

นายก อบจ.

3938

11 มิ.ย. 2567

เวลา 15.00 น.



องค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี
 เลขที่รับที่ 08493 - 5 มิ.ย. 2567
 วันที่
 สำนักปลัด กองพัสดุ
 สำนักงานเลขานุการ กองการศึกษา
 กองส่งเสริมวิสาหกิจ กองสาธารณสุข
 กองส่งเสริมการสังคม หน่วยตรวจลงใบ
 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี
 ๒๙/๘๕ หมู่ ๔ ถนนวิชิรปราการ ตำบลบ้านสวน
 อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ๒๐๐๐๐
 ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๗

ที่ สธ ๐๔๒๓.๗/๑๑๐๕

เรื่อง ขอแจ้งกำหนดการติดตามและประเมินมาตรฐานงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบประเมินมาตรฐานการดำเนินงานฯ ในระดับหน่วยบริการ จำนวน ๑ ชุด
 ๒. แบบประเมินมาตรฐานการดำเนินงานฯ ในระดับคลังวัคซีน จำนวน ๑ ชุด

ตามที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๖ จังหวัดชลบุรี ได้กำหนดแผนติดตามและประเมินผลการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคอย่างต่อเนื่อง และในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๖ จังหวัดชลบุรี จะดำเนินการติดตามและประเมินมาตรฐานงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค เพื่อติดตามการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานบริการ ระดับจังหวัด/อำเภอ และตำบล โดยกำหนดพื้นที่ในการติดตามและประเมินฯ จังหวัดละ ๒ อำเภอ ประกอบด้วย ที่โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน อำเภอละ ๑ แห่ง (ประเมินฯ การดำเนินงานของฝ่ายเวชปฏิบัติ ครอบครัว คลินิกสุขภาพเด็กดี และฝ่ายเภสัชกรรม คลังวัคซีน) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/คลินิกเวชกรรม อำเภอละ ๑ แห่ง (ประเมินฯ การดำเนินงานของผู้รับผิดชอบงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การให้บริการ และการเบิกจ่ายวัคซีน) ดังนี้

- วันพฤหัสบดีที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๗
 - เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ น. โรงพยาบาลแหลมฉบัง
 - เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไฉ่ตารา
- วันศุกร์ที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๗
 - เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ น. โรงพยาบาลพานทอง
 - เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองกะขะ

กองสาธารณสุข เลขที่รับ..... 899
 ฝ่ายส่งเสริมสาธารณสุข
 ฝ่ายป้องกันและควบคุมโรค
 ฝ่ายบริการแพทย์ฉุกเฉิน
 ฝ่ายสนับสนุนบริการทางการแพทย์
 ฝ่ายบริหารงานทั่วไป

สำนักงานฯ โดยกลุ่มโรคติดต่อ ขอแจ้งกำหนดการติดตาม และประเมินมาตรฐานงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ทั้งนี้ หากมีข้อสงสัยโปรดติดต่อ นางรัตนรัตน์ สันติอาภรณ์ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ เป็นผู้ประสาน โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๕๐๑๖ ๔๗๒๙

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายสำราญ สิริภคมงคล)

กลุ่มโรคติดต่อ

โทร. ๐ ๓๘๒๖ ๐๕๗๐ ต่อ ๑๒

โทรสาร ๐ ๓๘๒๗ ๔๘๖๒

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban.odpc6@ddc.mail.go.th

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ รักษาราชการแทน
ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๖ จังหวัดชลบุรี

รองปลัด อบจ. (1)
 3938
 7 มิ.ย. 2567
 เวลา 10.18 น.



เรียน นายก อบจ.ชบ.

ตามที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๖ ชลบุรี ได้กำหนดแผนติดตามและประเมินผลการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคมาอย่างต่อเนื่อง และในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๖ ชลบุรี จะดำเนินการติดตามและประเมินมาตรฐานงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค จังหวัดละ ๒ อำเภอ ประกอบด้วย ที่ รพ.ศูนย์/รพ.ทั่วไป/รพ.ชุมชน อำเภอละ ๑ แห่ง และ รพ.สต./คลินิกเวชกรรมอำเภอละ ๑ แห่ง ดังนี้

- ๑. วันพฤหัสบดีที่ ๒๐ มิ.ย.๖๗
 - เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ น. รพ.แหลมฉบัง
 - เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ รพ.สต.บ้านโค้งดารา
 - ๒. วันศุกร์ที่ ๒๑ มิ.ย.๖๗
 - เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ น. รพ.พานทอง
 - เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. รพ.สต.หนองกะขะ
- จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

Fahn

(นางสาวชิตชนก ดวงแก้ว)
ผู้ช่วยนักวิชาการสาธารณสุข
๖ มิ.ย. ๒๕๖๗

เห็นควร แจ้ง รพ.สต.บ้านโคกทรายทล.
หนองกะขะ ทราบ เพื่อให้เป็นกรณีในส่วน
ที่เกี่ยวข้องต่อไป

(นางสาวพิมพ์ชนนี ผลสุข)
นักวิชาการสุขาภิบาลปฏิบัติการ
- ๖ มิ.ย. ๒๕๖๗

(นางสาวบุญรัตน์)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง
หัวหน้าสายป้องกันและควบคุมโรค
๖ มิ.ย. ๒๕๖๗

(นางอัจฉรา บัณฑิตยานุรักษ์)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี รักษาการแทน
ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข/ มิ.ย. ๒๕๖๗

(นางอัจฉรา บัณฑิตยานุรักษ์)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
เห็นด้วย
เห็นด้วย
เห็นด้วย

**แบบประเมินมาตรฐานการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในระดับหน่วยบริการ
(โรงพยาบาล / โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ ศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU))**

ปีงบประมาณ 2566

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

ผู้รับการประเมิน

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

ผู้ประเมิน

1. ชื่อ.....ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....
 2. ชื่อ.....ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....

วันที่ประเมิน.....

คำชี้แจง

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

สรุปคะแนนประเมินมาตรฐาน		
เนื้อหา	หน่วยบริการ รพ.	รพ.สต./PCU/ สอ.
ตอนที่ 1 การบริหารจัดการวัคซีน และระบบลูกโซ่ความเย็น	...../ 40 คะแนน (ร้อยละ.....)	...../ 40 คะแนน (ร้อยละ.....)
ตอนที่ 2 การให้บริการวัคซีน	...../ 82 คะแนน (ร้อยละ.....)	...../ 82 คะแนน (ร้อยละ.....)
ตอนที่ 3 การบริหารจัดการข้อมูล	...../ 21 คะแนน (ร้อยละ.....)	...../ 19 คะแนน (ร้อยละ.....)
รวมทั้งหมด	...../143 คะแนน (ร้อยละ.....)	...../141 คะแนน (ร้อยละ.....)

ตอนที่ 1 การบริหารจัดการวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็น				
รายการประเมิน	คะแนน ที่ได้	น้ำหนัก คะแนน	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก	เกณฑ์ให้คะแนน
<p>1. กำหนดผู้รับผิดชอบงานบริหารจัดการวัคซีน</p> <p><input type="checkbox"/> มีผู้รับผิดชอบเป็นลายลักษณ์อักษร</p> <p><input type="checkbox"/> มีผู้รับผิดชอบ แต่ไม่เป็นลายลักษณ์อักษร</p> <p>(ดูแบบมอบหมายงาน คำสั่ง หรือหลักฐานอื่นประกอบ)</p>		2		<p>- มีผู้รับผิดชอบเป็นลายลักษณ์อักษร = 1</p> <p>- มีผู้รับผิดชอบแต่ไม่เป็นลายลักษณ์อักษร = 0.5</p> <p>- ไม่มีผู้รับผิดชอบ = 0</p>
<p>2. ผู้รับผิดชอบงานบริหารจัดการวัคซีนผ่านการอบรม เรื่อง การบริหารจัดการวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็นอย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี</p> <p>(ดูเอกสารประกอบการอบรม หรือหลักฐานอื่นๆ เช่น หนังสือเชิญประชุม ประกาศนียบัตร เป็นต้น)</p>		1		<p>- ผู้รับผิดชอบผ่านการอบรม = 1</p> <p>- ผู้รับผิดชอบไม่ผ่านการอบรม = 0</p>
<p>3. มีคู่มือ หรือ ตำรา ดังนี้</p> <p><input type="checkbox"/> 3.1 มาตรฐานการดำเนินงานด้านคลังและการเก็บรักษาวัคซีน (ปี 2556)</p> <p><input type="checkbox"/> 3.2 ตำราวัคซีนและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (ปี 2556 หรือ 2562)</p> <p><input type="checkbox"/> 3.3 หลักสูตรเชิงปฏิบัติการสำหรับเจ้าหน้าที่สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (ปี 2558-2561)</p>		1		<p>- มีทั้ง 3 รายการ = 1</p> <p>- มีรายการ ที่ 3.1 และ 3.2 = 1</p> <p>- มีรายการ ที่ 3.3 = 1</p> <p>- ไม่มีครบถ้วน / ไม่มี = 0</p> <p>(หนังสือ หรือ อิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ที่สามารถเปิดได้ภายใน 30 นาที)</p>
4. การจัดทำใบเบิกวัคซีน				
<p>4.1 ไข้ใบเบิก ว.3/1 ที่กรมควบคุมโรค กำหนดฉบับล่าสุด (ปี 2565 หรือ 2566)</p>		1		<p>- ไข้ = 1</p> <p>- ไข้ แต่ไม่ใช่ปีล่าสุด /ไม่ไข้ = 0</p>
<p>4.2 กรอกข้อมูลในใบเบิก ว. 3/1 ครบถ้วนทุกช่อง</p> <p>(ตรวจสอบย้อนหลัง 3 เดือน)</p>		1		<p>- กรอกครบทุกช่องทั้ง 3 เดือน = 1</p> <p>- กรอกไม่ครบทุกช่อง หรือตรวจสอบได้ไม่ครบ 3 เดือน = 0</p>

รายการประเมิน	คะแนน ที่ได้	น้ำหนัก คะแนน	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก	เกณฑ์ให้คะแนน
4.3 ความสอดคล้องของปริมาณการ เบิกและการใช้วัคซีน โดยพิจารณาจากจำนวน เป้าหมายการเบิกวัคซีนใกล้เคียง กับจำนวนผู้รับบริการ (ดูใบเบิกย้อนหลัง 3 เดือน)		1		- ใบเบิกสอดคล้องกันทั้ง 3 เดือน = 1 - ไม่สอดคล้องกัน = 0
4.4 จำนวนจำนวนที่ขอเบิก และอัตราสูญเสียได้ถูกต้อง (ดูใบเบิกในเดือนล่าสุด)		1		- จำนวนถูกต้อง = 1 - จำนวนไม่ถูกต้อง = 0
5. การจัดทำทะเบียนรับ-จ่ายหรือ Stock card (ดูย้อนหลัง 3 เดือน ตรวจสอบวัคซีนทุกชนิด)				
5.1 แยกเป็นรายวัคซีน		1		- แยกทุกวัคซีน = 1 - ไม่แยก = 0
5.2 บันทึก เลขที่วัคซีน ทุกครั้งที่ รับ วัคซีน		1		- บันทึกทุกครั้งทุกวัคซีน = 1 - บันทึกบางครั้ง = 0
5.3 บันทึก วันหมดอายุ ทุกครั้งที่ รับ วัคซีน		1		- บันทึกทุกครั้งทุกวัคซีน = 1 - บันทึกบางครั้ง = 0
5.4 บันทึก เลขที่วัคซีน ทุกครั้งที่ จ่าย วัคซีน		1		- บันทึกทุกครั้งทุกวัคซีน = 1 - บันทึกบางครั้ง = 0
5.5 บันทึก วันหมดอายุ ทุกครั้งที่ จ่าย วัคซีน		1		- บันทึกทุกครั้งทุกวัคซีน = 1 - บันทึกบางครั้ง = 0
5.6 จ่ายวัคซีนแบบ First Expire First Out (FEFO)		2		- ใช่ = 1 - ไม่ใช่ = 0
5.7 วัคซีนที่มีอยู่ในตู้เย็นมี ยอดคงเหลือ เป็นปัจจุบัน (จำนวนวัคซีนในตู้เย็น ตรงกันกับทะเบียนรับ-จ่าย)		1		- เป็นปัจจุบันทุกชนิด = 1 - ไม่เป็นปัจจุบันบางชนิด/ทุกชนิด = 0
5.8 ปริมาณวัคซีนในตู้เย็นมีไม่เกิน ปริมาณการใช้ 1 เดือนหลังวัน ให้บริการ (ดูอัตราการใช้เฉลี่ยย้อนหลัง 3 เดือน จากทะเบียนรับ-จ่าย หรือ Stock card)		2		- ปริมาณวัคซีนไม่เกิน 1 เดือน ทุกชนิด = 1 - ปริมาณวัคซีนเกิน 1 เดือน = 0
5.9 ไม่มีวัคซีนชนิดอื่นๆ หรือ ตัวทำ ละลายที่หมดอายุในตู้เย็นเก็บวัคซีน		1		- ใช่ = 1 - ไม่ใช่ = 0

รายการประเมิน	คะแนน ที่ได้	น้ำหนัก คะแนน	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก	เกณฑ์ให้คะแนน
6. ผู้เย็นมีคุณสมบัติ ครบถ้วน ดังนี้ (ตรวจสอบทั้ง 2 ข้อย่อย)		2		- ผู้เย็นมีคุณสมบัติครบทั้ง 2 รายการ = 1 - ผู้เย็นมีคุณสมบัติไม่ครบทั้ง 2 รายการ = 0
6.1 ผู้เย็นที่มีฝาประตูทึบแสงขนาด ความเหมาะสมได้มาตรฐาน (ไม่ต่ำกว่า 5 คิว) หรือ ในพื้นที่พิเศษ มีผู้เย็นใช้พลังงาน 3 ระบบ (ไฟฟ้า, แก๊ส, น้ำมันก๊าด) ระบุ จำนวนคิวรวม.....คิว <input type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่				ระบุคุณสมบัติที่ไม่ผ่าน
6.2 อุณหภูมิในตู้เย็นอยู่ระหว่าง +2 ถึง +8 องศาเซลเซียส โดยอุณหภูมิตู้เย็น ขณะเปิดตู้เย็นครั้งแรก เท่ากับ .....องศาเซลเซียส <input type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่				
7. วัคซีนตัวขึ้น (Vaccine carrier) มี คุณสมบัติครบถ้วน ดังนี้ (ตรวจสอบทั้ง 4 ข้อย่อย)		1		- มี และได้มาตรฐานครบทั้ง 4 รายการ = 1 - ไม่มี หรือ มีแต่ไม่ได้มาตรฐานครบทั้ง 4 รายการ = 0
7.1 มีความหนาของฉนวนไม่ต่ำกว่า 30 มม. <input type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่				ระบุข้อที่ไม่ผ่านมาตรฐาน
7.2 ปริมาตรความจุที่เก็บวัคซีน (Vaccine Storage Capacity) ไม่ต่ำกว่า 1.7 ลิตร <input type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่				
7.3 ไม่มีรอยแตกทั้งด้านในและด้านนอก สะอาด ฝากระดิกปิดล็อกได้สนิท <input type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่				
7.4 สามารถบรรจุของน้ำแข็งได้พอดี ครบ 4 ด้าน <input type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่				

รายการประเมิน	คะแนน ที่ได้	น้ำหนัก คะแนน	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก	เกณฑ์ให้คะแนน
8. Ice pack มีคุณสมบัติ ครบถ้วน ดังนี้ (ตรวจสอบทั้ง 3 ข้อย่อย)		1		- มีและได้มาตรฐานครบทั้ง 3 รายการ = 1 - ไม่มี หรือ มีแต่ไม่ได้มาตรฐานครบทั้ง 3 รายการ = 0 ระบุข้อที่ไม่ผ่านมาตรฐาน
8.1 มีปริมาณอย่างน้อย 4 อัน <input type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่				
8.2 ขนาดพอดีกับกระดูกและสามารถ ปิดฝาได้สนิท <input type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่				
8.3 Ice pack ที่อยู่ในช่องแช่แข็งบรรจุน้ำ ถึงระดับที่กำหนด <input type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่				
9. การจัดเก็บวัคซีนในตู้เย็นตามมาตรฐาน				
9.1 เก็บวัคซีนแยกเป็นสัดส่วนแต่ละชนิด		1		- ใช่ = 1 - ไม่ใช่ = 0
9.2 มีป้ายแสดงชื่อของวัคซีนแต่ละชนิด		1		- ใช่ = 1 - ไม่ใช่ = 0
9.3 เก็บวัคซีนมีช่องว่างให้ความเย็น ไหลเวียนได้ทั่วถึง		1		- ใช่ = 1 - ไม่ใช่ = 0
9.4 เก็บวัคซีนชนิดผงแห้ง (BCG, MMR, MR, LAJE) ไว้ในกล่องทึบ แสง เช่น กล่องวัคซีน/กล่อง กระดาษ หรือ ซองยาสีขาวที่ ป้องกันแสง		1		- ใช่ = 1 - ไม่ใช่ = 0
9.5 การจัดเรียงวัคซีนในแต่ละชั้น				
ช่องแช่แข็ง ระบุ.....		1		- เก็บ OPV= 1 - ไม่เก็บ OPV= 0
ช่อง +2 ถึง +8 องศาเซลเซียส (ไม่รวมช่องแช่แข็ง)				
ถอดได้ช่องแช่แข็ง ระบุ.....		1		- ไม่เก็บวัคซีนในชั้นนี้ = 1 - เก็บวัคซีนในชั้นนี้ = 0

รายการประเมิน	คะแนน ที่ได้	น้ำหนัก คะแนน	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก	เกณฑ์ให้คะแนน
<p>ขั้นที่ 1 ระบุ</p> <p>.....</p> <p>.....</p>		1		<p>- เก็บวัคซีนผงแห้ง (MMR, MR, BCG, LAJE) และ Rota = 1</p> <p>- เก็บวัคซีน DTP-HB-Hib, HB, DTP, JE เชื้อตาย, dT ,TT, IPV, HPV และ OPV = 0</p>
<p>ขั้นที่ 2 ระบุ</p> <p>.....</p> <p>.....</p>		1		<p>- เก็บวัคซีนทุกชนิด ยกเว้น OPV = 1</p> <p>- เก็บ OPV = 0</p> <p>(กรณีขั้นที่ 1 พื้นที่เก็บไม่เพียงพอให้เก็บวัคซีน MMR, MR, BCG, LAJE และ Rota ไว้ที่ขั้นที่ 2 ได้)</p>
<p>ขั้นที่ 3 ระบุ</p> <p>.....</p> <p>.....</p>				
<p>ขั้นที่ 4 ระบุ</p> <p>.....</p> <p>.....</p>				
10. การดูแลรักษาตู้เย็นเก็บวัคซีน				
<p>10.1 ในช่องแช่แข็งไม่มีน้ำแข็งเกาะหนาเกิน 5 มม.</p>		1		<p>- ไม่มี = 1</p> <p>- มี = 0</p>
<p>10.2 ใส่ขวดน้ำที่มีฝาปิด (ปริมาณน้ำไม่ต่ำกว่า 3 ใน 4 ของขวด) หรือ Gel Pack ไว้ให้เต็มในช่องแช่แข็ง โดยอาจมีที่ฝาประตูตู้เย็นร่วมด้วย เพื่อเก็บรักษาอุณหภูมิตู้เย็น</p>		1		<p>- ถูกต้อง = 1</p> <p>- ไม่ถูกต้อง = 0</p>
<p>10.3 ตั้งตู้เย็นให้มีระยะห่างจากฝาผนัง ทั้ง 3 ด้านไม่ต่ำกว่า 6 นิ้ว</p>		1		<p>- ถูกต้อง = 1</p> <p>- ไม่ถูกต้อง = 0</p>

รายการประเมิน	คะแนน ที่ได้	น้ำหนัก คะแนน	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก	เกณฑ์ให้คะแนน
10.4 ปลั๊กตู้เย็นมีลักษณะอย่างไร อย่างหนึ่ง ต่อไปนี้ <input type="checkbox"/> มี Breaker เฉพาะของตู้เย็น <input type="checkbox"/> ตู้เย็นใช้เต้าเสียบชนิดเดี่ยว (ไม่ใช่ปลั๊กต่อพ่วง) พันเทปกาว ปิดทับปลั๊กตู้เย็นให้แน่น <input type="checkbox"/> ตู้เย็นใช้หลายเต้าเสียบ (ไม่ใช่ ปลั๊กต่อพ่วง) และใช้เทปกาวปิด ทับปลั๊กตู้เย็นวัคซีน สำหรับช่อง เสียบปลั๊กที่เหลือนสามารถเข้ากับตู้ ยา วัคซีน เวชภัณฑ์อื่นได้		1		- ใช่ = 1 - ไม่ใช่ = 0
10.5 เทอร์โมมิเตอร์ อย่างน้อย 1 อัน อยู่ในช่อง +2 ถึง +8 องศาเซลเซียส		1		- ใช่ = 1 - ไม่ใช่ = 0
10.6 เทอร์โมมิเตอร์ได้รับการสอบเทียบ/ เทียบเคียง อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง (ต้องมีหลักฐานแสดงการสอบเทียบ/ เทียบเคียง)		1		- ใช่ = 1 - ไม่ใช่ = 0
10.7 การติดตามอุณหภูมิเข้า-เย็น ทุกวัน ไม่เว้นวันหยุดราชการ <input type="checkbox"/> 10.7.1 มีการบันทึกอุณหภูมิ เข้า- เย็นทุกวัน ไม่เว้นวันหยุดราชการ <input type="checkbox"/> 10.7.2 มีระบบแจ้งเตือนอุณหภูมิ ตลอดเวลา (แบบ Real time) (ดูย้อนหลังอย่างน้อย 3 เดือน)		2		- มีทั้ง 2 ข้อ = 1 - มีข้อที่ 10.7.1 หรือ ข้อที่ 10.7.2 = 1 - ไม่มีการบันทึกอุณหภูมิใน วันหยุดราชการ/ไม่มีข้อที่ 10.7.1 หรือ ข้อที่ 10.7.2 = 0
11. การจัดทำผังควบคุมกำกับ ปฏิบัติงาน กรณีฉุกเฉินในระบบ ลูกโซ่ความเย็นติดไว้ในที่มองเห็นชัด		1		- มี = 1 - ไม่มี = 0
รวมคะแนน ตอนที่ 1				/ 40 คะแนน (ร้อยละ.....)

ข้อสังเกตของผู้ประเมิน

(เช่น ระเบียบการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง/ข้อคำถาม/ข้อจำกัดหรือปัญหาในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ปัญหาของผู้ประเมิน เป็นต้น)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ตอนที่ 2 การให้บริการวัคซีน					
ก. ข้อความรู้ในการให้วัคซีน					
1. ท่านมีวิธีการให้บริการวัคซีนเหล่านี้อย่างไร (ใน รพ. สอบถามหน่วยที่ให้บริการวัคซีน)					
ชนิดวัคซีน	อายุที่รับ วัคซีน (1 คะแนน)	หลังเปิดขวด/ ผสมแล้วให้ใช้ ภายในเวลากี่ชั่วโมง (ตามมาตราฐาน) (1 คะแนน)	วิธีการให้วัคซีน (1 คะแนน)	ขนาด วัคซีนต่อโดส (1 คะแนน)	คะแนนรวม
เด็กก่อนวัยเรียน					
(1) BCG					
(2) HB					
(3) DTP-HB-Hib					
(4) OPV					
(5) IPV					
(6) MMR					
(7) DTP					
(8) LAJE					
(9) Rota					
เด็กวัยเรียน					
(10) HPV (นักเรียนหญิง ป.5)					
(11) dT (ป.6)					
กลุ่มผู้ใหญ่					
(12) dT (หญิงตั้งครรภ์)					
(13) Influenza (หญิงตั้งครรภ์)					
(14) dT (ผู้ใหญ่)					
(15) MR (นักศึกษาทาง การแพทย์และ สาธารณสุข)					

คำถามชุดที่ 1

กลุ่มหญิงตั้งครรภ์

2. เมื่อเดือนตุลาคม 2565 นางสาวแสนดี อายุ 38 ปี มาฝากครรภ์ท้องลูกคนที่ 4 ที่คลินิกฝากครรภ์ของโรงพยาบาล โดยจากประวัติวัคซีนในสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก พบว่า เคยได้วัคซีนคอตีบ-บาดทะยัก (dT) จำนวน 2 ครั้งเมื่อตอนตั้งท้องลูกคนที่ 1 ในปี 2558, ได้รับวัคซีนคอตีบ-บาดทะยัก (dT) อีกจำนวน 1 ครั้งเมื่อตอนตั้งท้องลูกคนที่ 2 ในปี 2561 ส่วนในการตั้งท้องลูกคนที่ 3 ในปี 2563 ไม่ได้รับวัคซีนคอตีบ-บาดทะยัก (dT) จากการสอบถามเพิ่มเติม พบว่า ไม่ทราบประวัติการรับวัคซีนนี้ในช่วงวัยเด็ก และไม่เคยได้รับวัคซีนคอตีบ-บาดทะยัก (dT) ในกรณีอื่นๆ เช่น ธรรมชาติ หรือ อุบัติเหตุ บาดแผล ท่านจะให้วัคซีนคอตีบ-บาดทะยัก (dT) หรือไม่ อย่างไร (1 คะแนน)

การให้วัคซีน dT และจำนวนครั้ง	ข้อแนะนำ/ระยะห่างการให้วัคซีน
<input type="checkbox"/> ให้ระบุ จำนวนครั้ง .....ครั้ง <input type="checkbox"/> ไม่ให้

กลุ่มเด็กก่อนวัยเรียน

3. ด.ช.ปาร์ค อายุ 6 ปี มีประวัติวัคซีนที่ได้รับตั้งแต่แรกเกิด ได้แก่ BCG, HB, DTP-HB3, OPV3, IPV1, MMR1, LAJE1, DTP4 และ OPV4 โดยในครั้งนี้ ท่านจะให้วัคซีนชนิดไหนบ้าง และจะนัดให้วัคซีนในครั้งต่อไปให้ครบถ้วน อย่างไร (ให้วัคซีนชนิดใดบ้าง โดยระบุรายละเอียด จำนวนครั้ง) (1 คะแนน)

คำตอบ ให้วัคซีน ได้แก่ วัคซีน.....จำนวน.....ครั้ง วัคซีน.....จำนวน.....ครั้ง
 วัคซีน.....จำนวน.....ครั้ง วัคซีน.....จำนวน.....ครั้ง
 วัคซีน.....จำนวน.....ครั้ง วัคซีน.....จำนวน.....ครั้ง

โดยมีรายละเอียดของวัคซีนที่ให้ในครั้งนี้ และวัคซีนที่นัดครั้งต่อไป ดังนี้

ครั้งที่.../อายุ	ชนิดวัคซีน/จำนวนครั้ง	ข้อแนะนำ/ระยะห่างการให้วัคซีน

หมายเหตุ : ต้องมีระยะห่างของวัคซีนแต่ละครั้งที่เหมาะสม

กลุ่มเด็กวัยเรียน

4. ในการให้บริการวัคซีนแก่เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ด.ช.นับดั่งค์ มีประวัติได้รับวัคซีน ได้แก่ BCG, HB, DTP-HB 3 ครั้ง, IPV 1 ครั้ง, MMR 1 ครั้ง, วัคซีน DTP4, OPV4 และ LAJE 1 ครั้ง ซึ่งหลังจากนั้นไม่ได้ไปรับวัคซีนอีกเลย ท่านจะให้วัคซีนอะไรบ้าง (โดยระบุรายละเอียดตามชนิดวัคซีน จำนวนครั้ง ระยะห่าง) (7 คะแนน)

ชนิดวัคซีน	การให้และจำนวนครั้ง	ข้อแนะนำ/ ระยะห่างของการให้วัคซีน
4.1 วัคซีน MMR (1 คะแนน)	<input type="checkbox"/> ให้ระบุ จำนวนครั้ง .....ครั้ง <input type="checkbox"/> ไม่ให้	ให้เมื่อ
4.2 วัคซีน dT (1 คะแนน)	<input type="checkbox"/> ให้ระบุ จำนวนครั้ง .....ครั้ง <input type="checkbox"/> ไม่ให้	ให้เมื่อ
4.3 วัคซีน OPV (1 คะแนน)	<input type="checkbox"/> ให้ระบุ จำนวนครั้ง .....ครั้ง <input type="checkbox"/> ไม่ให้	ให้เมื่อ
4.4 วัคซีน IPV (1 คะแนน)	<input type="checkbox"/> ให้ระบุ จำนวนครั้ง .....ครั้ง <input type="checkbox"/> ไม่ให้	ให้เมื่อ
4.5 วัคซีน LAJE (1 คะแนน)	<input type="checkbox"/> ให้ระบุ จำนวนครั้ง .....ครั้ง <input type="checkbox"/> ไม่ให้	ให้เมื่อ
4.6 วัคซีน HB (1 คะแนน)	<input type="checkbox"/> ให้ระบุ จำนวนครั้ง .....ครั้ง <input type="checkbox"/> ไม่ให้	ให้เมื่อ
4.7 วัคซีน BCG (1 คะแนน)	<input type="checkbox"/> ให้ระบุ จำนวนครั้ง .....ครั้ง <input type="checkbox"/> ไม่ให้	ให้เมื่อ

ข. กระบวนการให้บริการในสถานบริการ				
รายการประเมิน	คะแนน ที่ได้	น้ำหนัก คะแนน	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก	เกณฑ์ให้คะแนน
5. การตรวจสอบผู้รับวัคซีนในกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียน แต่ละรายว่าได้รับวัคซีนร่วมขวด/รวม Lot no. (ให้เลือกได้ 1 ข้อ) <input type="checkbox"/> ตรวจสอบได้ทั้งรวม Lot no. และร่วมขวด ทุกวัคซีน <input type="checkbox"/> ตรวจสอบได้เฉพาะรวม Lot no.ทุกวัคซีน <input type="checkbox"/> ตรวจสอบไม่ได้ / กรณีอื่นๆ ระบุ.....		2		- ตรวจสอบได้ทั้งรวม Lot no. และร่วมขวด ทุกวัคซีน = 1 - กรณีอื่นๆ = 0
6. ผู้ฉีดวัคซีนได้รับการอบรมวิธีการกักชีพเบื้องต้นไม่เกิน 3 ปี (ดูหลักฐานประกอบ)		2		- ใช่ = 1 - ไม่ใช่ = 0
7. มีอุปกรณ์การกักชีพเบื้องต้นกรณีฉุกเฉินครบถ้วนพร้อมใช้งานได้ทันที <input type="checkbox"/> (1) Ambu bag สำหรับเด็กและผู้ใหญ่ <input type="checkbox"/> (2) Oxygen face mask สำหรับเด็ก และผู้ใหญ่ <input type="checkbox"/> (3) Set IV fluid <input type="checkbox"/> (4) Normal saline หรือ Ringer's lactate <input type="checkbox"/> (5) Adrenaline (ก่อนฉีดทุกครั้งต้องได้รับความเห็นชอบจากแพทย์ก่อน) <input type="checkbox"/> (6) Endotracheal tube (ท่อช่วยหายใจ) สำหรับเด็กและผู้ใหญ่อย่างน้อยควรมีเบอร์ 3.5 และเบอร์ 4 ไว้สำหรับเด็ก <input type="checkbox"/> (7) Laryngoscope สำหรับเด็กและผู้ใหญ่		1.		- สำหรับ หน่วยบริการ ใน รพ. มีครบทุกรายการ หรือ รพ.สต. มีในรายการที่ 1-5 ขึ้นไป = 1 - ไม่ครบถ้วน หรือ ไม่พร้อมใช้งาน หรือ ไม่มี = 0 ระบุ.....

รายการประเมิน	คะแนน ที่ได้	น้ำหนัก คะแนน	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก	เกณฑ์ให้คะแนน
8. มีแผนและผังช่วยเหลือเบื้องต้น แก่ผู้รับวัคซีนกรณีเกิด anaphylaxis หรือ มีอาการภายหลังได้รับวัคซีน ที่รุนแรง โดยติดให้เห็นอย่างชัดเจน ไว้ในห้องให้บริการวัคซีน		1		- มี = 1 - ไม่มี = 0
9. มีแผน/ผังกำกับการส่งผู้ป่วย ปรับการรักษาต่อ และมีพาหนะมารับ ผู้ป่วยได้ภายใน 15 นาที หลังเริ่มมีอาการ รวมทั้งมีการช่วยเหลือ ปฐมพยาบาลเบื้องต้น		1		- มี = 1 - ไม่มี = 0
10. มีการจัดระบบบริการแยกระหว่าง ผู้ได้รับวัคซีนกับผู้รอรับวัคซีน อย่างชัดเจน		1		- มี = 1 - ไม่มี = 0
11. มีการสังเกตอาการภายหลังได้รับวัคซีน อย่างน้อย 30 นาที		1		- ใช่ = 1 - ไม่ใช่ = 0
ค. กระบวนการให้บริการนอกสถานบริการ เช่น ที่ โรงเรียน หรือ ในชุมชน				
12. มีการเตรียมอุปกรณ์การกู้ชีพเบื้องต้น กรณีฉุกเฉิน ครบถ้วนพร้อมใช้งาน ได้ทันที		1		- ครบ = 1 - ไม่ครบ = 0 ระบุรายการไม่ครบ
13. มีการจัดระบบบริการแยกระหว่าง ผู้ได้รับวัคซีนกับผู้รอรับวัคซีน อย่างชัดเจน		1		- ใช่ = 1 - ไม่ใช่ = 0
14. มีการสังเกตอาการภายหลังได้รับวัคซีน อย่างน้อย 30 นาที		1		- ใช่ = 1 - ไม่ใช่ = 0
15. มีแผนในการประสานส่งผู้ป่วยไปรับ การรักษาต่อ และมีพาหนะมารับผู้ป่วย ได้ภายใน 15 นาที หลังเริ่มมีอาการ รวมทั้งมีการช่วยเหลือปฐมพยาบาล เบื้องต้น		1		- มี = 1 - ไม่มี = 0
รวมคะแนน ตอนที่ 2		(ก+ข+ค)	.....	/ 82 คะแนน (ร้อยละ.....)

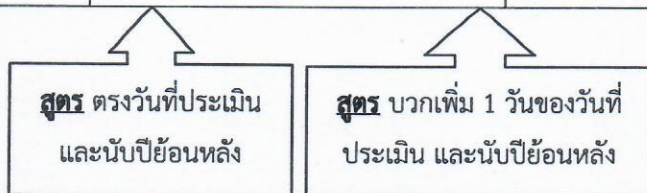
ตอนที่ 3 การบริหารจัดการข้อมูล				
รายการประเมิน	คะแนน ที่ได้	น้ำหนัก คะแนน	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก	เกณฑ์ให้คะแนน
1. การบันทึกข้อมูลการให้บริการวัคซีน เป็นรายบุคคล ผ่านฐานข้อมูล อิเล็กทรอนิกส์ตามมาตรฐานของ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน (กยผ.) กระทรวงสาธารณสุข ดังต่อไปนี้				- บันทึก = 1 - ไม่บันทึก = 0 * ตรวจสอบเฉพาะสถานบริการที่ ทำคลอด และไม่คิดคะแนนสำหรับ สถานบริการที่ไม่มีการคลอด ** ตรวจสอบเฉพาะสถานบริการ ที่ให้ dT และ Influenza ในหญิงตั้งครรภ์ *** ตรวจสอบเฉพาะสถานบริการ ที่ให้ MR ในนักศึกษาทางการแพทย์ และสาธารณสุข
• BCG ในเด็กแรกเกิด*		1		
• HB ในเด็กแรกเกิด*		1		
• DTP-HB-Hib, Rota, OPV, IPV, MMR, DTP และ LAJE ในเด็กก่อน วัยเรียน		1		
• MMR, dT, OPV, BCG, IPV, HB, LAJE ในเด็ก ป. 1		1		
• HPV ในเด็กนักเรียนหญิง ป.5		1		
• dT ในเด็กนักเรียน ป. 6		1		
• dT, Influenza ในหญิงตั้งครรภ์**		1		
• dT ในคลินิกผู้ใหญ่		1		
• MR นักศึกษาทางการแพทย์และ สาธารณสุข***		1		
2. การบันทึกชนิดของวัคซีนที่ให้ตาม รหัสวัคซีน (ตัวเลข/อักษร 3 หลัก) ที่ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน (กยผ.) กระทรวงสาธารณสุข กำหนด ได้ครบถ้วน ถูกต้อง ดังนี้		2		- ถูกต้อง ทั้ง 2 รายการ = 1 - ไม่ถูกต้องเพียง 1 รายการ = 0.5 - ไม่ถูกต้องทั้ง 2 รายการ = 0 (ระบุชื่อวัคซีนที่ไม่ถูกต้อง)
2.1 รหัสวัคซีนในโปรแกรมที่บันทึกตาม มาตรฐานของ กยผ. (โปรแกรม HOSxP, HOSxP PCU ตรวจสอบ ทั้ง person_vaccine กับรหัส วัคซีนกลุ่มย่อย 4 กลุ่มด้วย)				
2.2 รหัสวัคซีนที่ส่งออก 18/21/43 เพิ่ม โปรแกรมที่บันทึก คือ (โปรแกรม HOSxP , HOSxP PCU และ JHCIS ตรวจสอบ)				

รายการประเมิน	คะแนน ที่ได้	น้ำหนัก คะแนน	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก	เกณฑ์ให้คะแนน
3. มีการตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้อง ในการบันทึกข้อมูล (key in) การให้บริการวัคซีน (ในโรงพยาบาลสอบถามที่คลินิก วัคซีนเด็กก่อนวัยเรียน)		1		- ตรวจสอบ = 1 - ไม่ตรวจสอบ = 0
4. การ print out ทะเบียนการให้ วัคซีนในกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียน		1		- มี print out รายงานและเก็บไว้เป็น หลักฐานในรูปเอกสาร = 1 - ไม่สามารถ print out รายงานได้ = 0
5. การตรวจสอบข้อมูลการให้บริการ วัคซีนผ่านฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ ตามมาตรฐานของกองยุทธศาสตร์ และแผนงาน (43 แท้ม) ทุกเดือนก่อน ส่งออกข้อมูล		1		- ตรวจสอบทุกเดือน = 1 - ไม่ตรวจสอบ / ตรวจสอบบางเดือน = 0
6. การบันทึกข้อมูลผู้รับวัคซีนเป็น รายบุคคล ผ่านฐานข้อมูล อิเล็กทรอนิกส์ตามมาตรฐานของ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน (กยผ.) ครบถ้วน ถูกต้อง ตรงกับความเป็นจริง (สุ่มเด็กกลุ่มเป้าหมายอายุต่ำกว่า 5 ปีทั้งในพื้นที่รับผิดชอบ (สุ่ม 3 ราย) และนอกพื้นที่รับผิดชอบ (สุ่ม 2 ราย) จากแหล่งข้อมูลที่นำมา key in จำนวน 5 ราย แล้วตรวจสอบการ ได้รับวัคซีนครั้งล่าสุดของเด็กแต่ละ รายว่าได้บันทึกข้อมูลในคอมพิวเตอร์ อย่างครบถ้วนถูกต้องหรือไม่)		2		- ครบถ้วนถูกต้องทุกราย = 1 - ไม่ครบถ้วน / ไม่ถูกต้อง = 0
7. การติดตามเด็กในพื้นที่ที่พลาดนัด รับวัคซีน		1		- มีการติดตาม = 1 - ไม่มีการติดตาม = 0 ระบุการติดตาม

รายการประเมิน	คะแนน ที่ได้	น้ำหนัก คะแนน	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก	เกณฑ์ให้คะแนน
8. การติดตามประวัติการได้รับวัคซีนของเด็กในพื้นที่ที่ได้รับวัคซีนรับจากที่อื่นมาบันทึกในโปรแกรม		1		- มีการติดตามประวัติจากที่อื่น = 1 - ไม่มีการติดตาม = 0 ระบุการติดตาม
9. มีระบบการประเมินความครอบคลุมการได้รับวัคซีนของเด็กในพื้นที่รับผิดชอบ เป็นรายบุคคลว่าได้รับวัคซีนครบถ้วนตามเกณฑ์ (Fully Immunization)		1		- มี = 1 - ไม่มี = 0 ระบุการดำเนินการ
10. การจัดทำทะเบียนติดตามการได้รับวัคซีนของกลุ่มเป้าหมายครบถ้วนถูกต้องและเป็นปัจจุบัน <i>(ให้เจ้าหน้าที่เลือกทะเบียนติดตามที่จัดทำได้สมบูรณ์ที่สุด แล้วสุ่มเด็กที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบจากทะเบียนดังกล่าวจำนวนเป็นเด็กอายุครบ 1-2 ปี, 2-3 ปี, 3-4 ปี และ 5-6 ปี กลุ่มละ 3 คน รวม 12 คน แล้วตรวจสอบเด็กแต่ละคนว่า ได้รับวัคซีนครบถ้วนตามเกณฑ์กำหนดหรือไม่)</i>		2		- มีบันทึกครบถ้วนตามเกณฑ์ จำนวน 10 - 12 ราย = 1 - มีบันทึกครบถ้วนตามเกณฑ์น้อยกว่า 10 ราย = 0 1. กลุ่มอายุครบ 1-2 ปี นับจากวัน/เดือน/ปีที่ประเมิน ตรวจสอบเด็กที่เกิด วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึง วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... 2. กลุ่มอายุครบ 2-3 ปี นับจากวัน/เดือน/ปีที่ประเมิน ตรวจสอบเด็กที่เกิด วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึง วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... 3. กลุ่มอายุครบ 3-4 ปี นับจากวัน/เดือน/ปีที่ประเมิน ตรวจสอบเด็กที่เกิด วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึง วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... 4. กลุ่มอายุครบ 5-6 ปี นับจากวัน/เดือน/ปีที่ประเมิน ตรวจสอบเด็กที่เกิด วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึง วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ตัวอย่าง ลงประเมิน วันที่ 1 ม.ค. 2566

กลุ่มเป้าหมาย	เด็กที่เกิดในช่วง	วัคซีนที่ประเมินความครอบคลุม
1. กลุ่มอายุ 1-2 ปี	วันที่ 1 ม.ค.65 - วันที่ 2 ม.ค.64	วัคซีน BCG, HB, DTP-HB-Hib3, OPV3, IPV, Rota และ MMR1
2. กลุ่มอายุ 2-3 ปี	วันที่ 1 ม.ค.64 - วันที่ 2 ม.ค.63	วัคซีน BCG, HB, DTP-HB/DTP-HB-Hib3, IPV, OPV3, Rota, MMR1, LAJE1, DTP4 และ OPV4
3. กลุ่มอายุ 3-4 ปี	วันที่ 1 ม.ค.63 - วันที่ 2 ม.ค.62	วัคซีน BCG, HB, DTP-HB/DTP-HB-Hib3, IPV, OPV3, MMR1, LAJE1-2, DTP4, OPV4 และ MMR2
4. กลุ่มอายุ 5-6 ปี	วันที่ 1 ม.ค.61 - วันที่ 2 ม.ค.60	วัคซีน BCG, HB, DTP-HB3, IPV, OPV3, MMR1, JE1-3 หรือ LAJE1-2, DTP4, OPV4, MMR2, DTP5 และ OPV5



ประเมิน วันที่

กลุ่มเป้าหมาย	เด็กที่เกิดในช่วง	วัคซีนที่ประเมินความครอบคลุม	ประเมิน	ครบถ้วน
1. อายุ 1-2 ปี		วัคซีน BCG, HB, DTP-HB-Hib3, OPV3, IPV, Rota และ MMR1	3 ราย	.....ราย
2. อายุ 2-3 ปี		วัคซีน BCG, HB, DTP-HB/DTP-HB-Hib3, IPV, OPV3, Rota, MMR1, LAJE1, DTP4 และ OPV4	3 ราย	.....ราย
3. อายุ 3-4 ปี		วัคซีน BCG, HB, DTP-HB/DTP-HB-Hib3, IPV, OPV3, MMR1, LAJE1-2, DTP4, OPV4 และ MMR2	3 ราย	.....ราย
4. อายุ 5-6 ปี		วัคซีน BCG, HB, DTP-HB3, IPV, OPV3, MMR1, JE1-3 หรือ LAJE1-2, DTP4, OPV4, MMR2, DTP5 และ OPV5	3 ราย	.....ราย
จำนวนเด็กกลุ่มเป้าหมายที่มีความครอบคลุมการได้รับวัคซีนครบถ้วนตามเกณฑ์				.....ราย

รวมคะแนน ตอนที่ 3	<input type="checkbox"/> หน่วยบริการ รพ. / 21 คะแนน (ร้อยละ.....)
	<input type="checkbox"/> รพ.สต./PCU / 19 คะแนน (ร้อยละ.....)
ข้อสังเกตของผู้ประเมิน (เช่น ระเบียบปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง/ข้อคำถาม/ข้อจำกัดหรือปัญหาในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ปัญหาของผู้ประเมิน เป็นต้น)	

เอกสารแนบ (ประกอบการประเมินหน่วยบริการ)

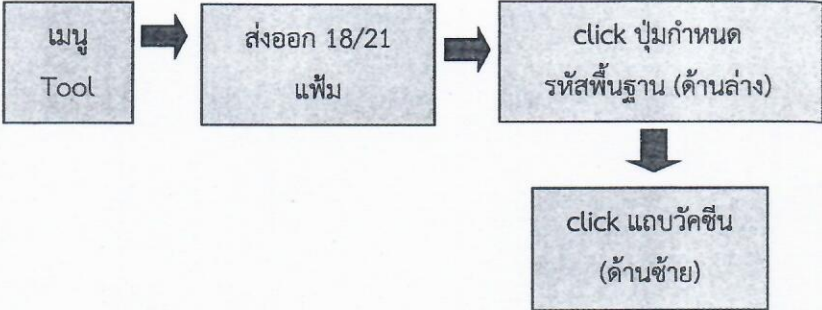
ตารางที่ 1 วัคซีนที่มียอดคงเหลือในทะเบียนรับจ่าย/Stock card และวัคซีนคงเหลือในตู้เย็นสำหรับการประเมินในข้อที่ 5.7

วัคซีน	Lot/ Exp. (ล็อต/วันหมดอายุ)	วัคซีนที่มียอดคงเหลือในทะเบียนรับจ่าย	วัคซีนคงเหลือในตู้เย็น
		จำนวน (กล่อง/ขวด)	จำนวน (กล่อง/ขวด)
1. BCG			
2. HB			
3. DTP-HB-Hib			
4. Rota			
5. DTP			
6. OPV			
7. IPV			
8. MMR			
9. LAJE			
10. dT หญิงมีครรภ์			
11. Influenza หญิงมีครรภ์			
12. dT ผู้ใหญ่			
13. MR (นักศึกษาทาง การแพทย์และสาธารณสุข)			
14. MMR (ป.1)			
15. dT (ป.1)			
16. OPV (ป.1)			
17. BCG (ป.1)			
18. LAJE (ป.1)			
19. HB (ป.1)			
20. IPV (ป.1)			
21. HPV (ป.5)			
22. dT (ป.6)			

ตารางที่ 2 การจ่ายวัคซีน (อัตราการใช้โดยเฉลี่ย) สำหรับการประเมินในข้อที่ 5.8

วัคซีน	เดือนที่ 1.....		เดือนที่ 2.....		เดือนที่ 3.....		เฉลี่ย 1 เดือน
	Lot/Exp	จำนวน (กล่อง/ขวด)	Lot/Exp	จำนวน (กล่อง/ขวด)	Lot/Exp	จำนวน (กล่อง/ขวด)	
1. BCG							
2. HB							
3. DTP-HB-Hib							
4. Rota							
5. DTP							
6. OPV							
7. IPV							
8. MMR							
9. LAJE							
10. dT หนองมีครรภ์							
11. influenza หนองมีครรภ์							
12. dT ผู้ใหญ่							

ตารางที่ 3 การตรวจสอบรหัสวัคซีน

โปรแกรม	การตรวจสอบรหัสวัคซีน
<p>โปรแกรม HOSxP, HOSxP PCU</p>	<p>1. รหัสวัคซีนในโปรแกรมที่บันทึกตามมาตรฐานของ กยผ. ตรวจสอบรหัสใน person_vaccine ควบคู่กับ รหัสวัคซีนในกลุ่มย่อย (WBC_vaccine, epi_vaccine, student_vaccine และ ANC_service)</p> <p>ซึ่งต้องครบถ้วนถูกต้องทั้งกลุ่มใหญ่ คือ ใน person_vaccine (วัคซีนทั้งหมด) และ รหัสวัคซีนที่จำแนกในกลุ่มย่อยที่ให้บริการ (4 กลุ่มย่อย ได้แก่ กลุ่มที่ 1 WBC_vaccine กลุ่มที่ 2 epi_vaccine กลุ่มที่ 3 student_vaccine และกลุ่มที่ 4 ANC_service)</p> <p>2. รหัสวัคซีนที่ส่งออก 18/21/43 แพ้ม ตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้องของรหัสวัคซีนส่งออกทุกตัว</p>  <pre> graph TD A[เมนู Tool] --> B[ส่งออก 18/21 แพ้ม] B --> C[click ปุ่มกำหนดรหัสพื้นฐาน (ด้านล่าง)] C --> D[click แถบวัคซีน (ด้านซ้าย)] </pre>
<p>โปรแกรม JHCIS</p>	<p>1. รหัสวัคซีนในโปรแกรมที่บันทึกตามมาตรฐานของ กยผ. ตรวจสอบจากรหัสยาและเวชภัณฑ์</p> <p>2. รหัสวัคซีนที่ส่งออก 18/21/43 แพ้ม ตรวจสอบจาก ปุ่ม มาตรฐาน J</p>

แบบประเมินมาตรฐานการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ในระดับคลังอำเภอ
การบริหารจัดการวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็น
(ฝ่ายเภสัชกรรม รพศ. / รพท. และ รพช.)
ปีงบประมาณ 2566

โรงพยาบาล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ผู้รับการประเมิน

1. ชื่อ.....ตำแหน่ง.....โทรศัพท์.....

2. ชื่อ.....ตำแหน่ง.....โทรศัพท์.....

ผู้ประเมิน

1. ชื่อ.....ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....

2. ชื่อ.....ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....

วันที่ประเมิน.....

คำชี้แจง

1. สอบถามผู้รับผิดชอบการบริหารจัดการวัคซีน และระบบลูกโซ่ความเย็น ในฝ่ายเภสัชกรรมของ รพ. ลงคะแนนในช่องคะแนนที่ได้
2. การคำนวณคะแนนถ่วงน้ำหนัก = คะแนนที่ได้ x น้ำหนักคะแนน
3. เนื้อหาประกอบด้วย
 - ตอนที่ 1 การบริหารจัดการทั่วไป
 - ตอนที่ 2 การบริหารจัดการวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็น

เนื้อหา	คะแนน
ตอนที่ 1 การบริหารจัดการทั่วไป	...../ 6 คะแนน (ร้อยละ.....)
ตอนที่ 2 การบริหารจัดการวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็น	...../ 41 คะแนน (ร้อยละ.....)
รวม	...../ 47 คะแนน (ร้อยละ.....)

ตอนที่ 1 การบริหารจัดการทั่วไป				
รายการประเมิน	คะแนน ที่ได้	น้ำหนัก คะแนน	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก	เกณฑ์ให้คะแนน
1. กำหนดผู้รับผิดชอบงานบริหารจัดการ วัคซีน <input type="checkbox"/> มีผู้รับผิดชอบเป็นสายลักษณะอักษร <input type="checkbox"/> มีผู้รับผิดชอบแต่ไม่เป็นสายลักษณะอักษร		2		- มีผู้รับผิดชอบเป็นสายลักษณะอักษร = 1 - มีผู้รับผิดชอบแต่ไม่เป็นสายลักษณะอักษร = 0.5 - ไม่มีผู้รับผิดชอบ = 0 (ดูแบบมอบหมายงาน คำสั่ง หรือ หลักฐาน อื่นประกอบ)
2. ผู้รับผิดชอบงานบริหารจัดการวัคซีนผ่านการ อบรม หรือ เป็นวิทยากร เรื่อง การบริหาร จัดการวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็น อย่างน้อยทุก 2 ปี (ดูเอกสารประกอบการอบรม หรือหลักฐาน อื่นๆ เช่น หนังสือเชิญประชุม ประกาศนียบัตร เป็นต้น)		1		- ผู้รับผิดชอบผ่านการอบรม หรือ เป็น วิทยากร = 1 - ผู้รับผิดชอบไม่ผ่านการอบรม หรือ เป็นวิทยากร = 0
3. มีกิจกรรมให้ความรู้ แก่ผู้รับผิดชอบงาน ในระดับเครือข่าย 1 ครั้ง/ปี เพื่อพัฒนาการบริหารจัดการวัคซีนและ ระบบลูกโซ่ความเย็น		1		- มีกิจกรรม = 1 - ไม่มีกิจกรรม = 0
4. มีแผนนิเทศ หน่วยบริการเครือข่าย เรื่อง การ บริหารจัดการวัคซีนและระบบลูกโซ่ความ เย็นอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี		1		- มีแผนนิเทศฯ = 1 - ไม่มีแผนนิเทศฯ = 0
5. มีคู่มือ หรือ ตำรา ดังนี้ <input type="checkbox"/> 5.1 มาตรฐานการดำเนินงานด้านคลัง และการเก็บรักษาวัคซีน (ปี 2556) หรือ คู่มือการบริหารจัดการวัคซีนและระบบลูกโซ่ ความเย็น (ปี 2554) <input type="checkbox"/> 5.2 ตำราวัคซีนและการสร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรค (ปี 2556 หรือ ปี 2562) <input type="checkbox"/> 5.3 หลักสูตรเชิงปฏิบัติการสำหรับ เจ้าหน้าที่สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (ปี 2558-2561)		1		- มีทั้ง 3 รายการ = 1 - มีรายการ ที่ 5.1 และ 5.2 = 1 - มีรายการ ที่ 5.3 = 1 - ไม่มีครบถ้วน / ไม่มี = 0 (หนังสือ หรือ อิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ ที่สามารถเปิดได้ภายใน 30 นาที)

ตอนที่ 2 การบริหารจัดการวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็น				
รายการประเมิน	คะแนน ที่ได้	น้ำหนัก คะแนน	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก	เกณฑ์ให้คะแนน
6. การเบิก-จ่ายวัคซีนของหน่วยงานเครือข่าย (ในกรณีหน่วยบริการเครือข่าย > 5 แห่ง ตรวจสอบจำนวน 5 แห่ง และ บริการเครือข่าย ≤ 5 แห่ง ให้ตรวจสอบทุกแห่ง)				
6.1 ใช้ใบเบิก ว.3/1 ที่กรมควบคุมโรคกำหนดฉบับล่าสุด (ปี 2565 หรือ 2566)		1		- ใช้ = 1 - ใช้ แต่ไม่ใช่ปีล่าสุด /ไม่ใช้ = 0
6.2 กรอกข้อมูลในใบเบิก ว. 3/1 ครบถ้วนทุกช่อง (ทุกแห่งที่ตรวจสอบดูย้อนหลัง 3 เดือน)		1		- ทุกแห่งที่ตรวจสอบ กรอกครบทุกช่อง ทั้ง 3 เดือน = 1 - กรอกไม่ครบทุกช่อง หรือ ตรวจสอบได้ไม่ครบ 3 เดือน = 0
6.3 ความสอดคล้องของปริมาณการเบิกและการใช้วัคซีน (พิจารณาจากจำนวนเป้าหมายการเบิกวัคซีนใกล้เคียงกับจำนวนผู้รับบริการโดยดูใบเบิกย้อนหลัง 3 เดือน)		1		-ทุกแห่งที่ตรวจสอบสอดคล้องกัน = 1 - ไม่สอดคล้องกัน = 0
6.4 จำนวนจำนวนที่ขอเบิก และอัตราสูญเสียได้ถูกต้อง (ดูใบเบิกเดือนล่าสุด)		1		- ทุกแห่งที่ตรวจสอบ จำนวนถูกต้อง = 1 - จำนวนไม่ถูกต้อง = 0
7. การจัดทำทะเบียนรับ-จ่าย (ตรวจสอบ ย้อนหลัง 3 เดือน)				
7.1 แยกเป็นรายวัคซีน		1		- แยกทุกวัคซีน = 1 - ไม่แยก = 0
7.2 บันทึก <u>ชื่อหน่วยงาน</u> ทุกครั้งที่รับวัคซีน		1		- บันทึกทุกหน่วย ทุกครั้ง ทุกวัคซีน = 1 - ไม่บันทึก/บันทึกบางครั้ง = 0
7.3 บันทึก <u>เลขที่วัคซีน</u> ทุกครั้งที่รับวัคซีน		1		- บันทึกทุกครั้งทุกวัคซีน = 1 - ไม่บันทึก/บันทึกบางครั้ง = 0
7.4 บันทึก <u>วันหมดอายุ</u> ทุกครั้งที่รับวัคซีน		1		- บันทึกทุกครั้งทุกวัคซีน = 1 - ไม่บันทึก/บันทึกบางครั้ง = 0
7.5 บันทึก <u>ชื่อหน่วยบริการ</u> ทุกหน่วยทุกครั้ง ที่จ่ายวัคซีน		1		- บันทึกทุกหน่วย ทุกครั้ง ทุกวัคซีน = 1 - ไม่บันทึก/บันทึกบางครั้ง = 0
7.6 บันทึก <u>เลขที่วัคซีน</u> ทุกครั้งที่จ่ายวัคซีน		1		- บันทึกทุกครั้งทุกวัคซีน = 1 - ไม่บันทึก/บันทึกบางครั้ง = 0
7.7 บันทึก <u>วันหมดอายุ</u> ทุกครั้งที่จ่ายวัคซีน		1		- บันทึกทุกครั้งทุกวัคซีน = 1 - ไม่บันทึก/บันทึกบางครั้ง = 0

รายการประเมิน	คะแนน ที่ได้	น้ำหนัก คะแนน	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก	เกณฑ์ให้คะแนน
7.8 จ่ายวัคซีนแบบ First Expire First Out (FEFO)		2		- ใช่ = 1 - ไม่ใช่ = 0
7.9 วัคซีนที่มีอยู่ในตู้เย็นมี ยอดคงเหลือเป็นปัจจุบัน (จำนวนวัคซีนในตู้เย็นตรงกับทะเบียนรับ-จ่าย)		1		- ยอดคงเหลือเป็นปัจจุบันทั้ง 3 ชนิด = 1 - ยอดคงเหลือไม่เป็นปัจจุบัน = 0 (ตรวจสอบ IPV, MMR และ LAJE)
7.10 ปริมาณวัคซีนในตู้เย็น มีไม่เกินปริมาณการใช้ 2 เดือน หลังวันให้บริการ (ดูอัตราการใช้เฉลี่ยย้อนหลัง 3 เดือน)		1		- ปริมาณวัคซีนไม่เกิน 2 เดือน ทั้ง 3 ชนิด = 1 - ปริมาณวัคซีนเกิน 2 เดือน = 0
7.11 ไม่มีวัคซีน หรือ ตัวทำลายที่หมดอายุในตู้เย็นคลังวัคซีน		1		- ใช่ = 1 - ไม่ใช่ = 0
8. วัสดุอุปกรณ์ ระบบลูกโซ่ความเย็นได้มาตรฐานและสำรองไว้เพียงพอ				
8.1 ตู้เย็นใช้เก็บวัคซีน เท่านั้น (ไม่เก็บรวมกับยาหรือเวชภัณฑ์อื่นๆ)		1		- ใช่ = 1 - ไม่ใช่ = 0
8.2 ตู้เย็นเก็บรักษาวัคซีนได้มาตรฐาน ครบถ้วน ดังนี้ (ตรวจสอบทั้ง 3 ข้อย่อย)		1		- มีตู้เย็นที่ได้มาตรฐานครบทั้ง 3 รายการ = 1 - มีตู้เย็นได้มาตรฐานไม่ครบ 3 รายการ หรือ ไม่ได้มาตรฐาน = 0 ระบุข้อที่ไม่ผ่านมาตรฐาน
8.2.1 ลักษณะตู้เย็น - ตู้เย็นชนิด 2 ประตู ฝาประตูทึบแสง หรือ - ตู้เย็นชนิดบานใส ที่ผ่านเกณฑ์ข้อกำหนดต่อไปนี้ - มีเอกสารรับรองจากผู้ผลิตว่าเป็น Pharmaceutical refrigerator หรือ - มีผลการทดสอบว่า เมื่อมีการปรับปรุ่ตู้เย็นแล้ว ในกรณีที่ไฟฟ้าดับนาน 3 ชั่วโมง ตู้เย็นสามารถรักษาอุณหภูมิได้ระหว่าง +2 ถึง +8 องศาเซลเซียส				
<input type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่				

รายการประเมิน	คะแนน ที่ได้	น้ำหนัก คะแนน	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก	เกณฑ์ให้คะแนน
8.2.2 อุณหภูมิในตู้เย็นอยู่ระหว่าง +2 ถึง +8 องศาเซลเซียส โดยอุณหภูมิตู้เย็นขณะเปิดตู้เย็นครั้งแรกเท่ากับ.....องศาเซลเซียส <input type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่				
8.2.3 มีขนาดความจุไม่ต่ำกว่า 18 คิว (หรือมีตู้เย็นมากกว่า 1 ตู้ ที่มีความจุรวมกันไม่ต่ำกว่า 18 คิว) ระบุจำนวนคิวรวม.....คิว <input type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่				
8.3 กระจกวัคซีน (Cold box)/กล่องโฟมใบใหญ่อย่างน้อย 1 ใบ ที่มีคุณสมบัติครบถ้วน ดังนี้ (ตรวจสอบทั้ง 3 ข้อย่อย)		1		- มีกระจกวัคซีน (Cold box)/กล่องโฟมใบใหญ่ และได้มาตรฐานครบทั้ง 3 รายการ = 1
8.3.1 ความหนาของฉนวน - กระจกมีความหนาไม่ต่ำกว่า 30 มม. - กล่องโฟมมีความหนาไม่ต่ำกว่า 25 มม. <input type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่				- ไม่มีกระจกวัคซีน (Cold box/ กล่องโฟมใบใหญ่ หรือ มีแต่ไม่ได้มาตรฐานครบ 3 รายการ หรือไม่ได้มาตรฐานเลย = 0
8.3.2 ปริมาตรความจุภายใน ไม่ต่ำกว่า 20 ลิตร <input type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่				ระบุข้อที่ไม่ผ่านมาตรฐาน
8.3.3 ไม่มีรอยแตกทั้งด้านในและด้านนอก สะอาด ฝาปิดล็อกได้สนิท <input type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่				
8.4 กระจกใบเล็ก (Vaccine carrier) มีจำนวนเพียงพอ <input type="checkbox"/> หน่วยบริการลูกข่าย ไม่เกิน 15 แห่ง มีกระจกอย่างน้อย 1 ใบ <input type="checkbox"/> หน่วยบริการลูกข่ายมากกว่า 15 แห่ง มีกระจก อย่างน้อย 2 ใบ		1		- เพียงพอ = 1 - ไม่เพียงพอ = 0

รายการประเมิน	คะแนน ที่ได้	น้ำหนัก คะแนน	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก	เกณฑ์ให้คะแนน
8.5 วัคซีนขวดขึ้นใบเล็กมีคุณสมบัติครบถ้วน ดังนี้ (ตรวจสอบทั้ง 4 ข้อย่อย)		1		- มี และได้มาตรฐานครบ ทั้ง 4 รายการ = 1 - ไม่มี หรือ มีแต่ไม่ได้มาตรฐานครบทั้ง 4 รายการ = 0 ระบุข้อที่ไม่ผ่านมาตรฐาน
8.5.1 มีความหนาของฉนวนไม่ต่ำกว่า 30 มม. <input type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่				
8.5.2 ปริมาตรความจุที่เก็บวัคซีน (Vaccine Storage Capacity) ไม่ต่ำกว่า 1.7 ลิตร <input type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่				
8.5.3 ไม่มีรอยแตกทั้งด้านในและด้านนอก สะอาด ฝากระดกปิดล็อกได้สนิท <input type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่				
8.5.4 สามารถบรรจุของน้ำแข็งได้พอดีครบ 4 ด้านและสามารถปิดฝาได้สนิท <input type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่				
8.6 Ice pack/ gel pack อยู่ในช่องแช่แข็ง พร้อมใช้งาน อย่างน้อย 12 อัน		1		- ใช่ = 1 - ไม่ใช่ = 0
9. การจัดเก็บวัคซีนในตู้เย็นตามมาตรฐาน				
9.1 เก็บวัคซีนแยกเป็นสัดส่วนแต่ละชนิด		1		- ใช่ = 1 - ไม่ใช่ = 0
9.2 มีป้ายแสดงชื่อของวัคซีนแต่ละชนิด		1		- ใช่ = 1 - ไม่ใช่ = 0
9.3 เก็บวัคซีนมีช่องว่างให้ความเย็นไหลเวียน ได้ทั่วถึง		1		- ใช่ = 1 - ไม่ใช่ = 0
9.4 เก็บวัคซีนชนิดผงแห้ง (BCG, MMR, MR, LAJE) ไว้ในกล่องทึบแสง เช่น กล่องวัคซีน/ กล่องกระดาษ/ซองยาสีขาที่ป้องกันแสง		1		- ใช่ = 1 - ไม่ใช่ = 0

รายการประเมิน	คะแนน ที่ได้	น้ำหนัก คะแนน	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก	เกณฑ์ให้คะแนน
9.5 การจัดเรียงวัคซีนในแต่ละชั้น				
ช่องแช่แข็ง ระบุ.....		1		- เก็บ OPV = 1 - ไม่เก็บ OPV = 0
ถอดได้ช่องแช่แข็ง ระบุ.....		1		- ไม่เก็บวัคซีนในชั้นนี้ = 1 - เก็บวัคซีนในชั้นนี้ = 0
ช่อง +2 ถึง +8 องศาเซลเซียส (ไม่รวมช่องแช่แข็ง)				
ชั้นที่ 1 ระบุ		1		- เก็บวัคซีนผงแห้ง (MMR, MR, BCG, LAJE) และ Rota = 1 - เก็บวัคซีน DTP-HB-Hib, HB, DTP, JE เชื้อตาย, dT ,TT, IPV, HPV และ OPV = 0
ชั้นที่ 2 ระบุ		1		- เก็บวัคซีนทุกชนิด ยกเว้น OPV = 1 - เก็บ OPV = 0 กรณีชั้นที่ 1 ไม่พอเก็บวัคซีน (MMR, MR, BCG, LAJE และ Rota) ให้เก็บชั้นที่ 2 ได้
ชั้นที่ 3 ระบุ				
ชั้นที่ 4 ระบุ				
10. การดูแลรักษาตู้เย็นเก็บวัคซีน				
10.1 ช่องแช่แข็งไม่มีน้ำแข็งเกาะหนาเกิน 5 มม.		1		- ไม่มี = 1 - มี = 0
10.2 ใส่ขวดน้ำที่มีฝาปิด (ปริมาณน้ำไม่ต่ำกว่า 3/4 ของขวด) หรือ gel Pack ไว้ให้เต็มในช่องแช่แข็ง โดยอาจมีที่ฝาประตูตู้เย็นร่วมด้วย เพื่อเก็บรักษาอุณหภูมิตู้เย็น		1		- ถูกต้อง = 1 - ไม่ถูกต้อง = 0
10.3 ตั้งตู้เย็นให้มีระยะห่างจากฝาผนังทั้ง 3 ด้าน ไม่ต่ำกว่า 6 นิ้ว		1		- ถูกต้อง = 1 - ไม่ถูกต้อง = 0

รายการประเมิน	คะแนน ที่ได้	น้ำหนัก คะแนน	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก	เกณฑ์ให้คะแนน
10.4 ปลั๊กตู้เย็นมีลักษณะอย่างไร ต่อไปนี้ <input type="checkbox"/> มี Breaker เฉพาะของตู้เย็น <input type="checkbox"/> ตู้เย็นใช้เต้าเสียบชนิดเดียว (ไม่ใช่ปลั๊กต่อพ่วง) พันเทปกาว ปิดทับปลั๊กตู้เย็นให้แน่น <input type="checkbox"/> ตู้เย็นใช้หลายเต้าเสียบ (ไม่ใช่ปลั๊กต่อพ่วง) และใช้เทปกาว ปิดทับปลั๊กตู้เย็นวคซิน สำหรับช่องเสียบปลั๊กที่เหลือ สามารถใช้กับตู้เย็นเก็บเวชภัณฑ์อื่นได้		1		- ใช่ = 1 - ไม่ใช่ = 0
10.5 เทอร์โมมิเตอร์ อย่างน้อย 1 อัน อยู่ในช่อง +2 ถึง +8 องศาเซลเซียส		1		- ใช่ = 1 - ไม่ใช่ = 0
10.6 เทอร์โมมิเตอร์ได้รับการสอบเทียบ ปีละ 1 ครั้ง (ต้องมีหลักฐานแสดงการสอบเทียบ)		1		- ใช่ = 1 - ไม่ใช่ = 0
10.7 การติดตามอุณหภูมิเข้า-เย็น ทุกวัน ไม่เว้นวันหยุดราชการ <input type="checkbox"/> 10.7.1 มีการบันทึกอุณหภูมิ เข้า-เย็น ทุกวัน ไม่เว้นวันหยุดราชการ <input type="checkbox"/> 10.7.2 มีระบบแจ้งเตือนอุณหภูมิ ตลอดเวลา (แบบ Real time) (ดูย้อนหลังอย่างน้อย 3 เดือน)		2		- มีทั้ง 2 ข้อ = 1 - มีข้อที่ 10.7.1 หรือ ข้อที่ 10.7.2 = 1 - ไม่มีการบันทึกอุณหภูมิใน วันหยุดราชการ/ ไม่มีข้อที่ 10.7.1 หรือ ข้อที่ 10.7.2 = 0
11. การจัดทำแผนเตรียมความพร้อม กรณีฉุกเฉินในระบบลูกโซ่ความเย็น		1		- มี = 1 - ไม่มี = 0
12. การซ้อมแผนฉุกเฉินในระบบลูกโซ่ ความเย็น อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง (ดูจากรายงานการฝึกซ้อมแผนบนโต๊ะ (Table Top Exercise) หรือ สอบถาม ขั้นตอน/แนวทางซ้อมแผนจากผู้รับผิดชอบ)		1		- มีการซ้อมแผน = 1 - ไม่มีการซ้อมแผน = 0
13. การจัดทำผังควบคุมกำกับกับการปฏิบัติงาน กรณีฉุกเฉินในระบบลูกโซ่ความเย็นติดไว้ ในที่มองเห็นชัด		1		- มี = 1 - ไม่มี = 0
รวมคะแนน ตอนที่ 2				/ 41 คะแนน (ร้อยละ.....)

เอกสารแนบ (ประกอบการประเมินคลังวัคซีนอำเภอ)

ตารางที่ 1 วัคซีนที่มียอดคงเหลือในทะเบียนรับจ่าย / Stock card และวัคซีนคงเหลือในตู้เย็น (LAJE, MMR และ IPV) สำหรับการประเมินในข้อที่ 7.8 และ ข้อ 7.9

วัคซีน	Lot/ Exp. (ล็อต/วันหมดอายุ)	วัคซีนที่มียอดคงเหลือในสมุด	วัคซีนคงเหลือในตู้เย็น
		จำนวน (กล่อง/ขวด)	จำนวน (กล่อง/ขวด)
1. LAJE			
รวม LAJE			
2. MMR			
รวม MMR			
3. IPV			
รวม IPV			

ตารางที่ 2 การจ่ายวัคซีน (อัตราการใช้โดยเฉลี่ย) (LAJE, MMR และ IPV) สำหรับการประเมินในข้อที่ 7.10

วัคซีน	เดือนที่ 1.....		เดือนที่ 2.....		เดือนที่ 3.....		เฉลี่ย 1 เดือน	เฉลี่ย 2 เดือน
	Lot/Exp	จำนวน (กล่อง/ขวด)	Lot/Exp	จำนวน (กล่อง/ขวด)	Lot/Exp	จำนวน (กล่อง/ขวด)		
1. LAJE								
รวม LAJE								
2. MMR								
รวม MMR								
3. IPV								
รวม IPV								