



ที่ นศ ๑๑๑๘/ว ๕๕๘

ที่ว่าการอำเภอหลานสกา
ถนนกะโรม นศ ๘๐๒๓๐

๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๔

เรื่อง แนวทางในการควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19)

เรียน นายกองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบหนังสือคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. แนวทาง Universal Prevention (การป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาล) จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดนครราชสีมา ในการประชุมครั้งที่ ๗๒/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๔ ได้แจ้งแนวทางในการควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID- 19) เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคในปัจจุบัน ดังนี้

๑. เมื่ออำเภอหรือองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นมีคำสั่งหรือมาตรการในการควบคุมสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคฯ ขอให้อำเภอรวบรวมคำสั่งหรือมาตรการในการควบคุมสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคฯ แจ้งให้องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นและสถานีตำรวจภูธรในพื้นที่ทราบ

๒. กรณีพบบุคคลซึ่งมีเหตุอันควรสงสัยว่าจะป่วยเป็นโรคฯ หรือเป็นผู้ที่เป็นผู้สัมผัสโรคฯ และมีความเสี่ยงสูง ให้ดำเนินการแจ้งให้บุคคลดังกล่าวเข้ารับการตรวจโรคฯ หรือกักตัวในสถานที่ที่กำหนดอย่างเคร่งครัด

๓. เน้นย้ำให้ดำเนินการตามมาตรการดังต่อไปนี้

๓.๑ มาตรการป้องกันโรคส่วนบุคคลตามแนวทาง Universal Prevention (การป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาล) และประชาสัมพันธ์มาตรการดังกล่าวเพื่อสร้างการรับรู้ให้กับประชาชนในพื้นที่

๓.๒ มาตรการทางสังคม ในการควบคุมการเดินทางเข้าพื้นที่ โดยใช้กลไกของอาสาสมัครจิตอาสา ให้ประชาชนร่วมกันดูแลและตรวจสอบ

๓.๓ เน้นติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูงให้ครอบคลุม สร้างแรงจูงใจให้บุคคลผู้มีความเสี่ยงมาแสดงตนต่อเจ้าหน้าที่ เพื่อเข้าสู่กระบวนการคัดกรองโรค เช่น การตรวจด้วยวิธี Antigen Test Kit (ATK)

๓.๔ บังคับใช้กฎหมายในการลงโทษแก่บุคคลที่ฝ่าฝืนคำสั่ง

ในการนี้ อำเภอหลานสกาจึงขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามแนวทางดังกล่าว และถือปฏิบัติตามอำนาจหน้าที่ในส่วนที่เกี่ยวข้องโดยเคร่งครัดรายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิรัตน์ บัวศรี)
นายอำเภอหลานสกา

ที่ทำการปกครองอำเภอ

กลุ่มงานบริหารงานปกครอง (สำนักงานอำเภอ)

โทร.๐-๗๕๓๙-๑๐๓๙

แบบหนังสือคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ
ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข
ในการดำเนินการหรือออกคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๖๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ส่วนที่ ๑ สำหรับผู้รับคำสั่ง

คำสั่งที่ _____ เขียนที่ _____
วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____
ข้าพเจ้า _____ ตำแหน่ง เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ตามพระราชบัญญัติ
โรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๔ ได้พบว่าเกิดโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ในพื้นที่หมู่ที่ _____ ตำบล _____
จึงมีคำสั่งให้ (ชื่อ-สกุล) _____ อายุ _____ ปี
เลขประจำตัวประชาชน _____ โทรศัพท์ _____
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ บ้านเลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ตำบล _____ อำเภอ _____ จังหวัด _____
ดำเนินการดังต่อไปนี้

๑. ☐ รับการตรวจ ณ โรงพยาบาล _____ สถานที่จุดคัดกรองเชิงรุก _____
สถานที่อื่นที่กำหนด _____ ภายในวันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

๒. ☐ แยกกักตัว
ณ ☐ บ้านเลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ตำบล _____ อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช
☐ สถานที่กักกันขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทด/อบค. _____
ตั้งแต่วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____ ถึงวันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____ รวม _____ วัน

อนึ่ง หากผู้ฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และอาจมีความผิดตามมาตรา ๑๘ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ.๒๕๔๘ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ลงชื่อ _____ ลงชื่อ _____
เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ

ลงชื่อ _____ ลงชื่อ _____
ผู้รับคำสั่ง พยาน

แบบหนังสือคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ
ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข
ในการดำเนินการหรือออกคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๖๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ส่วนที่ ๒ ส่ง อบต./รพ.สต.

คำสั่งที่ _____ เขียนที่ _____
วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____
ข้าพเจ้า _____ ตำแหน่งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ตามพระราชบัญญัติ
โรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๔ ได้พบว่าเกิดโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ในพื้นที่หมู่ที่ _____ ตำบล _____
จึงมีคำสั่งให้ (ชื่อ-สกุล) _____ อายุ _____ ปี
เลขประจำตัวประชาชน _____ โทรศัพท์ _____
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ บ้านเลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ตำบล _____ อำเภอ _____ จังหวัด _____
ดำเนินการดังต่อไปนี้

๑. ☐ รับการตรวจ ณ โรงพยาบาล _____ สถานที่จุดคัดกรองเชิงรุก _____
สถานที่อื่นที่กำหนด _____ ภายในวันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

๒. ☐ แยกกักตัว
ณ ☐ บ้านเลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ตำบล _____ อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช
☐ สถานที่กักกันขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทด/อบค. _____
ตั้งแต่วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____ ถึงวันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____ รวม _____ วัน

อนึ่ง หากผู้ฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และอาจมีความผิดตามมาตรา ๑๘ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ.๒๕๔๘ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ลงชื่อ _____ ลงชื่อ _____
เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ

ลงชื่อ _____ ลงชื่อ _____
ผู้รับคำสั่ง พยาน

Universal Prevention



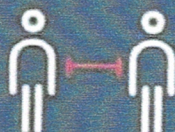
ศูนย์ข้อมูล
COVID-19
กรมอนามัย

วิธีป้องกัน การติดเชื้อโควิดขั้นสูงสุด

แบบครบวงจร



ออกจากบ้านเมื่อจำเป็น



เว้นระยะห่าง 1-2 เมตร



สวมหน้ากากอนามัยและ
ทับด้วยหน้ากากผ้าตลอดเวลา



ล้างมือบ่อยๆ ด้วยสบู่
หรือเจลแอลกอฮอล์



อย่าใช้มือสัมผัสหน้ากาก
รวมทั้งใบหน้า ตา จมูก ปาก



ผู้เป็นกลุ่มเสี่ยง
หลีกเลี่ยงการออกนอกบ้าน



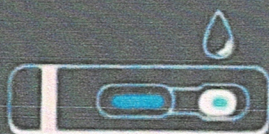
ทำความสะอาดและฆ่าเชื้อ
พื้นผิวที่ถูกสัมผัสบ่อยๆ



แยกของใช้ส่วนตัวทุกชนิด
ไม่ใช้ร่วมกับผู้อื่น



กินอาหารปรุงสุกใหม่
แยกสำหรับ ใช้ช้อนกลางส่วนตัว



หากสงสัยว่าตนเองเสี่ยง
ตรวจด้วย ATK บ่อยๆ เพื่อยืนยันว่าติดเชื้อหรือไม่