



คำสั่งคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดลำพูน

ที่ ๗ / ๒๕๖๕

เรื่อง มาตรการเร่งด่วนในการเฝ้าระวังและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19)
สำหรับผู้ที่เดินทางเข้าในพื้นที่จังหวัดลำพูน

ตามที่คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดลำพูน ได้มีคำสั่ง ที่ ๓/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๖ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕
เรื่อง มาตรการเร่งด่วนในการเฝ้าระวังและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19)
สำหรับผู้ที่เดินทางเข้ามาในพื้นที่จังหวัดลำพูน นั่น

เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ในหลาย
ประเทศทั่วโลกได้เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมและทวีความรุนแรงขึ้น เนื่องจากปรากฏการณ์ไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19)
กลาโหมพันธุ์สายพันธุ์โอมิครอน (Omicron) ที่สามารถแพร่กระจายได้เร็วและมีโอกาสทำให้ติดเชื้อด้วยก้าวสั้นๆ
ขณะที่ประเทศไทยเริ่มตรวจพบผู้ติดเชื้อไวรัสสายพันธุ์โอมิครอนมากขึ้นเป็นลำดับ แม้ว่าจะได้มีการฉีดวัคซีน
ครอบคลุมกลุ่มประชากรในประเทศไทยเป็นจำนวนมากแล้วก็ตาม แต่สัดส่วนผู้ที่ได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้น (Booster Dose)
ยังมีจำนวนไม่มากพอ และอาจเป็นความเสี่ยงต่อความมั่นคงของระบบสาธารณสุขหากเกิดการระบาดรุนแรงมากขึ้น
ดังนั้น เพื่อให้การกำหนดมาตรการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)
ในพื้นที่จังหวัดลำพูน เป็นไปอย่างเหมาะสม และสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน อาศัยอำนาจตามความ
ในมาตรา ๒๒ (๗) และมาตรา ๓๔ (๑) แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ และประกาศกระทรวง
สาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ (ฉบับที่ ๓)
พ.ศ. ๒๕๖๓ ประกอบข้อ ๗ ของข้อกำหนดออกตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการ
ในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๘ (ฉบับที่ ๑) ลงวันที่ ๒๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ ข้อ ๗ ของข้อกำหนดออกตามความ
ในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๘ (ฉบับที่ ๓๗) ลงวันที่ ๓๐
ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ข้อ ๒ ของข้อกำหนด ออกตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการ
ในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๘ (ฉบับที่ ๑๑) ลงวันที่ ๘ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕ และประกาศ เรื่อง การให้
ข้อกำหนด ประกาศ และคำสั่งที่นายกรัฐมนตรีกำหนดตามประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินยังมีผลใช้บังคับ ลงวันที่
๓๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕ ผู้ว่าราชการจังหวัดลำพูน ในฐานะผู้กำกับการบริหารราชการในสถานการณ์
ฉุกเฉินจังหวัดลำพูน และเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ และโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อ
จังหวัดลำพูน ตามมติที่ประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕ จึงกำหนดมาตรการเร่งด่วน
ในการเฝ้าระวังและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) สำหรับผู้ที่เดินทางเข้ามาใน
พื้นที่จังหวัดลำพูน ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑. ให้ยกเลิกคำสั่งคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดลำพูน ที่ ๓/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๖ มกราคม
พ.ศ. ๒๕๖๕ เรื่อง มาตรการเร่งด่วนในการเฝ้าระวังและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
(โควิด - 19) สำหรับผู้ที่เดินทางเข้ามาในพื้นที่จังหวัดลำพูน

ข้อ ๒. ให้ผู้ที่เดินทางมาจาก หรือกลับมาจากการต่างจังหวัดทุกจังหวัด เพื่อเข้ามาพำนักระยะในพื้นที่
จังหวัดลำพูน ให้ดำเนินการดังนี้

๒.๑ แจ้งข้อมูลการเดินทางต่อเจ้าบ้าน หรือเจ้าของสถานที่ที่เป็นสถานที่พำนักก่อนเดินทางเข้ามาในพื้นที่จังหวัดลำพูน ไม่น้อยกว่า ๑ วัน และให้เจ้าบ้าน หรือเจ้าของสถานที่นั้นๆ แจ้งข้อมูลการเดินทางดังกล่าวต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ หรือเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่โดยเร็ว

๒.๒ ลงทะเบียนข้อมูลการเดินทางในแพลตฟอร์ม Safe Lamphun

๒.๓ เมื่อเดินทางมาถึงหมู่บ้าน/ชุมชน หรือสถานที่พำนัก ให้รายงานตัวต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ หรือเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ ณ สถานที่ที่กำหนดเป็นจุดนัดพบ หรือจุดคัดกรองประจำหมู่บ้าน ก่อนเข้าบ้านหรือสถานที่พำนัก

๒.๔ ให้ปฏิบัติตามมาตรการ Universal Prevention อย่างเคร่งครัด

ข้อ ๓. ให้ผู้ที่เดินทางมาจาก หรือกลับมาจากกรุงเทพมหานคร จังหวัดกรุงเทพมหานคร จังหวัดขอนแก่น จังหวัดชัยภูมิ จังหวัดนครพนม จังหวัดปัตตานี จังหวัดเพชรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์ จังหวัดมหาสารคาม จังหวัดมุกดาหาร จังหวัดยโสธร จังหวัดร้อยเอ็ด จังหวัดเลย จังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดสุรินทร์ จังหวัดหนองคาย จังหวัดหนองบัวลำภู จังหวัดอุดรธานี เข้ารับการตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ณ โรงพยาบาลประจำจังหวัด โรงพยาบาลประจำอำเภอ หรือสถานที่อื่นใดตามที่ทางราชการกำหนด ตามกำหนดนัดหมายที่ได้รับแจ้งจากพนักงานเจ้าหน้าที่ หรือเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ ยกเว้น (๑) ผู้ที่เดินทางที่มีหลักฐานแสดงผลตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) โดยวิธี RT-PCR หรือ Antigen Test Kit (ATK) ที่มีอายุไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมง และไม่พบการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ก่อนเข้าพื้นที่ และ (๒) บุคคลที่เคยป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) แล้วไม่เกินสามเดือนนับจากการรักษาสิ้นสุด โดยการแสดงหลักฐานใบรับรองแพทย์ที่ระบุว่าเคยติดเชื้อมาแล้วภายในระยะเวลาไม่เกินสามเดือน

กรณีผู้ที่เดินทางที่ได้รับยกเว้นไม่ต้องเข้ารับการตรวจคัดกรองหากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) หากเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่รับผิดชอบประเมินและจำแนกกระดับความเสี่ยงแล้วเห็นว่า มีความจำเป็นที่จะต้องมีการตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ให้ผู้ที่เดินทางดังกล่าวเข้ารับการตรวจคัดกรองหากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ณ โรงพยาบาลประจำจังหวัด หรือโรงพยาบาลประจำอำเภอ หรือสถานที่อื่นใดที่ทางราชการกำหนด ตามกำหนดนัดหมายที่ได้รับแจ้งจากพนักงานเจ้าหน้าที่ หรือเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่

ข้อ ๔. วิธีการแจ้งข้อมูลการเดินทาง และรายงานตัว ของผู้ที่เดินทางเข้ามาพำนักในพื้นที่ จังหวัดลำพูน

๔.๑ หากเข้าพำนัก หรือพักค้างคืนในหมู่บ้าน/ชุมชน ให้ผู้ที่เดินทาง หรือเจ้าบ้าน ผู้ควบคุมดูแลบ้าน แจ้งข้อมูลการเดินทางต่อพนักงาน ผู้ใหญ่บ้าน แพทย์ประจำตำบล สาธารณสุขบ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน สำหรับในเขตพื้นที่ตำบลในเมือง อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน ให้แจ้งข้อมูลการเดินทางต่อประธานชุมชน และให้กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน แพทย์ประจำตำบล สาธารณสุขบ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน หรือประธานชุมชน รายงานเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ทราบโดยเร็ว เพื่อประเมินสภาพบ้านหรือสถานที่ที่จะกักตัว และกำหนดนัดหมาย การเข้ารายงานตัวของผู้ที่เดินทางต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ หรือชุดปฏิบัติการควบคุมโรคประจำหมู่บ้าน/ชุมชน

๔.๒ หากเข้าพำนักหรือพักค้างคืนในครอบครัว บ้านเช่า อพาร์ตเม้นท์ หรือในสถานที่อื่นใด ให้ผู้ที่เดินทางแจ้งข้อมูลการเดินทางต่อเจ้าของ ผู้ประกอบการ หรือผู้รับผิดชอบสถานที่นั้น และให้เจ้าของ ผู้ประกอบการ หรือผู้รับผิดชอบสถานที่ดังกล่าว แจ้งข้อมูลการเดินทางของผู้เข้าพัก ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ในพื้นที่ทราบทันที เพื่อประเมินสถานที่ที่จะกักตัว และกำหนดนัดหมายการเข้ารายงานตัวของผู้ที่เดินทาง ต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ หรือชุดปฏิบัติการควบคุมโรคประจำหมู่บ้าน/ชุมชน

๔.๓ หากเข้าพำนักหรือพักค้างคืนในโรงพยาบาล ให้ผู้ที่เดินทางแจ้งข้อมูลการเดินทางต่อเจ้าของ ผู้ประกอบการโรงพยาบาล หรือผู้รับผิดชอบ และให้เจ้าของ ผู้ประกอบการโรงพยาบาล หรือผู้รับผิดชอบนั้นแจ้งข้อมูลการเดินทางของผู้เข้าพัก ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ทราบทันที

ข้อ ๔. ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ หรือชุดปฏิบัติการควบคุมโรคประจำหมู่บ้าน/ชุมชน ดำเนินการดังต่อไปนี้

๔.๑ แจ้งกำหนดนัดหมายให้ผู้ที่เดินทาง มารายงานตัว ณ สถานที่ที่กำหนดเป็นจุดนัดพบ หรือจุดคัดกรองประจำหมู่บ้าน ก่อนเข้าบ้านหรือสถานที่พักอาศัย

๔.๒ เตรียมความพร้อมก่อนผู้เดินทางมารายงานตัว

(๑) ประสานแจ้งสถานบริการสาธารณสุขในเขตพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อการตรวจคัดกรองหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) และจัดเตรียมเอกสารหรือดำเนินการอื่นใดในส่วนที่เกี่ยวข้อง

(๒) ให้คำแนะนำวิธีการปฏิบัติของบุคคลในครอบครัวที่พักอาศัยร่วมบ้าน หรือเจ้าของสถานที่นั้นๆ เพื่อการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ระหว่างบุคคลในครอบครัว หรือพักอาศัยในบริเวณสถานที่เดียวกัน

๔.๓ วิธีปฏิบัติเมื่อผู้ที่เดินทางจากต่างจังหวัด มารายงานตัว

(๑) ซักประวัติและประเมินความเสี่ยงเบื้องต้น ตาม แบบ ลพ SQ ๑.

(๒) ในกรณีที่พบว่าผู้เดินทางมีประวัติเคยสัมผัสใกล้ชิดผู้ติดเชื้อยืนยันไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ในช่วง ๑๔ วันที่ผ่านมา หรือมีไข้ หรือมีอาการในระบบทางเดินหายใจ ให้ส่งต่อเข้ารับการตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ณ โรงพยาบาลประจำจังหวัด หรือโรงพยาบาลประจำอำเภอทันที

(๓) ในกรณีที่พบว่าผู้ที่เดินทางมาจากจังหวัดตามข้อ ๓. ทุกคนให้ส่งต่อเข้ารับการตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ณ โรงพยาบาลประจำจังหวัด หรือโรงพยาบาลประจำอำเภอ หรือสถานที่อื่นใดที่ทางราชการกำหนด

(๔) ในกรณีที่พบว่าผู้ที่เดินทางมาจากจังหวัดอื่น ยกเว้นจังหวัดตามข้อ ๓ หากพบว่า มีประวัติได้รับวัคซีนป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ไม่ครบ ๒ เดือน ให้พิจารณาส่งต่อเข้ารับการตรวจหา เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ณ โรงพยาบาลประจำจังหวัด หรือโรงพยาบาลประจำอำเภอ หรือสถานที่อื่นใด ที่ทางราชการกำหนด

(๕) ให้คำแนะนำวิธีปฏิบัติในการเดินทางเพื่อเข้ารับการตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ณ โรงพยาบาลประจำจังหวัด หรือโรงพยาบาลประจำอำเภอ หรือสถานที่อื่นใดที่ทางราชการกำหนด

(๖) แจ้งแนวปฏิบัติตามมาตรการ Universal Prevention

๔.๔ จัดทำทะเบียนข้อมูลผู้ที่เดินทางมาจากต่างจังหวัดตาม แบบ ลพ SQ ๒. เป็นรายวัน จัดส่งให้สถานบริการสาธารณสุขในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือสถานีอนามัย เฉลิมพระเกียรติ สำหรับในเขตพื้นที่ตำบลในเมือง อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน จัดส่งให้ศูนย์บริการสาธารณสุข เทศบาลเมืองลำพูน และในเขตพื้นที่ที่โรงพยาบาลประจำอำเภอนั้นตั้งอยู่ จัดส่งให้กกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและ องค์รวมโรงพยาบาลประจำอำเภอ และให้สถานบริการสาธารณสุขนั้น รวบรวม และจัดส่งให้สำนักงานสาธารณสุข อำเภอในพื้นที่รับผิดชอบรายงานรายวันรายอำเภอ เพื่อพิจารณาดำเนินการตามมาตรการกักตัว และให้นายอำเภอรวม ข้อมูลรายงาน ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดลำพูนทราบเป็นรายสัปดาห์

ข้อ ๖. หากผู้ใดปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับประวัติการเดินทาง ประวัติการทำงาน ประวัติใกล้ชิดกับผู้ป่วย หรือพนักงานเสียงหรืออาจทำให้ติดเชื้อ หรือปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับการสอบสวนโรค หรือให้ข้อมูลอันเป็นเท็จ ต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๔๙ อาจมีความผิดตามประมวลกฎหมายอาญา ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๔๙ และตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๙ แล้วแต่กรณี

อนึ่ง การดำเนินการตามคำสั่งเป็นไปตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๙ จึงไม่อยู่ใน范畴ของกฎหมายว่าด้วยวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง และกฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาทางปกครอง ตามมาตรา ๑๖ ของพระราชกำหนดดังกล่าว และเนื่องจากเป็นกรณีที่มีความจำเป็นรีบด่วน หากปล่อยให้เนื่องช้าไปจะก่อให้เกิดผลเสียหายอย่างร้ายแรงแก่สาธารณะ หรือกระทบต่อประโยชน์สาธารณะ จึงไม่อาจให้คู่กรณีใช้สิทธิได้แห้งตามมาตรา ๓๐ วรรคสอง (๑) และวรรคสาม แห่งพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. ๒๕๓๙

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๑๗ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นต้นไป จนกว่าจะมีคำสั่งเปลี่ยนแปลง

สั่ง ณ วันที่ ๑๗ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕

(นายวรุทธ เนาวรัตน)
ผู้ว่าราชการจังหวัดลำพูน
เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ^๑
ประธานคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดลำพูน
ผู้กำกับการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉินจังหวัดลำพูน

แบบประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

สำหรับบุคคลที่เดินทางมาจากต่างจังหวัด และเข้ามาพำนักระยะที่จังหวัดลำพูน

แบบท้ายคำสั่งคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดลำพูน ที่ ๗/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๑๙ มกราคม พ.ศ.๒๕๖๕

๑. ข้อมูลทั่วไป

- ๑.๑ ชื่อ ศักดิ์..... เพศ..... อายุ..... ปี หมายเลขอห្មต์พัฒนา.....
หมายเลขอห្មต์ประจำตัวประชาชน.....
- ๑.๒ เดินทางมาจาก (ระบุจังหวัดต้นทาง).....
สถานที่พำนักระยะ.....
- ๑.๓ สถานที่พำนักระยะที่จังหวัดลำพูน ชื่อหมู่บ้าน/ชุมชน..... เลขที่..... หมู่ที่.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัดลำพูน

๒. ข้อมูลการเดินทาง

- ๒.๑ ออกเดินทางมาจากจังหวัดต้นทางเมื่อวันที่.....

จังหวัดที่ wareพักระหว่างทาง.....

- ๒.๒ วิธีการเดินทาง พาหนะส่วนบุคคล (ระบุ)..... มีญาติไปรับ[□]
 รถรับจ้าง รถทัวร์ รถไฟ เครื่องบิน

- ๒.๓ ในระยะเวลา ๑๔ วันที่ผ่านมา ท่านมีญาติ ผู้ใกล้ชิด หรือบุคคลใดๆ ที่เดินทางมาสถานที่ที่หรือพื้นที่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของ
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-๑๙) ตามประกาศของทางราชการ มาพำนักระยะพักร่วมกับท่านหรือไม่
 มี (ระบุสถานที่) เมื่อวันที่ ไม่มี

- ๒.๔ ในระยะเวลา ๑๔ วันที่ผ่านมา ท่านมีญาติ ผู้ใกล้ชิด หรือบุคคลใดๆ ที่เป็นผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
มาพำนักระยะพักร่วมกับท่านหรือไม่

- มี เมื่อวันที่ ไม่มี

๓. อาการ/อาการแสดงปัจจุบัน ผลการวัดอุณหภูมิร่างกาย..... องศาเซลเซียสในระยะเวลา ๑๔ วันที่ผ่านมา ท่านมีอาการดังต่อไปนี้หรือไม่ หากมีอาการดังต่อไปนี้ให้ทำเครื่องหมาย X ลงในช่อง

- | | | | | | |
|--|-----------------------------------|---|--|-----------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ไข้ | <input type="checkbox"/> ไอ | <input type="checkbox"/> เจ็บคอ | <input type="checkbox"/> ปวดกล้ามเนื้อ | <input type="checkbox"/> มีน้ำมูก | <input type="checkbox"/> มีเสมหะ |
| <input type="checkbox"/> ปวดศีรษะ | <input type="checkbox"/> ถ่ายเหลว | <input type="checkbox"/> จมูกไม่ได้กลืน | <input type="checkbox"/> ลิ้นไม่รับรส | <input type="checkbox"/> ตาแดง | <input type="checkbox"/> หายใจลำบาก |
| <input type="checkbox"/> มีดีนี ที่..... | | | | | |

หากพบอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ให้พิจารณาส่งต่อโรงพยาบาลประจำจังหวัด หรือโรงพยาบาลประจำอำเภอทันที (เข้าเกณฑ์เสี่ยง PUI)

๔. ประวัติการได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

- ได้รับ (ระบุ)..... ไม่ได้รับ

๕. ประวัติการตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้วยวิธี RT-PCR หรือ Antigen Test Kit (ATK)

- ไม่ได้ตรวจ ได้รับการตรวจเมื่อวันที่..... ผล (ระบุ).....

ความเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่

- เที่นควรให้สังเกตอาการด้วยตนเอง (Self Quarantine) เป็นระยะเวลา ๑๔ วัน
- เที่นควรให้กักตัว (Home Quarantine) เป็นระยะเวลา ๑๔ วัน
- เที่นควรส่งต่อโรงพยาบาล เนื่องจากพบรอยเข้าเกณฑ์เสี่ยง PUI
- เที่นควรส่งต่อโรงพยาบาล เนื่องจากเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง
- อื่นๆ (ระบุ).....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง

วัน/เดือน/ปี.....

ଶବ୍ଦ ବିଜ୍ଞାନ

แบบฟอร์มทะเบียนรายชื่อบุคคลที่ได้รับมาจากการต่อจดหมายพำนักในประเทศไทยซึ่งทางพำนักให้เป็นที่ประจำอยู่ที่ประเทศไทย แบบที่ยังคงใช้บังคับอยู่ในปัจจุบันนี้ ตามที่ได้ระบุไว้ในส่วนที่ ๗/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๑๙ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๒

จังหวัดลำพูน.....อ่างทอง.....พิษณุโลก.....เชียงใหม่.....เชียงราย.....แม่ฮ่องสอน.....สระบุรี.....สุโขทัย.....สุพรรณบุรี.....ชัยภูมิ.....นครราชสีมา.....บุรีรัมย์.....อุดรธานี.....หนองบัวลำภู.....มหาสารคาม.....สระแก้ว.....ปราจีนบุรี.....ชลบุรี.....ตราด.....บุรีรัมย์.....สุราษฎร์ธานี.....ภูเก็ต.....สงขลา.....ตรัง.....ยะลา.....ปัตตานี.....นราธิวาส.....ชุมพร.....สตูล.....กาญจนบุรี.....ราชบุรี.....กาฬสินธุ์.....นนทบุรี.....กรุงเทพมหานคร.....สระบุรี.....สุพรรณบุรี.....ชัยภูมิ.....เชียงใหม่.....เชียงราย.....แม่ฮ่องสอน.....พิษณุโลก.....อ่างทอง.....จังหวัดลำพูน.....