

CUYAHOGA COUNTY BOARD OF HEALTH

सार्वजनिक स्वास्थ्य जानकारीका लागि तपाईंका विश्वसनीय स्रोत

क्वारेन्टाइनको आदेश

प्रापक: _____ ठेगाना: _____

स्वास्थ्य आयुक्त ("आयुक्त") सँग तपाईं सुरुवा रोग भएको व्यक्तिको सम्पर्कमा आउनुभएको र तपाईंलाई यो रोग भएको छ वा हुन सक्छ भनी विश्वास गर्ने कारण छ। विशेषगरी, आयुक्तले तपाईं COVID-19 भएको व्यक्तिको सम्पर्कमा आउनुभएको छ भनी विश्वास गर्छ। तपाईंलाई यो रोग लागेको हो भने तपाईंले सार्वजनिक स्वास्थ्यमा भौतिक खतरा निम्त्याउन सक्नुहुन्छ। यस संक्रामक रोगको प्रसारण रोक्न आयुक्तले ओहायो संशोधित कोडको धारा 3707.08 अनुसार तपाईंलाई क्वारेन्टाइनमा राख्ने आदेश दिन्छ। तपाईंलाई क्वारेन्टाइनमा राख्ने स्थान तपाईंको घर/निवास स्थान हो। आयुक्तले तपाईं सम्पर्कमा आउनुभएको रोगको प्रकृति दिँदा यसलाई सबैभन्दा कम प्रतिबन्धित क्लिनिकल रूपमा उचित क्वारेन्टाइन ठाउँ मान्छ।

यस अवधिमा, तपाईंलाई मेडिकल जाँच गरेर विश्लेषणको लागि शारीरिक नमूनाहरू पेश गर्न अनुरोध गर्न सकिन्छ।

यदि तपाईं स्वास्थ्य स्याहार सेटिङमा कार्यरत हुनुहुन्छ भने, तपाईंको रोजगारदातालाई यदि तपाईंसँग रोग नियन्त्रण तथा रोकथाम केन्द्रहरू (<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-risk-assessment-hcp.html>) बाट हालको मार्गदर्शनमा आधारित लक्षणहरू छैनन भने तपाईंलाई काम लगाउनुपर्ने हुन सक्छ। तपाईंले आफू काममा फर्कनुपर्छ भन्ने मार्गनिर्देशनको बारेमा आफ्नो रोजगारदातासँग सिधै सञ्चार गर्नुपर्छ।

तपाईंलाई आयुक्तले संक्रामक नभएको नमान्दासम्म यो आदेश प्रभावमा रहेनेछ र यसैगरी सार्वजनिक स्वास्थ्यमा भौतिक खतरा निम्त्याउनेछैन। तपाईंलाई सुरुवा रोग छ वा छैन भनी प्रमाणित गर्नको लागि _____ देखि _____ सम्म कम्तिमा 14 दिनको लागि क्वारेन्टाइन गर्न आवश्यक पर्नेछ भनी अपेक्षा गरिएको छ।

तपाईंले आयुक्तको पूर्व सहमति बिना माथि उल्लेख गरिएको क्वारेन्टाइन ठाउँ छोड्नुभएमा, ओहायो संशोधित कोडको धारा 3707.48, 3707.53 र 3707.99 अन्तर्गत कार्यवाही अधिकारप्राप्तको रूपमा लिइनेछ। साथै, आयुक्तको पूर्व सहमति बिना माथि उल्लेख गरिएको क्वारेन्टाइन ठाउँ छोड्नाले तपाईं कारावास र जरिवानाको आपराधिक सजायहरूको भागी बन्न सक्नुहुन्छ।

यस आदेशसँग सम्बन्धित कुनै पनि प्रश्नहरू _____ लाई _____ मा मा निर्दिष्ट गर्न सकिन्छ। यो आदेश तुरुन्तै माथि उल्लिखित व्यक्तिको सेवामा प्रभावकारी हुन्छ।



स्वास्थ्य आयुक्त वा डिजाइनी

मिति

COVID-19 भाइरसको समुदाय फैलावको प्रकृतिको कारणले यो आदेश माथि सूचीबद्ध गरिएको ठेगानामा उल्लिखित व्यक्तिलाई _____ मा मेल गरिएको थियो र माथि उल्लिखित व्यक्तिद्वारा प्राप्त भइसकेपछि तुरुन्तै प्रभावकारी हुन्छ।

5550 Venture Drive ♦ Parma, Ohio 44130

Direct: 216-201-2000 ♦ Fax: 216-676-1311 ♦ TTY: 216-676-1313 ♦ www.ccbh.net

Terrence M. Allan, R.S., M.P.H. Health Commissioner