

# سطح بندی حادثه

# هدف

- هدف: این شاخص ها با هدف تعیین بزرگی و شدت حادثه و تأثیرات منتج از آن برای تصمیم گیری جهت تعیین سطح فعالسازي مرکز هدایت عملیات طراحی شده است .
- این شاخصها در مرکز هدایت عملیات ، از سطح دانشگاهي (محلي)، قطبي تا سطح ملی برای تصمیم گیری استفاده میشود.
- راهنمای تکمیل: نحوه محاسبه شاخصهای مورد ارزیابی در سه بازه زمانی موردنظر متفاوت است .
  - در 2 تا 0 ساعت اول ارزیابی بیشتر به صورت دیداری است.
  - در 2 تا 6 ساعت پس از حادثه به صورت تخمین یا برآورد کلی
  - ادامه تا 72 ساعت هر 6 ساعت و در صورت تداوم ارائه خدمات هر 24 ساعت گزارش دهی تا پایان عملیات.

# سطوح حادثه

**سطح حادثه (سفید) E0:** در این سطح، حادثه و بلیه ای، رخ نداده و یا در صورت وقوع فاقد مصدوم و فوتی است و در ارائه خدمات نظام سلامت هیچ اختلالی اتفاق نیفتاده است. در این شرایط وقایع روزمره توسط مسئولین مراکز هدایت عملیات در سطوح دانشگاهی، قطبی و ملی، پایش، گزارش و ثبت میشود. در صورت مشاهده علائم هشدار دهنده وقوع حادثه و یا رخداد حادثه، لازم است ضمن ارزیابی دقیق و تعیین سطح حادثه، اطلاعات مربوط توسط مسئولین به سطح بالاتر اطلاع داده شود

## سطح حادثه زرد (E1):

در این شرایط حادثه ای اتفاق افتاده و تعداد تلفات و یا مصدومین با استفاده از منابع سلامت دانشگاه علوم پزشکی محل حادثه قابل مدیریت است . خدماتی مثل راه اندازی مرکز درمانی پیشرفته، تریاژ، خدمات اولیه درمانی و انتقال به مراکز بهداشتی درمانی توسط مرکز مدیریت حوادث دانشگاه علوم پزشکی محلی قابل اجرا است . تعداد مصدومین خارج از توان مراکز بهداشتی و درمانی محلی نبوده و نیازی به درخواست کمک از دانشگاههای علوم پزشکی معین یا قطب وجود ندارد در این سطح مرکز هدایت عملیات دانشگاه علوم پزشکی شرایط را مدیریت میکند و فقط اطلاع رسانی به مرکز هدایت عملیات قطب و ملی صورت میگیرد.

**سطح حادثه نارنجی (E2):** در این سطح میزان تلفات/ مصدومین، اختلال در ارائه خدمات سلامتی و خسارات وارد شده از وضع زرد بیشتر بوده و به ظرفیت بیشتری از دانشگاه علوم پزشکی محل حادثه برای پاسخگویی نیاز است. با این وجود لازم است تلاش شود تا شرایط پیش آمده در سطح قطب مدیریت شود. تعداد تلفات یا مصدومین قابل مدیریت با منابع سالم قطب محل حادثه میباشد. خدماتی مثل راه اندازی مراکز درمانی پیشرفته، تریاژ، خدمات اولیه درمانی و انتقال به مراکز بهداشتی درمانی توسط مرکز مدیریت حوادث دانشگاه علوم پزشکی قطب قابل اجراست. تعداد مصدومین خارج از توان مراکز بهداشتی و درمانی قطب نبوده و به درخواست و ارسال کمک از قطبهای معین یا سطح ملی نیازی نیست. سطح حادثه E2 و مرکز هدایت عملیات دانشگاه علوم پزشکی قطب شرایط را مدیریت میکند. در این شرایط فقط اطلاع رسانی به مرکز هدایت عملیات قطبهای معین و ملی صورت می گیرد.

سطح حادثه (قرمز) E3: در این سطح، حادثه در گستره ی وسیعی رخ داده و تعدادی از دانشگاه‌های علوم پزشکی مستقیماً درگیر حادثه هستند و اطلاع رسانی توسط مسئولین انجام شده است. در این سطح میزان تلفات از وضع نارنجی دانشگاه علوم پزشکی محل حادثه بیشتر و به ظرفیت کامل قطب برای پاسخگویی نیاز است. با این وجود الزامی است تلاش شود تا شرایط پیش آمده در سطح قطب با همکاری سطح ملی مدیریت شود. تعداد تلفات یا مصدومین قابل مدیریت با حمایت منابع سالم در سطح ملی می باشد. خدماتی مثل راه اندازی تعداد زیادی مراکز درمانی پیشرفته، تریاژ، خدمات اولیه درمانی و انتقال به مراکز بهداشتی درمانی توسط مراکز مدیریت حوادث دانشگاه های علوم پزشکی قطب محل حادثه و قطبهای معین قابل اجراست.

سطح هشدار	رنگ	سطح فعالیت
$E_0$	سفید	پایش
$E_1$	زرد	آماده‌باش
$E_2$	نارنجی	فعال‌سازی نسبی
$E_3$	قرمز	فعال‌سازی کامل

<b>E3</b>	<b>E2</b>	<b>E1</b>	<b>E0</b>	
فراخوانی ۱۰۰ درصد نیروی انسانی محلی	فراخوانی ۵۰ تا ۷۰ درصد نیروی انسانی محلی	فراخوانی ۳۰ درصد نیروی انسانی محلی		دانشگاه
فراخوانی ۱۰۰ درصد نیروی انسانی قطب	فراخوانی ۵۰ تا ۷۰ درصد نیروی انسانی قطب	فراخوانی ۳۰ درصد نیروی انسانی قطب		قطب
فراخوانی ۱۰۰ درصد نیروی انسانی ملی	فراخوانی ۵۰ تا ۷۰ درصد نیروی انسانی ملی	فراخوانی ۳۰ درصد نیروی انسانی ملی		ملی



## E1 محلی

- تعداد کشته ها کمتر از ۱۰ نفر
- تعداد مصدومین کمتر از ۱۰۰ نفر
- تعداد افراد نیازمند به امداد رسانی کمتر از ۱۰۰۰ نفر
- خسارات وارده به شریان های حیاتی و زیر ساخت ها، اختلال در حداقل دو خدمت برای ۲-۶ ساعت
- عدم نیاز به هماهنگی بین سازمانی و مداخله دانشگاه های معین و قطب
- عدم احتمال وقوع حوادث ثانویه
- احتمال آسیب های بیشتر جانی- مالی - عملکردی برای کمتر از ۴۰ درصد جمعیت در معرض مخاطره

## E2 محلی

- تعداد کشته ها بیشتر از ۱۰ و کمتر از ۱۰۰ نفر
- تعداد مصدومین بیشتر از ۱۰۰ و کمتر از ۱۰۰۰ نفر
- تعداد نیاز به امداد رسانی بیشتر از ۱۰۰۰ و کمتر از ۱۰۰۰۰ نفر
- خسارات وارده به شریان های حیاتی و زیر ساخت ، اختلال در حداقل دو خدمت مورد نیاز مردم برای ۶-۷۲ ساعت
- نیاز به هماهنگی با سازمان های همکار (لیست سازمانهای همکار اغلب درمانی است).
- عدم احتمال وقوع حوادث ثانویه بیش از توان مدیریت نظام سلامت
- احتمال آسیب های بیشتر جانی - مالی - عملکردی برای ۴۰-۶۰ درصد جمعیت در معرض مخاطره

### 3 E محلی

- تعداد کشته ها بیشتر از ۱۰۰ و کمتر از ۵۰۰ نفر
- تعداد مصدومین بیشتر از ۱۰۰۰ و کمتر از ۵۰۰۰ نفر
- تعداد نیاز به امداد رسانی بیشتر از ۱۰۰۰۰ و کمتر از ۵۰۰۰۰ نفر
- خسارات وارده به شریان های حیاتی و زیر ساخت ، اختلال در حداقل دو خدمت مورد نیاز مردم برای بیش از ۷۲ ساعت
- نیاز به هماهنگی با سازمان های همکار و پشتیبان
- احتمال وقوع حوادث ثانویه بیش از توان نظام سلامت
- احتمال آسیب های جانی- مالی - عملکردی برای بیش از ۶۱ درصد جمعیت در معرض مخاطره

## سطح حادثه E3 قطب

- تعداد کشته ها بیشتر از ۵۰۰ و کمتر از ۱۰۰۰ نفر
- تعداد مصدومین بیشتر از ۵۰۰۰ و کمتر از ۱۰۰۰۰ نفر
- تعداد افراد نیازمند به امداد رسانی بیشتر از ۵۰۰۰۰ و کمتر از ۱۰۰۰۰۰ نفر
- خسارات وارده به شریان های حیاتی و زیر ساخت ها، اختلال در حداقل دو خدمت برای ۶-۷۲ ساعت در سطح قطب
- نیاز به هماهنگی بین سازمانی از طریق مرکز هدایت عملیات ملی و مداخله دانشگاه های معین و قطب
- احتمال وقوع حوادث ثانویه
- احتمال آسیب های بیشتر جانی- مالی - عملکردی برای کمتر از ۶۰-۴۰ درصد جمعیت در معرض مخاطره در سطح قطب

## سطح حادثه E3 ملی

- تعداد کشته ها بیش از ۱۰۰۰۰ نفر
- تعداد مصدومین بیش از ۱۰۰۰۰۰ نفر
- تعداد نیاز به امداد رسانی بیش از ۱۰۰۰۰۰۰ نفر
- خسارات وارده به شریان های حیاتی و زیر ساخت ، اختلال در حداقل دو خدمت مورد نیاز مردم برای بیش از ۷۲ ساعت در سطح ملی
- نیاز به هماهنگی با سازمان های همکار و پشتیبان (لیست سازمان های همکار اغلب درمانی است).
- احتمال وقوع حوادث ثانویه بیش از توان مدیریت نظام سلامت
- احتمال آسیب های بیشتر جانی- مالی - عملکردی بیش از ۶۰ درصد جمعیت در معرض مخاطره در سطح ملی

# فراخون نیروی انسانی در سطح محلی

- در شرایط **E1**، فراخوانی تا **۳۰ تا ۵۰ درصد** نیروی انسانی دانشگاه علوم پزشکی محل حادثه و آماده باش مابقی نیروی انسانی دانشگاه صورت می گیرد.

- در شرایط **E2**، فراخوانی **۵۰ - ۷۰ درصد** نیروی انسانی دانشگاه علوم پزشکی محل حادثه و آماده باش مابقی نیروی انسانی دانشگاه و **۳۰٪** نیروی انسانی قطب صورت می گیرد.

- در شرایط **E3**، فراخوانی **۱۰۰ درصد** نیروی انسانی دانشگاه علوم پزشکی محل حادثه و آماده باش **۵۰-۷۰٪** نیروی انسانی قطب و **۳۰ درصد** نیروی انسانی ملی صورت می گیرد.

# فراخون نیروی انسانی در سطح قطب

- E1 قطب که معادل E2 محلی است و نیاز به فراخوانی ۳۰٪ نیروی انسانی دانشگاه‌های علوم پزشکی قطب را دارد.
- E2 قطب که معادل E3 محلی می باشد نیاز به فراخوانی ۷۰-۵۰٪ نیروی انسانی دانشگاه علوم پزشکی قطب را دارد
- E3 قطب نیاز به فراخوانی ۱۰۰٪ نیروی انسانی دانشگاه های علوم پزشکی قطب وجود دارد.

# فراخون نیروی انسانی در سطح ملی

E1 ملی که معادل E2 قطب و E3 محلی است و نیاز به فراخوانی ۳۰٪ نیروی ملی به محل کار خود دارد ( منظور از فراخوانی، نیروی انسانی خارج از نوبت کاری در زمان حادثه است).

• E2 ملی که معادل E3 قطب و نیاز به فراخوانی ۷۰-۵۰٪ نیروی انسانی ملی به محل کار خود را دارد.

• E3 ملی ۱۰۰٪ نیروی انسانی حوزه سلامت باید به محل کار خود فراخوانی شوند.



- **E2 محلی** = **E1 قطب** و **E0 ملی**
- **E3 محلی** = **E2 قطبی** و **E1 ملی**

سوال؟؟؟