



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 42 ฉบับที่ 28 : 22 กรกฎาคม 2554

Volume 42 Number 28 : July 22, 2011

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health



รายงานโรค
ที่ต้องเฝ้าระวัง

รายงานการเฝ้าระวังโรคหัดตามโครงการกำจัดโรคหัด ประเทศไทย

มกราคม - มิถุนายน 2554

(Measles Surveillance under Measles Elimination Program, Thailand, January - June 2011)

✉ rinfetp@gmail.com

ฝ่ายพัฒนามาตรฐานและวิจัยระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักโรคระบาดวิทยา

Bureau of Epidemiology

ความสำคัญ

องค์การอนามัยโลกและประเทศสมาชิกรวมทั้งประเทศไทย มีพันธสัญญาร่วมกันในการกำจัดโรคหัด โดยมีเป้าหมายที่จะกำจัดโรคหัดให้ได้ใน พ.ศ. 2563 โดยมีกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จของการดำเนินงานในแต่ละประเทศ ได้แก่ 1) ความครอบคลุมของวัคซีนป้องกันโรคหัดเข็มแรก และ เข็มที่สอง ต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 95 ในระดับตำบล และระดับประเทศ 2) พบผู้ป่วยยืนยันโรคหัดไม่เกิน 10 รายต่อหนึ่งเหตุการณ์การระบาด ในอย่างน้อยร้อยละ 80 ของเหตุการณ์การระบาดทั้งหมด 3) อุบัติการณ์โรคหัดน้อยกว่า 1 ต่อประชากรล้านคน ทั้งนี้ไม่นับรวมผู้ป่วยนำเข้าจากต่างประเทศ (imported case) 4) ไม่มีผู้ป่วยยืนยันโรคหัดที่ติดเชื้อมาจากไวรัสโรคหัดสายพันธุ์ภายในประเทศ เป็นระยะเวลาติดต่อกันไม่ต่ำกว่า 12 เดือน โดยมีระบบเฝ้าระวังโรคหัดที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ 1) มีอัตราการรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคหัด ไม่น้อยกว่า 2 รายต่อประชากรแสนคนต่อปี ในระดับประเทศ และมีรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคหัด ไม่น้อยกว่า 1 รายต่อประชากรแสนคนต่อปี จากทุกอำเภอของประเทศ 2) มีการเก็บตัวอย่างซีรัมเพื่อส่ง

ตรวจ measles IgM ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของผู้ป่วยที่รายงานเข้าสู่ระบบเฝ้าระวัง (ไม่นับผู้ป่วยสงสัยในการสอบสวนเหตุการณ์การระบาด) และดำเนินการตรวจโดยห้องปฏิบัติการที่ได้รับการรับรองจากองค์การอนามัยโลกและเครือข่าย 3) มีการเก็บส่งส่งตรวจเพื่อวิเคราะห์หาสายพันธุ์ของไวรัสโรคหัด ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของเหตุการณ์การระบาด และดำเนินการตรวจโดยห้องปฏิบัติการที่ได้รับการรับรองจากองค์การอนามัยโลก 4) มีการสอบสวนโรคเฉพาะรายผู้ป่วยสงสัยโรคหัด ภายใน 48 ชั่วโมงหลังจากพบผู้ป่วย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของผู้ป่วย

สำหรับประเทศไทย ได้ดำเนินการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีนป้องกันโรคหัดแก่เด็กอายุ 9 เดือนมาตั้งแต่ พ.ศ. 2527 และให้วัคซีนป้องกันโรคหัดแก่เด็กชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 อีกเป็นเข็มที่สอง ตั้งแต่ พ.ศ. 2539 ในปัจจุบันความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนเฉลี่ยทั่วประเทศสูงกว่าร้อยละ 96 และ 91 ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม ยังคงมีผู้ป่วยโรคหัดรายงานผ่านระบบเฝ้าระวังโรคปีละ 4,000 - 7,000 ราย และยังมีภาวะระบาดของโรคหัดเป็นระยะ ๆ เนื่องจากปัญหาความครอบคลุมวัคซีนในเด็กยังต่ำในบางพื้นที่



สารบัญ

◆ รายงานการเฝ้าระวังโรคหัดตามโครงการกำจัดโรคหัด ประเทศไทย มกราคม - มิถุนายน 2554	433
◆ โรค มือ เท้า ปาก ปี พ.ศ. 2553	438
◆ สรุปรายการตรวจหาการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 28 ระหว่างวันที่ 10 - 16 กรกฎาคม 2554	441
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 28 ระหว่างวันที่ 10 - 16 กรกฎาคม 2554	443

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

1. เพื่อให้หน่วยงานเจ้าของข้อมูลรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ได้ตรวจสอบและแก้ไขให้ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
2. เพื่อวิเคราะห์และรายงานสถานการณ์โรคที่เป็นปัจจุบัน ทั้งใน และต่างประเทศ
3. เพื่อเป็นสื่อกลางในการนำเสนอผลการสอบสวนโรค หรือ ศึกษาวิจัยที่สำคัญและเป็นปัจจุบัน
4. เพื่อเผยแพร่ความรู้ ตลอดจนแนวทางการดำเนินงานทางระบาดวิทยาและสาธารณสุข

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร กุณาตล
นายแพทย์ธวัช จายน้อยอิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์ดำเนิน อังชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

บรรณาธิการประจำฉบับ : ปริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : แพทย์หญิงดารินทร์ อารีโยชิตชัย

กองบรรณาธิการ

ปริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รังษิวงษ์ พงษ์ศิริ วัฒนาศุภภิตต์
กรรณิการ์ ทมอมพังเทียม

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สมบุญจันน์ พิชัย ศรีหมอก
น.สพ. ฮิรศักดิ์ ชักนำ สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พูนทรัพย์ เปี่ยมณี เชิดชัย ดาราแจ้ง

ฝ่ายศิลป์ : ประมวล ทุมพงษ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : ปริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

ประชาสัมพันธ์



เรียน สมาชิก wesr ทุกท่าน

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ ASEAN Plus Three Countries ในการเผยแพร่ข้อมูลผ่านทางเว็บไซต์ของ ASEAN+3 (www.aseanplus3-aid.info) เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารด้านโรคอุบัติใหม่ การระบาดของประเทศไทย

จึงขอเชิญสมาชิกทุกท่าน หากมีผลงานต้องการเผยแพร่ เช่น การสอบสวนโรคระบาด เป็น Abstract / ไฟล์ฉบับสมบูรณ์ (** ต้องเป็นภาษาอังกฤษทั้งหมด**) ในรายงานมีแผนภูมิกราฟรูปภาพได้ (แนบไฟล์ต้นฉบับภาษาไทยมาด้วยได้)

****กรุณาส่งไปที่อีเมล borworn67@yahoo.com ****

โดยใส่ Subject อีเมลล่่าว่า: For ASEAN publishing เพื่อผู้รับผิดชอบจะ
ได้คัดผลงานของท่านไปเผยแพร่ในหมู่ประเทศอาเซียนต่อไป

และมีกลุ่มวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ตอนต้น ซึ่งยังไม่มีภูมิคุ้มกันต่อโรคหัด เนื่องจากไม่ได้รับวัคซีนในวัยเด็ก แต่หลบรอดการป่วยด้วยโรคหัด

ในช่วงเวลาที่ผ่านมามีมาอยู่รวมกันในสถานศึกษา สถาบันต่าง ๆ หรือสถานประกอบการจำนวนมาก นอกจากนี้ระบบเฝ้าระวังโรคหัดของประเทศไทย ยังขาดผลการตรวจยืนยันเชื้อก่อโรคทางห้องปฏิบัติการ ทำให้การชี้เป้าหมายกลุ่มเสี่ยงโดยใช้ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรค ขาดความชัดเจนไปด้วย

การดำเนินงานให้บรรลุถึงเป้าหมายการกำจัดโรคหัดนั้น จำเป็นต้องกำหนดเป้าหมายในระยะ 5 ปีแรก (พ.ศ.2554 - 2558) ดังต่อไปนี้

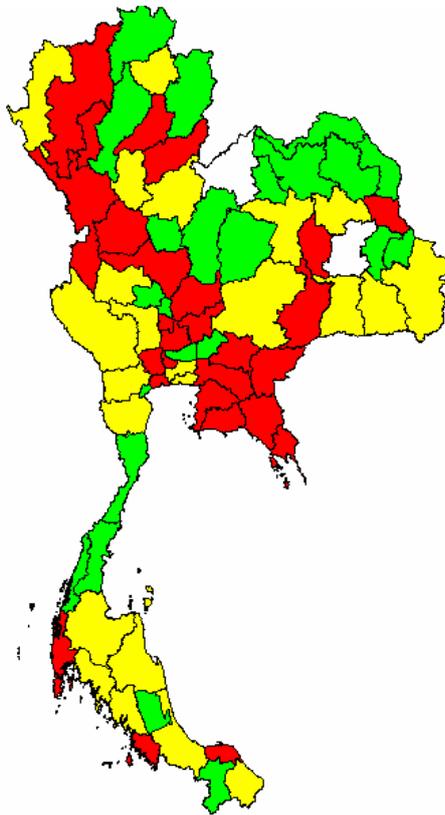
1. เพิ่มและรักษาความครอบคลุมการได้รับวัคซีนหัดทั้ง สองเข็ม ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 95 ในทุกพื้นที่
2. จัดตั้งเครือข่ายการตรวจเชื้อหัดทางห้องปฏิบัติการที่ได้มาตรฐานทั่วประเทศ
3. เฝ้าระวังผู้ป่วยโรคหัด โดยมีบริการตรวจยืนยันการติดเชื้อทางห้องปฏิบัติการ ในผู้ป่วยสงสัยโรคหัด ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 ในทุกพื้นที่
4. รณรงค์ให้วัคซีนป้องกันโรคหัด หรือมาตรการเสริมอื่น เช่น การบริการวัคซีนในประชากรวัยทำงาน เพื่อเพิ่มระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในประชากรกลุ่มเสี่ยง

ผลการเฝ้าระวังโรคหัดจากระบบรายงาน 506

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 30 มิถุนายน 2554 มีรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคหัดรวมทั้งสิ้น 1102 ราย จาก 74 จังหวัด คิดเป็นอัตราป่วย 1.7 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีผู้เสียชีวิต จังหวัดที่พบผู้ป่วยมากที่สุด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร 76 ราย ลพบุรี 66 ราย ฉะเชิงเทรา 60 ราย ปราจีนบุรี 46 ราย และ นครราชสีมา 42 ราย อัตราการรายงานแยกรายจังหวัด ดังรูปที่ 1

ผลการเฝ้าระวังโรคหัดจากระบบเฝ้าระวังตามโครงการกำจัดโรคหัด

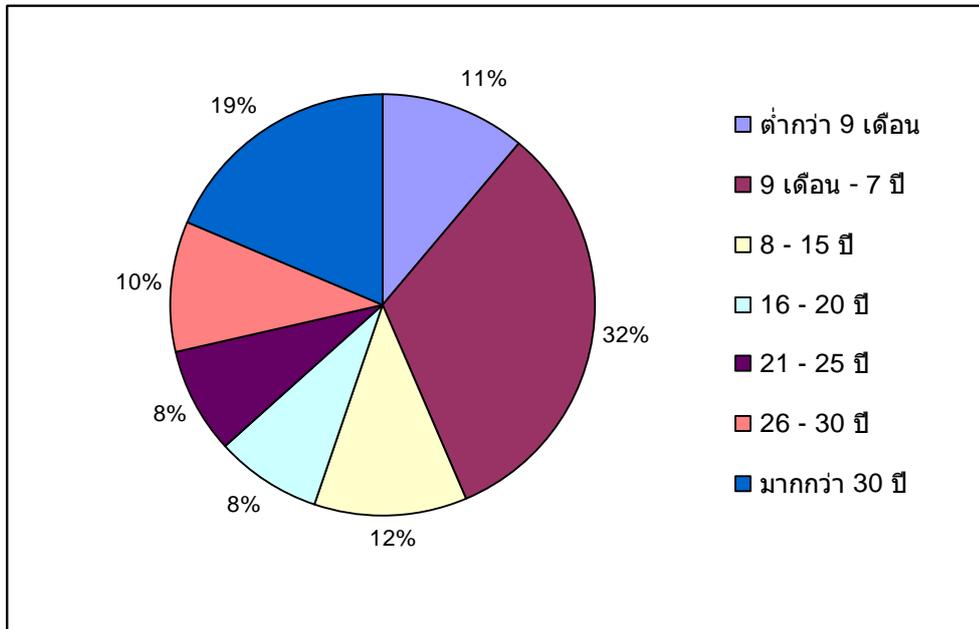
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 30 มิถุนายน 2554 มีรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคหัดรวมทั้งสิ้น 162 ราย ในจำนวนเป็นการสอบสวนเฉพาะราย 72 ราย และการสอบสวนเหตุการณ์การระบาด 90 ราย ในผู้ป่วยเฉพาะรายมีการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ 65 ราย (ร้อยละ 90) ในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยยืนยันด้วยการตรวจ measles IgM ให้ผลบวกเพียง 6 ราย (ร้อยละ 9) measles IgM เป็นลบถึง 53 ราย (ร้อยละ 82) ผลเป็น Inconclusive 1 ราย (ร้อยละ 1) และอยู่ระหว่างรอผลการตรวจ 17 ราย (ร้อยละ 19) รายละเอียดของผู้ป่วยยืนยันโรคหัดเป็นดังตารางที่ 1



- ไม่มีรายงานผู้ป่วย
- 0.01 – 1.00 ต่อ ปชก. แสคนคน
- 1.01 – 2.00 ต่อ ปชก. แสคนคน
- มากกว่า 2.00 ต่อ ปชก. แสคนคน

รูปที่ 1 อัตราการรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคติดต่อประชากรแสนคน ระบบรายงาน 506 เดือนมกราคม – มิถุนายน 2554

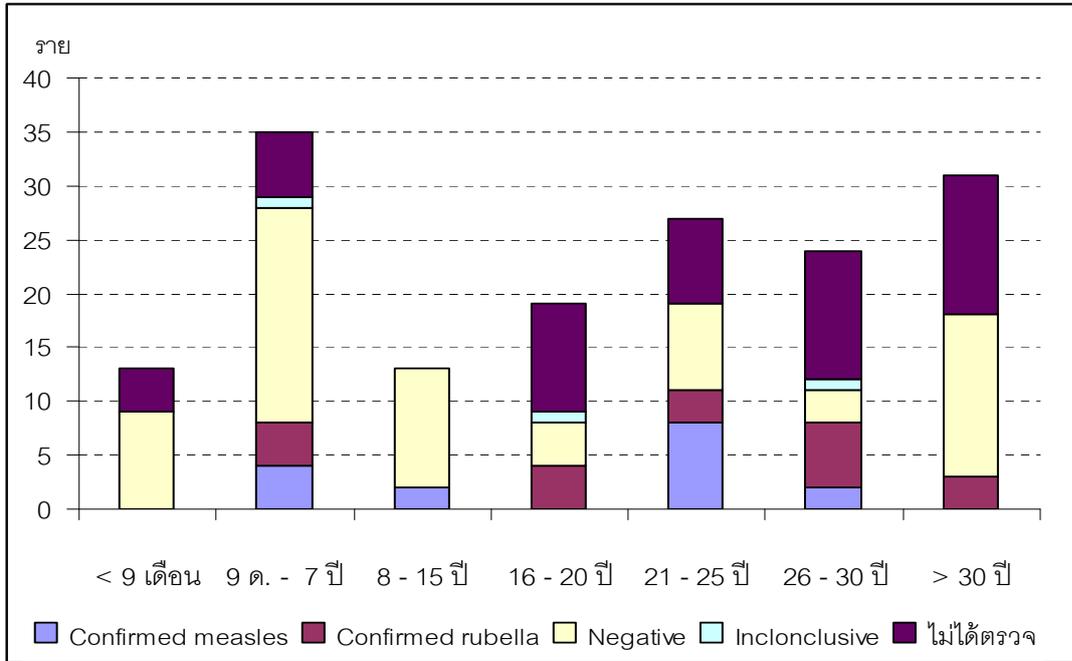
ผู้ป่วยที่ได้รับรายงานอายุ 1 เดือน – 79 ปี (มัธยฐาน 11 ปี) สัดส่วนจำนวนผู้ป่วยตามกลุ่มอายุ ดังรูปที่ 2



รูปที่ 2 สัดส่วนจำนวนผู้ป่วยโรคติดต่อ ตามกลุ่มอายุ จากระบบรายงาน 506 เดือนมกราคม – มิถุนายน 2554

ผู้ป่วยที่ได้รับรายงาน เป็นชาวไทย 128 ราย ชาวกัมพูชา 33 ราย และพม่า 1 ราย มาจาก 16 จังหวัด ได้แก่ สมุทรปราการ 52 ราย เชียงใหม่ 34 ราย พะเยา 23 ราย เชียงราย และนครสวรรค์ จังหวัดละ 11 ราย กำแพงเพชร ลพบุรี 7 ราย แพร่ 6 ราย น่าน 5 ราย พิษณุโลก 3 ราย นครราชสีมา กำแพงเพชร และมหาสารคาม จังหวัดละ 2 ราย ตรัง พิจิตร ศรีสะเกษ และสุราษฎร์ธานี จังหวัดละ 1 ราย

ผู้ป่วยที่ได้รับรายงานมีอายุระหว่าง 1 เดือน – 75 ปี (มัธยฐานอายุ 20 ปี) จำนวนผู้ป่วยตามกลุ่มอายุ ดังรูปที่ 3



รูปที่ 3 จำนวนผู้ป่วยจำแนกตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ตามกลุ่มอายุ ในระบบเฝ้าระวังตามโครงการกำจัดโรคหัด เดือนมกราคม - มิถุนายน 2554

ตารางที่ 1 รายละเอียดผู้ป่วยยืนยันโรคหัดจากการสอบสวนผู้ป่วยเฉพาะราย ระบบเฝ้าระวังตามโครงการกำจัดโรคหัด มกราคม - มิถุนายน 2554

ลำดับ	จังหวัด	เพศ	อายุ	วันเริ่มป่วย	วันที่พบผู้ป่วย	อาการ	ประวัติวัคซีนป้องกันโรคหัด	หมายเหตุ
1	สมุทรปราการ	ชาย	1 ปี 10 เดือน	08/01/2554	09/01/2554	ไข้ ผื่น ไอ เยื่อตาอักเสบ	1 ครั้ง	ติดเชื้อ ภายในประเทศ
2	เชียงราย	หญิง	8 ปี	18/01/2554	20/01/2554	ไข้ ผื่น เยื่อตาอักเสบ	2 ครั้ง	ติดเชื้อ ภายในประเทศ
3	เชียงใหม่	ชาย	12 ปี	01/02/2554	02/02/2554	ผื่น ไอ มีน้ำมูก	ไม่ทราบ	ติดเชื้อ ภายในประเทศ
4	มหาสารคาม	ชาย	3 ปี	10/06/2554	12/06/2554	ไข้ ผื่น เยื่อตา อักเสบ มีน้ำมูก ปอดอักเสบ ถ่าย เหลว	1 ครั้ง	ติดเชื้อ ภายในประเทศ
5	มหาสารคาม	หญิง	6 ปี	27/06/2554	29/06/2554	ไข้ ผื่น ไอ เยื่อตาอักเสบ	1 ครั้ง	ติดเชื้อ ภายในประเทศ
6	ลพบุรี	หญิง	1 ปี 3 เดือน	06/05/2554	12/05/2554	ไข้ ผื่น	ไม่ทราบ	ติดเชื้อ ภายในประเทศ

รายงานเหตุการณ์การระบาดสงสัยโรคหัดมีจำนวน 7 เหตุการณ์ แบ่งเป็นเหตุการณ์การระบาดยืนยันโรคหัด 1 เหตุการณ์ และ ไม่ใช่การระบาดของโรคหัด 6 เหตุการณ์ ดังตารางที่ 2 และ 3

ตารางที่ 2 รายงานเหตุการณ์การระบาดของยีนยันโรคหัด

ลำดับที่	จังหวัด	สถานที่	จำนวนป่วย (% อัตราป่วย)	อายุ (ปี)	วันเริ่มป่วยของ ผู้ป่วยรายแรก - รายสุดท้าย	ผลการตรวจทาง ห้องปฏิบัติ การ	การให้วัคซีนเพื่อ ควบคุมการ ระบาด
1	สมุทรปราการ	เรือนจำ	0.6	18 - 35	28 ม.ค. - 1 มี.ค. 54	Measles IgM +ve Genotype D9	MMR 17 ก.พ. 54

ตารางที่ 3 รายงานเหตุการณ์การระบาดของสงสัยโรคหัดแต่ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่ยืนยันโรคหัด

ลำดับที่	จังหวัด	สถานที่	จำนวนป่วย (% อัตราป่วย)	อายุ (ปี)	วันเริ่มป่วยของ ผู้ป่วยรายแรก - รายสุดท้าย	ผลการตรวจทาง ห้องปฏิบัติ การ	การให้วัคซีนเพื่อ ควบคุมการ ระบาด
1	สมุทรปราการ	โรงงาน อาหารทะเล	3.0	18 - 54	22 ก.พ. - 3 มี.ค. 54	Rubella IgM +ve	MMR 3 มี.ค. 54
2	เชียงใหม่	ต.ยางเปียง อ.อมก๋อย	5 ราย	10 เดือน - 5 ปี	16 ก.พ. - 2 มี.ค. 54	Measles และ Rubella IgM -ve	-
3	เชียงใหม่	ต.สบโขง อ.อมก๋อย	3 ราย	1 ปี 9 เดือน - 9 ปี	6 - 7 มี.ค. 54	Measles และ Rubella IgM -ve	-
4	น่าน	ต.คูใต้ อ.เมืองน่าน	5 ราย	20 - 33 ปี	11 - 17 พ.ค. 54	Rubella IgM +ve	-
5	แพร่	ต.ท่าข้าม อ.เมือง	6 ราย	21 - 49 ปี	25 พ.ค. - 1 มิ.ย. 54	Measles และ Rubella IgM -ve	-
6	พะเยา	ต.แม่ลาว อ.เชียงคำ	23 ราย	1 เดือน - 75 ปี	6 - 11 พ.ค. 54	Measles และ Rubella IgM -ve	-

อภิปราย

ผลการเฝ้าระวังโรคหัดตามโครงการกำจัดโรคหัด พบว่า ยังมีจำนวนจังหวัดที่มีการสอบสวนและรายงานผู้ป่วยน้อยมาก เมื่อเทียบกับจำนวนผู้ป่วยและจำนวนจังหวัดที่ได้รายงานผู้ป่วยสงสัยโรคหัดเข้ามาตามระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาปกติ (รายงาน 506) คือ มีรายงานผู้ป่วยเข้าโครงการกำจัดโรคหัดมาจาก 16 จังหวัดเท่านั้น ในขณะที่มีรายงานผู้ป่วยในระบบรายงาน 506 มากถึง 74 จังหวัด นอกจากนี้ รายละเอียดของผู้ป่วยที่ได้จากระบบรายงาน 506 และโครงการกำจัดโรคหัด พบว่ามีลักษณะทางระบาดวิทยาที่แตกต่างกัน ดังนี้

- จังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดในระบบรายงาน 506 ได้แก่ กรุงเทพมหานคร ลพบุรี และ ฉะเชิงเทรา และพบอัตราป่วยสูงในภาคกลางและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในขณะที่ระบบเฝ้าระวังตามโครงการกำจัดโรคหัดกลับพบการรายงานผู้ป่วยมากในหลายจังหวัดทางภาคเหนือ ได้แก่ เชียงใหม่ เชียงราย แพร่ น่าน พะเยา ซึ่งบางจังหวัดรายงานเหตุการณ์การระบาดเป็นกลุ่มก้อน
- กลุ่มอายุของผู้ป่วยในระบบรายงาน 506 ส่วนใหญ่เป็นเด็กอายุ 9 เดือน - 7 ปี ซึ่งเป็นประชากรเป้าหมายของการฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัดตามโปรแกรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศไทย ในขณะที่กลุ่มอายุผู้ป่วยในระบบรายงานตามโครงการ

กำจัดโรคหัดส่วนใหญ่เป็นผู้ใหญ่อายุ 21 - 25 ปี เนื่องจากมีเหตุการณ์การระบาดในเรือนจำ

- เหตุการณ์การระบาดที่ได้รับรายงานตามโครงการกำจัดโรคหัดจำนวน 7 เหตุการณ์ เป็นเหตุการณ์ยืนยันการระบาดของโรคหัดเพียงเหตุการณ์เดียวเท่านั้น ในขณะที่เป็นเหตุการณ์การระบาดของโรคหัดเยอรมัน 2 เหตุการณ์

- ผู้ป่วยจากระบบรายงาน 506 ไม่มีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ส่วนผู้ป่วยเฉพาะรายตามโครงการกำจัดโรคหัด พบผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันเพียงร้อยละ 9 เท่านั้น

เมื่อพิจารณาความแตกต่างของลักษณะทางระบาดวิทยาในผู้ป่วยจากระบบรายงานทั้งสองระบบ เป็นไปได้ว่า ผู้ป่วยสงสัยโรคหัดในระบบรายงาน 506 อาจมีสัดส่วนจำนวนผู้ป่วยยืนยันโรคหัดน้อยเช่นกัน แต่เนื่องจากอาการของโรคที่ไม่เฉพาะเจาะจงมาก

นัก คือ ไข่ออกฝิ่น และแพทย์มีความคุ้นเคยว่า โรคหัดมักพบในเด็ก จึงยังมีการรายงานผู้ป่วยในกลุ่มเด็กอยู่มาก จึงมีข้อเสนอแนะต่อการวินิจฉัยผู้ป่วยและระบบเฝ้าระวัง ดังนี้

1. แพทย์ควรซักประวัติการได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัดของผู้ป่วยควบคู่ไปกับการวินิจฉัยไข่ออกฝิ่น
2. ควรสนับสนุนให้มีการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการในผู้ป่วยทุกราย ทุกกลุ่มอายุที่สงสัยโรคหัด เพื่อให้มีข้อมูลผู้ป่วยเฉพาะรายในโครงการกำจัดโรคหัดเพียงพอที่จะบ่งชี้ประชากรกลุ่มเสี่ยงต่อโรคหัดของประเทศไทยได้อย่างแท้จริง
3. ควรเร่งรัดจังหวัดที่มีการรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคหัดในระบบรายงาน 506 จำนวนมาก แต่ยังไม่มียาผู้ป่วยเข้ารับระบบเฝ้าระวังตามโครงการกำจัดโรคหัด ให้เข้าใจความสำคัญของโครงการรวมทั้งการสอบสวนผู้ป่วยและการรายงานผู้ป่วยตามโครงการฯ