

ฉบับปรับปรุง ปี 2563

คู่มือ

ระบบคุณภาพงาน

อาหารปลอดภัยจังหวัด

Procedure of Provincial Food Safety

Quality System Version 2020



สำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข





คู่มือระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัด ฉบับปรับปรุง ปี 2563
Procedure of Provincial Food Safety Quality System Version 2020

ชื่อหนังสือ :

คู่มือระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัด ฉบับปรับปรุง ปี 2563
Procedure of Provincial Food Safety Quality System Version 2020

คณะบรรณาธิการ:

ดร.ไพฑูลย์	เอี่ยมขำ	ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย
นางสาวกัลยาณี	ดีประเสริฐวงศ์	ที่ปรึกษาด้านระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัย
นางสาวนงลักษณ์	สิทธิเจริญชัย	ที่ปรึกษาด้านพัฒนาความร่วมมืออาหารปลอดภัย
		ในประเทศและระหว่างประเทศ
นางวิไลวรรณ	สาครินทร์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา
นางพัชรา	ถาวรระ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน
นายรัชตพล	มีลาภ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร
นางธมน	กลิ่งทะเล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา
นางสาวอารยา	ส่องศรี	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา
นางกาญจนา	ฉายคุณรัฐ	สำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย
นางสาวลลิตา	สมสัตย์	สำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย
นางสาววิภากรณ์ดา	สุรบุตร	สำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย

ขอบเขต:

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดต้นแบบระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัย ได้แก่ จังหวัดน่าน จังหวัดสระบุรี จังหวัดระนอง จังหวัดพัทลุง จังหวัดอุบลราชธานี จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดชัยภูมิ จังหวัดลำปาง จังหวัดเพชรบูรณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ จังหวัดสมุทรสาคร และจังหวัดสงขลา
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ

จัดพิมพ์โดย:

สำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

พิมพ์ครั้งที่ 1:

เดือนกันยายน 2563

พิมพ์จำนวน:

164 เล่ม

พิมพ์ที่:

สำนักพิมพ์อักษรกราฟิคแอนด์ดีไซน์

ISBN:

978-616-11-4444-9



สารบัญ

คำชี้แจง

V

อักษรย่อและนิยามศัพท์

VII

1. ความเป็นมา วัตถุประสงค์ และการดำเนินงานจัดทำระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัย (ต่อเนื่อง)	1
1.1 ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข	3
1.2 กฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR: 2005)	4
1.3 ผลการประเมินจากองค์การอนามัยโลกและทิศทางการดำเนินงานต่อเนื่องตาม กฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR: 2005)	6
1.4 หลักการและแนวทางระบบการควบคุมอาหารระหว่างประเทศ (Codex : CCFICS)	9
1.5 ผลการดำเนินงาน	10
2. หลักการและขอบเขตระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัด	15
3. แนวทางการจัดทำระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัด	21
4. แนวทางการประเมินและระดับการผ่านตามระบบคุณภาพงาน	39
5. คำถาม : คำตอบ เกี่ยวกับระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัย	55

บรรณานุกรม

65

ภาคผนวก

67

ก. มาตรฐานและหลักเกณฑ์ต่างๆ	67
1. เกณฑ์ IHR (2005) (22 ตัวชี้วัด)	69
2. เกณฑ์ IHR (2005) ที่เกี่ยวกับอาหารปลอดภัยจังหวัด (13 ตัวชี้วัด)	71
3. เอกสารแปลจาก Joint external evaluation tool: International Health Regulations (2005) Version 2	73
4. Principle and Guidelines for National Food Control System CAC/G2 82 - 2013	80

สารบัญ

ข. ตัวอย่างแบบฟอร์มต่างๆ	99
1. สรุปรายชื่อข้อมูลการตรวจมาตรฐานแหล่งผลิตอาหาร (ช่วงต้นน้ำ) (FS-001)	101
2. สรุปรายชื่อข้อมูลการตรวจมาตรฐานสถานประกอบการอาหาร (ช่วงกลางน้ำ) (FS-001)	102
3. สรุปรายชื่อข้อมูลการตรวจมาตรฐานสถานประกอบการอาหาร (ช่วงปลายน้ำ) (FS-001)	103
4. สรุปรายชื่อข้อมูลการเฝ้าระวังด้านความปลอดภัยอาหารจากการสุ่มตรวจสอบตัวอย่างอาหาร (ช่วงปลายน้ำ) (FS-001)	104
5. แบบแจ้งเตือนภัยและอุบัติการณ์ของเครือข่ายความปลอดภัยด้านอาหาร (INFOSAN Thailand Alert Message) (FS-002)	105
6. แบบประเมิน/พัฒนาระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัด (ฉบับปรับปรุงปี 2563) (FS-003)	112
ค. แนวทางการบริหารจัดการเหตุการณ์ความปลอดภัยด้านอาหารในภาวะฉุกเฉิน (Management Option)	123
ง. ตัวอย่างมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) กรณีเกิดความปลอดภัยด้านอาหารในภาวะฉุกเฉิน	129

คำชี้แจง

สำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย (สสอป.) ดำเนินงานด้านอาหารปลอดภัยภายใต้นโยบายรัฐบาล และนโยบายกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการยกระดับคุณภาพด้านบริการสาธารณสุข และสุขภาพประชาชน มีบทบาทสำคัญในการบูรณาการการทำงานร่วมกันของทุกหน่วยงานตลอดห่วงโซ่ของอาหาร มีกลยุทธ์ มาตรการ ผลักดัน สื่อสารนำไปสู่การปฏิบัติในทุกระดับ รวมถึงมีการดำเนินการด้านระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัย ซึ่งได้ดำเนินการมาตั้งแต่ปีงบประมาณ 2557 เป็นการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในระบบคุณภาพการทำงานอาหารปลอดภัย โดยเน้นในระดับจังหวัด และจะมีการเชื่อมโยงส่วนกลางและทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในห่วงโซ่อาหาร มีการปรับปรุงหลักเกณฑ์ แนวทางการทำงาน และเครื่องมือการประเมินระบบคุณภาพมาโดยตลอด มีการปรับปรุงคู่มือระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัดในปี 2559 เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนได้รับการอบรม และประเมินตนเอง รวมถึงได้มีการพัฒนาเป็นต้นแบบมีทั้งสิ้น 12 จังหวัด ซึ่งครอบคลุมทุกภาคแล้ว และกำลังดำเนินงานเพื่อให้ครบทุกเขตสุขภาพต่อไปในอนาคต และตั้งแต่ปีงบประมาณ 2563 เป็นต้นไป ก็ยังคงดำเนินการต่อเนื่องเพื่อเป็นการพัฒนาระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยให้บรรลุเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้มีความสอดคล้องกับกฎอนามัยระหว่างประเทศด้านความปลอดภัยอาหาร (International Health Regulations: IHR, 2005) และเกณฑ์การประเมินจากองค์กรอนามัยโลกที่เพิ่มเติม (Joint external evaluation tool: IHR, 2005: Version 2) รวมถึงแนวทางระบบการควบคุมอาหารปลอดภัยระหว่างประเทศ (Codex Committee on Food Import and Export Inspection and Certification System: CCFICS; CAC/GL 82-2013) ซึ่งยังคงใช้ฉบับเดิมที่นำมาเป็นอ้างอิง มีการรวบรวมกรณีศึกษา เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาอาหารปลอดภัยในจังหวัด โดยใช้แนวทางการวิเคราะห์ความเสี่ยง และการแจ้งเตือนภัยเมื่อเกิดอุบัติเหตุการณ์ความไม่ปลอดภัยอาหาร ซึ่งดำเนินการภายใต้ระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัย คู่ขนานกับการควบคุม กำกับ ดูแลผู้ที่เกี่ยวข้องตลอดห่วงโซ่อาหาร ดังนั้น สำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัยจึงขอปรับปรุงคู่มือฉบับปี 2559 โดยจัดทำเป็นคู่มือระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัด ฉบับปรับปรุง ปี 2563 ซึ่งประกอบด้วย

1. ความเป็นมา วัตถุประสงค์ และการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง โดยมีการระบุยุทธศาสตร์ 20 ปี ของกระทรวงสาธารณสุข ที่เป็นปัจจุบัน ยังคงมีการอ้างอิงถึงมาตรฐานและเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงผลการดำเนินงาน ในปีที่ผ่านมา และผลการประเมินจาก WHO เมื่อปี 2560 และทิศทางที่ WHO ต้องการให้ประเทศไทยดำเนินการต่อไป
2. หลักการและขอบเขตระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัด ยังคงไว้ซึ่ง 4 หัวข้อหลัก ได้แก่ หัวข้อที่ 1 นโยบายและการบริหารจัดการ (Policy Making and Management) หัวข้อที่ 2 การปฏิบัติการ (Implementation) หัวข้อที่ 3 การทบทวนและการประเมินผล (Review and Evaluation) และหัวข้อที่ 4 เอกสารบันทึก รายงาน และการเก็บรักษา (Document and Record Keeping)



3. แนวทางการจัดทำระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัด ยังคงประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ ข้อกำหนด และเนื้อหาทั้งหมดของระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัย แบบประเมิน/พัฒนา และข้อพิจารณาในการดำเนินการ/ประเมิน/พัฒนา แต่มีการเพิ่มเติมเนื้อหาในเรื่องการเฝ้าระวังและกลไกการจัดการกับเหตุการณ์ฉุกเฉินความปลอดภัยในอาหาร โดยแก้ไขข้อ 2.8 และเพิ่มข้อกำหนดข้อที่ 2.9 ในหมวด ข และเรียงข้อใหม่ในหมวด ค ตามลำดับ ส่วนแบบประเมินได้เพิ่มข้อ 2.9.2 - 2.9.4 และข้อ 2.10 เพื่อให้สอดคล้องกับข้อกำหนดที่มีการเพิ่มเติม โดยทั้งหมดนี้ได้ผ่านความเห็นชอบจากผู้เชี่ยวชาญ และผู้แทนส่วนภูมิภาคเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

4. แนวทางการประเมินและระดับการผ่านเกณฑ์ยังคงเหมือนเดิม ดังนี้

คะแนน 60 - 70% เป็นระดับพื้นฐาน (ผ่านเกณฑ์ที่ระดับ 60%)

คะแนน 71 - 80% เป็นระดับปานกลาง

คะแนน 81 - 90% เป็นระดับสูง

คะแนนตั้งแต่ 91% ขึ้นไปเป็นระดับอ้างอิง (ต้นแบบ)

5. มีการเพิ่มเติมในเรื่องคำถาม: คำตอบ ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดความเข้าใจและชัดเจนในประเด็นที่สงสัย รวมถึงเอกสารในภาคผนวกมีการเพิ่มเติมในส่วน of แบบประเมินจาก WHO ฉบับปัจจุบันและตัวอย่างมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) กรณีเกิดความไม่ปลอดภัยด้านอาหารในภาวะฉุกเฉิน

ดังนั้น ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 เป็นต้นไป จังหวัดสามารถนำคู่มือระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัด ฉบับปรับปรุงปี 2563 ไปดำเนินการเพื่อประเมินตนเองและพัฒนาระบบฯ ให้ได้มาตรฐานสอดคล้องกับสากล และเป็นทิศทางเดียวกันทั้งประเทศ ซึ่งข้อมูลจากการประเมินตนเองของจังหวัด และข้อมูลจากการพัฒนาระบบคุณภาพจะสามารถนำเข้าสู่การดำเนินการจัดทำระบบคุณภาพมาตรฐานงานอาหารปลอดภัยในภาพรวมของจังหวัดที่รับผิดชอบตลอดห่วงโซ่อาหาร และจะเป็นประโยชน์กับระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยทั้งหมดของประเทศ รวมถึงเป็นข้อมูลในการนำเสนอ การพิจารณา และการประเมินจาก WHO ต่อไป



อักษรย่อ

อักษรย่อ	ความหมาย
FAO	Food and Agriculture Organization of the United Nations องค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติ
WHO	World Health Organization องค์การอนามัยโลก
INFOSAN	The International Food Safety Authorities Network เครือข่ายความปลอดภัยด้านอาหารระหว่างประเทศและในประเทศ
IHR	International Health Regulation (WHO) กฎอนามัยระหว่างประเทศ
JEE	Joint external evaluation tool เครื่องมือในการประเมินจากองค์การอนามัยโลกในการดำเนินงานตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ
FSER	Food Safety Emergency Response การรับมือในภาวะฉุกเฉินความปลอดภัยทางด้านอาหาร
CODEX	Codex Alimentarius คณะกรรมการมาตรฐานอาหารระหว่างประเทศ
SOP	Standard Operating Procedure คู่มือมาตรฐานวิธีปฏิบัติงาน/ขั้นตอนการปฏิบัติงาน
QS	Quality System ระบบคุณภาพ
PMQA	Public Sector Management Quality Award รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ
TQA	Total Quality Assurance การบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม
อย.	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
สสอป.	สำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย



นิยามคำศัพท์

คำศัพท์	นิยาม
ระบบคุณภาพงาน (Quality System)	<ul style="list-style-type: none"> ระบบที่เป็นเครื่องมือในการควบคุมและประกันคุณภาพของหน่วยงาน ซึ่งประกอบด้วยโครงสร้างขององค์กร หน้าที่ความรับผิดชอบ วิธีดำเนินการ กระบวนการดำเนินการ ทรัพยากร ระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัด หมายถึง ระบบงานในความรับผิดชอบของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในฐานะ ทำหน้าที่เป็นหน่วยงานควบคุมตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับอาหารปลอดภัย และการให้บริการเพื่อคุ้มครองสุขภาพประชาชน (Food Safety Regulator for Health Protection at Provincial Level) ตามเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด และกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 ประกอบด้วย 4 ระบบ ได้แก่ 1) ระบบป้องกัน 2) ระบบเฝ้าระวัง 3) ระบบตอบโต้ 4) ระบบบริหารจัดการ
การสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication)	<ul style="list-style-type: none"> เป็นส่วนหนึ่งของการวิเคราะห์ความเสี่ยง (Risk Analysis) เพื่อป้องกันและดำเนินการมาตรการควบคุมประเมินความเสี่ยงตลอดจนสื่อสารข้อมูลเกี่ยวกับความเสี่ยงและวิธีการควบคุมอย่างเป็นระบบ ซึ่งการวิเคราะห์ความเสี่ยงประกอบด้วยสามองค์ประกอบ ได้แก่ การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment) การจัดการความเสี่ยง (Risk Management) และการสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication)
การติดตาม (Monitoring)	<ul style="list-style-type: none"> กระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล การวัด หรือการตรวจสอบ การประเมินที่ทำเป็นประจำเพื่อให้มั่นใจได้ว่าการจัดการความเสี่ยงมีคุณภาพ และมีความเหมาะสม ซึ่งองค์กรหรือหน่วยงานที่ทำการสามารถทำการติดตามได้ด้วยตนเอง
การเฝ้าระวัง (Surveillances)	<ul style="list-style-type: none"> การดำเนินการเก็บ รวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นระบบต่อเนื่องเพื่อวัตถุประสงค์ด้านสาธารณสุขและเผยแพร่ข้อมูลด้านสาธารณสุขให้ผู้เกี่ยวข้องทันเวลาเพื่อการประเมินและการตอบโต้ทางด้านสาธารณสุขตามความจำเป็น
แนวทางร่วมดำเนินการเพื่อลดและขจัดปัญหาการกระทำฝ่าฝืนกฎหมาย (Compliance Policy)	<ul style="list-style-type: none"> นโยบายการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีแนวทางการดำเนินการตามกฎหมายเป็นทิศทางเดียวกับทั้งประเทศ
ภาวะฉุกเฉินความปลอดภัยด้านอาหาร (Food Safety Emergency)	<ul style="list-style-type: none"> สถานการณ์ที่เกิดขึ้นไม่ว่าจะเกิดจากความตั้งใจหรือไม่ตั้งใจ สามารถตรวจพิสูจน์ได้จากหน่วยงานที่รับผิดชอบได้ว่ามีอันตรายร้ายแรง และยังไม่สามารถควบคุมแหล่งอาหารที่มีความเสี่ยงต่อสาธารณสุขซึ่งจำเป็นจะต้องมีการจัดการอย่างเร่งด่วน

นิยามคำศัพท์ (ต่อ)

คำศัพท์	นิยาม
กฎอนามัยระหว่างประเทศ (International Health Regulation)	<ul style="list-style-type: none"> การป้องกัน คุ้มครอง ควบคุม และดำเนินการตอบโต้ทางด้านสาธารณสุขต่อการแพร่กระจายโรคระหว่างประเทศที่เป็นไปในทิศทางเดียวกันเพื่อจำกัดความเสี่ยงด้านสาธารณสุขและหลีกเลี่ยงการรบกวนการจราจรระหว่างประเทศและการค้าโดยไม่จำเป็น
เครือข่ายความปลอดภัยด้านอาหารระหว่างประเทศและภายในประเทศ (The international Food Safety Authorities Network)	<ul style="list-style-type: none"> เครือข่ายในการใช้ประโยชน์เพื่อป้องกันและลดความเจ็บป่วยในมนุษย์อันมีสาเหตุมาจากการระบาดของเชื้อจุลินทรีย์ และสารเคมีที่อาจปนเปื้อนมากับอาหารทางการค้าหรือการเดินทางระหว่างประเทศ รวมทั้งภายในประเทศ กรณีเกิดความไม่ปลอดภัยทางอาหาร
มาตรฐานอาหารระหว่างประเทศ (Codex Alimentarius)	<ul style="list-style-type: none"> เป็นมาตรฐานเพื่อคุ้มครองสุขภาพอนามัยของผู้บริโภคและเพื่อให้เกิดความเป็นธรรมในการค้าระหว่างประเทศ ซึ่งประเทศที่เป็นสมาชิก WTO ควรปฏิบัติตามข้อ กำหนดมาตรฐานอาหารระหว่างประเทศ เพื่อให้เป็นแนวทางเดียวกัน

X



คู่มือระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัด ฉบับปรับปรุง ปี 2563
Procedure of Provincial Food Safety Quality System Version 2020



**ความเป็นมา
วัตถุประสงค์
การดำเนินงาน**

1



Procedure of Provincial

Food Safety Quality System Version 2020



บทที่ 1

ความเป็นมา วัตถุประสงค์ และการดำเนินงานจัดทำระบบคุณภาพงาน อาหารปลอดภัยจังหวัด (ต่อเนื่อง)

1.1 ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข

แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)

แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) พ.ศ. 2560 - 2579 นี้จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานของหน่วยงานด้านสาธารณสุข ในการพัฒนาระบบสุขภาพเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายในระดับชาติ รวมถึงไปถึงการปฏิรูปประเทศและปฏิรูประบบสุขภาพไปสู่ความเป็นประเทศไทย 4.0 โดยกำหนดวิสัยทัศน์ ให้กระทรวงสาธารณสุข “เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี” โดยแบ่งการดำเนินงานออกเป็น 4 ระยะ ทุกๆ 5 ปี คือ ระยะที่ 1 (พ.ศ. 2560 - 2564) ปฏิรูประบบ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2565 - 2569) สร้างความเข้มแข็ง ระยะที่ 3 (พ.ศ. 2570 - 2574) สู่อความยั่งยืนและระยะที่ 4 (พ.ศ. 2575 - 2579) เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย ขับเคลื่อนสู่การบรรลุเป้าหมายเพื่อให้ “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” ภายใต้พันธกิจแห่งการพัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน โดยแผนยุทธศาสตร์ฯ ประกอบด้วย 4 ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ยุทธศาสตร์ที่ 2 บริการเป็นเลิศ Service Excellence

ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากรเป็นเลิศ People Excellence

ยุทธศาสตร์ที่ 4 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล Governance Excellence

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) แบ่งออกเป็น 4 ระยะ ช่วงละ 5 ปี เพื่อให้จัดลำดับ ความสำคัญในการทำงาน และการจัดสรรทรัพยากร แบ่งได้ เป็น 4 ช่วง คือ ช่วงที่ 1 ปฏิรูประบบ ช่วงที่ 2 สร้างความเข้มแข็ง ช่วงที่ 3 สู่อความยั่งยืนของเอเชีย ช่วงที่ 4 เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย ดังนี้

ช่วงเวลา	จุดเน้นหนัก	รายละเอียด
2560 - 2564	ปฏิรูประบบ	การปรับเปลี่ยนระบบบริหารจัดการที่ยังเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาอีกครั้ง การวางพื้นฐานระบบสุขภาพใหม่ เช่น การวางระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวเพื่อดูแลผู้ป่วยอย่างบูรณาการ ลดค่าใช้จ่ายของระบบสุขภาพในระยะยาว การปรับระบบหลักประกันสุขภาพ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำของแต่ละกองทุน เป็นต้น



ช่วงเวลา	จุดเน้นหลัก	รายละเอียด
2565 - 2569	สร้างความเข้มแข็ง	การจัดโครงสร้างพื้นฐาน กำลังคน รวมทั้งระบบการบริหารจัดการให้เข้มแข็ง รวมไปถึงระบบควบคุมป้องกันโรค งานอนามัยสิ่งแวดล้อม และที่สำคัญคือ การทำให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพของตัวเองได้
2570 - 2574	สู่ความยั่งยืน	เป็นช่วงที่ระบบสุขภาพของไทยต้องมีความยั่งยืนทางการเงิน การคลัง ประเทศสามารถพึ่งพาตนเองได้ โดยเฉพาะด้านยาและ เวชภัณฑ์ต่างๆ พึ่งพาต่างประเทศให้น้อยที่สุด
2575 - 2579	เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย	ระบบสุขภาพไทยจะต้องเป็นระบบสุขภาพที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ คุณภาพ สังคมมีส่วนร่วมสามารถตรวจสอบได้ ทั้งนี้ต้องสามารถ แข่งขันหรือเทียบเคียงกับนานาชาติได้ โดยตั้งเป้าว่าจะต้องเป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย ใน 20 ปีข้างหน้า

ระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจะสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ซึ่งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)



1.2 กฎอนามัยระหว่างประเทศ ปี 2548 (International Health Regulations : IHR, 2005)

องค์การอนามัยโลกได้จัดตั้งเครือข่ายข่าวสารความปลอดภัยด้านอาหารระหว่างประเทศ (International Food Safety Authorities Network: INFOSAN) เพื่อปฏิบัติตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ ปี 2548 (IHR, 2005) โดยมีกระทรวงสาธารณสุขเป็นจุดประสานงาน INFOSAN ประจำประเทศไทย ซึ่งได้มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2547 ดังนั้น เพื่อส่งเสริมให้มีการดำเนินงานแบบบูรณาการระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และสร้างความเข้มแข็งในเครือข่ายการประสานงานภายในประเทศ เมื่อเกิดอุบัติเหตุฉุกเฉินระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อประเทศไทยอย่างทันที่

กฎอนามัยระหว่างประเทศ มีสถานะเป็นกฎหมายระหว่างประเทศ ที่ประเทศสมาชิกองค์การอนามัยโลก (WHO) ร่วมกันจัดทำขึ้นและถือปฏิบัติเพื่อป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ ที่เป็นภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern: PHEC) โดยให้มีผลกระทบต่อการเดินทางและการค้าขายระหว่างประเทศให้น้อยที่สุด IHR เป็นเครื่องมือที่สำคัญของ WHO และประเทศสมาชิกในการบรรลุยุทธศาสตร์ความมั่นคงด้านสุขภาพของโลก (global health security) ปัจจุบันประเทศสมาชิกของ WHO ทุกประเทศ (194 ประเทศ) ได้ลงนามข้อตกลงในการพัฒนาสมรรถนะต่างๆ ของประเทศ ตามที่ IHR กำหนด IHR มีผลบังคับใช้จริงในประเทศไทย และทั่วโลกเมื่อวันที่ 15 มิถุนายน 2550 โดยประเทศไทยต้องพัฒนาสมรรถนะของประเทศในด้านต่างๆตามข้อกำหนดของ IHR ภายใน 15 มิถุนายน 2555 ด้วยเหตุนี้คณะรัฐมนตรีได้มอบให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของกระทรวงต่างๆโดยมีผู้แทนจากทุกกระทรวง (18 กระทรวง) ร่วมเป็นคณะกรรมการ รวมทั้งคณะอนุกรรมการอีก 4 คณะ ตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ 559/2551 เรื่องแต่งตั้งคณะอนุกรรมการฯ IHR ลงวันที่ 4 มิถุนายน 2551 การพัฒนาสมรรถนะ ในสถานการณ์ปกติ และฉุกเฉินเพื่อป้องกันตรวจจับ และตอบโต้โรคระบาดและ/หรือภัยสุขภาพระหว่างประเทศตามที่ IHR กำหนดนั้น ประเทศสมาชิกต้องพัฒนาให้ครอบคลุม โรคระบาดและ/หรือ ภัยสุขภาพที่สำคัญ 5 ด้านได้แก่ โรคติดต่อ (infectious) โรคติดต่อจากสัตว์สู่คน (zoonosis) อาหารปลอดภัย (food safety) สารเคมี (chemical) และกัมมันตภาพรังสี (nuclear) โดยต้องพัฒนาสมรรถนะหลักใน 8 เรื่อง ได้แก่ กฎหมายและนโยบาย (Legislation and Policy) การติดต่อสื่อสาร (Coordination) การเฝ้าระวัง (Surveillance) การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (Emergency response) การเตรียม

ความพร้อม (Preparedness) การสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communications) บุคลากร (Human resource) และความพร้อมทางห้องปฏิบัติการ (Laboratory) ตามที่กำหนดไว้ในภาคผนวกที่ 1 ของ IHR โดยการพัฒนาต้องครอบคลุมทั้งระดับชาติ (National) ระดับเขต (เขตตรวจราชการ และจังหวัด) และระดับพื้นที่ (อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน และชายแดน) อนึ่งในส่วนที่เป็นช่องทางเข้าออกประเทศ เน้นการระวัง ตรวจสอบ ตอบโต้เหตุการณ์ที่เป็นภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข (PHEIC)

การพัฒนาสมรรถนะด้านอาหารปลอดภัย นั้น ประเทศสมาชิกต้องมีการพัฒนาความสามารถในการจัดการความเสี่ยงเกี่ยวกับการควบคุมอาหารตลอดทั้งระบบห่วงโซ่อาหารซึ่งมีทั้งสิ้น 12 ขั้นตอน ได้แก่ 1) นำเข้า 2) เพาะปลูก เลี้ยงสัตว์ ประมง 3) ขนส่ง 4) ซ้ำเชือด 5) แหล่งรวบรวม 6) แปรสภาพเบื้องต้น 7) ขนส่ง 8) แปรรูป 9) ขนส่ง 10) จัดเก็บ 11) จำหน่าย บรรจุจำหน่าย และ 12) โฆษณา และบริโภค ซึ่งในประเทศไทย มีหน่วยงานที่รับผิดชอบหลักทั้งสิ้น 4 กระทรวงได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงพาณิชย์ และกระทรวงมหาดไทย ซึ่งมีหน่วยงานในกระทรวงดังกล่าวมากกว่า 30 หน่วยงานที่รับผิดชอบในแต่ละขั้นตอนตามห่วงโซ่อาหาร นอกจากนี้ยังมีสมาคม วิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ร่วมด้วยอีกจำนวนหนึ่ง

การพัฒนาสมรรถนะด้านอาหารปลอดภัยในสถานการณ์ปกตินั้น จำเป็นต้องมีการสร้างระบบ การควบคุมอาหารปลอดภัยตลอดห่วงโซ่อาหารแบบบูรณาการ (national food safety control system) ที่มีผู้รับผิดชอบชัดเจน ร่วมกับมีแผนที่มีลักษณะบูรณาการกับโครงสร้างทางสาธารณสุขและเชื่อมโยงกับระบบภาวะฉุกเฉินแห่งชาติ ตลอดจนมีบัญชีการสื่อสารกับเครือข่าย มีการปรับปรุงให้ทันสมัยอยู่เสมอ (update) รวมทั้งมีความเชื่อมโยงไปทุกระดับ และการเชื่อมโยงระหว่าง INFOSAN กับจุดประสานงานกฏอนามัยระหว่างประเทศ ประจำประเทศไทย (IHR National Focal Point) ในลักษณะที่มีขั้นตอนการปฏิบัติที่เป็นมาตรฐาน (Standard Operating Procedure: SOP)

โดยประเทศไทยมี INFOSAN emergency contact point (สำนักส่งเสริมสนับสนุนอาหารปลอดภัย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เดิม ศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยด้านอาหาร) ได้พัฒนาแนวทางการจัดทำแผนรับมือในภาวะฉุกเฉินความปลอดภัยอาหารของประเทศไทย (National Guideline for Food Safety Emergency Response Plan) ซึ่งสาระสำคัญของแผน คือมีระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินโดยคณะกรรมการ สหสาขาวิชา และคณะกรรมการประเมินความเสี่ยงในระดับประเทศ ซึ่งมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน และในระดับจังหวัดมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน นอกจากนี้ในแผนดังกล่าวประกอบด้วยแผนปฏิบัติการตัดสินใจว่าเป็นภาวะฉุกเฉินความปลอดภัยด้านอาหาร แผนดังกล่าวได้เขียนขึ้น ตามแนวทางของ องค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติ (FAO)

ระยะเวลาในการพัฒนาสมรรถนะของสมาชิกขององค์การอนามัยโลก (WHO) ให้มีสมรรถนะตามเจตนารมณ์ของกฏอนามัยระหว่างประเทศ และยุทธศาสตร์ความมั่นคงของโลกในด้านสาธารณสุข โดยประเทศสมาชิก จะต้องพัฒนาสมรรถนะของประเทศในด้านต่าง ๆ ให้ได้ตามที่ IHR กำหนดภายในเวลา 5 ปี ตั้งแต่ IHR

มีผลบังคับใช้ (15 มิถุนายน 2550) ตามมาตรา 5 และ 13 ซึ่งประเทศสมาชิกที่ไม่สามารถดำเนินบรรลุข้อตกลงตามวรรค 1 มาตรา 5 และ 13 ได้ สามารถขอขยายระยะเวลาการพัฒนาสมรรถนะได้อีก 2 ปี โดยแจ้งเหตุผลความจำเป็นพร้อมทั้งแนบแผนปฏิบัติการใหม่ตาม IHR ไปยัง WHO ซึ่งจะพิจารณาตัดสินใจภายใต้การทบทวนของคณะกรรมการวิชาการ ประเทศสมาชิกที่ได้รับการต่อเวลาต้องรายงานความคืบหน้าในการดำเนินการสู่ การปฏิบัติอย่างครบถ้วนด้วย สำหรับประเทศไทยจากการประเมินของจุดประสานงานกฏอนามัยระหว่างประเทศประจำประเทศไทย (สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค) พบว่ามีสมรรถนะด้านอาหารปลอดภัยตามที่กฏอนามัยระหว่างประเทศกำหนด

การพิจารณาว่าประเทศสมาชิกมีสมรรถนะหลักตามข้อกำหนดของ IHR นั้น องค์การอนามัยโลกจะพิจารณาระดับของสมรรถนะหลักดังกล่าว ซึ่งแบ่งเป็น 4 ระดับ ได้แก่ ระดับพื้นฐาน ระดับดี ระดับดีมาก และ

ระดับอ้างอิงสากล โดย WHO คาดหวังว่าประเทศสมาชิก จะมีสมรรถนะในระดับพื้นฐานและระดับดีได้ทันในปี 2555 ซึ่งประเทศไทย โดยสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ในฐานะจุดประสานงานกฏอนามัยระดับชาติ (IHR National Focal Point) มีหน้าที่ในการติดตามความก้าวหน้าและการรายงานข้อมูลต่อองค์การอนามัยโลก



1.3 ผลการประเมินจากองค์การอนามัยโลก และทิศทางกำเนินงานต่อเนื่องตามกฏอนามัยระหว่างประเทศ (IHR: 2005)

องค์การอนามัยโลกได้กำหนดแนวทางการกำกับติดตามและประเมินผลการปฏิบัติตามกฏอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (2005) หรือ IHR Monitoring and Evaluation Framework ไว้ดังนี้

1. Monitoring ได้แก่ การรายงานประจำปี ซึ่งเป็นไปตามข้อกำหนดของ IHR (2005) มาตรา 45 ข้อ 1 “รัฐภาคีต่างๆ และผู้อำนวยการใหญ่ขององค์การอนามัยโลกจะต้องรายงานให้สมัชชาอนามัยโลกทราบถึงการปฏิบัติตามกฏอนามัยนี้ ตามที่สมัชชาอนามัยโลกได้มีมติยอมรับไปแล้ว”

ในการนี้ องค์การอนามัยโลกได้จัดทำเครื่องมือการกำกับติดตามในรูปแบบของแบบสอบถามประจำปี (Questionnaire for monitoring progress in the Implementation of IHR Core Capacities in State Parties) ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2011 และได้ปรับเปลี่ยนเครื่องมือนี้เป็นเครื่องมือการรายงานประจำปีโดยการประเมินตนเองของรัฐภาคีตามกฏอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (State Party Self-assessment Annual Tool) ซึ่งเริ่มใช้ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2018 เป็นต้นมา เครื่องมือฉบับเก่าเป็นแบบสอบถามที่รัฐภาคีต้องตอบตามสมรรถนะหลัก 13 กลุ่มว่ามีหรือไม่มีหรืออยู่ในระหว่างดำเนินการ ส่วนฉบับใหม่ได้ใช้แนวทางการให้คะแนนตนเองสำหรับตัวชี้วัดตามสมรรถนะหลักทั้ง 13 กลุ่ม โดยคะแนนที่ให้แบ่งเป็น 5 ระดับ จาก 1 ถึง 5 ซึ่งสอดคล้องกับการประเมินผลโดยผู้เชี่ยวชาญจากภายนอกขององค์การอนามัยโลก (IHR Joint External Evaluation)

2. Evaluation ได้แก่

2.1 IHR Joint External Evaluation หรือ IHR JEE เป็นการดำเนินการโดยความสมัครใจ ของแต่ละรัฐภาคี (Voluntarily) ที่ขอให้องค์การอนามัยโลกส่งผู้เชี่ยวชาญจากภายนอกประเทศมาประเมินผล การปฏิบัติตามกฏอนามัยระหว่างประเทศที่กำหนดไว้ 5 ปีต่อครั้ง โดยองค์การอนามัยโลกได้จัดทำ IHR JEE Tool ซึ่งได้เริ่มดำเนินการตั้งแต่ ค.ศ. 2016 และมีการปรับปรุงคู่มือนี้ให้มีความชัดเจนยิ่งขึ้นใน ค.ศ. 2018 ตาม IHR JEE Tool แบ่งตัวชี้วัดสมรรถนะหลักตามข้อกำหนดของ IHR (2005) เป็น 19 กลุ่ม Technical areas

2.2 การทบทวนภายหลังการดำเนินการตอบโต้เหตุการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขที่เกิดขึ้นหรืออาจเกิดขึ้น (After Action Review หรือ AAR) เป็นการประเมินผลการดำเนินการแต่ละครั้งที่รัฐภาคีสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินการในครั้งต่อไปได้

2.3 การซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข (Public Health Emergency Exercise) เป็นการซักซ้อมความพร้อมของรัฐภาคีในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ซึ่งบทเรียนจากการซ้อมแผนสามารถนำไปใช้ประโยชน์กับเหตุการณ์จริงที่เกิดขึ้นหรืออาจเกิดขึ้น

สำหรับการประเมินผล IHR JEE ประเทศไทยได้ดำเนินการครั้งแรกระหว่างวันที่ 26 - 27 มิถุนายน 2560 อาหารปลอดภัยเป็น 1 ใน 19 Technical areas และถูกจัดอยู่ในกลุ่มป้องกัน (prevent) มีตัวชี้วัดสมรรถนะหลักเพียงตัวเดียว ได้แก่ “มีกลไกการทำงานร่วมกันแบบพหุภาคี เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านความปลอดภัยของอาหารและการระบาดของโรคที่เกิดจากอาหารเป็นไปอย่างรวดเร็ว” ผลการประเมินประเทศไทยมีสมรรถนะด้านนี้อยู่ในระดับ 3 และมีข้อเสนอแนะสำหรับมาตรการที่มีความสำคัญสูง ดังนี้

- ปรับปรุงระบบเก็บข้อมูลและการรายงานข้อมูลภายใต้เครือข่าย INFOSAN โดยเฉพาะระหว่างหน่วยงานราชการส่วนกลางและพื้นที่ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) เพื่อนำมาปรับปรุงการวิเคราะห์ความเสี่ยง
- จัดทำแผนปฏิบัติการสำหรับการพัฒนาสมรรถนะในการสอบสวนการระบาดของโรคที่เกิดจากอาหารสำหรับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง แผนปฏิบัติการดังกล่าวจะถูกบรรจุอยู่ในแผนปฏิบัติการ 5 ปีของสมาคมประชาชาติแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (ASEAN) ตามกรอบ ASEAN Health Development Agenda เพื่อพัฒนาระบบควบคุมอาหารที่ครอบคลุมการสอบสวนการระบาดของโรคติดต่อจากอาหารสำหรับเจ้าพนักงานตามกฎหมาย (Competent Authorities) ที่มีอำนาจดูแลความปลอดภัยด้านอาหารในประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน
- พัฒนาระบบคุณภาพความปลอดภัยด้านอาหารในระดับพื้นที่ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) เพื่อปรับปรุงการบริหารจัดการความปลอดภัยด้านอาหารในระดับจังหวัด เพื่อให้การดำเนินงานสอดคล้องกับคู่มือระบบคุณภาพอาหารของ WHO-FAO ที่อ้างอิงแนวทางปฏิบัติของ IHR และ CODEK Committee ในด้าน Food Import and Export Inspection and Certification System

แนวทางการดำเนินงานภายหลัง IHR –JEE กรมควบคุมโรคในฐานะเลขานุการของคณะกรรมการ กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (2005) และ IHR National Focal Point ได้รวบรวมกิจกรรมย่อยระหว่างปี 2561-2565 ที่เสนอโดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งที่เป็นหน่วยงานหลักและหน่วยงานสนับสนุนและจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการตามข้อเสนอแนะสำหรับมาตรการที่มีความสำคัญสูงทั้ง 3 ข้อดังกล่าว เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการประเมินผล IHR - JEE ครั้งต่อไป โดยข้อมูลชุดนี้จะเป็นเพียงข้อมูลที่ใช้ตอบคำถามเกี่ยวกับข้อเสนอแนะจาก IHR - JEE ครั้งแรกเท่านั้น ยังคงมีข้อมูลความก้าวหน้าของงานประจำและงานพัฒนาขึ้นใหม่ที่อยู่ในขอบเขตของการป้องกัน ตรวจจับ และตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขที่เกิดจากอาหาร ซึ่งครอบคลุมทั้งโรคติดต่อ สารเคมี และรังสี

การประเมิน IHR -JEE ครั้งต่อไปซึ่งน่าจะดำเนินการในปี 2565 ตามกำหนดเวลาช่วงห่าง 5 ปี หากในช่วงเวลานี้อีกระดับการอนามัยโลกไม่ปรับปรุงเครื่องมือประเมินผลอีก การประเมิน IHR - JEE ในประเทศไทยจะต้องใช้เครื่องมือประเมิน IHR - JEE ที่ปรับปรุงใหม่ (Second Edition) โดยในส่วนของ Food Safety จะแตกตัวชี้วัดเดิมเป็น 2 ตัว เพื่อให้มีความชัดเจนยิ่งขึ้นระหว่างระบบและกลไกของการเฝ้าระวัง ตรวจจับ และตอบโต้เหตุการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขที่เกิดจากอาหาร ดังนี้

คะแนน	ตัวชี้วัดด้านความปลอดภัย	
	P.5.1 มีระบบเฝ้าระวังสำหรับการตรวจสอบและติดตามโรคที่เกิดจากอาหารและการปนเปื้อนของอาหาร (Surveillance systems in place for the detection and monitoring of foodborne diseases and food contamination)	P.5.2 มีการจัดตั้งกลไกและทำงานเพื่อตอบสนองและจัดการกับเหตุฉุกเฉินด้านความปลอดภัยในอาหาร (Mechanisms are established and functioning for the response and management of food safety emergencies)
ไม่มีสมรรถนะ - 1 (No Capacity - 1)	ไม่มี หรือ มีระบบการเฝ้าระวังโรคที่เกิดจากอาหารหรือการปนเปื้อนในอาหาร (ทางเคมีและจุลชีววิทยา) ไม่เพียงพอ (No or very limited surveillance system in place for foodborne diseases or for food contamination (chemical and microbiological) monitoring)	ไม่มี หรือมีกลไกไม่เพียงพอ (No or very limited mechanism in place)



คะแนน	ตัวชี้วัดด้านอาหารปลอดภัย	
		P.5.1 มีระบบเฝ้าระวังสำหรับการตรวจสอบและติดตามโรคที่เกิดจากอาหารและการปนเปื้อนของอาหาร (Surveillance systems in place for the detection and monitoring of foodborne diseases and food contamination)
มีสมรรถนะที่จำกัด - 2 (Limited Capacity - 2)	ประเทศมี IBS หรือ EBS และมีระบบการเฝ้าระวังเพื่อตรวจสอบแนวโน้มและตรวจจับเหตุการณ์ที่เกิดจากอาหาร (การระบาดหรือการปนเปื้อน) (Country has IBS or EBS and monitoring systems in place to monitor trends and detect foodborne events (outbreak or contamination))	ประเทศมีแผนภาวะฉุกเฉินด้านความปลอดภัยในอาหาร และค่านิยมของ ภาวะฉุกเฉินด้านความปลอดภัยในอาหาร เพื่อการตอบสนองที่เหมาะสม (Country has a national food safety emergency plan with food safety emergencies defined to serve as a trigger for escalating appropriate response)
มีการพัฒนาสมรรถนะ - 3 (Developed Capacity - 3)	มีระบบ IBS หรือ EBS รวมถึงการวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการเพื่อกำหนดลักษณะเฉพาะทางสำหรับโรคที่เกิดจากอาหารหรือแหล่งกำเนิดของเหตุการณ์การปนเปื้อน และตรวจสอบความเป็นอันตรายในอาหารที่เชื่อมโยงกับกรณีการระบาดหรือเหตุการณ์ต่างๆ (IBS or EBS system includes laboratory analysis to assign aetiology for foodborne diseases or origin of contamination event, and investigate hazards in foods linked to cases, outbreaks or events)	ประเทศมีแผนภาวะฉุกเฉินด้านความปลอดภัยในอาหาร และมี INFOSAN Emergency Contact Point รวมถึงมีกลไกการประสานงานส่วนกลางที่มีหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องทั้งหมดและมีการดำเนินงานของการตอบสนองในกรณีฉุกเฉินความปลอดภัยของอาหาร (Country has a national food safety emergency plan and a designated INFOSAN Emergency Contact Point, with a central coordination mechanism in place that includes all relevant sectors with functional arrangements in place for implementation of response in the event of a food safety emergency)
มีสมรรถนะที่ชัดเจน - 4 (Demonstrated Capacity - 4)	ประเทศมีความสามารถในประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์อาหารที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วทั้งในระดับประเทศและระดับภูมิภาค (Country has capacity to undertake rapid risk assessments of acute foodborne events at the national and subnational levels)	มีการวางกลยุทธ์และแนวทางในการสื่อสารกับผู้มีส่วนได้เสีย ภาครัฐ และเอกชนทั่วไป (Strategies and guidance for communicating with partners, stakeholders, general public and international organizations are in place)
มีสมรรถนะที่ยั่งยืน - 5 (Sustainable Capacity - 5)	ประเทศมีระบบเฝ้าระวังที่รวบรวมข้อมูลจากห่วงโซ่อาหารทั้งหมดรวมทั้งการแลกเปลี่ยนข้อมูลอย่างทันที่และเป็นระบบ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ดีเกี่ยวกับความเสี่ยงและความเป็นไปได้ในการบรรเทาผลกระทบ (Country has a surveillance system in place that integrates information from the entire food chain including timely and systematic information exchange, to enable a better understanding of risk and mitigation possibilities)	แผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านความปลอดภัยในอาหาร ตามกรอบการวิเคราะห์ความเสี่ยงได้รับการตรวจทานและทบทวนแล้วหลังจากเกิดเหตุฉุกเฉิน (The food safety emergency response plan, based on the risk analysis framework, is pretested and reviewed after an emergency has occurred)

ส่วนรายละเอียดอื่นๆ ที่เป็นคำถามทั้งที่เป็น Conceptual Questions และ Technical Questions ของแต่ละตัวชี้วัดรายละเอียดตามภาคผนวกหน้า 65



1.4 หลักการและแนวทางระบบการควบคุมอาหารปลอดภัยระหว่างประเทศ (Principle and Guidelines for National Food Control system) (Codex : CCFICS : CAC/GL 82-2013)

หลักการและแนวทางระบบนี้เป็นมาตรฐานระหว่างประเทศในคณะกรรมการอาหารว่าด้วยระบบการตรวจสอบและออกใบรับรอง การนำเข้าและส่งออก (Food Import and Export Inspection and Certification) นอกจากนี้จะกำหนดเรื่องนำเข้าและการส่งออกระหว่างประเทศแล้วปัจจุบันได้มีการกำหนดหลักการและแนวทางการควบคุมอาหารในประเทศด้วย โดยกำหนดหลักการไว้ 13 ข้อและกรอบการดำเนินงาน ดังนี้

- หลักการที่ 1** การป้องกันผู้บริโภค (Protection of Consumers) ระบบการควบคุมต้องมีการออกแบบการดำเนินการและรักษาไว้ในการคุ้มครองผู้บริโภค
- หลักการที่ 2** การเข้าถึงตลอดห่วงโซ่อาหาร (The whole Food Chain Approach) ระบบการควบคุมอาหารต้องให้เป็นไปและครบทุกช่วงของห่วงโซ่อาหาร
- หลักการที่ 3** ความโปร่งใส (Transparency) ระบบการควบคุมควรมีเอกสาร การสื่อสารโปร่งใสตลอดห่วงโซ่อาหาร
- หลักการที่ 4** กฎระเบียบและความรับผิดชอบ (Roles and Responsibility) ผู้ประกอบการและเจ้าหน้าที่ได้รับข้อมูล และปฏิบัติหน้าที่ของตนอย่างมีประสิทธิภาพ กฎระเบียบนั้นต้องทันสมัยและเป็นปัจจุบัน มีการจัดทำเพื่อนำไปปฏิบัติได้
- หลักการที่ 5** ความสม่ำเสมอและยุติธรรม (Consistency and Impartiality) ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับระบบการควบคุมอาหารของประเทศ ต้องดำเนินการตามหน้าที่ของตนในห่วงโซ่อาหารอย่างต่อเนื่องและยุติธรรม ไม่ก่อให้เกิดความขัดแย้งกันระหว่างผู้ที่มีส่วนได้เสีย (conflict of interest)
- หลักการที่ 6** การตัดสินใจอยู่บนพื้นฐานความเสี่ยง หลักวิทยาศาสตร์และหลักฐาน (Risk based, Science based and Evidence based Decision Making) ภาครัฐ หน่วยงานที่ควบคุมระบบความปลอดภัยอาหารควรใช้หลักการพื้นฐานความเสี่ยง ด้านวิทยาศาสตร์ และใช้หลักฐานที่จับต้องได้ในการตัดสินใจในการดำเนินงาน
- หลักการที่ 7** การดำเนินงานแบบบูรณาการ (Cooperation and Coordination between Multiple competent Authorities) หน่วยงานภาครัฐที่มีอำนาจหน้าที่ในระบบการควบคุมอาหารควรทำงานประสานเชื่อมต่อกันแบบบูรณาการเพื่อไม่ให้เกิดช่องว่างของห่วงโซ่อาหาร
- หลักการที่ 8** มีระบบป้องกัน (Prevention Measures) มีมาตรการป้องกัน รับผิดชอบในการควบคุมเหตุการณ์ความปลอดภัยอาหาร
- หลักการที่ 9** มีการประเมินตนเองและทบทวน (Self Assessment and Review Procedure) มีกลไกในการประเมิน การควบคุมเพื่อพัฒนาระบบการควบคุมให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด
- หลักการที่ 10** การยอมรับและความเท่าเทียมกัน (Recognition of other system) มีการยอมรับและทำความเท่าเทียมกันในมาตรฐานต่างๆกับหน่วยงานทั้งภายในประเทศและสากล



- หลักการที่ 11** มีพื้นฐานทางกฎหมาย (Legal Foundation) ภาครัฐควรมีโครงสร้างพื้นฐานทางกฎหมายที่สามารถจัดทำกฎหมายอาหาร และหน่วยงานควบคุม
- หลักการที่ 12** ทิศทางเดียวกัน (Harmonization) การดำเนินการควบคุมควรเป็นทิศทางเดียวกัน โดยใช้มาตรการสากล Codex ซึ่งจะเป็นประโยชน์กับประเทศสมาชิก
- หลักการที่ 13** ทรัพยากร (Resources) หน่วยควบคุมระบบอาหารปลอดภัยควรมีทรัพยากรเพียงพอในการควบคุมทั้งบุคลากร งบประมาณ

จากหลักการทั้ง 13 ข้อ สามารถนำมาออกแบบและดำเนินการระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยในประเทศ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ โดยมีกรอบการพัฒนาระบบการควบคุม ซึ่งประกอบไปด้วย (1) การกำหนดนโยบาย (2) การออกแบบระบบ (3) การปฏิบัติงาน (4) การเฝ้าระวัง และ (5) การทบทวนระบบ



1.5 ผลการดำเนินงานระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัด

ปีงบประมาณ 2557

จากการดำเนินงานประเมินระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัด ปี 2557 พบว่าระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยระดับจังหวัดในส่วนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หลังได้รับความรู้ตามมาตรฐานสากลที่อ้างอิงทั้ง IHR และ CCFCIS และมีการประเมินตนเองเบื้องต้นพบว่าอยู่ในระดับพื้นฐานถึงดี ซึ่งข้อมูลเบื้องต้นอาจยังไม่ถูกต้องเนื่องจากผู้ประเมินมาจากต่างฝ่าย - ต่างกลุ่ม ยังไม่สามารถให้ข้อมูลของ ทั้งระบบได้ ซึ่งจะเห็นว่าระดับคะแนนมีทั้งต่ำและสูงกว่าความเป็นจริง แต่เมื่อถูกประเมินโดยสำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัยจากผู้ประเมินที่ได้รับการอบรมเชิงระบบ และมีองค์ความรู้ด้านงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข (คปส.) เป็นอย่างดีและมีการลงพื้นที่พบการปฏิบัติงานจริง พบว่า ระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยระดับจังหวัดที่ทำการประเมิน 13 จังหวัด พบว่าอยู่ในระดับดี ร้อยละ 53.85 ระดับดีมากและพื้นฐาน 15.38 และระดับควรปรับปรุงก็อ้างอิงสากลเท่ากันคือร้อยละ 7.70 แต่เมื่อมีการพัฒนาและประเมินตนเอง อีกครั้ง ระดับคะแนนมีทั้งเท่าเดิมและสูงขึ้น ซึ่งที่เท่าเดิมน่าจะเนื่องจากบางจังหวัดมีระยะเวลาค่อนข้างกระชั้นชิด ในการปรับปรุง ทำให้ยังไม่สามารถดำเนินการแก้ไขข้อบกพร่องตามแนวทางและข้อกำหนดได้ทั้งหมด แต่อย่างไรก็ตามหากสรุปผลภาพรวมแล้วนั้นจะเห็นว่าทุกจังหวัดมีความเข้าใจในระบบคุณภาพมากขึ้น และสามารถผ่าน อยู่ในระดับของมาตรฐาน IHR เป็นที่น่าพอใจและสามารถผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดระดับกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดไว้ว่าต้องมีระดับคะแนนรวมผ่านร้อยละ 50 ซึ่งทั้งประเทศต้องผ่านไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 ดังนั้นจากผลการประเมินทั้งหมดแสดงไว้ว่า ผ่านร้อยละ 100 ซึ่งแสดงว่าผ่านทั้ง 76 จังหวัด แต่ผ่านในระดับคะแนนรวมทุกหัวข้อย่อยร้อยละ 50 ทั้งนี้จะต้องมีการพัฒนาต่อไปทั้งระดับคะแนนและเกณฑ์การผ่านระดับกระทรวงเพื่อให้สอดคล้องกับข้อกำหนดสากลมากยิ่งขึ้น จากข้อมูลทั้งหมด กระทรวงสาธารณสุขโดยสำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัยยังคงดำเนินงานในเรื่องระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยต่อเนื่องโดยในปีงบประมาณ 2558 ได้ดำเนินงานในลักษณะโครงการบูรณาการระบบบริหารจัดการความปลอดภัยอาหารระดับจังหวัด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบคุณภาพให้เป็นสากลและต่อเนื่องสม่ำเสมอ มีการพัฒนาเกณฑ์ระดับการผ่านให้สูงขึ้นจากร้อยละ 50 ของทุกหมวด เป็น 60 ของทุกหมวด และผลรวมในทุกหมวด ขณะเดียวกันมีการจัดทำจังหวัดต้นแบบ 4 ภาค 4 จังหวัด โดยจะมีผู้เชี่ยวชาญระบบจากสำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัยลงพื้นที่ไปพัฒนา และร่วมจัดทำระบบกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดโดยใช้เกณฑ์การผ่านสำหรับจังหวัดต้นแบบคือร้อยละ 91 ในผลรวมของทุกหมวด และแต่ละหมวดต้องผ่านร้อยละ 80 เป็นต้นไป

ปีงบประมาณ 2558

สำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัยได้มีการนำเสนอผลการประเมินระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัด ทั้งในส่วนการประเมินตนเอง และประเมินจากผู้เชี่ยวชาญ ข้อมูลจากความเป็นจริงใน การปฏิบัติงานอาหารปลอดภัย มาปรับปรุงคู่มือและแนวทางเกณฑ์มาตรฐานให้สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ทั้งนี้ยังคงสอดคล้องกับหลักการสากลทั้งในส่วนของ หลักการและแนวทางระบบการควบคุมอาหารปลอดภัยระหว่างประเทศ (Principle and Guidelines for National Food Control system) (Codex : CCFICS : CAC/GL 82-2013) และกฎอนามัยระหว่างประเทศ ปี 2548 (International Health Regulations : IHR, 2005) โดยใช้ชื่อเกณฑ์มาตรฐานว่า PFSS

การลงพื้นที่เพื่อติดตาม และพัฒนาระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยใน 4 ภาค 4 จังหวัด พบว่า จังหวัดสระบุรี และระนอง สามารถพัฒนาระบบในระดับอ้างอิง หรือต้นแบบได้ มีระดับคะแนนตั้งแต่ ร้อยละ 97.74 และ 91.25 ตามลำดับ ขณะที่จังหวัดเชียงรายมีระดับคะแนนร้อยละ 64.9 ในระดับพื้นฐานเนื่องจากยังขาดในส่วนของเอกสารขั้นตอนการปฏิบัติงาน บันทึกรายงาน และการทบทวนประเมินผลเพื่อประกอบการวางแผน ป้องกัน และแก้ไขปัญหา แต่อย่างไรก็ตาม จังหวัดเชียงรายเป็นจังหวัดที่มีการดำเนินงาน ในส่วนของโครงการอาหารปลอดภัยเชิงบูรณาการกับเครือข่ายทุกภาคส่วนได้อย่างเป็นรูปธรรม สามารถเป็นต้นแบบในการทำงานเชิงโครงการให้กับเขตหรือภาคเหนือได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนจังหวัดอุดรธานี เนื่องจากยังอยู่ระหว่างการเร่งจัดทำระบบคุณภาพ จึงยังไม่มีารติดตามพัฒนาและจัดทำระดับคะแนน แต่อย่างไรก็ตามสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานีมีกิจกรรมมากมายในการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่สามารถป้องกันและแก้ไขปัญหาตลอดห่วงโซ่อาหารที่เกี่ยวข้อง เป็นตัวอย่างหรือต้นแบบที่ดีในการดำเนินงานอาหารปลอดภัยให้กับเขต/ภาคต่อไป

การประเมินตนเองของจังหวัดตามเกณฑ์มาตรฐาน PFSS นั้น พบว่าจากจำนวนจังหวัดที่ส่งแบบประเมินตนเอง 72 จังหวัด โดยภาคเหนือ 16 จังหวัด ภาคกลาง 24 จังหวัด ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 19 จังหวัด และภาคใต้ 13 จังหวัดนั้น ระดับคะแนนรวมของระบบคุณภาพที่เป็นอ้างอิงสากลคือร้อยละ 91 ขึ้นไป มีจำนวน 18 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 25 คะแนนระดับสูงคือร้อยละ 81-90 มี 20 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 27.78 คะแนนระดับปานกลาง คือร้อยละ 71 - 80 มี 16 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 22.22 ระดับพื้นฐานร้อยละ 60 - 70 มี 13 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 18.06 และระดับต่ำกว่าพื้นฐานมีทั้งสิ้น 5 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 6.94 ดังนั้นอาจสรุปได้ว่าภาพรวมของระบบคุณภาพทั้งประเทศอยู่ในระดับที่สูงถึงอ้างอิงสากล และระดับสูงรองลงมายังคงอยู่ในระดับ ปานกลาง พื้นฐาน ตามลำดับต่ำกว่าพื้นฐานคงเหลือในสัดส่วนที่น้อยสุด ซึ่งเป็นข้อมูลที่ดีในการดำเนินการจัดทำ และมีระบบคุณภาพอาหารปลอดภัยอย่างต่อเนื่องของประเทศ

ปีงบประมาณ 2559

สำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย ได้ปรับปรุงคู่มือระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัด ซึ่งเป็นเครื่องมือในการจัดทำระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยให้กับทุกจังหวัด รวมถึงมีการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการให้กับทีมงานอาหารปลอดภัยทุกจังหวัด เพื่อทำความเข้าใจในการทำระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัด

การลงพื้นที่เพื่อติดตาม และพัฒนาระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยใน 4 ภาค 4 จังหวัด ซึ่งผลจากการดำเนินงาน พบว่า จังหวัดลำปาง จังหวัดระนอง จังหวัดชัยภูมิ และจังหวัดสระบุรี สามารถพัฒนาระบบในระดับอ้างอิงสากล เป็นจังหวัดต้นแบบระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัย ที่เป็นตัวอย่างที่ดีให้กับเขต/ภาค โดยมีระดับคะแนนตั้งแต่ร้อยละ 97.92, ร้อยละ 97.40, ร้อยละ 95.08 และร้อยละ 97.85 ตามลำดับ. ทั้งนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้ง 4 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดลำปาง ระนอง ชัยภูมิ และสระบุรี ได้รับโล่และเกียรติบัตร "จังหวัดต้นแบบระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัย ปี 2559" จากท่านนายแพทย์โสภณ เมฆธน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในการประชุม



วิชาการกระทรวงสาธารณสุข ปี 2559 เมื่อวันที่ 8 กันยายน 2559 ณ ศูนย์การประชุมนานาชาติ ฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ส่วนจังหวัดอื่นๆ ได้ใช้ระบบประเมินตนเองตามแบบประเมิน/พัฒนาระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัด โดยรายงานกลับมายังสำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย ซึ่งผลจากการประเมินตนเองของจังหวัดตามเกณฑ์มาตรฐานระบบคุณภาพฯ พบว่า จากจำนวนจังหวัดที่ส่งแบบประเมินตนเอง 72 จังหวัด โดยภาคเหนือ 16 จังหวัด ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 19 จังหวัด ภาคกลาง 24 จังหวัด และภาคใต้ 13 จังหวัดนั้น ระดับคะแนนรวมของระบบคุณภาพที่เป็นอ้างอิงสากลคือ ร้อยละ 91 ขึ้นไป มีจำนวน 15 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 20.83 คะแนนระดับสูงคือร้อยละ 81 - 90 มี 19 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 26.39 คะแนนระดับปานกลาง คือร้อยละ 71 - 80 มี 17 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 23.61 ระดับพื้นฐานร้อยละ 60 - 70 มี 18 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 25 และระดับต่ำกว่าพื้นฐานมีทั้งสิ้น 3 จังหวัด คิดเป็น ร้อยละ 4.17 สรุปได้ว่าภาพรวมของระบบคุณภาพทั้งประเทศอยู่ในระดับที่สูงและระดับพื้นฐาน รองลงมายังคงอยู่ในระดับปานกลางและระดับอ้างอิงสากล ตามลำดับ ส่วนระดับต่ำกว่าพื้นฐานคงเหลือในสัดส่วนที่น้อยสุด ซึ่งจังหวัดที่มีระดับคะแนนอยู่ในระดับอ้างอิงสากล มีเพียง 15 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 20.83

ปีงบประมาณ 2560

การลงพื้นที่เพื่อพัฒนาจังหวัดต้นแบบระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัย จำนวน 5 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดอุบลราชธานี จังหวัดพิจิตร จังหวัดน่าน และจังหวัดนครปฐม ซึ่งผลจากการดำเนินงาน พบว่า จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดอุบลราชธานี จังหวัดพิจิตร และจังหวัดน่าน สามารถพัฒนาระบบในระดับอ้างอิง เป็นจังหวัดต้นแบบระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัย ที่เป็นตัวอย่างที่ดีให้กับเขต/ภาค โดยมีระดับคะแนนตั้งแต่ร้อยละ 98, ร้อยละ 95.30, ร้อยละ 95.29 และร้อยละ 92.67 ตามลำดับ ได้รับโล่และเกียรติบัตร "จังหวัดต้นแบบระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัย ปี 2560" นายแพทย์สุวรรณหทัย วัฒนาวิทย์เจริญชัย รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในงานประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2560 ณ ห้อง Udonthani Convention Hall เซ็นทารา โฮเทล แอนด์ คอนเวนชัน เซ็นเตอร์ จังหวัดอุดรธานี ส่วนจังหวัดนครปฐม มีระดับคะแนนร้อยละ 71.20 สามารถพัฒนาระบบการทำงานอาหารปลอดภัยให้เป็นต้นแบบได้ในอนาคต

การประเมินตนเองของจังหวัดตามเกณฑ์มาตรฐานระบบคุณภาพ พบว่า จากจำนวนจังหวัดที่ส่งแบบประเมินตนเอง 71 จังหวัด โดยภาคเหนือ 16 จังหวัด ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 18 จังหวัด ภาคกลาง 24 จังหวัด และภาคใต้ 13 จังหวัดนั้น ระดับคะแนนรวมของระบบคุณภาพที่เป็นอ้างอิงสากลคือร้อยละ 91 ขึ้นไป มีจำนวน 16 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 22.54 ระดับสูงคือร้อยละ 81-90 มีจำนวน 22 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 30.99 ระดับปานกลางคือร้อยละ 71-80 มีจำนวน 18 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 25.35 ระดับพื้นฐานคือร้อยละ 60-70 มีจำนวน 11 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 15.49 และระดับต่ำกว่าพื้นฐานมีทั้งสิ้น 4 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 5.63 ดังนั้นอาจสรุปได้ว่าภาพรวมของระบบคุณภาพทั้งประเทศอยู่ในระดับที่สูง รองลงมายังคงอยู่ในระดับปานกลาง ระดับอ้างอิงสากล และระดับพื้นฐานตามลำดับ ส่วนระดับต่ำกว่าพื้นฐานคงเหลือในสัดส่วนที่น้อยสุด

ปีงบประมาณ 2561

ลงพื้นที่เพื่อพัฒนาจังหวัดต้นแบบระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัย จำนวน 4 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดเพชรบูรณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ จังหวัดสมุทรสาคร และจังหวัดสงขลา ซึ่งผลจากการดำเนินงาน พบว่า จังหวัดจังหวัดเพชรบูรณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ จังหวัดสมุทรสาคร และจังหวัดสงขลา สามารถพัฒนาระบบในระดับอ้างอิง เป็นจังหวัดต้นแบบระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัย ที่เป็นตัวอย่างที่ดีให้กับเขต/ภาค โดยมีระดับคะแนนตั้งแต่ร้อยละ 91.36, ร้อยละ 92.47, ร้อยละ 92.41 และร้อยละ 98.42 ตามลำดับ

การประเมินตนเองของจังหวัดตามเกณฑ์มาตรฐานระบบคุณภาพ พบว่า จากจำนวนจังหวัดที่ส่งแบบประเมินตนเอง 70 จังหวัด โดยภาคเหนือ 16 จังหวัด ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 18 จังหวัด ภาคกลาง 23 จังหวัด และภาคใต้ 13 จังหวัดนั้น ระดับคะแนนรวมของระบบคุณภาพที่เป็นอ้างอิงสากลคือร้อยละ 91 ขึ้นไป มีจำนวน 12 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 17.14 ระดับสูงคือร้อยละ 81-90 มีจำนวน 18 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 25.71 ระดับปานกลางคือร้อยละ 71 - 80 มีจำนวน 19 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 27.14 ระดับพื้นฐานคือร้อยละ 60 - 70 มีจำนวน 12 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 17.14 และระดับต่ำกว่าพื้นฐานมีทั้งสิ้น 9 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 12.86 ดังนั้นอาจสรุปได้ว่าภาพรวมของระบบคุณภาพทั้งประเทศอยู่ในระดับปานกลาง รองลงมายังคงอยู่ในระดับสูง ระดับอ้างอิงสากล และระดับพื้นฐานตามลำดับ ส่วนระดับต่ำกว่าพื้นฐานคงเหลือในสัดส่วนที่น้อยสุด

ปีงบประมาณ 2562

การเสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และศึกษาดูงานจังหวัดต้นแบบระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยรุ่นที่ 1 เมื่อวันที่ 26 - 27 กุมภาพันธ์ 2562 ณ โรงแรมสุโขทัยแกรนด์ แอนด์ คอนเวนชั่น เซ็นเตอร์ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี และรุ่นที่ 2 28 - 29 พฤษภาคม 2562 ณ โรงแรมฟอร์จูน ราชพฤกษ์ นครราชสีมา อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา โดยเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ การจัดทำให้มีการเสวนาในครั้งนี้เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านอาหารปลอดภัยในส่วนภูมิภาคระดับจังหวัดทุกจังหวัด ได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจากจังหวัดต้นแบบ ผู้เข้าร่วมการเสวนาจะได้องค์ความรู้ แนวคิด และแนวทางในการดำเนินงานอาหารปลอดภัยของจังหวัดต้นแบบระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัย รวมถึงได้ร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน

การประเมินตนเองของจังหวัดตามเกณฑ์มาตรฐานระบบคุณภาพ พบว่า จากจำนวนจังหวัด ที่ส่งแบบประเมินตนเอง 64 จังหวัด โดยภาคเหนือ 16 จังหวัด ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 15 จังหวัด ภาคกลาง 21 จังหวัด และภาคใต้ 13 จังหวัดนั้น ระดับคะแนนรวมของระบบคุณภาพที่เป็นอ้างอิงสากลคือร้อยละ 91 ขึ้นไป มีจำนวน 17 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 26.56 ระดับสูงคือร้อยละ 81-90 มีจำนวน 18 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 28.12 ระดับปานกลางคือ ร้อยละ 71 - 80 มีจำนวน 13 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 20.31 ระดับพื้นฐานคือร้อยละ 60-70 มีจำนวน 9 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 14.06 และระดับต่ำกว่าพื้นฐานมีทั้งสิ้น 8 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 10.94 ดังนั้นอาจสรุปได้ว่าภาพรวมของระบบคุณภาพทั้งประเทศอยู่ในระดับสูง รองลงมายังคงอยู่ในระดับอ้างอิง ระดับปานกลางและระดับพื้นฐานตามลำดับ ส่วนระดับต่ำกว่าพื้นฐานคงเหลือในสัดส่วนที่น้อยสุด

ดังนั้น จากข้อมูลการประเมินตนเอง และการพัฒนาระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยของจังหวัดอย่างต่อเนื่องที่ผ่านมา มีแนวโน้มในการจัดทำระบบคุณภาพการทำงานเชิงบูรณาการกับหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนห่วงโซ่อาหาร ภายในเขตพื้นที่และจังหวัดได้สะดวกและรวดเร็วมากยิ่งขึ้น และสามารถเชื่อมโยงกับระบบคุณภาพของผู้ประกอบการในแต่ละห่วงโซ่อาหาร เพื่อให้อาหารและผลิตภัณฑ์อาหารปลอดภัย ผู้บริโภคเกิดความมั่นใจในสินค้าและการบริการอาหารมากยิ่งขึ้น ผ่านการประเมินจาก WHO ทุกๆ 4 ปี ซึ่งจะส่งผลในเชิงการท่องเที่ยวและเศรษฐกิจของประเทศต่อไป





**หลักการ
ขอบเขต
ระบบคุณภาพ**

2



Procedure of Provincial

Food Safety Quality System Version 2020



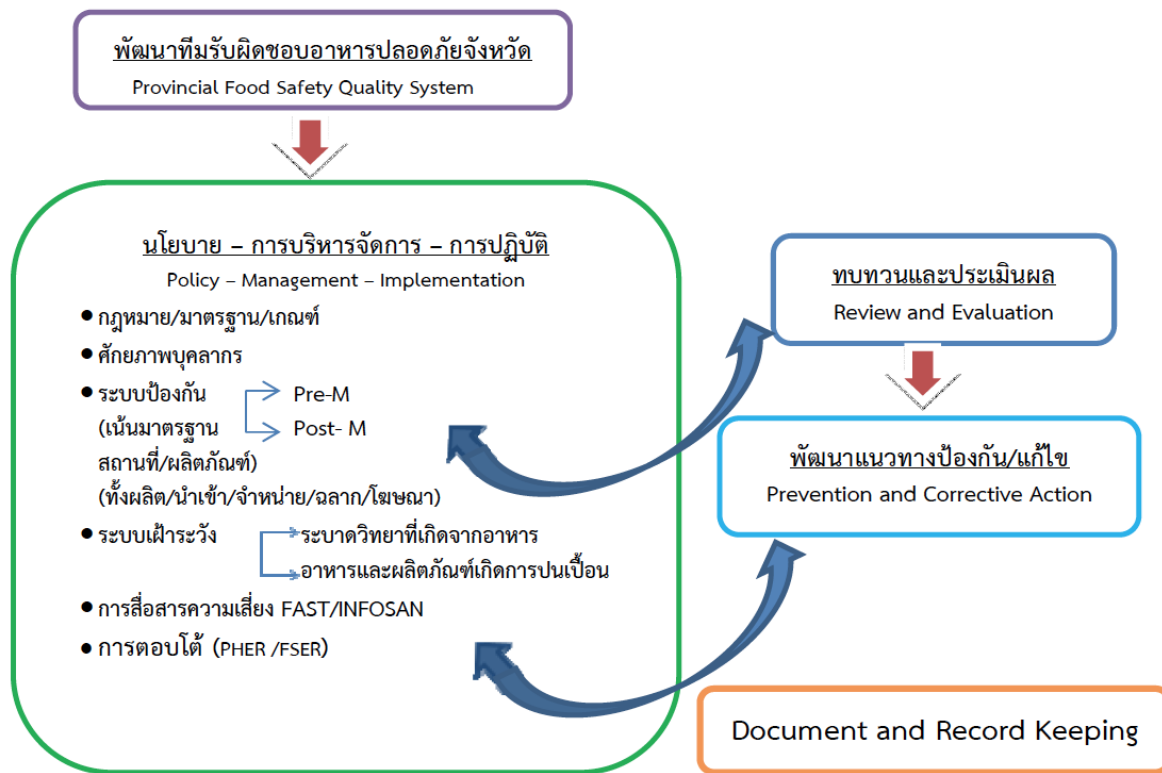
บทที่ 2

หลักการและขอบเขตระบบคุณภาพงาน อาหารปลอดภัยจังหวัด

ความเป็นมาทั้งนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข กฎอนามัยระหว่างประเทศ และแบบการประเมินที่เพิ่มจาก IHR-JEE รวมถึงหลักการสากลอาหารระหว่างประเทศ สำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย (สสอป.) พิจารณาแล้วเห็นสมควรคงดำเนินการต่อเนื่องในการจัดทำแนวทางว่าด้วยระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยระดับจังหวัด (Guidelines for Provincial Food Safety Quality System) เพื่อยังคงเป็นระบบงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในการทำงานอาหารปลอดภัยซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการควบคุมกำกับดูแลให้อาหารมีความปลอดภัยตลอดทั้งห่วงโซ่อาหาร เพื่อปกป้องคุ้มครองสุขภาพประชาชนและให้ความร่วมมือมากยิ่งขึ้นที่จะขยายผลของระบบเพื่อให้ครอบคลุมทุกหน่วยงานในห่วงโซ่อาหารของระดับจังหวัดให้มีประสิทธิภาพ และรองรับการตรวจประเมินจาก WHO ต่อไป

ลำดับขั้นตอนเพื่อให้การทำงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลเบื้องต้น ยังคงควรมีการนำระบบ 5 ส. มาเป็นพื้นฐานในการดำเนินงาน ทั้งนี้ระบบคุณภาพงานตามแนวทางที่สำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย กระทรวงสาธารณสุข จัดทำขึ้นนี้ จัดเป็นระบบคุณภาพ QS (Quality System) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของระบบคุณภาพของภาครัฐที่เรียกว่า PMQA (Public Sector Management Quality Award) และพัฒนาเป็นระบบ TQA (Total Quality Assurance), QA (Quality Assurance) Thailand Food Safety Index ตามเกณฑ์ IHR

กรอบแนวคิดเกี่ยวกับหลักการว่าด้วยระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยระดับจังหวัดสรุปได้ ดังแผนผังดังต่อไปนี้



หัวข้อที่ 4 เอกสารบันทึก รายงาน และการเก็บรักษา (Document and Record Keeping)

แต่มีการเพิ่มเติมเนื้อหาในส่วนของการเฝ้าระวังระบบและกลไกการจัดการกับเหตุการณ์ฉุกเฉิน ความปลอดภัยในอาหาร ดังนี้

นโยบายและการบริหารจัดการ (Policy Making and management)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในฐานะเป็นฝ่ายเลขานุการ ในคณะกรรมการอาหารจังหวัด ควรมีการเสนอปัญหาและแนวทางป้องกันแก้ไขอาหารปลอดภัยตลอดห่วงโซ่อาหาร เป็นแผนงานเชิงบูรณาการร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐและเอกชน ควรจัดตั้งทีมงานหรือผู้รับผิดชอบการจัดทำระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัย หรือที่สากลมักใช้คำว่า ผู้จัดการระบบคุณภาพ (QMR: Quality Management Representative) เพื่อผลักดันติดตามและทบทวนระบบการทำงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่เกี่ยวกับความปลอดภัยอาหารให้ต่อเนื่องและยั่งยืน มีการบริหารจัดการด้านข้อมูล กฎหมาย มาตรฐาน ประกาศต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ตามพระราชบัญญัติว่าด้วยอาหารและสาธารณสุข มีการบริหารจัดการการพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่และผู้ประกอบการในจังหวัด เพื่อให้มีองค์ความรู้ในการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ มีการวางแผนการดำเนินงานด้านอาหารปลอดภัย เพื่อคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ มีระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์อาหาร สถานที่จำหน่ายและ แหล่งบริการตามกฎหมายอาหารและกฎหมายสาธารณสุข รวมทั้งมีการจัดทำแผนงานที่เกี่ยวข้องกับภาวะฉุกเฉิน รวมทั้งขั้นตอนและวิธีการสื่อสาร

การปฏิบัติการ (Implementation)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควรมีการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามระบบและแผนงานที่กำหนดไว้ในนโยบายและการบริหารจัดการ ซึ่งประกอบไปด้วย แนวทางป้องกัน การเฝ้าระวัง การสื่อสารความเสี่ยงและการตอบโต้

ซึ่งมาตรการป้องกันควรมีการพัฒนา ควบคุมและกำกับดูแล ทั้งอาหารสด อาหารแปรรูปขั้นต้น อาหารสำเร็จรูปพร้อมจำหน่าย และอาหารปรุงสำเร็จ รวมทั้งควรมีการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่และผู้ประกอบการให้เป็นไป ตามแผนงานที่กำหนดไว้ ส่วนมาตรการเฝ้าระวังควรมีการเฝ้าระวังความเสี่ยงที่เกิดจากอาหารและน้ำ และควรมีการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคทางระบาดวิทยาที่เข้มข้นขึ้น โดยเฉพาะการฝึกฝนทีมงานและการประสานงาน เชิงบูรณาการของทุกฝ่ายมากขึ้น มาตรการการสื่อสารความเสี่ยงควรมีการดำเนินการเผยแพร่ บริการข้อมูล ความเสี่ยง รวมทั้งมีการจัดทำรายงานให้แก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง มาตรการการตอบโต้ ควรมีการดำเนินการตามแผนรับมือในภาวะฉุกเฉิน ความปลอดภัยของจังหวัด

การปฏิบัติงานแบ่งเป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับงานประจำตามกฎหมาย กฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นงานป้องกันเบื้องต้น เพื่อให้อาหารปลอดภัย แต่หากยังพบปัญหาอยู่เป็นประจำ ก็ควรมีการใช้หลักการความเสี่ยง เข้ามาประกอบพิจารณาจัดทำเป็นโครงการหรือแผนงานเพิ่มเติมจากงานประจำ เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว และหากมีเหตุการณ์ความไม่ปลอดภัยเกิดขึ้น โดยเฉพาะภาวะฉุกเฉิน ควรมีทิศทางการทำงานที่รวดเร็วและแก้ไขปัญหาที่พร้อมกับการสื่อสารและตอบโต้กับทุกระดับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องอย่างทันท่วงที ทั้งนี้ ในปี 2559 สำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย ได้จัดทำระบบ INFOSAN (The International Food Safety Authorities Network) ให้ชัดเจนมากขึ้น จังหวัดสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง และสื่อสารกับส่วนกลางได้รวดเร็วมากยิ่งขึ้น



การทบทวนและการประเมินผล (Review and Evaluation)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควรมีการทบทวน ประเมินผล โดยนำข้อมูลจากการปฏิบัติงานทั้งหมด ทั้งงานประจำ งานโครงการ มาใช้ประกอบการวางแผน การป้องกันและแก้ไขปัญหาที่เกิดจากความเสี่ยง ด้านความปลอดภัยอาหารและทางระบาดวิทยา นอกจากนี้ควรมีการทบทวนบทเรียนจากอุบัติการณ์ฉุกเฉิน เพื่อวิเคราะห์จุดบกพร่อง ป้องกันการเกิดปัญหาซ้ำตามแนวทางการปฏิบัติ WHO/FAO ในการประยุกต์ใช้หลักการวิเคราะห์ความเสี่ยงและขั้นตอนการปฏิบัติในภาวะฉุกเฉินความปลอดภัยด้านอาหาร ซึ่งการทบทวนทั้งหมดควรมีบันทึกและรายงานเพื่อนำไปพิจารณาวางแผนการดำเนินงานครั้งต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ



เอกสารบันทึก รายงาน และการเก็บรักษา (Documentation and Record Keeping)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควรมีบันทึกหรือรายงานย้อนหลังประมาณ 6 เดือนถึง 1 ปี เพื่อสามารถสืบค้นหาข้อมูลเมื่อเกิดปัญหาขึ้น บันทึกหรือรายงานต่างๆ เช่น บันทึก รายงานการตรวจสอบเฝ้าระวังแหล่งผลิตอาหาร นำเข้าอาหาร แหล่งจำหน่ายอาหาร รวมทั้งการเฝ้าระวังสินค้าในแหล่งตลาด ฉลากและการโฆษณา และรายงานเหตุการณ์ที่มีอาหารและน้ำเป็นสื่อกรณีฉุกเฉิน นอกจากนี้รายงานการประชุมของกรรมการ คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน ที่เกี่ยวข้องกับอาหารปลอดภัย ซึ่งสามารถตรวจสอบย้อนกลับได้และเอกสารบันทึก รายงานเหล่านี้ควรเก็บรักษาตามระยะเวลาที่เหมาะสม

โดยแต่ละเนื้อหาในหัวข้อทั้ง 4 มีการปรับปรุงแก้ไขให้สอดคล้องกับแบบประเมินของ WHO. มากขึ้น มีรายละเอียดเพื่อให้เข้าใจและนำไปปฏิบัติได้ง่ายขึ้น แต่ยังคงสอดคล้องกับนโยบายและหลักการสากล ทั้งนี้ ได้ปรับให้มีรายละเอียดในแบบประเมิน/พัฒนาระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัดให้สามารถนำไปปฏิบัติได้สะดวก และรวดเร็วมากยิ่งขึ้น





แนวทางการจัดทำ

3



Procedure of Provincial

Food Safety Quality System Version 2020



บทที่ 3

แนวทางการจัดทำระบบคุณภาพงาน อาหารปลอดภัยจังหวัด

สำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย (สสอป.) ได้แก้ไขปรับปรุงเอกสารที่เป็นเครื่องมือในการจัดทำระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัด ในปี 2563 สำหรับเป็นแนวทางของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ดังนี้

1. แนวทางว่าด้วยระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัด (Guidelines of Provincial Food Safety Quality System) แนวทางนี้เป็นข้อกำหนดและเนื้อหาทั้งหมดของระบบคุณภาพงานเพื่อทำความเข้าใจในหลักการและการนำไปใช้ ได้ปรับแก้ไขให้สอดคล้องกับความเป็นจริง และสามารถปฏิบัติได้โดยไม่ขัดกับหลักการสากล ซึ่งยังคงเป็นหัวข้อเดิมแต่มีการปรับเนื้อหาเพิ่มเติมให้มีรายละเอียดให้สอดคล้องกับแบบประเมิน WHO ที่เป็นปัจจุบันมากขึ้น โดยเฉพาะในเรื่องระบบการเฝ้าระวังและกลไกการจัดการกับเหตุการณ์ฉุกเฉินความปลอดภัยในอาหาร ซึ่งได้แก้ไขข้อ 2.8 และเพิ่มข้อ 2.9 ในหมวด ข และเรียงข้อใหม่ในหมวด ค ในเนื้อหาหัวข้อที่ 2 ตามลำดับ

2. แบบประเมิน/พัฒนาระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัย ได้ปรับแก้ไขให้สอดคล้องกับแนวทางฯ ในข้อที่ 1 ซึ่งได้เพิ่มข้อ 2.9.2 ข้อ 2.9.3 ข้อ 2.9.4 และข้อ 2.10 ในแบบประเมินฯ รายละเอียดตามแบบฟอร์มในภาคผนวก

3. ข้อพิจารณาในการดำเนินการ/การประเมิน/พัฒนา เป็นเอกสารชี้แจงสิ่งที่ต้องดำเนินการของจังหวัด และ/หรือสิ่งที่จะถูกประเมิน ซึ่งจะระบุหลักฐาน เอกสาร บันทึกต่างๆ เพื่อบ่งบอกถึงการทำระบบคุณภาพในหัวข้อนั้นๆ ซึ่งจะช่วยให้ง่ายแก่การพิจารณาประเมินและได้มีการปรับแก้ไขเพิ่มเติมให้เนื้อหาเข้าใจมากยิ่งขึ้น

ทั้งนี้ สำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัยได้ขอความเห็นชอบจากผู้เชี่ยวชาญและจากผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้ง 4 ภาค ซึ่งได้มีการปรับแก้ไขเพิ่มเติม และเห็นชอบตามแนวทางและแบบประเมินที่มีการปรับแก้ไขเพิ่มเติมเรียบร้อยแล้วและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสามารถนำไปประเมินตนเอง และนำไปพัฒนาจัดทำระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยที่สอดคล้องกับสากลต่อไป

แนวทางการจัดทำระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัย หากนำไปใช้ปฏิบัติ จะมีประโยชน์ต่อภาพรวม ในการคุ้มครองผู้บริโภค คือ ทุกจังหวัดจะมีแนวทางวิธีการการคุ้มครองที่สอดคล้องกันทุกจังหวัดและสอดคล้องกับส่วนกลาง มีมาตรฐานการทำงานเป็นที่ยอมรับของสากล เป็นที่ยอมรับของผู้ประกอบการและประชาชน ซึ่งสุดท้ายจะไปส่งผลต่อระบบห่วงโซ่อาหารที่สาธารณสุขควบคุมกำกับดูแลได้อาหารที่ปลอดภัยดียิ่งขึ้น



แนวทางว่าด้วยระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัด (Guideline for Provincial Food Safety Quality System) (ปรับปรุง)

หัวข้อ	เนื้อหา
1. นโยบายและการบริหารจัดการ (Policy Making and Management)	1.1) มีคณะกรรมการอาหารปลอดภัยจังหวัด ซึ่งอาจรวมถึงคณะอนุกรรมการต่างๆ ที่ประกอบด้วยทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับห่วงโซ่อาหารที่เป็นปัจจุบัน มีการดำเนินงานแบบบูรณาการ มีการประชุมต่อเนื่อง รวมถึงมีการติดตามผลจากการประชุม 1.2) มีคณะกรรมการ หรือคณะทำงาน หรือผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับระบบคุณภาพอาหารปลอดภัยภายใต้ความรับผิดชอบของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ที่ประกอบด้วยทุกกลุ่ม/ฝ่าย ที่เกี่ยวข้องกับอาหารปลอดภัย มีการดำเนินงานแบบบูรณาการ มีการประชุมต่อเนื่อง รวมทั้งมีการติดตามผลการประชุม 1.3) มีแผนบูรณาการดำเนินงานอาหารปลอดภัยประจำปีงบประมาณของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพภายใต้ความรับผิดชอบของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 1.4) มีการจัดการให้ได้มาและการจัดเก็บรวมทั้งการนำไปใช้เกี่ยวกับกฎหมายหลักเกณฑ์ แนวทางและมาตรฐานต่างๆ ในการกำกับดูแลด้านอาหารปลอดภัย 1.5) มีการจัดการเกี่ยวกับการพัฒนาศักยภาพบุคลากรของจังหวัดทั้งภาครัฐ เอกชน และเครือข่าย 1.6) มีระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์อาหาร ก่อนและหลัง ออกสู่ท้องตลาด ตามกฎหมายอาหาร 1.7) มีระบบการกำกับดูแลสถานที่จำหน่าย แหล่งปรุงอาหาร ตลาดสด แผงลอย และแหล่งบริการอาหาร ตามกฎหมายสาธารณสุข 1.8) มีระบบการสอบสวนโรคทางระบาดวิทยาที่เกิดจากอาหาร 1.9) มีเอกสารแนวทางการจัดทำแผนรับมือในภาวะฉุกเฉินความปลอดภัยอาหารของประเทศไทย (FSER)
2. การปฏิบัติการ (Implementation)	หมวด ก. การป้องกัน (Prevention) <u>กลุ่มอาหารสด</u> 2.1) ดำเนินการควบคุม กำกับดูแลอาหารสด ทั้งในส่วนของสถานประกอบการ ได้แก่ ตลาดสด ตลาดนัด ตลาดค้าส่ง ตลาดค้าปลีก การนำเข้า การจำหน่าย การกระจายสินค้า ซึ่งอาหารสดเหล่านี้ได้มาตรฐานอาหารปลอดภัยและสุขอนามัย <u>กลุ่มอาหารแปรรูป</u> 2.2) ดำเนินการควบคุม กำกับดูแล อาหารแปรรูป ทั้งในส่วนของแหล่งผลิต ผลิตภัณฑ์ รวมถึงฉลาก การนำเข้า การจำหน่าย การกระจายสินค้า และการโฆษณา ซึ่งอาหารแปรรูปเหล่านี้ต้องได้มาตรฐานเป็นไปตามกฎหมายอาหารและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง <u>กลุ่มอาหารปรุงสำเร็จ</u> 2.3) ดำเนินการกำกับดูแลอาหารปรุงสำเร็จ ทั้งในส่วนของสถานประกอบการ และแหล่งบริการอาหารพร้อมบริโภค ได้แก่ ภัตตาคาร ร้านอาหาร แผงลอย ร้านจำหน่ายอาหาร อาหารในโรงพยาบาล อาหารในโรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ให้ได้ตามมาตรฐานสาธารณสุขและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

แนวทางว่าด้วยระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัด (Guideline for Provincial Food Safety Quality System) (ปรับปรุง) (ต่อ)

หัวข้อ	เนื้อหา
	<p>นอกจากนี้ จังหวัดมีการดำเนินการเฝ้าระวังอาหารและผลิตภัณฑ์ อาจมีการสุ่มตัวอย่างอาหารทั้ง 3 กลุ่ม โดยใช้หน่วยตรวจสอบเคลื่อนที่เพื่อความปลอดภัยอาหาร (Mobile Unit)</p> <p><u>การพัฒนาศักยภาพบุคลากร</u></p> <p>2.4) มีการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและ/หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เกี่ยวข้องกับข้อกำหนด แนวทางปฏิบัติ และการนำไปใช้</p> <p>2.5) มีการพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการในจังหวัด อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เกี่ยวข้องกับข้อกำหนด แนวทางปฏิบัติ และการนำไปใช้</p> <p>2.6) มีการพัฒนาศักยภาพเครือข่าย ที่เกี่ยวข้องกับอาหารปลอดภัย อย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง</p> <p><u>หมวด ข. การเฝ้าระวัง (Surveillance)</u></p> <p>2.7) มีการเฝ้าระวังอาหาร ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป และน้ำ กลุ่มเสี่ยงทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน จากสถานประกอบการ แหล่งบริการ ห้องตลาด โรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หรือแหล่งต่างๆที่มีความเสี่ยงที่อาจกระจายสู่ผู้บริโภคได้ ซึ่งอาจอยู่ในรูปของแผนงานหรือโครงการ</p> <p>2.8) มีการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคทางระบาดวิทยาด้านอาหาร เป็นการทำงานร่วมกันของทุกกลุ่ม/ฝ่าย ที่เกี่ยวข้องกับอาหาร มีการฝึกฝนทีมงาน และมีรายชื่อผู้ประสานงานเพื่อความสะดวกและมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน</p> <p>2.9) มีการเก็บตัวอย่างอาหารเพื่อส่งวิเคราะห์ห้องปฏิบัติการที่ได้มาตรฐานและมีการเก็บหลักฐานไว้</p> <p><u>หมวด ค. การสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication) และตอบโต้ (Response)</u></p> <p>2.10) ดำเนินการเผยแพร่ข้อมูล สื่อสารความเสี่ยงแก่กลุ่มเป้าหมายที่มีส่วนได้ส่วนเสียทันที อันเนื่องมาจากความปลอดภัยของอาหาร ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป และน้ำ</p> <p>2.11) มีการดำเนินการตามแผนรับมือในภาวะฉุกเฉินความปลอดภัยอาหารของจังหวัด (FSER plan) และมีการซ้อมแผน</p> <p>2.12) มีการรวบรวม/รายงานข้อมูลความเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อผู้บริโภค ในระบบแจ้งเตือนภัยด้านอาหารของประเทศ ทั้งเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นภายในประเทศ และการแพร่กระจายระหว่างประเทศให้มีการแจ้งข้อมูลมายังเครือข่ายความปลอดภัยด้านอาหารระหว่างประเทศ (The International Food Safety Authorities Network: INFOSAN)</p> <p>2.13) มีการมอบหมายผู้ประสานงานหลักในการสื่อสารและการตอบโต้ของจังหวัด ในกรณีเกิดเหตุการณ์ความปลอดภัยอาหาร</p>
3. การทบทวนและการประเมินผล (Review and Evaluation)	<p>3.1) มีการทบทวน ประเมินผลและนำข้อมูลมาใช้ประกอบการวางแผน</p> <p>3.2) มีการทบทวนข้อมูลความเสี่ยงด้านความปลอดภัยอาหารและข้อมูลทางระบาดวิทยา เพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหาระหว่างผู้เกี่ยวข้อง</p> <p>3.3) มีการทบทวนและประเมินบทเรียนจากอุบัติการณ์ฉุกเฉิน เพื่อวิเคราะห์จุดบกพร่อง ป้องกันการเกิดซ้ำ ตามแนวทางปฏิบัติของ FAO/WHO ในการประยุกต์ ใช้หลักการวิเคราะห์ความเสี่ยง และขั้นตอนปฏิบัติในภาวะฉุกเฉินความปลอดภัยด้านอาหาร</p>



แนวทางว่าด้วยระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัด
(Guideline for Provincial Food Safety Quality System) (ปรับปรุง) (ต่อ)

หัวข้อ	เนื้อหา
<p>4. เอกสารบันทึก รายงาน และการเก็บรักษา (Documentation and Record Keeping)</p>	<p>4.1) มีบันทึก หรือรายงานต่างๆ อย่างน้อย ดังนี้</p> <p>4.1.1 บันทึกรายงาน กำกับดูแลอาหารสด (ตลาด/ตลาดนัด)</p> <p>4.1.2 บันทึกรายงาน กำกับดูแลอาหารแปรรูป (แหล่งผลิต/แหล่งนำเข้า/ผลิตภัณฑ์/ฉลาก/โฆษณา)</p> <p>4.1.3 บันทึกรายงาน กำกับดูแลอาหารปรุงสำเร็จ แผงลอย ร้านจำหน่ายอาหาร</p> <p>4.1.4 บันทึกรายงานการดำเนินงาน Mobile Unit</p> <p>4.1.5 บันทึกรายงานการเฝ้าระวังเหตุการณ์ทางระบาดวิทยา (Event Base Surveillance)</p> <p>4.1.6 บันทึกแบบแจ้งเตือนภัยและอุบัติการณ์ของเครือข่ายความปลอดภัยด้านอาหาร (INFOSAN Thailand Alert Message)</p> <p>4.2) เอกสาร ข้อมูล บันทึก รายงานต่างๆ ที่จังหวัดมี ควรเก็บไว้ตามระยะเวลาที่เหมาะสม เพื่อให้เกิดประโยชน์ หากมีเหตุการณ์ใดๆ เกิดขึ้น สามารถนำมาเป็นข้อมูลในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหา เพื่อให้อาหารปลอดภัย</p>

ข้อพิจารณา/สิ่งที่ควรดำเนินการ/ประเด็นการประเมิน/พัฒนา

หัวข้อที่ 1: นโยบายและการบริหารจัดการ Policy Making and Management

สิ่งที่ประเมิน/พัฒนา	ข้อพิจารณาในการดำเนินการ/ประเมิน/พัฒนา
<p>1.1 มีคณะกรรมการอาหารปลอดภัยจังหวัด</p> <p>1.1.1 มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการอาหารปลอดภัยจังหวัดที่เป็นปัจจุบัน</p>	<ul style="list-style-type: none"> มีหลักฐานหรือคำสั่งระดับจังหวัดแต่งตั้งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือผู้แทนเป็นคณะกรรมการ/อนุกรรมการเกี่ยวกับอาหารปลอดภัย ซึ่งเป็นคำสั่งปัจจุบัน โดยผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน และมีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นเลขานุการ <p><u>การดำเนินงาน</u></p> <p>จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการอาหารปลอดภัยจังหวัด (เป็นปัจจุบัน) (ซึ่งอาจรวมถึงคณะอนุกรรมการต่างๆ) โดยมีองค์ประกอบทุกหน่วยงานของจังหวัด ภายใต้ห่วงโซ่อาหารทั้งหมด</p>
<p>1.1.2 มีการประชุม มีหลักฐาน และมีรายงานการประชุม คณะกรรมการอาหารปลอดภัยจังหวัด</p>	<ul style="list-style-type: none"> มีการประชุม มีหลักฐาน และมีรายงานการประชุมของคณะกรรมการอาหารปลอดภัยระดับจังหวัดหรือคณะอนุกรรมการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับอาหารปลอดภัยตลอดห่วงโซ่อาหาร ซึ่งมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือผู้แทนเป็นคณะทำงานและเป็นเลขานุการ การประชุมควรมีความถี่ตามความเหมาะสม <p><u>การดำเนินงาน</u></p> <ol style="list-style-type: none"> มีการจัดประชุมอย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง จัดทำรายงานการประชุมทุกครั้งที่มีการประชุม
<p>1.1.3 มีแผนและการทำงานบูรณาการอาหารปลอดภัยตลอดห่วงโซ่ของจังหวัด</p>	<ul style="list-style-type: none"> มีแผน กิจกรรมการทำงานของแต่ละหน่วยงานในห่วงโซ่ที่เกี่ยวข้องกับอาหาร และมีหลักฐานการทำงานตามแผน
<p>1.2 มีคณะกรรมการ หรือคณะทำงาน หรือผู้รับผิดชอบที่ชัดเจนเกี่ยวกับระบบคุณภาพอาหารปลอดภัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด</p>	
<p>1.2.1 มีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานอาหารปลอดภัย ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อดำเนินงานอาหารปลอดภัย</p>	<ul style="list-style-type: none"> มีหลักฐานการแต่งตั้งอย่างเป็นทางการ ซึ่งเป็นคำสั่งแต่งตั้งจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอาจเป็นคณะทำงาน หรือผู้รับผิดชอบ ทั้งนี้ต้องมีรายชื่อตำแหน่งหน้าที่ความรับผิดชอบในการจัดทำระบบคุณภาพอาหารปลอดภัย และเป็นคำสั่งฉบับปัจจุบัน ซึ่งคณะทำงานหรือผู้รับผิดชอบนี้สามารถชี้ กากับทิศทางการดำเนินงาน ผลักดันและติดตามเพื่อให้ระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัดมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้นและต่อเนื่อง <p><u>การดำเนินงาน</u></p> <p>จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานอาหารปลอดภัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (เป็นปัจจุบัน) โดยมีองค์ประกอบของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับอาหารปลอดภัย ภายใต้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด</p>



หัวข้อที่ 1: นโยบายและการบริหารจัดการ Policy Making and Management (ต่อ)

สิ่งที่ประเมิน/พัฒนา	ข้อพิจารณาในการดำเนินการ/ประเมิน/พัฒนา
1.2.2 มีการประชุม มีหลักฐานและมีรายงานการประชุม คณะทำงานอาหารปลอดภัย	<ul style="list-style-type: none"> ผู้รับผิดชอบควรมีการประชุมเพื่อจัดทำระบบ ทบทวนและติดตามผล ซึ่งควรมีบันทึกหรือรายงานการประชุมทุกครั้ง การประชุมควรมีความถี่ตามความเหมาะสม การดำเนินงาน 1. มีการจัดการประชุมอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง 2. จัดทำรายงานการประชุมทุกครั้งที่มีการประชุม
1.3. มีแผนการดำเนินงานอาหารปลอดภัย เพื่อคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และดำเนินงานตามแผน	<ul style="list-style-type: none"> มีแผนงานและ/หรือโครงการอาหารปลอดภัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีการระบุไว้ในแผนสำนักงานฯ ที่เชื่อมโยงกับกลุ่ม/ฝ่ายต่างๆ โดยเนื้อหาประกอบด้วยโครงการ/กิจกรรม/มาตรการ และอื่นๆ ที่จำเป็น เพื่อส่งเสริมสนับสนุน การผลิต การจำหน่าย การบริการอาหารที่ปลอดภัยและมีคุณภาพ รวมทั้งป้องกัน/แก้ไขปัญหา/ตอบสนองต่อปัญหาความไม่ปลอดภัยในอาหาร โดยเชื่อมโยง/หรือบูรณาการการทำงานร่วมกันของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง และมีหลักฐานการดำเนินงานตามแผน การดำเนินงาน จัดทำแผนรวม 1 แผน โดยรวบรวมกิจกรรมอาหารปลอดภัยทั้งหมดของแต่ละกลุ่ม/ฝ่ายที่เกี่ยวข้องภายในปีงบประมาณที่กำหนด ซึ่งอาจเป็นปีต่อปี หรืออาจเป็นแผนระยะยาวในช่วง 3 - 5 ปี (แล้วแต่กรณี)
1.4 มีการจัดการเกี่ยวกับกฎหมาย ประกาศหลักเกณฑ์ในการกำกับดูแลอาหารปลอดภัย	
1.4.1 มีฉบับปัจจุบัน	<ul style="list-style-type: none"> เอกสารต่างๆ เหล่านี้ควรเป็นฉบับปัจจุบัน
1.4.2 มีระบบการจัดเก็บ	<ul style="list-style-type: none"> มีแฟ้มเก็บเอกสารแยกเป็นหมวดหมู่ จัดเก็บในตู้ที่มีการบ่งชี้ชัดเจน หรือมีการเก็บรวบรวมเป็น File ในระบบคอมพิวเตอร์
1.4.3 มีผู้รับผิดชอบ	<ul style="list-style-type: none"> มีผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายอย่างเป็นทางการให้เป็นผู้รวบรวมจัดเก็บ และนำไปใช้อย่างรวดเร็ว
1.4.4 มีวิธีการนำไปใช้	<ul style="list-style-type: none"> มีขั้นตอนหรือวิธีการนำไปใช้ เช่น มีการขอเบิกเอกสารไปใช้อ้างอิง หรือมี user name/Password ของผู้ที่จะนำไปใช้ได้อย่างรวดเร็ว
	การดำเนินงาน ข้อ 1.4.1 - 1.4.4 1. รวบรวมเอกสารทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับอาหารปลอดภัย ได้แก่ พ.ร.บ. กฎระเบียบ หลักเกณฑ์ ข้อกำหนดจากส่วนกลางทั้งของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) กรมอนามัย กรมควบคุมโรค กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ฯลฯ 2. จัดระบบการจัดเก็บเอกสารทั้งหมด หากยังเป็นรูปเอกสารควรมีชั้นหรือตู้เก็บอย่างเป็นสัดส่วน และมีการบ่งชี้ชัดเจนที่สามารถนำไปใช้ได้รวดเร็ว ทั้งนี้อาจเป็นรูปของ File Electronic (แล้วแต่กรณี) 3. จัดหาผู้รับผิดชอบในการจัดเก็บและค้นหาเอกสารได้อย่างชัดเจนและรวดเร็ว หากไม่สามารถดำเนินการเป็นระบบรวมของทุกกลุ่ม/ฝ่าย แต่ละกลุ่ม/ฝ่ายควรมีการดำเนินการตั้งแต่ ข้อ 1 - 3 อย่างมีประสิทธิภาพ

หัวข้อที่ 1: นโยบายและการบริหารจัดการ Policy Making and Management (ต่อ)

สิ่งที่ประเมิน/พัฒนา	ข้อพิจารณาในการดำเนินการ/ประเมิน/พัฒนา
1.5 มีการจัดการเกี่ยวกับการพัฒนา ศักยภาพบุคลากรของจังหวัดทั้ง ภาครัฐ เอกชน และเครือข่าย	
1.5.1 มีแผนการพัฒนาศักยภาพ	<ul style="list-style-type: none"> มีการจัดทำแผนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรของจังหวัดทั้งเจ้าหน้าที่และผู้ประกอบการ ซึ่งอาจจะเป็นการจัดการอบรมหรือการให้ความรู้ โดยวิธีต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยอาหาร เช่น สุขอนามัยในร้านอาหาร ผู้ประกอบกิจการอาหารและผู้สัมผัสอาหาร กฎหมายอาหาร/GMP/ Food safety/SRRT/FSER เป็นต้น รวมทั้งพัฒนาเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับอาหารปลอดภัย เช่น อย.น้อย อสม. เป็นต้น <p>การดำเนินการ จัดทำแผนบูรณาการการอบรมเจ้าหน้าที่และผู้ประกอบการ รวมถึงเครือข่าย ซึ่งเป็นการรวมแผนการอบรมของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับอาหารปลอดภัย</p>
1.5.2 มีผู้รับผิดชอบ	<ul style="list-style-type: none"> การอบรมหรือการให้ความรู้กับบุคลากรจังหวัด ทั้งเจ้าหน้าที่ผู้ประกอบการ และเครือข่ายควรมีเจ้าภาพหรือผู้รับผิดชอบอาจเป็นบุคคล หรือคณะทำงาน ทั้งนี้ควรได้รับมอบหมายอย่างเป็นทางการ <p>การดำเนินการ จัดหาเจ้าภาพที่จะดูแลเรื่องการอบรมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้งหมด อาจอยู่ในรูปคณะทำงานหรือภายใต้คณะ 1.2.1</p>
1.6 มีระบบการควบคุม กำกับดูแล ผลิตภัณฑอาหารตามกฎหมาย อาหาร	
1.6.1 มี OSSC บริการผู้ประกอบการ	<ul style="list-style-type: none"> มีแผนหรือฝ่าย OSSC สำหรับบริการผู้ประกอบการ และมีผู้รับผิดชอบชัดเจน ทั้งนี้อาจรวมอยู่ในกลุ่ม/ฝ่าย Pre-Marketing
1.6.2 มีกลุ่ม/ฝ่าย Pre-Marketing	<ul style="list-style-type: none"> มีกลุ่ม/ฝ่าย/แผนก Pre-Marketing มีบุคลากรดำเนินงานเพียงพอ และมีหัวหน้ารับผิดชอบอย่างเป็นทางการ
1.6.3 มีกลุ่ม/ฝ่าย Post-Marketing	<ul style="list-style-type: none"> มีกลุ่ม/ฝ่าย/แผนก Post-Marketing ซึ่งแยกจากข้อ 1.6.2 มีบุคลากร เพียงพอ และมีหัวหน้ารับผิดชอบอย่างเป็นทางการ
1.6.4 มี Mobile unit	<ul style="list-style-type: none"> มีผู้รับผิดชอบและกิจกรรมในการสุ่มเก็บตัวอย่างสินค้า/บริการอาหาร มีรถ Mobile รวมทั้งอุปกรณ์ตรวจสอบอย่างเพียงพอ มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ อาจอยู่ในกลุ่ม/ฝ่าย ของ Post-Marketing
	<p>การดำเนินการ ข้อ 1.6.1 - 1.6.4</p> <ol style="list-style-type: none"> มีพื้นที่แบ่งแยกชัดเจนเป็นส่วนตามกลุ่ม/ฝ่าย มีป้ายหรือการบ่งชี้แต่ละกลุ่มฝ่ายชัดเจน หากมีการรวมกลุ่มกันก็ควรมีการแบ่งแยกคนในการปฏิบัติงานอย่างชัดเจน ไม่ให้เกิดการมีส่วนได้ส่วนเสียเกิดขึ้น



หัวข้อที่ 1: นโยบายและการบริหารจัดการ Policy Making and Management (ต่อ)

สิ่งที่ประเมิน/พัฒนา	ข้อพิจารณาในการดำเนินการ/ประเมิน/พัฒนา
1.6.5. มีหลักฐานการทำงาน เชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ	<ul style="list-style-type: none"> มีหลักฐานการทำงานให้เห็นการเชื่อมโยงการทำงานทุกฝ่ายอย่างเป็นระบบ ทั้งการบริการ การอนุญาต การเฝ้าระวัง และการเก็บตัวอย่างสินค้า/บริการ ทั้งนี้อาจเป็นรูปของแฟ้มประวัติผู้ประกอบการ ซึ่งเป็นปัจจุบันที่ทุกฝ่าย/แผนก สามารถนำไปปฏิบัติงานได้ หรือระบบคอมพิวเตอร์ที่เชื่อมโยงข้อมูลของทุกแผนก และเรียกใช้ได้อย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพ <p><u>การดำเนินการ</u> จัดทำแฟ้มหรือระบบคอมพิวเตอร์ที่รวมประวัติของผู้ประกอบการ แต่ละราย ตั้งแต่การขออนุญาต การตรวจ การดำเนินการตามกฎหมาย อย่างเป็นระบบ สามารถนำไปใช้ได้รวดเร็ว เป็นปัจจุบัน</p>
1.7 มีระบบการกำกับดูแลสถานที่ จำหน่ายและแหล่งบริการ	
1.7.1 มีกลุ่ม/ฝ่าย	<ul style="list-style-type: none"> มีกลุ่ม/ฝ่าย/แผนกที่รับผิดชอบงานการกำกับสถานที่ประกอบการ ด้านอาหาร ตาม พ.ร.บ. การสาธารณสุข ปี 2535 หมวด 7, 8 และ 9 มีบุคลากรดำเนินงานอย่างเพียงพอ และมีหัวหน้ารับผิดชอบอย่างเป็นทางการ
1.7.2 มีหลักฐานการทำงานเชิงระบบ	<ul style="list-style-type: none"> มีหลักฐานการทำงาน เป็นระบบภายใต้ พ.ร.บ. สาธารณสุข ทั้งในส่วนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และส่วนที่มอบหมาย <p><u>การดำเนินการ</u> เช่นเดียวกับข้อ 1.6.1 - 1.6.5</p>
1.8 มีระบบสอบสวนโรคทางระบาดวิทยา ที่เกิดจากอาหาร	
1.8.1 มีกลุ่ม/ฝ่าย	<ul style="list-style-type: none"> มีกลุ่ม/ฝ่าย/แผนกที่รับผิดชอบการสอบสวนโรค ซึ่งสาเหตุจากอาหาร มีการปฏิบัติงานลงพื้นที่ร่วมกับกลุ่ม/ฝ่ายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
1.8.2 มีหลักฐานการทำงาน เชิงระบบ	<ul style="list-style-type: none"> มีหลักฐานการทำงานเป็นระบบ ภายใต้ พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 และ พ.ร.บ. อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาของอาหาร <p><u>การดำเนินการ</u> เช่นเดียวกับ ข้อ 1.6.1 - 1.6.5</p>
1.9 มีเอกสารแนวทางการจัดทำแผน รับมือในภาวะฉุกเฉิน	<ul style="list-style-type: none"> มีแนวทางการจัดทำแผนรับมือในภาวะฉุกเฉินความปลอดภัยอาหารของประเทศไทย ซึ่งเป็นเอกสารที่ส่งมาจากส่วนกลาง <p><u>การดำเนินการ</u> จัดทำเอกสารแนวทางการจัดทำแผนรับมือในภาวะฉุกเฉินความปลอดภัยอาหารของประเทศไทยจากส่วนกลาง (สสอป.) ฉบับ ปี 2555 มีการจัดเก็บและการนำไปใช้อย่างมีประสิทธิภาพ</p>

หัวข้อที่ 2: การปฏิบัติการ Implementation

สิ่งที่ประเมิน/พัฒนา	ข้อพิจารณาในการดำเนินการ/ประเมิน/พัฒนา
2.1 ควบคุม และกำกับดูแลอาหารสด (ตลาด/ตลาดนัด)	
2.1.1 มีเอกสารขั้นตอนการปฏิบัติงาน (SOP)	<ul style="list-style-type: none"> มีการจัดทำเอกสารหรือคู่มือขั้นตอนการทำงานทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับการควบคุม กำกับดูแลอาหารสด ซึ่งสอดคล้องกับส่วนกลาง
2.1.2 มีการดำเนินงานตามเอกสาร	<ul style="list-style-type: none"> มีการควบคุมและกำกับดูแลตลาดสด ตลาดค้าส่ง ตลาดค้าปลีก การนำเข้า การจำหน่ายและการกระจายสินค้า รวมถึงตลาดนัด เพื่อให้ได้มาตรฐาน มีความปลอดภัยและถูกสุขลักษณะ ซึ่งการดำเนินงานควรเป็นไปตามคู่มือหรือเอกสารขั้นตอนการปฏิบัติงาน ที่จัดทำขึ้น
2.2 ควบคุมและกำกับดูแลอาหารแปรรูป (แหล่งผลิต/แหล่งนำเข้า/ผลิตภัณฑ์/ฉลาก/โฆษณา)	
2.2.1 มีเอกสารขั้นตอนการปฏิบัติงาน (SOP)	<ul style="list-style-type: none"> มีการจัดทำเอกสารหรือคู่มือขั้นตอนการทำงานทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับอาหารแปรรูป การควบคุม กำกับดูแล ซึ่งสอดคล้องกับส่วนกลาง
2.2.2 มีการดำเนินงานตามเอกสาร	<ul style="list-style-type: none"> มีการควบคุมและกำกับดูแล สถานที่ประกอบการ ทั้งผลิตและนำเข้า และอาหารแปรรูปให้ได้มาตรฐาน มีความปลอดภัยและถูกสุขลักษณะ รวมถึงผลิตภัณฑ์ ฉลาก โฆษณาซึ่งการดำเนินงานควรเป็นไปตามคู่มือหรือเอกสารขั้นตอนการปฏิบัติงาน ที่จัดทำขึ้นซึ่งสอดคล้องกับส่วนกลาง
2.3 ควบคุมและกำกับดูแลอาหารปรุงสำเร็จ แผงลอย และร้านจำหน่ายอาหาร	
2.3.1 มีเอกสารขั้นตอนการปฏิบัติงาน (SOP)	<ul style="list-style-type: none"> มีการจัดทำเอกสารหรือคู่มือขั้นตอนการทำงานทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับอาหารปรุงสำเร็จ การควบคุม กำกับดูแล ซึ่งสอดคล้องกับส่วนกลาง
2.3.2 มีการดำเนินงานตามเอกสาร	<ul style="list-style-type: none"> มีการควบคุมและกำกับดูแลสถานที่ประกอบการภัตตาคาร ร้านอาหาร แผงลอย ร้านจำหน่ายอาหาร อาหารในโรงเรียน โรงพยาบาล และอาหารปรุงสำเร็จ เพื่อให้ได้มาตรฐาน มีความปลอดภัยและถูกสุขลักษณะ ซึ่งการดำเนินงานควรเป็น ไปตามคู่มือหรือเอกสารขั้นตอนการปฏิบัติงานที่จัดทำขึ้น
	<p>การดำเนินการ ข้อ 2.1 - 2.3</p> <ol style="list-style-type: none"> จัดทำคู่มือหรือขั้นตอนการปฏิบัติงานในแต่ละงานให้สอดคล้องกับส่วนกลาง หรือจัดทำคู่มือหรือขั้นตอนการปฏิบัติงานจากส่วนกลางและดำเนินการให้สอดคล้อง จัดหาผู้รับผิดชอบในแต่ละส่วนงานที่ชัดเจนมีการแบ่งแยกหน้าที่เพื่อให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้จะระบุไว้ในข้อ 1



หัวข้อที่ 2: การปฏิบัติการ Implementation (ต่อ)

สิ่งที่ประเมิน/พัฒนา	ข้อพิจารณาในการดำเนินการ/ประเมิน/พัฒนา
	<p>3. มีบันทึกหรือรายงานในแต่ละกิจกรรมซึ่งสอดคล้องกับที่ระบุไว้ในคู่มือหรือขั้นตอนการปฏิบัติงาน ทั้งนี้อาจใช้แบบฟอร์มจากส่วนกลาง กรณีมอบหมายงานให้ส่วนอำเภอ ตำบล ท้องถิ่นปฏิบัติงานแทน เช่น การตรวจร้านอาหาร การอบรมบุคลากรสาธารณสุข ควรมีการเก็บรวบรวมข้อมูลการปฏิบัติงานเพื่อนำมาสรุป ทบทวน และประเมิน วางแผนในการตรวจสอบ เฝ้าระวัง รวมทั้งการพัฒนาในปีงบประมาณถัดไป</p> <p>4. จัดทำรายงานสรุปภาพรวมทั้งหมด ซึ่งอาจใช้ตัวอย่างแบบฟอร์มในภาคผนวก ข เพื่อทบทวน ประเมิน วางแผนงานในปีงบประมาณถัดไป</p>
2.4 มีเอกสารขั้นตอนการปฏิบัติงาน (SOP) ในส่วนของ Mobile Unit และมีการดำเนินงานตามเอกสาร	<ul style="list-style-type: none"> มีการสุ่มเก็บตัวอย่างอาหารตามภารกิจที่มอบหมาย หรือตามแผนงานที่กำหนด ซึ่งควรดำเนินงานตามคู่มือหรือเอกสารขั้นตอนการปฏิบัติ <p><u>การดำเนินการ</u> เช่นเดียวกับ ข้อ 2.1 - 2.3</p>
2.5 การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่	
2.5.1 มีหลักฐานการพัฒนาศักยภาพตามแผนที่กำหนด (กำหนดการ/เอกสารการอบรม)	<ul style="list-style-type: none"> มีหลักฐาน เช่น เอกสาร คู่มือ หรือกำหนดการที่สอดคล้องกับแผนงาน ที่กำหนด
2.5.2 มีการประเมินผลการพัฒนา ศักยภาพ (Pre - Post Test)	<ul style="list-style-type: none"> มีหลักฐานการประเมินผล การพัฒนาหรือการอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งอาจเป็นบันทึกหรือใบรับรอง
2.5.3 มีการติดตามหลังการพัฒนา ศักยภาพ (ประเมินจากการทำงาน)	<ul style="list-style-type: none"> เมื่อมีการพัฒนาหรือการอบรมไปแล้ว อาจมีการสอบหรือประเมินจากการทำงานเพื่อประเมินความรู้ความเข้าใจการทำงานของเจ้าหน้าที่ ว่าถูกต้องมากยิ่งขึ้น
2.6 การพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ	
2.6.1 มีหลักฐานการพัฒนาศักยภาพตามแผนที่กำหนด (กำหนดการ/เอกสารการอบรม)	<ul style="list-style-type: none"> มีหลักฐาน เช่น เอกสาร คู่มือ หรือกำหนดการที่สอดคล้องกับแผนงาน ที่กำหนด
2.6.2 มีการประเมินผลการพัฒนา ศักยภาพ (Pre - Post Test)	<ul style="list-style-type: none"> มีหลักฐานการประเมินผล การพัฒนาหรือการอบรมผู้ประกอบการ ซึ่งอาจเป็นบันทึกหรือใบรับรอง
2.6.3 มีการติดตามหลังการพัฒนา ศักยภาพ (ประเมินจากการทำงาน)	<ul style="list-style-type: none"> เมื่อมีการพัฒนาหรือการอบรมไปแล้ว อาจมีการสอบหรือประเมิน เพื่อประเมินผลความรู้ความเข้าใจการทำงานของผู้ประกอบการว่าถูกต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์มากขึ้น ทั้งนี้อาจพิจารณาจากบันทึกการตรวจประเมินของเจ้าหน้าที่

หัวข้อที่ 2: การปฏิบัติการ Implementation (ต่อ)

สิ่งที่ประเมิน/พัฒนา	ข้อพิจารณาในการดำเนินการ/ประเมิน/พัฒนา
2.7 การพัฒนาศักยภาพเครือข่าย (อย. น้อย)	
2.7.1 มีหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพตามแผนที่กำหนด (กำหนดการ/เอกสารการอบรม)	<ul style="list-style-type: none"> มีหลักฐาน เช่น เอกสาร คู่มือ หรือกำหนดการที่สอดคล้องกับแผนงาน ที่กำหนด
2.7.2 มีการประเมินผลการพัฒนาศักยภาพ (Pre - Post Test)	<ul style="list-style-type: none"> มีหลักฐานการประเมินผล การพัฒนาหรือการอบรมเครือข่ายผู้ประกอบการ ซึ่งอาจเป็นบันทึกหรือใบรับรอง
2.7.3 มีการติดตามหลังการพัฒนาศักยภาพ (ประเมินจากการทำงาน)	<ul style="list-style-type: none"> เมื่อมีการพัฒนาหรือการอบรมไปแล้ว อาจมีการสอบหรือประเมิน เพื่อประเมินผลความรู้ความเข้าใจการทำงาน of เครือข่ายผู้ประกอบการ ว่าถูกต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์มากขึ้น
	การดำเนินงาน ข้อ 2.5 - 2.7 1. จัดทำกำหนดการ และเอกสารในการอบรม 2. จัดทำ Pre-test/Post-test หรือจัดให้มีการสอบประเมินหลังการอบรม 3. จัดทำหลักฐานการประเมินหลังจากอบรมไปแล้วระยะหนึ่ง อาจพิจารณาจากการทำงานที่ถูกต้องหรือมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น กรณีเจ้าหน้าที่ และอาจพิจารณาจากผลการตรวจประเมินสถานประกอบการกรณีผู้ประกอบการตัวอย่างบันทึกรายงานการประเมินในภาคผนวก
2.8. มีการเฝ้าระวังความเสี่ยงอาหารผลิตภัณฑ์สำเร็จรูปและน้ำ (โครงการ/แผนงาน)	
2.8.1 มีหลักการในการประเมินความเสี่ยง (แล้วแต่กรณี)	<ul style="list-style-type: none"> การดำเนินงานภายใต้โครงการหรือแผนงาน ควรมีการใช้หลักการวิเคราะห์ความเสี่ยง (Risk Analysis) เพื่อหาปัญหาที่แท้จริงในการดำเนินการ หรืออาจใช้หลักฐานอื่นๆ ทางด้านวิทยาศาสตร์ในการพิจารณาประกอบ
2.8.2 มีวัตถุประสงค์	<ul style="list-style-type: none"> อาจอยู่ในรูปโครงการหรือแผนงาน ทั้งนี้ผลการดำเนินการ อาจเป็นเอกสารภาพถ่าย สื่อต่างๆ ที่แสดงให้เห็นถึงผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงานภายใต้โครงการหรือแผนงานฯ
2.8.3 มีแผนการดำเนินงาน	<ul style="list-style-type: none"> อาจอยู่ในรูปโครงการหรือแผนงาน ทั้งนี้ผลการดำเนินการ อาจเป็นเอกสารภาพถ่าย สื่อต่างๆ ที่แสดงให้เห็นถึงผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงานภายใต้โครงการหรือแผนงานฯ
2.8.4 มีผลการดำเนินการ	<ul style="list-style-type: none"> อาจอยู่ในรูปโครงการหรือแผนงาน ทั้งนี้ผลการดำเนินการ อาจเป็นเอกสารภาพถ่าย สื่อต่างๆ ที่แสดงให้เห็นถึงผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงานภายใต้โครงการหรือแผนงานฯ



หัวข้อที่ 2: การปฏิบัติการ Implementation (ต่อ)

สิ่งที่ประเมิน/พัฒนา	ข้อพิจารณาในการดำเนินการ/ประเมิน/พัฒนา
2.8.5 มีประโยชน์ที่ชัดเจน	<ul style="list-style-type: none"> อาจอยู่ในรูปโครงการหรือแผนงาน ทั้งนี้ผลการดำเนินการ อาจเป็นเอกสาร ภาพถ่าย สื่อต่างๆ ที่แสดงให้เห็นถึงผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงานภายใต้โครงการหรือแผนงานฯ
	การดำเนินงาน ข้อ 2.8 1. จัดทำแผนงาน หรือโครงการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ที่มีความเสี่ยง 2. ดำเนินการตามแผนงานที่กำหนด ทั้งนี้ควรมีหลักฐานการดำเนินงาน แต่ละขั้นตอน 3. จัดทำบันทึกหรือรายงาน สรุปแผนงานหรือโครงการ เพื่อใช้ประโยชน์ในการทบทวน ประเมิน จัดทำแผนหรือโครงการในปีถัดไป
2.9. มีการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคทางระบาดวิทยาด้านอาหาร	
2.9.1 มีหลักฐานการทำงานร่วมกันระหว่างทีมอาหารปลอดภัยกับ SRRT	<ul style="list-style-type: none"> มีการดำเนินงานเฝ้าระวังและสอบสวนโรคทางระบาดวิทยา ร่วมกันของหน่วยงานระบาดและ คบส. หรือ อวล. กรณีผู้บริโภคได้รับการเจ็บป่วยจากการบริโภคอาหารและน้ำ
2.9.2 มีการฝึกฝนเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบอาหารเกี่ยวกับการสอบสวนและรายงานโรคที่เกิดจากอาหาร ทั้งที่เกิดจากการระบาดและการปนเปื้อน	<ul style="list-style-type: none"> มีการฝึกฝนทีมงานโดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบอาหารให้มีความรู้ด้านการสอบสวนและรายงานโรค มีรายชื่อและมีการประสานงานทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง
2.9.3 มีผู้แทนจากทุกหน่วยงานในทีมสอบสวนโรค รวมถึงเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพสัตว์ (แล้วแต่กรณี) และห้องปฏิบัติการ	
2.9.4 มีรายงานผู้ประสานงานด้านอาหารปลอดภัย ซึ่งรวมถึงเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพสัตว์ (แล้วแต่กรณี) และห้องปฏิบัติการที่จะทำการตรวจตัวอย่างจากผู้ป่วย และ/หรือตรวจตัวอย่างอาหารที่เก็บในระหว่างการสอบสวนโรค	

หัวข้อที่ 2: การปฏิบัติการ Implementation (ต่อ)

สิ่งที่ประเมิน/พัฒนา	ข้อพิจารณาในการดำเนินการ/ประเมิน/พัฒนา
2.9.5 มีเอกสารขั้นตอนการปฏิบัติงาน (SOP)	<ul style="list-style-type: none"> มีการจัดทำคู่มือ หรือเอกสารขั้นตอนการปฏิบัติงาน ที่สอดคล้องกับส่วนกลาง และดำเนินการที่กำหนด
2.9.6 มีการดำเนินการตามเอกสาร	<p>การดำเนินงาน ข้อ 2.9</p> <ol style="list-style-type: none"> จัดตั้งคณะทำงานร่วมระหว่างงานระบาดและ คบส. และ อวล. หรืออาจใช้คณะทำงานชุดเดียวกับที่กำหนดในข้อที่ 1.2.1 จัดทำรายชื่อผู้ประสานงานด้านสุขภาพสัตว์และห้องปฏิบัติการ จัดทำหลักสูตรและให้มีการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบอาหารเกี่ยวกับการรายงานโรคและเก็บหลักฐานการฝึกอบรม จัดทำขั้นตอนการปฏิบัติงาน (SOP) ร่วมกันกรณีเกิดเหตุการณ์ ความไม่ปลอดภัยอาหาร เช่น อาหารเป็นพิษ เป็นต้น มีการประเมินเหตุการณ์โรคที่เกิดจากอาหารได้อย่างรวดเร็ว และมีการร่วมตรวจสอบ สอบสวนหาสาเหตุร่วมกันของคณะทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับ SOP มีการบันทึกรายงานผลการสอบสวนหาสาเหตุที่เรียกว่า รายงานการเฝ้าระวังเหตุการณ์ทางระบาดวิทยา (Event Base Surveillance) หรืออาจใช้แบบฟอร์มที่ทางคณะทำงานร่วมกันออกแบบ
2.10 มีการเก็บตัวอย่างอาหารเพื่อส่งวิเคราะห์ห้องปฏิบัติการที่ได้มาตรฐาน และมีการเก็บหลักฐานไว้	<ul style="list-style-type: none"> สสจ. หรือหน่วยงานท้องถิ่นหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับอาหาร ตลอดห่วงโซ่ในจังหวัดมีการเก็บตัวอย่างอาหารไม่ว่ากรณีใดที่จะส่งตรวจห้องปฏิบัติการห้องปฏิบัติการนั้นควรมีมาตรฐานได้แก่ ISO/IEC 17025:2017 เป็นต้น
2.11 สื่อสารและตอบโต้	
2.11.1 มีการติดต่อสื่อสารเมื่อมีเหตุการณ์เกิดขึ้น	<ul style="list-style-type: none"> มีกระบวนการสื่อสารทันทีกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกรณีมีเหตุการณ์ความไม่ปลอดภัยอาหาร เช่น จาก อย. กรมอนามัย โรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หรือจากสำนักระบาดวิทยา เป็นต้น อาจเป็นเอกสารทาง Internet หรือสื่อออนไลน์อื่นๆ ทั้งนี้สามารถตรวจสอบได้ว่าการดำเนินการสื่อสารทุกครั้ง
2.11.2 มีเอกสารขั้นตอนการปฏิบัติงาน (SOP) ตามแนวทางการบริหารจัดการเหตุการณ์ความปลอดภัยด้านอาหารในภาวะฉุกเฉิน และมีการดำเนินการตามเอกสาร	<ul style="list-style-type: none"> มีการดำเนินงานตามขั้นตอนการปฏิบัติงานที่สอดคล้องตามเอกสารแนวทางการรับมือในภาวะฉุกเฉินความปลอดภัยอาหารของจังหวัด ซึ่งอาจดำเนินการตามเอกสาร SFER ที่จัดทำโดยส่วนกลาง หรืออาจดำเนินการตามที่จังหวัดจัดทำขึ้นเอง <p>การดำเนินงาน</p> <ol style="list-style-type: none"> จัดทำขั้นตอนการปฏิบัติงานตามแนวทางการบริหารจัดการเหตุการณ์ความปลอดภัยด้านอาหารในภาวะฉุกเฉิน (Management Option) ตาม FSER จากส่วนกลางในภาคผนวก ค และควรมีขั้นตอนการซ้อมแผนร่วมด้วย ในภาคผนวก ง หรือดำเนินการตามเอกสารที่จังหวัดจัดทำขึ้นเองตัวอย่างในภาคผนวก ง



หัวข้อที่ 2: การปฏิบัติการ Implementation (ต่อ)

สิ่งที่ประเมิน/พัฒนา	ข้อพิจารณาในการดำเนินการ/ประเมิน/พัฒนา
2.11.3 มีหลักฐานการสื่อสารหรือรายงานตามแบบแจ้งเตือนภัยและอุบัติการณ์ของเครือข่ายความปลอดภัยด้านอาหาร (INFOSAN Thailand Alert Message)	<ul style="list-style-type: none"> เมื่อมีการดำเนินการไปแล้วเกี่ยวกับความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจากการบริโภคอาหารที่ไม่ปลอดภัย ควรมีการรายงานตามแบบแจ้งเตือนภัยและอุบัติการณ์ของเครือข่ายความปลอดภัยด้านอาหาร (INFOSAN Thailand Alert Message) ตัวอย่างแบบฟอร์มในภาคผนวก ข ทั้งกรณีเหตุเกิดขึ้นภายในประเทศ และกรณีเกิดอุบัติการณ์ด้านอาหารปลอดภัยระหว่างประเทศ
2.11.4 มีหลักฐานแต่งตั้งผู้ประสานงานอย่างเป็นทางการของจังหวัด กรณีเกิดเหตุการณ์ความไม่ปลอดภัยทางอาหาร เพื่อสื่อสารให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	<ul style="list-style-type: none"> มีการมอบหมายผู้ประสานงานหลักในเรื่องการตอบโต้ ซึ่งสามารถประสานงานกรณีมีเหตุการณ์ความไม่ปลอดภัยทางอาหาร <p><u>การดำเนินงาน</u></p> <ol style="list-style-type: none"> จัดทำคำสั่งแต่งตั้งผู้ประสานงานเครือข่ายความปลอดภัยด้านอาหาร (INFOSAN) ระดับจังหวัดอย่างเป็นทางการ เพื่อดำเนินการประสานงานด้านอาหารปลอดภัยทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน รวมทั้งประสานงานกับศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านความปลอดภัยของอาหาร ของสำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย มีการส่งรายชื่อมายังสำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย เพื่อสามารถประสานงานต่อไป

หัวข้อที่ 3: การทบทวนและประเมินผล Review and Evaluation

สิ่งที่ประเมิน/พัฒนา	ข้อพิจารณาในการดำเนินการ/ประเมิน/พัฒนา
3.1 การทบทวนและการประเมินผล 3.1.1 มีหลักฐานการนำผลการดำเนินงาน รวมถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานในหัวข้อที่ 2 ทั้งหมด จัดทำเป็นเอกสารเข้าเป็นวาระการทบทวนในคณะกรรมการหรือคณะทำงานระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง 3.1.2 มีรายงานการประชุมเป็นมติให้ปรับปรุง แก้ไข หรือพัฒนาเรื่องใด (แล้วแต่กรณี) 3.1.3 มีหลักฐานการนำข้อมูลมาพิจารณา ทบทวนเพื่อวางแผนการดำเนินงานในปีถัดไป	<ul style="list-style-type: none"> มีการทบทวนประเมินผลจากการปฏิบัติการที่ดำเนินการไปแล้วจากหัวข้อที่ 2 เพื่อนำมาประกอบการวางแผน ป้องกันและแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้อีก และเพื่อเป็นการพัฒนาระบบงานคุณภาพอาหารปลอดภัย รวมทั้งทบทวนบทเรียนจากอุบัติการณ์ฉุกเฉิน ทั้งนี้การดำเนินการทบทวนและประเมินผลควรมีการบันทึกและรายงาน ทั้งนี้ ควรเป็นคณะกรรมการหรือคณะทำงานระบบคุณภาพอาหารปลอดภัยจังหวัดในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้ทบทวน และมีรายงานหรือมติการทบทวน <p><u>การดำเนินงาน</u></p> <ol style="list-style-type: none"> ฝ่ายเลขานุการนำผลการดำเนินงานรวมถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานในหัวข้อที่ 2 ทั้งหมด จัดทำเป็นเอกสารเข้าเป็นวาระการทบทวนในคณะกรรมการหรือคณะทำงานระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง หากมีเหตุการณ์ฉุกเฉินเกิดขึ้นและมีการดำเนินการไปแล้วให้นำเข้าคณะทำงานฯ ทบทวนโดยคำนึงถึง <ol style="list-style-type: none"> ความเหมาะสมของกิจกรรมการดำเนินงาน ประสิทธิผลของการตรวจและเรียกคืนสินค้าหรืออาหาร

หัวข้อที่ 3: การทบทวนและประเมินผล Review and Evaluation (ต่อ)

สิ่งที่ประเมิน/พัฒนา	ข้อพิจารณาในการดำเนินการ/ประเมิน/พัฒนา
	2.3 ขั้นตอนการทำงานของผู้ตรวจประเมินขณะเกิดเหตุการณ์ 2.4 ความสามารถในการให้บริการตรวจวิเคราะห์ของห้องปฏิบัติการและ เป็นไปตามระดับสากล 2.5 วิธีการสื่อสารขณะเกิดเหตุการณ์ 2.6 ความเพียงพอของทรัพยากร เช่น เจ้าหน้าที่ และความสามารถเพียงพอ ควรมีการฝึกอบรมเพิ่มเติมหรือไม่ 3. มีรายงานการประชุมเป็นมติให้ปรับปรุง แก้ไข หรือพัฒนาเรื่องใด 4. ฝ่ายเลขานุการ หรือผู้รับผิดชอบในแต่ละประเด็นนำข้อมูลมาพิจารณา ทบทวน เพื่อวางแผนการดำเนินงานในปีถัดไป โดยนำเข้าคณะกรรมการ/คณะทำงาน เพื่อพิจารณาอีกครั้งหนึ่ง โดยมีการจัดทำแผนและสรุปผลการดำเนินงานตาม มติที่ประชุม 5. การทบทวนนั้นต้องมีการบันทึกหรือมีรายงานเป็นหลักฐาน

หัวข้อที่ 4: เอกสารบันทึกและรายงาน รวมถึงการเก็บรักษา Documentation and Record Keeping

สิ่งที่ประเมิน/พัฒนา	ข้อพิจารณาในการดำเนินการ/ประเมิน/พัฒนา
4.1 เอกสารบันทึก รายงาน และการเก็บ รักษา 4.1.1 มีบันทึกหรือรายงาน ย้อนหลัง 6 เดือนถึง 1 ปี	
4.1.1.1 บันทึกรายงาน กำกับ ดูแลอาหารสด (ตลาด/ตลาดนัด)	<ul style="list-style-type: none"> มีบันทึกหรือรายงานการตรวจติดตามเฝ้าระวังแหล่งผลิต แหล่งนำเข้า ผลิตภัณฑ์ ฉลากโฆษณา (Post-M) ย้อนหลัง 6 เดือน - 1 ปี ว่ามีการดำเนินการ อย่างสม่ำเสมอเป็นไปตามแผนที่กำหนด หรือตามเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น พิจารณาวิน เดือน ปี ที่ตรวจสอบข้อมูลในบันทึกรายงาน รวมทั้งลายเซ็นผู้รับผิดชอบ ว่าครบถ้วน ถูกต้อง ทั้งนี้อาจตรวจสอบในแฟ้มหรือ File ประวัติผู้ประกอบการ หรือจากรายงานสรุปประจำปี
4.1.1.2 บันทึกรายงาน กำกับ ดูแลอาหารแปรรูป (แหล่งผลิต/แหล่ง นำเข้า/ผลิตภัณฑ์/ ฉลาก/โฆษณา)	<ul style="list-style-type: none"> มีบันทึกหรือรายงานการตรวจติดตามเฝ้าระวังแหล่งผลิต แหล่งนำเข้า ผลิตภัณฑ์ ฉลากโฆษณา (Post-M) ย้อนหลัง 6 เดือน - 1 ปี ว่ามีการดำเนินการ อย่างสม่ำเสมอเป็นไปตามแผนที่กำหนด หรือตามเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น พิจารณาวิน เดือน ปี ที่ตรวจสอบข้อมูลในบันทึกรายงาน รวมทั้งลายเซ็นผู้รับผิดชอบ ว่าครบถ้วน ถูกต้อง ทั้งนี้อาจตรวจสอบในแฟ้มหรือ File ประวัติผู้ประกอบการ หรือจากรายงานสรุปประจำปี
4.1.3 บันทึกรายงาน กำกับ ดูแลอาหารปรุงสำเร็จ แผงลอย ร้านจำหน่าย อาหาร	<ul style="list-style-type: none"> มีบันทึกหรือรายงานการตรวจติดตามเฝ้าระวังร้านอาหาร แผงลอย ร้าน จำหน่ายอาหาร ย้อนหลัง 6 เดือน - 1 ปี ว่ามีการดำเนินการอย่างสม่ำเสมอ เป็นไปตามแผนที่กำหนด หรือตามเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น พิจารณาวิน เดือน ปี ที่ตรวจสอบข้อมูลในบันทึกรายงาน รวมทั้งลายเซ็นผู้รับผิดชอบว่าครบถ้วน ถูกต้อง ทั้งนี้อาจตรวจสอบในแฟ้มหรือ File ประวัติผู้ประกอบการ หรือ จากรายงานสรุปประจำปี



หัวข้อที่ 4: เอกสารบันทึกและรายงาน รวมทั้งการเก็บรักษา Documentation and Record Keeping (ต่อ)

สิ่งที่ประเมิน/พัฒนา	ข้อพิจารณาในการดำเนินการ/ประเมิน/พัฒนา
4.1.1.4 บันทึกรายงานการดำเนินงาน Mobile Unit	<ul style="list-style-type: none"> มีบันทึกหรือรายงานการตรวจติดตามเฝ้าระวังของ Mobile Unit ย้อนหลัง 6 เดือน - 1 ปี ว่ามีการดำเนินการอย่างสม่ำเสมอเป็นไปตามแผนที่กำหนดหรือตามเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น พิจารณาวิน เดือน ปี ที่ตรวจสอบข้อมูลในบันทึก รายงาน รวมทั้งลายเซ็นผู้รับผิดชอบว่าครบถ้วน ถูกต้อง ทั้งนี้อาจตรวจสอบจากรายงานสรุปประจำปี
4.1..15 บันทึกรายงานการเฝ้าระวังเหตุการณ์ทางระบาดวิทยา (Event Base Surveillance)	<ul style="list-style-type: none"> มีบันทึกหรือรายงานทางระบาดวิทยาย้อนหลัง ว่ามีการดำเนินการอย่างสม่ำเสมอเป็นไปตามเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น พิจารณาวิน เดือน ปี ที่ตรวจสอบข้อมูลในบันทึก รายงาน รวมทั้งลายเซ็นผู้รับผิดชอบว่าครบถ้วน ถูกต้อง
4.1.1.6 บันทึกแบบแจ้งเตือนภัยและอุบัติการณ์ของเครือข่ายความปลอดภัยด้านอาหาร (INFOSAN Thailand Alert Message)	<ul style="list-style-type: none"> มีบันทึกหรือรายงานเหตุการณ์ทั้งภาวะปกติและภาวะฉุกเฉินย้อนหลัง ว่ามีการดำเนินการอย่างสม่ำเสมอเป็นไปตามเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น พิจารณาวิน เดือน ปี ที่ตรวจสอบข้อมูลในบันทึก รายงาน รวมทั้งลายเซ็นผู้รับผิดชอบว่าครบถ้วน ถูกต้อง
4.1.2 เอกสารบันทึก รายงาน เก็บรักษาตามเวลาที่เหมาะสม	<ul style="list-style-type: none"> เอกสารต่างๆ และบันทึกรายงานที่กล่าวมาทั้งหมดควรมีการเก็บรักษาอย่างเป็นสัดส่วนมีการบ่งชี้ชัดเจนและมีระยะเวลาในการเก็บตามความเหมาะสม อาจ 1 - 2 ปี ซึ่งสามารถตรวจสอบ หรือนำมาซึ่งข้อมูลย้อนหลังได้หากมีประเด็นหรือปัญหาที่เกิดขึ้นในจังหวัด
	<p>การดำเนินงาน ข้อ 4.1 - 4.2</p> <ol style="list-style-type: none"> มีการเก็บบันทึก รายงานในกิจกรรมต่างๆตามหมวดที่ 1- 3 เป็นสัดส่วนหาง่าย มีการนำข้อมูลในบันทึกมาสุ่มพิจารณาความถูกต้อง หรือนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ในการทบทวนระบบคุณภาพ



**แนวทาง
การประเมิน**

4



Procedure of Provincial

Food Safety Quality System Version 2020



แนวทางการประเมินและระดับการผ่าน ตามระบบคุณภาพงาน

เอกสารแบบประเมิน/พัฒนาระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัด (ฉบับปรับปรุงปี 2563) มีการปรับปรุงให้สอดคล้องกับแนวทางที่ได้ปรับแก้ไขซึ่งจะใช้เป็นบันทึกในการประเมินตนเองของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และการประเมินจากส่วนกลาง รวมถึงเป็นแนวทางในการพัฒนาของจังหวัด

ลำดับการให้คะแนนแต่ละหัวข้อยังคงเหมือนเดิม คือ หัวข้อที่ 1 เป็นเรื่องนโยบายการวางแผน การจัดทำเตรียมระบบรองรับ และหัวข้อที่ 2 เป็นการปฏิบัติตามที่ถูกกำหนดไว้ในหัวข้อที่ 1 ซึ่งให้ระดับคะแนน หัวข้อละ 40 คะแนน (รวมเป็น 80 คะแนน) ส่วนหัวข้อที่ 3 และ 4 เป็นเรื่องการทบทวนประเมินผล รวมทั้งการบันทึกรายงาน ซึ่งเป็นหัวข้อสนับสนุนให้ระบบคุณภาพมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งให้คะแนนหัวข้อละ 10 คะแนน (รวมเป็น 20 คะแนน) ดังนั้นคะแนนรวมทั้งหมด 4 หัวข้อ เท่ากับ 100 คะแนน (ร้อยละ 100) เพื่อให้ใกล้เคียงกับนโยบายกฏอนามัยระหว่างประเทศ และมาตรการระหว่างประเทศ จึงกำหนดให้แต่ละหัวข้อควรผ่านอย่างน้อยร้อยละ 60 และทุกหัวข้อรวมกันต้องผ่านร้อยละ 60 เช่นกัน แต่กรณีเป็นต้นแบบหรือเทียบเท่าสากลจะต้องผ่านร้อยละ 80 ทุกหัวข้อและรวมกันควรผ่านร้อยละ 91 ขึ้นไป

วิธีการให้คะแนนมีระดับน้ำหนักแต่ละข้อย่อย ระดับคะแนนแบ่งเป็น 2 1 0 คะแนนที่ได้จะนำระดับน้ำหนักคูณกับระดับคะแนน

ระดับคะแนน 2 หมายถึง มีการดำเนินงานตามที่กำหนดทุกประเภท

ระดับคะแนน 1 หมายถึง มีการดำเนินงานตามที่กำหนดไม่ครบทุกประการแต่ก็ไม่ทำให้ระบบเสียหาย

ระดับคะแนน 0 หมายถึง ไม่มีการดำเนินการตามที่กำหนด

แบบประเมินช่องหลักฐาน/เอกสารที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้ประเมิน/พัฒนา ระบุชื่อ รหัส หรืออื่นๆ ของเอกสาร คู่มือ รายงาน บันทึกต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง อ้างอิงในแต่ละประเด็นที่สอดคล้องกับสิ่งที่ประเมิน/พัฒนา นอกจากนี้ยังคงไว้ซึ่งช่องหมายเหตุ เพื่อให้ผู้ประเมินสามารถระบุข้อคิดเห็น ประเด็นที่ตรวจพบ และข้อเสนอแนะ เพื่อเป็นข้อมูลในการประเมินครั้งถัดไปและหรือเพื่อเป็นการพัฒนาระบบงานให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

อาจมีบางหัวข้อที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดไม่จำเป็นต้องดำเนินการ เช่น รายงานที่ไม่ใช่เป็น โมบายเขตฯ ข้อนั้นๆ ไม่ต้องให้ระดับคะแนน และให้ไปหลักฐานคะแนนเต็ม ก่อนคิดเป็นคะแนนรวมต่อไป ทั้งนี้ให้ระบุไว้ในช่องหมายเหตุด้วย ทั้งนี้ได้แนบตัวอย่างการใช้แบบประเมินฯ รายละเอียดตามเอกสารในหน้า 39 - 51 โดยมีการแสดงข้อที่เพิ่มเติมจากเดิมเพื่อให้เห็นชัดเจนมากยิ่งขึ้น



ตัวอย่างการใช้แบบบันทึกการให้คะแนนและการคำนวณ
แบบประเมิน/พัฒนาระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัด (ฉบับปรับปรุง ปี 2563)

วันที่ 2 กันยายน 2563 เวลา 9.30 น. นาย,นาง,นางสาว นายหล่อเหลา บำรุงกาย นางสดสวย บำรุงครรภ
ตำแหน่ง ผู้ตรวจประเมิน จากหน่วยงาน สสจ. สุดดิ้ง กระจดิงแมว ได้ประเมิน/พัฒนาระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัด สุดดิ้ง กระจดิงแมว
วัตถุประสงค์เพื่อ ให้เป็นไปตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข หลักการสากล และระบบการทำงานอาหารปลอดภัยเป็นไปตามกฎหมายระหว่างประเทศ (IHR)
ครั้งที่ประเมิน/พัฒนา 1

น้ำหนัก	สิ่งที่ประเมิน	ระดับคะแนน			คะแนน ที่ได้	หลักฐาน/เอกสารที่เกี่ยวข้อง	หมายเหตุ
		2	1	0			
	1. นโยบายและการบริหารจัดการ 1.1 มีคณะกรรมการอาหารปลอดภัยจังหวัด						
1	1.1.1 มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการอาหารปลอดภัยจังหวัด ที่เป็นปัจจุบัน	✓			2	• มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการอาหารปลอดภัย จังหวัด ที่ 1506/2563 ลงวันที่ 1 มี.ค. 2563 โดยผู้ว่าปัจจุบัน	
1	1.1.2 มีการประชุม มีหลักฐาน และมีรายงาน การประชุม คณะกรรมการอาหารปลอดภัยจังหวัด	✓			2	• มีวาระการประชุม ลงวันที่ 2 มี.ค. 2563 และ รายงานการประชุม 15 มี.ค. 2563	
1	1.1.3 มีแผนและการทำงานบูรณาการอาหารปลอดภัย ตลอดห่วงโซ่ของจังหวัด	✓			2	• มีแผนและกิจการกรมการค้าแรงงานบูรณาการ ด้านอาหารปลอดภัยจังหวัด ปีงบประมาณ 2563 มีทุกภาคส่วนเกี่ยวข้องตลอดห่วงโซ่ อาหาร	

หมายเหตุ: สามารถดาวน์โหลดแบบประเมิน ทางเว็บไซต์ www.foodsafety.moph.go.th



น้ำหนัก	สิ่งที่ประเมิน	ระดับคะแนน			คะแนน ที่ได้	หลักฐาน/เอกสารที่เกี่ยวข้อง	หมายเหตุ
		2	1	0			
	1.2 มีคณะกรรมการ หรือคณะทำงาน หรือผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน เกี่ยวกับระบบคุณภาพอาหารปลอดภัยของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด						
1	1.2.1 มีคำสั่งแต่งตั้งให้บุคลากรในสำนักงานสาธารณสุข จังหวัด ดำเนินงานอาหารปลอดภัย	✓			2	<ul style="list-style-type: none"> มีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบคุณภาพ งานอาหารปลอดภัย ลงนามโดย นพ.สสจ. ปัจจุบัน ที่ 205/2563 ลงวันที่ 9 ม.ค. 2563 	
1	1.2.2 มีการประชุม มีหลักฐานและมีรายงาน การประชุม คณะทำงานอาหารปลอดภัย	✓			2	<ul style="list-style-type: none"> มีการประชุมครั้งที่ 1 วันที่ 1 เม.ย. 2563 และครั้งที่ 2 วันที่ 15 ก.ย. 2563 และครั้งที่ 3 วันที่ 1 ก.ย. 2563 และมีรายงานการประชุม วันที่ 16 เม.ย. 2563 และ 30 ก.ย. 2563 และ 15 ก.ย. 2563 ตามลำดับ 	
1	1.3 มีแผนการดำเนินงานอาหารปลอดภัย เพื่อคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	✓			2	<ul style="list-style-type: none"> มีแผนปฏิบัติงานด้านอาหารปลอดภัยของ ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ปี 2562 - 2563 	
	1.4 มีการจัดการเกี่ยวกับกฎหมาย ประกาศหลักเกณฑ์ใน การกำกับดูแลอาหารปลอดภัย						
1	1.4.1 มีฉบับปัจจุบัน	✓			2	<ul style="list-style-type: none"> มีพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 พร้อม กฎกระทรวงและประกาศกระทรวงสาธารณสุข และมีพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 รวมถึงคู่มือ เอกสารต่างๆ ที่ เกี่ยวข้องที่เป็นปัจจุบัน 	

น้ำหนัก	สิ่งที่ประเมิน	ระดับคะแนน			คะแนน ที่ได้	หลักฐาน/เอกสารที่เกี่ยวข้อง	หมายเหตุ
		2	1	0			
1	1.4.2 มีระบบการจัดเก็บ	✓			2	<ul style="list-style-type: none"> มีชั้นเก็บเอกสารแยกตามกลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง 	
0.5	1.4.3 มีผู้รับผิดชอบ	✓			1	<ul style="list-style-type: none"> มีผู้รับผิดชอบในกลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ นางสาว ก นางสาว ข และ ค ตามลำดับ 	
0.5	1.4.4 มีวิธีการนำไปใช้	✓			1	<ul style="list-style-type: none"> มีการนำไปใช้ที่รวดเร็ว ง่ายดาย โดยผู้มหา เอกสารจากนางสาว ก ฝ่าย คบส. 	
1	1.5 มีการจัดการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพบุคลากรของจังหวัด ทั้งภาครัฐ เอกชน และเครือข่าย	✓			2	<ul style="list-style-type: none"> มีแผนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรซึ่งอยู่ในแผนเดียวกับแผนปฏิบัติงานอาหารปลอดภัย จังหวัด ปี 2562 - 2563 (ข้อ 1.3) 	
0.5	1.5.2 มีผู้รับผิดชอบ	✓			1	<ul style="list-style-type: none"> มีผู้รับผิดชอบที่เกี่ยวข้องกับการอบรมของ แต่ละฝ่าย (ในรูปคณะทำงาน การอบรม) 	
0.5	1.6 มีระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์อาหารตามกฎหมาย อาหาร	✓			1	<ul style="list-style-type: none"> มีส่วน ossc อย่างเป็นระบบ เป็นห้องสัดส่วน มีป้ายบ่งชี้ 	
0.5	1.6.2 มีกลุ่ม/ฝ่าย Pre-Marketing	✓			1	<ul style="list-style-type: none"> มีกลุ่มฝ่าย Pre-Marketing แยกกันชัดเจน 	
0.5	1.6.3 มีกลุ่ม/ฝ่าย Post-Marketing	✓			1	<ul style="list-style-type: none"> มีกลุ่มฝ่าย Post-Marketing แยกกันชัดเจน 	
0.5	1.6.4 มี Mobile unit	-	-	-	-		จังหวัดนี้ไม่มี Mobile unit (หลักฐานคะแนน)



น้ำหนัก	สิ่งที่ประเมิน	ระดับคะแนน			คะแนน ที่ได้	หลักฐาน/เอกสารที่เกี่ยวข้อง	หมายเหตุ
		2	1	0			
1.5	1.6.5 มีหลักฐานการทำงานเชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ	✓			3	<ul style="list-style-type: none"> มีเอกสารเชื่อมโยงประวัติของผู้ประกอบการ ทั้งส่วนของ Pre-Marketing และ Post-Marketing เป็นแฟ้ม มีชื่อผู้ประกอบการบนสันปกแฟ้มเรียงบนชั้นเก็บเอกสารของฝ่าย 	
1	1.7 มีระบบการกำกับดูแลสถานที่จำหน่ายและแหล่งบริการ						
1	1.7.1 มีกลุ่ม/ฝ่าย	✓			2	<ul style="list-style-type: none"> มีการแยกกลุ่มชัดเจน ได้แก่ กลุ่มอนามัย สิ่งแวดล้อม (อวล.) 	
1.5	1.7.2 มีหลักฐานการทำงานเชิงระบบ	✓			3	<ul style="list-style-type: none"> มีการเก็บข้อมูลจากห้องปฏิบัติการปฏิบัติงานแทน นำมารวบรวมเพื่อหาแนวโน้ม มีหลักฐานการลงพื้นที่เพื่อสุ่มตรวจอีกครั้ง 	
1	1.8 มีระบบสอบสวนโรคทางระบาดวิทยาที่เกิดจากอาหาร						
1	1.8.1 มีกลุ่ม/ฝ่าย	✓			2	<ul style="list-style-type: none"> มีการแยกกลุ่มชัดเจน ได้แก่ กลุ่มงานควบคุมโรค/ระบาดวิทยา 	
1.5	1.8.2 มีหลักฐานการทำงานเชิงระบบ	✓			3	<ul style="list-style-type: none"> มีระบบข้อมูลและเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น สามารถนำมารวบรวมเพื่อหาแนวโน้มโรคที่เกิดจากอาหาร เพื่อป้องกันการเกิดซ้ำ 	
1	1.9 มีเอกสารแนวทางการจัดทำแผนรับมือในภาวะฉุกเฉิน	✓			2	<ul style="list-style-type: none"> มีเอกสารแนวทางการจัดทำแผนรับมือในภาวะฉุกเฉิน ความปลอดภัยอาหารของประเทศไทย 1 ฉบับ 	
		หัวข้อที่ 1 คะแนนรวม =			39	คะแนน	
		คะแนนที่ได้รวม =			39	คะแนน (100 %)	



น้ำหนัก	สิ่งที่ประเมิน	ระดับคะแนน			คะแนน ที่ได้	หลักฐาน/เอกสารที่เกี่ยวข้อง	หมายเหตุ
		2	1	0			
1	2. การปฏิบัติการ หมวด ก. การป้องกัน 2.1 ควบคุม และกำกับดูแลอาหารสด (ตลาด/ตลาดนัด) 2.1.1 มีเอกสารขั้นตอนการปฏิบัติงาน (SOP)	✓			2	<ul style="list-style-type: none"> มีขั้นตอนการปฏิบัติงานการกำกับดูแล ตลาด และตลาดนัด (SOP คบส.001-008) และ มีการดำเนินงานตาม SOP 	
1	2.1.2 มีการดำเนินงานตามเอกสาร	✓			2		
1	2.2 ควบคุมและกำกับดูแลอาหารแปรรูป (แหล่งผลิต/แหล่งนำเข้า/ผลิตภัณฑ์/ฉลาก/โฆษณา) 2.2.1 มีเอกสารขั้นตอนการปฏิบัติงาน (SOP)	✓			2	<ul style="list-style-type: none"> มีขั้นตอนการปฏิบัติงานการกำกับดูแล แหล่งผลิต แหล่งนำเข้า ผลิตภัณฑ์ ฉลาก และโฆษณา (SOP คบส. 009 - 0018) และมีการดำเนินงานตาม SOP 	
1	2.2.2 มีการดำเนินงานตามเอกสาร	✓			2		
1	2.3 ควบคุมและกำกับดูแลอาหารปรุงสำเร็จ แฝงลอย และร้านจำหน่ายอาหาร	✓				<ul style="list-style-type: none"> มีขั้นตอนการปฏิบัติงานการกำกับดูแลอาหาร ปรุงสำเร็จรูป แฝงลอย และร้านจำหน่ายอาหาร (SOP อวล. 001 - 007) และมีการดำเนินงาน ตาม SOP 	
1	2.3.1 มีเอกสารขั้นตอนการปฏิบัติงาน (SOP)	✓			2		
1	2.3.2 มีการดำเนินงานตามเอกสาร	✓			2		
1	2.4 มีเอกสารขั้นตอนการปฏิบัติงาน (SOP) ในส่วนของ Mobile Unit และมีการดำเนินงานตามเอกสาร	-	-	-	-		ไม่มี Mobile Unit ในจังหวัด (ทั้งภาคและเนน)
0.5	2.5 การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ 2.5.1 มีหลักฐานการพัฒนาศักยภาพตามแผนที่กำหนด (กำหนดการ/เอกสารการอบรม)	✓			1	<ul style="list-style-type: none"> มีการอบรมเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอ Primary GMP เมื่อวันที่ 7 พฤษภาคม 2563 มีหลักสูตรการอบรมและการประเมินผล แต่ไม่มีหลักฐานการติดตามหลังการอบรม 	
0.5	2.5.2 มีการประเมินผลการพัฒนาศักยภาพ (Pre - Post Test)	✓			1		
0.5	2.5.3 มีการติดตามหลังการพัฒนาศักยภาพ (ประเมินจากการทำงาน)			✓	0		



น้ำหนัก	สิ่งที่ประเมิน	ระดับคะแนน			คะแนน ที่ได้	หลักฐาน/เอกสารที่เกี่ยวข้อง	หมายเหตุ
		2	1	0			
0.5	2.6 การพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ 2.6.1 มีหลักฐานการพัฒนาศักยภาพตามแผนที่กำหนด (กำหนดการ/เอกสารการอบรม)	✓			1	<ul style="list-style-type: none"> มีการอบรมผู้ผลิตอาหาร เมื่อวันที่ 20 ก.ค. 2563 มีหลักฐานการอบรมและการประเมินผล มีหลักฐาน (Check - list) การตรวจสุ่ม GMP ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข 193 หลังการอบรม 	
0.5	2.6.2 มีการประเมินผลการพัฒนาศักยภาพ (Pre - Post Test)	✓			1		
0.5	2.6.3 มีการติดตามหลังการพัฒนาศักยภาพ (ประเมินจากการทำงาน)	✓			1		
0.5	2.7 การพัฒนาศักยภาพเครือข่าย (ออย. น้อย) 2.7.1 มีหลักฐานการพัฒนาศักยภาพตามแผนที่กำหนด (กำหนดการ/เอกสารการอบรม)	✓			1	<ul style="list-style-type: none"> มีการจัดงาน ออย.น้อย เมื่อวันที่ 2 กรกฎาคม 2563 และ 4 สิงหาคม 2563 มีตัวอย่างของคำถามเด็ก และภาพกิจกรรม 	
0.5	2.7.2 มีการประเมินผลการพัฒนาศักยภาพ (Pre - Post Test)	✓			1		
0.5	2.7.3 มีการติดตามหลังการพัฒนาศักยภาพ (ประเมินจากการทำงาน)	✓			1		
0.5	หมวด ข. การเฝ้าระวัง 2.8 มีการเฝ้าระวังความเสี่ยงอาหาร ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูปและน้ำ (โครงการ/แผนงาน) 2.8.1 มีหลักการในการประเมินความเสี่ยง (แล้วแต่กรณี)	✓			1	<ul style="list-style-type: none"> มีโครงการดำเนินการร่วมกับเกษตรจังหวัด เรื่อง ฝึกปลอดสารพิษ มีการใช้หลักการความเสี่ยง (ในหลักการและเหตุผล) 	
0.25	2.8.2 มีวัตถุประสงค์	✓			1	<ul style="list-style-type: none"> มีวัตถุประสงค์ 	
0.5	2.8.3 มีแผนการดำเนินงาน	✓			1	<ul style="list-style-type: none"> มีแผนการทำงาน 	
0.5	2.8.4 มีผลการดำเนินการ	✓			1	<ul style="list-style-type: none"> มีการติดตามตามแผนงานที่กำหนด 	
0.25	2.8.5 มีประโยชน์ที่ชัดเจน	✓			1	<ul style="list-style-type: none"> มีรายงานสรุปผลการดำเนินงานโครงการ และมีภาพถ่ายกิจกรรม 	



น้ำหนัก	สิ่งทีประเมิน	ระดับคะแนน			คะแนน ที่ได้	หลักฐาน/เอกสารที่เกี่ยวข้อง	หมายเหตุ
		2	1	0			
0.5	2.9 มีการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคทางระบาดวิทยาด้านอาหาร 2.9.1 มีหลักฐานการทำงานร่วมกันระหว่างทีมอาหารปลอดภัย กับทีมระบาดวิทยา	✓			1	<ul style="list-style-type: none"> มีรายงานการดำเนินงานใน Event Base Surveillance ของกลุ่ม คร. กรณีเกิดอาหารเป็นพิษในข้าวท้อ (ข้าวหุญแดง) ในเด็กนักเรียนโรงเรียนประจำจังหวัด เมื่อวันที่ 7 เมษายน 2563 ซึ่งมีทีม ของกลุ่ม อวส. และ คบส. ร่วมดำเนินการด้วย 	
0.25	2.9.2 มีการฝึกฝนเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบอาหารเกี่ยวกับการ สอบสวนและรายงานโรคที่เกิดจากอาหาร ทั้งที่เกิดจาก การระบาดและการปนเปื้อน	✓			0.5	<ul style="list-style-type: none"> มีเอกสารใบรับรอง (certificate) การฝึกฝน เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบอาหารเกี่ยวกับการ รายงานโรค 	
0.25	2.9.3 มีผู้แทนจากทุกหน่วยงานในทีมสอบสวนโรค รวมถึง เจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพสัตว์ (แล้วแต่กรณี) และห้อง ปฏิบัติการ	✓			0.5	<ul style="list-style-type: none"> มีรายชื่อผู้ประกอบการ และมียางานการ ดำเนินงานร่วมทีมระดับกับเจ้าหน้าที่ด้าน สุขภาพสัตว์และห้องปฏิบัติการ 	
0.5	2.9.4 มีรายงานผู้ประกอบการด้านอาหารปลอดภัย ซึ่ง รวมถึงเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพสัตว์ (แล้วแต่กรณี) และ ห้องปฏิบัติการที่จะทำการตรวจตัวอย่างจากผู้ป่วย และ/หรือตรวจตัวอย่างอาหารที่เก็บในระหว่าง การสอบสวนโรค	✓			1		
0.5	2.9.5 มีเอกสารขั้นตอนการปฏิบัติงาน (SOP)	✓			1	<ul style="list-style-type: none"> มีคู่มือ SOP การปฏิบัติงานของ คร. ซึ่งมาจาก ส่วนกลาง และมีกรดำเนินการตาม SOP 	
0.5	2.9.6 มีการดำเนินการตามเอกสาร	✓			1		
0.5	2.10 มีการเก็บตัวอย่างอาหารเพื่อส่งวิเคราะห์ห้องปฏิบัติการ ที่ได้มาตรฐานและมีกรเก็บหลักฐานไว้	✓			1	<ul style="list-style-type: none"> มีหลักฐานการเก็บตัวอย่างส่งคืนอาหาร และ ส่งวิเคราะห์ส่งคืนอาหารทางห้องปฏิบัติการ ที่ได้มาตรฐาน ISO/IEC 17025:2017 	



น้ำหนัก	สิ่งที่ประเมิน	ระดับคะแนน			คะแนน ที่ได้	หลักฐาน/เอกสารที่เกี่ยวข้อง	หมายเหตุ
		2	1	0			
0.5	หมวด ค. การสื่อสารความเสี่ยงและการตอบโต้ 2.11 สื่อสารและตอบโต้ 2.11.1 มีการติดต่อสื่อสารเมื่อมีเหตุการณ์เกิดขึ้น	✓			1	<ul style="list-style-type: none"> มีหลักฐานการติดต่อสื่อสารกับ อย. กรมอนามัย สำนักงานวิทยาศาสตร์ ในกรณีที่เกิดเหตุการณ์ ความไม่ปลอดภัยอาหาร โดยผ่านทางช่องทางออนไลน์ E-mail โทรศัพท์ 	
1	2.11.2 มีเอกสารขั้นตอนการปฏิบัติงาน (SOP) ตามแนวทางการบริหารจัดการเหตุการณ์ความปลอดภัยด้านอาหารในภาวะฉุกเฉิน (Management Option) โดยใช้แนวทางการจัดทำแผนรับมือในภาวะฉุกเฉิน ความปลอดภัยอาหารของประเทศไทย (FSER) และมีขั้นตอนการซ้อมแผน (SOP E01)	✓			2	<ul style="list-style-type: none"> มีขั้นตอนการปฏิบัติงานตามแนวทางการบริหารจัดการเหตุการณ์ความปลอดภัยด้านอาหารในภาวะฉุกเฉิน (Management Option) โดยใช้แนวทางการจัดทำแผนรับมือในภาวะฉุกเฉิน ความปลอดภัยอาหารของประเทศไทย (FSER) และมีขั้นตอนการซ้อมแผน (SOP E01) 	
1	2.11.3 มีหลักฐานการสื่อสารหรือรายงาน ตามแบบแจ้งเตือนภัยและอุบัติการณ์ของเครือข่ายความปลอดภัยด้านอาหาร (INFOSAN Thailand Alert Message)	✓			2	<ul style="list-style-type: none"> มีสำเนารายงานแบบแจ้งเตือนภัยและอุบัติการณ์ของเครือข่ายความปลอดภัยด้านอาหาร (INFOSAN Thailand Alert Message) ที่ส่งให้กับสำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย (สสอป.) ลงวันที่ 2 พฤษภาคม 2563 เรื่อง เหตุการณ์พบเชื้อ Vibrio Cholerae non O1/nonO139 ในข้าวปุ้นซูชิ ณ ตลาดนัด 	
1	2.10.4 มีหลักฐานแต่งตั้งผู้ประสานงานอย่างเป็นทางการของจังหวัด กรณีเกิดเหตุการณ์ความไม่ปลอดภัยทางอาหาร เพื่อสื่อสารให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	✓			1	<ul style="list-style-type: none"> มีคำสั่งแต่งตั้งผู้ประสานงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ลงวันที่ 2 กันยายน 2562 และส่งรายชื่อให้ สสอป. แล้ว 	
หัวข้อที่ 2 คะแนนรวม =					38	คะแนน	
คะแนนที่ได้รับรวม =					37	คะแนน (100%) 97.37%	

น้ำหนัก	สิ่งที่ประเมิน	ระดับคะแนน			คะแนน ที่ได้	หลักฐาน/เอกสารที่เกี่ยวข้อง	หมายเหตุ
		2	1	0			
3	3. การทบทวนและการประเมินผล 3.1 มีหลักฐานการนำผลการดำเนินงาน รวมถึงปัญหาที่เกิดขึ้น ในการปฏิบัติงานในหัวข้อที่ 2 ทั้งหมด จัดทำเป็นเอกสาร เข้าเป็นวาระการทบทวนในคณะกรรมการหรือคณะทำงาน ระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัด อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	✓		0	4	<ul style="list-style-type: none"> มีวาระการประชุมที่เกี่ยวข้องกับการทบทวน การดำเนินงานอาหารปลอดภัยในสำนักงาน สาธารณสุข ปี 2562-2563 ในการประชุมคณะ ทำงานระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัย ครั้งที่ 2 และ 3 ตามลำดับ 	
1	3.2 มีรายงานการประชุมเป็นมติให้ปรับปรุง แก้ไข หรือพัฒนา เรื่องใด (แล้วแต่กรณี)	✓			2	<ul style="list-style-type: none"> มีรายงานการประชุมให้ปรับปรุงแผนการ ดำเนินงาน ลงวันที่ 15 กันยายน 2562 และ 1 กันยายน 2563 ตามลำดับ 	
1	3.3 มีหลักฐานการนำข้อมูลมาพิจารณา ทบทวน เพื่อวางแผน การดำเนินงานในปีถัดไป	✓			2	<ul style="list-style-type: none"> มีแผนการดำเนินงาน ปี 2563 และ 2564 ที่ ปรับตามมติที่ประชุม ในข้อ 3.2 	
หัวข้อที่ 3 คะแนนรวม =					10	คะแนน	
คะแนนที่ได้รวม =					10	คะแนน (100%) 100 %	



น้ำหนัก	สิ่งที่ประเมิน	ระดับคะแนน			คะแนน ที่ได้	หลักฐาน/เอกสารที่เกี่ยวข้อง	หมายเหตุ
		2	1	0			
0.75	4. เอกสารบันทึก รายงาน และการเก็บรักษา 4.1 มีบันทึกหรือรายงาน ย้อนหลัง 6 เดือนถึง 1 ปี 4.1.1 บันทึกรายงาน กำกับดูแลอาหารสด (ตลาด/ตลาดนัด)	✓			1.5	<ul style="list-style-type: none"> มีบันทึกรายงานการติดตามตลาด และตลาดนัด ย้อนหลัง 6 เดือน 	
0.75	4.1.2 บันทึกรายงาน กำกับดูแลอาหารแปรรูป (แหล่งผลิต/แหล่งนำเข้า/ผลิตภัณฑ์/ฉลาก/โฆษณา)	✓			1.5	<ul style="list-style-type: none"> มีบันทึกรายงานการติดตามแหล่งผลิต แหล่งนำเข้า ผลิตภัณฑ์ รวมทั้งฉลากและโฆษณา ย้อนหลัง 3 เดือน 	
0.75	4.1.3 บันทึกรายงาน กำกับดูแลอาหารปรุงสำเร็จ แฉงลอย และร้านจำหน่ายอาหาร	✓			1.5	<ul style="list-style-type: none"> มีบันทึกรายงานการติดตามอาหารปรุงสำเร็จ แฉงลอย และร้านจำหน่ายอาหาร ย้อนหลัง 3 เดือน 	
0.75	4.1.4 บันทึกรายงานการดำเนินงาน Mobile Unit	-	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> ไม่มีบันทึก Mobile Unit แต่มีบันทึกการสุ่มเก็บตัวอย่าง ย้อนหลัง 3 เดือน 	
0.75	4.1.5 บันทึกรายงานการเฝ้าระวังเหตุการณ์ทางระบาดวิทยา (Event Base Surveillance)	✓			1.5	<ul style="list-style-type: none"> มีบันทึกรายงานการเฝ้าระวังเหตุการณ์ทางระบาดวิทยา ตั้งแต่ปี 2562-2563 	
1	4.1.6 บันทึกแบบแจ้งเตือนภัยและอุบัติการณ์ของเครือข่ายความปลอดภัยด้านอาหาร (INFOSAN Thailand Alert Message)	✓			2	<ul style="list-style-type: none"> มีบันทึกรายงานตามแบบแจ้งเตือนภัยและอุบัติการณ์ของเครือข่ายความปลอดภัยด้านอาหาร (INFOSAN Thailand Alert Message) 1 ฉบับ 	



น้ำหนัก	สิ่งที่ประเมิน	ระดับคะแนน			คะแนนที่ได้	หลักฐาน/เอกสารที่เกี่ยวข้อง	หมายเหตุ
		2	1	0			
0.25	4.2 เอกสารบันทึก รายงาน เก็บรักษาตามเวลาที่เหมาะสม	✓			0.5	<ul style="list-style-type: none"> มีหลักฐาน (SOP คบส. 0010) การจัดทำเอกสารบันทึก รายงานต่างๆ 1 ปี 	
	หัวข้อที่ 4 คะแนนรวม =				8.5	คะแนน	
	คะแนนที่ได้รวม =				8.5	คะแนน (100 %) 100%	

ลงชื่อ.....จริงจัง

(นางสาวจริงจัง แจ่มเกิด)

ผู้รับผิดชอบระบบงานอาหารปลอดภัย/ผู้แทน (หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค)

สรุปผลการประเมิน

- ได้คะแนนรวม (ทุกหัวข้อ) = 95.5 คะแนน
 คะแนนที่ได้รวม (ทุกหัวข้อ) = 94.5 คะแนน (98.95%)
 ผ่าน
 ไม่ผ่าน
- หัวข้อที่ 1
 หัวข้อที่ 2
 หัวข้อที่ 3
 หัวข้อที่ 4
- อื่นๆ ได้แก่

(ลงชื่อ)..... หล่อเหล่า ผู้ประเมิน

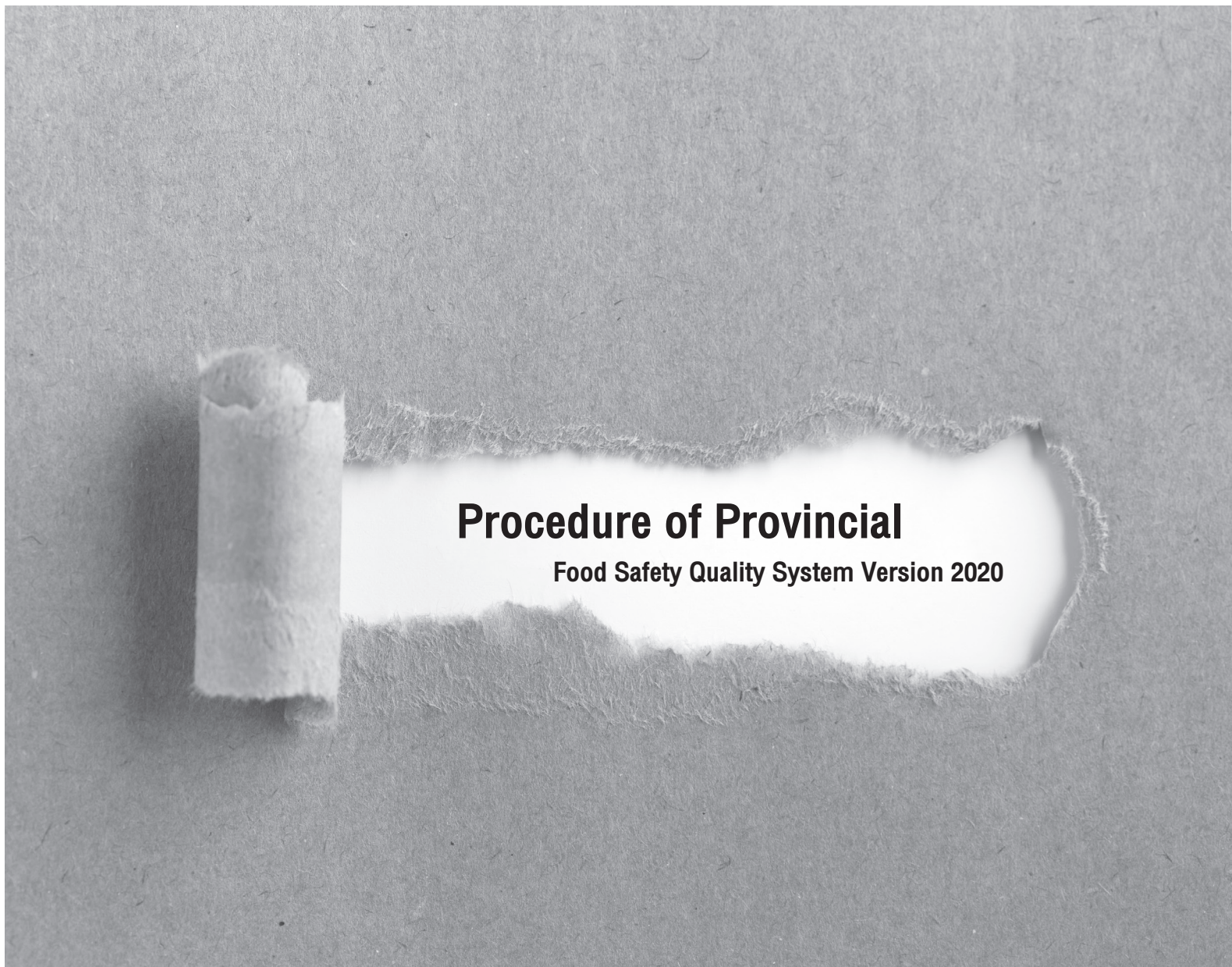
(ลงชื่อ)..... สดสวย ผู้ประเมิน





คำถาม : คำตอบ
Q : A

5





บทที่ 5

คำถาม : คำตอบ

เกี่ยวกับระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัย



1. Q: ระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัดคืออะไร

A: ระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัด หมายถึง ระบบการทำงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในฐานะทำหน้าที่เป็นหน่วยงานควบคุมตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับอาหารปลอดภัยและการให้บริการเพื่อคุ้มครองสุขภาพตามเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางระบบการควบคุมอาหารปลอดภัยระหว่างประเทศ (Principle and Guidelines for National Food Control system) (Codex: CCFICS: CAC/GL 82-2013) และกฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR : International Health Regulation) โดยทำงานเชิงบูรณาการกับหน่วยงาน ทั้งภายในและภายนอกสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ช่วยให้จังหวัดดำเนินการด้านอาหารปลอดภัยตลอดห่วงโซ่ของอาหาร ภายใต้คู่มือระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัด ของสำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งปัจจุบันได้มีการปรับปรุงแก้ไขให้สอดคล้องกับสากล และเป็นไปได้ในทางปฏิบัติมากยิ่งขึ้น





2. Q: ทำไมถึงต้องทำระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัด

A: ระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจัดทำขึ้นเพื่อให้เกิดการบูรณาการจัดการระบบงานอาหารปลอดภัย ในระดับจังหวัดตลอดห่วงโซ่อาหาร ให้เข้มแข็ง มีประสิทธิภาพ และมีระบบดำเนินการ สอดคล้องกับส่วนกลาง และเป็นไปตามหลักการสากล รองรับการประเมินจาก WHO ที่เข้ามาประเมินประเทศไทย 4 ปีครั้ง และสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชน ผู้บริโภค



3. Q: ระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยมีความสอดคล้องกับหลักการสากลอะไรบ้าง

A: ระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยมีความสอดคล้องกับกฎอนามัยระหว่างประเทศด้านความปลอดภัยอาหาร (International Health Regulations: IHR, 2005) ซึ่งมีทั้งหมด 22 ข้อ แต่ที่เกี่ยวข้องกับส่วนภูมิภาค 13 ข้อ และแนวทางระบบการควบคุมอาหารปลอดภัยระหว่างประเทศ (Codex Committee on Food Import and Export Inspection and Certification System: CCFIC; CAC/GL 82 - 2013) เป็นมาตรฐานระหว่างประเทศในคณะกรรมการอาหารว่าด้วยระบบการตรวจสอบและออกใบรับรอง การนำเข้าและส่งออก (Food Import and Export Inspection and Certification) นอกจากนี้จะกำหนดเรื่องนำเข้าและการส่งออกระหว่างประเทศแล้วปัจจุบันได้มีการกำหนดหลักการและแนวทางการควบคุมอาหารในประเทศด้วย โดยกำหนดหลักการไว้ 13 ข้อ ซึ่งทั้งหมดนี้สำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รวบรวมเป็นเกณฑ์อ้างอิงในการจัดทำเป็นระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัด และมีการต่อยอดระบบจากส่วนกลาง เพื่อให้ถึงระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยของประเทศต่อไป





4. Q: ระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยเหมาะกับหน่วยงานไหนบ้าง

A: ระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยในปัจจุบันจะเน้นการพัฒนาคุณภาพงานอาหารปลอดภัยของจังหวัด ซึ่งจะเป็นระบบการทำงานและความรับผิดชอบของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในฐานะทำหน้าที่เป็นหน่วยงานตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับอาหารปลอดภัย และเป็นฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการอาหารปลอดภัยจังหวัด ซึ่งสามารถเชื่อมโยงกับหน่วยงานอื่นๆ ตลอดห่วงโซ่ของอาหารในจังหวัด และในระดับต่อไปอาจมีการพัฒนาระบบคุณภาพนี้ขยายวงกว้างไปสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเพื่อครอบคลุมระบบการทำงานอาหารปลอดภัย ในพื้นที่มากยิ่งขึ้น ซึ่งระบบคุณภาพงานเหล่านี้เหมาะกับทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลด้านอาหารปลอดภัยของประเทศ



5. Q: ระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยเริ่มดำเนินการตั้งแต่เมื่อไหร่ และปัจจุบันมีต้นแบบระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัดที่จังหวัด

A: ระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยได้เริ่มดำเนินการตั้งแต่ปี 2557 ต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน โดยจังหวัดมีการประเมินตนเองและพัฒนาคุณภาพงานอาหารปลอดภัยมาโดยตลอด สำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัยได้พิจารณาจังหวัดที่มีการประเมินตนเองที่อยู่ในระดับอ้างอิงและมีความสนใจในการที่จะพัฒนาเป็นต้นแบบ ซึ่งปัจจุบันมีจังหวัดต้นแบบระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัดทั้งหมด 12 จังหวัด ครอบคลุม ได้แก่ จังหวัดสระบุรี จังหวัดระนอง จังหวัดลำปาง จังหวัดชัยภูมิ จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดอุบลราชธานี จังหวัดพิจิตร จังหวัดน่าน จังหวัดเพชรบูรณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ จังหวัดสงขลา และจังหวัดสมุทรสาคร และกำลังดำเนินการให้ครบทุกเขตสุขภาพในปี 2564





6. Q: คู่มือระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัด ฉบับปรับปรุงปี 2563 มีการเพิ่มเติมเนื้อหาในส่วนใดบ้าง

A: นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขยังคงให้มีการดำเนินการเรื่องนี้ต่อเนื่อง เนื่องจากแผนประเมินของ JEE - IHR Version 2 มีการเพิ่มเติมในส่วนของการเฝ้าระวังและกลไกการจัดการกับเหตุการณ์ฉุกเฉินความปลอดภัย ในอาหาร จึงมีการปรับปรุงคู่มือระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัด ฉบับปรับปรุงปี 2563 โดยยังคงหัวข้อเดิมเพื่อให้ง่ายแก่ความเข้าใจในทางปฏิบัติ แต่มีการปรับเนื้อหาเพิ่มเติมให้มีรายละเอียดให้สอดคล้องกับแบบประเมินจาก Joint external evaluation tool: International Health Regulations (2005) Version 2 จึงได้ปรับแก้ไขข้อ 2.8 และเพิ่มข้อ 2.9 ในหมวด ข และเรียงข้อใหม่ในหมวด ค ในประเด็นของการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคทางระบาดวิทยา ด้านอาหาร การเก็บตัวอย่างอาหารเพื่อวิเคราะห์และหรือเพื่อสอบสวนโรคส่งวิเคราะห์ห้องปฏิบัติการที่ได้มาตรฐานและมีการเก็บหลักฐานไว้ และเน้นเรื่องการทบทวนทั้งหมดควรมีการบันทึกหรือมีรายงาน และนำข้อมูลจากการทบทวน นั้นมาพิจารณาวางแผนการดำเนินงานในครั้งถัดไป เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ และประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน



7. Q: เกณฑ์การให้คะแนนการประเมิน/พัฒนาระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัดมีเกณฑ์อย่างไร

A: การให้คะแนนแต่ละหัวข้อยังคงเหมือนเดิม คือ หัวข้อที่ 1 เป็นเรื่องนโยบายการวางแผนการจัดทำเตรียมระบบรองรับ และหัวข้อที่ 2 เป็นการปฏิบัติจากที่ถูกกำหนดไว้ในหัวข้อที่ 1 ซึ่งให้ระดับคะแนนหัวข้อละ 40 คะแนน (รวมเป็น 80 คะแนน) ส่วนหัวข้อที่ 3 และ 4 เป็นเรื่องการทบทวนประเมินผล รวมทั้งการบันทึกรายงาน ซึ่งเป็นหัวข้อสนับสนุนให้ระบบคุณภาพมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งให้คะแนนหัวข้อละ 10 คะแนน (รวมเป็น 20 คะแนน) ดังนั้นคะแนนรวมทั้งหมด 4 หัวข้อ เท่ากับ 100 คะแนน (ร้อยละ 100) เพื่อให้ใกล้เคียงกับนโยบายกฏอนามัยระหว่างประเทศ และมาตรฐานอาหารระหว่างประเทศ จึงกำหนดให้แต่ละหัวข้อควรผ่านอย่างน้อยร้อยละ 60 และทุกหัวข้อรวมกันต้องผ่านร้อยละ 60 เช่นกัน แต่กรณีเป็นต้นแบบหรือเทียบเท่าสากลจะต้องผ่านร้อยละ 80 ทุกหัวข้อและรวมกันควรผ่านร้อยละ 91 ขึ้นไป





8. Q: จังหวัดใดบ้างที่สามารถเข้ารับการประเมิน/พัฒนาระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัด และสามารถเป็นจังหวัดต้นแบบได้

A: ทุกจังหวัดสามารถเข้ารับการประเมิน/พัฒนาระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัดได้ หากมีความพร้อมและความตั้งใจในการจะพัฒนาระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัด และมีการดำเนินงานด้านอาหารปลอดภัยแบบบูรณาการร่วมกับหน่วยงานต่างๆ ในจังหวัดตนเอง ซึ่งขณะนี้จังหวัดที่สามารถดำเนินการระบบให้สอดคล้องกับสากลร้อยละ 89.47 ของประเทศ ซึ่งสำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัยจะประสานขอความร่วมมือกับจังหวัดที่เป็นต้นแบบให้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในส่วนภูมิภาคหรือเขตสุขภาพของตนเพื่อให้ทุกจังหวัดมีระบบการทำงานที่มีคุณภาพไปในทิศทางเดียวกันทั้งประเทศและสอดคล้องกับสากล ดังนั้นจังหวัดใดเริ่มต้นจัดทำระบบก่อนก็จะเกิดความสบายใจหาก WHO มีการสุ่มไปประเมินในจังหวัดนั้นๆ



9. ประเด็นข้อสงสัยในแต่ละหัวข้อในแบบประเมิน

9.1 Q: ในข้อ 1.1.1 กรณีจังหวัดที่ไม่มีคณะกรรมการอาหารปลอดภัยจังหวัด แต่อยู่ในรูปคณะกรรมการที่ชื่ออาจไม่มีอาหารปลอดภัยแต่ไปอยู่ในคณะกรรมการชุดเล็กได้หรือไม่อย่างไร



A: กรณีจังหวัดใดที่ไม่มีคณะกรรมการอาหารปลอดภัยจังหวัด แต่อยู่ในรูปคณะกรรมการหรือคณะอนุกรรมการต่างๆ ที่ประกอบด้วยทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตลอดห่วงโซ่อาหาร ที่เป็นปัจจุบันมีการดำเนินงานแบบบูรณาการ มีการประชุมต่อเนื่อง รวมถึงมีการติดตามผลการประชุมก็สามารถได้คะแนนในหัวข้อนี้ได้





9.2 Q: แผนงานอาหารปลอดภัยในข้อ 1.1.3 และ 1.3 ต่างกันอย่างไร

A: แผนงานอาหารปลอดภัยในข้อ 1.1.3 เป็นแผนงานหรือกิจกรรมการทำงานของแต่ละหน่วยงานภายในจังหวัดที่เกี่ยวข้องกับอาหารตลอดห่วงโซ่ ได้แก่ เกษตรจังหวัด ประมงจังหวัด และทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับอาหารปลอดภัย แต่แผนงานอาหารปลอดภัยในข้อ 1.3 เป็นแผนงานอาหารปลอดภัยเฉพาะของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ที่มีการระบุไว้ในแผนสำนักงานฯ ที่เชื่อมโยงกับฝ่ายต่างๆภายในสำนักงาน โดยเนื้อหาประกอบด้วยโครงการ/กิจกรรม/มาตรการ และอื่นๆที่จำเป็น เพื่อส่งเสริม สนับสนุน การผลิต การจำหน่าย การบริการอาหารที่ปลอดภัยและมีคุณภาพรวมทั้ง ป้องกัน/แก้ไขปัญหา/ตอบสนองต่อปัญหาความไม่ปลอดภัยในอาหาร โดยจะเชื่อมโยง/บูรณาการการทำงานร่วมกันของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องในข้อ 1.1.3 ต่อไป



9.3 Q: ข้อ 2.8 ควรเป็นโครงการ/แผนงานในลักษณะใด ทำร่วมกับหน่วยงานนอกสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้หรือไม่ อย่างไร

A: ในข้อ 2.8 ควรเป็นโครงการ/แผนงานที่มีการใช้หลักการวิเคราะห์ความเสี่ยง (Risk Analysis) เพื่อหาปัญหาที่แท้จริงในการดำเนินการ และเป็นการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่อย่างจริงจัง ซึ่งสามารถทำงานร่วมกันกับหน่วยงานต่างๆ ภายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและหน่วยงานนอกสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้





9.4 Q: ข้อ 2.9.2 การอบรมเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบอาหารเกี่ยวกับการสอบสวนและรายงานโรคที่เกิดจากอาหาร ใครหรือหน่วยงานใดควรเป็นผู้จัดอบรม

A: ข้อนี้เป็นข้อใหม่ที่เกิดขึ้นในแบบประเมิน เนื่องจาก WHO ได้มีการกำหนดไว้ในแบบประเมินเพิ่มเติมการอบรมเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบอาหารเกี่ยวกับการสอบสวนและรายงานโรคควรอบรมโดยสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ภายใต้โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ และด้านอาหารปลอดภัย (CDCU-FOOD SAFETY) ที่สำนักระบาดดำเนินการต่อเนื่องเป็นประจำอยู่แล้วหรือโดยกลุ่ม/ฝ่ายควบคุมโรคจังหวัด ซึ่งเป็นหลักสูตรที่สอดคล้องกับส่วนกลาง เพื่อให้ผู้เข้าอบรมสามารถร่วมทีมเฝ้าระวังโรคตามเหตุการณ์ และสอบสวนโรคในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพพร้อมทั้งให้สอดคล้องกับการพัฒนาสมรรถนะการปฏิบัติตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR-JEE)



9.5 Q: ข้อ 2.11.3 รายงานตามแบบแจ้งเตือนภัยและอุบัติการณ์ของเครื่องอำนวยความสะดวกด้านอาหารยังคงเดิมหรือไม่ ซึ่งจะรายงานเมื่อใดเหตุการณ์ใดบ้าง

A: เดิมสำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัยเคยขอให้จังหวัดส่งข้อมูลอุบัติการณ์ด้านความปลอดภัยของอาหารให้แก่สำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัยผ่านระบบแจ้งเตือนภัยและอุบัติการณ์ (F002) ในทุกกรณี แต่เนื่องจากปัจจุบันสำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัยได้รับมอบหมายให้เป็นผู้บริหารจัดการหน่วยเคลื่อนที่ความปลอดภัยด้านอาหาร (Mobile Unit) ในส่วนภูมิภาคแล้ว ฉะนั้นเพื่อมิให้เป็นภาระงานให้แก่จังหวัด จึงขอให้จังหวัดรายงานตามแบบแจ้งเตือนภัยและอุบัติการณ์ (F002) เฉพาะในกรณีที่เกิดอุบัติการณ์ด้านความปลอดภัยของอาหารหรืออุบัติการณ์ที่เกี่ยวข้องหรืออาจส่งผลกระทบต่อจังหวัดอื่นๆ เท่านั้น เพื่อสำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัยจะได้ช่วยเหลือและประสานการทำงานกับเครือข่ายต่างๆ ตามความเหมาะสมต่อไป





9.6 Q: การแต่งตั้งผู้ประสานงานในข้อ 2.11.4 แต่งตั้งครั้งเดียวใช้ได้ตลอดไปหรือไม่ อย่างไร

A: การแต่งตั้งผู้ประสานงานประสานงานเครือข่ายความปลอดภัยด้านอาหาร (INFOSAN) ระดับจังหวัด ควรมีการปรับปรุงรายชื่อผู้ประสานงานให้เป็นปัจจุบัน แต่สามารถเปลี่ยนแปลงรายชื่อผู้ประสานงานได้ตามความเหมาะสม โดยจัดทำเป็นคำสั่งแต่งตั้งผู้ประสานงานอย่างเป็นทางการ ตามระบบของแต่ละจังหวัด เพื่อให้ดำเนินการประสานงานด้านอาหารปลอดภัยทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน รวมทั้งประสานงานกับศูนย์ข้อมูลข่าวสาร ด้านความปลอดภัยของอาหาร ของสำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย ทั้งนี้ให้ส่งรายชื่อมายังสำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัยเพื่อเป็นข้อมูลและสามารถประสานงานต่อไป



บรรณานุกรม

- แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข). สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. 2559. หน้า 2 - 3
- สำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย. คู่มือประเมินการพัฒนาเครือข่าย INFOSAN ในประเทศไทย. 2557
- สำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย. แนวทางปฏิบัติของ FAO/WHO ในการประยุกต์ใช้หลักการวิเคราะห์ความเสี่ยง และขั้นตอนปฏิบัติในภาวะฉุกเฉินความปลอดภัยด้านอาหาร. 2557
- สำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย..แผนรับมือความปลอดภัยอาหารในภาวะฉุกเฉินของประเทศไทย. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิกแอนดตี้ไซด์; 2557.
- CCFICS,CAC/GL 82-2013. Principle and Guidelines for National Food Control System.
- FAO/WHO. Food safety risk analysis. A guide for national food safety authorities. Rome, FAO/WHO. 2006. Available at: <ftp://ftp.fao.org/docrep/fao/009/a0822e/a0822e00.pdf>
- FAO/WHO. Guide for application of risk analysis principles and procedures during food safety emergencies. Rome. 2011
- FAO/WHO. Food Safety Risk Analysis. Rome. 2005
- Food and Agriculture Organization of the United Nation and World Health Organization.
FAO/WHO Framework for developing national food safety emergency response plans. Rome 2010. [serial on line]. [Cited 2013 Dec 27]: Available at: www.fao.org/docrep/013/i1686e/i1686e00.pdf.
- WHO. Joint external evaluation tool: International Health Regulations (2005) Version 2. 2005
- WHO. IHR core capacity monitoring framework: Questionnaire for monitoring progress in the implementation of IHR core capacities in states parties. Geneva. WHO; 2013.



ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

มาตรฐานและหลักเกณฑ์ต่างๆ



เกณฑ์อาหารปลอดภัยระดับประเทศตาม IHR, 2005

ข้อ	ข้อกำหนด
1.	Are national or international food safety standards available (93)? มีมาตรฐานด้านความปลอดภัยอาหารระดับชาติหรือระดับนานาชาติหรือไม่
2.	Are there national food laws, regulations or policies in place (94) to facilitate food safety control? มีกฎหมายหรือนโยบายเพื่อควบคุมความปลอดภัยของอาหารหรือไม่
3.	Are national food laws, regulations or policies up to date and implemented? กฎหมายหรือนโยบายนั้นมีการปรับปรุงให้เป็นปัจจุบันหรือไม่
4.	Has a coordination mechanism been established between the food safety authorities, e.g. the INFOSAN Emergency Contact Point (if member) and the IHR NFP? มีการจัดตั้งหน่วยงานเพื่อประสานงานกับหน่วยงานด้านความปลอดภัยอาหารหรือไม่ เช่น INFOSAN Emergency Contact Point หรือ IHR National Focal Point
5.	Are there functional mechanisms (95) in place for multi - sectoral collaborations for food safety events? มีการร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานเมื่อเกิดเหตุการณ์ด้านความปลอดภัยอาหารหรือไม่
6.	Is your country an active (96) member of the INFOSAN (97) network? เป็นประเทศสมาชิกที่มีความกระตือรือร้นในเครือข่าย INFOSAN หรือไม่
7.	Is a list of priority food safety risks available? มีรายการของสิ่งที่มีความเสี่ยงด้านความปลอดภัยอาหารหรือไม่
8.	Are guidelines or manuals on the surveillance, assessment and management of priority food safety events available? มีคู่มือการประเมิน หรือจัดการกับสิ่งที่มีความเสี่ยงต่อเหตุการณ์ความปลอดภัยอาหารหรือไม่
9.	Have the guidelines or manuals on the surveillance, assessment and management of priority food safety events been implemented? มีการใช้คู่มือการประเมินความเสี่ยงเหตุการณ์ความปลอดภัยอาหารหรือไม่
10.	Has surveillance, assessment and management of priority food safety events been evaluated and relevant procedures updated as needed? มีการเฝ้าระวัง การประเมิน และการบริหารจัดการ ลำดับความสำคัญของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นด้านความปลอดภัยของอาหาร และมีการปรับปรุงให้ทันสมัยอยู่เสมอ?
11.	Is epidemiological data related to food contamination systematically collected and analysed? มีระบบการจัดเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลทางระบาดวิทยาที่เกี่ยวข้องกับการปนเปื้อนในอาหารหรือไม่



เกณฑ์อาหารปลอดภัยระดับประเทศตาม IHR, 2005 (ต่อ)

ข้อ	ข้อกำหนด
12.	Are there risk-based food inspection services in place? มีหน่วยงานที่สามารถวิเคราะห์อาหารที่มีความเสี่ยงหรือไม่
13.	Does the country have access to laboratory capacity (through established procedures) to confirm priority food safety events of national or international concern including molecular techniques? มีห้องแล็บที่มีมาตรฐาน และสามารถตรวจวิเคราะห์ในระดับโมเลกุล เพื่อตรวจสอบเหตุการณ์ความปลอดภัยอาหารหรือไม่
14.	Is there timely (98) and systematic information exchange between food safety authorities, surveillance units and other relevant sectors regarding food safety events? มีระบบการแลกเปลี่ยนข้อมูลเมื่อเกิดเหตุการณ์ความปลอดภัยอาหารระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างรวดเร็วหรือไม่
15.	Is there a roster of food safety experts for the assessment and response to food safety events? มีรายชื่อผู้เชี่ยวชาญด้านอาหารปลอดภัยสำหรับประเมินความเสี่ยงหรือเตรียมแผนรับมือเมื่อเกิดเหตุการณ์ความปลอดภัยอาหาร
16.	Have operational plan(s) for responding (99) to food safety events been tested in an actual emergency or simulation exercise and updated as needed? มีแผนการรับมือเมื่อเกิดเหตุการณ์ความปลอดภัยอาหารที่ได้ทดสอบในสถานการณ์จริงหรือจำลองหรือไม่ และปรับปรุงตามความจำเป็นหรือไม่
17.	Have operational plan(s) for responding to food safety events been implemented and evaluated? มีการดำเนินงานแผนการตอบสนองต่อเหตุการณ์ความปลอดภัยอาหารและประเมินผลหรือไม่
18.	Have mechanisms been established to trace, recall and dispose of contaminated products (100)? มีกลไกการตรวจสอบ การเรียกคืน และกำจัดผลิตภัณฑ์ที่มีการปนเปื้อนหรือไม่
19.	Are there communication mechanisms and materials in place to deliver information, education and advice to stakeholders across the farm-to-fork continuum? มีกลไกการสื่อสารในการเผยแพร่ข้อมูล ความรู้ คำแนะนำ ไปยังผู้ที่เกี่ยวข้องตั้งแต่ต้นน้ำถึงปลายน้ำ
20.	Have food safety control management systems (including for imported food) been implemented? มีระบบการจัดการควบคุมความปลอดภัยอาหารที่นำเข้ามาในประเทศหรือไม่

เกณฑ์อาหารปลอดภัยระดับประเทศตาม IHR, 2005 (ต่อ)

ข้อ	ข้อกำหนด
21.	Has information from foodborne outbreaks and food contamination been used to strengthen food management systems, safety standards and regulations? มีการนำข้อมูลเรื่องการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษและการปนเปื้อนอาหารไปใช้ในการพัฒนามาตรฐานความปลอดภัยหรือปรับปรุงกฎระเบียบหรือไม่
22.	Has an analysis been published (101) of food safety events, foodborne illness trends and outbreaks which integrate data from across the food chain? มีการเผยแพร่ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเมื่อเกิดเหตุการณ์ความปลอดภัยอาหาร จำนวนผู้เจ็บป่วย และโรคระบาดจากอาหารหรือไม่

เกณฑ์อาหารปลอดภัยจังหวัดตาม IHR, 2005

ข้อ	ข้อกำหนด
1.	Are there national food laws, regulations or policies in place to facilitate food safety control? มีกฎหมายหรือนโยบายเพื่อควบคุมความปลอดภัยของอาหารหรือไม่
2.	Are national food laws, regulations or policies up to date and implemented? กฎหมายหรือนโยบายนั้นมีการปรับปรุงให้เป็นปัจจุบันหรือไม่
3.	Are there functional mechanisms in place for multi-sectoral collaborations for food safety events? มีการร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานเมื่อเกิดเหตุการณ์ด้านความปลอดภัยอาหารหรือไม่
4.	Have the guidelines or manuals on the surveillance, assessment and management of priority food safety events been implemented? มีการใช้คู่มือการประเมินความเสี่ยงเหตุการณ์ความปลอดภัยอาหารหรือไม่
5.	Has surveillance, assessment and management of priority food safety events been evaluated and relevant procedures updated as needed? มีการเฝ้าระวัง การประเมิน และการบริหารจัดการ ลำดับความสำคัญของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นด้านความปลอดภัยของอาหาร และมีการปรับปรุงให้ทันสมัยอยู่เสมอ?
6.	Is epidemiological data related to food contamination systematically collected and analysed? มีระบบการจัดเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลทางระบาดวิทยาที่เกี่ยวข้องกับการปนเปื้อนในอาหารหรือไม่


เกณฑ์อาหารปลอดภัยจังหวัดตาม IHR, 2005 (ต่อ)

ข้อ	ข้อกำหนด
7.	<p>Is there timely and systematic information exchange between food safety authorities, surveillance units and other relevant sectors regarding food safety events?</p> <p>มีระบบการแลกเปลี่ยนข้อมูลเมื่อเกิดเหตุการณ์ความปลอดภัยอาหารระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างรวดเร็วหรือไม่</p>
8.	<p>Have operational plan(s) for responding to food safety events been tested in an actual emergency or simulation exercise and updated as needed?</p> <p>มีแผนการรับมือเมื่อเกิดเหตุการณ์ความปลอดภัยอาหารที่ได้ทดสอบในสถานการณ์จริงหรือจำลองหรือไม่ และปรับปรุงตามความจำเป็นหรือไม่</p>
9.	<p>Have operational plan(s) for responding to food safety events been implemented and evaluated?</p> <p>มีการดำเนินงานแผนการตอบสนองต่อเหตุการณ์ความปลอดภัยอาหารและประเมินผลหรือไม่</p>
10.	<p>Have mechanisms been established to trace, recall and dispose of contaminated products?</p> <p>มีกลไกการตรวจสอบ การเรียกคืน และกำจัดผลิตภัณฑ์ที่มีการปนเปื้อนหรือไม่</p>
11.	<p>Are there communication mechanisms and materials in place to deliver information, education and advice to stakeholders across the farm-to-fork continuum?</p> <p>มีกลไกการสื่อสารในการเผยแพร่ข้อมูล ความรู้ คำแนะนำ ไปยังผู้ที่เกี่ยวข้องตั้งแต่ต้นน้ำถึงปลายน้ำ</p>
12.	<p>Have food safety control management systems (including for imported food) been implemented?</p> <p>มีระบบการจัดการควบคุมความปลอดภัยอาหารที่นำเข้ามาในประเทศหรือไม่</p>
13.	<p>Has an analysis been published of food safety events, foodborne illness trends and outbreaks which integrate data from across the food chain?</p> <p>มีการเผยแพร่ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเมื่อเกิดเหตุการณ์ความปลอดภัยอาหาร จำนวนผู้เจ็บป่วย และโรคระบาดจากอาหารหรือไม่</p>

**เอกสารได้จาก Joint external evaluation tool: International Health Regulations (2005)
 Version 2**

ด้านความปลอดภัย (Food Safety)

เป้าหมาย: ประเทศสมาชิกองค์การอนามัยโลกควรมีสมรรถนะในการเฝ้าระวังและตอบโต้ความเสี่ยงหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขที่เกิดจากโรคจากอาหารและน้ำ ซึ่งจำเป็นต้องมีการสื่อสารและการประสานงานที่มีประสิทธิภาพระหว่างภาคส่วนต่างๆ ที่รับผิดชอบงานด้านความปลอดภัย

ผลกระทบที่พึงประสงค์: สามารถตรวจจับและตอบโต้เหตุการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขที่เกิดจากอาหาร โดยมีการประสานงานกับภาคส่วนต่างๆ ที่รับผิดชอบงานด้านความปลอดภัย

คะแนน	ตัวชี้วัดด้านความปลอดภัย	
	P.5.1 มีระบบเฝ้าระวังสำหรับการตรวจสอบและติดตามโรคที่เกิดจากอาหารและการปนเปื้อนของอาหาร (Surveillance systems in place for the detection and monitoring of foodborne diseases and food contamination)	P.5.2 มีการจัดตั้งกลไกและทำงานเพื่อตอบสนองและจัดการกับเหตุฉุกเฉินด้านความปลอดภัยในอาหาร (Mechanisms are established and functioning for the response and management of food safety emergencies)
ไม่มีสมรรถนะ - 1 (No Capacity - 1)	ไม่มี หรือ มีระบบการเฝ้าระวังโรคที่เกิดจากอาหารหรือการปนเปื้อนในอาหาร (ทางเคมีและจุลชีววิทยา) ไม่เพียงพอ (No or very limited surveillance system in place for foodborne diseases or for food contamination (chemical and microbiological) monitoring)	ไม่มี หรือมีกลไกไม่เพียงพอ (No or very limited mechanism in place)
มีสมรรถนะที่จำกัด - 2 (Limited Capacity - 2)	ประเทศมี IBS หรือ EBS และมีระบบการเฝ้าระวังเพื่อตรวจสอบแนวโน้มและตรวจจับเหตุการณ์ที่เกิดจากอาหาร (การระบาดหรือการปนเปื้อน) (Country has IBS or EBS and monitoring systems in place to monitor trends and detect foodborne events (outbreak or contamination))	ประเทศมีแผนภาวะฉุกเฉินด้านความปลอดภัยในอาหาร และค่านิยมของ ภาวะฉุกเฉินด้านความปลอดภัยในอาหาร เพื่อการตอบสนองที่เหมาะสม (Country has a national food safety emergency plan with food safety emergencies defined to serve as a trigger for escalating appropriate response)
มีการพัฒนาสมรรถนะ - 3 (Developed Capacity - 3)	มีระบบ IBS หรือ EBS รวมถึงการวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการเพื่อกำหนดลักษณะเฉพาะทางสำหรับโรคที่เกิดจากอาหาร หรือแหล่งกำเนิดของเหตุการณ์การปนเปื้อน และตรวจสอบความเป็นอันตรายในอาหารที่เชื่อมโยงกับกรณีการระบาดหรือเหตุการณ์ต่างๆ (IBS or EBS system includes laboratory analysis to assign aetiology for foodborne diseases or origin of contamination event, and investigate hazards in foods linked to cases, outbreaks or events)	ประเทศมีแผนภาวะฉุกเฉินด้านความปลอดภัยในอาหาร และมี INFOSAN Emergency Contact Point รวมถึงมีกลไกการประสานงานส่วนกลางที่มีหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องทั้งหมดและมีการดำเนินงานของการตอบสนองในกรณีฉุกเฉินความปลอดภัยของอาหาร (Country has a national food safety emergency plan and a designated INFOSAN Emergency Contact Point, with a central coordination mechanism in place that includes all relevant sectors with functional arrangements in place for implementation of response in the event of a food safety emergency)



คะแนน	ตัวชี้วัดด้านอาหารปลอดภัย	
		P.5.1 มีระบบเฝ้าระวังสำหรับการตรวจสอบและติดตามโรคที่เกิดจากอาหารและการปนเปื้อนของอาหาร (Surveillance systems in place for the detection and monitoring of foodborne diseases and food contamination)
มีสมรรถนะที่ชัดเจน - 4 (Demonstrated Capacity - 4)	ประเทศมีความสามารถในการประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์อาหารที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วทั้งในระดับประเทศและระดับภูมิภาค (Country has capacity to undertake rapid risk assessments of acute foodborne events at the national and subnational levels)	มีการวางกลยุทธ์และแนวทางในการสื่อสารกับผู้มีส่วนได้เสีย ภาครัฐ และเอกชนทั่วไป (Strategies and guidance for communicating with partners, stakeholders, general public and international organizations are in place)
มีสมรรถนะที่ยั่งยืน - 5 (Sustainable Capacity - 5)	ประเทศมีระบบเฝ้าระวังที่รวบรวมข้อมูลจากห่วงโซ่อาหารทั้งหมดรวมทั้งการแลกเปลี่ยนข้อมูลอย่างทันที่และเป็นระบบ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ดีเกี่ยวกับความเสี่ยงและความเป็นไปได้ในการบรรเทาผลกระทบ (Country has a surveillance system in place that integrates information from the entire food chain including timely and systematic information exchange, to enable a better understanding of risk and mitigation possibilities)	แผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านความปลอดภัยในอาหาร ตามกรอบการวิเคราะห์ความเสี่ยงได้รับการตรวจทานและทบทวนแล้วหลังจากเกิดเหตุฉุกเฉิน (The food safety emergency response plan, based on the risk analysis framework, is pretested and reviewed after an emergency has occurred)

คำถามตามบริบท (Contextual Questions): N/A

คำถามเชิงวิชาการ (Technical Questions):

P.5.1 มีระบบเฝ้าระวังสำหรับการตรวจสอบและติดตามโรคที่เกิดจากอาหารและการปนเปื้อนของอาหาร (Surveillance systems in place for the detection and monitoring of foodborne diseases and food contamination)

1. ประเทศมีระบบเฝ้าระวังและติดตามโรคที่เกิดจากอาหารที่มีความสำคัญ อย่างเช่น อันตรายที่เกิดจากสารเคมีและจุลชีววิทยา หรือไม่

(Does the country have a surveillance and monitoring system in place that includes priority foodborne diseases as well as priority hazards; chemical and microbiological?)

2. ประเทศมีนิยามผู้ป่วยของแต่ละโรคที่เกิดจากอาหารหรือไม่

(Does the country have case definitions for each of the notifiable foodborne diseases?)

3. เจ้าหน้าที่ดูแลด้านสุขภาพและสุขาภิบาล/ผู้ตรวจสอบอาหารได้รับการฝึกฝนเกี่ยวกับการรายงานโรคที่เกิดจากอาหาร (การระบาดของโรคหรือเหตุการณ์การปนเปื้อน) หรือไม่
(Are health care workers and sanitary/food inspectors trained on reporting foodborne events (disease outbreaks or contamination events)?)
4. มีทีมงานในระดับประเทศและระดับภูมิภาคที่สามารถประเมินเหตุการณ์โรคที่เกิดจากอาหารได้อย่างรวดเร็วหรือไม่
(Is there a team at the national and subnational level who can rapidly assess foodborne events?)
5. บุคลากรในทีมสอบสวนโรคได้รับการฝึกอบรมการสอบสวนการระบาดของโรคที่เกิดจากอาหารหรือไม่
(Are people identified to take part in the outbreak or event response teams trained to undertake outbreak investigations of foodborne diseases?)
6. ทีมสอบสวนโรคได้รับการฝึกอบรมในการรวบรวมและขนส่งตัวอย่างไปยังห้องปฏิบัติการอย่างเหมาะสมเพื่อระบุตัวแทนโรคทางพันธุกรรมหรือไม่
(Are outbreak response teams trained to collect and transport appropriate specimens to a laboratory during foodborne outbreaks to identify the aetiological agent?)
7. ประเทศมีรายชื่อห้องปฏิบัติการที่สามารถทำการทดสอบที่จำเป็นในระหว่างการระบาดของโรคที่เกิดจากอาหารหรือไม่
(Does the country have an updated list of laboratories that can perform the necessary testing during foodborne outbreaks or contamination events?)
8. ทีมสอบสวนโรคมีผู้แทนจากหน่วยงานด้านความปลอดภัยอาหารและห้องปฏิบัติการต่างๆ (และด้านสุขภาพสัตว์) เป็นส่วนหนึ่งของทีมหรือไม่?
(Are representatives from food safety and other laboratories (and animal health, where applicable) routinely part of the outbreak response team?)
9. เจ้าหน้าที่ด้านการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคทราบหรือไม่ว่าใครเป็นผู้ประสานงานด้านความปลอดภัย ด้านสุขภาพสัตว์ และด้านห้องปฏิบัติการซึ่งเป็นห้องปฏิบัติการหลักที่จะทำการตรวจตัวอย่างจากผู้ป่วยและ/หรือตรวจตัวอย่างอาหารที่เก็บในระหว่างการสอบสวนโรค
(Do surveillance and response staff know the focal points for food safety, animal health and the key laboratories that would be required to test clinical and/or food samples collected during an event?)
10. มีกลไกที่มีประสิทธิภาพ (ทั้งที่เป็นทางการหรือไม่เป็นทางการ) ในการแลกเปลี่ยนข้อมูลการสอบสวนเหตุการณ์จากโรคที่เกิดจากอาหารเป็นสื่อระหว่างหน่วยงาน/ภาคส่วนที่เกี่ยวข้องอย่างรวดเร็วหรือไม่
(Is there an effective (formal or informal) mechanism for rapid information exchange during suspected foodborne disease outbreak or event investigations between all the stakeholders/relevant sectors?)



P.5.2 มีการจัดตั้งกลไกและทำงานเพื่อตอบสนองและจัดการกับเหตุฉุกเฉินด้านความปลอดภัยในอาหาร
(Mechanisms are established and functioning for the response and management of food safety emergencies)

1. ประเทศมีแผนการจัดทำขั้นตอนการตอบสนองต่อเหตุฉุกเฉินด้านความปลอดภัยของอาหารหรือไม่

(Does the country have a plan that documents response procedures to address food safety emergencies?)

- a. มีคำจำกัดความของเหตุการณ์หรือไม่

(Does it include definition of triggers?)

- b. มีการประสานงานระดับประเทศ (ส่วนกลาง) หรือไม่

(Does it refer to national (central) coordination?)

- c. มีบทบาทและความรับผิดชอบที่ชัดเจนหรือไม่

(Are clear roles and responsibilities established?)

- d. มีขั้นตอนในการสื่อสารหรือไม่

(Are procedures for communications established?)

2. แผนถูกพัฒนาขึ้นโดยการมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือไม่

(Was the plan developed in a participatory way?)

3. ผู้เกี่ยวข้องทั้งหมดได้ตระหนักถึงบทบาทและขั้นตอนการตอบสนองที่จำเป็นในกรณีที่เกิดวิกฤติ/ภาวะฉุกเฉินด้านความปลอดภัยอาหาร

(Are all key partners and involved stakeholders properly aware of their roles and of the response procedures required of them in the event of a food safety crisis/emergency?)

4. ผู้เกี่ยวข้องทั้งหมด (รวมทั้งผู้มีอำนาจตัดสินใจ ผู้นำ และทีมงานที่เกี่ยวข้อง) ได้รับการอธิบายเกี่ยวกับขั้นตอนการตอบสนองอย่างชัดเจนหรือไม่

(Are all important stakeholders (including their decision makers, leaders, and working teams) fully briefed on response procedures?)

5. มีกลไกระดับประเทศในการรวบรวมและแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพื่อการประเมินผล (เช่น เครือข่ายการแลกเปลี่ยนข้อมูลระดับประเทศหรือระดับนานาชาติ) หรือไม่

(Is there a national mechanism in place ensuring the gathering and sharing of relevant information for collective evaluation (such as national or regional information sharing networks?)

6. INFOSAN Emergency Contact Point , INFOSAN Focal Points และ OIE National Focal Points ด้านการผลิตอาหารสัตว์ปลอดภัย มีความกระตือรือร้นหรือไม่

(Is there an active INFOSAN Emergency Contact Point? Are there active INFOSAN Focal Points? Are there active OIE National Focal Points on Animal Production Food Safety?)

7. มีกลไกการประสานงาน (เช่น ทีมประสานงานจากหลายหน่วยงาน) พร้อมกับข้อกำหนดในการอ้างอิงที่ชัดเจนเพื่ออำนวยความสะดวกในการสื่อสารระหว่างส่วนกลางและระดับท้องถิ่นหรือไม่
(Is there a coordination mechanism in place (such as a multiagency coordination team) with clear terms of reference to facilitate communication between central and local levels?)
 - a. มีหน่วยงานในด้านสาธารณสุข ด้านการตรวจสอบอาหาร ด้านสัตวแพทย์ ด้านห้องปฏิบัติการ ด้านศุลกากร และด้านการเกษตรเกี่ยวข้องหรือไม่
(Does this involve sectors from public health, food inspection, veterinary, official laboratory, customs and quarantine, and agriculture?)
 - b. มีหน่วยงานในอื่นๆ เช่น การท่องเที่ยว หน่วยรักษาความปลอดภัยแห่งชาติ การบริการด้านสิ่งแวดล้อมเกี่ยวข้องหรือไม่
(Does this involve other relevant sectors, such as tourism, national security department, environmental services?)
 - b. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าใจบทบาทและหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายหรือไม่
(Are clear roles and responsibilities assigned to all partners of the coordination team?)
8. ผู้ที่เกี่ยวข้องตระหนักถึงหลักการและวิธีปฏิบัติของระบบการสื่อสารและการควบคุมในกรณีที่มีเหตุฉุกเฉินด้านความปลอดภัยด้านอาหารหรือไม่
(Are key stakeholders aware of the principles and practices of communication and control systems in the event of a food safety crisis or emergency?)
9. มีรายละเอียดสำหรับติดต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (รัฐบาลท้องถิ่นและต่างประเทศ องค์กรระหว่างประเทศ และอุตสาหกรรม) หรือไม่ และเป็นปัจจุบันหรือไม่
(Is there a list of all necessary contact details for communicating with partners readily available and updated (local and foreign governments, international organizations, industry)?)
10. ประเทศดำเนินกิจกรรมเพื่อเตรียมการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพสำหรับการตอบสนองต่อเหตุฉุกเฉินด้านความปลอดภัยของอาหารหรือไม่ (Does the country undertake regular activities aimed at preparing effective communications for food safety emergency responses?)
11. มีแบบฝึกหัดจำลองสถานการณ์เพื่อทดสอบแผนการตอบสนองฉุกเฉินหรือไม่
(Are there periodic simulation exercises to pre-test the emergency response plan?)
12. มีการบันทึกผลข้อคิดเห็นจากการทบทวนเหตุการณ์ฉุกเฉินในอดีตหรือไม่ โดยคำนึงถึง
(Are there records of feedbacks from past emergency reviews, considering:)
 - a. ความเหมาะสมของกิจกรรมการตอบสนอง
(appropriateness of response activities;)



- b. ประสิทธิภาพของการถอนหรือการเรียกคืน
(effectiveness of withdrawal or recalls implemented;)
- c. มีขั้นตอนการกำกับดูแลสำหรับผู้ตรวจประเมิน (ป้องกันการผลิตและจำหน่ายผลิตภัณฑ์อาหาร)
(regulatory procedures available to inspectors to take action (prevent production and distribution of food products);)
- d. ความสามารถในการให้บริการตรวจวิเคราะห์ (capacity of analytical services;)
- e. ความสามารถในการให้บริการตรวจสอบและวิเคราะห์ระดับสากลเพื่อรายงานแก่หน่วยประสานงานกลาง
(global capacity of inspection services and laboratories to report to the central coordination mechanism;)
- f. วิธีการสื่อสาร (means of communications; and)
- g. ทรัพยากรเพียงพอ (เช่น เจ้าหน้าที่วิเคราะห์ ฯลฯ) และมีความสามารถเพียงพอ (ต้องการการฝึกอบรมเพิ่มเติมหรือไม่)
(sufficient resources (staff, analytical, etc.) and capacities (additional needs for training)?)

เอกสารหรือหลักฐานเกี่ยวกับระดับความสามารถ

(Documentation or evidence for level of capability)

- รายชื่อโรคที่เกิดจากอาหารและอาหารที่เป็นอันตราย (ที่เกิดจากสารเคมีและจุลชีววิทยา) List of priority foodborne diseases and priority foodborne hazards (chemical and microbiological)
- คำแนะนำเกี่ยวกับโรคที่เกิดจากอาหารที่สำคัญและนิยามผู้ป่วย (Guidance on priority foodborne diseases and their case definitions)
- รายงานที่รวบรวมข้อมูลระดับภูมิภาคที่จัดทำขึ้นเพื่อการประเมินความเสี่ยงอย่างรวดเร็ว (National level report based on collated local reports for rapid risk assessment)
- เอกสารการฝึกอบรม รายงาน และใบรับรอง (Training material, reports and certificates)
- การสัมภาษณ์ผู้ตรวจด้านสุขาภิบาล/อาหาร (Interviews with sanitary/food inspectors)
- วิธีการในการรวบรวม/ทดสอบสิ่งตรวจจากผู้ป่วยที่มีอาการและตัวอย่างอาหารสำหรับโรคที่เกิดจากอาหารและอันตรายที่เกิดจากอาหาร (Protocols for collecting/testing clinical specimens and food samples for all priority foodborne diseases and foodborne hazards)
- วิธีการรายงานข้อมูลสำหรับโรคที่เกี่ยวข้องกับอาหารและอันตรายที่เกิดจากอาหาร (Data reporting protocols for all priority foodborne diseases and foodborne hazards)
- รายชื่อห้องปฏิบัติการที่ติดต่อ (List of contact laboratories)
- แบบสอบถามสำหรับเชื้อก่อโรคในอาหารที่สำคัญและอันตรายที่เกิดจากอาหาร (Questionnaires for priority foodborne pathogens and foodborne hazards)

- ฐานข้อมูลเฝ้าระวังห่วงโซ่อาหารแบบบูรณาการ (Integrated food chain surveillance database)
- รายงานการวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis reports)
- สำเนาประกาศเฝ้าระวังทั่วไป (Copies of regular surveillance bulletins)
- เอกสารแสดงความหมายของเหตุฉุกเฉินด้านความปลอดภัยในอาหารระดับชาติ (Documentation presenting the definition of a national food safety emergency)
- การสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียว่ามีความรู้ความเข้าใจในบทบาทและขั้นตอนการตอบสนอง (Interview of key partners/stakeholders regarding their knowledge of their roles and of response procedures)
- บันทึกการแลกเปลี่ยนข้อมูลและการสื่อสารกับเครือข่ายระดับนานาชาติ ระดับภูมิภาค และระดับชาติที่เกี่ยวข้อง (Records of information exchange and communication with relevant international, regional and national networks)
- รายละเอียดการติดต่อของผู้ที่เกี่ยวข้อง (Updated list of partners' contacts)
- รายการเอกสารและข้อมูลที่ได้รับการปรับปรุงจากแหล่งข้อมูลภายนอกที่เป็นไปได้ (เช่น ผู้เชี่ยวชาญ หรือกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ) (Documented and updated lists of possible external resources (experts, competencies, or specialist groupings))
- เอกสาร รายงาน หรือบันทึกเกี่ยวกับการจัดตั้ง การดำเนินงาน ของกลไกการประสานงานอย่างต่อเนื่อง (Any documentation, report or record on the establishment, implementation and ongoing work of the coordination mechanisms)
- รายละเอียดการติดต่อที่จำเป็นทั้งหมด (เช่น ท้องถิ่น และหน่วยงานต่างประเทศ องค์กรระหว่างประเทศ อุตสาหกรรม) (List of all necessary contact details (local and foreign governments, international organizations, industry))
- แบบสำหรับการแจ้งเตือนเหตุการณ์ (Templates for notifications of incidents)
- ข่าวประชาสัมพันธ์ (Model press releases)
- การเรียกคืนและการถอนประกาศ (Recall and withdrawal notices)
- เตรียมคำถามและคำตอบ (Prepared questions and answers)
- รายงานผลการฝึกจำลองสถานการณ์เพื่อทดสอบแผนการตอบสนองฉุกเฉิน (Reports on simulation exercises to pre-test the response emergency plan)

บันทึกผลข้อคิดเห็นจากการทบทวนเหตุการณ์ฉุกเฉินในอดีต (Record of feedbacks from past emergency reviews)



PRINCIPLES AND GUIDELINES FOR NATIONAL FOOD CONTROL SYSTEMS CAC/GL 82-2013

SECTION 1 INTRODUCTION

1. This document is intended to provide practical guidance to assist the national government, and their competent authority¹ in the design, development, operation, evaluation and improvement of the national food control system. It highlights the key principles and core elements of an efficient and effective food control system. It is not intended that the guidance results in “one system” being appropriate to all circumstances. Rather, various approaches may be used, as appropriate to the national circumstances, to achieve an effective national food control system.

2. While the focus of the Principles and Guidelines for National Food Control Systems is on the production, packing, storage, transport, handling and sale of foods within national borders, the document is consistent with and should be read in conjunction with relevant Codex texts. Codex texts of particular relevance include the Principles for Food Import and Export Inspection and Certification (CAC/GL 20 - 1995), the Guidelines for the Design, Operation, Assessment and Accreditation of Food Import and Export Inspection and Certification (CAC/GL 26-1997), the Guidelines for Food Import Control Systems (CAC/GL 47-2003) and the Guidelines for the Exchange of Information between countries on rejections of imported foods (CAC/GL 25 - 1997). Reference to these texts relating to food import and export control is important since, while the national food control system is ultimately responsible for the safety of food offered within its border, in today’s global market, much food is sourced from outside the country; hence, properly designed import and export control systems, as part of the overall national food control system, are essential.

3. In addition, the relevant chapters of the World Organisation for Animal Health (OIE) Terrestrial Animal Health Code and Aquatic Animal Health Code are valuable resources for member governments and organizations. Documents and guidance material developed by FAO and WHO may also be useful resources²

4. A competent authority may apply these principles and guidelines, where appropriate, according to their particular situations.

5. When developing a national food control system national governments and their competent authority should ensure that the objectives of the system are addressed as outlined in the principles below and should allow for flexibility and modification as required to ensure the objectives can be achieved.

SECTION 2 OBJECTIVE OF A NATIONAL FOOD CONTROL SYSTEM

6. The objective of a national food control system is to protect the health of consumers and ensure fair practices in the food trade.

SECTION 3 PRINCIPLES OF A NATIONAL FOOD CONTROL SYSTEM

7. A national food control system should be based on the following principles:

PRINCIPLE 1 PROTECTION OF CONSUMERS

8. National food control systems should be designed, implemented and maintained with the primary goal to protect consumers. In the event of a conflict with other interests, precedence should be given to protecting the health of consumers.

PRINCIPLE 2 THE WHOLE FOOD CHAIN APPROACH

9. The national food control system should cover the entire food chain from primary production to consumption.

PRINCIPLE 3 TRANSPARENCY

10. All aspects of a national food control system should be transparent and open to scrutiny by all stakeholders, while respecting legal requirements to protect confidential information as appropriate. Transparency considerations apply to all participants in the food chain and this can be achieved through clear documentation and communication.

PRINCIPLE 4 ROLES AND RESPONSIBILITIES

11. All participants in a national food control system should have specific roles and responsibilities clearly defined.

12. Food business operators³ have the primary role and responsibility for managing the food safety of their products and for complying with requirements relating to those aspects of food under their control.

13. The national government (and in some cases a competent authority) has the role and responsibility to establish and maintain up to date legal requirements. The competent authority has the responsibility to ensure the effective operation of the national food control system.

14. Consumers also have a role in managing food safety risks under their control and where relevant should be provided with information on how to achieve this.

15. Academics and scientific institutions have a role in contributing to a national food control system, as they are a source of expertise to support the risk based and scientific foundation of such a system.



PRINCIPLE 5 CONSISTENCY AND IMPARTIALITY

16. All aspects of a national food control system should be applied consistently and impartially. The competent authority and all participants acting in official functions should be free of improper or undue influence or conflict of interest.

PRINCIPLE 6 RISK BASED, SCIENCE BASED AND EVIDENCE BASED DECISION MAKING

17. A competent authority should make decisions within a national food control system based on scientific information, evidence and/or risk analysis principles⁴ as appropriate.

PRINCIPLE 7 COOPERATION AND COORDINATION BETWEEN MULTIPLE COMPETENT AUTHORITIES

18. The competent authorities within a national food control system should operate in a cooperative and coordinated manner, within clearly assigned roles and responsibilities, for the most effective use of resources in order to minimise duplication and/or gaps and to facilitate information exchange.

PRINCIPLE 8 PREVENTIVE MEASURES

19. To prevent and when necessary to respond to food safety incidents a national food control system should encompass the core elements of prevention, intervention and response.

PRINCIPLE 9 SELF ASSESSMENT AND REVIEW PROCEDURES

20. The national food control system should possess the capacity and capability to undergo continuous improvement and include mechanisms to evaluate whether the system is able to achieve its objective.

PRINCIPLE 10 RECOGNITION OF OTHER SYSTEMS (INCLUDING EQUIVALENCE)

21. Competent authorities should recognise that food control systems or their components although designed and structured differently may be capable of meeting the same objective. This recognition can apply at the national and international level. The concept of recognition of systems, including equivalence⁵, should be provided for in the national food control system.

PRINCIPLE 11 LEGAL FOUNDATION

22. The government within each country should have in place fundamental legal structures to enable the establishment of food laws and competent authorities, so that they can develop, establish, implement, maintain and enforce a national food control system.

PRINCIPLE 12 HARMONISATION

23. When designing and applying a food control system, the competent authority should consider Codex standards, recommendations and guidelines whenever appropriate as elements of their national food control system to protect the health of consumers and ensure fair practices in the food trade. Standards, recommendations or guidelines from other international intergovernmental organisations whose membership is open to all countries may also be useful.



PRINCIPLE 13 RESOURCES

24. A national food control system should have sufficient resources to enable it to meet the system's objectives.

SECTION 4 FRAMEWORK FOR THE DESIGN AND OPERATION OF THE NATIONAL FOOD CONTROL SYSTEM

25. The national food control system of a country will be based on that country's particular governmental or constitutional arrangements and institutions, (e.g. presence or absence of sub national governments), national goals and objectives.

26. The competent authority has a pivotal role in the national food control system, in that the competent authority:

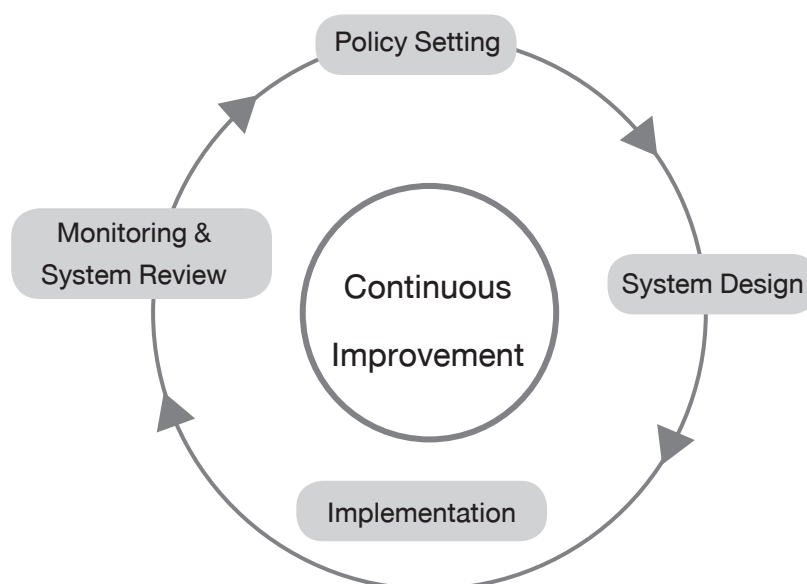
- Provides leadership and coordination for the national food control system;
- Designs, develops, operates, evaluates and improves the national food control system;
- Establishes, implements and enforces science and risk based regulatory requirements that encourage and promote positive food safety outcomes;
- Establishes, implements and enforces regulatory requirements supporting fair practices in the food trade;
- Establishes and maintains arrangements with supporting organizations such as officially recognised inspection, audit, certification and accreditation bodies, where appropriate;
- Advances and fosters knowledge, science, research and education regarding food safety;
- Engages with stakeholders to ensure transparency and to obtain their views; and
- Where appropriate, establishes and maintains arrangements with other countries e.g. cooperation programs, equivalence agreements etc.

27. Where there is more than one competent authority their roles and responsibilities should be clearly defined and their activities coordinated to the greatest extent possible to minimise gaps and overlaps.

28. The design and implementation of a national food control system should follow a logical and transparent process. This should include the consistent application of a systematic framework for the identification, evaluation and, as necessary, control of food safety risks associated with existing, new or re-emerging hazards.

29. In developing a national food control system the competent authority, in consultation with stakeholders, should adopt the following framework, which will reflect the principles of a national food control system and are described in Section 3 this document.

Framework for the development of a national food control system



SECTION 4.1 POLICY SETTING

30. Policy setting is the process by which the goals and objectives for the national food control system are established by governments, along with the commitment to a course of action to achieve those goals and objectives. It should also include the identification and clear articulation of expected outcomes. Policy decisions guide subsequent actions, including the establishment of legislation and regulations.

31. Public policy decisions should take into account a broad range of factors and require a careful assessment of options. Governments should consider, among other things, stakeholder interests, how the food control system will relate to international and national standards, assessment of risks and/or benefits, effectiveness and efficiency of various controls and methods of oversight, existing and planned government structures, coordination among authorities along the food chain, technical and scientific information, the roles of government and food business operators, and best practices/models.

32. The competent authority should actively engage stakeholders, including food business operators and consumers, in the setting of policy.

33. National goals and priorities will ensure consumer protection by taking into account amongst other things, food production and consumption patterns, risk profile and consumer concerns in relation to food safety and fair practices in the food trade and also the preparedness and capability of the country.

34. When establishing a national food control system countries should identify the main objectives to be addressed through the system for the short, medium and long term. The main objectives should be aligned with and assist in implementing the principles outlined in Section 3. Consideration should be given to the development of a national food control strategy, which will aid clarification of the objectives to be addressed set priorities and support system design.

35. Once public policy goals and desired outcomes for the national food control system are established, they should be clearly articulated and described in order to effectively guide subsequent actions.

36. A national food control system should possess three main characteristics which, among other things, can be used in self-assessment or other evaluation to determine if the system is fully functional and effective:

- i) Characteristic 1 Situational awareness means that a national food control system avails itself of accurate and current information on the entire food chain.
- ii) Characteristic 2 Pro-activity means that a national food control system is capable of identifying existing or emerging hazards before they materialise as risks in the food production and/or processing chain and at the early stages rather than in the end product. Early warning and/or rapid alert systems, traceability and contingency planning for managing and preparing for potential food safety incidents should be an inherent part of a pro-active control system.
- iii) Characteristic 3 Continuous Improvement means that a national food control system should possess the capability to learn through a process of review and reform utilising mechanisms that check and evaluate whether the system is able to achieve its objectives.

37. Legislation should clearly reflect the intended policy objective and be commensurate with the risks they are intended to mitigate. Legislation should, where appropriate take into account relevant scientific information and focus on prevention and outcomes and thereby allowing flexibility and innovation.

38. In order to reflect national policies and strategies legislation should, amongst other things:

- Frame the structure of the national food control system and its goals and objectives;
- Provide clarity on the roles and responsibilities of participants in the national food control system, i.e. the central government, the competent authority (or of each competent authority where there is more than one), third party⁷ providers (where these are used), food business operators and other stakeholders as appropriate;
- Set out the overarching objectives of the national food control system and any specific or lower order objectives that relate to participants or sectors;



- Clearly define obligations for food business operators and other participants in the food chain to establish and monitor controls; and
- Clearly define obligations on food businesses to place only safe food on the market and apply fair practices in trade.

39. The legislation should provide the competent authority with the range of powers and mechanisms sufficient to manage and operate the national food control system. These authorities may include and are not limited to the following:

- Establish standards or other management options to prevent and control food borne hazards such as disease-causing organisms, contaminants, veterinary drug and pesticide residues;
- Establish, monitor and enforce national standards;
- Recognise other competent authorities' standards at the appropriate stage(s) in the food chain;
- The establishment of cooperative arrangements with other government entities;
- Establish approaches to ensure the safety and safe use of inputs to the food chain, such as food additives, pesticides, veterinary drugs;
- Recognise and/or harmonize with Codex standards;
- Perform audits, verification, inspections and investigations, gather evidence, collect and analyze samples and otherwise verify compliance with standards and requirements;
- Consider official recognition of inspection, audit, certification and accreditation bodies;
- Enforce legislation and take proportionate, dissuasive and effective action in case of non-compliance with requirements including, as appropriate, investigations and application of sanctions and penalties;
- Ensure that risks associated with non-compliant foods are evaluated and the appropriate action taken; e.g. disposal, treated appropriately or redirected.
- Ensure the integrity, impartiality and independence of officially recognized inspection, audit, certification and accreditation;
- Enable traceability/product tracing; and
- Ensure that unsafe food is prevented from entering the market or is withdrawn and dealt with appropriately.

40. Legislation may also include provisions, as appropriate, for the registration of establishments, establishment approval, licensing or registration of traders, equipment design approval, penalties in the event of non-compliance and charging of fees or levies.

41. The competent authority should, engage with stakeholders including the food business operators and consumers, in the development of new legislation, and when making regulatory changes. The competent authority should also disseminate the legislation.

SECTION 4.2 SYSTEM DESIGN

42. When designing a national food control system countries should ensure the main objectives as defined in the policy are addressed as well as how to incorporate the principles in Section 3.

43. The design of a food control system should take into account the following elements:

- Existing or necessary regulatory and legislative framework (laws, regulations, guidance);
- How the national food control system relates to international and national standards including food import and export system requirements;
- The recognition of other food control systems, including equivalence⁸;
- The level and method of oversight including control programs from primary production through manufacturing to transportation and distribution;
- How issues and risks are managed;
- Enforcement and compliance programs;
- Coordination and communication between authorities with control responsibilities in different parts of the food chain and with the public health authorities;
- Clearly defined roles and responsibilities;
- Access to adequate laboratory capacity and capability;
- Staff competence and training;
- The resources needed to meet the objectives of the national food control system, their allocation and how the system is to be funded;
- Surveillance, investigation, emergency preparedness and response to food borne and food related incidents;
- Assessment and evaluation;
- Stakeholder engagement;
- International communication and harmonization; and
- Periodic review and continuous improvement.

44. Consideration should be given to the development and implementation of a standardised approach to risk management incorporating the Working principles for risk analysis for food safety for application by governments (CAC/GL 62-2007).

45. An appropriate system design should consider a range of factors including (but not limited to) product risk, current scientific information, industry based controls and system review findings. It should also provide for flexibility in the application of control measures to reflect variations in these factors.



46. Development of an effective method of data collection across the food chain is important for situational awareness, performance measurement and continuous review and system improvement. For instance, surveillance and monitoring programs can be used to target priority risks.

47. The competent authority should utilise findings from laboratories to monitor trends in the food chain and assist in compliance and enforcement. Laboratory access and capacity should be commensurate with the need to address priority food risks.

48. The national food control system should be fully documented and publicly available, to ensure its transparency and consistent application of control measures, including a description of its scope and operation, and a clear description of the roles and responsibilities of all parties.

49. National food control systems should be designed to ensure administrative procedures are in place for documentation of control programs and their findings.

50. Control programs⁹ should be based on risk and designed to take into account a number of factors¹⁰ including but not limited to:

- Food safety hazards associated with different products and the risk to human health posed by the food or food related products;
- Risk of unfair practices in the food trade associated with different products, such as potential fraud or deception of consumers;
- Information that may be available from a range of sources including government, academia, scientific institutions and industry data;
- Statistical data on production, trade and consumption;
- Results of previous controls including analytical results;
- The effectiveness and reliability of controls including those of food business operators;
- Knowledge of operators at various stages of the food chain typical and atypical use of products, raw materials and byproducts; structure of production and supply chains; production technologies, processes and practices; relevant product tracing information; and
- Epidemiological data on food borne disease.

51. In the absence of risk analysis data control programs should be based on technical and scientific data developed from current knowledge and practice.

52. Control programs should be applied at the point or points in the production or supply chain where hazards can be most effectively or efficiently controlled taking into account the available resources and capability. Control programs amongst other things may cover, as appropriate:

- Establishments, installations, equipment, personnel and material;
- Products, from raw material to the final products, including intermediate products;
- Preventative controls including Good Agricultural Practice GAP, Good Manufacturing Practices (GMP), Good Hygiene Practices (GHP) and Hazard Analysis Critical Control Point (HACCP) principles;
- Means of distribution; and
- Human resources, infrastructure and confidentiality.

53. Control programs should be designed to include the following elements but not limited to:

- Inspection, verification and audit including on-site visits;
- Market surveillance;
- Sampling and analysis;
- Examination of written and other records;
- Documentation of observations and of findings; and
- Examination of the results of any verification systems operated by the establishment.

54. Where quality assurance systems are used by food business operators, the national food control system should take them into account where such systems relate to protecting consumer health and ensuring fair practices in the food trade. The competent authority should encourage, as appropriate, the use of Good Laboratory Practices (GLP)¹¹ GAP, GMP, GHP and HACCP approach in accordance with General Principles of Food Hygiene (CAC/RCP 1-1969).

55. The system design should provide for the capability to evaluate the effectiveness of the national food control system. Verifying the effectiveness of the national food control system should be targeted at the most appropriate stages of the foodchain, based on risk analysis conducted in accordance with internationally accepted methodology¹².

56. A national food control system should be subject to regular review of results obtained so that it can be continuously improved to reflect changes in product risk, the production environment (including technology), increased scientific knowledge, and level of confidence in industry, to ensure the objective of the national food control system is met in an efficient and effective manner.

57. Compliance and enforcement¹³ programs should be designed to provide the ability for the competent authority to take corrective action to ensure the situation is remedied where the food business operators are not meeting their obligations or a product or process is found not to be in conformity. Programs should be designed to:

- Be proportionate to the degree of public health risk or potential fraud or deception of consumers;
- Encourage acceptance of responsibility and compliance by all participants; and



- Provide for a full range of responses from provision of information or education material, imposing of corrective actions, setting of sanctions.
- Take into account repeated non-conformity by food business operators.

58. The competent authority and any officially recognised bodies undertaking compliance and enforcement activities on behalf of the competent authority should be resourced sufficiently and transparently to enable the national food control programs to achieve its objectives without compromising the programs integrity and independence. Third party providers may be approved and/or authorised to implement the national food control system and the competent authority must have capacity to supervise and control third party providers.

59. The design and implementation of a national food control system should be on a scale appropriate to the resources available, while allowing for appropriate expansion. Resources should be prioritized to maximise protection of public health. Resource allocations made in the context of a national food control system may, dependant on the above be attributed to:

- Training and basic infrastructure;
- Suitably qualified personnel of relevant disciplinary backgrounds
- Reliable transportation systems and equipment to perform inspection, audit and verification services and transmission of samples to laboratories; and
- Information, communication and technology (ICT) systems;

60. The design of a national food control system should incorporate timely access to adequate information relating to the surveillance, investigation and response to food borne illness and food related incidents. Such information can identify the risks or issues that need to be addressed and also whether or not the controls or measures in place are effective.

61. In order to respond to food safety emergencies, consideration should be given to the establishment of a national food safety emergency plan with establishment of a coordination arrangement with links to public health authorities, law enforcement agencies, food recall systems, risk assessment specialists, food business operators, and others. Traceability/product tracing systems¹⁴ provides for the timely identification of the sources for emergencies and allowing effective recall of affected products.

62. The national food control system should have procedures covering the prompt removal of unsafe food¹⁵. Setting up these procedures is the primary responsibility of food business operators and they should ensure that products that are deemed to be unsafe should be recalled, appropriately dealt with to ensure consumer protection. The competent authority should ensure appropriate consumer notification is carried out when distribution has occurred.

63. Recall systems and other market withdrawal systems should be a coordinated effort between the competent authority and food business operators and be effective and enforceable. If the competent authority requires or requests a recall, operators should have an affirmative duty

to give effect to established procedures to recover recalled products and to destroy or dispose of them properly. National laws should include penalties or sanctions for companies that fail to comply with recall requests.

64. In order to promote consumer confidence in food safety and ensure fair practices in the food trade, the competent authority should be clear and transparent in their communications relating to all aspects of the national food control system for which they are responsible, including the development, implementation and enforcement of the requirements.

65. Communication among public health (food safety), agriculture and other relevant authorities, consumers and consumer organizations, and food business operators should be an ongoing function of a competent authority with responsibility for a national food control system.

66. Consideration should be given to the development of communication programs to provide outreach and education programs and information exchange on food safety risks and mitigation steps which may be taken to reduce these risks, amongst regulators, food business operators, consumers and academia.

67. When developing an educational program the relevant authorities should clearly identify the target audience, the priority content and the strategies to be implemented. The educational materials developed should use language suitable for the intended audience. Basic elements of food safety educational activities should be widely disseminated, preferably using mass communication.

68. Where appropriate, the competent authority should utilize the Principles and Guidelines for the Exchange of Information in Food Safety Emergency Situations (CAC/GL 19 - 1995), the International Health Regulations (IHR), OIE disease notification requirements, IPPC regulations and the International Food Safety Authorities Network (INFOSAN), for national and international emergency notification and response.

SECTION 4.3 MPLEMENTATION

69. Following the design or modification of the national food control system the competent authority should prepare an implementation plan including the sequence for different elements of design suitable with their preparedness and capability. This will require engagement and analysis by a variety of experts, disciplines and all stakeholders. The competent authority's plan may include;

- Priorities and time frames for implementation;
- Deliverables;
- Responsibilities for implementation;
- Allocation of resources for personnel and infrastructure;
- Training and operation manuals; and
- Stakeholder engagement.



70. Guidance and instructions relating to the national food control system, control programs and compliance and enforcement, including legal requirements should be developed for competent authority staff and food business operators to ensure;

- That all participants are fully aware of the objectives of the system and what is expected from them;
- Uniform application of legislation; and
- That they have the necessary resources (human, material and financial resources) available to carry out their tasks.

71. Programs and training manuals should be developed and maintained to ensure consistent application of requirements. This material should include as appropriate and not limited to:

- An organizational chart of the official control system;
- Roles of each level in the hierarchy (including other relevant jurisdictions; i.e. State, Provincial);
- Job functions and qualifications as appropriate;
- Operating procedures including methods of audit, verification, inspection and control, sampling plans, and testing;
- Relevant legislation and requirements;
- Processes and procedures relating to compliance and enforcement;
- Arrangements for coordination with relevant competent authorities and stakeholders;
- Relevant information about food contamination and food control;
- Procedures for dealing with food safety emergencies and conducting food recalls and investigations;
- Relevant information on staff training; and
- Formal review process of the national food control system.

72. National food control systems should be supported by training programs designed to ensure that all appointed officers (e.g. inspectors or verifiers), analysts, and other individuals carrying out technical and/or professional duties receive the training required to adequately perform their work assignments and to maintain their professional competence and ensure consistent application of requirements.

73. The competent authority should ensure that sufficient guidance, training and awareness programs targeted at all relevant stakeholders are in place to facilitate effective notification of suspect cases of food related illnesses or health hazards detected in the food chain. Administrative procedures or contingency plans (as appropriate) should provide guidance on initiating coordination mechanisms when involvement of several competent authorities is required to resolve the incident. Rapid alert systems and response should be designed and implemented for this purpose.

CAC/GL 82-2013 9

74. Food business operators should also be encouraged to develop or access training and education programs relevant to their activities and responsibilities. Such programs can include formal education and/or academic studies, industry training organisation courses or individual business staff training

75. Where a competent authority intends to use third party¹⁶ providers to implement controls, before being authorised the third party provider should be assessed against objective criteria to ensure their competency. The ongoing performance of officially authorised bodies should be regularly assessed by the competent authority. The competent authority should initiate procedures to correct deficiencies and, as appropriate, enable withdrawal of official authorisation.

76. Competent authorities should utilize laboratories that are authorised or accredited under officially recognized programs to ensure that adequate quality controls are in place to provide for the reliability of test results. Internationally recognized and validated analytical methods should be used wherever available and Good Laboratory Practices should be adhered to.

77. Competent authorities should ensure that authorised or accredited laboratories¹⁷ participate in regular proficiency testing. Such testing may be organised nationally or internationally and reference laboratory may have a role in organising proficiency testing programs.

78. Where appropriate, the competent authority should provide access to educational information on food safety risks and mitigation steps, which may be taken to reduce these risks.

79. As appropriate, the competent authority should:

- Communicate food safety issues and concerns with (relevant competent authorities) trading partners;
- Participate in bilateral exchange with (relevant competent authorities) trading partners and international organisations related to food safety regulations and their enforcement;
- Communicate and collaborate with international organisations, such as FAO and WHO through International Food Safety Authorities Network (INFOSAN), WHO in accordance with the International Health Regulations (2005) and OIE as appropriate, in cases where food(s) implicated in incidents or outbreaks of food borne illness may be circulating in international trade and.
- Have in place a process for engagement with stakeholders including food business operators, consumers and other interested parties.

80. The competent authority should implement a range of food control activities, including inspections, audits, verification and surveillance to ensure that food business operators meet their responsibilities and are in compliance with requirements. Detailed procedures should be developed to articulate the key tasks and responsibilities of verification of compliance and the consequences of non-compliance, including repeated non-compliance.



81. Where a product or process is found not to be in conformity, the competent authority should take action to ensure that the operator remedies the situation. The resulting measures should take into account any repeated non-conformity of the same product or process to ensure that any action is proportionate: to the degree of public health risk, potential fraud or deception of consumers. As an example to illustrate this point the specific measures that may be applied in continuous cases of non conformity may include:

- Increased intensity of audits and/ or inspection and/or monitoring of products and/or processes; identified as being not in conformity and/or the undertakings concerned; and
- In the most serious or persistent cases, de-registration of the producer and/or processor or closure of the relevant establishment.

SECTION 4.4 MONITORING AND SYSTEM REVIEW

82. The effectiveness and appropriateness of the national food control system should be regularly assessed against the objective of the system, effectiveness of control programs, as well as against legislative and other regulatory requirements. Criteria for assessment should be established, clearly defined and documented, and may also include cost benefits and efficiency.

83. Control programs should be subject to ongoing monitoring to ensure that its objectives are being achieved at all stages of the food chain, including production, manufacture, importation, processing, storage, transportation, distribution and trade. The assessment of control programs should cover issues such as:

- Effectiveness of control procedures;
- Suitability in achieving objectives;
- Whether the program has covered relevant stages in the production chain, taking into account risk factors; and
- Consideration of emerging trends.

84. A national food control system should be regularly reviewed to contribute to the systems improvement, in response to for example, control program data, non-compliances, food safety incidents, scientific research, and history of conformance, external and self-reviews of the system and changes to product risk or the production environment. Such reviews may take place at the level of system or program design or implementation as appropriate.

85. The review of food-related non-compliances and/or incidents is an opportunity to learn which can be used as a feedback loop for the planning process by the competent authority. A competent authority should use these opportunities to engage in continuous improvement by assessing an incident from first signal through response and incorporating lessons learned in the design and planning phase.

86. Competent authorities should ensure that the response system in regards to food safety and related events is effective, with clear communication between competent authorities, food business operators and consumers. These systems should be periodically tested to ensure that the communication and response systems work effectively.

87. Competent authorities and/or national governments should periodically review their surveillance systems with respect to their capacity to recognize emergencies rapidly. Elements of review include:

- Links between the symptomatic food borne illness surveillance system and the food monitoring system;
- Data on the symptoms and effects of chronic exposure to food borne contamination;
- Systems to allow rapid detection of contamination incidents to ensure prompt public alerts; and
- Links with the veterinary public health sector.

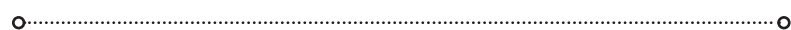
88. Particular attention should be paid to early warning mechanisms, coordination between competent authorities, communication to stakeholders and the use and effectiveness of contingency planning. Corrective action should be taken as appropriate.

89. A competent authority should utilize information gained from the surveillance of food borne illness as a risk management tool in the operation of their food control systems. Food recalls and adjustments to food production and processing operations, including emergency responses, may be based on information obtained from food borne disease information and food monitoring systems. Food borne illness and outbreak information should be used to inform the risk analysis activities of competent authorities.

90. The results of the evaluations¹⁸, including the results of self-assessment and audits should also be taken into account in further improvement of the system, and corrective actions should be taken into account as appropriate.

91. Any review and continuous improvement of the national food control system should be communicated effectively and efficiently to ensure that clear exchange of information and engagement between all stakeholders in the national food control system occurs. Following any review, all related documentation, procedures and guidance should be reviewed and updated if necessary to reflect any changes.

92. Competent authorities should consider the results of monitoring and review processes and take preventive or corrective action or improve the system as appropriate.





- ¹ Throughout the document “competent authority” refers to one or more competent authorities as appropriate
- ² <http://www.fao.org/food/food-safety-quality/publications-tools/food-safety-publications/en/>
- ³ For the purpose of this document food business operator includes producers, processors, wholesalers, distributors, importers, exporters and retailers
- ⁴ In accordance with members obligations under the World Trade Organisation Agreements, risk analysis frameworks adopted by national governments in the context of a national food control system should be consistent with the Codex Working Principles for Risk Analysis for Food Safety for Application by Governments (CAC/GL 62-2007) and relevant risk analysis policies developed by the World Organisation for Animal Health (OIE).
- ⁵ Guidelines for the development of equivalence agreements regarding food import and export inspection and certification systems (CAC/GL 34-1999) and Guidelines on the judgement of equivalence of sanitary measures associated with food inspection and certification systems (CAC/GL 53-2003).
- ⁶ Legislation as defined in Guidelines for Food Import Control Systems (CAC/GL 47-2003)
- ⁷ Guidelines for Food Import Control Systems (CAC/GL 47-2003) paragraph 8
- ⁸ Guidelines on the judgement of equivalence of sanitary measures associated with food inspection and certification systems (CAC/GL 53-2003)
- ⁹ Control program is the collective actions and activities in place to manage specific food safety hazards and assure the quality and safety of food and fair practices in the food trade.
- ¹⁰ Effective use of these factors provides for system characteristics 1 and 2 as described in paragraph 36.
- ¹¹ Guidance on laboratory competency is available in the Guidelines for the assessment of the competence of testing laboratories involved in the import and export of food (CAC/GL 27-1997) and International harmonised protocol for the proficiency testing of (chemical) analytic laboratories (CAC/GL 28-1997) may be useful.
- ¹² Working Principles for Risk Analysis for Food Safety for Application by Governments (CAC/GL 62-2007)
- ¹³ Compliance and enforcement refers to the range of controls, procedures or other interventions undertaken by a competent authority or a third party on its behalf when monitoring or verifying food business operator compliance with official requirements including but not limited to, instigating any corrective measures to achieve compliance.
- ¹⁴ Principles for Traceability/product tracing as a tool within a food inspection and certification system (CAC/GL 60-2006)



- ¹⁵ Principles for traceability/product tracing as a tool within a food inspection and certification system (CAC/GL 60-2006) and OIE Terrestrial Animal Health Code, Chapter 4.1. General principles on identification and traceability of live animals
- ¹⁶ Guidelines for Food Import Control Systems (CAC/GL 47-2003) paragraph 8
- ¹⁷ Guidance on laboratory competency is available in the Guidelines for the assessment of the competence of testing laboratories involved in the import and export of food (CAC/GL 27-1997) and the International harmonised protocol for the proficiency testing of (chemical) analytic laboratories (CAC/GL 28-1997) may be useful.
- ¹⁸ For example, the OIE Tool for the Evaluation of Performance of Veterinary Services (OIE PVS Tool) provides for independent evaluation of the performance of veterinary services. The OIE PVS tool could be used to evaluate the veterinary public health related elements of the national food control system.





ภาคผนวก

ภาคผนวก ข

ตัวอย่างแบบฟอร์มต่างๆ





FS-001

สรุปข้อมูลการตรวจมาตรฐานสถานประกอบการอาหาร (ช่วงต้นน้ำ)

ระหว่างวันที่เดือน พ.ศ. ถึงวันที่ เดือน พ.ศ.

จังหวัด เขต.....

มาตรฐานที่ตรวจ/ สารปนเปื้อน	ผลการตรวจแต่ละครั้ง												หมายเหตุ		
	ฟาร์มสุสัตว์				แปลงเพาะปลูก				ฟาร์มเลี้ยงสัตว์น้ำ						
	จำนวน ทั้งหมด ที่มี	จำนวน ทั้งหมด ที่ตรวจ ผ่าน	จำนวน ทั้งหมด ที่ตรวจ ไม่ผ่าน	จำนวน ทั้งหมด ที่ตรวจ ไม่ผ่าน ระดับชนิด สัตว์ที่ ไม่ผ่าน	จำนวน ทั้งหมด ที่ตรวจ ผ่าน	จำนวน ทั้งหมด ที่ตรวจ ไม่ผ่าน	จำนวน ทั้งหมด ที่ตรวจ ไม่ผ่าน	จำนวน ทั้งหมด ที่ตรวจ ไม่ผ่าน	จำนวน ทั้งหมด ที่ตรวจ ผ่าน	จำนวน ทั้งหมด ที่ตรวจ ไม่ผ่าน	จำนวน ทั้งหมด ที่ตรวจ ไม่ผ่าน	จำนวน ทั้งหมด ที่ตรวจ ไม่ผ่าน			
1. GAP พืช															
2. GAP สัตว์															
• สัตว์ปีก															
• โคนม															
• สุกร															
3. GAP ประมง															
4. สารเร่งเนื้อแดง ในปลาสวายสุกร															
รวมทั้งสิ้น															

หมายเหตุ : สามารถเพิ่มเติมแถว/คอลัมน์ได้ เพื่อรายงานให้ครอบคลุมการดำเนินงานของจังหวัด



FS-001

สรุปข้อมูลการตรวจมาตรฐานสถานประกอบการอาหาร (ช่วงกลางน้ำ)

 ระหว่างวันที่ เดือน พ.ศ. ถึงวันที่ เดือน พ.ศ.
 จังหวัด เขต.....

มาตรฐานที่ตรวจ	ผลการตรวจเฝ้าระวัง												หมายเหตุ
	โรงพยาบาล				สถานที่แปรรูปชิ้นต้น/สิ่ง				โรงงานผลิตอาหาร				
	จำนวน ทั้งหมด ที่มี (แห่ง)	ผ่าน (แห่ง)	ไม่ผ่าน จำนวน (แห่ง)	ระบุประเภท โรงพยาบาล เช่น หมู/ เนื้อ/โรง เชือดไก่	จำนวน ทั้งหมด ที่ตรวจ (แห่ง)	ผ่าน (แห่ง)	ไม่ผ่าน จำนวน (แห่ง)	ระบุชนิด อาหารที่ แปรรูป	จำนวน ทั้งหมด ที่มี (แห่ง)	ผ่าน (แห่ง)	ไม่ผ่าน จำนวนแห่ง	ระบุชนิด อาหาร ที่ผลิต	
1. GMP													
2. GHP													
3. มาตรฐาน โรงพยาบาล													
รวมทั้งสิ้น													

หมายเหตุ: สามารถเพิ่มแถว/คอลัมน์ได้ เพื่อรายงานให้ครอบคลุมการค้าเป็นงานของจังหวัด

FS-001

สรุปข้อมูลการตรวจมาตรฐานสถานประกอบการอาหาร (ช่วงปลายน้ำ)

ระหว่างวันที่ เดือน พ.ศ. ถึงวันที่ เดือน พ.ศ.

จังหวัด เขต.....

มาตรฐานที่ตรวจ	ผลการตรวจเฝ้าระวัง	จำนวนทั้งหมด (แห่ง)	ผลการตรวจ		หมายเหตุ
			จำนวนที่ผ่าน (แห่ง)	จำนวนที่ไม่ผ่าน (แห่ง)	
1. ตลาดค้าส่ง	<ul style="list-style-type: none"> • เกณฑ์ตลาดสดน้ำซึ่ระดับดี (3 ดาว) • เกณฑ์ตลาดสดน้ำซึ่ระดับดีมาก (5 ดาว) 				
2. ตลาดสด	<ul style="list-style-type: none"> • เกณฑ์ตลาดสดน้ำซึ่ระดับดี (3 ดาว) • เกณฑ์ตลาดสดน้ำซึ่ระดับดีมาก (5 ดาว) 				
3. ตลาดนัด	<ul style="list-style-type: none"> • เกณฑ์ตลาดสดน้ำซึ่ระดับดี (3 ดาว) • ตลาดนัดน้ำซึ่ 				
4. ห้องสรรพสินค้า/ซูเปอร์มาร์เก็ต	<ul style="list-style-type: none"> • เกณฑ์ซูเปอร์มาร์เก็ต 				
5. ร้านอาหาร	<ul style="list-style-type: none"> • เกณฑ์อาหารสะอาด รสชาติอร่อย 				
6. แผงลอยจำหน่ายอาหาร	<ul style="list-style-type: none"> • เกณฑ์อาหารสะอาด รสชาติอร่อย 				
7. โรงครัวในโรงพยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> • เกณฑ์อาหารปลอดภัยสำหรับโรงพยาบาล 				
8. โรงอาหารในโรงเรียน	<ul style="list-style-type: none"> • เกณฑ์มาตรฐานโรงอาหาร 				
9. ศูนย์เด็กเล็ก	<ul style="list-style-type: none"> • เกณฑ์ศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ 				
10. รถเร่	<ul style="list-style-type: none"> • ข้อกำหนดพื้นฐานสุขลักษณะสำหรับรถจำหน่ายอาหาร 				
รวมทั้งสิ้น					





FS-001

สรุปข้อมูลการเฝ้าระวังด้านความปลอดภัยอาหารจากกรมตรวจสตอปตัวอย่างอาหาร (ช่วงปลายน้ำ)
 ระหว่างวันที่ เดือน พ.ศ. ถึงวันที่ เดือน พ.ศ.
 จังหวัด เขต.....

มาตรฐานที่ตรวจ	มาตรฐานที่ตรวจ	มาตรฐานที่ตรวจ	มาตรฐานที่ตรวจ	มาตรฐานที่ตรวจ		มาตรฐานที่ตรวจ
				มาตรฐานที่ตรวจ	มาตรฐานที่ตรวจ	
1. สารเร่งเนื้อแดง						
2. บอแรกซ์						
3. สารฟอกขาว						
4. สารกันรา						
5. พอร์มัลดีน						
6. ยาฆ่าแมลง						
7. น้ำมันทอดซ้ำ						
8. น้ำบริโภคน้ำ						
9. น้ำแข็งตรวจ (Coliform bacteria) ในร้านอาหารและแผงลอย						
10. จุลินทรีย์ในร้านอาหารที่ผ่าน CFGT						
• อาหารพร้อมบริโภค						
• มือผู้สัมผัสอาหาร						
• ภาชนะ						
11. อื่น (ระบุ)						
รวมทั้งสิ้น						



FS-002

INFOSAN Thailand

เลขที่.....

วัน.....เดือน.....พ.ศ.....

แบบแจ้งเตือนภัยและอุบัติการณ์ของเครือข่ายความปลอดภัยด้านอาหาร

INFOSAN Thailand Alert Message

เรื่อง:		
ข้อมูลผู้แจ้ง		
เลขที่แจ้ง:	อ้างถึง:	
ว/ด/ป ที่แจ้ง:	เวลาที่แจ้ง:	
ชื่อ-นามสกุล:	ตำแหน่ง:	
หน่วยงาน:		
ที่อยู่*:		
โทรศัพท์*:	โทรศัพท์มือถือ*:	
โทรสาร*:	E-mail*:	
รายละเอียดของอาหาร/ผลิตภัณฑ์อาหาร		
ประเภทอาหาร*:		
ชื่ออาหาร*:	เครื่องหมายการค้า:	
รุ่นของการผลิต:	เลขสารบบอาหาร:	
ว/ด/ป ที่ผลิต:	ว/ด/ป ที่หมดอายุ:/ควรบริโภคก่อน	
ลักษณะของอาหาร*:		
ส่วนประกอบของอาหาร:		
สภาพการเก็บรักษา:		
ลักษณะภาชนะบรรจุ :	ขนาดบรรจุ :	ชนิดของภาชนะบรรจุ :
ชื่อและที่อยู่ผู้ผลิต:		
ชื่อและที่อยู่ผู้นำเข้า:		
ชื่อและที่อยู่ผู้จำหน่าย:		
การกระจายของผลิตภัณฑ์:		



ภาพถ่ายผลิตภัณฑ์:				
ปริมาณคงเหลือของอาหารที่เป็นปัญหา:				
รายละเอียดอื่นๆ ของผลิตภัณฑ์:				
รายละเอียดการตรวจวิเคราะห์				
ว/ด/ป ที่เก็บตัวอย่าง:		ว/ด/ป ที่ส่งตัวอย่างวิเคราะห์:		
รายการที่ต้องการตรวจวิเคราะห์				
(1)				
(2)				
(3)				
หน่วยงานที่ตรวจวิเคราะห์:				
ว/ด/ป ที่ตรวจวิเคราะห์:		ว/ด/ป ที่ทราบผลวิเคราะห์:		
ผลการตรวจวิเคราะห์				
ชนิดของอันตราย*:	สิ่งที่ตรวจพบ	ปริมาณที่ตรวจพบ	มาตรฐานกำหนด	วิธีตรวจวิเคราะห์
กายภาพ:				
จุลินทรีย์:				
เคมี:				
การดำเนินการของหน่วยงาน*:				
รายละเอียดของการเกิดอุบัติเหตุ/ การสอบสวน				
ว/ด/ป ที่พบอุบัติเหตุ:		ว/ด/ป ที่สอบสวน:		
สถานที่เกิดอุบัติเหตุ:				
ข้อมูลความเจ็บป่วย/อันตรายที่เกิดขึ้น:				
รายละเอียดของการเกิดอุบัติเหตุหรือการสอบสวนอื่นๆ:				



หน่วยงานอื่นที่มีการติดต่อ (ถ้ามี)	
ชื่อ-นามสกุล:	หน่วยงาน:
ที่อยู่:	
โทรศัพท์:	โทรศัพท์มือถือ:
โทรสาร:	E-mail:
หมายเหตุ:	
รายละเอียดเพิ่มเติม	

ที่มา: The international Food Safety Authorities Network (INFOSAN) สำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย
 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข
 ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี โทรศัพท์ 0-2965-9730 โทรสาร 0-2588-3020
 E-mail: infosan@thailand@moph.mail.go.th; foodsafety_moph@hotmail.com
 Website: www.foodsafety.moph.go.th

คำอธิบายการกรอกข้อมูลแบบแจ้งอุบัติการณ์ของเครือข่ายความปลอดภัยด้านอาหาร INFOSAN Thailand

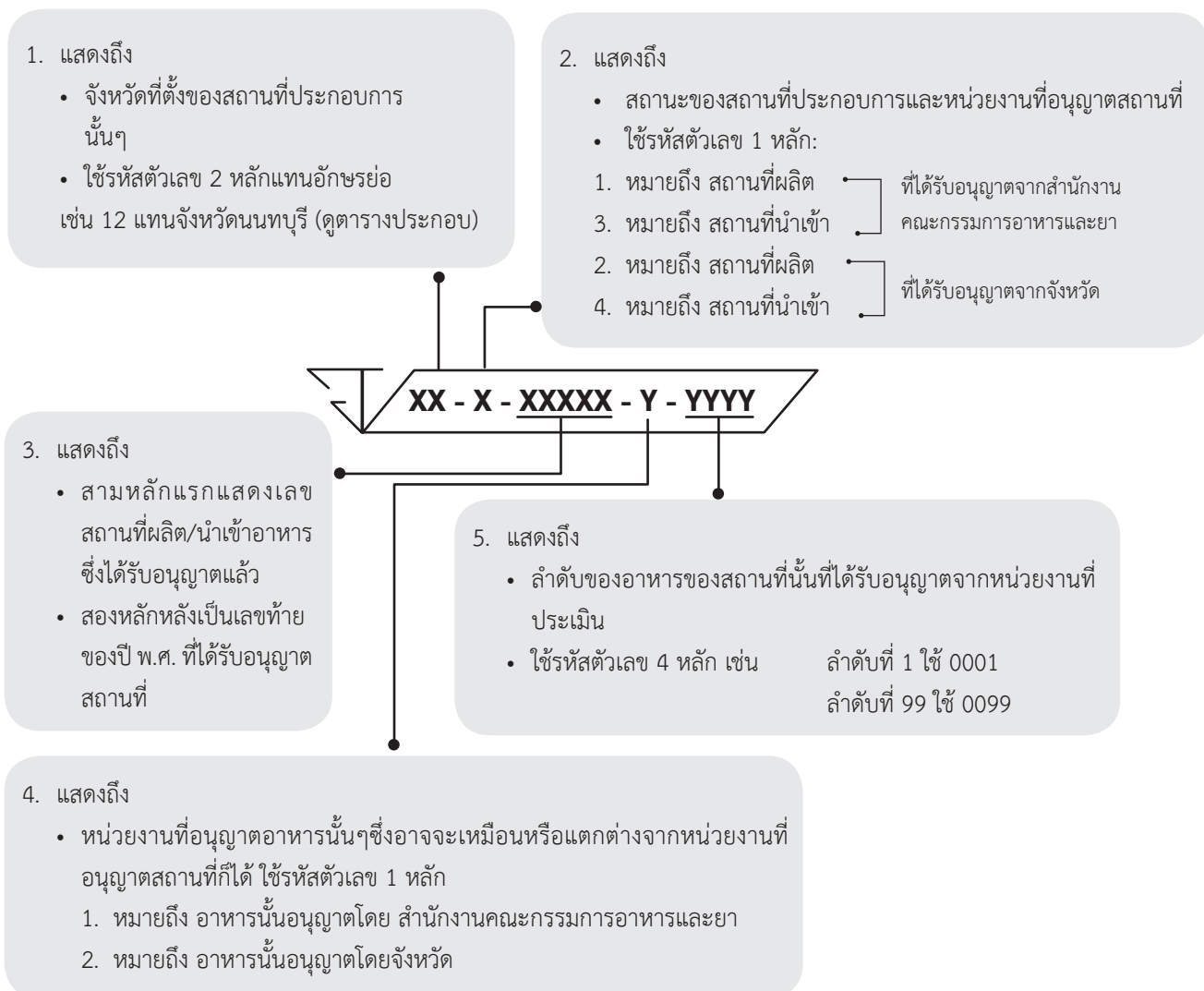
- เรื่อง โปรตระบุษนิคอาหารที่มีการปนเปื้อนและอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น เช่น การปนเปื้อนของเชื้อคลอสติเดียม โบทูลินัมในหมวยอ/อุบัติการณ์เด็กนักเรียนท้องเสียจากการดื่มนมโรงเรียน เป็นต้น
- ข้อมูลผู้แจ้ง
 - เลขที่แจ้ง หมายถึง เลขสารบรรณของหน่วยงานที่แจ้งข้อมูล
 - อ้างถึง (ถ้ามี) หมายถึง เลขสารบรรณของเรื่องเดิม โดยเป็นการแจ้งข้อมูลเดิมที่มีเหตุการณ์ต่อเนื่องจากที่เคยแจ้งมาแล้ว หรือเป็นการแจ้งข้อมูลเพิ่มเติม
 - ว/ด/ป ที่แจ้ง หมายถึง วัน เดือน ปี ที่แจ้งข้อมูลเข้ามา เช่น 20 ธันวาคม 2550
 - เวลาที่แจ้ง หมายถึง เวลาที่แจ้งข้อมูล โดยใช้เลขระบบ 24 นาฬิกา เช่น 09.00 น. หรือ 13.00 น.
 - ชื่อ - นามสกุล หมายถึง ชื่อและนามสกุลของผู้แจ้ง เช่น นายคุ้มครอง ปลอดภัย
 - ตำแหน่ง หมายถึง ตำแหน่งหน้าที่ของผู้แจ้ง เช่น เกษีกรชำนาญการ หรือ นักวิชาการสาธารณสุข... เป็นต้น
 - หน่วยงาน หมายถึง หน่วยงาน/ต้นสังกัดของผู้แจ้งข้อมูลโดยแจ้งเรียงจากหน่วยย่อยไปถึงหน่วยงานระดับกรม เช่น กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี เป็นต้น
 - ที่อยู่ หมายถึง ชื่อหน่วยงานหลักและสถานที่ตั้ง ที่ผู้แจ้งปฏิบัติงาน
 - โทรศัพท์ หมายถึง หมายเลขโทรศัพท์ของหน่วยงานผู้แจ้ง โดยกำหนดให้ใช้ x-xxxx-xxxx ต่อ yy
 - โทรศัพท์มือถือ หมายถึง หมายเลขโทรศัพท์มือถือของผู้แจ้ง โดยกำหนดให้ใช้ xx-xxxx-xxxx
 - โทรสาร หมายถึง หมายเลขโทรสารของหน่วยงานผู้แจ้ง โดยกำหนดให้ใช้ x-xxxx-xxxx
 - E-mail หมายถึง ที่อยู่เเนจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ของผู้แจ้ง



3. รายละเอียดของอาหาร/ผลิตภัณฑ์อาหาร

- 3.1 **ประเภทอาหาร** หมายถึง ชนิดของอาหารหรือผลิตภัณฑ์อาหารที่เป็นต้นเหตุของการแจ้งเตือนภัยและ/หรืออุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นโดยบรรยายลักษณะทั่วไปและรายละเอียดของอาหารนั้นให้มากที่สุด เพื่อให้ผู้รับแจ้งสามารถนำข้อมูลไปใช้ในการจัดจำแนกชนิดของอาหารและอุบัติการณ์ได้ เช่น น้ำปลาร้าบรรจุขวดแก้ว ฝาปิดพลาสติก
- 3.2 **ชื่ออาหาร** หมายถึง ชื่อที่ใช้เรียกอาหารนั้นๆ โดยทั่วไป เช่น แกงส้ม น้ำปลา น้ำเต้าหู้ เป็นต้น หรือชื่อที่แสดงไว้บนฉลากอาหาร เช่น น้ำมันถั่วเหลือง คุกกี้ เครื่องดื่มสมุนไพร เป็นต้น โดยให้แจ้งทุกภาษาที่ปรากฏบนฉลาก
- 3.3 **เครื่องหมายการค้า** หมายถึง เครื่องหมายการค้าหรือตราของผลิตภัณฑ์อาหารที่แสดงบนฉลาก เช่น ตราดอกบัว เครื่องหมายการค้าดอกบัว เครื่องหมายการค้าจดทะเบียนดอกบัว เป็นต้น โดยให้แจ้งทุกภาษาที่ปรากฏบนฉลาก
- 3.4 **รุ่นของการผลิต** หมายถึง รุ่นของการผลิตที่แสดงไว้ที่ฉลากอาหารโดยสังเกตจากข้อความ รหัส หรือตัวเลขหลังคำว่า “รุ่น” หรือ “lot no.” หรือข้อความอื่นๆที่มีความหมายทำนองเดียวกัน เช่น รุ่น 08 กข Lot no. NSL01 Batch no. 010516 เป็นต้น
- 3.5 **เลขสารบบอาหาร** หมายถึง เลขจำนวน 13 หลัก ที่แสดงไว้ในกรอบเครื่องหมาย ออย. (ถ้ามี)

X คือ ข้อมูลสถานที่ผลิตหรือนำเข้า Y คือ ข้อมูลอาหาร





- 3.6 **ว/ด/ป ที่ผลิต** หมายถึง วันเดือนปีที่ผลิตผลิตภัณฑ์ซึ่งสังเกตได้จากตัวเลขหรือตัวอักษรที่แสดงไว้หลังคำว่า “ผลิต” หรือ “mfd” หรือ ข้อความอื่นที่มีความหมายในทำนองเดียวกัน
 - 3.7 **ว/ด/ป ที่หมดอายุ/ควรบริโภคก่อน** หมายถึง วันเดือนปี หรือ เดือนปีที่ผลิตภัณฑ์หมดอายุ หรือสิ้นสุดคุณภาพของอาหาร
 - 3.8 **ลักษณะของอาหาร** หมายถึง ลักษณะหรือรูปแบบทางกายภาพของผลิตภัณฑ์อาหาร ซึ่งรวมถึงกรรมวิธีการผลิต โดยอธิบายให้ละเอียดมากที่สุด เช่น น้ำนมสีขาวมีการแยกชั้น ถั่วลิสงแกะเปลือกอบแห้ง น้ำส้มผสมเนื้อส้มเป็นชิ้นเล็กๆ ลอยกระจายในน้ำ เป็นต้น
 - 3.9 **ส่วนประกอบของอาหาร** หมายถึง วัตถุดิบหรือเครื่องปรุงรสต่างๆ ที่ใช้ในการผลิตอาหารตามที่ระบุบนฉลาก พร้อมทั้งระบุปริมาณ กรณีไม่มีการระบุไว้บนฉลากอาจสอบถามจากผู้จำหน่ายหรือผู้ปรุง
 - 3.10 **สภาพการเก็บรักษา** หมายถึง สภาพการเก็บรักษาผลิตภัณฑ์อาหาร ณ สถานที่เก็บตัวอย่างหรือสถานที่เกิดเหตุตามความเป็นจริง เช่น เก็บในตู้เย็นอุณหภูมิ 100ซ หรือ แช่น้ำแข็งและเก็บในกล่องโฟม
 - 3.11 **ลักษณะภาชนะบรรจุ** หมายถึง รูปแบบของภาชนะบรรจุที่ใช้ในการบรรจุอาหารและสัมผัสกับอาหาร โดยตรง เช่น ขวด ครอบ ก่อง เป็นต้น
 - 3.12 **ขนาดบรรจุ** หมายถึง ปริมาตรหรือน้ำหนักสุทธิของอาหารต่อหนึ่งหน่วยภาชนะบรรจุอาหาร ตามที่ระบุไว้บนฉลาก พร้อมใส่หน่วยของปริมาตรหรือน้ำหนักสุทธิเช่น 200 มิลลิลิตร 1 กิโลกรัม เป็นต้น
 - 3.13 **ชนิดของภาชนะบรรจุ** หมายถึง วัสดุที่นำมาใช้ทำภาชนะบรรจุอาหารที่สัมผัสกับอาหาร เช่น กระดาษพลาสติก แก้ว เป็นต้น กรณีที่เป็นพลาสติก โปรดระบุชนิดของพลาสติกหากทราบ
 - 3.14 **ชื่อและที่อยู่ผู้ผลิต** หมายถึง ชื่อและที่ตั้งของสถานที่ผลิตอาหาร ถ้าเป็นอาหารนำเข้า โปรดระบุชื่อ และประเทศผู้ผลิตอาหารด้วย กรณีที่ไม่มีปรากฏบนฉลากอาจสอบถามถึงแหล่งที่มาจากผู้จำหน่าย
 - 3.15 **ชื่อและที่อยู่ผู้นำเข้า** หมายถึง ชื่อและที่ตั้งของผู้นำเข้า กรณีที่ไม่มีปรากฏบนฉลากอาจสอบถามถึงแหล่งที่มาจากผู้จำหน่าย
 - 3.16 **ชื่อและที่อยู่ผู้จำหน่าย** หมายถึง ชื่อและที่ตั้งของสถานที่จำหน่าย กรณีที่มีอุบัติการณ์ความไม่ปลอดภัยด้านอาหารเกิดขึ้น อาจสอบถามชื่อและที่ตั้งของสถานที่จำหน่ายจากผู้บริโภค
 - 3.17 **การกระจายของผลิตภัณฑ์** หมายถึง การกระจายตัวของผลิตภัณฑ์สู่ผู้บริโภคทั้งในประเทศ และระหว่างประเทศ เช่น ส่งผลิตภัณฑ์ไปขายที่ตลาดไท ส่งไปขายที่ประเทศญี่ปุ่น เป็นต้น
 - 3.18 **ภาพผลิตภัณฑ์** หมายถึง ภาพของผลิตภัณฑ์ โปรดถ่ายภาพทุกมุมมองของผลิตภัณฑ์และหากเป็นไปได้ โปรดถ่ายภาพ ณ ที่เก็บรักษา หรือ ณ ที่เกิดเหตุการณ์
 - 3.19 **ปริมาณคงเหลือของอาหารที่เป็นปัญหา** หมายถึง กรณีอาหารที่มีปัญหายังคงเหลืออยู่ ให้ระบุจำนวนคงเหลือและแผนการกระจายของอาหารที่กำลังจะส่งไปจำหน่าย (เพื่อให้เจ้าหน้าที่ส่งรังับได้ทัน)
 - หมายถึง รายละเอียดอื่นๆ ที่ผู้รายงาน คาดว่าจะ เป็น ประโยชน์ เช่น จะมีการนำเข้าผลิตภัณฑ์เพิ่มเติมในเดือนหน้า เป็นต้น
4. **รายละเอียดการตรวจวิเคราะห์**
- 4.1 **ว/ด/ป ที่เก็บตัวอย่าง** หมายถึง วัน เดือน ปี ที่ทำการเก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์เพื่อส่งตรวจวิเคราะห์
 - 4.2 **ว/ด/ป ที่ส่งตัวอย่างวิเคราะห์** หมายถึง วัน เดือน ปี ที่นำตัวอย่างส่งตรวจวิเคราะห์ หรือ วัน เดือน ปี ผู้วิเคราะห์ได้รับตัวอย่าง



- 4.3 รายการที่ต้องการตรวจวิเคราะห์ หมายถึง รายการของสิ่งทีคาดว่าอาจก่อให้เกิดปัญหาความไม่ปลอดภัยในอาหารนั้นๆ เช่น ปริมาณจุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค ปริมาณตะกั่ว ปริมาณแคดเมียม เป็นต้น
- 4.4 หน่วยงานที่ตรวจวิเคราะห์ หมายถึง ชื่อหน่วยงานและสถานที่ของห้องปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์ ตัวอย่างเช่น ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1 จังหวัด.....
- 4.5 ว/ด/ป ที่ตรวจวิเคราะห์ หมายถึง วัน เดือน ปี ที่ห้องปฏิบัติการวิเคราะห์ตัวอย่าง
- 4.6 ว/ด/ป ที่ทราบผลวิเคราะห์ หมายถึง วัน เดือน ปี ที่รับแจ้งผลการวิเคราะห์ตัวอย่างจากห้องปฏิบัติการหรือชุดทดสอบเบื้องต้น
- 4.7 ผลการตรวจวิเคราะห์ หมายถึง ผลที่ได้จากการตรวจวิเคราะห์ ประกอบด้วย
- 4.7.1 ชนิดของอันตราย หมายถึง ชนิดของอันตรายที่อาจเกิดจากสารหรือวัตถุทางชีวภาพ เคมี หรือกายภาพที่มีอยู่ในอาหาร หรือสภาพของอาหารที่มีโอกาสจะก่อให้เกิดผลร้ายต่อสุขภาพ
- 4.7.2 สิ่งที่ตรวจพบ หมายถึง อันตรายที่ระบุอย่างเฉพาะเจาะจงซึ่งทราบจากผลการวิเคราะห์หรือผลการทดสอบเบื้องต้น เช่น อันตรายทางกายภาพ ตรวจพบขึ้นกระเบื้อง เป็นต้น
- 4.7.3 ปริมาณที่ตรวจพบ หมายถึง ผลการตรวจวิเคราะห์ปริมาณของสิ่งตรวจพบจากห้องปฏิบัติการ โดยระบุเป็นปริมาณ พร้อมทั้งระบุหน่วย หากไม่สามารถระบุถึงปริมาณของสิ่งที่ตรวจพบได้หรือเป็นการทดสอบโดยชุดทดสอบเบื้องต้น ให้ระบุเป็น พบหรือไม่พบ
- 4.7.4 มาตรฐานกำหนด หมายถึง ปริมาณของสารหรือสิ่งทีตรวจพบที่มีกฎหมายหรือมาตรฐานกำหนดไว้ หากเป็นไปได้ขอให้ระบุมาตรฐานที่อ้างอิง เช่น ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 364 (พ.ศ. 2556)
- 4.7.5 วิธีตรวจวิเคราะห์ หมายถึง วิธีการทดสอบตัวอย่างเพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุของอันตราย
- การตรวจวิเคราะห์ โดยใช้ชุดทดสอบเบื้องต้น หากเป็นไปได้ขอให้ระบุที่มาของชุดทดสอบด้วย เช่น ชุดทดสอบของบริษัทใด เป็นต้น
 - การตรวจวิเคราะห์โดยห้องปฏิบัติการ ให้ระบุวิธีวิเคราะห์
- 4.8 การดำเนินงานของหน่วยงาน: มาตรการหรือวิธีการแก้ไขอุบัติการณ์ด้านอาหารที่พบในขั้นต้นของหน่วยงานที่แจ้งอุบัติการณ์ เช่น ระงับการจำหน่าย การเรียกคืนสินค้า เป็นต้น
5. รายละเอียดของการเกิดอุบัติการณ์/การสอบสวน
- 5.1 ว/ด/ป ที่พบอุบัติการณ์ หมายถึง วัน เดือน ปี ที่พบการเกิดความเจ็บป่วยหรือเกิดปัญหาจากการบริโภคอาหาร
- 5.2 ว/ด/ป ที่สอบสวน หมายถึง วัน เดือน ปี ที่สอบสวนอุบัติการณ์กับผู้ได้รับความเจ็บป่วยหรือเกิดปัญหาจากการบริโภคอาหาร
- 5.3 สถานที่เกิดอุบัติการณ์ หมายถึง พื้นที่หรือบริเวณที่เกิดการเจ็บป่วย หรือเกิดปัญหาจากการบริโภคอาหาร
- 5.4 ข้อมูลความเจ็บป่วย/อันตรายที่เกิดขึ้น หมายถึง ข้อมูลอาการเจ็บป่วยและจำนวนผู้ป่วยจากการสอบถามหรือสอบสวนอาการหรือปัญหาจากการบริโภคอาหาร อาจเป็นข้อมูลที่ได้รับจากสถานพยาบาล เช่น มีเด็กนักเรียนท้องเสีย จำนวน 150 คน และมีการเพิ่มขึ้น เป็นต้น
- 5.5 รายละเอียดของอาหารสอบสวนอื่นๆ หมายถึง การสอบถาม/สอบสวนอุบัติการณ์อื่นที่เกี่ยวข้อง
- 5.6 หน่วยงานที่ร่วมสอบสวน หมายถึง หน่วยงานอื่นที่ร่วมสอบสวนอุบัติการณ์ด้านอาหารกับผู้แจ้งอุบัติการณ์ด้านอาหาร



6. หน่วยงานอื่นที่มีการติดต่อ (ถ้ามี)

- 6.1 ชื่อ-นามสกุล หมายถึง บันทึกชื่อนามสกุลของผู้ติดต่อประสานงาน
- 6.2 ที่อยู่ หมายถึง ชื่อหน่วยงานหลักและสถานที่ที่ติดต่อประสานงาน
- 6.3 โทรศัพท์ หมายถึง หมายเลขโทรศัพท์ของหน่วยงานผู้ติดต่อประสานงาน โดยกำหนดให้ใช้ xxxxx-xxxx ต่อ
yyy
- 6.4 โทรศัพท์มือถือ หมายถึง หมายเลขโทรศัพท์มือถือของผู้ติดต่อประสานงาน โดยกำหนดให้ใช้ xx-xxxx-xxxx
- 6.5 โทรสาร หมายถึง หมายเลขโทรสารของหน่วยงานผู้ติดต่อประสานงาน โดยกำหนดให้ใช้ xxxxx-xxxx
- 6.6 E-mail หมายถึง ที่อยู่ในจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ของหน่วยงานผู้ติดต่อประสานงาน เช่น infosanthailand
@moph.go.th

7. รายละเอียดเพิ่มเติม



แบบประเมิน/พัฒนาระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัด (ฉบับปรับปรุง ปี 2563)

FS-003

วันที่.....เวลา..... นาย,นาง,นางสาว.....
 ตำแหน่ง.....จากหน่วยงาน.....
 ได้ประเมิน/พัฒนาระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.....
 วัตถุประสงค์เพื่อให้เป็นไปตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข หลักการสากล และระบบการทำงานอาหารปลอดภัยเป็นไปตามกฎหมายระหว่างประเทศ (IHR) และแบบประเมิน JEE
 ที่มีการพัฒนาแก้ไข.....
 ครั้งที่ประเมิน/พัฒนา.....

น้ำหนัก	สิ่งที่ประเมิน	ระดับคะแนน			คะแนน ที่ได้	หลักฐาน/เอกสารที่เกี่ยวข้อง	หมายเหตุ
		2	1	0			
	1. นโยบายและการบริหารจัดการ 1.1 มีคณะกรรมการอาหารปลอดภัยจังหวัด						
1	1.1.1 มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการอาหารปลอดภัยจังหวัด ที่เป็นปัจจุบัน						
1	1.1.2 มีการประชุม มีหลักฐาน และมีรายงาน การประชุม คณะกรรมการอาหารปลอดภัยจังหวัด						
1	1.1.3 มีแผนและการทำงานบูรณาการอาหารปลอดภัย ตลอดห่วงโซ่ของจังหวัด						

 หมายเหตุ: สามารถดาวน์โหลดแบบประเมิน ทางเว็บไซต์ www.foodsafety.moph.go.th



น้ำหนัก	สิ่งที่ประเมิน	ระดับคะแนน			คะแนน ที่ได้	หลักฐาน/เอกสารที่เกี่ยวข้อง	หมายเหตุ
		2	1	0			
	1.2 มีคณะกรรมการ หรือคณะทำงาน หรือผู้รับผิดชอบที่ชัดเจนเกี่ยวกับระบบคุณภาพอาหารปลอดภัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด						
1	1.2.1 มีคำสั่งแต่งตั้งให้บุคลากรในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ดำเนินงานอาหารปลอดภัย						
1	1.2.2 มีการประชุม มีหลักฐานและมีรายงาน การประชุม คณะทำงานอาหารปลอดภัย						
1	1.3 มีแผนการดำเนินงานอาหารปลอดภัย เพื่อคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด						
	1.4 มีการจัดการเกี่ยวกับกฎหมาย ประกาศหลักเกณฑ์ใน การกำกับดูแลอาหารปลอดภัย						
1	1.4.1 มีฉบับปัจจุบัน						
1	1.4.2 มีระบบการจัดเก็บ						
0.5	1.4.3 มีผู้รับผิดชอบ						
0.5	1.4.4 มีวิธีการนำไปใช้						
	1.5 มีการจัดการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพบุคลากรของจังหวัด ทั่วภาคีรัฐ เอกชน และเครือข่าย						
1	1.5.1 มีแผนการพัฒนาศักยภาพ						
0.5	1.5.2 มีผู้รับผิดชอบ						



น้ำหนัก	สิ่งที่ประเมิน	ระดับคะแนน			คะแนน ที่ได้	หลักฐาน/เอกสารที่เกี่ยวข้อง	หมายเหตุ
		2	1	0			
	1.6 มีระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์อาหารตามกฎหมาย อาหาร			0			
0.5	1.6.1 มี OSSC บริการผู้ประกอบการ						
0.5	1.6.2 มีกลุ่ม/ฝ่าย Pre-Marketing						
0.5	1.6.3 มีกลุ่ม/ฝ่าย Post-Marketing						
0.5	1.6.4 มี Mobile unit						
1.5	1.6.5 มีหลักฐานการทำงานเชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ						
	1.7 มีระบบการกำกับดูแลสถานที่จำหน่ายและแหล่งบริการ						
1	1.7.1 มีกลุ่ม/ฝ่าย						
1.5	1.7.2 มีหลักฐานการทำงานเชิงระบบ						
	1.8 มีระบบสอบสวนโรคทางระบาดวิทยาที่เกิดจากอาหาร						
1	1.8.1 มีกลุ่ม/ฝ่าย						
1.5	1.8.2 มีหลักฐานการทำงานเชิงระบบ						
1	1.9 มีเอกสารแนวทางการจัดทำแผนรับมือในภาวะฉุกเฉิน						
		หัวข้อที่ 1 คะแนนรวม =			40	คะแนน	
		คะแนนที่ได้รับรวม =				คะแนน (.....%)	

น้ำหนัก	สิ่งที่ประเมิน	ระดับคะแนน			คะแนน ที่ได้	หลักฐาน/เอกสารที่เกี่ยวข้อง	หมายเหตุ
		2	1	0			
	2. การปฏิบัติการ หมวด ก. การป้องกัน 2.1 ควบคุม และกำกับดูแลอาหารสด (ตลาด/ตลาดนัด)						
1	2.1.1 มีเอกสารขั้นตอนการปฏิบัติงาน (SOP)						
1	2.1.2 มีการดำเนินงานตามเอกสาร						
	2.2 ควบคุมและกำกับดูแลอาหารแปรรูป (แหล่งผลิต/แหล่งนำเข้า/ผลิตภัณฑ์)						
1	2.2.1 มีเอกสารขั้นตอนการปฏิบัติงาน (SOP)						
1	2.2.2 มีการดำเนินงานตามเอกสาร						
	2.3 ควบคุมและกำกับดูแลอาหารปรุงสำเร็จ แฝงลอย และร้านจำหน่ายอาหาร						
1	2.3.1 มีเอกสารขั้นตอนการปฏิบัติงาน (SOP)						
1	2.3.2 มีการดำเนินงานตามเอกสาร						
1	2.4 มีเอกสารขั้นตอนการปฏิบัติงาน (SOP) ในส่วนของ Mobile Unit และมีกรดำเนินงานตามเอกสาร						
	2.5 การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่						
0.5	2.5.1 มีหลักฐานการพัฒนาศักยภาพตามแผนที่กำหนด (กำหนดการ/เอกสารการอบรม)						



น้ำหนัก	สิ่งที่ประเมิน	ระดับคะแนน			คะแนน ที่ได้	หลักฐาน/เอกสารที่เกี่ยวข้อง	หมายเหตุ
		2	1	0			
0.5	2.5.2 มีการประเมินผลการพัฒนาศักยภาพ (Pre - Post Test)						
0.5	2.5.3 มีการติดตามหลังการพัฒนาศักยภาพ (ประเมินจากการทำงาน)						
	2.6 การพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ						
0.5	2.6.1 มีหลักฐานการพัฒนาศักยภาพตามแผนที่กำหนด (กำหนดการ/เอกสารการอบรม)						
0.5	2.6.2 มีการประเมินผลการพัฒนาศักยภาพ (Pre - Post Test)						
0.5	2.6.3 มีการติดตามหลังการพัฒนาศักยภาพ (ประเมินจากการทำงาน)						
	2.7 การพัฒนาศักยภาพเครือข่าย (อย. น้อย)						
0.5	2.7.1 มีหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพตามแผนที่กำหนด (กำหนดการ/เอกสารการอบรม)						
0.5	2.7.2 มีการประเมินผลการพัฒนาศักยภาพ (Pre - Post Test)						
0.5	2.7.3 มีการติดตามหลังการพัฒนาศักยภาพ (ประเมินจากการทำงาน)						
	หมวด ข. การเฝ้าระวัง						
	2.8 มีการเฝ้าระวังความเสี่ยงอาหาร ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูปและน้ำ (โครงการ/แผนงาน)						
0.5	2.8.1 มีหลักการในการประเมินความเสี่ยง (แล้วแต่กรณี)						

น้ำหนัก	สิ่งที่ประเมิน	ระดับคะแนน			คะแนน ที่ได้	หลักฐาน/เอกสารที่เกี่ยวข้อง	หมายเหตุ
		2	1	0			
0.25	2.8.2 มีวัตถุประสงค์						
0.5	2.8.3 มีแผนการดำเนินงาน						
0.5	2.8.4 มีผลการดำเนินงาน						
0.25	2.8.5 มีประโยชน์ที่ชัดเจน						
	2.9 มีการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคทางระบาดวิทยา ด้านอาหาร						
0.5	2.9.1 มีหลักฐานการทำงานร่วมกันระหว่างทีมอาหารปลอดภัย กับทีมระบาดวิทยา						
0.5	2.9.2 มีการฝึกฝนเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบอาหารเกี่ยวกับการสอบสวนและรายงานโรคที่เกิดจากอาหาร ทั้งที่เกิดจากการระบาดและการปนเปื้อน						
0.5	2.9.3 มีผู้แทนจากทุกหน่วยงานในทีมสอบสวนโรค รวมถึงเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพสัตว์ (แล้วแต่กรณี) และห้องปฏิบัติการ						
0.5	2.9.4 มีรายงานผู้ประสานงานด้านอาหารปลอดภัย ซึ่งรวมถึงเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพสัตว์ (แล้วแต่กรณี) และห้องปฏิบัติการ ที่จะทำการศึกษาตัวอย่างจากผู้ป่วย และ/หรือตรวจตัวอย่างอาหารที่เก็บในระหว่างการสอบสวนโรค						
0.5	2.9.5 มีเอกสารขั้นตอนการปฏิบัติงาน (SOP)						
0.5	2.9.6 มีการดำเนินการตามเอกสาร						
0.5	2.10 มีการเก็บตัวอย่างอาหารเพื่อวิเคราะห์และหรือ เพื่อสอบสวนโรค ส่งวิเคราะห์ห้องปฏิบัติการที่ได้มาตรฐานและมีวิธีการเก็บหลักฐานไว้						



น้ำหนัก	สิ่งที่ประเมิน	ระดับคะแนน			คะแนน ที่ได้	หลักฐาน/เอกสารที่เกี่ยวข้อง	หมายเหตุ
		2	1	0			
	หมวด ค. การสื่อสารความเสี่ยงและการตอบโต้						
	2.11 สื่อสารและตอบโต้						
0.5	2.11.1 มีการติดต่อสื่อสารเมื่อมีเหตุการณ์เกิดขึ้น						
1	2.11.2 มีเอกสารขั้นตอนการปฏิบัติงาน (SOP) ตามแนวทางการบริหารจัดการเหตุการณ์ความปลอดภัยด้านอาหารในภาวะฉุกเฉิน และมีกรดำเนินการตามเอกสาร						
1	2.11.3 มีหลักฐานการสื่อสารหรือรายงานตามแบบแจ้งเตือนภัยและอุบัติการณ์ของเครือข่ายความปลอดภัยด้านอาหาร (INFOSAN Thailand Alert Message)						
0.5	2.11.4 มีหลักฐานแต่งตั้งผู้ประสานงานอย่างเป็นทางการของจังหวัด กรณีเกิดเหตุการณ์ความไม่ปลอดภัยทางอาหาร เพื่อสื่อสารให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						
		หัวข้อที่ 2 คะแนนรวม =			40	คะแนน	
		คะแนนที่ได้รวม =				คะแนน (.....%)	



น้ำหนัก	สิ่งที่ประเมิน	ระดับคะแนน			คะแนน ที่ได้	หลักฐาน/เอกสารที่เกี่ยวข้อง	หมายเหตุ
		2	1	0			
3	3. การทบทวนและการประเมินผล 3.1 มีหลักฐานการนำผลการดำเนินงาน รวมถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานในหัวข้อที่ 2 ทั้งหมด จัดทำเป็นเอกสารเข้าเป็นวาระการทบทวนในคณะกรรมการหรือคณะทำงานระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง						
1	3.2 มีบันทึกหรือรายงานการประชุมเป็นมติให้ปรับปรุง แก้ไขหรือพัฒนาเรื่องใด (แล้วแต่กรณี)						
1	3.3 มีหลักฐานการนำข้อมูลมาพิจารณา ทบทวน เพื่อวางแผนการดำเนินงานในปีถัดไป						
หัวข้อที่ 3 คะแนนรวม =					10	คะแนน	
คะแนนที่ได้รวม =						คะแนน (.....%)	



น้ำหนัก	สิ่งที่ประเมิน	ระดับคะแนน			คะแนน ที่ได้	หลักฐาน/เอกสารที่เกี่ยวข้อง	หมายเหตุ
		2	1	0			
	4. เอกสารบันทึก รายงาน และการเก็บรักษา						
	4.1 มีบันทึกหรือรายงาน ย้อนหลัง 6 เดือนถึง 1 ปี						
0.75	4.1.1 บันทึกรายงาน กำกับดูแลอาหารสด (ตลาด/ตลาดนัด)						
0.75	4.1.2 บันทึกรายงาน กำกับดูแลอาหารแปรรูป (แหล่งผลิต/ แหล่งนำเข้า/ผลิตภัณฑ์/ฉลาก/โฆษณา)						
0.75	4.1.3 บันทึกรายงาน กำกับดูแลอาหารปรุงสำเร็จ แผงลอย และร้านจำหน่ายอาหาร						
0.75	4.1.4 บันทึกรายงานการดำเนินงาน Mobile Unit						
0.75	4.1.5 บันทึกรายงานการเฝ้าระวังเหตุการณ์ทางระบาดวิทยา (Event Base Surveillance)						
1	4.1.6 บันทึกแบบแจ้งเตือนภัยและอุบัติการณ์ของเครือข่าย ความปลอดภัยด้านอาหาร (INFOSAN Thailand Alert Message)						
0.25	4.2 เอกสารบันทึก รายงาน เก็บรักษาตามเวลาที่เหมาะสม						
		หัวข้อที่ 4 คะแนนรวม =			40	คะแนน	
		คะแนนที่ได้รวม =				คะแนน (.....%)	

ลงชื่อ.....
 (.....)
 ผู้รับผิดชอบระบบงานอาหารปลอดภัย/ผู้แทน



สรุปผลการประเมิน

1. ได้คะแนนรวม (ทุกหัวข้อ) = 100 คะแนน
คะแนนที่ได้รวม (ทุกหัวข้อ) = คะแนน (.....%)
2. ผ่าน
 ไม่ผ่าน
 หัวข้อที่ 1
 หัวข้อที่ 2
 หัวข้อที่ 3
 หัวข้อที่ 4
3. อื่นๆ ได้แก่

(ลงชื่อ).....ผู้ประเมิน

(ลงชื่อ).....ผู้ประเมิน





ภาคผนวก

ภาคผนวก ค

แนวทางการบริหารจัดการเหตุการณ์
ความปลอดภัยด้านอาหารใน
ภาวะฉุกเฉิน
(Management Option)





แนวทางการบริหารจัดการเหตุการณ์ความปลอดภัยด้านอาหารในภาวะฉุกเฉิน (Management Options)

(1) การเตรียมพร้อมก่อนเกิดเหตุการณ์	
<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดเตรียมความพร้อมและศักยภาพของระบบบริหารจัดการเพื่อรองรับระบบการปฏิบัติงาน ได้แก่ บุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และแผนปฏิบัติการ 2. ชักซ้อมให้มีความพร้อมเพื่อให้สามารถดำเนินการได้ตามแผนปฏิบัติการ 3. ตรวจสอบ ติดตามข้อมูล เฝ้าระวัง เพื่อประเมินสถานการณ์และความเสี่ยง 	
(2) ระหว่างเกิดหรือเผชิญเหตุการณ์	
<ol style="list-style-type: none"> 1) กรณีที่เหตุการณ์นั้นเป็นการจงใจให้เกิดการปนเปื้อน (Food Defense or Bioterrorism) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินสถานการณ์และตัดสินใจประกาศใช้แผนรับมือฯ 2. สั่งการ ประสานและมอบหมายหน่วยงานที่เป็นเจ้าภาพหลักและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ <ol style="list-style-type: none"> 2.1 ตรวจสอบ สอบสวน แหล่งที่มาของอาหารตลอดทั้งห่วงโซ่อาหาร ตั้งแต่การผลิต นำเข้า ตลอดไปจนถึงการจำหน่าย 2.2 เก็บตัวอย่างส่งห้องปฏิบัติการเพื่อระบุถึงสิ่งอันตรายและความรุนแรง 2.3 ห้ามสินค้า กักกัน และทำลายอาหารหรือผลิตภัณฑ์อาหารที่เป็นสาเหตุ 2.4 บังคับใช้มาตรการทางกฎหมายโดยใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง 3. สื่อสารสร้างความเข้าใจหรือความร่วมมือต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นไปยังประชาชน และสื่อมวลชน รวมไปถึงการให้ความรู้ในการดูแลหรือป้องกันตนเองเบื้องต้น
<ol style="list-style-type: none"> 2) กรณีที่อาหารหรือผลิตภัณฑ์อาหารมีการปนเปื้อนสิ่งอันตรายที่มีนัยสำคัญต่อสุขภาพ (Food or food products are contaminated by significant hazards) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินสถานการณ์และตัดสินใจประกาศใช้แผนรับมือฯ 2. สั่งการ ประสานและมอบหมายหน่วยงานที่เป็นเจ้าภาพหลักและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ <ol style="list-style-type: none"> 2.1 ตรวจสอบ สอบสวน แหล่งที่มาของอาหารหรือผลิตภัณฑ์อาหารที่เป็นสาเหตุอันตรายนั้นตลอดทั้งห่วงโซ่อาหาร ตั้งแต่การผลิต นำเข้า ตลอดไปจนถึงการจำหน่าย และอาจรวมไปถึงสิ่งเกี่ยวข้องกับอาหารนั้น ที่อาจมีความเสี่ยงอื่นๆ เพิ่มเติม 2.2 เก็บตัวอย่างอาหารหรือผลิตภัณฑ์อาหารนำส่งห้องปฏิบัติการเพื่อตรวจวิเคราะห์ 2.3 ระบุประชากรในกลุ่มเสี่ยง และผลกระทบหากมีการรับประทานเข้าไป 3. แจ้งข้อมูลไปยังจุดประสานงานภาวะฉุกเฉินความปลอดภัยด้านอาหารทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศผ่านระบบที่มีอยู่แล้วทันที ภายใน 24 ชั่วโมงทั้งทางโทรศัพท์และ email และเครือข่ายอื่นๆ 4. ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> - จุดประสานงานเครือข่ายระหว่างประเทศ (National INFOSAN Emergency Contact Point) <p>email: infosanthailand@moph.mail.go.th; foodsafety_moph@hotmail.com,</p>



	<p>website: www.foodsafetythailand.net facebook: www.facebook.com/foodsafety.moph โทรศัพท์: 02-9659730, Fax: 02-5883020 มือถือ 081-8212681 ผู้อำนวยการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยด้านอาหาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. สื่อสารไปยังประชาชน และสื่อมวลชน เพื่อเตือนภัยและสร้างความเข้าใจหรือความร่วมมือต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น รวมไปถึงการให้ความรู้ในการดูแลหรือป้องกันตนเองเบื้องต้น 6. บังคับใช้มาตรการทางกฎหมาย อาทิเช่น <ol style="list-style-type: none"> 6.1 สั่งห้ามสินค้านำเข้า-ส่งออก สั่งหยุดการจำหน่ายและการกระจายสินค้าสั่งกักเก็บ-ควบคุม หรือสั่งเรียกคืนสินค้าอาหารนั้นๆ เพื่อกำจัดสินค้าอันตรายออกจากตลาด แล้วแต่กรณี 6.2 วางมาตรการเสริมสร้างความปลอดภัยและปกป้องประชาชนให้มีความปลอดภัยจากอันตรายที่จะมีผลต่อสุขภาพ 7. ติดตามและประเมินสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง ปรับเปลี่ยนมาตรการให้เหมาะสม จนกว่าเหตุการณ์จะได้รับการควบคุมเข้าสู่ภาวะปกติ 8. ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุขเพื่อสั่งปิดเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินความปลอดภัยด้านอาหารอย่างเป็นทางการ
<p>3) กรณีที่เกิดการเจ็บป่วยจากการแพร่ระบาดของอันเนื่องจากโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินสถานการณ์และตัดสินใจประกาศใช้แผนรับมือฯ 2. สั่งการ ประสานและมอบหมายหน่วยงานที่เป็นเจ้าภาพหลักและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ อาทิ <ol style="list-style-type: none"> 2.1 ประเมินสถานการณ์เพื่อจัดบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน สถานพยาบาล การนำส่งผู้ป่วย รวมถึงการจัดส่งเวชภัณฑ์ที่จำเป็น 2.2 ตรวจสอบ สอบสวน แหล่งที่มาของอาหารหรือผลิตภัณฑ์อาหารที่เป็นสาเหตุของเหตุการณ์ฉุกเฉินตลอดทั้งห่วงโซ่อาหาร ตั้งแต่การผลิต นำเข้าตลอดไปจนถึงการจำหน่าย 2.3 เก็บตัวอย่างอาหารหรือผลิตภัณฑ์อาหาร/สิ่งส่งตรวจ นำส่งตรวจวิเคราะห์ยืนยันผลทางห้องปฏิบัติการ 2.4 ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเฝ้าระวัง/ป้องกัน/ควบคุมโรค ตามบทบาทหน้าที่ 3. ดำเนินการแจ้งข้อมูลไปยัง <ol style="list-style-type: none"> 3.1 จุดประสานงานภาวะฉุกเฉินความปลอดภัยด้านอาหารทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศผ่านระบบที่มีอยู่แล้ว (FAST และ INFOSAN) 3.2 สื่อสารสร้างความเข้าใจหรือความร่วมมือต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นไปยังประชาชน และสื่อมวลชน รวมไปถึงการให้ความรู้ในการดูแลหรือป้องกันตนเองเบื้องต้นแก่ประชาชน 4. ติดตามและประเมินสถานการณ์อย่างต่อเนื่องจนกว่าเหตุการณ์จะได้รับการควบคุมเข้าสู่ภาวะปกติ 5. บังคับใช้มาตรการทางกฎหมาย หรือมาตรการทางสังคม ตามความเหมาะสม 6. ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข สั่งปิดเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินความปลอดภัย



	ปลอดภัยด้านอาหารอย่างเป็นทางการ 7. เตรียมการให้ความรู้ ประชาสัมพันธ์ ด้านสุขศึกษาแก่ประชาชน
(3) หลังจากเกิดเหตุการณ์	
<ol style="list-style-type: none">1. ติดตามสถานการณ์เพื่อทบทวนและประเมินผลลัพธ์ในการบริหารจัดการที่ผ่านมา2. จัดทำสรุปบทเรียน และปรับปรุงข้อบกพร่องด้านต่างๆ3. ออกประกาศห้ามผลิต หรือออกประกาศเป็นสินค้าควบคุมตามกฎหมายอาหาร4. กำหนดมาตรการและสร้างกลไกการติดตามเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง5. ปรับปรุงแผน และจัดให้มีการซักซ้อมแผนเพื่อเตรียมความพร้อมอย่างต่อเนื่องโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อให้สามารถรับมือในสถานการณ์ฉุกเฉินได้อย่างคล่องตัวครอบคลุมและมีประสิทธิภาพมากขึ้น	






ภาคผนวก

ภาคผนวก ง

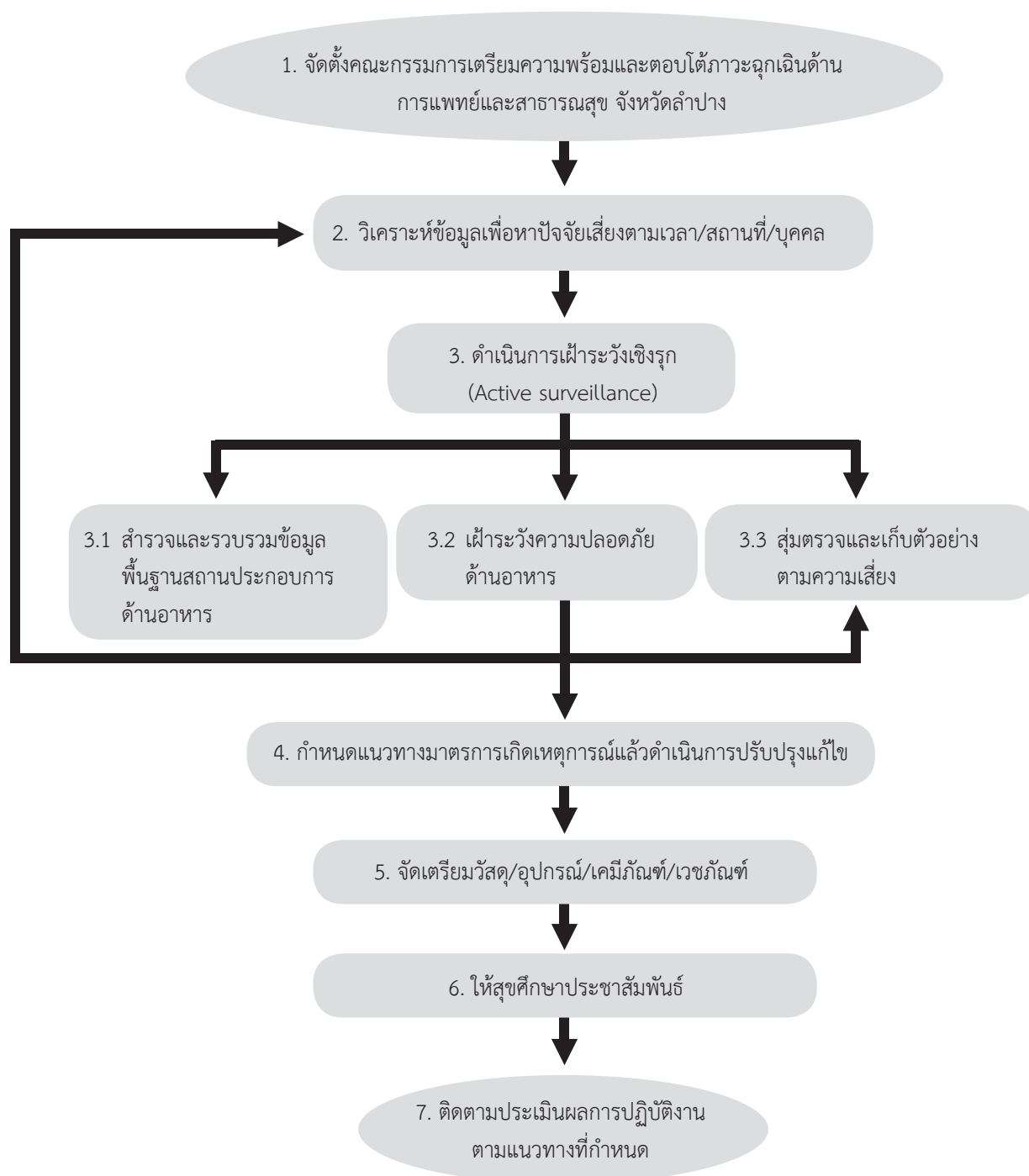
ตัวอย่างมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP)
กรณีเกิดความไม่ปลอดภัยด้านอาหารในภาวะฉุกเฉิน
(สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปางและสำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี)



ตัวอย่างมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) กรณีเกิดความปลอดภัยด้านอาหารในภาวะฉุกเฉิน

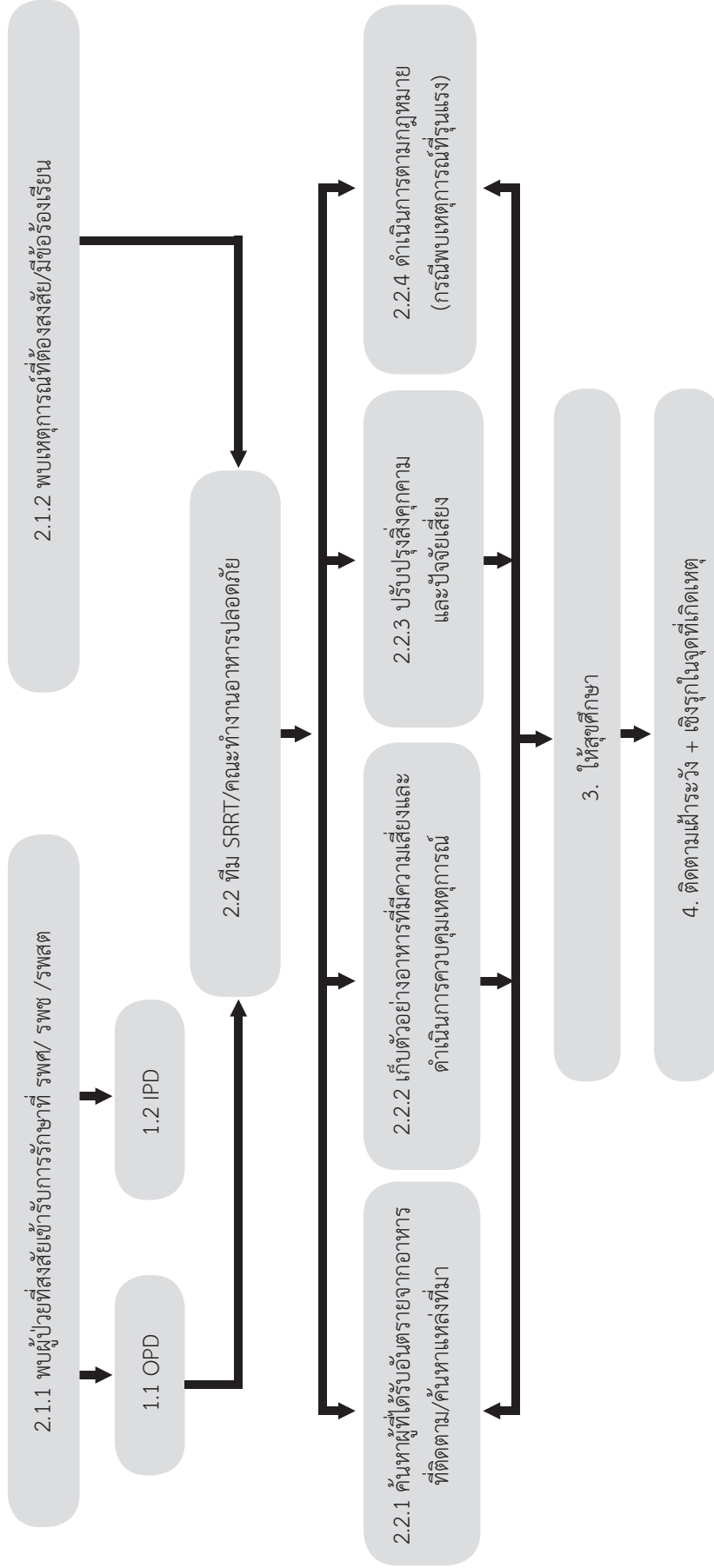
	มาตรฐานการปฏิบัติงาน	รหัส
	กรณีเกิดความปลอดภัยด้านอาหาร ในภาวะฉุกเฉิน	หน้า 2 / 7 แก้ไขครั้งที่ ประกาศใช้วันที่

1. กระบวนการเตรียมความพร้อมในระยะก่อนเกิดเหตุการณ์



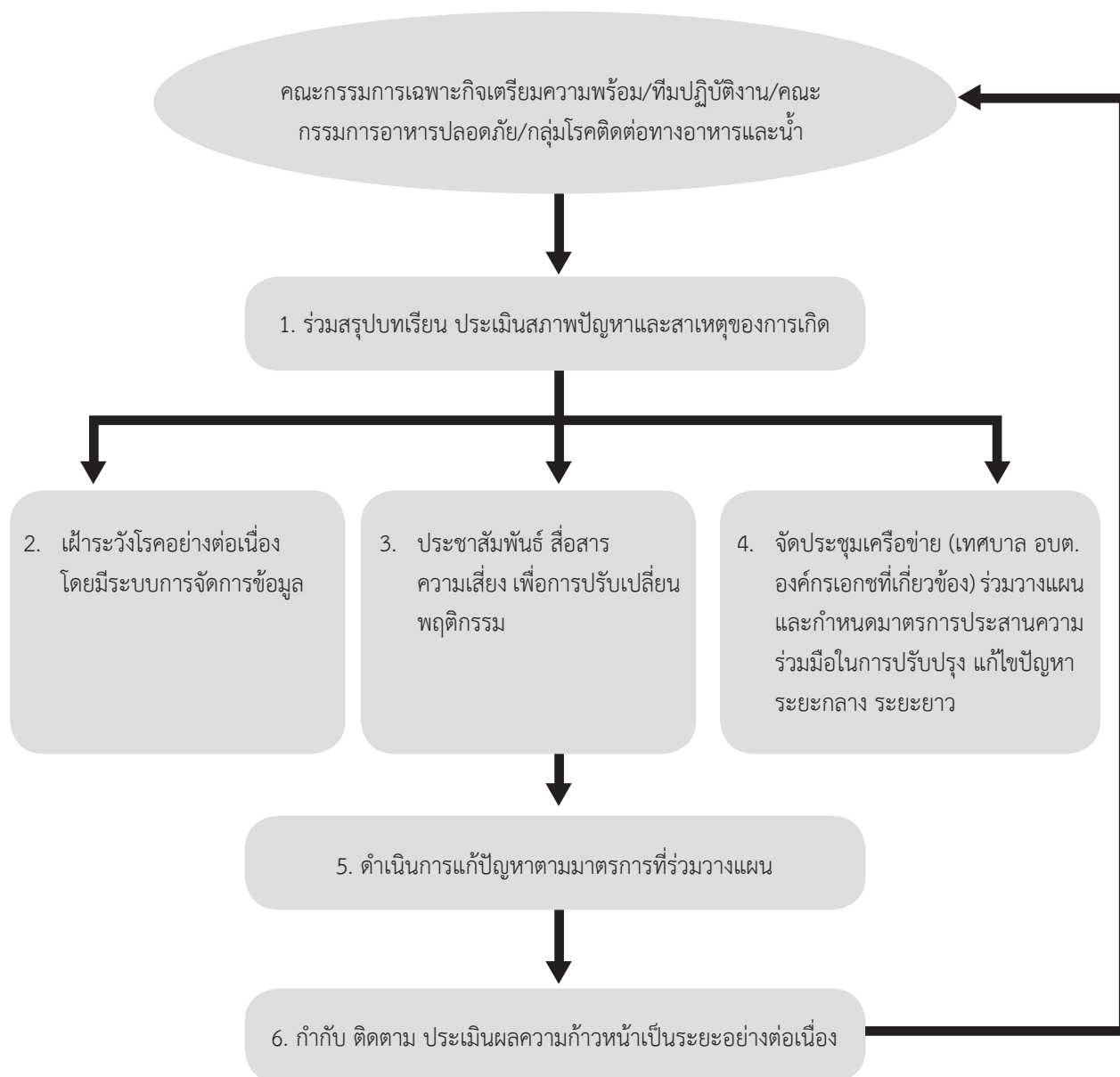
	มาตรฐานการปฏิบัติงาน กรณีเกิดความปลอดภัยด้านอาหาร ในภาวะฉุกเฉิน	รหัส หน้า 2/ 7 แก้ไขครั้งที่ ปรากฏใช้วันที่

2. กระบวนการตอบสนองเมื่อเกิดเหตุการณ์



	มาตรฐานการปฏิบัติงาน	รหัส
	กรณีเกิดความไม่ปลอดภัยด้านอาหาร ในภาวะฉุกเฉิน	หน้า 2 / 7 แก้ไขครั้งที่ ประกาศใช้วันที่

3. กระบวนการฟื้นฟูหลังเหตุการณ์






	มาตรฐานการปฏิบัติงาน	รหัส
	กรณีเกิดความไม่ปลอดภัยด้านอาหาร ในภาวะฉุกเฉิน	หน้า 2/ 7 แก้ไขครั้งที่ ประกาศใช้วันที่



รายละเอียดขั้นตอนการดำเนินงาน

กระบวนการเตรียมความพร้อมในระยะก่อนเหตุการณ์

1. จัดตั้งคณะกรรมการเตรียมความพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข จังหวัดลำปาง
 - 1.1 จัดตั้งคณะกรรมการเพื่อ
 - จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการ และทีมปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุม ทีม SRRT คณะกรรมการอาหารปลอดภัยระดับจังหวัด ระดับอำเภอ เพื่อทำหน้าที่เป็นทีมปฏิบัติงานเฝ้าระวังและสอบสวน
 - ประชุมคณะกรรมการและทีมปฏิบัติงานระดับจังหวัด ระดับอำเภอ เพื่อราบแนวทางและรูปแบบการดำเนินงาน
 2. วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทำปัจจัยเสี่ยงตาม Time/Place/Person
 - 2.1 วิเคราะห์การเกิดเหตุการณ์ (พื้นที่เสี่ยง/แนวโน้มการเกิด/ประชากรกลุ่มเสี่ยงอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง) โดยใช้แหล่งข้อมูล
 - ระบบ รง.506 รายงานการเฝ้าระวังด้านสุขาภิบาลอาหาร รายงานตรวจสอบสารปนเปื้อน
 - รายงานการสอบสวนโรค
 - ข้อมูลเฝ้าระวังสารเคมีกำจัดศัตรูพืชตกค้างในเลือด
 - 2.1.1 พบผู้ป่วยที่สงสัยเข้ารับการรักษาที่ รพศ. รพช. รพ.สต.
 - เข้ารับการรักษาประสานทีม SRRT/ทีมเฉพาะกิจ (อาหารปลอดภัย) เพื่อเตรียมความพร้อม
 - 2.1.2 พบเหตุการณ์ที่สงสัย/มีเรื่องร้องเรียน
 - ลงทะเบียนรับแจ้งเหตุการณ์ และสอบถามรายละเอียดเบื้องต้น
 - 2.2 ประสานแจ้ง ทีม SRRT/คณะทำงานอาหารปลอดภัย
 - ประชุมวางแผนทบทวนข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ประสาน/จัดเตรียมทรัพยากร (4 ข้อ) เพื่อดำเนินการ
 - วัสดุ/อุปกรณ์/เวชภัณฑ์/เคมีภัณฑ์ ที่เกี่ยวข้อง
 - คน
 - 2.2.1 ค้นหาผู้ป่วยที่ได้รับอันตรายจากอาหาร ติดตาม/ค้นหาแหล่งที่มา
 - ค้นหาผู้ได้รับอันตราย
 - ติดตาม/ค้นหา สอบสวนแหล่งที่มา
 - 2.2.2 เก็บตัวอย่างอาหารที่มีความเสี่ยงและดำเนินการควบคุมเหตุการณ์
 - 2.2.3 ปรับปรุงสิ่งคุกคาม/ปัจจัยเสี่ยง

	มาตรฐานการปฏิบัติงาน	รหัส
	กรณีเกิดความไม่ปลอดภัยด้านอาหาร ในภาวะฉุกเฉิน	หน้า 7 / 7 แก้ไขครั้งที่ ประกาศใช้วันที่

2.2.4 ดำเนินการตามกฎหมาย (กรณีพบเหตุการณ์ที่รุนแรง)

3. เฝ้าระวังเชิงรุก (Active surveillance)

3.1 สํารวจและรวบรวมข้อมูลพื้นฐาน เช่น ข้อมูลสถานประกอบการด้านอาหาร ข้อมูลเกษตรกร

3.1.1 ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (เทศบาล/อบต.) ในการลงพื้นที่ เพื่อสํารวจและเก็บข้อมูล

3.1.2 ทำแผนปฏิบัติการและจัดทีมสํารวจ

3.1.3 วิเคราะห์ข้อมูลผลการสํารวจและประชุมวางแผนในการแก้ไขปัญหา อาทิเช่น สถานที่ผลิต

- ตลาดสด/แผงลอย โดยใช้แบบสํารวจสุขาภิบาลแผงลอยและร้านจำหน่ายอาหาร

3.2 เฝ้าระวังความปลอดภัยด้านอาหาร

- รวบรวมข้อมูลเกษตรกรในพื้นที่ เฝ้าระวังการผลิต และจำหน่ายอาหารในพื้นที่
- ตลาดสด/แผงลอย/ร้านอาหาร สุ่มเก็บตัวอย่างอาหาร น้ำแข็ง น้ำดื่ม ภาชนะ และมีผู้ประกอบการอาหาร ผู้จำหน่าย ที่สงสัยว่าจะเป็นพาหะนำโรคได้ ทุกครั้งที่สํารวจ
- ตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหารสด
- ตรวจสอบเลือดเกษตรกรและผู้บริโภค

3.3 สุ่มตรวจและเก็บตัวอย่างตามความเสี่ยง

- สุ่มตรวจตัวอย่างอาหารที่ต้องสงสัย เพื่อตรวจด้วยชุดทดสอบเบื้องต้น

4. กำหนดแนวทาง มาตรการส่งเสริมป้องกันการเกิดเหตุการณ์และดำเนินการปรับปรุงแก้ไข

4.1 ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ดำเนินการตามแนวทาง มาตรการส่งเสริม ป้องกันการเกิดเหตุการณ์และดำเนินการปรับปรุงแก้ไข

4.2 ให้ข้อมูลแก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อปรับปรุงแก้ไขในส่วนที่ขาด

4.3 ติดตามความก้าวหน้าของการแก้ไขปรับปรุง

5. จัดเตรียมวัสดุ/อุปกรณ์/เคมีภัณฑ์/เวชภัณฑ์

5.1 จัดซื้อ/ขอสนับสนุนวัสดุ/อุปกรณ์/เคมีภัณฑ์ และเวชภัณฑ์เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนเกิดเหตุการณ์

6. ให้สุศึกษาและประชาสัมพันธ์แก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยง ช่วงเวลาเสี่ยง

6.1 ให้สุศึกษาในลักษณะรายบุคคล รายกลุ่ม

6.2 จัดหน่วยประชาสัมพันธ์เคลื่อนที่

6.3 จัดนิทรรศการใช้สื่อเผยแพร่

6.4 การอบรมเคลื่อนที่

6.5 การใช้สื่อ เอกสาร สิ่งพิมพ์ให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการและผู้ขายอาหารเสี่ยงบริเวณตลาดสด/แผงลอย/ร้านอาหาร



	มาตรฐานการปฏิบัติงาน	รหัส
	กรณีเกิดความไม่ปลอดภัยด้านอาหาร ในภาวะฉุกเฉิน	หน้า 7 / 7 แก้ไขครั้งที่ ประกาศใช้วันที่

- 6.6 ประเมินการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่มีความเสี่ยง
7. การปฏิบัติงานตามแนวทางที่กำหนด
- 7.1 ติดตามประเมินผลความสำเร็จและวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงาน
- 7.2 สรุปและรายงานผล
- กระบวนการตอบสนองเมื่อเกิดการระบาด**
1. ค้นหาผู้ป่วย/ผู้สัมผัสเพิ่มเติม
 - 1.1 ติดตามค้นหาผู้สัมผัสในครอบครัวผู้ป่วยเพื่อดูอาการและเก็บ Rectal swab ให้ได้ครบทุกราย
 - 1.2 สืบสวนหาความสัมพันธ์กับผู้ป่วย
 - 1.3 ค้นหาผู้ที่มีอาการอุจจาระร่วงรายอื่นในชุมชนในช่วงเวลา 5 วันก่อนป่วยและหลังจากวันเริ่มป่วยจนถึงวันที่สอบสวนโรค
 2. เก็บตัวอย่างในสิ่งแวดล้อมและดำเนินการทำลายเชื้อ
 - 2.1 ในห้องน้ำของบ้านผู้ป่วย
 - 2.2 บริเวณที่ผู้ป่วยอุจจาระเรี่ยราด
 - 2.3 แหล่งน้ำดื่มที่เสี่ยงต่อการปนเปื้อน
 - 2.4 เสื้อผ้า/พาหนะที่นำส่งผู้ป่วย
 3. การปรับปรุงสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม อาหารและควบคุมแหล่งโรค
 - 3.1 สุขาภิบาลอาหาร น้ำดื่ม น้ำใช้
 - 3.2 การจัดการขยะมูลฝอย
 - 3.3 การจัดการน้ำเสีย สิ่งปฏิกูล
 - 3.4 การปรับปรุงสุขาภิบาลอาหาร
 4. สุขศึกษา ประชาสัมพันธ์ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ
 - 4.1 ให้ข้อมูลความรู้ เรื่องอหิวาตกโรค สถานการณ์โรค
 - 4.2 ให้ความรู้แก่ประชาชนเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ ให้รับประทานอาหารที่สะอาดปรุงสุกใหม่ๆ/ล้างมือก่อนกินอาหารและหลังเข้าห้องน้ำด้วยสบู่/ด่างและใช้น้ำที่สะอาด/ถ่ายลงส้วมที่ถูกสุขลักษณะ/กำจัดน้ำเสีย/สิ่งปฏิกูล/ขยะมูลฝอยให้ถูกสุขลักษณะ/ส่งเสริมมารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่/ให้ความรู้ในเรื่องการรักษาขั้นต้นที่บ้านโดยเน้น ORS
 5. ติดตามเฝ้าระวังเชิงรุก 10 วันในจุดที่เกิดโรคเพื่อควบคุมกำกับและติดตาม
 - 5.1 ติดตามค้นหาผู้มีอาการอุจจาระร่วงรายใหม่ในชุมชน Rectal swab และให้การรักษา
 - 5.2 ติดตามการกินยาในกลุ่มที่ตรวจพบเชื้อในอุจจาระให้กินยาครบตามแผนการรักษาที่กำหนดไว้ทุกราย

	มาตรฐานการปฏิบัติงาน	รหัส
	กรณีเกิดความไม่ปลอดภัยด้านอาหาร ในภาวะฉุกเฉิน	หน้า 7/ 7 แก้ไขครั้งที่ ประกาศใช้วันที่

5.3 ติดตามเก็บ Rectal swab ในกลุ่มที่ตรวจพบเชื้อทั้งหมดเพื่อให้ได้ผลไม่พบเชื้อ 3 ครั้งติดต่อกัน

5.4 ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนงดบริโภคอาหารที่เสี่ยงเป็นเวลา 10 วัน

6. สรุปผลรายงานผลการสอบสวนและควบคุมโรค

กระบวนการฟื้นฟูและแก้ไขสภาพปัญหาที่เหลืออยู่หลังการระบาด

1. ร่วมสรุปบทเรียน ประเมินสภาพปัญหาและสาเหตุของการเกิด

1.1 คณะกรรมการ/ผู้รับผิดชอบงานและทีมปฏิบัติงานร่วมพิจารณาสรุปบทเรียนเพื่อประเมินสาเหตุของการระบาด การแก้ไขปัญหา และสภาพปัญหาที่ยังเหลืออยู่หลังการระบาด

1.2 ประชุมทีม/วางแผนดำเนินงานและมอบหมายงาน

1.3 ประสานความร่วมมือจากบุคลากรในพื้นที่และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2. เฝ้าระวังโรคอย่างต่อเนื่องโดยมีระบบการจัดการข้อมูลเพื่อกำหนดพื้นที่เสี่ยง

2.1 เฝ้าระวังโรคอย่างต่อเนื่อง

- สืบค้นและวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน

- เฝ้าระวังคุณภาพน้ำดื่ม น้ำใช้

- ส่งตรวจ Rectal swab และนำข้อมูลดังกล่าวมาวิเคราะห์ปัญหา วางแผน และกำหนดมาตรการแก้ไขปัญหาระยะกลาง ระยะยาว

3. ประชาสัมพันธ์ สื่อสารความเสี่ยงเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

3.1 นำผลจากการสรุปบทเรียน วิเคราะห์ปัญหาที่เกี่ยวกับการระบาดครั้งนี้ เช่น ปัจจัยด้านพฤติกรรมเสี่ยงมาใช้ในการสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบและปรับพฤติกรรมเสี่ยง และสื่อถึงการป้องกันการระบาด

4. จัดประชุมเครือข่าย ร่วมวางแผนและกำหนดมาตรการแก้ไขปัญหา

4.1 เครือข่าย เทศบาล อบต. องค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้องร่วมวางแผนและกำหนดมาตรการประสานความร่วมมือในการปรับปรุง แก้ไขปัญหาระยะกลาง ระยะยาว

5. ดำเนินการตามแผนที่วางไว้

5.1 ส่งเสริมสนับสนุนเครือข่ายในการดำเนินการแก้ไขปัญหามาตรการที่ร่วมวางแผน

5.2 จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการนำเสนอผลการดำเนินการแก้ปัญหา อาทิ การปรับปรุงสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม สุขาภิบาลอาหารและน้ำ ตามสภาพปัญหาของพื้นที่

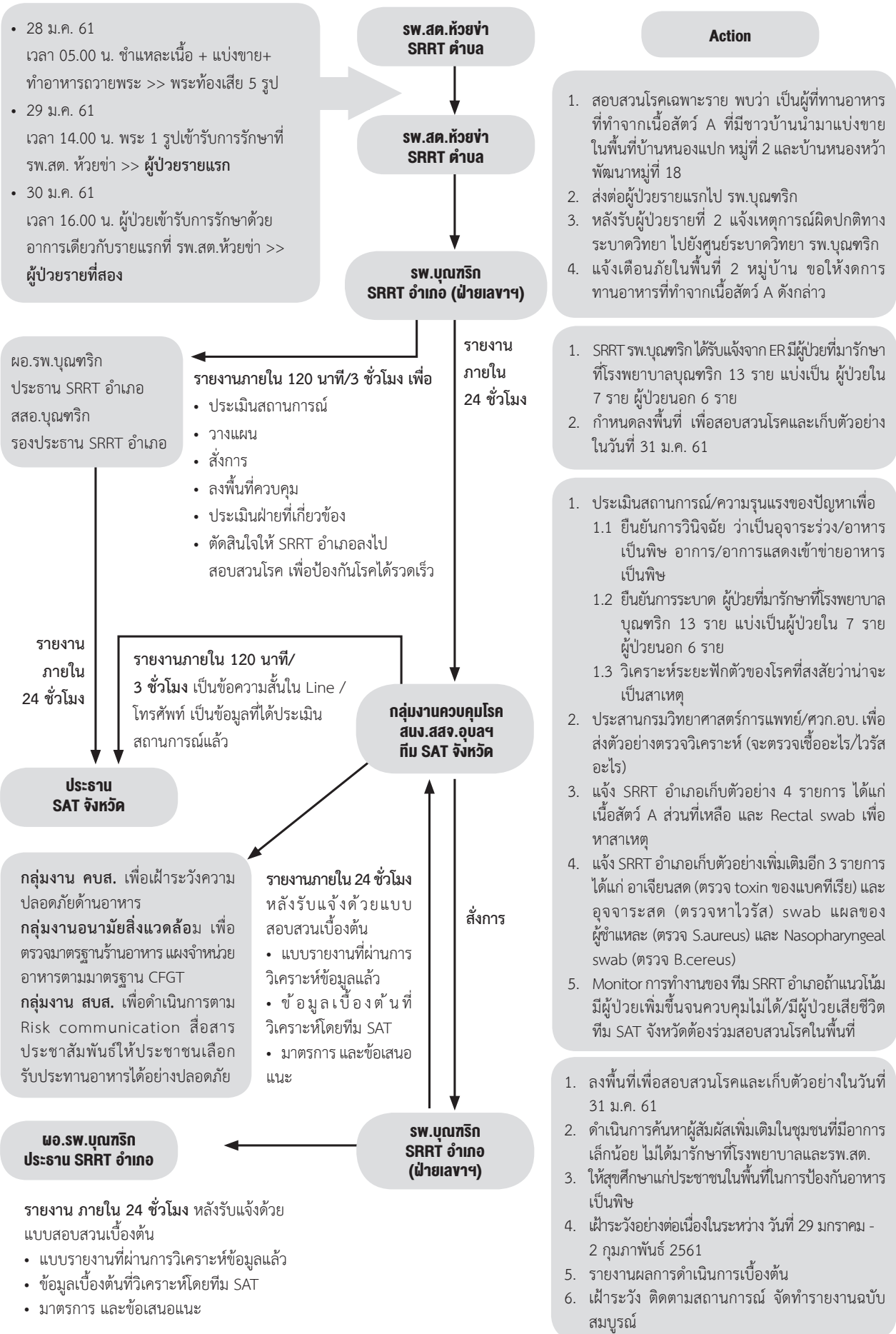
6. กำกับ ติดตาม ประเมินผลความก้าวหน้าเป็นระยะ

6.1 เพื่อส่งเสริมให้เครือข่ายดำเนินการตามแผนอย่างต่อเนื่อง

6.2 เพื่อความยั่งยืนของกระบวนการแก้ปัญหา และเกิดความสำเร็จ



ตัวอย่างมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) กรณีศึกษาของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี





ข้อมูลสถานการณ์

เพื่อประกอบการฝึกซ้อมแผนรับมือภาวะฉุกเฉินอาหารปลอดภัย จังหวัดอุบลราชธานี
กรณีโรคอุจจาระร่วง ปี ๒๕๖๑

ข้อมูล

ศูนย์ระบาดวิทยา โรงพยาบาลบุญทริก ได้รับการแจ้งเหตุการณั้ผิดปกติทางระบาดวิทยาจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยข่า ในวันที่ 30 มกราคม 2561 เวลา 18.21 ว่าพบผู้ป่วย มาด้วยอาการถ่ายเหลว ถ่ายเป็นน้ำและอาเจียน มากกว่า 10 ครั้ง มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยข่า จำนวน 2 ราย จึงได้สอบสวนโรคเฉพาะราย พบว่า เป็นผู้ที่ทานอาหารที่ทำจากเนื้อสัตว์ A ที่มีชาวบ้านฆ่าและนำมาแบ่งขายในหมู่บ้านหนองแปก หมู่ที่ 2 และบ้านหนองหว้าพัฒนาหมู่ที่ 18 ดังนั้น ศูนย์ระบาดวิทยา โรงพยาบาลบุญทริก จึงได้ประสานทีม SRRT อำเภอบุญทริก เข้าร่วมสอบสวนโรคในพื้นที่ วันที่ 31 มกราคม 2561 เวลา 08.00 - 16.30 น. ผลการสอบสวนมีดังนี้

พบผู้ป่วยทั้งหมด 24 ราย ผู้ป่วยที่มารักษาที่โรงพยาบาลบุญทริก 13 ราย แบ่งเป็นผู้ป่วยใน 7 ราย ผู้ป่วยนอก 6 ราย รักษาที่โรงพยาบาลนาจะหลวย 1 ราย (ผู้ป่วยใน) รักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยข่า 2 ราย และไม่ได้รักษา 7 ราย โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่มาด้วยอาการ ถ่ายเหลว ถ่ายเป็นน้ำอาเจียน ปวดท้อง และอาการปวดตามร่างกาย เหนื่อยเพลีย

Time	Place	Person	Action
29 ม.ค. 61 เวลา 14.00 น.	รพ.สต.ห้วยข่า	ทีม SRRT ตำบล	พบผู้ป่วยมาด้วยอาการ ถ่ายเหลว ถ่ายเป็นน้ำและอาเจียน มากกว่า 10 ครั้ง รายแรก จึงดำเนินการ 1. สอบสวนโรคเฉพาะราย พบว่า เป็นผู้ที่ทานอาหารที่ทำจากเนื้อสัตว์ A ที่มีชาวบ้านนำมาแบ่งขายในพื้นที่บ้านหนองแปก หมู่ที่ 2 และบ้านหนองหว้าพัฒนา หมู่ที่ 18 2. พิจารณาอาการผู้ป่วย จึงส่งต่อ รพ.บุญทริก

Time	Place	Person	Action
30 ม.ค. 61 เวลา 16.00 น.	รพ.สต.ห้วยข่า	ทีม SRRT ตำบล	<p>พบผู้ป่วย มาด้วยอาการ ถ่ายเหลว ถ่ายเป็นน้ำและอาเจียน มากกว่า 10 ครั้ง รายที่สอง จึงดำเนินการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. สอบสวนโรคเฉพาะราย พบว่า เป็นผู้ ที่ทานอาหารที่ทำจากเนื้อสัตว์ A ที่ชาวบ้านนำมาแบ่งขายในบ้านหนองแปก หมู่ที่ 2 และบ้านหนองหว่าพัฒนา หมู่ที่ 18 2. แจ้งเหตุการณ์ผิดปกติทางระบาดวิทยา ไปยังศูนย์ระบาดวิทยา รพ.บุณฑริก 3. แจ้งเตือนภัยในพื้นที่ 2 หมู่บ้านขอให้ งดการทานอาหารที่ทำจากเนื้อสัตว์ A ดังกล่าว
30 ม.ค. 61 เวลา 18.21 น.	ศูนย์ระบาดวิทยา รพ.บุณฑริก	ทีม SRRT อำเภอ (ฝ่ายเลขานุการ)	<p>ภายหลังได้รับแจ้งเหตุการณ์ผิดปกติทางระบาดวิทยา จาก รพ.สต.ห้วยข่า ได้ดำเนินการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. สืบค้นข้อมูลการเข้ารับการรักษาด้วยอาการเดียวกันที่แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน (ER) พบว่า <ul style="list-style-type: none"> • เมื่อวันที่ 29 ม.ค. 61 มีผู้ป่วย admit ที่ รพ.บุณฑริก 7 ราย 2. กำหนดลงพื้นที่เพื่อสอบสวนโรคในวันที่ 31 ม.ค. 61 3. รายงานเหตุการณ์ต่อประธาน SRRT อำเภอ (ผอ.รพ.บุณฑริก) รองประธาน SRRT อำเภอ (สสอ.บุณฑริก) 4. รองประธาน SRRT อำเภอ (สสอ.บุณฑริก) รายงานเหตุการณ์ต่อประธาน SAT จังหวัด (นพ.สสจ.อบ.)
30 ม.ค. 61 เวลา 19.24 น.	กลุ่มงานควบคุมโรค สนง.สสจ.อุบลฯ	ทีม SAT จังหวัด	<p>ภายหลังได้รับแจ้งเหตุการณ์ผิดปกติทางระบาดวิทยา จาก ทีม SRRT อำเภอบุณฑริก ทีม SAT จังหวัด ดำเนินการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ประสานกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อส่งตัวอย่างตรวจวิเคราะห์ 2. แจ้ง SRRT อำเภอเก็บตัวอย่าง 4 รายการ ได้แก่ เนื้อสัตว์ป่าส่วนที่เหลือ และ Rectal swab



Time	Place	Person	Action
			3. แจ้าง SRRT อำเภอกเก็บตัวอย่างเพิ่มเติม อีก 3 รายการ ได้แก่ อาเจียนสดและ อุจจาระสด swab แผลผู้ชำแหละ และ Nasopharyngeal swab 4. Monitor การทำงานของ ทีม SRRT อำเภอ
31 ม.ค. 61	รพ.บุญศรีกร	ทีม SRRT อำเภอ	ดำเนินการเบื้องต้น ดังนี้ 1. เก็บตัวอย่างส่งตรวจวิเคราะห์ ตามข้อแนะนำของ ทีม SAT จังหวัด โดยตัวอย่างที่เก็บได้ ได้แก่ Rectal swab 5 ราย อุจจาระ 2 ตัวอย่าง อาหาร 1 ตัวอย่าง ส่งกรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์ 2. ดำเนินการค้นหาผู้สัมผัสเพิ่มเติมใน ชุมชนที่มีอาการเล็กน้อย ไม่ได้มารักษา ที่โรงพยาบาลและ รพ.สต. โดยทราบ ข้อมูลเพิ่มเติมว่า • มีผู้ป่วย admit ที่ รพ.นาจะหลวย 1 ราย • พบผู้สัมผัสทั้งสิ้น 31 ราย ป่วย 24 ราย ไม่ป่วย 7 ราย • ผู้ชำแหละมี 2 ราย แต่ไม่สามารถ swab แผล และ Nasopharyngeal swab ได้ 3. ให้สุขศึกษาแก่ประชาชนในพื้นที่ในการ ป้องกันอาหารเป็นพิษโดยการกินอาหาร ที่ถูกสุขลักษณะและปรุงสุกใหม่ ๆ 4. เฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องในระหว่าง วันที่ 29 มกราคม - 2 กุมภาพันธ์ 2561
1 ก.พ. 61	รพ. บุญศรีกร	ทีม SRRT อำเภอ	รายงานผลการดำเนินการเบื้องต้นต่อ ประธาน SRRT อำเภอ (ผอ.รพ.บุญศรีกร) รองประธาน SRRT อำเภอ (สสอ.บุญศรีกร) และทีม SAT จังหวัด



Time	Place	Person	Action
1 ก.พ. 61	กลุ่มงานควบคุมโรค สนง.สสจ.อุบลฯ	ทีม SAT จังหวัด	ภายหลังรับแจ้งผลการดำเนินการเบื้องต้น จากทีม SRRT อำเภอ จึงรายงานผลการ ดำเนินการเบื้องต้นต่อประธาน SAT จังหวัด (นพ.สสจ.อบ.)
2-5 ก.พ. 61	กลุ่มงานควบคุมโรค สนง.สสจ.อุบลฯ	ทีม SAT จังหวัด	<ul style="list-style-type: none"> • Monitor การทำงานของ ทีม SRRT อำเภอ • กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ แจ้งผล การตรวจวิเคราะห์ พบเชื้อ <i>Salmonella</i> (แต่ยังไม่ทราบ type) ใน เนื้อสัตว์ A • ตรวจ Rectal swab ผู้ป่วย 5 ราย พบเชื้อ <i>Bacillus cereus</i> 1 ราย • ตรวจไม่พบเชื้อในอุจจาระสดของผู้ป่วย

นโยบายและ
การบริหาร
จัดการ



การปฏิบัติงาน



การทบทวนและ
การประเมินผล



เอกสาร
บันทึกรายงาน
และการเก็บรักษา



สำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

- 📍 อาคาร 4 ชั้น 5 ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมืองนนทบุรี
จังหวัดนนทบุรี 11000
- ☎ โทรศัทพ์: 0 2590 1619 โทรสาร: 0 2590 1614
- ✉ E-mail: foodsafety_moph@hotmail.com
- 🌐 Website: <http://www.foodsafety.moph.go.th>

อาหารปลอดภัยกับสสอ.
Line ID: @foodsafety
ศูนย์ข้อมูลข่าวสารอาหารปลอดภัย

