**แบบประเมินการปฏิบัติตามมาตรการเร่งด่วนในการป้องกันวิกฤติการณ์จากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019**

(COVID-19) แนบท้ายคำสั่งจังหวัดสระแก้ว ที่ 1468/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๓ (ฉบับที่ 16)

ชื่อกิจการ................................................................ชื่อผู้ดำเนินการ...................................................................เบอร์โทร.........................

ตั้งอยู่ที่...................................................................................................................ตรวจเมื่อวันที่...............................................................

**4. กิจกรรมอื่น ๆ**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **กิจกรรม/กิจการ** | **มาตรการ** | **ผู้ประกอบการ** | | **ผู้ใช้บริการ** | | **หมายเหตุ/ข้อแนะนำ** |
| **มี** | **ไม่มี** | **มี** | **ไม่มี** |
| สถานที่ให้บริการดูแลรักษาสัตว์ สปา อาบน้ำ ตัดขน  รับเลี้ยง  หรือรับฝากสัตว์ | **มาตรการควบคุมหลัก**  ๑) ให้ทำความสะอาดโดยการเช็ดทำความสะอาดพื้นผิวสัมผัสของร้าน อุปกรณ์ก่อนและหลังการให้บริการ และให้กำจัดขยะมูลฝอยทุกวัน |  |  |  |  |  |
| ๒) ให้ช่างตัดขนและผู้ใช้บริการสวมหน้ากากอนามัย หรือหน้ากากผ้าเสมอ |  |  |  |  |  |
| 3) ให้มีจุดบริการล้างมือด้วยสบู่ หรือแอลกอฮอล์เจล หรือน้ำยาฆ่าเชื้อโรค |  |  |  |  |  |
| ๔) มีการควบคุมจำนวนผู้ใช้บริการมิให้แออัด ด้วยการลดเวลาในการทำกิจกรรมให้สั้นลงเท่าที่จำเป็น และงดรอรับบริการภายในร้าน โดยถือหลักหลีกเลี่ยงการติดต่อสัมผัสระหว่างกัน |  |  |  |  |  |
| 3) เพิ่มมาตรการใช้แอพพลิเคชั่นติดตามตัวทางโทรศัพท์เคลื่อนที่มาใช้ได้ตามความเหมาะสมและความจำเป็น หรือใช้มาตรการควบคุมด้วยการบันทึกข้อมูลและรายงานในบางพื้นที่ก็ได้ |  |  |  |  |  |
| **มาตรการเสริม**  1) มีมาตรการคัดกรองไข้ และอาการไอ หอบเหนื่อย จาม หรือเป็นหวัด สำหรับผู้ประกอบการพนักงานบริการ และผู้ใช้บริการก่อนเข้าอาคาร ทั้งนี้ ให้รายงานหน่วยงานรับผิดชอบ กรณีพบผู้ที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค ตามแนวทางที่กำหนด |  |  |  |  |  |
| 2) ให้ช่างตัดขนสัตว์และผู้ช่วย (ถ้ามี) สวม FaceShield ถุงมือ และเสื้อคลุมแขนยาวทุกครั้งที่ให้บริการ |  |  |  |  |  |

**สรุปผลการประเมิน :**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ประเภท** | **มาตรการหลัก** | | **มาตการเสริม** | | **เกณฑ์ประเมิน** |
| **ผ่าน** | **ไม่ผ่าน** | **ผ่าน** | **ไม่ผ่าน** | **มาตรการหลัก : ผ่านเกณฑ์ต้องดำเนินการครบทุกข้อ**  **มาตรการเสริม : ผ่านเกณฑ์ต้องดำเนินการครบทุกข้อ** |
| **ผู้ประกอบการ** |  |  |  |  |
| **ผู้ใช้บริการ** |  |  |  |  |

**ข้อที่มีปัญหา/การแนะนำปรับปรุง....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................**

**ลงชื่อ ......................................... ผู้รับตรวจ ลงชื่อ...........................................ผู้ตรวจประเมิน**

**(...........................................) (..........................................)**

**คณะทำงานตรวจติดตาม**

1) คณะทำงานระดับจังหวัด   
- คณะทำงานกิจการอื่นๆ ตามคำสั่งจังหวัดสระแก้ว ที่ 1274/2563 ลงวันที่ 5 พฤษภาคม 2563

2) คณะทำงานระดับอำเภอ ตามคำสั่งจังหวัดสระแก้ว ที่ 1274/2563 ลงวันที่ 5 พฤษภาคม 2563