

ISBN: 978-616-11-2166-2



คู่มือการประเมินตนเอง:

การพัฒนาสมรรถนะหลักของช่องทางเข้าออกประเทศ
ท่าอากาศยาน ท่าเรือ และพรมแดนทางบก

(ฉบับปรับปรุง 2561)



กรมควบคุมโรค
กระทรวงสาธารณสุข

คณะผู้จัดทำ

ที่ปรึกษา

นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย	อธิบดีกรมควบคุมโรค
นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์	รองอธิบดีกรมควบคุมโรค
นายแพทย์โสภณ เอี่ยมศิริถาวร	ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป

ผู้แปล

นายชวลิต ตันตินิมิตรกุล

ผู้จัดทำ

1. แพทย์หญิงวรลักษณ์ ตั้งคณะกุล	สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค
2. นางสาวมยุรฉัตร เปี้ยกลาง	สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค
3. นายพรชัย เกิดศิริ	สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค
4. นางสาวอัจฉรา ทูเครือ	สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

จัดพิมพ์โดย

กลุ่มโรคติดต่อระหว่างประเทศ
สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

พิมพ์ครั้งที่ 1	: พ.ศ. 2557 จำนวน 340 เล่ม
พิมพ์ครั้งที่ 2	: พ.ศ. 2558 จำนวน 1,000 เล่ม
พิมพ์ครั้งที่ 3	: พ.ศ. 2559 จำนวน 1,000 เล่ม
พิมพ์ครั้งที่ 4	: พ.ศ. 2560 จำนวน 540 เล่ม
พิมพ์ครั้งที่ 5	: พ.ศ. 2561 จำนวน 450 เล่ม
พิมพ์ที่	: สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนด์ดีไซน์

ISBN : 978-616-11-2166-2

คำนำ

(ครั้งที่ 1 ตุลาคม 2551)

ประเทศไทยประกาศยอมรับการปฏิบัติตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (International Health Regulations 2005/IHR) ขององค์การอนามัยโลก ตั้งแต่วันที่ 15 มิถุนายน พ.ศ. 2550 และมอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่นๆ รวม 18 กระทรวง กฎอนามัยระหว่างประเทศฉบับใหม่มีข้อกำหนดเพิ่มเติมจากกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2512 ในเรื่อง ช่องทางเข้าออกทางอากาศ ทางเรือ และบริเวณพรมแดน และการพัฒนาสมรรถนะหลัก

กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 มีข้อกำหนดให้ช่องทางเข้าออกประเทศที่สำคัญต้องได้รับการพัฒนาสมรรถนะหลักให้สามารถปฏิบัติตามกฎอนามัยระหว่างประเทศฉบับใหม่ได้ภายใน 5 ปี ตั้งแต่ พ.ศ. 2550 รวมถึงการรองรับภาวะฉุกเฉิน ด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern/PHEIC) ที่มีแนวโน้มที่จะแพร่ระบาดเข้ามาในราชอาณาจักร โดยองค์การอนามัยโลก ได้จัดทำแบบศึกษาความพร้อมในด้านต่างๆ ของช่องทางเข้าออก เพื่อให้ประเทศสมาชิก ดำเนินการสำรวจ เก็บข้อมูลใช้เป็นพื้นฐานในการดำเนินการพัฒนา

กลุ่มโรคติดต่อระหว่างประเทศ สำนักโรคติดต่อทั่วไป จึงได้จัดทำคู่มือการใช้แบบศึกษาสมรรถนะหลักของช่องทางเข้าออกประเทศ (Point of Entry/PoE) เพื่อเป็นเครื่องมือดำเนินการสำรวจความพร้อมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องบริเวณช่องทางเข้าออกประเทศทุกแห่ง โดยเฉพาะช่องทางเข้าออกที่สำคัญรวม 18 แห่ง ทั่วประเทศ ซึ่งในแบบศึกษาความพร้อมฯ จะประกอบด้วยการศึกษาความพร้อมด้านการสื่อสาร การประสานงาน กิจกรรมการดำเนินงานความรู้ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องการฝึกอบรมบุคลากร การติดตามประเมินผล และการรายงาน โดยผลการศึกษานี้จะใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนพัฒนาสมรรถนะหลักของช่องทางเข้าออกที่สำคัญของประเทศต่อไป

กลุ่มโรคติดต่อระหว่างประเทศ
สำนักโรคติดต่อทั่วไป

คำนำ

(ครั้งที่ 2, 2553)

องค์การอนามัยโลกได้ปรับปรุง Assessment tool for core capacity requirements for designated airports, ports and ground crossing จากร่าง เมษายน ปี 2008 เสร็จสิ้นเมื่อ 4 พฤศจิกายน 2009 โดยมีรายละเอียดสมรรถนะหลักของช่องทางเข้าออกประเทศ (Point of Entry) ตามข้อกำหนดของกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (International Health Regulations 2005) ทั้งในภาวะปกติ (Routine) และในภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข (Emergencies) โดยฉบับปี 2009 ได้เพิ่มเติมสมรรถนะพิเศษเฉพาะช่องทางเข้าออกประเภทต่างๆ เมื่อมีเหตุการณ์ที่สงสัยว่าอาจเกิดโรคติดต่อหรือภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข บนยานพาหนะที่ผ่านช่องทางเข้าออกประเทศ โดยเน้นให้มีการจัดทำขั้นตอนการสื่อสารในสถานการณ์ดังกล่าว รวมไปถึงขั้นตอนการประเมินเหตุการณ์ การทำลายเชื้อ การทำลายพาหะและรังโรค นอกจากนี้ให้มีการกำหนดขั้นตอน ในการขออนุญาตให้ยานพาหนะที่ได้รับผลกระทบเข้าจอด หรือเทียบท่า (free pratique) สำหรับเนื้อหาการพัฒนาสมรรถนะหลักอื่นๆ ไม่เปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญ

อนึ่ง สำนักงานองค์การอนามัยโลก ประจำประเทศไทย และกลุ่มโรคติดต่อระหว่างประเทศ สำนักโรคติดต่อทั่วไป ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาสมรรถนะหลักดังกล่าว จึงได้ร่วมกันจัดทำคู่มือการประเมินสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกประเทศ ตามเครื่องมือประเมินสมรรถนะหลัก ขององค์การอนามัยโลก ฉบับร่างครั้งที่ 1 (ตุลาคม 2551) และใช้ในการศึกษาช่องทางเข้าออกประเทศที่กำหนดให้มีการพัฒนาทั้งสิ้น 18 แห่ง แล้วเสร็จตั้งแต่ปี 2551 และได้ร่วมกันปรับปรุงคู่มือฯ ฉบับเดิมให้ทันสมัย และเพิ่มเติมรายละเอียดตามคู่มือฯ ปี 2009 ขององค์การอนามัยโลก โดยได้รับความร่วมมืออย่างดียิ่งจาก คุณชวลิต ตันตินิมิตกุล สำนักงานองค์การอนามัยโลก ประจำประเทศไทย

ด้วยเหตุนี้ คู่มือการประเมินสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกประเทศขององค์การอนามัยโลก จึงสามารถใช้ในการศึกษาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกประเทศประเภทต่างๆ เพื่อระบุสมรรถนะที่ยังไม่มีความพร้อมตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ ปี 2005 กำหนดให้พัฒนาและคณะทำงานพัฒนาช่องทางเข้าออกประเทศแต่ละช่องทางจะได้ทราบ และใช้ผลการศึกษาในการวางแผนพัฒนาที่ยังไม่มีความพร้อมได้อย่างยั่งยืน เพื่อให้ช่องทางเข้าออกประเทศสามารถผ่านการประเมิน โดยองค์การอนามัยโลกว่ามีสมรรถนะหลักตามที่ระบุไว้ในกฎอนามัยระหว่างประเทศตามกำหนด (เดือนมิถุนายน ปี 2012)

กลุ่มโรคติดต่อระหว่างประเทศ
สำนักโรคติดต่อทั่วไป

คำนำ

(ครั้งที่ 3, 2557)

การประเมินตนเอง เป็นกระบวนการที่จัดทำให้หน่วยงานองค์กร ได้ทราบถึงสมรรถนะ จุดอ่อน จุดแข็ง และโอกาสในการพัฒนาของตนเองซึ่งจะทำให้สามารถนำไปใช้ในการวางแผนปรับปรุงหน่วยงานองค์กรให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น รวมทั้งเพิ่มศักยภาพในการบริหารจัดการภายในหน่วยงานให้ดียิ่งขึ้น โดยทั่วไปรูปแบบจะคล้ายคลึงกับการตอบปัญหาทั่วไปเพื่อวัดสมรรถนะด้านต่างๆ โดยตอบคำถามบนพื้นฐานข้อเท็จจริงที่ปรากฏของหน่วยงานและทำการให้คะแนนตนเองซึ่งจะทำให้ทราบถึงจุดอ่อนจุดแข็งของหน่วยงาน หลักการสำคัญในการประเมินตนเองเพื่อให้ได้ภาพที่สะท้อนถึงความเป็นจริง การประเมินตนเองนั้นต้องเกิดจากกระบวนการระดมความคิดของทีมหรือคณะทำงานเพื่อร่วมให้คะแนนที่เหมาะสมสำหรับสถานะภาพของหน่วยงานตนเองในปัจจุบัน สาระสำคัญของการประเมินตนเองไม่ใช่คะแนนที่เป็นร้อยละ แต่เป็นผลการประเมินที่เป็นภาพสะท้อนและทราบถึงจุดอ่อนจุดแข็งของหน่วยงานองค์กร เพื่อนำมาใช้ปรับปรุงกระบวนการดำเนินงาน ทั้งนี้ทั้งนั้นการประเมินสมรรถนะตนเองจะต้องทำอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ทราบสถานะภาพในปัจจุบันของหน่วยงานองค์กร

คู่มือประเมินตนเอง การพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกประเทศ ท่าอากาศยาน ท่าเรือ และพรมแดนทางบก จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินสมรรถนะหลักของช่องทางเข้าออกประเทศ วิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็ง และเพื่อหาแนวทางในการพัฒนาแผนพัฒนาตนเองของแต่ละช่องทางโดยยึดตามกรอบแนวทางจากคู่มือประเมินสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกประเทศ ท่าอากาศยาน ท่าเรือ และพรมแดนทางบก (Assessment tool for core capacity requirements at designated airports, ports and ground crossings) ขององค์การอนามัยโลก ฉบับปี 2553 โดยในปี 2554 นายแพทย์วินัย วุฒิวิโรจน์ ได้เริ่มพัฒนาโดยจัดทำ (ร่าง) คู่มือประเมินตนเองฯ และหลังจากนั้นคณะทำงานประเมินสมรรถนะหลักของช่องทางเข้าออกประเทศ เจ้าหน้าที่ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ และผู้เกี่ยวข้อง ได้ร่วมประชุมระดมสมองเพื่อพัฒนาและปรับปรุงคู่มือประเมินตนเองฯ โดยจัดให้มีเวทีรับฟังแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับร่างคู่มือนี้สองครั้ง คือ ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 13-15 มิถุนายน 2554 ณ โรงแรมลองบีช การ์เดนส์ โฮเต็ล แอนด์ สปา จังหวัดชลบุรี ครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 3-4 มกราคม 2556 ณ โรงแรม อมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต กรุงเทพฯ

กลุ่มโรคติดต่อระหว่างประเทศ สำนักโรคติดต่อทั่วไป ต้องขอขอบคุณความสนับสนุนจากผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่เกี่ยวข้อง และเจ้าหน้าที่จากกลุ่มโรคติดต่อระหว่างประเทศ เจ้าหน้าที่ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค และหวังว่าจะได้รับความอนุเคราะห์ในโอกาสต่อไป

กลุ่มโรคติดต่อระหว่างประเทศ
สำนักโรคติดต่อทั่วไป

คำนำ

(ครั้งที่ 4, 2559)

การพัฒนาสมรรถนะหลักของช่องทางเข้าออกประเทศ ตามข้อกำหนดของกฎอนามัยระหว่างประเทศ ได้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ ปี 2551 ถึงปัจจุบัน ซึ่งปี 2553 องค์การอนามัยโลกได้ออกแนวทางจากคู่มือประเมินสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกประเทศ ทำอากาศยาน ท่าเรือ และพรมแดนทางบก (Assessment tool for core capacity requirements at designated airports, ports and ground crossings) เพื่อให้ช่องทางเข้าออกประเทศใช้ประเมินตนเอง เพื่อหาจุดเด่น (Strengths) จุดที่ควรพัฒนา (Weaknesses) และแนวทางการปรับปรุงพัฒนา (Work plan on future improvement) ของช่องทางเข้าออกประเทศ สำนักโรคติดต่อทั่วไป โดยกลุ่มโรคติดต่อระหว่างประเทศได้ประชุมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดทำแนวทางการเตรียมเอกสารหรือข้อมูลให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ชื่อคู่มือการประเมินตนเอง: การพัฒนาสมรรถนะหลักของช่องทางเข้าออกประเทศ ทำอากาศยาน ท่าเรือ และพรมแดนทางบก โดยคู่มือดังกล่าวจะใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะหลักของช่องทางเข้าออกประเทศทุกช่องทางของประเทศไทย

กลุ่มโรคติดต่อระหว่างประเทศ สำนักโรคติดต่อทั่วไป ขอขอบคุณความสนับสนุนจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ คณะอนุกรรมการพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศ คณะทำงานติดตามและสนับสนุนการพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศ ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่เกี่ยวข้อง เจ้าหน้าที่จากกลุ่มโรคติดต่อระหว่างประเทศ เจ้าหน้าที่ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ที่ช่วยผลักดันและสนับสนุนการพัฒนาช่องทางเข้าออกประเทศ

กลุ่มโรคติดต่อระหว่างประเทศ
สำนักโรคติดต่อทั่วไป

สารบัญ

คำนำ (ครั้งที่ 1 ตุลาคม 2551).....	III
คำนำ (ครั้งที่ 2, 2553).....	IV
คำนำ (ครั้งที่ 3, 2557).....	V
คำนำ (ครั้งที่ 4, 2559).....	VI
คู่มือการประเมินตนเอง : การพัฒนาสมรรถนะหลักของช่องทางเข้าออกประเทศ.....	1
ท่าอากาศยาน ท่าเรือ และพรมแดนทางบก	
A) สมรรถนะหลักในการประสานงาน การสื่อสารข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น และการนำมาตรการต่างๆ มาใช้.....	2
B-I สมรรถนะหลักที่ช่องทางเข้าออกประเทศทุกประเภทที่กำหนดไว้ ทั้งท่าอากาศยาน ท่าเรือ และจุดผ่านแดนทางบก จะต้องได้รับการพัฒนา ต้องมีตลอดเวลา (ในสภาวะปกติ)	12
B-II การแก้ไขเหตุการณ์ที่อาจก่อให้เกิดภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ PHEIC (Emergencies).....	52
แนวทางการสรุปผลการติดตามและสนับสนุนการพัฒนาสมรรถนะหลักของช่องทางเข้าออกประเทศ	68
คู่มือการใช้งานของ Excel Spreadsheet Model File สำหรับการประเมินสมรรถนะหลัก.....	71
ที่ทำเรือ ท่าอากาศยาน และผ่านพรมแดนทางบก	
ภาคผนวก	79
ภาคผนวก 1 Assessment tool for core capacity requirements at designated airports, ports and ground crossings	81
ภาคผนวก 2 แนวทางการแปลผลจากคู่มือ.....	120
หลักฐานแสดงความเชี่ยวชาญของหน่วยที่ทำหน้าที่.....	124
ประเมินรายงาน ตามภัยสุขภาพทั้ง 5 ด้าน	
หลักฐานแสดงความเชี่ยวชาญของหน่วยที่ทำหน้าที่ กำกับ.....	126
สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยที่ช่องทางเข้าออกประเทศ	
ภาคผนวก 3 การตรวจเช็คสภาพรถยนต์ทั่วไป 24 รายการ	129
ภาคผนวก 4 แบบ Checklist : รถพยาบาลฉุกเฉินก่อนออกปฏิบัติงาน.....	130
ภาคผนวก 5 สำเนาคำสั่งหนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ที่ นร 0505/20313.....	132
ลงวันที่ 2 สิงหาคม 2556 เรื่อง ขอย้ายเวลาแผนพัฒนางาน	
ด้านกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (2004) ในช่วงปี พ.ศ. 2551-2555	
ภาคผนวก 6 สำเนาหนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร 0505/42356.....	134
ลงวันที่ 11 พฤศจิกายน 2559 เรื่อง ขออนุมัติ "แผนยุทธศาสตร์การพัฒนางานด้านกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 สำหรับช่วงปี พ.ศ. 2560-2564"	
ภาคผนวก 7 สำเนาคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ 878/2556.....	136
เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (2005)	
ภาคผนวก 8 สำเนาคำสั่งคณะกรรมการกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (2005) ที่ 1/2559	138
เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศ	
ภาคผนวก 9 สำเนาคำสั่งคณะกรรมการกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (2005) ที่ 05/2557	140
เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศ	

คู่มือการประเมินตนเอง :

การพัฒนาสมรรถนะหลักของช่องทางเข้าออกประเทศ ท่าอากาศยาน ท่าเรือ และพรมแดนทางบก

จัดทำขึ้นเพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจบริเวณช่องทางเข้าออกประเทศเป็นผู้บันทึกข้อมูลหรือตอบคำถาม ซึ่งคำถามเกี่ยวข้องกับหน่วยงานใดเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบของหน่วยงานนั้นเป็นผู้ตอบคำถามหรือให้ข้อมูลแก่ทีมเก็บข้อมูล แบบศึกษาสมรรถนะหลักๆ ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ Part A และ Part B แต่ในการประเมินให้เริ่มทำ Part A ก่อน Part B

Part A เป็นการศึกษาระบบ ขั้นตอน และวิธีการติดต่อสื่อสาร ความร่วมมือระหว่างเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจของช่องทางเข้าออกประเทศ (Point of Entry) จุดประสานงานกฎอนามัยระหว่างประเทศระดับชาติ (the National IHR Focal Point) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีอำนาจหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในระดับจังหวัด ระดับพื้นที่ ตลอดจนข้อกำหนดบางส่วนในภาคผนวก 1 ก. ของกฎอนามัยระหว่างประเทศ 2005

Part B เป็นแบบสำรวจ (Check list) ใช้ศึกษาสมรรถนะหลักที่ช่องทางเข้าออกประเทศที่กำหนดให้มีการพัฒนาทั้งช่องทางเข้าออกที่เป็นท่าอากาศยาน ท่าเรือ และช่องทางเข้าออกทางบก โดยจะแบ่งการสำรวจสมรรถนะหลักในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน ตามที่กำหนดไว้ในภาคผนวก 1 ข. ของกฎอนามัยระหว่างประเทศ 2005 การกรอกข้อมูลในช่องระดับของการปฏิบัติจะใช้การกาเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ได้ดำเนินการ และให้ชี้แจงรายละเอียดในช่องอธิบายระดับขั้นตอนของการปฏิบัติ

ส่วนที่ต้องบันทึกข้อมูล มี 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ระดับขั้นของการปฏิบัติ แบ่งเป็น 3 ประเภท ได้แก่

1. ทำแล้วทั้งหมด หมายถึง สมรรถนะหลักที่กำหนดมีรายละเอียดและการตรวจสอบครบทุกข้อ
2. ทำแล้วบางส่วน หมายถึง สมรรถนะหลักที่กำหนดมีรายละเอียดและการตรวจสอบไม่ครบทุกข้อ
3. ยังไม่ได้ทำ หมายถึง สมรรถนะหลักที่กำหนดยังไม่ได้ดำเนินการตามรายละเอียดที่กำหนด

กรณีสมรรถนะหลัก ทำแล้วบางส่วนหรือยังไม่ได้ทำ ให้ผู้ประเมินให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม หรือแนวทางการปฏิบัติงานให้กับผู้รับการประเมิน

ส่วนที่ 2 อธิบายระดับขั้นตอนของการปฏิบัติ

หมายถึง รายละเอียดและการตรวจสอบ ผู้ให้ข้อมูล ข้อเสนอแนะ ซึ่งผู้ประเมินเป็นผู้บันทึกผลการประเมินทั้ง 3 ข้อ รายละเอียดและการตรวจสอบ คือ ผลจากการตรวจสอบโดยผู้ประเมิน ซึ่งได้ข้อมูลจากการซักถาม สังเกต ตรวจสอบหลักฐานที่ผู้รับการประเมินเตรียม ผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้รับผิดชอบดำเนินการตามสมรรถนะหลักนั้นๆ ซึ่งอาจจะรับผิดชอบหน่วยงานเดียว หรือหลายหน่วยงานก็ได้ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม คือ ข้อเสนอแนะหรือแนวทางการแก้ปัญหา ที่ผู้ประเมินให้กับผู้การรับประเมิน เพื่อนำไปเป็นแนวทางพัฒนาสมรรถนะหลัก

A) สมรรถนะหลักในการประสานงาน การสื่อสารข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น และการนำมาตรการต่างๆ มาใช้

(ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับท่าอากาศยาน ท่าเรือ และช่องทางเข้าออกทางบก (ตามที่กำหนดไว้ในภาคผนวก 1 ก ของกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548)

แบบประเมินส่วนแรกนี้ ใช้สำหรับการประเมินการจัดโครงสร้างข้อมูลข่าวสาร/การประสานงาน ระหว่างเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจที่ช่องทางเข้าออกประเทศ กับทั้งจุดประสานงานกฎอนามัยระหว่างประเทศ (National IHR Focal Point : NFP) และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับต่างๆ ที่ปฏิบัติงานในระดับชาติ ระดับภูมิภาค และระดับท้องถิ่น ตามที่กำหนดไว้ใน ผนวก 1 ก ของกฎอนามัย

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
1. การติดต่อสื่อสารระหว่างประเทศกับเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจของจุดเข้าออกประเทศอื่นๆ	เจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจของช่องทางเข้าออกแห่งนี้ จัดทำบัญชีรายชื่อพร้อมที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ของเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจที่ช่องทางเข้าออกอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งกำหนดวิธีการและขั้นตอนการติดต่อสื่อสารที่พร้อมต่อการแจ้งให้ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องให้ทราบว่าได้ดำเนินการตามมาตรการด้านสาธารณสุขต่างๆ ตามข้อกำหนดของ IHR ไปแล้ว เช่น - แจ้งให้ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศได้ไปตรวจพบข้อมูลเกี่ยวกับหลักฐานที่พบ และมาตรการควบคุมใดๆ ที่ยังคงจะต้องดำเนินการที่ช่องทางเข้าออกประเทศที่ยานพาหนะที่ได้รับผลกระทบนั้นๆ กำลังจะเดินทางไปถึง				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีการระบุปัญหา/ความสำคัญ ในบันทึกรายงานการประชุม หรือมีแผนการพัฒนา โดยมีผู้รับผิดชอบชัดเจน ☐ มีบัญชีรายชื่อพร้อมที่อยู่และเบอร์โทรศัพท์ของหน่วยงานที่บริหารจัดการช่องทางเข้าออกอื่นๆ (ประเทศอื่นๆ) - กรณีเป็นช่องทางท่าอากาศยาน หรือเรือ สามารถประสานงานถึง NFP - กรณีพรมแดนให้ติดต่อกับประเทศที่มีพรมแดนติดต่อกัน หรือประสานผ่าน NFP ☐ มีการจัดทำขั้นตอน หรือ กลไกการติดต่อสื่อสาร หรือ flow chart การติดต่อสื่อสาร รวมทั้งคำอธิบายขั้นตอน ☐ ทดสอบ ปรับแก้ ให้เป็นปัจจุบัน (มีการสมัตรวจสอบ โดยผู้ประเมินฯ) ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นตอนของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
2. การติดต่อประสานงานระดับชาติระหว่างเจ้าหน้าที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทางเข้าออกประเทศ กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหน่วยงานสาธารณสุขระดับต่างๆ ทั้งในระดับพื้นที่ ระดับจังหวัด และระดับชาติ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหน่วยงานสาธารณสุขระดับต่างๆ ทั้งระดับพื้นที่ ระดับจังหวัด และระดับชาติ (รวมทั้งจุดประสานงานกฎหมายระหว่างประเทศ (the National IHR Focal Point) มีรายละเอียดที่อยู่ติดต่อได้และเป็นปัจจุบันของเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจของช่องทางเข้าออกประเทศ มีการกำหนดขั้นตอนต่างๆ ไว้เป็นเอกสาร และได้รับการทดสอบแล้วว่าสามารถปฏิบัติได้ รวมทั้งมีบันทึกความเข้าใจ หรือข้อตกลงร่วมกันระหว่างหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง พร้อมสำหรับ การปฏิบัติงานตามปกติ หรือการติดต่อสื่อสารและประสานงานในภาวะเร่งด่วนในขณะเกิดเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศกับ : 1) เจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจที่ช่องทางเข้าออกประเทศอื่นๆ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหน่วยงาน ระดับต่างๆ ทั้งระดับพื้นที่ ระดับจังหวัด และระดับชาติ					รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีการระบุปัญหา/ความสำคัญ ในบันทึกรายงานการประชุม หรือมีแผนการพัฒนา โดยมีผู้รับผิดชอบชัดเจน ☐ หน่วยงานสาธารณสุขระดับต่างๆ มีบัญชีรายชื่อพร้อมที่อยู่และเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานที่ช่องทางเข้าออกอื่นๆ ☐ ด้านๆ มีบัญชีรายชื่อเจ้าหน้าที่ สสอ. รพ.สต. รพพ. รพช. และจุดประสานงานกฎหมายระหว่างประเทศ ☐ มีขั้นตอน หรือ กลไกการติดต่อสื่อสาร หรือ flow chart การติดต่อสื่อสาร มีคำอธิบายขั้นตอนวิธีการติดต่อประสานงานไว้พร้อมที่จะใช้แจ้งเกี่ยวกับ การดำเนินการด้านการสาธารณสุขต่างๆ ☐ ทดสอบ ปรับแก้ ให้เป็นปัจจุบัน (มีการสุ่มตรวจสอบ โดยผู้ประเมินฯ) ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
2) หน่วยงานภาครัฐในสังกัดกระทรวงอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง หน่วยงานต่างๆ เจ้าหน้าที่ภาคีรัฐที่มีอำนาจหน้าที่ และหน่วยงานที่เป็นหุ้นส่วนที่เกี่ยวข้องกับช่องทางเข้าออกประเทศ	เจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจที่ช่องทางเข้าออกประเทศมีรายละเอียดที่อยู่ติดต่อที่เป็นปัจจุบันของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้องในหน่วยงานสาธารณสุขระดับต่างๆ ทั้งระดับพื้นที่ ระดับจังหวัด และระดับชาติ รวมทั้งจุดประสานงานกฎหมายระหว่างประเทศ (National IHR Focal Point) และมีการกำหนดวิธีการติดต่อประสานงานไว้พร้อมที่จะใช้แจ้งเกี่ยวกับการดำเนินการด้านการสาธารณสุขต่างๆ ตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายระหว่างประเทศ เช่น : - แจ้งองค์การอนามัยโลก ภายใน 24 ชั่วโมง หากพบว่าหลักฐานที่ได้รับ ซึ่งอาจมาจากเอกสารการส่งออกหรือนำเข้าปรากฏว่ามี : 1) ผู้ป่วย 2) พาหนะที่อาจนำเชื้อโรคหรือสิ่งปนเปื้อน หรือ 3) สินค้าปนเปื้อนที่อาจก่อให้เกิดการแพร่กระจายระหว่างประเทศ หรือ 4) มาตรการทางสาธารณสุขที่ได้ดำเนินการใน 48 ชั่วโมง - เจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจที่ช่องทางเข้าออกประเทศรายงานข้อมูลข่าวสารสำคัญเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหน่วยงานสาธารณสุขระดับต่างๆ ทั้งระดับพื้นที่ ระดับจังหวัด และระดับชาติ ข้อมูลที่รายงานประกอบด้วยการประเมินสถานการณ์ด้านสาธารณสุข การดูแล และการแก้ไขปัญหาที่ได้ดำเนินการไปแล้ว - ติดต่อสื่อสารกับเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจของช่องทางเข้าออกประเทศช่องทางอื่นๆ ในระดับชาติ เพื่อให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับหลักฐานที่พบและมาตรการควบคุมต่างๆ ที่ต้องใช้บนยานพาหนะที่กำลังเดินทางมาถึง				

สมรรถนะหลัก	มาตรฐานตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
	ทำแล้วทั้งหมด ทำแล้วบางส่วน ยังไม่ได้ทำ				
3. การติดต่อประสานงานโดยตรงกับผู้บริหารงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง มีการจัดทำขั้นตอนการติดต่อประสานงานระหว่างเจ้าหน้าที่ผู้อำนาจที่ช่องทางออกประเทศที่อยู่ในพื้นที่กับผู้บริหารงานสาธารณสุขอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องไว้เป็นลายลักษณ์อักษรที่เป็นปัจจุบันซึ่งทดสอบแล้วว่าสามารถปฏิบัติได้ เพื่อการตัดสินใจอนุมัติดำเนินการอย่างรวดเร็ว การประเมินความเสี่ยง และการดำเนินการเพื่อยับยั้งเหตุการณ์ไม่ให้เกิดการซ้ำด้วยการใช้มาตรการควบคุมต่างๆ			รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีการระบุปัญหา/ความสำคัญ ในบันทึกรายงานการประชุม หรือมีแผนการพัฒนา โดยมีผู้รับผิดชอบชัดเจน ☐ มีบัญชีรายชื่อพร้อมที่อยู่และเบอร์โทรศัพท์ของผู้บริหารงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง ☐ มีแผนผังการส่งการ ☐ มีขั้นตอนและขอความช่วยเหลือรับผิดชอบ และการส่งการการปฏิบัติงาน รวมทั้งมีการส่งการไม่เป็นลายลักษณ์อักษร ☐ ทดสอบ ปรับแก้ ให้เป็นปัจจุบัน (มีการสุ่มตรวจสอบ โดยผู้ประเมินฯ) ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย) ☐ มีการจัดทำขั้นตอนการประเมินความเสี่ยงที่ช่องทาง มีกลไกการติดต่อสื่อสาร และมีขั้นตอน การติดต่อสื่อสารกับผู้บริหารงานสาธารณสุข		

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
4. การติดต่อสื่อสารกับผู้ควบคุมบังคับยานพาหนะ มีรายละเอียดที่อยู่ติดต่อยังได้และปัจจุบันของผู้ควบคุมบังคับยานพาหนะ มีการกำหนดวิธีการและขั้นตอนการติดต่อสื่อสารไว้พร้อมเพื่อการแจ้งให้ทราบล่วงหน้าเกี่ยวกับการใช้มาตรการควบคุมต่างๆ และการออกใบรับรองสุขภาพเรือ รวมทั้งแจ้งเพื่อการรับเอกสารด้านสาธารณสุขต่างๆ และการให้ผู้ควบคุมบังคับเรือมีรายละเอียดที่อยู่ติดต่อได้และปัจจุบันของเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจของช่องทางเข้าออกประเทศ					รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีการระบุปัญหา/ความสำคัญ ในบันทึกการรายงานการประชุม หรือมีแผนการพัฒนา โดยมีผู้รับผิดชอบชัดเจน ☐ มีบัญชีรายชื่อพร้อมที่อยู่และเบอร์โทรศัพท์ของผู้ควบคุมยานพาหนะ หรือผู้ประสานงาน (เช่น มีทะเบียนหมายเลขโทรศัพท์ของสายการบิน มีบัญชีเลขที่ทะเบียนประจำยานพาหนะ (เรือ) ☐ มีการจัดทำขั้นตอนการยื่นเอกสารที่จำเป็น หรือ กลไก/ช่องทางทางการติดต่อสื่อสาร หรือ flow chart การติดต่อสื่อสาร รวมทั้งคำอธิบายขั้นตอน (เช่น มีใบรายงานการแจ้งยานพาหนะเข้ามา (ต1-ต5), ต8 ข้อมูลผู้เดินทาง) ☐ ทดสอบการสื่อสารและปรับปรุงข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน (มีการสุ่มตรวจสอบโดยผู้ประเมินฯ) ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)

สมรรถนะหลัก	มาตรฐานตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ			
5. การติดต่อสื่อสารกับผู้เดินทางเกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารด้านสาธารณสุข มีรายละเอียดที่อยู่ติดต่อได้ที่ติดต่อได้และเป็นปัจจุบันของเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจของช่องทางเข้าออกประเทศ รวมทั้งมีการกำหนดวิธีการและขั้นตอนการติดต่อสื่อสารไว้พร้อมเพื่อการแจ้งเกี่ยวกับการใช้มาตรการควบคุมต่างๆ และเพื่อการรับเอกสารด้านสาธารณสุขต่างๆ ตลอดจนการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารให้แก่ผู้เดินทาง			รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีการระบุปัญหา/ความสำคัญ ในบันทึกการรายงานการประชุม หรือมีแผนการพัฒนา โดยมีผู้รับผิดชอบชัดเจน ☐ มีปัญหาหรือข้อผิดพลาดอยู่และเบอร์ดอร์โทรศัพย์ของหน่วยงานที่มีหน้าที่แจ้งข้อมูลมาตรการทางสาธารณสุขแก่ผู้เดินทาง (เช่น หอบังคับการบิน สายการบิน ตัวแทนบริษัท เรือ กับต้นเรือ ตัวแทนบริษัททัวร์ในช่องทางเข้าออกชนิดต่างๆ เป็นต้น) ☐ มีการจัดทำขั้นตอน หรือ กลไกการติดต่อสื่อสาร หรือ flow chart การติดต่อสื่อสาร รวมทั้งคำอธิบายขั้นตอนการสื่อสารถึงผู้เดินทาง ☐ ทดสอบ ปรับแก้ ให้เป็นปัจจุบัน (มีการสุ่มตรวจสอบ โดยผู้ประเมิน ๆ) ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย) 		

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
6. การติดต่อสื่อสารกับหน่วยบริการ (service providers) ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง มีรายละเอียดที่อยู่ติดต่อได้และเป็นปัจจุบันของหน่วยบริการต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งมีการกำหนดวิธีการและขั้นตอนการติดต่อสื่อสารไว้พร้อมเพื่อการแจ้งให้ทราบล่วงหน้าเกี่ยวกับการใช้มาตรการควบคุมต่างๆ หน่วยบริการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องมีรายละเอียดที่อยู่ติดต่อได้และเป็นปัจจุบันของเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจของช่องทางเข้าออกประเทศ					รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีการระบุปัญหา/ความสำคัญ ในบันทึกรายงานการประชุม หรือมีแผนการพัฒนา โดยมีผู้รับผิดชอบชัดเจน ☐ มีปัญหารายชื่อพร้อมที่อยู่และเบอร์โทรศัพท์ของหน่วยงานที่มีหน้าที่สนับสนุนการดำเนินงานมาตรการของสาธารณสุข (เช่น หน่วยงานที่ดำเนินการด้านสุขภาพโรคต่างๆ หน่วยงานที่ทำงานด้านการรักษาความปลอดภัย เป็นต้น) ☐ มีการจัดทำขั้นตอน หรือ กลไกการติดต่อสื่อสาร หรือ flow chart การติดต่อสื่อสาร รวมทั้งคำอธิบายขั้นตอนการสื่อสารถึงหน่วยงานสนับสนุนบริการต่างๆ ☐ ทดสอบ ปรับแก้ ให้เป็นปัจจุบัน (มีการตรวจสอบ โดยผู้ประเมินฯ) ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)

สมรรถนะหลัก	มาตรฐานตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
7. การประเมินรายงานต่างๆ ที่เกี่ยวกับเหตุการณ์ที่ต้องดำเนินการเร่งด่วนภายใน 24 ชั่วโมง มีการกำหนดขั้นตอนการดำเนินการไว้เป็นลายลักษณ์อักษร และปรับปรุงให้ทันสมัยอยู่เสมอ รวมทั้งมีการทดสอบแล้วว่าสามารถปฏิบัติได้ (รวมถึงบันทึกความเข้าใจร่วมกันระหว่างหน่วยงานต่างๆ หรือ MOU ด้วย) เพื่อการประเมินรายงานต่างๆ ที่เกี่ยวกับเหตุการณ์ที่ต้องดำเนินการเร่งด่วนภายใน 24 ชั่วโมง ตลอดจนมีการเชื่อมโยงโดยตรงระหว่างหน่วยปฏิบัติการต่างๆ ได้แก่ โรงพยาบาล คลินิก ทำอากาศยาน ท่าเรือ ช่องทางเข้าออกทางบก ห้องปฏิบัติการ และหน่วยงานอื่นๆ ที่มีความจำเป็นต่อการปฏิบัติการ					รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีบันทึกความเข้าใจระหว่างหน่วยงาน หรือสรุปประชุมที่มีมติที่ประชุมชัดเจนในการรายงานหรือแจ้งเหตุการณ์ความเสียหายด้านสาธารณสุขที่ตรวจพบ ☐ มีการจัดทำขั้นตอนการดำเนินการภายหลังได้รับรายงาน ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)

สมรรถนะหลัก	มาตรฐานการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
8. กลไกการติดต่อสื่อสารเพื่อการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร และคำแนะนำ ต่างๆ ที่ได้รับจากองค์การอนามัยโลก	มีการกำหนดกลไกการติดต่อสื่อสารไว้เป็นลายลักษณ์อักษร และปรับปรุงให้ทันสมัยอยู่เสมอ รวมทั้งมีการทดสอบแล้วว่า เป็นกลไกที่สามารถปฏิบัติได้โดยเจ้าหน้าที่ผู้มีความชำนาญของทางเข้าออกประเทศ ในการจัดการกับรายงานต่างๆ ขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในประเทศหรือในประเทศอื่นๆ ที่ทำให้ช่องทางเข้าออกประเทศ ต้องมีการดำเนินกิจกรรม และต้องเกี่ยวข้องกับมาตรการด้านสาธารณสุข ต่างๆ				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีการระบุปัญหา/ความสำคัญ ในบันทึกรายงานการประชุม หรือมีแผนการพัฒนา โดยมีผู้รับผิดชอบชัดเจน ☐ มีแนวทาง หรือกลไกใดๆ ในการเข้าถึงข้อมูลขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในประเทศหรือในประเทศอื่นๆ มีระบบการติดต่อระหว่างเจ้าหน้าที่ผู้มีความชำนาญของทางเข้าออกประเทศ กับ IHR National Focal Point (สำนักกระบวนวิชา) ตามลำดับขั้น ☐ มีการจัดทำขั้นตอน หรือ มีข้อตกลง หรือกลไกการติดต่อสื่อสาร หรือ flow chart การติดต่อสื่อสาร รวมทั้งคำอธิบายขั้นตอนการสื่อสารถึง IHR National Focal Point (สำนักกระบวนวิชา) ☐ มีช่องทางการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและมาตรการที่ได้รับจากองค์การอนามัยโลก ถึงผู้เดินทาง และผู้เกี่ยวข้อง เช่น website หรือ ไปสเตอร์ แผ่นพับ เป็นต้น
					ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)

สมรรถนะหลัก	มาตรฐานตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
9. ขั้นตอน กฎระเบียบ และกระบวนการด้านการจัดการในการรับข้อมูล รายงานผู้ป่วยและ/หรือหลักฐานเกี่ยวกับความเสี่ยงด้านสาธารณสุข บนยานพาหนะที่กำลังเดินทางมาถึงช่องทางเข้าออกประเทศ	– มีกฎหมายและกฎระเบียบ วิธีการบริหารจัดการ รวมทั้งขั้นตอน การปฏิบัติงานที่ทันสมัยและเผยแพร่ไปอย่างกว้างขวาง สนับสนุน ให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการตรวจสอบหาความเสี่ยงทางด้านสาธารณสุข ร่วมกันพร้อมทั้งมาตรการสาธารณสุขที่สามารถใช้ได้ และแจ้ง ให้ทราบและถือปฏิบัติโดยทั่วกัน รวมทั้งมีการกำหนดข้อบังคับ ให้รายงานเหตุการณ์ด้านสาธารณสุข – มีเอกสารแนวทางการดำเนินงานที่อธิบายข้อกำหนดและขั้นตอน ต่างๆ ในการเสนอรายงานต่างๆ ทันทีต่อเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจของ ช่องทางเข้าออกประเทศ เพื่อทำการประเมินสถานการณ์ ดูแลรักษา ผู้ป่วย และดำเนินการมาตรการด้านสาธารณสุขต่างๆ เอกสาร แนวทางที่จัดทำขึ้นนี้ จะต้องเผยแพร่ให้บริษัทเรือ สายการบิน รวมทั้งยานพาหนะทางบก และสมาคมอุตสาหกรรมต่างๆ ได้รับทราบ และลงในเว็บไซต์ที่เหมาะสมด้วย – มีขั้นตอนปฏิบัติงานที่เป็นมาตรฐาน (Standard Operating Procedure หรือ SOP) สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจของช่องทาง เข้าออกประเทศ ในการรับรายงานต่างๆ จากยานพาหนะที่กำลัง เดินทางมาถึงซึ่งประกอบด้วยข้อมูลการเจ็บป่วยจากโรคติดต่อ หรือหลักฐานที่ทำให้เห็นความเสี่ยงด้านสาธารณสุขที่เกิดขึ้นบน ยานพาหนะนั้นๆ กิจกรรมทั้งหมดดังกล่าวข้างต้น จะต้องดำเนินการตามหลักการ 24 ชั่วโมงและ 7 วันในหนึ่งสัปดาห์ (24/7) หรือตามชั่วโมงการทำงาน ของช่องทางเข้าออกประเทศตามความเหมาะสม				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีการระบุปัญหา/ความสำคัญ ในบันทึกรายงานการประชุม หรือมีแผน การพัฒนา โดยมีผู้รับผิดชอบชัดเจน ☐ มีคู่มือกฎหมายด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง ☐ มีแนวทาง หรือกลไกใดๆ ในการแจ้งมาตราชัดด้านสาธารณสุขต่างๆ หรือเผยแพร่เอกสารที่จำเป็น (เช่น General of Health Declaration สำหรับอากาศยาน Maritime Declaration of Health สำหรับทำเรือ เป็นต้น) แนวทางที่จัดทำขึ้นนี้ ให้บริษัทเรือ สายการบิน รวมทั้งยานพาหนะ ทางบก และสมาคมอุตสาหกรรมต่างๆ ได้รับทราบ ☐ มีการจัดทำขั้นตอน หรือ มีข้อตกลง หรือกลไกการติดต่อสื่อสาร หรือ flow chart การติดต่อสื่อสาร รวมทั้งคำอธิบายขั้นตอนการรับรายงานต่างๆ จากยานพาหนะที่กำลังเดินทางมาถึง ☐ มีการทดสอบ ปรับแก้ ให้เป็นปัจจุบัน ☐ ☐ อื่นๆ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)

B-I สมรรถนะหลักที่ช่องทางเข้าออกประเทศที่กำหนดไว้ ทั้งท่าอากาศยาน ท่าเรือ และจุดผ่านแดนทางบก จะต้องได้รับการพัฒนา ต้องมีตลอดเวลา (ในสภาวะปกติ)

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
(a) จัดให้มีความพร้อมเพื่อให้ (i) มีการจัดบริการด้านการแพทย์ซึ่งประกอบด้วยสิ่งอำนวยความสะดวกในการตรวจวินิจฉัยที่มีความพร้อม ในการประเมินและให้การดูแลรักษา ผู้เดินทางที่เจ็บป่วย และ (ii) มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน พร้อมทั้งวัสดุ ครุภัณฑ์ และสถานที่ปฏิบัติงาน อย่างเพียงพอ					
1. การประเมินและดูแลรักษาผู้เดินทางที่ป่วย					
1.1 ความพร้อมทางด้านทางการแพทย์และการวินิจฉัยโรค มีการจัดการในเชิงบริหาร และมีข้อตกลงร่วมระหว่างหน่วยงาน (Memorandum Of Understanding /MOU) ไว้พร้อมสำหรับการให้บริการดูแลสุขภาพและวินิจฉัยผู้เดินทางที่ป่วยหรือสงสัยว่าป่วย โดยร่วมปรึกษารื้อกับหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่และ/หรือที่อยู่ใกล้ๆ หากมีการจัดบริการที่ช่องทางเข้าออกประเทศ จะต้องมีห้องพัสดุเป็นกรณีเฉพาะเพื่อเก็บเวชภัณฑ์ เครื่องมือแพทย์ และรายงานการเบิกไปใช้และการเบิกเพิ่มเติมเพื่อทดแทนส่วนที่ใช้ไป					
รายละเอียดและการตรวจสอบ กรณีมีหน่วยบริการทางการแพทย์หรือให้บริการดูแลรักษาและวินิจฉัยผู้เดินทางที่ป่วยหรือสงสัยว่าป่วย ที่ช่องทางฯ ☐ มีการจัดทำขั้นตอน (SOP) หรือ flow chart การให้บริการดูแลรักษา และวินิจฉัยผู้เดินทางที่ป่วยหรือสงสัยว่าป่วย ☐ มีห้องพัสดุเป็นกรณีเฉพาะเพื่อเก็บเวชภัณฑ์ เครื่องมือแพทย์ ☐ มีรายงานการเบิกไปใช้และการเบิกเพื่อทดแทนส่วนที่ใช้ไป กรณีไม่มีหน่วยบริการทางการแพทย์หรือให้บริการดูแลรักษาและวินิจฉัยผู้เดินทางที่ป่วยหรือสงสัยว่าป่วย ที่ช่องทางฯ ☐ สามารถอธิบายแนวทาง หรือกลไกใดๆ ในการให้บริการดูแลรักษา และวินิจฉัยผู้เดินทางที่ป่วยหรือสงสัยว่าป่วย ☐ มีบันทึกข้อตกลงร่วมระหว่างหน่วยงาน (Memorandum Of Understanding/MOU) ☐ มีการจัดทำขั้นตอน (SOP) หรือ flow chart การให้บริการดูแลรักษา และวินิจฉัยผู้เดินทางที่ป่วยหรือสงสัยว่าป่วย					

สมรรถนะหลัก	มาตรฐานตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
					ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
1.2 การประเมินความจำเป็นในการฉีดวัคซีนหรือให้ยาป้องกันโรค (prophylaxis) ช่องทางเข้าออกประเทศมีขีดความสามารถในการประเมินและพิสูจน์การได้รับวัคซีนหรือยาป้องกันโรคตามข้อเสนอแนะนำขององค์การอนามัยโลก เช่น ใช้हेलीง โดยสามารถดำเนินการได้ และสอดคล้องกับสถานการณ์ทางระบาดวิทยา และการประเมินความเสี่ยง รวมทั้งข้อกำหนดของประเทศ					รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีแนวทาง หรือกลไกใดๆ ในการการประเมินและพิสูจน์การได้รับวัคซีนหรือยาป้องกันโรคตามข้อเสนอแนะนำขององค์การอนามัยโลก (เช่น วัคซีนใช้हेलीง) ☐ มีการจัดทำขึ้นตอน หรือวิธีการ หรือ flow chart การประเมินและพิสูจน์การได้รับวัคซีนหรือยาป้องกันโรคและมีการปรับปรุงให้เป็นปัจจุบัน ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)

สมรรถนะหลัก	มาตรฐานตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
1.3 ข้อมูลข่าวสารที่สำคัญเกี่ยวกับสถานบริการทางการแพทย์และ การตรวจวินิจฉัย	มีบัญชีรายชื่อพร้อมข้อมูลที่อยู่ติดต่อได้ (ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ ระยะทางห่างจากช่องทางเข้าออกประเทศ และแผนที่เส้นทาง) ของ สถานบริการทางการแพทย์และการตรวจวินิจฉัย พร้อมทั้งรักษาและ ปรับปรุงข้อมูลให้ทันสมัย รวมทั้งทดสอบความถูกต้องของข้อมูล อย่างสม่ำเสมอ และเผยแพร่ไปยังบุคลากรทุกคนที่เกี่ยวข้องเพื่อส่งต่อ ผู้เดินทางที่ป่วยหรือสงสัยว่าป่วยจากช่องทางเข้าออกประเทศไปยัง สถานบริการเหล่านี้				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีบัญชีรายชื่อของสถานบริการทางการแพทย์พร้อมข้อมูลที่อยู่ติดต่อได้ (ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ ระยะทางห่างจากช่องทางเข้าออกประเทศ และ แผนที่เส้นทาง) ☐ มีการเผยแพร่ไปยังเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเพื่อส่งต่อผู้เดินทางที่ป่วยหรือสงสัย ว่าป่วยจากช่องทางเข้าออกประเทศไปยังสถานบริการเหล่านี้ ทดสอบ ปรับแก้ให้เป็นปัจจุบัน (มีการสุ่มตรวจสอบ โดยผู้ประเมินฯ) ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
2. จำนวนบุคลากร เครื่องมือ และสถานที่เพียงพอ					
2.1 บุคลากร	จำนวนบุคลากรที่เพียงพอ มีจำนวนบุคลากรที่เหมาะสมและได้รับการฝึกอบรมเพื่อให้ปฏิบัติงานในหน้าที่ โดยสอดคล้องกับปริมาณและ ความถี่ของขั้นตอนทาง รวมทั้งความซับซ้อนของงานที่ช่องทางเข้าออกฯ (ได้แก่ สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ที่สถานีเดินทาง จุดหมายปลายทาง ของการเดินทาง รูปแบบการปฏิบัติงานหลากหลายที่ใช้อยู่ นอกเหนือ				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีเจ้าหน้าที่ช่องทาง มีจำนวนบุคลากรที่เหมาะสม โดยพิจารณาจากภาระงาน และการมอบอำนาจกำลังที่หน่วยงานต้นสังกัดกำหนด ☐ เจ้าหน้าที่ช่องทาง ได้รับการฝึกอบรมเพื่อให้ปฏิบัติงานในหน้าที่ได้อย่าง เหมาะสม (เช่น มีวุฒิบัตร/ใบประกาศนียบัตรการฝึกอบรม หลักฐาน การเข้าร่วมอบรม เป็นต้น)

สมรรถนะหลัก	มาตรฐานการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
จากปัจจัยอื่น ๆ) บุคลากรที่มีความสามารถและมีคุณสมบัติที่พร้อมดำเนินการประเมิน ดูแลรักษา และรายงานผู้เดินทางที่ป่วย บุคลากรผ่าน การฝึกอบรม รู้อาการของโรคและคุ้นเคยกับขั้นตอนวิธีการประเมิน ดูแลรักษาและรายงานผู้เดินทางที่ป่วย					ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย) ◆ กรณี มีหน่วยบริการทางการแพทย์ (มีเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ของช่องทาง ที่มีศักยภาพ และผ่านการฝึกอบรม) ◆ กรณีไม่มีหน่วยบริการทางการแพทย์ (เจ้าหน้าที่ด้าน และเจ้าหน้าที่ ช่องทางที่ผ่านการอบรมให้บริการทางการแพทย์)
					รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีการจัดเตรียมพื้นที่สำหรับซักถามอาการ ประวัติการเจ็บป่วย ที่จัดแยกไว้ต่างหากจากผู้เดินทางทั่วไป ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย) มีการระบุช่องทางเดินออกเฉพาะของผู้เดินทางที่ป่วยไปยังสถานบริการทางการแพทย์
2.2 พื้นที่เพียงพอต่อการซักถามเฉพาะตัวผู้เดินทางที่ป่วย	มีพื้นที่ที่สะอาด ถูกต้องตามหลักสุขอนามัยและมีความปลอดภัยทางด้านสิ่งแวดล้อมที่จัดแยกไว้ต่างหากเพื่อการซักถามเฉพาะตัวผู้เดินทางที่ป่วย โดยมีขนาดพื้นที่เพียงพอเหมาะสมกับปริมาณ ประเภทของยานพาหนะ และความถี่ของผู้เดินทาง รวมทั้งความซับซ้อนของงานที่ช่องทางเข้าออกประเทศ ได้แก่ สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ที่สถานีเดินทาง จุดหมายปลายทางของการเดินทาง และรูปแบบการปฏิบัติงานที่หลากหลายที่(ข้ออยู่) หากเป็นไปได้ น่าจะมีช่องทางเดินออกเฉพาะของผู้เดินทางที่ป่วยเพื่อส่งต่อไปยังสถานบริการทางการแพทย์ เพื่อหลีกเลี่ยงการแพร่เชื้อไปสู่คนอื่น ๆ				

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
2.3 เครื่องป้องกันตนเอง (Personal protective equipment หรือ PPE) ของบุคลากรที่ต้องปฏิบัติหน้าที่ซักถามผู้เดินทางที่ป่วย มีเครื่องป้องกันที่จำเป็น (เช่น เครื่องป้องกันตนเอง) สำหรับการซักถาม และการตรวจวินิจฉัยเบื้องต้น บุคลากรใช้เครื่องป้องกันตนเอง ในการปฏิบัติงานซักถามและตรวจวินิจฉัยเบื้องต้น					รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีทะเบียนเครื่องป้องกันที่จำเป็น และมีเครื่องป้องกันที่จำเป็นที่เพียงพอ และพร้อมใช้ ☐ เจ้าหน้าที่ฯ ผ่านการฝึกอบรมการใช้เครื่องป้องกันที่จำเป็น (เช่น มีคู่มือ/ ใบประกาศนียบัตรการฝึกอบรม หลักฐานการเข้าร่วมอบรม เป็นต้น) ☐ มีการจัดทำขั้นตอน หรือคู่มือ การใช้เครื่องป้องกันตนเอง ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)

ROUTINE

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
(b) การจัดเครื่องมือและบุคลากรไว้ให้พร้อมสำหรับการส่งตัวผู้เดินทางที่ป่วยไปรับการรักษาต่อที่สถานบริการทางการแพทย์ที่เหมาะสม					
1. เครื่องมือสำหรับการส่งตัวผู้เดินทางที่ป่วย					
1.1 เครื่องมือสำหรับการส่งตัวผู้เดินทางที่ป่วยไปยังสถานบริการทางการแพทย์	มีเครื่องมือสำหรับการส่งตัวผู้เดินทางที่ป่วยไปยังสถานบริการทางการแพทย์ที่เหมาะสมด้วยวิธีการที่ปลอดภัย และสะอาด				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีการจัดทำระบบ ขั้นตอน หรือคู่มือ การส่งต่อผู้ป่วย ☐ มีการจัดเตรียมอุปกรณ์สำหรับการส่งตัวผู้ป่วยไปยังสถานบริการทางการแพทย์ ☐ มีการจัดเตรียมยานพาหนะหรือประสานสนับสนุน (ระบบ 1669 หรือที่เกี่ยวข้อง) ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
1.2 จัดให้มีเครื่องป้องกันตนเอง(PPE) สำหรับบุคลากรที่นำตัวผู้เดินทางที่ป่วยไปยังสถานบริการทางการแพทย์	บุคลากรที่นำตัวผู้เดินทางที่ป่วยไปยังสถานบริการทางการแพทย์มีและใช้เครื่องป้องกันตนเอง (PPE) ขณะปฏิบัติงาน				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีการจัดเตรียมเครื่องป้องกันตนเอง (PPE) สำหรับการส่งตัวผู้ป่วยไปยังสถานบริการทางการแพทย์

สมรรถนะหลัก	มาตรฐานตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
					ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
2. บุคลากรที่นำผู้เดินทางที่ป่วยไปยังสถานบริการทางการแพทย์					
2.1 จำนวนบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรบ	จัดให้มีบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรบและพร้อมปฏิบัติงานในจำนวนที่เหมาะสม และจัดให้มีการส่งตัวผู้เดินทางที่ป่วยอย่างเพียงพอ รวมทั้งมีการปฏิบัติงานที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ เจ้าหน้าที่ฯ ได้รับการฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยเบื้องต้น และการใช้เครื่องป้องกันตนเอง (PPE) (เช่น มีวัดบีตร/ใบประกาศนียบัตรฝึกอบรม หลักฐานการเข้าร่วมอบรม เป็นต้น) มีจำนวนเพียงพอ ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)

สมรรถนะหลัก	มาตรฐานการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
2.2 การฝึกอบรมเกี่ยวกับขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐาน (Standard Operational Procedures หรือ SOP) ในการส่งตัวผู้เดินทางที่ป่วย	บุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมและมีความรู้เกี่ยวกับเทคนิคการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในการนำผู้เดินทางที่ป่วยไปรักษาอย่างปลอดภัย บุคลากรมีการใช้เครื่องป้องกันตนเอง (PPE) และใช้ข้อมูลการติดต่อประสานงานกับสถานบริการทางการแพทย์ด้วยหลักความปลอดภัยและทันเวลา				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ เจ้าหน้าที่ที่สามารถอธิบายความรู้เกี่ยวกับเทคนิคการควบคุมและป้องกัน การติดเชื้อในการนำผู้เดินทางที่ป่วยไปรักษา ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)

ROUTINE

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)		
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ			
(C) จัดบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมให้พร้อมสำหรับการตรวจสอบยานพาหนะ							
1. จำนวนบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรม							
มีบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมในจำนวนที่เหมาะสม สอดคล้องกับปริมาณและความถี่ของการจราจร ประเภท ขนาด และชนิดของยานพาหนะ ณ ช่องทางเข้าออกประเทศ พร้อมทั้งจัดให้มีการตรวจสอบยานพาหนะอย่างเพียงพอ ตามหลักการด้านความปลอดภัยและทันเวลา โดยบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรม					รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรมการตรวจสอบยานพาหนะ ตั้งแต่ปี 2558-ปัจจุบัน ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ เจ้าหน้าที่ที่ดำเนินา ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)		
2. การฝึกอบรมผู้ตรวจสอบยานพาหนะ							
2.1 บุคลากรเข้าใจมาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐาน (SOP) - บุคลากรได้รับการฝึกอบรมตามหลักสูตร สามารถออกใบรับรอง/เอกสาร และ/หรือ สามารถแสดงให้เห็นว่า มีความเข้าใจขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐานที่กำหนดไว้ทั้งหมด ในการตรวจสอบด้านสุขภาพยานพาหนะ และสามารถแสดงสมรรถนะในเรื่องต่างๆ ในหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ตรวจสอบยานพาหนะตามที่ได้รับมอบหมาย ดังต่อไปนี้ :					รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม ตั้งแต่ ปี 2558-ปัจจุบัน หรือเจ้าหน้าที่ที่สามารถอธิบายการตรวจสอบสุขภาพยานพาหนะได้ ☐ มีคู่มือ/เอกสารวิชาการ/มีขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐาน (SOP) การออกใบรับรอง/เอกสารหรือ การตรวจสอบยานพาหนะ ☐ มีเอกสารรายงานผลการตรวจสอบยานพาหนะที่สามารถตรวจสอบได้		

สมรรถนะหลัก	มาตรฐานตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
					ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ เจ้าหน้าที่ด้านฯ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
2.2 เอกสารด้านสาธารณสุขที่ยานพาหนะต่างๆ จำเป็นต้องมี	บุคลากรต้องแสดงให้เห็นว่ามีความรู้เกี่ยวกับเอกสารด้านสาธารณสุขที่ยานพาหนะต่างๆ จำเป็นต้องมี และวิธีการใช้ข้อมูลในเอกสารที่ถูกต้องในการตรวจจับ การรายงาน การประเมิน และดำเนินมาตรการควบคุมเบื้องต้นต่อการเดินทางด้านสาธารณสุขที่สอดคล้องกับประเภทและชนิดของยานพาหนะต่างๆ				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม ตั้งแต่ ปี 2558-ปัจจุบัน หรือเจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบายเกี่ยวกับเอกสารด้านสาธารณสุขที่ยานพาหนะต่างๆ จำเป็นต้องมี (เช่น General Health Declaration (อากาศยาน), Marine-time Declaration of Health (เรือ), Ship Sanitation Certificate (เรือ), vaccination Certificate) ☐ มีคู่มือ/เอกสารวิชาการ/มีขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐาน (SOP) ด้านสาธารณสุขที่ยานพาหนะต่างๆ จำเป็นต้องมี ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ เจ้าหน้าที่ด้านฯ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย) มีบันทึกรายงาน การออกเอกสารด้านสาธารณสุขที่ยานพาหนะต่างๆ จำเป็นต้องมี เช่น ทะเบียนการออกเอกสารหรือสำเนาเอกสาร

สมรรถนะหลัก	มาตรฐานตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
2.3 สถานการณ์ด้านระบบสาธารณสุขของช่องทางเข้า ออกประเทศ	บุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงด้านสาธารณสุขที่ตรวจจับได้จาก การตรวจสอบตามปกติ และมีความรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงด้านสาธารณสุขที่มักเกิดขึ้นซึ่งสัมพันธ์กับประเภท ขนาดและชนิด ต้นทางและปลายทางของยานพาหนะต่างๆ ที่มาใช้ช่องทางเข้าออกประเทศนั้นๆ				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม ตั้งแต่ ปี 2558-ปัจจุบัน หรือเจ้าหน้าที่ฯ อธิบาย การตรวจจับความเสี่ยงด้านสาธารณสุข ในช่องทางได้อย่างถูกต้อง ☐ มีบันทึกและสรุปผลการตรวจสอบความเสี่ยงด้านสาธารณสุขที่ตรวจจับได้จากการตรวจสอบตามปกติ ได้แก่ รายงานการตรวจสุภาพอนามัยต่างๆ และมีบันทึกมาตรวจการแก้ไขความเสี่ยงด้านสาธารณสุขที่ตรวจจับได้ ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ เจ้าหน้าที่ด้านฯ
					ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย) ☐ มีระบบเฝ้าระวังความเสี่ยงด้านสาธารณสุขที่ตรวจจับได้ และมีขั้นตอนการประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์ต่างๆ และขั้นตอนเพื่อช่วยการตัดสินใจ
2.4 เหตุการณ์ด้านสาธารณสุข	บุคลากรมีความรู้และทักษะในการตรวจจับ รายงาน ประเมิน และดำเนินมาตรการต่างๆ เพื่อควบคุมเหตุการณ์ด้านสาธารณสุขที่เกิดขึ้น				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม ตั้งแต่ ปี 2558-ปัจจุบัน หรือเจ้าหน้าที่ฯ อธิบาย ขั้นตอนการดำเนินการตามมาตรการต่างๆ เพื่อควบคุมเหตุการณ์ด้านสาธารณสุขที่เกิดขึ้นในช่องทางได้อย่างถูกต้อง ☐ มีสรุปรายงานสถานการณ์ทางระบาดวิทยา และเหตุการณ์ด้านสาธารณสุขที่เกิดขึ้น และมีบันทึกกำหนดมาตรการสาธารณสุขในช่องทาง ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ เจ้าหน้าที่ด้านฯ
					ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)

สมรรถนะหลัก	มาตรฐานตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ			
2.5 ความเสี่ยงด้านสาธารณสุขที่เกิดจากเชื้อโรค สารเคมี และสารกัมมันตภาพรังสี - บุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับผลจากความเสี่ยงด้านสาธารณสุขจากสาเหตุต่างๆ ต่อสุขภาพของคน และวิธีการติดต่อจากคนสู่คน จากอาหาร อากาศ น้ำ ชยะ พาหะนำโรค สิ่งไม่มีชีวิต และเป็นพาหะนำโรคได้ และจากสิ่งแวดล้อม				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม ตั้งแต่ ปี 2558-ปัจจุบัน หรือเจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบายผลกระทบจากความเสี่ยงด้านสาธารณสุขที่เกิดจากเชื้อโรค สารเคมี และสารกัมมันตภาพรังสี ในช่องทางได้อย่างถูกต้อง ☐ มีคู่มือ หรือเอกสารวิชาการ เกี่ยวกับการประเมินความเสี่ยงและมาตรการทางสาธารณสุขที่เกิดจากเชื้อโรค สารเคมี และสารกัมมันตภาพรังสี ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ เจ้าหน้าที่ด้านฯ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย) 	
2.6 เทคนิคการป้องกันตนเองและเครื่องมือที่เกี่ยวข้อง - บุคลากรแสดงให้เห็นว่ามีความรู้เกี่ยวกับวิธีการใช้เครื่องมือป้องกันตนเองอย่างถูกต้อง				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม ตั้งแต่ ปี 2558-ปัจจุบัน หรือเจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบายความรู้เกี่ยวกับวิธีการใช้เครื่องมือป้องกันตนเองในช่องทางได้อย่างถูกต้อง ☐ มีคู่มือ หรือเอกสารวิชาการ เกี่ยวกับวิธีการใช้เครื่องมือป้องกันตนเองอย่างถูกต้อง ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ เจ้าหน้าที่ด้านฯ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย) 	

สมรรถนะหลัก	มาตรฐานตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
2.7 มาตรการด้านสาธารณสุข	บุคลากรแสดงให้เห็นว่ามีความรู้เกี่ยวกับการใช้วิธีการที่ถูกต้อง และเข้าใจเทคนิคต่างๆ เช่น การฆ่าเชื้อ การจัดการปนเปื้อน การแยกกัน การกักกัน การติดตามผู้สัมผัส การควบคุมที่จุดเข้าออก				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม ตั้งแต่ ปี 2558-ปัจจุบัน หรือเจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบายวิธีการดำเนินการตามมาตรการสาธารณสุข ต่างๆ เช่น การฆ่าเชื้อ การจัดการปนเปื้อน การแยกกัน การกักกัน การติดตามผู้สัมผัส การควบคุมที่จุดเข้าออก ในช่องทางได้อย่างถูกต้อง ☐ มีคู่มือ หรือเอกสารวิชาการ ในการดำเนินการตามมาตรการทางสาธารณสุข เช่น การฆ่าเชื้อ การจัดการปนเปื้อน การแยกกัน การกักกัน การติดตามผู้สัมผัส การควบคุมที่จุดเข้าออก เป็นต้น ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ เจ้าหน้าที่ที่ดำเนินการ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
					รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม ตั้งแต่ ปี 2558-ปัจจุบันหรือ เจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบายการเทคนิคและเครื่องมือการทดสอบและสุ่มตัวอย่าง เช่น การสุ่มเก็บตัวอย่างอาหาร น้ำ พาหะนำโรค ในช่องทางได้ ☐ มีคู่มือ หรือเอกสารวิชาการ การเทคนิคและเครื่องมือการทดสอบและสุ่มตัวอย่าง เช่น การสุ่มเก็บตัวอย่างอาหาร น้ำ พาหะนำโรค ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ เจ้าหน้าที่ที่ดำเนินการ
2.8 เทคนิคการทดสอบและการสุ่มตัวอย่าง	บุคลากรแสดงให้เห็นว่ามีความรู้เกี่ยวกับการใช้เทคนิคและเครื่องมือการทดสอบและสุ่มตัวอย่างที่ถูกต้องเพื่อช่วยในการสังเกตเบื้องต้น การตรวจจับ และการประเมินความเสี่ยงด้านสาธารณสุข เช่น น้ำ อาหาร การควบคุมพาหะนำโรค				

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
					ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
2.9 การควบคุมพาหะนำโรค	บุคลากรแสดงให้เห็นว่ามีความรู้เกี่ยวกับใช้วิธีการ ที่ถูกต้อง และเหมาะสมในการควบคุมโรคที่มีพาหะนำ รวมทั้งแหล่งโรค (hosts) พาหะนำโรค การกำจัดแมลง และการกำจัดหนู				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม ตั้งแต่ ปี 2558–ปัจจุบันหรือเจ้าหน้าที่ที่สามารถอธิบายเกี่ยวกับการควบคุมโรคที่มีพาหะนำ รวมทั้งแหล่งโรค (hosts) พาหะนำโรค การกำจัดแมลง และการกำจัดหนูในช่องทางได้ ☐ มีคู่มือ หรือเอกสารวิชาการ ในการควบคุมโรคที่มีพาหะนำ รวมทั้งแหล่งโรค (hosts) พาหะนำโรค การกำจัดแมลง และการกำจัดหนู ☐ มีแผนการตรวจตรา การควบคุมพาหะนำโรค ☐ มีผลการตรวจตรา และแนวทางแก้ไข หากพบความผิดปกติ ☐ มีสรุปและวิเคราะห์ผลการตรวจตรา ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ เจ้าหน้าที่ด้านฯ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
2.10 การจัดการด้านอาหารปลอดภัย	บุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติที่ถูกต้องในการจัดการด้านอาหารปลอดภัย โดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับการวัดดูดิบ แหล่งผลิต การเตรียม การเก็บรักษา และการแจกจ่ายอาหาร				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม ตั้งแต่ ปี 2558–ปัจจุบันหรือเจ้าหน้าที่ที่สามารถอธิบายเกี่ยวกับการจัดการด้านอาหารปลอดภัย โดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับการวัดดูดิบ แหล่งผลิต การเตรียม การเก็บรักษา และการแจกจ่ายอาหารในช่องทางได้อย่างถูกต้อง

สมรรถนะหลัก	มาตรฐานตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
					☐ มีคู่มือ หรือเอกสารวิชาการเกี่ยวกับการจัดการด้านอาหารปลอดภัย ☐ มีแผนการตรวจตรา การจัดการด้านอาหารปลอดภัย ☐ มีผลการตรวจตรา และแนวทางแก้ไข หากพบความผิดปกติ ☐ มีสรุปและวิเคราะห์ผลการตรวจตรา ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ เจ้าหน้าที่ด้านฯ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
2.11 การจัดการด้านน้ำปลอดภัย	- บุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติที่ถูกต้องในการจัดการด้านน้ำปลอดภัย โดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับแหล่งผลิต การเก็บรักษา และการแจกจ่ายน้ำ วิธีการปรับปรุงและควบคุมคุณภาพน้ำ				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรมตั้งแต่ ปี 2558-ปัจจุบัน หรือเจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบายเกี่ยวกับการจัดการด้านน้ำปลอดภัย โดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับแหล่งผลิต การเก็บรักษา และการแจกจ่ายน้ำ วิธีการปรับปรุงและควบคุมคุณภาพน้ำ ในช่องทางได้อย่างถูกต้อง ☐ มีคู่มือ หรือเอกสารวิชาการ เกี่ยวกับการจัดการด้านน้ำปลอดภัย ☐ มีแผนการตรวจตรา แหล่งผลิต การเก็บรักษา และการแจกจ่ายน้ำ วิธีการปรับปรุงและควบคุมคุณภาพน้ำ ☐ มีผลการตรวจตรา และแนวทางแก้ไข หากพบความผิดปกติ ☐ มีสรุปและวิเคราะห์ผลการตรวจตรา ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ เจ้าหน้าที่ด้านฯ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)

สมรรถนะหลัก	มาตรฐานตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
2.12 การจัดการด้านสิ่งปฏิกูลทั้งที่เป็นของแข็งและของเหลว	บุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับวิธีการและระบบการจัดการและควบคุมสิ่งปฏิกูลทั้งที่เป็นของแข็งและของเหลว เพื่อที่จะตรวจจับ ประเมิน และให้คำแนะนำเกี่ยวกับมาตรการควบคุมที่ต้องใช้ ต่อความเสี่ยงที่เกิดขึ้นหรืออาจเกิดขึ้นอันมีสาเหตุมาจาก สิ่งปฏิกูลทั้งที่เป็นของแข็งและของเหลว (รวมทั้ง น้ำที่ทิ้งหรือ และอุบะในเรือด้วย)				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม ตั้งแต่ ปี 2558-ปัจจุบันหรือเจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบายเกี่ยวกับวิธีการและระบบการจัดการและควบคุมสิ่งปฏิกูลทั้งที่เป็นของแข็งและของเหลว ในช่องทางได้อย่างถูกต้อง ☐ มีคู่มือ หรือเอกสารวิชาการ กับวิธีการและระบบการจัดการและควบคุม สิ่งปฏิกูลทั้งที่เป็นของแข็งและของเหลว ☐ มีแผนการตรวจตรา สิ่งปฏิกูลทั้งที่เป็นของแข็งและของเหลว ☐ มีผลการตรวจตรา และแนวทางแก้ไข หากพบความผิดปกติ ☐ มีสรุปและวิเคราะห์ผลการตรวจตรา ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ เจ้าหน้าที่ด้านฯ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
					รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม ตั้งแต่ ปี 2558-ปัจจุบัน หรือเจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบายเกี่ยวกับความเสี่ยงที่เกิดขึ้นหรืออาจเกิดขึ้นจากบริเวณ สรรวายน้ำและสลายน้ำเร็ว ในช่องทางได้อย่างถูกต้อง ☐ มีคู่มือ หรือเอกสารวิชาการ เกี่ยวกับสรวายน้ำและสลายน้ำเร็ว ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ เจ้าหน้าที่ด้านฯ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
2.13 สรรวายน้ำ และสลาย	บุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงที่เกิดขึ้นหรืออาจเกิดขึ้น จากบริเวณสรวายน้ำและสลายน้ำเร็ว รวมทั้งวิธีการและระบบ ในการตรวจจับ ประเมิน และแนะนำมาตรการควบคุม				

สมรรถนะหลัก	มาตรฐานตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
2.14 สถานบริการทางการแพทย์	บุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับข้อกำหนด ขั้นตอนวิธีการของการจัดการด้านความปลอดภัยทางชีวภาพ เครื่องมือ ทิปเครื่องมือแพทย์ และข้อกำหนดด้านสิ่งแวดล้อมของสถานบริการทางการแพทย์ และข้อกำหนดทางทะเล ตามขนาด ประเภท และชนิดของยานพาหนะ และแนวทางการปฏิบัติต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง (เช่น แนวทางของ WHO, IMO, ILO, ICAO)				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม ตั้งแต่ ปี 2558-ปัจจุบันหรือเจ้าหน้าที่สามารถอธิบายความรู้เกี่ยวกับ ข้อกำหนดด้านสิ่งแวดล้อมของสถานบริการทางการแพทย์บนยานพาหนะ ได้อย่างถูกต้อง (เช่น มีความรู้เกี่ยวกับข้อกำหนด ขั้นตอน วิธีการของการจัดการด้านความปลอดภัยทางชีวภาพ และสิ่งแวดล้อม) ☐ มีคู่มือ หรือเอกสารวิชาการ เกี่ยวกับข้อกำหนดด้านสิ่งแวดล้อมของสถานบริการทางการแพทย์บนยานพาหนะ หรืออื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น – ICAO guideline – International Medical Guideline for ship – คู่มือการออกเอกสาร SSC ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ เจ้าหน้าที่ที่ดำเนินา ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
					รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม ตั้งแต่ ปี 2558-ปัจจุบัน หรือเจ้าหน้าที่สามารถอธิบายความรู้เกี่ยวกับการจัดการคุณภาพอากาศเพื่อสุขภาพในการตรวจจับ การประเมิน และการออกข้อเสนอแนะมาตรการควบคุมความเสี่ยงที่เกิดขึ้น หรืออาจเกิดขึ้น
2.15 การจัดการคุณภาพอากาศ	ความเข้าใจการปฏิบัติงานที่ถูกต้องในการจัดการคุณภาพอากาศ เพื่อสุขภาพ สมรรถนะในการตรวจจับ การประเมิน และการออกข้อเสนอแนะมาตรการควบคุมความเสี่ยงที่เกิดขึ้น หรืออาจเกิดขึ้น				

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
					☐ มีคู่มือ หรือเอกสารวิชา การจัดการคุณภาพอากาศในอาคาร ☐ ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ เจ้าหน้าที่ด้านฯ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
(d) จัดให้มีสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้เดินทางที่กำลังใช้ช่องทางเข้าออกประเทศ ได้แก่ น้ำดื่ม ที่รับประทานอาหารบนยานพาหนะ ห้องสุขาสาธารณะ การบริการ การจัดสิ่งปฏิบัติทั้งที่เป็นของแข็งและของเหลว และบริเวณอื่นๆ ที่อาจมีความเสี่ยง ด้วยการจัดให้มีโปรแกรมตรวจตราความเหมาะสมโดยบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมในจำนวน ที่เพียงพอ					
1. สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้เดินทางที่กำลังใช้ช่องทางเข้าออกประเทศ					
1.1 น้ำ	มีโปรแกรมการทดสอบที่จัดทำเป็นเอกสารและมีการทำให้นั้นเหตุการณ์ อยู่เสมอ ซึ่งดำเนินการหรืออยู่ภายใต้การดูแลของเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจ มีการบันทึกผลการทดสอบเป็นลายลักษณ์อักษรไว้พร้อม ดังต่อไปนี้				
1.1.1 แหล่งน้ำ	มีการเฝ้าระวังและกำกับให้แหล่งน้ำบริโภคอยู่ในที่ที่ปลอดภัย ห่างจากแหล่งมลพิษ และได้รับการรับรองจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่มีอำนาจหน้าที่ รวมทั้งมีคุณภาพตามมาตรฐานของประเทศ				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ (กรณีที่ไม่ได้ผลิตน้ำใช้ภายในช่องทาง) ระบุแหล่งน้ำ ☐ (กรณีผลิตน้ำใช้ภายในช่องทาง) ระบุระบบการผลิตน้ำ..... ☐ มีบันทึกการรายงานผลการตรวจแหล่งน้ำประจำ (ขอผล เดือน มิ.ย. และ ธ.ค.) ☐ เจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบาย วิธี การจัดการคุณภาพน้ำ เมื่อพบความ ผิดปกติ ได้อย่างถูกต้อง

สมรรถนะหลัก	มาตรฐานตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
					ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
1.1.2 การปรับปรุงคุณภาพ (treatment) มีการปรับปรุงคุณภาพที่เพียงพอเพื่อกำจัดและควบคุม ความเสี่ยงด้านสาธารณสุข					รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ ระบบแผนผังระบบการบริการ(water supply) นำภายในช่องทาง พร้อม จุดควบคุมในแผนผัง (เช่น แผนผังเส้นท่อ จุดควบคุมความเสี่ยง ระบบ วิธีการควบคุม) ☐ มีคู่มือการตรวจ การปรับปรุงคุณภาพและควบคุมคุณภาพน้ำ ☐ มีบันทึกรายงาน ผลการตรวจ คุณภาพน้ำ ที่สามารถตรวจสอบได้ (รายสัปดาห์/รายเดือน ด้วยวิธีการใช้ชุดทดสอบอย่างง่าย เช่น การตรวจ ค่าคลอรีนอิสระคงเหลือด้วย ชุดทดสอบ อ.31 หรือเครื่องวัดค่าคลอรีน อิสระคงเหลือแบบจานเทียบสี หรือการตรวจหาเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรีย ในน้ำ (อ.11) ด้วยชุดตรวจอย่างง่ายของ กรมอนามัย หรือการตรวจ ทางห้องปฏิบัติการตามเกณฑ์คุณภาพน้ำของกรมอนามัย) ☐ เจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบาย วิธี การจัดการคุณภาพน้ำ เมื่อพบความ ผิดปกติได้อย่างถูกต้อง ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
1.1.3 โปรแกรมการกำกับติดตามคุณภาพน้ำ	มีการกำกับติดตามคุณภาพน้ำอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งกำกับติดตามผลการกำจัดเชื้อโรคในน้ำที่จุดบริการน้ำดื่ม ทุกครั้งที่มีความเสี่ยงหรือโอกาสเสี่ยงด้านสาธารณสุขอันเกิดจากน้ำ ต้องตรวจพบได้ มีการประเมิน และมีการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมที่แนะนำ ตลอดจนมีการบันทึกกำหนดการปฏิบัติงานตามโปรแกรมการกำกับติดตามคุณภาพน้ำวันเวลา และผลการทดสอบตัวอย่างน้ำจากสถานที่ต่างๆ ดังนี้ ♦ จุดจ่ายน้ำสาธารณะในอาณาบริเวณช่องทางเข้าออกประเทศ ♦ สถานีเข้าออกของผู้โดยสาร ♦ สถานีขนส่งสินค้าและตู้สินค้า ♦ สิ่งปลูกสร้างต่างๆ และสนาม ♦ การลำเลียงขนส่งน้ำและผู้ให้บริการน้ำสำหรับยานพาหนะต่างๆ ♦ บริการน้ำประปาเพื่อการผลิตอาหาร				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีคู่มือการตรวจ การปรับปรุงคุณภาพและความควบคุมคุณภาพน้ำ ☐ มีแผนการสุ่มตรวจคุณภาพน้ำ ที่เป็นลายลักษณ์อักษร โดยให้ครอบคลุมการสุ่มตรวจ 1. จุดจ่ายน้ำสาธารณะในอาณาบริเวณช่องทางเข้าออกประเทศ 2. สถานีเข้าออกของผู้โดยสาร 3. สถานีขนส่งสินค้าและตู้สินค้า 4. สิ่งปลูกสร้างต่างๆ และสนาม 5. การลำเลียงขนส่งน้ำและผู้ให้บริการน้ำสำหรับยานพาหนะต่างๆ 6. บริการน้ำประปาเพื่อการผลิตอาหาร ☐ มีบันทึกรายงาน ผลการตรวจ การสุ่มตรวจน้ำ และมีบันทึกการส่งการแก้ไขกรณีไม่ถูกสุขลักษณะ ☐ เจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบาย วิธี การจัดการคุณภาพน้ำ เมื่อพบความผิดปกติได้อย่างถูกต้อง ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนดเวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
1.2 อาหาร	สถานที่รับประทานอาหาร/ร้านจำหน่าย/สถานที่ผลิตอาหาร ได้รับการรับรองหรือพิจารณาว่าปลอดภัยโดยหน่วยงานสาธารณสุข ที่เกี่ยวข้อง และ/หรืออยู่ภายใต้การควบคุมกำกับของเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจ อย่างสม่ำเสมอ ทั้งนี้รวมถึงครัวการบิน ผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่ม ที่นำเข้าได้เช่นกัน ที่จัดเตรียมจากแหล่งที่อยู่นอกอาณาบริเวณช่องทาง เข้าออกประเทศแต่มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้บนยานพาหนะ ทั้งนี้ จะต้อง ตรวจสอบความเสี่ยงด้านสาธารณสุขที่เกิดขึ้นหรืออาจเกิดขึ้นจากอาหาร ได้ทุกครั้ง มีการประเมิน และดำเนินการตามมาตรการ การควบคุมตามข้อแนะนำ มีการจัดบันทึกผลการทดสอบตัวอย่างอาหาร เป็นลายลักษณ์อักษร ไว้พร้อม รวมถึงความปลอดภัยด้านอาหาร สถานที่รับประทานอาหาร และประกอบอาหาร				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีทะเบียนรายชื่อ สถานที่ที่รับประทานอาหาร/ร้านจำหน่าย/สถานที่ผลิตอาหาร ☐ มีคู่มือการตรวจ การปรับปรุงคุณภาพและความสุขอนามัยอาหาร ☐ มีบันทึกรายงาน ผลการตรวจ การสุ่มอาหาร และมีบันทึกการส่งการแก้ไข กรณีไม่ถูกสุขลักษณะ ☐ สถานที่ที่รับประทานอาหาร/ร้านจำหน่าย/สถานที่ผลิตอาหาร/ครัวการบิน ได้รับการรับรองคุณภาพอาหารปลอดภัยได้รับการรับรองหรือพิจารณาว่า ปลอดภัยโดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (เช่น Clean Food Good Taste, HACCP, GMP ฯลฯ) ☐ เจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบาย วิธีการจัดการคุณภาพ เมื่อพบความผิดปกติ ได้อย่างถูกต้อง ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย) กรณี มีร้านอาหารภายนอกเขตของช่องทางขอให้ประสานกับหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องดำเนินการพัฒนาต่อไป

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
1.3 ห้องส้วมสาธารณะ	ห้องส้วมสาธารณะตั้งอยู่ในที่ที่เหมาะสมที่สามารถทำความสะอาดได้อย่างสม่ำเสมอตามปริมาณของผู้โดยสารและบุคลากรที่ใช้สถานีด่านทางและอื่นๆ ภายในอาณาบริเวณของช่องทางเข้าออกประเทศ				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีคู่มือการตรวจ การปรับปรุงคุณภาพและความปลอดภัยในห้องส้วม ☐ มีแผนการควบคุมกำกับกับความสะอาดของห้องส้วมสาธารณะ ☐ ห้องส้วมสาธารณะได้รับการรับรองหรือพิจารณาว่าปลอดภัยโดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (เช่น HAS เป็นต้น) ☐ มีบันทึกรายงาน ผลการตรวจ สุขาภิบาลห้องส้วมสาธารณะและมีบันทึกการส่งการแก้ไข กรณีไม่ถูกสุขลักษณะ ☐ เจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบาย วิธีการจัดการคุณภาพเมื่อพบความผิดปกติได้อย่างถูกต้อง ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
1.4 ขยะที่เป็นของแข็ง น้ำเสีย-น้ำขัง	- มีการจัดทำเอกสารเพื่อบันทึกผลการตรวจสอบการจัดการกำจัดสิ่งปฏิกูลทั้งที่เป็นของแข็งและน้ำเสียให้ทันสมัยอยู่เสมอ - มีแผนจัดการน้ำที่ขังอยู่ตามต่างๆ - มีการนิเทศงานจากเจ้าหน้าที่ผู้มีความชำนาญโดยประกอบด้วยงานต่างๆ ดังนี้				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ ระบบบริหารจัดการ ขยะ สิ่งปฏิกูล น้ำเสีย-น้ำขัง (ถ้าเป็นบริษัทรับจ้างช่วง ของ TOR) ☐ มีคู่มือการตรวจ การปรับปรุงคุณภาพ และความสะอาดขยะสิ่งปฏิกูล น้ำเสีย-น้ำขัง ☐ มีแผนจัดการปริมาณ และการใช้ประโยชน์ จากขยะ น้ำเสียจัดทำไว้เป็นเอกสาร

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
1.4.1 งานกำกับติดตามคุณภาพการจัดการสิ่งปฏิกูล	การตรวจจับความเสียหายด้านสาธารณสุขที่เกิดขึ้นหรืออาจเกิดขึ้นจากขยะที่เป็นของแข็ง น้ำเสีย-น้ำขังได้ทุกครั้ง - มีการประเมิน และปฏิบัติตามมาตรการควบคุมตามข้อเสนอแนะ - มีการจัดบันทึก และเก็บผลการทดสอบไว้เป็นหลักฐาน โดยให้ครอบคลุมดังนี้ ♦ ที่สาธารณะที่ใช้เก็บขยะที่เป็นของแข็งน้ำเสีย-น้ำขัง ภายในอาณาบริเวณช่องทางเข้าออกประเทศ ♦ อาคารผู้โดยสาร ♦ คลังสินค้าและตู้บรรทุกสินค้า ♦ สิ่งปลูกสร้างต่างๆ และสนาม ♦ การขนขยะที่เป็นของแข็งและผู้ให้บริการขนขยะจากยานพาหนะ ♦ บริการเก็บขยะจากที่ผลิตอาหาร ♦ ขยะอันตราย (ขยะจากสถานบริการทางการแพทย์/ขยะติดเชื้อ สารเคมี เครื่องมือมีคมและแหลม เป็นต้น)				☐ มีบันทึกรายงาน ผลการกำกับการจัดการสิ่งปฏิกูลทั้งที่เป็นของแข็งและน้ำเสีย เช่น ผลตารางบันทึกเวลาเที่ยวรถการเก็บขยะ เป็นต้น และมีบันทึกการสั่งการแก้ไข กรณีไม่ถูกสุขลักษณะ ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
1.4.2 จุดพักสุดท้ายของสิ่งปฏิกูลทั้งที่เป็นของแข็งและของเหลวที่เกิดขึ้นที่ช่องทางเข้าออกประเทศมีโปรแกรมการจัดการขยะและน้ำเสียที่จัดทำไว้เป็นเอกสาร มีการทดสอบและปรับปรุงโปรแกรมให้ทันเหตุการณ์อยู่เสมอ มีขั้นตอน					รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ ระบุแผนผังระบบการจัดการ/การบริหารรวบรวมและกำจัดสิ่งปฏิกูลทั้งที่เป็นของแข็งและของเหลว พร้อมจุดควบคุมในแผนผัง เช่น แผนผังการเก็บรวบรวมขยะ จุดควบคุมความเสี่ยง

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
ปฏิบัติงานมาตรฐาน (SOP) มีการขนถ่ายและกำหนดจุดพักสุดท้ายของขยะและน้ำเสียที่เกิดขึ้นในช่องทางเข้าออกประเทศ และ/หรือมีการบำบัดสิ่งปฏิกูลเหล่านี้ในบริเวณช่องทางเข้าออกประเทศ ตามประเภทและปริมาณของสิ่งปฏิกูล					☐ มีขั้นตอนปฏิบัติงานมาตรฐาน (SOP) เขียนแผนผัง ☐ มีบันทึกผลการตรวจสอบสุขลักษณะของสถานที่จุดพักสุดท้ายของขยะ สิ่งปฏิกูล และมีบันทึกการสั่งการแก้ไข กรณีไม่ถูกสุขลักษณะ ☐ เจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบาย วิธีการจัดการคุณภาพเมื่อพบความผิดปกติได้อย่างถูกต้อง ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
1.5 ความเสี่ยงด้านสาธารณสุขในด้านอื่นๆ : คุณภาพของอากาศภายในตัวอาคาร					รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ ระบุระบบการจัดการคุณภาพอากาศในตัวอาคาร ☐ มีคู่มือการตรวจ การปรับปรุงคุณภาพ และการจัดการคุณภาพของอากาศภายในตัวอาคาร ☐ มีแผนการจัดการคุณภาพของอากาศภายในตัวอาคารจัดทำไว้เป็นเอกสาร ☐ มีบันทึกการทำงาน ผลการตรวจ และมีบันทึกการสั่งการแก้ไข กรณีไม่ถูกสุขลักษณะ ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
					ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย) ถ้าหากช่องทางเข้าออกประเทศ ที่มีโครงสร้างของอาคารเปิดโล่งไม่ต้องการคุณภาพของอากาศ แต่ขอให้มีการตรวจสอบระบบการดูแลรักษาเครื่องปรับอากาศแทน
1.6 ความเสี่ยงด้านสาธารณสุขในด้านอื่นๆ : ศพมนุษย์	มีเอกสารขั้นตอนวิธีการตรวจสอบเพื่อการกักกักติดตามการเคลื่อนย้ายศพมนุษย์จากพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบ รวมทั้งดำเนินการตามมาตรการต่างๆ ด้านสาธารณสุขเพื่อให้น่าใจได้ว่า ได้มีการจัดการและขนย้ายศพมนุษย์อย่างปลอดภัย ตลอดจนมีการนิเทศงานโดยเจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจ เช่น มาตรการการออกไปอนุญาต การจัดการด้านสุขาภิบาลหากมีการรั่วไหลในยานพาหนะ มีการจัดบันทึกข้อมูลต่างๆ สามารถตรวจสอบประเมินได้ สามารถติดตามย้อนหลังได้ และสามารถสืบค้นข้อมูลได้				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีคู่มือการตรวจ การปรับปรุงคุณภาพ และการจัดการศพมนุษย์ ☐ มีขั้นตอนปฏิบัติงานมาตรฐาน (SOP) วิธีการตรวจสอบเพื่อการกักกักติดตามการเคลื่อนย้ายศพมนุษย์ ☐ มีขั้นตอนปฏิบัติงานมาตรฐาน (SOP) วิธีการดำเนินการมาตรการต่างๆ ด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง (เช่น การทำลายเชื้อกรณีมีสารเหลวรั่วซึมจากหีบศพ เป็นต้น) ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
2. โปรแกรมการตรวจสอบ					
2.1 มีจำนวนบุคลากรเพียงพอต่อการปฏิบัติงานตรวจสอบ	มีบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมและได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่ตรวจสอบในจำนวนที่เหมาะสม สอดคล้องกับปริมาณและความถี่ของผู้เดินทาง รวมทั้งความซับซ้อนของช่องทางการเข้าออกประเทศ (ได้แก่จำนวนสถานีเข้าออก จุดหมายปลายทางของการเดินทาง และรูปแบบที่หลากหลายของการปฏิบัติงานที่เป็นอยู่ นอกเหนือจากปัจจัยอื่นๆ)				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรมในด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม เช่น น้ำ ขยะ ส้วม เป็นต้น ☐ มีทะเบียนบุคลากรที่ได้รับมอบหมายดำเนินเกี่ยวกับการตรวจสอบด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม เช่น น้ำ ขยะ ส้วม เป็นต้น ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
					รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีทะเบียนรายชื่อบุคลากรว่าผ่านการฝึกอบรมในด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม เช่น อาหาร น้ำ ขยะ ส้วม เป็นต้น ☐ มีคู่มือ/เอกสารวิชาการ เช่น อาหาร น้ำ ขยะ ส้วม เป็นต้น ☐ มีขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐาน (SOP) เช่น อาหาร น้ำ ขยะ ส้วม เป็นต้น ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
2.2 บุคลากรที่มีความสามารถ/คุณสมบัติในการปฏิบัติงานตามโปรแกรมการตรวจสอบ	บุคลากรเข้าใจมาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐาน (SOP)–บุคลากรได้รับการฝึกอบรมตามหลักสูตร สามารถออกใบรับรอง/เอกสารและ/หรือ สามารถแสดงให้เห็นว่า มีความเข้าใจขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐานที่กำหนดไว้ทั้งหมด ในการตรวจสอบ ด้านสุขาภิบาล และสามารถแสดงสมรรถนะในเรื่องต่างๆ ในหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ตรวจสอบตามที่ได้รับมอบหมาย ดังต่อไปนี้ :				

สมรรถนะหลัก	มาตรฐานตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
2.2.1 สถานการณ์ด้านระบบสาธารณสุขของทางเข้าออกประเทศ	บุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงด้านสาธารณสุขที่ตรวจจับได้จากการตรวจสอบตามปกติ และมีความรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงด้านสาธารณสุขที่มักเกิดขึ้นซึ่งสัมพันธ์กับประเภท ขนาดและชนิด ต้นทางและปลายทางของยานพาหนะต่างๆ ที่มาใช้ช่องทางเข้าออกประเทศนั้นๆ				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม หรือเจ้าหน้าที่ฯ อธิบาย การตรวจจับ ความเสี่ยงด้านสาธารณสุข ในช่องทางได้ ☐ มีบันทึกและสรุปผลการตรวจสอบความเสี่ยงด้านสาธารณสุขที่ตรวจจับได้จาก การตรวจสอบตามปกติ ได้แก่ รายงานการตรวจสุขภาพอีกใบต่างๆ ☐ มีบันทึกมาตรการแก้ไขความเสี่ยงด้านสาธารณสุขที่ตรวจจับได้ ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
2.2.2 เหตุการณ์ด้านสาธารณสุข	บุคลากรมีความรู้และทักษะในการตรวจจับ รายงานประเมิน และดำเนินมาตรการต่างๆ เพื่อควบคุมเหตุการณ์				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจขั้นตอน หรือกลไกการตรวจจับ หรือ flow chart รายงานประเมิน รวมทั้งคำอธิบายขั้นตอนการสื่อสารถึงหน่วยปฏิบัติการต่างๆ ได้แก่ ท่าอากาศยาน ท่าเรือ ช่องทางเข้าออกทางบก และหน่วยงานอื่นๆ ที่มีความจำเป็นต่อการปฏิบัติการเพื่อควบคุมความเสี่ยงด้านสาธารณสุข ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)

สมรรถนะหลัก	มาตรฐานตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ			
2.2.3 ความเสี่ยงด้านสาธารณสุขที่เกิดจากเชื้อโรค สารเคมี และสารกัมมันตภาพรังสี - บุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับผลจากความเสี่ยงด้านสาธารณสุขจากสาเหตุต่างๆ ต่อสุขภาพของคน และวิธีการติดต่อจากคนสู่คน จากอาหาร อากาศ น้ำ ขยะ พะหรือน้ำโรค สิ่งมีชีวิตตั้งแต่เป็นพาหะนำโรคได้ และจากสิ่งแวดล้อม				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม หรือเจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบายผลกระทบจากความเสี่ยงด้านสาธารณสุขที่เกิดจากเชื้อโรค สารเคมี และสารกัมมันตภาพรังสี ในช่องทางได้อย่างถูกต้อง ☐ มีคู่มือ หรือเอกสารวิชาการ เกี่ยวกับการประเมินความเสี่ยงและมาตรการทางสาธารณสุขที่เกิดจากเชื้อโรค สารเคมี และสารกัมมันตภาพรังสี ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย) 	
2.2.4 เทคนิคการป้องกันตนเองและเครื่องมือที่เกี่ยวข้อง - บุคลากรแสดงให้เห็นว่ามีความรู้เกี่ยวกับวิธีการใช้เครื่องมือป้องกันตนเองอย่างถูกต้อง				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม หรือเจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบายความรู้เกี่ยวกับวิธีการใช้เครื่องมือป้องกันตนเองในช่องทางได้อย่างถูกต้อง ☐ มีคู่มือ หรือเอกสารวิชาการ เกี่ยวกับวิธีการใช้เครื่องมือป้องกันตนเองอย่างถูกต้อง ☐ มีการจัดทำบัญชีแสดงจำนวนรายการเครื่องมือป้องกันตนเอง ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย) 	

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
2.2.5 มาตรการด้านสาธารณสุข	บุคลากรแสดงให้เห็นว่ามีความรู้เกี่ยวกับการใช้วิธีการที่ถูกต้องและเข้าใจเทคนิคต่างๆ เช่น การฆ่าเชื้อ การจัดการปนเปื้อน การแยกกัน การกักกัน การติดตาม ผู้สัมผัส การควบคุมที่จุดเข้าออก				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม หรือเจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบายเกี่ยวกับวิธีการที่ถูกต้องและเข้าใจเทคนิคต่างๆ เช่น การฆ่าเชื้อ การจัดการปนเปื้อน ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
2.2.6 เทคนิคการทดสอบและการสุ่มตัวอย่าง	บุคลากรแสดงให้เห็นว่ามีความรู้เกี่ยวกับการใช้เทคนิคและเครื่องมือการทดสอบและสุ่มตัวอย่างที่ถูกต้อง เพื่อช่วยในการสังเกตเบื้องต้น การตรวจจับ และการประเมินความเสี่ยงด้านสาธารณสุข เช่น น้ำ อาหาร การควบคุมพาหะนำโรค				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม หรือเจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบายการเทคนิคและเครื่องมือการทดสอบและสุ่มตัวอย่าง เช่น การสุ่มเก็บตัวอย่างอาหาร น้ำ พาหะนำโรค ในช่องทางใด ☐ มีคู่มือ หรือเอกสารวิชาการ การเทคนิคและเครื่องมือการทดสอบและสุ่มตัวอย่าง เช่น การสุ่มเก็บตัวอย่างอาหาร น้ำ พาหะนำโรค ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)

สมรรถนะหลัก	มาตรฐานตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
2.2.7 การควบคุมพาหะนำโรค	บุคลากรแสดงให้เห็นว่ามีความรู้เกี่ยวกับการถูกต้องและเหมาะสมในการควบคุมโรคที่มีพาหะนำ รวมทั้งแหล่งโรค (hosts) พาหะนำโรค การกำจัดแมลง และการกำจัดหนู				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม หรือเจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบายเกี่ยวกับการควบคุมโรคที่มีพาหะนำ รวมทั้งแหล่งโรค (hosts) พาหะนำโรค การกำจัดแมลง และการกำจัดหนูในช่องทางได้ ☐ มีคู่มือ หรือเอกสารวิชาการ ในการควบคุมโรคที่มีพาหะนำ รวมทั้งแหล่งโรค (hosts) พาหะนำโรค การกำจัดแมลง และการกำจัดหนู ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
					รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม หรือเจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบายเกี่ยวกับการจัดการด้านอาหารปลอดภัย โดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับการวัดคุณภาพ การเตรียม การเก็บรักษา และการกระจายอาหาร ☐ มีคู่มือ หรือเอกสารวิชาการ การจัดการด้านอาหารปลอดภัย หรืออื่นๆที่เกี่ยวข้อง ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
2.2.8 การจัดการด้านอาหารปลอดภัย	บุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติที่ถูกต้องในการจัดการด้านอาหารปลอดภัย โดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับการวัดคุณภาพ การเตรียม การเก็บรักษา และการกระจายอาหาร				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม หรือเจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบายเกี่ยวกับการจัดการด้านอาหารปลอดภัย โดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับการวัดคุณภาพ การเตรียม การเก็บรักษา และการกระจายอาหาร ☐ มีคู่มือ หรือเอกสารวิชาการ การจัดการด้านอาหารปลอดภัย หรืออื่นๆที่เกี่ยวข้อง ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
					รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม หรือเจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบายเกี่ยวกับการจัดการด้านอาหารปลอดภัย โดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับการวัดคุณภาพ การเตรียม การเก็บรักษา และการกระจายอาหาร ☐ มีคู่มือ หรือเอกสารวิชาการ การจัดการด้านอาหารปลอดภัย หรืออื่นๆที่เกี่ยวข้อง ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)

สมรรถนะหลัก	มาตรฐานตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
2.2.9 การจัดการด้านน้ำปลอดภัย	บุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติที่ถูกต้องในการจัดการด้านน้ำปลอดภัย โดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับแหล่งผลิต การเก็บรักษา และการแจกจ่ายน้ำ วิธีการปรับปรุงและควบคุมคุณภาพน้ำ				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม หรือเจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบายเกี่ยวกับการจัดการด้านน้ำปลอดภัย โดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับแหล่งผลิต การเก็บรักษา และการแจกจ่ายน้ำ วิธีการปรับปรุงและควบคุมคุณภาพน้ำ ☐ มีคู่มือ หรือเอกสารวิชาการ การจัดการด้านน้ำปลอดภัย หรืออื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
					รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม หรือเจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบายเกี่ยวกับวิธีการและระบบการจัดการและความปลอดภัยซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานที่เป็นของแข็งและของเหลว เพื่อที่จะตรวจจับ ประเมิน และ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับมาตรการควบคุมที่ต้องใช้ต่อความเสี่ยงที่เกิดขึ้นหรืออาจเกิดขึ้นอันมีสาเหตุมาจากสิ่งปฏิบัติงานที่เป็นของแข็งและของเหลว (รวมทั้ง น้ำที่ทิ้งเร็ว และอับเฉาในเรือด้วย)
2.2.10 การจัดการด้านสิ่งปนเปื้อนทั้งที่เป็นของแข็งและของเหลว	บุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับการและระบบการจัดการและความปลอดภัยซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานที่เป็นของแข็งและของเหลว เพื่อที่จะตรวจจับ ประเมิน และ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับมาตรการควบคุมที่ต้องใช้ต่อความเสี่ยงที่เกิดขึ้นหรืออาจเกิดขึ้นอันมีสาเหตุมาจากสิ่งปนเปื้อนทั้งที่เป็นของแข็งและของเหลว (รวมทั้ง น้ำที่ทิ้งเร็ว และอับเฉาในเรือด้วย)				

สมรรถนะหลัก	มาตรฐานตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ข้างมือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
					☐ มีคู่มือ หรือเอกสารวิชาการ เกี่ยวกับวิธีการจัดการและระบบการจัดการและควบคุมสิ่งปฏิกูลทั้งที่เป็นของแข็งและของเหลว เพื่อที่จะตรวจจับ ประเมิน และให้คำแนะนำเกี่ยวกับมาตรการควบคุมที่ต้องใช้ต่อความเสี่ยงที่เกิดขึ้นหรืออาจเกิดขึ้นอันมีสาเหตุมาจากสิ่งปฏิกูลทั้งที่เป็นของแข็งและของเหลว (รวมทั้ง น้ำที่ท้องเรือ และอับเฉาในเรือด้วย) ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
2.2.11 สรรว่ายน้ำ และสเปา - บุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงที่เกิดขึ้นหรืออาจเกิดขึ้นจากบริเวณสรว่ายน้ำและสเปาบนเรือ รวมทั้งวิธีการและระบบในการตรวจจับ ประเมิน และแนะนำมาตรการควบคุม					รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม หรือเจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบายเกี่ยวกับความเสี่ยงที่เกิดขึ้นหรืออาจเกิดขึ้นจากบริเวณสรว่ายน้ำและสเปาบนเรือที่ถูกต้อง ☐ มีคู่มือ หรือเอกสารวิชาการ เกี่ยวกับสรว่ายน้ำและสเปาบนเรือ ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)

สมรรถนะหลัก	มาตรฐานตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ			
2.2.12 สถานบริการทางการแพทย์ - บุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับข้อกำหนด ขั้นตอนวิธีการของการจัดการด้านความปลอดภัยทางชีวภาพ เครื่องมือหีบเครื่องมือแพทย์ และข้อกำหนดด้านสิ่งแวดล้อมของสถานบริการทางการแพทย์หน่วยงานพหุขนะ ตามขนาดประเภท และชนิดของยานพาหนะ และแนวทางการปฏิบัติต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง (เช่น แนวทางของ WHO, IMO, ILO, ICAO)				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม หรือเจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบายขั้นตอนวิธีการของการจัดการด้านความปลอดภัยทางชีวภาพ เครื่องมือหีบเครื่องมือแพทย์ และข้อกำหนดด้านสิ่งแวดล้อมของสถานบริการทางการแพทย์หน่วยงานพหุขนะ ☐ มีคู่มือ หรือเอกสารวิธีการจัดการด้านความปลอดภัยทางชีวภาพเครื่องมือหีบเครื่องมือแพทย์ และข้อกำหนดด้านสิ่งแวดล้อมของสถานบริการทางการแพทย์หน่วยงานพหุขนะ ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย) 	

สมรรถนะหลัก	มาตรฐานตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
2.3 การเป็นเพื่อนที่เป็นอันตรายนอกเหนือจากการเป็นเพื่อนโดยเชื้อโรค เช่น โดยสารกัมมันตภาพรังสี ซึ่งอาจพบได้บนเรือ ไม่ได้รวมอยู่ในแนวทางการปฏิบัติชุดนี้ มีหน่วยงานระดับชาติและหน่วยงานระหว่างประเทศอื่นๆ ที่ทำงานทางด้านภาวะฉุกเฉินที่มีสาเหตุมาจากสารกัมมันตภาพรังสี จุดประสานงาน IHR ระดับชาติ (IHR National Focal Point) จะต้องประสานข้อมูลข่าวสารกับหน่วยงานเหล่านี้					รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีหลักฐานการประสานงาน/คณะทำงาน/หน่วยปฏิบัติงานอื่นที่เกี่ยวข้อง โดยประสานผ่านจุดประสานงาน IHR ระดับชาติ (IHR National Focal Point) ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
2.4 สถานที่ เครื่องมือ และวัสดุที่บุคลากรตรวจสอบต้องใช้	ในการปฏิบัติหน้าที่ บุคลากรตรวจสอบยานพาหนะจำเป็นต้องใช้สถานที่ เครื่องมือ และวัสดุต่างๆ ซึ่งต้องจัดเก็บให้ปลอดภัยในที่สะอาด ได้แก่ เครื่องมือสื่อสาร วัสดุที่ใช้ทดสอบและเครื่องมือทดสอบ คู่มือแนวทางการปฏิบัติงานที่ทันสมัย และข้อมูลข่าวสารทางวิชาการจากแหล่งต่างๆ เครื่องป้องกันส่วนบุคคล (PPE) เครื่องมือและวัสดุสำหรับการควบคุมพาหนะนำโรค การเก็บรวบรวมรายงานและข้อมูลพร้อมทั้งแบบฟอร์มต่างๆ เป็นต้น				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีสถานที่ ที่สะอาดและปลอดภัยสำหรับจัดเก็บเครื่องมือ และวัสดุ ☐ มีคู่มือแนวทางการปฏิบัติงานที่ทันสมัย ☐ มีเครื่องป้องกันส่วนบุคคล (PPE) ☐ มีการเก็บรวบรวมรายงานและข้อมูลพร้อมทั้งแบบฟอร์มต่างๆ ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)

ROUTINE

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
(e) จัดให้มีโปรแกรมการปฏิบัติงานควบคุมพาหะนำโรค และแหล่งรังโรคภายในและบริเวณใกล้เคียงกับช่องทางเข้าออกประเทศ และมีบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมพร้อมที่จะปฏิบัติงาน					
การควบคุมพาหะนำโรคและแหล่งรังโรค					
1. แผนควบคุมพาหะนำโรคและแหล่งรังโรค มีแผนงานควบคุมพาหะนำโรคแบบผสมผสาน รวมทั้งมีการจัดการหรือข้อตกลง/สัญญาที่ครอบคลุมพื้นที่ต่างๆ ดังนี้ : ♦ อาคารผู้โดยสาร ♦ อาคารคลังสินค้าและตู้บรรทุกสินค้า ♦ สิ่งปลูกสร้างต่างๆ และสนาม ♦ หน่วยบริการอื่นๆ และหน่วยงาน ที่สนับสนุนการปฏิบัติการภาคพื้นดิน ♦ พื้นที่รอบๆ ช่องทางเข้าออกประเทศ (อย่างน้อย 400 เมตร)			รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ แผนงานควบคุมพาหะนำโรคแบบผสมผสานที่ครอบคลุมพื้นที่ต่างๆ ที่ช่องทางเป็นเอกสารตรวจสอบได้ (ถ้าจำเป็นชี้แจงช่วง ช่วง TOR) ♦ อาคารผู้โดยสาร ♦ อาคารคลังสินค้าและตู้บรรทุกสินค้า ♦ สิ่งปลูกสร้างต่างๆ และสนาม ♦ หน่วยบริการอื่นๆ และหน่วยงาน ที่สนับสนุนการปฏิบัติการภาคพื้นดิน ♦ พื้นที่รอบๆ ช่องทางเข้าออกประเทศ (อย่างน้อย 400 เมตร) ☐ มีบันทึกรายงาน ผลการตรวจ การส่งการแก้ไข กรณีไม่ถูกต้องลักษณะ ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย) 		

สมรรถนะหลัก	มาตรฐานตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
2. บุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมด้านการควบคุมพาหะนำโรคและแหล่งรังโรค	มีบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมและมีความรู้ด้านการตรวจจับและควบคุมความเสียด้านพาหะนำโรคและแหล่งรังโรค รวมทั้งดูแลและตรวจสอบการปฏิบัติงานของหน่วยบริการและเครื่องมือต่างๆ ในบริเวณช่องทางเข้าออกประเทศ โดยมีจำนวนบุคลากรดังกล่าวอย่างเพียงพอ				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีหลักฐานใบรับรองว่าบุคลากรผ่านการอบรมหรือสอบถามว่ามีความรู้ด้านการตรวจจับและควบคุมความเสียด้านพาหะนำโรคและแหล่งรังโรค ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
					รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีหลักฐานกำกับติดตามพาหะนำโรคและแหล่งรังโรค ☐ มีรายงาน ผลการดำเนินงาน ที่ปรากฏเป็นเอกสารตรวจสอบได้ ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย) ความถี่ในการตรวจสอบขึ้นอยู่กับขนาดและปริมาณงานของช่องทาง
3. การกำกับติดตามพาหะนำโรคต่างๆ ในบริเวณช่องทางเข้าออกประเทศ และพื้นที่รอบๆ อย่างน้อย 400 เมตรจากอาคาร	มีการกำกับติดตามอย่างทันเหตุการณ์ : พาหะนำโรคและแหล่งรังโรค ถูกตรวจพบและถูกควบคุม รวมทั้งมีผลการตรวจสอบการปฏิบัติงานของหน่วยบริการและเครื่องมือต่างๆ ไว้พร้อม				

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
4. ผู้ที่ เครื่องมือ และวัสดุที่บุคลากรควบคุมพาหะนำโรคนำโรคนำโรคนำโรค ต้องให้ มีพื้นที่/ห้องที่เหมาะสมและปลอดภัยให้บุคลากรที่ทำหน้าที่ควบคุมพาหะ นำโรคและแหล่งรังโรคได้ใช้เพื่อเก็บเครื่องมือและวัสดุที่ใช้ในงานสาธารณสุข ได้แก่ :	- ยาฆ่าแมลง ยาเบื่อสัตว์ฟันแทะ กับดัก และเครื่องมือต่างๆ ที่ต้องใช้ - เครื่องมือในการตรวจสอบ - สถานที่ปฏิบัติงานและวัสดุต่างๆ ที่บุคลากรต้องใช้ในการเตรียมการตรวจสอบ และใช้ในการทำงานต่างๆ รวมทั้งใช้ในการเตรียมตัวความเที่ยงตรง (calibrate) เครื่องมือ และเก็บรักษาเครื่องมือเก็บตัวอย่าง				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีพื้นที่/ห้องที่เหมาะสมและปลอดภัยให้บุคลากรที่ทำหน้าที่ควบคุมพาหะนำโรคและแหล่งรังโรคได้ใช้เพื่อเก็บเครื่องมือและวัสดุที่ใช้ ควบคุมพาหะนำโรคและแหล่งรังโรค (ถ้าเป็นบริษัทรับจ้างช่วงของ TOR) ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
(f) ความสามารถพิเศษสำหรับประเภทต่างๆ ของช่องทางเข้าออกประเทศ :					
1. ท่าอากาศยาน					
1.1	มีขั้นตอนวิธีการปฏิบัติงาน พร้อมสำหรับการติดต่อสื่อสารเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่สงสัยว่า อาจเกิดโรคติดต่อหรือเหตุการณอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการขนส่งบนเครื่องบินระหว่างหน่วยงานต่างๆ ได้แก่ หน่วยควบคุมจราจรทางอากาศ การท่าอากาศยาน และเจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุข				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีขั้นตอนวิธีการปฏิบัติงาน พร้อมสำหรับการติดต่อสื่อสารเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่สงสัยว่า อาจเกิดโรคติดต่อหรือเหตุการณอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการขนส่งบนเครื่องบิน ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
					ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
1.2	มีขั้นตอนวิธีการปฏิบัติงาน พร้อมสำหรับการประเมิน กำกับติดตาม และการใช้สารเคมีกำจัดแมลงอย่างปลอดภัย รวมทั้งมาตรการควบคุมพาหะนำโรค หากจำเป็นตามข้อเสนอแนะและแนวทางที่กำหนดโดยการอนามัยโลก (ขั้นตอนวิธีการนี้จะต้องเป็นส่วนหนึ่งของแผนควบคุมการจัดการพาหะนำโรคแบบผสมผสานของทำอากาศยาน)				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีขั้นตอนวิธีการปฏิบัติงาน พร้อมสำหรับการประเมิน กำกับติดตาม และการใช้สารเคมีกำจัดแมลงอย่างปลอดภัย ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
1.3	มีขั้นตอน วิธีการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการติดต่อสื่อสารกับอากาศยานและสายการบิน ในเรื่องต่างๆ ได้แก่ : การขออนุญาตให้อากาศยานลงจอด (free pratique) ซึ่งรวมถึงการขออนุญาตผ่านทางวิทยุด้วย และยื่นแบบสำแดงสุขภาพของผู้โดยสารบนเครื่องบิน (health part of the General Declaration of Aircraft) เมื่อได้รับการร้องขอ				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีขั้นตอน วิธีการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการติดต่อสื่อสารกับอากาศยาน และสายการบินในเรื่องต่างๆ ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
2. ทำเรื่อง					
2.1 มีขั้นตอน วิธีการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการติดต่อสื่อสารกับเรือ และสายการเดินเรือในด้านต่างๆ ได้แก่ การขออนุญาตเข้าเทียบท่า (free pratique) ซึ่งรวมการอนุญาตผ่าน ทางวิทยุด้วย และการยื่นแบบสำแดงสุขภาพทางเรือ เมื่อได้รับการร้องขอ					รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีขั้นตอน วิธีการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการติดต่อสื่อสารกับเรือ และสายการเดินเรือในเรื่องต่างๆ ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
					รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีการกำหนดจุดจอดเรือที่ถูกต้อง ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
2.2 มีการกำหนดจุดจอดเรือที่ถูกต้องกัน ทั้งขึ้นอยู่กับการประเมินความเสี่ยง ได้แก่ โรคที่เกิดจากพาหะนำโรค น้ำอับเฉา สิ่งปฏิกูล และความเสียอื่นด้านสาธารณสุข รวมทั้งการดูแลความเรียบร้อย ความปลอดภัย และการอำนวยความสะดวกสำหรับเรือที่ถูกต้องกัน					

สมรรถนะหลัก	มาตรฐานตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
3. จุดผ่านแดนทางบก					
3.1 มีขั้นตอน วิธีการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการติดต่อสื่อสารกับ ยานพาหนะทางบก/ผู้ควบคุมยานพาหนะ บริษัทขนส่ง ได้แก่ การผ่านการผ่านพรมแดนเมื่อมีผู้เดินทางสงสัยป่วยจำนวนมาก หรือ ตรวจจับได้ว่ามีความเสี่ยงสูงเมื่อได้รับการร้องขอ					รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ ขั้นตอน วิธีการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการติดต่อสื่อสารกับยานพาหนะทางบก/ผู้ควบคุมยานพาหนะ บริษัทขนส่ง ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
3.2 มีการเตรียมการดำเนินการตามมาตรการด้านสาธารณสุขกับ ยานพาหนะทางบกที่ได้รับผลกระทบ เมื่อได้รับคำสั่งจากเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจ					รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ ขั้นตอน การเตรียมการดำเนินการตามมาตรการด้านสาธารณสุขกับยานพาหนะทางบกที่ได้รับผลกระทบ ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)

B-II การแก้ไขปัญหาการก่อให้เกิดภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ PHEIC¹ [Emergencies]

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
(a) การดำเนินการแก้ไข (ตอบได้) ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข โดยจัดให้มีแผนแก้ไขภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข (Public Health Emergency Contingency Plan) รวมทั้งแต่งตั้งผู้ประสานงาน (coordinator) ที่ช่องทางเข้าออกประเทศที่จำเป็น ต้องมี และแต่งตั้งจุดติดต่อ (contact points) ในหน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานอื่นๆ และหน่วยบริการต่างๆ					
1. แผนแก้ไขภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข (Public Health Emergency Contingency Plan) มีเอกสารแผนแก้ไขภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ที่ได้รับการเห็นชอบและทันต่อเหตุการณ์ ผสมผสานกับแผนแก้ไขภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขอื่นๆ (แผนระดับชาติ/ระดับจังหวัด/ระดับพื้นที่) และแผนปฏิบัติการแก้ไขภาวะฉุกเฉินอื่นๆ ของช่องทางเข้าออกประเทศ โดยครอบคลุมบริการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องที่ช่องทางเข้าออกประเทศ ตลอดจนเผยแพร่ไปยังผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกคน				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีแผนฉุกเฉินของช่องทาง หรือมีเอกสารแผนแก้ไขภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ☐ มีการเผยแพร่แผนฯ ไปยังผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกหน่วยงาน (มีหลักฐานหนังสือคำสั่ง หรือบันทึกรายงานการประชุมที่มีมติรับรองชัดเจน) ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)	

¹ Public Health Event of International Concern

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
2. ผลผสมผสานกับแผนแก้ไขภาวะฉุกเฉินอื่นๆ	มีการจัดโครงสร้างหน้าที่อย่างชัดเจนในแผนแก้ไขภาวะฉุกเฉินที่อาจเกิดขึ้น ทั้งหน้าที่ของหน่วยงานบริการและภาคส่วนต่างๆ ทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับช่องทางเข้าออกประเทศ เพื่อให้สามารถดำเนินการตามนโยบาย/แนวทางการประสานงาน จัดการ และประเมินผลงานได้ตามหน้าที่ในระหว่าง การแก้ไขภาวะฉุกเฉินอย่างทั่วถึง ดังนี้ : ◆ มีการแต่งตั้งผู้ประสานงาน/คณะกรรมการ ◆ ภาคส่วนย่อย/หน่วยบริการมีการติดต่อประสานงานและมีแผนของหน่วยงาน ◆ ภาคส่วนย่อย/หน่วยบริการมีการกำหนดจุดติดต่อประสานงานของหน่วยงาน ◆ มีการกำหนดภาคส่วนย่อย/หน่วยบริการหลักๆ ที่ช่องทางเข้าออกประเทศ พร้อมทั้งมอบหมายให้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจของช่องทางเข้าออกประเทศ ◆ มีการผสมผสานแผนงานของภาคส่วนย่อย/หน่วยบริการหลักๆ ที่ช่องทางเข้าออกประเทศ ได้แก่ ฝ่ายสาธารณสุข ฝ่ายตรวจคนเข้าเมือง ฝ่ายคมนาคม ฝ่ายความมั่นคง ฝ่ายข้อมูลข่าวสาร/สื่อมวลชน ◆ มีการกำหนดกลไก/ระบบปฏิบัติการและขั้นตอนต่างๆ ในการติดต่อสื่อสาร/ประสานงานระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ให้ข้อมูลหลัก ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย) 	มีแผนแก้ไขภาวะฉุกเฉิน (PHEC) โครงสร้างหน้าที่อย่างชัดเจน ดังนี้ ☐ มีการแต่งตั้งผู้ประสานงาน/คณะกรรมการ ☐ ภาคส่วนย่อย/หน่วยบริการมีการติดต่อประสานงานและมีแผนของหน่วยงาน ☐ ภาคส่วนย่อย/หน่วยบริการมีการกำหนดจุดติดต่อประสานงานของหน่วยงาน ☐ มีการกำหนดภาคส่วนย่อย/หน่วยบริการหลักๆ ที่ช่องทางเข้าออกประเทศ พร้อมทั้งมอบหมายให้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจของช่องทางเข้าออกประเทศ ☐ มีการผสมผสานแผนงานของภาคส่วนย่อย/หน่วยบริการหลักๆ ที่ช่องทางเข้าออกประเทศ ได้แก่ ฝ่ายสาธารณสุข ฝ่ายตรวจคนเข้าเมือง ฝ่ายคมนาคม ฝ่ายความมั่นคง ฝ่ายข้อมูลข่าวสาร/สื่อมวลชน ☐ มีการกำหนดกลไก/ระบบปฏิบัติการและขั้นตอนต่างๆ ในการติดต่อสื่อสาร/ประสานงานระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย) 			

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นตอนของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นตอนของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
ระดับชาติ ระดับจังหวัด และระดับพื้นที่ มีระบบรายงานต่อเจ้าหน้าที่ ผู้มีอำนาจหน้าที่ในพื้นที่ในการปฏิบัติตามมาตรการด้านสาธารณสุข ในกรณีที่ไม่ให้ผู้เดินทางที่สงสัยว่าติดเชื้อโรคติดต่อเข้ามา เมื่อได้รับแจ้งจากฝ่ายควบคุมการจราจรหรือเจ้าหน้าที่ฝ่ายอื่นๆ ของ ช่องทางเข้าออกประเทศซึ่งได้รับแจ้งจากผู้ควบคุมบังคับยานพาหนะ					
3. ฝึกอบรมและ/หรือซ้อมแผน มีการฝึกอบรมและ/หรือซ้อมแผนเป็นระยะๆ เพื่อให้ผู้ติดต่อดังกล่าว ของภาคส่วนย่อย/หน่วยบริการที่จุดเข้าออกประเทศคุ้นเคยกับบทบาทหน้าที่ ของตนเองตามแผนแก้ไขภาวะฉุกเฉินที่อาจเกิดขึ้น					รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีหลักฐานว่ามีการทบทวนแผนและ/หรือซ้อมแผน เป็นระยะๆ ตามแผน แก้ไขภาวะฉุกเฉิน (PHEIC) ☐ มีการทบทวน ปรับปรุงแผน ให้ทันต่อเหตุการณ์ ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
(b) จัดให้มีการประเมินและดูแลรักษาผู้เดินทางหรือสัตว์ที่ได้รับผลกระทบ โดยจัดให้มีพร้อมทางด้านสถานบริการทางการแพทย์และการรักษาสัตว์ เพื่อการกักกัน รักษา และบริการช่วยเหลือ อื่นๆ ที่จำเป็น					
1. ผู้เดินทางที่ได้รับผลกระทบที่กำลังเดินทาง	มีการบริหารจัดการและมีการกำหนดขั้นตอนการดำเนินงานไว้เป็นลายลักษณ์อักษรโดยได้รับความเห็นชอบจากเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจหน้าที่ในพื้นที่ผู้ควบคุม บังคับยานพาหนะ และผู้ให้บริการต่างๆ ในการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร การประสานงานกับภาคส่วนต่างๆ เพื่อเตือนภัยและดำเนินการแก้ไขเหตุการณ์ บันยานพาหนะที่ได้รับผลกระทบ ทั้งนี้ เพื่อให้สามารถให้การช่วยเหลือ และพิจารณาตัดสินใจเกี่ยวกับ ผู้เดินทางที่ต้องสงสัยบันยานพาหนะ อันเป็นส่วนหนึ่งของแผนแก้ไขภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขที่อาจเกิดขึ้น				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีหลักฐานแสดงขั้นตอนการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินในด้านการสื่อสาร การประสานงาน การตัดสินใจ เกี่ยวกับผู้เดินทางที่ต้องสงสัย บันยานพาหนะ ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
2. การประเมิน และดูแลรักษาผู้เดินทางที่ได้รับผลกระทบ					
2.1 การใช้สถานบริการต่างๆในการประเมิน ดูแลรักษา แยกกัก และ ตรวจวินิจฉัย	มีการบริหารจัดการและการจัดทำเอกสารข้อตกลงที่เป็นทางการ เช่น บันทึกข้อตกลงกับโรงพยาบาล คลินิก ศูนย์บริการสาธารณสุข ในพื้นที่และ/หรือใกล้เคียง ให้กับผู้เดินทางที่ได้รับผลกระทบจาก ช่องทาง เข้าออกประเทศเพื่อการแยกกัก รักษา และบริการช่วยเหลืออื่นๆ :				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีเอกสารข้อตกลง ได้แก่ บันทึกข้อตกลง หรือบันทึกประชุม หรือคำสั่งการ จากผู้มีอำนาจที่เป็นสายลักษณะอักษร กับโรงพยาบาล คลินิก ศูนย์บริการ สาธารณสุขในพื้นที่และ/หรือใกล้เคียง ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนดเวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
◆ ข้อตกลงนี้ควรระบุความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นตามธรรมชาติ (เช่น โรคติดต่อ โรคติดต่อกัน ภัยแล้ง และภัยน้ำท่วม) และความเสี่ยงของคู่ตกลงแต่ละฝ่าย ◆ มีแหล่งอ้างอิง มีการลงวันที่วันลงนามและวันสิ้นสุดข้อตกลง ◆ มีการระบุสถานบริการและประเภทของบริการสาธารณสุขที่ครอบคลุม (เช่น ประเมิน แยกกัน รักษาพยาบาล อาทิ ปฐมพยาบาล หน่วยดูแลผู้ป่วยเป็นต้น) ◆ มีการระบุตัวบุคคลที่มีความสามารถและมีคุณสมบัติพร้อม และได้รับการฝึกอบรมให้ทำหน้าที่ที่ประเมิน ดูแลรักษา และ แยกกันผู้เดินทางที่ได้รับผลกระทบ ◆ มีบริการขนส่งทางห้องปฏิบัติการ ◆ มีเครื่องมือที่จำเป็น พร้อมทั้งวัสดุ และเครื่องมือป้องกันตนเอง (เช่น เครื่องป้องกันส่วนบุคคล หรือ PPE) ◆ มีขั้นตอนการปฏิบัติในการจัดทำรายงานการเคลื่อนย้ายผู้เดินทางที่เขียนไว้เป็นเอกสาร เพื่อให้สามารถติดตามการรักษา และติดตามผลวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ	◆ ข้อตกลงนี้ควรระบุความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นตามธรรมชาติ (เช่น โรคติดต่อ โรคติดต่อกัน ภัยแล้ง และภัยน้ำท่วม) และความเสี่ยงของคู่ตกลงแต่ละฝ่าย ◆ มีแหล่งอ้างอิง มีการลงวันที่วันลงนามและวันสิ้นสุดข้อตกลง ◆ มีการระบุสถานบริการและประเภทของบริการสาธารณสุขที่ครอบคลุม (เช่น ประเมิน แยกกัน รักษาพยาบาล อาทิ ปฐมพยาบาล หน่วยดูแลผู้ป่วยเป็นต้น) ◆ มีการระบุตัวบุคคลที่มีความสามารถและมีคุณสมบัติพร้อม และได้รับการฝึกอบรมให้ทำหน้าที่ที่ประเมิน ดูแลรักษา และ แยกกันผู้เดินทางที่ได้รับผลกระทบ ◆ มีบริการขนส่งทางห้องปฏิบัติการ ◆ มีเครื่องมือที่จำเป็น พร้อมทั้งวัสดุ และเครื่องมือป้องกันตนเอง (เช่น เครื่องป้องกันส่วนบุคคล หรือ PPE) ◆ มีขั้นตอนการปฏิบัติในการจัดทำรายงานการเคลื่อนย้ายผู้เดินทางที่เขียนไว้เป็นเอกสาร เพื่อให้สามารถติดตามการรักษา และติดตามผลวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ				ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย) ข้อตกลงควรระบุ รายละเอียดดังนี้ ☐ ข้อตกลงนี้ควรระบุความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นตามธรรมชาติ (เช่น โรคติดต่อ ภัยแล้ง และภัยน้ำท่วม) และความเสี่ยงของคู่ตกลงแต่ละฝ่าย ☐ มีแหล่งอ้างอิง มีการลงวันที่วันลงนามและวันสิ้นสุดข้อตกลง ☐ มีการระบุสถานบริการและประเภทของบริการสาธารณสุขที่ครอบคลุม (เช่น ประเมิน แยกกัน รักษาพยาบาล อาทิ ปฐมพยาบาล หน่วยดูแลผู้ป่วยเป็นต้น) ศูนย์อ้างอิงโรคติดต่อ เป็นต้น ☐ มีการระบุตัวบุคคลที่มีความสามารถและมีคุณสมบัติพร้อม และได้รับการฝึกอบรมให้ทำหน้าที่ที่ประเมิน ดูแลรักษา และ แยกกันผู้เดินทางที่ได้รับผลกระทบ ☐ มีบริการขนส่งทางห้องปฏิบัติการ ☐ มีเครื่องมือที่จำเป็น พร้อมทั้งวัสดุ และเครื่องมือป้องกันตนเอง (เช่น เครื่องป้องกันส่วนบุคคล หรือ PPE) ☐ มีขั้นตอนการปฏิบัติในการจัดทำรายงานการเคลื่อนย้ายผู้เดินทางที่เขียนไว้เป็นเอกสาร เพื่อให้สามารถติดตามการรักษา และติดตามผลวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)

สมรรถนะหลัก	มาตรฐานการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
2.2 ข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับสถานบริการรักษา แยกกัน และวินิจฉัย รวมทั้งพหุพหุประสงค์และผู้เดินทางที่ได้รับผลกระทบ	- มีการจัดทำรายชื่อและข้อมูลการติดต่อของสถานบริการที่รับผู้เดินทางที่ได้รับผลกระทบที่ส่งไปจากช่องทางช่องทางต่างประเทศ (ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ ระยะทางจากช่องทางช่องทางเข้าออก และแผนที่เส้นทาง) พร้อมทั้งเผยแพร่และปรับปรุงข้อมูลให้ทันสมัย มีการทดสอบอย่างสม่ำเสมอเพื่อความต้องการและสามารถติดต่อกับบุคลากรได้ทุกคน - มีการให้ข้อมูลสำคัญแก่หน่วยบริการขนส่ง ได้แก่ ชื่อ ที่อยู่ ระยะทาง และเส้นทางที่จะไปโรงพยาบาล/คลินิกที่จะรับผู้เดินทางที่ได้รับผลกระทบที่ส่งจากช่องทางช่องทางประเทศ				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีทะเบียนรายชื่อและข้อมูลการติดต่อของสถานบริการรวมทั้งที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ ระยะทางจากช่องทางช่องทางเข้าออก และแผนที่เส้นทางไปยังสถานบริการรักษา แยกกัน และวินิจฉัย ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
3. การประเมิน ดูแลรักษา และแยกกันกักตัวที่ได้รับผลกระทบ					
3.1 มีการจัดทำเอกสารข้อตกลงที่เป็นทางการกับศูนย์บริการทาง สัตวแพทย์ที่ให้บริการตรวจวินิจฉัย ประเมิน และแนะนำมาตรการ เกี่ยวกับสัตว์ที่ได้รับผลกระทบ	- มีบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมด้านการควบคุมการติดเชื้อ ซึ่งปรากฏบน on site หรือตามตัวมาตรฐานสัตว์ที่ได้รับผลกระทบได้ - มีแผนควบคุมการติดเชื้อ ประกอบด้วยเครื่องมือที่เพียงพอ และขั้นตอนการจัดการหรือการใช้สถานบริการรักษาทางคลินิกอื่นๆ เพื่อการจัดการกับความเสี่ยงด้านสาธารณสุขที่มีระดับสูงขึ้น (สูงกว่าระดับความเสี่ยงปกติ)				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีการจัดทำเอกสารข้อตกลงที่เป็นทางการกับศูนย์บริการทางสัตวแพทย์ ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
◆ มีเครื่องมือป้องกันส่วนบุคคล และบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรม การประเมิน การรักษา และการแยกกักตัวที่ได้รับผลกระทบ ◆ มีการบันทึกรายงานผลการวินิจฉัยสัตว์ที่ได้รับผลกระทบ การติดตามการดูแลรักษา และการควบคุมการติดเชื้อ					
3.2 ส่งต่อ และขนส่งสัตว์ไปยังสถานบริการทางสัตวแพทย์ที่กำหนดไว้ ด้วยวิธีการขนส่งที่เหมาะสม ปลอดภัย มีเอกสารการบริหารจัดการ ว่าด้วย ◆ เครื่องมือและวัสดุสำหรับการทำความสะอาด/การฆ่าเชื้อและ บุคลากรคุ้นเคยกับขั้นตอนต่างๆ เหล่านี้ ◆ มีเครื่องมือป้องกันตนเองสำหรับบุคลากรที่ทำหน้าที่ขนส่งสัตว์					รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีเอกสารการบริหารจัดการส่งต่อ และขนส่งสัตว์ไปยังสถานบริการทาง สัตวแพทย์ที่กำหนดไว้ ด้วยวิธีที่เหมาะสม ปลอดภัย ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
(c) มีพื้นที่ที่เหมาะสม แยกจากผู้เดินทางอื่นๆ เพื่อใช้สำหรับการซักถามผู้ต้องสงสัยหรือได้รับผลกระทบ					
1. พื้นที่สำหรับการซักถามผู้เดินทางต้องสงสัยหรือได้รับผลกระทบ มีพื้นที่ที่สะอาดและมีสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยซึ่งจัดแยกไว้เพื่อการซักถาม เป็นการส่วนตัว มีขนาดเพียงพอและสอดคล้องกับปริมาณและประเภทของ ยานพาหนะ ตลอดจนความซับซ้อนของช่องทางเข้าออกประเทศ (เกี่ยวกับ สถานีเข้าออก จุดหมายปลายทาง และรูปแบบการปฏิบัติที่หลากหลาย) หากจำเป็น ควรมีทางเดินออกต่างหากที่ผู้เดินทางที่ต้องสงสัยจะถูกนำส่ง					รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีการกำหนดพื้นที่ที่ชัดเจนไว้ในแผนฉุกเฉินฯ สำหรับซักถามผู้เดินทาง ต้องสงสัยหรือได้รับผลกระทบ ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
	สถานบริการทางการแพทย์ ซึ่งเป็นกรหลักเสี่ยงไม่นำโรคไปติดคนอื่น ๆ จัดให้มีการแปลและมีลาม หากจำเป็น				ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย) พื้นที่ที่สะอาดและมีสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย เหมาะสม
	2. มาตรการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ที่กำหนด มีมาตรการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ที่กำหนด มีการบันทึก ทดสอบ และปรับปรุงแก้ไข มาตรการนั้นๆ อย่างสม่ำเสมอให้เป็นปัจจุบัน รวมทั้ง มีความพร้อมด้านการใช้อุปกรณ์และวัสดุเพื่อดำเนินการด้านการสาธารณสุข ต่างๆ เช่น การทำลายเชื้อ การกำจัดขยะปนเปื้อน ฯลฯ				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีมาตรการในการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ที่กำหนด ☐ มีความพร้อมในการใช้อุปกรณ์ และวัสดุ เพื่อดำเนินมาตรการด้าน สาธารณสุขต่างๆ เรื่องการทำลายเชื้อ การกำจัดขยะ การปนเปื้อน ฯลฯ ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
	3. เครื่องป้องกันส่วนบุคคล (PPE) ขณะทำการซักล้างผู้เดินทางที่ป่วย มีเครื่องป้องกันส่วนบุคคลที่จำเป็น (เช่น PPE) สำหรับการซักล้างเบื้องต้น และการรักษาพยาบาล บุคลากรใช้เครื่องป้องกันตนเองขณะทำการซักล้าง และให้บริการรักษาพยาบาล รายละเอียดและการตรวจสอบ				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีเครื่องป้องกันส่วนบุคคลที่จำเป็น (เช่น PPE) และบัญชีจำนวนรายการ ของเครื่องป้องกันส่วนบุคคล (PPE) (ตามเกณฑ์ขั้นต่ำ ตามภาคผนวก 2) ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)		
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ			
(d) ประเมิน และกักกันผู้เดินทางที่สงสัย หากจำเป็น โดยใช้สถานบริการทางการแพทย์ที่อยู่ห่างจากช่องทางเข้าออกประเทศ							
1. การประเมินผู้เดินทางที่สงสัย							
1.1 บุคลากร	มีบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมในจำนวนที่เหมาะสม สอดคล้องกับปริมาณและความถี่ของผู้เดินทาง มีความพร้อมปฏิบัติงานและได้รับการแจ้งเตือนทางแจ้งอย่างกระตุนทัน ทั้งในหรือนอกสถานที่ เพื่อการประเมินผู้เดินทางที่สงสัยอย่างทันเวลาที่				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีจำนวนบุคลากรเพียงพอในการประเมินและการคัดกรองผู้เดินทางที่ได้รับผลกระทบ ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)		
1.2 ขั้นตอนการรายงาน	มีการจัดทำขั้นตอนการรายงานต่อเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจของช่องทางเข้าออกประเทศหากพบเหตุการณ์เกี่ยวกับผู้เดินทางที่สงสัย หรือสิ่งบ่งชี้เกี่ยวกับโรคติดต่อหรือหลักฐานเกี่ยวกับความเสียด้านสาธารณสุข ทั้งนี้เพื่อให้สามารถทำการประเมินดูแลรักษา และใช้มาตรการด้านสาธารณสุขอย่างเหมาะสม				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีเอกสารการจัดทำขั้นตอนการรายงานต่อเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจของช่องทางเข้าออกประเทศ ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)		

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
2. การกักกันผู้เดินทางที่สงสัย					
2.1 การกำหนดสถานบริการทางการแพทย์ มีการบริหารจัดการให้มีเอกสารข้อตกลงทางการ เช่น มีบันทึกข้อตกลงร่วมกันกับโรงพยาบาลในพื้นที่ และ/หรือโรงพยาบาล หรือคลินิก หรือสถานบริการอื่นๆ ที่อยู่ใกล้ๆ ในการรับผู้เดินทางที่สงสัยจากช่องทางเข้าออกประเทศเพื่อการกักกันและให้บริการอื่นๆ (ซึ่งน่าจะอยู่ห่างจากช่องทางเข้าออกประเทศ) ♦ ข้อตกลงนี้ควรระบุถึงธรรมชาติของความเสียหายที่อาจเกิดขึ้น (เช่น โรคติดเชื้อ แผลงบนเป็นอื่นต่าง) และความรับผิดชอบของแต่ละฝ่ายที่ลงนามตกลงกัน) ♦ แหล่งอ้างอิง วันที่ลงนาม และวันสิ้นสุดข้อตกลง ♦ สถานที่ เครื่องมือ และประเภทของการบริการ รวมทั้งบริการรับส่งที่จัดไว้ ♦ มีบุคลากรที่มีความสามารถ/มีคุณสมบัติ ในการดำเนินการกักกันผู้เดินทางที่สงสัย และได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่เหล่านี้ ♦ มีห้องปฏิบัติการที่สามารถให้บริการ ♦ มีเครื่องมือและวัสดุที่จำเป็น และมีเครื่องมือป้องกันส่วนบุคคล (เช่น PPE) ♦ มีการกำหนดขั้นตอนการรายงานไว้เป็นเอกสารสำหรับการส่งต่อผู้เดินทาง การติดตามการดูแลรักษา และผลวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ♦ จัดให้มีการแปลและมีล่าม หากจำเป็น รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีบันทึกข้อตกลงร่วมกัน หรือมีระบุไว้ในแผนฉุกเฉิน กับโรงพยาบาลในพื้นที่ และ/หรือโรงพยาบาล หรือคลินิก หรือสถานบริการอื่นๆ หรือสถานอื่นๆ ที่กำหนด ในการรับผู้เดินทางที่สงสัยจากช่องทางเข้าออกประเทศ โดยข้อตกลงควรมี รายละเอียดครบถ้วน ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย) ♦ ข้อตกลงนี้ควรระบุถึงธรรมชาติของความเสียหายที่อาจเกิดขึ้น (เช่น โรคติดเชื้อ แผลงบนเป็นอื่นต่าง) และความรับผิดชอบของแต่ละฝ่ายที่ลงนามตกลงกัน) ♦ แหล่งอ้างอิง วันที่ลงนาม และวันสิ้นสุดข้อตกลง ♦ สถานที่ เครื่องมือ และประเภทของการบริการ รวมทั้งบริการรับส่งที่จัดไว้ ♦ มีบุคลากรที่มีความสามารถ/มีคุณสมบัติ ในการดำเนินการกักกันผู้เดินทางที่สงสัย และได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่เหล่านี้ ♦ มีห้องปฏิบัติการที่สามารถให้บริการ ♦ มีเครื่องมือและวัสดุที่จำเป็น และมีเครื่องมือป้องกันส่วนบุคคล (เช่น PPE) ♦ มีการกำหนดขั้นตอนการรายงานไว้เป็นเอกสารสำหรับการส่งต่อผู้เดินทาง การติดตามการดูแลรักษา และผลวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ♦ จัดให้มีการแปลและมีล่าม หากจำเป็น ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย) 					

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
2.2 บุคลากร	มีบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมในจำนวนที่เหมาะสม ปฏิบัติงานที่สถานักกัน บุคลากรรู้เรื่องการต่างๆ ของโรค ค้นเคยกับขั้นตอนและมาตรการที่ใช้กับผู้เดินทางที่สงสัย				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ บุคลากรมีความรู้เรื่องการต่างๆ ของโรค ขั้นตอนและมาตรการที่ใช้กับผู้เดินทางที่สงสัย ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
(e) ใช้มาตรการที่แนะนำเพื่อการกำจัดแมลง กำจัดหนู ทำลายเชื้อโรค ขจัดการปนเปื้อน รวมทั้งการจัดการกับกระเป๋เดินทาง ลินค้า ยานพาหนะ ลินค้า หรือไปรษณีย์ภัณฑ์เมื่อถึงเวลาที่สมควรจะต้องดำเนินการ ในสถานที่ที่กำหนดและจัดเตรียมไว้เพื่อวัตถุประสงค์นี้					
1. สถานที่ที่จะใช้ดำเนินการต่างๆ ตามข้อเสนอแนะ	มีการกำหนดและจัดเตรียมสถานที่ไว้เป็นการเฉพาะเพื่อใช้ในการดำเนินมาตรการต่างๆ ตามข้อเสนอแนะ กับกระเป๋เดินทาง ลินค้า ยานพาหนะ ลินค้า หรือไปรษณีย์ภัณฑ์ เพื่อกำจัดแมลง ♦ กำจัดแมลง ♦ กำจัดหนู ♦ ทำลายเชื้อโรค ♦ ขจัดการปนเปื้อน ♦ การจัดการอื่นๆ				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีการกำหนดและจัดเตรียมสถานที่ไว้เป็นการเฉพาะ ☐ มีการกำหนดพื้นที่ไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)

สมรรถนะหลัก	มาตรฐานการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
2. ขั้นตอนปฏิบัติมาตรฐาน (SOP) มีการจัดทำขั้นตอนการปฏิบัติมาตรฐาน (SOP) เป็นเอกสาร มีการปรับปรุงให้ทันเหตุการณ์ และมีการทดสอบอย่างสม่ำเสมอ					รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีแนวทางการดำเนินงาน ☐ มีการจัดทำขั้นตอนการปฏิบัติมาตรฐาน (SOP) เรื่องการแนะนำเพื่อ การกำจัดแมลง กำจัดหนู ทำลายเชื้อโรค จัดการปนเปื้อน รวมทั้งการจัด การกำกับการเป่าเดินทาง สิ้นค้าบรรจุทุก ตู้สินค้า ยานพาหนะ สินค้า หรือ ไปรษณีย์ภัณฑ์ โดยประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
3. บุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรม มีบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมในจำนวนที่เหมาะสม พร้อมปฏิบัติงาน สามารถดำเนินมาตรการด้านสาธารณสุขได้อย่างเพียงพอตามหลักวิชาการ ในเวลาอันรวดเร็ว					รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีหลักฐานว่าบุคลากรแต่ละคนผ่านการอบรมหรือมีเอกสารรับรอง ☐ สอบถามว่าบุคลากรมีความรู้เรื่องการบริหารจัดการด้านสาธารณสุข ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
4. เครื่องป้องกันส่วนบุคคล (PPE)	บุคลากรมีเครื่องป้องกันส่วนบุคคลอย่างเพียงพอและผ่านการฝึกอบรมการใช้เครื่องมืออย่างถูกต้อง				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ บุคลากรมีเครื่องป้องกันส่วนบุคคลอย่างเพียงพอและผ่านการฝึกอบรมการใช้เครื่องมืออย่างถูกต้อง (โดยสอบถาม) ☐ มีบัญชีจำนวนรายการของเครื่องป้องกันส่วนบุคคล (PPE) (ตามเกณฑ์ขั้นต่ำ ตามภาคผนวก 2) ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
(F) การควบคุมที่จุดเข้าออกสำหรับผู้เดินทางขาเข้าและขาออก					
1. การควบคุมที่จุดเข้าออกสำหรับผู้เดินทาง	มีแผนอย่างเข้มงวดสำหรับการควบคุมที่จุดเข้าออกเพื่อให้สามารถทำการประเมินความเสี่ยงของผู้เดินทางแต่ละคนในขณะที่เกิดการแจ้งเตือนเป็นเหตุของภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข โดยแผนดังกล่าวมีสาระดังต่อไปนี้ : - กำหนดตัวบุคคล/คณะกรรมการ ที่ทำหน้าที่ประสานงาน และดำเนินการตามข้อพิจารณาตัดสินใจเกี่ยวกับการควบคุมที่จุดเข้าออกของช่องทางเข้าออกประเทศ - กำหนดวิธีการติดต่อประสานงานเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร ต่อสาธารณสุขและผู้เดินทางเกี่ยวกับการควบคุมจุดเข้าออกขณะเกิดภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีแผนอย่างเข้มงวดสำหรับการควบคุมที่จุดเข้าออกโดยมีรายละเอียดครบถ้วนตามมาตรฐาน (เป็นลายลักษณ์อักษร) ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกลุ่มนโยบาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
◆ มี “กล่องเครื่องมือ (toolbox)” ซึ่งเป็นการรวบรวมวิธีการคัดกรองที่มีอยู่ ได้แก่ การตรวจด้วยตา แบบสอบถาม และการวัดอุณหภูมิ (ใช้ thermal scanners หรือวิธีการที่เหมาะสมอื่น ๆ) ◆ ขั้นตอนปฏิบัติมาตรฐาน (SOP) ◆ การฝึกอบรม/การสอน/การซ้อมปฏิบัติ เพื่อเป็นการแนะนำบุคลากรประเภทต่างๆ ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ศุลกากร และอื่นๆ ได้ทราบถึงความต่อเนื่อง ความปลอดภัย ศุลกากร และอื่นๆ ได้ทราบถึงความรับผิดชอบ ภาระหน้าที่ที่มากขึ้นที่แต่ละคนมีในการปฏิบัติหน้าที่ควบคุมที่จุดเข้าออก ◆ มีเครื่องมือที่เชื่อถือได้และถูกปรับ (calibrate) และรักษาระดับให้เข้ากับข้อเสนอแนะของบริษัทผู้ผลิต ◆ บุคลากรได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับขั้นตอนการปฏิบัติงานและการใช้เครื่องมือต่างๆ รวมทั้งการตีความรายงานต่างๆ ◆ มีระบบที่สามารถรวมผลการคัดกรองที่ท่าอากาศยานเข้าไว้ในระบบเฝ้าระวังและรายงานของประเทศในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการระบาดของโรคบางโรค ◆ การลำเลียง โดยเฉพาะกระเป๋าดำเนินทาง พืชทางด้านความปลอดภัย และศุลกากรสำหรับผู้เดินทางเข้าและออก ผู้เดินทางที่สงสัย และผู้สัมผัสที่ไม่มีอาการ	มาตรการตามกลุ่มนโยบาย				

สมรรถนะหลัก	มาตรฐานตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
(g) จัดให้มีเครื่องมือพิเศษ และมีอุปกรณ์บุคคลที่เกี่ยวข้องป้องกันส่วนบุคคลในการเคลื่อนย้ายผู้เดินทางที่อาจนำเชื้อโรคหรือสิ่งปนเปื้อน					
1. จัดให้มีเครื่องมือพิเศษ	มีการจัดการส่งตัวผู้เดินทางที่สงสัยไปยังสถานบริการทางการแพทย์หรือสถานกักกันที่เหมาะสม ด้วยวิธีการขนส่งที่ปลอดภัย สะอาด ครบมีบริการขนส่งที่สะอาด/มีเครื่องมือและวัสดุที่ใช้ทำลายเชื้อโรค รวมทั้งมีเครื่องป้องกันตนเองสำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่เคลื่อนย้ายผู้เดินทางที่สงสัย				รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ มีแนวทางในการดำเนินการ (สอบถาม) ☐ มีขั้นตอนดำเนินการ (SOP) มีรายละเอียดวิธีการขนส่งที่ปลอดภัย ในการส่งตัวผู้เดินทางที่สงสัยไปยังสถานบริการทางการแพทย์หรือสถานที่กักกัน ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
2. บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่เคลื่อนย้ายผู้เดินทางที่สงสัย					
2.1 มีบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมในจำนวนที่เหมาะสม สามารถเคลื่อนย้ายผู้เดินทางที่สงสัยได้อย่างเพียงพอ ถูกต้องตามหลักวิชาการ และทันเวลาที่					รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ สอบถามว่าบุคลากรมีความรู้เรื่องการเคลื่อนย้ายผู้เดินทางที่สงสัยอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ ☐ มีหลักฐานว่าบุคลากรแต่ละคนผ่านการอบรมหรือมีเอกสารรับรอง ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)

สมรรถนะหลัก	มาตรฐานตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ข้างมือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
2.2 บุคลากรได้รับการฝึกอบรมวิธีการใช้เครื่องป้องกันส่วนบุคคลที่เหมาะสม รวมทั้งเทคนิคการทำลายเชื้อโรคตามความจำเป็น					รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ บุคลากรมีความรู้เรื่องการใช้เครื่องป้องกันส่วนบุคคลเทคนิคการทำลายเชื้อโรค (โดยสอบถาม) ☐ มีหลักฐานว่าบุคลากรแต่ละคนผ่านการอบรมหรือมีเอกสารรับรอง ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
2.3 บุคลากรได้รับการฝึกอบรมด้านการใช้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเชื้อไวรัสโคโรนา/คลีนิก/การตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องกับช่องทางเข้าออกประเทศ					รายละเอียดและการตรวจสอบ ☐ บุคลากรมีความรู้เรื่องการใช้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับระบบการส่งต่อผู้ป่วยประเภทต่างๆ ไปยังโรงพยาบาลที่กำหนด (โดยสอบถาม) ☐ มีหลักฐานว่าบุคลากรแต่ละคนผ่านการอบรมหรือมีเอกสารรับรอง ผู้ให้ข้อมูลหลัก ☐ ☐ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)

แนวทางการสรุปผลการติดตามและสนับสนุน การพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกประเทศ

ตามคู่มือประเมินตนเอง : การพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกประเทศ ทำอากาศยาน ท่าเรือ และพรมแดน
ทางบก

1. แบบบันทึกข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงและการพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกประเทศตามกฎหมาย
ระหว่างประเทศ ซึ่งประกอบด้วย ข้อมูล ส่วนต่างๆ 3 ส่วน ดังนี้

1. สมรรถนะหลักในการประสานงาน และการสื่อสารข้อมูล (Coordination and communication)
2. สมรรถนะหลักที่ช่องทางเข้าออกประเทศที่ต้องมีตลอดเวลา (ในภาวะปกติ) (Core capacity at all times) ดังนี้
 - การประเมินและให้การดูแลรักษาผู้เดินทางที่เจ็บป่วย
 - จัดบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมให้พร้อมสำหรับการตรวจสอบยานพาหนะ
 - การจัดการด้านน้ำปลอดภัย การจัดการด้านอาหารปลอดภัย
 - การจัดการด้านสิ่งปฏิกูลทั้งที่เป็นของแข็งและของเหลว
 - การจัดการด้านห้องส้วมสาธารณะ
 - การจัดการคุณภาพอากาศในตัวอาคาร
 - การควบคุมพาหะนำโรค
3. สมรรถนะหลักสำหรับการแก้ไขเหตุการณ์ที่อาจก่อให้เกิดภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ
(Core capacity for responding to PHEICs)

2. แนวทางการติดตามและสนับสนุนการพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกประเทศ

1. ก่อนการประเมิน

การวางแผนการประเมิน

- 1.1 ประชุมทีมติดตามและสนับสนุนการพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกประเทศ เพื่อกำหนดรูปแบบ
ของการประเมิน และกำหนดบทบาทหน้าที่ของทีมประเมินของแต่ละหน่วย
- 1.2 การประสานกับทีมติดตามฯ เพื่อศึกษาผลการประเมินที่ผ่านมา
- 1.3 ประสานกับช่องทางเข้าออกประเทศ และแจ้งกำหนดการ
- 1.4 ประสานงานให้ผู้รับการติดตาม เพื่อเตรียมข้อมูลในการรับการติดตาม

2. ระหว่างการประเมิน

- 2.1 ทีมติดตามและสนับสนุนพบผู้บริหารช่องทางฯ
- 2.2 คณะผู้รับการติดตามการนำเสนอผลการดำเนินงานของช่องทางฯ
- 2.3 ทีมติดตามและสนับสนุน ดำเนินการติดตามและสนับสนุน รวมทั้งบันทึกผลการติดตามฯ และเก็บรวบรวม
เอกสารข้อมูล
- 2.4 หลังจากติดตามและสนับสนุนเสร็จในแต่ละวัน ขอให้หัวหน้าทีมติดตามฯ ประชุมทีมเพื่อสรุปผลการ
ดำเนินงานในแต่ละวัน

3. หลังการประเมิน

- 3.1 ประชุมเพื่อสรุปผลการติดตามและสนับสนุนฯ ให้กับหน่วยงานในช่องทาง
- 3.2 รายงานผลการดำเนินงานให้กับผู้บริหาร

ตัวอย่าง

ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงและการพัฒนาสมรรถนะหลักของทางเข้าออกประเทศตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ
 ช่องทางเข้าออกประเทศ จังหวัด
 วันที่ เดือน พ.ศ.

สมรรถนะหลัก (Core capacities)	จุดเด่น (Strengths)	จุดที่ควรพัฒนา (Weaknesses)	แนวทางการปรับปรุงพัฒนา (Work plan on future improvement)
สมรรถนะหลักในการประสานงาน และการสื่อสารข้อมูล (Coordination and communication)			
สมรรถนะหลักที่ช่องทางเข้าออกประเทศ ที่ต้องมีตลอดเวลา (ในสภาวะปกติ) (Core capacity at all times)	การประเมินและให้การดูแลรักษาผู้เดินทาง ที่เจ็บป่วย (Care of affected travelers)		
	จัดหาบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมให้ พร้อมสำหรับการตรวจสอบยานพาหนะ		
	การจัดการด้านน้ำปลอดภัย (Water)		
	การจัดการด้านอาหารปลอดภัย (Food)		
	การจัดการด้านสิ่งปฏิกูลทั้งที่เป็นของแข็ง และของเหลว (Solid and liquid waste)		

สมรรถนะหลัก (Core capacities)	จุดเด่น (Strengths)	จุดที่ควรพัฒนา (Weaknesses)	แนวทางการปรับปรุงพัฒนา (Work plan on future improvement)
	การจัดการด้านห้องส้วมสาธารณะ (Lavatory)		
	การจัดการคุณภาพอากาศในอาคาร		
	การควบคุมพาหะนำโรค (vector Control)		
สมรรถนะหลักสำหรับการแก้ไขเหตุการณ์ ที่อาจก่อให้เกิดภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ระหว่างประเทศ (Core capacity for responding to PHEICs)	แผนแก้ไขภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข (Public Health Emergency Contingency Plan)		

ผลการติดตามการพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศตามกฎหมายระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘

ผู้ประเมิน
(.....)
ตำแหน่ง
วันที่

ผู้รับการประเมิน
(.....)
ตำแหน่ง
วันที่

คู่มือการใช้งานของ Excel Spreadsheet Model File สำหรับการประเมินสมรรถนะหลัก ที่ทำเรือ ทำอากาศยาน และผ่านพรมแดนทางบก

Excel Spreadsheet File ชุดนี้ ได้รับการพัฒนาเพื่อใช้ร่วมกับเครื่องมือการประเมินสมรรถนะหลักของ ทำอากาศยาน ทำเรือ และผ่านพรมแดนทางบก ที่กำหนด เพื่อความสะดวกในการสรุปผลการประเมินฯ รวมถึงร้อยละของข้อมูล เริ่มต้นที่มีอยู่ สำหรับพัฒนาการวางแผนการปฏิบัติงานและติดตามการดำเนินงานในอนาคต

ภาคผนวกที่ 2 เป็นคู่มือการใช้งานสำหรับผู้ใช้งาน รูปแบบ Excel Spreadsheet Model File ใน ไฟล์ © Microsoft Excel และสามารถทำงานโดยใช้การคำนวณเท่านั้น ให้ใช้กับคอมพิวเตอร์ใดๆ ก็ได้มีระบบปฏิบัติการเพื่อเปลี่ยนภาษาได้เป็นอิสระ

1. วัตถุประสงค์

- เพื่อสรุปสถานะของสมรรถนะหลักที่กำหนดของแต่ละช่องทางเข้าออกประเทศ (ตาม ภาคผนวก 1 ของ กฎอนามัยระหว่างประเทศ) สอดคล้องกับผลการประเมินที่เป็นมาตรฐาน
- เพื่อสร้างผลลัพธ์ที่เป็นตัวเลข โดยอัตโนมัติ (รวมถึงร้อยละ) ที่เกี่ยวข้องกับข้อกำหนดตามกฎหมายระหว่างประเทศ
- เพื่อวัดช่องว่างระหว่าง สถานะในปัจจุบันของสมรรถนะหลักแต่ละรายการ กับปริมาณสมรรถนะหลักตามที่ กฎอนามัยระหว่างประเทศ กำหนดไว้
- เพื่อสนับสนุนการติดตามและใช้ติดตามการดำเนินการพัฒนาสมรรถนะหลัก ตามกฎหมายระหว่างประเทศ ได้ตลอดเวลา

2. นำเสนอรูปแบบของไฟล์ Excel Spreadsheet

รายละเอียดของแปดโมดูลในไฟล์ Excel Spreadsheet Model (ดังรูปที่ 1) ด้านล่าง



รูปที่ 1 Excel Spreadsheet File Modules Model

- 2.1 สรุป : ผลสรุปทั้งหมดของการประเมินสมรรถนะหลักของช่องทางเข้าออกประเทศ ในข้อกำหนดของกฎอนามัยระหว่างประเทศ ตามภาคผนวก 1 ข (Annex 1B) รวมถึง “ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ” ซึ่งมีเป้าหมาย จุดแข็งและจุดอ่อน ข้อสังเกตในการประเมินและสิ่งที่คาดว่าจะปรับปรุงในอนาคต
- 2.2 สมรรถนะหลักทุกด้าน : ผลสรุปของการประเมินในแต่ละด้าน
- 2.3 PoE ID : แผ่นเกี่ยวกับข้อมูลรายละเอียดของช่องทางเข้าออกประเทศ ซึ่งช่วยให้ผู้ประเมินใส่และจัดการข้อมูลได้ง่าย
- 2.4 ด้านการประสานงานและการติดต่อสื่อสาร ข้อมูลนี้รวบรวมรายการที่เกี่ยวข้องกับข้อกำหนดด้านสมรรถนะหลัก ในประสานงาน การสื่อสารข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเหตุการณ์และการนำมาตรการต่างๆ มาใช้
- 2.5 สมรรถนะหลัก ที่ต้องมีตลอดเวลา (เป็นปกติ) : กลุ่มนี้รวมถึงคำถามเกี่ยวกับสมรรถนะหลักตามข้อกำหนด สำหรับ ทำอากาศยาน ทำเรือ และ ผ่านพรมแดนทางบกที่กำหนด ให้ต้องมีตลอดเวลา (เป็นปกติ)

2.6 สมรรถนะหลักด้านการแก้ไขเหตุการณ์ที่อาจก่อให้เกิดภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ :

กลุ่มนี้รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสมรรถนะหลักที่สำคัญ ทำอาภาศยาน ทำเรือและผ่านพรมแดนทางบก ที่กำหนดในการตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่อาจเป็น PHEIC ได้ (ภาวะฉุกเฉิน)

2.7 อ้างอิง : องค์การอนามัยโลก เผยแพร่แนวทางโดยอ้างอิงปัญหาทางเทคนิคของเครื่องมือการประเมินที่เกี่ยวข้อง

2.8 ภาษา Excel Spreadsheet มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ทั้งภาษาอังกฤษหรือภาษาอื่น ภาษาเริ่มต้นเป็นภาษาอังกฤษ

สิ่งที่สำคัญ การแก้ไขถ้อยคำในโมดูล “ภาษา” และในโมดูลอื่นใดต้องเหมาะสมกว่าโดยไม่แก้ไขนอกเส้นเซลล์/ที่ใช้ตอบในแผ่นงานนี้ เป็นขอแนะนำเพราะเซลล์ของโมดูลทั้งหมดถูกเชื่อมโยงกับ “ภาษา” การเปลี่ยนแปลงจะมีผลต่อทั้งแผ่นงานทั้งหมด

3. กระบวนการในการประเมิน

เคล็ดลับที่เป็นประโยชน์ : การประเมินขอแนะนำให้ดำเนินการ โดยผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขที่มีความรู้เกี่ยวกับสมรรถนะหลักที่กำหนดและกรอบของกฎอนามัยระหว่างประเทศ และเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องในระดับ ช่องทางเข้าออกประเทศ

สิ่งสำคัญ คือ ดำเนินการประเมินผลเมื่อได้ข้อมูลเพียงพอที่จะเข้ารับการประเมินตามวัตถุประสงค์

3.1 การเตรียมการ

- 3.1.1 ระบุอย่างน้อยสองผู้เชี่ยวชาญทำการประเมินร่วมกัน
- 3.1.2 นอกจากการใช้เครื่องมือการประเมินสมรรถนะหลักในรุ่นที่เป็นระบบอิเล็กทรอนิกส์และรุ่นกระดาษ จำเป็นต้องมีโน้ตบุ๊กและกล้องดิจิทัลจอมาเกี่ยวข้อง สำหรับถ่ายรูปแบบกับเอกสารด้วย
- 3.1.3 การพัฒนากลยุทธ์และกรอบเวลาที่ระบุให้เสร็จทันเวลาของการประเมินและระบุปัญหาเฉพาะหรือพื้นที่ที่ควรตระหนักในการดำเนินการประเมิน
- 3.1.4 การประเมินนี้เกี่ยวข้องกับการสังเกตและบันทึกข้อมูล ดังนั้นควรจะดำเนินการระหว่างการทำงาน เพื่อสังเกตการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในช่องทางเข้าออกประเทศ

3.2 ขั้นตอน

3.2.1 เริ่มต้นด้วยการประชุม

ตามกฎทั่วไป เริ่มต้นการประเมินผลการประเมินโดยการแนะนำทีมประเมินและการสรุปวัตถุประสงค์ของการประเมินผลที่มีส่วนเชื่อมโยงกับผู้มีส่วนในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ณ ช่องทางเข้าออกประเทศ และยืนยันความตั้งใจที่จะดำเนินการนี้

3.2.2 การตรวจสอบเอกสาร

ผู้ประเมินควรทบทวนแนวทางทั้งหมด เอกสารการบริหารจัดการขั้นตอนการดำเนินงาน บันทึกความร่วมมือ ที่ระบุไว้ในเครื่องมือการประเมิน

3.2.3 การทดสอบภาคสนาม

ผู้ประเมินควรเดินไปรอบๆ พื้นที่ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านสาธารณสุขที่ระบุในรายการตรวจสอบและดำเนินการให้เสร็จสมบูรณ์ในแต่ละพื้นที่ที่รายการตรวจสอบ โดยการเขียนความเห็นชัดเจนโดยมีเหตุผลที่สะท้อนความคิดเห็น ในระหว่างการทดสอบ โดยการบันทึกภาพของช่องทางเข้าออกประเทศ การทำงานของพนักงาน สถานที่ อุปกรณ์ การดำเนินงานเหล่านี้จะเป็นข้อมูลที่จะช่วยอธิบายผลการสมรรถนะหลักของช่องทางเข้าออกประเทศ ประกอบรายงานได้อย่างสมบูรณ์

3.2.4 ความสมบูรณ์ของเครื่องมือการประเมิน

ผู้ประเมิน ในขั้นต้นสามารถใช้เครื่องมือฯ รุ่นกระดาษเพื่อความสะดวก เมื่อเริ่มมองเห็นการประเมินสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกประเทศเสร็จสมบูรณ์แล้ว ผู้ประเมินแล้วควรกรอก Excel Spreadsheet File Model

4. คำแนะนำทั่วไปสำหรับการให้โมดูล

- 4.1 เริ่มที่ โมดูล “ภาษา” เพื่อเลือกภาษาที่เหมาะสมใน เซลล์ A3
- 4.2 แล้วต่อด้วยแผ่นงาน “PoE ID” และคลิกที่สี่เหลี่ยมแต่ละเซลล์ เลือกคำตอบที่ถูกต้องจากช่องแบบเลื่อนลง (ใช่, ไม่ใช่ หรือบางส่วน)
- 4.3 ผู้ประเมินเติมทุกเซลล์ที่เป็นสี่เหลี่ยมของแผ่นงาน ด้านการประสานงานและการติดต่อสื่อสาร “สมรรถนะหลักที่ต้องมีตลอดเวลา” และ “สมรรถนะหลักในภาวะฉุกเฉิน”
- 4.4 ผู้ประเมินตรวจสอบผลการคำนวณ ของแผ่นงาน “ทุกกลุ่ม”
- 4.5 ผู้ประเมินเติมในกล่องข้อความ “ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ” และสามารถแทรกภาพบางส่วนหรือคลิปวิดีโอในช่องที่เหมาะสม

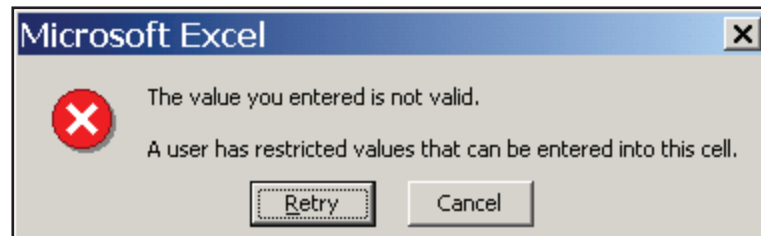
สำหรับคำถามแต่ละข้อ และสำหรับเครื่องมือทั้งหมดที่ผู้ประเมินได้ในจำนวนที่ จำกัด คำตอบไป (รูปที่ 2) :

- ใช่ - ดำเนินการครบตามรายการ ใช้กับช่องที่ดำเนินการได้ครบทั้งหมด
- ไม่ใช่ - ไม่ได้ดำเนินการตามรายการ ใช้กับช่องที่ไม่ได้ดำเนินการ
- บางส่วน - ดำเนินการบางส่วนกับรายการ ใช้กับช่องที่ดำเนินการบางส่วน

	A	B
1	A) Core capacity requirements for coordination, communication of event information and adoption of measures (in regard to activities concerning designated airports, ports and ground crossings, according to annex 1A)	
2	1.International communication link with competent authorities at others points of entry	
3	Competent authority at each point of entry has current contact details of officers in charge of international communication with others points of entry abroad and means of communication and procedures are available to inform relevant public health measures taken pursuant to the International Health Regulations, such as: - communication with competent authorities at others points of entry, internationally, to provide relevant information regarding evidence found and control measures still needed on arrival of affected conveyance.	N
4	2. National communication link between competent authorities at points of entry and health authorities at local, intermediate and national levels	
5	Local, intermediate and national levels (including National IHR Focal Point) have current contact details of competent authorities at points of entry and current, regularly updated, documented and tested procedures, including any Memorandum of understanding - MoU and protocols, are in place for routine and urgent communication and collaboration during a public health emergency of international concern with:1) the competent authority at other points of entry and health authorities at local, intermediate and national levels;2) other relevant government ministries, agencies, government authorities and other partners involved with points of entry activities	Y
6	Competent authority at each point of entry has current contact details of officers within local, intermediate and national levels, including contact details of National IHR Focal Point and means of communication and procedures are available to inform relevant public health measures taken pursuant to the International Health Regulations. Such as: - To communicate with NFP to inform WHO within 24 hours of receipt of evidence , as manifested by exported or imported: 1) human cases; 2) vectors which may carry infection or contamination or 3) goods that are contaminated, that may cause international disease spread - report all available essential information on event occurring and point of entry by competent authority to health authority at local, intermediate or national level for public health assessment, care and response. - for communication with competent authorities at others points of entry, nationally, to provide relevant information regarding evidence found and control measures needed on arrival of affected conveyance.	Partial

รูปที่ 2 คำตอบ จำกัด ใช่, ไม่ใช่ และบางส่วน

คลิก drop-down box ด้านขวาของเซลล์เปิดค่ากล่องรับอนุญาตด้วย ข้อความผิดพลาดจะปรากฏดังนี้ (ดูรูปที่ 3) เมื่อพยายามป้อนค่าอื่นๆ กว่าที่ระบุไว้ในรายการ drop-down :



รูปที่ 3 ข้อความแสดงข้อผิดพลาดในกรณีที่ไม่ได้รับอนุญาต

ดังนั้น ผู้ประเมินสามารถป้อนค่าที่อนุญาตในช่องรายการ

คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ : คำถามทั้งหมดจะตอบด้วยความเรียบง่ายเช่น “ใช่”, “ไม่ใช่” หรือ “บางส่วน” สมรรถนะหลักบางข้อไม่มีเกณฑ์ที่แน่นอน ในขณะที่ผู้อื่นวิเคราะห์ตามประสิทธิภาพสถานที่และตรวจสอบเอกสาร แต่ถ้าผู้ประเมินคิดว่าคำถามนั้นมีคำตอบทั้ง “ใช่” และ “บางส่วน” หรือ “ไม่” และ “บางส่วน” ผู้ประเมินจะต้องเลือกคำตอบที่ถูกต้องที่สุดของทั้งสอง

ตัวอย่าง :

1) ถ้าคำตอบคือ “ใช่” ในบางกรณี แต่ “บางส่วน” สำหรับกรณีส่วนใหญ่ผู้ประเมินได้เลือก “บางส่วน” ส่วนนี้เข้มงวดระบบจะอนุญาตให้สังเกตที่ทำโดยผู้ประเมินที่แตกต่างกันจะเปรียบเทียบเพิ่มเติม

หมายเหตุสำคัญ : ผู้ประเมินจะต้องกรอกแผ่นงานประเมิน โดยสรุปความคิดเห็นและข้อเสนอแนะในการเน้นพื้นที่ที่ชัดเจนของข้อกำหนดหรือจำเป็นที่จะต้องปรับปรุงการดำเนินงานให้บรรลุตามสมรรถนะหลักที่กำหนดของกฎอนามัยระหว่างประเทศ

5. ผลการคำนวณ

เมื่อใส่ข้อมูลสมรรถนะหลักที่กำหนดสำหรับแต่ละกลุ่มและใส่ลงใน Excel Spread Sheet โดยผู้ประเมิน การคำนวณในแต่ละกลุ่มของสมรรถนะหลักจะถูกคำนวณโดยอัตโนมัติ ตามที่สร้างไว้ดังนี้

มีการคำนวณตามหลักการดังต่อไปนี้

- ตอบ Yes (“Y”) ให้ 1 จุด (หรือ “100%”) กับคำถาม
- ตอบ No (“No”) ให้ 0 (หรือ “0%”) ขึ้นไปที่คำถาม
- ตอบดำเนินการอย่างไม่เต็มที่ “บางส่วน” ให้ 0.5 (หรือ “50”) ขึ้นไปที่คำถาม

ผลการคำนวณค่าเฉลี่ยจากคำถามทั้งหมดของ G1 และจะปรากฏที่ด้านบนของเซลล์ E1 (หรือ F1) การคำนวณสามารถมองเห็นด้านขวามือของคอลัมน์คำถาม รูปที่ 4 แสดงตัวอย่างการคำนวณสมรรถนะหลักแต่ละกลุ่ม

การคำนวณแต่ละข้อคำถามเป็นค่าเฉลี่ยของสัดส่วนคำถามย่อย และจะแสดงเป็นเปอร์เซ็นต์ รูปที่ 4 ด้านล่างแสดงตัวอย่าง :

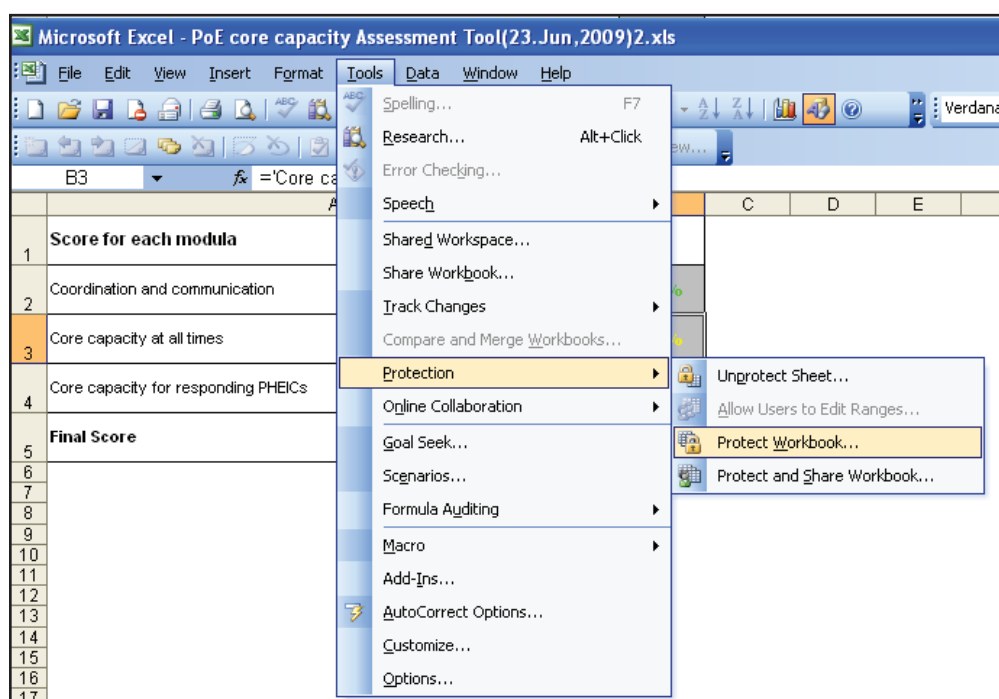
	A	B	C	D	E	F
1	A) Core capacity requirements for coordination, communication of event information and adoption of measures (in regard to activities concerning designated airports, ports and ground crossings, according to annex 1A)				81%	Observation
2	1. International communication link with competent authorities at other points of entry			100%		
3	Competent authority at each point of entry has current contact details of officers in charge of international communication with other points of entry abroad and means of communication and procedures are available to inform relevant public health measures taken pursuant to the International Health Regulations, such as: - communication with competent authorities at other points of entry, internationally, to provide relevant information regarding evidence found and control measures still needed on arrival of affected conveyance.	Y	100%			
4	2. National communication link between competent authorities at points of entry and health authorities at local, intermediate and national levels			75%		
5	Local, intermediate and national levels (including National IHR Focal Point) have current contact details of competent authorities at points of entry and current, regularly updated, documented and tested procedures, including any Memorandum of Understanding - MoU and protocols, are in place for routine and urgent communication and collaboration during a public health emergency of international concern with: 1) the competent authority at other points of entry and health authorities at local, intermediate and national levels; 2) other relevant government ministries, agencies, government authorities and other partners involved with points of entry activities	Y	100%			
6	Competent authority at each point of entry has current contact details of officers within local, intermediate and national levels, including contact details of National IHR Focal Point and means of communication and procedures are available to inform relevant public health measures taken pursuant to the International Health Regulations. Such as: - To communicate with NFP in order to inform WHO within 24 hours of receipt of evidence, as manifested by exported or imported: 1) human cases; 2) vectors which may carry infection or contamination or 3) goods that are contaminated, that may cause international disease spread - report all available essential information on event occurring and point of entry by competent authority to health authority at local, intermediate or national level for public health assessment, care and response. - for communication with competent authorities at other points of entry, nationally, to provide relevant information regarding evidence found and control measures needed on arrival of affected conveyance.	Partial	50%	100%		
7	3. Direct operational link with other senior health officials			100%		
8	Current, regularly updated, documented and tested procedures, including any MoU and protocols, for direct operational link between local point of entry competent authority officer and other senior health officials, are in place for rapid decision approval, risk assessment and implementation of containment and controls measures	Y	100%			
9	4. Communication link with conveyance operators			100%		
10	Current contact details of conveyance operators (including its agents or legal representatives at shore), means of communication and procedures are available for advance notice of application of control measures, for issuance of Ship Sanitation Certificates and for receipt of other health documents and conveyance operators provided with current contact details of competent authority.	Y	100%			

รูปที่ 4 การคำนวณ

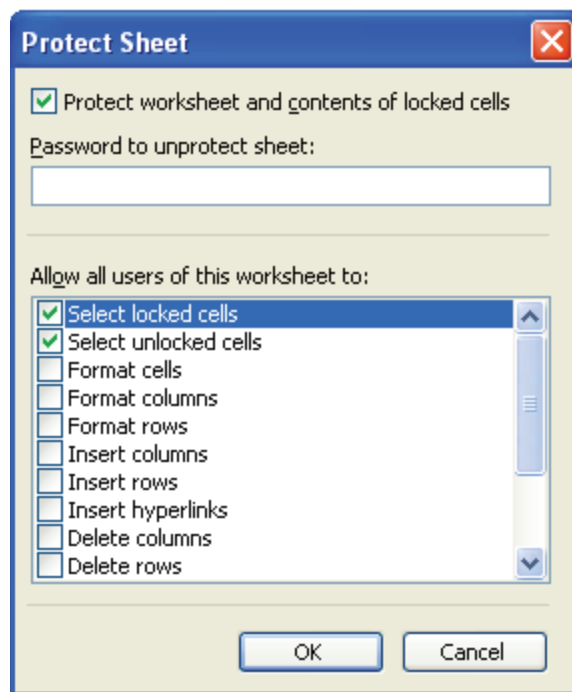
คอลัมน์ E1 ในรูปที่ 4 แสดงการคำนวณขั้นสุดท้ายของแผ่นนี้ ให้ผู้ประเมินเติมข้อสังเกต ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะต่างๆ

6. แกะไขเครื่องมือ

แต่ละแผ่นงานในรูปแบบ *Excel Spreadsheet File* สามารถป้องกันการแก้ไข คือการหลีกเลี่ยงการแสดง manipulations ไม่ถูกต้องที่อาจประนีประนอมการคำนวณบางส่วนโดยเฉพาะด้านขวามมือของเซลล์สีเทา เพื่อป้องกันแผ่นงานในแถบเมนูคลิกที่เครื่องมือแล้ว “ป้องกัน” แล้ว “ป้องกันแผ่น” ผู้ประเมินกำหนด รหัสผ่าน รูปที่ 5 และ 6 รูปที่แสดงวิธีการตั้งค่าป้องกัน 75% เป็น C6 เฉลี่ยของ C5 81% เป็นผลสุดท้ายของ Core กำลังการผลิตประสานงานและการสื่อสาร



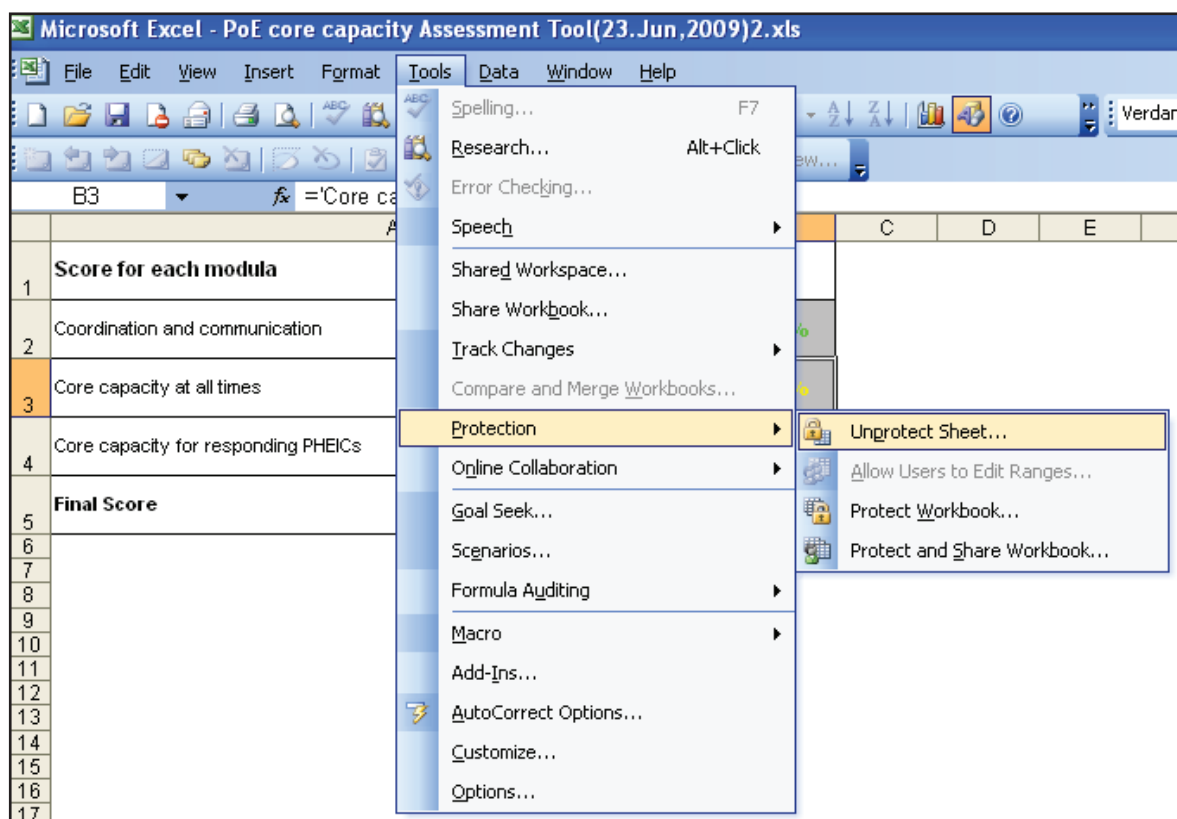
รูปที่ 5 การป้องกันแผ่นงาน



รูปที่ 6 การป้องกันรหัสผ่านเข้า

ถ้าไม่ป้องกัน แผ่นงาน ในแถบเมนูคลิกที่เครื่องมือ แล้ว “ป้องกัน” แล้ว “แผ่น unprotect” ดังแสดงในแผนภาพด้านล่าง (รูปที่ 7)

คำเตือน : ในการทำงานนี้ผู้ประเมินต้องบันทึกการทำงานภายใต้ชื่อที่แตกต่างกันเพื่อกลับไปไฟล์ต้นฉบับ



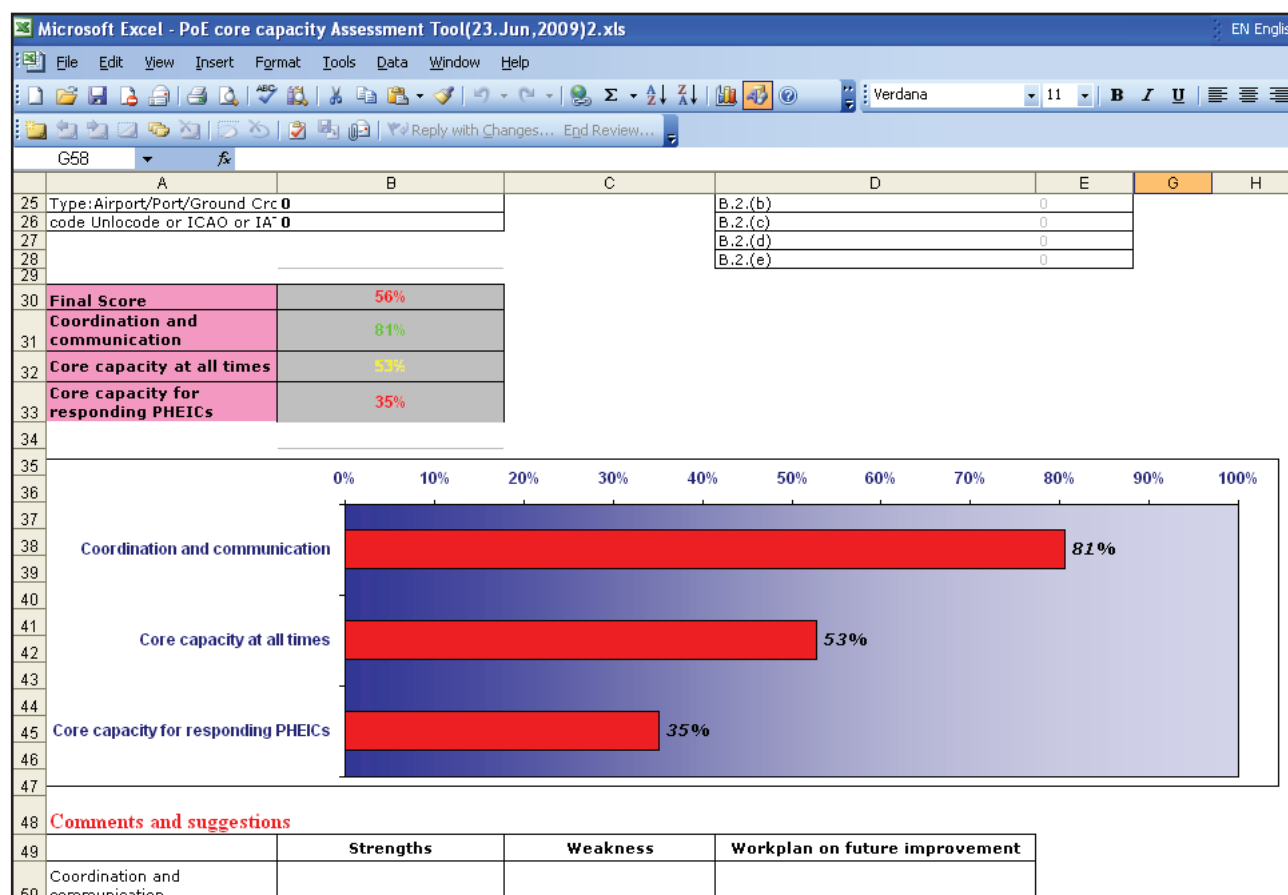
รูปที่ 7 การไม่ป้องกันแผ่นงาน

7. การประเมินผล

การประเมินผลจะทำหลังจากได้รับข้อมูลเข้าและข้อความคิดเห็นทั้งหมดเกี่ยวกับจุดแข็ง จุดอ่อนและแผนการปรับปรุงในอนาคตแล้ว (ดูรูปที่ 9) ผลจะแสดงด้วยสีพื้นหลังที่แตกต่างกันตั้งแต่สีแดงเป็นสีเขียว :

- สีแดง ต่ำกว่า 50%—จำเป็นต้องปรับปรุง :
- สีเหลือง : ระหว่าง 50% และ 80%—จำเป็นต้องปรับปรุงบางส่วน

สีเขียว : Above 80%—ช่องทางเข้าออกประเทศมีความสอดคล้องกับความต้องการของ IHR ตาม ภาคผนวก 1 รูปที่ 8 ตัวอย่างสัดส่วนเป็นเปอร์เซ็นต์และภาพของผลการประเมินสมรรถนะหลักของแต่ละด้านผลลัพธ์สุดท้ายก็จะปรากฏในรูปแบบตัวเลขและกราฟใน “แผนงาน” สรุบบันทึกที่สำหรับผู้ประเมินเพื่อใส่ความคิดเห็นและรวบรวมหลักฐาน (ถ่ายภาพวิดีโอคลิปและการสังเกต)



รูปที่ 8 แผนงาน “สรุป”

မာဝုဏ

International Health Regulations (2005)

Assessment tool for core capacity requirements at designated airports, ports and ground crossings

October 2009

International Health Regulations (2005)

International Health Regulations
Coordination



World Health
Organization

Lyon Office - International Health Regulations Coordination
Health Security and Environment
World Health Organization, Geneva, Switzerland
www.who.int/ihr

©World Health Organization 2009

All rights reserved.

The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement. The mention of specific companies or of certain manufacturers' products does not imply that they are endorsed or recommended by the World Health Organization in preference to others of a similar nature that are not mentioned. Errors and omissions excepted, the names of proprietary products are distinguished by initial capital letters.

All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this publication and in the preparation of the summaries. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either express or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the World Health Organization be liable for damages arising from its use.

The inclusion of, or reference to, particular governmental legislation, regulations or other legal, administrative or procedural instruments, or summaries or abstracts thereof, shall not imply or constitute an endorsement of any such instruments or summaries, but are provided for informational purposes only. The text in the language version(s) published officially by the government from which it originates should be considered as authentic. The inclusion of links to external web sites does not imply or constitute an endorsement of those sites by WHO, but are provided for information purposes only. WHO accepts no responsibility or the validity or accuracy of the content of those sites.

CONTENTS

Acronyms..... 4

Introduction..... 5

Appendix 1. – Checklist for IHR core capacities assessment at ports, airports and ground crossings..... 11

A) Checklist for core capacity requirements for coordination, communication of event information and adoption of measures (in regard to activities concerning designated airports, ports and ground crossings, according to annex 1a) ... 13

B) Checklist for core capacity requirements for designated airports, ports and ground crossings..... 17

I. At all times (Routine)

II - For responding to events that may constitute PHEIC (Emergencies)..... 31

Appendix 2 - Manual of *Excel Spreadsheet File Model* for

IHR core capacities assessment at ports, airports and ground crossings.....40

ACRONYMS

GDWQ	<i>Guidelines for Drinking-water Quality</i>
GHSA	<i>Guide to Hygiene and Sanitation in Aviation</i>
GSS	<i>Guide to Ship Sanitation</i>
HACCP	hazard analysis and critical control point
IHR	International Health Regulations (2005)
PHEIC	public health event of international concern
WHO	World Health Organization
WSP	water safety plan

I. Introduction:

1.1. Purpose and scope of the document

This document is intended to serve as a tool to be used to support States Parties in determining existing capacities and capacity needs at points of entry when deciding which airports, ports and ground crossing to designate under Article 20.1 and Annex 1B. States Parties may also use it when deciding which airports, ports and ground crossing to designate under Article 19(a).

It also will be used as the basis for future development of WHO guidance for certification of airports and ports, according to the International Health Regulations (2005) provisions.

It was developed beginning in 2007 through international collaboration, WHO internal consultation and informal technical working group meetings of point of entry experts from different regions of the world.

The format of this tool follows the list of core capacity requirements described in Annex 1 of the International Health Regulations (2005), hereinafter referred to as "IHR" or "the Regulations." It further describes and identifies measures of compliance for each requirement and provides space for assessing the stage of implementation of the core capacity requirements along with the description of existing capacities and for planning how to strengthen, develop and maintain these core capacities.

The first part (Part A) of the document is for assessing the establishment of a communication/collaboration structure between the competent authorities at points of entry¹, and both the National IHR Focal Point and health authorities at the national, intermediate and local levels, as per in Annex 1A of the Regulations.

The second part (Part B) is a checklist for assessing the core capacity requirements for designated airports, ports and ground crossings, as per Annex 1B of the IHR.

1.2. Background of the IHR

Implementing the IHR is an obligation for WHO and States Parties to the Regulations. One group of such obligations is related to the core capacity requirement for countries to “detect, assess, notify and report events in accordance with the regulations” and to “respond promptly and effectively to public health risks and public health emergencies of international concern” (PHEIC); there are also obligations concerning designated ports and airports, in relation to routine prevention and control measures and response to events that may constitute a PHEIC.

¹ The competent authority is the authority responsible for the implementation and application of health measures under the International Health Regulations (2005). The National IHR Focal Point is the national centre designated by a State Party to the International Health Regulations (2005) that is accessible at all times for communication with the World Health Organization contact points. (Articles 1 and 22)

International Health Regulations (2005)
Assessment Tool for Core Capacity Requirements for Designated Airports, Ports and Ground Crossings

The International Health Regulations (2005) or IHR, adopted by the Fifth-eighth World Health Assembly in May 2005, entered into force on 15 June 2007 and is a legally-binding international instrument to help countries work together to save lives and minimize the impact on livelihoods by events that cause the international spread of diseases. The IHR aim to prevent, protect against, control and respond to the international spread of disease while avoiding unnecessary interference with international traffic and trade. The IHR is also designed to reduce the risk of disease spread at international airports, ports and ground crossings.

Born of an extraordinary global consensus, the IHR work to strengthen the collective defenses against the multiple and varied public health risks and events that today's globalized world is facing and which have the potential to rapidly spread through expanding travel and trade.

The IHR require each State Party to develop, strengthen and maintain core national public health capacities at the local community level and/or the primary public health response level, intermediate level and national level in order to detect, assess, notify, and report events and to respond promptly and effectively to public health risks and emergencies.

States Parties should also assess their national legislation and regulations, and make any revisions necessary for compliance with the IHR, including requirements to provide key sanitary and health services and facilities at points of entry designated by States Parties.

States Parties have up to two years from 15 June 2007 to assess the situation and develop a plan for core capacities, and up to five years to implement such plan, i.e. meet the core capacity requirements set out in Annex 1 of the IHR.

The term "point of entry" used in this document includes international airports, ports and ground crossings. To minimize the risk of international spread of disease through transportation, travel and trade, States Parties must designate their international ports or airports. Additionally, where justified for public health reasons, States Parties may designate certain ground crossings that should also develop these capacities. Depending on the volume and frequency of international traffic, the epidemiological situation and public health risks at origin and destination, it is often necessary/desirable for a State Party to enter into dialogue with a neighboring country in order to jointly assess and potentially designate shared points of entry.

Routine and emergency public health measures and required health documents are necessary to ensure that conveyances and facilities at airports, ports and ground crossing are kept free from sources of infection and are important with regard to the potential for international spread of disease, as outlined in the IHR (Articles 19-39, Annexes 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9). The core capacities required should be implemented by competent authorities at points of entry. States Parties should further establish national plans for surveillance and response, considering their activities at designated airports, ports and ground crossings.

Under the above mentioned provisions of the IHR, it is required that designated airports, ports and ground crossings have capacities to ensure a safe environment for travelers using the facilities, including potable water supplies, eating establishments, flight catering facilities, public washrooms and appropriate solid and liquid waste disposal services. Competent authorities are required to conduct inspections, to provide vector control programmes, to supervise service providers, including monitoring and supervising the application of sanitary measures. If evidence is found, disinfection,

decontamination or removal and safe disposal of any contaminated water or food should be carried out.

Under Article 27 of the IHR, if clinical signs or symptoms and information based on fact or evidence of public health risk is found on board conveyances on a international voyage, the competent authority shall apply control measures at the point of entry, or, if not able to carry out the required measures, the competent authority shall, nevertheless allow the departure of the aircraft, ship or ground transport, subject to informing the competent authority at the next known point of entry of the evidence found and the control measures required.

According to the IHR, capacity should be in place to adopt control measures to prevent the spread of disease and its agents at points of entry and on conveyances, such as cleaning and disinfection, decontamination, deratting, disinsecting, etc. Health measures taken pursuant to the IHR shall be carried out so as to avoid injury and as far as possible discomfort to persons, or damage to the environment in a way which impacts on public health, or damage to baggage, cargo, containers, conveyances, goods or postal parcels (Article 22). These measures shall be initiated and completed without delay, and applied in a transparent and non-discriminatory manner (Article 42) (WHO, 2005).

The competent authority responsible for the implementation and application of health measures under the IHR at points of entry is required, under Article 22 to:

- (a) be responsible for monitoring baggage, cargo, containers, conveyances, goods, postal parcels and human remains departing and arriving from affected areas, so that they are maintained in such a condition that they are free of sources of infection or contamination, including vectors and reservoirs;
- (b) ensure, as far as practicable, that facilities used by travellers at points of entry are maintained in a sanitary condition and are kept free of sources of infection or contamination, including vectors and reservoirs;
- (c) be responsible for the supervision of any deratting, disinfection, disinsection or decontamination of baggage, cargo, containers, conveyances, goods, postal parcels and human remains or for sanitary measures for persons, as appropriate under these Regulations;
- (d) advise conveyance operators, as far in advance as possible, of its intent to apply control measures to a conveyance, and shall provide, where available, written information concerning the methods to be employed;
- (e) be responsible for the supervision of the removal and safe disposal of any contaminated water or food, human or animal dejecta, wastewater and any other contaminated matter from a conveyance;
- (f) take all practicable measures consistent with these Regulations to monitor and control the discharge by ships of sewage, refuse, ballast water and other potentially disease-causing matter which might contaminate the waters of a port, river, canal, strait, lake or other international waterway;
- (g) be responsible for supervision of service providers for services concerning travellers, baggage, cargo, containers, conveyances, goods, postal parcels and human remains at points of entry, including conducting inspections and medical examinations as necessary;
- (h) have effective contingency arrangements to deal with an unexpected public health event; and
- (i) communicate with the National IHR Focal Point on the relevant public health measures taken pursuant to these Regulations.

Under Article 24 States Parties shall take all practicable measures consistent with these Regulations to ensure that conveyance operators:

- (a) comply with the health measures recommended by WHO and adopted by the State Party;
- (b) inform travellers of the health measures recommended by WHO and adopted by the State Party for application on board; and
- (c) permanently keep conveyances for which they are responsible free of sources of infection or contamination, including vectors and reservoirs. The application of measures to control sources of infection or contamination may be required if evidence is found.

Specific provisions pertaining to conveyances and conveyance operators under Article 21 are provided in Annex 4. Specific measures applicable to conveyances and conveyance operators with regard to vector-borne diseases are provided in Annex 5.

States Parties may consider the following when designating points of entry, developing, strengthening and maintaining core national public health capacities, at all times and for responding to a public health emergency:

- population density in and around the point of entry that may be affected by the various types of international traffic operating through this location (risk analysis of the potential impact of the international traffic in a dense population);
- volume and frequency of the various types of international, as compared to other points of entry traffic (magnitude of the travellers/cargo/conveyances movements);
- public health risks existing in areas in which the international traffic originates, or through which it passes, prior arrival at the particular points of entry (risk analysis of the route used for travellers/cargo/conveyances);
- existing facilities and capacities to manage public health risks at the point of entry location (logistics factors);
- potential use of joint designation with neighbouring country (international cooperation);
- epidemiological situation in and around the point of entry location (related to health situation analysis);
- existence of multimodal transportation related to international traffic and potential for dissemination of public health risk in a transportation chain (public health risk analysis according to the transport chain).

II. Assessing IHR Core Capacities for Surveillance and Response

2.1. Aim and objectives of the assessment

The aim of the assessment is for Member States to develop, strengthen and maintain the IHR public health core capacities requirements at designated ports, airports and ground crossings, related to prevention, early warning and response for public health risks and events.

The routine core capacity requirements include assessment and medical care, staff and equipment; equipment and personnel to transport ill travellers; trained personnel for inspection of conveyances; ensuring a safe environment (e.g. water, food, waste); and trained staff and a programme for vector control.

Capacity requirements for responding to a public health emergency of international concern (PHEIC) include, among other, a public health emergency contingency plan and the application of recommended measures to disinsect, disinfect, and decontaminate baggage, cargo, goods, etc.

The objectives of the assessment are to:

- determine the current status of existing core capacities and identify gaps and other system requirements to accommodate the implementation of the IHR at designated ports, airports and ground crossings;
- obtain baseline information that will allow the measurement of progress towards planning and monitoring of IHR implementation;
- support the development of a plan of action that would address the gaps identified and improve the routine risk management, early warning and response systems, to meet the requirements of the IHR as outlined in Annex 1 of the WHO IHR document, related to ports, airports and ground crossings activities.

III. Follow up to the assessment

3.1. Development of work plan

In assessing the current status of existing core capacities and to identify gaps and other system requirements to accommodate the implementation of the IHR at designated ports, airports and ground crossings, States Parties may need to develop and implement plans of action following an initial assessment of the existing national structures and resources available.

In developing plans of action existing plans should be considered, such as pandemic preparedness plans and emergency preparedness plans, in order to harmonize procedures and requirements, for public health protection while avoiding unnecessary interference with international traffic and trade. States Parties could also consider including major elements of IHR plans into existing plans and vice versa.

The plan of action should be in accordance with IHR requirements, national and local administrative and legal requirements and provide a framework for all involved governmental agencies and authorities, travel and transport operators and port, airport and ground crossings administrators to implement activities crucial for the early detection, verification, notification, response and containment of public health events, thereby looking to ensure local, national and global health prevention, alert and response systems.

3.2. Monitoring IHR implementation

The monitoring of IHR implementation enters into effect after 15 June 2009. The IHR request that States Parties achieve the minimum core capacities by 2012.

This process involves monitoring the development and implementation IHR core capacities at ports, airports and ground crossings. WHO monitoring activities will provide country profiles as well as regional and global overviews of the diverse stages of implementation of IHR, in respect of the 2012 deadline. A set of indicators are currently being developed by WHO to monitor IHR implementation and should be

International Health Regulations (2005)
Assessment Tool for Core Capacity Requirements for Designated Airports, Ports and Ground Crossings

based also on the specific tools for core capacities assessment at ports, airports and ground crossings.

The IHR core capacities assessment tool provided in this document will also help States Parties to develop a monitoring system for regarding the development and implementation of IHR core capacities requirements at designated ports, airports and ground crossings.

For this special purpose an Excel Spreadsheet File Model (see Appendix 2) has been developed to be used along with the checklist for IHR core capacity assessment at points of entry (see Appendix 1), in order to facilitate a summary of the results of the assessments and follow up data, including percentages.

Appendix 1 – Checklist for IHR core capacities assessment at ports, airports and ground crossings

Date of data collection:

Unit responsible for the assessment:

Identification and contact details:

Identification of the port, airport or ground crossings:

Name:
Type: Port/airport/ground crossings
Name of Company/Agency responsible for the Administration:
Localization:
Country
State/Province
City
Coordinates – GPS Position
Phone:
Fax:
E-mail:
Web page:

Identification of the port, airport or ground crossings public health competent authority

Organizational details:
Name of Organization/Agency:
Address:
Phone 1:
Phone 2:
Fax:
E-mail:
Web page:

Contact Person at public health competent authority organization
Name:
Job Title:
Address:
Phone 1:
Phone 2:
Mobile :
Fax:
E-mail:

Movement of international entry of conveyances

Period Trimester	Passenger Conveyances		Cargo conveyances	
	Number of Conveyances	Number of Passengers and Crew	Number of Conveyances	Number of Passengers and Crew
1°				
2°				
3°				
4°				
Total				

Movement of international departure of conveyances

Period Trimester	Passenger Conveyances		Cargo conveyances	
	Number of Conveyances	Number of Passengers and Crew	Number of Conveyances	Number of Passengers and Crew
1°				
2°				
3°				
4°				
Total				

List of public agencies and authorities with activities at the point of entry:

Customs	yes ☐	no ☐
Immigration	yes ☐	no ☐
Public health/quarantine service, etc	yes ☐	no ☐
Agriculture and Animal Health/veterinary	yes ☐	no ☐
Other (specify)	yes ☐	no ☐

A) Core capacity requirements for coordination, communication of event information and adoption of measures (in regard to activities concerning designated airports, ports and ground crossings, according to annex 1A)

This first part is for assessing the establishment of a communication/collaboration structure between competent authorities at points of entry¹, and the National IHR Focal Point and health authorities at the national, intermediate and local levels (according to Annex 1A).

Core Capacities	MEASURE OF COMPLIANCE	Stage of Implementation (Justify answer and tick one only)			Describe implementation of capacities and/or action to be taken (e.g. progress, gaps and plan for capacity development, including resource and timelines, etc.) To be filled in by competent authority of Member States or person responsible for point of entry self assessment
		Full	Partial	None	
1. International communication link with competent authorities at others points of entry					
Competent authority at each point of entry has current contact details of officers in charge of international communication with others points of entry abroad and means of communication and procedures are available to inform relevant public health measures taken pursuant to the International Health Regulations, such as:					
- communication with competent authorities at others points of entry, internationally, to provide relevant information regarding evidence found and control measures still needed on arrival of affected conveyance.					
2. National communication link between competent authorities at points of entry and health authorities at local, intermediate and national levels					
Local, intermediate and national levels (including National IHR Focal Point) have current contact details of competent authorities at points of entry and current, regularly updated, documented and tested procedures, including any Memorandum of Understanding - MoU and protocols, are in place for routine and urgent communication and collaboration during a public health emergency of international concern with:					
1) the competent authority at other points of entry and health authorities at local, intermediate and					

¹ The competent authority is the authority responsible for the implementation and application of health measures under the International Health Regulations (2005). The National IHR Focal Point is the national centre designated by a State Party to the International Health Regulations (2005) that is accessible at all times for communication with the World Health Organization contact points. (art.1 and 22)

Core Capacities	MEASURE OF COMPLIANCE	Stage of Implementation (Justify answer and tick one only)			Describe implementation of capacities and/or action to be taken (e.g. progress, gaps and plan for capacity development, including resource and timelines, etc.) To be filled in by competent authority of Member States or person responsible for point of entry self assessment
		Full	Partial	None	
national levels; 2) other relevant government ministries, agencies, government authorities and other partners involved with points of entry activities Competent authority at each point of entry has current contact details of officers within local, intermediate and national levels, including contact details of National IHR Focal Point and means of communication and procedures are available to inform relevant public health measures taken pursuant to the International Health Regulations. Such as: - To communicate with NFP in order to Inform WHO within 24 hours of receipt of evidence , as manifested by exported or imported: 1) human cases; 2) vectors which may carry infection or contamination or 3) goods that are contaminated, that may cause international disease spread or 4) additional health measures and their health rationale within 48 hours of implementation. - report all available essential information on event occurring and point of entry by competent authority to health authority at local, intermediate or national level for public health assessment, care and response. - for communication with competent authorities at others points of entry, nationally, to provide relevant information regarding evidence found and control measures needed on arrival of affected conveyance.					
3. Direct operational link with other senior health officials					
Current, regularly updated, documented and tested procedures, including any MoU and protocols, for direct operational link between local point of entry competent authority officer and other senior health officials, are in place for rapid decision approval, risk assessment and implementation of containment and controls measures.					

Core Capacities	MEASURE OF COMPLIANCE	Stage of Implementation (Justify answer and tick one only)			Describe implementation of capacities and/or action to be taken (e.g. progress, gaps and plan for capacity development, including resource and timelines, etc.) To be filled in by competent authority of Member States or person responsible for point of entry self assessment
		Full	Partial	None	
4. Communication link with conveyance operators					
		Current contact details of conveyance operators, means of communication and procedures are available for advance notice of application of control measures, for issuance of Ship Sanitation Certificates and for receipt of others health documents and conveyance operators provided with current contact details of competent authority.			
5. Communication link with travellers for health related information					
		Current contact details of competent authority at point of entry and means of communication and procedures are available for notice of application of control measures, for receipt of health documents and to provide health related information for travellers.			
6. Communication link with service providers					
		Current contact details of service providers and means of communication and procedures are available for advance notice of application of control measures. Service providers have current contact details of competent authority:			
7. Assessment of all reports of urgent events within 24 hours					
		Current, regularly updated, documented and tested procedures (including any MoU and protocols) for assessing within 24 hours all reports of urgent events, including direct operational links exists among hospitals, clinics, airports, ports, ground crossings, laboratories and other key operational areas.			

Core Capacities	MEASURE OF COMPLIANCE	Stage of Implementation (Justify answer and tick one only)			Describe implementation of capacities and/or action to be taken (e.g. progress, gaps and plan for capacity development, including resource and timelines, etc.) To be filled in by competent authority of Member States or person responsible for point of entry self assessment
		Full	Partial	None	
8. Communication mechanism for the dissemination of information and recommendations received from WHO Current, regularly updated, documented and tested communication mechanism for handling WHO reports, regarding national events or events in others countries involving point of entry activities and related public health measures, for use by competent authorities at points of entry.	8. Communication mechanism for the dissemination of information and recommendations received from WHO Current, regularly updated, documented and tested communication mechanism for handling WHO reports, regarding national events or events in others countries involving point of entry activities and related public health measures, for use by competent authorities at points of entry.				
9. Procedures and legal and administrative provisions to receive report of cases of illness and or other evidence of public health risk on board of arriving conveyances National legislation, administrative acts, protocols and/or procedures is in place, updated and disseminated widely, empowering competent authority to conduct inspections to identify public health risks together with required control measures to be applied and providing requirements to report public health related events on board. Guidance documents explaining the requirements and procedures to immediately relay reports to the competent authority to ensure appropriate assessment, care and other public health measures, are developed and disseminated to cruise lines, airlines, ground transportation and their relevant industry associations and posted on appropriate websites. A standard operating procedure for competent authorities is in place to receive reports from arriving conveyances of all cases of illness indicative of an infectious disease or evidence of a public health risk on board All the above activities should be provided on a 24-hour basis, seven days a week (24/7) or according to working hours of the points of entry, as appropriate.	9. Procedures and legal and administrative provisions to receive report of cases of illness and or other evidence of public health risk on board of arriving conveyances National legislation, administrative acts, protocols and/or procedures is in place, updated and disseminated widely, empowering competent authority to conduct inspections to identify public health risks together with required control measures to be applied and providing requirements to report public health related events on board. Guidance documents explaining the requirements and procedures to immediately relay reports to the competent authority to ensure appropriate assessment, care and other public health measures, are developed and disseminated to cruise lines, airlines, ground transportation and their relevant industry associations and posted on appropriate websites. A standard operating procedure for competent authorities is in place to receive reports from arriving conveyances of all cases of illness indicative of an infectious disease or evidence of a public health risk on board All the above activities should be provided on a 24-hour basis, seven days a week (24/7) or according to working hours of the points of entry, as appropriate.				

EMERGENCIES

B1– core capacity requirements for designated airports, ports and ground crossings.

1) At all Times (Routine)

Core Capacities	MEASURE OF COMPLIANCE	Stage of Implementation (Justify answer and tick one only)			Description stage of implementation of capacities and/or action to be taken (e.g. progress, gaps and plan for capacity development, including resource and timelines, etc.) To be filled in by competent authority of Member States or responsible for self assessment at the point of entry.
		Fully	Partial	None	
(a) Provide access to (i) appropriate medical service including diagnostic facilities located so as to allow the prompt assessment and care of ill travellers, and (ii) adequate staff, equipment and premises					
1. Assessment and care of ill travellers					
1.1 Access to medical and diagnostic facilities					
Administrative arrangements and MoUs are in place to grant access to medical and diagnostic facilities for assessment and care of ill or suspect travellers, in consultation with local and/or proximate health services.					
If on-site, specialized warehouse for medicine and medical instruments and records for their use and replacement.					
1.2 Assessment of requirements concerning vaccination or prophylaxis					
Capability to do on-site assessment of proof of vaccination and prophylaxis recommended by WHO, such as for yellow fever, as applicable, and accordingly to the epidemiological situation, risk analysis and national requirements.					
1.3 Key information regarding medical and diagnostic facilities					
List of all facility names and key contact information (address, phone number, distance from Point of entry and map of routes) created, maintained and updated, disseminated, regularly tested for accuracy and accessible to all relevant personnel, to which ill or suspect travellers from the Point of					

Core Capacities	MEASURE OF COMPLIANCE	Stage of Implementation (Justify answer and tick one only)			Description stage of implementation of capacities and/or action to be taken (e.g. progress, gaps and plan for capacity development, including resource and timelines, etc.) To be filled in by competent authority of Member States or responsible for self assessment at the point of entry
		Fully	Partial	None	
entry are to be transferred.					
2. Adequate staff, equipment and premises					
2.1 Staff Sufficient personnel Access to appropriate number of trained personnel assigned for these duties, in relation to volume and frequency of travellers and complexity of the Point of entry (regarding terminal facilities, destinations and multimodal practice in place among others factors). Arrangements for translation and interpreters where needed. Competent/qualified Personnel for prompt assessment, care and reporting of ill travellers. Personnel have undergone a training program, to recognize disease symptoms and familiar with procedures regarding prompt assessment, care and reporting of ill travellers. Personnel have undergone a training program, to recognize disease symptoms and familiar with procedures regarding prompt assessment, care and reporting of ill travellers.					
2.2 Adequate space to conduct private interviews with ill travellers Hygienic and environmentally safe space(s) set aside to conduct private interviews that are of adequate size in relation to volume, type of conveyance and frequency of travellers and complexity of the Point of entry (regarding terminal facilities, destinations and multimodal practice). Desirable to have independent exit passage which suspect travellers can be transported to medical care facilities, if needed, and avoid infecting others persons.					
2.3 Personal protective equipment (PPE) for interviewing ill travellers Access to necessary equipment (e.g. PPE) for initial interview and triage. Personnel use personal protective equipment for initial interview and triage.					

Core Capacities	MEASURE OF COMPLIANCE	Stage of Implementation (Justify answer and tick one only)			Description stage of implementation of capacities and/or action to be taken (e.g. progress, gaps and plan for capacity development, including resource and timelines, etc.) To be filled in by competent authority of Member States or responsible for self assessment at the point of entry
		Fully	Partial	None	
(b) Provide access to equipment and personnel for the transport of ill travellers to an appropriate medical facility					
1. Equipment to transport ill travellers					
1.1	Equipment for transport of ill travellers to appropriate medical facility Arrangements are in place for transporting ill travellers to appropriate medical facility by safe, hygienic means of transport. Transport service providers should have cleaning / disinfection equipment and supplies in place.				
1.2	Access to personal protective equipment (PPE) for transport staff Transport staff have access and uses adequate personal protective equipment, when transporting ill travelers.				
2. Personnel to transport ill travellers.					
2.1	Number of trained personnel Appropriate number of trained personnel is available, providing transport of ill travellers adequately, according to technical requirements.				
2.2	Training of Standard operational procedures for transport of ill travellers Personnel trained and knowledgeable in infection control techniques for the safe removal of ill travellers, application of personal protective equipment and use of key information regarding contacting and accessing medical facilities on a safety and timely manner.				
(c) Provide trained personnel for the inspection of conveyances					
1. Number of trained personnel					

Core Capacities	MEASURE OF COMPLIANCE	Stage of Implementation (Justify answer and tick one only)			Description stage of implementation of capacities and/or action to be taken (e.g. progress, gaps and plan for capacity development, including resource and timelines, etc.) To be filled in by competent authority of Member States or responsible for self assessment at the point of entry
		Fully	Partial	None	
Appropriate number of trained personnel is available, in relation to the volume and frequency of traffic; type, size, kind of conveyances at the point of entry; providing conveyances are inspected adequately, according to technical requirements. on a safety and timely basis by trained personnel.					
2. Training for inspectors					
2.1 Understanding of inspection standard operating procedures - Personnel have undergone a training program, can produce certificates/ documentation and/or can demonstrate a thorough understanding of standard operating procedures set in place for the sanitary inspection of conveyances, and should demonstrate competency in the following areas, according to the assigned inspection duties:					
2.2 Required health related documents for conveyances – Demonstrable knowledge of required health related documents and the correct use of its information for detecting, reporting, assessing and provide first control measures to public health events, according to type and kind of conveyances					
2.3 Epidemiological situation of the point of entry - Knowledge of common public health risks detected on a routine basis and about the usual public health risks associated to type, size and kind, common origins and destinations of conveyances that uses the point of entry;					
2.4 Public health events - Knowledge and skills for detecting, reporting, assessing and provide first control measures to public health events;					
2.5 Public health risks from microbiological, chemical and radiological agents – Knowledge of How they can affect human health and be transmitted person to person and by food, air water, waste, vectors, fomites and the environment:					

Core Capacities	MEASURE OF COMPLIANCE	Stage of Implementation (Justify answer and tick one only)			Description stage of implementation of capacities and/or action to be taken (e.g. progress, gaps and plan for capacity development, including resource and timelines, etc.) To be filled in by competent authority of Member States or responsible for self assessment at the point of entry
		Fully	Partial	None	
2.13 Swimming pool and SPA -A Knowledge of present and potential risks from recreational swimming and spa areas on board and methods and systems for detection, assessment and recommended control measures.					
2.14 Medical facilities - Knowledge of requirements, bio safety procedures, equipment, medical chest and environmental requirements for medical facilities on board, according to the size, type and kind of conveyance and related applicable guidelines (e.g. WHO, IMO, ILO, ICAO). - Foreign language skills or Arrangements for translation and interpreters where needed.					
2.15 Air quality management —Understanding of correct practices of air health quality management. Capacity for detection, assessment and recommended control measures for present and potential risks from air quality.					
(d) To ensure a safe environment for travellers using point of entry facilities, including potable water supplies, eating establishments, flight catering facilities, public washrooms, appropriate solid and liquid waste disposal services and other potential risk areas, by conducting inspection programmes, as appropriate; and adequate numbers of trained staff.					
1. Safe environment for travellers using point of entry facilities					
1.1 Water A documented, tested and updated water safety programme, conducted or under supervision of competent authority, maintenance of records and testing results are documented and available, including:					
1.1.1 Treatment Adequate treatment to remove and control public health risks					
1.1.2 Source Potable water sources, under surveillance and supervision, in secure places, far away from sources					

Core Capacities	MEASURE OF COMPLIANCE	Stage of Implementation (Justify answer and tick one only)			Description stage of implementation of capacities and/or action to be taken (e.g. progress, gaps and plan for capacity development, including resource and timelines, etc.) To be filled in by competent authority of Member States or responsible for self assessment at the point of entry
		Fully	Partial	None	
of pollution, approved by the relevant health authority and quality considered satisfactory under national standards.					
1.1.3 Water quality monitoring programme Water quality is regularly monitored, including the effect of disinfection at the points of potable water: all present and potential public health risks from water supply are detected, assessed and recommended control measures are implemented and programme agenda, dates and results of testing and inspection are recorded and accessible covering: ✓ Public distribution within Point of entry boundary ✓ Passenger terminals ✓ Cargo and containers terminals ✓ Infrastructure and courtyards ✓ Transport and water service providers for conveyances ✓ Water supply services for food production					
1.2 Food Eating establishment/food suppliers/production stores approved or considered satisfactory by the relevant health administration and/or under competent authority supervision, including flight catering facilities, meals or foods and other perishable commodities that are prepared from outside the point of entry jurisdictional area, but destined for use on conveyances, is regularly monitored: all present and potential public health risks from food are detected, assessed and recommended control measures are implemented, maintenance of records and testing results are documented and available. food safety, including eating and catering facilities,					

Core Capacities	MEASURE OF COMPLIANCE	Stage of Implementation (Justify answer and tick one only)			Description stage of implementation of capacities and/or action to be taken (e.g. progress, gaps and plan for capacity development, including resource and timelines, etc.) To be filled in by competent authority of Member States or responsible for self assessment at the point of entry
		Fully	Partial	None	
1.3 Public washrooms Public washroom premises in good operational conditions and are regularly and hygienically cleaned with regard to the volume of passengers and personnel using the terminal and other facilities at the point of entry.					
1.4 Solid and liquid waste—residual water Documented, tested and updated solid waste management, liquid waste – residual water management plans in place and under competent authority supervision, including					
1.4.1 Waste management quality monitoring where all present and potential public health risks from liquid waste – residual water are detected, assessed and recommended control measures are implemented, maintenance of records and testing results are documented and available, covering: ✓ Public collection within Point of entry boundary ✓ Passenger terminals ✓ Cargo and containers terminals ✓ Infrastructure and courtyards ✓ Transport and liquid waste service providers for conveyances ✓ Waste services for food production ✓ Especial dangerous waste (Medical/infectious, chemical and others)					
1.4.2 Final destination of the solid and liquid waste generated at the point of entry The above documented, tested and updated solid and liquid waste management programmes includes					

Core Capacities	MEASURE OF COMPLIANCE	Stage of Implementation (Justify answer and tick one only)			Description stage of implementation of capacities and/or action to be taken (e.g. progress, gaps and plan for capacity development, including resource and timelines, etc.) To be filled in by competent authority of Member States or responsible for self assessment at the point of entry
		Fully	Partial	None	
	standard operating procedures, for safe transport and final destination of the solid and liquid waste generated and or treated at the point of entry, according to its type and volume.				
1.5 Other potential risk areas: indoor air quality					
A documented, tested and updated indoor air quality management plan in place, where applicable, to avoid sources of contamination and infection and under competent authority supervision, where all present and potential health risks from Indoor air quality are detected and identified and recommended control measures are implemented, maintenance records and testing results are documented and available.					
1.6 Other potential risk areas: human remains					
Current, regularly updated, documented and tested procedures are in place for monitoring human remains departing and arriving from affected areas and for the use of specific health measures to ensure the safe handling and transport of human remains; under the supervision of competent authority, such as measures of issuance of permits, proper sanitary treatment for leakage in the conveyance, records are available, assessable, traceable and retrievable.					
2. Inspection programmes					
2.1 Sufficient number of staff for inspections					
Access to appropriate number of trained personnel assigned for these duties, in relation to volume and frequency of travellers and complexity of the Point of entry (regarding terminal facilities, destinations and multimodal practice in place among others factors).					

Core Capacities	MEASURE OF COMPLIANCE	Stage of Implementation (Justify answer and tick one only)			Description stage of implementation of capacities and/or action to be taken (e.g. progress, gaps and plan for capacity development, including resource and timelines, etc.) To be filled in by competent authority of Member States or responsible for self assessment at the point of entry
		Fully	Partial	None	
2.2 Competent/qualified personnel for inspection programmes					
Understanding of inspection standard operating procedures - Personnel have undergone a training program, can produce certificates/ documentation and/or can demonstrate a thorough understanding of standard operating procedures set in place for the sanitary inspection, and should demonstrate competency in the following areas, according to the assigned inspection duties: (see 2.2.1 – 2.2.12)					
2.2.1 Epidemiological situation of the point of entry - Knowledge of common public health risks detected on a routine basis and about the usual public health risks associated to type, size and kind, common origins and destinations of conveyances that uses the point of entry;					
2.2.2 Public health events - Knowledge and skills for detecting, reporting, assessing and provide first control measures to public health events;					
2.2.3 Public health risks from microbiological, chemical and radiological agents - Knowledge of how they can affect human health and be transmitted person to person and by food, air water, waste, vectors, fomites and the environment;					
2.2.4 Personal protective techniques and related equipment - Demonstrable knowledge of its application and its correct use.					
2.2.5 Public health measures - Demonstrable knowledge of the use of correct methods and understanding of techniques, such as: disinfection, decontamination, isolation, quarantine, contact tracing, entry and exit control.					

Core Capacities	MEASURE OF COMPLIANCE	Stage of Implementation (Justify answer and tick one only)			Description stage of implementation of capacities and/or action to be taken (e.g. progress, gaps and plan for capacity development, including resource and timelines, etc.) To be filled in by competent authority of Member States or responsible for self assessment at the point of entry
		Fully	Partial	None	
2.2.6 Testing and sampling techniques	-Demonstrable knowledge of the use of correct testing and sampling techniques and equipment to support initial observation, detection and assessment of public health risk, e.g. water, food, vector control.				
2.2.7 Vector control	- Demonstrable knowledge of the use of correct control methods of relevant vector-borne diseases and for, hosts and vectors, including disinsecting and deratting.				
2.2.8 Food safety management	- Knowledge of use of correct practices of safe food management, especially with regard to handling; supply, source, preparation, storage and distribution.				
2.2.9 Water safety management	-Knowledge of use of correct practices of safe water management, especially with regard to source, storage, distribution, treatment and control methods;				
2.2.10 Solid and liquid waste management	- Knowledge of solid and liquid waste treatment control methods and systems for detection, assessment and recommended control measures for present and potential risks from solid and liquid waste (including bilge water and ballast water for ships).				
2.2.11 Swimming pool and SPA	-A Knowledge of present and potential risks from recreational swimming and spa areas and methods and systems for detection, assessment and recommended control measures (including on board systems).				
2.2.12 Medical facilities	- Knowledge of requirements, bio safety procedures, equipment, medical chest and environmental requirements for medical facilities, according to the size, type and kind of conveyance and related applicable guidelines (e.g. WHO, IMO, ILO, ICAO).				

Core Capacities	MEASURE OF COMPLIANCE	Stage of Implementation (Justify answer and tick one only)			Description stage of implementation of capacities and/or action to be taken (e.g. progress, gaps and plan for capacity development, including resource and timelines, etc.) To be filled in by competent authority of Member States or responsible for self assessment at the point of entry
		Fully	Partial	None	
	Adequate number of personnel with training and knowledge to detect and control public health risks of vectors and reservoirs as well as to oversee and audit services and facilities of the point of entry.				
	3. Monitoring of vectors in the points of entry facility and in the surrounding area of at least 400 meters from terminal. Monitoring is maintained updated in place: vectors and reservoirs are detected and controlled and results of the latest audit of services and facilities are available and accessible.				
	4. Dedicated space, equipment and supplies for use by vector and reservoir control staff Dedicated and secure space/room for use by vector and reservoir control staff and for storage of public health equipment and supplies, including: ✓ insecticides, rodenticides, traps and their application equipment ✓ equipment for inspection ✓ workplace and supplies for staff to prepare inspections, complete reports, and to prepare, calibrate and store sampling equipment				
(f) Special capacities according to type of point of entry					
1. Airports					
	1.1 Procedures in place concerning communication of events for a suspected case of communicable disease or other public health related event on board aircraft, encompassing air traffic control, airport authorities and public health sector competent authorities.				
	1.2 Procedures in place to assess, monitor and safely apply aircraft disinsection and other vector control measures if required, according to WHO recommendations and guidance, as applicable (this				

Core Capacities	MEASURE OF COMPLIANCE	Stage of Implementation (Justify answer and tick one only)			Description stage of implementation of capacities and/or action to be taken (e.g. progress, gaps and plan for capacity development, including resource and timelines, etc.) To be filled in by competent authority of Member States or responsible for self assessment at the point of entry
		Fully	Partial	None	
	procedures should be part of the integrated vector management control plan at the airport)				
1.3	Procedures concerning communication with aircraft and air transport operators regarding: free pratique (including radio free pratique) request and authorization; and health part of the General Declaration of Aircraft, if and when requested by national authorities				
2.	Ports				
2.1	Procedures concerning communication with ship and ship industry operators regarding: free pratique (including radio free pratique) request and authorization; and the Maritime Health Declaration, if and when requested by national authorities				
2.2	Arrangements in place for designated ship quarantine anchorage area, if and when requested, according to risk assessment (such as vector borne disease, ballast water, waste and other public health risks) and safety, security and facilitation principles, as applicable.				
3.	ground crossing				
3.1	Procedures concerning communication with ground transport conveyances/ground crossing operators regarding border control measures when massive suspected cases or high public health related risk detected, if and when requested by national authority.				
3.2	Arrangements in place for carrying out public health measures on affected ground transport conveyances, when recommended or requested by national authority.				

BII - For responding to events that may constitute PHEIC² (Emergencies)

Core Capacities	MEASURE OF COMPLIANCE	Stage of Implementation (Justify answer and tick one only)			Description stage of implementation of capacities and/or action to be taken (e.g. progress, gaps and plan for capacity development, including resource and timelines, etc.) To be filled in by competent authority of Member States or responsible for self assessment at the point of entry
		Fully	Partial	None	
(a) to provide appropriate public health emergency response by establishing and maintaining a Public Health Emergency Contingency Plan, including the nomination of a coordinator and contact points for relevant point of entry, public health and other agencies and services					
1. Public health contingency plan An agreed, updated, documented public health emergency contingency plan, integrated with other public health response plans (national/intermediate/local levels) and other emergency operational plans at point of entry, covering relevant services at point of entry and disseminated to all key stakeholders.					
2. Integration with other response plans A clearly structured allocation of functions within the public health emergency contingency plan, for all services and sectors involved at point of entry to carry out policy /guidance, coordination, management and evaluation functions during a public health response: ✓ Coordinator/committee identified; ✓ Sub-sector/ services contacts and plans in place ✓ Sub-sector/service contact points identified. ✓ contact points for key sectors/services at point of entry identified/nominated and details shared with competent authority.					

² Public Health Event of International Concern

Core Capacities	MEASURE OF COMPLIANCE	Stage of Implementation (Justify answer and tick one only)			Description stage of implementation of capacities and/or action to be taken (e.g. progress, gaps and plan for capacity development, including resource and timelines, etc.) To be filled in by competent authority of Member States or responsible for self assessment at the point of entry
		Fully	Partial	None	
✓ integration with possible sectoral plans contact points of key sectors/services at point of entry, including public health, immigration, transportation, security, public information/media ✓ Identification of mechanism/system in operation and procedures in place for communication/collaboration between public health authorities, within national health surveillance system, with regard to reporting, information exchange, assessment and coordinated response, in coordination with national, intermediate and local public health alert and response plans. ✓ a reliable system for informing the local competent authority in charge to implement health measures of the pending arrival of a suspected case of a communicable disease, when traffic control or others authorities at point of entry have been notified of this by conveyances operators;					
3. Training and/or drill exercises Periodic training and/or drill exercises to familiarize contact points of key sectors/services at point of entry with the public health contingency plan and their respective roles and functions within it.					
(b) to provide assessment of, and care for, affected travellers or animals by establishing arrangements with local medical and veterinary facilities for their isolation, treatment and other support services that may be required					
1 Affected travellers on board					
Administrative arrangements and written, procedures are in place and agreed with local authorities, conveyance operators and service providers; for information sharing, coordinated intersectoral alert and response actions, for affected conveyances, regarding support and decision making for ill or suspect traveller on board, as part of the public health emergency contingency plan.					

Core Capacities	MEASURE OF COMPLIANCE	Stage of Implementation (Justify answer and tick one only)			Description stage of implementation of capacities and/or action to be taken (e.g. progress, gaps and plan for capacity development, including resource and timelines, etc.) To be filled in by competent authority of Member States or responsible for self assessment at the point of entry
		Fully	Partial	None	
2 Assessment of, and care for affected travellers					
2.1 Access to treatment, isolation and diagnostic facilities					
Administrative arrangements and a written, formal agreement, such as memorandum of understanding, are in place with local and/or proximate hospitals, clinics, health services, to receive affected travellers from the point of entry for isolation, treatment and other support services ✓ This agreement should describe the potential nature of the risk (e.g. infectious disease; others sources of contamination) and the responsibilities of each signatory; ✓ Reference source, date and expiry of the agreement; ✓ Facilities and types of health care covered (e.g. assessment, isolation, treatment such as first aid, intensive care unit, contagious disease reference centre, etc.); ✓ Competent/qualified Personnel for prompt assessment, care and isolation of affected travellers assigned for these duties; ✓ Access to laboratory facilities; ✓ Access to necessary equipment, supplies and personal protective equipment (e.g. PPE) ; ✓ Procedures in place for routine written reports of traveller transfer, follow-up care and results of laboratory analysis. ✓ Arrangements for translation and interpreters.					
2.2 Key information regarding treatment, isolation and diagnostic facilities and transport for affected travelers					
List of all facility to which affected travellers from the point of entry are to be transferred and names and key contact information (address, phone number, distance from point of entry and map of routes)					

Core Capacities	MEASURE OF COMPLIANCE	Stage of Implementation (Justify answer and tick one only)			Description stage of implementation of capacities and/or action to be taken (e.g. progress, gaps and plan for capacity development, including resource and timelines, etc.) To be filled in by competent authority of Member States or responsible for self assessment at the point of entry
		Fully	Partial	None	
created , disseminated and maintained updated, regularly tested for accuracy and accessible to all relevant personnel.					
Key information provided to transportation services regarding the name, address, distance and route to hospitals/ clinics facility to which affected travellers from the points of entry must be taken.					
3. Assessment, care and isolation of affected animals					
3.1 A written, formal agreement in place with veterinary centres to provide diagnostic tests, assessment and recommended measures related to affected animals					
✓ Staff trained in infection control and available on-site or on-call to examine affected animals;					
✓ Standby infection control plan, including adequate equipment and procedures to manage or to use other clinical care facilities to deal with heightened level of public health risk (other than routine level risk) ;					
✓ Personal protective equipment and personnel trained available to carry out assessment, treatment and isolation of affected animals;					
Written reports of results of affected animal diagnostic tests, follow-up care and infection control.					
3.2 Referral and transport of animals to designated veterinary facility through appropriate safe transport arrangements					
Documented administrative arrangements are in place :					
✓ Cleaning/disinfection equipment and supplies and personnel familiar with these procedures;					
✓ Personal protective equipment to transport staff.					

Core Capacities	MEASURE OF COMPLIANCE	Stage of Implementation (Justify answer and tick one only)			Description stage of implementation of capacities and/or action to be taken (e.g. progress, gaps and plan for capacity development, including resource and timelines, etc.) To be filled in by competent authority of Member States or responsible for self assessment at the point of entry
		Fully	Partial	None	
(c) to provide appropriate space, separate from other travellers, to interview suspect or affected persons					
1 Space to interview suspect or affected travellers	Hygienic and environmentally safe space(s) set aside to conduct private interviews that are of adequate size in relation to volume, type of conveyance and frequency of travellers and complexity of the Point of entry (regarding terminal facilities, destinations and multimodal practice) Desirable to have independent exit passage which suspect travellers can be transported to medical care facilities, if needed, and avoid infecting others persons. Arrangements for translation and interpreters where needed.				
2 Regularly updated, documented, tested on-site control measures, including equipment and products for cleaning, disinfection and decontamination, for the purpose of elimination all possible contamination at the facility used to interview affected travellers,					
3 Personal protective equipment (PPE) for interviewing ill travellers	Access to necessary equipment (e.g. PPE) for initial interview and triage. Personnel use personal protective equipment for initial interview and triage.				
(d) To provide for the assessment and if required, quarantine of suspect travellers, preferably in facilities away from the point of entry					
1. Assessment of suspect travellers					
1.1 Staff	Appropriate number of trained personnel, proportional to the volume and frequency of travellers, available at short notice, on or off site, to interview and to provide first assessment of suspect travellers				

Core Capacities	MEASURE OF COMPLIANCE	Stage of Implementation (Justify answer and tick one only)			Description stage of implementation of capacities and/or action to be taken (e.g. progress, gaps and plan for capacity development, including resource and timelines, etc.) To be filled in by competent authority of Member States or responsible for self assessment at the point of entry.
		Fully	Partial	None	
on a timely basis.					
1.2 Procedures for reporting					
Procedures in place to report to the competent authority for the point of entry, events related to travellers, indicative of infectious disease or evidence of a public health risk to ensure appropriate assessment, care and other public health measures					
2. Quarantine of suspect travellers					
2.1 Designation of facilities					
Administrative arrangements and a written, formal agreement, such as memorandum of understanding, are in place with local and/or proximate hospitals, clinics, health services, or others facilities to receive suspected travellers from the point of entry for quarantine and other support services (Preferably away from the point of entry).					
✓ This agreement should describe the potential nature of the risk (e.g. infectious disease; others sources of contamination) and the responsibilities of each signatory;					
✓ Reference source, date and expiry of the agreement;					
✓ Facilities and types support and logistics services covered;					
✓ Competent/qualified personnel for quarantine of suspected travellers, assigned for these duties;					
✓ Access to laboratory facilities;					
✓ Access to necessary equipment, supplies and personal protective equipment (e.g. PPE) ;					
✓ Procedures in place for routine written reports of traveller transfer, follow-up care and results of laboratory analysis.					
✓ Arrangements for translation and interpreters where needed					

Core Capacities	MEASURE OF COMPLIANCE	Stage of Implementation (Justify answer and tick one only)			Description stage of implementation of capacities and/or action to be taken (e.g. progress, gaps and plan for capacity development, including resource and timelines, etc.) To be filled in by competent authority of Member States or responsible for self assessment at the point of entry
		Fully	Partial	None	
4. Personal protective equipment	Equipment available and staff trained with application of personal protective equipment.				
(f) To apply entry or exit controls for arriving and departing travellers					
1. Entry or exit controls for travellers					
A formal plan to apply entry exit controls at point of entry, to enable a risk assessment of the individual traveller to be made during events that may constitute a public health emergency of international concern should be in place and have:					
✓ An identified staff/committee to make, coordinate and implement key decisions on entry/exit controls at point of entry					
✓ A communication procedure on sharing/ disseminating information to the public and travellers regarding entry/exit controls in place during a public health emergency					
✓ A ‘toolbox’ of methods is available for screening, including visual inspection, questionnaire and temperature measurement (using thermal scanners or other suitable methods).					
✓ Operational standards procedures					
✓ Training/briefing/drills to orient staff, including public health, airlines, travel agents, security, customs and others, on additional responsibilities in carrying out entry/exit controls.					
✓ Reliable equipment calibrated and maintained in accordance with the manufacturer’s recommendations.					
✓ Personnel trained in procedures and use equipments and in the interpretation of recordings.					
✓ A system to incorporate the results of exit screening at airports with the national surveillance and					

Core Capacities	MEASURE OF COMPLIANCE	Stage of Implementation (Justify answer and tick one only)			Description stage of implementation of capacities and/or action to be taken (e.g. progress, gaps and plan for capacity development, including resource and timelines, etc.) To be filled in by competent authority of Member States or responsible for self assessment at the point of entry
		Fully	Partial	None	
	reporting system for outbreaks of a specified illness.				
✓	Logistics, especially baggage, security and customs formalities for travellers arriving from and to abroad, for suspected cases and for asymptomatic contacts.				
(g) To provide access to specially designated equipment, and to trained personnel with appropriate personal protection, for the transfer of travellers who may carry infection or contamination					
1. Provide access to special equipment					
	Arrangements are in place for transporting suspected travellers to appropriate medical or quarantine facility by safe, hygienic means of transport. Transport service should have in place cleaning/disinfection equipment and supplies and personal protective equipment provided to transport staff.				
2. Personnel to transport suspect travellers.					
	2.1 Appropriate number of trained personnel is available, providing transport of suspected travellers adequately, according to technical requirements, in a timely manner.				
	2.2 Personnel trained with application of personal protective equipment and disinfectant techniques, as applicable.				
	2.3 Personnel trained in the use of key information regarding hospital/clinic/diagnostic facilities related to the point of entry.				

แนวทางการแปลผลจากคู่มือ Core Capacity Requirements Assessment Tools for Designated Airports, Port and Ground Crossings (CCAT) ไปเป็นคะแนน Joint external evaluation tool: International Health Regulations (2005).

Other IHR-related hazards and Point of Entry (PoE)

ภัยคุกคามสุขภาพอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ.2558 และช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ

คำชี้แจง เอกสารนี้เป็นเอกสารที่นำ คะแนนจากการประเมินตนเอง ตาม PoE checklist Core Capacity Requirements Assessment Tools for Designated Airports, Port and Ground Crossings http://www.who.int/ihr/ports_airports/PoE/en/index.html.

มาใช้ในการประเมินระดับสมรรถนะ ตามตัวชี้วัด ของ JEE อย่างเป็นระบบ ในทุกช่องทางเข้าออกประเทศ (68แห่ง) ภายในวันที่ 30 เมษายน 2560 เพื่อเป็นเอกสารใช้ในการประเมิน JEE ของ WHO ICAO IMO FAO ในฐานะผู้ประเมิน ระหว่างวันที่ 26 – 30 มิถุนายน 2560 ตามมติคณะรัฐมนตรี

Score คะแนน	Indicators – Point of Entry (PoE) ตัวชี้วัด-ช่องทางเข้าออกประเทศ PoE.1 Routine capacities are established at PoE. ช่องทางเข้าออกประเทศมีสมรรถนะในภาวะปกติ	
No Capacity - 1 ไม่มีสมรรถนะ-1	No capacity at PoE for appropriate medical services ช่องทางไม่มีสมรรถนะในการให้บริการทางด้านการแพทย์	CCAT ส่วน B1 ในหัวข้อ A หน้า 12-16 ตอบว่า ยังไม่ทำ หรือไม่มี (ผู้ตอบคำถาม สธ หมายถึง เจ้าหน้าที่งาน โรคติดต่อประจำด่าน สสจ. สคร. หน่วยแพทย์ที่สังกัดผู้บริหารจัดการช่องทาง เอกชน ที่มาเปิดคลินิกในพื้นที่ รพ.)
Limited Capacity – 2 มีสมรรถนะจำกัด-2	Designated PoE have access to appropriate medical services including diagnostic facilities for the prompt assessment and care of ill travelers and with adequate staff, equipment and premises (Annex 1B,1a) ช่องทางเข้าออกประเทศที่กำหนดมีการจัดบริการด้านการแพทย์ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ เครื่องมืออุปกรณ์ และสถานที่อย่างเพียงพอ ในการตรวจวินิจฉัยโรค เพื่อประเมินและให้การดูแลผู้เดินทางที่เจ็บป่วย (ภาคผนวก B ของ IHR 2005)	CCAT ส่วน B1 ในหัวข้อ A หน้า 12-16 ตอบว่า ทำบางส่วนหรือทำทั้งหมดพร้อมแสดงหลักฐานตามข้อย่อยทุกข้อใน CCAT ตามคอลัมน์สุดท้าย และเอกสารอื่นๆ ตามแนวทางพัฒนาด้านการแพทย์ที่สร้างขึ้น (ผู้ดำเนินการประเมินเอกสารหลักฐาน และตอบคำถาม สธ หมายถึง เจ้าหน้าที่งานโรคติดต่อประจำด่าน สสจ. สคร. หน่วยแพทย์ที่สังกัดผู้บริหารจัดการช่องทาง เอกชนที่มาเปิดคลินิกในพื้นที่ รพ.)

Score คะแนน	Indicators – Point of Entry (PoE) ตัวชี้วัด-ช่องทางเข้าออกประเทศ PoE.1 Routine capacities are established at PoE. ช่องทางเข้าออกประเทศมีสมรรถนะในภาวะปกติ	
Developed Capacity - 3 มีการพัฒนา สมรรถนะ-3	Designated PoE can provide access to equipment and personnel for the transport of ill travelers to an appropriate medical facility ช่องทางเข้าออกประเทศที่กำหนด สามารถเข้าถึงเครื่องมือและบุคลากร เพื่อการขนย้ายผู้เดินทางที่เจ็บป่วยไปยังสถานบริการทางการแพทย์ที่เหมาะสม	CCAT ส่วน B1 ในหัวข้อ A หน้า 17-19 ตอบว่า ทำบางส่วนหรือทำทั้งหมดพร้อมแสดงหลักฐานตามหัวข้อย่อยทุกข้อใน CCat ตามคอลัมน์สุดท้ายและเอกสารอื่นๆ ตามแนวทางพัฒนาด้านการแพทย์ที่สร้างขึ้น (ผู้ดำเนินการเตรียมเอกสารหลักฐานและตอบคำถาม สธ หมายถึง เจ้าพนักงานโรคติดต่อประจำด่าน สสจ. สคร. หน่วยแพทย์ที่สังกัดผู้บริหารจัดการช่องทาง เอกชนที่มาเปิดคลินิกในพื้นที่ รพ.)
Demonstrated Capacity - 4 มีสมรรถนะชัดเจน-4	Inspection program to ensure safe environment at PoE facilities functioning. A functioning programme for the control of vectors and reservoirs in and near PoE exists (Annex 1b ของ IHR 2005) มีโปรแกรมการตรวจตรา เพื่อให้มั่นใจว่ามีการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยที่ช่องทางเข้าออกประเทศ มีโปรแกรมดำเนินงานควบคุมพาหะนำโรคและแหล่งรังโรค ในช่องทางเข้าออกประเทศและบริเวณใกล้เคียงช่องทางเข้าออกประเทศ (ภาคผนวก 1b, ของ IHR 2005)	CCAT ส่วน B1 ในหัวข้อ A and E หน้า 29 เป็นต้นไป ตอบว่าทำบางส่วนหรือทำทั้งหมด พร้อมแสดงหลักฐานตามหัวข้อย่อยทุกข้อใน CCAT ตามคอลัมน์สุดท้ายและหลักฐานแสดงความเชี่ยวชาญซึ่งใช้แทนการสุ่มงาน (ผู้ดำเนินการเตรียมเอกสารหลักฐาน และตอบคำถาม ผู้บริหารจัดการช่องทาง)
Sustainable Capacity – 5 มีสมรรถนะที่ยั่งยืน-5	Trained personnel for the inspection of conveyances are available at designated PoE (Annex 1b, Art. 1c) มีการจัดฝึกอบรมบุคลากรในการตรวจสอบยานพาหนะ ณ ช่องทางเข้าออกประเทศ (ภาคผนวก 1b ของ IHR 2005)	CCAT ส่วน B1 ในหัวข้อ C sohk 20 – 28 ตอบยังไม่ทำ ทำบางส่วน หรือทำทั้งหมด พร้อมแสดงหลักฐานตามหัวข้อย่อยทุกข้อใน CCAT ตามคอลัมน์สุดท้ายและหลักสูตร อบรม SOP เป็นต้น (ผู้ดำเนินการเตรียมเอกสารหลักฐาน และตอบคำถาม เจ้าพนักงานโรคติดต่อประจำด่าน)

Score คะแนน	Indicators – Point of Entry (PoE)ตัวชี้วัด-ช่องทางเข้าออกประเทศ PoE.2 Effective Public health response at Point of Entry ช่องทางเข้าออกประเทศมีตอบโต้ ภาวะฉุกเฉินเหตุการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ	
No Capacity – 1 ไม่มีสมรรถนะ-1	No National public health emergency contingency plan exists for responding to public health emergencies occurring at points of entry. ไม่มีแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขในระดับชาติ สำหรับใช้ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินที่เกิดขึ้นที่ช่องทางเข้าออกประเทศ	CCAT ส่วน B2 ในหัวข้อ A ข้อย่อย 1 หน้า 52 ตอบว่า ยังไม่ทำ (ผู้ดำเนินการเตรียมเอกสารหลักฐาน และตอบคำถาม หน่วยงานที่รับผิดชอบในแต่ละ ภัยสุขภาพ ได้แก่ โรคติดเชื้อ โรคสัตว์สู่คน อาหาร ปลอดภัย ภัยจากนิวเคลียร์ กัมมันตรังสีว่ามี ส่วน PoE จากคณะกรรมการตามภัยสุขภาพ ภายใต้คณะกรรมการประสานงาน โดยกลุ่ม ตป สนต)
Limited Capacity - 2 มีสมรรถนะจำกัด-2	National public health emergency contingency plan in place for responding to public health emergencies occurring at points of entry, integrated with other PH response plans, covering all relevant sectors and services at PoE developed and disseminated to all key stakeholders มีแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขในระดับชาติ สำหรับใช้ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินที่เกิดขึ้นที่ช่องทางเข้าออกประเทศโดยบูรณาการกับแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขอื่นๆ ครอบคลุมกับภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และบริการอื่นๆ ที่ช่องทางเข้าออกประเทศจัดให้มีขึ้น รวมทั้งมีการเผยแพร่ไปยังผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ	CCAT ส่วน B2 ในหัวข้อ A ข้อย่อย 1 ส่วนที่ 6 หน้า 53 – 54 ตอบว่าทำแล้วทั้งหมด หรือทำแล้วบางส่วน (ผู้ดำเนินการเตรียมเอกสารหลักฐาน และตอบคำถาม หน่วยงานที่รับผิดชอบในแต่ละ ภัยสุขภาพ ได้แก่ โรคติดเชื้อ โรคสัตว์สู่คน อาหาร ปลอดภัย ภัยจากนิวเคลียร์ กัมมันตรังสี ประสาน ข้อมูลแผนเพื่อมาศึกษาว่ามี ส่วน PoE จาก คณะกรรมการตามภัยสุขภาพ ภายใต้คณะอนุกรรมการประสานงาน โดยกลุ่ม ตป สนต)
Developed Capacity – 3 มีการพัฒนา สมรรถนะ-3	Facilities for assessing potentially contaminated/ infected travelers and animals either onsite or through liaison with local PH services available as well as facilities for the assessment and quarantine of suspect travelers มีความพร้อมในการประเมินผู้เดินทางและสัตว์ที่ถูกปนเปื้อน/ติดเชื้อ โดยดำเนินการ ณ ช่องทางเข้าออกประเทศ หรือประสานงานขอความช่วยเหลือจากสถานบริการในพื้นที่ ตลอดจนมีความพร้อมสำหรับการประเมินและกักกันผู้เดินทางที่สงสัยป่วย	CCAT ส่วน B2 ในหัวข้อ B หน้า 55 (การประเมิน ผู้เดินทางและสัตว์ที่ถูกปนเปื้อน/ติดเชื้อ หัวข้อ C หน้า 58 และหัวข้อ D หน้า 60 (ความพร้อมสำหรับการประเมินและกักกันผู้เดินทางที่สงสัยป่วยโดยใช้สถานบริการทางการแพทย์ที่ช่องทางเข้าออกประเทศและที่อยู่ห่างจากช่องทางเข้าออกประเทศ) ตอบว่าทำแล้วทั้งหมด หรือทำแล้วบางส่วนและเอกสารอื่นๆ ตามแนวทางพัฒนาด้านการแพทย์ ที่สร้างขึ้น (ผู้ดำเนินการเตรียมเอกสารหลักฐาน และตอบคำถาม หน่วยงานที่รับผิดชอบในแต่ละ ภัยสุขภาพ ได้แก่ โรคติดเชื้อ โรคสัตว์สู่คน อาหาร ปลอดภัย ภัยจากนิวเคลียร์ กัมมันตรังสี เป็นต้นว่า หน่วยงานสังกัด สธ ด้านกักสัตว์ ด้านศุลกากร ด้านตรวจคนเข้าเมือง สายการบินเรือ สายการบิน ตามแนวของ ICAO annex 9 paragraph 8.15 สถานบริการทางการแพทย์ที่อยู่ในช่องทางและที่อยู่ห่างจากช่องทาง เป็นต้น)

Score คะแนน	Indicators – Point of Entry (PoE)ตัวชี้วัด-ช่องทางเข้าออกประเทศ PoE.2 Effective Public health response at Point of Entry ช่องทางเข้าออกประเทศมีตอบโต้ ภาวะฉุกเฉินเหตุการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ	
Demonstrated Capacity – 4 มีสมรรถนชัดเจน-4	Referral system and transport for the safe transfer of ill travellers to appropriate medical facilities in place with regular updating and testing of national public health emergency contingency plan with published reports มีระบบส่งต่อและการขนส่งเพื่อเคลื่อนย้ายผู้เดินทางที่เจ็บป่วยไปยังสถานบริการทางการแพทย์ที่เหมาะสมโดยมีการปรับปรุงและทดสอบแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขอย่างสม่ำเสมอและมีการจัดทำเป็นรายงาน	CCAT ส่วน B2 ในหัวข้อ A ข้อย่อย 1 ส่วนที่ 6 หน้า 54 และหัวข้อ G หน้า 66 ตอบว่าทำแล้วทั้งหมด หรือทำแล้วบางส่วน และเอกสารอื่นๆ ตามแนวพัฒนาด้านการแพทย์ที่สร้างขึ้น (ผู้ดำเนินการเตรียมเอกสารหลักฐานและตอบคำถามหน่วยงานที่รับผิดชอบในแต่ละภัยสุขภาพ ได้แก่ โรคติดเชื้อโรคสัตว์สู่คน อาหารปลอดภัย ภัยจากนิวเคลียร์ กัมมันตรังสี เป็นต้นว่า หน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านกักสัตว์ ด้านศุลกากร ด้านตรวจคนเข้าเมือง สายการบินเรือ สายการบิน ตามแนวของ ICAO annex 9 paragraph 8.15 สถานบริการทางการแพทย์ที่อยู่ในช่องทางและที่อยู่ห่างจากช่องทาง เป็นต้น)
Sustainable Capacity – 5 มีสมรรถนะที่ยั่งยืน-5	Evaluation and publication of effectiveness in responding to PH Events at PoE มีการประเมินประสิทธิภาพของการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ณ ช่องทางเข้าออกประเทศ ตลอดจนพิมพ์เผยแพร่	ใช้แนวทางตามเกณฑ์การพัฒนาเพื่อรองรับประสิทธิผลตามรายละเอียดรูปข้างล่าง (ที่มา นายแพทย์วิพุธ พูลเจริญ และคณะ)

หลักฐานแสดงความเชี่ยวชาญของหน่วยงานที่ทำหน้าที่กำกับสิ่งแวดล้อม ที่ปลอดภัยที่ช่องทางเข้าออกประเทศ

สำนักโรคติดต่อทั่วไป โดยกลุ่มโรคติดต่อระหว่างประเทศ ได้จัดทำหลักฐานแสดงความเชี่ยวชาญของหน่วยงานที่ทำหน้าที่ กำกับ สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยที่ช่องทางฯ เพื่อเป็นแนวทางการสรุปผลการดำเนินงาน ประกอบด้วย เรื่องการจัดน้ำ ปลอดภัย การจัดการอาหารปลอดภัย ส้วมสาธารณะ การจัดการน้ำเสีย/น้ำขัง การจัดการคุณภาพอากาศภายในอาคาร รวมทั้ง การประเมินรายงาน ตามภัยสุขภาพทั้ง 5 ด้าน ทั้งนี้ในคู่มือประเมินตนเอง : การพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกประเทศ ทำอากาศยาน ท่าเรือ และพรมแดนทางบก ได้แนบตัวอย่างหลักฐานแสดงความเชี่ยวชาญ เรื่องการจัดน้ำปลอดภัย และการประเมินรายงาน ตามภัยสุขภาพทั้ง 5 ด้าน ทั้งนี้สามารถประสานขอไฟล์เอกสารทั้งหมดได้ที่กลุ่มโรคติดต่อระหว่างประเทศ

ตัวอย่างหลักฐานแสดงความเชี่ยวชาญของหน่วยที่ทำหน้าที่ ประเมินรายงาน ตามภัยสุขภาพทั้ง 5 ด้าน

ในสิ่งที่ได้รับผลกระทบ ของช่องทางเข้าออกประเทศ.....

ประเภท.....(ระบุ พรมแดน/ท่าอากาศยาน/ท่าเรือ/อื่นๆ) สังกัด.....

ระหว่างวันที่.....

ช่องทางเข้าออกประเทศ..... มีการประเมินรายงาน ตามภัยสุขภาพ ซึ่งอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของหน่วยงาน ที่กำกับดูแล สิ่งที่ได้รับผลกระทบตามกฎหมายระหว่างประเทศ (บุคคล กระเป๋าเดินทาง สินค้าบรรจุทุก ตู้บรรจุทุกสินค้า ยานพาหนะ สินค้า หีบห่อ พัสดุไปรษณีย์ภัณฑ์ หรือศพที่ติดเชื้อหรือปนเปื้อน หรือเป็นแหล่งนำพาการติดเชื้อ หรือการปนเปื้อน ซึ่งอาจทำให้เกิดความเสี่ยงด้านสาธารณสุข)..... (ระบุชื่อหน่วยงานที่รับผิดชอบ) ตาม CCAT (part A ข้อ 7 หน้า 9) ดังนี้

1. โครงสร้างการประเมินตามภัยสุขภาพ (ตามมาตรา 12, ภาคผนวก 2 ของกฎหมายระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (2005))

สิ่งที่ได้รับผลกระทบ	หน่วยงานที่ประเมิน	เกณฑ์ในการประเมิน ตามแนวทางและมาตรฐาน	รายละเอียดอื่นๆ (ให้ระบุประเภท ภัยสุขภาพ)
1. บุคคล			
2. ศพที่ติดเชื้อหรือปนเปื้อนหรือ เป็นแหล่งนำพาการติดเชื้อ			
3. สัตว์มีชีวิต			
4. กระเป๋าเดินทาง			
5. สินค้าบรรจุทุก (เช่น อาหาร, น้ำ, ยารักษาโรค)			
6. ตู้บรรจุทุกสินค้า			
7. ยานพาหนะ			
8. สินค้า			
9. หีบห่อ			
10. พัสดุไปรษณีย์ภัณฑ์			

ตัวอย่างหลักเกณฑ์ในการประเมินรายงานของภัยสุขภาพ (ประเภทโรคติดต่อ ตามมาตรา 12 ภาคผนวก 2 ของกฎหมายระหว่างประเทศ พ.ศ.2548)	ประเมินตามภัยสุขภาพ (เหตุการณ์/เรื่อง)	เข้าได้ตามเกณฑ์
1. ผลกระทบของเหตุการณ์นี้มีความรุนแรงหรือไม่ 1.1 จำนวนผู้ป่วยและ/หรือจำนวนผู้เสียชีวิตในเหตุการณ์นี้มีมากหรือไม่ ในภาวะการณ์นั้นๆ ทั้งในด้านสถานที่ เวลา และจำนวนประชากร 1.2 เหตุการณ์นี้มีแนวโน้มจะก่อให้เกิดผลกระทบด้านสาธารณสุขอย่าง รุนแรงหรือไม่ 1.3 ต้องการความช่วยเหลือจากภายนอกในการตรวจหา สอบสวน แก้ไข เหตุการณ์ และควบคุมเหตุดังกล่าว หรือป้องกันไม่ให้เกิดผู้ป่วยรายใหม่ หรือไม่		
2. เป็นเหตุการณ์ที่ผิดปกติหรือไม่คาดคิดมาก่อนหรือไม่ 2.1 เหตุการณ์นี้ผิดปกติหรือไม่ 2.2 เหตุการณ์นี้เป็นเรื่องที่ไม่คาดคิดในแง่ของด้านสาธารณสุขหรือไม่		
3. มีความเสี่ยงสูงที่จะแพร่ระบาดระหว่างประเทศได้หรือไม่ 3.1 มีหลักฐานทางระบาดวิทยาที่จะเชื่อมโยงไปยังเหตุการณ์ทำนองเดียวกัน ในประเทศอื่นๆหรือไม่ 3.2 มีปัจจัยใดๆ ที่เตือนให้เราระวังแนวโน้มที่สาเหตุของโรค พาหะนำโรค หรือแหล่งรับโรค อาจมีการเคลื่อนย้ายข้ามประเทศ		
4. มีความเสี่ยงสูงที่จะถูกจำกัดการเดินทางหรือการค้าระหว่างประเทศหรือไม่ 4.1 มีเหตุการณ์อื่นๆ ที่คล้ายกันในอดีตที่ทำให้ถูกจำกัดทางการค้าและ/ หรือการเดินทางระหว่างประเทศหรือไม่ 4.2 สงสัยหรือรับรู้แล้วว่าสาเหตุมาจากผลิตภัณฑ์อาหาร น้ำ หรือ สินค้าอื่น ที่อาจปนเปื้อนที่ส่งออก/หรือนำเข้าไปยัง/จากประเทศอื่นๆ ไข่หรือไม่ 4.3 เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับการชุมนุมระหว่างประเทศ หรือในพื้นที่ ที่มีการท่องเที่ยวระหว่างประเทศหนาแน่น ไข่หรือไม่ 4.4 เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นต้องอาศัยข้อมูลข่าวสารเพิ่มเติมจากเจ้าหน้าที่ ต่างชาติ หรือสื่อมวลชนต่างประเทศหรือไม่		

2. ระยะเวลาในการรายงาน (เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/เจ้าหน้าที่ช่องทางฯ)

เหตุการณ์ตามภัยสุขภาพ	ระยะเวลาเฉลี่ย ในการรายงาน	ระยะเวลาเฉลี่ย ที่ตัดสินใจรายงาน	จำนวนหน่วยงาน เฉลี่ยที่รายงาน (ช่องทางฯ/สาธารณสุข)
1. ภัยด้านโรคติดต่อระหว่างสัตว์สู่คน			
2. ภัยด้านสารเคมี			
3. ภัยด้านกัมมันตรังสี			
4. ภัยด้านอาหารปลอดภัย			
5. ภัยพิบัติ			

ตัวอย่างหลักฐานแสดงความเชี่ยวชาญของหน่วยที่ทำหน้าที่ กำกับ สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยที่ช่องทางเข้าออกประเทศ
การจัดการน้ำ.....(ระบุ อุบัติเหตุ/บริเวณ/อื่นๆ) ของช่องทางเข้าออกประเทศ.....
ประเภท.....(ระบุ พรหมแดน/ท่าอากาศยาน/ท่าเรือ/อื่นๆ) สังกัด.....
ระหว่างวันที่.....

ช่องทางเข้าออกประเทศ..... มีโปรแกรมการจัดการน้ำ.....(ระบุ อุบัติเหตุ/บริเวณ/อื่นๆ) ปลอดภัย
ซึ่งอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของหน่วยบริหารจัดการช่องทางฯ..... (ระบุชื่อหน่วยงานที่รับผิดชอบ หรือ บริษัทภายนอก เป็นต้น)
รายละเอียดของโปรแกรมการจัดการน้ำ.....(ระบุ อุบัติเหตุ/บริเวณ/อื่นๆ) ตาม CCAT (หน้า 29-31) ดังนี้

1. แหล่งน้ำ (ตาม CCAT part B 1, d 1.1.1)

มีโปรแกรมการจัดการน้ำ.....(ระบุ อุบัติเหตุ/บริเวณ/อื่นๆ) โดยใช้แหล่งน้ำจาก.....(ระบุ น้ำผิวดิน/น้ำใต้ดิน/น้ำประปา/อื่นๆ)
ซึ่งห่างจากแหล่งมลพิษ..... เมตร (แหล่งมลพิษ หมายถึง กิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามพรบ.สาธารณสุข2535) และ
ใช้ค่ามาตรฐานคุณภาพน้ำดิบของ..... (ระบุ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม, /การประปานครหลวง/อื่นๆ)

2. การปรับปรุงคุณภาพ (Treatment) (ตาม CCAT part B 1, d 1.1.2)

ช่องทางมีระบบปรับปรุงคุณภาพน้ำดิบ ก่อนนำมาใช้เป็นน้ำ.....(ระบุ อุบัติเหตุ/บริเวณ/อื่นๆ) โดยวิธีการ.....
(ระบุ กรอง/ตกตะกอน/เติมอากาศ/เติมสารเคมี/การฆ่าเชื้อโรค/อื่นๆ) และมีระบบกำกับดูแลน้ำ.....(ระบุ อุบัติเหตุ/บริเวณ/อื่นๆ)
หลังการปรับปรุง โดยวิธีการ..... (ระบุ ตรวจสอบคลอรีนอิสระคงเหลือ/ตรวจหาเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรีย/อื่นๆ) ภายหลัง
การปรับปรุงคุณภาพน้ำดิบเป็นน้ำ.....(ระบุ อุบัติเหตุ/บริเวณ/อื่นๆ) ใช้มาตรฐาน ของ..... (ระบุ กระทรวงทรัพยากร
ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม/กรมอนามัย/การประปานครหลวง/อื่นๆ)

3. โปรแกรมกำกับการจัดการน้ำปลอดภัย (ตาม CCAT part B 1, d 1.1.3)

- กรณีดำเนินการโดยหน่วยงานภายในช่องทางฯ..... (ระบุ ผู้บริหารจัดการช่องทาง/ฝ่ายมาตรฐาน
ท่าอากาศยาน/ ท่าเรือ/ ด้านฯ เป็นต้น)

3.1 อธิบายโครงสร้างของโปรแกรมการจัดการน้ำ.....(ระบุ อุบัติเหตุ/บริเวณ/อื่นๆ)

ผู้ดำเนินการจัดการน้ำ.....(ระบุ อุบัติเหตุ/บริเวณ/อื่นๆ) ปลอดภัยของช่องทางฯ

ผู้ดำเนินการจัดการน้ำ.....(ระบุ อุบัติเหตุ/บริเวณ/อื่นๆ) ปลอดภัยจากหน่วยงานภายนอก..... (ระบุชื่อกรณีจ้าง
บริษัทภายนอก)

3.2 แผนในการดำเนินการจัดการน้ำ..... (ระบุ อุบัติเหตุ/บริเวณ/อื่นๆ) ปลอดภัย

¹ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. 2558

² ประกาศคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2537) พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535
เรื่อง กำหนดมาตรฐานคุณภาพน้ำในแหล่งน้ำผิวดิน.ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 111 ตอนที่ 16 ง

³ ประกาศคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ 20 (พ.ศ. 2543) พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535
เรื่อง กำหนดมาตรฐานคุณภาพน้ำใต้ดิน.ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 117 ตอนที่พิเศษ 95 ง

⁴ มาตรฐานคุณภาพน้ำประปาของการประปานครหลวง

⁵ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย คู่มือมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อม (ด้านอากาศ น้ำ ดิน เสียง ความสั่นสะเทือน ความร้อนและความเข้มแสงสว่าง)
โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก 2552, พิมพ์ครั้งที่ 1 จำนวน 4,000 เล่ม

สถานที่ (ตาม CCAT part B1, d 1.1.3)	จำนวนทั้งหมด (จุด)	จำนวนจุด ควบคุม (จุด)	ความถี่ ในการตรวจ	อธิบายพารามิเตอร์ และค่ามาตรฐานที่ใช้
1. จุดจ่ายน้ำสาธารณะในอาณาบริเวณ ช่องทางเข้าออกประเทศ				
2. สถานีเข้าออกของผู้โดยสาร				
3. สถานีขนส่งสินค้าและตู้สินค้า				
4. สิ่งปลูกสร้างต่างๆ และสนาม				
5. การลำเลียงขนส่งน้ำและผู้ให้บริการน้ำ สำหรับยานพาหนะต่างๆ				
6. บริการน้ำประปาเพื่อการผลิตอาหาร				

3.3 ผลการตรวจ

สถานที่ (ตาม CCAT part B1, d 1.1.3)	จุดตรวจ ทั้งหมด (จุด)	ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน		ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน		วิเคราะห์ผลและการดำเนินการ แก้ไข
		จำนวน (จุด)	ร้อยละ	จำนวน (จุด)	ร้อยละ	

- กรณีดำเนินการโดยหน่วยงานภายนอกช่องทางฯ (ระบุชื่อ เช่น หน่วยงานของรัฐ/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น)

3.4 อธิบายโครงสร้างของโปรแกรมการจัดการน้ำ.....(ระบุ อุปโภค/บริโภค/อื่นๆ)

ผู้ดำเนินการจัดการน้ำ.....(ระบุ อุปโภค/บริโภค/อื่นๆ) ปลอดภัยของช่องทางฯ

ผู้ดำเนินการจัดการน้ำ.....(ระบุ อุปโภค/บริโภค/อื่นๆ) ปลอดภัยจากหน่วยงานภายนอก..... (ระบุชื่อกรณีจ้างบริษัทภายนอก)

3.5 แผนในการดำเนินการจัดการน้ำ.....(ระบุ อุปโภค/บริโภค/อื่นๆ) ปลอดภัย

สถานที่ (ตาม CCAT part B1, d1.1.3)	จำนวนทั้งหมด (จุด)	จำนวนจุด ควบคุม (จุด)	ความถี่ ในการตรวจ	อธิบายพารามิเตอร์ และค่ามาตรฐานที่ใช้
1. จุดจ่ายน้ำสาธารณะในอาณาบริเวณ ช่องทางเข้าออกประเทศ				
2. สถานีเข้าออกของผู้โดยสาร				
3. สถานีขนส่งสินค้าและตู้สินค้า				
4. สิ่งปลูกสร้างต่างๆ และสนาม				
5. การลำเลียงขนส่งน้ำและผู้ให้บริการน้ำ สำหรับยานพาหนะต่างๆ				
6. บริการน้ำประปาเพื่อการผลิตอาหาร				

3.6 ผลการตรวจ

สถานที่ (ตาม CCAT part B1, d 1.1.3)	จุดตรวจ ทั้งหมด (จุด)	ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน		ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน		วิเคราะห์ผลและการดำเนินการ แก้ไข
		จำนวน (จุด)	ร้อยละ	จำนวน (จุด)	ร้อยละ	

4. อภิปรายผลการจัดการน้ำปลอดภัย ตามคุณลักษณะ ดังนี้

- การจัดการน้ำ.....(ระบุ อุปโภค/บริโภค/อื่นๆ) มีคุณลักษณะต่างๆ ดังนี้
- คุณลักษณะที่ 1 Coverage of inspection (ความครอบคลุมของการตรวจ เช่น ด้านสถานที่, ความถี่ในการตรวจ เป็นต้น)
.....
- คุณลักษณะที่ 2 Accuracy of inspection (ความถูกต้อง เช่น พารามิเตอร์ที่ตรวจ, ชุดตรวจที่ใช้, แนวทางในการตรวจ เป็นต้น).....
- คุณลักษณะที่ 3 Appropriateness of reports (ความเหมาะสมของการรายงาน ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน เช่น ความรวดเร็วในการรายงานและแก้ไขปัญหาเมื่อพบสิ่งผิดปกติ เป็นต้น).....
- คุณลักษณะที่ 4 Appropriateness of corrective actions (ความเหมาะสมของการแก้ไขปรับปรุง เช่น วิธีการแก้ไข, การตรวจเพิ่มเติมเพื่อการรับรองมาตรฐานที่สูงขึ้น เป็นต้น).....
- คุณลักษณะที่ 5 Appropriateness of time for corrective actions (ความเหมาะสมของระยะเวลาในการแก้ไขปรับปรุง เช่น ระยะเวลาในการแก้ไขตามแนวทางที่กำหนด เป็นต้น).....

5. สรุปผลการตรวจ

.....

6.ข้อเสนอแนะ เพื่อการพัฒนาการจัดการน้ำ..... (ระบุ อุปโภค/บริโภค/อื่นๆ).....

.....

7. ปัญหาและอุปสรรค.....

.....

การตรวจเช็คสภาพรถยนต์ทั่วไป 24 รายการ

เช็คทั่วไป

1. ที่ปัดน้ำฝน/น้ำยาล้างกระจก
2. ระดับน้ำมันเครื่อง
3. ระดับน้ำในถังสำรอง/ระดับน้ำยาหล่อลื่น
4. ระดับน้ำมันเบรก
5. ระดับน้ำมันพาวเวอร์
6. ใส่องจรอากาศเครื่องยนต์
7. แบตเตอรี่/ระดับน้ำกลั่น
8. สภาพยางรถยนต์

เช็คเพิ่มเติม

9. ตรวจสอบเสียงเครื่องยนต์ขณะสตาร์ท
10. สายพานต่างๆ
11. ระบบไฟฟ้าส่องสว่าง/แดทร
12. เช็มขัดนิรภัย
13. ระดับน้ำมันเกียร์
14. ระบบพรีแบ็นเทียม/คลัทช์/เบรกมือ
15. ยางกันฝุ่นเพลาชับ
16. ไขควงหน้า-หลัง
17. ลูกหมากปีกนก
18. ลูกปืนล้อ
19. ระบบเครื่องปรับอากาศ พัดลมและน้ำยา
20. รอยรั่วและความผิดปกติของ เครื่องยนต์
21. รอยรั่วและความผิดปกติของ เกียร์
22. รอยรั่วและความผิดปกติของ หม้อน้ำ
23. รอยรั่วและความผิดปกติของ ท่อทางน้ำ
24. รอยรั่วและความผิดปกติของ พวงมาลัยพาวเวอร์

แบบ Checklist : รถพยาบาลฉุกเฉินก่อนออกปฏิบัติงาน

เลขที่หน่วย.....วันที่.....

เวลา.....

คำชี้แจง โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องเรียบร้อย ถ้าไม่มีปัญหา ถ้าพบปัญหา ต้องซ่อมและหมายเหตุอื่นๆ โปรดระบุ

รายการ	สิ่งที่ตรวจเช็ค	ปัญหาที่พบ	พร้อมใช้	ต้องแก้ไข (ส่งซ่อม/ เติมของ)	หมายเหตุ
การประเมินภาพรวม					
ยานพาหนะ					
ความสะอาด	- ไม่มีกลิ่นเหม็นอับ				
	- ไม่มีคราบสิ่งสกปรกใน อุปกรณ์และในตัวรถ				
	- ไม่มีขยะมูลฝอย				
สภาพทั่วไป					
แบตเตอรี่					
ระบบแสงสว่าง					
ไฟสปอร์ตไลท์บนหลังคารถ ด้านซ้าย-ขวา บริเวณส่วนหน้า-ท้าย สุดของรถ	ปิด-เปิดใช้งานได้				
โคมไฟสปอร์ตไลท์ของห้องพยาบาล ส่วนท้ายสุด	ปิด-เปิดใช้งานได้				
แสงสว่างภายในห้องคนขับ					
แสงสว่างภายในห้องโดยสาร					
ระบบไฟสัญญาณกระพริบฉุกเฉิน					
มีไฟสัญญาณวับวาบ สีแดง-น้ำเงิน					
ไฟแฟลชกระพริบ ที่ช่องไฟส่องสว่างคู่ ส่วนหน้าด้านล่างหรือด้านกระบังหน้า หรือใต้ตาไฟ หรือส่วนโครงตัวถังด้าน หน้าของรถยนต์					
ไฟแฟลชกระพริบซ้าย-ขวา ด้านข้างรถส่วนหน้า					

ไฟกระพริบ แดง-น้ำเงินติดตั้งด้านข้าง รถภายนอก					
ไฟกระพริบสีน้ำเงิน-แดง/น้ำเงินด้าน ท้ายรถตรงขอบฝาปิดท้าย					
ระบบสื่อสาร					
วิทยุสื่อสารสามารถติดต่อสื่อสาร ระหว่างศูนย์สื่อสาร/รพ.ปลายทาง					
เครื่องกำเนิดเสียงไซเรน					
เครื่องขยายเสียงพร้อมลำโพง					
อุปกรณ์ทางการแพทย์					
การยึดตรึงครุภัณฑ์ - วัสดุเพื่อป้องกันการหลุด/ร่วง					
เวชภัณฑ์ทางการแพทย์ ตามมาตรฐานระดับหน่วยปฏิบัติ					
ผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล					
สายรัดตรึงกับเตียงนอนที่หัวไหล่ผู้ป่วย					
สายรัดตรึงกับที่นั่งของญาติผู้ป่วย, เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในห้องโดยสาร					
อุปกรณ์ป้องกันตนเองที่พร้อมนำไปใช้/ประจำในรถพยาบาล					
กรวยหรืออุปกรณ์สะท้อนแสง					
แถบกันจราจรสีขาวแดง					
กระบอกไฟจราจรสีแดง					
อุปกรณ์ที่ใช้ทุบกระจก ตัดสายรัดตรึง					
ถังดับเพลิงพร้อมน้ำยา CO2 เคมี					
ชุดเสื้อสะท้อนแสง					

บัญชีหนังสือที่ส่งมาด้วย

เรื่อง ขอย้ายเวลาแผนพัฒนางานด้านกฎหมายระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ (๒๐๐๕) ในช่วงปี พ.ศ. ๒๕๕๑ - ๒๕๕๕

๑. สำเนาหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนมาก ที่ กค ๑๐๐๓/๑๑๕๓๓ ลงวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๕๖
๒. สำเนาหนังสือกระทรวงการต่างประเทศ ด่วนที่สุด ที่ กต ๑๐๐๒/๑๐๘๘ ลงวันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๕๖
๓. สำเนาหนังสือกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ด่วนมาก ที่ กก ๐๒๐๒/๒๘๖๘ ลงวันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๕๖
๔. สำเนาหนังสือกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ด่วนที่สุด ที่ พม ๐๒๐๗/๙๔๕๒ ลงวันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๕๖
๕. สำเนาหนังสือกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ที่ กษ ๐๖๐๖/๒๕๗๙ ลงวันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๕๖
๖. สำเนาหนังสือกระทรวงคมนาคม ด่วน ที่ คค ๐๒๐๖/๕๙๖๔ ลงวันที่ ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๕๖
๗. สำเนาหนังสือกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ด่วนที่สุด ที่ ทส ๐๒๒๐.๓/๑๗๓๓๓ ลงวันที่ ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๕๖
๘. สำเนาหนังสือกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ด่วนที่สุด ที่ ทก ๐๑๐๐.๔/๖๓๓๙ ลงวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๕๖
๙. สำเนาหนังสือกระทรวงพลังงาน ด่วนที่สุด ที่ พน ๐๒๐๒/๓๘๓๓ ลงวันที่ ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๕๖
๑๐. สำเนาหนังสือกระทรวงพาณิชย์ ด่วนที่สุด ที่ พณ ๐๓๐๔/๒๔๙๖ ลงวันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๖
๑๑. สำเนาหนังสือกระทรวงยุติธรรม ด่วนที่สุด ที่ ยธ ๐๒๐๐๗/๓๕๔๕ ลงวันที่ ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๕๖
๑๒. สำเนาหนังสือกระทรวงแรงงาน ด่วนที่สุด ที่ รง ๐๒๐๑.๕/๖๗๑๘ ลงวันที่ ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๕๖
๑๓. สำเนาหนังสือกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ด่วนมาก ที่ วท (ปคร) ๐๒๑๑/๔๙๖๘ ลงวันที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๕๖
๑๔. สำเนาหนังสือกระทรวงศึกษาธิการ ที่ ศธ ๐๕๐๓(๕)/๒๗๑๕ ลงวันที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๕๖
๑๕. สำเนาหนังสือกระทรวงอุตสาหกรรม ที่ อก ๕๑๐๔.๓.๑/๓๔๕๖ ลงวันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๕๖
๑๖. สำเนาหนังสือสำนักงานงบประมาณ ด่วนมาก ที่ นร ๐๗๑๓/๕๖๐ ลงวันที่ ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๕๖
๑๗. สำเนาหนังสือสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ด่วนมาก ที่ นร ๐๙๐๑/๑๑๖๒ ลงวันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๕๖
๑๘. สำเนาหนังสือสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๙๐๔/๑๘๔ ลงวันที่ ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๕๖
๑๙. สำเนาหนังสือสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ด่วนมาก ที่ นร ๑๑๑๑/๔๒๒๐ ลงวันที่ ๓ กรกฎาคม ๒๕๕๖
๒๐. สำเนาหนังสือสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ที่ ตช ๐๐๐๑/๒๘๔๑ ลงวันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๕๖

เอกสารหมายเลข ๑

กระทรวงสาธารณสุข
เลขรับ 65352
วันที่ 15 พ.ย. 2559
เวลา 14.35 น.



ห้องหัวหน้า สร.
เลขรับ ๗๖๓๐
วันที่ ๑๑ พ.ย. ๒๕๕๙
เวลา ๑๗.๕๓ น.

นางสาว ด่านทีสุด
นร ๐๕๐๕/๖๒๗

ฝ่ายบริหารทั่วไป
เลขรับ 15043
วันที่ 15/11/59
เวลา 16.06

สำนักงานเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
ทำเนียบรัฐบาล
เลขรับ ๑๐๓๐๐
วันที่ ๑๗ พ.ย. ๒๕๕๙
เวลา ๑๕.๓๗

๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๙

เรื่อง ขออนุมัติ “แผนยุทธศาสตร์การพัฒนางานด้านกฎหมายระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๕๘ สำหรับช่วงปี

พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔”

เรียน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

อ้างถึง ๑. หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๔๒๐.๘/๔๕๕๘ ลงวันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๕๙

๒. หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๔๒๐.๘/๔๗๖๖ ลงวันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๕๙

สิ่งที่ส่งมาด้วย บัญชีสำเนาหนังสือที่ส่งมาด้วย ✓

ตามที่ได้เสนอเรื่อง ขออนุมัติ “แผนยุทธศาสตร์การพัฒนางานด้านกฎหมายระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๕๘ สำหรับช่วงปี พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔” ไปเพื่อคณะรัฐมนตรีพิจารณา ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กระทรวงกลาโหม กระทรวงการคลัง กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงคมนาคม กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงยุติธรรม กระทรวงแรงงาน กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี กระทรวงอุตสาหกรรม สำนักงานประมาณ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาได้เสนอความเห็นไปเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรีด้วยความละเอียดปรากฏตามบัญชีสำเนาหนังสือที่ส่งมาด้วย

คณะรัฐมนตรีได้ประชุมปรึกษาเมื่อวันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ ลงมติว่า

๑. อนุมัติ “แผนยุทธศาสตร์การพัฒนางานด้านกฎหมายระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๕๘ สำหรับช่วงปี พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔” และให้กระทรวงสาธารณสุขประสานงานกับส่วนราชการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อการจัดทำแผนปฏิบัติการ ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนางานด้านกฎหมายระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๕๘ สำหรับช่วงปี พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ พร้อมทั้งติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินการเพื่อรายงานประจำปีต่อองค์การอนามัยโลก ทั้งนี้ ให้ปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้องอย่างเคร่งครัด และให้กระทรวงสาธารณสุขรับความเห็นของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติไปประกอบการพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย

๒. เห็นชอบให้กระทรวงสาธารณสุขขอรับการประเมินผลการทำงานปฏิบัติตามกฎหมายระหว่างประเทศจากองค์การอนามัยโลกตามเครื่องมือการประเมินผลโดยผู้เชี่ยวชาญจากภายนอกร่วมกับผู้เชี่ยวชาญภายในประเทศภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ และให้กระทรวงสาธารณสุขประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการประเมินดังกล่าวด้วย

๓. งบประมาณสำหรับการดำเนินงานภายใต้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนางานด้านกฎหมายระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๕๘ สำหรับช่วงปี พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ รวมทั้งค่าใช้จ่ายที่อาจเกิดขึ้นในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ให้เป็นไปตามความเห็นของสำนักงานประมาณ

/๔. ...

กรมควบคุมโรค
รับที่.....
วันที่ ๑๗ พ.ย. ๒๕๕๙
เวลา.....

-๒-

๔. ให้กระทรวงสาธารณสุขพิจารณาจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านการสาธารณสุข เพื่อใช้เป็นแผนหลักในการดำเนินการด้านสาธารณสุขของประเทศโดยบูรณาการและรวบรวมแผนยุทธศาสตร์ต่าง ๆ ของกระทรวงสาธารณสุขไว้ด้วยกัน ทั้งนี้ แผนยุทธศาสตร์ดังกล่าวควรแสดงให้เห็นถึงเป้าหมายในระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว ที่มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ และประเด็นการปฏิรูปประเทศ แล้วนำเสนอสำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรีตามนัยมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๕๙ [เรื่อง แผนงานในภารกิจหลักของหน่วยงานระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๗๙)] ต่อไปด้วย

จึงเรียนยืนยันมา ทั้งนี้ สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีได้แจ้งให้ผู้ที่เกี่ยวข้องตามบัญชีแนบท้ายทราบด้วยแล้ว

๑) เรียน ป.สธ.

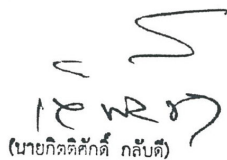
ท่าน รมว.สธ.ทราบแล้ว โปรดแจ้งหน่วยงาน
ที่เกี่ยวข้อง (กวม.ตร.) / กรมควบคุมโรคในสังกัด
อีกเป็นพรตามข้อ ๕๖๗

ขอแสดงความนับถือ



(นายธีระพงษ์ วงศ์วิลาส)

รองเลขาธิการคณะรัฐมนตรี รักษาการแทน
เลขาธิการคณะรัฐมนตรี



(นายกิตติศักดิ์ กลับดี)

เลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

๓) // (กวม.ตร.) // ง.สิน

ดำเนิน



(นายโสภณ เมฆธน)

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๗ พ.ย. ๒๕๕๙

๒) เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ป.)
เพื่อโปรดทราบและพิจารณา
จะเป็นพระคุณ

๑๗ พ.ย. ๕๙

(นางสาวนิตยา พวงเงิน)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
แทนผู้อำนวยการกลุ่มบริหารทั่วไป
๑๕ พ.ย. ๒๕๕๙

๔) ม.ร.ว. มล.ฯ พ. ๑-๓



(นายเจษฎา โชคดำรงสุข)

อธิบดีกรมควบคุมโรค

๑๗ พ.ย. ๒๕๕๙

- ทบ.

- ร.ร.ร.



(นายชนธิกร ผลิตพิฒนา)
ผู้อำนวยการสำนักกระบวนวิธี
๑๑ พ.ย. ๒๕๕๙

๑๗ พ.ย. ๕๙
๒๑ พ.ย. ๕๙

๑๗ พ.ย. ๕๙

กองพัฒนายุทธศาสตร์และติดตามนโยบายพิเศษ
โทร. ๐ ๒๒๘๐ ๙๐๐๐ ต่อ ๓๓๓ (อธิฐาน) ๔๔๔ (ชัยพล)
โทรสาร ๐ ๒๒๘๐ ๑๔๔๖
www.soc.go.th

๕ พ.ย. ๕๙

สำเนาฉบับ

คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข
ที่ ๙๗/๒๕๕๖

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการกฏอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๕๘ (๒๐๐๕)

ตามที่คณะรัฐมนตรีได้มีมติให้ประเทศไทยรับรองและดำเนินการตามข้อกำหนดของกฏอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๕๘ (International Health Regulations ๒๐๐๕) ซึ่งมีสถานะเป็นสนธิสัญญาระหว่างประเทศ (Treaty) ที่ประเทศสมาชิกองค์การอนามัยโลกรวมทั้งประเทศไทยได้ให้สัตยาบันการอนามัยโลกตามมติที่ประชุมสมัชชาอนามัยโลกครั้งที่ ๕๘ เมื่อวันที่ ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๕๘ และมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๕๐ โดยคณะรัฐมนตรีได้มอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการร่วมกับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งในสังกัดและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และอนุสนธิคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ ๒๘๗/๒๕๕๑ ลงวันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๕๑ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการ International Health Regulations (IHR) ๒๐๐๕ นั้น

เพื่อให้ประเทศไทยสามารถปฏิบัติตามกฏอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๕๘ (๒๐๐๕) ในการพัฒนาสร้างความเข้มแข็งและรักษาระดับสมรรถนะหลักของประเทศไทยเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern) ตามที่กำหนดไว้ในกฏอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๕๘ (๒๐๐๕) ให้สามารถครอบคลุมภาวะอันตรายต่างๆ ด้านสาธารณสุขได้ครบถ้วนตามข้อกำหนดของกฏอนามัยฯ กระทรวงสาธารณสุขจึงมีคำสั่งดังนี้

๑. ให้ยกเลิกคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๒๘๗/๒๕๕๑ ลงวันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๕๑ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการ International Health Regulations (IHR) ๒๐๐๕

๒. แต่งตั้งคณะกรรมการกฏอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๕๘ (๒๐๐๕) ตามรายนามต่อไปนี้

- | | |
|---|---------------|
| ๑) ปลัดกระทรวงสาธารณสุข | ประธานกรรมการ |
| ๒) ปลัดกระทรวงการต่างประเทศ หรือผู้แทน | กรรมการ |
| ๓) ปลัดกระทรวงกลาโหม หรือผู้แทน | กรรมการ |
| ๔) ปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ หรือผู้แทน | กรรมการ |
| ๕) ปลัดกระทรวงคมนาคม หรือผู้แทน | กรรมการ |
| ๖) ปลัดกระทรวงมหาดไทย หรือผู้แทน | กรรมการ |
| ๗) ปลัดกระทรวงพาณิชย์ หรือผู้แทน | กรรมการ |
| ๘) ปลัดกระทรวงการคลัง หรือผู้แทน | กรรมการ |
| ๙) ปลัดกระทรวงยุติธรรม หรือผู้แทน | กรรมการ |
| ๑๐) ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ หรือผู้แทน | กรรมการ |
| ๑๑) ปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม หรือผู้แทน | กรรมการ |
| ๑๒) ปลัดกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร หรือผู้แทน | กรรมการ |
| ๑๓) ปลัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา หรือผู้แทน | กรรมการ |
| ๑๔) ปลัดกระทรวงแรงงาน หรือผู้แทน | กรรมการ |
| ๑๕) ปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี หรือผู้แทน | กรรมการ |
| ๑๖) ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ หรือผู้แทน | กรรมการ |

๑๗) ปลัดกระทรวง...

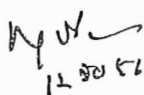
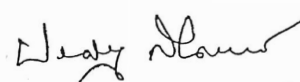
๑๗) ปลัดกระทรวงอุตสาหกรรม หรือผู้แทน	กรรมการ
๑๘) อัยการสูงสุด หรือผู้แทน	กรรมการ
๑๙) เลขาธิการคณะกรรมการกฤษฎีกา หรือผู้แทน	กรรมการ
๒๐) อธิบดีกรมสนธิสัญญาและกฎหมาย กระทรวงการต่างประเทศ หรือผู้แทน	กรรมการ
๒๑) อธิบดีกรมองค์การระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศ หรือผู้แทน	กรรมการ
๒๒) เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ หรือผู้แทน	กรรมการ
๒๓) ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ หรือผู้แทน	กรรมการ
๒๔) ผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณ หรือผู้แทน	กรรมการ
๒๕) อธิบดีกรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ หรือผู้แทน	กรรมการ
๒๖) ผู้อำนวยการสำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ หรือผู้แทน	กรรมการ
๒๗) อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน	กรรมการ
๒๘) อธิบดีกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน	กรรมการ
๒๙) อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน	กรรมการ
๓๐) อธิบดีกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน	กรรมการ
๓๑) เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน	กรรมการ
๓๒) ปลัดกรุงเทพมหานคร หรือผู้แทน	กรรมการ
๓๓) ผู้แทนองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย	กรรมการ
๓๔) เลขาธิการสำนักงานปรมาณูเพื่อสันติ หรือผู้แทน	กรรมการ
๓๕) อธิบดีกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย	กรรมการ
๓๖) อธิบดีกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข	กรรมการและเลขานุการ
๓๗) ผู้อำนวยการสำนักโรคบาตวิทยา กรมควบคุมโรค	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๓๘) ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๓๙) ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

โดยให้คณะกรรมการชุดนี้มีอำนาจหน้าที่ดังนี้

๑. ส่งเสริม สนับสนุน ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง ทั้งในและต่างประเทศ ปฏิบัติตามกฎหมายระหว่างประเทศ ๒๐๐๕
๒. ให้คำปรึกษาและแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการปฏิบัติงานตามกฎหมายระหว่างประเทศของหน่วยงานต่างๆ
๓. กำกับ ติดตาม เร่งรัดให้ส่วนราชการและหน่วยงานในสังกัดปฏิบัติตามแผนพัฒนางานด้านกฎหมายระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ (๒๐๐๕) ในระยะเวลาที่กำหนดและรายงานผลการดำเนินการให้ทราบเป็นระยะๆ
๔. แต่งตั้งคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงาน ตามความเหมาะสม

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๒ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๖

(นายประดิษฐ์ สีนวณรงค์)/หัวหน้าฝ่าย/กลุ่ม
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข...../ท่าน



คำสั่งคณะกรรมการกฏอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ (๒๐๐๕)

ที่ ๑ / ๒๕๔๘

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศ

ตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ ๘๗๘/๒๕๔๖ ลงวันที่ ๑๒ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๔๖ แต่งตั้งคณะกรรมการกฏอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ (๒๐๐๕) โดยอาศัยอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการกฏอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ (๒๐๐๕) เพื่อให้ประเทศไทยสามารถพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งคณะกรรมการกฏอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ (๒๐๐๕) ได้มีคำสั่งที่ ๐๕/๒๕๔๗ ลงวันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๔๗ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศ และจากมติการประชุมคณะกรรมการพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศ ครั้งที่ ๑/๒๕๔๘ เมื่อวันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๔๘ ที่ประชุมเห็นชอบแก้ไขคำสั่งคณะกรรมการกฏอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ (๒๐๐๕) ที่ ๐๕/๒๕๔๗ ลงวันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๔๗ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศ โดยให้ยกเลิกลำดับที่ ๕ ผู้ประสานงานกฏอนามัยระหว่างประเทศ กรมการบินพลเรือน และแต่งตั้งเป็นผู้ประสานงานกฏอนามัยระหว่างประเทศ ของกรมท่าอากาศยานและสำนักงานการบินพลเรือนแห่งประเทศไทย

ดังนั้น คณะกรรมการกฏอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ (๒๐๐๕) จึงมีคำสั่ง ดังนี้

๑. ให้ยกเลิก คำสั่งคณะกรรมการกฏอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ (๒๐๐๕) ที่ ๐๕/๒๕๔๗ ลงวันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๔๗ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศ

๒. แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาช่องทางเข้าออกประเทศ โดยมีองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ ดังนี้

องค์ประกอบ

- | | |
|--|------------|
| ๑. ปลัดกระทรวงคมนาคม | ประธาน |
| ๒. ผู้ประสานกฏอนามัยระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศ | อนุกรรมการ |
| ๓. ผู้ประสานกฏอนามัยระหว่างประเทศ กระทรวงมหาดไทย | อนุกรรมการ |
| ๔. ผู้ประสานกฏอนามัยระหว่างประเทศ กระทรวงคมนาคม
(สำนักความร่วมมือระหว่างประเทศ) | อนุกรรมการ |
| ๕. ผู้ประสานกฏอนามัยระหว่างประเทศ กรมท่าอากาศยาน | อนุกรรมการ |
| ๖. ผู้ประสานกฏอนามัยระหว่างประเทศ กรมทางหลวง | อนุกรรมการ |
| ๗. ผู้ประสานกฏอนามัยระหว่างประเทศ กรมการขนส่งทางบก | อนุกรรมการ |
| ๘. ผู้ประสานกฏอนามัยระหว่างประเทศ กรมเจ้าท่า | อนุกรรมการ |
| ๙. ผู้ประสานกฏอนามัยระหว่างประเทศ สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง | อนุกรรมการ |
| ๑๐. ผู้ประสานกฏอนามัยระหว่างประเทศ กรมปศุสัตว์ | อนุกรรมการ |
| ๑๑. ผู้ประสานกฏอนามัยระหว่างประเทศ กรมวิชาการเกษตร | อนุกรรมการ |
| ๑๒. ผู้ประสานกฏอนามัยระหว่างประเทศ กรมประมง | อนุกรรมการ |

๑๓. ผู้ประสาน...

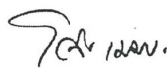
- | | |
|--|-----------------------------------|
| ๑๓. ผู้ประสานงานมัธยระหว่างประเทศ
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา | อนุกรรมการ |
| ๑๔. ผู้ประสานงานมัธยระหว่างประเทศ กรมอนามัย | อนุกรรมการ |
| ๑๕. ผู้ประสานงานมัธยระหว่างประเทศ กรมศุลกากร | อนุกรรมการ |
| ๑๖. ผู้ประสานงานมัธยระหว่างประเทศ การท่าเรือแห่งประเทศไทย | อนุกรรมการ |
| ๑๗. ผู้ประสานงานมัธยระหว่างประเทศ
การนิคมอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย | อนุกรรมการ |
| ๑๘. ผู้ประสานงานมัธยระหว่างประเทศ บริษัทการบินไทย จำกัด (มหาชน) | อนุกรรมการ |
| ๑๙. ผู้ประสานงานมัธยระหว่างประเทศ
บริษัทท่าอากาศยานไทย จำกัด (มหาชน) | อนุกรรมการ |
| ๒๐. ผู้ประสานงานมัธยระหว่างประเทศ สำนักงานการบินพลเรือน
แห่งประเทศไทย | อนุกรรมการ |
| ๒๑. ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค | อนุกรรมการ
และเลขานุการ |
| ๒๒. หัวหน้ากลุ่มโรคติดต่อระหว่างประเทศ | อนุกรรมการ
และผู้ช่วยเลขานุการ |

อำนาจหน้าที่

๑. สร้างกลไกการประสานงานเครือข่ายของคณะอนุกรรมการพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศ
๒. ติดต่อประสานงาน กับหน่วยงานส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และภาคเอกชน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศ
๓. จัดทำแผนการพัฒนาระบบ และสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศ ให้สามารถปฏิบัติงานได้ตามข้อกำหนดของกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ (๒๐๐๕)
๔. ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน และประเมินผลพร้อมนำเสนอให้คณะกรรมการกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ (๒๐๐๕) ทราบอย่างน้อยทุก ๖ เดือน
๕. แต่งตั้งคณะทำงานตามความเหมาะสม

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๙



(นายโสภณ เมฆธน)

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ประธานคณะกรรมการกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ (๒๐๐๕)



คำสั่งคณะกรรมการกฏอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ (๒๐๐๕)

ที่ ๐๕ / ๒๕๕๗

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศ

ตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ ๘๗๘/๒๕๕๖ ลงวันที่ ๑๒ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๖ แต่งตั้งคณะกรรมการกฏอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ (๒๐๐๕) โดยอาศัยอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการกฏอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ (๒๐๐๕) เพื่อให้ประเทศไทยสามารถพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพตามแผนงานในช่วงปี พ.ศ. ๒๕๕๑-๒๕๕๕ ที่ได้รับอนุมัติตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๕๖ ให้ขยายเวลาของแผนฯ ออกไปจนถึงปี พ.ศ. ๒๕๕๙ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อประเทศในการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ซึ่งคณะกรรมการกฏอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ (๒๐๐๕) ได้มีคำสั่ง ที่ ๐๓ /๒๕๕๗ ลงวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๕๗ แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศ และจากการประชุมคณะกรรมการพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศ ครั้งที่ ๑/๒๕๕๗ เมื่อวันที่ ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๕๗ ที่ประชุมมีมติปรับปรุงองค์ประกอบ ในตำแหน่งประธานอนุกรรมการ จาการองปลัดกระทรวงคมนาคม เป็นปลัดกระทรวงคมนาคม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการพัฒนาสมรรถนะหลักของช่องทางเข้าออกประเทศ ตามกฏอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘

ดังนั้น คณะกรรมการกฏอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ (๒๐๐๕) จึงมีคำสั่ง ดังนี้

๑. ให้ยกเลิก คำสั่งคณะกรรมการกฏอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ (๒๐๐๕) ที่ ๐๓ /๒๕๕๗ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศ ลงวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๕๗

๒. แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาช่องทางเข้าออกประเทศ โดยมีองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ ดังนี้

องค์ประกอบ

- | | |
|--|------------|
| ๑. ปลัดกระทรวงคมนาคม | ประธาน |
| ๒. ผู้ประสานกฏอนามัยระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศ | อนุกรรมการ |
| ๓. ผู้ประสานกฏอนามัยระหว่างประเทศ กระทรวงมหาดไทย | อนุกรรมการ |
| ๔. ผู้ประสานกฏอนามัยระหว่างประเทศ กระทรวงคมนาคม
(สำนักความร่วมมือระหว่างประเทศ) | อนุกรรมการ |
| ๕. ผู้ประสานกฏอนามัยระหว่างประเทศ กรมการbinพลเรือน | อนุกรรมการ |
| ๖. ผู้ประสานกฏอนามัยระหว่างประเทศ กรมทางหลวง | อนุกรรมการ |
| ๗. ผู้ประสานกฏอนามัยระหว่างประเทศ กรมการขนส่งทางบก | อนุกรรมการ |
| ๘. ผู้ประสานกฏอนามัยระหว่างประเทศ กรมเจ้าท่า | อนุกรรมการ |
| ๙. ผู้ประสานกฏอนามัยระหว่างประเทศ สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง | อนุกรรมการ |
| ๑๐. ผู้ประสานกฏอนามัยระหว่างประเทศ กรมปศุสัตว์ | อนุกรรมการ |
| ๑๑. ผู้ประสานกฏอนามัยระหว่างประเทศ กรมวิชาการเกษตร | อนุกรรมการ |
| ๑๒. ผู้ประสานกฏอนามัยระหว่างประเทศ กรมประมง | อนุกรรมการ |
| ๑๓. ผู้ประสานกฏอนามัยระหว่างประเทศ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา | อนุกรรมการ |
| ๑๔. ผู้ประสานกฏอนามัยระหว่างประเทศ กรมอนามัย | อนุกรรมการ |

๑๕. ผู้ประสาน...

- | | |
|---|-------------------------------|
| ๑๕. ผู้ประสานกฏอนามัยระหว่างประเทศ กรมศุลกากร | อนุกรรมการ |
| ๑๖. ผู้ประสานกฏอนามัยระหว่างประเทศ การท่าเรือแห่งประเทศไทย | อนุกรรมการ |
| ๑๗. ผู้ประสานกฏอนามัยระหว่างประเทศ การนิคมอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย | อนุกรรมการ |
| ๑๘. ผู้ประสานกฏอนามัยระหว่างประเทศ บริษัทการบินไทย จำกัด (มหาชน) | อนุกรรมการ |
| ๑๙. ผู้ประสานกฏอนามัยระหว่างประเทศ บริษัทท่าอากาศยานไทย จำกัด (มหาชน) | อนุกรรมการ |
| ๒๐. ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค | อนุกรรมการและเลขานุการ |
| ๒๑. หัวหน้ากลุ่มโรคติดต่อระหว่างประเทศ | อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

อำนาจหน้าที่

๑. สร้างกลไกการประสานงานเครือข่ายของคณะอนุกรรมการพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศ
๒. ติดต่อ ประสานงาน กับหน่วยงานส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และภาคเอกชน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศ
๓. จัดทำแผนการพัฒนาระบบ และสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศ ให้สามารถปฏิบัติงานได้ตามข้อกำหนดของกฏอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ (๒๐๐๕)
๔. ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน และประเมินผลพร้อมนำเสนอให้คณะกรรมการกฏอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ (๒๐๐๕) ทราบอย่างน้อยทุก ๖ เดือน
๕. แต่งตั้งคณะทำงานตามความเหมาะสม

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๗๐ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๗

(นายณรงค์ สหเมธาพัฒน์)

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ประธานคณะกรรมการกฏอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ (๒๐๐๕)

