



---

# دستور العمل

## پاسخ بخش سلامت

### در تجمعات انبوه

---

اداره کل امور حوادث و بلایا

۱۴۰۰

## مقدمه:

احتمال بروز حوادث و سوانح انسان ساخت و طبیعی در تجمعات انبوه بسیار زیاد است. از طرفی گسترش ارتباطات در عصر حاضر در توسعه و گستردگی تجمعات تاثیر گذاشته به طوریکه شاهد تبدیل تجمعات ملی به بین المللی هستیم. در کشور ایران نیز تجمعات متعددی با ماهیت مذهبی، ورزشی، علمی و فرهنگی و ... برگزار می گردد که تعدادی از آنها در مقیاس خیلی بزرگ می باشند. بنابراین ارتقا آمادگی و کاهش خطر مواجهه با این نوع از رخدادها از طریق برنامه ریزی و تدوین دستورالعملهای مرتبط حائز اهمیت است. این مهم نباید نادیده گرفته شود که تجمعات انبوه، ممکن است جوامع را با خطرات جدی سلامت و شرایط امنیتی مواجه سازد که خود می تواند به موضوعی بین المللی تبدیل شود. در تجمعات انبوه به خاطر مواجهه با حجم بالای حضور و حرکت جمعیت، سلامت، یکی از مهمترین جنبه هایی است که می بایست به آن پرداخته شود و در چنین شرایطی مدیران و مسئولین حوزه سلامت به عنوان متولیان حفظ و ارتقا سلامت همگانی<sup>1</sup> بایستی آمادگی لازم برای مدیریت فشارهای اضافه بر سیستم کشور را داشته باشند. به عبارتی تأمین سلامت و ایمنی افراد مشارکت کننده در این رخدادها از پارامترهای بسیار مهم در مدیریت موفق تجمعات انبوه است. در این نوع مراسم ممکن است مشارکت کنندگانی از ملت ها، مناطق و فرهنگ های مختلف حضور داشته باشند، از این رو مواجهه و بروز و شیوع بیماریهای واگیر بسیار حائز اهمیت بوده و بسته به نوع و محل تجمع انبوه متفاوت است. افراد شرکت کننده در این نوع از رخدادها ممکن است توسط بیماری های عفونی منتقله از طریق آب و غذا، صدمات، تروریسم و بیوتروریسم تهدید شوند و علاوه بر آن، بیماری های غیرواگیر و تصادفات از دیگر علل نگران کننده برای مشارکت کنندگان و نظام سلامت است.

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

## تعریف واژگان

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

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

**برنامه پاسخ سریع:** طراحی سامانه ای پاسخ گویی به حوادث و رخدادها در کشور، فعالیت محور است و براساس نوع بحران و فعالیت های تعریف شده در مواجهه با این رخدادها، واحدها و سازمان های پاسخ گو را نسبت به هر فعالیت تخصصی متعهد می کند،

<sup>1</sup> Public Health

برنامه پاسخ سریع به رخداد تجمع انبوه بر اساس سیاستها، برنامه ها، دستورالعملهای و پروتکل های مدون و به تفکیک حوزه های تخصصی متولی پاسخ تدوین شده است.

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

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

**سازمان همکار:** دستگاهی که در چارچوب اختیارات قانونی خود و با توجه ظرفیت های اجرایی با هماهنگی دستگاه مسئول، عهده دار بخشی از وظایف و پاسخگویی مسئولیت محول شده می باشد. سازوکار همکاری بر اساس توافق میان دستگاه مسئول و همکار تعیین می گردد. مثلاً در بحث سلامت، سازمانهایی مانند سازمان تأمین اجتماعی، هلال احمر و سازمان بهزیستی به عنوان سازمان های همکار در نظر گرفته می شوند.

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

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

**استان هدف:** استانی که تجمعات انبوه در قالب مراسم مذهبی (مانند راهپیمایی اربعین، مراسم حج، راهیان نور و...)، مراسم فرهنگی، ورزشی و یا تحصن ها و اغتشاشات اتفاق می افتد.

**استان معین:** به استانی اطلاق می شود که دارای مرز مشترک جغرافیایی و همجوار با منطقه آسیب دیده بوده و یا کمترین فاصله مکانی و زمانی با محل حادثه را داشته و با حفظ آمادگی و افزایش توان عملیاتی خود در هنگام بروز حوادث طبیعی به منطقه آسیب دیده با هماهنگی قبلی بر اساس ارزیابی و تعیین سطح حادثه و دستور رییس کارگروه بهداشت و درمان در حوادث غیر مترقبه، اعزام و ماموریت کمک به استان حادثه دیده را تا پایان مرحله ضرورت به عهده خواهد داشت .

## اهداف:

- ✓ حفظ و ارتقا سلامت، ایمنی افراد
- ✓ کاهش میزان ابتلا و مرگ و آسیب های جانی
- ✓ تقویت و توسعه هماهنگی و همکاری درون و بین بخشی
- ✓ تسهیل و تسریع در ارائه خدمات و پاسخ اثربخش
- ✓ هم افزایی در استفاده از منابع ( انسانی، مالی، تجهیزات و ..)

## حوزه اورژانس پیش بیمارستانی

۱. برگزاری جلسات اضطراری کارگروه بهداشت و درمان در حوادث و سوانح در سطح دانشگاه (با حضور و ریاست رئیس دانشگاه، رئیس اورژانس پیش بیمارستانی و مدیر حوادث دانشگاه به عنوان دبیر و عضویت معاونین دانشگاه، مدیر حراست، مدیر ارزیابی عملکرد، بازرسی و پاسخگویی به شکایات و مدیر روابط عمومی دانشگاه و همچنین نمایندگان دستگاهها) در زمان برگزاری مراسم جهت برنامه ریزی، هماهنگی درون و برون سازمانی و نظارت بر اجرای برنامه ها در مراکز هدایت عملیات و تشکیل کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا در مراکز بهداشتی و درمانی و بیمارستانها با توجه به دستورالعمل سطح بندی

۲. همکاری و هماهنگی کارگروه بهداشت و درمان در حوادث و سوانح دانشگاه با ستاد پیشگیری، هماهنگی و فرماندهی عملیات پاسخ به بحران و سازمان های همکار جهت فراهم سازی امکان بهره برداری از ظرفیت ها، امکانات و ظرفیتهای مردمی در استان های معین و هدف

۳. فعالیت کامل و شبانه روزی مراکز هدایت عملیات، ستاد وزارتخانه دانشگاه های هدف و معین (EOC) با حضور نمایندگان معاونت ها و سازمان های همکار تا پایان مراسم (لیست آنکالین برای مدت ۱۴ روز از تاریخ ابلاغ بخشنامه تدوین گردد. در این مرکز حضور تمام وقت یک نفر به عنوان کارشناس الزامی است).

۴. تبادل بموقع آمار، اطلاعات و گزارشات بصورت مستمر و روزانه (راس ساعت ۹ صبح در زمان برگزاری مراسم) شامل: آمار بیماران، مصدومین، وضعیت خدمات ارائه شده به افراد، وضعیت شهر ها و مرزها، بازدید تیم های تخصصی و سایر آمار های مورد نیاز در چارچوب فرم های طراحی شده بین EOC دانشگاه و وزارت

۵. تقویت هماهنگی مراکز هدایت عملیات بحران وزارتخانه و دانشگاهها با سازمان مدیریت بحران کشور، استانداری ها و فرمانداری ها، مراکز نظامی، هلال احمر، صدا و سیما و سایر سازمان های همکار و پشتیبان در عملیات پاسخ به منظور بهره برداری از ظرفیت ها و امکانات سازمان های مذکور، (در جابه جایی گروه های آسیب پذیر و انتقال بیماران و مصدومین به مراکز درمانی، تخلیه مراکز و تامین تجهیزات بهداشتی و درمانی و اقلام دارویی، ارائه خدمات بهداشتی، درمانی و پیش بیمارستانی، اطلاع رسانی و آموزش همگانی و...) از طریق حضور فعال نمایندگان سازمان ها در محل EOC دانشگاه و وزارتخانه و همچنین شرکت در جلسات ستادهای ملی و استانی

۶. ارتباط مداوم مرکز هدایت عملیات دانشگاه با مدیران بیمارستان ها و مراکز بهداشتی-درمانی بمنظور دریافت گزارشات سریع و به موقع هرگونه آسیب به این مراکز

۷. تعیین و معرفی سخنگوی دانشگاه در استان های هدف و معین به EOC وزارت جهت هماهنگی در انتشار اخبار و اطلاعات

۸. اطمینان از دسترسی مناسب مردم به اطلاعات مورد نیاز، جهت کاهش اضطراب جامعه و پیشگیری و پاسخ به شایعات احتمالی، از طریق فرایند صحیح اطلاع رسانی توسط سخنگو و مدیر روابط عمومی دانشگاه

۹. فعال سازی چارچوب پاسخ ملی و سامانه فرماندهی حادثه، (با در نظر گرفتن دستورالعمل سطح بندی حادثه) با محوریت مرکز هدایت و مدیریت عملیات دانشگاه و حضور نمایندگان معاونت ها و سازمان های همکار تا پایان شرایط اضطراری

۱۰. امکان دسترسی مراکز هدایت عملیات بحران دانشگاه/ وزارت به اسامی و شماره تماس اعضای اصلی تیم فرماندهی دانشگاه شامل فرمانده، مدیران برنامه ریزی، پشتیبانی، اداری و مالی و عملیات، مسئولین هماهنگی، روابط عمومی، ایمنی و امنیت، پدافند غیرعامل و جانشینان هر یک از پست ها در استانهای هدف

۱۱. آماده باش و فراخوانی نیروهای ستادی و عملیاتی شامل تیم های عملیات ویژه، واکنش سریع، تیم های تخصصی بهداشتی، درمانی و پیش بیمارستانی، نظارتی (در سطح ملی و در استانهای هدف و معین) با هماهنگی EOC وزارت و مبتنی بر دستورالعمل سطح بندی حوادث و سوانح به شرح زیر :

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

تقسیم بندی حوادث ناشی از تجمعات و ازدحام جمعیت مطابق تعاریف سازمان بهداشت جهانی

طبقات	خفیف	متوسط	شدید	ویرانگر	فجیع
تعداد قربانیان و افراد آسیب دیده	بدون کشته یا مصدوم	بین ۱ تا ۱۰ (کشته)	۱۱ تا ۱۰۰ کشته	بیش از ۱۰۰ تا ۱۰۰۰ کشته	بیش از ۱۰۰۰ کشته

۱۲. اعزام و استقرار تیم های تخصصی اعم از عملیاتی و نظارتی با هماهنگی مراکز هدایت عملیات بحران دانشگاه/ وزارت

۱۳. هماهنگی با سازمان نظامی و انتظامی جهت تامین امنیت پایگاه های اورژانس، تیم های اعزامی و مدیریت ازدحام در استان های هدف از طریق مراکز هدایت عملیات بحران دانشگاه/ وزارت

۱۴. ساماندهی تیم های داوطلب اعزامی اعم از پزشکان، همیار اورژانس و ... با هماهنگی مراکز هدایت عملیات بحران دانشگاه/ وزارت

۱۵. استقرار تجهیزات و تسهیلات مانند پایگاه های اورژانس پیش بیمارستانی، بالگردها و خودروهای امدادی، تجهیزات و سامانه های عملیاتی (استراحتگاه ها، بیمارستان های سیار) به همراه نیروی انسانی، تجهیزات و اقلام دارویی مورد نیاز در استانهای هدف با هماهنگی مراکز هدایت عملیات بحران دانشگاه/ وزارت

۱۶. ایجاد ظرفیت مازاد حداقل ۲۵ درصد در حوزه پیش بیمارستانی و ۲۰ درصد در حوزه بیمارستانی در استان های هدف و اعلام آن به مرکز هدایت عملیات بحران وزارت

۱۷. اعلام نیازها و کمبودهای تاثیرگذار بر نحوه خدمت رسانی در طول برگزاری مراسم به ستادهای ملی/استانی/شهرستانی و سازمان های همکار و پشتیبان و همچنین پیگیری تامین نیازها و منابع از طریق مراکز هدایت عملیات بحران دانشگاه/وزارت

۱۸. اخذ آخرین اطلاعات مربوط به وضعیت آب و هوایی و راهها و مناطق صعب العبور (با برقراری ارتباط مستمر با مراکز راهداری و پلیس راهور، سازمان هواشناسی و هلال احمر و...) جهت انتقال ایمن بیماران و مصدومین، با محوریت مراکز هدایت و عملیات وزارتخانه و دانشگاهها

۱۹. توجه به محل استقرار ایمن آمبولانسها در راستای حفظ و ارتقای ایمنی پرسنل و بیماران و همچنین امکان خدمت رسانی مطلوب

۲۰. استقرار آمبولانسها (حتی آمبولانسهای شهری) در مکان های از پیش تعیین شده به گونه ای که در معرض دید باشند علی الخصوص در زمانهای پیک تردد

۲۱. تجهیز پایگاه های اورژانس و آمبولانسها به دارو و لوازم مصرفی و غیرمصرفی مورد نیاز، بی سیم های خودرویی و دستی، Disaster Box ( برای مداوای حداقل ۲۰ نفر اعم از گاز، باند، وسایل کنترل خونریزی و...) تجهیزات فنی (از قبیل: لاستیکهای خودرو، وضعیت آلام و آژیر) و وضعیت بنزین آمبولانس (بالای ۸۰ درصد) و...

۲۲. انتقال بیماران بر اساس پروتکل های جاری و ارائه گزارش نحوه خدمت رسانی در طول زمان برگزاری مراسم به سازمان اورژانس کشور

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

- انتقال و جابجایی بیماران براساس نوع تشخیص یا شک اولیه به بیماری واگیر با رعایت اصول کلی کنترل عفونت و رعایت اقدامات کامل حفاظت فردی افراد در تماس
- الزام کلیه افراد درگیر در انتقال و جابجایی بیماران به استفاده از وسایل حفاظت فردی متناسب با نوع تشخیص اولیه بیماری واگیر
- گندزدایی آمبولانس بکارگرفته شده بلافاصله پس از جابجایی و تخلیه بیمار به روش مناسب و ممنوعیت بکارگیری مجدد طی این مدت

۲۴. شناسایی نزدیکترین مرکز درمانی جهت انتقال مصدومین احتمالی و ساماندهی انتقال بین بیمارستانی از طریق سامانه ی

#### MCMC

۲۳. نظارت بر عملکرد مراکز ارائه دهنده خدمات پیش بیمارستانی در استان های هدف از طریق انجام بازدیدها مراکز اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث و همچنین پایگاههای اورژانس در استان های هدف و معین

۲۴. ثبت گزارش نهایی و درس آموختهها در استانهای هدف، حداکثر ظرف مدت یکماه پس از برگزاری مراسم و ارسال آن به سازمان اورژانس کشور

### علاوه بر موارد ذکر شده در زمان تحصن و اغتشاشات اقدامات زیر می بایست مورد توجه قرار گیرد:

۱. تأیید خبر مرتبط با برگزاری تحصن ها یا وقوع اغتشاشات توسط مراکز هدایت عملیات بحران و اطلاع رسانی به ریاست دانشگاه و رئیس سازمان اورژانس کشور
۲. تخمین جمعیت آسیب دیده و تعیین تعداد آمبولانسها برای امداد رسانی و تعیین میزان تجهیزات فردی مورد نیاز
۳. استفاده از تریاژ استارت در اغتشاشات و تحصن ها، با توجه به رویکرد کلی امداد پیش بیمارستانی به اینگونه از حوادث بعنوان حوادثی با مجروحین و مصدومین انبوه
۴. ارائه ی خدمات پیش بیمارستانی با توجه به آسیب های محتمل ناشی از انفجار مواد منفجره (شامل شکستگی ، سوختگی ، جراحت ناشی از ترکش و آسیب های ثانویه ناشی از موج انفجار)
۵. بررسی و ارزیابی مداوم صحنه حادثه از لحاظ ویژگی های غیر معمول مانند صداها، بوها و سایر موارد غیرعادی
۶. ضرورت توجه همزمان به بیمار و صحنه ی حادثه، بمنظور کاهش خطرات احتمالی محیطی
۷. ضرورت تکمیل کارت تریاژ برای هر فرد و در صورت عدم امکان، ثبت اطلاعات سن و جنس مصدومین
۸. عدم ورود به صحنه ی حادثه و قرار گرفتن در فاصله ی مطمئن تا زمان اطمینان از برقراری امنیت کامل صحنه بمنظور انجام ارزیابی بهتر قبل از انجام عملیات و پیشگیری از آسیب های احتمالی پرسنل
۹. ارزیابی صحنه و تعیین محل استقرار کلیه آمبولانس ها در زمان ورود به صحنه و همچنین آگاهی کامل از راههای عبور و مرور پرسنل و مسیرهای ورود و خروج آمبولانس (با هماهنگی نیروهای امنیتی)
۱۰. استقرار کارکنان در داخل آمبولانس ها و خودداری از خروج بی مورد و راه رفتن کنار آمبولانس بجز در موارد خاص و مراجعه بیماران، در طول مدت استقرار در محل (در صورت نیاز به ترک آمبولانس همراه داشتن بیسیم بمنظور امکان درخواست کمک در شرایط اضطراری ضروری است).
۱۱. رعایت موارد امنیتی در طول مدت استقرار در محل حادثه چه زمانیکه کارکنان داخل آمبولانس هستند و چه خارج از آمبولانس (از قبیل اطمینان از بسته بودن تمام درها و پنجره ها و قفل کردن آمبولانس ها و...)
۱۲. ممنوعیت مصرف هرگونه نوشیدنی و غذای توزیع شده توسط سایرین و خارج از موارد توزیعی توسط سازمان به علت امکان بروز مسمومیت
۱۳. اعلام سریع هر مورد مشکوک و هرگونه موارد مسمومیت گروهی غذایی یا تنفسی به مرکز ارتباطات
۱۴. استقرار در محل بصورت کاملاً عملیاتی برای انجام ماموریت، برقراری ارتباط مناسب و اجرای دستورات صادر شده از مرکز ارتباطات و EOC، گزارش وقایع به مرکز ارتباطات با استفاده از کد رمز، عدم ترک محل بدون دستور صریح و روشن مرکز ارتباطات.
۱۵. استفاده از تجهیزات حفاظت فردی مناسب بر اساس نوع حادثه احتمالی بمنظور حفظ ایمنی پرسنل
۱۶. توجه به نشستی گاز ، خطر برق گرفتگی یا مواد محترقه و احتمال ریزش آوار به دلیل سست شدن بنیان ساختمان ها در حوادثی همراه با انفجار و همچنین یورش به پایگاههای اورژانس و مرکز ارتباطات

## حوزه معاونت درمان

۱. شناسایی ظرفیت مراکز درمانی غیردانشگاهی و مراکز اقامتی سلامت اعم از مراکز قرنطینه و ایزولاسیون در استانهای هدف و معین
۲. اعلام اسامی مراکز درمانی در استان های هدف و معین به همراه اطلاعات مربوط به نیروی انسانی، تجهیزات و اقلام دارویی موجود در هر مرکز به EOC وزارت
۳. اجرای برنامه ی افزایش ظرفیت (در زمینه ی تامین فضا، تجهیزات و منابع انسانی مورد نیاز) و استفاده از ظرفیت سازمانهای همکار خصوصاً نیروهای مسلح و هلال احمر در این راستا در استانهای هدف و معین
۴. ایجاد ظرفیت مازاد حداقل ۱۰٪ در حوزه بیمارستانی (فعال سازی پروتکل های آمادگی بیمارستانی در مواقع خطر و بلایا شامل: تخلیه و آماده باش اورژانس های بیمارستانی، ترخیص بیماران الکتیو در شرایط اضطراری، لغو جراحی های الکتیو، تامین حداقل ۲۵٪ خون و محصولات خونی مازاد)
۵. استقرار سوپروایزر بیمارستان، متخصص طب اورژانس و یا متخصص مقیم و همچنین ۱۰ درصد از پرسنل پرستاری بیمارستان در بخش اورژانس در حین برگزاری مراسم
۶. هماهنگی با بانک خون بیمارستان در خصوص آمادگی ارسال خون و فراوده های خونی به بخش اورژانس بیمارستان
۷. فراهم نمودن تجهیزات و داروها به اندازه ۲ برابر تخت های بخش اورژانس
۸. ارتباط مداوم مدیران مراکز آموزشی درمانی و بیمارستانها با تیم مدیریتی مستقر در مرکز هدایت و مدیریت عملیات و مرکز مدیریت شبکه و ارسال گزارشات سریع و به موقع هر گونه آسیب با استفاده از ابزارهای ارتباطی مناسب
۹. ثبت و اعلام پذیرش و ترخیص هر گونه بیمار و مصدوم مرتبط با تجمعات انبوه به EOC دانشگاه / وزارت
۱۰. هماهنگی با سازمان نظامی و انتظامی جهت تامین امنیت مراکز درمانی، پرسنل و مدیریت ازدحام در مراکز درمانی استان های هدف از طریق مراکز هدایت عملیات بحران دانشگاه/ وزارت
۱۱. نظارت کامل روسای بیمارستانها و مراکز آموزشی درمانی بر دپوی مناسب دارو و تجهیزات و شناسایی نقایص موجود براساس نتایج ارزیابی بخش های اورژانس، بخش های ویژه و اتاق های عمل
۱۲. نظارت مستمر بر عملکرد مراکز ارائه دهنده خدمات درمانی و بیمارستانی در استان های هدف از طریق انجام بازدیدهای مداوم کلیه مراکز خصوصاً مراکز ارائه دهنده خدمات بستری به بیماران اعزامی قبل و در حین برگزاری مراسم (با تاکید بر بخش/اتاق ایزوله تنفسی/جانمایی محل پذیرش بیماران احتمالی واگیردار و...)
۱۳. هماهنگی جهت تأمین زیر ساخت های لازم (آب، برق، ارتباطات و...) مراکز ارائه دهنده خدمات بهداشتی و درمانی مستقر در مناطق در تعامل نزدیک با سازمان های همکار و یا از طریق تأمین و استقرار تجهیزات اضطراری (ژنراتور و...) و نظارت بر وضعیت زیر ساخته های مراکز در حین برگزاری مراسم



### علاوه بر موارد ذکر شده در زمان تحسن و اغتشاشات اقدامات زیر می بایست مورد توجه قرار گیرد:

۱. اعلام ورود و خروج هر گونه بیمار و مصدوم مرتبط با اغتشاش به EOC دانشگاه
۲. ثبت و ضبط کلیه پرونده های درمانی بیماران و مصدومین به صورت کامل

### حوزه معاونت بهداشت

۱. تهیه لیستی از خطرات احتمالی بهداشتی و ارزیابی میزان خطر
۲. ارزیابی میزان آمادگی برای روبرو شدن با تجمع انبوه انسانی مورد نظر از جهت مسائل بهداشتی احتمالی
۳. همکاری و هماهنگی با ستادهای هماهنگی استانی/شهرستانی و سازمان های همکار به منظور اعلام انتظارات سیستم بهداشتی در پیشگیری و کنترل بیماریها در برگزاری مراسم از قبیل انجام مراقبت مرزی، برنامه تغذیه سالم، تأمین آب آشامیدنی سالم، دفع بهداشتی پسماندها، بیوتروریسم و تهدیدات احتمالی، ایجاد اماکن متناسب با پروتکل های بهداشتی، ایجاد پایگاههای اطلاع رسانی و ...
۴. پیش بینی و تعیین پایگاههای بهداشت، به همراه وضعیت موجود و مورد نیاز نیروی انسانی، تجهیزات و اقلام دارویی هر پایگاه در استان های هدف و اعلام آنها به EOC وزارت/ دانشگاه
۵. اطمینان از برقراری خدمات روتین آزمایشگاهی (با اولویت خدمات ضروری، گروههای پر خطر و نوزادان) و استمرار ارائه خدمات آزمایشگاهی در شبکههای تخصصی ارائه خدمت (آزمایشگاههای آنفلوآنزا) با اولویت اصلی ارائه خدمات آزمایشگاهی در مناطق مورد نظر، پشتیبانی آزمایشگاهی از نظام مراقبت سندرمیک بویژه سندرمهای اسهال حاد آبکی و اسهال خونی و همچنین سایر بیماریهای دارای اولویت مرکز مدیریت بیماریهای واگیر
۶. پیش بینی و استقرار آزمایشگاههای تشخیصی سیار در مبادی مرزی (با در نظر گرفتن نحوه تامین وسایل نمونه برداری، تامین وسایل انتقال نمونه، حمل بموقع و ایمن نمونه، تهیه نمونه های مورد نیاز و ...) با هماهنگی سازمان های همکار خصوصا جمعیت هلال احمر
۷. تعیین رابطین سلامت بهداشتی (در تجمعاتی که به صورت کاروانی است) و آموزش این افراد و تعیین روش تبادل اطلاعات) ترجیحا با اخذ و تبادل تلفن همراه) (حداقل به ازای هر ۱۵ نفر یک نفر رابط بهداشتی آموزش دیده با مشخصاتی مطابق برنامه عملیاتی و فرآیند مدیریت بیماریهای واگیر) با وظایف زیر:
  - a. بیماریابی و شناسایی موارد مشکوک به بیماری (۱۵ سندرم)
  - b. هدایت و ارجاع بیماران مشکوک به پزشک کاروان/پزشک هتل
  - c. آموزش و اطلاع رسانی بهداشتی به نفرات تحت پوشش
  - d. آموزش و اطلاع رسانی ویژه به افراد مشکوک به بیماری و همراهان نزدیک
  - e. همکاری با مدیر و عوامل اجرایی کاروان در زمینه مسایل بهداشتی

۸. جانمایی و استقرار پایگاههای بهداشت به همراه نیروی انسانی، تجهیزات و اقلام دارویی مورد نیاز مراکز و پایگاه ها در استان های هدف
۹. توجه به واکسیناسیون جمعیت شرکت کننده با اولویت تزریق واکسن آنفولانزا و بیماریهای اپیدمی شایع ، راه اندازی و بهره برداری از آزمایشگاه سیار با تجهیزات کامل، پیگیری حضوری و تلفنی گروه های پرخطر، آموزش گروه های هدف و تقویت نظام سندرمیک (تب، ایکتر، بثورات و...) به منظور پیشگیری از ابتلا و شناسایی سریع موارد بیماری
۱۰. پیش بینی و انجام تست تشخیصی بیماریهای واگیر، جهت شناسایی و کنترل موارد مشکوک و مبتلا به بیماری های شایع منطقه در استانهای هدف
۱۱. اجرای برنامه های کنترلی و بهداشتی در شهرها و پایانه های مرزی استان های هدف
۱۲. مراقبت بیماریهای واگیر در پایگاه مراقبت بهداشتی مرزی استان های هدف مطابق برنامه عملیاتی و فرآیند مدیریت بیماریهای واگیر در طول برگزاری مراسم
۱۳. شناسایی گروههای آسیب پذیر شرکت کننده در مراسم و ارائه آموزشهای ویژه برای این گروه
۱۴. تقویت ساز و کارهای مراقبت معمول (Routine surveillance)
۱۵. برقرار نمودن مراقبت سندرمیک یا نشانگانی (مراقبت سندرمیک: Syndromic surveillance) بمنظور شناسایی، گزارش دهی و اقدامات کنترلی بیماران مشکوک در مراسم از طریق مشارکت با سایر سازمان های همکار مطابق دستورالعمل اجرایی مرکز مدیریت بیماری های واگیر
۱۶. استمرار جمع آوری داده ها و تداوم پایش و ارزیابی میزان موثر بودن مراقبت بیماری ها در طی تجمع
۱۷. اطمینان از تامین شرایط بهداشتی در مکان های اسکان و وسایل نقلیه مورد استفاده برای جا به جایی افراد مبتنی بر اصول و استانداردهای مطرح شده در شیوه نامه بهداشتی از طریق نظارت تیم های تخصصی اعزامی
۱۸. اطمینان از دسترسی به آب آشامیدنی سالم از طریق بهره برداری از امکانات سازمان های همکار از جمله استانداریها، فرمانداریها و آبفای روستایی ، شهری و نیروهای مسلح در ارائه خدمات مذکور در استان های هدف
۱۹. اطمینان از تامین امنیت مراکز ارائه دهنده خدمات و تیم های بازرسی و نظارت های بهداشتی از طریق هماهنگی و همکاری با نیروهای مسلح
۲۰. شناسایی و آموزش ویژه به کادر ارائه کننده خدمات بهداشتی و درمانی ( کارشناسان بهداشتی ، پزشکان و پرستاران و خدمه) به افراد شرکت کننده در مراسم
۲۱. پایش وضعیت سلامت جسمی و روانی تیم های عملیاتی اعزامی از طریق انجام آزمایشات مرتبط و مشاوره های تخصصی
۲۲. توجه و نظارت تیم های عملیاتی بهداشت محیط بر بهداشت آب و فاضلاب، جمع آوری و دفع بهداشتی مواد زائد، محل های اسکان و دفن پسماند و لاشه حیوانات، گندزدایی سرویسهای بهداشتی، سم پاشی محیط و اماکن و همچنین پایش بیماری های عفونی ناشی از آب و غذا و بیماری های مشترک انسان و دام توسط به منظور بهبود وضعیت بهداشت محیط استانهای هدف
۲۳. آنالیز نهایی و ارزیابی نقاط قوت و ضعف برنامه مراقبت بعد از پایان تجمع یا هر دوره از تجمعات

## حوزه غذا و دارو

۱. پیش‌بینی دارو، تجهیزات، لوازم مصرفی و اقلام بر اساس ارزیابی نیاز قبل از برگزاری مراسم و اعلام کمبودها به سازمان غذا و دارو و **EOC** وزارت
۲. ذخیره سازی داروها، واکسن و تجهیزات پزشکی از طریق تامین سوله یا انبارهای استراتژیک با توجه به فهرست داروهای مورد نیاز تدوین شده
۳. برنامه ریزی جهت انتقال تجهیزات، دارو و واکسن (اطمینان از تامین یخچال دارویی، ماشین یخچال دار و وجود وسایل نقلیه جهت حمل اقلام) و برآورد و تامین منابع مالی و اعتبارات لازم جهت استمرار ارائه خدمات در مناطق و استان های هدف