

เวอร์ชัน 1.8

ความร่วมมือเพื่อ  
การปรับตัวและ  
การฟื้นตัวของ  
ธุรกิจเอเชีย  
ตะวันออกเฉียงใต้

ชุดเครื่องมือสำหรับการปรับตัวทางธุรกิจในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้:

# กรอบการทำงานเพื่อการบรรเทา ความเสี่ยงจากโควิด-19



# สารบัญ: ชุดเครื่องมือสำหรับการปรับตัวทางธุรกิจในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้



ส่วนที่  
หนึ่ง

ภาพรวมของโควิด-19

หน้า 14 ข้อมูลเบื้องต้น  
และ ลำดับเหตุการณ์  
การเกิดโควิด-19

หน้า 16 ผลกระทบระดับ  
ภาคส่วนและระดับโลก

หน้า 22 การกลายพันธุ์  
ของไวรัส: สายพันธุ์  
ที่น่ากังวล

หน้า 24 การเข้าถึง  
วัคซีน ในภูมิภาค



ส่วนที่  
สอง

การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง

หน้า 33 แนวคิดด้านความ  
ปลอดภัย 3Ps: ระเบียบวิธี  
เชิงวิเคราะห์

หน้า 34 แผนผังการ  
ประเมินความเสี่ยง

หน้า 37 ตัวอย่างการ  
ปรับเปลี่ยนรูปแบบการ  
ดำเนินธุรกิจ

หน้า 39 มาตรการ  
การบรรเทาความเสี่ยง



ส่วนที่  
สาม

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

หน้า 42 โครงสร้างการจัดการ  
กับวิกฤตโควิด-19 ที่แนะนำ

หน้า 46 การประเมินความพร้อม  
ในการทำงาน การตรวจคัดกรอง  
อุณหภูมิ และการติดตามผู้สัมผัส  
ใกล้ชิด

หน้า 56 วิธีการและกลยุทธ์  
การตรวจหาเชื้อโควิด-19

หน้า 59 กรณีศึกษา: แนวปฏิบัติ  
สำหรับอุตสาหกรรมต่าง ๆ



ส่วนที่  
สี่

สถานที่ทำงาน

หน้า 79 แนวทางการปฏิบัติ  
สำหรับสถานที่ทำงาน

หน้า 82 กลยุทธ์การลด  
การสัมผัส ให้เป็นศูนย์

หน้า 86 อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE): การจัดการกลุ่มเสี่ยง  
ที่อาจได้รับเชื้อ ผู้ติดเชื้อและ  
อุปกรณ์ป้องกันการแพร่ระบาด

หน้า 97 ตัวอย่างการแบ่งทีม  
ทำงาน การจัดการตารางเวลา และ  
รูปแบบการทำงาน

หน้า 100 การวางแผนจัดพื้นที่  
ทำงานและการจัดการความเสี่ยง

หน้า 102 รูปแบบการทำงาน  
ในยุคหลังโควิด-19



ส่วนที่  
ห้า

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

หน้า 110 กฎระเบียบที่  
เกี่ยวข้องในการเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

หน้า 112 กรณีศึกษา:  
การท่องเที่ยวในประเทศไทย

หน้า 115 แนวปฏิบัติที่ดี  
ในการเดินทางระหว่าง  
ประเทศ

หน้า 117 การส่งตัวผู้ป่วย:  
การติดต่อเพื่อรับความ  
ช่วยเหลือ



ส่วนที่  
หก

ที่พักอาศัย

หน้า 119 แนวปฏิบัติหลัก  
สำหรับการรับมือโควิด-19  
ในที่พักอาศัย

หน้า 121 กรณีศึกษา:  
แนวปฏิบัติที่ดีจากหอพักใน  
ประเทศสิงคโปร์

หน้า 137 การจัดการด้านอาหาร  
การซักเสื้อผ้า และการล้างจาน

หน้า 142 ทางเลือกในการรักษา  
ที่สำคัญ สำหรับพื้นที่ระยะไกล

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

กรณีศึกษา

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

# สารบัญ: ชุดเครื่องมือสำหรับการปรับตัวทางธุรกิจในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (2)



ส่วนที่  
เจ็ด

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

หน้า 144 แนวทางการ  
เดินทางอย่างปลอดภัย  
ในวิกฤตโควิด-19  
หน้า 145 แนวปฏิบัติ  
สำหรับผู้ขับขียานพาหนะ  
หน้า 147 แนวปฏิบัติ  
สำหรับการขนส่งสินค้า  
และผลิตภัณฑ์  
หน้า 150 กรณีศึกษา:  
แนวปฏิบัติสำหรับ  
การเดินทาง



ส่วนที่  
แปด

การสื่อสารและการสร้าง  
ความตระหนัก

หน้า 152 บทบาทของ  
การสื่อสารและการเป็นผู้นำ  
หน้า 155 การทำลายความเชื่อ  
ที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับวัคซีน  
และกรณีศึกษาในภูมิภาค  
หน้า 167 โครงการฝึกอบรม  
สำหรับพนักงาน  
หน้า 168 การจัดการความ  
เสี่ยงด้านชื่อเสียงขององค์กร



ส่วนที่  
เก้า

สุขภาพจิต

หน้า 181 การอบรมเชิง  
ปฏิบัติการด้านความเป็นอยู่  
ที่ดีและการสนับสนุนทาง  
การแพทย์  
หน้า 185 การปรับตัวทางด้าน  
จิตใจและความเป็นอยู่ที่ดี  
หน้า 187 ข้อควรคำนึงด้าน  
สุขภาพจิต  
หน้า 189 กรณีศึกษา:  
ทางเลือกในการรับมือโควิด-19  
ในสถานที่ทำงาน  
หน้า 191 นโยบายการกลับสู่  
สถานที่ทำงานและการดูแล  
สุขภาพจิต



ส่วนที่  
สิบ

เครื่องมือดิจิทัล

หน้า 194 ภาพรวมของ  
เครื่องมือดิจิทัล  
หน้า 200 การเปรียบเทียบ  
เครื่องมือดิจิทัลภายในภูมิภาค  
อาเซียน  
หน้า 202 กรณีศึกษา: ใบรับรอง  
SG workpass ของสิงคโปร์  
และใบรับรอง AOK pass  
หน้า 207 กรณีศึกษา:  
การตรวจสอบพื้นที่ระยะไกล  
โดยใช้โดรน



ส่วนที่  
สิบเอ็ด

การฉีดวัคซีน

หน้า 210 ความรู้เบื้องต้น  
ประโยชน์ ความท้าทาย และ  
ประเด็นสำคัญเกี่ยวกับ  
วัคซีนโควิด-19  
หน้า 214 การเปรียบเทียบ  
วัคซีนที่ได้รับอนุมัติจาก  
องค์การอนามัยโลก (WHO)  
หน้า 217 ความเชื่อมั่นและ  
ความกังวลใจในการเข้ารับ  
วัคซีน  
หน้า 225 แนวทางการฉีด  
วัคซีนสำหรับพนักงาน  
หน้า 230 ทางเลือกในการ  
รักษาโควิด-19



ส่วนที่  
สิบสอง

การบรรเทาความเสี่ยงในอนาคต

หน้า 237 ยุคหลังโควิด-19:  
ภัยคุกคาม ที่ธุรกิจเอเชีย  
ตะวันออกเฉียงใต้ ยังคงเผชิญ  
หน้า 238 ภัยธรรมชาติ  
ผลกระทบ และกลยุทธ์ในการ  
บรรเทาความเสี่ยง  
หน้า 240 ภัยคุกคามทางไซเบอร์  
ผลกระทบ และกลยุทธ์ในการ  
บรรเทาความเสี่ยง  
หน้า 242 โรคไฟดาบลิง  
ผลกระทบ และกลยุทธ์ในการ  
บรรเทาความเสี่ยง

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

# ความร่วมมือเพื่อการปรับตัวและการฟื้นตัวของธุรกิจในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

## บริบท

- เมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2563 องค์การอนามัยโลก (WHO) ออกแถลงการณ์อย่างเป็นทางการว่าโรคโควิด-19 ได้เข้าสู่สถานการณ์การแพร่ระบาดทั่วโลก นับจนถึงวันที่ 3 สิงหาคม 2565 ทั่วโลกมีผู้ติดเชื้อยืนยันมากกว่า 577 ล้านราย และเสียชีวิตมากกว่า 6.4 ล้านราย
- หลายประเทศในภูมิภาคอาเซียนยังคงพบอัตราการแพร่เชื้อ หรือ อัตราการเสียชีวิตของประชากรที่สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในไตรมาสแรกของปี 2565 ประเทศฟิลิปปินส์มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดนับตั้งแต่เริ่มมีการแพร่ระบาด
- Nikkei จัดอันดับดัชนีการฟื้นตัวจากโควิด-19 กว่า 120 ประเทศ ในด้านการจัดการการแพร่ระบาด การกระจายวัคซีน และความคล่องตัวในการเดินทาง ประเทศที่ได้รับการจัดอันดับที่ดี เป็นประเทศที่มีแนวโน้มการฟื้นตัวที่เร็ว ซึ่งการจัดอันดับของข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2565 ได้แก่ กัมพูชา (อันดับ 4) เวียดนาม (อันดับ 8) ไทย (อันดับ 70) อินโดนีเซีย (อันดับ 78) ลาว (อันดับ 89) และฟิลิปปินส์ (อันดับ 101)
- ผลกระทบทางเศรษฐกิจจากวิกฤตโควิด-19 ปรากฏทั่วทั้งภูมิภาคอาเซียนอย่างมีนัยสำคัญ เนื่องจากมีภาวะพึ่งพาในการขับเคลื่อนจากภาคส่วนต่างๆ เช่น ภาคการผลิตและการก่อสร้าง ซึ่งในปี 2563 มีผู้ถูกเลิกจ้างงานรวมกันมากกว่า 50%
- แม้ว่าอัตราการฉีดวัคซีนทั่วทั้งภูมิภาคจะอยู่ที่ 71% แต่เศรษฐกิจในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก (APAC) ยังเผชิญกับการระบาดระลอกใหม่และการล็อกดาวน์อย่างต่อเนื่อง นโยบายใหม่ๆ มักถูกนำมาปรับใช้เพื่อหยุดการระบาดของโควิด-19 ซึ่งทำให้ภาคธุรกิจทั้งหมดได้รับความเสียหาย

ที่มา: WHO, ILO, Nikkei COVID-19 Recovery Index (ตุลาคม 2565)

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

# ความร่วมมือเพื่อการปรับตัวและการฟื้นตัวของธุรกิจในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (2)

## พันธกิจและความร่วมมือ

- ด้วยการสนับสนุนจากกระทรวงการต่างประเทศสหรัฐอเมริกา (DOS) และความร่วมมือระหว่างองค์การแพมิลี่ เฮลท์ อินเทอร์เน็ต เนชั่นแนล (FHI 360) และบริษัท เอคดับเบิลยูอาร์ ลอยด์ (AWR Lloyd) ในการเตรียมกลยุทธ์การรับมือวิกฤตโควิด-19 ของ DOS ทั้ง 4 ด้านหลัก (รายละเอียดด้านล่าง)
- จากการรวบรวมแนวปฏิบัติที่ดีและหลักฐานจากงานวิจัยด้านสาธารณสุข การวิเคราะห์ธุรกิจ และหลักการจัดการการเปลี่ยนแปลง FHI 360 และ AWR Lloyd จะช่วยส่งเสริมและแนะนำภาคเอกชนในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ให้สามารถปรับตัวทางธุรกิจ ได้มากยิ่งขึ้น โดยมุ่งเน้นที่ประเทศไทย เวียดนาม อินโดนีเซีย ฟิลิปปินส์ ลาว และกัมพูชา



FHI 360 เป็นองค์กรไม่แสวงหาผลกำไรและเป็นผู้ริเริ่มในการสร้างความร่วมมือเพื่อการปรับตัวและการฟื้นตัวของธุรกิจในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากกระทรวงการต่างประเทศสหรัฐอเมริกา (DOS) จุดมุ่งหมายเพื่อเตรียมความพร้อมให้แก่ธุรกิจภาคเอกชนในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ด้วย 'ความรู้' ทางเทคนิคที่จำเป็นเพื่อเร่งการฟื้นตัวจากวิกฤตอย่างต่อเนื่อง หรือเร่งการปรับตัวของการดำเนินธุรกิจ



AWR Lloyd เป็นบริษัทให้คำปรึกษาด้านการทำธุรกิจที่มีความเชี่ยวชาญ ซึ่งร่วมมือกับ FHI 360 ในการเตรียมกลยุทธ์การรับมือวิกฤตโควิด-19 สำหรับภาคเอกชน และแนะนำในการจัดการความเสี่ยงด้านการสื่อสารเกี่ยวกับโควิด-19 ตลอดจนความเป็นอยู่ที่ดีของชุมชนผ่านองค์กรภาคเอกชน



กลยุทธ์การรับมือวิกฤตโควิด-19 ของ DOS ทั้ง 4 ด้านหลัก: เตรียมความพร้อม บรรเทา และจัดการกับผลกระทบของโควิด-19 ในด้านเศรษฐกิจ ความมั่นคง เสถียรภาพ และป้องกันการพัฒนาที่ล่าช้า

# บทบาทของ FHI 360 ในการรับมือวิกฤตโควิด-19

## FHI 360: ข้อมูลเบื้องต้น\*

FHI 360 เป็นองค์กรไม่แสวงหาผลกำไรระดับนานาชาติที่มุ่งเน้นการดำเนินงานเพื่อปรับปรุงคุณภาพด้านสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของผู้คนทั่วโลก มีเจ้าหน้าที่กว่า 4,000 คน และปฏิบัติงานทั่วโลกกว่า 60 ประเทศ ดำเนินงานบนพื้นฐานการวิจัยและวิทยาศาสตร์ ปัจจุบัน FHI 360 มีส่วนในการป้องกัน ตรวจสอบ และรับมือกับโควิด-19 ทั่วทั้งทวีปเอเชีย โดยมีกรอบการดำเนินงานดังนี้:

- การสนับสนุนทางเทคนิคเพื่อพัฒนาแผนรับมือ เหตุฉุกเฉินและแนวปฏิบัติสำหรับโรงพยาบาลและรัฐบาล
- การประกันคุณภาพภายนอก
- การจัดซื้ออุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับโควิด-19
- การรณรงค์การฉีดวัคซีน
- การบริการช่วยเหลือในการขนส่งสิ่งส่งตรวจ
- การฝึกอบรมสำหรับเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการในเรื่องความปลอดภัยทางชีวภาพ การเก็บตัวอย่างและการจัดการตัวอย่าง การบรรจุ การควบคุมอุณหภูมิ และการเก็บรักษาตัวอย่าง
- การจัดทำแพลตฟอร์มเสมือนจริงเพื่อสื่อสารข้อมูลที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับโควิด-19 ให้แก่ประชาชน ส่งเสริมการทำงานร่วมกันของภาคประชาสังคม และเชื่อมโยงสมาชิกกลุ่มที่มีความเปราะบางในชุมชนที่อาจต้องการเข้าถึงการบริการ
- ความช่วยเหลือทางเทคนิคในการจัดทำข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโควิด-19

\*[www.fhi360.org](http://www.fhi360.org)

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ให้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

# บทบาทของ FHI 360 ในการรับมือวิกฤตโควิด-19 (2)

## บทบาทของ FHI 360 ในการป้องกัน การเตรียมความพร้อม การตรวจหา และการรับมือกับโควิด-19



- การจำแนกและบรรเทาความเสี่ยงด้านพฤติกรรม
- การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสังคมเพื่อลดผลกระทบ และความรุนแรงจากการแพร่ระบาด
- คุณภาพและการปฏิบัติตามข้อกำหนดของอุปกรณ์
- ความปลอดภัยทางชีวภาพ ที่เกี่ยวข้องกับการตลาด
- การรณรงค์การฉีดวัคซีน



- การเฝ้าระวังตามชุมชนและตามสถานที่ต่าง ๆ
- การเสริมสร้างเครือข่ายการตรวจวินิจฉัย
- ความปลอดภัยทางชีวภาพ ในห้องปฏิบัติการและสถานพยาบาล



- การเตรียมความพร้อมบุคลากรทางการแพทย์ด่านหน้า
- การสื่อสารความเสี่ยง
- การรับมือกับวิกฤต
- การพัฒนาวัคซีนและยารักษาโรค



ส่งเสริมการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวย  
 การเสริมสร้างระบบสุขภาพ การวิเคราะห์  
 นโยบายและกฎหมาย การพัฒนากำลังคน  
 และการเสริมสร้างความเข้มแข็งทาง  
 เศรษฐกิจ การให้ความรู้เพื่อรับมือกับ  
 สถานการณ์ฉุกเฉิน เทคโนโลยีการสื่อสาร  
 แบบเคลื่อนที่ การรวมกลุ่มทางเพศและ  
 สังคม การใช้ประโยชน์จากงานวิจัย

ศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับศักยภาพของ FHI 360 ในภาวะโรคระบาด

# AWR Lloyd ที่ปรึกษาเกี่ยวกับโควิด-19

## AWR LLOYD เสนอกรอบการทำงานสำหรับการจัดการความเสี่ยงโควิด-19

พื้นฐานความต่อเนื่อง



การประชุม  
วอร์รูม



คำนึงถึงสุขภาพ  
และความปลอดภัย  
เป็นอันดับแรก



ตั้งสติ สื่อสาร  
และดำเนินการ  
ต่อไป

การอยู่รอดและเติบโต



การลดต้นทุน



มาตรการเสริม  
สภาพคล่อง



เชิงรุกและ  
ระยะยาว

บริการหลักของ AWR LLOYD



1  
ความต่อเนื่องของการ  
ดำเนินโครงการ

AWR Lloyd ร่วมมือกับ FHI 360 จัดทำแนวปฏิบัติ  
ด้านสุขภาพและความปลอดภัยที่ดี พร้อมทั้งให้  
คำปรึกษาในการดำเนินโครงการอย่างต่อเนื่อง  
สำหรับโครงสร้างพื้นฐาน พลังงาน และทรัพยากร



2  
นวัตกรรมเชิงกลยุทธ์

AWR Lloyd ให้คำปรึกษาแก่ลูกค้าด้านความพร้อม  
รับมือทางการเงินขององค์กร และการใช้แรงขับเคลื่อน  
เป็นโอกาสให้เกิดความเปลี่ยนแปลง เร่งการปรับ  
โครงสร้าง และนวัตกรรมขององค์กร



# ภาพรวมของโครงการ

การจัดทำ แผนผังองค์กร	ชุมเครื่องมือนี้	การวิเคราะห์ช่องว่าง ความเสี่ยงด้านสุขภาพ	ชุมเครื่องมือ แบบเฉพาะ	การฝึกอบรม และการให้ความรู้	การรับมือวิกฤตโควิด-19 ในระดับเอเชียตะวันออกเฉียงใต้
การระบอบองค์กรชั้นนำ ภาคเอกชน ในประเทศไทย เวียดนาม อินโดนีเซีย ฟิลิปปินส์ ลาว และกัมพูชา ที่มีบทบาทสำคัญและ สามารถรับมือวิกฤต โควิด-19 (โดยพิจารณา จากความสามารถในการ เข้าถึงองค์กรเหล่านั้น และ ความสำคัญของภาคธุรกิจ)	เป็นชุดเครื่องมือเฉพาะสำหรับ ภูมิภาคที่ใช้กันอย่างแพร่หลาย ซึ่ง บริษัทต่าง ๆ สามารถนำไปปรับใช้ เพื่อให้ธุรกิจฟื้นตัวได้อย่าง ปลอดภัยและราบรื่น  ชุดเครื่องมือประกอบด้วยหลักเกณฑ์ เกี่ยวกับพื้นฐานด้านสุขภาพ ความ ปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม (HSE) วัคซีน การขนส่ง การเดินทางระหว่าง ประเทศ แนวปฏิบัติสำหรับสถานที่ ทำงาน บ้านและชุมชน การสื่อสาร และการสร้างความตระหนัก เครื่องมือดิจิทัล และสุขภาพจิต	สัมภาษณ์ วิเคราะห์ และให้ ข้อเสนอแนะนำทาง ด้าน การแพทย์ กับบริษัทที่คัดเลือก มา เพื่อทำความเข้าใจช่องว่าง ของการบริหารความเสี่ยงที่ จำเพาะของแต่ละประเทศและ แต่ละอุตสาหกรรม  จัดทำแบบสำรวจ 2 แบบ สำหรับอุตสาหกรรมที่ คัดเลือกมา เพื่อทำความเข้าใจ ผลกระทบและระดับ ผลกระทบจากโควิด-19 เพิ่มเติม	การจัดตั้งคณะกรรมการ ร่วมด้านสุขภาพและความ ปลอดภัยเพื่อประเมินเชิง ลึกด้านความเสี่ยงและ ปัจจัยที่ส่งผลต่อ ประสิทธิภาพของบริษัทที่ เข้าร่วมการประเมิน  ออกแบบชุดเครื่องมือ เฉพาะพร้อมแนวทาง ปฏิบัติอย่างละเอียดเพื่อ ส่งเสริมความต่อเนื่องทาง ธุรกิจอย่างปลอดภัย โดยมี แนวทางการรับมือที่ สอดคล้องกับระดับความ เสี่ยง	การฝึกอบรมในรูปแบบ วิดีโอและการ ถ่ายทอดสดเพื่อให้มั่นใจ ว่าบริษัทที่เข้าร่วมมี ความเข้าใจอย่างดี เกี่ยวกับการใช้ชุด เครื่องมือในระดับต่าง ๆ  การส่งเสริมการให้ ความรู้แก่บริษัทและ ชุมชน โดยรอบเพื่อให้ เกิดการเปลี่ยนแปลงทาง สังคมและพฤติกรรม อย่างทวีคูณ	การใช้ข้อมูลทั้งเชิงกว้างและเชิง ลึกที่รวบรวมได้ระหว่างการ ดำเนินโครงการเพื่อปรับแต่งชุด เครื่องมือให้จำเพาะต่อภูมิภาคเพื่อ ใช้งานในภาคอุตสาหกรรมหลัก  ขยายขอบเขตการใช้งานชุด เครื่องมือที่ได้รับการปรับแต่งที่ เหมาะสม ซึ่งรวมถึงแนวทางการ รับมือกับวิกฤตในอนาคตด้วย

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ให้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

# เกี่ยวกับชุดเครื่องมือสำหรับการปรับตัวทางธุรกิจในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

## จุดประสงค์ของชุดเครื่องมือสำหรับการปรับตัวทางธุรกิจ

ชุดเครื่องมือนี้อ้างอิงตามแนวทางที่เป็นไปตามมาตรฐานและได้รับการยอมรับและตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ

ชุดเครื่องมือนี้รวบรวม ปรับแต่ง และนำเสนอแนวปฏิบัติที่ดีในระดับสากล เพื่อส่งเสริมความต่อเนื่องทางธุรกิจอย่างปลอดภัยและราบรื่นทั่วทั้งภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และภูมิภาคอื่น ๆ

ชุดเครื่องมือนี้ครอบคลุมบทบาทการดำเนินธุรกิจที่สำคัญและให้คำแนะนำด้านต่าง ๆ เช่น โครงสร้างทีม กระบวนการสื่อสาร และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม



- 1  
ภาพรวม  
ของโควิด-19
- 2  
การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง
- 3  
การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม
- 4  
สถานที่ทำงาน
- 5  
การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ
- 6  
ที่พักอาศัย
- 7  
การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ
- 8  
การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก
- 9  
สุขภาพจิต
- 10  
เครื่องมือดิจิทัล
- 11  
การฉีควัคซีน
- 12  
การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

# เกี่ยวกับชุดเครื่องมือสำหรับการปรับตัวทางธุรกิจในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (2)

## กลุ่มเป้าหมาย

ผู้นำธุรกิจ ผู้จัดการ หรือบุคลากรทางการแพทย์ ในธุรกิจทุกขนาด ภายในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ สามารถใช้ชุดเครื่องมือนี้ ในการรายงานแนวทางการป้องกันความเสี่ยง การบรรเทาความเสี่ยง และการรับมือความเสี่ยงจาก โควิด-19

## วิธีการใช้ชุดเครื่องมือ

ชุดเครื่องมือนี้ประกอบด้วย 12 ส่วน

ผู้อ่านสามารถเลือกหน้า หรือส่วนที่เกี่ยวข้องกับบริบทของประเทศหรืออุตสาหกรรมของตนเองมากที่สุด เพื่อประยุกต์ใช้กับแนวทางที่ปฏิบัติที่มีอยู่

นอกจากนี้ ผู้อ่านควรจัดเรียงเนื้อหาของชุดเครื่องมือนี้ตามความเหมาะสมกับโครงสร้างบริษัทและภายในชุมชน



1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

# เกี่ยวกับชุดเครื่องมือสำหรับการปรับตัวทางธุรกิจในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (3)

## ควรใช้ชุดเครื่องมือนี้เมื่อไหร่ (ต่อ)

ชุดเครื่องมือนี้อาจใช้เพื่อลดผลกระทบจากโควิด-19 ในธุรกิจต่างๆ ไม่ว่าจะในธุรกิจนั้นจะมีอัตราการเข้ารับวัคซีนมากน้อยเพียงใด หรือมีความเปราะบางต่อความเสี่ยงของโควิด-19 ในระดับใด

ชุดเครื่องมือนี้ยังครอบคลุมถึงการลดผลกระทบของโรคติดเชื้อชนิดอื่นๆ (แต่ไม่จำเพาะเจาะจง)

กรุณาใช้ชุดเครื่องมือนี้ให้เป็นไปตามกฎหมายและระเบียบข้อบังคับของประเทศนั้น ๆ



# ส่วนที่ หนึ่ง

## ภาพรวมของโควิด-19

2. การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง
3. การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม
4. สถานที่ทำงาน
5. การเดินทางระหว่างประเทศ
6. ที่พักอาศัย
7. การเดินทางและผู้ให้บริการ
8. การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก
9. สุขภาพจิต
10. เครื่องมือดิจิทัล
11. การฉีดวัคซีน
12. การบรรเทาความเสี่ยงในอนาคต



# COVID-19: ข้อมูลเบื้องต้น

## โรคโควิด-19 คืออะไร

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) เป็นโรคติดเชื้อชนิดหนึ่งที่เกิดจากไวรัส SARS-CoV-2 โดยไวรัสชนิดนี้สามารถแพร่จากปากหรือจมูกของผู้ติดเชื้อในลักษณะละอองฝอยขนาดใหญ่ตามระบบทางเดินหายใจไปจนถึงลักษณะละอองฝอยขนาดเล็กในอากาศเมื่อ ไอ จาม พูด ร้องเพลง หรือหายใจ

## อาการของโรคโควิด-19



ที่มา: CDC, WHO, FDA, Press

# COVID-19: ระยะเวลาของการดำเนินโรคโดยทั่วไป

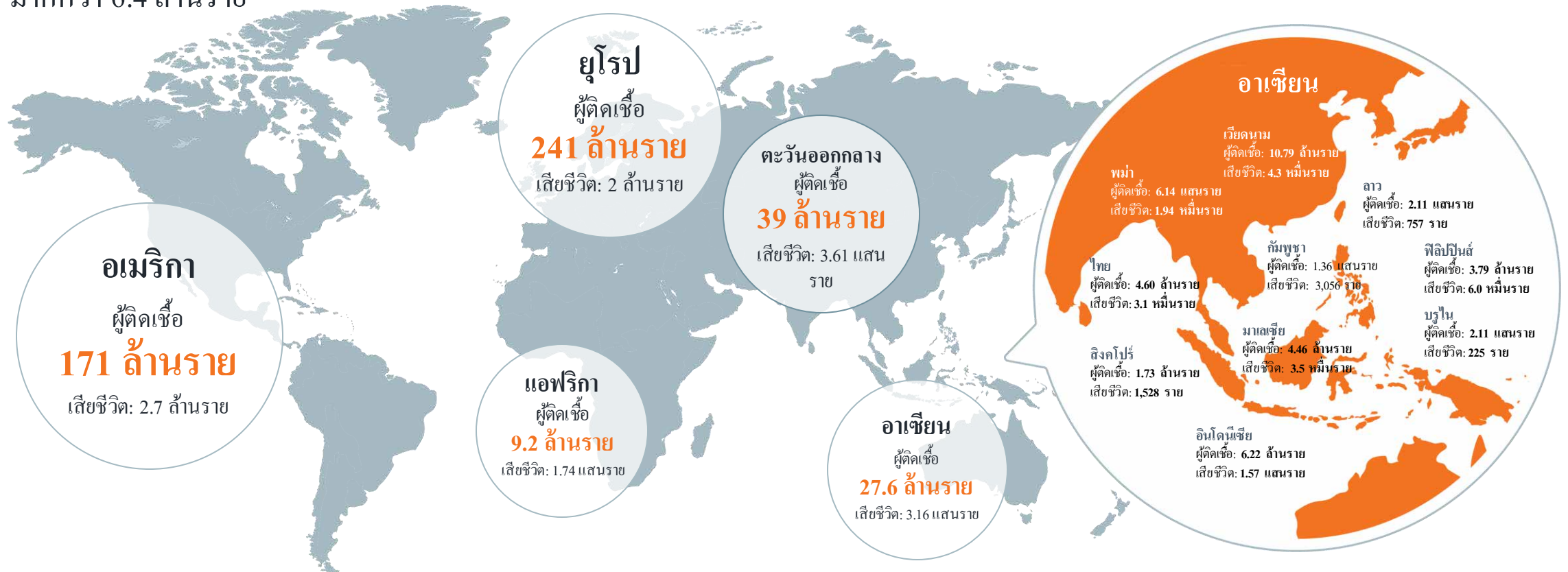
## ระยะเวลาของการดำเนินโรคโดยทั่วไป



ที่มา: WHO, CDC, Press, AWRLloyd Analysis | หมายเหตุ: (1) กลุ่มอาการทางเดินหายใจล้มเหลวเฉียบพลันที่เกิดจากการหลังสารก่อการอักเสบ โดยร่างกายผ่านไปยังกระแสเลือด (2) การหายใจเร็วและสั้น (3) ในหอผู้ป่วยทั่วไป

# ผลกระทบจากการระบาดใหญ่ของโควิด-19

องค์การอนามัยโลกยืนยันผู้ป่วยติดเชื้อ SARS-CoV-2 ทั่วโลกมากกว่า 577 ล้านราย โดยมีผู้เสียชีวิตจากโรคโควิด-19 มากกว่า 6.4 ล้านราย<sup>1</sup>



ที่มา: WHO, OWID | หมายเหตุ: (1) ข้อมูล ณ วันที่ 3 สิงหาคม 2565

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

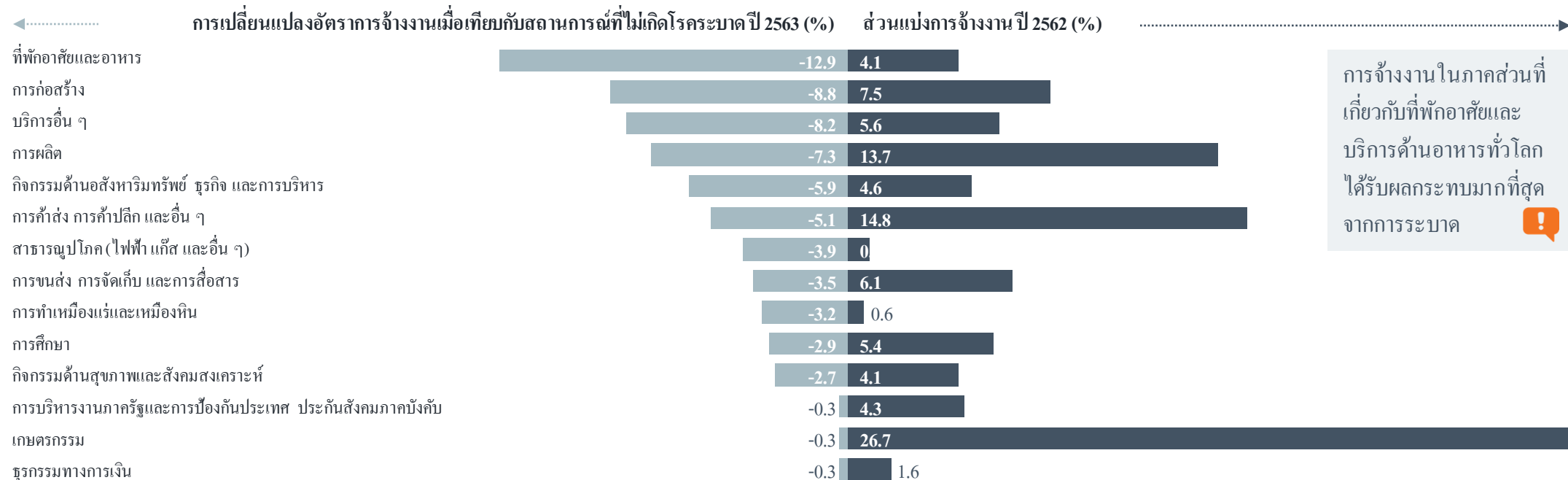
การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต



# ผลกระทบของโควิด-19 ระดับภาคส่วน

การระบาดใหญ่ของโควิด-19 นับเป็นวิกฤตการณ์ระดับโลกที่ส่งผลกระทบต่อธุรกิจทุกภาคส่วน ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้นั้น ภาคส่วนด้านการบริการ การก่อสร้าง และการผลิตได้รับผลกระทบมากกว่าภาคส่วนอื่น

## ผลกระทบต่อการจ้างงานทั่วโลก



ที่มา: ILO Flagship Report, AmCham-ERIA Indonesia, AWRLloyd Analysis

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

# ผลกระทบของโควิด-19 ระดับภาคส่วน (2)

## ผลกระทบต่อภูมิภาคอาเซียน

การหยุดชะงักของธุรกิจการท่องเที่ยวและห่วงโซ่อุปทานในการผลิตส่งผลกระทบต่อประเทศต่าง ๆ เช่น มาเลเซีย ฟิลิปปินส์ และ ไทย ทำให้ทั้ง 3 ประเทศดังกล่าว กลายเป็นประเทศที่ได้รับผลกระทบมากที่สุดในภูมิภาค

ประเทศต่าง ๆ ในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก (APAC) จำเป็นต้องกระจายความเสี่ยงจากการพึ่งพาการเติบโตที่เน้นการส่งออกเป็นหลักและนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ยั่งยืนและครอบคลุม



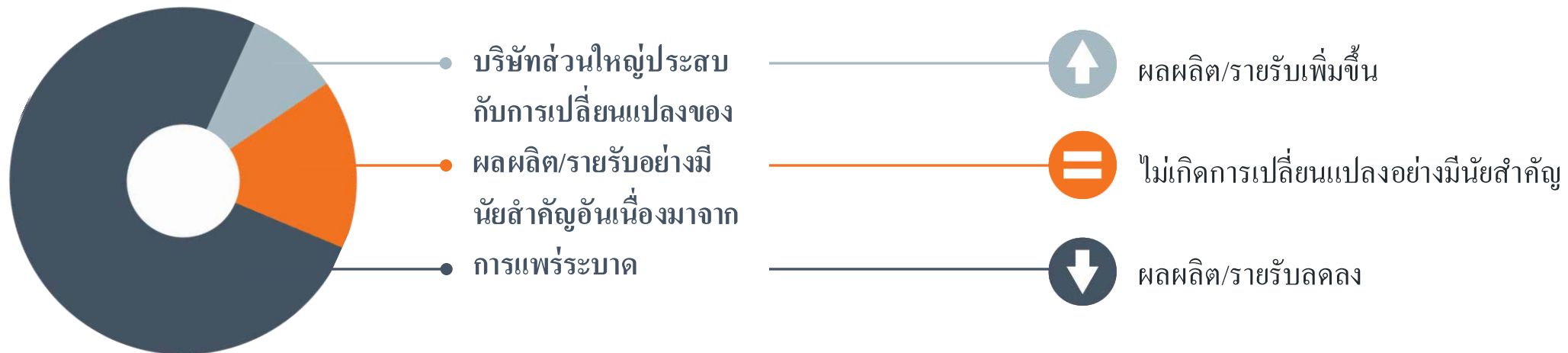
ที่มา: ILO Flagship Report, AmCham-ERIA Indonesia, AWRLloyd Analysis

## ผลกระทบของโควิด-19 ระดับภาคส่วน (3)

### การเปลี่ยนแปลงของผลผลิตหรือรายรับเนื่องจากโควิด-19

ข้อคำถามในการสำรวจปี พ.ศ. 2563 โดยหอการค้าอเมริกันในประเทศอินโดนีเซีย (AMCHAM Indonesia):

บริษัทของคุณประสบกับการเปลี่ยนแปลงของผลผลิตและ/หรือรายรับและ/หรือยอดขายอย่างมีนัยสำคัญอันเนื่องมาจากโควิด-19 หรือไม่



ที่มา: ILO Flagship Report, AmCham-ERIA Indonesia, AWRLloyd Analysis

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

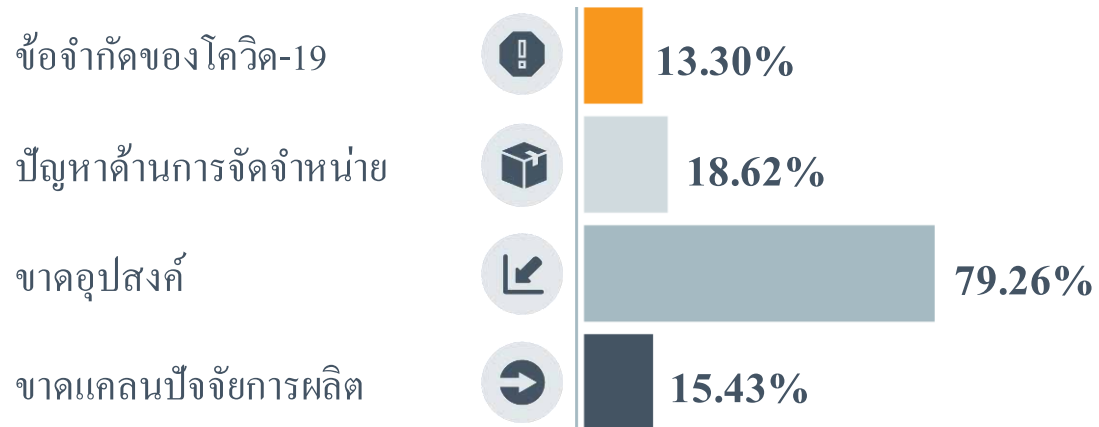
12

การบริหาร  
ความเสี่ยงในอนาคต

## ผลกระทบของโควิด-19 ระดับภาคส่วน (4)

### ปัจจัยที่ส่งผลให้ผลผลิต/รายรับลดลง

ผู้ตอบแบบสำรวจ<sup>1</sup>: บริษัทจำนวน 264 แห่งที่ดำเนินธุรกิจในภูมิภาคอาเซียน



### การคาดการณ์ผลกระทบของโควิด-19 ต่อผลผลิตในอนาคต

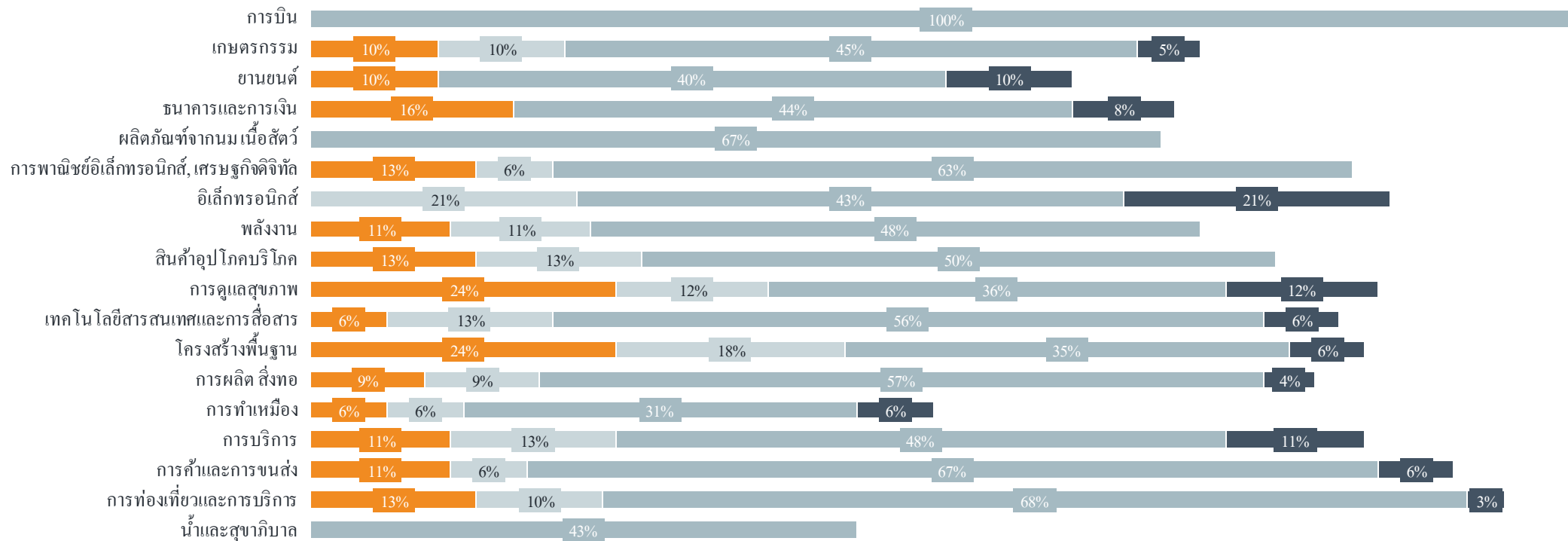


หมายเหตุ: (1) แบบสำรวจ ณ ปี พ.ศ. 2563

ที่มา: AmCham-ERIA Indonesia, AWR Lloyd Analysis, หมายเหตุ: การล็อกดาวน์ ข้อจำกัดการเดินทาง และข้อจำกัดทั่วไปของรัฐบาล

# ผลกระทบของโควิด-19 ระดับภาคส่วน (5)

## ปัจจัยที่ทำให้ผลผลิต/รายรับลดลง<sup>1</sup>



หมายเหตุ: (1) แบบสำรวจ ณ ปี พ.ศ. 2563  
ที่มา: AmCham-ERIA Indonesia, AWR Lloyd Analysis

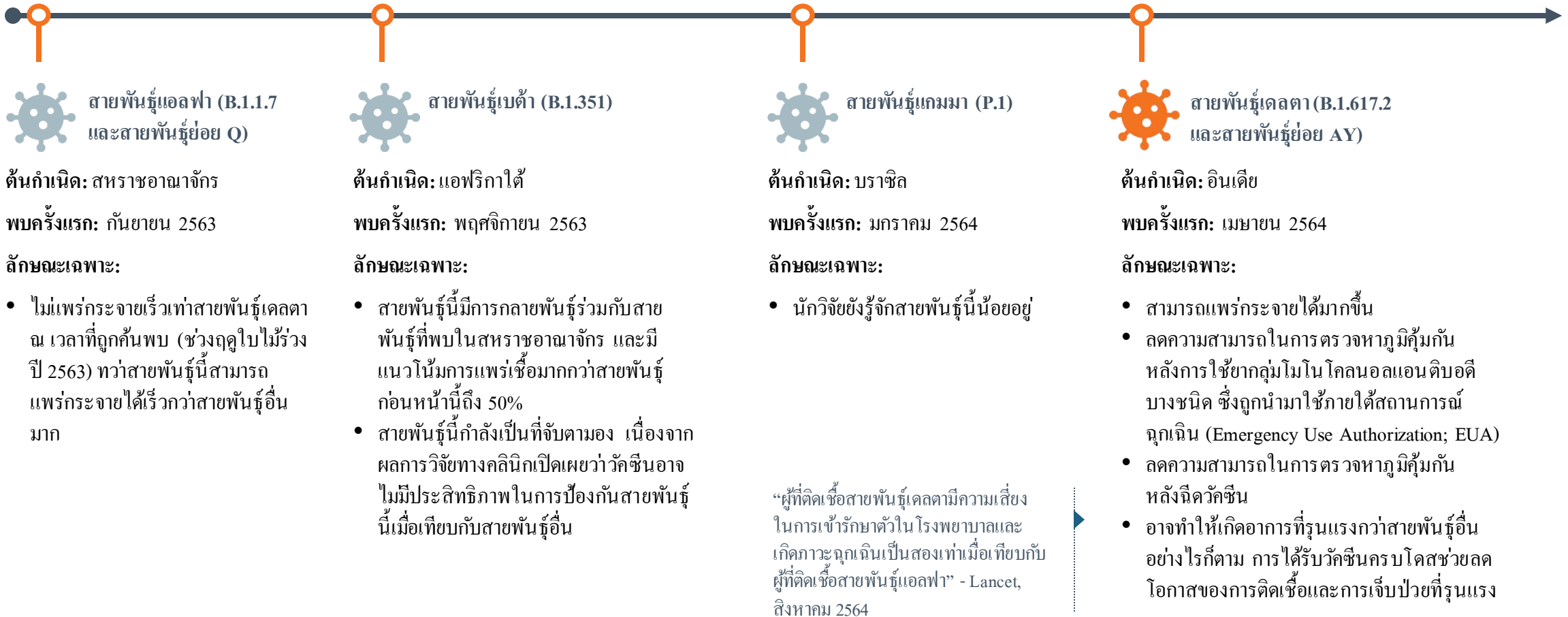
ข้อจำกัด

ปัญหาด้านการจัดจำหน่าย

ขาดอุปสงค์

ขาดแคลนปัจจัยการผลิต

# การกลายพันธุ์ของไวรัส SARS-CoV-2: สายพันธุ์ที่น่ากังวลในปัจจุบัน



ที่มา: News.com, CDC, FHI 360

1

ภาพรวมของโควิด-19

2

การกักกันถึงปัจจัยเสี่ยง

3

การกักกันด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทางระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทาความเสี่ยงในอนาคต

# การกลายพันธุ์ของไวรัส SARS-CoV-2: สายพันธุ์ที่น่ากังวลในปัจจุบัน (2)



สายพันธุ์ใหม่ล่าสุด สายพันธุ์โอมิครอน (B.1.1529) ถูกพบครั้งแรกเมื่อวันที่ 11 พฤศจิกายน 2564 ในแอฟริกาใต้ โดยมีการกลายพันธุ์ถึง 32 สายพันธุ์ย่อย

ปัจจุบันสายพันธุ์โอมิครอนพบได้ในทุกทวีปและทำให้เกิดการติดเชื้อและการรักษาในโรงพยาบาลมากเป็นประวัติการณ์ ซึ่งมีสายพันธุ์ย่อยมากมาย ได้แก่ BA.1, BA.2,...BA4, BA.5 และอื่นๆ

สายพันธุ์โอมิครอนสามารถแพร่เชื้อได้ง่ายกว่าสายพันธุ์เดลตามาก แม้จะมีความเสี่ยงต่อการเกิดอาการที่รุนแรงน้อยกว่า แต่สามารถแพร่เชื้อในผู้ที่เคยติดเชื้อโควิด-19 มาก่อนหรือผู้ที่ได้รับวัคซีนมาแล้ว

วัคซีนที่ได้รับการอนุมัติในปัจจุบันยังคงช่วยป้องกันอาการรุนแรงและการเสียชีวิตได้ ซึ่งรวมถึงสายพันธุ์โอมิครอนและสายพันธุ์ย่อยต่างๆ



ถัดไป ?

- ยิ่งไวรัสแพร่กระจายและแพร่เชื้อสู่ผู้คนมากเท่าใด โอกาสในการเกิดการกลายพันธุ์ก็สูงขึ้นเท่านั้น
- คาดการณ์ว่าจะมีสายพันธุ์ใหม่เกิดขึ้นอีกในอนาคต และมีแนวโน้มว่าจะมีสายพันธุ์ใหม่ที่น่ากังวลเกิดขึ้นอีกอย่างน้อย 1 สายพันธุ์
- เป็นการยากที่จะคาดเดาได้ว่า:
  - จะแพร่กระจายได้เร็วแค่ไหน
  - สามารถหลบหลีกภูมิคุ้มกันหรือการตรวจหาได้ดีเพียงใด
  - อาการของโรคที่อาจเกิดขึ้นได้จะมีความรุนแรงมากน้อยเพียงใด ?

ที่มา: News.com, CDC, FHI 360

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การกักกันถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

# การเข้าถึงวัคซีนในภูมิภาค

## วัคซีนที่ใช้ในประเทศเอเชียตะวันออกเฉียงใต้



ไทย

Pfizer | AstraZeneca | Sinovac/Sinopharm | Moderna | Johnson & Johnson



เวียดนาม

Pfizer | AstraZeneca | Moderna | Sinovac/Sinopharm | Sputnik V | Abdala



กัมพูชา

Pfizer | AstraZeneca | Sinovac/Sinopharm | Moderna | Johnson & Johnson | Sputnik V



อินโดนีเซีย

Pfizer | AstraZeneca | Sinovac/Sinopharm | Moderna | Novavax | Johnson & Johnson



ลาว

Pfizer | AstraZeneca | Sinovac/Sinopharm | Johnson & Johnson | Sputnik V | Sputnik Light



ฟิลิปปินส์

Pfizer | AstraZeneca | Sinovac/Sinopharm | Moderna | Johnson & Johnson | Sputnik V

ที่มา: WHO, Government data, หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่ 4 สิงหาคม พ.ศ. 2565

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

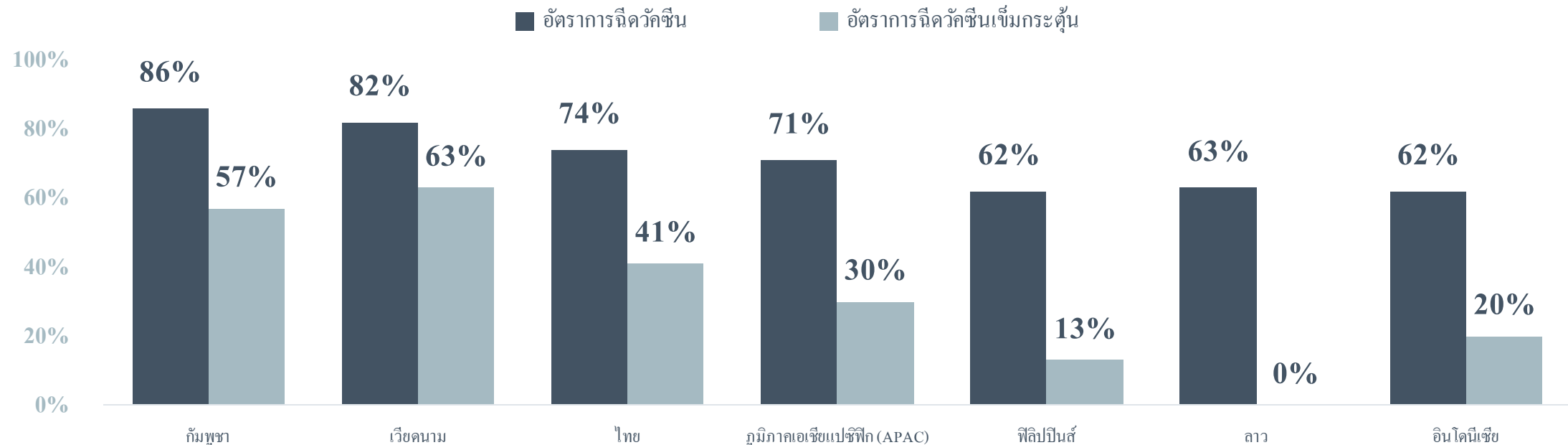
การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต



## การเข้าถึงวัคซีนในภูมิภาค (2)

### อัตราการฉีดวัคซีนในภูมิภาค

แผนภาพแสดงอัตราประชากรในแต่ละประเทศที่ได้รับวัคซีนครบโดส (ทั้ง 1 หรือ 2 เข็มตามสูตรเฉพาะของวัคซีน) และที่ได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้น



ที่มา: WHO, Government data, หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่ 4 สิงหาคม 2565

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ให้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน




12

การบรรเทา  
ความเสียหายในอนาคต

# นัยสำคัญของวัคซีน

การกระจายวัคซีนทั่วโลกช่วยให้อัตราการเสียชีวิตและการรักษาในโรงพยาบาลลดลง บางประเทศได้ยกเลิกแนวทาง 'โควิดเป็นศูนย์' และตอนนี้ได้ปรับตัวที่จะใช้ชีวิตท่ามกลางการระบาดของโควิด-19 ต่อไป

## สิงคโปร์: โควิด-19 จากการระบาดใหญ่สู่โรคประจำถิ่น

-  พฤษภาคม 2564: รัฐบาลเตรียมแผนปรับเปลี่ยนจากแนวทาง 'โควิดเป็นศูนย์' สู่ แนวทาง 'อยู่ร่วมกับไวรัส'
-  มิถุนายน – กรกฎาคม 2564: ผ่อนคลายข้อจำกัดสำหรับร้านอาหาร สถานที่ทำงาน และสถานบันเทิง เนื่องจากประชาชนทั่วไปเริ่มเข้ารับวัคซีนแล้ว มีการกระจายวัคซีนให้แก่บุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานด้านหน้า รวมถึงประชาชนกลุ่มเปราะบางตั้งแต่ช่วงปลายเดือนธันวาคม 2563 และช่วงต้นเดือนมกราคม 2564 ตามลำดับ
-  สิงหาคม 2564: ธุรกิจจำนวนมากได้รับอนุญาตให้ดำเนินธุรกิจแบบเต็มรูปแบบ

ที่มา: Fortune, Strait Times, OWID, AWR Lloyd Analysis

# นัยสำคัญของวัคซีน (2)

## สิงคโปร์: โควิด-19 จากการระบาดใหญ่สู่โรคประจำถิ่น (ต่อ)



กันยายน 2564: จำนวนการติดเชื้อสายพันธุ์เดลตาสูงขึ้นเป็นประวัติการณ์

- จำนวนผู้ติดเชื้อเพิ่มสูงขึ้นมากกว่า 100 รายต่อวัน หลังผ่านไปเกือบหนึ่งปีที่แทบจะไม่มี การติดเชื้อเลย
- รัฐบาลประกาศใช้มาตรการเพิ่มระยะห่างทางกายภาพอีกครั้ง โดยลดการรวมกลุ่มรับประทานอาหาร ในร้านอาหารจาก 5 คนเป็น 2 คน และกำกับดูแลบริษัทต่าง ๆ ให้อนุญาตให้พนักงานทำงานจากที่บ้าน
- กลยุทธ์โดยรวมของรัฐบาล ไม่ได้เปลี่ยนแปลง และยังคงมุ่งมั่นที่จะเปิดเศรษฐกิจและสังคมอีกครั้งอย่างต่อเนื่อง โดยไม่สร้างความกดดันให้กับระบบโรงพยาบาลมากเกินไป
- ในกลุ่มผู้ติดเชื้อตั้งแต่เดือนสิงหาคม – กันยายน มีจำนวน 52% ได้รับวัคซีนครบแล้ว โดยที่ 98% ของผู้ที่ได้รับวัคซีนครบโดสนั้นไม่แสดงอาการหรือมีอาการที่ไม่รุนแรง



พฤศจิกายน 2564: จัดสรรวัคซีนเข็มกระตุ้นให้แก่ประชาชนทั่วไป

ที่มา: Fortune, Strait Times, OWID, AWR Lloyd Analysis, Government Data



ภาพรวมของโควิด-19



การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง



การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม



สถานที่ทำงาน



การเดินทางระหว่างประเทศ



ที่พักอาศัย



การเดินทางและผู้ใช้บริการ



การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก



สุขภาพจิต



เครื่องมือดิจิทัล



การจัดวัคซีน



การบรรเทาความเสียหายในอนาคต

# นัยสำคัญของวัคซีน (3)

## สิงคโปร์: โควิด-19 จากการระบาดใหญ่สู่โรคประจำถิ่น (ต่อ)



กุมภาพันธ์ 2565: การติดเชื้อสายพันธุ์โอมิครอนจำนวนมากทำให้รัฐบาลต้องปรับมาตรการป้องกันโควิด-19

- สิงคโปร์มีผู้ป่วยมากถึง 20,000 รายต่อวัน แม้จะมีอัตราการฉีดวัคซีนเกือบ 90% ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความสามารถในการหลบหลีกภูมิคุ้มกันของสายพันธุ์โอมิครอน แม้ในกลุ่มประชากรที่มีอัตราการฉีดวัคซีนสูงก็ตาม
- ด้วยเหตุนี้ รัฐบาลจึงได้ปรับมาตรการสู่แนวทางการอยู่ร่วมกับสายพันธุ์โอมิครอน มาตรการจัดการความปลอดภัย (SMMs) ประกอบด้วยการรวมกลุ่มไม่เกิน 5 คน การบังคับให้สวมใส่หน้ากากอนามัยทั้งในที่ร่มและกลางแจ้ง จำกัดความหนาแน่นของผู้คนไว้ที่ 50% ของพื้นที่ขนาดใหญ่และสำนักงาน และเว้นระยะห่างทางสังคม 1 เมตร

มีนาคม 2565: สิงคโปร์ได้เปิดพรมแดนอีกครั้งสำหรับนักท่องเที่ยวที่ได้รับวัคซีนครบโดส โดยยกเลิกช่องทางสำหรับผู้ฉีดวัคซีนแล้ว (VTL) ที่มีอยู่ทั้งหมด และเปิดการเดินทางเข้าประเทศรูปแบบเดียวตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน

ที่มา: Fortune, Strait Times, OWID, AWR Lloyd Analysis, Government Data

## นัยสำคัญของวัคซีน (4)

### สิงคโปร์: โควิด-19 จากการระบาดใหญ่สู่โรคประจำถิ่น (ต่อ)



เมษายน 2565: จำนวนผู้ติดเชื้อต่อวันและผู้ป่วยโควิด-19 ที่รักษาในโรงพยาบาลลดลงอย่างต่อเนื่องในสัปดาห์ที่ผ่านมา รัฐบาลจึงได้ปรับเปลี่ยนมาตรการใหม่ ซึ่งประกอบด้วย การไม่จำกัดจำนวนการรวมกลุ่ม การกลับไปทำงานที่ออฟฟิศ การลดระยะห่างทางสังคม การบังคับให้สวมใส่หน้ากากอนามัยระหว่างการทำกิจกรรมในร่มเท่านั้น การสวมหน้ากากอนามัยบริเวณกลางแจ้งให้เป็นที่ไปด้วยความสมัครใจ และไม่จำกัดความหนาแน่นของการรวมกลุ่มในสถานที่ใด ๆ

ที่มา: Fortune, Strait Times, OWID, AWR Lloyd Analysis, Government Data

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

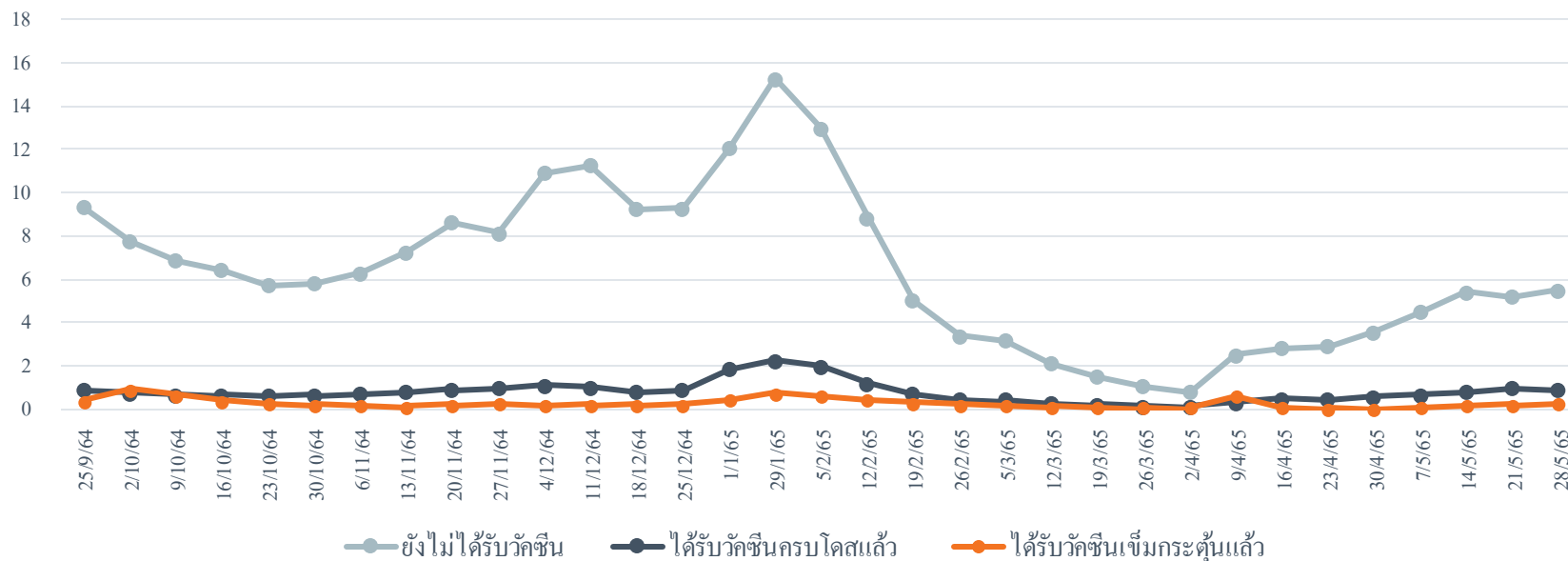
การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

# นัยสำคัญของวัคซีน (5)

## ผลกระทบเชิงบวกของการฉีดวัคซีนในสหรัฐอเมริกา

ข้อมูลแสดงให้เห็นว่าอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่ไม่ได้รับวัคซีนนั้น สูงกว่าผู้ป่วยที่ได้รับวัคซีนครบโดสแล้วมากถึง 10 เท่าและสูงกว่าผู้ป่วยที่ได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นมากถึง 35 เท่า ซึ่งเป็นการยืนยันว่าอัตราการฉีดวัคซีนที่สูงขึ้นนั้น ช่วยลดความรุนแรงของอาการป่วยในชาวอเมริกันที่ติดเชื้อโควิด-19 และนำไปสู่อัตราการเสียชีวิตที่ลดลง

สหรัฐอเมริกา: อัตราการเสียชีวิตรายสัปดาห์ของผู้ป่วยโควิด-19 ในทุกช่วงอายุแยกตามสถานะการได้รับวัคซีน



อัตราการเสียชีวิตคำนวณจากจำนวนผู้เสียชีวิตในแต่ละกลุ่มหารด้วยจำนวนประชากรในกลุ่มนี้ทั้งหมด ทั้งนี้ต่อ 100,000 คน

ที่มา: [OWID](#), [AWR Lloyd Analysis](#)

1

ภาพรวมของโควิด-19

2

การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทางระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทาความเสียหายในอนาคต

# ข้อมูลเพิ่มเติม

โปรดศึกษาจากหัวข้อในชุดเครื่องมือต่อไปนี้เป็นข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับ:  
[วิธีการตรวจหาเชื้อ โควิด-19 และการใช้งานที่เหมาะสม](#)

# ส่วนที่ สอง

1. ภาพรวมของ โควิด-19

## การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง

3. การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4. สถานที่ทำงาน

5. การเดินทางระหว่างประเทศ

6. ที่พักอาศัย

7. การเดินทางและผู้ใช้บริการ

8. การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก

9. สุขภาพจิต

10. เครื่องมือดิจิทัล

11. การฉีดวัคซีน

12. การบรรเทาความเสี่ยงในอนาคต





# แนวทางการจัดการความเสี่ยง 3 ขั้นตอน

เมื่อเปิดธุรกิจ ดำเนินกิจการ หรือขยายองค์กรอีกครั้งในช่วงวิกฤตโควิด-19 กระบวนการประเมิน การปรับเปลี่ยน และการบรรเทา ความเสี่ยง 3 ขั้นตอนจะช่วยส่งเสริมความยืดหยุ่นในการดำเนินงาน


## องค์ประกอบการประเมินที่สำคัญ

-  การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม
-  สถานที่ทำงาน
-  การเดินทาง ระหว่างประเทศ
-  ที่พักอาศัย
-  การเดินทาง
-  การสื่อสารและ การสร้างความตระหนัก
-  สุขภาพจิต
-  เครื่องมือดิจิทัล
-  การได้รับวัคซีน
-  การบรรเทาความ เสี่ยงในอนาคต

## ขั้นตอนที่ 1: การประเมินความเสี่ยง



## ขั้นตอนที่ 2: การปรับเปลี่ยน

-  เปลี่ยนรูปแบบการดำเนินงานเพื่อ บรรเทาความเสี่ยง

## ขั้นตอนที่ 3: การบรรเทาความเสี่ยง แนวทางการลดความเสี่ยง



-  ความยืดหยุ่นในการดำเนินงาน

ที่มา: AWR Lloyd Analysis





# ขั้นตอนที่ 1: การประเมินความเสี่ยง

การประเมินความเสี่ยงเป็นแบบทดสอบเชิงกึ่งปริมาณที่คำนวณระดับความเสี่ยงต่อองค์กร แต่ละอุตสาหกรรม ธุรกิจ และแผนกงาน ซึ่งจำเป็นต้องมีการประเมินความเสี่ยงของตนเอง แนวทางต่อไปนี้อาจนำไปใช้ได้อย่างกว้างขวางและสามารถปรับเปลี่ยนได้ ชุดคำถามจะประเมินค่าตัวเลขที่สามารถจุดลงบนแผนผังความเสี่ยงได้ แต่ละองค์กรสามารถปรับเทียบการประเมินความเสี่ยงและแผนผังการประเมินความเสี่ยงได้ตามความต้องการในการดำเนินงาน ผลลัพธ์เชิงพาณิชย์ที่ต้องการ และตามความเสี่ยงที่ยอมรับได้

ที่มา: AWR Lloyd Analysis, หมายเหตุ: ปรับจากศูนย์ความมั่นคงทางสุขภาพประจำมหาวิทยาลัยจอห์นส์ ฮอปกินส์

- 1 ภาพรวมของโควิด-19
- 2 การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง**
- 3 การกำกับด้านชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม
- 4 สถานที่ทำงาน
- 5 การเดินทางระหว่างประเทศ
- 6 ที่พักอาศัย
- 7 การเดินทางและผู้ใช้บริการ
- 8 การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก
- 9 สุขภาพจิต
- 10 เครื่องมือดิจิทัล
- 11 การฉีดวัคซีน
- 12 การบรรเทาความเสี่ยงในอนาคต

# ขั้นตอนที่ 1: การประเมินความเสี่ยง (2)

ตัวอย่างคำถามที่เกี่ยวข้องกับการประเมินความเสี่ยง	ใช่ = 1	เกณฑ์คะแนน
มีความหนาแน่นของคนภายในสถานประกอบการ (เช่น มีพนักงานจำนวนมากปฏิบัติงานในพื้นที่ปิดในเวลาเดียวกัน) หรือไม่		 0-3 = ต่ำ
พนักงานของคุณเดินทางไปยังสถานที่อื่น ๆ เพื่อดำเนินธุรกิจหรือไม่		
คุณพึ่งพาการเดินทางระหว่างประเทศเพื่อดำเนินงานหรือไม่		
พนักงานของคุณสัมผัสลูกค้าโดยตรงหรือไม่		 4-6 = ปานกลาง
คุณมีการจัดการและการถ่ายโอนสินค้าและผลิตภัณฑ์อื่น ๆ ระหว่างพนักงานและลูกค้าหรือไม่		
พื้นที่การทำงานมีการสัมผัสสูงหรือไม่		 7-9 = สูง
จำเป็นต้องมีการติดต่ออย่างใกล้ชิดระหว่างพนักงานและลูกค้าหรือไม่ (ใช้เวลามากกว่า 10 นาที และระยะห่างน้อยกว่า 6 ฟุต)		
พนักงานมีปฏิสัมพันธ์โดยตรงกับลูกค้า ทุกวันหรือไม่		
พนักงานมีปฏิสัมพันธ์โดยตรงกับลูกค้าจำนวนมาก ในแต่ละวันหรือไม่		 10-12 = สูงมาก
คุณทำงานกับประชากรกลุ่มเปราะบาง (เช่น การดูแลผู้สูงอายุ และอื่น ๆ) โดยตรงหรือไม่		
มีการระบาดเกิดขึ้นในชุมชนของคุณหรือไม่		
อัตราการได้รับวัคซีนของพนักงานของคุณต่ำกว่า 50% หรือไม่		
คะแนนรวมจากการประเมินความเสี่ยง (ระหว่าง 0 – 12 คะแนน)		

ที่มา: AWR Lloyd Analysis, หมายเหตุ: ปรับจากศูนย์ความมั่นคงทางสุขภาพประจำมหาวิทยาลัยจอนส์ ฮอปกินส์

1

ภาพรวมของโควิด-19

2

การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทางระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทาความเสี่ยงในอนาคต

# ขั้นตอนที่ 1: การประเมินความเสี่ยง (3)

		ความรุนแรง				
แผนผังความเสี่ยง		ยอมรับได้ มีผลน้อยมากถึงไม่มีผล	รุนแรง แต่ยังสามารถรับได้ รู้สึกถึงผลกระทบแต่ไม่หนัก มาก	รุนแรงมาก ผลกระทบรุนแรงต่อชีวิตและ การดำเนินงาน	รุนแรงมากจนไม่สามารถรับได้ อาจส่งผลให้เสียชีวิตและปิดทำการ	
ความน่าจะเป็น	อาจไม่เกิดขึ้น การติดเชื่อไม่น่าจะเกิดขึ้น	การใช้มาตรการพื้นฐาน	การใช้มาตรการพื้นฐาน	การปรับปรุงมาตรการพื้นฐาน	การใช้มาตรการข้อจำกัดสูงสุด	
	อาจเกิดขึ้น การติดเชื่ออาจจะเกิดขึ้น	การใช้มาตรการพื้นฐาน	การยกระดับมาตรการพื้นฐาน	การใช้มาตรการข้อจำกัดสูงสุด	การใช้มาตรการปิดการให้บริการ	
	เป็นไปได้ที่จะเกิดขึ้น การติดเชื่อจะเกิดขึ้น	การปรับปรุงมาตรการพื้นฐาน	การใช้มาตรการข้อจำกัดสูงสุด	การใช้มาตรการปิดการให้บริการ	การใช้มาตรการปิดการให้บริการ	

ที่มา: AWR Lloyd Analysis, หมายเหตุ: ปรับจากศูนย์ความมั่นคงทางสุขภาพประจำมหาวิทยาลัยจอห์นส์ ฮอปกินส์





## ขั้นตอนที่ 2: การปรับเปลี่ยน

การปรับเปลี่ยนช่วยให้สามารถประเมินผลการประเมินความเสี่ยงใหม่ได้ หากมาตรการที่นำมาปรับใช้ สามารถลดการแพร่ระบาดของโควิด-19 ได้อย่างมีนัยสำคัญ ตัวอย่างได้แก่ ธุรกิจที่สามารถปรับการดำเนินงานทั้งหมดให้อยู่ในรูปแบบออนไลน์ โดยไม่จำเป็นต้องมีปฏิสัมพันธ์กับลูกค้าหรือเพื่อนร่วมงาน

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

- 1 ภาพรวมของโควิด-19
- 2 การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง**
- 3 การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม
- 4 สถานที่ทำงาน
- 5 การเดินทางระหว่างประเทศ
- 6 ที่พักอาศัย
- 7 การเดินทางและผู้ใช้บริการ
- 8 การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก
- 9 สุขภาพจิต
- 10 เครื่องมือดิจิทัล
- 11 การฉีดวัคซีน
- 12 การบรรเทาความเสี่ยงในอนาคต

# ขั้นตอนที่ 2: การปรับเปลี่ยน (2)

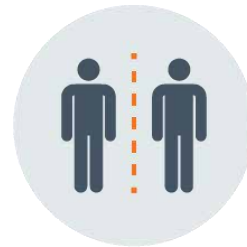
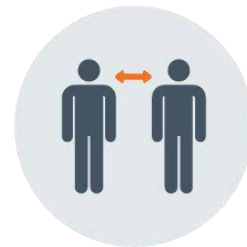
 <p>ต่ำ</p>  <p>ปานกลาง</p>  <p>สูง</p>  <p>สูงมาก</p>	<p><b>การประเมินความสามารถในการปรับเปลี่ยน</b></p>	<p>ใช่ / บางส่วน / กำลังดำเนินการ / ไม่ใช่ / ไม่เกี่ยวข้อง</p>
	<p>เป็นไปได้หรือไม่ที่จะเปลี่ยนธุรกิจของคุณให้อยู่ในรูปแบบออนไลน์ทั้งหมด</p>	
	<p>เป็นไปได้หรือไม่ที่จะจำกัดจำนวนคน (เช่น พนักงาน ลูกค้า สมาชิกกลุ่มอื่นในชุมชน) ที่มีปฏิสัมพันธ์โดยตรงระหว่างการดำเนินธุรกิจในแต่ละวัน</p>	
	<p>เป็นไปได้หรือไม่ที่จะลดหรือจำกัดการเดินทางอย่างมีนัยสำคัญ (ภายในประเทศหรือระหว่างประเทศ)</p>	
	<p>สามารถบังคับใช้มาตรการเพื่อฝึกรเว้นระยะห่าง (อย่างน้อย 6 ฟุต) ได้หรือไม่</p>	
	<p>ธุรกิจของคุณสามารถปรับเปลี่ยนเพื่อจำกัดหรือยกเลิกการประชุมขนาดใหญ่ การแข่งขัน หรือกิจกรรมรวมกลุ่มขนาดใหญ่ได้หรือไม่</p>	
	<p>ธุรกิจของคุณสามารถปรับเปลี่ยนเพื่อจำกัดหรือลดการติดต่อทางกายภาพระหว่างพนักงานหรือกับลูกค้า หรือสมาชิกกลุ่มอื่นในชุมชนได้หรือไม่</p>	
	<p>ธุรกิจของคุณสามารถปรับเปลี่ยนเพื่อจำกัดหรือลดการส่งต่อสินค้าและผลิตภัณฑ์อื่น ๆ ระหว่างพนักงานและลูกค้าได้หรือไม่</p>	
	<p><b>คะแนนความสามารถในการปรับเปลี่ยน</b></p>	

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

# ขั้นตอนที่ 3: การบรรเทาความเสี่ยง

สำหรับองค์กรที่ไม่สามารถกำจัดความเสี่ยงในการแพร่เชื้อได้ จะต้องเน้นที่การลดความเสี่ยงผ่านลำดับมาตรการการควบคุมที่แสดงในหน้าถัดไป

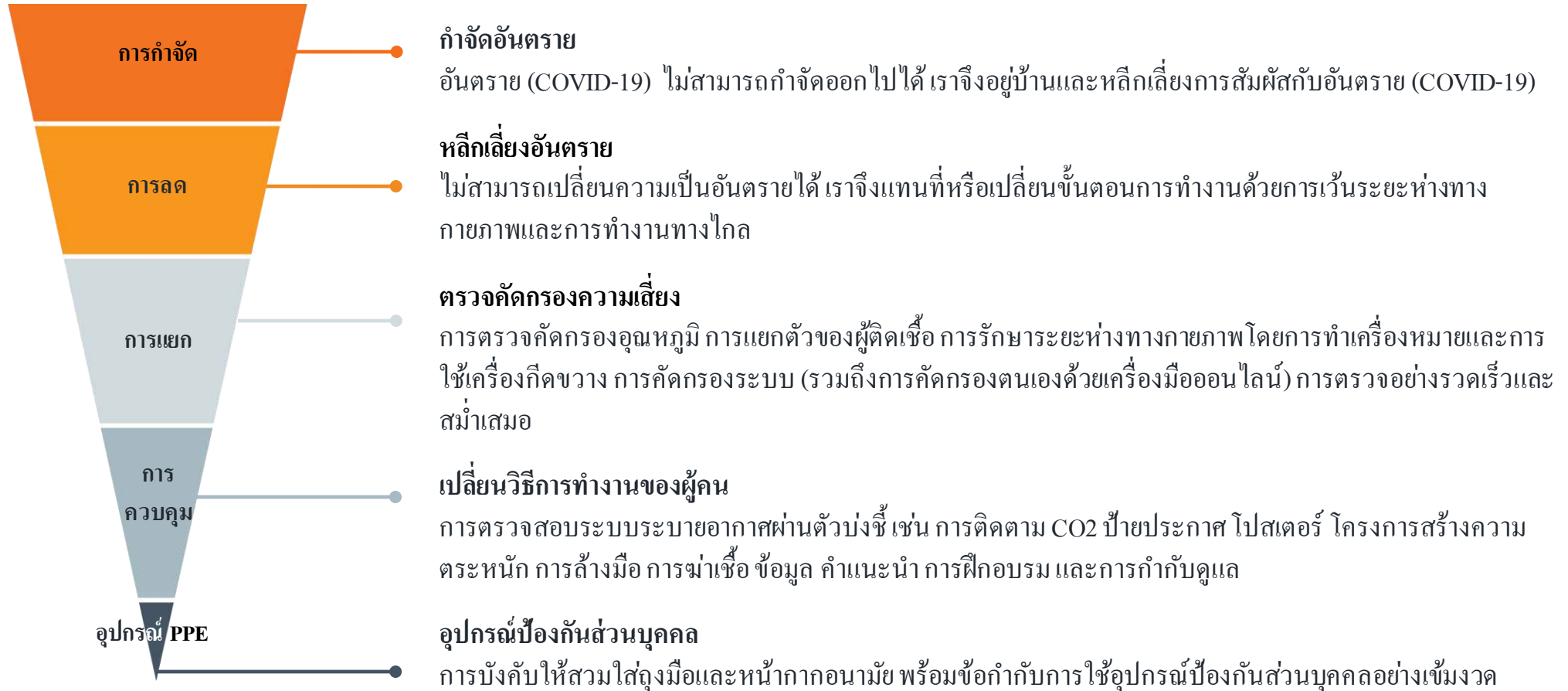
←..... มีประสิทธิภาพน้อยที่สุด ..... มีประสิทธิภาพมากที่สุด →



ที่มา: AWR Lloyd Analysis

- 1  
ภาพรวม  
ของโควิด-19
- 2  
การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง
- 3  
การกำกับด้านชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม
- 4  
สถานที่ทำงาน
- 5  
การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ
- 6  
ที่พักอาศัย
- 7  
การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ
- 8  
การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก
- 9  
สุขภาพจิต
- 10  
เครื่องมือดิจิทัล
- 11  
การฉีดวัคซีน
- 12  
การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

# ขั้นตอนที่ 3: การบรรเทาความเสี่ยง (2)



ที่มา: AWR Lloyd Analysis



# ส่วนที่ สาม

1. ภาพรวมของ โควิด-19

2. การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง

## การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4. สถานที่ทำงาน

5. การเดินทางระหว่างประเทศ

6. ที่พักอาศัย

7. การเดินทางและผู้ให้บริการ

8. การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก

9. สุขภาพจิต

10. เครื่องมือดิจิทัล

11. การฉีดวัคซีน

12. การบรรเทาความเสี่ยงในอนาคต



# โครงสร้างการจัดการกับวิกฤตโควิด-19 ที่แนะนำ

ในภาวะวิกฤต องค์กรที่มีทีมบริหารจัดการภาวะวิกฤติ จะช่วยให้สามารถประสานงานและสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพไม่ว่าจะเป็นภายในองค์กรเองและกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก ด้านล่างนี้เป็นตัวอย่างโครงสร้างบทบาทและความรับผิดชอบสำหรับวิกฤตการณ์โควิด-19

## แพทย์/ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์

### การประชุมแบบวอร์รูมว่าด้วยเรื่องโควิด-19

#### ผู้จัดการอาวุโส

#### ผู้ประสานงาน โครงการ

#### ฝ่ายการสื่อสารองค์กร

#### ฝ่ายกิจการภายนอก

#### ฝ่ายอาชีวอนามัยและความปลอดภัย

#### ฝ่ายปฏิบัติการ

## หน่วยงานภายนอก

- ตำรวจ
- กระทรวงสาธารณสุข
- รถพยาบาล

## ฝ่ายอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

- การปฏิบัติตามมาตรการ และการตรวจสอบ
- การรายงาน
- การประเมินความเสี่ยง
- การติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิด
- การฝึกอบรม

## ฝ่ายทรัพยากรบุคคล

- การสื่อสาร
- การดูแลพนักงานกลุ่มเปราะบาง
- การลงทะเบียนรับวัคซีน
- การปฏิบัติตามแนวทางของภาครัฐ
- การแยกตัวและการติดตามการกักตัว

## ฝ่ายการเงิน

- การประเมินสถานการณ์
- ข้อกำหนด
- กระแสเงินสด

## ฝ่ายขาย

- การติดต่อกับลูกค้า
- การปฏิบัติตามมาตรการ
- การรายงาน
- การสื่อสาร

## ห่วงโซ่อุปทาน

- การจัดการผู้รับเหมา
- บัญชีการผลิตที่สำคัญ
- การรายงาน
- การสื่อสาร

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

1

ภาพรวมของโควิด-19

2

การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทางระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีควัคซีน

12

การบริหารความเสี่ยงในอนาคต

# บทบาทของผู้ควบคุมโรคระบาด

ในที่ทำงานที่มีความแออัดสูง เช่น ไซต้งานก่อสร้าง หรือ โรงเรียน หน่วยงานสามารถพิจารณาแต่งตั้งผู้ที่มีหน้าที่ในการควบคุมโรคระบาดได้ โดยมีหน้าที่ความรับผิดชอบในการบริหารควบคุมและดูแลขั้นตอนการป้องกันการติดเชื้อ การปฏิบัติตามมาตรการการรายงาน และการรับมือกับปัญหาที่เกี่ยวข้องกับขั้นตอนด้านความปลอดภัย

## คุณสมบัติที่ดีของผู้ควบคุมโรคระบาดในไซต้งานของอุตสาหกรรมที่มีความเสี่ยงสูง



มีใบรับรองจากมาตรฐานสำนักงานบริหารความปลอดภัยและอาชีวอนามัยแห่งชาติ (OSHA) หรือจากสถาบันความปลอดภัย และอาชีวอนามัย (IOSH)



มีประสบการณ์ในไซต้งานก่อสร้าง



ผ่านการฝึกอบรมการปฐมพยาบาลเบื้องต้น



สามารถสื่อสารกับพนักงานภายในไซต้งานได้

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

# บทบาทของผู้ควบคุมโรคระบาด (2)

## หน้าที่หลักของผู้ควบคุมโรคระบาด



**1** เพิ่มความตระหนักรู้  
เกี่ยวกับมาตรการป้องกันการติดเชื้อ  
เพื่อป้องกันพนักงานติดเชื้อ โควิด-19



**2** ติดตามการปฏิบัติตามมาตรการ  
มาตรการเว้นระยะห่างทางกายภาพ การ  
สวมหน้ากากอนามัย สุขอนามัยของมือ  
และมาตรการพื้นฐานอื่นๆ สำหรับบุคลากร



**3** รายงานและตอบสนอง  
ต่อการไม่ปฏิบัติตามมาตรการและการ  
สัมผัสโรคโควิด-19 ในพื้นที่ที่ใช้  
ร่วมกัน

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบริหาร  
ความเสี่ยงในอนาคต

# บทบาทของผู้ควบคุมโรคระบาด (3)

## โครงการฝึกอบรมที่แนะนำสำหรับผู้ควบคุมโรคระบาด



### ความรู้ด้านสุขภาพ ความปลอดภัย และสิ่งแวดล้อม (HSE)

มาตรการการจัดการโควิด-19 เพื่อความปลอดภัย สุขอนามัย การทำความสะอาดและการฆ่าเชื้อ การแพร่เชื้อ การเว้นระยะห่างทางกายภาพ อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล การจัดการผู้เข้าข่ายติดเชื้อและผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยัน



### ระบบทางการแพทย์

ตระหนักถึงอาการของโรคโควิด-19 แบบฟอร์มด้านสุขภาพและความปลอดภัย แนวปฏิบัติสำหรับการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

# การประเมินความพร้อมในการทำงาน

แม้ว่าการฉีดวัคซีนจะช่วยลดความเสี่ยงในการเสียชีวิตและอาการเจ็บป่วยหนักของพนักงานกลุ่มเปราะบางได้ แต่สิ่งสำคัญที่ต้องพิจารณา คือ ความพร้อมในการทำงานของพนักงาน ก่อนที่จะมอบหมายงานที่อาจเพิ่มความเสี่ยงในการติดเชื้อมากขึ้น แนวทางต่อไปนี้จะช่วยประเมินความเสี่ยงของพนักงานที่ต้องทำงานในสถานะต่างๆ



ที่มา: Oil and Gas Industry Best Practice, AWR Lloyd Analysis

# การประเมินความพร้อมในการทำงาน (2)

นายจ้างควรหารือกับพนักงานกลุ่มเปราะบางเพื่อพิจารณาว่าจะสามารถใช้มาตรการควบคุมความเสี่ยงใดเพิ่มเติม เพื่อลดความเสี่ยงในการแพร่เชื้อ



- พนักงานกลุ่มเปราะบางสามารถปฏิบัติหน้าที่หรือความรับผิดชอบอื่นที่มีความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายของ โควิด-19 ต่ำกว่าได้หรือไม่ เช่น:
  - เปลี่ยนสายงานเพื่อลดปฏิสัมพันธ์กับพนักงานคนอื่น ลูกค้า หรือผู้มาพบ
  - ย้ายออกจากพื้นที่ที่มีปฏิสัมพันธ์สูงกับผู้ป่วย (ไม่ว่าผู้ป่วยจะเป็นโรคโควิด-19 หรือไม่ก็ตาม)
- สามารถปรับเปลี่ยนหรือปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงาน ของพนักงานกลุ่มเปราะบางเพื่อลดความเสี่ยงในการแพร่เชื้อโควิด-19 ได้หรือไม่ (เช่น มาตรการเว้นระยะห่างทางกายภาพที่เข้มงวดขึ้นหรือมาตรการด้านสุขอนามัยเพิ่มเติม)
- สามารถจัดหาอุปกรณ์เสริมด้านสุขอนามัยให้กับพนักงานกลุ่มเปราะบางได้หรือไม่ (เช่น เจลทำความสะอาดมือ)
- สามารถจัดหาอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลให้กับพนักงานกลุ่มเปราะบางอย่างเหมาะสมกับความเสี่ยงที่ระบุในการประเมินความเสี่ยงได้หรือไม่
- สามารถลดความเสี่ยงภายนอกเพิ่มเติมได้หรือไม่ (เช่น ลดการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้มาพบหรือการใช้ระบบขนส่งสาธารณะ)
- พนักงานกลุ่มเปราะบางสามารถใช้วันลาพักผ่อนหรือลาป่วยในช่วงล็อกดาวน์ในระดับต่าง ๆ ได้หรือไม่

ที่มา: Oil and Gas Industry Best Practice, AWR Lloyd Analysis

# การพิจารณากลุ่มเปราะบาง

ปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพดังต่อไปนี้ควรถูกนำไปพิจารณาระหว่างการออกแบบนโยบายการประเมินสุขภาพก่อนการทำงานสำหรับพนักงานกลุ่มเปราะบาง ซึ่งช่วยให้พนักงานทราบถึงปัจจัยที่เพิ่มความเสี่ยง และสามารถช่วยให้พนักงานกลุ่มเปราะบาง สามารถนำมาตรการที่เหมาะสมมาใช้ ซึ่งสนับสนุนการทำให้เกิดความปลอดภัยในสถานที่ทำงาน

**หมายเหตุ:** นายจ้างควรกำหนดวิธีการที่เหมาะสมในการตรวจสอบข้อมูล และการเก็บข้อมูลพนักงานเป็นความลับ โดยเคารพกฎเกณฑ์การจ้างงานของภาครัฐ เกี่ยวกับการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล



โรคหัวใจและหลอดเลือด



โรคปอดเรื้อรัง



ผู้ป่วยโรคเอดส์/ติดเชื้อเอชไอวีที่ควบคุมยาก



โรคตับเรื้อรัง



อายุ 65 ปีขึ้นไป



โรคเบาหวานที่คุมไม่ได้



โรคอ้วน (BMI >40)



โรคไตเรื้อรังที่มีค่า eGFR<60



โรคกระแทก บุคคลที่ได้รับ การปลุกถ่ายไขกระดูก หรือการปลุกถ่ายอวัยวะ



ภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง



โรคทางจิตเวช



ผู้ใช้สเตียรอยด์หรือยากภูมิคุ้มกันอื่น ๆ เป็นเวลานาน

ที่มา: Oil and Gas Industry Best Practice, AWR Lloyd Analysis, หมายเหตุ: โรคหัวใจและหลอดเลือด รวมถึงภาวะหัวใจล้มเหลว ภาวะความดันสูงชนิดควบคุมไม่ได้ และโรคหัวใจขาดเลือด

1

ภาพรวมของโควิด-19

2

การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทางระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทาความเสี่ยงในอนาคต

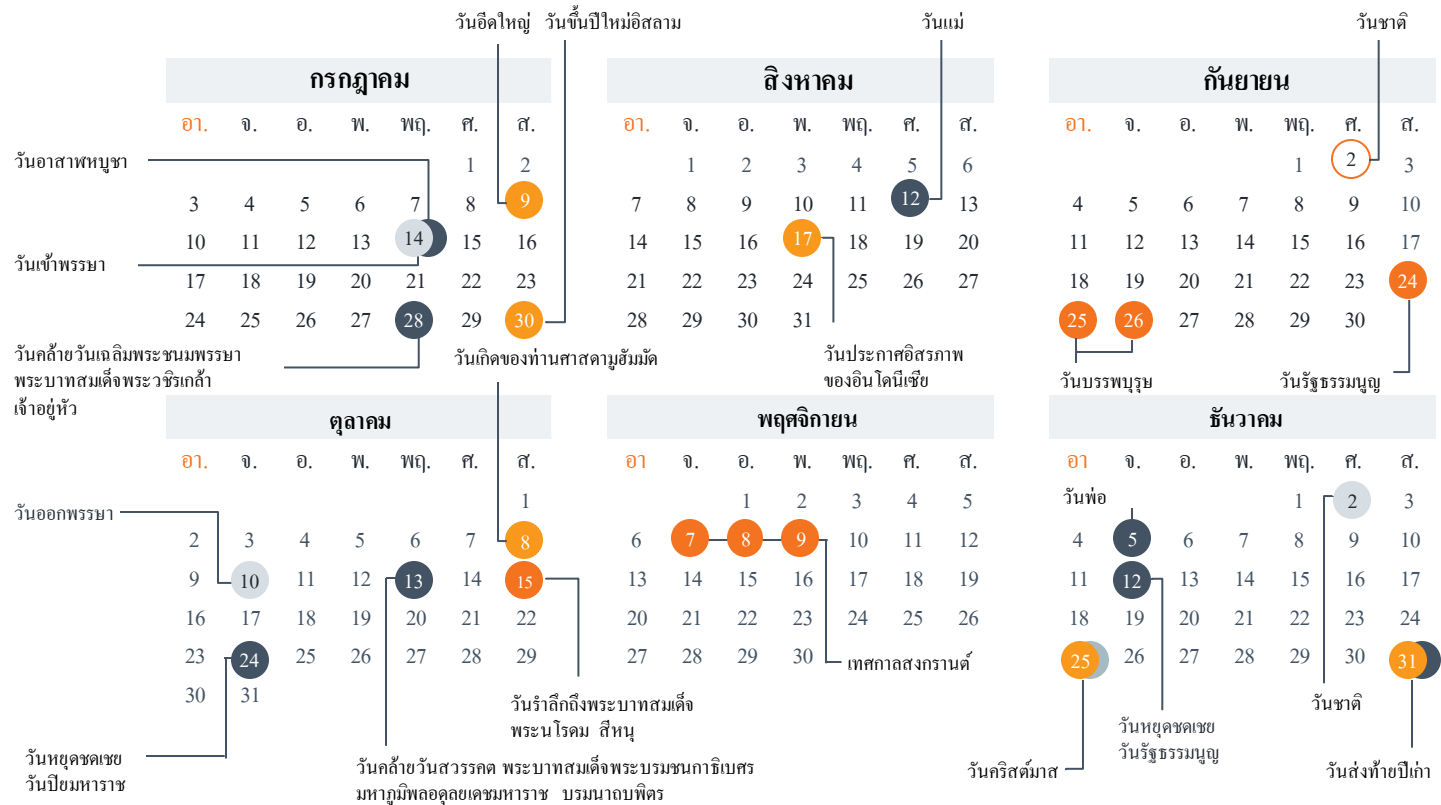


# การคาดการณ์ความเสี่ยง: วันหยุดทางศาสนาและวันหยุดประจำปี พ.ศ. 2565

การติดต่อและการเดินทางที่เพิ่มขึ้นในช่วงเทศกาล หรือวันสำคัญทางวัฒนธรรม และทางศาสนาจะส่งผลให้การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 สูงขึ้นองค์กรหน่วยงานต่างๆ ควรให้คำแนะนำแก่พนักงานและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่น ๆ เกี่ยวกับมาตรการความปลอดภัยในช่วงเวลานี้

## วันหยุด/เทศกาลประจำปีในภูมิภาคอาเซียน

● กัมพูชา ● อินโดนีเซีย ● ลาว ● ฟิลิปปินส์ ● ไทย ○ เวียดนาม



ที่มา: Government data, AWR Lloyd Analysis

# การคาดการณ์ความเสี่ยง: วันหยุดทางศาสนาและวันหยุดประจำปี (2)

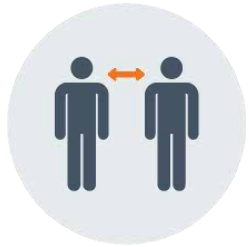
## เทศกาลทางศาสนา



หลีกเลี่ยงการไปเยี่ยมครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่ง  
หลีกเลี่ยงการไปพบปะกลุ่มเปราะบาง เช่น ผู้สูงอายุ  
สตรีมีครรภ์ และผู้ป่วยโรคเรื้อรัง



งดแจกของขวัญ เช่น การให้เงินเด็ก ๆ ในช่วงนี้  
และใช้ทางเลือกทางอิเล็กทรอนิกส์แทน



รักษาระยะห่างทางกายภาพอย่างน้อย 2 เมตร  
สวมหน้ากากอนามัยในที่สาธารณะและปฏิบัติตาม  
มาตรการของรัฐ



พนักงานสามารถปรึกษาและรายงานความจำเป็น  
ของการเดินทางส่วนตัวกับผู้จัดการล่วงหน้าได้

ที่มา: Government data, AWR Lloyd Analysis

# การคาดการณ์ความเสี่ยง: วันหยุดทางศาสนาและวันหยุดประจำปี (3)

กรณีศึกษา: วันอีด วันเฉลิมฉลองสิ้นสุดเทศกาลการถือศีลอด



13  
พฤษภาคม  
2564

- สิ้นสุดเดือนถือศีลอดในเดือนรอมฎอนที่ครอบครัวต่างมารวมตัวกัน สวดมนต์ และแบ่งปันอาหาร
- รัฐบาลสั่งห้ามประชาชนเดินทางกลับบ้านเกิด ยกเว้นเพื่อการทำงานหรือเหตุผลอื่น
- ประชาชนเพิกเฉยต่อคำสั่งนี้ ทำให้พบผู้ติดเชื้อจำนวน 4,123 รายจากการสุ่มตรวจทั้งหมด 6,742 ราย
- พบผู้ป่วยโควิด-19 จำนวน 3,448 ราย ในอินโดนีเซียระหว่างช่วงวันหยุดเทศกาล
- ประชาชนกว่า 1.5 ล้านคนเพิกเฉยต่อคำสั่งห้าม และเดินทางกลับบ้าน
- วันหยุดเทศกาลนี้จึงเป็นปัจจัยที่ทำให้มีผู้ป่วยโควิด-19 เพิ่มสูงขึ้น โดยมีอัตราการเติบโตมากกว่า 40% และอัตราการตรวจพบผลบวก 20%

ที่มา: Government data, AWR Lloyd Analysis

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

# แนวปฏิบัติสำหรับการตรวจคัดกรองอุณหภูมิร่างกาย

การตรวจคัดกรองอุณหภูมิอาจช่วยจำแนกผู้ที่ร่างกายมีอุณหภูมิสูงซึ่งเป็นหนึ่งในอาการของโรคโควิด-19 ได้ ทั้งนี้สถานที่ที่มีการใช้มาตรการตรวจคัดกรองอุณหภูมิควรตระหนักถึงข้อจำกัดและความเสี่ยงต่างๆ เช่น การวัดอุณหภูมิไม่ใช่วิธีการสำหรับการตรวจหาโควิด-19 ที่แม่นยำ และอาจทำให้เกิดการแออัดของผู้คนที่บริเวณทางเข้า

การตรวจคัดกรองอุณหภูมิอาจเป็นมาตรการควบคุมเพิ่มเติมในสถานที่ทำงานที่มีลักษณะพื้นที่ดังต่อไปนี้:

- เว้นระยะห่างทางกายภาพได้ยาก
- จำนวนพนักงานเยอะ
- พนักงานพักอาศัยอยู่ร่วมกันเนื่องจากเป็นการทำงานที่ต้องเดินทางบินกลับไปกลับมา (fly-in fly-out; FIFO) หรืองานด้านเกษตรกรรม
- พนักงานต้องเดินทางร่วมกันและอยู่ใกล้ชิดกัน
- งานที่ต้องพบปะผู้คนเป็นจำนวนมาก (เช่น พนักงานขายหรือพนักงานขับรถส่งของ)
- ผู้ปฏิบัติงานที่เป็นกลุ่มเปราะบางซึ่งเสี่ยงที่จะได้รับผลกระทบจากโควิด-19 มากกว่า เช่น พนักงานที่มีอายุมาก และ/หรือผู้ที่มีอาการป่วยเรื้อรัง
- ธุรกิจที่ต้องติดต่อกับที่ผู้คน (เช่น ร้านค้าปลีก)
- งานที่เกี่ยวข้องกับการสัญจรของผู้คนจำนวนมาก (เช่น สถานีรถไฟ)
- ผู้ต้องขัง (เช่น เรือนจำ)

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

# แนวปฏิบัติสำหรับการตรวจคัดกรองอุณหภูมิร่างกาย (2)

## หากมีการตรวจคัดกรองอุณหภูมิ:



ควรมีการปรับเทียบ บำรุงรักษา และทำความสะอาดเทอร์โมมิเตอร์ ตามข้อกำหนด



ผู้ที่ทำการตรวจต้องได้รับการฝึกอบรมในการใช้งานที่ถูกต้อง รวมถึงการทำความสะอาดและการฆ่าเชื้อเทอร์โมมิเตอร์และการใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE)



ผู้ตรวจวัดอุณหภูมิควรสวมหน้ากากอนามัย



หากอุณหภูมิสูงกว่า 37.5°C จะต้องดำเนินการตรวจคัดกรองอีกครั้งทันทีภายใน 15 นาที



จัดพื้นที่ในร่มให้บุคคลนั้นแยกตัวระหว่างรอผลตรวจ สำหรับผู้ที่ไม่มีเครื่องปรับอากาศภายในรถยนต์



พนักงานส่งของ/ผู้มาพบ หากได้รับการยืนยันแล้วว่าอุณหภูมิสูงกว่า 37.5°C (หลังจากการตรวจวัดครั้งที่ 2 โดยมีเวลาต่างกัน 15 นาที) ควรปฏิเสธการอนุญาตเข้าพื้นที่และแนะนำให้ผู้ที่ถูกตรวจติดต่อศูนย์การแพทย์ที่เหมาะสม เพื่อตรวจสอบต่อไป



พนักงาน หากได้รับการยืนยันแล้วว่าอุณหภูมิสูงกว่า 37.5°C หลังจากการตรวจวัด 3 ครั้งติดต่อกัน โดยมีเวลาต่างกัน 15 นาที หรือมีการแสดงอาการบ่งชี้ว่าเป็นไข้หวัดใหญ่หรือโควิด-19 ต้องปฏิบัติตามแนวทางการแยกตัว

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

# การติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิด

‘ผู้สัมผัสใกล้ชิด’ คือบุคคลที่อยู่ในระยะใกล้ชิด (น้อยกว่า 2 เมตร) เป็นระยะเวลา มากกว่า 15 นาที (ระยะเวลาสะสม) ภายใน 24 ชั่วโมง นับจากระยะเวลาที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่ติดเชื้อมาตั้งแต่ 2 วันก่อนเริ่มแสดงอาการ (หรือหากผู้ป่วยไม่แสดงอาการ ให้นับตั้งแต่ 2 วันก่อนการตรวจพบผลบวก) จนถึงเวลาที่ผู้ป่วยถูกแยกตัว






## กลุ่มผู้สัมผัสใกล้ชิด



- ครอบครัวและเพื่อน
- เพื่อนร่วมงานที่ใกล้ชิด
- เพื่อนร่วมห้องพักอาศัย
- เพื่อนร่วมชั้นเรียน
- พนักงานกลุ่มอื่นที่ใช้สิ่งอำนวยความสะดวกร่วมกัน เช่น ห้องน้ำ ที่พักร และห้องอาหาร
- บุคลากรทางการแพทย์ที่สัมผัสใกล้ชิด
- ผู้ที่ใช้ขนส่งสาธารณะร่วมกัน (เครื่องบิน รถยนต์ รถโดยสาร และอื่น ๆ)

ที่มา: CDC

# การติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิด (2)

	ได้รับวัคซีนครบโดสแล้ว	ยังไม่ได้รับวัคซีน หรือได้รับวัคซีนไม่ครบโดส			ตรวจพบการติดเชื้อโควิด-19 เมื่อไม่นานมานี้ (90 วันย้อนหลัง)
<b>การตรวจโควิด-19</b> 	แม้ว่าคุณไม่มีอาการใด ๆ คุณควรตรวจหาเชื้อโควิด-19 ในวันที่ 5 – 7 หลังสัมผัสผู้ติดเชื้อ	ตรวจหาเชื้อทันทีหลังพบว่าคุณคือผู้สัมผัสใกล้ชิด			หากคุณมีอาการใด ๆ ควรปรึกษาบุคลากรทางการแพทย์เพื่อขอคำแนะนำสำหรับการตรวจหาเชื้อ
		+ แยกตัวเป็นเวลา 5 วัน	- ตรวจซ้ำหลังผ่านไป 5 – 7 วัน	- ตรวจหลังเริ่มแสดงอาการ	
<b>ติดตามอาการ</b> 	ตรวจหาเชื้อทันทีเมื่อคุณเริ่มมีอาการ				
<b>การสวมหน้ากากอนามัย</b> 	สวมหน้ากากอนามัยเมื่ออยู่ในตัวอาคารหรือในที่สาธารณะเป็นเวลา 10 วันนับจากวันที่สัมผัสผู้ติดเชื้อหรือจนกว่าผลตรวจหาเชื้อจะเป็นลบ				
<b>การกักตัว*</b> 	ไม่จำเป็นต้องกักตัวหากคุณไม่มีอาการ	การแยกตัวที่บ้านเป็นเวลาอย่างน้อย 5 วัน		ไม่จำเป็นต้องกักตัว	
	คำแนะนำเหล่านี้ (รวมถึงการสวมหน้ากากอนามัยเมื่ออยู่ในตัวอาคารหรือในที่สาธารณะ) อาจแตกต่างกันตามข้อบังคับของแต่ละประเทศ *ตัวเลือกสำหรับการหยุดการกักตัว - หลังวันที่ 5 โดยไม่มีการตรวจหาเชื้อ - หลังวันที่ 7 หลังผลตรวจหาเชื้อออกมาเป็นลบ (ต้องตรวจหาเชื้อในวันที่ 5 หรือหลังจากนั้น)				

ที่มา: CDC

1

ภาพรวมของโควิด-19

2

การกักกันถึงปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทางระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทาความเสี่ยงในอนาคต

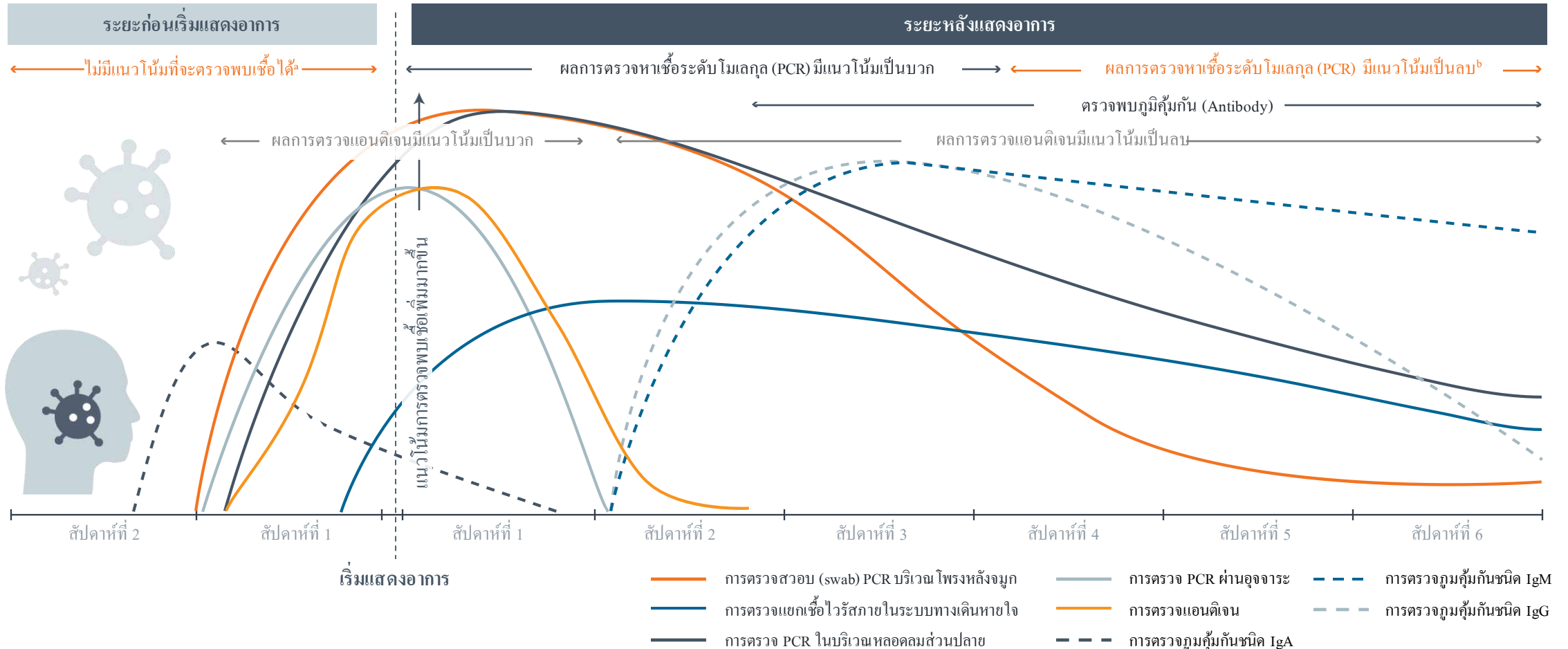
# วิธีการตรวจหาเชื้อโควิด-19 และอุปกรณ์ที่เหมาะสม

ประเภทการตรวจหาเชื้อ	 <b>การตรวจหาเชื้อระดับโมเลกุล</b> หรือการตรวจด้วยวิธีปฏิกิริยาลูกโซ่พอลิเมอเรส (PCR)	 <b>การตรวจหาภูมิคุ้มกัน</b> หรือการตรวจแอนติบอดี	 <b>การตรวจแอนติเจน</b> หรือการตรวจหาเชื้อแบบรวดเร็ว (ART)
จุดประสงค์	<ul style="list-style-type: none"> <li>วินิจฉัยการติดเชื้อโคโรนาไวรัสที่เกิดขึ้นอยู่</li> <li>เป็นประโยชน์ในการยืนยันผู้ติดเชื้อ การกักตัว และการติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิด</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>บอกได้ว่าผู้ป่วยเคยติดเชื้อมาก่อนหรือไม่</li> <li>เป็นประโยชน์ในการระบุว่าบุคคลนี้มีภูมิคุ้มกัน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>วินิจฉัยการติดเชื้อที่เกิดขึ้นในระยะก่อนแสดงอาการและระยะแสดงอาการเริ่มต้น</li> <li>เป็นประโยชน์ในการแยกตัวผู้ป่วยติดเชื้อและกักตัวผู้สัมผัสใกล้ชิดของผู้ป่วย</li> </ul>
การเก็บตัวอย่าง	 <b>บริเวณโพรงหลังจมูก:</b> เก็บตัวอย่างโดยการสวอบ (swab) ทางจมูกหรือปาก	 <b>เจาะเลือด:</b> เก็บตัวอย่างเลือดโดยเจาะที่ปลายนิ้วหรือเจาะหลอดเลือดดำ	 <b>บริเวณโพรงหลังจมูก:</b> เก็บตัวอย่างโดยการสวอบ (swab) ทางจมูกหรือปาก
การใช้วิธีการตรวจหาเชื้อ	<ul style="list-style-type: none"> <li>ผู้ที่แสดงอาการ</li> <li>การตรวจหาเชื้อทุก ๆ 14 วัน (RRT)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>แยกความแตกต่างระหว่างการติดเชื้อเฉียบพลันและการติดเชื้อเดิมในกรณีที่มีผลตรวจหาเชื้อโควิด-19 เป็นบวก</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>การตรวจคัดกรองการติดเชื้อระยะต้น</li> <li>การตรวจหาเชื้อทุก ๆ 14 วัน (RRT)</li> </ul>
ระยะเวลาการแสดงผล	<ul style="list-style-type: none"> <li>เร็วสุดภายใน 24 ชั่วโมงหลังเก็บตัวอย่าง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 – 3 สัปดาห์โดยเฉลี่ย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>เร็วสุดภายใน 30 นาทีหลังเก็บตัวอย่าง</li> </ul>
ข้อจำกัด	<ul style="list-style-type: none"> <li>ไม่สามารถแยกความแตกต่างระหว่างการติดเชื้อเฉียบพลันและการติดเชื้อเดิมได้</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ไม่สามารถตัดความเป็นไปได้ของการติดเชื้อเฉียบพลันหรือการติดเชื้อระยะแรกได้หากการตรวจแอนติบอดีให้ผลลบ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>มีอัตราการเกิดผลลบสูงหากบุคคลนั้นไม่มีปริมาณไวรัสต่ำ</li> <li>มีอัตราการเกิดผลลบสูงกว่าการตรวจหาเชื้อด้วยวิธี PCR</li> </ul>

ที่มา: UK Research & Innovation (UKRI); Tallahassee Memorial Healthcare



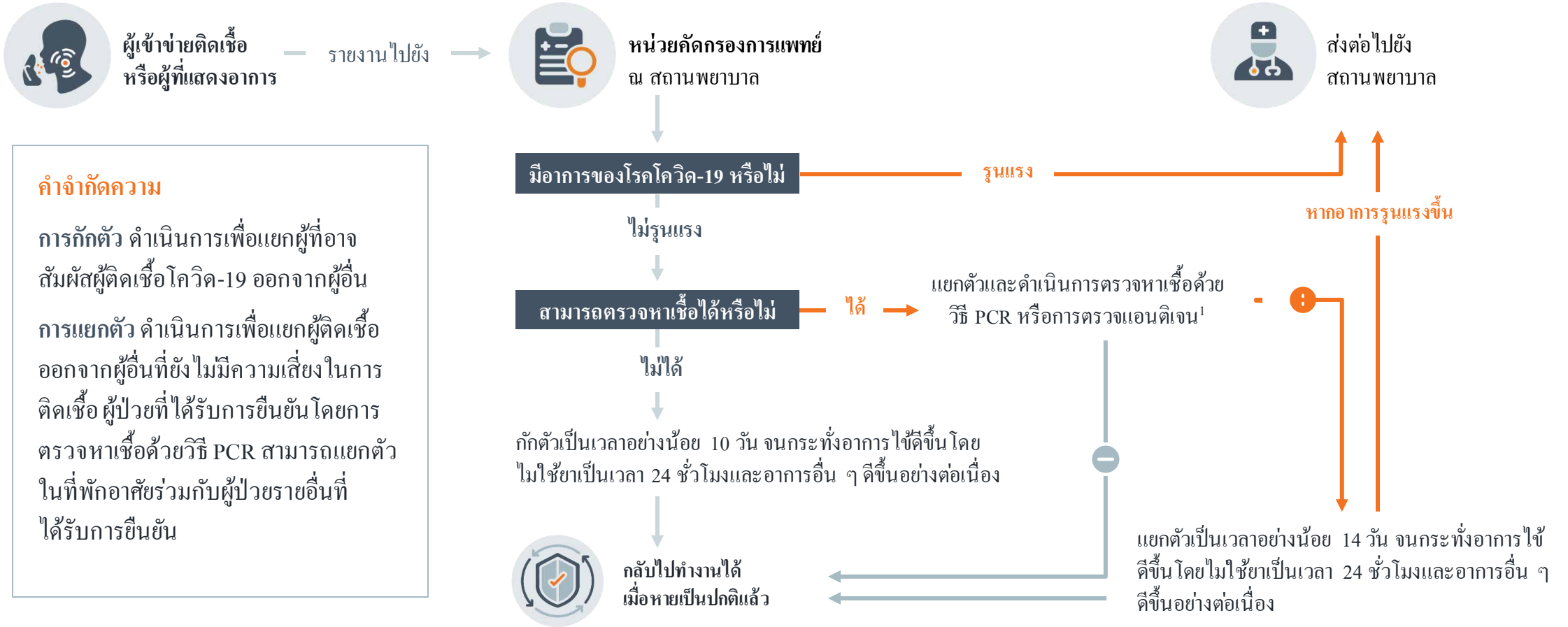
# ความแปรผันของระยะเวลาโดยประมาณในการตรวจวินิจฉัยโรคโควิด-19



ที่มา: Falzano et. al

- ภาพรวมของโควิด-19
- การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง
- การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม**
- สถานที่ทำงาน
- การเดินทางระหว่างประเทศ
- ที่พักอาศัย
- การเดินทางและผู้ใช้บริการ
- การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก
- สุขภาพจิต
- เครื่องมือดิจิทัล
- การฉีดวัคซีน
- การบรรเทาความเสียหายในอนาคต

# การจัดการผู้ป่วย: แผนผังการจัดการผู้เข้าข่ายติดเชื้อและผู้ที่อาจจะติดเชื้อ



**คำจำกัดความ**

การกักตัว ดำเนินการเพื่อแยกผู้ที่อาจสัมผัสผู้ติดเชื้อโควิด-19 ออกจากผู้อื่น

การแยกตัว ดำเนินการเพื่อแยกผู้ติดเชื้อออกจากผู้อื่นที่ยังไม่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อ ผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันโดยการตรวจหาเชื้อด้วยวิธี PCR สามารถแยกตัวในที่พักอาศัยร่วมกับผู้ป่วยรายอื่นที่ได้รับการยืนยัน

ที่มา: AWR Lloyd Analysis, CDC, หมายเหตุ: หากผู้ป่วยแสดงอาการของโรคโควิด-19 แต่การตรวจหาเชื้อด้วยวิธี PCR ครั้งแรกให้ผลเป็นลบ แนวปฏิบัติที่ดีที่สุดคือการแยกตัวและทำการตรวจหาเชื้อด้วยวิธี PCR ครั้งที่สองหลังผ่านไป 24 ชั่วโมงเพื่อยืนยันการวินิจฉัย

# กรณีศึกษา – การใช้ชุดตรวจแอนติเจน (ATK) ในโรงเรียน

โรงเรียนนานาชาติกรุงเทพ (International School of Bangkok; ISB) ใช้ชุดตรวจ ATK ของยี่ห้อ Abbott Panbio สำหรับนักเรียนและบุคลากรเพื่อตรวจหาเชื้อที่บ้านด้วยตนเองก่อนเข้าพื้นที่ในทก ๆ สัปดาห์



English (UK)

### Staff ATK Testing/Self Disclosure Form

Please enter Staff ID number below and then click "Confirm ID Number".

For security reasons we have included a Passcode that will be shared with you through email or SMS

Enter ISB Staff ID Number \*

Confirm ID Number

Enter Passcode \*

English (UK)

COVID Test Result (Either PCR/ATK) \*

Positive

Negative

Have you been diagnosed with Covid-19 and are still within the recovery period of 15 days since diagnosis? \*

Yes

No

Has any member of your household had close contact with anyone who has tested positive for Covid-19 in the past 14 days? \*

Yes

No

Do you or any member of your household currently have a fever or other symptoms? \*

Yes

No

Back Next

ที่มา: ISB, AWR Lloyd Analysis

# กรณีศึกษา – การใช้ชุดตรวจแอนติเจน (ATK) ในโรงเรียน (2)



- 1 บุคลากรและนักเรียน ทั้งกลุ่มที่ได้รับวัคซีนแล้วและกลุ่มที่ยังไม่ได้รับวัคซีน จำเป็นต้องตรวจหาเชื้อที่บ้าน 2 ครั้งต่อสัปดาห์ ก่อนเข้าพื้นที่
- 2 นักเรียนและบุคลากรต้องอัปโหลดผลตรวจผ่านแบบฟอร์มออนไลน์ซึ่งเชื่อมกับระบบการรายงานและระบบควบคุมการเข้าออก เพื่อขออนุญาตเข้าพื้นที่
- 3 นักเรียนหรือบุคลากรที่มีผลการตรวจหาเชื้อด้วยวิธี PCR หรือชุดตรวจ ATK เป็นบวก หรือไม่ส่งผลตรวจผ่านแบบฟอร์มออนไลน์ จะไม่ได้รับอนุญาตให้เข้าพื้นที่

- 4 นักเรียนหรือบุคลากรที่ไม่อยู่ในวันที่กำหนดการตรวจหาเชื้อ ต้องส่งผลตรวจหาเชื้อที่เป็นลบในวันถัดไปที่กลับมา โดยจะต้องตรวจหาเชื้ออีกครั้งในวันที่กำหนดการตรวจหาเชื้อ
- 5 ผู้ใหญ่หรือผู้ปกครองที่ต้องการเข้าพื้นที่โรงเรียนจำเป็นต้องแสดงผลการตรวจหาเชื้อด้วยวิธี PCR หรือชุดตรวจ ATK ที่มีผลเป็นลบ และแสดงเอกสารยืนยันการนัดหมาย

**!** ผู้ที่มีผลตรวจ ATK เป็นบวก จะต้องตรวจหาเชื้อด้วยวิธี RT-PCR ภายใน 48 ชั่วโมง

ที่มา: ISB, AWR Lloyd Analysis

# รายการตรวจสอบสำหรับการแยกตัวเองและการกักตัวเอง

สำหรับผู้ป่วยที่อาการไม่รุนแรงหรือไม่แสดงอาการ<sup>1</sup>



เฉพาะบุคลากรทางการแพทย์ที่มีการควบคุมที่เหมาะสมเท่านั้นที่สามารถเข้าไปได้



ไอจามใส่กระดาษชำระแล้วทิ้ง หรือไอจามใส่บริเวณข้อพับข้อศอก



ห้ามใช้สิ่งของร่วมกับผู้อื่น



ห้ามออกจากอาคารสำหรับแยกตัว จนกว่าจะครบ 10 วัน จนกระทั่งอาการดีขึ้น โดยไม่ใช่ยาเป็นเวลา 24 ชั่วโมง และอาการอื่น ๆ ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

- หลีกเลี่ยงการสัมผัสใบหน้าโดยไม่ได้ล้างมือ
- พักในที่ที่อากาศถ่ายเทสะดวก มีหน้าต่าง และไม่มีผู้คนหรือสัตว์เลี้ยง
- รับ-ส่งอาหารและน้ำที่บริเวณหน้าประตูด้านนอก
- รับ-ส่งผ้าหรือสิ่งของที่บริเวณหน้าประตูด้านนอก
- สังเกตอาการตนเอง\* รายงานหากอาการแย่ลง
- ทำความสะอาดห้องพักและห้องน้ำทุกวันด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อหรือน้ำยาทำความสะอาด
- ล้างมือหรือฆ่าเชื้อด้วยวิธีที่ถูกต้องและบ่อยครั้ง \*\*
- ใช้ห้องน้ำและเครื่องซักผ้าแยกจากผู้อื่น
- ขอให้ผู้อื่นช่วยจัดส่งสิ่งของหรือทำธุระให้
- ดูแลสุขภาพให้แข็งแรง ออกกำลังกายสม่ำเสมอ
- ไม่ทำให้ตัวเองเครียดหรือวิตกกังวล

สำหรับผู้สัมผัสใกล้ชิดที่ไม่มีอาการ หรือผู้เดินทางที่มีผลการตรวจหาเชื้อเป็นลบ หรือผู้ที่ไม่แสดงอาการตามการวินิจฉัยของหน่วยงานด้านสุขภาพ

- ห้ามออกจากห้องในช่วงกักตัว
- แยกตัวออกจากผู้อื่นและไม่เข้าไปในพื้นที่ส่วนรวม
- สวมหน้ากากอนามัยเมื่อออกจากห้อง และทิ้งทันทีหลังใช้ครั้งเดียว
- ไอจามใส่กระดาษชำระแล้วทิ้ง หรือไอจามใส่บริเวณข้อพับข้อศอก
- เข้ารับการแยกตัวและตรวจหาเชื้อด้วย ATK ทุก 3 วัน หรือเมื่อมีอาการ

ที่มา: AWR Lloyd Analysis | หมายเหตุ: (1) คำแนะนำอาจแตกต่างกันไปในแต่ละประเทศ ขึ้นอยู่กับสถานะการได้รับวัคซีน อายุ และความรุนแรงของอาการ \*ความถี่ในการบันทึก \*\*เช่น ก่อนรับประทานอาหาร หลังเข้าห้องน้ำ

# กรณีศึกษา: แนวปฏิบัติสำหรับกลุ่มงานก่อสร้าง

## แนวทางด้านสุขภาพ สำหรับกลุ่มงานก่อสร้าง



### 1 การวางแผน

- กำหนดการเข้างานเป็นกะเพื่อหลีกเลี่ยงการรวมกลุ่มขนาดใหญ่และการทำงานทับซ้อนกันของคนงาน
- จัดเตรียมถุงมือ แวนตา และหน้ากากอนามัยที่ใช้ซ้ำได้ จำนวน 2 ชิ้น หรือมากกว่า
- ติดตั้งจุดล้างมือด้วยน้ำสะอาด สบู่ และผลิตภัณฑ์ฆ่าเชื้อโรคเพิ่มเติม
- หากเป็นไปได้ควร จัดหาเครื่องมือก่อสร้างพื้นฐานให้กับคนงาน เพื่อหลีกเลี่ยงการใช้เครื่องมือร่วมกัน (ทำการฆ่าเชื้อเครื่องมือเป็นประจำ หากมีการใช้เครื่องมือร่วมกัน)
- จัดจ้างคนงานที่มาจากพื้นที่ใกล้เคียงไซต์งาน แทนการจ้างคนงานจากแคมป์อื่นหรือหมู่บ้านอื่น
- เสริมสร้างการกำกับดูแลให้ครอบคลุมหลักการป้องกันโรคโควิด-19



### 2 การเตรียมความพร้อมกำลังคน

- การปฐมนิเทศเพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคโควิด-19 แก่ผู้ปฏิบัติงานทุกคน รวมถึงคำอธิบายเกี่ยวกับโรค อาการ การแพร่เชื้อ ความรุนแรง และแนวทางป้องกันที่สำคัญซึ่งกำหนดโดยองค์การอนามัยโลก
- ผู้ปฏิบัติงานต้องรักษาระยะห่างทางกายภาพอย่างน้อย 6 ฟุต และปฏิบัติตามแนวทางสำหรับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อที่แนะนำ
- ผู้ปฏิบัติงานไม่ควรทักทายกันด้วยการจับมือหรือโอบกอดในช่วงเวลาใดก็ตาม
- ผู้ปฏิบัติงานต้องสวมหน้ากากอนามัยและถุงมือเสมอ
- ผู้ปฏิบัติงานควรซักเสื้อผ้าบ่อย ๆ

ที่มา: Mace, Cox's Bazar, AWR Lloyd Analysis

# กรณีศึกษา: แนวปฏิบัติสำหรับกลุ่มงานก่อสร้าง (2)

## แนวทางด้านสุขภาพ สำหรับกลุ่มงานก่อสร้าง



### การเข้าพื้นที่ไซต์งาน

- เฉพาะผู้ปฏิบัติงาน หัวหน้างาน และผู้จัดการเท่านั้นที่ได้รับอนุญาตให้เข้าไปในไซต์งาน
- ควรลดการเข้าพื้นที่เพื่อตรวจงานให้น้อยที่สุดและวางแผนการเข้าพื้นที่เพื่อตรวจงานในช่วงเวลาพักของคนงาน (พักกลางวัน/เวลาละหมาด)
- กั้นรั้วในบริเวณสถานที่ก่อสร้างเพื่อให้มั่นใจว่าบุคคลภายนอกไม่สามารถเข้าพื้นที่ได้โดยไม่ได้รับอนุญาต
- กั้นประตูทางเข้า-ออกอย่างชัดเจน
- ตรวจวัดอุณหภูมิร่างกายของทุกคนที่เข้ามาในพื้นที่
- ควรส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานเดินทางมายังไซต์งานด้วยรถส่วนตัวและหลีกเลี่ยงการขนส่งสาธารณะ



### ระหว่างการก่อสร้าง

- ทีมงานก่อสร้างควรแยกออกและมีการจัดสรรงานเพื่อไม่ให้งานทับซ้อนกัน
- ทำเครื่องหมายระยะปลอดภัยให้ห่างกันอย่างน้อย 6 ฟุตบนพื้นหรือราวบันไดในบริเวณที่อาจมีการต่อกิว
- ควรให้คำแนะนำแก่ผู้ปฏิบัติงานในบริเวณพื้นที่เปิดโล่ง
- จัดให้มีการระบายอากาศในไซต์งานให้มากที่สุด เช่น เปิดประตูและหน้าต่างทิ้งไว้
- รักษาระยะห่างจากพนักงานขับรถเมื่อรับและขนถ่ายวัสดุก่อสร้าง

ที่มา: Mace, Cox's Bazar, AWR Lloyd Analysis

# กรณีศึกษา: แนวปฏิบัติสำหรับกลุ่มงานก่อสร้าง (3)

## แนวทางด้านสุขภาพ สำหรับกลุ่มงานก่อสร้าง



ไม่อนุญาตให้ผู้ที่อยู่ในกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งต่อไปนี้เข้าพื้นที่ไซต์งาน:

- สมาชิกในครอบครัวเข้าข่ายติดเชื้อโควิด-19 และพักอาศัยในบ้านหลังเดียวกันหรืออยู่ระหว่างแยกตัวเอง หรือสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันภายใน 2 สัปดาห์ก่อนหน้า
- ผู้ที่แสดงอาการที่เกี่ยวข้องกับโควิด-19 อย่างน้อย 1 อาการหรือมากกว่า
- ผู้ที่มีความเสี่ยงสูง (พิจารณาจากอายุ สุขภาพ หรือการตั้งครรภ์)

ที่มา: Mace, Cox's Bazar, AWR Lloyd Analysis



# กรณีศึกษา: แนวปฏิบัติสำหรับกลุ่มงานก่อสร้าง (4)

## การรับมือกับสถานการณ์โควิด-19 (เวียดนาม)

- ดำเนินการฆ่าเชื้อในบริเวณพื้นที่ก่อสร้าง พื้นผิว อุปกรณ์ และเครื่องจักร
- ตรวจวัดอุณหภูมิร่างกายเมื่อเริ่มกะและสิ้นสุดกะ
- มีคนงานไม่เกิน 30 คนอยู่ในพื้นที่ทำงานระหว่างกะเดียวกัน
- จำกัดการสัมผัสโดยตรงระหว่างคนงานในระยะไม่เกิน 2 เมตร

“ ความพร้อมและการรับมือกับสถานการณ์ โควิด-19 ของประเทศได้รับการยอมรับจากองค์การอนามัยโลก (WHO) และช่วยให้ภาคส่วนต่าง ๆ เช่น กลุ่มงานก่อสร้าง สามารถดำเนินงานต่อไปได้อย่างปลอดภัย ”

จอห์น แคมป์เบลล์ ผู้อำนวยการระดับประเทศ บริษัท Mace ประเทศเวียดนาม

ที่มา: Mace, Cox's Bazar, AWR Lloyd Analysis

# กรณีศึกษา: แนวปฏิบัติสำหรับสถานศึกษา

## โรงเรียนวัฒนธรรมจาการ์ต้า (JAKARTA INTERCULTURAL SCHOOL)



### หลักการปฏิบัติที่สำคัญ

- สุขภาพและความปลอดภัยของนักเรียน คณาจารย์ เจ้าหน้าที่ และสมาชิกในชุมชนเป็นสิ่งสำคัญที่สุด
- หลักสูตรการศึกษาที่เข้มแข็งซึ่งจะไปตาม พันธกิจ (mission) และ ค่านิยม (values) ของ JIS ตามหลักปฏิบัติด้านสุขภาพและความปลอดภัยที่ดีที่สุด
- ข้อบังคับและแนวปฏิบัติที่กำหนดโดย กระทรวงศึกษาธิการและวัฒนธรรมและรัฐบาล อินโดนีเซีย
- ข้อมูลและคำแนะนำจากหน่วยงานสาธารณสุข องค์กรทางการแพทย์ที่เชื่อถือได้ และการปรึกษาหารือร่วมกับโรงเรียนนานาชาติทั่วโลกและภายในภูมิภาค
- ข้อเสนอแนะและความต้องการของชุมชน



### นักเรียน คณาจารย์ เจ้าหน้าที่ หรือสมาชิกในครอบครัว มีผลการตรวจหาเชื้อเป็นบวกหรือไม่

- รายงานผลการวินิจฉัยไปยังสำนักพยาบาล JIS เพื่อติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิด
- ผู้ที่ได้รับผลกระทบจะต้องกักตัวเป็นเวลา 14 วัน และส่งเอกสารเป็นลายลักษณ์อักษรจากแพทย์หรือโรงพยาบาลที่มีใบอนุญาตเพื่อยืนยันว่าสามารถกลับเข้าปฏิบัติงานในพื้นที่ได้อย่างปลอดภัย
- ผู้ที่สัมผัสใกล้ชิดทางกายภาพ (อยู่ในระยะ 2 เมตร/6 ฟุต) และสัมผัสใกล้ชิด (อยู่ในห้องเดียวกัน) จะได้รับแจ้งจากสำนักพยาบาลและต้องเข้ารับการตรวจหาเชื้อ
- บุคคลนั้นต้องเข้ารับการตรวจหาเชื้อและกักตัวเป็นเวลา 14 วัน



### นักเรียนหรือคณาจารย์แสดงอาการเมื่ออยู่ในพื้นที่โรงเรียนหรือไม่

- ส่งตัวไปที่ห้องพักสำหรับแยกตัวโดยรับการดูแลจากทีมสุขภาพ JIS แล้วส่งกลับบ้าน
- ต้องไปพบแพทย์เพื่อทำการตรวจหาเชื้อด้วยวิธี PCR และรายงานผลไปยังสำนักพยาบาล
- สำนักพยาบาลจะเริ่มติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิดและแจ้งทุกคนที่มีการสัมผัสกับนักเรียนหรืออาจารย์ผู้ติดเชื้อให้รับทราบ
- บุคคลนั้นต้องเข้ารับการตรวจหาเชื้อด้วยวิธี PCR และกักตัวเป็นเวลา 14 วัน
- ทำความสะอาดและฆ่าเชื้อพื้นที่ทั้งหมดในโรงเรียนตามมาตรฐานที่กำหนดโดย CDC
- นักเรียน/คณาจารย์ต้องส่งใบรับรองแพทย์ที่ออกโดยแพทย์/โรงพยาบาลที่มีใบอนุญาตเพื่อยืนยันว่าไม่มีเชื้อไวรัสและไม่อยู่ในระยะแพร่กระจายเชื้อ ก่อนกลับเข้าสู่พื้นที่โรงเรียน

ที่มา: Jakarta Intercultural School (JIS)

# กรณีศึกษา: แนวปฏิบัติสำหรับสถานศึกษา (2)

## แผนดำเนินงาน 5 ระยะ



- **ระยะที่ 1: พักอาศัยอยู่บ้านและเรียนออนไลน์**
- **ระยะที่ 2: การเรียนแบบผสมผสาน**
  - การเข้าเรียนในชั้นเรียนเป็นเวลา 3-4 ชั่วโมงในช่วงเช้า
  - จัดกลุ่มนักเรียนที่ต้องอยู่ด้วยกัน
    - มีนักเรียนไม่เกิน 18 คนต่อกลุ่มในระดับชั้นอื่น ๆ
    - มีนักเรียนไม่เกิน 5 คนต่อกลุ่มในชั้นเรียนระดับต้น
  - การจัดกลุ่มนี้จะเป็นตัวกำหนดวันที่ต้องเข้าหรือไม่เข้าชั้นเรียน
- **ระยะที่ 3: การเรียนแบบผสมผสานโดยเพิ่มระยะเวลาสำหรับการเรียนในชั้นเรียน**
  - การเข้าเรียนในชั้นเรียนเป็นเวลา 5-6 ชั่วโมงในช่วงเช้า
  - จัดกลุ่มนักเรียนที่ต้องอยู่ด้วยกัน
    - มีนักเรียนไม่เกิน 18 คนต่อกลุ่มในระดับชั้นอื่น ๆ
    - มีนักเรียนไม่เกิน 5 คนต่อกลุ่มในชั้นเรียนระดับต้น
    - จัดกลุ่มสำหรับนักเรียนมัธยมอย่างเต็มรูปแบบ
  - การจัดกลุ่มนี้จะเป็นตัวกำหนดวันที่ต้องเข้าหรือไม่เข้าชั้นเรียน
  - การเรียนวิชาเฉพาะและวิชาเลือกยังคงเรียนในรูปแบบออนไลน์

- การเรียนวิชาเฉพาะและวิชาเลือกยังคงเรียนในรูปแบบออนไลน์
- สามารถเดินทางด้วยรถรับ-ส่งได้โดยใช้มาตรการด้านสุขภาพและความปลอดภัยที่เข้มงวดขึ้น
- ไม่มีกิจกรรมหลังเลิกเรียน การรวมกลุ่ม หรือการรวมตัวของนักเรียนจำนวนมาก รวมถึงอาหารกลางวัน
- ห้ามใช้โรงอาหารและห้องสมุด – สามารถสั่งหนังสือออนไลน์และมารับเองหรือมีบริการจัดส่ง
- สามารถเดินทางด้วยรถรับ-ส่งได้โดยใช้มาตรการด้านสุขภาพและความปลอดภัยที่เข้มงวดขึ้น
- นำอาหารกลางวันมาจากบ้านหรือสั่ง Sodexo Box (บริการส่งถึงห้องเรียนหรือส่งกลับบ้าน)
- โรงอาหารไม่เปิดให้บริการ มีบริการส่งอาหารกลางวันจากร้านค้าด้านนอก การส่งของ มีกิจกรรมหลังเลิกเรียนแบบตัวต่อตัว การรวมกลุ่ม หรือ การรวมตัวของนักเรียนจำนวนมาก รวมถึงอาหารกลางวัน
- การเข้าใช้ห้องสมุดเป็นไปตามแนวทางและระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง

ที่มา: Jakarta Intercultural School (JIS)

# กรณีศึกษา: แนวปฏิบัติสำหรับสถานศึกษา (3)

## แผนดำเนินงาน 5 ระยะ



### ระยะที่ 4: การเรียนแบบผสมผสานโดยเพิ่มระยะเวลาและจำนวนวันสำหรับการเรียนในชั้นเรียน

- การเรียนการสอนแบบเข้าชั้นเรียนจริง 1 วันเต็ม
- จัดกลุ่มนักเรียนและมีการตรวจหาเชื้อด้วยชุดตรวจจาก Panbio
  - มีนักเรียนไม่เกิน 18 คนต่อกลุ่มในระดับชั้นอื่น ๆ
  - มีนักเรียนไม่เกิน 5 คนต่อกลุ่มในชั้นเรียนระดับต้น
  - จัดกลุ่มสำหรับนักเรียนมัธยมอย่างเต็มรูปแบบ
- การจัดกลุ่มนี้จะเป็นตัวกำหนดวันที่ต้องเข้าหรือไม่เข้าชั้นเรียน

- การเรียนวิชาเฉพาะและวิชาเลือกจะเรียนแบบตัวต่อตัว ขณะที่กิจกรรมหลังเลิกเรียน บางกิจกรรมอาจเกิดขึ้นแบบตัวต่อตัวได้โดยขึ้นอยู่กับแผนก
- สามารถเดินทางด้วยรถรับ-ส่ง ได้โดยใช้มาตรการด้านสุขภาพและความปลอดภัยที่เข้มงวดขึ้น
- นำอาหารกลางวันมาจากบ้านหรือสั่ง Sodexo Box (บริการส่งถึงห้องเรียนหรือส่งกลับบ้าน)
- โรงอาหารไม่เปิดให้บริการ มีบริการส่งอาหารกลางวันจากร้านค้าด้านนอก การส่งของ การรวมกลุ่ม หรือการรวมตัวของนักเรียนจำนวนมาก
- การเข้าใช้ห้องสมุดเป็นไปตาม แนวทางและระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง

### ระยะที่ 5: นักเรียนทุกคนมาเรียนในชั้นเรียนได้

- นักเรียนทุกคนสามารถกลับเข้ามาเรียนในชั้นเรียนได้เหมือนก่อนเกิดการระบาดใหญ่ของโควิด-19
- ดำเนินการตามแนวปฏิบัติ “ความปกติใหม่” (new normal) เพื่อยกระดับด้านสุขภาพและความปลอดภัย

ที่มา: Jakarta Intercultural School (JIS)

# กรณีศึกษา: แนวปฏิบัติสำหรับการโรงแรม



แนวปฏิบัติบางประการที่จัดทำโดย IHG Way of Clean สามารถสรุปได้ดังนี้ :

- **แผนกต้อนรับ:** ลดการสัมผัสเมื่อเช็คอิน การทำธุรกรรมผ่านระบบไร้การสัมผัส แสดงรายละเอียดบนหน้าจอ มีจุดบริการฆ่าเชื้อ คีย์การ์ดผ่านการฆ่าเชื้อ เช็กเอาท์ผ่านระบบไร้เอกสาร
- **พื้นที่ส่วนกลางและสิ่งอำนวยความสะดวก:** การทำความสะอาดพื้นผิวที่มีการสัมผัสสูง การเว้นระยะห่างทางสังคม การจัดทำแผนผัง 'การทำมาสะอาดล่าสุด' และแนวปฏิบัติที่ดีสำหรับสระว่ายน้ำ ห้องฟิตเนส และห้องรับรอง
- **ห้องพัก:** การลดของตกแต่งภายในห้องพักหรือสิ่งอำนวยความสะดวกที่ต้องมีการสัมผัสสูง แนวปฏิบัติใหม่สำหรับการส่งซักรีด การใช้เครื่องฟอกอากาศระบบเทคโนโลยีไฟฟ้าสถิต (ที่โรงแรมบางแห่ง) และการเพิ่มสัญลักษณ์ IHG Clean Promise ในห้องพักพร้อมระบุถึงขั้นตอนการทำความสะอาด
- **อาหารและเครื่องดื่ม:** มาตรฐานและแนวทางใหม่ในการบริการสำหรับไลน์อาหารบุฟเฟต์ โต๊ะจีน บริการรูมเซอร์วิส และการจัดเลี้ยง

ที่มา: Company data, \*ปรับจากรูปแบบกระบวนการ 5-S ของ IHG

# กรณีศึกษา: แนวปฏิบัติสำหรับการโรงแรม (2)

## การจัดการผู้เข้าพักติดเชื้อหรือผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันติดเชื้อ โควิด-19

Mr & Mrs Smith เป็นเครือโรงแรมบูติกระดับโลกเอกสารแผนการดำเนินงานของโรงแรมประกอบด้วยกระบวนการจัดการในกรณีที่มีผู้เข้าพักติดเชื้อหรือผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันว่าติดเชื้อ ซึ่งสอดคล้องกับคำแนะนำ นโยบาย และขั้นตอนที่กำหนด โดยหน่วยงานด้านสาธารณสุขในท้องถิ่นและระดับประเทศ



- ผู้ป่วย (ผู้เข้าพักหรือพนักงาน) ถูกแยกตัวออกจากผู้เข้าพักและพนักงานคนอื่น ๆ โดยที่โรงแรมมีการจัดเตรียมห้องน้ำแยกสำหรับผู้สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วย
- ห้องพักที่ได้รับผลกระทบจะถูกงดให้บริการและมีการกักพื้นที่:
  - จะงดให้บริการห้องพักจนกว่าการทำความสะอาดและการฆ่าเชื้อขั้นสูงจะเสร็จสิ้น โดยใช้ผลิตภัณฑ์ที่ผ่านการรับรองและได้รับการอนุมัติให้ใช้ฆ่าเชื้อไวรัสได้
- มีการจัดหาหน้ากากอนามัยและกระดาษชำระแบบใช้แล้วทิ้งให้แก่ผู้ป่วยและให้คำแนะนำในการปฏิบัติตามกระบวนการสุขอนามัยเมื่อไอและจาม
- เมื่อต้องพบผู้ป่วยหรือเข้าไปในบริเวณที่มีผู้ป่วยแสดงอาการ จะต้องสวมใส่ งด และกำจัดอุปกรณ์ป้องกันเพิ่มเติมตามกระบวนการที่องค์การอนามัยโลกกำหนด
- มีกระบวนการสำหรับการจัดการผ้าปูที่นอน ผ้าเช็ดตัว เสื้อผ้าที่อาจปนเปื้อนเชื้อ ซึ่งรวมถึงการใส่ลงในถุงซักผ้าพิเศษที่มีการทำเครื่องหมายไว้ขณะอยู่ในห้อง เพื่อลดการแพร่กระจายของเชื้อในอากาศและซักผ้าที่อุณหภูมิ 70°C ขึ้นไปตามแนวปฏิบัติที่กำหนด

ที่มา: Company data

# กรณีศึกษา: แนวปฏิบัติสำหรับธุรกิจค้าปลีก

## แนวทางการรับมือ โควิด-19 สำหรับพนักงานในเครือเซ็นทรัลพัฒนา (CPN)

เซ็นทรัลพัฒนา (CPN) เป็นผู้พัฒนาอสังหาริมทรัพย์เพื่อการค้าปลีกที่ใหญ่ที่สุดของประเทศไทย โดยเป็นเจ้าของและบริหารจัดการศูนย์การค้าระดับพรีเมียม 32 แห่งทั่วประเทศ



- พนักงานของศูนย์การค้าต้องมีหลักฐานการฉีดวัคซีน โดยต้องได้รับวัคซีนอย่างน้อย 1 เข็ม
- พนักงานที่ติดเชื้อและหายจากโรคโควิด-19 จะต้องแสดงใบรับรองแพทย์ที่ออกให้ไม่เกิน 3 เดือน
- พนักงานที่อยู่ระหว่างรอรับการฉีดวัคซีนจะต้องทำการตรวจหาเชื้อด้วย ATK ในวันแรกของสัปดาห์ และทำการตรวจหาเชื้อด้วย ATK เป็นระยะ ๆ ในทุกสัปดาห์
  - ในวันแรกของการเปิดทำการใหม่อีกครั้ง พนักงานทุกคนต้องทำการตรวจหาเชื้อด้วย ATK และมีการสุ่มตรวจทุกสัปดาห์
  - พนักงานที่มีอาการบ่งชี้ถึงโรคโควิด-19 จะต้องหยุดงานและทำการตรวจหาเชื้อด้วย ATK ทันที
  - ผลตรวจ ATK ของพนักงานต้องได้รับการรับรองจากนายจ้าง การรับรองมีอายุ 3 วันนับจากวันที่ทำการตรวจหาเชื้อ
  - ชุดตรวจ ATK ต้องเป็นยี่ห้อที่ได้รับอนุมัติจากองค์การอาหารและยา (FDA) เท่านั้น

ที่มา: Press

# กรณีศึกษา: แนวปฏิบัติสำหรับธุรกิจค้าปลีก (2)

## แนวทางการรับมือของ NTUC FAIRPRICE สำหรับพนักงานผู้ติดเชื้อโควิด

NTUC FairPrice เป็นร้านค้าปลีกชั้นนำของสิงคโปร์ที่ให้บริการแก่ผู้ซื้อมากกว่า 5 แสนรายต่อวันผ่านเครือข่ายร้านค้ากว่า 370 แห่งทั่วประเทศ



- พนักงานที่ติดเชื้อต้องกักตัวที่สถานพยาบาล โดยทางบริษัทจะให้ความช่วยเหลือที่จำเป็นแก่ครอบครัวของผู้ป่วย
- พนักงานในศูนย์การค้าทุกคนต้องหยุดงานและเข้ารับการตรวจหาเชื้อโดยวิธีการสวอบ (swab)
- ศูนย์การค้าปิดทำการเป็นเวลา 2 วันเพื่อดำเนินการทำความสะอาดและฆ่าเชื้อตามแนวทางขององค์กรด้านสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ (NEA)

ที่มา: Press

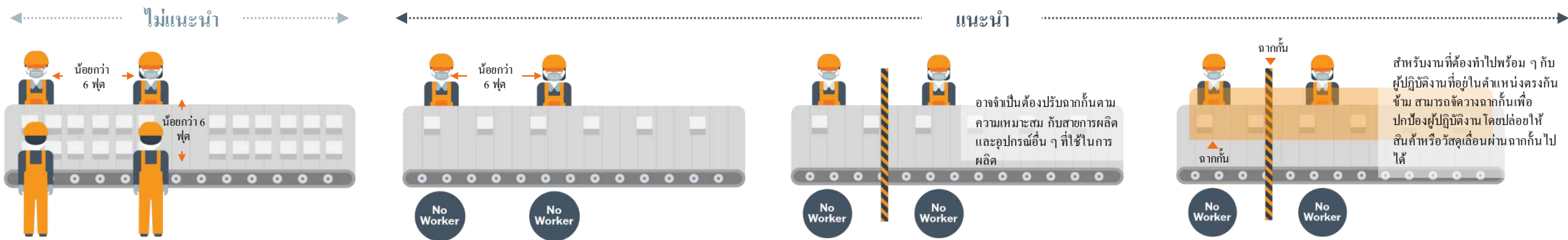
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ภาพรวมของโควิด-19	การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง	การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม	สถานที่ทำงาน	การเดินทางระหว่างประเทศ	ที่พักอาศัย	การเดินทางและผู้ใช้บริการ	การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก	สุขภาพจิต	เครื่องมือดิจิทัล	กรณีศึกษา	การบรรเทาความเสียหายในอนาคต



# กรณีศึกษา: แนวปฏิบัติสำหรับภาคการผลิต

นายจ้างควรประเมินสถานที่ทำงานเพื่อหาปัจจัยที่อาจเพิ่มความเสี่ยงในการแพร่กระจายของโควิด-19 และจัดทำแผนดำเนินการด้านสุขภาพและความปลอดภัยโดยคำนึงถึงคำแนะนำในการป้องกันต่อไปนี้:

## การจัดตำแหน่งพื้นที่ทำงานในกระบวนการผลิต



ผู้ปฏิบัติงานอยู่ห่างกันไม่เกิน 6 ฟุต ทั้งในตำแหน่งที่อยู่ติดกันและที่อยู่ตรงข้ามกัน

ผู้ปฏิบัติงานอยู่ห่างกันอย่างน้อย 6 ฟุต โดยไม่หันหน้าเข้าหากัน อาจจัดตำแหน่งการทำงานรูปแบบอื่นเพื่อให้มีระยะห่างตามที่กำหนด ระหว่างผู้ปฏิบัติงาน

จัดวางสิ่งกีดขวางทางกายภาพ เช่น ฉากกั้น เพื่อกั้นผู้ปฏิบัติงาน

จัดวาง สิ่งกีดขวางทางกายภาพ เช่น ฉากกั้น เพื่อกั้นผู้ปฏิบัติงาน รวมถึงบริเวณที่มีการปฏิบัติงานตรงข้ามกัน

**i** ปรึกษากับวิศวกรเกี่ยวกับระบบทำความร้อน การระบายอากาศ และการปรับอากาศสำหรับการระบายอากาศที่เพียงพอในพื้นที่ทำงาน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อและละอองฝอยของไวรัสในอากาศ

ที่มา: ปรับจากแนวทางการจัดตำแหน่งพื้นที่ทำงานในกระบวนการผลิตของ CDC

# กรณีศึกษา: แนวปฏิบัติสำหรับภาคการผลิต (2)

จัดให้มีแนวทางการทำงานรูปแบบดิจิทัลทั้งเชิงพลังงานและเชิงอัตโนมัติเพื่อประสิทธิภาพและความยั่งยืน

ให้ความสำคัญกับสุขภาพและความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงานในโรงงานผลิตทั้งหมด ตลอดจนถึงลูกค้าและพาร์ทเนอร์ทางธุรกิจ:



- การควบคุมการเข้าถึงไซต์งาน เพื่อให้สอดคล้องกับแนวทางการเว้นระยะห่างทางสังคม
- การใช้ชุดอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) รวมถึงเพิ่มความเข้มงวดของมาตรการด้านสุขอนามัยและการฆ่าเชื้อตามความจำเป็น
- ประสานงานกับซัพพลายเออร์และพาร์ทเนอร์ทางธุรกิจเพื่อจัดหาแหล่งปัจจัยการผลิตทางเลือกตามความจำเป็น
- อำนวยความสะดวกแก่ฝ่ายขนส่งปลายทาง
- ปรับสมดุสินค้านำเข้าคั่งค้างทั่วโลกที่ส่งผลกระทบ
- บริหารงานบริการที่เกี่ยวข้องกับสินค้านำเข้าคั่งค้างและการจัดส่ง

ที่มา: Schneider Electric, AWR Lloyd Analysis

# กรณีศึกษา: การรับมือของภาคส่วนงานบริการ

## การร่วมมือกับองค์กรและบุคลากรทางการแพทย์ด้านหน้า



### การใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีดิจิทัล

ด้วยความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุขของอินโดนีเซียและ Good Doctor เพื่อจัดตั้งศูนย์ฉีดวัคซีนผ่านบริการไคร่ฟัทรู (Drive-through) และวอล์คอิน (Walk-in) แอปพลิเคชันของ Good Doctor เป็นหนึ่งแพลตฟอร์มที่ให้บริการลงทะเบียนรับวัคซีนเพื่อลดระยะเวลาคอย ณ ศูนย์ฉีดวัคซีน และเพื่อรักษาระยะห่างตามมาตรการความปลอดภัย

วัคซีนมากกว่า 100,000 โดส ถูกกระจายไปยังศูนย์ฉีดวัคซีนทั่วประเทศทั้ง 11 แห่งตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2564



### ส่งเสริมการชำระเงินผ่านระบบดิจิทัล

GrabPay เป็นหนึ่งแพลตฟอร์มกระเป๋าเงินดิจิทัลที่ได้รับเลือกภายใต้โครงการ e-Penjana ของรัฐบาลมาเลเซีย เพื่อกระตุ้นการฟื้นตัวทางเศรษฐกิจในระยะสั้นและส่งเสริมให้ประชาชนใช้ระบบการชำระเงินแบบไร้การสัมผัส โดยรัฐบาลอุดหนุนเงินจำนวน 750 ล้านดอลลาร์ (180 ล้านดอลลาร์สหรัฐ) ผ่านบริการของ GrabPay เข้าไปยังกระเป๋าเงินดิจิทัลของประชาชน

นอกจากนี้ GrabPay ได้ร่วมอุดหนุนเงินจำนวน 62.5 ล้านดอลลาร์ โดยเงินจำนวนนี้ช่วยให้ร้านค้าในท้องถิ่นได้จับจ่ายซื้อสินค้า อาหาร และสิ่งจำเป็นอื่น ๆ ในชีวิตประจำวัน



### ก้าวสู่แพลตฟอร์มดิจิทัล

สร้างรูปแบบผสมผสานที่แปลกใหม่สำหรับชาวสิงคโปร์ในการสั่งอาหารจากร้านค้าที่หลากหลายในศูนย์อาหารฮอว์เกอร์เซนเตอร์ (Hawker Centre) โดยมีค่าจัดส่งราคาเดียว เพื่อสนับสนุนร้านค้ากว่า 400 รายในศูนย์อาหาร 50 แห่ง ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม 2563

สนับสนุนความคิดริเริ่มของรัฐบาลฟิลิปปินส์ในการฝึกอบรม และ เชิญชวนประชาชนให้เป็นพาร์ทเนอร์ผู้บริการจัดส่งบนแพลตฟอร์ม โดยอ้างอิงจากข้อมูล ณ เดือนเมษายน 2564 พบว่าผู้ขายอาหารริมถนน คนขับรถ และผู้ได้รับผลกระทบกว่า 4,321 ราย เข้าร่วม Grab แพลตฟอร์ม

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

1

ภาพรวมของโควิด-19

2

การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทางระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทาความเสี่ยงในอนาคต

# กรณีศึกษา: การรับมือของภาคส่วนงานบริการ (2)

## การรับมือกับโควิด-19 และความพยายามของกลุ่ม GRAB



### GrabFood & GrabExpress

- ให้บริการจัดส่งแบบไร้การสัมผัส
- มีพาร์ทเนอร์ร้านค้าและผู้บริการจัดส่งที่ผ่านการให้ความรู้ด้านสุขอนามัยของอาหาร
- มีพาร์ทเนอร์ที่ผ่านการให้ความรู้ด้านการเว้นระยะห่างทางกายภาพ
- ร่วมมือกับกรมอนามัยเพื่อส่งเสริมร้านอาหารที่มีสุขอนามัยที่ดี



### พาร์ทเนอร์ผู้ขับขี่และผู้บริการจัดส่ง

- เงินช่วยเหลือค่าบริการตรวจหาเชื้อโควิด-19
- เงินชดเชยและประกันภัยคุ้มครองรายได้สำหรับพาร์ทเนอร์ผู้ขับขี่ที่ได้รับผลกระทบจากโควิด-19
- การปรับลดอัตราดอกเบี้ย และการเข้าถึงสินเชื่อเงินสดฉุกเฉิน
- การสนับสนุนพิเศษสำหรับพาร์ทเนอร์ผู้ขับขี่ โดยอาจมีการจัดส่งอาหารและพัสดุไปให้



### Grab Rides

- เพิ่มมาตรฐานสุขอนามัยของรถยนต์
- ร่วมมือกับ Lifebuoy ในการแจกเจลล้างมือกว่า 150,000 ขวด
- ร่วมมือกับเซ็นทรัลพัฒนาในการมอบส่วนลดพิเศษสำหรับการเดินทางไปยังศูนย์อีคิกซ์ชิ่งทั้ง 23 แห่งที่อยู่ภายในศูนย์การค้าเซ็นทรัล



### พาร์ทเนอร์ร้านค้า

- GrabFood ปรับค่าคอมมิชชั่นเป็น 0% สำหรับรายการสั่งซื้อที่ผู้ส่งเดินทางไปรับด้วยตนเอง
- สนับสนุนพาร์ทเนอร์ร้านค้ารายย่อยผ่านสื่อต่าง ๆ



### ศูนย์บริการความช่วยเหลือของ Grab

ระงับการใช้งานบัญชีของพาร์ทเนอร์ชั่วคราวหากตรวจพบว่าคิดเชื่อและจะดำเนินการอัปเดตสถานะโดยอิงตามใบรับรองแพทย์

ที่มา: Grab, AWRLloyd Analysis

# ข้อมูลเพิ่มเติม

โปรดศึกษาจากหัวข้อชุดเครื่องมือต่อไปนี้สำหรับข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับ:

แนวทางการจัดการความเสี่ยงที่ได้รับการยอมรับ

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

# ส่วนที่ สี่

- 1. ภาพรวมของ โควิด-19
- 2. การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง
- 3. การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

## สถานที่ทำงาน

- 5. การเดินทางระหว่างประเทศ
- 6. ที่พักอาศัย
- 7. การเดินทางและผู้ใช้บริการ
- 8. การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก
- 9. สุขภาพจิต
- 10. เครื่องมือดิจิทัล
- 11. การฉีดวัคซีน
- 12. การบรรเทาความเสี่ยงในอนาคต



# แนวปฏิบัติโดยทั่วไปสำหรับการรับมือกับโควิด-19 ในสถานที่ทำงาน

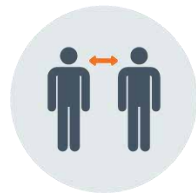
สำหรับพนักงานส่วนใหญ่ที่เดินทางจากบ้านไปทำงานในทุกวัน มาตรการต่อไปนี้จะสามารถช่วยลดความเสี่ยงท่ามกลาง “ชีวิตวิถีใหม่”



ฉีดวัคซีน



สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา



อยู่ห่างจากผู้อื่น 1 เมตร



พกเจลล้างมือไปในทุกที่



สวมแว่นตาแทนการใส่คอนแทคเลนส์เพื่อหลีกเลี่ยงการสัมผัสดวงตา



พกช้อนส้อมส่วนตัวเพื่อหลีกเลี่ยงการใช้ของร่วมกันที่ทำงาน



สวมเสื้อผ้าที่มีดซิด เพื่อปกป้องผิวจากความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ

ที่มา: [Innov8](#), [CDC](#), AWR Lloyd Analysis

# แนวปฏิบัติโดยทั่วไปสำหรับการรับมือกับโควิด-19 ในสถานที่ทำงาน (2)



## เมื่อออกจากบ้าน

- จัดเตรียมอาหารเองเพื่อนำไปรับประทานในที่ทำงาน
- พกหน้ากากอนามัยและเจลแอลกอฮอล์สำหรับล้างมือติดตัว
- หากรู้สึกไม่สบาย ให้อยู่บ้านงดออกไปข้างนอก งดการเข้าสังคม

## เมื่ออยู่นอกบ้าน

- สวมหน้ากากอนามัยในที่สาธารณะเพื่อปกป้องตนเองและผู้อื่น
- ทักทายผู้อื่นด้วยการยิ้ม พยักหน้า หรือกล่าวสวัสดี แทนการจับมือ
- เว้นระยะห่างจากผู้อื่นอย่างน้อย 1 เมตร
- ล้างมือ หรือใช้เจลแอลกอฮอล์ล้างมืออย่างสม่ำเสมอ
- จามและไอใส่ข้อศอก หรือใช้กระดาษชำระ และทิ้งลงถังขยะทันที
- ทำความสะอาดและฆ่าเชื้อบริเวณพื้นผิวสัมผัสบ่อยๆ เช่น ลูกบิดประตู โทรศัพท์ คีย์บอร์ด ปุ่มกดลิฟต์ และราวบันได
- ลดการรวมกลุ่มในที่สาธารณะ จำกัดจำนวนคนเข้าร่วมการประชุมในสถานที่จริง หรือจัดประชุมออนไลน์ หรือผ่านทางโทรศัพท์

## เมื่อกลับถึงบ้านแล้ว

- ถอดรองเท้าไว้นอกบ้าน
- อาบน้ำและเปลี่ยนเสื้อผ้าทันทีก่อนจะถอด หอม หรือสัมผัสสมาชิกในครอบครัว
- ซักเสื้อผ้า หรือใส่เสื้อผ้าลงในตะกร้าผ้าเตรียมซักหากไม่สามารถซักผ้าได้ในทันที

ที่มา: [Innov8](#), [CDC](#), [AWR Lloyd Analysis](#)

1

ภาพรวมของโควิด-19

2

การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทางระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทาความเสี่ยงในอนาคต



# การจัดพื้นที่ในสำนักงาน

การควบคุมด้านวิศวกรรม เช่น การจัดผังพื้นที่การทำงานใหม่ สามารถลดโอกาสในการแพร่กระจายของเชื้อในสถานที่ทำงานได้

## การจัดพื้นที่ทำงาน



- ดำเนินการแบ่ง โชน/จัดพื้นที่ทำงานเพื่อจำกัดการปนเปื้อนของเชื้อ
- ตรวจสอบให้มั่นใจว่าพนักงานปฏิบัติงานอยู่ที่ชั้น/พื้นที่/สถานที่ ตามที่กำหนด
- ใช้เส้นทางเข้า-ออกสำนักงานและพื้นที่ทำงานเส้นทางเดียว
- ให้ความรู้ผ่านสื่อ โปสเตอร์และเอกสาร โดยจัดทำในหลายภาษา ทั้งในรูปแบบของสื่ออิเล็กทรอนิกส์และกระดาษ เพื่อสร้างความตระหนักรู้โดยทั่วกัน
- จำกัดบริเวณพื้นที่การทำงานที่แน่นอน สำหรับผู้ปฏิบัติงานและผู้รับเหมา
- หากเป็นไปได้ สมาชิกหรือผู้ปฏิบัติงานของทีมหนึ่งไม่ควรมีปฏิสัมพันธ์กับสมาชิกหรือผู้ปฏิบัติงานทีมอื่น
- การเข้าพื้นที่ควรพิจารณาตามความจำเป็นในการดำเนินงาน และอาจต้องขออนุมัติล่วงหน้า
- จำกัดพื้นที่ทำงานของผู้รับเหมาให้อยู่ที่ชั้นใดชั้นหนึ่ง

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

# กลยุทธ์การลดการสัมผัสให้เป็นศูนย์

สำหรับสถานที่ทำงานที่มีความเสี่ยงสูง เช่น ในไซต์งานก่อสร้าง อาจจำเป็นต้องนำกลยุทธ์การลดการสัมผัสให้เป็นศูนย์มาปรับใช้

## ตัวอย่างของมาตรการแนวปฏิบัติเพื่อลดการสัมผัสให้เป็นศูนย์

- รักษาระยะห่างทางกายภาพที่ปลอดภัยไม่น้อยกว่า 2 เมตรเสมอ
- สวมอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) และเสื้อกั๊กสีสะท้อนแสงเพื่อให้ง่ายต่อการมองเห็น
- กำหนดให้มีเส้นทางเข้า-ออกพื้นที่เส้นทางเดียว
- ลดระยะเวลาการติดต่อ: ไม่อยู่ในพื้นที่เดียวกันนานกว่า 15 นาที
- จัดการรวมกลุ่มในบริเวณพื้นที่ส่วนกลาง (เช่น ห้องน้ำ ห้องอาหาร การเดินทาง ที่พักร และอื่น ๆ)
- หากเป็นไปได้ ควรลดการสัมผัสสิ่งของหรือบริเวณพื้นผิวที่มีการสัมผัสร่วมกันบ่อยครั้ง (เช่น กระจา ย เครื่องมือ คอมพิวเตอร์ แท็บเล็ต และอื่น ๆ) โดยตรวจสอบให้มั่นใจว่าพื้นผิวและจุดสัมผัสเหล่านี้ได้รับการฆ่าเชื้ออย่างสม่ำเสมอ
- จัดการสัมผัสกับผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องโดยตรงในสถานที่ทำงาน (เช่น พนักงานทำความสะอาด พนักงานส่งเอกสาร พนักงานขับรถ พนักงานจัดเลี้ยง และอื่น ๆ)
- หากเป็นไปได้ ควรส่งเสริมให้มีกระบวนการส่งมอบงานผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์
- อนุญาตให้มีทีมผู้ปฏิบัติงานเพียงหนึ่งทีมต่อรอบเท่านั้นที่สามารถเข้าพื้นที่เพื่อตรวจสอบการเตรียมการก่อนส่งมอบ

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

# กลยุทธ์การลดการสัมผัสให้เป็นศูนย์ (2)



จำกัดการทำกิจกรรมที่ไม่สามารถเว้นระยะห่างทางกายภาพได้

## วัตถุประสงค์

- 01 กำหนดกิจกรรมที่จำเป็น ต้องใช้มาตรการลดการสัมผัสให้เป็นศูนย์
- 02 แยกตัวผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมดังกล่าวซึ่งต้องมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน
- 03 กำหนดแนวปฏิบัติเพิ่มเติมเพื่อดำเนินกิจกรรมเหล่านี้และป้องกันผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

# แนวปฏิบัติเพื่อสุขอนามัยของมือ

## วิธีการล้างมือ

ล้างมือด้วยสบู่และน้ำ หรือหากไม่มี สามารถใช้เจลล้างมือได้  
ระยะเวลาที่ใช้ในการล้างมือ: อย่างน้อย 20 วินาที



1 เริ่มล้างมือด้วยน้ำสะอาด



2 กดสบู่ลงให้ทั่วฝ่ามือ



3 ใช้ฝ่ามือถูกัน



4 วางฝ่ามือขวาบนหลังมือซ้าย โดยวางนิ้วประสานแล้วถู บริเวณหลังมือ และสลับด้าน



5 ใช้ฝ่ามือถูฝ่ามือโดยวางนิ้วประสาน



6 ใช้หลังนิ้วมือถูฝ่ามืออีกข้างหนึ่ง โดยกำมือไว้



7 ใช้ฝ่ามือขวาถูนิ้วหัวแม่มือซ้าย โดยรอบ และสลับด้าน



8 ใช้ปลายนิ้วมือขวาถูฝ่ามือซ้าย โดยรอบไปมา และสลับด้าน



9 ล้างมือด้วยน้ำสะอาด



10 เช็ดมือให้ทั่ว โดยใช้ผ้าขนหนูชนิดใช้ครั้งเดียว



11 ใช้ผ้าขนหนูปิดก๊อกน้ำ



มือของคุณสะอาดปราศจากเชื้อโรค

ที่มา: ปรับจากคำแนะนำสำหรับการล้างมือและน้ำยาฆ่าเชื้อบนพื้นผิวซึ่งกำหนดโดย UAE

1

ภาพรวมของโควิด-19

2

การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทางระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทาความเสียหายในอนาคต

# แนวปฏิบัติเพื่อสุขอนามัยของมือ (2)

## วิธีการใช้เจลล้างมือ

ใช้เจลล้างมือเพื่อสุขอนามัยของมือ ล้างมือเมื่อมือสกปรกอย่างเห็นได้ชัด

ระยะเวลาที่ใช้ในการล้างมือ: 20 – 30 วินาที



1ก



1ข

บีบเจลล้างมือใส่ในอุ้งมือ



2

ใช้ฝ่ามือถูกัน



3

วางฝ่ามือขวาบนหลังมือซ้ายโดยวางนิ้ว  
ประสานแล้วถูบริเวณหลังมือและสลับด้าน



4

ใช้ฝ่ามือถูฝ่ามือโดยวาง  
นิ้วประสาน



5

ใช้หลังนิ้วมือถูฝ่ามืออีกข้าง  
หนึ่ง โดยกำมือไว้



6

ใช้ฝ่ามือขวาถูนิ้วหัวแม่มือซ้าย  
โดยรอบ และสลับด้าน



7

ใช้ปลายนิ้วมือขวาถูฝ่ามือซ้ายโดยรอบ  
ไปมา และสลับด้าน



8

**เมื่อเจลแห้งสนิท มือของคุณ  
ก็สะอาดปราศจากเชื้อโรค**

ที่มา: ปรับจากคำแนะนำสำหรับการล้างมือและน้ำยาฆ่าเชื้อบนพื้นผิวซึ่งกำหนดโดย UAE

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การกักกันถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกักกันด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

# อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE): สำหรับกลุ่มเสี่ยงที่อาจติดเชื้อ

อุปกรณ์ PPE ช่วยปกป้องผู้ใช้และคนรอบข้างจากอันตรายที่อาจเกิดขึ้น แนวทางปฏิบัติสำหรับการใช้ PPE สำหรับผู้ปฏิบัติงานที่ต้องสวมใส่ในการทำงานบางประเภทมีดังต่อไปนี้:

**การใช้ PPE โดยจำแนกตามกลุ่มความเสี่ยงในการติดเชื้อของผู้ปฏิบัติงาน**

		หน้ากากกรองอากาศ FFP2/3 หรือ N95	หน้ากากอนามัย ทางการแพทย์	อุปกรณ์ป้องกันระบบทางเดิน หายใจเฉพาะทาง (RPE)	ถุงมือทางการแพทย์	ถุงมือยาง ชนิดใช้ซ้ำได้	อุปกรณ์ป้องกัน ดวงตา	เสื้อกาวน์	ผ้าคลุมพลาสติก ชนิดใช้แล้วทิ้ง	ชุดป้องกันเชื้อโรค คลุมทั้งตัวชนิดใช้ แล้วทิ้ง
<b>สูงมาก</b>	บุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่บริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	X	X		X		X	X	X	X
	ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่แออัด (เช่น ผู้ตรวจงาน) โดยไม่มี อุปกรณ์ป้องกันระบบทางเดินหายใจเฉพาะทาง (RPE)		X				X			
<b>สูง</b>	พนักงานขนส่ง		X							
	พนักงานทำความสะอาด (แผนกฆ่าเชื้อ)	X	X		X		X			X
	ทีมตรวจคัดกรองโควิด-19 ที่ต้องลงพื้นที่	X	X		X		X			
	ผู้ปฏิบัติงานในสถานที่ที่มีมลพิษทางอากาศสูง		X	X			X			
<b>ปานกลาง</b>	พนักงานทำความสะอาด (ทั่วไป)		X			X	X			
	เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย (ทั่วไป)		X							
<b>ต่ำ</b>	เจ้าหน้าที่ธุรการ		X							
	ผู้ใช้บริการ/พนักงานส่งของ		X							

**!** 1) การใช้ PPE ควรเป็นไปตามข้อแนะนำ และการจัดหาอุปกรณ์ป้องกันสำหรับหน้ากากอนามัยประเภทต่าง ๆ 2) หากใช้หน้ากากผ้า ควรสวมหน้ากากผ้าทับหน้ากากอนามัยทางการแพทย์

ที่มา: กรมทรัพยากรแร่และพลังงาน แอฟริกาใต้

# อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE): การควบคุมการติดเชื้อและการจัดหาอุปกรณ์

การจัดหาอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลควรได้รับการจัดการอย่างรอบคอบ โดยเฉพาะการจัดหาให้กับผู้ปฏิบัติงานที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อ โควิด-19

อุปกรณ์ป้องกันโควิด-19 ที่สำคัญที่ต้องจัดหา ประกอบด้วย



หน้ากากอนามัย



ถุงมือชนิดใช้แล้วทิ้ง



ชุดป้องกันเชื้อโรคชนิดใช้แล้วทิ้งและ/หรือชุดป้องกันเชื้อโรคแบบคลุมทั้งตัวชนิดใช้ครั้งเดียวหรือใช้แล้วทิ้ง



อุปกรณ์ปกป้องดวงตา (แว่นตานิรภัย)



เจลล้างมือ

การจัดลำดับความสำคัญในการจัดหาอุปกรณ์ป้องกันโควิด-19 เป็นไปดังต่อไปนี้



บุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานด้านหน้า



ผู้ปฏิบัติงานที่มีโรคเรื้อรังและผู้ที่มีอาการของไขหวัดใหญ่



ทีมติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิด



เจ้าหน้าที่ฝ่ายสนับสนุน: เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย พนักงานต้อนรับ พนักงานจัดการด้านอาหาร แม่บ้าน และพนักงานทำความสะอาด ช่างตัดผม และอื่น ๆ

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

# อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE): ลักษณะการทำงานในไซต์งานอุตสาหกรรม

ในกลุ่มอุตสาหกรรม อาจจำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลสำหรับโรค โควิด-19 ร่วมกับอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลอื่น ๆ ที่เฉพาะเจาะจงกับลักษณะงาน

- ควรมีการจัดเตรียมหน้ากากอนามัยให้กับผู้ปฏิบัติงานเพื่อใช้ในสถานที่ทำงาน
- ควรใช้หน้ากากกรองอากาศชนิด N95 หรือ FFP2 สำหรับผู้ปฏิบัติงานในสถานพยาบาล
- อย่างไรก็ตาม ผู้ปฏิบัติงานจำเป็นต้องระวังการรั่วของวาล์วหน้ากาก ซึ่งอาจเป็นการเพิ่มความเสี่ยงให้กับบุคคลอื่นที่อยู่บริเวณใกล้เคียงที่ไม่ได้สวมหน้ากากกรองอากาศ
- วิธีนี้จะช่วยลดความร้อนที่สะสมอยู่ภายในหน้ากากกรองอากาศและทำให้ผู้สวมใส่รู้สึกสบายขึ้น
- ถุงมือแบบใช้ซ้ำควรมีการฆ่าเชื้อก่อนและหลังใช้งานเสมอ รวมถึงระหว่างการเข้าที่พักและห้องน้ำ
- สเปรย์ฆ่าเชื้อแบบใช้ทำเหยียบมีประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับสถานที่ปฏิบัติงาน

ที่มา: FHI 360, AWR Lloyd Analysis



# อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE): ลักษณะการทำงานในไซต์งานอุตสาหกรรม (2)

อุปกรณ์ปกป้องดวงตา  
กรอบพลาสติกพอดีกับ  
รูปหน้า



ที่อุดหู  
หากจำเป็น



ชุดป้องกันเชื้อโรคแบบคลุมทั้งตัว  
จัดเตรียมให้ 3 ชุด  
สำหรับการซักบ่อยครั้ง



หมวกกันน็อก (ที่มีสายรัดคาง)



หน้ากากกรองอากาศที่เหมาะสม  
จัดเตรียมหน้ากากสำรองสำหรับผู้ปฏิบัติงาน  
เพื่อในกรณีที่หน้ากากชำรุดหรือหมดประสิทธิภาพ  
การใช้งาน (เช่น เปียกระหว่างการทำงาน)



ถุงมือนิรภัยชนิดเคลือบยาง  
สำหรับการตรวจในไซต์งาน



รองเท้านิรภัย  
รองเท้านิรภัย พื้นกันลื่น หากจำเป็น

ที่มา: FHI 360, AWR Lloyd Analysis

# ระบบทำความร้อน การระบายอากาศ และการปรับอากาศ (HVAC)

ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อสหรัฐ (CDC) ให้แนวทางเพื่อลดการติดเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ซึ่งรวมถึงการปรับปรุงการระบายอากาศภายในอาคาร วิศวกรรมด้านการระบายอากาศเพื่อป้องกัน และสามารถช่วยลดความเข้มข้นของละอองฝอยในอากาศและช่วยลดปริมาณไวรัสโดยรวมสำหรับผู้อยู่อาศัยในอาคาร

## เครื่องมือสำหรับการปรับปรุงการระบายอากาศ

- เพิ่มการนำเข้าอากาศภายนอกโดย:
  - 1) การเปิดวาล์วปรับปริมาณลมในระบบท่อลมเพื่อการหมุนเวียนอากาศ
  - 2) การเปิดหน้าต่างและประตู (หากเป็นไปได้) เพื่อเพิ่มการไหลเวียนของอากาศ

---

- การใช้พัดลมเพื่อช่วยระบายอากาศออกทางหน้าต่างที่เปิดอยู่ โดยวางพัดลมในลักษณะที่จะไม่ทำให้อากาศที่ปนเปื้อนพัดจากบุคคลหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่งโดยตรง

---

- ตรวจสอบให้มั่นใจว่าระบบระบายอากาศสามารถควบคุมคุณภาพอากาศในระดับที่ยอมรับได้สำหรับความหนาแน่นของการอยู่อาศัยในแต่ละพื้นที่

ที่มา: ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อสหรัฐ (CDC), AWRLloyd Analysis

# ระบบการปรับอากาศ HVAC

## เครื่องมือสำหรับการปรับปรุงการระบายอากาศ (ต่อ)

- ปิดการควบคุมระบบการระบายอากาศแบบ DCV ซึ่งทำให้การไหลเวียนของอากาศไม่ต่อเนื่อง

---

- ปรับปรุงระบบการกรองอากาศส่วนกลางและปรับให้สามารถกรองอากาศได้สูงที่สุด

---

- ตรวจสอบให้มั่นใจว่าพัดลมดูดอากาศในห้องน้ำสามารถใช้งานได้และทำงานได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ

---

- ใช้ระบบพัดลมกรองอากาศประสิทธิภาพสูง (HEPA) ชนิดพกพาเพื่อเพิ่มคุณภาพอากาศ

---

- ใช้การฉายรังสีอัลตราไวโอเล็ตเพื่อฆ่าเชื้อโรค (UVGI) ซึ่งเป็นอีกทางเลือกหนึ่งสำหรับการยับยั้งเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 เมื่อมีวิธีการปรับปรุงการระบายอากาศที่จำกัด

---

- เพิ่มการไหลเวียนของอากาศสะอาดไปยังบริเวณที่คุณภาพอากาศแย่กว่าโดยมีการประเมินและปรับตำแหน่งการติดตั้งวาล์วปรับปริมาณลมในระบบท่อลม ช่องระบายอากาศและหน้าการระบายอากาศตามความจำเป็น

ที่มา: ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อสหรัฐ (CDC), AWRLloyd Analysis

# ระบบการปรับอากาศ HVAC (2)



- บริการผู้เชี่ยวชาญด้านระบบทำความร้อน การระบายอากาศ และการปรับอากาศสำหรับการปรับปรุงระบบ HVAC ที่จำเป็น
- อาคารที่มีคุณภาพอากาศภายในตัวอาคารอยู่ในระดับที่ดีอยู่แล้ว สามารถปรับปรุงระบบโดยใช้ชุดเครื่องมือที่มีอยู่แล้ว ซึ่งจะเกิดค่าใช้จ่ายที่น้อยกว่า
- สามารถใช้เครื่องมือหลายชนิดพร้อมกันเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ โดยรวมของการระบายอากาศและลดความเสี่ยงของการติดเชื้อไวรัสและการแพร่กระจายของโรค
- การปรับปรุงนี้ขึ้นอยู่กับเจ้าของอาคารหรือผู้ดำเนินงาน โดยสามารถขอรับคำปรึกษาได้จากผู้เชี่ยวชาญเพื่อระบุเครื่องมือที่เหมาะสมและจำเป็น
- การปรับปรุงการระบายอากาศสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับการขนส่งสาธารณะ รวมทั้งการลดความเสี่ยงในการสัมผัสและการแพร่กระจายของไวรัส

ที่มา: ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อสหรัฐ (CDC), AWRLloyd Analysis

# สรุปแนวปฏิบัติสำหรับสถานที่ทำงาน

สำหรับไซต์งานที่มีพนักงานจำนวนมาก มาตรการบรรเทาความเสี่ยงที่สำคัญมีดังต่อไปนี้



## การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก

- จัดทำสื่อหรือเอกสารเพื่อให้ความรู้โดยจัดทำในหลายภาษา
- ที่พักอาศัย (เช่น การตระหนักถึงมาตรการ อัตราการพักอาศัย)
- การฝึกอบรมสำหรับเจ้าหน้าที่ฝ่ายสนับสนุนช่วยเหลือ
- ตรวจสอบให้มั่นใจว่ามีการปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนด



## การตรวจหาเชื้อและการฉีดวัคซีน

- กำหนดใช้ทางเข้า-ออกเส้นทางเดียว (เช่น ทางเข้าและทางออก)
- สวมหน้ากากอนามัยสม่ำเสมอ
- ล้างมือบ่อย ๆ และพกเจลล้างมือติดตัว
- ฉีดวัคซีน



## การจัดส่งสินค้าและพัสดุ

- จัดส่งในบริเวณที่กำหนดเท่านั้น
- ฆ่าเชื้อพัสดุทุกชิ้นที่จัดส่ง
- ฆ่าเชื้อพื้นที่ขนถ่ายสินค้าเป็นประจำ
- ลดงานเอกสาร



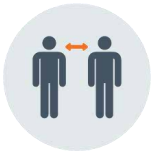
## การแยกตัวและการกักตัว

- จำแนกและจัดทำระเบียบการแยกตัวและกักตัว
- จัดทำแผนการส่งตัวและการแยกตัวสำหรับผู้เข้าข่ายติดเชื้อ
- กักตัวผู้สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยติดเชื้อที่ได้รับการยืนยัน
- การแยกตัวผู้ป่วยติดเชื้อที่ได้รับการยืนยัน

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

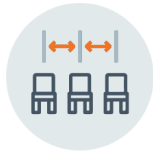
# สรุปแนวปฏิบัติสำหรับสถานที่ทำงาน (2)

สำหรับไซต์งานที่มีพนักงานจำนวนมาก มาตรการบรรเทาความเสี่ยงที่สำคัญมีดังต่อไปนี้ (ต่อ)



## มาตรการเว้นระยะห่างเพื่อความปลอดภัย

- เว้นระยะห่างจากผู้อื่น **2 เมตร** ในสถานที่ทำงาน (เช่น ในห้องประชุม การประชุมต่างๆ)
- แต่งตั้งผู้ควบคุมโรคโควิด-19



## การจัดการความแออัด

- ลดจำนวนผู้ปฏิบัติงานในแต่ละกะ
- วางแผนควบคุมการเดินทางในบางพื้นที่
- จำกัดจำนวนผู้เข้าร่วมประชุมในสถานที่จริง



## สุขอนามัยและความสะอาด

- จัดเตรียมอาหารสำเร็จรูปพร้อมรับประทาน
- จัดชุดอุปกรณ์ PPE ตามมาตรฐาน
- จัดให้มีเจลล้างมืออย่างเพียงพอในพื้นที่ส่วนกลาง
- **ฆ่าเชื้อ** สิ่งอำนวยความสะดวกและพื้นผิวสัมผัสร่วมเป็นประจำ



## การบันทึกและการติดตาม

- ทำความสะอาดและฆ่าเชื้อทุกวัน
- ตรวจวัดอุณหภูมิทุกวัน
- ติดตามและบันทึกผู้เข้าข่ายติดเชื้อและผู้ป่วยติดเชื้อที่ได้รับการยืนยัน

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

# การเว้นระยะห่างทางกายภาพในสถานที่ทำงาน<sup>1</sup>

## การเว้นระยะห่างทางกายภาพ

คำจำกัดความของการเว้นระยะห่างทางกายภาพ:

- ระยะปลอดภัยในขณะที่ต้องปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เพื่อลดความเสี่ยงของการแพร่เชื้อจากละอองฝอยที่ลอยในอากาศ (เช่น แบนทิเรีย ไวรัส) ให้ต่ำที่สุดเท่าที่จะปฏิบัติได้
- ระยะห่างระหว่างตัวคุณกับผู้อื่น: 2 เมตร
- แนะนำให้ใช้การเว้นระยะห่างทางกายภาพเป็นมาตรการสำหรับองค์กร



ปฏิบัติตามมาตรการเว้นระยะห่างทางกายภาพ โดยเฉพาะในเหตุการณ์ต่อไปนี้:

- การประชุมประจำวัน
- ในห้องพัก
- การฝึกอบรมโดยบุคคลภายนอก
- การเข้าคิวเพื่อรับอาหาร
- การประชุมธุรกิจในสถานที่จริง
- การเข้าคิวเพื่อออกเดินทางหรือตรวจคัดกรอง

ที่มา: AWR Lloyd Analysis | หมายเหตุ: 1 ประเทศในภูมิภาคอาเซียนต่างก็มีมาตรการเว้นระยะห่างทางกายภาพที่แตกต่างกันตามกฎหมายที่ใช้บังคับ

# การเว้นระยะห่างทางกายภาพในสถานที่ทำงาน (2)

## วิธีการเว้นระยะห่างทางกายภาพ

- ผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนเข้าห้องพัก
- กำหนดบทบาทของผู้ควบคุมโรคโควิด-19
- จัดห้องประชุม ห้องสัมมนา และสิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ ให้สามารถเว้นระยะห่างทางกายภาพได้ (เช่น ลดจำนวนเก้าอี้)
- งดการทักทายแบบการจับมือ
- แบ่งกลุ่มทำงานเป็นกลุ่มย่อยที่สามารถจัดการได้
- ลดจำนวนผู้เข้าร่วมประชุมในสถานที่จริง โดยให้เข้าได้ไม่เกิน 10 คน
- ใช้โทรศัพท์และการประชุมทางไกลสำหรับการสื่อสารระหว่างลูกค้าและผู้รับเหมา เพื่อหลีกเลี่ยงการมีปฏิสัมพันธ์โดยตรง



การกำหนดใช้มาตรการฉีดวัคซีนและมาตรการเว้นระยะห่างทางกายภาพ (เช่น การหลีกเลี่ยงฝูงชน/ที่แคบและสถานที่สัมผัสใกล้ชิด) ที่มีประสิทธิภาพมีความสำคัญต่อการก้าวไปสู่อนาคต โดยที่โรคโควิด-19 จะกลายเป็นโรคประจำถิ่นที่เราสามารถเรียนรู้ที่จะอยู่ร่วมกับโรคนี้และควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อได้อย่างมีประสิทธิภาพ



ยุทธศาสตร์แห่งเอเชียแปซิฟิกสำหรับโรคอุบัติใหม่ (APSED)

ที่มา: AWR Lloyd Analysis



# ตัวอย่างของการแบ่งทีมงาน การจัดการเวลา และรูปแบบการทำงาน

โครงการขนาดใหญ่ โดยเฉพาะโครงการที่เกี่ยวข้องกับการทำงานที่ต้องเดินทางไปกลับด้วยเครื่องบินหลายครั้ง (fly-in fly-out) อาจได้รับประโยชน์จากการแบ่งกลุ่มผู้ปฏิบัติงานตามรูปแบบการทำงานที่แตกต่างกัน

- แบ่งกลุ่มผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ และผู้ปฏิบัติงานจากระยะไกล หรือ ผู้ที่ไม่จำเป็นต้องมาทำงานในสำนักงาน
- ใช้ดุลยพินิจในการสั่งการให้ผู้รับเหมาและผู้ปฏิบัติงานทำงานจากระยะไกล หากยังสามารถทำให้งานดำเนินต่อไปได้
- ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่สามารถแบ่งเป็นทีม โดยทีมหนึ่งทำงานที่บ้านและอีกทีมหนึ่งมาทำงานในสถานที่/สำนักงาน
- หากเป็นไปได้ ควรจัดให้มีการทำความสะอาดและฆ่าเชื้อระหว่างการสับเปลี่ยนกะระหว่างสัปดาห์

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

# ตัวอย่างของการแบ่งทีมทำงาน การจัดตารางเวลา และรูปแบบการทำงาน (2)

แบ่งกลุ่มผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ และผู้ปฏิบัติงานจากระยะไกลหรือผู้ที่ไม่จำเป็นต้องมาทำงานในสำนักงาน



## ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่

- ผู้ปฏิบัติงานที่จำเป็นต้องปฏิบัติงานในสถานที่จริงเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องของการดำเนินธุรกิจ
- สามารถแบ่งกลุ่มเป็นทีม ก และทีม ข สำหรับผู้ปฏิบัติงานที่ไม่ได้ทำงานเป็นกะ
- รอบการสับเปลี่ยนกะทุก 2 สัปดาห์ (สลับเวียนทุก 14 วัน)

## ผู้ปฏิบัติงานที่ไม่จำเป็นต้องมาทำงานในสำนักงาน

- ผู้ปฏิบัติงานที่ไม่จำเป็นต้องปฏิบัติงานในสถานที่จริง (“ผู้ปฏิบัติงานจากระยะไกล”)

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

# ตัวอย่างของการแบ่งทีมทำงาน การจัดตารางเวลา และรูปแบบการทำงาน (3)



นอกจากนี้ สำหรับผู้ปฏิบัติงานฝ่ายสนับสนุนปฏิบัติการ (การปฏิบัติงานในพื้นที่)

- การเข้ากะและการเปลี่ยนกะ หมายถึง การจัดกะกลางวันและกลางคืน เช่น สลับเวียนทุก 8 ชั่วโมง หรือ 12 ชั่วโมง แทนที่จะเป็น 2 สัปดาห์เข้าทำงาน / 2 สัปดาห์หยุดทำงาน
- รูปแบบการสลับและการสับเปลี่ยนทีมเข้าทำงาน: การแบ่งทีมทำงานเป็นทีมสีน้ำเงินและทีมสีขาว อาจนำมาปรับใช้เป็นรูปแบบการสลับ/การสับเปลี่ยนทีมเข้าทำงานได้เช่นกัน เมื่อสมาชิกทีมสีน้ำเงินเข้ามาทำงาน สมาชิกทีมสีขาวก็หยุดงาน
- สำหรับสถานที่ทำงานที่มีหลายกะใน 1 วัน ทีมสีน้ำเงินและทีมสีขาวอาจประกอบด้วยผู้ปฏิบัติงานที่จำเป็นสำหรับแต่ละกะ ซึ่งควรเป็นไปตามรูปแบบการสับเปลี่ยนในปัจจุบัน

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

## การวางแผนจัดพื้นที่ทำงานและการจัดการความเสี่ยง

โครงการที่มีความซับซ้อนในการดำเนินงานและไซต้งานก่อสร้างที่ว่าจ้างผู้รับเหมา สามารถพิจารณาแบ่งพื้นที่ทำงานออกเป็น โซน ได้ เพื่อให้สามารถควบคุมการเข้าถึง โซนพื้นที่ทำงานและปกป้องผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ทำงานหนึ่ง จากกลุ่มผู้ปฏิบัติงานจากพื้นที่ทำงานอื่นที่อาจมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ โควิด-19 สูงกว่า การแบ่งโซนรับประทานอาหารเช้า การนอน การขนส่ง และสภาพแวดล้อมการทำงาน การแบ่งคนงานเป็นกลุ่มและสลับกันเข้าทำงานเพื่อสร้างความยืดหยุ่นระหว่างกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบริหาร  
ความเสี่ยงในอนาคต

# การวางแผนจัดพื้นที่ทำงานและการจัดการความเสี่ยง (2)

ระดับความเสี่ยง

สูง



ผู้ให้บริการที่ไม่เกี่ยวข้องหรือไม่ ได้มาที่ไซต์งานบ่อยครั้ง ซึ่งอาศัยและทำงานในบริเวณนั้น (พนักงานส่งของ พนักงานขับรถ ผู้ให้บริการ พ่อค้าแม่ค้า)

มาตรการบรรเทาความเสี่ยงที่ใช้

- จำกัดผู้ให้บริการ หากเป็นไปได้
- วิตีอคอด
- จำกัดพื้นที่ทำงาน (เช่น พื้นที่จัดส่งสินค้า)



ผู้ให้บริการที่มาไซต์งานบ่อยครั้ง

- วิตีอคอด หากเป็นไปได้
- จำกัดพื้นที่ทำงาน
- เลื่อนการประชุมหรือการฝึกอบรม



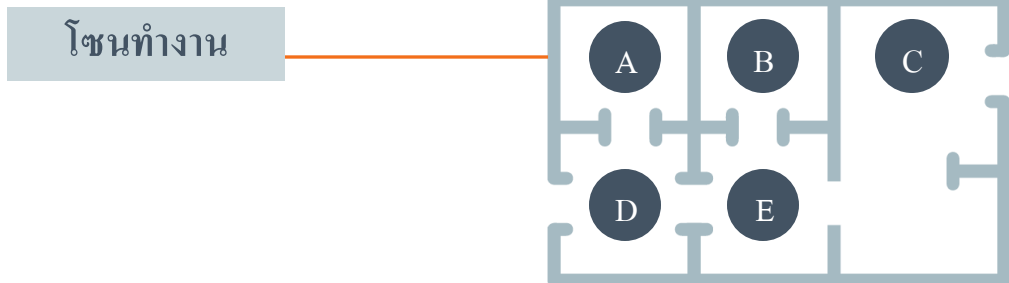
ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องและอาศัยอยู่ในสถานที่ทำงาน

- วิตีอคอด หากเป็นไปได้
- ที่พักอาศัยในสถานที่ โดยมีการจัดการกลุ่มคนงานอย่างมีประสิทธิภาพ
- แยกกลุ่มผู้รับเหมาภายในไซต์งาน
- จำกัดการเข้าถึงพื้นที่

ต่ำ

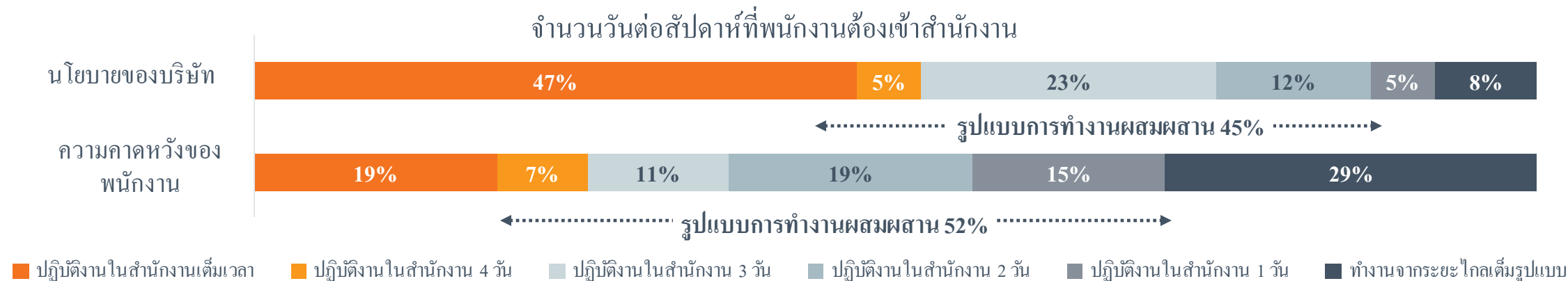
การจัดพื้นที่สำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

หมายเลขกะ		วันที่:	
ชื่อผู้ปฏิบัติงาน	การจัดแบ่งโซน	โซนที่เข้าไปทำงานมา	ระยะเวลาการเข้างาน
ชื่อ	A	?	00h00
ชื่อ	B	?	00h00
ชื่อ	C	?	00h00
ชื่อ	D	?	00h00
ชื่อ	E	?	00h00



ที่มา: AWR Lloyd Analysis, หมายถึง: รูปภาพเป็นเพียงตัวอย่างภาพประกอบเท่านั้น

# การทำงานแบบผสมผสาน อนาคตของการทำงานในยุคหลังโควิด-19



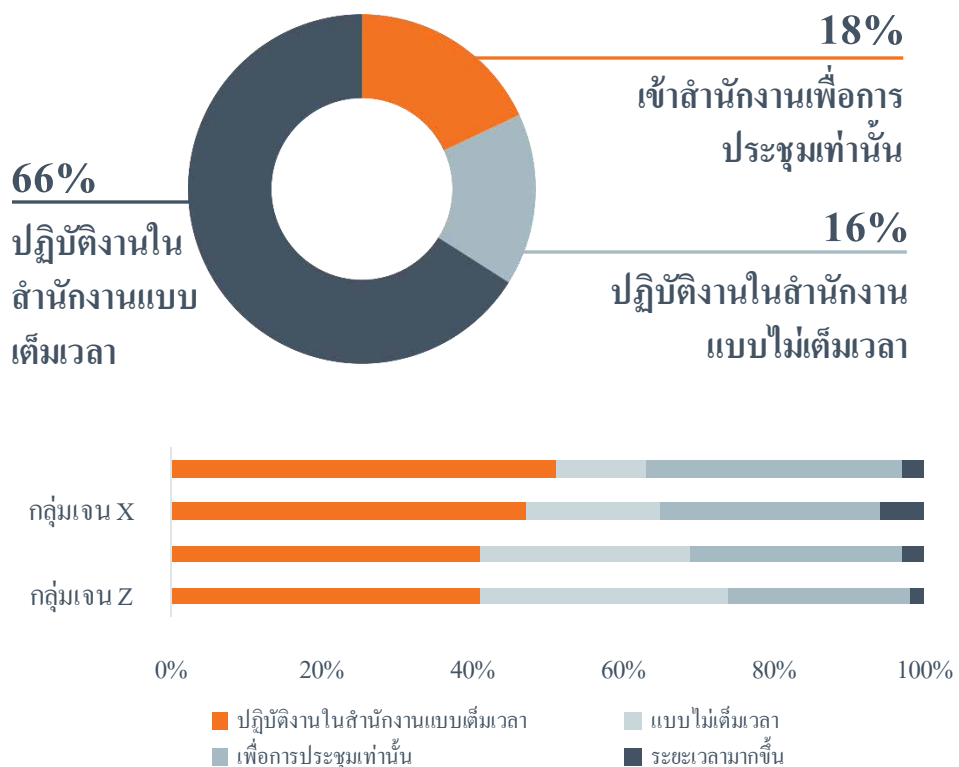
การทำงานแบบผสมผสานนั้นมีอัตราเพิ่มสูงขึ้นในแต่ละปี โดย 53% ของพนักงานต้องการให้มีการเปลี่ยนรูปแบบสู่การทำงานแบบผสมผสานมากขึ้น แต่แนวโน้มนี้ไม่สอดคล้องกับนโยบายของบริษัทที่กำหนดให้พนักงานส่วนใหญ่ต้องกลับมาปฏิบัติงานในสำนักงานเต็มเวลา

- บริษัทต่างๆ ต้องการให้พนักงานเข้าปฏิบัติงานในสำนักงานมากกว่าที่พนักงานคาดหวังไว้ถึง 1.5 เท่า
- จำนวนพนักงานที่คาดหวังว่าจะทำงานจากระยะไกลแบบเต็มเวลามีมากกว่าความคาดหมายของบริษัทถึง 2.6 เท่า
- 36% ของพนักงานที่เลือกรูปแบบการทำงานแบบผสมผสานได้เลือกให้จำนวน 2 วันเป็นจำนวนวันที่เหมาะสมที่สุดสำหรับการปฏิบัติงานในสำนักงาน
- จำนวนพนักงานที่ต้องการรูปแบบการทำงานแบบผสมผสานมีมากกว่าความคาดหวังของบริษัทถึง 15%

ที่มา: Microsoft Work Trend Index, Gensler U.S. Workplace Survey Winter 2021, AWR Lloyd Analysis

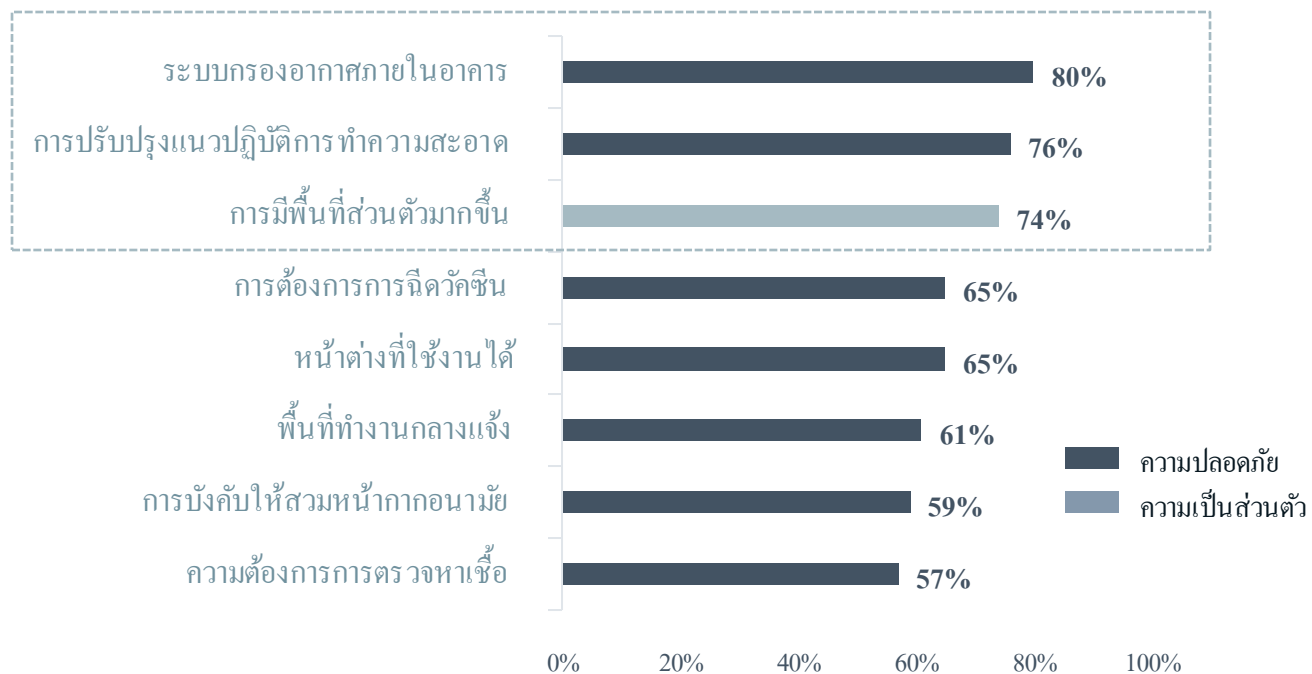
# วิธีทำให้การทำงานแบบผสมผสานได้ผลอย่างมีประสิทธิภาพ

จากการให้พนักงานมีอิสระในการจัดตารางเวลามากขึ้น สองในสามของพนักงาน คาดหวังว่าจะปฏิบัติงานในสำนักงานเต็มเวลา อย่างไรก็ตาม กลุ่มพนักงานที่อายุน้อยกว่ามีต้องการปฏิบัติงานในสำนักงานแบบไม่เต็มเวลา



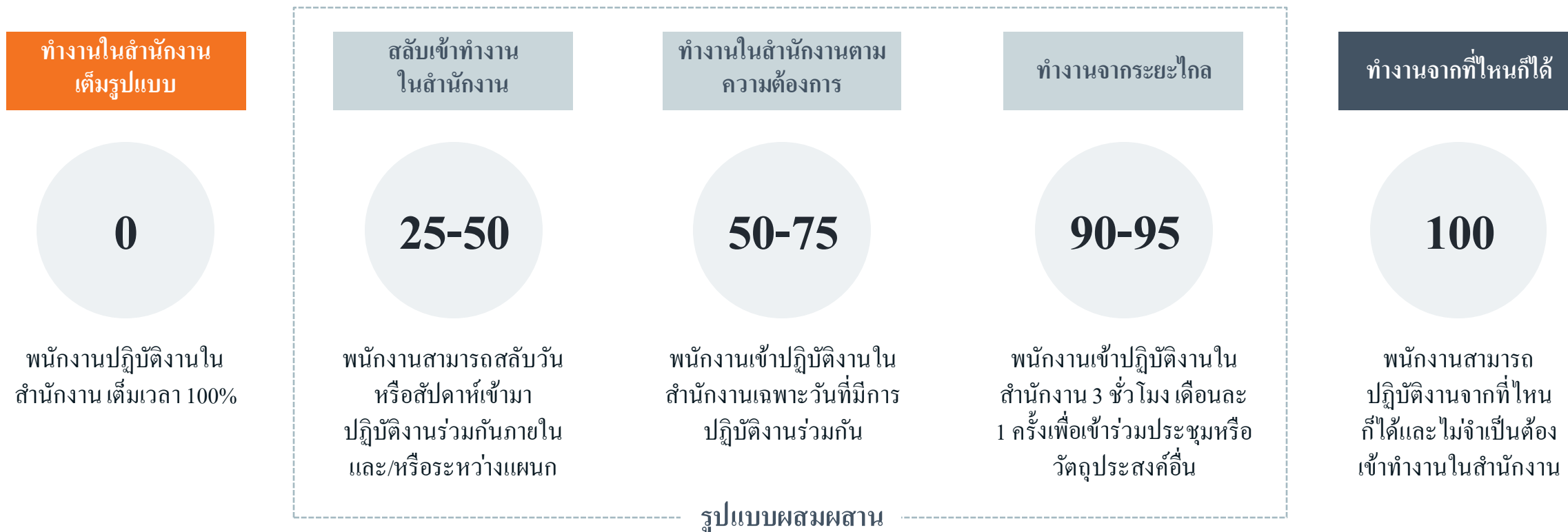
ที่มา: [Gensler U.S. Workplace Survey Winter 2021](#)

ความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัยด้านสุขภาพเป็นข้อกังวลหลักสำหรับการทำงานหลังเกิดโรคระบาด - มากกว่าหนึ่งในสามของพนักงานมีความคิดว่าสถานที่ทำงานของบริษัทยังไม่พร้อมสำหรับการทำงานแบบผสมผสาน และเมื่อถามว่าจะอะไรคือสิ่งที่ทำให้พวกเขาอยากที่จะกลับมาทำงานในสำนักงานอย่างสบายใจ การมีพื้นที่ส่วนตัว เป็นคำตอบจากสามในสี่ของพนักงาน ถัดจากการปรับปรุงแนวปฏิบัติการทำความสะอาดและการปรับปรุงระบบกรองอากาศเท่านั้น



# วิธีทำให้การทำงานแบบผสมผสานได้ผลอย่างมีประสิทธิภาพ (2)

## ระดับของการทำงานจากระยะไกล



● % การทำงานระยะไกล

ที่มา: BCG, PWC



# วิธีทำให้การทำงานแบบผสมผสานได้ผลอย่างมีประสิทธิภาพ (3)

## ผู้บริหารในสหรัฐฯ วางแผนการลงทุนใหม่เพื่อรองรับการทำงานแบบผสมผสาน



72%

จัดหาอุปกรณ์สำหรับการทำงานร่วมกันแบบเสมือนจริง



70%

ลงทุนในโครงสร้างพื้นฐานด้านไอทีสำหรับการเชื่อมต่อเสมือนจริง



64%

จัดการฝึกอบรมสำหรับผู้ปฏิบัติงานระดับผู้จัดการในการทำงานเสมือนจริง



57%

จัดทำห้องประชุมคอนเฟอร์เรนซ์โดยปรับปรุงระบบการเชื่อมต่อเสมือนจริง



50%

จัดทำแอปพลิเคชันการจองโต๊ะทำงานในพื้นที่ส่วนกลางล่วงหน้า



48%

จัดสรรพื้นที่ส่วนกลางในสำนักงาน

ที่มา: PWC

# วิธีทำให้การทำงานแบบผสมผสานได้ผลอย่างมีประสิทธิภาพ (4)



## ผสมผสานประสบการณ์ทางดิจิทัลและทางกายภาพ

- ความเท่าเทียม: ผู้เข้าร่วมแต่ละคนเข้าร่วมการประชุมผ่านหน้าจอและฉายขึ้นจอภาพในห้องประชุมสถานที่จริง โดยติดตั้งจอภาพไว้บนฉากล้อเลื่อนที่สามารถเคลื่อนย้ายไปมาได้โดยง่ายค้ายเพื่อนร่วมงานที่ไม่ได้เข้าสำนักงานสามารถเข้าร่วมการประชุมกลุ่มย่อยหรือในห้องประชุมแบบเสมือนจริงได้
- การมีส่วนร่วม: เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ ทุกคนจำเป็นต้องมีความเข้าใจที่ชัดเจนในเนื้องานและขอบเขตการทำงานของกันและกัน
- ความสะดวกสบาย: อุปกรณ์จ่ายไฟที่เพียงพอ กระดานไวท์บอร์ด และซอฟต์แวร์ที่หลากหลายจะช่วยให้เกิดประสบการณ์การทำงานร่วมกันแบบผสมผสานที่ง่ายและราบรื่นสำหรับทุกคน



## การเปิดพื้นที่ให้อภิปราย

- แนวคิดสำนักงานแบบเปิดกว้าง: มีการประชุมในรูปแบบที่เปิดกว้างและมีขอบเขตที่ยืดหยุ่นบ่อยครั้งขึ้น
- งานที่โฟกัสเฉพาะบุคคลจะเกิดขึ้นภายในกลุ่มย่อยหรือการล้อมวงพูดคุยกันเท่านั้น เพื่อให้ความเป็นส่วนตัวตามที่ผู้คนที่ทำงานจากที่บ้านคาดหวังไว้

ที่มา: [Harvard Business Review](#)

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีควัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

# วิธีทำให้การทำงานแบบผสมผสานได้ผลอย่างมีประสิทธิภาพ (5)



## ปรับเปลี่ยนจากการยึดติดเป็นความคล่องตัว

- การทำงานแบบผสมผสานจะช่วยพัฒนาสถานที่ทำงานให้มีความยืดหยุ่นและมีความสามารถในการปรับตัวตามความจำเป็นในอนาคต
- ไม่เพียงแต่เร่งให้เกิดนวัตกรรมและสร้างวัฒนธรรมองค์กรเท่านั้น แต่ยังช่วยให้มั่นใจได้ว่าพื้นที่อสังหาริมทรัพย์จะถูกใช้สอยอย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสมอยู่เสมอ
- ตัวอย่างเช่น องค์กรสามารถออกแบบพื้นที่เปิดที่รองรับการประชุมแบบผสมผสานในช่วงเช้า เปลี่ยนเป็นร้านอาหารในช่วงกลางวัน จัดการประชุมใหญ่ในตอนบ่าย และสามารถเปิดให้เช่าสถานที่สำหรับจัดงานในช่วงเย็นได้



## สมดุลการทำงานระหว่าง “พวกเรา” และ “ฉัน”

- การทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพเกิดขึ้นเมื่อมีการรวมตัวกันเพื่อทำงานเป็นทีมและแยกย้ายกันไปจัดการงานส่วนตัวที่ได้รับมอบหมายเพื่อให้แต่ละคนประมวลผลความคิดของตนเอง และติดตามงานที่ได้รับมอบหมาย
- การใช้เวลาร่วมกันมากเกินไปโดยไม่มีเวลาส่วนตัวในการโฟกัสงานของตนเอง อาจส่งผลให้เกิดการคิดแบบติดกลุ่ม (Groupthink) ซึ่งมีอิทธิพลจากความคิดของผู้นำในกลุ่ม
- สิ่งสำคัญคือไม่ควรสร้างโมเมนตัมในการทำงานมากเกินไป ซึ่งสามารถจัดการได้โดยสร้างบรรยากาศในที่ทำงานให้เอื้ออำนวยสำหรับ “พวกเรา” ทั้งหมด และไม่เอนเอียงไปกับความต้องการของ “ฉัน” เท่านั้น

ที่มา: [Harvard Business Review](#)

1

ภาพรวมของโควิด-19

2

การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทางระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทาความเสี่ยงในอนาคต

# ข้อมูลเพิ่มเติม

โปรดศึกษาจากหัวข้อชุดเครื่องมือต่อไปนี้สำหรับข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับ:

- การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัย และสิ่งแวดล้อม: กรณีศึกษารายสาขา
- ทางเลือกการรักษาในสถานที่สำหรับไซตงานของโครงการอุตสาหกรรม
- การสื่อสารและการเป็นผู้นำสามารถต่อสู้กับ 'การระบาดของข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง'
- เครื่องมือดิจิทัล: การประเมินตนเอง
- การตรวจสอบพื้นที่ระยะไกล โดยใช้โดรน
- ความเชื่อมั่นและความกังวลใจในการเข้ารับวัคซีน
- แนวทางการฉีดวัคซีนสำหรับพนักงาน
- โครงการเพื่อเสริมสร้างความรู้ แรงจูงใจ และการปฏิบัติตาม

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสียหายในอนาคต

# ส่วนที่ ห้า

1. ภาพรวมของ โควิด-19
2. การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง
3. การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม
4. สถานที่ทำงาน

## การเดินทางระหว่างประเทศ

6. ที่พักอาศัย
7. การเดินทางและผู้ใช้บริการ
8. การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก
9. สุขภาพจิต
10. เครื่องมือดิจิทัล
11. การฉีดวัคซีน
12. การบรรเทาความเสี่ยงในอนาคต

# 5



# การเดินทางระหว่างประเทศ: กฎระเบียบที่เกี่ยวข้องในการเดินทางขาเข้า

	การเดินทางระหว่างประเทศ	การกักตัว	สถานที่กักตัว	การตรวจหาเชื้อด้วยวิธี PCR	การแสดงผลฐานการรับวัคซีน	ใบรับรองแพทย์/ประกัน	แอปพลิเคชัน บังคับการติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิด
อินโดนีเซีย	เดินทางได้	<ul style="list-style-type: none"> <li>ได้รับวัคซีนแล้ว: ไม่ต้องกักตัว</li> <li>ยังไม่ได้รับวัคซีน/ได้รับวัคซีนไม่ครบโดส: บังคับกักตัว (5 วัน)</li> </ul>	สถานที่กักตัวที่กำหนด	48 ชั่วโมงก่อนออกเดินทาง	จำเป็นต้องแสดงผลฐานการได้รับวัคซีน	จำเป็นต้องใช้ใบรับรองแพทย์ (ผู้เดินทางระหว่างประเทศทุกคนต้องกรอก e-HAC ผ่านแอปพลิเคชัน Peduli Lindungi ก่อนออกเดินทาง) จำเป็นต้องมีประกันสุขภาพ (ผู้เดินทางต้องมีประกันภัยคุ้มครองการติดเชื้อโควิด-19)	แอปพลิเคชัน Peduli Lindungi
ฟิลิปปินส์	เดินทางได้เฉพาะผู้เดินทางที่ได้รับวัคซีนแล้วเท่านั้น	<ul style="list-style-type: none"> <li>ได้รับวัคซีนแล้ว: ไม่ต้องกักตัว</li> <li>ผู้เดินทางที่ไม่สามารถแสดงผลฐานการได้รับวัคซีน: บังคับกักตัว (14 วัน)</li> </ul>	สถานที่กักตัวที่กำหนด (จนกว่าจะมีผลตรวจหาเชื้อด้วยวิธี PCR) กักตัวที่บ้าน (จนครบ 14 วันสำหรับผู้ที่ยังไม่ได้รับวัคซีน)	48 ชั่วโมงก่อนออกเดินทาง	จำเป็นต้องแสดงผลฐานการได้รับวัคซีน	จำเป็นต้องใช้ใบรับรองแพทย์ (ผู้เดินทางทุกคนต้องกรอก e-HDC ก่อนออกเดินทาง)	แอปพลิเคชัน Traze Mobile
กัมพูชา	เดินทางได้	<ul style="list-style-type: none"> <li>ได้รับวัคซีนแล้ว: ไม่ต้องกักตัว</li> <li>ยังไม่ได้รับวัคซีน/ได้รับวัคซีนไม่ครบโดส: บังคับกักตัว (7 วัน)</li> </ul>	สถานที่กักตัวที่กำหนด	<ul style="list-style-type: none"> <li>ได้รับวัคซีนแล้ว: ไม่จำเป็นต้องแสดงผลตรวจหาเชื้อด้วยวิธี PCR เมื่อเดินทางถึง</li> <li>ยังไม่ได้รับวัคซีน: แสดงผลตรวจหาเชื้อด้วยวิธี PCR เมื่อเดินทางถึง</li> </ul>	จำเป็นต้องแสดงผลฐานการได้รับวัคซีน	ต้องวางเงินมัดจำจำนวน 2,000 ดอลลาร์สหรัฐให้กับรัฐบาลกัมพูชาเพื่อครอบคลุมบริการที่เกี่ยวข้องกับโควิดสำหรับผู้เดินทางที่ยังไม่ได้รับวัคซีน	ไม่บังคับ

ที่มา: [Visit ASEAN](#) | หมายเหตุ: อัปเดตล่าสุด ณ วันที่ 4 สิงหาคม 2565

# การเดินทางระหว่างประเทศ: กฎระเบียบที่เกี่ยวข้องในการเดินทางขาเข้า (2)

	การเดินทางระหว่างประเทศ	การกักตัว	สถานที่กักตัว	การตรวจหาเชื้อด้วยวิธี PCR	การแสดงผลฐานการรับวัคซีน	ใบรับรองแพทย์/ประกัน	แอปพลิเคชัน บังคับการติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิด
ไทย	เดินทางได้	<ul style="list-style-type: none"> <li>ได้รับวัคซีนแล้ว: ไม่ต้องกักตัว</li> <li>ยังไม่ได้รับวัคซีน/ได้รับวัคซีนไม่ครบโดส: บังคับกักตัว 5 วัน</li> </ul>	สถานที่กักตัวที่กำหนด	ไม่จำเป็นสำหรับผู้ที่ได้รับวัคซีนครบโดสแล้ว แต่จำเป็นต้องมีผลตรวจหาเชื้อภายใน 72 ชั่วโมงก่อนเดินทางถึงสำหรับผู้ที่ยังไม่ได้รับวัคซีน	จำเป็นต้องแสดงผลฐานการได้รับวัคซีน (อย่างน้อย 14 วันก่อนเดินทาง)	จำเป็นต้องใช้ใบรับรองแพทย์ (ผู้เดินทางทุกคนต้องลงทะเบียนเพื่อขอใบรับรองการเข้าประเทศ “Thailand Pass”) จำเป็นต้องมีประกันภัยสุขภาพ (ผู้เดินทางต้องซื้อประกันภัยคุ้มครองการติดเชื้อโควิด-19 ที่มีทุนประกันขั้นต่ำ 10,000 ดอลลาร์สหรัฐ)	ไม่บังคับ
เวียดนาม	เดินทางได้	ไม่จำเป็นต้องกักตัว	ไม่จำเป็นต้องกักตัว	72 ชั่วโมงก่อนเดินทางถึง และผลตรวจเป็นลบภายใน 24 ชั่วโมงก่อนออกเดินทาง	ไม่จำเป็นต้องแสดงผลหลัก	จำเป็นต้องใช้แบบแสดงข้อมูลสุขภาพ (ต้องกรอกแบบแสดงข้อมูลสุขภาพเมื่อเดินทางถึง) จำเป็นต้องมีประกันภัยสุขภาพ (ผู้เดินทางต้องซื้อประกันภัยคุ้มครองการติดเชื้อโควิด-19 ที่มีทุนประกันขั้นต่ำ 10,000 ดอลลาร์สหรัฐ)	ไม่บังคับ
ลาว	เดินทางได้	ไม่จำเป็นต้องกักตัว	สถานที่กักตัวที่กำหนด	72 ชั่วโมงก่อนออกเดินทางและเมื่อเดินทางถึง	จำเป็นต้องแสดงผลฐานการได้รับวัคซีน	จำเป็นต้องใช้แบบแสดงข้อมูลสุขภาพ (กรอกแบบแสดงข้อมูลสุขภาพเมื่อเดินทางถึง) จำเป็นต้องมีประกันภัยสุขภาพ	แอปพลิเคชัน LaoKYC

ที่มา: Visit ASEAN | หมายเหตุ: อัปเดตล่าสุด ณ วันที่ 4 สิงหาคม 2565

# กรณีศึกษา: การท่องเที่ยวในประเทศไทย

โครงการระดับอุตสาหกรรมท่องเที่ยวไทย  
มาตรฐานความปลอดภัยด้านสุขอนามัย (SHA)



## SHA และ SHA+ คืออะไร

ใบรับรองที่การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยมอบให้แก่โรงแรมและบริการที่เป็นไปตามมาตรฐานความปลอดภัยและสุขภาพสำหรับระดับการระบาดใหญ่

## ข้อกำหนดพื้นฐานสำหรับใบรับรอง SHA+

- พนักงานมากกว่า 70% ได้รับวัคซีนครบโดสแล้ว
- พนักงานที่ยังไม่ได้รับวัคซีนไม่สามารถติดต่อกับผู้เข้าพักได้อย่างใกล้ชิด
- พนักงานทุกคนมีความพร้อมในการรับมือกับ สถานการณ์ฉุกเฉินโควิด-19
- เฉพาะสถานประกอบการเหล่านี้เท่านั้นที่สามารถออกใบรับรอง SHABA (เพื่อยืนยันการจองที่พักสำหรับผู้เดินทางเข้าประเทศไทยภายใต้เงื่อนไขของรัฐบาลโดยไม่ต้องกักตัว) ซึ่งสามารถใช้ในการลงทะเบียน 'Thailand Pass' ได้

ที่มา: การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย, AWR Lloyd Analysis



# กรณีศึกษา: การท่องเที่ยวในประเทศไทย (2)

บุคคลที่สามารถเดินทางเข้าประเทศไทยและข้อปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง

	ไม่ต้องกักตัว	AQ (สถานที่กักตัวทางเลือก)
ประเทศที่ได้รับอนุญาต	เฉพาะประเทศที่ได้รับอนุญาตเท่านั้น	ทุกประเทศ
การกักตัว	ไม่ต้องกักตัว	กักตัวที่โรงแรมที่เป็นสถานที่กักตัวทางเลือกเป็นเวลา 5 คืน
การฉีดวัคซีน	ได้รับวัคซีนครบโดสแล้ว ยังไม่ได้รับวัคซีน	ไม่จำเป็น
ข้อกำหนดด้านที่พัก	ไม่มีข้อกำหนด	จองที่พัก 5 คืนกับที่พักที่ได้รับการรับรองโดยรัฐบาล เช่น โรงแรมที่มีใบรับรอง SHA Extra Plus (SHA ++)
ประกันสุขภาพ	ประกันสุขภาพที่ครอบคลุมการรักษาโควิด-19 ด้วยความคุ้มครองขั้นต่ำ 10,000 ดอลลาร์สหรัฐ (ยกเว้นชาวไทยและชาวต่างชาติที่ทำงานในประเทศไทยและอยู่ภายใต้การคุ้มครองสุขภาพแห่งชาติ)	ประกันสุขภาพที่ครอบคลุมการรักษาโควิด-19 ด้วยความคุ้มครองขั้นต่ำ 10,000 ดอลลาร์สหรัฐ
ผลตรวจหาเชื้อโควิด-19 ก่อนออกเดินทาง	ได้รับวัคซีนแล้ว: ไม่จำเป็นต้องใช้ผลตรวจ RT-PCR ยังไม่ได้รับวัคซีน: ต้องใช้ผลตรวจ RT-PCR ภายใน 72 ชั่วโมงก่อนวันเดินทาง แทนใบรับรองการฉีดวัคซีน	ต้องใช้ผลตรวจหาเชื้อโควิด-19 ด้วยวิธี RT-PCR ภายใน 72 ชั่วโมงก่อนออกเดินทาง
การตรวจหาเชื้อโควิด-19 ด้วยวิธี RT-PCR ในประเทศไทย	ไม่จำเป็น	1 ครั้งในวันที่ 4 – 5

ที่มา: การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย, สถานเอกอัครราชทูตไทย, หมายเหตุ: อัปเดตล่าสุด ณ พฤษภาคม พ.ศ. 2565)

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ให้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

# กรณีศึกษา: การท่องเที่ยวในประเทศไทย (3)

## ข้อกำหนดตามมาตรฐาน SHA+



จัดให้มีทางเข้า-ออกทางเดียว  
หรือมีจุดคัดกรองทุกเส้นทาง



จำกัดการเข้าพื้นที่ของผู้ที่มีอุณหภูมิ  
สูงกว่า  $37.5^{\circ}\text{C}$  ที่จุดคัดกรอง



บันทึกประวัติการเดินทางและ  
รายละเอียดการเดินทางของ  
พนักงานและลูกค้า



อนุญาตให้เฉพาะลูกค้าที่  
สวมหน้ากากอนามัยมาใช้  
บริการเท่านั้น



ทำความสะอาดสิ่งอำนวยความสะดวก  
ในพื้นที่ส่วนกลางทุกๆ  
2 ชั่วโมง



พัฒนาเทคโนโลยีใหม่เพื่อลด  
ความเสี่ยงในการสัมผัสเชื้อ

ที่มา: การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย, AWR Lloyd Analysis, หมายเหตุ: ข้อมูล ณ พฤษภาคม พ.ศ. 2565

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

# แนวปฏิบัติที่ดีสำหรับการเดินทางระหว่างประเทศ

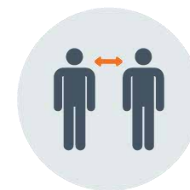
เมื่อมีความจำเป็นต้องเดินทางระหว่างประเทศ แนวปฏิบัติต่อไปนี้สามารถส่งเสริมสุขภาพและทำให้เกิดความปลอดภัยของพนักงานได้



ฉีดวัคซีน



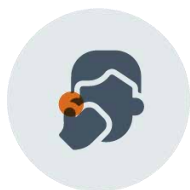
ออกกำลังกาย



รักษาระยะห่าง 2 เมตร



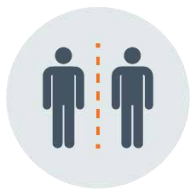
หลีกเลี่ยงการขนส่ง  
สาธารณะในช่วง  
เร่งด่วน



หลีกเลี่ยงการสัมผัส  
ใบหน้า



หลีกเลี่ยงการสัมผัสผู้อื่น



หลีกเลี่ยงการมี  
ปฏิสัมพันธ์ที่ไม่จำเป็น



เช็คอินผ่านระบบ  
ออนไลน์



ชำระเงินแบบไร้การ  
สัมผัส

ที่มา: International SOS

# แนวปฏิบัติที่ดีสำหรับการเดินทางระหว่างประเทศ (2)

เมื่อมีความจำเป็นต้องเดินทางระหว่างประเทศ แนวปฏิบัติต่อไปนี้สามารถส่งเสริมสุขภาพและทำให้เกิดความปลอดภัยของพนักงานได้

เครื่องใช้เพื่อ  
สุขอนามัย



เจลล้างมือ



กระดาษชำระ  
ชนิดเปียกฆ่าเชื้อ



หน้ากาก  
อนามัย



ถุงมือ

หลีกเลี่ยงการ  
สัมผัส



ลูกบิดประตู



ราวบันได



ปุ่มกดหรือ  
สวิตช์ต่างๆ



ของใช้ส่วนตัว  
ของผู้อื่น

บริเวณที่ต้อง  
ฆ่าเชื้อ



ที่วางพักแขน



ถาดวางอาหาร



กระเป๋า

ที่มา: International SOS

# การส่งตัวผู้ป่วย: การติดต่อเพื่อรับความช่วยเหลือ

หลังจากการมีการผ่อนคลายมาตรการการเดินทางระหว่างประเทศองค์กรต่าง ๆ ควรตระหนักและวางแผนรับมือกับความท้าทายในการช่วยเหลือพนักงานที่อยู่ต่างประเทศ ตัวอย่างเช่น International SOS ซึ่งเป็นกลุ่มที่ช่วยเหลือพนักงานให้เดินทางกลับได้อย่างปลอดภัยในขณะที่มีข้อจำกัดในการข้ามพรมแดนยังคงถูกบังคับใช้

## ตัวอย่างการส่งตัวผู้ป่วยฉุกเฉินในต่างประเทศ



ที่มา: International SOS

# ส่วนที่ หก

1. ภาพรวมของ โควิด-19
2. การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง
3. การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม
4. สถานที่ทำงาน
5. การเดินทางระหว่างประเทศ

## ที่פקอาศัย

7. การเดินทางและผู้ให้บริการ
8. การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก
9. สุขภาพจิต
10. เครื่องมือดิจิทัล
11. การฉีดวัคซีน
12. การบรรเทาความเสี่ยงในอนาคต

# 6



# แนวปฏิบัติหลักสำหรับการรับมือโควิด-19 ในที่พักอาศัย

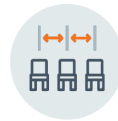
ที่พักอาศัยสามารถกลายเป็นจุดแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 ได้อย่างรวดเร็ว ดังนั้นแนวปฏิบัติเหล่านี้จะสามารถช่วยลดการแพร่กระจายของเชื้อในสภาพแวดล้อมที่มีความเสี่ยงสูงได้

## มาตรการรักษาระยะห่างที่ปลอดภัย



- รักษาระยะห่าง 2 เมตรระหว่างบุคคล
- รักษาระยะห่าง 1 เมตรระหว่างโต๊ะกินข้าว และภายในสถานี
- ห้ามหรือจำกัดการรวมกลุ่มขนาดใหญ่ (สูงสุด 5-10 คน)
- ลดความหนาแน่นในห้องรับประทานอาหารเหลือเพียง 50% - 75%
- จัดทำสื่อให้ความรู้ในหลายภาษาเพื่อสร้างความตระหนัก

## ความแออัดและการอยู่ร่วมกัน



- จำกัดการเดินทางของพนักงาน รวมถึงระหว่างวันหยุด
- จำกัดการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน
- จัดตารางเวลาการใช้งานสิ่งอำนวยความสะดวกหรือพื้นที่ส่วนกลาง
- มอบหมายให้มีผู้ดูแลเรื่องการจัดเตรียมอาหารโดยเฉพาะ
- ใช้ช่องสื่อสาร อุปกรณ์การรับประทานอาหาร ภาชนะ และอื่น ๆ ชนิดใช้ครั้งเดียว

## สุขอนามัยและความสะอาด



- ฆ่าเชื้อบริเวณพื้นผิวสัมผัสที่มีการสัมผัสสูง อย่างน้อยวันละครั้ง
- ใช้การจัดการที่ปลอดภัยสำหรับการซักผ้าที่ปนเปื้อน
- จัดการอุปกรณ์ควบคุมการติดเชื้อที่อยู่ในคลัง
- จัดให้มีชั่วโมงทำความสะอาดหรือฆ่าเชื้อ
- จัดเตรียมระบบการระบายอากาศที่เพียงพอในทุกพื้นที่

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

1

ภาพรวมของโควิด-19

2

การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทางระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล


11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทาความเสี่ยงในอนาคต

# แนวปฏิบัติหลักสำหรับการรับมือโควิด-19 ในที่พักอาศัย (2)



สิ่งอำนวยความสะดวกและ  
สถานการณ์



การกักตัวและ  
การแยกตัว



การตรวจ  
คัดกรองสุขภาพ



การบันทึกประวัติ

การปิดพื้นที่ส่วนกลาง  
จัดหากิจกรรมสถานการณ์และ  
บริการการสื่อสาร

จัดพื้นที่ประมาณ 20% ของที่พัก  
อาศัยให้เป็นสถานที่สำหรับการ  
แยกตัว  
ดำเนินการติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิด

การตรวจคัดกรองสุขภาพ  
บริเวณทางเข้า-ออก  
การปฐมพยาบาลให้ข้อมูลด้าน  
สุขอนามัยสำหรับผู้มาใช้บริการ

การเก็บบันทึกประวัติของ  
ผู้ที่กักตัวและแยกตัว


ที่มา: AWR Lloyd Analysis



# แนวปฏิบัติที่ดีจากหอพักในประเทศสิงคโปร์

สิงคโปร์ได้ปรับแก้ไขมาตรฐานของหอพักเพื่อลดความเสี่ยงในการแพร่เชื้อ และบุคลากรทุกคนควรกักตัวอยู่ในหอพักที่มีการตรวจหาเชื้อโควิด-19 ทุกวัน โดยไม่อนุญาตให้ผู้มาเยี่ยมเยือนเข้าไปในพื้นที่

	มาตรฐานหอพักปัจจุบัน	มาตรฐานหอพักใหม่
พื้นที่พักอาศัย	≥ 3.5 ตร.ม./คน ไม่รวมสิ่งอำนวยความสะดวกส่วนกลาง	≥ 4.2 ตร.ม./คน ไม่รวมสิ่งอำนวยความสะดวกส่วนกลาง
อัตราผู้อยู่อาศัย	<ul style="list-style-type: none"> <li>ไม่กำหนดจำนวนเตียงสูงสุด</li> <li>ในทางปฏิบัติ 12-26 เตียง</li> <li>ไม่กำหนดระยะห่างระหว่างเตียง</li> <li>ส่วนมากเป็นเตียงสองชั้น</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>≤ 12 เตียง</li> <li>ระยะห่างระหว่างเตียง ≥ 1 เมตร</li> <li>สามารถใช้เตียงสองชั้นได้</li> </ul>
ห้องสุขา ห้องอาบน้ำ และห้องซักล้าง	≥ 1 ชุด <sup>1</sup> ต่อ 15 คน	1 ชุด <sup>1</sup> ต่อ 6 คน
ห้องพยาบาลและการแยกตัว	≥ 1 เตียงผู้ป่วยต่อพื้นที่ 1,000 เตียง	≥ 10 เตียงผู้ป่วยต่อพื้นที่ 1,000 เตียง

 ลดการปะปนกันระหว่างผู้พักอาศัยในหอพัก โดยปรับเปลี่ยนที่พักอาศัยในหอพักให้แยกเป็นสัดส่วนและมีการแบ่งสิ่งอำนวยความสะดวกบริเวณพื้นที่ส่วนกลาง

ที่มา: กระทรวงการพัฒนาแห่งชาติดังสิงคโปร์, AWRLLloyd analysis | หมายเหตุ: (1) ชุดประกอบด้วยห้องอาบน้ำ ห้องซักล้าง และห้องสุขา

# แนวทางการทำความสะอาดและการฆ่าเชื้อ

## แนวทาง

แนวทางต่อไปนี้จะกล่าวรวมถึงสถานที่ต่าง ๆ ที่ไม่ใช่สถานพยาบาล: ที่พักอาศัย สำนักงาน พื้นที่ที่ไม่ใช่สำนักงาน (ราวบันได บันได พื้นที่รับส่งสินค้า จุดตรวจรักษาความปลอดภัย และอื่นๆ) พื้นที่ส่วนกลางและสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อการพักผ่อนหย่อนใจ ห้องควบคุม ห้องจัดการอบรมเชิงปฏิบัติการ และยานพาหนะขนส่ง

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

# แนวทางการทำความสะอาดและการฆ่าเชื้อ (2)

## แนวทาง



### แนวทางการทำความสะอาดโดยทั่วไป

- ให้ความใส่ใจเป็นพิเศษสำหรับพื้นผิวที่ผู้คนสัมผัสบ่อยครั้ง
- ทำความสะอาดสิ่งอำนวยความสะดวกและยานพาหนะขนส่งเป็นประจำ
- การทำความสะอาดและการฆ่าเชื้อบริเวณพื้นผิวที่มีการสัมผัสสูง เช่น ปุ่มกดลิฟต์ สวิตช์ไฟ ราวบันได และลูกบิดประตู
- ปิดกวางฝุ่นและถูพื้นด้วยผ้าเปียก
- การทำความสะอาดห้องน้ำ
- เช็ดทำความสะอาดบริเวณช่องแอร์และช่องระบายความร้อน
- ทำความสะอาดผนังและพรม



### ความถี่ในการทำความสะอาด

- ทำความสะอาดและฆ่าเชื้อพื้นผิวที่มีการสัมผัสสูง อย่างน้อยวันละครั้ง ในกรณีที่ไม่สามารถทำความสะอาดได้ในทุกการเปลี่ยนกะการทำงาน
- เพิ่มความถี่ในการทำความสะอาดพื้นผิวที่มีการใช้งานบ่อยครั้ง
- พนักงานทำความสะอาดภายในหรือภายนอกรับผิดชอบการทำ ความสะอาดพื้นที่ส่วนกลางเป็นประจำ
- จัดเตรียมผ้าเช็ดทำความสะอาดแบบใช้แล้วทิ้งและผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดอื่น ๆ ไว้ในพื้นที่ส่วนกลางเพื่อให้พนักงานสามารถทำความสะอาดพื้นผิวก่อนการใช้งานได้
- พื้นผิวที่มีการใช้งานบ่อยครั้ง ได้แก่ พื้นที่ทำหน้าที่ใช้ร่วมกัน คอมพิวเตอร์ ห้องน้ำ และสิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

# แนวทางการทำความสะอาดและการฆ่าเชื้อ (3)

## แนวทาง



### ประเภทและการใช้น้ำยาฆ่าเชื้อ

- การใช้สารประกอบควอเทอร์นารีแอมโมเนียมสำหรับการฆ่าเชื้อและการดูแลทำความสะอาด
- ใช้แอลกอฮอล์ (ไอโซโพรพิล 70% หรือเอทิลแอลกอฮอล์ 70%) ในกรณีที่ไม่สามารถใช้น้ำยาฟอกขาวได้
- ข้อควรระวังพิเศษและการประเมินความเสี่ยงเป็นไปตามคุณสมบัติของน้ำยาฆ่าเชื้อและวิธีการใช้งาน
- การจัดเตรียมและเปลี่ยนน้ำยาฆ่าเชื้อเป็นประจำ



### พนักงานทำความสะอาด: การฝึกอบรม การใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล และสุขอนามัย

- พนักงานทำความสะอาดจะได้รับการฝึกอบรม และการให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการของโรคโควิด-19 และคำแนะนำหากตนเองเริ่มมีอาการ รวมถึงการใช้งานอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล ก่อนเริ่มต้นการทำความสะอาด
- พนักงานทำความสะอาดต้องสวมใส่ถุงมือกันซึมและหน้ากากกรองอากาศชนิด N95
- พนักงานทำความสะอาดจะต้องรายงานความผิดปกติของอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล
- พนักงานทำความสะอาดจะต้องล้างมือเป็นเวลา 20 วินาที ก่อนและหลังการทำงาน

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

1

ภาพรวมของโควิด-19

2

การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทางระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทาความเสี่ยงในอนาคต

# แนวทางการทำความสะอาดและการฆ่าเชื้อ (4)

## แนวทาง



### การกำจัดของเสีย

- ทิ้งชุดตรวจที่ใช้แล้วลงในถังขยะของเสีย
- แยกชุดตรวจรวมถึงบรรจุภัณฑ์ ที่วางหลอดตรวจ หรือคู่มือการใช้ชุดตรวจออกจากขยะที่สามารถรีไซเคิลได้
- ทิ้งผ้าหรือกระดาษชำระชนิดเปียกที่ใช้แล้วลงในถังขยะของเสีย
- มีถังขยะที่มีฝาปิดสำหรับทิ้งอุปกรณ์ PPE ที่ปนเปื้อนโดยเฉพาะ พร้อมติดป้ายสัญลักษณ์ที่ชัดเจนสำหรับให้พนักงานทิ้งอุปกรณ์ PPE ลงในถังขยะที่ถูกต้อง ล้างมืออย่างน้อย 20 วินาทีหลังทิ้งอุปกรณ์ PPE
- ควรตัดสายหน้ากากอนามัยเพื่อหลีกเลี่ยงผลกระทบต่อสัตว์ป่า

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

## แนวทางการทำความสะอาดและการฆ่าเชื้อ (5)

แนวทางสำหรับผู้เข้าข่ายติดเชื้อและผู้ติดเชื้อ โควิด-19 ที่ได้รับการยืนยัน

แนวทางสำหรับการทำความสะอาดและการฆ่าเชื้อในบริเวณที่ยังไม่มีการรายงานว่าพบผู้เข้าข่ายติดเชื้อและผู้ติดเชื้อ โควิด-19 ที่ได้รับการยืนยัน

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

# แนวทางการทำความสะอาดและการฆ่าเชื้อ (6)

## แนวทางสำหรับผู้เข้าข่ายติดเชื้อและผู้ติดเชื้อ โควิด-19 ที่ได้รับการยืนยัน



### แนวทางการทำความสะอาดโดยทั่วไป

- ใช้น้ำยาทำความสะอาดเช็ดจากพื้นที่ที่สะอาดกว่าไปยังพื้นที่ที่สกปรกกว่าเพื่อหลีกเลี่ยงการกระจายของเชื้อโรค
- เปิดหน้าต่างไว้เพื่อระบายอากาศ
- หลีกเลี่ยงการใช้ชุดสเปรย์ฉีดพ่นน้ำยาฆ่าเชื้อในบริเวณที่อาจปนเปื้อนเนื่องจากอาจทำให้มีการกระจายของไวรัสจากละอองสเปรย์ได้
- ทำความสะอาดห้องน้ำโดยใช้อุปกรณ์แยกชุดต่างหาก
- เก็บแยกขยะที่เกี่ยวข้องกับโควิด-19 ออกจากขยะทั่วไป และติดฉลากว่าเป็นขยะของเสียจากโควิด-19 เพื่อนำไปกำจัดโดยหน่วยงานบำบัดและกำจัดของเสียทางชีวภาพ



### ความถี่ในการทำความสะอาด

- พื้นผิว ได้แก่ สแตนเลส พื้นบ้าน/อาคาร พื้นผิวห้องครัว เคาน์เตอร์ โต๊ะและเก้าอี้ อ่างล้างมือ ห้องน้ำ ราวบันได แผงสวิตช์ไฟ ลูกบิดประตู ของเล่น คีย์บอร์ด รีโมทคอนโทรล และอุปกรณ์สันทนการ
- ทำความสะอาดพื้นผิวด้วยสบู่และน้ำ
- ชะล้างพื้นผิวด้วยน้ำและเช็ดด้วยผ้าสะอาด
- ใช้น้ำยาฆ่าเชื้อ
- ชะล้างพื้นผิวด้วยน้ำและปล่อยให้แห้ง

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

# แนวทางการทำความสะอาดและการฆ่าเชื้อ (7)

## แนวทางสำหรับผู้เข้าข่ายติดเชื้อและผู้ติดเชื้อ โควิด-19 ที่ได้รับการยืนยัน

### การทำความสะอาดพื้นผิวอ่อนนุ่มและไม่เรียบ

- ประกอบด้วยพรม พรมเช็ดเท้า เบาะที่นั่ง โดยสาร ผ้าเช็ดตัว เสื้อผ้า โขฟา เก้าอี้ และที่นอน
- ทำความสะอาดและฆ่าเชื้อเป็นประจำ
- กำจัดสิ่งปนเปื้อนที่มองเห็นได้โดยใช้น้ำยาทำความสะอาดที่เหมาะสม
- ชักด้วยน้ำร้อน
- อบให้แห้งโดยใช้ความร้อนสูง

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต



# แนวทางการทำความสะอาดและการฆ่าเชื้อ (8)

## วิธีทำความสะอาดพื้นผิวที่ถูกสัมผัสบ่อยครั้ง

พื้นที่ทำงาน เคาน์เตอร์ ลูกบิดประตู คีย์บอร์ด รีโมทคอนโทรล โต๊ะทำงาน



- จัดเตรียมผ้าเปียกสำหรับเช็ดทำความสะอาดฆ่าเชื้อชนิดใช้แล้วทิ้ง เพื่อให้พนักงานสามารถเช็ดพื้นผิวก่อนใช้งานทุกครั้งได้ด้วยตนเอง
- พนักงานทำความสะอาดสวมถุงมือแบบใช้แล้วทิ้งเมื่อทำความสะอาดและฆ่าเชื้อบริเวณพื้นผิว ควรทิ้งถุงมือหลังการทำความสะอาดแต่ละครั้ง หากใช้ถุงมือชนิดใช้ซ้ำได้ ควรเป็นถุงมือเฉพาะสำหรับการทำความสะอาดและฆ่าเชื้อพื้นผิวสำหรับโควิด-19 เท่านั้น ปฏิบัติตามคำแนะนำของการใช้ผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดและฆ่าเชื้อและล้างมือทันทีหลังถอดถุงมือ
- หากพื้นผิวมีความสกปรก ให้ทำความสะอาดโดยใช้ผงซักฟอกหรือสบู่และน้ำก่อนทำการฆ่าเชื้อ
- สำหรับการฆ่าเชื้อ ให้ใช้สารละลายน้ำยาฟอกขาวแบบเจือจางที่ใช้ในครัวเรือน สารละลายแอลกอฮอล์ความเข้มข้น 70% และน้ำยาฆ่าเชื้อในครัวเรือนโดยทั่วไป

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

## แนวทางการทำความสะอาดและการฆ่าเชื้อ (9)

- ควรใช้สารละลายน้ำยาฟอกขาวแบบเจือจางที่ใช้ในครัวเรือนตามความเหมาะสมสำหรับพื้นผิว ปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ผลิตที่เกี่ยวข้องกับการผสม การใช้งาน และการระบายอากาศอย่างเคร่งครัด ตรวจสอบให้มั่นใจว่าผลิตภัณฑ์ยังไม่หมดอายุ ห้ามผสมสารฟอกขาวในครัวเรือนกับแอมโมเนียหรือน้ำยาทำความสะอาดอื่นๆ สารฟอกขาวในครัวเรือนที่ยังไม่หมดอายุสามารถฆ่าเชื้อไวรัสโคโรนาได้เมื่อถูกเจือจางอย่างเหมาะสม
- สำหรับพื้นผิวที่อ่อนนุ่มและไม่เรียบ เช่น พื้นพรม พรมเช็ดเท้า และผ้าปูโต๊ะ หากพบว่ามีสิ่งสกปรกที่มองเห็นได้ ให้กำจัดออกและทำความสะอาดด้วยน้ำยาทำความสะอาดที่ได้รับการระบุว่าสามารถใช้กับพื้นผิวเหล่านี้ได้
- หลังการทำความสะอาด ให้ซักวัสดุประเภทพรมหรือผ้าอย่างเหมาะสมตามคำแนะนำของผู้ผลิต หากเป็นไปได้ ให้ซักด้วยน้ำอุ่นและปล่อยให้แห้งสนิท หรือใช้ผลิตภัณฑ์ที่ผ่านการรับรองสำหรับการฆ่าเชื้อ ไวรัสบนพื้นผิวที่ไม่เรียบ
- กำจัดของเสียที่ปนเปื้อนทั้งหมด (ถังขยะ ถูมือที่ปนเปื้อน) ในบริเวณที่มีการติดเชื้อมีวิธีการที่ปลอดภัย

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

# แนวทางการทำความสะอาดและการฆ่าเชื้อ (10)

## การทำความสะอาดพื้นที่ทั้งหมด



- ปิดพื้นที่ที่ผู้ป่วยใช้งานและรอให้นานที่สุดเท่าที่จะทำได้ ก่อนเริ่มทำความสะอาดและฆ่าเชื้อเพื่อลดการสัมผัสละอองฝอยจากทางเดินหายใจ
- เพิ่มการไหลเวียนของอากาศโดยการเปิดหน้าต่างและประตู รอนจนครบ 24 ชั่วโมงก่อนทำความสะอาดและฆ่าเชื้อ
- ทำความสะอาดและฆ่าเชื้อทุกพื้นที่ที่ผู้ป่วยใช้งาน
- เก็บอุปกรณ์ที่ใช้ทำความสะอาดให้น้อยที่สุด
- ถูพื้นด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อหรือสารละลายน้ำยาฟอกขาวที่เตรียมไว้
- เช็ดบริเวณที่ถูกสัมผัสบ่อยครั้งด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อและปล่อยให้แห้ง
- ล้างบริเวณพื้นที่จัดเตรียมอาหารด้วยน้ำและปล่อยให้แห้งหลังจากใช้น้ำยาฆ่าเชื้อ
- ทำความสะอาดห้องน้ำและผนังทั้งหมดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อหรือสารละลายน้ำยาฟอกขาว

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสียหายในอนาคต

# แนวทางการทำความสะอาดและการฆ่าเชื้อ (11)

## การทำความสะอาดพื้นที่ทั้งหมด (ต่อ)

- ซักผ้าผ่าน เสื้อผ้า ผ่านววม ด้วยน้ำร้อน และใช้ผงซักฟอกหรือน้ำยาฆ่าเชื้อที่อุณหภูมิ 70°C เป็นเวลา 25 นาที
- ทำความสะอาดสิ่งของที่ไม่สามารถซักได้ด้วยการอบไอน้ำ เช่น เฟอร์นิเจอร์
- กำจัดสิ่งของที่ปนเปื้อนสูงและไม่สามารถทำความสะอาดด้วยการซักหรือการอบไอน้ำ
- ทิ้งอุปกรณ์ทำความสะอาดที่ทำจากผ้าและวัสดุที่มีคุณสมบัติดูดซับน้ำ เช่น ไม้ถูพื้นและผ้าถูพื้น ลงในถุงขยะอันตรายเพื่อป้องกันการปนเปื้อนข้าม (Cross contamination)
- ออกจากบริเวณที่ทำการฆ่าเชื้อและหลีกเลี่ยงการใช้งานในวันถัดไปหากเป็นไปได้
- รวบรวมขยะติดเชื้อโควิด-19 ในถุงขยะแยกต่างหากและติดฉลากว่าเป็นขยะของเสียจากโควิด-19 และนำไปทิ้งยังจุดรับทิ้งขยะติดเชื้อที่จัดไว้โดยเฉพาะ และส่งไปกำจัดโดยหน่วยงานบำบัดและกำจัดของเสียทางชีวภาพ

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

## แนวทางการทำความสะอาดและการฆ่าเชื้อ (12)



### พื้นที่ที่ผู้ปฏิบัติงานเชื้อใช้งาน

1. พนักงานทำความสะอาดดำเนินการทำความสะอาดและฆ่าเชื้อในทุกพื้นที่ (ได้แก่ สำนักงาน ห้องน้ำ และพื้นที่ส่วนกลาง) ที่ผู้ปฏิบัติงานเข้าไปใช้งาน โดยเฉพาะบริเวณพื้นผิวที่มีการสัมผัสบ่อยครั้ง
2. ต้องทำความสะอาดบริเวณที่สกปรกให้เสร็จก่อนทำการฆ่าเชื้อเพื่อให้มั่นใจในประสิทธิภาพของผลิตภัณฑ์น้ำยาฆ่าเชื้อ หากไม่มีผลิตภัณฑ์ที่จดทะเบียน EPA และ DEC สำหรับการฆ่าเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ให้ใช้น้ำยาฆ่าเชื้อที่คิดผลต่ำกว่าใช้ได้ผลกับโรโนไวรัสและ/หรือไวรัสโคโรนาในมนุษย์
3. หากไม่มีผลิตภัณฑ์ดังกล่าว ให้ใช้สารละลายฟอกขาวที่มีคลอรีนเป็นส่วนประกอบ (สารฟอกขาวประมาณ 1 ช้อนโต๊ะในน้ำ 1 ควอร์ต) โดยเจือจางสารละลายตามคำแนะนำของผู้ผลิต

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

# แนวทางการทำความสะอาดและการฆ่าเชื้อ (13)



## พื้นที่ที่ผู้ปฏิบัติงานเชื้อใช้งาน (ต่อ)

4. ปฏิบัติตามคำแนะนำที่ปรากฏบนฉลากอย่างเคร่งครัด ใช้น้ำยาฆ่าเชื้อเพื่อให้แน่ใจว่าสามารถฆ่าเชื้อไวรัสกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยจะต้องคำนึงถึงระยะเวลาฆ่าเชื้อที่เพียงพอ เช่น ระยะเวลาที่น้ำยาฆ่าเชื้ออยู่บนพื้นผิวเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ ซึ่งจะแตกต่างกันตั้งแต่ 5 – 10 นาทีหลังลงน้ำยา ระยะเวลาฆ่าเชื้อที่มีประสิทธิภาพของน้ำยาฆ่าเชื้อในรูปแบบกระดาดชำระชนิดเปียกที่มีการระบุไว้บนฉลาก
5. สำหรับน้ำยาฆ่าเชื้อแบบเข้มข้น ให้ทำการเจือจางโดยปฏิบัติตามคำแนะนำอย่างระมัดระวังเพื่อให้สามารถฆ่าเชื้อไวรัสกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยสามารถศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมได้จากฉลากผลิตภัณฑ์
6. การทำความสะอาดและการฆ่าเชื้อควรดำเนินการ โดยพนักงานที่ได้รับการฝึกอบรมการใช้งานผลิตภัณฑ์อย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ
7. พนักงานควรตระหนักถึงขั้นตอนสำหรับการใช้ผลิตภัณฑ์ทั้งหมดอย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

1

ภาพรวมของโควิด-19

2

การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทางระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทาความเสียหายในอนาคต

# แนวทางการซักเสื้อผ้าและการล้างจาน

## การซักเสื้อผ้าและการล้างจาน

เพื่อปกป้องพนักงานฝ่ายสนับสนุนในสถานที่พักอาศัย ควรซักเสื้อผ้าและล้างจานตามข้อควรระวังต่อไปนี้



- ไม่สะบัดเสื้อผ้าที่สกปรก เพื่อลดความเสี่ยงของการแพร่กระจายไวรัสทางอากาศ
- ซักเสื้อผ้าด้วยวิธีการที่เหมาะสมตามคำแนะนำของผู้ผลิต
- ไม่นำผ้าสกปรกที่ผ่านการสัมผัสผู้ป่วยติดเชื้อ ไปซักรวมกับผ้าของผู้อื่น
- ใช้น้ำยาซักผ้าทั่วไปและใช้น้ำร้อนอุณหภูมิสูงสุดหากเป็นไปได้ (อย่างน้อย 60-90 °C)
- ทำความสะอาดและฆ่าเชื้อตะกร้าหรือรถเข็นที่ใส่เสื้อผ้าตามคำแนะนำสำหรับการทำความสะอาดพื้นผิวที่แข็งหรือที่อ่อนนุ่ม

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

## แนวทางการซักเสื้อผ้าและการล้างจาน (2)

### การซักเสื้อผ้าและการล้างจาน (ต่อ)

- ควรนำเสื้อผ้าที่ปนเปื้อนใส่ในถุงซักผ้าหรือตะกร้าผ้าที่รองด้วยถุงพลาสติก และห้ามสะบัด
- ควรสวมถุงมือและหน้ากากอนามัยเมื่อต้องสัมผัสเสื้อผ้าที่ปนเปื้อน โดยตรง
- ตากเสื้อผ้าให้แห้งสนิท
- ควรล้างมือให้ถูกสุขอนามัยหลังซักเสื้อผ้าที่ปนเปื้อนและหลังถอดถุงมือ หากตะกร้าบรรจุเสื้อผ้าสัมผัสกับเสื้อผ้าที่ปนเปื้อน ควรฆ่าเชื้อ โดยใช้สารละลายน้ำยาฟอกขาวเจือจาง
- ควรตรวจสอบระบบการทำงานของเครื่องล้างจานและเครื่องซักผ้า ให้มีอุณหภูมิในการซักล้าง รวมถึงปริมาณผงซักฟอกและน้ำยาทำความสะอาดที่เหมาะสม

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

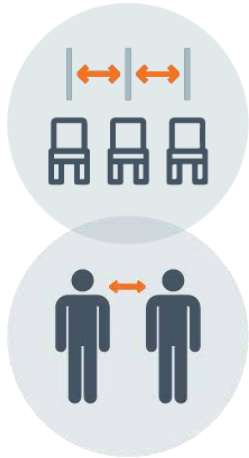
การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต



# ภาพรวมแนวปฏิบัติสำหรับการจัดการด้านอาหารและห้องรับประทานอาหาร

สถานที่จัดเลี้ยงมักเป็นพื้นที่ที่มีผู้คนแออัด โดยวิธีการควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูงดังกล่าว มีดังต่อไปนี้

## การรักษาระยะปลอดภัยและการลดความแออัด



- ลดความหนาแน่นภายในห้องเหลือเพียง **50% - 75%**
- **1 คนต่อ 1 โต๊ะ** ต่อการใช้บริการ
- เว้นระยะห่าง 2 เมตรระหว่างการเข้าคิวรับอาหาร และระหว่างพนักงานในห้องครัวและพนักงานจัดเตรียมอาหาร
- เว้นระยะห่าง 1 เมตรระหว่างโต๊ะอาหารและจุดวางอาหาร
- เหลือมเวลารับประทานอาหาร จัดตาราง และให้เข้าที่ละกลุ่ม เพื่อลดความแออัด
- กำหนดเวลาสำหรับผู้เข้าพักในแต่ละห้องอย่างจำเพาะ
- ติดป้ายประกาศเพื่อสื่อสารมาตรการเว้นระยะห่างทางกายภาพ
- สำหรับตึกสำนักงานที่ใช้งานร่วมกัน ควรจัดตารางเวลาแยกกันระหว่างพนักงานของแต่ละบริษัท
- หลีกเลี่ยงการปะปนของกลุ่มพนักงานที่ถูกจัดให้อยู่ในกลุ่มทำงานคนละกลุ่ม
- งดการจัดงานเลี้ยงอาหารบุฟเฟต์แบบบริการตนเอง
- มีผู้ควบคุมโรคระบาดคอยตรวจตราการเข้าคิว
- อนุญาตให้เฉพาะผู้ที่เกี่ยวข้องเท่านั้นที่สามารถเข้าพื้นที่สำหรับจัดเตรียมและจัดเก็บอาหารได้

ที่มา: แนวทางการจัดการด้านอาหารอย่างปลอดภัยที่องค์การเกษตรกรรมและความปลอดภัยด้านอาหารของอาบูดาบีกำหนด AWRLloyd Analysis

1

ภาพรวมของโควิด-19

2

การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทางระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

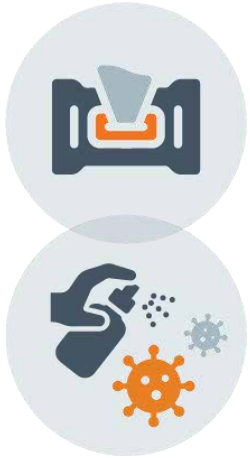
การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทาความเสียหายในอนาคต

## ภาพรวมแนวปฏิบัติสำหรับการจัดการด้านอาหารและห้องรับประทานอาหาร (2)

### การทำความสะอาดและการฆ่าเชื้อ



- ล้างผักและผลไม้ก่อนการรับประทาน
- ปฏิบัติตามขั้นตอนทางสุขอนามัยตามแผนการจัดการของระบบการวิเคราะห์อันตรายและจุดวิกฤตที่ต้องควบคุมในการผลิตอาหาร (HACCP)
- จัดฝึกอบรมเฉพาะสำหรับพนักงานทำความสะอาดและพนักงานดูแลความสะอาด
- ทำความสะอาดและฆ่าเชื้อบริเวณพื้นที่จัดเตรียมอาหารเป็นระยะ
- พนักงานจัดเตรียมอาหารต้องล้างมือให้ถูกต้องตามสุขอนามัย
- พนักงานจัดเตรียมอาหารต้องหยุดปฏิบัติงานหากมีอาการป่วย
- ทำความสะอาดและฆ่าเชื้อ โต๊ะและเก้าอี้ (รวมถึงใต้โต๊ะ) และพื้นผิวที่มีการสัมผัสสูงอื่น ๆ (อุปกรณ์ เครื่องมือ ช้อนส้อม) หลังมื้ออาหารทุกครั้ง
- มอบหมายให้พนักงานคนใดคนหนึ่งรับผิดชอบเรื่องเครื่องล้างจาน
- ตรวจสอบสภาพการทำงานของเครื่องล้างจาน และความเหมาะสมของปริมาณน้ำยาล้างจานที่ใช้

ที่มา: แนวทางการจัดการด้านอาหารอย่างปลอดภัยที่องค์กรเกษตรกรรมและความปลอดภัยด้านอาหารของอาบูดาบีกำหนด AWRLloyd Analysis

1

ภาพรวมของโควิด-19

2

การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านสุขอนามัยความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทางระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทาความเสี่ยงในอนาคต

# ภาพรวมแนวปฏิบัติสำหรับการจัดการด้านอาหารและห้องรับประทานอาหาร (3)

## สุขอนามัยและการปนเปื้อนของสิ่งแปลกปลอม (Cross contamination)



- ไม่ใช่เครื่องปรุงรสส่วนกลางและไม่ใช้ภาชนะใส่อาหารร่วมกัน
- ใช้ช้อนส้อมชนิดใช้แล้วทิ้งและจัดเตรียมอาหารพร้อมทาน
- ใช้ขวดน้ำดื่มส่วนตัว หรือใช้ขวดและแก้วน้ำชนิด ใช้แล้วทิ้ง
- ล้างมือให้ถูกสุขอนามัยก่อนรับประทานอาหาร
- พนักงานต้องสวมหน้ากากอนามัยระหว่างเข้าคิวรับอาหาร
- ใช้บริการจากผู้ให้บริการจัดเลี้ยงที่ผ่านการรับรอง มีมาตรฐานด้านสุขอนามัยสูง และมีพนักงานจัดเลี้ยงและพนักงานจัดการด้านอาหารที่เชี่ยวชาญ
- ตรวจสอบวัดอุณหภูมิพนักงานจัดเลี้ยง
- พนักงานที่เริ่มแสดงอาการควรหยุดปฏิบัติงาน
- พนักงานจัดเตรียมอาหารทุกคนต้องสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) และได้รับการฝึกอบรมการใช้งานอุปกรณ์ดังกล่าว
- เครื่องแต่งกายของพนักงานจัดเตรียมอาหารต้องได้รับการซักตามขั้นตอนที่ถูกต้องและปลอดภัย

ที่มา: แนวทางการจัดการด้านอาหารอย่างปลอดภัยที่องค์การเกษตรกรรมและความปลอดภัยด้านอาหารของอาบูดาบีกำหนด AWRLloyd Analysis

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านสุขอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11







การจัดเวิร์คช็อป

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

# แนวทางการจัดการและการจัดเก็บอาหาร

## ข้อควรระวังเฉพาะสำหรับการจัดเก็บอาหารแช่เย็นในวิกฤตโควิด-19

- 1  ควรฆ่าเชื้อบริเวณพื้นผิวสัมผัสและที่จับประตูบ่อย ๆ
- 2  การจัดเก็บอาหารอย่างเป็นระเบียบ โดยอาหารและวัตถุดิบต้องผ่านการฆ่าเชื้อและจัดที่วัสดุบรรจุภัณฑ์ตามความเหมาะสมก่อนนำไปจัดเก็บ
- 3  กำหนดให้ผู้ปฏิบัติงานด้านการจัดการอาหารเท่านั้นที่สามารถเข้าไปยังห้องเย็นสำหรับจัดเก็บอาหารได้ และมีการจดบันทึกการเข้า-ออกเพื่อให้สามารถตรวจสอบได้
- 4  ล้างมือและสวมถุงมือคู่ใหม่ก่อนเข้าห้องเย็น
- 5  สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลตามที่กำหนด (ผ้าโพกศีรษะ ผ้าคลุมเครา ถุงมือ หน้ากากอนามัย และถุงคลุมรองเท้า) ก่อนเข้าห้องเย็น
- 6  ควรเพิ่มความถี่ในการทำความสะอาดตู้เย็นและตู้แช่แข็งให้สอดคล้องกับการปฏิบัติงานและความเสี่ยงที่อาจเกิดการปนเปื้อนในห้องเย็น

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทางและ  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

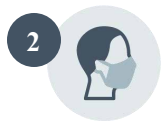
การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

## แนวทางการจัดการและการจัดเก็บอาหาร (2)

### สุขอนามัยและความปลอดภัยด้านอาหารสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีหน้าที่จัดการอาหารในวิกฤตโควิด-19



1 ล้างมือด้วยสบู่และน้ำบ่อย ๆ อย่างน้อยครั้งละ 20 วินาที โดยเฉพาะก่อน ระหว่าง และหลังการจัดเตรียมอาหาร และหลังการจัดการขยะ



2 สวมหน้ากากอนามัยทางการแพทย์และปฏิบัติตามแนวทางการเว้นระยะห่างทางกายภาพอย่างน้อย 2 เมตร



3 ฆ่าเชื้อบริเวณพื้นผิวที่ถูกสัมผัสบ่อยครั้ง เช่น ลูกบิด ประตู เคาน์เตอร์ เก้าอี้ โต๊ะ ชั้นวางเครื่องปรุงรส ห้องน้ำ และห้องพักพนักงาน รวมถึงทำความสะอาดภาชนะบรรจุอาหารและภาชนะบรรจุของเสียบ่อย ๆ



4 ใช้ถุงมือและเปลี่ยนถุงมือก่อนและหลังการปฏิบัติหน้าที่ที่ต้องสัมผัสอาหารทุกขั้นตอน



5 ผู้ปฏิบัติงานต้องมีใบรับรองสุขภาพที่ออกให้โดยแพทย์รวมถึงใบรับรอง การผ่าน ‘การฝึกอบรมความปลอดภัยด้านอาหารที่จำเป็น’ หรือ ‘สุขอนามัยพื้นฐานด้านอาหาร’ ที่ยังไม่หมดอายุในขณะที่ปฏิบัติงานภายในพื้นที่จัดเตรียมอาหาร

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

1

ภาพรวมของโควิด-19

2

การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านสุขอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทางระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

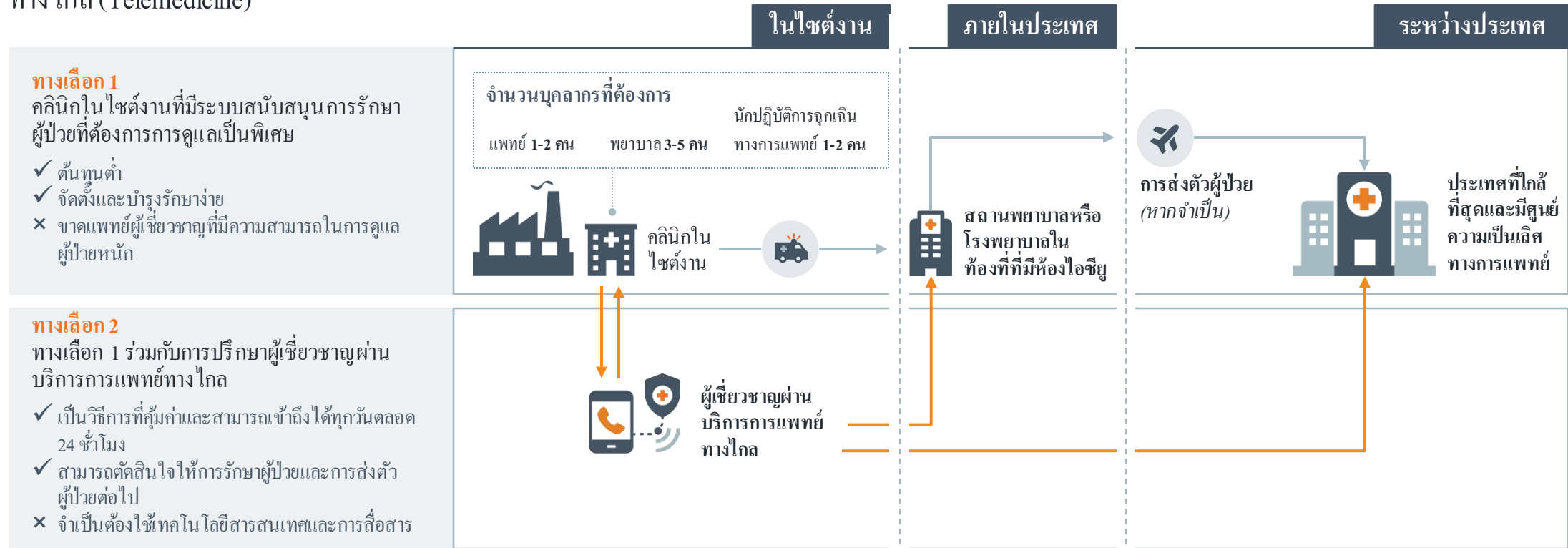
การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทาความเสี่ยงในอนาคต

# ทางเลือกการรักษาในสถานที่สำหรับไซตงานของโครงการอุตสาหกรรม

สำหรับโครงการอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ สามารถขอรับคำปรึกษาเกี่ยวกับโควิด-19 ระยะไกลจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับโควิด-19 ผ่านบริการการแพทย์ทางไกล (Telemedicine)



ที่มา: AWR Lloyd Analysis

# ส่วนที่ เจ็ด

1. ภาพรวมของ โควิด-19
2. การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง
3. การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม
4. สถานที่ทำงาน

5. การเดินทางระหว่างประเทศ

6. ที่พักอาศัย

## การเดินทางและผู้ใช้บริการ

8. การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก

9. สุขภาพจิต

10. เครื่องมือดิจิทัล

11. การฉีดวัคซีน

12. การบรรเทาความเสี่ยงในอนาคต



# แนวทางหลักเพื่อการเดินทางอย่างปลอดภัยในภาวะวิกฤตโควิด-19

ในกรณีที่มีบริการรับ-ส่งพนักงาน มาตรการต่อไปนี้อาจนำไปปรับใช้ให้เข้ากับผลการประเมินความเสี่ยงได้



## การจัดการการขนส่ง

- ลดปริมาณผู้โดยสารลงเหลือ 25% - 75% (ขึ้นอยู่กับประเมินความเสี่ยง)
- จำกัดจำนวนผู้โดยสารไม่เกิน 3 คนสำหรับรถยนต์ขนาดเล็ก
- รับ-ส่งจากต้นทางไปยังจุดหมายเท่านั้น
- หลีกเลี่ยงการปะปนของพนักงานที่อยู่คนละกะคนละหอพัก คนละสำนักงาน และอื่น ๆ
- จัดบันทึกการทำความสะอาด



## สุขอนามัยและความสะอาด

- หม่าเชื้อภายนอกยานพาหนะก่อนและหลังการเดินทาง
- หม่าเชื้อภายในยานพาหนะอย่างน้อยทุกวัน
- จัดเตรียมเจลล้างมือ
- มีการระบายอากาศที่เพียงพอระหว่างการเดินทาง (เปิดหน้าต่าง)
- ติดตั้งฉากกั้นระหว่างคนขับรถและผู้โดยสาร



## พนักงานที่โดยสารบนรถ

- ตรวจสอบคัดกรองอุณหภูมิก่อนเดินทาง
- ขึ้น-ลงรถผ่านทางประตูด้านหลัง
- จัดสรรที่นั่ง 2 ที่ ต่อพนักงาน 1 คน
- ใช้การจัดที่นั่งแบบสลับพื้นปลา
- งดรับประทานอาหารและการพูดคุยระหว่างการเดินทาง

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

1

ภาพรวมของโควิด-19

2

การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทางระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทาความเสี่ยงในอนาคต



# แนวปฏิบัติสำหรับผู้ขับขี่ยานพาหนะ

ผู้ที่เกี่ยวข้องในการขับขี่ยานพาหนะ การขนถ่ายสินค้า หรือการบำรุงรักษา สามารถใช้มาตรการต่อไปนี้ เพื่อบรรเทาความเสี่ยงของการแพร่เชื้อได้



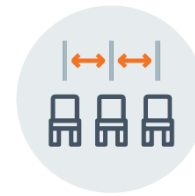
ทำความสะอาดและฆ่าเชื้อพื้นผิวสัมผัสต่อไปนี้บ่อย ๆ

ทำความสะอาดภายในและภายนอกยานพาหนะหลายครั้งต่อวัน เช่น พวงมาลัย วิทยุ แผงควบคุม ที่จับประตู ที่พักแขน พนักพิงศีรษะ อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ส่วนตัวและของบริษัท เครื่องมือและอุปกรณ์ทั้งหมด โดยเฉพาะสิ่งของที่ใช้ร่วมกับผู้อื่น



ล้างมือและฆ่าเชื้ออย่างทั่วถึงเป็นประจำ

- ล้างมือด้วยสบู่เหลวและน้ำอย่างน้อย 20 วินาที
- หากไม่มีสบู่และน้ำ ให้ล้างมือด้วยเจลล้างมือก่อนขึ้นและลงจากรถ



รักษาระยะห่างทางกายภาพอย่างสม่ำเสมอ

- รักษาระยะห่าง **2 เมตร** เมื่ออยู่นอกรถ
- หากภายในยานพาหนะมีพื้นที่จำกัดให้รักษาระยะห่างอย่างน้อย **1 เมตร** และเปิดหน้าต่างเพื่อเพิ่มการระบายอากาศ

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

## แนวปฏิบัติสำหรับผู้ขับขี่ยานพาหนะ (2)



### สวมใส่ถุงมือเสมอ

เมื่ออยู่ในบริเวณท่ารถขนถ่ายสินค้า ปัมน์น้ำมัน ไซต้งานของลูกค้าและอาคารผู้โดยสาร หรือในขณะที่มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น (เช่นขณะเซ็นชื่อหรือแลกเปลี่ยนเอกสาร)



### รายงานหัวหน้างาน

หากคุณหรือผู้โดยสารมีอาการของโรคโควิด-19 เช่น ไอแห้ง มีไข้ เจ็บคอ หายใจลำบาก หรือปวดหัว



### รถยนต์ขนาดเล็ก

จำกัดจำนวนผู้โดยสารภายในยานพาหนะ สูงสุด 3 คน (1 คนขับรถ + 2 ผู้โดยสาร)



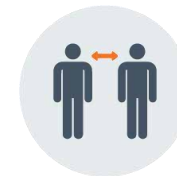
### เซ็นเอกสารโดยใช้ปากกาส่วนตัว

และไม่ใช้ปากการ่วมกับผู้อื่น



### สวมหน้ากากอนามัยเสมอ

ตลอดเวลาขณะอยู่ภายในห้องโดยสาร



### ลดการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติหน้าที่

ให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

1

ภาพรวมของโควิด-19

2

การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทางระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทาความเสี่ยงในอนาคต

# แนวปฏิบัติสำหรับการขนส่งสินค้าและผลิตภัณฑ์

สำนักงาน โกดัง หรือสถานที่ทำงาน ควรปฏิบัติตามแนวทางการจัดส่งและการขนส่งสินค้าอย่างปลอดภัย

สามารถนำไปใช้ได้กับไซต้งานและแคมป์คนงาน



## ก่อนการจัดส่งสินค้า

- รวบรวมพัสดุจัดส่งในคราวเดียวเพื่อลดความถี่และลดบุคลากร
- ใช้ไบโอเสรีจหรือฟอร์มในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ก่อนการจัดส่ง หากทางเลือกใหม่ทดแทนการเซ็นชื่อในเอกสาร
- หม่าเชื้อยานพาหนะด้วยสเปรย์ที่มีส่วนผสมของสารละลายโซเดียมไฮโปคลอไรต์ความเข้มข้น 1%
- มีการตรวจคัดกรองอุณหภูมิแบบไร้การสัมผัสสำหรับพนักงานส่งของ
- พนักงานส่งของต้องล้างมือและหม่าเชื้อ สวมถุงมือที่สะอาดและหน้ากากอนามัยทางการแพทย์หรือหน้ากากผ้า

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

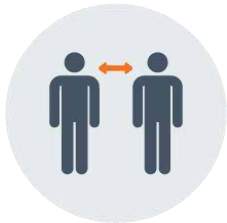
11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

## แนวปฏิบัติสำหรับการขนส่งสินค้าและผลิตภัณฑ์ (2)



### ระหว่างการจัดส่งสินค้า

- ปฏิเสธการให้เข้าพื้นที่หากพนักงานส่งของมีอาการของโรคโควิด-19
- ผู้ปฏิบัติงานที่จุดคัดกรองดำเนินการแจ้งผู้จัดการและฝ่ายอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม (HSE) เช่นกัน
- พนักงานส่งของควรอยู่ในยานพาหนะและติดต่อสื่อสารผ่านวิธีไร้การสัมผัส
- พนักงานส่งของและผู้รับของต้องรักษาระยะห่าง 2 เมตรตลอดเวลา
- จัดส่งสินค้าในบริเวณที่กำหนดและมีการระบายอากาศที่ดี
- พนักงานส่งของต้องกลับไปนั่งภายในยานพาหนะหลังการขนถ่ายสินค้า
- มีสิ่งอำนวยความสะดวกแยกต่างหาก (ห้องพัก ห้องน้ำ และอื่น ๆ) สำหรับพนักงานส่งของ

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

# แนวปฏิบัติสำหรับการขนส่งสินค้าและผลิตภัณฑ์ (3)



## หลังการจัดส่งสินค้า

- ผู้ปฏิบัติงานที่จุดคัดกรองถอดชุดอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลออกและทิ้งลงในถังขยะของเสียชีวภาพ
- ผู้รับของต้องจัดการกับสินค้าที่รับเข้ามาโดยใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลที่เหมาะสม
- ฆ่าเชื้อสินค้าที่รับเข้ามาก่อนส่งต่อให้สมาชิกภายในทีม
- เปิดกล่อง/บรรจุภัณฑ์ชั้นนอก ในพื้นที่ที่กำหนด
- ฆ่าเชื้อบริเวณพื้นที่รับ-ส่งสินค้าด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อเกรดอุตสาหกรรมเป็นประจำ
- ฆ่าเชื้ออุปกรณ์ที่ใช้ในการจัดการสินค้าบ่อย ๆ

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

# กรณีศึกษา: แนวปฏิบัติสำหรับการเดินทาง

## การบริการของมนตรีทรานสปอร์ต

มนตรีทรานสปอร์ตให้บริการรับ-ส่งนักเรียนแก่โรงเรียนนานาชาติขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร โดยมีมาตรการความปลอดภัยที่เข้มงวด มีการปรับเวลาให้บริการเพื่อรองรับข้อกำหนดการเว้นระยะห่างทางกายภาพและตารางเรียนของนักเรียน

รถโดยสารทุกคันผ่านการฆ่าเชื้อวันละ 2 ครั้งตามแนวทางการทำความสะอาดฆ่าเชื้อและข้อแนะนำสำหรับการระบาดของโรคติดเชื้อ

นักเรียนต้องนั่งในที่นั่งเดิมตลอดการเดินทางทั้งขาไปและขากลับ



ภายในรถโดยสารมีจอมอนิเตอร์ที่เป็นเครื่องวัดอุณหภูมิชนิดอินฟราเรดแบบไร้การสัมผัสและสามารถวัดอุณหภูมิของนักเรียนได้อย่างแม่นยำ

นักเรียนต้องหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารหรือดื่มเครื่องดื่มขณะอยู่บนรถโดยสาร

## อุปกรณ์เพิ่มเติมที่มีในรถโดยสารแต่ละคัน:



จอมอนิเตอร์ที่เป็นเครื่องวัดอุณหภูมิชนิดอินฟราเรดแบบไร้การสัมผัส



ขวดเจลล้างมือ



กระดาษาชำระฆ่าเชื้อชนิดเปียก



กระเป๋าสำหรับเหตุฉุกเฉิน

ที่มา: Company Data, AWR Lloyd Analysis

# ส่วนที่ แปด

1. ภาพรวมของ โควิด-19
2. การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง
3. การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม
4. สถานที่ทำงาน
5. การเดินทางระหว่างประเทศ
6. ที่พักอาศัย
7. การเดินทางและผู้ใช้บริการ

## การสื่อสารและ การสร้างความตระหนัก

9. สุขภาพจิต
10. เครื่องมือดิจิทัล
11. การฉีดวัคซีน
12. การบรรเทาความเสี่ยงในอนาคต



# การสื่อสารที่ดีและการมีภาวะผู้นำช่วยให้สามารถจัดการกับปัญหา ‘การระบาดของข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง’ ได้

## การสื่อสารที่ชัดเจน

“การระบาดของข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง” (Infodemic) คือสถานการณ์ที่มีการส่งต่อข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง คลาดเคลื่อน หรือบิดเบือนเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ทั้งนี้การสื่อสารและการจัดระเบียบที่ดี พร้อมด้วยภาวะผู้นำจะ ช่วยสร้างขวัญและกำลังใจของบุคลากรให้สามัคคี และ พร้อมปฏิบัติตามระเบียบด้านความปลอดภัยอย่างเคร่งครัด นอกจากนี้ยังช่วยลดการส่งต่อข้อมูลเท็จ และบรรเทาความ ความสิ้นหวังและความรู้สึกผิดลงได้



ปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด



คำนึงถึงปัจจัยทางศาสนาและวัฒนธรรม



ยอมรับการสูญเสียเพื่อร่วมงาน



ใช้ล่ามและผู้แทนทางวัฒนธรรมในการสื่อสาร



จัดการประชุมสำหรับการอภิปรายและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นอย่างสม่ำเสมอ

ที่มา: แนวทางขององค์การอนามัยโลก



# การสื่อสารที่ดีและการมีภาวะผู้นำช่วยให้สามารถจัดการกับปัญหา ‘การระบาดของข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง’ ได้ (2)



## ปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด

ปฏิบัติตามแนวทางขององค์การอนามัยโลกในการทำลายความเชื่อและความเข้าใจที่ผิดต่าง ๆ ตลอดจนพัฒนากลยุทธ์การสื่อสารที่เป็นระบบและเป็นไปในทิศทางเดียวกันในสายการบังคับบัญชา เพื่อมุ่งขจัดข้อมูลที่บิดเบือนเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ด้วยการเผยแพร่ข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับการแพร่เชื้อ การพยากรณ์โรค และการรักษา



## ยอมรับการสูญเสียเพื่อนร่วมงาน

ผู้จัดการควรรับทราบและให้ความสำคัญตลอดจนแสดงความรู้สึกอย่างเหมาะสมต่อการเสียชีวิตของพนักงาน การเมินเฉยหรือการไม่แสดงความรู้สึกใด ๆ ต่อการสูญเสียอาจนำไปสู่ความขุ่นเคืองใจของพนักงาน ด้วยเหตุนี้จึงควรจัดให้มีการฝึกรอบรมในระดับผู้จัดการ เกี่ยวกับวิธีรับมือกับสถานการณ์เหล่านี้อย่างละเอียดอ่อน



## จัดการประชุมสำหรับการอภิปรายและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นอย่างสม่ำเสมอ

จัดการประชุมเป็นประจำ โดยภายในการประชุมจะมีทีมผู้บริหารและผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพคอยตอบคำถามและชี้แจงข้อสงสัยในเรื่องกฎระเบียบด้านความปลอดภัยและคอยจดบันทึกหรือจัดการกับข้อร้องเรียนต่าง ๆ

ที่มา: แนวทางขององค์การอนามัยโลก

# การสื่อสารที่ดีและการมีภาวะผู้นำช่วยให้สามารถจัดการกับปัญหา ‘การระบาดของข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง’ ได้ (3)



## คำนึงถึงปัจจัยทางศาสนาและวัฒนธรรม

พิจารณาให้ผู้ที่ไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์หรือเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานด้านศาสนา เช่น อิหม่าม และพระสงฆ์ เข้ามามีบทบาทสำคัญและเป็นส่วนหนึ่งในทีมบุคลากรทางการแพทย์และรวมถึงช่องทางในการสื่อสารต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพและได้รับการยอมรับจากบุคลากรมากยิ่งขึ้น



## ใช้ล่ามและผู้แทนทางวัฒนธรรมในการสื่อสาร

ใช้ล่ามและผู้แทนทางวัฒนธรรมเพื่ออำนวยความสะดวกในการสื่อสารระหว่างเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ พนักงาน และผู้นำองค์กร

ที่มา: แนวทางขององค์การอนามัยโลก

1

ภาพรวมของโควิด-19

2

การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทางระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทาความเสียหายในอนาคต

# การทำลายความเชื่อที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับวัคซีน

การสื่อสารข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับวัคซีนเป็นสิ่งสำคัญและสามารถป้องกันการสร้างความเชื่อผิด ๆ รวมถึงข่าวลือ และชุดความคิดที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับวัคซีนในที่ทำงานได้

**ความเชื่อที่ไม่ถูกต้อง:** วัคซีนเต็มไปด้วยส่วนผสมที่เป็นพิษ

ข้อเท็จจริง

**ส่วนผสมของวัคซีนมีความปลอดภัย**



ผู้ผลิตวัคซีน เช่น Pfizer และ Moderna ต่างเผยแพร่รายการส่วนผสมบนเว็บไซต์ โดยผู้ผลิตวัคซีนทุกรายต้องเปิดเผยส่วนผสมที่จะมีผลต่อทุกส่วนของร่างกายเพื่อให้ได้รับการอนุมัติให้ใช้วัคซีนได้ นอกจากนี้ วัคซีนทุกชนิดที่ได้รับการอนุมัติยังผ่านการทดสอบอย่างเข้มงวดทำให้มั่นใจได้ว่าจะมีความปลอดภัยสำหรับการใช้งานทั้งในทางทฤษฎีและทางปฏิบัติ

**ความเชื่อที่ไม่ถูกต้อง:** วัคซีนสามารถทำให้คุณติดโควิด-19

ข้อเท็จจริง

**วัคซีนไม่ได้ทำให้คุณติดโควิด-19**



ไม่มีไวรัสอยู่ในวัคซีน ดังนั้นจึงเป็นไปได้เลยที่คุณจะติดเชื้อจากการฉีดวัคซีน โดยวัคซีนประกอบด้วยส่วนประกอบที่กระตุ้นระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายเพื่อต่อสู้กับเชื้อโควิด-19 ซึ่งอาจทำให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์ชั่วคราว เช่น เหนื่อยล้า เป็นไข้ หรือปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ โดยอาการเหล่านี้เป็นอาการปกติที่เกิดขึ้นจากการฉีดวัคซีนและไม่ได้หมายความว่าติดเชื้อ

ที่มา: USAID, FHI 360, AWR Lloyd Analysis

# การทำลายความเชื่อที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับวัคซีน (2)

ความเชื่อที่ไม่ถูกต้อง: คุณอาจได้รับเชื้อ โควิด-19 ผ่านสัญญาณ 5G

ข้อเท็จจริง



เชื้อโควิด-19 ไม่สามารถแพร่กระจายผ่านทางสัญญาณ 5G ได้  
เชื้อโควิด-19 จะแพร่กระจายผ่านทางละอองฝอยที่อยู่ในอากาศ ในขณะที่ผู้ติดเชื้อพูด ไอ หรือจาม ซึ่งคุณจะมีโอกาสได้รับเชื้อทันทีหากมีการสัมผัสพื้นผิวหรือบริเวณที่มีเชื้อแพร่กระจายอยู่ และมีการนำอวัยวะดังกล่าวมาสัมผัสที่ดวงตา จมูก หรือปาก แต่เชื้อไวรัสไม่สามารถแพร่กระจายผ่านทางคลื่นวิทยุหรือสัญญาณเครือข่าย

ความเชื่อที่ไม่ถูกต้อง: วัคซีนโควิด-19 สามารถเปลี่ยนแปลงสารพันธุกรรมของคุณได้

ข้อเท็จจริง



วัคซีนไม่สามารถเปลี่ยนแปลงสารพันธุกรรมของคุณได้  
วัคซีนโควิด-19 ประกอบด้วยสารพันธุกรรมที่เรียกว่า mRNA (messenger RNA) ซึ่งเป็นตัวกระตุ้นให้ร่างกายตอบสนองทางภูมิคุ้มกันต่อโรคตามธรรมชาติ อย่างไรก็ตาม mRNA นี้ไม่สามารถเข้าสู่นิวเคลียสของเซลล์ที่มี DNA อยู่ โดยจะสลายไปหลังจากส่งสัญญาณให้ร่างกายเสร็จแล้ว จึงไม่มี mRNA หลงเหลืออยู่ในร่างกาย

ที่มา: USAID, FHI 360, AWR Lloyd Analysis

# การทำลายความเชื่อที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับวัคซีน (3)

**ความเชื่อที่ไม่ถูกต้อง:** ฉันเคยติดโควิด-19 มาแล้ว ฉันจึงไม่จำเป็นต้องฉีดวัคซีน

ข้อเท็จจริง

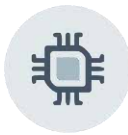


คุณยังจะได้ประโยชน์จากการฉีดวัคซีน แม้ว่าจะฉีดหลังจากติดเชื้อโควิด-19 มาแล้วก็ตาม

แม้ว่าร่างกายของคุณได้สร้างแอนติบอดีเพื่อเป็นภูมิคุ้มกันต่อโรคหลังจากการติดเชื้อโควิด-19 แล้วก็ตาม ยังไม่มีการยืนยันที่แน่ชัดว่าภูมิคุ้มกันนี้จะคงอยู่ต่อไปอีกนานเท่าใด และแม้ว่ากรณีการติดเชื้อซ้ำอาจพบได้ไม่บ่อยนัก แต่ยังมีรายงานการพบผู้ป่วยติดเชื้อซ้ำ ด้วยเหตุนี้การฉีดวัคซีนจึงเป็นวิธีการที่ดีที่สุดที่จะช่วยลดโอกาสในการติดเชื้อซ้ำจากโควิด-19

**ความเชื่อที่ไม่ถูกต้อง:** มีไมโครชิปฝังอยู่ในวัคซีน

ข้อเท็จจริง



วัคซีนไม่ได้มีไมโครชิปเป็นส่วนประกอบ


วิดีโอหนึ่งซึ่งได้รับความนิยมและส่งต่อกันอย่างแพร่หลายบนแพลตฟอร์ม Facebook ได้สร้างความเชื่อที่ผิด ๆ ว่า วัคซีนมีไมโครชิปหรืออุปกรณ์ติดตามตัวอื่น ๆ เป็นส่วนประกอบ ข้อมูลเหล่านี้ไม่ถูกต้องโดยสิ้นเชิง โดยต้นตอของความเชื่อนี้เกิดจากการที่บริษัทผู้ผลิตแห่งหนึ่งได้เพิ่มตัวเลือกที่จะฝังไมโครชิปลงบนฉลากหลอดฉีดยา เพื่อช่วยให้ผู้จัดจำหน่ายสามารถระบุที่มาของวัคซีนได้เท่านั้น อย่างไรก็ตามวิธีนี้ไม่ได้รับความนิยมมากนัก และวิธีการดังกล่าวก็ไม่ใช่การฉีดไมโครชิปเข้าสู่ร่างกายแต่อย่างใด

ที่มา: USAID, FHI 360, AWR Lloyd Analysis


# ขั้นตอนการจัดการข้อมูลที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับวัคซีน

นายจ้างมีส่วนสำคัญที่จะช่วยเพิ่มความต้องการและลดความกังวลใจของพนักงานในการเข้ารับการฉีดวัคซีน

ข้อเท็จจริง	คำเตือน	ความเข้าใจผิด	ข้อเท็จจริง
<ul style="list-style-type: none"> <li>นำเสนอข้อเท็จจริง</li> <li>ให้ข้อมูลที่ชัดเจน ตรงประเด็น และ กระจ่างง่าย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>เตือนเมื่อพบข้อมูลเท็จ!</li> <li>เตือนเมื่อพบความเชื่อที่ ผิด!</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>อธิบายว่าการตีความข้อมูล แบบผิด ๆ เกิดขึ้นได้ อย่างไร</li> <li>เจตนาชี้ให้เห็นถึงกลยุทธ์ที่ใช้ในการหลอกลวง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>นำเสนอข้อมูลที่ถูกต้องแทนการให้ ข้อมูลเท็จ</li> <li>ต้องแก้ไขข้อมูลเท็จด้วยข้อมูลที่ถูกต้อง</li> <li>ทำให้ข้อมูลที่ถูกต้องน่าจดจำมากกว่า ข้อมูลเท็จ</li> </ul>



รับทราบและตอบข้อกังวลเกี่ยวกับผลข้างเคียง



โต้แย้งข้อมูลเท็จด้วยข้อมูลที่ถูกต้องและเข้าใจง่ายโดยส่งผ่านแหล่งข้อมูลและช่องทางที่น่าเชื่อถือ

ที่มา: CDC & ADB

# ขั้นตอนการจัดการข้อมูลที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับวัคซีน (2)

## กรณีศึกษา

### อินเดีย

- ข่าวลือถูกแพร่สะพัดออกไปว่าวัคซีนทำให้เกิดผลข้างเคียง เช่น เป็นหมัน
- รัฐบาลใช้สื่อมวลชนและผู้มีอิทธิพลบนสื่อโซเชียลในการสื่อสารข้อมูลที่ถูกต้อง
- ข้อความสำคัญ ได้แก่ 1) วัคซีนสามารถต่อต้านโควิด-19 ได้ และ 2) วัคซีนมีความปลอดภัย

### อินโดนีเซีย

- ในปี 2560 รัฐบาลได้เปิดตัวแคมเปญรณรงค์การฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัดเยอรมันในเด็ก อย่างไรก็ตามผู้ปกครองต่างมีข้อสงสัยว่าวัคซีนนั้นเป็นไปตามมาตรฐาน “ฮาลาล” หรือไม่ ด้วยเหตุนี้แคมเปญดังกล่าวจึงไม่ประสบความสำเร็จ
- ในช่วงวิกฤตโควิด-19 รัฐบาลยืนยันว่าวัคซีนซิโนแวค (Sinovac) เป็นไปตามมาตรฐาน “ฮาลาล”

### ฟิลิปปินส์

- ในปี 2559 ผู้ผลิตวัคซีนรายหนึ่งได้เปิดเผยข้อค้นพบใหม่ว่า วัคซีนสามารถเพิ่มความเสถียรต่อโรคไข้เลือดออกขั้นรุนแรงในระหว่างโครงการรณรงค์ฉีดวัคซีนไข้เลือดออกของฟิลิปปินส์ เหตุการณ์ดังกล่าวจึงส่งผลให้ประชาชนไม่ไว้วางใจรัฐบาล
- ในช่วงวิกฤตโควิด-19 รัฐบาลมุ่งเน้นให้ความสำคัญกับการให้ความรู้แก่ครัวเรือนและชุมชน โดยการปรับปรุงการสื่อสารข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ที่มา: CDC & ADB

# ขั้นตอนการจัดการข้อมูลที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับวัคซีน (3)

## กรณีศึกษา

### ไทย

- ผู้ปกครองของแรงงานข้ามชาติไม่ยินยอมให้ลูกของตนฉีดวัคซีน เนื่องจากคิดว่าวัคซีนจะเป็นอันตรายต่อร่างกาย โดยบางคนยอมลาออกจากงานเพื่อหลีกเลี่ยงการฉีดวัคซีน
- ทีมผู้บริหารแจ้งให้พนักงานทราบถึงสถิติการฉีดวัคซีนและผลกระทบของการฉีดวัคซีนเพื่อส่งเสริมให้พนักงานเข้ารับวัคซีน

ที่มา: ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการวิเคราะห์ความเสี่ยงด้านสุขภาพภายใต้โครงการ PBR

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต



# การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก: ป้ายสัญลักษณ์ให้ข้อมูล

บริษัทต่าง ๆ สามารถสื่อสารและสร้างความตระหนักผ่านป้ายสัญลักษณ์ให้ข้อมูลที่สอดคล้องกับแนวทางขององค์การอนามัยโลกและศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคแห่งสหภาพยุโรป:



หากรู้สึกไม่สบาย  
ควรงดเข้าพื้นที่ทำงาน



หยุดก่อน! คุณวัด  
อุณหภูมิแล้วหรือยัง



ใช้ทางเดินเท้าทางเดียวในพื้นที่ วางมาตรการ  
รักษาระยะห่าง ระหว่างกัน 2 เมตร



ไปรดน้ำที่นี้



ต้องสวมถุงมือ หน้ากากอนามัย  
และหน้ากากใสคลุมหน้า (Face  
Shield) ในบริเวณนี้



อนุญาตให้มีพนักงานเข้า  
ปฏิบัติงานในบริเวณนี้สูงสุด  
ไม่เกิน XX คนต่อครั้ง

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

# การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก: ช่องทางการนำเสนอ

อาจนำเสนอแผนการจัดการความเสี่ยงของโควิด-19 ให้แก่บุคคลต่อไปนี้:



ผู้รับเหมาของบริษัท



ผู้จัดการโครงการ



หน่วยงานราชการ



ผู้ผลิตและผู้จัดจำหน่าย  
ทั้งหมด



หน่วยงานหรือ  
เจ้าหน้าที่ผู้มาเยือน



พนักงานและ  
เจ้าหน้าที่ทั้งหมด



ลูกค้าที่ใช้บริการ



ลูกค้าทั่วไป

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีควัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

## การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก: ช่องทางการนำเสนอ (2)

สำหรับไชนีสงานขนาดใหญ่ ทางบริษัทควรมีการจัดระบบการสื่อสารทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม (HSE) โดยอ้างอิงจากข้อมูลล่าสุดขององค์การอนามัยโลกและแนวทางการจัดการโควิด-19 ของบริษัท เพื่อให้มั่นใจได้ว่าจะมีการสื่อสารข้อมูลต่าง ๆ เหล่านี้ไปสู่พนักงานและผู้รับเหมาด้วยภาษาที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

### การสื่อสารสามารถเกิดขึ้นโดยใช้กิจกรรมดังต่อไปนี้:

- การประชุมการจัดการโควิด-19 ประจำวัน
- การประชุมความคืบหน้าเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมประจำสัปดาห์
- การเน้นย้ำเรื่องความปลอดภัย
- การนำเสนอคลิปวิดีโอที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน การแพร่กระจายของเชื้อโควิด-19
- หนังสืออย่างเป็นทางการถึงผู้รับเหมา
- อีเมลทางการ
- การประชุมประจำวันในทุกรอบงาน
- บันทึกรายชื่อ/หนังสือเวียนภายในสำนักงาน

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

1

ภาพรวมของโควิด-19

2

การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทางระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทาความเสี่ยงในอนาคต

# โครงการเสริมสร้างความรู้ แรงจูงใจ และการปฏิบัติตามกฎระเบียบ

การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพภายในทีม ผู้ปฏิบัติงานที่จะนำไปสู่การปรับเปลี่ยน พฤติกรรมได้นั้น จะต้องมีการวางแผนและการประสานงานที่ดี



ที่มา: FHI 360

# โครงการเสริมสร้างความรู้ แรงจูงใจ และการปฏิบัติตามกฎระเบียบ (2)

## จัดให้มีตัวแทนพนักงาน



- การที่พนักงานจากทุกภาคส่วนได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการโควิด-19 ทำให้พนักงานรับรู้ถึงความคิดเห็นของตนสำคัญต่อองค์กร
- ให้พนักงานมีบทบาทในการบริหารจัดการมาตรการและระเบียบข้อบังคับต่าง ๆ อยู่เสมอ

## คัดเลือกพนักงานต้นแบบเพื่อมาบอกเล่าประสบการณ์ของตน



- คัดเลือกพนักงาน เช่น พนักงานที่หายจากการป่วยโควิด-19
- ฝึกอบรมให้พนักงานที่ได้รับคัดเลือกเล่าเรื่องราวของตน เช่น ฝึกให้เล่าประสบการณ์ระหว่างเดินทางเพื่อสร้างแรงจูงใจให้กับเพื่อนร่วมงานในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่จำเป็น

## ฝึกอบรมพนักงานเพื่อส่งเสริมการสื่อสารภายในทีม



- การฝึกอบรมการสื่อสารระหว่างเพื่อนร่วมงานเกี่ยวกับมาตรการและนโยบายควบคุมและป้องกันไวรัสโควิด-19
- ฝึกอบรมพนักงานจากทุกภาคส่วน เช่น หัวหน้าแคมป์คนงาน หัวหน้างาน
- การฝึกอบรมควรจัดขึ้นในลักษณะที่มีปฏิสัมพันธ์โต้ตอบกัน โดยมีการฝึกปฏิบัติและมีการฝึกใช้เครื่องมือต่าง ๆ สำหรับการพูดคุยกับเพื่อนร่วมงาน

ที่มา: FHI 360

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนวณถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

# โครงการเสริมสร้างความรู้ แรงจูงใจ และการปฏิบัติตามกฎระเบียบ (3)

## ระบุความเสี่ยงและวิธีการรับมือร่วมกับตัวแทนพนักงาน



- ผลการประเมินสามารถนำมาแบ่งปันให้กับพนักงานระหว่างการฝึกอบรม เพื่อให้พนักงานเข้าใจและรับรู้ถึงความเสี่ยง มาตรการในการทำกิจกรรม รวมถึงความจำเป็นในการปฏิบัติตามกฎระเบียบ

## ติดตามและให้รางวัลแก่ผู้ที่ปฏิบัติตามกฎระเบียบ



- พนักงานอาจมีแรงจูงใจมากขึ้นหากการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและควบคุมต่าง ๆ ทำให้เป็นที่ยอมรับจากผู้อื่น
- รางวัลสำหรับการปฏิบัติตามกฎระเบียบอาจเป็นอาหารหรือการอนุญาตให้หยุดงานในช่วงบ่าย

## สร้างเครื่องมือและข้อความที่กระตุ้นให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม



- เครื่องมือและข้อความที่นำมาปรับใช้ควรช่วยชี้ให้เห็นถึงปัญหาต่าง ๆ และสามารถทำหน้าที่เป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ต้องการได้
- อาจเป็นเครื่องมือและข้อความจากเพื่อนร่วมงานที่เคยผ่านการฝึกอบรม หรือจากที่ทางบริษัท ได้จัดเตรียมไว้ในบริเวณต่าง ๆ เช่น บริเวณสำหรับการพักผ่อน ร้านกาแฟ และอื่น ๆ
- การเผยแพร่วิดีโอที่เน้นสอนวิธีการหรือหลักการที่ถูกต้องเกี่ยวกับการล้างมือตามสุขลักษณะอนามัย การใช้หน้ากากอนามัย การสวมและถอดหน้ากากป้องกันการหายใจ และรวมถึงอาการของโรคโควิด-19 อาจช่วยให้พนักงานมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมากยิ่งขึ้น

ที่มา: FHI 360

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

# การจัดฝึกอบรมสำหรับพนักงานบริษัท

พนักงานควรได้รับการฝึกอบรมอย่างเป็นทางการเกี่ยวกับมาตรการบรรเทาความเสี่ยงจากโควิด-19



การฝึกอบรมเพื่อสร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับโควิด-19



การฝึกอบรมเฉพาะทางสำหรับผู้รับเหมา/บุคคลภายนอก (เช่น พนักงานจัดเลี้ยง)



การฝึกอบรมวิธีการทำความสะอาดและการฆ่าเชื้อสำหรับพนักงานฝ่ายสนับสนุน (เช่น พนักงานทำความสะอาด พนักงานดูแลความสะอาด)



การฝึกอบรมสำหรับผู้ขับขี่และผู้โดยสาร



การฝึกอบรมสำหรับผู้ใช้งานเครื่องมือ



การฝึกอบรมการใช้งานอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลอย่างถูกวิธี



การฝึกอบรมการสื่อสารกับเพื่อนร่วมงานสำหรับพนักงานทุกคน (ตั้งแต่หัวหน้าแคมป์คนงานจนถึงหัวหน้างาน)

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

1

ภาพรวมของโควิด-19

2

การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทางระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทาความเสี่ยงในอนาคต

# การจัดการความเสี่ยงด้านชื่อเสียงขององค์กร

องค์กรควรตระหนักว่า อาจมีผู้คอยติดตามและตรวจสอบแนวทางการรับมือกับโควิด-19 ขององค์กรอยู่ซึ่งอาจนำไปสู่ปัญหาด้านชื่อเสียงที่คาดไม่ถึงได้

**ก่อนเกิดเหตุการณ์**  
จัดเตรียม แต่งตั้ง  
จัดตั้ง จัดทำ



1 จัดเตรียมรูปแบบเนื้อหาสำหรับโซเชียลมีเดียและมีการเผยแพร่ข่าวประชาสัมพันธ์เพื่อรองรับวิกฤตที่อาจเกิดขึ้น เช่น การรายงานข่าวเชิงลบเกี่ยวกับการระบาดของโควิด-19 เป็นวงกว้างภายในบริษัท



2 แต่งตั้งผู้แทนระดับสูงหนึ่งคนที่สามารถให้คำแถลงการณ์ได้อย่างทันท่วงทีในกรณีที่มีการขอสัมภาษณ์



3 จัดตั้งสายบังคับบัญชาเพื่อแจ้งเตือนและมีส่วนร่วมในกรณีที่เกิดวิกฤต ซึ่งควรรวมถึงทีมการตลาดและการสื่อสาร ประสานกรรมการบริหาร และผู้จัดการโควิด-19 พร้อมระบุบทบาทหน้าที่และข้อมูลการติดต่อ



4 จัดทำรายชื่อนักข่าวหรือสื่อพันธมิตร (และข้อมูลการติดต่อ) ที่จะนำเสนอข่าวของบริษัทในเชิงบวกหากจำเป็น โดยควรส่งข่าวประชาสัมพันธ์ในช่วงวิกฤต

ที่มา: AWR Lloyd Analysis



# การจัดการความเสี่ยงด้านชื่อเสียงขององค์กร (2)

ระหว่างเกิด  
เหตุการณ์  
รับฟัง ระบุ ทบทวน  
ตอบโต้



รับฟังการรายงานข่าววิกฤตทั้งหมด ซึ่งสามารถติดตามได้ด้วยตนเองและอัตโนมัติผ่านเครื่องมือต่าง ๆ เช่น Talkwalker Alerts<sup>1</sup> หากมีความจำเป็น ควรตอบสนองทันที โดยมีข้อความตอบกลับอัตโนมัติ เช่น “เราจะตอบกลับในไม่ช้า ขอขอบคุณสำหรับการรอคอย”



ระบุข้อกังวลที่นำเสนอโดยสื่อแยกเป็นข้อเท็จจริงและความเข้าใจผิด รวบรวมการดำเนินการของบริษัทจากอดีต ปัจจุบัน และอนาคตเพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจริงและใช้เพื่อปรับปรุงรูปแบบการแก้ไขปัญหา



ทบทวนการสื่อสารของสายบังคับบัญชาที่จัดตั้งขึ้นเพื่อให้มั่นใจว่าการตอบคำถามมีความตรงไปตรงมาเห็นอกเห็นใจ ชัดเจน และรัดกุม



ตอบโต้โดยผู้แทนองค์กรที่ได้รับการแต่งตั้งในการตอบคำถามสื่อ ทั้งนี้ผู้แทนควรได้รับการชี้แจงข้อสรุปจากสายบังคับบัญชาก่อนให้การสัมภาษณ์ หลีกเลี่ยงการปะทะคารมในที่สาธารณะและงดให้คำสัญญาเท็จ

ที่มา: AWR Lloyd Analysis | หมายเหตุ: (1) Talkwalker Alerts เป็นเครื่องมือออนไลน์ที่ติดตามการใช้คำสำคัญเกี่ยวกับองค์กรของคุณ โดยไม่มีค่าใช้จ่าย

# การจัดการความเสี่ยงด้านชื่อเสียงขององค์กร (3)

หลังเกิดเหตุการณ์  
ติดตาม ปรับปรุงแก้ไข  
วิเคราะห์ เรียนรู้



ติดตาม โซเชียลมีเดียและ การนำเสนอข่าวที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มั่นใจว่าวิกฤตด้านการประชาสัมพันธ์ได้รับการแก้ไขแล้ว



ปรับปรุงแก้ไขวิธีการรับมือหรือ โต้ตอบเมื่อเกิดปัญหาหากจำเป็น ระบุให้ชัดเจนว่าคุณกำลังแก้ไข ปัญหาที่ยังคงเกิดขึ้นอยู่อย่างไร นอกจากนี้ แจ้งให้พนักงานทุกคน ทราบถึงจุดยืนและขั้นตอนที่ ดำเนินการแล้วเพื่อให้บุคลากร ทั้งหมดในบริษัทมีความเข้าใจ ตรงกัน



วิเคราะห์คุณภาพของ การตอบสนองของบริษัท ร่วมกับทีมทั้งหมด เมื่อ วิกฤตสิ้นสุดลง จดบันทึก การประเมินการดำเนินงานทั้งหมดเพื่อใช้อ้างอิง ในอนาคต



เรียนรู้จากปัญหาที่สื่อหยิบ ยกขึ้นมา ว่าจุดอ่อนด้าน ชื่อเสียงของบริษัทคืออะไร และจะมีวิธีการอย่างไรเพื่อ ปรับปรุงแก้ไขจุดอ่อนเหล่านี้ ให้ดีขึ้นในระยะยาว

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

# ส่วนที่ เก้า

1. ภาพรวมของ โควิด-19
2. การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง
3. การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม
4. สถานที่ทำงาน
5. การเดินทางระหว่างประเทศ
6. ที่พักอาศัย
7. การเดินทางและผู้ให้บริการ
8. การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก
- สุขภาพจิต**
10. เครื่องมือดิจิทัล
11. การฉีดวัคซีน
12. การบรรเทาความเสี่ยงในอนาคต

# 9



# การฟื้นฟูพลังใจและสภาวะที่ดี ช่วยพัฒนาผลการดำเนินงานธุรกิจและสภาวะของพนักงาน

## การดูแลสภาวะจิตถือเป็นหนึ่งในความรับผิดชอบของธุรกิจที่มีต่อสังคม (CSR)

- นอกจากบริษัทจะมีความรับผิดชอบต่อหลักจริยธรรมในการส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัยในสถานที่ทำงานแล้ว ยังมีความรับผิดชอบต่อการดูแลสภาวะจิตและความเป็นอยู่ที่ดีของพนักงานด้วย
- ตัวอย่างเช่น อุตสาหกรรมเหมืองแร่ของออสเตรเลียมีการกำหนดให้สภาวะจิตเป็นองค์ประกอบสำคัญของกลยุทธ์ด้านสุขภาพและความปลอดภัยในที่ทำงาน โดยมีข้อมูลหลักฐานที่ชี้ให้เห็นว่าพนักงานเหมืองในออสเตรเลียมีสภาวะจิตที่แย่กว่าเมื่อเทียบกับสมาชิกในชุมชนกลุ่มอื่น ๆ



“สภาแร่แห่งออสเตรเลีย มีความมุ่งมั่นในการส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัยของพนักงาน เราตระหนักถึงและให้ความสำคัญในการจัดการด้านสุขภาพในทุก ๆ ด้าน โดยรวมไปถึงสภาวะจิตของพนักงานด้วย”

# การฟื้นฟูพลังใจและสภาวะที่ดี ช่วยพัฒนาผลการดำเนินงานและสุขภาพของพนักงาน (2)

## ลดอุบัติเหตุและการบาดเจ็บในสถานที่ทำงานและเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน

- สุขภาพจิตที่ดีขึ้น จะช่วยลดอุบัติเหตุและการบาดเจ็บให้น้อยลง ตลอดจนส่งเสริมให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงานและผลการปฏิบัติงานที่ดียิ่งขึ้น
- องค์กรที่พนักงานรู้สึกว่าคุณค่าที่ไม่ได้รับการเห็นค่าเท่าที่ควรและไม่มีความมั่นใจในคุณค่าของตนเอง จะมีประสิทธิภาพในการทำงานที่น้อยกว่าองค์กรทั่วไปถึง 18% นอกจากนี้ยังมีผลกำไรที่น้อยลงถึง 16% อีกด้วย
- มาตรการเว้นระยะห่างทางกายภาพ ส่งผลกระทบต่อผลลัพธ์การทำงานอันเนื่องมาจากข้อจำกัดของจำนวนชั่วโมงการทำงานในสถานที่ทำงาน ดังนั้นวัฒนธรรมองค์กรที่ดีจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการกระตุ้นให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงานสูงสุดของพนักงาน



“ในสหรัฐอเมริกา มีการประมาณการว่า 60-80% ของอุบัติเหตุในที่ทำงานเกิดจากความเครียด โดยมีงานวิจัยต่างๆ แสดงให้เห็นถึงความเชื่อมโยงระหว่างความเครียดกับอุบัติเหตุในที่ทำงานและการบาดเจ็บจากการทำงานที่เพิ่มมากขึ้น”

1

ภาพรวมของโควิด-19

2

การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทางระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

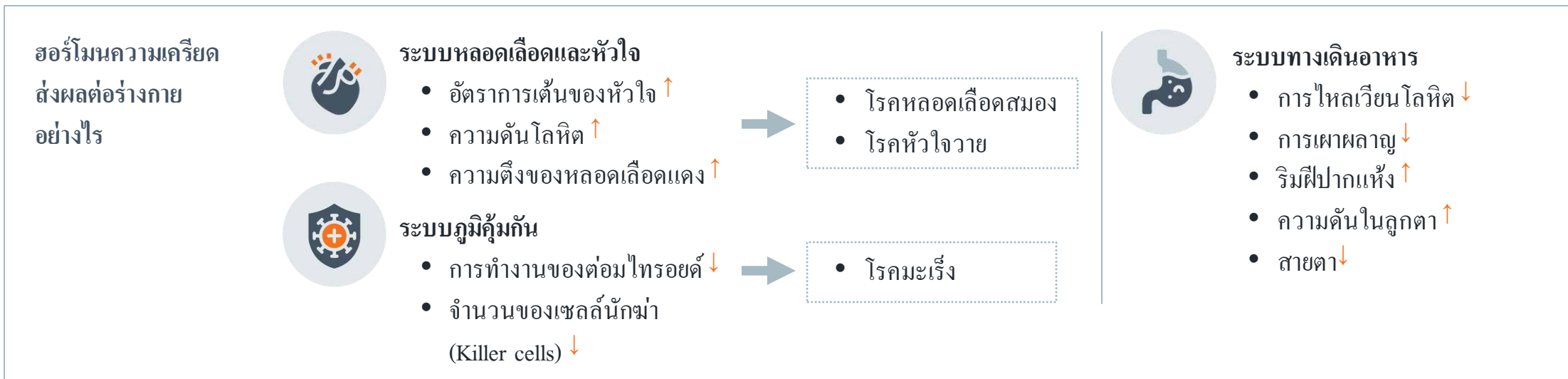
12

การบรรเทาความเสียหายในอนาคต

# การฟื้นฟูพลังใจและสุขภาพที่ดี ช่วยพัฒนาผลการดำเนินงานธุรกิจและสุขภาพของพนักงาน (3)

## การดูแลสุขภาพร่างกาย และการลดความภาระของหน่วยบริการด้านสุขภาพทั่วไป

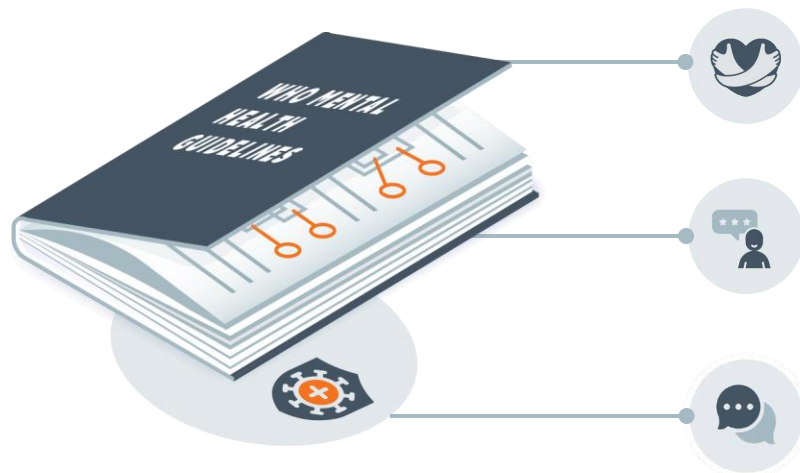
- บริการด้านสุขภาพจิตและการบำบัดจิตสังคม ช่วยลดภาระงานของหน่วยบริการด้านสุขภาพทั่วไป ซึ่งกำลังประสบกับภาระงานที่มากกว่าปกติระหว่างการระบาดใหญ่



## องค์ประกอบหลักสำหรับสุขภาพจิต

แนวทางและการพิจารณาพื้นฐานที่พัฒนาโดยองค์การอนามัยโลกสามารถนำไปปรับใช้เพื่อส่งเสริมสภาวะจิตใจและภาวะจิตสังคมที่ดีของพนักงานในที่ทำงานหรือที่บ้าน ตลอดจนครอบครัวของพนักงาน และชุมชนท้องถิ่น

### แนวทางด้านสุขภาพจิตขององค์การอนามัยโลก



ให้ความเห็นอกเห็นใจแก่ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโควิด-19 ไม่ว่าจะสัญชาติใดก็ตาม

ห้ามเรียกผู้ที่ติดเชื้อโควิด-19 ว่าเป็น “ผู้ป่วยโควิด-19” “เหยื่อ” “ครอบครัวโควิด-19” หรือ “ผู้เจ็บป่วย”

โดยให้เรียกผู้ที่ติดเชื้อโควิด-19 ว่า “ผู้ติดเชื้อโควิด-19” “ผู้ที่กำลังรับการรักษาสําหรับโควิด-19” หรือ “ผู้ที่ฟื้นตัวจากโควิด-19”

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

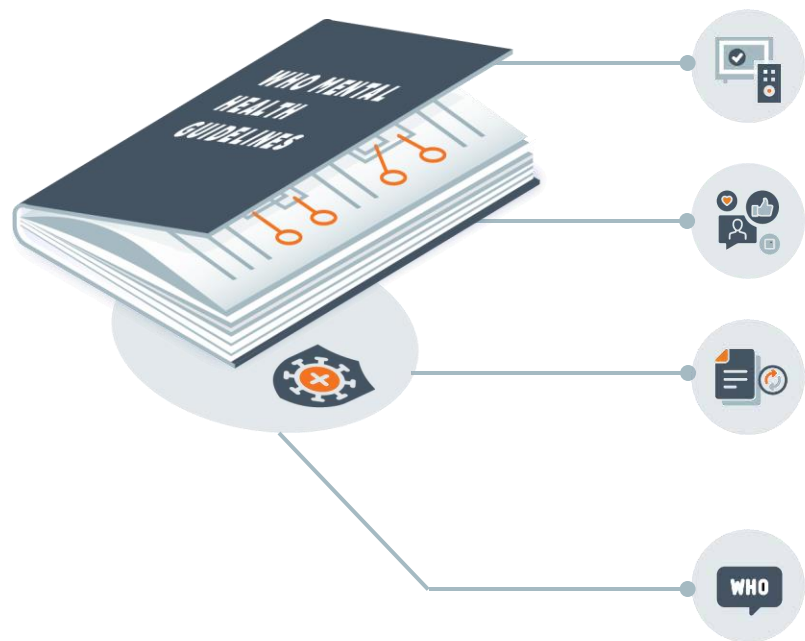
การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสียหายในอนาคต

# องค์ประกอบหลักสำหรับสุขภาพจิต (2)

## แนวทางด้านสุขภาพจิตขององค์การอนามัยโลก (ต่อ)



หลีกเลี่ยงการดู อ่าน ฟัง หรือแชร์ข่าวที่ทำให้เกิดความวิตกกังวลหรือความเครียดต่อคุณและผู้อื่นในสำนักงาน

ศึกษาหาข้อมูลเพื่อจัดเตรียมแผนป้องกันสำหรับตนเองและคนรอบข้าง

แบ่งปันข้อมูลเกี่ยวกับนโยบายสำนักงานที่มีการปรับเปลี่ยนให้กับพนักงานของคุณอย่างสม่ำเสมอ

รวบรวมข้อมูลจากองค์การอนามัยโลกและแพลตฟอร์มของหน่วยงานในท้องถิ่นเพื่อแยกแยะข้อเท็จจริงจากข่าวลือ



# แนวปฏิบัติเพื่อฟื้นฟูพลังใจและสภาวะที่ดี

## ตัวอย่างแนวปฏิบัติ

แนวปฏิบัติที่แนะนำควรนำมาจากกรอบเชิงปฏิบัติการ โดยมีตัวอย่างแนวปฏิบัติเกี่ยวกับปัญหาด้านสภาวะ จิตสังคม และ สุขภาพจิต ดังต่อไปนี้:



**สัมพันธบำบัด** ด้วยการพูดคุยกับบุคลากรที่ไม่อยู่ในแวดวงสุขภาพจิต เช่น พยาบาล หรือ อาสาสมัครตาม  
หลักฐานจากงานวิจัย



**การบำบัดทางไกล** ในหลากหลายภาษา (ให้บริการบริษัท เช่น Workplace Options)



**โครงการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพและการเข้าถึงกีฬาทั้งประเภททีมและประเภทเดี่ยว** เช่น การวิ่ง  
หรือคริกเก็ต

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสียหายในอนาคต

# แนวปฏิบัติเพื่อฟื้นฟูพลังใจและสภาวะที่ดี (2)

## ตัวอย่างแนวปฏิบัติ (ต่อ)



การเข้าถึงพื้นที่ทางศาสนา (เช่น มัสยิด วัด และอื่นๆ) ควรจัดให้มีวันหยุดทางศาสนาและวัฒนธรรม หรือมีการรำลึกถึงความสำคัญของวันเหล่านั้น



‘ผู้นำด้านสภาวะ’ – มีการแต่งตั้ง/ฝึกอบรมพนักงานเพื่อสนับสนุนการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม เช่น การจัดกิจกรรมคุณภาพดนตรี หรือวงดนตรี



‘สุขอนามัยการนอนหลับ’ การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการและการให้ข้อมูลเกี่ยวกับ สุขอนามัยด้านการนอนหลับและโภชนาการเพื่อสุขภาพ ซึ่งสามารถดำเนินการ โดยทีมสุขภาพร่างกายและทีมสุขภาพจิตร่วมกัน

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การจัดเวิร์กช็อป

12

การบรรเทา  
ความเสียหายในอนาคต

# แนวปฏิบัติเพื่อฟื้นฟูพลังใจและสภาวะที่ดี (3)

## ตัวอย่างแนวปฏิบัติ (ต่อ)



‘พื้นที่ให้การดูแล’ ประจำวัน ซึ่งดำเนินการโดยหัวหน้าทีม (ออนไลน์หรือในที่ทำงาน) โดยให้พื้นที่แก่พนักงานในการแจ้งว่าตนจัดการกับสถานการณ์ปัจจุบันได้ดีแค่ไหนและต้องการสิ่งใด การสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน โดยเฉพาะจากหัวหน้างาน มีความสำคัญอย่างยิ่งสำหรับพนักงานที่อยู่ระหว่างการกักตัวที่เข้มงวดหรือเป็นผู้เข้าข่ายติดเชื้อ โควิด-19



ผู้อำนวยการองค์กรการวิจัยและพัฒนาสุขภาพเชิงรุกประจำประเทศปากีสถานแนะนำให้ตั้งกลุ่ม 10-15 คนเพื่อสนับสนุนเพื่อนร่วมงาน โดยใช้แอปพลิเคชัน **WhatsApp** โดยมีผู้ให้คำปรึกษาให้การสนับสนุน



ผู้ให้คำปรึกษาสามารถแบ่งปันข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพจิตและการดูแลตนเอง ขณะเดียวกันก็ให้ผู้เข้าร่วมสามารถตั้งหัวข้อสนทนาและแบ่งปันประสบการณ์ (การลือกดาวน์ ความไม่มั่นคงทางการเงิน และอื่น ๆ)

1

ภาพรวมของโควิด-19

2

การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทางระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทาความเสียหายในอนาคต

# ที่มาของการฟื้นฟูพลังใจและสุขภาพ

## คำอธิบายที่มาของการฟื้นฟูพลังใจสุขภาพที่ดี



### พื้นที่ทางศาสนาหรือวัฒนธรรม

พื้นที่ให้ผู้คนได้เฉลิมฉลองหรือร่วมไว้อาลัยทางศาสนาหรือวัฒนธรรมตามรูปแบบที่เหมาะสม (เช่น มัสยิด วัด) ให้พื้นที่และเวลาแก่พนักงานในการแสดงความเสียใจต่อการสูญเสียเพื่อนร่วมงานหรือคนที่พวกเขารัก



### กิจกรรมที่มีความหมาย

หัวหน้าทีมควรรับผิดชอบในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมที่มีความหมาย เช่น การจัดกิจกรรมชมภาพยนตร์ช่วงค่ำ การอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อการพัฒนาวิชาชีพ การจัดวงดนตรีหรือการแข่งขันคริกเก็ต



### อุปนิสัยที่ดีต่อสุขภาพ

‘สุขอนามัยการนอนหลับ’ การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการและการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขอนามัยด้านการนอนหลับและโภชนาการเพื่อสุขภาพ ซึ่งสามารถดำเนินการโดยทีมสุขภาพร่างกายและทีมสุขภาพจิตร่วมกัน

# การอบรมเชิงปฏิบัติการด้านสุขภาวะและการสนับสนุนทางการแพทย์ ที่จัดขึ้นในสถานที่จริงและในรูปแบบออนไลน์

## การจัดอบรมด้านสุขภาวะ



1 ให้ความรู้ด้านสุขภาวะแก่พนักงานผ่านการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการที่นำโดยสมาชิกในทีมสุขภาพ (เช่น พยาบาล)



2 มีวัตถุประสงค์เพื่อจำแนกการตอบสนองทางร่างกายและทางจิตใจต่อความเครียด การกักบริเวณ ความไม่แน่นอน และการสูญเสีย เช่น การนอนไม่หลับ การวิตกกังวล การรู้สึกสิ้นหวัง อาการปวดท้องและปวดหัว อาการตื่นตระหนก ความคิดที่จะฆ่าตัวตาย ความโกรธความหงุดหงิด และอาการเบื่ออาหาร



3 ผู้นำควรอธิบายว่าอาการดังกล่าวนี้เกิดขึ้นเป็นเรื่องปกติในสถานการณ์ที่ยากลำบาก



4 จากนั้นผู้นำควรระบุกลยุทธ์ในการดูแลตนเองและแนวปฏิบัติเพื่อจัดการอาการและการตอบสนอง เช่น การจัดตารางเวลาและกิจวัตร การผ่อนคลาย การนั่งสมาธิ การฝึกหายใจ การรับประทานอาหารที่ดี การออกกำลังกาย การสื่อสารอย่างมั่นใจ และการขอความช่วยเหลือ ทั้งนี้ สามารถจัดหาสิ่งที่มีส่วนช่วยในการส่งเสริมสุขภาพให้กับพนักงาน เช่น คนตรีและน้ำมันหอมระเหยเพื่อการผ่อนคลาย



5 สร้างกลุ่มสนับสนุนเพื่อนร่วมงาน โดยเปิดโอกาสให้พนักงานขอรับคำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ

# การอบรมเชิงปฏิบัติการด้านสุขภาวะและการสนับสนุนทางการแพทย์ที่จัดขึ้นในสถานที่จริงและในรูปแบบออนไลน์ (2)

## การสนับสนุนทางการแพทย์



1 ระบุขั้นตอนที่ชัดเจนสำหรับพนักงานที่ต้องการการสนับสนุนทางการแพทย์สำหรับปัญหาที่เกิดขึ้น (เช่น การติดต่อทีมแพทย์เพื่อทำการนัดหมาย) สนับสนุนให้พนักงานขอรับความช่วยเหลือ หากพนักงานมีพฤติกรรมที่รุนแรง เช่น มีความคิดที่จะฆ่าตัวตาย โรคนอนไม่หลับ ขั้นรุนแรง หรือภาวะความจำเสื่อม



2 ตรวจสอบให้มั่นใจว่าทีมแพทย์มีอุปกรณ์ที่เหมาะสม – ควรเสนอให้ความช่วยเหลือแก่พนักงานเท่าที่สามารถดำเนินการได้จริง



3 ควรแต่งตั้งให้มีผู้นำด้านสุขภาพจิตในทีมแพทย์ที่ได้รับการฝึกอบรมที่จำเป็นและมีประสบการณ์ด้านจิตเวช/จิตวิทยา ซึ่งอาจจะเป็นบุคลากรปัจจุบันหรือบุคลากรใหม่ก็ได้



4 บริษัทควรมีแนวปฏิบัติสำหรับการรักษาพนักงานที่อาจจำเป็นต้องได้รับยาทางจิตเวช การรักษานอกสถานที่ การพักผ่อน หรือการบำบัดด้วยการพูดคุย (อาจดำเนินการโดยรับความร่วมมือจาก Workplace Options)

# การระบุสิ่งที่พนักงานต้องการผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการ

## การระบุสิ่งที่พนักงานต้องการ



จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อ  
แก้ปัญหาจากล่างขึ้นบน โดยการ  
อภิปรายกลุ่มเชิง โครงสร้าง  
ร่วมกับพนักงาน ซึ่งนำโดยผู้นำ  
ในทีมและสมาชิกอื่นเช่น  
พยาบาล หรือนักวิจัยจากภายนอก



ผู้นำควรถามคำถามเช่น “คุณกำลังมี  
ปัญหาหรือความยากลำบากอะไรบ้าง”  
เพื่อระบุปัญหาที่เกี่ยวข้องกับงาน  
สุขภาพ การทำงานในทีม สังคมและ  
ชีวิตส่วนตัว โดยให้พนักงานจัดลำดับ  
ความสำคัญและความรุนแรงของ  
ปัญหาและความยากลำบากแต่ละ  
อย่างที่พบเจอ



นำเสนอแนวทางแก้ปัญหาโดย  
ให้ความสำคัญกับคำถามที่ว่า –  
“คุณจะแก้ไขปัญหานี้อย่างไร”



รวบรวมผลลัพธ์เพื่อให้เห็นภาพ  
ว่า ณ ปัจจุบัน ความต้องการและ  
ปัญหาที่พนักงานให้ความสำคัญ  
คืออะไร และตัวพนักงานมองว่า  
ควรจะแก้ไขปัญหายังไง

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสียหายในอนาคต

# การระบุสิ่งที่พนักงานต้องการผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการ (2)

## วิธีแก้ปัญหาร่วมกันที่คัดสรรใจ



1 เป็นจุดเริ่มต้นสำหรับการ ออกแบบโครงการบำบัดทางจิต สังคมเพื่อการเปลี่ยนแปลงที่ องค์กรเข้าไปมีส่วนร่วม ซึ่งควร ตอบสนองความต้องการที่สำคัญ ที่สุดของพนักงานตามที่พนักงาน ลงความเห็น



2 อาจจำเป็นต้องมีการอภิปรายซ้ำหลาย ครั้ง เพื่อให้ฝ่ายบริหารและพนักงาน ได้วิเคราะห์และหาวิธีแก้ปัญหาร่วมกัน โดยกลุ่มผู้ปฏิบัติงานที่ แตกต่างกันอาจกำลังประสบปัญหาที่ แตกต่างกันและต้องการแนวทางการ แก้ไขที่แตกต่างกัน



3 หัวหน้าทีมต้องจัดให้มีการ ฝึกอบรมเพื่อดำเนินการ อภิปรายประเด็นต่างๆ ที่ถูก กล่าวถึงระหว่างการอบรม เชิงปฏิบัติการ

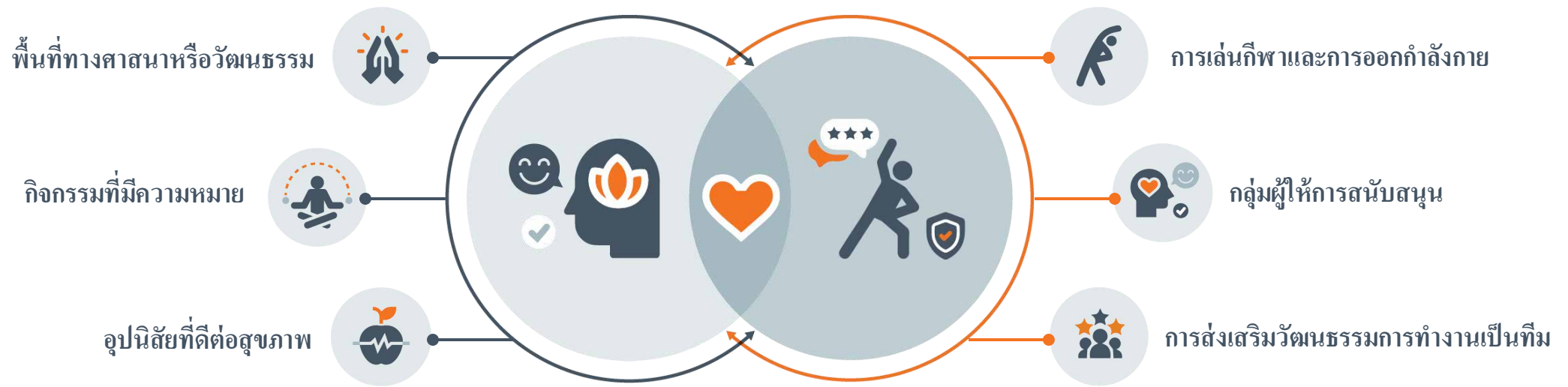


4 นักจิตวิทยาอาชีพและ นักจิตวิทยาคลินิก สามารถเป็นส่วนหนึ่งของทีมได้



# ที่มาของการฟื้นฟูพลังใจและสุขภาพ

องค์กรสามารถดำเนินการประเมินสุขภาพจิตและความเครียดทางจิตสังคม เพื่อทำความเข้าใจว่าประเด็นใดและพนักงานรายใดบ้างที่ควรได้รับการดูแลอย่างเร่งด่วนที่สุด การประเมินนี้สามารถนำไปพิจารณาควบคู่กับการตรวจคัดกรองสุขภาพร่างกายตามปกติ โดยองค์กรสามารถปรับใช้วิธีการแก้ไขปัญหาดังต่อไปนี้ให้สอดคล้องกับความต้องการได้:



# ที่มาของการฟื้นฟูพลังใจและสุขภาวะ (2)

## คำอธิบายที่มาของการปรับปรุงสภาพจิตใจและสุขภาวะทางจิต



### การเล่นกีฬาและการออกกำลังกาย

โครงการออกกำลังกาย (มีหลักฐานระบุว่า) การมีส่วนร่วมในโครงการออกกำลังกายของที่ทำงานสามารถส่งเสริมสมรรถภาพทางกายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและลดการเกิดพฤติกรรมเสี่ยง



### กลุ่มผู้ให้การสนับสนุน

มีการจัด ‘พื้นที่ให้การดูแล’ ประจำวันสำหรับพนักงาน โดยเฉพาะผู้ติดเชื้อ โควิด-19 เพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาวะและด้านอื่นๆ ของพนักงาน โดยการสนับสนุนจากหัวหน้างานนั้น มีส่วนช่วยในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตของพนักงานได้



### การส่งเสริมวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม

สนับสนุนหัวหน้าทีมและผู้จัดการให้ใช้แนวปฏิบัติที่ดีเพื่อสร้างวัฒนธรรมในที่ทำงานที่ส่งเสริมสุขภาพ ความคิดเชิงบวกและการฟื้นตัวจากสถานการณ์ลำบาก รวมถึงส่งเสริมการเชื่อมต่อกับสังคม ความเห็นอกเห็นใจ การทำงานเป็นทีม ความซื่อสัตย์และความไว้วางใจ

## ข้อควรพิจารณาด้านสุขภาพจิต

นอกเหนือจากมาตรการด้านสุขภาพร่างกายแล้ว กลยุทธ์การกลับไปทำงานที่ออฟฟิศของบริษัทควรให้ความสำคัญกับวิธีการแก้ปัญหา ด้านสุขภาพจิตและปัญหาผลกระทบของโควิด-19 ซึ่งรวมถึง:



ส่งเสริมการฟื้นฟูพลังใจของพนักงาน และทีมบริหาร



ใช้กลยุทธ์การสื่อสารที่เหมาะสม

### การฟื้นฟูพลังใจ

“

กระบวนการปรับตัวที่ดีที่สุดเมื่อเผชิญกับความยากลำบาก ความชอกช้ำ ความเศร้า ภัยคุกคาม หรือสาเหตุของความเครียดที่มีนัยสำคัญ

”

- สมาคมจิตวิทยาแห่งสหรัฐอเมริกา

1

ภาพรวมของโควิด-19

2

การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทางระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทาความเสียหายในอนาคต

## ข้อควรพิจารณาด้านสุขภาพจิต (2)



ปัจจัยความเครียดต่อไปนี้อาจ  
ทวีความรุนแรงขึ้น:

- การไม่ได้ดำเนินกิจกรรมประจำวันตามปกติและไม่สามารถทำกิจกรรมที่ช่วยบรรเทาความรู้สึกที่ไม่ดี เช่น การออกกำลังกาย หรือ การปฏิบัติธรรม
- การสูญเสียสมาชิกในครอบครัว การไม่สามารถไปร่วมงานศพได้
- รายได้ลดลง ส่งเงินให้ครอบครัวน้อยลง
- ความไม่แน่นอนในอนาคต ทิศทางที่ไม่ชัดเจนจากการจัดการของผู้บริหาร
- ‘การระบาดของข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง’ เกี่ยวกับโควิด-19 และชุดความคิดที่ไม่ถูกต้อง



ความเครียดเหล่านี้อาจทำให้เกิดผลเชิงลบที่เชื่อมโยงกัน:

- การไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำ การทำตรงกันข้ามกับคำแนะนำ
- โอกาสในการเกิดอุบัติเหตุและการบาดเจ็บในที่ทำงานเพิ่มขึ้น
- การขาดงานเพิ่มขึ้น ผลการปฏิบัติงานและประสิทธิภาพการทำงานแย่งลง
- ความจำไม่ดี ไม่มีสมาธิ



**PBRR** แนะนำให้จ้างองค์กรที่มีความเชี่ยวชาญในการส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิต เพื่อให้ข้อมูลและปรึกษาเกี่ยวกับนโยบายขององค์กร (เช่น *Workplace Options* หรืออื่น ๆ)

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

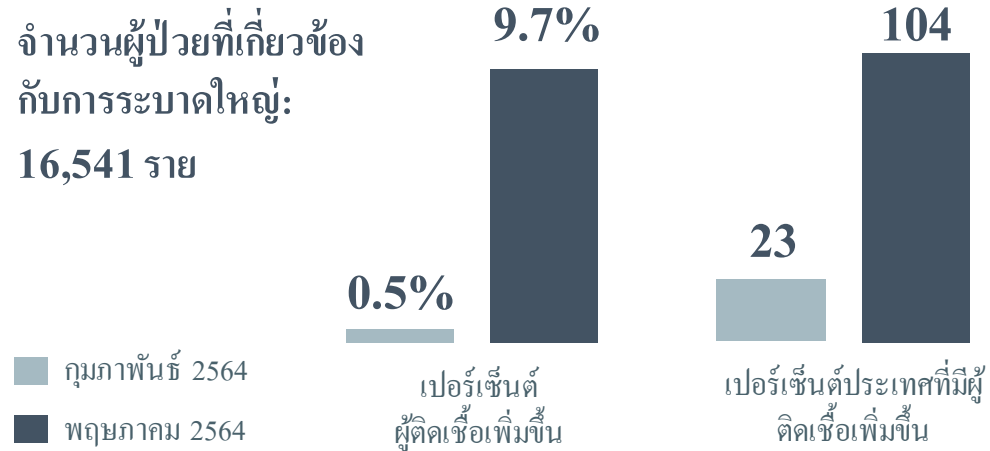
การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเครียดในอนาคต

# การตอบสนองต่อโควิด-19 โดย Workplace Options

จำนวนผู้ป่วยที่เกี่ยวข้อง  
กับการระบาดใหญ่:  
16,541 ราย



มากกว่า 256  
สายด่วน เพื่อรับมือวิกฤตครั้งใหม่  
โดยให้บริการกว่า 34 ภาษา



มากกว่า 1.7 ล้านราย  
ได้รับการสนับสนุน ผ่านการสัมมนาออนไลน์  
การถ่ายทอดสด การโทรและการฝึกอบรม

97% เป็นเคสให้คำปรึกษาออนไลน์ กับ 3% เป็นเคสให้คำปรึกษาแบบปกติ



46% ของเคสทั้งหมด  
เป็นการให้คำปรึกษาแบบครั้งเดียว



19% ของเคสทั้งหมด  
เป็นการให้คำปรึกษาผ่านวิดีโอ



32% ของเคสทั้งหมด  
เป็นการให้บริการผ่านโทรศัพท์

ที่มา: Workplace Options

## การตอบสนองต่อโควิด-19 โดย Workplace Options (2)



- **Workplace Options** เป็นบริษัทเอกชนที่ใหญ่ที่สุดที่บริการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับแนวทางการแก้ไขปัญหา ด้านสุขภาพของพนักงานในองค์กรแบบครบวงจร
- โดยให้การสนับสนุนดูแลทั้งทางด้านสุขภาพ สุขภาพจิต และแนวปฏิบัติแก่พนักงานและครอบครัวทั่วโลก
- ให้บริการสายด่วนรับมือวิกฤต โดยมีมากกว่า 209 หมายเลข และครอบคลุมถึง 36 ภาษาทั่วโลก
- ให้การสนับสนุนผู้ประสบปัญหา มากกว่า 1 ล้านคน ผ่านการจัดสัมมนาออนไลน์ การถ่ายทอดสด การโทร และการฝึกอบรม
- 85% ของเคสทั้งหมดเป็นการให้คำปรึกษาออนไลน์ ขณะที่ 15% ของเคสทั้งหมดเป็นการให้คำปรึกษาแบบปกติ
- การให้คำปรึกษาแบบครั้งเดียวเป็นที่ต้องการอย่างมากตามด้วยการให้คำปรึกษาผ่านโทรศัพท์และผ่านวิดีโอ

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

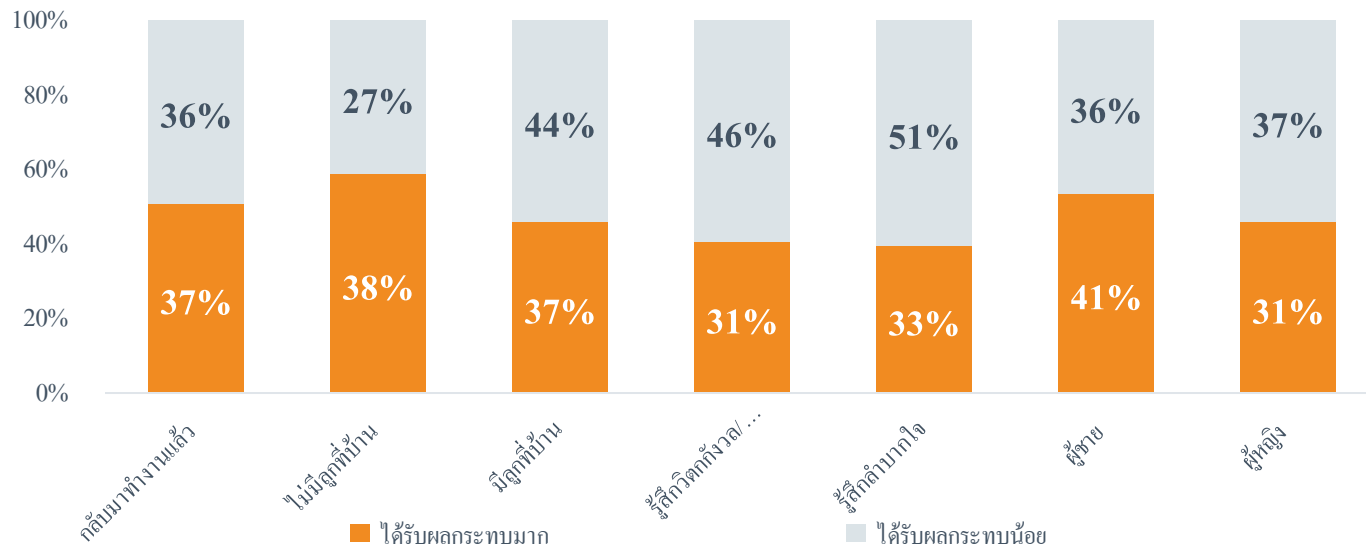
12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

# นโยบายการกลับสู่สถานที่ทำงานและการดูแลสุขภาพจิต

ผู้ที่มีภาระต้องดูแล (ผู้หญิงและคนมีลูก) ได้รับผลกระทบเชิงลบด้านสุขภาพจิตมากกว่าผู้ที่ไม่มีความจำเป็นต้องดูแล (ผู้ชายและคนที่ไม่มีลูก) เนื่องจากพวกเขาารู้สึกกังวลว่าตนเองจะแพร่เชื้อโควิด-19 ผู้คนที่อยู่ในความดูแล รวมทั้งวิตกเรื่องความยืดหยุ่นในการจัดตารางเวลา อีกทั้งการกลับไปทำงานที่สถานที่ทำงานยังส่งผลให้สภาพจิตใจของผู้ที่มีปัญหาทางสุขภาพจิตแย่ลงไปอีกด้วย

ร้อยละของพนักงานที่กลับมาทำงานและผลกระทบต่อสุขภาพจิตจากการมีนโยบายการกลับมาทำงานในพื้นที่



ผู้ตอบแบบสำรวจที่ระบุว่าการกลับมาทำงานในสถานที่ทำงานส่งผลกระทบบต่อสุขภาพจิตเพียงเล็กน้อย เป็นกลุ่มคนที่มีแนวโน้มที่จะได้รับภาระหน้าที่ความรับผิดชอบในที่ทำงานน้อยลงมากกว่า 5 เท่าเมื่อกลับมาทำงาน

ผู้ตอบแบบสำรวจที่ระบุว่าการกลับมาทำงานส่งผลกระทบบต่อสุขภาพจิตอย่างมาก เป็นกลุ่มคนที่มีแนวโน้มที่จะต้องมีส่วนร่วมในการทำงานมากขึ้น 2 เท่าเมื่อกลับมาทำงาน

ที่มา: McKinsey | หมายเหตุ: แบบสำรวจนี้ถูกส่งให้แก่ผู้ตอบแบบสำรวจจำนวน 245 คนที่ทำงานจากระยะไกลทันทีหลังการระบาดใหญ่ และตอนนี้ได้กลับไปทำงานในที่ทำงานเหมือนก่อนเกิดโควิด-19

# วิธีแก้ปัญหาเพื่อลดความเครียดของพนักงานจากการกลับมาทำงานในสถานที่ทำงาน



## การสื่อสารล่วงหน้า

การสื่อสารที่เร็วที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้สามารถช่วยจัดการกับความเครียดที่คาดการณ์ไว้ได้ และสร้างโอกาสสำหรับพนักงานในการวางแผนสำหรับการเปลี่ยนแปลงในชีวิต (เช่น การดูแลลูก) และความต้องการด้านสุขภาพ



ความยืดหยุ่นในสถานที่ทำงานในกลุ่มผู้ที่กลับมาทำงานในที่ทำงานแล้ว ส่วนใหญ่ระบุว่าตารางการทำงานที่ยืดหยุ่น (60%) และการจัดให้มีการทำงานแบบผสมผสาน (57%) สามารถช่วยลดความเครียดได้



## สุขภาพและความปลอดภัยในสถานที่ทำงาน

ในบรรดาการส่งเสริมความปลอดภัย การปรับปรุงระบบการกรองอากาศเป็นปัจจัยที่ถูกพูดถึงมากที่สุด โดยร้อยละ 62 ของผู้ตอบแบบสำรวจระบุว่าสามารถลดความเครียดที่เกิดขึ้นจากการกลับมาทำงานในสถานที่ทำงานได้



## นโยบายเฉพาะบุคคล

ทำความเข้าใจว่าพนักงานต่างมีความคาดหวังและประสบการณ์การทำงานที่แตกต่างกันในสถานที่ทำงาน การสื่อสารเพื่อทำความเข้าใจถึงผลกระทบทางสุขภาพจิตที่พนักงานได้รับทั้งในเชิงบวกและเชิงลบจึงมีความสำคัญ



## การจัดการทัศนคติเชิงลบ

แทนที่ทัศนคติเชิงลบเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิตด้วยทัศนคติและนโยบายที่ช่วยส่งเสริมการพัฒนาสุขภาพที่ดีของพนักงาน

1

ภาพรวมของโควิด-19

2

การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทางระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทาความเสียหายในอนาคต



# ส่วนที่ สิบ

1. ภาพรวมของโควิด-19
2. การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง
3. การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม
4. สถานที่ทำงาน
5. การเดินทางระหว่างประเทศ
6. ที่พักอาศัย
7. การเดินทางและผู้ใช้บริการ
8. การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก
9. สุขภาพจิต

## เครื่องมือดิจิทัล

11. การฉีดวัคซีน
12. การบรรเทาความเสี่ยงในอนาคต



# 10

# เครื่องมือดิจิทัล: ภาพรวม

การติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิดเป็นเครื่องมือทางระบาดวิทยาที่สำคัญในการรับมือกับโควิด-19 อย่างไรก็ตาม ขนาดและการแพร่กระจายของโรคได้เกินขีดความสามารถของหน่วยงานด้านสาธารณสุขในการตรวจติดตามและรักษาการติดเชื้อเมื่อเกิดขึ้น

## วิธีการดั้งเดิม



มีราคาที่สูง ติดตามได้ช้า และยากในการรองรับกับจำนวนผู้ติดเชื้อจำนวนมาก

มีประสิทธิภาพในการลดอัตราการแพร่เชื้อที่ดีกว่าในกรณีที่จำนวนของกลุ่มผู้ติดเชื้อมีความคงที่

## วิธีการแบบดิจิทัล



รองรับกับจำนวนผู้ติดเชื้อจำนวนมาก และมีต้นทุนที่ต่ำ

มีประสิทธิภาพในการรองรับการใช้งานในวงกว้างที่ดีกว่า



ประเทศต่างๆ ได้พัฒนาแอปพลิเคชันบนสมาร์ตโฟนสำหรับติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิดในรูปแบบดิจิทัล โดยใช้ข้อมูล GPS หรือ Bluetooth เพื่อตรวจติดตาม

ที่มา: Khmer Times, HDSR, AWR Lloyd Analysis

# เครื่องมือดิจิทัล: ภาพรวม (2)

เครื่องมือดิจิทัล ข้อมูล ณ เดือนมิถุนายน 2564 (จาก 77 ประเทศ):



124

แอปพลิเคชันที่ได้รับการพัฒนา เพื่อนำมาใช้สำหรับสมาร์ตโฟน หรือบนเว็บไซต์



11

แอปพลิเคชันที่อยู่ระหว่างพัฒนา



17

แอปพลิเคชันยกเลิก



152

แอปพลิเคชันทั้งหมด

ที่มา: Khmer Times, HDSR, AWR Lloyd Analysis

# เครื่องมือดิจิทัล: ภาพรวม (3)

## ระบบคิวอาร์โค้ดของกัมพูชา

ทุกคนต้องสแกนคิวอาร์โค้ดผ่านแอปพลิเคชันเมื่อเข้าพื้นที่กระทรวง สถาบันศึกษา โรงแรม เกสต์เฮาส์ ร้านอาหาร สถานบันเทิง คอนโดมิเนียม บริษัท โรงงาน สถานประกอบการ และสถานที่สาธารณะอื่น ๆ โดยเจ้าของพื้นที่สามารถสร้างคิวอาร์โค้ดของตนเองได้ที่ [stopcovid.gov.kh](https://stopcovid.gov.kh)



### หน้าจอสีฟ้า – เข้าพื้นที่ได้

บุคคลนี้ได้รับวัคซีนครบถ้วนและไม่มีประวัติสัมผัสผู้ติดเชื้อโควิด-19 โดยสถานะวัคซีนจะเชื่อมต่อกับบัตรประจำตัวประชาชน



### หน้าจอสีเขียว – เข้าพื้นที่ได้

บุคคลนี้มีสถานะปกติและไม่มีประวัติสัมผัสผู้ติดเชื้อโควิด-19 หากได้รับวัคซีนครบถ้วนแล้ว บุคคลดังกล่าวสามารถอัปเดตประวัติการฉีดวัคซีนในแอปพลิเคชันเพื่อให้มีสถานะหน้าจอสีฟ้า

ที่มา: Khmer Times, HDSR, AWR Lloyd Analysis, ระบบได้รับการอัปเดตเมื่อวันที่ 19 ตุลาคม 2564 เพื่อรวมข้อมูลประวัติการฉีดวัคซีน

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

# เครื่องมือดิจิทัล: ภาพรวม (4)

## ระบบคิวอาร์โค้ดของกัมพูชา (ต่อ)



**หน้าจอสีเขียว – อาจถูกปฏิเสธการเข้าพื้นที่**

บุคคลนี้มีประวัติสัมผัสผู้ติดเชื้อ โควิด-19 หรือมีประวัติเดินทางไปสถานที่เสี่ยงใน 14 วันที่ผ่านมา และยังคงตัวไม่ครบตามกำหนด



**หน้าจอสีแดง – ไม่อนุญาตให้เข้าพื้นที่**

บุคคลนี้เป็นผู้ติดเชื้อ โควิด-19 และต้องรายงานไปยังกระทรวงสาธารณสุข (โทร. 118)

ที่มา: Khmer Times, HDSR, AWR Lloyd Analysis, ระบบได้รับการอัปเดตเมื่อวันที่ 19 ตุลาคม 2564 เพื่อรวมข้อมูลประวัติการฉีดวัคซีน

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

# เครื่องมือดิจิทัล: การประเมินตนเอง

แบบประเมินตนเองสำหรับผู้ที่มีความกังวลเกี่ยวกับโควิด-19 เพื่อประเมินว่าตนจำเป็นต้องตรวจหาเชื้อหรือเข้ารับการรักษาหรือไม่ สำหรับผู้ที่สงสัยว่าตนเองหรือบุคคลใกล้ชิดติดเชื้อโควิด-19 หรือ ได้อยู่ใกล้กับผู้ติดเชื้อโควิด-19

## แอปพลิเคชันที่เหมาะสมสำหรับการประเมินตนเอง



แอปพลิเคชันนี้สามารถติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิด และช่วยให้ผู้ใช้อุปกรณ์สมาร์ตโฟนในประเทศไทยสามารถทำการประเมินตนเองเพื่อวัดระดับความเสี่ยงของการติดเชื้อตามประวัติการสัมผัสและประวัติการเดินทาง โดยแอปพลิเคชันดังกล่าว ได้รับการออกแบบเพื่อติดตามการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่และเพิ่มความสามารถของการดำเนินงานทางด้านสาธารณสุขให้มีความรวดเร็วและแม่นยำยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังเป็นตัวชี้วัดประสิทธิภาพของมาตรการเว้นระยะห่างทางกายภาพอีกด้วย

ที่มา: CDC, PubMed, องค์การอนามัยโลก, AWR Lloyd Analysis

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

# เครื่องมือดิจิทัล: การประเมินตนเอง (2)

## การใช้เทคโนโลยีสำหรับประเมินและดูแลตนเอง

เครื่องมือออนไลน์จะมีชุดคำถาม และให้คำแนะนำเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติและข้อมูลที่เป็นประโยชน์ โดยอ้างอิงจากคำตอบของผู้ใช้งาน ยกตัวอย่างเช่น :

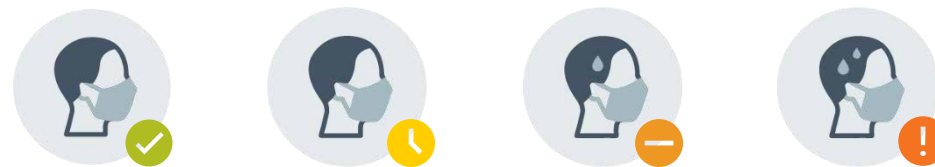
- การกักตัว
- การตรวจหาเชื้อโควิด-19
- การรับคำแนะนำทางการแพทย์

ประโยชน์: ช่วยป้องกันไม่ให้ระบบสาธารณสุขสูงมีภาระงานหนักเกินไปสำหรับ :

- การรวบรวมข้อมูลแบบเรียลไทม์
- ฐานข้อมูลโควิด-19 และการวิเคราะห์
- การจัดการผู้ที่มีความกังวลใจเกี่ยวกับโควิด-19

หลังจากทำการตอบคำถามประเมินตนเองแล้ว แอปพลิเคชันจะแสดงคิวอาร์โค้ดเป็นสีที่แตกต่างกันตามระดับความเสี่ยง:

←... ความเสี่ยงต่ำที่สุด ..... ความเสี่ยงสูงที่สุด .....→



หากคิวอาร์โค้ดแสดงสี:

- ควรได้รับการดูแลจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ
- กักตัวเป็นเวลา 14 วัน
- ความเสี่ยงต่ำ; ไม่จำเป็นต้องแยกตัวและตรวจหาเชื้อ
- ปกติ



ที่มา: CDC, PubMed, องค์การอนามัยโลก, AWR Lloyd Analysis

# เครื่องมือดิจิทัล: ตารางเปรียบเทียบ

	ชนิด	การติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิด/ข้อมูลผู้ใกล้ชิด	การแจ้งเตือนผลตรวจหาเชื้อและสถานะโควิด-19	การติดตามการกักตัว	ข้อมูลข่าวสารและการสร้างความตระหนักรู้	การแพทย์ทางไกล	การประเมินสุขภาพด้วยตนเอง	การรายงานการปฏิบัติตามกฎระเบียบ	การเช็คอินหรือสแกนบาร์โค้ดก่อนเข้าพื้นที่	ข้อมูลการฉีดวัคซีน
อินโดนีเซีย	PEDULILINDUNGI	แอป	✓	✓	✓	✓			✓	✓
	STAYSAFEPH	แอป		✓	✓	✓	✓			
ฟิลิปปินส์	TRAZE	แอป	✓						✓	
	STOPCOVID 19	แอป	✓			✓			✓	✓
กัมพูชา	KHMER VACC	แอป								✓
	THAICHANA	แอป						✓	✓	
ไทย	MORCHANA	แอป	✓	✓		✓	✓		✓	
	MORPROM	แอป				✓	✓			✓
	THAISAVETHAI	แอป	✓					✓	✓	

ที่มา: AWR Lloyd Analysis, หมายเหตุ: ข้อมูล ณ ปี พ.ศ. 2564



# เครื่องมือดิจิทัล: ตารางเปรียบเทียบ (2)

	ชนิด	การติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิด/ข้อมูลผู้ใกล้ชิด	การแจ้งเตือนผลตรวจหาเชื้อและสถานะโควิด-19	การติดตามการกักตัว	ข้อมูลข่าวสารและการสร้างความตระหนักรู้	การแพทย์ทางไกล	การประเมินสุขภาพด้วยตนเอง	การรายงานการปฏิบัติตามกฎระเบียบ	การเช็คอินหรือสแกนบาร์โค้ดก่อนเข้าพื้นที่	ข้อมูลการฉีดวัคซีน
เว็บบน	BLUEZONE	แอป								
แอป	LAOKYC	แอป	✓		✓	✓			✓	
ระดับนานาชาติ	AOK PASS	แอป		✓				✓		

ที่มา: AWR Lloyd Analysis, หมายเหตุ: ข้อมูล ณ ปี พ.ศ. 2564

# กรณีศึกษา: แนวทางการแก้ไขปัญหาแบบดิจิทัลของสิงคโปร์เพื่อความปลอดภัยในการกลับมาทำงานในพื้นที่

เครื่องมือดิจิทัลในสิงคโปร์ประสบความสำเร็จอย่างมาก และถูกนำมาใช้ในการวางแผนกิจกรรมต่างๆ และการกักกันในช่วงการระบาดใหญ่ของโควิด-19 สามารถใช้งานเพื่อติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิดแบบดิจิทัลซึ่งช่วยให้รัฐบาลประหยัดเวลา อีกทั้งยังผนวกรวมข้อมูลจากแอปพลิเคชันหรือแหล่งข้อมูลอื่นๆ ซึ่งช่วยให้รัฐประหยัดต้นทุนได้เป็นอย่างมาก และยังสามารถพัฒนาเพื่อการรองรับผู้ใช้งานในกลุ่มที่ใหญ่ขึ้นได้ด้วย โดยไม่จำเป็นต้องพึ่งพาระบบโครงสร้างพื้นฐานขนาดใหญ่หรือบุคลากร ปัจจุบันมีแอปพลิเคชัน 3 แอปพลิเคชันที่ใช้กันอย่างแพร่หลายในสิงคโปร์ ได้แก่ SGworkPass, FWMOMCare และ TraceTogether

ที่มา: กระทรวงแรงงาน สิงคโปร์

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

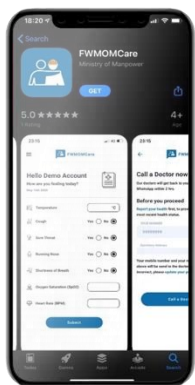
12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

# กรณีศึกษา: แนวทางการแก้ไขปัญหาแบบดิจิทัลของสิงคโปร์เพื่อความปลอดภัยในการกลับมาทำงานในพื้นที่ (2)

## แอปพลิเคชัน SGWORKPASS

แอปพลิเคชัน SGWorkPass มีการแสดงผล ‘การอนุญาตให้เข้าถึงพื้นที่’ โดยแสดงข้อมูลยืนยันสถานะ การอนุญาตหรือการปฏิเสธไม่ให้แรงงานข้ามชาติออกจากสถานที่พักอาศัยเพื่อไปทำงาน



FWMOMCare

แอปพลิเคชันบนมือถือเพื่อติดตามสุขภาพของแรงงานข้ามชาติและส่งข้อมูลสถานะสุขภาพให้แก่กระทรวงแรงงาน



TraceTogether

แอปพลิเคชันบนมือถือ (มีให้ใช้งานในรูปแบบโทเค็นของจริงด้วย) เพื่อระบุตัวผู้อยู่ใกล้ชิดผู้ติดเชื้อโควิด-19 ที่ได้รับการยืนยัน



SGWorkPass

แอปพลิเคชันบนมือถือที่อนุญาตให้พนักงานออกจากสถานที่ทำงานหรือสามารถกลับไปทำงานในพื้นที่ได้

ที่มา: กระทรวงแรงงาน สิงคโปร์

# กรณีศึกษา: แนวทางการแก้ไขปัญหาแบบดิจิทัลของสิงคโปร์เพื่อความพลอดภัยในการกลับมาทำงานในพื้นที่ (3)

คำอธิบายและสีแดงสถานะการอนุญาตให้เข้าถึงพื้นที่เป็นไปดังต่อไปนี้:

แดง



- FWMOMCare ยังไม่ได้รับการติดตั้งและอัปเดต
- TraceTogether ยังไม่ได้รับการติดตั้งและอัปเดต
- ที่อยู่ในคิวอาร์โค้ดและข้อมูลสถานที่พักอาศัยไม่ตรงกัน
- พนักงานไม่ได้รับอนุญาตให้ออกไปปฏิบัติงาน
- เมื่อพนักงาน:
  - ได้รับการยืนยันว่าติดเชื้อ โควิด-19 หรืออยู่ระหว่างการกักตัว/ได้รับคำสั่งให้อยู่บ้าน
  - ไม่ทำการตรวจหาเชื้อทุก ๆ 14 วัน (RRT)
  - จำเป็นต้องทำการตรวจหาเชื้อใหม่
  - จำเป็นต้องตรวจด้วยวิธีการสวอป

เขียว



- พนักงานไม่เป็นผู้มีความเสี่ยง สามารถออกจากที่พักและกลับไปทำงานได้
- พนักงานได้รับอนุญาตให้เริ่มกลับไปปฏิบัติงาน

ดำ



ที่พักของพนักงานไม่สามารถใช้ในการแสดงสถานะการอนุญาตให้เข้าถึงพื้นที่ได้ชั่วคราว

# AOKpass

แอปพลิเคชันของสิงคโปร์ที่ได้รับการพัฒนาโดยใช้เทคโนโลยีบล็อกเชนนั้นมีความปลอดภัย มีประสิทธิภาพ สามารถติดตามการปฏิบัติตามข้อกำหนดสำหรับการกลับเข้าทำงาน

## AOK PASS ใช้งานอย่างไร



### หนังสือเดินทางสุขภาพรูปแบบดิจิทัล

AOKpass เป็น “หนังสือเดินทางสุขภาพรูปแบบดิจิทัล” โดยเป็นแอปพลิเคชันที่ได้รับการพัฒนาโดย International SOS ร่วมกับสภาหอการค้านานาชาติที่ช่วยให้ผู้ใช้งานยืนยันสถานะการปฏิบัติตามข้อกำหนดสำหรับโควิด-19 ของตนเพื่อวัตถุประสงค์ในการเดินทางกลับเข้าทำงาน



### จัดทำใบรับรองโดยใช้ข้อมูลทางการแพทย์ที่ได้รับการรับรอง

- ผู้ใช้งานปรึกษาบุคลากรทางการแพทย์เพื่อตรวจหาเชื้อหรือฉีดวัคซีนโดยผู้ให้บริการที่ได้รับการรับรองเพื่อรับผลตรวจในการจัดทำใบรับรอง
- ผู้ใช้งานจะได้รับรหัสเฉพาะสำหรับนำไปแสดงให้เห็นบุคลากรทางการแพทย์เพื่อยืนยันความถูกต้องของข้อมูล



### แสดงใบรับรองเมื่อมีความจำเป็น

- ผู้ใช้งานสามารถยืนยันสถานะของตนโดยเลือกแสดงใบรับรองผ่านคิวอาร์โค้ด AOK)
- ผู้ตรวจสอบสามารถดำเนินการตรวจสอบการปฏิบัติตามข้อกำหนดของโควิด-19 และสถานะการฉีดวัคซีนผ่านเทคโนโลยีบล็อกเชน

ที่มา: เว็บไซต์ AOK Pass

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การกักกันถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

## AOKpass (2)

### ข้อมูลสำคัญอื่น ๆ



ใบรับรองฉบับพิมพ์ ที่ออกให้โดยบุคลากรทางการแพทย์จะถูกแปลงเป็นเอกสารดิจิทัล โดยมีการรับรองความถูกต้อง และสามารถตรวจสอบความถูกต้องได้



ข้อมูลที่กรอกลงใน ICC AOKpass จะถูกบันทึกในแอปพลิเคชันของผู้ใช้งาน โดยไม่ต้องพึ่งพาข้อมูลจากส่วนกลางหรือระบบภายนอก



ประสบความสำเร็จในการทดสอบนำร่องเมื่อเดือนกรกฎาคม โดยทดสอบกับพนักงานชาวสิงคโปร์สำหรับการเดินทางกลับมาทำงานในไทย

ที่มา: เว็บไซต์ AOK Pass

1

ภาพรวมของโควิด-19

2

การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทางระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การจัดเวิร์คช็อป

12

การบรรเทาความเสียหายในอนาคต

# การตรวจสอบพื้นที่ระยะไกลโดยใช้โดรน

แม้กระทั่งช่วงก่อนมีการระบาดของโควิด-19 บริษัทต่าง ๆ ในหลากหลายอุตสาหกรรมก็ได้มีการใช้โดรน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการใช้โดรนในอุตสาหกรรมน้ำมันและก๊าซธรรมชาติ ตลอดจนอุตสาหกรรมก่อสร้างเพื่อให้สามารถตรวจสอบไซต์งานจากระยะไกลได้ การใช้โดรนจะช่วยปรับปรุงประสิทธิภาพ ประหยัดเวลา และลดความเสี่ยงการแพร่เชื้อสำหรับพนักงานในช่วงโควิด-19

## ประโยชน์ของการใช้โดรนสำหรับการตรวจสอบไซต์งาน

- ลดความเสี่ยง ผู้ตรวจไซต์งานไม่จำเป็นต้องเข้าไปอยู่ในสถานการณ์ที่มีความเสี่ยง
- ลดเวลาการหยุดการทำงานของเครื่องมือ เครื่องมือบางประเภท (เช่น โรงไฟฟ้านิวเคลียร์และท่อรับแรงดัน) ที่จำเป็นต้องหยุดการทำงานก่อนการตรวจไซต์งานสามารถใช้งานต่อไปได้โดยไม่ต้องหยุดการทำงานของเครื่องมือ
- เพิ่มความปลอดภัยด้วยการตรวจสอบที่เพิ่มขึ้น การใช้โดรนสำหรับการตรวจสอบมีค่าใช้จ่ายค่อนข้างต่ำ หลายบริษัทจึงใช้โดรนในการตรวจสอบมากขึ้น ซึ่งหมายความว่าปัญหาที่อาจเกิดขึ้นสามารถถูกตรวจพบและแก้ไขได้รวดเร็วยิ่งขึ้น
- บันทึกข้อมูลได้ดี การเก็บข้อมูลในรูปแบบของสื่อและรูปภาพ ช่วยให้บริษัทสามารถจัดทำประวัติข้อมูลเชิงดิจิทัลของสินทรัพย์ที่เข้าถึงได้ทุกเมื่อ

ที่มา: EHS Today, NS Energy, Flyability

1

ภาพรวมของโควิด-19

2

การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทางระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

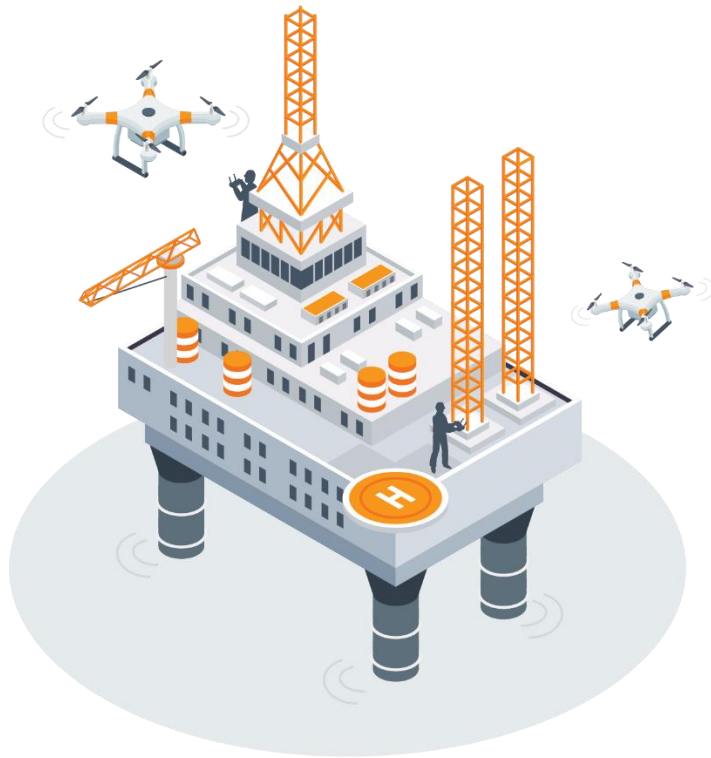
11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทาความเสี่ยงในอนาคต

# การตรวจสอบพื้นที่ระยะไกลโดยใช้โดรน (2)



สำนักงานบริหารความปลอดภัยและอาชีวอนามัยแห่งชาติ (OSHA) ใช้โดรนในการตรวจสอบความปลอดภัยของสถานที่ปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ โดยได้รับความยินยอมจากผู้ปฏิบัติงานในช่วงโควิด-19 โดรนทำให้ผู้ตรวจสอบของ OSHA ได้รับภาพที่มีรายละเอียดของพื้นที่ได้อย่างรวดเร็ว ขณะที่การตรวจสอบในพื้นที่ใช้เวลามากกว่าอย่างมีนัยสำคัญ

ตั้งแต่ปี 2555 ExxonMobil ได้ติดตั้งโดรนเพื่อสำรวจทางอากาศและตรวจสอบการปฏิบัติงานในอเมริกาเหนือ สหราชอาณาจักร และออสเตรเลีย โดยบริษัทมุ่งเป้าไปที่แพลตฟอร์มนอกชายฝั่ง รวมถึงการกลั่นและปิโตรเคมีเชิงซ้อนเป็นหลัก

BP เป็นบริษัทน้ำมันและก๊าซแห่งแรกในสหรัฐอเมริกาที่ได้รับใบอนุญาตในการใช้งานโดรนเชิงพาณิชย์ในปี 2556 นอกจากนี้ BP ยังปรับใช้โปรแกรมรวบรวมข้อมูลและวิทยาการหุ่นยนต์อื่นๆ เพื่อปฏิบัติงานที่มีความเสี่ยงในพื้นที่ปฏิบัติการ ในปัจจุบัน โดรนไม่เพียงถูกใช้งานในพื้นที่ปฏิบัติการที่มีความเสี่ยงเท่านั้น แต่ยังถูกใช้งานสำหรับการตรวจสอบไซต์งานและบ่อน้ำมันด้วย เพื่อให้สอดคล้องกับการเว้นระยะห่างอย่างปลอดภัยและลดจำนวนพนักงานในไซต์งาน

ที่มา: EHS Today, NS Energy, Flyability



# ส่วนที่ สิบเอ็ด

1. ภาพรวมของโควิด-19
2. การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง
3. การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม
4. สถานที่ทำงาน
5. การเดินทางระหว่างประเทศ
6. ที่พักอาศัย
7. การเดินทางและผู้ให้บริการ
8. การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก
9. สุขภาพจิต
10. เครื่องมือดิจิทัล
- การฉีดวัคซีน**
12. การบรรเทาความเสี่ยงในอนาคต



# การพัฒนาวัคซีนโควิด-19

วัคซีนโควิด-19 สร้างภูมิคุ้มกันต้านไวรัส SARS-Cov-2 ภูมิคุ้มกันนี้ช่วยลดความเสี่ยงของความเจ็บป่วยและผลที่ตามมา และหากได้รับเชื้อ วัคซีนจะช่วยให้ร่างกายสามารถรับมือกับไวรัสได้ โดยนับตั้งแต่เริ่มมีการระบาดใหญ่ บริษัทยาหลายแห่งต่างแข่งขันกันเพื่อพัฒนาวัคซีนที่ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพเพื่อต่อสู้กับโควิด-19

## การติดตามวัคซีนต้านไวรัสโคโรนา



ที่มา: [New York Times](#) อัปเดตล่าสุดเมื่อเดือนพฤษภาคม 2565

- ภาพรวมของโควิด-19
- การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง
- การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม
- สถานที่ทำงาน
- การเดินทางระหว่างประเทศ
- ที่พักอาศัย
- การเดินทางและผู้ใช้บริการ
- การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก
- สุขภาพจิต
- เครื่องมือดิจิทัล
- การฉีดวัคซีน**
- การบรรเทาความเสี่ยงในอนาคต

# การพัฒนาวัคซีนโควิด-19 (2)



## พัฒนาวัคซีนอย่างไร

วัคซีนไวรัสเวกเตอร์ (ไม่เพิ่มจำนวนในเซลล์ของผู้รับ)  
ใช้ไวรัสที่ไม่เป็นอันตรายซึ่งถูกดัดแปลงให้มีส่วนหนึ่งของ  
รหัสพันธุกรรมของโควิด-19

วัคซีนอาร์เอ็นเอ (สารพันธุกรรม)  
ประกอบด้วยส่วนหนึ่งของรหัสพันธุกรรมของโควิด-19  
(สารพันธุกรรม mRNA หรือ messenger RNA) ที่ถูกสังเคราะห์

วัคซีนเชื้อตาย  
ประกอบด้วยไวรัสโควิด-19 ที่อ่อนแรงหรือถูกยับยั้ง  
จึงไม่ทำให้เกิดโรค

วัคซีนจากโปรตีนส่วนหนึ่งของเชื้อ  
ใช้ชิ้นส่วนของไวรัสโควิด-19 ซึ่งบางครั้งอาจเป็นส่วน  
ของโปรตีนหนาม



## วัคซีนโควิด-19

Oxford-AstraZeneca, Sputnik V,  
Johnson & Johnson

Pfizer-BioNTech, Moderna

Sinovac, Sinopharm

Novavax,  
EpiVacCorona



## วัคซีนที่คล้ายกัน

โรคอีโบลา

ไม่มี (เทคโนโลยีใหม่)

อหิวาตกโรค โปลิโอ หัด  
คางทูม หัดเยอรมัน  
ไข้เหลือง วัณโรค

ไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล  
ไวรัสตับอักเสบบี บาดทะยัก




↑  
วัคซีนเหล่านี้ตั้งให้เซลล์สร้าง  
โปรตีนหนามของโควิด-19  
ซึ่งกระตุ้นการตอบสนองของ  
ภูมิคุ้มกัน

↓  
↑  
วัคซีนเหล่านี้กระตุ้น  
การตอบสนอง  
ของภูมิคุ้มกัน  
↓




ที่มา: [New York Times](#), Yale Medicine, AWR Lloyd Analysis

# วัคซีนโควิด-19: ประโยชน์และความท้าทาย

## วัคซีนโควิด-19 มีหน้าที่ในการ

- 1  กระตุ้นการผลิตแอนติบอดีที่จำเพาะต่อไวรัส SARS-CoV-2
- 2  สร้างการจดจำภูมิคุ้มกันในผู้รับวัคซีน
- 3  และท้ายที่สุดคือ หยุดการแพร่เชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ด้วยวิธีนี้จึงสามารถ:
  - หยุดการระบาดใหญ่
  - ป้องกันการเจ็บป่วยและเสียชีวิตจากโควิด-19

วัคซีนในปัจจุบันไม่ได้มีประสิทธิภาพ 100% ในการป้องกันการติดเชื้อหรือการแพร่เชื้อ แต่ช่วยลดความเสี่ยงของการเจ็บป่วยรุนแรงหรือเสียชีวิตได้ ดังที่เกิดขึ้นในสหรัฐอเมริกา เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ที่ได้รับวัคซีนครบโดสแล้ว ผู้ที่ยังไม่ได้รับวัคซีน:

-  5x มีแนวโน้มที่จะตรวจพบเชื้อไวรัส SARS-CoV-2
-  11x มีแนวโน้มที่จะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
-  11x มีแนวโน้มที่จะเสียชีวิตจากโควิด-19

ที่มา: [Healthcare IT News](#), [CDC](#), [WHO](#), [AWR Lloyd Analysis](#)

# วัคซีนโควิด-19: ประเด็นสำคัญ



วัคซีนที่ได้รับอนุญาตหรือได้รับการอนุมัติแล้ว มีความปลอดภัย โดยทั่วไปแล้วอาการที่ไม่พึงประสงค์นั้นพบได้ไม่บ่อย อย่างไรก็ตามยังคงต้องติดตามและเฝ้าระวังอาการที่ไม่พึงประสงค์ต่อไป



สตรีมีครรภ์มีความเสี่ยงสูงที่จะติดเชื้อไวรัสโควิด-19 อย่างรุนแรง ข้อมูลการฉีดวัคซีนสำหรับสตรีมีครรภ์กำลังมีมากขึ้น สมาคมสูติรีแพทย์ของสหรัฐอเมริการะบุว่าไม่ควรระงับการฉีดวัคซีนสำหรับผู้หญิงที่ต้องการฉีด แนะนำให้สตรีมีครรภ์เข้ารับการฉีดวัคซีนโควิด-19 (อ้างอิงจากศูนย์ควบคุมโรคติดต่อสหรัฐอเมริกา (CDC))



วัคซีนโควิด-19 เพิ่งได้รับการอนุมัติสำหรับเด็กอายุ 5 – 11 ปี และยังคงมีการทดลองสำหรับเด็กเล็กอยู่



ระยะเวลาของการป้องกันไม่แน่นอน ดังนั้นจึงจำเป็นต้องได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้น



หน่วยงานระดับโลก เช่น CDC และ WHO ทำหน้าที่ตรวจติดตามสายพันธุ์ไวรัส

ดำเนินการตรวจสอบเพื่อทำความเข้าใจผลกระทบของไวรัสสายพันธุ์ต่างๆ ต่อ:



ความปลอดภัยทางคลินิกของวัคซีน



มาตรการป้องกันทางสาธารณสุข



ความรุนแรงของโรค



การวินิจฉัย



การพัฒนาภูมิคุ้มกันและวัคซีน



การแพร่กระจายของเชื้อ

1

ภาพรวมของโควิด-19

2

การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทางระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทาความเสี่ยงในอนาคต

# วัคซีนโควิด-19: ตารางเปรียบเทียบ <sup>1</sup>

	ประสิทธิภาพ*	ชนิด	ปริมาณ	เหมาะสำหรับ	การเก็บรักษา	ผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น	คำเตือนขององค์การอาหารและยา(FDA)
<b>Pfizer-BioNTech</b>	<b>95%</b>	RNA	x2 เข็ม ห่างกัน 21 วัน	>12 ปี	-80 ถึง -60°C (6 เดือน)	หนาวสั่น ปวดหัว ปวดเมื่อย และเหนื่อยล้า	กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบในวัยรุ่น
<b>Moderna</b>	<b>94.1%</b>	RNA	x2 เข็ม ห่างกัน 28 วัน	>18 ปี	-25 ถึง -15°C (7 เดือน)	หนาวสั่น ปวดหัว ปวดเมื่อย และเหนื่อยล้า	กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบในวัยรุ่น
<b>Sinopharm</b>	<b>79%</b>	วัคซีนเชื้อตาย	x2 เข็ม ห่างกัน 2 – 4 สัปดาห์	>18 ปี	2 ถึง 8°C (24 เดือน)	ปวดหัว เหนื่อยล้าและปวดกล้ามเนื้อ	ภาวะลิ่มเลือดอุดตัน โรคหลอดเลือดสมอง
<b>Covaxin</b>	<b>78%</b>	วัคซีนเชื้อตาย	x2 เข็ม ห่างกัน 4 – 6 สัปดาห์	>18 ปี	2 ถึง 8°C (12 เดือน)	ปวดเมื่อยร่างกาย ปวดหัว มีไข้ คลื่นไส้ มีผื่นขึ้น	
<b>Oxford Uni-AstraZeneca</b>	<b>76%</b>	วัคซีนไวรัสเวกเตอร์	x2 เข็ม ห่างกัน 4 – 12 สัปดาห์	>18 ปี	2 ถึง 8°C (6 เดือน)	อ่อนเพลีย ปวดกล้ามเนื้อ มีไข้ เหนื่อยล้า	ภาวะเกล็ดเลือดต่ำ – ความผิดปกติของการแข็งตัวของเลือด
<b>Covishield</b>	<b>76%</b>	วัคซีนไวรัสเวกเตอร์	x2 เข็ม ห่างกัน 4 – 12 สัปดาห์	>18 ปี	2 ถึง 8°C (6 เดือน)	อ่อนเพลีย ปวดกล้ามเนื้อ มีไข้ เหนื่อยล้า	ภาวะเกล็ดเลือดต่ำ – ความผิดปกติของการแข็งตัวของเลือด
<b>Johnson &amp; Johnson</b>	<b>72%</b>	วัคซีนไวรัสเวกเตอร์	x1 เข็ม	>18 ปี	2 ถึง 8°C (3 เดือน)	เหนื่อยล้า มีไข้ ปวดหัว และปวดกล้ามเนื้อ	ความผิดปกติของระบบประสาท ภาวะลิ่มเลือดอุดตัน
<b>Sinovac</b>	<b>51%</b>	วัคซีนเชื้อตาย	x2 เข็ม ห่างกัน 2 – 4 สัปดาห์	>18 ปี	2 ถึง 8°C (12 เดือน)	ปวดหัว เหนื่อยล้าและปวดกล้ามเนื้อ	ภาวะลิ่มเลือดอุดตัน โรคหลอดเลือดสมอง

ที่มา: WHO, Yale Medicine, AWR Lloyd Analysis |หมายเหตุ: (1) อาการที่ไม่พึงประสงค์ที่ FDA เตือนเกิดขึ้นน้อยมากและประโยชน์ของวัคซีนมีมากกว่าความเสี่ยงอย่างมาก  
\*ประสิทธิภาพที่ลดลงเมื่อเทียบกับไวรัสสายพันธุ์ล่าสุด เช่น เดลต้า ประสิทธิภาพของวัคซีนทุกชนิดลดลงเมื่อเวลาผ่านไป; หมายเหตุ: ข้อมูล ปี พ.ศ. 2564

# วัคซีนโควิด-19: ภูมิคุ้มกันหมู่



ภูมิคุ้มกันหมู่จะเกิดขึ้นต่อเมื่อมีประชาชนจำนวนมากพอที่จะมีภูมิคุ้มกันต่อโรค จนถึงจุดที่โรคนั้นไม่สามารถแพร่ระบาดในประชากรได้อีกต่อไป

ด้วยเหตุนี้ ทุกคนในชุมชนจะได้รับการปกป้อง ไม่เพียงแต่ผู้ที่มีภูมิคุ้มกันเท่านั้น

มีการประมาณการเบื้องต้นว่า 60-70% ของประชากรต้องมีภูมิคุ้มกันเพื่อหยุดการแพร่ของไวรัส SARS-CoV-2 แต่ยังคงต้องศึกษาต่อไป เมื่อมีวัคซีนชนิดใหม่ออกมา ไวรัสสายพันธุ์ใหม่ยังคงระบาดและมีจำนวนผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้น



ที่มา: WHO, CDC, Nature

## วัคซีนโควิด-19: ภูมิคุ้มกันหมู่ (2)

### ปัจจัยที่ไม่ทำให้เกิดภูมิคุ้มกันหมู่



วัคซีนไม่สามารถป้องกันการติดเชื้อได้



ความไม่แน่นอนเกี่ยวกับระยะเวลาในการป้องกันการติดเชื้อหรือการฉีดวัคซีน



ปริมาณวัคซีนและการจัดสรรวัคซีนที่ไม่เท่าเทียม



สายพันธุ์ของไวรัส SARS-CoV-2 ที่ส่งผลต่อการแพร่กระจายและประสิทธิภาพของวัคซีน



ความกังวลใจในการเข้ารับวัคซีน

ที่มา: FHI 360

1

ภาพรวมของโควิด-19

2

การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทางระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

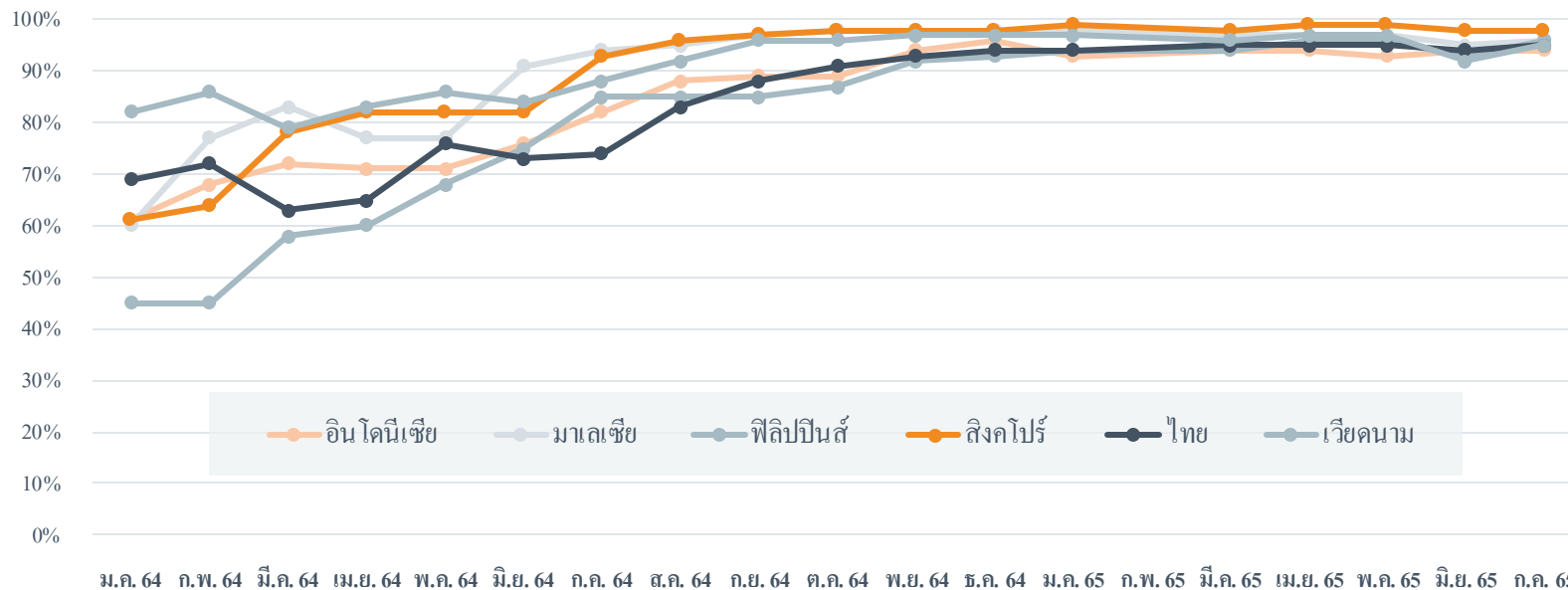
การบรรเทาความเสียหายในอนาคต



# ความเชื่อมั่นและความกังวลใจในการเข้ารับวัคซีน

แม้ว่าจะพยายามฉีดวัคซีนให้ครอบคลุมกลุ่มประชากร แต่ผู้คนในบางประเทศโดยเฉพาะในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ก็ยังคงลังเลที่จะเข้ารับวัคซีน แผนภูมิด้านล่างแสดงแนวโน้มความเชื่อมั่นในการเข้ารับวัคซีนโควิด-19 ในกลุ่มประเทศเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โดยอิงจากการตอบแบบสำรวจของกลุ่มตัวอย่างว่าพวกเขาจะเข้ารับวัคซีนหรือไม่เมื่อมีการจัดสรรวัคซีน

## ความเชื่อมั่นในการเข้ารับวัคซีนโควิด-19 ในประเทศเอเชียตะวันออกเฉียงใต้



ความเชื่อมั่นในการเข้ารับวัคซีนโควิด-19 (ข้อมูล ณ เดือนกรกฎาคม 2565)	
สิงคโปร์	เวียดนาม
<b>98%</b>	<b>95%</b>
ไทย	มาเลเซีย
<b>95%</b>	<b>96%</b>
อินโดนีเซีย	ฟิลิปปินส์
<b>94%</b>	<b>96%</b>

ที่มา: YouGov UK, AWR Lloyd Analysis

# ความเชื่อมั่นและความกังวลใจในการเข้ารับวัคซีน (2)

## สาเหตุหลักสำหรับความกังวลใจ



### รัฐบาล

ในประเทศไทย กลยุทธ์การจัดสรรวัคซีนของรัฐบาลทำให้เกิดความล่าช้าในการกระจายวัคซีน ประชาชนยังมีความกังวลในประสิทธิภาพของวัคซีน Sinovac รวมถึงปริมาณวัคซีน AstraZeneca ที่ผลิตในประเทศ

ประเทศ:



### ความเชื่อทางศาสนา

ในอินโดนีเซีย ประชาชนชาวมุสลิมต่างแสดงความกังวลใจเกี่ยวกับวัคซีน Sinovac โดยมองว่าเป็นวัคซีน ‘ฮะรอม’ เนื่องจากบริษัทไม่มีแถลงการณ์อย่างเป็นทางการเกี่ยวกับเรื่องนี้ ต่อมาวัคซีนดังกล่าวถือว่าเป็นไปตามมาตรฐาน ‘ฮาลาล’

ประเทศ:



### ผลข้างเคียงของวัคซีน

ในฟิลิปปินส์ ประชาชนแสดงความกังวลต่อผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นจากวัคซีน ในปี 2559 มีเหตุการณ์เดียวกันนี้เกิดขึ้นเมื่อมีงานวิจัยระบุว่าวัคซีนไข้เลือดออกเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรค ไข้เลือดออกขั้นรุนแรง

ประเทศ:



ที่มา: YouGov UK, AWR Lloyd Analysis; หมายเหตุ: ข้อมูล ปี พ.ศ. 2564

1

ภาพรวมของโควิด-19

2

การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทางระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทาความเสียหายในอนาคต

# วัคซีนสูตรผสม

บางประเทศมีการนำนโยบายการใช้วัคซีนสูตรผสมมาใช้อย่างแพร่หลายเพื่อลดความกดดันต่อการจัดหาวัคซีนและอาจคาดการณ์ว่าอาจเพิ่มการตอบสนองต่อภูมิคุ้มกัน

## ASTRA ZENECA - PFIZER

จากการทดสอบในห้องปฏิบัติการ การฉีดวัคซีนไขว้กันระหว่าง Pfizer และ AstraZeneca ดูเหมือนจะทำให้ระบบภูมิคุ้มกันดีขึ้น มีจำนวนแอนติบอดีที่สามารถจดจำและยับยั้งไวรัส SARS-CoV-2 เพิ่มมากขึ้น

### การศึกษาของ Com-Cov

ในเดือนมิถุนายน 2564 มีการศึกษาวิจัยในสหราชอาณาจักรกับกลุ่มอาสาสมัครจำนวน 850 คน (อายุมากกว่า 50 ปี) ที่ได้รับวัคซีน Pfizer และ AstraZeneca ห่างกัน 4 สัปดาห์



#### ผลลัพธ์

- การฉีด AZ ตามด้วย Pfizer ทำให้มีแอนติบอดีมากขึ้นและการตอบสนองของ T cell สูงกว่าการฉีด Pfizer ตามด้วย AZ
- การฉีดวัคซีนสูตรผสมทั้ง 2 สูตรนี้ทำให้มีแอนติบอดีสูงกว่าการฉีด AZ 2 เข็ม
- พบการตอบสนองของแอนติบอดีสูงสุดหลังจากฉีด Pfizer 2 เข็ม และพบการตอบสนองของ T cell สูงสุดจากการฉีด AZ ตามด้วย Pfizer

ที่มา: บางกอกโพสต์, AWR Lloyd Analysis; หมายเหตุ: ข้อมูล ณ ปี พ.ศ. 2564

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

# วัคซีนสูตรผสม (2)

## JOHNSON & JOHNSON – MODERNA/PFIZER

### Johnson & Johnson – Moderna

สถาบันสุขภาพแห่งชาติ (NIH) พบว่า:

- J&J - Moderna** > วัคซีนแอนติบอดีสูงขึ้น  
76 เท่าใน 15 วัน
- J&J 2 เข็ม** > วัคซีนแอนติบอดีสูงขึ้น  
4 เท่าใน 15 วัน

### Johnson & Johnson – Pfizer

งานวิจัยยังชี้ให้เห็นว่าผู้ที่ได้รับวัคซีน Johnson & Johnson อาจมีภูมิคุ้มกันสูงขึ้นจากการฉีดวัคซีน Pfizer-BioNTech เป็นเข็มถัดไป ซึ่งสามารถเพิ่มจำนวนแอนติบอดีของผู้ที่ได้รับวัคซีน Johnson & Johnson มากกว่าการฉีดวัคซีน Johnson & Johnson เป็นเข็มถัดไป แต่ไม่มากเท่ากับการฉีดวัคซีน Moderna เป็นเข็มถัดไป

ที่มา: บางกอกโพสต์, AWR Lloyd Analysis; หมายเหตุ: ข้อมูล ณ ปี พ.ศ. 2564

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างตระหนักรู้

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

## วัคซีนสูตรผสม (3)

### กรณีศึกษา: ประเทศไทย

ประเทศไทยเป็นประเทศแรกๆ ที่เริ่มดำเนินการฉีดวัคซีนสูตรผสมระหว่างวัคซีน Sinovac ตามด้วย AstraZeneca โดยมีเป้าหมายเพื่อเพิ่มการป้องกันการติดเชื้อไวรัสสายพันธุ์เดลต้าที่แพร่ระบาดเป็นวงกว้างและแก้ไขปัญหาการขาดแคลนวัคซีน

หน่วยการจับกันระหว่างแอนติบอดีและแอนติเจนของเชื้อ (BAU/ml):

- Sinovac-Pfizer 2,181.8 BAU/ml
- Sinovac-Astra 1,049.7 BAU/ml
- Astra จำนวน 2 เข็ม 278.5 BAU/ml
- Astra-Sinovac 172.1 BAU/ml
- Sinovac จำนวน 2 เข็ม 164.4 BAU/ml



#### Sinovac - Astra Zeneca

กระตุ้นการตอบสนองทางภูมิคุ้มกันที่อ่อนกว่า Sinovac-Pfizer หรือ AstraZeneca-Pfizer

วัคซีนสูตรผสมและจับคู่จะเพิ่มทางเลือกให้กับแพทย์และผู้ป่วยในการส่งเสริมนโยบายการฉีดวัคซีน ผลการวิจัยในช่วงต้นแสดงให้เห็นว่าการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นมีประสิทธิภาพในการต้านไวรัสสายพันธุ์ที่แข็งแกร่ง ซึ่งขณะนี้ยังมีข้อมูลไม่เพียงพอที่จะสรุปความเสี่ยงและการจับคู่วัคซีนที่เป็นไปได้อื่นๆ โดยการศึกษาวัคซีนจะยังคงดำเนินต่อไป

ที่มา: ศูนย์วิจัยคลินิก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ปี 2564

1

ภาพรวมของโควิด-19

2

การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทางระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทาความเสี่ยงในอนาคต

# วัคซีนเข็มกระตุ้น

## วัคซีนเข็มกระตุ้นคืออะไร

ภูมิคุ้มกันจากการฉีดวัคซีนและการติดเชื้อจะลดลงเมื่อเวลาผ่านไป โดยเฉพาะในผู้สูงอายุ วัคซีนโควิด-19 เข็มกระตุ้นเป็นวัคซีนเพิ่มเติมที่ฉีดหลังจากได้รับวัคซีนปกติไปแล้วสักระยะหนึ่ง โดยวัคซีนเข็มกระตุ้นจะช่วยรักษาระดับภูมิคุ้มกันได้นานขึ้น



### การจัดสรรวัคซีนทั่วโลกและความเสมอภาคระดับโลกและระดับชาติ

การตัดสินใจตามนโยบายโครงการการฉีดวัคซีนแห่งชาติสำหรับการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นควรคำนึงถึงหลักฐานเกี่ยวกับความจำเป็นในการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นความปลอดภัยและประสิทธิภาพ ตลอดจนความพร้อมของวัคซีนทั่วโลก การจัดลำดับความสำคัญของวัคซีนเข็มกระตุ้นโดยไม่คำนึงถึงการฉีดวัคซีนเข็มแรก ๆ อย่างรอบด้านอาจสร้างความเสียหายต่อการจัดการการแพร่ระบาดทั่วโลก และส่งผลกระทบต่อสุขภาพ สังคม และการเงินของผู้คนทั่วโลก

ที่มา: องค์การอนามัยโลก, AWR Lloyd Analysis

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

## วัคซีนเข็มกระตุ้น (2)

### ใครสามารถรับวัคซีนเข็มกระตุ้นได้บ้าง

วัคซีนเข็มกระตุ้นนั้นจำเป็นสำหรับการป้องกันไวรัสสายพันธุ์โอมิครอนและสามารถใช้ได้กับผู้ที่มีความเสี่ยงสูงจากการติดเชื้อโควิด-19 ที่ได้รับวัคซีนเข็มที่สองมาแล้วอย่างน้อย 6 เดือน<sup>1</sup> ซึ่งรวมถึง:



- ผู้ที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป



- ผู้ที่อาศัยและทำงานในสถานดูแลผู้ป่วย

- บุคลากรทางการแพทย์และผู้ปฏิบัติงานด่านหน้า



- ผู้ที่อายุมากกว่า 16 ปีที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเจ็บป่วยรุนแรงจากการติดเชื้อโควิด-19

- ผู้ที่อายุมากกว่า 16 ปีที่เป็นผู้ดูแลผู้ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อโควิด-19

- ผู้ที่อายุมากกว่า 16 ปีที่พกอาศัยกับผู้ที่อาจติดเชื้อ เช่น ผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี ผู้ที่ได้รับการปลูกถ่าย หรือกำลังรับการรักษาโรคมะเร็ง โรคแพ้ภูมิตัวเอง หรือโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์

ที่มา: WHO, AWR Lloyd Analysis | หมายเหตุ: (1) การฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นขึ้นอยู่กับนโยบายของแต่ละประเทศ (เช่น สหรัฐอเมริกาได้อนุมัติการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นให้กับทุกคนที่มีอายุมากกว่า 18 ปี)

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน




12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

# วัคซีนเข็มกระตุ้น (3)

## ผลของวัคซีนเข็มกระตุ้น

องค์การอาหารและยาได้อนุมัติวัคซีนเข็มกระตุ้น 3 ยี่ห้อ โดยอยู่ระหว่างการรวบรวมหลักฐาน วัคซีนเหล่านี้ได้รับการพิจารณาว่าปลอดภัยสำหรับผู้ที่ต้องการรับวัคซีน โควิด-19 เข็มกระตุ้นหรือวัคซีนยี่ห้ออื่นที่แตกต่างจากวัคซีนเข็มแรกหรือเข็มที่สอง

-  Pfizer-BioNTech
-  Moderna
-  Johnson & Johnson<sup>1</sup>



ที่มา: WHO, AWR Lloyd Analysis | หมายเหตุ: (1) สองเดือนหลังจากฉีดวัคซีน J&J 1 เข็ม; ข้อมูล ณ วันที่ 29 ตุลาคม พ.ศ. 2564



# แนวทางการฉีดวัคซีนสำหรับพนักงาน

## โมเดล 3C สำหรับการฉีดวัคซีนสำหรับพนักงาน

เชื่อมั่น  
(Conviction)



ไม่เสียค่าใช้จ่าย  
(Costlessness)

สะดวก (Convenience)

ที่มา: McKinsey, CDC, AWRLLloyd Analysis

- 1  
ภาพรวมของโควิด-19
- 2  
การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง
- 3  
การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม
- 4  
สถานที่ทำงาน
- 5  
การเดินทางระหว่างประเทศ
- 6  
ที่พักอาศัย
- 7  
การเดินทางและผู้ใช้บริการ
- 8  
การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก
- 9  
สุขภาพจิต
- 10  
เครื่องมือดิจิทัล
- 11  
การฉีดวัคซีน
- 12  
การบรรเทาความเสี่ยงในอนาคต

## แนวทางการฉีดวัคซีนสำหรับพนักงาน (2)

### เชื่อมั่น



#### ให้ความรู้ข้อเท็จจริง

แบ่งปันข้อมูลที่น่าเชื่อถือและเข้าถึงได้เกี่ยวกับความปลอดภัย ประสิทธิภาพ และผลข้างเคียงของวัคซีนที่มีอยู่

#### เชิญผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องและผู้นำชุมชนให้เข้ามามีส่วนร่วม

เชิญผู้เชี่ยวชาญหลักมาให้ข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ ตอบคำถาม และจัดการกับข้อกังวลของพนักงาน

#### ให้ความสำคัญกับบุคคลต้นแบบ

สร้างบรรยากาศที่สนับสนุนการฉีดวัคซีนโควิด-19 โดยสร้างเครือข่ายของ “ตัวแทนพนักงาน” ที่ได้รับวัคซีน หรือให้ผู้บริหารหรือผู้จัดการแผนกแบ่งปันประสบการณ์การฉีดวัคซีนกับพนักงาน

ที่มา: McKinsey, CDC, AWRLLloyd Analysis

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

## แนวทางการฉีดวัคซีนสำหรับพนักงาน (3)

### สะดวก



#### ให้ข้อมูลในเชิงปฏิบัติ

ให้ข้อมูลล่าสุดเกี่ยวกับศูนย์ฉีดวัคซีนในพื้นที่ การจัดการเวลา หรือแนวปฏิบัติที่ดีสำหรับการนัดหมาย

#### ดำเนินการให้สามารถรับวัคซีนได้ง่าย

- นัดหมายฉีดวัคซีนที่ศูนย์ฉีดที่ใกล้ที่สุดเพื่อลดระยะเวลาการรอคอยและการเดินทาง
- ร่วมมือกับหน่วยงานทางการแพทย์เพื่อช่วยตอบคำถามและจองเวลาฉีดวัคซีน

#### เพิ่มการเข้าถึง

จัดตั้งศูนย์ฉีดวัคซีนโควิด-19 ในสถานที่สำหรับพนักงานเพื่อช่วยการกระจายวัคซีน เปิดโอกาสให้สมาชิกในครอบครัวสามารถเข้าถึงวัคซีนได้ หากเป็นไปได้

ที่มา: McKinsey, CDC, AWRLLoyd Analysis

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

## แนวทางการฉีดวัคซีนสำหรับพนักงาน (4)

### ไม่เสียค่าใช้จ่าย



#### ให้การสนับสนุนโดยตรงและเชิงโครงสร้าง

- จัดให้มีระบบการฉีดวัคซีนในที่ทำงาน และ/หรือจัดให้มีการฉีดวัคซีนเป็นหมู่คณะ
- อนุญาตให้พนักงานลาป่วยและลาเพื่อการพักผ่อนที่จำเป็น
- ปรับระยะเวลาทำงานเพื่อรองรับเวลานัดหมายฉีดวัคซีนของพนักงาน

#### ครอบคลุมค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นโดยตรง

- สนับสนุนค่าเดินทางหรือจัดการเดินทางไปยังศูนย์ฉีดวัคซีนโดยไม่มีค่าใช้จ่าย
- ประสานงานกับหน่วยงานผู้ให้บริการด้านสุขภาพหรือพนักงาน โดยตรงสำหรับการเบิกค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการเข้ารับวัคซีน

#### ให้รางวัลและการยอมรับ

- รางวัลในรูปแบบของเงินประกอบด้วยโบนัสเงินสด เงินสมทบเมื่อเกษียณอายุและของขวัญอื่นๆ
- สิ่งจูงใจที่ไม่ใช่รูปตัวเงิน ได้แก่ การอนุญาตให้พนักงานที่ได้รับวัคซีนแล้วสามารถกลับเข้าปฏิบัติงานในสถานที่ทำงานได้ก่อน

ที่มา: McKinsey, CDC, AWRLLoyd Analysis

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

# แนวทางการฉีดวัคซีนสำหรับพนักงาน (5)

## โครงการฉีดวัคซีนของสถานที่ทำงาน

### ประโยชน์ที่อาจเกิดขึ้นสำหรับนายจ้าง



พนักงานในองค์กรมีสุขภาพที่ดีเนื่องจากได้รับการป้องกันการติดเชื้อ



ช่วยปกป้องลูกค้าและผู้มาติดต่อ



ลดอัตราการขาดงานของพนักงานเนื่องจากโควิด-19



เพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน



เพิ่มกำลังใจ สร้างความไว้วางใจ และตอบสนองต่อความต้องการของพนักงานและบรรทัดฐานทางวัฒนธรรม

### ประโยชน์ที่อาจเกิดขึ้นสำหรับพนักงาน



ป้องกันการเจ็บป่วยจากโควิด-19 และโรคแทรกซ้อนในระยะยาว



ลดการขาดงานและการพบแพทย์เนื่องจากโควิด-19



ช่วยปกป้องครอบครัวและสมาชิกในบ้านจากโควิด-19



เพิ่มกำลังใจให้กับพนักงาน

ที่มา: McKinsey, CDC, AWRLLloyd Analysis

1

ภาพรวมของโควิด-19

2

การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทางระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทาความเสียหายในอนาคต

# แนวโน้มนการรักษาโควิด-19

องค์การอาหารและยา (FDA) ได้อนุญาตให้รักษาผู้ติดเชื้อโควิด-19 ที่ไม่ได้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลซึ่งมีความเสี่ยงที่จะมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง โดยสามารถให้การรักษาและการใช้ยาในรูปแบบเดียวกับผู้ติดเชื้อโควิด-19 ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเพื่อชะลอการระบาดของโรคโควิด-19 นักวิจัยกำลังศึกษาวิจัยเพื่อค้นหาวิธีที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัย โดยมีแนวทางหลัก 3 รูปแบบ ได้แก่ ยาต้านไวรัส ยาต้านการอักเสบ และการรักษาด้วยแอนติบอดี



**ยาต้านไวรัส**  
อนุภาคไวรัสเพิ่มจำนวน  
ในร่างกาย



ยาต้านไวรัสเพื่อป้องกันการ  
เพิ่มจำนวนของไวรัส



**ยาต้านการอักเสบ**  
ระบบภูมิคุ้มกันทำปฏิกิริยา  
รุนแรงกับไวรัส



ยาต้านการอักเสบเพื่อลด  
การตอบสนองของระบบภูมิคุ้มกัน







**การรักษาด้วยแอนติบอดี**  
แอนติบอดีจำเพาะสำหรับไวรัส  
โคโรนาสามารถจดจำและยับยั้ง  
ไวรัสได้



ที่มา: Wellcome, หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่ 28 ตุลาคม พ.ศ. 2564

# แนวโน้มนการรักษาโควิด-19 (2)





## ยา REMDESIVIR

-  **ประเภทยา:** ยาต้านไวรัสชนิดฉีด
-  **กลไกการออกฤทธิ์:** ยา Remdesivir จับกับไวรัสที่บริเวณ RNA ที่จดจำได้และยับยั้งการเพิ่มจำนวนของไวรัส
-  **วิธีใช้:** ฉีด (ฉีดอย่างช้า ๆ) เข้าสู่เส้นเลือดเป็นเวลา 30–120 นาที
-  **สามารถใช้ได้สำหรับ:** ผู้ป่วยที่เป็นผู้ใหญ่และเด็กที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (อายุ  $\geq 12$  ปี และน้ำหนัก  $\geq 40$  กิโลกรัม)



องค์การอนามัยโลกได้ให้ข้อเสนอแนะภายใต้เงื่อนไขว่า ไม่ให้ใช้ยานี้ในผู้ป่วยที่รักษาในโรงพยาบาล โดยไม่คำนึงถึงความรุนแรงของโรค<sup>1</sup> – “ขณะนี้ยังไม่มีหลักฐานว่ายา Remdesivir ช่วยเพิ่มอัตราการรอดชีวิตและผลลัพธ์อื่น ๆ ในผู้ป่วยเหล่านี้”

## ยา DEXAMETHASONE

-  **ประเภทยา:** ยาต้านการอักเสบชนิดสเตียรอยด์
-  **กลไกการออกฤทธิ์:** เปลี่ยนแบบการออกฤทธิ์ของสารประกอบที่ร่างกายผลิตเพื่อระงับการอักเสบตามธรรมชาติ
-  **วิธีใช้:** รับประทานหรือฉีด/ค่อย ๆ ฉีด (หยด) เข้าสู่เส้นเลือด
-  **สามารถใช้ได้กับ:** ผู้ใหญ่และวัยรุ่น ( $>12$  ปี & น้ำหนัก  $> 40$  กิโลกรัม) ที่จำเป็นต้องได้รับออกซิเจน



องค์การอนามัยโลกแนะนำว่าไม่ควรใช้ยาชนิดคอร์ติโคสเตียรอยด์ในการรักษาผู้ป่วยโรคโควิด-19 ที่ไม่รุนแรง (ข้อเสนอแนะภายใต้เงื่อนไขตามหลักฐานที่ยังมีความเชื่อมั่นต่ำ)<sup>2</sup>

ที่มา: NEJM, FDA, NIH, NEJM, WHO, Press Release | หมายเหตุ: (1) ข้อมูล ณ วันที่ 20 พฤศจิกายน พ.ศ. 2563, (2) ข้อมูล ณ วันที่ 2 กันยายน พ.ศ. 2563

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนวณถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ให้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

## แนวโน้มนการรักษาคอวิด-19 (3)



ยาที่จัดขวางตัวรับ **Interleukin-6** ซึ่งแนะนำโดยองค์การอนามัยโลก (กรกฎาคม 2564) สำหรับใช้ในผู้ป่วยที่มีอาการหนักหรืออาการวิกฤตจากการติดเชื้อโควิด-19 โดยเฉพาะเมื่อได้รับยากลุ่มคอร์ติโคสเตียรอยด์

**Casirivimab-imdevimab** เป็นยาโมโนโคลนอลแอนติบอดีแบบผสมอย่างมีเงื่อนไขซึ่งแนะนำโดยองค์การอนามัยโลก (กันยายน 2564) สำหรับใช้ในผู้ติดเชื้อโควิด-19 ที่อาการไม่รุนแรงหรือปานกลางโดยมีความเสี่ยงสูงที่จะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ผู้สูงอายุที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคอ้วน และผู้ที่ยังไม่ได้รับวัคซีน

**Baricitinib** ยายับยั้ง Janus kinase (JAK) ซึ่งแนะนำโดยองค์การอนามัยโลก (มกราคม 2565) สำหรับใช้ในผู้ป่วยที่มีอาการหนักหรืออาการวิกฤตจากการติดเชื้อโควิด-19 โดยแนะนำให้รับยาควบคู่กับการใช้ยากลุ่มคอร์ติโคสเตียรอยด์

**Sotrovimab** เป็นยาโมโนโคลนอลแอนติบอดีซึ่งได้รับการแนะนำภายใต้เงื่อนไขโดยองค์การอนามัยโลก (มกราคม 2565) สำหรับใช้ในผู้ติดเชื้อโควิด-19 ที่อาการไม่รุนแรงหรือปานกลางโดยมีความเสี่ยงสูงที่จะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

ที่มา: NEJM, FDA, NIH, NEJM, WHO, Press Release, หมายเหตุ: ข้อมูล ณ เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2564

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12







การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต









# แนวโน้มการรักษาโควิด-19 (4)

## การรักษาด้วยยาต้านไวรัสที่อยู่ระหว่างการวิจัย

### ยา MOLNUPIRAVIR

-  **ประเภทยา:** ยาต้านไวรัสชนิดรับประทาน
-  **ผลิตโดย:** Merck & Ridgeback Biotherapeutics
-  **สถานะปัจจุบัน:** ได้รับความอนุมัติในบางประเทศแล้ว โดยได้รับการอนุมัติจากองค์การอาหารและยาเมื่อไม่นานมานี้
-  **สามารถใช้ได้สำหรับ:** ผู้ที่มีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดอาการรุนแรงจากการติดเชื้อโควิด-19
-  **กลไกการออกฤทธิ์:** รับประทานยาที่อยู่ในรูปของ Ribonucleoside ที่สามารถยับยั้งการเพิ่มจำนวนของไวรัส SARS-CoV-2 ได้
-  **การวิจัยทางคลินิก:** จากการวิเคราะห์ขั้นแรก ยา Molnupiravir สามารถลดความเสี่ยงของการรักษาในโรงพยาบาลหรือการเสียชีวิตได้ประมาณ 50%

### ยา PAXLOFID

-  **ประเภทยา:** ยาต้านไวรัสชนิดรับประทาน
-  **ผลิตโดย:** Pfizer Inc.
-  **สถานะปัจจุบัน:** ได้รับความอนุมัติจากองค์การอาหารและยาเมื่อไม่นานมานี้
-  **สามารถใช้ได้สำหรับ:** ผู้ที่แสดงอาการระยะเริ่มต้นของการติดเชื้อโควิด-19
-  **กลไกการออกฤทธิ์:** ชัดขวางการทำงานของเอนไซม์ SARS-CoV-2-3CL protease ซึ่งเป็นเอนไซม์ที่จำเป็นสำหรับการเพิ่มจำนวนของไวรัสโคโรนา
-  **การวิจัยทางคลินิก:** พบว่ายา Paxlofid สามารถลดความเสี่ยงของการรักษาในโรงพยาบาลหรือการเสียชีวิตได้ 89% เมื่อเปรียบเทียบกับการใช้ยาหลอกในผู้ติดเชื้อโควิด-19 ที่มีความเสี่ยงสูงและไม่ได้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

ที่มา: NEJM, FDA, NIH, NEJM, WHO, Press Release; หมายเหตุ: ข้อมูล ณ ปี พ.ศ. 2564

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต

# การรักษาโควิด-19 ที่ยังไม่ผ่านการอนุมัติ

การรักษาต่อไปนี้ยังไม่ได้รับอนุมัติจาก WHO หรือ CDC ว่าเป็นการรักษาโควิด-19 ที่มีประสิทธิภาพ

HYDROCHLOROQUINE	IVERMECTIN	AZITHROMYCIN	พลาสมาของผู้ที่เคยติดเชื้อ
ยาที่ใช้รักษาโรคมาลาเรียและโรคเกี่ยวกับการอักเสบของข้อต่อ	ยาด้านปรสิตที่ใช้รักษาโรคที่เกิดจากพยาธิ	ยาปฏิชีวนะ Amacrolide ที่สามารถใช้ได้ทั้งระบบและใช้เฉพาะที่สำหรับการรักษาโรคติดเชื้อแบคทีเรีย	พลาสมาของผู้ที่เคยติดเชื้อ (หรือ hyperimmune plasma) มีแอนติบอดีเฉพาะที่เกิดขึ้นหลังจากได้รับเชื้อ

**!** แนวทางการรักษาของ NIH แนะนำไม่ให้ใช้ยากลุ่มไฮดรอกซีคลอโรควิน สำหรับผู้ติดเชื้อโควิด-19 ทั้งกลุ่มที่รักษาในโรงพยาบาลและกลุ่มที่ไม่ได้รักษาในโรงพยาบาล

**!** องค์การอนามัยโลก (WHO) แนะนำว่ายา Ivermectin ไม่ควรใช้สำหรับการรักษาโควิด-19 นอกเหนือจากการวิจัยทางคลินิก เนื่องจากยังมีหลักฐานเกี่ยวกับประสิทธิภาพไม่เพียงพอ

**!** การทดลองแบบสุ่มพบว่ายา Azithromycin ไม่ใช่การรักษาที่มีประสิทธิภาพสำหรับผู้ติดเชื้อโควิด-19 ที่เข้ารับรักษาในโรงพยาบาล ทั้งการให้ยาเพียงตัวเดียวหรือการใช้ควบคู่กับยากลุ่มไฮดรอกซีคลอโรควิน

**!** การทดลองประเมินผลแบบสุ่มของการรักษาโรคโควิด-19 (Recovery Trial) พบว่าไม่มีหลักฐานที่น่าเชื่อถือเกี่ยวกับผลการรักษาทางคลินิกในผู้ติดเชื้อโควิด-19 ที่เข้ารับรักษาในโรงพยาบาล

ที่มา: NIH, American Therapeutics, The Lancet, Autoimmunity Reviews; หมายเลข: ข้อมูล ณ ปี พ.ศ. 2563

# ข้อมูลเพิ่มเติม

โปรดศึกษาจากหัวข้อชุดเครื่องมือต่อไปนี้สำหรับข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับ:

- การทำลายความเชื่อที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับวัคซีน
- ขั้นตอนการจัดการข้อมูลที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับวัคซีน

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉีดวัคซีน

12

การบรรเทา  
ความเสียหายในอนาคต

# ส่วนที่ สิบสอง

1. ภาพรวมของโควิด-19
2. การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง
3. การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม
4. สถานที่ทำงาน
5. การเดินทางระหว่างประเทศ
6. ที่พักอาศัย
7. การเดินทางและผู้ใช้บริการ
8. การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก
9. สุขภาพจิต
10. เครื่องมือดิจิทัล
11. การฉีดวัคซีน

**การบรรเทาความเสี่ยง  
ในอนาคต**

12



# ยุคหลังโควิด-19: 6 ภัยคุกคามที่เราเผชิญอยู่

การระบาดใหญ่ของโควิด-19 ทำให้เห็นความเปราะบาง ความไม่เท่าเทียมทางเศรษฐกิจและสังคมทั่วโลก และยังเผยให้เห็นถึงความพร้อมในการตอบสนองต่อภัยคุกคามอื่นๆ ที่เกิดขึ้นใหม่อีกด้วย:



**การเปลี่ยนแปลงของสภาพภูมิอากาศ**  
ประเทศในภูมิภาคอาเซียนตั้งอยู่ในเขตที่มีความเสี่ยงในการเกิดภัยพิบัติมากที่สุดแห่งหนึ่งของโลก



**การเกิดปมขัดแย้ง**  
การโจมตีทางไซเบอร์ (เช่น บนโครงสร้างพื้นฐานที่สำคัญ) ได้แสดงให้เห็นถึงภัยในในระบบเศรษฐกิจที่พัฒนาแล้ว



**วิกฤตทางการเงิน**  
มูลค่าความเสียหายที่เกิดขึ้นจากโควิด-19 คือเท่าไร? และเราจะจ่ายอย่างไร



**การระบาดใหญ่ทั่วโลก**  
การระบาดใหญ่ครั้งถัดไป จะเลวร้ายกว่านี้หรือไม่



**เหตุการณ์ความไม่สงบและการเปลี่ยนแปลงระบอบการปกครอง**  
ความไม่เท่าเทียมที่ยังเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง นำไปสู่การก่อความไม่สงบมากขึ้น



**การเปลี่ยนแปลงด้านพลังงาน**  
กลไกตลาดทำให้ความต้องการเชื้อเพลิงพุ่งสูงขึ้น อีกทั้งยังกระตุ้นให้มีการเปลี่ยนผ่านทางพลังงานแบบเดิม ไปสู่พลังงานสะอาดที่รวดเร็วมากยิ่งขึ้น

ที่มา: AWR Lloyd Analysis

1

ภาพรวมของโควิด-19

2

การคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทางระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและการสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉ้อฉล

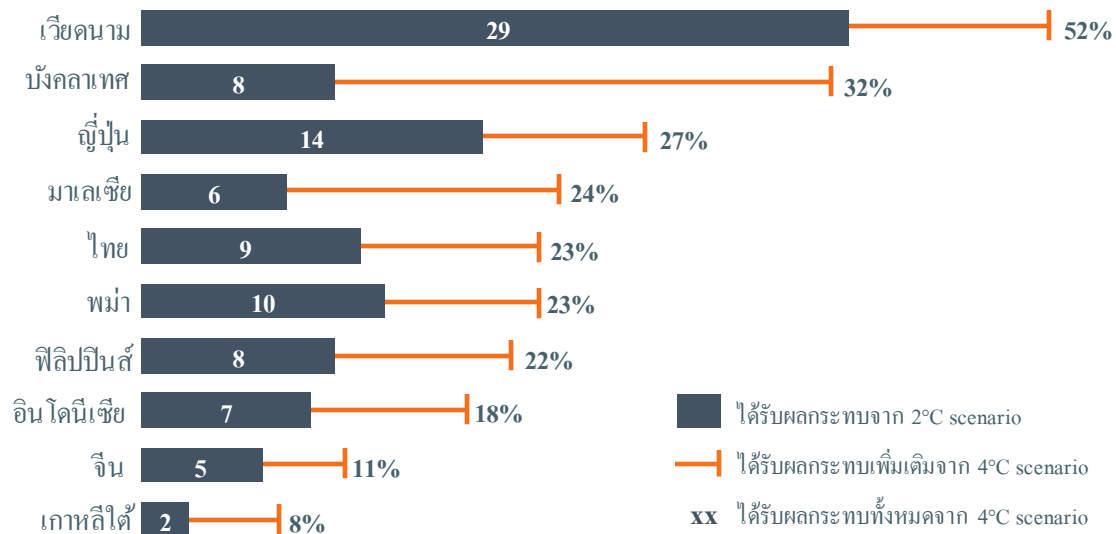
12

การบรรเทาความเสี่ยงในอนาคต

# ประเด็นที่ 1 – ภัยธรรมชาติ

ระดับน้ำทะเลที่สูงขึ้นเป็นผลมาจากการปล่อยก๊าซเรือนกระจก การเปลี่ยนแปลงทางสภาพภูมิอากาศ และการละลายของน้ำแข็งอย่างรวดเร็ว โดยมีสาเหตุมาจากการขยายตัวของสังคมเมือง และการเติบโตทางเศรษฐกิจอย่างต่อเนื่อง

ประชากรทั้งหมด (%) ที่ได้รับผลกระทบจากระดับน้ำทะเลที่สูงขึ้นในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก



แผนภูมิด้านบนแสดงให้เห็นว่ามีประชากรอย่างน้อย 18% ที่ได้รับผลกระทบจากระดับน้ำทะเลที่สูงขึ้นในภูมิภาคอาเซียน

**ปัญหา**

- ประชากรบางส่วนอาศัยอยู่ในที่ราบลุ่มแม่น้ำ ที่ราบลุ่มชายฝั่งทะเล และบริเวณสามเหลี่ยมปากแม่น้ำ ซึ่งพื้นที่เหล่านี้ ถือเป็นพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเสียชีวิตจากอุทกภัย
- ความเสี่ยงจากอุทกภัยคาดว่าจะเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญในอนาคตเนื่องจากความหนาแน่นของประชากรที่เพิ่มขึ้นในพื้นที่ลุ่มต่ำซึ่งมีแนวโน้มที่จะเกิดอุทกภัย
- ระดับน้ำทะเลที่สูงขึ้นจะเพิ่มความเสี่ยงของการเกิดอุทกภัยและอาจส่งผลให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจและสังคมเป็นอย่างมาก

ที่มา: Press, UNDRR & Climate Central | หมายเหตุ: ตัวอักษรหนาแสดงถึงประเทศที่อยู่ในภูมิภาคอาเซียน | ข้อมูลอ้างอิงจากพื้นฐานประชากรปี 2553 | ไม่มีข้อมูลสำหรับกัมพูชาและลาว

# ประเด็นที่ 1 – ภัยธรรมชาติ (2)

## วิธีและลำดับขั้นตอนการจัดการปัญหาอุทกภัย



### การรับมือกับสถานการณ์อุทกภัยของไทย (ปี 2554)



ลงทุนกว่า 1 หมื่นล้านดอลลาร์สหรัฐ สำหรับโครงการจัดการอุทกภัย โครงการใหม่ในลุ่มน้ำเจ้าพระยา ซึ่งประกอบด้วย:

- การฟื้นฟูป่าและการสร้างอ่างเก็บน้ำ
- การจัดทำสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับการบริหารความต่อเนื่องทางธุรกิจ 3 ประการ
- การฟื้นฟูร่องน้ำเพื่อผันน้ำ
- การก่อสร้างเส้นทางระบายน้ำเสริมและทางผันน้ำ 2 สายหลัก

ที่มา: Press, UNDRR & Climate Central | หมายเหตุ: ตัวอักษรหนาแสดงถึงประเทศที่อยู่ในภูมิภาคอาเซียน | ข้อมูลอ้างอิงจากพื้นฐานประชากรปี 2553 | ไม่มีข้อมูลสำหรับกัมพูชาและลาว

## ประเด็นที่ 2 – ภัยคุกคามทางไซเบอร์

เนื่องจากการทำธุรกรรมออนไลน์ที่เพิ่มขึ้น สืบเนื่องมาจากการทำงานจากที่บ้าน ทำให้ในปี 2563 มีแนวโน้มการเกิดภัยคุกคามทางไซเบอร์มากขึ้นในประเทศภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

### แนวโน้มภัยคุกคามทางไซเบอร์



**อีเมล หลอกลวง (Compromising business email):** การหลอกลวงที่กำหนดกลุ่มเป้าหมายเป็นบริษัทที่มีการโอนเงินผ่านธนาคารหรือมีการจัดหาสินค้าและบริการในต่างประเทศ



**การฉ้อโกงทางไซเบอร์ (Cyber fraud):** เป็นรูปแบบการฉ้อโกงที่พบบ่อย โดยคุกคามไปทั่วโลก โดยดำเนินการผ่านทางคอมพิวเตอร์หรือข้อมูลคอมพิวเตอร์



**แรนซัมแวร์ (Ransomware):** มัลแวร์ที่ป้องกันหรือจำกัดผู้ใช้ไม่ให้เข้าถึงระบบโดยการล็อกหน้าจอของระบบหรือไฟล์ของผู้ใช้

ที่มา: Interpol & A.T. Kearney analysis

1

ภาพรวม  
ของโควิด-19

2

การคำนึงถึง  
ปัจจัยเสี่ยง

3

การกำกับด้านอาชีวอนามัย  
ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

4

สถานที่ทำงาน

5

การเดินทาง  
ระหว่างประเทศ

6

ที่พักอาศัย

7

การเดินทางและ  
ผู้ใช้บริการ

8

การสื่อสารและ  
การสร้างความตระหนัก

9

สุขภาพจิต

10

เครื่องมือดิจิทัล

11

การฉ้อโกง

12

การบรรเทา  
ความเสี่ยงในอนาคต



# ประเด็นที่ 2 – ภัยคุกคามทางไซเบอร์ (2)

## แนวโน้มภัยคุกคามทางไซเบอร์ (ต่อ)



**ฟิชซิง (Phishing):** การใช้อีเมลสมจริงที่ทำให้เกิดความเข้าใจผิดว่าเป็นอีเมลจากธุรกิจที่ถูกต้องตามกฎหมาย เพื่อหลอกให้ผู้รับเปิดเผยข้อมูลที่เป็นความลับและข้อมูลส่วนบุคคล



### ปัญหา

- อาชญากรไซเบอร์ใช้ประโยชน์จากการสื่อสารเกี่ยวกับข้อมูลของ โควิด-19 เพื่อหลอกลวงเหยื่อ
- อาชญากรไซเบอร์มีเป้าหมายไปที่โรงพยาบาล ศูนย์การแพทย์ และหน่วยงานราชการ เพื่อใช้เรนซัมแวร์ในการโจมตีอย่างรวดเร็ว
- การปลอมตัวเป็นหน่วยงานของรัฐและสาธารณสุข โดยใช้อีเมลหรือหน้าเว็บปลอมที่อ้างถึง โควิด-19 เพื่อให้เหยื่อให้ข้อมูลส่วนตัวและดาวน์โหลดเนื้อหาที่เป็นอันตราย

ที่มา: Interpol & A.T. Kearney analysis

# ประเด็นที่ 3 – โรคฝีดาษลิง

## อัปเดตล่าสุด (มิถุนายน 2565)



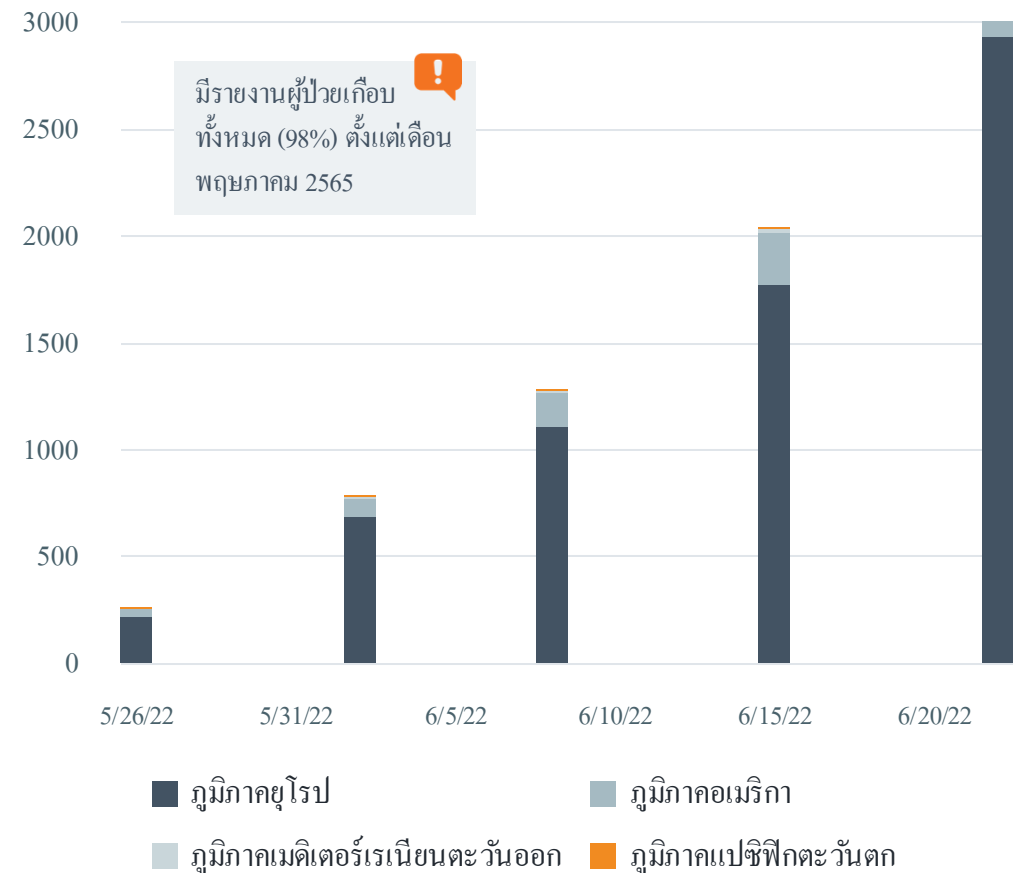
จำนวนผู้ติดเชื้อทั้งหมด: 3413 ราย  
(1 มกราคม – 22 มิถุนายน 2565)  
เสียชีวิต: 1 ราย  
สถานที่: 50 ประเทศ

- โรคฝีดาษลิงถือเป็นการระบาดที่เกิดขึ้นครั้งแรกในหลายประเทศและเป็นการระบาดที่มีผู้ติดเชื้อจำนวนมากที่สุดเป็นประวัติการณ์
- การระบาดของโรคฝีดาษลิงในปัจจุบันยังคงพบในผู้ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับผู้ชาย และบางกรณีมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนหลายคน
- ผู้ติดเชื้อจำนวนมากไม่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยากับพื้นที่ที่เคยรายงานว่ามีโรคฝีดาษลิง ซึ่งบ่งบอกถึงช่วงเวลาของการแพร่เชื้อที่ไม่อาจตรวจพบ

องค์การอนามัยโลกได้ประเมินความเสี่ยงระดับโลกให้อยู่ในระดับปานกลาง

ที่มา: WHO, NHS, CDC

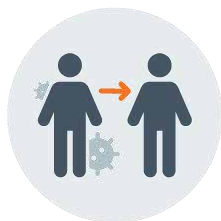
## ผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อฝีดาษลิง (พฤษภาคม 2565 – มิถุนายน 2565)



# ประเด็นที่ 3 – โรคฝีดาษลิง (2)

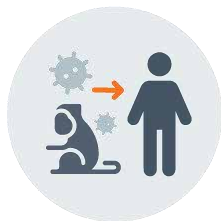
โรคฝีดาษลิง (MPX) เป็นโรคหายากที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสฝีดาษลิง ซึ่งเป็นไวรัสชนิดหนึ่งในกลุ่ม Orthopoxvirus โดยโรคฝีดาษลิงเป็นโรคที่สามารถแพร่จากสัตว์สู่คน และสามารถแพร่จากคนสู่คนได้เช่นกัน

## การแพร่เชื้อ



### จากคนสู่คน

สัมผัสกับของเหลวในร่างกาย รอยแผล (ผิวหนัง ปากหรือลำคอ) ละอองฝอยจากทางเดินหายใจ วัตถุที่ปนเปื้อน



### จากสัตว์สู่คน

การถูกสัตว์ที่ติดเชื้อข่วนหรือกัด หรือจากการปรุงหรือรับประทานเนื้อสัตว์ หรือใช้ผลิตภัณฑ์จากสัตว์ที่ติดเชื้อ (ขนสัตว์ ฝิวหนัง และอื่นๆ)

## สัญญาณและอาการ



เป็นไข้



ปวดหัว



เหนื่อยล้ามาก



ปวดเมื่อย  
กล้ามเนื้อ



มีผื่นหรือแผล  
ที่ผิวหนัง



ต่อมน้ำเหลืองบวม

ที่มา: WHO, NHS, CDC

# ประเด็นที่ 3 – โรคฝีดาษลิง (3)

## ผลการวินิจฉัย



- ปฏิบัติการลูก โซ่พอลิเมอเรส (PCR) เป็นวิธีการตรวจวินิจฉัยที่ดีที่สุด โดยสามารถเก็บตัวอย่างได้โดยตรงจากฝิ่นบนผิวหนัง สะเก็ดแผล หรือการตรวจชิ้นเนื้อ
- วิธีการตรวจหาแอนติเจนและแอนติบอดี ไม่สามารถใช้ตรวจวินิจฉัยได้เนื่องจากไม่สามารถแยกความแตกต่างระหว่างไวรัสกลุ่ม Orthopoxvirus ได้

## การป้องกัน



การระบุตัวผู้ติดเชื้อ และ ผู้สัมผัสใกล้ชิดอย่างรวดเร็ว เพื่อแยกผู้ติดเชื้อและ จำกัดวงการแพร่เชื้อ



การฝึกอบรมและการเพิ่มการสนับสนุนในสถานพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อจากการรักษาพยาบาล



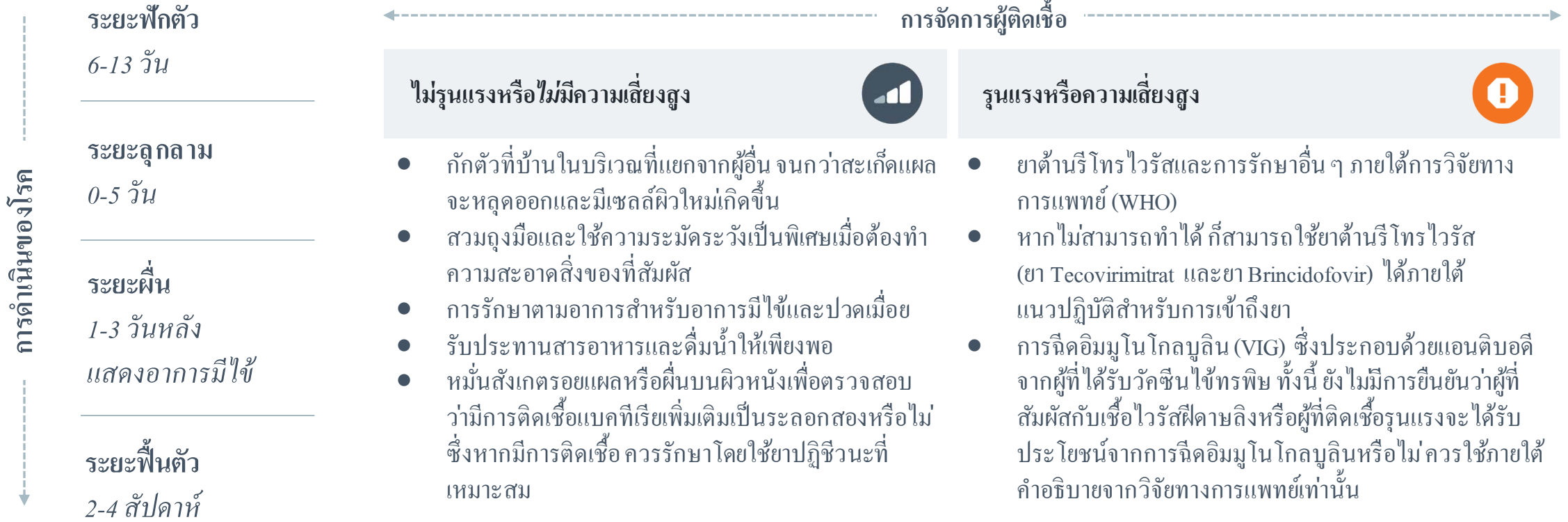
การให้ความรู้ในชุมชนเกี่ยวกับ แนวปฏิบัติของ IPC



ขั้นตอนการรักษาความสะอาด และสุขอนามัยขั้นพื้นฐาน

ที่มา: WHO, NHS, CDC

# ประเด็นที่ 3 – โรคฝีดาษลิง (4)



ที่มา: WHO, NHS, CDC

ความร่วมมือเพื่อการปรับตัวและฟื้นตัวทางธุรกิจในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้  
ชุดเครื่องมือสำหรับการปรับตัวทางธุรกิจในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้  
กรอบการทำงานเพื่อการบรรเทาความเสี่ยงจากโควิด-19

ติดต่อ PBRR: [businessresilience@fhi360.org](mailto:businessresilience@fhi360.org), [shruti@awrlloyd.com](mailto:shruti@awrlloyd.com)

เอกสารเผยแพร่นี้ได้รับทุนสนับสนุนจากกระทรวงการต่างประเทศสหรัฐอเมริกา ความคิดเห็น ข้อค้นพบ และข้อสรุปที่ระบุไว้ในที่นี่เป็นความคิดเห็นของผู้เขียน มิใช่ความคิดเห็นของกระทรวงการต่างประเทศสหรัฐอเมริกา

เวอร์ชัน 1.8

สิงหาคม 2565

