

X Seminario

Atención Médica Aeroportuaria

- RSI (2005) -

“Instrumento Verificación para Puntos de Entrada (PoE)”

(AERONÁUTICA CIVIL / CEA)

Bogotá (COLOMBIA)

(2 de agosto de 2017)

Dr. Miguel Mínguez

Asesor Reglamento Sanitario Internacional

minguezmig@gmail.com

REGLAMENTO
SANITARIO

INTERNACIONAL
(2005)

TERCERA EDICIÓN



Organización
Mundial de la Salud

Fechas clave:

- Mayo 2005: RSI aprobado
- **15 junio 2007: entra en vigor**
- 15 de junio de 2009 ..(evaluación capacidades...Plan de Implementación)
- 15 de junio de 2012 (Conseguidas capacidades)
- 1ª prórroga hasta 15 junio de 2014
- **2ª prórroga hasta 15 junio de 2016**

iii *Jurídicamente*
vinculante !!!

iii **OBLIGATORIO !!!**

"Máximo control...con
el mínimo trastorno
en el tráfico de
personas,
mercancías, etc."

"CAPACIDADES"

ANEXO 1 RSI

PREPARADOS PARA:

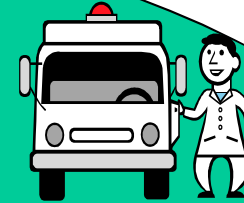
- Actuaciones en todo momento (de rutina)
- Emergencias

Capacidades requeridas
en todo momento (rutina)

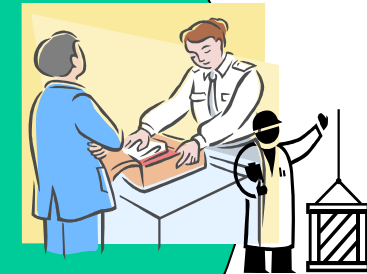
Anexo 1B



(a) Servicio médico,
personal y
equipamiento
adecuados



(b) Equipamiento y
personal para el
traslado de viajeros



(c) Personal
capacitado para la
inspección de
medios de
transporte

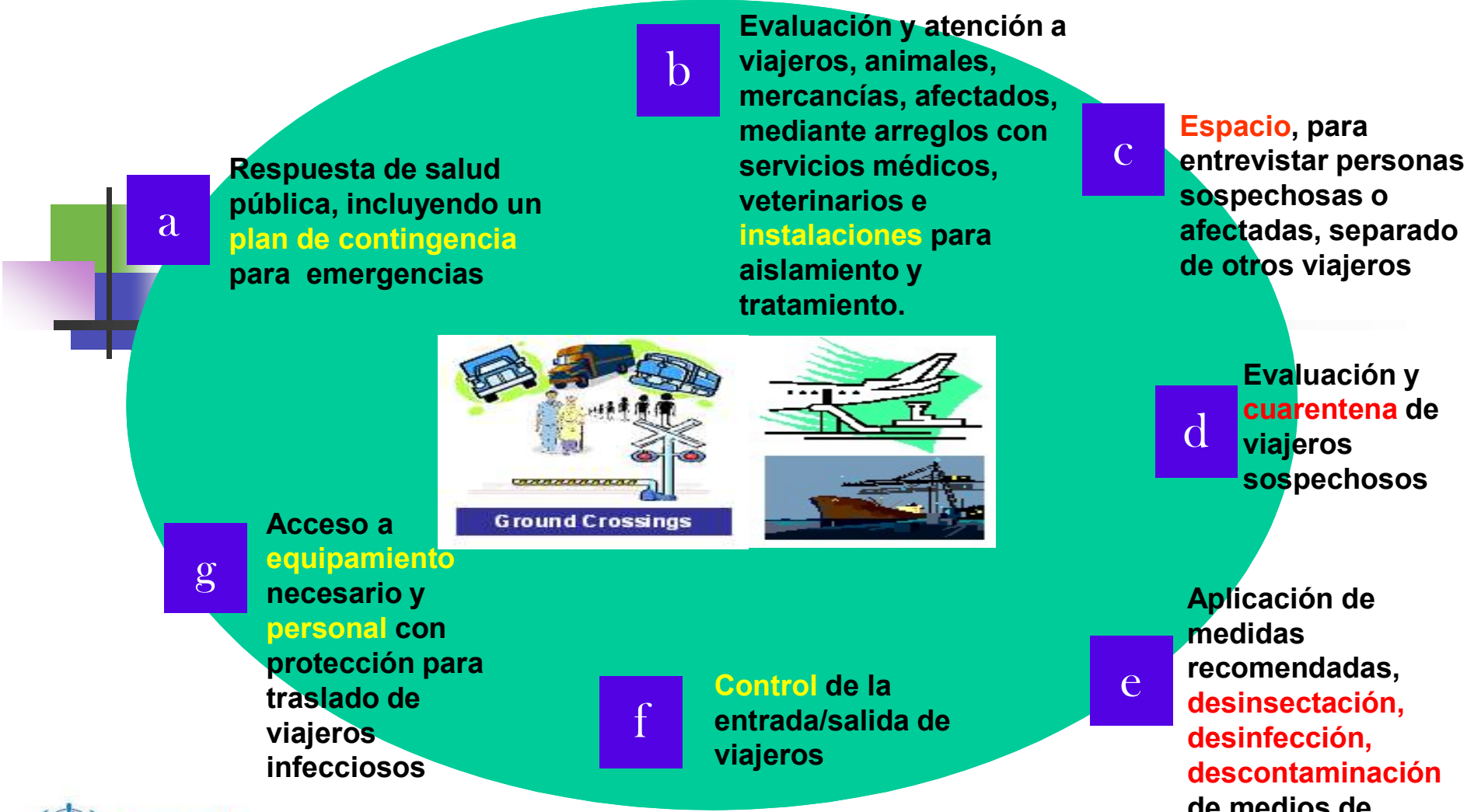


(e) Personal
capacitado y
programa de **control**
de **vectores**



(d) Asegurar **entorno**
saludable: agua,
alimentación, aseos,
eliminación de desechos y
programas de inspección

Capacidades requeridas para responder a **ESPII** (emergencia)
Anexo 1B



WHO/HSE/GCR/2013.2

INTERNATIONAL HEALTH REGULATIONS
(2005)

IHR CORE CAPACITY MONITORING
FRAMEWORK:

Checklist and Indicators for Monitoring Progress in the Development of IHR Core Capacities in States Parties

April 2013

Global Capacities
Alert and Response



TABLE OF CONTENTS

ACKNOWLEDGEMENTS	2
ACRONYMS	3
GLOSSARY	4
1. Introduction	10
1.1 International Health Regulations (2005) Background	10
1.2 Purpose and Scope	10
1.3 The Process Used to Develop the Monitoring Framework	11
1.4 Intended Users	11
2. Objectives of Monitoring the Development and Strengthening of IHR Core Capacities	11
3. Conceptual Framework for Monitoring IHR Core Capacity Strengthening	12
4. Organization of the Monitoring Checklist	13
5. Areas to be Monitored	15
6. Data Analysis and Interpretation of Findings	17
6.1 Data Analysis	17
6.2 Interpretation of Findings	20
6.3 States Parties' reports	21
7. Outputs	21
7.1 Information products	21
7.2 Visualization of Data	22
8. Data Management at the national level	22
9. Data Management at the Global Level	23
10. Country Level Process for Collecting Data on Indicators	23
11. WHA Indicators	24
12. APPENDICES	26
Appendix 12.1: Recommended checklist for monitoring progress of IHR core capacity development .	26
Appendix 12.2: Concepts applied in developing the checklist for monitoring IHR core capacities	56
Appendix 12.3: Example of data collection form	59
Appendix 12.4: Example of country overview of IHR core capacity development status	60
Appendix 12.5: Example of IHR Core Capacity Monitoring Workshop outline	61
Appendix 12.6: Example of gap analysis matrix	64
Appendix 12.7: Comprehensive list of Indicators (26 indicators)	65
Appendix 12.8: Criteria for the selection of indicators to be reported to the WHA (mandatory)	67

12. APPENDICES	26
Appendix 12.1: Recommended checklist for monitoring progress of IHR core capacity development .	26
Appendix 12.2: Concepts applied in developing the checklist for monitoring IHR core capacities	56
Appendix 12.3: Example of data collection form	59
Appendix 12.4: Example of country overview of IHR core capacity development status.....	60
Appendix 12.5: Example of IHR Core Capacity Monitoring Workshop outline.....	61
Appendix 12.6: Example of gap analysis matrix.....	64
Appendix 12.7: Comprehensive list of Indicators (26 indicators)	65
Appendix 12.8: Criteria for the selection of indicators to be reported to the WHA (mandatory)	67

Reglamento Sanitario
Internacional (2005)

CAPACIDADES BÁSICAS
PRESCRITAS EN EL RSI

PLAN PARA EL SEGUIMIENTO:

CUESTIONARIO DE SEGUIMIENTO
DEL PROGRESO DE LAS
CAPACIDADES BÁSICAS
REQUERIDAS POR EL
RSI EN LOS ESTADOS PARTES

Cuestionario 2016

Capacidades Mundiales
de Alerta y Respuesta



Capacidad básica	9	Puntos de entrada (PE)
Componente	9.1	Obligaciones generales de los puntos de entrada (PE) ⁷⁶
Indicador	9.1.1	*Se han satisfecho las obligaciones generales de los PE (incluidas las de coordinación y comunicación)

NOTA: Antes de comenzar, sírvase revisar las instrucciones generales para rellenar el cuestionario. Para cada una de las preguntas siguientes marque un solo valor (Sí, No o Desconocido). Las respuestas marcadas como "Desconocido" serán estadísticamente equivalentes a una respuesta negativa. Si alguna pregunta no se aplica a su país, favor de indicarlo en el recuadro para comentarios que figura al final de la sección.

- 9.1.1.1 ¿Se han determinado las afecciones prioritarias⁷⁷ para la vigilancia en los PE designados?
- 9.1.1.2 ¿Se ha compartido la información de la vigilancia en los PE designados con el departamento o la unidad de vigilancia?
- 9.1.1.3 ¿Se ha realizado una reunión (o se ha usado otro método apropiado) para designar los PE?
- 9.1.1.4 ¿Se han designado puertos, aeropuertos y pasos fronterizos terrestres en los que se establecerán las capacidades básicas mencionadas en el Anexo 1 del RSI?

9.1.1.5 Sírvase proporcionar el número de PE designados (n/a, si no se aplica)

Puertos Aeropuertos Pasos fronterizos terrestres

9.1.1.6 Sírvase proporcionar el número de PE designados para los cuales se ha seleccionado⁷⁸ la "autoridad competente"⁷⁹.

Puertos Aeropuertos Pasos fronterizos terrestres

Favor de remitir una lista actualizada de los puntos de entrada designados (puertos, aeropuertos y pasos fronterizos terrestres, según corresponda) y una lista de los puntos de entrada para los cuales se ha seleccionado la "autoridad competente". Esta información se puede enviar por correo electrónico a ihrpag@who.int o por fax al +41227914667.

- 9.1.1.7 ¿Se ha enviado a la OMS una lista de los puertos⁸⁰ autorizados a proveer certificados de sanidad a bordo, si se aplica (según el Artículo 20, punto 3)?

Si la respuesta es no, sírvase enviar una lista de los puertos autorizados en la que se incluya los códigos ISO, LOCODE, SSCC y SSCEC y la extensión para cada PE designado por correo electrónico a ihrpag@who.int o por fax al +41227914667.

- 9.1.1.8 En caso necesario, ¿se ha actualizado la legislación, reglamentaciones, requerimientos administrativos, protocolos, procedimientos u otros mecanismos gubernamentales para facilitar la puesta en práctica del RSI en los PE designados?
- 9.1.1.9 ¿Se han aplicado los documentos de salud⁸¹ actualizados del RSI en los PE designados?
- 9.1.1.10 ¿Se han evaluado los PE designados?⁸²

⁷⁶ Sírvase ingresar el número de aeropuertos, puertos y pasos fronterizos terrestres en el recuadro de observaciones.

⁷⁷ Definidas por cada país.

⁷⁸ Y según lo especificado en el Artículo 19b (cuyas funciones se especifican en el Artículo 22 punto 1) del RSI (2005).

⁷⁹ Favor de proporcionar el nombre, tipo de PE (por ejemplo, puerto, aeropuerto o paso fronterizo terrestre), autoridad competente, dirección, número de teléfono, dirección de correo electrónico, fax, fecha y lista de los PE designados, fecha y número de PE evaluados y certificación de la OMS (nombres de los PE).

⁸⁰ Favor de suministrar los códigos LOCODE, SSCC, SSCEC y la Extensión para cada PE y adjuntar una lista de los puertos autorizados.

⁸¹ Certificado internacional de vacunación o profilaxis; certificado de control de sanidad a bordo; la declaración marítima de sanidad, y la sección sanitaria de la declaración general de aeronave.

⁸² Por ejemplo, con el Instrumento de evaluación de los requisitos de capacidad básica en los PE designados: planilla Excel http://www.who.int/ihp/ports_airports/PoE_Core_capacity_assesment_tool.pdf.

Componente	9.2	Capacidades básicas permanentes
Indicador	9.2.1	*Se ha establecido la capacidad cotidiana y la vigilancia ⁸⁴ efectiva en los PE ⁸⁵

- 9.2.1.1 Sirvase proporcionar el número de PE designados (por tipo) que tienen acceso a servicios médicos apropiados, incluidos medios de diagnóstico, para evaluar y tratar rápidamente a los viajeros enfermos, así como personal, equipo e instalaciones adecuados (Anexo 1B, punto 1a).
 Puertos: Aeropuertos: Pasos fronterizos terrestres:
- 9.2.1.2 Sirvase proporcionar el número de PE designados (por tipo) en los cuales se ha puesto en práctica un programa de traslado de los viajeros enfermos a un servicio médico apropiado.
 Puertos: Aeropuertos: Pasos fronterizos terrestres:
- 9.2.1.3 Sirvase proporcionar el número de PE designados (por tipo) en los cuales se ha puesto en práctica un programa de inspección que garantice un ambiente seguro en las instalaciones.⁸⁶
 Puertos: Aeropuertos: Pasos fronterizos terrestres:
- 9.2.1.4 Sirvase proporcionar el número de PE (por tipo) en los que se ha puesto en práctica un programa de vigilancia y control de vectores y reservorios en el propio PE o cerca de él.
 Puertos: Aeropuertos: Pasos fronterizos terrestres:
- 9.2.1.5 Sirvase proporcionar el número de PE designados (por tipo) que cuentan con personal capacitado en la inspección de medios de transporte.
 Puertos: Aeropuertos: Pasos fronterizos terrestres:

- 9.2.1.6a ¿Se ha hecho un análisis de la vigilancia de las amenazas a la salud en los PE designados en los últimos 12 meses?
- 9.2.1.6b ¿Se han publicado los resultados del análisis de la vigilancia de las amenazas a la salud en los PE designados?⁸⁷

Componente	9.3	Capacidades básicas para responder a emergencias de salud pública en los PE
Indicador	9.3.1	*Se ha establecido la capacidad de dar respuesta eficaz en los PE

- 9.3.1.1 ¿Disponen los PE designados de procedimientos operativos normalizados para dar respuesta a emergencias de salud pública?
- 9.3.1.2 Sirvase proporcionar el número de PE designados (por tipo) que han instaurado y mantenido un plan de contingencia para emergencias de salud pública que permita dar respuesta a emergencias de salud pública y que incluya un coordinador y contactos en los PE pertinentes, servicios de salud pública y otras instituciones o servicios.
 Puertos: Aeropuertos: Pasos fronterizos terrestres:

⁸⁴ Podría ser parte del sistema de vigilancia nacional, o según se haya asignado en el país.
⁸⁵ Esto es parte del sistema de vigilancia nacional, o según se haya asignado en el país.
⁸⁶ Incluye el suministro de agua potable, establecimientos de comida, procesadores de comida para los animales, baños públicos, eliminación de desperdicios líquidos y sólidos apropiada, y otros elementos de riesgo, según corresponda.
⁸⁷ Aquí "publicado" se refiere a que son de dominio público, con enlace de URL o referencia.

- 9.3.1.3 Sirvase proporcionar el número de PE designados (por tipo) que cuentan con planes de contingencia para emergencias de salud pública que se hayan puesto a prueba y actualizado, según fuera necesario.
 Puertos: Aeropuertos: Pasos fronterizos terrestres:
- 9.3.1.4 Sirvase proporcionar el número de PE designados (por tipo) que cuentan con espacio adecuado para entrevistar a personas afectadas o con sospecha de enfermedad, al que no tengan acceso otros viajeros (Anexo 1B, punto 2c).
 Puertos: Aeropuertos: Pasos fronterizos terrestres:
- 9.3.1.5 Sirvase proporcionar el número de PE designados (por tipo) que pueden evaluar a los viajeros con sospecha de enfermedad o ponerlos en cuarentena, y dar atención a los viajeros o animales afectados⁸⁸ (Anexo 1 B, puntos 2b y 2d).
 Puertos: Aeropuertos: Pasos fronterizos terrestres:
- 9.3.1.6 Sirvase proporcionar el número de PE designados (por tipo) que puedan aplicar medidas para la entrada y salida de viajeros que lleguen y partan, y otras medidas de salud pública recomendadas.⁸⁹
 Puertos: Aeropuertos: Pasos fronterizos terrestres:
- 9.3.1.7 Sirvase proporcionar el número de PE designados (por tipo) que tienen acceso a equipo específicamente destinado y a personal capacitado (con protección personal adecuada) para transportar a los viajeros que puedan ser portadores de infección o contaminación.
 Puertos: Aeropuertos: Pasos fronterizos terrestres:

- 9.3.1.8a ¿Se ha evaluado la eficacia de la respuesta a eventos de salud pública en los PE?
- 9.3.1.8b ¿Se han publicado los resultados de las evaluaciones de la eficacia de la respuesta a eventos de salud pública en los PE?

Sírvase proporcionar el enlace de URL para toda documentación pertinente: *Link/URL* _____

Favor de agregar observaciones o una lista de actividades realizadas en los PE del país que no se reflejen en este cuestionario:

⁸⁸ Mediante servicios de servicios médicos y vacunación llevada para su aislamiento, tratamiento y demás servicios de apoyo que puedan ser necesarios.
⁸⁹ Comprendiendo las medidas de entrada y salida de viajeros que llegan y parten; medidas de desinfección, descontaminación, desinfección, descontaminación u otros tratamientos del equipaje, equipaje, mercancías, medidas de transporte, mercancías y paquetes postales, inclusive, cuando correspondan, en lugares designados; equipajes especialmente a la salida.

Favor de indicar las evaluaciones realizadas en los PE designados y los instrumentos utilizados para la evaluación:

Reglamento Sanitario Internacional (2005)

Instrumento de evaluación de los requisitos de capacidad básica en los aeropuertos, puertos y pasos fronterizos terrestres designados

Octubre de 2009



http://www.who.int/ihr/ports_airports/PoE/es/

A) Lista de verificación de los requisitos de capacidad básica de coordinación, comunicación de información de eventos y adopción de medidas (respecto de las actividades concernientes a los aeropuertos, puertos y pasos fronterizos terrestres designados, en conformidad con el Anexo 1A)

Esta primera parte se ocupa de evaluar el establecimiento de una estructura de comunicación/colaboración entre las autoridades competentes en los puntos de entrada ², y el Centro Nacional de Enlace para el RSI y las autoridades de salud de ámbito nacional, intermedio y local (conforme al Anexo 1A)

MEDIDA DEL CUMPLIMIENTO DE LA CAPACIDAD BÁSICA	Etapa de aplicación (Justificar la respuesta y marcar sólo una opción)			Describa la aplicación de capacidades y/o las medidas que se deben tomar (por ejemplo, progresos realizados, carencias y plan para desarrollo de capacidades, incluidos recursos, fechas límite, etc.) Para ser completado por la autoridad competente del Estado Parte o la persona responsable de la autoevaluación en el punto de entrada
	Total	Parcial	Ninguna	
1. Enlace de comunicaciones internacionales con las autoridades competentes en otros puntos de entrada				
La autoridad competente de cada punto de entrada tiene los datos de contacto actuales de los funcionarios a cargo de la comunicación internacional con otros puntos de entrada en el exterior y se dispone de medios de comunicación y procedimientos para informar sobre las medidas de salud pública pertinentes que se tomaron conforme al Reglamento Sanitario Internacional, tales como: - comunicación con las autoridades competentes en otros puntos de entrada, internacionalmente, para proporcionar la información pertinente en relación con las evidencias halladas y las medidas de control que aún se necesitan al arribo de los medios de transporte afectados.				
2. Enlace de comunicaciones nacionales entre las autoridades competentes en los puntos de entrada y las autoridades de salud de ámbito local, intermedio y nacional				
Los ámbitos local, intermedio y nacional (incluido el Centro Nacional de Enlace para el RSI) tienen los datos de contacto actuales de las autoridades competentes en los puntos de entrada y existen procedimientos actualizados, documentados y comprobados periódicamente, incluidos cualesquiera Memorandos de Entendimiento (ME) y protocolos, para la comunicación y colaboración rutinarias y urgentes, durante una emergencia de salud pública de importancia internacional ,con: 1) la autoridad competente en otros puntos de entrada y autoridades sanitarias de ámbito local, intermedio y naciona; 2) otros ministerios, organismos, autoridades gubernamentales y otros asociados pertinentes involucrados en las actividades delos puntos de entrada				

² La autoridad competente es la autoridad responsable de la ejecución y aplicación de las medidas sanitarias conforme al Reglamento Sanitario Internacional (2005). El Centro Nacional de Enlace para el RSI es el centro nacional designado por un Estado Parte en el Reglamento Sanitario Internacional (2005) que está disponible en todo momento para comunicación con los puntos de contacto de la Organización Mundial de la Salud. (Artículos 1 y 22)

MEDIDA DEL CUMPLIMIENTO DE LA CAPACIDAD BÁSICA	Etapa de aplicación (Justificar la respuesta y marcar sólo una opción)			Describa la aplicación de capacidades y/o las medidas que se deben tomar (por ejemplo, progresos realizados, carencias y plan para desarrollo de capacidades, incluidos recursos, fechas límite, etc.) Para ser completado por la autoridad competente del Estado Parte o la persona responsable de la autoevaluación en el punto de entrada
	Total	Parcial	Ninguna	
<p>La autoridad competente de cada punto de entrada tiene los datos de contacto actuales de los funcionarios dentro del nivel local, intermedio y nacional, incluidos los datos de contacto del Centro Nacional de Enlace (CNE) para el RSI y existen medios de comunicación y procedimientos para informar sobre las medidas de salud pública pertinentes que se tomaron conforme al Reglamento Sanitario Internacional, tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> - comunicarse con el CNE para informar a la OMS, dentro de las 24 horas, de la recepción de pruebas, según lo manifestado tanto por exportados como por importados: 1) casos humanos; 2) vectores que pueden ser portadores de infección o contaminación, 3) mercancías contaminadas que pueden causar propagación internacional de una enfermedad, o 4) medidas sanitarias adicionales y su fundamentación sanitaria dentro de las 48 horas de aplicación. - la autoridad competente debe comunicar toda información esencial disponible acerca de la aparición de eventos en el punto de entrada a la autoridad sanitaria de ámbito local, intermedio o nacional para su evaluación, atención y respuesta de salud pública. - para la comunicación con las autoridades competentes en otros puntos de entrada, a nivel nacional, proporcionar la información pertinente con respecto a las pruebas halladas y las medidas de control necesarias al arribo del medio de transporte afectado. 				
3. Enlace operacional directo con otros oficiales superiores de salud				
Existen procedimientos actualizados y comprobados periódicamente, incluidos cualesquiera ME y protocolos, para un enlace operacional directo entre el funcionario de la autoridad competente del punto de entrada y otros oficiales superiores de salud, para una rápida aprobación de decisiones, evaluación de riesgos y ejecución de medidas de contención y control				
4. Enlace de comunicaciones con los operadores de medios de transporte				
Existen datos de contacto actuales de los operadores de medios de transporte (incluidos sus agentes o representantes legales en tierra), medios de comunicación y procedimientos para dar un aviso anticipado de la aplicación de medidas de control, para la expedición de los Certificados de Higiene de la Embarcación y para la recepción de otros documentos sanitarios y operadores de medios de transporte que se proporcionan junto con los datos de contacto actuales de la autoridad competente.				
5. Enlace de comunicaciones con viajeros para la información relacionada con la salud				
Existen datos de contacto actuales de la autoridad competente en el punto de entrada y medios de comunicación y procedimientos para notificar la aplicación de las medidas de control, para la recepción de los documentos sanitarios y para proporcionar la información relacionada con la salud a los viajeros.				
6. Enlace de comunicaciones con los proveedores de servicios				

MEDIDA DEL CUMPLIMIENTO DE LA CAPACIDAD BÁSICA	Etapa de aplicación (Justificar la respuesta y marcar sólo una opción)			Describa la aplicación de capacidades y/o las medidas que se deben tomar (por ejemplo, progresos realizados, carencias y plan para desarrollo de capacidades, incluidos recursos, fechas límite, etc.) Para ser completado por la autoridad competente del Estado Parte o la persona responsable de la autoevaluación en el punto de entrada
	Total	Parcial	Ninguna	
Existen datos de contacto actuales de los proveedores de servicios y medios de comunicación y procedimientos para notificar con antelación la aplicación de las medidas de control. Los proveedores de servicios tienen los datos de contacto actuales de la autoridad competente.				
7. Evaluación de todos los informes de eventos urgentes dentro de las 24 horas				
Existen procedimientos actualizados, documentados y comprobados periódicamente (incluidos cualesquiera ME y protocolos) para la comunicación y evaluación dentro de las 24 horas de todos los informes sobre eventos urgentes relacionados con puertos, aeropuertos y pasos fronterizos terrestres, incluidos los enlaces operacionales directos entre autoridades de hospitales, clínicas, aeropuertos, puertos, pasos fronterizos terrestres, laboratorios y otras áreas operacionales clave.				
8. Mecanismo de comunicación para la diseminación de información y recomendaciones recibidas de la OMS				
Mecanismo de comunicación actualizado, documentado y comprobado periódicamente para el manejo de los informes de la OMS respecto de los eventos nacionales o eventos en otros países que involucren las actividades del punto de entrada y medidas de salud pública relacionadas, para el uso de las autoridades competentes en los puntos de entrada.				
9. Procedimientos y disposiciones jurídicas y administrativas para llevar a cabo inspecciones y recibir informes de casos de enfermedad y/o otros indicios de riesgo para la salud pública a bordo de los medios de transporte entrantes				
Existen una legislación nacional, actos administrativos, protocolos y/o procedimientos actualizados y ampliamente difundidos que habilitan a la autoridad competente para realizar inspecciones encaminadas a identificar los riesgos para la salud pública, junto con las medidas de control requeridas que se deben aplicar y los requisitos para notificar los eventos relacionados con la salud pública que se produzcan a bordo. Se elaboran, difunden y se publican en los sitios web correspondientes documentos de orientación destinados a las líneas de cruceros, aerolíneas, medios de transporte terrestres y sus asociaciones industriales pertinentes, en que se señalan los requisitos y procedimientos para retransmitir inmediatamente informes a la autoridad competente con el fin de asegurar la evaluación, atención y otras medidas de salud pública apropiadas. Existe un procedimiento operativo estándar para que las autoridades competentes reciban los informes de los medios de transporte entrantes sobre todos los casos de afección con indicios de enfermedad infecciosa o de riesgo para la salud pública a bordo Todas las actividades antes mencionadas deben asegurarse las 24 horas del día, siete días por semana (24/7) o con arreglo a las horas laborales en el punto de entrada, según corresponda.				

B) Lista de verificación de los requisitos de capacidad básica en los aeropuertos, puertos y pasos fronterizos terrestres designado.

1) En todo momento (rutinaria)

MEDIDA DEL CUMPLIMIENTO DE LA CAPACIDAD BÁSICA	Etapa de aplicación (Justificar la respuesta y marcar sólo una opción)			Describa la etapa de aplicación de capacidades y/o las medidas que se deben tomar (por ejemplo, progresos realizados, carencias y plan para el desarrollo de capacidades, incluidos recursos, fechas límites, etc.) Para ser completado por la autoridad competente del Estado Miembro o persona responsable de la autoevaluación en el punto
	Total	Parcial	Ninguna	
(a) Proporcionar acceso a i) servicio médico apropiado, incluidas las instalaciones de diagnóstico ubicadas de tal modo que permitan la evaluación y atención rápidas de viajeros enfermos, y ii) personal, equipo y lugar adecuados				
1. Evaluación y atención de viajeros enfermos				
1.1. Acceso a instalaciones médicas y de diagnóstico Existen disposiciones administrativas y ME para garantizar el acceso a instalaciones médicas y de diagnóstico para la evaluación y atención de viajeros enfermos o con sospecha de enfermedad, en consulta con los servicios de salud locales y/o cercanos. Si están in situ, debe disponerse de un almacén especializado para medicamentos, instrumentos médicos e historiales clínicos para su uso y reposición.				
1.2. Evaluación de los requisitos relativos a la vacunación o profilaxis Capacidad de realizar una evaluación in situ de las pruebas de vacunación y profilaxis recomendadas por la OMS, tales como las de la fiebre amarilla, según corresponda, y de acuerdo con la situación epidemiológica, análisis de riesgos y requisitos nacionales.				
1.3. Información clave sobre las instalaciones médicas y de diagnóstico Lista de todos los nombres de las instalaciones e información de contacto clave (domicilio, número de teléfono, distancia desde el punto de entrada y mapa de las rutas) creada, mantenida y actualizada, divulgada, verificada periódicamente en cuanto a precisión y accesible para todo el personal pertinente, al que se transferirán todos los viajeros enfermos o con sospecha de enfermedad desde el punto de entrada.				
2. Personal, equipo e instalaciones adecuados				
2.1. Personal Personal suficiente Acceso al número apropiado de personal capacitado asignado para estas tareas, en relación con el volumen y la frecuencia de viajeros y la complejidad del punto de entrada (con respecto a las instalaciones de la terminal, los destinos y las prácticas multimodales en uso, entre otros factores). Disposiciones para la traducción e interpretación cuando sea necesario.				

MEDIDA DEL CUMPLIMIENTO DE LA CAPACIDAD BÁSICA	Etapa de aplicación (Justificar la respuesta y marcar sólo una opción)			Describa la etapa de aplicación de capacidades y/o las medidas que se deben tomar (por ejemplo, progresos realizados, carencias y plan para el desarrollo de capacidades, incluidos recursos, fechas límites, etc.) Para ser completado por la autoridad competente del Estado Miembro o persona responsable de la autoevaluación en el punto
	Total	Parcial	Ninguna	
Personal competente/calificado para la evaluación, atención y notificación rápidas de los viajeros enfermos. El personal ha asistido a un programa de capacitación para reconocer los síntomas de enfermedad y está familiarizado con los procedimientos relativos a la evaluación, atención y notificación rápidas de los viajeros enfermos				
2.2. Espacio adecuado para realizar entrevistas privadas con los viajeros enfermos Espacio(s) higiénico(s) y ambientalmente seguro(s) reservado(s) para realizar entrevistas privadas, que tenga(n) el tamaño adecuado en relación con el volumen, el tipo de medio de transporte y la frecuencia de viajeros y la complejidad del punto de entrada (con respecto a las instalaciones de la terminal, los destinos y las prácticas multimodales). Sería ideal que tuviera un pasillo independiente de salida a través del cual se pudiera trasladar a los viajeros sospechosos de enfermedad a las instalaciones médicas, si fuera necesario, con el fin de evitar infectar a otras personas.				
2.3. Equipo de protección personal (EPP) para entrevistar a los viajeros enfermos Acceso al equipo necesario (por ej., EPP) para la entrevista y triaje iniciales. El personal usa el equipo de protección personal para la entrevista y el triaje iniciales.				
(b) Proporcionar acceso a equipo y personal para el traslado de viajeros enfermos a una instalación médica apropiada				
1. Equipo para el traslado de viajeros enfermos				
1.1. Equipo para el traslado de viajeros enfermos a la instalación médica apropiada Existen disposiciones para el traslado de viajeros enfermos a una instalación médica utilizando medios de transporte seguros e higiénicos. Los proveedores de servicios de transporte deben tener equipos y suministros para limpieza/desinfección.				
1.2. Acceso a equipo de protección personal (EPP) para el personal de traslado El personal de traslado tiene acceso y usa el equipo de protección personal adecuado cuando realiza el traslado de viajeros enfermos.				
2. Personal para el traslado de viajeros enfermos				

MEDIDA DEL CUMPLIMIENTO DE LA CAPACIDAD BÁSICA	Etapa de aplicación (Justificar la respuesta y marcar sólo una opción)			Describa la etapa de aplicación de capacidades y/o las medidas que se deben tomar (por ejemplo, progresos realizados, carencias y plan para el desarrollo de capacidades, incluidos recursos, fechas límites, etc.) Para ser completado por la autoridad competente del Estado Miembro o persona responsable de la autoevaluación en el punto
	Total	Parcial	Ninguna	
2.1. Cantidad de personal capacitado Se dispone de un número apropiado de personal capacitado para trasladar adecuadamente a los viajeros enfermos, de acuerdo con los requisitos técnicos.				
2.2. Capacitación en procedimientos operativos estándar para el traslado de viajeros enfermos Personal capacitado y experto en técnicas de control de infecciones para retirar a los viajeros enfermos en forma segura, en la aplicación del equipo de protección personal y en el uso de información fundamental relativa al contacto con las instalaciones médicas y a su acceso en forma segura y oportuna.				
(c) Proporcionar personal capacitado para la inspección de los medios de transporte				
1. Cantidad de personal capacitado				
El número adecuado de personal capacitado disponible en relación con el volumen y la frecuencia del tráfico; tipo, tamaño, clases de medios de transporte en el punto de entrada para asegurar que los medios de transporte han sido inspeccionados en forma adecuada y segura, oportunamente y conforme a los requisitos técnicos..				
2. Capacitación de inspectores				
2.1. Comprensión de los procedimientos operativos estándar de inspección – El personal ha asistido a un programa de capacitación, puede emitir certificados/documentación y/o puede demostrar una comprensión amplia de los procedimientos operativos estándar establecidos para la inspección sanitaria de los medios de transporte, y debe demostrar competencia en las áreas descritas en los puntos 2.2-2.15, de acuerdo con las tareas de inspección asignadas.				
2.2. Documentos sanitarios requeridos para los medios de transporte – Conocimientos demostrables de los documentos requeridos relacionados con la salud y uso correcto de la información que contienen para detectar, notificar y evaluar eventos de salud pública, y establecer las primeras medidas para controlarlos, de acuerdo con el tipo y clase de medios de transporte.				
2.3. Situación epidemiológica del punto de entrada – Conocimiento de los riesgos comunes para la salud pública detectados rutinariamente y de los riesgos ordinarios para la salud pública asociados con el tipo, tamaño y clase, orígenes y destinos comunes de los medios de transporte que utilizan el punto de entrada.				

MEDIDA DEL CUMPLIMIENTO DE LA CAPACIDAD BÁSICA	Etapa de aplicación (Justificar la respuesta y marcar sólo una opción)			Describa la etapa de aplicación de capacidades y/o las medidas que se deben tomar (por ejemplo, progresos realizados, carencias y plan para el desarrollo de capacidades, incluidos recursos, fechas límites, etc.) Para ser completado por la autoridad competente del Estado Miembro o persona responsable de la autoevaluación en el punto
	Total	Parcial	Ninguna	
2.4. Eventos de salud pública – Conocimientos y aptitudes para detectar, informar y evaluar eventos de salud pública, y establecer las primeras medidas para controlarlos.				
2.5. Riesgos para la salud pública debidos a agentes microbiológicos, químicos y radiológicos – Conocimiento de cómo pueden afectar estos agentes a la salud humana y transmitirse de persona a persona y a través de los alimentos, el aire, el agua, los desechos, los vectores, los fómites y el ambiente.				
2.6. Técnicas de protección personal y equipo relacionado – Conocimientos demostrables de su aplicación y su uso correcto.				
2.7. Medidas de salud pública – Conocimientos demostrables sobre el uso de los métodos correctos y comprensión de técnicas, tales como: desinfección, descontaminación, aislamiento, cuarentena, rastreo de contactos, control de entrada y salida.				
2.8. Técnicas de pruebas y muestreo - Conocimientos demostrables sobre el uso de técnicas y equipo de pruebas y muestreo para respaldar la observación inicial, la detección y la evaluación del riesgo para la salud pública, por ej., control de agua, alimentos, vectores.				
2.9. Control de vectores – Conocimientos demostrables sobre el uso de los métodos correctos de control de enfermedades pertinentes transmitidas por vectores y de huéspedes y vectores, incluidas la desinsectación y desratización.				
2.10. Gestión de la inocuidad de los alimentos - Conocimientos sobre el uso de prácticas correctas de gestión de alimentos seguros, especialmente respecto de la manipulación, suministro, origen, preparación, almacenamiento y distribución.				
2.11. Gestión de la inocuidad del agua – Conocimiento sobre el uso de prácticas correctas de gestión de agua salubre, especialmente con respecto a su origen, almacenamiento, distribución, tratamiento y métodos de control.				
2.12. Gestión de desechos sólidos y líquidos – Conocimientos sobre el tratamiento de desechos sólidos y líquidos, sobre los métodos y sistemas de control para la detección y evaluación de los riesgos presentes y potenciales relacionados con los desechos sólidos y líquidos (incluidas el agua de sentina y el agua de lastre en embarcaciones), y sobre las medidas de control recomendadas.				
2.13. Piscinas y “Spa” – Conocimientos sobre los riesgos presentes y potenciales de las áreas de natación recreativa y “spa” a bordo, sobre los métodos y sistemas de detección y evaluación y sobre las medidas de control recomendadas.				

MEDIDA DEL CUMPLIMIENTO DE LA CAPACIDAD BÁSICA	Etapa de aplicación (Justificar la respuesta y marcar sólo una opción)			Describa la etapa de aplicación de capacidades y/o las medidas que se deben tomar (por ejemplo, progresos realizados, carencias y plan para el desarrollo de capacidades, incluidos recursos, fechas límites, etc.) Para ser completado por la autoridad competente del Estado Miembro o persona responsable de la autoevaluación en el punto
	Total	Parcial	Ninguna	
<p>2.14. Instalaciones médicas – Conocimiento de los requisitos, procedimientos de bioseguridad, equipo, botiquín sanitario y requisitos ambientales para las instalaciones médicas a bordo, de acuerdo con el tamaño, el tipo y la clase de medio de transporte y las directrices aplicables relacionadas (por ej., de la OMS, la OMI, la OIT y la OACI).</p> <p>-Conocimientos de idiomas extranjeros o disposiciones para traducción e interpretación, donde se necesite.</p>				
<p>2.15 Gestión de la calidad del aire– Comprensión de las prácticas correctas de gestión de la calidad del aire. Capacidad para la detección y evaluación de los riesgos presentes y potenciales relacionados con la calidad del aire, y conocimiento de las medidas de control recomendadas.</p>				



MEDIDA DEL CUMPLIMIENTO DE LA CAPACIDAD BÁSICA	Etapa de aplicación (Justificar la respuesta y marcar sólo una opción)			Describe la etapa de aplicación de capacidades y/o las medidas que se deben tomar (por ejemplo, progresos realizados, carencias y plan para el desarrollo de capacidades, incluidos recursos, fechas límites, etc.) Para ser completado por la autoridad competente del Estado Miembro o persona responsable de la autoevaluación en el punto
	Total	Parcial	Ninguna	
(d) Garantizar un entorno seguro para los viajeros que utilicen las instalaciones del punto de entrada, incluidos el suministro de agua potable, los restaurantes, los servicios de abastecimiento de comidas para vuelos, los aseos públicos, los servicios adecuados de eliminación de desechos sólidos y líquidos y otras áreas de riesgo potencial, por medio de programas de inspección, según corresponda, y cantidad adecuada de personal capacitado.				
1. Entorno seguro para los viajeros que usan las instalaciones del punto de entrada				
1.1. Agua Un programa documentado, comprobado y actualizado de inocuidad del agua, ejecutado o supervisado por la autoridad competente; están documentados y disponibles el mantenimiento de registros y los resultados de las pruebas, incluidos:				
1.1.1 Tratamiento Tratamiento adecuado para eliminar y controlar los riesgos para la salud pública.				
1.1.2 Fuentes Fuentes del agua potable bajo vigilancia y supervisión, en lugares seguros, alejados de fuentes de contaminación, aprobadas por la autoridad de salud competente, y calidad del agua considerada satisfactoria según las normas nacionales.				
1.1.3 Programa de supervisión de la calidad del agua Se verifica regularmente la calidad del agua, incluido el efecto de la desinfección en los puntos de agua potable: se detectan y evalúan todos los riesgos presentes y potenciales para la salud pública relativos al suministro de agua y se aplican las medidas de control recomendadas y la agenda del programa, las fechas y los resultados de las pruebas y la inspección quedan registrados y accesibles, cubriendo: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Distribución pública dentro de los límites del punto de entrada ✓ Terminales de pasajeros ✓ Terminales de carga y contenedores ✓ Infraestructura y recintos ✓ Proveedores de servicios de agua y transporte para los medios de transporte ✓ Servicios de suministro de agua para la producción de alimentos 				




MEDIDA DEL CUMPLIMIENTO DE LA CAPACIDAD BÁSICA	Etapa de aplicación (Justificar la respuesta y marcar sólo una opción)			Describa la etapa de aplicación de capacidades y/o las medidas que se deben tomar (por ejemplo, progresos realizados, carencias y plan para el desarrollo de capacidades, incluidos recursos, fechas límites, etc.) Para ser completado por la autoridad competente del Estado Miembro o persona responsable de la autoevaluación en el punto
	Total	Parcial	Ninguna	
<p>1.2. Alimentos</p> <p>Los restaurantes, proveedores y establecimientos de producción de alimentos aprobados o considerados satisfactorios por la administración de salud pertinente y/o bajo la supervisión de la autoridad competente, incluidos los servicios de abastecimiento de comidas para vuelos, comidas o alimentos y otros productos perecederos preparados fuera del área jurisdiccional del punto de entrada pero destinados para uso en los medios de transporte, se supervisan en forma regular: se detectan y evalúan todos los riesgos presentes y potenciales para la salud pública y se adoptan las medidas de control recomendadas, se documentan y están disponibles el mantenimiento de los registros y los resultados de las pruebas de inocuidad de los alimentos, incluidos los restaurantes y los servicios de abastecimiento de comidas.</p>				
<p>1.3. Aseos públicos</p> <p>Espacios destinados a aseos públicos acorde al volumen y frecuencia de viajeros, en buenas condiciones operativas y limpiados periódica e higiénicamente de acuerdo con el volumen de pasajeros y personal que usa la terminal y demás instalaciones en el punto de entrada.</p>				
<p>1.4. Desechos sólidos y líquidos– aguas residuales</p> <p>Gestión documentada, comprobada y actualizada de los desechos sólidos, desechos líquidos – planes de gestión de aguas residuales establecidos y bajo la supervisión de la autoridad competente, incluidos:</p>				
<p>1.4.1 Supervisión de la calidad de la gestión de desechos</p> <p>Cuando se detectan y evalúan todos los riesgos presentes y potenciales para la salud pública debidos a desechos sólidos y líquidos, se adoptan las medidas de control recomendadas, se documentan y están disponibles el mantenimiento de los registros y los resultados de las pruebas, con el siguiente alcance:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Recolección pública dentro de los límites del punto de entrada ✓ Terminales de pasajeros ✓ Terminales de carga y contenedores ✓ Infraestructura y recintos ✓ Prestadores de servicios de transporte de desechos para los medios de transporte ✓ Servicios de desechos para la producción de alimentos ✓ Desechos particularmente peligrosos (médicos/infecciosos, químicos, instrumentos cortantes y afilados, y otros) 				

MEDIDA DEL CUMPLIMIENTO DE LA CAPACIDAD BÁSICA	Etapa de aplicación (Justificar la respuesta y marcar sólo una opción)			Describa la etapa de aplicación de capacidades y/o las medidas que se deben tomar (por ejemplo, progresos realizados, carencias y plan para el desarrollo de capacidades, incluidos recursos, fechas límites, etc.) Para ser completado por la autoridad competente del Estado Miembro o persona responsable de la autoevaluación en el punto
	Total	Parcial	Ninguna	
1.4.2 Destino final de los desechos sólidos y líquidos generados en el punto de entrada Los programas de gestión de desechos sólidos y líquidos antes documentados, probados y actualizados, incluidos los procedimientos operativos estándar, para el transporte seguro y el destino final de los desechos sólidos y líquidos generados y/o tratados en el punto de entrada, de acuerdo con su tipo y volumen.				
1.5. Otras áreas potenciales de riesgo: calidad del aire interior Un plan establecido de gestión de la calidad del aire interior documentado, probado y actualizado, según corresponda, para evitar fuentes de contaminación e infección y bajo la supervisión de la autoridad competente, donde se detecten e identifiquen todos los riesgos presentes y potenciales para la salud debidos a la calidad del aire interior y se adopten las medidas de control recomendadas, y los registros de mantenimiento y los resultados de las pruebas queden documentados y estén disponibles.				
1.6 Otras áreas potenciales de riesgo: residuos humanos Existen procedimientos actualizados periódicamente, documentados y comprobados para supervisar los residuos humanos que salen y entran de las áreas afectadas y para el uso de medidas de salud específicas destinadas a garantizar la manipulación y el transporte seguros de residuos humanos; bajo la supervisión de la autoridad competente, medidas tales como la expedición de permisos, la gestión sanitaria adecuada de las fugas de agua en los medios de transporte y los registros están disponibles y son evaluables, rastreables y recuperables.				
2. Programas de inspección				
2.1 Cantidad suficiente de personal para inspección Acceso al número apropiado de personal capacitado asignado a estas tareas, en relación al volumen y frecuencia de viajeros y la complejidad del punto de entrada (con respecto a las instalaciones de la terminal, los destinos, y las prácticas multimodales en uso, entre otros factores).				
2.2 Personal competente/calificado para los programas de inspección Comprensión de los procedimientos operativos estándar de inspección – El personal ha asistido a un programa de capacitación, puede expedir certificados/documentación y/o puede demostrar una amplia comprensión de los procedimientos operativos estándar establecidos para la inspección sanitaria, y debe demostrar capacidad en las siguientes áreas, de acuerdo con las tareas de inspección asignadas (véanse 2.2.1-2.2.12).				
2.2.1 Situación epidemiológica del punto de entrada - Conocimiento de los riesgos comunes para la salud pública detectados rutinariamente y de los riesgos ordinarios para la salud pública asociados con el tipo, tamaño y clase, orígenes y destino comunes de los medios de transporte que usan el punto de entrada.				

MEDIDA DEL CUMPLIMIENTO DE LA CAPACIDAD BÁSICA	Etapa de aplicación (Justificar la respuesta y marcar sólo una opción)			Describa la etapa de aplicación de capacidades y/o las medidas que se deben tomar (por ejemplo, progresos realizados, carencias y plan para el desarrollo de capacidades, incluidos recursos, fechas límites, etc.) Para ser completado por la autoridad competente del Estado Miembro o persona responsable de la autoevaluación en el punto
	Total	Parcial	Ninguna	
2.2.2 Eventos de salud pública – Conocimientos y aptitudes para detectar, notificar y evaluar eventos de salud pública y para establecer las primeras medidas de control.				
2.2.3 Riesgos para la salud pública debidos a agentes microbiológicos, químicos y radiológicos – Conocimiento de cómo pueden afectar estos agentes a la salud humana y transmitirse de persona a persona y a través de los alimentos, el agua, el aire, los desechos, los vectores, los fómites y el ambiente.				
2.2.4 Técnicas de protección personal y equipo relacionado – Conocimiento demostrable de su aplicación y uso correctos.				
2.2.5 Medidas de salud pública – Conocimiento demostrable del uso de métodos correctos y la comprensión de técnicas tales como: la desinfección, descontaminación, aislamiento, cuarentena, rastreo de contactos, control de entrada y salida.				
2.2.6 Técnicas de pruebas y muestreo – Conocimiento demostrable del uso de las técnicas correctas de pruebas y muestreo y equipo para respaldar la observación, detección y evaluación iniciales del riesgo para la salud pública, por ej., control del agua, alimentos, vectores.				
2.2.7 Control de vectores – Conocimiento demostrable del uso de los métodos de control correctos de enfermedades transmitidas por vectores, y de huéspedes y vectores, incluidos la desinsectación y desratización.				
2.2.8 Gestión de la inocuidad de los alimentos - Conocimiento demostrable del uso de prácticas correctas de gestión de alimentos inocuos, especialmente respecto de la manipulación; suministro, origen, preparación, almacenamiento y distribución.				
2.2.9 Gestión de la inocuidad del agua – Conocimiento demostrable del uso de prácticas correctas de gestión del agua salubre, especialmente con respecto a su origen, almacenamiento, distribución, tratamiento y métodos de control.				
2.2.10 Manejo de desechos sólidos y líquidos – Conocimiento de la gestión de desechos sólidos y líquidos, de los métodos y sistemas para su detección y evaluación, y de las medidas de control recomendadas para los riesgos presentes y potenciales ocasionados por los desechos sólidos y líquidos (incluidos el agua de sentina y agua de lastre para embarcaciones).				
2.2.11 Piscinas y “spa” – Conocimiento de los riesgos presentes y potenciales de las áreas de natación recreativa y “spa”, de los métodos y sistemas para su detección y evaluación, y de las medidas de control recomendadas (incluidos los sistemas a bordo).				

MEDIDA DEL CUMPLIMIENTO DE LA CAPACIDAD BÁSICA	Etapa de aplicación (Justificar la respuesta y marcar sólo una opción)			Describa la etapa de aplicación de capacidades y/o las medidas que se deben tomar (por ejemplo, progresos realizados, carencias y plan para el desarrollo de capacidades, incluidos recursos, fechas límites, etc.) Para ser completado por la autoridad competente del Estado Miembro o persona responsable de la autoevaluación en el punto
	Total	Parcial	Ninguna	
2.2.12 Instalaciones médicas – Conocimiento de los requisitos, los procedimientos de bioseguridad, el equipo, el botiquín sanitario y los requisitos ambientales para las instalaciones médicas, de acuerdo con el tamaño, tipo y clase del medio de transporte y las pautas aplicables relacionadas (por ej. de la OMS, la OMI, la OIT y la OACI).				
2.3 La contaminación perjudicial distinta de la contaminación microbiana , como por ejemplo las fuentes radionucleares, también se puede encontrar a bordo de embarcaciones pero está fuera del alcance de las presentes pautas. Hay organismos nacionales e internacionales que se ocupan de los incidentes y emergencias radionucleares. El Centro Nacional de Enlace para el RSI debe tener la información de contacto de estos organismos.				
2.4 Instalaciones, equipo y suministros para el uso del personal de inspección Se dispone de instalaciones, equipo y suministros para el personal de inspección, de acuerdo con las necesidades de sus tareas, y éstos se mantienen en condiciones seguras e higiénicas, incluidos los instrumentos de comunicación, suministros y equipo para pruebas y muestreo, instrumentos de orientación actualizados y otras fuentes de información técnica, equipo de protección personal, dispositivos y suministros para el control de vectores, almacenamiento y formularios para recopilación de registros/datos, etc.				
(e) Establecer un programa, en la medida que sea practicable, y proporcionar personal capacitado para el control de vectores y reservorios en los puntos de entrada y cerca de ellos				
1. Plan para el control de vectores y reservorios Programa integrado para el control de vectores establecido, incluidas disposiciones o acuerdo/contrato especiales que cubren las siguientes áreas: ✓ Terminales de pasajeros ✓ Terminales de carga y contenedores ✓ Infraestructura y recintos ✓ Instalaciones de los prestadores de servicios en la terminal y para operación de apoyo terrestre a los medios de transporte ✓ Áreas próximas al punto de entrada (mínimo 400 metros)				
2. Personal capacitado para el control de vectores y reservorios Cantidad adecuada de personal con capacitación y conocimientos para detectar y controlar los riesgos para la salud pública de vectores y reservorios y también para supervisar y auditar los servicios y las instalaciones del punto de entrada.				

MEDIDA DEL CUMPLIMIENTO DE LA CAPACIDAD BÁSICA	Etapa de aplicación (Justificar la respuesta y marcar sólo una opción)			Describa la etapa de aplicación de capacidades y/o las medidas que se deben tomar (por ejemplo, progresos realizados, carencias y plan para el desarrollo de capacidades, incluidos recursos, fechas límites, etc.) Para ser completado por la autoridad competente del Estado Miembro o persona responsable de la autoevaluación en el punto
	Total	Parcial	Ninguna	
3. Supervisión de vectores en las instalaciones de los puntos de entrada y en el área circundante de por lo menos 400 metros desde la terminal La supervisión se mantiene actualizada en el lugar: se detectan, identifican, someten a pruebas de patógenos y se controlan vectores y reservorios. Los resultados de las últimas auditorías de servicios e instalaciones están disponibles y accesibles.				
4. Espacio, equipo y suministros reservados para el personal de control de vectores y reservorios Espacio/cuarto reservado y seguro para uso del personal de control de vectores y reservorios con fines de almacenamiento del equipo y los suministros de salud pública, incluidos: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Insecticidas, rodenticidas, trampas y equipo para aplicación ✓ Equipo para inspección ✓ Lugar de trabajo y suministros para que el personal prepare inspecciones, complete informes y prepare, calibre y conserve equipo para muestreo 				
(f) Capacidad especial conforme al tipo de punto de entrada				
1. Aeropuertos				
1.1 Procedimientos establecidos respecto de la comunicación de eventos de un caso sospechoso de enfermedad contagiosa u otro evento relacionado con la salud pública a bordo de una aeronave, abarcando el control del tráfico aéreo, las autoridades del aeropuerto y las autoridades competentes del sector de salud pública. 1.2 Procedimientos establecidos para evaluar, verificar y aplicar en forma segura la desinfección en aeronaves y otras medidas de control de vectores, si fuera necesario, conforme a las recomendaciones y pautas de la OMS, según corresponda (estos procedimientos deben ser parte del plan integrado de control de la gestión de vectores en el aeropuerto). 1.3 Procedimientos relativos a la comunicación con las aeronaves y los operadores del transporte aéreo respecto de solicitud y autorización de libre plática (incluida la libre plática vía radio) y la parte sanitaria de la Declaración General de Aeronave, siempre y cuando sea requerido por las autoridades nacionales.				
2. Puertos y embarcaciones				
2.1 Procedimientos relativos a la comunicación con la embarcación y los operadores de la industria naviera respecto de la solicitud y autorización de libre plática (incluida la libre plática vía radio) y la Declaración Marítima de Sanidad, siempre y cuando sea requerido por				

MEDIDA DEL CUMPLIMIENTO DE LA CAPACIDAD BÁSICA 	Etapa de aplicación (Justificar la respuesta y marcar sólo una opción)			Describa la etapa de aplicación de capacidades y/o las medidas que se deben tomar (por ejemplo, progresos realizados, carencias y plan para el desarrollo de capacidades, incluidos recursos, fechas límites, etc.) Para ser completado por la autoridad competente del Estado Miembro o persona responsable de la autoevaluación en el punto
	Total	Parcial	Ninguna	
las autoridades nacionales. 2.2 Disposiciones vigentes para el área de anclaje designada para la cuarentena de la embarcación, siempre y cuando sea requerido, conforme a la evaluación de riesgos (como por ejemplo, enfermedad transmitida por vectores, agua de lastre, desechos y otros riesgos para la salud pública) y los principios de salubridad, seguridad y facilitación, según corresponda.				
3. Pasos fronterizos terrestres				
3.1 Procedimientos relativos a la comunicación con el medio de transporte terrestre y el operador del paso terrestre respecto de las medidas de control de fronteras cuando se detectan casos sospechosos masivos o un alto riesgo para la salud pública, siempre y cuando sea requerido por la autoridad nacional 3.2 Disposiciones vigentes para aplicar medidas de salud pública en los medios de transporte terrestre afectados, cuando lo recomiende o lo solicite la autoridad nacional.				

II - Para responder a eventos que pueden constituir ESPII (emergencias)

MEDIDA DEL CUMPLIMIENTO DE LA CAPACIDAD BÁSICA	Etapa de aplicación (Justificar la respuesta y marcar sólo una opción)			Describa la etapa de aplicación de capacidades y/o las medidas que se deben tomar (por ejemplo, progresos realizados, carencias y plan para el desarrollo de capacidades, incluidos recursos, fechas límites, etc.) Para ser completado por la autoridad competente del Estado Miembro o persona responsable de la autoevaluación en el punto de entrada
	Total	Parcial	Ninguna	
(a) Dar una respuesta adecuada a las emergencias de salud pública estableciendo y manteniendo un Plan de Contingencia para Emergencias de Salud Pública, incluido el nombramiento de un coordinador y puntos de contacto para el punto de entrada y las autoridades de salud pública pertinentes, así como otras instancias y servicios				
<p>1. Plan de contingencia para emergencias de salud pública</p> <p>Un plan de contingencia para emergencias de salud pública acordado, actualizado y documentado, integrado con otros planes de respuesta en materia de salud pública (de ámbito nacional/intermedio/local) y otros planes operativos de emergencia en el punto de entrada, que abarquen los servicios pertinentes en el punto de entrada y estén difundidos entre todas las partes interesadas clave.</p>				
<p>2. Integración con otros planes de respuesta</p> <p>Una asignación de funciones claramente estructurada para todos los servicios y sectores involucrados en el punto de entrada dentro del plan de contingencia para emergencias de salud pública, con miras a cumplir funciones de política /orientación, coordinación, gestión y evaluación durante una respuesta de salud pública:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ coordinador/comité identificado ✓ contactos y planes del subsector/ servicios establecidos ✓ puntos de contacto del subsector/servicios identificados ✓ puntos de contacto para los sectores/servicios clave en el punto de entrada identificados/designados y detalles compartidos con la autoridad competente ✓ integración con posibles puntos de contacto de planes sectoriales de sectores/servicios clave en el punto de entrada, incluidos los ámbitos de salud pública, inmigración, transporte, seguridad, información pública /medios ✓ identificación del mecanismo/sistema en funcionamiento y procedimientos establecidos para la comunicación/colaboración entre las autoridades de salud pública, dentro del sistema nacional de vigilancia de la salud, con respecto a la notificación, intercambio de información, evaluación y respuesta coordinada, en coordinación con los planes de alerta y respuesta de salud pública a nivel nacional, intermedio y local ✓ un sistema fiable para informar a la autoridad local competente a cargo de la aplicación de las medidas sanitarias sobre la llegada pendiente de un caso sospechoso de enfermedad contagiosa, cuando el control del tráfico u otras autoridades en el punto de entrada han sido notificadas del hecho por los operadores de los medios de transporte 				

MEDIDA DEL CUMPLIMIENTO DE LA CAPACIDAD BÁSICA	Etapa de aplicación (Justificar la respuesta y marcar sólo una opción)			Describa la etapa de aplicación de capacidades y/o las medidas que se deben tomar (por ejemplo, progresos realizados, carencias y plan para el desarrollo de capacidades, incluidos recursos, fechas límites, etc.) Para ser completado por la autoridad competente del Estado Miembro o persona responsable de la autoevaluación en el punto de entrada
	Total	Parcial	Ninguna	
3. Capacitación y/o ejercicios de capacitación Capacitación y/o ejercicios de capacitación periódicos para familiarizar a los puntos de contacto de los sectores/servicios clave en el punto de entrada con el plan de contingencia para emergencias de salud pública y sus respectivos papeles y funciones dentro de él.				
(b) Establecer un sistema para evaluar y atender a los viajeros o animales afectados por medio de la adopción de disposiciones con los servicios médicos y veterinarios locales para su aislamiento, tratamiento y otros servicios de apoyo que puedan ser requeridos				
1. Viajeros afectados a bordo				
Existen disposiciones administrativas y procedimientos escritos acordados con las autoridades locales, los operadores de medios de transporte y los proveedores de servicios para compartir información y medidas intersectoriales coordinadas de alerta y respuesta para los medios de transporte afectados respecto del apoyo y toma de decisiones relativos a los viajeros enfermos o sospechosos a bordo, como parte de un plan de contingencia para emergencias de salud pública.				
2. Evaluación y atención de los viajeros afectados				
2.1. Acceso a tratamiento, aislamiento y servicios de diagnóstico Existen disposiciones administrativas y un acuerdo formal escrito, como un memorando de entendimiento, con los hospitales, clínicas, servicios sanitarios locales y/o cercanos, para recibir a los viajeros afectados desde el punto de entrada para su aislamiento, tratamiento y otros servicios de apoyo <ul style="list-style-type: none"> ✓ El acuerdo debe describir la naturaleza potencial del riesgo (por ej., enfermedad infecciosa; otras fuentes de contaminación) y las responsabilidades de cada signatario; ✓ Fuente de referencia, fecha y expiración del acuerdo; ✓ Servicios y tipos de atención de salud cubiertos (por ej., evaluación, aislamiento, tratamiento tal como primeros auxilios, unidad de terapia intensiva, centro de derivación para enfermedad contagiosa, etc.); ✓ Personal competente/calificado asignado a estas tareas para la pronta evaluación, atención y aislamiento de los viajeros afectados; ✓ Acceso a servicios de laboratorio; ✓ Acceso al equipo, suministros y equipo de protección personal (EPP) necesarios; ✓ Procedimientos establecidos para informes rutinarios escritos de la transferencia de viajeros, atención de seguimiento y resultados de los análisis de laboratorio. ✓ Disposiciones para traducción e interpretación. 				

MEDIDA DEL CUMPLIMIENTO DE LA CAPACIDAD BÁSICA	Etapa de aplicación (Justificar la respuesta y marcar sólo una opción)			Describa la etapa de aplicación de capacidades y/o las medidas que se deben tomar (por ejemplo, progresos realizados, carencias y plan para el desarrollo de capacidades, incluidos recursos, fechas límites, etc.) Para ser completado por la autoridad competente del Estado Miembro o persona responsable de la autoevaluación en el punto de entrada
	Total	Parcial	Ninguna	
<p>2.2. Información clave relativa al tratamiento, aislamiento y servicios de diagnóstico, y transporte de los viajeros afectados Lista de todas las instalaciones a las que los viajeros afectados se transferirán desde el punto de entrada, y nombres e información de contacto claves (domicilio, número de teléfono, distancia desde el punto de entrada y mapa de rutas), creada, divulgada, mantenida/actualizada, controlada periódicamente en cuanto a precisión y accesible a todo el personal pertinente. Información clave suministrada a los servicios de transporte en cuanto al nombre, domicilio, distancia e itinerario hacia hospitales/clínicas a los cuales deben ser trasladados los viajeros afectados desde los puntos de entrada.</p>				
3. Evaluación, atención y aislamiento de los animales afectados				
<p>3.1. Acuerdo formal escrito con los centros veterinarios para proporcionar pruebas diagnósticas, evaluación y medidas recomendadas para los animales afectados</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Personal capacitado en el control de infecciones y disponible in situ o de guardia para examinar a los animales afectados ✓ Plan de emergencia para el control de infecciones, incluidos equipos y procedimientos adecuados para gestionar o utilizar otros servicios de atención clínica en casos de mayor nivel de riesgo de salud pública (diferente al nivel de riesgo ordinario) ✓ Equipo de protección personal y personal capacitado disponible para llevar a cabo la evaluación, tratamiento y aislamiento de los animales afectados <p>Informes escritos de los resultados de las pruebas diagnósticas de los animales afectados, atención de seguimiento y control de infecciones.</p>				
<p>3.2. Derivación y traslado de los animales a servicios veterinarios mediante disposiciones adecuadas de transporte seguro Existen disposiciones administrativas documentadas :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Equipos y suministros para limpieza/desinfección y personal familiarizado con estos procedimientos ✓ Equipo de protección personal para el traslado del personal 				
(c) Proporcionar un espacio adecuado, separado de los otros viajeros, para entrevistar a las personas sospechosas o afectadas				
<p>1. 1. Espacio para entrevistar a los viajeros sospechosos o afectados - Espacio(s) higiénico(s) y ambientalmente seguro(s) destinados a realizar entrevistas privadas, del tamaño adecuado en relación con el volumen, tipo de medio de transporte, frecuencia de los viajeros y complejidad del punto de entrada</p>				

MEDIDA DEL CUMPLIMIENTO DE LA CAPACIDAD BÁSICA	Etapa de aplicación (Justificar la respuesta y marcar sólo una opción)			Describa la etapa de aplicación de capacidades y/o las medidas que se deben tomar (por ejemplo, progresos realizados, carencias y plan para el desarrollo de capacidades, incluidos recursos, fechas límites, etc.) Para ser completado por la autoridad competente del Estado Miembro o persona responsable de la autoevaluación en el punto de entrada
	Total	Parcial	Ninguna	
(respecto de las instalaciones de la terminal, los destinos y la práctica multimodal). Sería ideal que hubiera un pasillo con salida independiente para poder trasladar a las instalaciones médicas a los viajeros sospechosos, si fuera necesario, con el fin de evitar infectar a otras personas. Disposiciones para traducción e interpretación donde fuera necesario.				
2. Medidas de control actualizadas, documentadas y evaluadas in situ periódicamente, incluidos el equipo y los productos para limpieza, desinfección y descontaminación, con el fin de eliminar toda posible contaminación en la instalación usada para entrevistar a los viajeros afectados.				
3. Equipo de protección personal (EPP) para entrevistar a los viajeros enfermos Acceso a todo el equipo necesario (por ej., EPP) para la entrevista y triaje iniciales. El personal usa el equipo de protección personal para la entrevista y el triaje iniciales.				
(d) Estipular la evaluación y, si es necesario, la cuarentena de los viajeros sospechosos, de preferencia en instalaciones alejadas del punto de entrada				
1. Evaluación de los viajeros sospechosos				
1.1. Personal Cantidad adecuada de personal capacitado, proporcional al volumen y frecuencia de viajeros, disponible en forma rápida, in situ o de forma externa, para entrevistar y realizar una primera evaluación de los viajeros sospechosos, sin demoras.				
1.2. Procedimientos para informar Procedimientos establecidos para informar a la autoridad competente del punto de entrada sobre eventos relacionados con viajeros que presentan indicios de enfermedad infecciosa o de riesgo para la salud pública, para garantizar su evaluación, atención y otras medidas de salud pública adecuadas.				
2. Cuarentena de viajeros sospechosos				
2.1. Designación de las instalaciones Existen disposiciones administrativas y un acuerdo formal escrito, como un memorando de entendimiento, con los hospitales, clínicas, servicios de salud y otros servicios locales y/o cercanos para recibir a los viajeros sospechosos desde el punto de entrada para cuarentena y otros servicios de apoyo (preferiblemente alejados del punto de entrada). ✓ Las disposiciones deben describir la naturaleza potencial del riesgo (por ej., enfermedad infecciosa;				

MEDIDA DEL CUMPLIMIENTO DE LA CAPACIDAD BÁSICA	Etapa de aplicación (Justificar la respuesta y marcar sólo una opción)			Describa la etapa de aplicación de capacidades y/o las medidas que se deben tomar (por ejemplo, progresos realizados, carencias y plan para el desarrollo de capacidades, incluidos recursos, fechas límites, etc.) Para ser completado por la autoridad competente del Estado Miembro o persona responsable de la autoevaluación en el punto de entrada
	Total	Parcial	Ninguna	
<p>otras fuentes de contaminación) y las responsabilidades de cada signatario</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Fuente de referencia, fecha y expiración del acuerdo ✓ Instalaciones y tipos de servicio de apoyo y logística cubiertos ✓ Personal competente/calificado para la cuarentena de viajeros sospechosos, asignados a estas tareas ✓ Acceso a servicios de laboratorio ✓ Acceso a equipo, suministros y equipo de protección personal (EPP) necesarios ✓ Procedimientos establecidos para los informes rutinarios escritos para el traslado de viajeros, la atención de seguimiento y los resultados de los análisis de laboratorio. <p>Disposiciones para traducción e interpretación donde sea necesario</p>				
<p>2.2. Personal</p> <p>Cantidad adecuada de personal capacitado en la instalación de cuarentena para reconocer los síntomas de la enfermedad, y familiarizado con los procedimientos y las medidas para los viajeros sospechosos.</p>				
<p>(e) Aplicar las medidas recomendadas para desinsectizar, desratizar, desinfectar, descontaminar o tratar de otra forma los medios de transporte o equipajes, carga, contenedores, mercancías o paquetes postales, incluidos, según corresponda, los lugares especialmente diseñados y equipados para este fin</p>				
<p>1. Lugar donde deben aplicarse las medidas recomendadas</p> <p>Dependiendo del movimiento de equipajes, carga, contenedores, medios de transporte, mercancías y paquetes postales, debe designarse un lugar especialmente equipado para:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ desinsectación ✓ desratización ✓ desinfección ✓ descontaminación <p>El lugar debe ser designado adecuadamente para evitar posibles perjuicios/incomodidades/daños a las personas y al medio ambiente. Se deben tomar en cuenta factores tales como la dirección del viento y la distancia a hábitats humanos.</p>				
<p>2. Procedimientos operativos estándar</p> <p>Existen procedimientos operativos estándar documentados, actualizados y comprobados.</p>				
<p>3. Personal capacitado</p> <p>Cantidad adecuada de personal capacitado disponible para aplicar convenientemente las medidas sanitarias, conforme a los requisitos técnicos, de manera oportuna.</p>				

MEDIDA DEL CUMPLIMIENTO DE LA CAPACIDAD BÁSICA	Etapa de aplicación (Justificar la respuesta y marcar sólo una opción)			Describa la etapa de aplicación de capacidades y/o las medidas que se deben tomar (por ejemplo, progresos realizados, carencias y plan para el desarrollo de capacidades, incluidos recursos, fechas límites, etc.) Para ser completado por la autoridad competente del Estado Miembro o persona responsable de la autoevaluación en el punto de entrada
	Total	Parcial	Ninguna	
4. Equipo de protección personal Equipo disponible y personal capacitado en la aplicación del equipo de protección personal.				
(f) Aplicar controles de entrada o salida a los pasajeros que entran o salen				
Un plan formal existente para aplicar controles de entrada o salida en el punto de entrada, siempre y cuando sea recomendado, para permitir una evaluación de riesgos del viajero individual durante eventos que pueden constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional; el plan debe tener: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Personal/comité identificado para adoptar, coordinar y ejecutar decisiones clave en los controles de entrada/salida en el punto de entrada ✓ Un procedimiento de comunicación sobre cómo divulgar información al público y a los viajeros respecto de los controles de entrada/salida establecidos durante una emergencia de salud pública ✓ Se dispone de un conjunto de instrumentos de examen, incluidos la inspección ocular, cuestionarios/formularios de declaración de salud y medición de temperatura (utilizando escáners térmicos u otros métodos adecuados) ✓ Procedimientos operativos estándar ✓ Capacitación/instrucciones/ejercicios para orientar al personal, incluido el que trabaja en la salud pública, aerolíneas, agencias de viajes, empresas de seguridad, aduanas y otros, sobre las responsabilidades adicionales de llevar a cabo los controles de entrada/salida ✓ Equipo fiable calibrado y mantenido de acuerdo con las recomendaciones del fabricante ✓ Personal capacitado en procedimientos y uso de equipos y en la interpretación de registros ✓ Un sistema para incorporar los resultados del examen de salida en los aeropuertos con el sistema de vigilancia e información nacional para brotes de una enfermedad específica ✓ Formalidades de logística, especialmente equipajes, seguridad y aduana para los viajeros que llegan del y van hacia el exterior, para casos sospechosos y contactos asintomáticos 				
(g) Proporcionar acceso a equipo especialmente designado y a personal capacitado con la protección personal adecuada, para el traslado de viajeros que pueden ser portadores de infección o contaminación				
1. Proporcionar acceso a equipo especial				
Existen disposiciones para el traslado de viajeros sospechosos a las instalaciones médicas o de cuarentena adecuadas con medios de transporte seguros e higiénicos. El servicio de traslado debe poseer equipo y suministros para limpieza/desinfección y equipo de protección personal para el traslado del personal.				

MEDIDA DEL CUMPLIMIENTO DE LA CAPACIDAD BÁSICA	Etapa de aplicación (Justificar la respuesta y marcar sólo una opción)			Describa la etapa de aplicación de capacidades y/o las medidas que se deben tomar (por ejemplo, progresos realizados, carencias y plan para el desarrollo de capacidades, incluidos recursos, fechas límites, etc.) Para ser completado por la autoridad competente del Estado Miembro o persona responsable de la autoevaluación en el punto de entrada
	Total	Parcial	Ninguna	
2. Personal para el traslado de viajeros sospechosos				
2.1. Cantidad adecuada de personal capacitado disponible para trasladar convenientemente y de forma oportuna, conforme a los requisitos técnicos, a viajeros sospechosos				
2.2. Personal capacitado en la aplicación del equipo de protección personal y en técnicas de desinfección, según corresponda.				
2.3. Personal capacitado en el uso de información clave respecto de las instalaciones hospitalarias/clínicas/diagnósticas relacionadas con el punto de entrada.				

http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70/A70_16-sp.pdf

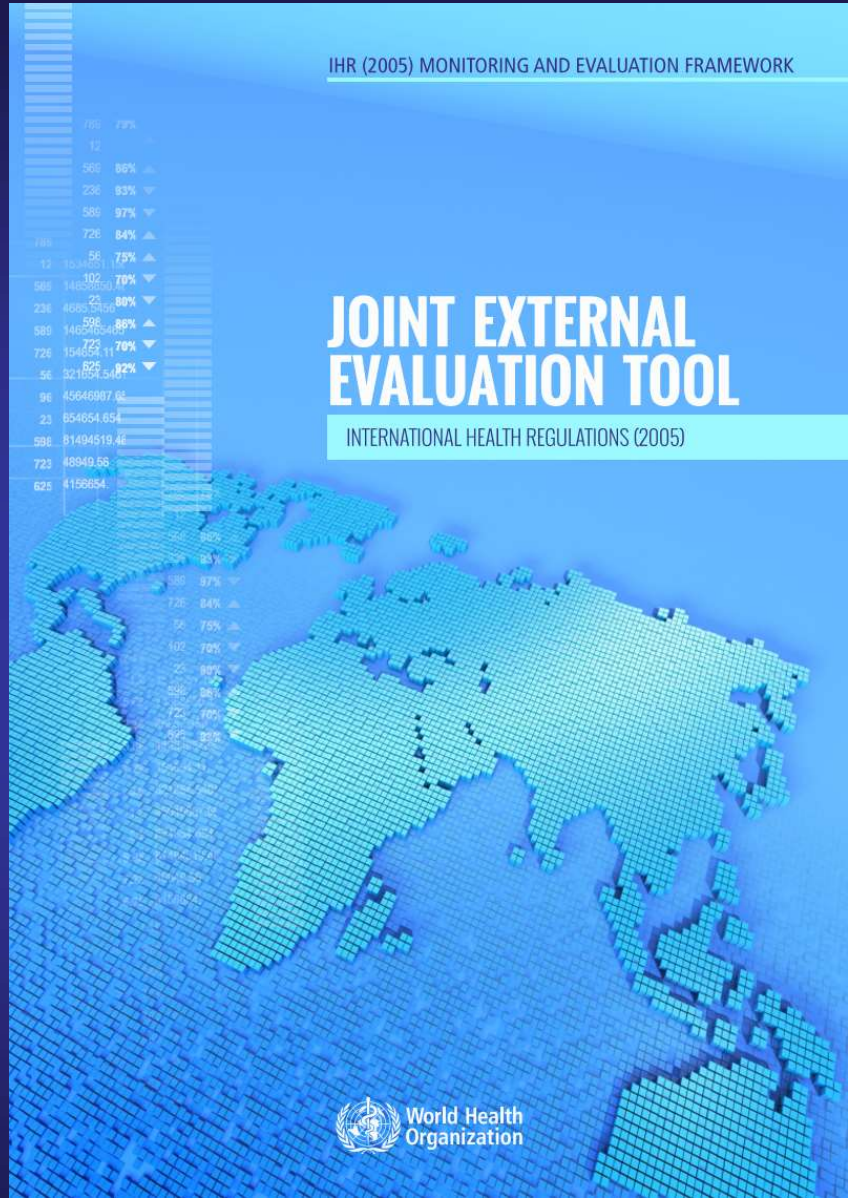


**70.ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD
Punto 12.4 del orden del día provisional**

**A70/16
18 de mayo de 2017**

Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005)

Plan mundial de aplicación



Contents

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

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

DETECT -----	33
National Laboratory System-----	33
Real Time Surveillance -----	40
Reporting-----	45
Workforce Development-----	48

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

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

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

POINTS OF ENTRY (POE)

Targets: States Parties should designate and maintain the core capacities at the international airports and ports (and where justified for public health reasons, a State Party may designate ground crossings) which implement specific public health measures required to manage a variety of public health risks.

Desired Impact: Timely detection and effective response of any potential hazards that occur at PoE.

Score	Indicators – Points of Entry (PoE)	
	PoE.1 Routine capacities are established at PoE.	PoE.2 Effective Public Health Response at Points of Entry
No Capacity – 1	No capacity at PoE for appropriate medical services	No National public health emergency contingency plan exists for responding to public health emergencies occurring at points of entry.
Limited Capacity – 2	Designated PoE have access to appropriate medical services including diagnostic facilities for the prompt assessment and care of ill travellers and with adequate staff, equipment and premises (Annex 1B, 1a)	National public health emergency contingency plan in place for responding to public health emergencies occurring at points of entry, integrated with other PH response plans, covering all relevant sectors and services at PoE developed and disseminated to all key stakeholders
Developed Capacity – 3	Designated PoE can provide access to equipment and personnel for the transport of ill travellers to an appropriate medical facility	Facilities for assessing potentially contaminated/ infected travellers and animals either onsite or through liaison with local PH services available as well as facilities for the assessment and quarantine of suspect travellers
Demonstrated Capacity – 4	Inspection program to ensure safe environment at PoE facilities functioning. A functioning programme for the control of vectors and reservoirs in and near PoE exists (Annex 1b, Art. 1e)	Referral system and transport for the safe transfer of ill travellers to appropriate medical facilities in place with regular updating and testing of national public health emergency contingency plan with published reports
Sustainable Capacity – 5	Trained personnel for the inspection of conveyances are available at designated PoE (Annex 1b, Art. 1c)	Evaluation and publication of effectiveness in responding to PH Events at PoE

Notes: N/A

Contextual questions: N/A

Technical Questions:

PoE.1 Routine capacities are established at PoE

1. Do the designated PoE have access to appropriate medical services including diagnostic facilities for the prompt assessment and care of ill travellers and with adequate staff, equipment and premises (Annex 1B,1a)?
2. Do these PoE provide access to equipment and personnel for the transport of ill travellers to an appropriate medical facility?
3. Do these PoE carry out inspection program to ensure safe environment at PoE facilities?
4. Do you have evidence of control of vectors and reservoirs in and near PoE (Annex 1b, Art. 1e)? Do you have specific programs on this?
5. Does the country have trained personnel for the inspection of conveyances available at designated PoE (Annex 1b, Art. 1c)? If not, is there a mechanism to bring them from outside?

PoE.2 Effective Public Health Response at Points of Entry

1. Is the national public health emergency contingency plan for responding to public health emergencies occurring at points of entry, integrated with other PH response plans, covering all relevant sectors and services at PoE, and developed and disseminated to all key stakeholders?
2. Is the plan integrated with other response plans for responding to public health emergencies occurring at points of entry and PH emergencies for all hazards and covering relevant services at POE (e.g. immigration, transportation, security, media etc.) disseminated to all stakeholders?
3. Is a referral system and transport for the safe transfer of ill travellers to appropriate medical facilities in place?
4. Is there a system in place for safe referral and transfer of ill travellers to appropriate medical facilities, with MoUs, SOPs, trained staff, equipment and regular exchange of information between PoE, health authorities and facilities for all designated PoE?
5. Has the country evaluated the effectiveness of PoE in responding to PH Events at PoE? If yes, is it published?

Documentation or Evidence for Level of Capability:

1. Documented, regular-updated, tested national guidelines and SOPs to reflect all relevant technical and operational guidance tools for PoE in place and disseminated to all relevant sectors including for:
 - a. the detection, reporting and response to event related to travel and transport;
 - b. the application of Public Health measures to be applied at PoE, that may be recommended by WHO (e.g. exit/entry screening, isolation, quarantine, contact tracing, etc.); and

- c. the application of other PH measures that could affect international travel and transport.
2. Documentation available for all relevant technical and operational guidance for PoE Annex 1 B, 1, e “to provide as far as practicable a programme and trained personnel for the control of vectors and reservoirs in and near points of entry”.
3. Documentation available on, regularly-updated and tested national guidelines and SOPs to reflect all relevant technical and operational guidance tools for PoE in place and same disseminated to all relevant sectors including application of recommended measures to disinsect, derat, disinfect, decontaminate or otherwise treat baggage, cargo, containers, conveyances, goods or postal parcels including, when appropriate, at locations specially designated and equipped for this purpose.
4. Documentation on systematic collection with standardized tools, analysis and dissemination of data on PH events occurring at PoE, with updated list of priority conditions for notification, baseline data trends, and thresholds for alert and action, timely (ie, per national standards) reporting (using standard reporting formats and tools), and providing timely and regular feedback disseminated on surveillance data and trends to relevant stakeholders using standardized feedback formats (e.g. Epi bulletins, electronic summaries, newsletter, surveillance reports, etc.).
5. Documentation of regular receipt of PoE findings by national surveillance unit is available.

Additional Tools

- PoE checklist Core Capacity Requirements Assessment Tools for Designated Airports, Ports and Ground Crossings http://www.who.int/ihr/ports_airports/PoE/en/index.html



TECHNICAL REPORT

**Risk assessment guidelines
for infectious diseases
transmitted on aircraft**

Air transport of infectious disease patients glossary

A set of definitions for terms used for air transportation and evacuation of infectious disease patients.

Term	Definition
Air ambulance	Specific aircraft used for emergency medical services to provide air transport of ill or injured persons between two locations
Air patient transport	Action of carrying ill or injured persons from one place to another by means of any aircraft
Evacuation	Action of moving a person or a group of persons out of a place
Isolation	The separation of ill or contaminated persons or affected baggage, containers, conveyances, goods or postal parcels from others in such a manner as to prevent the spread of infection or contamination*
Isolation stretcher	A type of bed used for isolation during transportation
Medical evacuation	Timely and efficient evacuation of an ill or injured person requiring urgent care and medical assistance during transportation towards a better equipped facility. Medical evacuation is carried out by medical personnel using a medically equipped vehicle. Medical evacuation is sometimes referred to as 'medivac' or 'medevac' and can be performed using road ambulance, helicopter or aircraft
Medical repatriation	Repatriation of an ill or injured person to their place of origin or citizenship, which may or may not be motivated by the need for a better equipped facility
Mobile isolation unit	Mobile structure used for isolation which can accommodate medical staff and patients
Overflight rights	Rules concerning a flight of an aircraft over an area or territory (such as flight clearances, landing permits and air traffic rights)
Quarantine	The restriction of activities and/or separation from others of suspect persons who are not ill or of suspect baggage, containers, conveyances or goods in such a manner as to prevent the possible spread of infection or contamination*
Repatriation	Corresponds to the process of returning a person to their place of origin or citizenship
Transportation	The act or process of moving people or goods from one place to another

* World Health Organization. International Health Regulations. Second Edition. World Health Organization, Geneva 2008. ISBN 978 92 4 158041 0

Plan de Contingencia de Aviación Civil



**Reglamento Sanitario Internacional – RSI 2005
(OMS RSI)**

**Plan Nacional de Preparación ante Enfermedades
de Salud Pública (Autoridad de Salud Pública)**

**Plan de Contingencia de Aviación Civil ante Emergencias
de Salud Pública (Autoridad de Aviación Civil)**

**Plan de Emergencia del
Aeropuerto 1 ante
Enfermedades de Salud
Pública**

**Plan de Emergencia del
Aeropuerto 2 ante
Enfermedades de Salud
Pública**

**Plan de Emergencia del
Aeropuerto 3 ante
Enfermedades de Salud
Pública**

¿Preparados para afrontar una visita de inspección o evaluación externa en cualquier momento?

¿Solicitar certificación ... a OMS...OACI... o cualquier organismo acreditador o certificador?

**Muchas
gracias**

minguezmig@gmail.com