***Medical Plan* (ICS 206)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Nama Insiden:** | | | | | **2. Periode Operasional:**  Dari Tanggal: Sampai Tanggal:  Dari Jam: Sampai Jam: | | | | | | | | |
| **3. Stasiun Bantuan Medis:** | | | | | | | | | | | | | |
| Nama | | | Lokasi | | | | | Nomor Kontak /  Frekuensi | | | Apakah Paramedis di Tempat? | |
|  | | |  | | | | |  | | |  YA  TIDAK | |
|  | | |  | | | | |  | | |  YA  TIDAK | |
|  | | |  | | | | |  | | |  YA  TIDAK | |
|  | | |  | | | | |  | | |  YA  TIDAK | |
|  | | |  | | | | |  | | |  YA  TIDAK | |
| **4. Transportasi** (sebutkan udara atau darat)**:** | | | | | | | | | | | | | |
| Layanan Ambulans | | | Lokasi | | | | | Nomor Kontak /  Frekuensi | | | Tingkat Layanan | |
|  | | |  | | | | |  | | |  ALS  BLS | |
|  | | |  | | | | |  | | |  ALS  BLS | |
|  | | |  | | | | |  | | |  ALS  BLS | |
|  | | |  | | | | |  | | |  ALS  BLS | |
| **5. Rumah Sakit:** | | | | | | | | | | | | | |
| Nama Rumah Sakit | Alamat, Lintang & Bujur untuk *Helipad* | | | Nomor Kontak /  Frekuensi | | | Waktu Perjalanan | | | Pusat Trauma | *Burn Center* | *Helipad* |
| Udara | | Darat |
|  |  | | |  | | |  | |  |  YA Level: |  YA   TIDAK |  YA   TIDAK |
|  |  | | |  | | |  | |  |  YA Level: |  YA   TIDAK |  YA   TIDAK |
|  |  | | |  | | |  | |  |  YA Level: |  YA   TIDAK |  YA   TIDAK |
|  |  | | |  | | |  | |  |  YA Level: |  YA   TIDAK |  YA   TIDAK |
|  |  | | |  | | |  | |  |  YA Level: |  YA   TIDAK |  YA   TIDAK |
| **6. Prosedur Khusus untuk Medis Darurat:**   Centang kotak jika asset penerbangan digunakan untuk penyelamatan. Jika asset digunakan, koordinasi dengan *Air Operations.* | | | | | | | | | | | | | |
| **7. Disiapkan Oleh** (*Medical Unit Leader*)**:** Nama: Tanda Tangan:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | |
| **8. Disetujui Oleh** (*Safety Officer*)**:** Nama: Tanda Tangan:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | |
| **ICS 206** | | **IAP Halaman** | | | | Tanggal/Jam: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |

**ICS 206**

***Medical Plan***

**Tujuan.** *Medical Plan* (ICS 206) memberikan informasi mengenai stasiun bantuan medis dalam penanggulangan insiden, layanan transportasi medis, rumah sakit, dan prosedur darurat medis.

**Persiapan.** ICS 206 disiapkan oleh *Medical Unit Leader* dan ditinjau oleh *Safety Officer* untuk menjaminICS yang terkoordinasi. Jika asset penerbangan digunakan untuk penyelamatan, harap berkoordinasi dengan *Air Operations.*

**Distribusi.** ICS 206 diduplikasi dan dilampirkan pada *Incident Objectives* (ICS 202) dan diberikan kepada semua penerima sebagai bagian dari *Incident Action Plan* (IAP). Informasi dari rencana yang berkaitan dengan stasiun bantuan medis dan prosedur darurat medis dapat dicatat pada *Assignment List* (ICS 204). Seluruh formulir asli yang telah diisi harus diserahkan ke *Documentation Unit.*

**Catatan:**

* ICS 206 berfungsi sebagai bagian dari IAP.
* Formulir ini dapat berisi beberapa halaman.