

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



چارچوب ملی پاسخ به حوادث و بلایا در نظام سلامت

National Response Framework

چارچوب ملی پاسخ به حوادث (NRF) به منظور جهت دهی مناسب به فرآیند عملیات و پاسخ به رخداد های طبیعی، انسان ساخت و بیولوژیک که نیازمند بکارگیری ظرفیت های بهداشتی و درمانی در سطوح ملی، قطب و دانشگاهی می باشند، تدوین گردیده و یک ساختار مدیریت و فرماندهی یکپارچه را در حوزه سلامت ارائه می نماید. چارچوب ملی پاسخ، نحوه فعال سازی، هماهنگی، فرماندهی و فرآیند اجرای فعالیت های کلیدی مورد انتظار از بخش های مختلف حوزه سلامت را تشریح می نماید.



National Response Framework

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

سازمان اورژانس کشور



نسخه اول - آبانماه ۹۷

نسخه شماره ۱ - آذرماه ۹۷

مقدمه:

ایران به دلیل ویژگی های اقلیمی و شرایط جغرافیایی خود، هر ساله شاهد وقوع حوادث و بلایای طبیعی و انسان ساخت بوده که عمدتاً با خسارات جانی و مالی قابل توجهی توأم می باشند. آنچه در فرآیند مواجهه و پاسخ به این حوادث از اهمیت و اولویت بیشتری برخوردار می باشد، ارائه فوری خدمات درمانی به مصدومان و آسیب دیدگان و کاهش میزان تلفات انسانی می باشد. بر اساس قوانین و مقررات موجود، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تولید ارائه خدمات سلامت در زمان وقوع حوادث و بحرانهای طبیعی، انسان ساخت و بیولوژیک را عهده دار می باشد. به منظور تحقق وظایف مذکور، برنامه عملیاتی پاسخ به بلایا^۱ (EOP) توسط وزارت بهداشت و درمان، تدوین و بعنوان برنامه ای وظیفه محور به دانشگاههای علوم پزشکی سراسر کشور ابلاغ گردیده است. استقرار و پیاده سازی کارکردهای اختصاصی و مدون در برنامه عملیاتی پاسخ به بلایا، در سطوح مختلف ستادی، نیازمند پیش بینی و ایجاد ساختاری نظامند و یکپارچه می باشد. این ساختار در اغلب کشورهای پیشرو در امر مدیریت بحران، در قالب چارچوبی فراگیر، جامع، چابک و برخوردار از پشتوانه ها و تضامین قانونی، طراحی و به تمامی دستگاههای اجرایی بعنوان، ساختار مدیریتی سازمانها در شرایط اضطراری ابلاغ و نهادینه گردیده است. عدم پیش بینی چارچوب منسجم و واحد به منظور فرماندهی و مدیریت فرآیندهای پاسخ در شرایط اضطراری می تواند امر مدیریت، هماهنگ سازی و انتقال فرامین در بخش ها و واحدهای مختلف بهداشت و درمان را با اختلال و اشکال روبرو نماید. از این روی می توان گفت پس از تدوین برنامه عملیاتی پاسخ به حوادث و بلایا، مهمترین و ضروری ترین گام در حوزه مدیریت سلامت در حوادث غیرمترقبه، طراحی چارچوب ملی پاسخ به حوادث و بلایا با هدف مدیریت فرماندهی، هدایت، کنترل و پشتیبانی مطلوب و به هنگام از عملیات پاسخ به حوادث و بلایا می باشد. چارچوبی که بتواند ضمن ارائه الگویی منطبق بر استانداردها و مدل های پذیرفته شده علمی، به ویژگی های بومی و محلی کشور نیز توجه نموده و نیازهای حوزه سلامت کشور در زمینه مدیریت یکپارچه حوادث و بلایا از سطح ستاد وزارت بهداشت تا سطح دانشگاه های علوم پزشکی و استانیهای مستقر در قطب های ۱۰ گانه کشور را تأمین نماید. تعدد دانشگاه های علوم پزشکی، اهمیت ارائه خدمات سلامت و همچنین تنوع و فراوانی وقوع حوادث و بلایا در کشور، تدوین یک چارچوب ملی به منظور پاسخ به حوادث و تعیین نقش ها، مسئولیت ها و وظایف اجزای اصلی این چارچوب را ضروری می نماید. بدین منظور کارگروهی متشکل از صاحب نظران و صاحبان فرآیندهای پاسخ به حوادث و بلایای کشور، ضمن انجام مطالعات تطبیقی و کارشناسی های متعدد، چارچوب ملی پاسخ به حوادث^۲ (NRF) در حوزه سلامت ایران را با توجه به قوانین بالادستی و ویژگی های بومی و میهنی، طراحی و پس از ارزیابی در تمرین های عملیاتی و بحث محور به سازمان اورژانس کشور ارائه نمود. این چارچوب ضمن معرفی مدل فرماندهی و مدیریت حوادث و بلایا در حوزه بهداشت و درمان ایران، زمینه های لازم به منظور جهت دهی مناسب به فرآیند عملیات و پاسخ به رخدادهای طبیعی، انسان ساخت و بیولوژیک که نیازمند بکارگیری ظرفیت های بهداشتی و درمانی درون دانشگاهی و فرا دانشگاهی می باشند را در قالب ساختار فرماندهی یکپارچه حوزه سلامت ممکن می سازد. این چارچوب در راستای یکسان سازی دستورالعمل های مرتبط با مدیریت خطر حوادث و بلایا و با توجه به ساختارهای فعلی، قوانین و مقررات بالادستی و همچنین استانداردهای مرتبط تدوین گردیده است.

^۱ Emergency operation plan

^۲ National response framework

اهداف NRF

چارچوب پاسخ ملی، یک راهنمای کلی در جهت چگونگی ارائه پاسخ حوزه سلامت و دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور به حوادث و بلایا می باشد. NRF در واقع یک چارچوب مفهومی، منعطف و سازگار با برنامه عملیاتی پاسخ به حوادث و بلایای طبیعی، انسان ساخت و بیولوژیک می باشد. هدف اصلی NRF، تعیین نقش ها، مسئولیت ها و وظایف مدیران ارشد سازمانها، نهادها و دستگاههای اجرایی مسئول و متولی سلامت جامعه در شرایط اضطراری و ایجاد یک بستر عملیاتی منسجم، یکپارچه و هماهنگ به منظور تمرکز بخشی به فعالیت های بهداشتی و درمانی در حوادث و بلایا می باشد. چارچوب پاسخ ملی، ضمن ارائه الگوی ارتباطات واحد، تمامی اختیارات و فعالیت های کلیدی مورد انتظار از مدیران ارشد بخش های مختلف حوزه سلامت را تشریح و تبیین می نماید. این چارچوب، مسیر و ساختار فرماندهی و مدیریت حوادث و بلایا از بالاترین سطح مدیریت وزارت بهداشت و درمان تا سطوح میدانی و عملیاتی را به صورت زنجیره ای به هم پیوسته ارائه می نماید. NRF در نظام سلامت ایران، شرایطی را فراهم می نماید تا هدایت، پشتیبانی و نظارت کلان بر اجرای کارکردهای مدیریتی، اختصاصی و تخصصی موجود در برنامه ملی و عملیاتی پاسخ به حوادث و بلایا (EOP) به نحو مطلوبی صورت پذیرد. به عبارت دیگر، برنامه ملی و عملیاتی پاسخ به حوادث و بلایا (EOP)، کارکردهای حوزه سلامت در زمان مواجهه با حوادث و بلایا را به تفکیک واحدها و بخش های مسئول تشریح می نماید. در حالی که چارچوب ملی پاسخ به حوادث و بلایا، ساختار فرماندهی و مدیریت حوزه سلامت را از بالاترین مقام و مسئول در نظام سلامت (وزیر بهداشت و درمان) تا سطوح عملیاتی را تشریح و نحوه ارتباط و هماهنگی بین معاونتها و بخش های داخلی بهداشت و درمان و همچنین تعاملات حوزه سلامت با سازمانهای همکار و پشتیبان را تعیین و مشخص می نماید.

کاربران و مخاطبان اصلی چارچوب پاسخ ملی

مدیران ارشد ستاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونین و مدیران سازمان اورژانس کشور، رؤسا، معاونین و مدیران ارشد دانشگاه / دانشکده های علوم پزشکی کشور، مدیران و کارشناسان EOC³ مستقر در دانشگاه / دانشکده های علوم پزشکی و قطب های ۱۰ گانه کشور، کارشناسان مسئول دبیرخانه های کارگروه سلامت در حوادث غیرمترقبه دانشگاههای علوم پزشکی کشور، مدیران شبکه های بهداشت و درمان شهرستانهای سراسر کشور، مدیران ارشد سازمانها و دستگاههای اجرایی و امدادی همکار و پشتیبان حوزه سلامت، رؤسا و مدیران ارشد بیمارستانهای دولتی، نیمه دولتی، نظامی، خیریه و خصوصی سراسر کشور و همچنین فرماندهان تیم های عملیاتی پاسخ به حوادث و بلایای حوزه سلامت، کاربران و مخاطبان اصلی چارچوب پاسخ ملی نظام سلامت به حوادث و بلایا می باشند.

³ Emergency operation center

قلمرو اجرایی چارچوب پاسخ ملی

چارچوب پاسخ ملی نظام سلامت (NRF)، معطوف به فاز پاسخ در انواع حوادث و بلایا می باشد. به عبارت دیگر فعال سازی، هدایت، کنترل، فرماندهی و مدیریت تمامی کنش ها و واکنش های نظام سلامت از زمان وقوع حادثه تا شروع فاز بازیابی در قلمرو NRF صورت می پذیرد. تمامی اجزای نظام سلامت در تمامی نقاط کشور، در محدوده جغرافیایی و NRF محسوب گردیده و این چارچوب، تمامی حوادث و بلایای ناشی از مخاطرات طبیعی و انسان ساخت که نیازمند پاسخ نظام سلامت می باشند را در بر می گیرد.

ساختار و اجزای اصلی چارچوب پاسخ ملی

چارچوب پاسخ ملی نظام سلامت به حوادث و بلایا در ایران از ۳ بخش اصلی تشکیل گردیده است. بخش اول، که شامل کلیات چارچوب پاسخ ملی می باشد، به مقدمه، اهداف، کاربران و مخاطبان اصلی و قلمرو اجرایی این چارچوب می پردازد. در بخش دوم، سامانه مدیریت حادثه (IMS⁴) در سطوح ملی، قطب و دانشگاه و اجزای این سامانه معرفی گردیده است. در این بخش نقش، مسئولیت ها، وظایف و شرایط احراز جایگاههای کلیدی در سامانه مدیریت حادثه در نظام سلامت ایران تشریح گردیده است. در بخش سوم، ساختار عملیاتی و ارتباط بین مراکز کنترل و هدایت عملیات بحران از سطح ستاد (EOC) تا سطوح عملیاتی و میدانی تبیین گردیده است. در این بخش نحوه ارتباط بین مراکز هدایت عملیات بحران، مراکز فرماندهی بیمارستانی و پست های فرماندهی صحنه حادثه، مشخص و وظایف این مراکز در زمان مواجهه با حوادث و بلایا معرفی گردیده است.



اجزاء چارچوب پاسخ ملی (NRF) در نظام سلامت ایران

⁴ Incident management system

الف: فعال سازی NRF در حوادث E3 (ملی)

تعیین سطح حوادث در سطوح E3 ملی و E3 بین المللی توسط EOC وزارت بهداشت و بر مبنای گستردگی و میزان آسیب های وارده و حجم نیازهای حوزه سلامت و براساس جمع بندی گزارش تیم های ارزیاب سریع سلامت⁵ (RHA) اعزامی از دانشگاه علوم پزشکی همجوار و متولی منطقه حادثه و همچنین گزارش سازمان مدیریت بحران کشور صورت می پذیرد. مرجع نهایی تعیین و اعلام سطح حادثه در حوزه سلامت و در رخدادهای طبیعی، انسان ساخت و بیولوژیک در سطوح E3 ملی و بین المللی، مرکز هدایت عملیات بحران (EOC) وزارت بهداشت می باشد. بر این اساس، فعال سازی NRF قطب های معین در سطوح E3 ملی و بین المللی، از طریق رئیس بخش عملیات در IMS وزارت بهداشت (رئیس سازمان اورژانس کشور) صورت می پذیرد. رئیس بخش عملیات در IMS وزارت بهداشت پس از اخذ سطح حادثه (ملی) از EOC وزارت بهداشت، دستور فعال سازی NRF و اجزاء IMS در سطح قطب های معین را به فرمانده حادثه قطب های معین (رئیس دانشگاه علوم پزشکی مرکز قطب) ابلاغ می نماید. فعال سازی دانشگاههای علوم پزشکی مستقر در قطب با ابلاغ و دستور مستقیم فرمانده حادثه قطب (رئیس دانشگاه علوم پزشکی مرکز قطب) به فرمانده حادثه دانشگاههای علوم پزشکی اقماری صورت می پذیرد.

نکته: ابلاغ دستور فعال سازی در ابتدا بصورت شفاهی و در اسرع وقت بصورت مکتوب صورت می پذیرد.

ب: فعال سازی NRF در حوادث E2

تعیین سطح حادثه در سطح E2 (قطب) توسط EOC دانشگاه علوم پزشکی مرکز قطب و با هماهنگی EOC وزارت بهداشت و بر مبنای گزارش تیم های ارزیاب سریع سلامت (RHA) صورت می پذیرد. رئیس دانشگاه علوم پزشکی مرکز قطب، ضمن اعلام سطح حادثه (E2) دستور فعال سازی IMS دانشگاههای علوم پزشکی اقماری و مستقر در استان و قطب مربوطه را به فرمانده حادثه دانشگاه/ دانشکده علوم پزشکی اقماری (رئیس دانشگاه/ دانشکده) ابلاغ می نماید.

نکته: فرمانده حادثه قطب (رئیس دانشگاه علوم پزشکی مرکز قطب) در NRF قطب دارای ۲ نقش (۱: نقش فعال سازی ۲: نقش فرماندهی، ارزیابی و نظارت) می باشد.

⁵ Rapid health assessment

ج: فعال سازی NRF در حوادث E1

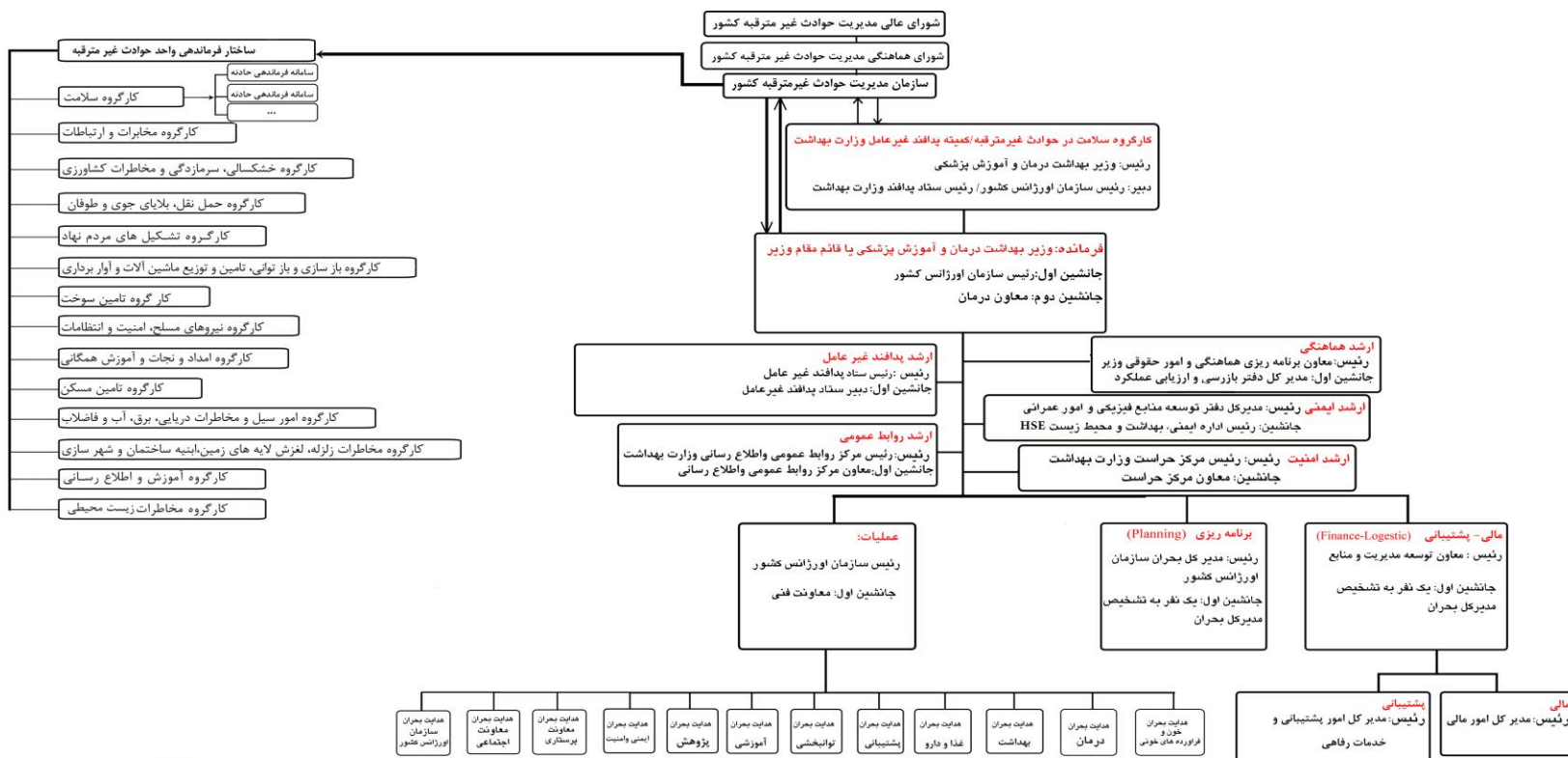
تعیین سطح حادثه در سطح E1 (دانشگاه / دانشکده) توسط EOC دانشگاه علوم پزشکی و بر مبنای گزارش تیم های ارزیاب سریع سلامت (RHA) صورت می پذیرد. رئیس دانشگاه / دانشکده، ضمن اعلام سطح حادثه (E1) دستور فعال سازی IMS دانشگاه / دانشکده مربوطه را اعلام می نماید.

سامانه مدیریت حادثه در چارچوب پانچ ملی

سامانه مدیریت حادثه در حوزه وزارت بهداشت (E3)



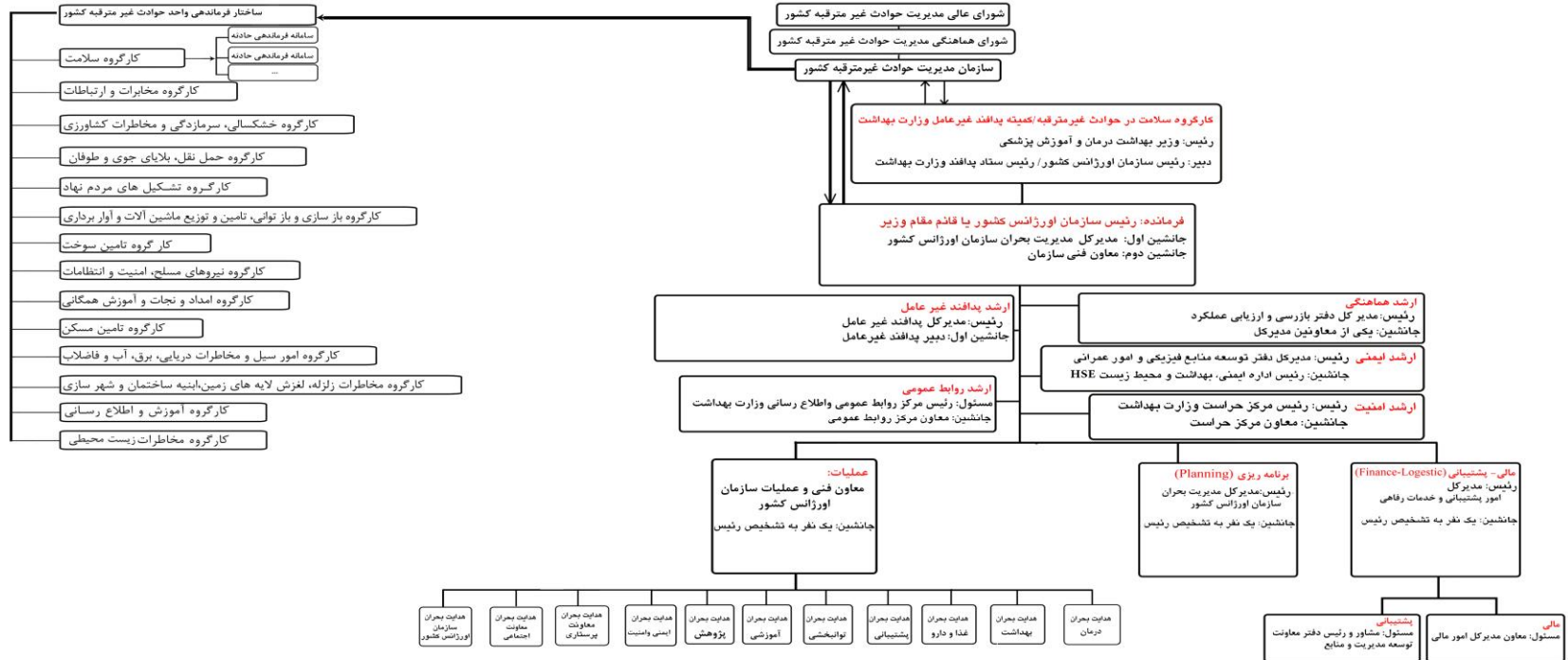
چارچوب پاسخ ملی سلامت (NRF)
کارگروه سلامت در حوادث غیر مترقبه و تهدیدات متعارف و غیر متعارف
شرایط فعال شدن NRF در وزارت بهداشت
 (سطح ملی/بین المللی E3)



سامانه مدیریت حادثه در حوزه وزارت بهداشت (E2)



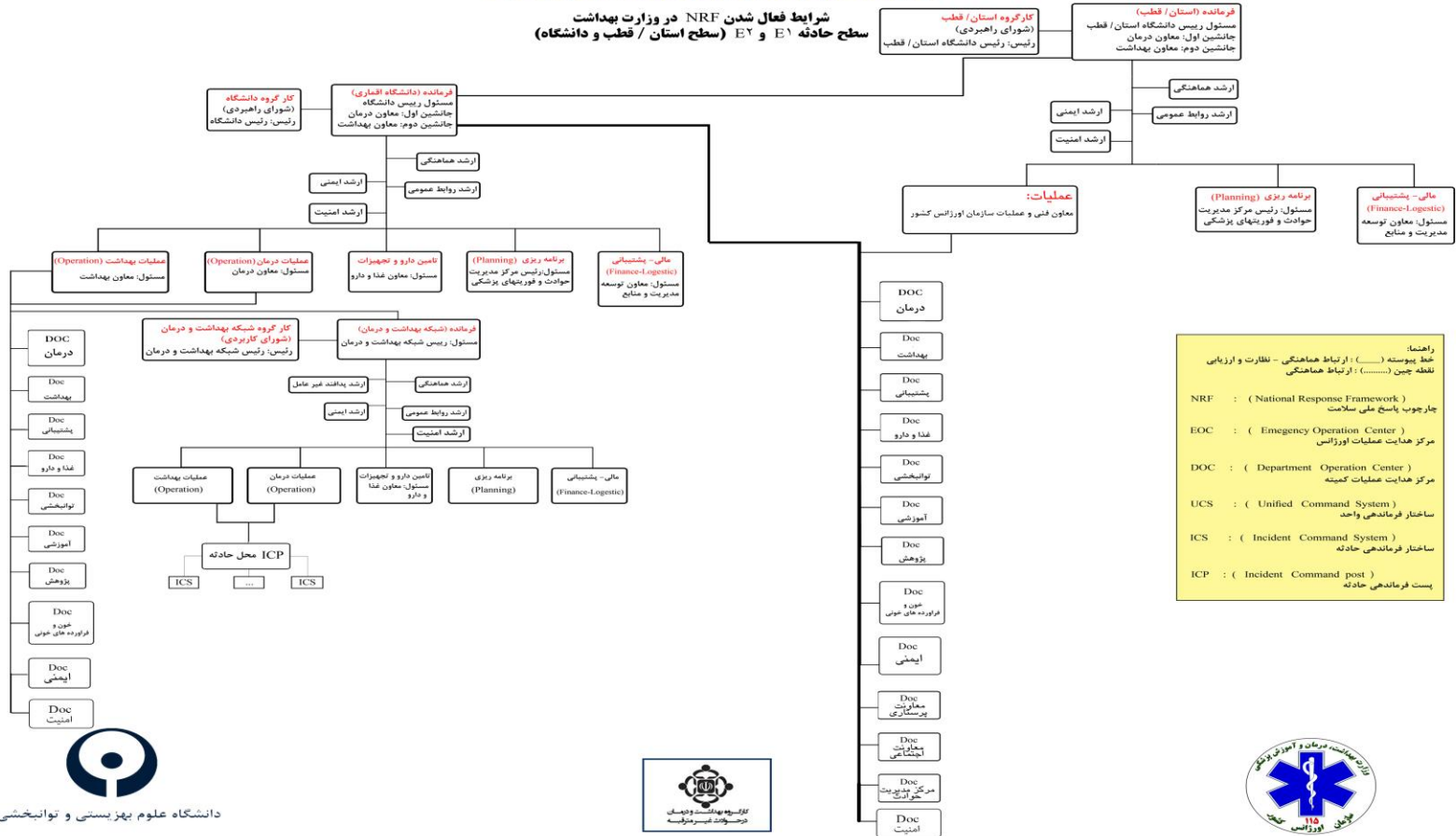
چارچوب پاسخ ملی سلامت (NRF) کارگروه سلامت در حوادث غیر مترقبه و تهدیدات متعارف و غیر متعارف شرایط فعال شدن NRF در وزارت بهداشت (سطح ملی/این المللی E2)



سامانه مدیریت حادثه قطب (E2)



چارچوب پاسخ ملی سلامت (NRF)
شرایط فعال شدن NRF در وزارت بهداشت
سطح حادثه E1 و E2 (سطح استان / قطب و دانشگاه)



سطوح حادثه به شرح ذیل می باشد:

سطوح حادثه E0 (سفید)

در این سطح، حادثه و بلیه ای، رخ نداده است و یا در صورت وقوع تعداد مصدوم و فوتی در ارائه خدمات نظام سلامت هیچ اختلالی ایجاد نکرده است. در این شرایط وقایع روزمره توسط مسئولین مراکز هدایت عملیات در سطوح دانشگاهی، قطبی و ملی، پایش، گزارش و ثبت می شود. در صورت مشاهده علایم هشدار دهنده وقوع، یا تغییر شرایط حادثه و یا رخداد حوادث بعدی (آبشاری)، لازم است ضمن ارزیابی دقیق و تعیین سطح حادثه، اطلاعات مربوط توسط مسئولین به سطح بالاتر اطلاع داده شود.

سطوح حادثه E1 (زرد) در سطح دانشگاه

| E1 محلی دانشگاه |
|--|
| • تعداد کشته ها بیشتر از ۱۰ نفر و کمتر از ۱۰۰ نفر |
| • تعداد مصدومین بیشتر از ۱۰۰ نفر و کمتر از ۱۰۰۰ نفر |
| • تعداد افراد نیازمند به امداد رسانی بیشتر از ۱۰۰۰ نفر و کمتر از ۱۰۰۰۰ نفر |

سطوح حادثه E2 نارنجی در سطح قطب:

| سطح حادثه E2 قطب |
|--|
| • تعداد کشته ها بیشتر از ۱۰۰ و کمتر از ۱۰۰۰ نفر |
| • تعداد مصدومین بیشتر از ۱۰۰۰ و کمتر از ۱۰۰۰۰ نفر |
| • تعداد افراد نیازمند به امداد رسانی بیشتر از ۱۰۰۰۰ و کمتر از ۱۰۰۰۰۰ نفر |

سطح حادثه E3 قرمز در سطح ملی:

| سطح حادثه E3 ملی |
|---|
| • تعداد کشته ها بیش از ۱۰۰۰ نفر |
| • تعداد مصدومین بیش از ۱۰۰۰۰ نفر |
| • تعداد نیاز به امداد رسانی بیش از ۱۰۰۰۰۰ نفر |

فرآیند فعال سازی NRF

الف: فعال سازی NRF در حوادث E3 ملی و بین المللی

تعیین سطح حوادث در سطوح E3 ملی و E3 بین المللی توسط EOC وزارت بهداشت و بر مبنای گستردگی و میزان آسیب های وارده و حجم نیازهای حوزه سلامت و براساس جمع بندی گزارش تیم های ارزیاب سریع سلامت (RHA) اعزامی از دانشگاه علوم پزشکی همجوار و متولی منطقه حادثه صورت می پذیرد. مرجع نهایی تعیین و اعلام سطح حادثه در رخدادهای طبیعی، انسان ساخت و بیولوژیک در سطوح E3 ملی و بین المللی، مرکز هدایت عملیات بحران (EOC) وزارت بهداشت می باشد. بر این اساس، فعال سازی NRF قطب های معین در سطوح E3 ملی و بین المللی، از طریق رئیس بخش عملیات در IMS وزارت بهداشت (رئیس سازمان اورژانس کشور) صورت می پذیرد. رئیس بخش عملیات در IMS وزارت بهداشت پس از اخذ سطح حادثه (E3 ملی و بین المللی) از EOC وزارت بهداشت، دستور فعال سازی NRF و اجزاء IMS در سطح قطب های معین را به فرمانده حادثه قطب های معین (رئیس دانشگاه علوم پزشکی مرکز قطب) ابلاغ می نماید.

نکته: ابلاغ دستور فعال سازی در ابتدا بصورت شفاهی و در اسرع وقت بصورت مکتوب صورت می پذیرد.

ب: فعال سازی NRF در حوادث E3

الف: مسئولیت ها و وظایف اجزاء NRF در سطح ملی

زمانیکه حادثه ، در گستره وسیعی رخ داده باشد و تعدادی از دانشگاه های علوم پزشکی مستقیماً درگیر حادثه هستند. تعداد مصدومین خارج از توان مراکز بهداشتی و درمانی قطب محل حادثه می باشد و نیاز به درخواست و ارسال کمک از قطب های معین یا سطح ملی وجود دارد. تعیین سطح حادثه E3 ملی توسط EOC وزارت بهداشت و درمان اعلام می گردد.

۱- فرماندهی در سطح ملی

۱-۱. نقش فرماندهی: نقش فرماندهی حادثه در سطح ملی بر عهده مقام محترم وزارت می باشد. «وزیر بهداشت درمان و آموزش پزشکی» به عنوان " فرمانده"، مدیریت حادثه را در EOC وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به عهده می گیرد. رئیس سازمان اورژانس کشور و معاون درمان در غیاب وزیر به ترتیب به عنوان جانشین اول و دوم فرمانده، عهده دار نقش فرماندهی حادثه خواهند بود.

۱-۲. مسئولیت ها:

مسئولیت فرماندهی و هماهنگی موثر تمامی بخش ها و حوزه های بهداشتی، درمانی و پشتیبانی مستقر در وزارت در زمان وقوع حوادث و بلایا بر عهده فرمانده می باشد. ایجاد راهبردهای صحیح عملیاتی و تسهیل در بهره گیری از ظرفیت های سازمانهای همکار و پشتیبان و ایجاد بسترهای مناسب به منظور ارائه خدمات بهداشتی و درمانی با کیفیت و عادلانه به مصدومان و آسیب دیدگان ناشی از حوادث و بلایا از مسئولیت های اصلی فرمانده حادثه می باشد. اهداف مورد انتظار، استراتژی و تاکتیک های منطقه عملیاتی در EOC طراحی شده و از طریق وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی هدایت می شود. EOC مکانی است که در آن سطوح فرماندهی فعال می شود و قرارگاه زیستی نیز در آن تعریف گردیده است.

۱-۳. وظایف:

- هماهنگی با سازمان های همکار و پشتیبان
- تعیین و اعلام سطح مشارکت دانشگاههای علوم پزشکی پیشتاز و معین در فرآیند پاسخ

- بررسی مستمر گزارشات دریافتی از DOC ها و EOC
- اعلام فعال سازی و یا عدم فعال سازی مراکز هدایت عملیات بحران قطب ، دانشگاهها و شبکه های بهداشت و درمان
- اعلام خاتمه عملیات و پایان فرآیند پاسخ
- پیگیری و رفع نیازهای تیم های عملیاتی حوزه سلامت از طریق سازمانهای همکار پشتیبان و سازمان مدیریت بحران کشور

۲- ارشد هماهنگی در سطح ملی

۱-۲. نقش ارشد هماهنگی: معاون برنامه ریزی، هماهنگی و امور حقوقی وزیر، جانشین اول مدیرکل دفتر بازرسی و ارزیابی عملکرد ، جانشین دوم و جانشین سوم به تایید معاون برنامه ریزی، هماهنگی و امور حقوقی وزیر انتخاب می گردند.

۲-۲. مسئولیت ها:

فردی است که عامل ارتباط EOC کارگروه سلامت با EOC سایر سازمان های همکار، پشتیبان و ICP محل حادثه است. ایجاد هماهنگی های کلان فی مابین EOC دانشگاه ها، سازمانها و دستگاههای همکار و پشتیبان و دبیرخانه کارگروه های ۱۴ گانه مدیریت بحران و همچنین هماهنگ سازی مدیران ارشد حوزه بهداشت و درمان وزارت از مسئولیت های اصلی ارشد هماهنگی می باشد.

۲-۳. وظایف:

- اعلام راهبردها و تصمیمات کلان ملی پیرامون نحوه پاسخ به حادثه
- هماهنگی مستمر با ارشد هماهنگی دانشگاه های قطب و اعلام برنامه های تدوین شده در بخش برنامه ریزی (planning) به ارشد هماهنگ کننده دانشگاه های قطب
- اعلام نیازهای لجستیکی به سازمانهای همکار و پشتیبان از طریق سازمان مدیریت بحران کشور
- تسهیل در برقراری ارتباط فی مابین فرمانده ملی و مدیران ارشد (فرمانده) سایر سازمانهای ذیربط در حین پاسخ
- اطمینان از اجرای فرامین صادره از فرمانده ملی توسط دانشگاه های تابعه

۳- ارشد روابط عمومی در سطح ملی

۳-۱. نقش ارشد روابط عمومی: رئیس مرکز روابط عمومی و اطلاع رسانی وزارت بهداشت می باشد جانشین اول وی معاون رئیس مرکز روابط عمومی و اطلاع رسانی وزارت بهداشت بوده، جانشین های دوم و سوم با تایید رئیس مرکز روابط عمومی و اطلاع رسانی وزارت بهداشت انتخاب می گردند.

۳-۲. مسئولیت ها:

مشارکت در اعلام هشدارهای عمومی، آگاه سازی جامعه پیرامون حادثه و ابعاد آن و تشریح اقدامات حوزه سلامت از مسئولیت های اصلی ارشد روابط عمومی در حوادث و بلایا می باشد.

۳-۳. وظایف:

- راه اندازی مرکز رصد و پایش رسانه ها در زمان وقوع حوادث در سطح ملی
- هماهنگی با ارشد برنامه ریزی به منظور تهیه و انتشار پیام ها و هشدارهای عمومی
- تهیه و انتشار توصیه های بهداشتی و آگاه سازی جامعه پیرامون مواجهه با حادثه در سطح ملی
- تهیه گزارشات حاصل از رصد اخبار، رسانه ها و فضای مجازی پیرامون عملکرد حوزه سلامت در طی فرآیند پاسخ به حادثه و ارائه مستمر گزارشات به فرماندهی حادثه
- افکار سنجی مستمر جامعه پیرامون انتظارات و خواسته های مردم از حوزه سلامت
- رصد مستمر فضای مجازی و تهیه محتواهای خبری جهت انتشار در رسانه های اجتماعی و فضای مجازی
- هدایت راهبردی روابط عمومی ملی
- برگزاری منظم نشست های خبری و هماهنگی با فرماندهی حوزه سلامت به منظور پاسخ به رسانه ها و پیگیری برگزاری نشست های مشابه در سطح ملی
- اخذ خلاصه گزارش اقدامات روابط عمومی های دانشگاه های علوم پزشکی قطب و ارائه به فرمانده ملی
- هماهنگی با ارشد روابط عمومی دانشگاه های علوم پزشکی قطب به منظور اعزام اکیپ های خبری در منطقه حادثه
- ایجاد مرکز اطلاع رسانی عمومی و اعلام وضعیت مصدومان حادثه

۴- ارشد ایمنی در سطح ملی

۴-۱. نقش ارشد ایمنی: در سطح ملی مسئولیت آن به عهده مدیرکل دفتر توسعه منابع فیزیکی و امور عمرانی وزارت بهداشت می باشد جانشین اول وی رئیس اداره ایمنی، بهداشت و محیط زیست (HSE) وزارت و جانشین دوم وی معاونین ایشان به تایید مدیرکل است.

۲-۴. مسئولیت ها:

اطمینان از ایمنی کارکنان حوزه سلامت، بیماران و آسیب دیدگان در طی فرآیند پاسخ سلامت به حادثه و ایجاد بستر ایمن جهت ارائه خدمت به افراد حادثه دیده مسئولیت کلیدی و اصلی ارشد ایمنی می باشد.

۳-۴. وظایف:

مشارکت در انتخاب سایت محل استقرار تیم های عملیاتی حوزه سلامت در منطقه حادثه

برنامه ریزی و نظارت بر نحوه استقرار تیم های عملیاتی و امداد پزشکی در بلایا در منطقه حادثه با هماهنگی ارشد ایمنی

برنامه ریزی جهت نظارت مستمر و ویژه توسط ارشد ایمنی بر استانداردهای ایمنی اردوگاه و محل های برپایی اسکان موقت و اضطراری آسیب دیدگان

برنامه ریزی جهت نظارت بر استانداردهای ایمنی در بیمارستانهای معین، بیمارستانهای میدانی، AMP ها و سایر واحدهای عملیاتی مستقر در محل حادثه با همکاری و

هماهنگی ارشد ایمنی

بررسی ایمنی مربوط به کریدورهای ترافیکی بین منطقه حادثه و مناطق معین با هماهنگی ارشد امنیت و همکاری ارشد ایمنی

تدوین برنامه جامع نظارت بر دفع پسماندهای عادی و پسماندهای خطرناک ناشی از حوادث CBRNE با هماهنگی گروه های بهداشت محیط

برنامه ریزی لازم به منظور نظارت بر نحوه نگهداری، انتقال و تدفین بهداشتی اجساد ناشی از حادثه با همکاری ارشد ایمنی

۵ - ارشد امنیت در سطح ملی

۵-۱. نقش ارشد امنیت: رئیس مرکز حراست وزارت به عنوان ارشد امنیت و معاون مرکز حراست نقش جانشین ارشد امنیت را عهده دار می باشند.

۵-۲. مسئولیت ها:

تأمین امنیت کارکنان و برنامه ریزی در جهت برقراری نظم و امنیت جهت ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به مصدومان حادثه و محافظت از پرسنل، تجهیزات و اماکن

بهداشتی و درمانی ملی در مناطق حادثه دیده و مناطق معین از مسئولیت های اصلی ارشد امنیت ملی در طی فرآیند پاسخ به حادثه می باشد.

۵-۳. وظایف:

- هماهنگی با ارشد امنیت به منظور سازماندهی و اعزام تیم های حفاظت فیزیکی به منطقه حادثه در جهت برقراری نظم و حفاظت از کارکنان و تجهیزات مستقر در منطقه
- حفاظت از مراکز و اماکن بهداشتی و درمانی خسارت دیده در مناطق حادثه با هماهنگی ارشد امنیت

- برنامه ریزی کلان در سطح ملی به منظور حفاظت از اسناد و تجهیزات موجود در اماکن بهداشتی و درمانی آسیب دیده
- هماهنگی با کارگروه امنیتی و انتظامی به منظور ارتقاء امنیت اماکن و مراکز حیاتی، حساس و مهم در زمان وقوع حادثه
- هماهنگی با پلیس انتظامی و پلیس راهور جهت تعیین کریدور امن و مسیرهای تردد خودروهای امدادی اورژانس
- برنامه ریزی و نظارت بر نحوه مدیریت ازدحام در بیمارستانهای معین سطح ملی و بیمارستانهای مستقر در محدوده وقوع حادثه
- هماهنگی با ارشد امنیت به منظور توزیع متوازن پرسنل حفاظت فیزیکی و استفاده از ظرفیت های موجود

۶- ارشد پدافند غیر عامل در سطح ملی

۱-۶ نقش ارشد پدافند غیر عامل : فردی است که از قبل در سیستم وزارت بهداشت به عنوان فردی آگاه به مسائل پدافندی تعیین شده است که وظیفه اصلی وی مدیریت حوادث **CBRNE** و تهدیدات نامتعارف با استناد به چرخه مدیریت این حوادث (رصد و پایش، هشدار، پیشگیری، تشخیص، مواجهه و پاسخ، درمان و بازتوانی) بوده و با انجام هماهنگی های لازم جهت پاسخگویی مناسب و به هنگام به این حوادث انجام وظیفه می نماید. مسئول آن رئیس ستاد پدافند غیر عامل وزارت بهداشت ، جانشین اول دبیر ستاد پدافند غیر عامل و جانشین دوم یکنفر به تائید مدیر کل پدافند غیرعامل است.

۲-۶ وظایف:

- دریافت اطلاعات اولیه از مراکز ذیصلاح، سطح بندی حادثه، تخمین و برآورد میزان تلفات و خسارات و مصدومان و فوتی ها، تخمین وسعت و مساحت منطقه حادثه دیده، تخمین میزان تجهیزات، دارو و نیروی امدادی و عملیاتی مورد نیاز و ارائه اطلاعات به فرمانده عملیات
- تشکیل جلسه اضطراری با کارگروه های مربوطه با حضور فرمانده عملیات
- پیش بینی تهدیدات احتمالی **CBRNE** و سایر تهدیدات نامتعارف به دنبال حادثه رخ داده در جلسه اضطراری و رصد این تهدیدات و انجام اقدامات پیشگیرانه ی مصوب در جلسه مذکور
- شناسایی و تعیین نقاط حساس و حیاتی در منطقه تحت بحران
- فراخوانی تیم های پاسخ سلامت در شرایط اضطراری و ارسال سریع آنان به منطقه بحران زده با نظارت فرمانده عملیات
- بهره برداری از تمامی ظرفیت های موجود در منطقه / کشور در جهت پاسخگویی به بحران منطقه
- ایجاد ارتباط با سازمان پدافند غیرعامل و قرارگاه های شیمیایی، پرتوی و زیستی این سازمان محترم و دریافت حمایت های مورد نیاز

- تهیه گزارشات ساعات اولیه (هر یکساعت) و ارسال به مقام مافوق و مقام محترم وزارت متبوع ، تهیه گزارشات روزانه ، تهیه گزارش جامع پس از اتمام عملیات و ارائه به مقام محترم وزارت
- تهیه نقشه GIS مناطق بحران زده و مناطق در خطر و بررسی مشکلات و محدودیت‌های مراسلاتی منطقه و تعیین روش‌های دسترسی (زمینی، هوایی، دریایی) جهت امداد رسانی و ارسال تجهیزات به منطقه و انتقال مصدومان با نظارت فرمانده عملیات و کارگروه‌های مربوطه
- تهیه نقشه و دستورالعمل انجام عملیات مصوب در جلسه اضطراری، جهت ایجاد یکپارچگی هر چه بیشتر در ارائه خدمات برتر، تامین تجهیزات، نیروهای انسانی، روابط عمومی و ... با نظارت فرمانده عملیات
- هدایت، هماهنگی، اطلاع رسانی، واپایش عملیات نظام سلامت در حوادث **CBRNE** و تهدیدات نامتعارف با نظارت فرمانده عملیات
- اعلام نیاز های لجستیکی به فرمانده عملیات و سازمان‌های همکار و پیگیری تامین آنها از جمله : تامین دارو، تجهیزات، نیروی انسانی متخصص، عملیاتی و خدماتی، تهیه فضاهای ثابت و موبایل جهت درمان مصدومان و استقرار کارکنان ، تهیه فضاهای آلودگی زدایی ثابت و موبایل ، تهیه امکانات لازم جهت تریاژ و انتقال مصدومان، برنامه ریزی ارجاع و بستری مصدومان، ثبت مشخصات مصدومان و فوت شدگان و و کلیه اقدامات لازم در حوادث **CBRNE** با هماهنگی و نظارت مستقیم فرمانده عملیات
- هماهنگی و جانمایی بیمارستان سیار و آمبولانس های **CBRNE** و دیگر تجهیزات مورد استفاده با نظارت فرمانده عملیات
- بررسی و تعیین مناطق ایزوله و مناطق پرخطر (**hot zoon, Warm zoon, Cold zoon**) با کمک سازمانهای همکار از جمله آتش نشانی ، هلال احمر ، مرکز بیماری‌های واگیر و و با نظارت مستقیم فرمانده عملیات
- ارسال نیروی انسانی مناسب و آموزش دیده به همراه تجهیزات مورد نیاز به منطقه بحران زده در اسرع وقت با دستور فرمانده عملیات
- تعیین بیمارستانها و مراکز ریفرال در حوادث **CBRNE** و فعال کردن چارت **HICS** در آنها با دستور فرمانده عملیات
- انجام بازرسی های مستمر و موردی به منظور نظارت بر حسن اجرای عملیات
- تامین امنیت و ایمنی کارکنان عملیاتی و ستادی در حین ارائه خدمات با کمک ارشد ایمنی و امنیت و نظارت فرمانده عملیات
- پیگیری بیماران ارجاع شده به مراکز درمانی و روند درمان آنان
- ثبت کلیه آمار و اطلاعات اعم از تعداد مصدومان ، نوع مصدومیت ، فوتی ها ، انتقال یافتگان ، نوع عمل های جراحی انجام شده ، میزان تجهیزات مورد استفاده ، تعداد نیروی انسانی فراخوان شده ، میزان اعتبارات مصرف شده ، مراکز و سازمان‌ها و ادارات درگیر و کمک کننده در حوادث فوق الذکر و و جمع بندی و تحلیل اطلاعات و ارائه درس آموخته ها

- جمع بندی و ارزیابی عملیات و ثبت نقاط قوت و ضعف قرارگاه عملیاتی نظام سلامت و ارائه گزارش به فرمانده عملیات

۷- رئیس بخش برنامه ریزی در سطح ملی

۷-۱. نقش رئیس بخش برنامه ریزی: مدیر کل بحران و پدافند غیر عامل سازمان اورژانس کشور بعنوان رئیس بخش برنامه ریزی و جانشین اول وی به تشخیص رئیس عهده دار خواهند بود.

۷-۲. مسئولیت ها:

پیگیری و نظارت بر تدوین برنامه عملیاتی پاسخ به حوادث و بلایا، ارائه برنامه اقتضایی بهداشت و درمان مربوطه به تناسب نوع، سطح و شدت حادثه، تعیین و اعلام سطح حادثه در حوزه بهداشت و درمان قطب، ارزیابی حادثه، فعال سازی (Activation) و غیر فعال سازی (Deactivation) مرکز هدایت عملیات بحران وزارت و هماهنگی مستمر با EOC سایر دانشگاه های علوم پزشکی

۷-۳. وظایف:

اعزام تیم های بررسی اولیه و اخذ گزارش تیم های **Reconnaissance**

تعیین اولیه سطح حادثه

اطلاع رسانی، هشدار و فراخوانی کارکنان و مدیران

فراخوانی اعضاء و فعال سازی EOC و درخواست فعال نمودن EOC

اعزام تیم های ارزیابی سریع سلامت

ارائه برنامه اقتضایی به فرمانده حادثه

بررسی مستمر روند پاسخ تیم های عملیاتی حوزه سلامت به حادثه

هماهنگی مستمر با EOC

بررسی دائم وضعیت پاسخ به حادثه و ارائه گزارش خاتمه عملیات به فرمانده حادثه

۸- رئیس بخش مالی - پشتیبانی در سطح ملی

۸-۱. نقش رئیس بخش مالی - پشتیبانی: معاون توسعه و مدیریت منابع وزارت بعنوان رئیس بخش مالی - پشتیبانی، جانشین اول و دوم یک نفر به تشخیص رئیس انجام وظیفه می نمایند.

۸-۲. مسئولیت ها:

تأمین زیر ساخت های لازم (آب، برق، ارتباطات و ...)، انتقال تجهیزات و تیم های عملیاتی حوزه سلامت و تأمین منابع مالی و اعتبارات لازم جهت استمرار فرآیند پاسخ
۸-۳. وظایف:

- برنامه ریزی و نظارت بر انتقال سریع تیم های عملیاتی، تجهیزات و سامانه بیمارستان میدانی به منطقه حادثه
- برآورد دقیق خسارات و آسیب های وارد به فضاها و فیزیکی و تجهیزات حوزه سلامت در حوادث و بلایا
- تأمین آب، برق و زیر ساخت های ارتباطی لازم جهت پشتیبانی از عملیات تیم های امداد پزشکی مستقر در منطقه حادثه دیده و بیمارستانهای معین
- ساماندهی نیروهای داوطلب و توزیع مناسب بین واحدهای عملیاتی
- هماهنگی مستمر با بخش مالی - پشتیبانی به منظور ارائه خدمات لجستیک یکپارچه
- ساماندهی تیم های پشتیبانی به منظور برپایی سریع بیمارستانهای میدانی و سازه های سیار مستقر در منطقه حادثه
- برنامه ریزی، تأمین، تخصیص و توزیع بودجه مورد نیاز واحدهای بهداشتی و درمانی

۹- رئیس بخش عملیات در سطح ملی

۹-۱. نقش رئیس بخش عملیات: رئیس سازمان اورژانس نقش رئیس بخش عملیات را عهده دار خواهد بود. معاون فنی ایشان بعنوان جانشین
رئیس بخش عملیات انجام وظیفه می نماید.

۹-۲. مسئولیت ها:

انجام هماهنگی های لازم و اجرای برنامه های مورد نیاز به منظور ارائه خدمات بهداشتی و درمانی مطلوب به آسیب دیدگان ناشی از حوادث و بلایا
۹-۳. وظایف:

- هماهنگی با فرمانده حادثه به منظور فعال سازی واحدهای عملیاتی حوزه بهداشت و درمان
- هماهنگی و هدایت DOC های تابعه به منظور پشتیبانی مناسب از عملیات بهداشت و درمان در حوادث و بلایا

فرماندهی عملیات بهداشت و درمان در پاسخ به حادثه

مسئولیت ها و وظایف سامانه مدیریت حادثه در سطح قطب

۱- فرماندهی در سطح قطب

۱-۱. نقش فرماندهی: نقش فرماندهی حادثه در سطح قطب بر عهده رئیس دانشگاه مرکز قطب می باشد. معاون درمان و معاون بهداشتی در غیاب رئیس دانشگاه به

ترتیب به عنوان جانشین اول و دوم فرمانده، عهده دار نقش فرماندهی حادثه خواهند بود.

۱-۲. مسئولیت های فرمانده: مسئولیت فرماندهی و هماهنگی موثر تمامی بخشها و حوزه های بهداشتی، درمانی و پشتیبانی مستقر در قطب در زمان وقوع حوادث و بلايا بر عهده فرمانده NRF می باشد. ایجاد راهبردهای صحیح عملیاتی و تسهیل در بهره گیری از ظرفیت های سازمانهای همکار و پشتیبان و ایجاد بسترهای مناسب به منظور ارائه خدمات بهداشتی و درمانی با کیفیت و عادلانه به مصدومان و آسیب دیدگان ناشی از حوادث و بلايا از مسئولیت های اصلی فرمانده حادثه می باشد.

۱-۳. صلاحیت های کلیدی جهت احراز جایگاه فرماندهی:

| دوره های آموزشی | تجارب عملی و میدانی | الزامات پزشکی و جسمانی |
|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • شناخت مخاطرات و چرخه مدیریت بحران • ICS مقدماتی، میانی و پیشرفته • EOC • NRF • آشنایی با ساختار و قوانین مدیریت بحران ایران • EOP | <ul style="list-style-type: none"> • تجربه فرماندهی و مدیریت یک سازمان دولتی و یا خصوصی در حداقل یک حادثه بزرگ • ایفای نقش فرماندهی در حداقل یک تمرین عملیاتی و یک تمرین تمام عیار در یک سال اخیر | <ul style="list-style-type: none"> • برخورداری از توانایی جسمی لازم جهت فعالیت مستمر بین ۱۲ تا ۱۴ ساعت در روز • توانایی در کنترل و مدیریت هیجانات در شرایط تحت استرس جسمی و روانی • توانایی در تصمیم گیری شهودی و منطقی در شرایط دشوار و نامتعارف |

۱-۴. وظایف فرماندهی

| شرح وظایف فرمانده | | |
|--|--|--|
| ۰ تا ۲ ساعت پس از وقوع حادثه | ۲ تا ۱۲ ساعت پس از وقوع حادثه | ۱۲ ساعت از وقوع حادثه به بعد |
| حضور فوری در مرکز هدایت عملیات بحران قطب | اخذ گزارش وضعیت از رئیس بخش برنامه ریزی بصورت هر ۲ ساعت یکبار و بررسی گزارش تیم ارزیاب سریع سلامت | اخذ گزارش وضعیت از رئیس بخش برنامه ریزی بصورت هر ۲ ساعت یکبار |
| پوشیدن کاور فرماندهی و مرور برگه شرح وظایف فرماندهی | ارائه گزارش اقدامات و عملکرد حوزه سلامت قطب در ۲ ساعت اول به فرمانده سامانه مدیریت حادثه در سطح ملی (وزارت) | ارائه گزارش اقدامات و عملکرد حوزه سلامت قطب در ۲ ساعت اول به فرمانده سامانه مدیریت حادثه در سطح ملی (وزارت) |
| **فعال سازی سامانه مدیریت حادثه قطب | تشکیل جلسه توجیهی با رؤسای بخش های سامانه مدیریت حادثه قطب به منظور مرور و به روز رسانی برنامه اقتضایی پاسخ به حادثه | اخذ برنامه بازیابی کارکنان و تجهیزات از رئیس بخش برنامه ریزی و بررسی آن در جلسه رؤسای بخش های سامانه مدیریت حادثه قطب |
| اخذ اطلاعات و نتایج حاصل از بررسی اولیه حادثه | صدور مجوز استفاده از منابع و تجهیزات انبار بحران | اخذ برنامه استمرار خدمات مراکز درمانی، مراکز بهداشتی و حوزه های ستادی از رئیس بخش برنامه ریزی و بررسی آن در جلسه رؤسای بخش های سامانه مدیریت حادثه قطب |
| تأیید و ابلاغ سطح مشارکت دانشگاه های علوم پزشکی قطب به فرمانده سامانه مدیریت حادثه دانشگاهها | دستور اعزام DMAT های قطب به منطقه / مناطق حادثه دیده | دستور ترخیص منابع مازاد بر نیاز |
| هماهنگی با فرماندهی سامانه مدیریت حادثه در سطح ملی | صدور مجوز استفاده از منابع سایر بخش ها و حوزه های سلامت | اخذ و بررسی گزارش کیفیت پاسخ و ارزیابی عملکرد |
| شرکت در جلسه شورای هماهنگی مدیریت بحران استان | برقراری ارتباط مستقیم با فرمانده سامانه مدیریت حادثه دانشگاه های علوم پزشکی قطب | اعلام خاتمه عملیات |
| صدور دستور فراخوان و آماده باش DMAT | صدور مجوز به ارشد روابط عمومی جهت انتشار اخبار و اطلاعات | نظارت بر نحوه اجرای برنامه انتقال بهداشت و درمان قطب از وضعیت اضطراری به شرایط عادی |
| درخواست و اخذ برنامه اقتضایی پاسخ به حادثه (Contingency Plan) از ارشد برنامه ریزی | پیگیری تأمین منابع نیازمند هماهنگی های برون سازمانی | بررسی گزارش پس از اقدام (After Action Report) |
| نظارت بر حسن عملکرد بخش های زیر مجموعه | نظارت بر حسن عملکرد بخش های زیر مجموعه | نظارت بر حسن عملکرد بخش های زیر مجموعه |

*در صورت دسترسی به اطلاعات مربوط به محل، شدت، وسعت و تبعات ناشی از حادثه، صدور دستور فعال سازی سامانه مدیریت حادثه (IMS) می تواند توسط فرماندهی، بصورت تلفنی و قبل از حضور فرمانده در مرکز هدایت عملیات بحران صورت پذیرد.

۲-۱. نقش ارشد هماهنگی: این نقش بر عهده مدیر روابط بین الملل دانشگاه مرکز قطب می باشد. قائم مقام دانشگاه بعنوان جانشین ایشان انجام وظیفه می نماید.

۲-۲. مسئولیت های ارشد هماهنگی: ایجاد هماهنگی های کلان فیما بین دانشگاه ها، سازما نها و دستگاههای همکار و پشتیبان و دبیرخانه کارگروه های ۱۴ گانه مدیریت بحران و همچنین هماهنگ سازی مدیران ارشد حوزه بهداشت و درمان قطب و شهرستانها از مسئولیت های اصلی ارشد هماهنگی می باشد.

۲-۳. صلاحیت های کلیدی جهت احراز جایگاه ارشد هماهنگی:

| دوره های آموزشی | تجارب عملی و میدانی | الزامات پزشکی و جسمانی |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • شناخت مخاطرات و چرخه مدیریت بحران • ICS مقدماتی، میانی و پیشرفته • EOC • NRF • آشنایی با ساختار و قوانین مدیریت بحران ایران • EOP | <ul style="list-style-type: none"> • تجربه مشارکت در حداقل یک حادثه بزرگ • ایفای نقش هماهنگ کننده در حداقل یک تمرین عملیاتی و یا تمرین تمام عیار در یک سال اخیر | <ul style="list-style-type: none"> • برخورداری از توانایی جسمی لازم جهت فعالیت مستمر بین ۱۲ تا ۱۴ ساعت در روز • توانایی در کنترل و مدیریت هیجانات در شرایط تحت استرس جسمی و روانی |

۲-۳. وظایف ارشد هماهنگی:

| ۰ تا ۲ ساعت پس از وقوع حادثه | ۲ تا ۱۲ ساعت پس از وقوع حادثه | ۱۲ ساعت از وقوع حادثه به بعد |
|--|--|--|
| حضور فوری در مرکز هدایت عملیات بحران قطب | هماهنگ سازی برنامه های حوزه سلامت با سایر سازمانهای همکار و پشتیبان | هماهنگی با دانشگاههای علوم پزشکی قطب به منظور توزیع مناسب و متناسب مصدومان |
| پوشیدن کاور ارشد هماهنگی و مرور برگه شرح وظایف | ایجاد هماهنگی بین ستاد و منطقه حادثه به منظور تسهیل در توزیع مناسب منابع | هماهنگی با دانشگاههای علوم پزشکی قطب در جهت خاتمه عملیات و اجرای فاز باز یابی |
| ارتباط با ارشد هماهنگی دانشگاههای قطب جهت هماهنگ سازی و ابلاغ سطح مشارکت دانشگاهها | ایجاد هماهنگی با بخش خصوصی به منظور بهره گیری از ظرفیت های غیردولتی | هماهنگی با سازمانهای همکار و پشتیبان به منظور تغیر وضعیت بهداشت و درمان قطب از شرایط اضطراری به عادی |

۳- ارشد روابط عمومی در سطح قطب

۳-۱. نقش ارشد روابط عمومی^۱ (PIO): رئیس روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی مرکز قطب، نقش ارشد روابط عمومی و معاون روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی مرکز قطب، در زمان پاسخ به حوادث و بلایا این نقش را عهده دار می باشند.

۳-۲. مسئولیت های ارشد روابط عمومی:

مشارکت در اعلام هشدارهای عمومی، آگاه سازی جامعه پیرامون حادثه و ابعاد آن و تشریح اقدامات حوزه سلامت از مسئولیت های اصلی ارشد روابط عمومی در حوادث و بلایا می باشد.

۳-۳. صلاحیت های کلیدی جهت احراز جایگاه ارشد روابط عمومی:

| دوره های آموزشی | تجارب عملی و میدانی | الزامات پزشکی و جسمانی |
|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • شناخت مخاطرات و چرخه مدیریت بحران • ICS مقدماتی، میانی و پیشرفته • EOC • NRF • مدیریت رسانه ها و افکار عمومی در بحران | <ul style="list-style-type: none"> • تجربه مشارکت در حداقل یک حادثه بزرگ • ایفای نقش ارشد روابط عمومی در حداقل یک • تمرین عملیاتی یا تمام عیار در یک سال اخیر | <ul style="list-style-type: none"> • برخورداری از توانایی جسمی لازم جهت فعالیت مستمر بین ۱۲ تا ۱۴ ساعت در روز • برخورداری از مهارت ارتباط مؤثر با افراد |

^۶ Public information officer

۳-۴. وظایف ارشد روابط عمومی:

| | | |
|--|---|--|
| ۰ تا ۲ ساعت پس از وقوع حادثه | ۲ تا ۱۲ ساعت پس از وقوع حادثه | ۱۲ ساعت از وقوع حادثه به بعد |
| حضور فوری در مرکز هدایت عملیات بحران قطب | انتشار توصیه های بهداشتی و آگاه سازی جامعه پیرامون مواجهه با حادثه در سطح قطب | هدایت راهبردی روابط عمومی دانشگاه های علوم پزشکی قطب |
| پوشیدن کاور ارشد هماهنگی و مرور برگه شرح وظایف | تهیه گزارشات حاصل از رصد اخبار، رسانه ها و فضای مجازی پیرامون عملکرد حوزه سلامت و ارائه به فرماندهی قطب | برگزاری نشست های خبری و هماهنگی با فرماندهی حوزه سلامت به منظور پاسخ به رسانه ها |
| تهیه و انتشار پیام ها و هشدارهای عمومی با هماهنگی ارشد برنامه ریزی | ایجاد مرکز اطلاع رسانی عمومی و اعلام وضعیت مصدومان حادثه در سطوح دانشگاه های علوم پزشکی و قطب | پیگیری برگزاری نشست های خبری در سطح قطب |
| راه اندازی مرکز رصد و پایش رسانه ها در سطح قطب | افکار سنجی مستمر جامعه پیرامون انتظارات و خواسته های مردم از حوزه سلامت | هماهنگی با ارشد روابط عمومی دانشگاه های علوم پزشکی قطب به منظور اعزام اکیپ های خبری به منطقه حادثه |
| هماهنگی با ارشد روابط عمومی دانشگاه های قطب و اتخاذ راهبرد مدیریت افکار عمومی و آرامش بخشی | رصد مستمر فضای مجازی و تهیه محتواهای خبری جهت انتشار در رسانه های اجتماعی و فضای مجازی | نظارت بر حسن عملکرد واحدهای زیر مجموعه |

۴- ارشد ایمنی در سطح قطب

۴-۱. نقش ارشد ایمنی: مدیر منابع فیزیکی دانشگاه علوم پزشکی مرکز قطب، بعنوان ارشد ایمنی عهده دار این نقش خواهد بود. مدیر گروه سلامت محیط و کار در معاونت بهداشتی بعنوان جانشین اول و کارشناس مسئول بهداشت حرفه ای دانشگاه علوم پزشکی مرکز قطب بعنوان جانشین دوم در این جایگاه انجام وظیفه می نماید.

۴-۲. مسئولیت های ارشد ایمنی:

اطمینان از ایمنی کارکنان حوزه سلامت، بیماران و آسیب دیدگان در طی فرآیند پاسخ سلامت به حادثه و ایجاد بستر ایمن جهت ارائه خدمت به افراد حادثه دیده مسئولیت کلیدی و اصلی ارشد ایمنی می باشد.

۳-۴. صلاحیت های کلیدی جهت احراز جایگاه ارشد ایمنی:

| دوره های آموزشی | تجارب عملی و میدانی | الزامات پزشکی و جسمانی |
|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • شناخت مخاطرات و چرخه مدیریت بحران • ICS مقدماتی، میانی و پیشرفته • EOC • NRF • HSI & PHSI | <ul style="list-style-type: none"> • تجربه مشارکت در حداقل یک حادثه بزرگ • تهیه حداقل ۲ گزارش ارزیابی خسارت پس از حادثه • ایفای نقش ارشد ایمنی در حداقل یک تمرین عملیاتی یا تمام عیار در یک سال اخیر | <ul style="list-style-type: none"> • برخورداری از توانایی جسمی لازم جهت فعالیت مستمر بین ۱۲ تا ۱۴ ساعت در روز |

۴-۴. وظایف ارشد ایمنی:

| ۰ تا ۲ ساعت پس از وقوع حادثه | ۲ تا ۱۲ ساعت پس از وقوع حادثه | ۱۲ ساعت از وقوع حادثه به بعد |
|---|---|--|
| حضور فوری در مرکز هدایت عملیات بحران قطب | مشارکت در انتخاب سایت محل استقرار تیم های عملیاتی حوزه سلامت در منطقه حادثه | تدوین برنامه جامع نظارت بر دفع پسماندهای عادی و پسماندهای خطرناک ناشی از حوادث ^۷ CBRNE با هماهنگی گروه های بهداشت محیط و دانشگاه های علوم پزشکی |
| پوشیدن کاور ارشد ایمنی و مرور برگه شرح وظایف | برنامه ریزی و نظارت بر نحوه استقرار تیم های عملیاتی و امداد پزشکی در بلایا در منطقه حادثه با هماهنگی ارشد ایمنی سایر دانشگاههای علوم پزشکی قطب | برنامه ریزی لازم به منظور نظارت بر نحوه نگهداری، انتقال و تدفین بهداشتی اجساد ناشی از حادثه با محوریت گروه های بهداشت محیط و همکاری ارشد ایمنی سایر دانشگاههای قطب |
| اعزام کارشناس فنی جهت ارزیابی خسارت در قالب تیم ارزیاب سریع سلامت | برنامه ریزی جهت نظارت بر استانداردهای ایمنی در بیمارستانهای معین، بیمارستانهای میدانی، ^۸ AMP ها و سایر واحدهای عملیاتی مستقر در محل حادثه با همکاری و هماهنگی ارشد ایمنی سایر دانشگاه های علوم پزشکی قطب | برنامه ریزی جهت نظارت مستمر و ویژه توسط ارشد ایمنی دانشگاه های علوم پزشکی قطب بر استانداردهای ایمنی اردوگاه و محل های اسکان موقت و اضطراری آسیب دیدگان |
| هماهنگی جهت ارزیابی ایمنی سازه ای و غیر سازه ای مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت پس از وقوع حادثه در سطح قطب | بررسی ایمنی مربوط به کریدورهای ترافیکی بین منطقه حادثه و مناطق معین با هماهنگی ارشد امنیت و همکاری ارشد ایمنی سایر دانشگاه های علوم پزشکی قطب | نظارت بر حسن عملکرد واحدهای زیر مجموعه |

⁷ Chemical, Biological, Radioactive, Nuclear, Explosive

⁸ Advanced medical post

۵- ارشد امنیت در سطح قطب

۵-۱. نقش ارشد امنیت: مدیر حراست دانشگاه علوم پزشکی مرکز قطب به عنوان ارشد امنیت و معاون اداره حراست دانشگاه علوم پزشکی قطب، نقش جانشین ارشد امنیت را در NRF قطب عهده دار می باشند.

۵-۲. مسئولیت های ارشد امنیت:

تأمین امنیت کارکنان و برنامه ریزی در جهت برقراری نظم و امنیت جهت ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به مصدومان حادثه و محافظت از پرسنل، تجهیزات و اماکن بهداشتی و درمانی قطب در مناطق حادثه دیده و مناطق معین از مسئولیت های اصلی ارشد امنیت قطب در طی فرآیند پاسخ به حادثه می باشد.

۵-۳. صلاحیت های کلیدی جهت احراز جایگاه ارشد امنیت:

| دوره های آموزشی | تجارب عملی و میدانی | الزامات پزشکی و جسمانی |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">• شناخت مخاطرات و چرخه مدیریت بحران• ICS مقدماتی، میانی و پیشرفته• EOC• NRF• مدیریت ازدحام• امنیت در بحران | <ul style="list-style-type: none">• تجربه مشارکت در حداقل یک حادثه بزرگ• ایفای نقش ارشد امنیت در حداقل یک تمرین عملیاتی یا تمام عیار در یک سال اخیر | <ul style="list-style-type: none">• برخورداری از توانایی جسمی لازم جهت فعالیت مستمر بین ۱۲ تا ۱۴ ساعت در روز |

| ۰ تا ۲ ساعت پس از وقوع حادثه | ۲ تا ۱۲ ساعت پس از وقوع حادثه | ۱۲ ساعت از وقوع حادثه به بعد |
|---|--|--|
| حضور فوری در مرکز هدایت عملیات بحران قطب | حفاظت از مراکز و اماکن بهداشتی و درمانی خسارت دیده در مناطق حادثه با هماهنگی ارشد امنیت سایر دانشگاههای علوم پزشکی قطب | هماهنگی با ارشد امنیت دانشگاههای علوم پزشکی قطب به منظور توزیع متوازن پرسنل حفاظت فیزیکی و استفاده از ظرفیت های موجود در دانشگاههای علوم پزشکی قطب |
| پوشیدن کاور ارشد امنیت و مرور برگه شرح وظایف | برنامه ریزی به منظور حفاظت از اسناد و تجهیزات موجود در اماکن بهداشتی و درمانی آسیب دیده | پیگیری و معرفی موارد تخلفات کارکنان به واحدها و مراجع ذیصلاح |
| هماهنگی با پلیس انتظامی و پلیس راهور جهت تعیین کردور و مسیرهای تردد امن جهت خودروهای امدادی اورژانس | هماهنگی با کارگروه امنیتی و انتظامی استان به منظور ارتقاء امنیت اماکن و مراکز حیاتی، حساس و مهم | برنامه ریزی و نظارت بر اجرای برنامه بازیابی و جایگزینی کارکنان حفاظت فیزیکی |
| هماهنگی با ارشد امنیت سایر دانشگاههای علوم پزشکی قطب به منظور سازماندهی و اعزام تیم های حفاظت فیزیکی به منطقه حادثه | برنامه ریزی و نظارت بر نحوه مدیریت ازدحام در بیمارستانهای معین سطح قطب و بیمارستانهای مستقر در منطقه حادثه | نظارت بر حسن عملکرد واحدهای زیر مجموعه |

۶- رئیس بخش برنامه ریزی در سطح قطب

۶-۱. نقش رئیس بخش برنامه ریزی: رئیس اورژانس پیش بیمارستانی و مدیر حوادث دانشگاه علوم پزشکی مرکز قطب بعنوان رئیس بخش برنامه ریزی و معاون فنی و عملیات اورژانس نیز به عنوان جانشین اول و مسئول EOC دانشگاه مرکز قطب بعنوان جانشین دوم در زمان رخداد حوادث و بلایا، نقش رئیس بخش برنامه ریزی را عهده دار خواهند بود.

۶-۲. مسئولیت های رئیس بخش برنامه ریزی:

پیگیری و نظارت بر تدوین برنامه عملیاتی پاسخ به حوادث و بلایای قطب^۹ (EAP)، ارائه برنامه اقتضایی بهداشت و درمان قطب مربوطه به تناسب نوع، سطح و شدت حادثه، تعیین و اعلام سطح حادثه در حوزه بهداشت و درمان قطب، ارزیابی حادثه، فعال سازی (Activation) و غیر فعال سازی (Deactivation) مرکز هدایت عملیات بحران قطب و هماهنگی مستمر با EOC دانشگاه های علوم پزشکی مستقر در قطب مربوطه از مهمترین مسئولیت های رئیس بخش برنامه ریزی می باشند.

⁹ Emergency action plan

۳-۶. صلاحیت های کلیدی جهت احراز جایگاه رئیس بخش برنامه ریزی:

| دوره های آموزشی | تجارب عملی و میدانی | الزامات پزشکی و جسمانی |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • ICS مقدماتی، میانی و پیشرفته • EOC • NRF • DHMR • HDP • HIS • DMAT & EMT • پدافند غیرعامل مقدماتی، میانی و پیشرفته • CBRNE | <ul style="list-style-type: none"> • تجربه مشارکت در حداقل ۲ حادثه بزرگ • ایفای نقش ارشد برنامه ریزی در حداقل ۲ تمرین عملیاتی و ۲ تمام عیار در یک سال اخیر • تهیه حداقل ۲ گزارش پس از اقدام (AAR) | <ul style="list-style-type: none"> • برخورداری از توانایی جسمی لازم جهت فعالیت مستمر بین ۱۲ تا ۱۴ ساعت در روز • برخورداری از مهارت برنامه ریزی و تصمیم گیری در شرایط سخت و نا متعارف |

۴-۶. وظایف رئیس بخش برنامه ریزی:

| ۰ تا ۲ ساعت پس از وقوع حادثه | ۲ تا ۱۲ ساعت پس از وقوع حادثه | ۱۲ ساعت از وقوع حادثه به بعد |
|--|--|---|
| حضور فوری در مرکز هدایت عملیات بحران قطب | اجرای طرح P ("P" PLAN) | ارائه گزارشات آماری و گزارش وضعیت عملکرد بهداشت و درمان قطب به فرمانده بصورت هر ۲ ساعت یکبار |
| پوشیدن کاور ارشد امنیت و مرور برگه شرح وظایف | بررسی مستمر روند پاسخ حوزه سلامت به حادثه | ارائه برنامه استمرار خدمات حوزه سلامت به فرمانده حادثه |
| اعزام تیم های بررسی اولیه و اخذ گزارش تیم های Reconnaissance | هماهنگی مستمر با EOC دانشگاه های علوم پزشکی قطب و DOC های تابعه و اخذ گزارش عملکرد و اقدامات | هماهنگی مستمر با EOC دانشگاه های علوم پزشکی قطب و DOC های تابعه و پیگیری نیازهای فرا دانشگاهی |
| پیگیری جهت تعیین اولیه سطح حادثه و اعلام سطح مشارکت دانشگاههای قطب به فرمانده حادثه | ارائه گزارشات آماری و گزارش وضعیت به فرمانده قطب هر ۲ ساعت یکبار | تدوین برنامه بازگشت حوزه سلامت از شرایط اضطراری به شرایط عادی و ارائه آن به فرمانده حادثه |
| دستور اعلام هشدار و اطلاع رسانی به کارکنان و مدیران مربوطه | اصلاح و به روز رسانی برنامه اقتضایی بر اساس اطلاعات حادثه و گزارش تیم ارزیابی سریع سلامت | تجمیع گزارشات ارزیابی خسارات وارده به زیرساخت ها و دارایی های حوزه سلامت جهت ارائه به اداره کل مدیریت بحران استانداری |
| فراخوانی اعضا و فعال سازی EOC قطب و درخواست فعال نمودن EOC و DOC دانشگاه های علوم پزشکی و شبکه | پیگیری و نظارت بر امر مستندسازی فرآیند پاسخ به حادثه | هماهنگی با رئیس بخش عملیات به منظور اعلام خاتمه عملیات از طریق مراکز هدایت عملیات بحران قطب |

| | | |
|--|--|---|
| | | های بهداشت و درمان قطب |
| تهیه گزارش پس از اقدام (AAR) و ارائه به فرمانده حادثه جهت تأیید و انتشار نهایی | پیش بینی و برآورد نیازهای لجستیکی و درمانی تا ۷۲ ساعت پس از حادثه و اعلام به رئیس بخش پشتیبانی قطب | اعزام تیم های ارزیابی سریع سلامت RHA |
| نظارت بر حسن عملکرد واحدهای زیر مجموعه | ارائه طرح عملیاتی به فرمانده بخش عملیات جهت استقرار تیم های امداد پزشکی و توزیع منابع در منطقه حادثه | ارائه برنامه اقتضائی به فرمانده حادثه و EOC قطب و |

۷- رئیس بخش مالی - پشتیبانی در سطح قطب

۷-۱. نقش رئیس بخش مالی - پشتیبانی: معاون توسعه و مدیریت منابع دانشگاه مرکز قطب بعنوان رئیس بخش مالی - پشتیبانی، قائم مقام معاونت مذکور بعنوان جانشین اول و مدیر امور مالی دانشگاه مرکز قطب بعنوان جانشین دوم انجام وظیفه می نمایند.

۷-۲. مسئولیت های رئیس بخش مالی - پشتیبانی:

تأمین زیر ساخت های لازم (آب، برق، ارتباطات و ...)، انتقال تجهیزات و تیم های عملیاتی حوزه سلامت و تأمین منابع مالی و اعتبارات لازم جهت استمرار فرآیند پاسخ

۷-۳. صلاحیت های کلیدی جهت احراز جایگاه رئیس بخش مالی - پشتیبانی:

| دوره های آموزشی | تجارب عملی و میدانی | الزامات پزشکی و جسمانی |
|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> شناخت مخاطرات و چرخه مدیریت بحران ICS مقدماتی، میانی و پیشرفته EOC NRF مدیریت منابع در بحران | <ul style="list-style-type: none"> تجربه مشارکت در حداقل یک حادثه بزرگ ایفای نقش رئیس بخش مالی - پشتیبانی در حداقل یک تمرین عملیاتی یا تمام عیار در یک سال اخیر آشنایی با قوانین و مقررات مالی | <ul style="list-style-type: none"> برخورداری از توانایی جسمی لازم جهت فعالیت مستمر بین ۱۲ تا ۱۴ ساعت در روز |

۷-۴. وظایف رئیس بخش مالی - پشتیبانی:

| | | |
|---|--|--|
| ۱۲ ساعت پس از وقوع حادثه به بعد | ۲ تا ۱۲ ساعت پس از وقوع حادثه | ۰ تا ۲ ساعت پس از وقوع حادثه |
| ارائه گزارش تأمین و توزیع منابع در سطح قطب به فرمانده هر ۴ ساعت یکبار | تأمین آب، برق و زیر ساخت های ارتباطی لازم جهت پشتیبانی از عملیات تیم های امداد پزشکی مستقر در منطقه حادثه دیده و بیمارستانهای معین | حضور فوری در مرکز هدایت عملیات بحران قطب |
| ارائه گزارش هزینه های مالی و اعتبارات تأمین شده جهت پشتیبانی از واحدهای عملیاتی | ساماندهی نیروهای داوطلب و توزیع مناسب بین واحدهای عملیاتی | پوشیدن کاور ارشد امنیت و مرور برگه شرح وظایف |
| ارائه برنامه استمرار خدمات حوزه پشتیبانی به فرمانده حادثه | هماهنگی مستمر با بخش مالی - پشتیبانی دانشگاههای علوم پزشکی قطب به منظور ارائه خدمات لجستیک یکپارچه | دستور فعال سازی DOC مربوطه و فراخوان تیم های واکنش سریع حوزه پشتیبانی |
| جایگزینی و به روز رسانی منابع انسانی و فیزیکی حوزه پشتیبانی هر ۷۲ ساعت یکبار | ساماندهی تیم های پشتیبانی قطب به منظور برپایی سریع بیمارستانهای میدانی و سازه های سیار مستقر در منطقه حادثه | برنامه ریزی و نظارت بر انتقال سریع تیم های عملیاتی، تجهیزات و سامانه بیمارستان میدانی به منطقه حادثه |
| نظارت بر حسن عملکرد واحدهای زیر مجموعه | برنامه ریزی، تأمین، تخصیص و توزیع بودجه مورد نیاز واحدهای بهداشتی و درمانی | پشتیبانی از مرکز هدایت عملیات بحران قطب |

۸- رئیس بخش بازرسی و ارزیابی عملکرد در سطح قطب

۸-۱. نقش رئیس بخش بازرسی و ارزیابی عملکرد: مدیر بازرسی و ارزیابی عملکرد دانشگاه در این جایگاه انجام وظیفه می نماید. قائم مقام این مدیریت نیز بعنوان جانشین اول در جایگاه رئیس بخش برنامه ریزی و ارزیابی عملکرد ایفای نقش خواهند کرد.

۸-۲. مسئولیت های رئیس بخش بازرسی و ارزیابی عملکرد:

نظارت کلی بر روند و اجرای صحیح برنامه عملیاتی پاسخ به حوادث و بلایای قطب و شناسایی نقاط قوت و نقاط قابل بهبود در فرآیندهای عملیاتی و ارائه گزارشات منظم از وضعیت و عملکرد حوزه های ستادی و عملیاتی سلامت به فرماندهی و مدیر E.O.C دانشگاه قطب

۸-۳. صلاحیت های کلیدی جهت احراز جایگاه رئیس بخش بازرسی و ارزیابی عملکرد:

| دوره های آموزشی | تجارب عملی و میدانی | الزامات پزشکی و جسمانی |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">شناخت مخاطرات و چرخه مدیریت بحرانICS مقدماتی، میانی و پیشرفتهEOCNRFEOP | <ul style="list-style-type: none">تجربه مشارکت در حداقل یک حادثه بزرگایفای نقش رئیس بخش بازرسی و ارزیابی عملکرد در حداقل یک تمرین عملیاتی یا تمام عیار در یک سال اخیر | <ul style="list-style-type: none">برخورداری از توانایی جسمی لازم جهت فعالیت مستمر بین ۱۲ تا ۱۴ ساعت در روز |

۴-۸. وظایف رئیس بخش بازرسی و ارزیابی عملکرد:

| | | |
|--|--|--|
| ۱۲ ساعت از وقوع حادثه به بعد | ۲ تا ۱۲ ساعت پس از وقوع حادثه | ۰ تا ۲ ساعت پس از وقوع حادثه |
| ایجاد ساز و کار لازم جهت جمع آوری نظرات، پیشنهادات و شکایات خدمت گیرندگان | اعزام تیم های ارزیابی عملکرد و بازرسی مستمر از مراکز کلیدی | حضور فوری در مرکز هدایت عملیات بحران قطب |
| پیگیری و رسیدگی به شکایات مربوط به خدمت گیرندگان و کارکنان در طی اجرای فاز پاسخ | هماهنگی با رؤسای بخش بازرسی و ارزیابی عملکرد دانشگاههای علوم پزشکی قطب در جهت ارزیابی مستمر و فراگیر خدمات حوزه سلامت در زمان پاسخ به حادثه | پوشیدن کاور ارشد امنیت و مرور برگه شرح وظایف |
| تدوین و ارائه گزارش نهایی مربوط به بازرسی و ارزیابی عملکرد حوزه سلامت در پاسخ به حادثه | ارزیابی نحوه پیاده سازی و اجرای برنامه عملیاتی پاسخ به حادثه و ارائه گزارش ارزیابی عملکرد و بازرسی های انجام شده به فرماندهی حادثه هر ۸ ساعت یکبار | اخذ برنامه اقتضایی از رئیس بخش برنامه ریزی و فراخوان تیم ارزیابی عملکرد |
| نظارت بر حسن عملکرد واحدهای زیر مجموعه | بررسی سطح رضایت مندی خدمت گیرندگان در حوزه سلامت (آسیب دیدگان) و ارائه گزارش وضعیت به فرمانده حادثه هر ۸ ساعت یک بار | تشکیل تیم های بازرسی و ارزیابی عملکرد و اعزام به منطقه حادثه و مراکز درمانی معین |

۹- رئیس بخش عملیات در سطح قطب

۹-۱. نقش رئیس بخش عملیات: رئیس اورژانس پیش بیمارستانی و مدیر حوادث دانشگاه مرکز قطب نقش رئیس بخش عملیات را عهده دار خواهد بود. معاون درمان دانشگاه مرکز قطب بعنوان جانشین رئیس بخش عملیات انجام وظیفه می نماید.

۹-۲. مسئولیت های رئیس بخش عملیات:

انجام هماهنگی های لازم و اجرای برنامه های مورد نیاز به منظور ارائه خدمات بهداشتی و درمانی مطلوب به آسیب دیدگان ناشی از حوادث و بلایا

۹-۳. صلاحیت های کلیدی جهت احراز جایگاه رئیس بخش عملیات:

| دوره های آموزشی | تجارب عملی و میدانی | الزامات پزشکی و جسمانی |
|--|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • شناخت مخاطرات و چرخه مدیریت بحران • ICS مقدماتی، میانی و پیشرفته • EOC • NRF • EOP • HDP • بهداشت عمومی در بلایا • DMAT / EMT | <ul style="list-style-type: none"> • تجربه مشارکت در حداقل ۲ حادثه بزرگ • ایفای نقش رئیس بخش عملیات در حداقل یک تمرین بحث محور، یک تمرین عملیاتی و یک تمرین تمام عیار در یک سال اخیر | <ul style="list-style-type: none"> • برخورداری از توانایی جسمی لازم جهت فعالیت مستمر بین ۱۲ تا ۱۴ ساعت در روز • برخورداری از توانمندی های روحی و روانی جهت مدیریت هیجانات فردی در شرایط تنش زا • برخورداری از ویژگی های فردی و شخصیتی لازم جهت رهبری و هدایت واحدهای زیر مجموعه در شرایط اضطراری |

۴-۹. وظایف رئیس بخش عملیات:

| ۰ تا ۲ ساعت پس از وقوع حادثه | ۲ تا ۱۲ ساعت پس از وقوع حادثه | ۱۲ ساعت از وقوع حادثه به بعد |
|--|--|---|
| حضور فوری در مرکز هدایت عملیات بحران قطب | ارتباط با فرمانده سامانه مدیریت حادثه دانشگاههای قطب با هدف فرماندهی راهبردی واحدهای عملیاتی بهداشت و درمان قطب | تأمین دارو و تجهیزات مصرفی مورد نیاز بیمارستانها و مراکز درمانی معین و مستر در منطقه حادثه از طریق رئیس بخش پشتیبانی و DOC غذا و دارو |
| پوشیدن کاور ارشد امنیت و مرور برگه شرح وظایف | پیاده سازی برنامه توزیع مصدومان در مراکز درمانی قطب و نظارت بر نحوه اجرای آن | تأمین نیاز مراکز درمانی به خون و فرآورده های خونی |
| فعال سازی DOC درمان و بهداشت قطب از طریق فرمانده سامانه مدیریت حادثه دانشگاههای تابعه | توزیع و استقرار منابع بهداشت و درمان در مناطق حادثه دیده | هماهنگی با DOC توانبخشی جهت انتقال بیماران ترخیص شده به نقاهتگاه و اجرای برنامه های توانبخشی و بازتوانی |
| اخذ برنامه اقتضایی از رئیس بخش برنامه ریزی و ابلاغ به بخش های درمان و بهداشت | اجرای برنامه های فرا ظرفیت در مراکز درمانی، بهداشتی و بیمارستانها | اجرای برنامه استمرار خدمات مراکز درمانی و بهداشتی قطب |
| اعزام تیم های تریاژ، انتقال و پست های درمان پیشرفته (AMP) حوزه پیش بیمارستانی به مناطق حادثه دیده | هماهنگی با فرمانده سامانه مدیریت حادثه دانشگاههای تابعه جهت اعزام تیم های عملیاتی حوزه بهداشت قطب به مناطق حادثه دیده با اولویت گروههای بهداشت محیط، مبارزه با بیماریها، سلامت روان و بهداشت خانواده | جایگزینی و به روزرسانی کارکنان و تجهیزات بهداشت و درمان مستقر در مناطق حادثه دیده و مراکز درمانی و بهداشتی بصورت هر ۷۲ ساعت یکبار |
| فعال سازی واحدهای عملیاتی حوزه بهداشت و درمان با هماهنگی فرمانده حادثه دانشگاههای علوم پزشکی قطب | رفع نیازهای لجستیکی واحدهای عملیاتی بهداشت و درمان از طریق رئیس بخش مالی و پشتیبانی قطب و DOC ها | اعلام خاتمه عملیات پاسخ اضطراری به تیم های عملیاتی مستقر در مناطق حادثه دیده از طریق فرمانده منطقه حادثه |
| صدور دستور فراخوان تیم های امداد پزشکی در بلایا (DMAT) بر اساس برنامه اقتضایی | استقرار بیمارستانهای میدانی در مناطق حادثه دیده | اجرای برنامه بازگشت حوزه های بهداشت و درمان قطب از شرایط اضطراری به شرایط عادی |
| دستور اجرای برنامه های فرا ظرفیت در حوزه اورژانسهای پیش بیمارستانی و بیمارستانهای معین در سطح قطب و حصول اطمینان از دریافت هشدار و آماده باش | ارائه گزارش اقدامات و عملکرد واحدهای درمانی و بهداشتی به رئیس بخش برنامه ریزی | نظارت بر حسن عملکرد واحدهای زیر مجموعه |

مسئولیت ها و وظایف سامانه مدیریت حادثه در سطح دانشگاه

۱- فرماندهی در سطح دانشگاه:

۱-۱. نقش فرماندهی:

نقش فرماندهی حادثه بر عهده رئیس دانشگاه می باشد. معاون درمان و معاون بهداشتی در غیاب رئیس دانشگاه به ترتیب به عنوان جانشین اول و دوم فرمانده، عهده دار نقش فرماندهی حادثه خواهند بود.

نکته: رئیس دانشگاه در انتخاب جانشینان اول و دوم با توجه به خصوصیات افراد اختیار دارد.

۱-۲. مسئولیت ها:

مسئولیت فرماندهی و هماهنگی موثر تمامی بخش ها و حوزه های بهداشتی، درمانی و پشتیبانی استان/ اقماری در زمان وقوع حوادث و بلایا بر عهده فرمانده NRF می باشد. ایجاد راهبردهای صحیح عملیاتی و تسهیل در بهره گیری از ظرفیت های سازمان های همکار و پشتیبان و ایجاد بسترهای مناسب به منظور ارائه خدمات بهداشتی و درمانی با کیفیت و عادلانه به مصدومان و آسیب دیدگان ناشی از حوادث و بلایا از مسئولیت های اصلی فرمانده حادثه می باشد.

۱-۳. صلاحیت های کلیدی جهت احراز جایگاه فرماندهی:

| دوره های آموزشی | تجارب عملی و میدانی | الزامات پزشکی و جسمانی |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">• شناخت مخاطرات و چرخه مدیریت بحران• ICS مقدماتی، میانی و پیشرفته• EOC• NRF• آشنایی با ساختار و قوانین مدیریت بحران ایران• EOP | <ul style="list-style-type: none">• تجربه فرماندهی و مدیریت یک سازمان دولتی و یا خصوصی در حداقل یک حادثه بزرگ• ایفای نقش فرماندهی در حداقل یک تمرین عملیاتی و یک تمرین تمام عیار در یک سال اخیر | <ul style="list-style-type: none">• برخورداری از توانایی جسمی لازم جهت فعالیت مستمر بین ۱۲ تا ۱۴ ساعت در روز• توانایی در کنترل و مدیریت هیجانات در شرایط تحت استرس جسمی و روانی• توانایی در تصمیم گیری شهودی و منطقی در شرایط دشوار و نامتعارف |

| ۱۲ ساعت پس از وقوع حادثه به بعد | ۲ تا ۱۲ ساعت پس از وقوع حادثه | ۰ تا ۲ ساعت پس از وقوع حادثه |
|--|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • اطمینان از تامین نیازهای اعلام شده جهت حفظ استمرار خدمات سلامت در مناطق درگیر حادثه • اطمینان از بسیج منابع شبکه های بهداشت و درمان معین براساس گزارش ارزیابی اولیه و اعلام نیاز EOC شبکه های درگیر در حادثه • تصویب خروجی ها در حوزه روابط عمومی • دریافت مداوم آمار و اطلاعات حادثه از واحد برنامه ریزی • تصویب و ارسال گزارش حادثه، اقدامات انجام شده و منابع مورد نیاز به EOC های قطب و استانداری • پیگیری مداوم از روند تامین منابع مورد نیاز EOC های قطب، استانداری و ارگانهای همکار • دستور اعلام پایان شرایط اضطرار با توجه به سطح بندی حوادث با توجه به شرایط • نظارت بر حسن عملکرد اعضا IMS | <ul style="list-style-type: none"> • دریافت مداوم گزارش آمار و اطلاعات حادثه تیم های ارزیاب از رئیس بخش برنامه ریزی • صدور دستور تامین نیازهای اعلام شده جهت حفظ استمرار خدمات سلامت در مناطق درگیر حادثه • درخواست گزارش حادثه، اقدامات انجام شده و منابع مورد نیاز از رئیس بخش برنامه ریزی • صدور دستور بسیج منابع شبکه های بهداشت و درمان معین براساس گزارش ارزیابی اولیه و اعلام نیاز EOC شبکه های درگیر در حادثه • تصویب و ارسال گزارش حادثه، اقدامات انجام شده و منابع مورد نیاز به EOC های قطب و استانداری • پیگیری مداوم از روند تامین منابع مورد نیاز EOC های قطب، استانداری و ارگانهای همکار • اطمینان از ایمنی پرسنل عملیاتی از طریق ارشد ایمنی • اطمینان از امنیت و حراست واحدهای عملیاتی از طریق ارشد امنیت • صدور مجوز به ارشد روابط عمومی جهت انتشار اخبار حادثه • تصویب اعتبارات مالی بخش پشتیبانی، مالی و اداری • نظارت بر حسن عملکرد اعضا IMS | <ul style="list-style-type: none"> • حضور فوری در EOC دانشگاه • پوشیدن کاور فرماندهی و مرور برگه شرح وظایف فرماندهی • فراخوان اعضا IMS دانشگاه بر اساس سطح و نوع حادثه • ایجاد پل ارتباطی با EOC شبکه های بهداشت و درمان درگیر در حادثه • ایجاد پل ارتباطی با EOC های قطب و استانداری از طریق ارشد هماهنگی • تعیین اهداف کنترل حادثه • تصویب و ابلاغ برنامه عملیاتی حادثه^{۱۰} (IAP) • دستور اعلام شروع شرایط اضطرار با توجه به سطح بندی حوادث • تنظیم اولویت فعالیت ها • دریافت گزارش اولیه میزان (آسیب و تهدید) تخریب تسهیلات و خسارات وارده از ارشد برنامه ریزی • تعیین سطح حادثه با توجه به گزارش ارزیابی اولیه و ظرفیت های دانشگاه • مدیریت و رهبری فعالیت حوزه های عملیاتی از طریق روسای بخش های درمان و بهداشت |

¹⁰ Incident action plan

۲- ارشد هماهنگی در سطح دانشگاه:

۲-۱ نقش ارشد هماهنگی:

با توجه نقش اصلی مراکز هدایت عملیات بحران در ایجاد هماهنگی با ارگانهای بالادستی، پایین دستی، همکار و پشتیبان این نقش در سطح دانشگاه بر عهده مدیر EOC دانشگاه می باشد.

۲-۲. مسئولیت ها:

ایجاد هماهنگی های مورد نیاز فیما بین دانشگاه، سازمان ها و دستگاه های همکار و پشتیبان و دبیرخانه کارگروه های چهاردهگانه مدیریت بحران و همچنین هماهنگ سازی مدیران ارشد حوزه بهداشت و درمان و شبکه های بهداشت و درمان شهرستان ها از مسئولیت های اصلی ارشد هماهنگی می باشد.

۲-۳. صلاحیت های کلیدی جهت احراز جایگاه ارشد هماهنگی:

| دوره های آموزشی | تجارب عملی و میدانی | الزامات پزشکی و جسمانی |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">• شناخت مخاطرات و چرخه مدیریت بحران• ICS مقدماتی، میانی و پیشرفته• EOC• NRF• آشنایی با ساختار و قوانین مدیریت بحران ایران• EOP | <ul style="list-style-type: none">• تجربه مشارکت در حداقل یک حادثه بزرگ• ایفای نقش هماهنگ کننده در حداقل یک تمرین عملیاتی و یا تمرین تمام عیار در یک سال اخیر | <ul style="list-style-type: none">• برخورداری از توانایی جسمی لازم جهت فعالیت مستمر بین ۱۲ تا ۱۴ ساعت در روز• توانایی در کنترل و مدیریت هیجانات در شرایط تحت استرس جسمی و روانی |

۴-۲. وظایف ارشد هماهنگی:

| ۱۲ ساعت پس از وقوع حادثه | ۲ تا ۱۲ ساعت پس از وقوع حادثه | ۰ تا ۲ ساعت پس از وقوع حادثه |
|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • هماهنگ نمودن امور با سایر ارگانها • ارائه آمار و اطلاعات مورد نیاز سایر سازمانها با تایید فرمانده • نظارت بر حسن اجرای واحدهای زیر مجموعه | <ul style="list-style-type: none"> • پیگیری تامین نیازهای لجستیکی از سازمانهای همکار و پشتیبان به صورت مستقیم یا از طریق شورای هماهنگی مدیریت بحران استان • ایجاد هماهنگی بین EOC دانشگاه با EOC های شبکه های درگیر حادثه • ایجاد هماهنگی بین EOC دانشگاه با EOC های قطب و استانداری • تسهیل در برقراری ارتباط فی مابین فرمانده دانشگاه با قطب و مدیران ارشد (فرمانده) سایر سازمانهای ذیربط در حین پاسخ • ارائه آمار و اطلاعات مورد نیاز سایر سازمانها با تایید فرمانده | <ul style="list-style-type: none"> • حضور فوری در EOC دانشگاه • پوشیدن کاور ارشد هماهنگی و مرور برگه شرح وظایف ارشد هماهنگی • ایجاد پل ارتباطی مستمر و مطمئن با ارشد هماهنگی EOC قطب، استانداری و ارگانهای همکار و پشتیبان |

۳- ارشد روابط عمومی در سطح دانشگاه:

۳-۱. نقش ارشد روابط عمومی (PIO):

مدیر روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی، نقش ارشد روابط عمومی در زمان پاسخ به حوادث و بلایا را عهده دار می باشند.

۳-۲. مسئولیت ها:

مشارکت در اعلام هشدارهای عمومی، آگاه سازی جامعه پیرامون حادثه و ابعاد آن و تشریح اقدامات حوزه سلامت از مسئولیت های اصلی ارشد روابط عمومی در حوادث و بلایا می باشد.

۳-۳. صلاحیت های کلیدی جهت احراز جایگاه ارشد روابط عمومی:

| دوره های آموزشی | تجارب عملی و میدانی | الزامات پزشکی و جسمانی |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">• شناخت مخاطرات و چرخه مدیریت بحران• ICS مقدماتی، میانی و پیشرفته• EOP• EOC• NRF• مدیریت رسانه ها و افکار عمومی در بحران | <ul style="list-style-type: none">• تجربه مشارکت در حداقل یک حادثه بزرگ• ایفای نقش ارشد روابط عمومی در حداقل یک تمرین عملیاتی یا تمام عیار در یک سال اخیر | <ul style="list-style-type: none">• برخورداری از توانایی جسمی لازم جهت فعالیت مستمر بین ۱۲ تا ۱۴ ساعت در روز• برخورداری از مهارت ارتباط مؤثر با افراد |

۴-۳. وظایف ارشد روابط عمومی:

| ۱۲ ساعت پس از وقوع حادثه به بعد | ۲ تا ۱۲ ساعت پس از وقوع حادثه | ۰ تا ۲ ساعت پس از وقوع حادثه |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • تهیه گزارشات حاصل از رصد اخبار، رسانه ها و فضای مجازی پیرامون عملکرد حوزه سلامت در طی فرآیند پاسخ به حادثه و ارائه مستمر گزارشات به فرماندهی • افکار سنجی مستمر جمعیت تحت تاثیر جامعه پیرامون انتظارات از حوزه سلامت با استفاده از ابزارهای پیش بینی شده • رصد مستمر فضای مجازی و تهیه محتواهای خبری جهت انتشار در رسانه های اجتماعی و فضای مجازی • برگزاری منظم نشست های خبری و هماهنگی با فرماندهی حوزه سلامت به منظور پاسخ به رسانه ها و پیگیری برگزاری نشست های مشابه در سطح قطب • فعالیت مستمر مرکز اطلاع رسانی عمومی و اعلام وضعیت مصدومان حادثه در مراکز درمانی تحت پوشش • نظارت بر حسن اجرای واحدهای زیر مجموعه | <ul style="list-style-type: none"> • هماهنگی با سایر نیروهای فعال در اطلاعات عمومی • راه اندازی مرکز رصد و پایش رسانه ها در زمان وقوع حوادث • رصد مستمر فضای مجازی و تهیه محتواهای خبری جهت انتشار در رسانه های اجتماعی و فضای مجازی • هماهنگی با ارشد برنامه ریزی و عملیات به منظور تهیه و انتشار پیام ها و هشدارهای عمومی • تهیه و انتشار توصیه های سلامت و آگاه سازی جامعه پیرامون مواجهه با حادثه • برگزاری نشست خبری و هماهنگی با فرمانده به منظور پاسخ به رسانه ها • ایجاد مرکز اطلاع رسانی عمومی و اعلام وضعیت مصدومان حادثه در مراکز درمانی تحت پوشش • زیر پوشش قرار دادن و ارائه خدمات به حضار خارجی و داخلی سیستم | <ul style="list-style-type: none"> • حضور فوری در EOC دانشگاه • پوشیدن کاور ارشد روابط عمومی و مرور برگه شرح وظایف ارشد روابط عمومی • ارائه مشاوره به فرمانده حادثه پیرامون انتشار اطلاعات و روابط رسانه ای • ایفای نقش در جایگاه سخنگو و ارائه اطلاعات لازم به عنوان نقطه تماس با رسانه ها • مسئول توسعه و انتشار اطلاعات کامل و مناسب با توجه به نوع حادثه • هماهنگی با ارشد روابط عمومی دانشگاه قطب جهت تدوین سیاست کلی پوشش خبری حادثه |

۴- ارشد ایمنی در سطح دانشگاه:

۴-۱. نقش ارشد ایمنی:

مدیر دفتر فنی و منابع فیزیکی دانشگاه، بعنوان ارشد ایمنی عهده دار این نقش خواهد بود. (استفاده از کارشناسان بهداشت محیط و بهداشت حرفه ای در این جایگاه مفید به نظر میرسد)

۴-۲. مسئولیت ها:

• اطمینان از ایمنی کارکنان حوزه سلامت، بیماران و آسیب دیدگان در طی فرآیند پاسخ سلامت به حادثه و ایجاد بستر ایمن جهت ارائه خدمت به افراد حادثه دیده مسئولیت کلیدی و اصلی ارشد ایمنی می باشد. ارشد ایمنی زمانی منصوب می گردد که فرمانده حادثه نمی تواند خطرات، شرایط نا امن و مرتبط با اندازه پیچیدگی با تعداد منابع درگیر در حادثه را به طور مناسب کنترل نموده و مورد نظارت قرار دهد.

۴-۳. صلاحیت های کلیدی جهت احراز جایگاه ارشد ایمنی:

| دوره های آموزشی | تجارب عملی و میدانی | الزامات پزشکی و جسمانی |
|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• شناخت مخاطرات و چرخه مدیریت بحران• ICS مقدماتی، میانی و پیشرفته• EOP• EOC• NRF• HSI & SARA | <ul style="list-style-type: none">• تجربه مشارکت در حداقل یک حادثه بزرگ• تهیه حداقل ۲ گزارش ارزیابی خسارت پس از حادثه• ایفای نقش ارشد ایمنی در حداقل یک تمرین عملیاتی یا تمام عیار در یک سال اخیر | <ul style="list-style-type: none">• برخورداری از توانایی جسمی لازم جهت فعالیت مستمر بین ۱۲ تا ۱۴ ساعت در روز |

۴-۴. وظایف ارشد ایمنی:

| ۱۲ ساعت پس از وقوع حادثه | ۲ تا ۱۲ ساعت پس از وقوع حادثه | ۰ تا ۲ ساعت پس از وقوع حادثه |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ● برنامه‌ریزی جهت نظارت مستمر و ویژه توسط ارشد ایمنی واحدهای درگیر حادثه بر استانداردهای ایمنی اردوگاه و محل‌های برپایی اسکان موقت و اضطراری آسیب دیدگان ● برنامه‌ریزی لازم به منظور نظارت بر نحوه نگهداری، انتقال و تدفین بهداشتی اجساد ناشی از حادثه با همکاری کارگروه مربوطه و براساس EOP معاونت بهداشتی دانشگاه ● نظارت بر حسن اجرای واحدهای زیر مجموعه | <ul style="list-style-type: none"> ● برنامه‌ریزی جهت نظارت بر استانداردهای ایمنی در بیمارستانهای معین، بیمارستان‌های میدانی، AMP ها و سایر واحدهای عملیاتی مستقر در محل حادثه ● تدوین برنامه جامع نظارت بر دفع پسماندهای عادی و پسماندهای خطرناک ناشی از حوادث CBRNE با هماهنگی گروه‌های بهداشت محیط و بهداشت حرفه‌ای در حادثه ● کاهش دادن احتمال خطر تهدیدکننده کارکنان و پرسنل ● نظارت و ارزیابی خطرات ایمنی یا اوضاع غیرایمن و توسعه معیارهایی برای تضمین ایمنی پرسنل | <ul style="list-style-type: none"> ● حضور فوری در EOC دانشگاه ● پوشیدن کاور ارشد ایمنی و مرور برگه شرح وظایف ● مشارکت در انتخاب سایت محل استقرار تیم‌های عملیاتی حوزه سلامت در منطقه حادثه ● بررسی ایمنی مربوط به کریدورهای ترافیکی بین منطقه حادثه و مناطق معین با هماهنگی ارشد امنیت ● اطمینان حاصل نمودن از ایمنی واحدهای عملیات ● ارائه مشاوره به فرمانده حادثه به منظور مدنظر قرار دادن تدابیر ایمنی ● هماهنگی جهت ارزیابی ایمنی سازه‌ای و غیرسازه‌ای مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت از طریق ارشد ایمنی ICS واحدهای درگیر |

۵- ارشد امنیت در سطح دانشگاه:

۵-۱. نقش ارشد امنیت: مدیر حراست دانشگاه علوم پزشکی به عنوان ارشد امنیت و معاون اداره حراست دانشگاه علوم پزشکی نقش جانشین ارشد امنیت را در NRF عهده دار می باشند.

۵-۲. مسئولیت ها:

تأمین امنیت کارکنان و برنامه ریزی در جهت برقراری نظم و امنیت جهت ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به مصدومان حادثه و محافظت از پرسنل، تجهیزات و اماکن بهداشتی و درمانی تحت پوشش در مناطق حادثه دیده و مناطق معین از مسئولیت های اصلی ارشد امنیت دانشگاه در طی فرآیند پاسخ به حادثه می باشد.

۵-۳. صلاحیت های کلیدی جهت احراز جایگاه ارشد امنیت:

| دوره های آموزشی | تجارب عملی و میدانی | الزامات پزشکی و جسمانی |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">• شناخت مخاطرات و چرخه مدیریت بحران• ICS مقدماتی، میانی و پیشرفته• EOP• EOC• NRF• مدیریت ازدحام• امنیت در بلایا و تهدیدات | <ul style="list-style-type: none">• تجربه مشارکت در حداقل یک حادثه بزرگ• ایفای نقش ارشد امنیت در حداقل یک تمرین عملیاتی یا تمام عیار در یک سال اخیر | <ul style="list-style-type: none">• برخورداری از توانایی جسمی لازم جهت فعالیت مستمر بین ۱۲ تا ۱۴ ساعت در روز |

۴-۵. وظایف ارشد امنیت:

| ۱۲ ساعت پس از وقوع حادثه به بعد | ۲ تا ۱۲ ساعت پس از وقوع حادثه | ۰ تا ۲ ساعت پس از وقوع حادثه |
|--|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • ایجاد تمهیدات لازم جهت کنترل و حفاظت از تسهیلات بهداشتی و درمانی • ایجاد تمهیدات لازم جهت مدیریت و کنترل اقدامات خرابکارانه در حوزه بیوتروریسم و پدافند غیرعامل • پیگیری و معرفی موارد تخلف کارکنان به مراجع ذیصلاح با تایید فرمانده • نظارت بر حسن عملکرد واحدهای زیر مجموعه | <ul style="list-style-type: none"> • هماهنگی با کارگروه امنیتی و انتظامی استان به منظور ارتقاء امنیت اماکن و مراکز حیاتی، حساس و مهم در زمان وقوع حادثه • برنامه ریزی و نظارت بر نحوه مدیریت ازدحام در بیمارستانهای محدوده وقوع حادثه • هماهنگی با ارشد امنیت دانشگاههای علوم پزشکی قطب به منظور استفاده از ظرفیت دانشگاه های قطب • کنترل و حفاظت از محل مدیران بحران و تجهیزات • ایجاد تمهیدات لازم جهت مدیریت و کنترل اقدامات خرابکارانه در حوزه بیوتروریسم و پدافند غیرعامل • حفاظت از مراکز و اماکن بهداشتی و درمانی خسارت دیده در مناطق حادثه دیده با هماهنگی واحدهای انتظامی | <ul style="list-style-type: none"> • حضور فوری در EOC دانشگاه • پوشیدن کاور ارشد امنیت و مرور برگه شرح وظایف • هماهنگی با ارشد امنیت ICS شبکه ها و بیمارستانهای منطقه به منظور ساماندهی تیم های حفاظت فیزیکی جهت برقراری نظم و حفاظت از کارکنان و تجهیزات مستقر در منطقه • هماهنگی با پلیس انتظامی و راهور جهت تعیین کریدور امن و مسیرهای تردد خودروهای امدادی اورژانس • تامین امنیت پرسنل و افراد درگیر بحران • پیگیری ایجاد محدودیت ها و دوایر امنیتی برای افراد غیر مسئول و کنترل ورود و خروج افراد به درون سیستم مقابله |

۶- رئیس بخش برنامه ریزی در سطح دانشگاه:

۶-۱. نقش رئیس بخش برنامه ریزی: رئیس اورژانس پیش بیمارستانی و مدیر حوادث دانشگاه علوم پزشکی بعنوان رئیس بخش برنامه ریزی و مسئول دبیرخانه کارگروه سلامت نیز به عنوان جانشین اول و مسئول کاهش خطر بلایای معاونت بهداشتی به عنوان جانشین دوم در زمان رخداد حوادث و بلایا، نقش رئیس بخش برنامه ریزی را عهده دار خواهند بود.

۶-۲. مسئولیت ها:

پیگیری و نظارت بر تدوین برنامه عملیاتی پاسخ به حوادث و بلایا دانشگاه (EAP)، ارائه برنامه اقتضایی بهداشت و درمان دانشگاه به تناسب نوع، سطح و شدت حادثه، تعیین و اعلام سطح حادثه در حوزه بهداشت و درمان دانشگاه، ارزیابی حادثه، فعال سازی (Activation) و غیر فعال سازی (Deactivation) مرکز هدایت عملیات بحران دانشگاه بر اساس برنامه پاسخ به حوادث و بلایا دانشگاه (EOP)

۶-۳. صلاحیت های کلیدی جهت احراز جایگاه رئیس بخش برنامه ریزی:

| دوره های آموزشی | تجارب عملی و میدانی | الزامات پزشکی و جسمانی |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • ICS مقدماتی، میانی و پیشرفته • EOP • EOC • NRF • DHMR • HDP • HSI • DMAT & EMT • پدافند غیرعامل مقدماتی، میانی و پیشرفته • CBRNE | <ul style="list-style-type: none"> • تجربه مشارکت در حداقل ۲ حادثه بزرگ • ایفای نقش ارشد برنامه ریزی در حداقل ۲ تمرین عملیاتی و ۲ تمام عیار در یک سال اخیر • تهیه حداقل ۲ گزارش پس از اقدام (AAR) | <ul style="list-style-type: none"> • برخورداری از توانایی جسمی لازم جهت فعالیت مستمر بین ۱۲ تا ۱۴ ساعت در روز • برخورداری از مهارت برنامه ریزی و تصمیم گیری در شرایط سخت و نا متعارف |

۴-۶. وظایف رئیس بخش برنامه ریزی:

| ۱۲ ساعت پس از وقوع حادثه به بعد | ۲ تا ۱۲ ساعت پس از وقوع حادثه | ۰ تا ۲ ساعت پس از وقوع حادثه |
|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • بررسی دائم وضعیت پاسخ به حادثه و ارائه گزارش مستمر به فرمانده • ارائه برنامه استمرار ارائه خدمات بهداشت و درمان در جامعه تحت تاثیر به فرمانده حادثه • برگزاری و هدایت جلسات برنامه ریزی • پیش‌بینی احتمالات آینده • تهیه گزارش آنلاین و نمایش وضعیت موجود جهت استفاده فرمانده و ارسال به مراجع ذیصلاح • جمع‌آوری، تحلیل و ارسال گزارش خسارتهای وارده به زیرساخت ها و تسهیلات حوزه سلامت به مدیریت بحران استان • تدوین و ارائه برنامه بازگشت حوزه سلامت از شرایط اضطراری به شرایط عادی به فرمانده • هماهنگی مداوم با بخش عملیات های بهداشت و درمان جهت ویرایش IAP حادثه • تهیه گزارش نهایی پاسخ به حادثه و ارائه آن به فرمانده جهت تایید و انتشار • نظارت بر حسن عملکرد واحدهای زیر مجموعه | <ul style="list-style-type: none"> • ارتباط مستمر با تیم های بررسی اولیه و اخذ گزارش آنها • بررسی مستمر روند پاسخ تیم های عملیاتی حوزه سلامت به حادثه • اخذ مستمر گزارش عملکرد و اقدامات EOC شبکه ها و DOC های تابعه • بررسی دائم وضعیت پاسخ به حادثه و ارائه گزارش مستمر به فرمانده • جمع‌آوری و تحلیل داده‌های مربوط به وضعیت موجود • اصلاح و به روزرسانی برنامه اقتضایی بر اساس اطلاعات دریافتی • جمع‌آوری دقیق شرایط و وضعیت منابع • مستندسازی مستمر اقدامات پاسخ به حادثه • پیش بینی و برآورد نیازها تا ۷۲ ساعت پس از حادثه و اعلام به رئیس بخش پشتیبانی مالی و اداری • تدارک اطلاعات گذشته، حال و آینده در مورد حادثه | <ul style="list-style-type: none"> • حضور فوری در EOC دانشگاه • پوشیدن کاور بخش برنامه ریزی و مرور برگه شرح وظایف • اعزام تیم های ارزیابی سریع سلامت RHA بر اساس EOP دانشگاه • پیشنهاد تعیین اولیه سطح حادثه به فرمانده • اطلاع رسانی، هشدار و فراخوانی کارکنان و مدیران • فراخوانی اعضای و فعال سازی EOC و درخواست فعال نمودن EOC شبکه بهداشت و درمان محل حادثه • ارائه برنامه اقتضایی به فرمانده حادثه و EOC دانشگاه • آماده سازی راهبردهای مناسب براساس EOP دانشگاه |

۷- رئیس بخش پشتیبانی، مالی و اداری در سطح دانشگاه:

۷-۱. نقش رئیس بخش پشتیبانی، مالی و اداری: معاون توسعه مدیریت و منابع دانشگاه بعنوان رئیس بخش پشتیبانی، مالی و اداری، قائم مقام معاونت مذکور بعنوان جانشین اول و دبیر کمیته پشتیبانی کارگروه سلامت بعنوان جانشین دوم انجام وظیفه می نمایند.

۷-۲. مسئولیت ها:

تأمین زیر ساخت های لازم (آب، برق، ارتباطات و ...)، انتقال تجهیزات و تیم های عملیاتی حوزه سلامت و تأمین منابع مالی و اعتبارات لازم جهت استمرار فرآیند پاسخ به حادثه واحدهای عملیاتی، برآورد خسارات وارده و مستندسازی آن

۷-۳. صلاحیت های کلیدی جهت احراز جایگاه رئیس بخش پشتیبانی، مالی و اداری:

| دوره های آموزشی | تجارب عملی و میدانی | الزامات پزشکی و جسمانی |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">• شناخت مخاطرات و چرخه مدیریت بحران• ICS مقدماتی، میانی و پیشرفته• EOP• EOC• NRF• مدیریت منابع در بحران• مبانی لجستیک در حوادث و بلایا | <ul style="list-style-type: none">• تجربه مشارکت در حداقل یک حادثه بزرگ• ایفای نقش رئیس بخش پشتیبانی، مالی و اداری در حداقل یک تمرین عملیاتی یا تمام عیار در یک سال اخیر• آشنایی با قوانین و مقررات مالی | <ul style="list-style-type: none">• برخورداری از توانایی جسمی لازم جهت فعالیت مستمر بین ۱۲ تا ۱۴ ساعت در روز |

۷-۳. وظایف رئیس بخش پشتیبانی، مالی و اداری

| ۱۲ ساعت پس از وقوع حادثه به بعد | ۲ تا ۱۲ ساعت پس از وقوع حادثه | ۰ تا ۲ ساعت پس از وقوع حادثه |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • تدارک تمامی پرسنل، تجهیزات و خدمات مورد نیاز بخش عملیات بهداشت و درمان • حفظ تشکیلات و شاکله نظام سلامت منطقه تحت تاثیر حادثه • جایگزینی و به‌روزرسانی منابع انسانی و فیزیکی حوزه پشتیبانی بر اساس تقویم زمانی منظم • حفظ زمان در شرایط استفاده از پرسنل و تجهیزات • پیگیری تخصیص هزینه های مرتبط با حادثه • ارائه گزارش مستمر تامین و توزیع منابع به فرمانده • ثبت و مستندسازی هزینه پاسخ به حادثه • مستندسازی محاسبات مالیاتی مورد نیاز برای زمان بحران • نظارت بر حسن عملکرد واحدهای تابعه | <ul style="list-style-type: none"> • اطمینان از تأمین آب، برق و زیر ساخت های ارتباطی لازم جهت پشتیبانی از عملیات تیم های امداد پزشکی مستقر در منطقه حادثه دیده و بیمارستانها بر اساس برنامه تاب‌آوری آنها • برنامه ریزی، تأمین، تخصیص و توزیع بودجه مورد نیاز واحدهای بهداشتی و درمانی • برآورد دقیق خسارات و آسیب های وارد به فضاهای فیزیکی و تجهیزات حوزه سلامت در حوادث و بلایا و مستندسازی و ارائه آن به بخش برنامه ریزی • برنامه‌ریزی پشتیبانی از انتقال سریع تیم‌های عملیاتی، تجهیزات و سامانه بیمارستان سیار به منطقه حادثه • ساماندهی نیروهای داوطلب و توزیع مناسب بین واحدهای عملیاتی • تنظیم قراردادهای و تسهیل فرآیند دریافت کالا و خدمات در مواقع اضطرار • هماهنگی مستمر با ارشد پشتیبانی قطب جهت دریافت خدمات لجستیک موردنیاز • مدیریت امور مالی در حوادث | <ul style="list-style-type: none"> • حضور فوری در EOC دانشگاه • پوشیدن کاور بخش پشتیبانی و مرور برگه شرح وظایف • دستور فعال سازی DOC پشتیبانی • پشتیبانی از مرکز هدایت عملیات بحران دانشگاه • ایجاد راه ارتباطی با DOC پشتیبانی |

۸- رئیس بخش بازرسی و ارزیابی عملکرد در سطح دانشگاه:

۸-۱. نقش رئیس بخش بازرسی و ارزیابی عملکرد: مدیر بازرسی و ارزیابی عملکرد دانشگاه در این جایگاه انجام وظیفه می نماید. قائم مقام این مدیریت نیز بعنوان جانشین اول در جایگاه رئیس بخش بازرسی و ارزیابی عملکرد ایفای نقش خواهند کرد.

۸-۲. مسئولیت ها:

نظارت کلی بر روند و اجرای صحیح برنامه عملیاتی پاسخ به حوادث و بلایای دانشگاه و شناسایی نقاط قوت و نقاط قابل بهبود در فرآیندهای عملیاتی و ارائه گزارشات منظم از وضعیت و عملکرد حوزه های ستادی و عملیاتی سلامت به فرماندهی و مدیر E.O.C دانشگاه

۸-۳. صلاحیت های کلیدی جهت احراز جایگاه رئیس بخش بازرسی و ارزیابی عملکرد:

| دوره های آموزشی | تجارب عملی و میدانی | الزامات پزشکی و جسمانی |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">• شناخت مخاطرات و چرخه مدیریت بحران• ICS مقدماتی، میانی و پیشرفته• EOC• NRF• EOP | <ul style="list-style-type: none">• تجربه مشارکت در حداقل یک حادثه بزرگ• ایفای نقش رئیس بخش بازرسی و ارزیابی عملکرد در حداقل یک تمرین عملیاتی یا تمام عیار در یک سال اخیر | <ul style="list-style-type: none">• برخورداری از توانایی جسمی لازم جهت فعالیت مستمر بین ۱۲ تا ۱۴ ساعت در روز |

۸-۳. وظایف رئیس بخش بازرسی و ارزیابی عملکرد:

| ۱۲ ساعت پس از وقوع حادثه | ۲ تا ۱۲ ساعت پس از وقوع حادثه | ۰ تا ۲ ساعت پس از وقوع حادثه |
|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • بررسی سطح رضایت‌مندی خدمت‌گیرندگان در حوزه سلامت(مصدومان و آسیب دیدگان) براساس سازوکار از پیش تعیین شده و ارائه گزارش مستمر آن به فرمانده حادثه • پیگیری و رسیدگی به شکایات مربوط به خدمت‌گیرندگان و کارکنان در طی اجرای فاز پاسخ • تدوین و ارائه گزارش نهایی از ارزیابی عملکرد حوزه سلامت در پاسخ به حادثه • نظارت بر حسن اجرای عملکرد واحدهای زیر مجموعه | <ul style="list-style-type: none"> • اعزام تیم های ارزیابی عملکرد و بازرسی به واحدهای ارائه دهنده خدمات سلامت • هماهنگی با رئیس بخش بازرسی و ارزیابی عملکرد دانشگاه قطب • تدوین برنامه بازرسی و ارزیابی مستمر از تیم های عملیاتی مستقر در منطقه حادثه تا پایان عملیات پاسخ براساس کارکردهای EOP دانشگاه • ارزیابی نحوه پیاده‌سازی و اجرای برنامه عملیاتی و پاسخ به حوادث و بلایا و ارائه گزارش مستمر ارزیابی عملکرد و بازرسی های انجام شده به فرماندهی حادثه | <ul style="list-style-type: none"> • حضور فوری در EOC دانشگاه • پوشیدن کاور بخش بازرسی و ارزیابی عملکرد و مرور برگه شرح وظایف • اخذ برنامه اقتضایی یا IAP حادثه از رئیس بخش برنامه ریزی • فراخوان تیم ارزیابی عملکرد • تشکیل تیم های بازرسی و ارزیابی عملکرد و اعزام به منطقه حادثه و مراکز درمانی بر اساس چک لیست‌های تنظیم شده |

۹- رئیس بخش عملیات درمان در سطح دانشگاه:

۹-۱. نقش رئیس بخش عملیات درمان: معاون درمان دانشگاه بعنوان رئیس بخش درمان، مدیر درمان دانشگاه بعنوان جانشین اول انجام وظیفه می نمایند.

۹-۲. مسئولیت ها:

ارائه مستمر خدمات درمانی به آسیب دیدگان حادثه در حوزه های پیش بیمارستانی، بیمارستانی و خدمات پاراکلینیکی از لحظه وقوع حادثه تا خاتمه عملیات

۹-۳. صلاحیت های کلیدی جهت احراز جایگاه رئیس بخش عملیات درمان:

| دوره های آموزشی | تجارب عملی و میدانی | الزامات پزشکی و جسمانی |
|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • شناخت مخاطرات و چرخه مدیریت بحران • ICS مقدماتی، میانی و پیشرفته • EOC • NRF • EOP • HDP • HSI • اصول درمان در بلایا • تریاژ در حوادث و بلایا • DMAT / EMT | <ul style="list-style-type: none"> • تجربه مشارکت در حداقل ۲ حادثه بزرگ • ایفای نقش رئیس بخش عملیات درمان در حداقل یک تمرین بحث محور، یک تمرین عملیاتی و یک تمرین تمام عیار در یک سال اخیر • شناخت کامل از ظرفیت های درمان دانشگاه | <ul style="list-style-type: none"> • برخورداری از توانایی جسمی لازم جهت فعالیت مستمر بین ۱۲ تا ۱۴ ساعت در روز • برخورداری از توانمندی های روحی و روانی جهت مدیریت هیجانات فردی در شرایط تنش زا • برخورداری از ویژگی های فردی و شخصیتی لازم جهت رهبری و هدایت واحدهای زیر مجموعه در شرایط اضطراری |

۴-۹. وظایف رئیس بخش عملیات درمان:

| ۱۲ ساعت پس از وقوع حادثه به بعد | ۲ تا ۱۲ ساعت پس از وقوع حادثه | ۰ تا ۲ ساعت پس از وقوع حادثه |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • اعلام نیاز دارو و تجهیزات مصرفی مورد نیاز حوزه درمان به رئیس بخش تامین دارو و تجهیزات و پشتیبانی یا DOC های مربوطه • اطمینان از تامین نیاز مراکز درمانی به خون و فرآورده های خونی از طریق DOC انتقال خون • هماهنگی مداوم با DOC توانبخشی جهت انتقال بیماران ترخیص شده به نقاهتگاه • اجرای برنامه استمرار ارائه خدمات درمانی در مناطق آسیب دیده • جایگزینی و به روز رسانی کارکنان و تجهیزات درمانی مستقر در مناطق آسیب دیده و مراکز درمانی در یک تقویم زمانی منظم • بررسی اعلام خاتمه عملیات پاسخ اضطراری مراکز درمانی • اجرای برنامه بازگشت مراکز درمانی دانشگاه و شبکه ها از شرایط اضطراری به حالت عادی • ارائه گزارش جامع و نهایی اقدامات و عملکرد حوزه درمان به بخش برنامه ریزی • نظارت بر حسن عملکرد واحدهای زیر مجموعه | <ul style="list-style-type: none"> • هماهنگی لازم جهت استفاده از حداکثر توان ناوگان آمبولانس ارگان‌های همکار و پشتیبان • نظارت بر اجرای برنامه‌های افزایش ظرفیت در بیمارستانهای تابعه • مدیریت توزیع متوازن بیماران و مصدومین بین مراکز درمانی و بیمارستانهای معین از طریق MCMC^{۱۱} • بررسی لزوم استقرار بیمارستان سیار در منطقه حادثه دیده و صدور دستور لازم به DOC های درمانی و پشتیبانی • رفع نیازهای لجستیکی واحدهای عملیاتی درمانی از طریق رئیس بخش پشتیبانی دانشگاه و DOC های مربوطه • مدیریت و ارائه خدمات پاراکلینیک در حوادث • ارائه گزارش اقدامات و عملکرد حوزه درمان به بخش برنامه ریزی | <ul style="list-style-type: none"> • حضور فوری در EOC دانشگاه • پوشیدن کاور بخش عملیات درمان و مرور برگه شرح وظایف • اخذ برنامه اقتضایی یا IAP حادثه از رئیس بخش برنامه ریزی و ابلاغ آن به واحدهای درمانی • فراخوان DOC درمان • ایجاد راه ارتباطی با DOC درمان • مدیریت ارائه خدمات اورژانس پیش بیمارستانی براساس EOP مربوطه • دستور اجرای برنامه ریزی افزایش ظرفیت در حوزه های اورژانس پیش بیمارستانی و بیمارستانی براساس سطح هشدار • صدور دستور فراخوان تیم های امداد پزشکی در بلایا (DMAT) بر اساس برنامه اقتضایی • اعلام نیاز به ظرفیت های ناوگان آمبولانس به EOC • قطب بر اساس ارزیابی سریع اولیه مصدومان حادثه • اعلام نیاز به ظرفیت بیمارستانهای دانشگاه های معین به EOC براساس ارزیابی سریع اولیه مصدومان حادثه • ایجاد هماهنگی مستمر بین MCMC دانشگاه با MCMC دانشگاه قطب و دانشگاه های معین جهت مدیریت اعزام و توزیع مصدومان بین بیمارستانها |

¹¹ Medical care monitoring center

۱۰- رئیس بخش عملیات بهداشت در سطح دانشگاه:

۱۰-۱. نقش رئیس بخش عملیات بهداشت: معاون بهداشتی دانشگاه بعنوان رئیس بخش بهداشت، معاون اجرایی بعنوان جانشین اول و معاون فنی به عنوان جانشین دوم و کارشناس مسئول مدیریت خطر و پدافند غیرعامل به عنوان جانشین سوم انجام وظیفه می نمایند.

۱۰-۲. مسئولیت ها:

انجام هماهنگی های لازم و اجرای برنامه های مورد نیاز به منظور ارائه خدمات بهداشتی مطلوب به آسیب دیدگان ناشی از حوادث و بلایا
 ۹-۳. صلاحیت های کلیدی جهت احراز جایگاه رئیس بخش عملیات بهداشت:

| دوره های آموزشی | تجارب عملی و میدانی | الزامات پزشکی و جسمانی |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • شناخت مخاطرات و چرخه مدیریت بحران • ICS مقدماتی، میانی و پیشرفته • EOC • NRF • EOP • HDP • SARA • بهداشت عمومی در بلایا • DMAT / EMT | <ul style="list-style-type: none"> • تجربه مشارکت در حداقل ۲ حادثه بزرگ • ایفای نقش رئیس بخش عملیات بهداشت در حداقل یک تمرین بحث محور، یک تمرین عملیاتی و یک تمرین تمام عیار در یک سال اخیر • شناخت دقیق از ظرفیت های بهداشتی منطقه تحت پوشش | <ul style="list-style-type: none"> • برخورداری از توانایی جسمی لازم جهت فعالیت مستمر بین ۱۲ تا ۱۴ ساعت در روز • برخورداری از توانمندی های روحی و روانی جهت مدیریت هیجانات فردی در شرایط تنش زا • برخورداری از ویژگی های فردی و شخصیتی لازم جهت رهبری و هدایت واحدهای زیر مجموعه در شرایط اضطراری |

۴-۱۰. وظایف رئیس بخش عملیات بهداشت:

| ۱۲ ساعت پس از وقوع حادثه به بعد | ۲ تا ۱۲ ساعت پس از وقوع حادثه | ۰ تا ۲ ساعت پس از وقوع حادثه |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • همکاری و تعامل با نهادهای همکار و پشتیبان عضو کارگروه در منطقه حادثه • ارزیابی مستمر وضعیت و نیازهای بهداشتی مناطق آسیب دیده • تدوین زنجیره نظارت بر تامین آب سالم، غذای سالم و محیط اسکان سالم در منطقه آسیب دیده از زمان وقوع حادثه تا بازگشت به حالت عادی • اعلام نیاز منابع مورد نیاز حوزه بهداشت به رئیس بخش تامین دارو و تجهیزات یا پشتیبانی یا DOC های مربوطه • اجرای برنامه استمرار ارائه خدمات بهداشتی در مناطق آسیب دیده • جایگزینی و به روز رسانی کارکنان و تجهیزات بهداشتی مستقر در مناطق آسیب دیده و مراکز خدمات جامع سلامت در یک تقویم زمانی منظم • بررسی اعلام خاتمه عملیات پاسخ اضطراری حوزه بهداشت • اجرای برنامه بازگشت شبکه ها از شرایط اضطراری به حالت عادی • ارائه گزارش جامع و نهایی اقدامات و عملکرد حوزه بهداشت به بخش برنامه ریزی • نظارت بر حسن عملکرد واحدهای زیر مجموعه | <ul style="list-style-type: none"> • استقرار واحدهای بهداشتی مورد نیاز در منطقه حسب مورد (بهداشت محیط، مبارزه با بیماری‌ها، بهداشت حرفه‌ای، بهداشت خانواده، بهداشت روان، تغذیه، آموزش سلامت و سایر واحدهای بهداشتی) بر اساس گزارش تیم ارزیابی • ارزیابی مستمر وضعیت و نیازهای بهداشتی مناطق آسیب دیده • اجرای برنامه های افزایش ظرفیت بهداشتی در شبکه های درگیر حادثه • رفع نیازهای لجستیکی واحدهای عملیاتی بهداشتی از طریق رئیس بخش پشتیبانی دانشگاه و DOC های مربوطه • برنامه‌ریزی و تدوین و ابلاغ IAP جهت ارائه خدمات بهداشتی و انجام بازدید و ارزیابی بهداشتی در منطقه حادثه بر اساس کارکردهای تخصصی EOP بهداشت • ارائه گزارش اقدامات و عملکرد حوزه بهداشت به رئیس بخش برنامه ریزی | <ul style="list-style-type: none"> • حضور فوری در EOC دانشگاه • پوشیدن کاور بخش عملیات بهداشت و مرور برگه شرح وظایف • اخذ برنامه اقتضایی یا IAP حادثه از رئیس بخش برنامه ریزی و ابلاغ آن به واحدهای بهداشتی در شبکه های درگیر • فراخوان DOC بهداشت • ایجاد راه ارتباطی با DOC بهداشت • اعزام تیم ارزیابی و واکنش سریع بهداشت مراکز و شبکه ها به منطقه حادثه براساس EOP^{۱۲} بهداشت |

¹² Emergency operation plan

۱۱- رئیس بخش تامین دارو و تجهیزات در سطح دانشگاه:

۱۱-۱. نقش رئیس بخش دارو و تجهیزات: معاون غذا و دارو دانشگاه بعنوان رئیس بخش تامین دارو و تجهیزات، مدیر نظارت بر امور دارو و مخدر بعنوان جانشین اول و مسئول D.O.C غذا و دارو به عنوان جانشین دوم انجام وظیفه می نمایند.

۱۱-۲. مسئولیت ها:

تأمین و توزیع مستمر دارو و تجهیزات پزشکی مصرفی و غیر مصرفی مورد نیاز بخش های عملیات درمان و بهداشت در فاز پاسخ ۹-۳. صلاحیت های کلیدی جهت احراز جایگاه رئیس بخش دارو و تجهیزات:

| دوره های آموزشی | تجارب عملی و میدانی | الزامات پزشکی و جسمانی |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">• شناخت مخاطرات و چرخه مدیریت بحران• ICS مقدماتی، میانی و پیشرفته• EOC• NRF• EOP• مبانی لجستیک در حوادث و بلایا• برنامه نحوه ارائه خدمات دارویی در بحران | <ul style="list-style-type: none">• تجربه مشارکت در حداقل ۲ حادثه بزرگ• ایفای نقش رئیس بخش دارو و تجهیزات در حداقل یک تمرین بحث محور، یک تمرین عملیاتی و یک تمرین تمام عیار در یک سال اخیر | <ul style="list-style-type: none">• برخورداری از توانایی جسمی لازم جهت فعالیت مستمر بین ۱۲ تا ۱۴ ساعت در روز• برخورداری از توانمندی های روحی و روانی جهت مدیریت هیجانات فردی در شرایط تنش زا• برخورداری از ویژگی های فردی و شخصیتی لازم جهت رهبری و هدایت واحدهای زیر مجموعه در شرایط اضطراری |

۴-۱۱. وظایف رئیس بخش تامین دارو و تجهیزات:

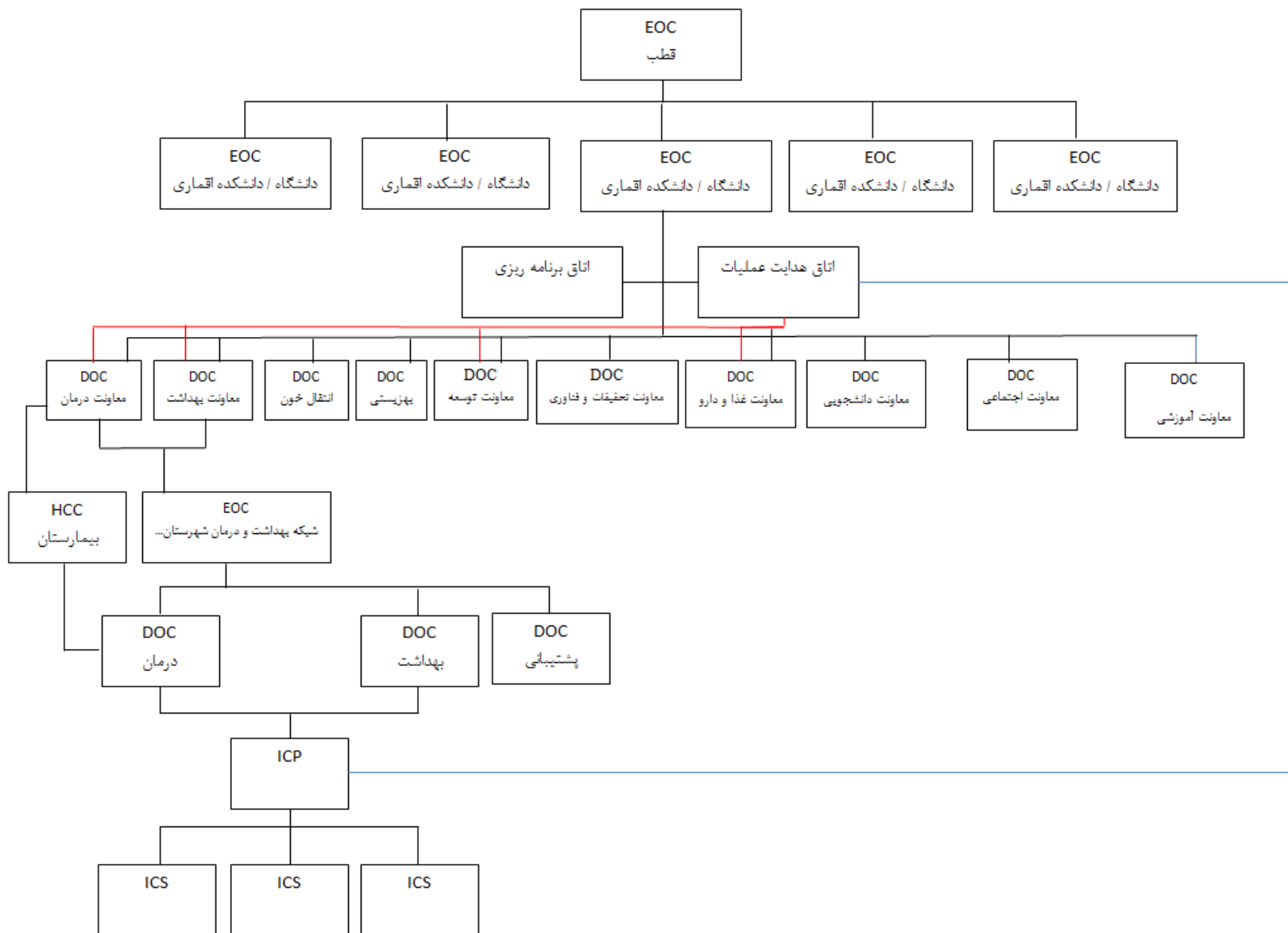
| ۱۲ ساعت پس از وقوع حادثه | ۲ تا ۱۲ ساعت پس از وقوع حادثه | ۰ تا ۲ ساعت پس از وقوع حادثه |
|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • ایجاد بارانداز و انبار دارویی در آمادگاه • حمایت دارویی از بیمارستان سیار، پست‌های درمان پیشرفته، واحدهای بهداشتی و تیم‌های اورژانس پیش بیمارستانی مستقر در منطقه • پشتیبانی دارویی و تأمین لوازم مصرفی مورد نیاز بیمارستان‌های معین و پشتیبان منطقه حادثه • پیگیری و تأمین تجهیزات پزشکی غیرمصرفی و مورد نیاز تیم‌های عملیاتی و بیمارستان‌های درگیر حادثه با هماهنگی اداره تجهیزات پزشکی دانشگاه • پیگیری تأمین و تخصیص منابع لازم از بخش پشتیبانی، مالی و اداری • اعلام نیازهای دارویی و تجهیزاتی به قطب • ارائه گزارش جامع و نهایی اقدامات و عملکرد به بخش برنامه ریزی • نظارت بر حسن عملکرد واحدهای زیر مجموعه | <ul style="list-style-type: none"> • فراخوان DOC غذا و دارو • ایجاد راه ارتباطی با DOC غذا و دارو • اخذ نیازهای دارویی و تجهیزاتی حوزه درمان و بهداشت و تأمین آن از طریق DOC تابعه • هماهنگی با شرکت‌های دارویی طرف قرارداد به منظور تأمین دارو و تجهیزات پزشکی مصرفی لازم • اعزام تیم‌های پشتیبانی دارو و لوازم مصرفی به منطقه حادثه | <ul style="list-style-type: none"> • حضور فوری در EOC دانشگاه • پوشیدن کاور رئیس بخش تامین دارو و تجهیزات و مرور برگه شرح وظایف |

ساختار عملیاتی پاسخ به حوادث و بلایا در نظام سلامت ایران^{۱۳} (ROS)

هماهنگی و هدایت کلی عملیات پاسخ به حوادث و بلایا در قالب ساختار عملیاتی پاسخ وزارت بهداشت (ROS) صورت می پذیرد. در این ساختار تمامی سامانه های مدیریت حادثه (IMS) امر هدایت و پشتیبانی از عملیات پاسخ از سطح ملی تا محلی را بصورت نظام مند و یکپارچه، اجرا می نمایند. مراکز هدایت عملیات بحران وزارت بهداشت، دانشگاهها، قطب و شهرستانها (EOC)، مراکز هدایت عملیات بحران معاونتها و سازمانهای همکار (DOC)، مرکز هدایت عملیات بحران منطقه حادثه (Local EOC) و پست فرماندهی منطقه حادثه^{۱۴} (ICP)، اجزاء اصلی تشکیل دهنده ساختار عملیاتی پاسخ به حوادث می باشند. به عبارت دیگر سامانه مدیریت حوادث (IMS) در سطح وزارت، قطب، دانشگاه و شبکه بهداشت و درمان شهرستانها، در مراکز فوق فعال گردیده و مسئولین و جایگاه های IMS در این مراکز، مستقر و وظایف خود را اجرا می نمایند. ارتباطات کلی این مراکز در تصویر زیر نشان داده شده است. (در این تصویر، زیر مجموعه یکی از دانشگاه / دانشکده های اقماری بعنوان نمونه نشان داده شده و این ساختار از EOC تا ICS مستقر در منطقه حادثه، برای سایر دانشگاه / دانشکده های اقماری نیز حاکم خواهد بود).

¹³ Response operational structure

¹⁴ Incident command post



ساختار عملیاتی پاسخ به حوادث و بلایا در نظام سلامت ایران (ROS)

الف: مراکز هدایت عملیات بحران (EOC)

EOC وزارت: هدایت عملیات بحران در سطح E3 (ملی) و پشتیبانی و حمایت از دانشگاه‌های علوم پزشکی با هماهنگی مرکز قطب

EOC قطب: هدایت عملیات بحران در سطح E2 (قطب) و پشتیبانی و حمایت از دانشگاه‌های علوم پزشکی مستقر در قطب و درگیر حادثه

EOC دانشگاه: هدایت عملیات بحران در سطح E1 (دانشگاه) و پشتیبانی و حمایت از بهداشت و درمان شهرستانهای زیر مجموعه دانشگاه

EOC شبکه بهداشت و درمان: هدایت و پشتیبانی از تیم‌های عملیاتی مستقر در منطقه حادثه

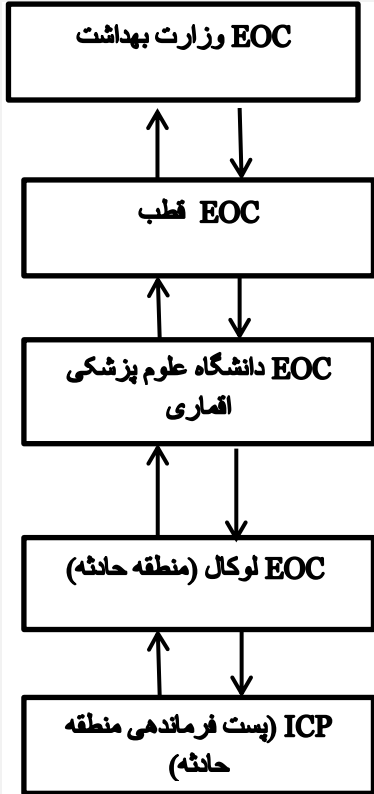
نکته: ساختار فیزیکی EOC قطب و دانشگاه، متشکل از سالن مدیریت بحران (مدیران ارشد)، اتاق برنامه ریزی (کارشناسان EOC) و اتاق عملیات بحران (ارشد عملیات معاونت‌های درمان، غذا و دارو، توسعه و بهداشت) می‌باشد.

ب: هدایت عملیات بحران در سطوح میانی (معاونت‌ها و سازمان‌های همکار اصلی)

مراکز عملیات بحران معاونت / بخش (DOC):

مراکز عملیات بحران معاونت / بخش در معاونت‌های دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی، سازمان‌های همکار اصلی (بهبه‌یستی، انتقال خون) و شبکه‌های بهداشت و درمان شهرستانها تشکیل می‌گردند. این مراکز در راستای اجرای راهبردهای اصلی و برنامه ریزی‌های صورت گرفته در مراکز عملیات بحران (EOC) دانشگاه‌ها و شبکه‌های بهداشت و درمان شهرستانها، فعال گردیده و امر پشتیبانی و حمایت از تیم‌های عملیاتی مستقر در مناطق حادثه دیده و مراکز معین را بر عهده دارند. ارتباط بین DOC دانشگاه / دانشکده با تیم‌های

عملیاتی مستقر در منطقه حادثه صرفاً از طریق اتاق هدایت عملیات صورت می‌پذیرد. راهبردهای اصلی و تصمیمات اتخاذ شده در EOC دانشگاه / دانشکده و یا EOC قطب، توسط معاونین، مدیرکل سازمان‌های همکار و یا جانشینان ایشان که در EOC مستقر می‌باشند، از طریق خطوط ارتباطی (Hot line) به DOC مربوطه ابلاغ می‌گردد. DOC‌ها



نیز می توانند کمبودها و یا نیازهای اصلی تیم های عملیاتی خود که امکان پاسخگویی و تأمین آنها در سطح معاونت و یا سازمان مربوطه وجود ندارد را به مقام ارشد خود که در EOC مستقر می باشد، اعلام نماید.

نکته: صرفاً DOC بهداشت و DOC درمان دانشگاه، مجاز به برقراری ارتباط دو سویه با EOC شبکه های بهداشت و درمان تابعه می باشند. ضمناً در شهرهای فاقد شبکه بهداشت و درمان که عمدتاً شهرهای محل استقرار ستاد مرکزی دانشگاههای علوم پزشکی می باشند، DOC درمان دانشگاه و اتاق فرماندهی بیمارستانهای مستقر در شهرهای مذکور^{۱۵} (HCC) می توانند ارتباط دو سویه و مستقیم داشته باشند.

نقش ها، وظایف و مسؤلیت های مراکز عملیات بحران معاونت / بخش (DOC)

۱. نقش رئیس مرکز عملیات بحران معاونت / بخش: نقش رئیس بر DOC بر عهده بالاترین مقام مسئول در هر کدام از معاونتها و یا بخش های مربوط به NRF می باشد. در معاونتهای دانشگاههای علوم پزشکی ریاست DOC بر عهده معاون مربوطه و در سازمانهای خارج از حوزه علوم پزشکی همچون بهزیستی، انتقال خون و تأمین اجتماعی، مدیر کل آن مجموعه، نقش مذکور را عهده دار خواهد بود. قائم مقام افراد یاد شده و یا یکی از مدیران ارشد آن مجموعه با ابلاغ معاون و یا مدیر کل مربوطه بعنوان جانشین رئیس DOC انجام وظیفه می نمایند.

نکته ۱: در مواقع تشکیل EOC دانشگاه قطب که معاونین و روسای دستگاههای عضو EOC (معاونتهای دانشگاه علوم پزشکی قطب و اقماری در مرکز هدایت عملیات بحران حضور می یابند، جانشینان این افراد وظیفه هدایت DOC مربوطه را بر عهده خواهند داشت.

نکته ۲: در کلیه معاونتها و سازمانهای واجد DOC، یک نفر از میان کارکنان ستادی همان مجموعه و با ابلاغ بالاترین مقام مربوطه، بعنوان مسئول DOC تعیین و اجرای امور مربوط به مراحل ۵ گانه چرخه مدیریت بحران در معاونت/سازمان مربوطه را پیگیری و تجهیز و آماده سازی DOC را بر عهده خواهد داشت.

۲. مسؤلیت ها:

- فعال سازی و تشکیل DOC معاونت/بخش مربوطه در زمان وقوع حوادث و بلایا، هماهنگی با EOC بالادست و ایجاد شرایط و بسترهای لازم به منظور حمایت و پشتیبانی از واحدهای عملیاتی مربوط به آن معاونت/بخش و یا دستگاه اجرایی

- اطلاع رسانی و اعلام هشدار و آماده باش صادره از EOC بالادست به کارکنان عملیاتی و ستادی مربوطه
- فعال سازی واحدهای عملیاتی و ستادی زیر مجموعه معاونت و یا دستگاه مربوطه
- اجرا و پیاده سازی برنامه عملیاتی پاسخ به حوادث و بلایا در معاونت و یا دستگاه مربوطه در زمان وقوع حادثه
- هماهنگی با EOC بالادست (EOC دانشگاه یا قطب) در فاز پاسخ
- حمایت و پشتیبانی مالی، فنی و لجستیکی از واحدهای عملیاتی مربوطه

ج: فرماندهی و مدیریت میدانی حوادث و بلایا:

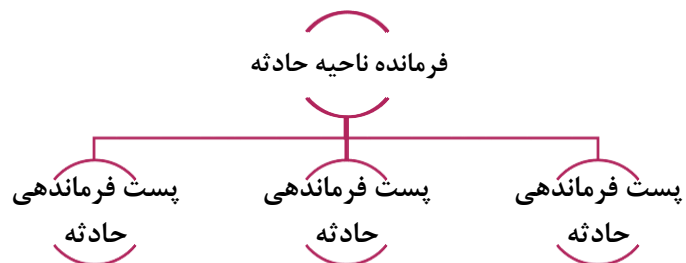
پست فرماندهی منطقه حادثه (Incident Command Post):

پست فرماندهی حادثه، مراکز ثابت و سیاری می باشند که در منطقه حادثه مستقر گردیده و امر فرماندهی تیم های عملیاتی حوزه سلامت را عهده دار بوده و هماهنگی های لازم را با فرماندهان سایر سازمانهای امدادی مستقر در منطقه حادثه بعمل می آورند. ICP از طریق DOC بهداشت و DOC درمان با EOC لوکال (شبکه بهداشت و درمان شهرستان) ارتباط داشته و ضمن اعلام و پیگیری نیازهای لجستیکی خود، اقدامات تیم های عملیاتی بهداشت و درمان و رویدادهای مهم منطقه را گزارش می نماید. در صورتی که علاوه بر تیم های عملیاتی شهرستان، از دانشگاه / دانشکده نیز تیم امداد پزشکی اعزام گردیده باشد، اتاق هدایت عملیات که در EOC دانشگاه / دانشکده مستقر می باشد، می تواند مستقیماً با فرمانده منطقه حادثه که در ICP مستقر می باشد، ارتباط برقرار نموده و ضمن ارسال فرامین، نیازهای لجستیکی تیم های عملیاتی اعزام شده از سطح دانشگاه را پیگیری نماید. در این راستا، تمامی دانشگاهها / دانشکده ها و همچنین شبکه های بهداشت و درمان شهرستانها مکلف به تعیین و صدور ابلاغ فرمانده منطقه حادثه برای یکی از کارکنان توانمند و آموزش دیده خود که از اشراف کافی نسبت به فرآیندهای اصلی حوزه های بهداشت، درمان و پشتیبانی برخوردار می باشد، خواهند بود.

صلاحیت های کلیدی جهت احراز جایگاه فرمانده منطقه حادثه:

| الزامات پزشکی و جسمانی | تجارب عملی و میدانی | دوره های آموزشی |
|--|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • برخورداری از توانایی جسمی لازم جهت فعالیت مستمر بین ۱۶ تا ۲۰ ساعت در روز به مدت ۷۲ ساعت • برخورداری از توانمندی های روحی و روانی جهت مدیریت هیجانات فردی در شرایط تنش زا • برخورداری از ویژگی های فردی و شخصیتی لازم جهت رهبری و هدایت واحدهای زیر مجموعه در شرایط اضطراری | <ul style="list-style-type: none"> • تجربه مشارکت در حداقل ۲ حادثه بزرگ • ایفای نقش فرمانده منطقه حادثه در حداقل یک تمرین بحث محور، یک تمرین عملیاتی و یک تمرین تمام عیار در یک سال اخیر | <ul style="list-style-type: none"> • ICS مقدماتی، میانی و پیشرفته • UCS • EOC • NRF • EOP • HDP • DHMR • DMAT / EMT |

نکته: در صورتی که ناحیه حادثه دیده وسیع و پراکنده باشد، تعداد ICP بیشتری در مناطق حادثه دیده مستقر گردیده و فرماندهی هر منطقه به یک ICP سپرده می شود. در این شرایط تمامی ICP های مستقر در منطقه حادثه زیر نظر فرمانده ناحیه (Area Commander) فعالیت می نمایند. فرمانده ناحیه، مشابه فرمانده منطقه حادثه، عمل نموده و هماهنگی بین پست های فرماندهی، هماهنگی با فرمانده ناحیه سایر دستگاهها و گروههای امدادی و ارتباط با EOC لوکال و DOC بهداشت و درمان بالادست و همچنین هماهنگی با اتاق هدایت عملیات دانشگاه / دانشکده را بر عهده خواهد داشت.



ارتباط فرمانده ناحیه (Area Commander) و پست های فرماندهی حادثه