

นิพนธ์ฉบับ

Original Article

การพัฒนาสมรรถนะหลักของท่าอากาศยานสุวรรณภูมิตามข้อกำหนด ของกฎอนามัยระหว่างประเทศ ระหว่างปี พ.ศ. 2550-2555

วรลักษณ์ ตั้งคณะกุล พ.บ., ส.ม., ว.ว. (เวชกรรมป้องกัน-สาขาระบาดวิทยา)*

ชวลิต ตันตินิมิตรกุล วท.บ.(สาธารณสุขศาสตร์), M.S. (Rural Development Planning),

M.P.H. (International Health)**

* ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ กรมควบคุมโรค

** สำนักงานผู้แทนองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย

บทคัดย่อ กฎอนามัยระหว่างประเทศ ปี 2548 มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 15 มิถุนายน ปี 2550 ประเทศไทยในฐานะที่เป็นสมาชิกขององค์การอนามัยโลก ได้กำหนดให้ช่องทางเข้าออกประเทศจำนวนทั้ง 18 ช่องทางต้องได้รับการพัฒนาสมรรถนะตามกฎอนามัยฯ การศึกษาครั้งนี้ดำเนินการระหว่าง มีนาคม 2554 - กรกฎาคม 2555 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแสดงวิธีการ ขั้นตอน ของการพัฒนาสมรรถนะของท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ ทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสมรรถนะ ดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึก และระดมสมองในคณะทำงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสมรรถนะ เพื่อประเมินผลการพัฒนาตามแนวทางการประเมินขององค์การอนามัยโลก ผลการประเมินเมื่อเดือนสิงหาคม ปี 2554 พบว่าในภาพรวมมีสมรรถนะหลักตามที่กำหนด ได้คะแนนร้อยละ 61 ในช่วงปี 2551 - 2555 มีการพัฒนาสมรรถนะ ในหลายด้านตามที่กฎอนามัยฯ กำหนด เช่น ด้านการสื่อสารระหว่างหน่วยงานภายในท่าอากาศยาน และท่าอากาศยานนานาชาติอื่น ๆ ตลอดจนการสื่อสารกับผู้เดินทาง พัฒนาแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ โดยสรุป สมรรถนะหลักของท่าอากาศยานสุวรรณภูมิบรรลุข้อกำหนดของกฎอนามัยฯ ภายในปี 2555 โดยไม่มีความจำเป็นที่ต้องขอต่อองค์การอนามัยโลก เพื่อขยายเวลาในการพัฒนาอีก 2 ปี อย่างไรก็ตามการพัฒนาคควรดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิสามารถ รักษาสมรรถนะ และเป็นท่าอากาศยานที่สำคัญของทวีปเอเชียและระดับโลกต่อไป

คำสำคัญ: กฎอนามัยระหว่างประเทศ, ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ, ช่องทางเข้าออกประเทศ

บทนำ

กฎอนามัยระหว่างประเทศ ปี 2548 (International Health Regulations 2005 หรือ IHR 2005) มีสถานะเป็นกฎหมายระหว่างประเทศที่ประเทศสมาชิกองค์การอนามัยโลกร่วมกันจัดทำขึ้นและถือปฏิบัติเพื่อป้องกัน ควบคุมโรค ภัยสุขภาพ และภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern - PHEIC) โดยให้มีผลกระทบต่อการเดินทางและการค้าขายระหว่างประเทศให้น้อยที่สุด IHR เป็นเครื่องมือที่สำคัญขององค์การอนามัยโลกและประเทศสมาชิกในการบรรลุยุทธศาสตร์ความปลอดภัยของโลก IHR มีผลบังคับใช้จริงในประเทศไทยและทั่วโลกเมื่อวันที่ 15 มิถุนายน ปี 2550 โดยประเทศไทยต้องพัฒนาสมรรถนะของประเทศในด้านต่าง ๆ ให้ได้ตามข้อกำหนดของ IHR ภายใน 15 มิถุนายน ปี

2555 ด้วยเหตุนี้คณะรัฐมนตรีได้มอบให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของกระทรวงต่างๆ โดยมีผู้แทนจากทุกกระทรวงร่วมเป็นคณะกรรมการ รวมทั้งคณะอนุกรรมการที่กระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งอีก 4 คณะ⁽¹⁾

ในทางปฏิบัติการพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศ (point of entry หรือ PoE) แต่ละแห่งเป็นบทบาทหน้าที่ของแต่ละหน่วยงานที่ปฏิบัติงานใน PoE ภายใต้การประสานงานของต้นสังกัดที่หลากหลาย บางช่องทางเป็นบริษัท เช่น บริษัทท่าอากาศยานไทยจำกัด (มหาชน) บางแห่งเป็นส่วนราชการ เช่น กรมศุลกากร ตำรวจตรวจคนเข้าเมือง กรมทางหลวง เป็นต้น แต่ละ PoE มีคณะทำงานพัฒนาสมรรถนะฯ ซึ่งมีผู้บริหาร PoE แต่ละแห่งเป็นประธานและมีด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศเป็นฝ่ายเลขานุการ ในระดับส่วนกลาง คณะอนุกรรมการ

พัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศ มีบทบาทหน้าที่ในการประสานการพัฒนาสมรรถนะของ PoE ตาม IHR ซึ่งเป็นไปตามเป้าหมายของแผนพัฒนางานด้านกฎอนามัยระหว่างประเทศที่ตั้งไว้ว่า เมื่อสิ้นปี พ.ศ. 2555 PoE ที่ถูกกำหนดให้มีการพัฒนาสมรรถนะให้ได้ตามข้อกำหนดของกฎอนามัยฯ ทั้ง 18 แห่งท่าอากาศยาน 4 แห่ง (สุวรรณภูมิ เชียงใหม่ ภูเก็ต กระบี่) ท่าเรือ 5 แห่ง (กรุงเทพมหานคร เชียงแสน แหลมฉะบัง มาบตาพุด ภูเก็ต) และ พรหมแดนทางบก 9 แห่ง (แม่สาย เชียงของ แม่สอดหนองคาย มุกดาหาร ชื่องเม็ก อรัญประเทศ สะเดา ปาดังเบซาร์) ให้มี ความพร้อมในด้านสถานที่ปฏิบัติงานและบริเวณโดยรอบรวมทั้งเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์และระบบงาน ตลอดจนมีความพร้อมในด้านบุคลากร ทั้งจำนวนและความสามารถในการปฏิบัติงาน รวมทั้งวัสดุอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ตามข้อกำหนดของ IHR⁽¹⁾

ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ เปิดให้บริการเชิงพาณิชย์เต็มรูปแบบอย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 28 กันยายน ปี 2549 มีพื้นที่ประมาณ 20,000 ไร่ ตั้งอยู่ที่ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ซึ่งอยู่ห่างจากใจกลางกรุงเทพมหานคร 25 กิโลเมตร มีหลุมจอดอากาศยาน มีจำนวน 120 หลุมจอดรองรับผู้โดยสารได้ 45 ล้านคนต่อปี และสินค้า 3 ล้านตันต่อปี ปัจจุบันเป็นหนึ่งในท่าอากาศยานที่มีผู้โดยสารมากที่สุดแห่งหนึ่งของโลก จึงเป็นท่าอากาศยานที่สำคัญที่สุดของประเทศไทยซึ่งต้องได้รับการพัฒนาสมรรถนะตาม IHR⁽²⁾ นอกจากนี้สมรรถนะตาม IHR เป็นองค์ประกอบหนึ่งที่อิทธิพลต่อการบินพลเรือน นำมาใช้เป็นข้อมูลในการออก “ใบรับรองการดำเนินงานสนามบินสาธารณะ (Public aerodrome operating certification)” ตามมาตรา 60/6¹⁶⁴ ของพระราชบัญญัติการเดินอากาศ ปี 2497⁽³⁾ และสอดคล้องกับมาตรฐานขององค์การการบินพลเรือนระหว่างประเทศ (International Civil Aviation Organization/ICAO) ซึ่งได้ผนวก IHR เป็นส่วนหนึ่งในมาตรฐานการควบคุมป้องกันโรคหรือภัยสุขภาพบนอากาศยาน⁽⁴⁾

รายงานนี้มุ่งหวัง วิเคราะห์ และสังเคราะห์ระบบอำนวยความสะดวกและการบริการพื้นฐานแก่ผู้เดินทางระหว่างประเทศทั้งในเวลาปกติและเมื่อมีเหตุฉุกเฉิน ตลอดจนยุทธศาสตร์แผนปฏิบัติการและขั้นตอนการพัฒนาสมรรถนะ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิให้ได้ตามที่ IHR กำหนด

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้ ดำเนินการระหว่าง มีนาคม 2554 – กรกฎาคม 2555 ดังนี้

1. วิเคราะห์และสังเคราะห์เอกสารที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ Thai-

land National Core Capacity Development Plan in Compliance with IHR 2005, 2008–2012, รายงานการประชุมคณะอนุกรรมการพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศภายใต้คณะกรรมการ IHR 2005, เอกสารประกอบการประชุมคณะทำงานพัฒนาช่องทางเข้าออกประเทศ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ สรุปผลการติดตามความก้าวหน้าในการพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ จากประธานคณะอนุกรรมการฯ คู่มือและสรุปผลการประเมินตนเองของคณะประเมินสมรรถนะท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ ตามกฎอนามัยฯ สรุปการประชุมติดตามการดำเนินงานการพัฒนาสมรรถนะเจ้าหน้าที่ด้านควบคุมโรคฯ ปี 2554 เอกสารประกอบการอบรมการพัฒนาด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิเป็นด้านฯ อ้างอิงด้านการเฝ้าระวังโรค สุขาภิบาลทั่วไป สุขาภิบาลอาหาร และ สุขาภิบาลยานพาหนะและลานจอด แผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินท่าอากาศยานสุวรรณภูมิและคู่มือการปฏิบัติงานการคัดกรองผู้เดินทางขาเข้าในสถานการณ์การระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 แผนประกอบกิจการกรณีเกิดอุทกภัยร้ายแรง แผนฉุกเฉินท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ พระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานสนามบินสาธารณะ และเอกสารขององค์การอนามัยโลก องค์การการบินพลเรือนระหว่างประเทศ สมาคมขนส่งทางอากาศระหว่างประเทศ (International Air Transport Association – IATA) เพื่อทบทวนสมรรถนะพื้นฐานและผลการดำเนินงานของหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสมรรถนะตาม IHR วิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรคของการดำเนินการเพื่อจัดทำข้อเสนอแนะและแผนในการพัฒนาสมรรถนะ

2. สัมภาษณ์เชิงลึกหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสมรรถนะตาม IHR และสนทนากับคณะประเมินสมรรถนะท่าอากาศยานสุวรรณภูมิตามกฎอนามัยฯ เพื่อประเมินความก้าวหน้าของการพัฒนาสมรรถนะตามแนวทางการประเมินสมรรถนะขององค์การอนามัยโลก^(5,6) ระหว่าง เมษายน – กันยายน 2554

3. ระดมสมองอย่างเป็นทางการของคณะทำงานพัฒนาช่องทางเข้าออกประเทศ (2 ครั้ง) คณะทำงานพัฒนาจัดทำมาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงาน (2 ครั้ง) และคณะทำงานฝึกซ้อมเต็มรูปแบบตามแผนฉุกเฉินท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ (10 ครั้ง) ซึ่งมีผู้แทนจากหน่วยงานในท่าอากาศยานสุวรรณภูมิที่ร่วมเป็นคณะทำงานดังกล่าว ได้แก่ การท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ สำนักงานศุลกากร กองบังคับการตรวจคนเข้าเมือง ศูนย์ไปรษณีย์บริษัทวิทยุการบินแห่งประเทศไทย กรมการขนส่งทางอากาศ คณะกรรมการดำเนินงานธุรกิจการบินกรุงเทพ สมาคมขนส่ง

สินค้าทางอากาศไทย ด้านกักสัตว์ การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย บริษัทการบินไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดเตรียมเอกสารเพื่อรับการประเมินสมรรถนะตามกฎอนามัยฯ จากองค์การอนามัยโลก จัดทำมาตรฐานการดำเนินงาน ขั้นตอนการสื่อสารทั้งในภาวะปกติ และฉุกเฉิน ตลอดจนซ้อมแผนเหตุฉุกเฉินทางการแพทย์และโรคติดต่อได้มีรูปแบบ (simulation exercise) ตลอดจนช่วงกุมภาพันธ์ ถึง กรกฎาคม ปี 2555

4. นำเสนอผลการดำเนินการ ความก้าวหน้าและแผนการพัฒนาสมรรถนะตามกฎอนามัยฯ เพื่อขอรับการสนับสนุนในด้านต่างๆ ต่อ คณะติดตามและสนับสนุนการพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศที่กำหนดตามกฎอนามัยฯ ตามคำสั่งของประธานคณะกรรมการพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศ เมื่อพฤษภาคม 2555

5. สังเคราะห์องค์ความรู้ จากข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ และมติการประชุม

ผลการศึกษา

1. สมรรถนะหลักของท่าอากาศยานสุวรรณภูมิในภาวะปกติตามที่ IHR กำหนด สมรรถนะหลักในภาวะปกติตามภาคผนวก 1-B ของ IHR⁽⁷⁾ ได้แก่

1) บริษัทท่าอากาศยานไทย จำกัด (มหาชน) มีการติดต่อประสานงาน การสื่อสารข้อมูลข่าวสารระหว่างประเทศ ภายในประเทศ ตลอดจนการประเมินและรายงานเหตุการณ์เร่งด่วน ภายใน 48 ชั่วโมง โดยมีขั้นตอน กฎระเบียบ การบริหารจัดการที่ดีกับผู้ควบคุมบังคับยานพาหนะ ผ่านนายสถานีของสายการบิน บริษัทวิทยุการบิน การให้ข้อมูลผู้เดินทาง ผ่านระบบ information kiosk

2) ฝ่ายแพथการท่า บริษัทท่าอากาศยานไทย จำกัด (มหาชน) ให้บริการทางการแพทย์ วินิจฉัย และป้องกันโรค โดยมีความพร้อมทั้งบุคลากร เครื่องมือ ตลอดจนความพร้อมในการส่งต่อผู้เดินทางที่ป่วยหรือสงสัยไปยังสถานบริการทางการแพทย์ที่เหมาะสม ตลอด 24 ชั่วโมง โดยมีสถานที่ให้บริการ 3 แห่ง

3) ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค (ด้านฯ) ตรวจอากาศยานทุกลำจากพื้นที่ประเทศที่ได้รับผลกระทบ จากโรคไข้เหลืองซึ่งกำหนดโดยองค์การอนามัยโลก⁽⁸⁾ และจัดอบรมบุคลากรให้พร้อมในการตรวจสอบอากาศยานที่มาจากประเทศเขตติดโรค อบรมเจ้าพนักงาน ในโครงการอบรมการพัฒนาด้านควบคุมโรคฯ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิเป็นด้านฯ อ้างอิง ตั้งแต่ ตุลาคม 2551 - พฤษภาคม 2555 ตรวจจับ 100

4) บริษัทท่าอากาศยานไทย จำกัด (มหาชน) มีการจัดสิ่งแวดลอมที่ปลอดภัย เช่น น้ำดื่ม น้ำใช้ ร้านอาหาร ควบคุมพาหะนำโรค แหล่งรังโรค เสี่ยง ฝุ่นควัน สิ่งปฏิภูลที่เป็นของเหลว ห้องสุขา สิ่งปฏิภูลที่เป็นของแข็ง อากาศภายในอาคาร และรอบอาคาร

5) บริษัทท่าอากาศยานไทย จำกัด (มหาชน) มีการจัดโปรแกรมการตรวจสอบสิ่งแวดลอม ได้แก่ น้ำดื่ม น้ำใช้ เสี่ยง ฝุ่นควัน ควบคุมพาหะนำโรค แหล่งรังโรค สิ่งปฏิภูลที่เป็นของเหลว ตามมาตรฐานขององค์การอนามัยโลก⁽⁹⁾ อาหารจากครัวการบินตามมาตรฐานของ world food safety guideline⁽¹⁰⁾ ร้านอาหารและห้องสุขา ตามเกณฑ์ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข สิ่งปฏิภูลที่เป็นของแข็ง ตามมาตรฐานระบบการจัดการสิ่งแวดลอม (International Organization for Standardization/ ISO 14001)⁽¹¹⁾ อากาศภายในอาคาร และรอบอาคาร ตามมาตรฐาน ASHRAE 62-1999⁽¹²⁾ อนึ่งด้านฯ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ ได้จัดทำโปรแกรมตรวจสอบสุขาภิบาลยานพาหนะและลานจอดทั่วไปและอาหารที่ท่าอากาศยาน และดำเนินการตรวจสอบในฐานะควบคุมผู้กำกับ โดยใช้อำนาจตามมาตรา 13 ของพระราชบัญญัติโรคติดต่อ ปี 2523⁽¹³⁾

2. สมรรถนะหลักของท่าอากาศยานสุวรรณภูมิในภาวะฉุกเฉินตามที่กฎอนามัยฯ กำหนด

สมรรถนะหลักในภาวะฉุกเฉินตามภาคผนวก 1-B ของ IHR⁽⁷⁾ ได้แก่ มีแผนแก้ไขภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข (public health emergency contingency plan) ตามแนวทางองค์การอนามัยโลก⁽¹⁴⁾ แผนฉุกเฉินของการท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ ซึ่งรับผิดชอบโดย สำนักมาตรฐานความปลอดภัยมีทั้งสิ้น 13 บท⁽¹⁵⁾ ได้แก่ (1) อากาศยานอุบัติเหตุ (ณ ท่าอากาศยาน และนอกเขตท่าอากาศยาน) (2) อากาศยานอุบัติเหตุภาคพื้น (3) เหตุฉุกเฉินในเที่ยวบิน (4) เพลิงไหม้อาคารสถานที่และการระเบิด (5) สินค้าอันตราย (รวมถึงน้ำมันเชื้อเพลิงรั่วไหล) (6) ภัยพิบัติทางธรรมชาติ (7) การก่อกวนของฝูงชน (8) การแทรกแซงโดยมิชอบด้วยกฎหมาย (9) การขู่วางระเบิดอากาศยาน (10) การขู่วางระเบิดอาคารสถานที่ (11) วัตถุที่ยังไม่ระเบิด (12) การยึดครองโดยมิชอบด้วยกฎหมาย (13) เหตุฉุกเฉินทางการแพทย์และโรคติดต่อ นอกจากนี้ IHR ได้กำหนดให้มีการซ้อมแผนบนโต๊ะทุกปี และซ้อมแผนเต็มรูปแบบทุก 2 ปี บริษัทท่าอากาศยานไทย จำกัด (มหาชน) ได้ดำเนินการซ้อมแผนเหตุฉุกเฉินทางการแพทย์-โรคติดต่อบนโต๊ะ และเต็มรูปแบบ ในเดือนมิถุนายน และกรกฎาคม ปี 2555 ตามลำดับ นอกจากนี้ด้านฯ ได้ร่วมออกแบบและจ้างบริษัทสร้างรถเคลื่อนที่สำหรับใช้ในการ ชักถามผู้เดินทางต้องสงสัยหรือได้รับผลกระทบจากโรคติดต่อและตรวจสอบเครื่อง infra-

red thermo-scanner จำนวน 7 เครื่องสำหรับใช้คัดกรองผู้เดินทาง ในกรณีที่มีการระบาดของโรคติดต่อให้ใช้งานได้อยู่เสมอ ซึ่งด้านฯ ได้จัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน และอบรมเจ้าหน้าที่ทุกคน ให้สามารถใช้เครื่องมือดังกล่าว

3. ความก้าวหน้าในการพัฒนา ระหว่างปี 2550 – 2555 และผลการประเมินสมรรถนะ

คณะอนุกรรมการพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศ ซึ่งมีรองปลัดกระทรวงคมนาคมเป็นประธาน และผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค เป็นเลขานุการ ได้กำหนดให้ PoE ที่สำคัญต้องพัฒนาสมรรถนะตามที่ IHR กำหนด และให้อำนาจผู้ว่าราชการจังหวัดที่ดูแล PoE ดังกล่าว แต่งตั้งคณะทำงานฯ เพื่อพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศ ด้วยเหตุนี้ ผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรปราการได้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาสมรรถนะท่าอากาศยานสุวรรณภูมิตาม กฎ-อนามัยฯ ตั้งแต่ ตุลาคม 2552 ซึ่งคณะทำงานฯ ชุดดังกล่าว ได้ดำเนินการพัฒนาจนมีความก้าวหน้าคือ ได้จัดทำบัญชีสื่อสารและขั้นตอนการสื่อสาร ได้จัดเตรียมเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย และโปรแกรมการตรวจสอบสิ่งแวดล้อมที่ประกอบด้วยรายละเอียดของบุคลากร ขั้นตอนการดำเนินการ การใส่ชุดอุปกรณ์ป้องกัน แผนการปฏิบัติงานตามโปรแกรมการตรวจสอบ พร้อมทั้งระบุนาตรฐานที่ใช้ควบคุมกำกับ นอกจากนี้ได้ปรับปรุงแผนฉุกเฉินของท่าอากาศยานให้สอดคล้องกับแนวทางขององค์การอนามัยโลก

ผลการประเมินสมรรถนะหลักของท่าอากาศยานสุวรรณภูมิของคณะทำงานประเมินภายใต้คณะอนุกรรมการพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศ ตามแนวทางการประเมินขององค์การอนามัยโลก⁽⁶⁾ เมื่อ 15 ตุลาคม ปี 2551 พบว่า ผลการดำเนินการในภาพรวม เป็นร้อยละ 48.89 โดยสมรรถนะหลักด้านการสื่อสาร เป็นร้อยละ 66.67 สมรรถนะหลักในภาวะปกติ เป็นร้อยละ 80 ส่วนสมรรถนะหลักในภาวะฉุกเฉิน ยังไม่ดำเนินการตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก

วันที่ 29 สิงหาคม ปี 2554 คณะประเมินสมรรถนะภายใต้คณะทำงานพัฒนาสมรรถนะฯ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ ได้ดำเนินการประเมินตนเองในด้านโรคติดต่อ ตามคำสั่งของประธานอนุกรรมการพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศ โดยใช้แนวทางขององค์การอนามัยโลก ปี 2009⁽⁶⁾ ในภาพรวมการดำเนินการตาม IHR เป็นร้อยละ 61 ซึ่งมีความก้าวหน้าขึ้นมาก โดยมีรายละเอียดคือ สมรรถนะหลักด้านการสื่อสารทั้งในภาวะปกติ และฉุกเฉิน ร้อยละ 50 สมรรถนะหลักในภาวะปกติ ร้อยละ 74 สมรรถนะหลักในภาวะฉุกเฉิน ร้อยละ 58 อนึ่งผลการติดตามประเมินความก้าวหน้าภายใต้คณะ

อนุกรรมการพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศเมื่อพฤษภาคม 2555 พบว่าท่าอากาศยานสุวรรณภูมิบรรลุสมรรถนะหลัก ในด้านโรคติดต่อตามที่ IHR กำหนด

วิจารณ์

สมาชิกขององค์การอนามัยโลก (มีเจตนากรณีในการดำเนินการเพื่อบรรลุยุทธศาสตร์ความปลอดภัยของโลกในด้านสาธารณสุข โดยประเทศสมาชิกจะต้องพัฒนาสมรรถนะของประเทศในด้านต่าง ๆ ให้ได้ตามที่ IHR กำหนดภายในเวลา 5 ปี นับตั้งแต่เริ่มมีผลบังคับใช้ (15 มิถุนายน 2550) ประเทศสมาชิกที่ไม่สามารถดำเนินการบรรลุข้อตกลงตามวรรค 1 มาตรา 5 และ 13 ได้ก็สามารถขอต่อเวลาได้อีก 2 ปี โดยแจ้งเหตุผลความจำเป็นพร้อมทั้งแนบแผนปฏิบัติการใหม่ตาม IHR⁽¹⁶⁾ ไปยังองค์การอนามัยโลก ซึ่งจะพิจารณาตัดสินใจภายใต้การทบทวนของคณะกรรมการวิชาการ ประเทศสมาชิกที่ได้รับการต่อเวลาต้องรายงานความ คืบหน้าในการดำเนินการสู่การปฏิบัติอย่างครบถ้วนด้วย

การพิจารณาว่าประเทศสมาชิกมีสมรรถนะหลักตามข้อกำหนดของ IHR นั้น องค์การอนามัยโลกจะพิจารณาระดับของสมรรถนะหลักดังกล่าวเป็น 4 ระดับ⁽¹⁷⁾ ได้แก่ ระดับต่ำกว่า 1 (หรือระดับพื้นฐาน - มีหลักฐานแสดงคุณลักษณะที่จะทำให้ไปสู่ระดับต่อไป) ระดับ 1 (หรือระดับปานกลาง - มีทรัพยากรและกระบวนการที่แสดงว่าสามารถจะพัฒนาสมรรถนะหรือรักษาสมรรถนะที่มีอยู่เดิมไว้ได้) ระดับ 2 (หรือระดับสูง - มีหลักฐานแสดงความเชี่ยวชาญ และผลจากการดำเนินการระยะสั้น รวมไปถึงผลจากการดำเนินการระยะปานกลาง) ระดับ 3 (หรือระดับอ้างอิง - เป็นระดับที่มีหลักฐานแสดงผลการดำเนินงานที่ได้ถูกถอดบทเรียน บันทึกเผยแพร่ ให้เป็นตัวอย่างทั้งในประเทศและนานาชาติ) โดยองค์การอนามัยโลกคาดหวังว่าประเทศสมาชิกจะสามารถมีสมรรถนะในระดับ 1 - 2 ได้ทันในปี 2555 ในประเทศไทย สำนักโรคติดต่อวิทยา กรมควบคุมโรค ในฐานะจุดประสานกฎอนามัยระดับชาติ ประเทศไทย มีหน้าที่ในการติดตามความก้าวหน้าและรายงานขององค์การอนามัยโลก⁽¹⁸⁾

การประเมินสมรรถนะของท่าอากาศยานสุวรรณภูมิที่ผ่านมาเป็นการประเมินที่เน้นเฉพาะด้านโรคติดต่อ โดยใช้แนวทางการประเมินจากองค์การอนามัยโลก⁽⁶⁾ ที่ได้นำมาแปลตีความให้สอดคล้องกับบริบทของประเทศไทย⁽⁵⁾ แนวทางดังกล่าว กำหนดให้ผู้ประเมินระบุผลการดำเนินงานเป็น 3 ระดับว่า ดำเนินการครบถ้วน ดำเนินการไปแล้วบางส่วน และยังไม่ดำเนินการ การพิจารณาให้คะแนนเป็นระดับตามที่กล่าวมาเป็นเอกสารขององค์การอนามัยโลกในปี 2011⁽¹⁷⁾ ซึ่งการจะพิจารณาว่าผลการประเมินการดำเนินงานตามสมรรถนะ

หลักอยู่ในระดับที่อ้างอิงหรือระดับ 3 นั้น ผู้ประเมินจำเป็นต้องศึกษา ว่ามาตรฐานที่ใช้ในการดำเนินการของท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ และได้รับรองจากหน่วยงานอื่น ๆ นั้นเป็นที่ยอมรับสามารถใช้อ้างอิงสำหรับเป็นต้นแบบให้ท่าอากาศยานอื่น ๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศได้หรือไม่ อนึ่ง แผนฉุกเฉินของท่าอากาศยาน ควรมีการนำมาจัดทำให้สอดคล้องกับแนวทางขององค์การอนามัยโลก⁽¹⁴⁾ รวมทั้งให้ครอบคลุมสิ่งที่ได้รับผลกระทบตามมาตรา 1 ของ IHR ได้แก่ บุคคล กระเป๋าเดินทาง สินค้าบรรทุก ตู้บรรทุกสินค้า ยานพาหนะ สินค้า หีบห่อพัสดุไปรษณีย์ภัณฑ์ หรือศพที่ติดเชื้อหรือปนเปื้อน หรือเป็นแหล่งนำพาการติดเชื้อ หรือ การปนเปื้อน ซึ่งอาจทำให้เกิดความเสี่ยงทางสาธารณสุข⁽⁷⁾

การดำเนินการพัฒนาสมรรถนะท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ ตาม IHR ให้บรรลุได้นั้น ผู้เกี่ยวข้อง ต้องผลักดันให้รัฐบาลเห็นเป็นประเด็นสำคัญของประเทศไทย เพื่อเตรียมความพร้อมรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community - AEC) ที่ทุกภาคส่วนทั้งหน่วยงานของรัฐทั้ง 18 กระทรวงที่เกี่ยวข้องทั้งในส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และท้องถิ่น รวมทั้งภาคเอกชน เป็นต้นว่า บริษัทการทำอากาศยานไทย จำกัด (มหาชน) สายการบิน องค์การขนส่งสินค้า มีส่วนในการดำเนินงาน อย่างมุ่งมั่น ต่อเนื่อง อนึ่งหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องและบริษัททำอากาศยานไทย จำกัด (มหาชน) ควรพัฒนาความเข้มแข็งของการตรวจจับ ประเมิน แจ้งความและรายงานเหตุการณ์ ตลอดจนดำเนินการแก้ไขภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขอย่างทันทั่วถึง และมีประสิทธิภาพตามที่กำหนดไว้ใน IHR โดยสร้างระบบการเฝ้าระวังเหตุการณ์ (event based surveillance) โรคติดต่อหรือภัยสุขภาพ และทีมเฝ้าระวัง สอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (surveillance and rapid response team - SRRT) ที่มีความเชี่ยวชาญในการสอบสวนเหตุการณ์ดังกล่าวบนอากาศยาน และท่าอากาศยาน ร่วมกัน ตลอดจนสร้างกลไกประสานงานกับผู้ควบคุมยานพาหนะ และผู้ประกอบการในการดำเนินงานของทีม SRRT ในภาวะฉุกเฉินดังกล่าว ให้สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะเป็นผลให้ไม่เพียงท่าอากาศยานจะมีสมรรถนะตามที่ IHR กำหนดแล้ว ยังจะเป็นการทำให้ประเทศไทยและโลกปลอดภัย

ประเทศไทยแจ้งต่อองค์การอนามัยโลกอย่างเป็นทางการในวันที่ 15 มิถุนายน 2555 ว่า การพัฒนาสมรรถนะของ PoE แต่ละแห่งบรรลุผลตามข้อกำหนดของ IHR และไม่ได้ขอขยายเวลาการพัฒนาออกไปอีก 2 ปีตั้งนั้นท่าอากาศยานสุวรรณภูมิจึงมีสมรรถนะตามข้อกำหนดของ IHR อย่างไรก็ตาม ท่าอากาศยานแห่งชาติแห่งนี้ ยังจำเป็นต้องพัฒนาสมรรถนะอย่างยั่งยืนและต่อเนื่องสืบไป โดยเฉพาะการพัฒนากำลังคนของทุก

หน่วยงาน และกลไกการสื่อสารและการ ประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแบบอย่างของ PoE อื่นๆ ของประเทศ และคงสถานภาพในการเป็นท่าอากาศยานที่สำคัญแห่งหนึ่งของเอเชียและของโลกต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ รท. ณรงค์ชัย ถนัดช่างแสง ประธานคณะกรรมการพัฒนาสมรรถนะท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ ตามกฎอนามัยฯ และคณะทำงานทุกท่าน ที่ร่วมดำเนินการพัฒนาสมรรถนะจนมีความก้าวหน้า และอนุญาตให้นำข้อมูลมาจัดทำรายงาน นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ ที่สนับสนุนการดำเนินงาน และคณะเจ้าหน้าที่ของด่านฯ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิทุกท่าน ที่ร่วมดำเนินการจัดทำข้อมูล ตลอดจนรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์ สังเคราะห์

เอกสารอ้างอิง

1. Ungchusak K, Prempee P, Thepsontorn S, Tantinitikul C, editors. Thailand national core capacity development plan in compliances with International Health Regulations 2005, 2008-2012. 1st ed. Bangkok: The War Veterans Organization of Thailand Press; 2008.
2. การท่าอากาศยานไทย. ข้อมูลทั่วไป ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ [Internet]. [สืบค้นเมื่อ 21 มิถุนายน 2555]. แหล่งข้อมูล: <http://apthai.weebly.com/page.html>.
3. สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. พระราชบัญญัติการเดินอากาศ ปี 2497 [Internet]. [สืบค้นเมื่อ 24 มิถุนายน 2555]. แหล่งข้อมูล: <http://www.netithai.com/topic/110>.
4. International Civil Aviation Organization. ICAO cooperative arrangement for the prevention of spread of communicable disease through air travel (CAPSCA) [Internet]. [cited 2012 Jun 21]. Available from: <http://www.capsca.org/Documentation/ProposedChecklistENRAMPHTAmericas.pdf>.
5. วินัย วุฒิตวีโรจน์. บรรณาธิการ. คู่มือประเมินสมรรถนะหลักของทางเข้าออกประเทศ ท่าอากาศยาน ท่าเรือ และพรมแดนทางบก. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2553.
6. World Health Organization. Assessment tool for core capacity requirements at designated airports, ports and ground crossings [Internet]. [cited 2012 Jun 23]. Available from: http://www.who.int/ihr/ports_airports/PoE/en/index.html.
7. สำนักกระบวนวิธีวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (2005). ใน: ปรีชา เปรมปรี, อภิชาติ เมฆมาสิน, รุ่งภา ประสานทอง, ชวลิต ตันตินิกิตกุล, บรรณาธิการ. คู่มือมาตรฐาน SRRT. กรุงเทพมหานคร: องค์การส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ; 2550.
8. World Health Organization. Informal expert consultation on yellow fever threat to India and other SEA region countries. Report of the

- consultation; 2011 March 23–25; Goa, India. New Delhi: World Health Organization; 2012.
9. World Health Organization. Guide to hygiene and sanitation in aviation, 3 rd ed. Geneva: World Health Organization; 2009.
 10. The International Flight Service Association, Association of European Airlines. World food safety guideline, 2nd version March 2007. [Internet]. [cited 2012 Jun 24]. Available from: <http://www.tpsa.ru/files/pit/vt/03.pdf>.
 11. The European Union's Eco-Management and Audit Scheme (EMAS). ISO 14001. [Internet]. [cited 2012 Jun 24]. Available from: http://www.ssru.ac.th/news_u2551/july/ISO14001.pdf.
 12. ASHRAE Standard 62–1999. Ventilation for acceptable indoor air quality. Atlanta: American Society of Heating, Refrigerating and Air Conditioning Engineers, Inc; 1999.
 13. พระราชบัญญัติโรคติดต่อ ปี 2523. ราชกิจจานุเบกษาเล่มที่ 97, ตอนที่ 52. (ลงวันที่ 3 เมษายน 2543).
 14. World Health Organization. Guidance for public health emergency contingency planning at designated points of entry requirement under the International Health Regulations (2005). Geneva: World Health Organization; 2010.
 15. บริษัทการทำอากาศยานไทย จำกัด (มหาชน). แผนฉุกเฉินของการทำอากาศยานสุวรรณภูมิ. รายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศ ทำอากาศยานสุวรรณภูมิ; 7–9 มิถุนายน 2554; ณ โรงแรมชลอินเตอร์ ชลบุรี.
 16. World Health Organization. Information to States Parties regarding determination of fulfillment of IHR core capacity requirements for 2012 and potential extensions. Geneva: World Health Organization; 2012.
 17. World Health Organization. IHR core capacity monitoring framework: checklist and indicator for monitoring progress in the development of IHR core capacities in States Parties. Geneva: World Health Organization; 2011.
 18. World Health Organization. IHR core capacity monitoring framework: Questionnaire for monitoring progress in the implementation of IHR core capacities in States Parties. Geneva: World Health Organization; 2009.

Abstract Suvarnabhumi Airport Core Capacity Development in Compliance with the International Health Regulations (2005), 2007 – 2012

Waraluk Tangkanakul, M.D., M.P.H., Board of Preventive Medicine (Epidemiology)*

Chawalit Tantinitikul, B.Sc. (Public Health Science), M.S. (Rural Development Planning), M.P.H. (International Health)**

* Suvarnabhumi Port Health Office, Department of Disease Control

** Office of WHO Representative to Thailand

Journal of Health Science 2013;22:1029–34.

International Health Regulations, 2005 (IHR 2005) has come into force on 15 June 2007. Thailand, as a Member State to World Health Organization, has designated 18 points of entry (PoE) to develop IHR core capacity. This documentary research aims to demonstrate the process of core capacity development at Suvarnabhumi airport, Thailand. All documents related to IHR development were reviewed. In-depth interviews and discussion with the Suvarnabhumi working group were conducted for assessment of IHR Core Capacity Development by using WHO PoE's checklist. Results as of August 2011 came up that the overall IHR core capacity was 61%. During 2008 – 2012 many activities has been done to fulfill the IHR requirements such as the improvement of coordination mechanism within the airport and with other international airports as well as public communications among passengers. The public health emergency of international concern contingency plan was also developed. In conclusion, overall IHR core capacity at Suvarnabhumi airport met IHR requirements in 2012 and no necessitation to request WHO for 2 years extension. However, the development should be continuously implemented to maintain its status as an important airport in Asia and globally.

Key words: International Health Regulations, Suvarnabhumi airport, Point of entry