

# มาตรการควบคุมโรคในการเดินทาง เข้า จังหวัดพังงา



## จังหวัดที่มีการระบาด 5 จังหวัด

กรุงเทพมหานคร ปทุมธานี  
นครปฐม สมุทรปราการ นนทบุรี

1. รายงานตัวต่อประธานชุมชน/พอ.รพสต/กำนัน/  
ผู้ใหญ่บ้าน/ อสม.
2. ทำแบบประเมินความเสี่ยง 



### หากมีประวัติ

- ไปในสถานที่แพร่เชื้อ เช่น บ่อน ผับ บาร์ คาราโอเกะ สถานบันเทิง
- ใกล้ชิด/สัมผัสผู้ป่วยยืนยัน

3. กักตัวเองที่บ้าน Home Quarantine 14 วัน
4. หากมีอาการป่วย จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส  
แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขภายใน 3 ชั่วโมง

หากให้ข้อมูลเป็นเท็จ มีความผิดตาม พรบ.โรคติดต่อ พ.ศ.2558 มาตรา 49  
จำคุกไม่เกิน 1 เดือน หรือปรับไม่เกิน 10,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ



ศูนย์สื่อสารความเสี่ยง สสจ.พังงา โทร 098-1313422  
Facebook: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา

# มาตรการควบคุมโรคในการเดินทาง เข้า จังหวัดพังงา



## ผู้ที่เดินทางมาจาก 9 จังหวัด

สมุทรสาคร สมุทรสงคราม ชุมพร  
ตาก ราชบุรี ชลบุรี สุพรรณบุรี  
นราธิวาส กาญจนบุรี

1. รายงานตัวต่อประธานชุมชน/ผอ.รพสต/  
กำนัน/ ผู้ใหญ่บ้าน/ อสม.
2. ดูแลตัวเอง (Self quarantine) ปฏิบัติตาม  
มาตรการ DMHTT



**หากมีอาการป่วย  
จุกไม่ไต่กลิ่น ลิ่นไม่รับรส  
แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข  
ภายใน 3 ชั่วโมง**

หากให้ข้อมูลเป็นเท็จ มีความผิดตาม พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ.2558 มาตรา 49  
จำคุกไม่เกิน 1 เดือน หรือปรับไม่เกิน 10,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ



ศูนย์สื่อสารความเสี่ยง สสจ.พังงา โทร 098-1313422  
Facebook: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา

แบบประเมินความเสี่ยงสำหรับกลุ่มประชาชนที่เดินทางเข้ามาในเขตพื้นที่จังหวัดพังงา  
ประกอบคำสั่งจังหวัดพังงา

ชื่อ-สกุล..... เลขบัตรประชาชน.....โทร.....

คุณเดินทางมาจากจังหวัดที่เป็นพื้นที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามประกาศตามเอกสารแนบท้าย  
คำสั่งจังหวัดพังงา หรือ ตามประกาศศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่เป็น  
ปัจจุบัน ในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา หรือไม่

1. จังหวัดพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 5 จังหวัด

( ) กรุงเทพฯ ( ) นนทบุรี ( ) สมุทรปราการ ( ) นครปฐม ( ) ปทุมธานี

กรณีเดินทางมาจาก 5 จังหวัด ข้างต้น ให้สอบถามประวัติดังต่อไปนี้

( ) เคยไปบ่อนหรือที่เล่นการพนันหรือสถานบันเทิงหรือสถานที่ที่มีกิจกรรมการรวมกันของคนจำนวนมาก

( ) เคยใกล้ชิด/สัมผัส ผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่

หากมีประวัติข้อใดข้อหนึ่งตามข้างต้น ต้องกักกันตัวเองที่บ้าน (Home Quarantine) 14 วัน หรือตามระยะเวลาที่อยู่ใน  
จังหวัดพังงา ทุกสาย

**หมายเหตุ**

1. หากมีข้อใดข้อหนึ่งตามข้างต้น ต้องกักกันตัวเองที่บ้าน (Home Quarantine) 14 วัน หรือตามระยะเวลาที่อยู่ใน จังหวัดพังงา  
ทุกสาย

2. หากมีข้อใดข้อหนึ่งตามข้างต้น และมีอาการดังต่อไปนี้ร่วมด้วย ได้แก่ อาการไข้ ไอ เจ็บคอ หายใจเหนื่อย จมูกไม่ได้กลิ่น  
ลิ้นไม่รับรส ให้แจ้งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทันที และส่งต่อโรงพยาบาลเพื่อเก็บตัวอย่างส่งตรวจ  
(RT-PCR) ทุกสาย (ไม่มีค่าใช้จ่าย)

3. กรณีเดินทางมาจากจังหวัดอื่น พื้นที่อื่น นอกเหนือจากข้างต้น แนะนำสังเกตอาการตัวเอง (Self quarantine)

แบบประเมินนี้ใช้ถึงวันที่ 30 เมษายน 2564 กรณีมีข้อสงสัยในการใช้แบบประเมิน ติดต่อหมายเลข Hotline 098-1313422

ชื่อผู้ประเมิน.....

ลายมือชื่อผู้ถูกประเมิน.....

หน่วยงาน.....