



ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อ อำเภอเมืองชัยนาท

โดย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองชัยนาท



ศูนย์ข้อมูล
COVID-19
กรมประชาสัมพันธ์

สถานการณ์ COVID-19 ในประเทศไทย

ข้อมูลวันที่ 17 พฤษภาคม 2564
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ผู้ป่วยรายใหม่ในวันนี้

+9,635
ราย

ผู้ป่วยรายใหม่จาก
ระบบเฝ้าระวังและระบบบริการฯ

1,820

ค้นหาผู้ติดเชื้อเชิงรุกในชุมชน

953

จากเรือนจำ / ที่ต้องพึ่ง

6,853

ผู้เดินทางจาก
ต่างประเทศ
เข้าสถานที่กักกันที่รัฐจัดให้

9

ผู้ป่วยยืนยันสะสม

111,082
ราย

ติดเชื้อในประเทศ

96,862

จากเรือนจำ/ที่ต้องพึ่ง

10,748

ผู้เดินทาง
จากต่างประเทศ

3,472

ผู้รับวัคซีน

สะสม 2,264,308



+19,940



+2,218

หายป่วยแล้ว

+1,397
67,200
ราย

ผู้ป่วย
รักษาอยู่

43,268

ร้อยละ

60.50

เสียชีวิตสะสม

614
ราย

เพิ่มขึ้น

25

ร้อยละ

0.55

จำนวนผู้ป่วยยืนยัน จำแนกตามพื้นที่รักษา (ราย)

กรุงเทพฯ และนนทบุรี

44,689

ภาคเหนือ

11,310

ภาคกลาง

43,440

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

4,228

ภาคใต้

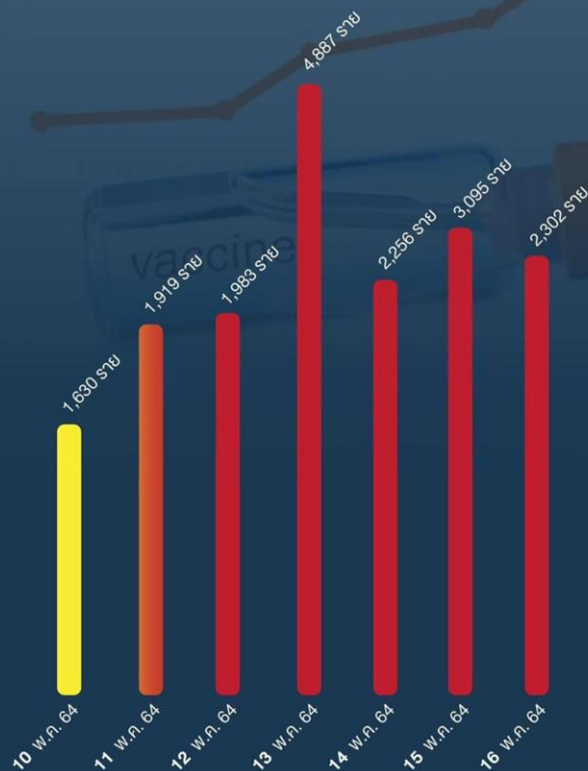
7,415



ศูนย์ข้อมูล
COVID-19
กรมประชาสัมพันธ์

เกาะติด

ระลอกใหม่



+9,635



ติดเชื้อใหม่
+2,782 ราย



ติดเชื้อมาในเรือนจำที่ต้องงัง
+6,853 ราย



17

พ.ค. 64

สวมหน้ากาก
ในทุกพื้นที่
ร่วมลดการแพร่เชื้อ

10 จังหวัด

ติดเชื้อโควิด-19 สูงสุด

17 พฤษภาคม 2564

	วันนี้	ยอดสะสม
1 กรุงเทพมหานคร	1,843	27,785 ราย
2 สมุทรปราการ	155	4,208 ราย
3 ปทุมธานี	146	2,350 ราย
4 นนทบุรี	129	4,602 ราย
5 สมุทรสาคร	53	1,867 ราย
6 ชลบุรี	45	3,735 ราย
7 สงขลา	42	1,012 ราย
8 เพชรบุรี	39	602 ราย
9 นครปฐม	36	958 ราย
10 พระนครศรีอยุธยา	31	908 ราย



แอดไลน์หมอพร้อมที่นี่





สถานการณ์ **โรค COVID-19**

จังหวัดชัยนาท

วันที่ 17 พฤษภาคม 2564 เวลา 16.30 น.

ผู้ติดเชื้อรายใหม่	ระลอก 1	ระลอก 2	ระลอก 3 (ระลอกเมษายน 64)	สะสม
0	0	11	77	88
				รักษาอยู่ 19 รักษาหายแล้ว 66 เสียชีวิต 3

ผลการตรวจวันนี้

สะสม

● ตรวจหาเชื้อ	67	ราย	4,627	ราย
● พบเชื้อ	0	ราย	88	ราย
● ไม่พบเชื้อ	16	ราย	4,488	ราย
● รวบรวมผลตรวจ	51	ราย		

สายด่วน ☎ 08 3069 1823 : 09 3008 5968 : 09 3008 5927

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท

รายงานผลการตรวจโควิด-19

COVID-19

**NEW
UPDATE**

วันที่ 17 พฤษภาคม 2564 เวลา 16.30 น. **สะสม**



ส่งตรวจหาเชื้อ

67

4,627



พบเชื้อ

0

88



ไม่พบเชื้อ

16

4,488



รอผลตรวจ

51



นายแพทย์พัลลภ ยอดศิริจินดา
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท



รักษาอยู่

19

รักษาหาย

66

เสียชีวิต

3



ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขกรณีโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท



สายด่วน 083-069-1823 093-008-5968 093-008-5927



สถานการณ์ **COVID-19** อำเภอเมืองชัยนาท

วันจันทร์ที่ 17 พฤษภาคม 2564 เวลา 17.00 น.

ผู้ติดเชื้อรายใหม่

0

ผลการตรวจวันนี้

ตรวจหาเชื้อ 55 ราย

พบเชื้อ 0 ราย

ไม่พบเชื้อ 55 ราย

ผู้ติดเชื้อสะสม

19

ผลสะสม

2,154 ราย

19 ราย

2,135 ราย

รักษาอยู่

2

รอผลตรวจ

0

ราย

ก่อนทำหัตถการ 0 ราย

ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง 0 ราย

รักษาหายแล้ว

17

เสียชีวิต

0

จำนวนผู้ติดเชื้อรายตำบล

ตำบลนางลือ 0 ราย

ตำบลเสือโฮก 1 ราย

ตำบลท่าชัย 0 ราย

ตำบลชัยนาท 2 ราย

ตำบลบ้านกล้วย 4 ราย

ตำบลเขาท่าพระ 2 ราย

ตำบลธรรมามูล 3 ราย

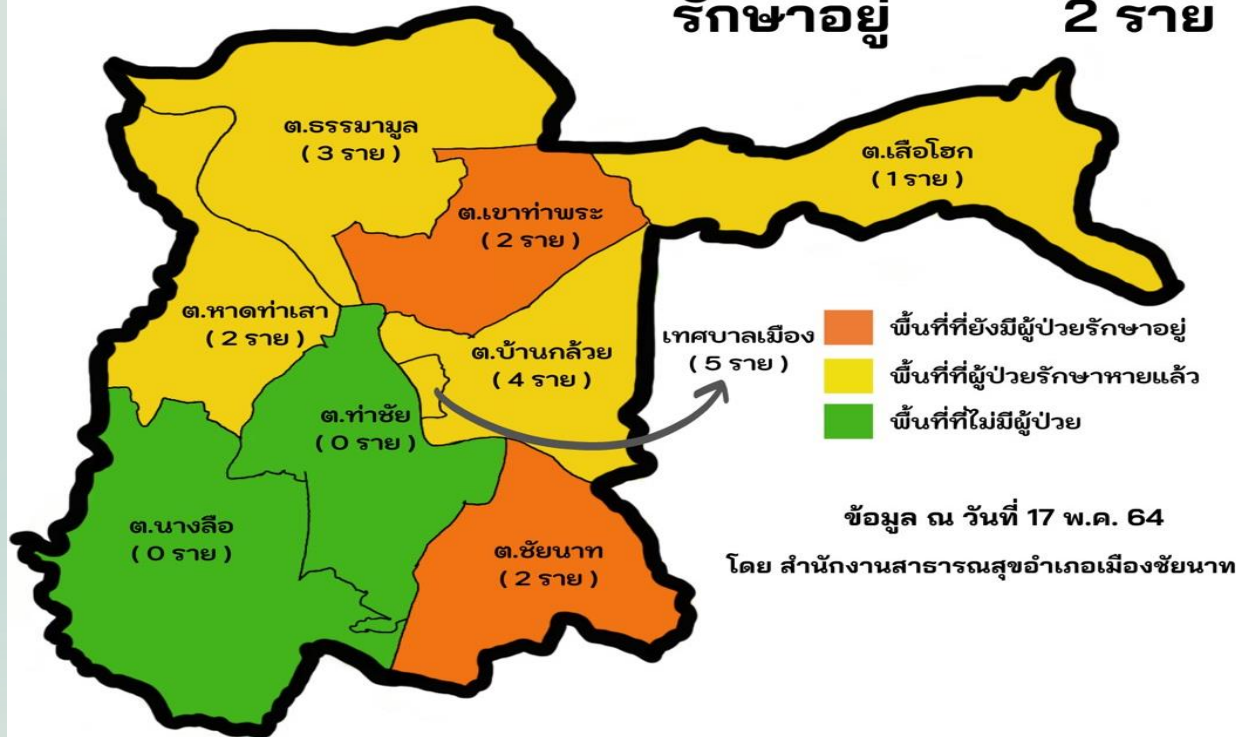
ตำบลหาดท่าเสา 2 ราย

ตำบลในเมือง 5 ราย

ข้อมูล : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองชัยนาท

ยอดผู้ป่วยยืนยัน COVID - 19 สะสม อำเภอเมืองชัยนาททั้งหมด **19** ราย

รักษาหายแล้ว 17 ราย
รักษาอยู่ 2 ราย



ปรับมาตรการ

ป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่

มีผลตั้งแต่วันที่
17 พฤษภาคม 2564



มาตรการทุกพื้นที่



สวมหน้ากากอนามัย
หน้ากากผ้า
เมื่อออกนอกเคหสถาน
หรืออยู่ในที่สาธารณะ



ปิดสถานบริการ
และสถานบันเทิง



เปิดบริการศูนย์การค้าและ
ห้างสรรพสินค้าตามปกติ
ไม่เกิน 21.00 น.
(จำกัดจำนวนคน
งดกิจกรรมส่งเสริมการขาย)



งดจำหน่าย
และดื่มสุรา
ในร้านอาหาร

มาตรการเฉพาะพื้นที่

พื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด



ห้ามจัดกิจกรรมรวมคน
มากกว่า 20 คน



บริโภคอาหารในร้านได้
โดยนั่งไม่เกิน 25 %
ไม่เกิน 21.00 น.
ส่งกลับบ้านไม่เกิน 23.00 น.



ร้านสะดวกซื้อและตลาดได้รุ่ง
เปิดบริการ 04.00 - 23.00 น.



ห้ามใช้อาคารสถานที่
เพื่อจัดการเรียนการสอน
กิจกรรมที่มีการรวมคน
จำนวนมาก

พื้นที่ควบคุมสูงสุด



ห้ามจัดกิจกรรมรวมคน
มากกว่า 50 คน



บริโภคอาหารในร้านได้
ไม่เกิน 23.00 น.



ร้านสะดวกซื้อและตลาดได้รุ่ง
เปิดบริการ 04.00 - 23.00 น.



สถานศึกษาทุกระดับ
สถาบันกวดวิชา ให้ใช้อาคารสถานที่
เพื่อจัดการเรียนการสอนกิจกรรม
ที่มีการรวมคนจำนวนมาก
โดยผ่านความเห็นชอบจาก
คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด



เปิดบริการตามข้อกำหนด
สถานที่เล่นกีฬากลางแจ้ง
เปิดไม่เกิน 21.00 น. แห่งจับได้
โดยจำกัดผู้ชม/ผู้เล่น

พื้นที่ควบคุม



ห้ามจัดกิจกรรมรวมคน
มากกว่า 50 คน



บริโภคอาหารในร้านได้ตามปกติ



เปิดบริการร้านสะดวกซื้อและ
ตลาดได้รุ่งตามปกติตาม
มาตรการที่กำหนด



ร้านสะดวกซื้อและตลาดได้รุ่ง
เปิดบริการ 04.00 - 23.00 น.



สถานศึกษาทุกระดับ
สถาบันกวดวิชา ให้ใช้อาคารสถานที่
เพื่อจัดการเรียนการสอน กิจกรรมที่มี
การรวมคนจำนวนมาก ตามมาตรการที่กำหนด



เปิดบริการตามข้อกำหนด
สถานที่เล่นกีฬากลางแจ้ง
เปิดปกติ แห่งจับได้โดยจำกัดผู้ชม/ผู้เล่น



ประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
เรื่อง ประกาศพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด และพื้นที่ควบคุมสูงสุด
เพื่อกำหนดมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ณ วันที่ ๑๔

ด้วย ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท) ได้แจ้งแนวทางปฏิบัติ เรื่อง มาตรการควบคุมพื้นที่และกำกับดูแลสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด- 19) กรณีพบผู้ติดเชื้อในระลอกที่ ๓ และมีแนวโน้มการระบาดเป็นวงกว้าง จังหวัดเชียงใหม่ จึงออกคำสั่งจังหวัดเชียงใหม่ ที่ ๑๔๑๓/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๗ เมษายน ๒๕๖๔ เรื่อง มาตรการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ในเขตพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อให้มีความสอดคล้องตามคำสั่งดังกล่าว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ จึงออกประกาศพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด และพื้นที่ควบคุมสูงสุด เพื่อกำหนดมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (โควิด-19) และเป็นหลักเกณฑ์ในการพิจารณาส่งตรวจหาเชื้อโควิด- 19 ดังนี้

จังหวัด	อำเภอ	มาตรการ
พื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด กรุงเทพฯ, นนทบุรี, ปทุมธานี, สมุทรปราการ	ทุกเขต ทุกอำเภอ	1.ทำบันทึกขออนุญาตเข้าและออกพื้นที่ผ่าน แพลตฟอร์ม Chainat to go ก่อนการเดินทาง ทุกครั้ง ตาม Url ด้านล่าง http://203.157.210.2/covid-19/ 2.ต้องทำแบบประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ (โควิด-19) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ด้วยตนเอง หรือ ประเมินโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (CDCU) 3.ถ้าผลการประเมินความเสี่ยงสูงต้องได้รับการตรวจหาภูมิคุ้มกัน หรือ ตรวจหาเชื้อ (โควิด-19) ก่อนเข้าที่พักอาศัย และกักตัว Home Quarantineเป็นเวลา 14 วัน หรือเท่าจำนวนวันที่พำนักในจังหวัดเชียงใหม่ 4.จังหวัดพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด ให้ เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ประຈำพื้นที่ออกคำสั่งกักตัว (Home Quarantine) เป็นเวลา 14 วัน หรือเท่าจำนวนวันที่พำนักในจังหวัดเชียงใหม่ ทุกกรณี 5.จังหวัดพื้นที่ควบคุมสูงสุด ถ้าผลการประเมินความเสี่ยงต่ำให้กักกันตนเองที่บ้าน (Self Quarantine) เป็นเวลา 14 วัน หรือเท่าจำนวนวันที่พำนักในจังหวัดเชียงใหม่ และให้คงมาตรการ D-M-H-T-T อย่างเคร่งครัด
พื้นที่ควบคุมสูงสุด กาญจนบุรี, ชลบุรี, ฉะเชิงเทรา, ตาก, นครปฐม, นครศรีธรรมราช, นราธิวาส, ประจวบคีรีขันธ์, พระนครศรีอยุธยา, เพชรบุรี, ยะลา, ระนอง, ระยอง, ราชบุรี, สมุทรสาคร, สงขลา, สุราษฎร์ธานี		

-๒-

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป หรือ จนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง

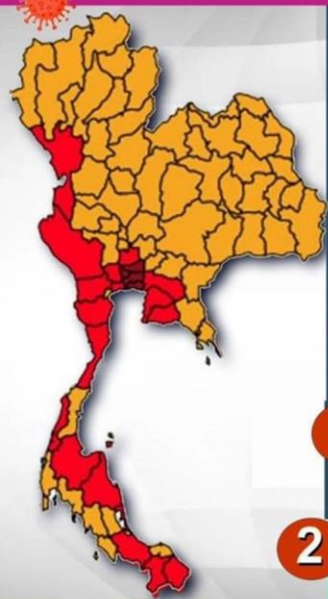
ประกาศ ณ วันที่ ๑๗/๒๕๖๔

(นายพัลลภ ยอดศิริจินดา)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

➡มาตรการเดินทาง เข้า - ออก จังหวัดชัยนาท

มาจากพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด และพื้นที่ควบคุมสูงสุด
ตามประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท ฉบับที่ 14
(17 พฤษภาคม 2564)



4

พื้นที่ควบคุมสูงสุด
และเข้มงวด
จังหวัด

กรุงเทพมหานคร นนทบุรี ปทุมธานี สมุทรปราการ
ทุกเขต ทุกอำเภอ

17

จังหวัด
พื้นที่ควบคุม
สูงสุด

กาญจนบุรี นครศรีธรรมราช ยะลา สงขลา
ชลบุรี นราธิวาส ระนอง สุราษฎร์ธานี
ฉะเชิงเทรา ประจวบคีรีขันธ์ ระยอง
ตาก พระนครศรีอยุธยา ราชบุรี
นครปฐม เพชรบุรี สมุทรสาคร
ทุกเขต ทุกอำเภอ

1

ทำบันทึกขออนุญาตเข้าและออกพื้นที่ผ่าน แพลตฟอร์ม
Chainat to go ก่อนเดินทาง ทุกครั้ง ตาม Url
ด้านล่าง <http://203.157.203.2/covid-19/>

2

ต้องทำแบบประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ(โควิด-19)
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท ด้วยตนเอง หรือ
ประเมินโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (CDCU)



แบบคำขออนุญาตเดินทาง
เข้า - ออก พื้นที่จังหวัดชัยนาท

3

ถ้าผลประเมินความเสี่ยงสูง ต้องได้รับการตรวจหา
ภูมิคุ้มกัน หรือ ตรวจหาเชื้อโควิด-19 ก่อนเข้าที่พักอาศัย
และกักตัว (Home Quarantine) เป็นเวลา 14 วัน หรือเท่า
จำนวนวันที่พำนัก ในจังหวัดชัยนาท

4

จังหวัดพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด
ให้ เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ประຈำพื้นที่ออกคำสั่ง
กักตัว (Home Quarantine) เป็นเวลา 14 วัน หรือเท่า
จำนวนวันที่พำนัก ในจังหวัดชัยนาท ทุกกรณี

5

จังหวัดพื้นที่ควบคุมสูงสุด
ถ้าผลการประเมินความเสี่ยงต่ำให้กักกันตัวเองที่บ้าน
(Self Quarantine) เป็นเวลา 14 วัน หรือเท่าจำนวนวัน
ที่พำนัก ในจังหวัดชัยนาท และให้คงมาตรการ D-M-H-T-T
อย่างเคร่งครัด

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท สบขบวน ☎ 08 3069 1823 : 09 3008 5968 : 09 3008 5927

การรับวัคซีนป้องกัน COVID- 19

- 1 การสำรวจกลุ่มเป้าหมาย : ผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย 7 กลุ่มโรคและกลุ่มอายุ 18 – 59 ปี
- 2 การนำเข้าข้อมูลในโปรแกรม MOPH IC
- 3 การจองวัคซีน : จองโดย App หมอพร้อม / โดยเจ้าหน้าที่
- 4 แผนการฉีดวัคซีนโควิด – 19
 - 4.1 การรับส่ง ผู้รับบริการฉีดวัคซีน โควิด – 19

ข้อมูลการนำเข้ากลุ่มเป้าหมาย แยกรายรพ.สต.

hoscode	หน่วยบริการ	ผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไป			บุคคลที่มีโรคประจำตัว อายุ 18-59 ปี			ประชาชนทั่วไป		
		MOPH IC	HDC (1, 3)	ร้อยละ (1,3)	MOPH IC	HDC (1, 3)	ร้อยละ (1,3)	MOPH IC	HDC (1, 3)	ร้อยละ
01606	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชัยนาท	1359	1507	90.18	420	356	117.98	2498	3637	68.68
01607	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกล้วย	970	1228	78.99	380	344	110.47	2217	2480	89.40
01608	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าชัย (พวกคงอุปถัมภ์)	693	660	105.00	197	180	109.44	899	1225	73.39
01609	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าไม้	473	528	89.58	169	127	133.07	875	1285	68.09
01610	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาท่าพระ(บ้านถ้ำถ้ำอุปถัมภ์)	1184	1296	91.36	462	396	116.67	1616	2948	54.82
01611	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหาดท่าเสา	798	751	106.26	223	157	142.04	1092	1091	100.09
01612	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านชัยภูมิอุดม	171	169	101.18	66	58	113.79	202	310	65.16
01613	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลธรรมามูล	1117	1315	84.94	436	362	120.44	1557	2758	56.45
01614	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเสือโฮก	607	611	99.35	183	153	119.61	918	791	116.06
01615	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองพังนาค	589	590	99.83	207	128	161.72	1048	1127	92.99
01616	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางลือ	696	758	91.82	202	147	137.41	1241	1324	93.73
01617	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแค	681	662	102.87	129	136	94.85	923	953	96.85
14418	เทศบาลเมืองชัยนาท	2201	2178	101.06	757	418	181.10	2331	3118	74.76
รวม		11539	12253	94.17	3831	2962	129.34	17417	23047	75.57

ข้อมูลยอดจองกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุ60ปีขึ้นไป และ 7 กลุ่มโรค แยกรายรพ.สต.

hoscode	หน่วยบริการ	MOPH IC	เจ้าหน้าที่	หมอพร้อม	รวม	ร้อยละ
01606	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชัยนาท	1779	462	286	748	42.05
01607	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกล้วย	1350	96	281	377	27.93
01608	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าชัย (พวกคงอุปถัมภ์)	890	147	70	217	24.38
01609	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าไม้	642	86	28	114	17.76
01610	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาท่าพระ(ปั้นฤทธิ์อุปถัมภ์)	1646	139	90	229	13.91
01611	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหาดท่าเสา	1021	232	32	264	25.86
01612	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านธัญญอุดม	237	72	8	80	33.76
01613	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลธรรมามูล	1553	40	47	87	5.60
01614	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเสือโฮก	790	169	66	235	29.75
01615	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองพังนาค	796	216	20	236	29.65
01616	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางลือ	898	180	79	259	28.84
01617	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแค	810	199	25	224	27.65
14418	เทศบาลเมืองชัยนาท	2958	487	634	1121	37.90
รวม		15370	2525	1666	4191	27.27

การลงทะเบียนผ่านAppหมอพร้อม

ลงทะเบียน
เตรียมฉีด
วัคซีน



การลงทะเบียนโดยเจ้าหน้าที่

รายชื่อผู้ลงทะเบียนรับวัคซีนโรคโควิด 19 หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอเมืองชัยนาท จังหวัดชัยนาท

[illegible]

หมายเหตุ : กลุ่มเป้าหมาย (1) โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง

(5) โรคมะเร็งทุกชนิดระหว่างการรักษา

(2) โรคหัวใจและหลอดเลือด

(6) โรคเบาหวาน

(3) โรคไตเรื้อรัง

(7) โรคอ้วน น้ำหนักมากกว่า 100 กก. หรือ BMI มากกว่า 35

(4) โรคหลอดเลือดสมอง

[illegible]

โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคไตเรื้อรัง โรคหลอดเลือดสมอง โรคมะเร็งทุกชนิด โรคเบาหวาน โรคอ้วน น้ำหนักมากกว่า 100 ก.ก. หรือ BMI มากกว่า 35



ลงทะเบียน **ท.ศ. 2564**
เริ่มจัด **ส.ศ. 2564**



3. 

**ติดต่อ อสม.
รพ.สต. ในพื้นที่**

ติดต่อสอบถามเพิ่มเติมได้ที่.....

ด้วยความปรารถนาดีจาก.....สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท

กลุ่มอายุ 18-59 ปี

เตรียมตัวลงทะเบียน 3 ช่องทาง
ฉีดวัคซีนโควิด-19

เริ่ม 31 พ.ค.นี้

- 1 อสม./รพ.สต./รพ.ที่ท่านมีสิทธิรักษา
- 2 LINE & APP หมอพร้อม
- 3 ช่องทางอื่น ๆ Walk-in ตามประกาศ
ของจังหวัด





สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
Chainat Provincial Public Health Office

ชาวชัยนาทร่วมใจ ฉีดวัคซีนโควิด-19 “เพื่อหยุดยั้ง โควิด-19”



ข้อดีของการฉีดวัคซีน **โควิด-19**



ความรุนแรงของโรค
การต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ
ความจำเป็นต้องนอนในโรงพยาบาล

ที่สำคัญการฉีดวัคซีนจะทำให้ท่านและครอบครัวปลอดภัยจาก covid-19

ช่องทางการลงทะเบียนจองวัคซีน

1. หมอพร้อมทั้ง LINE และ Application
2. โรงพยาบาลที่มีประวัติการรักษา
3. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ใกล้บ้าน)
หรือ อสม.ในพื้นที่



ผู้สูงอายุ/ผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรัง 7 กลุ่ม ▶ ลงทะเบียน พ.ค.64 ถึง มิ.ย.64
ประชาชนทั่วไป อายุ 18-59 ปี ▶ ลงทะเบียน ก.ค.64 ถึง ส.ค.64

การประชาสัมพันธ์การรับวัคซีนCOVID – 19 ในแต่ละพื้นที่/ตำบล

- ที่ว่าการอำเภอ
- อปท.
- เทศบาล/อบต.
- กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน

การกักตัวผู้ป่วยCOVID- 19 และผู้สัมผัสเสี่ยงสูง

- การส่งตัวผู้ป่วย/ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง
- การดูแลผู้ป่วย/ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ในช่วงกักตัว 14 วัน
- เอกสารยินยอมการกักตัว/เอกสารรับรองการกักตัวครบ 14 วัน

เอกสารยินยอมการกักตัว/เอกสารรับรองการกักตัวครบ 14 วัน

หน้า ๑๓
เล่ม ๑๓๕ ตอนพิเศษ ๑๗ ง ราชกิจจานุเบกษา ๒๔ มกราคม ๒๕๖๑

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการดำเนินการเพื่อออกคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๖๐

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ วรรคหนึ่ง มาตรา ๗ (๒) และมาตรา ๓๔ วรรคสาม แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ในประกาศนี้

“คำสั่ง” หมายความว่า คำสั่งตามมาตรา ๓๔ แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ที่ออกโดยเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ

ข้อ ๒ เมื่อเกิดหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าได้เกิดโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดในเขตพื้นที่ใด ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อออกคำสั่งให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้ทราบเพื่อดำเนินการป้องกันหรือควบคุมโรคตามคำสั่งของตน คำสั่งต้องทำเป็นหนังสือ โดยหนังสือคำสั่งให้เป็นไปตามแบบแนบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๓ คำสั่งให้มีผลใช้ขึ้นต่อบุคคลผู้อยู่ในบังคับของคำสั่งตั้งแต่วันที่ผู้นั้นได้รับแจ้งเป็นต้นไป

ข้อ ๔ ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อแจ้งคำสั่งต่อผู้ที่เกี่ยวข้องได้ทราบ โดยวิธีการอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

(๑) การแจ้งโดยวิธีส่งทางไปรษณีย์ตอบรับ ถ้าได้ส่งไปยังภูมิลำเนาของผู้รับให้ถือว่าผู้รับได้รับแจ้งตั้งแต่ในขณะที่ยื่นซองไปรษณีย์ ทั้งนี้ ในกรณีที่ได้มีการให้ที่อยู่กับเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อไว้แล้ว การแจ้งไปยังที่อยู่ดังกล่าวให้ถือว่าเป็นการแจ้งไปยังภูมิลำเนาของผู้รับแล้ว

(๒) การแจ้งโดยวิธีให้บุคคลนำหนังสือคำสั่งไปส่ง ถ้าผู้รับไม่ยอมรับหรือถ้าขณะนำไปส่งไม่พบผู้รับ หากได้ส่งให้กับบุคคลใดซึ่งบรรลุนิติภาวะที่ยู่หรือทำงานในสถานที่นั้น หรือหากได้วางหรือปิดหนังสือคำสั่งนั้นไว้ในที่ซึ่งเห็นได้ง่าย ณ สถานที่นั้น ต่อหน้าพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจที่มีเขตอำนาจเหนือท้องที่นั้น ซึ่งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อได้ขอให้ไปด้วยเพื่อเป็นพยาน ให้ถือว่าผู้รับได้รับแจ้งแล้ว

(๓) การแจ้งโดยเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อเป็นผู้นำหนังสือคำสั่งไปส่งด้วยตนเอง ถ้าผู้รับไม่ยอมรับหรือถ้าขณะนำไปส่งไม่พบผู้รับ หากได้ส่งให้กับบุคคลใดซึ่งบรรลุนิติภาวะที่อยู่หรือทำงานในสถานที่นั้น หรือหากได้วางหรือปิดหนังสือคำสั่งนั้นไว้ในที่ซึ่งเห็นได้ง่าย ณ สถานที่นั้น ต่อหน้าพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจที่มีเขตอำนาจเหนือท้องที่นั้น ซึ่งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อได้ขอให้ไปด้วยเพื่อเป็นพยาน ให้ถือว่าผู้รับได้รับแจ้งแล้ว

ข้อ ๕ กรณีมีเหตุจำเป็นเร่งด่วน การแจ้งคำสั่งจะใช้วิธีการส่งทางเครื่องโทรสาร หรือวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ก็ได้ แต่ต้องมีหลักฐานที่ชัดเจนในการได้ส่งคำสั่งนั้น และต้องจัดส่งหนังสือคำสั่งด้วยจริง โดยวิธีหนึ่งวิธีใดตามข้อ ๔ ให้แก่ผู้รับในทันทีที่อาจจะกระทำได้ ในกรณีนี้ให้ถือว่าผู้รับได้รับแจ้งคำสั่ง

หน้า ๑๔
เล่ม ๑๓๕ ตอนพิเศษ ๑๗ ง ราชกิจจานุเบกษา ๒๔ มกราคม ๒๕๖๑

เป็นหนังสือตามวันและเวลาที่ปรากฏในหลักฐานดังกล่าว เว้นแต่จะมีการพิสูจน์ได้ว่าไม่ได้รับหรือได้รับก่อนหรือหลังจากนั้น

ข้อ ๖ กรณีมีเหตุอันใดเกี่ยวกับเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อซึ่งมีสภาพร้ายแรงอันอาจทำให้การออกคำสั่งไม่เป็นกลาง เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อผู้นั้นจะทำการออกคำสั่งในเรื่องนั้นไม่ได้ และต้องแจ้งให้ผู้บังคับบัญชาเหนือตนขึ้นไปชั้นหนึ่งทราบ ทั้งนี้ ให้ผู้บังคับบัญชาของผู้นั้นมีคำสั่งโดยไม่ชักช้าว่าผู้นั้นมีอำนาจในการออกคำสั่งในเรื่องนั้นได้หรือไม่

ความในวรรคหนึ่งไม่ใช้บังคับกับกรณีที่มีเหตุจำเป็นเร่งด่วน หากปล่อยให้ล่าช้าไปจะเสียหายอย่างร้ายแรงต่อความปลอดภัยสาธารณะหรือประโยชน์สาธารณะ หรือมีเหตุที่ก่อหรืออาจก่อให้เกิดอันตรายอย่างร้ายแรงแก่ชีวิต ร่างกาย หรือทรัพย์สินของประชาชน

ข้อ ๗ ถ้าปรากฏภายหลังว่าเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อผู้ใดขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามหรือการแต่งตั้งไม่ชอบด้วยกฎหมาย อันเป็นเหตุให้ผู้นั้นต้องพ้นจากตำแหน่งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ให้ถือว่าพ้นจากตำแหน่งเช่นว่านั้นไม่กระทบกระเทือนถึงการใดที่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อผู้นั้นได้ปฏิบัติไปตามอำนาจหน้าที่ของตนตามประกาศนี้

ข้อ ๘ ภายหลังได้แจ้งคำสั่งให้บุคคลผู้อยู่ในบังคับของคำสั่งแล้ว ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อมีอำนาจในการเข้าดำเนินการป้องกันหรือควบคุมโรคเพื่อให้เป็นไปตามคำสั่งของตนได้ตามสมควรแก่กรณี ถ้าผู้อยู่ในบังคับของคำสั่งฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามคำสั่ง ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อเข้าดำเนินการป้องกันหรือควบคุมโรคด้วยตนเองได้ทันที

การดำเนินการป้องกันหรือควบคุมโรคตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามแนวปฏิบัติที่อธิบดีกรมควบคุมโรคประกาศกำหนด

ข้อ ๙ ก่อนเข้าดำเนินการป้องกันหรือควบคุมโรคตามข้อ ๘ เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่ออาจมีคำเตือนเป็นหนังสือให้ผู้ผู้อยู่ในบังคับของคำสั่งต้องกระทำหรือละเว้นกระทำตามคำสั่งภายในระยะเวลาที่กำหนดตามสมควรแก่กรณี และให้ระบุนิติการที่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อจะใช้ดำเนินการป้องกันหรือควบคุมโรคให้ชัดเจน โดยจะส่งไปพร้อมกับคำสั่งด้วยก็ได้ หนังสือคำเตือนให้เป็นไปตามแบบแนบท้ายประกาศนี้

ให้เพิ่มความในข้อ ๔ และข้อ ๕ มาใช้บังคับกับการแจ้งหนังสือคำเตือนตามวรรคหนึ่งโดยอนุโลม

ข้อ ๑๐ ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อเข้าดำเนินการป้องกันหรือควบคุมโรคตามที่กำหนดไว้ในคำเตือนตามข้อ ๙ โดยต้องทำเท่าที่จำเป็นเพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของคำสั่ง และให้กระทบกระเทือนผู้อยู่ในบังคับของคำสั่งน้อยที่สุด

ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อมีอำนาจเปลี่ยนแปลงวิธีการที่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อใช้ดำเนินการป้องกันหรือควบคุมโรคได้ ในกรณีที่มีปรากฏว่าวิธีการซึ่งใช้ในการดำเนินการที่กำหนดไว้ในคำเตือนตามข้อ ๙ ไม่บรรลุวัตถุประสงค์

ถ้าผู้อยู่ในบังคับของคำสั่งไม่ยินยอมหรือต่อสู้ขัดขวางการดำเนินการ หรือผู้อยู่ในบังคับของคำสั่งไม่อยู่แต่มีเหตุจำเป็นเร่งด่วนหรือมีกรณีฉุกเฉินอย่างยิ่งหรือมีเหตุที่ก่อหรืออาจก่อให้เกิดอันตรายอย่างร้ายแรงแก่ชีวิต ร่างกาย หรือทรัพย์สินของประชาชน ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อมีอำนาจเข้าดำเนินการป้องกันหรือควบคุมโรคได้ตามสมควรแก่กรณี โดยเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อชอบที่จะขอให้พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจที่มีเขตอำนาจเหนือท้องที่นั้นไปร่วมดำเนินการด้วยก็ได้

ข้อ ๑๑ กรณีมีเหตุจำเป็นเร่งด่วนหรือมีกรณีฉุกเฉินอย่างยิ่งที่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อต้องเข้าดำเนินการป้องกันหรือควบคุมโรคเพื่อมิให้เกิดการกระทำที่ฝ่าฝืนมาตรา ๓๔ แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๔ ซึ่งเป็นการกระทำที่ก่อหรืออาจก่อให้เกิดอันตรายอย่างร้ายแรงแก่ชีวิต ร่างกาย หรือทรัพย์สินของประชาชน หรือเป็นการกระทำที่ก่อหรืออาจก่อให้เกิดความเสียหายอย่างร้ายแรงต่อความปลอดภัยสาธารณะหรือประโยชน์สาธารณะ ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อเข้าดำเนินการโดยไม่ต้องออกคำสั่งตามข้อ ๒ หรือมีค่าเตือนตามข้อ ๙ ก็ได้ โดยเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อชอบที่จะขอให้พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจที่มีเขตอำนาจเหนือท้องที่นั้นไปร่วมดำเนินการด้วยก็ได้

การดำเนินการป้องกันหรือควบคุมโรคตามวรรคหนึ่ง ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อกะทำโดยเท่าที่จำเป็น พอสมควรแก่กรณี และอยู่ภายในขอบเขตอำนาจหน้าที่ของตน

ข้อ ๑๒ กรณีที่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อได้ออกคำสั่งให้ผู้อยู่ในบังคับของคำสั่งดำเนินการกำจัดความติดโรคหรือทำลายสิ่งใดที่มีเชื้อโรคติดต่อหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่ามีเชื้อโรคติดต่อ หรือให้แก่ไขปรับปรุงการสุขาภิบาลให้ถูกสุขลักษณะ เมื่อผู้อยู่ในบังคับของคำสั่งได้ดำเนินการตามคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อเรียบร้อยแล้ว ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อออกคำสั่งเป็นหนังสือเพื่อยกเลิกคำสั่งตามข้อ ๒ และให้แจ้งไปยังผู้อยู่ในบังคับของคำสั่งด้วย โดยให้มีผลตั้งแต่วันที่ผู้นั้นได้รับแจ้งเป็นต้นไป

หนังสือคำสั่งเพื่อยกเลิกคำสั่งตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามแบบแนบท้ายประกาศนี้ และให้นำความในข้อ ๔ และข้อ ๕ มาใช้บังคับกับการแจ้งหนังสือคำสั่งเพื่อยกเลิกคำสั่งตามวรรคหนึ่ง โดยอนุโลม

ข้อ ๑๓ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

ปิยะสกล สกลสัตยาทร

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

แบบหนังสือ

คำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ

ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการดำเนินการหรือออกคำสั่ง
ของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๖๐

คำสั่งเลขที่ เขียนที่
วันที่ เดือน พ.ศ.

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๔ แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๔ ประกอบกับข้อ ๒ แห่งประกาศ
กระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการดำเนินการหรือออกคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ
พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ตำแหน่ง เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ
สังกัด/หน่วยงาน ได้พบว่า ☐ เกิดโรคติดต่ออันตราย ☐ เกิดโรคระบาด
☐ สงสัยว่าเกิดโรคติดต่ออันตราย ☐ สงสัยว่าเกิดโรคระบาด ได้แก่ โรค
ณ
จึงมีคำสั่งให้ (ชื่อ - นามสกุล) อายุ ปี สัญชาติ เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
เลขบัตรประจำตัวประชาชน/เลขที่หนังสือเดินทาง หมายเลขโทรศัพท์
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ ตั้งอยู่เลขที่ หมู่บ้าน/อาคาร ถนน
ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด

ดำเนินการดังต่อไปนี้

- (๑) ☐ มารับการตรวจ ☐ มารับการรักษา ☐ มารับการชันสูตรทางการแพทย์ ☐ มารับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
ภายในวันที่ เดือน พ.ศ. เวลา น. ณ
- (๒) เดินทางมาที่ เพื่อ ☐ แยกกัก ☐ กักกัน ☐ คู่มือไว้สังเกต
ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ. เวลา น.
ถึงวันที่ เดือน พ.ศ. เวลา น.
- (๓) นำ (ชื่อ - นามสกุล) อายุ ปี สัญชาติ เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
เลขบัตรประจำตัวประชาชน/เลขที่หนังสือเดินทาง หมายเลขโทรศัพท์
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ ตั้งอยู่เลขที่ หมู่บ้าน/อาคาร ถนน
ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด หมายเลขโทรศัพท์
เพื่อมา ☐ แยกกัก ☐ กักกัน ☐ คู่มือไว้สังเกต ☐ รับการตรวจ ☐ รับการรักษา ☐ รับการชันสูตรทางการแพทย์
☐ รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ. เวลา น. ถึงวันที่ เดือน
พ.ศ. เวลา น. ณ
- (๔) ☐ นำสัตว์ประเภท จำนวน ตัว
☐ มารับการตรวจ ☐ มารับการรักษา ☐ มารับการชันสูตรทางการแพทย์ ☐ มารับการป้องกันโรค
ภายในวันที่ เดือน พ.ศ. เวลา น. ณ
- (๕) ให้นำศพ (นาย/นาง/นางสาว) ☐ ซากสัตว์ประเภท
ซึ่งตายหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าตายด้วยโรค ณ
☐ ไปรับการตรวจ ☐ จัดการทางการแพทย์ ☐ จัดการด้วยประการอื่นใด ระบุ
ภายในวันที่ เดือน พ.ศ. เวลา น. ณ

แบบหนังสือ

คำเตือนให้ดำเนินการตามคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ

ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการดำเนินการหรือออกคำสั่ง
ของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๖๐

เขียนที่
วันที่ เดือน พ.ศ.

ตามที่ (นาย/นาง/นางสาว) เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ
สังกัด/หน่วยงาน ได้มีคำสั่งเลขที่
ลงวันที่ เดือน พ.ศ. ให้
.....
ผู้อยู่ในบังคับของคำสั่ง ดำเนินการ
.....
.....
ภายในวันที่ เดือน พ.ศ. เวลา น.
ถึงวันที่ เดือน พ.ศ. เวลา น. นั้น

บัดนี้ ปรากฏว่าหรือมีเหตุอันควรเชื่อได้ว่าผู้อยู่ในบังคับของคำสั่งฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตาม
คำสั่งดังกล่าว เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อจึงมีคำเตือนให้ผู้อยู่ในบังคับของคำสั่งดำเนินการตามคำสั่งของ
เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดื่อดังกล่าวภายใน

มิเช่นนั้น เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อหรือบุคคลที่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อบอกหมายจะเข้าดำเนินการแทน
ด้วยวิธีการ
.....
.....

ทั้งนี้ เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อมีอำนาจเปลี่ยนแปลงวิธีการดำเนินการที่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ
ใช้ดำเนินการป้องกันหรือควบคุมโรคได้ ในกรณีที่ปรากฏว่าวิธีการซึ่งใช้ในการดำเนินการที่กำหนดไว้ในคำเตือน
ไม่บรรลุวัตถุประสงค์

ลงชื่อ
(.....)

เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ

หมายเหตุ กรณีที่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อเห็นว่าคำหรือข้อความที่มีผลบังคับเกินกว่าวัตถุประสงค์ของคำสั่งที่เจ้าพนักงาน
ควบคุมโรคติดต่อดำเนินการจะบังคับ ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อชี้แจงคำหรือข้อความดังกล่าวพร้อมทั้งลงลายมือชื่อกำกับไว้

แบบหนังสือ

คำสั่งเพื่อยกเลิกคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ
ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการดำเนินการหรือออกคำสั่ง
ของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๖๐

คำสั่งที่..... เขียนที่.....

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรื่อง ยกเลิกคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ

เรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อให้ดำเนินการ

ตามที่ เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ได้มีคำสั่งที่ ลงวันที่ เดือน.....
พ.ศ. ตามสำเนาคำสั่งที่ส่งมาด้วย ให้ท่านปฏิบัติ/ดำเนินการ

บัดนี้ ท่านได้ดำเนินการตามคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อเรียบร้อยแล้ว เจ้าพนักงาน
ควบคุมโรคติดต่อจึงขอยกเลิกคำสั่งที่ / ลงวันที่
นับแต่ขณะที่ท่านได้รับคำสั่งนี้เป็นต้นไป

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ

- ๒ -

(๖) ☐ กำจัดความวิตโรค/ทำลาย ที่มีหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่ามีเชื้อโรค

☐ แก้ไขปรับปรุงการสุขาภิบาลให้ถูกสุขลักษณะโดยการ.....
ภายในวันที่ เดือน พ.ศ. เวลา..... น. จนกว่าเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ
จะมีคำสั่งให้ยกเลิก

(๗) ☐ กำจัดสัตว์/แมลง/ตัวอ่อนของแมลง ประเภท ที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรค.....
ภายในวันที่ เดือน พ.ศ. ณ

(๘) ☐ ห้ามกระทำการ/ดำเนินการ
ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ. เวลา..... น.
ถึงวันที่ เดือน พ.ศ. เวลา..... น.
เนื่องจากอาจก่อให้เกิดสภาวะที่ไม่ถูกสุขลักษณะ ซึ่งอาจเป็นเหตุให้โรค แพร่ออกไป

(๙) ☐ ห้ามเข้าไป/ออกจาก
ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ. เวลา..... น.
ถึงวันที่ เดือน พ.ศ. เวลา..... น.

(๑๐) ☐ เข้าไปใน (บ้าน/โรงเรียน/สถานที่) เลขที่
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต จังหวัด
ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ. เวลา..... น.
ถึงวันที่ เดือน พ.ศ. เวลา..... น.
เพื่อเฝ้าระวัง/ป้องกัน/ควบคุมมิให้มีการแพร่ของโรค.....

(๑๑) ☐ เข้าไปในพื้นที่ ประเภท ยี่ห้อ รุ่น สี
หมายเลขทะเบียน/หมายเลข ที่มีหรือสงสัยว่ามีโรค
ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ. เวลา..... น.
ถึงวันที่ เดือน พ.ศ. เวลา..... น.
เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมมิให้มีการแพร่ของโรค.....

อนึ่ง เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อมีอำนาจที่จะเข้าดำเนินการด้วยตนเองหรือมีคำสั่งให้บุคคลอื่นกระทำการแทนได้
หากท่านไม่พอใจคำสั่งหรือเห็นว่าไม่ได้รับความเป็นธรรม ท่านมีสิทธิขอคัดค้านคำสั่งนี้ต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ
ผู้ทำคำสั่งได้ ภายใน ๑๕ วัน นับแต่วันที่ได้รับความคำสั่งนี้

ลงชื่อ ลงชื่อ
(.....) (.....)
เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ผู้รับคำสั่ง

ลงชื่อ ลงชื่อ
(.....) (.....)
พยาน (ถ้ามี) พยาน (ถ้ามี)

หมายเหตุ กรณีที่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อเห็นว่าคำสั่งหรือความที่มีผลบังคับเกินกว่าวัตถุประสงค์ของคำสั่งที่เจ้าพนักงาน
ควบคุมโรคติดต่อต้องการจะบังคับ ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อขีดฆ่าคำหรือข้อความดังกล่าวพร้อมทั้งลงลายมือชื่อกำกับไว้

**แบบฟอร์มยินยอมปฏิบัติตามคำแนะนำสำหรับการแยกกักตัวที่บ้าน (Home Quarantine)
สำหรับผู้สัมผัสเสี่ยงสูง หรือผู้ที่มาจากพื้นที่เสี่ยงสูงตามประกาศ**

ข้าพเจ้า (นาย นาย นางสาว)..... อายุ..... ปี
เลขที่บัตรประชาชน..... เป็นผู้สัมผัสผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา(COVID-19)
หรือเป็นผู้เข้าเกณฑ์การสอบสวนโรค (PUI) ที่จำเป็นต้องได้รับการแยกกักตัวเป็นเวลา 14 วัน ตามแนวทางการ
เฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข มีความประสงค์
ขอแยกกักตัวเองที่บ้าน บ้านเลขที่..... ถนน..... หมู่..... ตำบล.....
อำเภอ..... จังหวัดชัยนาท โทรศัพท์.....

โดยข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตาม แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19)
ตามคำแนะนำสำหรับการแยกกักตัวที่บ้าน (Home Isolation) เพื่อการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไปสู่บุคคล
ในบ้าน และปฏิบัติตามคำแนะนำสำหรับการกักตัวของผู้สัมผัสกลุ่มเสี่ยงสูง โดยสังเกตอาการเริ่มป่วย ณ ที่พัก
อาศัย (Home Quarantine) ดังเอกสารแนบท้ายทุกประการ

หากข้าพเจ้าไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำ ข้าพเจ้ายินดีให้ดำเนินการตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558
ทุกประการ

ลงชื่อ.....
(.....)

ผู้ยินยอม

ลงชื่อ.....
(.....)

เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ

ลงชื่อ.....
(.....)

พยาน

รายงานการกักตัวที่บ้าน 14 วัน จังหวัดชัยนาท



ชื่อ.....นามสกุล.....มาจากจังหวัด.....เบอร์โทร.....

สถานที่กักตัว.....วันที่กักตัว.....ถึงวันที่.....

ทำเครื่องหมาย / วันที่เยี่ยม

วันที่ รายการ														
อยู่บ้าน														
ไม่อยู่บ้าน														
สวมหน้ากากอนามัย														
ไม่สวมหน้ากากอนามัย														
มีไข้														
ไม่มีไข้														
ลงชื่อผู้เยี่ยม														
ความจำเป็นที่กลับก่อนกักตัวครบ 14 วัน														

ลงชื่อผู้รับรอง.....เบอร์โทร.....

(.....)

ตำแหน่ง (..... ผู้ใหญ่บ้าน..... กำนัน..... เจ้าหน้าที่สาธารณสุข)

คำแนะนำสำหรับการแยกกักที่บ้าน (home isolation)
สำหรับ ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีผลการตรวจห้องปฏิบัติการไม่พบเชื้อ

เหตุผลที่ผู้ป่วยต้องแยกกักที่บ้านคืออีก 14 วัน แม้เคยตรวจหาห้องปฏิบัติการครั้งแรกแล้วไม่พบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

เนื่องจากการเจ็บป่วยในระยะแรก อาจยังมีเชื้อไวรัสปริมาณน้อยมากซึ่งทำให้มีโอกาสตรวจไม่พบเชื้อได้ ดังนั้น ผู้ป่วยยังมีโอกาสที่จะป่วยเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้อยู่ จึงแนะนำให้ผู้ป่วยแยกตัวที่บ้านเพื่อสังเกตอาการต่อ หากมีอาการมากขึ้น 48 ชั่วโมง เช่น ไข้สูง เหนื่อยมากขึ้น แน่นหน้าอก หอบ หายใจไม่สะดวก กินไม่ได้ ให้รีบมา โรงพยาบาลทันที อย่างไรก็ตาม โรคนี้อาจแสดงอาการชัดเจนหรือมีอาการรุนแรงมากขึ้นได้ในช่วงสัปดาห์ที่ 2 ของความเจ็บป่วย หากมีอาการมากขึ้นควรเรียกให้รถของโรงพยาบาลไปรับเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อหรือถ้าเดินทางด้วยรถยนต์ ส่วนตัวให้เปิดหน้าต่างขณะเดินทาง

- ผู้ป่วยควรปฏิบัติดังนี้**
- ผู้ป่วยหยุดเรียน หยุดงาน และพักอยู่ที่บ้านอย่างน้อย 14 วันนับจากวันที่เดินทางออกจากพื้นที่ระบาดหรือวันสุดท้ายที่สัมผัสผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือจนกว่าอาการจะหายเป็นปกติไม่มีไข้ ไอ น้ำมูก อย่างน้อย 1 วัน เพื่อลดการแพร่เชื้อ
 - เมื่อมีไข้ให้รับประทานยาลดไข้ เช่น พาราเซตามอล และยารักษาตามอาการ เช่น ยาละลายเสมหะ ยาลดน้ำมูก ตามคำแนะนำของแพทย์หรือเภสัชกร
 - เช็ดตัวลดไข้ด้วยน้ำสะอาดอุ่นเล็กน้อยเป็นระยะ โดยการเช็ดแขนขาข้อพับเข้าหาลำตัว เน้นการเช็ด คอ ใต้บริเวณหน้าผาก ซอกรักแร้ ขาหนีบ ข้อพับแขนขา และใช้ผ้าเช็ดหน้ากั้นระหว่างเช็ดแขน ขา เพื่อไม่ให้ น้ำยาเย็นเจ็นเสียงเกิดปฏิกิริยา หากผู้ป่วยมีอาการหนาวสั่น ต้องหยุดเช็ดตัวและห่มผ้าให้อบอุ่นทันที
 - ดื่มน้ำสะอาดและน้ำผลไม้จืด ๆ สดดื่มบ่อยครั้ง
 - พยายามรับประทานอาหารอ่อน ๆ รสไม่จัด เช่น โจ๊ก ข้าวต้ม ไข่ ผัก และผลไม้ให้พอเพียง
 - นอนพักผ่อนมาก ๆ ในห้องที่อากาศไม่เย็นเกินไป และมีอากาศถ่ายเทสะดวก

หากมีข้อสงสัยใด ๆ สามารถโทรสอบถามได้ที่ สถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน

- การป้องกันการแพร่เชื้อไปสู่บุคคลอื่นในบ้าน**
- ผู้ป่วยควรนอนแยกห้อง ไม่ออกไปนอกบ้าน ไม่เดินทางไปที่ชุมชนหรือที่สาธารณะจนกว่าจะหายเป็นปกติแล้ว อย่างน้อย 1 วัน เพื่อให้พ้นระยะการแพร่เชื้อ
 - รับประทานอาหารแยกจากผู้อื่น จนกว่าอาการจะหายเป็นปกติ
 - ไม่ใช้ของใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น เช่น ผ้าเช็ดหน้า ผ้าเช็ดตัว แก้วน้ำ หลอดดูดน้ำ
 - ผู้ป่วยควรหลีกเลี่ยงการใกล้ชิดบุคคลอื่นในที่พำนัก โดยเฉพาะผู้สูงอายุผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่าง ๆ
 - เมื่ออยู่กับผู้อื่นต้องสวมหน้ากากอนามัย และอยู่ห่างจากคนอื่นในบ้านประมาณ 1-2 เมตรหรืออย่างน้อยประมาณหนึ่งช่วงแขน
 - หากมีอาการไอให้สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา
 - หากไอขณะที่ไม่ได้สวมหน้ากากอนามัยให้ใช้แขนเสื้อปิดปากจมูกเมื่อไอหรือจาม หรือใช้กระดาษทิชชู โดยปิดถึงตา
 - หน้ากากอนามัย กระดาษทิชชูที่ใช้แล้วทิ้งในถุงพลาสติก ปิดปากถุงให้สนิทก่อนทิ้ง และทำความสะอาดมือด้วย แอลกอฮอล์เจล หรือน้ำและสบู่ทันที
 - ผู้ดูแลผู้ป่วยต้องสวมหน้ากากอนามัย เมื่อเสร็จภารกิจ ต้องถอดหน้ากากอนามัยลงในถังขยะ และทำความสะอาดมือด้วยแอลกอฮอล์เจล หรือน้ำและสบู่ทันที
 - ทุกคนในบ้านควรล้างมือบ่อยครั้งที่สุด เพื่อลดการรับและแพร่เชื้อ
 - ทำความสะอาดพื้นบริเวณที่ผู้ป่วยพัก และเครื่องเรือนเครื่องใช้ เช่น เบาะ โต๊ะ โทรศัพท์ หรืออุปกรณ์ต่าง ๆ ด้วยน้ำยาฟอกขาว 5% โซเดียมไฮโปคลอไรด์น้ำยาฟอกขาว 1 ส่วนต่อน้ำ 99 ส่วน)
 - ทำความสะอาดห้องน้ำบริเวณใกล้เคียงพื้นที่ที่อาจเป็นอุจจาระหรือสารคัดหลั่ง ด้วยน้ำยาโซเดียมไฮโป คลอไรด์เข้มข้น 5000 ppm โดยผสมน้ำยาฟอกขาว 5% โซเดียมไฮโปคลอไรด์น้ำยาฟอกขาว 1 ส่วนต่อน้ำ 9 ส่วน)
 - ทำความสะอาดเสื้อผ้า ผ้าปูเตียง ผ้าขนหนู ฯลฯ ด้วยสบู่หรือผงซักฟอกธรรมดาและน้ำ หรือซักผ้าด้วยน้ำร้อนที่ อุณหภูมิ 60-90 °C
 - เผาหรือวางการเก็บป่วยของผู้สัมผัสใกล้ชิดหรือสมาชิกในบ้าน ภายในระยะเวลา 14 วัน หลังสัมผัสผู้ป่วย

หมายเหตุ
ในการมีผู้สัมผัสใกล้ชิดเป็นกรณีพิเศษ ยังสามารถให้แบบชุดได้เนื่องจากปริมาณไวรัสที่ผ่าน ทางนั้นมีน้อยมาก แต่มาตรการสวมหน้ากากอนามัยและล้างมืออย่างเคร่งครัดทุกครั้งก่อนสัมผัสหรือให้แบบชุด

คำแนะนำสำหรับการกักกันผู้สัมผัสเสี่ยงสูงเพื่อสังเกตการเริ่มป่วย ณ ที่พำนัก (Home quarantine)
ให้ผู้สัมผัสปฏิบัติดังนี้

- ผู้สัมผัสควรหยุดเรียน หยุดงาน และพักอยู่ที่บ้านจนกว่าจะครบ 14 วันหลังการสัมผัส
- ผู้สัมผัสควรนอนแยกห้อง ไม่ออกไปนอกบ้าน ไม่เดินทางไปที่ชุมชนหรือที่สาธารณะ
- รับประทานอาหารแยกจากผู้อื่น
- ไม่ใช้ของใช้ส่วนตัว เช่น ผ้าเช็ดหน้า ผ้าเช็ดตัว แก้วน้ำ หลอดดูดน้ำ ร่วมกับผู้อื่น
- หากมีอาการไอ ให้
 - สวมหน้ากากอนามัย หรือ
 - ปิดปากจมูกด้วยกระดาษทิชชูทุกครั้งเมื่อไอจาม โดยปิดถึงตา แล้วทิ้งทิชชูลงในถุงพลาสติกและปิดปาก ถุงให้สนิทก่อนทิ้ง หรือ
 - ใช้แขนเสื้อปิดปากจมูกเมื่อไอหรือจาม
 - และ ทำความสะอาดมือด้วยแอลกอฮอล์เจล หรือน้ำและสบู่ทันที
- เมื่ออยู่กับผู้อื่นต้องสวมหน้ากากอนามัย และอยู่ห่างจากคนอื่น ๆ ในบ้านประมาณ 1-2 เมตรหรืออย่างน้อย ประมาณหนึ่งช่วงแขน
- หลีกเลี่ยงการใกล้ชิดบุคคลอื่นในที่พำนัก โดยเฉพาะผู้สูงอายุผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่าง ๆ
- ทุกคนในบ้านควรล้างมือบ่อยครั้งที่สุด เพื่อลดการรับและแพร่เชื้อ
- ทำความสะอาดเสื้อผ้า ผ้าปูเตียง ผ้าขนหนู ฯลฯ ด้วยสบู่หรือผงซักฟอกธรรมดาและน้ำ หรือซักผ้าด้วยน้ำร้อนที่ อุณหภูมิ 60-90 °C
- เผาหรือวางการเก็บป่วยของผู้สัมผัสใกล้ชิดหรือสมาชิกในบ้าน ภายในระยะเวลา 14 วัน หลังสัมผัสผู้ป่วย โดย วิตใช้และวางรวมการค่อทิ้งสอบนสวรคทุทวัน

หมายเหตุ
ในการมีผู้สัมผัสใกล้ชิดเป็นกรณีพิเศษ ยังสามารถให้แบบชุดได้เนื่องจากปริมาณไวรัสที่ผ่าน ทางนั้น มีน้อยมาก แต่มาตรการสวมหน้ากากอนามัยและล้างมืออย่างเคร่งครัดทุกครั้งก่อนสัมผัสหรือให้แบบชุด

ทางโรงพยาบาล/ทีมสอบสวนโรค จะติดตามอาการของทางอย่างใกล้ชิด หากท่านมีอาการป่วยหรือมีข้อสงสัยใด ๆ สามารถสอบถามได้ที่ สถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน



THANK YOU