



แบบ ว.3/1 (ฉบับปรับปรุง ปีงบประมาณ 2560)

ที่ พช 0132/20/20

หน่วยบริการ (รพ.สต./ฝ่าย) ยางตลาด
วันที่ ..22..เดือน.....สิงหาคม.....พ.ศ....2560.....

เรื่อง ขอบริการวัคซีนในงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพชรบูรณ์

หน่วยบริการ (รพ.สต./ฝ่าย) ยางตลาด . ขอบริการวัคซีนต่างๆ ดังนี้

กลุ่มเป้าหมาย	วัคซีน	ข้อมูลการบริการวัคซีน เดือน..กันยายน				ผลการให้วัคซีนเดือน..สิงหาคม ที่ผ่านมา		
		เป้าหมาย (คน)	จำนวนวัคซีน (ขวด)			จำนวนผู้รับบริการ (คน)	จำนวนวัคซีนที่เปิดใช้ (ขวด/หลอด)	อัตราสูญเสีย (ร้อยละ)
			ที่ต้องการใช้	ยอดคงเหลือยกมา	ที่ขอเบิก			
เด็กแรกเกิด ถึง 5 ปี	๑. BCG	-	-	-	-	-	-	
	๒. HB	-	-	-	-	-	-	
	๓. DTP-HB	๑๒	๒	-	๒	๖	๑	๔๐.๐
	๔. OPV	๒๔	๒	-	๒	๑๒	๑	๔๐.๐
	๕.๑ IPV (๑ dose)	๑๓	๑๔	-	๑๔	๒	๒	๐.๐
	๕.๒ IPV (๑๐ doses)	-	-	-	-	-	-	
	๖. MMR (๑ dose)	๕	๑๐	๑๐	-	๓	๓	๐.๐
	๗. DTP	๑๑	๒	๑	๑	๕	๕	๕๐.๐
	๘.๑ JE เข็มตาย	-	-	-	-	-	-	
	๘.๒ LAJE (๑ dose)	๑๒	๑๓	๑๓	-	๓	๓	-
	๘.๓ LAJE (๔ doses)	-	-	-	-	-	-	
	๙. Rota (๑ dose)	๑๖	๑๗	๑๕	๒	๗	๗	๐.๐
นักเรียน ป.1	๑๐.๑ MMR/MR (๑ dose)	-	-	-	-	-	-	
	๑๐.๒ MMR/MR (๑๐ doses)	-	-	-	-	-	-	
	๑๑. BCG	-	-	-	-	-	-	
	๑๒. OPV	-	-	-	-	-	-	
	๑๓. dT	-	-	-	-	-	-	
	๑๔. HB	-	-	-	-	-	-	
	๑๕.๑ LAJE (๑ dose)	-	-	-	-	-	-	
	๑๕.๒ LAJE (๔ doses)	-	-	-	-	-	-	
	๑๖.๑ IPV (๑ dose)	-	-	-	-	-	-	
	๑๖.๒ IPV (๑๐ doses)	-	-	-	-	-	-	
นักเรียน หญิง ป.5	๑๗. HPV (๑ dose)	-	-	-	-	-	-	
นักเรียน ป.6	๑๘. dT	-	-	-	-	-	-	
หญิงตั้งครรภ์	๑๙. dT	๓	๑	-	๑	-	-	
	๒๐. Influenza	-	-	-	-	-	-	
คลินิก วัคซีน ผู้ใหญ่	๒๑. dT	-	-	-	-	-	-	

ขอแสดงความนับถือ

(นางกฤตวรรณ ณฑลพวงศกร)

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชำนาญงาน

หมายเหตุ หน่วยบริการประมาณการกลุ่มเป้าหมายในการบริการวัคซีนตามชนิดและขนาดบรรจุของวัคซีนที่คลังวัคซีนโรงพยาบาลได้รับการจัดสรร