



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

**اقدامات مراکز ارائه خدمات بهداشتی - درمانی  
در مقابل سیل**

**دستورالعمل کد ۵۰۰**

معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی گیلان  
واحد مدیریت خطر بلایا  
پاییز - ۱۳۹۹



## اصطلاحات بکار رفته در دستورالعمل کد ۵۰۰:

**EOP:** مخفف **Emergency Operations plan** به معنی برنامه راهبردی عملیات پاسخ

**EOC:** مخفف **Emergency Operation Center** به معنی مرکز هدایت عملیات پاسخ

**ICS:** مخفف **Incident Command System** به معنی سامانه فرماندهی حادثه

**NRF:** مخفف **National Response Framework** به معنی چهارچوب ملی پاسخ

**IAP:** مخفف **Incident Action plan** به معنی برنامه عملیاتی پاسخ می باشد و در هر حادثه مبتنی بر

برنامه راهبردی EOP تدوین می شود

**EMTS:** مخفف **Emergency Medical Team** به معنی تیم های عملیاتی ویژه بهداشتی درمانی



## کارکرد های مدیریتی عملیات پاسخ بر اساس EOP ملی

عنوان کارکرد	پیوست
هشدار و تأیید خبر	M1
فراخوان پرسنل	M2
ارزیابی سریع مشترک	M3
ارزیابی دوره ای و مدیریت جامع اطلاعات	M4
استقرار ICP	M5
تدوین IAP	M6
هماهنگی	M7
فرماندهی و کنترل	M8
پشتیبانی و تداوم ارائه خدمات	M9
ارتباطات	M10
ایمنی پرسنل	M11
امنیت پرسنل	M12
تخلیه واحد بهداشتی درمانی	M13
اطلاع رسانی عمومی	M14
پایش و ارزشیابی عملکرد	M15



## کارکرد مدیریتی فراخوان پرسنل (M2) و ارزیابی سریع مشترک (M3) براساس EOP ملی

۱- برگزاری جلسات مدیریت خطر حوادث و بلایا در سطح دانشگاه (براساس چارچوب پاسخ ملی با فرماندهی ریاست دانشگاه و عضویت معاونین، رئیس مرکز فوریت های پزشکی به عنوان دبیر، مدیرحراست، مدیربازرسی بازرسی، مدیر دفترپرستاری و مدیرروابط عمومی دانشگاه) درمراکز هدایت عملیات و تشکیل کمیته بحران در مراکز بهداشتی و درمانی و بیمارستان ها براساس سامانه فرماندهی حادثه (ICS)

۲- برگزاری جلسات اضطراری شورای سیاست گذاری سلامت در حوادث و بلایا جهت هماهنگی درون و برون سازمانی با حضور ریاست و هیئت رئیسه دانشگاه و نمایندگان دستگاه های همکار و پشتیبان

۳- توجه به هشدارهای ارسالی از طرف مرکز هدایت عملیات وزارت و سازمان های پایشگر بصورت مداوم، لازمست حداکثر هر ۲ ساعت در ۶ ساعت اول، هر ۶ ساعت در ۷۲ ساعت اول و هرروز تا پایان شرایط اضطراری هشدارهای لازم از طرف مراکز هدایت عملیات به واحدهای تابعه ارسال گردد.



## کارکرد مدیریتی فراخوان پرسنل (M2) و ارزیابی سریع مشترک (M3) براساس EOP ملی

۴- استخراج و آماده نمودن آمار جمعیتی تحت تأثیر با تأکید بر گروه‌های آسیب پذیر (شامل سالمندان، کودکان، مادران باردار، معلولین و مبتلایان به بیماری‌های خاص از جمله بیماران دیالیزی) با محوریت مرکز مدیریت شبکه

۵- فعالیت کامل و شبانه روزی مراکز هدایت عملیات (EOC) با حضور نمایندگان معاونت‌ها و سازمان‌های همکار تا پایان شرایط اضطراری

۶- لغو کلیه مرخصی‌ها و سفرهای غیر ضرور پرسنل ستادی و عملیاتی آن دانشگاه توسط عالی‌ترین مقام دانشگاه

۷- آمادگی جهت فراخوانی پرسنل سلامت در صورت نیاز متناسب با سطح حادثه و نتایج ارزیابی مداوم شرایط اضطراری (با استفاده از فهرست شماره‌های تماس) براساس دستورالعمل‌های فراخوان



## کارکرد مدیریتی فراخوان پرسنل (M2) و ارزیابی سریع مشترک (M3) براساس EOP ملی

۸- توجه به باز بودن مسیرهای دسترسی به مراکز اورژانس، بیمارستانها و مراکز بهداشتی-درمانی و درخواست کمک از سازمان های همکار و پشتیبان در صورت نیاز

۹- فعال سازی چارچوب پاسخ ملی (NRF) و سامانه فرماندهی حادثه دانشگاهی (ICS) و مراکز تابعه براساس دستورالعمل های ابلاغی

۱۰- آمادگی کامل مراکز اورژانس و کلیه مراکز بهداشتی و درمانی و بیمارستانها در رابطه با پیشگیری از غافلگیری و آبگرفتگی (بطورمثال زهکشی و لایروبی مسیرهای تخلیه آب های سطحی و استفاده از کیسه شن برای محافظت در مقابل آب)

۱۱- اتخاذ تمهیدات لازم برای حفاظت از زیر ساخت ها و تأسیسات موجود در نظام سلامت خصوصا بیمارستانها در مقابل سیل



## کارکرد مدیریتی فراخوان پرسنل (M2) و ارزیابی سریع مشترک (M3) براساس EOP ملی

۱۲- ارزیابی، پیش بینی، تمهیدات حفاظتی و مراقبت از تجهیزات مستقر در معرض خطر آبگرفتگی در بیمارستان ها و مراکز بهداشتی درمانی که عموماً در طبقات زیرین و همکف ساختمان ها مستقر شده است (بخش تصویربرداری، آزمایشگاه، ژنراتور برق و...)

۱۳- توجه ویژه به ایمنی سازه ای و غیرسازه ای مراکز و مدیریت آبهای سطحی

۱۴- استفاده از درس آموخته های جامع حوزه سلامت در سیلاب های اخیر

۱۵- مستند سازی کلیه وقایع تا پایان شرایط اضطراری توسط یک کارشناس باتجربه (ارسال گزارش به مدیران مربوطه هر ۲۴ ساعت بین ساعت ۷ تا ۸ هر شب و ارسال گزارش نهایی بطور روزانه به مراکز هدایت عملیات بحران بجز موارد خاص که نیاز به گزارش فوری دارد مثل طغیان ها)



## کارکرد ارزیابی دوره ای و مدیریت جامع اطلاعات (M<sub>4</sub>) براساس EOP ملی

۱۶- ارزیابی مستمرایمنی با مسئولیت کارشناس مربوطه ذکرشده در چارچوب برنامه پاسخ ملی (NRF)

۱۷- ارزیابی مستمر تیم فنی-مهندسی نگهداشت تأسیسات بیمارستان و ارائه خلاصه وضعیت موجود به روسای بیمارستان ها و حصول اطمینان از عملیاتی بودن همه موارد

۱۸- ارزیابی مداوم شرایط و سطح بندی حوادث براساس دستورالعمل ملی توسط مراکز هدایت عملیات بحران دانشگاه و با تأیید نهایی مرکز هدایت عملیات وزارت بهداشت

۱۹- برآورد هزینه ها و خسارات وارده توسط کلیه واحدها براساس مستندات با تأیید کارشناس با تجربه معاونت توسعه و گزارش به مرکز هدایت عملیات وزارت بهداشت از طریق مراکز هدایت عملیات دانشگاه





## کارکرد مدیریتی تدوین IAP (M6) و فرماندهی کنترل (M8) براساس EOP ملی

۲۰- تشکیل تیم های عملیاتی ویژه بهداشتی درمانی (EMTS) و آمادگی برای اعزام فوری با مشارکت کلیه واحدهای تابعه از طریق مراکز هدایت عملیاتی دانشگاه ها

۲۱- عملیاتی نمودن کلیه خودروهای امدادی (شامل آمبولانس های رزرو، اتوبوس آمبولانس ها و آمبولانس های بیمارستانها و خودروهای عملیاتی مراکز بهداشتی درمانی

۲۲- فراگیری بی سیم های خودرویی، دستی در کدهای واحد اتوماسیون اورژانس ۱۱۵ در وضعیت عملیاتی

۲۳- ارزیابی اضطراری بخش اورژانس، بخش های ویژه و اتاق عمل های بیمارستان



## کارکرد مدیریتی هماهنگی (M7)

۲۴- هماهنگی درون و برون سازمانی توسط مراکز هدایت عملیات بحران به منظور جابجایی گروه‌های آسیب پذیر در صورت نیاز

۲۵- هماهنگی مراکز هدایت عملیات بحران با مراکز مدیریت بحران استانداری و مراکز نظامی در خصوص در اختیار قرار دادن شناورها و سایر وسایل نقلیه جهت انتقال بیماران و تأمین تجهیزات بهداشتی - پزشکی و دارویی



## کارکرد مدیریتی پشتیبانی و تداوم ارائه خدمات (M9) براساس EOP ملی

- ۲۶- تأمین تداوم برقراری سیستم برق رسانی بیمارستان و سیستم UPS جهت پیشگیری از اختلال در تأمین برق و خدمات درمانی در بیمارستان و سایر مراکز بهداشتی درمانی
- ۲۷- آمادگی کلیه منابع مراکز اورژانس کشور بویژه اورژانس هوایی، دریایی و ریلی جهت ارائه خدمات .
- ۲۸- آمادگی کامل و تعیین جایگزین برای هرگونه اختلال و زیرساخت ها (منابع آب، موتور برق، سوخت جایگزین و ...) براساس ابلاغیه های قبلی
- ۲۹- ارزیابی و تأمین امکانات سرمایشی و گرمایشی در واحدهای ارائه خدمت و بیمارستانها
- ۳۰- نگهداشت عملکرد آسانسورها در بیمارستانها
- ۳۱- ایجاد ظرفیت به منظور تداوم ارائه خدمات بهداشتی درمانی روتین توسط واحدهای بهداشتی درمانی با مدیریت شبکه و با استفاده از ظرفیت های موجود در دانشگاه و دانشگاه های معین
- ۳۲- پیش بینی و اعلام فهرست تجهیزات و اقلام مورد نیاز شرایط اضطراری جهت تأمین مراقبت های بهداشتی درمانی براساس نیازهای منطقه ای و محلی به مراکز هدایت عملیات



## کارکرد مدیریتی ارتباطات (M10) براساس EOP ملی

۳۵- ارتباط مداوم مدیران مراکز بهداشتی-درمانی خصوصاً بیمارستان با تیم مدیریتی مستقر در مراکز هدایت عملیات و شبکه و گزارش سریع و به موقع هرگونه آسیب به این مراکز

## کارکرد مدیریتی تخلیه واحد بهداشتی (M13) براساس EOP ملی

۳۶- تخلیه موقت و جابجایی بیمارستان ها، مراکز ارائه دهنده خدمات بهداشتی- درمانی و پایگاههای اورژانس در معرض خطر با دستورعالی ترین مقام دانشگاه با حفظ و استمرار خدمات

۳۷- ایجاد ظرفیت مازاد حداقل ۲۵٪ در حوزه پیش بیمارستانی، بیمارستانی (فعال سازی پروتکل‌های آمادگی بیمارستانی در مواقع خطر و بلایا شامل: تخلیه و آماده باش اورژانس های بیمارستانی، ترخیص بیماران الکتیو در شرایط اضطراری، لغو جراحی های الکتیو، تامین حداقل ۲۵٪ خون و محصولات خونی مازاد)



## کارکرد مدیریتی اطلاع رسانی عمومی (M14) براساس EOP ملی

۳۸- اطلاع رسانی به موقع و مداوم توسط مراکز هدایت عملیات بحران به منظور پیشگیری از ایجاد هرگونه شایعه و پاسخ به شایعات موجود

۳۹- هماهنگی با صدا و سیما و سایر رسانه ها جهت اطلاع رسانی و آموزش همگانی توسط روابط عمومی دانشگاه با همکاری آموزش بهداشت و همچنین استفاده از ظرفیت مخابرات

۴۰- تاکید بر آموزش مستمر به منظور ارتقای آمادگی خانوارها با استفاده از محتوای آموزشی موجود (دارت).  
(برنامه ارزیابی و آموزش خانوار در برابر بلایا)

## کارکرد مدیریتی پایش و ارزشیابی (M15) براساس EOP ملی

۴۱- تهیه و تدوین گزارش نهایی سیل و استخراج درس آموخته های آن و ارسال به مرکز هدایت عملیات وزارت بهداشت



## توصیه های اختصاصی مرتبط با حوزه اورژانس پیش بیمارستانی

- ۱- شناسایی پایگاههای در معرض خطر برف و کولاک و سیل، رانش زمین و ریزش کووه و تدوین برنامه عملیاتی کاهش آسیب پذیری
- ۲- تجهیز پایگاههای اورژانس به لوازم گرمایشی و جیره غذایی
- ۳- بررسی وضعیت گرمایشی آمبولانس ها علی الخصوص کابین بیمار و بررسی وجود پتوی بیمار
- ۴- استقرار آمبولانس ها در معرض دید مسافرین و عابرین حتی آمبولانس های شهری علی الخصوص در زمان های پیک تردد
- ۵- بکارگیری خودروهای آمبولانس کمک دار
- ۶- تجهیز پایگاه های اورژانس و آمبولانس ها به دارو و تجهیزات مصرفی و غیر مصرفی مورد نیاز
- ۷- بررسی تجهیزات فنی آمبولانس ها برف پاک کن و بررسی لاستیک های خودرو و تجهیز زنجیر چرخ
- ۸- تهیه پیام های آموزشی کوتاه و ارسال آن به صدا و سیما و در صورت امکان شرکت در برنامه های رادیویی و تلویزیونی
- ۹- ارتباط مستمر با مرکز راهداری و پلیس راهور و سازمان هواشناسی در خصوص اطلاع از آخرین وضعیت
- ۱۰- ارتباط مستمر با هلال احمر در خصوص مناطق صعب العبور جهت انتقال بیماران و مصدومین در صورت عدم دسترسی هوایی و زمینی توسط آمبولانس های اورژانس
- ۱۱- تاکید در رعایت سرعت مطمئنه در مسیرها توسط رانندگان آمبولانس ها
- ۱۲- بررسی وضعیت آلامر و آذیر آمبولانس ها
- ۱۳- با توجه به شدت بارش در روزهای آتی تدوین پلان امکان استفاده از خودروهای دو محوری در دانشگاه



## تذکره:

- ۱- اعلام پایان شرایط اضطرار توسط ریاست دانشگاه و با تایید مرکز هدایت عملیات وزارت بهداشت و براساس دستورالعمل سطح بندی صورت می گیرد
- ۲- لازمست هر گونه اقدام در شرایط اضطرار براساس برنامه های ابلاغی مرکز هدایت و عملیات وزارت بهداشت صورت پذیرد.
- ۳- عملیات پشتیبانی دانشگاههای متاثر از سیل توسط مناطق آزمایشی ۱۰ گانه صورت می گیرد.
- ۴- لازم به توضیح است که روسای دانشگاهها باید کلیه موارد این دستورالعمل را در خصوص بیمارستانهای خصوصی و عمومی غیردولتی نیز اعمال نمایند.
- ۵- لازمست کلیه بیمارستانها و مراکز خدمات بهداشتی-درمانی تابعه دانشگاه نسبت به عملیاتی کردن برنامه پاسخ ملی (EOP) و کارکردهای اختصاصی براساس چهارچوب پاسخ ملی (NRF) اقدام لازم را انجام دهند.

پیار از توجہ و سما