

خطة العمل لمواجهة الكوارث الكبيرة

مديرية الشؤون الصحية لمحافظة معان

تهدف الخطة لمواجهة الكوارث الكبيرة وتقديم أفضل الخدمات والعناية الطبية اللازمة وعلى مستوى المملكة بأقل الخسائر بالأرواح وبأسرع وقت ممكن وتنظيم محكم ضمن الإمكانيات المتوفرة .

ولهذه الغاية تشكل الفرق التالية:

● فريق غرفة العمليات المركزية في مديرية صحة محافظة معان ويتكون من :-

- 1- مدير صحة محافظة معان أو من ينيبه رئيسا
- 2- مساعد مدير صحة محافظة معان للشؤون الإدارية نائبا للرئيس
- 3- رئيس قسم التزويد عضو
- 4- رئيس قسم البيئة و رقابة الغذاء عضو
- 5- مسؤول بنك الدم المركزي عضو
- 6- رئيس قسم رقابة الأمراض عضو
- 7- رئيس قسم تكنولوجيا المعلومات عضو
- 8- رئيس وحدة المتابعة والإشراف عضو

مهام الفريق :-

1. استلام مهام خطة الطوارئ لوزارة الصحة لمواجهة الطوارئ والكوارث
2. الإشراف على تنفيذ خطط الطوارئ المعدة ومتابعتها
3. تهيئة كافة المراكز الصحية لاستقبال الحالات الطارئة
4. تهيئة الكوادر الطبية اللازمة لمواجهة الحالات الطارئة
5. الاستعداد لفتح مستشفيات ميدانية وحسب الحاجة والإمكانيات المتوفرة
6. تزويد مراكز الايواء والإغاثة بالعناصر والمواد الطبية اللازمة

أنواع الكوارث :-

1. كوارث الأحوال الجوية:- العواصف (الإعصار، العاصفة الثلجية) التجمد أو الصقيع، الموجات الحرارية، الجفاف.
2. كوارث طبوغرافية :- الفيضانات ، الانهيارات الثلجية ، الانهيارات الأرضية.
3. الكوارث المتعلقة بأديم الأرض وجوفها كالزلازل والبراكين وغيرها.
4. كوارث الحوادث الكبيرة (فشل البناء،السدود،البنائيات،الانفجاريات، اندلاع الحرائق ، التصادم ، حوادث السير التسممات من مياه الشرب ،الجائحات والأوبئة).
5. الهجرات القصرية.
6. الحروب

الأضرار المحتملة في الحالات الطارئة والكوارث :-

- وقوع أعداد كبيرة من الوفيات والإصابات المتفاوتة
- تشريد أعداد من السكان
- تدمير في البنى التحتية (الكهرباء، المياه، شبكة الصرف الصحي، الجسور، الاتصالات، بكة الطرق)
- شلل في الحياة اليومية الاعتيادية وما يصاحب ذلك من خلل واضطراب في خدمات الرعاية الصحية
- إمكانية تلوث بيئي (مياه، تراب، هواء)
- إمكانية ظهور وانتشار الأوبئة مثل الأوبئة الناتجة عن شح المياه او عن تلوث المياه ملوثات جرثومية (كالقوليرا، شلل الأطفال، التيفويد، الاسهالات) او ملوثات كيميائية او إشعاعية، كذلك الأوبئة الناتجة عن تلوث الأغذية جرثوميا أو كيمائيا او إشعاعيا كالتسممات الغذائية وكذلك الأوبئة الناتجة عن تحلل الجثث الأدمية والحيوانية وتعفنها.

مرحلة ما بعد الكارثة

وهي المرحلة التي تتلو حدوث الكارثة ويصعب وضع حد فاصل ما بينها وبين مرحلة الكارثة نفسها وهي تتميز بظاهرتين رئيسيتين:

1. الخلل والاضطراب الاجتماعي والاقتصادي في منطقة الكارثة وما لذلك من اثر على النواحي الصحية والتي تستلزم من الوزارة التعامل معها كما ورد في قانون الصحة العامة رقم (35) لسنة 1971 على أن يكون ذلك مصحوبا بدراسة ميدانية موسعة تهدف إلى حصر المضاعفات والسلبيات التي حدثت نتيجة لوقوع الكارثة واستخلاص العبر والخبرات المكتسبة من هذه التجربة بحيث يصبح بالإمكان مستقبلا التعامل مع مثل هذه الكوارث اذا حدثت بصورة أكثر فعالية.
2. إمكانية ظهور أوبئة غير متوقعة في وقت ما بعد حدوث الكارثة مما يستلزم تنفيذ خطة العمل التالية

خطة العمل في حالة ظهور وباء

يبدأ الوباء بظهور إصابات من مرض معين في مجتمع او مكان ما بشكل يزيد زيادة ملحوظة عن المستوى العادي المتوقع وهذه الإصابات إما تكون ناجمة عن مصدر مشترك أو منتشر وتختلف الإجراءات التي ينبغي اتخاذها للسيطرة على الوباء تبعاً لنوع وطبيعة ومعدى انتشار هذا الوباء ولكن هناك إجراءات عامه يجب إتباعها عند ظهور أي وباء وتتلخص فيما يلي:

- **التبليغ الفوري :** في حالة التأكد من وجود إصابة او إصابات لوباء ما يتم ذلك بالفحص المخبري القاطع وتقوم الجهة الصحية المشرفة (المستشفى او المركز الصحي) بالإبلاغ الفوري هاتفيا عن هذه الإصابات لمديرية الصحة التابعة لها والتي بدورها تقوم بإبلاغ الوزارة بنفس الوقت .
- **مهام مديريات الصحة :** تقوم مديريات الصحة في المناطق المعنية بإعمال الاستقصاء الوبائي واتخاذ الإجراءات الوقائية اللازمة للسيطرة على الوباء.
- 1. لجنة الاستقصاء الوبائي للتعامل مع الوسائل التي تهدف إلى الوقاية من الأوبئة قبل حدوثها والعمل على تنظيم المكافحة بعد حدوثها.
- 2. اللجنة الاجتماعية الصحية للتوعية والإرشاد في منطقة الكارثة

التعليمات :-

1. عند إعلان حالة الطوارئ يتم فوراً طلب كميات احتياطية إضافية من الأرزاق الجافة والتي يمكن الاحتفاظ بها طويلاً وبكميات تكفي أعداد المرضى المتوقعة بحسب إعداد الموظفين المناوبين وبإشراف مسؤولية التغذية .
2. يتم عمل احتياطي من اللوازم والأدوية تكفي المراكز الصحية لفترة لا تقل عن (20) يوماً ويتم تجديدها والمحافظة عليها من قبل الصيدلاني المسؤول مباشرة .
3. تتم المحافظة وإدامة وتجديد هذين المخزونين والاحتياطيين من المستودعات ولا يتم استخدامها إلا بأمر مباشر من مدير الصحة أو من ينيبه .

4. على فريق الصيانة مراقبة مولد الكهرباء وفحصه وصيانته باستمرار
5. تكون ابار المياه دائما ممتلئة ومضخاتها صالحة
6. يتم رفع الاحتياطي من الغازات الطبيعية بأقصعى ما يمكن وبالتنسيق مع المستودعات وبإشراف رئيس قسم التزويد.
7. قطع اجازات جميع الموظفين واستدعاؤهم للالتحاق بمراكز عملهم .
8. تنحصر الناحية الإعلامية برئيس غرفة العمليات في مديرية الشؤون الصحية لمحافظة معان
9. تحديد مراكز إسعاف وإخلاء وتجهيزها باللوازم والكوادر البشرية ووسائل النقل والاتصال لتؤدي الخدمة على أحسن وجه على مدار الساعة .
10. إصدار التعليمات اللازمة الضرورية والمناسبة للتعامل مع وضع الطوارئ والإسعاف والإخلاء .
11. التعاون والتنسيق مع الجهات الرسمية وغير الرسمية لتحقيق أهداف الخطة .
12. التنسيق مع فريق العمليات المركزي في محافظة معان وتحرير المعلومات اللازمة من الإطراف إلى المركز وبالعكس.
13. التأكد من جاهزية وسائط المواصلات ووسائل الاتصالات وكافة المواد اللازمة لأداء الخدمات العامه