ เมื่อหน่วยบริการใส่ Username และ Password สำหรับแต่ละ
โครงการ ระบบจะ Log in เข้าโครงการนั้นโดยอัตโนมัติ



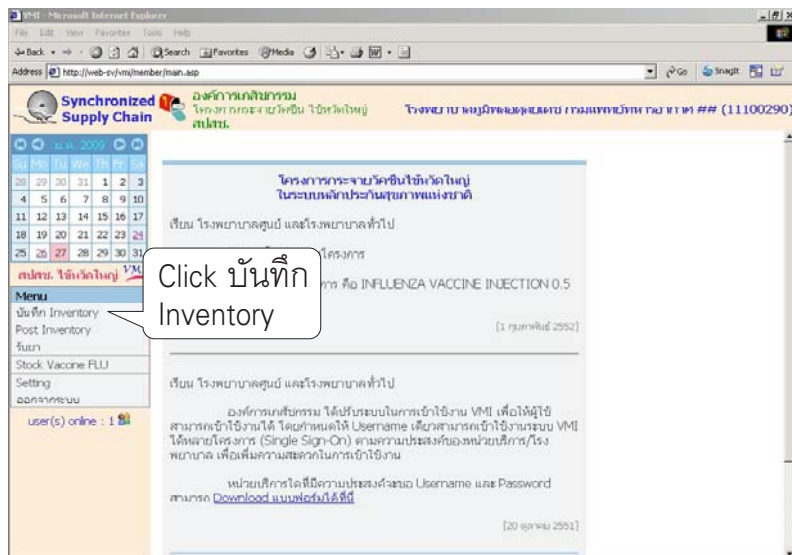
รูปที่ 1.1

2. ใส่ Username และ Password ของแต่ละหน่วยบริการ และ login ระบบจะนำท่านเข้าสู่หน้าจอสำหรับ บันทึกข้อมูลคลังวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ขอให้ผู้ใช้ระบบใส่ username : xxxxxxxx password : xxxxxxxx ที่ได้รับ ตามรูปที่ 1.2



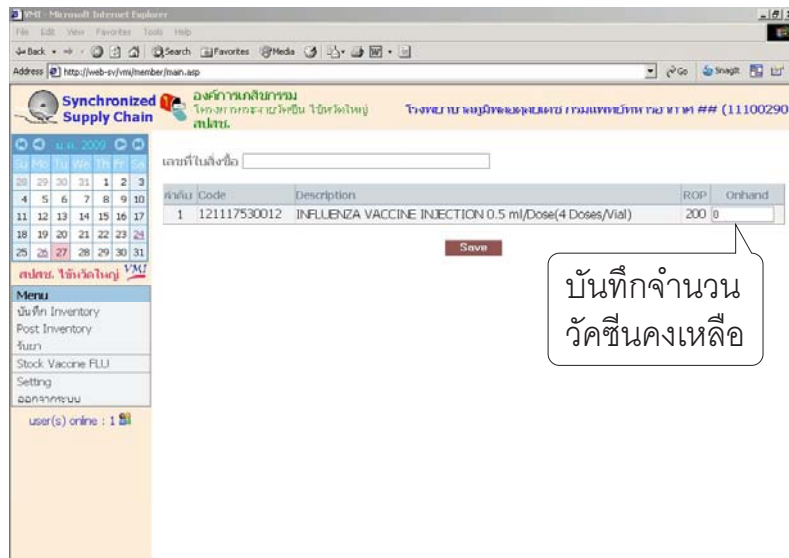
รูปที่ 1.2

3. คลิกที่ปุ่มบันทึก Inventory เพื่อใส่ข้อมูลคลังสินค้า ในรูปที่ 1.3



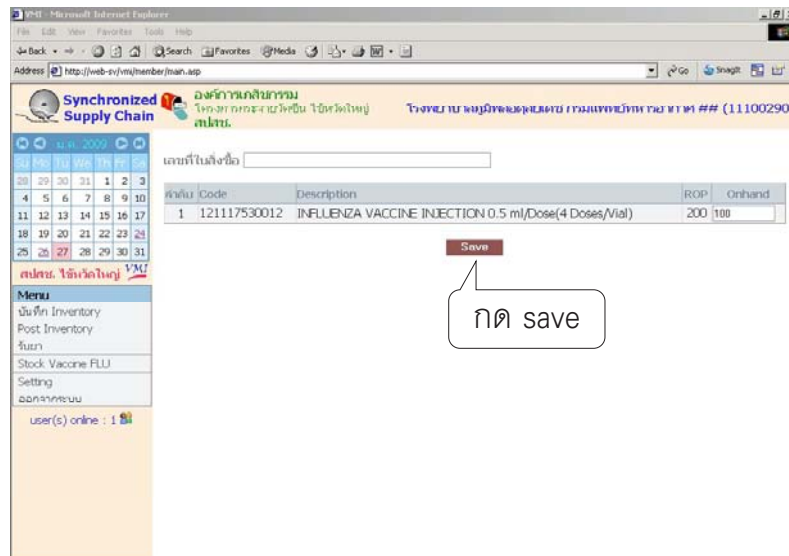
รูปที่ 1.3

4. รูปที่ 1.4 ขอให้ผู้ใช้ระบบบันทึกจำนวนสินค้าคงคลังในช่อง on hand



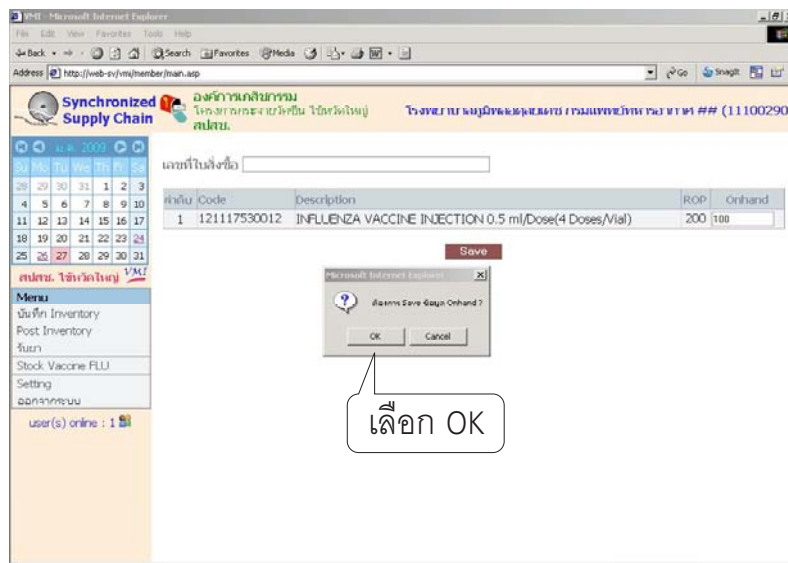
รูปที่ 1.4

5. กดปุ่ม save ตามรูปที่ 1.5 เพื่อทำการบันทึกข้อมูล



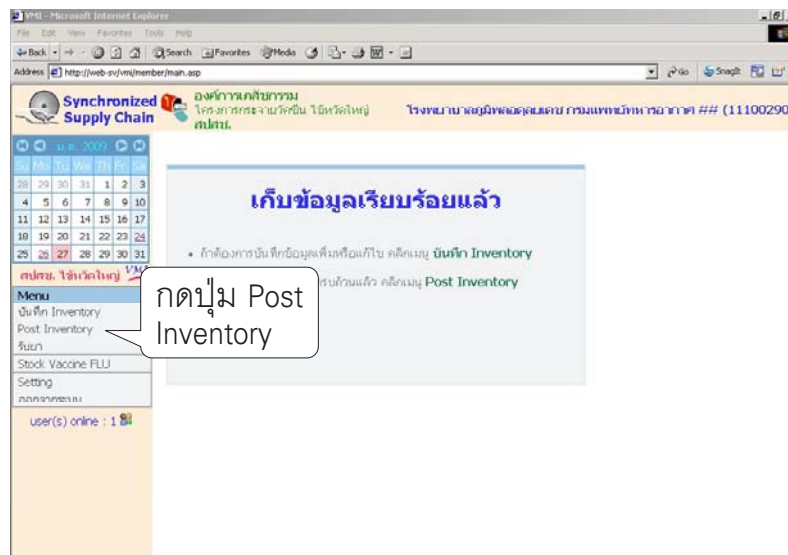
รูปที่ 1.5

6. เมื่อต้องการต้องการ save ข้อมูลที่บันทึกไปแล้วให้ กดปุ่ม OK ดังรูปที่ 1.6



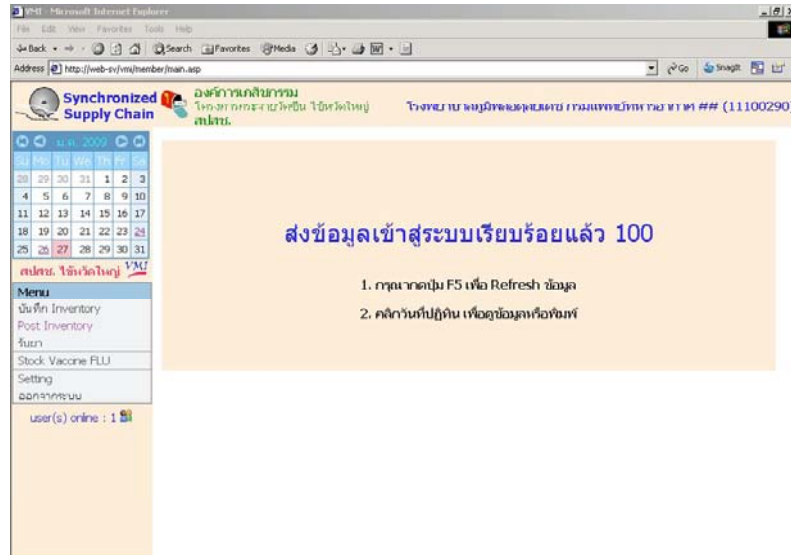
รูปที่ 1.6

7. รูปที่ 1.7 หน้าจอแสดงการเก็บข้อมูลเรียบร้อยแล้วจากนั้นให้กดปุ่ม Post Inventory เพื่อส่งข้อมูลให้องค์กรเภสัชกรรม



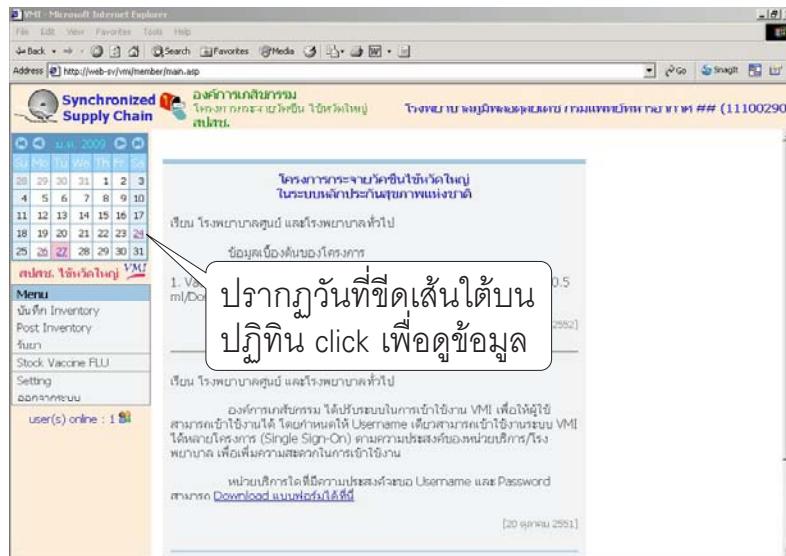
รูปที่ 1.7

8. รูปที่ 1.8 แสดงหน้าจอแสดงผลการส่งข้อมูลเข้าสู่ระบบให้องค์การเภสัชกรรม หากต้องการตรวจสอบข้อมูล กดปุ่ม F5 เพื่อ refresh ข้อมูล



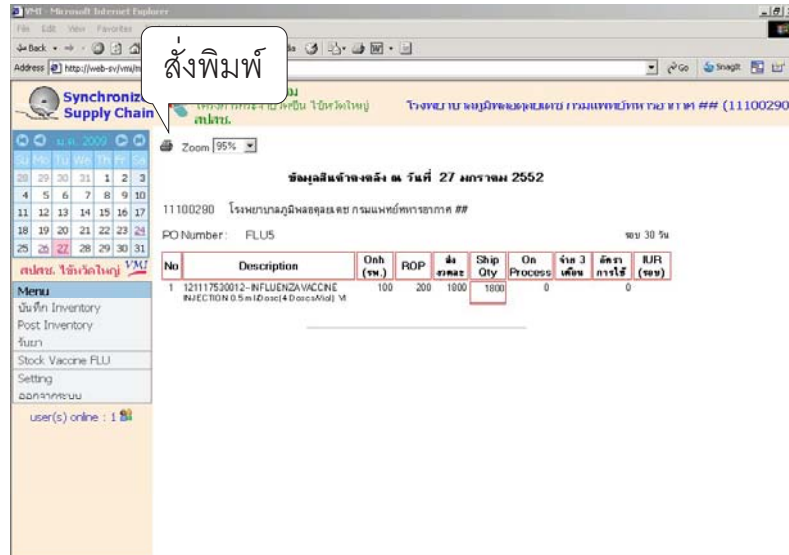
รูปที่ 1.8

9. หน้าจอแสดงให้เห็นสัญลักษณ์มีเส้นใต้ขีดวันที่ส่งข้อมูลสินค้าคงคลังที่ปฏิทิน ให้ click วันที่ขีดเส้นใต้บนปฏิทิน เพื่อดูข้อมูลที่ระบบได้เก็บ ดังตัวอย่างในรูปที่ 1.9



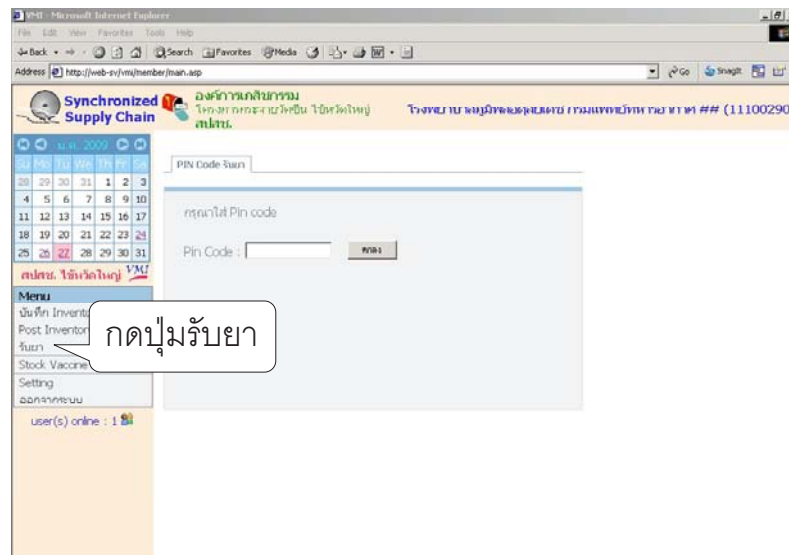
รูปที่ 1.9

10. ปราบปรามรายการข้อมูลคงคลังวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ หากต้องการสั่งพิมพ์ให้กดที่รูปเครื่องพิมพ์



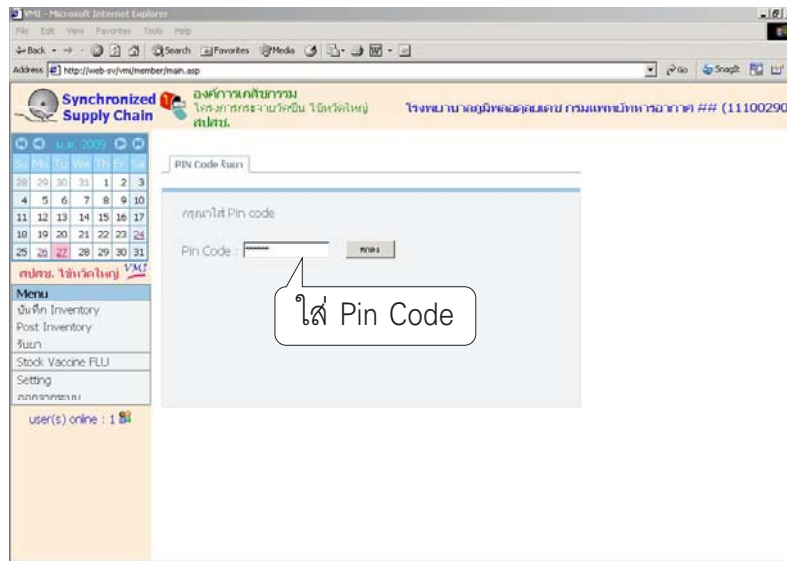
รูปที่ 1.10

11. ขั้นตอนการรับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ คลิกที่ปุ่มรับยา เพื่อบันทึกการรับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ดังในรูปที่ 1.11



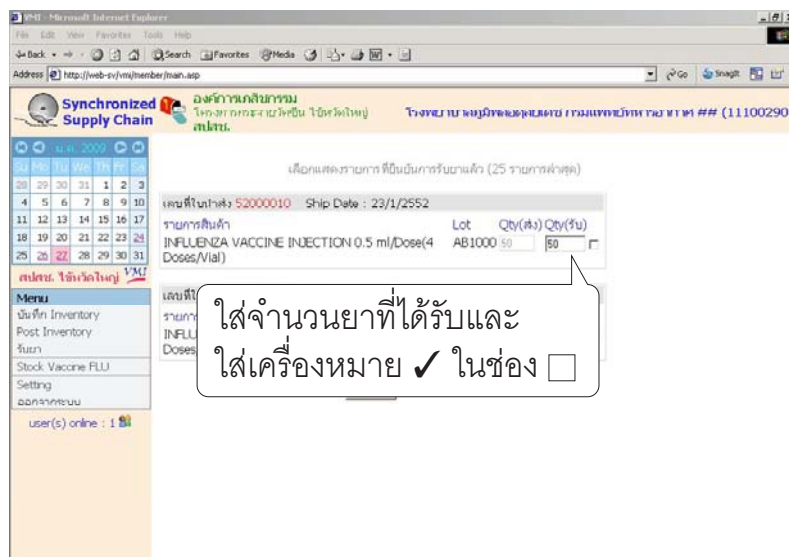
รูปที่ 1.11

12. ตามรูปที่ 1.12 ใส่ Pin Code : xxxxxx ของผู้ที่ทำการบันทึก จากนั้นกดปุ่มตกลง



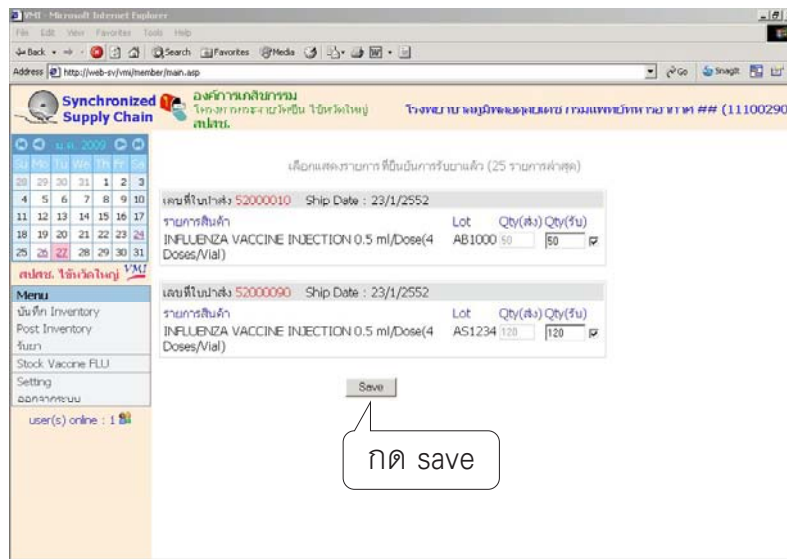
รูปที่ 1.12

13. ใส่จำนวนวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ที่ได้รับ และใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องสี่เหลี่ยม ดังตัวอย่างในรูปที่ 1.13



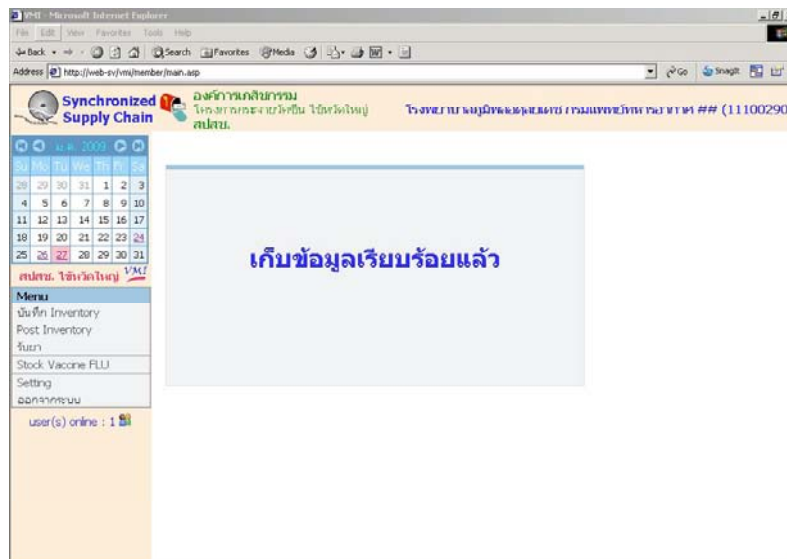
รูปที่ 1.13

14. รูปที่ 1.14 กดปุ่ม save เพื่อให้ระบบเก็บข้อมูลที่บันทึกไว้



รูปที่ 1.14

15. รูปที่ 1.15 แสดงหน้าจอที่ระบบแจ้งว่าการบันทึกข้อมูลเรียบร้อยแล้ว

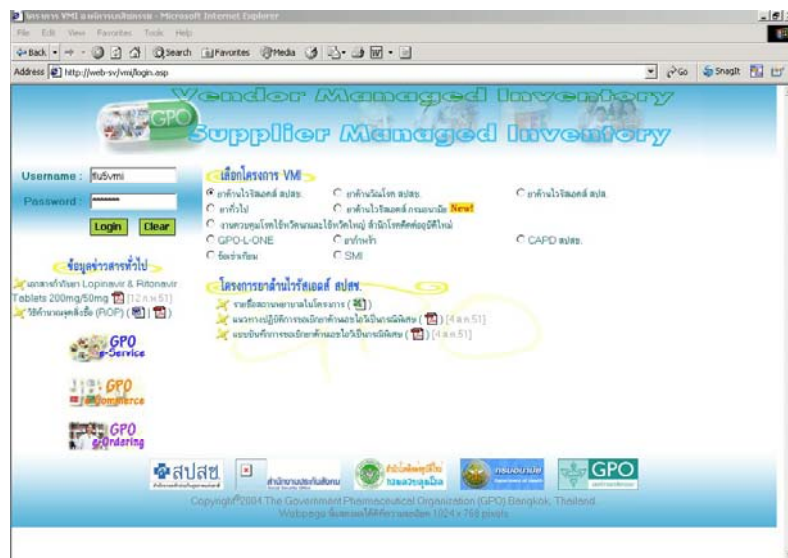


รูปที่ 1.15

2. วิธีการกำกับติดตามการบริหารวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ในระบบ VMI บนอินเทอร์เน็ต สำหรับผู้รับผิดชอบ ผู้บริหารในระดับจังหวัด เขต และส่วนกลาง

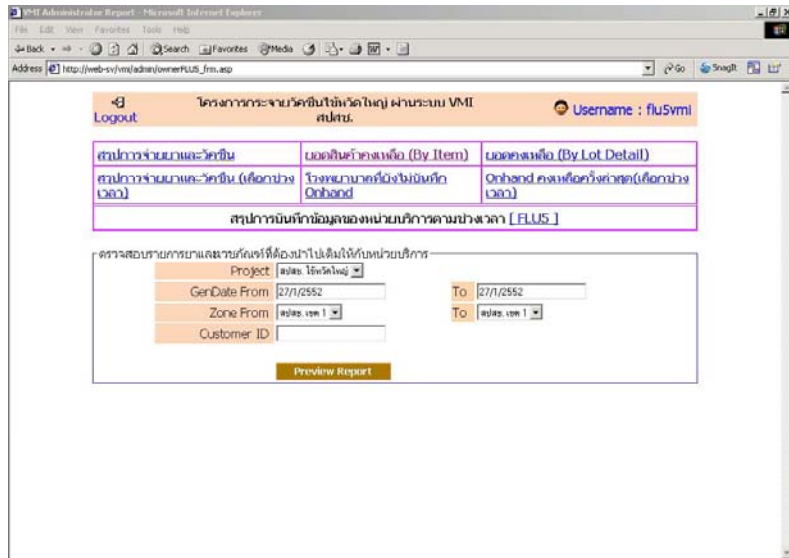
ในระหว่างการดำเนินโครงการ ผู้รับผิดชอบ และผู้บริหารในระดับหน่วยงาน ระดับจังหวัด ระดับเขต และส่วนกลาง สามารถติดตามผลการปฏิบัติงานผ่านเว็บไซต์ ขององค์การเภสัชกรรม ตามรายละเอียด ดังนี้

1. รูปที่ 2.1 เป็นการแสดงการเข้าสู่ Website ระบบ VMI ขององค์การเภสัชกรรมที่ <http://scm.gpo.or.th/vmi> เพื่อ login โดยการใส่ username : flu5vmi และ password : flu5vmi ระบบจะนำเข้าสู่หน้าจอสำหรับตรวจสอบรายงานโดยอัตโนมัติ



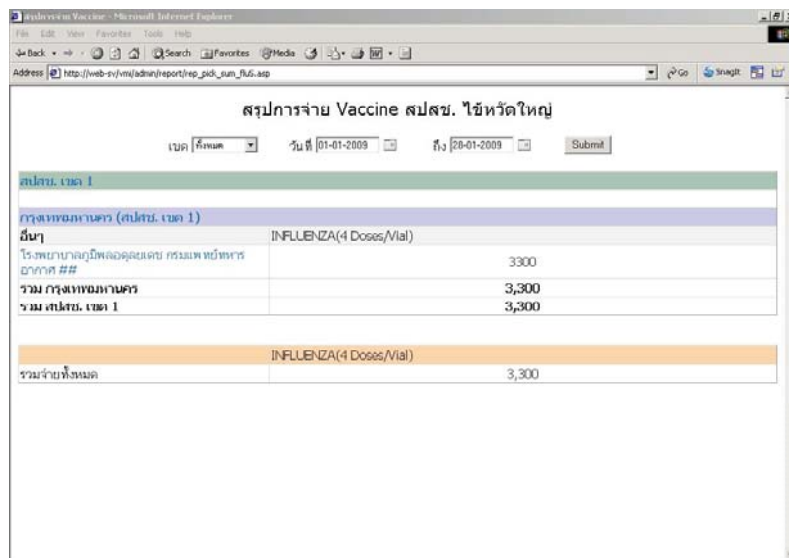
รูปที่ 2.1

2. รูปที่ 2.2 แสดงหน้าจอสำหรับเลือกรายงาน แถวแรกแสดงสรุปการจ่ายวัคซีนและยอดสินค้าคงเหลือของโครงการ



รูปที่ 2.2

3. หน้าจอแถวที่สอง คอลัมน์แรก จากรูปที่ 2.2 แสดงสรุปการจ่ายวัคซีน โดยสามารถเลือกช่วงเวลาและเลือกรายเขต แสดงผลดังรูปที่ 2.3



รูปที่ 2.3

4. หน้าจอแถวที่สอง คอลัมน์ที่สอง จากรูปที่ 2.2 แสดงรายชื่อหน่วยงานหรือโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้บันทึก on hand โดยสามารถเลือกดูโครงการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ (หน่วยงานที่ไม่ได้บันทึกข้อมูลวัคซีน) โดยเลือกค้นหาแยกรายเขตและเลือกช่วงเวลาย้อนหลังได้ แสดงผลดังตัวอย่างดังรูปที่ 2.4

หน้าจอแสดงรายชื่อโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้บันทึก Onhand

โครงการ: FLUS-วัคซีนไข้หวัดใหญ่ | เขต: นคร 2 (TB) | จำนวนเดือนย้อนหลัง: 1 | ค้นหา

ค้นหาย้อนหลังตั้งแต่วันที่: 29/12/2551 - 28/1/2552

ลำดับ	Zone	รหัส ว.พ.	ชื่อโรงพยาบาล	ผู้ให้บริการ	โทรศัพท์
1	02	12180004	โรงพยาบาลสงขลา (T)##	ภญ.เบตมาพี สิริโสภากา	036-244433 ต่อ 110
2	02	12160007	โรงพยาบาลค่ายบางระจัน (T) ##	คุณเฉลิม สุภวัฒน์	081-2795137
3	02	12150011	โรงพยาบาลโคกสูง (T) ##	คุณโชติ เปรมภักษ์	036-651106-7
4	02	12150005	โรงพยาบาลโคกสำโรง (T) ##	ภญ.อรรณพ พันพิบูล	036-624942 ต่อ 262
5	02	12150004	โรงพยาบาลนิคมสกลนคร (T) ##	คุณจิน พงศา นภาพวง	036-461022 ต่อ 106, 118
6	02	12180015	โรงพยาบาลระนอง (T) ##	คุณโชติกา พงษ์ประเสริฐ	036-395111 ต่อ 107
7	02	12160005	โรงพยาบาลท่าช้าง (T) ##	คุณอุบลเกียรติ์ อุดสาพา	084-6532261, 036-595117
8	02	12150007	โรงพยาบาลท่าม่วง (T) ##	ภญ.อรรษา วิไลเงิน	081-9486389,086-7382976
9	02	12150009	โรงพยาบาลท่าม่วง (T) ##	คุณสุพลเพิ่ม บุญพิมพ์	036-646343-5
10	02	12160004	โรงพยาบาลบางระจัน (T) ##	คุณเมธี พรประเสริฐ	086-0450853, 036-544435 ต่อ 127
11	02	12150003	โรงพยาบาลอานันท (T) ##	ภญ.พัชรีพร หงษ์ทอง	036-471070, 472056 ต่อ 221
12	02	12160006	โรงพยาบาลพรหมบุรี (T) ##	คุณสุพร มีธาดา	036-530196
13	02	12180003	โรงพยาบาลพรหมขาม (T)##	ภญ.มัลลิกา พิลาพร	081-8529388, 036-266111 ต่อ 1025-7
14	02	12150006	โรงพยาบาลพัฒนาภิรมย์ (T) ##	คุณจารีตรา พันธุกรม	036-491341
15	02	12170007	โรงพยาบาลในรมย์ (T) ##	คุณทรงกลด ทองสุขพูนาม	056-431376
16	02	12180007	โรงพยาบาลภักดี (T)##	ภญ.จวิศา ทรงรัก	036-341560 ต่อ 112, 081-6670669
17	02	12150002	โรงพยาบาลลพบุรี (T) ##	คุณชานันท์ สีวิริยะ	081-2937210, 036-621537-45 ต่อ 2034
18	02	12150010	โรงพยาบาลวังสามสี (T) ##	นายบุญชานา ศรีเบตต์	036-633185
19	02	12180017	โรงพยาบาลวังสามสีธรรม (T)##	คุณชาญฤทธิ์ รัตน์ดี	036-359134-5 ต่อ 110
20	02	12170004	โรงพยาบาลศรีสังหาร (T) ##	คุณสถาพร นนปวิญ	056-461344 ต่อ 113

รูปที่ 2.4

5. หน้าจอแถวที่สอง คอลัมน์ที่สาม จากรูปที่ 2.2 แสดงข้อมูล on hand คงเหลือครั้งล่าสุด โดยสามารถเลือกเขตและช่วงเวลา แสดงผลดังตัวอย่างในรูปที่ 2.5

สรุป Onhand Vaccine ไข้หวัดใหญ่ (บันทึกล่าสุด)
ในโครงการควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่ สปสช.

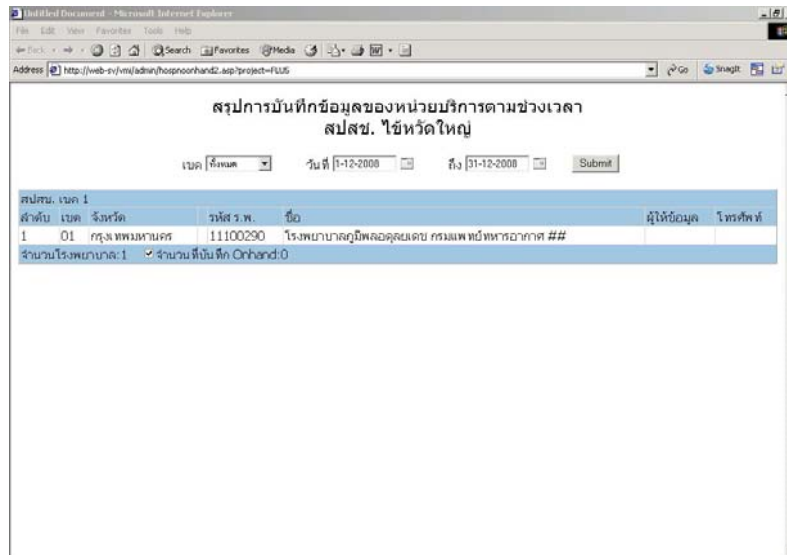
เขต: สกลนคร | วันที่: 1-10-2005 | ถึง: 31-12-2005 | Submit

สีส้ม : คำ Onhand < คำ ROP

สปสช. เขต 1	INFLUENZA (4 Doses/Vial)
กรุงเทพมหานคร	
อื่นๆ	
โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ ## (11100290)	100
รวม กรุงเทพมหานคร	100
รวม สปสช. เขต 1	100
รวม Onhand คงเหลือ	100

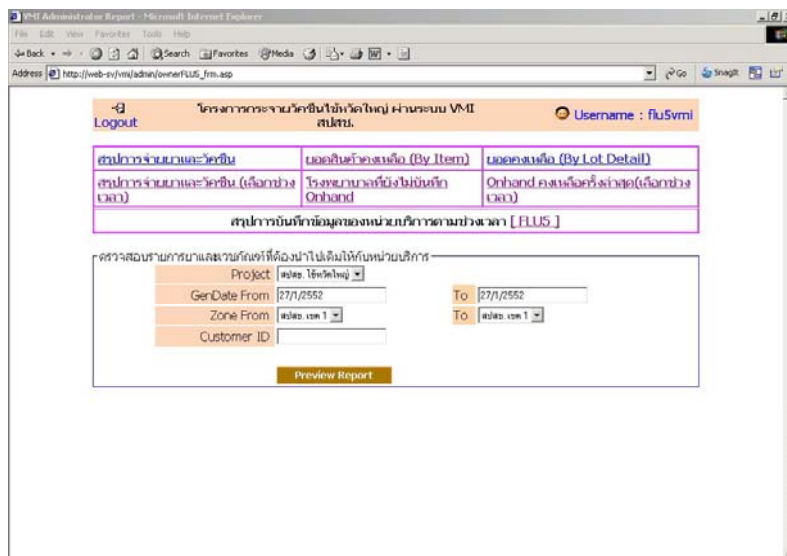
รูปที่ 2.5

6. หน้าจอแถวที่สาม จากรูปที่ 2.2 แสดงข้อมูลสรุปการบันทึกข้อมูลของหน่วยงานบริการ สามารถเลือกดู FLU5 (วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่) โดยเลือกเฉพาะเขตและช่วงเวลาได้ แสดงผลดังตัวอย่าง ในรูปที่ 2.6



รูปที่ 2.6

7. รูปที่ 2.7 เป็นหน้าจอแถวสุดท้าย เป็นรายงานตรวจสอบรายการวัคซีนที่ต้องนำมาเติมให้กับหน่วยงาน โดยสามารถเลือกดูโครงการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ และเลือกระบุเขตและช่วงเวลาได้ แล้วกด preview report



รูปที่ 2.7

8. รูปที่ 2.8 เป็นตัวอย่างรายงานข้อมูลสินค้าคงคลังวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในระบบ VMI

ข้อมูลสินค้าคงคลังระบบ VMI โครงการไข้หวัดใหญ่

โครงการ : สปสช. ไข้หวัดใหญ่ Print Date : 20-11-2009

ชื่อลูกค้า/สถานพยาบาล : 11100290 จังหวัดนนทบุรี เขตเทศบาลนครนนทบุรี รหัสไปรษณีย์ 72000

No	Description	Onhand	ROP	Stock	Ship Qty	On Process	จำนวน 3 เดือน	อัตราการใช้ (รวม)	IUR (รวม)
1	121117530012-INFLUENZA VACCINE INJECTION 0.5 ml(Dose/4 Doses/VI) VI	100	200	1,800	1,800	0	0	?	

ข้อมูล ณ วันที่ : 27-11-2009 แหล่งที่มา : FLUS

ชื่อ :
หน่วยงาน :
สถานที่ : รพ.สุวิทย์ศรีนครินทร์พลาซ่าในเครือสหพัฒนพิบูล (สุวิทย์ 10210)
เบอร์โทรศัพท์ :

รูปที่ 2.8

คำจำกัดความของศัพท์ในระบบ VMI

- On hand หมายถึง จำนวนของคงคลัง
- ROP หมายถึง Reorder point ถ้า on hand น้อยกว่า ROP ระบบจะแนะนำให้ส่งของ
- Ship Qty หมายถึง จำนวนที่ส่งของแต่ละครั้ง
- On process หมายถึง จำนวนของที่อยู่ระหว่างการส่ง
- อัตราการใช้ หมายถึง จำนวนเฉลี่ยการใช้ต่อเดือน
- IUR หมายถึง อัตราส่วนวัคซีน คงเหลือต่อปริมาณการใช้ใน 1 เดือน เช่น ถ้า IUR = 1.5 หมายถึง ปริมาณของที่มีอยู่คาดว่าจะใช้ได้อีกประมาณ 1.5 เดือน

การบริหารจัดการและสนับสนุนงบประมาณ

กาญจนา ศรีชมภู จักรกริช ใจวัชร

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จัดสรรงบประมาณ 7.6 บาทต่อหัวประชากร สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (47.026 ล้านคน) เพื่อการจัดซื้อวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ให้แก่กลุ่มเป้าหมายทั่วประเทศและกระจายวัคซีนแก่หน่วยบริการตามจำนวนเป้าหมายที่ได้รับการจัดสรร โดยมีรายละเอียดการบริหารจัดการและสนับสนุนงบประมาณ ดังนี้

1. สนับสนุนงบประมาณเพื่อจัดซื้อวัคซีนไข้หวัดใหญ่ สำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังผ่านองค์การเภสัชกรรม จำนวน 1,608,872 โด๊ส รวมกับวัคซีนปี 2551 จำนวน 190,000 โด๊ส รวมเป็นจำนวนวัคซีนทั้งหมด 1,798,872 โด๊ส (สำหรับกลุ่มบุคลากรสาธารณสุข กรมควบคุมโรคเป็นผู้จัดซื้อ จำนวนรวม 400,000 โด๊ส)

2. สนับสนุนการดำเนินการของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขในกิจกรรม ดังนี้

2.1 จัดประชุมชี้แจงผู้บริหารและปฏิบัติ

2.2 rondongk prachasimphan

2.3 จัดทำและจัดพิมพ์คู่มือ แนวทางการดำเนินงาน

2.4 กำกับ ติดตาม ประเมินผล

3. สนับสนุนการดำเนินงานในระดับพื้นที่

3.1 สนับสนุน สสจ./หน่วยบริการ/สสอ. ดำเนินการใน 4 กิจกรรม คือ

กิจกรรมที่ 1 ประชุมชี้แจงเจ้าหน้าที่ อสม. และจัดทำแผนการรณรงค์

กิจกรรมที่ 2 rondongk prachasimphan แก่ประชาชนเป้าหมายพื้นที่ในจังหวัด/อำเภอ/ตำบล

กิจกรรมที่ 3 จัดทำแผนและดำเนินการกำกับ ติดตาม ประเมินผลในพื้นที่

กิจกรรมที่ 4 การบริหารจัดการคลังเก็บวัคซีน หรือจัดหาตู้เย็น¹

¹ เพื่อเตรียมการรองรับโครงการกระจายวัคซีนตามโปรแกรม EPI ผ่านระบบ VMI ซึ่งเป็นโครงการร่วมระหว่าง กระทรวงสาธารณสุข (กรมควบคุมโรค) สปสช. และองค์การเภสัชกรรม โดยมีแผนจะดำเนินการในปี 2553

เกณฑ์การจัดสรร

กิจกรรมที่ 1-3 ใช้เกณฑ์การคำนวณเพื่อจัดสรร เป็น รายอำเภอๆ ละ 13,000 บาท ทั้งนี้ สปสช. จะจัดสรรและโอนให้แก่ สสจ. เพียงงวดเดียว ภายหลังจากประชุมชี้แจงในเดือน มีนาคม 2552 โดย สสจ. ต้องร่วมหารือกับหน่วยบริการและ สสอ. ในการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนของ แต่ละอำเภอ

กิจกรรมที่ 4 เนื่องจากงบประมาณจำกัด จึงจัดสรรให้เฉพาะหน่วยบริการสังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข การจัดสรรเป็นแบบเหมาจ่าย ตามขนาดจำนวนเตียง ดังนี้

โรงพยาบาลที่มีขนาดจำนวนเตียง < 120 เตียง จัดสรร 12,000 บาท/แห่ง

โรงพยาบาลที่มีขนาดจำนวนเตียง \geq 120 เตียง จัดสรร 24,000 บาท/แห่ง

สปสช. จัดโอนผ่าน สสจ. เพียงงวดเดียว ภายหลังจากประชุมชี้แจงในเดือน มีนาคม 2552 และ ให้ดำเนินการบริหารจัดการภาพรวมระดับจังหวัด ทั้งนี้สามารถถ่วงเฉลี่ยได้ตามความจำเป็น และ เหมาะสม โดยผ่านการพิจารณาเห็นชอบร่วมกันภายในจังหวัดระหว่าง สสจ. และหน่วยบริการ

3.2 สนับสนุนแก่หน่วยบริการ (รพ. และ สอ. ลูกข่าย/ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กทม.)

สนับสนุนเป็นค่าวัสดุ อุปกรณ์ในการให้วัคซีน (Syringe, เข็มฉีดยา) เหมาจ่ายจำนวน 5 บาท/ราย ตามจำนวนที่ให้บริการวัคซีน (เฉพาะกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง)

สนับสนุนเป็นค่าดำเนินการหรือค่าตอบแทนการสำรวจ นัดหมายกลุ่มเป้าหมาย 6 บาท/ราย ตามจำนวนเป้าหมายที่ได้รับการจัดสรรโควต้าแล้ว (เฉพาะกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง)

สนับสนุนเป็นค่าดำเนินการหรือค่าตอบแทนการบันทึกข้อมูลและรายงานผลการ เบิกจ่ายและบริหารวัคซีน 6 บาท/ราย ตามจำนวนที่ให้บริการวัคซีน ทั้งในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และกลุ่มบุคลากรสาธารณสุข

เกณฑ์การจัดสรร

จัดสรร 6 บาท/ราย เป็นค่าดำเนินการหรือค่าตอบแทนการสำรวจ นัดหมายกลุ่มเป้าหมาย ตามจำนวนเป้าหมายที่ได้รับจัดสรรโควต้า และเมื่อได้รับรายงานข้อมูลสรุปจำนวนเป้าหมาย หลังการสำรวจและแผนการรณรงค์ฉีดวัคซีนของหน่วยบริการ ในรูปแบบ Electronic-file (Excel) ภายใน เดือนมีนาคม 2552

จัดสรร 5 บาท/ราย เป็นค่าวัสดุ อุปกรณ์ในการให้วัคซีน และ 6 บาท/ราย เป็นค่าดำเนินการ หรือค่าตอบแทนการบันทึกข้อมูลและรายงานผลการเบิกจ่ายและบริหารวัคซีน ตามจำนวนที่ให้ บริการวัคซีน และเมื่อได้รับรายงานข้อมูลผลการให้บริการวัคซีนทาง Website NHSO <http://ucapps1.nhso.go.th/influenza/FrmInfluLogin.jsp> โดยจัดสรรดังนี้

1. บันทึกข้อมูลผลการให้บริการวัคซีนในโปรแกรมภายในวันที่ 30 กันยายน 2552
 - 1.1 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จัดสรรให้ 11 บาท/ราย
 - 1.2 กลุ่มบุคลากรสาธารณสุข จัดสรรให้ 6 บาท/รายโดยจะโอนเงินให้ทั้ง 2 กลุ่ม ภายในเดือน ตุลาคม 2552
2. บันทึกข้อมูลผลการให้บริการวัคซีนในโปรแกรมระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม - 31 ธันวาคม 2552
 - 2.1 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จัดสรรให้ 8 บาท/ราย
 - 2.2 กลุ่มบุคลากรสาธารณสุข จัดสรรให้ 3 บาท/รายโดยจะโอนเงินให้ทั้ง 2 กลุ่มภายใน ภายในเดือน มกราคม 2553

ทั้งนี้งบประมาณจะโอนเข้าบัญชีเงินบำรุงของหน่วยบริการ (CUP) ส่วนการเบิกจ่ายให้เป็นไปตามขั้นตอน วิธีการและระเบียบเงินบำรุงของหน่วยงานต้นสังกัดตามความเหมาะสม

บทบาทหน้าที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

หน่วยบริการ (โรงพยาบาลและสถานอนามัยลูกข่าย/ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร)

1. สำรวจกลุ่มเป้าหมาย
2. นัดหมายกลุ่มเป้าหมายเพื่อมารับวัคซีน
3. จัดทำแผนการรณรงค์/ประชุมชี้แจง อสม.หรือผู้รับผิดชอบ
4. ประชาสัมพันธ์และทำความเข้าใจกลุ่มเป้าหมายและญาติ
5. ให้บริการวัคซีนแก่กลุ่มเป้าหมายตามจำนวนที่ได้รับการจัดสรรโควต้า ตามจำนวนที่นัดหมาย และตามแผนการรณรงค์
6. ติดตามกลุ่มเป้าหมายที่ไม่ได้มาตามนัดให้มารับวัคซีน
7. ลงบันทึกข้อมูล ดังนี้
 - 1) สรุปจำนวนกลุ่มเป้าหมายภายหลังการสำรวจในแบบสรุปจำนวนเป้าหมายหลังการสำรวจและแผนการรณรงค์ฉีดวัคซีนของหน่วยบริการในรูปแบบ Electronic-file (Excel) และวันที่นัดหมายใน แบบสำรวจและรายงานการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในรูปแบบ Electronic-file (Excel)
 - 2) แผนการรณรงค์ให้วัคซีน ใน แบบสรุปจำนวนเป้าหมายหลังการสำรวจและแผนการรณรงค์ฉีดวัคซีนของหน่วยบริการในรูปแบบ Electronic-file (Excel)

- 3) จำนวนยอดการเบิก-จ่ายวัคซีนในโปรแกรม VMI บน Website GPO <http://scm.gpo.or.th/vmi>
- 4) ผลการให้บริการวัคซีนในโปรแกรมวัคซีนไข้หวัดใหญ่บน Website NHSO (<http://ucapps1.nhso.go.th/influenza/FrmlInfluLogin.jsp>)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

1. ชี้แจงการดำเนินงานและขั้นตอนการสำรวจข้อมูลแก่ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบของโรงพยาบาล /สถานีอนามัย /สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
2. จัดทำแผนรณรงค์วัคซีนระดับจังหวัด และแผนการกำกับ ติดตาม และจัดส่งให้ สปสช.เขต
3. บริหารจัดการและจัดสรรงบประมาณ การดำเนินงานแก่หน่วยบริการ
4. ประสานหน่วยบริการ และบริหารจัดการวัคซีนภายในจังหวัด
5. ประสานกับหน่วยงานระดับเขต (สปสช.เขต/สคร.) และองค์การเภสัชกรรม ในเรื่องการบริหารจัดการและสนับสนุนวัคซีน
6. กำกับ ติดตาม ประเมินผล และกระตุ้นหน่วยบริการให้ดำเนินงานให้บริการวัคซีนตามแผนในช่วงของการรณรงค์ และติดตามผลข้างเคียงภายหลังได้รับวัคซีน

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ร่วมดำเนินการดังนี้

1. ชี้แจง สสจ./สถานีอนามัย กรุงเทพมหานคร ในเรื่องการสำรวจนัดหมายกลุ่มเป้าหมาย และการจัดทำแผนรณรงค์
2. รวบรวม วิเคราะห์ แผนการรณรงค์ให้วัคซีนของแต่ละจังหวัด และจัดทำแผนการกำกับ ติดตาม กระตุ้นจังหวัดและหน่วยบริการ พร้อมจัดส่งให้ สปสช.
3. ประสานกับหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องทั้งระดับเขต (สำนักตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข ,สำนักงานป้องกันและควบคุมโรค) ระดับจังหวัด ในการกำกับ ติดตาม ประเมินผล กระตุ้นและช่วยเหลือจังหวัดและหน่วยบริการในช่วงการรณรงค์
4. ร่วมประสานการบริหารจัดการวัคซีนภายในเขต กรณีวัคซีนขาด หรือใช้ไม่หมดตามแผน
5. ร่วมกับสำนักงานป้องกันและควบคุมโรค รวบรวมผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค รายงานต่อคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขเขต (คปสช.) และคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต (อปสช.)

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

1. สนับสนุนงบประมาณดำเนินการ
2. จัดทำฐานข้อมูลประชากรกลุ่มเป้าหมาย เพื่อใช้ในการสำรวจนัดหมายและจัดแผนการรณรงค์
3. ร่วมวางแผนและบริหารจัดการโครงการรณรงค์กับกรมควบคุมโรค
4. ร่วมจัดประชุมชี้แจงโครงการรณรงค์
5. ร่วมรณรงค์ ประชาสัมพันธ์
6. ร่วมพัฒนาและดำเนินงานกำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานโครงการ

กรมควบคุมโรค

1. จัดประชุมชี้แจงผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ
2. รณรงค์ประชาสัมพันธ์
3. จัดทำและจัดพิมพ์คู่มือ แนวทางการดำเนินงาน
4. กำกับ ติดตาม ประเมินผล การรณรงค์ให้วัคซีนไข้หวัดใหญ่

องค์การเภสัชกรรม

1. จัดซื้อจัดหาวัคซีนตามจำนวนที่กำหนด
2. กระจายวัคซีนให้แก่หน่วยบริการแต่ละแห่งตามจำนวนที่ได้รับจัดสรร
3. ร่วมกำกับ ติดตาม ประเมินผล การเบิกจ่าย กระจายวัคซีน
4. ตรวจสอบ ประเมินคุณภาพระบบ Cold chain

การพิจารณาอาการไม่พึงประสงค์ภายหลังการได้รับ วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่

ปรีชา เปรมปรี
จรรยา หาญเชาว์วรกุล

อาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (Adverse Events Following Immunization : AEFI) หมายถึง ความผิดปกติทางการแพทย์ที่เกิดขึ้นหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และสงสัยว่าภาวะนั้นอาจเกิดจากการได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

สาเหตุของการเกิดอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

สาเหตุของการเกิดอาการภายหลังได้รับวัคซีน อาจเกิดขึ้นเนื่องจากวัคซีน (Vaccine reactions) หรือจากการบริหารจัดการวัคซีน (Programmatic errors) หรือเกิดขึ้นเนื่องจากความกังวลหรือความกลัวต่อการฉีดวัคซีน (Injection reaction) หรือเกิดขึ้นโดยบังเอิญ (Coincidental events) หรือเกิดขึ้นโดยไม่ทราบสาเหตุ (Unknown)

- 1. เกิดจากวัคซีน** อาการที่เกิดส่วนใหญ่จะไม่รุนแรง ส่วนน้อยอาจมีอาการรุนแรง
- 2. เกิดจากการบริหารจัดการวัคซีน** เกิดจากการเก็บ การขนส่ง การเตรียม และการฉีดวัคซีน
- 3. เกิดจากความกังวลหรือความกลัวต่อการฉีดวัคซีน** เกิดจากความคิด ความกังวล หรือความกลัวไปก่อนล่วงหน้าเกี่ยวกับการฉีดวัคซีน
- 4. เกิดจากการได้รับวัคซีนพร้อมกับการเกิดสภาวะ หรือเหตุการณ์ร่วมอื่นโดยบังเอิญ** เกิดขึ้นโดยไม่ได้มีสาเหตุจากวัคซีน หรือจากความผิดพลาดของการบริหารจัดการวัคซีน แต่อาการที่พบเป็นเหตุการณ์ร่วมที่บังเอิญเกิดขึ้นในช่วงเวลาหลังได้รับวัคซีน
- 5. เกิดขึ้นโดยไม่ทราบสาเหตุ** ไม่สามารถระบุสาเหตุของการเกิดได้ แม้ว่าจะได้สอบสวน พิสูจน์หาสาเหตุของการเกิดอาการภายหลังได้รับวัคซีนในทุกด้านแล้วก็ตาม

วัตถุประสงค์ของการเฝ้าระวังและสอบสวนอาการไม่พึงประสงค์ภายหลังได้รับวัคซีน ป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่

1. ค้นหาผู้ป่วย และรายงานความผิดปกติที่เกิดขึ้นหลังได้รับวัคซีน
2. เพื่อตอบสนองและแก้ไขปัญหาต่อความผิดปกติที่เกิดขึ้นหลังจากได้รับวัคซีนที่ทันเวลา
3. เพื่อทราบถึงอัตราการเกิดอาการภายหลังจากการได้รับวัคซีนทั้งอาการที่รุนแรงและไม่รุนแรง
4. ประเมินความมั่นใจของประชาชนต่อวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ และระบบการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
5. กำกับติดตามความปลอดภัยด้านวัคซีนและงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค เพื่อพัฒนาและแก้ไขการบริหารจัดการวัคซีน และมาตรฐานการผลิตให้มีคุณภาพ มีความปลอดภัยมากที่สุด

อาการไม่พึงประสงค์ของวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่

- **อาการรุนแรง**
 - Anaphylaxis พบได้ประมาณ 9 ใน 10 ล้านโดส
 - Guillain-Barre Syndrome (GBS) พบได้ประมาณ 1 ใน 3 ล้านโดส
 - Convulsion พบได้ประมาณ 1 ใน 3 ล้านโดส
 - Paralysis พบได้ประมาณ 1 ใน 2.5 ล้านโดส และ
 - Meningitis/encephalopathy พบได้ประมาณ 1 ใน 3 ล้านโดส
- **อาการไม่รุนแรง**
 - กลุ่มอาการทางตาและทางเดินหายใจ (Oculo-Respiratory Syndrome : ORS) มีอาการตาแดงร่วมกับอาการทางระบบทางเดินหายใจอย่างน้อยหนึ่งอย่าง ได้แก่ ใจเจ็บคอ หายใจลำบาก แขนงหน้าอก หอบ และหรือ หน้าบวม พบได้ประมาณ 50 ต่อหนึ่งล้านโดส
 - อาการทางผิวหนัง ได้แก่ ผื่นคัน ลมพิษ บวมแดงที่ขีด หน้าบวม รวมกันพบได้ประมาณ 70 ต่อหนึ่งล้านโดส

ระบบเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์ภายหลังได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่

1. ระบบปกติ : ระบบเฝ้าระวังอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI)
2. ระบบเฝ้าระวังเชิงรุก :
 - 2.1 การเฝ้าระวังด้วยตนเอง (Self report)
 - 2.2 การติดตามเยี่ยมบ้าน (Home health care visit)

ระบบปกติ : ระบบเฝ้าระวังอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI)

เป็นระบบที่รายงานผู้ป่วยจากสถานบริการสาธารณสุขมาตามลำดับ ผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มายังสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ระบบรายงานปกตินี้เป็นช่องทางหนึ่งที่สามารถรายงานอาการไม่พึงประสงค์ภายหลังได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ได้ โดยมีวิธีการแจ้งและรายงาน ตามคู่มือการเฝ้าระวังและสอบสวนอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ปี 2551 ดังนี้

1. การแจ้งและการรายงานผู้ป่วย

1.1 นิยามการรายงานผู้ป่วย (AEFI) ผู้ที่มีอาการหรือมีความผิดปกติที่เกิดขึ้นดังต่อไปนี้ ภายหลังได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ภายใน 4 สัปดาห์

1. เสียชีวิตโดยไม่ทราบสาเหตุที่ชัดเจน
2. อาการทางระบบประสาททุกชนิด (Neurological syndrome) เช่น ชัก กล้ามเนื้ออ่อนแรง เยื่อหุ้มสมองอักเสบ เป็นต้น
3. อาการแพ้รุนแรง เช่น Anaphylaxis, Severe allergic reaction เป็นต้น
4. อาการติดเชื้อในกระแสโลหิต
5. อาการไข้สูงและบวมแดงร้อนบริเวณที่ฉีดมากกว่า 3 วัน
6. ภาวะหรือเหตุการณ์อื่นๆ ที่สงสัยว่าอาจเกี่ยวข้องกับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่
 - 6.1 ผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล
 - 6.2 พบผู้ป่วยเป็นกลุ่ม (Cluster)
 - 6.3 อาการที่ไม่รุนแรง เช่น ผื่น เป็นต้น

1.2. การแจ้งผู้ป่วย (AEFI) ภายในสถานบริการสาธารณสุข

กรณีที่ 1 สถานที่ให้วัคซีน ในโรงพยาบาล หรือสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ

กรณีที่ 2 สถานที่รับรักษาผู้ป่วย (OPD หรือ IPD หรือ ER) ในโรงพยาบาล หรือสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ ให้มีการคัดกรองประวัติการได้รับวัคซีนของผู้ป่วย

ทั้งกรณีที่ 1 และ 2 เมื่อพบผู้ป่วยตามนิยามการรายงานผู้ป่วยข้างต้น ให้แจ้งผู้รับผิดชอบงานระบาดวิทยาของสถานบริการสาธารณสุขแห่งนั้นทราบทันที (ในโรงพยาบาลอาจเป็นฝ่ายเวชกรรมสังคม หรือเวชปฏิบัติครอบครัว หรือฝ่ายอื่นที่รับผิดชอบงานระบาดวิทยา)

1.3 การแจ้งผู้ป่วย (AEFI) จากสถานบริการสาธารณสุข จนถึง สำนักระบาดวิทยา

ผู้รับผิดชอบงานระบาดวิทยาของสถานบริการสาธารณสุขแห่งนั้น เมื่อทราบว่าผู้ป่วยให้แจ้งทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ทราบ เพื่อสอบสวนภายใน 24 ชั่วโมง นับจากพบผู้ป่วย

2. การสอบสวนผู้ป่วย ให้ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ในพื้นที่เป็นทีมสอบสวนผู้ป่วย AEFI โดยมีแพทย์จากโรงพยาบาล และหรือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นที่ปรึกษาการสอบสวนโรค

2.1 สอบสวนเบื้องต้น : ผู้ป่วยทุกราย ให้ทีมสอบสวนโรคสอบสวนเบื้องต้น ภายใน 24 ชั่วโมงนับจากพบผู้ป่วย แล้วบันทึกข้อมูลการสอบสวนลงในแบบสรุปข้อมูลผู้ป่วยเฉพาะรายการอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI 1) ส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อส่งต่อมายังสำนักโรคระบาดวิทยา ภายใน 48 ชั่วโมงนับจากพบผู้ป่วย โดยโทรสาร 02-5901784 หรือ 02-5918579 หรือ outbreak@health.moph.go.th พร้อมส่งให้สำนักงานป้องกันควบคุมโรคด้วย สามารถ download แบบ AEFI1 ได้จาก website สำนักโรคระบาดวิทยา <http://www.epid.moph.go.th>

2.2 สอบสวนรายละเอียดเพิ่ม : เฉพาะผู้ป่วย AEFI ต่อไปนี้

- เสียชีวิต
- ผู้ป่วยในเฉพาะกรณีที่สงสัยว่าจะมีความเกี่ยวข้องกับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ หรือการบริหารจัดการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่

- ผู้ป่วยเป็นกลุ่ม (cluster)
- ประชาชนเชื่อว่าน่าจะเกี่ยวข้องกับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่

โดยสอบสวนข้อมูลด้านต่างๆ เพิ่มเติม ดังนี้คือ ตรวจสอบข้อมูลการบริหารจัดการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ค้นหาผู้ป่วย AEFI รายอื่นโดยการสอบสวนภายในชุมชน พิจารณาเก็บวัคซีนส่งตรวจ และผ่าพิสูจน์ศพ แล้วบันทึกข้อมูลการสอบสวนลงในแบบสอบสวนอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรค (AEFI 2) ส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อส่งต่อมายังสำนักโรคระบาดวิทยา ภายใน 5 วัน นับจากพบผู้ป่วย โดยโทรสาร 02-5901784 หรือ 02-5918579 หรือ outbreak@health.moph.go.th พร้อมส่งรายงานสอบสวนโรคด้วย สามารถ download แบบ AEFI 2 ได้จาก website สำนักโรคระบาดวิทยา <http://www.epid.moph.go.th>

ระบบเฝ้าระวังเชิงรุก : การเฝ้าระวังด้วยตนเอง (Self report)

- จัดทำแบบตอบกลับการรายงานอาการภายหลังการได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ เพื่อให้ผู้ได้รับวัคซีนได้รายงานอาการไม่พึงประสงค์ทางด้านการแพทย์ที่เกิดขึ้นภายหลังการได้รับวัคซีนภายในระยะเวลา 1 เดือน

- ผู้ให้บริการฉีดวัคซีน อธิบายผู้ได้รับวัคซีน ถึงประโยชน์และความสำคัญของการส่งแบบตอบกลับ

- ให้ผู้ที่ได้รับวัคซีนทุกราย ส่งแบบตอบกลับไปยังสถานบริการสาธารณสุขที่ไปรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ทั้งที่มีอาการหรือไม่มีอาการ

- สถานบริการสาธารณสุขที่ให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ประมวลผลข้อมูลจากแบบตอบกลับ และส่งแบบตอบกลับนั้นมายังสำนักระบาดวิทยา
- ดำเนินการในจังหวัดที่เป็นที่ตั้งสำนักงานป้องกันควบคุมโรค 12 แห่ง โดยดำเนินการในพื้นที่เขตเทศบาลเมือง

ตัวอย่างแบบฟอร์มการสำรวจติดตามอาการด้วยตนเอง

เพื่อเป็นการติดตามอาการของท่านภายหลังฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ขอความกรุณาท่านโปรดให้ข้อมูลดังต่อไปนี้

ชื่อ-นามสกุลผู้ได้รับวัคซีน..... อายุ.....ปี

เพศ ชาย หญิง

ชื่อโรงพยาบาล/สถานบริการที่ฉีดวัคซีน.....

ภายใน 1 เดือนหลังจากได้รับวัคซีน ท่านมีอาการต่อไปนี้หรือไม่ (ตอบได้มากกว่า 1 อาการ)

	ไม่มี	มี	
ปวด บวม แดงร้อนบริเวณที่ฉีด	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	หลังฉีด.....วัน
ฝีบริเวณที่ฉีด	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	หลังฉีด.....วัน
ผื่น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	หลังฉีด.....วัน
ไข้ต่ำ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	หลังฉีด.....วัน
ไข้สูง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	หลังฉีด.....วัน
หนาวสั่น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	หลังฉีด.....วัน
ปวดเมื่อย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	หลังฉีด.....วัน
ตาแดง เจ็บคอ หน้าบวม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	หลังฉีด.....วัน
อื่นๆ ระบุอาการ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	หลังฉีด.....วัน

- หากเมื่อใดท่านมีอาการดังกล่าว โปรดทำเครื่องหมายถูกในช่องสี่เหลี่ยม ที่ตรงกับอาการแล้วฉีกกระดาษส่วนนี้ตามรอยพับ ส่งกลับไปยังโรงพยาบาล/สถานบริการที่ท่านไปฉีดวัคซีน

- หากท่านไม่มีอาการดังกล่าวภายใน 1 เดือนหลังจากได้รับวัคซีน โปรดทำเครื่องหมายถูกในช่องสี่เหลี่ยม ที่ตรงกับไม่มีอาการที่ท่านมี แล้วฉีกกระดาษส่วนนี้ตามรอยพับ ส่งกลับไปยังโรงพยาบาล/สถานบริการที่ท่านไปฉีดวัคซีน

- ขอขอบคุณทุกท่านที่กรุณากรอกข้อมูล

ระบบเฝ้าระวังเชิงรุก : การติดตามเยี่ยมบ้าน (Home health care visit)

- ดำเนินการในจังหวัดที่เป็นที่ตั้งของสำนักงานป้องกันควบคุมโรค 12 แห่ง ที่เป็นจังหวัดเดียวกับที่มีการเฝ้าระวังด้วยตนเอง (self report)
- ติดตามเยี่ยมผู้ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ประมาณร้อยละ 10 ของผู้ที่ได้รับวัคซีนทั้งหมด ที่อาศัยภายในจังหวัด แต่อยู่นอกเขตเทศบาลเมืองที่มีการเฝ้าระวังด้วยตนเอง (self report)

ผลการเฝ้าระวังสอบสวนอาการภายหลังการรับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ปี 2551

การเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์หลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI) ในประเทศไทยเริ่มดำเนินการปี 2540 ตั้งแต่ปี 2550 เป็นต้นมา การเฝ้าระวัง AEFI มีความสำคัญมากขึ้นเนื่องจากเป็นเงื่อนไขข้อหนึ่งในการผลิตวัคซีนไข้หวัดใหญ่เพื่อจำหน่ายของประเทศไทย ตามยุทธศาสตร์ควบคุมป้องกันไข้หวัดนกและเตรียมความพร้อมรับการระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่ประเทศไทยเริ่มมีการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ให้กับบุคลากรกลุ่มเสี่ยงในปี 2547 จากนั้นมีการเพิ่มกลุ่มเป้าหมายการรับวัคซีน โดยในปี 2551 กลุ่มเป้าหมายของการให้วัคซีนประกอบด้วย 2 กลุ่มหลักคือ 1) บุคลากรกลุ่มเสี่ยงตามยุทธศาสตร์ป้องกันแก้ไขและเตรียมพร้อมรับปัญหาโรคไข้หวัดนกและการระบาดของไข้หวัดใหญ่ และ 2) ประชาชนไทยที่มีเลขบัตรประชาชน 13 หลัก และมีอายุ 65 ปีขึ้นไป และป่วยเป็นโรคเรื้อรังได้แก่: โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง หอบหืด หัวใจ หลอดเลือดสมอง ไตวาย ผู้ป่วยมะเร็งที่อยู่ระหว่างการได้รับเคมีบำบัด และเบาหวาน

การเฝ้าระวังสอบสวนอาการภายหลังการรับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ที่ดำเนินการในปี 2551

มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. ตรวจจับ (Detect) ผู้มีอาการรุนแรง เช่น ต้องรับการรักษาในโรงพยาบาล หรือ เสียชีวิต
2. ประเมินการสัดส่วนผู้มีอาการไม่รุนแรงภายหลังการรับวัคซีนไข้หวัดใหญ่

กิจกรรมการเฝ้าระวังและสอบสวนสารถแบ่งเป็น 2 ส่วนหลัก คือ

1. ระบบการรายงานและเฝ้าระวัง AEFI ที่ดำเนินการตามปกติ ซึ่งประกอบด้วย
 - 1.1. การรายงานผู้ป่วย AEFI รุนแรงทันที และ
 - 1.2. การรายงาน AEFI อาการไม่รุนแรงผ่านระบบรายงาน 506
2. กิจกรรมเพิ่มเติมเพื่อทราบสัดส่วนผู้มีอาการไม่รุนแรงที่ชัดเจนมากขึ้น ประกอบด้วย
 - 2.1. การให้ผู้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่รายงาน AEFI ผ่านไปรษณียบัตร (Self report) และ
 - 2.2. การสุ่มสำรวจ AEFI ในผู้สูงอายุ 12 จังหวัด จำนวน 470 คน

ผลการดำเนินงาน

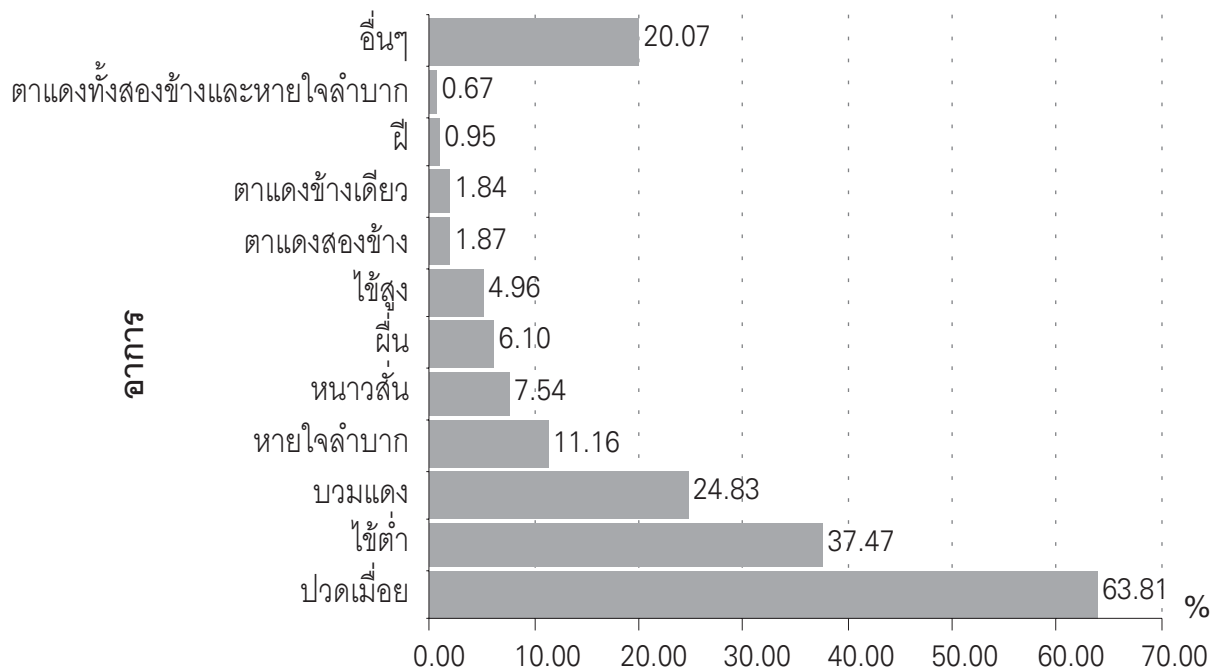
1. ผลการเฝ้าระวังในระบบปกติ

สำนักโรคติดต่อวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วย AEFI รุนแรงหลังการรับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ผ่านระบบการรายงานปกติ จำนวน 2 ราย รายแรกเป็นผู้สูงอายุ 79 ปี จังหวัดพะเยา มีโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ลิ้นหัวใจรั่ว และหัวใจเต้นผิดปกติ (Atrial fibrillations) ผู้ป่วยเสียชีวิตหลังรับวัคซีน 3 วัน รายที่สองเป็นบุคลากรทางแพทย์จังหวัดพิษณุโลก มีอาการแพ้วัคซีนรุนแรง (Anaphylaxis) แต่ไม่เสียชีวิต

2. ผลการรายงาน AEFI โดยผู้รับวัคซีนผ่านไปรษณียบัตร (Self report)

สำนักโรคติดต่อวิทยาได้พิมพ์ไปรษณียบัตร จำนวน 70,000 ฉบับ และส่งตรงไปยังโรงพยาบาล จำนวน 930 แห่ง ตามรายชื่อโรงพยาบาลที่ได้รับจากกลุ่มงานโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน สำนักโรคติดต่อทั่วไป จนถึงวันที่ 30 มกราคม 2552 มีไปรษณียบัตรตอบกลับ 9,812 ฉบับ (14%) จาก 75 จังหวัด ในจำนวนนี้มีอาการหลังรับวัคซีน 3612 ฉบับ (37 %) อาการที่พบมากที่สุดคือปวดเมื่อย (64%) ไข้ต่ำ (37%) บวมแดง (25%) โดยพบว่ากลุ่มอาการ Oculo-respiratory syndromes (ORS) มีรายงานร้อยละ 0.67 % อาการอื่นๆ ดังแสดงแผนภูมิที่ 1

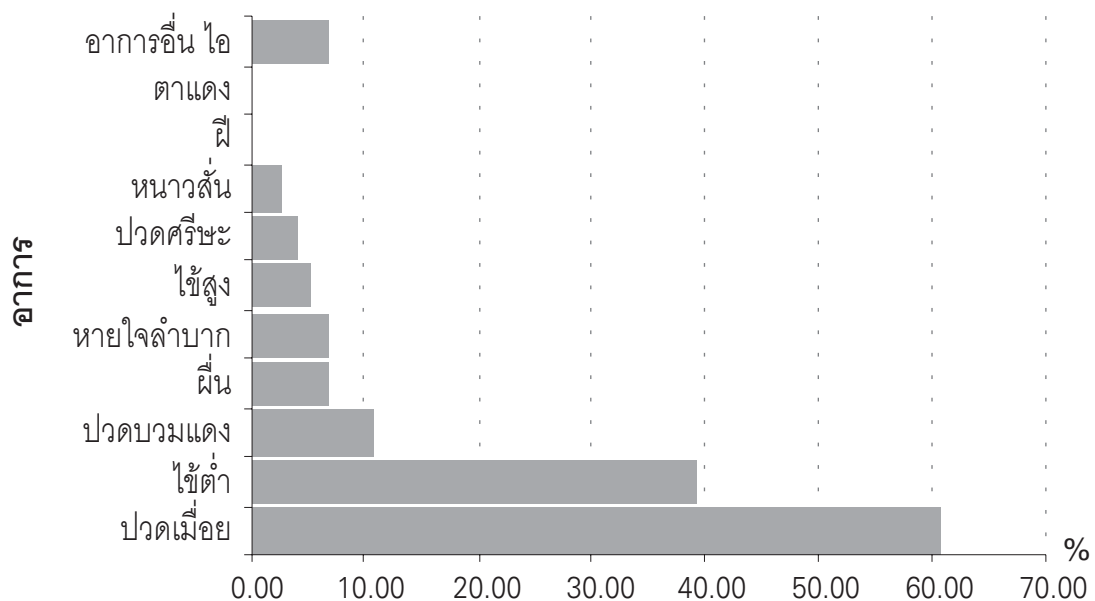
แผนภูมิที่ 1 : สัดส่วน AEFI หลังรับวัคซีนไข้หวัดใหญ่จากการตอบกลับไปรษณียบัตร (Self report)



3. ผลการสุ่มสำรวจ AEFI ใน 12 จังหวัด

สำนักระบาดวิทยาได้คำนวณจำนวนผู้สูงอายุที่ควรติดตาม AEFI โดยใช้สูตร $n = (Z^2P(1-P) \times df)/d^2$ โดยใช้ค่าต่างๆดังนี้ $Z = 1.96$ $P =$ prevalence of Flu AEFI คิดจาก ร้อยละ AEFI ผู้ที่ส่งไปรษณียบัตรเท่ากับ 37% ค่า $d =$ accepted error กำหนดให้เท่ากับ 0.15 และ $df =$ design effect กำหนดให้เท่ากับ 1.5 จะได้ จำนวนตัวอย่างเท่ากับ 434 คน จากนั้นสุ่มโดยใช้ cluster sampling โดยกำหนดว่าจะเลือก 1 จังหวัดในแต่ละเขตรับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) ทั้ง 12 เขต เพื่อให้มีการกระจายของผู้สูงอายุมากขึ้นจึงกำหนดให้มีจำนวน cluster มากขึ้นเป็น 36 cluster ดังนั้นจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละ cluster เท่ากับ $434 / 36 = 12.05 = 13$ คน/cluster และกระจายจำนวน cluster ให้กับจังหวัดในเขตสคร. ตามสัดส่วนผู้สูงอายุเป้าหมายในสคร. นั่นๆ ผลการติดตามพบว่าจำนวนผู้สูงอายุที่ติดตามมีทั้งสิ้น 470 คน ในจำนวนนี้ร้อยละ 15.7 ของผู้สูงอายุมีอาการผิดปกติหลังรับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ โดยร้อยละ 10 มีเพียง 1 อาการ ร้อยละ 1 มีความผิดปกติ 3 อาการ ทั้งนี้ไม่พบความผิดปกติของ ORS รายละเอียดอาการที่พบดังแผนภูมิที่ 2

แผนภูมิที่ 2 : สัดส่วน AEFI หลังรับวัคซีนไข้หวัดใหญ่จากการสุ่มสำรวจ 12 จังหวัด



การเฝ้าระวังด้วย Self report มีสัดส่วนของอาการผิดปกติและพบรายงานอาการผิดปกติมากกว่าวิธีการสุ่มสำรวจ รายละเอียดเปรียบเทียบความผิดปกติใน 2 วิธีดังแสดงในตาราง

ตารางที่ 1 สัดส่วน AEFI หลังรับวัคซีนไข้หวัดใหญ่โดยการสุ่มสำรวจเปรียบเทียบกับ Self report

อาการ	จากการสุ่มสำรวจ (%)	จาก Self report (%)
มีอาการผิดปกติ	15.7	36
- ปวดเมื่อย	60.81	63.81
- ไข้ต่ำ	39.19	37.47
- ปวดบวมแดง	10.81	24.83
- ผื่น	6.76	6.10
- หายใจลำบาก	6.76	11.16
- ไข้สูง	5.41	4.96
- หนาวสั่น	2.70	7.54
- ฝิ	0.00	0.95
- ตาแดง	0.00	3.71

วิจารณ์ผล

จำนวนผู้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่มีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นจากนโยบายกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ดังนั้นงานเฝ้าระวัง AEFI หลังรับวัคซีนไข้หวัดใหญ่จึงมีความสำคัญใน 2 ด้านคือ เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับประชาชนว่าวัคซีนที่ได้รับมีความปลอดภัยและหากวัคซีนดังกล่าวสามารถผลิตได้เองภายในประเทศการมีระบบเฝ้าระวัง AEFI ที่เข้มแข็งก็จะสร้างความมั่นใจให้กับต่างประเทศที่จะซื้อวัคซีนของไทย

ผลการดำเนินงานพบว่าสัดส่วน AEFI จาก self report สูงกว่าการสุ่มสำรวจ น่าจะเกิดจากผู้ที่ไม่มีอาการผิดปกติมีแนวโน้มที่จะไม่ตอบกลับไปรษณียบัตรมากกว่า แต่สัดส่วน AEFI ที่ได้จาก self report ที่สูงถึงร้อยละ 36 นี้สอดคล้องกับรายงานการศึกษาที่ติดตามบุคลากรการแพทย์ที่รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ที่ประเทศญี่ปุ่น¹ ที่มีรายงานอัตราการเกิดอาการหลังรับวัคซีนร้อยละ 36.5

ผู้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในปี 2551 เป็นผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง คนกลุ่มนี้น่าจะใส่ใจสุขภาพและคุ้นเคยพร้อมให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ในการรายงานด้วยวิธี Self report แต่ผลตอบรับก็มีเพียง 14 % เท่านั้นโดยกลุ่มที่ไม่ตอบรับน่าจะมีอาการน้อยกว่ากลุ่มที่ตอบไปรษณียบัตร เนื่องจากในไปรษณียบัตรขาดข้อมูลปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อการตอบไปรษณียบัตร เช่น ที่อยู่ของผู้ตอบ Self

1 Kara A Devrim I Celik T et al. Influenza vaccine adverse event and effect on acceptability in pediatric residents. Jpn J Infect Dis. 2007 Nov;60(6):387-8

report ความเป็นเมืองหรือชนบท โรคประจำตัว ลักษณะครอบครัวเดี่ยวหรือขยาย ฯลฯ ทำให้ไม่สามารถวิเคราะห์หาความแตกต่างของปัจจัยเหล่านี้ว่าเกี่ยวข้องกับ Self report เพียงใด ในปี 2552 มีการขยายให้ครอบคลุมทุกกลุ่มอายุที่มีโรคเรื้อรังซึ่งอาจทำให้อัตราการตอบ Self report แตกต่างไปจากเดิม จากการดำเนินงานเห็นว่าจุดอ่อนของ Self report ที่สำคัญคือไม่สามารถรายงานผู้ป่วยรุนแรงภายใน 24-48 ชม. การรายงานผู้ป่วยรุนแรงยังต้องใช้กลไกเครือข่ายระบบเฝ้าระวัง และการเห็นความสำคัญพร้อมร่วมมือดำเนินงานของบุคลากรทางการแพทย์ในสถานพยาบาลต่างๆ

ข้อเสนอแนะ

1. การเฝ้าระวัง AEFI วัคซีนไข้หวัดใหญ่ควรต้องดำเนินการทุกรอบของการให้บริการ เพราะส่วนประกอบของวัคซีนมีการเปลี่ยนแปลงและน่าจะก่อให้เกิด AEFI ที่แตกต่างกันไป
2. การสร้างความเข้าใจเพื่อให้เกิดความตระหนักและร่วมมือในการดำเนินงาน AEFI ในเครือข่ายการรายงานและบุคลากรทางการแพทย์มีความจำเป็นอย่างยิ่ง
3. หากต้องการทราบอุบัติการณ์ของ AEFI ที่ไม่รุนแรง ระบบการเฝ้าระวังโดยการให้ตอบไปรษณียบัตรน่าจะเป็นประโยชน์ เพราะใช้บุคลากรในการดำเนินงานน้อยกว่าการสำรวจ แต่การเปรียบเทียบต้นทุนในการดำเนินงานอย่างเป็นระบบจะช่วยให้การตัดสินใจกำหนดรูปแบบที่เหมาะสมในอนาคต

การติดตามประเมินผลการดำเนินงานของ โครงการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ปี 2552

**โอกาส มรณิกวินพงศ์
พรศักดิ์ อยู่เจริญ**

การติดตามประเมินผล เป็นขั้นตอนสำคัญอีกขั้นตอนหนึ่งในการดำเนินงานหรือโครงการต่างๆ เพื่อให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ทั้งฝ่ายบริหาร ฝ่ายอำนวยการ และผู้ปฏิบัติการ ได้ทราบความก้าวหน้าของการดำเนินงาน รวมทั้งทราบถึงปัญหาอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการดำเนินการ พร้อมทั้งหาแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขให้การดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ตลอดจนเป็นเครื่องมือในการวัดผลความสำเร็จของงาน เพื่อใช้ในการกำหนดนโยบายหรือแผนงานในครั้งต่อไป

กระทรวงสาธารณสุข เห็นความสำคัญของขั้นตอนติดตามประเมินผลเป็นอย่างยิ่ง จึงได้ตั้งคณะทำงานด้านการติดตามประเมินโครงการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ขึ้น โดยกำหนดบทบาทหน้าที่ของคณะทำงานนี้ไว้ดังนี้

1. จัดทำแนวทางในการติดตามประเมินผลการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ และหลักเกณฑ์การให้รางวัลแก่หน่วยงานที่มีผลการให้บริการดีเด่น โดยการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
2. ประสานการดำเนินงานกับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผล
3. เก็บรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูล และสรุปผลการประเมิน
4. นำเสนอสรุปผลการประเมินแก่คณะกรรมการอำนวยการ และคณะทำงานอื่นๆ ในโครงการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่
5. ปฏิบัติงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

จากบทบาทหน้าที่คณะทำงานด้านการติดตามประเมินผล จึงได้วางวัตถุประสงค์การติดตามประเมินผลในปี 2552 ไว้ดังนี้

1. เพื่อใช้กลไกการติดตามในทุกกระดับ เป็นเครื่องมือในการสนับสนุนให้การดำเนินโครงการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่บรรลุเป้าหมายหลักของโครงการฯ ที่ตั้งไว้
2. ส่งเสริม สนับสนุน การทำงานของหน่วยบริการ และหน่วยงานอำนวยการในพื้นที่ โดยใช้กลไกของการให้รางวัลแก่หน่วยงานที่มีผลการดำเนินการดีเด่น
3. ประเมินผลในภาพรวมของโครงการฯ เสนอต่อคณะอำนวยการโครงการฯ ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข และผู้ที่เกี่ยวข้องทุกระดับ

การนิเทศติดตามและประเมินผล

อาจแบ่งดำเนินการได้เป็น 3 ระยะ คือ

1. ระยะก่อนดำเนินการให้บริการฯ
 - การจัดทำทะเบียนประชากรกลุ่มเป้าหมาย
 - การจัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ และเครื่องมือในการเก็บรักษาวัคซีน ในการให้บริการ
2. ระยะระหว่างการดำเนินการให้บริการฯ
 - การจัดระบบให้บริการ
 - การติดตามประชากรกลุ่มเป้าหมายให้มารับบริการ
 - การติดตามอาการภายหลังได้รับวัคซีน
3. ระยะหลังดำเนินการให้บริการฯ
 - ติดตามความครอบคลุมของการให้บริการประชากรกลุ่มเป้าหมาย
 - ติดตามอัตราการสูญเสียวัคซีนในการให้บริการ

ทางคณะทำงานด้านการติดตามประเมินผลการดำเนินงานฯ ได้พิจารณาถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่จะประกอบแนวทางในการติดตามความก้าวหน้า และประเมินผลการดำเนินงานของโครงการฯ นอกจากนี้ยังเล็งเห็นถึงการให้การสนับสนุน ช่วยเหลือ และหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาในระดับพื้นที่ให้สามารถดำเนินงานได้โดยสะดวก และรวดเร็วมากยิ่งขึ้น โดยกำหนดให้ในแต่ละระดับมีกรอบในการดำเนินงานดังต่อไปนี้ :-

การนิเทศติดตามประเมินผลในระดับเขต

กำหนดให้ผู้ตรวจราชการฯ เขตเป็นประธานคณะกรรมการ ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขต (สคร.) เป็นเลขาธิการคณะกรรมการ และให้จัดตั้งคณะทำงานเพื่อดำเนินการนิเทศติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามโครงการให้วัคซีนป้องกันโรคฯ ของจังหวัดต่างๆ

ภายในเขตสาธารณสุขที่รับผิดชอบ เพื่อติดตามความก้าวหน้า รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะ หรือแนวทางในการแก้ไขปัญหา และให้การสนับสนุนในด้านต่างๆ แก่หน่วยงาน/สถานบริการในเขตพื้นที่ให้สามารถดำเนินงานได้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ นอกจากนี้ยังมีหน้าที่ในการกำหนดหลักเกณฑ์และพิจารณาให้รางวัลแก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่อยู่ภายใต้การกำกับดูแลในเขตตรวจราชการ ที่มีผลการดำเนินงานดีเด่น โดยอาจนำปัจจัยหรือตัวชี้วัดต่างๆ ในกรอบแนวทางการนิเทศติดตามและประเมินผลดังกล่าวข้างล่างนี้ มาร่วมเป็นข้อกำหนดของเกณฑ์การให้คะแนน และข้อพิจารณาในการให้รางวัลแก่หน่วยงานนั้นๆ ให้ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของผู้ตรวจราชการฯ ในแต่ละเขต

กรอบแนวทางการติดตามประเมินผลการดำเนินงานให้พิจารณาถึงปัจจัยหรือตัวชี้วัด

ดังต่อไปนี้ :-

- มีการจัดการประชุมชี้แจงสถานบริการหรือหน่วยบริการที่ให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ ให้รับทราบนโยบายและแนวทางในการดำเนินงาน หรือไม่
- มีการกำหนดผู้รับผิดชอบในการดำเนินงานโครงการฯ หรือไม่ (โดยระบุ... ชื่อ-สกุล บทบาทหน้าที่ และการติดต่อสื่อสารในการประสานงาน เป็นต้น.)
- มีการรวบรวมประชากรกลุ่มเป้าหมายในการดำเนินงานภายในจังหวัด หรือไม่
- มีการประมาณการใช้วัคซีนที่ต้องใช้ในการดำเนินการภายในจังหวัด หรือไม่
- มีการประชาสัมพันธ์โครงการและการให้บริการ ให้ประชากรกลุ่มเป้าหมายภายในจังหวัดรับทราบ หรือไม่
- มีแผนงานและการติดตามการดำเนินงานของสถานบริการ/หน่วยบริการภายในจังหวัด หรือไม่
- มีแผนงานและการติดตามระบบการบริหารคลังวัคซีน และจัดเก็บในอุณหภูมิที่ถูกต้อง หรือไม่
- มีแผนงานการเฝ้าระวังและติดตามอาการภายหลังได้รับวัคซีนหรือไม่
- มีแผนงานหรือแนวทางในการแก้ไขปัญหาในระดับพื้นที่หรือไม่
- มีแผนงานหรือแนวทางในการรับร้องเรียนและแก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่มีอาการภายหลังได้รับวัคซีน หรือไม่ ได้แก่
 - คณะทำงานรับเรื่องร้องเรียน ไกล่เกลี่ยปัญหา และให้การช่วยเหลือเบื้องต้น
 - คณะทำงานสอบสวนหาข้อเท็จจริง
 - มีระบบการรับเรื่องร้องทุกข์ หรือร้องเรียนปัญหา เช่น มีระบบโทรศัพท์สายด่วน เป็นต้น.
- มีการเตรียมบุคลากร เวชภัณฑ์ และยาที่ใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการภายหลังได้รับวัคซีนหรือไม่

การนิเทศติดตามประเมินผลในระดับจังหวัด

ภายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กำหนดให้มีคณะทำงานในการนิเทศติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามโครงการให้วัคซีนป้องกันโรคฯ ของสถานบริการที่รับผิดชอบในอำเภอต่างๆ โดยทำหน้าที่ในการนิเทศและติดตามความก้าวหน้าสถานบริการที่รับผิดชอบ รวมทั้งให้การสนับสนุน และให้ข้อเสนอแนะแนวทางในการแก้ไขปัญหาในด้านต่างๆ แก่สถานบริการในพื้นที่ ให้มีดำเนินงานโครงการฯ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และมีผลงานบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยอาจนำปัจจัยหรือตัวชี้วัดต่างๆ ในกรอบแนวทางการนิเทศติดตามและประเมินผลดังกล่าวข้างต้นนี้ มาร่วมเป็นข้อกำหนดของเกณฑ์การให้คะแนน และข้อพิจารณาในการให้รางวัลแก่หน่วยงานนั้นๆ ให้ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือประธานคณะทำงานในแต่ละจังหวัดเป็นผู้พิจารณา

กรอบแนวทางการติดตามประเมินผลการดำเนินงานให้พิจารณาถึงปัจจัยหรือตัวชี้วัด

ดังต่อไปนี้ :-

- มีการจัดการประชุมชี้แจงบุคลากรภายในสถานบริการหรือหน่วยบริการให้รับทราบนโยบาย และแนวทางในการดำเนินงานตามโครงการฯ หรือไม่
- มีการกำหนดผู้รับผิดชอบในการดำเนินงานโครงการฯ หรือไม่ (โดยระบุ... ชื่อ-สกุล บทบาทหน้าที่ และการติดต่อสื่อสารในการประสานงาน เป็นต้น.)
- มีการประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรภายในหน่วยงาน รับทราบนโยบายและแนวทางในการดำเนินงาน หรือไม่
- มีการประชาสัมพันธ์ให้กับประชากรกลุ่มเป้าหมายภายในอำเภอให้รับทราบโครงการฯ และการมารับบริการฉีดวัคซีนฯ หรือไม่
- มีทะเบียนรายชื่อประชากรกลุ่มเป้าหมายในการดำเนินงานของสถานบริการ/หน่วยบริการหรือไม่
 - กลุ่มเป้าหมายจำแนกรายหมู่บ้าน และรายตำบล
 - กลุ่มเป้าหมายจำแนกรายโรค
- มีการประมาณการใช้วัคซีนที่ต้องใช้ในการดำเนินการภายในอำเภอ หรือไม่
- มีแผนงานและการเตรียมการให้บริการ ได้แก่
 - สถานที่
 - บุคลากร
 - ปริมาณวัคซีน
 - เวชภัณฑ์ และยา ที่ต้องใช้ในการให้บริการ
 - กำหนดวันให้บริการฉีดวัคซีน

- มีการติดตามระบบการบริหารคลังวัคซีน และจัดเก็บในอุณหภูมิที่ถูกต้อง หรือไม่ ได้แก่
 - สถานที่ มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก มีแสงสว่างเพียงพอ แต่ต้องถูกแสงอาทิตย์โดยตรง
 - ตู้เย็นเก็บวัคซีน มีเครื่องเทอร์โมมิเตอร์ และมีอุณหภูมิอยู่ระหว่าง 2-8 องศาเซลเซียส [°C]
 - บุคลากรที่รับผิดชอบงานในการดูแลคลังวัคซีน การเบิก-จ่าย และระบบลูกโซ่ความเย็น
 - ปริมาณวัคซีนคงคลังไม่น้อยกว่าที่กำหนดไว้ตามระบบ VMI หรือปริมาณที่ต้องการใช้
 - เวชภัณฑ์ และยา ที่ต้องใช้ในการให้บริการ เช่น เข็ม กระบอกฉีดวัคซีน สำลี แอลกอฮอล์
 - จัดทำบัญชีรับ-จ่ายวัคซีนคงคลัง เป็นประจำทุกสัปดาห์ (Key-in ในระบบ VMI)
- มีแผนงานหรือแนวทางในการแก้ไขปัญหาในระดับพื้นที่หรือไม่
 - สถานที่
 - บุคลากร
 - ปริมาณวัคซีน
 - เวชภัณฑ์ และยา
- มีแผนงานการเฝ้าระวังอาการภายหลังได้รับวัคซีนหรือไม่ ได้แก่ การเตรียมสถานที่ บุคลากร เวชภัณฑ์ และยาที่ใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการภายหลังได้รับวัคซีน
 - สถานที่ให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยฯ
 - บุคลากรที่ให้การรักษา โดยทีมแพทย์และพยาบาล อย่างเพียงพอเหมาะสมระหว่างให้บริการ
 - เวชภัณฑ์ และยาที่ต้องใช้ในการดูแลรักษา มีปริมาณเพียงพอและเหมาะสม ขณะที่ให้บริการ
- มีแผนงานการติดตามอาการภายหลังได้รับวัคซีนหรือไม่ เช่น
 - บัตรตอบกลับเมื่อมีอาการหลังได้รับวัคซีน
 - บริการรับเรื่องร้องทุกข์ ร้องเรียนอาการภายหลังได้รับวัคซีนผ่านทางโทรศัพท์
 - การติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเรื้อรังที่มารับบริการฉีดวัคซีน
 - เจ้าหน้าที่ติดตามอาการภายหลังได้รับวัคซีนผ่านทางโทรศัพท์ เป็นต้น
- มีแผนงานหรือแนวทางในการรับเรื่องเรียนและแก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่มีอาการภายหลังได้รับวัคซีน หรือไม่ ได้แก่
 - คณะทำงานรับเรื่องร้องเรียน ไกล่เกลี่ยปัญหา และให้การช่วยเหลือเบื้องต้น
 - คณะทำงานสอบสวนหาข้อเท็จจริง
 - มีโทรศัพท์สายด่วน รับเรื่องร้องทุกข์ หรือร้องเรียนปัญหา

การประเมินผลโครงการ

เพื่อเป็นการสนับสนุนส่งเสริมสถานบริการ/หน่วยงานทุกระดับ ในการจัดระบบบริการให้ วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่แก่กลุ่มเป้าหมาย คณะทำงานติดตามประเมินผลเห็นสมควรให้ มอบรางวัลเพื่อเป็นการยกย่องชมเชย ให้แก่สถานบริการ/หน่วยงานที่มีผลการดำเนินงานดีเด่น

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้กำหนดหลักเกณฑ์ในการประเมินให้ รางวัลแก่หน่วยงานที่มีผลการดำเนินงานดีเด่น โดยใช้ตัวชี้วัดหลัก 2 ตัวชี้วัดในการพิจารณาให้ คะแนนหน่วยงาน คือ

- 1) อัตราการได้รับวัคซีนของประชากรกลุ่มเป้าหมาย มากกว่าร้อยละ 90
- 2) อัตราการสูญเสียวัคซีนที่ให้บริการ ไม่เกินร้อยละ 5

การคำนวณ

1. อัตราการได้รับวัคซีนของประชากรกลุ่มเป้าหมาย

$$= \frac{\text{จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับวัคซีน}}{\text{จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด}} \times 100$$

โดยพิจารณาจากข้อมูลที่ได้จากการบันทึกข้อมูลผ่านระบบที่ทางสำนักงานประกันสุขภาพ แห่งชาติกำหนด (ผ่านระบบเครือข่ายทางคอมพิวเตอร์)

หมายเหตุ :

- จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด ได้จากข้อมูล สปสช. ส่วนกลางจัดทำข้อมูลส่ง ให้หน่วยบริการสำรวจและปรับปรุงข้อมูล จากนั้นส่งกลับตามขั้นตอนให้กับ สปสช. จากนั้นจะ มีปรับแก้และแจ้งยอดการจัดสรรโควตาเป้าหมายของผู้รับวัคซีนให้หน่วยบริการทราบ
- จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับวัคซีน ได้มาจากข้อมูลที่หน่วยบริการบันทึก ข้อมูลผ่านระบบที่สำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด(ผ่านระบบเครือข่ายทางคอมพิวเตอร์)

2. อัตราการสูญเสียวัคซีนที่ให้บริการ

$$= \frac{\text{จำนวนวัคซีนที่เปิดใช้(ได้ส)} - \text{จำนวนผู้ที่ได้รับวัคซีน}}{\text{จำนวนวัคซีนที่เปิดใช้(ได้ส)}} \times 100$$

โดยพิจารณาจากข้อมูลที่ได้จากระบบบริหารวัคซีนคงคลัง (ผ่านระบบ VMI) และจำนวน วัคซีนที่ให้บริการในโครงการฯ

หมายเหตุ :

- จำนวนวัคซีนที่เปิดใช้(ได้ส) = จำนวนขวด x ขนาดบรรจุวัคซีน ได้มาจากข้อมูลที องค์กรเภสัชกรรมจัดส่งวัคซีนไปยังสถานบริการ

การให้รางวัลแก่หน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานหรือผลการให้บริการดีเด่น

เพื่อเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจให้กับบุคลากรที่ปฏิบัติงานตามโครงการให้วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ ในระดับต่างๆ คณะทำงานติดตามประเมินผลฯ เห็นควรให้มีการมอบรางวัลยกย่อง และชมเชยหน่วยงานที่มีผลการดำเนินงานดีเด่นเป็นไปตามเป้าหมาย ดังนั้นทางสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้จัดงบประมาณส่วนหนึ่งมอบให้เป็นรางวัลแก่หน่วยงานที่มีผลการดำเนินงานดีเด่นในโครงการฯ โดยแบ่งรางวัลเป็น 3 ระดับ คือ

- ระดับเขต มอบรางวัลให้สำนักตรวจราชการฯ (คปสช.) ในแต่ละภาค
- ระดับจังหวัด มอบรางวัลให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในแต่ละเขตตรวจราชการฯ
- ระดับอำเภอ มอบรางวัลให้หน่วยงาน/สถานบริการระดับอำเภอ ในแต่ละจังหวัด

ประเภทรางวัล

มีการจัดแบ่งประเภทรางวัลจำแนกตามระดับสถานบริการ/หน่วยงาน ดังนี้ :-

- 1) ให้รางวัลแก่หน่วยงาน/สถานบริการระดับอำเภอ แต่ละจังหวัดมี 2 รางวัล แบ่งเป็นระดับดีเด่น และระดับดี อย่างละ 1 รางวัล
- 2) ให้รางวัลแก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด แต่ละเขตตรวจราชการฯ มี 2 รางวัล แบ่งเป็นระดับดีเด่น และระดับดี อย่างละ 1 รางวัล
- 3) ให้รางวัลแก่สำนักตรวจราชการฯ (คปสช.) แต่ละภาค มี 2 รางวัล แบ่งเป็นระดับดีเด่น และระดับดี อย่างละ 1 รางวัล

การพิจารณามอบรางวัลให้แก่หน่วยงานระดับเขต

คณะติดตามประเมินผลโครงการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ เป็นผู้พิจารณาให้คะแนน และพิจารณาตัดสินมอบรางวัลให้แก่หน่วยงานที่มีผลการดำเนินงานดีเด่น ตามตัวชี้วัด 2 ตัวหลักที่ได้กล่าวมาแล้วในตอนต้น.

การพิจารณามอบรางวัลให้แก่หน่วยงานในระดับจังหวัด

คณะกรรมการประสานการพัฒนางานสาธารณสุขระดับเขต (คปสช.) โดยผู้ตรวจราชการฯ เป็นผู้พิจารณาให้คะแนน และพิจารณาตัดสินมอบรางวัลให้แก่หน่วยงานในระดับจังหวัดที่มีผลการดำเนินงานดีเด่นในแต่ละเขต โดยมีคณะทำงานในการนิเทศติดตามและประเมินผล เป็นผู้เสนอหลักเกณฑ์ในการให้คะแนนและรางวัลในแต่ละเขต ซึ่งขึ้นอยู่กับคณะกรรมการในแต่ละเขตที่จะกำหนดขึ้นเอง เพื่อพิจารณาให้คะแนนในการดำเนินงานตามโครงการให้วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ ปี 2552 โดยอาจจะใช้ตัวชี้วัด 2 ตัวหลัก ร่วมกับตัวชี้วัดหรือปัจจัยอื่นๆ ในกรอบแนวทางในการติดตามประเมินผลการดำเนินงานของโครงการฯ ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้นหรือไม่ก็ได้

การพิจารณามอบรางวัลให้แก่หน่วยงานในระดับอำเภอ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นผู้พิจารณาให้คะแนน และพิจารณาตัดสินมอบรางวัล ให้แก่หน่วยงานในระดับระดับอำเภอที่มีผลการดำเนินงานดีเด่นในแต่ละจังหวัด โดยมีคณะทำงานในการนิเทศติดตามและประเมินผล เป็นผู้เสนอหลักเกณฑ์ในการให้คะแนนและรางวัล ในแต่ละจังหวัด ซึ่งขึ้นอยู่กับคณะกรรมการในแต่ละจังหวัดที่จะกำหนดขึ้นเอง เพื่อพิจารณาให้คะแนนในการดำเนินงานตามโครงการให้วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ ปี 2552 โดยอาจจะใช้ตัวชี้วัด 2 ตัวหลัก ร่วมกับตัวชี้วัดหรือปัจจัยอื่นๆ ในกรอบแนวทางในการติดตามประเมินผลการดำเนินงานของโครงการฯ ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้นหรือไม่ก็ได้

ผู้พิจารณาตัดสินรางวัล

- หน่วยงานระดับอำเภอ ผู้ตัดสินรางวัล คือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- หน่วยงานระดับจังหวัด ผู้ตัดสินรางวัล คือ คปสข.
- หน่วยงานระดับเขต ผู้ตัดสินรางวัล คือ คณะทำงานด้านติดตามประเมินผลโครงการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่

เกณฑ์การพิจารณาให้คะแนน

เกณฑ์ที่ใช้ในการพิจารณาให้คะแนนของคณะทำงานด้านการติดตามประเมินผลโครงการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ เน้นที่ผลการให้บริการเป็นหลัก โดยคิดจาก 2 ข้อหลัก คือ

1. อัตราการได้รับวัคซีนของประชากรกลุ่มเป้าหมาย
ถ้าได้ ตั้งแต่ร้อยละ 95 ขึ้นไปได้ 4 คะแนน
ถ้าได้ ตั้งแต่ร้อยละ 90 - 94.99 ได้ 3 คะแนน
ถ้าได้ ตั้งแต่ร้อยละ 85 - 89.99 ได้ 2 คะแนน
ถ้าได้ ตั้งแต่ร้อยละ 80 - 84.99 ได้ 1 คะแนน
2. อัตราการสูญเสียวัคซีนที่ให้บริการ
ถ้าสูญเสียวัคซีนน้อยกว่าร้อยละ 5 ได้ 3 คะแนน
ถ้าสูญเสียวัคซีนน้อยกว่าร้อยละ 5.01 - 10.00 ได้ 2 คะแนน
ถ้าสูญเสียวัคซีนน้อยกว่าร้อยละ 10.01 - 15.00 ได้ 1 คะแนน

เนื่องจากในแต่ละพื้นที่มีความหลากหลายและความยากง่ายในการดำเนินงานแตกต่างกันไป ดังนั้นทางคณะทำงานด้านการติดตามประเมินผลฯ พิจารณาให้ในแต่ละเขตตรวจราชการสาธารณสุข และในแต่ละจังหวัด สามารถกำหนดหลักเกณฑ์เพิ่มเติมขึ้นเองได้ ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของสำนักตรวจราชการฯ (คปสข.) และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือคณะทำงานที่จัดตั้งในแต่ละระดับเป็นผู้มีอำนาจชี้ขาดสุดท้ายในการพิจารณา

บทบาทหน้าที่ของผู้เกี่ยวข้อง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

1. พิจารณาตัดสินรางวัลแก่อำเภอที่ดำเนินงานดีเด่นในจังหวัดรับผิดชอบ
2. กำหนดเกณฑ์ในการให้รางวัลแก่อำเภอในเขตรับผิดชอบ
3. กำกับดูแลการนิเทศ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานของอำเภอในจังหวัดรับผิดชอบ
4. ให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะ และแนวทางการแก้ไขปัญหา

คณะกรรมการประสานงานพัฒนางานสาธารณสุขระดับเขต (คปสข.)

1. พิจารณาตัดสินรางวัลแก่จังหวัดที่ดำเนินงานดีเด่นในเขตรับผิดชอบ
2. กำหนดเกณฑ์ในการให้รางวัลแก่จังหวัดในเขตรับผิดชอบ
3. กำกับดูแลการนิเทศ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานของจังหวัดและอำเภอในเขตรับผิดชอบ
4. ให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะ และแนวทางการแก้ไขปัญหา

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค

1. เป็นเลขาคณะกรรมการในการพิจารณาให้รางวัลจังหวัดที่ดำเนินงานดีเด่นในเขตรับผิดชอบ
2. จัดตั้งคณะทำงานในการนิเทศ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน
3. นิเทศ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน
4. ให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะ รวมทั้งหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาในการดำเนินงานของจังหวัดและอำเภอต่างๆ ในเขตรับผิดชอบ
5. แจ้งเตือนสถานบริการที่เป็นคลังวัคซีนนั้นๆ ในกรณีที่ไม่มีการดำเนินการเบิกจ่ายวัคซีนจากคลังฯ

สำนักโรคติดต่อทั่วไป

1. ประสานงานหน่วยงานต่างๆ ในการนิเทศ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานโครงการฯ
2. จัดสรรเงินงบประมาณในการดำเนินงานนิเทศติดตามประเมินผลโครงการฯ ให้สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ทั้ง 12 เขต
3. รวบรวม สรุป และนำเสนอผลการติดตามประเมินผลการดำเนินงานโครงการฯ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

1. จัดสรรเงินงบประมาณในการดำเนินงานนิเทศติดตามประเมินผลโครงการฯ ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสถานบริการระดับอำเภอ

2. จัดทำและตรวจสอบประชากรกลุ่มเป้าหมายในฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ได้รับการยืนยันจากพื้นที่

3. พิจารณาให้รางวัลแก่สาธารณสุขเขตที่มีผลการดำเนินงานดีเด่น

4. กำหนดตัวชี้วัดในการพิจารณาประเมินผลการดำเนินงานโครงการฯ โดยใช้ตัวชี้วัดหลัก 2 ตัว คือ :-

4.1) ความครอบคลุมของการให้บริการวัคซีนแก่กลุ่มเป้าหมายกำหนดให้ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 90

4.2) อัตราการสูญเสียของวัคซีนที่ให้บริการในโครงการฯ ไม่เกินร้อยละ 5

5. จัดทำเครือข่ายประสานงานในระดับพื้นที่ ได้แก่ ผู้รับผิดชอบในระดับเขต จังหวัด และอำเภอ

องค์การเภสัชกรรม

1. จัดหา และจัดส่งวัคซีนให้กับสถานบริการหรือหน่วยบริการอย่างเพียงพอ และทันเวลาในการให้บริการฯ ประชากรกลุ่มเป้าหมาย ผ่านทางระบบ VMI (Vendor Managed Inventory)

2. ทำทะเบียนรายชื่อผู้ดูแลระบบ VMI เพื่อให้การติดต่อสื่อสารและการประสานงาน เป็นไปโดยสะดวก

3. ติดตามการเปลี่ยนแปลงของจำนวนวัคซีนฯ คงคลังในสถานบริการหรือหน่วยบริการ

4. แจ้งเตือนสถานบริการหรือหน่วยบริการที่เป็นคลังวัคซีนนั้นๆ ในกรณีที่ไม่มีกรดำเนินการเบิกจ่ายวัคซีนจากคลัง เพื่อให้บริการแก่ประชากรกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่นั้นๆ

5. แจ้งเตือนผู้ตรวจ/สำนักตรวจฯ สำนักโรคติดต่อทั่วไป สำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขตหรือสำนักงานหลักประกันสุขภาพเขต เพื่อช่วยในการกำกับดูแลในการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน

งบประมาณที่ใช้ในการนิเทศติดตามประเมินผล

เพื่อให้การดำเนินงานติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามโครงการให้วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ในพื้นที่ที่มีประสิทธิภาพ เกิดความสะดวกรวดเร็ว มีครอบคลุมและความถูกต้อง จึงได้จัดสรรเงินงบประมาณจากสำนักโรคติดต่อทั่วไป จำนวนเงินทั้งสิ้น 600,000 บาท ให้กับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขตทั้ง 12 แห่ง เพื่อใช้ในการดำเนินงานให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์และบรรลุตามเป้าหมายของโครงการฯ ที่ได้กำหนดไว้ โดยอาศัยหลักเกณฑ์ในการจัดสรร

งบประมาณดังนี้ :-

1. ร้อยละ 50 ของงบประมาณ คิดเป็นเงิน 300,000 บาท พิจารณาให้เป็นงบดำเนินงาน
ขั้นพื้นฐานของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขต จำนวน 12 แห่ง แห่งละ 25,000 บาท
2. ร้อยละ 50 ของงบประมาณ คิดเป็นเงิน 300,000 บาท พิจารณาให้เป็นงบดำเนินงาน
ตามจำนวนจังหวัดที่รับผิดชอบ และความยากง่ายของพื้นที่ ในการติดตามประเมินผล จำนวน
76 จังหวัด

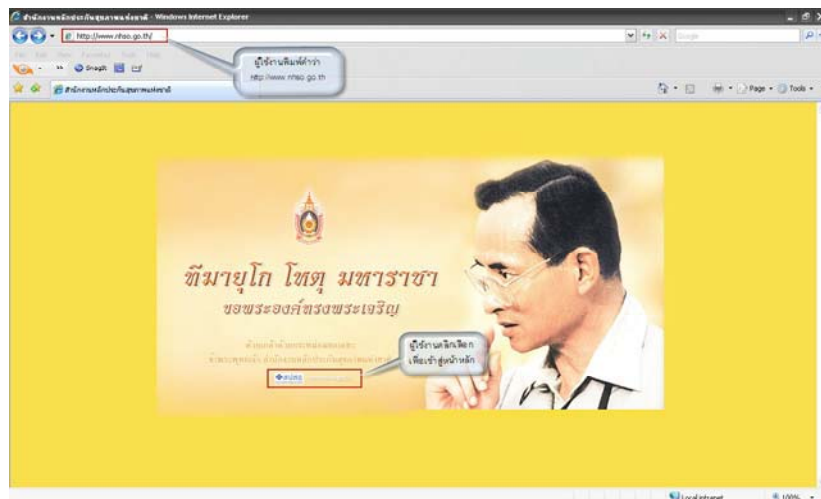
ตารางที่ 1 : แสดงงบประมาณที่จัดสรรให้สำนักงานป้องกันควบคุมโรคทั้ง 12 แห่ง

ลำดับที่	หน่วยงาน	จำนวนเงิน (บาท)
1	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพมหานคร	41,000
2	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 สระบุรี	45,000
3	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 ชลบุรี	62,000
4	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 ราชบุรี	55,000
5	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา	41,000
6	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ขอนแก่น	55,000
7	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 อุบลราชธานี	52,000
8	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 นครสวรรค์	41,000
9	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 พิษณุโลก	45,000
10	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 เชียงใหม่	55,000
11	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 นครศรีธรรมราช	52,000
12	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 สงขลา	56,000
	รวม	600,000

การใช้งานโปรแกรม รายงานผลการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่

รัตนะระพี พลไพรสรว
ยลศิลป์ สุขนวนิช

โปรแกรมสำหรับลงบันทึกผลการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ หากผู้ใช้งานต้องการเข้าสู่โปรแกรมฯ สามารถเข้ามาใช้งานได้ โดยทำการเปิดโปรแกรม Internet Explorer จากนั้นให้พิมพ์ <http://www.nhso.go.th/> ในช่องที่ได้ติกรอบสีแดงไว้และกดปุ่ม Enter จะปรากฏหน้าจอ ดังรูปที่ 1




รูปที่ 1 หน้าจอการเข้าสู่หน้าหลัก

เมื่อผู้ใช้งานคลิกเลือกเพื่อเข้าสู่หน้าหลักเรียบร้อยแล้ว จะปรากฏหน้าจอดังรูปที่ 2



รูปที่ 2 การเข้าสู่หน้าหลักสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

การเข้าสู่โปรแกรมสำหรับลงบันทึกผลการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ผู้ใช้งานเลือกไปที่ไอคอนของโปรแกรม  ซึ่งจะปรากฏหน้าจอดังรูปที่ 3



รูปที่ 3 การเข้าสู่หน้าจอโปรแกรมสำหรับลงบันทึกผลการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่

เมื่อผู้ใช้งานสามารถเข้าสู่หน้าจอโปรแกรมสำหรับลงบันทึกผลการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่เรียบร้อยแล้ว จะปรากฏหน้าจอดังรูปที่ 4



รูปที่ 4 หน้าจอโปรแกรมสำหรับลงบันทึกผลการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่

ซึ่งมีรายละเอียดของหน้าจอโปรแกรมสำหรับลงบันทึกผลการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ 2 ส่วนดังนี้

1. การเข้าสู่ระบบ ประกอบด้วย

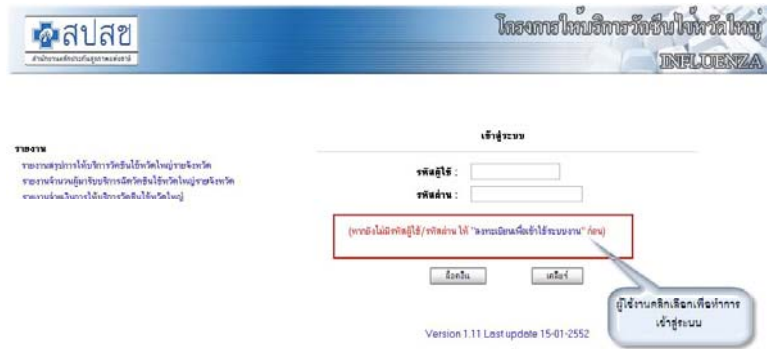
- รหัสผู้ใช้
ให้ผู้ใช้ใส่รหัสเพื่อทำการ ล็อกอิน
- รหัสผ่าน
ให้ผู้ใช้ใส่รหัสผ่านเพื่อทำการ ล็อกอิน
- ปุ่มล็อกอิน
กดปุ่ม เพื่อทำการล็อกอิน
- ปุ่มเคลียร์
กดปุ่มเพื่อทำการลบข้อมูลที่ใส่ในการล็อกอิน

2. รายงาน ประกอบด้วย

- รายงานสรุปการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่รายจังหวัด
- รายงานจำนวนผู้มารับบริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่รายจังหวัด
- รายงานจ่ายเงินการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่

การลงทะเบียนเพื่อเข้าใช้ระบบงาน

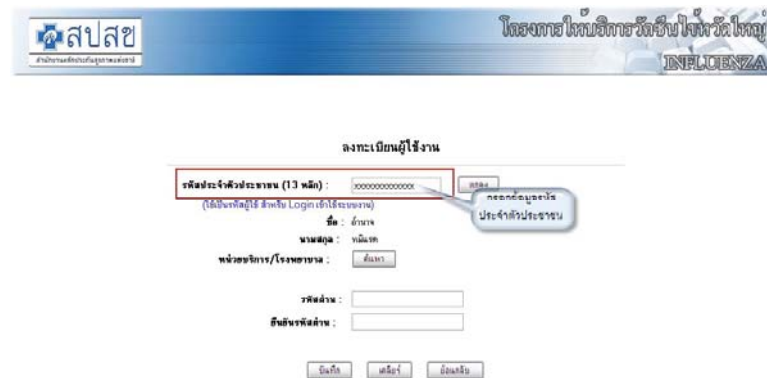
ในกรณีผู้ใช้งานเข้าใช้งานเป็นครั้งแรก ผู้ใช้งานจะต้องทำการลงทะเบียนเพื่อเข้าใช้งานซึ่งทำได้โดยคลิกเลือกที่ปุ่ม “ลงทะเบียนเพื่อเข้าใช้ระบบงาน” ดังรูปที่ 5 และจะปรากฏหน้าจอ “ลงทะเบียนผู้ใช้งาน” ดังรูปที่ 6



รูปที่ 5 ผู้ใช้งานคลิกเลือกเพื่อทำการลงทะเบียน



รูปที่ 6 หน้าจอลงทะเบียนผู้ใช้งาน (1)



รูปที่ 7 หน้าจอลงทะเบียนผู้ใช้งาน (2)

จากรูปที่ 6 และ 7 มีรายละเอียดดังนี้

- รหัสประจำตัวประชาชน (13 หลัก)

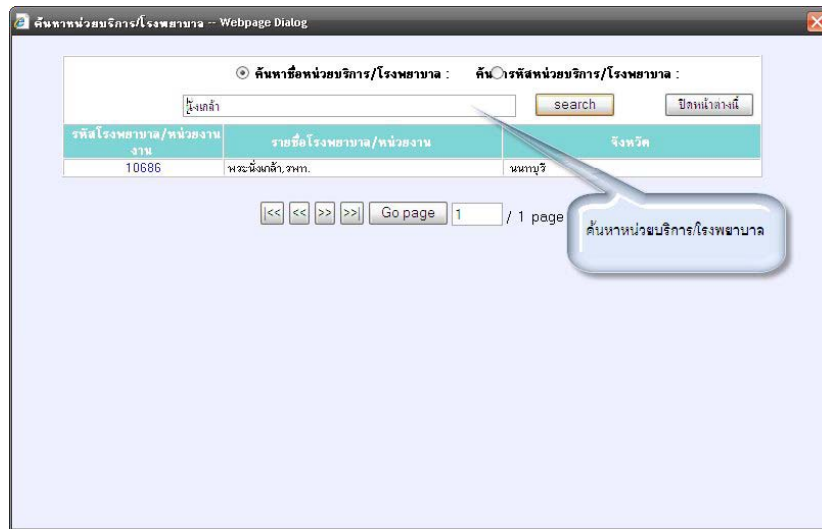
ให้ผู้ใช้งานกรอกรหัสประจำตัวประชาชน 13 หลัก ซึ่งจะใช้เป็นรหัสสำหรับการ Login เข้าใช้งานระบบในครั้งต่อไป ซึ่งหลังจากใส่รหัสประจำตัวประชาชนเรียบร้อยแล้ว กดปุ่ม “ตกลง” จะปรากฏชื่อและนามสกุล ของผู้ใช้งานให้ตรวจสอบว่าเป็นชื่อและนามสกุลที่ตรงกับรหัสประจำตัวประชาชนหรือไม่

- หน่วยบริการ/โรงพยาบาล

ให้ผู้ใช้งานกดปุ่ม “ค้นหา” จะปรากฏหน้าต่างให้เลือกว่า ต้องการจะค้นหาจากชื่อหน่วยบริการ/โรงพยาบาล หรือรหัสหน่วยบริการ/โรงพยาบาล หลังจากนั้นถ้าเลือกค้นหาจากชื่อ ให้ใส่ชื่อโรงพยาบาล เช่น นิ่งเกล้า แล้วกดปุ่ม “Search” จะปรากฏโรงพยาบาลที่ค้นหา ให้กดที่ชื่อโรงพยาบาล โปรแกรมจะเก็บค่ารหัสโรงพยาบาลเข้าระบบ เพื่อตั้งค่าโรงพยาบาลของผู้ใช้งาน ดังรูปที่ 8-9

- ปุ่มบันทึก
กดปุ่มเพื่อต้องการบันทึกข้อมูล
- ปุ่มเคลียร์
กดปุ่มเพื่อทำการลบข้อมูล
- ปุ่มย้อนกลับ
กดปุ่มเพื่อทำย้อนกลับไปยังหน้าก่อน ปัจจุบัน

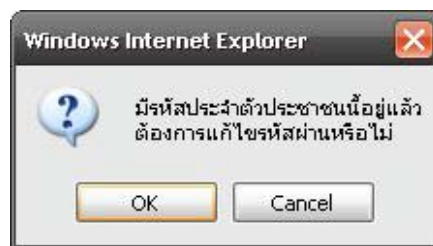
รูปที่ 8 หน้าจอการค้นหาหน่วยบริการ/โรงพยาบาล



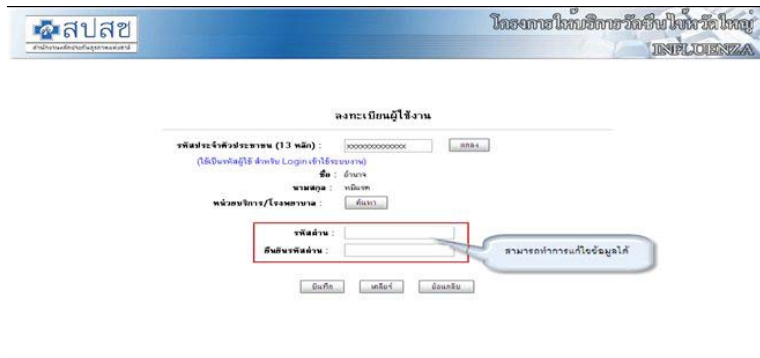
รูปที่ 9 หน้าจอการค้นหาหน่วยบริการ/โรงพยาบาล

แต่หากผู้ใช้งาน เคยทำการลงทะเบียนเพื่อเข้าใช้ระบบงานมาแล้ว และต้องการตรวจสอบข้อมูลรหัสผู้ใช้และรหัสผ่าน ว่าสามารถเข้าใช้งานระบบฯได้หรือไม่ ผู้ใช้งานสามารถทำการกรอกรหัสประจำตัวประชาชน และกดปุ่ม “ตกลง” จะมีข้อความแจ้งเตือนดังรูปที่ 10 และผู้ใช้งานสามารถทำการแก้ไขข้อมูลรหัสผ่านได้ ดังรูปที่ 11

หมายเหตุ*** ในกรณีผู้ปฏิบัติงานบันทึกข้อมูล ที่เคยลงทะเบียนใช้งานเมื่อปี 2551 ย้ายต้นสังกัด/หน่วยบริการ ให้ทำการส่งหนังสือแจ้งมาที่สำนักบริหารสารสนเทศการประกัน เพื่อทำการเปลี่ยนข้อมูลสังกัด/หน่วยบริการ ให้ถูกต้องในฐานข้อมูล



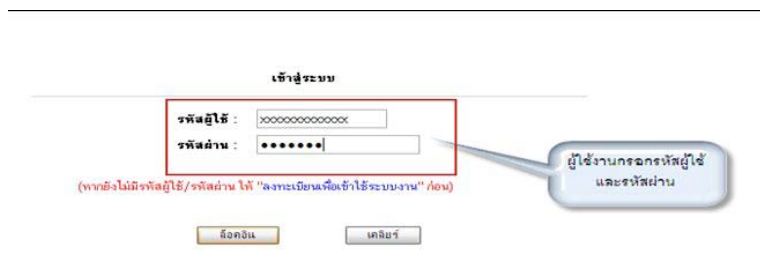
รูปที่ 10 ข้อความแจ้งเตือนหากผู้ใช้งานเคยทำการลงทะเบียนเพื่อเข้าใช้งานระบบมาแล้ว



รูปที่ 11 หน้าจอการแก้ไขรหัสผ่าน

การเข้าสู่ระบบ

ให้ผู้ใช้งานกรอกรหัสผู้ใช้งานและรหัสผ่าน ในโปรแกรมสำหรับลงบันทึกผลการให้บริการ วัคซีนไข้หวัดใหญ่ แล้วกดปุ่ม “ล็อกอิน” ดังรูปที่ 12

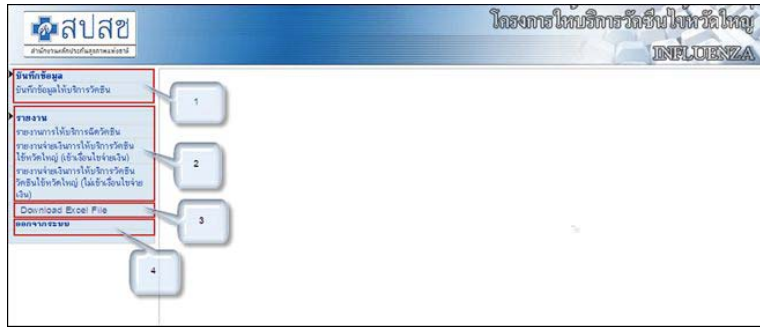


รูปที่ 12 หน้าจอการเข้าสู่ระบบ

หากผู้ใช้งานสามารถเข้าสู่ระบบได้แล้วจะปรากฏหน้าจอดังรูปที่ 13 ซึ่งมีรายละเอียด ประกอบไปด้วยเมนู 3 ส่วนดังนี้

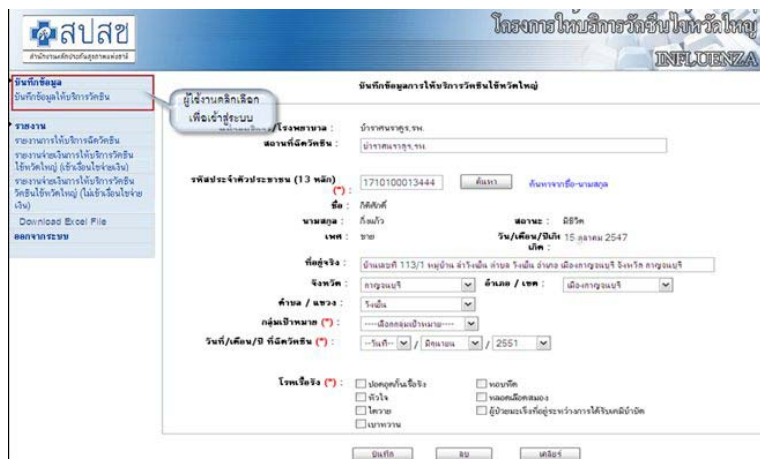
1. เมนูบันทึกข้อมูล
2. เมนูรายงาน
3. เมนู Download Excel File
4. เมนูออกจากระบบ

แนวทางการดำเนินงาน
โครงการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่
พ.ศ. 2552



รูปที่ 13 หน้าจอการเข้าสู่ระบบสำเร็จ

การบันทึกข้อมูล ให้ผู้ใช้งานคลิกเลือกไปที่ “บันทึกข้อมูลการให้บริการวัคซีน” จะปรากฏหน้าจอ ดังรูปที่ 14

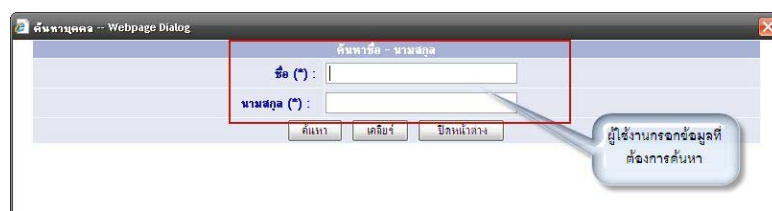


รูปที่ 14 หน้าจอบันทึกข้อมูลการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่

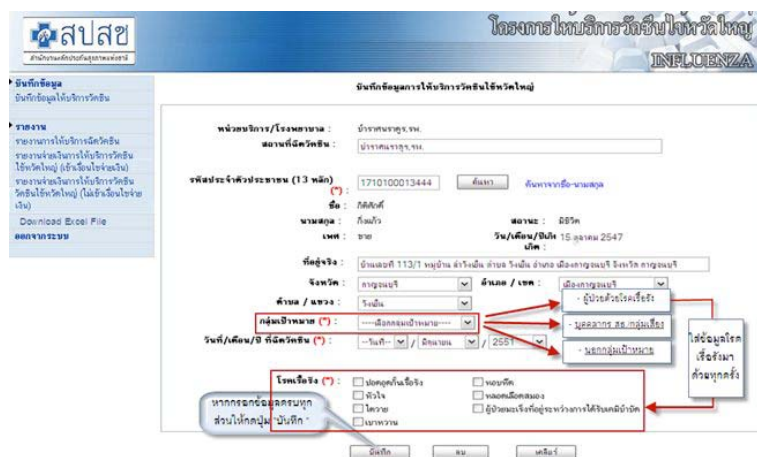
แบบบันทึกข้อมูลการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่

วิธีการบันทึกข้อมูล

การบันทึกข้อมูลการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ จะปรากฏชื่อสถานพยาบาลให้โดยอัตโนมัติ จากการลงทะเบียนเข้าใช้งาน เมื่อกรอกรหัสประจำตัวประชาชน แล้วกดปุ่ม “ค้นหา” โปรแกรมจะประมวลผลและแสดงชื่อ นามสกุล เพศ วันเดือนปีเกิด ที่อยู่ โดยอัตโนมัติ หรือผู้ใช้งานสามารถเลือกค้นหาข้อมูลได้จากกดเลือกที่ “ค้นหาจากชื่อ-นามสกุล” ดังรูปที่ 15 ส่วนรายละเอียดข้อมูลในส่วนอื่นๆ โดยเฉพาะข้อมูลที่มีสัญลักษณ์ (*) ผู้ใช้งานจะต้องกรอกข้อมูลให้ครบ หรืออาจเลือกข้อมูลในรูปแบบ Drop Down -List เพื่อกรอกข้อมูลให้ครบทุกส่วน (การเลือกข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย สำหรับข้อมูลผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง จะต้องใส่ข้อมูลโรคเรื้อรังมาด้วยทุกครั้ง แต่สำหรับข้อมูลบุคลากร สด./กลุ่มเสี่ยงและข้อมูลนอกกลุ่มเป้าหมาย ไม่ต้องใส่ข้อมูลโรคเรื้อรัง) ดังรูปที่ 16 หากผู้ใช้งานกรอกข้อมูลครบทุกส่วนให้กดปุ่ม “บันทึก”



รูปที่ 15 หน้าจอการค้นหาจาก ชื่อ-นามสกุล

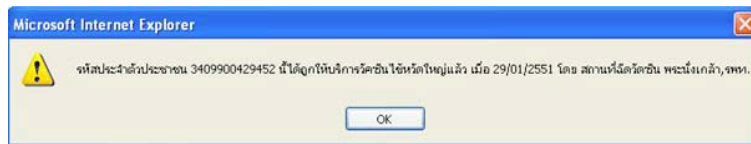


รูปที่ 16 หน้าจอการกรอกข้อมูลการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่

วิธีการแก้ไขข้อมูล

เมื่อผู้ใช้งานต้องการแก้ไขข้อมูล ให้ผู้ใช้งานกรอกรหัสประจำตัวประชาชน 13 หลัก แล้วกดปุ่ม “ค้นหา” ดังรูปที่ 17 ในกรณีที่มีข้อมูลแล้ว จะมีหน้าต่างข้อความปรากฏขึ้นมา เพื่อแจ้งว่า ข้อมูลของผู้ป่วยรายนี้เคยมีการกรอกข้อมูลมาแล้ว ดังรูปที่ 18

รูปที่ 17 หน้าจอวิธีการแก้ไขข้อมูล



รูปที่ 18 หน้าจอแจ้งข้อมูลของผู้ป่วยว่ามีการกรอกข้อมูลแล้ว

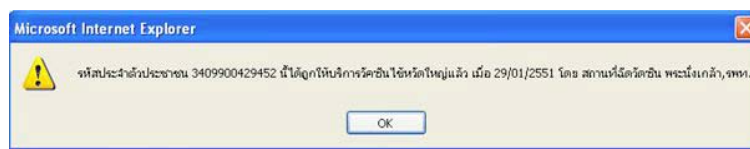
หากต้องการแก้ไขข้อมูลให้ผู้ใช้งานกดปุ่ม “OK” ดังรูปที่ 18 โปรแกรมจะแสดงข้อมูลที่มีอยู่ เพื่อให้ผู้ใช้งานสามารถแก้ไขข้อมูลได้ เมื่อแก้ไขข้อมูลเรียบร้อยแล้ว กดปุ่ม “บันทึก” เพื่อบันทึกข้อมูลลงในโปรแกรม ดังรูปที่ 19

รูปที่ 19 หน้าจอแสดงการแก้ไขข้อมูล

วิธีการลบข้อมูล

เมื่อผู้ใช้งานต้องการลบข้อมูล ให้ผู้ใช้งานกรอกรหัสประจำตัวประชาชน 13 หลัก แล้วกดปุ่ม “ค้นหา” ดังรูปที่ 20 ในกรณีที่มีข้อมูลแล้ว จะมีหน้าต่างข้อความปรากฏขึ้นมา เพื่อแจ้งว่าข้อมูลของผู้ป่วยรายนี้เคยมีการกรอกข้อมูลแล้ว ดังรูปที่ 21

รูปที่ 20 หน้าจอวิธีการลบข้อมูล



รูปที่ 21 หน้าจอแจ้งข้อมูลของผู้ป่วยว่ามีการกรอกข้อมูลแล้ว

หากต้องการลบข้อมูลให้ผู้ใช้งานกดปุ่ม “OK” ดังรูปที่ 21 โปรแกรมจะแสดงข้อมูลที่มีอยู่ เพื่อให้ผู้ใช้งานสามารถลบข้อมูลได้ เมื่อกดปุ่ม “ลบ” จะมีหน้าต่างเตือนการลบ หากต้องการลบให้กดปุ่มเพื่อลบข้อมูลออกจากโปรแกรกดรูปที่ 22

รูปที่ 22 หน้าจอแสดงการลบข้อมูล

เมนูรายงาน

หากผู้ใช้งานต้องการเข้าสู่ข้อมูลรายงาน ผู้ใช้งานสามารถเลือกรายงานได้ 2 ข้อมูลดังนี้

1. ข้อมูลรายงานสรุปการให้บริการรายจังหวัด
2. ข้อมูลรายงานการให้บริการรายหน่วยบริการ

1. ข้อมูลรายงานสรุปการให้บริการรายจังหวัด

ผู้ใช้งานสามารถคลิกเลือกไปที่รายงานแต่ละตัวได้ทันที หากผู้ใช้งานสามารถเข้าสู่หน้าระบบโครงการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ดังรูปที่ 23 ซึ่งประกอบไปด้วยดังนี้

- รายงานสรุปการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่รายจังหวัด
- รายงานจำนวนผู้มารับบริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่รายจังหวัด
- รายงานจ่ายเงินการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่

รูปที่ 23 หน้าจอการเข้าสู่หน้ารายงาน

- รายงานสรุปการให้บริการวัคซีนไขหวัดใหญ่รายจังหวัด

หากผู้ใช้งานต้องการเข้าสู่รายงานสรุปการให้บริการวัคซีนไขหวัดใหญ่รายจังหวัด ให้คลิกเลือกที่ “รายงานสรุปการให้บริการวัคซีนไขหวัดใหญ่รายจังหวัด” ดังรูปที่ 24-25

รายงานสรุปการให้บริการวัคซีนไขหวัดใหญ่รายจังหวัด ปีงบประมาณ 2552

จังหวัด	จังหวัด	จำนวนที่ได้รับบริการวัคซีน
1	กรุงเทพฯ	4
2	นนทบุรี	14
3	แม่ฮ่องสอน	2
รวม		20

ผู้ใช้งานคลิกเลือกเพื่อดูข้อมูล

รูปที่ 24 หน้าจอรายงานสรุปการให้บริการวัคซีนไขหวัดใหญ่รายจังหวัด (1)

รายงานสรุปการให้บริการวัคซีนไขหวัดใหญ่รายหน่วยบริการ จังหวัด กรุงเทพฯ

จังหวัด	ชนิดวัคซีนที่ใช้	ชื่อหน่วยงานบริการ	จำนวนที่ได้รับบริการวัคซีน
1	15316	ชนิดที่ 1	100
2	15530	ชนิดที่ 2	2,000
3	22364	ชนิดที่ 3	100,000
รวม			102,100

ผู้ใช้งานคลิกเลือกเพื่อดูข้อมูล

รูปที่ 25 หน้าจอรายงานสรุปการให้บริการวัคซีนไขหวัดใหญ่รายจังหวัด (2)

- รายงานจำนวนผู้มารับบริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่รายจังหวัด
หากผู้ใช้งานต้องการเข้าสู่รายงาน ให้คลิกเลือกที่ “รายงานจำนวนผู้มารับบริการฉีด
วัคซีนไข้หวัดใหญ่รายจังหวัด” ดังรูปที่ 26-27

รายงานจำนวนผู้มารับบริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ปีงบประมาณ 2552

จังหวัด เชียงใหม่

ลำดับที่	จังหวัด	จำนวนผู้รับวัคซีนอายุ 65 ปีขึ้นไป จำนวนรวมไทย						จำนวนบุคลากรผู้รับวัคซีน	จำนวนผู้รับวัคซีนนอกศูนย์บริการ	รวมผู้ฉีดทั้งหมด	
		ฉีดวัคซีนเข็มแรก	ทยอยฉีด	ฉัวจ้ำ	นอกศูนย์บริการ	โหวง	ผู้ตรวจรับวัคซีน				
1	กระบี่	4	0	3	0	1	0	3	406	106	523
2	กรุงเทพมหานคร	24	25	145	56	20	4	223	2,084	217	2,757
3	กาญจนบุรี	38	4	20	5	14	0	79	704	15	841
4	กาฬสินธุ์	0	0	0	0	0	0	1	58	3	62
5	กำแพงเพชร	0	0	14	7	4	0	69	341	0	431
6	ขอนแก่น	57	51	40	82	8	6	293	2,355	1,256	4,097
7	จันทบุรี	6	10	17	18	0	0	26	1,056	5	1,125
8	ฉะเชิงเทรา	23	22	14	4	0	1	29	929	7	1,023
9	ชลบุรี	1	0	1	2	0	0	8	8	0	17
10	ชัยภาพ	76	0	0	0	0	0	0	285	7	366
11	ยโสธร	4	6	3	4	0	0	35	238	25	308

รูปที่ 26 หน้าจอรายงานจำนวนผู้มารับบริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่รายจังหวัด (1)

รายงานจำนวนผู้มารับบริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ปีงบประมาณ 2552
จังหวัด เชียงใหม่

จังหวัด เชียงใหม่

ลำดับที่	หน่วยงานบริการ	จำนวนผู้รับวัคซีนอายุ 65 ปีขึ้นไป จำนวนรวมไทย						จำนวนบุคลากรผู้รับวัคซีน	จำนวนผู้รับวัคซีนนอกศูนย์บริการ	รวมผู้ฉีดทั้งหมด	
		ฉีดวัคซีนเข็มแรก	ทยอยฉีด	ฉัวจ้ำ	นอกศูนย์บริการ	โหวง	ผู้ตรวจรับวัคซีน				
1	กระบี่ จพท.	1	0	0	0	0	0	0	339	62	402
2	สำนักงาน จพร.	3	0	3	0	1	0	3	7	2	19
3	ภาคสมัครใจ จพร.	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
4	เขตเมือง จพร.	0	0	0	0	0	0	0	59	42	101
	รวม	4	0	3	0	1	0	3	406	106	523

รูปที่ 27 หน้าจอรายงานจำนวนผู้มารับบริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่รายจังหวัด (2)

- รายงานจ่ายเงินการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่
หากผู้ใช้งานต้องการเข้าสู่รายงาน ให้คลิกเลือกที่ “รายงานจ่ายเงินการให้บริการ
วัคซีนไข้หวัดใหญ่” ดังรูปที่ 28

รายงานจ่ายเงินการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ปีงบประมาณ 2551
รวมยอดดังนี้

เขตพื้นที่	จำนวนเงิน
สถานีรถไฟ(เชียงใหม่)	6.00
สถานีรถไฟ(สระบุรี)	102.00
สถานีรถไฟกรุงเทพ	30.00
รวม	138.00

ผู้ใช้งานคลิกเลือกเพื่อดูข้อมูล

รูปที่ 28 หน้าจอรายงานจ่ายเงินการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่

2. ข้อมูลรายงานการให้บริการรายหน่วยบริการ

ผู้ใช้งานจะเข้าสู่รายงานในแต่ละตัวได้ทันที หากผู้ใช้งานทำการเข้าสู่ระบบได้แล้ว (จะสามารถดูได้เฉพาะ ข้อมูลของโรงพยาบาลตนเองเท่านั้น) ดังรูปที่ 29 ซึ่งประกอบไปด้วยดังนี้

- รายงานการให้บริการฉีดวัคซีน
- รายงานจ่ายเงินการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ (เข้าเงื่อนไขจ่ายเงิน)
- รายงานจ่ายเงินการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ (ไม่เข้าเงื่อนไขจ่ายเงิน)

รายงาน

- รายงานการให้บริการฉีดวัคซีน
- รายงานจ่ายเงินการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ (เข้าเงื่อนไขจ่ายเงิน)
- รายงานจ่ายเงินการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ (ไม่เข้าเงื่อนไขจ่ายเงิน)

Download Excel File

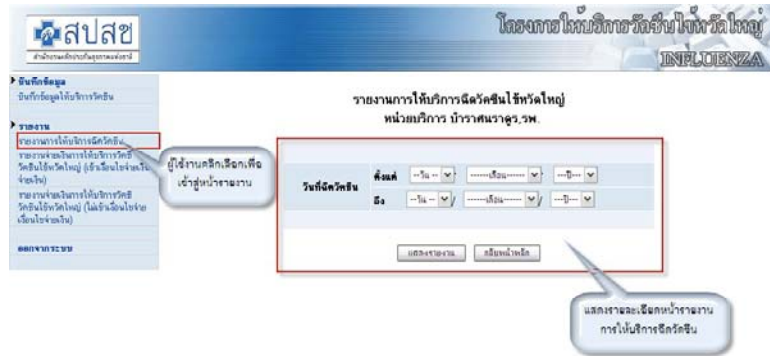
คลิกเพื่อดูรายละเอียด

ผู้ใช้งานคลิกเลือกเพื่อเข้าสู่หน้ารายงานได้ทันที

รูปที่ 29 หน้าจอการเข้าสู่หน้ารายงาน

- รายงานการให้บริการฉีดวัคซีน

หากผู้ใช้งานต้องการเข้าสู่รายงานการให้บริการฉีดวัคซีน ให้คลิกเลือกที่ “รายงานการให้บริการฉีดวัคซีน” ดังรูปที่ 30



รูปที่ 30 หน้าจอรายงานการให้บริการฉีดวัคซีน

หน้าจอรายงานการให้บริการฉีดวัคซีน มีรายละเอียดดังนี้

- ปุ่มวันที่ฉีดวัคซีน ตั้งแต่วันที่/เดือน/ปี ถึงวันที่/เดือน/ปี ให้ผู้ใช้เลือกใส่ข้อมูลวันที่/เดือน/ปีที่ ต้องการแสดงรายงาน
- ปุ่มแสดงรายงาน
กดปุ่มเพื่อทำการแสดงข้อมูลรายงานดังรูปที่ 31
- ปุ่มกลับหน้าหลัก
กดปุ่มเพื่อกลับไปสู่หน้าก่อนปัจจุบัน

ลำดับที่	วันที่ฉีดวัคซีน	กลุ่มเป้าหมาย	รหัสประจำตัวประชาชน	ชื่อ	นามสกุล	เพศ	ชื่อฉีดวัคซีน
1	06/06/ 2551	ผู้ที่มีอายุ >= 65 ปี ที่อิมเป็นโต โรคไข้หวัดใหญ่	3120100207895	แสง	สิงคฤ	หญิง	บำราศบวราชูร.รพ.
2	06/06/ 2551	ผู้ที่มีอายุ >= 65 ปี ที่อิมเป็นโต โรคไข้หวัดใหญ่	3120100415435	ฉัตร	เงิงโง่	หญิง	บำราศบวราชูร.รพ.
3	06/06/ 2551	ผู้ที่มีอายุ >= 65 ปี ที่อิมเป็นโต โรคไข้หวัดใหญ่	5908200020822	จัน	นุสิณงค์	ชาย	บำราศบวราชูร.รพ.
4	06/06/ 2551	บุคลากรกลุ่มเสี่ยง	1101800008535	กานดา	ศนิสมณ	หญิง	บำราศบวราชูร.รพ.
5	06/06/ 2551	บุคลากรกลุ่มเสี่ยง	1120300003312	ภาณี	ศนิสมัน	หญิง	บำราศบวราชูร.รพ.
6	06/06/ 2551	บุคลากรกลุ่มเสี่ยง	1340900035892	ฉัตรทิพย์	นุสิณงค์	หญิง	บำราศบวราชูร.รพ.
7	06/06/ 2551	บุคลากรกลุ่มเสี่ยง	1420200009928	ฉัตร	นุสิณงค์	หญิง	บำราศบวราชูร.รพ.
8	06/06/ 2551	บุคลากรกลุ่มเสี่ยง	3100100150601	นิษฐ	ศิริงศ์พิทักษ์	ชาย	บำราศบวราชูร.รพ.
9	06/06/ 2551	บุคลากรกลุ่มเสี่ยง	3100101182855	ฉัตรพร	นุสิณงค์	หญิง	บำราศบวราชูร.รพ.
10	06/06/ 2551	บุคลากรกลุ่มเสี่ยง	3100200163179	ฉัตร	ศิริงศ์พิทักษ์	หญิง	บำราศบวราชูร.รพ.

รูปที่ 31 แสดงรายละเอียดรายงานการให้บริการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่

- รายงานจ่ายเงินการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ (เข้าเงื่อนไขจ่ายเงิน)

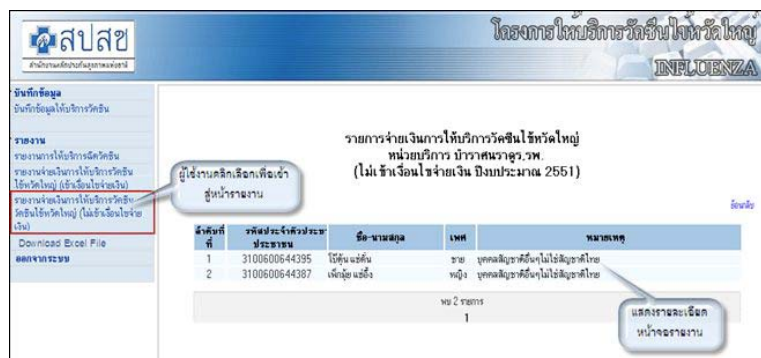
หากผู้ใช้งานต้องการเข้าสู่รายงานจ่ายเงินการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ (เข้าเงื่อนไขจ่ายเงิน) ให้คลิกเลือกที่ “รายงานจ่ายเงินการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ (เข้าเงื่อนไขจ่ายเงิน)” ดังรูปที่ 32



รูปที่ 32 หน้าจอแสดงรายละเอียดรายงานจ่ายเงินการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ (เข้าเงื่อนไขจ่ายเงิน)

- รายงานจ่ายเงินการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ (ไม่เข้าเงื่อนไขจ่ายเงิน)

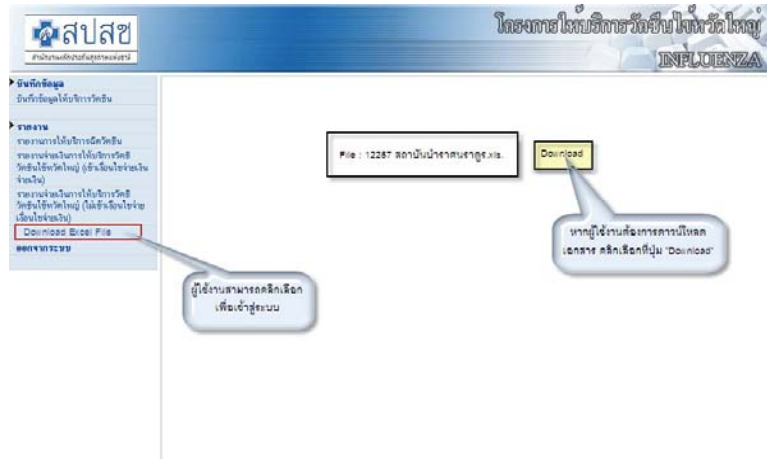
หากผู้ใช้งานต้องการเข้าสู่รายงานจ่ายเงินการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ (ไม่เข้าเงื่อนไขจ่ายเงิน) ให้คลิกเลือกที่ “รายงานจ่ายเงินการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ (ไม่เข้าเงื่อนไขจ่ายเงิน)” ดังรูปที่ 33



รูปที่ 33 หน้าจอแสดงรายละเอียดรายงานจ่ายเงินการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ (ไม่เข้าเงื่อนไขจ่ายเงิน)

เมนู Download Excel File

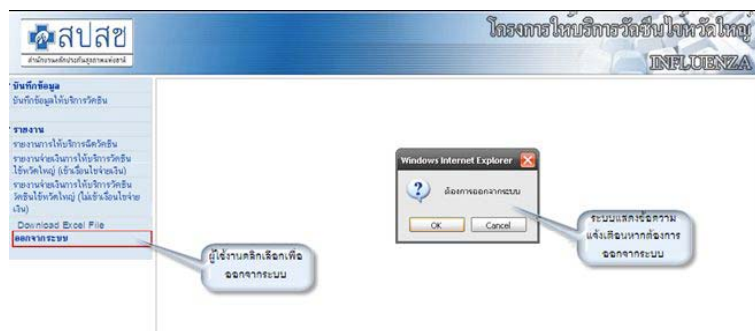
หากผู้ใช้งานต้องการดาวน์โหลดเอกสารรายงาน ให้คลิกเลือกที่ “Download Excel File” ดังรูปที่ 34



รูปที่ 34 หน้าจอการดาวน์โหลดเอกสารรายงาน

เมนูออกจากระบบ

หากผู้ใช้งานต้องการออกจากระบบให้คลิกเลือกที่ปุ่ม “ออกจากระบบ” จะมีข้อความแจ้งเตือน หากต้องการออกจากระบบให้กดปุ่ม “OK” หรือกดปุ่ม “CANCEL” หากไม่ต้องการออกจากระบบดังรูปที่ 35



รูปที่ 35 หน้าจอแสดงรายละเอียดการออกจากระบบ

ติดต่อเรา

หากผู้ใช้งาน ต้องการติดต่อ สอบถามปัญหาหรือแสดงข้อเสนอแนะ ติดต่อได้ที่

- โทรศัพท์ 0-2831-4000 ต่อ 2500 (เวลาราชการ)
- E-mail : ithelpdesk@nhso.go.th

ภาค

ผนวก

สรุปผลการดำเนินงาน การให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ประจำปี 2551

ปิยัติย์ ธรรมภรณ์พิลาศ

เอมอร ราษฎร์จำเริญสุข

ข้อมูล ณ วันที่ 23 กันยายน 2551

1. ผลปฏิบัติงานปี 2551

การรวบรวมผลการปฏิบัติงานให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในปี 2551 ดำเนินการโดยสองวิธี คือ วิธีที่หนึ่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดรวบรวมจำนวนผู้มารับบริการจากโรงพยาบาลในพื้นที่รับผิดชอบส่งมายังกรมควบคุมโรค ซึ่งเป็นรายงานสรุปและไม่มีรายชื่อผู้มารับบริการ ส่วนวิธีที่สองให้สถานบริการกรอกข้อมูลผู้มารับบริการรายบุคคลลงใน website ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า รายงานวิธีที่หนึ่งมีความครบถ้วนของจำนวนสถานบริการที่รายงานในแต่ละจังหวัดมากกว่า และมีจำนวนผู้มารับบริการมากกว่าวิธีที่สองประมาณร้อยละ 14.6 สาเหตุเนื่องจากสถานบริการบางแห่งไม่กรอกข้อมูลการบริการ มีภาระการบริการอื่นมาก และมีปัญหาการติดต่อทาง internet โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเวลากลางวัน

ดังนั้นในการประมวลผลการปฏิบัติงานครั้งนี้ จึงใช้หลักว่าสำหรับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 60 แห่ง และโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร (ทั้งใน/นอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข) ซึ่งได้ส่งรายงานวิธีที่หนึ่ง ให้ใช้ข้อมูลจากรายงานดังกล่าว ส่วนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอีก 15 แห่ง (ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา สมุทรปราการ ระยอง สุพรรณบุรี นครปฐม สมุทรสาคร สมุทรสงคราม เพชรบุรี ร้อยเอ็ด อุบลราชธานี กาฬสินธุ์ สุโขทัย พัทลุง และนราธิวาส) ใช้จำนวนผู้มารับบริการซึ่งปรากฏใน website ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ตารางที่ 1 การให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ในกลุ่ม 65 ปีขึ้นไปผู้ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง*

COPD+ Asthma	Heart	CVA	Renal	Chemo	DM	รวมโรค เรื้อรัง	Other	Total
19,622	10,311	6,981	3,585	432	23,579	64,510	70,546	135,056
14.53	7.63	5.17	2.65	0.32	17.46	47.77	52.23	100%

หมายเหตุ * จำนวนวัคซีนที่จัดสรร 120,000 โด๊ส ให้บริการร้อยละ 112.6

ตารางที่ 2 การให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ในกลุ่มบุคลากรและพิธีอัญญา*

บุคลากรกลุ่มเสี่ยง	พิธีอัญญา	รวม
304,047	19,600	323,647
93.94	6.06	100%

หมายเหตุ * จำนวนวัคซีนที่จัดสรร 400,000 โด๊ส ให้บริการร้อยละ 80.9

เมื่อพิจารณาภาพรวมการให้บริการวัคซีนทั้ง 2 กลุ่ม (เนื่องจากมีการนำวัคซีนจากกลุ่มบุคลากรไปให้บริการในกลุ่มอื่น : ตารางที่ 1) พบว่า มีผู้ได้รับวัคซีนรวม 458,703 คน จากวัคซีนที่สนับสนุน 520,000 โด๊ส มีความครอบคลุมของการให้บริการร้อยละ 88.2

2. สรุปสถานการณ์การเยี่ยมติดตามหน่วยบริการ

โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก ส่วนใหญ่มีเครือข่ายในชุมชนที่ดี และได้รับวัคซีนจำนวนไม่มาก (30 - 150 doses) ส่วนใหญ่สามารถติดตามกลุ่มเป้าหมายให้มารับบริการได้ โดยพบว่า

- โรงพยาบาลไม่มีคลินิกพิเศษสำหรับ COPD และโรคหัวใจ จึงมีความจำเป็นที่โรงพยาบาลต้องออกให้บริการที่สถานีอนามัยแม่ข่าย และประสานงานให้เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยจัดพาหนะพากลุ่มเป้าหมายมารับบริการ (กลุ่มเป้าหมายสูงอายุมีปัญหาการเดินทางมาก) การดำเนินงานส่วนใหญ่ทำโดยเจ้าหน้าที่พยาบาล (ICN) และกลุ่มเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชนของโรงพยาบาล

- แพทย์ในโรงพยาบาลมักให้ความร่วมมือ โดยช่วยตรวจก่อนการให้วัคซีนในรายที่มีปัญหา
- แพทย์มักไม่มีความเห็นต่อด้านหรือสนับสนุนอย่างรุนแรง

อย่างไรก็ตามแม้ว่าการจัดบริการจะคงอยู่ในลักษณะนี้เชื่อว่า หากมีวัคซีนสนับสนุนเพิ่มขึ้นโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก จะสามารถให้บริการวัคซีนแก่ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงกลุ่ม COPD และโรคหัวใจได้อย่างครบถ้วนตามจำนวนกลุ่มเป้าหมายที่มีอยู่จริง

โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่และโรงพยาบาลจังหวัดขนาดเล็ก ได้รับวัคซีนประมาณ 200-600 doses โรงพยาบาลกลุ่มนี้

- เริ่มมีคลินิกพิเศษ COPD asthma และโรคหัวใจ แพทย์ในคลินิกพิเศษ มักเป็น specialist และให้ความร่วมมือในการบริการดีเพราะเห็นประโยชน์ของการให้วัคซีนแต่ยังยังไม่กระตือรือร้น ต้องการวัคซีน(อาจเนื่องจากส่วนใหญ่ไม่เคยมีประสบการณ์การให้วัคซีนไข้หวัดใหญ่แก่ผู้ป่วยของโรงพยาบาลมาก่อน)

- การให้บริการในคลินิกอื่นๆ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง แพทย์ไม่ค่อยสนับสนุน (อาจยังไม่เห็นประโยชน์ของวัคซีน)

- เครือข่ายในชุมชนจะไม่เข้มแข็งเท่าโรงพยาบาลขนาดเล็ก การออกให้บริการที่สถานีอนามัยแม่ข่าย ทำได้บ้างไม่ได้บ้าง ขึ้นอยู่กับประสิทธิภาพของเจ้าหน้าที่ซึ่งรับผิดชอบงาน Flu ในการประสานงานกับแผนก/กลุ่มงานต่างๆ ภายในโรงพยาบาล และการแจ้งรายชื่อ/ที่อยู่ไปยัง สสอ. เพื่อให้ สอ. ติดตามกลุ่มเป้าหมายให้มารับวัคซีน ซึ่งเป็นภาระงานที่หนัก เนื่องจากพื้นที่ใหญ่ ต้องดำเนินการหลายวัน หลายจุด และหน่วยการพยาบาลของโรงพยาบาลมีงานรับผิดชอบมากอยู่แล้ว ไม่ค่อยสะดวกออกไปให้บริการนอกโรงพยาบาล

ในปีต่อไป การจัดวิธีการบริการคงต้องอาศัยการบริการในคลินิกพิเศษในโรงพยาบาลเป็นหลัก และจัดบริการลงชุมชนเสริมที่ PCU/สอ. ในโรงพยาบาลที่สามารถดำเนินการได้

โรงพยาบาลขนาดใหญ่ ได้รับวัคซีน 1000 doses ขึ้นไป

- การบริการในชุมชนเป็นปัญหาส่วนใหญ่เป็นการบริการในคลินิกพิเศษ โดยเกือบทุกโรงพยาบาลผู้ป่วยจะได้รับวัคซีน Flu เมื่อแพทย์สั่งเท่านั้น

- ในปีนี้แพทย์ในคลินิกพิเศษที่สำคัญยังไม่ได้รับการประสานงานเท่าที่ควร บางครั้งหน่วยโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล (Infection control nurse) ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบหลักในโรงพยาบาลแจ้งว่าต้องการส่งคืนวัคซีนแต่เมื่อโทรศัพท์กลับไปสอบถามแพทย์แพทย์แจ้งว่าไม่ทราบว่ามีวัคซีน คาดว่าในปีต่อไปโรงพยาบาลน่าจะปรับตัวรับได้ดีขึ้น

- การให้วัคซีนในกลุ่มเป้าหมายนอกเหนือจาก COPD asthma โรคหัวใจ ยังไม่ได้รับการสนับสนุนจากแพทย์ยังมีข้อโต้แย้งเรื่องประโยชน์ที่จะได้รับกับผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นว่าคุ้มหรือไม่

ในปีต่อไป การจัดวิธีการบริการคงต้องอาศัยการบริการในคลินิกพิเศษในโรงพยาบาลเป็นหลัก และเพิ่มการประสานงานกับหน่วยแพทย์เพิ่มขึ้น

ปัญหาผลข้างเคียงจากวัคซีน ยังส่งผลให้มีการปฏิเสธวัคซีนเนื่องจากผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่บางส่วนเห็นว่าประโยชน์ที่ได้ไม่คุ้มค่ากับการเจ็บป่วยภายหลังการฉีดวัคซีน อย่างไรก็ตามการปฏิเสธวัคซีนไม่เกิดขึ้นในกลุ่มผู้ป่วยได้รับการสั่งฉีดวัคซีนจากแพทย์ ในปีที่ผ่านมา มีรายงาน anaphylactic shock 1 ราย (จากวัคซีนที่ฉีดไปประมาณ 5 แسنโด๊ส) ในปีหน้าจึงยังไม่ควรส่งวัคซีนไปฉีดโดยเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย แต่ควรติดตามเก็บข้อมูลผลข้างเคียงรุนแรงอย่างเป็นระบบต่อไป

ผลการประเมินผลประสิทธิภพวัคซีน ขณะนี้ยังอยู่ระหว่างดำเนินการโดยสำนักระบาดวิทยา และ IHPP คาดว่าจะมีรายงานผลในเดือนกรกฎาคม 2552

เอกสารกำกับยาภาษาไทย

วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่

สายพันธุ์ปี 2009

อ่านเอกสารกำกับยาอย่างละเอียด ก่อนการฉีดวัคซีน
เก็บเอกสารกำกับยาไว้จนกระทั่งฉีดวัคซีนครบ เพราะท่านอาจต้องอ่านอีกครั้ง
แพทย์สั่งจ่ายวัคซีนนี้แก่ท่านหรือบุตรหลานของท่านเท่านั้น ห้ามนำไปให้ผู้อื่นใช้
หากพบอาการไม่พึงประสงค์ที่รุนแรงขึ้น หรือมีได้แจ้งไว้ในเอกสารกำกับยา
กรุณาแจ้งแพทย์หรือเภสัชกร

1. วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ คืออะไร และใช้ป้องกันโรคใด

วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ใช้สำหรับป้องกันการติดเชื้อโรคไข้หวัดใหญ่ ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ แนะนำเป็นอย่างยิ่งในกลุ่มผู้ที่มีความเสี่ยงสูงต่อภาวะแทรกซ้อน หลังการฉีดวัคซีนแล้ว ร่างกายจะสร้างภูมิคุ้มกันต่อการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ และสามารถป้องกันได้ภายใน 2 - 3 สัปดาห์ หลังการฉีดไข้หวัดใหญ่ เป็นโรคที่เกิดจากไวรัสหลายชนิด ซึ่งสามารถแพร่กระจายได้อย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะในบ้าน หรือสถานพักพิง ซึ่งง่ายต่อการติดเชื้อ และแพร่กระจาย ระยะเวลาเสี่ยงมากที่สุดใน การติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ คือช่วงที่มีอากาศเย็น (เดือนตุลาคม ถึง มีนาคม) แพทย์หรือเภสัชกร จะเป็นผู้ให้คำแนะนำว่าช่วงใดเหมาะที่สุดในการฉีดวัคซีน เราจะพบเชื้อไข้หวัดใหญ่ได้ทุกปี แม้ จะไม่มีรายงานการระบาดก็ตาม วัคซีนจะสามารถป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ได้ ถ้าโรคดังกล่าว เกิดจากเชื้อทั้ง 3 สายพันธุ์ที่มีในวัคซีน หรือสายพันธุ์อื่นที่มีความใกล้เคียงกันเท่านั้น วัคซีน ป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่จะไม่สามารถป้องกันโรคได้ หากท่านหรือบุตรหลานได้รับการติดเชื้อมา ก่อนการฉีดวัคซีน หรือติดเชื้อไวรัสสายพันธุ์อื่น อย่างไรก็ตาม มีเชื้อโรคหลายชนิดที่สามารถ ทำให้เกิดอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (Influenza-like illness) และวัคซีนจะไม่สามารถป้องกันโรค จากการติดเชื้อเหล่านี้ได้ การได้รับวัคซีนฤดูกาลก่อน อาจไม่สามารถป้องกันสายพันธุ์ของไวรัส ซึ่งพบมากที่สุดในปีปัจจุบันนี้ได้ ดังนั้นท่านและบุตรหลานของท่านซึ่งอยู่ในภาวะเสี่ยงจึงจำเป็นต้องได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ทุกปี

2. รายละเอียดข้อมูลที่ควรทราบ ก่อนใช้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่

เพื่อให้แน่ใจว่า วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่นี้เหมาะสำหรับท่านหรือบุตรหลานของท่าน กรุณาแจ้งให้แพทย์ หรือเภสัชกรทราบ ในกรณีต่างๆ ดังต่อไปนี้ ทั้งนี้หากมีข้อสงสัยประการใด กรุณาสอบถามแพทย์หรือเภสัชกร

ห้ามใช้วัคซีนในกรณีต่อไปนี้

- มีอาการแพ้ส่วนประกอบสำคัญ หรือส่วนประกอบใด ๆ ในวัคซีน, แพ้ไข่, โปรตีนไก่, นีโอมัยซิน, ฟอร์มาลดีไฮด์ หรือ Octoxinol - 9 (สำหรับส่วนประกอบอื่นๆ ให้ดูหัวข้อ 6 “ข้อมูลเพิ่มเติม”) วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ มีปริมาณ ovalbumin ไม่มากกว่า 0.05 ไมโครกรัม/โดส
- เจ็บป่วยมีไข้สูง หรือติดเชื้ออย่างเฉียบพลัน ควรเลื่อนการให้วัคซีนออกไป

ข้อควรระวังพิเศษในการใช้

แจ้งให้แพทย์ทราบหากท่านหรือบุตรหลานอยู่ในภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ (immunosuppression) แพทย์จะเป็นผู้ตัดสินใจว่า ท่านหรือบุตรหลานของท่านควรได้รับวัคซีน หรือไม่แจ้งให้แพทย์ทราบ หากท่านหรือบุตรหลานได้รับการตรวจเลือดภายในระยะเวลา 2-3 วัน หลังการฉีดวัคซีน เพราะเคยพบผลเลือดเป็นผลบวกปลอม (false positive) ในผู้ป่วยบางราย

การใช้วัคซีนร่วมกับยาอื่น

- สามารถให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่พร้อมกับวัคซีนอื่นได้ในเวลาเดียวกัน โดยฉีดคนละตำแหน่ง แต่พึงระลึกไว้ว่าอาการไม่พึงประสงค์อาจรุนแรงขึ้น
- การตอบสนองต่อการสร้างภูมิคุ้มกันอาจลดลงหากผู้ป่วยกำลังอยู่ในระหว่างการรักษาด้วยสารกดภูมิคุ้มกัน เช่น คอร์ติโคสเตียรอยด์, cytotoxic drug หรือได้รับรังสีบำบัด
- แจ้งให้แพทย์ หรือเภสัชกรทราบ หากท่านหรือบุตรหลานกำลังได้รับยาอื่น หรือเพิ่งได้รับยาอื่น รวมทั้งยาที่ได้รับนอกเหนือไปสั่งแพทย์

การใช้ยาในสตรีมีครรภ์และให้นมบุตร

- แจ้งให้แพทย์หรือเภสัชกรทราบหากท่านกำลังตั้งครรภ์, คาดว่าตั้งครรภ์หรือกำลังให้นมบุตรซึ่งแพทย์หรือเภสัชกรจะเป็นผู้ตัดสินใจว่าท่านควรได้รับวัคซีนหรือไม่
- แนะนำให้ปรึกษาแพทย์ หรือเภสัชกร ก่อนการใช้ยาใดๆ

ผู้ที่ขับถ่ายยานพาหนะหรือทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักรกล

วัคซีนไม่น่าจะมีผลกระทบต่อความสามารถในการขับถ่ายยานพาหนะและการใช้เครื่องจักรกล

3. วิธีใช้วัคซีนป้องกันโรคไข้วัดใหญ่

ขนาดที่ใช้

ผู้ใหญ่และเด็กอายุตั้งแต่ 36 เดือนขึ้นไป : ฉีดวัคซีน 1 โด๊สขนาด 0.5 มล.

เด็กอายุตั้งแต่ 6 - 35 เดือน : ฉีดวัคซีน 1 โด๊สขนาด 0.25 มล.

สำหรับเด็ก ที่ไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนมาก่อน แนะนำให้ฉีดอีก 1 เข็ม หลังจากเข็มแรก
อย่างน้อย 4 สัปดาห์ตามคำแนะนำของแต่ละประเทศ

วิธีการบริหารยา

ฉีดวัคซีนเข้ากล้ามเนื้อหรือใต้ผิวหนังลึกๆ

4. อาการไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดขึ้น

เช่นเดียวกับยาอื่น วัคซีนนี้อาจทำให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์ และไม่ได้เกิดในผู้ป่วยทุกราย
อาการไม่พึงประสงค์ที่ได้รับรายงานจากการวิจัยทางคลินิก ที่พบบ่อย (พบรายงานมากกว่า
1 ใน 100 แต่น้อยกว่า 1 ใน 10 ราย) ดังนี้

- ปวดศีรษะ
- เหนื่อยออก
- ปวดกล้ามเนื้อ, ปวดข้อ
- มีไข้, รู้สึกไม่สบายตัว, ล้า, สิ้น
- อาการเฉพาะที่ : แดง , บวม, ปวด, ห้อเลือด (ecchymosis), ตุ่มนูน (induration) รอบบริเวณที่ฉีดวัคซีน ซึ่งอาการเหล่านี้มักหายได้เองภายใน 1-2 วัน โดยไม่ต้องรับการรักษา

ในการติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้วัคซีน หลังการจำหน่าย พบมีรายงานดังนี้

- ปฏิกิริยาทางผิวหนังซึ่งอาจแพร่กระจายทั่วร่างกายรวมทั้งอาการคัน (pruritus), ลมพิษหรือผื่น
- ปวดปลายประสาท (Neuralgia), การรับรู้ความรู้สึกของการสัมผัส, ปวด, ร้อน หรือหนาว (paraesthesia), อาการชกเนื่องจากมีไข้, อาการผิดปกติของระบบประสาทซึ่งอาจมีผลให้คอแข็ง, สับสน, เหน็บชา, ปวด และแขนขาอ่อนแรง, เสียสมดุลย์, สูญเสียการตอบสนองของร่างกาย, อัมพาตบางส่วน หรือทั่วร่างกาย (encephalomyelitis, neuritis, Guillain-Barre Syndrom)
- ปริมาณเกล็ดเลือดลดลงชั่วคราว : มีผลให้เลือดออกง่าย หรือซ้ำ (transient thrombocytopenia), การบวมของต่อมในคอ, รักแร้ หรือขาหนีบ(transient lymphadenopathy)
- อาการแพ้
 - ซึ่งนำไปสู่ภาวะชุกเฉินทางการแพทย์ร่วมกับอาการล้มเหลวของระบบไหลเวียนโลหิต ทำให้เลือดไปเลี้ยงอวัยวะต่างๆ ไม่พอ (อาการช็อก) ซึ่งพบน้อยมาก

- อาการบวม ซึ่งพบชัดเจนที่ศีรษะ, คอ รวมทั้งหน้า, ริมฝีปาก, ลิ้น, คอ หรือส่วนอื่นๆ ของร่างกาย (angioedema) ซึ่งพบในน้อยรายมาก

• การอักเสบของหลอดเลือด (vasculitis) ซึ่งอาจทำให้เกิดผื่นที่ผิวหนัง และมีน้อยรายที่มีความผิดปกติที่ไตชั่วคราว

วัคซีนนี้ มีเอนไซม์โรซาลเป็นสารกันบูด ซึ่งอาจทำให้เกิดอาการแพ้ได้

หากพบว่าอาการไม่พึงประสงค์มีความรุนแรงเพิ่มขึ้น หรือที่มีได้ระบุในเอกสารกำกับยา ควรแจ้งให้แพทย์ หรือเภสัชกรทราบ

5. เก็บรักษาวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่อย่างไร

เก็บวัคซีนให้พ้นมือและสายตาเด็ก

ห้ามใช้วัคซีนเกินวันหมดอายุที่แจ้งไว้บนฉลาก หรือกล่องบรรจุ

เก็บวัคซีนที่อุณหภูมิ 2° - 8° C (ในตู้เย็น) ห้ามแช่แข็ง เก็บวัคซีนไว้ในกล่องเพื่อป้องกันจากแสง ควรปรึกษาเภสัชกร หากท่านต้องการกำจัดยาใดๆ ก็ตาม แต่ไม่ควรทิ้งลงท่อระบายน้ำ

6. ข้อมูลเพิ่มเติม

ตัวยาสำคัญ

วัคซีนขนาด 0.5 มล. ประกอบด้วยไวรัสชนิดเชื้อตาย* ซึ่งประกอบด้วย แอนติเจนที่คล้ายคลึงกับแอนติเจนของไวรัสต่อไปนี้

- A/Brisbane/59/2007 (H1N1) - like strain IVR-148
derived from A/Brisbane/59/2007 15 ไมโครกรัมของฮีแมกกลูตินิน
- A/Brisbane/10/2007 (H3N2) - like strain NYMC X - 175C
derived from A/Uruguay/716/2007 15 ไมโครกรัมของฮีแมกกลูตินิน
- B/Florida/4/2006 - like strain B/Florida/4/2006 15 ไมโครกรัมของฮีแมกกลูตินิน

* แพร่พันธุ์ใน (fertilized) ไข่ไก่ จากไก่ที่สุภาพสมบูรณ์

วัคซีนนี้เป็นไปตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก (ซีกโลกภาคใต้) สำหรับฤดูกาล 2009 ส่วนประกอบอื่นๆ ของวัคซีน ได้แก่ เอนไซม์โรซาล และสารละลายบัฟเฟอร์ ซึ่งประกอบด้วย โซเดียมคลอไรด์, ไนโตรเจน, ฟอสเฟต, โซเดียมคลอไรด์, โซเดียมคลอไรด์, โซเดียมคลอไรด์, โซเดียมคลอไรด์, โซเดียมคลอไรด์, โซเดียมคลอไรด์, โซเดียมคลอไรด์ และ น้ำกลั่นสำหรับฉีด)

การบรรจุ

วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ เป็นน้ำยาแขวนตะกอนสำหรับฉีด

1. บรรจุวัคซีนในขวดแก้วใสขวดละ 0.5 ml (1 โด๊ส) จำนวน 5 ขวด ในกล่องกระดาษ พร้อมใบแทรก

2. บรรจุวัคซีนในขวดแก้วใสขวดละ 2.0 ml (4 โด๊ส) จำนวน 10 ขวดในกล่องกระดาษ พร้อมใบแทรก

หลังการเขย่า วัคซีนจะมีลักษณะ เป็นของเหลวสีขาวขุ่นเล็กน้อย

ข้อมูลเพิ่มเติมสำหรับแพทย์ หรือบุคลากรทางการแพทย์

เช่นเดียวกับวัคซีนอื่น ควรมีการเตรียมพร้อมการดูแลรักษาอย่างเหมาะสมในกรณีการแพ้แบบรุนแรงและฉับพลัน (anaphylactic reaction) หลังการฉีดวัคซีน

เมื่อนำวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ออกจากตู้เย็น ควรปล่อยให้วัคซีนมีอุณหภูมิเท่าอุณหภูมิห้องก่อนนำไปฉีด

เขย่าวัคซีนก่อนใช้

ไม่ควรใช้วัคซีน หากพบสิ่งแปลกปลอมปะปนอยู่ในวัคซีน

ห้ามผสมกับวัคซีนอื่นในไซริงค์เดียวกัน

ไม่ฉีดวัคซีนเข้าเส้นเลือดโดยตรง

รายละเอียดเพิ่มเติมอื่น ดูหัวข้อ 3 “วิธีใช้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่”

ผลิตโดย

SANOFI PASTEUR S.A.

Parc Industriel d'incarcille

BP 101. F-27101

Val de Reuil cedex, FRANCE

แบ่งบรรจุโดย

บริษัท องค์การเภสัชกรรม - เมอริเออร์ซีวัตถุ จำกัด

241 หมู่ 7 นิคมอุตสาหกรรมเกตเวย์ซิตี้ ต.หัวลำโรง อ.แปลงยาว จ. ฉะเชิงเทรา 24190

วันที่มีการปรับปรุงแก้ไขเอกสาร 2-01/2009

(สำเนา)

คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข

ที่ 1402/2551

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการ คณะที่ปรึกษาทางวิชาการ คณะกรรมการดำเนินงาน
และคณะทำงานโครงการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ พ.ศ. 2552

ไข้หวัดใหญ่เป็นสาเหตุที่สำคัญของการเกิดโรกระบบทางเดินหายใจแบบเฉียบพลันที่พบได้บ่อยในคนทุกกลุ่มอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังทุกกลุ่มอายุ ดังนั้น ในปี 2552 กระทรวงสาธารณสุขโดยความร่วมมือกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้กำหนดให้มีการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในประชาชนกลุ่มดังกล่าว ซึ่งเป็นกลุ่มที่เมื่อเกิดการป่วยจะมีอาการรุนแรงและมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนสูง

นอกจากนี้กระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้มีการบริการวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ ตั้งแต่ปี 2548-2551 ในกลุ่มบุคลากรสาธารณสุขที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่สงสัยเป็นไข้หวัดนก และผู้ทำหน้าที่กำจัดสัตว์ปีกเพื่อการควบคุมโรคไข้หวัดนกระบาด และเพื่อเป็นการลดโอกาสการแพร่เชื้อโรคไข้หวัดใหญ่ระหว่างบุคลากรและผู้ป่วยที่มารับบริการในสถานบริการ ตลอดจนการป้องกันการติดเชื้อทั้งไข้หวัดนกและไข้หวัดใหญ่ในตัวบุคลากรในเวลาเดียวกัน ซึ่งอาจทำให้เชื้อไข้หวัดนกเกิดการกลายพันธุ์และแพร่กระจายในมนุษย์ได้ง่ายขึ้น

เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ กระทรวงสาธารณสุขจึงขอแต่งตั้งบุคลากรให้ทำหน้าที่ดังนี้

1. คณะกรรมการอำนวยการโครงการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ประกอบด้วย

- | | |
|---|------------------|
| 1.1 ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ | ที่ปรึกษา |
| 1.2 นายแพทย์ยุทธ โพธารามิก | ที่ปรึกษา |
| 1.3 ปลัดกระทรวงสาธารณสุข | ประธานกรรมการ |
| 1.4 รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข | รองประธานกรรมการ |
| 1.5 อธิบดีกรมควบคุมโรค | รองประธานกรรมการ |
| 1.6 เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ | รองประธานกรรมการ |
| 1.7 อธิบดีกรมการแพทย์ | กรรมการ |

1.8 อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	กรรมการ
1.9 อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	กรรมการ
1.10 เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา	กรรมการ
1.11 หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
1.12 ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม	กรรมการ
1.13 ประธานราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย	กรรมการ
1.14 ประธานราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย	กรรมการ
1.15 นายกสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย	กรรมการ
1.16 นายกสมาคมอุรเวชช์แห่งประเทศไทย	กรรมการ
1.17 ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร	กรรมการ
1.18 ผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร	กรรมการ
1.19 ผู้ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค ที่ได้รับมอบหมาย	กรรมการ
1.20 ประธานชมรมนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือผู้แทน	กรรมการ
1.21 ประธานชมรมโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป หรือผู้แทน	กรรมการ
1.22 รองอธิบดีกรมควบคุมโรค ที่ได้รับมอบหมาย	กรรมการและเลขานุการ
1.23 รองเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ได้รับมอบหมาย	กรรมการและเลขานุการ
1.24 ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ
1.25 ผู้จัดการกองทุนส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ

ให้มีอำนาจหน้าที่ดังนี้

1. กำหนดนโยบาย และแนวทางการดำเนินงานการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ เพื่อให้ประชาชนได้รับผลประโยชน์จากการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคสูงสุด และทั่วถึง
2. อำนวยการประสานงานและแก้ไขปัญหาคาดการณ์การดำเนินงาน
3. ติดตามความก้าวหน้าและผลลัพธ์ของโครงการฯ
4. แต่งตั้งคณะทำงานชุดต่างๆ เพื่อให้สามารถดำเนินการได้ตามวัตถุประสงค์

2. คณะที่ปรึกษาทางวิชาการ โครงการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ประกอบด้วย

- | | |
|--|--------------------|
| 2.1 ศ.เกียรติคุณ นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
ที่ปรึกษากรมควบคุมโรค | ประธานที่ปรึกษา |
| 2.2 นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน
ที่ปรึกษากรมควบคุมโรค | รองประธานที่ปรึกษา |
| 2.3 ศ.คลินิก (พิเศษ) แพทย์หญิงสุจิตรา นิมมานนิตย์
ที่ปรึกษากรมควบคุมโรค | ที่ปรึกษา |
| 2.4 นายแพทย์ประยูร กุณาศล
ที่ปรึกษากรมควบคุมโรค | ที่ปรึกษา |
| 2.5 รศ.(พิเศษ) นายแพทย์ทวี โชติพิทยสุนนท์
นายแพทย์ 11 วช.
ด้านเวชกรรมสาขากุมารเวชกรรมกรมการแพทย์ | ที่ปรึกษา |
| 2.6 นายแพทย์ศุภมิตร ชุณหสวัณ
นายแพทย์ 10 วช.
ด้านเวชกรรมป้องกัน กรมควบคุมโรค | ที่ปรึกษา |
| 2.7 แพทย์หญิงปิยนิตย์ ธรรมาภรณ์พิลาศ
หัวหน้ากลุ่มโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน | เลขานุการ |
| 2.8 แพทย์หญิงรัศมี ต้นศิริสิทธิกุล
สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ | ผู้ช่วยเลขานุการ |

ให้มีอำนาจหน้าที่ดังนี้

ให้คำปรึกษาและข้อชี้แนะทางวิชาการ แก่คณะกรรมการฯ และคณะทำงาน ในโครงการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของประเทศ

3. คณะทำงานด้านการเฝ้าระวัง สอบสวน และตอบสนองต่อกรณีเกิดอาการภายหลังได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ประกอบด้วย

3.1	ผู้อำนวยการสำนักระบาดวิทยา	ประธานคณะทำงาน
3.2	นายแพทย์ปรีชา เปรมปรี สำนักระบาดวิทยา	รองประธานคณะทำงาน
3.3	ผู้จัดการกองทุนส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	คณะทำงาน
3.4	แพทย์หญิงวรรณษา หาญเชาว์วรกุล สำนักระบาดวิทยา	คณะทำงาน
3.5	นายแพทย์รุ่งเรือง กิจชาติ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	คณะทำงาน
3.6	นายแพทย์พรศักดิ์ อยู่เจริญ สำนักโรคติดต่อทั่วไป	คณะทำงาน
3.7	นางสาวกนกทิพย์ ทิพรัตน์ สำนักระบาดวิทยา	คณะทำงานและ เลขานุการ
3.8	นางอัญชญา วากัส สำนักระบาดวิทยา	คณะทำงานและ ผู้ช่วยเลขานุการ

ให้มีอำนาจหน้าที่ดังนี้

1. จัดทำแนวทางการเฝ้าระวัง สอบสวน และตอบสนองต่อกรณีเกิดอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค(AEFI) ในการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่
2. วิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับ AEFI เพื่อการติดตามสถานการณ์และ/หรือสัญญาณที่อาจมีผลกระทบต่อการทำงานให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่
3. นำเสนอสถานการณ์ AEFI และวิธีการจัดการ กรณีที่มี AEFI แก่คณะกรรมการฯ และคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง
4. ปฏิบัติงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

4. คณะทำงานด้านการประชาสัมพันธ์ โครงการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ประกอบด้วย

- | | |
|---|----------------------|
| 4.1 ผู้อำนวยการสำนักงานเผยแพร่และประชาสัมพันธ์
กรมควบคุมโรค | ประธานคณะทำงาน |
| 4.2 นางกรองแก้ว เศรษฐพันธ์
สำนักงานเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ | รองประธานคณะทำงาน |
| 4.3 ผู้อำนวยการสำนักสารนิเทศ
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขหรือผู้แทน | คณะทำงาน |
| 4.4 ผู้อำนวยการกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
หรือผู้แทน | คณะทำงาน |
| 4.5 ผู้อำนวยการสำนักประชาสัมพันธ์และบริการประชาชน
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ | คณะทำงาน |
| 4.6 แพทย์หญิงรัศมี ต้นศิริสิทธิกุล
สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ | คณะทำงาน |
| 4.7 นางนวพร ดีมาก สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ | คณะทำงาน |
| 4.8 นายมนต์ชัย รัตนเสวตศักดิ์
สำนักงานเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ | คณะทำงาน |
| 4.9 นางสาววิไล ชูเกียรติศิริ
สำนักงานเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ | คณะทำงานและเลขานุการ |

ให้มีอำนาจหน้าที่ดังนี้

1. กำหนดแนวทางการประชาสัมพันธ์แก่กลุ่มเป้าหมาย ในการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่
2. ดำเนินการประชาสัมพันธ์ตามแนวทางที่กำหนด
3. นำเสนอสรุปผลการประชาสัมพันธ์ แก่คณะกรรมการฯ และคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง
4. ปฏิบัติงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

5. คณะทำงานด้านการติดตาม ประเมินผล โครงการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ประกอบด้วย

5.1 นายแพทย์สมชัย ภิญญไพพรพาณิชย์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข	ประธานคณะทำงาน
5.2 รองเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ได้รับมอบหมาย	รองประธานคณะทำงาน
5.3 ผู้จัดการกองทุนส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	คณะทำงาน
5.4 ผู้อำนวยการสำนักสารสนเทศการประกัน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	คณะทำงาน
5.5 ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพมหานคร	คณะทำงาน
5.6 ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 สงขลา	คณะทำงาน
5.7 ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สาขาเขตพื้นที่ นครราชสีมา	คณะทำงาน
5.8 ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สาขาเขตพื้นที่ กรุงเทพมหานคร	คณะทำงาน
5.9 แพทย์หญิงจงกล เลิศเชียรดำรง สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ	คณะทำงาน
5.10 แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ สำนักระบาดวิทยา	คณะทำงาน
5.11 ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป	คณะทำงานและ เลขานุการ
5.12 นายแพทย์พรศักดิ์ อยู่เจริญ	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ

ให้มีอำนาจหน้าที่ดังนี้

1. จัดทำแนวทางในการติดตามประเมินผลการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ และหลักเกณฑ์การให้รางวัลแก่หน่วยงานที่มีผลการให้บริการดีเด่น โดยการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
2. ประสานการดำเนินงานกับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผล
3. เก็บรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูล และสรุปผลการประเมิน
4. นำเสนอสรุปผลการประเมิน แก่คณะกรรมการฯ และคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง
5. ปฏิบัติงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

6. คณะทำงานจัดทำ คู่มือการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้วัดใหญ่ ปี 2552 ประกอบด้วย

- | | |
|---|--------------------------|
| 6.1 แพทย์หญิงปิยนิตย์ ธรรมมาภรณ์พิลาศ
หัวหน้ากลุ่มโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน | ประธานคณะทำงาน |
| 6.2 แพทย์หญิงนฤมล สวรรค์ปัญญาเลิศ กรมการแพทย์ | คณะทำงาน |
| 6.3 นางรัตน์ระพี พลไพโรสสรพ์ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ | คณะทำงาน |
| 6.4 นางกาญจนา ศรีชมภู สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ | คณะทำงาน |
| 6.5 ผู้รับผิดชอบระบบ VMI องค์การเภสัชกรรม | คณะทำงาน |
| 6.6 ผู้แทนสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ | คณะทำงาน |
| 6.7 ผู้แทนสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพมหานคร | คณะทำงาน |
| 6.8 ผู้แทนสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 สระบุรี | คณะทำงาน |
| 6.9 นางพอพิศ วรินทร์เสถียร สำนักโรคติดต่อทั่วไป | คณะทำงาน |
| 6.10 เภสัชกรหญิงศิริรัตน์ เตชะธวัช สำนักโรคติดต่อทั่วไป | คณะทำงาน |
| 6.11 นางสาวเอมอร ราษฎร์จำเริญสุข สำนักโรคติดต่อทั่วไป | คณะทำงานและ
เลขานุการ |

ให้มีอำนาจหน้าที่ดังนี้

จัดทำคู่มือการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้วัดใหญ่ ปี 2552
ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ 18 ธันวาคม พ.ศ. 2551
(ลงชื่อ) ปราชญ์ บุญยวงศ์วิโรจน์
(นายปราชญ์ บุญยวงศ์วิโรจน์)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำเนาถูกต้อง
(นางสาวเอมอร ราษฎร์จำเริญสุข)
นักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการพิเศษ
18 ธันวาคม 2551

ในขณะทำงานจัดทำ คู่มือการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้วัดใหญ่ ปี 2552

มีผู้แทนจากหน่วยงานร่วมเป็นคณะทำงาน ดังนี้

องค์การเภสัชกรรม

1. เภสัชกรหญิงวนิษา ใจสำราญ
2. เภสัชกรกิตติ ระหงษ์

สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่

1. แพทย์หญิงรัศมี ตันศิริสิทธิกุล

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพมหานคร

1. นางนิติรัตน์ พูลสวัสดิ์

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 สระบุรี

1. นายเกษม กระจ่างทอง