



(کد ۴۵۰)

دستورالعمل آمادگی و پاسخ بخش سلامت در تجمعات انبوه



اداره کل امور حوادث و بلایا

۱۴۰۱

فهرست مطالب

۲	مقدمه
۲	تعریف واژگان و اهداف
۴	اقدامات آمادگی حوزه سلامت در تجمعات انبوه
۹	اقدامات پاسخ حوزه سلامت در تجمعات انبوه
۹	حوزه اورژانس پیش بیمارستانی.....
۱۴	حوزه بهداشت
۱۸	حوزه درمان
۱۹	حوزه غذا و دارو
۲۰	حوزه انتقال خون
۲۰	حوزه توسعه مدیریت و منابع
۲۱	پیوست‌ها
۲۲	فهرست شاخص‌های ارزیابی ارائه خدمات سلامت در تجمعات انبوه
۲۴	فرم گزارش روزانه اقدامات بهداشتی درمانی در تجمعات انبوه
۲۷	ابزار ارزیابی خطر سلامت در تجمعات انبوه

مقدمه:

احتمال بروز حوادث و سوانح انسان ساخت و طبیعی در تجمعات انبوه بسیار زیاد است. از طرفی گسترش ارتباطات در عصر حاضر در توسعه و گستردگی تجمعات تاثیر گذاشته به طوریکه شاهد تبدیل تجمعات ملی به بین المللی هستیم. در کشور ایران نیز تجمعات متعددی با ماهیت مذهبی، ورزشی، علمی و فرهنگی و ... برگزار می گردد که تعدادی از آنها در مقیاس خیلی بزرگ می باشند. بنابراین ارتقا آمادگی و کاهش خطر مواجهه با این نوع از رخدادها از طریق برنامه ریزی و تدوین دستورالعملهای مرتبط حائز اهمیت است. این مهم نباید نادیده گرفته شود که تجمعات انبوه، ممکن است جوامع را با خطرات جدی سلامت و شرایط امنیتی مواجه سازد که خود می تواند به موضوعی بین المللی تبدیل شود. در تجمعات انبوه به خاطر مواجهه با حجم بالای حضور و حرکت جمعیت، سلامت، یکی از مهمترین جنبه هایی است که می بایست به آن پرداخته شود و در چنین شرایطی مدیران و مسئولین حوزه سلامت به عنوان متولیان حفظ و ارتقا سلامت همگانی¹ بایستی آمادگی لازم برای مدیریت فشارهای اضافه بر سیستم کشور را داشته باشند. به عبارتی تأمین سلامت و ایمنی افراد مشارکت کننده در این رخدادها از پارامترهای بسیار مهم در مدیریت موفق تجمعات انبوه است. در این نوع مراسم ممکن است مشارکت کنندگانی از ملت ها، مناطق و فرهنگ های مختلف حضور داشته باشند، از این رو مواجهه و بروز و شیوع بیماریهای واگیر بسیار حائز اهمیت بوده و بسته به نوع و محل تجمع انبوه متفاوت است. افراد شرکت کننده در این نوع از رخدادها ممکن است توسط بیماری های عفونی منتقله از طریق آب و غذا، صدمات، تروریسم و بیوتروریسم تهدید شوند و علاوه بر آن، بیماری های غیرواگیر و تصادفات از دیگر علل نگران کننده برای مشارکت کنندگان و نظام سلامت است.

دستورالعمل مذکور با هدف ارتقا آمادگی بخش سلامت، برنامه ریزی و پاسخ اثربخش در مواجهه با رخدادها یا وقایع بهداشتی و ایجاد هماهنگی و وحدت رویه در مسئولین و متولیان حوزه سلامت کشور تدوین شده است.

الف) تعریف واژگان

تجمعات انبوه: سازمان بهداشت جهانی تجمعات انبوه و یا گردهمایی های گسترده را تجمع سازمان یافته یا غیرمترقبه تعداد مشخصی از افراد در مکانی خاص، برای هدف و منظوری خاص در یک دوره زمانی معین تعریف می کند. به طوریکه جوامع برای ارائه خدمات و پاسخگویی، نیازمند تلاش بیشتر و انجام اقدامات مضاعف می شوند. تجمعات انبوه می تواند در قالب برگزاری مراسم مذهبی، فرهنگی و ورزشی باشد که در این دستورالعمل تجمعات انبوه در قالب مراسم مذهبی (مانند راهپیمایی اربعین، مراسم حج، راهیان نور و...) مدنظر می باشد.

ازدحام یا شلوغی جمعیت: از واژه هایی است که در برخی منابع به عنوان سطح دیگری از تجمعات انبوه شناخته می شود که عمدتاً توأم با جا به جایی و حرکت جمعیت می باشد.

¹ Public Health

آمادگی: مجموعه تدابیر و اقداماتی است که ظرفیت جامعه و دستگاههای مسئول را برای پاسخ موثر به حوادث و سوانح افزایش می دهد. به طوریکه خسارات انسانی و مادی ناشی از آن را به حداقل برساند.

برنامه پاسخ سریع: طراحی سامانه‌ی پاسخ‌گویی به حوادث و رخدادها در کشور، فعالیت‌محور است و براساس نوع بحران و فعالیت‌های تعریف شده در مواجهه با این رخدادها، واحدها و سازمان‌های پاسخ‌گو را نسبت به هر فعالیت تخصصی متعهد می کند، برنامه پاسخ سریع به رخداد تجمع انبوه بر اساس سیاستها، برنامه‌ها، دستورالعمل‌ها و پروتکل‌های مدون و به تفکیک حوزه‌های تخصصی متولی پاسخ تدوین شده است.

ستاد پیشگیری، هماهنگی و فرماندهی عملیات پاسخ به بحران: ستادهایی هستند که به استناد قانون مدیریت بحران کشور ابلاغ شده در سال ۱۳۹۸ به عنوان یکی از ارکان سه گانه مدیریت بحران کشور در سطوح ملی، استان و شهرستان فعال می باشند و به استناد ماده (۱۲) قانون مذکور مسئولیت بررسی و تأیید اسناد، برنامه‌ها، ضوابط، دستورالعمل‌ها و استانداردها، تسهیل هماهنگی بین بخشی و نظارت بر اجرای مصوبات ابلاغی را عهده دار هستند که در این دستورالعمل به اختصار تحت عنوان ستاد تعریف می‌گردد.

سازمان مسئول: دستگاهی که در ارتباط با فعالیت مورد نظر دارای وظایف قانونی است که در این دستورالعمل وزارت، بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به عنوان دستگاه مسئول تعریف می‌گردد.

سازمان همکار: دستگاهی که در چارچوب اختیارات قانونی خود و به دلیل بهره مندی از منابع و توانمندی‌ها، با هماهنگی دستگاه مسئول، عهده دار بخشی از وظایف و پاسخگویی مسئولیت محول شده می باشد. سازوکار همکاری بر اساس توافق میان دستگاه مسئول و همکار تعیین می‌گردد. مثلاً در بحث سلامت، سازمان‌هایی مانند سازمان تأمین اجتماعی، هلال احمر و سازمان بهزیستی و... به‌عنوان سازمان‌های همکار در نظر گرفته می‌شوند.

سازمان پشتیبان: دستگاه‌هایی که با توجه به ظرفیت‌های خود با هماهنگی دستگاه‌های مسئول و همکار در تحقق فعالیت مورد نظر ایفای نقش می نمایند. ساز و کار پشتیبانی به صورت کلی یا حسب مورد بر اساس توافق با دستگاه مسئول و همکار تعیین می‌گردد.

وزارت: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در این دستورالعمل به اختصار تحت عنوان وزارت تعریف می‌گردد.

دانشگاه: دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی در این دستورالعمل به اختصار تحت عنوان دانشگاه تعریف می‌گردد.

استان هدف: استانی که رخداد یا واقعه بهداشتی در قالب تجمعات انبوه (مانند راهپیمایی اربعین، مراسم حج، راهیان نور و...) در آن اتفاق می‌افتد.

استان معین: به استانی اطلاق می‌شود که دارای مرز مشترک جغرافیایی و همجوار با منطقه موردنظر بوده و یا کمترین فاصله مکانی و زمانی با محل رخداد یا واقعه بهداشتی را داشته و با حفظ آمادگی و افزایش توان عملیاتی خود در هنگام بروز

حوادث ثانویه به منطقه آسیب دیده با هماهنگی قبلی بر اساس ارزیابی و تعیین سطح حادثه و دستور رییس کارگروه بهداشت و درمان در حوادث غیر مترقبه، اعزام و ماموریت کمک به استان حادثه دیده را تا پایان زمان آماده باش بر اساس نظر EOC وزارت به عهده خواهد داشت.

ب) اهداف:

- ✓ ارزیابی خطر
- ✓ تسهیل و تسریع در ارائه خدمات و پاسخ اثربخش
- ✓ حفظ و ارتقا سطح سلامت و ایمنی افراد به ویژه افراد آسیب پذیر و معلولین
- ✓ کاهش میزان مرگ، عوارض و مصدومیت
- ✓ تقویت و توسعه هماهنگی و همکاری درون بخشی و برون بخشی

ج) دامنه شمول:

دامنه شمول، این دستورالعمل ستاد مرکزی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی (شامل معاونت بهداشت، درمان و معاونت توسعه مدیریت و منابع)، سازمان‌های وابسته از جمله سازمان اورژانس کشور، سازمان غذا و دارو و سازمان انتقال خون، دانشگاه‌ها/دانشکده‌های علوم پزشکی سراسر کشور می باشد.

د) اقدامات آمادگی حوزه سلامت در تجمعات انبوه

۱. ارزیابی خطرات احتمالی در تجمعات انبوه و شناسایی ظرفیت‌ها و آسیب‌پذیری‌های موجود به منظور تدوین برنامه‌ها در فازهای مختلف پیشگیری، آمادگی و پاسخ، بازتوانی و بازسازی
۲. برگزاری جلسات منظم کارگروه بهداشت و درمان در حوادث و سوانح/شورای سیاست‌گذاری سلامت در حوادث و سوانح در سطح دانشگاه (با حضور رئیس دانشگاه، رییس اورژانس پیش بیمارستانی و مدیر حوادث دانشگاه به عنوان دبیر و عضویت معاونین دانشگاه، مدیر حراست، مدیر ارزیابی عملکرد، بازرسی و پاسخگویی به شکایات و مدیر روابط عمومی دانشگاه و همچنین نمایندگان دستگاه‌ها، منطبق با چارچوب ملی پاسخ در حوادث) و همچنین تشکیل کمیته‌های مرتبط با مدیریت سلامت در تجمعات انبوه و مراسم‌ها (مانند کمیته بهداشت و درمان اربعین، ارتحال امام، سلامت نوروزی و...) و تشکیل کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا در واحدهای بهداشتی، مراکز آموزشی، درمانی و بیمارستان‌ها در زمان برگزاری مراسم جهت برنامه‌ریزی، هماهنگی درون و برون سازمانی و نظارت بر اجرای برنامه‌ها در استان‌های هدف

۳. مشارکت فعال نمایندگان وزارت و دانشگاه در جلسات ستاد پیشگیری، هماهنگی و فرماندهی عملیات پاسخ به بحران ملی و استانی، ستادهای اربعین استانی/ شهرستانی و... به منظور:

✓ شفافیت نقش‌ها و مسئولیتها، نحوه تبادل آمار و اطلاعات و آشنایی با فرایندهای اجرایی سازمان های امداد رسان و ارائه دهنده خدمات

✓ شناسایی و فراهم سازی امکان بهره برداری از ظرفیت های سازمانهای همکار و پشتیبان

✓ اعلام انتظارات سیستم بهداشتی در زمینه انتقال مصدومین و بیماران، مراقبت سندرمیک، پیشگیری و کنترل بیماری‌ها، برنامه مراقبت مرزی، نظارت بر تهیه و توزیع مواد غذایی سالم و بهداشتی، تأمین آب آشامیدنی سالم، دفع بهداشتی پسماندها و پساب ها، بیوتروریسم و تهدیدات احتمالی، ارائه خدمات درمانی و ... (مطابق دستورالعمل اجرایی مدیریت و کنترل بیماریهای واگیر در مراسم و تجمعات انسانی - جا به جایی انسانی در ابعاد بزرگ و متوسط)

۴. تدوین برنامه عملیاتی مشترک با سازمان های همکار به خصوص جمعیت هلال احمر، شهرداری، نیروهای مسلح مبتنی بر نتایج ارزیابی خطر (مشمول بر شرح وظایف سازمان های پشتیبان، همکار و هریک از واحدهای تخصصی، جهت ارائه خدمات جامع سلامت)

۵. تشکیل جلسات درون و برون بخشی به منظور تبادل تجربیات پیشین در برگزاری مراسم چند ماه قبل از برگزاری مراسم در سطح ملی و استانی

۶. تدوین، بازبینی و آموزش دستورالعمل‌های تخصصی در خصوص نحوه ارائه خدمات در تجمعات انبوه (از قبیل پروتکل برقراری ارتباط با نیروهای امدادی و فراخوان و راه ارتباطی جایگزین، ارسال دارو، سموم، مواد گندزدای و تجهیزات مورد نیاز در شرایط اضطرار، دستورالعمل فرایند تریاژ و انتقال بیماران و راههای دسترسی و جایگزین، پروتکل های مدیریت بیماری‌های واگیر و غیرواگیر، خدمات جامع سلامت محیط و کار، خدمات سلامت روان، خدمات اورژانس دندانپزشکی، دستورالعمل نحوه همکاری و استفاده از ظرفیت بخش خصوصی در زمینه ارائه خدمات سلامت روان، خدمات اورژانس دندانپزشکی و ...)، فرآیند گزارش دهی و به اشتراک گذاری آن

۷. بازبینی و به روزرسانی فرم ها، چک لیستها، شاخص‌های ارزیابی ارائه خدمات سلامت در تجمعات انبوه با همکاری معاونت های تخصصی و سازمان های وابسته در سطح ملی

۸. اعلام نیازها و کمبودهای تاثیرگذار بر نحوه خدمت رسانی در طول برگزاری مراسم به ستادهای ملی/استانی/ شهرستانی و سازمان های همکار و پشتیبان و همچنین پیگیری تامین نیازها و منابع از طریق مراکز هدایت عملیات بحران دانشگاه/ وزارت بمنظور توانمند سازی دانشگاه های مرزی در ارائه خدمات سلامت و اطلاع رسانی در خصوص پیگیری های انجام شده به ذی نفعان مربوطه

۹. تعیین فهرست اقلام مورد نیاز و برآورد و تامین منابع مالی و اعتبارات لازم جهت استمرار ارائه خدمات بهداشتی، تشخیصی، درمانی و پیش‌بیمارستانی در استان های هدف و مشخص نمودن چگونگی تخصیص بودجه و فرایند گزارش گیری از هزینه های مصرف شده در برگزاری مراسم

۱۰. مشخص کردن تعداد و ترکیب تیم‌های تخصصی اعزامی مورد نیاز (اعم از تیم‌های عملیاتی ارزیابی، نظارتی، پشتیبانی و اداری) دو ماه پیش از برگزاری مراسم در سطح ملی و استان‌های هدف و معین
۱۱. تعیین محل استقرار تیم‌های اعزامی و فراهم سازی امکان دسترسی به امکانات رفاهی (تغذیه، آب سالم، حمام و سرویس بهداشتی، وسایل گرمایشی و سرمایشی مورد نیاز، لجستیک مناسب مانند خودرو و مشخص و آرم دار به منظور تردد بی دغدغه در محل)، زیر ساخت‌ها و تجهیزات مورد نیاز (دسترسی به تلفن ماهواره ای حداقل برای کلیه سر تیم‌های بهداشتی درمانی، اینترنت، لب تاپ یا تبلت، اطلاعات دوربین‌های مداربسته و سامانه‌های اطلاعاتی، استفاده از پهپادها در صورت امکان و...)
۱۲. برنامه ریزی جهت بهداشت آب و فاضلاب شامل
- ✓ ارزیابی وضعیت موجود (وضعیت سامانه آب رسانی، پتانسیل تامین آب آشامیدنی، کیفیت آب در دسترس و دفع بهداشتی فاضلاب) و برآورد نیاز (محل برداشت آب شرب، مخازن ذخیره، تانکر آب رسانی، آب بسته بندی شده، سرویس بهداشتی و) با توجه به جمعیت احتمالی
 - ✓ اعلام وضع موجود و نیازها به متولی برگزاری اجتماعات و مسئول تامین آب آشامیدنی و دفع فاضلاب
 - ✓ پیگیری لازم جهت تامین و استقرار نیازهای آب شرب و دفع فاضلاب برای پاسخگویی در زمان برگزاری مراسم
۱۳. معرفی نماینده تام الاختیار از سوی روسای دانشگاه‌های هدف و معین و اطلاع رسانی به EOC وزارت به منظور انجام هماهنگی‌های لازم
۱۴. تعیین و معرفی سخنگوی دانشگاه در استان‌های هدف و معین به EOC وزارت جهت هماهنگی در انتشار اخبار و اطلاعات
۱۵. معرفی اسامی و شماره تماس اعضای اصلی تیم فرماندهی (شامل فرمانده، مدیران عملیات، برنامه‌ریزی، پشتیبانی، اداری و مالی و مسئولین هماهنگی، روابط عمومی، ایمنی و امنیت، پدافند غیرعامل و جان‌نشینان هر یک از پست‌ها) توسط EOC دانشگاهها در استانهای هدف به EOC وزارت و سایر ذی‌نفعان
۱۶. هماهنگی با اعضا ستادهای استانی دخیل جهت تامین ایمنی افراد شرکت‌کننده در مراسم جهت پیشگیری از بروز حوادث و سوانح احتمالی (انجام اقداماتی از قبیل تهیه کارت شناسایی و یونیفرم مشخص افراد و...)
۱۷. برنامه‌ریزی و هماهنگی با سازمان‌های همکار جهت تامین آب، برق و سوخت اضطراری (از طریق استقرار ژنراتورها، مخازن آب و سوخت) مراکز ارائه دهنده خدمات بهداشتی و درمانی مستقر در استان‌های هدف
۱۸. طراحی و توسعه زیرساخت‌های نرم افزاری جهت تسهیل و تسریع ارائه خدمات، دسترسی به آمار و اطلاعات و انجام ارزیابی‌های جامع و دوره ای در قالب اپلیکیشن‌های موبایل و غیره و تبیین فرآیند به اشتراک گذاری آن
۱۹. تقویت و تجهیز سیستم‌ها و سامانه‌های ارتباطی (بیسیم، واکی تاکی، تلفن ماهواره‌ای) در سطح ملی و استان‌های هدف
۲۰. تدوین برنامه عملیاتی جهت ارائه خدمات آزمایشگاهی معتبر و به هنگام به منظور پشتیبانی از نظام مراقبت سندرمیک با اولویت خدمات مورد نیاز در تجمعات انبوه

۲۱. تجهیز آزمایشگاه‌های مرجع و تامین فضای کافی و مناسب برای استقرار آزمایشگاه‌های موقت و سیار جهت تشخیص آزمایشگاهی عوامل بیماری‌زایی تنفسی و گوارشی در استان های هدف و مبادی مرزی
۲۲. پیش بینی تجهیزات، کیت و ملزومات مصرفی آزمایشگاهی جهت آزمایشگاه‌های مرجع در استان های هدف با تاکید بر تامین وسایل نمونه برداری، انتقال امن و ایمن نمونه و کیت‌های تشخیصی عوامل بیماری‌زای منتقله از آب و غذا و سایر عوامل بیماری‌زای دارای اولویت در شبکه آزمایشگاهی بهداشت
۲۳. ایجاد و یا ارتقاء ظرفیت انجام آزمایش‌های تشخیص مولکولی برای عوامل بیماری‌زا از جمله آنفلوانزا، CCHF، تب دانگی، چیکن گونیا و سایر عوامل بیماری‌زای دارای اولویت در شبکه آزمایشگاهی تشخیص مولکولی بهداشت؛ به منظور پشتیبانی از نظام مراقبت سندرمیک با اولویت خدمات مورد نیاز در ایام اربعین حسینی، با همکاری انستیتو پاستور ایران و سایر آزمایشگاه‌های مرجع کشوری و همکار
۲۴. تامین فضای مناسب برای استقرار کلینیک های سیار دندانپزشکی و همچنین استفاده از تیم های اردوهای جهادی/ نیروهای داوطلب مرتبط با خدمات بهداشتی و درمانی دندانپزشکی در مسیر و در استان هدف با هماهنگی واحدهای ستادی سلامت دهان و دندان معاونت های بهداشتی و EOC دانشگاه های استان های معین و هدف
۲۵. پیش بینی ذخیره سازی خون و فراورده های خونی اعم از کیت و کیسه خون، تجهیزات و لوازم بسته بندی (برای حداقل ۵ روز نیاز معمول در هر پایگاه انتقال خون) از طریق هماهنگی با بانک خون بیمارستان در خصوص آمادگی ارسال خون و فراورده های خونی به بخش اورژانس بیمارستان
۲۶. پیش بینی تعداد سامانه‌های سیار اهدای خون و مشخص نمودن محل استقرار آنها مبتنی بر تجارب پیشین در استان های هدف
۲۷. پیش بینی دارو، تجهیزات، اقلام و لوازم مصرفی بر اساس ارزیابی نیاز، تجارب پیشین و وضعیت موجود و اعلام کمبودها و منابع و تجهیزات مورد نیاز به سازمان غذا و دارو
۲۸. مکان یابی دپوی تجهیزات و لوازم و داروهای مورد نیاز در استان های هدف و مناطق مرزی و پروتکل توزیع آنها در منطقه
۲۹. پیش بینی و تامین امکانات و تجهیزات حفاظت فردی مورد نیاز تیم های عملیاتی اعزامی همچنین آموزش عملیاتی نحوه استفاده از تجهیزات (پوشیدن و خارج کردن تجهیزات حفاظت فردی)
۳۰. ذخیره سازی داروها، واکسن و تجهیزات پزشکی و بهداشتی به میزان کافی از طریق سوله ها یا انبارهای دپو و ذخیره سازی با توجه به فهرست داروهای مورد نیاز مبتنی بر تجارب پیشین
۳۱. آماده باش استان های معین جهت اعزام دو برابر دارو، تجهیزات و لجستیک و سموم و مواد گندزدای مورد نیاز

۳۲. آمادگی و تجهیز پایگاه های اورژانس پیش بیمارستانی و ناوگان امدادی از قبیل آمبولانس، خودروی فرماندهی، موتورلانس، اتوبوس آمبولانس، بالگرد در استان های هدف و ارائه آمار و اطلاعات مراکز و ناوگان امدادی به EOC وزارت

✓ تجهیز پایگاه های اورژانس و آمبولانس ها به دارو و لوازم مصرفی و غیرمصرفی مورد نیاز، بی سیم های خودرویی و دستی، Disaster Box (برای مداوای حداقل ۲۰ نفر اعم از گاز، باند، وسایل کنترل خونریزی و...) تجهیزات فنی (از قبیل: لاستیک های خودرو، وضعیت آلام و آژیر) و وضعیت بنزین آمبولانس (بالای 80 درصد) و ذخیره غذای خشک و... می بایست مدنظر باشد.

۳۳. تدوین نقشه استقرار واحدهای عملیاتی پیش بیمارستانی و تعیین لایه های سه گانه عملیاتی (لایه اول، لایه دوم و لایه پشتیبان)

۳۴. برآورد و شناسایی مراکز درمانی مورد نیاز و برنامه ریزی جهت بهره برداری از بیمارستان های سیار و مراکز درمانی غیردانشگاهی با مشارکت سازمان های همکار خصوصاً نیروهای مسلح و سازمان تامین اجتماعی در استان های هدف و معرفی مراکز فوق به EOC وزارت

۳۵. پیش بینی، آمادگی و تجهیز واحدهای بهداشتی در استان های هدف

۳۶. برنامه ریزی جهت اجرای صحیح برنامه فرا ظرفیت با توجه به محدودیت منابع انسانی، تجهیزات تخصصی و تخت های بیمارستانی با استفاده از ظرفیت سازمانهای همکار خصوصاً نیروهای مسلح، هلال احمر و سازمان تامین اجتماعی در استانهای هدف و معین

۳۷. تدوین بسته ها و محتوای آموزشی، برنامه ریزی، اطلاع رسانی، آموزش و بازآموزی مدیران و پرسنل ارائه کننده خدمات (اعم از کارشناسان بهداشتی، پزشکان، پرستاران، ناظرین، ارزیابان و نیروهای اداری و خدماتی) جهت آشنایی با پروتکل های مرتبط، آشنایی با سندروم های تحت مراقبت بیماری های واگیر، رعایت اصول کنترل عفونت، خدمات جامع بهداشت محیط در تجمعات انبوه و اقدامات احتیاطی قبل از شروع عملیات، اصول فرماندهی یکپارچه و ارتباطات خطر، تریاژ و اصول مراقبت سندرومیک،^۲ ACLS،^۳ PHTLS، دوره های مدیریت هیجان و کنترل استرس و طراحی و اجرای تمرین های دورمیزی

۳۸. ارتقای سواد سلامت افراد شرکت کننده در مراسم از طریق برنامه ریزی و ارائه آموزشهای لازم به شیوه های مختلف از قبیل استفاده از پوستر، پمفلت، کانال های ارتباطی (رادیو، تلویزیون، شبکه های اجتماعی) و سازمان های مسئول در اعزام افراد

۳۹. شناسایی، برنامه ریزی و ارتباط با سمن ها و انجمن های مرتبط با تجهیزات پزشکی جهت استفاده در حوزه های آموزشی، کنترل و مدیریت ازدحام، تامین و توزیع اقلام و تجهیزات و...

² Advance Cardiovascular Life Support

³ Prehospital Trauma Life Support

۴۰. برنامه ریزی و اجرای تمرین با سناریوهای محتمل در تجمعات انبوه حداقل یکبار در سال در استان های هدف و معین

۴۱. مشخص نمودن نحوه پوشش خدمات بیمه بمنظور ارائه خدمات سلامت به افراد شرکت کننده در مراسم

۴۲. اطلاع رسانی نحوه پرداخت هزینه های درمانی در مراکز درمانی مهم کشورهای درگیر مراسم توسط EOC وزارت

اقدامات پاسخ حوزه سلامت در تجمعات انبوه

حوزه اورژانس پیش بیمارستانی

۱. فعال سازی چارچوب پاسخ ملی و سامانه فرماندهی حادثه، (با در نظر گرفتن دستورالعمل سطح بندی حادثه) با محوریت مرکز هدایت و مدیریت عملیات دانشگاه و حضور نمایندگان معاونت ها و سازمان های همکار مبتنی بر دستورالعمل سطح بندی حوادث در سطح ملی، قطب و دانشگاهی
۲. فعالیت کامل و شبانه روزی مراکز هدایت عملیات، ستاد وزارتخانه دانشگاه های هدف و معین (EOC) با حضور نمایندگان معاونت ها و سازمان های همکار تا پایان مراسم (لیست آنکالین برای مدت ۱۴ روز از تاریخ آغاز مراسم می بایست تدوین و به EOC وزارت اعلام گردد. در EOCs حضور تمام وقت یک نفر به عنوان کارشناس الزامی است).
۳. حضور فعال نمایندگان سازمان های همکار در محل EOC دانشگاه و وزارتخانه در زمان برگزاری تجمعات (به منظور تسهیل و تسریع استفاده از ظرفیت های سازمان های همکار در انتقال بیماران و مصدومین به مراکز درمانی، تخلیه احتمالی مراکز و تامین تجهیزات بهداشتی و درمانی و اقلام دارویی، ارائه خدمات درمانی، تبادل آمار و اطلاعات و ...)
۴. ایجاد پست فرماندهی میدانی (ICP^۴) مشترک با سازمان های همکار
۵. ایجاد (ICP) سلامت در تمام پایانه های مرزی و استان های هدف
۶. ارتباط مداوم مرکز هدایت عملیات دانشگاه با روسای بیمارستان ها و مراکز بهداشتی-درمانی بمنظور دریافت گزارشات سریع و به موقع از هرگونه آسیب احتمالی به این مراکز و تبادل بموقع آمار، اطلاعات و گزارشات بصورت مستمر و روزانه (راس ساعت ۹ صبح در زمان برگزاری مراسم) شامل: آمار بیماران، مصدومین، وضعیت خدمات ارائه شده به افراد، وضعیت شهرها و مرزها، بازدید تیم های تخصصی و سایر آمارهای مورد نیاز در چارچوب فرم های طراحی شده بین EOC دانشگاه و وزارت و گزارش نیازها
۷. آماده باش و فراخوانی نیروهای ستادی و عملیاتی شامل تیم های عملیات ویژه، واکنش سریع، تیم های تخصصی بهداشتی، درمانی و پیش بیمارستانی، نظارتی و همچنین نیروهای داوطلب (در سطح ملی و در استانهای هدف و معین) با هماهنگی EOC وزارت و مبتنی بر دستورالعمل سطح بندی حوادث و سوانح به شرح زیر :

⁴ Incidents Command Post

E3	E2	E1	E0	سطح بندی حوادث
فراخوانی تا ۱۰۰ درصد در صورت نیاز	فراخوانی تا ۱۰۰ درصد در صورت نیاز	فراخوانی تا ۱۰۰ درصد در صورت نیاز		شهرستان / شبکه
فراخوانی تا ۱۰۰ درصد در صورت نیاز	فراخوانی تا ۱۰۰ درصد در صورت نیاز	فراخوانی تا ۵۰-۷۰ درصد در صورت نیاز		استان / دانشگاه
فراخوانی تا ۱۰۰ درصد در صورت نیاز	فراخوانی تا ۵۰-۷۰ درصد در صورت نیاز	فراخوانی تا ۳۰ درصد در صورت نیاز		ملی

۸. تدوین و بروز رسانی مداوم برنامه عملیاتی میدانی (IAP) جهت پاسخ موثر به حوادث ناشی از تجمعات انبوه در مراکز هدایت عملیات دانشگاه و وزارت
۹. اخذ آخرین اطلاعات مربوط به وضعیت آب و هوایی و راهها و مناطق صعب العبور (با برقراری ارتباط مستمر با مراکز راهداری و پلیس راهور، سازمان هواشناسی و هلال احمر و...) جهت انتقال ایمن بیماران و مصدومین، با محوریت مراکز هدایت و عملیات وزارتخانه و دانشگاهها
۱۰. استقرار تجهیزات و تسهیلات ارائه دهنده خدمات پیش بیمارستانی مانند پایگاههای اورژانس سیار/موقت و کلینیک های سیار دندانپزشکی (در صورت ضرورت)، بالگردها و خودروهای امدادی، تجهیزات و سامانه های عملیاتی (استراحتگاهها، بیمارستانهای سیار) مبتنی بر نقشه ی استقرار از پیش تدوین شده در استانهای هدف با هماهنگی مراکز هدایت عملیات بحران دانشگاه/ وزارت
- ✓ توجه به محل استقرار ایمن و در دسترس آمبولانسها در راستای حفظ و ارتقای ایمنی پرسنل و بیماران و همچنین امکان خدمت رسانی مطلوب
- ✓ توجه به استقرار آمبولانسها (حتی آمبولانسهای شهری) در مکان های از پیش تعیین شده با اطلاع رسانی صحیح و شفاف به گونه ای که در معرض دید باشند
۱۱. اعزام و استقرار تیم های تخصصی اعم از عملیاتی و نظارتی اورژانس پیش بیمارستانی با هماهنگی مراکز هدایت عملیات بحران دانشگاه/ وزارت
۱۲. رایزنی با سازمان های پشتیبان خصوصا وزارت راه و شهرسازی و نیروی انتظامی به منظور ایجاد مسیر اضطراری جهت تردد وسایل نقلیه عملیاتی
۱۳. یکسان سازی کانال های ارتباطی آمبولانس ها با مرکز فرماندهی در استان های هدف
۱۴. تقویت پوشش امداد و نجات محورهای مواصلاتی به استان های هدف و مناطق مرزی با مشارکت سازمان های همکار بالاخص هلال احمر (ایجاد ظرفیت مازاد حداقل ۲۵ درصد در حوزه پیش بیمارستانی و اعلام آن به مرکز هدایت عملیات بحران وزارت)

۱۵. هدایت، انتقال و جابه‌جایی بیماران بین مراکز درمانی با هماهنگی MCMC و دیسپچ دانشگاه و ارائه گزارش نحوه خدمت رسانی با نظر EOC وزارت

۱۶. رعایت اصول بهداشتی در انتقال و جابجایی بیماران مبتلا به بیماریهای واگیر با در نظر گرفتن شرایط زیر:

✓ انتقال و جابجایی بیماران براساس نوع تشخیص یا شک اولیه به بیماری واگیر با رعایت اصول کلی کنترل عفونت و رعایت اقدامات کامل حفاظت فردی افراد در معرض تماس

✓ الزام کلیه افراد درگیر در انتقال و جابجایی بیماران به استفاده از وسایل حفاظت فردی متناسب با نوع تشخیص اولیه بیماری واگیر

✓ گندزدایی آمبولانس بکارگرفته شده بلافاصله پس از جابجایی و تخلیه بیمار به روش مناسب و ممنوعیت بکارگیری مجدد طی این مدت

۱۷. دسترسی مناسب مردم به منبع اطلاعات معتبر و پیشگیری از شایعات و پاسخ به هنگام به شایعات احتمالی، از طریق فرایند صحیح اطلاع رسانی توسط سخنگو و مدیر روابط عمومی دانشگاه/وزارت با استفاده از ابزارهای آموزشی و اطلاع‌رسانی (بنر، پوستر، فیلم‌های آموزشی، سیستم‌های صوتی و تصویری) به زبانهای مرسوم در منطقه و جهت استفاده در سطح بین‌المللی

۱۸. ارتباط مداوم EOC وزارت و EOC سایر سازمان‌های همکار به منظور تداوم ارائه خدمات در سطح بین‌المللی با در نظر گرفتن اقدامات زیر:

✓ مشخص کردن انتظارات، وظایف و مسئولیت‌های وزارت بهداشت و سایر سازمان‌های مربوطه در سایر

کشورها در زمان برگزاری مراسم و بیان آن به کلیه معاونت‌های تخصصی و سازمان‌های وابسته

✓ برقراری مسیرهای ارتباطی چند لایه و سامانه‌های اطلاعاتی تبادل بیماران و مصدومین انتقالی از مناطق مرزی به ایران به منظور ارائه روند درمانی

✓ معرفی فرمانده عملیات سازمان‌های همکار مانند جمعیت هلال احمر و ... در ایران با دو رده جانشین

✓ پیگیری اخذ برنامه عملیاتی راه‌اندازی بیمارستان یا مرکز درمانی، بیمارستان‌های سیار یا اماکن تغییر کاربری داده شده برای ارائه خدمات درمانی توسط EOC وزارت

✓ دریافت آمار روزانه میزان ورودی و خروجی از مرزها

✓ پیگیری دریافت اطلاعات سلامتی افراد شرکت‌کننده در مراسم و همچنین آمار عملکرد روزانه مراکز درمانی در سایر کشورها، از طریق سامانه جمع‌آوری اطلاعات سازمان‌های همکار/ پشتیبان حداکثر تا ساعت ده صبح توسط EOC وزارت

✓ ارسال نقشه پست‌های امدادی سیار توسط جمعیت هلال احمر

✓ استقرار تیم بهداشت و مبارزه با بیماری‌ها در ورودی پروازهای ایرانی و تاکید در مراقبت مرزی، به ویژه در زمان بازگشت

- ✓ تشدید نظارت های لازم برای رعایت موازین بهداشتی در محل های اسکان افراد شرکت کننده در مراسم (مانند موبک ها و فضاهای پیش بینی شده)
 - ✓ پیگیری دریافت لیست لجستیک، دارو و تجهیزات ارسالی (به تفکیک نوع) و تعداد نیروی اعزامی (با تخصص های افراد) به کشورهای درگیر برگزاری مراسم از جمعیت هلال احمر
 - ✓ گزارش فوری حوادث و سوانح در خارج از مرزها توسط هلال احمر به EOC وزارت
 - ✓ پیگیری نحوه ی انتقال بیماران و متوفیان و همچنین انتقال انبوه مصدومین و مجروحین احتمالی از بروز حوادث و سوانح از نقاط مرزی به کشور توسط EOC وزارت
 - ✓ نظارت استفاده از امکانات و تجهیزات استاندارد بمنظور حمل و نقل بیماران در سایر کشورها توسط سازمان های همکار یا پشتیبان
 - ✓ فراهم سازی امکان استفاده از شبکه رادیویی برای موارد قطع نابهنگام خطوط تلفن همراه
۱۹. پاسخ به حوادث و سوانح احتمالی خصوصاً انفجارها، حوادث شیمیایی و اقدامات تروریستی با در نظر گرفتن اقدامات

زیر:

- ✓ اعلام سریع هر مورد مشکوک (با تاکید مراقبت سندرمیک توسط مراکز تابعه دانشگاه به EOC دانشگاه
- ✓ تأیید خبر توسط مراکز هدایت عملیات بحران و اطلاع رسانی به ریاست دانشگاه و رئیس سازمان اورژانس کشور
- ✓ تخمین جمعیت آسیب دیده و تعیین تعداد آمبولانسهای لازم برای امداد رسانی و تعیین میزان تجهیزات حفاظت فردی مورد نیاز
- ✓ فراخوان و ساماندهی تیم های عملیاتی و داوطلب اعزامی اعم از پزشکان، همیار اورژانس و ... با هماهنگی مراکز هدایت عملیات بحران دانشگاه/ وزارت
- ✓ دسترسی به موقع و استفاده از تجهیزات حفاظت فردی مناسب بر اساس نوع حادثه احتمالی بمنظور حفظ ایمنی پرسنل
- ✓ استقرار در محل ایمن/ امن بصورت کاملاً عملیاتی برای انجام ماموریت، برقراری ارتباط مناسب و اجرای دستورات صادر شده از مرکز ارتباطات و EOC، گزارش وقایع به مرکز ارتباطات با استفاده از کد رمز، عدم ترک محل بدون دستور صریح و روشن مرکز ارتباطات.
- ✓ عدم ورود به صحنه حادثه و قرار گرفتن در فاصله مطمئن تا زمان اطمینان از برقراری ایمنی/ امنیت کامل صحنه بمنظور انجام ارزیابی بهتر قبل از انجام عملیات و پیشگیری از آسیب های احتمالی پرسنل
- ✓ ارزیابی صحنه و تعیین محل استقرار کلیه آمبولانس ها در زمان ورود به صحنه و همچنین آگاهی کامل از راههای عبور و مرور پرسنل و مسیرهای ورود و خروج آمبولانس (با هماهنگی نیروهای امنیتی)

- ✓ بررسی و ارزیابی مداوم صحنه حادثه از لحاظ ویژگی های غیر معمول مانند صداها، بوها و سایر موارد غیرعادی
- ✓ استقرار کارکنان در داخل آمبولانس ها و خودداری از خروج بی مورد و راه رفتن کنار آمبولانس بجز در موارد خاص و مراجعه بیماران، در طول مدت استقرار در محل (در صورت نیاز به ترک آمبولانس همراه داشتن بیسیم بمنظور امکان درخواست کمک در شرایط اضطراری ضروری است).
- ✓ رعایت موارد امنیتی در طول مدت استقرار در محل حادثه چه زمانی که کارکنان داخل آمبولانس هستند و چه خارج از آمبولانس (از قبیل اطمینان از بسته بودن تمام درها و پنجره ها و قفل کردن آمبولانس ها و...)
- ✓ ضرورت توجه همزمان به بیمار و صحنه حادثه، بمنظور کاهش خطرات احتمالی محیطی
- ✓ استفاده از تریاژ استارت، با توجه به رویکرد کلی امداد پیش بیمارستانی به اینگونه از حوادث بعنوان حوادثی با مجروحین و مصدومین انبوه
- ✓ ضرورت تکمیل کارت تریاژ برای هر فرد و در صورت عدم امکان، ثبت اطلاعات سن و جنس مصدومین
- ✓ توجه به نشت گاز، خطر برق گرفتگی، اشتعال مواد محترقه و احتمال ریزش آوار به دلیل سست شدن بنیان ساختمان ها در حوادث همراه با انفجار
- ✓ آمادگی ارائه خدمات پیش بیمارستانی با توجه به آسیب های محتمل ناشی از انفجار مواد منفجره (شامل شکستگی، سوختگی و جراحت ناشی از ترکش و آسیب های ثانویه ناشی از موج انفجار)
- ✓ ممنوعیت مصرف هرگونه نوشیدنی و غذای توزیع شده توسط سایرین به علت امکان بروز مسمومیت
- ✓ پایش و ارزیابی های میدانی مستمر در ارتباط با منابع موجود و وضعیت نحوه خدمت رسانی به تفکیک مناطق
- ✓ انجام بازرسی های موردی به منظور نظارت بر حسن اجرای ملاحظات پدافندی در طول مراسم از طریق ارشد پدافند غیرعامل

۲۰. اعلام گزارش روزانه به سطوح بالادستی مطابق چارچوب و عناوین ابلاغ شده

- ۲۱. نظارت بر عملکرد مراکز ارائه دهنده خدمات پیش بیمارستانی در استان های هدف از طریق انجام بازدید از مراکز اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث و همچنین پایگاههای اورژانس در استان های هدف و معین
- ۲۲. انجام بازدیدهای میدانی مبتنی بر چک لیستها، فرمها و شاخصهای از پیش تعیین شده با مشارکت و همکاری معاونت های تخصصی و سازمان های وابسته

۲۳. جمع آوری و جمع بندی شاخص های ارزیابی ارائه خدمات سلامت در طول برگزاری مراسم مطابق جدول شماره ۱

- ۲۴. مستندسازی ارائه خدمات، تدوین گزارش تحلیلی، ثبت تجارب و درس آموخته ها در سطح ملی و استانی، حداکثر ظرف مدت یکماه پس از برگزاری مراسم جهت ارسال به مقام محترم وزارت و سایر ذی نفعان

حوزه بهداشت

۱. آماده باش، فراخوان، و اعزام تیم های عملیاتی ارائه دهنده خدمات بهداشتی و تجهیز تیم ها به لوازم و تجهیزات تخصصی مورد نیاز خصوصا تجهیزات ضروری کارشناسان سلامت محیط و کار و تجهیزات ارائه خدمات، مرکز مدیریت بیماریهای واگیر
۲. آماده باش، فراخوان و اعزام رابطین سلامت (در تجمعاتی که به صورت کاروانی است) و تعیین روش تبادل اطلاعات (ترجیحا با اخذ شماره تلفن همراه) (حداقل به ازای هر ۱۵ نفر یک نفر رابط بهداشتی آموزش دیده با مشخصاتی مطابق برنامه عملیاتی و فرآیند مدیریت بیماریهای واگیر) با وظایف زیر:
 - ✓ بیماریابی و شناسایی موارد مشکوک به بیماری (۱۵ سندرم)
 - ✓ هدایت و ارجاع بیماران مشکوک به پزشک کاروان/پزشک هتل
 - ✓ آموزش و اطلاع رسانی بهداشتی به نفرات تحت پوشش
 - ✓ آموزش و اطلاع رسانی ویژه به افراد مشکوک به بیماری و همراهان نزدیک
 - ✓ همکاری با مدیر و عوامل اجرایی کاروان در زمینه مسایل بهداشتی
۳. استقرار و جانمایی واحدهای بهداشتی موقت، به همراه نیروی انسانی، تجهیزات و اقلام دارویی مورد نیاز مراکز و پایگاه ها در استان های هدف
۴. فعال سازی کامل تیم مراقبت بهداشتی مرزی با در نظر گرفتن سیاست های ابلاغی و شرایط موجود و با هماهنگی دستگاه های اجرایی سازمان های همکار و پشتیبان در منطقه
۵. تامین امنیت مراکز ارائه دهنده خدمات و تیم های عملیاتی، بازرسی و نظارت های بهداشتی از طریق هماهنگی و همکاری با نیروی انتظامی
۶. استقرار آزمایشگاههای سیار و بهره برداری از ظرفیت آنها در مرزها، با هماهنگی و همکاری سازمان های همکار و پشتیبان در صورت لزوم، (این آزمایشگاهها خواهند توانست طیف وسیعی از خدمات آزمایشگاهی که منحصر به عوامل عفونی نمی باشد را نیز تامین نمایند). پشتیبانی از آزمایشگاههای سیار، توسط دانشگاهی که خدمات مورد نیاز مرز را پوشش می دهد، دانشگاه قطب کلان منطقه و یا انستیتو پاستور ایران انجام خواهد شد.
۷. برقراری خدمات روتین آزمایشگاهی (با اولویت خدمات ضروری، برای گروه های پر خطر و نوزادان)
۸. با توجه به شرایط مرزهای ورودی کشور در زمان بازگشت زوار و عدم امکان انجام آزمایش از همه زوار ورودی، اولویت قرار دادن انجام دیده وری به منظور اطلاع از عوامل بیماریزای محتمل در زمان بازگشت زوار
۹. فراهم نمودن امکان نمونه گیری و انجام آزمایشهای تشخیصی سریع در پست های قرنطینه مرزهای ممتاز، برای بیماریهای دارای اولویت
۱۰. نمونه برداری و انتقال نمونه به آزمایشگاه پشتیبان در دانشگاهی که مرز تحت پوشش نظارتی آن قرار دارد و یا به آزمایشگاههای مرجع منطقه ای و یا کشوری، در صورت نیاز به انجام خدمات تشخیصی آزمایشگاهی تخصصی

۱۱. تامین کیت‌های تشخیصی با امکان تشخیص همزمان عوامل بیماری‌زای متعدد و متنوع سندرم‌های تنفسی برای دیده وری و تشخیص آزمایشگاهی بیماران بستری که مبتلا به سندرم‌های تنفسی هستند (اعم از بالغین و اطفال)
۱۲. ثبت داده‌ها و اطلاعات آزمایشگاهی و تبادل آنها با سامانه‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جهت استفاده کلیه ذی نفعان
۱۳. اجرای برنامه‌های مدیریت و کنترل بیماری‌های واگیر مطابق دستورالعمل اجرایی کنترل بیماری‌های واگیر در مراسم و تجمعات انسانی (جا به جایی انسانی در ابعاد بزرگ و متوسط)
۱۴. اطمینان از اجرای مراقبت‌های تشدید یافته کنترل بیماری‌های واگیر در بازه زمانی تعیین شده (بطور متوسط از دو هفته قبل از شروع حرکت مسافری / کاروان تا 30 روز بعد از اتمام سفر و یا طی شدن دوره نهفتگی عفونت‌های احتمالی)
۱۵. برقرار نمودن مراقبت سندرمیک یا نشانه‌گانی (مراقبت سندرمیک: Syndromic surveillance) بمنظور شناسایی، گزارش دهی و اقدامات کنترلی بیماران مشکوک در مراسم از طریق مشارکت با سایر سازمان‌های همکار مطابق دستورالعمل اجرایی مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر
۱۶. توجه به واکسیناسیون جمعیت شرکت کننده با اولویت تزریق واکسن آنفولانزا، کزاز و اپیدمی‌ها و بیماری‌های شایع منطقه،
۱۷. انجام بازدیدهای میدانی مشترک از مناطق مرزی با همکاری نیروهای مرزبانی و نیروهای بهداشتی
۱۸. مراقبت بیماری‌های واگیر در پایگاه مراقبت بهداشتی مرزی استان‌های هدف مطابق برنامه عملیاتی و فرآیند مدیریت بیماری‌های واگیر در طول برگزاری مراسم
۱۹. تقویت ساز و کارهای مراقبت معمول (Routine surveillance)
۲۰. توجه به هشدارهای سازمان بهداشت جهانی بالاخص در ارتباط با بیماری‌های قابل انتقال از طریق ناقلین و بیماری‌های منتقله از هوا و آب و غذا
۲۱. توجه به هشدارهای سازمان‌های پایبند در خصوص وقوع گردوغبار در مناطق مرزی و استان‌های هدف و انجام اقداماتی از قبیل:
 - ✓ اسکان زائرین بالاخص گروه‌های آسیب پذیر نظیر بیماران قلبی، تنفسی، کودکان، سالمندان بالای ۶۵ سال در موبک‌ها توسط متصدیان موبک‌ها تا زمان پایان طوفان گردوغبار
 - ✓ نظارت بر نحوه عایق بندی موبک‌ها و مراکز بهداشتی درمانی به منظور جلوگیری از نفوذ شن و گردوغبار به داخل توسط متصدیان موبک‌ها
 - ✓ توصیه به استفاده از دستگاه‌های تصفیه هوای پرتابل در محل اسکان زائرین و مراکز بهداشتی درمانی توسط متصدیان موبک‌ها
 - ✓ توزیع پمفلت‌های آموزشی در خصوص اصول خودمراقبتی در برابر طوفان‌های گردوغبار در مسیر راهپیمایی

- ✓ اطمینان از ایجاد محدودیت های تردد وسایل نقلیه به علت کاهش شدید میدان دید و احتمال تصادف تا زمان پایان رخداد گردوغبار توسط پلیس راهور و نیروی انتظامی
- ✓ بررسی میزان دسترسی به اقلام و تجهیزات مورد نیاز از قبیل ماسک، دوش صحرایی به منظور استحمام و...
- ۲۲. تشدید نظارت ها بر شرایط بهداشتی در مکان های اسکان مردم و پرسنل (تهویه مناسب موبک ها و محل های اسکان و مراکز بهداشتی و درمانی و...) مبتنی بر اصول و استانداردهای مطرح شده در شیوه نامه بهداشتی توسط کارشناسان بهداشت محیط
- ۲۳. تقویت تیم های عملیاتی بهداشت محیط به منظور تشدید نظارتها توسط کارشناسان بهداشت محیط بر روی آب آشامیدنی و مواد غذایی (جلوگیری از عرضه مواد خوردنی و آشامیدنی روباز و...)، جمع آوری و دفع بهداشتی پسماند و فاضلاب، دفن لاشه حیوانات، گندزدایی سرویس های بهداشتی و سمپاشی محیط و اماکن
- ۲۴. توزیع ماسک طبی مناسب و مورد تأیید کارشناسان بهداشت محیط جهت استفاده زائران توسط متصدیان موبک ها و نظارت بر استفاده مناسب از ماسک خصوصاً در شرایط گردوغبار، بیماری های عفونی و واگیر و منتقله از هوا و همچنین پایش بیماری های عفونی ناشی از آب و غذا و بیماری های مشترک انسان و دام در استانهای هدف
- ۲۵. اطمینان از تامین آب و غذای سالم و بهداشتی از طریق:
 - ✓ بازرسی از سامانه های آب شرب محل برداشت آب، مخازن ذخیره، تانکر آب رسانی و سرویس های بهداشتی
 - ✓ کلر سنجی آب آشامیدنی
 - ✓ کدورت سنجی آب آشامیدنی
 - ✓ نمونه برداری میکروبی و در صورت نیاز شیمیایی آب آشامیدنی
 - ✓ ساماندهی دستفروشان و جلوگیری از فعالیت دستفروشان دوره گرد
 - ✓ کنترل کیفی مواد غذایی و بکارگیری تجهیزات پرتابل بازرسی به منظور مداخله میدانی در صورت نیاز
 - ✓ ثبت گزارش موارد بروز طغیان در پرتال مرکز سلامت محیط و کار
 - ✓ بررسی از نظر سم شناسی
- ۲۶. مدیریت پسماند پزشکی در مراکز و اماکن با تجمعات انبوه مطابق قانون مدیریت پسماند و آیین نامه های اجرایی آن به منظور حفظ سلامت عمومی و محیط زیست در مقابل اثرات نامطلوب پسماندهای پزشکی با در نظر گرفتن مباحث زیر:
 - ✓ تفکیک بسته بندی و جمع آوری پسماندهای پزشکی بصورت جداگانه
 - ✓ نگهداری پسماند های پزشکی بصورت جداگانه از سایر پسماند های عادی
 - ✓ بی خطر سازی و امحا پسماند پزشکی بر اساس ماده 61 ضوابط و در نظر گرفتن عوامل مختلفی از جمله نوع پسماند، کارایی روش و ملاحظات زیست محیطی، شرایط اقلیمی، جمعیتی و میزان پسماند

- ✓ بی خطر سازی پسماند های عفونی، تیز و برنده در محل در صورت وجود دستگاه بی خطر ساز یا درغیر این صورت انتقال با شرایط بهداشتی به بیمارستان های مجاور تحت پوشش دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی و یا به سایت های مرکز بی خطرسازی
- ✓ بررسی عملکرد دستگاه های بی خطر ساز بمنظور اطمینان از عملکرد صحیح آنها و ارائه آموزش های لازم به کاربران دستگاههای بی خطرساز
- ۲۷. برنامه ریزی و پاکسازی محیطی و در موارد لزوم حسب مورد گندزدایی مجدد سطوح
- ۲۸. شناسایی و ثبت اطلاعات افراد شرکت کننده به تفکیک سن و جنس و شناسایی گروه های آسیب پذیر و افراد دارای بیماری های واگیر و غیرواگیر به منظور بررسی نیازها و ارائه آموزشهای ویژه
- ۲۹. توجه به تامین نیازهای ویژه گروه های آسیب پذیر در مراکز ارائه دهنده خدمات بهداشتی و درمانی در محل اسکان افراد شرکت کننده در مراسم توسط تیم های تخصصی
- ۳۰. تامین نیازهای ویژه دو گروه «مادران باردار و شیرده» و «کودکان زیر ۵ سال» در واحدهای بهداشتی موقت/پایگاه بهداشتی به صورت:
 - ✓ ایجاد مکان استراحت مناسب با زیرساخت رفاهی قابل قبول (تهویه مناسب، بالشت و ملحفه، امکانات شست و شو، آب گرم،...)
 - ✓ وسایل بهداشتی برای موارد اضطراری مانند پوشک بچه، پد بهداشتی بانوان
 - ✓ امکانات تغذیه ای برای موارد اضطراری مانند شیرخشک، غذای آماده کودک بهداشتی و...
- ۳۱. هماهنگی جهت ایجاد مراکز ثابت و سیار ارائه خدمات سلامت روان در مسیر تردد افراد و مناطق مرزی
- ۳۲. شناسایی و ثبت مشخصات افراد آسیب دیده و انجام مداخلات فوری روانی - اجتماعی و حمایت های روانی از آسیب دیدگان تجمعات انبوه
- ۳۳. پایش وضعیت سلامت جسمی و روانی تیم های عملیاتی اعزامی از طریق انجام آزمایشات مرتبط و مشاوره های تخصصی
- ۳۴. آموزش و اطلاع رسانی و نظارت بر اجرای قانون جامع کنترل دخانیات مشتمل بر :
 - ✓ اطلاع رسانی در خصوص مضرات مصرف دخانیات و مواجهه با دود مواد دخانی در مسیر زائرین با نصب بنر و استند های تبلیغاتی
 - ✓ جلوگیری از تبلیغ و فروش مواد دخانی در مسیر زائرین
 - ✓ جلوگیری از توزیع مواد دخانی بصورت رایگان در قالب نذری، خیراتی و صلواتی به زائرین و جمع آوری و امحاء مواد دخانی توسط نیرو های بهداشتی
 - ✓ نظارت بر ممنوعیت استعمال دخانیات در مسیر زائرین و محل اسکان
 - ✓ هماهنگی لازم با روحانیون و طلاب برای انتقال اطلاعات لازم در مورد مضرات مصرف دخانیات، تبعات آلوده

- ✓ نمودن محیط و فضای تنفسی زوار به دود دخانیات و ارتباط آن با حق الناس، همچنین فتوای مراجع عظام در قبح و کراهت مصرف دخانیات با توصیه به ترک دخانیات
۳۵. انجام بازدیدهای مکرر از واحدهای بهداشتی استان های هدف و مناطق مرزی بمنظور ارزیابی مستمر وضعیت ارائه خدمات بهداشتی در زمان برگزاری مراسم
۳۶. استمرار جمع آوری داده ها و تداوم پایش و ارزیابی نحوه ی ارائه مراقبت بیماری ها در طی تجمع
۳۷. تهیه گزارش کلیه اقدامات انجام شده، مطابق بندهای قبل و ارسال آن به EOC دانشگاه و ذی نفعان درونی وزارت و سایر ذی نفعان
۳۸. آنالیز نهایی و بررسی و تحلیل نقاط قوت و ضعف برنامه مراقبت های بهداشتی بعد از پایان تجمع یا هر یک از تجمعات

حوزه درمان

۱. فعالسازی HICS با توجه به دستورالعمل سطح بندی و حضور فرمانده و مدیران مبتنی بر سطح حادثه
۲. ارتباط مداوم مدیران اجرایی بیمارستان ها با تیم مدیریتی مستقر در مرکز هدایت عملیات و مرکز مدیریت شبکه و ارسال آمار و اطلاعات و گزارشات سریع و به موقع هر گونه آسیب با استفاده از ابزارهای ارتباطی مناسب
۳. اعلام آماده باش پرسنل درمانی در بیمارستان های استان هدف و مناطق مرزی
۴. استقرار سوپروایزر بیمارستان، متخصص طب اورژانس و یا متخصص مقیم و همچنین ۱۰ درصد از پرسنل پرستاری بیمارستان در بخش اورژانس در حین برگزاری مراسم
۵. اعزام و استقرار بیمارستان های سیار جهت افزایش ظرفیت تخت و ارائه خدمات درمانی در استان های هدف با همکاری سایر دستگاه ها خصوصا نیروهای مسلح و هلال احمر در استان های هدف و معرفی مراکز فوق به EOC وزارت
۶. انجام صحیح فرایند تریاژ بیمارستانی (اعم از اختصاص فضای مناسب، حضور به موقع پرسنل آماده تریاژ، تجهیزات مناسب و...) مبتنی بر آخرین دستورالعمل مرتبط
۷. هماهنگی جهت ایجاد تسهیلات لازم در راستای مراقبت از گروه های آسیب پذیر با اولویت زنان باردار در بیمارستان های استان هدف به میزان کافی
۸. تامین خون و فرآورده های خونی برای بخش اورژانس بیمارستان با توجه به میزان مراجعات و آمار بستری در بیمارستان ها با همکاری سازمان انتقال خون
۹. ایجاد ظرفیت مازاد حداقل ۲۰٪ در حوزه بیمارستانی (فعال سازی پروتکل های 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)

۱۰. به اشتراک‌گذاری دائم اطلاعات وضعیت بیمارستان‌ها با EOC دانشگاه/وزارت
۱۱. ثبت اطلاعات و اعلام پذیرش و ترخیص هر گونه بیمار و مصدوم مرتبط با تجمعات انبوه به EOC دانشگاه / وزارت
۱۲. اعلام ورود و خروج هر گونه بیمار و مصدوم و مشکوک با توجه به مراقبت سندرومیک به EOC دانشگاه / وزارت
۱۳. ثبت و ضبط کلیه پرونده‌های درمانی بیماران و مصدومین به صورت کامل
۱۴. جا به جایی بیماران و مصدومین بین مراکز درمانی از طریق سامانه MCMC و هماهنگی با مسئولین این واحد
۱۵. نظارت مداوم روسای بیمارستان‌ها و مراکز آموزشی درمانی بر دپوی مناسب دارو و تجهیزات و شناسایی نقایص موجود براساس نتایج ارزیابی بخش‌های اورژانس، بخش‌های ویژه و اتاق‌های عمل
۱۶. مدیریت ازدحام در بیمارستان در صورت لزوم (از طریق مدیریت صحیح همراهان بیماران و مردم و کنترل ورود و خروج آنها، اطلاع رسانی صحیح و سریع در خصوص وضعیت بیمارستان‌ها و بیماران و مراجعین متأثر از حوادث به مردم و رسانه‌ها و...)
۱۷. نظارت مستمر بر عملکرد مراکز ارائه دهنده خدمات درمانی و بیمارستانی در استان‌های هدف از طریق انجام بازدیدهای مداوم کلیه مراکز خصوصاً مراکز ارائه دهنده خدمات بستری به بیماران اعزامی قبل و در حین برگزاری مراسم (با تاکید بر بخش/اتاق ایزوله تنفسی/ جا نمایی محل پذیرش بیماران احتمالی واگیردار و...)
۱۸. تهیه گزارش کلیه اقدامات انجام شده، مطابق بندهای قبل و در چارچوب شاخص‌های پیوست و ارسال آن به EOC دانشگاه و ذی نفعان درونی وزارت و سایر ذی نفعان
۱۹. شناسایی و بررسی نقاط قوت و ضعف برنامه مراقبت‌های درمانی بعد از پایان تجمع یا هر یک از تجمعات

حوزه غذا و دارو

۱. تامین دارو، تجهیزات، لوازم مصرفی و اقلام مورد نیاز بر اساس نیاز منطقه
۲. برنامه ریزی جهت انتقال و توزیع مناسب تجهیزات، دارو و واکسن (اطمینان از تامین یخچال دارویی، ماشین یخچال دار و وجود وسایل نقلیه جهت حمل اقلام) با همکاری حوزه بهداشت و سازمان اورژانس
۳. پایش مداوم انبارها و محل‌های ذخیره سازی دارو و ارایه گزارش به EOC دانشگاه / وزارت
۴. مدیریت بهینه کاربری اقلام با حضور کادر دارویی و تجهیزات پزشکی در گروه‌های عملیات همراه با چک لیست‌های استاندارد فنی دارویی و تجهیزاتی جهت اعمال اصلاحات سریع و مدیریت استراتژیک کالاهای سلامت
۵. تامین مواد غذایی و پیشگیری و کنترل زیر مغذی‌ها و درشت مغذی‌ها مطابق دستورالعمل، راهنما و توصیه‌های تغذیه‌ای در راهپیمایی‌های بزرگ مانند اربعین
۶. تامین حداقل ۲۵۰۰ کیلوکالری انرژی، بیش از ۵۰ گرم پروتئین و ۱,۵ تا ۲ لیتر آب با در نظر گرفتن سبب غذایی

۷. تهیه گزارش کلیه اقدامات انجام شده، مطابق بندهای قبل و ارسال آن به EOC دانشگاه و ذی نفعان درونی وزارت و سایر ذی نفعان

۸. آنالیز نهایی و بررسی و تحلیل نقاط قوت و ضعف اقدامات انجام شده بعد از پایان تجمع یا هر یک از تجمعات

حوزه انتقال خون:

۱. تامین و توزیع تجهیزات، اقلام استراتژیک (کیت و کیسه) و نیروی انسانی
۲. استقرار سامانه‌های سیار اهدای خون به استان های هدف و مناطق مرزی
۳. ترابری خون و فرآورده خون در قالب شبکه ملی خون‌رسانی از طریق ناوگان زنجیره سرما از مراکز اهدای خون معین به مراکز انتقال خون و بانک خون بیمارستانی و بیمارستان صحرایی در منطقه آسیب‌دیده
۴. اطلاع‌رسانی عمومی و فراخوان اهداکنندگان برای اهدای خون داوطلبانه از طرق مختلف (از جمله رسانه های گروهی، استفاده از مخازن داده ای موجود در نرم افزار "اطلاعات اهداکنندگان" و ثبت نام اینترنتی داوطلبین و ...) در صورت لزوم
۵. پایش مداوم انبارها و مراکز ذخیره سازی و میزان ذخایر خون و پایگاههای انتقال خون و ارسال نتایج بازدیدها و آمار و اطلاعات به EOC دانشگاه/وزارت
۶. تهیه گزارش کلیه اقدامات انجام شده، مطابق بندهای قبل و ارسال آن به EOC دانشگاه و ذی نفعان درونی وزارت و سایر ذی نفعان
۷. شناسایی و تحلیل نقاط قوت و ضعف اقدامات انجام شده بعد از پایان تجمع یا هر یک از تجمعات

حوزه توسعه مدیریت و منابع

۱. برآورد و تامین منابع مالی و اعتبارات لازم جهت استمرار ارائه خدمات، پرداخت حق الزحمه کارکنان، حق ماموریت داخل و خارج از کشور جهت نیروهای اعزامی و پشتیبانی
۲. تسهیل و تسریع انجام فرایندهای مربوط به اعزام و انتقال تیم های عملیاتی و نظارتی با هماهنگی و همکاری معاونتهای تخصصی و سازمان های وابسته
۳. تامین شرایط اسکان و امکانات رفاهی تیم های عملیاتی و نظارتی در طول برگزاری مراسم با همکاری معاونتهای تخصصی و سازمان های وابسته
۴. نظارت بر هزینه کرد اعتبارات به منظور جلوگیری از اتلاف منابع

پیوست‌ها

فهرست شاخص‌های ارزیابی ارائه خدمات سلامت در تجمعات انبوه

درصد	فراوانی	عنوان شاخص
		تعداد موارد تردد در مناطق مرزی (به تفکیک تعداد ورود و خروج زائرین از مرزها)
		تعداد دفعات شرکت زائرین در مراسم (اولین بار/ دومین بار/ سومین بار و ...)
		طول مدت اقامت در شهر یا کشور مقصد/ محل تجمع (کمتر از یک روز / یک تا ۳ روز / ۳ تا ۵ روز / بیش از ۵ روز)
		گروه سنی (نوزادان ۰ تا ۲۹ روز، کودکان ۱ تا ۵۹ ماه، نوجوانان (مدارس) ۵ تا ۱۷ سال، جوانان ۱۸ تا ۲۹ سال، میانسالان ۳۰ تا ۵۹ سال، سالمندان ۶۰ سال به بالا)
		جنسیت (مرد / زن)
		سابقه ی بیماری (بلی / خیر)
		سابقه مصرف دارو (بلی / خیر)
		سابقه ی آلرژی (بلی / خیر)
		وضعیت بارداری در خانم ها (بلی / خیر)
		وضعیت شیر دهی در خانم ها (بلی / خیر)
		وضعیت مادران باردار و تازه زایمان کرده پر خطر
		وضعیت معلولیت (بلی / خیر)
		نوع معلولیت (حرکتی/ نابینایی/ ناشنوایی)
		وضعیت کودکان زیر ۵ سال (نوزاد- شیرخوار تا زیر ۲ سال) به سبب نیازهای خاص تغذیه ای آنها
		علائم بر اساس مراقبت سندرومیک (بدون علائم / سرفه/ اسهال خونی / تنگی نفس/ تب/ تب و تنگی نفس/ تب و سرفه / تب و اسهال خونی / تب و تنگی نفس و اسهال خونی و سرفه/ اسهال خونی و سرفه/ خونریزی و ...)
		نوع مراکز (پیش بیمارستانی / مراکز درمانی سیار / بیمارستانی)
		نوع مراکز درمانی مراجعه شده (ایرانی/ سایر کشورها به تفکیک)
		تعداد پایگاه های ثابت و سیار اورژانس
		تعداد درمانگاه ثابت و بیمارستان های سیار
		تعداد نیروی متخصص /پزشک و کادر درمانی
		تعداد آمبولانس و اتوبوس آمبولانس های اورژانس/ بالگرد اورژانس
		تعداد پرسنل بهداشتی درمانی اعزام شده به سایر کشورها با همکاری هلال به تفکیک (پزشک /پرستار/ تکنسین فوریت پزشکی / کارشناس مدیریت بیماری ها/ کارشناس بهداشت محیط / کارشناس آزمایشگاه/ کارشناس تغذیه/ کارشناس سلامت روان)
		تعداد کل ماموریت های اورژانس پیش بیمارستانی (به تفکیک سن و جنس)
		تعداد موارد اعزام به مراکز درمانی (به تفکیک سن و جنس)
		تعداد موارد درمان بیماران/ مصدومین در محل توسط اورژانس پیش بیمارستانی (به تفکیک سن و جنس)
		تعداد مراجعین به مراکز ارائه دهنده ی خدمات درمانی (به تفکیک سن و جنس)

درصد	فراوانی	عنوان شاخص
		تعداد مراجعین به مراکز ارائه دهنده ی خدمات بهداشتی (به تفکیک سن و جنس)
		تعداد مراجعین به واحدهای دندانپزشکی/ کلینیک های سیار دندانپزشکی مراکز خدمات جامع سلامت که خدمات اورژانس دریافت کرده اند
		تعداد مراجعین از گروه های آسیب پذیر (کودکان زیر ۱۴ سال، خانم های باردار و شیرده) به واحدهای دندانپزشکی مراکز جامع خدمات سلامت و کلینیک های سیار دندانپزشکی که خدمات اورژانس دریافت کرده اند
		تعداد خدمات اورژانس دندانپزشکی ارائه شده
		تعداد موارد درمان سرپایی (به تفکیک سن و جنس)
		تعداد موارد بستری (به تفکیک سن و جنس)
		محل تامین غذا (موکب/ رستوران / شخصی / سایر منابع)
		محل تامین آب (بسته بندی/ کلمن / تانکر / آب لوله کشی/ بسته بندی و کلمن/ آب بسته بندی و تانکر و لوله کشی / آب بسته بندی و لوله کشی / آب بسته بندی و تانکر/ آب بسته بندی و آب لوله کشی و تانکر و کلمن)
		بازدید از مخازن آب
		نمونه برداری میکروبی آب و نتایج
		مقدار سطوح گندزدایی و ضدعفونی شده
		درصد سامانه های آبرسانی با ریسک پایین
		درصد موارد کلر سنجی مطابق استاندارد
		درصد موارد کدورت سنجی مطابق استاندارد
		درصد نمونه ای میکروبی مطابق استاندارد
		تعداد نمونه برداری مواد غذایی و نتایج
		تعداد ماسک یکبار مصرف توزیع شده
		استفاده از ماسک (همیشه/ گاهی/ هیچ وقت)
		دسترسی به آب و صابون (همیشه/ گاهی/ هیچ وقت)
		تعداد موارد تزریق واکسن آنفلوانزا
		تعداد تست های تشخیصی انجام شده (با اولویت آنفلوانزا، شبه آنفلوانزا، التور، کرونا)
		تعداد تست های تشخیصی مثبت به تفکیک ردیف بالا
		تعداد مصدومان و حادثه دیدگان به تفکیک (سن و جنس / سرپایی و بستری)
		تعداد موارد فوتی به تفکیک سن و جنس
		تعداد برنامه های آموزشی از قبیل آموزش چهره به چهره ، تهیه و توزیع پوستر، پمفلت، بنر، برگزاری برنامه های تلویزیونی، رادیویی و...
		تعداد افراد شناسایی شده دارای علایم و نشانه های اضطراب و استرس
		تعداد افراد دریافت کننده خدمات سلامت روان
		همراه داشتن دفترچه بیمه (بلی / خیر)

فرم گزارش روزانه اقدامات بهداشتی درمانی در تجمعات انبوه

۱. اورژانس پیش بیمارستانی

لجستیک

ردیف	موضوع	تعداد
۱	تعداد آمولانس مستقر در منطقه	
۲	تعداد بالگرد مستقر در منطقه	
۳	تعداد موتورلانس مستقر در منطقه	
۴	تعداد اتوبوس آمبولانس مستقر در منطقه	
۵	تعداد نیروی انسانی مستقر در منطقه	
۶	تعداد درمانگاه‌های صحرای مستقر در منطقه	

خدمات انجام شده:

ردیف	موضوع	تعداد
۱	تعداد کل منتقل شده‌ها	
۲	تعداد کل درمان سرپایی در محل	
۳	تعداد کل مصدومین حوادث ترافیکی	درمان در محل
		منجر به انتقال
۴	تعداد بیماران غیر ترافیکی	درمان در محل
		منجر به انتقال
۵	تعداد اتباع خارجی ارائه خدمت شده	
۶	تعداد موارد فوت شده در آمبولانس	
۷	تعداد موارد انتقالی بیماران با بالگرد	
۸	تعداد کل مراجعه کننده یا منتقل شده ناشی از ازدحام	
۹	تعداد کل مراجعه کننده یا منتقل شده ناشی از حوادث انسانی (انفجار، ترور، تیراندازی و ...)	
۱۰	تعداد کل مراجعه کننده یا منتقل شده ناشی از حوادث طبیعی (سیلاب، ریزش کوه و ...)	

۲. درمان:

لجستیک

ردیف	موضوع	تعداد
۱	تعداد تخت درمانگاهی مورد استفاده	
۲	تعداد تخت بیمارستانی مورد استفاده	
۳	تعداد کل نیروهای درمانی مستقر در بیمارستان‌ها و درمانگاه‌ها و سایر نقاط	
۴	تعداد پزشک عمومی مستقر در منطقه	
۵	تعداد متخصص مستقر در منطقه	

خدمات انجام شده:

ردیف	موضوع	تعداد
۱	تعداد واحد خون رزرو شده	
۲	تعداد بیماران پذیرفته شده در اورژانس طی ۲۴ ساعته گذشته	
۳	تعداد عمل جراحی انجام شده طی ۲۴ ساعته گذشته	
۴	تعداد بیماران جدید بستری شده در ICU طی ۲۴ ساعته گذشته	
۵	کل تعداد تخت موجود در ICU	
۶	تعداد تخت ICU دارای بیمار بستری	
۷	تعداد اتباع خارجی ارائه خدمت شده	
۸	تعداد موارد فوت در درمانگاه‌ها و بیمارستان‌ها	
۹	تعداد موارد انتقالی از درمانگاه و بیمارستان به بیمارستان‌های تخصصی و فوق تخصصی	
۱۰	تعداد کل مراجعین به بخشهای درمانی اعم از اورژانس بیمارستان، درمانگاه‌ها و ...	
۱۱	تعداد کل مراجعه کننده یا منتقل شده ناشی از ازدحام	
۱۲	تعداد کل مراجعه کننده یا منتقل شده ناشی از حوادث انسانی (انفجار، ترور، تیراندازی و ...)	
۱۳	تعداد کل مراجعه کننده یا منتقل شده ناشی از حوادث طبیعی (سیلاب، ریزش کوه و ...)	

۳. بهداشت:

ردیف	موضوع	تعداد
۱	تعداد بازدید بهداشتی از اماکن اقامتی	
۲	تعداد بازدید بهداشتی از مراکز تهیه و توزیع مواد خوراکی و آشامیدنی	
۳	تعداد کلر سنجی انجام شده	
۴	تعداد نمونه‌گیری انجام شده از آب و مواد آشامیدنی و خوراکی	
۵	کل تعداد تیم بهداشتی مستقر در منطقه	
۶	تعداد افرادی که مورد غربالگری قرار گرفته‌اند. (مراقبت سندرمیک و آزمایش‌ها Rapid	
۷	کل اقلام بهداشتی توزیع شده	
۸	تعداد موارد کنترل واکسیناسیون	
۹	کل تعداد واکسیناسیون انجام شده (هاری، کزاز، سرخک، کوید و ...)	
۱۰	تعداد افراد نمونه‌گیری شده	
۱۱	تعداد نمونه‌های انسانی ارسال شده به آزمایشگاه	
۱۲	تعداد بیماری‌های واگیر تشخیص داده شده	
۱۳	تعداد افراد قرنطینه شده	
۱۴	تعداد افرادی که پیام‌های بهداشتی به آنها منتقل شده. (جمع حضوری، پیامک، بروشور و پمفلت و ...)	
۱۵	زمان آموزش‌های ارائه شده در رسانه ملی به صورت ملی و منطقه‌ای (به صورت دقیقه)	
۱۶	تعداد بیماری‌های واگیر که تحت درمان قرار گرفته	

ابزار ارزیابی خطر سلامت در تجمعات انبوه

Mass Gathering Risk Assessment Tool (MGRAT)

تهیه و روانسنجی ابزار: دکتر اصغر توان (دکترای سلامت در بلایا و فوریت ها)

اطلاعات کلی

نام تجمع:

نوع تجمع:

تاریخ برگزاری:

ساعت برگزاری:

محل برگزاری:

ردیف	آیتم	بله	خیر	در این تجمع کاربرد ندارد
۱	آیا تجمع در هوای سرد برگزار می شود.			
۲	آیا تجمع در هوای گرم برگزار می شود.			
۳	آیا تجمع در محل باز(خارج ساختمان) برگزار می شود.			
۴	آیا گستره(مرز) محل تجمع نامشخص است.			
۵	آیا شرکت کنندگان در معرض حوادث رانندگی هستند			
۶	آیا شرکت کنندگان در معرض حوادث ناشی از آتش سوزی هستند.			
۷	آیا شرکت کنندگان در معرض گزش حشرات هستند.			
۸	آیا شرکت کنندگان در چادر اسکان دارند.			
۹	آیا استحکام ساختمان محل برگزاری تجمع بررسی شده است.			
۱۰	آیا ساختمان محل تجمع سیستم تهویه مناسبی دارد.			
۱۱	آیا تعداد افراد شرکت کننده در تجمع بیش از هزار نفر است.			
۱۲	آیا تعداد افراد شرکت کننده در تجمع بیش از ده هزار نفر است.			
۱۳	آیا جمعیت شرکت کننده در تجمع در حال حرکت می باشند.			
۱۴	آیا پراکندگی جمعیت زیاد و نامشخص است.			
۱۵	آیا فضای برگزاری تجمع برای جمعیت کافی است.			
۱۶	آیا شرکت کنندگان از خطرات موجود در تجمع آگاهی دارند.			
۱۷	آیا سالمندان در تجمع شرکت دارند.			
۱۸	آیا زنان در تجمع شرکت دارند.			
۱۹	آیا کودکان در تجمع شرکت دارند.			
۲۰	آیا افراد با بیماری های مزمن در تجمع شرکت دارند.			
۲۱	آیا افراد کم توان جسمی در تجمع شرکت دارند.			

ردیف	آیتم	بله	خیر	در این تجمع کاربرد ندارد
۲۲	آیا تجمع از همراه با شور و هیجان است.			
۲۳	آیا تجمع از نوع مقابله بین دو گروه است.			
۲۴	آیا تجمع همراه با مصرف الکل است.			
۲۵	آیا تجمع همراه با حرکات مشترک شرکت کنندگان است. (سینه زنی، تشویق و...)			
۲۶	آیا تجمع همراه با استرس برای شرکت کنندگان است.			
۲۷	آیا برای انجام تجمع، از سوی اداره بهداشت مجوز صادر شده است.			
۲۸	آیا تجمع با حضور ناظر بهداشتی برگزار می شود.			
۲۹	آیا در محل تجمع، آب سالم و بهداشتی در دسترس است.			
۳۰	آیا مخازن آب محل تجمع از نظر بهداشتی چک شده اند.			
۳۱	آیا پخت غذا به صورت متمرکز و از یک منبع انجام می شود.			
۳۲	آیا افراد مرتبط با پخت و توزیع غذا کارت صحت سلامت دارند.			
۳۳	آیا افراد مرتبط با توزیع غذا، از روپوش کلاه و دستکش استفاده می کنند.			
۳۴	آیا محل طبخ غذا استاندارد بهداشتی دارد.			
۳۵	آیا ظروف یکبار مصرف استعمال بهداشتی شده اند.			
۳۶	آیا منشا توزیع غذا، آب و یخ مشخص است			
۳۷	آیا جمع آوری و دفع بهداشتی زباله انجام می شود.			
۳۸	آیا سیستم پایش علایم بیماری شرکت کنندگان در محل تجمع وجود دارد.			
۳۹	آیا سیستم گزارش دهی و پیگیری موارد مشکوک بیماری وجود دارد.			
۴۰	آیا امکانات اولیه برای آزمایش موارد مشکوک بیماری در دسترس است.			
۴۱	آیا سرویس بهداشتی به تعداد کافی وجود دارد.			
۴۲	آیا دستفروشان در محل تجمع حضور دارند.			
۴۳	آیا در این تجمع خوراکی هایی که سرعت فاسد شدن بالایی دارند، توزیع می شود.			
۴۴	آیا محیط تجمع برای صرف بهداشتی غذا مناسب است.			
۴۵	آیا در زمان برگزاری تجمع، بیماری فصلی خاصی در جامعه شایع است.			
۴۶	آیا در محل برگزاری تجمع، بیماری منطقه ای خاصی شایع است.			

ردیف	آیتم	بله	خیر	در این تجمع کاربرد ندارد
۴۷	آیا تجمع از نوع بین المللی است.			
۴۸	آیا تجمع از نوع غیر برنامه ریزی شده است.			
۴۹	آیا ارزیابی خطر برای تجمع انجام شده است.			
۵۰	آیا امکانات مورد نیاز محاسبه و برآورد شده است			
۵۱	آیا تجمع با حضور مقامات بلندپایه کشوری برگزار می شود.			
۵۲	آیا پزشک و یا تکنیسین اورژانس در محل حضور دارند.			
۵۳	آیا تعداد پرسنل اورژانس و آمبولانس متناسب با جمعیت است.			
۵۴	آیا مکان استقرار آمبولانس و نیروهای اورژانس، برای دسترسی به جمعیت و خروج مناسب است.			
۵۵	آیا پشتیبانی برای خدمات اورژانس در نظر گرفته شده			
۵۶	آیا امکان حملات تروریستی و یا توزیع عمدی خوراکی آلوده وجود دارد.			
۵۷	آیا تابلوهای راهنمای در مسیر حرکت جمعیت نصب شده است.			
۵۸	آیا سیستم ارتباطی مطمئن بین عوامل اجرایی تجمع وجود دارد.			
۵۹	آیا قبل از برگزاری تجمع آموزش ها و توصیه هوایی به شرکت کنندگان داده شده است.			
۶۰	آیا قبل از برگزاری تجمع هماهنگی لازم بین عوامل اجرایی ایجاد شده است.			
۶۱	آیا برنامه واکسیناسیون برای تجمع وجود دارد.			
۶۲	آیا مدت زمان تجمع بیش از یک روز است.			
۶۳	آیا مدت زمان تجمع بیش از یک هفته است.			
۶۴	آیا نیروهای امنیتی در محل تجمع حضور دارند.			
۶۵	آیا قبل از تجمع استعلام هواشناسی انجام شده است.			
۶۶	آیا توزیع کننده هوای مجاز آب و غذا برای شرکت کنندگان مشخص هستند.			
۶۷	آیا کتابچه و یا مستنداتی از حوادث قبلی این تجمع وجود دارد.			
۶۸	آیا محدوده عبور ممنوع اتومبیل های شخصی به محل تجمع مشخص است.			
۶۹	آیا پارکینگ کافی و منظم برای خودروها وجود دارد.			
۷۰	آیا برای تجمع وسیله نقلیه عمومی در نظر گرفته شده است			
۷۱	آیا شرکت کنندگان با کارت شناسایی و یا دستبند قابل شناسایی هستند.			
۷۲	آیا چیدمان شرکت کنندگان در محل تجمع مشخص است.			

ردیف	آیتم	بله	خیر	در این تجمع کاربرد ندارد
۷۳	آیا مسیر حرکت مجزا برای ویلچر وجود دارد.			
۷۴	آیا محل تجمع دارای گیت های ورودی مجزا است.			
۷۵	آیا خروجی های متعدد و اضطراری برای خروج جمعیت در نظر گرفته شده است.			
۷۶	آیا تقسیم بندی و زمانبندی برای خروج جمعیت در نظر گرفته شده است.			
۷۷	آیا محل تجمع مجهز به سیستم صوتی برای اعلام هشدار به تمام جمعیت است.			
۷۸	آیا افراد راهنما با لباس مشخص، در محل تجمع حضور دارند.			
۷۹	آیا تمرینی برای اجرای این تجمع انجام شده است.			
۸۰	آیا علائم و هشدارها با زبان هوای مختلف شرکت کنندگان نوشته شده است.			
۸۱	آیا در این تجمع ورود و خروج غیرقانونی از مرزها امکان پذیر است.			
۸۲	آیا پیش بینی مکان اسکان و خواب برای شرکت کنندگان شده است.			
۸۳	آیا شرکت کنندگان ملزم به انجام یک اعمال خاص در یک زمان محدود هستند.(مثل حج و اربعین)			

توضیحات:

حیطه بندی سوالات ابزار:

سوالات ۱ تا ۱۵ مربوط به خطرات حیطه محیطی، سوالات ۱۶ تا ۲۱ مربوط به خطرات حیطه فردی، سوالات ۲۲ تا ۲۶ مربوط به حیطه خطرات روانشناختی، سوالات ۲۷ تا ۴۶ مربوط به خطرات حیطه بهداشتی، سوالات ۴۷ تا ۸۳ مربوط به خطرات حیطه مدیریتی

نمره کل = تعداد گزینه های که نمره مناسب گرفته اند. بر این اساس حداقل نمره کل ۱ و حداکثر ۸۳ می باشد.

نمره مناسب برای سوالات زیر گزینه خیر است:

۱- ۲- ۳- ۵- ۵- ۶- ۷- ۸- ۱۱- ۱۲- ۱۳- ۱۴- ۱۷- ۱۸- ۱۹- ۲۰- ۲۱- ۲۲- ۲۳- ۲۴- ۲۵- ۲۶- ۴۲- ۴۳- ۴۵- ۴۶- ۴۷- ۴۸- ۵۱- ۵۶- ۶۲- ۶۳- ۸۱- ۸۳

نمره مناسب برای سوالات زیر گزینه بله است:

۹- ۱۰ - ۱۵ - ۱۶ - ۲۷ - ۲۸ - ۲۹ - ۳۰ - ۳۱ - ۳۲ - ۳۳ - ۳۴ - ۳۵ - ۳۶ - ۳۷ - ۳۸ - ۳۹ - ۴۰ - ۴۱ - ۴۴ - ۴۹
 - ۵۰ - ۵۲ - ۵۳ - ۵۴ - ۵۵ - ۵۷ - ۵۸ - ۵۹ - ۶۰ - ۶۱ - ۶۴ - ۶۵ - ۶۶ - ۶۷ - ۶۸ - ۶۹ - ۷۰ - ۷۱ - ۷۲ - ۷۳ -
 ۷۴ - ۷۵ - ۷۶ - ۷۷ - ۷۸ - ۷۹ - ۸۰ - ۸۲

تفسیر و دسته بندی تجمعات بر اساس نمره کل کسب شده:

- ۱- پاسخ های مناسب بالای ۷۵٪: نیاز کم برای بازنگری در شرایط و امکانات برگزاری تجمع (خطرات کم برای شرکت کنندگان)
- ۲- پاس خ های مناسب بین ۵۰٪ تا ۷۴٪: نیاز متوسط برای بازنگری در شرایط و امکانات برگزاری تجمع (خطرات متوسط برای شرکت کنندگان)
- ۳- پاسخ های صحیح بین ۲۵٪ تا ۴۹٪: نیاز زیاد برای بازنگری در شرایط و امکانات برگزاری تجمع (خطرات زیاد برای شرکت کنندگان)
- ۴- پاسخ های صحیح کمتر از ۲۴٪: نیاز بسیار زیاد برای بازنگری در شرایط و امکانات برگزاری تجمع (خطرات بسیار زیاد برای شرکت کنندگان)

تفسیر نمرات کسب شده در هر حیطة:

میزان بازنگری در شرایط برگزاری و یا به عبارتی میزان خطرات تهدید کننده در هر حیطة نیز با برآورد درصد پاسخ های مناسب آن حیطة (تعداد پاسخ های مناسب تقسیم بر تعداد کل سوالات حیطة ضربدر ۱۰۰) قابل محاسبه است. پس از به دست آوردن درصد با استفاده از مقیاس پنج سطحی فوق میزان خطرات تهدید کننده سلامت در هر حیطة گزارش می شود.