



ที่ พร ๐๐๒๓.๖/ ๕๖๕๕

ศาลากลางจังหวัดแพร่
ถนนไชยบูรณ์ พร ๕๔๐๐๐

๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙

เรื่อง ขอความร่วมมือหน่วยบริการสาธารณสุข ในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขับเคลื่อนนโยบาย
การให้วัคซีนพื้นฐานแก่ประชากรกลุ่มเป้าหมาย

เรียน นายองค์การบริหารส่วนจังหวัดแพร่

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ มท ๐๘๒๑.๕/ว ๑๔๘๑
ลงวันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๙ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยจังหวัดแพร่ได้รับแจ้งจากกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นว่า กระทรวงสาธารณสุขแจ้งว่า
ได้มีนโยบายการให้วัคซีนพื้นฐานแก่ประชากรกลุ่มเป้าหมายตามแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของ
กระทรวงสาธารณสุขโดยกำหนดให้หน่วยบริการสาธารณสุขให้บริการวัคซีนป้องกันโรคแก่กลุ่มเป้าหมาย
และดำเนินการจัดเก็บข้อมูลการได้รับวัคซีนเป็นรายบุคคลในระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ
Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ส่งแนวทางการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี
งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ เพื่อให้หน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการ
ในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

จังหวัดแพร่พิจารณาแล้ว เพื่อให้เกิดการบูรณาการงานสาธารณสุขในระดับพื้นที่อย่างมี
ประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข จึงขอความร่วมมือดำเนินการดังนี้

๑. กำกับและติดตามหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ ให้ติดตามเด็กกลุ่มเป้าหมาย
ที่ได้รับวัคซีนไม่ครบถ้วน หรือมารับวัคซีนล่าช้า ให้เข้ารับวัคซีนโดยเร็ว ตามแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
๒. สนับสนุนบุคลากรผู้รับผิดชอบสร้างเสริมสุขภาพในหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่
ให้ได้รับการพัฒนาศักยภาพ ผ่านการอบรมในรูปแบบที่เหมาะสม เช่น ระบบ E-learning เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ
ในการปฏิบัติงานและการให้บริการด้านสุขภาพ
๓. กำกับและติดตามหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ ดำเนินการบันทึกประวัติการรับวัคซีนของ
เด็กกลุ่มเป้าหมาย พร้อมทั้งตรวจสอบคุณภาพและความถูกต้องของข้อมูลก่อนส่งเข้าระบบคลังข้อมูล
ด้านการแพทย์และสุขภาพ Health Data Center (HDC)

รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายชินกร ดิสุยา)

ท้องถิ่นจังหวัดแพร่ ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดแพร่

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด
กลุ่มงานบริการสาธารณสุขท้องถิ่นฯ

โทรศัพท์ ๐-๕๔๕๓-๔๑๑๙ ต่อ ๕๐๓

ผู้ประสานงาน นางสาวสุมาธิกานต์ สังกวาลไชย

จังหวัดเพชรบูรณ์ 3492
วันที่ 26 มี.ค. 2569
เวลา.....น.



ที่ มท ๐๘๒๑.๕/ว ๒๒๗๑

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
ถนนนครราชสีมา เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๓๐

๒๖ มีนาคม ๒๕๖๙

เรื่อง ขอความร่วมมือหน่วยบริการสาธารณสุข ในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขับเคลื่อนนโยบายการให้วัคซีน
พื้นฐานแก่ประชากรกลุ่มเป้าหมาย

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๔๑๐.๘/๕๓๒๗
ลงวันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๙

จำนวน ๑ ชุด

ด้วยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ได้รับแจ้งจากกระทรวงสาธารณสุขว่า ได้มีนโยบายการให้วัคซีน
พื้นฐานแก่ประชากรกลุ่มเป้าหมายตามแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของกระทรวงสาธารณสุขโดยกำหนดให้
สถานบริการสาธารณสุขให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคแก่กลุ่มเป้าหมาย และดำเนินการจัดเก็บข้อมูลการได้รับวัคซีน
เป็นรายบุคคลในระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (Health Data Center : HDC) ในกรณี กระทรวงสาธารณสุข
จึงได้ส่งแนวทางการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ เพื่อให้หน่วยบริการสาธารณสุข
ในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นพิจารณาแล้วเห็นว่า เพื่อให้เกิดการบูรณาการงานสาธารณสุข
ในระดับพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข จึงขอความร่วมมือจังหวัด
แจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา
นวมินทร์ชานันท์ (สอน.) และหน่วยงานที่ให้บริการฉีดวัคซีนในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินการดังนี้

- กำกับและติดตามหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ ให้ติดตามเด็กกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับวัคซีน
ไม่ครบถ้วน หรือมารับวัคซีนล่าช้า ให้เข้ารับวัคซีนโดยเร็ว ตามแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
- สนับสนุนบุคลากรผู้รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพในหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่
ให้ได้รับการพัฒนาศักยภาพ ผ่านการอบรมในรูปแบบที่เหมาะสม เช่น ระบบ E-learning เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ
ในการปฏิบัติงานและการให้บริการด้านสุขภาพ
- กำกับและติดตามหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ ดำเนินการบันทึกประวัติการรับวัคซีน
ของเด็กกลุ่มเป้าหมาย พร้อมทั้งตรวจสอบคุณภาพและความถูกต้องของข้อมูลก่อนส่งเข้าระบบคลังข้อมูล
ด้านการแพทย์และสุขภาพ Health Data Center (HDC)

/๔. ดำเนินการ...

๔. ดำเนินการตามมาตรฐานการบริหารจัดการวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็น (cold chain) ทั้งนี้ สามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ นางสาวอรุณทัย ปาทาน กรมควบคุมโรค โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๓๑๙๖ - ๗ เป็นผู้ประสานงาน รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

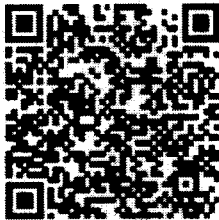
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายศิริพันธ์ ศรีกงพลี)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น



กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมท้องถิ่น

กลุ่มงานป้องกันโรค

โทร. ๐-๒๒๕๑-๕๐๐๐ ต่อ ๕๔๐๖

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@dla.go.th

ผู้ประสานงาน นางสาวสุจิตรา ดาวเรือง/นางสาวปวีณิศา โสภาคย์มงคล



กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
เลขที่ 12102
วันที่ 16 มี.ค. 2569
เวลา.....

ที่ สธ ๐๔๑๐.๘/๕๓๒๓

กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑๑ มีนาคม ๒๕๖๙

เรื่อง ขอส่งแนวทางการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

เรียน อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

สิ่งที่ส่งมาด้วย แนวทางการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ จำนวน ๑ ชุด

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข ได้มีนโยบายการให้วัคซีนพื้นฐานแก่ประชากรกลุ่มเป้าหมาย ตามแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของกระทรวงสาธารณสุข โดยกำหนดให้สถานบริการสาธารณสุขให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคแก่กลุ่มเป้าหมาย และดำเนินการจัดเก็บข้อมูลประวัติการได้รับวัคซีนของกลุ่มเป้าหมาย จากหน่วยบริการสาธารณสุขทุกสังกัดในพื้นที่ โดยการบันทึกข้อมูลการรับวัคซีนเป็นรายบุคคลในระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ Health Data Center (HDC) ของกระทรวงสาธารณสุข นั้น

กระทรวงสาธารณสุข ขอส่งแนวทางการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ และขอความอนุเคราะห์หน่วยงานของท่าน กำกับติดตาม และเร่งรัดหน่วยบริการสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และหน่วยงานที่ให้บริการฉีดวัคซีน ในสังกัดกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ดำเนินการดังนี้

๑. กำกับและติดตามหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ ให้ติดตามเด็กกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับวัคซีน ไม่ครบถ้วน หรือมารับวัคซีนล่าช้า ให้เข้ารับวัคซีนโดยเร็ว ตามแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

๒. สนับสนุนบุคลากรผู้รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพในหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ ให้ได้รับการพัฒนาศักยภาพ ผ่านการอบรมในรูปแบบที่เหมาะสม เช่น ระบบ E-learning เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานและการให้บริการด้านสุขภาพ

๓. กำกับและติดตามหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ ดำเนินการบันทึกประวัติการรับวัคซีนของเด็กกลุ่มเป้าหมาย พร้อมทั้งตรวจสอบคุณภาพและความถูกต้องของข้อมูลก่อนส่งเข้าระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ Health Data Center (HDC)

๔. ดำเนินการตามมาตรฐานการบริหารจัดการวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็น (cold chain) ทั้งนี้ มอบหมายให้นางสาวอรุณทัย ปาทาน ตำแหน่ง ผู้จัดการโครงการ โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๓๑๙๖ - ๗ เป็นผู้ประสานงาน รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความร่วมมือ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไปด้วย
จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

กองสาธารณสุขและป้องกันโรค
เลขที่ 1092
16 มี.ค. 2569

กรมควบคุมโรค

กองโรคติดต่อทั่วไป

โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๓๑๙๖ - ๗

โทรสาร -

(นายโสภณ เอี่ยมศิริถาวร)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข

แนวทางการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569
(Inspection Guideline)

- ยุทธศาสตร์ PP & P Excellence Service Excellence
 People Excellence Governance Excellence
 Health-Related Economy Excellence

ชื่อตัวชี้วัด : ร้อยละความครอบคลุมของวัคซีนป้องกันหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน เข็มที่ 2 (MMR2) ในเด็กอายุครบ 2 ปี ระดับจังหวัด เป็นไปตามเป้าหมายการกำจัดโรคหัดตามพันธสัญญานานาชาติ

คำนิยาม :

1. ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนรวมป้องกันโรคหัด - คางทูม - หัดเยอรมัน (MMR) หมายถึง ร้อยละของประชากรเป้าหมายที่ได้รับวัคซีนรวมป้องกันโรคหัด - คางทูม - หัดเยอรมัน (MMR)
2. MMR เข็ม 2 หมายถึง การให้วัคซีนรวมป้องกันโรคหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน ครั้งที่ 2 (MMR2) กลุ่มเด็กอายุ 1 ปี 6 เดือน ตามกำหนดการให้วัคซีนตามแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของกระทรวงสาธารณสุข โดยวัดที่เด็กอายุครบ 2 ปี

ตารางที่ 1 ค่าเป้าหมาย :

ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
-	ความครอบคลุมวัคซีน MMR2 เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด	ความครอบคลุมวัคซีน MMR2 รายจังหวัด มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 95 (ณ วันที่ 30 กันยายน 2569)	ความครอบคลุมวัคซีน MMR2 รายจังหวัด มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 95 (ณ วันที่ 30 กันยายน 2570)

- วัตถุประสงค์ :**
1. เพื่อเร่งรัดความครอบคลุมการได้รับวัคซีนรวมป้องกันโรคหัด - คางทูม - หัดเยอรมัน ในกลุ่มเป้าหมาย
 2. เพื่อเร่งสร้างภูมิคุ้มกันหมู่ ป้องกันการติดเชื้อและแพร่ระบาดของโรคหัด คางทูม และหัดเยอรมัน

ประชากรกลุ่มเป้าหมาย : เด็กไทยอายุครบ 2 ปี ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับตัวชี้วัดนี้ : กองโรคติดต่อทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กองตรวจราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข องค์กรปกครองท้องถิ่น หน่วยบริการระดับอำเภอ และระดับตำบล

รูปแบบการจัดเก็บข้อมูล : (เลือกได้ 1 รูปแบบ)

HDC

ฐานข้อมูลกรม/ กอง/ หน่วยงาน

ข้อมูลจากการตรวจราชการ

อื่น ระบุ.....

ระยะเวลาการเก็บรวบรวมและตัดข้อมูล :

- ข้อมูลการตรวจราชการระดับจังหวัด ใช้ข้อมูล ณ ปัจจุบันก่อนลงพื้นที่ตรวจราชการ
- สรุปตรวจราชการรอบที่ 1 (ตุลาคม 2568 - มีนาคม 2569) : ใช้ข้อมูล ณ วันที่ 31 มีนาคม 2569
- สรุปตรวจราชการรอบที่ 2 (ตุลาคม 2568 - กรกฎาคม 2569) : ใช้ข้อมูล ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2569

สูตรคำนวณตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : $(A/B) \times 100$

รายการข้อมูล 1 A = ประชากรเป้าหมายที่ได้รับวัคซีนรวมป้องกันโรคหัด – คางทูม - หัดเยอรมัน (MMR) จากฐานข้อมูล 43 แฟ้ม (Health Data Center)

รายการข้อมูล 2 B = ประชากรเป้าหมายที่อาศัยอยู่จริงในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด จากฐานข้อมูล 43 แฟ้ม (Health Data Center)

ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ (ด้านผลลัพธ์)

- 1. การให้บริการสุขภาพ
- 2. กำลังคนที่ให้บริการ
- 3. ระบบงานและการจัดการข้อมูล
- 4. การเข้าถึงยาช่วยชีวิตและอุปกรณ์ฉุกเฉิน
- 5. การเงินการคลังด้านการให้บริการ
- 6. ภาวะผู้นำและธรรมาภิบาลระบบสุขภาพ

มาตรการหลัก/กระบวนการที่สำคัญ

- 1) การให้บริการสุขภาพ: การติดตามเด็กตกหล่นให้เข้ารับบริการวัคซีน MMR2
- 2) กำลังคนที่ให้บริการ: การพัฒนาศักยภาพบุคลากรงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
- 3) ระบบงานและการจัดการข้อมูล: มีการกำกับติดตามการรายงานความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR2 ในระบบ HDC
- 4) การเข้าถึงยาช่วยชีวิตและอุปกรณ์ฉุกเฉิน: มาตรฐานการบริหารจัดการวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็น (cold chain)
- 5) ภาวะผู้นำและธรรมาภิบาลระบบสุขภาพ: จังหวัดมีการขับเคลื่อนนโยบายเร่งรัดการกำจัดและกวาดล้างโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน (หัด หัดเยอรมัน) ตามพันธสัญญานานาชาติ

ตารางที่ 2 เกณฑ์การประเมินผลเชิงปริมาณ :

ผลการดำเนินงานเปรียบเทียบกับค่าเป้าหมาย	
รอบ 6 เดือน	รอบ 10 เดือน
ความครอบคลุมวัคซีน MMR2 รายจังหวัด มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 95 (ข้อมูลจาก HDC ณ 31 ธันวาคม 2568)	ความครอบคลุมวัคซีน MMR2 รายจังหวัด มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 95 (ข้อมูลจาก HDC ณ 30 มิถุนายน 2569)

วิธีการประเมินผล : เปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับค่าเป้าหมาย

เอกสาร/หลักฐานสนับสนุน : กรมควบคุมโรค โดยกองโรคติดต่อทั่วไป ติดตามความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในเด็กกลุ่มเป้าหมาย จากระบบฐานข้อมูล Health Data Center (HDC) ของกระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 3 เกณฑ์การให้คะแนนเชิงปริมาณในแต่ละระดับ ดังนี้

คะแนน	เกณฑ์ผลการดำเนินงาน
10	ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR2 รายจังหวัด มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 95
9	ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR2 รายจังหวัด ร้อยละ 90-94
8	ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR2 รายจังหวัด ร้อยละ 85-89
7	ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR2 รายจังหวัด ร้อยละ 80-84
6	ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR2 รายจังหวัด ร้อยละ 75-79
5	ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR2 รายจังหวัด ร้อยละ 70-74
4	ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR2 รายจังหวัด ร้อยละ 65-69
3	ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR2 รายจังหวัด ร้อยละ 60-64
2	ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR2 รายจังหวัด ร้อยละ 50-59
1	ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR2 รายจังหวัด ต่ำกว่าร้อยละ 50

หมายเหตุ : การตรวจราชการรอบที่ 1 ข้อมูลความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR2 รายจังหวัด (ใช้ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2568)

การตรวจราชการรอบที่ 2 ข้อมูลความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR2 รายจังหวัด (ใช้ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2569)

ตารางที่ 4 เกณฑ์การประเมินผลเชิงคุณภาพ ด้านผลลัพธ์ (Outcome) ตามกรอบแนวคิด 6 Building Blocks ขององค์การอนามัยโลก (WHO)

Building Block	หัวข้อการประเมิน (นำมาจากมาตรฐานการหลัก)	เกณฑ์คุณภาพ ระดับ 1	เกณฑ์คุณภาพ ระดับ 2	เกณฑ์คุณภาพ ระดับ 3	เกณฑ์คุณภาพ ระดับ 4	เอกสารหรือหลักฐานที่ใช้ประเมิน
<input checked="" type="checkbox"/> การให้บริการสุขภาพ	การติดตามเด็กตกหล่นให้เข้ารับบริการวัคซีน MMR2	สัดส่วนของหน่วยงานบริการ ที่มีการติดตามเด็กตกหล่นให้เข้ารับบริการ น้อยกว่าร้อยละ 60 ของหน่วยงานบริการ ทั้งหมดในจังหวัด	สัดส่วนของหน่วยงานบริการ ที่มีการติดตามเด็กตกหล่นให้เข้ารับบริการ ร้อยละ 60-69 ของหน่วยงานบริการ ทั้งหมดในจังหวัด	สัดส่วนของหน่วยงานบริการ ที่มีการติดตามเด็กตกหล่นให้เข้ารับบริการ ร้อยละ 70-79 ของหน่วยงานบริการ ทั้งหมดในจังหวัด	สัดส่วนของหน่วยงานบริการ ที่มีการติดตามเด็กตกหล่นให้เข้ารับบริการ ร้อยละ 80-99 ของหน่วยงานบริการ ทั้งหมดในจังหวัด	จำนวนหน่วยบริการที่มีทะเบียนหรือแบบติดตามรายชื่อเด็กตกหล่น หมายเหตุ : 1. เด็กตกหล่น หมายถึง เด็กไทยในพื้นที่ที่ไม่ได้รับวัคซีน MMR2 ตามเกณฑ์ที่กำหนด 2. จำนวนหน่วยบริการทั้งหมด หมายถึง หน่วยบริการที่ให้บริการฉีดวัคซีน MMR2 และมีจรรยาบรรณในการให้บริการในระบบ HDC
	เกณฑ์การให้คะแนน	20 คะแนน: สัดส่วนของหน่วยงานบริการ ที่มีการติดตามเด็กตกหล่นให้เข้ารับบริการ น้อยกว่าร้อยละ 60 ของหน่วยงานบริการ ทั้งหมดในจังหวัด	20 คะแนน: (คะแนนสะสม = 40) สัดส่วนของหน่วยงานบริการ ที่มีการติดตามเด็กตกหล่นให้เข้ารับบริการ น้อยกว่าร้อยละ 60 ของหน่วยงานบริการ ทั้งหมดในจังหวัด	20 คะแนน: (คะแนนสะสม = 60) สัดส่วนของหน่วยงานบริการ ที่มีการติดตามเด็กตกหล่นให้เข้ารับบริการ ร้อยละ 70-79 ของหน่วยงานบริการ ทั้งหมดในจังหวัด	20 คะแนน: (คะแนนสะสม = 80) สัดส่วนของหน่วยงานบริการ ที่มีการติดตามเด็กตกหล่นให้เข้ารับบริการ ร้อยละ 80-99 ของหน่วยงานบริการ ทั้งหมดในจังหวัด	20 คะแนน: (คะแนนสะสม = 100) สัดส่วนของหน่วยงานบริการ ที่มีการติดตามเด็กตกหล่นให้เข้ารับบริการ ร้อยละ 100 ของหน่วยงานบริการ ทั้งหมดในจังหวัด

Building Block	หัวข้อการประเมิน (นำมาจากมาตรการหลัก)	เกณฑ์คุณภาพ ระดับ 1	เกณฑ์คุณภาพ ระดับ 2	เกณฑ์คุณภาพ ระดับ 3	เกณฑ์คุณภาพ ระดับ 4	เกณฑ์คุณภาพ ระดับ 5	เอกสารหรือหลักฐานที่ใช้ประเมิน
<input checked="" type="checkbox"/> กำลังคนที่ให้บริการ	<p>สัดส่วนหน่วยบริการที่มีบุคลากร อย่างน้อย 1 คน ผ่านการอบรม/ประชุมเชิงปฏิบัติการ (onsite/online)/ E-learning (GURU Vaccine) น้อยกว่าร้อยละ 60 ของหน่วยบริการทั้งหมดในจังหวัด</p>	<p>สัดส่วนหน่วยบริการที่มีบุคลากร อย่างน้อย 1 คน ผ่านการอบรม/ประชุมเชิงปฏิบัติการ (onsite/online)/ E-learning (GURU Vaccine) ร้อยละ 60-69 ของหน่วยบริการทั้งหมดในจังหวัด</p>	<p>สัดส่วนหน่วยบริการที่มีบุคลากร อย่างน้อย 1 คน ผ่านการอบรม/ประชุมเชิงปฏิบัติการ (onsite/online)/ E-learning (GURU Vaccine) ร้อยละ 70-79 ของหน่วยบริการทั้งหมดในจังหวัด</p>	<p>สัดส่วนหน่วยบริการที่มีบุคลากร อย่างน้อย 1 คน ผ่านการอบรม/ประชุมเชิงปฏิบัติการ (onsite/online)/ E-learning (GURU Vaccine) ร้อยละ 80-89 ของหน่วยบริการทั้งหมดในจังหวัด</p>	<p>สัดส่วนหน่วยบริการที่มีบุคลากร อย่างน้อย 1 คน ผ่านการอบรม/ประชุมเชิงปฏิบัติการ (onsite/online)/ E-learning (GURU Vaccine) อย่างน้อยร้อยละ 90 ของหน่วยบริการทั้งหมดในจังหวัด</p>	<p>สัดส่วนหน่วยบริการที่มีบุคลากร อย่างน้อย 1 คน ผ่านการอบรม/ประชุมเชิงปฏิบัติการ (onsite/online)/ E-learning (GURU Vaccine) อย่างน้อยร้อยละ 90 ของหน่วยบริการทั้งหมดในจังหวัด</p>	<p>จำนวนหน่วยบริการที่มีบุคลากรงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค อย่างน้อย 1 คน ผ่านการอบรม/ประชุมเชิงปฏิบัติการ (onsite/online)/ E-learning (GURU Vaccine); https://e-learning.com/e-learning/ ทั้งนี้ สรุปรายชื่อจำนวนหน่วยบริการพร้อมแบบหลักฐานผ่านการอบรม เช่น Certificate หรือหนังสืออนุมัติเข้าร่วมประชุม ฯลฯ</p> <p>หมายเหตุ : 1.บุคลากรงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค หมายถึง ผู้ให้บริการวัคซีน เช่น มาส้ากร</p>
	<p>เกณฑ์การให้คะแนน</p>	<p>20 คะแนน: (คะแนนสะสม = 40) สัดส่วนหน่วยบริการที่มีบุคลากร อย่างน้อย 1 คน ผ่านการอบรม/ประชุมเชิงปฏิบัติการ น้อยกว่าร้อยละ 60 ของหน่วยบริการทั้งหมดในจังหวัด</p>	<p>20 คะแนน: (คะแนนสะสม = 60) สัดส่วนหน่วยบริการที่มีบุคลากร อย่างน้อย 1 คน ผ่านการอบรม/ประชุมเชิงปฏิบัติการ ร้อยละ 70-79 ของหน่วยบริการทั้งหมดในจังหวัด</p>	<p>20 คะแนน: (คะแนนสะสม = 80) สัดส่วนหน่วยบริการที่มีบุคลากร อย่างน้อย 1 คน ผ่านการอบรม/ประชุมเชิงปฏิบัติการ ร้อยละ 80-89 ของหน่วยบริการทั้งหมดในจังหวัด</p>	<p>20 คะแนน: (คะแนนสะสม = 100) สัดส่วนหน่วยบริการที่มีบุคลากร อย่างน้อย 1 คน ผ่านการอบรม/ประชุมเชิงปฏิบัติการ อย่างน้อยร้อยละ 90 ของหน่วยบริการทั้งหมดในจังหวัด</p>		

Building Block	หัวข้อการประเมิน (นำมาจากมาตรการหลัก)	เป้าหมายระดับ	เกณฑ์คุณภาพ ระดับ 3	เกณฑ์คุณภาพ ระดับ 4	เอกสารหรือหลักฐานที่ใช้ประเมิน
		วัคซีน MMR2 และกลุ่มประชากร เป้าหมายในพื้นที่ (Type 1 และ 3) ในระบบ HDC ทุกไตรมาส	Analysis) ผลความครอบคลุมการให้บริการวัคซีน MMR2 ทุกไตรมาส	ให้กำลังงาน สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล และ อบจ. ในพื้นที่ ทุกไตรมาส	พัฒนาแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค อย่างน้อย 1 ครั้ง
<input checked="" type="checkbox"/> การเข้าถึงยาและเทคโนโลยี	มาตรฐานการบริหารจัดการวัคซีนและระบบห่วงโซ่ความเย็น (cold chain)	สัดส่วนคลังวัคซีนระดับอำเภอ ที่ผ่านเกณฑ์ มาตรฐานการบริหารจัดการวัคซีนและระบบห่วงโซ่ความเย็น (cold chain) น้อยกว่าร้อยละ 80 ของจำนวนคลังวัคซีน ระดับอำเภอ ทั้งหมดในจังหวัด	สัดส่วนคลังวัคซีนระดับอำเภอ ที่ผ่านเกณฑ์ มาตรฐานการบริหารจัดการวัคซีนและระบบห่วงโซ่ความเย็น (cold chain) ร้อยละ 80-84 ของจำนวนคลังวัคซีน ระดับอำเภอ ทั้งหมดในจังหวัด	สัดส่วนคลังวัคซีนระดับอำเภอ ที่ผ่านเกณฑ์ มาตรฐานการบริหารจัดการวัคซีนและระบบห่วงโซ่ความเย็น (cold chain) ร้อยละ 90-94 ของจำนวนคลังวัคซีน ระดับอำเภอ ทั้งหมดในจังหวัด	ผลการประเมิน มาตรฐานการบริหารจัดการวัคซีนและระบบห่วงโซ่ความเย็น (cold chain) โดยวิธี self-assessment ของคลังวัคซีนระดับอำเภอ หมายเหตุ: 1.แบบฟอร์มการประเมิน Self-Assessment กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค จะดำเนินการอัปเดตและส่งให้แก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อ
เกณฑ์การให้คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	20 คะแนน: สัดส่วนคลังวัคซีนระดับอำเภอ ที่ผ่านเกณฑ์ มาตรฐานการบริหารจัดการวัคซีนและระบบห่วงโซ่ความเย็น (cold chain) น้อยกว่าร้อยละ 80 ของจำนวนคลัง	20 คะแนน: (คะแนนสะสม = 60) สัดส่วนคลังวัคซีนระดับอำเภอ ที่ผ่านเกณฑ์ มาตรฐานการบริหารจัดการวัคซีนและระบบห่วงโซ่ความเย็น (cold chain) ร้อยละ 85-89	20 คะแนน: (คะแนนสะสม = 80) สัดส่วนคลังวัคซีนระดับอำเภอ ที่ผ่านเกณฑ์ มาตรฐานการบริหารจัดการวัคซีนและระบบห่วงโซ่ความเย็น (cold chain) ร้อยละ 90-94	20 คะแนน: (คะแนนสะสม = 100) สัดส่วนคลังวัคซีนระดับอำเภอ ที่ผ่านเกณฑ์ มาตรฐานการบริหารจัดการวัคซีนและระบบห่วงโซ่ความเย็น (cold chain) ไม่น้อยกว่าร้อยละ

Building Block	หัวข้อการประเมิน (นำมาจากมาตรการหลัก)	เกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์คุณภาพ ระดับ 3	เกณฑ์คุณภาพ ระดับ 4	เอกสารหรือหลักฐานที่ใช้ประเมิน
		วัดขึ้น ระดับอำเภอ ทั้งหมดในจังหวัด	ของจำนวนคลังวัคซีน ระดับอำเภอ ทั้งหมดในจังหวัด	ของจำนวนคลังวัคซีน ระดับอำเภอ ทั้งหมดในจังหวัด	กระจายและดำเนินการต่อไป 2.มาตรฐานการบริหารจัดการวัคซีนและระบบดูใช้ความเย็น (cold chain) หมายถึง มาตรฐานการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคด้านการบริหารจัดการวัคซีน ระบบดูใช้ความเย็น สำหรับการประชุมปี 2569
<input checked="" type="checkbox"/> ภาวะผู้นำ และธรรมาภิบาลระบบสุขภาพ	จังหวัดมีการขับเคลื่อนนโยบายเร่งรัดการกำจัดและกวดล้างโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน (หัด หัดเยอรมัน) ตามพันธสัญญา นานาชาติ	จังหวัด แจ้งเวียน หนังสือคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ที่ สธ 0408.7/ว 20 ลงวันที่ 29 กันยายน 2568 ไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้อง	จังหวัด แต่งตั้ง/มอบหมายผู้รับผิดชอบขับเคลื่อนการดำเนินงานหนังสือคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ส่วนที่ สธ 0408.7/ว 20 ลงวันที่ 29 กันยายน 2568	จัดการประชุม ระดับจังหวัด เพื่อติดตามงาน เป็นประจำ รวมถึงมีการติดตามผล อย่างน้อย ทุก 2 เดือน	1.สรุปการประชุม 2.หนังสือคำสั่ง 3.หนังสือเวียน 4.หนังสือมอบหมายงาน หมายเหตุ: หนังสือคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ส่วนที่ สธ 0408.7/ว 20 ลงวันที่ 29 ก.ย. 2568

Building Block	หัวข้อการประเมิน (นำมาจากมาตรการหลัก)	เกณฑ์การให้คะแนน	เกณฑ์คุณภาพระดับ 2	เกณฑ์คุณภาพ ระดับ 3	เกณฑ์คุณภาพ ระดับ 4	เกณฑ์คุณภาพ	เอกสารหรือหลักฐานที่ใช้ประเมิน
	<p>หัวข้อการประเมิน (นำมาจากมาตรการหลัก)</p> <p>เกณฑ์การให้คะแนน</p>	<p>20 คะแนน:</p> <p>จังหวัด มีการแจ้งเวียนหนังสือคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ด่วนที่สุด ที่ สธ 0408.7/ว 20 ลงวันที่ 29 กันยายน 2568 ไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>20 คะแนน:</p> <p>(คะแนนสะสม = 40)</p> <p>10 คะแนน</p> <p>จังหวัดมีการแต่งตั้ง/มอบหมายผู้รับผิดชอบขับเคลื่อนการดำเนินงานเร่งรัดความครอบคลุมการให้วัคซีนป้องกันโรคหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน (MMR) ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ให้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95 ตามเกณฑ์มาตรฐานของแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศ หรือ เร่งรัดการสร้างความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวังผู้ป่วยโรคหัด หัดเยอรมัน อย่างใดอย่างหนึ่ง</p>	<p>20 คะแนน:</p> <p>(คะแนนสะสม = 60)</p> <p>มีการจัดประชุม ระดับจังหวัด เพื่อเร่งรัดความครอบคลุมวัคซีน MMR และการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง 1 ครั้ง</p>	<p>20 คะแนน:</p> <p>(คะแนนสะสม = 80)</p> <p>มีการจัดประชุม ระดับจังหวัด เพื่อทบทวนข้อมูล รายงานติดตามสถานการณ์ และการมอบหมายผู้รับผิดชอบขับเคลื่อนการดำเนินงานฯ <i>ทุกรายไตรมาส</i></p>	<p>20 คะแนน:</p> <p>(คะแนนสะสม = 100)</p> <p>มีการจัดประชุม ระดับจังหวัด เพื่อติดตามงานเป็นประจำ รวมถึงมีการติดตามผลการขับเคลื่อนการดำเนินงาน <i>อย่างน้อย ทุก 2 เดือน</i></p> <p>ดำเนินการ เช่น</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. สรุปสถานการณ์ แจ้งเตือนพื้นที่เสี่ยง 2. มาตรการตอบโต้เมื่อมีความครอบคลุมวัคซีนต่ำ 3. การนำทีมไปดำเนินการ เช่น การนิเทศติดตาม การลงพื้นที่ การแก้ปัญหาในอำเภอ รวมถึงมีการประเมินผล กำหนด 	<p>เอกสารหรือหลักฐานที่ใช้ประเมิน</p>

Building Block	หัวข้อการประเมิน (นำมาจากมาตรการหลัก)	เกณฑ์คุณภาพระดับ	เกณฑ์คุณภาพ ระดับ 3	เกณฑ์คุณภาพ ระดับ 4	เอกสารหรือหลักฐานที่ใช้ประเมิน
		20 คะแนน จังหวัดมีการแต่งตั้ง/มอบหมายผู้รับผิดชอบชัดเจน ดำเนินการ เร่งรัดความครอบคลุมวัดชี้แจง และเร่งรัดการสร้างความรู้เชิงแข็งของระบบเฝ้าระวังฯ			นโยบาย/คำสั่งที่นำไปสู่การปรับปรุงงานจริง

เกณฑ์การให้คะแนนเชิงคุณภาพ ด้านผลลัพธ์

หลักการให้คะแนนเชิงคุณภาพ

- 1) คะแนนรวม 100 คะแนนต่อหนึ่งตัวชี้วัด
 - หากตัวชี้วัดเชื่อมโยงกับหลาย Building Block (เช่น 6 ด้าน) ให้ใช้คะแนนเต็ม 100 คะแนนในการประเมินรวมทุกด้านนั้น
- 2) คะแนนเต็มของแต่ละ Building Block = 100 คะแนน
 - หากในแต่ละด้านมีหลายหัวข้อการประเมิน ให้รวมคะแนนทุกหัวข้อในส่วนนั้นให้เท่ากับ 100 คะแนน
- 3) คำนวณคะแนนเฉลี่ยรวมของทุกด้านที่เกี่ยวข้อง
 - เช่น $(68 + 40 + 60 + 85 + 45 + 90) \div 6 = 64.7$ คะแนน
 - เช่น $(72 + 65 + 58) \div 3 = 65$

ตารางที่ 5 การแปลผลระดับคุณภาพและระดับคะแนนการพัฒนา (5 ระดับ)

ระดับคุณภาพ	ช่วงคะแนน	การแปลผลเชิงคุณภาพ	ระดับการพัฒนา
ระดับ 5 = ดีเยี่ยม (Excellent)	86 – 100	การดำเนินงานครอบคลุมของวัคซีนป้องกันหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน เข็มที่ 2 (MMR2) ในเด็กอายุครบ 2 ปี ระดับดีเยี่ยม ยังยืนและเป็นต้นแบบที่ดี	ยั่งยืนและเป็นต้นแบบ
ระดับ 4 = ดี (Good)	71 – 85	การดำเนินงานครอบคลุมของวัคซีนป้องกันหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน เข็มที่ 2 (MMR2) ในเด็กอายุครบ 2 ปี ระดับดี สามารถยกระดับการพัฒนาได้	พัฒนาอย่างมั่นคง
ระดับ 3 = พอใช้ (Fair)	56 – 70	การดำเนินงานครอบคลุมของวัคซีนป้องกันหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน เข็มที่ 2 (MMR2) ในเด็กอายุครบ 2 ปี ระดับพอใช้	กำลังพัฒนา
ระดับ 2 = ต้องพัฒนา (Developing)	41 – 55	การดำเนินงานครอบคลุมของวัคซีนป้องกันหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน เข็มที่ 2 (MMR2) ในเด็กอายุครบ 2 ปี ระดับต้องพัฒนา	ต้องการการสนับสนุน
ระดับ 1 = ต้องเร่งแก้ไข (Critical)	ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 40	การดำเนินงานครอบคลุมของวัคซีนป้องกันหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน เข็มที่ 2 (MMR2) ในเด็กอายุครบ 2 ปี ระดับต้องดำเนินการแก้ไขเร่งด่วน	ต้องการฟื้นฟูระบบ

หลักการคิดสัดส่วนผลสัมฤทธิ์ของการประเมินตัวชี้วัดการตรวจราชการ คิดอัตราส่วน 70 : 30

- สัดส่วน 70 คือ ผลสัมฤทธิ์เชิงปริมาณ
- สัดส่วน 30 คือ ผลสัมฤทธิ์เชิงคุณภาพ (Outcome)

ตารางที่ 10 การคำนวณคะแนนผลการประเมินตัวชี้วัดการตรวจราชการ คิดอัตราส่วน 70 : 30

ระดับคะแนนเชิงปริมาณ (70%)	ระดับคะแนนเชิงคุณภาพ ด้านผลลัพธ์ (30%)
ระดับคะแนนที่ได้ $\times 0.7 = \text{Score}$	(คะแนนที่ได้ $\div 10$) $\times 0.3 = \text{Score}$
Score เชิงปริมาณ + Score เชิงคุณภาพ = (คะแนนเต็ม 10)	

หน่วยงานที่รับผิดชอบหลัก : กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

ตารางที่ 11 ผู้ประสานงานตัวชี้วัด

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง/หน่วยงาน	หมายเลขโทรศัพท์/ e-mail address	ประเด็นที่ รับผิดชอบ
นพ.ยงเจือ เหล่าศิริถาวร	ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป	Tel. 0 2590 3160 e-mail: yongjua@gmail.com	ให้ข้อมูลทาง วิชาการ
พญ.ปิยดา อังศุวัชรการ	หัวหน้ากลุ่มงานโรคติดต่อที่ ป้องกันได้ด้วยวัคซีน กองโรคติดต่อทั่วไป	Tel. 0 2590 3196-7 e-mail: piyada.angs@gmail.com	ให้ข้อมูลทาง วิชาการ
นางมณัญญา ประเสริฐสุข	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญ การพิเศษ กองโรคติดต่อทั่วไป	Tel. 0 2590 3196-7 e-mail: mananya_t@hotmail.com	ให้ข้อมูลทาง วิชาการ
นางสาวเกษสุดา ศรีจักร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญ การ กองโรคติดต่อทั่วไป	Tel. 0 2590 3196-7 E-mail: Ketsuda.network@gmail.com	ผู้ประสานงาน ตัวชี้วัด

ตารางที่ 12 ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง/หน่วยงาน	หมายเลขโทรศัพท์ /e-mail address	ประเด็นที่ รับผิดชอบ
นางมัญญา ประเสริฐสุข	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ กองโรคติดต่อทั่วไป	Tel. 0 2590 3196-7 Mobile 0819238468 e-mail: mananya_t@hotmail.com	ผู้รับผิดชอบการ รายงานผลการ ดำเนินงาน
นางสาวเกษสุดา ศรีจักร์	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ กองโรคติดต่อทั่วไป	Tel. 0 2590 3196-7 E-mail: Ketsuda.network@gmail.com	ผู้รับผิดชอบการ รายงานผลการ ดำเนินงาน