



وزارت بهداشت، درمان
و آموزش پزشکی

دستورالعمل تدوین برنامه عملیات پاسخ بهداشت عمومی به بلایا و فوریت ها

واحد مدیریت و کاهش خطر بلایا

شورای راهبردی بازبینی مستمر دستورالعمل های بهداشتی آمادگی و پاسخ بلایا و فوریت ها
کمیته بهداشت کارگروه سلامت در حوادث غیرمترقبه

تدوین:

دکتر علی اردلان

تیم فنی:

دکتر محمد جواد مرادیان، دکتر وحید ذنوبی، فرزانه صادقی قطب آبادی، نرگس روحی، هما یوسفی

۱۳۹۰

فهرست محتوی

پیش‌گفتار معاون بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

پیش‌گفتار مشاور معاون بهداشت و سرپرست واحد مدیریت و کاهش خطر بلایا

تعریف واژه‌های مدیریت و کاهش خطر بلایا

چرا باید از قبل برای پاسخ به بلایا و فوریتها برنامه ریزی کرد؟

تعریف برنامه ریزی

نکات مهم قبل از آغاز برنامه ریزی

مراحل اصلی تدوین برنامه بلایا و فوریت ها

ارزیابی خطر

تدوین برنامه عملیاتی فوریت

آزمون برنامه

حفظ و بازبینی برنامه

اجزاء یک برنامه پایه

مقدمه

بیانیه هدف

موقعیت

فرضیات

مفاهیم عملیات

نقش ها و مسئولیت ها

روند اجرا و پشتیبانی

تدوین و نگهداری برنامه

اختیارات قانونی و برنامه های مرجع

ضمایم عملکردی

پیوست های ویژه مخاطرات

راهنماهای اجرایی

ظاهر EOP

اطلاعات تماس

منابع

پیش‌گفتار معاون بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دکتر علیرضا مصداقی‌نیا

معاون بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
و رییس کمیته بهداشت کارگروه سلامت در حوادث غیرمترقبه

پیش‌گفتار مشاور معاون بهداشت و سرپرست واحد مدیریت و کاهش خطر بلایا

دکتر علی اردلان

مشاور معاون بهداشت، سرپرست واحد مدیریت و کاهش خطر بلایا

و دبیر کمیته بهداشت کارگروه سلامت در حوادث غیرمترقبه

تعریف واژه های مدیریت و کاهش خطر بلایا

مخاطره (Hazard): مخاطره یک اتفاق فیزیکی، پدیده یا فعالیت انسانی است که میتواند بالقوه خسارت زا باشد. انواع این خسارات عبارتند از آسیب های جانی، مالی، از هم گسیختگی اجتماعی و اقتصادی و یا تخریب محیط زیست. مخاطرات در دو گروه کلی طبیعی و انسان ساخت قرار می گیرند.

- **مخاطرات طبیعی (Natural hazards):** مخاطراتی هستند که ناشی از پدیده های طبیعی هستند و بر اساس منشاء به

سه دسته زیر تقسیم میشوند:

(۱) با منشاء زمینی مانند زلزله، آتش فشان، تسونامی

(۲) با منشاء آب و هوایی مانند سیل، طوفان، خشکسالی، سرما و گرمای شدید، رانش زمین

(۳) با منشاء زیستی مانند اپیدمی گسترده بیماریها

- **مخاطرات انسان ساخت یا فناورزاد (Man-made or technological hazards):** مخاطراتی هستند

که از بدلیل خطای عمدی یا غیرتعمدی انسان ایجاد می شوند، مانند: آتش سوزی، نشت مواد مخاطره زا، آلودگی آزمایشگاهی و صنعتی، فعالیتهای هسته ای و رادیواکتیو، زباله های سمی، حوادث حمل و نقل، انفجار، آتش سوزی، بمب گذاری، ترور و غیره.

آسیب پذیری (Vulnerability): آسیب پذیری شرایطی است که باعث میشود یک جامعه در برابر اثرات سوء یک مخاطره تاثیر پذیر

شده و آسیب ببیند. این شرایط می توانند فیزیکی، اجتماعی، اقتصادی، محیطی و یا مربوط به فرآیندهای مدیریتی باشند. آسیب پذیری می تواند در ۲ گروه کلی زیر روی دهد:

(۱) اجزاء سازه ای: دیوار، سقف و ستون

(۲) اجراء غیرسازه ای: تاسیسات، تجهیزات و دکوراسیون. سیاست ها، برنامه ها، دستورعمل ها و سامانه هشدار اولیه نیز در این گروه

تقسیم بندی می شوند.

ظرفیت (Capacity): ترکیبی از تمامی نقاط قوت و منابع در دسترس یک جامعه، اجتماع یا سازمان که بتواند سطح خطر یا اثرات سوء

یک بلا را کاهش دهد.

خطر (Risk): عبارتست از احتمال آسیب دیدن ما در صورت وقوع یک "مخاطره" در سطح مشخصی از "آسیب پذیری" و "ظرفیت".
انواع آسیب عبارتند از: (۱) جانی، (۲) مالی و (۳) عملکردی.

$$\text{ظرفیت} / \text{مخاطره} * \text{آسیب پذیری} = \text{خطر}$$

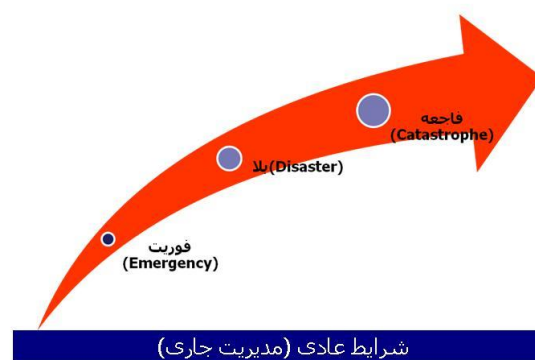
فوریت (Emergency): اتفاقی است که مدیریت آن، فرآیند یا امکاناتی غیر از مدیریت جاری را می طلبد.

بلا (Disaster): فوریتی است که پاسخ به آن توانی فراتر از توان جامعه نیاز دارد.

بحران: معادل واژه Crisis است. این واژه در علوم سلامت (بجز در مسائلی مانند فشارخون، پرکاری تیروئید و بیماریهای روانی) استفاده نمی شود و در حال حاضر در زمینه مسائل اجتماعی و اقتصادی کاربرد دارد. به هر حال در محاوره فارسی گاهی بجای واژه های فوریت و بلا استفاده می شود.

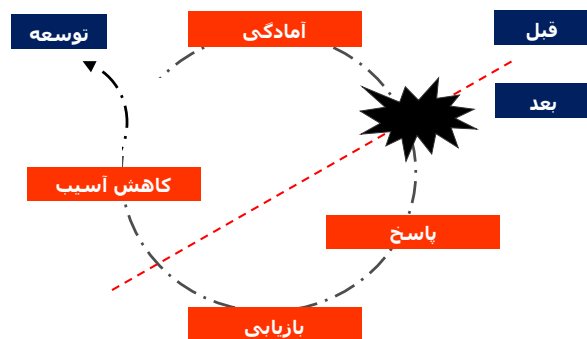
فاجعه (Catastrophe): بالاترین سطح فوریت نسبت به تحمل جامعه است.

نمای شماتیک ارتباط فوریت، بلا و فاجعه



سیکل مدیریت خطر بلایا: این سیکل عبارتست از ۴ مرحله اصلی (۱) کاهش آسیب، (۲) آمادگی، (۳) پاسخ/امداد و (۴) بازیابی.

مدل 4 فازي مدیریت بحران



کاهش آسیب (Mitigation): اقدامات سازه ای و غیرسازه ای که برای محدودسازی آثار ناگوار مخاطره های طبیعی، تخریب زیست محیطی و مخاطره های فناورزاد اجرا می شوند.

آمادگی (Preparedness): عبارتست از فعالیت ها و اقداماتی که پیشاپیش برای اطمینان از پاسخ موثر به آثار مخاطره ها انجام میگیرند. در این فاز ۲ اقدام مهم انجام می گیرد: (۱) استقرار سامانه هشدار اولیه و (۲) تدوین برنامه آمادگی. آموزش و تمرین اجزاء اصلی برنامه آمادگی هستند.

پاسخ (Response): عبارتست از تامین کمک رسانی یا انجام مداخلات حین یا بلافاصله بعد از بلا به منظور حفظ جان و نیازهای حداقل و پایه مردم آسیب دیده. پاسخ/امداد می تواند فوری، کوتاه یا طولانی مدت باشد.

بازیابی (Recovery): شامل توانبخشی و بازسازی است و عبارت از تصمیمات و اقداماتی می باشد که پس از وقوع بلا برای بازگرداندن یا ارتقاء شرایط زندگی جامعه آسیب دیده به وضعیت قبل انجام می گیرند، ضمن اینکه اقدامات لازم برای کاهش خطر بلا را نیز تشویق و تسهیل میکنند. بازیابی فرصت توسعه و به کارگیری اقدامات کاهش خطر بلا را فراهم میکند.

ارزیابی خطر (Risk assessment): ارزیابی خطر بر اساس تحلیل مخاطره های بالقوه و ارزیابی وضعیت موجود آسیب پذیری که می توانند مردم، اموال، شیوه معیشت و محیط آنان را در معرض خطر یا آسیب بالقوه قرار دهند، انجام می گیرد. بطور خلاصه متعاقب ارزیابی خطر فراوانی وقوع مخاطرات و سطح خطر آن برای هر جامعه تعیین و اولویت بندی می شود.

نکته: واژه های فوریت، بلا و بحران در این برنامه بجای یکدیگر استفاده می شوند و بار مفهومی آن ها بر اساس سطح فوریت (مثلا از E_0 تا E_5) تعیین می شود.

تعریف برنامه ریزی

برنامه ریزی در بلایا و فوریت ها فرآیندی است مستمر شامل تدوین برنامه، آموزش، تمرین و بازبینی. یک برنامه جامع کلیه مراحل مدیریت بلایا و فوریت ها شامل پیشگیری و کاهش آسیب، آمادگی، پاسخ و بازیابی را در بر می گیرد.

ضرورت برنامه ریزی برای پاسخ به بلایا و فوریت ها

زیرا در شرایط وقوع یک مخاطره (بسته به شدت و وسعت آسیب ناشی از مخاطره) شرایط زیر روی میدهد که مدیریت آن متفاوت با شرایط عادی است:

- بروز انواع نیازها و تقاضاهایی که باید فوری به آنها پاسخ داد
- کمبود یا نبود اطلاعات برای تصمیم سازی
- پیشگیری از آسیب بیشتر جانی و مالی و عملکردی
- لزوم بازگشت هر چه سریعتر جامعه به شرایط عادی
- از بین رفتن زیرساخت های جامعه مانند ارتباطات، حمل و نقل و غیره
- ورود سازمان های مختلف به فیلد برای ارائه خدمات
- شرایط پر استرس مدیریتی و سیاسی

نکات مهم قبل از آغاز برنامه ریزی

برنامه ریزی در بلایا و فوریت ها پروسه ای است که نیازمند کار تیمی جدی است. بعنوان هماهنگ کننده، قبل از اینکه آغاز به تدوین برنامه نمایید مطمئن شوید که تمامی ذینفعان وارد این پروسه شده اند.

مراحل اصلی تدوین برنامه پاسخ به بلایا و فوریت‌ها

- ۱) ارزیابی خطر (Risk assessment)
- ۲) تدوین برنامه عملیات پاسخ (EOP development)
- ۳) آزمون برنامه (Testing the plan)
- ۴) حفظ و بازبینی برنامه (Plan maintenance and revision)

توضیحات این چهار مرحله عبارتند از:

۱) ارزیابی خطر (Risk assessment)

در این مرحله مخاطراتی که یک جامعه یا سامانه را تهدید می‌کنند شناسایی می‌شوند، احتمال وقوع آنها و میزان خسارت حاصله برآورد می‌شود. میزان خسارت متناسب با شدت مخاطره، سطح آسیب‌پذیری و آمادگی جامعه یا سامانه ارائه خدمت می‌باشد. اولویت بندی خطر می‌تواند اولویت اقدامات را مشخص نماید. در ارزیابی خطر معمولاً سناریوهای وقوع مخاطرات و آسیب‌های مربوطه تدوین میشوند تا برنامه ریزی با تجسم شرایط نزدیک به واقعیت انجام پذیرد. برای انجام ارزیابی خطر به "کتاب ارزیابی خطر بلایا در نظام شبکه" رجوع نمایید.

۲) تدوین برنامه عملیات پاسخ (Emergency Operating Plan/EOP development)

EOP مکتوبی است که در آن شرایط، اصول و روش آمادگی و پاسخ به مخاطرات بیان می‌شود. EOP خود شامل سه بخش است:

- ۱) برنامه پایه (Basic plan)
- ۲) ضمایم کارکردی (Functional annexes)
- ۳) پیوست‌های ویژه مخاطرات (Hazard-specific appendices)

۳) آزمون برنامه (Testing the plan)

آزمون برنامه به منظور تعیین نقاط ضعف و قوت برنامه ضرورت دارد. باید توجه داشت که تمرین برنامه فوریت خود نیازمند برنامه مستمر و جامعی است (Comprehensive exercise program) که در آن هر تمرین بر اساس نیاز برنامه و تجربیات تمرین قبل طراحی و اجرا می‌شود.

٤) حفظ و بازبینی برنامه (Plan maintenance and revision)

سابقه برنامه های فوریت در سازمان خود یا سایر سازمان ها را مرور نمایید. برنامه های بسیار خوبی وجود دارند که پس از مدتی به فراموشی سپرده شده اند. ضروری است برنامه حفظ و بازبینی برنامه فوریت (شامل ملزومات قانونی، نیروی انسانی، بودجه و زمانبندی) در مرحله طراحی اولیه پیش بینی شود.

اجزاء یک برنامه پایه (Basic plan)

در برنامه پایه یک EOP، اصول و رویکرد های کلی برنامه در قالب موارد زیر ارائه می شوند:

- ۱) مقدمه (Introduction)
- ۲) بیانیه هدف (Purpose statement)
- ۳) شرح وضعیت (Situation)
- ۴) پیش فرض ها (Assumptions)
- ۵) مفاهیم عملیات (Concept of operation)
- ۶) نقش ها و مسئولیت ها (Organizational assignment of responsibilities)
- ۷) روند اجرا و پشتیبانی (Administration and logistic)
- ۸) تدوین و نگهداری برنامه (Plan development and maintenance)
- ۹) اختیارات قانونی و برنامه های مرجع (Authorities and references)

توضیح موارد فوق به شرح زیر است:

فهرست مطالب EOP

پس از تدوین و تکمیل EOP نهایی می شود.

مقدمه مقام ارشد:

این مقدمه به انشای عالی ترین مقام سازمان در سطحی که EOP تدوین می شود، تهیه می گردد. حجم مقدمه یک تا دو صفحه خواهد بود و

سرفصل های زیر را شامل می شود:

- معرفی سازمان
- وضعیت بلاخیزی منطقه تحت پوشش سازمان
- اهمیت تداوم ارائه خدمات سازمان در بلایا و فوریت ها
- اهمیت توجه به ایمنی کارکنان، مراجعین و جمعیت تحت پوشش
- انتظارات از کارکنان سازمان در راستای اهداف EOP (با تاکید بر بازبینی برنامه در تاریخ مقرر در ۶ ماهه آینده)
- انتظارات از سایر ذینفعان در راستای اهداف EOP

- امضای مقام ارشد

صفحه امضای تمام ذینفعان

در این صفحه امضای تمامی سازمان هایی که در بخش تعیین مسئولیت ها، وظیفه ای برای آن ها تعریف شده است، درج می شود. اهمیت این امر، تضمین اجرای EOP است.

صفحه سابقه تغییرات

در نسخه دوم و به بعد EOP، تغییرات نسخه جدید نسبت به نسخه قبل ذکر می شود.

فهرست افراد و سازمان های دارای نقش موثر در اجرای EOP

بر اساس سازمان هایی که در بخش تعیین مسئولیت ها، وظیفه ای برای آن ها تعریف شده است.

بیانیه هدف

در این قسمت بیان می شود که برنامه حاضر به چه هدف (اهدافی) تدوین شده است. فرمت کلی زیر باید درج شود و فهرست مخاطرات مورد نظر اضافه شود:

EOP حاضر در راستای هدف کلان نظام سلامت مبنی بر "کاهش خطر ناشی از مخاطرات طبیعی و انسان ساخت در سطح جامعه و تسهیلات و منابع نظام سلامت" تدوین شده و مبتنی بر رویکرد " مشارکت بین بخشی و تمام مخاطرات در برگیرنده تمام جنبه های سلامت" هدف اصلی زیر را دنبال می کند: "ارتقای آمادگی نظام سلامت در پاسخ موثر، به موقع و هماهنگ به مخاطرات طبیعی و انسان ساخت". بطور اختصاصی EOP حاضر، به مخاطرات ذیل نیز می پردازد:

(۱) ...

(۲) ...

(۳) ...

.....

شرح وضعیت

در بخش، موارد زیر شرح داده می شوند:

- (۱) حدود جغرافیایی مناطق در معرض خطر
- (۲) احتمال و سطح آسیب مورد انتظار
- (۳) شرایط آسیب پذیری تسهیلات مهم و حیاتی
- (۴) توزیع جمعیت و خصوصیات آن
- (۵) گروه‌های ویژه جمعیتی (قومی، نژادی، مذهبی)
- (۶) حوزه‌های قانونی
- (۷) نقشه‌های مناطق

پیش فرض‌ها

شرایطی را شامل می شود که به نفع یا ضرر برنامه هستند و موفقیت آن را تحت تاثیر قرار خواهند داد، مانند:

- میزان آشنایی افراد و سازمان ها با این EOP
- میزان هماهنگی درون بخشی و برون بخشی
- میزان امکانات در دسترس
- پیش بینی در دسترس بودن کمک های مورد نیاز
- سایر موارد

مثال:

این EOP در حالی تدوین می شود که ظرفیت ها و محدودیت های ذیل وجود دارند:

• ظرفیت ها

- تفاهم نامه همکاری سازمان هواشناسی و محیط زیست با دانشگاههای علوم پزشکی
- وجود EOC در دانشگاههای علوم پزشکی
- وجود EOC در برخی از استانداری ها و فرمانداری‌ها
- نصب تابلوهای سنجش آلاینده ها در مناطق مختلف شهری
- وجود سیستم پیش بینی وزش باد، بارندگی و سیل
- وجود سیستم هشدار سریع در مخاطراتی مثل بارندگی و سیل

○ وجود برنامه ملی عملیات پاسخ بهداشت عمومی در بلایا و فوریت‌ها

• **محدودیت‌ها**

- هماهنگی ناکافی بین ارگانهای متولی
- عدم تدوین توافقنامه کامل بین ارگانهای متولی جهت تبیین وظایف سازمانها به تفکیک
- محدودیت پیش‌بینی برخی مخاطرات مثل سونامی

نکته: لازم است در این خصوص از کلی‌گویی پرهیز شده و مثال‌های اختصاصی ارائه شود.

مفاهیم عملیات

رویکردهای کلی عملیات پاسخ را بیان می کند (چه چیزی، چه موقع و توسط چه کسی)

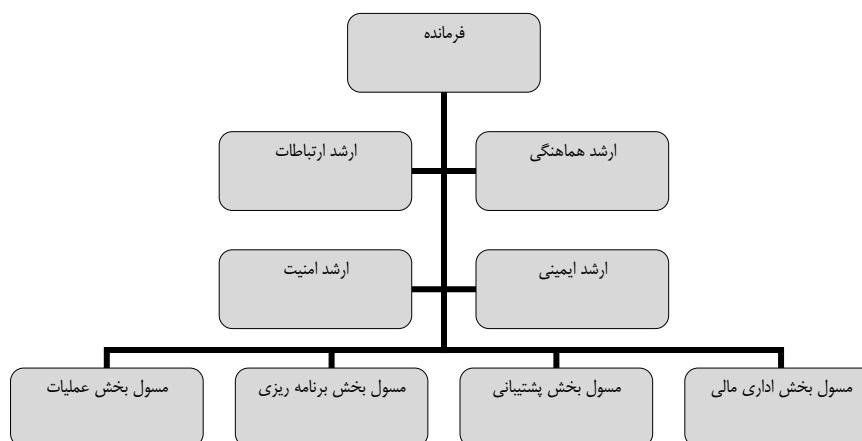
- ساختار و فرآیندهای هماهنگی
- سامانه فرماندهی حادثه
- سطح بندی حادثه و دستورالعمل اعلام شرایط اضطراری و ختم آن
- سطوح هشدار

ساختار و فرآیندهای هماهنگی

EOP در قالب فرآیندهای کارگروه سلامت در حوادث غیرمترقبه عملیاتی می شود. در معاونت های بهداشت، مسئولیت هماهنگی بعهده واحد مدیریت و کاهش خطر بلایا که مسئولیت کمیته بهداشت کارگروه را بر عهده دارد می باشد. این واحد با هماهنگی دبیرخانه کارگروه از یکسو و مراکز و دفاتر معاونت بهداشت به هماهنگی فعالیت های مربوط به EOP می پردازد.

سامانه فرماندهی حادثه

سامانه فرماندهی حادثه ، همان سامانه فرماندهی حادثه تعریف شده وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و یا دانشگاه علوم پزشکی بر اساس الگوی کلی زیر می باشد:



سطح حادثه و اعلام آغاز و اتمام شرایط اضطراری

تعریف	سطح حادثه
شرایط عادی	E۰
کمتر از ۲۰ درصد تخریب یا اختلال عملکرد در ارایه خدمات	E۱
۲۰-۴۰ درصد تخریب یا اختلال عملکرد در ارایه خدمات	E۲
۴۰-۷۰ درصد تخریب یا اختلال عملکرد در ارایه خدمات و/یا تخریب بخشی از مناطق تحت پوشش	E۳
بیش از ۷۰ درصد تخریب یا اختلال عملکرد در ارایه خدمات و/یا تخریب تمام مناطق تحت پوشش	E۴
تخریب فراتر از مناطق تحت پوشش	E۵

نکات:

- مرجع تعیین سطح فوریت، اعلام شرایط اضطراری و ختم آن، EOC دانشگاه است. لیکن در سطح بندی حادثه در مخاطرات آب و هوایی و اقلیمی باید به این نکته توجه داشت که در مواردی ممکن است، اولین دریافت هشدار یا اعلام شرایط توسط یک مرکز بهداشتی درمانی و یا بیمارستان انجام گیرد. نمونه آن سیل‌های برق‌آسا است که در برخی مناطق فاصله زمانی بین بارش باران و جاری شدن سیل تنها چند دقیقه است. وقوع رانش زمین نمونه دیگر در این خصوص می‌باشد. در این حالت، مرکز یا بیمارستان مورد نظر سریعتر از EOC دانشگاه از حادثه مطلع شده و باید سامانه فرماندهی حادثه خود را فعال نماید. لذا، سطح بندی فوق قابل کاربرد در سطح دانشگاه (EOC دانشگاه)، یک شبکه بهداشتی درمانی و همچنین یک واحد ارایه خدمت مانند خانه بهداشت، مرکز بهداشتی درمانی و بیمارستان است.
- در صورتی که اعلام شرایط اضطراری به دلیلی توسط سطح بالادست انجام نگیرد و واحدهای ارایه خدمات تابعه شهرستان، از حادثه مطلع و یا با آن مواجه شود، مرکز (یا مراکز مربوطه) موظفند خبر را فوراً به EOC شبکه شهرستان اعلام نماید. بدیهی است انجام اقدامات حیاتی در سطح واحد، مانند فعال‌سازی سامانه فرماندهی حادثه، تخلیه و فراخوان نیروها باید بطور همزمان انجام شود.
- اعلام آغاز و اتمام شرایط اضطراری در هر واحد ارایه خدمت بعهده فرمانده عملیات مرکز می‌باشد.
- منظور از منطقه تحت پوشش، منطقه جغرافیایی تعریف شده برای ارایه خدمات است. بنابراین E۵ در خصوص دانشگاه، تخریب فراتر از منطقه تحت پوشش دانشگاه و برای یک مرکز، تخریب فراتر از منطقه تحت پوشش آن مرکز است.

سطح هشدار

مخاطرات آب و هوایی و اقلیمی دارای تقسیم بندی سطوح هشدار هستند که توسط سازمان های مسئول مانند هواشناسی تعیین می شوند. گاهی برخی از این موارد توسط نظام سلامت به دشواری تبدیل به مفاهیم عملیاتی می شود. لذا، در نظام سلامت این سطوح هشدار باید به سطوح مشخص ذیل تقسیم شوند و وظایف واحدها در هر سطح تعیین شوند:

سطح حادثه (رنگ)	سطح حادثه (عنوان)	تعریف	اقدامات مورد انتظار
زرد	اطلاع	امکان وقوع مخاطره وجود دارد ولی احتمال آن کم است.	اطلاع وضعیت به تیم عملیاتی
نارنجی	آماده باش	امکان وقوع مخاطره وجود دارد ولی احتمال آن زیاد است.	فعال کردن سامانه فرماندهی حادثه
قرمز	اقدام	مخاطره روی داده است یا وقوع آن قطعی است.	اجرای کارکردهای عملیات پاسخ
سفید	رفع خطر	احتمال وقوع مخاطره بر طرف شده است.	اعلام بازگشت به شرایط عادی در صورتی که مخاطره روی نداده باشد اعلام آغاز فاز بازیابی در صورتی که مخاطره روی داده باشد

کارکردهای اصلی

کارکردهای اصلی (Main Functions) نظام سلامت در ذیل فهرست شده اند:

کارکردهای نظام سلامت در فاز کاهش آسیب

توضیح	عنوان کارکرد در فاز کاهش آسیب	کد کارکرد
اقدام مشترک با فاز آمادگی	ارزیابی خطر	M-P1
	اجرای اقدامات کاهش خطر سازه‌ای	M2
	اجرای اقدامات کاهش خطر غیرسازه‌ای	M3
	بیمه آسیب به نیروی انسانی	M4
	بیمه آسیب به لوازم و تجهیزات	M5
	بیمه آسیب به تسهیلات بهداشتی درمانی	M6
مشارکت با سایر سازمان‌ها در خصوص آموزش همگانی کاهش آسیب	آموزش همگانی	M7
	پایش و ارزشیابی اقدامات فاز کاهش آسیب	M8

کارکردهای نظام سلامت در فاز آمادگی

توضیح	عنوان کارکرد در فاز آمادگی	کد کارکرد
اقدام مشترک با فاز کاهش آسیب	ارزیابی خطر	M-P1
	تدوین EOP	P2
	استقرار سامانه هشدار اولیه	P3
	ذخیره سازی لوازم و تجهیزات فنی	P4
	ذخیره سازی لوازم و تجهیزات حفاظت فردی	P5
	ذخیره سازی آب و غذا	P6
مشارکت با سایر سازمان‌ها در خصوص آموزش همگانی آمادگی	آموزش همگانی	P7
	آموزش تخصصی	P8
	تمرین	P9

کارکردهای نظام سلامت در فاز پاسخ

کد کارکرد	عنوان کارکرد در عملیات پاسخ	شماره پیوست / توضیح
R۱	هشدار اولیه	
R۲	فرماندهی، کنترل و هماهنگی	
R۳	مدیریت اطلاعات	
R۴	ارتباطات	
R۵	پشتیبانی	شامل تامین وسایل و تجهیزات، حمل و نقل، بودجه
R۶	ایمنی	
R۷	امنیت	
R۸	تخلیه	
R۹	آگاه سازی و آموزش عمومی	
R۱۰	مدیریت داوطلبان	
R۱۱	مدیریت بازدید کنندگان مهم	
R۱۲	ارزیابی سریع آسیب‌ها و نیازها	
R۱۳	ارزیابی دوره ای نیازهای سلامتی	
R۱۴	تداوم ارائه خدمات: نیروی انسانی	
R۱۵	تداوم ارائه خدمات: فضای جایگزین و لوازم و تجهیزات	
R۱۶	ارایه خدمات پیش بیمارستانی	
R۱۷	ارایه خدمات بیمارستانی	
R۱۸	ارایه خدمات بیماری‌های واگیر	
R۱۹	ارایه خدمات بیماری‌های غیرواگیر	
R۲۰	ارایه خدمات بهداشت محیط	
R۲۱	ارایه خدمات سلامت جمعیت و خانواده	
R۲۲	ارایه خدمات تغذیه	
R۲۳	ارایه حمایت‌های روانی اجتماعی	
R۲۴	ارایه خدمات آزمایشگاهی	
R۲۵	ارزشیابی اقدامات فاز پاسخ	

کارکردهای نظام سلامت در فاز بازیابی

توضیح	عنوان کارکرد در فاز بازیابی	کد کارکرد
	بازتوانی جسمی نیروی انسانی آسیب دیده	Re۱
	بازتوانی روانی نیروی انسانی آسیب دیده	Re۲
	بازتوانی معنوی نیروی انسانی آسیب دیده	Re۳
	بازتوانی جسمی جمعیت آسیب دیده	Re۴
	بازتوانی روانی جمعیت آسیب دیده	Re۵
	بازتوانی معنوی جمعیت آسیب دیده	Re۶
	جایگزینی نیروی انسانی آسیب دیده	Re۷
	بازسازی کارکردهای آسیب دیده	Re۸
	جایگزینی لوازم و تجهیزات آسیب دیده	Re۹
	بازسازی تسهیلات آسیب دیده	Re۱۰
	ارزشیابی اقدامات فاز بازیابی	Re۱۱

تعیین مسئولیت‌ها

در این بخش روابط بین افراد و سازمان‌ها و زنجیره مسئولیت و اختیارات، بر اساس موارد ذیل مشخص می‌شوند:

- حیطة‌های اصلی که انجام آن به سازمان‌ها و افراد مختلف سپرده شده است
- فعالیت‌هایی که باید بصورت مشترک اجرا شوند و تعیین سازمان مسئول، همکار و پشتیبان آن

کد واحدهای درون بخشی (وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)

کد واحد	نام واحد	توضیح
01	کارگروه سلامت در حوادث غیرمترقبه	شامل کمیته درمان و کمیته بهداشت. در معاونت بهداشت، واحد مدیریت و کاهش خطر بلایا مسئولیت کمیته بهداشت کارگروه را برعهده دارد.
02	EOC	
03	اورژانس پیش بیمارستانی	
04	اورژانس بیمارستانی	
05	مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر	
06	واحد مدیریت بیماری‌های غیرواگیر	
07	مرکز سلامت محیط و کار	
08	دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس	
09	دفتر بهبود تغذیه جامعه	
010	دفتر سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد	
011	دفتر آموزش و ارتقای سلامت	
012	آزمایشگاه مرجع سلامت	
013	مرکز مدیریت شبکه	

کد سازمان‌های برون بخشی

توضیح	نام واحد	کد واحد
		01
		02
		03
		04
		05
		06
		07
		08
		09
		010
		011
		012
		013
		014
		015
		016

روند اجرا و پشتیبانی

این بخش مهم موارد زیر را شامل می شود:

- تعیین منابع مورد نیاز برنامه
- دسترسی به منابع
- تفاهم نامه ها
- سیاست های بهره مندی از نیروهای داوطلب
- ملزومات قانونی پشتیبانی برای اجرای موفق
- مدیریت پشتیبانی (درخواست، خرید، رهگیری و مدیریت مالی)

تدوین و نگهداری برنامه

در این بخش، فرد مسئول هماهنگی تدوین و بازبینی برنامه پایه، ضوابط عملکردی و پیوست های اختصاصی مخاطرات و راهنماهای اجرایی مشخص می شود. همچنین در این بخش موارد زیر بیان می شوند:

- فرآیند تدوین برنامه
- فهرست افراد مشارکت کننده در برنامه و نقش هر یک در تدوین برنامه
- چرخه جامع بازبینی شامل آموزش، تمرین، مرور درس آموخته ها و بازبینی

نکته:

- این EOP باید هر ۶ ماه بازبینی و توسط تمام ذینفعان امضا شود.

اختیارات قانونی و برنامه های مرجع

به منظور قانونمند شدن فعالیت ها و تضمین اجرای برنامه باید موارد زیر در این بخش آورده شوند:

- کلیه اسناد بالادستی و مستندات قانونی
- تفاهم نامه ها
- برنامه های فوریت های مرجع در سطح ملی

موارد ذیل ذکر می شوند:

- قانون تشکیل سازمان مدیریت بحران کشور
- آیین نامه اجرایی تشکیل قانون سازمان مدیریت بحران کشور مصوب هیئت محترم وزیران
- شرح وظایف کارگروه بهداشت و درمان در حوادث غیرمترقبه مصوب شورای هماهنگی مدیریت بحران
- چشم انداز جمهوری اسلامی ایران در افق ۱۴۰۴ برخورداری از سلامت، رفاه، امنیت غذایی، تامین اجتماعی

ضمایم کارکردی

به ازای هر کارکرد تعریف شده در بالا، دستورالعمل مربوطه آورده می‌شود. ضمایم کارکردی زیر باید در EOP آورده شوند:

ضمایم کارکردی در فاز آمادگی

شماره ضمیمه کارکردی	کد کارکرد	عنوان کارکرد در فاز آمادگی
ضمیمه ۱	M-P۱	ارزیابی خطر
ضمیمه ۲	P۲	تدوین EOP
ضمیمه ۳	P۳	استقرار سامانه هشدار اولیه
ضمیمه ۴	P۴	ذخیره سازی لوازم و تجهیزات فنی
ضمیمه ۵	P۵	ذخیره سازی لوازم و تجهیزات حفاظت فردی
ضمیمه ۶	P۶	ذخیره سازی آب و غذا
ضمیمه ۷	P۷	آموزش همگانی
ضمیمه ۸	P۸	آموزش تخصصی
ضمیمه ۹	P۹	تمرین

کارکردهای نظام سلامت در فاز پاسخ

شماره ضمیمه کارکردی	کد کارکرد	عنوان کارکرد
ضمیمه ۱	R۱	هشدار اولیه
ضمیمه ۲	R۲	فرماندهی، کنترل و هماهنگی
ضمیمه ۳	R۳	مدیریت اطلاعات
ضمیمه ۴	R۴	ارتباطات
ضمیمه ۵	R۵	پشتیبانی
ضمیمه ۶	R۶	ایمنی
ضمیمه ۷	R۷	امنیت
ضمیمه ۸	R۸	تخلیه
ضمیمه ۹	R۹	آگاه سازی و آموزش عمومی
ضمیمه ۱	R۱۰	مدیریت داوطلبان
ضمیمه ۲	R۱۱	مدیریت بازدید کنندگان مهم
ضمیمه ۳	R۱۲	ارزیابی سریع آسیب‌ها و نیازها
ضمیمه ۴	R۱۳	ارزیابی دوره ای نیازهای سلامتی
ضمیمه ۵	R۱۴	تداوم ارائه خدمات: نیروی انسانی
ضمیمه ۶	R۱۵	تداوم ارائه خدمات: فضای جایگزین و لوازم و تجهیزات
ضمیمه ۷	R۱۶	ارایه خدمات پیش بیمارستانی
ضمیمه ۸	R۱۷	ارایه خدمات بیمارستانی
ضمیمه ۹	R۱۸	ارایه خدمات بیماری‌های واگیر
ضمیمه ۱	R۱۹	ارایه خدمات بیماری‌های غیرواگیر
ضمیمه ۲	R۲۰	ارایه خدمات بهداشت محیط
ضمیمه ۳	R۲۱	ارایه خدمات سلامت جمعیت و خانواده
ضمیمه ۴	R۲۲	ارایه خدمات تغذیه
ضمیمه ۵	R۲۳	ارایه حمایت‌های روانی اجتماعی
ضمیمه ۶	R۲۴	ارایه حمایت‌های آزمایشگاهی
ضمیمه ۷	R۲۵	ارزشیابی اقدامات فاز پاسخ

پیوست های ویژه مخاطرات

در صورتی که دستورالعمل کارکردی برای مخاطرات مختلف، متفاوت باشد، دستورالعمل اختصاصی مربوطه در اینجا آورده می شود:

مثال هایی از ضمائم ویژه مخاطرات:

پیوست ویژه مخاطرات	ضمیمه کارکردی	کارکرد
دستورعمل جزئی به تفکیک مخاطره (زلزله، سیل) یا منطقه جغرافیایی	سیاست ها و دستورعمل کلی تخلیه	تخلیه
دستورعمل جزئی مربوط به اسکان اضطراری، تامین و توزیع غذا، آب، توالت و حمام و غیره	سیاست ها و دستورعمل کلی مراقبت های انبوه	مراقبت های انبوه

راهنماهای اجرایی

در تدوین ضمایم و پیوست های EOP می توانید از راهنماهای اجرایی استفاده کنید. برای اجرای موفق یک عملکرد، ابتدا باید فهرست فعالیت ها، فرد مسئول و پشتیبان و توالی زمانی اجرا نوشته شود و در قالب راهنماهای اجرایی در بیایند. انواع این راهنماها عبارتند از:

- فرآیند استاندارد عملیات (Standard Operating Procedure/SOP)

- جدول شرح وظایف (Job action sheets)

- چک لیست (Checklist)

- کارت آموزشی/تصویری (Information cards)

- فرم پیگیری (Recordkeeping form)

- نقشه (Map)

ظاهر EOP

می نویسیم که خواننده شود! هر چقدر نگارش یک متن سلیس تر و شکل آن زیباتر قابلیت خواندن آن بیشتر. صرف وقت و بودجه برای
شکیل کردن EOP سرمایه گذاری است نه هزینه. سرمایه گذاری بر ارائه خدمت مطلوب تر به مردم آسیب دیده از طریق فراگیری بهتر برنامه-
ای که شما برای تدوین آن وقت و منابع صرف کرده‌اید.

۶۶۷۰۹۱۵۱

تلفن/دورنما

dmrr@health.gov.ir

ایمیل

<http://port.health.gov.ir/DMRR/default.aspx>

پورتال

منابع:

- (۱) علی اردلان. اصلاحات پایه کاهش خطر بلایا (ترجمه). تدوین استراتژی بین المللی کاهش بلایا. سازمان ملل متحد. زندگی با خطر. ۲۰۰۴.
- (۲) علی اردلان ، وحید ذنوبی ، سعید فرهی. برنامه مدیریت و پاسخ فوریت ها. دانشگاه علوم پزشکی تهران. ۱۳۸۹.
- (۳) راهنمای برنامه ریزی فوریت ها. آژانس ملی مدیریت بحران ایالات متحده. ۲۰۰۶.
- (۴) علی اردلان، محمد شریعتی، مریم کندی، فرزانه صادقی قطب آبادی. ارزیابی خطر بلایا در نظام شبکه. معاونت بهداشت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. ۱۳۹۰.
- (۵) علی اردلان، محمدجواد مرادیان، محمدمهدی گویا، کاظم ندافی، محمد اسماعیل مطلق، ...برنامه ملی عملیات پاسخ بهداشتی در بلایا و فوریت‌ها. معاونت بهداشت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. ۱۳۹۰.



Ministry of Health
& Medical Education

Deputy of Health – Disaster Management & Risk Reduction Unit
Steering Committee for Emergency Planning & Revision

Emergency Planning Guideline

By:

Ali Ardalan MD, PhD

Farzaneh Sadeghi MSc

December ۲۰۱۰

Disaster Management & Risk

Reduction Unit

Phone: (+۹۸-۲۱) ۶۶۷۰۹۱۵۱

Fax: (+۹۸-۲۱) ۶۶۷۰۹۱۵۱

Email: dmrr@health.gov.ir

Website:
