

คู่มือการประเมินตนเอง

การพัฒนาสมรรถนะของช่องทางเข้าออกประเทศ

วีรพงษ์ ปงจันทา

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

บทคัดย่อ

กฎอนามัยระหว่างประเทศปี 2548 ได้กำหนดให้ช่องทางเข้าออกประเทศต้องได้รับการพัฒนา สมรรถนะตามกฎอนามัยและประเมินผลการพัฒนาตามแนวทางการประเมินขององค์การอนามัยโลก การศึกษานี้เป็นส่วนหนึ่งในข้อกำหนดกฎอนามัยดำเนินการปีงบประมาณ 2558 โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนารูปแบบการตรวจจับ-สกัดกั้นโรคติดต่อข้ามประเทศแบบบูรณาการของด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ โดยการกำหนดกลยุทธ์การดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานเครือข่าย 4 กลยุทธ์คือ 1) การสร้างความสัมพันธ์ และความร่วมมือกับหน่วยงานเครือข่ายและผู้รับบริการ 2) การพัฒนาวิธีการทำงานร่วมกับพหุภาคีเครือข่าย กรณีการเฝ้าระวังตรวจจับ สกัดกั้นโรคข้ามประเทศ การคัดกรองที่ช่องทาง 3) การบูรณาการองค์ความรู้พัฒนาศักยภาพบุคลากรทั้งภายในและภายนอก 4) การพัฒนาการเฝ้าระวังโรคติดต่อระหว่างประเทศเชิงรุก

ผลการศึกษา พบว่าการบูรณาการโดยด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศเป็นศูนย์กลางการพัฒนา กับคณะทำงานพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกประเทศ มีส่วนร่วมในการบูรณาการทุกเครือข่าย ให้การสนับสนุนและบูรณาการร่วมกันทำให้เกิดการทำงานอย่างมีระบบ โดยมีขั้นตอนการปฏิบัติงานร่วมกัน ได้แก่ ระบบการบัญชาการเหตุการณ์ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ขั้นตอนการสื่อสาร การคัดกรองผู้เดินทางที่ช่องทาง และการบูรณาการองค์ความรู้ในหน่วยงานเครือข่ายให้มีความรู้ มีทักษะในการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อ จุดเด่นการศึกษานี้ คือ การทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงาน สร้างความสามัคคี ผู้บริหารในระดับสูงทุกหน่วยงานภาคีเครือข่ายให้ความสำคัญ และสนับสนุน สร้างระบบคัดกรองที่มีประสิทธิภาพ จนทำให้ไม่เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดต่อข้ามประเทศ จากผลการคัดกรองมีผู้เดินทางที่เข้าราชอาณาจักร ทั้งหมด 920,226 ราย ไม่มีผู้เดินทางรายใดสงสัยป่วยด้วยโรคติดต่อ ถูกกักตัว ส่งต่อหรือให้รายงานตัว การประเมินสมรรถนะหลักตนเอง ตามคู่มือการประเมินตนเองขององค์การอนามัยโลก (CCAT: Core Capacities Assessment Tools) ภาพรวมคะแนนเฉลี่ย ร้อยละ 92 ผลการประเมินภายในโดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่ คะแนนเฉลี่ย ร้อยละ 97.92 และผลการประเมินระดับความพึงพอใจ ของหน่วยงานของเครือข่ายที่ร่วมดำเนินการจาก กลุ่มตัวอย่าง 50 คน จากหน่วยงานที่เป็นคณะทำงานพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าระหว่างออกประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ ภาพรวม ร้อยละ 100.00 อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x}=4.62$, $SD.=0.52$)

คำสำคัญ: การพัฒนาบูรณาการ, การตรวจจับ-สกัดกั้นโรคติดต่อ,ช่องทางเข้าออกประเทศ, ท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่

Abstract

International Health Regulations 2005 (B.E. 2548) has given the point of entry requirements to develop the capacity in compliance with the regulations and to evaluate the development in accordance with World Health Organization. This study was part of the requirements of Health Regulations, operated in the fiscal year 2015 (B.E. 2558), purposing to develop disease surveillance and detection – interception in the integrated network at the point of entry in Chiang Mai International Airport. A study of the integrated network consisted of four strategies including: 1) Strengthening the relationship and cooperation with the agency network; 2) Developing the integrated network, the surveillance, detection – interception, and cross-country screening; 3) Integrating cognitive development agency network and 4) The development of international infectious disease surveillance proactively.

The study found that the integration by Chiang Mai Airport Quarantine Station as the central development of all network sectors of the working group who have developed the point of entry have participated in the integration. The action reflected the image of collaborative support and systematic integration. The procedures included as follows: the command control of the emergency response system for public health, the process of communication and the screening. Integration of knowledge in the network group to gain knowledge and skill to protect selves from the disease is the main topic of the study which means the collaboration between agencies and harmony. Senior executives in all sectors give priority and support the creation of an effective screening system, resulting in the success of cross-country-spreading disease prevention. According to the screening of the visitors into the country amounting 920,226 people, none was confined to forward the report.

For the main self-assessment in overall, the average score is 92 % and of internal audit by the Office of Disease Prevention and Control 1 Chiang Mai is 97.92%. The overall satisfaction levels of the evaluation from the sample group of the working network group amounting 50 people is 100.00 % or in the high level ($\bar{x} = 4.62$, $SD. = 0.52$).

Key words: Integrated Development, Detecting-Interception of Disease, Point of entry, Chiang Mai International Airport

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	ก-ข
กิตติกรรมประกาศ	ค
สารบัญ	ง-จ
สารบัญตาราง	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา	2
1.3 สมมุติฐาน	2
1.3 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	2
1.4 ขอบเขตการศึกษา	2
1.5 คำจำกัดความ / นิยามศัพท์เฉพาะ	3
บทที่ 2 เอกสารและทบทวนวรรณกรรม	4
2.1 แนวคิดที่เกี่ยวกับสมรรถนะ	4
2.2 ความรู้เรื่องกฎอนามัยระหว่างประเทศ	5
2.3 ที่มาของช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่	8
2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	10
บทที่ 3 วิธีดำเนินการศึกษา	12
3.1 กรอบแนวคิดเชิงบูรณาการ	12
3.2 ขั้นตอนและวิธีการดำเนินการพัฒนา 3 ขั้นตอน	12
3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล	14
3.4 วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล	14
บทที่ 4 ผลการดำเนินการ	17
4.1 การวางแผน	17
4.2 การปฏิบัติ	20
4.3 การประเมินผล	27
บทที่ 5 สรุปอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	34
5.1 สรุปผล	34
5.2 อภิปรายผล	36
5.3 ปัญหาและอุปสรรค	37
5.3 ข้อเสนอแนะ	38
เอกสารอ้างอิง	39

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก	ขั้นตอนการปฏิบัติงานตามมาตรฐาน (Standard Operating Procedures : SOP)	40-93
ภาคผนวก ข	ทำเนียบการติดต่อสื่อสารด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ท่าอากาศยานเชียงใหม่	94-99
ภาคผนวก ค	คู่มือการประเมินตนเอง : การพัฒนาสมรรถนะของช่องทางเข้า ประเทศ	100-177
ภาคผนวก ง	แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการให้บริการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ	178-179
ภาคผนวก จ	รางวัลแห่งความภาคภูมิใจ	180

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์หน่วยงาน จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรคของการปฏิบัติงานที่ช่องทางเข้าออกประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่	18
ตารางที่ 2 แสดงขั้นตอนการพัฒนารูปแบบบูรณาการด้านการบริการช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่	21
ตารางที่ 3 แสดงขั้นตอน (SOP) การดำเนินงานคัดกรองเฝ้าระวังโรคติดต่อระหว่างประเทศ กรณีพบผู้สงสัยป่วยบนเครื่องบิน	22-23
ตารางที่ 4 แสดงขั้นตอน (SOP) การดำเนินงานคัดกรองเฝ้าระวังโรคติดต่อระหว่างประเทศ กรณีพบผู้สงสัยป่วยที่ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ	24
ตารางที่ 5 แสดงสรุปผลการปฏิบัติงานของด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ ประจำปี 2558	25-26
ตารางที่ 6 แสดงผลการประเมินจากทีมประเมินระดับเขต (สคร.1 เชียงใหม่) (Internal Audit ปี 2558	28-30
ตารางที่ 7 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของเจ้าหน้าที่หน่วยงานเครือข่ายช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ ท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่	31
ตารางที่ 8 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความพึงพอใจของหน่วยงานเครือข่ายช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศที่มีต่อการให้บริการด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่	32

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

กฎอนามัยระหว่างประเทศปี 2548 (International Health Regulations 2005 หรือ IHR 2005) มีสถานะเป็นกฎหมายระหว่างประเทศที่ประเทศสมาชิกองค์การอนามัยโลกร่วมกันจัดทำขึ้นและถือปฏิบัติเพื่อป้องกันควบคุมโรคภัยสุขภาพและภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern – PHEIC) โดยให้มีผลกระทบต่อการเดินทางและการค้าขายระหว่างประเทศให้น้อยที่สุด IHR เป็นเครื่องมือที่สำคัญขององค์การอนามัยโลกและประเทศสมาชิกในการบรรลุยุทธศาสตร์ความปลอดภัยของโลก IHR มีผลบังคับใช้จริงในประเทศไทยและทั่วโลกเมื่อวันที่ 15 มิถุนายนปี 2550 โดยประเทศไทยต้องพัฒนาสมรรถนะของประเทศในด้านต่างๆให้ได้ตามข้อกำหนดกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ.2548 (IHR 2005) ภายในวันที่ 15 มิถุนายน พ.ศ. 2555 ด้วยเหตุนี้ คณะรัฐมนตรีได้มอบให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของกระทรวงต่างๆ โดยมีผู้แทนจากทุกกระทรวงร่วมเป็นคณะกรรมการรวมทั้งคณะอนุกรรมการที่กระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งอีก 4 คณะ(1) ในทางปฏิบัติการพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศ (point of entry หรือ PoE) แต่ละแห่งเป็นบทบาทหน้าที่ของแต่ละหน่วยงานที่ปฏิบัติงานในช่องทางเข้าออกประเทศภายใต้การประสานงานของต้นสังกัดที่หลากหลายแต่ละช่องทางเข้าออกประเทศมีคณะทำงานพัฒนาสมรรถนะฯ ซึ่งมีผู้บริหารช่องทางเข้าออกประเทศแต่ละแห่งเป็นประธาน และมีด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศเป็นฝ่ายเลขานุการ ให้แต่ละช่องทางมีความพร้อมในด้านสถานที่ปฏิบัติงานและบริเวณโดยรอบรวมทั้งเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์และระบบงานตลอดจนมีความพร้อมในด้านบุคลากรทั้งจำนวนและความสามารถในการปฏิบัติงาน รวมทั้งวัสดุอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ ตามข้อกำหนดกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ.2548 (IHR 2005)⁽¹⁾

โรคติดต่อระหว่างประเทศในปัจจุบัน เป็นโรคระบาดในยุคโลกาภิวัตน์ที่เป็นภัยคุกคามอย่างร้ายแรง เช่น ไข้หวัดมรณะ หรือโรคซาร์ส (SARS) โรคไวรัสอีโบล่า Ebola virus disease และ โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง หรือโรคเมอร์สส่งผลกระทบต่อความมั่นคงของรัฐต่างๆ ทั้งในด้านการเมือง เศรษฐกิจ และสังคมจิตวิทยา ประเทศไทยมีความเสี่ยงเช่นเดียวกับประเทศอื่นๆ ที่จะพบโรคต่างๆเหล่านี้ได้ตลอดเวลา จากการที่มีผู้เดินทางเข้า-ออกประเทศ ทั้งไปและกลับจากพื้นที่ติดโรค รวมทั้งการเป็นศูนย์กลางการแพทย์ (Medical Hub) ซึ่งจะมีผู้ป่วยโรคต่างๆ เข้ามารักษาในโรงพยาบาลของไทย ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศมีหน้าที่หลักเสมือนทหาร ทำหน้าที่ป้องกันประชาชนจากโรค และภัยสุขภาพ ซึ่งการคัดกรองต้องอยู่บนพื้นฐานของสิทธิมนุษยชน และไม่ล่วงละเมิดสิทธิส่วนบุคคล ผู้สงสัยป่วยต้องได้รับการดูแลอย่างดี และต้องสร้างความเข้าใจ เพื่อให้เกิดความร่วมมือจากผู้สงสัยป่วย แต่อย่างไรก็ตามพบว่าการดำเนินงานเพื่อเฝ้าระวังโดยหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งเท่านั้นจะไม่สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ การตรวจจับ-สกัดกั้นโรคติดต่อข้ามประเทศนั้นจะต้องมีหลายภาคส่วน หน่วยงานทั้งภาครัฐ และเอกชน ช่วยกันดำเนินงาน อีกทั้งรูปแบบของการดำเนินงานต้องชัดเจนมีประสิทธิภาพ สามารถคัดกรองผู้ป่วย หรือผู้ติดเชื้อไม่ให้เข้ามาแพร่เชื้อในประเทศได้ ดังนั้นด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่ ร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ และเอกชน มีแนวคิดพัฒนารูปแบบการทำงานแบบบูรณาการร่วมกัน

2. วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อพัฒนารูปแบบการตรวจจับ-สกัดกั้นโรคติดต่อข้ามประเทศแบบบูรณาการ ของด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่

3. สมมุติฐาน

การเฝ้าระวังโรคติดต่อระหว่างประเทศที่ช่องทางเข้าออกประเทศ ต้องดำเนินการโดยหลายภาคส่วน หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนช่วยกันดำเนินงาน โดยมีรูปแบบของการดำเนินงานที่ชัดเจนมีประสิทธิภาพ สามารถคัดกรองผู้เดินทางที่ป่วย หรือผู้ติดเชื้อไม่ให้เข้ามาแพร่เชื้อในประเทศไทย

4. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. การทำงานแบบเชิงรุกโดยการสร้างความสัมพันธ์ และความร่วมมือกับหน่วยงานเครือข่ายและผู้รับบริการ ทำให้หน่วยงานเครือข่ายให้ความร่วมมือในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศของด่านควบคุมโรคและผู้รับบริการ หรือผู้เดินทางเข้า-ออกประเทศมีความเชื่อมั่นว่าจะปลอดภัยจากโรคติดต่อ

2. การพัฒนาวิธีการทำงานร่วมกับพหุภาคีเครือข่าย เป็นโครงสร้างที่ผสมผสานทรัพยากรทุกชนิดเข้าด้วยกันทั้งเครื่องมือ อุปกรณ์ กำลังคนจากหน่วยงานต่างๆ เน้นความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงานและผู้อื่น มีการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าและมีประสิทธิภาพ เจ้าหน้าที่จากทุกองค์กรที่เกี่ยวข้องในท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่สามารถทำงานร่วมกันได้อย่างเป็นระบบ

3. การบูรณาการองค์ความรู้พัฒนาศักยภาพบุคลากรทั้งภายในและภายนอก เจ้าหน้าที่ด่านควบคุมโรคฯ และหน่วยงานภาคีเครือข่ายได้รับความรู้ความเข้าใจในเรื่องการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม การป้องกันตนเอง การทำลายเชื้อ และการส่งต่อผู้ป่วยหรือผู้สงสัยป่วย

4. การพัฒนาการเฝ้าระวังโรคติดต่อระหว่างประเทศเชิงรุก ไม่มีรายงานการแพร่ระบาดของโรคจากภายนอกประเทศเข้าสู่ภายในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ และจังหวัดใกล้เคียง ที่ผ่านช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศท่าอากาศยานเชียงใหม่

5. ขอบเขตการศึกษา

5.1 ขอบเขตประชากร

คณะทำงานพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกประเทศ และหน่วยงานเครือข่ายของช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ จำนวน 19 หน่วยงาน ได้แก่ การท่าอากาศยาน บริษัทสายการบิน ตำรวจตรวจคนเข้าเมือง ด่านศุลกากร ด่านกักสัตว์ ด่านตรวจพืช ด่านอาหารและยา ด่านตรวจสัตว์ป่า ด่านตรวจสัตว์น้ำ เทศบาลตำบลสุเทพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ โรงพยาบาลกองบิน 41 โรงพยาบาลนครพิงค์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ สถานีตำรวจภูธรภูพิงค์ราชินีเวสท์ ศูนย์รับแจ้งเหตุฯ กลุ่มควบคุมโรคสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ส่วนมาตรฐานอาชีวอนามัยท่าอากาศยานเชียงใหม่ และด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ

5.2 ตัวแปร

ตัวแปรต้น (Independent Variable) คือ การปฏิบัติการของหน่วยงานเครือข่าย คณะทำงานพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่

ตัวแปรตาม (Dependent Variable) คือ ผลลัพธ์ความพึงพอใจของคณะทำงานพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่

5.3 ขอบเขตของเนื้อหา

การพัฒนา รูปแบบและกระบวนการคัดกรองผู้เดินทางเข้าออกระหว่างประเทศ ที่เดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาดของโรคติดต่อกันที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศเป็นเขตติดโรค

5.4 ขอบเขตของระยะเวลา

ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษา ตั้งแต่เดือน มกราคม พ.ศ. 2557 ถึง กันยายน พ.ศ. 2558

6. คำจำกัดความ / นิยามศัพท์เฉพาะ

โรคติดต่อระหว่างประเทศ คือ โรคที่สามารถถ่ายทอดติดต่อกันได้ระหว่างบุคคล โดยมีเชื้อจุลินทรีย์ต่างๆ เป็นสาเหตุของโรค ซึ่งเป็นการเกิดโรคที่ประเทศหนึ่งและสามารถแพร่ระบาดไปประเทศอื่นได้ โดยมนุษย์ สัตว์ สิ่งของ และอื่นๆ เป็นพาหะนำโรค ถึงแม้ว่าเชื้อโรคจะเป็นตัวก่อเหตุ แต่พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของมนุษย์ก็เป็นปัจจัยร่วมที่สำคัญที่จะทำให้เกิดโรคติดต่อนั้นๆ

การตรวจจับ หมายถึง ตรวจ,ตรวจหา,ตรวจค้น (ตามพจนานุกรมราชบัณฑิตยสถาน)⁽²⁾

สกัดกั้น หมายถึง ชัดขวาง,กั้น,ยับยั้ง⁽²⁾

ดังนั้น การตรวจจับ-สกัดกั้น หมายถึง ความสามารถในการตรวจพบโรคติดต่อจากต่างประเทศได้อย่างรวดเร็ว และสามารถดำเนินการควบคุมได้ทันเวลา ทำให้หยุดการระบาดของโรคได้ทันที ไม่มีผู้ป่วยรายใหม่เกิดขึ้นในพื้นที่

ช่องทางเข้าออกประเทศ หมายถึง จุดผ่านแดนถาวรที่มีด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศตั้งอยู่

การพัฒนา หมายถึง การเปลี่ยนแปลงที่มีการกระทำให้เกิดขึ้น หรือมีการวางแผนกำหนดทิศทางไว้ล่วงหน้า โดยการเปลี่ยนแปลงนี้ต้องเป็นไปในทิศทางที่ดีขึ้น ถ้าเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ไม่ดีก็ไม่เรียกว่าการพัฒนา⁽³⁾

ดังนั้น การพัฒนา หมายถึง การเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น หรือเปลี่ยนแปลงไปสู่ความเจริญก้าวหน้า

การบูรณาการ หมายถึง การผสมผสานทรัพยากรที่มีอยู่ นำมาบริหารจัดการร่วมกันเพื่อให้เกิดการพัฒนาหรือทำให้ดีขึ้น⁽⁴⁾

ดังนั้น การบูรณาการ หมายถึง กระบวนการที่หน่วยงานเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานตามกิจกรรมคัดกรองผู้เดินทางเข้าออกระหว่างประเทศ โดยการผสมผสานด้านทรัพยากรที่มีอยู่ร่วมกัน เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์

บทที่ 2

เอกสารและการทบทวนวรรณกรรม

ตรวจจับ-สกัดกันโรคติดต่อข้ามประเทศแบบบูรณาการ ของด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ มีเอกสารและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. แนวคิดที่เกี่ยวกับการพัฒนา
 - 1.1 ความหมายการพัฒนา
 - 1.2 องค์ประกอบของการพัฒนา
 - 1.3 ประเภทของการพัฒนา
2. ความรู้เรื่องกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (IHR2005)
3. ที่มาของช่องทางเข้าออกประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่
 - 3.1 ที่ตั้ง
 - 3.2 การบริการ
 - 3.3 บทบาทและหน้าที่
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดที่เกี่ยวกับสมรรถนะ

แนวคิดพื้นฐานการพัฒนา เกิดจากธรรมชาติของมนุษย์ที่อยู่รวมกันเป็นกลุ่ม ในแต่ละกลุ่มจึงต้องมีผู้นำ รวมทั้งมีการควบคุมดูแลหรือจัดระเบียบกันภายในกลุ่ม ซึ่งอาจเรียกว่าการบริหารหรือการพัฒนาเพื่อให้เกิดความสงบเรียบร้อยและอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข ด้วยเหตุผลนี้มนุษย์จึงไม่อาจหลีกเลี่ยงการพัฒนาได้ และอาจกล่าวได้ว่า ที่ใดมีกลุ่มที่นั้นย่อมมีการพัฒนา

2.1.1 ความหมายของการพัฒนา

การพัฒนา หมายถึง การเปลี่ยนแปลงที่มีการกระทำให้เกิดขึ้น หรือมีการวางแผนกำหนดทิศทางไว้ล่วงหน้า โดยการเปลี่ยนแปลงนี้ต้องเป็นไปในทิศทางที่ดีขึ้น ถ้าเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ไม่ดีก็ไม่เรียกว่าการพัฒนา

การพัฒนา หมายถึง การทำให้เจริญ ซึ่งตรงกับภาษาอังกฤษว่า “Development” แปลว่า การเปลี่ยนแปลงที่ละเล็กละน้อย โดยผ่านลำดับขั้นต่างๆ ไปสู่ลำดับที่สามารถขยายตัวขึ้น เติบโตขึ้น มีการปรับปรุงให้ดีขึ้นและเหมาะสมไปกว่าเดิม⁽³⁾

โดยสรุป การพัฒนา หมายถึง การเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น หรือเปลี่ยนแปลงไปสู่ความเจริญก้าวหน้า

2.1.2 องค์ประกอบของการพัฒนาที่ยั่งยืน

องค์ประกอบพื้นฐานสำคัญในการพัฒนาที่ยั่งยืนมีจำนวน 3 ด้าน ได้แก่

- 1) ด้านสิ่งแวดล้อม ทำให้มีมากขึ้นจากการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมและอนุรักษ์ทรัพยากรพื้นฐานให้มั่นคง
- 2) ด้านสังคม มีการจัดสรรความเท่าเทียมกันในการใช้ทรัพยากรที่เป็นตัวชี้วัดพื้นฐานที่เพียงพอและจำกัดจำนวนประชากร

3) ด้านเศรษฐกิจ ที่ต้องเติบโตอย่างเหมาะสมไม่ทำลายสิ่งแวดล้อมและความสมดุลในระบบนิเวศ องค์ประกอบดังกล่าวเป็นส่วนของการพัฒนาที่มุ่งเน้นการสร้างสมดุลระหว่างการพัฒนา การอนุรักษ์ การฟื้นฟูระบบนิเวศ การพัฒนาเศรษฐกิจ การพัฒนาและการอนุรักษ์ทางสังคมและวัฒนธรรม และการพัฒนาทางการเมือง การพัฒนาทุกด้านมีความสัมพันธ์และเกี่ยวเนื่องกันไม่สามารถแยกประเด็นการพัฒนา ด้านใดด้านหนึ่งออกไปได้ จึงเป็นลักษณะของการบูรณาการพัฒนา ซึ่งการพัฒนาที่ยั่งยืนนั้น ต้องอาศัยกลไกสำคัญ คือ การมีส่วนร่วมของประชาชน เนื่องจากประชาชนย่อมรู้ปัญหาและความต้องการในพื้นที่ของตนได้ดีกว่าเจ้าหน้าที่จากภายนอก การสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนจึงเป็นการสร้างความเป็นเจ้าของในกิจกรรมการพัฒนาร่วมกัน

ทั้งนี้บนพื้นฐานของความรู้ เทคนิค วิชาการ ที่ถูกต้องประกอบการตัดสินใจ ในการมีส่วนร่วมของการพัฒนาประเทศโดยมีการแนะนำให้คำปรึกษาจากวิชาการที่ถูกต้อง การพัฒนาที่ยั่งยืนจึงเป็นการพัฒนาชุมชนอย่างมีความสมดุลโดยมีปัจจัยหลักที่สำคัญ คือ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ปัจจัยด้านสังคม และปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม⁽⁵⁾

2.1.3 ประเภทของการพัฒนา⁽³⁾

การพัฒนา อาจจัดแบ่งออกเป็น 3 ด้านใหญ่ๆ ดังนี้

- 1) การพัฒนาทางเศรษฐกิจ หมายถึง การพัฒนาด้านการผลิต การจำหน่ายจ่ายแจก การแลกเปลี่ยน การลงทุนเพื่อทำให้ประชาชนไม่ยากจน
- 2) การพัฒนาทางสังคม หมายถึง การพัฒนาด้านจิตใจ แบบแผนพฤติกรรม รวมทั้งความสัมพันธ์ของคนในสังคมเพื่อแก้ปัญหาต่างๆ ในสังคม
- 3) การพัฒนาทางการเมือง หมายถึง การเปลี่ยนแปลงทางการเมือง สร้างกระบวนการปกครองให้เป็นประชาธิปไตย และประชาชนในประเทศมีสิทธิเสรีภาพตามกฎหมาย เป็นต้น

2.2 ความรู้เรื่องกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548⁽¹⁾

กฎอนามัยระหว่างประเทศ (International Health Regulations หรือ IHR) เป็นข้อตกลงระหว่างประเทศที่เป็นสมาชิกขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization หรือ WHO) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันควบคุมโรคที่อาจมีผลกระทบต่อการเดินทางและการค้าขายระหว่างประเทศ กฎอนามัยระหว่างประเทศฉบับแรกเริ่มตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2512 (1969) ซึ่งประเทศสมาชิกองค์การอนามัยโลกได้ถือปฏิบัติติดต่อกันมาจนถึงปี พ.ศ. 2550 เนื่องจากข้อกำหนดต่างๆ ตามกฎหมายอนามัยฉบับนี้ไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ด้านสาธารณสุขในปัจจุบัน และจากการที่มีบางประเทศใช้ปัญหาโรคติดต่อระหว่างประเทศเป็นข้อกีดกันทางการค้า การกีดกันข้อมูล การใช้มาตรการที่รุนแรงเกินจำเป็น เช่น การกักตัว การห้ามเข้าประเทศ การเลือกปฏิบัติ การละเมิดสิทธิส่วนบุคคล องค์การอนามัยโลกจึงได้ร่วมกับประเทศสมาชิกจัดทำกฎอนามัยระหว่างประเทศฉบับใหม่ขึ้นมา เพื่อให้สามารถตรวจจับการระบาดของโรคหรือภัยคุกคามด้านสาธารณสุข การใช้มาตรการป้องกันควบคุมโรค และลดผลกระทบต่อการเดินทาง/ขนส่ง ระหว่างประเทศ โดยได้ผ่านการรับรองจากสมาชิกทุกประเทศในที่ประชุมสมัชชาอนามัยโลกเมื่อเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2548 (2005) กฎอนามัยระหว่างประเทศฉบับใหม่นี้ มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 15 มิถุนายน พ.ศ. 2550 เป็นต้นไป

ตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (2005) ประเทศสมาชิกและองค์การอนามัยโลก จะต้องพัฒนาสร้างความเข้มแข็ง และรักษาระดับความสามารถในการตรวจจับ ประเมิน แจ้งความและได้กำหนดเกี่ยวกับการรับรองความถูกต้องของข้อมูล พร้อมทั้งข้อพึงปฏิบัติต่างๆ สำหรับประเทศสมาชิกและองค์การอนามัยโลก หากเกิดหรืออาจเกิดภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergencies of

International Concern หรือ PHEIC) ทั้งนี้ประเทศต่างๆ จะต้องพัฒนาสมรรถนะหลักของประเทศในการดำเนินการเฝ้าระวังและแก้ไขสถานการณ์ รวมทั้งพัฒนาสมรรถนะของท่าอากาศยาน ท่าเรือ และจุดผ่านแดนทางบกต่างๆ เพื่อเป็นการประกันความปลอดภัยทางด้านสาธารณสุขทั้งในระดับชาติ ระดับภูมิภาค และระดับโลก ซึ่งจะครอบคลุมการเฝ้าระวังและการแก้ไขภาวะฉุกเฉินทั้งทางด้านโรคติดต่อ โรคที่เกี่ยวข้องกับภูมิคุ้มกันไวรัส สารเคมี และอาหาร ที่เกิดขึ้นในชุมชนซึ่งเป็นอันตราย หรืออาจเป็นภัยคุกคามด้านสาธารณสุขในประเทศหรือระหว่างประเทศ โดยมีกำหนดเวลาไม่เกิน 5 ปี นับจากวันที่กฎอนามัยฉบับนี้มีผลบังคับใช้กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (2005) ได้กำหนดให้ประเทศสมาชิกต้องแจ้งเหตุแก่องค์การอนามัยโลกภายใน 24 ชั่วโมง และรีบดำเนินการควบคุมป้องกันโรคหากพบโรคแม่เพียง 1 รายในประเทศนั้นๆ ได้แก่ ไข้ทรพิษ (Smallpox) โปลิโอ (Polio) ซาร์ส (SARs) และไข้หวัดใหญ่ในคนที่เกิดจากเชื้อไวรัสสายพันธุ์ใหม่ (Human influenza caused by a new subtype)

ตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2512 (1969) ประเทศสมาชิกและองค์การอนามัยโลกได้กำหนดโรคที่ต้องควบคุมและรายงานไว้ 3 โรค ได้แก่ อหิวาตกโรค กาฬโรค และไข้เหลือง โดยได้กำหนดวิธีการรายงาน มาตรการควบคุมโรค การกักกัน การสุขาภิบาล การดำเนินการด้านการเข้าเมือง ศุลกากรขนส่งทางเรือ ทางอากาศ การดำเนินการของการท่าและด่านต่างๆ ประเทศไทยได้นำข้อตกลงดังกล่าวมากำหนด ในพระราชบัญญัติควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ. 2523 และพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ตลอดจนกฎระเบียบของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

องค์การอนามัยโลก ร่วมกับประเทศสมาชิกได้มีการทบทวนกฎอนามัยระหว่างประเทศใหม่เนื่องจากฉบับเดิมไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน เพราะมีบางประเทศใช้ปัญหาโรคติดต่อระหว่างประเทศเป็นข้อกีดกันทางการค้า การปกปิดข้อมูล การใช้มาตรการที่รุนแรงเกินความจำเป็น โดยกฎอนามัยระหว่างประเทศฉบับใหม่มีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจจับการระบาดของโรคและภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ซึ่งกฎอนามัยระหว่างประเทศฉบับใหม่ได้รับการรับรองจากการประชุมสมัชชาขององค์การอนามัย ประกอบไปด้วย

1. วัตถุประสงค์ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรคและการควบคุมโรคที่อาจเกิดจากภัยสุขภาพและการเดินทางข้ามประเทศ (ตามกฎอนามัยระหว่างประเทศหมายถึงนี้) โรคหรือภัยสุขภาพที่เกิดจากผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นต่อสุขภาพของมนุษย์และชีวภาพ (พืชสัตว์, แบคทีเรีย, สารเคมี, หรือรังสี) โดยไม่ให้มีผลกระทบต่อการขนส่งและการค้าระหว่างประเทศ (International traffic and trade) ซึ่งต้องไม่ละเมิดสิทธิมนุษยชนและอำนาจอธิปไตยของแต่ละประเทศ

2. ผู้ดำเนินการ ประเทศสมาชิกจะดำเนินการผ่านจุดประสานงานกฎอนามัยระดับชาติ (National IHR Focal Point) ซึ่งสำหรับประเทศไทยได้มีการมอบหมายให้สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ทำหน้าที่เป็นจุดประสานงานกฎอนามัยระดับชาติ

3. โรคและภัยสุขภาพที่เข้าเกณฑ์ตามแนวทางที่กำหนด

- โรคติดต่อที่ประเทศภาคีต้องแจ้งต่อองค์การอนามัยโลก และต้องรีบดำเนินการควบคุมป้องกันโรคทันทีที่ทราบว่ามีภาวะระบาด

- โรคที่ต้องแจ้งองค์การอนามัยโลก เมื่อมีความรุนแรงหรือเกิดการระบาดที่จะกระทบประเทศอื่น ได้แก่ อหิวาตกโรค (Cholera, Pneumonic plague, ไข้เหลือง (Yellow fever), Viral hemorrhagic fevers (Ebola, Lassa, Marburg), West Nile fever และโรคอื่น ๆ ที่ประชาคมโลกห่วงกังวล เช่น Dengue fever rift valley fever และ Meningococcal disease

4. การรายงาน หากเกิดการระบาดของโรค ประเทศสมาชิกต้องรายงานองค์การอนามัยโลกภายใน 24 ชั่วโมง และองค์การอนามัยโลกสามารถใช้ข้อมูลการเกิดโรคจากแหล่งข้อมูลอื่นที่ไม่ใช่ของประเทศนั้น

ตรวจสอบกับประเทศสมาชิก เพื่อยืนยัน และประเทศสมาชิกต้องจัดการควบคุมป้องกันโรค และองค์การอนามัยโลกจะส่งทีมผู้เชี่ยวชาญเข้าไปช่วยเหลือ เมื่อมีการร้องขอจากประเทศนั้นๆ

5. การพัฒนาปรับปรุงระบบและการเฝ้าระวังควบคุมโรค ให้สามารถตรวจจับประเมินรายงาน และควบคุมโรคภัยสุขภาพ ตั้งแต่ระดับหมู่บ้านจนถึงระดับประเทศ พัฒนามาตรการการป้องกันและควบคุมโรค ณ ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ โดยให้มีความพร้อมภายในกำหนดระยะเวลาไม่เกิน 5 ปี หลังจากรับรองกฎอนามัยระหว่างประเทศ

6. จัดคณะทำงาน ต้องจัดให้มีคณะผู้เชี่ยวชาญ 2 คณะ คือ Review Committee มีหน้าที่ทบทวนร่างกฎอนามัยระหว่างประเทศ และ Emergency Committee มีหน้าที่พิจารณาภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขและให้ข้อเสนอแนะต่อองค์การอนามัยโลก

7. ด้านมาตรฐานสาธารณสุขที่ด้านเข้าออกระหว่างประเทศ ให้มีการพัฒนามาตรฐานงานควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ณ ช่องทางการเข้าออกระหว่างประเทศ

8. การประเมินการพัฒนาสมรรถนะหลักของช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวังโรคติดต่อในผู้เดินทางเข้าออกระหว่างประเทศ พอสรุปได้ ดังนี้

8.1 Part A สมรรถนะหลักในการประสานงาน ดารสื่อสารข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น และการนำมาตรการต่างๆ มาใช้ แบบประเมินที่ใช้สำหรับการประเมินการจัดทำโครงสร้างการสื่อสารข้อมูลข่าวสาร/การประสานงาน ระหว่างเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจที่ช่องทางเข้าออกประเทศ จุดประสานงานกฎอนามัยระหว่างประเทศ (National IHR Focal Point : NFP) และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในระดับชาติ ระดับภูมิภาค และระดับท้องถิ่น ตามที่กำหนดไว้ในภาคผนวกที่ 1ก ของกฎอนามัย

8.2 Part B สมรรถนะหลักที่ช่องทางเข้าออกประเทศทุกประเภทที่กำหนดไว้ ในภาวะปกติ และภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

8.2.1 ภาวะปกติ

- 1) ความพร้อมด้านบริการทางการแพทย์
- 2) การจัดเครื่องมือและบุคลากรไว้ให้พร้อมสำหรับส่งตัวผู้เดินทางที่ป่วยไปรับการรักษาต่อที่สถานบริการทางการแพทย์ที่เหมาะสม
- 3) บุคลากรผ่านการฝึกอบรมให้พร้อมสำหรับการตรวจยานพาหนะ
- 4) จัดให้มีสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้เดินทาง
- 5) จัดให้มีโปรแกรมการปฏิบัติงานควบคุมพาหะนำโรค และแหล่งรังโรคในบริเวณช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ

8.2.2 ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข

- 1) การดำเนินการแก้ไข (ตอบโต้) ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข โดยมีการจัดทำและแก้ไขแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข
- 2) จัดให้มีการประเมินและดูแลรักษาผู้เดินทางหรือสัตว์ที่ได้รับผลกระทบ โดยจัดให้มีความพร้อมทางด้านสถานบริการทางการแพทย์และรักษาสัตว์ เพื่อการกักกัน รักษา และบริการช่วยเหลืออื่นๆ ที่จำเป็น
- 3) มีพื้นที่ที่เหมาะสม แยกจากผู้เดินทางอื่นๆ เพื่อใช้สำหรับซักถามผู้ต้องสงสัยหรือผู้ได้รับผลกระทบ
- 4) ประเมิน และกักกันผู้เดินทางที่สงสัย หากจำเป็น โดยใช้สถานบริการทางการแพทย์ที่อยู่ห่างจากช่องทางเข้าออกประเทศ

5) ใช้มาตรการที่แนะนำเพื่อการกำจัดสัตว์ และแมลงพาหะนำโรค ทำลายเชื้อโรค การขจัด การปนเปื้อน รวมทั้งการจัดการกับกระเป่า และสัมภาระต่างๆ

6) การควบคุมที่จุดเข้าออกสำหรับผู้เดินทางขาเข้าและขาออก

2.3 ที่มาของช่องทางเข้าออกประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่

ช่องทางเข้าออกประเทศท่าอากาศยานเชียงใหม่ เป็นช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศในด้านการค้า การเศรษฐกิจ การท่องเที่ยวเพื่อเสริมสร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจและการลงทุนให้สอดคล้องกับ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

2.3.1 ที่ตั้ง

ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ ตั้งอยู่บ้านเลขที่ 60 หมู่ที่ 3 ถนนมหิตล ตำบลสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ รหัสไปรษณีย์ 50200 เปิดให้บริการเชิงพาณิชย์เต็มรูปแบบอย่างเป็นทางการ เมื่อวันที่ 1 มีนาคมพ.ศ. 2531 เป็นท่าอากาศยาน 1 ใน 6 แห่ง ภายใต้การกำกับ การดูแลของ บริษัท ท่าอากาศยานไทย จำกัด (มหาชน) มีทางวิ่ง 1 เส้น ขนาด 3,400 x 45 เมตร สามารถรองรับ อากาศยานได้สูงสุด 24 เที่ยวบินต่อชั่วโมง มีหลุมจอดอากาศยานขนาดใหญ่ 7 หลุมจอด หลุมจอดอากาศยานขนาดเล็ก 3 หลุมจอด แต่หากจอดอากาศยานขนาดเล็กทั้งหมดจะสามารถรองรับได้ 13 ลำ มีศักยภาพ ในการรองรับผู้โดยสารได้สูงสุด 8 ล้าน

2.3.2 การบริการ

ให้บริการแบบจุดเดียวเบ็ดเสร็จ ณ ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศท่าอากาศยานนานาชาติ เชียงใหม่ ประกอบด้วยหน่วยงานเครือข่าย เช่น ด้านศุลกากร, ด้านอาหารและยา, ด้านควบคุมโรคติดต่อ ระหว่างประเทศ, ตรวจคนเข้าเมือง, ด้านตรวจพืช, ด้านกักสัตว์ ด้านตรวจสัตว์น้ำและด้านตรวจสัตว์ป่า ช่วงเวลาเปิดดำเนินการ 00.00-24.00 น.

2.3.3 บทบาทและหน้าที่⁽⁶⁾

เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศมีอำนาจหน้าที่ ดำเนินการตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 และกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 โดยหน้าที่ ตาม พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ออกโดยกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดบทบาทและอำนาจหน้าที่ของเจ้า พนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด้านไว้ในมาตรา 37 มาตรา 38 มาตรา 39 และมาตรา 40 (ดูใน พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 และกฎกระทรวงที่เกี่ยวข้อง)

สำหรับอำนาจหน้าที่ของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (IHR 2005) ได้กำหนดบทบาทของเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจ (Competent Authorities) ไว้ ในมาตราที่ 22 (ดูในกฎอนามัยระหว่างประเทศฉบับแปล)

เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด้านควบคุมโรคฯ จะได้รับการแต่งตั้งจากอธิบดีกรมตำรวจให้ ดำรงตำแหน่งแพทย์ตรวจคนเข้าเมืองอีกตำแหน่งหนึ่งโดยมีบทบาทหน้าที่ดังนี้

1. แพทย์ตรวจคนเข้าเมืองเป็นข้าราชการประจำการกองตรวจคนเข้าเมือง ด้านตรวจคนเข้าเมืองในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคให้ปฏิบัติราชการเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยคนเข้าเมือง
2. แพทย์ตรวจคนเข้าเมือง นอกจากจะต้องปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคนเข้าเมืองแล้ว ให้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขตามที่กระทรวงสาธารณสุขมอบหมายด้วย แต่ทั้งนี้ต้องไม่ให้เกิดความเสียหายแก่ราชการกองตรวจคนเข้าเมือง
3. แพทย์ตรวจคนเข้าเมืองมีหน้าที่ ดังนี้
 - 3.1 ตรวจคนต่างด้าวซึ่งเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรตามช่องทางด่านตรวจคนเข้าเมืองตามมาตรา 12 (4)
 - 3.2 ฉีดวัคซีนป้องกันโรคหรือปฏิบัติกรอย่างอื่นตามวิชาการแพทย์ เพื่อป้องกันโรคติดต่อที่กฎหมายบัญญัติแก่คนต่างด้าวตามมาตรา 12 (5)
 - 3.3 รักษาพยาบาลคนต่างด้าวที่ป่วยซึ่งอยู่ในความควบคุมของพนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจคนเข้าเมือง
 - 3.4 ตรวจคนต่างด้าวที่ยื่นคำร้องต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจคนเข้าเมืองขอมีถิ่นที่อยู่ในราชอาณาจักรตามมาตรา 44 (2) แห่งพระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ. 2522
 - 3.5 ตรวจคนต่างด้าวที่ป่วยซึ่งระยะเวลาที่ได้รับอนุญาตให้อยู่ในราชอาณาจักรครบกำหนดและยื่นคำร้องต่อเจ้าพนักงานตรวจคนเข้าเมือง ขออนุญาตอยู่ในราชอาณาจักรชั่วคราวเพื่อรักษาตัว
 - 3.6 ทำรายงานผลการปฏิบัติงานประจำเดือนเสนอตามระเบียบ
4. เมื่อตรวจพบว่าคนต่างด้าวมักลักษณะเป็นโรคต้องห้ามมิให้เข้ามาในราชอาณาจักร หรือสงสัยว่าจะเป็นโรคต้องห้าม ให้ทำบันทึกแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจคนเข้าเมืองเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป
5. คนต่างด้าวที่เป็นโรคต้องห้ามมิให้เข้ามาในราชอาณาจักรตามพระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ.2522 มาตรา 12 (4) และกฎกระทรวงมหาดไทย ฉบับที่ 2 พ.ศ.2523 คือ
 - 5.1 วิกฤจริต
 - 5.2 โรคเรื้อน
 - 5.3 วัณโรคระยะอันตราย
 - 5.4 โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม
 - 5.5 โรคยาเสพติดให้โทษ
 - 5.6 โรคซิฟิลิสระยะที่ 3
6. คนต่างด้าวที่เป็นโรคต้องห้ามเข้ามามีถิ่นที่อยู่ในราชอาณาจักรตามพระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ. 2522 ตามมาตรา 44 (2) และกฎกระทรวงมหาดไทย ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2523 คือ
 - 6.1 เป็นผู้ที่ไม่สามารถประกอบการหาเลี้ยงชีพได้เพราะพิการหรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ
 - 6.2 โรคเรื้อน
 - 6.3 วัณโรคในระยะอันตราย
 - 6.4 โรคเท้าช้าง
 - 6.5 โรคยาเสพติดให้โทษ
 - 6.6 โรคพิษสุราเรื้อรัง
 - 6.7 โรคซิฟิลิสในระยะที่ 3

การปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ประจำท่าอากาศยาน แบ่งเป็น

1. การเฝ้าระวังโรค

- ผู้เดินทางระหว่างประเทศที่มาจากพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบโรคไข้เหลือง และผู้เดินทางทั่วไปตามพระราชบัญญัติคนเข้าเมือง (โรคต้องห้ามเข้าประเทศ)
- การเฝ้าระวังสัตว์รังโรคและแมลงนำโรค เช่น ยุง (ไข้เหลือง) หนู (กาฬโรค)

2. การเฝ้าระวังด้านสุขาภิบาล แบ่งเป็น

(1) สุขาภิบาลทั่วไป ตรวจสอบความสะอาดของอาคารที่พักผู้โดยสารและบริเวณโดยรอบสนามบิน โกดังสินค้า ตรวจสอบร่องรอยหนูและแมลงนำโรค การบำบัดน้ำเสีย การกำจัดขยะที่มากับเครื่องบิน การกำจัดสิ่งปฏิกูลบนเครื่อง

(2) สุขาภิบาลยานพาหนะ ตรวจสอบความสะอาดภายในห้องผู้โดยสาร ห้องสัมภาระ ห้องเสบียง ตรวจสอบร่องรอยหนู และแมลงนำโรคโดยเฉพาะยุงลาย แมลงวัน แมลงสาบ ตรวจสอบสารคลอรีนตกค้างในน้ำใช้

(3) สุขาภิบาลอาหารและน้ำ ของร้านอาหารภายในอาคารท่าอากาศยาน อาหารของผู้โดยสารบนเครื่องรวมทั้งตรวจสอบความสะอาดของรถลำเลียงอาหารขึ้นเครื่อง ตรวจสอบสารคลอรีนตกค้างในน้ำที่ลำเลียงขึ้นเครื่องบิน ปลายท่อส่งน้ำ

3. การบริการทางการแพทย์

- ปฐมพยาบาล และบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันแก่ผู้เดินทางระหว่างประเทศ
- ตรวจศพ (เสียชีวิตมาจากต่างประเทศ/เสียชีวิตขณะเดินทาง)
- การให้ความรู้ และสุขศึกษาแก่ผู้เดินทางระหว่างประเทศ ซึ่งจะดำเนินการไปพร้อมกับการดำเนินงานสำรวจด้านสุขาภิบาล และการบริการอื่นๆ

4. การเตรียมความพร้อมรับมือกับภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health of International Concern: PHEIC)

2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วรลักษณ์ ตังคนะกุล และชวลิต ตันตินิมิตกุล (2556)⁽⁷⁾ ได้ศึกษาเรื่อง การพัฒนาสมรรถนะหลักของท่าอากาศยานสุวรรณภูมิตามข้อกำหนดของกฎอนามัยระหว่างประเทศระหว่างปี พ.ศ. 2550-2555 ดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึก และระดมสมองในขณะทำงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสมรรถนะ ผลการศึกษาพบว่าในภาพรวมมีสมรรถนะหลักตามที่กำหนด ได้คะแนนร้อยละ 61 ในช่วงปี 2551-2555 มีการพัฒนาสมรรถนะในหลายด้านตามที่กฎอนามัยฯ กำหนด เช่น ด้านการสื่อสารระหว่างหน่วยงานภายในท่าอากาศยานและท่าอากาศยานนานาชาติอื่นๆ ตลอดจนการสื่อสารกับผู้เดินทางพัฒนาแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ โดยสรุปสมรรถนะหลักของท่าอากาศยานสุวรรณภูมิบรรลุข้อกำหนดของกฎอนามัยฯภายในปี 2555 โดยไม่มีความจำเป็นที่ต้องขอต่อองค์การอนามัยโลกเพื่อขยายเวลาในการพัฒนาอีก 2 ปี

อาทิตยา วงศ์คำมา, วราลักษณ์ ตั้งคณะกุล, ดารินทร์ อารีโยชชัย, อมรรัตน์ ขอบกัตัญญ และนฤมล สวรรค์ปัญญาเลิศ (2556)⁽⁸⁾ ได้ศึกษาเรื่องการประเมินสมรรถนะด้านการเฝ้าระวังสอบสวน ควบคุมโรคของประเทศไทย ตามกฏอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 ประเมินโดยทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสมรรถนะ ดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึก ระดมสมองในผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง ผลการศึกษาพบว่าประเทศไทยมีสมรรถนะในการเฝ้าระวัง รายงาน สอบสวน/ควบคุมโรคในระดับท้องถิ่น และสมรรถนะในการสนับสนุนในระดับภาค เป็นร้อยละ 83.3 โดยมีสมรรถนะในการควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลร้อยละ 87.5

อดุลย์ศักดิ์ วิจิตร และคณะ (2558)⁽⁹⁾ ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนบก ท่าเรือ และท่าอากาศยานตามมาตรฐานกำหนดกฏอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 ในเขตภาคเหนือตอนบน ประเทศไทย กลุ่มตัวอย่าง คือ คณะทำงานพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกประเทศ ตามคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานฯ ของจังหวัดในที่ตั้งของช่องทางเข้าออกประเทศ จำนวน 283 คน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านสมรรถนะหลักในการประสาน ด้านผู้นำบริหาร ด้านวัฒนธรรมองค์กร สามารถร่วมกันพยากรณ์ได้ดี โดยมีอำนาจในการพยากรณ์การพัฒนาสมรรถนะหลักได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ตัวพยากรณ์ทั้งหมดมีอำนาจในการพยากรณ์ได้ร้อยละ 80 มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณเท่ากับ 0.89 ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์ เท่ากับ 0.35 ในขณะที่ด้านภูมิหลัง ด้านการกำหนดวิสัยทัศน์ ด้านสภาพแวดล้อม ด้านกระบวนการทำงาน ด้านสมรรถนะหลักที่ต้องมีตลอดเวลา และด้านสมรรถนะหลักการแก้ไขตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน มีผลเชิงลบกับการพัฒนาสมรรถนะหลัก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) แบบบูรณาการโดยใช้การผสมผสานทั้งเรื่องคน ความรู้ งบประมาณ วิธีการที่เชื่อมโยงสอดรับเพื่อให้เกิดความรู้และข้อเท็จจริงอย่างมีประสิทธิภาพและครอบคลุม เป็นการพัฒนารูปแบบการบูรณาการการเฝ้าระวัง การตรวจจับ-สกัดกั้นโรคติดต่อข้ามประเทศ ที่ช่องทางเข้าออกประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ โดยใช้แนวทางการจัดการบูรณาการแบบเครือข่าย หน่วยงานคณะทำงานพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกประเทศ คำสั่งจังหวัดเชียงใหม่ที่ 2302/2558 เรื่อง การแต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกประเทศท่าอากาศยานเชียงใหม่ สั่ง ณ วันที่ 2 เมษายน 2558 ระยะเวลาการศึกษา เดือน มกราคม 2557 ถึง กันยายน 2558 โดยใช้แนวทาง ดังนี้

3.1 กรอบแนวคิดเชิงบูรณาการ⁽⁴⁾

1) วางแผน กำหนดกลยุทธ์/กิจกรรมบูรณาการภารกิจหน่วยงานเครือข่ายกับการพัฒนาคุณภาพการบริการ ดังนี้

กลยุทธ์ที่ 1 การสร้างความสัมพันธ์ และความร่วมมือกับหน่วยงานเครือข่ายและผู้รับบริการ

กลยุทธ์ที่ 2 การพัฒนาวิธีการทำงานร่วมกับพหุภาคีเครือข่าย

กลยุทธ์ที่ 3 การบูรณาการองค์ความรู้พัฒนาศักยภาพบุคลากรทั้งภายในและภายนอก

กลยุทธ์ที่ 4 การพัฒนาการเฝ้าระวังโรคติดต่อระหว่างประเทศเชิงรุก

2) ดำเนินงานตามกลยุทธ์

3) ประเมินผลการดำเนินงานตามข้อกำหนดคุณนามัย ตามคู่มือการประเมินขององค์การอนามัยโลก (CCAT: Core Capacities Assessment Tools)^(10,11,12) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 80 ประเมินความพึงพอใจหน่วยงานเครือข่ายที่เป็นคณะทำงานพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ จำนวน 19 หน่วยงาน โดยเลือกผู้ประสานงานแต่ละหน่วยงานเป็นผู้ให้ข้อมูลเนื่องจากมีส่วนร่วมการประชุมและดำเนินงานของช่องทางฯ ในประเด็นต่างๆ เกี่ยวกับการให้บริการของด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานเชียงใหม่

3.2 ขั้นตอนและวิธีการดำเนินการพัฒนา 3 ขั้นตอน ดังนี้

1) การวางแผน (Plan)

การกำหนดกระบวนการงานโครงการให้บริการ โดยพัฒนาระบบการทำงานร่วมกันแบบพหุภาคีเครือข่ายขึ้นมาใหม่นี้ ผู้บริหารช่องทางเข้าออกประเทศ และทีมงานเลขานุการ (ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ) ได้ริเริ่มดำเนินการจากรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ของโรคติดต่อระหว่างประเทศ จากสถิติรายงานสถานการณ์โรคติดต่อระหว่างประเทศทั่วโลก รวมทั้งวิเคราะห์ความคาดหวัง ความต้องการของประชาชนผู้เดินทางเพื่อนำเสนอให้หน่วยงานพหุภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชนได้เห็นถึงความสำคัญของโรคและปัญหาภัยสุขภาพ จัดทำแนวทางการดำเนินงาน และนำไปขอความคิดเห็นเพิ่มเติมจากเครือข่ายอีกครั้ง ก่อนนำเข้าสู่ที่ประชุมคณะทำงานพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ ออกคำสั่งโดย ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่ ในการหาข้อสรุปร่วมกันและนำไปสู่การปฏิบัติ

จริง โดยมีแนวทางการปฏิบัติเป็นไปตามข้อกำหนดอนามัยระหว่างประเทศ (IHR 2005) ต่อจากนั้น มีการกำหนดแนวทางการพัฒนาในส่วนขาดตามสมรรถนะหลัก ด้านการประสานงาน สมรรถนะปกติที่ต้องมีตลอดเวลา และสมรรถนะหลักในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขพร้อมทั้งจัดทำแผนงานโครงการและการพัฒนาศักยภาพบุคลากรตามสมรรถนะในแต่ละมาตรการหลักที่กำหนดก่อนดำเนินการมีจัดทำแนวทาง ทำเนียบเครือข่าย มาตรฐานขั้นตอนการดำเนินงาน (SOP) ในด้านต่างๆ เช่น กลไกการสื่อสารเพื่อเผยแพร่ความรู้ข้อมูลข่าวสาร ขั้นตอนการติดต่อสื่อสารกับผู้บริหารงานสาธารณสุข ผู้บังคับบัญชาพาหนะ ผู้เดินทาง และหน่วยบริการต่างๆ คู่มือ แนวทางและมาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข

2) การปฏิบัติ (Action/Implementation) ดำเนินการตามกลยุทธ์ ดังนี้

กลยุทธ์ที่ 1 การสร้างความสัมพันธ์ และความร่วมมือกับหน่วยงานเครือข่ายและผู้รับบริการ โดยการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆของหน่วยงานอื่นๆ เช่น เป็นคณะอนุกรรมการอำนวยความสะดวกและรักษาความปลอดภัย ของท่าอากาศยานเชียงใหม่ คณะทำงานของสาธารณสุขจังหวัดในการเฝ้าระวังโรคในชุมชน การเข้าร่วมกิจกรรมวันสำคัญต่างๆ ที่หน่วยงานอื่นจัดขึ้น เช่น วันสงกรานต์ วันปีใหม่ วันเด็กการเข้าร่วมประชุมต่างๆ การให้บริการทางการแพทย์แก่หน่วยงานเครือข่าย เช่น บริการวัคซีนสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน บริการด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น สนับสนุนอุปกรณ์การป้องกันตนเองแก่เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในช่องทาง บริการตรวจสุขภาพร่างกายก่อนทดสอบสมรรถนะประจำปีของเจ้าหน้าที่ตรวจคนเข้าเมือง อย่างน้อย ปีละ 2 ครั้ง

กลยุทธ์ที่ 2 การพัฒนาวิธีการทำงานร่วมกับพหุภาคีเครือข่าย กรณีการเฝ้าระวัง การตรวจจับ สกัดกั้นโรคติดต่อข้ามประเทศ การคัดกรองผู้เดินทางที่ช่องทาง มีการประชุม อบรม ซ้อมแผนต่างๆ ในปี 2557 ด้านควบคุมโรคฯ ท่าอากาศยานเชียงใหม่ ในฐานะหน่วยงานเลขานุการคณะทำงานพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ ท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ ภายใต้คณะทำงานงานกฏอนามัยระหว่างประเทศ ได้ดำเนินการจัดประชุมคณะทำงานฯ อย่างน้อย ปีละ 2 ครั้ง ปรับปรุงแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข ท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ จำนวน 1 ครั้ง พร้อมทั้งรับการติดตามความคืบหน้าจากทีมประเมิน สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่ (Internal Audit) ปีละ 1 ครั้ง มีการเตรียมความพร้อมรับมือการระบาดของโรคติดต่อ

กลยุทธ์ที่ 3 การบูรณาการองค์ความรู้พัฒนาศักยภาพบุคลากรทั้งภายในและภายนอก โดยการให้ความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ ในการดำเนินงานการป้องกันโรคติดต่อ ด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อมทั่วไป การทำลายเชื้อ รวมถึงการส่งต่อผู้ป่วยแก่หน่วยงานภาคีเครือข่าย การเตรียมความพร้อมของบุคลากรด้านการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินฯ มีการซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขเป็นประจำต่อเนื่องอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง สำหรับในกรณีที่มีรายงานการแพร่ระบาดของโรคในประเทศอื่นๆ จะมีการซ้อมแผนเพิ่มมากขึ้น

กลยุทธ์ที่ 4 การพัฒนาการเฝ้าระวังโรคติดต่อระหว่างประเทศเชิงรุก โดยการสืบค้นข้อมูล นำเสนอสถานการณ์โรคติดต่อที่เกี่ยวข้อง การป้องกันควบคุมโรค และแนวทางการดำเนินงานในการเฝ้าระวังโรคติดต่อนั้นๆ รวมถึงการประชาสัมพันธ์แก่ผู้เดินทาง ให้หน่วยงานเครือข่ายรับทราบอย่างต่อเนื่อง

3) การประเมินผล แบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

1) ประเมินตามข้อกำหนดกฏอนามัย ตามคู่มือการประเมินขององค์การอนามัยโลก (CCAT: Core Capacities Assessment Tools) มีการประเมินตนเอง (Self Assessment) โดยคณะทำงานพัฒนา

สมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ ปีละ 1 ครั้ง และประเมินโดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่ (Internal Audit) ปีละ 1 ครั้ง

2) ประเมินความพึงพอใจหน่วยงานเครือข่ายที่เป็นคณะทำงานพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ โดยเลือกผู้ประสานงานแต่ละหน่วยงานเป็นผู้ให้ข้อมูล

3) การประเมินผลการดำเนินงานในการป้องกันควบคุมโรค

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร ได้แก่

1.1 สรุปผลการติดตามความก้าวหน้าในการพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกประเทศ ให้ได้มาตรฐานตามข้อกำหนดกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ.2548 (IHR 2005)

1.2 รายงานการประชุมคณะทำงานพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่

1.3 สรุปผลการประเมินตนเองของคณะประเมินสมรรถนะท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่และ Internal Audit ตามกฎอนามัยฯของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่

1.4 เอกสารประกอบการอบรมการพัฒนาศักยภาพบุคลากรหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

1.5 แผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่และคู่มือการปฏิบัติงานการคัดกรองผู้เดินทางขาเข้า

1.6 คู่มือ และขั้นตอนมาตรฐานการปฏิบัติงานในกิจกรรมต่างของด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศที่ได้จัดทำขึ้น

1.7 วิเคราะห์จุดแข็งจุดอ่อนโอกาสและอุปสรรคของการดำเนินการ

2. ข้อมูลเชิงปริมาณ เก็บข้อมูลจากการสำรวจและผลการปฏิบัติงาน ได้แก่

2.1 สรุปผลการปฏิบัติงานประจำปี

2.2 การเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการและหน่วยงานเครือข่าย

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ตนเองจากการทำงานของด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ โดยการใช้วิธี SWOT Analysis

วิธีการดำเนินการทำ SWOT Analysis การวิเคราะห์ SWOT จะครอบคลุมขอบเขตของปัจจัยที่กว้างด้วยการระบุจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและอุปสรรคขององค์กร ทำให้มีข้อมูล ในการกำหนดทิศทางหรือเป้าหมายที่จะถูกสร้างขึ้นมาบนจุดแข็งขององค์กร และแสวงหาประโยชน์จากโอกาสทางสภาพแวดล้อม และสามารถกำหนด กลยุทธ์ที่มุ่งเอาชนะอุปสรรคทางสภาพแวดล้อมหรือลดจุดอ่อนขององค์กรให้มีน้อยที่สุดได้ ภายใต้การวิเคราะห์ SWOT นั้น จะต้องวิเคราะห์ทั้งสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกองค์กร โดยมีขั้นตอนดังนี้

1.1 การประเมินสภาพแวดล้อมภายในองค์กรการประเมินสภาพแวดล้อมภายในองค์กรจะเกี่ยวกับการวิเคราะห์และพิจารณาทรัพยากรและความสามารถภายในองค์กรทุกๆ ด้าน เพื่อที่จะระบุจุดแข็งและจุดอ่อนขององค์กรแหล่งที่มาเบื้องต้นของข้อมูลเพื่อการประเมินสภาพแวดล้อมภายใน คือระบบข้อมูลเพื่อ

การบริหาร ที่ครอบคลุมทุกด้าน ทั้งในด้านโครงสร้างระบบ ระเบียบ วิธีปฏิบัติงาน บรรยากาศในการทำงาน และทรัพยากรในการบริหาร (คน เงิน วัสดุ การจัดการ) รวมถึงการพิจารณาผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ขององค์กรเพื่อที่จะเข้าใจสถานการณ์และผลกลยุทธ์ก่อนหน้าด้วย

- จุดแข็งขององค์กร (S-Strengths) เป็นการวิเคราะห์ปัจจัยภายในจากมุมมองของผู้ที่อยู่ในองค์กรนั่นเอง ว่าปัจจัยใดภายในองค์กรที่เป็นข้อได้เปรียบหรือจุดเด่นขององค์กรที่องค์กรควรนำมาใช้ในการพัฒนาองค์กรได้ และควรดำรงไว้เพื่อการเสริมสร้างความเข้มแข็งขององค์กร

- จุดอ่อนขององค์กร (W-Weaknesses) เป็นการวิเคราะห์ ปัจจัยภายในจากมุมมองของผู้ที่อยู่ในองค์กรนั่นเอง ของผู้ที่อยู่ในองค์กรนั้นๆ เองว่าปัจจัยภายในองค์กรที่เป็นจุดด้อย ข้อเสียเปรียบขององค์กรที่ควรปรับปรุงให้ดีขึ้นหรือจัดให้หมดไป อันจะเป็นประโยชน์ต่อองค์กร

1.2 การประเมินสภาพแวดล้อมภายนอกภายใต้การประเมินสภาพแวดล้อมภายนอกองค์กรนั้น สามารถค้นหาโอกาสและอุปสรรคทางการดำเนินงานขององค์กรที่ได้รับผลกระทบจากสภาพแวดล้อมทางหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวกับการดำเนินงานขององค์กร เช่น ความพร้อมของการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานทางสังคม เช่น ความรู้ ความเข้าใจ มีทักษะในการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อ และสภาพแวดล้อมทางเทคโนโลยี หมายถึง กรรมวิธีใหม่ๆ และพัฒนาการทางด้านเครื่องมืออุปกรณ์ที่จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงาน

- โอกาสทางสภาพแวดล้อม (O-Opportunities) เป็นการวิเคราะห์ว่าปัจจัยภายนอกองค์กร ปัจจัยใดที่สามารถส่งผลกระทบต่อประโยชน์ ทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อการดำเนินการขององค์กรและองค์กรสามารถฉกฉวยข้อดีเหล่านี้มาเสริมสร้างให้หน่วยงานเข้มแข็ง ขึ้นได้

- อุปสรรคทางสภาพแวดล้อม (T-Threats) เป็นการวิเคราะห์ว่าปัจจัยภายนอกองค์กร ปัจจัยใดที่สามารถส่งผลกระทบต่อ ในทางที่จะก่อให้เกิดความเสียหายทั้งทางตรง และทางอ้อม ซึ่งองค์กรจำต้องหลีกเลี่ยงหรือปรับสภาพองค์กรให้มีความแข็งแกร่งพร้อมที่จะเผชิญ แรงกระทบดังกล่าวได้

1.3 ระบุสถานการณ์จากการประเมินสภาพแวดล้อมเมื่อได้ข้อมูลเกี่ยวกับ จุดแข็ง-จุดอ่อน โอกาส-อุปสรรค จากการวิเคราะห์ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกด้วยการประเมินสภาพแวดล้อมภายในและสภาพแวดล้อมภายนอกแล้ว ให้นำจุดแข็ง-จุดอ่อนภายในมาเปรียบเทียบกับ โอกาส-อุปสรรค จากภายนอก เพื่อดูว่าองค์กรกำลังเผชิญสถานการณ์เช่นใดและภายใต้สถานการณ์เช่นนั้น องค์กรควรจะทำอย่างไร โดยทั่วไปในการวิเคราะห์ SWOT ดังกล่าวนี้ องค์กรจะอยู่ในสถานการณ์ 4 รูปแบบดังนี้

1.3.1 สถานการณ์ที่ 1 (จุดแข็ง-โอกาส) สถานการณ์นี้เป็นสถานการณ์ที่พึงปรารถนาที่สุด เนื่องจากองค์กรค่อนข้างจะมีหลายอย่าง ดังนั้น ผู้บริหารขององค์กรควรกำหนดกลยุทธ์ในเชิงรุก (Aggressive -Strategy) เพื่อดึงเอาจุดแข็งที่มีอยู่มาเสริมสร้างและปรับใช้และฉกฉวยโอกาสต่างๆ ที่เปิดมาหาประโยชน์อย่างเต็มที่

1.3.2 สถานการณ์ที่ 2 (จุดอ่อน-ภัยอุปสรรค) สถานการณ์นี้เป็นสถานการณ์ที่เลวร้ายที่สุด เนื่องจากองค์กรกำลังเผชิญอยู่กับอุปสรรคจากภายนอกและมีปัญหาจุดอ่อนภายในหลายประการ ดังนั้น ทางเลือกที่ดีที่สุดคือกลยุทธ์การตั้งรับหรือป้องกันตัว (Defensive Strategy) เพื่อพยายามลดหรือหลบหลีกภัยอุปสรรค ต่างๆ ที่คาดว่าจะเกิดขึ้น ตลอดจนหามาตรการที่จะทำให้องค์กรเกิดความสูญเสียที่น้อยที่สุด

1.3.3 สถานการณ์ที่ 3 (จุดอ่อน-โอกาส) สถานการณ์องค์กรมีโอกาสเป็นข้อได้เปรียบด้านการแข่งขันอยู่หลายประการ แต่ติดขัดอยู่ตรงที่มีปัญหาอุปสรรคที่เป็นจุดอ่อนอยู่หลายอย่างเช่นกัน ดังนั้น ทางออกคือกลยุทธ์การพลิกตัว (Turnaround-oriented Strategy) เพื่อจัดหรือแก้ไขจุดอ่อนภายในต่างๆ ให้พร้อมที่จะฉกฉวยโอกาสต่างๆ ที่เปิดให้

1.3.4 สถานการณ์ที่ 4 (จุดแข็ง-อุปสรรค) สถานการณ์นี้เกิดขึ้นจากการที่สภาพแวดล้อมไม่เอื้ออำนวยต่อการดำเนินงาน แต่ตัวองค์กรมีข้อได้เปรียบที่เป็นจุดแข็งหลายประการ ดังนั้น แทนที่จะรอจนกระทั่งสภาพแวดล้อมเปลี่ยนแปลงไป ก็สามารถที่จะเลือกกลยุทธ์การแตกตัวหรือขยายขอบข่ายกิจการ (Diversification Strategy) เพื่อใช้ประโยชน์จากจุดแข็งที่มีสร้างโอกาสในระยะยาวด้านอื่นๆ แทน

2. การวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

บทที่ 4

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาเป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) แบบบูรณาการ โดยใช้การผสมผสานทั้งเรื่องคน ความรู้ งบประมาณ ของคณะทำงานพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ เพื่อพัฒนารูปแบบการตรวจจับ-สกัดกั้นโรคติดต่อข้ามประเทศแบบบูรณาการของด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ โดยผู้ศึกษานำเสนอเป็น 3 ส่วน ดังนี้

1. การวางแผน (Plan)
2. การปฏิบัติ (Action/Implementation)
3. การประเมินผลการดำเนินงานตามข้อกำหนดกฎอนามัยระหว่างประเทศ

4.1 การวางแผน (Plan)

การกำหนดกระบวนการงานโครงการให้บริการ โดยพัฒนารูปแบบการทำงานร่วมกันแบบพหุภาคีเครือข่ายขึ้นมาใหม่นี้ ผู้บริหารช่องทางเข้าออกประเทศ และทีมงานเลขานุการ (ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ) ได้ริเริ่มดำเนินการจากรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ของโรคติดต่อระหว่างประเทศ จากสถิติรายงานสถานการณ์โรคติดต่อระหว่างประเทศทั่วโลก รวมทั้งวิเคราะห์ความคาดหวัง ความต้องการของประชาชนผู้เดินทางเพื่อนำเสนอให้หน่วยงานพหุภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชนได้เห็นถึงความสำคัญของโรคและปัญหาภัยสุขภาพ จัดทำแนวทางการดำเนินงาน และนำไปขอความคิดเห็นเพิ่มเติมจากเครือข่ายอีกครั้ง ก่อนนำเข้าสู่ที่ประชุมคณะทำงานพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ ซึ่งออกคำสั่งโดย ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่ ในการหาข้อสรุปร่วมกันและนำไปสู่การปฏิบัติจริง โดยมีแนวทางการปฏิบัติเป็นไปตามข้อกำหนดกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ.2548 (IHR 2005) ต่อจากนั้นมีการกำหนดแนวทางการพัฒนาในส่วนชาติตามสมรรถนะหลัก ด้านการประสานงาน สมรรถนะปกติที่ต้องมีตลอดเวลา และสมรรถนะหลักในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขพร้อมทั้งจัดทำแผนงานโครงการ และการพัฒนาศักยภาพบุคลากรตามสมรรถนะในแต่ละมาตรการหลักที่กำหนด ก่อนดำเนินการมีการจัดทำแนวทาง ทำเนียบเครือข่าย มาตรฐานขั้นตอนการดำเนินงาน (SOP) ในด้านต่างๆ เช่น กลไกการสื่อสารเพื่อเผยแพร่ความรู้ข้อมูลข่าวสาร ขั้นตอนการติดต่อสื่อสารกับผู้บริหารงานสาธารณสุข ผู้บังคับบัญชาหน่วยงาน และหน่วยงานบริการต่างๆ คู่มือ แนวทาง และมาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข

4.1.1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป

1) ผลการวิเคราะห์จากการทำงานด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ เพื่อนำมาวิเคราะห์กลยุทธ์ที่จะใช้ในการดำเนินงานโดยวิธีการ SWOT Analysis ของคณะทำงานพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ ด้านจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค หลังจากนั้นนำมากำหนดเป็นกลยุทธ์การทำงานเพื่อให้การบูรณาการบริการผู้เดินทางเข้ามาในประเทศไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุวัตถุประสงค์ของการให้บริการอย่างเป็นมิตร โดยไม่ละเมิดสิทธิส่วนบุคคล และให้ทุกคนได้รับการดูแลอย่างเท่าเทียม ทั้งถึง สกัดกั้นและลดโอกาสการแพร่กระจายของเชื้อโรค ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์หน่วยงาน จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรคของการปฏิบัติงานที่ช่องทางเข้าออกประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่

<p>จุดแข็ง (S)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● มี SOP ที่ถูกกำหนดไว้เป็นมาตรฐานการดำเนินงานที่ชัดเจน ● มีสถานที่ทำงานที่ในทีเดียวกันกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายทำให้สะดวกในการติดต่อประสานงาน ● มีหน่วยงานเครือข่ายที่มีความพร้อมในการดำเนินงานด้านสถานที่ ด้านวัสดุอุปกรณ์งบประมาณ และบุคลากร ● มีเส้นทางการคมนาคมที่สะดวก รวดเร็วในการส่งผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาล ที่เป็นเครือข่าย (เส้นทางผ่านกองบิน 41 เชียงใหม่) ● มีหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่มีความสามารถในด้านการสื่อสาร ภาษาอังกฤษ ภาษาจีน ● มีระบบการติดต่อสื่อสารที่พร้อม วิทยุสื่อสาร มือถือ internet 	<p>จุดอ่อน (W)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● การบังคับใช้กฎหมายสำหรับผู้เดินทางไม่สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ● หน่วยงานเครือข่าย ขาดความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ การดำเนินงานในการคัดกรอง เป็นบทบาทหน้าที่ของงานด้านเท่านั้น ● การประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่ชัดเจน ● ขาดคู่มือ/ขั้นตอนการดำเนินงานที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ ● ขาดการติดตามกำกับการทำงานจากผู้บริหารช่องทาง ● ขาดการให้ข้อมูลคำแนะนำแก่ผู้เดินทางในการเข้า-ออกราชอาณาจักร
<p>โอกาส (O)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● มีมาตรการกำหนดจากกรมควบคุมโรคการเฝ้าระวัง คัดกรองที่ด่านฯที่ชัดเจนทำให้ดำเนินการได้ ● หน่วยงานเครือข่ายทางด้านสาธารณสุขในและนอกช่องทางมีโอกาสในการแลกเปลี่ยน สนับสนุนช่วยเหลือการดำเนินงานซึ่งกันและกัน ● มีข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) กับหน่วยงานเครือข่ายในเรื่องการสื่อสาร ส่งต่อผู้ป่วย และการสนับสนุนการดำเนินงานอื่นๆ ● มี พรบ. โรคติดต่อ 2523 มาตรา 13 เอื้อต่อการปฏิบัติงานของด่านฯ ● โรคติดต่อระหว่างประเทศในปัจจุบันมีความรุนแรง ทำให้คนเกิดความกลัว ดังนั้นการขอความร่วมมือจากหน่วยงานเครือข่ายจึงไม่ยาก เนื่องจากเห็นความสำคัญร่วมกัน 	<p>อุปสรรค (T)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ลักษณะ/รูปแบบ การติดต่อแพร่ระบาดของโรคที่แตกต่างกัน เช่น โรคอีโบล่า ไวรัสเมอร์สทำให้ต้องมีวิธีการคัดกรองที่แตกต่างกัน ● มีการเปลี่ยนแปลงพื้นที่การระบาดของโรคติดต่อที่ได้รับผลกระทบ ● มีการกระจายของโรคในหลายประเทศ ทำให้กลุ่มเป้าหมายต้องปรับเปลี่ยนตลอดเวลา ● ผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักรมีความหลากหลายในเชื้อชาติ ภาษา และวัฒนธรรม

4.1.2 การดำเนินงานตามกลยุทธ์

กลยุทธ์ที่ 1 การสร้างความสัมพันธ์ และความร่วมมือกับหน่วยงานเครือข่ายและผู้รับบริการ เพื่อสร้างเครือข่ายการทำงานร่วมกัน ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศได้ให้ความสำคัญกับการประสานงานกับหน่วยงานเครือข่ายทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างหน่วยงานโดยการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆของหน่วยงานเครือข่ายที่อยู่ในสนามบิน และนอกสนามบินร่วมเป็นคณะทำงานต่างๆ ให้กับหน่วยงานเครือข่าย การให้ความร่วมมือซึ่งกันและกันเมื่อได้รับการร้องขอทันที รวมถึงการให้ความช่วยเหลือและร่วมดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่องให้บริการทางด้านการแพทย์พื้นฐานเป็นตัวนำสร้างกิจกรรมความสัมพันธ์ เช่น การให้การรักษายาบาลเบื้องต้น การตรวจสุขภาพ การให้บริการวัคซีน และการสนับสนุนอุปกรณ์การป้องกันตัวเอง ใช้ปรัชญาของการให้สร้างความสัมพันธ์ที่ดี ทำให้มีเครือข่ายการทำงานแบบบูรณาการอย่างแท้จริง ซึ่งโดยทั่วไปแล้วการทำอากาศยานจะไม่ยินยอมให้มีจุดคัดกรอง และกักกัน สิ่ง que แสดงให้เห็นอย่างเป็นรูปธรรมของกลยุทธ์นี้คือ การทำอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ ได้เห็นความสำคัญของการคัดกรองเพื่อตรวจจับ-สกัดกั้นผู้เดินทางมาจากประเทศเขตติดโรค จึงได้จัดแบ่งพื้นที่ในการคัดกรองผู้เดินทางในท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่อย่างเป็นสัดส่วนและเหมาะสมตามข้อเสนอแนะของการเจ้าหน้าที่ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ สำหรับในท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่แล้วจัดว่าเป็นกรณีพิเศษที่ให้การสนับสนุนพื้นที่ สถานที่ และความร่วมมือทั้งด้านบุคลากรเป็นอย่างดี

กลยุทธ์ที่ 2 การพัฒนาวิธีการทำงานร่วมกับพหุภาคีเครือข่าย กรณีการเฝ้าระวัง การตรวจจับ สกัดกั้นโรคติดต่อข้ามประเทศ การคัดกรองผู้เดินทางที่ช่องทางเริ่มตั้งแต่ทุกหน่วยงานร่วมกันค้นหาสาเหตุของปัญหา ร่วมกันกำหนดแผนงาน สู่การนำไปสู่การปฏิบัติ และร่วมกันประเมินผลการดำเนินงาน โดยคำนึงถึงเป้าหมายการทำงานเพื่อประโยชน์สุขของประชาชนเป็นที่ตั้ง มีการใช้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ในฐานะเครื่องมือบริหารสถานการณ์ฉุกเฉิน (Incident Command System; ICS) เป็นระบบที่ใช้เพื่อสั่งการควบคุม และประสานความร่วมมือของแต่ละหน่วยงานที่เป็นมาตรฐานหนึ่งเดียวที่สามารถใช้รับมือกับเหตุการณ์ทุกประเภททั้งที่เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกะทันหัน ฉุกเฉิน หรือเหตุการณ์ในภาวะปกติ เป็นโครงสร้างที่ผสมผสานทรัพยากรทุกชนิดเข้าด้วยกันทั้งเครื่องมือ อุปกรณ์ หรือแม้แต่กำลังคนจากหน่วยงานต่างๆ เน้นความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงานและผู้อื่น มีการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าและมีประสิทธิภาพ เจ้าหน้าที่จากทุกองค์กรที่เกี่ยวข้องในท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่สามารถทำงานร่วมกันได้อย่างเป็นระบบและรวดเร็ว ภายใต้โครงสร้างการจัดการเหตุการณ์แบบเดียวกัน ซึ่งทำให้การเฝ้าระวังโรคติดต่อมีความชัดเจนว่าควรดำเนินการอย่างไรเมื่อมีเหตุการณ์เกิดขึ้น จากการประชุมอย่างสม่ำเสมอ ของคณะทำงานพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางฯ จนเกิดเป็นระบบที่ทุกฝ่ายยอมรับและยึดถือปฏิบัติร่วมกัน

กลยุทธ์ที่ 3 การบูรณาการองค์ความรู้พัฒนาศักยภาพบุคลากรทั้งภายในและภายนอก ให้มีความรู้ความเข้าใจ ทักษะในการดำเนินงานป้องกันโรคติดต่อ โดยพัฒนาสมรรถนะหลักและด้านเทคนิคทุกระดับรองรับการทำงานแบบการสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพเช่น ความรู้ด้านพระราชบัญญัติ ทักษะการใช้คอมพิวเตอร์การใช้ภาษาสากล และการทำงานเป็นทีม การป้องกันตนเองของเจ้าหน้าที่ด้านตำรวจตรวจคนเข้าเมืองมีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากจะต้องสัมผัสกับประชาชนเป็นด่านแรก รวมทั้งแม่บ้านที่ปฏิบัติงานหน้าทีในสนามบิน ดังนั้นหน่วยงานภาคีเครือข่ายจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมทั่วไป การป้องกันตนเอง การทำลายเชื้อ การส่งต่อผู้ป่วย รวมถึงการอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ด้านฯ เช่นการตรวจยานพาหนะ สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมทั่วไป

การพัฒนาสมรรถนะของบุคลากร การเตรียมความพร้อมของบุคลากร มีการซ่อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขเป็นประจำอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง สำหรับในกรณีที่มีรายงานการแพร่ระบาดของโรคในประเทศอื่นๆ จะมีการซ่อมแผนเพิ่มมากขึ้น จัดประชุมเจ้าหน้าที่ด้านควบคุมโรคเพื่อจัดทำแนวทางการเฝ้าระวังและคัดกรองผู้เดินทาง ตามลักษณะของโรคติดต่อนั้นๆที่มีการระบาด

กลยุทธ์ที่ 4 การพัฒนาการเฝ้าระวังโรคติดต่อระหว่างประเทศเชิงรุก โดยมีวัตถุประสงค์หลัก คือ

- 1) เพื่อให้การเฝ้าระวังโรคติดต่อระหว่างประเทศได้ตามมาตรฐานสากล ครอบคลุมทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- 2) เพื่อให้การบริการเฝ้าระวังโรคติดต่อระหว่างประเทศมีความโปร่งใส เท่าเทียมทุกชาติพันธุ์ โดยไม่เลือกปฏิบัติเป็นไปตามกฎระเบียบ
- 3) เพื่อให้บริการเชิงรุกที่บูรณาการระหว่างด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศฯกับหน่วยงานเครือข่ายในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคจากภายนอกประเทศเข้าสู่ภายในประเทศ
- 4) เพื่อให้ผู้ที่เดินทางเข้าประเทศปลอดภัยจากโรคในช่วงที่อยู่ในประเทศไทย
- 5) เพื่อป้องกันผู้เดินทางออกนอกประเทศติดโรคจากภายในประเทศ หรือที่จะเดินทางไปประเทศอื่นต่อไป
- 6) เพื่อให้ผู้เดินทางเข้า-ออกประเทศ มีความเชื่อมั่นว่าจะปลอดภัยจากโรค

4.2 การปฏิบัติ (Action/Implementation)

การดำเนินงานตามกลยุทธ์ที่ 1 การสร้างความสัมพันธ์ และความร่วมมือกับหน่วยงานเครือข่ายและผู้รับบริการ ด้วยการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆของหน่วยงานอื่นๆ เช่น เป็นคณะอนุกรรมการอำนวยความสะดวกและรักษาความปลอดภัย ของท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ คณะทำงานของสาธารณสุขจังหวัดในการเฝ้าระวังโรคในชุมชน การเข้าร่วมกิจกรรมวันสำคัญต่างๆ ที่หน่วยงานอื่นๆจัดขึ้น เช่น วันสงกรานต์ วันปีใหม่ วันเด็กการเข้าร่วมประชุมต่างๆ การให้บริการทางการแพทย์พื้นฐานแก่หน่วยงานเครือข่าย เช่น บริการวัคซีนสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน บริการด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น สนับสนุนอุปกรณ์การป้องกันตนเองแก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในช่องทาง บริการตรวจสุขภาพร่างกายก่อนทดสอบสมรรถนะประจำปีของเจ้าหน้าที่ตรวจคนเข้าเมือง ปีละ 2 ครั้ง

การดำเนินงานตามกลยุทธ์ที่ 2 การพัฒนาวิธีการทำงานร่วมกับพหุภาคีเครือข่ายกรณีการเฝ้าระวัง การตรวจจับ สกัดกั้นโรคข้ามประเทศ การคัดกรองผู้เดินทางที่ช่องทาง มีการประชุม อบรม ซ้อมแผนต่างๆ ในปี 2557 ด้านควบคุมโรคฯ ท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ ในฐานะหน่วยงานเลขานุการคณะทำงานพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ ท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ ภายใต้คณะทำงานกฎอนามัยระหว่างประเทศ ได้ดำเนินการจัดประชุมคณะทำงานฯ จำนวน 3 ครั้ง ปรับปรุงแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ จำนวนปีละ 1 ครั้ง ประเมินตนเองการพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศร่วมกับคณะทำงานพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางฯ (Self Assessment) จำนวนปีละ 1 ครั้ง พร้อมทั้งรับการติดตามความคืบหน้าจากทีมประเมิน สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่ (Internal Audit) จำนวนปีละ 1 ครั้ง มีการเตรียมความพร้อมรับมือการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลาร่วมกับหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น ท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ด้านตรวจคนเข้าเมือง และหน่วยงานในช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ ดำเนินการ ดังนี้ วันที่ 18 สิงหาคม 2557 ประชุมหน่วยงานเครือข่ายเพื่อซ้อมแผนการคัดกรองและการส่งต่อผู้ป่วย วันที่ 25 สิงหาคม 2557 ซ้อมแผนการคัดกรองและการส่งต่อผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า วันที่ 11 กันยายน 2557 ประชุม

เตรียมความพร้อมรับมือการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า: กรณีความร่วมมือหน่วยงานเครือข่ายวันที่ 17 กรกฎาคม 2558 ประชุมซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินฯ กรณีการระบาดของโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS CoV)

ตารางที่ 2 แสดงขั้นตอนการพัฒนาในรูปแบบบูรณาการด้านการบริการช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่

ที่	กิจกรรมการดำเนินงาน	2557/ไตรมาส				2558/ไตรมาส			
		1	2	3	4	1	2	3	4
1.	ประชุมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานที่ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ		√				√		
2.	ปรับปรุงคำสั่งคณะทำงานพัฒนาสมรรถนะช่องทางฯ เพื่อเสนอผู้ว่าราชการจังหวัดลงนาม		√				√		
3.	หน่วยงานเครือข่ายกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่เกี่ยวข้องในช่องทางฯ			√				√	
4.	ร่างขั้นตอนการดำเนินงานของช่องทางฯ			√				√	
5.	ทบทวนขั้นตอนการดำเนินงานของหน่วยงานเครือข่าย				√				√
6.	ประชุมชี้แจงบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานให้สอดคล้องกับภารกิจเพื่อสอบถามความคิดเห็นและขอความเห็นชอบ				√				√
7.	จัดทำแผนปฏิบัติงานพัฒนาสมรรถนะหลักปกติ	√				√			
8.	จัดทำ/ปรับปรุงแผนปฏิบัติงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข				√				√
	8.1 คำสั่งคณะทำงานพัฒนาสมรรถนะช่องทางฯ								
	8.2 ทำเนียบเครือข่าย		√				√		
	8.3 SOP				√				
	8.4 MOU ระหว่างหน่วยงานเครือข่าย		√						
9.	ดำเนินการซ้อมแผนปฏิบัติงานในภาวะปกติ และภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข				√				√
10.	ถอดบทเรียนการซ้อมแผน เพื่อนำไปปรับปรุงแผนปฏิบัติงานฯ				√				√
11.	ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน			√				√	
	11.1 Self-assessment		√				√		
	11.2 Internal audit			√					
	11.3 External audit								
12.	ประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ			√				√	
	ประเมินความพึงพอใจของหน่วยงานเครือข่าย			√				√	

4.2.1 ผลการดำเนินการพัฒนาการบริการไปสู่การปฏิบัติ

1) ประชุมคณะทำงานพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกประเทศฯ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานที่ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศปีละ 2 ครั้ง เกี่ยวกับผลการดำเนินงาน ปรับปรุงคำสั่งคณะทำงานพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางฯ หน่วยงานเครือข่ายกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่เกี่ยวข้องในช่องทางฯ ร่างขั้นตอนการดำเนินงานของช่องทางฯ ทบทวนขั้นตอนการดำเนินงานของหน่วยงานเครือข่ายชี้แจงบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานให้สอดคล้องกับภารกิจ และจัดทำแผนปฏิบัติงานพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ โดยสรุปรายงานผลการประชุมและผลการดำเนินงานให้ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่ และคณะทำงาน รับทราบ

2) การจัดทำขั้นตอนมาตรฐานการปฏิบัติงานเพื่อพัฒนารูปแบบและวิธีการดำเนินงานคัดกรองฝ้าระวัง สกัดกั้นโรคติดต่อระหว่างประเทศในผู้เดินทางที่มาจากประเทศที่มีการระบาดของโรค

ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ เห็นความสำคัญที่ต้องพัฒนาการบริการที่สร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชนผู้เดินทางและผู้ให้บริการสนามบิน รวมทั้งเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติหน้าที่ในท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ ด้วยการบูรณาการการทำงานร่วมกับเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชน ทั้งหน่วยงานเครือข่ายที่อยู่ภายในและภายนอกท่าอากาศยานเชียงใหม่ โดยการจัดการซ่อมแผนการปฏิบัติงานกรณีการระบาดของโรคติดต่ออันตรายระหว่างประเทศ โดยใช้คู่มือการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure ; SOP) ที่พัฒนาขึ้นเป็นการซ่อมแผนฯ แบบไม่ทราบเหตุการณ์ล่วงหน้า (Blind test) เป็นการริเริ่มการดำเนินงานเป็นแห่งแรก ได้มาตรฐานการดำเนินงานที่สามารถจำแนกเหตุการณ์เป็น 3 กรณี ดังนี้

กรณีที่ 1 การดำเนินการเมื่อพบผู้สงสัยป่วย ระหว่างเดินทางบนเครื่องบิน ลูกเรือจะแจ้งกัปตัน หลังจากนั้นกัปตันจะแจ้งศูนย์ควบคุมการบิน และศูนย์ควบคุมการบินจะแจ้งต่อไปที่ศูนย์ความปลอดภัยคมนาคม และแจ้งต่อไปยังผู้อำนวยการท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่และด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศนานาชาติเชียงใหม่ จากนั้นด้านควบคุมโรคฯ จะดำเนินการตามแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงขั้นตอน (SOP) การดำเนินงานคัดกรองฝ้าระวังโรคติดต่อระหว่างประเทศ กรณีพบผู้สงสัยป่วยบนเครื่องบิน

ขั้นตอนการปฏิบัติ	ผู้ที่เกี่ยวข้อง	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
1. ศูนย์ควบคุมการบิน แจ้งท่าอากาศยานเชียงใหม่ พบผู้เดินทางมีอาการเข้าข่ายสงสัยโรคติดต่อ	เจ้าหน้าที่ ศูนย์ควบคุมการบินเชียงใหม่	ศูนย์ควบคุมการบินเชียงใหม่
2. ท่าอากาศยานเชียงใหม่แจ้งมายังด้านควบคุมโรคฯ	เจ้าหน้าที่ศูนย์ข้อมูลทชม.	ท่าอากาศยานเชียงใหม่
3. เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ แจ้งหัวหน้าด่านฯ หัวหน้าด่านฯ รายงานไปยัง - ผู้อำนวยการท่าอากาศยานเชียงใหม่ (08 1842 8521) ศูนย์ความปลอดภัยคมนาคม (2005-6) - นายแพทย์สาธารณสุข จังหวัดเชียงใหม่ (08 2961 2312)	เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ ฯ	ด้านควบคุมโรคฯ ทชม.

<p>- ผู้อำนวยการ สคร. 1 (08 1980 8849)</p> <p>- แจ้งศูนย์เวียงพิงค์ โทร. 1669</p> <p>4. ศูนย์ควบคุมการบิน แจ้งสายการบินนำเครื่องลงจอด ณ หลุม 20 ที่กำหนดไว้</p> <p>5. เจ้าพนักงานสาธารณสุขด่านฯสวมชุดป้องกันตนเอง (PPE) เพื่อตรวจคัดกรองบนเครื่องและจัดระเบียบผู้โดยสารและใบ Refer</p> <p>6. หัวหน้าด่านฯ ลำเรียงผู้โดยสารสัมผัสเสียงต่ำลงจากเครื่อง เพื่อผ่านการคัดกรองจากทีมคัดกรองของ สคร.1 ณ จุดคัดกรองที่ 1 (เจ้าหน้าที่ 2 คน) และลำเรียงผู้โดยสารสัมผัสเสียงสูงจากเครื่อง เพื่อผ่านการคัดกรองจากทีมคัดกรองของ สคร.1 ณ จุดคัดกรองที่ 2 (เจ้าหน้าที่ 2 คน) (กำหนดไว้ในแผนผัง)</p> <p>7. ทีมคัดกรอง (ICS) สคร.1 ดำเนินการ ณ จุดคัดกรอง</p> <ul style="list-style-type: none"> - ตรวจคัดกรองตามแนวทางที่กำหนด วัดไข้ - บันทึกข้อมูลผู้เดินทาง แบบฟอร์ม ต.8 <p>8. นำผู้ป่วยลงจากเครื่องเพื่อนำส่ง รพ.นครพิงค์ พร้อมใบ Refer</p> <p>9. ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประสานสายการบิน เพื่อขอรายชื่อและข้อมูลผู้เดินทางที่เป็นผู้สัมผัสเสียงสูง/เสียงต่ำและดำเนินการทำลายเชื้อบริเวณที่ปนเปื้อนบนเครื่องบิน - ประสาน ตม.เพื่อขอข้อมูล ตม.6 ของผู้สัมผัสเสียงสูง - ประสาน ตม. เพื่อทำพิธีการตรวจคนเข้าเมืองของผู้เดินทางที่ป่วย <p>10. รายงานข้อมูลผู้ป่วย ผู้สัมผัสเสียงสูง/เสียงต่ำ ไปที่ ส่วนกลาง สสจ.เชียงใหม่ และ สคร. 1</p>	<p>เจ้าหน้าที่ ศูนย์ควบคุมการบินเชียงใหม่</p> <p>เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ</p> <p>หัวหน้าด่านควบคุมโรคฯ ทชม.</p> <p>ทีมคัดกรอง สคร.1</p> <p>จุดที่ 1 จำนวน 2 คน</p> <p>จุดที่ 2 จำนวน 2 คน</p> <p>เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่าน</p> <p>เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ</p> <p>เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ</p>	<p>ศูนย์ควบคุมการบินเชียงใหม่</p> <p>ด้านควบคุมโรคฯ ทชม.</p> <p>ด้านควบคุมโรคฯ ทชม.</p> <p>สคร.1 เชียงใหม่</p> <p>ด้านควบคุมโรคฯ ทชม.</p> <p>ด้านควบคุมโรคฯ ทชม.</p> <p>ด้านควบคุมโรคฯ ทชม.</p>
---	--	---

กรณีที่ 2 การดำเนินการเมื่อพบผู้สงสัยป่วยที่ช่องทางขาเข้าประเทศ ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

1) พบผู้สงสัยป่วยที่จุดตรวจคนเข้าเมือง เจ้าหน้าที่ตรวจคนเข้าเมืองจะดำเนินการส่งตัวผู้สงสัยป่วยให้ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ดำเนินการซักประวัติการเดินทาง การเจ็บป่วย วัดไข้ และตรวจร่างกาย และถ้าพบว่ามีไข้และเข้าเกณฑ์นิยามของโรคติดต่อระหว่างประเทศ จะดำเนินการสัมภาษณ์อย่างละเอียด โดยใช้แบบฟอร์มคำถามด้านสุขภาพ (ต.8) และแจ้งที่ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ รพ.นครพิงค์ เชียงใหม่ หมายเลข 1669 พร้อมทั้งแจ้งนายแพทย์สาธารณสุขเชียงใหม่ ผู้อำนวยการท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ และผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่ ตามลำดับ เพื่อดำเนินตามแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และติดตามผู้สัมผัสทั้งหมด

2) พบผู้สงสัยป่วยที่ช่องทางขาเข้าประเทศ ที่ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศฯ เจ้าหน้าที่ด้านควบคุมโรคฯ จะดำเนินการดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงขั้นตอน (SOP) การดำเนินงานคัดกรองเฝ้าระวังโรคติดต่อระหว่างประเทศ กรณีพบผู้สงสัยป่วยที่ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ

ขั้นตอนการปฏิบัติ	ผู้ที่เกี่ยวข้อง	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
<p>ผู้เดินทางมาจากเขตติดโรค</p> <p>1. ตม.ทชม. ตรวจสอบเอกสารพบเป็นผู้เดินทางมาจากเขตติดโรคแจ้งมายังด่านควบคุมโรคฯ</p> <p>2. เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯดำเนินการให้ผู้เดินทางสวม mask ชักประวัติ ตรวจวัดอุณหภูมิโดยเครื่องวัดอุณหภูมิมือถือ</p> <p>3. ตรวจพบมีไข้ตั้งแต่ 38 °C ขึ้นไป เจ้าพนักงานสาธารณสุขด่านฯสวมชุดป้องกันตนเอง(PPE) เพื่อตรวจคัดกรอง</p> <p>4. ตรวจคัดกรองตามแนวทางที่กำหนด วัดไข้ซ้ำ บันทึกข้อมูลผู้เดินทาง แบบฟอร์ม ต.8 และใบ Refer</p> <p>5. ประสานส่งต่อผู้เดินทางไปที่ รพ.นครพิงค์</p> <ul style="list-style-type: none"> - แจ้งศูนย์เวียงพิงค์ โทร. 1669 - นายแพทย์สาธารณสุข จังหวัดเชียงใหม่ (08 2961 2312) - ผู้อำนวยการท่าอากาศยานเชียงใหม่(08 1842 8521) - ศูนย์ความปลอดภัยคมนาคม(2005-6) - ผู้อำนวยการ สคร. 1 (08 1980 8849) <p>6. ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประสาน บ.ยูนิเพสท์ ผ่าน ทชม. เพื่อดำเนินการทำลายเชื้อบริเวณที่- ปนเปื้อนท่าอากาศยาน - ประสานสายการบิน เพื่อขอรายชื่อและข้อมูลผู้เดินทางที่เป็นผู้สัมผัสเสียงสูง/เสียงต่ำ - ประสาน ตม.เพื่อขอข้อมูล ตม.6 ของผู้สัมผัสเสียงสูง - ประสาน ตม. เพื่อทำพิธีการตรวจคนเข้าเมืองของผู้เดินทางที่ป่วย <p>7. รายงานข้อมูลผู้สัมผัสเสียงสูง/เสียงต่ำ ไปที่ ส่วนกลาง และสสจ.เชียงใหม่</p>	<p>เจ้าหน้าที่ ตม.ทชม.</p> <p>เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ</p> <p>เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ</p> <p>เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ</p> <p>หัวหน้าด่านควบคุมโรคฯ ทชม.</p> <p>เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ</p> <p>เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ</p>	<p>ตม.ทชม.</p> <p>ด่านควบคุมโรคฯ ทชม.</p> <p>ด่านควบคุมโรคฯ ทชม.</p> <p>ด่านควบคุมโรคฯ ทชม.</p> <p>ด่านควบคุมโรคฯ ทชม.</p> <p>ด่านควบคุมโรคฯ ทชม.</p> <p>ด่านควบคุมโรคฯ ทชม.</p> <p>ด่านควบคุมโรคฯ ทชม.</p>

กรณีที่ 3 การดำเนินการเมื่อพบผู้สงสัยในชุมชน ซึ่งจะแบ่งออกเป็น

1) ผู้สงสัยป่วยที่เดินทางกลับจากต่างประเทศเป็นเขตติดโรค เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อาสาสมัครสาธารณสุข จะเป็นผู้ติดตามโดยเข้าเยี่ยมในหมู่บ้าน และถ้าพบว่ามีอาการจะแจ้งมาที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่ ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศจะประสานข้อมูลจากสายการบินเพื่อสนับสนุนข้อมูลให้กับหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ต่อไป

2) ผู้สงสัยป่วยที่เดินทางมาจากประเทศเขตติดโรค เข้ารับการรักษาที่สถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ ซึ่งสถานบริการนั้นจะดำเนินการแจ้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศจะประสานข้อมูลจากสายการบินเพื่อสนับสนุนข้อมูลให้กับหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ต่อไป

4.2.2 จัดทำขั้นตอนมาตรฐานการปฏิบัติงานในกิจกรรมต่าง (Standard Operating Procedures : SOP) ตามบทบาทภารกิจ ดังนี้

- 1) คู่มือการปฏิบัติงานตามแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่
- 2) แนวทางขั้นตอนการปฏิบัติงาน ตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณี อีโบล่า
- 3) ขั้นตอนปฏิบัติงานตามมาตรฐาน(Standard Operating Procedures : SOP) (ในภาคผนวก) ดังนี้
 - การตรวจสุขภาพทั่วไป
 - การตรวจตราสัตว์และแมลงพาหะนำโรค
 - การเฝ้าระวัง คัดกรองผู้เดินทางมาจากประเทศได้รับผลกระทบโรคติดต่อที่ประกาศเป็นพื้นที่ติดโรค
 - การตรวจสุขภาพยานพาหนะและลานจอด
 - การทำลายเชื้อโรคบนเครื่องบิน
 - การส่งต่อผู้ป่วย หรือผู้สงสัยป่วย
- 4) จัดทำขั้นตอนและทำเนียบการติดต่อสื่อสาร เกี่ยวกับเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นและนำมาตรการต่างๆ มาใช้ ตามคู่มือการพัฒนาสมรรถนะหลักของช่องทางเข้าออกประเทศ

4.2.3 สรุปผลการปฏิบัติงาน ประจำปี 2558 ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงสรุปผลการปฏิบัติงานของด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ ประจำปี 2558

ลำดับ	กิจกรรม	เป้าหมาย หน่วยนับ	ผลการดำเนินงาน
1	จำนวนยานพาหนะที่เข้ามาในราชอาณาจักรทั้งหมด	5,400 ลำ	7,646 ลำ
2	จำนวนผู้เดินทางที่เข้ามาในราชอาณาจักรทั้งหมด	612,000 ราย	920,226 ราย
3	- จำนวนผู้เดินทางที่ผ่านการคัดกรองผู้เดินทางที่มาจากเขตติดโรคไข้เหลือง - จำนวนผู้เดินทางที่ผ่านการคัดกรองผู้เดินทางที่มาจากเขตติดโรคMersCoV	480 ราย -	1,210 ราย 11,121 ราย
4	การตรวจสุขภาพยานพาหนะ	48 ลำ	32ลำ
5	การตรวจสุขภาพอาหาร	12ครั้ง	12ครั้ง

ลำดับ	กิจกรรม	เป้าหมาย หน่วยนับ	ผลการดำเนินงาน
	- ตรวจสอบสุขอนามัยส่วนบุคคลของผู้ปรุงอาหาร	36 ราย	18 ราย
6	การตรวจสอบสุขภาพทั่วไป (ท่าขนส่ง)	12 ครั้ง / 120 จุด	12 ครั้ง / 120 จุด
7	การบริการทางการแพทย์ - ปฐมพยาบาลผู้เดินทาง - ตรวจร่างกายผู้ต้องกัก - บริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ - บริการฉีดวัคซีนโรคคอตีบ - อื่นๆ ตรวจร่างกายกำลังพล ตม.	240 ราย - 0 ราย 0 ราย 0 ราย 0 ราย	293 ราย 2 14 ราย 180 ราย 220 ราย 209 ราย
8	การให้ความรู้/แจกเอกสารด้านสุขภาพ - Health Bewaer Card MERS CoV	600 ราย/ 600 ฉบับ -	445 ราย/ 445 ฉบับ 4,898 ฉบับ
9	การเฝ้าระวังพาหะนำโรค - กากโรค	12 ครั้ง/ 12 เดือน 1 ครั้ง/ 1 แห่ง	12 ครั้ง/ 12 เดือน 1 ครั้ง/ 1 แห่ง
10	ประชุมคณะทำงานพัฒนาสมรรถนะช่อง ทางเข้าออกระหว่างประเทศ	2 ครั้ง	2 ครั้ง
11	ฝึกซ้อมแผนชนิดบนโต๊ะและสรุปทเรียนเพื่อ ปรับปรุงแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินฯ	1 ครั้ง	1 ครั้ง
12	การประสานงานหน่วยงานเครือข่าย	48 ครั้ง	110 ครั้ง

การดำเนินงานตามกลยุทธ์ที่ 3 การบูรณาการองค์ความรู้พัฒนาศักยภาพบุคลากรทั้งภายในและภายนอกโดยการให้ความรู้ ความเข้าใจ ทักษะการดำเนินงานการป้องกันโรคติดต่อ ด้านสุขภาพ สิ่งแวดล้อมทั่วไป การทำลายเชื้อ รวมถึงการส่งต่อผู้ป่วยแก่หน่วยงานภาคีเครือข่าย การเตรียมความพร้อมของบุคลากรด้านการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินฯ มีการซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข สำหรับในกรณีที่มีรายงานการแพร่ระบาดของโรคในประเทศอื่นฯ กรณีมีการระบาดของโรคไวรัสอีโบล่า เมื่อวันที่ 25 สิงหาคม 2557 ซ้อมแผนการคัดกรองและการส่งต่อผู้ป่วยโรคติดต่อไวรัสอีโบล่า และวันที่ 25 กันยายน 2557 ประชุมและฝึกปฏิบัติการป้องกันตนเองและการทำลายเชื้อโรค ของหน่วยงานเครือข่าย

การดำเนินงานตามกลยุทธ์ที่ 4 การพัฒนาการเฝ้าระวังโรคติดต่อระหว่างประเทศเชิงรุก โดยการสืบค้นข้อมูล นำเสนอสถานการณ์โรคติดต่อที่เกี่ยวข้อง การป้องกันควบคุมโรค และแนวทางการดำเนินงานใน

การเฝ้าระวังโรคติดต่ออื่นๆ รวมถึงการประชาสัมพันธ์แก่ผู้เดินทาง ให้หน่วยงานเครือข่ายรับทราบอย่างต่อเนื่อง ได้ดำเนินการสรุปสถานการณ์โรคติดต่อระหว่างประเทศ ข้อเสนอแนะ แนวทางการดำเนินงาน โดยสืบค้นจากแหล่งข้อมูลต่างๆทางอินเทอร์เน็ต เสนอผู้บังคับบัญชา ผู้บริหารช่องทาง และหน่วยงานเครือข่าย ในช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ เดือนละ 1 ครั้ง (ปี 2557-2558 จำนวน 24 ครั้ง) และมีการประสานงานในการปฏิบัติงานคัดกรองผู้เดินทางที่มาจากประเทศเขตติดโรคกับด่านตรวจคนเข้าเมืองท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่อย่างสม่ำเสมอ

4.3 การประเมินผล

การประเมินผลการดำเนินงานแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่

1) การประเมินผล ตามแบบสมรรถนะหลักของช่องทางเข้าออกประเทศ ข้อกำหนดกฎหมายระหว่างประเทศ 2005 คือ ประเมินการพัฒนาสมรรถนะหลักของช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศด้วยตนเอง (Self-Assessment) และประเมินโดยทีมประเมินระดับเขต (Internal Audit)

เกณฑ์มาตรฐานและตัวชี้วัดการประเมินผล

ผ่านเกณฑ์สัมฤทธิ์ผล ร้อยละ 80 ตัวชี้วัดตามแบบประเมินหลักประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

Part Aระบบ ขั้นตอน และวิธีการติดต่อสื่อสาร ความร่วมมือระหว่างเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจของช่องทางเข้าออก (Point of Entry) จุดประสานงานกฎหมายระหว่างประเทศระดับชาติ (The National IHR Focal Point) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวข้องในระดับจังหวัด ระดับพื้นที่ ตลอดจนข้อกำหนดบางส่วนในภาคผนวก 1ก. ของกฎหมายระหว่างประเทศ 2005

Part Bเป็นแบบสำรวจ(Check list) ใช้ศึกษาสมรรถนะหลักที่ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศที่กำหนดให้มีการพัฒนาทั้งช่องทางเข้าออกที่เป็นท่าอากาศยาน โดยแบ่งสมรรถนะหลักภาวะปกติ และภาวะฉุกเฉิน ตามที่กำหนดไว้ในภาคผนวก 1 ข. ของกฎหมายระหว่างประเทศ 2005

ผลการประเมินตนเอง (Self-Assessment ทั้ง 3 ด้าน) ได้คะแนนเฉลี่ย ร้อยละ 92 โดยผลการประเมินสมรรถนะหลักในการประสานงาน ได้คะแนนเฉลี่ย ร้อยละ 94.00 ผลการประเมินสมรรถนะหลักที่ต้องมีในภาวะปกติได้คะแนนเฉลี่ย ร้อยละ 94.00 และผลการประเมินแผนรับมือเหตุการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขที่อาจลุกลามข้ามประเทศได้คะแนนเฉลี่ย ร้อยละ 88.00

ผลการประเมินจากทีมประเมินระดับเขต (สคร.1 เชียงใหม่) (Internal Audit ทั้ง 3 ด้าน) ได้คะแนนเฉลี่ย ร้อยละ 97.92 โดยผลการประเมินสมรรถนะหลักในการประสานงาน ได้คะแนนเฉลี่ย ร้อยละ 100.00 ผลการประเมินสมรรถนะหลักที่ต้องมีในภาวะปกติได้คะแนนเฉลี่ย ร้อยละ 100.00 และผลการประเมินแผนรับมือเหตุการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขที่อาจลุกลามข้ามประเทศได้คะแนนเฉลี่ย ร้อยละ 93.75 ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 แสดงผลการประเมินจากทีมประเมินระดับเขต (สคร.1 เชียงใหม่) (Internal Audit ปี

2558

ส่วนที่	รายการ	ผลการประเมิน (ร้อยละ)	จุดที่ต้องพัฒนา
1.การประสานและการสื่อสาร	1) การติดต่อสื่อสารระหว่างประเทศกับเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจของจุดเข้าออกประเทศอื่นๆ	100	การติดต่อสื่อสารระหว่างประเทศกับเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจของจุดเข้าออกประเทศอื่นๆบัญชีรายชื่อ หมายเลขโทรศัพท์ และ กลไกการติดต่อสื่อสาร Flow chart ไม่เป็นปัจจุบัน
	2) การติดต่อประสานงานระดับชาติระหว่างเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจของช่องทางเข้าออกประเทศ กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหน่วย งานสาธารณสุขระดับต่างๆ ทั้งในระดับพื้นที่ ระดับจังหวัด และระดับชาติ	100	
	3) การติดต่อประสานงานโดยตรงกับผู้บริหารงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง	100	
	4) การติดต่อสื่อสารกับผู้ควบคุมบังคับยานพาหนะ	100	
	5) การติดต่อสื่อสารกับผู้เดินทางเกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารด้านสาธารณสุข	100	
	6) การติดต่อสื่อสารกับหน่วยบริการ (service providers) ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง	100	
	7) การประเมินรายงานต่างๆ ที่เกี่ยวกับเหตุการณ์ที่ต้องดำเนินการเร่งด่วนภายใน 48 ชั่วโมง	100	
	8) กลไกการติดต่อสื่อสารเพื่อการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและคำแนะนำต่างๆ ที่ได้รับจากองค์การอนามัยโลก	100	
	9) ขั้นตอน กฎระเบียบ และกระบวนการด้านบริหารจัดการในการรับข้อมูลรายงานผู้ป่วยและ/หรือหลักฐานเกี่ยวกับความเสี่ยงด้านสาธารณสุขบนยานพาหนะที่กำลังเดินทางมาถึงช่องทางเข้าออกประเทศ	100	
	ค่าเฉลี่ย		
2. ภาวะปกติ (ที่ต้องมีตลอดเวลา)	(a) จัดให้มีความพร้อมเพื่อให้ (i) มีการจัดบริการด้านการแพทย์ซึ่งประกอบด้วยสิ่งอำนวยความสะดวกในการตรวจวินิจฉัยที่มีความพร้อม ในการประเมินและให้การดูแลรักษา ผู้เดินทางที่เจ็บป่วย และ (ii) มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติพร้อมทั้งวัสดุ ครุภัณฑ์ และสถานที่ปฏิบัติงาน อย่างเพียงพอ	100	
	1) การประเมินและดูแลรักษาผู้เดินทางที่ป่วย		
	2) จำนวนบุคลากร เครื่องมือ และสถานที่ที่เพียงพอ		
(b) การจัดเครื่องมือและบุคลากรไว้ให้พร้อมสำหรับการส่งตัวผู้เดินทางที่ป่วยไปรับการรักษาต่อที่สถานบริการทางการแพทย์ที่เหมาะสม	100		
1) เครื่องมือสำหรับการส่งตัวผู้เดินทางที่ป่วย			
2) บุคลากรที่นำตัวผู้เดินทางที่ป่วยไปยังสถานบริการทางการแพทย์			
(c) จัดบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมให้พร้อมสำหรับการตรวจสอบยานพาหนะ	100		

	<p>1) จำนวนบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรม</p> <p>2) การฝึกอบรมผู้ตรวจสอบยานพาหนะ</p>		
	<p>(d) จัดให้มีสิ่งแวดลอมที่ปลอดภัยสำหรับผู้เดินทางที่กำลังใช้ช่องทางเข้าออกประเทศ ได้แก่ น้ำดื่ม ที่รับประทานอาหาร การบริการอาหารบนยานพาหนะ ห้องสุขา สาธารณะ</p> <p>การบริการกำจัดสิ่งปฏิกูลทั้งที่เป็นของแข็งและของเหลว และบริเวณอื่นๆ ที่อาจมีความเสี่ยง ด้วยการจัดให้มีโปรแกรมตรวจตราตามความเหมาะสมโดยบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมในจำนวนที่เพียงพอ</p> <p>1) สิ่งแวดลอมที่ปลอดภัยสำหรับผู้เดินทางที่กำลังใช้ช่องทางเข้าออกประเทศ</p> <p>2) โปรแกรมการตรวจสอบ</p>	100	
	<p>(e) จัดให้มีโปรแกรมการปฏิบัติงานควบคุมพาหะนำโรค และแหล่งรังโรคภายในและบริเวณใกล้เคียงกับช่องทางเข้าออกประเทศ และมีบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมพร้อมที่จะปฏิบัติงาน</p> <p>1) แผนควบคุมพาหะนำโรคและแหล่งรังโรค</p> <p>2) บุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมด้านการควบคุมพาหะนำโรคและแหล่งรังโรค</p> <p>3) การกำกับติดตามพาหะนำโรคต่างๆในบริเวณช่องทางเข้าออกประเทศและพื้นที่รอบๆ อย่างน้อย 400 เมตรจากอาคาร</p> <p>4) พื้นที่ เครื่องมือ และวัสดุที่บุคลากรควบคุมพาหะนำโรคและแหล่งรังโรคต้องใช้</p>	100	
	<p>(f) ความสามารถพิเศษสำหรับประเภทต่างๆ ของช่องทางเข้าออกประเทศ:</p> <p>1) มีขั้นตอนวิธีการปฏิบัติงาน พร้อมสำหรับการติดต่อสื่อสารเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่สงสัยว่า อาจเกิดโรคติดต่อหรือเหตุการณ์อื่นๆ</p> <p>2) มีขั้นตอนวิธีการปฏิบัติงาน พร้อมสำหรับการประเมินกำกับติดตาม และการใช้สารเคมีกำจัดแมลงอย่างปลอดภัย รวมทั้งมาตรการควบคุมพาหะนำโรค</p> <p>3) มีขั้นตอน วิธีการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการติดต่อสื่อสารกับอากาศยานและสายการบิน ในเรื่องต่างๆ</p>	100	
	ค่าเฉลี่ย	100	
3. ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข	<p>(a) การดำเนินการแก้ไข (ตอบโต้) ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข โดยจัดให้มีแผนแก้ไขภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข</p> <p>1) แผนแก้ไขภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข</p> <p>2) ผสมผสานกับแผนแก้ไขภาวะฉุกเฉินอื่นๆ</p> <p>3) ฝึกอบรมและ/หรือซ้อมแผน</p>	75	ควรผสมผสานกับแผนแก้ไขภาวะฉุกเฉินระหว่างหน่วยงานภายในช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศอื่นๆ
	<p>(b) จัดให้มีการประเมินและดูแลรักษาผู้เดินทางหรือสัตว์ที่ได้รับผลกระทบโดยจัดให้มีพร้อมทางด้านสถานบริการ</p>	100	

	<p>ทางการแพทย์และการรักษาสัตว์ เพื่อการกักกัน รักษา และบริการช่วยเหลืออื่นๆ ที่จำเป็น</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ผู้เดินทางที่ได้รับผลกระทบที่กำลังเดินทาง 2) การประเมิน และดูแลรักษาผู้เดินทางที่ได้รับผลกระทบ 3) การประเมิน ดูแลรักษา และแยกกักสัตว์ที่ได้รับผลกระทบ 		
	<p>(c) มีพื้นที่ที่เหมาะสม แยกจากผู้เดินทางอื่นๆ เพื่อใช้สำหรับการซักถามผู้ต้องสงสัยหรือได้รับผลกระทบ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) พื้นที่สำหรับการซักถามผู้เดินทางต้องสงสัยหรือได้รับผลกระทบ 2) มาตรการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ที่กำหนด 3) เครื่องป้องกันส่วนบุคคล (PPE) ขณะทำการซักถามผู้เดินทางที่ป่วย 	94.25	<p>ไม่มีการตั้งสถานที่กักกันและแยกโรคที่เป็นการถาวร(มีข้อจำกัดการใช้พื้นที่ภายในอาคารท่าอากาศยาน)</p>
	<p>(d) ประเมิน และกักกันผู้เดินทางที่สงสัย หากจำเป็น โดยใช้สถานบริการทางการแพทย์ที่อยู่ห่างจากช่องทางเข้าออกประเทศ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) การประเมินผู้เดินทางที่สงสัย 2) การกักกันผู้เดินทางที่สงสัย 	92	<p>จำนวนบุคลากรไม่เพียงพอ หากต้องดำเนินการตลอด 24 ชั่วโมง</p>
	<p>(e) ใช้มาตรการที่แนะนำเพื่อการกำจัดแมลง กำจัดหนู ทำลายเชื้อโรค ขจัดการปนเปื้อน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) สถานที่ที่จะใช้ดำเนินการต่างๆ ตามข้อแนะนำ 2) ขั้นตอนปฏิบัติตามมาตรฐาน (SOP) 3) บุคลากรผ่านการฝึกอบรม 4) เครื่องป้องกันส่วนบุคคล (PPE) 	100	
	<p>(f) การควบคุมที่จุดเข้าออกสำหรับผู้เดินทางขาเข้าและขาออก</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) การควบคุมที่จุดเข้าออกสำหรับผู้เดินทาง 	100	
	<p>(g) จัดให้มีเครื่องมือพิเศษ และฝึกอบรมบุคลากรเกี่ยวกับการใช้เครื่องป้องกันส่วนบุคคลในการเคลื่อนย้ายผู้เดินทางที่อาจนำเชื้อโรคหรือสิ่งปนเปื้อน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) จัดให้มีเครื่องมือพิเศษ 2) บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่เคลื่อนย้ายผู้เดินทางที่สงสัย 	95	<p>รพ.นครพิงค์ดำเนินการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ทุกคน</p>
	ค่าเฉลี่ย	93.75	

จากผลการประเมินทำให้ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ ได้รับรางวัลชนะเลิศอันดับหนึ่ง เป็นด้านต้นแบบสำหรับด้านอื่นๆ โดยกรมควบคุมโรคเป็นผู้มอบรางวัล

2) การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและ หน่วยงานเครือข่าย

ผลการศึกษาความพึงพอใจต่อการดำเนินงาน ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ ปี 2558 โดยวิธีการสำรวจ ใช้แบบสอบถามกับผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานเครือข่ายช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ ท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ จำนวน 50 คน แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับประเภทของการบริการที่มารับบริการที่ด้านฯ เป็นแบบสอบถามเลือกตอบ (Check list) จำนวน 1 ข้อ

และระดับความพึงพอใจที่มี ต่อการบริการในแต่ละประเภทเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน 5 ข้อ โดยกำหนดคะแนนในแต่ละระดับ ดังนี้

- 1 หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด
- 2 หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อย
- 3 หมายถึง ระดับความพึงพอใจปานกลาง
- 4 หมายถึง ระดับความพึงพอใจมาก
- 5 หมายถึง ระดับความพึงพอใจมากที่สุด

เกณฑ์การประเมินระดับความพึงพอใจของหน่วยงานเครือข่ายช่องทางเข้าออกประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ที่มีต่อการให้บริการในแต่ละประเภทแบ่งเป็น 5 ระดับ เป็นดังนี้

คะแนนเฉลี่ย ความหมาย

- 4.41 - 5.00 หน่วยงานเครือข่ายมีความพึงพอใจต่อการให้บริการมากที่สุด
- 3.51 - 4.50 หน่วยงานเครือข่ายมีความพึงพอใจต่อการให้บริการมาก
- 2.51 - 3.50 หน่วยงานเครือข่ายมีความพึงพอใจต่อการให้บริการปานกลาง
- 1.51 - 2.50 หน่วยงานเครือข่ายมีความพึงพอใจต่อการให้บริการน้อย
- 1.00 - 1.50 หน่วยงานเครือข่ายมีความพึงพอใจต่อการให้บริการน้อยที่สุด

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

1.1 จำนวนผู้ตอบแบบสำรวจจำแนกตามประเภทของผู้รับบริการ จากจำนวนแบบสำรวจที่ผู้รับบริการได้ทำมาทั้งสิ้น 50 ชุด ดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของเจ้าหน้าที่หน่วยงานเครือข่ายช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ ท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่

ข้อมูลทั่วไปของหน่วยงานเครือข่าย	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	22	44.0
หญิง	28	56.0
รวม	50	100
ระดับการศึกษา		
ปวส.	1	2.0
ปริญญาตรี	34	68.0
สูงกว่าปริญญาตรี	15	30.0
รวม	50	100.0

จากตาราง ที่ 7 พบว่า หน่วยงานเครือข่ายที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 56.00) รองลงมาเป็นเพศชาย (ร้อยละ 44.00) ระดับการศึกษาปริญญาตรี (ร้อยละ 68.00) รองลงมา สูงกว่าปริญญาตรี (ร้อยละ 30.00) และปวส. (ร้อยละ 2.00) ตามลำดับ

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลระดับความพึงพอใจของหน่วยงานเครือข่ายช่องทางเข้าออกประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ที่มีต่อการให้บริการในแต่ละประเภท ดังแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความพึงพอใจของหน่วยงานเครือข่ายช่องทางเข้าออก ระหว่างประเทศที่มีต่อการให้บริการด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานนานาชาติ เชียงใหม่

ลำดับ	ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ		แปลผล
		\bar{X}	SD.	
1	ขั้นตอนบริการไม่ซับซ้อนหรือมีความคล่องตัว	4.62	0.53	มากที่สุด
2	ความสะดวกรวดเร็วของการให้บริการ	4.62	0.57	มากที่สุด
3	ให้บริการครบถ้วนถูกต้อง	4.6	0.57	มากที่สุด
4	ความชัดเจนในการอธิบาย ชี้แจงและแนะนำขั้นตอนในการบริการของสื่อต่างๆ	4.58	0.57	มากที่สุด
5	มีการประกาศหรือแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับการให้บริการ เช่น ประกาศขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการชัดเจน	4.52	0.58	มากที่สุด
6	ความเสมอภาคในการบริการ เช่น ใครมาก่อนได้รับบริการก่อนตามลำดับคิว	4.68	0.51	มากที่สุด
7	ระยะเวลาในการรอรับบริการ	4.7	0.51	มากที่สุด
8	ความสุภาพ ยิ้มแย้ม กริยามารยาทดี หรือพูดจาด้วยถ้อยคำและน้ำเสียงสุภาพ	4.76	0.48	มากที่สุด
9	ความกระตือรือร้นเอาใจใส่และความพร้อมการให้บริการ	4.68	0.51	มากที่สุด
10	การตอบข้อซักถามให้คำแนะนำ และการให้ข้อมูลต่างๆได้อย่างถูกต้องและน่าเชื่อถือ	4.7	0.51	มากที่สุด
11	ความมีน้ำใจ มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่	4.78	0.42	มากที่สุด
12	ความเพียงพอของสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ที่นั่งรอโทรศัพท์ และน้ำดื่ม	4.38	0.60	มากที่สุด
13	การเปิดช่องรับฟังข้อคิดเห็นต่อการให้บริการ เช่น กล้องรับความคิดเห็น /ข้อเสนอแนะ โทรศัพท์ หน่วยรับคำร้องเรียน	4.36	0.56	มากที่สุด
14	ความสะอาดของสถานที่ให้บริการโดยรวม	4.62	0.53	มากที่สุด
15	ป้ายข้อความบอกจุดบริการ/ป้ายประชาสัมพันธ์	4.48	0.54	มากที่สุด
16	รับบริการได้ตรงตามความต้องการ	4.66	0.48	มากที่สุด
17	ได้รับการคุ้มค่า คุ้มประโยชน์	4.7	0.46	มากที่สุด
18	ความพึงพอใจโดยภาพรวมที่ได้รับผลจากการบริการของหน่วยงาน	4.64	0.48	มากที่สุด
รวม		4.62	0.52	มากที่สุด

จากตารางที่ 8 พบว่า การประเมินระดับความพึงพอใจในภาพรวม ร้อยละ 100.00 อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x}=4.62$, $SD.=0.42$) ที่มากที่สุด คือ ความมีน้ำใจ มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ($\bar{x}=4.78$, $SD.=0.42$) รองลงมาคือ ความสุภาพ ยิ้มแย้ม กิริยามารยาทดี ($\bar{x}=4.76$, $SD.=0.48$) และระยะเวลาการให้บริการ และการตอบข้อซักถาม การให้ข้อมูลต่างๆ ($\bar{x}=4.70$, $SD.=0.51$) ตามลำดับ

3) การประเมินผลการดำเนินงานในการป้องกันควบคุมโรค จากรายงานผู้ป่วยที่เกิดจากการติดเชื้อจากผู้เดินทางมาจากต่างประเทศผ่านเข้าด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ ผลการประเมิน พบว่า ไม่มีรายงานผู้ป่วยหรือผู้สงสัยป่วยด้วยโรคติดต่อในพื้นที่ ที่เกิดจากการติดเชื้อจากผู้เดินทางผ่านเข้าด่านฯ ท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่

บทที่ 5

สรุปอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผล

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) แบบบูรณาการโดยใช้การผสมผสานทั้งเรื่องคน ความรู้ งบประมาณ ของคณะทำงานพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ ซึ่งมีหน่วยงานภาคีเครือข่ายในช่องทาง จำนวน 19 หน่วยงาน ประกอบด้วย การท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ บริษัทสายการบิน ตำรวจตรวจคนเข้าเมือง ด้านศุลกากร ด้านกักสัตว์ ด้านตรวจพืช ด้านอาหารและยา ด้านตรวจสัตว์ป่า ด้านตรวจสัตว์น้ำ เทศบาลตำบลสุเทพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ โรงพยาบาลกองบิน 41 โรงพยาบาลนครพิงค์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ สถานีตำรวจภูธรภูพิงค์ราชินีเวสน์ ศูนย์รับแจ้งเหตุฯ กลุ่มควบคุมโรคสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ส่วนมาตรฐานอาชีวอนามัยท่าอากาศยานเชียงใหม่ และด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ เพื่อพัฒนารูปแบบการตรวจจับ-สกัดกั้นโรคติดต่อข้ามประเทศแบบบูรณาการของด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ ช่วงระยะเวลาเดือน มกราคม 2557-กันยายน 2558 โดยมีผลการดำเนินงาน ดังนี้

1) การวางแผน (Plan)

การกำหนดกระบวนการงานโครงการให้บริการ โดยพัฒนารูปแบบการทำงานร่วมกันแบบพหุภาคีเครือข่ายขึ้นมาใหม่นี้ ผู้บริหารช่องทางเข้าออกประเทศ และทีมงานเลขานุการ (ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ) ได้ริเริ่มดำเนินการจากรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ของโรคติดต่อระหว่างประเทศ จากสถิติรายงานสถานการณ์โรคติดต่อระหว่างประเทศทั่วโลก รวมทั้งวิเคราะห์ความคาดหวัง ความต้องการของประชาชนผู้เดินทางเพื่อนำเสนอให้หน่วยงานพหุภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชนได้เห็นถึงความสำคัญของโรคและปัญหาภัยสุขภาพ จัดทำแนวทางการดำเนินงาน และนำไปขอความคิดเห็นเพิ่มเติมจากเครือข่ายอีกครั้ง ก่อนนำเข้าสู่ที่ประชุมคณะทำงานพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ ซึ่งออกคำสั่งโดยผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่ ในการหาข้อสรุปร่วมกันและนำไปสู่การปฏิบัติจริง โดยมีแนวทางการปฏิบัติเป็นไปตามข้อกำหนดกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ.2548 (IHR 2005) ต่อจากนั้นมีการกำหนดแนวทางการพัฒนาในส่วนขาดตามสมรรถนะหลัก ด้านการประสานงาน สมรรถนะปกติที่ต้องมีตลอดเวลา และสมรรถนะหลักในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขพร้อมทั้งจัดทำแผนงานโครงการ และการพัฒนาศักยภาพบุคลากรตามสมรรถนะในแต่ละมาตรการหลักที่กำหนด ก่อนดำเนินการมีการจัดทำแนวทาง ทำเนียบเครือข่าย มาตรฐานขั้นตอนการดำเนินงาน (SOP) ในด้านต่างๆ เช่น ขั้นตอนการติดต่อสื่อสารกับผู้บริหารงานสาธารณสุข ผู้บังคับยานพาหนะ ผู้เดินทาง และหน่วยบริการต่างๆ ขั้นตอนการเฝ้าระวัง คัดกรองผู้เดินทาง ขั้นตอนการปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมทั่วไป ขั้นตอนการตรวจยานพาหนะและลานจอด ขั้นตอนการตรวจตราสัตว์และแมลงพาหะนำโรค และขั้นตอนการส่งต่อผู้ป่วย คู่มือแนวทาง และมาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข

2) การปฏิบัติ (Action/Implementation)

การดำเนินงานตามกลยุทธ์ที่ 1 การสร้างความสัมพันธ์ และความร่วมมือกับหน่วยงานเครือข่ายและผู้รับบริการ ด้วยการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆของหน่วยงานอื่นๆ เช่น เป็นคณะอนุกรรมการอำนวยความสะดวก

และรักษาความปลอดภัย ของท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ คณะทำงานของสาธารณสุขจังหวัดในการเฝ้าระวังโรคในชุมชน การเข้าร่วมกิจกรรมวันสำคัญต่างๆ ที่หน่วยงานอื่นๆ จัดขึ้น เช่น วันสงกรานต์ วันปีใหม่ วันเด็ก การเข้าร่วมประชุมต่างๆ การให้บริการทางการแพทย์พื้นฐานแก่หน่วยงานเครือข่าย เช่น บริการวัคซีนสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน บริการด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น สนับสนุนอุปกรณ์การป้องกันตนเองแก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในช่องทาง บริการตรวจสุขภาพร่างกายก่อนทดสอบสมรรถนะประจำปีของเจ้าหน้าที่ตรวจคนเข้าเมือง ปีละ 2 ครั้ง

การดำเนินงานตามกลยุทธ์ที่ 2 การพัฒนาวิธีการทำงานร่วมกับพหุภาคีเครือข่ายกรณีการเฝ้าระวังการตรวจจับ สกัดกั้นโรคติดต่อข้ามประเทศ การคัดกรองผู้เดินทางที่ช่องทาง มีการประชุม อบรม ซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ด้านควบคุมโรคฯ ท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ ในฐานะหน่วยงานเลขานุการคณะทำงานพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ ท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ ภายใต้คณะทำงานกฏอนามัยระหว่างประเทศ ได้ดำเนินการจัดประชุมคณะทำงานฯ จำนวน 3 ครั้ง เพื่อร่วมกันค้นหาสาเหตุของปัญหา กำหนดแผนงาน ส่งเสริมไปสู่การปฏิบัติปรับปรุงแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข ท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ การประเมินตนเองในการพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศตามข้อกำหนดกฏอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (Self Assessment) ร่วมกับคณะทำงานพัฒนาสมรรถนะช่องทางฯ ปีละ 1 ครั้ง พร้อมทั้งรับการประเมินตนเองในการพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศตามข้อกำหนดกฏอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (Internal Audit) จากทีมประเมิน สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่ ปีละ 1 ครั้ง มีการผสมผสานทรัพยากรทุกชนิดเข้าด้วยกันทั้งเครื่องมือ อุปกรณ์ หรือแม้แต่กำลังคนจากหน่วยงานต่างๆ เน้นความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงานและผู้อื่น มีการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าและมีประสิทธิภาพ เจ้าหน้าที่จากทุกองค์กรที่เกี่ยวข้องในท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่สามารถทำงานร่วมกันได้อย่างเป็นระบบและรวดเร็ว ภายใต้โครงสร้างการจัดการเหตุการณ์แบบเดียวกัน ซึ่งทำให้มีความชัดเจนในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

การดำเนินงานตามกลยุทธ์ที่ 3 การบูรณาการองค์ความรู้พัฒนาศักยภาพบุคลากรทั้งภายในและภายนอก โดยการจัดโครงการอบรมให้ความรู้ ความเข้าใจ ทักษะการดำเนินงานการป้องกันโรคติดต่อ ด้านสุขภาพจิตสุขภาพจิตสิ่งแวดล้อมทั่วไป การทำลายเชื้อ รวมถึงการส่งต่อผู้ป่วยแก่หน่วยงานภาคีเครือข่าย การเตรียมความพร้อมของบุคลากรด้านการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินฯ การป้องกันตนเองสำหรับเจ้าหน้าที่ด่านตรวจตรวจคนเข้าเมืองและหน่วยงานที่ปฏิบัติในช่องทาง การพัฒนาศักยภาพของบุคลากร เพื่อเตรียมความพร้อมในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขอย่างสม่ำเสมอ

การดำเนินงานตามกลยุทธ์ที่ 4 การพัฒนาการเฝ้าระวังโรคติดต่อระหว่างประเทศเชิงรุก โดยการสืบค้นข้อมูล นำเสนอสถานการณ์โรคติดต่อที่เกี่ยวข้อง การป้องกันควบคุมโรค และแนวทางการดำเนินงานในการเฝ้าระวังโรคติดต่อนั้นๆ รวมถึงการประชาสัมพันธ์แก่ผู้เดินทาง ให้หน่วยงานเครือข่ายรับทราบอย่างต่อเนื่องได้ดำเนินการสรุปสถานการณ์โรคติดต่อระหว่างประเทศ ข้อเสนอแนะ แนวทางการดำเนินงาน โดยสืบค้นจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ทางอินเทอร์เน็ต เสนอผู้บังคับบัญชา ผู้บริหารช่องทาง และหน่วยงานเครือข่ายในช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ มีการประสานงานการคัดกรองผู้เดินทางที่มาจากประเทศเขตติดโรคกับด่านตรวจคนเข้าเมืองท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่อย่างต่อเนื่อง

3) การประเมินผลการดำเนินงานตามข้อกำหนดกฎอนามัยระหว่างประเทศ

การประเมินผล การดำเนินงานแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

1) การประเมินผล ตามแบบสมรรถนะหลักของช่องทางเข้าออกประเทศ ข้อกำหนดกฎอนามัยระหว่างประเทศ 2005 คือ ประเมินการพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศด้วยตนเอง (Self-Assessment) และประเมินโดยทีมระดับเขต (Internal Audit) จากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่

ผลการประเมินตนเอง (Self-Assessment ทั้ง 3 ด้าน) ได้คะแนนเฉลี่ย ร้อยละ 92 โดยผลการประเมินสมรรถนะหลักในการประสานงาน ได้คะแนนเฉลี่ย ร้อยละ 94.00 ผลการประเมินสมรรถนะหลักที่ต้องมีในภาวะปกติได้คะแนนเฉลี่ย ร้อยละ 94.00 และผลการประเมินแผนรับมือเหตุการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขที่อาจลุกลามข้ามประเทศได้คะแนนเฉลี่ย ร้อยละ 88.00

ผลการประเมินจากหน่วยงานระดับเขต (สคร.1 เชียงใหม่) (Internal Audit ทั้ง 3 ด้าน) ได้คะแนนเฉลี่ย ร้อยละ 97.92 โดยผลการประเมินสมรรถนะหลักในการประสานงาน ได้คะแนนเฉลี่ย ร้อยละ 100.00 ผลการประเมินสมรรถนะหลักที่ต้องมีในภาวะปกติได้คะแนนเฉลี่ย ร้อยละ 100.00 และผลการประเมินแผนรับมือเหตุการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขที่อาจลุกลามข้ามประเทศได้คะแนนเฉลี่ย ร้อยละ 93.75

2) การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและ หน่วยงานเครือข่ายในประเด็นต่างๆ การประเมินระดับความพึงพอใจในภาพรวม ร้อยละ 100.00 อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x}=4.62$, $SD.=0.42$) ที่มากที่สุด คือ ความมีน้ำใจ มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ($\bar{x}=4.78$, $SD.=0.42$) รองลงมาความสุภาพ ยิ้มแย้ม กิริยามารยาทดี ($\bar{x}=4.76$, $SD.=0.48$) และระยะเวลาการให้บริการ และการตอบข้อซักถาม การให้ข้อมูลต่างๆ ($\bar{x}=4.70$, $SD.=0.51$) ตามลำดับ

3) การประเมินผลการดำเนินงานในการป้องกันควบคุมโรค จากรายงานผู้ป่วยที่เกิดจากการติดเชื้อจากผู้เดินทางมาจากต่างประเทศผ่านเข้าด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานนานาชาติ เชียงใหม่ ผลการประเมิน พบว่า ไม่มีรายงานผู้ป่วยหรือผู้สงสัยป่วยด้วยโรคติดต่อในพื้นที่ ที่เกิดจากการติดเชื้อจากผู้เดินทางผ่านเข้าด่านฯ ท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่

5.2 อภิปรายผลการศึกษา

การพัฒนาการเฝ้าระวัง การตรวจจับ-สกัดกั้นโรคติดต่อข้ามประเทศแบบบูรณาการของด่านต้นแบบระดับประเทศ ปี 2558 ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่เป็นการวิจัยพัฒนา เพื่อให้ได้แนวปฏิบัติที่เหมาะสม ในการตรวจจับ-สกัดกั้นโรคติดต่อ มิให้โรคติดต่อเข้าสู่ราชอาณาจักร โดยให้มีผลกระทบต่อการค้าและการเดินทางน้อยที่สุด ตามเจตนารมณ์ของกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (IHR 2005) ใช้หลักความเสมอภาคและความเท่าเทียมกัน ทุกหน่วยงานดำเนินงานตามปกติ โดยจะเชื่อมโยงความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันใช้หลักความร่วมมือร่วมกันโดยนี้ถึงผลประโยชน์ของชาติและประชาชนเป็นหลัก อันเป็นหน้าตาของประเทศไทย ให้การดำเนินงานราบรื่นมีผลการพบกับผู้เดินทางให้น้อยที่สุด การวิจัยนี้ได้ใช้กลยุทธ์การดำเนินงาน โดยการสร้างสัมพันธ์ที่ดีต่อหน่วยงานเครือข่ายเป็นสำคัญ โดยใช้กิจกรรมการบริการพื้นฐานเป็นเครื่องนำทางสู่การสร้างสัมพันธ์ภาพกับหน่วยงานเครือข่าย ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศเป็นศูนย์กลางการประสาน คล้ายกับการศึกษาของ สิริชัย วิชโรช 2525⁽⁵⁾ ที่ศึกษาวิจัยการพัฒนาชนบท การพัฒนาชนบทแบบผสมผสานหรือบูรณาการ กำหนดรูปแบบกิจกรรมต่างๆเข้าด้วยกันและเน้นการประสานงานภายใต้อำนาจของหน่วยงานเดียว โดยการปฏิบัติงานอย่างพร้อมเพรียงกับหน่วยย่อยที่มี

ส่วนรับผิดชอบ หลักสำคัญของการพัฒนาชนบทบูรณาการ คือ การประสานความร่วมมือ วางแผน แบบสหสาขา ของหน่วยงานเดียว กระบวนการประสานการทำงานการสั่งการ อย่างมีระบบ และพัฒนาบูรณาการ เครือข่ายที่มีหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนที่หลากหลาย สังกัด ณ ช่องทางเข้าออกประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ให้มีลักษณะยึดหยุ่นต่อกัน ซึ่งช่องทางอื่นสามารถนำไปปรับใช้ได้การบูรณาการทำให้หน่วยงานที่ช่องทางมีสัมพันธ์กันทำหน้าที่อย่างกลมกลืนเป็นองค์รวมหนึ่งเดียวที่ต้องปฏิบัติการเข้าด้วยกันในเชิงกิจกรรมการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวังตรวจจับโรคติดต่อ เป็นการสร้างความรู้และทักษะการทำงานในลักษณะการผสมผสานกลมกลืนกับภารกิจของแต่ละหน่วยงาน เพื่อให้สอดคล้องราบรื่นตามระบบขั้นตอนที่กำหนด เช่น การศึกษาของ เบญจวรรณ ทิมสุวรรณ 2555⁽³⁾ ได้เสนอแนะเกี่ยวกับการบูรณาการ คือ การผสมผสานของแผน กระบวนการ สารสนเทศ การจัดสรร ทรัพยากร การปฏิบัติ ผลลัพธ์ และการวิเคราะห์เพื่อสนับสนุนเป้าประสงค์ที่สำคัญของสถาบันการบูรณาการที่มีประสิทธิผล เป็นมากกว่าความสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกัน บทเรียนที่ได้รับจากการดำเนินการบูรณาการ การพัฒนาสมรรถนะหลักให้ได้ตามข้อกำหนดกฏอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (IHR 2005) ยกระดับเพื่อเข้าสู่มาตรฐานสู่ความเป็นสากลมากขึ้น ในความสำเร็จของการพัฒนาจึงได้ตั้งเป้าหมายให้ผ่านการประเมินมาตรฐานตามข้อกำหนดกฏอนามัยอย่างต่อเนื่อง โดยใช้แนวทางการปฏิบัติงานคล้ายกับการคัดกรองผู้เดินทางขาเข้าในกรณีการระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ที่ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ⁽⁷⁾ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานเชียงใหม่ ได้ดำเนินการพัฒนารูปแบบการให้บริการอย่างต่อเนื่องเพื่อให้มีคุณภาพ ซึ่งสามารถผ่านเกณฑ์การประเมินได้ร้อยละ 90 จนกระทั่งเมื่อปี 2558 สามารถพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางในการให้บริการได้ถึง ร้อยละ 97.92 ในขณะเดียวกันการพัฒนาสมรรถนะจำเป็นต้องพัฒนาจนถึงระดับชุมชน การพัฒนาสมรรถนะการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพดำเนินงานในระดับอำเภอ จังหวัด เขต และส่วนกลาง ให้สอดคล้องกับกฏอนามัยฯ ผลการประเมินสมรรถนะหลักในการเฝ้าระวังในระดับท้องถิ่น พบว่าท้องถิ่นมีความพร้อมในด้านสมรรถนะหลักกฏอนามัยระหว่างประเทศฯ ร้อยละ 82.1⁽⁸⁾ การบริหารจัดการแผนการดำเนินงานบูรณาการแบบมีส่วนร่วมของบุคลากรในช่องทางเข้าออก ระหว่างประเทศและหน่วยงานเครือข่ายในการเฝ้าระวังและคัดกรองด้านตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข การซ้อมแผนและประชุมสม่ำเสมอเป็นกระบวนการที่สำคัญทำให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องได้ทำหน้าที่ของตนเองได้อย่างเหมาะสมและให้ได้ประสิทธิภาพ ด้านควบคุมโรคระหว่างประเทศสามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพทำให้สามารถตรวจจับและสกัดกั้นไม่ให้เกิดการแพร่กระจายของโรคในประเทศ

จุดเด่นของการพัฒนาบูรณาการ คือ การทำงานร่วมกันแบบบูรณาการปฏิบัติงาน สร้างความสามัคคีระหว่างหน่วยงาน ผู้บริหารในระดับสูงทุกหน่วยงานภาคีเครือข่ายให้ความสำคัญ และให้การสนับสนุน สร้างระบบคัดกรองที่มีประสิทธิภาพจนได้รับการคัดเลือกเป็นด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศต้นแบบ ระดับเขต และ ระดับประเทศ จากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ปี 2558 และได้รับรางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ ประเภทรางวัลบูรณาการการบริการที่เป็นเลิศ ระดับดี ปี 2559

5.3 ปัญหาและอุปสรรค

1) ด้านการสื่อสาร การจัดทำคู่มือ ขั้นตอนการปฏิบัติงาน และการจัดทำทะเบียนรายชื่อผู้ประสานงานในการติดต่อสื่อสารไม่เป็นปัจจุบัน เนื่องจากขาดการให้ความสำคัญจากผู้บริหารหน่วยงาน เครือข่ายบางหน่วยงาน

2) ด้านบุคลากร ปัจจุบันจำนวนบุคลากรไม่เพียงพอกับปริมาณงาน และบริหารการทำงานที่ช่องทางเปิดบริการตลอด 24 ชั่วโมง

3) ด้านหน่วยงานเครือข่าย หน่วยงานบังคับบัญชาไม่ให้ความสำคัญ ในการส่งเสริมการพัฒนา ศักยภาพบุคลากร ด้านความรู้ความเข้าใจในเรื่องการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อ รวมถึงการสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ทางการแพทย์ให้กับผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย เพื่อลดโอกาสการสัมผัสและป้องกันการแพร่กระจายของโรค ไปยังผู้อื่นต่อไป

4) ด้านประชาชนผู้เดินทางปัญหาที่พบ คือ การสื่อสารกับผู้เดินทางหลายเชื้อชาติ

5) ด้านโรคติดต่อระหว่างประเทศที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา วิธีการติดต่อ อาการของโรค วิธีการ ป้องกัน วิธีการคัดกรองผู้ป่วยมีความแตกต่างกัน รวมทั้งสถานที่ที่มีการระบาดของโรคที่ต่างกัน

6) ข้อมูลตรวจคนเข้าเมือง (ตม.6) ของด่านตรวจคนเข้าเมืองที่ผ่านมา พบว่าผู้เดินทางที่เข้ามาใน ราชอาณาจักรไทยมีการให้ข้อมูลที่พิกในประเทศไทยไม่ตรงตามความเป็นจริง และบางรายก็ไปพักอาศัยใน พื้นที่ห่างไกล ซึ่งยากต่อการติดตามในกรณีผู้เดินทางที่มาจากเขตติดโรค รวมถึงกรณีผู้เดินทางจำเป็นจะต้อง มีการรายงานตัวทุกวัน เช่น ผู้เดินทางมาจากเขตติดโรคใช้เหลียงได้รับวัคซีนไม่ครบกำหนดเข้าราชอาณาจักร จะต้องรายงานตัวจนครบหลังรับวัคซีน 10 วัน

5.4 ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการพัฒนาเพื่อเป็นแนวทางการปรับปรุงที่ดำเนินการและสามารถนำไปขยายผล ในอนาคต

1. กำหนดในที่ประชุมถ้ามีการเปลี่ยนแปลงผู้ประสานงานให้แต่ละหน่วยงานแจ้งเลขานุการ คณะทำงานพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางฯ ทันที

2. ด้านบุคลากร ควรจัดโครงสร้างบุคลากรให้เพียงพอกับปริมาณงาน และบริบทการทำงานที่ ช่องทาง เช่น ด้านควบคุมโรคฯทำอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ ต้องปฏิบัติงานทุกวัน ตลอด 24 ชั่วโมง

3. การประสานงานกับหน่วยงานเครือข่าย จำเป็นจะต้องประสานงานกับหัวหน้าหน่วยงานเท่านั้น

4. ด้านการสื่อสาร ควรมีการจัดทำคำแนะนำด้านสุขภาพ (Health beware card) หลายภาษา เช่น อังกฤษ จีน เกาหลี และมาลาญ

5. ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศจำเป็นจะต้องศึกษาค้นคว้าตลอดเวลา เพื่อเป็นข้อมูล สนับสนุนทางด้านวิชาการ และร่วมกับเครือข่ายทั้งหมดในการปรับปรุงขั้นตอน กระบวนการดำเนินงานให้ทัน ต่อเหตุการณ์

6. แนวทางในการติดตามผู้สงสัยป่วย ผู้สัมผัส และผู้มาจากเขตติดโรค

1) การแจก Sim Card และเทอร์โมมิเตอร์ชนิดดิจิตอล ให้กับผู้สงสัยป่วย ผู้สัมผัสและผู้ เดินทางที่มาจากประเทศเขตติดโรค เพื่อสะดวกในการติดตาม สอบถามอาการโดยทั่วไปของกลุ่มเป้าหมาย ในขณะที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ เป็นการลดค่าใช้จ่ายในการติดตามติดตามผู้สงสัยป่วย ผู้สัมผัส และผู้มาจากเขตติด โรคในชุมชน รวมทั้งลดการสัมผัสโดยตรง วิธีการดำเนินการโดยการสอบถามรายละเอียดเกี่ยวกับการใช้ Sim Card โทรศัพท์ของประเทศไทย ส่วนใหญ่จะไม่มีเนื่องจากกำลังเข้ามาในประเทศไทย จึงเป็นโอกาสที่จะมอบ Sim Card และกำชับการใช้ Sim Card ที่มอบให้ พร้อมกับจัดทำทะเบียนหมายเลขโทรศัพท์ดังกล่าว รวมถึง การใช้เทอร์โมมิเตอร์ชนิดดิจิตอลในการวัดอุณหภูมิร่างกายทุกวันจนกว่าจะครบกำหนดการติดตามตาม ระยะเวลาพักตัวของโรค ผู้สงสัยป่วย ผู้สัมผัส และผู้มาจากเขตติดโรคจะต้องผ่านการสอนและทดสอบการใช้ และการส่งข้อมูลให้แน่ใจว่าส่งข้อมูลได้ถูกต้อง

2) การติดตามผู้สงสัยป่วย ผู้สัมผัส และผู้ที่มาจากเขตติดโรคในชุมชน โดยการส่งต่อข้อมูลการเดินทาง ข้อมูลการคัดกรอง ของผู้สงสัยป่วย ผู้สัมผัส และผู้ที่มาจากเขตติดโรค ไปยังพื้นที่ตั้งแต่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อติดตามสอบถามอาการและให้คำแนะนำแก่ผู้เดินทางต่อไป วิธีการดำเนินการโดยการจัดทำทำเนียบการติดต่อสื่อสารกับหน่วยงานดังกล่าว และจะต้องเป็นข้อมูลที่เป็นปัจจุบันมากที่สุด การติดต่อสื่อสารในการประสานข้อมูลที่ดีที่สุดในด้านควบคุมโรคฯ จะเป็นผู้ส่งข้อมูลถึงหน่วยงานทุกแห่งโดยตรง และมีการติดตามสอบถามเป็นระยะตามกำหนดเวลา ช่องทางการติดต่อสื่อสาร คือ การติดต่อทางโทรศัพท์ ระบบ Line และระบบ E- mail

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. ภูอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี: โรงพิมพ์ชุมนุมการเกษตรแห่งประเทศไทย; 2553.
2. ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2525. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: อักษรเจริญทัศน์2525; 238.
3. เบจวรรณ ทิมสุวรรณ และ รัชนี สรรเสริญ. การบูรณาการระบบบันทึกในการประกันคุณภาพ การศึกษา. การพยาบาลศึกษา 2555;5(2):1-13.
4. เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. การคิดเชิงบูรณาการ. พิมพ์ครั้งที่4. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ซัคเซสมีเดีย; 2546.
5. สิริชัย วิชโรช. การพัฒนาชนบทแบบบูรณาการ: ยุทธวิธีที่เป็นความหวังเพื่อการพัฒนาชนบท2525. [เข้าถึงเมื่อ 18 ม.ค. 2560].เข้าถึงได้จาก: http://agecon-xtens.agri.cmu.ac.th/course_online/course/352721/9.pdf
6. ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค. พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2558.
7. วราลักษณ์ ตั้งคณะกุล และชวลิต ต้นดินนิมิตรกุล. การพัฒนาสมรรถนะหลักของท่าอากาศยานสุวรรณภูมิตามข้อกำหนดของภูอนามัยระหว่างประเทศ ระหว่างปี พ.ศ. 2550-2555. วารสารวิชาการสาธารณสุข2556; 22(6):1029-1034.
8. อาทิตยา วงศ์คำมา, วราลักษณ์ ตั้งคณะกุล, ดารินทร์ อารีโยชชัย, อมรรัตน์ ชอบกัตัญญ, นฤมล สวรรค์ปัญญาเลิศ. การประเมินสมรรถนะด้านการเฝ้าระวังสอบสวนควบคุมโรคของประเทศไทยตามภูอนามัยระหว่างประเทศพ.ศ. 2548. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2556;44 (35):545-552.
9. อดุลย์ศักดิ์ วิจิตร, วีรพงษ์ ปงจันตา, เพ็ญวรินทร์ มะโนเพ็ญ, กุณินดา ยารวง, อาทิตย์ มะลิตวง กนกวรรณ ทองชุม, และคณะ. ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนบก ท่าเรือ และท่าอากาศยานตามมาตรฐานกำหนดภูอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 ในเขตภาคเหนือตอนบน ประเทศไทย2559. [เข้าถึงเมื่อ 7 มี.ค. 2559]. เข้าถึงได้จาก :<http://thaigcd.ddc.moph.go.th/knowledges/download/278>
10. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. ภูอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 คู่มือการประเมินสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกประเทศ ท่าอากาศยาน ท่าเรือ และพรมแดนทางบก. ใน: วินัย วุฒิวิโรจน์, ครั้งที่2. นนทบุรี: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2553.
11. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการประเมินตนเอง: การพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกประเทศ ท่าอากาศยาน ท่าเรือ และพรมแดนทางบก. พิมพ์ครั้งที่3. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2557.
12. World Health Organization. Assessment tool for core capacity requirements at designated airports, ports and ground crossings[Internet]2009. [cited 2016 Jun 20]. Available from: http://www.who.int/ihr/ports_airports/PoE/en/index.html.

ภาคผนวก ก
ขั้นตอนการปฏิบัติงานตามมาตรฐาน
(Standard Operating Procedures: SOP)



ขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐาน
(Standard Operating Procedures: SOP)

เรื่อง
การตรวจตราสัตว์และแมลงพาหะนำโรค
ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ
ท่าอากาศยานเชียงใหม่
สำนักป้องกันควบคุมโรคที่ 10 เชียงใหม่
ปี 2557



ผู้จัดทำ ด้านควบคุมโรคฯ ท่าอากาศยานเชียงใหม่

ผู้รับรอง _____ ผู้อนุมัติ _____
(นพ.สุรเชษฐ์ อรุณทอง) (นพ.วิทยา หลิวเสรี)

จัดทำ วันที่ 1 ธันวาคม 2557

อนุมัติใช้ ___ / ___ / ___

บันทึกการแก้ไขและเปลี่ยนแปลงเอกสาร	ก
บทนำ	1
วัตถุประสงค์	1
ขอบเขตจุดมุ่งหมายและการใช้งาน	1
คำจำกัดความ	1
ความรับผิดชอบ	2
แผนผังแสดงขั้นตอนการปฏิบัติงานฯ	3
ขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐาน	4
การควบคุมพาหะนำโรค	6
เอกสารอ้างอิง	7
ภาคผนวก	8

บทนำ

การตรวจสุขภาพอาคารท่าขนส่งระหว่างประเทศ (สัตว์และแมลงพาหะนำโรค) เป็นบทบาทหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ตาม พรบ.โรคติดต่อ 2523 มาตรา 13 (6-7) และกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (IHR 2005) มาตรา 20 ภาคผนวก 1 ข และภาคผนวก 5 ที่ระบุไว้ใน การดำเนินงานที่กำหนดไว้ในสภาวะปกติ เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ มีหน้าที่ตรวจสัตว์และแมลงพาหะนำโรคของท่าขนส่ง (ท่าอากาศยาน) เพื่อสร้างความมั่นใจด้านสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้เดินทาง โดยให้มีการตรวจตราอย่างเป็นระบบ ต่อเนื่อง และมีการบันทึกเพื่อติดตามประเมินผลภายหลัง และเพิ่มศักยภาพของเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ ในด้านการควบคุมพาหะนำโรคและแหล่งรังโรคภายในท่าอากาศยานและบริเวณใกล้เคียง ตลอดจนมีการเพิ่มศักยภาพด้านป้องกันความเสี่ยงด้านสุขภาพอาคารทั่วไปโดยสามารถระบุความเสี่ยงต่อภัยสุขภาพ (hazard identification) ประเมินความเสี่ยง (risk identification) การสื่อสาร และจัดการ ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นได้

เอกสารขั้นตอนการดำเนินงานมาตรฐานนี้สามารถทำการปรับปรุงแก้ไขได้หากเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ ผู้ปฏิบัติงานเห็นพ้องให้มีการปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้สอดคล้องกับการปฏิบัติงานจริงของเจ้าพนักงาน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อใช้เป็นเอกสารประกอบการปฏิบัติงานตามขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐานสำหรับตรวจตราสัตว์และแมลงพาหะนำโรค ของเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ ท่าอากาศยานเชียงใหม่ ให้สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของด่านฯ ตาม พรบ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2523 และกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ.2548
2. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดปฐมนิเทศผู้รับผิดชอบงานใหม่ และจัดอบรมพัฒนาบุคลากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ขอบเขตจุดมุ่งหมายและการใช้งาน (Scope)

เอกสารนี้มีลักษณะเป็นเอกสารขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐานจัดทำขึ้นสำหรับเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ ท่าอากาศยานเชียงใหม่ ที่ปฏิบัติงานในสายสุขภาพอาคารทั่วไป รวมทั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ รายใหม่ที่เข้ามาทำงานในสายงานนี้ เอกสารนี้มีลักษณะเป็นเอกสารขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐานในภาวะปกติที่ได้มาตรฐานในภาวะปกติตามบทบัญญัติของกฎอนามัยระหว่างประเทศพ.ศ. 2548 และมาตรฐานสุขวิทยาและสุขภาพอาคารการบินขององค์การอนามัยโลก

คำจำกัดความ (Definitions)

พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2523 เป็นกฎหมายที่ใช้ในการควบคุมโรคติดต่อที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ 3 เมษายน 2523 เล่ม 97 ตอนที่ 52 โดยในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2523 ได้ระบุหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ ในมาตรา 13 ดังนี้

มาตรา 13 (6) ตรวจตรา ควบคุม ให้ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบท่าอากาศยาน ท่าเรือ หรือท่าขนส่งทางบกแก้ไขการสุขภาพให้ถูกสุขลักษณะ รวมทั้งกำจัดสิ่งอัน อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพในสถานที่และบริเวณดังกล่าว

มาตรา 13 (7) ตรวจตรา ควบคุม ให้ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบท่าอากาศยาน ท่าเรือ หรือท่าขนส่งทางบก การควบคุม กำจัดยุง และพาหะนำโรค ในสถานที่ และบริเวณรอบท่าอากาศยาน ท่าเรือ หรือ ท่าขนส่งทางบก ใน

รัศมีสี่ร้อยเมตร ในการนี้ ให้เจ้าของหรือผู้อยู่ในบ้าน โรงเรือน หรือสถานที่ในบริเวณดังกล่าว อำนวยความสะดวก ในการควบคุมกำจัดยุงและพาหะนำ โรค

มาตรา 17 ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรา 7 หรือฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามประกาศหรือคำสั่งของเจ้าพนักงาน สาธารณสุขตามมาตรา 8 (1) (2) (3) (7) (8) (9) (10) (11) หรือ (12) มาตรา 13

มาตรา 14 (5) หรือไม่ให้ความสะดวกแก่เจ้าพนักงานสาธารณสุขตามมาตรา 13 (4) หรือ (7) ต้อง ระวังโทษปรับไม่เกินสองพันบาท

กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 เป็นกฎระเบียบที่กำหนดขึ้นเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรค ระหว่างประเทศได้เริ่มใช้ตั้งแต่ปี 2512 (ค.ศ. 1969) ซึ่งองค์การอนามัยโลกและประเทศต่างๆ ได้ร่วมกันทบทวน และเห็นชอบกับกฎอนามัยระหว่างประเทศ ฉบับ พ.ศ. 2548 โดยมีผลบังคับใช้เดือนมิถุนายน พ.ศ.2550 สาระสำคัญของกฎอนามัยระหว่างประเทศฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อกำหนดแนวทางจัดการกับปัญหาภัยสุขภาพ ฉุกเฉินข้ามชาติ เพื่อสร้างความมั่นใจในการป้องกันอย่างสูงสุดต่อการแพร่ระบาดของภัยสุขภาพ โดยให้มี ผลกระทบต่อการเดินทางและการค้าระหว่างประเทศน้อยที่สุด และกำหนดบทบาทหน้าที่ภารกิจที่ชัดเจน

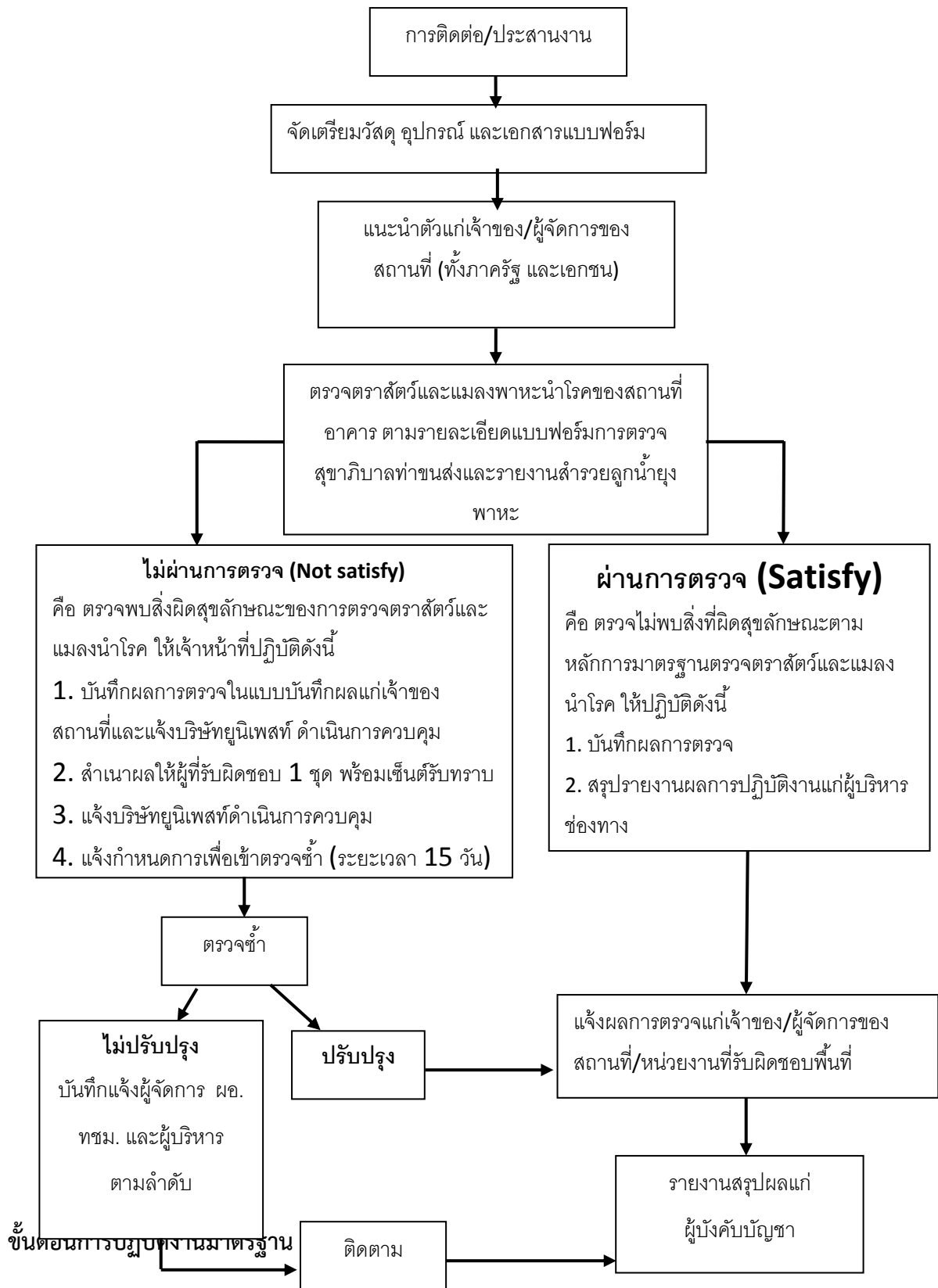
ท่าอากาศยาน หมายถึง ท่าอากาศยานที่มีเที่ยวบินระหว่างประเทศ บินเข้า และบินออก

การกำจัดแมลง หมายถึง วิธีดำเนินการตามมาตรการด้านสาธารณสุขที่ใช้เพื่อควบคุม หรือกำจัดแมลงนำ โรค ที่พบในกระเปาะเดินทาง สินค้าบรรทุก ตู้บรรทุกสินค้า ยานพาหนะ สินค้า และพัสดุไปรษณีย์ภัณฑ์

ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

1. หัวหน้าด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ มีหน้าที่รับผิดชอบ
 - ควบคุมดูแลเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ จัดทำแผนปฏิบัติงาน จัดทำผังควบคุมกำกับงาน กำหนดแนวทาง และตัวผู้รับผิดชอบ
 - ขอรับสนับสนุนงบประมาณ และการจัดหาวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ
 - ควบคุม กำกับ และประเมินการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแผน และแนวทางที่กำหนด รวมทั้งให้ คำแนะนำ และแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น
2. เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ
 - รับคำสั่งจากหัวหน้าด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและดำเนินงานตามหน้าที่รับผิดชอบ
 - รวบรวมข้อมูลและผลการดำเนินงาน สรุปรายงานเสนอหัวหน้าด่านฯ
 - ศึกษา ค้นคว้า เพื่อหาเพิ่มพูนทักษะการปฏิบัติงาน รวมทั้งมีส่วนร่วมในการจัดทำ คู่มือแนวทาง

แผนผังแสดงขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐานการตรวจตราสัตว์และแมลงพาหะนำโรค
ของท่าอากาศยาน



ขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐาน

ขั้นตอนที่ 1: การติดต่อ/ประสานงาน

1.1. แจ้งกำหนดการการเข้าตรวจสุขภาพให้แก่ผู้ที่เกี่ยวข้องล่วงหน้าอย่างน้อย 24 ชั่วโมง (อาจพิจารณาแจ้งโดยหนังสือราชการ หรือประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยตรง)

1.2. ชี้แจงวัตถุประสงค์การเข้าตรวจ

1.3. รับทราบข้อปฏิบัติ หรือข้อห้ามเบื้องต้นของหน่วยงานเจ้าของพื้นที่ที่จะเข้าตรวจ เช่น ข้อปฏิบัติเรื่องการแต่งกาย การถ่ายรูป เป็นต้น

ขั้นตอนที่ 2: จัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ และเอกสารแบบฟอร์ม

จัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ และเอกสารแบบฟอร์มที่ใช้ในการตรวจตราสุขภาพทั่วไป ดังนี้

1) แบบฟอร์มการตรวจตราสุขภาพทั่วไป)

2) ชุดอุปกรณ์การตรวจตราสัตว์และแมลงพาหะนำโรค

3) เครื่องแบบและการแต่งกายขณะออกปฏิบัติงาน

ขั้นตอนที่ 3: แนะนำตัวแก่หน่วยงานหรือเจ้าของพื้นที่

เมื่อไปถึงสถานที่ตามกำหนดนัดหมายให้เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำดำนฯแนะนำตัว และชี้แจงแก่ผู้รับผิดชอบของหน่วยงาน/พื้นที่อย่างละเอียด โดยมีแนวทางในการแนะนำ ตัวดังนี้

- แนะนำ ชื่อ-สกุล หน่วยงานต้นสังกัด

- อำนาจและบทบาทหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำดำนฯ ตาม พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2523

และกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548

- ชี้แจงวัตถุประสงค์การตรวจสุขภาพ

- อธิบายขั้นตอนการตรวจสุขภาพเบื้องต้น

- อธิบายวิธีการรายงานผลการตรวจแก่ผู้รับผิดชอบของหน่วยงาน/พื้นที่

- ทบทวนข้อตกลงเบื้องต้นสำหรับการตรวจสุขภาพ เช่น ข้อปฏิบัติเรื่องการถ่ายภาพ ข้อปฏิบัติเรื่อง

การแต่งกาย การเลือกสวมเก็บตัวอย่างเพื่อตรวจทางห้องปฏิบัติการ เป็นต้น

ขั้นตอนที่ 4: ให้ดำเนินการตรวจตราสัตว์และแมลงพาหะนำโรคของอาคาร สถานที่ ตามรายละเอียดแบบฟอร์มการตรวจตราสุขภาพทั่วไป ของด่านควบคุมโรคฯ ท่าอากาศยานเชียงใหม่ ตามคู่มือการปฏิบัติงานด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ดำเนินการตรวจตราการจัดการและการดูแลมาตรฐานที่ต้องดำเนินการของอาคารสถานที่ให้ถูกต้องตามหลักสุขภาพทั่วไปทุกด้าน ดังนี้

1) สุขลักษณะทั่วไปของอาคาร ภายในบริเวณท่าอากาศยาน

2) สุขลักษณะและสุขอนามัยของน้ำดื่ม-น้ำใช้ ในท่าอากาศยาน

3) สุขลักษณะการกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล ในท่าอากาศยาน

4) สุขลักษณะการกำจัดน้ำเสีย ในท่าอากาศยาน

5) ตรวจหาร่องรอยสัตว์รังโรคและแมลงนำโรค ในท่าอากาศยาน

ขั้นตอนที่ 5: แจ้งผลการตรวจแก่เจ้าของ/ผู้จัดการ/หน่วยงานที่รับผิดชอบพื้นที่

ให้เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำดำนฯ บันทึกผลการตรวจลงในแบบฟอร์มการตรวจสุขภาพทั่วไปโดยให้มีรายละเอียดการบันทึกผลและการแจ้งผลการตรวจแก่เจ้าของ/ผู้จัดการ/หน่วยงานที่รับผิดชอบพื้นที่ ดังนี้

1) กรอกรายละเอียดของอาคารสถานที่ที่เข้าตรวจโดยละเอียด และครบถ้วน

2) บันทึกผลการตรวจในแบบฟอร์มการตรวจสุขภาพ ด้วยปากกาสีน้ำเงิน หรือ สีดำ

3) หากตรวจพบสิ่งที่ไม่ดีสุขลักษณะทางสุขภาพทั่วไป ให้บันทึกสิ่งตรวจพบลงในแบบฟอร์ม

- 4) หากจำเป็นต้องถ่ายภาพเพื่อประกอบการให้คำแนะนำให้เจ้าหน้าที่ขออนุญาตเจ้าของพื้นที่/ผู้จัดการ/หน่วยงานที่รับผิดชอบพื้นที่ ก่อนแล้วจึงถ่ายภาพ
- 5) บันทึกคำแนะนำลงในแบบฟอร์มการตรวจสอบสุขภาพทั่วไปของด่านฯ
- 6) ลงชื่อผู้ตรวจ และวันที่เข้าตรวจ
- 7) ภายหลังจากเสร็จสิ้นการตรวจให้เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ แจ้งผลการตรวจแก่เจ้าของ/ผู้จัดการ/หน่วยงานที่รับผิดชอบพื้นที่ทราบทุกครั้ง โดยแบ่งการแจ้งผลตามผลการตรวจได้ดังนี้

7.1 ไม่ผ่านการตรวจ (Not satisfy) คือ ตรวจพบสิ่งที่ผิดสุขลักษณะของการตรวจตราสัตว์และแมลงนำโรคให้เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ ปฏิบัติดังนี้

7.1.1 บันทึกผลการตรวจในแบบบันทึกผลแก่เจ้าของสถานที่และแจ้งบริษัทยูนิเพสท์ ดำเนินการควบคุม

7.1.2 สำเนาผลให้ผู้รับผิดชอบ 1 ชุด พร้อมเซ็นรับทราบ

7.1.3 แจ้งกำหนดการเพื่อเข้าตรวจซ้ำ (ระยะเวลา 15 วัน)

7.1.4 ภายหลังจากตรวจติดตามในระยะเวลาที่กำหนด หากเจ้าของพื้นที่/ผู้จัดการ/หน่วยงานที่รับผิดชอบพื้นที่ยังไม่ปรับปรุงสิ่งที่ผิดสุขลักษณะ ให้ปฏิบัติดังนี้

7.1.4.1 ทำบันทึกถึงเจ้าของ/ผู้จัดการ/หน่วยงานที่รับผิดชอบพื้นที่โดยให้หัวหน้าด่านฯ เป็นผู้ลงนาม โดยใช้ร่างหนังสือการแจ้งผลการตรวจ

7.1.4.2 สำเนาหนังสือ/บันทึก ถึง ผู้อำนวยการท่าอากาศยานเชียงใหม่ 7.1.4.3 สำเนาหนังสือ/บันทึก ถึง ผู้บริหารตามลำดับ

7.2 ผ่านการตรวจ (Satisfy) คือ ตรวจไม่พบ สิ่งที่ผิดสุขลักษณะตามหลักมาตรฐานของการตรวจตราสัตว์และแมลงนำโรค ให้ปฏิบัติดังนี้

7.2.1 รายงานผลการตรวจให้เจ้าของพื้นที่/ผู้จัดการ/หน่วยงานที่รับผิดชอบพื้นที่ เพื่อรับทราบ

7.2.2 สรุปรายงานผลการปฏิบัติงานแก่ผู้บริหารช่องทาง

ขั้นตอนที่ 6: รายงานผลแก่ผู้บังคับบัญชา

ให้หัวหน้าด่านฯ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายทำการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานด้านการตรวจตราสุขภาพทั่วไปในท่าอากาศยานเชียงใหม่ และส่งผลการปฏิบัติงานตามแบบฟอร์มการรายงานผลของด่านฯ ทุกเดือนให้แก่หัวหน้าด่านฯ เพื่อทำการรวบรวมสรุปรายงานผลการดำเนินงานของเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ ส่งให้แก่ผู้บังคับบัญชาทุกเดือน

การควบคุมพาหะนำโรค

ขั้นตอนมาตรฐานการปฏิบัติงาน

ขั้นตอนที่ 1

ด้านควบคุมโรคฯ ตรวจพบร่องรอยพาหะนำโรค โทรศัพท์แจ้งส่วนดับเพลิง คุณมานะ (เจี๊ยบ) โทร. 089-5615173 ส่วนดับเพลิงแจ้งผู้ประกอบการ (บ.ยูนิเพสท์) เพื่อเข้าดำเนินการในพื้นที่

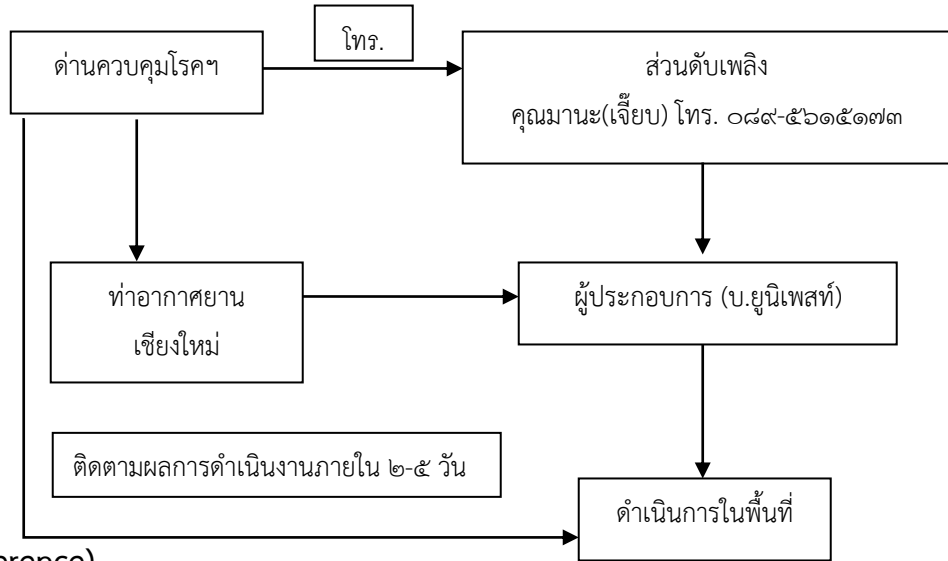
ขั้นตอนที่ 2

ด้านควบคุมโรคฯ รายงานผลการปฏิบัติงานเสนอ ผอ. ท่าอากาศยานเชียงใหม่ ท่าอากาศยานเชียงใหม่ แจ้งผู้ประกอบการ (บ.ยูนิเพสท์) เพื่อเข้าดำเนินการในพื้นที่

ขั้นตอนที่ 3

ด้านควบคุมโรคฯ ดำเนินการติดตามผลการดำเนินงานของผู้ประกอบการ (บ.ยูนิเพสท์) ในพื้นที่ดำเนินการ หลังจากแจ้งไปที่ส่วนดับเพลิง ประมาณ 2-5 วัน

ผังการควบคุมพาหะนำโรค



เอกสารอ้างอิง (Reference)

1. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (2005) ภาคภาษาไทย แปลและเรียบเรียง โดย วินัย วุฒิวิโรจน์. สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์. ตุลาคม 2550
2. วินัย วุฒิวิโรจน์. คู่มือสุขวิทยาและสุขาภิบาลการบิน (เอกสารแปลสิ่งพิมพ์ขององค์การอนามัยโลก) สิงหาคม. พ.ศ.2536
3. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค. คู่มือการประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ปี 2551. สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนด์ดีไซน์
4. กลุ่มโรคติดต่อระหว่างประเทศ สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค. ขั้นตอนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยาน. สิงหาคม 2550
5. ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ. การตรวจสุขาภิบาลทั่วไป. 2554



ขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐาน
(Standard Operating Procedures: SOP)

เรื่อง
การตรวจสุขภาพทั่วไป
ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ
ท่าอากาศยานเชียงใหม่
สำนักป้องกันควบคุมโรคที่ 10 เชียงใหม่
ปี 2557



ผู้จัดทำ ด้านควบคุมโรคฯ ท่าอากาศยานเชียงใหม่

ผู้รับรอง _____ ผู้อนุมัติ _____
(นพ.สุรเชษฐ์ อรุณทอง) (นพ.วิทยา หลิวเสรี)

จัดทำ วันที่ 1 ธันวาคม 2557

อนุมัติใช้ __ / __ / __

สารบัญ

	หน้า
บันทึกการแก้ไขและเปลี่ยนแปลงเอกสาร	ก
บทนำ	1
วัตถุประสงค์	1
ขอบเขตจุดมุ่งหมายและการใช้งาน	1
คำจำกัดความ	1
ความรับผิดชอบ	2
แผนผังแสดงขั้นตอนการปฏิบัติงานฯ	3
ขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐาน	4
เอกสารอ้างอิง	6
ภาคผนวก	7

บทนำ

การตรวจสุขภาพอาคารท่าขนส่งระหว่างประเทศ (สุขภาพอาคารทั่วไป) เป็นบทบาทหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ตาม พรบ.โรคติดต่อ 2523 มาตรา 13 (6-7) และกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (IHR 2005) มาตรา 20 ภาคผนวก 1 ข และภาคผนวก 5 ที่ระบุไว้ใน การดำเนินงานที่กำหนดไว้ในสภาวะปกติ เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ มีหน้าที่ตรวจสุขภาพอาคารทั่วไปของท่าขนส่ง (ท่าอากาศยาน) เพื่อสร้างความมั่นใจด้านสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้เดินทาง ได้แก่ ความปลอดภัยของน้ำบริโภค ห้องน้ำสาธารณะ การควบคุมกำกับการกำจัดขยะและน้ำเสีย และพื้นที่เสี่ยงต่างๆ โดยให้มีการตรวจตราอย่างเป็นระบบ ต่อเนื่อง และมีการบันทึกเพื่อติดตามประเมินผลภายหลัง และเพิ่มศักยภาพของเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ ในด้านการควบคุมพาหะนำโรคและแหล่งรังโรคภายในท่าอากาศยานและบริเวณใกล้เคียง ตลอดจนมีการเพิ่มศักยภาพด้านป้องกันความเสี่ยงด้านสุขภาพอาคารทั่วไปโดยสามารถระบุความเสี่ยงต่อภัยสุขภาพ (hazard identification) ประเมินความเสี่ยง (risk identification) การสื่อสาร และจัดการความเสี่ยงที่เกิดขึ้นได้

เอกสารขั้นตอนการดำเนินงานมาตรฐานนี้สามารถทำการปรับปรุงแก้ไขได้หากเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ ผู้ปฏิบัติงานเห็นพ้องให้มีการปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้สอดคล้องกับการปฏิบัติงานจริงของเจ้าพนักงาน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อใช้เป็นเอกสารประกอบการปฏิบัติงานตามขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐานสำหรับตรวจตราสุขภาพอาคารทั่วไป ของเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ ท่าอากาศยานเชียงใหม่ ให้สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของด่านฯ ตาม พรบ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2523 และกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548
2. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดปฐมนิเทศผู้รับผิดชอบงานใหม่ และจัดอบรมพัฒนาบุคลากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ขอบเขตจุดมุ่งหมายและการใช้งาน (Scope)

เอกสารนี้มีลักษณะเป็นเอกสารขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐานจัดทำขึ้นสำหรับเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ ท่าอากาศยานเชียงใหม่ ที่ปฏิบัติงานในสายสุขภาพอาคารทั่วไป รวมทั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ รายใหม่ที่เข้ามาทำงานในสายงานนี้ เอกสารนี้มีลักษณะเป็นเอกสารขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐานในภาวะปกติที่ได้มาตรฐานในภาวะปกติตามบทบัญญัติของกฎอนามัยระหว่างประเทศพ.ศ. 2548 และมาตรฐานสุขวิทยาและสุขภาพอาคารบินขององค์การอนามัยโลก

คำจำกัดความ (Definitions)

พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2523 เป็นกฎหมายที่ใช้ในการควบคุมโรคติดต่อที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ 3 เมษายน 2523 เล่ม 97 ตอนที่ 52 โดยในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2523 ได้ระบุหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ ในมาตรา 13 ดังนี้

มาตรา 13 (6) ตรวจตรา ควบคุม ให้ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบท่าอากาศยาน ท่าเรือ หรือท่าขนส่งทางบกแก้ไขการสุขภาพอาคารให้ถูกสุขลักษณะ รวมทั้งกำจัดสิ่งอัน อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพในสถานที่และบริเวณดังกล่าว

มาตรา 13 (7) ตรวจตรา ควบคุม ให้ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบท่าอากาศยาน ท่าเรือ หรือท่าขนส่งทางบก ทำการควบคุม กำจัดขุม และพาหะนำโรค ในสถานที่และบริเวณรอบท่าอากาศยาน ท่าเรือ หรือท่าขนส่ง ทางบก ในรัศมีสี่ร้อยเมตร ในการนี้ ให้เจ้าของหรือผู้อยู่ในบ้าน โรงเรือน หรือสถานที่ในบริเวณดังกล่าว อำนวยความสะดวกในการควบคุมกำจัดขุมและพาหะนำโรค

มาตรา 17 ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรา 7 หรือฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามประกาศหรือคำสั่งของเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามมาตรา 8 (1) (2) (3) (7) (8) (9) (10) (11) หรือ (12) มาตรา 13

มาตรา 14 (5) หรือไม่ให้ความสะดวกแก่เจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามมาตรา 13 (4) หรือ (7) ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท

กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 เป็นกฎระเบียบที่กำหนดขึ้นเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรคระหว่างประเทศได้เริ่มใช้ตั้งแต่ปี 2512 (ค.ศ. 1969) ซึ่งองค์การอนามัยโลกและประเทศต่างๆ ได้ร่วมกันทบทวนและเห็นชอบกับกฎอนามัยระหว่างประเทศ ฉบับ พ.ศ. 2548 โดยมีผลบังคับใช้เดือนมิถุนายน พ.ศ.2550 สารสำคัญของกฎอนามัยระหว่างประเทศฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อกำหนดแนวทางจัดการกับปัญหาภัยสุขภาพฉุกเฉินข้ามชาติ เพื่อสร้างความมั่นใจในการป้องกันอย่างสูงสุดต่อการแพร่ระบาดของภัยสุขภาพ โดยให้มีผลกระทบต่อการเดินทางและการค้าระหว่างประเทศน้อยที่สุด และกำหนดบทบาทหน้าที่ภารกิจที่ชัดเจน

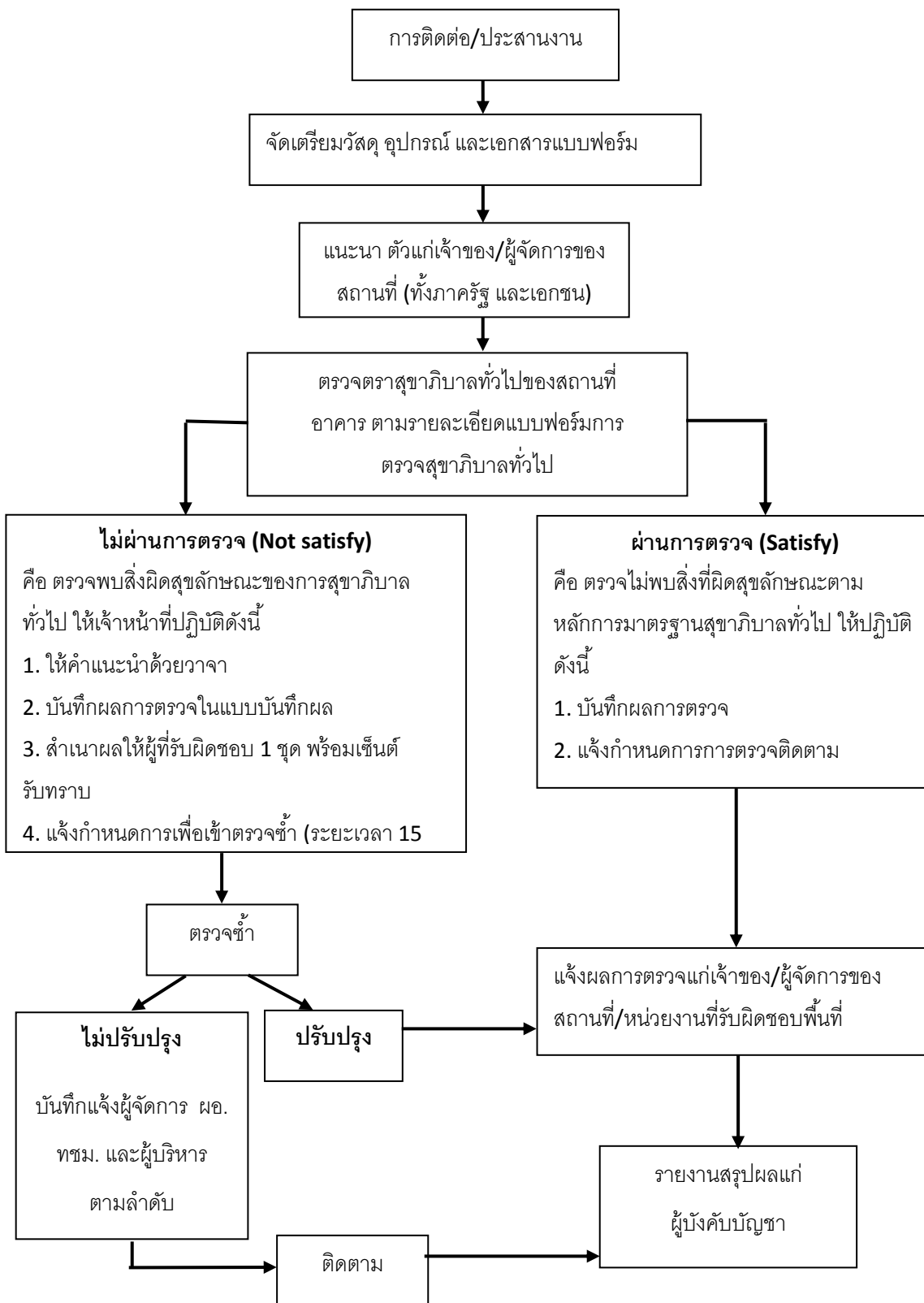
ท่าอากาศยาน หมายถึง ท่าอากาศยานที่มีเที่ยวบินระหว่างประเทศ บินเข้า และบินออก

การกำจัดแมลง หมายถึง วิธีดำเนินการตามมาตรการด้านสาธารณสุขที่ใช้เพื่อควบคุม หรือกำจัดแมลงนำโรค ที่พบในกระเปาะเดินทาง สินค้าบรรทุก ตู้บรรทุกสินค้า ยานพาหนะ สินค้า และพัสดุไปรษณีย์ภัณฑ์

ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

1. หัวหน้าด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ มีหน้าที่รับผิดชอบ
 - ควบคุมดูแลเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ จัดทำแผนปฏิบัติงาน จัดทำผังควบคุมกำกับงาน กำหนดแนวทาง และตัวผู้รับผิดชอบ
 - ขอรับสนับสนุนงบประมาณ และการจัดหาวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ
 - ควบคุม กำกับ และประเมินการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแผน และแนวทางที่กำหนด รวมทั้งให้คำแนะนำ และแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น
2. เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ
 - รับคำสั่งจากหัวหน้าด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและดำเนินงานตามหน้าที่รับผิดชอบ
 - รวบรวมข้อมูลและผลการดำเนินงาน สรุปรายงานเสนอหัวหน้าด้านฯ
 - ศึกษา ค้นคว้า เพื่อหาเพิ่มพูนทักษะการปฏิบัติงาน รวมทั้งมีส่วนร่วมในการจัดทำ คู่มือแนวทาง

แผนผังแสดงขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐานการตรวจตราสุขภาพทั่วไปของท่าอากาศยาน



ขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐาน (Procedure)

ขั้นตอนที่ 1: การติดต่อ/ประสานงาน

- 1.1. แจ้งกำหนดการการเข้าตรวจสุขภาพให้แก่ผู้ที่เกี่ยวข้องล่วงหน้าอย่างน้อย 24 ชั่วโมง (อาจพิจารณาแจ้งโดยหนังสือราชการ หรือประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยตรง)
- 1.2. ชี้แจงวัตถุประสงค์การเข้าตรวจ
- 1.3. รับทราบข้อปฏิบัติ หรือข้อห้ามเบื้องต้นของหน่วยงานเจ้าของพื้นที่ที่จะเข้าตรวจ เช่น ข้อปฏิบัติเรื่องการแต่งกาย การถ่ายรูป เป็นต้น

ขั้นตอนที่ 2: จัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ และเอกสารแบบฟอร์ม

จัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ และเอกสารแบบฟอร์มที่ใช้ในการตรวจตราสุขภาพทั่วไป ดังนี้

- 1) แบบฟอร์มการตรวจตราสุขภาพทั่วไป
- 2) ชุดอุปกรณ์การตรวจตราสุขภาพทั่วไป
- 3) เครื่องแบบและการแต่งกายขณะออกปฏิบัติงาน

ขั้นตอนที่ 3: แนะนำตัวแก่หน่วยงานหรือเจ้าของพื้นที่

เมื่อไปถึงสถานที่ตามกำหนดนัดหมายให้เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ แนะนำตัว และชี้แจงแก่ผู้รับผิดชอบของหน่วยงาน/พื้นที่อย่างละเอียด โดยมีแนวทางในการแนะนำ ตัวดังนี้

- แนะนำ ชื่อ-สกุล หน่วยงานต้นสังกัด
- อำนาจและบทบาทหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ ตาม พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2523

และกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548

- ชี้แจงวัตถุประสงค์การตรวจสุขภาพ
- อธิบายขั้นตอนการตรวจสุขภาพเบื้องต้น
- อธิบายวิธีการรายงานผลการตรวจแก่ผู้รับผิดชอบของหน่วยงาน/พื้นที่
- ทบทวนข้อตกลงเบื้องต้นสำหรับการตรวจสุขภาพ เช่น ข้อปฏิบัติเรื่องการถ่ายภาพ ข้อปฏิบัติเรื่องการแต่งกาย การเลือกสวมเก็บตัวอย่างเพื่อตรวจทางห้องปฏิบัติการ เป็นต้น

ขั้นตอนที่ 4: ให้ดำเนินการตรวจตราสุขภาพทั่วไปของอาคาร สถานที่ ตามรายละเอียดแบบฟอร์มการตรวจตราสุขภาพทั่วไป ของด่านควบคุมโรคฯ ทำอากาศยานเชียงใหม่ ตามคู่มือการประเมินงานด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ดำเนินการตรวจตราการจัดการและการดูแลมาตรฐานที่ต้องดำเนินการของอาคารสถานที่ให้ถูกต้องตามหลักสุขภาพทั่วไปทุกด้าน ดังนี้

- 1) สุขลักษณะทั่วไปของอาคาร ภายในบริเวณทำอากาศยาน
- 2) สุขลักษณะและสุขอนามัยของน้ำดื่ม-น้ำใช้ ในทำอากาศยาน
- 3) สุขลักษณะการกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล ในทำอากาศยาน
- 4) สุขลักษณะการกำจัดน้ำเสีย ในทำอากาศยาน
- 5) ตรวจหาร่องรอยสัตว์รังโรคและแมลงนำโรค ในทำอากาศยาน

ขั้นตอนที่ 5: แจ้งผลการตรวจแก่เจ้าของ/ผู้จัดการ/หน่วยงานที่รับผิดชอบพื้นที่ให้เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ บันทึกผลการตรวจลงในแบบฟอร์มการตรวจสุขภาพทั่วไปโดยให้มีรายละเอียดการบันทึกผลและการแจ้งผลการตรวจแก่เจ้าของ/ผู้จัดการ/หน่วยงานที่รับผิดชอบพื้นที่ ดังนี้

- 1) กรอกรายละเอียดของอาคารสถานที่ที่เข้าตรวจโดยละเอียด และครบถ้วน
- 2) บันทึกผลการตรวจในรูปแบบฟอร์มการตรวจสุขภาพ ด้วยปากกาสีน้ำเงิน หรือ สีดำ
- 3) หากตรวจพบสิ่งที่ผิดสุขลักษณะทางสุขภาพทั่วไป ให้บันทึกสิ่งตรวจพบลงในแบบฟอร์ม
- 4) หากจำเป็นต้องถ่ายภาพเพื่อประกอบการให้คำแนะนำให้เจ้าหน้าที่ขออนุญาตเจ้าของพื้นที่/ผู้จัดการ/หน่วยงานที่รับผิดชอบพื้นที่ ก่อนแล้วจึงถ่ายภาพ
- 5) บันทึกคำแนะนำลงในแบบฟอร์มการตรวจสุขภาพทั่วไปของด้านฯ
- 6) ลงชื่อผู้ตรวจ และวันที่เข้าตรวจ
- 7) ภายหลังจากเสร็จสิ้นการตรวจให้เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด้านฯ แจ้งผลการตรวจแก่เจ้าของ/ผู้จัดการ/หน่วยงานที่รับผิดชอบพื้นที่ทราบทุกครั้ง โดยแบ่งการแจ้งผลตามผลการตรวจได้ดังนี้

7.1 ไม่ผ่านการตรวจ (Not satisfy) คือ ตรวจพบสิ่งที่ผิดสุขลักษณะของการสุขภาพทั่วไปให้เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด้านฯ ปฏิบัติดังนี้

7.1.1 ให้คำแนะนำด้วยวาจาในระหว่างการตรวจเพื่อให้ได้รับการปรับปรุงอย่างทันที่ และบันทึกผลการตรวจในรูปแบบบันทึกผลการตรวจ สำเนาผลให้เจ้าของพื้นที่/ผู้จัดการ/หน่วยงานที่รับผิดชอบพื้นที่ไว้ 1 ชุด พร้อมเซ็นรับทราบ

7.1.2 แจ้งกำหนดการเพื่อเข้าตรวจซ้ำ เพื่อติดตามผลการแก้ไข ภายในระยะเวลา 15 วัน นับจากวันที่ตรวจพบสิ่งที่ผิดสุขลักษณะ

7.1.3 ภายหลังจากตรวจติดตามในระยะเวลาที่กำหนด หากเจ้าของพื้นที่/ผู้จัดการ/หน่วยงานที่รับผิดชอบพื้นที่ยังไม่ปรับปรุงสิ่งที่ผิดสุขลักษณะ ให้ปฏิบัติดังนี้

7.1.3.1 ทำบันทึกถึงเจ้าของ/ผู้จัดการ/หน่วยงานที่รับผิดชอบพื้นที่โดยให้หัวหน้าด้านฯ เป็นผู้ลงนาม โดยใช้ร่างหนังสือการแจ้งผลการตรวจ

7.1.3.2 สำเนาหนังสือ/บันทึก ถึง ผู้อำนวยการการท่าอากาศยานเชียงใหม่ 7.1.3.3 สำเนาหนังสือ/บันทึก ถึง ผู้บริหารตามลำดับ

7.2 ผ่านการตรวจ (Satisfy) คือ ตรวจไม่พบ สิ่งที่ผิดสุขลักษณะตามหลักการมาตรฐานสุขภาพทั่วไป ให้ปฏิบัติดังนี้

7.2.1 รายงานผลการตรวจให้เจ้าของพื้นที่/ผู้จัดการ/หน่วยงานที่รับผิดชอบพื้นที่ เพื่อรับทราบ

7.2.2 รวบรวม ประมวลผล และเก็บลงในแฟ้มการปฏิบัติงานของสาย

ขั้นตอนที่ 6: รายงานผลแก่ผู้บังคับบัญชา

ให้หัวหน้าด้านฯ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายทำการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานด้านการตรวจตราสุขภาพทั่วไปในท่าอากาศยานเชียงใหม่ และส่งผลการปฏิบัติงานตามแบบฟอร์มการรายงานผลของด้านฯ ทุกเดือนให้แก่หัวหน้าด้านฯ เพื่อทำการรวบรวมสรุปผลการดำเนินงานของเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด้านฯ ส่งให้แก่ผู้บังคับบัญชาทุกเดือน

เอกสารอ้างอิง (Reference)

1. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (2005) ภาคภาษาไทย แปลและเรียบเรียง โดย วินัย วุฒิวิโรจน์. สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์. ตุลาคม 2550

2. วินัย วุฒิวิโรจน์. คู่มือสุขวิทยาและสุขาภิบาลการบิน (เอกสารแปลสิ่งพิมพ์ขององค์การอนามัยโลก) สิงหาคม. พ.ศ.2536
3. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค. คู่มือการประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ปี 2551. สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนด์ดีไซน์
4. กลุ่มโรคติดต่อระหว่างประเทศ สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค. ขั้นตอนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ด้านควบคุมควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยาน. สิงหาคม 2550
5. ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ. การตรวจสุขาภิบาลทั่วไป. 2554

ภาคผนวก

อุปกรณ์การตรวจสุขาภิบาลทั่วไป

1. แบบตรวจติดตามสุขาภิบาล ภัตตาคาร ร้านอาหาร รถเข็นขายอาหาร
2. แบบตรวจสุขลักษณะและสุขาภิบาลครัวการบิน
3. แบบตรวจสุขาภิบาลทั่วไป (ท่าขนส่ง)
4. ไฟฉาย
5. ชุดตรวจคลอรีน
6. ชุดตรวจอาหาร



ขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐาน
(Standard Operating Procedures: SOP)

เรื่อง
การตรวจสอบสุขภาพนิเวศวิทยาและสิ่งแวดล้อม
ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ
ท่าอากาศยานเชียงใหม่
สำนักป้องกันควบคุมโรคที่ 10 เชียงใหม่
ปี 2557



ผู้จัดทำ ด้านควบคุมโรคฯ ท่าอากาศยานเชียงใหม่

ผู้รับรอง _____ ผู้อนุมัติ _____
(นพ.สุรเชษฐ์ อรุณทอง) (นพ.วิทยา หลิวเสรี)

จัดทำ วันที่ 1 ธันวาคม 2557

อนุมัติใช้ ____ / ____ / ____

	หน้า
บันทึกการแก้ไขและเปลี่ยนแปลงเอกสาร	ก
บทนำ	1
วัตถุประสงค์	1
ขอบเขตจุดมุ่งหมายและการใช้งาน	1
คำจำกัดความ	1
ความรับผิดชอบ	2
แผนผังแสดงขั้นตอนการปฏิบัติงานฯ	3
ขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐาน	4
เอกสารอ้างอิง	6
ภาคผนวก	7

บทนำ (Introduction)

การตรวจสุขภาพสถานพยาบาลพาหนะ (อากาศยาน) และลานจอด ของท่าอากาศยานเชียงใหม่ เป็นบทบาทหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ตาม พรบ.โรคติดต่อ 2523 มาตรา 13 (3-4) และ กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (IHR 2005) มาตรา 20 ภาค ผนวก 1 ข และ ภาคผนวก 5 ในการดำเนินงานที่กำหนดไว้ในสภาวะปกติ กล่าวคือให้เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ เข้าไปในพาหนะและตรวจผู้เดินทาง สิ่งของ หรือสัตว์ที่มากับพาหนะ ตรวจตราและควบคุมให้เจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะแก้ไขการสุขภาพของพาหนะให้ถูกสุขลักษณะรวมทั้งการจัดสิ่งอันอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพในพาหนะ โดยให้มีการตรวจตราอย่างเป็นระบบ ต่อเนื่องและมีการบันทึกเพื่อติดตามประเมินผลภายหลัง ตลอดจนมีการเพิ่มศักยภาพด้านป้องกันความเสี่ยงด้านสุขภาพทั่วไปโดยสามารถระบุความเสี่ยงต่อภัยสุขภาพ (hazard identification) ประเมินความเสี่ยง (risk identification) การสื่อสาร และจัดการความเสี่ยงที่เกิดขึ้นได้

เอกสารขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐานนี้สามารถปรับปรุงแก้ไขได้หากเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ เห็นพ้องให้มีการปรับปรุงแก้ไขให้สอดคล้องกับการปฏิบัติงานจริง

วัตถุประสงค์ (Objectives)

1. เพื่อใช้เป็นเอกสารประกอบการปฏิบัติงานตามขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐานสำหรับตรวจตราสุขภาพสถานพยาบาลพาหนะและลานจอดของเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ ท่าอากาศยานเชียงใหม่ ให้สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของด่านฯ ตาม พรบ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2523 และกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548
2. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดปฐมนิเทศผู้รับผิดชอบงานใหม่ และจัดอบรมพัฒนาบุคลากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ขอบเขตจุดมุ่งหมายและการใช้งาน (Scope)

เอกสารนี้มีลักษณะเป็นเอกสารขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐานจัดทำขึ้นสำหรับเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ ท่าอากาศยานเชียงใหม่ ที่ปฏิบัติงานในสายสุขภาพสถานพยาบาลพาหนะและลานจอด รวมทั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ รายใหม่ที่เข้ามาทำงานในสายงานนี้ เอกสารนี้มีลักษณะเป็นเอกสารขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐานในภาวะปกติ ที่ครบถ้วน ได้มาตรฐานสากล ตามบทบัญญัติของ กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 และมาตรฐานสุขวิทยาและสุขภาพการบินขององค์การอนามัยโลก

คำจำกัดความ (Definitions)

พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2523 เป็นกฎหมายที่ใช้ในการควบคุมโรคติดต่อที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 3 เมษายน 2523 เล่ม 97 ตอนที่ 52 โดยในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2523 ได้ระบุหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ ดังนี้

มาตรา 13 (3) ห้ามผู้ใดนำพาหนะอื่นใดเข้าเทียบพาหนะที่เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรซึ่งยังไม่ได้รับการตรวจจากเจ้าพนักงานสาธารณสุข และห้ามผู้ใดเข้าไปในหรือออกจากพาหนะนั้น เว้นแต่ได้รับอนุญาตจากเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศมาตรา 13 (4) เข้าไปในพาหนะและตรวจผู้เดินทาง สิ่งของหรือสัตว์ที่มากับพาหนะตรวจตราและควบคุมให้เจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะ แก้ไขการ

สุขภาพของพาหนะให้ถูกสุขลักษณะ รวมทั้งการกำจัดสิ่งอันอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพในพาหนะ ในการนี้ให้เจ้าของพาหนะหรือ ผู้ควบคุมพาหนะอำนวยความสะดวกแก่เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ

มาตรา 16 ในกรณีที่เจ้าพนักงานสาธารณสุขได้ออกคำสั่งให้ผู้ใดดำเนินการตามมาตรา 8(4) (5) (6) หรือ (7) มาตรา 10 (4) มาตรา 13 (4) (6) (7) หรือ (8) หรือมาตรา 14 (1) (2) หรือ(3) แล้ว ผู้นั้นละเลยไม่ดำเนินการตามคำสั่งภายในเวลาที่กำหนด เจ้าพนักงานสาธารณสุขมีอำนาจดำเนินการแทนได้ โดยให้ผู้นั้นชดใช้ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการนั้นตามจำนวนที่จ่ายจริง ทั้งนี้ตามระเบียบที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

มาตรา 17 ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรา 7 หรือฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามประกาศหรือคำสั่งของเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามมาตรา 8 (1) (2) (3) (7) (8) (9) (10) (11) หรือ (12) มาตรา 13 มาตรา 14 (5) หรือไม่ให้ความสะดวกแก่เจ้าพนักงานสาธารณสุขตามมาตรา 13 (4) หรือ (7) ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท

กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 เป็นกฎระเบียบที่กำหนดขึ้นเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรคระหว่างประเทศได้เริ่มใช้ตั้งแต่ปี 2512 (ค.ศ. 1969) ซึ่งองค์การอนามัยโลกและประเทศต่างๆ ได้ร่วมกันทบทวนและเห็นชอบกับกฎอนามัยระหว่างประเทศ ฉบับ พ.ศ. 2548 โดยมีผลบังคับใช้เดือนมิถุนายน พ.ศ.2550 สารสำคัญของกฎอนามัยระหว่างประเทศฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อกำหนดแนวทางจัดการกับปัญหาภัยสุขภาพฉุกเฉินข้ามชาติ เพื่อสร้างความมั่นใจในการป้องกันอย่างสูงสุดต่อการแพร่ระบาดของภัยสุขภาพโดยให้มีผลกระทบต่อการเดินทางและการค้าระหว่างประเทศน้อยที่สุด และกำหนดบทบาทหน้าที่ภารกิจที่ชัดเจน

อากาศยาน หมายถึง ยานพาหนะที่สามารถบินผ่านชั้นบรรยากาศของโลกหรือ บรรยากาศอื่น ๆ ได้

เขตติดโรค หมายถึง ท้องที่หนึ่งท้องที่ใด ในหรือนอกราชอาณาจักรที่มีโรคติดต่อเกิดขึ้น ตามที่รัฐมนตรีหรือผู้ว่าราชการจังหวัดประกาศให้ท้องที่นั้นๆ เป็นเขตติดโรค(ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2523)

พื้นที่ที่ได้รับผลกระทบ หมายถึง พื้นที่ทางภูมิศาสตร์ที่กำลังเกิดภัยด้านสุขภาพองค์การอนามัยโลก แนะนำให้ดำเนินการด้านสาธารณสุขภายใต้กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548

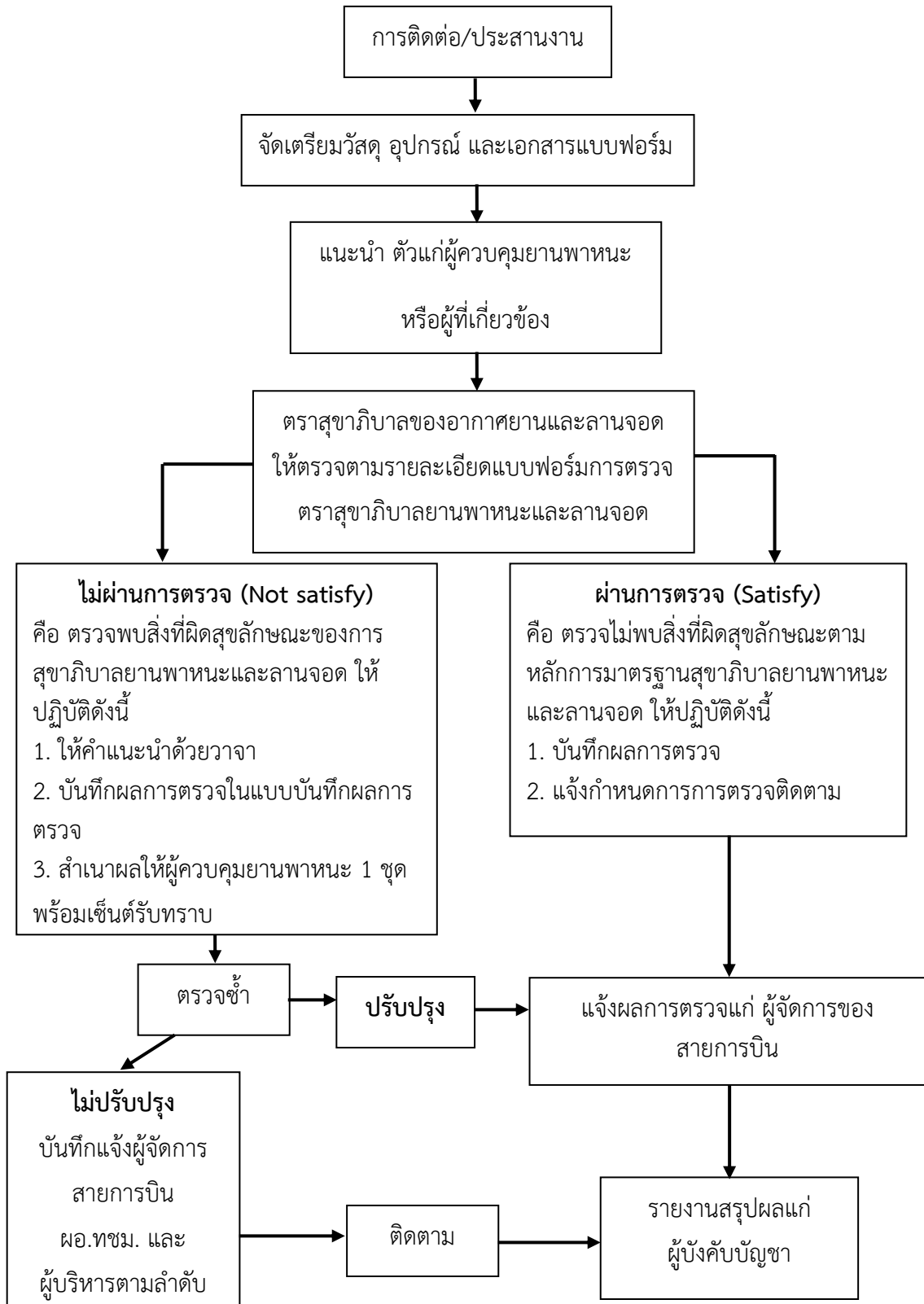
พาหนะนำโรค หมายถึง แมลงหรือสัตว์อื่นที่นำเชื้อโรคที่มา ให้เกิดความเสียหายด้านสาธารณสุข

การกำจัดแมลง หมายถึง วิธีดำเนินการตามมาตรการด้านสาธารณสุขที่ใช้เพื่อควบคุม หรือกำจัดแมลงนำโรคที่พบในกระเป๋าดินทาง สินค้าบรรทุก ตู้บรรทุกสินค้า ยานพาหนะ สินค้า และพัสดุไปรษณีย์

ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

1. หัวหน้าด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ มีหน้าที่รับผิดชอบ
 - ควบคุมดูแลเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ จัดทำแผนปฏิบัติงาน จัดทำผังควบคุมกำกับงาน กำหนดแนวทาง และตัวผู้รับผิดชอบ
 - ขอรับสนับสนุนงบประมาณ และการจัดหาวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ
 - ควบคุม กำกับ และประเมินการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแผน และแนวทางที่กำหนด รวมทั้งให้คำแนะนำ และแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น
2. เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ
 - รับคำสั่งจากหัวหน้าด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและดำเนินงานตามหน้าที่รับผิดชอบ
 - รวบรวมข้อมูลและผลการดำเนินงาน สรุปรายงานเสนอหัวหน้าด่านฯ
 - ศึกษา ค้นคว้า เพื่อหาเพิ่มพูนทักษะการปฏิบัติงาน รวมทั้งมีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือแนวทาง

แผนผังแสดงขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐานการตรวจตราสุขภาพยานพาหนะและลานจอด
ของท่าอากาศยาน



ขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐาน (Procedure)

ขั้นตอนที่ 1: การติดต่อ/ประสานงาน

1.1. แจ้งกำหนดการการเข้าตรวจสุขภาพพยาบาลยานพาหนะและลานจอดแก่ผู้ควบคุมอากาศยานและผู้ที่เกี่ยวข้องล่วงหน้าอย่างน้อย 24 ชั่วโมง (อาจพิจารณาแจ้งโดยหนังสือราชการ หรือประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยตรง)

1.2. ชี้แจงวัตถุประสงค์การเข้าตรวจสุขภาพพยาบาลยานพาหนะและลานจอดแก่ผู้ควบคุมอากาศยานและผู้ที่เกี่ยวข้อง

1.3. รับทราบข้อปฏิบัติ หรือข้อห้ามเบื้องต้น เช่น ข้อปฏิบัติเรื่องการแต่งกาย การถ่ายรูป เป็นต้น

ขั้นตอนที่ 2: จัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ และเอกสารแบบฟอร์ม

จัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ และเอกสารแบบฟอร์มที่ใช้ในการตรวจตราสุขภาพพยาบาลยานพาหนะและลานจอด ดังนี้

- 1) แบบฟอร์มการตรวจตราสุขภาพพยาบาลยานพาหนะและลานจอด
- 2) ชุดอุปกรณ์การตรวจตราสุขภาพพยาบาลยานพาหนะและลานจอด
- 3) เครื่องแบบและการแต่งกายขณะออกปฏิบัติงาน

ขั้นตอนที่ 3: แนะนำ ตัวแก่ผู้ควบคุมยานพาหนะ หรือผู้ที่เกี่ยวข้อง

เมื่อไปถึงสถานที่ตามกำหนดนัดหมายการตรวจผู้ควบคุมยานพาหนะ หรือผู้ที่เกี่ยวข้องโดยละเอียด โดยมีแนวทางในการแนะนำตัวดังนี้

- แนะนำตัว ชื่อ-สกุล หน่วยงาน
- อำนาจและบทบาทหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ ตาม พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2523

และกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548

- ชี้แจงวัตถุประสงค์การตรวจ
- อธิบายขั้นตอนการตรวจเบื้องต้น
- อธิบายวิธีการรายงานผลการตรวจแก่ผู้ควบคุมยานพาหนะ
- ทบทวนข้อตกลงเบื้องต้นสำหรับการตรวจยานพาหนะ เช่น ข้อปฏิบัติเรื่องการถ่ายภาพ ข้อปฏิบัติเรื่องกายแต่งกาย การเลือกสวมเก็บตัวอย่างเพื่อตรวจทางห้องปฏิบัติการ เป็นต้น

ขั้นตอนที่ 4: ตรวจตราสุขภาพของอากาศยานและลานจอด ให้ตรวจตามรายละเอียดแบบฟอร์มการตรวจตราสุขภาพพยาบาลยานพาหนะและลานจอด ของด่านควบคุมโรคฯ ทำอากาศยานเชียงใหม่ ให้เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ ดำเนินการตรวจตราการจัดการและการดูแลมาตรฐานที่ต้องดำเนินการของอากาศยานให้ถูกต้องตามหลักสุขภาพได้แก่

- 1) สุขลักษณะและความสะอาดทั่วไปของห้องผู้โดยสาร และห้องต่างๆบนอากาศยาน
- 2) สุขลักษณะการลำเลียงอาหาร/เครื่องดื่ม/น้ำใช้ สำหรับอากาศยาน
- 3) สุขลักษณะการลำเลียงกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล บนอากาศยาน
- 4) ตรวจหาร่องรอยสัตว์รังโรคและแมลงนำโรค บนอากาศยาน
- 5) การดำเนินการการพ่นยาฆ่าแมลงบนเครื่องบินที่มาจากเขตติดโรค

ขั้นตอนที่ 5: แจ้งผลการตรวจแก่ผู้ควบคุมยานอากาศยานและหน่วยงานที่รับผิดชอบ

ให้เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ บันทึกผลการตรวจลงในแบบฟอร์มการตรวจตราสุขภาพยานพาหนะและลานจอด โดยมีขั้นตอนการบันทึกผลและการแจ้งผลการตรวจแก่เจ้าของ/ผู้จัดการของสถานที่ประกอบและบริการอาหารดังนี้

- 1) กรอกรายละเอียดของร้านที่เข้าตรวจโดยละเอียด และครบถ้วน
- 2) ให้บันทึกผลการตรวจในแบบฟอร์มการตรวจสุขภาพ ด้วยปากกามึกสีน้ำเงิน หรือ สีดำ
- 3) หากตรวจพบสิ่งที่ผิดสุขภาพ ให้บันทึกสิ่งตรวจพบลงในแบบฟอร์ม
- 4) หากจำเป็นต้องถ่ายภาพเพื่อประกอบการให้คำแนะนำ ให้เจ้าหน้าที่ขออนุญาตผู้ควบคุมยานพาหนะ

หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบ ก่อนถ่ายภาพ

- 5) บันทึกคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ลงในแบบฟอร์มการตรวจสุขภาพของด่านฯ
- 6) ลงชื่อผู้ตรวจ และวันที่เข้าตรวจ
- 7) ภายหลังเสร็จสิ้นการตรวจให้เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ รายงานผลการตรวจพบแก่ผู้

ควบคุมยานพาหนะหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบทราบทุกครั้ง โดยแบ่งตามผลการตรวจได้ดังนี้

7.1 ไม่ผ่านการตรวจ (Not satisfy) คือ ตรวจพบสิ่งที่ผิดสุขภาพลักษณะของการสุขภาพให้เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ ปฏิบัติดังนี้

7.1.1 ให้คำแนะนำด้วยวาจา ในระหว่างการตรวจเพื่อให้ได้รับการปรับปรุงอย่างทันที และบันทึกผลการตรวจในแบบบันทึกผลการตรวจ สำเนาผลให้ผู้ควบคุมยานพาหนะหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบไว้ 1 ชุด พร้อมเซ็นรับทราบ

7.1.2 แจ้งกำหนดการเพื่อเข้าตรวจซ้ำ เพื่อติดตามผลการแก้ไข ภายในระยะเวลา 15 วัน นับจากวันที่ตรวจพบสิ่งที่ผิดสุขภาพ

7.1.3 ภายหลังจากตรวจติดตามในระยะเวลาที่กำหนด หากผู้ควบคุมยานพาหนะหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบยังไม่ปรับปรุงสิ่งที่ผิดสุขภาพ ให้ปฏิบัติดังนี้

7.1.3.1 ทำบันทึกถึงสายการบินหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยให้หัวหน้าด่านฯ เป็นผู้ลงนาม โดยใช้ร่างหนังสือการแจ้งผลการตรวจ

7.1.3.2 สำเนาหนังสือ/บันทึก ถึง ผู้อำนวยการการทำอากาศยานเชียงใหม่

7.1.3.3 สำเนาหนังสือ/บันทึก ถึง ผู้บริหารตามลำดับ

7.2 ผ่านการตรวจ (Satisfy) คือ ตรวจไม่พบ สิ่งที่ผิดสุขภาพลักษณะตามหลักมาตรฐานสุขภาพยานพาหนะและลานจอดให้ปฏิบัติดังนี้

7.2.1 รายงานผลการตรวจให้ผู้ควบคุมยานพาหนะหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบเพื่อรับทราบ

7.2.2 รวบรวม ประมวลผล และเก็บลงในแฟ้มการปฏิบัติงาน

ขั้นตอนที่ 6: รายงานผลแก่ผู้บังคับบัญชา

ให้หัวหน้าด่านฯ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายทำการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานด้านการตรวจตราสุขภาพยานพาหนะและลานจอดในท่าอากาศยานเชียงใหม่ และส่งผลการปฏิบัติงานตามแบบฟอร์มการรายงานผลของด่านฯ ทุกเดือนให้แก่หัวหน้าด่านฯ เพื่อทำการรวบรวมสรุปผลการดำเนินงานของเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ ส่งให้แก่ผู้บังคับบัญชาทุกเดือน

เอกสารอ้างอิง (reference)

1. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (2005) ภาคภาษาไทย แปลและเรียบเรียง โดย วินัย วุฒิวิโรจน์ สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์ ตุลาคม 2550
2. วินัย วุฒิวิโรจน์ คู่มือสุขวิทยาและสุขาภิบาลการบิน (เอกสารแปลสิ่งพิมพ์ขององค์การอนามัยโลก) สิงหาคม พ.ศ.2536
3. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค คู่มือการประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ปี 2551 สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนด์ดีไซน์
4. กลุ่มโรคติดต่อระหว่างประเทศ สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ขั้นตอนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ด้านควบคุมควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยาน สิงหาคม 2550

ภาคผนวก

อุปกรณ์การตรวจสอบสุขาภิบาลยานพาหนะและลานจอด

1. แบบการตรวจสอบสุขาภิบาลเครื่องบินและลานจอด
2. ชุดตรวจคลอรีน
3. ไฟฉาย
4. หลอดพลาสติกสำหรับใส่ตัวอย่างแมลง



แนวทางการปฏิบัติการทำลายเชื้อ
บนเครื่องบิน

ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ
ท่าอากาศยานเชียงใหม่
ปี 2558



ผู้จัดทำ ด้านควบคุมโรคฯ ท่าอากาศยานเชียงใหม่

ผู้รับรอง _____ ผู้อนุมัติ

จัดทำ วันที่ 1 มีนาคม 2558

อนุมัติใช้ ____ / ____ /

สารบัญ

	หน้า
บันทึกการแก้ไขและเปลี่ยนแปลงเอกสาร	ก
การทำลายเชื้อโรคบนเครื่องบิน (Disinfection)	1
ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	1
วิธีที่สายการบินบางแห่งใช้ทำลายเชื้อโรคบนพื้นผิว	
ในกรณีที่ชีววัตถุรั่วหรือซึมจากภาชนะขนส่ง	3
บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	3
ขั้นตอนการการปฏิบัติงานทำลายเชื้อโรคบนเครื่องบิน (Disinfection)	3
แผนผังแสดงขั้นตอนการปฏิบัติงานฯ	4
เอกสารอ้างอิง	5
ภาคผนวก	6

แนวทางการปฏิบัติการทำลายเชื้อบนเครื่องบิน

.....

การทำลายเชื้อโรคบนเครื่องบิน (Disinfection)

องค์การอนามัยโลกได้กำหนดการพ่นทำลายเชื้อในห้องผู้โดยสารและห้องเก็บสัมภาระภายในเครื่องบินไว้ในกฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR 2005) เพื่อให้ประเทศที่เป็นสมาชิกดำเนินการ เหตุผลในการดำเนินการฆ่าเชื้อบนเครื่องบิน คือ เพื่อสร้างความมั่นใจและความปลอดภัยในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค ส่วนมาตรการความปลอดภัยด้านสุขาภิบาลและการทำลายเชื้อของเครื่องบิน องค์การอนามัยโลกได้จัดทำเป็น Guide to Hygiene and Sanitation in Aviation การจัดลำดับความสำคัญของการทำลายเชื้อบนเครื่องบิน ได้แก่

1. เมื่อพบผู้โดยสารติดเชื้อที่อยู่ในกลุ่มโรคติดเชื้อ (PHEIC) อยู่บนเครื่อง เครื่องบินจะดำเนินการอบน้ำยาฆ่าเชื้อแบคทีเรียและไวรัสชนิดแก๊สประมาณ 1-2 ชั่วโมงหลังจากที่ผู้โดยสารออกจากเครื่อง แล้วโดยใช้ ethylene oxide ซึ่งเป็นตัวที่นิยมใช้ สารตัวนี้เป็น disinfectant ที่ใช้ Carbon dioxide เป็นตัวพา (carrier) การพ่นฆ่าเชื้อลักษณะนี้จะให้ผลระยะสั้นแต่ก็เป็นสิ่งเดียวที่ใช้ได้ผลหรือสิ่งที่ทำได้ (กรณีเช่นนี้จะไม่รู้ว่ามีผู้โดยสารคนใดติดเชื้อโรคหรือเป็นไขจนกระทั่งเวลาผ่านไประยะหนึ่ง)

2. ปกติ Sodium hypochlorite solution (Milton) หรือ สารละลายของ Formaldehyde เป็นสารฆ่าเชื้อที่ใช้ทำความสะอาดในงานประจำ

3. ข้อกำหนดในการฆ่าเชื้อบนเครื่องบินในกฎอนามัยระหว่างประเทศจะครอบคลุมถึงการพ่นฆ่าเชื้อที่เกิดจากการติดเชื้อจากคนสู่คน การพ่นฆ่าแมลงและสัตว์รังโรค (ยุง แมลงสาบ)

รายชื่อกลุ่มเป้าหมายหรือการพ่นทำลายเชื้อบนเครื่องบินได้ถูกเผยแพร่ไว้ใน Websites ของสายการบิน แต่สารเคมีที่ใช้อาจเปลี่ยนแปลงตามภาครัฐของพื้นที่หรือผู้มีอำนาจในช่องทางถ้ามองเห็นความเสี่ยงเฉพาะเจาะจง สำหรับขั้นตอนการปฏิบัติกล่าวคือเมื่อมีโรคติดต่ออันตรายเกิดขึ้นบนเครื่องบินพนักงานประจำเครื่องต้องติดต่อปรึกษากับเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านทันที ทั้งนี้เพราะเมื่อเครื่องลงจอดจะได้ดำเนินการกักตัวผู้เดินทางที่มีอาการป่วยและผู้สัมผัสทั้งหมดเพื่อทำการตรวจโดยเฉพาะผู้เดินทางที่ป่วยด้วยโรคคอหอยคอตโรคหรือโรคที่เกี่ยวข้องทางเดินอาหาร ให้ดำเนินการดังนี้

ขั้นตอนการปฏิบัติงานตามมาตรฐาน

1. ประสานแจ้งหอบังคับการบินและหรือท่าอากาศยานให้จัดเครื่องบินที่มีการสัมผัสเชื้อไว้ใน พื้นที่จอดเฉพาะ

2. เมื่อเครื่องบินลงจอดเจ้าพนักงานสาธารณสุข ขึ้นตรวจประเมินอาการของผู้ป่วยหรือสงสัยป่วย และนำตัวผู้ป่วยหรือสงสัยป่วยไปโรงพยาบาลจากนั้นจึงสั่งให้พนักงานทำความสะอาดดำเนินการฆ่าเชื้อภายในห้องผู้โดยสาร

3. พนักงานทำความสะอาดควรสวมชุดป้องกันการติดเชื้อ (PPE= personal protection equipment) เช่น ถุงมือ ผ้าปิดจมูก

4. ใช้น้ำยา Sodium hypo chlorite เจือจาง 100 มก./ลิตร และน้ำยาฟอร์มาลิน 5% ซึ่งได้จากการละลายแก๊สฟอร์มาลิน 40% ในน้ำ ทำความสะอาดทุกพื้นผิวในห้องสุขา ตู้ใส่อาหาร ห้องเตรียมอาหาร ตู้ล้างอาหาร ที่วางอาหารพับเก็บ และ ที่ท้าวแขนที่นั่ง ทั้งลำ

5. Sodium hypo chlorite ใช้ทำลายเชื้อโรคบนเครื่องหลังมีรายงานผู้เดินทางป่วยเป็นโรคติดต่อทางเดินอาหารและน้ำ เช่น โรคอหิวาตกโรค พนักงานทำความสะอาดต้องสวมถุงมือและใช้สาร Sodium hypo chlorite ขนาดความเข้มข้น 100 มก./ลิตร เช็ดพื้นทิ้งไว้ 30 นาที ก่อนที่จะใช้น้ำอุ่นสะอาดเช็ดออกและทำให้แห้งเพื่อไม่ให้เหลือคราบคลอรีนตกค้าง

6. ระบบน้ำเสียของเครื่องบินต้องเปิดเทลงรับของเสียจากห้องสุขาในช่องพิเศษที่จัดเตรียมไว้และนำไปทิ้งในระบบระบายน้ำ หลังจากนั้นระบบน้ำของเครื่องบินจะต้องฆ่าเชื้อด้วย Sodium hypo chlorite

7. ระบบห้องสุขาจะเปิดเททิ้งและล้างตามวิธีธรรมดา แต่ก่อนบริการตามปกติต้องเติมสารเคมีฆ่าเชื้อโรคทิ้งไว้ในระบบอย่างน้อย 2 ชั่วโมง

8. ผ้าหุ้มเบาะที่นั่งของผู้โดยสารติดเชื้อมั่ง และผู้โดยสารในแถวก่อน 1 แถว หลัง 1 แถว ให้ถอดออกแช่น้ำยาฆ่าเชื้อโรคนาน 1 ชั่วโมง ตากให้แห้ง ส่งซักแห้งโดยเขียนป้ายกำกับไว้ หรืออาจนำผ้าหุ้มเบาะที่นั่งของผู้โดยสารที่ติดเชื้อมั่งและผู้โดยสารที่นั่งติดกับผู้ป่วยไปเผาทำลาย สำหรับที่นั่งตัวอื่นๆ ให้ใช้เครื่องดูดฝุ่นทำความสะอาดแล้วนำฝุ่นจากเครื่องไปเผาทำลาย

9. พื้นผิวเรียบเช่น พื้นในห้องสุขา พื้นในครัว พื้นตู้ใส่อาหาร ใช้น้ำยาฟอร์มาลินเช็ดทิ้งไว้ 30 นาที ล้างด้วยน้ำอุ่น

หมายเหตุ:- 1. น้ำยาทำลายเชื้อนอกจาก Sodium hypo chlorite อาจใช้น้ำยาทำลายเชื้อที่ใช้ตามโรงพยาบาล ทัวไปก็ได้ เช่น Alkyl Amines 0.18%

2. แยกผู้โดยสารที่ป่วยออกมาและดำเนินการตามแนวทางการตรวจผู้โดยสารที่ป่วยบนเครื่องบิน

วิธีที่สายการบินบางแห่งใช้ทำลายเชื้อโรคบนพื้นผิวในกรณีที่มีชีวิตสัตว์หรือซิมจากภาชนะขนส่งมีดังนี้

1. ใช้คาร์บอกไซด์ (เป็นส่วนผสมของเอธิล ออกไซด์ 10% กับคาร์บอนไดออกไซด์ 90%) พบบริเวณบนเปลือกในอัตรา 136 กิโลกรัม/28 ลูกบาศก์เมตร หรือ 300 ปอนด์/1,000 ลูกบาศก์ฟุต อุณหภูมิในเครื่องบินต้องไม่มากกว่า 21°C (70°F) และความชื้นสัมพัทธ์ 30 % อุดยารูร่องในเครื่องบินและปล่อยแก๊สไปตามท่อทองแดงหรือพลาสติกที่มีรูเจาะอยู่โดยรอบตลอดความยาวจนกระทั่งความดันในห้องผู้โดยสาร สูง 7 lbf /ตารางนิ้ว รักษาความดันดังกล่าวอยู่นาน 6-12 ชั่วโมง

2. ใช้ส่วนผสมของเอธิลีนออกไซด์ และฟริออน II ในอัตรา 68 กิโลกรัม ทุกๆ 28 ลูกบาศก์เมตร หรือ 150 ปอนด์/1,000 ลูกบาศก์ฟุต

3. การใช้แก๊สเบต้าโปรปิโอแลคโตน ในอัตรา 4.5 ลิตร ทุกๆ พื้นที่ 700 ลูกบาศก์เมตร ในกรณีนี้ต้องมีความชื้นสัมพัทธ์มากกว่า 70% และอุณหภูมิ 21°C ทิ้งไว้ 2 ชั่วโมง และเครื่องบินจะนำไปใช้ได้ ในเวลาอีก 2 ชั่วโมงให้หลัง เพราะแก๊สระเหยเร็วมาก นอกจากนี้ยังต้องใช้เบต้าโปรปิโอแลคโตนที่มีความบริสุทธิ์ 98% มิฉะนั้นจะเกิดโพลีเมอร์ไปเกาะอยู่ตามพื้นผิวต่างๆ และเช็ดถูออกยาก เนื่องจากแก๊สทั้ง 3 ตัวเป็นอันตรายต่อสุขภาพมาก มาตรการทำลายเชื้อโดยใช้แก๊สทั้ง 3 ตัวนี้จึง ต้องดำเนินการโดยเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรมแล้วเท่านั้น

บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สายการบิน :

1. เตรียมน้ำยาทำลายเชื้อโรคสำหรับใช้บนเครื่องบิน ตามความเหมาะสมและความเห็นชอบของแต่ละสายการบิน และบริษัทบริการภาคพื้น

2. เตรียมอุปกรณ์อื่นๆ ที่ใช้ในการดำเนินการ เช่น ถังผสมน้ำยาทำลายเชื้อ กระดาษซับ ผ้าทำความสะอาด และถุงขยะติดเชื้อ (ถุงสีแดง)

3. เตรียมพนักงานในการปฏิบัติงาน อย่างน้อย 2 คน/ครั้ง

ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานเชียงใหม่

1. ให้การสนับสนุนด้านอุปกรณ์การป้องกันตนเอง (ชุด PPE) ในการปฏิบัติงาน

2. กำกับและให้ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานที่ถูกต้องและปลอดภัย

3. ให้คำปรึกษาด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง

ขั้นตอนการการปฏิบัติงานทำลายเชื้อโรคบนเครื่องบิน (Disinfection)

1. ด้านควบคุมโรคฯ แจ้าง/ประสานสายการบินในการปฏิบัติงานทำลายเชื้อโรคบนเครื่องบิน

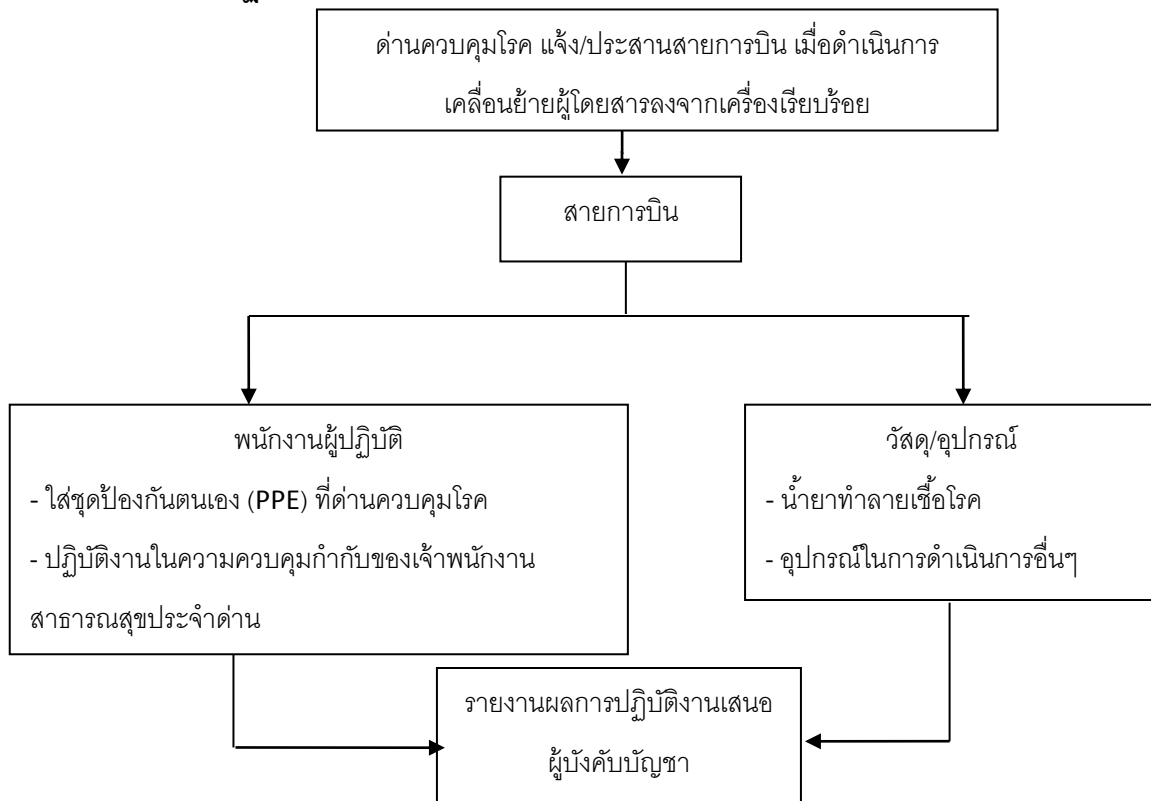
2. สายการบินจัดส่งพนักงานที่จะปฏิบัติงาน มาที่ด้านควบคุมโรค เพื่อใส่ชุดป้องกันตนเอง (PPE)

3. สายการบินจัดเตรียมน้ำยาทำลายเชื้อและอุปกรณ์อื่นๆ ที่ใช้ในการดำเนินการ

4. เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่าน พนักงานผู้ปฏิบัติของสายการบิน พร้อมอุปกรณ์อื่นๆ ขึ้นปฏิบัติงานทำลายเชื้อโรคบนเครื่องบิน ใช้เวลาประมาณ 10 - 30 นาที (แล้วแต่กรณี)

5. รายงานผลการปฏิบัติงานเสนอผู้บังคับบัญชา

ผังแสดงขั้นตอนการปฏิบัติงาน



เอกสารอ้างอิง (reference)

1. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (2005) ภาควิชาไทย แปลและเรียบเรียง โดย วินัย วุฒิวิโรจน์ สำนักงานกิจการโรงพยาบาลองค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์ ตุลาคม 2550
2. วินัย วุฒิวิโรจน์ คู่มือสุขวิทยาและสุขาภิบาลการบิน (เอกสารแปลสิ่งพิมพ์ขององค์การอนามัยโลก) สิงหาคม พ.ศ.2536
3. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค คู่มือการประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ปี 2551 สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนด์ดีไซน์
4. กลุ่มโรคติดต่อระหว่างประเทศ สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ขั้นตอนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยาน สิงหาคม 2550

ภาคผนวก

การทำลายเชื้อ

การทำลายเชื้อจุลินทรีย์

- Disinfectants เป็นสารเคมีที่ใช้กำจัดจุลินทรีย์บนพื้นผิววัตถุ เช่นพื้นห้อง พื้นผิวโต๊ะ เครื่องมือ ขวดนม เด็ก หรือเครื่องมือแพทย์ที่รู้จักกันดีคือ เดททอล มีสารเคมีที่เป็นตัวกำจัดจุลินทรีย์ ที่มีชื่อว่า "Paracchlorometacresol" โดยละลายในน้ำมันสน "pine oil" และน้ำ Paracchlorometacresol เป็นสารเคมีที่มีคลอรีนเป็นองค์ประกอบ
- Antiseptics เป็นสารเคมีกำจัดจุลินทรีย์ที่อยู่บนผิวหนังและส่วนต่างๆของร่างกาย ตัวอย่างเช่น แอลกอฮอล์เช็ดแผล น้ำเกลือล้างแผล ไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ที่ใช้ล้างบาดแผล เป็นต้น

ระดับความรุนแรงของการฆ่าเชื้อมี ๓ ระดับ ดังนี้

ระดับที่ ๑ การทำลายเชื้อระดับสูงน้ำยาฆ่าเชื้อระดับสูงนี้มีชื่อเรียกเฉพาะว่า "Chemosterilant" สารเคมีกลุ่มนี้ใช้ฆ่าเชื้อเครื่องมือแพทย์ที่เข้าสู่ร่างกาย น้ำยาฆ่าเชื้อที่มีคุณสมบัติการทำลายเชื้อระดับสูงนี้ที่รู้จักกันดีได้แก่ คลอรีนไดออกไซด์ ไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ เปอร์อะซิติก เอซิด และ กลูตารัลดีไฮด์ ซึ่งทาง The U.S.Environmental Protection Agency หรือชื่อย่อว่า EPA ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ดูแลด้านสิ่งแวดล้อมของสหรัฐอเมริกา ได้ยอมรับว่าน้ำยาเคมีเหล่านี้เป็นทั้งน้ำยาที่ทำให้ปราศจากเชื้อ (คือทำให้เชื้อตายหมด) และเป็นน้ำยาทำลายเชื้อ (คือทำให้เชื้อบางส่วนตาย)

ระดับที่ ๒ การทำลายเชื้อระดับกลาง ได้แก่ แอลกอฮอล์เข้มข้นร้อยละ ๖๐-๙๐ ซึ่งอาจจะเป็นเอทานอล หรือไอโซโพรพานอลก็ได้ นอกจากนี้ก็มีพวกสารที่มีคลอรีนเป็นองค์ประกอบ (อย่างเช่น เดททอล) พวกที่มีฟีนอลเป็นองค์ประกอบ หรือพวก ไอโดฟออร์ (idophor) น้ำยาฆ่าเชื้อระดับกลางนี้แม้ว่าจะมีประสิทธิภาพในการทำลายเชื้อไวรัสได้กว้างขวาง รวดเร็ว แต่ก็ยังไม่สามารถทำลายเชื้อไวรัสได้ทุกชนิด

ระดับที่ ๓ การทำลายเชื้อระดับต่ำ เป็นการทำลายจุลินทรีย์ประเภทแบคทีเรีย ไวรัส และราบางชนิด แต่ไม่สามารถทำลายจุลินทรีย์ที่มีความคงทนอย่างพวก tubercle bacilli หรือพวกสปอร์ของแบคทีเรียได้ น้ำยาฆ่าเชื้อในกลุ่มนี้ได้แก่ สารประกอบควอเทอร์นารี แอมโมเนียม (quaternary ammonium compound) สารเคมีกลุ่ม

นี้ใช้ทั่วไปในน้ำยาทำความสะอาด หลายประเภท (ถ้าสังเกตฉลากผลิตภัณฑ์ซักล้างจะพบว่ามีส่วนผสมของสารตัวนี้) นอกจากนี้ก็มีพวก ไฮโดฟอรั้ พวกสารประกอบฟีนอล ซึ่งสองตัวนี้เป็นทั้งสารเคมีที่อยู่ในประเภทการทำลายระดับกลางและระดับต่ำ ซึ่งการแสดงฤทธิ์การทำลายจะอยู่ในระดับใดนั้นขึ้นอยู่กับความเข้มข้นที่ใช้

สิ่งที่ควรปฏิบัติก่อนใช้ทุกครั้ง

๑. น้ำยาฆ่าเชื้อเป็นสารเคมี แม้ว่าบางชนิดจะสามารถใช้ได้กับผิวหนังได้แต่หากต้องสัมผัสเป็นเวลานานและบ่อยครั้งอาจเป็นอันตรายกับเนื้อเยื่อผิวหนังได้จึงควรสวมเครื่องป้องกันอย่างถุงมือ หรือแว่นตา (ป้องกันน้ำยากระเด็นเข้าตา)

๒. การใช้ยาฆ่าเชื้อให้ได้ประสิทธิภาพควรควบคุมการผสมให้ตรงตามวิธีการใช้ที่ระบุไว้อย่างเคร่งครัดเพื่อไม่ให้ความเข้มข้นของน้ำยาเปลี่ยนแปลง

๓. ควรใช้น้ำยาฆ่าเชื้อที่เตรียมใหม่ๆ ไม่ควรใช้น้ำยาที่เตรียมไว้นานแล้ว เพราะการเก็บไว้เป็นเวลานาน โดยเฉพาะเก็บไว้ในที่มีอากาศร้อน โดนแสงแดด หรือมีความชื้นสูง จะทำให้ประสิทธิภาพลดลง

๔. หลังจากใช้น้ำยาฆ่าเชื้อจะต้องล้างสิ่งของที่นำไปฆ่าเชื้อหรือมือที่สัมผัสน้ำยาฆ่าเชื้อให้สะอาดด้วยน้ำสะอาด

การทำความสะอาดสิ่งแวดล้อม (Environmental cleaning) ได้แก่พื้นอ่างล้างมือทำความสะอาดด้วยน้ำและสารขัดล้าง (detergent) ไม่จำเป็นต้องใช้น้ำยาทำลายเชื้อหากมีคราบเปื้อนได้แก่เลือดเสมหะให้เช็ดคราบเลือด / เสมหะออกและทำลายเชื้อด้วย 0.5% sodium hypochlorite (5,000 ppm) ก่อนการทำความสะอาดสำหรับเช็ดโต๊ะยาทำลายเชื้อด้วย 0.1 % sodium hypochlorite (1,000 ppm) ก่อนการทำความสะอาด

น้ำยาฆ่าเชื้อแบ่งเป็นประเภทต่างๆ ได้ 2 วิธี ดังนี้.

1. แบ่งตามความสามารถในการทำลายเชื้อได้ 3 ระดับ ดังนี้

1.1 น้ำยาฆ่าเชื้อที่มีประสิทธิภาพสูง (High-Level disinfectant) หมายถึง สารเคมีที่สามารถทำลายสปอร์ของแบคทีเรียและจุลินทรีย์อื่น ๆ ทุกชนิด จึงเหมาะสมที่จะใช้เป็นสารที่ทำให้ปลอดเชื้อ (sterilant) ในวัสดุหรือเครื่องมือที่ต้องการปลอดเชื้ออย่างยิ่ง (critical items) ตัวอย่างสารเคมีกลุ่มนี้ได้แก่ กลูตาราลดีไฮด์ 2.0 - 3.2% ก๊าซเอทิลีนออกไซด์ เป็นต้น

1.2 น้ำยาฆ่าเชื้อที่มีประสิทธิภาพปานกลาง (intermediate-level disinfectants) คือ สารเคมีที่ไม่สามารถทำลายสปอร์ของแบคทีเรีย แต่สามารถทำลายเชื้อจุลินทรีย์ที่มีความสำคัญ เช่น เชื้อวัณโรคและไวรัสได้ โดยฤทธิ์ในการทำลายเชื้อไวรัสเปลี่ยนแปลงไปตามความเข้มข้นของน้ำยา ใช้สารเคมีเหล่านี้ในกลุ่มเครื่องมือที่ต้องการปลอดเชื้อปานกลาง (semi-critical items) ตัวอย่างสารเคมีกลุ่มนี้ได้แก่ แอลกอฮอล์ ฟอรัมาลดีไฮด์ ไฮโดฟอรั้ สารประกอบคลอรีน (โซเดียมไฮโปคลอไรท์)

1.3 น้ำยาฆ่าเชื้อที่มีประสิทธิภาพต่ำ (low-level disinfectants) คือ สารเคมีที่ไม่สามารถทำลายสปอร์ของแบคทีเรียและไม่สามารถทำลายเชื้อวัณโรคและเชื้อไวรัสได้ สารเคมีเหล่านี้เมื่อความเข้มข้นสูงเพิ่มสูงขึ้นอาจเปลี่ยนจาก low-level disinfectants เป็น intermediate-level disinfectants ได้เช่น povidone-iodine จาก 75 ppm ถึง 450 ppm สารเคมีบางชนิดแม้ความเข้มข้นจะเพิ่มขึ้นเพียงใดก็เป็น low-level disinfectants เช่น benzalkonium chloride (ชื่อการค้า Zephrol, Zephiran) สารเคมีกลุ่มนี้เหมาะสำหรับวัสดุหรือเครื่องมือที่ไม่จำเป็นต้องปลอดเชื้อมากนัก(non-critical item)

2. แบ่งตามคุณสมบัติทางเคมี โดยเฉพาะโครงสร้างทางเคมี (คัดเลือกเฉพาะน้ำยาที่ใช้อย่างแพร่หลาย)

2.1 กลุ่มแอลกอฮอล์ (Alcohols)

แอลกอฮอล์ที่ใช้แพร่หลายคือเอทิลแอลกอฮอล์ (ethylalcohol) และไอโซโพรพิลแอลกอฮอล์ (Isopropyl alcohol) ซึ่งเป็นสารระงับเชื้อและฆ่าเชื้ออย่างแพร่หลายมานานแล้ว

คุณสมบัติน้ำยาฆ่าเชื้อ

- แอลกอฮอล์ออกฤทธิ์โดยการตกตะกอนโปรตีนและละลายไขมันที่เยื่อหุ้มเซลล์
- เอทิลแอลกอฮอล์สามารถฆ่าเชื้อไวรัสโรคได้ และไวรัสพวก herpes, influenza, rabies ได้ แต่พวกไวรัสตับอักเสบบและ AIDS ยังไม่มีหลักฐานแน่ชัด ขณะที่ไอโซโพรพิลแอลกอฮอล์สามารถฆ่าได้
- ระยะเวลาในการฆ่าเชื้อเร็วประมาณ 1-2 นาทีฆ่าเชื้อแบคทีเรียได้ทั้งแกรมบวกและแกรมลบ
- ไอโซโพรพิลแอลกอฮอล์มีฤทธิ์ในการฆ่าเชื้อโรคได้สูงกว่า เอทิลแอลกอฮอล์ แต่ระเหยช้ากว่า ทำให้ผิวแห้งและระคายเคืองผิวมากกว่า

• ความเข้มข้นที่ดีที่สุดคือ 70% เพราะมีปริมาณแอลกอฮอล์น้อยที่สุดที่จะได้ผลดีที่สุด และมีปริมาณน้ำที่พอเหมาะที่จะทำให้ผิวแห้งเปียกได้ดี ช่วยให้แอลกอฮอล์แทรกซึมกระจายตัวได้ดีและระเหยช้าๆไม่เป็นอันตรายต่อผิวหนังมาก ถ้าความเข้มข้นมากกว่า 80% ขึ้นไปประสิทธิภาพจะลดลง

- ที่ความเข้มข้น 70% แอลกอฮอล์ทั้งสองชนิดนี้ใช้ได้ทั้งเป็นสารระงับเชื้อ (Antiseptic) และสารฆ่าเชื้อ (Disinfectant) นอกจากนี้จะใช้เป็นสารฆ่าเชื้อโดยลำพังแล้วยังใช้ร่วมกับสารฆ่าเชื้ออื่น ๆ เช่น savlon 1:30 in alcohol 70% ใช้แช่เครื่องมือกรณีต้องการฆ่าเชื้อเร่งด่วน 2-5 นาที เป็นต้น

ข้อจำกัดของแอลกอฮอล์

- ประสิทธิภาพจะลดลงเมื่อสัมผัสสารอินทรีย์ เนื่องจากแอลกอฮอล์ไม่ละลายโปรตีนในเลือดหรือน้ำลาย
- กัดกร่อนทำลายเลนส์และเครื่องใช้พลาสติก

2.2 กลุ่มกลูตาราลดีไฮด์ (glutaraldehyde)

คุณสมบัติ

- กลูตาราลดีไฮด์ ที่ความเข้มข้น $\geq 2\%$ จัดเป็นน้ำยาฆ่าเชื้อที่มีประสิทธิภาพสูง
- ไม่ใช่เป็น Antiseptic เพราะมีฤทธิ์ระคายเคืองต่อเนื้อเยื่อ
- มีฤทธิ์ฆ่าสปอร์มากกว่า formaldehyde 2-8 เท่า
- สามารถฆ่า vegetative cell ของแบคทีเรียใน 5 นาที
- ฆ่าไวรัสตับอักเสบบและเอดส์ได้ภายใน 15-30 นาที
- ความสามารถในการฆ่าสปอร์ขึ้นอยู่กับชนิดของเชื้อและจำนวนเชื้อ
- การฆ่าเชื้อไวรัสโรคจะฆ่าได้ช้าและมีฤทธิ์ฆ่าไวรัสโรคน้อยกว่าฟอร์มาดีไฮด์, ไอโอดีนและแอลกอฮอล์
- มีฤทธิ์ฆ่าเชื้อได้แม้ปนเปื้อนเลือดหรือสารคัดหลั่ง ไม่ทำลายเนื้อพลาสติกและเลนส์
- มีฤทธิ์กัดกร่อนโลหะต่ำ จึงเหมาะที่จะนำมาใช้ปลอดเชื้อวัตถุที่ไม่สามารถทนความร้อนได้

ข้อจำกัดของกลูตาราลดีไฮด์

- ราคาแพง

- มีกลิ่นฉุนระคายเคืองต้องล้างออกให้หมดด้วยน้ำกลั่นหลังแช่น้ำยา ก่อนแช่น้ำยาต้องล้างสารอินทรีย์ออกให้หมด และเช็ดให้แห้งสนิทก่อน
- ต้องระมัดระวังเรื่องวันหมดอายุ
- ต้องสวมถุงมือ ใส่ mask ทุกครั้งที่ใช้น้ำยานี้
- บริเวณที่ใช้ต้องมีอากาศถ่ายเทสะดวกเพราะยาระเหยได้บ้างและมีฤทธิ์ระคายเคือง
- น้ำยาจะมีประสิทธิภาพอยู่ได้ 28 วัน แต่ถ้าแช่เครื่องมือเข้าไปแช่มา น้ำยาอาจ neutralized หรือ diluted ดังนั้นจึงใช้ต่อเนื่องเพียง 2 สัปดาห์ แล้วควรเปลี่ยน

2.3 สารประกอบคลอรีน (Chlorine containing compounds)

คลอรีนมีสถานะเป็นก๊าซจึงไม่สะดวกที่จะนำมาใช้งานทั่ว ๆ ไปและสารละลายไม่คงตัว สารเคมีที่ใช้กันแพร่หลายคือโซเดียมไฮโปคลอไรต์ ซึ่งมีคุณสมบัติต่างๆเหมือนกับคลอรีนแต่ใช้งานง่ายกว่า การออกฤทธิ์ในการฆ่าเชื้อจากการละลายน้ำแล้วให้กรดไฮโปคลอรัส (Hypochlorous acid:-HOCl) เข้าทำปฏิกิริยากับโปรตีนภายในเซลล์ของเชื้อจุลินทรีย์ หรืออาจเกิดการออกซิไดซ์ (oxidize) ไวทัลเอนไซม์ (vital enzyme)

ข้อดีของโซเดียมไฮโปคลอไรต์

- ราคาถูก
 - สามารถฆ่าเชื้อได้ดีขึ้นกับความเข้มข้นของตัวยาจึงเป็นทั้ง Antiseptic และ Disinfectant (ความเข้มข้นจะต้องเป็นเปอร์เซ็นต์ของโซเดียมไฮโปคลอไรต์ หรือ ppm ของ available chlorine โดย $1\%NaOCl = 10,000 \text{ ppm available chlorine}$)
 - ความเข้มข้น 0.10-0.25 ppm จะสามารถฆ่าเชื้อแบคทีเรียส่วนใหญ่ได้ใน 15-30 วินาที
 - สามารถฆ่าเชื้อไวรัสได้แต่ไม่สามารถฆ่าสปอร์ได้
 - ที่ความเข้มข้น 0.5-1% สามารถทำลายไวรัสได้ถึง 100% เช่น HBvirus และ HTLV-3 (AIDS)
- ความเข้มข้น 0.5% Sod hypochlorite (Dakin's Solution) สามารถใช้เป็น Antiseptic ใช้ล้างแผลสกปรกเพื่อละลายและดับกลิ่นเนื้อเยื่อที่ตายแล้ว

การใช้ประโยชน์

- Dakin's solution ใช้ล้างคลองรากฟัน ในงานทันตกรรม

ข้อเสียของโซเดียมไฮโปคลอไรต์

- เป็นสารเคมีที่ไม่คงตัวต้องผสมน้ำยาใหม่ทุกวัน
- ระคายเคืองเนื้อเยื่อและผิวหนัง
- กลิ่นฉุน กัดกร่อนโลหะ
- ใช้ทำความสะอาดพื้นผิววัตถุได้ การใช้งานต้องสวมถุงมือทำความสะอาด ใส่ Mask แวนตาและเสื้อคลุมป้องกัน
- ประสิทธิภาพจะลดลงเมื่อสัมผัสกับอินทรีย์วัตถุจึงควรทำความสะอาดเครื่องมือก่อนฆ่าเชื้อด้วยวิธีนี้

2.4 ไอโอดีน (Iodophors)

สารละลายไอโอดีนหรือทิงเจอร์ไอโอดีนใช้เป็นยาฆ่าเชื้อ (Antiseptic) ที่ผิวหนังหรือเนื้อเยื่อมานานแล้ว ไอโอดีนที่นิยมใช้เป็นสารประกอบของไอโอดีนกับตัวทำละลาย (Polyvinylpyrrolidone) ซึ่งคุ้นเคยในชื่อโพวิโดนไอโอดีน

คุณสมบัติ

- ออกฤทธิ์ในการทำลายจุลินทรีย์ โดย free Iodine (I_2) ผ่านผนังเซลล์ไปทำลายโปรตีนและทำลายขบวนการสร้าง nucleic acid ของเชื้อจุลินทรีย์อย่างรวดเร็ว
- ประสิทธิภาพของการฆ่าเชื้อขึ้นอยู่กับปริมาณ free Iodine ซึ่งเกิดจากการเจือจางน้ำยาอย่างถูกต้องตามข้อกำหนดของบริษัทผู้ผลิตอย่างเคร่งครัด
- ใช้ทั้งเป็นยาฆ่าเชื้อ (Antiseptic) และยาฆ่าเชื้อ (Low-level ถึง intermediate-level disinfectant)
- สามารถฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ได้หลายชนิดรวมทั้งเชื้อวัณโรคกรณีสัมผัสผื่น 5–10 นาที

ข้อจำกัด

- น้ำยาที่ผสมแล้วต้องเปลี่ยนใหม่ทุกวันเนื่องจากประสิทธิภาพสูงสุดในการฆ่าเชื้อวัณโรคจะเปลี่ยนไปหลังจากผสมแล้ว 24 ชั่วโมง
- ต้องใช้น้ำกลั่นในการเจือจางน้ำยาที่จะใช้งาน หากเป็นน้ำกระด้างน้ำยาจะหมดประสิทธิภาพ
- กัดกร่อนพื้นผิวโลหะ และดีดสี ตกค้างกรณีใช้ไปนาน ๆ (ต้องเช็ดด้วยแอลกอฮอล์หลังจากแช่น้ำยาแล้ว)
- เวลาที่สัมผัสน้ำยาน้อย 10 นาที จึงจะมีประสิทธิภาพในการฆ่าเชื้อ
- สารอินทรีย์จะทำให้ประสิทธิภาพการฆ่าเชื้อลดลง

2.5 กลุ่มฟีนอล (Phenols)

สารเคมีในกลุ่มฟีนอลเป็นยาฆ่าเชื้อชนิดแรกที่ใช้อย่างแพร่หลายในโรงพยาบาล จากคุณสมบัติที่มีพิษต่อเซลล์ของสิ่งมีชีวิต มีกลิ่นฉุนระคายเคืองทางเดินหายใจ ปัจจุบันจึงเลิกใช้ 30 ปีที่ผ่านมาได้มีการพัฒนาสารฆ่าเชื้อในกลุ่มฟีนอลใหม่โดยมีเกลือฟีนอลเป็นองค์ประกอบ

คุณสมบัติ

- สามารถฆ่าเชื้อโรคได้หลายชนิดรวมทั้งเชื้อวัณโรค แต่ไม่สามารถฆ่าสปอร์ได้
- เป็นสารเคมีในกลุ่มลดแรงตึงผิว ช่วยให้ทำความสะอาดง่ายขึ้น
- ไม่กัดกร่อนและไม่ให้สารตกค้าง

การใช้งาน

- ใช้ทำความสะอาดพื้นผิวและอุปกรณ์
- ใช้เป็นน้ำยาแช่ก่อนล้างทำความสะอาด

ข้อจำกัด

- ระคายเคืองผิวหนัง ต้องระมัดระวังไม่ให้สัมผัสผิว

2.6 ควอเทอนารีแอมโมเนียมคอมพานด์ (Quat)

คุณสมบัติ

- เป็นสารช่วยลดแรงตึงผิว ช่วยในการทำความสะอาด
- มีอันตรายต่อผู้ใช้ น้อย ไม่ระคายเคืองผิวหนังและไม่กัดกร่อนพื้นผิว
- น้ำยาเมื่อเจือจางแล้วมีความคงตัวไม่จำเป็นต้องเปลี่ยนทิ้งทุกวัน
- สามารถฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ได้หลายชนิดรวมทั้ง Virus Aids แต่ไม่สามารถฆ่าสปอร์เชื้อไวรัสและไวรัสตับอักเสบบีได้ จึงจัดเป็นน้ำยาฆ่าเชื้อที่มีประสิทธิภาพต่ำ ไม่สามารถนำมาใช้ฆ่าเชื้อเครื่องมือได้ สามารถใช้ทำความสะอาดพื้นผิวภายนอกเท่านั้น
- ใช้เวลาในการสัมผัสพื้นผิว 10 นาทีในการฆ่าเชื้อ
- ทำให้เกิดสารตกค้างซึ่งไม่ย่อยสลายโดยธรรมชาติ
- ประสิทธิภาพลดลงเมื่อสัมผัสสารอินทรีย์

2.7 ควอเทอนารีแอมโมเนียมคอมพานด์ผสมแอลกอฮอล์หรือควอทแอลกอฮอล์ (Quat-alcohol)

เป็นน้ำยาฆ่าเชื้อชนิดใหม่ซึ่งนำข้อดีของน้ำยาในกลุ่มแอลกอฮอล์มาลดข้อด้อยของน้ำยาในกลุ่มควอทจึงเป็นการผสมผสานกันได้น้ำยาฆ่าเชื้อใหม่

คุณสมบัติ

- เวลาในการสัมผัสพื้นผิวในการทำลายเชื้อลดลงครึ่งหนึ่ง (จากเดิม 10 นาที)
- ไม่มีสารตกค้างที่พื้นผิว ไม่จำเป็นต้องล้างน้ำหลังจากขึ้นจากน้ำยา
- ไม่กัดกร่อนทุกพื้นผิว เช่น โลหะ แก้ว พลาสติก
- ไม่ระคายเคืองผิวหนังหรือเนื้อเยื่อ (เมื่อเจือจางแล้ว)
- ประสิทธิภาพไม่ลดลงเมื่อสัมผัสกับสารอินทรีย์
- ไม่ก่อให้เกิดสารตกค้างที่ไม่ย่อยสลายในสิ่งแวดล้อม
- กรณีที่ผสมแอลกอฮอล์มากกว่า 40 % โดยมีปริมาณ quat มากกว่า 0.20% แต่ไม่มากกว่า 0.30 % สามารถฆ่าเชื้อไวรัสได้ จึงจัดเป็นน้ำยาฆ่าเชื้อที่มีประสิทธิภาพปานกลาง

คุณสมบัติของน้ำยาฆ่าเชื้อที่ดี

- สามารถทำลายเชื้อได้รวดเร็วและหลายชนิด
- สามารถฆ่าเชื้อไวรัส เชื้อไวรัสชนิดมีเปลือก (AIDS) และชนิดไม่มีเปลือก (ไวรัสตับอักเสบบี)
- มีความคงตัวแม้อยู่ในสภาวะที่เป็นกรดหรือด่าง
- ประสิทธิภาพไม่ลดลงเมื่อสัมผัสสารอินทรีย์
- ไม่กัดกร่อนพื้นผิว (โลหะ พลาสติก ยาง)
- ไม่ระคายเคืองผิวหนัง เยื่อเมือก ไม่เป็นอันตรายต่อร่างกาย
- ไม่มีกลิ่นเหม็น ไม่มีผลกระทบต่อระบบบำบัดน้ำเสีย
- ราคาเหมาะสม

การทำลายเชื้อไวรัส

เมื่อเชื้อไวรัสอยู่ภายนอกร่างกายของโฮสต์ จะค่อยๆ สูญเสียสภาพการติดเชื้อ ซึ่งจะช้าหรือเร็วขึ้นกับสภาวะแวดล้อม ได้แก่ อุณหภูมิ ความชื้น พวก naked virus มักทนทานกว่าพวก enveloped virus แต่การทำลายเชื้อไวรัสที่ปนเปื้อนอยู่ในเลือด สารคัดหลั่ง และสิ่งขับถ่ายต่างๆ ของผู้ป่วย จำเป็นต้องมีวิธีการมาตรฐานเพื่อให้ได้ผลแน่นอนและรวดเร็ว มิฉะนั้นเชื้อจะแพร่กระจายไปก่อการติดเชื้อไวรัสที่แปดเปื้อนเครื่องมือ เครื่องใช้ ซึ่งจะต้องใช้ขบวนการทำลายเชื้อแตกต่างกันออกไป

ปัจจัยในการทำลายเชื้อไวรัส

1. ปัจจัยทางกายภาพ

ความร้อน มีทั้งความร้อนแห้งและความร้อนชื้น ความร้อนแห้งได้แก่ การเผาไฟโดยตรง ใช้ตู้เผาหรือเตาเผา ความร้อนชื้น ได้แก่ การต้ม การ autoclave การ pasteurize เป็นต้น โดยทั่วไปการใช้ความร้อน 50-60 °ซ เป็นเวลาครึ่งชั่วโมง จะฆ่าไวรัสส่วนใหญ่ได้ ยกเว้นเชื้อที่ทนเป็นพิเศษ เช่น rhinovirus, enterovirus ไวรัสตับอักเสบ บี เป็นต้น การมีสารบางชนิด เช่น กลีโกลแมกนีเซียมอยู่ด้วยจะทำให้ไวรัสทนต่อความร้อนมากขึ้น การต้มในน้ำเดือด 20-30 นาที จะสามารถฆ่าไวรัสได้ทั้งหมด แต่ถ้าต้องการฆ่าเชื้อทุกชนิดให้หมดอย่างสมบูรณ์รวมทั้งสปอร์ของแบคทีเรียต้องใช้วิธี autoclave คือ การนึ่งด้วยไอน้ำที่ความดัน 15 ปอนด์/ตารางนิ้ว อุณหภูมิ 121 °ซ จะฆ่าเชื้อได้หมดใน 15 นาที ส่วน pasteurization นั้นมักใช้ฆ่าเชื้อในอาหาร เช่น นม ซึ่งสามารถฆ่าเชื้อก่อโรคทางเดินอาหารรวมทั้ง enterovirus ที่อุณหภูมิ 4 °ซ เชื้อไวรัสมีชีวิตรอดอยู่ได้นานหลายวัน และอยู่ได้นานเป็นปีที่ -70 °ซ

แสงอัลตราไวโอเล็ต (UV) เชื้อไวรัสแต่ละชนิดจะไวต่อแสง UV ที่มีความยาวคลื่นไม่เท่ากัน แต่จะอยู่ในช่วง 100-400 นาโนเมตร ซึ่งหลอด UV ที่ใช้กันทั่วไปให้แสงที่มีความยาวคลื่น 254 นาโนเมตร แสง UV มักใช้ในการฆ่าเชื้อในอากาศ เพราะแสงไม่สามารถแทรกผ่านตัวกลางที่เป็นของเหลวหรือของแข็งไปได้ จะฆ่าเชื้อได้เฉพาะบริเวณพื้นผิวเท่านั้น

รังสีอื่นๆ เช่น X-ray gamma ray ใช้ในการฆ่าเชื้อเครื่องมือใช้ทางการแพทย์ชนิดใช้แล้วทิ้งหลายชนิด

2. สารเคมี ที่สามารถนำมาใช้เป็นน้ำยาฆ่าเชื้อได้นั้น จะต้องมีคุณสมบัติในการฆ่าเชื้อได้อย่างรวดเร็ว แม้ในความเข้มข้นต่ำๆ กลไกการทำลายเชื้อไวรัส คือ ละลายไขมันใน envelope หรือทำให้โปรตีนและกรดนิวคลีอิกของไวรัสเสียหายไป สารเคมีที่นิยมใช้กันแพร่หลาย ได้แก่

สารละลาย sodium hypochlorite เป็นสารประกอบของคลอรีน รู้จักกันในนามของน้ำยากัดผ้าให้ขาว เป็นน้ำยาฆ่าเชื้อเนกประสงค์ที่ผลดีมาก ใช้เป็น disinfectant (สารเคมีที่ใช้ทำลายเชื้อโรค ใช้กับสิ่งไม่มีชีวิต) เช็ดโต๊ะทำงานในห้องปฏิบัติการ ฆ่าเชื้อที่แปดเปื้อนภาชนะ และเครื่องมือต่างๆ แต่มีฤทธิ์กัดกร่อนโลหะ ขนาดใช้คิดตามความเข้มข้นของคลอรีน เท่ากับ 0.05-0.1% หรือ 50-1000 ppm (1 part per million หมายถึง มีสารหนัก 1 กรัมในน้ำ 1 ล้านลูกบาศก์เซนติเมตร) ถ้าต้องการฆ่าเชื้อโรคปริมาณมาก เช่น ทำขวดเลือดหรือขวดเชื้อหอกจะต้องเพิ่มความเข้มข้นขึ้นอีก 10 เท่า เป็นคลอรีน 1% หรือ 10,000 ppm

- การผสมสารละลาย sodium hypochlorite 10% เข้มข้น 0.05% หรือ 500 ppm สำหรับการเช็ดเพื่อทำลายเชื้อในสิ่งแวดล้อม โดยตวง 10 % sodium hypochlorite 2.5 CC ผสมน้ำสะอาด 497.5 ซีซี (จนได้ปริมาตรรวม 500 ซีซี)
- การผสมสารละลาย sodium hypochlorite 10% เข้มข้น 0.5% หรือ 5,000 ppm สำหรับการเช็ดเพื่อทำลายเชื้อพื้นผิวที่เปราะเปื้อนเลือด/สารคัดหลั่งของผู้ป่วยโดยตวง 10 % sodium hypochlorite 25 CC ผสมกับน้ำสะอาด 475 ซีซี (จนได้ปริมาตรรวม 500 CC)

Sodium hypochlorite ในรูปของ Dakin's solution (5%) หรือ Modified Dakin's solution (0.5% ผสม Sodium bicarbonate) นิยมใช้กับแผลสกปรกมีหนอง เพราะจะกัดเนื้อตายทำให้แผลสะอาดในขนาดความเข้มข้น 0.5% สามารถฆ่าเชื้อไวรัสตับอักเสบบี

น้ำยา hypochlorite ควรจะเตรียมใหม่อยู่เสมอเพราะปริมาณคลอรีนในสารละลายมักจะระเหยหายไป

คลอรีน มักใช้ในการทำลายเชื้อในน้ำประปา สระว่ายน้ำ น้ำฤทธิ์ของคลอรีนจะลดลงหากน้ำมีสภาพเป็นด่าง มีอินทรีย์สารปนเปื้อนมาก ที่ pH 7.0 เชื้อไวรัสส่วนใหญ่รวมทั้ง enterovirus จะถูกทำลายด้วยความเข้มข้น 0.5 ppm แต่ถ้า pH สูงขึ้น หรือมีอินทรีย์สารปนเปื้อนในน้ำ จะต้องใช้คลอรีนความเข้มข้นสูงขึ้น และถ้าใช้ความเข้มข้นถึง 1 ppm จะมีกลิ่นเหม็นและระคายเคืองตา

ไอโอดีน ออกฤทธิ์ทำลายเชื้อได้ดี influenza virus ถูกฆ่าเชื้อด้วยความเข้มข้นเพียง 70 ppm แต่ฤทธิ์ไอโอดีนจะอ่อนลงถ้ามีด่างหรืออินทรีย์สารปนอยู่มาก ข้อเสียของไอโอดีน คือ ระคายเคืองเนื้อเยื่อที่ใช้กันอยู่ในรูปของ tincture iodine 2% แต่ถ้าอยู่ในรูปของ povidone-iodine (Betadine) จะระคายเคืองน้อยลง แต่การออกฤทธิ์สู้ povidone-iodine ไม่ได้

ฟอร์มาลดีไฮด์ หรือฟอร์มาลิน (formaldehyde หรือ formalin) ฟอร์มาลิน คือ สารละลายซึ่งมีแก๊สฟอร์มาลดีไฮด์ละลายอยู่ 40% ทำลายเชื้อได้ดี แต่ทั้งสารละลายและไอมีพิษต่อเนื้อเยื่อมากใช้เป็น disinfectant ได้ผลดี ความเข้มข้น 1.5% สามารถฆ่าไวรัสเข็ม 5% สามารถฆ่าไวรัสตับอักเสบบี ในความเข้มข้นต่ำๆ 0.2-0.4% นำมาใช้ฆ่าไวรัสเพื่อผลิตวัคซีนเพราะจะไม่ทำลายแอนติเจนของเชื้อนอกจากนี้ยังสามารถนำมาใช้ในรูปก๊าซเพื่ออบห้องฆ่าเชื้อในอากาศโดยนำฟอร์มาลินมาทำให้ร้อนหรือผสมกับต่างทับทิมก็จะกลายเป็นก๊าซ

Glutaraldehyde ในรูปของ 2% ผสมกับ bicarbonate buffer (Cidex) จะมีฤทธิ์ฆ่าเชื้อไวรัสได้หมดใน 10 นาที ข้อดี คือ สามารถแช่เครื่องมือที่เป็นยางได้โดยไม่ทำให้ยางเสียหาย ซึมเข้าไปในตัวเครื่องมือได้ดีและล้างออกง่าย

แอลกอฮอล์ (ethyl alcohol 70%) เป็นน้ำยาฆ่าเชื้อที่ใช้กันมากชนิดหนึ่ง แอลกอฮอล์สามารถตกตะกอนโปรตีนได้ ซึ่งตะกอนโปรตีนนี้จะป้องกันไวรัสไม่ให้ถูกทำลาย การเติม sodium bicarbonate จำนวนน้อยๆ (0.002%) สามารถยับยั้งการจับตัวของตะกอนโปรตีน ทำให้ฤทธิ์ดีกว่า ethyl alcohol เล็กน้อย แต่ราคาแพงกว่า

Hydrogen peroxide ฤทธิ์ในการฆ่าเชื้อไม่ดีนัก แต่ถ้าไม่มีอินทรีย์สารปนอยู่ก็สามารถทำลายไวรัสได้ดี ในความเข้มข้นเพียง 0.3% สามารถฆ่าเชื้อ human immunodeficiency virus (HIV) ได้โดยทั่วไปใช้ความเข้มข้น 3% มักนำมาใช้ล้างแผล เพราะเมื่อถูกกับเอนไซม์ catalase ในเนื้อเยื่อ ก็จะสลายตัวเกิดก๊าซออกซิเจนเป็นฟองฟู ผลักเอาเศษสิ่งสกปรกให้หลุดออกจากแผล

Benzalkonium chloride (zephiran) ออกฤทธิ์เป็นผงซักฟอก (detergent) ไปทำลาย envelop ขนาดความเข้มข้นที่ใช้คือ 1:1,000 - 1:10,000 สารนี้ไม่มีพิษและไม่ระคายเคืองเนื้อเยื่อ ในแผลที่ถูกสุนัขกัดใช้ 1-2.5% ล้างแผลจะสามารถทำลายเชื้อพิษสุนัขบ้าได้มาก

Phenol สามารถฆ่าไวรัสบางชนิด เมื่อผสมกับสบู่จะออกฤทธิ์ดีขึ้น ที่ใช้กันมีอยู่ในรูปต่างๆ เช่น Lysol ใช้เป็น disinfectant, Dettol และ PhisoHex ใช้กับสิ่งมีชีวิตได้

เกลือของโลหะหนัก เช่น silver nitrate 0.05N สามารถฆ่าเชื้อไวรัสได้อย่างรวดเร็ว mercurochrome และ merthiolate มีฤทธิ์ฆ่าเชื้อไวรัสอ่อนมาก

β -propiolactone สารนี้ไม่เสถียรเมื่ออยู่ในน้ำจะเกิดการสลายตัว ในความเข้มข้น 1:4,000 สามารถนำมาใช้ฆ่าเชื้อเพื่อผลิตวัคซีน

ต่างทับทิม สามารถฆ่าไวรัสได้ด้วยความเข้มข้นเพียง 1:10,000 จะฆ่าเชื้อในครึ่งชั่วโมงที่อุณหภูมิห้อง แต่ถ้ามีอินทรีย์สารปนเปื้อนจะทำให้ฤทธิ์อ่อนลง

Glycols ได้แก่ triethylene และ propylene glycol มักใช้พ่นเป็นละอองฝอยหรือไอ ใช้ฆ่าเชื้อที่เป็นละอองอยู่ในอากาศ เช่น influenza virus ใช้ความเข้มข้นน้อยกว่า 1 ppm ในอากาศ แต่มีข้อจำกัด คือ ความชื้นต้องอยู่ระหว่าง 45-65% เพราะ glycol จะถูกดูดซึมโดยพื้นผิวที่ชื้น เช่น ผิวหนัง ทำให้ความเข้มข้นในอากาศลดลง

Ethylene Oxide เป็นก๊าซ มักใช้อบฆ่าเชื้อสำหรับวัสดุที่ทนความร้อนไม่ได้ เช่น พลาสติก ก๊าซนี้สามารถซึมผ่านเข้าไปในพลาสติกได้ดี จะออกฤทธิ์ได้ดีต้องมีความชื้นที่เหมาะสมประมาณ 40% และอุณหภูมิที่ค่อนข้างสูง เชื้อ vaccine, polio และ parainfluenza viruses จะถูกฆ่าในเวลา 180 นาที ที่อุณหภูมิ 28 °ซ แต่ถ้าใช้อุณหภูมิ 48 °ซ จะใช้เวลาเพียง 60 นาที ข้อเสียของก๊าซนี้คือระเบิดได้ ต้องแก้โดยผสมกับก๊าซเฉื่อยหรือ CO₂ นอกจากนี้ยังมีพิษ ก่อนนำของที่อบก๊าซมาใช้ต้องไว้ให้ก๊าซระเหยออกอย่างน้อย 24 ชั่วโมง

การทำลายเชื้อ HIV

เชื้อ HIV เป็น enveloped virus จึงไม่ทนทานต่อสภาพแวดล้อม อย่างไรก็ตามเชื้อยังสามารถมีชีวิตอยู่ได้นอกร่างกายนานพอสมควร อาจอยู่ได้นานถึง 15 วัน ในน้ำยาเลี้ยงเชื้อ หรือ 7 วันในสภาพแห้งแล้ง

- 0.5% Nonidet P-40 ใช้เวลา 1 นาที
- 0.5% Sodium hypochlorite ใช้เวลา 1 นาที
- 70% ethanol ใช้เวลา 1 นาที
- 0.08 % quaternary ammonium chlorides ใช้เวลา 10 นาที
- สำหรับเซลล์ที่ติดเชื้ออาจใช้ 1:1 ethanol/acetone ใช้เวลา 20 นาที

เนื่องจากความสามารถในการฆ่าเชื้อของสารเคมีขึ้นกับการที่เชื้อต้องได้สัมผัสกับสารเคมีอย่างทั่วถึง การทำลายเชื้อในกรณีที่สารเคมีแทรกซึมเข้าไม่ถึง เช่น ก้อนเลือดจึงจำเป็นต้องใช้ความร้อนเช่น การ autoclave เชื้อ HIV ไม่ทนทานต่อความร้อน ในสภาพเปียกจะถูกทำลายได้ด้วยอุณหภูมิ 50-60°ซ ใช้เวลา 30 นาที แต่ในสภาพแห้งเชื้อมีความคงทนมากขึ้น ที่อุณหภูมิ 68°ซ ต้องใช้เวลาถึง 48 ชั่วโมง เชื้อ HIV มีลักษณะต่างจากไวรัสทั่วไป ที่ค่อนข้างทนทานต่อรังสีอัลตราไวโอเล็ตในขนาดที่ใช้ สำหรับการฆ่าเชื้อโดยทั่วไป



ขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐาน
(Standard Operating Procedures: SOP)

เรื่อง

การเฝ้าระวัง คัดกรองผู้เดินทางมาจากประเทศ
ได้รับผลกระทบโรคติดต่อที่ประกาศเป็นพื้นที่ติดโรค
ท่าอากาศยานเชียงใหม่
สำนักป้องกันควบคุมโรคที่ 10 เชียงใหม่
ปี 2557

ผู้จัดทำ ด้านควบคุมโรคฯ ท่าอากาศยานเชียงใหม่

ผู้รับรอง _____ ผู้อนุมัติ _____
(นพ.สุรเชษฐ์ อรุณทอง) (นพ.วิทยา ทลิวิเสรี)

จัดทำ วันที่ 1 ธันวาคม 2557

อนุมัติใช้ ___ / ___ / ___

สารบัญ

	หน้า
บันทึกการแก้ไขและเปลี่ยนแปลงเอกสาร	ก
บทนำ	1
วัตถุประสงค์	1
ขอบเขตจุดมุ่งหมายและการใช้งาน	1
คำจำกัดความ	1
ความรับผิดชอบ	2
ขั้นตอนในการดำเนินการประเมินผู้ป่วยโรคติดต่อกรณีพบผู้สงสัย	
ป่วยบนเครื่องบิน	3
ผังแสดงขั้นตอนดำเนินการกรณีพบผู้เดินทางที่สงสัยป่วยบนเครื่องบิน	4
ขั้นตอนในการดำเนินการประเมินผู้ป่วยโรคติดต่อกรณีพบผู้สงสัย	
ณ บริเวณช่องทาง	5
ผังแสดงขั้นตอนดำเนินการกรณีพบผู้เดินทางที่สงสัยป่วย	
ณ บริเวณช่องทางฯ	6
เอกสารอ้างอิง	7
ภาคผนวก	8

บทนำ

ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานเชียงใหม่ มีบทบาทหน้าที่ในการเฝ้าระวังโรคติดต่อระหว่างประเทศทั้งจากผู้เดินทางและสัตว์รังโรคที่ผ่านเข้าออกระหว่างประเทศ คัดกรองผู้เดินทางผู้เดินทางที่มาจากประเทศที่ถูกประกาศเป็นเขตติดโรค รวมถึงการตรวจตราสุขภาพิบาลทั่วไป สุขภาพิบาลอาหาร น้ำ และยานพาหนะ การบริการทางการแพทย์ การให้สุขศึกษาแก่ประชาชนเกี่ยวกับโรคติดต่อระหว่างประเทศ และการเตรียมความพร้อมรับมือกับภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข โดยเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านจะต้องปฏิบัติงานภายใต้พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2523 และกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ.2548 (IHR 2005)

เมื่อเกิดการระบาดของโรคติดต่ออันตรายในต่างประเทศตามประกาศขององค์การอนามัยโลก และประเทศไทยโดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขหรือผู้ที่รัฐมนตรีมอบอำนาจประเทศให้พื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากโรคติดต่ออันตราย ให้เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านมีอำนาจดำเนินการตามมาตรา 13 และมาตรา 14 แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2523 ดังนี้ (สามารถออกคำสั่งเป็นหนังสือให้เจ้าของ ยานพาหนะหรือผู้ควบคุมยานพาหนะดำเนินการตามคำสั่งที่เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านประกาศ หรือแจ้งให้ทราบ)

เอกสารขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐานนี้สามารถปรับปรุงแก้ไขได้หากเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ เห็นพ้องให้มีการปรับปรุงแก้ไขให้สอดคล้องกับการปฏิบัติงานจริง

วัตถุประสงค์ (Objectives)

1. เพื่อใช้เป็นเอกสารประกอบการปฏิบัติงานตามขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐานสำหรับการเฝ้าระวังคัดกรองผู้เดินทางที่มาจากพื้นที่มีผลกระทบโรคติดต่อตามประกาศเป็นเขตติดโรคของเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ ท่าอากาศยานเชียงใหม่ ให้สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของด่านฯ ตาม พรบ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2523 และกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548

2. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดปฐมนิเทศผู้รับผิดชอบงานใหม่ และจัดอบรมพัฒนาบุคลากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ขอบเขตจุดมุ่งหมายและการใช้งาน (Scope)

เอกสารนี้มีลักษณะเป็นเอกสารขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐานจัดทำขึ้นสำหรับเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ ท่าอากาศยานเชียงใหม่ ที่ปฏิบัติงานในการเฝ้าระวังคัดกรองผู้เดินทางที่มาจากพื้นที่มีผลกระทบโรคติดต่อตามประกาศเป็นเขตติดโรค รวมทั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ รายใหม่ที่เข้ามาปฏิบัติงาน เอกสารนี้มีลักษณะเป็นเอกสารขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐานในภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ที่ครบถ้วน ได้มาตรฐานสากล ตามบทบัญญัติของกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 และมาตรฐานสุขวิทยาและสุขภาพิบาลการบินขององค์การอนามัยโลก

คำจำกัดความ (Definitions)

พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2523 เป็นกฎหมายที่ใช้ในการควบคุมโรคติดต่อที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 3 เมษายน 2523 เล่ม 97 ตอนที่ 52 โดยในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2523 ได้ระบุหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ ดังนี้

มาตรา 13 (3) ห้ามผู้ใดนำพาหนะอื่นใดเข้าเทียบพาหนะที่เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรซึ่งยังไม่ได้รับการตรวจจากเจ้าพนักงานสาธารณสุข และห้ามผู้ใดเข้าไปในหรือออกจากพาหนะนั้น เว้นแต่ได้รับอนุญาตจากเจ้า

พนักงานสาธารณสุขประจำด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศมาตรา 13 (4) เข้าไปในพาหนะและตรวจผู้เดินทาง สิ่งของหรือสัตว์ที่มากับพาหนะตรวจตราและควบคุมให้เจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะ แก้ไขการสุขาภิบาลของพาหนะให้ถูกสุขลักษณะ รวมทั้งการกำจัดสิ่งอันอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพในพาหนะ ในการนี้ให้เจ้าของพาหนะหรือ ผู้ควบคุมพาหนะอำนวยความสะดวกแก่เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ

มาตรา 16 ในกรณีที่เจ้าพนักงานสาธารณสุขได้ออกคำสั่งให้ผู้ใดดำเนินการตามมาตรา 8(4) (5) (6) หรือ (7) มาตรา 10 (4) มาตรา 13 (4) (6) (7) หรือ (8) หรือมาตรา 14 (1) (2) หรือ(3) แล้ว ผู้นั้นละเลยไม่ดำเนินการตามคำสั่งภายในเวลาที่กำหนด เจ้าพนักงานสาธารณสุขมีอำนาจดำเนินการแทนได้ โดยให้ผู้นั้นชดใช้ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการนั้นตามจำนวนที่จ่ายจริงทั้งนี้ตามระเบียบที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

มาตรา 17 ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรา 7 หรือฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามประกาศหรือคำสั่งของเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามมาตรา 8 (1) (2) (3) (7) (8) (9) (10) (11) หรือ (12) มาตรา13 มาตรา 14 (5) หรือไม่ให้ความสะดวกแก่เจ้าพนักงานสาธารณสุขตามมาตรา 13 (4) หรือ (7) ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท

กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 เป็นกฎระเบียบที่กำหนดขึ้นเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรคระหว่างประเทศได้เริ่มใช้ตั้งแต่ปี 2512 (ค.ศ. 1969) ซึ่งองค์การอนามัยโลกและประเทศต่างๆ ได้ร่วมกันทบทวนและเห็นชอบกับกฎอนามัยระหว่างประเทศ ฉบับ พ.ศ. 2548 โดยมีผลบังคับใช้เดือนมิถุนายน พ.ศ.2550 สำคัญสำคัญของกฎอนามัยระหว่างประเทศฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อกำหนดแนวทางจัดการกับปัญหาภัยสุขภาพฉุกเฉินข้ามชาติ เพื่อสร้างความมั่นใจในการป้องกันอย่างสูงสุดต่อการแพร่ระบาดของภัยสุขภาพโดยให้มีผลกระทบต่อการเดินทางและการค้าระหว่างประเทศน้อยที่สุด และกำหนดบทบาทหน้าที่ภารกิจที่ชัดเจน

อากาศยาน หมายถึง ยานพาหนะที่สามารถบินผ่านชั้นบรรยากาศของโลกหรือ บรรยากาศอื่นๆได้

เขตติดโรค หมายถึง ท้องที่หนึ่งท้องที่ใด ในหรือนอกราชอาณาจักรที่มีโรคติดต่อเกิดขึ้น ตามที่รัฐมนตรีหรือผู้ว่าราชการจังหวัดประกาศให้ท้องที่นั้นๆ เป็นเขตติดโรค(ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2523)

พื้นที่ที่ได้รับผลกระทบ หมายถึง พื้นที่ทางภูมิศาสตร์ที่กำลังเกิดภัยด้านสุขภาพองค์การอนามัยโลกแนะนำให้ดำเนินการด้านสาธารณสุขภายใต้กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548

พาหนะนำโรค หมายถึง แมลงหรือสัตว์อื่นที่นำเชื้อโรคที่มา ให้เกิดความเสียหายด้านสาธารณสุข

การกำจัดแมลง หมายถึง วิธีดำเนินการตามมาตรการด้านสาธารณสุขที่ใช้เพื่อควบคุม หรือกำจัดแมลงนำโรคที่พบในกระเปาะเดินทาง สินค้าบรรทุก ตู้บรรทุกสินค้า ยานพาหนะ สินค้า และพัสดุไปรษณีย์

ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

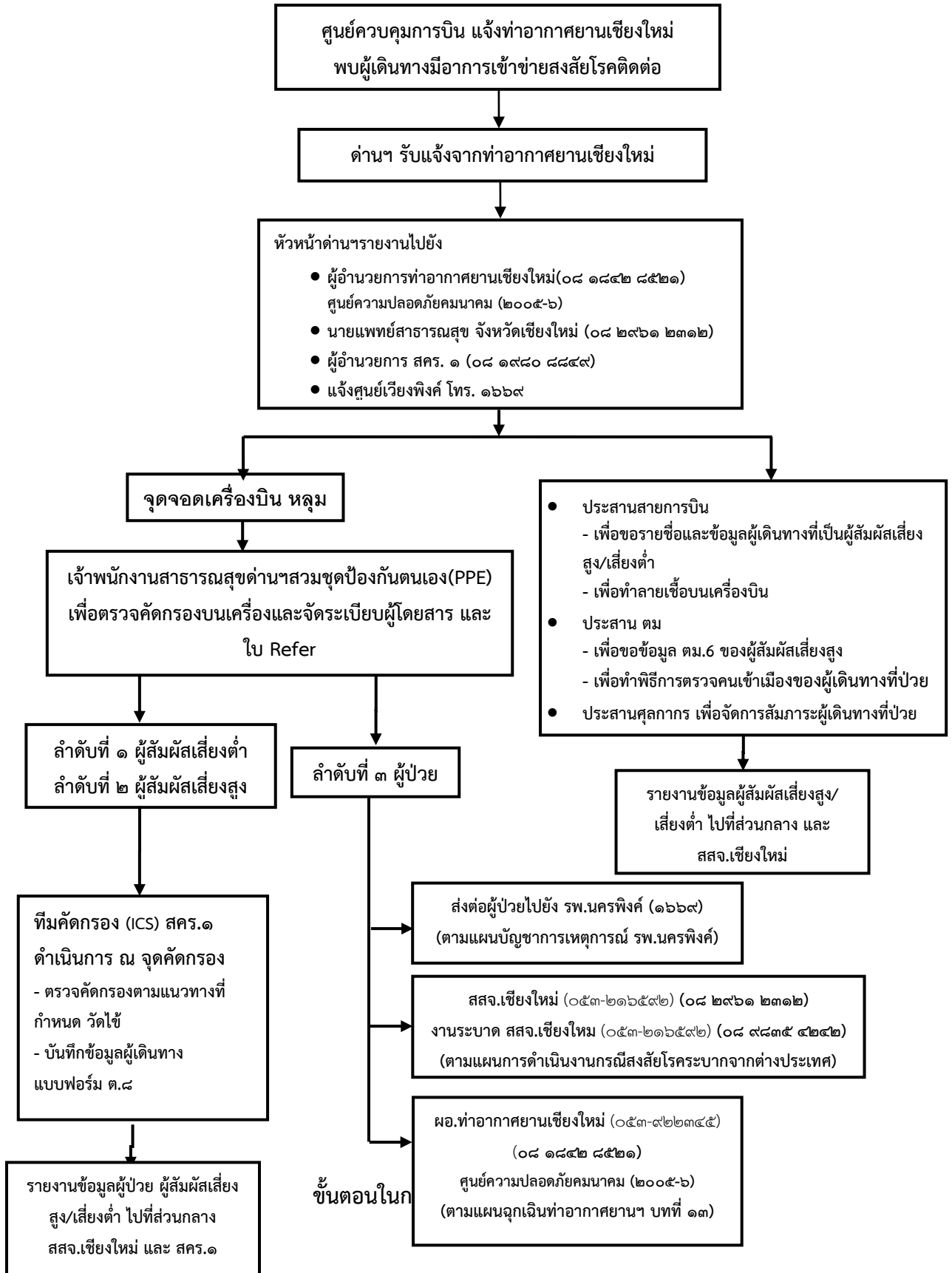
1. หัวหน้าด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ มีหน้าที่รับผิดชอบ
 - ควบคุมดูแลเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด้านฯจัดทำแผนปฏิบัติงาน จัดทำผังควบคุมกำกับงาน กำหนดแนวทาง และตัวผู้รับผิดชอบ
 - ขอรับสนับสนุนงบประมาณ และการจัดหาวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ
 - ควบคุม กำกับ และประเมินการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแผน และแนวทางที่กำหนด รวมทั้งให้คำแนะนำ และแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น
2. เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด้านฯ
 - รับคำสั่งจากหัวหน้าด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและดำเนินงานตามหน้าที่รับผิดชอบ
 - รวบรวมข้อมูลและผลการดำเนินงาน สรุปรายงานเสนอหัวหน้าด้านฯ
 - ศึกษา ค้นคว้า เพื่อหาเพิ่มพูนทักษะการปฏิบัติงาน รวมทั้งมีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือแนวทาง

**ขั้นตอนในการดำเนินการประเมินผู้ป่วยโรคติดต่อ
กรณีพบผู้สงสัยป่วยบนเครื่องบิน**

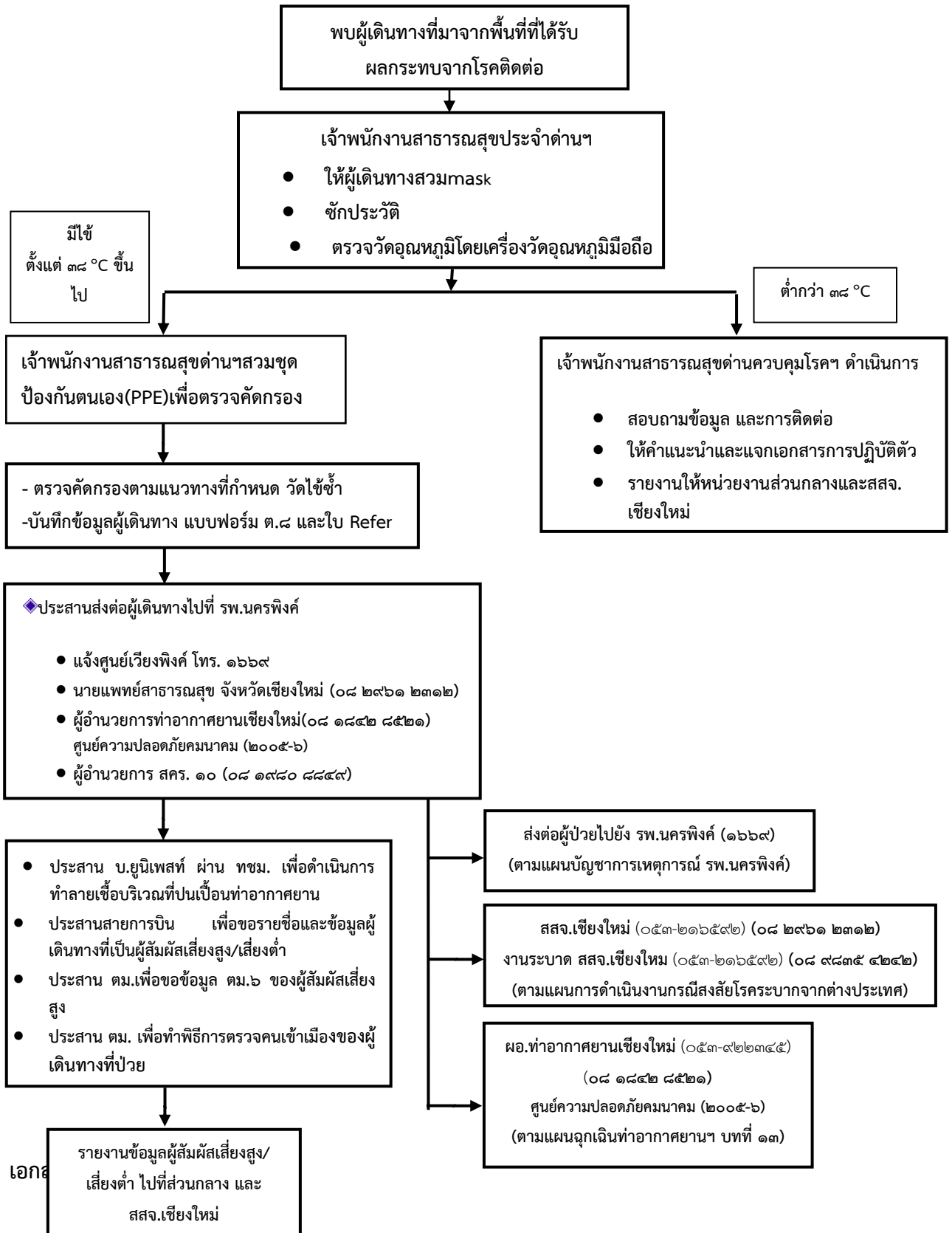
ขั้นตอนการปฏิบัติ	ผู้ที่เกี่ยวข้อง	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
<p>1. ศูนย์ควบคุมการบิน แจ้งท่าอากาศยานเชียงใหม่ พบผู้เดินทางมีอาการเข้าข่ายสงสัยโรคติดต่อ</p> <p>2. ท่าอากาศยานเชียงใหม่แจ้งมายังด่านควบคุมโรคฯ</p> <p>3. เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ แจ้งหัวหน้าด่านฯ หัวหน้าด่านฯรายงานไปยัง</p> <p>• ผู้อำนวยการท่าอากาศยานเชียงใหม่(08 1842 8521)</p> <p>• ศูนย์ความปลอดภัยคมนาคม (2005-6)</p> <p>• นายแพทย์สาธารณสุข จังหวัดเชียงใหม่ (08 2961 2312)</p> <p>• ผู้อำนวยการ สคร. 10 (08 1980 8849)</p> <p>• แจ้งศูนย์เวียงพิงค์ โทร. 1669</p>	<p>เจ้าหน้าที่ ศูนย์ควบคุมการบินเชียงใหม่</p> <p>เจ้าหน้าที่ศูนย์ข้อมูลท่าอากาศยานเชียงใหม่</p> <p>เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ</p>	<p>ศูนย์ควบคุมการบินเชียงใหม่</p> <p>ท่าอากาศยานเชียงใหม่</p> <p>ด่านควบคุมโรคฯ ทชม.</p>
<p>4. ศูนย์ควบคุมการบิน แจ้งสายการบินนำเครื่องลงจอด ณ หลุม 9 ที่กำหนดไว้</p> <p>5. เจ้าพนักงานสาธารณสุขด่านฯสวมชุดป้องกันตนเอง (PPE) เพื่อตรวจคัดกรองบนเครื่องและจัดระเบียบผู้โดยสาร และใบ Refer</p> <p>6. หัวหน้าด่านฯ ลำเรียงผู้โดยสารสัมผัสเสียงต่ำลงจากเครื่อง เพื่อผ่านการคัดกรองจากทีมคัดกรองของ สคร.10 ณ จุดคัดกรองที่ 1 (เจ้าหน้าที่ ๒ คน) และลำเรียงผู้โดยสารสัมผัสเสียงสูงจากเครื่อง เพื่อผ่านการคัดกรองจากทีมคัดกรองของ สคร.10 ณ จุดคัดกรองที่ 2 (เจ้าหน้าที่ 2 คน) (กำหนดไว้ในแผนผัง)</p> <p>7. ทีมคัดกรอง (ICS) สคร.๑๐ดำเนินการ ณ จุดคัดกรอง</p> <p>- ตรวจคัดกรองตามแนวทางที่กำหนด วัดไข้</p> <p>- บันทึกข้อมูลผู้เดินทาง แบบฟอร์ม ต.8</p>	<p>เจ้าหน้าที่ ศูนย์ควบคุมการบินเชียงใหม่</p> <p>เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ</p> <p>หัวหน้าด่านควบคุมโรคฯ ทชม.</p> <p>ทชม.</p> <p>ทีมคัดกรอง สคร.10</p> <p>จุดที่ 1 จำนวน 2 คน</p> <p>จุดที่ 2 จำนวน 2 คน</p> <p>เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่าน</p> <p>เจ้าพนักงานสาธารณสุข</p>	<p>ศูนย์ควบคุมการบินเชียงใหม่</p> <p>ด่านควบคุมโรคฯ ทชม.</p> <p>ทชม.</p> <p>สคร.10 เชียงใหม่</p> <p>ด่านควบคุมโรคฯ ทชม.</p> <p>ทชม.</p>
<p>8. นำผู้ป่วยลงจากเครื่องเพื่อนำส่ง รพ.นครพิงค์ พร้อมใบ Refer</p> <p>9. ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p> <p>ประสานสายการบินเพื่อขอรายชื่อและข้อมูลผู้เดินทางที่</p>	<p>เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่าน</p> <p>เจ้าพนักงานสาธารณสุข</p>	<p>ด่านควบคุมโรคฯ ทชม.</p> <p>ทชม.</p>

<p>เป็นผู้สัมผัสเสียงสูง/เสียงต่ำ และดำเนินการทำลายเชื้อบริเวณที่ปนเปื้อนบนเครื่องบิน</p> <p>ประสาน ตม.เพื่อขอข้อมูล ตม.6 ของผู้สัมผัสเสียงสูง</p> <p>ประสาน ตม. เพื่อทำพิธีการตรวจคนเข้าเมืองของผู้เดินทางที่ป่วย</p> <p>10. รายงานข้อมูลผู้ป่วย ผู้สัมผัสเสียงสูง/เสียงต่ำ ไปที่ ส่วนกลาง สสจ.เชียงใหม่ และ สคร. 10</p>	<p>ประจำด่านฯ</p> <p>เจ้าพนักงานสาธารณสุข ประจำด่านฯ</p>	<p>ด้านควบคุมโรคฯ ทชม.</p>
---	--	----------------------------

ผังแสดงขั้นตอนดำเนินการกรณีพบผู้เดินทางที่สงสัยป่วยบนเครื่องบิน
มาจากประเทศที่ได้รับผลกระทบโรคติดต่อที่ประกาศเป็นพื้นที่ติดโรค



ผังแสดงขั้นตอนดำเนินการกรณีพบผู้เดินทางที่สงสัยป่วย ณ บริเวณช่องทางฯ
มาจากประเทศที่ได้รับผลกระทบโรคติดต่อที่ประกาศเป็นพื้นที่ติดโรค



1. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (2005) ภาคภาษาไทย แปลและเรียบเรียง โดย วินัย วุฒิวิโรจน์ สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์. ตุลาคม 2550
2. วินัย วุฒิวิโรจน์. คู่มือสุขวิทยาและสุขาภิบาลการบิน (เอกสารแปลสิ่งพิมพ์ขององค์การอนามัยโลก) สิงหาคม พ.ศ.2536
3. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค. คู่มือการประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ปี 2551. สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนด์ดีไซน์
4. กลุ่มโรคติดต่อระหว่างประเทศ สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค. รวบรวมกฎหมายสำหรับเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่าน. พฤษภาคม 2553

ภาคผนวก ข

ทำเนียบการติดต่อสื่อสารด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานเชียงใหม่

ลำดับ ที่	ชื่อ/สกุล	หน่วยงาน	การสื่อสาร			
			ที่ทำงาน	มือถือ	Fax	E-mail
1	นายปวิณ ชำนิประศาสน์	ศาลากลางจังหวัดเชียงใหม่	053-112713	-	053-112111	chiangmai_it@moi.go.th
2	นพ.อำนาจ กาจันะ	กรมควบคุมโรค	0-2590-3351 0-2590-3369 0-2590-3802	081-9334090	0-2591-8389	ddggaj@hotmail.com
3	ร.ต.อ.นพ.รุ่งเรือง กิจผาติ	สำนักโรคติดต่อทั่วไป	02-5903160-1	081-9891978	02-5918432	drrungrueng@hotmail.com
4	พญ.วาราลักษณ์ ตั้งคณะกุล	กลุ่มโรคติดต่อระหว่างประเทศ	02-5903232-5	085-3285432	02-5805726	hapdocw@hotmail.com
5	นพ.ธนรักษ์ ผลิพัฒน์	สำนักโรคระบาดวิทยา	02-5901790	094-4851478	02-5901784	kepidem@gmail.com
6	พญ.วรยา เหลืองอ่อน	สำนักโรคติดต่อโรคอุบัติใหม่	02-5903155	089-9237194	02-5892512	lworaya2@gmail.com
7	ผศ.นพ.นิติต วรรณัจฉริยา	โรงพยาบาลมหาราชนคร เชียงใหม่	053-945๑๗2 053-976150	092-1051510	053-221141	nisit@gmail.com
8	นพ.ไพศาล ัญญาวิณิชกุล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เชียงใหม่	053-222666 053-211048 (หน้า ห้อง)	081-9612312	053-211740	-
9	นพ.จตุชัย มณีรัตน์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เชียงใหม่	053-216592 053-211048	089-6323572	053-221363	

ลำดับ ที่	ชื่อ/สกุล	หน่วยงาน	ที่ทำงาน			
			ที่ทำงาน	มือถือ	Fax	E-mail
10	นางสุธีรัตน์ มหาสิงห์	สำนักงานสาธารณสุข เชียงใหม่	053-216592 053-211048	084-8052121 084-8053131	053-221363	suteerat2009@hotmail.com
11	นางสาวทิพย์วรรณ คำสาย	สำนักงานสาธารณสุข เชียงใหม่	053-216592 053-211048	087-1903730	053-211363	tipgeson@gmail.com
12	นพ.ธำรง หาญวงศ์	โรงพยาบาลนครพิงค์	053-999201	088-2936630	053-999201	thamrong_utt_54@hotmail.com
13	นพ.บุญฤทธิ์ คำทิพย์	โรงพยาบาลนครพิงค์	053-999200 ต่อ 1105	081-7248155	053-999201	bkanthip@gmail.com
14	นพ.ธรรณี กายี	โรงพยาบาลนครพิงค์	053-999200 ต่อ 1669	081-8844737	053-999201	toraneekayee@gmail.com
15	น.อ.ชาตินนท์ สท้านไผท	กองบิน 41	053-281012-15 ต่อ 57010	-	053-202615	หน้าห้อง 57011
16	น.ท.นพ.จักพันธ์ เมืองแมน	โรงพยาบาลกองบิน 41	053-281012-15 ต่อ 57486	097-1570701	053-202613	hospitalwing41@gmail.com
17	นายธัญศักดิ์ แสงศรีจันทร์	เทศบาลตำบลสุเทพ	053-329251-2	081-9525650	053-811561	tanyasak.s@hotmail.com
18	นายศรายุทธ์ อินทร์ักษ์	เทศบาลตำบลสุเทพ	053-329029	081-5959476	053-329029	jid_sarayut@hotmail.com
19	นายอารมณีย์ หย่างอารี	บ.การบินไทย (สถานี เชียงใหม่)	053-201286 053-922284	081-5308711	053-201286	cnxkotg@thaiaways.com

ลำดับ ที่	ชื่อ/สกุล	หน่วยงาน	การสื่อสาร			
			ที่ทำงาน	มือถือ	Fax	E-mail
20	นพ.วิทยา หลิวเสรี	สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ 10 เชียงใหม่	053-140774 (212)	081-9808849	053-140773	wittayaliesaree@hotmail.com
21	นพ.สุรเชษฐ์ อรุณทอง	สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ 10 เชียงใหม่	053-140774 (217)	089-6318160	053-140773	leksurachet@hotmail.com
22	นายอดุลย์ศักดิ์ วิจิตร	สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ 10 เชียงใหม่	053-140768	089-9981264	053-140773	adulsak10@yahoo.com
23	น.อ. วิสูตร จันทนา	ท่าอากาศยานเชียงใหม่	053-922345	081-8428521	053-922347	visutr@airprotthai.co.th
24	นายสุวิทย์ เอี่ยมแจ่มพันธุ์	สมอ.ท่าอากาศยานเชียงใหม่	053-922395	098-7476580	053-277284	suwit.a@airportthai.co.th
25	นายประพันธ์ วันวา	สมอ.ท่าอากาศยานเชียงใหม่	053-922274	086-5876972	053-277284	prapun@airportthai.co.th
26	นายอภิชาติ ชอบทำเหมือน	สทอ.ท่าอากาศยานเชียงใหม่	๐๕๓-๙๒๒๒๑๐	081-6815235	053-277284	-
27	นายจาตุรนต์ บุญศิริ	สทอ.ท่าอากาศยานเชียงใหม่	๐๕๓-๙๒๒๒๑๐	๐๘๑-๕๓๐๓๐๑๐	053-277284	jaturon.b@airportthai.co.th
28	นายตฤณ บุญอุดมพร	สทอ.ท่าอากาศยานเชียงใหม่	๐๕๓-๙๒๒๒๑๐	087-1906557	053-277284	-
29	นพ. วสุรัตน์ รุจนพรหม	ส่วนการแพทย์ ทชม.	053-922220	089-6379119		wasarut@hotmail.com
30	นายพรศักดิ์ ปลาศาล	ส่วนการแพทย์ ทชม.	053-922220	081-8226572		kinata222@hotmail.com
31	น.ส.ปิยาณี ศมานุกร	ส่วนการแพทย์ ทชม.	053-922220	083-4479933		peung55@hotmail.com
32	พ.ต.อ.หญิง กัญญาชญา เขตต์สันเทียะ	ด่านตรวจคนเข้าเมือง ทชม.	053-277190 ต่อ 101	081-8338122	053-277190 ต่อ 105	kulpol91@yahoo.com
33	พ.ต.ท.ณัฐวดี ตะมะพุดิ	ด่านตรวจคนเข้าเมือง ทชม.	053-277190 ต่อ 104	081-7073765	053-277190 ต่อ 105	natt_2504@hotmail.com
34	พ.ต.ท.หญิง ชุตินันท์ ณ ลำปาง	ด่านตรวจคนเข้าเมือง ทชม.	053-277190 ต่อ 110	083-9541941	053-277190 ต่อ 105	chutinataa@gmail.com

	ชื่อ/สกุล	หน่วยงาน	การสื่อสาร			
			ที่ทำงาน	มือถือ	Fax	E-mail
35	พ.ต.ท. ผุสดี ธรรมศักดิ์	ด่านตรวจคนเข้าเมือง ทชม.	053-277190 ต่อ 103	081-6719626	053-277190 ต่อ 105	pusadee_june@hotmail.co.th
36	พ.ต.ต. เสกสรรค์ ชันคำนันท์	สภ.ภูพิงค์ราชนิเวศน์	053-219230	096-2979563	053-219230	seksan_bonus@hotmail.com
37	ร.ต.อ.ถวิล บุญตันทา	สภ.ภูพิงค์ราชนิเวศน์	053-219230	094-6303866	053-219230	tawinboontantatawin@hotmail.com
38	ร.ต.ต.นรินทร์ บุญชู	สภ.ภูพิงค์ราชนิเวศน์	053-219230	089-9445987	053-219230	narinboonchu@gmail.com
39	นายเกียรติศักดิ์ เรียนวัฒนา	ศูนย์ควบคุมการบินเชียงใหม่	053-270624-32	081-9933422	053-277897	kiattisak.ri@aerothai.co.th
40	นายสมบุญ เจริญนาน	ศูนย์ควบคุมการบินเชียงใหม่	053-270624-32	089-2616726	053-277897	somboon.ch@aerothai.co.th
41	นายสาคร ปีกอง	ศูนย์ควบคุมการบินเชียงใหม่	053-270624-32	081-9265588	053-277897	speekong@yahoo.com
42	นางพิมพ์ประไพ สิงห์ทอง	ด่านศุลกากร ทชม.	053-277692	081-9864816	053-277692	101717@customs.go.th
43	น.ส.ยุพเรศ สิทธิมูล	ด่านศุลกากร ทชม.	053-277692	085-0946020	053-277692	106537@customs.go.th
44	นายวรวิทย์ โลราช	ด่านศุลกากร ทชม.	053-277692	081-7148797	053-277692	107525@customs.go.th
45	น.ส.ศรีพร สิงห์ทราช	ด่านศุลกากร ทชม.	053-277692	081-8846061	053-277692	400494@customs.go.th
46	นายปิยฉัตร สุริกัน	ด่านกักสัตว์ ทชม.	053-892453	081-8814618	053-892454	Qscm_cmi@dld.go.th
47	นายฤทธิ์เดช โชคชัยเดชาธร	ด่านกักสัตว์ ทชม.	053-892453	089-9548482	053-892454	Qscm_cmi@dld.go.th
48	นายนพดล ใจมณี	ด่านกักสัตว์ ทชม.	053-892453	084-0435164	053-892454	Jaimanee_@hotmail.com
49	ภก.ทิพากร วงศ์วงษ์	ด่านอาหารและยา ทชม.	053-281352	081-8815090	053-281352	fdacnx@gmail.com
50	นพ.โสพันธ์ บวรสิน	ด่านอาหารและยา ทชม.	053-281352	089-7007236	053-281352	thailandkingdom@yahoo.com
51	น.ส.จารุวรรณ ชมภูเทพ	ด่านอาหารและยา ทชม.	053-281352	092-6695619	053-281352	poopae_pt@hotmail.com

ลำดับ ที่	ชื่อ/สกุล	หน่วยงาน	การสื่อสาร			
			ที่ทำงาน	มือถือ	Fax	E-mail
52	นายเจตพิพัทธ์ สิงหวิสัยธร	ด้านตรวจพืช ทชม.	053-277182	081-9618345	053-201569	CAPQS@DOA.go.th
53	นายนิมิต ย้งผ่อง	ด้านตรวจพืช ทชม.	053-277182	081-4728911	053-201569	nimityp@gmail.com
54	คุณวิรัชเนีย โยธาราชกูร์	ด้านตรวจพืช ทชม.	053-277182	089-6363030	053-201569	wiratnee@yahoo.com
55	คุณกรณัท นาวิรัตน์	ด้านตรวจพืช ทชม.	053-277182	087-1500824	053-201569	fasai07@hotmail.com
56	นายมนัสนันท์ หิรัญเอื้องเงิน	ด้านตรวจสัตว์น้ำ ทชม.	053-904013	085-6166351	053-904013	dan_cmfish1@hotmail.com
57	นายณรงค์ชัย ประใจ	ด้านตรวจสัตว์น้ำ ทชม.	053-904013	083-5714919	053-904013	dan_cmfish1@hotmail.com
58	นายกิติพันธ์ คำมา	ด้านตรวจสัตว์น้ำ ทชม.	053-904013	081-6720293	053-904013	dan_cmfish1@hotmail.com
59	นายนวกฤษ์ พิสิษฐ์ธนพัฒ	ด้านตรวจสัตว์ป่า ทชม.	-	082-1856699	-	cites_cnx2546@hotmail.com
60	นายอาทิตย์ เทพเสนา	ด้านตรวจสัตว์ป่า ทชม.	-	089-7575631	-	cites_cnx2546@hotmail.com
61	นายวีรพงษ์ ปงจันตา	ด้านควบคุมโรคติดต่อ ทชม.	053-922133	081-7831074	053-200647	wpongchanta@yahoo.com
62	นางกรรณิการ์ รัตนพันธ์	ด้านควบคุมโรคติดต่อ ทชม.	053-922133	081-7371619	053-200647	pote-keti@hotmail.com
63	นายธนาเสฏฐ์ มองทรัพย์	ด้านควบคุมโรคติดต่อ ทชม.	053-922133	090-9986564	053-200647	tnsfong@gmail.com
64	นายวุฒิไกร จิตรกุล	ด้านควบคุมโรคติดต่อ ทชม.	053-922133	087-6600675	053-200647	krai_cm16@hotmail.com
65	นายจักรพันธ์ กัญญาละ	ด้านควบคุมโรคติดต่อ ทชม.	053-922133	087-2527868	053-200647	jakrapan2010@hotmail.com
66	นายอภิชาติ สายอารมณ์	ด้านควบคุมโรคติดต่อ ทชม.	053-922133	084-6113150	053-200647	saiaporn@yahoo.com

ปรับปรุง วันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2559

ภาคผนวก ค

คู่มือการประเมินตนเอง : การพัฒนาสมรรถนะของช่องทางเข้าออกประเทศ

A) สมรรถนะหลักในการประสานงาน การสื่อสารข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น และการนำมาตรการต่างๆ มาใช้ (ในส่วนของที่เกี่ยวข้องกับท่าอากาศยาน ท่าเรือ และช่องทางเข้าออกทางบก(ตามที่กำหนดไว้ในภาคผนวก 1 ก ของกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548)

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

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้วทั้งหมด	ทำแล้วบางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
<p>1. การติดต่อสื่อสารระหว่างประเทศกับเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจของจุดเข้าออกประเทศอื่นๆ</p> <p>เจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจของช่องทางเข้าออกแห่งนี้ จัดทำบัญชีรายชื่อพร้อมที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ของเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจที่ช่องทางเข้าออกอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งกำหนดวิธีการและขั้นตอนการติดต่อสื่อสารที่พร้อมต่อการแจ้งให้ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องให้ทราบว่าได้ดำเนินมาตรการด้านสาธารณสุขต่างๆ ตามข้อกำหนดของ IHR ไปแล้ว เช่น</p> <p>- แจ้งให้ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศถัดไปได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับหลักฐานที่พบ และมาตรการควบคุมใดๆ ที่ยังคงจะต้องดำเนินการที่ช่องทางเข้าออกประเทศที่ยานพาหนะที่ได้รับผลกระทบนั้นๆ กำลังจะเดินทางไปถึง</p>	/			<p>รายละเอียดและการตรวจสอบ</p> <p><input type="checkbox"/> มีการระบุปัญหา/ความสำคัญ ในบันทึกรายงานการประชุม หรือมีแผนการพัฒนา โดยมีผู้รับผิดชอบชัดเจน</p> <p><input type="checkbox"/> มีบัญชีรายชื่อพร้อมที่อยู่และเบอร์โทรศัพท์ของหน่วยงานที่บริหารจัดการช่องทางเข้าออกอื่นๆ (ประเทศอื่นๆ)</p> <p>- กรณีเป็นช่องทางท่าอากาศยาน หรือเรือ สามารถประสานงานถึง NFP</p> <p>- กรณีพรมแดนให้ติดต่อกับประเทศที่มีพรมแดนติดต่อกัน หรือประสานผ่าน NFP</p> <p><input type="checkbox"/> มีการจัดทำขั้นตอน หรือ กลไกการติดต่อสื่อสาร หรือ flow chart การติดต่อสื่อสาร รวมทั้งคำอธิบายขั้นตอน</p>	

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้วทั้งหมด	ทำแล้วบางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
					<input type="checkbox"/> ทดสอบ ปรับแก้ ให้เป็นปัจจุบัน (มีการสุ่มตรวจสอบ โดยผู้ประเมิน ฯ) ผู้ให้ข้อมูลหลัก <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... <u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u>
<p>2. การติดต่อประสานงานระดับชาติระหว่างเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจของช่องทางเข้าออกประเทศ กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหน่วย งานสาธารณสุขระดับต่างๆ ทั้งในระดับพื้นที่ ระดับจังหวัด และระดับชาติ</p> <p>เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหน่วยงานสาธารณสุขระดับต่างๆ ทั้งระดับพื้นที่ ระดับจังหวัด และระดับชาติ (รวมทั้งจุดประสานงานกฎหมายระหว่างประเทศ (the National IHR Focal Point) มี รายละเอียดที่อยู่ ที่ติดต่อได้และเป็นปัจจุบันของเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจของช่องทางเข้าออกประเทศ มีการกำหนดขั้นตอนต่างๆ ไว้เป็นเอกสารและได้รับการทดสอบแล้วว่าสามารถปฏิบัติได้ รวมทั้งมีบันทึกความเข้าใจหรือข้อตกลงร่วมกันระหว่างหน่วย งานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง พร้อมสำหรับการปฏิบัติงานตามปกติ หรือการติดต่อสื่อสารและประสานงานในภาวะเร่งด่วน ในขณะเกิดเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ กับ:</p> <p>1) เจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจที่ช่องทางเข้าออกประเทศอื่นๆ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหน่วยงานระดับต่างๆ ทั้งระดับพื้นที่ ระดับจังหวัด และระดับชาติ</p>	/			<u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u> <input type="checkbox"/> มีการระบุปัญหา/ความสำคัญ ในบันทึกรายงานการประชุม หรือมีแผนการพัฒนา โดยมีผู้รับผิดชอบชัดเจน <input type="checkbox"/> หน่วยงานสาธารณสุขระดับต่างๆ มีบัญชีรายชื่อพร้อมที่อยู่และเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานที่ช่องทางเข้าออกอื่นๆ <input type="checkbox"/> ด้านฯ มีบัญชีรายชื่อเจ้าหน้าที่ สสอ, รพสต. รพท. รพศ. รพช. และจุดประสานงานกฎหมายระหว่างประเทศ <input type="checkbox"/> มีขั้นตอน หรือ กลไกการติดต่อสื่อสาร หรือ flow chart การติดต่อสื่อสาร มีคำอธิบายขั้นตอนวิธีการติดต่อประสานงานไว้พร้อมที่จะใช้แจ้งเกี่ยวกับการดำเนินมาตรการด้านสาธารณสุขต่างๆ <input type="checkbox"/> ทดสอบ ปรับแก้ ให้เป็นปัจจุบัน (มีการสุ่มตรวจสอบ โดยผู้ประเมิน ฯ)	

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้วทั้งหมด	ทำแล้วบางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
<p>2) หน่วยงานภาครัฐในสังกัดกระทรวงอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง หน่วยงานต่างๆ เจ้าหน้าที่ภาครัฐที่มีอำนาจหน้าที่ และหน่วยงานที่เป็นหุ้นส่วนที่เกี่ยวข้องกับช่องทางเข้าออกประเทศ</p> <p>เจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจที่ช่องทางเข้าออกประเทศมีรายละเอียดที่อยู่ติดต่อที่เป็นปัจจุบันของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้องในหน่วยงานสาธารณสุขระดับต่างๆ ทั้งระดับพื้นที่ ระดับจังหวัด และระดับชาติ รวมทั้งจุดประสานงานกฎหมายระหว่างประเทศ (National IHR Focal Point) และมีการกำหนดวิธีการติดต่อประสานงานไว้พร้อมที่จะใช้แจ้งเกี่ยวกับการดำเนินการมาตรการด้านสาธารณสุขต่างๆ</p> <p>ตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายระหว่างประเทศ เช่น:</p> <p>- แจ้งองค์การอนามัยโลก ภายใน 24 ชั่วโมง หากพบว่าหลักฐานที่ได้รับซึ่งอาจมาจากเอกสารการส่งออกหรือนำเข้าปรากฏว่ามี:</p> <p>1) ผู้ป่วย 2) พาหนะที่อาจนำเชื้อโรคหรือสิ่งปนเปื้อน หรือ 3) สินค้าปนเปื้อนที่อาจก่อให้เกิดการแพร่กระจายระหว่างประเทศ หรือ 4) มาตรการทางสาธารณสุขที่ได้ดำเนินการใน 48 ชั่วโมง</p> <p>- เจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจที่ช่องทางเข้าออกประเทศรายงานข้อมูลข่าวสารสำคัญเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหน่วยงานสาธารณสุขระดับต่างๆ ทั้งระดับพื้นที่ ระดับจังหวัด และระดับชาติ ข้อมูลที่รายงานประกอบด้วยการประเมินสถานการณ์ด้านสาธารณสุข</p>				<p>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด่านฯ</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p> <p>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้วทั้งหมด	ทำแล้วบางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
การดูแล และการแก้ไขปัญหาที่ได้ดำเนินการไปแล้ว -ติดต่อสื่อสารกับเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจของช่องทางเข้าออกประเทศช่องทางอื่นๆในระดับชาติ เพื่อให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับหลักฐานที่พบและมาตรการควบคุมต่างๆที่ต้องใช้บนยานพาหนะที่กำลังเดินทางมาถึง				
<p>3. การติดต่อประสานงานโดยตรงกับผู้บริหารงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง</p> <p>มีการจัดทำขั้นตอนการติดต่อประสานงานระหว่างเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจที่ช่องทางเข้าออกประเทศที่อยู่ในพื้นที่กับผู้บริหารงานสาธารณสุขอื่นๆที่เกี่ยวข้องไว้เป็นลายลักษณ์อักษรที่เป็นปัจจุบันซึ่งทดสอบแล้วว่าสามารถปฏิบัติได้ เพื่อการตัดสินใจอนุมัติดำเนินการอย่างรวดเร็ว การประเมินความเสี่ยง และการดำเนินการเพื่อยับยั้งเหตุการณ์ให้ลุกลาม ด้วยการใช้มาตรการควบคุมต่างๆ</p>	/			<p>รายละเอียดและการตรวจสอบ</p> <p><input type="checkbox"/> มีการระบุปัญหา/ความสำคัญ ในบันทึกรายงานการประชุม หรือมีแผนการพัฒนา โดยมีผู้รับผิดชอบชัดเจน</p> <p><input type="checkbox"/> มีบัญชีรายชื่อพร้อมที่อยู่และเบอร์โทรศัพท์ของผู้บริหารงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง</p> <p><input type="checkbox"/> มีแผนผังการสั่งการ</p> <p><input type="checkbox"/> มีขั้นตอนและขอขบข่ายความรับผิดชอบ และการสั่งการการปฏิบัติงาน รวมทั้งมีการสั่งการไว้เป็นลายลักษณ์อักษร</p> <p><input type="checkbox"/> ทดสอบ ปรับแก้ ให้เป็นปัจจุบัน (มีการสุ่มตรวจสอบ โดยผู้ประเมิน ฯ)</p> <p>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p>	

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้วทั้งหมด	ทำแล้วบางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
					<u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u> <input type="checkbox"/> มีการจัดทำขั้นตอนการประเมินความเสี่ยงที่ช่องทาง มีกลไกการติดต่อสื่อสาร และมีขั้นตอน การติดต่อสื่อสารกับผู้บริหารงาน สาธารณสุข
4. การติดต่อสื่อสารกับผู้ควบคุมบังคับยานพาหนะ มีรายละเอียดที่อยู่ติดต่อได้และเป็นปัจจุบันของผู้ควบคุมบังคับยานพาหนะ มีการกำหนดวิธีการ และขั้นตอนการติดต่อสื่อสารไว้พร้อมเพื่อการแจ้งให้ทราบล่วงหน้าเกี่ยวกับการใช้มาตรการควบคุมต่างๆ และเพื่อการออกไปรับรองสุขภาพเรือ รวมทั้งเพื่อการรับเอกสารด้านสาธารณสุขต่างๆ และการให้ผู้ควบคุมบังคับเรือมีรายละเอียดที่อยู่ติดต่อได้และเป็นปัจจุบันของเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจของช่องทางเข้าออกประเทศ	/			<u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u> <input type="checkbox"/> มีการระบุปัญหา/ความสำคัญ ในบันทึกรายงานการประชุม หรือมีแผนการพัฒนา โดยมีผู้รับผิดชอบชัดเจน <input type="checkbox"/> มีบัญชีรายชื่อพร้อมที่อยู่และเบอร์โทรศัพท์ของผู้ควบคุมยานพาหนะ หรือผู้ประสานงาน (เช่น มีทะเบียนหมายเลขโทรศัพท์ของสายการบิน มีบัญชีเลขที่ทะเบียนประจำยานพาหนะ (เรือ)) <input type="checkbox"/> มีการจัดทำขั้นตอนการยื่นเอกสารที่จำเป็น หรือ กลไก/ช่องทางการติดต่อสื่อสาร หรือ flow chart การติดต่อสื่อสาร รวมทั้งคำอธิบายขั้นตอน (เช่น มีใบรายงานการแจ้งยานพาหนะเข้ามา(ต1-ต5) , ต8 ข้อมูลผู้เดินทาง) <input type="checkbox"/> ทดสอบการสื่อสารและปรับปรุงข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน (มีการสุ่มตรวจสอบ โดยผู้ประเมิน ฯ) <u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u>	

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับชั้นของการปฏิบัติ			อธิบายระดับชั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้วทั้งหมด	ทำแล้วบางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
					<input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ <input type="checkbox"/> ผู้ควบคุมยานพาหนะ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... <u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u>
5. การติดต่อสื่อสารกับผู้เดินทางเกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารด้านสาธารณสุข มีรายละเอียดที่อยู่ติดต่อได้และเป็นปัจจุบันของเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจของช่องทางเข้าออกประเทศ รวมทั้งมีการกำหนดวิธีการและขั้นตอนการติดต่อสื่อสารไว้พร้อมเพื่อการแจ้งเกี่ยวกับการใช้มาตรการควบคุมต่างๆ และเพื่อการรับเอกสารด้านสาธารณสุขต่างๆ ตลอดจนการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารให้แก่ผู้เดินทาง	/				<u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u> <input type="checkbox"/> มีการระบุปัญหา/ความสำคัญ ในบันทึกรายงานการประชุม หรือมีแผนการพัฒนา โดยมีผู้รับผิดชอบชัดเจน <input type="checkbox"/> มีบัญชีรายชื่อพร้อมที่อยู่และเบอร์โทรศัพท์ของหน่วยงานที่มีหน้าที่แจ้งข้อมูลมาตรการทางสาธารณสุขแก่ผู้เดินทาง (เช่น หอบังคับการบิน สายการบิน ตัวแทนบริษัท เรือ กับตันเรือ ตัวแทนบริษัททัวร์ในช่องทางเข้าออกชนิดต่างๆ เป็นต้น) <input type="checkbox"/> มีการจัดทำขั้นตอน หรือ กลไกการติดต่อสื่อสาร หรือ flow chart การติดต่อสื่อสาร รวมทั้งคำอธิบายขั้นตอนการสื่อสารถึงผู้เดินทาง <input type="checkbox"/> ทดสอบ ปรับแก้ ให้เป็นปัจจุบัน (มีการสุ่มตรวจสอบ โดยผู้ประเมิน ฯ) <u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u> <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้วทั้งหมด	ทำแล้วบางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
					<input type="checkbox"/> ผู้ควบคุมยานพาหนะ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... <u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม</u>
6. การติดต่อสื่อสารกับหน่วยบริการ (service providers) ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง มีรายละเอียดที่อยู่ติดต่อได้และเป็นปัจจุบันของหน่วยบริการต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งมีการกำหนดวิธีการและขั้นตอนการติดต่อสื่อสารไว้พร้อมเพื่อการแจ้งให้ทราบล่วงหน้าเกี่ยวกับการใช้มาตรการควบคุมต่างๆ หน่วยบริการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องมีรายละเอียดที่อยู่ติดต่อได้และเป็นปัจจุบันของเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจของช่องทางเข้าออกประเทศ	/			<u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u> <input type="checkbox"/> มีการระบุปัญหา/ความสำคัญ ในบันทึกรายงานการประชุม หรือมีแผนการพัฒนา โดยมีผู้รับผิดชอบชัดเจน <input type="checkbox"/> มีบัญชีรายชื่อพร้อมที่อยู่และเบอร์โทรศัพท์ของหน่วยงานที่มีหน้าที่สนับสนุนการดำเนินการมาตรการของสาธารณสุข (เช่น หน่วยงานที่ดำเนินการด้านสุขภาพีบาลต่างๆ หน่วยงานที่ทำงานด้านการรักษาความปลอดภัย เป็นต้น) <input type="checkbox"/> มีการจัดทำขั้นตอน หรือ กลไกการติดต่อสื่อสาร หรือ flow chart การติดต่อสื่อสาร รวมทั้งคำอธิบายขั้นตอนการสื่อสารถึงหน่วยสนับสนุนบริการต่างๆ <input type="checkbox"/> ทดสอบ ปรับแก้ ให้เป็นปัจจุบัน (มีการสุ่มตรวจสอบ โดยผู้ประเมิน ฯ) <u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u>	

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้วทั้งหมด	ทำแล้วบางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
					<input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ <input type="checkbox"/> ผู้ควบคุมยานพาหนะ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... <u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u>
7. การประเมินรายงานต่างๆ ที่เกี่ยวกับเหตุการณ์ที่ต้องดำเนินการเร่งด่วนภายใน 48 ชั่วโมง มีการกำหนดขั้นตอนการดำเนินการไว้เป็นลายลักษณ์อักษร และปรับปรุงให้ทันสมัยอยู่เสมอ รวมทั้งมีการทดสอบแล้วว่าสามารถปฏิบัติได้ (รวมถึงบันทึกความเข้าใจร่วมกันระหว่างหน่วยงานต่างๆ หรือ MOU ด้วย) เพื่อการประเมินรายงานต่างๆ ที่เกี่ยวกับเหตุการณ์ที่ต้องดำเนินการเร่งด่วนภายใน 48 ชั่วโมง ตลอดจนมีการเชื่อมโยงโดยตรงระหว่างหน่วยปฏิบัติการต่างๆ ได้แก่ โรงพยาบาล คลินิก ทำอากาศยาน ท่าเรือ ช่องทางเข้าออกทางบก ห้องปฏิบัติการ และหน่วยงานอื่นๆ ที่มีความจำเป็นต่อการปฏิบัติการ	/			<u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u> <input type="checkbox"/> มีบันทึกความเข้าใจระหว่างหน่วยงาน หรือสรุปประชุมที่มีมติที่ประชุมชัดเจนในการรายงานหรือแจ้งเหตุการณ์ความเสี่ยงด้านสาธารณสุขที่ตรวจพบ <input type="checkbox"/> มีการจัดทำขั้นตอนการดำเนินการภายหลังได้รับรายงาน <u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u> <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... <u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u>	
8. กลไกการติดต่อสื่อสารเพื่อการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร และคำแนะนำต่างๆ ที่ได้รับจากองค์การอนามัยโลก	/			<u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u>	

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้วทั้งหมด	ทำแล้วบางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
มีการกำหนดกลไกการติดต่อสื่อสารไว้เป็นลายลักษณ์อักษร และปรับปรุงให้ทันสมัยอยู่เสมอ รวมทั้งมีการทดสอบแล้วว่าเป็นกลไกที่สามารถปฏิบัติได้โดยเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจของช่องทางเข้าออกประเทศในการจัดการกับรายงานต่างๆ ขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในประเทศหรือในประเทศอื่นๆ ที่ทำให้ช่องทางเข้าออกประเทศต้องมีการดำเนินกิจกรรม และต้องเกี่ยวข้องกับมาตรการด้านสาธารณสุขต่างๆ					<input type="checkbox"/> มีการระบุปัญหา/ความสำคัญ ในบันทึกรายงานการประชุม หรือมีแผนการพัฒนา โดยมีผู้รับผิดชอบชัดเจน <input type="checkbox"/> มีแนวทาง หรือกลไกใดๆ ในการเข้าถึงข้อมูลขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในประเทศหรือในประเทศอื่นๆ มีระบบการติดต่อระหว่างเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจของช่องทางเข้าออกประเทศ กับ IHR National Focal Point (สำนักระบาดวิทยา) ตามลำดับขั้น <input type="checkbox"/> มีการจัดทำขั้นตอน หรือ มีข้อตกลง หรือกลไกการติดต่อสื่อสาร หรือ flow chart การติดต่อสื่อสาร รวมทั้งคำอธิบายขั้นตอนการสื่อสารถึง IHR National Focal Point (สำนักระบาดวิทยา) <input type="checkbox"/> มีช่องทางการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและมาตรการที่ได้รับจากองค์การอนามัยโลก ถึงผู้เดินทาง และผู้เกี่ยวข้อง เช่น website หรือ โปสเตอร์ แผ่นพับ เป็นต้น <u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u> <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด่านฯ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... <u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u>

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้วทั้งหมด	ทำแล้วบางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
<p>9. ขั้นตอน กฎระเบียบ และกระบวนการด้านบริหารจัดการในการรับข้อมูลรายงานผู้ป่วยและ/หรือหลักฐานเกี่ยวกับความเสี่ยงด้านสาธารณสุขบนยานพาหนะที่กำลังเดินทางมาถึงช่องทางเข้าออกประเทศ</p> <p>- มีกฎหมายและกฎระเบียบ วิธีการบริหารจัดการ รวมทั้งขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ทันสมัยและเผยแพร่ไปอย่างกว้างขวาง สนับสนุนให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการตรวจสอบหาความเสี่ยงทางด้านสาธารณสุขร่วมกันพร้อมทั้งมาตรการสาธารณสุขที่สามารถใช้ได้ และแจ้งให้ทราบและถือปฏิบัติโดยทั่วกัน รวมทั้งมีการกำหนดข้อบังคับให้รายงานเหตุการณ์ด้านสาธารณสุข</p> <p>- มีเอกสารแนวทางการดำเนินงานที่อธิบายข้อกำหนดและขั้นตอนต่างๆ ในการเสนอรายงานต่างๆ ทันทีต่อเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจของช่องทางเข้าออกประเทศ เพื่อทำการประเมินสถานการณ์ ดูแลรักษาผู้ป่วย และดำเนินการมาตรการด้านสาธารณสุขต่างๆ เอกสารแนวทางที่จัดทำขึ้นนี้ จะต้องเผยแพร่ให้บริษัทเรือ สายการบิน รวมทั้งยานพาหนะทางบก และสมาคมอุตสาหกรรมต่างๆ ได้รับทราบ และลงในเว็บไซต์ที่เหมาะสมด้วย</p> <p>- มีขั้นตอนปฏิบัติงานที่เป็นมาตรฐาน (Standard Operating Procedure หรือ SOP) สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจของช่องทางเข้าออกประเทศ ในการรับรายงานต่างๆ จากยานพาหนะที่กำลังเดินทางมาถึงซึ่งประกอบด้วยข้อมูลการเจ็บป่วยจากโรคติดต่อหรือหลักฐานที่ชี้ให้เห็นความเสี่ยงด้านสาธารณสุขที่</p>	/			<p><u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u></p> <p><input type="checkbox"/> มีการระบุปัญหา/ความสำคัญ ในบันทึกรายงานการประชุม หรือมีแผนการพัฒนา โดยมีผู้รับผิดชอบชัดเจน</p> <p><input type="checkbox"/> มีคู่มือกฎหมายด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง</p> <p><input type="checkbox"/> มีแนวทาง หรือกลไกใดๆ ในการแจ้งมาตรการด้านสาธารณสุขต่างๆ หรือเผยแพร่เอกสารที่จำเป็น ((เช่น General of Health Declaration สำหรับอากาศยาน Maritime Declaration of Health สำหรับท่าเรือ เป็นต้น) แนวทางที่จัดทำขึ้นนี้ ให้บริษัทเรือ สายการบิน รวมทั้งยานพาหนะทางบก และสมาคมอุตสาหกรรมต่างๆ ได้รับทราบ</p> <p><input type="checkbox"/> มีการจัดทำขั้นตอน หรือ มีข้อตกลง หรือกลไกการติดต่อสื่อสาร หรือ flow chart การติดต่อสื่อสาร รวมทั้งคำอธิบายขั้นตอนการรับรายงานต่างๆ จากยานพาหนะที่กำลังเดินทางมาถึง</p> <p><input type="checkbox"/> มีการทดสอบ ปรับแก้ ให้เป็นปัจจุบัน</p> <p><u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u></p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด่านฯ</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p>	

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับชั้นของการปฏิบัติ			อธิบายระดับชั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้วทั้งหมด	ทำแล้วบางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
<p>เกิดขึ้นบนยานพาหนะนั้นๆ</p> <p>กิจกรรมทั้งหมดดังกล่าวข้างต้น จะต้องดำเนินการตามหลักการ 24 ชั่วโมงและ 7 วันในหนึ่งสัปดาห์ (24/7) หรือตามชั่วโมงการทำงานของช่องทางเข้าออกประเทศตามความเหมาะสม</p>					<p>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

1) ต้องมีตลอดเวลา (ในสภาวะปกติ)

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับชั้นของการปฏิบัติ			อธิบายระดับชั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้วทั้งหมด	ทำแล้วบางส่วน	ยังไม่ได้ทำ	
<p>(a) จัดให้มีความพร้อมเพื่อให้ (i) มีการจัดบริการด้านการแพทย์ซึ่งประกอบด้วยสิ่งอำนวยความสะดวกในการตรวจวินิจฉัยที่มีความพร้อม ในการประเมินและให้การ</p>					

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้ง ทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
ดูแลรักษา ผู้เดินทางที่เจ็บป่วย และ (ii) มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติ พร้อมทั้งวัสดุ ครุภัณฑ์ และสถานที่ปฏิบัติงาน อย่างเพียงพอ					
(1) การประเมินและดูแลรักษาผู้เดินทางที่ป่วย					
1.1 ความพร้อมทางด้านการแพทย์และการวินิจฉัยโรค มีการจัดการในเชิงบริหาร และมีข้อตกลงร่วมระหว่างหน่วยงาน(Memorandum Of Understanding /MOU)ไว้พร้อมสำหรับการให้บริการดูแลรักษาและวินิจฉัยผู้เดินทางที่ป่วยหรือสงสัยว่าป่วย โดยร่วมปรึกษาร่วมกับหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่และ/หรือที่อยู่ใกล้ๆ หากมีการจัดบริการที่ ช่องทางเข้าออกประเทศ จะต้องมียุทธศาสตร์เป็นการเฉพาะเพื่อเก็บเวชภัณฑ์ เครื่องมือแพทย์ และ รายงานการเบิกไปใช้และการเบิกเพิ่มเติมเพื่อทดแทนส่วนที่ใช้ไป		/			<u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u> <input type="checkbox"/> กรณีมีหน่วยบริการทางการแพทย์หรือให้บริการดูแลรักษาและ วินิจฉัยผู้เดินทางที่ป่วยหรือสงสัยว่าป่วย ที่ช่องทางฯ <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> มีการจัดทำขั้นตอน (SOP) หรือ flow chart การให้บริการ ดูแลรักษาและวินิจฉัยผู้เดินทางที่ป่วยหรือสงสัยว่าป่วย <input type="checkbox"/> มีห้องพัสดุเป็นการเฉพาะเพื่อเก็บเวชภัณฑ์ เครื่องมือแพทย์ <input type="checkbox"/> มีรายงานการเบิกไปใช้และการเบิกเพื่อทดแทนส่วนที่ใช้ไป <input checked="" type="checkbox"/> กรณีไม่มีหน่วยบริการทางการแพทย์หรือให้บริการดูแลรักษาและ วินิจฉัยผู้เดินทางที่ป่วยหรือสงสัยว่าป่วย ที่ช่องทางฯ <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> สามารถอธิบายแนวทาง หรือกลไกใดๆ ในการให้บริการ ดูแลรักษาและวินิจฉัยผู้เดินทางที่ป่วยหรือสงสัยว่าป่วย <input type="checkbox"/> มีบันทึกข้อตกลงร่วมระหว่างหน่วยงาน (Memorandum Of Understanding /MOU) <input type="checkbox"/> มีการจัดทำขั้นตอน (SOP) หรือ flow chart การให้บริการ ดูแลรักษาและวินิจฉัยผู้เดินทางที่ป่วยหรือสงสัยว่าป่วย

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับชั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับชั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้ง ทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
					<p>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</p> <p><input type="checkbox"/> บุคลากรทางการแพทย์</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p> <p><u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u></p>
<p>1.2 การประเมินความจำเป็นในการฉีดวัคซีนหรือให้ยาป้องกันโรค (prophylaxis)</p> <p>ช่องทางเข้าออกประเทศมีขีดความสามารถในการประเมินและพิสูจน์การได้รับวัคซีนหรือยาป้องกันโรคตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก เช่น ไข้เหลือง โดยสามารถดำเนินการได้ และสอดคล้องกับสถานการณ์ทางระบาดวิทยา และการประเมินความเสี่ยง รวมทั้งข้อกำหนดของประเทศ</p>	/			<p><u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u></p> <p><input type="checkbox"/> มีแนวทาง หรือกลไกใดๆ ในการการประเมินและพิสูจน์การได้รับวัคซีนหรือยาป้องกันโรคตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก (เช่น วัคซีนไข้เหลือง)</p> <p><input type="checkbox"/> มีการจัดทำขั้นตอน หรือวิธีการ หรือ flow chart การประเมินและพิสูจน์การได้รับวัคซีนหรือยาป้องกันโรคและมีการปรับปรุงให้เป็นปัจจุบัน</p> <p>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ</p>	

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้ง ทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
					ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
<p>1.3 ข้อมูลข่าวสารที่สำคัญเกี่ยวกับสถานบริการทางการแพทย์และการตรวจวินิจฉัย</p> <p>มีบัญชีรายชื่อพร้อมข้อมูลที่อยู่ติดต่อได้ (ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ ระยะทางห่างจากช่องทางเข้าออกประเทศ และแผนที่เส้นทาง) ของสถานบริการทางการแพทย์และการตรวจวินิจฉัย พร้อมทั้งรักษาและปรับปรุงข้อมูลให้ทันเหตุการณ์ รวมทั้งทดสอบความถูกต้องของข้อมูลอย่างสม่ำเสมอ และเผยแพร่ไปยังบุคลากรทุกคนที่เกี่ยวข้องเพื่อส่งต่อผู้เดินทางที่ป่วยหรือสงสัยว่าป่วยจากช่องทางเข้าออกประเทศไปยังสถานบริการเหล่านี้</p>	/			<p>รายละเอียดและการตรวจสอบ</p> <p><input type="checkbox"/> มีบัญชีรายชื่อของสถานบริการทางการแพทย์พร้อมข้อมูลที่อยู่ติดต่อได้ (ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ ระยะทางห่างจากช่องทางเข้าออกประเทศ และแผนที่เส้นทาง)</p> <p><input type="checkbox"/> มีการเผยแพร่ไปยังเจ้าหน้าที่เกี่ยวข้องเพื่อส่งต่อผู้เดินทางที่ป่วยหรือสงสัยว่าป่วยจากช่องทางเข้าออกประเทศไปยังสถานบริการเหล่านี้ ทดสอบ ปรับแก้ ให้เป็นปัจจุบัน (มีการสุ่มตรวจสอบ โดยผู้ประเมิน ฯ)</p> <p><u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u></p> <p><input type="checkbox"/> บุคลากรทางการแพทย์</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด่านฯ</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่เกี่ยวข้อง เช่น ศุลกากร ตม. ประชาสัมพันธ์</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p> <p>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</p>	

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้ง ทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
(2) จำนวนบุคลากร เครื่องมือ และสถานที่ที่ เพียงพอ					
2.1 บุคลากร จำนวนบุคลากรที่เพียงพอ มีจำนวนบุคลากรที่เหมาะสมและได้รับการฝึกอบรมเพื่อให้ปฏิบัติงานใน หน้าที่ โดยสอดคล้องกับปริมาณและความถี่ของผู้เดินทาง รวมทั้งความซับซ้อนของงานที่ช่อง ทางเข้าออกฯ (ได้แก่สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆที่สถานีเดินทาง จุดหมายปลายทางของการเดินทาง รูปแบบการปฏิบัติงานหลากหลายที่ใช้อยู่ นอกเหนือจากปัจจัยอื่นๆ) บุคลากรที่มีความสามารถและมี คุณสมบัติที่พร้อมดำเนินการประเมิน ดูแลรักษา และรายงานผู้เดินทางที่ป่วย บุคลากรผ่านการ ฝึกอบรม วิชาการของโรคและคุ้นเคยกับขั้นตอนวิธีการประเมิน ดูแลรักษาและรายงานผู้เดินทางที่ ป่วย	/			<p>รายละเอียดและการตรวจสอบ</p> <p><input type="checkbox"/> มีเจ้าหน้าที่ช่องทาง มีจำนวนบุคลากรที่เหมาะสม โดยพิจารณาจาก ภาระงาน และกรอบอัตรากำลังที่หน่วยงานต้นสังกัดกำหนด</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง ได้รับการฝึกอบรมเพื่อให้ปฏิบัติงานในหน้าที่ได้ อย่างเหมาะสม (เช่น มีวุฒิบัตร/ใบประกาศนียบัตรการฝึกอบรม หลักฐานการเข้าร่วมอบรม เป็นต้น)</p> <p><u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u></p> <p><input type="checkbox"/> บุคลากรทางการแพทย์</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด่านฯ</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p> <p><u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u></p> <p>➢ <u>กรณี มีหน่วยบริการทางการแพทย์ (มีเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ ของช่องทางที่มีศักยภาพ และผ่านการฝึกอบรม)</u></p> <p>➢ <u>กรณีไม่มีหน่วยบริการทางการแพทย์ (เจ้าหน้าที่ด่าน และ เจ้าหน้าที่ช่องทางที่ผ่านการอบรมการให้บริการทางการแพทย์)</u></p>	

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับชั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับชั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้ง ทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
<p>2.2. พื้นที่ที่เพียงพอต่อการซักถามเฉพาะตัวผู้เดินทางที่ป่วย</p> <p>มีพื้นที่ที่สะอาด ถูกต้องตามหลักสุขอนามัยและมีความปลอดภัยทางด้านสิ่งแวดล้อมที่จัดแยกไว้ต่างหากเพื่อการซักถามเฉพาะตัวผู้เดินทางที่ป่วย โดยมีขนาดพื้นที่เพียงพอเหมาะสมกับปริมาณประเภทของยานพาหนะ และความถี่ของผู้เดินทาง รวมทั้งความซับซ้อนของงานที่ช่องทางเข้าออกประเทศ (ได้แก่ สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆที่สถานีเดินทาง จุดหมายปลายทางของการเดินทาง และรูปแบบการปฏิบัติงานที่หลากหลายที่ใช้อยู่) หากเป็นไปได้ น่าจะมีช่องทางเดินออกเฉพาะของผู้เดินทางที่ป่วยเพื่อส่งต่อไปยังสถานบริการทางการแพทย์ เพื่อหลีกเลี่ยงการแพร่เชื้อไปสู่คนอื่นๆ</p>	/			<p>รายละเอียดและการตรวจสอบ</p> <p><input type="checkbox"/> มีการจัดเตรียมพื้นที่สำหรับซักถามอาการ ประวัติการเจ็บป่วยที่จัดแยกไว้ต่างหากจากผู้เดินทางทั่วไป</p> <p><u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u></p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด่านฯ</p> <p><input type="checkbox"/> บุคลากรทางการแพทย์</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p> <p><u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u></p> <p>มีการระบุช่องทางเดินออกเฉพาะของผู้เดินทางที่ป่วยไปยังสถานบริการทางการแพทย์</p>	
<p>2.3. เครื่องป้องกันตนเอง (Personal protective equipment หรือ PPE) ของบุคลากรที่ต้องปฏิบัติหน้าที่ซักถามผู้เดินทางที่ป่วย</p> <p>มีเครื่องป้องกันที่จำเป็น (เช่น เครื่องป้องกันตนเอง) สำหรับการซักถาม และการตรวจวินิจฉัยเบื้องต้น บุคลากรใช้เครื่องป้องกันตนเองในการปฏิบัติงานซักถามและตรวจวินิจฉัยเบื้องต้น</p>	/			<p>รายละเอียดและการตรวจสอบ</p> <p><input type="checkbox"/> มีทะเบียนเครื่องป้องกันที่จำเป็น และมีเครื่องป้องกันที่จำเป็นที่เพียงพอ และพร้อมใช้</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ฯ ผ่านการฝึกอบรมการใช้เครื่องป้องกันที่จำเป็น (เช่น มีคู่มือ/ใบประกาศนียบัตรการฝึกอบรม หลักฐานการเข้าร่วมอบรม เป็นต้น)</p>	

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับชั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับชั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้ง ทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
					<input type="checkbox"/> มีการจัดทำขั้นตอน หรือคู่มือ การใช้เครื่องป้องกันตนเอง <u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u> <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ <input type="checkbox"/> บุคลากรทางการแพทย์ <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... <u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u>
(b) การจัดเครื่องมือและบุคลากรไว้ให้พร้อมสำหรับการส่งตัวผู้เดินทางที่ป่วยไปรับการรักษาต่อที่สถานบริการทางการแพทย์ที่เหมาะสม					
1. เครื่องมือสำหรับการส่งตัวผู้เดินทางที่ป่วย					
1.1 เครื่องมือสำหรับการส่งตัวผู้เดินทางที่ป่วยไปยังสถานบริการทางการแพทย์ มีการจัดการสำหรับการส่งตัวผู้เดินทางที่ป่วยไปยังสถานบริการทางการแพทย์ที่เหมาะสม <u>ด้วยวิธีการที่ปลอดภัย และสะอาด</u>	/				<u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u> <input type="checkbox"/> มีการจัดทำระบบ ขั้นตอน หรือคู่มือ การส่งต่อผู้ป่วย <input type="checkbox"/> มีการจัดเตรียมอุปกรณ์สำหรับการส่งตัวผู้ป่วยไปยังสถานบริการทาง การแพทย์ <input type="checkbox"/> มีการจัดเตรียมยานพาหนะหรือประสานสนับสนุน (ระบบ 1669 หรือ ที่เกี่ยวข้อง) <u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u> <input type="checkbox"/> บุคลากรทางการแพทย์

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้ง ทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
					<input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... <u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u>
1.2. จัดให้มีเครื่องป้องกันตนเอง(PPE) สำหรับบุคลากรที่นำตัวผู้ป่วยไปยัง สถานบริการทางการแพทย์ บุคลากรที่นำตัวผู้ป่วยไปยังสถานบริการทางการแพทย์มีและใช้ เครื่องป้องกัน ตนเอง (PPE) ขณะปฏิบัติงาน	/				<u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u> <input type="checkbox"/> มีการจัดเตรียมเครื่องป้องกันตนเอง (PPE) สำหรับการส่งตัวผู้ป่วยไป ยังสถานบริการทางการแพทย์ <u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u> <input type="checkbox"/> บุคลากรทางการแพทย์ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... <u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u>
2. บุคลากรที่นำตัวผู้ป่วยไปยังสถานบริการทางการแพทย์					
2.1 จำนวนบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรม จัดให้มีบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมและพร้อมปฏิบัติงานในจำนวนที่เหมาะสม และจัดให้มี การส่งตัวผู้ป่วยอย่างเพียงพอ รวมทั้งมีการปฏิบัติงานที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ	/				<u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u> <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ฯ ได้รับการฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยเบื้องต้น และการใช้ เครื่องป้องกันตนเอง (PPE) (เช่น มีคู่มือ/ใบประกาศการฝึกอบรม หลักฐานการเข้าร่วมอบรม เป็นต้น) มีจำนวนเพียงพอ

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้ง ทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
					<p>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</p> <p><input type="checkbox"/> บุคลากรทางการแพทย์ (รวมถึงคนขับรถยนต์ และคนแปล)</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด่านฯ</p> <p><u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u></p>
<p>2.2 การฝึกอบรมเกี่ยวกับขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐาน (Standard Operational Procedures หรือ SOP) ในการส่งตัวผู้เดินทางที่ป่วย</p> <p>บุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมและมีความรู้เกี่ยวกับเทคนิคการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในการนำผู้เดินทางที่ป่วยไปรักษาอย่างปลอดภัย บุคลากรมีการใช้เครื่องป้องกันตนเอง (PPE) และใช้ข้อมูลการติดต่อประสานงานกับสถานบริการทางการแพทย์ด้วยหลักการความปลอดภัยและทันเวลา</p>	/			<p><u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u></p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ที่สามารถอธิบายความรู้เกี่ยวกับเทคนิคการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในการนำผู้เดินทางที่ป่วยไปรักษา (โดยการสอบถาม)</p> <p>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</p> <p><input type="checkbox"/> บุคลากรทางการแพทย์</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด่านฯ</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p> <p><u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u></p>	

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
(C) จัดบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมให้พร้อมสำหรับการตรวจสอบยานพาหนะ					
1. จำนวนบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรม มีบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมในจำนวนที่เหมาะสม สอดคล้องกับปริมาณและความถี่ของ การจราจร ประเภท ขนาด และชนิดของยานพาหนะ ณ ช่องทางเข้าออกประเทศ พร้อมทั้งจัดให้ มีการตรวจสอบยานพาหนะอย่างเพียงพอ ตามหลักการด้านความปลอดภัยและทันเวลาโดย บุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรม	/				<u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u> <input type="checkbox"/> มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรมการตรวจสอบยานพาหนะ ตั้งแต่ปี 2550-ปัจจุบัน <u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u> <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ <u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u>
2. การฝึกอบรมผู้ตรวจสอบยานพาหนะ					
2.1 บุคลากรเข้าใจมาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐาน (SOP) – บุคลากรได้รับการ ฝึกอบรมตามหลักสูตร สามารถออกใบรับรอง/เอกสาร และ/หรือ สามารถแสดงให้เห็นว่า มี ความเข้าใจขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐานที่กำหนดไว้ทั้งหมด ในการตรวจสอบด้าน สุขภาพใบนยานพาหนะ และสามารถแสดงสมรรถนะในเรื่องต่างๆ ในหน้าที่ความรับผิดชอบ ของผู้ตรวจสอบยานพาหนะตามที่ได้รับมอบหมาย ดังต่อไปนี้ :	/				<u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u> <input type="checkbox"/> มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม ตั้งแต่ปี 2550-ปัจจุบัน หรือเจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบายการตรวจสอบสุขภาพใบนยานพาหนะได้ <input type="checkbox"/> มีคู่มือ/เอกสารวิชาการ/ มีขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐาน (SOP) การออกใบรับรอง/เอกสารหรือ การตรวจสอบยานพาหนะ <input type="checkbox"/> มีเอกสารรายงานผลการตรวจสอบยานพาหนะที่สามารถตรวจสอบได้ <u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u>

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
					<input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ <u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u>
<p>2.2 เอกสารด้านสาธารณสุขที่ยานพาหนะต่างๆ จำเป็นต้องมี - บุคลากรต้องแสดงให้เห็นว่ามีความรู้เกี่ยวกับเอกสารด้านสาธารณสุขที่ยานพาหนะต่างๆ จำเป็นต้องมี และวิธีการใช้ข้อมูลในเอกสารที่ถูกต้องในการตรวจจับ การรายงาน การประเมิน และดำเนินมาตรการควบคุมเบื้องต้นต่อเหตุการณ์ด้านสาธารณสุขที่สอดคล้องกับประเภทและชนิดของยานพาหนะต่างๆ</p>	/			<p><u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u></p> <input type="checkbox"/> มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม ตั้งแต่ ปี 2550-ปัจจุบัน หรือเจ้าหน้าที่ที่สามารถอธิบายเกี่ยวกับเอกสารด้านสาธารณสุขที่ยานพาหนะต่างๆ จำเป็นต้องมี (เช่น General Health Declaration (อากาศยาน) Marine-time Declaration of Health (เรือ) Ship Sanitation Certificate (เรือ), vaccination Certificate)	<input type="checkbox"/> มีคู่มือ/เอกสารวิชาการ/มีขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐาน (SOP) ด้านสาธารณสุขที่ยานพาหนะต่างๆ จำเป็นต้องมี <u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u>
					<input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ <u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u> มีบันทึกรายงาน การออกเอกสารด้านสาธารณสุขที่ยานพาหนะต่างๆ จำเป็นต้องมี เช่น ทะเบียนการออกเอกสารหรือสำเนาเอกสาร

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
2.3 สถานการณ์ด้านระบาดวิทยาของช่องทางเข้า ออกประเทศ – บุคลากรมีความรู้ เกี่ยวกับความเสี่ยงด้านสาธารณสุขที่ตรวจจับได้จากการตรวจสอบตามปกติ และมีความรู้ เกี่ยวกับความเสี่ยงด้านสาธารณสุขที่มักเกิดขึ้นซึ่งสัมพันธ์กับประเภท ขนาดและชนิด ต้นทาง และปลายทางของยานพาหนะต่างๆ ที่มาใช้ช่องทางเข้าออกประเทศนั้นๆ	/				<p>รายละเอียดและการตรวจสอบ</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม ตั้งแต่ ปี 2550-ปัจจุบัน หรือเจ้าหน้าที่ฯ อธิบาย การตรวจจับความเสี่ยงด้านสาธารณสุข ในช่องทางได้อย่าง ถูกต้อง <input type="checkbox"/> มีบันทึกและสรุปผลการตรวจสอบความเสี่ยงด้านสาธารณสุขที่ ตรวจจับได้จากการตรวจสอบตามปกติ ได้แก่ รายงานการตรวจ สุขภาพบาลต่างๆ และ มีบันทึกมาตรการแก้ไขความเสี่ยงด้าน สาธารณสุขที่ตรวจจับได้ <p>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ <p>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> มีระบบเฝ้าระวังความเสี่ยงด้านสาธารณสุขที่ตรวจจับได้ และมีขั้นตอน การประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์ต่างๆ และขั้นตอนเพื่อช่วยการ ตัดสินใจ
2.4 เหตุการณ์ด้านสาธารณสุข - บุคลากรมีความรู้และทักษะในการตรวจจับ รายงาน ประเมิน และดำเนินมาตรการต่างๆ เพื่อควบคุมเหตุการณ์ด้านสาธารณสุขที่เกิดขึ้น	/				<p>รายละเอียดและการตรวจสอบ</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม ตั้งแต่ ปี 2550-ปัจจุบัน หรือเจ้าหน้าที่ฯ อธิบาย ขั้นตอนการดำเนินมาตรการต่างๆ เพื่อควบคุมเหตุการณ์ด้าน

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
					<p>สาธารณสุขที่เกิดขึ้นที่ในช่องทางได้อย่างถูกต้อง</p> <p><input type="checkbox"/> มีสรุปรายงานสถานการณ์ทางระบาดวิทยา และเหตุการณ์ด้านสาธารณสุขที่เกิดขึ้น และมีการกำหนดมาตรการสาธารณสุขในช่องทาง</p> <p><u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u></p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ</p> <p><u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u></p>
<p>2.5 ความเสี่ยงด้านสาธารณสุขที่เกิดจากเชื้อโรค สารเคมี และสารกัมมันตภาพรังสี - บุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับผลจากความเสี่ยงด้านสาธารณสุขจากสาเหตุต่างๆ ต่อสุขภาพของคน และวิธีการติดต่อจากคนสู่คน จากอาหาร อากาศ น้ำ ชยะ พาหะนำโรค สิ่งไม่มีชีวิตแต่เป็นพาหะนำโรคได้ และจากสิ่งแวดล้อม</p>	/			<p><u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u></p> <p><input type="checkbox"/> มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม ตั้งแต่ ปี 2550-ปัจจุบัน หรือเจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบายผลกระทบจากความเสี่ยงด้านสาธารณสุขที่เกิดจากเชื้อโรค สารเคมี และสารกัมมันตภาพรังสี ในช่องทางได้อย่างถูกต้อง</p> <p><input type="checkbox"/> มีคู่มือ หรือเอกสารวิชาการ เกี่ยวกับการประเมินความเสี่ยงและมาตรการทางสาธารณสุขที่เกิดจากเชื้อโรค สารเคมี และสารกัมมันตภาพรังสี</p> <p><u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u></p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ</p>	

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
					<u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u>
2.6 เทคนิคการป้องกันตนเองและเครื่องมือที่เกี่ยวข้อง - บุคลากรแสดงให้เห็นว่ามีความรู้ เกี่ยวกับวิธีการใช้เครื่องมือป้องกันตนเองอย่างถูกต้อง	/				<u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u> <input type="checkbox"/> มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม ตั้งแต่ ปี 2550-ปัจจุบัน หรือเจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบายความรู้เกี่ยวกับวิธีการใช้เครื่องมือป้องกันตนเองใน ช่องทางได้อย่างถูกต้อง <input type="checkbox"/> มีคู่มือ หรือเอกสารวิชาการ เกี่ยวกับวิธีการใช้เครื่องมือป้องกันตนเอง อย่างถูกต้อง <u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u> <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ <u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u>
2.7 มาตรการด้านสาธารณสุข – บุคลากรแสดงให้เห็นว่ามีความรู้เกี่ยวกับการใช้วิธีการที่ ถูกต้องและเข้าใจเทคนิคต่างๆ เช่น การฆ่าเชื้อ การจัดการปนเปื้อน การแยกกัก การกักกัน การติดตามผู้สัมผัส การควบคุมที่จุดเข้าออก	/				<u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u> <input type="checkbox"/> มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม ตั้งแต่ ปี 2550-ปัจจุบัน หรือเจ้าหน้าที่ ฯ สามารถอธิบายวิธีการดำเนินมาตรการสาธารณสุข ต่างๆ เช่น การฆ่าเชื้อ การจัดการปนเปื้อน การแยกกัก การกักกัน การติดตามผู้ สัมผัส การควบคุมที่จุดเข้าออก ในช่องทางได้อย่างถูกต้อง <input type="checkbox"/> มีคู่มือ หรือเอกสารวิชาการ ในการดำเนินมาตรการทางสาธารณสุข

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
					เช่น การฆ่าเชื้อ การจัดการปนเปื้อน การแยกกัก การกักกัน การ ติดตาม ผู้สัมผัส ผู้ควบคุมที่จุดเข้าออก เป็นต้น ผู้ให้ข้อมูลหลัก <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
2.8 เทคนิคการทดสอบและการสุ่มตัวอย่าง - บุคลากรแสดงให้เห็นว่ามีความรู้เกี่ยวกับการใช้ เทคนิคและเครื่องมือการทดสอบและสุ่มตัวอย่างที่ถูกต้องเพื่อช่วยในการสังเกตเบื้องต้น การตรวจจับ และการประเมินความเสี่ยงด้านสาธารณสุข เช่น น้ำ อาหาร การควบคุมพาหะนำโรค	/				<u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u> <input type="checkbox"/> มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม ตั้งแต่ ปี 2550-ปัจจุบันหรือ เจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบายการเทคนิคและเครื่องมือการทดสอบและสุ่มตัวอย่าง เช่น การสุ่มเก็บตัวอย่างอาหาร น้ำ พาหะนำโรค ในช่องทางได้ <input type="checkbox"/> มีคู่มือ หรือเอกสารวิชาการ การเทคนิคและเครื่องมือการทดสอบและสุ่ม ตัวอย่าง เช่น การสุ่มเก็บตัวอย่างอาหาร น้ำ พาหะนำโรค ผู้ให้ข้อมูลหลัก <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
2.9 การควบคุมพาหะนำโรค - บุคลากรแสดงให้เห็นว่ามีความรู้เกี่ยวกับใช้วิธีการ ที่ถูกต้อง	/				<u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u>

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
และเหมาะสมในการควบคุมโรคที่มีพาหะนำ รวมทั้งแหล่งโรค (hosts) พาหะนำโรค การ กำจัดแมลง และการกำจัดหนู					<input type="checkbox"/> มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม ตั้งแต่ ปี 2550-ปัจจุบันหรือเจ้าหน้าที่ ฯ สามารถอธิบายเกี่ยวกับการควบคุมโรคที่มีพาหะนำ รวมทั้งแหล่ง โรค (hosts) พาหะนำโรค การกำจัดแมลง และการกำจัดหนูในช่องทาง มีคู่มือ หรือเอกสารวิชาการ ในการควบคุมโรคที่มีพาหะนำ รวมทั้ง แหล่งโรค (hosts) พาหะนำโรค การกำจัดแมลง และการกำจัดหนู <input type="checkbox"/> มีแผนการตรวจตรา การควบคุมพาหะนำโรค <input type="checkbox"/> มีผลการตรวจตรา และแนวทางแก้ไข หากพบความผิดปกติ <u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u> <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ <u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u>
2.10 การจัดการด้านอาหารปลอดภัย – บุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติที่ถูกต้องในการ จัดการด้านอาหารปลอดภัย โดยเฉพาะที่เกี่ยวกับการวัดดูดิบ แหล่งผลิต การเตรียม การเก็บ รักษา และการแจกจ่ายอาหาร	/				<u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u> <input type="checkbox"/> มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม ตั้งแต่ ปี 2550-ปัจจุบันหรือเจ้าหน้าที่ ฯ สามารถอธิบายเกี่ยวกับการจัดการด้านอาหารปลอดภัย โดย เฉพาะที่เกี่ยวกับการวัดดูดิบ แหล่งผลิต การเตรียม การเก็บรักษา และ การแจกจ่ายอาหาร ในช่องทางได้อย่างถูกต้อง <input type="checkbox"/> มีคู่มือ หรือเอกสารวิชาการเกี่ยวกับ การจัดการด้านอาหารปลอดภัย <input type="checkbox"/> มีแผนการตรวจตรา การจัดการด้านอาหารปลอดภัย <input type="checkbox"/> มีผลการตรวจตรา และแนวทางแก้ไข หากพบความผิดปกติ

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
					<p>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ</p> <p>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</p>
2.11 การจัดการด้านน้ำปลอดภัย – บุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติที่ถูกต้องในการจัดการด้านน้ำปลอดภัย โดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับแหล่งผลิต การเก็บรักษา และการแจกจ่ายน้ำ วิธีการปรับปรุงและควบคุมคุณภาพน้ำ	/				<p>รายละเอียดและการตรวจสอบ</p> <p><input type="checkbox"/> มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรมตั้งแต่ปี 2550-ปัจจุบัน หรือเจ้าหน้าที่ ฯ สามารถอธิบายเกี่ยวกับการจัดการด้านน้ำปลอดภัยโดยเฉพาะที่ เกี่ยวข้องกับแหล่งผลิต การเก็บรักษา และการแจกจ่ายน้ำ วิธีการ ปรับปรุงและควบคุมคุณภาพน้ำ ในช่องทางได้อย่างถูกต้อง</p> <p><input type="checkbox"/> มีคู่มือ หรือเอกสารวิชาการ เกี่ยวกับการจัดการด้านน้ำปลอดภัย</p> <p><input type="checkbox"/> มีแผนการตรวจตรา แหล่งผลิต การเก็บรักษา และการแจกจ่ายน้ำ วิธีการปรับปรุงและควบคุมคุณภาพน้ำ</p> <p><input type="checkbox"/> มีผลการตรวจตรา และแนวทางแก้ไข หากพบความผิดปกติ</p> <p>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ</p> <p>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</p>
2.12 การจัดการด้านสิ่งปฏิกลทั้งที่เป็นของแข็งและของเหลว – บุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับวิธีการและระบบการจัดการและควบคุมสิ่งปฏิกลทั้งที่เป็นของแข็งและของเหลว เพื่อที่จะ	/				<p>รายละเอียดและการตรวจสอบ</p>

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
ตรวจจับ ประเมิน และ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับมาตรการควบคุมที่ต้องใช้ต่อความเสี่ยงที่เกิดขึ้น หรืออาจเกิดขึ้นอันมีสาเหตุมาจากสิ่งปฏิภูลทั้งที่เป็นของแข็งและของเหลว (รวมทั้ง น้ำที่ห้องเรือ และอับเฉาในเรือด้วย)					<input type="checkbox"/> มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม ตั้งแต่ ปี 2550-ปัจจุบันหรือเจ้าหน้าที่ ฯ สามารถอธิบายเกี่ยวกับวิธีการและระบบการจัดการและควบคุมสิ่ง ปฏิภูลทั้งที่เป็นของแข็งและของเหลว ในช่องทางได้อย่างถูกต้อง <input type="checkbox"/> มีคู่มือ หรือเอกสารวิชาการ กับวิธีการและระบบการจัดการและ ควบคุมสิ่งปฏิภูลทั้งที่เป็นของแข็งและของเหลว <input type="checkbox"/> มีแผนการตรวจตรา สิ่งปฏิภูลทั้งที่เป็นของแข็งและของเหลว <input type="checkbox"/> มีผลการตรวจตรา และแนวทางแก้ไข หากพบความผิดปกติ <u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u> <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ <u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u>
2.13 สระว่ายน้ำ และสปา – บุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงที่เกิดขึ้นหรืออาจเกิดขึ้นจาก บริเวณสระว่ายน้ำและสปาบนเรือ รวมทั้งวิธีการและระบบในการตรวจจับ ประเมิน และแนะนำ มาตรการควบคุม					<u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u> <input type="checkbox"/> มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม ตั้งแต่ ปี 2550-ปัจจุบัน หรือเจ้าหน้าที่ ฯ สามารถอธิบายเกี่ยวกับความเสี่ยงที่เกิดขึ้นหรืออาจเกิดขึ้นจาก บริเวณสระว่ายน้ำและสปาบนเรือ ในช่องทางได้อย่างถูกต้อง <input type="checkbox"/> มีคู่มือ หรือเอกสารวิชาการ เกี่ยวกับสระว่ายน้ำและสปาบนเรือ <u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u> <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
					ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)
<p>2.14 สถานบริการทางการแพทย์ - บุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับข้อกำหนด ขั้นตอนวิธีการของ การจัดการด้านความปลอดภัยทางชีวภาพ เครื่องมือ หนีบเครื่องมือแพทย์ และข้อกำหนดด้าน สิ่งแวดล้อมของสถานบริการทางการแพทย์บนยานพาหนะ ตามขนาด ประเภท และชนิดของ ยานพาหนะ และแนวทางการปฏิบัติต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง (เช่น แนวทางของ WHO, IMO, ILO, ICAO)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p>ด้านฯ เชิงใหม่ ไม่มี</p> </div>					<p><u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u></p> <p><input type="checkbox"/> มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม ตั้งแต่ ปี 2550-ปัจจุบันหรือเจ้าหน้าที่ ฯ สามารถอธิบายความรู้เกี่ยวกับ ข้อกำหนดด้านสิ่งแวดล้อมของ สถานบริการทางการแพทย์บนยานพาหนะ ได้อย่างถูกต้อง (เช่น มี ความรู้เกี่ยวกับข้อกำหนด ขั้นตอน วิธีการของการจัดการด้านความ ปลอดภัยทางชีวภาพและสิ่งแวดล้อม)</p> <p><input type="checkbox"/> มีคู่มือ หรือเอกสารวิชาการ เกี่ยวกับข้อกำหนดด้านสิ่งแวดล้อมของ สถานบริการทางการแพทย์บนยานพาหนะ หรืออื่นๆที่เกี่ยวข้อง เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> - ICAO guideline - International Medical Guideline for ship - คู่มือการออกเอกสาร SSC <p><u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u></p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ</p> <p>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</p>
<p>2.15 การจัดการคุณภาพอากาศ- ความเข้าใจการปฏิบัติงานที่ถูกต้องในการจัดการคุณภาพ อากาศเพื่อสุขภาพ สมรรถนะในการตรวจจับ การประเมิน และการออกข้อแนะนำมาตรการ</p>		/			<p><u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u></p> <p><input type="checkbox"/> มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม ตั้งแต่ ปี 2550-ปัจจุบัน หรือเจ้าหน้าที่</p>

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
ควบคุมความเสี่ยงที่เกิดขึ้น หรืออาจเกิดขึ้น					<p>ฯ สามารถอธิบายความรู้เกี่ยวกับการจัดการคุณภาพอากาศเพื่อ สุขภาพ ในการตรวจจับ การประเมิน และการออกข้อแนะนำมาตรการ ควบคุมความเสี่ยงที่เกิดขึ้น หรืออาจเกิดขึ้น</p> <p><input type="checkbox"/> มีคู่มือ หรือเอกสารวิชา การจัดการคุณภาพอากาศในอาคาร ผู้ให้ข้อมูลหลัก</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ</p> <p>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</p>
<p>(d) จัดให้มีสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้เดินทางที่กำลังใช้ช่องทางเข้าออกประเทศ ได้แก่ น้ำดื่ม ที่รับประทานอาหาร การบริการอาหารบนยานพาหนะ ห้องสุขา สาธารณะ</p> <p>การบริการกำจัดสิ่งปฏิกูลทั้งที่เป็นของแข็งและของเหลว และบริเวณอื่น ๆ ที่อาจมีความเสี่ยง ด้วยการจัดให้มีโปรแกรมตรวจตราตามความเหมาะสมโดยบุคลากรที่ ผ่านการฝึกอบรมในจำนวนที่เพียงพอ</p>					
1. สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้เดินทางที่กำลังใช้ช่องทางเข้าออกประเทศ					
1.1 น้ำ		/			
<p>มีโปรแกรมการทดสอบที่จัดทำเป็นเอกสารและมีการทำให้ทันเหตุการณ์อยู่เสมอ ซึ่งดำเนินการหรืออยู่ ภายใต้การดูแลของเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจ มีการบันทึกผลการทดสอบเป็นลายลักษณ์อักษรไว้พร้อม ดังต่อไปนี้</p>					

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
<p>1.1.1 แหล่งน้ำ</p> <p>มีการเฝ้าระวังและกำกับให้แหล่งน้ำบริโภคอยู่ในที่ที่ปลอดภัย ห่างจากแหล่งมลพิษ และได้รับการรับรอง จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีอำนาจหน้าที่ รวมทั้งมีคุณภาพตามมาตรฐานของประเทศ</p>	/			<p><u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u></p> <p><input type="checkbox"/> (กรณีที่ไม่ได้ผลิตน้ำใช้ภายในช่องทาง) ระบุแหล่งน้ำ</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> (กรณีผลิตน้ำใช้ภายในช่องทาง) ระบุระบบการผลิตน้ำ น้ำใต้ดิน</p> <p><input type="checkbox"/> มีบันทึกรายงานผลการตรวจแหล่งน้ำประปา (ขอผล เดือน มิ.ย. และ ธ.ค.)</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบาย วิธี การจัดการคุณภาพน้ำ เมื่อพบความ ผิดปกติ ได้อย่างถูกต้อง</p> <p><u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u></p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p> <p><u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u></p>	
<p>1.1.2 การปรับปรุงคุณภาพ (treatment)</p> <p>มีการปรับปรุงคุณภาพที่เพียงพอเพื่อกำจัดและควบคุมความเสี่ยงด้านสาธารณสุข</p>	/			<p><u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u></p> <p><input type="checkbox"/> ระบุแผนผังระบบการบริการ(water supply) น้ำภายในช่องทาง พร้อม จุดควบคุมในแผนผัง (เช่น แผนผังเส้นท่อ จุดควบคุมความเสี่ยง ระบุ วิธีการควบคุม)</p> <p><input type="checkbox"/> มีคู่มือการตรวจ การปรับปรุงคุณภาพและควบคุมคุณภาพน้ำ</p>	

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
					<input type="checkbox"/> มีบันทึกรายงาน ผลการตรวจ คุณภาพน้ำ ที่สามารถตรวจสอบได้ (รายสัปดาห์/ รายเดือน ด้วยวิธีการใช้ชุดทดสอบอย่างง่าย เช่น การ ตรวจค่าคลอรีนอิสระคงเหลือด้วย ชุดทดสอบ อ.31 หรือเครื่องวัดค่า คลอรีนอิสระคงเหลือแบบจานเทียบสี หรือการตรวจหาเชื้อโคลิฟอร์ม แบคทีเรียในน้ำ(อ.11) ด้วยชุดตรวจอย่างง่ายของ กรมอนามัย หรือ การตรวจทางห้องปฏิบัติการตามเกณฑ์คุณภาพน้ำของกรมอนามัย) <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ สามารถอธิบาย วิธี การจัดการคุณภาพน้ำ เมื่อพบความ ผิดปกติ ได้อย่างถูกต้อง <u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u> <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... <u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u>
1.1.3 โปรแกรมการกำกับติดตามคุณภาพน้ำ มีการกำกับติดตามคุณภาพน้ำอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งกำกับติดตามผลการกำจัดเชื้อโรคในน้ำที่จุด บริการน้ำดื่ม ทุกครั้งที่มีความเสี่ยงหรือโอกาสเสี่ยงด้านสาธารณสุขอันเกิดจากน้ำ ต้องตรวจพบได้ มี การประเมิน และมีการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมตามที่แนะนำ ตลอดจนมีการบันทึกกำหนดการ	/			<u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u> <input type="checkbox"/> มีคู่มือการตรวจ การปรับปรุงคุณภาพและควบคุมคุณภาพน้ำ <input type="checkbox"/> มีแผนการสุ่มตรวจคุณภาพน้ำ ที่เป็นลายลักษณ์อักษร โดยให้ ครอบคลุมการสุ่มตรวจ	

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
<p>ปฏิบัติงานตามโปรแกรมการกำกับติดตามคุณภาพน้ำ วันเวลา และผลการทดสอบตัวอย่างน้ำจาก สถานที่ต่างๆ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ จุดจ่ายน้ำสาธารณะในอาณาบริเวณช่องทางเข้าออกประเทศ ✓ สถานีเข้าออกของผู้โดยสาร ✓ สถานีขนส่งสินค้าและผู้สินค้า ✓ สิ่งปลูกสร้างต่างๆ และสนาม ✓ การลำเลียงขนส่งน้ำและผู้ให้บริการน้ำสำหรับยานพาหนะต่างๆ ✓ บริการน้ำประปาเพื่อการผลิตอาหาร 				<ol style="list-style-type: none"> 1. จุดจ่ายน้ำสาธารณะในอาณาบริเวณช่องทางเข้าออกประเทศ 2. สถานีเข้าออกของผู้โดยสาร 3. สถานีขนส่งสินค้าและผู้สินค้า 4. สิ่งปลูกสร้างต่างๆ และสนาม 5. การลำเลียงขนส่งน้ำและผู้ให้บริการน้ำสำหรับยานพาหนะต่างๆ 6. บริการน้ำประปาเพื่อการผลิตอาหาร <p><input type="checkbox"/> มีบันทึกรายงาน ผลการตรวจ การสุ่มตรวจน้ำ และมีบันทึกการสั่งการ แก้ไข กรณีไม่ถูกสุขลักษณะ</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบาย วิธี การจัดการคุณภาพน้ำ เมื่อพบความ ผิดปกติ ได้อย่างถูกต้อง</p> <p><u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u></p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด่านฯ</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p> <p><u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u></p>	

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
<p>1.2 อาหาร</p> <p>สถานที่รับประทานอาหาร / ร้านจำหน่าย / สถานที่ผลิตอาหาร ได้รับการรับรองหรือพิจารณาว่าปลอดภัยโดยหน่วยงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง และ / หรืออยู่ภายใต้การควบคุมกำกับของเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจอย่างสม่ำเสมอ ทั้งนี้รวมถึงครัวการบิน ผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มที่นำเข้าที่จัดเตรียมมาจากแหล่งที่อยู่นอกอาณาบริเวณช่องทางเข้าออกประเทศแต่มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้บนยานพาหนะ ทั้งนี้ จะต้องตรวจจับความเสี่ยงด้านสาธารณสุขที่เกิดขึ้นหรืออาจเกิดขึ้นจากอาหารได้ทุกครั้ง มีการประเมิน และดำเนินมาตรการ การควบคุมตามข้อเสนอแนะ มีการจัดบันทึกผลการทดสอบตัวอย่างอาหารเป็นลายลักษณ์อักษรไว้พร้อม รวมถึงความปลอดภัยด้านอาหาร สถานที่รับประทานอาหารและประกอบอาหาร</p>	/			<p><u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> มีทะเบียนรายชื่อ สถานที่รับประทานอาหาร / ร้านจำหน่าย / สถานที่ผลิตอาหาร <input type="checkbox"/> มีคู่มือการตรวจ การปรับปรุงคุณภาพและควบคุมสุขาภิบาลอาหาร <input type="checkbox"/> มีบันทึกรายงาน ผลการตรวจ การสุ่มอาหาร และมีบันทึกการสั่งการแก้ไข กรณีไม่ถูกสุขลักษณะ <input type="checkbox"/> สถานที่รับประทานอาหาร / ร้านจำหน่าย / สถานที่ผลิตอาหาร/ ครัวการบิน ได้การรับรองคุณภาพอาหารปลอดภัยได้รับการรับรองหรือพิจารณาว่าปลอดภัยโดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (เช่น Clean Food Good Taste, HACCP, GMP ฯลฯ) <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบาย วิธีการจัดการคุณภาพ เมื่อพบความผิดปกติ ได้อย่างถูกต้อง <p><u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด่านฯ <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... <p><u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u></p> <p>กรณี มีร้านอาหารภายนอกเขตช่องทางขอให้ประสานกับหน่วยงานที่</p>	

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
					เกี่ยวข้องดำเนินการเพื่อการพัฒนาต่อไป
<p>1.3 ห้องสัมมนาสาธารณะ</p> <p>ห้องสัมมนาสาธารณะตั้งอยู่ในที่ที่เหมาะสมที่สามารถทำความสะอาดได้อย่างสม่ำเสมอตามปริมาณของผู้โดยสารและบุคลากรที่ใช้สถานีเดินทางและที่อื่นๆ ภายในอาณาบริเวณของช่องทางเข้าออกประเทศ</p>	/				<p><u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> มีคู่มือการตรวจ การปรับปรุงคุณภาพและควบคุมสุขาภิบาลห้องสัมมนา <input type="checkbox"/> มีแผนการควบคุมกำกับความสะอาดของห้องสัมมนาสาธารณะ <input type="checkbox"/> ห้องสัมมนาสาธารณะได้รับการรับรองหรือพิจารณาว่าปลอดภัยโดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (เช่น HAS เป็นต้น) <input type="checkbox"/> มีบันทึกรายงาน ผลการตรวจ สุขาภิบาลห้องสัมมนาสาธารณะและมีบันทึกการสังการแก้ไข กรณีไม่ถูกสุขลักษณะ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบาย วิธีการจัดการคุณภาพเมื่อพบความผิดปกติ ได้อย่างถูกต้อง <p><u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด่านฯ <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... <p><u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u></p>

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
<p>1.4 ชยะที่เป็นของแข็ง น้ำเสีย – น้ำขัง</p> <p>- มีการจัดทำเอกสารเพื่อบันทึกผลการตรวจสอบการจัดการกำจัดสิ่งปฏิกูลทั้งที่เป็นของแข็งและน้ำเสียให้ทันสมัยอยู่เสมอ</p> <p>- มีแผนจัดการน้ำขังอยู่ตามที่ต่างๆ และ</p> <p>- มีการนิเทศงานจากเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจโดยประกอบด้วยงานต่างๆ ดังนี้</p> <p>1.4.1 งานกำกับติดตามคุณภาพการจัดการสิ่งปฏิกูล</p> <p>การตรวจจับความเสี่ยงด้านสาธารณสุขที่เกิดขึ้นหรืออาจเกิดขึ้นจากชยะที่เป็นของแข็ง น้ำเสีย – น้ำขังได้ทุกครั้ง</p> <p>- มีการประเมิน และปฏิบัติตามมาตรการควบคุมตามข้อเสนอแนะ</p> <p>- มีการจดบันทึก และเก็บผลการทดสอบไว้เป็นหลักฐาน โดยให้ครอบคลุมดังนี้</p> <p><input type="checkbox"/> ที่สาธารณะที่ใช้เก็บชยะที่เป็นของแข็งน้ำเสีย – น้ำขังภายในอาณาบริเวณช่องทางเข้าออกประเทศ</p> <p><input type="checkbox"/> อาคารผู้โดยสาร</p> <p><input type="checkbox"/> คลังสินค้าและตู้บรรจุทุกสินค้า</p> <p><input type="checkbox"/> สิ่งปลูกสร้างต่างๆ และสนาม</p> <p><input type="checkbox"/> การขนชยะที่เป็นของแข็งและผู้ให้บริการขนชยะจากยานพาหนะ</p> <p><input type="checkbox"/> บริการเก็บชยะจากที่ผลิตอาหาร</p> <p><input type="checkbox"/> ชยะอันตราย (ชยะจากสถานบริการทางการแพทย์/ชยะติดเชื้อ สารเคมี เครื่องมือมีคมและแหลม</p>	/			<p><u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u></p> <p><input type="checkbox"/> ระบุระบบการจัดการ ชยะ สิ่งปฏิกูล น้ำเสีย-น้ำขัง (ถ้าเป็นบริษัทรับจ้างช่วง ขอ ดู TOR)</p> <p><input type="checkbox"/> มีคู่มือการตรวจ การปรับปรุงคุณภาพ และควบคุมชยะสิ่งปฏิกูล น้ำเสีย – น้ำขัง</p> <p><input type="checkbox"/> มีแผนจัดการลดปริมาณ และการใช้ประโยชน์ จากชยะ น้ำเสียจัดทำไว้เป็นเอกสาร</p> <p><input type="checkbox"/> มีบันทึกรายงาน ผลการกำจัดสิ่งปฏิกูลทั้งที่เป็นของแข็งและน้ำเสีย เช่น ผลตารางบันทึกเวลาเที่ยวรถการเก็บชยะ เป็นต้น และมีบันทึกการส่งการแก้ไข กรณีไม่ถูกสุขลักษณะ</p> <p><u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u></p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด่านฯ</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p> <p><u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u></p>	

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
เป็นต้น)					
1.4.2 จุดพักสุดท้ายของสิ่งปฏิกูลทั้งที่เป็นของแข็งและของเหลวที่เกิดขึ้นที่ช่องทางเข้าออก ประเทศมีโปรแกรมการจัดการขยะและน้ำเสียที่จัดทำไว้เป็นเอกสาร มีการทดสอบและปรับปรุง โปรแกรมให้ทันเหตุการณ์อยู่เสมอ มีขั้นตอนปฏิบัติงานมาตรฐาน (SOP) มีการขนถ่ายและกำหนดจุด พักสุดท้ายของขยะและน้ำเสียที่เกิดในช่องทางเข้าออกประเทศ และ/หรือมีการบำบัดสิ่งปฏิกูลเหล่านี้ ในบริเวณช่องทางเข้าออกประเทศ ตามประเภทและปริมาณของสิ่งปฏิกูล	/				<p><u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ระบุแผนผังระบบการจัดการ/ การบริการรวบรวมและกำจัดสิ่งปฏิกูล ทั้งที่เป็นของแข็งและของเหลว พร้อมจุดควบคุมในแผนผัง เช่น แผนผังการเก็บรวบรวมขยะ จุดควบคุมความเสี่ยง <input type="checkbox"/> มีขั้นตอนปฏิบัติงานมาตรฐาน (SOP) เขียนแผนผัง <input type="checkbox"/> มีบันทึกผลการตรวจสอบลักษณะของสถานที่จุดพักสุดท้ายของ ขยะ สิ่งปฏิกูล และมีบันทึกการส่งการแก้ไข กรณีไม่ถูกสุขลักษณะ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบาย วิธีการจัดการคุณภาพเมื่อพบความ ผิดปกติ ได้อย่างถูกต้อง <p><u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด่านฯ <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
					<u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u>
<p>1.5 ความเสี่ยงด้านสาธารณสุขในด้านอื่น ๆ : คุณภาพของอากาศภายในตัวอาคาร</p> <p>มีแผนจัดการคุณภาพของอากาศภายในตัวอาคารที่จัดทำไว้เป็นเอกสาร มีการทดสอบและปรับปรุง แผนให้ทันเหตุการณ์อยู่เสมอ และให้อยู่ภายใต้การดูแลของเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจหากตรวจพบความ เสี่ยงด้านสาธารณสุขที่เกิดขึ้นหรืออาจเกิดขึ้นจากคุณภาพของอากาศภายในตัวอาคาร มีการประเมิน และปฏิบัติตามมาตรการควบคุมตามข้อเสนอแนะ มีการจดบันทึก และเก็บผลการทดสอบไว้เป็นหลักฐาน</p>	/			<p><u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u></p> <p><input type="checkbox"/> ระบุระบบการจัดการคุณภาพอากาศในตัวอาคาร</p> <p><input type="checkbox"/> มีคู่มือการตรวจ การปรับปรุงคุณภาพ และการจัดการคุณภาพของ อากาศภายในตัวอาคาร</p> <p><input type="checkbox"/> มีแผนการจัดการคุณภาพของอากาศภายในตัวอาคารจัดทำไว้เป็น เอกสาร</p> <p><input type="checkbox"/> มีบันทึกรายงาน <u>ผลการตรวจ</u> และมีบันทึกการสั่งการแก้ไข กรณีไม่ ถูกสุขลักษณะ</p> <p><u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u></p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p> <p><u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u></p> <p>ถ้าหากช่องทางเข้าออกประเทศ ที่มีโครงสร้างของอาคารเปิดโล่งไม่ต้อง ตรวจคุณภาพของอากาศ แต่ขอให้มีการตรวจสอบระบบการดูแลรักษา เครื่องปรับอากาศแทน</p>	

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
<p>1.6 ความเสี่ยงด้านสาธารณสุขในด้านอื่นๆ : ศพมนุษย์</p> <p>มีเอกสารขั้นตอนวิธีการตรวจสอบเพื่อการกำกับติดตามการเคลื่อนย้ายศพมนุษย์จากพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบ รวมทั้งดำเนินมาตรการต่างๆ ด้านสาธารณสุขเพื่อให้มั่นใจได้ว่า ได้มีการจัดการและขนย้ายศพมนุษย์อย่างปลอดภัย ตลอดจนมีการนิเทศงานโดยเจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจ เช่น มาตรการการออกใบอนุญาต การจัดการด้านสุขาภิบาลหากมีการรั่วไหลในยานพาหนะ มีการจัดบันทึกข้อมูลต่างๆ สามารถตรวจสอบประเมินได้ สามารถติดตามย้อนหลังได้ และสามารถสืบค้นข้อมูลได้</p>	/			<p>รายละเอียดและการตรวจสอบ</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> มีคู่มือการตรวจ การปรับปรุงคุณภาพ และการจัดการศพมนุษย์ <input type="checkbox"/> มีขั้นตอนปฏิบัติงานมาตรฐาน (SOP) วิธีการตรวจสอบเพื่อการกำกับติดตามการเคลื่อนย้ายศพมนุษย์ <input type="checkbox"/> มีขั้นตอนปฏิบัติงานมาตรฐาน (SOP) วิธีการดำเนินมาตรการต่างๆ ด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง (เช่น การทำลายเชื้อกรณีมีสารเหลวรั่วซึมจากหีบศพ เป็นต้น) <p>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ศุลกากร <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด่านฯ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... <p>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</p>	
2.โปรแกรมการตรวจสอบ					
<p>2.1 มีจำนวนบุคลากรเพียงพอต่อการปฏิบัติงานตรวจสอบ</p> <p>มีบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมและได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่ตรวจสอบในจำนวนที่เหมาะสม</p>	/			<p>รายละเอียดและการตรวจสอบ</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรมในด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม เช่น น้ำ 	

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
สอดคล้องกับปริมาณและความถี่ของผู้เดินทางรวมทั้งความซับซ้อนของช่องทางเข้าออกประเทศ (ได้แก่จำนวนสถานีเข้าออก จุดหมายปลายทางของการเดินทาง และรูปแบบที่หลากหลายของการ ปฏิบัติงานที่เป็นอยู่ นอกเหนือจากปัจจัยอื่นๆ)					<p>ขยะส้วม เป็นต้น</p> <p><input type="checkbox"/> มีทะเบียนบุคลากรที่ได้รับมอบหมายดำเนินการเกี่ยวกับการตรวจสอบ ด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม เช่น น้ำ ขยะส้วม เป็นต้น</p> <p>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด่านฯ</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p> <p>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</p>
2.2 บุคลากรที่มีความสามารถ/คุณสมบัติในการปฏิบัติงานตามโปรแกรมการตรวจสอบ	/				
บุคลากรเข้าใจมาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐาน (SOP) – บุคลากรได้รับการฝึกอบรม ตามหลักสูตร สามารถออกใบรับรอง / เอกสาร และ/หรือ สามารถแสดงให้เห็นว่า มีความเข้าใจขั้นตอน การปฏิบัติงานมาตรฐานที่กำหนดไว้ทั้งหมด ในการตรวจสอบ ด้านสุขาภิบาล และสามารถแสดง สมรรถนะในเรื่องต่างๆ ในหน้าที่ความรับผิดชอบของ ผู้ตรวจสอบตามที่ได้รับมอบหมาย ดังต่อไปนี้:					<p>รายละเอียดและการตรวจสอบ</p> <p><input type="checkbox"/> มีทะเบียนรายชื่อบุคลากรว่าผ่านการฝึกอบรมในด้านสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม เช่น อาหาร น้ำ ขยะ ส้วม เป็นต้น</p> <p><input type="checkbox"/> มีคู่มือ/เอกสารวิชาการ เช่น อาหาร น้ำ ขยะ ส้วม เป็นต้น</p> <p><input type="checkbox"/> มีขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐาน (SOP) เช่น อาหาร น้ำ ขยะ ส้วม เป็น ต้น</p> <p>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด่านฯ</p>

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
					<input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... <u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u>
2.2.1 สถานการณ์ด้านระบาดวิทยาของช่องทางเข้า-ออกประเทศ – บุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงด้านสาธารณสุขที่ตรวจจับได้จากการตรวจสอบตามปกติ และมีความรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงด้านสาธารณสุขที่มักเกิดขึ้นซึ่งสัมพันธ์กับประเภท ขนาดและชนิด ต้นทางและปลายทางของยานพาหนะต่างๆ ที่มาใช้ช่องทางเข้าออกประเทศนั้นๆ	/				<u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u> <input type="checkbox"/> มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม หรือเจ้าหน้าที่ฯ อธิบาย การตรวจจับความเสี่ยงด้านสาธารณสุข ในช่องทางได้ <input type="checkbox"/> มีบันทึกและสรุปผลการตรวจสอบความเสี่ยงด้านสาธารณสุขที่ตรวจจับได้จากการตรวจสอบ <u>ตามปกติ</u> ได้แก่ รายงานการตรวจสอบสุขภาพีบาลต่างๆ <input type="checkbox"/> มีบันทึกมาตรการแก้ไขความเสี่ยงด้านสาธารณสุขที่ตรวจจับได้ <u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u> <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด่านฯ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... <u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u>
2.2.2 เหตุการณ์ด้านสาธารณสุข - บุคลากรมีความรู้และทักษะในการตรวจจับ รายงาน ประเมินและดำเนินมาตรการต่างๆ เพื่อควบคุมเหตุการณ์	/				<u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u> <input type="checkbox"/> บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจขั้นตอน หรือกลไกการตรวจจับ หรือ

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
					<p>flow chart รายงานประเมิน รวมทั้งคำอธิบายขั้นตอนการสื่อสารถึง หน่วยปฏิบัติการต่างๆ ได้แก่ ทำอากาศยาน ทำเรือ ช่องทางเข้าออก ทางบก และหน่วยงานอื่นๆ ที่มีความจำเป็นต่อการปฏิบัติการเพื่อ ควบคุมความเสี่ยงด้านสาธารณสุข</p> <p>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p> <p>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</p>
<p>2.2.3 ความเสี่ยงด้านสาธารณสุขที่เกิดจากเชื้อโรค สารเคมี และสารกัมมันตภาพรังสี - บุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับผลจากความเสี่ยงด้านสาธารณสุขจากสาเหตุต่างๆ ต่อสุขภาพของคน และ วิธีการติดต่อจากคนสู่คน จากอาหาร อากาศ น้ำ ชยะ พาหะนำโรค สิ่งไม่มีชีวิตแต่เป็นพาหะนำโรคได้ และจากสิ่งแวดล้อม</p>		/			<p><u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u></p> <p><input type="checkbox"/> มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม หรือเจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบาย ผลกระทบจากความเสี่ยงด้านสาธารณสุขที่เกิดจากเชื้อโรค สารเคมี และสารกัมมันตภาพรังสี ในช่องทางได้อย่างถูกต้อง</p> <p><input type="checkbox"/> มีคู่มือ หรือเอกสารวิชาการ เกี่ยวกับการประเมินความเสี่ยงและ มาตรการทางสาธารณสุขที่เกิดจากเชื้อโรค สารเคมี และสาร กัมมันตภาพรังสี</p> <p>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ</p>

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
					<input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... <u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u>
2.2.4 เทคนิคการป้องกันตนเองและเครื่องมือที่เกี่ยวข้อง – บุคลากรแสดงให้เห็นว่ามีความรู้เกี่ยวกับวิธีการใช้เครื่องป้องกันตนเองอย่างถูกต้อง	/				<u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u> <input type="checkbox"/> มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม หรือเจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบายความรู้เกี่ยวกับวิธีการใช้เครื่องมือป้องกันตนเองในช่องทางได้อย่างถูกต้อง <input type="checkbox"/> มีคู่มือ หรือเอกสารวิชาการ เกี่ยวกับวิธีการใช้เครื่องมือป้องกันตนเองอย่างถูกต้อง <input type="checkbox"/> มีการจัดทำบัญชีแสดงจำนวนรายการเครื่องมือป้องกันตนเอง <u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u> <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด่านฯ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... <u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u>
2.2.5 มาตรการด้านสาธารณสุข – บุคลากรแสดงให้เห็นว่ามีความรู้เกี่ยวกับการใช้วิธีการที่ถูกต้องและเข้าใจเทคนิคต่างๆ เช่น การฆ่าเชื้อ การจัดการปนเปื้อน การแยกกัก การกักกัน การติดตามผู้	/				<u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u> <input type="checkbox"/> มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม หรือเจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบาย

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
สัมผัส การควบคุมที่จุดเข้าออก					<p>เกี่ยวกับวิธีการที่ถูกต้องและเข้าใจเทคนิคต่างๆ เช่น การฆ่าเชื้อ การ ขจัดกาปนเปื้อน</p> <p>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด่านฯ</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p> <p>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</p>
2.2.6 เทคนิคการทดสอบและการสุ่มตัวอย่าง - บุคลากรแสดงให้เห็นว่ามีความรู้เกี่ยวกับการ ใช้เทคนิคและเครื่องมือการทดสอบและสุ่มตัวอย่างที่ถูกต้องเพื่อช่วยในการสังเกตเบื้องต้น การ ตรวจจับ และการประเมินความเสี่ยงด้านสาธารณสุข เช่น น้ำ อาหาร การควบคุมพาหะนำโรค	/				<p><u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u></p> <p><input type="checkbox"/> มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม หรือเจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบายการ เทคนิคและเครื่องมือการทดสอบและสุ่มตัวอย่าง เช่น การสุ่มเก็บ ตัวอย่างอาหาร น้ำ พาหะนำโรค ในช่องทางได้</p> <p><input type="checkbox"/> มีคู่มือ หรือเอกสารวิชาการ การเทคนิคและเครื่องมือการทดสอบและสุ่ม ตัวอย่าง เช่น การสุ่มเก็บตัวอย่างอาหาร น้ำ พาหะนำโรค</p> <p>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด่านฯ</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p>

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
					<u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u>
2.2.7 การควบคุมพาหะนำโรค – บุคลากรแสดงให้เห็นว่ามีความรู้เกี่ยวกับใช้วิธีการที่ถูกต้องและ เหมาะสมในการควบคุมโรคที่มีพาหะนำ รวมทั้งแหล่งโรค (hosts) พาหะนำโรค การกำจัดแมลง และ การกำจัดหนู	/				<u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u> <input type="checkbox"/> มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม หรือเจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบาย เกี่ยวกับการควบคุมโรคที่มีพาหะนำ รวมทั้งแหล่งโรค (hosts) พาหะ นำโรค การกำจัดแมลง และการกำจัดหนูในช่องทางได้ <input type="checkbox"/> มีคู่มือ หรือเอกสารวิชาการ ในการควบคุมโรคที่มีพาหะนำ รวมทั้ง แหล่งโรค (hosts) พาหะนำโรค การกำจัดแมลง และการกำจัดหนู <u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u> <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... <u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u>

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
2.2.8 การจัดการด้านอาหารปลอดภัย – บุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติที่ถูกต้องในการจัดการด้านอาหารปลอดภัย โดยเฉพาะที่เกี่ยวกับการวัดดูดิบ แหล่งผลิต การเตรียม การเก็บรักษา และการกระจายอาหาร	/				<u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u> <input type="checkbox"/> มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม หรือเจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบายเกี่ยวกับการจัดการด้านอาหารปลอดภัย โดยเฉพาะที่เกี่ยวกับการวัดดูดิบ แหล่งผลิต การเตรียม การเก็บรักษา และการกระจายอาหาร <input type="checkbox"/> มีคู่มือ หรือเอกสารวิชาการ การจัดการด้านอาหารปลอดภัย หรืออื่นๆที่เกี่ยวข้อง <u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u> <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... <u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u>
2.2.9 การจัดการด้านน้ำปลอดภัย – บุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติที่ถูกต้องในการจัดการด้านน้ำปลอดภัย โดยเฉพาะที่เกี่ยวกับแหล่งผลิต การเก็บรักษา และการแจกจ่ายน้ำ วิธีการปรับปรุงและควบคุมคุณภาพน้ำ	/				<u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u> <input type="checkbox"/> มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม หรือเจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบายเกี่ยวกับการจัดการด้านน้ำปลอดภัย โดยเฉพาะที่เกี่ยวกับแหล่งผลิต การเก็บรักษาและการแจกจ่ายน้ำ วิธีการปรับปรุงและควบคุมคุณภาพน้ำ <input type="checkbox"/> มีคู่มือ หรือเอกสารวิชาการ การจัดการด้านน้ำปลอดภัย หรืออื่นๆที่เกี่ยวข้อง

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
					<p>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p> <p>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</p>
2.2.10 การจัดการด้านสิ่งปฏิกูลทั้งที่เป็นของแข็งและของเหลว – บุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับวิธีการ และระบบการจัดการและควบคุมสิ่งปฏิกูลทั้งที่เป็นของแข็งและของเหลว เพื่อที่จะตรวจจับ ประเมิน และ ให้ คำแนะนำเกี่ยวกับมาตรการควบคุมที่ต้องใช้ต่อความเสี่ยงที่เกิดขึ้นหรืออาจเกิดขึ้นอันมีสาเหตุมาจากสิ่ง ปฏิกูลทั้งที่เป็นของแข็งและของเหลว (รวมทั้ง น้ำที่ท้องเรือ และอับเฉาในเรือด้วย)	/				<p>รายละเอียดและการตรวจสอบ</p> <p><input type="checkbox"/> มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม หรือเจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบาย เกี่ยวกับวิธีการและระบบการจัดการและควบคุมสิ่งปฏิกูลทั้งที่เป็น ของแข็งและของเหลว เพื่อที่จะตรวจจับ ประเมิน และ ให้คำแนะนำ เกี่ยวกับมาตรการควบคุมที่ต้องใช้ต่อความเสี่ยงที่เกิดขึ้นหรืออาจเกิดขึ้น อันมีสาเหตุมาจากสิ่งปฏิกูลทั้งที่เป็นของแข็งและของเหลว (รวมทั้ง น้ำที่ ท้องเรือ และอับเฉาในเรือด้วย)</p> <p><input type="checkbox"/> มีคู่มือ หรือเอกสารวิชาการ เกี่ยวกับวิธีการและระบบการจัดการและ ควบคุมสิ่งปฏิกูลทั้งที่เป็นของแข็งและของเหลว เพื่อที่จะตรวจจับ ประเมิน และ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับมาตรการควบคุมที่ต้องใช้ต่อความ เสี่ยงที่เกิดขึ้นหรืออาจเกิดขึ้นอันมีสาเหตุมาจากสิ่งปฏิกูลทั้งที่เป็น ของแข็งและของเหลว (รวมทั้ง น้ำที่ท้องเรือ และอับเฉาในเรือด้วย)</p>

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
					<p>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p> <p>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</p>
2.2.11 สระว่ายน้ำ และสปา – บุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงที่เกิดขึ้นหรืออาจเกิดขึ้นจากบริเวณสระว่ายน้ำและสปาบนเรือ รวมทั้งวิธีการและระบบในการตรวจจับ ประเมิน และแนะนำมาตรการควบคุม					<p>รายละเอียดและการตรวจสอบ</p> <p><input type="checkbox"/> มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม หรือเจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบายเกี่ยวกับความเสี่ยงที่เกิดขึ้นหรืออาจเกิดขึ้นจากบริเวณสระว่ายน้ำและ สปาบนเรือที่ต้อง</p> <p><input type="checkbox"/> มีคู่มือ หรือเอกสารวิชาการ เกี่ยวกับสระว่ายน้ำและสปาบนเรือ</p> <p>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p> <p>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</p>
2.2.12 สถานบริการทางการแพทย์ - บุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับข้อกำหนด ขั้นตอนวิธีการของการจัดการด้านความปลอดภัยทางชีวภาพ เครื่องมือ หีบเครื่องมือแพทย์ และข้อกำหนดด้านสิ่งแวดล้อม					<p>รายละเอียดและการตรวจสอบ</p> <p><input type="checkbox"/> มีหลักฐานการผ่านการฝึกอบรม หรือเจ้าหน้าที่ฯ สามารถอธิบาย</p>

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
ของสถานบริการทางการแพทย์บนยานพาหนะ ตามขนาด ประเภท และชนิดของยานพาหนะ และ แนวทางการปฏิบัติต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง (เช่น แนวทางของ WHO, IMO, ILO, ICAO)					<p>ขั้นตอนวิธีการของการจัดการด้านความปลอดภัยทางชีวภาพ เครื่องมือ หนีบเครื่องมือแพทย์ และข้อกำหนดด้านสิ่งแวดล้อมของ สถานบริการทางการแพทย์บนยานพาหนะ</p> <p><input type="checkbox"/> มีคู่มือ หรือเอกสารวิชาการการจัดการด้านความปลอดภัยทางชีวภาพ เครื่องมือ หนีบเครื่องมือแพทย์ และข้อกำหนดด้านสิ่งแวดล้อมของ สถานบริการทางการแพทย์บนยานพาหนะ</p> <p>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p> <p>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</p>
2.3 การปนเปื้อนที่เป็นอันตรายนอกเหนือจากการปนเปื้อนโดยเชื้อโรค เช่น โดยสาร กัมมันตภาพ รังสีซึ่งอาจพบได้บนเรือ ไม่ได้รวมอยู่ในแนวทางปฏิบัติชุดนี้ มีหน่วยงานระดับชาติและ หน่วยงานระหว่างประเทศอื่นๆ ที่ทำงานทางด้านภาวะฉุกเฉินที่มีสาเหตุมาจากสารกัมมันตภาพรังสี จุด ประสานงาน IHR ระดับชาติ (IHR National Focal Point) จะต้องประสานข้อมูลข่าวสารกับหน่วยงาน เหล่านี้	/				<p><u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u></p> <p><input type="checkbox"/> มีหลักฐานการประสานงาน / คณะทำงาน/ หน่วยปฏิบัติงานอื่นที่ เกี่ยวข้อง โดยประสานผ่านจุดประสานงาน IHR ระดับชาติ (IHR National Focal Point)</p> <p>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ</p>

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
					<input type="checkbox"/> อื่นๆ..... <u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u>
<p>2.4 สถานที่ เครื่องมือ และวัสดุที่บุคลากรตรวจสอบต้องใช้ ในการปฏิบัติหน้าที่ บุคลากรตรวจสอบยานพาหนะจำเป็นต้องใช้สถานที่ เครื่องมือ และวัสดุต่างๆ ซึ่งต้องจัดเก็บให้ปลอดภัยในที่ที่สะอาด ได้แก่ เครื่องมือสื่อสาร วัสดุที่ใช้ทดสอบและเครื่องมือทดสอบ คู่มือแนวทางการปฏิบัติงานที่ทันสมัย และข้อมูลข่าวสารทางวิชาการจากแหล่งต่างๆ เครื่องป้องกันส่วนบุคคล (PPE) เครื่องมือและวัสดุสำหรับการควบคุมพาหนะนำโรค การเก็บรวบรวมรายงานและข้อมูลพร้อมทั้งแบบฟอร์มต่างๆ เป็นต้น</p>	/			<p><u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u></p> <input type="checkbox"/> มีสถานที่ ที่สะอาดและปลอดภัยสำหรับจัดเก็บเครื่องมือ และวัสดุ <input type="checkbox"/> มีคู่มือแนวทางการปฏิบัติงานที่ทันสมัย <input type="checkbox"/> มีเครื่องป้องกันส่วนบุคคล (PPE) <input type="checkbox"/> มีการเก็บรวบรวมรายงานและข้อมูลพร้อมทั้งแบบฟอร์มต่างๆ <u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u> <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด่านฯ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... <u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u> กรณีที่ช่องทางเข้าออกประเทศดำเนินการเอง	

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
(e) จัดให้มีโปรแกรมการปฏิบัติงานควบคุมพาหะนำโรค และแหล่งรังโรคภายในและบริเวณใกล้เคียงกับช่องทางเข้าออกประเทศ และมีบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรม พร้อมที่จะปฏิบัติงาน					
การควบคุมพาหะนำโรคและแหล่งรังโรค					
1. แผนควบคุมพาหะนำโรคและแหล่งรังโรค มีแผนงานควบคุมพาหะนำโรคแบบผสมผสาน รวมทั้งมีการจัดการหรือข้อตกลง/สัญญาที่ครอบคลุม พื้นที่ต่างๆ ดังนี้: <ul style="list-style-type: none"> ✓ อาคารผู้โดยสาร ✓ อาคารคลังสินค้าและตู้บรรจุสินค้า ✓ สิ่งปลูกสร้างต่างๆ และสนาม ✓ หน่วยบริการอื่นๆ และหน่วยงาน ที่สนับสนุนการปฏิบัติการภาคพื้นดิน ✓ พื้นที่รอบๆ ช่องทางเข้าออกประเทศ (อย่างน้อย 400 เมตร) 		/			<u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u> <input type="checkbox"/> แผนงานควบคุมพาหะนำโรคแบบผสมผสานที่ครอบคลุมพื้นที่ต่างๆ ที่ ช่องทาง เป็นเอกสารตรวจสอบได้ (ถ้าจ้างบริษัทรับจ้างช่วง ขอ TOR) <input checked="" type="checkbox"/> อาคารผู้โดยสาร <input checked="" type="checkbox"/> อาคารคลังสินค้าและตู้บรรจุสินค้า <input checked="" type="checkbox"/> สิ่งปลูกสร้างต่างๆ และสนาม <input checked="" type="checkbox"/> หน่วยบริการอื่นๆ และหน่วยงาน ที่สนับสนุนการปฏิบัติการ ภาคพื้นดิน <input checked="" type="checkbox"/> พื้นที่รอบๆ ช่องทางเข้าออกประเทศ (อย่างน้อย 400 เมตร) <input type="checkbox"/> มีบันทึกรายงาน ผลการตรวจ การสั่งการแก้ไข กรณีไม่ถูกต้องลักษณะ ผู้ให้ข้อมูลหลัก <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
					<input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... <u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u>
2. บุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมด้านการควบคุมพาหะนำโรคและแหล่งรังโรค มีบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมและมีความรู้ด้านการตรวจจับและควบคุมความเสี่ยงด้านพาหะนำโรค และแหล่งรังโรค รวมทั้งดูแลและตรวจสอบการปฏิบัติงานของหน่วยบริการและเครื่องมือต่างๆ ใน บริเวณช่องทางเข้าออกประเทศ โดยมีจำนวนบุคลากรดังกล่าวอย่างเพียงพอ	/			<u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u> <input type="checkbox"/> มีหลักฐานไปรับรองว่าบุคลากรผ่านการอบรมหรือสอบถามว่ามีความรู้ด้านการตรวจจับและควบคุมความเสี่ยงด้านพาหะนำโรคและแหล่งรังโรค <u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u> <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด่านฯ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... <u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u>	
3. การกำกับติดตามพาหะนำโรคต่างๆในบริเวณช่องทางเข้าออกประเทศและพื้นที่รอบๆ อย่างน้อย 400 เมตรจากอาคาร มีการกำกับติดตามอย่างทันเหตุการณ์: พาหะนำโรคและแหล่งรังโรคถูกตรวจพบและถูกควบคุม รวมทั้งมีผลการตรวจสอบการปฏิบัติงานของหน่วยบริการและเครื่องมือต่างๆ ไว้พร้อม	/			<u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u> <input type="checkbox"/> มีหลักฐานกำกับติดตามพาหะนำโรคและแหล่งรังโรค <input type="checkbox"/> มีรายงาน ผลการดำเนินงาน ที่ปรากฏเป็นเอกสารตรวจสอบได้ <u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u>	

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
					<input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... <u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u> ความถี่ในการตรวจสอบขึ้นอยู่กับขนาดและปริมาณงานของช่องทาง
4. พื้นที่ เครื่องมือ และวัสดุที่บุคลากรควบคุมพาหะนำโรคและแหล่งรังโรคต้องใช้ มีพื้นที่/ห้องที่เหมาะสมและปลอดภัยให้บุคลากรที่ทำหน้าที่ควบคุมพาหะนำโรคและแหล่งรังโรคได้ใช้ เพื่อเก็บเครื่องมือและวัสดุที่ใช้ในงานสาธารณสุข ได้แก่: <ul style="list-style-type: none"> ✓ ยาฆ่าแมลง ยาเบื่อสัตว์ฟันแทะ กั๊บดัก และเครื่องมือต่างๆ ที่ต้องใช้ ✓ เครื่องมือในการตรวจสอบ ✓ สถานที่ปฏิบัติงานและวัสดุต่างๆ ที่บุคลากรต้องใช้ในการเตรียมการตรวจสอบ และใช้ในการทำ รายงานต่างๆ รวมทั้งใช้ในการเตรียม ตั้งค่าความเที่ยงตรง (calibrate) เครื่องมือ และเก็บรักษา เครื่องมือเก็บตัวอย่าง 	/			<u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u> <input type="checkbox"/> มีพื้นที่/ห้องที่เหมาะสมและปลอดภัยให้บุคลากรที่ทำหน้าที่ควบคุม พาหะนำโรคและแหล่งรังโรคได้ใช้เพื่อเก็บเครื่องมือและวัสดุที่ใช้ ควบคุมพาหะนำโรคและแหล่งรังโรค (ถ้าเป็นบริษัทรับจ้างช่วงขอ <u>TOR</u>) <u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u> <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... <u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u>	

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับชั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับชั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
(f) ความสามารถพิเศษสำหรับประเภทต่างๆ ของช่องทางเข้าออกประเทศ:					
1.ท่าอากาศยาน					
1.1 มีขั้นตอนวิธีการปฏิบัติงาน พร้อมสำหรับการติดต่อสื่อสารเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่สงสัยว่า อาจเกิดโรคติดต่อหรือเหตุการณ์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสาธารณสุขบนเครื่องบินระหว่างหน่วยงานต่างๆ ได้แก่ หน่วยควบคุมจราจรทางอากาศ การท่าอากาศยาน และเจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุข		/			<u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u> <input type="checkbox"/> มีขั้นตอนวิธีการปฏิบัติงาน พร้อมสำหรับการติดต่อสื่อสารเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่สงสัยว่า อาจเกิดโรคติดต่อหรือเหตุการณ์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสาธารณสุขบนเครื่องบิน <u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u> <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด่านฯ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... <u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u>
1.2 มีขั้นตอนวิธีการปฏิบัติงาน พร้อมสำหรับการประเมิน กำกับติดตาม และการใช้สารเคมีกำจัดแมลงอย่างปลอดภัย รวมทั้งมาตรการควบคุมพาหะนำโรค หากจำเป็นตามข้อแนะนำและแนวทางที่กำหนดโดยองค์การอนามัยโลก (ขั้นตอนวิธีการนี้จะต้องเป็นส่วนหนึ่งของแผนควบคุมการจัดการพาหะนำโรคแบบผสมผสานของท่าอากาศยาน)		/			<u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u> <input type="checkbox"/> มีขั้นตอนวิธีการปฏิบัติงาน พร้อมสำหรับการประเมิน กำกับติดตาม และการใช้สารเคมีกำจัดแมลงอย่างปลอดภัย <u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u> <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด่านฯ

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับชั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับชั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
					<input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... <u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u>
1.3 มีขั้นตอน วิธีการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการติดต่อสื่อสารกับอากาศยานและสายการบิน ในเรื่อง ต่างๆ ได้แก่ : การขออนุญาตให้อากาศยานลงจอด (free pratique) ซึ่งรวมถึงการขออนุญาตผ่านทางวิทยุ ด้วย และยื่นแบบสำแดงสุขภาพของผู้โดยสารบนเครื่องบิน (health part of the General Declaration of Aircraft) เมื่อได้รับการร้องขอ		/			<u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u> <input type="checkbox"/> มีขั้นตอน วิธีการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการติดต่อสื่อสารกับอากาศยาน และสายการบินในเรื่องต่างๆ <u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u> <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด่านฯ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... <u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u>
2. ทำเรือ					
2.1 มีขั้นตอน วิธีการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการติดต่อสื่อสารกับเรือและสายการบินเรือในด้านต่างๆ ได้แก่: การขออนุญาตเข้าเทียบท่า (free pratique) ซึ่งรวมการอนุญาตผ่าน ทางวิทยุด้วย และการยื่นแบบ สำแดงสุขภาพทางเรือ เมื่อได้รับการร้องขอ					<u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u> <input type="checkbox"/> มีขั้นตอน วิธีการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการติดต่อสื่อสารกับเรือ และ สายการบินเรือในเรื่องต่างๆ

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับชั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับชั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
					<p>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p> <p><u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u></p>
2.2 มีการกำหนดจุดจุดเรือที่ถูกต้อง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับประเพณีความเสี่ยง ได้แก่ โรคที่เกิดจาก พาหะนำโรค น้ำอับเฉา สิ่งปนื้อกมล และความเสี่ยงอื่น ๆ ด้านสาธารณสุข รวมทั้งการดูแลความเรียบร้อย ความปลอดภัย และการอำนวยความสะดวกสำหรับเรือที่ถูกต้อง					<p><u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u></p> <p><input type="checkbox"/> มีการกำหนดจุดจุดเรือที่ถูกต้อง</p> <p>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p> <p><u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u></p>
3. จุดผ่านแดนทางบก					
3.1 มีขั้นตอน วิธีการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการติดต่อสื่อสารกับยานพาหนะทางบก / ผู้ควบคุม ยานพาหนะ บริษัทขนส่ง ได้แก่ มาตรการผ่านพรมแดนเมื่อมีผู้เดินทางสงสัยป่วยจำนวนมาก หรือ ตรวจจับได้ว่ามีความเสี่ยงสูงเมื่อได้รับการร้องขอ					<p><u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u></p> <p><input type="checkbox"/> ขั้นตอน วิธีการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการติดต่อสื่อสารกับยานพาหนะ ทางบก / ผู้ควบคุมยานพาหนะ บริษัทขนส่ง</p>

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับชั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับชั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
					<p>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p> <p><u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u></p>
3.2 มีการเตรียมการดำเนินการตามมาตรการด้านสาธารณสุขกับยานพาหนะทางบกที่ได้รับผลกระทบ เมื่อได้รับคำสั่งจากเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจ					<p><u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u></p> <p><input type="checkbox"/> ขั้นตอน การเตรียมการดำเนินการตามมาตรการด้านสาธารณสุขกับ ยานพาหนะทางบกที่ได้รับผลกระทบ</p> <p>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p> <p><u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย).</u></p>

B - II การแก้ไขเหตุการณ์ที่อาจก่อให้เกิดภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ PHEIC¹ (Emergencies)

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
<p>(a) การดำเนินการแก้ไข (ตอบโต้) ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข โดยจัดให้มีแผนแก้ไขภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข (Public Health Emergency Contingency Plan) รวมทั้งแต่งตั้ง ผู้ประสานงาน (coordinator) ที่ช่องทางเข้าออกประเทศที่จำเป็นต้องมี และแต่งตั้งจุดติดต่อ (contact points) ในหน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานอื่น ๆ และหน่วยบริการต่างๆ</p>					
<p>1. แผนแก้ไขภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข (Public Health Emergency Contingency Plan)</p> <p>มีเอกสารแผนแก้ไขภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขที่ได้รับการเห็นชอบและทันต่อเหตุการณ์ ผสมผสานกับแผนแก้ไขภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขอื่นๆ (แผนระดับชาติ/ระดับจังหวัด/ระดับพื้นที่) และแผนปฏิบัติการแก้ไขภาวะฉุกเฉินอื่นๆ ของช่องทางเข้าออกประเทศ โดยครอบคลุมบริการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องที่ช่องทางเข้าออกประเทศ ตลอดจนเผยแพร่ไปยังผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกคน</p>	/			<p>รายละเอียดและการตรวจสอบ</p> <p><input type="checkbox"/> มีร่างแผนฉุกเฉินของช่องทาง หรือมีเอกสารแผนแก้ไขภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข</p> <p><input type="checkbox"/> มีการเผยแพร่แผนฯ ไปยังผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกหน่วยงาน (มีหลักฐานหนังสือคำสั่ง หรือบันทึกรายงานการประชุมที่มีมติรับรองชัดเจน)</p> <p><u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u></p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p> <p><u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u></p>	

¹ Public Health Event of International Concern

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
<p>2. ผสมผสานกับแผนแก้ไขภาวะฉุกเฉินอื่นๆ</p> <p>มีการจัดโครงสร้างหน้าที่อย่างชัดเจนในแผนแก้ไขภาวะฉุกเฉินที่อาจเกิดขึ้น ทั้งหน้าที่ของหน่วย บริการและภาคส่วนต่างๆ ทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับช่องทางเข้าออกประเทศ เพื่อให้สามารถดำเนินการ ตามนโยบาย/แนวทาง การประสานงาน จัดการ และประเมินผลงานได้ตามหน้าที่ในระหว่างการแก้ไข ภาวะฉุกเฉินอย่างทันทั่วถึง ดังนี้:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ มีการแต่งตั้งผู้ประสานงาน/คณะกรรมการ ✓ ภาคส่วนย่อย/หน่วยบริการมีการติดต่อประสานงานและมีแผนของหน่วยงาน ✓ ภาคส่วนย่อย/หน่วยบริการมีการกำหนดจุดติดต่อประสานงานของหน่วยงาน ✓ มีการกำหนดภาคส่วนย่อย/หน่วยบริการหลักๆ ที่ช่องทางเข้าออกประเทศ พร้อมทั้งมอบหมายให้ มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจของช่องทางเข้าออกประเทศ ✓ มีการผสมผสานแผนงานของภาคส่วนย่อย/หน่วยบริการหลักๆ ที่ช่องทางเข้าออกประเทศ ได้แก่ ฝ่ายสาธารณสุข ฝ่ายตรวจคนเข้าเมือง ฝ่ายคมนาคม ฝ่ายความมั่นคง ฝ่ายข้อมูลข่าวสาร/ สื่อมวลชน ✓ มีการกำหนดกลไก/ระบบปฏิบัติการและขั้นตอนต่างๆ ในการติดต่อสื่อสาร/ประสานงานระหว่าง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีอำนาจหน้าที่ในระบบเฝ้าระวังของประเทศเกี่ยวกับการรายงาน การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร การประเมินและการประสานการแก้เหตุการณ์ การประสานแผน กับแผนเตือนภัยและแก้ไขภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระดับชาติ ระดับจังหวัด และระดับพื้นที่ มีระบบรายงานต่อเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจหน้าที่ในพื้นที่ในการปฏิบัติตามมาตรการด้านสาธารณสุข ใน กรณีที่ยังไม่ให้ผู้เดินทางที่สงสัยว่าติดเชื้อโรคติดต่อเข้ามาเมื่อได้รับแจ้งจากฝ่ายควบคุม 		/		<p>รายละเอียดและการตรวจสอบ</p> <p>มีแผนแก้ไขภาวะฉุกเฉิน(PHEIC) โครงสร้างหน้าที่อย่างชัดเจน ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> มีการแต่งตั้งผู้ประสานงาน/คณะกรรมการ <input type="checkbox"/> ภาคส่วนย่อย/หน่วยบริการมีการติดต่อประสานงานและมีแผนของ หน่วยงาน <input type="checkbox"/> ภาคส่วนย่อย/หน่วยบริการมีการกำหนดจุดติดต่อประสานงานของ หน่วยงาน <input type="checkbox"/> มีการกำหนดภาคส่วนย่อย/หน่วยบริการหลักๆ ที่ช่องทางเข้าออก ประเทศ พร้อมทั้งมอบหมายให้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับ เจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจของช่องทางเข้าออกประเทศ <input type="checkbox"/> มีการผสมผสานแผนงานของภาคส่วนย่อย/หน่วยบริการหลักๆ ที่ช่องทางเข้าออกประเทศ ได้แก่ ฝ่ายสาธารณสุข ฝ่ายตรวจคนเข้า เมือง ฝ่ายคมนาคม ฝ่ายความมั่นคง ฝ่ายข้อมูลข่าวสาร/ สื่อมวลชน <input type="checkbox"/> มีการกำหนดกลไก/ระบบปฏิบัติการและขั้นตอนต่างๆ ในการ ติดต่อสื่อสาร/ประสานงานระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุข <p>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด่านฯ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง 	

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับชั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับชั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ทำ	
การตรวจหรือเจ้าหน้าที่ฝ่ายอื่นๆ ของช่องทางเข้าออกประเทศซึ่งได้รับแจ้งจากผู้ควบคุมบังคับ ยานพาหนะ					<input type="checkbox"/> อื่นๆ..... <u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u>
3. ฝึกอบรมและ/หรือซ้อมแผน มีการฝึกอบรมและ/หรือซ้อมแผนเป็นระยะๆ เพื่อให้จุดติดต่อประสานงานของภาคส่วนย่อย/หน่วย บริการที่จุดเข้าออกประเทศคุ้นเคยกับบทบาทหน้าที่ของตนเองตามแผนแก้ไขภาวะฉุกเฉินที่อาจ เกิดขึ้น	/				<u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u> <input type="checkbox"/> มีหลักฐานว่ามีการทบทวนแผนและ/หรือซ้อมแผน เป็นระยะๆตามแผน แก้ไขภาวะฉุกเฉิน(PHEIC) <input type="checkbox"/> มีการทบทวน ปรับปรุงแผน ให้ทันต่อเหตุการณ์ <u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u> <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด่านฯ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... <u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u>

DRAFT NOT FOR DISTRIBUTION

EMERGENCIES

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้ง ทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ ทำ	
(b) จัดให้มีการประเมินและดูแลรักษาผู้เดินทางหรือสัตว์ที่ได้รับผลกระทบโดยจัดให้มีพร้อมทางด้านสถานบริการทางการแพทย์และการรักษาสัตว์ เพื่อการกักกัน รักษา และบริการช่วยเหลืออื่นๆ ที่จำเป็น					
<p>1. ผู้เดินทางที่ได้รับผลกระทบที่กำลังเดินทาง</p> <p>มีการบริหารจัดการและมีการกำหนดขั้นตอนการดำเนินงานไว้เป็นลายลักษณ์อักษรโดยได้รับความเห็นชอบจากเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจหน้าที่ในพื้นที่ ผู้ควบคุมบังคับยานพาหนะ และผู้ให้บริการต่างๆ ในการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร การประสานงานกับภาคส่วนต่างๆ เพื่อเตือนภัยและดำเนินการแก้ไขเหตุการณ์บนยานพาหนะที่ได้รับผลกระทบ ทั้งนี้ เพื่อให้สามารถให้การช่วยเหลือและพิจารณาตัดสินใจเกี่ยวกับ ผู้เดินทางที่ต้องสงสัยบนยานพาหนะ อันเป็นส่วนหนึ่งของแผนแก้ไขภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขที่อาจเกิดขึ้น</p>	/			<p>รายละเอียดและการตรวจสอบ</p> <p><input type="checkbox"/> มีหลักฐานแสดงขั้นตอนการบริหารจัดการแก้ไขภาวะฉุกเฉินในด้านการสื่อสาร การประสานงาน การตัดสินใจ เกี่ยวกับผู้เดินทางที่ต้องสงสัยบนยานพาหนะ</p> <p><u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u></p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด่านฯ</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p> <p><u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u></p>	
<p>2. การประเมิน และดูแลรักษาผู้เดินทางที่ได้รับผลกระทบ</p>					
<p>2.1 การใช้สถานบริการต่างๆในการประเมิน ดูแลรักษา แยกกัก และตรวจวินิจฉัย</p> <p>มีการบริหารจัดการและการจัดทำเอกสารข้อตกลงที่เป็นทางการ เช่น บันทึกข้อตกลงกับโรงพยาบาล คลินิก ศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่และ/หรือใกล้เคียง ให้กับผู้เดินทางที่ได้รับผลกระทบจาก</p>	/			<p>รายละเอียดและการตรวจสอบ</p> <p><input type="checkbox"/> มีเอกสารข้อตกลง ได้แก่ บันทึกข้อตกลง หรือบันทึกประชุม หรือคำสั่งการจากผู้มีอำนาจที่เป็นลายลักษณ์อักษร กับโรงพยาบาล คลินิก ศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่และ/หรือใกล้เคียง</p>	

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้ง ทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ ทำ	
<p>ช่องทางเข้าออกประเทศเพื่อการแยกกัก รักษา และบริการช่วยเหลืออื่นๆ</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ ข้อตกลงนี้ควรระบุความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นตามธรรมชาติ (เช่น โรคติดต่อ แหล่งปนเปื้อนต่างๆ) และความรับผิดชอบของคู่ตกลงแต่ละฝ่าย ✓ มีแหล่งอ้างอิง มีการลงวันที่วันลงนามและวันสิ้นสุดข้อตกลง ✓ มีการระบุสถานบริการและประเภทของบริการสาธารณสุขที่ครอบคลุม (เช่น ประเมิน แยกกัก รักษาพยาบาล อาทิ ปฐมพยาบาล หน่วยดูแลผู้ป่วยหนัก ศูนย์อ้างอิงโรคติดต่อ เป็นต้น) ✓ มีการระบุตัวบุคคลากรที่มีความสามารถและมีคุณสมบัติพร้อม และได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่ประเมิน ดูแลรักษา และแยกกักผู้เดินทางที่ได้รับผลกระทบ ✓ มีบริการขนส่งทางห้องปฏิบัติการ ✓ มีเครื่องมือที่จำเป็น พร้อมทั้งวัสดุ และเครื่องมือป้องกันตนเอง (เช่น เครื่องป้องกันส่วนบุคคล หรือ PPE) ✓ มีขั้นตอนการปฏิบัติในการจัดทำรายงานการเคลื่อนย้ายผู้เดินทางที่เขียนไว้เป็นเอกสาร เพื่อให้ ✓ สามารถติดตามการรักษา และติดตามผลวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการจัดการให้มีการแปลและ ล่าม หากจำเป็น 				<p>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด่านฯ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... <p>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ข้อตกลงควรระบุ รายละเอียดดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ข้อตกลงนี้ควรระบุความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นตามธรรมชาติ (เช่น โรคติดต่อ แหล่งปนเปื้อนต่างๆ) และความรับผิดชอบของคู่ตกลงแต่ละฝ่าย <input type="checkbox"/> มีแหล่งอ้างอิง มีการลงวันที่วันลงนามและวันสิ้นสุดข้อตกลง <input type="checkbox"/> มีการระบุสถานบริการและประเภทของบริการสาธารณสุขที่ครอบคลุม (เช่น ประเมิน แยกกัก รักษาพยาบาล อาทิ ปฐมพยาบาล หน่วยดูแลผู้ป่วยหนัก ศูนย์อ้างอิงโรคติดต่อ เป็นต้น) <input type="checkbox"/> มีการระบุตัวบุคคลากรที่มีความสามารถและมีคุณสมบัติพร้อม และได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่ประเมิน ดูแลรักษา และแยกกักผู้เดินทางที่ได้รับผลกระทบ <input type="checkbox"/> มีบริการขนส่งทางห้องปฏิบัติการ <input type="checkbox"/> มีเครื่องมือที่จำเป็น พร้อมทั้งวัสดุ และเครื่องมือป้องกันตนเอง (เช่น เครื่องป้องกันส่วนบุคคล หรือ PPE) 	

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้ง ทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ ทำ	
					<input type="checkbox"/> มีขั้นตอนการปฏิบัติในการจัดทำรายงานการเคลื่อนย้ายผู้เดินทาง ที่เขียนไว้เป็นเอกสาร เพื่อให้สามารถติดตามการรักษา และ ติดตามผลวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ <input type="checkbox"/> จัดการให้มีการแปลและล่าม หากจำเป็น <u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u>
2.2 ข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับสถานบริการรักษา แยกกัก และวินิจฉัย รวมทั้งพาหนะนำส่งผู้ เดินทางที่ได้รับผลกระทบ มีการจัดทำรายชื่อและข้อมูลการติดต่อของสถานบริการที่รับผู้เดินทางที่ได้รับผลกระทบที่ส่งไปจาก ช่องทางเข้าออกประเทศ (ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ ระยะทางจากช่องทางเข้าออก และแผนที่เส้นทาง) พร้อมทั้งเผยแพร่และปรับปรุงข้อมูลให้ทันสมัย มีการทดสอบอย่างสม่ำเสมอเพื่อความถูกต้องและ สามารถติดต่อกับบุคลากรได้ถูกคน มีการให้ข้อมูลสำคัญแก่หน่วยบริการขนส่ง ได้แก่ชื่อ ที่อยู่ ระยะทาง และเส้นทางที่จะไปโรงพยาบาล/ คลินิกที่จะรับผู้เดินทางที่ได้รับผลกระทบที่ส่งจากช่องทางเข้าออกประเทศ	/			<u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u> <input type="checkbox"/> มีทะเบียนรายชื่อและข้อมูลการติดต่อของสถานบริการรวมทั้งที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ ระยะทางจากช่องทางเข้าออก และแผนที่ เส้นทางไปยังสถานบริการรักษา แยกกัก และวินิจฉัย <u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u> <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด่านฯ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... <u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u>	
3. การประเมิน ดูแลรักษา และแยกกักสัตว์ที่ได้รับผลกระทบ 3.1 มีการจัดทำเอกสารข้อตกลงที่เป็นทางการกับศูนย์บริการทางสัตวแพทย์ที่ให้บริการตรวจ	/			<u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u> <input type="checkbox"/> มีการจัดทำเอกสารข้อตกลงที่เป็นทางการกับศูนย์บริการทาง	

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับชั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับชั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้ง ทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ ทำ	
<p>วินิจฉัย ประเมิน และแนะนำมาตรการเกี่ยวกับสัตว์ที่ได้รับผลกระทบ</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ มีบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมด้านการควบคุมการติดเชื้อซึ่งปรากฏบน on site หรือตามตัวมาตรวจสัตว์ที่ได้รับผลกระทบได้ ✓ มีแผนควบคุมการติดเชื้อ ประกอบด้วยเครื่องมือที่เพียงพอ และขั้นตอนการจัดการหรือการใช้สถานบริการรักษาทางคลินิกอื่นๆ เพื่อการจัดการกับความเสียด้านสาธารณสุขที่มีระดับสูงขึ้น (สูงกว่าระดับความเสี่ยงปกติ) ✓ มีเครื่องมือป้องกันส่วนบุคคล และบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมการประเมิน การรักษา และการแยกกักสัตว์ที่ได้รับผลกระทบ ✓ มีการบันทึกรายงานผลการวินิจฉัยสัตว์ที่ได้รับผลกระทบ การติดตามการดูแลรักษา และการควบคุมการติดเชื้อ 				<p>สัตวแพทย์</p> <p>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านกักกันสัตว์ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านตรวจสัตว์น้ำ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านตรวจสัตว์ป่า <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... <p>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</p>	
<p>3.2 ส่งต่อ และขนส่งสัตว์ไปยังสถานบริการทางสัตวแพทย์ที่กำหนดไว้ ด้วยวิธีการขนส่งที่เหมาะสม ปลอดภัย</p> <p>มีเอกสารการบริหารจัดการ ว่าด้วย</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ เครื่องมือและวัสดุสำหรับการทำความสะอาด/การฆ่าเชื้อและบุคลากรคุ้นเคยกับขั้นตอนต่างๆ เหล่านี้ ✓ มีเครื่องมือป้องกันตนเองสำหรับบุคลากรที่ทำหน้าที่ขนส่งสัตว์ 		/		<p>รายละเอียดและการตรวจสอบ</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> มีเอกสารการบริหารจัดการส่งต่อ และขนส่งสัตว์ไปยังสถานบริการทางสัตวแพทย์ที่กำหนดไว้ ด้วยวิธีที่เหมาะสม ปลอดภัย <p>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านกักกันสัตว์ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านตรวจสัตว์น้ำ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านตรวจสัตว์ป่า 	

DRAFT NOT FOR DISTRIBUTION

EMERGENCIES

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ ทำ	
(c) มีพื้นที่ที่เหมาะสม แยกจากผู้เดินทางอื่นๆ เพื่อใช้สำหรับการซักถามผู้ต้องสงสัยหรือได้รับผลกระทบ					
<p>1. พื้นที่สำหรับการซักถามผู้เดินทางต้องสงสัยหรือได้รับผลกระทบ</p> <p>มีพื้นที่ที่สะอาดและมีสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยซึ่งจัดแยกไว้เพื่อการซักถามเป็นการส่วนตัว มีขนาดเพียงพอและสอดคล้องกับปริมาณและประเภทของยานพาหนะ ตลอดจนความซับซ้อนของช่องทางเข้าออกประเทศ (เกี่ยวกับสถานีเข้าออก จุดหมายปลายทาง และรูปแบบการปฏิบัติที่หลากหลาย) หากจำเป็น ควรมีทางเดินออกต่างหากที่ผู้เดินทางที่ต้องสงสัยจะถูกนำส่งสถานบริการทางการแพทย์ ซึ่งเป็นการหลีกเลี่ยงไม่นำโรคไปติดคนอื่นฯ</p> <p>จัดให้มีการแปลและมีล่าม หากจำเป็น</p>	/			<p><u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u></p> <p><input type="checkbox"/> มีการกำหนดพื้นที่ที่ชัดเจนไว้ในแผนฉุกเฉินฯ สำหรับซักถามผู้เดินทางต้องสงสัยหรือได้รับผลกระทบ</p> <p><u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u></p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด่านฯ</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p> <p><u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u></p> <p>พื้นที่ที่สะอาดและมีสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย เหมาะสม</p>	
<p>2. มาตรการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ที่กำหนด</p> <p>มีมาตรการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ที่กำหนด มีการบันทึก ทดสอบ และปรับปรุงแก้ไข มาตรการนั้นๆ อย่างสม่ำเสมอให้เป็นปัจจุบัน รวมทั้งมีความพร้อมด้านการใช้อุปกรณ์และวัสดุเพื่อดำเนินมาตรการด้านสาธารณสุขต่างๆ เช่น การทำลายเชื้อ การกำจัดขยะปนเปื้อน ฯลฯ</p>	/			<p><u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u></p> <p><input type="checkbox"/> มีมาตรการในการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ที่กำหนด</p> <p><input type="checkbox"/> มีความพร้อมในด้านการใช้อุปกรณ์ และวัสดุ เพื่อดำเนินมาตรการด้านสาธารณสุขต่างๆ เรื่องการทำลายเชื้อ การกำจัดขยะ การปนเปื้อน ฯลฯ</p> <p><u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u></p>	

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับชั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับชั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และกำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ ทำ	
					<input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... <u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u>
3. เครื่องป้องกันส่วนบุคคล (PPE) ขณะทำการซักถามผู้เดินทางที่ป่วย มีเครื่องป้องกันส่วนบุคคลที่จำเป็น (เช่น PPE) สำหรับการซักถามเบื้องต้นและการรักษาพยาบาล บุคลากรใช้เครื่องป้องกันตนเองขณะทำการซักถามและบริการรักษาพยาบาล		/			<u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u> <input type="checkbox"/> มีเครื่องป้องกันส่วนบุคคลที่จำเป็น (เช่น PPE) และบัญชีจำนวนรายการของ เครื่องป้องกันส่วนบุคคล (PPE) (ตามเกณฑ์ขั้นต่ำ) <u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u> <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... <u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u> เกณฑ์ขั้นต่ำของ PPE ตามคู่มือการประเมินงานด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่าง ประเทศตามมาตรฐานตัวชี้วัดกรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ 2553 (ภาคผนวก 1)

DRAFT NOT FOR DISTRIBUTION

EMERGENCIES

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ ทำ	
(d) ประเมิน และกักกันผู้เดินทางที่สงสัย หากจำเป็น โดยใช้สถานบริการทางการแพทย์ที่อยู่ห่างจากช่องทางเข้าออกประเทศ					
1. การประเมินผู้เดินทางที่สงสัย					
1.1 บุคลากร					
มีบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมในจำนวนที่เหมาะสม สอดคล้องกับปริมาณและความถี่ของผู้เดินทางที่มีความพร้อมปฏิบัติงานแม้จะได้รับแจ้งอย่างกระทันหัน ทั้งในหรือนอกสถานที่ เพื่อการประเมินผู้เดินทางที่สงสัยอย่างทัน่วงที	/				<p>รายละเอียดและการตรวจสอบ</p> <p><input type="checkbox"/> มีจำนวนบุคลากรเพียงพอในการประเมินและการคัดกรองผู้เดินทางที่ได้รับผลกระทบ</p> <p>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด่านฯ</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p> <p>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</p>
1.2 ขั้นตอนการรายงาน					
มีการจัดทำขั้นตอนการรายงานต่อเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจของช่องทางเข้าออกประเทศหากพบเหตุการณ์เกี่ยวกับผู้เดินทางที่สงสัย หรือสิ่งบ่งชี้เกี่ยวกับโรคติดต่อหรือหลักฐานเกี่ยวกับความเสี่ยงด้านสาธารณสุข ทั้งนี้ เพื่อให้สามารถทำการประเมิน ดูแลรักษา และใช้มาตรการด้านสาธารณสุขอย่างเหมาะสม	/				<p>รายละเอียดและการตรวจสอบ</p> <p><input type="checkbox"/> มีเอกสารการจัดทำขั้นตอนการรายงานต่อเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจของช่องทางเข้าออกประเทศ</p> <p>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</p>

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ ทำ	
					<input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... <u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u>
2. การกักกันผู้เดินทางที่สงสัย					
2.1 การกำหนดสถานบริการทางการแพทย์					
<p>มีการบริหารจัดการให้มีเอกสารข้อตกลงทางการ เช่น มีบันทึกข้อตกลงร่วมกันกับโรงพยาบาลในพื้นที่ และ/หรือโรงพยาบาล หรือคลินิก หรือสถานบริการอื่นๆ ที่อยู่ใกล้ๆ ในการรับผู้เดินทางที่สงสัยจากช่องทางเข้าออกประเทศเพื่อการกักกันและให้บริการอื่นๆ (ซึ่งน่าจะอยู่ห่างจากช่องทางเข้าออกประเทศ)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ ข้อตกลงนี้ควรระบุถึงธรรมชาติของความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น (เช่นโรคติดเชื้อ แหล่งปนเปื้อนต่างๆ) และความรับผิดชอบของแต่ละฝ่ายที่ลงนามตกลงกัน) ✓ แหล่งอ้างอิง วันที่ลงนาม และวันสิ้นสุดข้อตกลง ✓ สถานที่ เครื่องมือ และประเภทของการบริการ รวมทั้งบริการรับส่งที่จัดไว้ ✓ มีบุคลากรที่มีความสามารถ/มีคุณสมบัติ ในการดำเนินการกักกันผู้เดินทางที่สงสัย และได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่เหล่านี้ ✓ มีห้องปฏิบัติการที่สามารถให้บริการ ✓ มีเครื่องมือและวัสดุที่จำเป็น และมีเครื่องป้องกันส่วนบุคคล (เช่น PPE) 		/			<u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u> <input type="checkbox"/> มีบันทึกข้อตกลงร่วมกัน หรือมีระบุไว้ในแผนฉุกเฉิน กับโรงพยาบาลในพื้นที่ และ/หรือโรงพยาบาล หรือคลินิก หรือสถานบริการอื่นๆ หรือสถานที่อื่นๆ ที่กำหนด ในการรับผู้เดินทางที่สงสัยจากช่องทางเข้าออกประเทศ โดยข้อตกลงควรมี รายละเอียดครบถ้วน <u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u> <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... <u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u> <ul style="list-style-type: none"> ✓ ข้อตกลงนี้ควรระบุถึงธรรมชาติของความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น (เช่นโรคติดเชื้อ แหล่งปนเปื้อนต่างๆ) และความรับผิดชอบของแต่ละฝ่ายที่ลง

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ ทำ	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ มีการกำหนดขั้นตอนการรายงานไว้เป็นเอกสารสำหรับการส่งต่อผู้เดินทาง การติดตาม การดูแลรักษา และผลวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ✓ จัดให้มีการแปลและมีล่าม หากจำเป็น 				<p>นามตกลงกัน)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ แหล่งอ้างอิง วันที่ลงนาม และวันสิ้นสุดข้อตกลง ✓ สถานที่ เครื่องมือ และประเภทของการบริการ รวมทั้งบริการรับส่งที่ จัดไว้ ✓ มีบุคลากรที่มีความสามารถ/มีคุณสมบัติ ในการดำเนินการกักกันผู้ เดินทางที่สงสัย และได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่เหล่านี้ ✓ มีห้องปฏิบัติการที่สามารถให้บริการ ✓ มีเครื่องมือและวัสดุที่จำเป็น และมีเครื่องป้องกันส่วนบุคคล (เช่น PPE) ✓ มีการกำหนดขั้นตอนการรายงานไว้เป็นเอกสารสำหรับการส่งต่อผู้ เดินทาง การติดตามการดูแลรักษา และผลวิเคราะห์ทาง ห้องปฏิบัติการ ✓ จัดให้มีการแปลและมีล่าม หากจำเป็น 	
<p>2.2 บุคลากร</p> <p>มีบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมในจำนวนที่เหมาะสม ปฏิบัติงานที่สถานกักกัน บุคลากรรู้อาการ ต่างๆ ของโรค คำนึงเกี่ยวกับขั้นตอนและมาตรการที่ใช้กับผู้เดินทางที่สงสัย</p>	/			<p><u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u></p> <p><input type="checkbox"/> บุคลากรมีความรู้เรื่องอาการต่างๆ ของโรค ขั้นตอนและมาตรการที่ใช้ กับผู้เดินทางที่สงสัย (โดยการสอบถาม)</p> <p><u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u></p>	

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ ทำ	
					<input type="checkbox"/> บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานที่สถานกักกัน <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด่านฯ <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... <u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u>

DRAFT NOT FOR DISTRIBUTION

EMERGENCIES

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ ทำ	
<p>(e) ใช้มาตรการที่แนะนำเพื่อการกำจัดแมลง กำจัดหนู ทำลายเชื้อโรค ขจัดการปนเปื้อน รวมทั้งการจัดการกับกระเป่าเดินทาง สิ้นค้าบรรจุทุก ตู้สินค้า ยานพาหนะ สินค้า หรือไปรษณีย์ภัณฑ์ เมื่อถึงเวลาที่สมควรจะต้องดำเนินการ ในสถานที่ที่กำหนดและจัดเตรียมไว้เพื่อวัตถุประสงค์นี้</p>					
<p>1. สถานที่ที่จะใช้ดำเนินมาตรการต่างๆ ตามข้อแนะนำ</p> <p>มีการกำหนดและจัดเตรียมสถานที่ไว้เป็นการเฉพาะเพื่อใช้ในการดำเนินมาตรการต่างๆ ตาม ข้อแนะนำ กับกระเป่าเดินทาง สิ้นค้าบรรจุทุก ตู้สินค้า ยานพาหนะ สินค้า หรือไปรษณีย์ภัณฑ์ เพื่อ การ:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ กำจัดแมลง ✓ กำจัดหนู ✓ ทำลายเชื้อโรค ✓ ขจัดการปนเปื้อน ✓ การจัดการอื่นๆ 	/			<p>รายละเอียดและการตรวจสอบ</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> มีการกำหนดและจัดเตรียมสถานที่ไว้เป็นการเฉพาะ (สอบถาม) <input type="checkbox"/> มีการกำหนดพื้นที่ไว้เป็นลายลักษณ์อักษร <input type="checkbox"/> ผู้ให้ข้อมูลหลัก <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด่านฯ <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... <p><u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u></p>	
<p>2. ขั้นตอนปฏิบัติมาตรฐาน (SOP)</p> <p>มีการจัดทำขั้นตอนการปฏิบัติมาตรฐาน (SOP) เป็นเอกสาร มีการปรับปรุงให้ทันเหตุการณ์ และมี การทดสอบอย่างสม่ำเสมอ</p>	/			<p>รายละเอียดและการตรวจสอบ</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> มีแนวทางการดำเนินงาน <input type="checkbox"/> มีการจัดทำขั้นตอนการปฏิบัติมาตรฐาน (SOP) เรื่องการแนะนำเพื่อการ กำจัดแมลง กำจัดหนู ทำลายเชื้อโรค ขจัดการปนเปื้อน รวมทั้งการจัดการ กับกระเป่าเดินทาง สิ้นค้าบรรจุทุก ตู้สินค้า ยานพาหนะ สินค้า หรือ 	

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ ทำ	
					<p>ไปรษณีย์ภัณฑ์ โดยประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p> <p>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p> <p>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</p>
<p>3. บุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรม</p> <p>มีบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมในจำนวนที่เหมาะสม พร้อมปฏิบัติงาน สามารถดำเนินมาตรการด้าน สาธารณสุขได้อย่างเพียงพอตามหลักวิชาการ ในเวลาอันรวดเร็ว</p>		/			<p>รายละเอียดและการตรวจสอบ</p> <p><input type="checkbox"/> มีหลักฐานว่าบุคลากรแต่ละคนผ่านการอบรมหรือมีเอกสารรับรอง</p> <p><input type="checkbox"/> สอบถามว่าบุคลากรมีความรู้เรื่องการมาตรการด้านสาธารณสุข</p> <p>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p> <p>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</p>
<p>4. เครื่องป้องกันส่วนบุคคล (PPE)</p> <p>บุคลากรมีเครื่องป้องกันส่วนบุคคลอย่างเพียงพอและผ่านการฝึกอบรมการใช้เครื่องมืออย่างถูกต้อง</p>		/			<p>รายละเอียดและการตรวจสอบ</p> <p><input type="checkbox"/> บุคลากรมีเครื่องป้องกันส่วนบุคคลอย่างเพียงพอและผ่านการฝึกอบรม การใช้เครื่องมืออย่างถูกต้อง (โดยสอบถาม)</p>

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับชั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ ขวามือ)			อธิบายระดับชั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ ได้ ทำ	
					<input type="checkbox"/> มีบัญชีจำนวนรายการของเครื่องป้องกันส่วนบุคคล(PPE) (ตามเกณฑ์ขั้นต่ำ) <u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u> <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านฯ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... <u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u> เกณฑ์ขั้นต่ำของ PPE ตามคู่มือการประเมินงานด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่าง ประเทศตามมาตรฐานตัวชี้วัดกรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ 2553 (ภาคผนวก1)

DRAFT NOT FOR DISTRIBUTION

EMERGENCIES

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎอนามัย	ระดับขั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับขั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ ทำ	
(f) การควบคุมที่จุดเข้าออกสำหรับผู้เดินทางขาเข้าและขาออก					
1. การควบคุมที่จุดเข้าออกสำหรับผู้เดินทาง มีแผนอย่างเป็นทางการในการควบคุมที่จุดเข้าออกเพื่อให้สามารถทำการประเมินความเสี่ยงของผู้เดินทางแต่ละคนในขณะที่เกิดเหตุการณ์ที่อาจเป็นเหตุของภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข โดยแผนดังกล่าวมีสาระดังต่อไปนี้: <ul style="list-style-type: none"> ✓ กำหนดตัวบุคคล/คณะกรรมการ ที่ทำหน้าที่ประสานงาน และดำเนินการตามข้อพิจารณาตัดสินใจเกี่ยวกับการควบคุมที่จุดเข้าออกของช่องทางเข้าออกประเทศ ✓ กำหนดวิธีการติดต่อประสานงานเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารต่อสาธารณชนและผู้เดินทางเกี่ยวกับการควบคุมจุดเข้าออกขณะเกิดภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ✓ มี “กล่องเครื่องมือ (toolbox)” ซึ่งเป็นการรวบรวมวิธีการคัดกรองที่มีอยู่ ได้แก่ การตรวจด้วยตา แบบสอบถาม และกรวัดอุณหภูมิ (ใช้ thermal scanners หรือวิธีการที่เหมาะสมอื่น ๆ) ✓ ขั้นตอนปฏิบัติมาตรฐาน (SOP) ✓ การฝึกอบรม/การสอน/การซ้อมปฏิบัติ เพื่อเป็นการแนะนำบุคลากรประเภทต่างๆ ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข สายการบิน บริษัทท่องเที่ยว ความปลอดภัย ศุลกากร และอื่นๆ ได้ทราบถึงความรับผิดชอบ ภาระหน้าที่ที่มากขึ้นที่แต่ละคนมีในการปฏิบัติหน้าที่ควบคุมที่จุด 		/			รายละเอียดและการตรวจสอบ <input type="checkbox"/> มีแผนอย่างเป็นทางการในการควบคุมที่จุดเข้าออกโดยมีรายละเอียดครบถ้วนตามมาตรฐาน (เป็นลายลักษณ์อักษร) ผู้ให้ข้อมูลหลัก <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด่านฯ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)

สมรรถนะหลัก	มาตรการตามกฎหมาย	ระดับชั้นของการปฏิบัติ (อธิบายเหตุผลในคอลัมน์ขวามือ)			อธิบายระดับชั้นของการปฏิบัติ (เช่น ความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และแผนพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งทรัพยากร และ กำหนด เวลา)
		ทำแล้ว ทั้งหมด	ทำแล้ว บางส่วน	ยังไม่ได้ ทำ	
<p>เข้าออก</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ มีเครื่องมือที่เชื่อถือได้และถูกปรับ (calibrate) และรักษาระดับให้เข้ากับข้อกำหนดของ บริษัทผู้ผลิต ✓ บุคลากรได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับขั้นตอนการปฏิบัติงานและการใช้เครื่องมือต่างๆ รวมทั้ง การตีความรายงานต่างๆ ✓ มีระบบที่สามารถรวมผลการคัดกรองที่ทำอากาศยานเข้าไว้ในระบบเฝ้าระวังและรายงาน ของประเทศในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการระบาดของโรคบางโรค ✓ การลำเลียง โดยเฉพาะกระเป๋าเดินทาง พิธีทางด้านความปลอดภัยและศุลกากรสำหรับผู้ เดินทางเข้าและออก ผู้เดินทางที่สงสัย และผู้สัมผัสที่ไม่มีอาการ 					

(g) จัดให้มีเครื่องมือพิเศษ และฝึกอบรมบุคลากรเกี่ยวกับการใช้เครื่องป้องกันส่วนบุคคลในการเคลื่อนย้ายผู้เดินทางที่อาจนำเชื้อโรคหรือสิ่งปนเปื้อน

<p>1. จัดให้มีเครื่องมือพิเศษ</p> <p>มีการจัดการส่งตัวผู้เดินทางที่สงสัยไปยังสถานบริการทางการแพทย์หรือสถานกักกันที่เหมาะสม ด้วยวิธีการขนส่งที่ปลอดภัย สะอาด ควรมีบริการขนส่งที่สะอาด/มีเครื่องมือและวัสดุที่ใช้ทำลายเชื้อโรค รวมทั้งมีเครื่องป้องกันตนเองสำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่เคลื่อนย้ายผู้เดินทางที่สงสัย</p> <div style="border: 1px solid black; width: fit-content; margin: 0 auto; padding: 5px;">จนท.รพ.ที่เกี่ยวข้อง</div>	/		<p><u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u></p> <p><input type="checkbox"/> มีแนวทางในการดำเนินการ (สอบถาม)</p> <p><input type="checkbox"/> มีขั้นตอนดำเนินการ (SOP) มีรายละเอียดวิธีการขนส่งที่ปลอดภัย ในการส่งตัวผู้เดินทางที่สงสัยไปยังสถานบริการทางการแพทย์หรือสถานกักกัน</p> <p><u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u></p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด่านฯ</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p> <p><u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u></p>
<p>2. บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่เคลื่อนย้ายผู้เดินทางที่สงสัย</p>			
<p>2.1 มีบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมในจำนวนที่เหมาะสม สามารถเคลื่อนย้ายผู้เดินทางที่สงสัยได้อย่างเพียงพอ ถูกต้องตามหลักวิชาการ และทันที่วงที่</p> <div style="border: 1px solid black; width: fit-content; margin: 0 auto; padding: 5px;">จนท.รพ.ที่เกี่ยวข้อง</div>	/		<p><u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u></p> <p><input type="checkbox"/> สอบถามว่าบุคลากรมีความรู้เรื่องการเคลื่อนย้ายผู้เดินทางที่สงสัยอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ</p> <p><input type="checkbox"/> มีหลักฐานว่าบุคลากรแต่ละคนผ่านการอบรมหรือมีเอกสารรับรอง</p> <p><u>ผู้ให้ข้อมูลหลัก</u></p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ที่ระบุไว้ในแผนฉุกเฉินฯ</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด่านฯ</p> <p><input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p> <p><u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u></p>

<p>2.2 บุคลากรได้รับการฝึกอบรมวิธีการใช้เครื่องป้องกันส่วนบุคคลที่เหมาะสม รวมทั้งเทคนิคการทำลายเชื้อโรคตามความจำเป็น</p> <div style="border: 1px solid black; width: fit-content; margin: 20px auto; padding: 5px;"> จนท.รพ.ที่เกี่ยวข้อง </div>	/		<p><u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> บุคลากรมีความรู้เรื่องการใช้เครื่องป้องกันส่วนบุคคลเทคนิคการทำลายเชื้อโรค(โดยสอบถาม) <input type="checkbox"/> มีหลักฐานว่าบุคลากรแต่ละคนผ่านการอบรมหรือมีเอกสารรับรองผู้ให้ข้อมูลหลัก <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ที่ระบุไว้ในแผนฉุกเฉินฯ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด่านฯ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ช่องทาง <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... <p><u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (บรรยาย)</u></p>
<p>2.3 บุคลากรได้รับการฝึกอบรมด้านการใช้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรงพยาบาล/คลินิก/การตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องกับช่องทางเข้าออกประเทศ</p>	/		<p><u>รายละเอียดและการตรวจสอบ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> บุคลากรมีความรู้เรื่องการใช้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับระบบการส่งต่อผู้ป่วยประเภทต่างๆ ไปยังโรงพยาบาลที่กำหนด (โดยสอบถาม) <input type="checkbox"/> มีหลักฐานว่าบุคลากรแต่ละคนผ่านการอบรมหรือมีเอกสารรับรองผู้ให้ข้อมูลหลัก <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ที่ระบุไว้ในแผนฉุกเฉินฯ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด่านฯ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ข้อ

ภาคผนวก ง

แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการให้บริการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ
 ชื่อการบริการ..... (เจ้าหน้าที่เป็นผู้กรอก)
 หน่วยงาน.....กรมควบคุมโรค วันที่.....

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย (✓) ในวงเล็บให้ตรงกับข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม มากที่สุด

1. เพศ () 1. ชาย () 2. หญิง
2. อายุ () 1. ต่ำกว่า 18 ปี () 2. 18-30 ปี
() 3. 31-40 ปี () 4. 41-50 ปี () 5. 51 ปีขึ้นไป
3. สถานภาพ () 1. โสด () 2. สมรส () 3. หม้าย / หย่า / แยกกันอยู่
4. ระดับการศึกษาสูงสุด
() 1. ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า / ไม่ได้เรียน () 2. มัธยมศึกษาตอนต้น
() 3. มัธยมศึกษาตอนปลาย หรือเทียบเท่า () 4. อนุปริญญาหรือเทียบเท่า
() 5. ปริญญาตรี () 6. สูงกว่าปริญญาตรี
5. การประกอบอาชีพ
() 1. รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ () 2. ลูกจ้าง / พนักงานบริษัท
() 3. ผู้ประกอบการ / เจ้าของธุรกิจ () 4. ค้าขายรายย่อย / อาชีพอิสระ
() 5. นักเรียน / นักศึกษา () 6. รับจ้างทั่วไป
() 7. แม่บ้าน / พ่อบ้าน / เกษียณ () 8. เกษตรกร / ประมง
() 9. ว่างาน () 10. อื่น ๆ (ระบุ).....
6. รายได้ต่อเดือน
() 1. ต่ำกว่า 5,000 บาท () 2. 5,001 – 10,000 บาท () 3. 10,001 – 20,000 บาท
() 4. 20,001 – 30,000 บาท () 5. มากกว่า 30,001 บาทขึ้นไป

ตอนที่ 2 ความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการ

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย (✓) ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านต่อการให้บริการครั้งนี้

ข้อที่	ความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจ				
		พอใจมากที่สุด	พอใจมาก	พอใจปานกลาง	พอใจน้อย	พอใจน้อยที่สุด
		(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
ความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการ เช่น กระบวนการ ขั้นตอนการให้บริการ ผู้ให้บริการ สิ่งอำนวยความสะดวก ฯลฯ						
1.	ขั้นตอนการให้บริการไม่ซับซ้อนและมีความคล่องตัว					
2.	ความสะดวกรวดเร็วของการให้บริการ					
3.	ให้บริการด้วยความครบถ้วน ถูกต้อง					
4.	ความชัดเจนในการอธิบาย ชี้แจงและแนะนำขั้นตอนในการบริการด้วยสื่อต่าง ๆ					

ข้อที่	ความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจ				
		พอใจมากที่สุด (5)	พอใจมาก (4)	พอใจปานกลาง (3)	พอใจน้อย (2)	พอใจน้อยที่สุด (1)
5.	มีการติดตั้งประกาศหรือแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับการให้บริการ เช่น ประกาศขั้นตอนและระยะเวลาให้บริการที่ชัดเจน					
6.	ความเสมอภาคในการให้บริการ เช่น ใครมาก่อนได้รับบริการก่อนตามลำดับคิว					
7.	ระยะเวลาในการรอรับบริการ					
8.	ความสุภาพ ยิ้มแย้ม กิริยามารยาทดี หรือการพูดจาด้วยถ้อยคำและน้ำเสียงสุภาพ					
9.	ความกระตือรือร้นเอาใจใส่และความพร้อมในการบริการ					
10.	การตอบข้อซักถามให้คำแนะนำ และการให้ข้อมูลต่างๆ ได้อย่างถูกต้องน่าเชื่อถือ					
11.	ความมีน้ำใจ มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่					
12.	ความเพียงพอของสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ที่นั่งรอโทรศัพท์สาธารณะ น้ำดื่ม					
13.	การเปิดช่องทางรับฟังข้อคิดเห็นต่อการให้บริการ เช่น กล้องรับความคิดเห็น / ข้อเสนอแนะ โทรศัพท์ หน่วยรับคำร้องเรียน					
14.	ความสะอาดของสถานที่ให้บริการโดยรวม					
15.	ป้ายข้อความบอกจุดบริการ / ป้ายประชาสัมพันธ์ มีความชัดเจนและเข้าใจง่าย					
16.	ได้รับการที่ตรงตามความต้องการ					
17.	ได้รับการที่คุ้มค่า คุ้มค่าประโยชน์					
18.	ความพึงพอใจโดยภาพรวมที่ได้รับจากผลการบริการของหน่วยงาน					

ที่มา : กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมควบคุมโรค เพื่อใช้เป็นแบบประเมินกลางของกรมฯ ปี พ.ศ. 2554
ปรับปรุง: ปี พ.ศ.2557

ภาคผนวก จ

รางวัลแห่งความภาคภูมิใจ

1. รางวัลด้านควบคุมโรคฯ ต้นแบบระดับประเทศ ปี 2558 โดยกรมควบคุมโรค



2. รางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ ประจำปี 2559 ประเภทบูรณาการบริการเป็นเลิศ ระดับดี โดยคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.)

