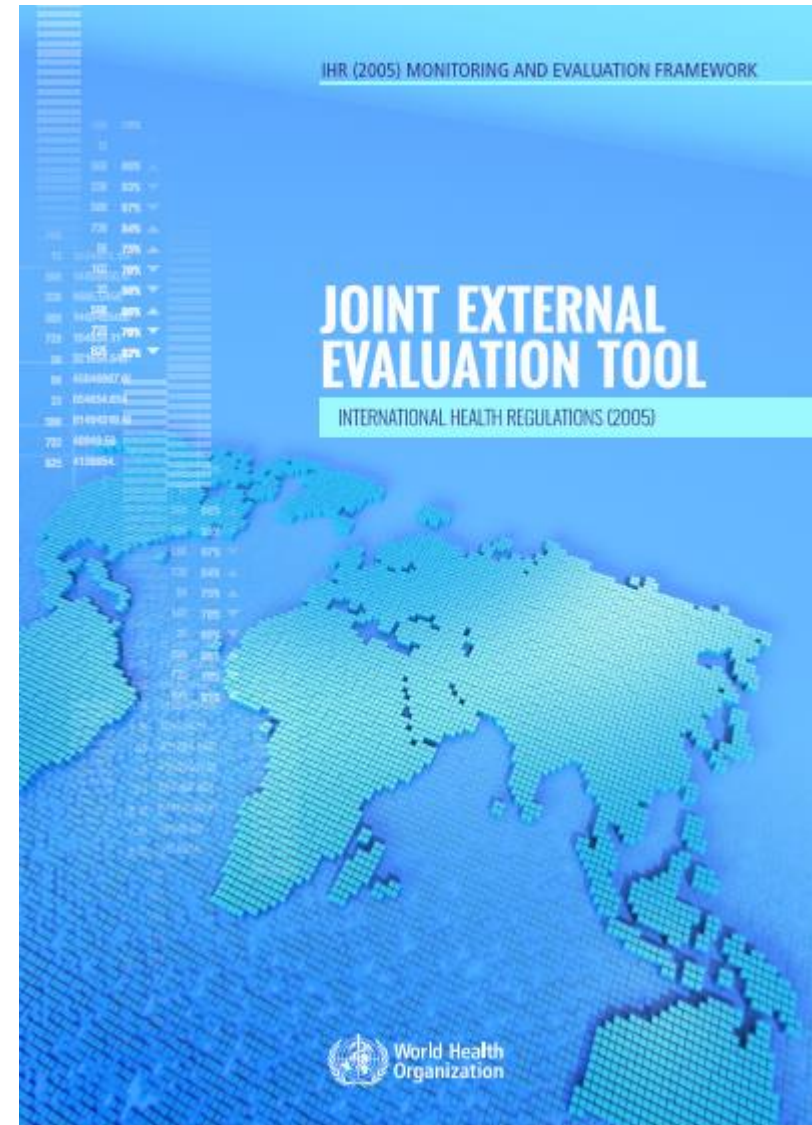


ผลการประเมิน JEE  
(Joint External Evaluation)  
ของประเทศไทย  
ระหว่างวันที่ 26-30 มิย. 2560



# JEE (Joint external evaluation)

เป็นการประเมินร่วมกันระหว่างผู้ประเมินจากภายนอก และผู้เชี่ยวชาญภายในประเทศในด้านต่างๆที่เป็นสมรรถนะซึ่งถูกกำหนดในกฎอนามัยระหว่างประเทศ

ทั้งหมด **19** ด้าน (รวม **48** ตัวชี้วัด) เพื่อดูศักยภาพในการ **prevent, detect, response** ต่อภัยต่างๆที่อาจทำให้เกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ

ผลการประเมินแบ่งเป็น **5** ระดับ คือ **1** ไม่มีสมรรถนะ, **2** มีสมรรถนะอย่างจำกัด, **3** อยู่ระหว่างการพัฒนา, **4** มีสมรรถนะชัดเจน, **5** มีสมรรถนะอย่างยั่งยืน

เป็นลักษณะการประเมินเพื่อพัฒนา ไม่มีผลด้านการกีดกันทางการค้าหรืออื่นๆ แต่เป็นผลทางอ้อมในแง่ความน่าเชื่อถือของประเทศ

ผู้ประเมินจากภายนอกอาจมาประเมินทุก **5** ปี

# Contents

|                                             |   |
|---------------------------------------------|---|
| The International Health Regulations (2005) | 1 |
| Purpose of the Joint External Evaluation    | 2 |
| Process                                     | 2 |
| Format                                      | 2 |
| Colour Scoring System                       | 3 |

|                                              |          |
|----------------------------------------------|----------|
| <b>PREVENT</b>                               | <b>6</b> |
| National Legislation, Policy and Financing   | 6        |
| IHR Coordination, Communication and Advocacy | 8        |
| Antimicrobial Resistance (AMR)               | 10       |
| Zoonotic Disease                             | 15       |
| Food Safety                                  | 20       |
| Biosafety and Biosecurity                    | 22       |
| Immunization                                 | 29       |

|                            |           |
|----------------------------|-----------|
| <b>DETECT</b>              | <b>33</b> |
| National Laboratory System | 33        |
| Real Time Surveillance     | 40        |
| Reporting                  | 45        |
| Workforce Development      | 48        |

|                                                  |           |
|--------------------------------------------------|-----------|
| <b>RESPOND</b>                                   | <b>53</b> |
| Preparedness                                     | 53        |
| Emergency Response Operations                    | 56        |
| Linking Public Health and Security Authorities   | 61        |
| Medical Countermeasures and Personnel Deployment | 64        |
| Risk Communication                               | 68        |

|                                                            |           |
|------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Other IHR-related hazards and Points of Entry (PoE)</b> | <b>77</b> |
| Points of Entry (PoE)                                      | 77        |
| Chemical Events                                            | 80        |
| Radiation Emergencies                                      | 85        |
| Appendix 1: Glossary                                       | 89        |

## PREVENT

### NATIONAL LEGISLATION, POLICY AND FINANCING

**Targets:** States Parties should have an adequate legal framework to support and enable the implementation of all of their obligations and rights to comply with and implement the IHR (2005). In some States Parties, implementation of the IHR (2005) may require new or modified legislation. Even where new or revised legislation may not be specifically required under the State Party's legal system, States may still choose to revise some legislation, regulations or other instruments in order to facilitate their implementation and maintenance in a more efficient, effective or beneficial manner. State parties should ensure provision of adequate funding for IHR implementation through national budget or other mechanism.

**Desired Impact:** Legislation, laws, regulations, administrative requirements, policies or other government instruments and budget in place sufficiently support IHR implementation.

| Score                            | Indicators - National Legislation, Policy and Financing                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                  | P.1.1 Legislation, laws, regulations, administrative requirements, policies or other government instruments in place are sufficient for implementation of IHR.  | P.1.2 The state can demonstrate that it has adjusted and aligned its domestic legislation, policies and administrative arrangements to enable compliance with the IHR (2005)                              |
| <b>No Capacity – 1</b>           | Assessment of relevant legislation, regulation, administrative requirements and other government instruments for IHR (2005) implementation not carried out      | Legislation, regulation, administrative requirements and other government instruments are not in place for the implementation of the IHR (2005)                                                           |
| <b>Limited Capacity – 2</b>      | Assessment of relevant legislation, regulation, administrative requirements and other government instruments for IHR (2005) implementation has been carried out | Assessment of relevant legislation, regulation, administrative requirements and other government instruments for IHR (2005) implementation has been carried out and adjustment needs have been identified |
| <b>Developed Capacity – 3</b>    | Recommendations following assessment of relevant legislation, regulations, administrative requirements and other government instruments are implemented         | The country can demonstrate the existence and use of relevant laws and policies in the various sectors involved in the implementation of the IHR <sup>2</sup>                                             |
| <b>Demonstrated Capacity – 4</b> | Policies to facilitate IHR NFP core and expanded functions and to strengthen core capacities                                                                    | The country has legislation references and/or administrative requirements for specific areas (e.g. current legislation specifically address IHR NFP designation and operations)                           |
| <b>Sustainable Capacity – 5</b>  | Policies to facilitate IHR NFP core and expanded functions and to strengthen core capacities incorporated within the national health sector plan (NHSP)         | The country ensures coordination of the legal and regulatory frameworks between sectors                                                                                                                   |

<sup>2</sup> For the Animal Health Sector, this information can be found in the country PVS report, Critical Competencies cards IV-1: preparation of legislation and regulation & IV-2: Implementation of legislation and regulation and compliance thereof.

# การเตรียมตัวเพื่อรับการประเมิน JEE

- การตอบคำถามในเอกสาร โดยกลุ่มผู้เชี่ยวชาญภายในประเทศ
  - จัดประชุมเพื่อให้ทุก **technical area** ระดมสมองในการตอบคำถาม จัดเตรียมเอกสาร หลักฐาน และนำเสนอผลการตอบคำถาม
  - ส่งเอกสารให้ทีมเลขานุการ เพื่อรวบรวมทั้งหมดส่งให้ **WHO** อย่างน้อย **1** เดือนก่อนวันประเมิน
- การเตรียมเนื้อหาเพื่อนำเสนอในวันรับการประเมิน
  - เน้นเรื่อง **strength, best practice, area need to be strengthen, challenge**





## ผู้ประเมิน (12 คน)

- ยุโรป - ฝรั่งเศส 2 คน (OIE, FAO)  
สวีเดน 1 คน เนเธอร์แลนด์ 1 คน (FAO)  
อังกฤษ 1 คน
- อเมริกา 1 คน (CDC)
- แอฟริกา — เคนยา 1 คน
- เอเชีย — บังกลาเทศ พม่า (WHO, SEARO) เนปาล (WHO, HQ) จีน (WHO, HQ) ประเทศละ 1 คน
- ตะวันออกกลาง — อิสราเอล 1 คน





# บรรยากาศในวันรับการประเมินฯ



การนำเสนอในห้องประชุม (4 วัน)



การลงตรวจเยี่ยมพื้นที่ (1 วัน)



ผลการประเมิน

# Prevent (1)

| Technical areas                                                                                                                 | Indicators                                                                                                                                                               | Score |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| <b>National legislation, policy and financing *</b><br>(กฎหมาย นโยบาย และงบประมาณ)                                              | P.1.1 Legislation, laws, regulations, administrative requirements, policies or other government instruments in place are sufficient for implementation of IHR (2005)     | 5     |
|                                                                                                                                 | P.1.2 The State can demonstrate that it has adjusted and aligned its domestic legislation, policies and administrative arrangements to enable compliance with IHR (2005) | 4     |
| <b>IHR coordination, communication and advocacy *</b><br>(การประสานงาน สื่อสาร และการสนับสนุนการดำเนินงานกฎอนามัยระหว่างประเทศ) | P.2.1 A functional mechanism is established for the coordination and integration of relevant sectors in the implementation of IHR                                        | 4     |
| <b>Antimicrobial resistance</b><br>(การป้องกันการเกิดและการแพร่ระบาดของเชื้อจุลชีพดื้อยา)                                       | P.3.1 Antimicrobial resistance detection                                                                                                                                 | 4     |
|                                                                                                                                 | P.3.2 Surveillance of infections caused by antimicrobial-resistant pathogens                                                                                             | 3     |
|                                                                                                                                 | P.3.3 Health care-associated infection (HCAI) prevention and control programmes                                                                                          | 3     |
|                                                                                                                                 | P.3.4 Antimicrobial stewardship activities                                                                                                                               | 2     |

# Prevent (2)

| Technical areas                                                           | Indicators                                                                                                                                               | Score |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| <b>Zoonotic diseases</b><br>(โรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน)                  | P.4.1 Surveillance systems in place for priority zoonotic diseases/pathogens                                                                             | 4     |
|                                                                           | P.4.2 Veterinary or animal health workforce                                                                                                              | 4     |
|                                                                           | P.4.3 Mechanisms for responding to infectious and potential zoonotic diseases are established and functional                                             | 4     |
| <b>Food safety</b><br>(ความปลอดภัยอาหาร)                                  | P.5.1 Mechanisms for multisectoral collaboration are established to ensure rapid response to food safety emergencies and outbreaks of foodborne diseases | 3     |
| <b>Biosafety and biosecurity *</b><br>(ชีวนิรภัย และความปลอดภัยทางชีวภาพ) | P.6.1 Whole-of-government biosafety and biosecurity system is in place for human, animal and agriculture facilities                                      | 4     |
|                                                                           | P.6.2 Biosafety and biosecurity training and practices                                                                                                   | 4     |
| <b>Immunization *</b><br>(การสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน)                       | P.7.1 Vaccine coverage (measles) as part of national programme                                                                                           | 5     |
|                                                                           | P.7.2 National vaccine access and delivery                                                                                                               | 5     |



# Detect

| Technical areas                                                    | Indicators                                                                  | Score |
|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-------|
| <b>National laboratory system</b><br>(การพัฒนาระบบห้องปฏิบัติการ)  | D.1.1 Laboratory testing for detection of priority diseases                 | 4     |
|                                                                    | D.1.2 Specimen referral and transport system                                | 4     |
|                                                                    | D.1.3 Effective modern point-of-care and laboratory-based diagnostics       | 4     |
|                                                                    | D.1.4 Laboratory quality system                                             | 3     |
| <b>Real-time surveillance</b><br>(การพัฒนาระบบเฝ้าระวังที่ทันเวลา) | D.2.1 Indicator- and event-based surveillance systems                       | 4     |
|                                                                    | D.2.2 Interoperable, interconnected, electronic real-time reporting system  | 4     |
|                                                                    | D.2.3 Integration and analysis of surveillance data                         | 4     |
|                                                                    | D.2.4 Syndromic surveillance systems                                        | 4     |
| <b>Reporting *</b><br>(การพัฒนาระบบการรายงานโรค)                   | D.3.1 System for efficient reporting to FAO, OIE and WHO                    | 3     |
|                                                                    | D.3.2 Reporting network and protocols in country                            | 3     |
| <b>Workforce development</b><br>(การพัฒนาศักยภาพด้านสาธารณสุข)     | D.4.1 Human resources available to implement IHR core capacity requirements | 4     |
|                                                                    | D.4.2 FETP or other applied epidemiology training programme in place        | 5     |
|                                                                    | D.4.3 Workforce strategy                                                    | 3     |

# Response (1)

| Technical areas                                                                                                          | Indicators                                                                                                                                             | Score |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| <b>Preparedness *</b><br>(การเตรียมความพร้อม)                                                                            | R.1.1 National multi-hazard public health emergency preparedness and response plan is developed and implemented                                        | 4     |
|                                                                                                                          | R.1.2 Priority public health risks and resources are mapped and utilized                                                                               | 2     |
| <b>Emergency response operations</b><br>(ศูนย์ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข)                                             | R.2.1 Capacity to activate emergency operations                                                                                                        | 3     |
|                                                                                                                          | R.2.2 EOC operating procedures and plans                                                                                                               | 3     |
|                                                                                                                          | R.2.3 Emergency operations programme                                                                                                                   | 3     |
|                                                                                                                          | R.2.4 Case management procedures implemented for IHR relevant hazards.                                                                                 | 3     |
| <b>Linking public health and security authorities *</b><br>(การเชื่อมประสานระหว่างภาคส่วนสาธารณสุขและหน่วยงานความมั่นคง) | R.3.1 Public health and security authorities (e.g. law enforcement, border control, customs) are linked during a suspect or confirmed biological event | 4     |

# Response (2)

| Technical areas                                                                                                          | Indicators                                                                                               | Score |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| <b>Medical countermeasures and personnel deployment *</b><br>(การส่งและรับความช่วยเหลือด้านอุปกรณ์และบุคลากรทางการแพทย์) | R.4.1 System in place for sending and receiving medical countermeasures during a public health emergency | 4     |
|                                                                                                                          | R.4.2 System in place for sending and receiving health personnel during a public health emergency        | 4     |
| <b>Risk communication *</b><br>(การสื่อสารความเสี่ยง)                                                                    | R.5.1 Risk communication systems (plans, mechanisms, etc.)                                               | 4     |
|                                                                                                                          | R.5.2 Internal and partner communication and coordination                                                | 4     |
|                                                                                                                          | R.5.3 Public communication                                                                               | 4     |
|                                                                                                                          | R.5.4 Communication engagement with affected communities                                                 | 4     |
|                                                                                                                          | R.5.5 Dynamic listening and rumour management                                                            | 4     |

# Others IHR related hazards and point of entry

| Technical areas                                                             | Indicators                                                                                                       | Score |
|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| <b>Points of entry</b><br>(การพัฒนาช่องทางเข้าออกประเทศ)                    | PoE.1 Routine capacities established at points of entry                                                          | 4     |
|                                                                             | PoE.2 Effective public health response at points of entry                                                        | 3     |
| <b>Chemical events</b><br>(การจัดการภัยด้านสารเคมี)                         | CE.1 Mechanisms established and functioning for detecting and responding to chemical events or emergencies       | 4     |
|                                                                             | CE.2 Enabling environment in place for management of chemical events                                             | 4     |
| <b>Radiation emergencies</b><br>(การจัดการภัยด้านกัมมันตรังสีและนิวเคลียร์) | RE.1 Mechanisms established and functioning for detecting and responding to radiological and nuclear emergencies | 4     |
|                                                                             | RE.2 Enabling environment in place for management of radiation emergencies                                       | 4     |



# ภาพรวมของผลการประเมิน

- ระดับ 2 จำนวน 2 ตัวชี้วัด
- ระดับ 3 จำนวน 12 ตัวชี้วัด
- ระดับ 4 จำนวน 30 ตัวชี้วัด
- ระดับ 5 จำนวน 4 ตัวชี้วัด



ข้อเสนอแนะในการพัฒนา

# กฎหมาย นโยบาย และงบประมาณ (National legislation, policy and financing)



**P 1.1** กฎหมาย กฎระเบียบ ระเบียบการปกครอง นโยบาย หรือมาตรการอื่นของรัฐบาลในปัจจุบันเพียงพอสำหรับการดำเนินการตาม **IHR (2005): 5 คะแนน**

**P 1.2** รัฐแสดงให้เห็นประจักษ์ว่าได้ปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย นโยบาย และระเบียบการปกครองให้เอื้อต่อการดำเนินการตาม **IHR (2005) : 4 คะแนน**

- เร่งการดำเนินการตามกฎหมายและกฎระเบียบที่ระบุในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 โดยจัดทำอนุบัญญัติประกอบพรบ.ฯและแนวทางการดำเนินการสำหรับระดับประเทศ จังหวัด และท้องถิ่น
- ชี้แจงให้ผู้บริหารเห็นความสำคัญของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับ **IHR** และจัดการอบรมเจ้าหน้าที่เพื่อให้เข้าใจขอบเขตของกฎหมายและขอบเขตงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- จัดให้มีงบประมาณกิจในงบประมาณที่แยกไว้ต่างหากหรืองบจัดสรรพิเศษสำหรับการดำเนินการตามพรบ.โรคติดต่อ เพื่อให้การปฏิบัติตาม **IHR** สัมฤทธิ์ผลสำหรับการคุ้มครองสุขภาพ

ผู้ประเมินดูกฎหมายด้านที่เป็นภัยอื่น ๆ ที่ไม่ใช่โรคติดต่อด้วย

# การประสานงาน การสื่อสาร และการสนับสนุน IHR (IHR coordination, communication and advocacy)



**P 2.1 A** มีการสร้างกลไกการดำเนินงานสำหรับการประสานงานและการทำงานร่วมกันระหว่างภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการอนุวัติตาม **IHR (2005): 4** คะแนน

- ประเมินกลไกและกระบวนการประสานงานอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งรวมถึงการประเมินบทบาท ความรับผิดชอบ และประสิทธิผลของผู้ประสานงาน **IHR** ระดับชาติและคณะกรรมการ **IHR** ระดับชาติเป็นประจำทุกปีและภายหลังเหตุการณ์และการฝึกซ้อมที่เกี่ยวข้องกับ **IHR**
- จัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อปรับปรุงการประสานงานตามผลการประเมินดังกล่าว
- กำหนดขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐานสำหรับการประสานงาน **IHR** และสร้างกลไกการสื่อสารระหว่างผู้ประสานงาน **IHR** ระดับชาติและภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

# การดื้อยาต้านจุลชีพ (Antimicrobial resistance)



**P.3.1** การตรวจหาการดื้อยาต้านจุลชีพ: 4 คะแนน

**P.3.2** การเฝ้าระวังการติดเชื้อที่เกิดจากเชื้อดื้อยา: 3 คะแนน

**P.3.3** แผนงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (healthcare-associated infection): 3 คะแนน

**P.3.4** กิจกรรมกำกับดูแลการใช้ยาต้านจุลชีพ: 2 คะแนน

- จัดทำแผนปฏิบัติการระดับชาติที่ครอบคลุมทุกด้านเกี่ยวกับการกำกับดูแลการใช้ยาต้านจุลชีพตามแนวทางสุขภาพหนึ่งเดียว ได้แก่ คน ปศุสัตว์ การเพาะเลี้ยงสัตว์น้ำ สัตว์เลี้ยงเป็นเพื่อน พืช และสิ่งแวดล้อม
- พัฒนาระบบเฝ้าระวังเพื่อปรับปรุงการแลกเปลี่ยนข้อมูลการดื้อยาต้านจุลชีพในภาคคน สัตว์ อาหาร และสิ่งแวดล้อม รวมถึงข้อมูลการใช้ยาต้านจุลชีพและการใช้ยาในคนและสัตว์
- พัฒนาระบบเฝ้าระวังและตอบสนองระดับประเทศสำหรับการติดตามสถานการณืและรายงานการติดเชื้อในโรงพยาบาลและการติดเชื้อที่ได้รับจากชุมชน ซึ่งรวมถึงการติดเชื้อเกิดจากเชื้อดื้อยา



# โรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน (Zoonotic diseases)



**P.4.1** มีระบบเฝ้าระวังโรคหรือเชื่อก่อโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน/ จุลชีพก่อโรคที่มีความสำคัญที่สุดลำดับต้น ๆ ของประเทศ: **4 คะแนน**

**P.4.2** กำลังคนด้านสัตวแพทย์และเจ้าหน้าที่สุขภาพสัตว์: **4 คะแนน**

**P.4.3** มีกลไกการตอบสนองต่อโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคนที่สามารถดำเนินการได้ดี: **4 คะแนน**

- พัฒนาระบบแลกเปลี่ยนข้อมูล และประเมินความทันเวลาในการเฝ้าระวังและสอบสวนควบคุมโรคสำหรับโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน เพื่อพัฒนาแนวทางการจัดการตามระดับความเสี่ยง
- เพิ่มความเข้มแข็งในการมีส่วนร่วมของชุมชนในการเฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน
- ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสถาบันอุดมศึกษาในการวินิจฉัยโรค การสำรวจ การวิจัย และการแลกเปลี่ยนข้อมูล
- เพิ่มจำนวนเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการฝึกอบรมการเฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน
- ปรับปรุงกลไกการประเมินความต้องการและโครงสร้างองค์กรและทรัพยากรที่จำเป็นสำหรับการเฝ้าระวังและสอบสวนควบคุมโรคของโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคนอย่างมีประสิทธิภาพ

# ความปลอดภัยอาหาร (Food safety)



**P.5.1** มีกลไกการทำงานร่วมกันแบบพหุภาคี เพื่อให้การตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินด้านความปลอดภัยอาหารและการระบาดของโรคที่เกิดจากอาหารเป็นไปอย่างรวดเร็ว : **3** คะแนน

- ปรับปรุงระบบเก็บข้อมูล และการรายงานข้อมูลภายใต้เครือข่าย **INFOSAN** โดยเฉพาะระหว่างส่วนกลางและพื้นที่ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) เพื่อนำมาปรับปรุงการวิเคราะห์ความเสี่ยง
- จัดทำแผนปฏิบัติการสำหรับการพัฒนาความสามารถในการสอบสวนการระบาดของโรคที่เกิดจากอาหารสำหรับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง
- พัฒนาระบบคุณภาพสำหรับความปลอดภัยอาหารในระดับพื้นที่ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) เพื่อปรับปรุงการบริหารจัดการความปลอดภัยอาหารในระดับจังหวัด เพื่อให้การดำเนินงานสอดคล้องกับคู่มือระบบคุณภาพของ **WHO/FAO** ที่อ้างอิงแนวทางปฏิบัติของ **IHR** และ **CODEX Committee** ในด้าน **Food Import and Export Inspection and Certification Systems**

# ชีวนิรภัยและความปลอดภัยทางชีวภาพ (Biosafety and biosecurity)



**P.6.1** มีระบบชีวนิรภัยและความปลอดภัยทางชีวภาพในหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องทุกระดับสำหรับห้องปฏิบัติการสุขภาพคน ห้องปฏิบัติการสุขภาพสัตว์ และห้องปฏิบัติการเกษตร : **4 คะแนน**

**P.6.2** การฝึกอบรมและวิธีปฏิบัติงานด้านชีวนิรภัยและความปลอดภัยทางชีวภาพ: **4 คะแนน**

- สร้างความมั่นใจว่ามีการตรวจหาและติดตามเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยทางห้องปฏิบัติการ โดยเจ้าหน้าที่ชีวนิรภัยสำหรับเหตุการณ์ที่รุนแรงควรมีการสอบสวนและถอดบทเรียน
- พัฒนาและปรับปรุงการฝึกอบรมด้านชีวนิรภัยและความปลอดภัยทางชีวภาพระดับประเทศ โดยใช้คู่มือที่เป็นไปในทางเดียวกันระหว่างด้านสุขภาพคนและสุขภาพสัตว์ และเผยแพร่ความรู้ในภาคสุขภาพคนและ สุขภาพสัตว์อย่างเท่าเทียมกัน
- เสริมสร้างเครือข่ายระหว่างกระทรวง เช่น เครือข่ายห้องปฏิบัติการโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ โดยมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ชีวนิรภัยจากภาคสาธารณสุขและสุขภาพสัตว์และกระทรวงอื่นที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วม

# การสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน (Immunization)



**P.7.1** ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน (โรคหัด) เป็นส่วนหนึ่งของแผนแห่งชาติ: **5**  
คะแนน

**P.7.2** การเข้าถึงและการจัดส่งวัคซีนระดับประเทศ: **5** คะแนน

- ปรับปรุงระบบตรวจสอบความครอบคลุมของวัคซีน ซึ่งภาครัฐและภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วม เพื่อเสริมกับการสำรวจความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนที่ดำเนินการเป็นประจำทุก 5 ปี
- เพิ่มความครอบคลุมของการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันสำหรับกลุ่มประชากรที่เข้าถึงยาก (รวมถึงประชาชนในพื้นที่ห่างไกล ประชาชนที่อาศัยใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ กลุ่มศาสนา กลุ่มชาติพันธุ์ และกลุ่มผู้ย้ายถิ่น) และในพื้นที่ที่มีอัตราความครอบคลุมค่อนข้างต่ำ

# การพัฒนาระบบห้องปฏิบัติการ (National laboratory system)



**D.1.1** การตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อตรวจหาโรคที่มีความสำคัญสูง: **4 คะแนน**

**D.1.2** ระบบส่งต่อและขนส่งตัวอย่างส่งตรวจ: **4 คะแนน**

**D.1.3** การตรวจวินิจฉัย ณ สถานดูแลผู้ป่วยและห้องปฏิบัติการที่ทันสมัยและมีประสิทธิภาพ: **4 คะแนน**

**D.1.4** ระบบคุณภาพของห้องปฏิบัติการ: **3 คะแนน**

- สร้างระบบเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างห้องปฏิบัติการและด้านระบาดวิทยา เพื่อสนับสนุนการเฝ้าระวัง การวิเคราะห์ความเสี่ยง และระบบแจ้งเตือนภัยที่รวดเร็ว
- สร้างกระบวนการออกใบอนุญาตและดำเนินการตามกรอบการออกใบอนุญาต ณ ห้องปฏิบัติการด้านสุขภาพคนและสุขภาพสัตว์ที่เกี่ยวข้อง
- เพิ่มระดับความร่วมมือในการดำเนินงานของห้องปฏิบัติการระหว่างหน่วยงานต่างๆ และระหว่างภาคสุขภาพคนและภาคสุขภาพสัตว์ตามแนวทางสุขภาพหนึ่งเดียว
- เพิ่มการสร้างเครือข่ายและการทำงานร่วมกันกับห้องปฏิบัติการอ้างอิงระดับชาติที่มีความสามารถสูง และสนับสนุนเครือข่ายห้องปฏิบัติการอื่นในระดับภูมิภาคและนานาชาติหรือสถาบันที่เกี่ยวข้อง



# การพัฒนาระบบระวังที่ทันเวลา (Real-time surveillance)

**D.2.1** การเฝ้าระวังการป่วยและการเฝ้าระวังเหตุการณ์ : **4 คะแนน**

**D.2.2** ระบบรายงานผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ที่เชื่อมโยงถึงกันและสนับสนุนการปฏิบัติงานซึ่งกันและกันแบบเรียลไทม์: **4 คะแนน**

**D.2.3** การบูรณาการและการวิเคราะห์ข้อมูลเฝ้าระวังโรค : **4 คะแนน**

**D.2.4** ระบบเฝ้าระวังกลุ่มอาการ : **4 คะแนน**

- ปรับปรุงการบูรณาการระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังโรค โดยจัดประชุมภาคีเครือข่ายที่เป็นตัวแทนจากภาคสุขภาพของรัฐ (รวมถึงสุขภาพสัตว์) ภาคนอกแวดวงสุขภาพ และภาคเอกชน
- พัฒนาโปรแกรมอบรมและเวิร์คชอปสำหรับผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา เพื่อให้ผู้เข้าอบรมเข้าใจระบบเฝ้าระวังโรคอย่าง ถ่องแท้
- ดำเนินการประเมินระบบเฝ้าระวังโรคในทุกระดับของระบบดูแลสุขภาพเป็นประจำ ซึ่งครอบคลุมทั้งภาครัฐและภาคเอกชน รวมถึงการเฝ้าระวังโรคติดต่อจากสัตว์สู่คนตามแนวทางสุขภาพหนึ่งเดียว

## การพัฒนาระบบการรายงานโรค (Reporting)

**D.3.1** ระบบที่มีประสิทธิภาพสำหรับการรายงานข้อมูลไปยัง **FAO, OIE** และ **WHO : 3 คะแนน**

**D.3.2** เครือข่ายและระเบียบการรายงานในประเทศ : **3 คะแนน**

- กำหนดระเบียบการที่ชัดเจนสำหรับการรายงานเหตุการณ์ที่มีโอกาสเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศไปยัง **WHO** และองค์การสุขภาพสัตว์
- เสริมสร้างความสามารถของจุดประสานงาน **IHR** ระดับประเทศ
- ทบทวนและเปลี่ยนแปลงโครงสร้างองค์กรสำหรับการรายงานและการสื่อสารของสำนักงานประสานงาน **IHR**

# การพัฒนาบุคลากร

## (Workforce development)

**D.4.1** มีบุคลากรด้านต่างๆเพียงพอสำหรับการดำเนินงานตามสมรรถนะหลักของ **IHR : 4 คะแนน**

**D.4.2** มีโครงการอบรมระบอบาติวิทยาภาคสนามและโครงการอบรมระบอบาติวิทยาประยุกต์หลักสูตรอื่น: **5 คะแนน**

**D.4.3** ยุทธศาสตร์การพัฒนาบุคลากร: **3 คะแนน**

- แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาบุคลากรที่อยู่ระหว่างการจัดทำโดยกระทรวงสาธารณสุขควรรวมบุคลากรด้านสาธารณสุขด้วย ซึ่งรวมถึงการกำหนดเป้าหมายจำนวนนักระบอบาติวิทยาภาคสนาม และความต้องการความชำนาญหลายแขนง ขณะเดียวกันกระทรวงอื่นก็ควรกำหนดเป้าหมายสำหรับบุคลากรสาธารณสุขที่ทำงานอยู่ในภาคส่วนที่รับผิดชอบอยู่
- กำหนดยุทธศาสตร์ (ทางเลือกเส้นทางอาชีพและสิ่งจูงใจ) เพื่อรักษาบุคลากรสาธารณสุขให้คงอยู่กับหน่วยงานมากขึ้น โดยเฉพาะนักระบอบาติวิทยาภาคสนามและผู้ที่ทำหน้าที่ฝึกอบรม เพื่อเพิ่มความเข้มแข็งของทีมบุคลากรสาธารณสุขที่ทำหน้าที่เฝ้าระวังโรคและตอบสนองในทุกระดับของระบบสาธารณสุข
- เพิ่มการทำงานร่วมกันระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ รวมทั้งกับภาคีต่างประเทศ เพื่อเพิ่มศักยภาพของบุคลากร สาธารณสุขระดับชาติ และระดับภูมิภาค และเพื่อให้การป้องกันภัยสุขภาพมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

## การเตรียมความพร้อม (Workforce development)

**R.1.1** จัดทำและดำเนินการตามแผนการเตรียมพร้อมและการตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับชาติสำหรับภัยหลายประเภท: **4 คะแนน**

**R.1.2** มีการจัดทำแผนที่ความเสี่ยงและแผนที่ทรัพยากรสำหรับปัญหาสาธารณสุขที่มีความสำคัญสูง รวมถึงมีการนำไปใช้ประโยชน์ : **2 คะแนน**

- การจัดทำแผนที่ทรัพยากรระดับประเทศตามผลการประเมินความเสี่ยงระดับชาติในส่วนที่เกี่ยวข้องกับ **IHR**
- เพิ่มความมีเอกภาพในการบริหารจัดการและการจัดส่งยาและเวชภัณฑ์ในคลังสำรอง ทั้งในเหตุการณ์ทางชีวภาพ เหตุการณ์สารเคมี และเหตุการณ์รังสีที่มีความสำคัญสูง
- จัดส่งทรัพยากรไปให้เพิ่มเติมเพื่อให้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินระดับจังหวัดสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่

# การดำเนินงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

## (Emergency response operations)

**R.2.1** ความสามารถในการขับเคลื่อนยกระดับการทำงานเพื่อตอบโต้ภาวะปฏิบัติการฉุกเฉิน: **3 คะแนน**

**R.2.2** ขั้นตอนและแผนปฏิบัติงานของศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน : **3 คะแนน**

**R.2.3** แผนปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉิน : **3 คะแนน**

**R.2.4** ขั้นตอนการจัดการดูแลผู้ป่วยแต่ละกรณีสำหรับภัยที่เกี่ยวข้องกับ **IHR** : **3 คะแนน**

- เพิ่มบุคลากรและงบประมาณสนับสนุนเพื่อรักษามาตรฐานที่ดีของศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินระดับประเทศซึ่งปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมงทุกวัน และเพิ่มมาตรฐานระดับศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินจังหวัด
- เพิ่มคุณภาพการฝึกซ้อมในห้องอบรมและบรรจุบทเรียนที่ได้รับจากการฝึกอบรมนี้ในแนวทางปฏิบัติและมาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงานสำหรับทุกระดับและระหว่างศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินต่าง ๆ
- เพิ่มความรู้เกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติสำหรับการจัดการผู้ป่วยและมาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงานสำหรับการเหตุการณ์สารเคมี และรังสีที่มีอยู่ในปัจจุบันทั้งระดับภูมิภาค ระดับจังหวัด และระดับอำเภอ และปรับปรุงการเตรียมการระงับเหตุฉุกเฉินเมื่อเกิดเหตุการณ์สารเคมีและรังสีในระดับอำเภอ

# การเชื่อมประสานระหว่างภาคส่วนสาธารณสุขและหน่วยงานความมั่นคง

## (Linking public health and security authorities )

**R.3.1** มีการติดต่อสื่อสารกันระหว่างหน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงานความมั่นคง  
ขณะเกิดเหตุการณ์ชีวภาพที่น่าสงสัยหรือยืนยันแล้ว : **4 คะแนน**

- แลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างหน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงานความมั่นคงบ่อยขึ้น
- จัดทำและดำเนินการตามแผนปฏิบัติการระดับชาติว่าด้วยการตอบสนองต่อภัยทางชีวภาพ ภัยจากสารเคมี และภัยจากรังสี เพื่อดำเนินการตามกลยุทธ์และกรอบทางกฎหมายที่มีอยู่
- พัฒนาศักยภาพในการเตรียมพร้อมและการตอบสนองต่อภัยทางชีวภาพ ภัยจากสารเคมี และภัยจากรังสี ซึ่งรวมถึงการดำเนินการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพด้านบุคลากร โครงสร้างพื้นฐานสำคัญ และโลจิสติกส์



# การส่งและรับความช่วยเหลือด้านยาและเวชภัณฑ์ และบุคลากรทางการแพทย์ (Medical countermeasures and personnel deployment)

**R.4.1** มีระบบรับ-ส่งยาและเวชภัณฑ์ขณะเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข : **4 คะแนน**

**R.4.2** มีระบบรับ-ส่งบุคลากรทางการแพทย์ขณะเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข: **4 คะแนน**

- สร้างข้อตกลงภาคีเครือข่ายระดับภูมิภาคและนานาชาติอย่างเป็นทางการ ซึ่งระบุขั้นตอนการปฏิบัติงานและการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับการรับ-ส่งยาและเวชภัณฑ์สำหรับป้องกันภัยและบุคลากรทางการแพทย์ขณะเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
- ปรับปรุงการดำเนินการจัดส่งและรับทีมปฏิบัติการฉุกเฉินให้เป็นไปตามมาตรฐานทีมแพทย์ฉุกเฉินของ **WHO**

# การสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication)

**R.5.1 ระบบสื่อสารความเสี่ยง : 4 คะแนน**

**R.5.2 การสื่อสารและการประสานงานภายในและกับองค์กรภาคี : 4 คะแนน**

**R.5.3 การสื่อสารสาธารณะ: 4 คะแนน**

**R.5.4 การสื่อสารกับชุมชนที่ได้รับผลกระทบ: 4 คะแนน**

**R.5.5 การจัดการกับข่าวลือ : 4 คะแนน**

- เสริมสร้างการมีส่วนร่วมในชุมชนเกี่ยวกับภัยทุกประเภทในทุกพื้นที่ โดยเฉพาะภาคใต้ของประเทศไทยและในกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มด้อยโอกาส (vulnerable group) กลุ่มชนเผ่า ผู้ย้ายถิ่น และผู้พลัดถิ่น
- จัดเตรียมทรัพยากรและเทคโนโลยีสำหรับการติดตามตรวจสอบความรู้และการรับรู้ความเสี่ยงในหมู่ประชาชนแบบเรียลไทม์เกี่ยวกับภัยหลายระดับ (รวมถึงเหตุการณ์สารเคมีและรังสี) เพื่อปรับข้อความที่อธิบายให้เข้าใจความเสี่ยงและเปลี่ยนสื่อให้เหมาะกับกลุ่มเป้าหมาย
- เพื่อให้เกิดความยั่งยืน จัดอบรมผู้เชี่ยวชาญการสื่อสารความเสี่ยงในภาวะวิกฤติเพิ่มขึ้นในทุกระดับ (ระดับประเทศ ภูมิภาค และจังหวัด) และก้าวให้ทันยุคโดยใช้เทคโนโลยีทันสมัยที่สุด เพื่อให้ข้อมูลข่าวสารไปถึงภาคีเครือข่ายและองค์กรภาคีในทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

# ช่องทางเข้าออกประเทศ (Points of entry)

**PoE.1** ช่องทางเข้าออกประเทศมีการพัฒนาสมรรถนะในภาวะปกติ: **4 คะแนน**

**PoE.2** ช่องทางเข้าออกประเทศมีมาตรการตอบสนองทางสาธารณสุขที่มีประสิทธิผล :  
**3 คะแนน**

- พัฒนาบุคลากรด้วยการฝึกอบรมการตรวจเครื่องบิน การตรวจเรือ และการออกใบรับรองสุขภาพลักษณะของเรือ รวมทั้งการตรวจหาและการระงับเหตุเบื้องต้นโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำด่านชายแดนตามแนวทางสำหรับภัยทุกประเภท
- จัดทำแผนปฏิบัติการสำหรับช่องทางเข้าออกประเทศแต่ละแห่ง ซึ่งอ้างอิงจากผลการประเมินตนเองของช่องทางเข้าออกประเทศ และการ ประเมินจากส่วนกลางเพื่อของบประมาณสำหรับแก้ไขข้อบกพร่องของสมรรถนะต่าง ๆ
- บรรลุแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของช่องทางเข้าออกประเทศ ในแผนจัดการความเสี่ยงจากภัยพิบัติแห่งชาติ พ.ศ. 2558

# การจัดการภัยด้านสารเคมี (Chemical events)

**CE.1** มีกลไกการตรวจหาและจัดการเหตุการณ์สารเคมีหรือภาวะฉุกเฉิน และมีการนำกลไกดังกล่าวมาใช้จริง: **4 คะแนน**

**CE.2** มีการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวย สำหรับการจัดการเหตุการณ์สารเคมี : **4 คะแนน**

- พัฒนากลไกการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างภาคส่วนและภาคีเครือข่ายทั้งหลาย
- ปรับปรุงระบบการเตรียมความพร้อมระดับประเทศสำหรับสารเคมี และมีการทดสอบระบบอย่างสม่ำเสมอ
- ยุบรวมแผนแห่งชาติทั้งหมดให้เป็นแผนแห่งชาติแผนเดียวสำหรับการจัดการเหตุการณ์สารเคมี

# การจัดการภัยด้านสารรังสี (Radiation emergencies)

**RE.1** มีกลไกการตรวจวัดและระงับเหตุฉุกเฉินทางรังสีและนิวเคลียร์ และมีการนำมาใช้ในการทำงาน: **4 คะแนน**

**RE.2** มีการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยสำหรับการจัดการ ฉุกเฉินทางรังสีและนิวเคลียร์ : **4 คะแนน**

- จัดทำกฎระเบียบและ มาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงาน ที่จำเป็นสำหรับการดำเนินการตามกฎหมายที่มีอยู่แล้ว (พรบ. พลังงานปรมาณูเพื่อสันติ) ให้เสร็จสิ้น และส่งเข้ากรม.
- พัฒนาศูนย์กลางและระบบต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับ เฝ้าระวัง และการระงับเหตุทางรังสีและนิวเคลียร์ โดยจัดการฝึกอบรม การฝึกปฏิบัติในห้องอบรม และการฝึกซ้อมภาคสนาม ซึ่งอาศัยการทำงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สดุดท้าย
- ควรได้รับงบประมาณสนับสนุนเพิ่มขึ้นเพื่อให้มีบุคลากร อุปกรณ์ และการสำรองเวชภัณฑ์ระดับชาติ (เช่น โฟแตสเซียม ไอโอไดด์) อย่างเพียงพอเมื่อเกิดเหตุการณ์ทางรังสี/นิวเคลียร์ขนาดใหญ่
- เก็บสำรองเครื่องมือ/อุปกรณ์และยาอย่างเพียงพอสำหรับเหตุการณ์ขนาดใหญ่

# ขอบคุณค่ะ

