

مصفوفة العمليات الخاصة بمرونة المستشفيات

العمليات الروتينية في المستشفيات (قبل الطوارئ أو الكوارث أو كليهما معاً)				أثناء الطوارئ أو الكوارث أو كليهما معاً	مرحلة ما بعد الطوارئ أو الكوارث أو كليهما معاً
تقييم المخاطر والخطيط لها		الحد من المخاطر (الوقاية من المخاطر والتخفيف منها)	الجاهزية	الاستجابة للطوارئ	التعافي (التعافي المبكر - قصير الأمد، إعادة التأهيل - قصير - متوسط الأمد، إعادة الإعمار - متوسط - بعيد الأمد)
الأهداف	تحديد المخاطر المحتملة ونقطة الضعف ووضع أولويات المخاطر التي يمكن أن تعطل عمليات المستشفى الروتينية	منع المخاطر الجديدة أو المتزايدة والقضاء على المخاطر الحالية أو التخفيف من حدتها وتعيم مفهوم إدارة مخاطر الكوارث في عمليات المستشفى الروتينية	تطوير القدرات على الاستجابة لتأثير المخاطر والتعافي منها	إدارة المخاطر الفعلية التي تتعرض لها المستشفيات والتي لا يمكن التقليل منها بشكل فعال	استعادة عمليات المستشفى الروتينية وإعادة البناء بشكل أفضل بما في ذلك تعلم الدروس من أجل التطوير المستمر للقدرات
الصلات على المستوى الوطني (السياسات والمبادئ التوجيهية والاستراتيجيات)	آليات التنسيق الوطنية والمبادئ التوجيهية واستراتيجيات ومعايير تعزيز النظام الصحي والأمن الصحي (مثل وزارة الصحة ومؤسسة إدارة الكوارث وكالة حماية البيئة وقانون البناء الوطني/السلامة من الحرائق ووزارة المالية وهيئة التخطيط ومؤسسة التنمية الاقتصادية الخ)				
النتائج الرئيسية للخدمات	إنقاذ الأرواح بالحفاظ على الوظيفة (الوظائف) وتوفير الجودة (أن تكون آمنة وفعالة وتركز على المريض وفعالة ومنصفة وتقدم في الوقت المناسب) والخدمات الحرجة الأساسية المستمرة وسط الأزمات وعدم ترك أي شخص خلفنا				
المرونة التحليلية	الأماكن بما في ذلك العناصر الهيكيلية (البنيوية) وغير الهيكيلية (البنية التحتية)	تنفيذ تدخلات التخفيف الهيكلية (مثل التعديل التحديدي وجدار النار وحواجز الفيضانات واتباع قوانين التصميم وقوانين البناء الآمنة ومتطلبات المرافق الجديدة)	تحديد واختبار مناطق التشغيل الرئيسية لجاهزية المستشفى والاستجابة لها (مثل نقطة الأخلاع ومنطقة الأمان واستقبال المرضى وفرزهم والعزل وإزالة التلوث وتوسيع المساحة وموقع الرعاية البديلة ومركز عمليات الطوارئ بالمستشفى والخدمات اللوجستية)	إجراء تقييم سريع للأضرار	تنطيف وإصلاح مرافق الأضرار (قصير الأمد-متوسط الأمد-بعيد الأمد)
	التقييم الاستراتيجي للمخاطر في حالات الطوارئ والكوارث في المستشفيات	تنفيذ تدخلات التخفيف غير الهيكيلية (أنظمة البنية التحتية والدعم الاحتياطي) مثل حماية معدات المستشفيات الحيوية بما في ذلك الجودة والوظائف والمرافق وشرايين الحياة - الطاقة / المياه / الاتصالات / الصرف الصحي / التدفئة والتهوية والتكييف / الوقود / الغاز / إدارة النفايات الخطيرة / الحماية من الحرائق بما في ذلك المصادر البديلة	المرونة في توسيع المساحات المたاحة واستخدامها وإعادة توظيفها	بناء مستشفيات آمنة + صديقة للبيئة جديدة وفقاً لقوانين البناء (بعد الأمد)	
	تقييم إمكانية الوصول إلى البنية التحتية وتدخلات الحد من المخاطر للأشخاص ذوي الإعاقة على سبيل المثل أجهزة الإنذار الشاملة والقضبان والسلام غير الزفة والمنحدرات)				استعادة الوظيفة والاستخدام الاعتياديين لمساحة إعادة الاستخدام (قصير الأمد-متوسط الأمد)
المرونة الثالثة	تقييم المخاطر الضعف	دمج إدارة مخاطر الكوارث في نظام اعتماد/إعادة اعتماد المستشفيات والتراخيص (وتجديد التراخيص) لعمليات المستشفيات العامة والخاصة	مراقبة معلومات الإنذار المبكر (مثل خدمات الأرصاد الجوية ووكالات DM ووكالة الصحة العامة)	تحقق من صحة ومراجعة وتوثيق معلومات الإنذار المبكر بما في ذلك الإجراءات المتخذة	
	الاستراتيجيات وأي السياسات والخطط والتنسيق مشتملة على التنوع والإنصاف والشمول	تعزيز وحدة الطوارئ لخدمات الطوارئ الروتينية وتنسيقها مع أقسام المستشفى الأخرى (مثل إدارة الصدمات والأمراض المعدية والفرز الروتيني)	إنشاء برنامج للتأهب للطوارئ يتضمن خطة العمل السنوية والموارد والأهداف والميزانية (مثل الاستجابة الواعية بالمخاطر وتحطيم التعافي والإجراءات الموحدة وبرنامج التدريب على الاستجابة والموارد والتنسيق الخارجي والشراكة وتمارين المحاكاة)	تفعيل جميع خطط الاستجابة للمستشفيات والإجراءات الموحدة وفقاً للمحفزات المحددة (بما في ذلك الآلية التشغيلية لتنسيق الاستجابة وخطط استمرارية الخدمة و MCM / MFM)	تقليل الاستجابة وتفعيل خطة التعافي
	تقييم القدرات بالنسبة للعمليات	تطوير خطط وبرامج واستراتيجيات تعليم مفاهيم الإعاقة والإنصاف والإدماج في التأهب	تطوير وتقديم وتحديث خطة عملحوادث للتعامل مع أنشطة الاستجابة التي لا تترك أحداً خلفنا		
إنشاء لجنة HEDRM متعددة التخصصات ذات أدوار ومسؤوليات واضحة				إعداد خطة استمرارية الخدمة والإجراءات الموحدة (مثل فريق التخطيط وتحديد الخدمات والوظائف الحيوية وتحديد موقع الرعاية البديلة والتسليم ونظام النسخ الاحتياطي للمعلومات والبيانات)	الوقاية من العدوى ومكافحتها (IPC) والترصد مسارات الإحالات (الداخلية والخارجية)

مراجعة بعد العمل (AAR) وتحطيم المحفزات (BFR) في المستشفيات

تقييم الرؤى والمساءلة والتحسين

مصفوفة العمليات الخاصة بمرنة المستشفيات

الروتينية والطارنة	<p>تعزيز تدخلات المستشفيات الذكية (الآمنة ، صديقة البيئة) الخطة والاستراتيجيات وأالية التنسيق لإزالة الكربون من عمليات المستشفى الروتينية (مثل إدارة النفايات وخيارات الطاقة المتجددة وشراء المنتجات المستدامة)</p>	<p>في إطار خطة الاستجابة للمستشفيات لجميع المخاطر يجب تحديد أدواراً ومسؤوليات واضحة للمستشفيات HIMT ومركز عمليات الطوارئ</p> <p>وضع خطة لتفشي الأمراض السارية (مثل نظام مراقبة المستشفيات والعزل والفرز وإدارة الحالات وتنسيق الصحة العامة والوقاية من العدوى ومكافحتها والإبلاغ)</p>		
القيادة والإدارة	<p>تعزيز خدمات دعم المستشفيات بوضع إجراءات محدثة وخطط لتنمية القدرات للعمليات الروتينية (مثل الصيانة والهندسة والنظام الغذائي والأشعة والمختبر والأمن والإدارة والإمداد المركزي والصيادة والتدبير المنزلي وما إلى ذلك)</p>	<p>إعداد خطة تدبير الإصابات الجماعية (مثل استقبال المرضى وفرزهم رعاية المصابين والرعاية الحرجة والجراحة والقدرة المفاجئة)</p>	إجراء تقييم سريع لاحتياجات الاستجابة	تقييم الأضرار والخسائر (متوسط الأمد / بعد الأمد)
آلية التنسيق مع السلطات المحلية	<p>تعزيز خطط تنمية القرارات في خدمات المستشفيات الروتينية بما في ذلك القيادة (مثل المورد البشري وإدارة سلسلة التوريد والإدارة المالية وإدارة مخاطر الكوارث والإدارة السريرية والمعلومات</p>	<p>وضع خطة لتدبير حالات الوفيات الجماعية (مثل التنسيق وتحديد الهويات والمشرحة والمسائل القانونية وإعادة الجثث إلى أفراد الأسرة ومعدات الوقاية الشخصية إلخ)</p>		
إنشاء صلات مع وسائل الإعلام المحلية والمشاركة في أنشطة العلاقات العامة الروتينية (أي المسؤولية الاجتماعية للشركات)	ضمان إمكانية الوصول إلى المعلومات والاتصالات للأشخاص ذوي الإعاقة والسكان الأصلين والمجموعات الأخرى	الإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية		
تقييم احتياجات المجتمع بما في ذلك إيلاء اعتبار خاص لفئة السكان الضعفاء	<p>تعزيز رسائل السلامة بالاستعانة بالملصقات والحملات الإعلامية والنشرات وما إلى ذلك مثل السلامة من الحرائق وضبط العدوى ومكافحتها والسلامة الكيميائية والأمراض المعدية</p> <p>ضمان تقديم خدمات الدعم المناسبة والمعلومات الواضحة لذوي الاحتياجات الخاصة (مثل الأشخاص ذوي الإعاقة والسكان الأصلين)</p>	<p>إنشاء برامج توعية مجتمعية لدعم استعداد المجتمعات المحلية بما في ذلك إشراك الفئات الضعيفة والتتأكد من أن المجتمع على دراية بالخطط البديلة (مثل التدريب والتمارين وتحطيط إدارة مخاطر الكوارث المجتمعية)</p>	تنفيذ استراتيجيات الاتصال في الأزمات (مثل إعداد مسؤول الإعلام للبيانات الصحفية وتنسيق المقابلات الإعلامية وإصدار رسائل السلامة الداخلية والخارجية على حد سواء وإعداد التقارير وتبادل المعلومات من خلال IMS التواصل داخل المستشفى (داخلي)، التواصل مع المرضى والمجتمع (اليات الاتصال الخارجية للمستشفى)، التوصل والتنسيق مع المستشفيات والشبكات والجهات الفاعلة في النظم الصحية الأخرى والمستوى الوطني	
إعلام المجتمعات على منصات الخدمة البديلة أثناء حالات الطوارئ				
قيادة الأنظمة وتنسيقها وإدارة المعلومات والإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية بما في ذلك الرصد والتقييم والمساءلة والتعلم	<p>إنشاء نظام محكم لإدارة معلومات عمليات المستشفيات الروتينية حتى يمكن استخدام مجموعات البيانات لتخطيط عملية إدارة مخاطر الكوارث والاستجابة للطوارئ والتعافي والرصد والتقييم</p>	<p>تعزيز التأهب لتشغيل أنظمة الطوارئ (مثل التدريب والموارد والتنسيق والشراكة مع المستشفيات الأخرى وتعزيز الروابط مع أصحاب المصلحة الخارجيين وتمارين المحاكاة والبحوث القائمة على الأدلة لتحسين الإجراءات التشغيلية)</p>	<p>نظام الإنذار المبكر (مثل مركز عمليات الطوارئ والمحلي وإدارة الأرصاد الجوية ونظام مراقبة الأمراض وإجراءات اتخاذ القرار لتفعيل خطة الاستجابة والتواصل وتبادل معلومات الإنذار المبكر)</p>	<p>تحقق من صحة ومراجعة وتوثيق معلومات الإنذار المبكر بما في ذلك الإجراءات المتبعة</p>
القدرة على تحديد ومعالجة اختلافات سير العمل والعمليات (مثل اكتظاظ ED)	<p>الابتكار في تقديم الخدمات آليات التغذية الراجعة وتقديم تدخلات الاستجابة والتعافي تحديد المؤشرات ومجموعات البيانات الهامة لتسهيل اتخاذ القرار للاستجابة والتعافي (مثل قدرة الأسرة ومعدل الإشغال والخرائط والموارد البشرية المنوبة وقائمة جهات اتصال الموظفين والإمدادات / المعدات الطبية والأكسجين والماء والوقود والمواد الكيميائية وما إلى ذلك)</p>	<p>الابتكار في تقديم الخدمات آليات التغذية الراجعة وتقديم تدخلات الاستجابة والتعافي تحديد المؤشرات ومجموعات البيانات الهامة لتسهيل اتخاذ القرار للاستجابة والتعافي (مثل قدرة الأسرة ومعدل الإشغال والخرائط والموارد البشرية المنوبة وقائمة جهات اتصال الموظفين والإمدادات / المعدات الطبية والأكسجين والماء والوقود والمواد الكيميائية وما إلى ذلك)</p>	<p>القدرة على تحديد ومعالجة اختلافات سير العمل والعمليات (مثل اكتظاظ ED)</p>	الابتكار في تقديم الخدمات آليات التغذية الراجعة وتقديم تدخلات الاستجابة والتعافي تحديد المؤشرات ومجموعات البيانات الهامة لتسهيل اتخاذ القرار للاستجابة والتعافي (مثل قدرة الأسرة ومعدل الإشغال والخرائط والموارد البشرية المنوبة وقائمة جهات اتصال الموظفين والإمدادات / المعدات الطبية والأكسجين والماء والوقود والمواد الكيميائية وما إلى ذلك)
العامل غير البشري أي	<p>تعزيز الإدارة الروتينية للمعدات والمواد (مثل الصيانة الوقائية للمعدات وسلسلة</p>	<p>إدارة مخزون أدوية وإمدادات الطوارئ النظر في استراتيجية التخصيص / التوزيع</p>	<p>حشد الموارد في الوقت المناسب وبمرونة لتمكن عمليات</p>	تحديث المخزون وإعادة تخزين الإمدادات

مصفوفة العمليات الخاصة بمرونة المستشفيات

<p>التمويل والخدمات اللوجستية وإدارة سلسلة التوريد والاستدامة</p> <p>العامل البشرية أي الموارد البشرية</p>	<p>التوريد ونظم الخدمات اللوجستية ونظم المخزون ونظام المشتريات</p> <p>دمج HEDRM في استراتيجيات تطوير الموارد البشرية وخططه وبرامجه (مثل تحديد قدرات الموظفين ومهاراتهم وإدراج أدوار إدارة مخاطر الكوارث في الوصف الوظيفي للموظفين وتوجيه الموظفين الجدد وتحديث دليل الموظفين)</p>	<p>القائمة على الاحتياجات أنظمة الدعم الاحتياطي / البديل / المكررة لإدارة التوريد</p> <p>وضع إجراءات الشراء في حالات الطوارئ بما في ذلك الميزانية إعادة قائمة الإمدادات في حالات الطوارئ عقد اتفاقيات الائتمان والخدمات</p> <p>تأمين آلية تمويل مرنة ومستدامة في حالات الطوارئ</p>	<p>الاستجابة المرنة</p> <p>إجراء تقييم سريع للاحتياجات</p> <p>المعايير القائمة على الاحتياجات والمعدلة حسب المخاطر لتخصيص وتوزيع واستخدام الإمدادات والأدوية</p> <p>تفعيل اتفاقيات المساعدات والموردين</p>	<p>المعدات (فحص واستبدال الأجزاء التالفة والتنظيف والإصلاح والتجديد والتخزين)</p> <p>التخفيف من التكاليف المباشرة وغير المباشرة للتعافي (بما في ذلك الإصلاحات وإعادة الإعمار)</p>
		<p>تطوير كفاءات الموظفين لتطبيق بروتوكولات الاستجابة وخططها وأدوارها (مثل تدريب الموظفين والتمارين بما في ذلك المشاركة في أنشطة مجتمعية مماثلة كجزء من نظام الاستجابة الأوسع)</p>	<p>دعم السلامة والأمن والصحة ورفاهية الموظفين والأسر (مثل مرافق الراحة والغذاء ومراقبة الإجهاد / الإلهاق والتدابير الوقائية مثل معدات الوقاية الشخصية والتحصين والتأمين والأمن / السلامة)</p>	<p>الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي (مثل استخلاص المعلومات من الإجهاد والتشاور والرصد والإبلاغ عن علامات التحذير)</p>
		<p>إنشاء نظام لحشد الموارد البشرية للاستجابة (على سبيل المثال تحديد التوافق والكفاءات والمهام والأدوار الواضحة ودليل الموظفين المحدث وإجراءات الحشد واستدعاء الموظفين خارج الخدمة والدعم مثل الحوافز والأجور والراحة واعتماد المتطوعين)</p>	<p>الحوافز المالية وغير المالية (مثل الإجازات والتأمين / مطالبات بالمزايا)</p>	