

## ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการดำเนินการหรือออกคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ  
(ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๓

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการดำเนินการหรือออกคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๖๐ ลงวันที่ ๒๒ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ เพื่อประโยชน์ในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ วรรคหนึ่ง มาตรา ๗ (๒) ประกอบกับมาตรา ๓๔ วรรคสาม แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการดำเนินการหรือออกคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๓”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกความในข้อ ๒ แห่งประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการดำเนินการหรือออกคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๖๐ ลงวันที่ ๒๒ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“ข้อ ๒ เมื่อเกิดหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าได้เกิดโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดในเขตพื้นที่ใด ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อออกคำสั่งให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้ทราบเพื่อดำเนินการป้องกันหรือควบคุมโรคตามคำสั่งของตน

คำสั่งตามวรรคหนึ่งให้ทำเป็นหนังสือ โดยหนังสือคำสั่งให้เป็นไปตามแบบแนบท้ายประกาศนี้ ในกรณีมีเหตุจำเป็นหรือมีกรณีฉุกเฉิน เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อจะออกคำสั่งเป็นหนังสือในรูปแบบอื่นใดที่แตกต่างไปจากแบบแนบท้ายประกาศนี้ก็ ได้ โดยหนังสือในรูปแบบอื่นใดดังกล่าว อย่างน้อยต้องมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

(๑) วัน เดือน และปีที่ทำคำสั่ง

(๒) เหตุผลในการออกคำสั่ง โดยอย่างน้อยต้องประกอบด้วยข้อเท็จจริงอันเป็นสาระสำคัญ ข้อกฎหมายที่อ้างอิง และข้อพิจารณา พร้อมทั้งข้อสนับสนุนในการใช้ดุลพินิจ

(๓) ชื่อและตำแหน่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อผู้ทำคำสั่ง พร้อมทั้งมีลายมือชื่อของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อผู้ทำคำสั่งนั้น”

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๓

อนุทิน ชาญวีรกูล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

แบบหนังสือ

คำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ

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

คำสั่งเลขที่ .....

เขียนที่ .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ..... ตำแหน่ง เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ  
ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ 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  คุมไว้สังเกต  
ตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .... เวลา.....น.  
ถึงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .... เวลา .....
- (๓) นำ (ชื่อ - นามสกุล) ..... อายุ .....ปี สัญชาติ ..... เพศ  ชาย  หญิง  
เลขบัตรประจำตัวประชาชน/เลขที่หนังสือเดินทาง .....  
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ ตั้งอยู่เลขที่ ..... หมู่บ้าน/อาคาร..... ถนน .....  
ตำบล/แขวง .....อำเภอ/เขต ..... จังหวัด .....หมายเลขโทรศัพท์ .....  
เพื่อมา  แยกกัก  กักกัน  คุมไว้สังเกต  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 .....

- (๖)  กำจัดความตึงเครียด/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.  
เนื่องจากสถานที่ดังกล่าวเป็นที่เอกเทศซึ่งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อกำหนดให้เป็นสำหรับแยกกักหรือกักกัน  
คนหรือสัตว์ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด
- (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)  เข้าไปในพาหนะ ประเภท ..... ยี่ห้อ ..... รุ่น ..... สี .....  
หมายเลขทะเบียน/หมายเลข ..... ที่มีหรือสงสัยว่ามีโรค .....  
ตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .... เวลา.....น.  
ถึงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .... เวลา .....น.  
เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมมิให้มีการแพร่ของโรค.....

อนึ่ง เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อมีอำนาจที่จะเข้าดำเนินการด้วยตนเองหรือมีคำสั่งให้บุคคลอื่นดำเนินการแทนได้ หากท่านไม่พอใจคำสั่งหรือเห็นว่าไม่ได้รับความเป็นธรรม ท่านมีสิทธิอุทธรณ์คำสั่งนี้ต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อผู้ทำคำสั่งได้ ภายใน ๑๕ วันนับแต่วันที่ได้รับทราบคำสั่งนี้

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

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

**หมายเหตุ** กรณีที่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อเห็นว่ามีคำหรือข้อความที่มีผลบังคับเกินกว่าวัตถุประสงค์ของคำสั่งที่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อต้องการจะบังคับ ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อขีดฆ่าคำหรือข้อความดังกล่าวพร้อมทั้งลงลายมือชื่อกำกับไว้