ISSN 0125-7447 VOLUME 23 NUMBER 5 FEBRUARY 7, 1992

กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รายงาน การเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์

WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE REPORT

- การสอบสวนโรคอาหารเป็นพิษในงานเลี้ยงโต๊ะจีน
อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม
วันที่ 10 - 13 มิถุนายน 2534 50

สาระสำคัญในฉบับ

Highlight

การสอบสวนโรคอาหารเป็นพิษในงานเลี้ยงโต๊ะจีน อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม วันที่ 10 - 13 มิถุนายน 2534

โรคอาหารเป็นพิษระบาดที่ตำบลห้วยขวาง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐมในวันที่ 10 มิถุนายน 2534 พบผู้ป่วยทั้งหมด 90 ราย ผู้ป่วยมีอาการ คลื่นไส้และอาเจียน ร้อยละ 84.8 อุจจาระร่วง ร้อยละ 67.1 ปวดท้อง ร้อยละ 40.5 พบผู้ป่วยสูงสุดอยู่ในกลุ่มอายุ 30-39 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.6 ผลการตรวจวิเคราะห์วัตถุตัวอย่างในผู้ป่วย ผู้ปรุงอาหารและอาหารพบเชื้อเดียวกันคือ *Staphylococcus aureus*

การสอบสวนโรคอาหารเป็นพิษในงานเลี้ยงโต๊ะจีน อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม วันที่ 10 - 13 มิถุนายน 2534

วันที่ 11 มิถุนายน 2534 กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานทางโทรศัพท์จากศูนย์ระบาดวิทยาภาคกลางว่า มีผู้ป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษจากงานเลี้ยงโต๊ะจีน ที่ตำบลห้วยขวาง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม ผู้ป่วยมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายอุจจาระเหลว อาการเกิดขึ้นหลังจากรับประทานอาหารมื้อเที่ยง ในวันที่ 10 มิถุนายน 2534 โดยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลกำแพงแสน โรงพยาบาลดอนตูม สถานีอนามัยห้วยขวาง สถานีอนามัยสองห้อง จำนวน 90 คน

กองระบาดวิทยาร่วมกับศูนย์ระบาดวิทยาภาคกลาง และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม จึงทำการสอบสวนโรคในระหว่างวันที่ 10-12 มิถุนายน 2534 เพื่อยืนยันการวินิจฉัยและหาสาเหตุของการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษ อีกทั้งเพื่อเป็นแนวทางในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคในครั้งต่อไป

วิธีการศึกษา

1. รวบรวมข้อมูลของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลกำแพงแสน, โรงพยาบาลดอนตูม, สถานีอนามัยห้วยขวาง, สถานีอนามัยสองห้อง ระหว่างวันที่ 10-12 มิถุนายน 2534
2. ศึกษาระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์ เพื่อหาสาเหตุของโรคอาหารเป็นพิษ โดยวิธี Case-Control Study
3. ส่งตรวจอาหารและวัตถุตัวอย่างจากผู้ป่วย ผู้ประกอบอาหาร ตรวจทางห้องปฏิบัติการ

คำนิยามของผู้ป่วย

ผู้ป่วย คือ ผู้มารับประทานอาหารในงานเลี้ยง ที่ตำบลห้วยขวาง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม ในวันที่ 10 มิถุนายน 2534 แล้วมีอาการ 1 ใน 3 อาการ ได้แก่ คลื่นไส้และอาเจียน หรือท้องร่วง หรือปวดท้อง

ผลการสอบสวนโรค

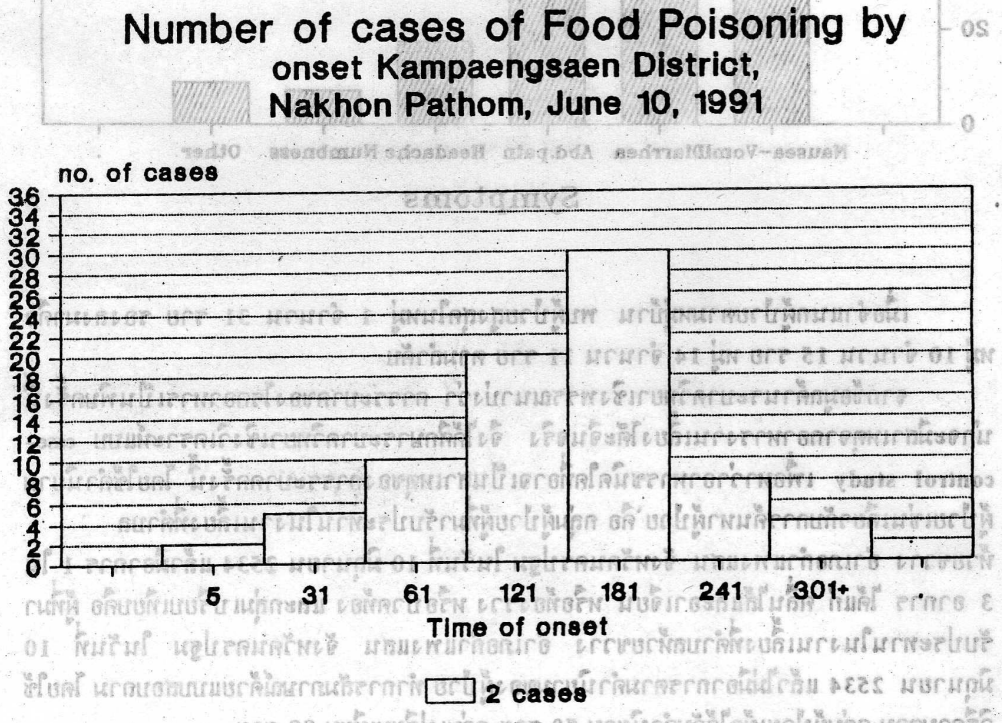
ในวันที่ 10 มิถุนายน 2534 ได้มีงานบวชนาคที่บ้านหลังหนึ่ง ที่ตำบลห้วยขวาง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม เจ้าภาพได้จัดงานเลี้ยงอาหาร ประกอบด้วย ขนมจีนน้ำยาไก่และโต๊ะจีน จำนวน 63 โต๊ะ มีแขกมาร่วมงานประมาณ 700 คน อาหารที่เสิร์ฟบนโต๊ะจีนประกอบด้วย ขนมจีบ ไก่สับ ต้มหน่อไม้จีน กระเพาะปลา ไก่ต้มมะนาว ผัดเห็ดนางฟ้า ต้มยำไก่ และไอศกรีม-ข้าวเหนียว

จากการรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาตามสถานพยาบาลทั้ง 4 แห่ง พบผู้ป่วยรวม 79 ราย จากทั้งหมด 90 ราย เป็นชาย 34 ราย (ร้อยละ 43.0) หญิง 45 ราย (ร้อยละ 57.0) อัตราส่วนชายต่อหญิง เท่ากับ 1 : 1.32 กลุ่มอายุอยู่ระหว่าง 3-71 ปี เฉลี่ย 37.61 ปี กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คือ 30-39 ปี พบร้อยละ 31.64 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดงกลุ่มอายุของผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ

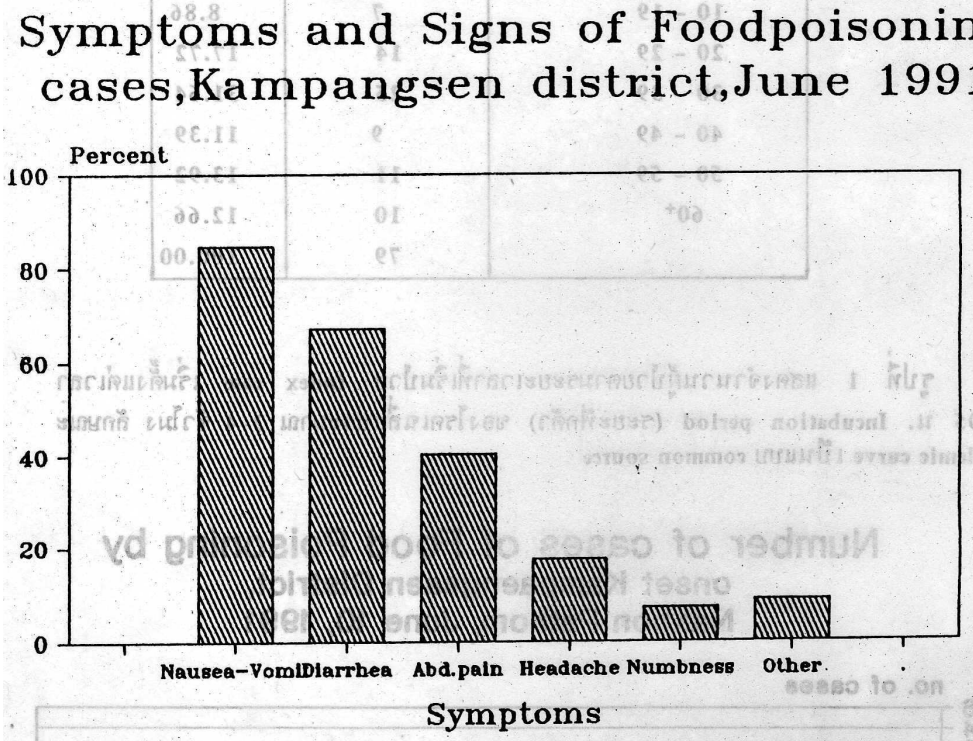
อายุของผู้ป่วย (ปี)	จำนวนผู้ป่วย	ร้อยละ
0 - 9	3	3.8
10 - 19	7	8.86
20 - 29	14	17.72
30 - 39	25	31.64
40 - 49	9	11.39
50 - 59	11	13.92
60+	10	12.66
	79	100.00

รูปที่ 1 แสดงจำนวนผู้ป่วยตามระยะเวลาที่เริ่มป่วย index case เริ่มตั้งแต่เวลา 13.05 น. Incubation period (ระยะฟักตัว) ของโรคเฉลี่ยประมาณ 2-4 ชั่วโมง ลักษณะ Epidemic curve เป็นแบบ common source



Division of Epidemiology

อาการแสดงของผู้ป่วย อาการที่พบมากที่สุด คือ คลื่นไส้และอาเจียน (ร้อยละ 84.8) รองลงมาคือ อุจจาระร่วง (ร้อยละ 67.1) นอกจากนี้ พบอาการปวดท้อง ปวดศีรษะและอื่นๆ (รูปที่ 2)



เมื่อจำแนกผู้ป่วยตามหมู่บ้าน พบผู้ป่วยสูงสุดในหมู่ 1 จำนวน 31 ราย รองลงมาคือ หมู่ 10 จำนวน 15 ราย หมู่ 14 จำนวน 11 ราย ตามลำดับ

จากข้อมูลด้านระบาดวิทยาเชิงพรรณนาบ่งว่า การระบาดของโรคอาหารเป็นพิษครั้งนี้ น่าจะมีสาเหตุจากอาหารงานเลี้ยงโต๊ะจีนจริง จึงได้ศึกษาระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์แบบ case-control study เพื่อหาว่าอาหารชนิดใดที่อาจเป็นสาเหตุของการระบาดครั้งนี้ โดยใช้คำนิยามผู้ป่วยเช่นเดียวกับการค้นหาผู้ป่วย คือ กลุ่มผู้ป่วยผู้ที่มารับประทานในงานเลี้ยงที่ตำบลห้วยขวาง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม ในวันที่ 10 มิถุนายน 2534 แล้วมีอาการ 1 ใน 3 อาการ ได้แก่ คลื่นไส้และอาเจียน หรือท้องร่วง หรือปวดท้อง และกลุ่มเปรียบเทียบคือ ผู้ที่มารับประทานในงานเลี้ยงที่ตำบลห้วยขวาง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม ในวันที่ 10 มิถุนายน 2534 แล้วไม่มีอาการตามคำนิยามของผู้ป่วย ทำการสัมภาษณ์ด้วยแบบสอบถาม โดยใช้วิธีถามตอบ กลุ่มผู้ป่วยเข้าได้กับคำนิยาม 79 ราย กลุ่มเปรียบเทียบ 88 ราย

(อ่านต่อหน้า 59)

การสอบสวนโรคอาหารเป็นพิษในงานเลี้ยงโต๊ะจีน อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม วันที่ 10 - 13 มิถุนายน 2534

(ต่อจากหน้า 52)

จากผลการสอบถามชนิดของอาหารที่กลุ่มผู้ป่วยและกลุ่มเปรียบเทียบรับประทาน พบว่าไม่มีความแตกต่างในสัดส่วนของการรับประทานอาหารชนิดต่างๆ ในกลุ่มผู้ป่วยและกลุ่มเปรียบเทียบ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ชนิดของอาหาร

รายการอาหาร	กลุ่มผู้ป่วย m = 79			กลุ่มควบคุม n = 88			Odd ratio (95% Class interval)
	กิน	ไม่กิน	%	กิน	ไม่กิน	%	
ขนมจีน	47	32	59.4	50	38	56.8	0.57 (1.12-2.18)
ขนมจีบ	66	13	83.5	71	17	80.7	0.51 (1.22-2.92)
ไก่สับ	71	8	89.9	71	17	80.7	0.79 (2.13-5.83)
หน่อไม้จีนต้ม	64	15	81.0	72	16	81.8	0.40 (0.95-2.24)
ผัดเห็ด	68	11	86.1	64	24	56.3	0.98 (2.32-5.57)
กระเพาะปลา	71	8	89.9	69	19	78.4	0.93 (2.44-6.62)
ไก่ตุ๋นมะนาว	66	13	83.5	60	28	68.2	1.05 (2.37-5.39)
ไอศกรีม-ข้าวเหนียว	68	11	86.1	73	15	82.9	0.50 (1.27-3.24)
ต้มยำไก่	59	20	74.7	51	37	57.9	1.04 (2.14-4.41)

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

1. เก็บตัวอย่างอาหารจากงานเลี้ยงโต๊ะจีน จำนวน 10 ตัวอย่าง พบเชื้อ ดังนี้

ชนิดของอาหาร	เชื้อที่พบ
1. ไก่สับ, ไอศกรีม	: *Staphylococcus aureus*
2. หน่อไม้จีน	: *Staphylococcus aureus* และ *Bacillus cereus*
3. กระเพาะปลา, ผัดเห็ด, น้ำล้างขนมจีน	: *Bacillus cereus*

2. เก็บตัวอย่างจากผู้ประกอบอาหาร, ผู้ป่วย ดังนี้

ชนิดของตัวอย่าง	เชื้อที่พบ	จำนวนที่พบเชื้อ/จำนวนที่ส่ง
1. **Rectal swab** จากผู้ป่วย	*Staph.aureus*	*2/7*
	Salmonella	
2. **Rectal swab** จากผู้ช่วยทำไอศกรีม	*Staph. aureus*	*1/4*
3. **Wound swab** จากแผลที่มือของหัวหน้าผู้ปรุง	*Staph. aureus*	*1/1*

(Phage typing พบว่า *Staph. aureus type A)*

สรุป

1. จากการสอบสวนโรคสามารถยืนยันได้ว่ามีการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษ

- พบผู้ป่วยจำนวนมากในระยะเวลาใกล้เคียงกัน ผู้ป่วยมีประวัติรับประทานอาหารร่วมกัน แล้วเกิดอาการ

- การตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบเชื้อที่ช่วยสนับสนุนว่าเป็นสาเหตุ คือ **Enterotoxin** ของ *Staph. aureus type A* ส่วนผลการตรวจ **Swab** จากแผลที่มือหัวหน้าผู้ปรุงอาหาร พบ *Staph. aureus* หลังจากทำ **Phage typing** พบว่าเชื้อที่ตรวจพบในหัวหน้าผู้ปรุงอาหารเป็นชนิดเดียวกับเชื้อที่ตรวจพบในอาหาร (ไก่สับ) ซึ่งน่าจะเป็นการยืนยันได้ว่าการระบาดครั้งนี้เกิดเนื่องจากไก่สับที่ผู้ป่วยรับประทานร่วมกันในงานเลี้ยง

2. สาเหตุการระบาดน่าจะเป็นจากแบคทีเรีย จากอาการแสดงทางคลินิค และระยะฟักตัวของโรคอยู่ในระหว่าง **2-4** ชั่วโมง และโรคที่ต้องวินิจฉัยแยก คือ มีการปนเปื้อนของเชื้อแบคทีเรีย ดังนี้ คือ *Staph. aureus, Bacillus cereus* และสารเคมีบางชนิด

3. อาหารที่สงสัยว่าจะเป็นสาเหตุ โดยพิจารณาจากกรรมวิธีในการปรุงอาหาร คือ ไก่สับ แต่จากการศึกษาทางระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์ พบว่า ไก่ตุ๋น และไก่ต้มยำ มีค่า **odd ratio 8.05** และ **1.04** ตามลำดับ ค่า **lower limit** เกิน **1** เล็กน้อย ซึ่งไม่ได้สูงกว่าอาหารชนิดอื่นอย่างชัดเจน อาจเกิดจากความผิดพลาดในการเลือกกลุ่มเปรียบเทียบ

4. โอกาสในการปนเปื้อน คาดว่าการปนเปื้อนน่าจะเกิดจากการปรุงอาหาร เพราะ

ก. พบแผลที่มือของหัวหน้าผู้ปรุง รวมทั้งได้ **Swab** แผลที่มือส่งตรวจพบเชื้อ *Staph. aureus phage type A*

ข. กรรมวิธีในการทำอาหาร คือ ไก่สับ ซึ่งทำไว้ค้างคืน เช้าวันรุ่งขึ้นเวลา 11.00 น จึงนำมาสับใส่จานให้ผู้มาในงานรับประทาน โดยไม่ได้อุ่นให้ร้อนก่อน ตรวจพบ *Staph. aureus* เช่นกัน

สาเหตุของการปนเปื้อนเชื้อโรค

โอกาสที่จะเกิดโรคอาหารเป็นพิษจาก *Staph. aureus* เป็นไปได้จากการปนเปื้อนของเชื้อมายังอาหาร เช่น การติดเชื้อจากผู้ประกอบอาหารมายังอาหารที่ปรุงสุกแล้ว และการเก็บรักษาอาหารไว้ในสภาพที่เอื้ออำนวยต่อการเกิด toxin

มาตรการในการควบคุมและป้องกัน

1. ให้สุขศึกษาแก่ผู้ประกอบอาหารและชุมชน รวมทั้งได้แนะนำในการปรับปรุงสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของสถานที่ที่ใช้ในการทำอาหาร ถ้ามีแผลหรือมีอาการเจ็บป่วยที่สงสัยว่าอาจจะเป็นเหตุให้แพร่กระจายเชื้อโรค ให้งดเว้นการประกอบอาหารจนกว่าจะหาย

2. การเก็บรักษาอาหารสุกในสภาพที่ถูกต้อง ควรเก็บอาหารสุกในที่เย็น ในกรณีต้องการเก็บอาหารสุกไว้ในอุณหภูมิธรรมดา ไม่ควรเก็บนานเกิน 3 ชั่วโมง เพราะจะทำให้มีโอกาสในการผลิต toxin ของเชื้อได้

3. ข้อจำกัดในการสอบสวนโรค ได้แก่

3.1 ผู้ป่วยส่วนหนึ่งที่ติดตามได้ ไม่ใช่ผู้ป่วยทั้งหมด ในการทำ case control จึงไม่ค่อยดีนัก

3.2 การสอบสวนโรคดำเนินการหลังจากมีการระบาด ดังนั้นอาหารบางอย่างที่เก็บส่งตรวจไม่ใช่อาหาร Lot. เดียวกับที่ใช้เลี้ยงในงานเลี้ยงวันนั้นคือ ขนมจีน และอาหารที่ไม่ได้ส่งตรวจเพราะเก็บตัวอย่างไม่ได้คือ ขนมจีบ ไก่ต้มมะนาวดอง

เป็นที่น่าสังเกตว่า จังหวัดนครปฐมมีการจัดเลี้ยงโต๊ะจีนภายในจังหวัดและยังออกไปให้บริการนอกจังหวัดนครปฐมบ่อยมาก เนื่องจากราคาย่อมเยา ซึ่งอาจทำให้คุณภาพอาหารไม่ดีเท่าที่ควร สมควรให้มีการสุ่มตรวจและเฝ้าระวังโรคอาหารเป็นพิษจากโต๊ะจีนในจังหวัดนครปฐมและควรมีการออกมาตรการควบคุมการบริการของโต๊ะจีนในจังหวัดให้ถูกสุขลักษณะสะอาด และมีคุณภาพมากขึ้น เพื่อความปลอดภัยในการบริโภคของประชาชน

คณะผู้สอบสวนโรค ขอขอบคุณ

- แพทย์หญิงรัตนา จิรกาลวิศัลย์ ผู้ให้คำแนะนำในการสอบสวนโรคครั้งนี้
- เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยห้วยขวาง, สองห้อง
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม
- กองวิเคราะห์อาหาร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- เจ้าหน้าที่ห้อง Lab ของกองโรคติดต่อทั่วไป ที่ให้การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์

รายงานโดย
นางขวัญทอง รักษ์รณยุทธ นางกาญจนีย์ ดำนาคแก้ว นางสาวอมรา ทองหงษ์
นางประหยัด ก้อนทอง
ฝ่ายสอบสวนโรค กองระบาดวิทยา
แพทย์หญิงรัตนา จิรกาลวิศัลย์
แพทย์ประจำบ้าน สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงระบาดวิทยา
นายชลิต เข็มมาลัย
ศูนย์ระบาดวิทยาภาคกลาง จังหวัดราชบุรี
นายประยงค์ นะเขิน นางดวงเดือน พลสถาพร
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม

##########

ระบาดวิทยาสำหรับผู้บริหารสาธารณสุขและการประยุกต์ใช้ตามนโยบาย 4 อ.

ระบาดวิทยาเป็นศาสตร์ที่ศึกษาเกี่ยวกับการเกิด การกระจาย และตัวกำหนดของโรค ภัยไข้ เจ็บ โดยได้รวมแนวคิด หลักการและวิธีการ (Concept, principle and methodology) เข้าด้วยกัน ทำให้เราสามารถนำระบาดวิทยามาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาการสาธารณสุขของประเทศ

ระบาดวิทยาไม่ใช่เป็นเรื่องใช้เฉพาะโรคเท่านั้น แต่รวมไปถึงเรื่องอื่นๆ ด้วย ถ้าหากเราเห็นว่าเป็นเรื่องจำเป็นก็สามารถเอาวิชาระบาดวิทยาเข้ามาประยุกต์ใช้ได้ ซึ่งสภาพสังคมไทยในปัจจุบันนี้ ทำให้การดำเนินงานสาธารณสุขเป็นไปอย่างเร่งด่วน ในเรื่องการดูแลสุขภาพของประชาชนให้มีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถที่จะปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้องในเรื่องที่สำคัญ 4 ประการ คือ อุบัติเหตุ เอดส์ อาหาร และอนามัยสิ่งแวดล้อม แต่การดำเนินงานแก้ไขปัญหาสาธารณสุขต่างๆ เหล่านั้นจะมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลสูง จำเป็นต้องมีข้อมูลที่ถูกต้องและมีคุณภาพ รวมทั้งมีการบริหารและการตัดสินใจเลือกการดำเนินงานที่ดี

บทบาทของผู้บริหารสาธารณสุขที่สำคัญอย่างหนึ่ง คือ การตัดสินใจเลือกการดำเนินงานสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพและสามารถส่งเสริมสถานะสุขภาพของประชาชนได้ เมื่อเลือกแล้วต้องติดตามความก้าวหน้าและประเมินผลสำเร็จของโครงการว่าสามารถแก้ปัญหาสาธารณสุขนั้นได้ตามวัตถุประสงค์หรือไม่

ในอดีตที่ผ่านมาอุปสรรคที่สำคัญในการดำเนินงานสาธารณสุขมักจะได้แก่ การขาดแคลนกำลังคนและงบประมาณ แต่ในปัจจุบันอุปสรรคที่กล่าวมาได้รับการแก้ไขไปในระดับหนึ่งแล้ว อุปสรรคที่สำคัญในขณะนี้ ได้แก่ การอาศัยหลักวิชาการในการค้นปัญหา กำหนดวิธีในการแก้ปัญหาและประเมินผลสำเร็จของวิธีการแก้ปัญหานั้น ซึ่งเป็นที่ยอมรับแล้วว่าระบาดวิทยาเป็นวิชาที่ช่วยให้วินิจฉัยและตัดสินใจเลือกการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนได้ดียิ่งขึ้น

กองระบาดวิทยาเป็นหน่วยงานทางวิชาการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินการเผยแพร่และพัฒนาความรู้ด้านระบาดวิทยา การเฝ้าระวังโรค การสอบสวนโรค และการศึกษาวิจัย ให้แก่บุคลากรทางสาธารณสุขทุกระดับ เพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาของลักษณะการเกิดโรค การกระจายและสิ่งกำหนดของโรค ภัย ไข้ เจ็บ ซึ่งเป็นอันตรายต่อสุขภาพชุมชนและการยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน

กองระบาดวิทยาได้เห็นความสำคัญ และตระหนักถึงปัญหาสาธารณสุขของประเทศเป็นอย่างมาก จึงได้จัดทำแผนการประชุมระบาดวิทยาสำหรับผู้บริหารสาธารณสุขระดับจังหวัด โดยมีจุดมุ่งหมายให้ผู้บริหารสาธารณสุขในระดับสูงของหน่วยงานสาธารณสุขในระดับจังหวัดได้มาร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการประยุกต์ใช้ระบาดวิทยาในการดำเนินงานสาธารณสุข มีวัตถุประสงค์ในการจัดประชุม ดังนี้ คือ

1. เพื่อให้ได้รูปแบบของการนำระบาดวิทยาไปประยุกต์ใช้ในการเฝ้าระวัง, การสอบสวนโรคและภัยอันเนื่องจากอุบัติเหตุ เอดส์ อาหาร และอนามัยสิ่งแวดล้อม
2. เพื่อให้ผู้บริหารระดับจังหวัดทราบหลักการและประโยชน์ของการดำเนินงานทางระบาดวิทยา
3. เพื่อให้ผู้บริหารทราบถึงการใช้ระบาดวิทยาในการวางแผน ควบคุมกำกับ และติดตามประเมินผลงานสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ
4. สามารถวินิจฉัยผลการวิเคราะห์ รวมทั้งเลือกวิธีการนำเสนอข้อมูลงานสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อประโยชน์ของการวางนโยบายงานสาธารณสุขของชาติ

ทั้งนี้ แผนการจัดประชุมนี้จะเริ่มดำเนินการภายในปี 2535 โดยจัดประชุมแบ่งเป็นรุ่นๆ ตามผู้บริหารที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย คือ

1. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด
2. ผู้ช่วยนายการพิเศษด้านเวชกรรมป้องกัน
3. ผู้ช่วยนายการพิเศษด้านสาธารณสุข
4. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์

ซึ่งกองระบาดวิทยาคาดว่าผู้บริหารงานสาธารณสุข จะได้รับประโยชน์จากความรู้และได้แนวทางเพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการเฝ้าระวัง การสอบสวนโรคและภัย อันเนื่องจากอุบัติเหตุ เอดส์ อาหาร และอนามัยสิ่งแวดล้อม อันจะนำมาซึ่งสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน

งานประสานงานและประชาสัมพันธ์
ฝ่ายเผยแพร่และประสานงาน กองระบาดวิทยา

##########