6.2 การดำเนินงานฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อเอชพีวี (HPV)

1. สถานการณ์

มะเร็งปากมดลูก เป็นมะเร็งที่พบมากเป็นอันดับสองในหญิงไทยรองจากมะเร็งเต้านม จากระบบ เฝ้าระวังโรคมะเร็งของประเทศไทย พบว่า ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา ประเทศไทยมีผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกรายใหม่ ประมาณ 6,500 รายต่อปี และมีผู้ป่วยเสียชีวิต จากมะเร็งปากมดลูก ประมาณ 2,000 รายต่อปี โรคนี้ไม่ได้เกิดจากกรรมพันธุ์ แต่เกิดจาก การติดเชื้อไวรัสฮิวแมนแปบปิโลมา (Human Papillomavirus) หรือเชื้อเอชพีวีชนิดก่อมะเร็งแบบฝังแน่น ซึ่งมีอย่างน้อย 15 สายพันธุ์แล้วทำให้เซลล์ปากมดลูกเกิดความผิดปกติและเปลี่ยนแปลงเป็นเซลล์มะเร็งในที่สุด

การติดเชื้อเอชพีวีส่วนใหญ่ติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ผู้หญิงทุกคนมีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อ โดยอัตราการติดเชื้อจะสูงสุดในวัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้น การติดเชื้อไวรัสนี้ จะใช้เวลา 10-15 ปี ในการพัฒนาไปเป็นมะเร็งปากมดลูกโดยไม่แสดงอาการใด ๆ ในระยะเริ่มติดเชื้อ แต่จะเริ่มมีอาการเมื่อกลายเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกแล้ว ถึงแม้ว่าส่วนใหญ่ ของผู้หญิงที่ติดเชื้อเอชพีวี ร่างกายจะสามารถกำจัดเชื้อได้เอง แต่ก็ไม่สามารถบอกได้ว่าผู้หญิงคนไหนจะสามารถกำจัดเชื้อได้ ทั้งนี้ ผู้หญิงวัยเจริญพันธุ์สามารถลดความเสี่ยงการเกิดมะเร็งปากมดลูกด้วยการมีเพศสัมพันธ์ อย่างปลอดภัยและตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเมื่อถึงอายุที่เหมาะสมสำหรับเด็กหญิงนั้น ผู้ปกครองสามารถป้องกันมะเร็งปากมดลูกให้บุตรหลานของท่านได้ตั้งแต่ก่อนเข้าสู่วัยรุ่น โดยการอนุญาตให้บุตรหลานได้รับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อเอชพีวี ตามที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขแนะนำ ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขให้บริการฉีดวัคซีนเพื่อป้องกัน การติดเชื้อเอชพีวีโดยไม่มีค่าใช้จ่าย สำหรับนักเรียนหญิงชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 วัคซีนดังกล่าวช่วยป้องกันการติดเชื้อเอชพีวีสายพันธุ์หลักๆ ที่เป็นสาเหตุของมะเร็งปากมดลูก การฉีดวัคซีนในเด็กนักเรียนหญิงจำนวน 2 เข็ม โดยเข็มที่ 2 ห่างจากเข็มแรก 6 เดือน มีประสิทธิภาพ ในการป้องกันมะเร็งปากมดลูกสูงถึง ร้อยละ 70-90 วัคซีนจะช่วยกระตุ้นให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันเพื่อป้องกันเชื้อเข้าเซลล์บริเวณปากมดลูก และวัคซีนมีประโยชน์สูงสุด เมื่อให้ในช่วงก่อนเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์เนื่องจากร่างกายสามารถสร้างภูมิคุ้มกันได้สูงกว่าผู้ใหญ่มาก

ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ได้มีการขับเคลื่อนการยกระดับหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รวมทั้งสิ้น 13 ประเด็น โดยมีประเด็นการดำเนินงานมะเร็งครบวงจร กำหนดให้มีแผนเร่งรัดการให้วัคซีนมะเร็งปากมดลูก (HPV) 100 วัน โดยที่ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ 5/2566 เมื่อวันที่ 22 กันยายน 2566 มีมติเห็นชอบ แผนเร่งรัดการฉีดวัคซีน HPV ในกลุ่มเป้าหมายนักเรียนหญิงชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ถึง ชั้นอุดมศึกษาปีที่ 2 (หรืออายุ 11 – 20 ปี) โดยเน้นบริการฉีดวัคซีนเข็มที่ 1 ให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายก่อน ทั้งนี้ยังคงให้วัคซีน HPV จำนวน 2 เข็ม ตามสิทธิประโยชน์ต่อไป พร้อมทั้งกำหนดให้เริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน 2566 ให้บริการวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสเอชพีวี (HPV) โดยนับผลการดำเนินงานตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2566 และมีการเร่งรัดการดำเนินงาน 100 วัน โดยกำหนดเป้าหมายและให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในวันที่ 15 ธันวาคม 2566

2. การดำเนินงาน/ ผลการดำเนินงาน

1.แต่งตั้งผู้รับผิดชอบงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคระดับจังหวัด อำเภอและตำบล เพื่อดำเนินการติดตามผลการดำเนินงานฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อเอชพีวี (HPV)

2.แต่งตั้งทีมคลังวัคซีนระดับจังหวัดและอำเภอ เพื่อดำเนินการเบิกจ่ายวัคซีนป้องกันการติดเชื้อเอชพีวี (HPV) และเพื่อควบคุมการใช้วัคซีนฯ ภายในพื้นที่

3.จัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อเอชพีวี (HPV) ช่วงไตรมาส 1ตามนโยบายเร่งรัด 100 วัน ของกระทรวงสาธารณสุข (Quick win) และการใช้งานโปรแกรมในการบันทึกข้อมูลการฉีดวัคซีนเพื่อให้จังหวัดและส่วนกลางติดตามผลการดำเนินงานในช่วงการรณรงค์

4. ดำเนินการฉีดวัคซีน ป้องกันการติดเชื้อเอชพีวี (HPV) โดยแบ่งช่วงการฉีด ดังนี้

- เดือน ตุลาคม - ธันวาคม 2566 ฉีดวัคซีนภายในระบบการศึกษา เน้นในกลุ่มเด็กนักเรียนหญิง ช่วงกลุ่มอายุ 11 – 20 ปี

- เดือน มกราคม 2567 ดำเนินการฉีดวัคซีนกลุ่มประชุมชนทั่วไป อายุ 11 – 20 ปี นอกระบบการศึกษาปกติ (เก็บตก)

5. จังหวัด มีการติดตามผลการดำเนินงานรายวัน โดยจัดทำ One page ติดตาม

ตารางที่ 1 แสดงผลการดำเนินงานฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อเอชพีวี (HPV)

ตัวชี้วัดและเกณฑ์เป้าหมาย	ผลการประเมิน	1.ฟากท่า	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.น้ำปาด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง	ปี 2567 (5 เดือน)	ปี 2566	ปี 2565	ปี 2564
ประชากรหญิงอายุ 11 - 20 ปี ได้รับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก	เป้าหมาย	270	270	254	423	852	660	566	1,399	4,073	8,767	N/A	N/A	N/A
	ผลงาน	308	286	361	790	961	989	765	2,069	6,012	12,541	N/A	N/A	N/A
	ร้อยละ	114.07	105.93	142.13	186.76	112.79	149.85	135.16	147.89	147.61	143.05	N/A	N/A	N/A

ที่มา : HPV Vaccine Dashboard กรมควบคุมโรค ข้อมูล ณ วันที่ 23 สิงหาคม 2567 เวลา 16.00 น.

3.การวิเคราะห์ปัญหา และปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ

- ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ

1)ผู้บริหารให้ความสำคัญ และกำหนดเป็นนโยบายของระดับจังหวัด มีการดำเนินงานติดตาม โดยให้จัดทำสรุปทุกสัปดาห์ และติดตามในระดับอำเภอเป็นรายวัน

2)เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับให้ความสำคัญ โดยเน้นการประชาสัมพันธ์ของวัคซีนป้องกันการติดเชื้อเอชพีวี (HPV) ภายในพื้นที่ ทำให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความตระหนักและกระตุ้นให้มีผลงานการฉีดวัคซีนภายในพื้นที่ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

4.แนวทางการแก้ไขปัญหา

ปัญหา และสาเหตุของปัญหา ปี 2567	แนวทางการแก้ไขปัญหา
1.ผลงานการฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อเอชพีวี (HPV) ไม่ขึ้นในระบบ	บางหน่วยสถานบริการยังไม่มีการอัพเดทโปรแกรมในการบันทึกข้อมูล แต่งานไอทีจังหวัด ได้มีการติดตามพื้นที่ที่ข้อมูลไม่ขึ้น และประสานไปยังหน่วยบริการนั้นๆ เพื่อแก้ไขปัญหา และอัพเดทโปรแกรม ทำให้ข้อมูลขึ้นในระบบตามผลงานจริง
2.วัคซีนไม่เพียงพอในการให้บริการ	ประสานยอดความต้องการได้รับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อเอชพีวี (HPV)ไปยังส่วนกลาง เพื่อประมาณการในการจัดซื้อต่อไป

ผู้รับผิดชอบงาน

1. ชื่อ-สกุล นายพลิศวัชร์ เปลี่ยนอำรุง
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
เบอร์โทรศัพท์ 0-922641224

หัวหน้ากลุ่มงาน

2. ชื่อ-สกุล นายทรัสดี ก้อนอาทร
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
เบอร์โทรศัพท์ 0-815321631

ID Line : yualonez

ID Line : trussadee