



ที่ พง ๐๐๓๒.๐๓.๔.๒/ ๑ ๒๕๖๕

ศาลากลางจังหวัดพังงา
ถนนเพชรเกษม พง ๘๒๐๐๐

- สำนักปลัด
- กองคลัง
- กองช่าง
- กองการศึกษา
- กองสาธารณสุข

๑ มิถุนายน ๒๕๕๙

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
เลขที่รับ.....
วันที่.....
เวลา..... น.

เรื่อง ขอให้ทุกหน่วยงานดำเนินการกิจกรรม ๕ ส. และ ๓ เก็บ ๓ โรค
เรียน นายกเทศมนตรีทุกแห่ง นายกองค้การบริหารส่วนตำบลทุกแห่ง

ตามที่นายกรัฐมนตรี ขอความร่วมมือประชาชนรณรงค์กวาดล้างยุงลาย กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ในการป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออก โรคไข้วัดข้อยุงลาย และโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ซึ่งมียุงลายเป็นพาหะนำโรค และเป็นโรคที่สามารถควบคุมป้องกันได้ ซึ่งสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๕๙ ถึงวันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๕๙ มีรายงานผู้ป่วยสะสม ๑๗,๑๗๐ ราย เสียชีวิต ๑๔ ราย และมีแนวโน้มที่จะแพร่ระบาดสูงขึ้น ในช่วงฤดูฝน โดยจังหวัดพังงามีผู้ป่วยไข้เลือดออก จำนวน ๑๐๑ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๓๘.๒๕ ต่อแสนประชากร โดยพบการระบาดในทุกพื้นที่ ในอำเภอกระบุรี อำเภอเมืองพังงา อำเภอดงทับปด อำเภอท้ายเหมือง และตะกั่วทุ่ง ตามลำดับ สำหรับโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ยังไม่พบการรายงานในพื้นที่จังหวัดพังงา

ในการนี้จังหวัดพังงา จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการดำเนินการตามแบบประชารัฐจึงจะประสบผลสำเร็จด้วยดี ในการดำเนินมาตรการควบคุมป้องกันโรคดังกล่าว โดยมีกิจกรรมดังต่อไปนี้

๑. การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และยุงลายที่เป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออก โรคไข้วัดข้อยุงลาย และโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ใช้มาตรการหลัก ๓ เก็บ ๓ โรค ดังนี้ ๑) เก็บบ้าน ทำบ้านให้สะอาดโปร่งโล่ง ไม่ให้ยุงลายเกาะพัก ๒) เก็บขยะ เศษภาชนะ ไม่ให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ๓) เก็บน้ำ ปิดน้ำให้มิดชิด หรือเปลี่ยนถ่ายน้ำทุกสัปดาห์ ไม่ให้ยุงลายวางไข่

๒. ดำเนินกิจกรรม ๕ ส.(สะอาด สะดวก สะอาด สุขลักษณะ และสร้างนิสัย) ซึ่งช่วยสร้างสภาพแวดล้อมที่ดีในหน่วยงาน บ้าน และชุมชน เกิดความสะอาดเรียบร้อย ถูกสุขลักษณะ

๓. ดำเนินการควบคุมป้องกันโรค หากพบผู้ป่วยที่สงสัยป่วยเป็นไข้เลือดออก โรคไข้วัดข้อยุงลาย และโรคติดเชื้อไวรัสซิกา เกิดขึ้นในพื้นที่ ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ โดยกำกับติดตามการปฏิบัติตามมาตรการดังกล่าว

๔. รายงานผลกิจกรรมในการดำเนินงาน ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงาทราบทุกวันที่ ๑๕ ของเดือน ตั้งแต่เดือนมิถุนายน ถึงเดือนกันยายน ๒๕๕๙

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

นายศรีพงษ์ บุครงามดี

รองผู้ว่าราชการจังหวัดพังงา ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดพังงา

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา

โทร. ๐ ๗๖๔๘ ๑๗๒๑ ต่อ ๑๔๐๑-๒

โทรสาร ๐ ๗๖๔๘ ๑๗๓๓