

# ด่วนที่สุด

ที่ พช ๐๐๒๓.๗/ว ๑๗๓



ที่ว่าการอำเภอเมืองเพชรบูรณ์  
ถนนสระบุรี - หล่มสัก พช ๖๗๐๐๐

๒๒ มกราคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอความร่วมมือดำเนินการประเมินการให้บริการวัคซีนโปลิโอ สูตร 2 IPV + 3 OPV

เรียน นายกเทศมนตรีตำบล และนายกองค์การบริหารส่วนตำบล ทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือจังหวัดเพชรบูรณ์ ด่วนที่สุด ที่ พช ๐๐๒๓.๖/ว ๒๕๕  
ลงวันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๗

จำนวน ๑ ชุด

ด้วยจังหวัดเพชรบูรณ์ได้รับแจ้งจากกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นว่า กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้มีการดำเนินการนำร่องให้วัคซีนโปลิโอ สูตร 2 IPV + 3 OPV โดยการให้วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอชนิดฉีด (IPV) จำนวน ๒ ครั้ง เมื่อเด็กอายุ ๒ เดือน และ ๔ เดือน และให้วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอชนิดรับประทาน (OPV) จำนวน ๓ ครั้ง เมื่อเด็กอายุ ๖ เดือน ๑ ปี ๖ เดือน และ ๔ ปี (สูตร 2 IPV + 3 OPV) โดยดำเนินการนำร่องทั่วประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๖ เป็นต้นมา ในการนี้จึงขอความอนุเคราะห์แจ้งผู้รับผิดชอบงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของหน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัดได้ทราบและดำเนินการประเมินการให้บริการวัคซีนโปลิโอ สูตร 2 IPV + 3 OPV

ดังนั้น จึงขอแจ้งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีหน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัดได้ทราบและดำเนินการประเมินการให้บริการวัคซีนโปลิโอ สูตร 2 IPV + 3 OPV ตามแบบประเมินที่กำหนดโดยรายงานผลการประเมินดังกล่าวผ่านช่องทางเว็บไซต์ Google Form ภายในวันศุกร์ที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๗ ทั้งนี้ สามารถสอบถามเพิ่มเติมได้ที่ กรมควบคุมโรค โทรศัพท์หมายเลข ๐ ๒๕๕๐ ๓๑๙๖-๗ รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุทธิศักดิ์ จงขจรพงษ์)  
ปลัดอำเภอ รักษาราชการแทน  
นายอำเภอเมืองเพชรบูรณ์

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นอำเภอ

โทร. / โทรสาร ๐-๕๖๗๑-๒๘๔๙

# ด่วนที่สุด

ที่ พช ๐๐๒๓.๖/ว ๒๕๖๕



ที่ว่าการอำเภอเมืองเพชรบูรณ์
เลขที่รับ..... ๑๕๖
วันที่รับ..... ๑๕ ม.ค. ๒๕๖๗
เวลา.....

ศาลากลางจังหวัดเพชรบูรณ์

ถนนสระบุรี-หล่มสัก พช ๖๗๐๐๐

๑๕ มกราคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอความร่วมมือดำเนินการประเมินการให้บริการวัคซีนโปลิโอ สูตร 2 IPV + 3 OPV

เรียน นายอำเภอ ทุกอำเภอ นายกองค้การบริหารส่วนจังหวัดเพชรบูรณ์ นายกเทศมนตรีเมืองเพชรบูรณ์  
นายกเทศมนตรีเมืองหล่มสัก และนายกเทศมนตรีเมืองวิเชียรบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๑๙.๗/ว ๑๖๔

ลงวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๗

จำนวน ๑ ชุด

ด้วยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นได้รับแจ้งจากกระทรวงสาธารณสุขว่า ได้กำหนดให้มีการดำเนินการนำร่องให้วัคซีนโปลิโอ สูตร 2 IPV + 3 OPV โดยการให้วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ ชนิดฉีด (IPV) จำนวน ๒ ครั้ง เมื่อเด็กอายุ ๒ เดือน และ ๔ เดือน และให้วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ ชนิดรับประทาน (OPV) จำนวน ๓ ครั้ง เมื่อเด็กอายุ ๖ เดือน ๑ ปี ๖ เดือน และ ๔ ปี (สูตร 2 IPV + 3 OPV) โดยดำเนินการนำร่องทั่วประเทศ ตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๖ เป็นต้นมา ในกรณีนี้ จึงขอความอนุเคราะห์แจ้งผู้รับผิดชอบงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของหน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัดได้รับทราบ และดำเนินการประเมินการให้บริการวัคซีนโปลิโอ สูตร 2 IPV + 3 OPV

ดังนั้น จึงขอแจ้งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีหน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัดได้รับทราบ และดำเนินการประเมินการให้บริการวัคซีนโปลิโอ สูตร 2 IPV + 3 OPV ตามแบบประเมินที่กำหนด โดยรายงานผลการประเมินดังกล่าวผ่านช่องทางเว็บไซต์ Google Form ภายในวันศุกร์ที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๗ ทั้งนี้ สามารถสอบถามเพิ่มเติมได้ที่ กรมควบคุมโรค โทรศัพท์หมายเลข ๐ ๒๕๕๐ ๓๑๙๖-๗ รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป สำหรับอำเภอให้แจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตพื้นที่พิจารณาดำเนินการด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายสืบพงษ์ นิมพลสวัสดิ์)  
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดเพชรบูรณ์

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด

กลุ่มงานบริการสาธารณสุขท้องถิ่นและประสานงานท้องถิ่นอำเภอ

โทร. ๐-๕๖๗๒-๙๗๘๑ ต่อ ๑๐๓

*วิบูลย์*  
**ด่วนที่สุด**  
ที่ นพ ๐๘๑๙.๓/ว:๑๖๕



ศาลากลางจังหวัดเพชรบูรณ์  
เลขที่รับ ๑๐๐  
วันที่ ๑๖ มี.ค. ๒๕๖๖  
เวลา

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น  
ถนนนครราชสีมา เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐

๑๑ มกราคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอความร่วมมือคัดค้านการประเมินการให้บริการวัคซีนโปลิโอ  
เขียน ผู้ว่าราชการจังหวัด เพชรบูรณ์

สุพรรณบุรี  
เลขที่รับ ๔๒๗  
วันที่ ๑๖ มี.ค. ๒๕๖๖

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๖๔๑๐.๑๒/ว ๗๖๙  
ลงวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๖

จำนวน ๑ ชุด

ด้วยกระทรวงสาธารณสุขแจ้งว่า ได้กำหนดให้มีการดำเนินการนำร่องให้วัคซีนโปลิโอ  
สูตร 2 IPV + 3 OPV โดยการให้วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอชนิดฉีด (IPV) จำนวน ๒ ครั้ง เมื่อเด็กอายุ ๒ เดือน  
และ ๔ เดือน และให้วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอชนิดรับประทาน (OPV) จำนวน ๓ ครั้ง เมื่อเด็กอายุ ๒ เดือน  
๑ ปี ๖ เดือน และ ๕ ปี (สูตร 2 IPV + 3 OPV) โดยดำเนินการนำร่องทั่วประเทศ ตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๖  
เป็นต้นมา ในการนี้ จึงขอความอนุเคราะห์แจ้งผู้รับผิดชอบงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของหน่วยบริการสาธารณสุข  
ในสังกัดได้รับทราบ และดำเนินการประเมินการให้บริการวัคซีนโปลิโอ สูตร 2 IPV + 3 OPV

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ขอความร่วมมือจังหวัดแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
ที่มีหน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัดได้รับทราบ และดำเนินการประเมินการให้บริการวัคซีนโปลิโอ สูตร 2 IPV + 3 OPV  
ตามแบบประเมินที่กำหนด โดยรายงานผลการประเมินดังกล่าวผ่านช่องทางเว็บไซต์ Google Form ภายในวันศุกร์ที่  
๑๙ มกราคม ๒๕๖๗ ทั้งนี้ สามารถสอบถามเพิ่มเติมได้ที่ กรมควบคุมโรค โทรศัพท์หมายเลข ๐-๒๕๕๐ ๓๑๙๖-๗  
และดาวน์โหลดสิ่งที่ส่งมาด้วยได้ที่เว็บไซต์ <https://me-dt.com/LWV/LSTe> หรือ QR Code ที่แนบหนังสือฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุพล เจริญภูมิ)  
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน  
อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น



กองสาธารณสุขท้องถิ่น  
กลุ่มงานป้องกันโรค  
โทรศัพท์ ๐-๒๕๕๑ ๕๐๐๐ ต่อ ๕๔๐๗  
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@dla.go.th  
ผู้ประสานงาน นางสังวรณ์ นามรัมย์ สองแก้ว  
นายอนุวัฒน์ สุระนุก

# เวียนที่๑๕๑

ที่ สธ ๐๔๑๑.๑๒/ว.๗๗



กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
เลขรับ ๕๑๖
วันที่ ๕ มี.ค. ๒๕๖๗
เวลา

กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๐๑

เลขรับ 47
วันที่ 5 มี.ค. 2567
เวลา 15.31

๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอความร่วมมือดำเนินการประเมินการให้บริการวัคซีนโปลิโอ สูตร 2 IPV + 3 OPV

เรียน อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดให้มีการดำเนินการนำร่องให้วัคซีนโปลิโอ สูตร 2 IPV + 3 OPV โดยสารให้วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอชนิดฉีด (IPV) จำนวน ๒ ครั้ง เมื่อเด็กอายุ ๖ เดือน และ ๔ เดือน และให้วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอชนิดรับประทาน (OPV) จำนวน ๓ ครั้ง เมื่อเด็กอายุ ๖ เดือน ๑ ปี ๖ เดือน และ ๔ ปี (สูตร 2 IPV + 3 OPV) โดยดำเนินการนำร่องทั่วประเทศ ตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๖ เป็นต้นมา ทั้งนี้ เพื่อติดตามการดำเนินการนำร่องให้วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ สูตร 2 IPV + 3 OPV ของหน่วยงานบริการในพื้นที่ ให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย ทั้งด้านการให้บริการวัคซีนและการบริหารจัดการของหน่วยบริการและเจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงานในภารกิจวัคซีนโปลิโอ สูตร 2 IPV + 3 OPV ตลอดจนการยอมรับการฉีดวัคซีนโปลิโอของผู้ปกครอง และเพื่อนำข้อมูลดังกล่าว มาประกอบการพิจารณาโดยนายของแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของกระทรวงสาธารณสุขต่อไป นั้น

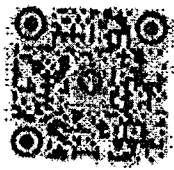
กระทรวงสาธารณสุข พิจารณาแล้ว เพื่อติดตามการดำเนินการนำร่องให้วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ สูตร 2 IPV + 3 OPV เห็นควรให้มีการประเมินการดำเนินงานและการบริหารจัดการของหน่วยบริการในกรณีฉีดวัคซีนโปลิโอ สูตร 2 IPV + 3 OPV จึงขอความอนุเคราะห์ที่หน่วยงานของท่านแจ้งผู้รับผิดชอบงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของหน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัดได้รับทราบ และดำเนินการประเมินการให้บริการวัคซีนโปลิโอ สูตร 2 IPV + 3 OPV รายละเอียดตามแบบประเมินที่กำหนด โดยรายงานผลการประเมินดังกล่าวผ่านช่องทางเว็บไซต์ Google Form ภายในวันศุกร์ที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗ ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลดแบบประเมินการให้บริการวัคซีนโปลิโอ สูตร 2 IPV + 3 OPV ได้ทางเว็บไซต์ <https://shorturl-ddc.moph.go.th/R73T8> หรือ ผ่านทาง QR Code ข้างหนังสือนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาตั้งเป็นกรณีในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

ธราดิว

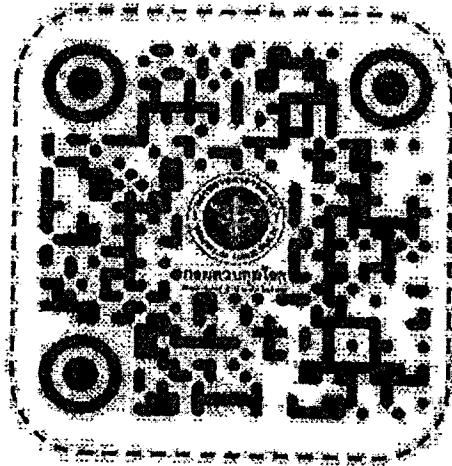
(นางพวงศร ทอกเทิมดี)  
 นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านสาธารณสุข)  
 อธิบดีกรมการแพทย์และปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
 สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
 ถนนวิภาวดีรังสิต แขวงจตุจักร เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร



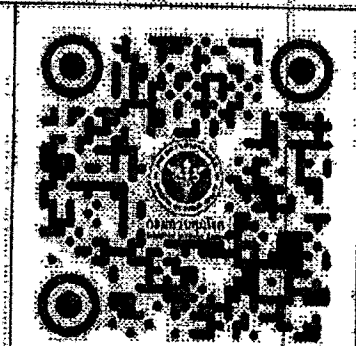
กรมควบคุมโรค  
 กองโรคติดต่อทั่วไป  
 โทร. ๐ ๒๕๖๒-๓๓๗๖ -๗  
 โทรสาร -

## เอกสารที่เกี่ยวข้อง

1) แบบประเมินการให้บริการวัคซีนโปลิโอ สูตร 2 IPV + 3 OPV  
โดยสามารถดาวน์โหลดแบบประเมินการให้บริการวัคซีนโปลิโอ สูตร 2 IPV + 3 OPV ได้ทางเว็บไซต์  
กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค : <https://shorturl-ddc.moph.go.th/R73T6> หรือ ผ่านทาง  
QR Code ด้านล่าง



2) การรายงาน "แบบประเมินการให้บริการวัคซีนโปลิโอ สูตร 2 IPV + 3 OPV"  
ผ่านช่องทางเว็บไซต์ Google form ดังนี้

<p>2.1 รายงาน "แบบประเมินการให้บริการวัคซีนโปลิโอ สูตร 2 IPV + 3 OPV (สำหรับหน่วยบริการ)" ผ่านทางเว็บไซต์ : <a href="https://forms.gle/UpNFVMydBiR2pRoA8">https://forms.gle/UpNFVMydBiR2pRoA8</a> หรือ QR code</p>	
<p>2.2 รายงาน "แบบประเมินการให้บริการวัคซีนโปลิโอ สูตร 2 IPV + 3 OPV สำหรับผู้ปกครอง (โดยเจ้าหน้าที่เป็นผู้สัมภาษณ์)" ผ่านทางเว็บไซต์ : <a href="https://shorturl-ddc.moph.go.th/PMRoE">https://shorturl-ddc.moph.go.th/PMRoE</a> หรือ QR code ด้านล่างนี้</p>	