ด่วนที่สุด

ที่ กษ ๐๖๑๐.๐๙/ว ๒๑๓๑๑

กรมปศุสัตว์
ถนนพญาไท กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐

๓๓ ตุลาคม ๒๕๖๗

เรื่อง การรณรงค์ฉีดวัคซีนป้องกันโรคปากและเท้าเปื่อยในโคนม และการทำลายเชื้อโรคในพื้นที่เสี่ยง รอบที่ ๑/๒๕๖๘

เรียน **ประธานชุมนุมสหกรณ์โคนมแห่งประเทศไทย จำกัด**

สิ่งที่ส่งมาด้วย บันทึกการฉีดวัคซีนโคนม จำนวน ๑ แผ่น

ด้วยกรมปศุสัตว์ได้กำหนดให้มีการรณรงค์การฉีดวัคซีนป้องกันโรคปากและเท้าเปื่อยในโคนม รอบที่ ๑/๒๕๖๘ ในระหว่างเดือนตุลาคม - พฤศจิกายน ๒๕๖๗ เพื่อให้การดำเนินการตามกิจกรรมดังกล่าวมีประสิทธิภาพ โคนมทั้งประเทศมีระดับภูมิคุ้มกันที่สามารถป้องกันโรคได้ และลดปริมาณเชื้อไวรัสในพื้นที่ กรมปศุสัตว์ จึงขอความร่วมมือท่านดำเนินการตามแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

๑. ประชาสัมพันธ์การรณรงค์การฉีดวัคซีนป้องกันโรคปากและเท้าเปื่อยในโคนม รอบที่ ๑/๒๕๖๘ ให้เกษตรกรทราบ

๒. ประชุมร่วมกับเจ้าหน้าที่กรมปศุสัตว์ในพื้นที่ เพื่อรับทราบถึงแนวทางการฉีดวัคซีนป้องกันโรคปากและเท้าเปื่อย การบันทึกการฉีดวัคซีน การทำลายเชื้อโรคในพื้นที่เสี่ยง และร่วมกันวางแผนการฉีดวัคซีนให้ครอบคลุมเกษตรกรทุกราย

๓. สนับสนุน และร่วมดำเนินการกับเจ้าหน้าที่กรมปศุสัตว์ในพื้นที่ในการฉีดวัคซีนป้องโรคปากและเท้าเปื่อยให้เกษตรกร

๔. ตรวจสอบ และติดตามให้เกษตรกรมารับวัคซีนให้ครบถ้วนภายใน ๒ สัปดาห์ หลังจากได้รับวัคซีนจากกรมปศุสัตว์

๕. ติดตามการฉีดวัคซีนโดยให้เกษตรกรส่งคืนขวดวัคซีน และเข็มฉีดยาที่ใช้แล้ว พร้อมบันทึกการคืน หรือรายงานการฉีดวัคซีนในรูปแบบภาพถ่าย หรือคลิปการฉีดวัคซีน ผ่านทางกลุ่มไลน์ของสหกรณ์โคนม/ศูนย์รวบรวมน้ำนมดิบ

๖. ติดตาม และรวบรวมแบบบันทึกการฉีดวัคซีน (รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย) จากเกษตรกรที่ดำเนินการฉีดวัคซีนเองส่งให้สำนักงานปศุสัตว์อำเภอ

๗. เข้มงวดในมาตรการเพื่อลดความเสี่ยงในการเกิดโรคดังนี้

๗.๑ การพ่นน้ำยาฆ่าเชื้อโรคที่ยานพาหนะ และถังนม

๗.๒ เน้นย้ำให้เกษตรกรชะลอการเคลื่อนย้ายสัตว์เข้าฟาร์ม หากจำเป็นให้กักสัตว์เพื่อสังเกตุอาการ ๑๕ วัน ก่อนเข้าร่วมฝูง

๗.๓ ประชา ...

๗.๓ ประชาสัมพันธ์ให้เกษตรกรให้เข้มงวดมาตรการป้องกันโรคเข้าฟาร์ม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง คน หรือรถรับซื้อรก มูลโค ลูกวัว และรถขนโค

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายบุญญกฤช ปินประสงค์)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมปศุสัตว์

สำนักควบคุม ป้องกันและบำบัดโรคสัตว์
โทรศัพท์ ๐ ๒๖๕๓ ๔๔๔๔ ต่อ ๔๑๖๕
ไปรษณีย์อิเลกทรอนิกส์ dcontrol13@dld.go.th

บันทึกการฉีดวัคซีนโคนม

เลขที่ใบรับรอง.....

ชื่อฟาร์ม / เจ้าของ..... ☐ ฟาร์ม GAP ☐ ฟาร์ม GFM

ที่อยู่เลขที่.....**หมู่ที่**.....**ตำบล**.....**อำเภอ**.....**จังหวัด**.....

ฉีดวัคซีนป้องกันโรค		**Lot vaccine**		**วันที่ฉีดวัคซีน**	
		วันหมดอายุ		**รอบที่**	/
กลุ่มโคนม	**จำนวนทั้งหมด**	**จำนวนฉีดวัคซีน**	**โคนมที่ยังไม่ฉีดวัคซีนในรอบนี้ เนื่องจาก**		
โครีดนม	ตัว	ตัว	☐ จับไม่ได้ ☐ ป่วย ☐ ท้อง ☐		
โคแห้งนม	ตัว	ตัว	☐ จับไม่ได้ ☐ ป่วย ☐ ท้อง ☐		
โคสาวท้อง	ตัว	ตัว	☐ จับไม่ได้ ☐ ป่วย ☐ ท้อง ☐		
โครุ่น-โคสาว	ตัว	ตัว	☐ จับไม่ได้ ☐ ป่วย ☐ ท้อง ☐		
ลูกโคเพศผู้	ตัว	ตัว	☐ จับไม่ได้ ☐ ป่วย ☐ ท้อง ☐		
ลูกโค (แรกเกิด-3เดือน)	ตัว	ตัว	มีโคนมที่ต้องฉีดวัคซีนกระตุ้น <u>อีก 1 เดือน</u>		
รวม	**ตัว**	**ตัว**	วันที่.....จำนวน.....ตัว		

ลงชื่อผู้ฉีดวัคซีน		**ลงชื่อผู้ติดตามตรวจสอบ**		**นัดฉีดวัคซีน <u>ทั้งฟาร์ม</u> รอบต่อไป**	**เดือน.....** **พ.ศ.....**
	เจ้าหน้าที่กรมปศุสัตว์ / อาสาปศุสัตว์/ เจ้าของฟาร์ม				