

กรมควบคุมโรค



มาตรการสร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรค

กรณี การระบาดของโรคหัด

จังหวัดเชียงราย 2568

มาตรการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค กรณี การระบาดของโรคหัด จังหวัดเชียงราย 2568

ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ (พิเศษ) นายแพทย์ทวี โชติพิทยสุนนท์
ศาสตราจารย์ นายแพทย์ยง ภู่วรวรรณ
ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงกุลกัญญา โชคไพบูลย์กิจ
ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ประเสริฐ เอื้อวรากุล
แพทย์หญิงจุไร วงศ์สวัสดิ์

นายแพทย์ยงเจือ เหล่าศิริถาวร

ผู้ทรงคุณวุฒิ กรมการแพทย์ ที่ปรึกษากระทรวงสาธารณสุข
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค
ประธานคณะกรรมการรับรองผลการกวาดล้างโรค
ปณิธานการกำจัดโรคหัดและหัดเยอรมันแห่งชาติ
ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป

บรรณาธิการ และผู้เรียบเรียง

แพทย์หญิงจุไร วงศ์สวัสดิ์

นายแพทย์ชนินันท์ สนธิไชย

แพทย์หญิงปิยดา อังศุวัชรการ

นายแพทย์วรมนต์ ไวดาบ

นางมนัญญา ประเสริฐสุข

นางสาวพรนภา มักกะสัน

นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค
ประธานคณะกรรมการรับรองผลการกวาดล้างโรค
ปณิธานการกำจัดโรคหัดและหัดเยอรมันแห่งชาติ
คณะกรรมการรับรองผลการกวาดล้างโรคปณิธาน
การกำจัดโรคหัดและหัดเยอรมันแห่งชาติ
กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค
สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค
กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

มาตรการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคหัด เพื่อควบคุมการระบาด จังหวัดเชียงราย

28 พฤศจิกายน 2568

ช่วงปลายเดือนตุลาคมถึงต้นเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2568 ประเทศเพื่อนบ้านมีรายงานการระบาดของโรคหัดเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กที่ไม่ได้รับวัคซีน ส่งผลให้มีการแพร่กระจายเข้าสู่ประเทศไทย ผ่านพื้นที่ชายแดนจังหวัดเชียงราย โดยเฉพาะอำเภอเชียงของและอำเภอเชียงแสน ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีประชากรเคลื่อนย้ายข้ามพรมแดนเป็นจำนวนมาก

ข้อมูลจากกองระบาดวิทยา รายงานสถานการณ์ ณ วันที่ 28 พฤศจิกายน 2568 พบว่า จังหวัดเชียงรายมีผู้ป่วยโรคหัดเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง รวมอย่างน้อย 44 ราย ทั้งคนไทย และชาว สปป.ลาว ที่เดินทางเข้ามารับการรักษาในประเทศไทย โดยเป็นคนไทยที่เป็นผู้ป่วยยืนยัน และมีความเชื่อมโยงทางระบาด จำนวน 29 ราย จากการประเมินความเสี่ยงเบื้องต้นพบว่า การระบาดของโรคมีความเสี่ยงที่จะขยายตัวอย่างรวดเร็วแบบทวีคูณ ตามลักษณะการแพร่กระจายของโรคหัด

ลักษณะสำคัญของการระบาดของโรคหัดในจังหวัดเชียงราย สะท้อนให้เห็น 2 ปัญหาหลัก ได้แก่ 1. กลุ่มผู้ใหญ่ อายุระหว่าง 25–40 ปี ที่ไม่มีภูมิหรือมีภูมิคุ้มกันลดลง (waning immunity) ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุที่เกิดก่อนประเทศไทยจะมีการให้วัคซีนหัดตามแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (เกิดก่อนปี พ.ศ. 2527) หรือได้รับวัคซีนไม่ครบ ส่งผลให้ภูมิคุ้มกันโรคหัดในกลุ่มผู้ใหญ่ตกลง ทำให้เชื้อแพร่ได้ง่าย 2. กลุ่มเด็กในชุมชนชาติพันธุ์อายุต่ำกว่า 5 ปี ซึ่งส่วนใหญ่ไม่ได้รับวัคซีนตามเกณฑ์ มีความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัดต่ำ และผู้ปกครองมีความกังวลต่อการได้รับวัคซีน (vaccine hesitancy) ทำให้การแพร่กระจายเชื้อภายในครอบครัวและชุมชนเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว

นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในจังหวัดเชียงราย พบว่ายังคงต่ำกว่าเป้าหมาย ซึ่งความครอบคลุมต้องมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 95 ดังนั้น จึงทำให้พื้นที่จังหวัดเชียงรายยังคงมีความเสี่ยงต่อการระบาดของโรคหัด

ดังนั้น มาตรการสำคัญในการควบคุมและป้องกันการระบาด คือ การเร่งสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคหัดในทั้งสองกลุ่มเสี่ยงหลัก ได้แก่ ผู้ใหญ่ที่ไม่มีภูมิ และกลุ่มเด็กในชุมชนชาติพันธุ์ ที่ไม่ได้รับวัคซีน พร้อมเร่งรัดระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนให้มากกว่าร้อยละ 95 เพื่อหยุดการแพร่กระจายเชื้อ กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค จึงได้จัดทำมาตรการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคสำหรับจังหวัดเชียงราย เพื่อเป็นแนวทางในการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดต่อไป

มาตรการควบคุมโรคหัดระดับชุมชนในพื้นที่จังหวัดเชียงราย (Community-level Measles Control Measures)

1. การยกระดับภูมิคุ้มกันหมู่ (Herd Immunity Boosting Campaign)
2. การรณรงค์ Catch-up วัคซีนในเด็กอายุต่ำกว่า 7 ปี รวมถึงมาตรการเฉพาะที่ในอำเภอที่พบการระบาด

1. การยกระดับภูมิคุ้มกันหมู่ (Herd Immunity Boosting Campaign)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อยกระดับภูมิคุ้มกันในกลุ่มเสี่ยงของจังหวัดเชียงราย ภายใน 4–6 สัปดาห์ โดยกำหนดพื้นที่ดำเนินงานตามระดับความเสี่ยง
2. เพื่อจำกัดพื้นที่การระบาดและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคหัดเป็นวงกว้าง

ระยะเวลาดำเนินการ : ดำเนินการโดยทันที

ชนิดวัคซีนที่ให้บริการ : วัคซีนรวมป้องกันโรคหัดและหัดเยอรมัน (Measles - Rubella : MR)

หมายเหตุ

1. ห้ามให้วัคซีนป้องกันโรคหัดในหญิงตั้งครรภ์ และผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่องรุนแรง เนื่องจากเป็นวัคซีนชนิดเชื้อมีชีวิตอ่อนฤทธิ์
2. หญิงวัยเจริญพันธุ์ควรคุมกำเนิดนานอย่างน้อย 28 วัน หลังจากได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัด

หลักการให้วัคซีน

1. ให้วัคซีนป้องกันโรคหัด จำนวน 1 เข็ม/คน โดยไม่จำเป็นต้องตรวจระดับภูมิคุ้มกัน (antibody) ก่อนการรับวัคซีน
2. ให้เป็นวัคซีนเสริมเพิ่มเติม (Extra Dose) ไม่นับรวมเป็นการให้วัคซีนพื้นฐาน

กลุ่มเป้าหมายหลัก (Targeted Group)

1. บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เนื่องจากมีโอกาสสัมผัสผู้ป่วยโรคติดเชื้อโดยตรง ปกป้องระบบบริการสาธารณสุข
 - แนะนำให้วัคซีนในบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกอายุ ที่ไม่มีประวัติการรับวัคซีนป้องกันโรคหัด (MR หรือ MMR) หรือไม่มีหลักฐานเอกสาร
 - ทุกอำเภอในจังหวัดเชียงราย
2. นักเรียนมัธยมศึกษา และครู เนื่องจากมีการรวมตัวกันเป็นจำนวนมาก อยู่ในห้องเรียนแออัด และมีกิจกรรมร่วมกัน แนะนำการให้วัคซีน ดังนี้
 - นักเรียนมัธยม ที่ไม่มีหลักฐานเอกสารการรับวัคซีนป้องกันโรคหัด เนื่องจากกลุ่มวัยรุ่นมีภูมิคุ้มกันต่ำจากการเว้นระยะเวลานาน หลังวัคซีนเข็มที่ 1–2 และมีพฤติกรรมใกล้ชิดและอยู่ในสภาพแวดล้อมปิดในโรงเรียน
 - ครูและบุคลากรในโรงเรียน ที่อายุต่ำกว่า 40 ปี ที่ไม่ทราบหรือไม่มีประวัติการรับวัคซีนป้องกันโรคหัด (MR หรือ MMR)
 - ทุกโรงเรียนใน 4 อำเภอเสี่ยง ได้แก่ อำเภอเชียงแสน อำเภอเชียงของ อำเภอเวียงแก่น และอำเภอเมืองเชียงราย ให้บริการเป็น school-based service

3. **ผู้ประกอบการและกลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสพบปะผู้คนจำนวนมากตลอดวัน** หรือทำงานในพื้นที่เสี่ยงสูง ซึ่งอาจทำให้เกิดการระบาดเป็นวงกว้างในชุมชน

- แนะนำการให้วัคซีนในกลุ่มดังกล่าว เช่น พนักงานศูนย์การค้า ผู้ค้าและแรงงานในตลาด พนักงานขนส่ง วัด/มัสยิด/โบสถ์ สถานที่ชุมนุม เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน ณ จุดผ่านแดน หรือด่านท่าเรือ พนักงานขับรถสาธารณะ/รถตู้/รถรับส่งสินค้า ที่อายุต่ำกว่า 40 ปี ที่ไม่มีประวัติการรับวัคซีนป้องกันโรคหัด (MR หรือ MMR)
- สถานที่ใน 4 อำเภอเสี่ยง ได้แก่ อำเภอเชียงแสน อำเภอเชียงของ อำเภอเวียงแก่น และอำเภอเมืองเชียงราย โดยเน้นการให้บริการแบบยึดชุมชนเป็นฐาน (community-based service)

พื้นที่เป้าหมาย (Priority Setting)

- พื้นที่เสี่ยงสูง: อำเภอเชียงแสน อำเภอเวียงแก่น อำเภอเชียงของ และอำเภอเมืองเชียงราย (อัตราป่วยสูง มีด่านชายแดน จุดผ่านแดน ถนนท่องเที่ยว ตลาดแรงงาน และเป็นจุดที่พบผู้ป่วยหัด)

พื้นที่ทั่วไปทั้งจังหวัด ทุกอำเภออื่น ๆ ให้ดำเนินการตามบริบทชุมชน

ช่องทางการให้บริการ : ดำเนินการฉีดวัคซีนเชิงรุกในหน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต.) โรงเรียน (School-based outreach) และจุดบริการเคลื่อนที่ในตลาด หรือ ห้างสรรพสินค้า หรือ ชุมชน หรือจุดบริการร่วมกับองค์การบริหารส่วนจังหวัด ตามบริบทของพื้นที่

แนวทางการดำเนินงาน

1. การขอรับสนับสนุนวัคซีน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สามารถแจ้งขอรับสนับสนุนวัคซีน MR สำหรับควบคุมการระบาด ได้จากกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

2. การให้บริการวัคซีน

- ผู้ให้บริการตรวจสอบยืนยันตัวตนผู้รับบริการและเอกสารแสดงความประสงค์ให้รับวัคซีนป้องกันโรคหัด (ภาคผนวก 1)
- ผู้ให้บริการกรอกข้อมูลตามเอกสารรับรองการฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัด (ภาคผนวก 2) และมอบให้ผู้รับบริการ/ผู้ปกครองไว้เป็นหลักฐาน

3. การดำเนินงานหลังการให้บริการวัคซีน

- เฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์ภายหลังการได้รับวัคซีน ตามแนวทางของกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

4. การสำรวจและการรายงานผลการดำเนินงาน

■ **การสำรวจกลุ่มเป้าหมาย**

ขอให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด แจ้งหน่วยงานในพื้นที่เสี่ยง ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลแม่ข่าย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศูนย์บริการสาธารณสุข หรือศูนย์พักพิงชั่วคราว เพื่อทราบและให้ดำเนินการสำรวจจำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายให้ครอบคลุมและครบถ้วนมากที่สุด โดยเฉพาะเด็กที่เป็นกลุ่มแรงงานต่างชาติที่เคลื่อนย้ายเข้ามาอาศัยอยู่ในพื้นที่อย่างไม่เปิดเผย

ขอความอนุเคราะห์องค์การบริหารส่วนจังหวัด แจ้งหน่วยบริการในสังกัด ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือ สถานพยาบาลในสังกัด เพื่อทราบและให้ดำเนินการสำรวจจำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายอยู่ในพื้นที่ โดยแจ้งผลการดำเนินการไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ได้ทราบและรวบรวมต่อไป

สำหรับกลุ่มเป้าหมายทั้งคนไทยและต่างชาติ ให้ดำเนินการสำรวจจริงในพื้นที่ หรือ รวบรวมจากฐานข้อมูลประชากรในพื้นที่ ที่แต่ละสถานบริการพิจารณาเห็นว่าครบถ้วนมากที่สุด เช่น รบ.1ก/3 บัญชีกลุ่มอายุทะเบียนราษฎร จปฐ. หน่วยบริการสาธารณสุข และขอความร่วมมือจากหน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลประชากรกลุ่มนี้ ทั้งภาครัฐ เช่น สถานศึกษา ผู้ประกอบการ ศูนย์ที่อยู่และช่วยเหลือต่างชาติในพื้นที่และในศูนย์พักพิงชั่วคราว รวบรวม ตรวจสอบและติดตามเป้าหมายในกลุ่มแรงงานต่างชาติที่เคลื่อนย้ายเข้ามาอาศัยอยู่ในพื้นที่อย่างไม่เปิดเผย ให้ครอบคลุม

ทั้งนี้ ขอให้หน่วยบริการโรงพยาบาลแม่ข่าย (CUP) รายงานจำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมาย โดยผ่านช่องทาง : <https://shorturl-ddc.moph.go.th/0UwC7>

■ **การเบิกจ่ายและการคาดการณ์การจำนวนวัคซีนที่ใช้ในการให้วัคซีนป้องกันโรคหัด**

* กรณีเป้าหมาย กลุ่มเสี่ยงอื่นสำหรับการรณรงค์ควบคุมโรคทั้งคนไทยและต่างชาติ กรณีการระบาดครั้งนี้ เบิกวัคซีนจากกรมควบคุมโรค

- **การคาดการณ์การจำนวนวัคซีนที่ใช้ในการให้บริการวัคซีน MR สำหรับรณรงค์ จากกรมควบคุมโรค**

โดย จำนวนกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ที่รับผิดชอบ

อัตราการสูญเสียวัคซีน MR = ร้อยละ 10 ; ตัวคูณการสูญเสียวัคซีน = 1.11

ดังนั้น **จำนวนวัคซีน MR ที่ขอเบิก (โดส) = จำนวนกลุ่มเป้าหมาย × 1.11**

- **การจัดส่งวัคซีน**

กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค จะดำเนินการ “จัดส่งวัคซีนสำหรับการรณรงค์ฯ ไปยังโรงพยาบาลแม่ข่าย เป็นราย CUP ขอให้ผู้รับผิดชอบประสานเภสัชกรผู้รับผิดชอบคลังวัคซีน เพื่อเตรียมพื้นที่จัดเก็บวัคซีน และการตรวจรับวัคซีน รวมทั้งการจัดทำบัญชีรับ-จ่ายวัคซีนแยกออกจากวัคซีน Routine

■ **การรายงานผลการรณรงค์ให้วัคซีน**

- หน่วยบริการ บันทึกผลการให้บริการในสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก (สมุดสีชมพู) พร้อมทั้งบันทึกข้อมูลรายบุคคล (Individual record) ในโปรแกรมบันทึกข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข (ข้อมูล 43 แฟ้ม) กรณีวัคซีนรณรงค์ (Extra doses) ใช้รหัสวัคซีน 074 ชื่อวัคซีน MRC รหัส ICD-10-TM Z24.4, Z24.5 และ 076 ชื่อวัคซีน MRRC รหัส ICD-10-TM Z27.4 และกรณีวัคซีนที่ให้ตามแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ขอให้ใช้รหัสวัคซีนตามปกติ

- หน่วยบริการ รายงานผลการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคหัด(Summary report) ในพื้นที่เสี่ยง ในทุกสัปดาห์ โดยผ่านช่องทาง : <https://shorturl-ddc.moph.go.th/0UwC7> ของ กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค หรือ ตาม QR code ข้างด้านล่าง



ทั้งนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด / สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ติดตามผลการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคหัด กรณีการระบาดในจังหวัดเชียงราย โดยผ่านช่องทางข้างต้น

ทั้งนี้ การดำเนินงานตามมาตรการฯ สามารถพิจารณาปรับได้ตามความเหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่

2. การรณรงค์ Catch-up วัคซีนในเด็กอายุต่ำกว่า 7 ปี รวมถึงมาตรการเฉพาะที่ในอำเภอที่พบการระบาด

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 7 ปี มีภูมิคุ้มกันครบตามเกณฑ์ ในทุกอำเภอของจังหวัดเชียงราย

ระยะเวลาดำเนินการ : ดำเนินการโดยทันที

ชนิดวัคซีนที่ให้บริการ : วัคซีนรวมป้องกันโรคหัด คางทูม และหัดเยอรมัน (Measles - Mumps - Rubella : MMR) ทั้งนี้ สามารถใช้วัคซีนป้องกันโรคหัด และหัดเยอรมัน (Measles - Rubella : MR) ทดแทนได้ ขึ้นอยู่กับการบริหารจัดการตามบริบทของพื้นที่

หมายเหตุ : ห้ามให้วัคซีนป้องกันโรคหัดในเด็กที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่องรุนแรง เนื่องจากเป็นวัคซีนชนิดเชื้อมีชีวิตอ่อนฤทธิ์

หลักการให้วัคซีน

- เด็กทุกคน อายุ 9 เดือน – 7 ปี ต้องได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัด (MMR/MR) ครบ 2 เข็ม ตามเกณฑ์อายุที่กำหนด
- ดำเนินการฉีดวัคซีนให้กับกลุ่มเป้าหมายทั้งจังหวัด โดยเน้นพื้นที่ที่มีความครอบคลุมวัคซีนป้องกันโรคหัด (MMR) ต่ำกว่าร้อยละ 95
- เพื่อปิดช่องว่างทางภูมิคุ้มกัน (Immunity gap) ในกลุ่มเด็กก่อนเข้าโรงเรียน (pre-school age)

กลุ่มเป้าหมาย

- เด็กไทย อายุระหว่าง 9 เดือน – 7 ปี ทุกคนในจังหวัดเชียงราย ที่มีประวัติการรับวัคซีนไม่ครบถ้วนตามเกณฑ์
- เด็กในชุมชนชาติพันธุ์ ข้ามแดนที่อาศัย และเรียนในโรงเรียนในประเทศไทย

พื้นที่เป้าหมาย

ทุกอำเภอของจังหวัดเชียงราย

ช่องทางบริการ:

- ศูนย์เด็กเล็ก หรือโรงเรียนอนุบาล หรือบ้านเด็กเล็ก
- รพ.สต. และการให้บริการกับประชากรกลุ่มเป้าหมายเชิงรุก ในหมู่บ้าน
- ตั้งจุดบริการในตลาดนัด หรือวัด หรือมัสยิด หรือโบสถ์
- การค้นหาผู้ตกหล่นโดยอาสาสมัครสาธารณสุข

รูปแบบการให้บริการ

- **ให้วัคซีนป้องกันโรคหัดเข็มที่ขาด** ตามคำแนะนำการให้วัคซีนตามแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

แนวทางการดำเนินงาน

1. การขอรับสนับสนุนวัคซีน
 - เด็กไทย ได้รับการสนับสนุนวัคซีน MMR ตามเกณฑ์ จากระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
 - เด็กในชุมชนชาติพันธุ์ ได้รับการสนับสนุนวัคซีน MR จากกรมควบคุมโรค
2. การให้บริการวัคซีน
 - ดำเนินการให้บริการภายใต้แผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
3. การดำเนินงานหลังการให้บริการวัคซีน
 - เฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์ภายหลังการได้รับวัคซีน ตามแนวทางของกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค
4. การสำรวจและการรายงานผลการดำเนินงาน

■ การสำรวจกลุ่มเป้าหมาย

ขอให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด แจ้งหน่วยงานในพื้นที่เสี่ยง ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลแม่ข่าย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศูนย์บริการสาธารณสุข หรือศูนย์พักพิงชั่วคราว เพื่อทราบและให้ดำเนินการสำรวจจำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายให้ครอบคลุมและครบถ้วนมากที่สุด โดยเฉพาะเด็กที่เป็นกลุ่มแรงงานต่างชาติที่เคลื่อนย้ายเข้ามาอาศัยอยู่ในพื้นที่อย่างไม่เปิดเผย

ขอความอนุเคราะห์องค์การบริหารส่วนจังหวัด แจ้งหน่วยบริการในสังกัด ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือ สถานพยาบาลในสังกัด เพื่อทราบและให้ดำเนินการสำรวจจำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายอยู่ในพื้นที่ โดยแจ้งผลการดำเนินการไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ได้ทราบและรวบรวมต่อไป

- **กลุ่มเป้าหมายเด็กไทย อายุต่ำกว่า 7 ปี** ให้ดำเนินการสำรวจจริงในพื้นที่ หรือ รวบรวมจากฐานข้อมูลประชากรในพื้นที่ ที่แต่ละสถานบริการพิจารณาเห็นว่าครบถ้วนมากที่สุด เช่น รบ.1ก/3 บัญชีกลุ่มอายุทะเบียนราษฎร จปฐ. ทะเบียนรายชื่อเด็กในศูนย์เด็กเล็ก เป็นต้น

- **สำหรับกลุ่มเป้าหมายเด็กต่างชาติ อายุต่ำกว่า 7 ปี** ให้ดำเนินการสำรวจจริงในพื้นที่ และขอความร่วมมือจากหน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลประชากรกลุ่มนี้ ทั้งภาครัฐ เช่น สถานศึกษา ผู้ประกอบการ ศูนย์ที่อยู่และช่วยเหลือต่างชาติในพื้นที่และในศูนย์พักพิงชั่วคราว รวบรวม ตรวจสอบและติดตามเด็กเป้าหมายในกลุ่มแรงงานต่างชาติที่เคลื่อนย้ายเข้ามาอาศัยอยู่พื้นที่หรือหลบซ่อนอยู่ในพื้นที่ให้ครอบคลุม

ทั้งนี้ ขอให้หน่วยบริการโรงพยาบาลแม่ข่าย (CUP) รายงานจำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมาย โดยผ่านช่องทาง :

<https://shorturl-ddc.moph.go.th/0UwC7>

■ การเบิกจ่ายและการคาดประมาณการจำนวนวัคซีนที่ใช้ในการให้วัคซีนป้องกันโรคหัด

* กรณีในเด็กไทย อายุต่ำกว่า 7 ปี ให้เร่งรัดการให้วัคซีนให้ครบตามเกณฑ์ ให้หน่วยบริการใช้วัคซีนจากระบบปกติ (Routine Immunization) โดยเบิกวัคซีนผ่าน ผ่านระบบ VMI ซึ่งเป็นวัคซีนที่สนับสนุน จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และกรณีเป้าหมายต่างชาติ กรณีการระบาดครั้งนี้ เบิกวัคซีนจากกรมควบคุมโรค

- การคาดประมาณการจำนวนวัคซีนที่ใช้ในการให้บริการวัคซีน MR สำหรับณรงค์ จากกรมควบคุมโรค

โดย จำนวนกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ที่รับผิดชอบ

อัตราการสูญเสียวัคซีน MR = ร้อยละ 10 ; ตัวคูณการสูญเสียวัคซีน= 1.11

ดังนั้น จำนวนวัคซีน MR ที่ขอเบิก (โดส) = จำนวนกลุ่มเป้าหมาย x 1.11

- การจัดส่งวัคซีน

กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค จะดำเนินการ “จัดส่งวัคซีนสำหรับการณรงค์ฯ ไปยังโรงพยาบาลแม่ข่าย เป็นราย CUP ขอให้ผู้รับผิดชอบประสานเภสัชกรผู้รับผิดชอบคลังวัคซีน เพื่อเตรียมพื้นที่จัดเก็บวัคซีน และการตรวจรับวัคซีน รวมทั้งการจัดทำบัญชีรับ-จ่ายวัคซีนแยกออกจากวัคซีน Routine

■ การรายงานผลการณรงค์ให้วัคซีน

- หน่วยบริการ บันทึกผลการให้บริการในสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก (สมุดสีชมพู) พร้อมทั้งบันทึกข้อมูลรายบุคคล (Individual record) ในโปรแกรมบันทึกข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข (ข้อมูล 43 แฟ้ม) กรณีวัคซีนณรงค์ (Extra doses) ใช้รหัสวัคซีน 074 ชื่อวัคซีน MRC รหัส ICD-10-TM Z24.4, Z24.5 และ 076 ชื่อวัคซีน MRRC รหัส ICD-10-TM Z27.4 และกรณีวัคซีนที่ให้ตามแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ขอให้ใช้รหัสวัคซีนตามปกติ
- หน่วยบริการ รายงานผลการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคหัด(Summary report) ในพื้นที่เสี่ยง ในทุกสัปดาห์ โดยผ่านช่องทาง : <https://shorturl-ddc.moph.go.th/0UwC7> ของกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค หรือ ตาม QR code ข้างด้านล่าง



ทั้งนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด / สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ติดตามผลการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคหัด กรณีการระบาดในจังหวัดเชียงราย โดยผ่านช่องทางข้างต้น

แนวทางการดูแลรักษาและการควบคุมการแพร่กระจายโรคหัด

แนวทางการดูแลรักษาโรคหัด

ปัจจุบันยังไม่มียาต้านไวรัสหัดที่จำเพาะและได้ผล การรักษาจะเป็นการรักษาตามอาการ เช่น การให้ยาลดไข้ ยาขับเสมหะ และการรักษาแบบประคับประคอง ได้แก่ การให้น้ำเกลือ การให้ออกซิเจน หรือการช่วยหายใจตามความจำเป็น และการให้วิตามินเอ (Vitamin A) ส่วนการให้การรักษาด้วยยาปฏิชีวนะจะพิจารณาให้ผู้ป่วยโรคหัดในบางกรณีที่สงสัยการติดเชื้อแบคทีเรียแทรกซ้อน ดังนี้

1. การให้วิตามินเอ

ปัจจุบันองค์การอนามัยโลกแนะนำการให้วิตามินเอ แก่เด็กที่เป็นผู้ป่วยโรคหัดทุกราย โดยเฉพาะเด็กอายุน้อยกว่า 2 ปี เนื่องจากพบว่าภาวะขาดวิตามินเอสัมพันธ์กับการหายจากโรคหัดช้าลงและสามารถทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่เพิ่มขึ้น ดังนั้นการให้วิตามินเอสามารถช่วยลดอัตราการเสียชีวิตและความรุนแรงได้ กระทรวงสาธารณสุขจึงแนะนำการให้วิตามินเอ โดยเร็วที่สุดแก่ผู้ป่วยเด็กทุกรายที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคหัด สำหรับวิตามินเอที่มีใช้ในประเทศไทย มีขนาด 25,000 IU ต่อเม็ด โดยวิธีบริหารยาในทารกและเด็กเล็ก ให้เจาะแล้วป้ายยาใส่ปาก ไม่ควรดูดใส่หลอดฉีดยาหรือผสมน้ำ ส่วนเด็กโต ให้เคี้ยวหรือกลืนทั้งเม็ดได้ โดยขนาดของวิตามินเอ ให้พิจารณาตามอายุ ดังนี้

ช่วงอายุ	ขนาดที่ใช้ต่อครั้ง	ความถี่
ทารกอายุ < 6 เดือน	50,000 IU	ครั้งที่ 1 เร็วที่สุด เมื่อได้รับวินิจฉัยว่าเป็นโรคหัด ครั้งที่ 2 ในวันถัดไป
ทารกอายุ 6-12 เดือน	100,000 IU	
เด็กอายุ ≥ 12 เดือน	200,000 IU	

Reference: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/measles>

โดยให้วิตามินเอแก่ผู้ป่วย 2 ครั้ง ห่างกัน 1 วัน ทั้งนี้ในเด็กที่มีอาการและอาการแสดงของการขาดวิตามินเอ ควรให้ซ้ำอีก 1 ครั้ง หลังครั้งที่ 2 เป็นเวลา 2-4 สัปดาห์

สำหรับกรณีผู้ใหญ่ที่ป่วยด้วยโรคหัด อาจพิจารณาการให้วิตามินเอตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก ทั้งนี้ ควรหลีกเลี่ยงการให้วิตามินเอขนาดสูงในหญิงตั้งครรภ์เนื่องจากอาจส่งผลให้เกิดความผิดปกติแต่กำเนิดในทารกได้
ที่มา:

1. แนวทางเวชปฏิบัติการวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยโรคหัด หัดเยอรมัน และหัดเยอรมันแต่กำเนิด พ.ศ. 2562 (สมาคมโรคติดเชื้อในเด็กแห่งประเทศไทย และกระทรวงสาธารณสุข)
2. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/measles>
3. CDC Measles Treatment Overview : <https://www.cdc.gov/measles/media/pdfs/2025/05/hcp-caring-for-patients-measles-fact-sheet.pdf>

2. การรักษาด้วยยาปฏิชีวนะ

โดยทั่วไปไม่จำเป็นต้องให้ยาปฏิชีวนะในผู้ป่วยโรคหัด อาจพิจารณาให้ยาปฏิชีวนะในผู้ป่วยที่สงสัยภาวะแทรกซ้อนจากเชื้อแบคทีเรีย ได้แก่ มีภาวะหูชั้นกลางอักเสบ หรือปอดอักเสบ

2.1 ภาวะหูชั้นกลางอักเสบ

เนื่องจากเชื้อก่อโรคที่เป็นสาเหตุของภาวะหูชั้นกลางอักเสบหลังการติดเชื้อหัด ไม่แตกต่างจากเชื้อก่อโรคจากหูชั้นกลางอักเสบในผู้ป่วยทั่วไปที่ไม่ได้เป็นโรคหัด ดังนั้น ยาปฏิชีวนะที่แนะนำจึงได้แก่ amoxicillin ขนาดสูง 80-90 มก./กก./วัน หรือ amoxicillin-clavulanate โดยใช้ขนาดยา amoxicillin 90 มก./กก./วัน และสัดส่วน amoxicillin ต่อ clavulanate เท่ากับ 14:1

2.2 ภาวะปอดอักเสบ

ภาวะปอดอักเสบเป็นภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง อาจเกิดจากเชื้อไวรัสหัดเองหรือเกิดจากติดเชื้อแบคทีเรียแทรกซ้อน ซึ่งแยกได้ยากจากลักษณะทางคลินิก ดังนั้นในผู้ป่วยที่มีอาการสงสัยภาวะปอดอักเสบ เช่น มีอาการหายใจเร็วหรือหอบเหนื่อย แนะนำให้ถ่ายภาพรังสีปอด และหากพบลักษณะของปอดอักเสบ แนะนำให้ยาปฏิชีวนะที่ครอบคลุมเชื้อแบคทีเรียก่อโรคสำคัญ ได้แก่ *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pneumoniae* และ *Haemophilus influenzae* เช่น ยา cefotaxime หรือ ceftriaxone ขนาด 100 มก./กก./วัน ในบางรายงานพบว่าผู้ป่วยที่นอนโรงพยาบาลอาจติดเชื้อแบคทีเรียจาก ventilator-associated pneumonia ซึ่งจะต้องให้ยาปฏิชีวนะตามผลการทดสอบความไวหรือข้อมูลทางระบาดวิทยาของเชื้อในแต่ละพื้นที่นั้นๆ และในกรณีที่มีพื้นที่มีปัญหาเชื้อดื้อยาหรือเป็นการติดเชื้อในโรงพยาบาล สำหรับ *Staphylococcus aureus* และ *Streptococcus pneumoniae* ที่มีอาการรุนแรง อาจพิจารณาเพิ่มยา vancomycin และปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ

ทั้งนี้ในผู้ป่วยโรคหัดที่มีอาการรุนแรง อาจปรึกษาผู้เชี่ยวชาญในการพิจารณาให้ IVIG หรือ Ribavirin เฉพาะราย

การควบคุมการแพร่กระจายโรคหัด (Infection control)

ผู้ป่วยโรคหัดสามารถแพร่กระจายเชื้อผ่านทางอากาศ (airborne transmission) ได้ตั้งแต่ 4 วันก่อนผื่นขึ้น ไปจนถึง 4 วันหลังจากเริ่มผื่นขึ้น จึงทำให้โรงพยาบาลเป็นสถานที่ที่มีการติดต่อและแพร่เชื้อได้บ่อยๆ การจัดการที่ดีจะช่วยลดปัญหาการติดเชื้อหัดในโรงพยาบาลได้มาก จึงต้องมีการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ โดย standard precautions ร่วมกับ airborne precautions อย่างเคร่งครัด

คำแนะนำ : เมื่อพบผู้ป่วยที่สงสัยโรคหัดเกิดขึ้น ควรจะแยกผู้ป่วย (isolation) ในห้องแยกเดี่ยว ถ้าเป็นไปได้ควรเป็นห้อง negative pressure room จนกระทั่งผู้ป่วยผื่นขึ้นแล้ว 4 วัน

ในกรณีที่ผู้ป่วยสงสัยโรคติดต่อพร้อมกันหลายราย อาจมีความจำเป็นต้องจัดให้มี cohort ward โดยต้องมีการบริหารจัดการให้พร้อมดังนี้

1. ผู้ป่วยที่อยู่ร่วมกันใน cohort ward ต้องเป็นผู้ป่วยที่แพทย์ให้การวินิจฉัยว่าเป็นหัดแล้วเท่านั้น
2. บุคลากรที่จะดูแลผู้ป่วยต้องเป็นผู้ที่เคยเป็นหัดหรือได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัดมาแล้วอย่างน้อย 1 เข็ม เป็นระยะอย่างน้อย 2 สัปดาห์
3. หอผู้ป่วย cohort ควรมีการระบายอากาศที่ดี และเป็นสัดส่วนแยกจากสถานที่หรือหอผู้ป่วยอื่น มีทางเดินเปิด โล่ง อาจใช้พัดลมตั้งพื้นในการควบคุมทิศทางลมให้ไหลออกสู่ภายนอกที่ไม่มีคนพลุกพล่าน
4. ผู้ป่วยควรใส่หน้ากากอนามัยเสมอและเน้นการรักษาสุขอนามัยมือ (hand hygiene) และมาตรการอื่นๆ โดยเป็นไปตามมาตรฐานของ standard precautions

ในช่วงที่โรคติดต่อระบาด ห้องตรวจผู้ป่วยนอก เป็นอีกจุดที่ต้องให้ความสำคัญ และควรให้มีห้องแยกเพื่อตรวจผู้ป่วยที่สงสัยโรคติดต่อ ผู้ป่วยที่มีไข้เฉียบพลัน ร่วมกับอาการ “3C” ได้แก่ cough (ไอ) coryza (น้ำมูกไหลเป็นหวัด) และ conjunctivitis (ตาแดง) ควรใส่หน้ากากอนามัย (surgical mask) เสมอ

ทั้งนี้ สำหรับผู้ที่ไม่มีภูมิคุ้มกันต่อโรคติดต่อและมีประวัติสัมผัสโรคติดต่อ ควรเฝ้าสังเกตอาการเป็นระยะเวลา 3 สัปดาห์นับจากวันที่สัมผัสโรคติดต่อ หากมีอาการควรพบแพทย์ อีกทั้งควรแยกกักตัวอยู่ที่บ้านและหลีกเลี่ยงการไปในพื้นที่ชุมชน กรณีที่ผู้สัมผัสมีความจำเป็นต้องเข้าพักที่โรงพยาบาล ควรจะแยกผู้สัมผัสดังกล่าวในห้องแยกเดี่ยว (Isolation) หรือห้อง negative pressure room เช่นเดียวกับผู้ป่วยโรคติดต่อหากเป็นไปได้

ที่มา: แนวทางเวชปฏิบัติการวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ หัดเยอรมัน และหัดเยอรมันแต่กำเนิด พ.ศ. 2562 (สมาคมโรคติดเชื้อในเด็กแห่งประเทศไทย และกระทรวงสาธารณสุข)

ภาคผนวก





เอกสารแสดงความประสงค์ขอรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัดและแบบคัดกรองก่อนการรับวัคซีนป้องกันโรคหัด

ส่วนที่ 1 ข้อมูลโรคหัดและวัคซีนป้องกันโรคหัด

โรคหัด เป็นโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ ผ่านการไอ จาม หรือสัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วย เป็นโรคที่ระบาดเป็นวงกว้างได้ อย่างรวดเร็ว มีอัตราการเสียชีวิตสูงในเด็กเล็กและผู้ที่มีโรคร่วม มีอาการสำคัญ ได้แก่ ไข้สูง ไอ ตาแดง มีผื่นขึ้นทั่วตัว และพบจุดขาว ขอบแดงขนาดเล็กในกระพุ้งแก้ม โรคหัดเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีน ซึ่งหากรับวัคซีนครบตามเกณฑ์ สามารถป้องกันการติดเชื้อ หัดได้สูง

ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุข จึงแนะนำว่า ในภาวะการระบาดของโรคหัดในจังหวัดเสี่ยง ประชากรวัยผู้ใหญ่กลุ่มเสี่ยงควรได้รับ วัคซีนป้องกันโรคหัด คนละ 1 เข็ม และเด็กควรเข้ารับวัคซีนป้องกันโรคหัดให้ครบตามเกณฑ์ 2 ครั้ง ตามช่วงอายุ ได้แก่ อายุ 9 เดือน และอายุ 1 ปี 6 เดือน ซึ่งวัคซีนป้องกันโรคหัด เป็นวัคซีนที่มีความปลอดภัยสูงมาก โอกาสเกิดผลข้างเคียงรุนแรงน้อย ผลข้างเคียงที่มัก พบหลังฉีดวัคซีน คือ มีไข้ ซึ่งสามารถให้กินยาลดไข้ (พาราเซตามอล) หลังฉีดวัคซีนได้

ส่วนที่ 2 เอกสารแสดงความประสงค์ฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัด

ข้าพเจ้า ชื่อ - นามสกุล : หมายเลขโทรศัพท์ :

เลขบัตรประชาชน อายุ ปี วัน/เดือน/ปี เกิด..... สัญชาติ

ที่อยู่ติดต่อได้ :

สำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี

ข้าพเจ้า ชื่อ - นามสกุล (ผู้ปกครอง) : มีความสัมพันธ์เป็น :

เป็นผู้ปกครองของเด็ก ชื่อ - นามสกุล : เลขบัตรประชาชน :

อายุ ปี เดือน วัน/เดือน/ปี เกิด : สัญชาติ :

ชื่อสถานศึกษา ระดับชั้น ห้อง

หมายเลขโทรศัพท์ (ผู้ปกครอง) : หมายเลขโทรศัพท์ (เด็ก) :

ที่อยู่ติดต่อได้ (ผู้ปกครอง) :

ที่อยู่ติดต่อได้ (เด็ก): ☐ อาศัยอยู่คนเดียวกับผู้ปกครอง

☐ อาศัยอยู่คนละที่กับผู้ปกครอง โปรดระบุ

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลและได้ซักถามรายละเอียดจนเข้าใจเกี่ยวกับวัคซีนและอาการไม่พึงประสงค์ของวัคซีนป้องกันโรคหัดที่อาจ เกิดขึ้น เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ข้าพเจ้า ☐ ประสงค์ให้ตนเอง / บุตรหลานรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัด (MMR หรือ MR) ให้ครบตามเกณฑ์โดยสมัครใจ

☐ ไม่ประสงค์ให้ตนเอง / บุตรหลานรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัด โปรดระบุสาเหตุ.....

และขอรับรองว่าข้อมูลเป็นความจริง

ลงชื่อ..... ผู้รับวัคซีน / ผู้ปกครองเด็ก

(.....)

วันที่/...../.....

ส่วนที่ 3 แบบคัดกรองก่อนการได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัด

- เคยแพ้วัคซีนป้องกันโรคหัด หรือส่วนประกอบอื่น ๆ ในวัคซีน ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
- กำลังมีไข้หรือกำลังเจ็บป่วยเฉียบพลัน ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
- เพิ่งหายจากการเจ็บป่วยเฉียบไม่เกิน 7 วัน ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
- ได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัดในระยะเวลาไม่น้อยกว่า 6 เดือน ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
- อยู่ระหว่างการตั้งครรภ์ ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
- มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง เช่น ได้รับยากดภูมิคุ้มกัน ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

หากมีข้อสงสัยสามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่สถานพยาบาลใกล้บ้าน



เอกสารรับรองการฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัด
ตามมาตรการการเร่งรัดการฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัด เพื่อควบคุมโรค

ชื่อ – สกุลผู้รับวัคซีน อายุ..... ปี

หน่วยบริการ

ชนิดวัคซีนที่ได้รับ [] วัคซีนรวมป้องกันโรคหัด - คางทูม - หัดเยอรมัน (MMR)

[] วัคซีนรวมป้องกันโรคหัด - หัดเยอรมัน (MR)

วันที่ได้รับวัคซีน

.....

คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการรับรองผลการกวาดล้างโรคโปลิโอ การกำจัดโรคหัดและหัดเยอรมันแห่งชาติ

คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข

ที่ ๑๐๓๙ / ๒๕๖๘

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการรับรองผลการกวาดล้างโรคโปลิโอ การกำจัดโรคหัดและหัดเยอรมันแห่งชาติ

ตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๐๓๖/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๗ กันยายน ๒๕๖๕ ได้แต่งตั้งคณะกรรมการรับรองผลการกวาดล้างโรคโปลิโอ การกำจัดโรคหัดและหัดเยอรมันแห่งชาติ ไปแล้ว นั้น

ประเทศไทยมีการดำเนินงานกวาดล้างโรคโปลิโอ การกำจัดโรคหัดและหัดเยอรมันมาอย่างต่อเนื่อง และพบสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคดังกล่าว ในหลายภูมิภาคทั่วโลก ประเทศไทยจึงต้องมีการเตรียมความพร้อมรับมือให้ทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ประกอบกับองค์การอนามัยโลกได้มีการกำหนดแนวทางการดำเนินงานกวาดล้างโรคโปลิโอ การกำจัดโรคหัดและหัดเยอรมัน ดังนั้น เพื่อให้ประเทศไทยสามารถดำเนินงานได้ครอบคลุมตามเป้าหมายขององค์การอนามัยโลก จึงจำเป็นต้องปรับองค์ประกอบและบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการให้สอดคล้องกับการดำเนินงาน และเพื่อให้การตรวจสอบคุณภาพและผลการปฏิบัติงานตามมาตรการหลักของการกวาดล้างโรคโปลิโอ การกำจัดโรคหัดและหัดเยอรมันแห่งชาติ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่กำหนดไว้ ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๑ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงมีคำสั่ง ดังนี้

๑. ยกเลิกคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๐๓๖/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๗ กันยายน ๒๕๖๕

๒. แต่งตั้งคณะกรรมการรับรองผลการกวาดล้างโรคโปลิโอ การกำจัดโรคหัดและหัดเยอรมันแห่งชาติ

๒.๑ องค์ประกอบ

๒.๑.๑	นายพงศธร พอกเพิ่มดี รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข	ที่ปรึกษากิตติมศักดิ์
๒.๑.๒	นายภาณุมาศ ญาณเวทย์สกุล อธิบดีกรมควบคุมโรค	ที่ปรึกษากิตติมศักดิ์
๒.๑.๓	นางสาวจุไร วงศ์สวัสดิ์ นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค	ประธานกรรมการ
๒.๑.๔	รองอธิบดีกรมควบคุมโรคที่ได้รับมอบหมาย	กรรมการ
๒.๑.๕	นายวีระศักดิ์ จงสู่วิวัฒน์วงศ์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	กรรมการ
๒.๑.๖	นายศิริศักดิ์ วรันทรวาท ที่ปรึกษากุมควบคุมโรค	กรรมการ
๒.๑.๗	นายสมชาย พิระปกรณ์ พนักงานบำนาญขององค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย	กรรมการ

๒.๑.๘ ...

๒.๑.๘	นางกุลกัญญา โชคไพบูลย์กิจ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	กรรมการ
๒.๑.๙	นายประเสริฐ เอื้อวรากุล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	กรรมการ
๒.๑.๑๐	นายยงเจือ เหล่าศิริถาวร แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค	กรรมการ
๒.๑.๑๑	นายปณิธิ ธัมมวิริยะ รักษาการนายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค	กรรมการ
๒.๑.๑๒	นายฉัตรสร นามวาท ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุน การพัฒนาระบบสุขภาพ (สำนัก ๗)	กรรมการ
๒.๑.๑๓	นายชนินันท์ สนธิไชย ผู้อำนวยการฝ่ายไทย ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข	กรรมการ
๒.๑.๑๔	นายวรมันต์ ไวดาบ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	กรรมการ
๒.๑.๑๕	ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค	กรรมการ และเลขานุการ
๒.๑.๑๖	ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค	กรรมการ และเลขานุการร่วม
๒.๑.๑๗	ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	กรรมการ และเลขานุการร่วม
๒.๑.๑๘	หัวหน้ากลุ่มโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค	ผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๑.๑๙	หัวหน้ากลุ่มพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ทางระบาดวิทยาโรคติดต่อ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค	ผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๑.๒๐	หัวหน้าฝ่ายไวรัสระบบประสาท และระบบไหลเวียนโลหิต สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	ผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๑.๒๑	หัวหน้าฝ่ายไวรัสระบบทางเดินอาหาร สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	ผู้ช่วยเลขานุการ

๒.๑.๒๒ ผู้รับผิดชอบโครงการสร้างเสริมความเข้มแข็ง ผู้ช่วยเลขานุการ
การจัดโรคหัด หัดเยอรมันและการกวาดล้างโรคโปลิโอ
กลุ่มโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน
กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

๒.๒ หน้าที่และอำนาจ

๒.๒.๑ ให้ข้อเสนอแนะต่อกระทรวงสาธารณสุข ในด้านการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
การเฝ้าระวังโรค และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ที่เกี่ยวข้องกับการกักกันโรคโปลิโอ

๒.๒.๒ ติดตามความก้าวหน้าในการกำจัดกวาดล้างโรคโปลิโอ การกำจัดโรคหัด
และหัดเยอรมันของประเทศไทย

๒.๒.๓ ติดตามประเมินกิจกรรมการกำจัดกวาดล้างโรค เพื่อให้มีกระบวนการดำเนินงาน
อย่างสอดคล้องกับแนวทางที่กำหนด

๒.๒.๔ ทบทวนและตรวจสอบความถูกต้อง ให้ข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะ ในการเสนอ
รายงานประจำปีของประเทศไทยต่อองค์การอนามัยโลก รวมทั้งเอกสารที่เกี่ยวข้องในกระบวนการรับรองผล

๒.๒.๕ คณะกรรมการรับรองผลการกวาดล้างโรคโปลิโอ การกำจัดโรคหัดและหัด
เยอรมันแห่งชาติ มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสามปี

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๓ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๘

๑๓/๖

(นายพงศธร พอกเพิ่มดี)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข