



สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

Institute for Urban Disease Control and Prevention

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

Department of Disease Control Ministry of Public Health

โทรศัพท์ 0-2521-0943 โทรสาร 0-2521-0936

สัปดาห์ที่ 29 (ระหว่างวันที่ 16-22 กรกฎาคม 2566)

สรุปรายงานเหตุการณ์ที่สำคัญทางระบาดวิทยา

1. การได้รับแจ้งข่าว/เหตุการณ์ และตรวจสอบข่าว

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังระบาดวิทยา พื้นที่กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 16-22 กรกฎาคม 2566 พบโรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ ดังนี้

1.1 รับรายงานผู้ป่วยโรคฝีดาษวานร จำนวน 17 ราย

1.2 รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวน 5 ราย ดังนี้

- รับแจ้งจาก สคร.4 พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก เพศหญิง อายุ 29 ปี เริ่มป่วยวันที่ 16 กรกฎาคม 2566 ขณะป่วยอาศัยอยู่ที่แขวงตลิ่งชัน เขตตลิ่งชัน กรุงเทพมหานคร

- รับแจ้งจาก สคร.4 พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก เพศหญิง อายุ 19 ปี เริ่มป่วยวันที่ 14 กรกฎาคม 2566 ขณะป่วยอาศัยอยู่ที่โรงเรียนช่างฝีมือทหาร เขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร

- รับแจ้งจาก สคร.4 พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก เพศชาย อายุ 16 ปี เริ่มป่วยวันที่ 16 กรกฎาคม 2566 ขณะป่วยอาศัยอยู่ที่หอพักนักกีฬาไทย-ญี่ปุ่นดินแดง เขตดินแดง กรุงเทพมหานคร

- รับแจ้งจาก สคร.4 พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก เพศหญิง อายุ 56 ปี มีอาการไข้ ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ อ่อนเพลีย มีผื่น เริ่มป่วยวันที่ 16 กรกฎาคม 2566 ขณะป่วยอาศัยอยู่ที่แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร

- รับแจ้งจาก สคร.10 พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก เพศหญิง อายุ 22 ปี เริ่มป่วยวันที่ 16 กรกฎาคม 2566 ขณะป่วยอาศัยอยู่ที่แขวงตลิ่งชัน เขตตลิ่งชัน กรุงเทพมหานคร

ทีม SAT สปคม. การดำเนินการประสานส่งต่อข้อมูลให้สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เพื่อดำเนินการควบคุมโรคในพื้นที่กรุงเทพมหานครต่อไป

1.3 รับรายงานผู้ป่วยสงสัยโรค MERS จำนวน 2 ราย ดังนี้

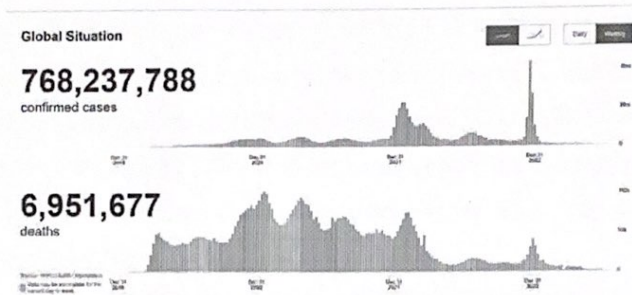
- รับแจ้งจากโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ รามคำแหง พบผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 55 ปี สัญชาติไทย เริ่มป่วยวันที่ 12 กรกฎาคม 2566 มีอาการไอ มีเสมหะ ปวดศีรษะ ประวัติเสี่ยงเดินทางกลับมาจากประเทศซาอุดีอาระเบีย และสัมผัสผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ไม่พบเชื้อโรค MERS

- รับแจ้งจากสถาบันบำราศนราดูร พบผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 75 ปี สัญชาติไทย มีประวัติเดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์ที่เมืองมักกะห์ ประเทศซาอุดีอาระเบีย ตั้งแต่วันที่ 22 มิถุนายน ถึง 20 กรกฎาคม 2566 โดยให้ประวัติ 14 วันก่อนป่วยไปถ่ายรูกับอุรุ เริ่มป่วยวันที่ 28 มิถุนายน 2566 มีอาการไอ มีเสมหะ มีน้ำมูก หายใจลำบาก ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ไม่พบเชื้อโรค MERS

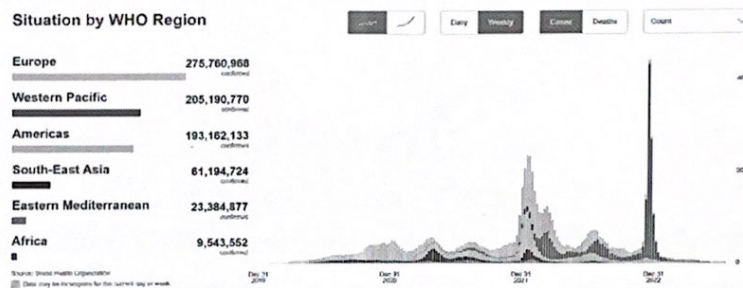
2. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ พื้นที่กรุงเทพมหานคร

2.1 สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

องค์การอนามัยโลก (WHO) รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ณ วันที่ 19 กรกฎาคม 2566 ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 31 ธันวาคม 2563–19 กรกฎาคม 2566 มีผู้ป่วยได้รับการยืนยันสะสม 768,237,788 ราย มีผู้เสียชีวิตรวม 6,951,677 ราย ข้อมูลการรับวัคซีนทั่วโลก ณ วันที่ 22 กรกฎาคม 2566 ได้รับทั้งหมด 13,474,348,801 โดส



รูปที่ 1 ข้อมูลสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั่วโลก อ้างอิงจากข้อมูลสถิติองค์การอนามัยโลก



รูปที่ 2 ข้อมูลสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำแนกข้อมูลผู้ป่วยติดเชื้อรายภูมิภาค อ้างอิงจากข้อมูลสถิติองค์การอนามัยโลก

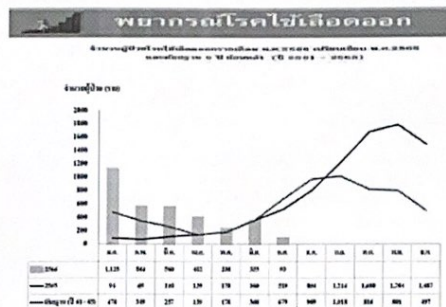
ประเทศไทยข้อมูล ระหว่างวันที่ 16-22 กรกฎาคม 2566 มีผู้ติดเชื้อโควิด 19 จำนวน 556 ราย เฉลี่ยรายวัน 79 ราย/วัน รวมผู้ติดเชื้อสะสม 30,866 ราย เสียชีวิต 8 ราย เฉลี่ยรายวัน 1 ราย/วัน รวมผู้เสียชีวิตสะสม 749 ราย ข้อมูลรับวัคซีน 144,951,341 โดส ผู้ที่ได้รับวัคซีนฉีดอย่างน้อย 1 เข็ม 57,233,919 โดส คิดเป็นร้อยละ 82.28 อย่างน้อย 2 เข็ม 53,730,348 คิดเป็นร้อยละ 77.25 และพื้นที่กรุงเทพมหานคร พบผู้ติดเชื้อโควิด 19 ในสัปดาห์นี้มีจำนวน 327 ราย รวมผู้ติดเชื้อสะสม 46,330 ราย ผู้เสียชีวิต 6 ราย รวมผู้เสียชีวิตสะสม 496 ราย เฉลี่ยผู้ติดเชื้อรายใหม่ 40-50 ราย/วัน

2.2 สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

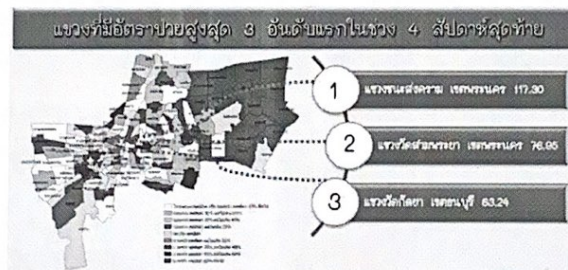
ข้อมูลจากการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (506) กองระบาดวิทยา ณ วันที่ 8 กรกฎาคม 2566 ประเทศไทยพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสม 36,470 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 55.18 ต่อแสนประชากร ผู้เสียชีวิต 32 ราย คิดเป็นอัตรายาตาย 0.09 ต่อแสนประชากร

ข้อมูลโรคไข้เลือดออกพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสม 3,335 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 60.69 ต่อแสนประชากร ผู้เสียชีวิต 3 ราย คิดเป็นอัตราตาย 0.09 ต่อแสนประชากร ส่วนใหญ่พบในกลุ่มอายุ 5-14 ปี อัตราป่วย 142.24 ต่อแสนประชากร รองลงมาคือกลุ่มอายุ 15-34 ปี อัตราป่วย 99.16 ต่อแสนประชากร และกลุ่มอายุ 0-4 ปี อัตราป่วย 61.31 ต่อแสนประชากร โดยข้อมูลจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกพื้นที่กรุงเทพมหานคร ในเดือนมกราคมถึงพฤษภาคม 2566 พบว่าสูงกว่าข้อมูลในปี พ.ศ. 2565 และค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง ตั้งแต่เดือนมกราคม ถึงพฤษภาคม 2566 ดังรูปที่ 3 สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กลุ่มงานควบคุมสัตว์และแมลงนำโรค กองควบคุมโรคติดต่อ สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร ภาควิชาเครือข่าย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข รวมทั้งอาสาสมัครสาธารณสุข และประชาชนในพื้นที่ ร่วมดำเนินการตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือด ร่วมกันกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ในบริเวณบ้าน โรงเรียน ชุมชน เป็นต้น โดยใช้มาตรการ 3 เก็บป้องกัน 3 โรค

สถานการณ์ 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา พบว่าเขตที่มีอัตราป่วยสูงสุด 3 อันดับแรก คือแขวงชนะสงคราม เขตพระนคร อัตราป่วย 117.30 ต่อแสนประชากร แขวงวัดสามพระยา เขตพระนคร อัตราป่วย 76.95 ต่อแสนประชากร และแขวงวัดกัลยา เขตธนบุรี อัตราป่วย 63.24 ต่อแสนประชากร ดังรูปที่ 4



รูปที่ 3 ข้อมูลการพยากรณ์โรคไข้เลือดออก พื้นที่กรุงเทพมหานคร ข้อมูลผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรายเดือน พ.ศ. 2566 เปรียบเทียบกับพ.ศ. 2565 และมัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง (ปี พ.ศ. 2561-2565) อ้างอิงจากข้อมูลสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

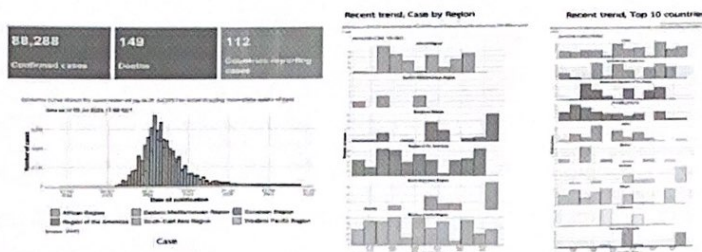


รูปที่ 4 ข้อมูลสถานการณ์โรคไข้เลือดออก พื้นที่กรุงเทพมหานคร จำแนกรายเขตที่มีอัตราป่วยสูงสุด อ้างอิงจากข้อมูลสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

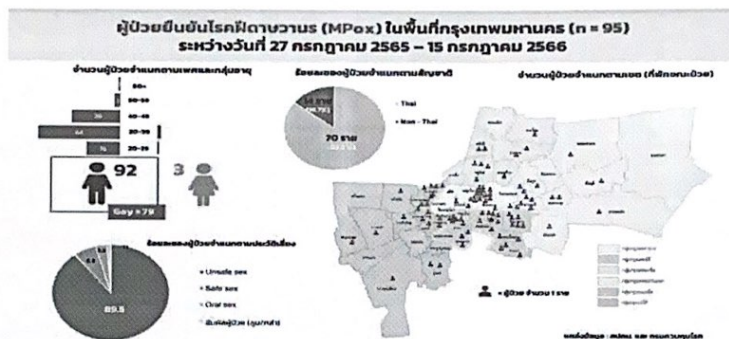
3. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญในประเทศและต่างประเทศ

3.1 สถานการณ์การโรคฝีดาษวานร

สถานการณ์โรคฝีดาษวานร รายงานจากองค์การอนามัยโลก ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2565 ถึง 12 กรกฎาคม พ.ศ. 2566 มีผู้ป่วยโรคฝีดาษวานร ยืนยันทางห้องปฏิบัติการ สะสมรวม 88,288 ราย ผู้เสียชีวิต 149 ราย โดยเป็นข้อมูลจาก 112 ประเทศ



ส่วนประเทศไทย ข้อมูลจากกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 22 กรกฎาคม 2566 พบผู้ป่วย ฝีดาษวานรทั้งสิ้น จำนวน 141 ราย พบในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวน 108 ราย ในช่วง 1-2 เดือนที่ผ่านมาพบผู้ป่วยมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ประมาณ 1-3 ราย/วัน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (เกย์) สัญชาติไทย ร้อยละ 91 อายุระหว่าง 20-59 ปี มีประวัติพฤติกรรมเสี่ยง Unsafe sex ร้อยละ 71.4 Safe sex ร้อยละ 19.0 Oral sex ร้อยละ 4.8 และสัมผัสผู้ป่วย ร้อยละ 4.8 และสถานที่เสี่ยง การจัดปาร์ตี้แบบ Group sex ในชานา ออนเซน โรงแรมและห้องน้ำสาธารณะ



หากมีอาการสงสัย เช่น มีผื่นตามลำตัว เป็นตุ่มนูน ตุ่มน้ำใส ตุ่มหนอง ตุ่มตกสะเก็ด หลังจากมีใช้ เจ็บคอ ปวดหัว ปวดกล้ามเนื้อ ต่อม้ำเหลืองโต โดยเฉพาะประชาชนผู้มีประวัติเสี่ยง สามารถแจ้งประวัติเสี่ยงและเข้ารับ การตรวจเชื้อได้ที่โรงพยาบาลใกล้บ้านได้ทันที ทั้งนี้สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ดำเนินงานเฝ้าระวัง จัดทำระบบการประสานงาน และรายงานการสอบสวนโรคฝีดาษวานร ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ตามแนวทางเฝ้า ระวัง ป้องกัน สอบสวนโรคฝีดาษวานร ของกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ทั้งนี้กรมควบคุมโรคจึงประสาน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ทุกโรงพยาบาล รวมทั้งคลินิกเอกชน เตรียมพร้อมกรณีพบผู้สงสัย ติดเชื้อหรือผู้มีอาการเข้าข่าย ให้ทำการเก็บตัวอย่างส่งตรวจยืนยันหาเชื้อ และแยกผู้ป่วยจนกว่าจะทราบผลการ ตรวจทางห้องปฏิบัติการ

3.2 สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

กรมควบคุมโรค แจ้งสื่อสารประชาสัมพันธ์แก่ประชาชน ประเด็นสถานการณ์การระบาดของ โรคไข้เลือดออกทั่วประเทศเพิ่มขึ้นสัปดาห์ละกว่า 5,000 ราย จำนวนผู้ป่วยสะสมตั้งแต่ต้นปีจนถึงปัจจุบันนี้ ประมาณ 40,000 ราย และเสียชีวิตกว่า 40 ราย โดยเฉพาะ 30 อำเภอใน 18 จังหวัดที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษ คือ แม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ เชียงราย น่าน พะเยา ตาก เพชรบุรี ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด อุบลราชธานี กระบี่ ภูเก็ต สงขลา สตูล นราธิวาส และกรุงเทพมหานคร ที่พบผู้ป่วยต่อเนื่องนานเกิน 8 สัปดาห์ และมีจำนวน ผู้ป่วยไข้เลือดออกใน 4 สัปดาห์ที่ผ่านมามากกว่าค่าเฉลี่ย 5 ปีย้อนหลังในช่วงเวลาเดียวกัน ถือว่าเข้าใกล้เกณฑ์ ในการประกาศให้เป็นพื้นที่ระบาดไข้เลือดออก

พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 ได้ประกาศกำหนดให้โรคไข้เลือดออก เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง แต่ถ้ามียานผู้ป่วยสูงและต่อเนื่อง และต้องเพิ่มมาตรการในการควบคุมโรคให้เข้มข้นขึ้น อธิบดีกรมควบคุมโรค มีอำนาจตามที่ระบุในมาตรา 9 ของพ.ร.บ.ในการประกาศสถานที่ที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออก ตามคำแนะนำของคณะกรรมการด้านวิชาการ เพื่อให้อำนาจแก่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในการดำเนินการ ตามมาตรา 34 แบบเดียวกับการควบคุมป้องกันโรคติดต่ออันตราย เช่น โรคโควิด 19 ในระยะ 2 ปีแรก

ทั้งนี้ มาตรา 34 (8) จะทำให้ทีมงานสาธารณสุขในพื้นที่สามารถเข้าไปในบ้าน โรงเรียน สถานที่ หรือ พาหนะที่มีหรือสงสัยว่ามีโรคระบาดเกิดขึ้น เพื่อเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคได้ เช่น การเข้าไปสำรวจลูกน้ำ ยุงลาย กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ และพ่นสารเคมีเพื่อฆ่ายุงตัวแก่ ในบ้าน วัด โรงเรียน โรงแรม หรือสถานที่อื่นๆ ที่อาจจะเข้าไปได้ในสถานการณ์ปกติ และมาตรา 34 (4) (5) (6) ยังกำหนดให้เจ้าของสถานที่ต้องกำจัดลูกน้ำ ยุงลาย และแก้ไขสภาพแวดล้อม เช่น กำจัดขยะ แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ตามคำสั่งของเจ้าพนักงานฯ

ทั้งนี้ นพ.ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ อธิบดีกรมควบคุมโรค มอบนโยบายเร่งด่วนให้ทีมผู้เชี่ยวชาญจาก กองโรคติดต่อภายในโดยแมลง กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง และศูนย์ควบคุมโรคติดต่อภายในโดยแมลง 38 แห่งทั่วประเทศ ให้การสนับสนุน วิชาการและทรัพยากร เพื่อลดผู้ป่วยให้ต่ำกว่าค่าเฉลี่ย 5 ปีย้อนหลัง ซึ่งกรมควบคุมโรคทำงานร่วมกับ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และกรมการแพทย์มาระยะหนึ่งในการลดผู้ป่วยและผู้เสียชีวิต และในภาวะ โกลีวิกฤตตอนนี้ ได้ประสานขอความร่วมมือเพิ่มจากกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย เพื่อระดมกำลังในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก

4. ข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร

4.1 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019: สถานการณ์โรคโควิด 19 ประเทศไทย พบว่ามีการรายงาน จำนวนผู้ติดเชื้อโควิด 19 รายใหม่อย่างต่อเนื่อง และมีแนวโน้มเริ่มมีจำนวนลดลง แต่สิ่งที่ต้องระวังคือ กลุ่มเปราะบาง กลุ่มเสี่ยงผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ที่มีโรคประจำตัวและภูมิคุ้มกันต่ำ อาการแสดงของโรคยังมีความรุนแรง การตรวจวินิจฉัยแต่เริ่มแรก และรีบให้การรักษาที่เหมาะสม ไม่ว่าจะเป็นยาต้านไวรัส จะช่วยลดความรุนแรงได้มาก ผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่มักพบในกลุ่มผู้สูงอายุ และมีโรคประจำตัวร่วมด้วย และมีประวัติการไม่ได้รับวัคซีน ดังนั้นในผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคโควิด-19 หรือผู้สัมผัสเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโรคโควิด 19 รวมทั้งผู้ป่วยที่มีอาการโรคทางเดินหายใจทุกราย เมื่อมีอาการควรตรวจว่าเป็นโควิด 19 หรือไม่ อย่างน้อย ATK ในรายที่ ตรวจแล้วให้ผลลบหรือขีดเดียว ถ้ายังสงสัยวันต่อๆ มาอาจจะต้องตรวจซ้ำ

โรคทางเดินหายใจ ที่จะร่วมกันในฤดูกาลนี้ จะมีทั้งไข้หวัดใหญ่ RSV แม้กระทั่ง มือเท้าปาก มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะฤดูกาลนี้เป็นฤดูฝน ประชาชนทุกคนต้องปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน ควบคุมโรคโควิด 19 และโรคระบบทางเดินหายใจอย่างเข้มงวด เพื่อลดการแพร่กระจายของโรคให้น้อยที่สุด เด็กป่วย หรือมีอาการ โดยเฉพาะระบบทางเดินหายใจ ควรหยุดอยู่บ้าน ไม่ไปโรงเรียน การล้างมือเป็นประจำ ดูแลสุขอนามัย หากป่วยควรใส่หน้ากากอนามัย เพื่อลดการแพร่กระจายของโรค ทั้งนี้สามารถรับวัคซีนป้องกันโรคได้ที่สถานบริการ สาธารณสุขใกล้บ้าน

4.2 โรคไข้เลือดออกในพื้นที่กรุงเทพมหานคร สถานการณ์ในพื้นที่จังหวัดอื่น เขตปริมณฑล และ เขตจังหวัดติดชายแดน มีจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ถึงแม้ภาพรวมในจังหวัดกรุงเทพมหานคร

มีจำนวนลดลง แต่พบผู้ป่วยไข้เลือดออกบางเขต ยังพบผู้ป่วยต่อเนื่องนานเกิน 8 สัปดาห์ และมีจำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออกใน 4 สัปดาห์ที่ผ่านมามากกว่าค่าเฉลี่ย 5 ปีย้อนหลังในช่วงเวลาเดียวกัน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ต้องดำเนินการตามมาตรการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างเข้มข้น และประสานความร่วมมือกับองค์กรปกครองท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนทรัพยากรในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก หากมีอาการสงสัยโรคไข้เลือดออกควรพบแพทย์ที่สถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน

แหล่งที่มา

1. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับโลก [เข้าถึงวันที่ 24 กรกฎาคม 2566] เข้าถึงได้จาก file:///C:/Users/Admin/Downloads/20221130_Weekly_Epi_Update_120.pdf และ <https://covid19.who.int>
2. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประเทศไทย [เข้าถึงวันที่ 24 กรกฎาคม 2566] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/covid19-daily-dashboard/>
3. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก พื้นที่กรุงเทพมหานคร [เข้าถึงวันที่ 24 กรกฎาคม 2566] เข้าถึงได้จาก <https://webportal.bangkok.go.th/bmadcd>
4. ข้อมูลสถานการณ์โรคฝีดาษวานร [เข้าถึงวันที่ 22 กรกฎาคม 2566] เข้าถึงได้จาก [file:///C:/Users/Admin/Downloads/20230427_mpox_external-sitrep-21%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Admin/Downloads/20230427_mpox_external-sitrep-21%20(1).pdf)

สรุปและตรวจสอบข่าวการระบาด โดย			
นางสาวสมรภัช	ศิริเชตรกรณ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	หัวหน้าทีม
นางอรนงค์	คงเรือง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สมาชิกทีม
นางสาวกมลชนก	กองห้าห้อง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สมาชิกทีม
นางสาวยุวนันท์	กองสิงห์	นักวิชาการสาธารณสุข	สมาชิกทีม
นางมธุรส	ลำสันเทียะ	นักจัดการงานทั่วไป	สมาชิกทีม