

مقدمه :

در سال 1393 بعد از انتزاع دانشگاه علوم پزشکی ایران دفتر مدیریت و کاهش خطر بلایا در معاونت بهداشتی دانشگاه شروع به فعالیت نمود. معاونت بهداشتی دانشگاه با داشتن پنج شبکه بهداشت و درمان و دو مرکز بهداشت یکی از سه دانشگاه علوم پزشکی استان تهران می باشد که با 303 مراکز جامع سلامت، پایگاه و خانه بهداشت، جمعیتی در حدود ۵۴۹۱۵۳۴ نفر را تحت پوشش دارد .

این گروه در راستای هدف کاهش و آسیب خطر بلایا در دستور کار معاونت بهداشتی قرار گرفت و هم زمان با ادغام برنامه های کاهش آسیب و خطر بلایا در نظام سلامت و قرار گرفتن در بسته خدمتی، با پنج برنامه EOP,DART,SNS,SARA,DSS در شبکه ها و مراکز تحت پوشش فعالیت خود را آغاز نمود. بنا بر ارزیابی سطح ایمنی سطح ایمنی 3 از 10 می باشد.

از جمله مخاطرات طبیعی و انسان ساخت که جمعیت فوق الذکر را تهدید می کند می توان از زلزله ، سیل ، آلودگی هوا و ریزگردها ، طوفان ، تجمعات انبوه، حوادث ترافیکی، کارخانجات متعدد شیمیایی و آلاینده ها، فرودگاه و تراکم جمعیتی در بعضی از شهرستان های تحت پوشش را نام برد.

بدیهی است با نگاه ویژه به برنامه های کاهش آسیب پذیری به تسهیلات بهداشتی و افزایش آمادگی عملکردی پرسنل بهداشتی و آموزش خانوارهای تحت پوشش در جهت ارتقای آمادگی در برابر مخاطرات و کاهش آسیب پذیری در بلایا می توان نقش مهمی را در کاهش خسارات جانی و مالی ایفا نمود.

برنامه عملیاتی حاضر که براساس تجربیات حاصله از بلایای حادث شده مانند زلزله، سیل، سقوط هواپیما در جهت ارتقای توان پاسخ در برابر بلایا تدوین و به صورت سالیانه براساس تجربیات و تمرین های برگزار شده و با توجه به برنامه سند راهبردی دانشگاه، برنامه عملیاتی سالیانه و برنامه پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریت های وزارت متبوع، به عنوان راهنمایی برای هماهنگی تمامی واحدهای ستادی و محیطی در زمان وقوع حادثه خواهد بود.

امید است با همکاری و همدلی و هم آهنگی کلیه مدیران، کارشناسان و کارکنان معاونت و با استفاده از ظرفیت های موجود و پیش بینی شده و با افزایش آمادگی و تمرین بتوانیم در جهت حفظ و ارتقای سطح سلامت جامعه گامی موثر برداشته و در حوادث احتمالی آتی شاهد کاهش درد و رنج مردم عزیز باشیم.

دکتر بابک عشرتی

معاون بهداشتی دانشگاه

ذینفعان :

نام و نام خانوادگی	سمت	محل امضا
دکتر بابک عشرتی	معاون بهداشتی دانشگاه	
دکتر محمد میرزائی	معاون فنی معاونت بهداشتی	
دکتر علی رضا آموزنده	معاون اجرایی معاونت بهداشتی	
دکتر علی گل محمدی	مدیرگروه مبارزه با بیماری ها	
مهندس علی اکبر نوروزی	مدیرگروه بهداشت محیط	
دکتر فرهاد فیروزبخت	مدیرگروه سلامت خانواده، جمعیت، و مدارس	
دکتر علی رضا فتحعلیانی	مدیرگروه گسترش شبکه	
دکتر مسعود بابا	مدیرگروه مدیریت کاهش خطر بلایا	
دکتر فتانه رهنما	مدیر گروه بهداشت دهان و دندان	
مهندس محبوبه نجاریان	مدیر گروه بهداشت حرفه ای	
دکتر معصومه گشتایی	مدیر گروه آموزش	
دکتر جمشید واشانی	مدیر گروه سلامت روانی ، اجتماعی و اعتیاد	
مهندس لیلا فرزاد	رئیس گروه بهبود تغذیه	
دکتر طاهره دنیوی	رئیس آزمایشگاه مرکزی	

اسناد بالادستی و اختیارات قانونی :

- چارچوب کاهش خطر بلایای سندان 2015- 2030
 - نقشه مدیریت و کاهش خطر بلایا در نظام سلامت
 - مصوبات کارگروه بهداشت و درمان در حوادث غیر مترقبه
 - برنامه توسعه جمهوری اسلامی
 - ارتقای آمادگی و تاب آوری نظام سلامت برای بلایا و حوادث غیرمترقبه طبیعی و انسان ساخت
 - ارتقای تاب آوری جمعیت عمومی برای بلایا
 - برنامه ملی پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریت ها
 - سند راهبردی بلایا و حوادث دانشگاه (۱۴۰۳-۱۳۹۹)
 - برنامه عملیاتی مدیریت بحران دانشگاه
- پیش فرض ها:**

ظرفیته‌ها:

- وجود سازمان مدیریت بحران استانداری
- وجود دفتر کاهش خطر بلایای معاونت بهداشتی و شهرستان های تابعه
- وجود کارکنان آموزش دیده
- وجود انبار بلایا در معاونت بهداشتی
- وجود EOC دانشگاه
- وجود مراکز مهم سیاسی
- تبیین برنامه مدیریت کاهش خطر بلایا در برنامه عملیاتی وزارت و معاونت
- ادغام برنامه مدیریت کاهش خطر بلایا در نظام شبکه
- وجود مراکز مدیریت بحران شهرداری تهران
- وجود شورای سلامت و امنیت غذایی
- وجود تیم های ارزیابی سریع در معاونت و شبکه ها و مراکز تحت پوشش
- وجود تیم های عملیاتی در شبکه ها و مراکز تحت پوشش

کمبودها:

- منابع مالی
- ناهماهنگی درون و برون بخشی
- نبود برنامه پاسخ در سایر سازمان ها
- نداشتن پست سازمانی مدیریت کاهش خطر بلایا در شبکه ها و مراکز تحت پوشش
- آماده نبودن پرسنل بهداشتی درمانی در هنگام وقوع بلایا
- آموزش و تمرین ناکافی پرسنل
- کامل نبودن تجهیزات
- نداشتن توافق نامه با سایر سازمان های مرتبط

شرح وضعیت:

معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی ایران، مناطق ۲۱، ۱۸، ۹، ۶، ۵، ۲ و ۲۲ و شهرستان های شهریار، رباط کریم، بهارستان، قدس و ملارد را تحت پوشش دارد و با استان های کرج، مرکزی و قم مجاورت دارد. بزرگراه های کرج، قم، ساوه که مسیر مواصلاتی تهران به شمال، شمال غرب ، غرب، جنوب و مرکز ایران می باشد از مسیرهای بسیار شلوغ و پرحادثه کشور است که قسمتی از آن در محدوده این دانشگاه می باشد .

جمعیت تحت پوشش معاونت ۵۴۹۱۵۳۴ نفر می باشد که تعداد ۵۲۰۴۱۵۱ نفر ساکن شهر و تعداد ۲۸۷۳۸۳ ساکن روستا و ترکیب جنسیتی حدوداً ۵۱٪ مرد و ۴۹٪ زن می باشد، تعداد خانوار ۱۷۷۹۱۲۷ می باشد. از شاخص های مهم جمعیتی می توان به تعداد ۱۰۴۲۵ مادر باردار، تعداد کودکان زیر یک سال ۸۰۲۴۹، تعداد کودکان زیر پنج ۱۰۸۹۴ و جمعیت افراد بالای ۶۵ سال ۲۴۴۷۵۶ نام برد و از نکات مهم جمعیتی می توان به مهاجر پذیری اشاره کرد که به علت جایگاه ویژه تهران از نظر اقتصادی، اجتماعی ، فرهنگی و سیاسی آمی باشد. نتایج ارزیابی و ایمنی خطر بلایا در تسهیلات بهداشتی تحت پوشش معاونت در سال نشان می دهد که مخاطرات آب و هوایی ۴۳ درصد و مخاطرات زمین شناختی ۴۱ در می باشد. از جمله مخاطراتی که شهرستان تهران و سایر شهرستان های تحت پوشش را تهدید می کند می توان به موارد ذیل اشاره کرد.

- وجود گسل های متعدد در شهر تهران که مهم ترین آن ها می توان از گسل مشاء - فشم، شمال تهران ،گسل شمال و جنوب تهران ،گسل کهریزک و گسل رباط کریم را نام برد که باعث چندین زلزله در سال های اخیر در مناطق تحت پوشش شد. بزرگترین زلزله در تهران در سال ۹۵۸ میلادی رخ داده که بزرگای آن 7.7 در مقیاس ریشتر بوده و مرکز آن تا تهران ۵۰ کیلومتر فاصله داشته است .

- تهران در دامنه رشته کوه های البرز قرار گرفته و دارای بارندگی قابل توجهی می باشد این موضوع باعث شده تا بر اثر بارش های رگباری آب گرفتگی معابر شهر تهران و در صورت شدت باران و تداوم سیل را شاهد باشیم که نمونه آن سیلابی شدن رودخانه کن در شمال غرب تهران می باشد که در اثر بارندگی شدید در سال ۹۴ باعث بروز سیل گردید.

- وجود حدود ۴۰۰۰ کارخانه و کارگاه که تعداد زیادی از آن ها دارای موادشیمیایی و قابل انفجار می باشند.

- فرودگاه مهرآباد نیز در غرب تهران ،فرودگاه امام(ره) در اتوبان قم ، راه آهن،مترو و تعداد زیاد پادگان ها نیز و بزرگراه های مواصلاتی کشور از مکان های مهمی است که درمحدوده این معاونت قرار دارد.وجود دو تصفیه خانه از پنج تصفیه خانه آب تهران(خیابان حجاب و شهر زیبا) از دیگر مناطق حساس و مهم می باشد.

- آلودگی هوا:

تهران بزرگترین قطب تجاری و صنعتی کشور محسوب می شود و آلودگی هوای تهران یکی از معضلات بزرگ این کلان شهر شده است. که سالانه موجب مرگ تعداد زیادی از مردم و افزایش بار مراجعه به مراکز درمانی می گردد.

عوامل طبیعی، فرم ساخت شهری و وجود بیش از دویلمیلیون خودروی فعال و ۵۰۰ هزار موتورسیکلت و بیش از ۴۰۰۰ کارخانه و مصرف ۲۰٪ از انرژی کشور، تمرکز ۷۰٪ خدمات و ۸۰٪ متخصصین این شهر را به یکی از آلوده ترین شهرهای جهان تبدیل کرده است.

تجمعات انبوه:

در سال های اخیر با توجه به افزایش برگزاری مراسم مذهبی و افزایش جمعیت حاشیه نشین شاهد تجمعات انبوه چه به صورت هماهنگ شده و چه به صورت اغتشاشات بوده ایم.

سابقه برنامه :

برنامه پاسخ نظام سلامت در بلایا در معاونت بهداشتی در سال ۹۰ که دانشگاه علوم پزشکی ایران با دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ادغام شده بود به صورت محدود برای چند مرکز بهداشتی درمانی تدوین شده بود. این برنامه در معاونت بهداشتی برای اولین بار در سطح ستاد معاونت در اواخر سال ۹۴ تدوین گردید و در سال ۹۵، ۹۷ و ۹۸ مورد بازبینی قرار گرفته است. در تدوین این برنامه از برنامه ملی پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریت ها و از تجربیات زلزله های اتفاق افتاده، تجمعات انبوه و تمرین های انجام شده استفاده گردیده است و سعی شده است نقش ها و مسئولیت ها براساس کارکردهای آمادگی، مدیریتی و اختصاصی و براساس مشخص کردن فعالیت گروه های تخصصی باشد.

براساس بررسی سال های اخیر مراکز حیاتی، حساس و مهم در حوزه تحت پوشش معاونت مورد بررسی قرار گرفت و در این محدوده مراکز حیاتی وجود نداشته است. در خصوص مراکز مهم و حساس تعداد ۱۷ مرکز جهت بررسی آسیب پذیری سازه ای و غیر سازه ای توسط دفتر فنی دانشگاه در سال ۹۸ انجام گردید.



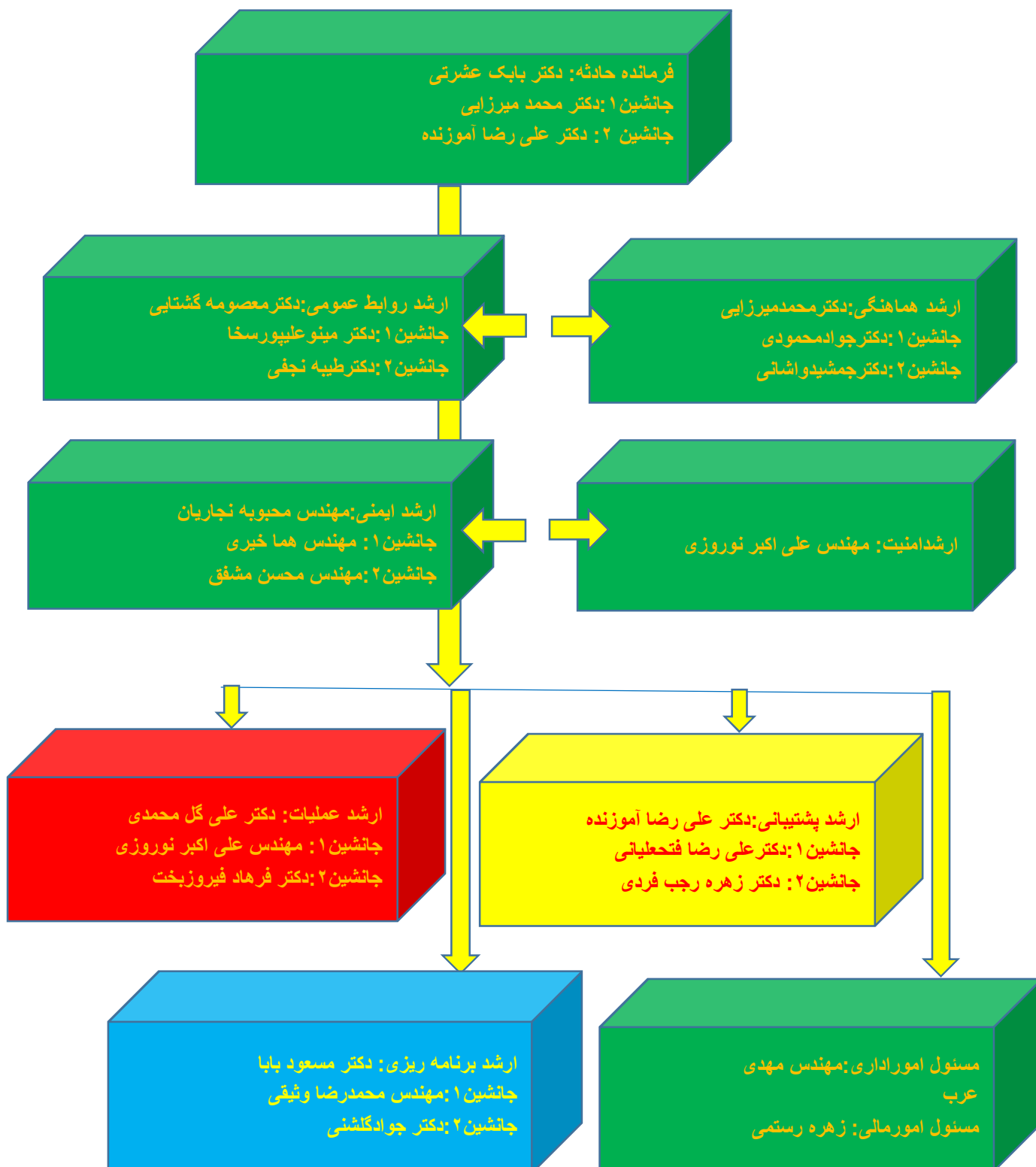
مناطق تحت پوشش معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی ایران



- سالمه - قدس، شمال غرب
- حیوان گردگی، شهریار، رباط کریم، ملارد
- تب مالت: قدس، شهریار
- ایندز: غرب
- نصفیه خاله: حجاب، زیبا شهر
- کارخانجات: مناطق ۹، ۱۸، شهر زیبا، رباط کریم

سامانه فرماندهی حادثه:

با رویکرد تمامی مخاطرات طراحی می شود و در تمامی حوادث پیاده سازی می گردد.



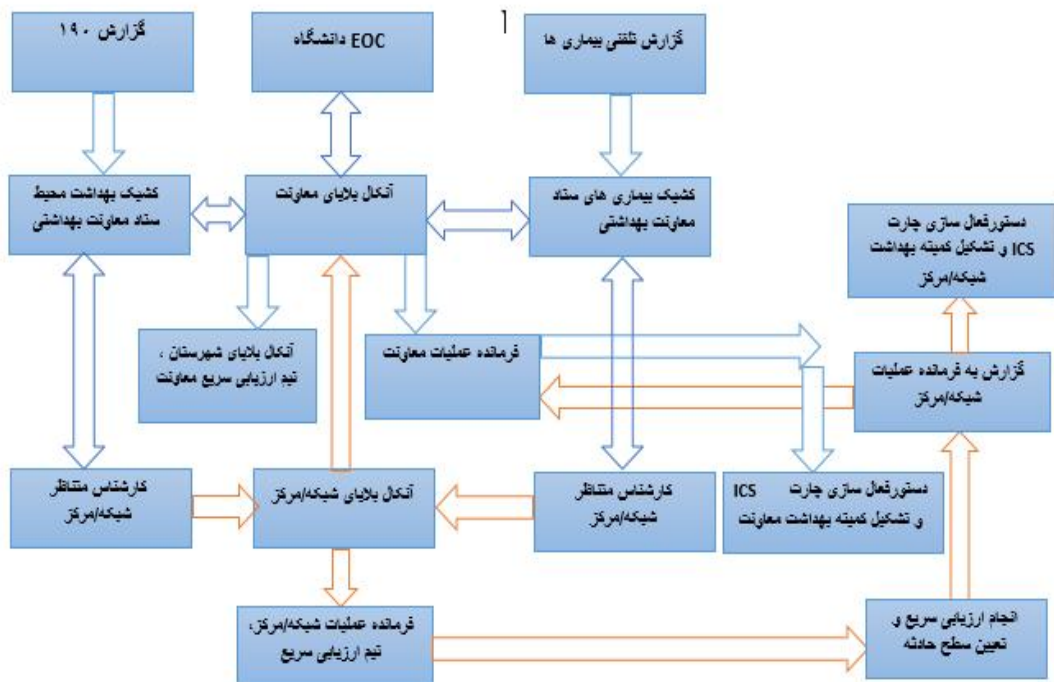
شرح وظایف اعضای ICS:

سمت در ICS	شرح وظایف
فرمانده	هدایت راهبردی و عملیاتی تیم و کنترل براساس مبانی EOP و اطمینان از هماهنگی به موقع و موثر فعال کردن ICS، اعلام آغاز و اتمام شرایط اضطراری، تعیین توالی جهت ارزیابی های سریع و دوره ای در مناطق آسیب دیده، تصویب و ابلاغ IAP تدوین شده
بخش عملیات	براساس EOP تدوین شده مختص هرگروه که باهماهنگی با فرمانده و سایر رده های بالا اجرا گردد
برنامه ریزی	طراحی فرم های تبادل اطلاعات، اطمینان از برقراری ارتباط مستمر با واحدهای عملیاتی و ستادی در زمان رخداد بلایا، جمع آوری داده های محیطی، تحلیل و انتشار آن ها در قالب SITREP یا گزارش پیمایش، ارزیابی و ارتقاء مستمر برنامه تهیه شده، تدوین و بازبینی IAP براساس نتایج ارزیابی ها و طراحی اقدامات مداخله ای مربوطه
پشتیبانی	استانداردسازی فرایندها، مشخصات فنی اقلام موردنیاز در فاز آمادگی، ذخیره سازی اقلام موردنیاز، تشکیل تیم تخصصی پشتیبانی (جهت ارائه خدماتی نظیر تامین فضای ارایه خدمات ایمن و راحت، تامین لوازم و تجهیزات ارائه خدمت، تامین اسکان و لوازم ضروری آن، تامین برق، وسایل ارتباطی، حمل و نقل، تنخواه اضطراری، درخواست خرید، رهگیری تجهیزات و لوازم موردنیاز، تدوین و ارائه گزارش کارکرد پشتیبانی
اداری مالی	تامین منابع مالی، نظارت بر نیروهای انسانی درگیر، پایش و نظارت بر هزینه ها، ثبت و ضبط اسناد مالی، تهیه و تنظیم قراردادها، ثبت ساعات کاری
ارتباطات	اتخاذ تدابیر لازم برای دریافت به موقع اخبار از کلیه واحدها، تهیه لیست رسانه های جمعی برای اطلاع رسانی اخبار و راه های ارتباط با آن ها قبل از حادثه فعال نمودن سایت خبری دانشگاه/مرکز برای اطلاع رسانی، تهیه توصیه های عمومی برای مخاطرات محتمل قبل از حادثه، جمع و تحلیل اخبار، تهیه متن خبر با هماهنگی فرمانده عملیات، تعیین فرد مصاحبه شونده با توجه به اهمیت خبر و تخصص مورد نیاز، هماهنگی برای مصاحبه و انتشار خبر، پایش اخبار در رسانه های محلی و ملی
هماهنگی	انجام هماهنگی راهبردی درون بخشی و برون بخشی در فاز آمادگی، ایجاد سامانه مدیریت اطلاعات جامع و مشترک، به اشتراک گذاشتن به موقع اطلاعات از طریق تدوین گزارش متوالی (SITREP)، برگزاری جلسات روزانه هماهنگی
ایمنی	بررسی محل حادثه دیده به لحاظ وجود مواد با شرایط خطرات یا مخاطرات طبیعی، تماس با سایر ارگان های متوالی ایمنی مانند آتش نشانی و هلال احمر برای بررسی وضعیت ایمنی محل حادثه، تعیین حداقل تجهیزات محافظت شخصی برای پرسنلی که به منطقه گرم وارد می شوند، نظارت بر حسن اجرای دستورالعمل های ایمنی توسط پرسنل، اطمینان از وجود تیم های تخصصی درمانی برای پرسنل آسیب دیده در محل، نظارت بر ساعات کاری پرسنل عملیاتی، ارسال گزارش برای فرمانده عملیات
امنیت	برنامه ریزی برای افزایش ظرفیت تعیین محل های استقرار نیروهای حفاظت فیزیکی قبل از حادثه کنترل درهای ورودی و خروجی واحد ها، بررسی کارت شناسایی و احراز هویت افرادی که قصد ورود به مراکز دارند، کنترل جمعیت و خودروها درمبادی ورودی و خروجی ساختمان ها، همکاری و تعامل با نیروی انتظامی برای کنترل افراد متخاصم، نگهداری وسایل و تجهیزات بلاصاحب یا مصدومینی که هوشیار نیستند و تحویل آن ها به مراجع قضایی، حفظ صحنه جرم در صورت وقوع حادثه مشکوک، همکاری در تخلیه و اطفاء حریق

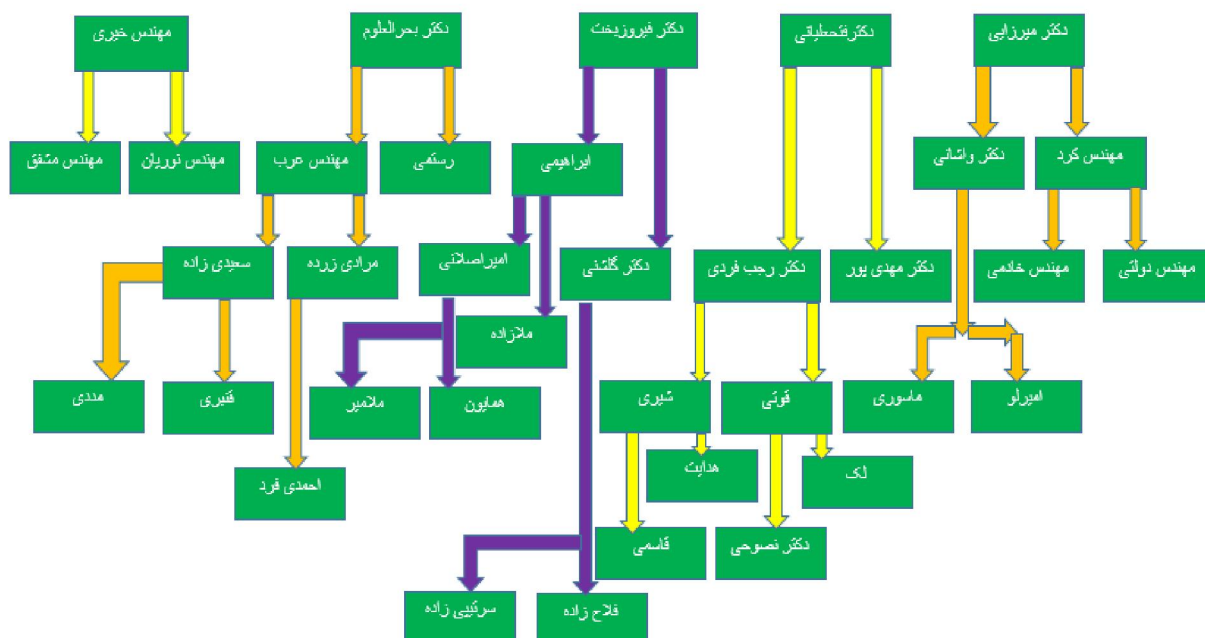
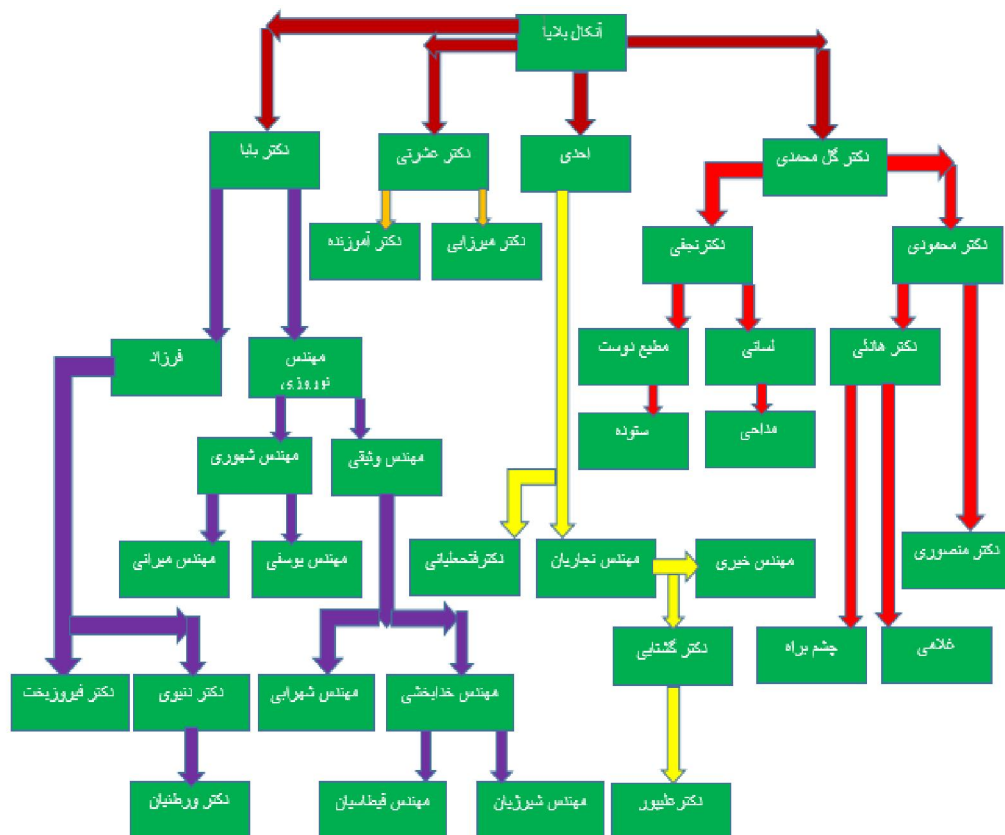
سامانه شدار سریع:

مرجع تعیین اعلام شرایط اضطراری و ختم آن، EOC دانشگاه می باشد. اگر دریافت هشدار یا اعلام شرایط اضطراری توسط واحدهای محیطی مانند شبکه یا مرکز بهداشت یا یک مرکز جامع سلامت و یا بیمارستان انجام گیرد مانند سیل برق آسا که فاصله بین بارش و جاری شدن سیل چند دقیقه است. در این حالت، مرکز یا بیمارستان مورد نظر سریع تر از EOC از حادثه مطلع شده و باید سامانه فرماندهی حادثه خود را فعال نماید. مرکز مربوطه موظف است خبر را فوراً به EOC سطح بالاتر اعلام نموده و انجام اقدامات اصلی مانند تخلیه، فراخوان نیروها و ارائه خدمات به طور هم زمان و اعزام تیم های ارزیابی به محل حادثه به منظور تایید خبر و ارزیابی شدت و وسعت حادثه انجام می گردد.

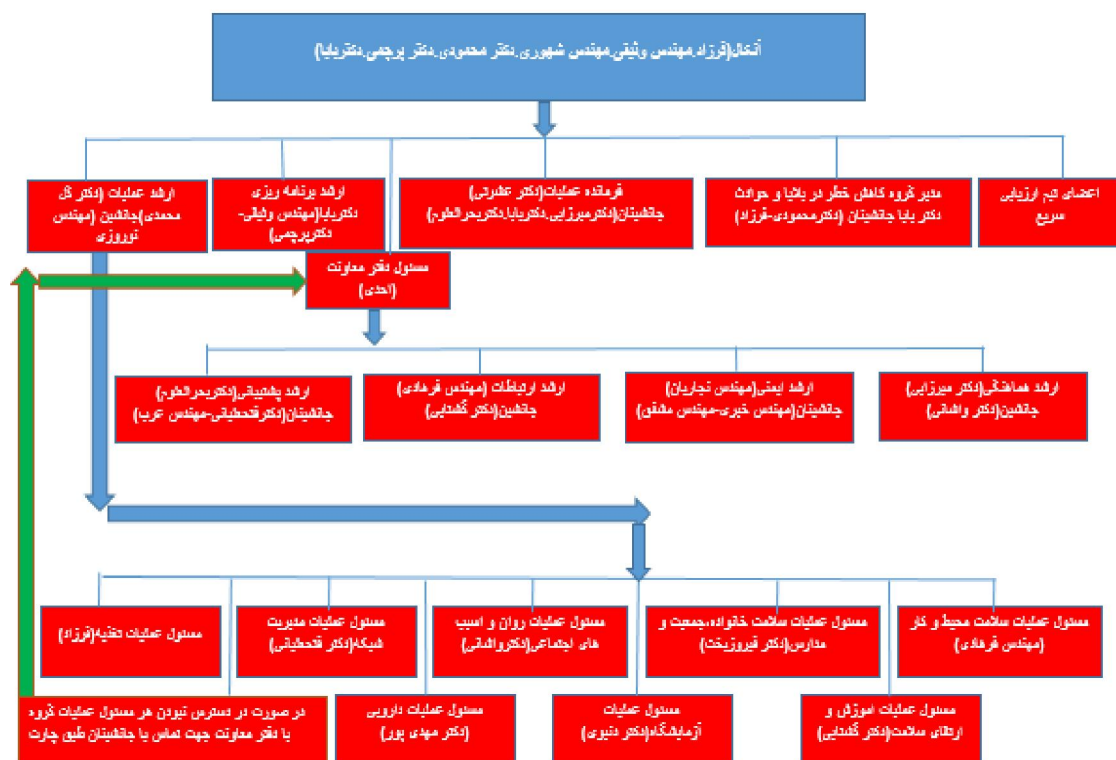
فرايند اطلاع رسانی در يلايا



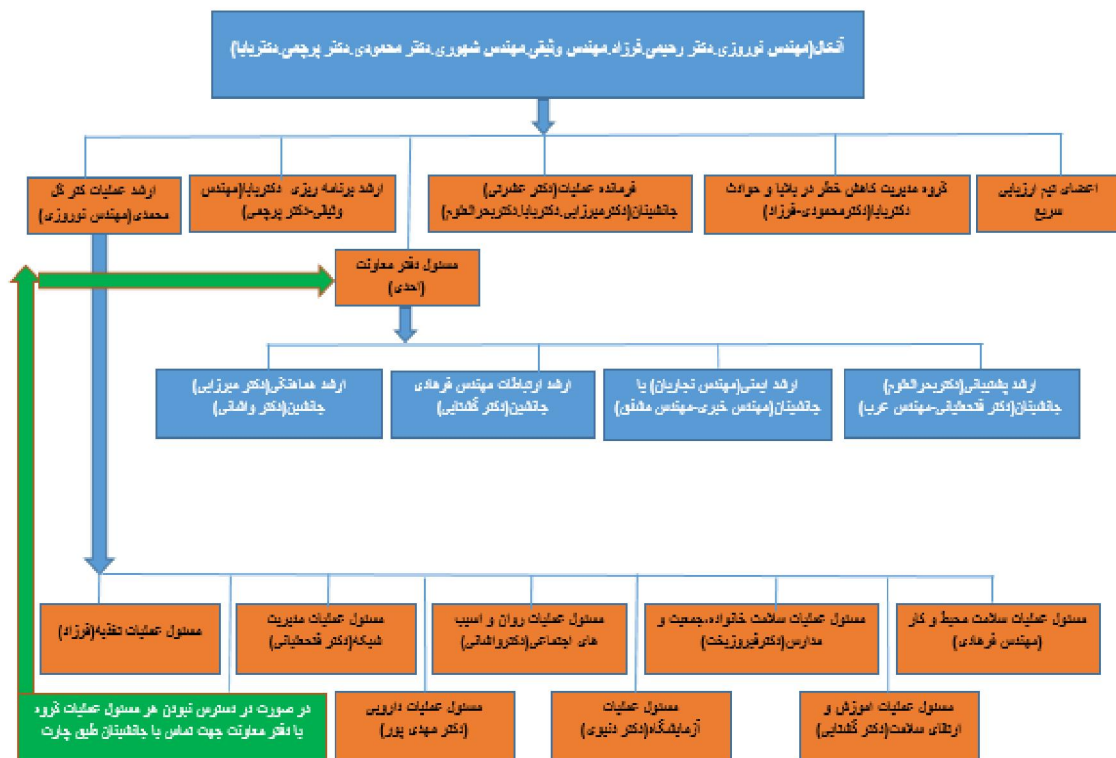
فراخوان پرسنل:



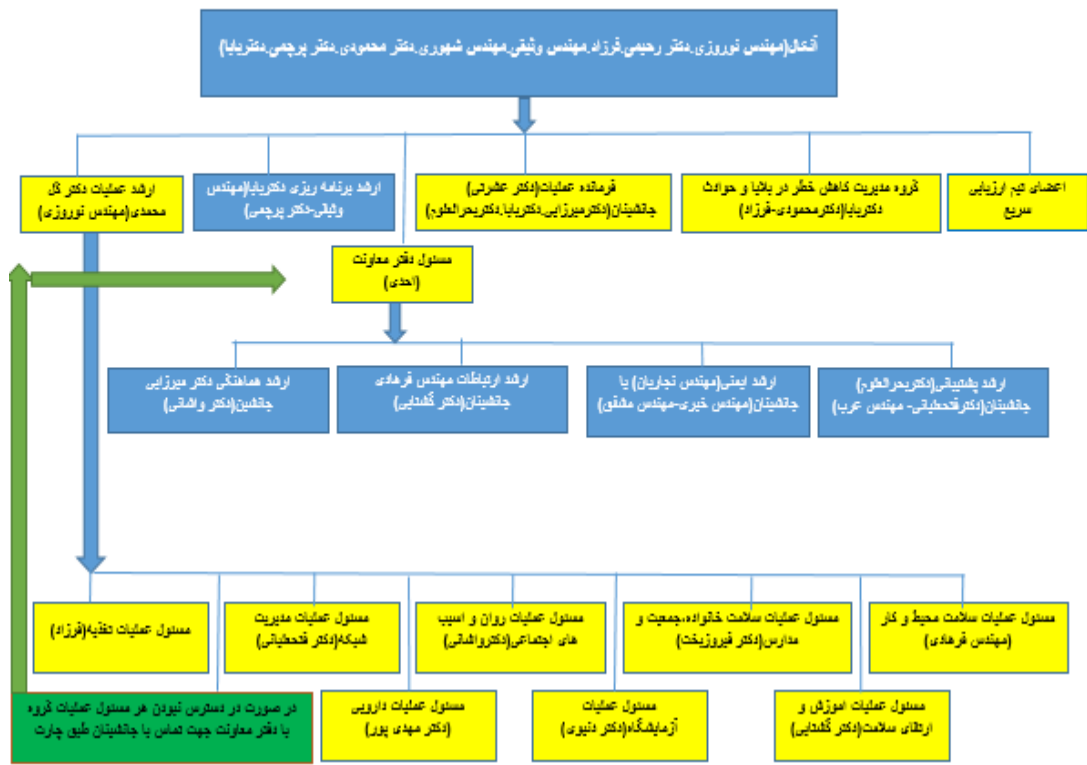
چارت قراخون پرستل معاونت بهداشتی در یلایا و حوادث در وضعیت قرمز



چارت قراخون پرستل معاونت بهداشتی در یلایا و حوادث در وضعیت نارنجی



چارت قراخون پرستل معاونت بهداشتی در یلایا و حوادث در وضعیت زرد



سطح بندی حادثه:

EL 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 تصمیم گیری برای فعال سازی برنامه پاسخ مرکز هدایت عملیات به حادثه در چهار سطح تقسیم گردید.

سطح فعالیت	رنگ	سطح هشدار
پایش ^۱	سفید	E ₀
آماده باش ^۲	زرد	E _۱
فعال سازی تسبی ^۳	نارنجی	E _۲
فعال سازی کامل ^۴	قرمز	E _۳

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 ملی

- تعداد گشته ها بیش از ۱۰۰۰ نفر
- تعداد مصدومین بیش از ۱۰۰۰۰ نفر
- تعداد نیاز به امداد رسانی بیش از ۱۰۰۰۰۰ نفر

ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت/مسئولیت	تخصص	تلفن همراه	نحوه اطلاع رسانی
۱	دکتر بابک عشرتی	معاون بهداشتی	اپیدمیولوژیست	۰۹۱۸۳۶۱۶۷۳۷	طبق فرایند-تلفن همراه
۲	دکتر محمد میرزایی	معاون فنی	پزشک	۰۹۱۲۴۸۵۶۹۲۴	طبق فرایند-تلفن همراه
۳	دکتر علی رضا آموزنده	معاون اجرایی	متخصص عفونی	۰۹۳۳۸۲۲۹۴۱۹	طبق فرایند-تلفن همراه
۴	دکتر علی گل محمدی	مدیر گروه بیماری ها	پزشک	۰۹۱۲۲۰۲۷۶۷۴	طبق فرایند-تلفن همراه
۵	دکتر جواد محمودی	رئیس گروه بیماری ها	پزشک	۰۹۱۲۳۱۲۳۱۷۷	طبق فرایند-تلفن همراه
۶	دکتر علی رضا فتحعلیانی	مدیر گروه گسترش	پزشک	۰۹۱۲۱۹۹۵۶۵۲	طبق فرایند-تلفن همراه
۷	دکتر زهره رجب فردی	کارشناس مسئول	پزشک	۰۹۱۲۵۰۱۹۶۷۸	طبق فرایند-تلفن همراه
۸	دکتر طیبیه نجفی	رئیس گروه غیرواگیر	متخصص داخلی	۰۹۱۲۶۰۱۰۴۴۷	طبق فرایند-تلفن همراه
۹	دکتر جمشید واشانی	مدیر گروه بهداشت روان	پزشک	۰۹۱۲۳۸۴۳۵۲۷	طبق فرایند-تلفن همراه
۱۰	دکتر طاهره دنیوی	رئیس آزمایشگاه	متخصص آزمایشگاه	۰۹۱۲۴۰۶۷۰۷۲	طبق فرایند-تلفن همراه
۱۱	دکتر جواد گلشنی	رئیس گروه مدارس	پزشک	۰۹۱۰۷۷۹۷۳۱۸	طبق فرایند-تلفن همراه
۱۲	مهندس محبوبه نجاریان	رئیس گروه حرفه ای	کارشناس ارشد	۰۹۱۸۳۶۰۲۳۳۸	طبق فرایند-تلفن همراه
۱۳	مهندی علی اکبر نوری	رئیس گروه محیط	کارشناس	۰۹۱۲۸۱۳۲۶۷۲	طبق فرایند-تلفن همراه
۱۴	مهندس محمد رضا وثیقی	کارشناس بهداشت محیط	کارشناس ارشد	۰۹۱۲۲۰۳۵۵۸۱	طبق فرایند-تلفن همراه
۱۵	مهندس لیلا فرزاد	رئیس گروه تغذیه	کارشناس ارشد تغذیه	۰۹۱۲۲۲۷۳۹۸۴	طبق فرایند-تلفن همراه
۱۶	دکتر فرهاد فیروزیخت	مدیر گروه خانواده	متخصص اطفال	۰۹۱۲۸۲۳۹۰۱۶	طبق فرایند-تلفن همراه
۱۷	دکتر مسعودبابا	رئیس گروه بلایا	پزشک	۰۹۱۲۶۱۰۳۸۵۸	طبق فرایند-تلفن همراه
۱۸	دکتر فتنه رهنا	رئیس گروه	دندانپزشک	۰۹۱۲۳۲۷۶۶۷۵	طبق فرایند-تلفن همراه
۱۹	دکتر معصومه گشتایی	رئیس گروه	PHD	۰۹۱۲۳۵۰۵۰۷۲	طبق فرایند-تلفن همراه
۲۰	زهره رستمی	رئیس امور مالی	کارشناسی	۰۹۱۲۵۹۵۵۲۰۲	طبق فرایند-تلفن همراه
۲۱	مهندس مهدی عرب	رئیس امور اداری	کارشناسی	۰۹۱۲۲۱۶۶۲۸۳	طبق فرایند-تلفن همراه
۲۲	حامد احدی	مسئول دفتر معاونت	کارشناسی	۰۹۱۴۸۲۰۱۰۷۵	طبق فرایند-تلفن همراه

افزایش ظرفیت نیروی انسانی، تجهیزات و فضاها:

لیست اقلام مورد نیاز براساس دستورالعمل پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریت های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به تفکیک گروه های تخصصی تعیین و ابلاغ گردیده است که لیست مذکور براساس جمعیت ده هزارنفری برآورد گردیده است.

براساس بودجه تخصیصی و دریافت لیست اولویت تجهیزات مورد نیاز تیم های عملیاتی و ارزیابی سریع توسط گروه کاهش خطر در بلایا و حوادث و ابلاغ توسط فرماندهی عملیات با همکاری معاون اجرایی، گروه گسترش شبکه، رییس امور مالی و امور اداری نسبت به خرید تجهیزات اقدام می گردد.

در ستاد معاونت تجهیزات در محل انبار بلایا نگهداری می گردد و توسط رابطین گروه های تخصصی مورد بازبینی قرار می گیرد و انبار دارویی شهریار به عنوان جایگزین تعیین گردیده است. در حال حاضر دو تفاهم نامه همکاری با جمعیت هلال احمر و دانشگاه نیروی هوایی شهید ستاری در مراحل انعقاد می باشد.

جهت تامین فضا، تجهیزات و منابع انسانی شبکه های تحت پوشش به صورت معین و پشتیبان تعریف شده اند تا در صورت نیاز همکاری لازم را به عمل آورند.

ردیف	شبکه/مرکز	معین ۱	معین ۲	معین ۳
۱	شهریار	رباط کریم	قدس	شمال غرب
۲	رباط کریم	بهارستان	غرب	
۳	غرب	شمال غرب	شهریار	
۴	شمال غرب	غرب	بهارستان	
۵	قدس	شهریار	ملارد	
۶	بهارستان	رباط کریم	غرب	
۷	ملارد	شهریار	رباط کریم	

تخلیه اضطراری:

دستور تخلیه توسط ارشد پشتیبانی صادر و توسط رییس اموراداری از طریق بلندگو تعبیه شده در ساختمان، ارسال پیامک و اعلام حضوری به کارکنان اجرا می گردد. در ستاد معاونت بهداشت سه مسیر خروجی وجود دارد که دو مسیر آن به طبقه اول در ستاد معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران منتهی می گردد و با توجه به هماهنگی به عمل آمده با دانشگاه فوق در صورت تامین اعتبار جهت باز نمودن مسیر تخلیه از طبقه اول به پارکینگ غیر مسقف ساختمان اقدام لازم به عمل آید. پله های مسیر خروجی اصلی دارای نواقصی می باشد که نیاز به پیگیری و رفع نواقص موجود را دارد.

با توجه به این که در زیر ساختمان ستاد پاساژ لوازم خانگی وجود دارد که شرایط استاندارد توسط کسبه رعایت نگردیده است بایستی اقدام و هماهنگی لازم با سازمان آتش نشانی جهت تخلیه پرسنل در صورت بسته شدن راه های خروجی اصلی از پنجره های ساختمان به عمل آید.

به منظور تسهیل در خروج پرسنل و جلوگیری از ازدحام آن ها نقشه تخلیه تهیه و مسیر خروج پرسنل مشخص شده است.

جهت نظم در تخلیه توسط رییس اموراداری افرادی به منظور قطع انشعابات آب، برق و گاز تعیین و همین افراد پس از خاتمه بحران مسئول وصل انشعابات فوق می گردد. هم چنین همکاری جهت بررسی تخلیه کلیه کارکنان از ساختمان و حضور آنان در محل تجمع (پارکینگ غیر مسقف و ورزشگاه شهید حیدرنیا) تعیین گردیده است. در خصوص اسناد مهم هم با توجه به این که سیستم پشتیبانی چارگون و سرورهای آن در خارج از ساختمان می باشد مشکل خاصی وجود ندارد.

با توجه به این که در ساختمان حافظ شش معاونت بهداشت و درمان دانشگاه های علوم پزشکی ایران، تهران و شهید بهشتی وجود دارد نیاز به هماهنگی مسئولین امور اداری معاونت های فوق جهت تخلیه عمومی ضرورت دارد.

کارکردهای تخصصی:

کارکردهای تخصصی مدیریت بیماری های واگیر در بلایا

پیوست	عنوان کارکرد
S3-1	تیم ارزیابی سریع
S3-2	برقراری نظام مراقبت بیماری ها
S3-3	پیشگیری و کنترل بیماری های واگیر
S3-4	ایمن سازی
S3-5	بررسی طغیان
S3-6	کنترل طغیان بیماری ها

کارکردهای تخصصی مدیریت بیماری های واگیر
پیوست S3-1 تیم ارزیابی سریع بهداشتی بیماری های واگیر
واحد مسئول: گروه بیماریهای واگیر واحدهای همکار: بهداشت محیط ، تغذیه، اورژانس، پشتیبانی و تدارکات

شرح کارکرد:

بلافاصله پس از بروز بلایای طبیعی باید هر چه سریعتر (حداکثر طی 24 ساعت اول)یک ارزیابی سریع بهداشتی (RHA) توسط همکاران پیشگیری و مبارزه با بیماریها انجام شود .مدت زمان انجام این ارزیابی بستگی به حجم و اندازه جمعیت، پراکندگی جغرافیایی جمعیت، وضعیت امنیتی منطقه، امکانات دسترسی و وضعیت راهها، منابع انسانی موجود و روش انجام کار دارد ولی در هر شکل باید در پیچیده ترین حالات در کمتر از یک هفته تمام شود و گزارش نهایی منتشر شده باشد.

ارزیابی سریع بهداشتی بیماری ها برای بررسی آسیبها و نیازهای متعاقب وقوع حادثه برای تدوین IAP: Incident Action Plan پاسخ مبارزه با بیماری ها است .ترکیب تیم ارزیابی سریع عبارت است از:

- یک _نفر اپیدمیولوژیست یا کارشناس با تجربه و خبره گروه بیماریها
- یک _نفر کارشناس تغذیه (بخصوص در زمان بحران پیچیده ضروری است)
- یک نفر مدیر اجرایی - پشتیبانی

- یک نفر کارشناس بهداشت محیط
 - یک نفر کارشناس اورژانس از محل استان حادثه یا در صورت وسیع بودن حادثه از کشور
 - یک نفر متخصصین بالینی در صورت لزوم
- لازم به ذکر است که یک نفر از اعضاء فوق باید بعنوان مسئول تیم انتخاب شود(در انتخاب مسئول، از بین افراد فوق ممکن است مسئول بر اساس سابقه کار و تجربه کار فیلد انتخاب گردد).

شرح وظایف واحد مسئول

- تکمیل چک لیست ارزیابی سریع بهداشتی
- تهیه جدول زمانی ارزیابی
- تقسیم وظایف

شرح وظایف واحدهای همکار

- محاسبه و اعلام تغییرات در بسته غذایی در بلایادر صورت طغیان بیماری عفونی خاص در منطقه با توجه به نوع بیماری واگیر دار و گروه سنی غالب
- تهیه دستورالعمل های مشترک کاری برای تیم های مراقبتی
- مداخله مشترک در بررسی طغیان ها بصورت تیم های واکنش سریع
- فراهم نمودن تجهیزات ضروری (کامپیوتر، نقشه، وسیله نقلیه، سوخت،).....
- برقراری ارتباط با مسئولین محلی
- آگاه سازی مدیران در سطح ملی، استانی ویا شهرستانی (حسب سطح تیم ارزیابی سریع)

کارکردهای تخصصی مدیریت بیماری های واگیر
پیوست 2-3 برقراری نظام مراقبت بیماری ها
واحد مسئول: گروه بیماریهای واگیر واحدهای همکار: واحد بهداشت محیط و حرفه ای، ریاست مرکز

شرح کارکرد:

برای اجرای شرح وظایف به شکل هماهنگ لازم است برنامه ریزی و هماهنگی برای یکسان سازی برنامه ها و تجهیزات در مرحله آمادگی انجام گیرد. شرح کامل نظام مراقبت بیمار یها در راهنماهای اجرایی آمده است.

شرح وظایف واحد مسئول

- استقرار نظام مراقبت بیماری ها در منطقه آسیب دیده
- نظام مراقبت شامل منابع انسانی، فرمها، دستورالعمل ها، وسایل نمونه گیری و تجهیزات لازم، منابع مالی، وسایل نقلیه و ارتباطی متناسب می باشد.
- جمع آوری و تجزیه و تحلیل فوری داده ها
- تدوین و انتشار گزارش دوره ای و پسخوراند از اطلاعات نظام مراقبت

- استفاده از اطلاعات بهنگام برای کنترل و مداخله فوری توسط نظام بهداشتی

راهنماهای اجرایی کارکرد برقراری نظام مراقبت بیماری ها

(رجوع شود به صفحه ۲۲۸ کتاب برنامه ملی پاسخ نظام در بلایا و فوریت ها)

کارکردهای تخصصی مدیریت بیماری های واگیر
پیوست 3-S3 پیشگیری و کنترل بیماریهای واگیر
واحد مسئول: گروه بیماریهای واگیر واحدهای همکار: بهداشت محیط و حرفه، گسترش، مدارس، دفتر آموزش و ارتقای سلامت

شرح کارکرد:

این کارکرد به دستورالعمل های تخصصی بیماری های مهم واگیر در بلایا می پردازد.

شرح وظایف واحد مسئول

- تدوین برنامه عملیاتی
- اجرای دستورالعمل کنترل بیماری های واگیر

شرح وظایف واحدهای همکار

- مشارکت در تدوین برنامه عملیاتی
- مشارکت در اجرای دستورالعمل کنترل بیماری های واگیر

راهنمای اجرایی وفلوچارت ها:

رجوع شود به کتاب رفرنس کشوری eop

- انجام واکسیناسیون پولیو، MMR ، آنفلوآنزا و حتی توام (کزاز و دیفتی) بصورت اکتیو (در صورت نیاز)
- انجام واکسیناسیون روتین
- انجام واکسیناسیون و سرم تراپی لازم در موارد مار و عقرب گزیدگی و حیوان گزیدگی
- ثبت اطلاعات لازم در دفاتر واکسیناسیون
- تهیه نمونه های مربوط به برنامه مراقبت مثل نمونه لام مالاریا ، نمونه اسهالی و ... از بیماران و ارسال
- آن به سطح بالاتر تعیین شده
- رعایت دقیق زنجیره سرما
- صدور شناسنامه های بهداشتی برای خانوارها
- بیماریابی فعال درموارد التور، سرخک و ... در صورت راه اندازی نظام مراقبت سندرم کی در کشور، اجرای

- این نحوه مراقبت در کنار نظام مراقبت جاری در اولویت می باشد.
- بازدید فعال از جمعیت تحت پوشش
- آموزش چهره به چهره مردم

کارکردهای تخصصی مدیریت بیماری های واگیر
پیوست 3-4 ایمن سازی
واحد مسئول: گروه بیماریهای واگیر واحدهای همکار: گسترش، مدارس

شرح کارکرد:

ایمن سازی جمعیت های در معرض خطر بعد از بلایا و همچنین تکمیل ایمن سازی جاری، در کنار برقراری نظام مراقبت از مهمترین کارکردهای مرکز مدیریت بیماریهای واگیر می باشد. واکسن های عمده ای که در شرایط پس از بلایای طبیعی در کشورهای مختلف جهان استفاده شده اند عبارتند از واکسن های سرخک، مننژیت مننکوکی و تب زرد. واکسیناسیون سرخک یکی از مهمترین اولویت های پس از بحران در مناطقی است که پوشش ایمن سازی کمتر از 90 درصد دارند. در شرایط بحران های پیچیده بدلیل عدم شناخت کافی از وضعیت نظام بهداشتی کشور مبداء، حتی در صورت بالا بودن پوشش ایمن سازی اعلام شده آن کشور باز هم انجام واکسیناسیون همگانی توصیه می شود.

شرح وظایف واحد مسئول

- ارزیابی جمعیت آسیب دیده از نظر نوع واکسن مورد نیاز
- اجرای برنامه واکسیناسیون

شرح وظایف واحدهای همکار:

در امر ایمنسازی همکاران دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس نقش همکار اصلی را بعهده داشته و مرکز توسعه شبکه بعنوان پشتیبان می باشند.

- برنامه واکسیناسیون بعد از بحران نیاز به هماهنگیهای سطح بالاتر بعد از حضور تیمها دارد.
- امایشنهادهای می گردد حداقل رای تیمهای اول تا مشخص شدن نتایج ارزیابی سیستم برای واکسیناسیون، جهت 1000 کودک لوازم و ابزار و تجهیزات مورد نیاز گروه مبارزه با بیماری ها در یک تیم برای یک ماه در راهنمای اجرایی مربوطه آمده است.
- اگر با بحران پیچیده و حضور آوارگان از کشورهای مجاور روبرو باشیم و یا بلایای طبیعی در منطقه مرزی کشور رخ دهد بدلیل تبادلات جمعیتی که پیش خواهد آمد واکسیناسیون تکمیلی سرخک و پولیو برای گروه سنی زیر 5 سال بدون توجه به میزان پوشش ایمن سازی روتین در آن کشور یا منطقه ضروری است.
- در صورتی که نیاز به انجام واکسیناسیون همگانی در شرایط پس از بلایای طبیعی باشد (بر مبنای اطلاعات

پوشش واکسیناسیون سرخک، موجود در مرکز بهداشت شهرستان و یا استان) بر اساس دستورالعمل کشوری مرکز

مدیریت بیماریها اقدام خواهد شد ولیکن اصول کلیدی زیر در طراحی و اجرای این عملیات باید مورد توجه قرار گیرد:

1- تعیین جمعیت هدف: تعداد و گروه سنی

2- تهیه نقشه جغرافیایی محل: شامل مکانهای ارائه خدمات بهداشتی درمانی، جاده ها، وضعیت دسترسی، مدارس

3- تدوین استراتژی واکسیناسیون: انتخابی یا غیر انتخابی

4- تعیین نیازها: تعداد دوز واکسن، ملزومات زنجیره سرما، سرنگ، ظروف ایمنی، فرمهای پایش، کارت واکسن، فرم

های ثبت روزانه و تعداد پرسنل

5- اجرای عملیات: سامت تزریقات، نگهداری و دفع صحیح زباله های ناشی از تزریقات، صدور کارت واکسیناسیون

افراد، مواد آموزشی برای عموم جامعه

6- ارزیابی: درصد پوشش گروه هدف، میزان بروز عوارض ناخواسته ایمن سازی

- بدنبال بروز یک بحران در بدو بروز و همچنین در طی روزهای بعدی تروماهای سطحی احتمال بروز کزاز

را در بین بازماندگان حادثه و همچنین در افراد امداد رسان، بالا می برد لذا توصیه می شود برای گروههای سنی بالای 15 سال نسبت به تلقیح دوز یادآور واکسن کزاز (و یا واکسن توام) DT اقدام گردد که البته این امر نیازی به انجام عملیات واکسیناسیون همگانی ندارد. همچنین احتمال تماس با خون و ترشحات در افراد امداد رسان که

در عملیات امداد و نجات اقدام می کنند وجود دارد لذا بایستی آمادگی لازم برای واکسیناسیون هپاتیت B برای این افراد را هم ایجاد نمود.

- یکی دیگر از مشکلات معمول پس از بلایای طبیعی، ازدیاد تجمع سگهای ولگرد بدلیل مختلف در اطراف محل زندگی بازماندگان است و از طرف دیگر مردم بدلیل از دست دادن سرپناه و مسکن دائمی خود بیشتر در معرض

گزش توسط سگهای ولگرد قرار می گیرند، لذا بایستی از همان روز اول به فکر تامین امکانات درمان پیشگیری بیماری هاری نیز باشیم. در صورت کیه جمعیت آسیب دیده و بازماندگان تعداد قابل توجهی باشند (بالای 30 هزار نفر)

می توان در نزدیکی کبی از مراکز و یا پایگاههای ارائه خدمات بهداشتی درمانی موجود در محل امکانات درمان و پیشگیری

هاری (شامل تسهیلات لازم برای شستشوی زخم، واکسن و سرم) را مستقر نمود و در غیر اینصورت در مرکز بهداشت

شهرستان این خدمت ارائه می شود. در هر یک از حالات فوق آموزش پزشکان و پرسنل بهداشتی درمانی درخصوص

پیشگیری از بیماری هاری و آدرس دقیق محل ارائه خدمات درمان پیشگیری هاری از اولویتهای نظام بهداشتی درمانی

خواهد بود.

برنامه واکسیناسیون بعد از بحران نیاز به هماهنگیهای سطح بالاتر بعد از حضور تیمها دارد. اما پیشنهاد می گردد

حداقل برای تیمهای اول تا مشخص شدن نتایج ارزیابی سیستم برای واکسیناسیون، جهت 1000 کودک لوازم و ابزار و تجهیزات مورد نیاز گروه مبارزه با بیماری ها در یک تیم برای یک ماه که در راهنمای اجرایی مربوطه آمده است تهیه شود.

کارکردهای تخصصی مدیریت بیماری های واگیر
پیوست 5-3 بررسی طغیان
واحد مسئول: گروه بیماریهای واگیر واحدهای همکار: بهداشت محیط و حرفه، آزمایشگاه

شرح کارکرد:

طغیان Outbreak عبارتست از وقوع بیش از حد انتظار یک رخداد مرتبط با سامت در یک محدوده معین جغرافیایی و در طی یک دوره خاص زمانی طغیان بر اساس فرهنگ اپیدمیولوژی "Last" است "عبارتست از اپیدمی محدود به افزایش بروز بیماری در یک محل مثل روستا یا شهرک. بررسی طغیان عبارتست از کشف یک همه گیری در زودترین زمان ممکن، کشف علل آن، انجام اقدامات کنترلی، و توصیه اقدامات پیشگیرانه برای آیندگان. هدف از بررسی طغیان نیز، یکی از مهمترین کارکردهای مرکز مدیریت بیماریهای واگیر در بلایا میباشد.

شرح وظایف واحد مسئول

- پایش مستمر نتایج نظام مراقبت بیماری ها، اخبار و شایعات در خصوص احتمال وقوع یک طغیان
- اعزام تیم بررسی طغیان به منطقه
- تایید وقوع طغیان
- اجرای پروتکل بررسی طغیان
- کنترل طغیان بر اساس دستورالعمل های مربوط به کنترل بیماری ها

شرح وظایف واحدهای همکار

همکاران بهداشت محیط در زمینه کنترل عوامل محیطی و همکاران امور آزمایشگاه در زمینه نمونه برداری و تشخیص قطعی موارد با نیروهای مبارزه با بیماریها همکاری دارند. با توجه به همپوشانی شرح وظایف واحدهای همکار در همه کارکردهای تخصصی موارد در جداول ضمیمه در انتهای فصل آورده شده است. در امر بررسی طغیان همکاران مرکز سامت محیط و کار به همراه آزمایشگاه مرجع سامت نقش واحد همکار اصلی را ایفا می کنند.

کارکردهای تخصصی مدیریت بیماری های واگیر
پیوست 6-3 S3 کنترل طغیان بیماریها
واحد مسئول: گروه بیماریهای واگیر
واحدهای همکار: گسترش، مدارس، بهداشت محیط و حرفه ای

- استراتژی های کنترل درارتباط با اصل مبارزه با منبع عفونت عبارتند از:
درمان بیماران - جستجوی بیماران - تشخیص زودرس - جداسازی - انهدام ماده غذایی آلوده - جلوگیری از توزیع آب و غذای آلوده و درمان حاملین
- استراتژی های کنترل درارتباط با اصل قطع زنجیره انتقال عبارتند از:
- آموزش واطلاع رسانی
- محدودیت حرکات جمعیت
- بهداشت آب
- گندزدائی وضدعفونی
- بهداشت محیط
- استراتژی های کنترل درارتباط با اصل حفاظت ازافراد مستعد عبارتند از:
- واکسیناسیون در صورت امان و لزوم
- پروفیلاکسی
- حفاظت فردی

تیم کنترل طغیان

وقتی که نظام مراقبت، یک طغیان را شناسایی نمود برای بررسی باید تیم کنترل طغیان اعزام شوند. هر چند اعضا این تیم بر حسب نوع طغیان و شدت آن می تواند متفاوت باشد ولی اعضاء زیر برای این تیم پیشنهاد می شوند:

- کارشناس مسئول مبارزه با بیماری ها(رهبر تیم خواهد بود)
 - پزشک اپیدمیولوژی
 - تکنسین آزمایشگاه
 - کارشناس بهداشت محیط
 - کارشناس کنترل ناقلین (به صورت موردی)
 - کارشناس آموزش بهداشت
- این تیم از نظر ترکیب در حقیقت نزدیکی به تیم واکنش سریع است.
نکته: در صورت شدت و وسعت طغیان باید تیم استانی تشکیل و به سرعت اقدام نماید.

در شرایط گزارش وقوع یک طغیان این تیم وظایف زیر را بعهده خواهد داشت:

- به صورت روزانه آمار تعداد مبتلایان و یا مرگها را مرور نموده و هرگونه تغییر عمده را پیگیری نماید.
- برنامه تدوین شده پاسخ به طغیان را برای غلبه بر بیماری با توجه به منابع، مهارتها و فعالیتهای مورد نیاز به اجرا بگذارد.

- منابع مالی و انسانی اضافی مورد نیاز برای مدیریت طغیان را برآورد نماید (مثلا آیا برای کنترل طغیان وبا نیاز به مکانهای اختصاصی درمان هست یا خیر؟)
- وظایف اعضا را در کنترل طغیان مانند مراقبت یا واکسیناسیون معین نماید.
- از طریق انجام آموزش و نظارت مطمئن شود که دستورالعملهای کیسان و استاندارد کنترل بیماریها توسط پرسنل آموخته شده و اجرا می شود.
- هماهنگی لازم را بین سازمانهای دولتی و غیر دولتی و یا بین المللی که درمحل بحران در حال فعالیت هستند برقرار نماید

کارکردهای تخصصی مدیریت بیماریهای غیرواگیر در بلایا

عنوان کارکرد	پیوست
استاندارد سازی	S4-1
بررسی وسعت حادثه	S4-2
حمایت از آسیب دیدگان	S4-3
ارزیابی فعالیتها	S4-4

تذکر: در هر ۴ کارکرد تخصصی بیماریهای غیرواگیر، واحد مسئول معاونت های بهداشت، درمان، غذا و دارو می باشند که در کنار هم مسولیت اجرای برنامه ها را بعهده دارند، بنابراین کلیه مراحل باید در کمیته و یا جلسه ی مشترکی با حضور هر سه معاون محترم بهداشت، درمان، غذا و دارو و یا نمایندگان ایشان و واحدهای همکار اجرا گردد.

کارکرد تخصصی مدیریت بیماریهای غیرواگیر
۱- S4: استاندارد سازی در مدیریت بلایا
واحد مسئول : معاونت بهداشت، معاونت درمان، معاونت غذا و دارو واحدهای همکار: گروه تخصصی پیشگیری و مبارزه با بیماریهای معاونت بهداشت (واحد غیرواگیر)، گروه بهداشت محیط و حرفه ای معاونت بهداشتی، گروه گسترش معاونت بهداشتی ، گروه بهداشت خانواده و مدارس، واحد آموزش معاونت بهداشتی، واحد مدیریت در بلایا معاونت بهداشتی، اداره اورژانس و فوریت های پزشکی معاونت درمان، واحد بیماریهای خاص معاونت درمان، واحد مددکاری معاونت درمان

شرح کارکرد:

منظور از استانداردسازی، هماهنگی جهت تامین تجهیزات و ظرفیت سازی (آموزش عموم مردم و کارکنان بهداشتی، تهیه دستورالعمل ها، تکمیل چک لیست پایش و) می باشد. آموزش مواجهه با بحران باید جزء برنامه آموزشی پایه پزشکی قرار گیرد به نحوی که کلیه کارکنان بهداشتی درمانی در صورت قرار گرفتن در موقعیت های اضطراری بتوانند نقش خود را بدرستی انجام دهند. این آموزش ها می تواند در ۵ عنوان زیر سازماندهی شود:

- (۱) آمادگی
- (۲) غربالگری
- (۳) تشخیص
- (۴) پاسخگویی
- (۵) ارتباط با سایر واحدها

ارتباط دوسویه بین معاونت های دانشگاه و مراکز تحقیقاتی می تواند به اصلاح روش ها و روزآمد کردن آن ها در بحران های بعدی کمک کند. این ارتباط باید همیشگی و دوسویه باشد. اطلاع رسانی، بدون اینکه باعث رعب و وحشت شود، بسیار مهم است ضمن آنکه برقراری ارتباط صحیح می تواند نقش مثبتی در پاسخ های اورژانسی داشته باشد. آموزش پرسنل بهداشتی درمانی با توجه به آشنایی کامل آنها به فعالیت های اجرایی می تواند در ثبت اطلاعات و رسیدگی به بیماران در هنگام اضطرار بسیار موثر باشد البته میزان این مشارکت بسته به تمایلات و پتانسیل های آن ها متفاوت است.

شرح وظایف واحدهای مسئول و واحدهای همکار:

- مرحله پیشگیری و آمادگی:

۱ - مرحله پیشگیری و آمادگی در سطح ستاد استان :

۱-۱ بازبینی و بازنگری سالانه فرم های اطلاعاتی مرحله پیشگیری و آمادگی بیماری های غیرواگیر با موضوع اطلاعات جمعیتی، منابع و تجهیزات و بسته های آموزش مربوط به آمادگی و مقابله با بحران و هماهنگی با سایر معاونت های دانشگاه و گروه های دیگر معاونت بهداشتی (گروه گسترش شبکه، گروه آموزش و)

۲-۱ جمع آوری و بازنگری اطلاعات جمعیتی و نسبت های شیوع و شاخص های بیماری های

غیرواگیر و حوادث طبق جدول پیوست EOP ملی در سطح دانشگاه

۳-۱ تامین منابع و تجهیزات ذخیره مربوط به بیماریهای غیرواگیر شامل داروها و تجهیزات و
فرم ها طبق جدول پیوست EOP ملی در سطح دانشگاه (البته این فرم توسط معاونت

درمان باید تکمیل گردد)

۴-۱ آموزش :

- تهیه و بازنگری بسته های آموزشی و فرم ها و دستورالعمل های آمادگی و مقابله با بحران
مخصوص کادر و مردم (در صورت لزوم)
- آموزش به پرسنل شهرستانها و سایر کادر دانشگاه با موضوع آمادگی و مقابله با بحران
- آموزش به مردم با موضوع آمادگی و مقابله با بحران

۵- ۱ تمرین و مانور سالانه بیماریهای غیرواگیر در آمادگی و برخورد با حوادث در سطح دانشگاه
نحوه اجرای مانور بحران به این ترتیب خواهد بود که با اعلان معاون بهداشتی مانور
شروع شده و با توجه به مختصات اعلان شده، معاونت بهداشتی استان و شبکه های
بهداشتی شروع به برگزاری مانور خواهند نمود. ترتیب و گامهای اساسی مانور به
ترتیب زیر خواهد بود:

- دریافت اعلان شروع مانور توسط یکی از کارکنان معاونت بهداشتی ترجیحا گروه بیماریهای
غیرواگیر و اطلاع رسانی به سایر اعضا
- حضور اعضا گروه در محل از قبل تعیین شده
- بررسی وضعیت مختصات محل مانور و تقسیم کار بین اعضا و تعیین گروههای کاری در
بین آنها (تیم ارزیابی کننده، تیم جمع بندی مختصات جمعیتی و بیماریهای منطقه، تیم
تهیه و تدارک تجهیزات، تیم ساماندهی اعضا برای اعزام به منطقه و)
- شروع ارزیابی و همزمان اعزام تیمها به مناطق و همچنین استخراج شاخص های جمعیتی
و بیماری و برآورد و درخواست موارد مورد نیاز

۲- مرحله پیشگیری و آمادگی در سطح ستاد شهرستان :

۲-۱ بازبینی و بازنگری سالانه مرحله پیشگیری و آمادگی بیماریهای غیرواگیر با موضوع اطلاعات جمعیتی،
منابع، آموزش مربوط به آمادگی و مقابله با بحران و هماهنگی واحد بیماریها با سایر واحدها در صورت
لزوم

۲-۲ جمع آوری و بازنگری اطلاعات جمعیتی و نسبت های شیوع و شاخص های بیماریهای غیرواگیر
و حوادث طبق جدول پیوست EOP ملی در سطح شهرستان

۳-۲ تامین منابع ذخیره مربوط به بیماریهای غیرواگیر شامل داروها و تجهیزات و فرمها طبق طبق جدول پیوست EOP ملی در سطح شهرستان

۴-۲ آموزش:

- تهیه بسته‌های آموزشی و فرم‌ها و دستورالعمل‌های آمادگی و مقابله با بحران مخصوص کادر و مردم
- آموزش به پرسنل با موضوع آمادگی و مقابله با بحران
- آموزش به مردم با موضوع آمادگی و مقابله با بحران
- تمرین و مانور سالانه بیماریهای غیرواگیر در آمادگی و برخورد با حوادث در سطح شهرستان

۳- مرحله پیشگیری و آمادگی در سطح مرکز بهداشتی درمانی :

۳-۱ بازبینی و بازنگری سالانه اطلاعات جمعیتی و لیست خطی بیماران تحت مراقبت در دفتر پیگیری و مراقبت مراکز بهداشتی درمانی (طبق جدول پیوست EOP ملی در سطح شهرستان)

۳-۲ تامین منابع مربوط به بیماریهای غیرواگیر شامل داروها و تجهیزات و فرم ها (طبق جدول پیوست EOP ملی در سطح شهرستان)

۳-۳ آموزش :

- تهیه بسته‌های آموزشی و فرم ها و دستورالعمل های آمادگی و مقابله با بحران مخصوص کادر و مردم
- آموزش به پرسنل با موضوع آمادگی و مقابله با بحران
- آموزش به مردم با موضوع آمادگی و مقابله با بحران

۳-۴ تمرین و مانور سالانه بیماریهای غیرواگیر در آمادگی و برخورد با حوادث در سطح مرکز بهداشتی درمانی

نحوه اجرای مانور بحران به این ترتیب خواهد بود که با اعلان مدیر شبکه بهداشتی درمانی مانور شروع شده و با توجه به مختصات اعلان شده توسط مدیر شبکه بهداشتی شهرستان، شهرستانها شروع به برگزاری مانور خواهند نمود. ترتیب و گامهای اساسی مانور به ترتیب زیر خواهد بود:

- دریافت اعلان شروع مانور توسط یکی از کارکنان شبکه بهداشتی اطلاع‌رسانی به سایر اعضا
- حضور اعضا گروه در محل از قبل تعیین شده
- بررسی وضعیت مختصات محل مانور و تقسیم کار بین اعضا و تعیین گروههای کاری در بین آنها (تیم ارزیابی کننده، تیم جمع بندی مختصات جمعیتی و بیماریهای منطقه، تیم تهیه و تدارک تجهیزات، تیم ساماندهی اعضا برای اعزام به منطقه و)

- شروع ارزیابی و همزمان اعزام تیم‌ها به مناطق و همچنین استخراج شاخص های جمعیتی و بیماریها و برآورد و درخواست موارد مورد نیاز جهت ارزیابی آمادگی در سطح ستاد طبق چک لیست (طبق چک لیست پیوست EOP ملی)

کارکرد تخصصی مدیریت بیماری‌های غیرواگیر
۲- S4: بررسی وسعت حادثه در مدیریت بلایا
واحد مسئول : معاونت بهداشت، معاونت درمان، معاونت غذا و دارو واحدهای همکار: گروه تخصصی پیشگیری و مبارزه با بیماریهای معاونت بهداشت (واحد غیرواگیر ، واحد بهداشت روان)، گروه بهداشت محیط و حرفه ای معاونت بهداشتی، گروه گسترش معاونت بهداشتی ، گروه بهداشت خانواده و مدارس، واحد آموزش معاونت بهداشتی، واحد مدیریت در بلایا معاونت بهداشتی، اداره اورژانس و فوریت های پزشکی معاونت درمان، واحد بیماریهای خاص معاونت درمان، واحد مددکاری معاونت درمان

شرح کارکرد:

- بررسی وسعت حادثه از نظر بیماریهای غیرواگیر با فعالیت‌های شناسایی تعداد و پراکندگی بیماران و افراد در معرض خطر، تعیین اولویت و نوع مداخله، هماهنگی جهت اجرای فعالیت های اولویت‌دار، تولید اطلاعات در سطح داخلی و تکمیل فرم بررسی وضعیت بیماریهای غیرواگیر انجام می‌گردد. در این مرحله فعالیت اصلی جمع‌آوری داده به شرح ذیل است:
- نقطه آغازین ارزیابی در بلایا، ارزیابی سریع است که با پیمایش های دوره ای دنبال می‌شود.
 - جمع‌آوری داده در شرایط بلایا ممکن است به صورت مرحله به مرحله انجام نگردد ولی لازم است که هدفمند و سیستماتیک باشد.
 - چهار روش اصلی جمع‌آوری داده ها عبارتند از : بازنگری اطلاعات موجود در مرکز بهداشت شهرستان و استان، بازدید (مشاهده) از مناطق آسیب دیده، مصاحبه با افراد و مسئولین محلی و پیمایش سریع (در صورتی که روش قبلی جمع‌آوری داده در دسترس نباشد)
 - حداقل داده‌هایی که برای تداوم ارائه خدمات سلامتی بیماریهای غیرواگیر باید جمع‌آوری شوند شامل موارد ذیل هستند:

➤ اطلاعات پایه بهداشتی شامل: پوشش برنامه های بهداشتی در حوزه معاونت بهداشتی و معاونت درمان برای بیماریهای فشارخون، دیابت تیپ ۲، تالاسمی، کم کاری مادرزادی تیروئید نوزادان،

PKU و سرطان

- ساختار جمعیتی شامل : تعداد کل جمعیت آسیب دیده، تعداد افراد تحت مراقبت (درمان و پیگیری) در برنامه‌های بهداشتی کنترل و پیشگیری بیماریهای فشارخون، دیابت تیپ ۲، تالاسمی، کم‌کاری مادرزادی تیروئید نوزادان، PKU و سرطان
- ساختار و وضعیت ارایه خدمات بهداشتی درمانی در منطقه آسیب دیده شامل : چگونگی دسترسی مردم به مراکز بهداشتی درمانی، آزمایشگاهها و بیمارستانهای موجود، میزان تخریب و تعداد تخت بیمارستانی در دسترس، وضعیت دارو و مسکن، تعداد افراد و پرسنل در دسترس و مورد نیاز

شرح وظایف واحدهای مسئول و واحدهای همکار:

۱- برخورد با وقوع حادثه در سطح معاونت بهداشتی

۱-۱ تشکیل کمیته:

- اطلاع‌رسانی به اعضای کمیته بیماریهای غیرواگیر جهت حضور در کمیته
- در صورت عدم امکان اطلاع‌رسانی، حضور اعضاء در محل تعیین شده قبلی کمیته تا ساعت ۱۲
- تقسیم کار بین اعضاء و تعیین مسئول و عضو در تیم‌های ارزیابی، مسئول جمع‌آوری اطلاعات پایه جمعیتی و آسیب‌دیده، مسئول برآورد اطلاعات بیماریهای غیرواگیر منطقه، مسئول برآورد داروها و تجهیزات مورد نیاز، مسئول برآورد نیروی انسانی مورد نیاز، مسئول بازدید و هماهنگی تیم غیرواگیر معاونت بهداشتی

۲-۱ ارزیابی :

- جمع‌آوری اطلاعات مناطق آسیب دیده، جمعیت آسیب دیده (طبق جدول پیوست EOP ملی)
- برآورد داروهای مورد نیاز اورژانسی و غیراورژانسی توسط معاونت درمان (طبق جدول پیوست EOP ملی)
- برآورد تجهیزات مورد نیاز و فرمهای لازم و جزوات (طبق جدول پیوست EOP ملی)
- برآورد نیروی کارشناسی مورد نیاز (مربی و) - اعزام نیروی کارشناسی به منطقه آسیب دیده

➤ مراقب سلامت - بهورز

➤ کارشناس فنی (بیماریها - ماما - پرستار)

➤ پزشک - دندانپزشک

۳-۱ پیگیری تهیه و ارسال دارو و تجهیزات

- هماهنگی با معاونت درمان و معاونت غذا و دارو و واحد داروئی و گسترش معاونت بهداشتی و معاونت اجرایی و امور اداری برای تهیه داروها و اقلام طبق جدول دارویی و تجهیزات با هماهنگی کارشناس مسئول تعیین شده برای پیگیری این موارد
- پیگیری تکثیر جزوات و فرمها برای تیمهای ارائه دهنده خدمات

۴-۱ آموزش

- برگزاری جلسات توجیهی و هماهنگی برای کارشناسان غیرواگیر تا ساعت ۱۲ در محل تعیین شده قبلی با موضوع تبیین وضعیت حادثه و اقدامات و کارهای لازم و تعیین و تبیین الویتها و شرح وظایف افراد و نحوه اجرا و ارتباط سطوح و پوشش دادن منطقه

۵-۱ نظارت

- تدوین جدول زمانبندی نظارت و بازدید توسط کارشناس تعیین شده برای پیگیری و هماهنگی این موارد:
- ارائه گزارش بازدید کارشناسان در کمیته بحران گروه و هماهنگی جهت رفع مشکلات و جلوگیری در جهت عدم بروز موارد مشابه در سایر مناطق

۶-۱ گزارش

- جمع‌آوری فرمهای آماری : تواتر، زمان، فرمها (تا ۲ ماه اول بصورت روزانه، تا ۴ ماه بعد از وقوع حادثه بصورت هفتگی)
- تجزیه و تحلیل
- تهیه گزارش و ارائه به کمیته استانی و وزارت

۲ - برخورد با وقوع حادثه در سطح مرکز بهداشت شهرستان

- ۲-۱ تشکیل کمیته بیماریهای غیرواگیر در مواردی که موضوع حادثه منجر به افزایش بیماریهای غیرواگیر یا عوامل خطر آن شده باشد (مثل نشست مواد سمی و)
- تدوین برنامه زمانبندی اجرای فعالیت

۲-۲ ارزیابی :

- جمع‌آوری اطلاعات مناطق آسیب دیده، جمعیت آسیب دیده (طبق جدول پیوست EOP ملی)
- برآورد داروهای مورد نیاز اورژانسی و غیروارژانسی توسط معاونت درمان (طبق جدول پیوست EOP ملی)

- برآورد تجهیزات مورد نیاز و فرمهای لازم و جزوات (طبق جدول پیوست EOP ملی)
- برآورد نیروی کارشناسی مورد نیاز (مربی و) - اعزام نیروی کارشناسی به منطقه آسیب دیده

- مراقب سلامت - بهورز
- کارشناس فنی (بیماریها - ماما - پرستار)
- پزشک - دندانپزشک

۳-۲ پیگیری تهیه و ارسال دارو و تجهیزات:

- هماهنگی با معاونت درمان و معاونت غذا و دارو و واحد داروئی و گسترش معاونت بهداشتی و معاونت اجرایی و امور اداری برای تهیه داروها و اقلام طبق جدول دارویی و تجهیزات با هماهنگی کارشناس مسئول تعیین شده برای پیگیری این موارد
- پیگیری تکثیر جزوات و فرمها برای تیمهای ارائه دهنده خدمات

۴-۲ آموزش

- برگزاری جلسات توجیهی و هماهنگی برای کارشناسان غیرواگیر تا ساعت ۱۲ در محل تعیین شده قبلی با موضوع تبیین وضعیت حادثه و اقدامات و کارهای لازم و تعیین و تبیین الویتها و شرح وظایف افراد و نحوه اجرا و ارتباط سطوح و پوشش دادن منطقه

۵-۲ نظارت

- تدوین جدول زمانبندی نظارت و بازدید توسط کارشناس تعیین شده برلای پیگیری و هماهنگی این موارد:
- ارائه گزارش بازدید کارشناسان در کمیته بحران گروه و هماهنگی جهت رفع مشکلات و جلوگیری در جهت عدم بروز موارد مشابه در سایر مناطق

۶-۲ گزارش

- جمع‌آوری فرمهای آماری : تواتر، زمان، فرمها (تا ۲ ماه اول بصورت روزانه، تا ۴ ماه بعد از وقوع حادثه بصورت هفتگی)
- تجزیه و تحلیل
- تهیه گزارش و ارائه به کمیته استانی و وزارت

۷-۲ تجهیزات و دارو :

۱. مشارکت در توزیع داروهای خاص طبق اطلاعات بیماران خاص
۲. همکاری در توزیع تجهیزات مورد نیاز فشارسنج، گلوکومتر و
۳. هماهنگی و تقسیم کار وظایف شهرستان بین کارشناسان اعزامی جهت انجام برنامه های غیرواگیر و در صورت نیاز یک کارشناس اعزامی مدیریت کارها را بر عهده بگیرد.

۴. پیگیری تکثیر جزوات و دفاتر و توزیع بین شهرستانها (دفتر پیگیری و مراقبت و ویزیت سرپایی)

۸-۲ آموزش :

۱. آموزش تیمهای اعزامی از نظر (پر کردن فرم، دفاتر، چرخه کار، نحوه ورود و خروج به منطقه) در مبداء

۲. توجه تیمهای اعزامی از نظر (مقصد و وضعیت بیمارهای منطقه و) در مقصد

۹-۲ نظارت :

۱. بازدید از تیم های اعزامی طبق برنامه و بازدید از نظر مراقبت، ثبت موارد سرپایی، وجود فرمها و داروها

۲. تدوین جدول نظارت

۳. ارائه گزارش بازدید در کمیته بحران شهرستان

۱۰-۲ گزارش:

۱. جمع آوری فرمهای آماری مراکز و تیمها: کدام فرم، تواتر زمانی

۲. تجزیه و تحلیل وضعیت آمار دریافتی

۳. تهیه گزارش به کمیته بحران شهرستان با تواتر زمانی

۳ - سطح مرکز بهداشت درمانی

۱-۳ تشکیل کمیته :

• شرکت در کمیته های شبکه بهداشت در صورت دعوت

۲-۳ ارزیابی :

• ارزیابی جمعیت آسیب دیده تحت پوشش اطلاعات بیماران و بیماران خاص (طبق جدول پیوست EOP ملی)

• ارزیابی آسیب به پرونده بیماران، دفاتر، تجهیزات از قبیل فشار سنج، گلوکومتر، ست بخیه و (طبق جدول پیوست EOP ملی)

۳-۳ تجهیزات:

• درخواست جایگزینی تجهیزات آسیب دیده

• درخواست داروی ضروری و بیماران خاص

۴-۳ آموزش و هماهنگی:

• هماهنگی با کادر تیم سلامت در خصوص مراقبت بیماری های غیرواگیر، مصرف دارو

• آموزش و اطلاع رسانی مردم در خصوص مراقبت از بیماری های غیرواگیر توسط پزشکان و سایر کادر

- هماهنگی و توجیه تیم های اعزامی در خصوص بیماریهای غیرواگیر و پیگیری و مراقبت آنها

۳-۵ گزارشات:

- نظارت بر عملکرد بهورز، مربی، کارشناسان و تیمهای اعزامی
- نظارت بر نحوه تکمیل فرمها، دفاتر و پروندهها

۳-۶ گزارشات:

- جمعبندی فرمهای آماری تیمهای سیاری و ارسال آنها
- نظارت بر آمار و گزارشات ارسالی به شهرستانها (آمار بهورز، مربی و کارشناس)

کارکرد تخصصی مدیریت بیماریهای غیرواگیر
۳- S4: حمایت از آسیب دیدگان در مدیریت بلایا واحد مسئول : معاونت بهداشت، معاونت درمان، معاونت غذا و دارو واحدهای همکار: گروه تخصصی پیشگیری و مبارزه با بیماریهای معاونت بهداشت (واحد غیرواگیر ، واحد بهداشت روان)، گروه بهداشت محیط و حرفه ای معاونت بهداشتی، گروه گسترش معاونت بهداشتی ، گروه بهداشت خانواده و مدارس، واحد آموزش معاونت بهداشتی، واحد مدیریت در بلایا معاونت بهداشتی، اداره اورژانس و فوریت های پزشکی معاونت درمان، واحد بیماریهای خاص معاونت درمان، واحد مددکاری معاونت درمان

شرح کارکرد:

حمایت از آسیب دیدگان بر اساس اطلاعات حاصل از فرم بررسی وضعیت بیمارهای غیرواگیر و با ویزیت بیماران و افراد در معرض خطر تهیه، تکمیل پرونده پزشکی، تعیین نیازهای دارویی و درمانی (پاراکلینیکی) و ارائه خدمات پیشگیری، مراقبت و حمایت (متناسب با نوع حادثه) ، توزیع نیرو (پرسنل بهداشتی) و منابع (تجهیزات و دارو) انجام می شود. جهت ارائه خدمات استاندارد، دسترسی به دستورالعملهای بهداشتی مدیریت بیماریهای غیرواگیر ضروری می باشد. به همین منظور رعایت استانداردهای ارائه خدمات سلامتی بر اساس دستورالعملهای اجرایی هر کدام از بیماریها الزامی است.

- ❖ دستورالعملهای ارائه خدمات به بیماران قلبی (طبق جدول پیوست EOP ملی)
- ❖ دستورالعملهای ارائه خدمات به بیماران دیابتی (طبق جدول پیوست EOP ملی)
- ❖ دستورالعملهای ارائه خدمات به بیماران مبتلا به آسم (طبق جدول پیوست EOP ملی)
- ❖ دستورالعملهای ارائه خدمات به زوجین ناقل شناسایی شده بتا تالاسمی مینور (طبق جدول پیوست EOP ملی)
- ❖ دستورالعملهای ارائه خدمات به بیماران مبتلا به تالاسمی ماژور (طبق جدول پیوست EOP ملی)

- ❖ دستورالعمل برآورد تجهیزات پزشکی (دارو و لوازم و) برای بیماران پی کی یو و استمرار غربالگری (طبق جدول پیوست EOP ملی)
- ❖ دستورالعمل برآورد تجهیزات پزشکی (دارو و لوازم و) برای بیماران کم کاری مادرزادی تیروئید نوزادان و استمرار غربالگری (طبق جدول پیوست EOP ملی)

کارکرد تخصصی مدیریت بیماری های غیرواگیر
۴- S4 : ارزیابی فعالیت ها
واحد مسئول : معاونت بهداشت، معاونت درمان، معاونت غذا و دارو واحدهای همکار: گروه تخصصی پیشگیری و مبارزه با بیماریهای معاونت بهداشت (واحد غیرواگیر ، واحد بهداشت روان)، گروه بهداشت محیط و حرفه ای معاونت بهداشتی، گروه گسترش معاونت بهداشتی ، گروه بهداشت خانواده و مدارس، واحد آموزش معاونت بهداشتی، واحد مدیریت در بلایا معاونت بهداشتی، اداره اورژانس و فوریت های پزشکی معاونت درمان، واحد بیماریهای خاص معاونت درمان، واحد مددکاری معاونت درمان

با توجه به جدول اطلاعات جمعیتی و بیماریهای غیرواگیر دانشگاه / مرکز بهداشت شهرستان / مرکز بهداشتی درمانی شهری، روستایی ، تابلوی اقدامات و ارائه خدمات سلامتی مورد نیاز مشخص می گردد بنابراین پس از جمع بندی فرم های گزارش گیری (که به صورت ادغام یافته با سایر برنامه ها جمع اوری می گردد) با جدول اطلاعات جمعیتی تطبیق داده می شود.

کارکردهای تخصصی سلامت محیط و کار در بلایا:

پیوست	عنوان کارکرد
S5 - 1	ارزیابی سریع وضعیت بهداشت محیط در شرایط اضطرار
S5 - 2	عملکرد روزانه کارشناسان بهداشت محیط در شرایط اضطرار
S5 - 3	نظارت بهداشتی بر سرپناه
S5 - 4	نظارت بهداشتی بر آب آشامیدنی و دفع فاضلاب
S5 - 5	نظارت بهداشتی بر مواد غذایی
S5 - 6	نظارت بهداشتی بر سمپاشی، ضد عفونی و گندزدایی
S5 - 7	آموزش بهداشت محیط
S5 - 8	نظارت بهداشت محیط در حوادث شیمیایی
S5 - 9	نظارت بهداشت محیط در حوادث پرتویی
S5 - 10	نظارت بهداشت محیط بر مراکز بهداشتی درمانی

کارکردهای تخصصی سلامت محیط و کار در بلایا
S5-1: ارزیابی سریع وضعیت بهداشت محیط در شرایط اضطرار
واحد مسئول : بهداشت محیط واحدهای همکار: تیم ارزیابی سریع معاونت بهداشتی

شرح کارکرد

به منظور برآورد خسارات بهداشت محیطی مناطق آسیب دیده در قالب تیمهای مشترک انجام میشود.

شرح وظایف واحد مسئول

- تکمیل و ارسال فوری فرم ارزیابی و ارسال آن به واحد ستادی
- سایر شرح وظایف کارشناسان بهداشت محیط در بلایا در ضمیمه ۱ آمده است.

شرح وظایف واحدهای همکار

• شرح وظایف واحدهای همکار با واحد بهداشت محیط در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (معاونت بهداشتی) در ضمیمه ۲ و شرح وظایف سازمانهای همکار در ضمیمه ۳ آمده است.

راهنمای اجرایی کارکرد ارزیابی سریع بهداشت محیط

راهنمای اجرایی ۱- فرم ارزیابی سریع بهداشت محیط منطقه در شرایط اضطرار

(فرم زیر بلافاصله پس از وقوع بلایای طبیعی تکمیل و به سطوح بالاتر ارسال می گردد این فرم طی نامه شماره ۱۲۵/۷۴۸ مورخ ۱۳۹۶/۲/۱۵ برای اجرا به مراکز و شبکه های تحت پوشش د.ع.پ. ایران ابلاغ شده است)



فرم ارزیابی سریع
بهداشت محیط.pdf



فرم ارزیابی سریع
بهداشت محیط.docx



نامه ارزیابی سریع

راهنمای اجرایی کارکرد ارزیابی سریع بهداشت محیط

راهنمای اجرایی ۲ - نحوه تکمیل فرم ارزیابی سریع بهداشت محیط منطقه در شرایط اضطرار

مراجعه به صفحات ۴۰۸ الی ۴۲۱ کتاب برنامه ملی پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریت ها

کارکردهای تخصصی سلامت محیط و کار در بلایا
S5-2: عملکرد روزانه کارشناسان بهداشت محیط در شرایط اضطرار
واحد مسئول : بهداشت محیط
واحدهای همکار: مراکز بهداشت و شبکه های بهداشتی درمانی تابعه

شرح کارکرد

به منظور ارائه گزارش روزانه فعالیت تیم های تخصصی بهداشت محیط در مناطق آسیب دیده از طریق دانشگاههای

علوم پزشکی کشور که حادثه در حوزه آن دانشگاه واقع شده به ستاد کشوری ارسال می شود.

شرح وظایف واحد مسئول

• مسئول تیمهای عملیاتی مناطق آسیب دیده موظفند روزانه این گزارش را به ستاد معاونت بهداشتی دانشگاه اعلام کنند.

• سایر شرح وظایف کارشناسان بهداشت محیط در بلایا طی ضمیمه ۱ آمده است.

شرح وظایف واحدهای همکار

شرح وظایف واحدهای همکار با واحد بهداشت محیط در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (معاونت بهداشتی) در ضمیمه ۲ و شرح وظایف سازمانهای همکار در ضمیمه ۳ آمده است.

راهنمای اجرایی کارکرد گزارش روزانه فعالیت های بهداشت محیط در شرایط اضطرار

راهنمای اجرایی ۱- فرم گزارش روزانه فعالیت های بهداشت محیط در بلایا

+

راهنمای اجرایی کارکرد گزارش روزانه فعالیتهای بهداشت محیط در شرایط اضطرار
راهنمای اجرایی ۲- نحوه تکمیل فرم ثبت نتایج فعالیت های روزانه بهداشت محیط در بلایا و شرایط اضطرار

+

راهنمای اجرایی کارکرد گزارش روزانه فعالیتهای بهداشت محیط در شرایط اضطرار
راهنمای اجرایی 3- وسائل و ابزار مورد نیاز مامورین بهداشت محیط در بلایای طبیعی

ضمیمه شماره ۵: مآخوذ از صفحات ۴۲۲ الی ۴۳۱ کتاب برنامه ملی پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریت ها

کارکردهای تخصصی سلامت محیط و کار در بلایا
3- S5: نظارت بهداشتی بر سرپناه
واحد مسئول: بهداشت محیط
واحدهای همکار: واحد بیماری های واگیر، واحد آموزش و ارتقا سلامت، واحد تغذیه، آزمایشگاه مرجع، کمیته بهداشت کارگروه سلامت در حوادث غیرمترقبه، EOC دانشگاه، اداره کل حفاظت محیط زیست استان، آbfای شهری و روستایی، هلال احمر، شهرداری ها، آموزش و پرورش شهر و شهرستان های استان تهران، صدا و سیمای استانی (شبکه ۵ و رادیو محلی)

خلاصه کارکرد

نظارت بر سرپناه به منظور رعایت شیب، جهت نور خورشید، رطوبت و سایر موارد ضروری و اقدامات لازم برای جلوگیری از آتش سوزی، خفگی، گزش حیوانات و ...

شرح وظایف واحد مسئول

- کنترل و نظارت بهداشتی بر آب آشامیدنی
- نظارت بر بهداشت مواد غذایی
- سمپاشی
- ضدعفونی و گندزدایی
- آموزش
- هماهنگی
- کمک در احداث سرپناه
- کمک در انتخاب محل سرپناه و نصب چادرها
- کمک در جهت تامین نور مناسب چادرها
- همکاری در جهت اسکان آسیب دیدگان در محل های موقت
- کمک به محل استقرار شیرهای برداشت
- همکاری درخصوص تجهیز اردوگاه آسیب دیدگان

- کمک در انتخاب محل تامین آب
 - کمک به انتخاب محل نصب ظرفشویی ها
 - کمک به کلرزنی منابع آب آشامیدنی
 - کمک به انتخاب محل و نصب مخازن سیار و ثابت
 - کمک به پیدا کردن منابع آلوده کننده آب
 - نظارت در توزیع غذا
 - نظارت در جابجایی غذا
 - کمک به ساخت توالت های صحرائی
 - کمک به ساخت حمام های صحرائی
 - کمک به انتخاب محل جمع آوری موقت زباله
 - کمک به انتخاب محل دفن زباله
 - کمک به انتخاب محل های ساخت توالت
 - کمک به انتخاب محل های ساخت حمام
 - کمک به حمل اجساد
 - کمک و نظارت در دفن صحیح اجساد
- شرح وظایف کارشناسان بهداشت محیط در دانشگاه ها در ضمیمه 1 آمده است.

- شرح وظایف واحدهای همکار
- نظارت بر بهداشت مواد غذایی
 - کنترل و نظارت بهداشتی بر آب آشامیدنی
 - آموزش
 - هماهنگی

شرح وظایف واحدها و سازمان های همکار با واحد بهداشت محیط در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (معاونت بهداشت) در جداول شماره یک و دو مندرج در صفحات ۴۳۳ و ۴۳۴ کتاب برنامه ملی پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریت ها آمده است.

کارکردهای تخصصی سلامت محیط و کار در بلایا
4- S5: نظارت بهداشتی بر آب آشامیدنی و دفع فاضلاب
واحد مسئول : بهداشت محیط واحدهای همکار: آزمایشگاه مرجع ، آbfای شهری و روستایی، اداره کل آموزش و پرورش شهر و شهرستان های تهران، هلال احمر، صدا و سیما استان

خلاصه کارکرد

اطمینان از سلامت آب شرب و پیشگیری از آلودگی های ثانویه و دفع بهداشتی فاضلاب

شرح وظایف واحد مسئول

- کنترل و نظارت بهداشتی بر آب آشامیدنی
- کمک به محل استقرار شیرهای برداشت
- کمک در انتخاب محل تامین آب
- کمک به کلرزنی منابع آب آشامیدنی
- کنترل بر کلر باقیمانده آب (کلر سنجی مستمر) در منابع ثابت و سیار
- نمونه برداری از آب و حصول اطمینان از سالم بودن آب آشامیدنی
- تهیه کلر مادر (کلر یک درصد)
- توزیع کلر مادر (توزیع کلر یک درصد) در منابع ثابت و سیار موقت
- نظارت بر بهداشت یخ
- نظارت بر دفع مناسب و بهداشتی مدفوع
- نمونه برداری از فاضلاب
- نظارت بر دفع مناسب فاضلاب حاصل از مصارف بهداشتی آب

شرح وظایف واحدهای همکار

- انتخاب محل استقرار شیرهای برداشت
- انتخاب محل تامین آب
- انتخاب محل نصب ظرفشوییها
- کلرزنی منابع آب آشامیدنی
- انتخاب محل و نصب مخازن سیار و ثابت
- پیدا کردن منابع آلوده کننده آب
- تامین آب آشامیدنی سالم و بهداشتی

شرح وظایف واحدهای همکار با واحد بهداشت محیط در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (معاونت بهداشت) در جدول مندرج در صفحه ۴۳۷ کتاب برنامه ملی پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریت ها آمده است.

راهنمای اجرایی کارکرد نظارت بهداشتی بر آب آشامیدنی و دفع فاضلاب
راهنمای اجرایی ۱- وسایل و ابزار مورد نیاز جهت نظارت و کنترل آب و فاضلاب

ردیف	نام مواد/تجهیزات	تعداد به ازای هر ۱۰۰۰۰ نفر
۱	وسایل نمونه برداری آب (بطری های استریل، گاز، پنبه و کبریت، برچسب نمونه)	۱۰۰ سری
۲	کیت کلر سنج و PH سنج	۱۰ دستگاه
۳	کیت حمل نمونه	۱۰ عدد
۴	کیت پرتابل کدورت سنج	۱۰ دستگاه
۵	کیت میکروبی آب برای اشرشیاکلی (آزمایش حضور و غیاب)	۱۰ دستگاه
۶	کامپیوتر پرتابل با مودم و نرم افزارهای مناسب	۱۰ دستگاه
۷	کاغذ و خودکار و مداد	۵۰ سری
۸	آزمایشگاه سیار شامل کیت پرتابل شیمیایی آب، انکوباتور، فور، تجهیزات شیشه ای آزمایشگاهی (بشر، مزور، ارلن و پی پت، بالن ژوژه در حجم های مختلف و ...)، اتوکلاو، آب مقطر، ترازو، محیط کشت، ممبران فیلتر، کامپیوتر پرتابل با مودم و پرینتر و وسایل تحریر	۱ دستگاه
۹	قرص ضدعفونی کننده آب در حجم های مختلف	۱۰۰۰۰ قرص
۱۰	دستگاه تصفیه آب پرتابل	۱۰ دستگاه
۱۱	مخزن ذخیره پرتابل در حجم های مختلف ۲۰ لیتری-۱۰۰ لیتری-۱۰۰۰ لیتر	۵۰۰۰-۱۰۰۰ عدد
۱۲	پرکلرین	به مقدار لازم

کارکردهای تخصصی سلامت محیط و کار در بلایا

5-5: نظارت بهداشتی بر سرپناه

واحد مسئول : بهداشت محیط

واحدهای همکار: آزمایشگاه مرجع ، واحد مدیریت بیماریهای واگیر، واحد تغذیه ، آموزش و پرورش شهر و شهرستان های استان، هلال احمر، ناجا، سازمان صدا و سیما استان

شرح کارکرد

نظارت بر بهداشت مواد غذایی و رساندن غذای سالم به دست حادثه دیدگان از دیگر اولویت های مهم در بلایا است که چنانچه به درستی انجام نشود خود منجر به فاجعه ای دیگر می شود. در بلایا معمولاً انبارها و مخازن ذخیره مواد غذایی تخریب شده و شرایط تهیه، توزیع و نگهداری مواد غذایی در تمامی مراحل از ضروریات بوده و لازم است کارکنان به طور دائم از ابتدای بلایا تا پایان بر این امر نظارت داشته و از مصرف مواد غیر بهداشتی جلوگیری به عمل آید. همچنین، با توجه به تقسیم وظایف، اقدامات کنترلی و نظارتی در مواجهه با کووید -۱۹ و علاوه بر آموزش های عمومی، این بخش از نظارت ها نیز در قالب برنامه های مختلف بخش عمده ای از توان همکاران را به خود معطوف نموده است.

مواردی که لازم است به آن توجه شود شامل:

- کنترل مشخصات بسته های ارسالی
- کنترل غذا از نظر ارگانولپتیک (ارزیابی حسی و ظاهری غذا)
- جلوگیری از عرضه غذاهای مشکوک و فاسد
- نمونه برداری از مواد غذایی
- برخورد با فروشندگان دوره گرد مواد غذایی
- نظارت بر وسائل حمل و نقل مواد غذایی
- کنترل سردخانه ها
- نظارت بر بهداشت کارکنان مواد غذایی
- نظارت بر انبارها، آشپزخانه ها، محل های طبخ و توزیع و نگهداری مواد غذایی
- مشارکت در گشت های نظارتی مشترک و افزایش مداخلات کنترلی

شرح وظایف واحد مسئول

- کمک در توزیع غذا
- نظارت بر بهداشت مواد غذایی
- گزارش موارد مشاهده بیماریهای مرتبط با غذاهای آلوده
- آموزش نگهداری صحیح مواد غذایی به گروه های هدف
- تعامل در خصوص طراحی سبد غذایی از نظر کمی و کیفی
- نظارت بر اماکن عمومی و مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی
- نظارت بر کارخانجات توزیع یخ
- نظارت بر سردخانه های مواد غذایی
- نظارت بر مراکز طبخ مواد غذایی
- کنترل بیماریهای مرتبط با غذا
- نمونه برداری از مواد غذایی و آزمایش
- تهیه دستورالعملهای مشترک جهت کنترل بیماریهای منتقله از آب و غذا

شرح وظایف واحدهای همکار

- نمونه برداری از مواد غذایی و آزمایش
- تهیه دستورالعملهای مشترک جهت کنترل بیماریهای منتقله از آب و غذا
- آموزش نگهداری صحیح مواد غذایی به گروه های هدف
- تعامل در خصوص طراحی سبد غذایی از نظر کمی و کیفی
- کمک در توزیع غذا
- کنترل بیماریهای مرتبط با غذا

شرح وظایف واحدهای همکار با واحد بهداشت محیط در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (معاونت بهداشت) در جداول مندرج در صفحات ۴۴۰ الی ۴۴۲ کتاب برنامه ملی پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریت ها آمده است.

راهنمای اجرایی کارکرد نظارت بهداشتی بر مواد غذایی

راهنمای اجرایی ۱- وسایل و ابزار مورد نیاز جهت کنترل و نظارت بهداشتی بر مواد غذایی

ردیف	نام مواد/تجهیزات	تعداد به ازای هر ۱۰۰۰۰ نفر
۱	کیت نمونه برداری پرتابل	۱۰ عدد
۲	آببردست	۱۰ عدد
۳	سیم چین	۱۰ عدد
۴	چکش	۱۰ عدد
۵	شیشه استریل	۳۰۰ عدد
۶	کله پاکس	۱۰ عدد
۷	پنج خشک	۱۰۰ عدد
۸	کیسه نایلونی بزرگ	۲۰ بسته
۹	کیسه نایلونی متوسط	۲۰ بسته
۱۰	کیسه نایلونی کوچک	۲۰ بسته
۱۱	برچسب نمونه	۱۰ بسته
۱۲	شیشه درب سمباده ای	۱۰۰ عدد
۱۳	دماسنج نفوذی یا لیزری	۱۰ دستگاه
۱۴	رپید تست همراه با معرف ها	۱۰ سری
۱۵	کیت پد سنجی	۱۰ دستگاه

کارکردهای تخصصی سلامت محیط و کار در بلایا

5-6: نظارت بهداشتی بر سمپاشی، ضد عفونی و گندزدایی

واحد مسئول : بهداشت محیط

واحدهای همکار: آزمایشگاه مرجع ، واحد بیماریهای واگیر، اداره کل دامپزشکی ، اداره کل محیط زیست، هلال احمر، ناجا سازمان صدا و سیما استان

شرح کارکرد

هنگامی که بلایا حادث می شوند بعلت بهم زدن اکوسیستم، وضعیت عادی موجودات بهم خورده و با تخریب زیستگاه ها و محل زندگی موجودات وضع غیر عادی به وجود می آید .در این شرایط موجودات موزی از قبیل گزندگان، جوندگان، حشرات و سایر آنها به آسیب دیدگان حمله برده و موجب گزش و آسیب رسانی به ساکنین می شوند و تا زمانی که وضعیت اکوسیستم به حالت طبیعی برنگردد این شرایط ادامه دارد .لذا در چنین وضعیتی ضروریست با اقدامات حفاظتی از آسیب های احتمالی جلوگیری بعمل آید .بنابراین پیشنهاد می شود قبل از هر گونه بلایای احتمالی وسایل مورد نیاز شامل وسائل حفاظتی، سموم مختلف و نیز ابزارهای سمپاشی خریداری و در انبارهای ذخیره نگهداری شود تا در هنگام با مورد استفاده قرار گیرند و کارکنان

اجرایی بهداشت محیط با آشنایی کافی نسبت به مبارزه با این موجودات اقدامات لازم را بعمل آورده و محل های زیر را سمپاشی نمایند:

- گودال ها، برکه ها و مانند این ها
- محال دفن زباله
- توالی ها و چاهک های توالی و اطراف چادرها
- وسایل حمل زباله
- آشپزخانه ها
- محال های دفن اجساد

از طرف دیگر، تعفن و آلودگی های ناشی از فساد اجساد انسان ها، حیوانات و مواد غذایی فاسد شدنی یکی از معضلاتی است که معمولاً چند روز پس از بلایا و بسته به نوع آب و هوای منطقه بوجود آمده که عاوه بر انتشار بو و تعفن شدید و مشمئز کننده زمینه را برای افزایش بیماری ها فراهم نموده و موجب رنجش و شکایت آسیب دیدگان می شود، لذا ضروری است با مواد گندزدا و ضد عفونی کننده که از قبل پیش بینی شده با این معضل احتمالی مقابله نموده و همچنین با گندزدایی باید به دو قسمت تقسیم شود: قسمت کثیف برای تحویل گرفتن اشیاء آلوده و قسمت پاک برای توزیع اشیاء گندزدایی شده، تنها راه ارتباطی بین دو قسمت باید از طریق اتاق گندزدایی شده و شستشوی پوشاک و یا از طریق حمام (برای اشخاص) باشد. در قسمت کثیف باید تر یکبات لازم برای گندزدایی وسیله نقلیه ای که مواد آلوده را حمل کرده، قرار داده شوند. کارمندانی که با مواد آلوده تماس دارند باید به نحو مناسب علیه عفونتها محافظت شوند. در قسمت پاک باید فضای لازم برای نگهداری اشیاء گندزدایی شده ایجاد شود. شایان ذکر است بر اساس تقسیم وظایف، اقدامات کنترلی و نظارتی در مواجهه با کووید -۱۹، علاوه بر آموزش های عمومی و تخصصی، این بخش از نظارت ها نیز در قالب برنامه های مختلف افزایش یافته و با مشارکت بیشتر سازمان های مردم نهاد و بسیج، روزانه چندین اکیپ را پوشش می دهند. عمده ترین موارد ضد عفونی و گندزدایی به شرح زیر است:

- اجساد انسانی و محل نگهداری آنها در کووید -

۱۹

- وسایل حمل و نقل، آمبولانس، برانکارد
- وسایل و ظروف بیماران
- بیمارستانهای صحرائی و محلهای بیماران
- اطراف چادرها
- توالیها و حمام ها
- مواد غذایی
- محل قرنطینه / منزل افراد مبتلی به بیماری های مسری
- محل جمع آوری موقت زباله
- محل دفن زباله
- وسایل حمل و نقل زباله
- سردخانه مخصوص جنازه ها
- محل های دفن اجساد



شرح وظایف واحد مسئول

۱- سمپاشی ۲- گندزدایی و ضدعفونی

سایر شرح وظایف کارشناسان بهداشت محیط در دانشگاه ها در ضمیمه ۱ آمده است.

شرح وظایف واحدهای همکار

۱- سمپاشی ۲- گندزدایی و ضدعفونی ۳- هماهنگی و تعامل

• سایر شرح وظایف واحدها و سازمان های همکار با واحد بهداشت محیط در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (معاونت بهداشتی) در جداول مندرج در صفحه ۴۴۵ کتاب برنامه ملی پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریت ها آمده است.

راهنمای اجرایی کارکرد نظارت بهداشتی بر سمپاشی، ضد عفونی و گندزدایی

راهنمای اجرایی ۱- وسائل و ابزار مورد نیاز جهت سمپاشی و ضد عفونی

ردیف	نام مواد/تجهیزات	تعداد به ازای هر ۱۰۰۰۰ نفر
۱	ژنراتور مه پاش تی اف ۳۵ (ترمال فاک)	۱ دستگاه
۲	سمپاش های دستی Hudson (بانازل بادبزی)	۱ دستگاه
۳	دستگاه مه پاش گرم	۱ دستگاه
۴	سم حشره کش (سولفاک درسته های نیم یا یک کیلویی)	۲۵ کیلوگرم
۵	سم حشره کش (سیمپراتور)	۵۵ لیتر
۶	سم وطمعه چونده کش (کلرات پلیت ، کلرات واکس)	۱۰ کیلوگرم
۷	سم حشره کش (سم لامبداسی هالتورین در بسته های ۶۴۵ گرمی)	۱۵ کیلوگرم
۸	سم حشره کش (ک-اوترین بصورت مایع میبانشد)	۱۵ لیتر
۹	سم حشره کش فایکام (بسته های نیم کیلو گرمی)	۵ کیلوگرم
۱۰	مواد گندزدای محیطی (ترکیبات آلکیل آمین امفوتریکی)	۲۸۰۰ لیتر
۱۱	مواد ضدعفونی دست (به صورت ژل یا محلول جهت تیم های بهداشتی)	۱۰ لیتر
۱۲	دستگاه سنجش لحظه ای آلودگی هوا (با سنسورهای متو اکسید کربن، سولفید هیدروژن، اکسیدهای ازت، ترکیبات THC و قابل احتراق و انفجار)	۳ دستگاه
۱۳	وسایل حفاظت فردی در خصوص کنترل محیطی مبارزه با ناقلین، حشرات و جوندگان	۱۰ سری

• در کنار هر اکپ بهداشت محیط اعزامی به منطقه جهت سمپاشی یک نفر نیروی خدماتی پشتیبانی نیز لازم است اعزام گردد.

کارکردهای تخصصی سلامت محیط و کار در بلایا

۷- S5: آموزش بهداشت محیط

واحد مسئول : بهداشت محیط

واحدهای همکار: واحد آموزش و ارتقای سلامت، واحد بیماریهای واگیر، واحد بیماریهای غیر واگیر، واحد تغذیه ، هلال احمر، آموزش و پرورش شهر و شهرستان های تهران، سازمان صدا و سیما استان



شرح کارکرد

آموزش از ارکان پیشبرد اهداف بهداشتی است. آموزش بهداشت به مردم فرصتهایی را برای یادگیری اطلاعات بهداشتی و تجربه رفتارها فراهم می کند. فرایند یادگیری می تواند به صورت اتفاقی و یا برنامه ریزی شده ایجاد شود. آموزش نه فقط در شرایط با بلکه باید قبل از هر حادثه ای انجام شود و آگاهی جامعه در زمینه کاهش اثرات بلایا افزایش یابد، بگونه ای که در شرایط غیر عادی مردم قادر باشند نیازهای بهداشتی خود را مرتفع سازند. محور اصلی در هر آموزش انتقال پیام به نحو موثر و کمک به تسهیل امر یادگیری است. روشهای آموزشی بخشی از فرایند یادگیری را تشکیل داده و نقش عمده را در انتقال پیامهای آموزشی ایفا می کنند. یکی روشهای موثر انتقال آموزش به مردم، آموزش به معتمدین خود افراد آن جامعه می باشد که مردم از آنها حرف شنوی داشته باشند (روحانیون، سرخوشه های بهداشتی، کدخدا و...) لازم به ذکر است با توجه به حدوث و استمرار کووید -۱۹ این بخش از آموزش ها به صورت عمومی و تخصصی در قالب برنامه های مختلف بخش عمده ای از توان همکاران را به خود معطوف نموده است. در این رابطه توجهیه و آموزش اتحادیه ها و متصدیان اماکنی همچون کافه ها و قهوه خانه ها نیز مهم و اثربخش می باشد.

شرح وظایف واحد مسئول

- آموزش نگهداری صحیح مواد غذایی
- آموزش عمومی و تخصصی کنترل عوامل محیطی به ویژه در موضوع انفلوآنزا و کووید-۱۹
- آموزش استفاده از کلر و سایر مواد گندزدا
- آموزش تهیه و مصرف کلر مادر
- آموزش در جهت خطرات ناشی از استفاده آب و غذای آلوده
- آموزش جوشاندن آب در مواقع لزوم
- آموزش استفاده صحیح از کلر
- آموزش خودداری از مصرف غذاهای فساد پذیر
- آموزش استفاده صحیح از توالت و حمامهای صحرایی
- آموزش در جهت اهمیت ضد عفونی اجساد
- آموزش در جهت استفاده از مواد پاک کننده، ضد عفونی کننده و سموم
- آموزش در جهت جمع آوری و دفع صحیح زباله و فضولات
- آموزش در جهت ایمنی در مقابل انبارهای شیمیایی
- آموزش در جهت حفاظت از مواد زائد رادیو اکتیو
- آموزش جلوگیری از گاز گرفتگی و مسمومیت های ناشی از سوخته های ناقص
- آموزش در خصوص خطرات ناشی از برق گرفتگی
- آموزش در جهت نظافت اردوگاهها و سرپناهها
- آموزش در جهت رعایت بهداشت فردی
- آموزش در جهت شیوه های حفاظت از آب و غذا
- آموزش تکثیر و توزیع اطلاعیه ها، اعلامیه ها، پوستر و بسته های آموزشی



سایر شرح وظایف کارشناسان بهداشت محیط در دانشگاه ها در ضمیمه 1 آمده است.

شرح وظایف واحدهای همکار

• آموزش عمومی و تخصصی کنترل عوامل محیطی به مردم

سایر شرح وظایف واحدهای همکار با واحد بهداشت محیط در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (معاونت بهداشتی) در جداول مندرج در صفحات ۴۴۸ و ۴۴۹ کتاب برنامه ملی پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریت ها آمده است.

راهنمای اجرایی کارکرد آموزش بهداشت محیط

راهنمای اجرایی ۱- نکات آموزشی بهداشت محیط در بلایا

ضمیمه شماره ۶: ماخوذ از صفحات ۴۵۰ و ۴۵۱ کتاب برنامه ملی پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریت ها

کارکردهای تخصصی سلامت محیط و کار در بلایا
8- S5: نظارت بهداشت محیط در حوادث شیمیایی
واحد مسئول: بهداشت محیط واحدهای همکار: واحدهای بهداشت حرفه ای، طب کار، آموزش و ارتقا سلامت، معاونت درمان دانشگاه، معاونت غذا و دارو و آزمایشگاه مرجع، پشتیبانی، EOC، کمیته بهداشت کارگروه بهداشت و درمان در حوادث غیر مترقبه، سازمان مدیریت بحران استان، آbfای شهری و روستایی، هلال احمر، شهرداری ها، آموزش و پرورش، صدا و سیما، نیروی انتظامی، سپاه و سازمان بسیج، آتش نشانی، اداره کل محیط زیست استان

شرح کارکرد

رشد روز افزون صنایع شیمیایی در بکار گیری هزاران نوع ترکیب شیمیایی جهت مصارف صنعتی و خانگی استفاده از اینگونه مواد در زندگی روزمره عاوه بر ایجاد تسهیل و رفع نیازهای روزانه و اثرگذاری تولید و مصرف مواد شیمیایی در بعد اقتصادی و از طرفی بی توجهی به اصول « توسعه پایدار » در روند صنعتی شدن کشور به ویژه در سالهای اخیر باعث شده است که نگهداری، جابجایی، تولید و کاربرد انواع تر یکبات شیمیایی جوامع را در معرض بحران های جدی قرار دهد.

شرح وظایف واحد مسئول

• تدوین دستورالعمل عملیات مواجهه و حفاظت در برابر حوادث شیمیایی

• آموزش گروه های هدف (حوادث شیمیایی)

• سنجش محیط از نظر آلودگی

• تامین تدارکات حفاظتی لازم



• سایر شرح وظایف کارشناسان بهداشت محیط در دانشگاه ها در ضمیمه 1 آمده است.

شرح وظایف واحدهای همکار

- درمان مصدومین شیمیایی
- تامین دارو و آنتی دوت های درمان مصدومین شیمیایی
- اطلاع رسانی و ایجاد هماهنگی بین واحد ها
- آموزش گروه های هدف (حوادث شیمیایی)
- اعلام وضعیت هشدار (آلام خطر شیمیایی)
- ایزولاسیون منطقه و کنترل تردد
- اعلام وضعیت عادی و رفع خطر شیمیایی
- هماهنگی

شرح وظایف واحدهای همکار با واحد بهداشت محیط در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (معاونت بهداشتی) در جداول مندرج در صفحات ۴۵۴ و ۴۵۵ کتاب برنامه ملی پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریت ها آمده است.

راهنماهای اجرایی و گزارش دهی کارکرد ارائه خدمات بهداشت محیط در حوادث شیمیایی
ضمیمه شماره ۷: ماخوذ از صفحات ۴۵۶ الی ۴۶۲ کتاب برنامه ملی پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریت ها

کارکردهای تخصصی سلامت محیط و کار در بلایا
9-5S: نظارت بهداشت محیط در حوادث پرتویی
واحد مسئول: بهداشت محیط واحدهای همکار: سازمان انرژی اتمی ایران و نیروهای امنیتی و سپاه در سطح استان

شرح کارکرد

با توجه به رویکرد کشور به انرژیهای نو، احتمال رخداد حوادث پرتوی در کشور بالا می رود و بالتبع می بایست برای رویارویی با آن چاره اندیشید. همچنین با عنایت به پیشرفت تکنولوژی هسته ای در کشور و افزایش روز افزون مراکزی که مواد پرتوزا را نگهداری یا پروسس می کنند (مانند بیمارستان ها، آزمایشگاههای علوم پایه، سایت سازمان انرژی اتمی در تهران، آزمایشگاههای طبی و تشخیصی و سازمان انرژی اتمی) در صورت وقوع هر گونه حوادث احتمالی، احتمال انتشار پرتوهای مضر در سطح مناطق تحت تاثیر بالا میرود؛ همچنین احتمال وقوع حوادث هسته ای را از طرف سایر کشورها نباید



از نظر دور داشت. لذا آمادگی بخش بهداشت و درمان کشور برای این حوادث و توانمندی و ظرفیت مقابله با این حوادث ضروری است.

توضیح: بر اساس محدودیت منابع انسانی، دو نفر از همکاران ستادی به عنوان پرتوکار به سازمان متبوع معرفی و کارشناس ذی ربط را در اقدامات نظارتی به خصوص نظارت بر واحدهای سی تی اسکن در مواجهه با کووید-۱۹، همراهی می کنند.

شرح وظایف واحد مسئول

- آموزش گروه های هدف (حوادث شیمیایی و پرتویی)
- سنجش محیط از نظر آلودگی
- تامین تدارکات حفاظتی لازم
- تدوین دستورالعمل عملیات مواجهه و حفاظت در برابر حوادث شیمیایی و پرتویی
- سایر شرح وظایف کارشناسان بهداشت محیط در دانشگاه ها در ضمیمه ۱ آمده است.

شرح وظایف واحدهای همکار

- درمان مصدومین شیمیایی و پرتویی
- آموزش گروه های هدف (حوادث شیمیایی و پرتویی)
- تامین دارو و آنتی دوت های درمان مصدومین شیمیایی و پرتویی
- اطلاع رسانی و ایجاد هماهنگی بین واحد ها
- همکاری در آشکارسازی و دزیمتری
- همکاری در تحدید مناطق آلوده
- همکاری در حذف آلاینده ها (منابع آلودگی)
- هماهنگی

شرح وظایف واحدهای همکار با واحد بهداشت محیط در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (معاونت بهداشتی) در جداول مندرج در صفحات ۴۶۴ و ۴۶۵ کتاب برنامه ملی پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریت ها آمده است.

راهنمای اجرایی کارکرد ارائه خدمات بهداشت محیط در حوادث پرتویی

راهنمای اجرایی ۱- تجهیزات کنترل مخاطرات پرتویی

ردیف	نوع وسیله	تعداد به ازای هر ۱۰۰۰ نفر	تعداد به ازای هر ۱۰۰۰۰ نفر
۱	دوزیمتر فردی ایکس و گاما	۵ دستگاه	۱۰ دستگاه
۲	دوزیمتر محیطی یا توان اندازه گیری آلفا، بتا، ایکس، گاما با قابلیت سنجش dose-dose rate	۵ دستگاه	۱۰ دستگاه
۳	لباس حفاظت فردی (ست کامل)	۵ دست	۱۰ دست

راهنماهای اجرایی و گزارش دهی کارکرد ارائه خدمات بهداشت محیط در حوادث پرتوی ضمیمه شماره ۸: مآخوذ از صفحات ۴۶۷ الی ۴۷۱ کتاب برنامه ملی پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریت ها



کارکردهای تخصصی سلامت محیط و کار در بلایا
S5-10: نظارت بهداشت محیط در مراکز بهداشتی درمانی
واحد مسئول: بهداشت محیط واحدهای همکار: سازمان انرژی اتمی ایران (امور حفاظت)، معاونت درمان دانشگاه، واحدهای بیماری های واگیر و بهداشت حرفه ای، شهرداری ها، آزمایشگاه مواد غذایی و آزمایشگاه مرجع.

شرح کارکرد

نظارت بهداشت محیطی بر بیمارستانها به دلیل اهمیت آن در شرایط اضطرار، به واسطه بستری بیماران و مراجعه بیماران با علائمی نظیر اسهال و ... که می تواند نشانه بروز اپیدمی در منطقه باشد، حضور نیروهای بهداشت محیط را که معمولاً در شرایط اضطرار به دلیل به هم ریختگی منطقه و عدم هماهنگی های قبلی ابتر می ماند. لذا حضور این نیروها جهت کنترل عوامل محیطی و موارد پیشگفت با جایگاهی مشخص در بیمارستانهای ثابت و صحرایی ضروری است. این بخش نیز متأثر از کووید-۱۹، با افزایش نظارتها و تقویت هماهنگی ها مواجه شده است.

شرح وظایف واحد مسئول

- نظارت بر تامین، ذخیره، کنترل، و توزیع بهداشتی مواد غذایی در شرایط بحران
- نمونه برداری، آلودگی زدائی، گندزدائی و ضدعفونی بخش های مختلف بیمارستان در شرایط بحران
- آلودگی زدائی و استریلیزاسیون ابزار و تجهیزات در شرایط بحران و رعایت دستورالعمل های کووید-۱۹
- شناسایی، اطلاع رسانی سریع، گزارش دهی و آموزش در زمینه مراقبت از بیماری های واگیر در شرایط بحران
- کشف، ثبت، گزارش دهی، اقدامات پیشگیرانه اصلاحی در زمینه کنترل عفونت های بیمارستانی از محیط بیمارستان و به مجروحین و از مجروحین به بیمارستان بعدی که ارجاع می شود (اعمال دقیق موازین بهداشت محیطی در این ارتباط)
- پیشگیری، کنترل و مبارزه با حشرات ناقل در شرایط بحران
- نظارت بر تفکیک، جمع آوری، کم خطر سازی، نگهداری و دفع بهداشتی پسماندها در شرایط بحرانی (مدیریت صحیح پسماندهای عفونی و خطرناک با در اختیار گذاشتن امکانات و تجهیزات لازم)
- نظارت بر بهسازی محیط های درمانی و گندزدایی و ضد عفونی آن
- نظارت بر تامین، تصفیه، سالم سازی، انتقال و نگهداری کمی و یکفی آب در شرایط بحرانی
- استقرار نیروی بهداشت محیطی در بیمارستان ها و کنترل عوامل محیطی و مواد غذایی در نگهداری و تهیه و عرضه آن با تعبیه مکان فیزیکی مناسب جهت استقرار نیرو
- نظارت بر رعایت ضوابط آئین نامه مربوط به دفن اجساد درمواقع بحران ونظارت بهداشت محیط برنگهداری ودفن اجساد
- نظارت بر جمع آوری، انتقال و دفع بهداشتی فاضلاب در شرایط بحرانی



شرح وظایف واحدهای همکار

• تامین آب سالم از نظر کمی و کیفی بیمارستان ها و مراکز درمانی با نظارت و پیگیری بهداشت محیط

• دفع بهداشتی فاضلاب مراکز درمانی

• دفع مناسب زباله های عفونی و خطرناک و زباله های عادی (مدیریت صحیح زباله های عفونی و خطرناک و عادی با در اختیار گذاشتن امکانات و تجهیزات لازم)

شرح وظایف واحدهای همکار با واحد بهداشت محیط در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (معاونت بهداشتی) در جداول مندرج در صفحات ۴۷۳ الی ۴۷۵ کتاب برنامه ملی پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریت ها آمده است.

ضمیمه ها :

ضمیمه ۱- شرح وظایف کارشناسان بهداشت محیط در دانشگاه های علوم پزشکی کشور در بلایا

وظایف کارکنان بهداشت محیط عضو تیم ستادی و مدیریتی عبارتند از:

۱- آشنایی کامل با وظایف کارشناسان، کاردان ها و بهورزان عضو تیم اجرایی :کارشناسان ستادی موظفند علاوه بر وظایف خود وظایف کارکنان اجرایی را به خوبی بدانند تا در مواقع لزوم آنها را هدایت و راهنمایی نمایند.

۲- آموزش کارشناسان، کاردان ها و بهورزان تیم اجرایی :کارشناسان ستادی باید قادر باشند تیم اجرایی را آموزش داده و اطلاعات خود را به تیم منتقل نمایند.

۳- تدوین برنامه عملیاتی حادثه :برنامه ریزی در بلایا از مشکل ترین مراحل کار است .لذا کارشناسان ستادی باید توانایی برنامه ریزی داشته و این کار را تمرین کرده باشند.

۴- تهیه و توزیع دستورالعمل ها و اطلاعیه ها :کارشناسان ستادی باید از قبل دستورالعمل های لازم را آماده و در اختیار داشته باشند و در صورت نیاز توانایی تدوین موارد جدید ضروری را داشته باشند.

۵- ارزیابی وضعیت :کارشناسان ستادی باید قادر باشند وضعیت موجود را ارزیابی کرده و درخواستهای خود را متناسب با نیازهای واقعی پیشنهاد کنند.

۶- تامین نیازهای فنی تیم های بهداشت محیط

۷- نظارت و پایش بر حسن اجرای عملیات :کارشناسان ستادی باید با ابزارهای لازم بطور مرتب عملیات تیم اجرایی را نظارت و پایش کرده و آنها را مدام تحت نظر داشته باشند.

۸- هماهنگی بین بخشی :ارتباط و هماهنگی بین بخشی یکی از اساسی ترین مراحل کار در بلایا است .لذا کارشناسان ستادی باید شناخت کافی درخصوص سایر تیم های عملیاتی و سازمان های کمک رسانی داشته و در مواقع لزوم از آنها کمک گرفته و به آنها کمک رسانند.

۹- جمع آوری و تحلیل داده ها : از ابتدای حادثه تا پایان عملیات بطور مرتب باید داده های مختلف با ذکر تاریخ جمع آوری شده تا ضمن بهره برداری از آن برای برنامه های بعدی مورد استفاده قرار گیرد.

۱۰- ارزشیابی عملیات :عملیات باید براساس فرم های مخصوص ارزشیابی شده و میزان موفقیت یا عدم موفقیت مورد بررسی قرار گیرد.

۱۱- نظارت و راهنمایی در تهیه و تنظیم ضوابط و مقررات بهداشتی برای آب، فاضاب، زباله و سایر مواد دفعی



سایر ضمایم: لطفاً از کتاب بر اساس صفحات مقید زیر برداشت شود.
ضمیمه های شماره ۲ و ۳: مآخوذ از صفحات ۴۷۷ الی ۴۸۰ کتاب برنامه ملی پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریت ها

راهنمای اجرایی کارکرد ارزیابی سریع بهداشت محیط
راهنمای اجرایی ۱- فرم ارزیابی سریع بهداشت محیط منطقه در شرایط اضطرار

+

راهنمای اجرایی کارکرد ارزیابی سریع بهداشت محیط
راهنمای اجرایی ۲- نحوه تکمیل فرم ارزیابی سریع بهداشت محیط منطقه در شرایط اضطرار
ضمیمه شماره ۴: مآخوذ از صفحات ۴۰۸ الی ۴۲۱ کتاب برنامه ملی پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریت ها
و فرم تنظیم شده ابلاغی شماره ۱۲۵/۷۴۸ مورخ ۱۳۹۶/۲/۱۵ معاونت بهداشتی دانشگاه متبوع

راهنمای اجرایی کارکرد گزارش روزانه فعالیت های بهداشت محیط در شرایط اضطرار
راهنمای اجرایی ۱- فرم گزارش روزانه فعالیت های بهداشت محیط در بلایا

+

راهنمای اجرایی کارکرد گزارش روزانه فعالیت های بهداشت محیط در شرایط اضطرار
راهنمای اجرایی ۲- نحوه تکمیل فرم ثبت نتایج فعالیت های روزانه بهداشت محیط در بلایا و شرایط اضطرار

+

راهنمای اجرایی کارکرد گزارش روزانه فعالیت های بهداشت محیط در شرایط اضطرار
راهنمای اجرایی ۳- وسائل و ابزار مورد نیاز مأمورین بهداشت محیط در بلایای طبیعی
ضمیمه شماره ۵: مآخوذ از صفحات ۴۲۲ الی ۴۳۱ کتاب برنامه ملی پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریت ها

راهنماهای اجرایی و گزارش دهی کارکرد ارائه خدمات بهداشت محیط در حوادث شیمیایی
ضمیمه شماره ۷: مآخوذ از صفحات ۴۵۶ الی ۴۶۲ کتاب برنامه ملی پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریت ها

راهنماهای اجرایی و گزارش دهی کارکرد ارائه خدمات بهداشت محیط در حوادث پرتوی
ضمیمه شماره ۸: مآخوذ از صفحات ۴۶۷ الی ۴۷۱ کتاب برنامه ملی پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریت ها

در خاتمه اشعار می دارد موجودی انبار و نیز اقلام در اختیار همکاران ستاد معاونت بهداشتی و لیست اقلام عمومی همراه با درخواست های خرید برای تکمیل تجهیزات و کالاهای مورد استفاده در فوریت های سلامت محیط و کار ، بلایا و پدافند غیرعامل و پیش بینی دوره های بازآموزی و تکمیلی و اجرای تمرین در بلایا ، برنامه پایش مراکز تابعه و سامانه های ارتباطی و گزارش دهی، که در این برنامه ارایه نشده در دسترس همکاران قرار گرفته و به تناسب شرح وظایف، پیگیری می شود. همچنین در چک لیست های مصوب پایش که توسط واحد بهداشت محیط معاونت بهداشتی دانشگاه متبوع طراحی شده، این مهم به عنوان برنامه مستمر نظارت بر عملکرد ستاد مراکز بهداشت گنجانده شده است. (سوال های ۱۰۲ الی ۱۰۸)



کارکردهای تخصصی ارائه خدمات سلامت خانواده در بلایا

کارکردهای تخصصی ارائه خدمات سلامت خانواده در بلایا
1- S6: ارائه خدمات سلامت مادران
واحد مسئول: مدیریت سلامت جمعیت، خانواده و مدارس (اداره سلامت مادران) واحدهای همکار: مرکز اورژانس و فوریتهای پزشکی، واحد سلامت روان، مدیریتهای پیشگیری و مبارزه با بیماریها، توسعه شبکه ارتقاء سلامت (دارویی، تجهیزات و...)، واحد بهبود تغذیه، معاونت غذا و دارو و تجهیزات پزشکی معاونت درمان (واحد دارویی، تجهیزات و...)، نیروی انتظامی و سازمان هلال احمر، بسیج جامع پزشکی

شرح کارکرد:

- رسالت برنامه سلامت مادران در زمان پاسخ بلایا عبارتست از مراقبت در دوران بارداری، زایمان و پس از زایمان به گونه ای که عوارض و خطر آسیب ناشی از بلایا را در مادران آسیب دیده و در معرض آسیب کاهش داده و از مرگ و میر مادران بارداری پیشگیری نموده و موجب حفظ سلامتی آنان گردد.
- برنامه سلامت مادران در معاونت بهداشتی در دو بخش مراقبتهای ادغام یافته سلامت مادران و نظام بررسی مراقبت مرگ مادری اجرا می شود. لازم است تجهیزات و لوازم مورد نیاز جهت ارائه مراقبت در دوران بارداری، زایمان و پس از زایمان در حوزه بهداشت براساس توصیه های کشوری برآورد و تامین گردد. پیش بینی محل هایی برای ارائه مراقبت ها و انتقال مادران بارداری و پس از زایمان در زمان بحران ضروری است .
- در هنگام بلایا با توجه به نظام بررسی مراقبت مرگ مادری ، ضرورت دارد موارد مرگ مادر بدرستی ثبت و گزارش گردد.

شرح وظایف واحد مسئول

ارائه خدمات

- شناسائی همه مادران بارداری و زایمان کرده و دارای علائم خطر و نیازمند مراقبت ویژه بدون (خونریزی، آبریزش، درد شدید شکم، تروما، افسردگی و) در همه سنین بارداری
- ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به مادران براساس بوکلت مراقبتهای ادغام یافته سلامت مادران و ارزیابی وضعیت سلامت جسمی روانی مادران و زنان زایمان کرده (به خصوص در ۱۰ روز اول پس از زایمان) از نظر خونریزی، عفونت، درد شکم، فشارخون بالا و تروما (چک لیست)
- ارائه خدمات آموزشی در خصوص علائم خطر از نظر خونریزی، عفونت، درد شکم، فشارخون بالا و تروما و... (رسانه آموزشی)
- ارجاع فوری مادران نیازمند دریافت مراقبت در بیمارستان یا مرکز فوریتهای مامایی و زایمان و اطمینان از وضعیت مراقبت نوزاد ارجاع شده و پیگیری مراقبت پس از بازگشت (فرم)
- اطمینان از دریافت خدمات و اکسیناسیون در صورت نیاز برای مادران بارداری نیازمند واکسن
- ثبت کلیه اقدامات انجام شده و گزارش دهی (فرم گزارش دهی در صورت عدم ثبت در سامانه)



کارکردهای تخصصی ارائه خدمات سلامت خانواده در بلایا

2-S6: ارائه خدمات سلامت نوزادان

واحد مسئول: مدیریت سلامت جمعیت، خانواده و مدارس (واحد نوزادان)

واحد های همکار: ستاد مرکز هدایت و مرکز فوریت های پزشکی، بیمارستان سطح سه ارجاعی، سازمان هلال احمر، مدیریت های پیشگیری و مبارزه با بیماری، سلامت روان، اجتماعی و اعتیاد، توسعه شبکه و ارتقاء سلامت (واحد دارویی، تجهیزات و...) معاونت بهداشت واحد بهبود تغذیه

شرح کارکرد:

با توجه به آسیب پذیر بودن نوزادان مراقبت از آنان در هنگام وقوع بلایا بسیار پر اهمیت می باشد رسالت برنامه نوزادان در زمان پاسخ بلایا عبارتست از حفظ و بهبود سلامت همه جانبه نوزاد در شرایط بحرانی پس از وقوع حوادث غیر مترقبه و بلایا می باشد. با توجه به این که انجام زایمان در برنامه پاسخ خدمات پیش بیمارستان و عملیات پاسخ بیمارستان پیش بینی شده است این معاونت وظیفه دارد در راستای سیاست کشوری و بر اساس دستورالعمل ابلاغی اقدام به انجام مراقبت های مورد نیاز برای این گروه سنی پرخطر نماید.

شرح وظایف واحد مسئول

ارایه خدمات

- شناسایی و پیگیری همه مادران باردار و زایمان کرده پرخطر و مادران سالم منطقه آسیب دیده جهت پیش بینی مخاطرات احتمالی نوزادان
- انجام فرایندهای مراقبت از نوزادان با اولویت نوزادان بیمار، پرخطر و نوزادان سالم توسط تیم بهداشتی (پزشک و غیر پزشک)
- ارجاع نوزادان به سطح بالاتر در صورت نیاز
- شناسایی نیازهای تغذیه ای شیرخواران زیر ۲ ماه (شیر مادر، مکمل های غذایی و...) (فرم گزارش دهی)
- مشاوره و راهنمایی والدین در مراقبت از نوزاد بیمار، نوزاد پرخطر و نوزاد سالم
- بررسی وضعیت روحی و روانی مادران زایمان کرده برای نگهداری مطلوب از نوزاد و شناسایی و ارجاع مادران نیازمند مشاوره تخصصی (چک لیست)
- ثبت خدمات ارایه شده در فرم های مربوط و گزارش دهی به سطوح بالاتر جهت برنامه ریزی و طراحی مداخله (فرم گزارش دهی در صورت ثبت دستی)

مدیریت سلامت

- توانمند سازی تیم های عملیاتی سلامت (پزشک و غیر پزشک) در ارائه خدمات به نوزادان بیمار، پرخطر و سالم بر اساس بسته های خدمت
- برآورد و تامین ملزومات مورد نیاز به تعداد تیم های عملیاتی با مدیریت مسولین بلایای شبکه ها و مراکز تحت پوشش
- اطلاع از بیماری های شایع و بومی منطقه، وضعیت راهها و ارتباطات، ایمنی و امنیت خانواده (اطفاء حریق، مصون بودن از حشرات بیماریزا، دفن اجساد، مصرف مواد/داروهای مخدر و...)



- اطمینان از ارائه خدمات بر اساس بسته های خدمتی به نوزادان توسط تیم سلامت (پزشک و غیر پزشک)
- اطلاع از سطوح بالاتر برای ارجاع (سرپایی / بستری) با هماهنگی معاونت درمان
- تامین تجهیزات و لوازم مورد نیاز برای مواقع بحران

شرح وظایف واحد های همکار معاونت بهداشت در ارائه خدمات سلامت نوزادان بر اساس دستورالعمل های ابلاغی وزارت متبوع می باشد. و شرح وظایف واحد های همکار در سایر سازمان ها و ادارات بر اساس کتاب برنامه ملی پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریت ها- سال ۹۴ صفحه ۵۰۶ می باشد

ملزومات مورد نیاز برنامه نوزادان بر اساس EOP کشوری از صفحه ۵۰۷ تا صفحه ۵۱۰ محاسبه می شود.

کارکردهای تخصصی ارائه خدمات سلامت خانواده در بلایا
3-S6: ارائه خدمات سلامت کودکان
واحد مسئول: گروه تخصصی سلامت جمعیت، خانواده و مدارس (واحد کودکان) واحد های همکار: ستاد مرکز هدایت و مرکز فوریت های پزشکی، سازمان هلال احمر، مدیریت های پیشگیری و مبارزه با بیماری ، سلامت روان، اجتماعی و اعتیاد ، توسعه شبکه و ارتقاء سلامت (واحد دارویی، تجهیزات و...) معاونت بهداشت واحد بهبود تغذیه

رسالت برنامه کودکان در زمان پاسخ بلایا عبارت است از حفظ و بهبود سلامت همه جانبه کودک در شرایط بحرانی پس از وقوع حوادث غیر مترقبه و بلایا و بهبود وضعیت سلامت کودکان به عنوان یکی از گروههای آسیب پذیر در بحران می باشد.

برنامه های سلامت کودکان در حوزه معاونت بهداشتی شامل:

- مراقبت ادغام یافته کودک سالم
- غربالگری تکامل کودکان
- مراقبت ادغام یافته ناخوشی های اطفال
- ترویج تغذیه با شیر مادر
- نظام مراقبت مرگ کودک ۵۹-۱ ماهه می باشد.
- احیای پایه شیرخواران و اطفال می باشد.

لذا با توجه به سیاست های ابلاغی و دستورالعمل های تعیین شده توسط اداره سلامت کودکان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی این معاونت وظیفه ارائه خدمات در راستای سیاست های تعیین شده به کودکان و خانواده های آنان را در زمان شرایط بحرانی پس از وقوع بلایا را به عهده دارد.

در شرایط غیر بحران برنامه مراقبت های ادغام یافته کودک سالم؛ کلیه کودکان زیر ۵ سال در ویزیت های برنامه ریزی شده از نظر پایش رشد، تغذیه با شیر مادر، تغذیه کمکی، وضعیت بینایی، شنوایی، دندانها، تکامل، واکسیناسیون، مکمل های دارویی و آزمایش ها بررسی



گردیده و خدمت لازم را دریافت می کنند. این ویزیت ها از ۳ تا ۵ روز پس از ترخیص از بیمارستان آغاز شده و سپس تا یکماهگی ۲ ویزیت ۱۴ تا ۱۵ روزگی و ۳۰ تا ۴۵ روزگی انجام می شود. سپس مراقبت ها در ۲ ماهگی، ۴ ماهگی، ۶ ماهگی، ۷ ماهگی، ۹ ماهگی، ۱۲ ماهگی، ۱۵ ماهگی، ۱۸ ماهگی، ۲ سالگی، ۲.۵ سالگی، ۳ سالگی، ۴ سالگی و ۵ سالگی ادامه می یابد.

و برنامه مراقبت های ادغام یافته ناخوشی های اطفال نیز برای کودکان تحت پوشش در دوسطح پزشک و غیر پزشک به اجرا در می آید. در شیرخواران زیر ۲ ماه: علائم و نشانه های خطر، زردی و عفونت های موضعی شیرخواران زیر ۲ ماه، مشکل شیر خوردن / کم آبی، اختلال دمای بدن شیرخواران، کم وزنی، ایمن سازی و مکمل های دارویی و... همچنین برای شیرخواران ۲ ماه تا ۵ سال: علائم خطر فوری تهدید کننده حیات، علائم و نشانه های خطر، سرفه یا تنفس مشکل، اسهال و کم آبی، تب، مشکل گوش و گلودرد، اختلال رشد و سوء تغذیه، ایمن سازی و مکمل های دارویی و... ارزیابی و مداخلات مناسب بسته به نوع مشکل انجام می شود.

بسته جدید مانا بر اساس آخرین نسخه ICD که در سال ۲۰۱۴ توسط WHO منتشر شده است مورد بازنگری، روز آمد سازی و بومی سازی قرار گرفته که در حال حاضر برای ارائه مراقبت های کودکان بیمار در دسترس می باشد.

در زمان بحران و پس از اسکان جمعیت تحت پوشش مراقبت های ادغام یافته کودک سالم و مانا، تغذیه با شیر مادر، پیشگیری از سوانح و حوادث در دو سطح پزشک و غیر پزشک با حساسیت و دقت بیشتر توسط تیم های عملیاتی ارائه خواهد شد. تامین مکمل های دارویی، داروهای مانا، شیر خشک، مواد آموزشی (پمفلت، کتابچه، تراکت و...) جهت افزایش آگاهی جمعیت ارائه خواهد شد. پوشش مراقبت کودکان زیر ۵ سال در حوزه تحت پوشش این معاونت در سال ۹۸ به میزان ۵۰ درصد می باشد. شاخص های تن سنجی بر اساس مطالعه سال ۹۵ به شرح جدول زیر می باشد:

عنوان	کم وزنی %	کوتاه قدی %	لاغری %	در معرض اضافه وزن %	اضافه وزن و چاقی %	تغذیه انحصاری با شیر مادر	تداوم تغذیه با شیر مادر تا یک سالگی	تداوم تغذیه با شیر مادر تا دو سالگی
استان تهران	۳,۸	۲	۳,۶	۱۳,۲	۲,۷	۵۲,۷	۸۱,۳	۴۶,۹
کشور	۴,۳	۴,۸	۴,۳	۱۰,۵	۲,۹	۴۷,۴	۸۴,۸	۴۸,۴

شرح وظایف واحد های همکار در سایر سازمان ها و ادارات بر اساس کتاب برنامه ملی پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریت ها - سال ۹۴ صفحه ۵۱۲ تا ۵۱۳ می باشد.



ملزومات مورد نیاز برنامه نوزادان بر اساس EOP کشوری از صفحه ۵۱۴ تا صفحه ۵۱۶ محاسبه می شود.

کارکردهای تخصصی ارائه خدمات سلامت خانواده در بلایا
4-S6: ارائه خدمات سلامت نوجوانان و مدارس
واحد مسئول: گروه تخصصی سلامت جمعیت، خانواده و مدارس (واحد سلامت نوجوانان و مدارس) واحد های همکار: مرکز هدایت و مرکز فوریت های پزشکی، سازمان هلال احمر- واحد مبارزه با بیماری -سازمان هلال احمر- امور دارویی - واحد آموزش و ارتقاء سلامت

شرح کار کرد:

رسالت واحد سلامت نوجوانان در بحران ارائه به موقع و مناسب خدمات سلامت به گروه سنی ۱۸-۵ سال در معرض خطر عوارض ناشی از بلایا مبتلا به بیماری زمینه ای خاص یا آسیب پذیر می باشد. علاوه بر دانش آموزان و دانشجویان تعدادی از نوجوانان نیز در محیط هایی خارج از مدرسه می باشند که این افراد نیز نیازمند به خدمات بهداشتی ما هستند. یکی از اهداف این واحد شناسایی این گروه از نوجوانان است تا به توان خدمات سلامت به ایشان ارائه کرد.

شرح وظایف واحد مسئول:

- شناسایی نوجوانان در معرض خطر و نیازمند حمایت و ارائه خدمات سلامت چه در مکانهای تجمعی مانند کمپها و یا در خانواده ها و در صورت امکان ثبت اطلاعات ایشان در سامانه ملی بهداشت
- ارزیابی وضعیت سلامت جسمی و روانی نوجوانان پس از اسکان کامل جمعیت عمومی و اتمام شناسایی گروه هدف بر اساس بسته خدمتی ویژه نوجوانان و در صورت امکان ثبت اطلاعات ایشان در سامانه ملی بهداشت
- ارائه خدمات آموزشی مانند سلامت بلوغ به نوجوانان مستقر در کمپها و یا خانواده
- غربالگری جمعیت نوجوانان مستقر در کمپها و یا خانواده از لحاظ آلودگی به پدیکلوزیس و ثبت کلیه خدمات ارائه شده در فرم غربالگری پدیکلوزیس و در صورت امکان ثبت اطلاعات در سامانه ملی بهداشت
- دادن شامپو پرمترین و لوسیون دایمیتیکون به موارد آلوده به پدیکلوزیس (نوجوانان)
- پیگیری موارد آلوده پس از مصرف شامپو پرمترین و لوسیون دایمیتیکون بر اساس دستورالعمل
- آموزش به نوجوانان و خانواده ایشان برای پیشگیری از آلودگی مجدد به بیماری پدیکلوزیس بر اساس دستورالعمل پدیکلوزیس ویژه نوجوانان
- بررسی وضعیت روحی روانی نوجوانان، به ویژه نوجوانانی که یکی از والدین یا اعضای خانواده خود را از دست داده اند و ارجاع برای مشاوره بهداشت روان (بسته خدمتی نوجوانان)
- همکاری با ذینفعان برنامه به ویژه آموزش و پرورش برای رساندن خدمات بهداشتی به این نوجوانان بر اساس تفاهم نامه مشترک
- توانمند سازی والدین در مراقبت از نوجوانان در هنگام بحران با اولویت های آموزشی زمان بلایا (پیشگیری از خشونت جنسی و...)
- پیش بینی خدمات برای پیشگیری و مراقبت از STDH V آموزش به نوجوانان و والدین ایشان برای پیشگیری از بیماریهای واگیردار به ویژه بیماریهای مقاربتی و ایدز بر اساس متون آموزشی ویژه نوجوانان و والدین



- ارائه برنامه برای پیشگیری و کاهش آسیب خشونت مبتنی بر جنس و جنسیت مثلاً تلاش برای جدا سازی محل اسکان زنان و دختران از محل اسکان مردان ، تلاش برای برقراری امنیت و محافظت از محل اسکان زنان و دختران
- نظارت و پیگیری برای تأمین واکسن مورد نیاز نوجوانان و اطمینان از تلقیح واکسن های مورد نیاز

شرح وظایف واحدهای همکار :

شرح وظایف واحد های همکار در ارائه خدمات سلامت نوجوانان و مدارس بر اساس EOP کشوری صفحه ۵۲۲ تا ۵۲۳ می باشد.

ملزومات مورد نیاز برنامه سلامت نوجوانان و مدارس بر اساس EOP کشوری صفحه ۵۲۳ محاسبه می شود.

کارکردهای تخصصی ارائه خدمات سلامت خانواده در بلایا
5-6: ارائه خدمات سلامت جوانان
واحد مسئول: گروه تخصصی سلامت جمعیت، خانواده و مدارس (واحد سلامت جوانان) واحد های همکار: ستاد هدایت و مرکز اورژانس و فوریت های پزشکی - سلامت روان - مبارزه با بیماریها - امور دارویی - تجهیزات پزشکی و هلال احمر - بهزیستی ، شهرداری و ستاد ساماندهی وزارت ورزش و جوانان

شرح کار کرد:

رسالت واحد سلامت جوانان در بحران ارائه به موقع و مناسب خدمات سلامت به گروه سنی ۱۸-۲۹ سال در معرض خطر عوارض ناشی از بلایا یا مبتلا به بیماری زمینه ای خاص یا آسیب پذیر می باشد. لازم به ذکر است که جوانان در مراکز تجمعی و آموزشی، مانند دانشگاهها، حوزه های علمیه، پادگانها، کارخانه ها، کارگاهها، ادارات و... مشغول می باشند. که وظیفه ما ارائه خدمات سلامت این گروه سنی بر اساس دستورالعمل های ابلاغی به آنان می باشد.

شرح وظایف واحد مسئول :

شناسایی جوانان در معرض خطر و نیازمند حمایت و ارائه خدمات سلامت

ارزیابی وضعیت سلامت جسمی و روانی جوانان در معرض خطر و نیازمند حمایت و ارائه خدمات سلامت بر اساس بسته خدمتی ویژه جوانان و در صورت امکان ثبت اطلاعات در سامانه سیب

ارائه خدمات آموزشی مورد نیاز به گرو سنی مذکور در خصوص رفتارهای پر خطر و هشدار های لازم برای حفاظت از گروه های پر خطر به ویژه دختران در برابر آسیبهای اجتماعی و خشونت های جنسی

ارائه خدمات روتین لازم و ثبت کلیه خدمات ارائه شده در سامانه ملی بهداشت

اطمینان از صحت انجام ارجاع و پیگیری موارد ارجاع شده و ارائه خدمات پیگیری و ثبت اطلاعات در سامانه ملی بهداشت

پیش بینی خدمات برای پیشگیری و مراقبت از **STDs/HV** مثلاً تأمین کاندوم

همکاری، نظارت و پیگیری در درمان سندرمیک و تأمین دارو برای موارد **STDs**

آموزش به جوانان برای پیشگیری از بیماریهای واگیردار به ویژه بیماریهای مقاربتی و ایدز بر اساس متون آموزشی ویژه جوانان



ارائه برنامه برای پیشگیری و کاهش آسیب خشونت مبتنی بر جنس و جنسیت مثلاً تلاش برای جدا سازی محل اسکان زنان و دختران از محل اسکان مردان ، تلاش برای برقراری امنیت و محافظت از محل اسکان زنان و دختران
آموزش سلامت به دختران و پسران جوان مستقر در کمپها و یا خانواده بر اساس متون آموزشی وزارت
شرح وظایف واحدهای همکار :

شرح وظایف واحد های همکار در ارائه خدمات سلامت جوانان بر اساس EOP کشوری صفحه ۵۱۸ تا ۵۱۹ می باشد.

ملزومات مورد نیاز برنامه سلامت جوانان بر اساس EOP کشوری صفحه ۵۲۰ محاسبه می شود.

کردهای تخصصی ارائه خدمات سلامت خانواده در بلایا
6-6S: ارائه خدمات سلامت میانسالان
واحد مسئول: مدیریت سلامت جمعیت، خانواده و مدارس (سلامت میانسالان) واحد های همکار: ستاد هدایت و مرکز فوریت های پزشکی ، مدیریت های پیشگیری و مبارزه با بیماری ها، سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد، توسعه شبکه و ارتقاء سلامت (دارویی، تجهیزات و..)، آموزش و ارتقاء سلامت، سازمان هلال احمر و سازمان نیروی انتظامی

شرح کارکرد

- رسالت برنامه خدمات نوین سلامت میانسالان در بحران، ارائه خدمات سلامت به موقع و مناسب به گروه سنی میانسالان (زنان و مردان ۳۰-۵۹ سال) در معرض خطر عوارض ناشی از بلایا، مبتلا به بیماری زمینه ای خاص یا آسیب پذیر (زنان مجرد، تنها شده به دلیل بلایا، زنان سرپرست خانوار، زنان و مردان معلول، زنان و مردان مبتلا به بیماری مزمن، زنان در معرض خطر و دچار خشونت جنسی) است. لذا با توجه به سیاست های ابلاغی و دستورالعمل های تعیین شده توسط اداره سلامت میانسالان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی این معاونت وظیفه ارائه خدمات در راستای سیاست های تعیین شده به میانسالان را در زمان شرایط بحرانی پس از وقوع بلایا را به عهده دارد.
- در بحران نیز پس از انجام شناسایی و فراخوان برنامه ریزی شده، گروه هدف برنامه در تاریخ های تعیین شده به مراکز بهداشتی درمانی مراجعه نموده و توسط تیم اجرایی آموزش دیده طبق بسته خدمتی موجود و مطابق با دستورالعمل های مربوطه مورد بررسی و انجام معاینات دقیق قرار می گیرند. نتایج بررسی ها و معاینات ثبت شده و تاریخ مراجعات بعدی، با توجه به نتایج به فرد اعلام و ثبت می شود. در صورت لزوم نسبت به تکمیل فرم ارجاع برای بیمار اقدام و پیگیری های بعدی مطابق با دستورالعمل ها انجام خواهد شد.

شرح وظایف واحد مسئول

ارائه خدمت

- شناسایی و ارزیابی سلامت جسمی و روانی زنان و مردان ۳۰-۵۹ سال آسیب دیده، در معرض خطر، زنان بی سرپرست شده ، زنان سرپرست خانوار، معلول، مبتلا به بیماری مزمن، ارائه خدمات روتین لازم برای زنان و مردان در معرض خطر و مبتلا به مشکلاتی نظیر: خونریزی، شکستگی، اورژانس های روان پزشکی و سایر اورژانس های ناشی از حادثه و ارجاع موارد در معرض خطر



- ارائه خدمات به بیماران مزمن: دیابت، فشار خون.....
- بررسی و تعیین سلامت باروری، پیگیری ارائه خدمات مشاوره سلامت روان و ارجاع افراد دچار مشکل روان به کارشناس بهداشت روان
- ارائه خدمات آموزشی به گروه های هدف فوق در خصوص رفتار های پرخطر و هشدار های لازم برای حفاظت از گروه های پرخطر به ویژه زنان در برابر آسیب های اجتماعی احتمالی و توزیع بسته های آموزشی
- ثبت کلیه خدمات ارائه شده و گزارش از موارد مرگ و میر ناشی از آسیب دیدگی های مختلف (چگونگی ثبت و گزارش دهی فرم...).
- نظارت بر عملکرد تیم های عملیاتی ارائه دهنده خدمت از نظر ارائه صحیح خدمات، ارجاعات، پیگیری موارد ارجاعی و ارائه خدمات پیگیری مناسب

مدیریت سلامت

- توانمند سازی تیم های عملیاتی سلامت (پزشک و غیر پزشک) در ارائه خدمات به گروه هدف بر اساس بسته های خدمت
- برآورد و تامین ملزومات مورد نیاز به تعداد تیم های عملیاتی با مدیریت مسولین بلایای شبکه ها و مراکز تحت پوشش
- اطلاع از بیماری های شایع و بومی منطقه، وضعیت راهها و ارتباطات، ایمنی و امنیت خانواده (اطفاء حریق، مصون بودن از حشرات بیماریزا، دفن اجساد، مصرف مواد/داروهای مخدر و...)
- شناسایی زنان و مردان ۵۹-۳۰ سال مصدوم و بیمار نیازمند دریافت خدمات و اطلاع رسانی و آگاه نمودن آنان از محل دریافت ارائه خدمات فوری، مراقبت های معمول و انجام معاینات فیزیکی لازم
- اطمینان از ارائه خدمات بر اساس بسته های خدمتی توسط تیم سلامت (پزشک و غیر پزشک)
- پیگیری ارائه خدمات سلامت روان به زنان و مردان ۵۹-۳۰ سال بویژه افرادی که یکی از اعضای خانواده خود را از دست داده اند
- تامین متون آموزشی (پمفلت و...) مرتبط با سلامت میانسالان (شایع ترین مشکلات مربوط به میانسالان در زمان بلایا)
- توزیع متون آموزشی در گروه هدف در جمعیت آسیب دیده پس از اسکان
- پیگیری تامین داروهای مورد نیاز بیماران مبتلا به بیماری های زمینه ای مزمن از قبیل دیابت، پرفشاری خون و... سایر داروهای مورد نیاز زنان و مردان ۵۹-۳۰ سال مانند آنتی بیوتیک ها، داروهای ضد قارچ، آرام بخش و ضد افسردگی
- اطلاع از سطوح بالاتر برای ارجاع (سرپایی / بستری) با هماهنگی معاونت درمان
- پیگیری تامین دارو های مورد نیاز بیماران مبتلا به مشکلات اورژانسی ناشی از بلایا از قبیل سرم، خون، فرآورده های خونی، وسایل پانسمان
- پیگیری تامین خدمات آزمایشگاهی مورد نیاز
- اطمینان از فراهم بودن تجهیزات حمل و نقل بیماران
- اطمینان از بهداشتی بودن محل اسکان زنان بی سرپرست و سرپرست خانوار (دفع بهداشتی، شستشوی البسه و وسایل، جمع آوری زباله ها، نظافت، تهیه غذا، دسترسی به آب آشامیدنی سالم، نحوه نگهداری دام ها و حیوانات خانگی و...)
- پیگیری تامین نیاز های بهداشتی اولیه برای زنان گروه هدف از قبیل نوار بهداشتی، مواد شوینده، لباس زیر یکبار مصرف
- اطمینان از ایمن بودن محل اسکان زنان بی سرپرست و سرپرست خانوار جهت پیشگیری از آسیب بیشتر و خشونت

شرح وظایف واحد های همکار

- بر اساس صفحه ۵۲۶ کتاب برنامه ملی پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریت ها- سال ۹۴

راهنماهای اجرایی کارکرد ارائه خدمات سلامت میانسالان



- راهنمای اجرایی ۱- ملزومات مورد نیاز برنامه میانسالان بر اساس صفحات ۵۲۸-۵۲۷ کتاب برنامه ملی پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریت‌ها- سال ۹۴

کارکردهای تخصصی ارائه خدمات سلامت خانواده در بلایا
7-6S: ارائه خدمات سلامت باروری
واحد مسئول: گروه تخصصی سلامت جمعیت، خانواده و مدارس (سلامت باروری) واحد های همکار: امور دارویی، واحد سلامت روان اجتماعی-بیمارستان ارجاعی

- شرایط بحران سبب کاهش دسترسی به خدمات باروری سالم به ویژه در اولین روزهای پس از آغاز بحران گردیده و افزایش حاملگی های ناخواسته و پرخطر و پیامدهای پرمخاطره آن مانند سقط و تضعیف شرایط عمومی خانوار و در نتیجه افزایش بار بیماریهای مربوط رابه دنبال دارد. بنابراین برنامه ریزی برای تامین خدمات مورد نیاز باروری سالم در مواجهه با بحران ها و بلایای طبیعی یک ضرورت به شمار می آید. از آنجاکه بخش قابل توجهی از جمعیت (حدود ۲۰-۱۷ درصد از جمعیت) را خانمهای گروه سنی ۵۴-۱۰ ساله همسر دار به خود اختصاص می دهند، توجه به شرایط و انجام خدمات به این گروه در شرایط بحران به گروه های پرخطر امری ضروری است. این گروه ها شامل موارد زیر است:
- خانم هایی که در مرحله درمان ART (درمان نازایی باروشهای کمک باروری) سیکل قاعدگی همزمان با وقوع بلایا قرار دارند.
- خانم هایی که در شرایط روحی و روانی مناسبی قرار ندارند.
- خانم هایی که در معرض برخی آسیب های اجتماعی (خشونت جنسی) بوده اند.
- رسالت برنامه باروری سالم در پاسخ به بلایا، ارتقاء سطح آگاهی و توانمند سازی زنان از طریق ارائه آموزش، مشاوره های صحیح و ارائه خدمات مورد نیاز در راستای ایجاد آمادگی و توان مداخله سریع به منظور کاهش حاملگی های ناخواسته و پرخطر در شرایط بحرانی و تامین سلامت زوجین تحت درمان ناباروری می باشد.
- شرح وظائف واحد مسئول
- طراحی فرم اطلاعات جمعیتی
- اطلاع از تعداد و وضعیت سلامت تمامی زنان ۵۴-۱۰ ساله همسر دار در منطقه تحت پوشش
- تهیه فهرست جداگانه از گروه فوق که آسیب دیده در منطقه تحت پوشش به تفکیک گروههای سنی
- شناسایی زنانی که در شرایط بلایا در این مقطع زمانی در اولویت گرفتن خدمات می باشند. این افراد شامل:
- خانم هایی که بارداری برای آنها پرخطر محسوب می گردد.
- ارائه خدمات به متقاضیانی که عدم دریافت خدمت می تواند سلامت آنان را به مخاطره اندازد.
- خانم هایی که در مرحله درمان ART (درمان نازایی باروشهای کمک باروری) سیکل قاعدگی همزمان با وقوع بلایا قرار دارند.
- خانم هایی که در شرایط روحی و روانی مناسبی قرار ندارند.
- خانم هایی که در معرض برخی آسیب های اجتماعی بوده اند.
- اعلام نیاز اقلام پیشگیری و داروهای مورد نیاز برای زوجهای ناباروری که در سیکل درمان ART قرار دارند (با توجه به مشکلات منطقه و وضعیت بحران).
- ارائه خدمات مورد نیاز همراه با ارائه آموزشهای لازم به افراد در اولویت گرفتن خدمت
- ارائه خدمت به زوجین نابارور منطقه تحت پوشش که در سیکل درمان ART قرار دارند.



شرح وظایف واحد همکار

بر اساس صفحه ۵۳۰ کتاب برنامه ملی پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریت‌ها - سال ۹۴

راهنماهای اجرایی کارکرد ارائه خدمات باروری سالم

ملزومات مورد نیاز برنامه باروری سالم بر اساس EOP کشوری صفحه ۵۳۱ تا صفحه ۵۳۲ محاسبه می شود.

کارکردهای تخصصی ارائه خدمات سلامت خانواده در بلایا
8-6S: ارائه خدمات سلامت سالمندان
واحد مسئول: مدیریت سلامت جمعیت، خانواده و مدارس (سلامت سالمندان) واحد های همکار: ستاد هدایت و مرکز فوریت های پزشکی، مدیریت های پیشگیری و مبارزه با بیماری ها ، سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد، توسعه شبکه و ارتقاء سلامت (دارویی، تجهیزات ، نیروی انسانی و..)، آموزش و ارتقاء سلامت، بهزیستی، هلال احمر، نیروی انتظامی

شرح کارکرد

- رسالت برنامه خدمات نوین سلامت سالمندان در بحران، ارائه خدمات سلامت به موقع و مناسب به تمامی افراد ۶۰ سال و بالاتر (به دلیل آسیب پذیر بودن این گروه) است. لذا با توجه به سیاست های ابلاغی و دستورالعمل های تعیین شده توسط اداره سلامت سالمندان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی این معاونت وظیفه ارائه خدمات در راستای سیاست های تعیین شده به سالمندان را در زمان شرایط بحرانی پس از وقوع بلایا را به عهده دارد.
- برنامه خدمات نوین سلامت سالمندان در حوزه معاونت بهداشتی در بحران شامل موارد زیر است :
مراقبت های ادغام یافته سلامت سالمندان
- شناسایی زودرس بیماری، درمان مناسب و ارجاع به موقع کلیه سالمندان با استفاده از حداقل عوامل خطر و نشانه های بالینی کلیدی. (خدمات در دو سطح پزشک و غیر پزشک ارائه خواهد شد) کلیه سالمندان از نظر بیماری های جسمانی و روانی اولویت دار بر اساس بار بیماری ها ارزیابی شده و علاوه بر به کارگیری روش های تشخیصی و درمانی ساده برای وی، درخصوص راه های پیشگیری از بیماری نیز آموزش لازم را کسب خواهد نمود. نتایج بررسی ها ثبت و در صورت لزوم ارجاع و پیگیری فرد سالمند صورت خواهد گرفت.
- زندگی سالم در دوره سالمندی
- افزایش آگاهی گروه هدف سالمند با برگزاری کلاس های آموزشی مطابق با کتاب زندگی سالم در دوره سالمندی

شرح وظایف واحد مسئول

ارائه خدمت

- شناسایی سالمندان آسیب دیده جسمی و روانی، تنها، معلول، مبتلا به بیماری مزمن، مبتلا به الزایمر، مبتلا به بیماری های واگیر



- ارزیابی سلامت جسمی و روانی سالمند و انجام معاینات فیزیکی لازم
- تعیین نیازهای هر فرد سالمند به صورت مجزا و افراد تحت تکفل آن ها
- ارائه خدمات مورد نیاز در خصوص مشکلات جسمی و پیگیری ارائه خدمات سلامت روان سالمندان،
- پیگیری تامین داروهای مورد نیاز
- ارجاع سریع موارد پر خطر به مراکز درمانی یا بیمارستان ها
- ارائه آموزش های لازم در خصوص علائم خطر بیماری های هر فرد (متناسب با بیماری)، پیگیری از بروز رفتار های پر خطر
- ثبت کلیه خدمات ارائه شده و گزارش از موارد مرگ و میر سالمندان آسیب دیده یا ناشی از بیماری
- پیگیری مراقبت از سالمند ترخیص شده از بیمارستان

مدیریت سلامت

- توانمند سازی تیم های عملیاتی سلامت (پزشک و غیر پزشک) در ارائه خدمات به گروه هدف بر اساس بسته های خدمت
- بر آورد و تامین ملزومات مورد نیاز به تعداد تیم های عملیاتی با مدیریت مسولین بلایای شبکه ها و مراکز تحت پوشش
- اطلاع از بیماری های شایع و بومی منطقه، وضعیت راهها و ارتباطات، ایمنی و امنیت خانواده (اطفاء حریق، مصون بودن از حشرات بیماریزا، دفن اجساد، مصرف مواد/داروهای مخدر و...)
- شناسایی سالمندان مصدوم و بیمار نیازمند دریافت خدمات درمانی اطلاع رسانی و آگاه نمودن آنان از محل دریافت ارائه خدمات فوری و مراقبت های معمول
- اطمینان از ارائه خدمات بر اساس بسته های خدمتی توسط تیم سلامت (پزشک و غیر پزشک)
- بررسی وضعیت روحی روانی سالمندان بویژه افرادی که یکی از اعضای خانواده خود را از دست داده اند و ارجاع آن ها برای مشاوره بهداشت روان
- پیگیری تامین داروهای مورد نیاز سالمندان که بیشتر مصرف دارندمانند: نیتروکانتین، تریامترین اچ، لوزارتان و...
- پیگیری تامین وسایل ترالی اورژانس برای سالمندان
- تامین متون آموزشی (پمفلت و...) مرتبط با سلامت سالمندان (شایع ترین مشکلات مربوط به سالمندان در زمان بلایا)
- توزیع متون آموزشی در گروه هدف در جمعیت آسیب دیده پس از اسکان
- اطلاع از سطوح بالاتر برای ارجاع (سرپایی / بستری) با هماهنگی معاونت درمان
- پیگیری تامین خدمات آزمایشگاهی مورد نیاز
- اطمینان از فراهم بودن تجهیزات حمل و نقل بیماران
- پیگیری تامین وسایل مورد نیاز بهداشتی، پوششی (البسه، پتو، پوشک بزرگسال، لباس زیر و ...)
- اطمینان از بهداشتی و ایمن بودن بودن محل اسکان سالمندان

شرح وظایف واحد های همکار

بر اساس صفحه ۵۳۴ کتاب برنامه ملی پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریت ها- سال ۹۴



راهنماهای اجرایی کارکرد ارائه خدمات سلامت سالمندان

راهنمای اجرایی ۱- ملزومات مورد نیاز برنامه سالمندان بر اساس صفحه ۵۳۵ کتاب برنامه ملی پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریت‌ها- سال ۹۴

جداول جمعیتی:

جدول جمعیت سال ۹۸ کودکان زیر یکسال ، یکسال و دو سال در نقاط شهری و روستایی									
	زیر ۱ سال (۰-۱۱ ماه)			یکسال (۱۲-۲۳ ماه)			دو سال (۲۴-۳۵ ماه)		
	شهری	روستایی	کل	شهری	روستایی	کل	شهری	روستایی	کل
شمال غرب	۱۷,۵۴۰	۱۰۱	۱۷,۶۴۱	۱۸,۶۳۷	۸۳	۱۸,۷۲۰	۱۷,۸۴۹	۸۳	۱۷,۹۳۲
غرب	۱۵,۸۴۶	۱	۱۵,۸۴۷	۱۷,۰۷۸	۲	۱۷,۰۸۰	۱۶,۱۰۷	۱	۱۶,۱۰۸
شهریار	۱۲,۹۱۸	۱,۵۶۴	۱۴,۴۸۲	۱۴,۰۷۷	۱,۷۰۲	۱۵,۷۸۰	۱۳,۵۷۷	۱,۷۱۰	۱۵,۲۸۷
ملارد	۵,۶۳۶	۱,۰۴۳	۶,۶۷۹	۶,۱۲۴	۱,۲۱۲	۷,۳۳۶	۵,۹۵۵	۱,۱۶۹	۷,۱۲۴
قدس	۶,۲۲۷	۱۰۴	۶,۳۳۱	۶,۸۴۱	۱۱۲	۶,۹۵۳	۶,۶۶۷	۱۲۵	۶,۷۹۳
رباط کریم	۶,۲۷۱	۱,۴۷۱	۷,۷۴۳	۷,۶۹۵	۱,۷۳۷	۹,۴۳۲	۷,۲۸۰	۱,۶۰۹	۸,۸۸۹
بهارستان	۱۰,۷۱۷	۸۱۰	۱۱,۵۲۷	۱۱,۶۱۰	۱,۰۹۷	۱۲,۷۰۷	۱۱,۱۷۱	۱,۰۶۱	۱۲,۲۳۲
جمع	۷۵,۱۵۵	۵,۰۹۴	۸۰,۲۴۹	۸۲,۰۶۳	۵,۹۴۵	۸۸,۰۰۸	۷۸,۶۰۶	۵,۷۵۹	۸۴,۳۶۵

جدول جمعیت سال ۹۸ کودکان زیر ۵ سال ، زیر ۶ سال و زیر ۸ سال در نقاط شهری و روستایی									
	زیر ۵ سال			زیر ۶ سال			زیر ۸ سال		
	شهری	روستایی	کل	شهری	روستایی	کل	شهری	روستایی	کل
شمال غرب	۸۷,۲۶۲	۴۳۴	۸۷,۶۹۶	۱۰۳,۶۷۱	۵۱۳	۱۰۴,۱۸۴	۱۳۸,۴۳۰	۶۶۶	۱۳۹,۰۹۶
غرب	۷۹,۱۱۲	۷	۷۹,۱۱۹	۹۳,۷۶۷	۷	۹۳,۷۷۴	۱۲۲,۷۵۵	۹	۱۲۲,۷۶۴
شهریار	۶۶,۲۰۶	۸,۱۷۱	۷۴,۳۷۸	۷۸,۴۷۳	۹,۷۷۰	۸۸,۲۴۴	۱۰۳,۷۹۸	۱۳,۰۸۵	۱۱۶,۸۸۳
ملارد	۲۹,۳۵۵	۵,۷۵۸	۳۵,۱۱۳	۳۵,۱۱۱	۶,۸۳۸	۴۱,۹۴۹	۴۶,۶۱۰	۹,۲۰۲	۵۵,۸۱۱
قدس	۳۲,۴۷۲	۵۸۱	۳۳,۰۵۳	۳۸,۵۷۵	۶۹۱	۳۹,۲۶۶	۵۰,۲۹۱	۹۱۳	۵۱,۲۰۵
رباط کریم	۳۴,۶۷۱	۷,۷۰۸	۴۲,۳۷۹	۴۱,۷۴۵	۹,۰۶۶	۵۰,۸۱۱	۵۵,۰۱۶	۱۱,۸۲۱	۶۶,۸۳۷
بهارستان	۵۴,۳۰۱	۴,۸۵۵	۵۹,۱۵۵	۶۴,۱۰۳	۵,۷۱۹	۶۹,۸۲۲	۸۳,۲۴۶	۷,۵۱۱	۹۰,۷۵۶
جمع	۳۸۳,۳۸۰	۲۷,۵۱۴	۴۱۰,۸۹۴	۴۵۵,۴۴۵	۳۲,۶۰۵	۴۸۸,۰۵۰	۶۰۰,۱۴۵	۴۳,۲۰۶	۶۴۳,۳۵۱



جدول جمعیت سال ۹۸ ، نوجوانان ۵ تا ۱۷ سال ، جوانان ۱۸ تا ۲۹ سال و افراد ۳۰ تا ۷۰ سال در نقاط شهری و روستایی

	نوجوانان: ۵-۱۷ سال			جوانان: ۱۸-۲۹ سال			۳۰ تا ۷۰		
	شهری	روستایی	کل	شهری	روستایی	کل	شهری	روستایی	کل
شمال غرب	۲۳۶,۵۲۷	۹۴۴	۲۳۷,۴۷۱	۳۴۹,۶۵۰	۱,۰۵۷	۳۵۰,۷۰۷	۱,۱۲۷,۱۲۲	۲,۵۳۸	۱,۱۲۹,۶۶۰
غرب	۱۷۰,۴۰۷	۱۱	۱۷۰,۴۱۸	۲۰۳,۲۲۸	۲۱	۲۰۳,۲۴۹	۵۴۷,۲۴۱	۱۰۲	۵۴۷,۳۴۳
شهریار	۱۴۴,۳۴۴	۱۸,۹۶۲	۱۶۳,۳۰۶	۱۵۶,۱۷۱	۱۹,۸۹۴	۱۷۶,۰۶۵	۳۵۸,۷۷۸	۴۱,۰۴۱	۳۹۹,۸۱۹
ملارد	۶۴,۳۶۱	۱۳,۹۲۷	۷۸,۲۸۸	۶۸,۱۶۲	۱۴,۰۱۱	۸۲,۱۷۳	۱۴۸,۷۶۰	۲۹,۰۳۲	۱۷۷,۷۹۳
قدس	۶۴,۵۹۸	۱,۳۳۸	۶۵,۹۳۵	۷۲,۰۲۱	۱,۵۵۷	۷۳,۵۷۸	۱۵۲,۳۸۷	۳,۴۳۳	۱۵۵,۸۲۰
رباط کریم	۷۵,۵۷۴	۱۶,۲۳۴	۹۱,۸۰۸	۷۷,۰۲۳	۱۷,۶۲۶	۹۴,۶۴۹	۱۷۸,۵۷۷	۳۲,۴۰۳	۲۱۰,۹۸۱
بهارستان	۱۰۹,۰۵۷	۹,۹۴۴	۱۱۹,۰۰۱	۱۱۹,۴۶۲	۱۰,۵۵۶	۱۳۰,۰۱۸	۲۲۳,۴۳۸	۱۸,۹۰۵	۲۴۲,۳۴۳
جمع	۸۶۴,۸۶۸	۶۱,۳۵۹	۹۲۶,۲۲۷	۱,۰۴۵,۷۱۷	۶۴,۷۲۲	۱,۱۱۰,۴۳۹	۲,۷۳۶,۳۰۳	۱۲۷,۴۵۴	۲,۸۶۳,۷۵۷

جدول جمعیت سال ۹۸ افراد بالای ۳۰ سال و ۷۰ سال و زنان واجد شرایط

	بالای ۳۰ سال			بالای ۷۰ سال			زنان (۴۹-۰ سال) واجد شرایط		
	شهری	روستایی	کل	شهری	روستایی	کل	شهری	روستایی	کل
شمال غرب	۱,۲۳۱,۷۴۴	۲,۸۱۳	۱,۲۳۴,۵۵۷	۱۱۶,۶۷۰	۲۹۸	۱۱۶,۹۶۸	۶۰۴,۴۳۹	۱,۶۵۶	۶۰۶,۰۹۶
غرب	۵۷۸,۹۴۵	۱۵۱	۵۷۹,۰۹۶	۳۵,۶۰۰	۴۹	۳۵,۶۴۹	۳۳۸,۸۱۷	۳۵	۳۳۸,۸۵۲
شهریار	۳۷۲,۱۹۳	۴۳,۲۴۶	۴۱۵,۴۳۹	۱۵,۱۸۵	۲,۵۰۶	۱۷,۶۹۱	۲۴۹,۸۹۹	۲۹,۱۸۱	۲۷۹,۰۸۰
ملارد	۱۵۳,۶۴۷	۳۰,۳۸۵	۱۸۴,۰۳۱	۵,۵۲۱	۱,۵۴۸	۷,۰۷۰	۱۰۷,۰۴۹	۲۰,۶۳۳	۱۲۷,۶۸۲
قدس	۱۵۷,۳۸۳	۳,۶۱۳	۱۶۰,۹۹۶	۵,۵۸۲	۱۹۶	۵,۷۷۸	۱۱۰,۲۶۱	۲,۲۸۹	۱۱۲,۵۵۰
رباط کریم	۱۸۴,۶۱۲	۳۴,۰۳۲	۲۱۸,۶۴۵	۶,۸۹۳	۱,۸۳۰	۸,۷۲۳	۱۲۷,۴۱۷	۲۴,۰۱۵	۱۵۱,۴۳۲
بهارستان	۲۳۱,۶۶۲	۱۹,۵۴۳	۲۵۱,۲۰۵	۹,۱۰۳	۷۱۰	۹,۸۱۳	۱۶۹,۶۵۹	۱۴,۸۹۰	۱۸۴,۵۴۹
جمع	۲,۹۱۰,۱۸۶	۱۳۳,۷۸۳	۳,۰۴۳,۹۶۹	۱۹۴,۵۵۴	۷,۱۳۷	۲۰۱,۶۹۱	۱,۷۰۷,۵۴۰	۹۲,۷۰۰	۱,۸۰۰,۲۴۱

جدول جمعیت سال ۹۸ کودکان زیر ۱۲ سال ، زیر ۱۴ سال و زیر ۱۵ سال در نقاط شهری و روستایی

	زیر ۱۲ سال			زیر ۱۴ سال			زیر ۱۵ سال		
	شهری	روستایی	کل	شهری	روستایی	کل	شهری	روستایی	کل
شمال غرب	۲۰۸,۳۲۱	۹۶۲	۲۰۹,۲۸۳	۲۴۴,۲۹۷	۱,۱۱۳	۲۴۵,۴۰۹	۲۶۳,۰۹۲	۱,۱۸۷	۲۶۴,۲۷۹
غرب	۱۷۶,۷۳۷	۱۵	۱۷۶,۷۵۲	۲۰۱,۴۱۱	۱۸	۲۰۱,۴۲۹	۲۱۳,۳۸۳	۱۹	۲۱۳,۴۰۲
شهریار	۱۵۰,۱۰۶	۱۹,۱۲۸	۱۶۹,۲۳۴	۱۷۱,۱۳۰	۲۱,۹۶۶	۱۹۳,۰۹۶	۱۸۱,۰۹۷	۲۳,۳۲۲	۲۰۴,۴۱۹
ملارد	۶۷,۶۲۰	۱۳,۶۷۳	۸۱,۲۹۳	۷۶,۸۷۲	۱۵,۷۶۲	۹۲,۶۳۳	۸۱,۱۷۱	۱۶,۶۹۵	۹۷,۸۶۶
قدس	۷۱,۵۷۷	۱,۳۵۰	۷۲,۹۲۷	۸۰,۶۵۹	۱,۵۴۷	۸۲,۲۰۶	۸۴,۸۴۰	۱,۶۴۳	۸۶,۴۸۳
رباط کریم	۷۹,۴۹۴	۱۷,۲۱۵	۹۶,۷۰۹	۹۰,۴۳۵	۱۹,۶۴۵	۱۱۰,۰۸۰	۹۵,۴۳۵	۲۰,۷۶۱	۱۱۶,۱۹۷
بهارستان	۱۱۸,۳۷۱	۱۰,۶۲۵	۱۲۸,۹۹۶	۱۳۴,۰۵۵	۱۲,۰۷۵	۱۴۶,۱۳۰	۱۴۱,۴۵۵	۱۲,۷۶۸	۱۵۴,۲۲۳
جمع	۸۷۲,۲۲۶	۶۲,۹۶۸	۹۳۵,۱۹۴	۹۹۸,۸۵۸	۷۲,۱۲۵	۱,۰۷۰,۹۸۳	۱,۰۶۰,۴۷۵	۷۶,۳۹۴	۱,۱۳۶,۸۶۹



جدول جمعیت سال ۹۸ کودکان ۱ تا ۹ سال، ۱۰ تا ۱۲ سال و جوانان ۱۸ تا ۴۵ سال در نقاط شهری و روستایی

	کودکان ۱-۹ سال			سال ۱۰-۱۲			۴۵-۱۸ سال		
	شهری	روستایی	کل	شهری	روستایی	کل	شهری	روستایی	کل
شمال غرب	۱۵۵,۶۵۴	۷۱۴	۱۵۶,۳۶۸	۵۲,۶۹۸	۲۲۳	۵۲,۹۲۱	۹۱۱,۹۶۴	۲,۵۵۶	۹۱۴,۵۲۰
غرب	۱۳۴,۱۶۵	۱۲	۱۳۴,۱۷۷	۳۹,۰۹۷	۴	۳۹,۱۰۱	۵۳۴,۰۰۸	۷۲	۵۳۴,۰۸۰
شهریار	۱۱۴,۳۳۴	۱۴,۵۱۹	۱۲۸,۸۵۳	۳۳,۵۷۰	۴,۴۶۴	۳۸,۰۳۵	۳۸۵,۰۵۲	۴۵,۴۵۹	۴۳۰,۵۱۱
ملارد	۵۱,۶۹۴	۱۰,۴۱۸	۶۲,۱۱۲	۱۵,۰۶۲	۳,۳۱۷	۱۸,۳۷۸	۱۶۶,۵۹۳	۳۱,۹۵۷	۱۹۸,۵۵۰
قدس	۵۵,۱۶۵	۱,۰۲۵	۵۶,۱۹۰	۱۴,۸۰۳	۳۲۵	۱۵,۱۲۸	۱۷۵,۹۴۴	۳,۵۹۹	۱۷۹,۵۴۳
رباط کریم	۶۱,۱۶۳	۱۳,۰۹۸	۷۴,۲۶۲	۱۷,۵۸۰	۳,۸۷۴	۲۱,۴۵۴	۱۹۶,۲۰۹	۳۸,۸۷۵	۲۳۵,۰۸۳
بهارستان	۹۰,۳۸۴	۸,۲۶۷	۹۸,۶۵۰	۲۵,۲۵۵	۲,۲۶۱	۲۷,۵۱۶	۲۶۶,۵۹۶	۲۳,۲۶۸	۲۸۹,۸۶۴
جمع	۶۶۲,۵۵۹	۴۸,۰۵۳	۷۱۰,۶۱۲	۱۹۸,۰۶۵	۱۴,۴۶۷	۲۱۲,۵۳۳	۲,۶۳۶,۳۶۵	۱۴۵,۷۸۶	۲,۷۸۲,۱۵۱

جدول جمعیت سال ۹۸ کودکان ۱ تا ۱۲ سال، ۱۸ تا ۱۸ سال و ۱۵ تا ۴۹ سال در نقاط شهری و روستایی

	کودکان ۱-۱۲ سال			سال ۱۸-۱۸			۴۹-۱۵ سال		
	شهری	روستایی	کل	شهری	روستایی	کل	شهری	روستایی	کل
شمال غرب	۲۰۸,۳۵۲	۹۳۷	۲۰۹,۲۸۹	۲۰۸,۱۸۰	۷۷۶	۲۰۸,۹۵۶	۱,۰۸۵,۱۵۷	۳,۰۴۵	۱,۰۸۸,۲۰۲
غرب	۱۷۳,۲۶۲	۱۶	۱۷۳,۲۷۸	۴۹,۰۰۹	۱۱	۴۹,۰۲۰	۶۲۲,۹۱۰	۸۴	۶۲۲,۹۹۴
شهریار	۱۴۷,۹۰۴	۱۸,۹۸۳	۱۶۶,۸۸۷	۱۱۶,۳۳۴	۱۵,۴۱۶	۱۳۱,۷۴۱	۴۵۰,۱۰۶	۵۳,۱۸۵	۵۰۳,۲۹۱
ملارد	۶۶,۷۵۶	۱۳,۷۳۵	۸۰,۴۹۱	۵۱,۳۰۲	۱۱,۴۷۰	۶۲,۷۷۲	۱۹۳,۷۳۴	۳۷,۸۵۰	۲۳۱,۵۸۳
قدس	۶۹,۹۶۸	۱,۳۵۰	۷۱,۳۱۸	۵۰,۸۵۱	۱,۰۹۷	۵۱,۹۴۸	۲۰۲,۲۷۹	۴,۲۳۶	۲۰۶,۵۱۵
رباط کریم	۷۸,۷۴۳	۱۶,۹۷۲	۹۵,۷۱۵	۶۰,۱۹۳	۱۳,۳۴۸	۷۳,۵۴۱	۲۲۸,۷۳۷	۴۵,۱۳۳	۲۷۳,۸۶۹
بهارستان	۱۱۵,۶۳۹	۱۰,۵۲۷	۱۲۶,۱۶۶	۸۷,۶۵۴	۸,۰۰۲	۹۵,۶۵۷	۳۱۲,۴۹۴	۲۷,۳۶۳	۳۳۹,۸۵۷
جمع	۸۶۰,۶۲۴	۶۲,۵۲۰	۹۲۳,۱۴۵	۶۲۳,۵۱۴	۵۰,۱۲۱	۶۷۳,۶۳۴	۳,۰۹۵,۴۱۶	۱۷۰,۸۹۴	۳,۲۶۶,۳۱۱

جمعیت ۳۰ تا ۵۹ سال و ۱۵ تا ۵۹ سال و ۶۵ سال تحت پوشش سال ۱۳۹۸ به تفکیک شهرستان در نقاط شهری و روستایی و جنسیت

	جمعیت ۳۰ تا ۵۹ سال			جمعیت ۱۵ تا ۵۹ سال			جمعیت ۱۵ تا ۶۵ سال		
	شهری	روستایی	کل	شهری	روستایی	کل	شهری	روستایی	کل
شمال غرب	۹۳۵,۳۸۴	۲,۲۶۳	۹۳۷,۶۴۷	۱,۳۴۵,۷۳۰	۳,۵۱۱	۱,۳۴۹,۲۴۱	۱,۴۵۰,۵۷۵	۳,۶۵۹	۱,۴۵۴,۲۳۵
غرب	۴۸۶,۰۶۸	۷۸	۴۸۶,۱۴۶	۷۲۵,۴۳۲	۱۰۲	۷۲۵,۵۳۴	۷۶۰,۱۰۵	۱۱۲	۷۶۰,۲۱۷
شهریار	۳۲۸,۷۴۱	۳۷,۱۰۴	۳۶۵,۸۴۵	۵۱۴,۳۶۶	۶۰,۸۰۹	۵۷۵,۱۷۵	۵۳۲,۴۱۲	۶۳,۰۷۰	۵۹۵,۴۸۲
ملارد	۱۳۷,۸۹۲	۲۶,۱۷۰	۱۶۴,۰۶۲	۲۱۸,۵۹۹	۴۳,۱۷۱	۲۶۱,۷۷۰	۲۲۵,۱۴۸	۴۴,۸۷۱	۲۷۰,۰۱۸
قدس	۱۴۱,۷۴۶	۳,۰۸۹	۱۴۴,۸۳۵	۲۲۵,۹۹۶	۴,۹۲۳	۲۳۰,۹۱۸	۲۳۲,۳۵۱	۵,۱۲۴	۲۳۷,۴۷۴
رباط کریم	۱۶۵,۴۵۹	۲۹,۷۰۰	۱۹۵,۱۵۹	۲۵۷,۲۹۲	۵۰,۵۰۷	۳۰۷,۷۹۸	۲۶۴,۹۴۴	۵۲,۰۷۴	۳۱۷,۰۱۸
بهارستان	۲۰۸,۴۲۶	۱۷,۷۱۹	۲۲۶,۱۴۵	۳۴۹,۷۹۱	۳۰,۳۰۶	۳۸۰,۰۹۷	۳۵۸,۶۰۵	۳۱,۰۱۴	۳۸۹,۶۱۹
جمع	۲,۴۰۳,۷۱۶	۱۱۶,۱۲۴	۲,۵۱۹,۸۳۹	۳,۶۳۷,۲۰۵	۱۹۳,۳۲۹	۳,۸۳۰,۵۳۴	۳,۸۲۴,۱۴۰	۱۹۹,۹۲۳	۴,۰۲۴,۰۶۴



جمعیت ۶۵ سال و بالاتر و زیر ۳۰ سال تحت پوشش سال ۱۳۹۸ به تفکیک شهرستان در نقاط شهری و روستایی و جنسیت									
	جمعیت ۶۵ سال و بالاتر			جمعیت زیر ۳۰ سال					
	شهری	روستایی	کل	شهری	روستایی	کل	شهری	روستایی	کل
شمال غرب	۱۹۱,۵۱۵	۴۰۲	۱۹۱,۹۱۷	۶۷۳,۴۳۹	۲,۴۳۵	۶۷۵,۸۷۴			
غرب	۵۸,۲۰۴	۶۳	۵۸,۲۶۷	۴۵۲,۷۴۷	۴۳	۴۵۲,۷۹۰			
شهریار	۲۵,۴۰۶	۳,۸۸۱	۲۹,۲۸۷	۳۶۶,۷۲۲	۴۷,۰۲۷	۴۱۳,۷۴۹			
ملارد	۹,۲۰۶	۲,۵۱۶	۱۱,۷۲۲	۱۶۱,۸۷۸	۳۳,۶۹۶	۱۹۵,۵۷۵			
قدس	۹,۲۸۲	۳۲۳	۹,۶۰۴	۱۶۹,۰۹۰	۳,۴۷۶	۱۷۲,۵۶۶			
رباط کریم	۱۱,۵۰۰	۲,۷۶۵	۱۴,۲۶۵	۱۸۷,۲۶۸	۴۱,۵۶۸	۲۲۸,۸۳۵			
بهارستان	۱۴,۴۲۲	۱,۱۱۶	۱۵,۵۳۸	۲۸۲,۸۲۰	۲۵,۳۵۵	۳۰۸,۱۷۵			
جمع	۳۱۹,۵۳۵	۱۱,۰۶۶	۳۳۰,۶۰۰	۲,۲۹۳,۹۶۴	۱۵۳,۶۰۰	۲,۴۴۷,۵۶۴			

	نسبت جمعیت شهری به تفکیک زن و مرد		نسبت جمعیت روستایی به تفکیک زن و مرد		نسبت جمعیت شهری و روستایی	
	مرد	زن	مرد	زن	شهری	روستایی
شمال غرب	۴۹	۵۱	۵۱	۴۹	۱۰۰	۰.۳
غرب	۵۱	۴۹	۵۵	۴۵	۱۰۰	۰.۰
شهریار	۵۱	۴۹	۵۲	۴۸	۸۹	۱۰.۹
ملارد	۵۱	۴۹	۵۲	۴۸	۸۳	۱۶.۹
قدس	۵۱	۴۹	۵۲	۴۸	۹۸	۲.۱
رباط کریم	۵۱	۴۹	۵۳	۴۷	۸۳	۱۶.۹
بهارستان	۵۲	۴۸	۵۲	۴۸	۹۲	۸.۰
جمع	۵۰	۵۰	۵۲	۴۸	۹۵	۵.۲

جمعیت تحت پوشش سال ۱۳۹۸ به تفکیک شهرستان در نقاط شهری و روستایی و جنسیت									
	جمعیت شهری			جمعیت روستایی			جمعیت کل		
	مرد	زن	کل	مرد	زن	کل	مرد	زن	کل
شمال غرب	۹۳۳,۷۸۴	۹۷۱,۳۹۹	۱,۹۰۵,۱۸۳	۲,۶۷۸	۲,۵۷۰	۵,۲۴۸	۹۳۶,۴۶۲	۹۷۳,۹۶۹	۱,۹۱۰,۴۳۱
غرب	۵۲۳,۷۸۲	۵۰۷,۹۱۱	۱,۰۳۱,۶۹۳	۱۰۶	۸۸	۱۹۴	۵۲۳,۸۸۸	۵۰۷,۹۹۹	۱,۰۳۱,۸۸۷
شهریار	۳۷۵,۷۴۴	۳۶۳,۱۷۱	۷۳۸,۹۱۵	۴۶,۶۸۶	۴۳,۵۸۷	۹۰,۲۷۳	۴۲۲,۴۳۰	۴۰۶,۷۵۸	۸۲۹,۱۸۸
ملارد	۱۶۱,۰۵۳	۱۵۴,۴۷۲	۳۱۵,۵۲۵	۳۳,۳۹۴	۳۰,۶۸۷	۶۴,۰۸۱	۱۹۴,۴۴۷	۱۸۵,۱۵۹	۳۷۹,۶۰۶
قدس	۱۶۷,۲۰۶	۱۵۹,۲۶۷	۳۲۶,۴۷۳	۳,۶۷۳	۳,۴۱۶	۷,۰۸۹	۱۷۰,۸۷۹	۱۶۲,۶۸۳	۳۳۳,۵۶۲
رباط کریم	۱۸۸,۷۸۳	۱۸۳,۰۹۷	۳۷۱,۸۸۰	۳۹,۷۴۵	۳۵,۸۵۵	۷۵,۶۰۰	۲۲۸,۵۲۷	۲۱۸,۹۵۳	۴۴۷,۴۸۰
بهارستان	۲۶۵,۸۸۱	۲۴۸,۶۰۱	۵۱۴,۴۸۲	۲۳,۱۸۹	۲۱,۷۰۹	۴۴,۸۹۸	۲۸۹,۰۷۰	۲۷۰,۳۱۰	۵۵۹,۳۸۰
جمع	۲,۶۱۶,۲۳۳	۲,۵۸۷,۹۱۸	۵,۲۰۴,۱۵۱	۱۴۹,۴۷۱	۱۳۷,۹۱۲	۲۸۷,۳۸۳	۲,۷۶۵,۷۰۴	۲,۷۲۵,۸۳۰	۵,۴۹۱,۵۳۴



کارکردهای تخصصی ارائه خدمات تغذیه در پاسخ به بلایا

ارزیابی سریع تغذیه ای	S7-1
پایش کمی و کیفی سبد غذایی	S7-2
طراحی و اجرای مداخلات بهداشتی – تغذیه ای	S7-3

کارکردهای تخصصی ارائه خدمات تغذیه در بلایا
S7-1: ارزیابی سریع تغذیه ای
واحد مسئول : واحد بهبود تغذیه جامعه
واحدهای همکار : تیم ارزیابی سریع

- شرح کارکرد:
- پس از تأیید فوریت و بلایا رخ داده توسط تیم ارزیابی سریع مشترک و پایدار شدن وضعیت، لازم است یک نفر کارشناس تغذیه جهت ارزیابی وضعیت تغذیه کودکان زیر ۵ سال در بلایا، ارزیابی و تعیین وضعیت تغذیه ای جمعیت آسیب دیده برای تعیین کمبودهای تغذیه ای از قبیل درشت مغذی و ریز مغذی، بیماری های منتقله از آب و غذا، شناسایی گروه های آسیب پذیر تغذیه ای و نیازمند به تغذیه خاص به محل اعزام شوند. بهتر است قبل از اعزام به منطقه اطلاعاتی در خصوص وضعیت تغذیه ایی منطقه قبل از بروز فوریت یا بلایا در دسترس داشته باشد.
- شرح وظایف واحد مسئول :
- تکمیل چک لیست راهنمای اجرایی فرم ۱ (ارزیابی وضعیت تغذیه کودکان زیر ۵ سال) با در نظر گرفتن حجم نمونه
- الف) تصادفی:
- تصادفی منظم ۴۵۰ کودک در خانوارها یی با جمعیت کمتر از ۱۰۰۰۰ نفر
- جمعیت های کوچکتر ۳۰۰۰ – ۲۰۰۰ نفر (بررسی تمام کودکان)
- ب) خوشه ای:
- در نمونه گیری خوشه ای ۳۰ خوشه و هر خوشه شامل ۳۰ کودک است یعنی ۹۰۰ کودک برای جمعیت های بالاتر از ۱۰۰۰۰ نفر
- به منظور بررسی خانوارها در منطقه آسیب دیده از نظر دریافت مواد مغذی (انرژی، پروتئین، ویتامین های A، B_۱، آهن و ید) در طی دوره های معین و در صورت امکان هر سه ماه یکبار
- استفاده از نرم افزار (Nutrition Assessment Emergency) در صورت فراهم بودن امکانات سخت افزاری و نرم افزاری جهت استاندارد سازی و کنترل داده ها و آنالیز آنها به منظور طراحی مداخلات مناسب
- تکمیل چک لیست راهنمای اجرایی فرم ۲ (فرم ارزیابی سریع تغذیه ای خانوار) با در نظر گرفتن حجم نمونه
- در جمعیت های کمتر از ۲۰۰۰ نفر ۱۰ – ۲۰٪ خانوارها
- در جمعیت های بالاتر از ۲۰۰۰ نفر ۷ – ۱۰٪ خانوارها



- جهت بررسی و تعیین وضعیت تغذیه ایی فعلی جامعه حادثه دیده
- روش نمونه گیری : نمونه گیری تصادفی (مناسب تر) / نمونه گیری تصادفی خوشه ای

راهنماهای اجرایی کارکرد انجام ارزیابی سریع تغذیه ای
راهنمای اجرایی ۱: فرم ارزیابی وضعیت تغذیه کودکان زیر ۵ سال در بلایا

دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی استان شهرستان.....
تاریخ وقوع بحران / / تاریخ ارزیابی / /

عنوان تغذیه		علائم بالینی						نور بازو (cm)	قد (cm)	وزن (Kg)	جنس		سن (ماه)	نام خانوادگی	نام کودک	ردیف
		اسهال		گزرو فتالیمی		کم خونی					ادم	مؤنث				
ندارد	دارد	ندارد	دارد	ندارد	دارد	ندارد	دارد	ندارد	دارد							

نام و نام خانوادگی پرسشگر: تاریخ بررسی:

طبقه بندی شدت سوء تغذیه در جمعیت حادثه دیده			تفسیر شاخص های تن سنجی کودکان	
شدت سوء تغذیه	شیوع در بالغین بالای ۱۹ سال کمتر از BMI ۱۸,۵	شیوع در کودکان زیر ۵ سال 2SD-کمتر از	وضعیت تغذیه ای	مقدار انحراف از میانگین
قابل قبول	۵ تا ۹ درصد	کمتر از ۵ درصد	سوء تغذیه خفیف	کمتر از ۲- انحراف معیار
در معرض خطر	۱۰ تا ۱۹ درصد	۵ تا ۹ درصد	سوء تغذیه متوسط	ما بین ۲- تا ۳- انحراف معیار
شدید	۲۰ تا ۳۹ درصد	۱۰ تا ۱۴ درصد	سوء تغذیه شدید	کمتر از ۳- انحراف معیار یا تورم ۲ طرفه
بحرانی	۴۰ درصد یا بیشتر	۱۵ درصد یا بیشتر		



راهنماهای اجرایی کارکرد انجام ارزیابی سریع تغذیه ای
راهنمای اجرایی: 2 فرم ارزیابی سریع تغذیه ای خانوار در بلایا

تاریخ	تاریخ وقوع بحران...../...../۱۳
	ارزیابی...../...../۱۳
	شماره چادر: شماره خانوار: جمعیت خانوار: نام سرپرست خانوار:
روستا:	استان: شهرستان:

۱- آیا از سوی سازمان های امدادی سبد غذایی به خانوار اهدا شده است؟

- بلی
- خیر

۲- در صورت پاسخ بلی چه سازمانی سبد غذایی را اهداء کرده است؟

- سازمان هلال احمر
- کمیته امداد
- بهزیستی
- خیرین
- سایر سازمان های بین المللی
- سازمان های غیر دولتی (NGO)

۳- اولین سبد غذایی در چه زمانی اهدا شده است؟

۴- این سبد غذایی شامل چه اقلامی بوده است؟

۵- این سبد غذایی دریافت شده در چه زمانی بوده است؟

۶- این سبد غذایی شامل چه اقلامی بوده است؟

۷- منبع آب آشامیدنی خانوار کدامیک از موارد زیر است؟

- لوله کشی
- پمپ
- چاه
- بطری (بسته بندی)

۸- تعداد گروههای آسیب پذیر در خانوار را مشخص کنید:

- کودکان کمتر از 6 سال



- مادر باردار
- مادر شیرده
- زنان بی سرپرست
- سالمند
- افراد معلول

۹- آیا خانوار دارای کودک شیرخوار می باشد؟

- بلی
- خیر

۱۰- در صورت پاسخ بلی نحوه تغذیه او در قبل و پس از حادثه به چه صورت بوده است؟

قبل از حادثه:

- شیر مادر
- شیرخشک
- شیرگاو
- سفره خانوار

پس از حادثه:

- شیر مادر
- شیرخشک
- شیرگاو
- سفره خانوار

۱۱- آیا مکمل آهن برای مادران باردار توزیع شده است؟

- بلی
- خیر

۱۲- آیا مکمل اسید فول کی برای مادران باردار توزیع شده است؟

- بلی
- خیر

۱۳- آیا قطره A+D برای کودکان زیر 2 سال توزیع شده است ؟

- بلی
- خیر

۱۴- آیا قطره یا شربت آهن برای کودکان زیر 2 سال توزیع شده است؟

- بلی
- خیر

۱۵- آیا واکسیناسیون برای مادر باردار انجام شده است ؟

- بلی
- خیر



۱۶- آیا واکسیناسیون سرخک برای کودکان زیر 2 سال انجام شده است ؟

• بلی

• خیر

۱۷- در صورت پاسخ خیر چه نوع واکسنی تزریق شده است ؟

۱۸- میزان ذخایر یا دسترسی خانوار نسبت به هر کی از اقلام زیر چگونه است؟

آیا روز گذشته مصرف شده است	آیا قیمت افزایش یافته است	آیا در سطح منطقه قابل خرید است	آیا دسترسی رایگان وجود دارد	ذخایر خانوار (اهدایی/موجود)	ماده غذایی
					نان یا آرد
					برنج
					حبوبات
					سیب زمینی
					میوه/سبزی
					گوشت قرمز/مرغ/تن ماهی
					تخم مرغ
					شیر و لبنیات
					روغن
					قند و شکر
					نمک ید دار

*موارد بلی را با علامت * و خیر را با علامت - نشانه گذاری کنید.

**در صورتی که خانوار دارای احشام و طیور می باشد، در ستون قابل خرید با علامت * گزینه بلی را انتخاب کنید.



نام و نام خانوادگی پرسشگر :

تاریخ بررسی :

تعیین وضعیت شیوع سوء تغذیه کودکان بر اساس آنالیز نتایج فرم ارزیابی ۱ و ۲

(بررسی شیوع سوء تغذیه و میزان کالری دریافتی)

- الف :میزان انرژی اقلام غذایی مصرفی روزانه خانوار چند کیلو کالری بوده است ؟
- کمتر از 2100 کیلو کالری
 - مساوی و بیشتر از 2100 کیلو کالری
- ب :میزان شیوع سوءتغذیه (لاغری)درکودکان زیر 5 سال چند درصد بوده است ؟
- کمتر از 10 % و بدون سایر عوامل تشدید کننده
 - کمتر از 14 % یا 5-9 همراه با عوامل تشدید کننده
 - بیشتر از 15 % یا 10-14 همراه با عوامل تشدید کننده
- ج :بر اساس نتایج بندهای الف و ب مناسب ترین تصمیم برای برنامه غذایی جامعه حادثه دیده کدام است ؟
- افزایش جیره عمومی غذایی
 - تغذیه تکمیلی برای گروه های آسیب پذیر
 - تغذیه درمانی

کارکردهای تخصصی ارائه خدمات تغذیه در بلایا

s7-2: پایش کمی و کیفی سبد غذایی

واحد مسئول : واحد بهبود تغذیه جامعه
واحدهای همکار : گروه سلامت محیط و کار ، واحد مدیریت بیماری های واگیر ، معاونت غذا و دارو ، گروه سلامت جمعیت ، خانواده و مدارس

• ادامه جیره غذایی بدون افزایش مقدار آن

شرح کارکرد:

بمنظور اطمینان از تامین حداقل نیازهای تغذیه ای (کمی و کیفی) جمعیت آسیب دیده، فرم شماره ۲ (فرم ارزیابی سریع تغذیه ای خانوار از کتاب برنامه ملی پاسخ ملی نظام سلامت در بلایا و فوریت ها) را آنالیز کرده و بر اساس نتایج حاصل از آن در خصوص ادامه توزیع سبد غذایی اهدائی یا تغییر در نوع آن تصمیم گیری می شود.

شرح وظایف واحد مسئول:

- 1- پایش امنیت غذایی خانوارهای آسیب دیده (براساس آنالیز سوال ۱، ۳، ۴، ۵ و ۱۸ مندرج در راهنمای اجرایی ۲)
- 2- پایش تامین ریز مغذی ها برای گروه های آسیب پذیر (بر اساس آنالیز سوال ۸، ۱۱، ۱۲، ۱۳ و ۱۴ مندرج در راهنمای اجرایی ۲)
- 3- پایش تامین نیازهای تغذیه ای شیرخواران (براساس آنالیز سوال ۹ و ۱۰ مندرج در راهنمای اجرایی ۲)
- 4- استفاده از نتایج پایش سبد غذایی از نظر ایمنی و بهداشت اقلام غذایی دفتر سلامت محیط و کار به منظور تصمیم گیری برای ادامه توزیع سبد غذایی اهدا شده یا تغییر در نوع سبد غذایی



کارکردهای تخصصی ارائه خدمات تغذیه در بلایا

s7-3: پایش کمی و کیفی سبد غذایی

واحد مسئول: واحد بهبود تغذیه جامعه

واحدهای همکار: گروه توسعه شبکه، گروه سلامت جمعیت، خانواده و مدارس، گروه سلامت محیط کار، واحد مدیریت بیماری های واگیر و مرکز مدیریت بیماری های غیر واگیر

شرح کارکرد:

براساس نتایج حاصل از ارزیابی سریع تغذیه ای، وضعیت تغذیه ایی جمعیت آسیب دیده قبل از بروز فوریت و بلا و سایر اطلاعات کسب شده، مداخلات مناسب بهداشتی - تغذیه ای طراحی می گردد.

شرح وظایف واحد مسئول:

آموزش تغذیه مناسب در بحران به کارکنان و جامعه آسیب دیده

ارجاع افراد مبتلا به سوء تغذیه (بر اساس شاخص لاغری وزن برای قد (wasting) حاصل از نتایج ارزیابی وضعیت تغذیه کودکان زیر ۵ سال در بلایا و افراد بزرگسال بر اساس شاخص های نمایه توده بدنی کمتر از 18.5) به واحد مشاوره تغذیه

ارائه خدمات مشاوره تغذیه ای به گروه های آسیب پذیر تغذیه ای از طریق راه اندازی یا تقویت واحد مشاوره تغذیه ارجاع به مراکز درمانی افراد مبتلا به سوء تغذیه شدید (بر اساس شاخص لاغری حاصل از نتایج ارزیابی وضعیت تغذیه کودکان زیر ۵ سال در بلایا و افراد بزرگسال بر اساس شاخص های نمایه توده بدنی کمتر از 18.5) تصمیم گیری جهت ادامه توزیع سبد غذایی اهدا شده یا تغییر در نوع سبد غذایی بر اساس نتایج پایش و ارزشیابی نظارت بر کنترل کمی و کیفی توزیع سبد غذایی

تهیه تجهیزات مورد نیاز کارشناس تغذیه در بلایا و فوریتها برای ۱۰۰۰۰ نفر (صفحه ۵۶۸)

عنوان	واحد	تعداد مورد نیاز	تعداد مورد نیاز برحسب اولویت
ترازوی بزرگسال	عدد	۱	۲
ترازوی قابل حمل	عدد	۴	۲
متر نواری برای اندازه گیری	عدد	۲	۱
قد سنج ایستاده	عدد	۲	۱
قد سنج خوابیده	عدد	۲	۱
دستگاه اندازه گیری سریع هموگلوبین خون (Cue Home)	عدد	۱	۱
مکمل های دارویی و غذایی	در برنامه کودکان دیده شده است		

شرح وظایف واحدهای همکار:

با توجه به شرح وظایف واحدهای همکار در همه کارکردهای تخصصی موارد در جدول ضمیمه آورده شده است. (صفحه ۵۶۸)



کارکرد های تخصصی ارائه خدمات حمایت های روانی - اجتماعی در بلایا

گروه های آسیب پذیر در ارتباط با عملکرد اختصاصی

- زنان (به ویژه زنان باردار)، سالمندان (به ویژه افراد مبتلا به آلزایمر و دمانس)
- کودکان
- افراد وابسته به مواد (معتادان)
- مبتلایان به بیماری های مزمن جسمی و ذهنی
- بیماران روان پزشکی

جدول جمعیتی گروه های آسیب پذیر

نوجوانان	کودکان	سالمندان	زنان باردار	زنان
۸۳۵۱۸۸	۳۵۹۹۵۵	۲۰۷۳۴۹	۹۹۱۷	۱۷۶۵۱۳۴

جدول اختلالات روانشناختی ثبت شده در سامانه سب در سال ۹۸

کودک آزاری	دوقطبی	ناتوانی ذهنی	صرع	افسردگی	اختلالات اضطرابی	دمانس	*معتادان
۴۷۷	۱۹۷	۵۲۹	۲۰۰۸	۱۰۳۴۴	۳۵۴۷	۴۹	۱۵۰۰۰



پیوست	عنوان کارکرد
S8-1	تشکیل کمیته علمی مشورتی حمایت های روانی - اجتماعی
S8-2	آموزش مداخلات حمایت های روانی - اجتماعی
S8-3	اجرای مداخلات حمایت های - روانی
S8-4	پایش و ارزشیابی مداخلات حمایت های روانی - اجتماعی
*	مشاوره سوگ در بازماندگان متوفیان کووید ۱۹
**	برگزاری کارگاههای آموزشی جهت کارشناسان و عموم مردم
***	مشاوره روانشناختی تلفنی ویژه کرونا (۴۰۳۰)
****	غربالگری علامتی مددجویان مراکز گذری کاهش آسیب
*****	پژوهش

کارکردهای تخصصی ارایه خدمات حمایتی روانی و اجتماعی در مدیریت بلایا

S8-1-تشکیل کمیته علمی مشورتی حمایتی روانی - اجتماعی

واحد مسئول: مدیریت سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد

واحدهای همکار: واحد آموزش سلامت، واحد مدیریت و کاهش خطر بلایا، مدیریت شبکه، مدیریت بیماریها، مدیریت سلامت محیط و کار، سازمان مدیریت بحران، سازمان بهزیستی، جمعیت هلال احمر، کمیته امداد امام خمینی

شرح کارکرد:

با توجه به آنکه ارائه خدمات بهداشت روان تا مدت زمان طولانی بعد از رخداد بلا ادامه می یابد برای هماهنگی، برنامه ریزی و اجرای عملیات پاسخ نیاز است کمیته علمی مشورتی در این زمینه تحت نظارت و پیگیری دفتر سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد تشکیل گردد. اعضا کمیته از بین افرادی هستند که واجد صلاحیت علمی و دارای تجربه در زمینه دخالت در بلایا باشند.

در سطح دانشگاهها کمیته اجرایی کاهش اثرات روانی بلایا تشکیل میگردد. ریاست این کمیته به عهده معاون بهداشتی دانشگاه و دبیر آن نیز مدیر سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد دانشگاه می باشد. سایر اعضاء این کمیته عبارتند از: روانپزشک، روانشناس، مددکار اجتماعی، روحانی، نماینده از کارگروه بهداشت و درمان استان، نماینده از استانداری (ستاد مدیریت بحران استان)، نماینده ای از سازمان بهزیستی و جمعیت هلال احمر و وزارت آموزش و پرورش و یک نفر از گروههای مردم نهاد مرتبط



شرح وظایف واحد مسئول

مدیریت و نظارت بر اجرای برنامه دانشجویی حمایت روانی اجتماعی در بلایا در سطح دانشگاه و ارائه گزارش به دفتر سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد
آماده سازی ظرفیت های تخصصی مورد نیاز حمایت های روانی اجتماعی در بلایا در سطح دانشگاه
انجام پژوهشهای کاربردی و نیاز سنجی

شرح وظایف واحد همکار

شرکت در کمیته مطابق برنامه تعیین شده
همکاری و اجرای مصوبات تعیین شده

کارکردهای تخصصی ارائه خدمات حمایتی روانی و اجتماعی در مدیریت بلایا

S8-2- آموزش مداخلات حمایت های روانی-اجتماعی

واحد مسئول : مدیریت سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد

واحدهای همکار : آموزش و ارتقای سلامت، مدیریت و کاهش خطر بلایا، مدیریت شبکه

شرح کارکرد:

آموزش از مهمترین کارکردهای حوزه نظام سلامت در بلایا است. با توجه به این اصل که پیشگیری مقدم بر درمان است، هزینه برای آموزش به نوعی سرمایه گذاری است. در حوزه سلامت روان هم لازم است برنامه ها و دستورالعمل های ملی و محلی به شکل سالیانه به کارشناس آموزش داده شود. محتوای آموزشی برای گروههای هدف ضمن آموزش در اختیار ایشان قرار میگیرد. سالانه مطابق برنامه عملیاتی علاوه بر آموزشهای درونبخشی به مشاوران مدارس، امدادگران و... آموزش داده می شود.

شرح وظایف واحد مسئول

تهیه محتوای آموزشی بر اساس برنامه ها و دستورالعمل های ملی
ارزیابی وضعیت علمی و مهارتی کارشناسان در بلایا و تمرین ها
هماهنگی برگزاری کلاس، کارگاه و یا سمینار بر اساس ارزیابی اولیه
ارزیابی برگزاری کلاس به لحاظ کیفیت برگزاری و محتوای آموزشی بر اساس نظر مدرسين و فراگیران
گزارش اقدامات آموزشی به معاونت بهداشتی دانشگاه (راهنمای اجرایی ۱ و ۲ صفحه ۵۸۴ و ۵۸۵ برنامه ملی پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریت ها سال ۹۴)

شرح وظایف واحد همکار

هماهنگی در اجرای برنامه های آموزشی (کلاس ها، کارگاهها و...)
همکاری در چاپ و تهیه بروشورها، فرمها و محتوای آموزشی
هماهنگی با رسانه ها در مواقع لزوم
هماهنگی در برگزاری مانورها در طی سال
علاوه بر موارد ذکر شده در بالا، با توجه به همپوشانی شرح وظایف واحدهای همکار در همه کارکردهای تخصصی موارد در جداول ضمیمه صفحه ۵۹۷-۶۰۰ برنامه ملی پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریت ها ضمیمه شده است.



کارکردهای تخصصی ارائه خدمات حمایت‌های روانی و اجتماعی در مدیریت بلایا

S8-3- اجرای مداخلات حمایت‌های روانی - اجتماعی

واحد مسئول : مدیریت سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد

واحدهای همکار : آموزش و ارتقای سلامت، مدیریت و کاهش خطر بلایا، مدیریت شبکه، امور دارویی

شرح کارکرد :

بعد از رخداد بلا لازم است کارشناسان سلامت روان ضمن حضور در منطقه و ارزیابی وضعیت با هماهنگی با سایر واحدهای دانشگاه و سایر سازمان‌ها مداخلات مناسب را طراحی و اجرا نماید. این مداخلات با هدف حفظ و ارتقاء سلامت روان جامعه و پیشگیری از آسیب‌های روانی ناشی از بلایا می‌باشد.

شرح وظایف واحد مسئول:

- جمع‌آوری کلیه اطلاعات راجع به افراد فوت‌شده، مجروح و اعزام‌شده برای درمان و کودکان در گروه‌های سنی مختلف که والد یا والدین خود را دست‌داده‌اند.
- دادن اطلاعات فوری به امدادگران و مردم منطقه راجع به وجود مرکز خدمات حمایت‌های روانی و نوع خدمات آن.
- دادن اطلاعات صحیح به امدادگران و بازماندگان و اقوام دور از محل حادثه (اطلاع‌دادن خبر مرگ به بستگان به شیوه تخصصی)
- اطلاع‌رسانی در مورد مجروحان به افراد بازمانده و بالعکس
- تبادل اطلاعات با توجه به شرایط موجود در منطقه (رسانه‌های ارتباط جمعی، بلندگو، سایت اینترنتی، تلتکس...)
- همراهی بازماندگان جهت شرکت در مراسم سوگواری و تدفین و....
- انجام مداخلات گروهی حمایت‌های روانی اجتماعی جهت آسیب‌دیدگان (یک روانشناس، روانپزشک، مددکار) در صورت فراهم بودن همکاری بین بخشی ترکیبی از نمایندگان بهزیستی، هلال احمر و وزارت بهداشت مطلوب می‌باشد.
- در مداخلات گروهی اولیه نیاز سنجی و غربالگری با جدیت صورت گیرد.
- مداخلات تخصصی برای گروه‌های غربال‌شده با هدف بازسازی روابط اجتماعی و خانوادگی آسیب‌دیده به دنبال حادثه با استفاده از تکنیک‌های بازگویی روانشناختی، تخلیه هیجانی، تعاملات گروهی و همدلی... انجام خواهد شد. (گروه‌های بزرگسالان و اطفال جدا باشد)
- مداخلات ویژه گروه‌های خاص (کودکان، امدادگران، داغ‌دیدگان، و...) طبق پروتکل صورت می‌پذیرد.
- خدمات مددکاری مستمر به بازماندگان
- برنامه‌ریزی جهت ایجاد اشتغال از طریق مددکاران کمیته

شرح وظایف واحد همکار:

- برآورد سریع نیازها در ساعات و روزهای اولیه بعد از حادثه
- ایجاد هماهنگی برای اعزام سریع تیم به منطقه حادثه‌دیده
- همکاری در برنامه‌ریزی جهت افزایش مشارکت بازماندگان در فعالیتهای منطقه
- ایجاد مراکز اطلاع‌رسانی و تشکیل بانک‌های اطلاعاتی



- نیازسنجی
- تامین داروهای روانپزشکی مورد نیاز
- تامین تجهیزات و وسایل غیر دارویی جهت انجام مداخلات (وسایل بازی، دفتر، مداد رنگی، ...)

*راهنمای اجرایی کارکردهای مداخلات حمایت های روانی - اجتماعی و ضنائم برنامه ملی پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریت ها سال ۹۴ (۵۸۷-۶۰۰)

کارکردهای تخصصی ارایه خدمات حمایت های روانی و اجتماعی در مدیریت بلایا

S8-4-پایش و ارزشیابی مداخلات حمایت های روانی اجتماعی

واحد مسئول : مدیریت سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد

واحدهای همکار : مدیریت و کاهش خطر بلایا ، مدیریت شبکه، اموردارویی

شرح کارکرد :

رسالت حمایت های روانی اجتماعی در بلایا حفظ و بهبود سلامت روان همه گروه های هدف در شرایط بحرانی پس از وقوع حوادث غیر مترقبه و بلایا می باشد . برای رسیدن به این هدف پایش و ارزشیابی مداخلات ضروری می باشد.

شرح وظایف واحد مسئول

نظارت بر روند اجرای برنامه مداخلات روانی اجتماعی
اطلاع از محل ارائه خدمات حمایت های روانی اجتماعی
اطمینان از محل اسکان گروه های آسیب پذیر جهت پیشگیری از آسیب بیشتر و خشونت در کودکان
ثبت و مستند سازی اطلاعات بر اساس شاخص های پایش
*راهنمای اجرایی کارکردهای مداخلات حمایت های روانی - اجتماعی (پایش) برنامه ملی پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریت ها سال ۹۴ صفحه ۵۹۶ ضمیمه شده است.

شرح وظایف واحد همکار

اطمینان از وجود داروهای روانپزشکی مورد نیاز در منطقه (اموردارویی)
*راهنمای اجرایی کارکردهای مداخلات حمایت های روانی - اجتماعی و ضنائم برنامه ملی پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریت ها سال ۹۴ (۵۸۷-۶۰۰)



کارکردهای تخصصی ارائه خدمات حمایت‌های روانی و اجتماعی در مدیریت بلایا (در کووید ۱۹)

* مشاوره سوگ در بازماندگان متوفیان کووید ۱۹

واحد مسئول : مدیریت سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد

واحدهای همکار : مدیریت بیماریها، معاونت درمان

فعالیت‌های مرتبط با کووید ۱۹ (مشاوره سوگ)

واحد مسئول : مدیریت سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد

واحدهای همکار : واحد آموزش سلامت ،مدیریت بیماریها،معاونت درمان

شرح کارکرد :

کمک به بازماندگان برای سازگار شدن با فقدان عزیز از دست رفته و قادر بودن به انطباق با واقعیت جدید زندگی بدون او.

شرح وظایف واحد مسئول

کمک برای کنار آمدن با درد ناشی از فقدان

کمک برای غلبه بر مشکلات موجود در سازگاری مجدد

کمک به بازماندگان برای زندگی بدون متوفا و سازگاری با فقدان از طریق حل مساله

وجود افکار خودکشی (از پروتکل اورژانس‌های روانپزشکی پیروی شود)

مصرف الکل و مواد (از پروتکل مداخله مختصر مصرف مواد و الکل پیروی شود)

در نظام بهداشتی (PHC) مسئولیت تشخیص و مداخله درمانی در بیماران مبتلا به اختلالات روانپزشکی به عهده‌ی پزشک

عمومی است، هم چنین در صورتی که پس از انجام چهارجلسه مشاوره توسط کارشناس سلامت روان، نیاز به ادامه مداخله

درمانی وجود داشته باشد، ارجاع به پزشک عمومی صورت می‌گیرد. در صورت عدم موفقیت درمان توسط پزشک عمومی یا

در صورت وجود نشانه‌های حاد اختلالات روانپزشکی در هر قسمت از فرآیند مشاوره، درمان به عهده روانپزشک است.

شرح وظایف واحد همکار

- دریافت مشخصات متوفیان از معاونت درمان و مدیریت بیماریها



*دستورالعمل فرآیند اجرایی مشاوره‌ی سوگ در بازماندگان متوفیان ناشی از بیماری COVID-19 فروردین

۹۹

کارکردهای تخصصی ارایه خدمات حمایت‌های روانی و اجتماعی در مدیریت بلایا (در کووید ۱۹)
** – برگزاری کارگاه‌های آموزشی جهت گروه‌های هدف (کارشناسان سلامت روان، مردم و)
واحد مسئول : مدیریت سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد واحدهای همکار : مدیریت توسعه شبکه، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان، آموزش سلامت

شرح کارکرد :

همه‌گیری بیماری نوپدید از جمله معضلات جدید جامعه جهانی در قرن حاضر است. به دنبال سرعت بالای انتشار یک بیماری عفونی کمتر شناخته شده و ابتلای جمعیت قابل توجهی از یک کشور در یک بازه زمانی کوتاه و قرار گرفتن یک وضعیت همه‌گیری جهانی معمولاً آسیب‌های مستقیم بیماری بیشتر به چشم می‌آیند بخشی قابل ملاحظه‌ای از این پیامدها شامل عوارض روانشناختی شایع هستند. در همین راستا با در نظر گرفتن ضرورت پاسخگویی به مردم در زمینه مشاوره سوگ و کنترل استرس نیاز به آموزش و توانمندسازی پرسنل و عموم مردم حس می‌گردد.

شرح وظایف واحد مسئول

تهیه محتوای آموزشی بر اساس برنامه‌ها و دستورالعمل‌های دریافتی از وزارت متبوع در خصوص مشاوره سوگ، مدیریت استرس و

هماهنگی برگزاری کلاس، کارگاه و یا وبینار بر اساس ارزیابی
ارزیابی برگزاری کلاس به لحاظ کیفیت برگزاری و محتوای آموزشی بر اساس نظر مدرسین و فراگیران
گزارش اقدامات آموزشی به وزارت بهداشت

شرح وظایف واحد همکار

هماهنگی در اجرای برنامه‌های آموزشی (کلاس‌ها، کارگاه‌ها و ...)

کارکردهای تخصصی ارایه خدمات حمایت‌های روانی و اجتماعی در مدیریت بلایا (در کووید ۱۹)
*** – مشاوره روانشناختی تلفنی ویژه کرونا (از طریق سامانه ۴۰۳۰)
واحد مسئول : مدیریت سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد واحدهای همکار : مدیریت شبکه، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان



شرح کارکرد:

همه گیری بیماری نوپدید از جمله معضلات جدید جامعه جهانی در قرن حاضر است. به دنبال سرعت بالای انتشار یک بیماری عفونی کمتر شناخته شده و ابتلای جمعیت قابل توجهی از یک کشور در یک بازه زمانی کوتاه و قرار گرفتن یک وضعیت همه گیری جهانی معمولاً آسیب های مستقیم بیماری بیشتر به چشم می آید بخشی قابل ملاحظه ای از این پیامدها شامل عوارض روانشناختی شایع هستند. در همین راستا با در نظر گرفتن ضرورت پاسخگویی مردم در زمینه اطلاع رسانی در حوزه های مختلف این بیماری سامانه ۴۰۳۰ به درخواست وزارت بهداشت راه اندازی گردید.

شرح وظایف واحد مسئول

مدیریت و نظارت بر اجرای فرآیند مصاحبه روانشناختی از طریق بکارگیری سوپروایزرهای علمی آموزشی همکاری در جهت حضور مستمر کارشناسان سلامت روان در ارائه خدمات به صورت شبانه روزی

شرح وظایف واحد همکار

همکاری به کارگیری نیروها و عدم حضور پرسنل در مراکز در زمان ارائه خدمات تلفنی ارائه خدمات مشاوره تخصصی و نظارت علمی بر عملکرد کارشناسان سلامت روان

کارکردهای تخصصی ارائه خدمات حمایتی روانی و اجتماعی در مدیریت بلایا (در کووید ۱۹)
****- غربالگری علامتی مددجویان مراکز گذری کاهش آسیب
واحد مسئول : مدیریت سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد
واحدهای همکار : مدیریت شبکه ، مراکز گذری کاهش آسیب

شرح کارکرد:

همه گیری بیماری نوپدید از جمله معضلات جدید جامعه جهانی در قرن حاضر است. به دنبال سرعت بالای انتشار یک بیماری عفونی کمتر شناخته شده و ابتلای جمعیت قابل توجهی از یک کشور در یک بازه زمانی کوتاه و قرار گرفتن یک وضعیت همه گیری جهانی معمولاً آسیب های مستقیم بیماری بیشتر به چشم می آید بخشی قابل ملاحظه ای از این پیامدها شامل عوارض روانشناختی شایع هستند. در همین راستا با در نظر گرفتن ضرورت پاسخگویی مردم در زمینه اطلاع رسانی در حوزه های مختلف این بیماری سامانه ۴۰۳۰ به درخواست وزارت بهداشت راه اندازی گردید.

شرح وظایف واحد مسئول

مدیریت و نظارت بر اجرای فرآیند غربالگری مددجویان مراکز گذری کاهش آسیب

شرح وظایف واحد همکار

بازدید و ارزیابی از اجرای برنامه غربالگری توسط همکاران مراکز و شبکه های بهداشت تهیه و توزیع مواد ضد عفونی و حفاظت فردی توسط شبکه ها غربالگری کووید ۱۹ از مددجویان توسط پرسنل مراکز کاهش آسیب



کارکردهای تخصصی ارایه خدمات حمایت‌های روانی و اجتماعی در مدیریت بلایا (در کووید ۱۹)

پژوهش در سوگ در بازماندگان متوفیان کووید ۱۹

واحد مسئول : مدیریت سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد

واحدهای همکار : دفتر سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت - دانشکده سلامت روان و علوم رفتاری - مراکز خدمات جامع سلامت

شرح کارکرد :

در ادبیات تروما و ضربه روانی ، مباحث زیادی درباره سوگ و سوگواری مطرح شده است. در صورت طولانی شدن مدت سوگواری، مداخله و درمان افراد سوگ دیده ضروری به نظر می‌رسد. توانایی افراد در پذیرش سوگ در طیف گسترده‌ای از - پذیرش سوگ تا ایجاد عواقب جدی - قرار دارد. شیوع و عواقب سوگ به تفاوتهای موجود در هنجارهای اجتماعی و انتظارات فرهنگی متفاوت است. با توجه به نوپدید بودن بیماری کووید ۱۹ و پیچیده بودن سوگ ناشی از فوت این بیماری، پیامدها و عوارض زیادی متوجه جامعه شده که بخش قابل ملاحظه‌ای از این پیامدها شامل عوارض روانشناختی شایع هستند. در همین راستا با در نظر گرفتن ضرورت پاسخگویی به مردم و مداخلات تخصصی به این جمعیت لزوم پژوهش سوگ حس می‌گردد.

شرح وظایف واحد مسئول

- هماهنگی جلسات آموزشی و هماهنگی با تیم پژوهش
- هماهنگی در تکمیل پرسشنامه و مداخلات تخصصی به گروه هدف
- تهیه گزارش اقدامات انجام شده و ارسال به ناظر پژوهش
- ارزیابی پژوهش

شرح وظایف واحد همکار

- اجرای طرح پژوهش (تکمیل پرسشنامه ها و انجام مداخلات تخصصی) توسط کارشناسان سلامت روان در مراکز جامع سلامت
- اجرای جلسات آموزشی توسط دفتر سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت و دانشکده سلامت روان و علوم رفتاری جهت تیم پژوهش



کارکردهای تخصصی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت در بلایا

پیوست	عنوان کارکرد
S9-1	نیازسنجی آموزشی
S9-2	ارایه آموزش به جمعیت تحت تاثیر

کارکردهای تخصصی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت در بلایا

S9-1- نیازسنجی آموزشی

واحد مسئول: گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت

واحدهای همکار: گروه های فنی معاونت

شرح کارکرد

کارشناسان آموزش بهداشت و ارتقای سلامت پس از دریافت اطلاعات مخاطرات مختلف و آسیب پذیری منطقه جهت ارزیابی و تحلیل وضعیت موجود، اولویت های اولویت های بهداشتی را استخراج کرده و نسبت به برنامه ریزی آموزشی اقدام می نمایند.

شرح وظایف واحد مسئول

جمع آوری و تحلیل کلیه اطلاعات مربوط به مخاطرات سلامت از طریق تکمیل فرم نیازسنجی آموزشی در هر منطقه در شرایط عادی، گزارش به سایر واحد های مرتبط و کمیته مدیریت بلایا معاونت بهداشت بر اساس دستورالعمل نیازسنجی بهداشتی بررسی و اولویت بندی مشکلات بهداشتی در منطقه آسیب دیده بعد از وقوع بلایا از طریق استخراج زنجیره علت و معلول برای مشکلات مرتبط با سلامت

شرح وظایف واحدهای همکار

همکاری واحد بلایا در ارزیابی وضعیت موجود، استخراج اطلاعات و اولویت بندی مشکلات بهداشتی در هر منطقه در شرایط عادی
همکاری واحد بهداشت محیط در ارزیابی وضعیت موجود، استخراج اطلاعات و اولویت بندی مشکلات بهداشتی در هر منطقه در شرایط عادی
همکاری واحد بلایا در بررسی و اولویت بندی مشکلات بهداشتی در منطقه آسیب دیده بعد از وقوع بلایا
همکاری واحد بیماری ها در بررسی و اولویت بندی مشکلات بهداشتی در منطقه آسیب دیده بعد از وقوع بلایا
همکاری واحد بهداشت محیط در بررسی و اولویت بندی مشکلات بهداشتی در منطقه آسیب دیده حین و پس از وقوع بلایا



کارکردهای تخصصی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت در بلایا
S9-2-ارایه آموزش به جمعیت تحت تاثیر
واحد مسئول : گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت واحدهای همکار : گروه های فنی معاونت

شرح کارکرد:

طراحی، اجرا و ارزشیابی برنامه های آموزشی به منظور مداخله در اولویت های بهداشتی منطقه با همکاری کلیه واحد های بهداشتی در شرایط عادی، حین و بعد از وقوع بلایا

شرح وظایف واحد مسئول

اجرای برنامه های آموزشی برای کلیه کارکنان بهداشتی و درمانی درگیر در بلایا به منظور ارتقای توانایی و مهارت آموزشی کارکنان
طراحی سریع و دقیق مداخلات آموزشی برای اولویت های بهداشتی حاصل از نیازسنجی آموزشی با همکاری کلیه واحد های مرتبط
ارزیابی وسایل ارتباطی موجود با همکاری واحد مدیریت و کاهش خطر بلایای معاونت بهداشتی بعد از بلایا
ارزیابی رسانه های آموزشی موجود و تکمیل نواقص و بایگانی آنها بر اساس شیوه نامه و چک لیست کمیته رسانه وزارت بهداشت
نظارت بر محتوای آموزشی و انتخاب پیام های آموزشی مورد نیاز از آرشیو موجود در صورت نیاز تدوین پیام آموزشی جدید
پایش و ارزشیابی نهایی برنامه های آموزشی در شرایط عادی و بعد از وقوع بلایا
مستندسازی مداخلات آموزشی

شرح وظایف واحدهای همکار

همکاری واحد بهداشت محیط در تدوین بسته های آموزشی و تهیه رسانه های آموزشی مناسب با نظارت واحد آموزش سلامت
همکاری واحد بیماری ها در تدوین بسته های آموزشی و تهیه رسانه های آموزشی مناسب با نظارت واحد آموزش سلامت
همکاری واحدهای بهداشت محیط و بیماری ها با واحد آموزش سلامت جهت پایش و ارزشیابی نهایی مداخلات آموزشی فوق
همکاری واحدهای بهداشت محیط و بیماری ها با واحد آموزش سلامت در توانمند سازی کارکنان بهداشتی و درمانی، مردم و رابطین بهداشت



کارکردهای تخصصی ارایه خدمات آزمایشگاهی در مدیریت بلایا

پیوست	عنوان کارکرد
S10-1	ارزیابی وضعیت خدمات آزمایشگاهی پیش از بحران (مرحله آمادگی)
S10-2	ارزیابی وضعیت خدمات آزمایشگاهی در منطقه آسیب دیده (مرحله پاسخ)
S10-3	مدیریت خدمات آزمایشگاهی (مرحله پاسخ)

کارکردهای تخصصی ارایه خدمات آزمایشگاهی در مدیریت بلایا	
S10-1 – ارزیابی وضعیت خدمات آزمایشگاهی پیش از بحران (مرحله آمادگی)	
واحد مسئول : آزمایشگاه مرجع سلامت / اداره امور آزمایشگاههای بهداشت و درمان دانشگاههای علوم پزشکی واحدهای همکار : تیم ارزیابی سریع	

شرح کارکرد

ارزیابی وضعیت منطقه پیش از وقوع رخداد از نظر خدمات آزمایشگاهی، نقش موثری در اجرای اهداف آزمایشگاه مرجع سلامت در بلا و فوریت ها می باشد. رئیس اداره امور آزمایشگاههای درمان و کارشناس مسئول امور آزمایشگاههای بهداشتی مسئول تشکیل جلسات مشترک کارشناسی به منظور ارزیابی خطر در کلیه آزمایشگاههای تحت پوشش می باشند. همچنین بر اساس ارزیابی انجام شده و شرایط جغرافیایی و بیماری های بومی منطقه باید اقدامات لازم برای استاندارد سازی خدمات آزمایشگاهی انجام گیرد.

شرح وظایف واحد مسئول

- ارزیابی ظرفیت های آزمایشگاهی موجود و تهیه بانک اطلاعاتی
- استقرار و توانمند سازی آزمایشگاه مرجع دانشگاهی و مرجع منطقه ای
- هماهنگی جهت استقرار آزمایشگاه سیار (موبایل) در صورت نیاز
- هماهنگی جهت تهیه آزمایشگاه قابل حمل (پورتابل) در صورت نیاز
- تهیه و یا بازنگری دستورالعمل های استاندارد تشخیصی
- تهیه فهرست فراورده ها و تجهیزات مورد نیاز جهت استفاده در آزمایشگاه موقت و سیار
- برچسب گذاری تجهیزات دارای عملکرد مطلوب به منظور استفاده در آزمایشگاه موقت و سیار



- انتخاب افراد توانمند و واجد صلاحیت به منظور کار در شرایط بحران
- تشکیل تیم های آزمایشگاهی
- آموزش افراد تیمها جهت کار با تجهیزات
- برگزاری دوره های آموزشی بر اساس نیاز سنجی
- تکمیل سالیانه چک لیست نظارت دانشگاهی و ارسال به مسئول ستادی
- برگزاری مانورهای دوره ای با هماهنگی با دفتر مدیریت و کاهش خطر بلایا دانشگاه

شرح وظایف واحدهای همکار

- ارزیابی وضعیت راه های منطقه و نحوه دسترسی در صورت وقوع حادثه
- بررسی استحکام و کیفیت فضای فیزیکی آزمایشگاه
- هماهنگی بین بخشی و درون بخشی
- مشارکت در برگزاری مانورهای دوره ای
- مشارکت در برگزاری کلاس های آموزشی



راهنماهای اجرایی ارزیابی وضعیت خدمات آزمایشگاهی پیش از بحران
راهنمای اجرایی ۱ - چک لیست نظارت استانی آزمایشگاه برای آمادگی در بلایا

ردیف	سئوالات	بله	خیر
۱	آیا ستاد بحران آزمایشگاه دانشگاه تشکیل شده است؟		
۲	آیا ستاد بحران آزمایشگاه با ستاد بحران دانشگاه ارتباط موثری دارد؟		
۳	آیا رئیس اداره امور آزمایشگاههای درمان و کارشناس مسئول امور آزمایشگاههای بهداشتی در ستاد بحران دانشگاه عضو می باشد؟		
۴	آیا تا بحال ارزیابی خطر براساس موقعیت جغرافیایی و بیماری های بومی منطقه صورت گرفته است؟		
۵	آیا مانوری در سالهای قبل برگزار شده است؟		
۶	در صورتی که پاسخ سوال قبل بله است آیا جلسات توجیهی جهت رفع نقایص احتمالی بعد از انجام مانور برگزار شده است؟		
۷	آیا ارتباط و همکاری موثر با سایر ادارات مرتبط با بلایا از جمله گروه مبارزه با بیماری ها و گروه بهداشت محیط صورت پذیرفته است؟		
۸	آیا تیمهای آزمایشگاهی جهت پاسخگویی در شرایط بحران تشکیل شده اند؟		
۹	آیا جانشین اعضای تیمها مشخص شده اند؟		
۱۰	آیا در انتخاب اعضای تیم های آزمایشگاهی بحران مواردی از جمله ویژگی های فردی و توانایی کار در شرایط بحران در نظر گرفته شده است؟		
۱۱	آیا برنامه آموزشی مدونی (نیاز سنجی، برگزاری و ارزیابی اثربخشی) جهت ارتقا توانمندی کارکنان به منظور پاسخگویی آزمایشگاه در بلایا در دانشگاه برگزار گردیده است؟		
۱۲	آیا در سال گذشته بحرانی در منطقه اتفاق افتاده است؟ در صورت مثبت بودن نام برید.		
۱۳	آیا تجهیزات و اقلام مصرفی مورد نیاز در شرایط بحران پیش بینی شده است؟		
۱۴	در صورت مثبت بودن جواب سئوال قبل آیا موارد فوق تهیه و در مکان مقاوم و شرایط مناسب انبارش شده است؟		
۱۵	آیا تجهیزات و فرآورده های تشخیصی دارای کارکرد مطلوب جهت استفاده در شرایط بحران از قبل برچسب گذاری شده اند؟		
۱۶	آیا مسئولین ادارات امور آزمایشگاههای درمان و بهداشت از مکان و فهرست دستگاههای و فرآورده های برچسب خورده اطلاع دارند؟		
۱۷	آیا در ارتباط با خدمات آزمایشگاهی مورد نیاز در شرایط بحران و بلایا در خصوص چگونگی انجام آزمایش ها (انجام در منطقه و یا ارجاع نمونه) برنامه ریزی شده است؟		

راهنماهای اجرایی ارزیابی وضعیت خدمات آزمایشگاهی پیش از بحران
راهنمای اجرایی ۲ - اقدامات کمیته کشوری آزمایشگاه قبل از بلایا





کارکردهای تخصصی ارایه خدمات آزمایشگاهی در مدیریت بلایا
S10-2- ارزیابی وضعیت خدمات آزمایشگاهی پیش از بحران (مرحله آمادگی)
واحد مسئول : ارزیابی وضعیت خدمات آزمایشگاهی در منطقه آسیب دیده (مرحله پاسخ) واحدهای همکار : تیم ارزیابی سریع

شرح کارکرد

ارزیابی وضعیت خدمات آزمایشگاهی در منطقه آسیب دیده اولین اقدام تیم آزمایشگاهی است. اطلاعات اولیه از تیم ارزیابی سریع اعزامی به منطقه و EOC و دفتر مدیریت و کاهش خطر بلایا کسب می شود. ارزیابی دقیق تر با استفاده از فرم های ارایه شده در راهنمای اجرای این کارکرد بدست خواهند آمد.

شرح وظایف واحد مسئول

- دریافت اطلاعات حادثه (نوع، زمان و محل) از EOC و دفتر مدیریت و کاهش خطر بلایا
- اعزام ارزیاب به منطقه آسیب دیده برای ارزیابی وضعیت به همراه "چک لیست ارزیابی وضعیت منطقه بحران زده"
- ارائه گزارش ارزیابی به فوکل پوینت دانشگاهی و ستادی (وزارت بهداشت)
- تحلیل گزارش به منظور استفاده در تدوین IAP

شرح وظایف واحدهای همکار

- هماهنگی بین بخشی و برون بخشی
- پشتیبانی تیم اعزامی به منطقه آسیب دیده
- ارائه اطلاعات منطقه آسیب دیده و ارزیابی همه واحدهای وزارت بهداشت
- جداول و فلوچارت های مربوطه در برنامه ملی پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریت ها



کارکردهای تخصصی ارائه خدمات آزمایشگاهی در مدیریت بلایا

S10-3- مدیریت خدمات آزمایشگاهی (مرحله پاسخ)

واحد مسئول: آزمایشگاه مرجع سلامت / اداره امور آزمایشگاههای بهداشت و درمان دانشگاههای علوم پزشکی

واحدهای همکار: دفتر مدیریت و کاهش خطر بلایا معاونت بهداشت، دبیرخانه کارگروه بهداشت و درمان، مرکز مدیریت شبکه، معاونت توسعه دانشگاه، معاونت درمان دانشگاه، مرکز مدیریت بیماری های واگیر دار، مرکز سلامت محیط و کار

شرح کارکرد

پس از رخداد حادثه نیاز است کلیه خدمات آزمایشگاهی در منطقه هماهنگ شوند و در صورت نیاز به افزایش ظرفیت، تجهیزات و پرسنل مورد نیاز از سایر مناطق استان و یا استان های معین اعزام شوند. این هماهنگی توسط کارشناس مسئول امور آزمایشگاههای معاونت بهداشتی با همکاری رئیس اداره امور آزمایشگاههای درمان در دانشگاه انجام میگردد.

شرح وظایف واحد مسئول

- دریافت اطلاعات ارزیابی اولیه از واحدهای مسئول در دانشگاه
- در صورت کافی بودن امکانات موجود در منطقه پیگیری اطلاعات مربوطه تا برقراری شرایط عادی در غیر اینصورت تعیین نیاز احتمالی به اعزام آزمایشگاه سیار (موبایل) یا قابل حمل (پورتابل)، تجهیزات یا پرسنل به منطقه
- بررسی کافی بودن امکانات موجود در استان و هماهنگی اعزام آنها در صورت نیاز منطقه آسیب دیده
- در صورت پاسخگو نبودن منابع استانی اعلام نیاز پرسنل، تجهیزات و یا آزمایشگاه موبایل یا پورتابل به EOC محلی یا ملی و همچنین استانهای معین
- هماهنگی جهت استقرار آزمایشگاه، پرسنل یا تجهیزات ارسالی در محل مناسب از پیش تعیین شده حداکثر تا ۲۴ ساعت پس از اطلاع اولیه
- هماهنگی تامین فرآورده ها و تجهیزات مورد نیاز به منظور استقرار آزمایشگاه موقت و نظارت بر عملکرد فعالیت های آزمایشگاه موقت و سیار
- نظارت بر ارائه خدمات آزمایشگاهی در منطقه
- هماهنگی ارسال نمونه هایی که امکان انجام آزمایش آنها در آزمایشگاه مورد نظر وجود ندارد مطابق با دستورالعملهای استاندارد انتقال نمونه، به آزمایشگاه در سطوح بالاتر (مرجع دانشگاهی، منطقه ای، کشوری و یا بین المللی)



- پیگیری دریافت جواب آزمایش های ارسالی به مراکز بالاتر
 - اعلام نتیجه به مراجع ذیصلاح (مرکز مدیریت بیماریها و مسئولان دانشگاه منطقه بحران زده)
- شرح وظایف واحدهای همکار
- ارسال برخط گزارش های حادثه و اطلاعات به واحدهای مرتبط
 - هماهنگی جهت اعزام کارشناس مسئول امور آزمایشگاههای معاونت بهداشتی و رئیس اداره امور آزمایشگاههای درمان به محل حادثه در صورت نیاز
 - ارائه خدمات پشتیبانی به آزمایشگاه های مستقر در منطقه حادثه دیده
- مشارکت در ارسال ایمن نمونه های آزمایشگاهی به سطوح بالاتر ارایه خدمات آزمایشگاهی
- جداول و فلوچارت های مربوطه در برنامه ملی پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریت ها



مدیریت دارویی در بلایا

پیوست	عنوان کارکرد
S11-1	برآورد نیاز دارو و مواد بیولوژیکی
S11-2	تهیه و توزیع دارو و مواد بیولوژیکی

مدیریت دارویی در بلایا
S11-1 - برآورد نیاز دارو و مواد بیولوژیکی
واحد مسئول : مدیریت گسترش شبکه واحدهای همکار : گروه تخصصی مبارزه با بیماریها ، اورژانس پیش بیمارستانی ، گروه گسترش معاونت بهداشتی ، معاونت غذا و دارو

شرح کارکرد

برآورد نیاز منطقی یکی از مهمترین کارکردهای مهم در زنجیره تامین و توزیع است، زیرا که تخصیص منابع که اغلب محدود است، براساس برآورد صورت می گیرد و از آنجایی که دارو و مواد بیولوژیکی تاریخ انقضاء مصرف دارند پس دقت در برآورد نیاز می تواند از تجمع دارو و ائتلاف منابع و همچنین از کمبود دارو و اختلال در درمان آسیب دیدگان ممانعت به عمل آورد. در برآورد نیاز به دارو و مواد بیولوژیکی توجه به موارد ذیل ضروری است:

نوع فوریت، بلایا و یا بحران
وسعت منطقه آسیب دیده

جمعیت تحت تاثیر

موجودی انبارها

تعیین اقلام جدیدی که در شرایط عادی در منطقه مورد نیاز نبوده و یا نیاز به اقلام مذکور بسیار کم بوده و می بایست به لیست اضافه گردد

دریافت برآورد افزایش بار بیماری ها در فوریت پیش آمده از واحدهای مربوطه

تهیه فهرست اقلام مورد نیاز و مقایسه با موجودی انبار جهت تعیین نیاز نهایی

شرح وظایف واحد دارویی

جمع آوری نیازهای دارویی و تجهیزاتی مراکز تابعه از طریق ستاد معاونت و جمع بندی و ارسال آن به وزارت بهداشت و درمان

- برآورد واقعی دارو و مواد بیولوژیک و تجهیزات پزشکی مورد نیاز واحدهای تابعه و تهیه و تدارک آن براساس بودجه موجود.

هماهنگی جهت اختصاص اقلام دارویی و مواد بیولوژیک و تجهیزات پزشکی از وزارت بهداشت و درمان برای دانشگاه



شرح وظایف واحد مسئول

تعیین موجودی انبار

دریافت برآورد افزایش بار بیماری ها در فوریت های پیش آمده از واحدهای مربوطه
تعیین اقلامی که در شرایط عادی مورد نیاز نبوده و یا خیلی کم بوده بر اساس راهنمای اجرایی ۱ و افزودن موارد در صورت نیاز

هماهنگی با معاونت غذا و دارو در جهت رفع کمبودهای احتمالی برخی اقلام

- تهیه فهرست اقلام مورد نیاز و مقایسه با موجودی انبار و تعیین نیاز نهایی

- جمع آوری و تجزیه و تحلیل و ارزیابی آمار و اطلاعات دارویی بدست آمده از مراکز بهداشتی درمانی سطح دانشگاه برابر فرمهای استاندارد

شرح وظایف واحدهای همکار

ارسال اطلاعات حادثه مانند محل دقیق، وسعت، جمعیت تحت تاثیر، موجودی انبارها، کمک های دارویی ارسال شده به منطقه و سایر آمارها توسط واحد مدیریت کاهش خطر بلایا و EOC و همچنین سایر واحدهای معاونت بهداشتی دانشگاه
تعیین افزایش بار بیماری توسط گروه بیماریها، اورژانس و گروه گسترش معاونت بهداشتی و ارائه به واحد دارویی معاونت بهداشتی جهت لحاظ در برآورد نیاز به دارو و مواد بیولوژیکی

راهنمای اجرایی ۱- فهرست داروهای مورد نیاز در مدیریت بلایا

فهرست داروهای پیشنهادی به تفکیک هر واحد اختصاصی در منابع رسمی و پیوست های همین برنامه آمده است:

فهرست داروهای "دارونامه خانه بهداشت" وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی

فهرست داروهای "پزشک خانواده و بیمه روستایی" وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی

مدیریت دارویی در بلایا
S11-2 - برآورد نیاز دارو و مواد بیولوژیکی
واحد مسئول : مدیریت گسترش شبکه واحدهای همکار : گروه تخصصی مبارزه با بیماریها ، اورژانس پیش بیمارستانی ، گروه گسترش معاونت بهداشتی ، معاونت غذا و دارو

شرح کارکرد

بعد از رخداد مخاطره آمیز با توجه به اینکه مراجعه کنندگان به مراکز بهداشتی درمانی افزایش می یابد، یکی از نیازهای عملیات پاسخ در نظام سلامت تهیه و توزیع دارو و مواد بیولوژیکی است. در دانشگاهها هم با توجه به آنکه تولید نظام مراقبت شبکه از خانه بهداشت تا مراکز بهداشتی درمانی با معاونت بهداشت است، لازم است برنامه ریزی لازم بدین منظور انجام گیرد. فرایند تهیه و توزیع نیازمند طراحی یک نظام یکپارچه از قبل طراحی شده است.
همکاری بین بخشی جهت تهیه دارو و تجهیزات مورد نیاز از از دانشگاههای دیگر یا بخش خصوصی



تحويل گرفتن سهمیه های اختصاص یافته از انبار دارویی وزارتخانه و دانشگاههای دیگر و یا خرید از بخش خصوصی و ارسال آن و تحويل دادن به انبار دارویی دانشگاه
انبار نمودن و نگهداری دارو ، مواد بیولوژیکی و تجهیزات پزشکی مورد نیاز براساس ضوابط دیو دارویی
هماهنگی با مراکز تابعه جهت تعیین سهمیه دارو و تجهیزات هر مرکز
توزیع سهمیه دارویی هر مرکز و ارسال به مراکز بهداشت تابعه بر اساس لیست درخواستها و میزان موجودی و پروتکل های درمانی مورد عمل، تعداد گروههای آسیب پذیر، بیماریهای بومی و فصلی و دستورالعمل های ابلاغی
نظارت و پایش بر انبار دارویی معاونت و مراکز شهرستانها
۱۰. نظارت بر فعالیت ها و اقدامات کارشناسان دارویی شهرستانها در مراکز روستایی و شهری و داروخانه های تحت پوشش و ارائه پسخوراند

- پیگیری امور مربوط به تجهیزات واحدهای بهداشتی
- همکاری در اجرای آموزش مستمر برای رده های بهداشتی و کارشناسان دارویی و دارو سازان در زمینه مربوطه
- برنامه ریزی و پیگیری اقدامات لازم برای ارتقای کیفی نگهداری داروها و نظارت بر نگهداری مطلوب
- تدوین متون و برنامه دوره ای آموزشی و بازآموزی بر اساس نیاز واحدها برای سطوح مختلف شبکه در زمینه مسائل دارویی

شرح وظایف واحد مسئول

تهیه داروهای مورد نیاز از شرکت های توزیع دارو
دریافت سهمیه های دارو و مواد بیولوژیک از وزارتخانه
توزیع سهمیه دارویی هر مرکز و ارسال به مراکز بهداشت تابعه بر اساس نیازها و لیست درخواستها با توجه به موجودی (کارشناسی شده)
ایجاد سیستم توزیع دارو با بررسی وضعیت مسئولین واحد دارو در هر شهرستان و تعیین متولی دارو یا دارویار در هر مرکز بهداشتی درمانی
انبار نمودن و نگهداری دارو و تجهیزات مورد نیاز براساس ضوابط دیو دارویی
هماهنگی با مراکز تابعه جهت تعیین سهمیه دارو و تجهیزات مورد نیاز واقعی هر مرکز
نظارت و پایش بر انبار دارویی معاونت و مراکز شهرستانها
نظارت بر فعالیت ها و اقدامات کارشناسان دارویی شهرستانها در مراکز روستایی و شهری و داروخانه های تحت پوشش و ارائه پسخوراند
همکاری در اجرای آموزش مستمر برای رده های بهداشتی و کارشناسان دارویی و دارو سازان در زمینه مربوطه
مشارکت و همکاری در اجرای طرحهای بهداشتی به منظور تامین به موقع داروهای مورد نیاز بر اساس پروتکلهای پیشنهادی

شرح وظایف واحدهای همکار

همکاری در توزیع داروهای مربوط به واحدهای تخصصی مانند بیماریها، سلامت خانواده
همکاری سازمان غذا و دارو جهت تامین اقلام دارویی که در زمان مورد نظر در شرکت های توزیع دارو موجود نیست



سناریو ۱: زلزله

در ساعت 10:00 صبح روز سه شنبه 14 مرداد، زمین لرزه‌ای به بزرگای حدود 5.2 ریشتر در ملارد رخ داده است. زلزله در شهرهای شهریار، محمدآباد و روستاهای اطراف نیز حس شده است. اطلاعات از احتمال بروز خساراتی مالی و صدمات جانی (مصدومیت) حاکی است.

قسمتهایی از مراکز بهداشتی و درمانی تخریب گردیده و مردم سراسیمه هستند در محوطه مراکز تجمع کرده اند. برخی از ساختمانهای اطراف مراکز نیز تخریب گردیده و برخی معابر بدلیل ریزش آوار مسدود گردیده اند. خیابان های اطراف نیز به دلیل ترافیک بسته شده و امکان رفت و آمد وجود ندارد اطلاعات دقیقی از اعداد مصدومان و فوتی های ناشی از زلزله دریافت نشده است. خطوط ارتباطی مراکز درمانی (تلفن و موبایل) دچار اختلال گردیده اند و برق در حال حاضر قطع است.

پس لرزه های این زمین لرزه بر ترس و اضطراب مردم افزوده است. پیش بینی میشود که مراکز با حجم بسیار زیادی از مصدومان و مراجعین روبرو گردند. برخی از کارکنان مراکز از وضعیت خانواده خود بی اطلاع و تعدادی نیز محل کار خود را ترک نموده اند.

تقریباً تمامی پرسنل در حال ارایه خدمات بوده ولی از پاره ای از آشفتگیها و نیز استرسهای شدیدی که به آنها وارد شده نگران و ناراحت هستند. ارایه خدمات تقریباً به حالت روتین باز گشته است و تعداد مراجعه کنندگان به مراکز کاهش یافته است.

بیماری ها:

پس از ورود تیم واکنش سریع بیماریهای واگیر به منطقه در اولین قدم بیماریهای شایع در آن منطقه برآورد و برای پیشگیری از آن اقدام می گردد بیماریهایی که در هنگام وقوع زلزله باید کنترل شود به ترتیب اهمیت به شرح زیر می باشد:

ردیف	نام بیماری	اقدامات کنترلی
۱	بیماریهای منتقله از آب و غذا	بررسی وضعیت بیماریهای اسهالی در جمعیت آسیب دیده نمونه گیری از افراد مبتلا مابع درمانی و تامین آب و الکترولیت بیماران و درمان های علامتی درمان بیماران قطعی بر اساس پروتکل کشوری
۲	افزایش پدیکلوزیس	بررسی جمعیت آسیب دیده و درمان موارد محتمل و مشکوک
۳	افزایش حیوان گزیدگی	تلقیح واکسن هاری و توام تزریق سرم هاری بر اساس دستورالعمل کشوری
۴	افزایش موارد مشکوک به کزاز	تلقیح واکسن توام به جمعیت هدف طبق دستورالعمل کشوری
۵	افزایش بیماریهای رفتاری (ایدز و هیپاتیت)	انجام مشاوره از جمعیت در معرض خطر شروع دوره پروفلاکسی اچ آی وی تلقیح واکسن هیپاتیت طبق دستورالعمل کشوری



۶	افزایش بیماریهای قابل پیشگیری با واکسن	بررسی افراد در معرض خطر نمونه گیری انجام واکسیناسیون گروه های هدف طبق دستورالعمل کشوری
۷	افزایش ناقلین و احتمال بروز بیماریهایی مثل مالاریا، دنگی و ...	کنترل ناقلین تامین تجهیزات بیماریابی تامین دارو

آزمایشگاه:

گام اول بررسی وضعیت موجود آزمایشگاه مرکزی ملارد است و بررسی وضعیت فیزیکی و تجهیزاتی آن می باشد، تیم نمونه گیری سیار به تجهیزات و مواد لازم برای نمونه گیری به منظور کنترل بیماری های واگیر براساس گزارش اولیه ی ارزیابی واحد بیماری ها تجهیز می شوند و در مرحله ی بعد تیم نمونه گیر سیار به منطقه ی آسیب دیده به منظور نمونه گیری از افراد مشکوک به بیماریهای تنفسی، اسهالی و زئونوز اعزام می شوند.

نمونه های اخذ شده در آزمایشگاه پذیرش شده و تست هایی که امکان انجام آن در شبکه ی آزمایشگاهی وجود دارد انجام می شوند در غیر این صورت طی هماهنگی با آزمایشگاه مرجع سلامت انتقال امن و ایمن نمونه به آزمایشگاه مرجع سلامت انجام می شود.

نتایج تستهای انجام شده به فوکل پوینت واحد بیماریهای واگیر در چهارچوب کنترل بیماریهای واگیر فوراً (تلفنی گزارش، ایمیل ...) گزارش می شود. البته امیدواریم ظرف سه چهار روز بعد از رخداد حادثه ارتباط از طریق خطوط اینترنت و تلفن برقرار شود.

اگر ساختمان مرکزی آزمایشگاه ملارد تخریب شده باشد بایستی آزمایشگاه پشتیبان ملارد (شهریار) فعال شود. و اقدامات به شرح مذکور رخ دهد.

بهداشت خانواده:

۱- ارائه خدمت به گروه های سنی هدف بعد از استقرار و اسکان جمعیت آسیب دیده با الویت گروه های آسیب پذیر از جمله مادران باردار، نوزادان، کودکان و سالمندان (مطابق با بسته های خدمتی و بر اساس آخرین دستورالعمل های ابلاغی وزارت متبوع .

۲- توانمند سازی تیم های عملیاتی سلامت (پزشک و غیر پزشک) در ارائه خدمات به گروه های هدف بر اساس بسته های خدمتی ابلاغ شده.

۳- هماهنگی و نظارت بر استقرار نیروهای تخصصی توانمند (از جمله روانشناس، مشاور شیر دهی، کارشناس تغذیه و...) به منظور ارائه خدمات مطلوب به گروه های هدف (خصوصاً آسیب دیده و آسیب پذیر).

۴- حساس سازی و توانمندسازی ارائه دهندگان خدمت و رابطین بهداشت در خصوص آموزش آمادگی خانوار در هنگام بروز زلزله.

۵- توزیع اقلام پیشگیری از بارداری های ناخواسته (با الویت افرادی که مورد اذیت و آزار جنسی قرار گرفته اند)

توزیع شامپو پرمترین به منظور پیشگیری از اپیدمی بیماری پدیکلوزیس

۶- شناسایی گروه های سنی پر خطر و آسیب پذیر نیازمند ارجاع و هماهنگی با سایر گروه های تخصصی به منظور ارائه خدمات مورد نیاز.

۷- جمع آوری داده ها و اطلاعات و گزارشات دریافتی .

۸- ارائه گزارش به سطوح و سازمان های ذیربط.



۹- تحلیل و شناسایی مشکلات و انجام مداخلات بموقع و موثر .

۱۰- مستند سازی اقدامات و فعالیت های انجام شده .

تغذیه:

گروه تخصصی بهبود تغذیه پس از وقوع زلزله و متناسب با شدت و فاز حادثه جهت تامین نیاز به انرژی و ریز مغذیهای روزانه مورد نیاز افراد حادثه با همکاری سازمانهای تامین کننده مواد غذایی، وارد عمل می شود. به همین منظور سبدهای غذایی برای مراحل مختلف بحران به ترتیب ذیل طراحی شده است:

- ویژگیهای سبد غذایی در مرحله اول بحران

اوج بحران، شرایطی است که اولویت، نجات، حفظ حیات افراد و کمک رسانی سریع به مجروحان و مصدومان است که ممکن است این وضعیت ۳ تا ۷ روز بطول بیانجامد. این سبد می بایست:

- تامین حداقل ۲۱۰۰ کیلو کالری و ۵۰ گرم پروتئین

- حاوی حداقل ۳-۴ نوع از اقلام غذایی

- آب آشامیدنی سالم

- تامین ریز مغذیها

- توزیع قرص مولتی ویتامین برای کلیه افراد (۵ عدد در هفته)

- توزیع کپسول مگادوز ویتامین آ

غذای کمکی برای کودکان زیر ۲ سال (هر دو روز یک بسته)

- ویژگیهای سبد غذایی در مرحله دوم بحران (اسکان حادثه دیدگان در منطقه امن)

- تامین ۲۵۰۰ کالری و ۵۰ گرم پروتئین

- آب آشامیدنی سالم

با رعایت تنوع در سبد غذایی - تامین برخی از ریز مغذیها

- ادامه توزیع قرص مولتی ویتامین برای کلیه افراد (۵ عدد در هفته)

- غذای کمکی برای کودکان زیر ۲ سال (هر دو روز یک بسته)

- ویژگیهای سبد غذایی در مرحله سوم بحران (اسکان حادثه دیدگان در مکان امن و فراهم شدن امکان تهیه و پخت

غذای گرم حداقل پس از گذشت یک هفته از زمان بروز زلزله)

- تامین ۲۵۰۰ کیلو کالری و ۵۰ گرم پروتئین

- آب آشامیدنی سالم

- توزیع میوه های تازه و لبنیات در صورت امکان

- غذای کمکی برای کودکان زیر ۲ سال

- ادامه توزیع مولتی ویتامین (کودکان زیر ۵ سال و زنان باردار و شیرده)

- برقراری امکان پخت غذا با توزیع یک سری ظروف اساسی

در صورت طولانی شدن زمان بازتوانی و برگشت به وضعیت عادی زندگی به منظور پیشگیری از بروز سوء تغذیه نیاز به بررسی وضعیت تغذیه ای افراد حادثه انجام ارزیابی های تغذیه ای است.



انجام ارزیابی تغذیه در بحران

- 1- ارزیابی سریع : جهت دستیابی به اهداف ذیل و از طریق مشاهدات مستقیم جمعیتی و محیطی و مصاحبه با افراد مطلع کلیدی تعیین وجود یا تهدید یک بحران تغذیه ای
برآورد تعداد افراد دچار بحران
تامین نیازهای فوری
تعیین منابع محلی قابل دسترس
تعیین منابع خارجی مورد نیاز

- 2- با روشهای تن بررسی : جهت دستیابی به اهداف ذیل و در سطح جامعه با بررسی شاخص های تن سنجی در کودکان زیر پنج سال سنجی و ارزیابی رژیم غذایی در سطح خانوار و بررسی میزان کالری دریافتی و ریز مغذیها
تعیین شیوع سوء تغذیه
شناسایی علل سوء تغذیه

تحلیل نتایج بررسی های تن سنجی و ارزیابی رژیم غذایی

در این مرحله پس از انجام بررسی ها می بایست بر اساس نتایج حاصله در خصوص تعیین وضعیت تغذیه ای افراد حادثه دیده در منطقه، تصمیم گیری نموده و متناسب با وضعیت موجود مداخلاتی را به صورت تغذیه تکمیلی یا تغذیه درمانی طراحی کرد.

شرح وظایف و اقدامات

- آموزش تغذیه در بحران به کارکنان و جامعه آسیب دیده
ارجاع به واحد مشاوره افراد مبتلا به سوء تغذیه
ارائه خدمات مشاوره تغذیه ای به گروههای آسیب پذیر تغذیه ای از طریق راه اندازی یا تقویت واحد مشاوره
ارجاع به مراکز درمانی افراد مبتلا به سوء تغذیه شدید
تصمیم گیری بر ادامه توزیع سبد غذایی اهدا شده یا تغییر در نوع سبد غذایی بر اساس نتایج پایش و ارزشیابی نظارت بر کنترل کمی و کیفی توزیع سبد غذایی
1-سورویالانس تغذیه : جهت تعیین روند وضعیت سوء تغذیه با بررسی های مکرر و انجام پایش رشد

آموزش و ارتقای سلامت:

- 1- همکاری با روابط عمومی جهت نصب و توزیع تراکت های موجود در خصوص زلزله مکان های امن، حفظ خونسردی، ضد عفونی آب و....
- 2- اطلاع رسانی در خصوص مکان و نحوه گرفتن ارقام ضروری و اعلام محل ارائه آموزش های لازم بعد از زلزله از طریق انتخاب افراد و به وسیله بلندگوهای دستی
- 3- ارائه آموزش های چهره به چهره
- 4- با توجه به وظایف تعیین شده در چارت اقدام می شود
- 5- همکاری با سایر واحدها



بهداشت دهان و دندان:

تیم EOP (حداقل شامل پزشک، پرستار و ماما) به محل اعزام شده در صورت وجود جراحات فک و صورت مصدوم توسط پزشک تیم EOP موارد برطرف خواهد شد در صورت شدید تر بودن آن، اگر جراح عمومی در تیم حضور داشته باشد، به وسیله ایشان موارد برطرف می شود.

اگر جراح در تیم نباشد بلافاصله هماهنگی جهت اعزام مصدوم به بیمارستان سجاد شهریار انجام می شود. (تا انتقال مصدوم، پس از جلوگیری خون ریزی بیمار و رفع آن در بیمارستان صحرایی تیم منتظر اعزام می مانیم) در حین انجام کارها تیم ارزیاب اولیه بررسی خسارات اولیه را از مراکز بهداشتی درمانی تهیه می کند تا پایان هفته دوم پس از زلزله نیاز به حضور دندانپزشک نمی باشد.

بهداشت روان و اعتیاد:

بلافاصله پس از حادثه تیم سلامت روان به منظور ارزیابی وضعیت و برآورد سریع نیازها به محل حادثه اعزام می گردد. سپس با هماهنگی با سایر واحدها و سازمان ها مداخلات مناسب را با هدف حفظ و ارتقاء سلامت روان جامعه و پیشگیری از آسیب های روانی ناشی از حادثه طراحی و اجرا نماید.

کلیه اطلاعات راجع به افراد فوت شده و مجروح و اعزام شده برای درمان، کودکان در گروه های سنی مختلف که والد یا والدین خود را از دست داده اند جمع آوری می شوند. پس از جمع آوری اطلاعات در صورت باخبر شدن از شدت حادثه و کسب اطلاعات، دادن اطلاعات صحیح به امدادگران و بازماندگان و اقوام دور از محل حادثه (اطلاع دادن خبر مرگ به بستگان به شیوه تخصصی و با حضور یکی از اقوام) بهتر است از طریق تیم تخصصی سلامت روان صورت پذیرد.

از جمعیت تحت پوشش منطقه حادثه دیده غربالگری و نیازسنجی به صورت جدی تری صورت میگیرد سپس از گروه های غربال شده مداخلات تخصصی با هدف بازسازی روابط اجتماعی و خانوادگی آسیب دیده به دنبال زلزله پیش آمده جهت گروه های کودکان و بزرگسالان به صورت جدا صورت می پذیرد.

اطلاعات مراکز خدمات حمایت روانی و نوع خدمت به مردم و امدادگران بلافاصله داده می شود.

با توجه به اختلال در خطوط تلفن و راهها به منظور تبادل اطلاعات و مدیریت بهتر استرس ایجاد شده با استفاده از پخش بلندگو و یا سایر رسانه های ارتباط جمعی تبادل اطلاعات صورت می گیرد.

روانشناس بالینی اقدام به سخنرانی فنی در محل حادثه از طریق بلندگو و سایر امکانات موجود می نماید .

با توجه با استرس وارد شده به پرسنل جلسه ای به منظور تخلیه هیجانی و بازگویی روانشناختی توسط تیم سلامت روان جهت کاهش تنش و ارتقاء بهداشت روانی و پیشگیری از فرسودگی پرسنل و امدادگران برگزار می گردد.

از هفته دوم پس از حادثه نیز مداخلات گروهی حمایت های روانی اجتماعی آسیب دیدگان صورت می پذیرد. شناسایی و غربالگری افرادی که به دنبال حادثه دارای علائم و نشانه های روانشناختی و رفتاری شده اند و مداخلات تخصصی برای گروه های غربال شده و گروه های خاص ادامه دارد.



بهداشت حرفه ای:

- اعزام تیم ارزیاب سریع و بررسی وضعیت صنایع به ویژه صنایع پر خطر و انبارهای مواد شیمیایی در منطقه
- استفاده از اطلاعات مراحل آمادگی یا هشدار در خصوص وضعیت و موقعیت مکانی صنایع و انبارها و ذخایر مواد شیمیایی
- اطلاع رسانی و هماهنگی با مدیریت بحران صنایع پر خطر، امداد و نجات، هلال احمر، مدیریت بحران شهرستان و استان، سازمان محیط زیست، شهردار ها و ... جهت تبادل اطلاعات و اقدامات لازم
- تشکیل کمیته تخصصی جهت تصمیم گیری و انجام اقدامات لازم برای صنایع
- بررسی سریع اوضاع و تعیین سطح بحران در بخش صنعت و ارایه راه کار های اجرای به منظور پیشگیری از انتشار و گسترش آلودگی های احتمالی
- هماهنگی با مراجع ذیصلاح و اعلام هشدار و اقدامات لازم برای پیشگیری از رخداد و رخداد های ثانویه
- اقدام گروه های تخصصی (دانشکده بهداشت، آزمایشگاه مرجع و...) جهت شناسایی عوامل آلاینده احتمال منتشر شده و مدلینگ آن جهت مقابله با انتشار و گسترش
- هماهنگی برای انجام اقدامات لازم برای پیشگیری از گسترش آتش سوزی و انفجار
- هماهنگی برای انجام اقدامات لازم برای جلوگیری از انتشار مواد سمی و شیمیایی
- اعلام هشدار و اطلاع رسانی به مراجع ذیصلاح، گروه های امداد و صنایع مجاور و عموم مردم منطقه جهت برخورد با مخاطرات احتمالی نظیر آتش سوزی، انفجار و مواد آلاینده
- تعیین نوع وسایل حفاظت فردی مناسب برای مقابله با مخاطرات و آلودگی های احتمالی
- تامین وسایل حفاظت فردی مناسب و کافی برای پرسنل عملیاتی
- نظارت بر اجرای دستورالعمل ها و آموزش مجدد پروتکل های بهداشتی تدوین شده در مراحل آمادگی و هشدار به ویژه در بخش صنایع
- نظارت بر عملکرد گروه های مرتبط (بازرسان بهداشت حرفه ای، کارفرمایان، کارشناسان بهداشت حرفه ای، مراکز بهداشتی و درمانی صنایع برای مراقبت از مصدومان احتمالی و ...)
- تهیه گزارش و تحلیل برنامه در فاز نهایی جهت تعیین نقاط ضعف برنامه و فعالیتها، تعیین اقدامات اصلاحی و پیشگیرانه برای بهبود و ارتقای برنامه در بحران های احتمالی بعدی
- تامین نیروی انسانی مورد نیاز برای خدمات ضروری در پاسخ
- تامین وسایل و تجهیزات مورد نیاز بررسی موقعیت و وضعیت صنایع (آزمایشگاهی و سیار)
- تامین وسایل حفاظت فردی مناسب و کافی برای پرسنل
- نیازسنجی و تامین امکانات (خودرو، فرم های بازرسی)، تجهیزات و آموزش بازرسان بهداشت حرفه ای
- همکاری با سازمان های ذیربط شامل امداد و نجات، محیط زیست، گروه های تخصصی پدافند شیمیایی سپاه و ... برای پاکسازی منطقه
- نظارت بر عملیات پاکسازی و اجرای دستورالعمل های بهداشتی



گسترش شبکه:

مرکز بهداشت غرب تهران و شبکه بهداشت و درمان قدس ب عنوان واحدهای معین در صورت بروز زلزله و وارد آمدن آسیب و تخریب ساختمان ستاد معاونت در نظر گرفته می شوند و پرسنل گروه گسترش آن مرکز و شبکه یاد شده به عنوان تیم های تخصصی مربوطه تعیین می گردند. در صورت بروز زلزله و آسیب ساختمان ستاد معاونت، فضای فیزیکی مرکز بهداشت غرب تهران ب عنوان محل استقرار واحدهای ستاد معاونت بهداشت در نظر گرفته می شوند، اقلام و تجهیزات مورد نیاز جهت فعالیت شامل رایانه، اتصال اینترنت و امکان استفاده از تلفن می باشد که فرایندهای خرید و تامین آن ها تحت نظر مرکز بهداشت غرب تهران و در صورت نیاز شبکه بهداشت و درمان قدس صورت می پذیرد.



سناریو ۲: آلودگی هوا

ساعت ۸ صبح مورخ ۹۹/۹/۲۰ میانگین میزان ذرات معلق کمتر از $PM_{2.5}$ در هوای تهران، ۱۷۰ اعلام می گردد. در ساعت ۸:۳۰ توسط مرکز هدایت عملیات دانشگاه به تمامی مراکز درمانی و جامع سلامت وضعیت هشدار اعلام می گردد.

شهر در غبار غلیظی قرار گرفته و دود سیاه رنگی شهر را احاطه نموده است. دید افقی بسیار کم شده است و در مردم علائم تنگی نفس، سرفه، قرمزی چشم و ناراحتی های قلبی افزایش یافته است. بنابر گزارش سازمان هواشناسی پایداری هوا تا ۷۲ ساعت آینده ادامه دارد.

در بیمارستان ها و مراکز جامع سلامت افزایش شدید مراجعه کنندگان گزارش شده است که در بین آنان افراد مسن و کودکان بیشتر می باشند. هنوز آمار دقیقی از فوت شدگان و بیماران بستری شده و مراجعه کننده گزارش نشده است.

بیماری ها:

با ورود تیم واکنش سریع بیماریها به منطقه و با توجه به شرایط احتمال بروز بیماریهای تنفسی بیشتر بوده که با توجه به دوره کمون و پایداری وضعیت موجود طی ۷۲ ساعت آینده ضروریست اقدامات پیشگیری از افزایش موارد صورت گیرد از جمله اقداماتی که می توان در این مورد انجام داد موارد زیر می باشد:

- (۱) هماهنگی با بیمارستان های معین بیماریهای تنفسی جهت تجهیز بخش های ایزوله
- (۲) تامین دارو جهت بیماران
- (۳) تامین تجهیزات نمونه گیری و هماهنگی با آزمایشگاه های مرجع
- (۴) افزایش آموزش عمومی جهت پیشگیری از انتقال بیماری

آزمایشگاه:

آزمایشگاه مرجع معاونت نمونه های هوا که با استفاده از پمپ های مخصوص نمونه برداری توسط همکاران بهداشت محیط انجام شده است را پذیرش می کند. تستهای آنالیز شیمیایی برای بررسی مواد موجود در نمونه را انجام می دهد و نتایج آنرا به فرماندهی عملیات گزارش می کند.

آموزش و ارتقای سلامت:

- ۱- آرایه بسته ها و توصیه های آموزشی لازم مبنی بر کاهش رفت و آمد گروه های پر خطر از طریق رسانه های محلی و صدا و سیما
- ۲- آموزش تغذیه لازم در دوران آلودگی هوا
- ۳- استفاده از پتانسیل سفیران و رابطین سلامت در اطلاع رسانی و آموزش
- ۴- همکاری های بین بخشی جهت تشکیل کار گروه های آموزش و پیش گیری از آلودگی هوا
- ۵- تهیه شواهد برای حساس سازی افراد



بهداشت روان و اعتیاد:

ابتدا کمیته سلامت روان به منظور تصمیم گیری و هماهنگی مداخلات صورت می گیرد. آموزش مدیریت استرس در مراکز جامع سلامت به مردم و پرسنل توسط کارشناس سلامت روان صورت میگیرد. دوهفته پس از حادثه و کسب اطلاعات متوفیان از طریق معاونت درمان پس از ارزیابی اولیه بازماندگان، خدمات مشاوره سوگ و مداخلات تخصصی صورت می پذیرد.

گسترش شبکه:

در صورت بروز پدیده آلودگی شدید هوا و پایداری آن تا ۷۲ ساعت آینده لازم است ساز و کار لازم جهت ایجاد امکان دورکاری برای پرسنلی که جزو گروه های آسیب پذیر محسوب می شوند ایجاد شود. لذا در چنین شرایطی برنامه ریزی جهت تامین نیروی انسانی، تجهیزات و اقلام و فضای فیزیکی لزومی نخواهد داشت اما انجام هماهنگی های لازم با دانشگاه متبوع برای ایجاد امکان دورکاری پرسنل ضروری است.

بهداشت حرفه ای:

اعزام تیم ارزیاب سریع و بررسی وضعیت آلودگی هوا (نمونه گیری و سنجش تراکم آلودگی) توسط آزمایشگاه مرجع

- استفاده از اطلاعات مراحل آمادگی یا هشدار در خصوص وضعیت و موقعیت مکانی صنایع آلاینده
- اطلاع رسانی و هماهنگی با سار دانشگاههای علوم پزشکی استان، مدیریت بحران صنایع پر خطر، امداد و نجات، هلال احمر، سازمان محیط زیست، شهردار ها و ... جهت تبادل اطلاعات و اقدامات لازم
- تشکیل کمیته تخصصی جهت تصمیم گیری و انجام اقدامات لازم برای صنایع
- بررسی سریع اوضاع و تعیین سطح بحران در بخش صنعت آلاینده و ارایه راه کار های اجرای به منظور پیشگیری از انتشار و گسترش آلودگی های احتمالی
- هماهنگی با مراجع ذیصلاح و اعلام هشدار و اقدامات لازم برای پیشگیری و کاهش آلودگی
- اقدام گروه های تخصصی (دانشکده بهداشت، آزمایشگاه مرجع و...) جهت شناسایی نوع و میزان عوامل آلاینده احتمالی منتشر شده و مدلینگ آن جهت مقابله با انتشار و گسترش بیشتر
- هماهنگی برای انجام اقدامات لازم برای پیشگیری از گسترش آلودگی نظیر تعطیل و توقف فعالیتها و صنایع آلوده کننده



-- اعلام هشدار و اطلاع رسانی به مراجع ذیصلاح، گروه‌های امداد و صنایع آلوده کننده و عموم مردم منطقه جهت برخورد با مخاطرات بهداشتی احتمالی به ویژه در گروه‌های آسیب پذیر (ابلاغ دستورالعمل های بهداشتی و آموزش آن‌ها)

- ارجاع صنایع آلوده کننده به مراجع قضایی

- تعیین نوع وسایل حفاظت فردی مناسب برای مقابله با مخاطرات و آلودگی های احتمالی

- آموزش و تامین وسایل حفاظت فردی مناسب و کافی برای پرسنل عملیاتی

نظارت بر اجرای دستورالعمل ها و آموزش مجدد پروتکل های بهداشتی تدوین شده در مراحل آمادگی و هشدار به ویژه در بخش صنایع

- نظارت بر عملکرد گروه های مرتبط (بازرسان بهداشت حرفه ای، کارفرمایان، کارشناسان بهداشت حرفه ای ، مراکز بهداشتی و درمانی صنایع برای مراقبت از مصدومان احتمالی و ...)

- تشدید نظارت بر صنایع آلوده کننده

- تهیه گزارش و تحلیل برنامه در فاز نهایی جهت تعیین نقاط ضعف برنامه و فعالیتها، تعیین اقدامات اصلاحی و پیشگیرانه برای بهبود و ارتقای برنامه در بحران های احتمالی بعدی

تامین نیروی انسانی مورد نیاز برای خدمات ضروری در پاسخ

- تامین وسایل و تجهیزات مورد نیاز بررسی موقعیت و وضعیت آلودگی هوا (آزمایشگاهی و سیار)

- تامین وسایل حفاظت فردی مناسب و کافی برای پرسنل

- نیازسنجی و تامین امکانات (خودرو، فرم های بازرسی)، تجهیزات و آموزش بازرسان بهداشت حرفه ای

- استفاده از پتانسیل های موجود در رفع آلودگی و یا شناسایی نظیر آزمایشگاه ها و شرکتهای مهندسی بهداشت حرفه ای

دارای مجوز



سناریو ۳: تجمعات انبوه

طبق اعلام ستاد اربعین امام حسین(ع) که مصادف با پنج شنبه مورخ ۹۹/۷/۱۷ می باشد مقرر است مردم تهران از نقاط مختلف شهر به سمت میدان امام حسین(ع) و حرم حضرت عبدالعظیم جهت برگزاری مراسم سوگواری و عزاداری هم چون سال های قبل پیاده روی کنند.

ستاد ملی کرونا با توجه به شرایط اپیدمی کرونا و شیوع آنفلونزای فصلی پروتکل های لازم را تدوین و به دانشگاه ها ابلاغ نموده است.

در تاریخ ۹۹/۷/۱۷ پیاده روی مردم آغاز و در مسیرهای اعلام شده در بزرگراه ها و خیابان ها ازدحام مردم و ترافیک سنگین مشاهده می شود. در مسیر راه مردم با دادن نذورات، جمعیت در حال حرکت را مشایعت می نمایند. در مکان های معرفی شده جهت برگزاری مراسم ازدحام زیاد جمعیت مشاهده می گردد.

بیماری ها:

با توجه به پاندمی کرونا و احتمال بروز آنفلوانزا فصلی و تجمع افراد به منظور سوگواری اربعین حسینی احتمال بروز طغیان بیماریهای یاد شده طی چند روز آینده افزایش می یابد لذا با توجه به دوره کمون بیماری لازم است اقدامات زیر جهت کاهش بروز آسیب های ناشی از بیماری صورت گیرد:

- 1) هماهنگی با بیمارستان های معین کرونا و آنفلوانزا جهت آمادگی پذیرش بیماران بد حال
 - 2) هماهنگی با مراکز ۱۶ ساعته کرونا جهت افزایش بار مراجعات در چند روز آتی
 - 3) تامین دارو و تجهیزات بیماریابی ویژه مراکز ۱۶ ساعته
- علاوه بر موارد بالا با توجه به توزیع نذورات بین عزاداران احتمال وقوع طغیان بیماریهای منتقله از آب و غذا نیز وجود دارد که به این منظور لازم است اقدامات زیر صورت گیرد:

- 1) تامین تجهیزات نمونه گیری
- 2) هماهنگی با بیمارستان ها و مراکز بهداشت تحت پوشش جهت احتمال بروز طغیان طی چند روز آتی
- 3) تامین دارو های درمان علامتی
- 4) تامین دارو برای بیماران قطعی

آزمایشگاه:

در فاز حاد این سناریو آزمایشگاه بهداشتی فعالیت ویژه ای ندارد. اما طی یک یا دو هفته ی بعد از رخداد آن آماده ی پذیرش نمونه های بیماران مشکوک به بیماری کرونا و یا بیماریهای اسهالی است و تستهایی که امکان انجام آن در شبکه ی آزمایشگاهی وجود دارد انجام می شوند در غیر اینصورت طی هماهنگی با آزمایشگاه مرجع سلامت انتقال امن و ایمن نمونه به آزمایشگاه مرجع سلامت انجام می شود. نتایج تستها ی انجام شده به فوکل پوینت واحد بیماریها ی واگیر در چهارچوب کنترل بیماریهای واگیر فوراً (تلفنی گزارش، ایمیل ...) گزارش می شود.



آموزش و ارتقای سلامت:

- 1- ارائه بسته های آموزشی لازم در این موارد با همکاری بهداشت محیط
- 2- آموزش نیروهای انتظامی در محل
- 3- اعلام عمومی رعایت فاصله اجتماعی در محل به وسیله بلند گو
- 4- توصیه به استفاده از ماسک در محل و توزیع آن
- 5- تشویق به رعایت بهداشت
- 6- آموزش در مورد نحوه مصرف نذورات
- 7- استفاده از پتانسیل سفیران و رابطین سلامت در اطلاع رسانی و آموزش

گسترش شبکه:

با توجه به تعطیل بودن ستاد معاونت بهداشت در روز اربعین انجام بازدید و سرکشی از مراکز بهداشت منتخب اهمیت پیدا می کند. بنابراین این لازم است خودرو، تجهیزات حفاظتی فردی و برنامه انجام بازدید و سرکشی مراکز در این روز پیش بینی شده و فرد/افراد بازدید کننده نیز تعیین و برنامه به آن ها ابلاغ گردد.



سناریو ۴: اپیدمی

ساعت ۹ صبح مورخ ۹۹/۷/۵ از شبکه بهداشت و درمان قدس گزارش موارد افزایش مراجعه کنندگان با علائم اسهال و استفراغ و کاهش فشارخون به یکی از مراکز جامع سلامت اعلام می گردد. در طی گزارشات بعدی افزایش بیماران به مرکز فوق و تعدادی دیگر از مراکز جامع سلامت و خانه های بهداشت دریافت می شود.

متعاقبا در ساعت ۱۲ گزارشات مشابهی از شهرستان های شهریار و ملارد درفت می گردد. تعداد مراجعین در حال افزایش می باشد و عملکرد مراکز تحت تاثیر قرار می گیرد. حال عمومی تعدادی از بیماران وخیم گزارش شده است. هنوز گزارش دقیقی از تعداد موارد مرگ احتمالی و تعداد بیماران نشده است.

با افزایش تعداد بیماران و عدم وجود بیمارستان در قدس مردم مضطرب می باشند.

نمونه گیری از مدفوع بیماران انجام و جهت آزمایش به آزمایشگاه ارسال می گردد. با توجه به افزایش تعداد بیماران در سه شهرستان با هماهنگی مرکز هدایت عملیات دانشگاه به سایر شهرستان های تحت پوشش اعلام وضعیت و به دو دانشگاه دیگر مستقر در تهران اطلاع رسانی می گردد.

بیماری ها:

با توجه به افزایش گزارش بیماری های گوارشی در سه شهرستان و احتمال بروز طغیان در سایر مراکز تحت پوشش دانشگاه ضروریست ضمن کنترل شرایط و کشف منبع آلودگی و قطع زنجیره انتقال در شهرستان های درگیر اقدامات پیشگیرانه زیر جهت سایر مراکز و شبکه ها صورت گیرد:

- 1) اعلام آماده باش و افزایش حساسیت به کلیه مراکز/ شبکه ها
- 2) تجهیز تیم واکنش سریع شهرستان
- 3) تامین دارو
- 4) تامین تجهیزات بیماریابی
- 5) هماهنگی با آزمایشگاه شهرستان

آزمایشگاه:

نمونه های اخذ شده در آزمایشگاه پذیرش شده و تستهایی که امکان انجام آن در شبکه ی آزمایشگاهی وجود دارد انجام می شوند در غیر اینصورت طی هماهنگی با آزمایشگاه مرجع سلامت انتقال امن و ایمن نمونه به آزمایشگاه مرجع سلامت انجام می شود. نتایج تستها ی انجام شده به فوکل پوینت واحد بیماریها ی واگیر در چهارچوب کنترل بیماریهای واگیر فوراً (تلفنی گزارش، ایمیل ...) گزارش می شود. اگر تعداد نمونه ها از ظرفیت انجام تست در آزمایشگاه مرکزی قدس بیشتر باشد شرایط انتقال امن و ایمن نمونه های سرریز به آزمایشگاه پشتیبان قدس (مرکز بهداشت غرب) فراهم شود.

آموزش و ارتقای سلامت:

- 1- همکاری با گروه ارزیاب بیماری ها و بهداشت محیط
- 2- آموزش سریع از طریق رسانه های محلی در مورد شیوع بیماری
- 3- ارائه بسته های آموزشی لازم در این موارد به مراجعین
- 4- تشویق به رعایت بهداشت و ضد عفونی دست ها
- 5- استفاده از پتانسیل سفیران و رابطین سلامت در اطلاع رسانی و آموزش



بهداشت روان و اعتیاد:

آموزش مدیریت استرس به پرسنل و مردم صورت می گیرد.

بهداشت حرفه ای:

- اعزام تیم ارزیاب سریع و بررسی وضعیت صنایع به ویژه صنایع با تعداد شاغلین بالا
- استفاده از اطلاعات مراحل آمادگی یا هشدار در خصوص وضعیت و موقعیت مکانی صنایع و سایر محیط‌های کاری
- اطلاع رسانی و هماهنگی با مدیریت بحران صنایع، امداد و نجات، هلال احمر، مدیریت بحران شهرستان و استان، سازمان محیط زیست، شهرداری ها و ... جهت تبادل اطلاعات و اقدامات لازم
- تشکیل کمیته تخصصی جهت تصمیم گیری و انجام اقدامات لازم برای صنایع
- بررسی سریع اوضاع و تعیین سطح بحران در بخش صنعت و ارایه راه کار های اجرای به منظور پیشگیری از انتشار و گسترش آلودگی و اپیدمی احتمالی
- ابلاغ مجدد کلیه دستورالعمل‌های بهداشتی به صنایع جهت پیشگیری از انتقال و انتشار بیماری
- غربالگری شاغلین طبق دستورالعمل مربوطه و ارایه گزارش
- رعایت بهداشت فردی و محیطی در صنایع و آموزش آن
- رعایت دستورالعمل فاصله گذاری و آموزش آن
- هماهنگی برای انجام اقدامات لازم در صنایع برای پیشگیری از گسترش احتمالی بیماری
- تعیین وظایف اقتضایی کارفرمایان و کارشناسان بهداشت حرفه ای صنایع برای مقابله با انتشار و اپیدمی احتمالی بیماری
- تعیین نوع وسایل حفاظت فردی مناسب برای مقابله با بیماری
- تامین وسایل حفاظت فردی مناسب و کافی برای پرسنل عملیاتی
- نظارت بر اجرای دستورالعمل‌ها و آموزش مجدد پروتکل‌های بهداشتی تدوین شده در مراحل آمادگی و هشدار به ویژه در بخش صنایع
- نظارت بر عملکرد گروه‌های مرتبط (بازرسان بهداشت حرفه ای، کارفرمایان، کارشناسان بهداشت حرفه ای، مراکز بهداشتی و درمانی صنایع برای مراقبت از شاغلین بیمار و ...)
- نظارت بر عملکرد مراکز ارایه دهنده طب کار
- تهیه گزارش و تحلیل برنامه در فاز نهایی جهت تعیین نقاط ضعف برنامه و فعالیتها، تعیین اقدامات اصلاحی و پیشگیرانه برای بهبود و ارتقای برنامه در بحران‌های احتمالی بعدی
- تامین نیروی انسانی مورد نیاز برای خدمات ضروری در پاسخ
- تامین وسایل حفاظت فردی مناسب و کافی برای پرسنل
- نیازسنجی و تامین امکانات (خودرو، فرم های بازرسی)، تجهیزات و آموزش بازرسان بهداشت حرفه ای



سناریو ۵: حوادث ترافیکی

در ساعت ۲۲ مورخ ۹۹/۱۱/۲۰ هواپیمای مسافربری با حدود ۳۰۰ مسافر و خدمه هواپیما که از تهران به مقصد مشهد از فرودگاه مهرآباد تهران پرواز کرده بود، دقایقی پس از پرواز در ۸ کیلومتر ۸ اتوبان تهران کرج سقوط می کند و باعث انفجار شدید و آتش سوزی گسترده می شود.

تمامی سرنشینان هواپیما کشته شده اند و تعداد زیادی از خودروهای که در اتوبان در حال حرکت بودند دچار آسیب شده اند. طبق گزارشات اولیه بیش از ۷۵ دستگاه خودرو خسارت صددصدی دیده اند و سرنشینان آن کشته شده اند و تعداد بیشتری خسارات بیش از ۲۰ درصدی دیده و تعدادی از سرنشینان آن کشته و تعداد دیگری زخمی شده اند.

دود غلیظ و گسترده در منطقه قابل مشاهده می باشد. مردم سراسیمه از ماشین ها پیاده شده اند و باعث ازدحام و ترافیک سنگین شده اند و امدادسانی از طریق زمین را با مشکل مواجه ساخته اند. نیروهای نظامی و انتظامی امنیت محل حادثه را تامین می کنند. به تمام بیمارستان ها اعلام وضعیت هشدار می شود.

بیماری ها:

با توجه به سقوط هواپیما و زخمی شدن عده از افراد حاضر در محل یکی از اقدامات تیم واکنش سریع ارجاع افراد سرپایی جهت انجام واکسیناسیون توام و هماهنگی جهت تلقیح واکسن در مورد موارد بستری می باشد

همچنین با توجه به ساعت وقوع حادثه و وجود اجساد و پراکندگی اجساد ناشی از سقوط احتمال تجمع حیوانات شهری و احتمال افزایش حیوان گزیدگی حاضرین در محل (امدادگران و مردم) وجود دارد لذا ارجاع موارد جهت تلقیح واکسن و تزریق سرم هاری طبق پروتکل کشوری لازم و ضروریست

در صورتی که جمع آوری اجساد به طول بیانجامد احتمال بروز بیماریهای منتقله از آب و غذا در آن محدوده افزایش می یابد که اقدامات پیشگیرانه ضروری است.

با توجه به وجود دود غلیظ و تجمع افراد و عدم رعایت فاصله اجتماعی احتمال بروز بیماریهای تنفسی از جمله کووید-۱۹ و آنفلوانزا وجود دارد که نیازمند تمهیدات پیشگیرانه است.

آموزش و ارتقای سلامت:

- ۱- هماهنگی با روابط عمومی جهت بخش توصیه های لازم از طریق صدا و سیما مبنی بر حفظ خونسردی
- ۲- استفاده از پتانسیل سفیران و رابطین سلامت در اطلاع رسانی و آموزش رفتار ترافیکی در مرحله پاسخ اقدام خاص غیر از موارد فوق انجام نمی شود



بهداشت روان و اعتیاد:

بلافاصله پس از حادثه تیم سلامت روان به منظور ارزیابی وضعیت و برآورد سریع نیازها به محل حادثه اعزام می گردد. سپس با هماهنگی با سایر واحدها و سازمان ها مداخلات مناسب را با هدف حفظ و ارتقاء سلامت روان جامعه و پیشگیری از آسیب های روانی ناشی از حادثه طراحی و اجرا نماید.

کلیه اطلاعات راجع به افراد فوت شده و مجروح و اعزام شده جمع آوری می شوند. پس از جمع آوری اطلاعات در صورت باخبر شدن از شدت حادثه و کسب اطلاعات، دادن اطلاعات صحیح به بازماندگان و اقوام دور از محل حادثه (اطلاع دادن خبر مرگ به بستگان به شیوه تخصصی و با حضور یکی از اقوام) بهتر است از طریق تیم تخصصی سلامت روان صورت پذیرد.

پس از کسب اطلاعات از بستری آسیب دیدگان احتمالی در بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه تیم سلامت روان به منظور همراهی کردن بستگان و مدیریت استرس در بازماندگان به مراکز بستری اعزام میشود.

از هفته دوم پس از حادثه نیز مداخلات تخصصی و حمایت های روانی اجتماعی آسیب دیدگان صورت می پذیرد. پس از غربالگری و ارزیابی اولیه بازماندگان و افرادی که به دنبال حادثه دارای علائم و نشانه های روانشناختی و رفتاری شده اند مداخلات تخصصی برای گروههای غربال شده و گروههای خاص صورت میگردد.

بهداشت حرفه ای:

اعزام تیم ارزیاب سریع و بررسی وضعیت صنایع در محدود سقوط به ویژه صنایع پر خطر و انبارهای مواد شیمیایی در منطقه - استفاده از اطلاعات مراحل آمادگی یا هشدار در خصوص وضعیت و موقعیت مکانی صنایع و انبارها و ذخایر مواد شیمیایی در منطقه سقوط

- اطلاع رسانی و هماهنگی با مدیریت بحران صنایع پر خطر مجاور حادثه، امداد و نجات، هلال احمر، مدیریت بحران، سازمان محیط زیست جهت تبادل اطلاعات و اقدامات لازم

- تشکیل کمیته تخصصی جهت تصمیم گیری و انجام اقدامات لازم برای صنایع

- بررسی سریع اوضاع و تعیین سطح بحران در بخش صنعت و ارایه راه کار های اجرای به منظور پیشگیری از انتشار و گسترش حوادث احتمالی نظیر آتش سوزی و انفجار، پخش مواد شیمیایی

- هماهنگی با مراجع ذیصلاح و اعلام هشدار و اقدامات لازم برای پیشگیری از رخداد و رخداد های ثانویه

اقدام گروه های تخصصی (دانشکده بهداشت، آمایشگاه مرجع و...) جهت شناسایی عوامل آلاینده احتمال منتشر شده و مدلینگ آن جهت مقابله با انتشار و گسترش

- هماهنگی برای انجام اقدامات لازم برای پیشگیری از گسترش آتش سوزی و انفجار

- هماهنگی برای انجام اقدامات لازم برای جلوگیری از انتشار مواد سمی و شیمیایی

- اعلام هشدار و اطلاع رسانی به مراجع ذیصلاح، گروه های امداد و صنایع مجاور و عموم مردم منطقه جهت برخورد با مخاطرات احتمالی نظر آتش سوزی، انفجار و مواد آلاینده

- ابلاغ دستورالعمل های بهداشتی مربوطه و آموزش آن



- تعیین نوع وسایل حفاظت فردی مناسب برای مقابله با مخاطرات و آلودگی‌های احتمالی
- تامین وسایل حفاظت فردی مناسب و کافی برای پرسنل عملیاتی
- نظارت بر اجرای دستورالعمل‌ها و آموزش مجدد پروتکل‌های بهداشتی تدوین شده در مراحل آمادگی و هشدار به ویژه در بخش صنایع مجاور حادثه و حادثه دیده
- نظارت بر عملکرد گروه‌های مرتبط (بازرسان بهداشت حرفه‌ای، کارفرمایان، کارشناسان بهداشت حرفه‌ای، مراکز بهداشتی و درمانی صنایع برای مراقبت از مصدومان احتمالی و ...)
- تهیه گزارش و تحلیل برنامه در فاز نهایی جهت تعیین نقاط ضعف برنامه و فعالیتها، تعیین اقدامات اصلاحی و پیشگیرانه برای بهبود و ارتقای برنامه در بحران‌های احتمالی بعدی
- تامین نیروی انسانی مورد نیاز برای خدمات ضروری در پاسخ
- تامین وسایل و تجهیزات مورد نیاز بررسی موقعیت و وضعیت صنایع (آزمایشگاهی و سیار)
- تامین وسایل حفاظت فردی مناسب و کافی برای پرسنل
- نیازسنجی و تامین امکانات (خودرو، فرم‌های بازرسی)، تجهیزات و آموزش بازرسان بهداشت حرفه‌ای
- همکاری با سازمان‌های ذیربط شامل امداد و نجات، محیط زیست، گروه‌های تخصصی پدافند شیمیایی سپاه و ... برای پاکسازی منطقه
- نظارت بر عملیات پاکسازی و اجرای دستورالعمل‌های بهداشتی

در خصوص برنامه اقتضایی کووید ۱۹ فایل برنامه عملیاتی کووید ۱۹ پیوست می باشد و در خصوص

تمرین سناریو یک در حال انجام می باشد و تمرین شماره دو در آذرماه انجام می گردد.