

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی پشاور

برنامه های مدیریت خطر بلايا و حوادث

معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی پشاور

برنامه های گروه مدیریت خطر بلایا

فاز قبل از وقوع بلایا:

- ✓ برنامه ارزیابی خطر و ایمنی مرکز در برابر بلایا SARA
- ✓ برنامه کاهش آسیب پذیری فیزیکی مرکز در برابر بلایا SNS
- ✓ ارزیابی و آموزش خانوارها برای بلایا DART
- ✓ برنامه آمادگی مرکز برای بلایا EOP

فاز بعد از وقوع بلایا:

- ✓ اجرای برنامه نظام مراقبت بلایا DSS
- ✓ اجرای عملیات پاسخ بهداشتی به بلایا بر اساس EOP تدوین شده

برنامه ی اول: ارزیابی و آموزش آمادگی خانوار

DART

Disaster **a**ssessment of **r**eadiness and **t**raining



دستورالعمل اجرای برنامه ی DART

✓ ارزیابی بر اساس فرم ارزیابی و آموزش بر اساس دستورالعمل آموزش خانوار در سامانه سیب انجام می شود.

✓ ابتدا فرم ارزیابی خانوار تکمیل شده و سپس آموزش انجام می گیرد.

✓ گروه هدف برنامه همه اعضای خانواده هستند ولی با توجه به اهمیت نقش زنان در خانواده، این گروه در اولویت هستند.

✓ لازم است هر خانوار حداقل سالی یک بار مورد ارزیابی و آموزش قرار بگیرد.

✓ پایش و نظارت هر واحد بهداشتی و پاسخگویی به سوالات، بعهدہ مرکز سطح بالاتر است.

۳) تابلوهای آموزشی را به ترتیب زیر آموزش دهید:

الف) آمادگی در برابر تمام مخاطرات (اولویت سال اول اجرای برنامه)

ب) آمادگی در برابر زلزله (اولویت سال اول اجرای برنامه)

ج) آمادگی در برابر سیل (اولویت سال دوم اجرای برنامه + تابلوهای الف و ب)

د) سامانه هشدار اولیه (اولویت سال دوم اجرای برنامه + تابلوهای الف و ب)

ه) اطفای حریق (اولویت سال دوم اجرای برنامه + تابلوهای الف و ب)

و) کمک های اولیه (اولویت سال دوم اجرای برنامه + تابلوهای الف و ب)

۴) آموزش رسم نقشه خطر (سال اول برنامه با تاکید بر زلزله و سال دوم زلزله و سیل)

۵) آموزش اجرای مانور خانوار (سال اول برنامه با تاکید بر زلزله و سال دوم زلزله و سیل)

آمادگی در برابر مخاطرات طبیعی

Family Disaster Preparedness

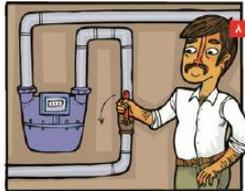
Hazard Analysis & All-Hazard Preparedness

آمادگی خانواده در برابر مخاطرات طبیعی

تابلوی ۱: شناخت مخاطرات و آمادگی در برابر آنها



۱ قبل از تخلیه منزل برق را قطع می‌کنیم، به شرفه آنکه فرس نشلیبیم.



۲ قبل از تخلیه منزل شیر گاز را ببندیم.



۳ همه اعضا خانواده آدرس و تلفن یکی از اعضای در شهر دیگر را می‌دانند.



۴ افراد زیر در برابر بلیا آسیب پذیرتر هستند، بیماران، کودکان، زنان باردار و سالمندان. مطمئن شویم که نیازهای این افراد را در زمان بلیا می‌شناسیم و از آنان مراقبت می‌کنیم.



۵ هنگام تخلیه کیف اضطراری را بر می‌داریم و خروجمان را به همسایگان و گشتیان اطلاع می‌دهیم.



۶ هنگام تخلیه کیف اضطراری را بر می‌داریم و خروجمان را به همسایگان و گشتیان اطلاع می‌دهیم.

پروژه طراحی و بررسی اثربخشی برنامه مردم-محور کاهش خطر و آمادگی مخاطرات طبیعی در جمهوری اسلامی ایران به منظور کاهش بار پیامدهای سلامتی (رویکرد پیش فعال نظام سلامت به مدیریت خطر بالیا)



آمادگی خانواده در برابر مخاطرات طبیعی

تابلوی ۱: شناخت مخاطرات و آمادگی در برابر آنها

Family Disaster Preparedness
Hazard Analysis & All-Hazard Preparedness



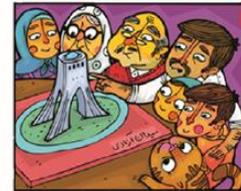
۱ تمام اعضا خانواده سالی ۲ بار آمادگی برای مخاطرات طبیعی را تمرین می‌کنند (مفهوم خانواده).



۲ خانواده سالی ۲ بار درباره مخاطرات طبیعی که تهدیدش می‌کند، گفتگو می‌کند. در این گفتگو همه اعضا، خانواده شرکت می‌کنند.



۳ گروه‌های خانگی و مانی که خانواده‌ها رو تشکیل می‌دهند، چه می‌کنند؟



۴ خانواده مدلی را برای مناقات بعد از حادثه تعیین می‌کند.



۵ در گامی اطلاعات شخصی خود را به‌روسید و آنرا در کیف اضطراری و جیبمان بگذاریم.



۶ هر خانواده حداقل یک کیف اضطراری داشته و در دسترس قرار داده است. بهتر است یک کیف اضطراری نیز در صندوق عقب ماشین بگذاریم.

۷ هر خانواده حداقل یک کیف اضطراری داشته و در دسترس قرار داده است. بهتر است یک کیف اضطراری نیز در صندوق عقب ماشین بگذاریم.

آمادگی در برابر زلزله

Family Disaster Preparedness
Earthquake Preparedness

آمادگی خانواده در برابر مخاطرات طبیعی
تابلوی ۲: آمادگی برای زلزله



۱. قبل از زلزله، خانواده‌ها باید با هم صحبت کنند تا بدانند چه کاری باید انجام دهند و چگونه می‌توانند کمک‌های لازم را دریافت کنند.



۲. اگر در زمان زلزله خواب هستید، سر خود را با بالش بپوشانید و دراز بمانید. اگر در حمام هستید، دستگیره حمام را بگیرید و دراز بمانید.



۳. در حالت نشسته، دستگیره میز را بگیرید.



۴. در صورت وقوع زلزله، از میز دور شوید و در جای امنی بنشینید. اگر در آشپزخانه هستید، از اجاق گاز دور شوید و اجاق گاز را خاموش کنید.



۵. اگر در زمان زلزله در ماشین هستید، از جاده دور شوید و در جای امنی بنشینید. اگر در اتوبان هستید، از اتوبان دور شوید و در جای امنی بنشینید.



۶. اگر در زمان زلزله در مدرسه هستید، از میز دور شوید و در جای امنی بنشینید. اگر در حیاط هستید، از حیاط دور شوید و در جای امنی بنشینید.



۷. نقشه آمادگی خانوادگی خود را تهیه کنید. در این نقشه، محل‌های امن را مشخص کنید و راه‌های خروج اضطراری را نشان دهید.



۸. همیشه یک کیف کمک‌های اولیه خانوادگی داشته باشید. این کیف باید شامل داروهای ضروری، اسباب‌بازی برای کودکان، غذای فوری و سایر وسایل ضروری باشد.



۹. بعد از زلزله، همیشه از ساختمان‌ها دور شوید و در جای امنی بنشینید. اگر در خیابان هستید، از خیابان دور شوید و در جای امنی بنشینید.



آمادگی خانواده در برابر مخاطرات طبیعی
تابلوی ۲: آمادگی برای زلزله

Family Disaster Preparedness
Earthquake Preparedness



۱. همیشه یک کیف کمک‌های اولیه خانوادگی داشته باشید. این کیف باید شامل داروهای ضروری، اسباب‌بازی برای کودکان، غذای فوری و سایر وسایل ضروری باشد.



۲. خانواده آمادگی سازه ای و غیرسازه ای منزل را بررسی می‌کند. حتی بررسی محکم بودن کابینت و کمد به دیوار، محکم بودن اوستار و پنجه به سقف و استحکام پایه فانتلپ.



۳. خانواده آمادگی سازه ای و غیرسازه ای منزل را بررسی می‌کند. حتی بررسی محکم بودن دیوار و سقف، اتصال برق و پشت کار.



۴. در هنگام زلزله زیر میز محکم، سه گوش حیوان، بلخ یاغی بزرگ بنشینید و از پنجره، شیشه کمد و هر آنچه که پرت می‌شود یا می‌افتد دوری کنید.



۵. هر خانه باید دارای یک کیسول آتش‌نشانی باشد که همه روش استفاده را بداند. فقط همه خانواده مسیر خروج اضطراری خانه را بشناسند.



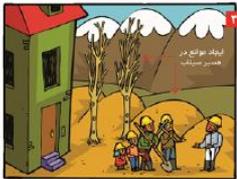
۶. پروژۀ طراحی و بررسی ارزیابی برنامه مردم-محور کاهش خطر و آمادگی مخاطرات طبیعی در جمهوری اسلامی ایران به منظور کاهش بار پیامدهای سلامتی (رویکرد پیش فعال نظام سلامت به مدیریت خطر بلایا)

پروژه طراحی و بررسی ارزیابی برنامه مردم-محور کاهش خطر و آمادگی مخاطرات طبیعی در جمهوری اسلامی ایران به منظور کاهش بار پیامدهای سلامتی (رویکرد پیش فعال نظام سلامت به مدیریت خطر بلایا)

آمادگی در برابر سیل

آمادگی خانواده در برابر مخاطرات طبیعی

تابلوی ۳: آمادگی برای سیل
Family Disaster Preparedness
Flood Preparedness



1

به مسئولین معانی کمک کنید تا فرخت بکاریم و سیل بند بسازیم.



2

دیوار طبقات همکف و زیر زمین مایق شوند تا سیل نفوذ نکند. منبع آب آفامیدنی نباید با آب فاضلاب و سیل مخلوط شود.



3

خانه مان را در مسیر سیل نمانیم. مطمئن شویم که کتور برق در جای نصب شده که گریس نباشد.



4

در زمان سیل از ماشین خارج شویم و به نقاط بلند برویم. زیرا آب جاری می شود ماشین را با هر وزنی چه با ما کند.



5



6

به معنی نمانیم سیل. به همراه خانواده به ۱۵۰ مترتغ و امن برویم کف اضطراری را ببریم و به راننده گوشه دهیم

Family Disaster Preparedness Flood Preparedness

آمادگی خانواده در برابر مخاطرات طبیعی تابلوی ۳: آمادگی برای سیل



1

به آب سیل نزدیک شویم چون ممکن است برق داشته باشد.



2

بعد از سیل در آب پرنگاه میگردیم چون ممکن است خاک آن سست شده باشد.



3

بعد از سیل از آب جاری دور شویم و به آن نزدیک شویم چون ممکن است آلوده باشد.



4

نقشه خطر سیل منطقه را روستای خود را رسم کنیم. می توانیم از فضای های دور کنار برای نوشتن اطلاعات ضروری استفاده کنیم مثل: مدتت کرب اضطراری، زمان تاخیر شناور و غیره.



5

پروژه طراحی و بررسی اثر بخشی برنامه مردم محور کاهش خطر و آمادگی مخاطرات طبیعی در جمهوری اسلامی ایران به منظور کاهش بار پیامدهای سلامتی (رویکرد پیش فعال نظام سلامت به مدیریت خطر بلای)



6

بعد از سیل وسایل خانه را تمیز کنیم تا از آلودگی گل و لای پاک شود. تا زمانی که مسئولین اعلام نکرده اند در نقاط امن بمانیم.

پروژه طراحی و بررسی اثر بخشی برنامه مردم محور کاهش خطر و آمادگی مخاطرات طبیعی در جمهوری اسلامی ایران به منظور کاهش بار پیامدهای سلامتی (رویکرد پیش فعال نظام سلامت به مدیریت خطر بلای)

جلسه برنامه ریزی خانوار در برابر بلایا:

هر خانوار باید حداقل **یکبار در سال** ترجیحا هر ۳ ماه یکبار دور هم جمع شوند و درباره مسایل زیر بحث و گفتگو کنند:

چه مخاطراتی خانوار را تهدید می کنند؟

خانواده چه راه حل هایی را باید اتخاذ کند تا برای این مخاطرات آماده باشد؟

مهمترین این مخاطرات کدامند؟

در این جلسه باید تمام اعضای خانوار حضور داشته باشند، شامل پدر، مادر، فرزندان، پدر بزرگ و مادر بزرگ و هر کس دیگری که با آن خانواده زندگی می کند.

رسم نقشه خطر منزل یا محیط کار

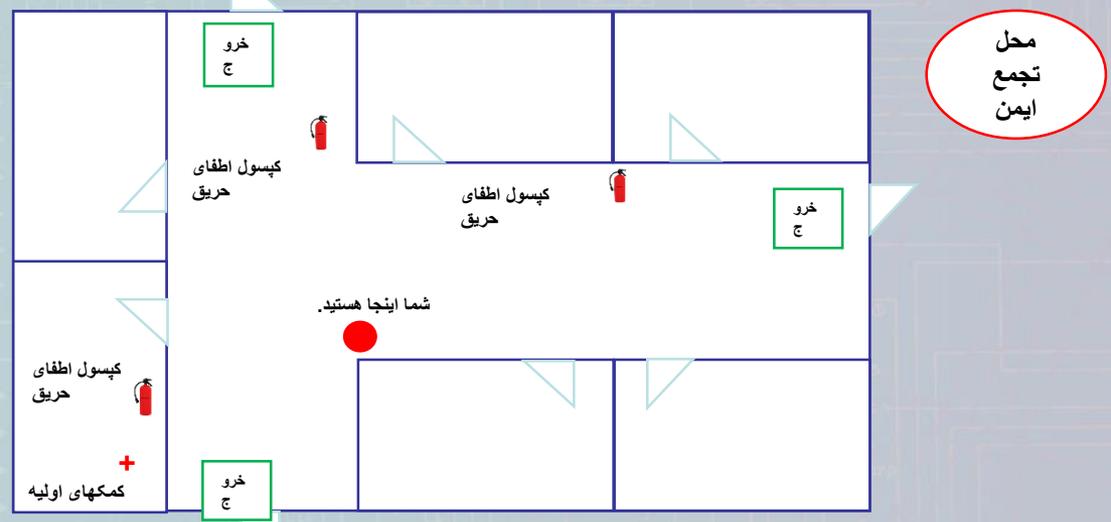


رسم نقشه ی خطر با مشارکت اعضای خانواده باشد که خانواده شرایط خطر خود را با تصویر ببیند.

نحوه ی رسم نقشه ی خطر:

- ❖ تصور کنید خانه را از بالا بدون سقف می بینید
- ❖ دیوار دور خانه-در ورودی-دیوارهای آشپزخانه-اتاق ها-هال-سرویس و ...
- ❖ **نقاط امن** برای پناه گرفتن با **بعلاوه سبز** (نقاط امن مانند چارچوب درهای محکم، گوشه ی اتاق، کنار ستون،....)
- ❖ **نقاط خطر** با **ضربدر قرمز** (نقاط خطر جاهایی است که احتمال سقوط اشیا و شکستن شیشه و... وجود دارد.

رسم نقشه خطر منزل یا محیط کار



کیف اضطراری:

بهتر است یک کیف اضطراری در منزل و ترجیحا یک کیف در صندوق عقب ماشین تهیه شود.



۱	جعبه کمک های اولیه
۲	پول
۳	مدارک مهم (شناسنامه، اسناد زمین، ...)
۴	مواد غذایی خشک / کنسرو
۵	کنسرو بازکن
۶	وسایلی مانند چاقو، طناب و ...
۷	آب
۸	رادیو با باتری اضافه
۹	چراغ قوه با باتری اضافه
۱۰	وسایل ویژه نوزادان/سالمدان/بیماران
۱۱	وسایل زنان (نوار بهداشتی، قرص ضد بارداری)
۱۲	کفش محکم
۱۳	لباس (گرم، زیر، ...)
۱۴	آنچه که برای فرد عزیز است

برنامه کمک به اعضای آسیب پذیر خانواده:

در هر خانواده باید افراد آسیب پذیر در برابر بلایا تعیین و برای کمک به آن ها برنامه ریزی شود. مثال های زیر برخی از روش های کمک به این افراد هستند:

- تعیین یک فرد به ازای هر فرد آسیب پذیر برای کمک به وی در زمان تخلیه اضطراری
- اطمینان از ذخیره سازی و برداشتن داروهای مورد نیاز افراد بیمار
- جابجا کردن افراد بستری از مجاورت عوامل غیر سازه ای خطرناک منزل. مثلا جابجا کردن تخت یک بیمار بستری از زیر کمدمی سنگین یا شیشه ای

فهرست اعضاء آسیب پذیر خانواده

۱	افراد دارای بیماری مهم
۲	افراد دارای سابقه بستری اخیر
۳	زنان تازه زایمان کرده
۴	افراد معلول (جسمی یا روانی)
۵	کودکان
۶	زنان
۷	سالمتندان

آسیب پذیری

آسیب پذیری همان شرایطی است که باعث می شود ما در اثر یک مخاطره آسیب ببینیم. مثال زلزله خود بخود بد نیست، بلکه مقاوم نبودن ساختمان ما آنرا خطرناک می کند.

مقاوم نبودن دیوارها و
ترک داشتن سقف ها و...
آسیب پذیری سازه ای

بارداری - سالمندی - بیماری -
معلولیت و ...
آسیب پذیری فردی

محکم نبودن کمد به دیوار،
فرسوده بودن سیم های برق
و...
آسیب پذیری غیرسازه ای

نداشتن برنامه تخلیه، نداشتن
کیف اضطراری و...
آسیب پذیری عملکردی

برنامه ارتباطی خانواده در شرایط اضطراری و بلایا:

لازم است هر خانواده برنامه ارتباطی خود را برای شرایط اضطراری و بلایا تعریف و تمرین نماید. معمولاً راهکارهای زیر توصیه می شوند:

- همه افراد خانواده باید شماره تلفن یکی از بستگان قابل اطمینان در سایر نقاط شهر یا شهرهای دیگر را از حفظ بدانند.
- محل تجمع خانواده بعد از وقوع یک حادثه از قبل تعیین شود تا در صورت تخریب منزل و گم شدن افراد نهایتاً در یکجا بتوانند همدیگر را پیدا کنند. مثلاً یک میدان، مسجد محل و غیره.
- تعیین محلی که اعضای خانواده بتوانند برای یکدیگر پیغام بگذارند و آنرا روی دیوار یا درختی نصب کنند تا بتوانند از اوضاع هم با خبر شوند.

برنامه تخلیه منزل در شرایط اضطراری:

در هر خانواده باید برنامه تخلیه در شرایط اضطراری تعریف شود و توسط افراد خانوار تمرین گردد. تخلیه منزل در موارد زیر صورت می گیرد: پس از وقوع یک زلزله. البته بعد از اطمینان از تمام شدن لرزش های آن. در هنگام وقوع زلزله فقط در نقاط امن ساختمان پناه بگیرید. مگر در منازل یک طبقه ای که مطمئن هستند بلافاصله وارد حیاط می شوید.

- قبل از وقوع یک زلزله بر اساس هشدار رسانه ها و مسئولین
- قبل از وقوع سیل یا طوفان بر اساس هشدار رسانه ها و مسئولین

در برنامه تخلیه موارد زیر باید مد نظر باشند:

- از قبل محلی را برای جمع شدن خانواده مشخص کنید. در خصوص سیل یک منطقه مرتفع را مشخص نمایید
- با آرامش خارج شوید
- قبل از خروج کیف اضطراری خود را بردارید
- به افراد آسیب پذیر کمک کنید
- شیرگاز را ببندید
- کنتور برق را قطع کنید
- در را پشت سر خود قفل کنید

اجزاء سیستم هشدار اولیه موفق:

خوشبختانه می توانیم از خطر وقوع مخاطرات آب و هوایی مانند سیل، طوفان، آتش سوزی جنگل و غیره زودتر مطلع شویم و خود و خانواده مان را نجات دهیم. به این امر **هشدار اولیه** می گویند. همانگونه که در شکل زیر (از چپ به راست) ملاحظه می کنید، یک سیستم هشدار اولیه خوب و موفق شامل ۴ جزء زیر میباشد:

- ۱) دانش مردم
- ۲) پیش بینی مناسب
- ۳) انتقال به موقع پیام هشدار
- ۴) عکس العمل مناسب مردم

پس دقت کنیم، اگر بخواهیم سیستم هشدار سیل موفق داشته باشیم، باید آموزش به مردم را در اولویت قرار دهیم تا مردم از قبل دانش کافی داشته باشند و بتوانند در زمان خطر عکس العمل مناسب نشان دهند.



کمک های اولیه پزشکی:

در هر خانوار باید حداقل یک نفر آموزش کمک های اولیه را دیده باشد. این آموزش باید بطور سالانه تکرار شود. البته توصیه می شود تک تک اعضای بالای ۶ سال خانوار این آموزش ها را دریافت نمایند.

برنامه مدیریت بلایا در سطح محله:

توسط برخی سازمان ها مثلا شهرداری، هلال احمر و غیره ممکن است برنامه ای برای مدیریت بلایا در محله شما در جریان باشد. مثلا آموزش جستجو و نجات، کمک های اولیه، شناسایی نقاط پرخطر، نصب کانکس های ذخیره لوازم شرایط اضطراری، تمرین و مانور و غیره. توصیه می شود تمام اعضای خانوار بطور فعال در این برنامه ها مشارکت کنند. در اینصورت نه تنها ممکن است خود شما از یک حادثه نجات پیدا کنید بلکه می توانید به سایر اعضای خانواده و همسایگان نیز یاری برسانید و ناجی جان آن ها بشوید. واقعا لحظه لذت بخشی خواهد بود!

طراحی مانور خانواده

هر چقدر که دانش داشته باشیم تا وقتی که عمل نکنیم، بی فایده است. برای اینکه مطمئن شویم یک خانواده تمام آموزش‌ها را فرا گرفته است، باید یک مانور را اجرا و ارشیایی کند. بهتر است هر خانوار حداقل سالی یکبار (ترجیحا دو بار) مانور انجام دهد. می‌توانید مراحل زیر را به خانواده توصیه کنید:

- ۱) تمام اعضای خانواده جمع شوند.
- ۲) هدف مانور را بیان کنند: مثلا آمادگی در برابر زلزله
- ۳) بگویند که چه کارهایی باید انجام شود، مثلا اعلام شروع مانور، رفتن زیر میز، بسته بودن آسانسور، برداشتن کیف اضطراری، کمک به فرد سالمند و ...
- ۴) هر عضو خانواده یک کار را تقبل کند
- ۵) با اعلام آغاز مانور، هر کس وظیفه خود را انجام دهد (مثلا با زدن روی میز یا زنگ زدن ساعت کوک شده)
- ۶) کل زمان انجام مانور ۳ تا ۵ دقیقه طول می‌کشد
- ۷) بعد از مانور همه با هم بحث کنند که چه اشکالاتی وجود داشت و برای رفع آن باید چه کرد

خلاصه

- برای اطمینان از آموزش باید مانور خانواده برگزار شود.
- هر خانوار باید حداقل سالی یکبار (ترجیحا دو بار) مانور انجام دهد.
- انجام مانور بیش از ۳ تا ۵ دقیقه طول نمی‌کشد.
- بعد از هر مانور همه اعضای خانوار با هم بحث کنند که چه اشکالاتی وجود داشت و برای رفع آن باید چه کرد.



برنامه ی دوم: برنامه عملیات پاسخ در بلایا و فوریت ها

EOP

Emergency operation plan

(a) تدوین و اجرای برنامه ی آمادگی مرکز در برابر بلایا

(b) اجرای عملیات پاسخ در برابر بلایا



EMERGENCY OPERATION PLAN

برنامه عملیاتی فوریت

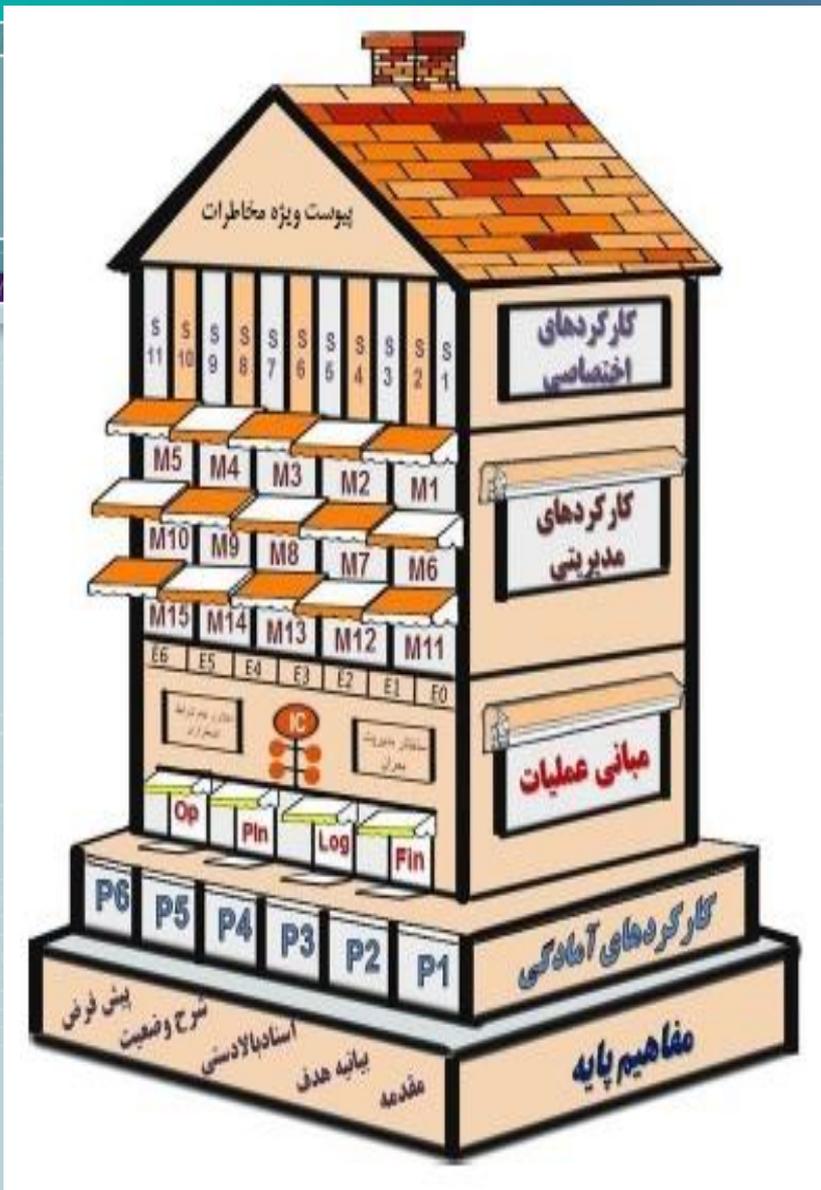
- مکتوبی است که در آن شرایط، اصول و روش های آمادگی و پاسخ به مخاطرات بیان می شود. شامل سه بخش (برنامه پایه، ضمام عملکردی و پیوستهای ویژه مخاطرات) است.

انواع برنامه ریزی بحران

برنامه یک نوع خاص از بحران 

برنامه با چشم اندازی به کلیه مخاطرات ممکن 

(اکثر بحرانها دارای چالشهای یکسان و شرح وظایف نسبتا یکسانی برای پرسنل هستند) 



"عملیات پاسخ در بلایا و فوریت ها"

"EOP"

Emergency Operations Plan

EOP

مبانی عملیات

کارکردهای فاز
آمادگی (P)

کارکردهای
مدیریتی (M)

کارکردهای
اختصاصی (S)

ساختار مدیریت بحران

ICS

اعلام شرایط اضطراری و ختم آن

سطح بندی حادثه

EOP

مبانی عملیات

کارکردهای فاز آمادگی
(P)

کارکردهای مدیریتی
(M)

کارکردهای اختصاصی
(S)

هماهنگی راهبردی با ذینفعان

ارزیابی ایمنی و خطر

تدوین EOP

ذخیره سازی لوازم و تجهیزات

آموزش پرسنل

تمرین پرسنل

EOP

مبانی عملیات

کارکردهای فاز
آمادگی (P)

کارکردهای
مدیریتی (M)

کارکردهای
اختصاصی (S)

M1 هشدار و تایید خبر

M2 فراخوان پرسنل

M3 ارزیابی سریع مشترک

M4 ارزیابی دوره ای و مدیریت جامع
اطلاعات

M5 استقرار ICP

M6 تدوین IAP

M7 هماهنگی

M8 فرماندهی و کنترل

M9 پشتیبانی و تداوم ارائه
خدمات

M10 ارتباطات

M11 ایمنی پرسنل

M12 امنیت پرسنل

M13 تخلیه واحد بهداشتی درمانی

M14 اطلاع رسانی عمومی

M15 پایش و ارزشیابی عملکرد



اعلام شرایط اضطراری و ختم آن

مرجع تعیین اعلام شرایط اضطراری و ختم آن، EOC وزارت، قطب و یا دانشگاه (بسته به وسعت حادثه) است.

در صورتی که اعلام شرایط اضطراری به دلیلی توسط سطح بالادست انجام نگیرد و واحدهای ارایه خدمات تابعه شهرستان، از حادثه مطلع و یا با آن مواجه شود، واحد مربوطه موظف است خبر را فوراً به EOC سطح بالاتر اعلام نماید.

اعلام آغاز و اتمام شرایط اضطراری در هر واحد ارایه خدمت به عهده فرمانده عملیات آن واحد می باشد.



سطح بندی حادثه

E1 محلی دانشگاه

- تعداد کشته ها بیشتر از ۱۰ نفر و کمتر از ۱۰۰ نفر
- تعداد مصدومین بیشتر از ۱۰۰ نفر و کمتر از ۱۰۰۰ نفر
- تعداد افراد نیازمند به امداد رسانی بیشتر از ۱۰۰۰ نفر و کمتر از ۱۰۰۰۰ نفر

سطح حادثه E2 قطب

- تعداد کشته ها بیشتر از ۱۰۰ و کمتر از ۱۰۰۰ نفر
- تعداد مصدومین بیشتر از ۱۰۰۰ و کمتر از ۱۰۰۰۰ نفر
- تعداد افراد نیازمند به امداد رسانی بیشتر از ۱۰۰۰۰ نفر و کمتر از ۱۰۰۰۰۰ نفر

سطح حادثه E3 ملی

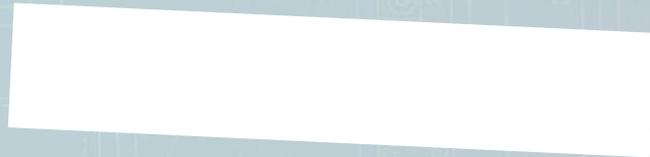
- تعداد کشته ها بیش از ۱۰۰۰ نفر
- تعداد مصدومین بیش از ۱۰۰۰۰ نفر
- تعداد نیاز به امداد رسانی بیش از ۱۰۰۰۰۰ نفر

سامانه فرماندهی حادثه

ICS

**INCIDENT
COMMAND
SYSTEM**

Presenter Presenter Presenter



ضرورت تشکیل سامانه فرماندهی حادثه چیست؟



- فقدان کلیت ساختاری و سازمانی
- ارتباطات ضعیف درون سازمانی و در صحنه عملیات
- ناکافی بودن و نقصان در ساختار برنامه ریزی یکپارچه
- فقدان و خلاء دانش متقن و بدست آمده بر اساس تجربه
- مدیریت منابع ناکافی
- توانایی پیش بینی و برآورد محدود

اصول فرماندهی واحد

صدور فرامین اصلی
پاسخگویی فرآیند عملیات
تا خاتمه ICS مدیریت تمامی اجزای
عملیات و یا تحویل پست به نفر بعد

ارائه مشاوره به فرمانده در
خصوص مسائل ایمنی
همکاری با بخش عملیات جهت حفظ
ایمنی پرسنل در صحنه
اطمینان از ایمنی تمامی پرسنل

فرمانده

کنترل امنیت ، آرامش پرسنل و
عملیات

ارشد امنیت

هماهنگی با سایر واحدها و
سازمانها

ارشد هماهنگی

ارشد ایمنی

ارشد ارتباطات

کمک به فرمانده برای ارتباط با سایر
سازمانها
پاسخگویی به سئوالات سازمانهای
حمایت کننده
مشاور فرمانده جهت انتشار اطلاعات و
ارتباط با رسانه ها

لجستیک و
پشتیبانی

برنامه ریزی

اداری / مالی

عملیات

عملیات پاسخ بهداشت

کارکرد اختصاصی S۳ (مدیریت بیماری های واگیر)

کارکرد اختصاصی S۴ (مدیریت بیماری های غیرواگیر)

کارکرد اختصاصی S۵ (بهداشت محیط)

کارکرد اختصاصی S۶ (سلامت خانواده و جمعیت)

کارکرد اختصاصی S۷ (تغذیه)

کارکرد اختصاصی S۸ (حمایتهای روانی اجتماعی)

کارکرد اختصاصی S۹ (آموزش سلامت)

کارکرد اختصاصی S۱۰ (خدمات آزمایشگاهی)

کارکرد اختصاصی S۱۱ (عملیات پاسخ دارویی)

فهرست

مقدمه

سابقه برنامه

بیانیه هدف

اختیارات قانونی و برنامه های مرجع

شرح وضعیت

پیش فرض ها

کارکردهای تخصصی

ضمیمه

کارکردهای تخصصی مدیریت بیماریهای واگیر در بلایا

کارکرد	پیوست
ارزیابی سریع بهداشتی بیماریهای واگیر	S۳-۱
برقراری نظام مراقبت بیماری ها	S۳-۲
پیشگیری و کنترل بیماری های واگیر	S۳-۳
ایمن سازی	S۳-۴
بررسی طغیان	S۳-۵
	S۳-۶

کارکردهای تخصصی مدیریت بیماریهای غیر واگیر در بلایا

عنوان کارکرد	پیوست
استاندارد سازی	S۴-۱
بررسی وسعت حادثه	S۴-۲
حمایت از آسیب دیدگان	S۴-۳
ارزیابی فعالیت ها	

کارکردهای تخصصی مدیریت داروئی و مواد بیولوژیکی در بلایا

عنوان کارکرد	پیوست
برآورد نیاز به دارو و مواد بیولوژیکی	S۱۱-۱
تهیه و توزیع دارو و مواد بیولوژیکی	S۱۱-۲

کارکردهای تخصصی ارائه خدمات بهداشت محیط در مدیریت بلایا

عنوان کارکرد	پیوست
ارزیابی سریع وضعیت بهداشت محیط در شرایط اضطرار	S5-1
عملکرد روزانه کارشناسان بهداشت محیط در شرایط اضطرار	S5-2
نظارت بهداشتی بر سرپناه	S5-3
نظارت بهداشتی بر آب آشامیدنی و دفع فاضلاب	S5-4
نظارت بهداشتی بر مواد غذایی	S5-5
نظارت بهداشتی بر سمپاشی، ضد عفونی و گندزدایی	S5-6
آموزش بهداشت محیط	S5-7
نظارت بهداشت محیط در حوادث شیمیایی	S5-8
نظارت بهداشت محیط در حوادث پرتویی	S5-9
نظارت بهداشت محیط بر مراکز بهداشتی درمانی	S5-10

کارکردهای تخصصی ارائه خدمات حمایت‌های روانی و اجتماعی در مدیریت بلایا

عنوان کارکرد	پیوست
تشکیل کمیته علمی مشورتی حمایت‌های روانی-اجتماعی	S8-1
آموزش مداخلات حمایت‌های روانی-اجتماعی	S8-2
اجرای مداخلات حمایت‌های روانی-اجتماعی	S8-3
پایش و ارزشیابی مداخلات حمایت‌های روانی-اجتماعی	S8-4

کارکردهای تخصصی ارائه خدمات تغذیه در بلایا

عنوان کارکرد	پیوست
ارزیابی سریع تغذیه ای	S۷-۱
پایش کمی و کیفی سبد غذایی	S۷-۲
طراحی و اجرای مداخلات بهداشتی- تغذیه ای	S۷-۳

کارکردهای تخصصی ارائه خدمات سلامت خانواده و جمعیت در بلایا

عنوان کارکرد	پیوست
ارائه مراقبت‌های مادران	S۶-۱
ارائه مراقبت‌های نوزادان	S۶-۲
ارائه مراقبت‌های کودکان	S۶-۳
ارائه مراقبت‌های نوجوانان	S۶-۴
ارائه مراقبت‌های جوانان	S۶-۵
ارائه مراقبت‌های میانسالان	S۶-۶
ارائه مراقبت‌های باروری سالم	S۶-۷
ارائه مراقبت‌های سالمندان	S۶-۸

برنامه ی سوم: کاهش آسیب پذیری واحدهای بهداشتی

SNS

structural and **n**on structural **s**afety

کاهش آسیب پذیری فیزیکی مرکز در برابر بلایا شامل:
ارتقا ایمنی سازه ای و غیرسازه ای واحدهای بهداشتی

فلوچارت اجرای برنامه ارتقاء " ایمنی سازه ای و غیرسازه ای " در مرکز سلامت شهری

اجرای برنامه ارزیابی خطر در مرکز سلامت شهری

تعیین ایمنی سازه ای

تعیین ایمنی غیرسازه ای

هماهنگی جهت بازدید کارشناس دفتر فنی دانشگاه از مرکز سلامت شهری

انجام امور ارتقاء ایمنی غیرسازه ای طبق دستورالعمل

انجام پیشنهادات کارشناس مربوطه در جهت ارتقاء ایمنی سازه ای

انجام ارزیابی خطر در سال بعد

مقایسه متوالی شاخصهای احصاء شده

مهمترین عامل مرگ در بلایای طبیعی در ایران، تخریب ساختمان های غیرمقاوم است. لذا ضروری است نظام سلامت در این خصوص چاره ای بیندیشد. راهبرد ممکن در این خصوص افزایش دانش خانوارها است.

ارزیابی خطر سازه ای:

سازه هر منزل عبارت است از دیوارها، سقف ها و ستون ها. لازم است مقاومت سازه هر منزل در برابر مخاطرات مهم (بخصوص زلزله، سیل و طوفان) توسط یک فرد متخصص سنجیده شود. توصیه می شود این کار سالانه تکرار شود. در صورتی که به نظر یک متخصص، منزل شما از مقاومت لازم برخوردار نیست، اقدام به مقاوم سازی آن نمایید. البته بهتر است در زمان خرید یا ساخت یک منزل معیارهای مقاومت در برابر بلایا بدقت سوال و رعایت شود. لازم است که هر خانوار با موارد زیر آشنا باشد و آنرا از آژانس مسکن، سازنده و یا مهندس مربوطه سوال نماید:

- استاندارد ساخت ساختمان ها در خصوص زلزله به آیین نامه ۲۸۰۰ معروف است.
- در خصوص سیل لازم است که ساختمان در حریم رودخانه ها ساخته نشود و در مناطق سیل خیز با محاسبه اینکه در صورت وقوع سیل، سطح آب به چه میزان بالا خواهد آمد، ارتفاع ساختمان از زمین محاسبه می شود. معمولا از این اصطلاح استفاده می شود که "ارتفاع آب یک سیل ۵۰ ساله چند متر خواهد بود؟" بسته به استانداردهای یک منطقه، دوره های زمانی سیل، ۲۵، ۵۰ یا ۱۰۰ ساله تعریف می شود.
- در خصوص طوفان بسته به پیش بینی سرعت باد، مقاومت مورد نیاز سازه توسط مهندسی تعیین می شود.

مهمترین محدودیت مقاوم سازی منازل، هزینه گران آن و توان ناکافی مهندسی در منطقه است. لیکن با آگاه سازی خانوارها و افزایش تقاضا، این امر به یک نیاز تبدیل شده و به تدریج ظرفیت سازی لازم اتفاق خواهد افتاد.



SNS دستور العمل

اجزاء غیرسازه ای شامل کلیه محتویات داخل یک ساختمان به جز قسمت های سازه ای نظیر تیرها، ستون ها، کف ها و... هستند. مواردی نظیر پنجره ها، رایانه ها، فایل ها و اشیاء داخل آنها، تجهیزات گرمایشی، سرمایشی، تجهیزات پزشکی، منابع روشنایی و... نمونه هایی از اجزاء غیرسازه ای موجود در مراکز بهداشتی درمانی و خانه های بهداشت هستند.

در بعضی موارد در هنگام وقوع زلزله ممکن است علیرغم بر جای ماندن ساختمان، آسیب دیدگی اجزاء غیرسازه ای باعث آسیب جانی، خسارت مالی و کاهش کارایی یا بهره وری مراکز بهداشتی درمانی و خانه های بهداشت در ارائه خدمات بهداشتی درمانی به مردم آسیب دیده شود. لذا انجام تمهیدات لازم برای پیشگیری از وقوع پیامدهای سوء مورد اشاره ضروری است. در همین راستا این راهنما با هدف کاهش آسیب اجزاء غیرسازه ای در مراکز بهداشتی درمانی و خانه های بهداشت تدوین گردیده است.

ارزیابی خطر غیرسازه ای:

علاوه بر تخریب ساختمان های غیرمقاوم، عوامل غیرسازه ای از علل مرگ و مصدومیت ناشی از بلایای طبیعی در ایران هستند. عوامل غیرسازه ای در یک منزل عبارتند از هر جزئی غیر از سقف، دیوار و ستون. به عبارت دیگر تمام لوازم منزل، اشیاء دکوری، شیشه ها، درب ها، تاسیسات آب، برق و گاز و غیره در گروه عوامل غیرسازه ای قرار می گیرند.

هر عامل غیرسازه ای می تواند در صورت جابجا شدن، پرتاب شدن، شکستن یا مسدود کردن مسیرهای خروج منجر به مرگ یا مصدومیت شود. پس لازم است هر خانوار عوامل غیرسازه ای که ممکن است در اثر مثلا یک زلزله جابجا یا پرتاب شود، بشکند یا مسیر خروج را مسدود نماید شناسایی و برای حل آن بکوشد. راهکارهای کاهش آسیب پذیری غیرسازه ای عبارتند از:

- **حذف عامل:** مثلا حذف یک شی دکوری غیر ضروری
- **جابجا کردن عامل:** مثلا جابجا کردن یک گلدان یا شی سنگین از بالای کمد، قرار دادن اشیاء سنگین و خطرناک در طبقات پایینی کابینت ها، برداشتن تخت بچه از کنار یک شیشه بزرگ
- **محکم کردن عامل در جای خود:** مثلا محکم کردن کمدها یا بوفه دکوری به دیوار، نصب قفل به درب کابینت ها، لمینت کردن شیشه ها
- **تغییر شکل عامل:** مثلا تغییر درب ها بگونه ای که همواره به بیرون باز شوند. گیر کردن در پشت در بسته، باعث مرگ و زیر آوار ماندن بسیار از هموطنان عزیزمان شده است.
- **نصب سامانه های هشدار اولیه:** مانند نصب هشدار دهنده های دود آتش در منزل و قرار داشتن خانوار در برنامه هشدار اولیه مخاطرات مهم آب و هوایی مانند سیل و طوفان
- **تعمیر تاسیسات:** مثلا با بررسی فرسودگی سیم های برق، لوله ها و شیرهای گاز و تعمیر آن ها

توجه: معمولا کاهش آسیب پذیری عوامل غیرسازه ای کم یا بدون هزینه می باشد و به مقدار زیادی از مرگ و صدمات می کاهد.

برنامه ی چهارم :نظام مراقبت وقوع و پیامدهای بلایا

DSS

Disaster **s**urveillan**s**e **s**ystem



گروه هدف نظام سلامت

- جمعیت عمومی
- کارکنان بهداشتی درمانی
- تسهیلات بهداشتی درمانی سازه ای و غیرسازه ای
- برنامه های بهداشتی درمانی

دستورالعمل برنامه نظام مراقبت وقوع و پیامدهای بلایا dss

✓ طی ۱۰ سال گذشته روند آسیب مخاطرات به مراکز بهداشتی کشور در ابعاد کارکردی و آسیب سازه ای و غیرسازه ای و سلامت کارکنان بهداشتی رو به افزایش است.

✓ هدف این برنامه، تعیین میزان و روند آسیب بلایا به جامعه و تسهیلات بهداشتی در ابعاد خسارات جانی، عملکردی، سازه ای و غیرسازه ای است.

✓ فرم مربوطه به ازای وقوع هر مخاطره در منطقه تحت پوشش مرکز تکمیل شده و به سطح بالاتر گزارش می شود.

✓ پس از وقوع هر مخاطره، مسئول خطر بلایای مرکز فرم مربوطه را طی دو هفته بعد از وقوع تکمیل می کند.

فهرست و کد انواع مخاطرات

مخاطرات زمینی شناختی		مخاطرات زیستی	
G-1	زلزله	B-1	ایدی‌ها
G-2	رائش‌زمین (بدنبال زلزله)	B-2	هجوم جانوران موزی
G-3	نشست‌زمین	B-3	حمله حیوانات وحشی
مخاطرات هوا		مخاطرات فناوری‌زاد	
G-4	روان‌گرایی	T-1	انفجار گاز
G-5	آتش‌فشان	T-2	انفجار بمب
G-6	سونامی	T-3	آتش‌سوزی
مخاطرات آب و هوایی		T-4	نشست مواد مضر
HM-1	طوفان	T-5	تهدیدات هسته‌ای
HM-2	گریداد	T-6	تهدیدات رادیولوژیک
HM-3	باران‌های سیل‌آسا	T-7	تهدیدات بیولوژیک (مثل آنتراکس، طاعون، ...)
HM-4	سیل برق‌آسا	T-8	تهدیدات بیولوژیک مثل آلوده کردن آب یا مواد غذایی
HM-5	سیل رودخانه یا امواج بلند ناشی از طوفان	T-9	تهدیدات شیمیایی از نوع عوامل تاول‌زا
HM-6	رائش‌زمین بدنبال بارش شدید و سیل	T-10	تهدیدات شیمیایی از نوع مواد صنعتی سمی
HM-7	شرایط جوی شدید (گرما یا سرمای شدید)	T-11	تهدیدات شیمیایی از نوع عوامل اعصاب
HM-8	گرد و غبار	T-12	تهدیدات شیمیایی مثل انفجار تانکر کلر
HM-9	طوفان شن	T-13	از کار افتادن سیستم تهویه
HM-10	کولاک	T-14	قطع برق
HM-11	بادهای شدید	T-15	قطع آب
HM-12	آلودگی هوا	T-16	تخلیه فوری تمام یا بخشی از مرکز
مخاطرات اجتماعی		T-17	حوادث با مسدودین متعدد
S-1	جابجایی گسترده جمعیت	T-18	سرفت
S-2	حمله به مرکز (شامل مسلحانه و غیرمسلحانه)		
S-3	گروگان‌گیری پرسنل		
S-4	بچه‌دزدی		
S-5	تهدیدات سایر (در صورت وابستگی کارکرد مرکز به سیستم شبکه اینترنت)		
S-6	افتشانات		

برنامه ی پنجم: برنامه ارزیابی ایمنی و خطر بلایا

SARA

Disaster Safety And Risk Assessment



برنامه سارا شامل ۳۷ فرم در بخشهای ذیل میباشد:

بخش ۱ - شناخت مخاطرات تهدیدکننده مرکز

بخش ۲ - ارزیابی آمادگی عملکردی مرکز

بخش ۳ - ارزیابی ایمنی غیرسازه ای

بخش ۴ - ارزیابی ایمنی سازه ای مرکز



دستورالعمل ارزیابی خطر بلایا

- این برنامه سالی یکبار و ترجیحا در خرداد ماه اجرا می شود.
- ابزار ارزیابی چک لیست های تدوین شده در سامانه ی سیب می باشد.
- در تکمیل فرم کلیه کارکنان مرکز با مسئول برنامه همکاری می کنند.



راهنمای تکمیل و تایید فرم‌های ارزیابی ایمنی و خطر بلایا (SARA)

در سامانه یکپارچه بهداشت امکان تکمیل فرم‌های ارزیابی ایمنی و خطر بلایا (SARA) فراهم گردیده است. لذا پس از انتخاب نقش مورد نظر (که در ذیل به آن اشاره می‌شود) برای هر سطحی جهت تکمیل فرم ارزیابی ایمنی و خطر بلایا (SARA) از مسیر زیر اقدام می‌کنیم:

• نقش‌های **تکمیل کننده فرم** در سطوح مختلف:

- خانه بهداشت: مسئول واحد
- پایگاه سلامت شهری / روستایی: مسئول پایگاه
- مرکز خدمات جامع سلامت شهری / روستایی / شهری روستایی: رئیس مرکز
- مرکز مشاوره و مراقبت از بیماری‌های رفتاری: رئیس مرکز
- مرکز مراقبت بهداشتی مرزی: رئیس مرکز
- شبکه بهداشت و درمان: مسئول برنامه کاهش خطر بلایا
- دانشگاه: کارشناس کاهش خطر بلایا

• این فرم‌ها باید در بازه زمانی اعلام شده توسط اداره مربوطه تکمیل شود.

شرح انتظارات گروه مدیریت و کاهش خطر بلایا از مراکز خدمات جامع سلامت:

- ✓ تکمیل فایل ارزیابی خطر (سارا) جهت مراکز و خانه های بهداشت
- ✓ تدوین برنامه ی عملیاتی مرکز EOP و ارسال به خانه های بهداشت
- ✓ تهیه ی نقشه ی خطر مرکز و خانه های بهداشت
- ✓ ارزیابی و بررسی ایمنی غیرسازه ای و اقدام در خصوص رفع آن
- ✓ تکمیل فرم DART در سامانه ی سیب و ارائه ی آموزش به گروه های هدف

✓ تهیه ی چارت ICS در مراکز و اطلاع به پرسنل مرکز و خانه های بهداشت

✓ محاسبه ی شاخصها در پنل و برنامه ریزی در جهت ارتقا شاخص گروه مدیریت خطر بلایا

✓ نظارت بر فرمهای تکمیل شده در سامانه ی سیب توسط مراقبین ناظر و رابطین بلایا

✓ نصب پوسترهای مخاطرات طبیعی و زلزله و سیل در سالن انتظار مراکز

✓ توزیع پمفلتهای سه گانه در خانه های بهداشت

ادامه :

- ✓ برنامه ریزی و برگزاری جلسات آموزش گروهی در خصوص کاهش مخاطرات
- ✓ ارسال گزارش در صورت وقوع حوادث و مخاطرات به ستاد معاونت بهداشتی
- ✓ همکاری پرسنل در هنگام وقوع حادثه
- ✓ تکمیل چک لیست بصورت فصلی جهت واحدهای تابعه

شاخصهای مدیریت خطر بلایا و حوادث

نام مرکز خدمات جامع سلامت	پوشش آموزش خانوارها در برابر زلزله		پوشش آموزش خانوارها در برابر سیل		پوشش ارزیابی آمادگی خانوارها در برابر زلزله		آمادگی خانوارها در برابر بلایا		ایمنی سازه ای واحدهای بهداشتی در برابر بلایا		ایمنی غیرسازه ای واحدهای بهداشتی در برابر بلایا		آمادگی عملکردی واحدهای بهداشتی در برابر بلایا	
	سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۱
مرکز خدمات جامع سلامت شهری ۱	۶۸	۱۶۰۲	۴۰۲	۲۵۶	۷۶	۲۴۰۵	۱۴۸	۱۵۸	۷۰	۲۸	۷۱	۶۳	۹۴	۲۴
مرکز خدمات جامع سلامت شهری ۲	۲۱۸	۲۷۸	۱۲۸	۵۴	۲۲۰۵	۲۹۰۰۹	۱۸۰۰۶	۳۰۹	۶۸	۶۷	۶۳	۹۴	۲۴	۴۸
مرکز خدمات جامع سلامت شهری ۳	۳۰۳	۳۳۰۹	۱۶۰۰۶	۱۸۰۴	۳۳۰۶	۳۷۰۹	۱۰۵	۹۰	۹۰	۹۶	۹۴	۲۴	۴۸	۳۹
مرکز خدمات جامع سلامت شهری ۴	۱۶۸	۲۰۰۴	۷۸	۷۸	۱۸۰۵	۲۲۰۱	۹۸	۱۶۰۳	۸	۱۵	۲۴	۴۸	۳۹	۵۳
مرکز خدمات جامع سلامت شهری ۵	۱۵۰۱	۷۰۴	۱۲۰۷	۱۴۰۶	۱۶۰۴	۱۸۰۴	۲۲۸	۲۶۰۲	۵۰	۴۴	۴۸	۳۹	۵۳	۷۲
مرکز خدمات جامع سلامت شهری ۷	۱۰۰۱	۲۴۰۲	۷۰۱	۱۳۰۵	۱۱۰۵	۲۶۰۶	۱۰۲	۱۲۸	۴۴	۲۰	۳۹	۵۳	۷۲	۲۶
مرکز خدمات جامع سلامت شهری ۸	۶۸	۴۲۰۱	۲۰۷	۲۴۰۸	۶۰۷	۴۴۰۱	۳۵۰۷	۳۷۰۷	۵۳	۳۳	۵۳	۷۲	۲۶	۲۶
مرکز خدمات جامع سلامت روستاییی خیام	۵۴۰۳	۶۳۰۹	۲۰۰۳	۴۳۰۷	۶۷۰۸	۸۵۰۶	۱۸۰۴	۲۲۰۸	۵۲	۵۲	۷۲	۲۶	۲۶	۲۶
مرکز خدمات جامع سلامت روستاییی مبارکه	۶۷۰۵	۹۲۰۰۵	۳۸۰۷	۵۸۰۲	۷۲۰۵	۹۳۰۲	۷۰۸	۶۰۹	۲۳	۴۸	۲۶	۲۶	۲۶	۲۶

شاخصهای مدیریت خطر بلایا و حوادث

آمادگی عملکردی واحدهای بهداشتی در برابر بلایا		ایمنی غیرسازه ای واحدهای بهداشتی در برابر بلایا		ایمنی سازه ای واحدهای بهداشتی در برابر بلایا		آمادگی خانوارها در برابر بلایا		پوشش ارزیابی آمادگی خانوارها در برابر زلزله		پوشش آموزش خانوارها در برابر سیل		پوشش آموزش خانوارها در برابر زلزله		نام مرکز خدمات جامع سلامت
سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۱	
۶۵		۶۰		۶۲		۲۴.۹	۲۰.۵	۹۴.۱	۹۶	۶۱.۷	۶۷.۸	۸۹.۲	۸۹.۱	مرکز خدمات جامع سلامت روستایی محیط آباد
۶۴		۵۷		۶۶		۱۶.۸	۱۲.۴	۸۹.۳	۶۸.۳	۵۲.۹	۲۲.۵	۸۱.۳	۵۷.۳	مرکز خدمات جامع سلامت روستایی سه چوب
۵۷		۲۹		۵۵		۱۰۰.۵	۲۲.۹	۶۸.۴	۶۹.۹	۴۱.۴	۲۱.۷۱	۶۷.۷	۶۷.۸	مرکز خدمات جامع سلامت روستایی فیض آباد زرنده
۵۶		۴۷		۵۵		۷.۵	۵.۲	۷۰.۳	۵۹.۶	۶۶.۸	۵۷.۹	۶۹.۴	۵۸.۹	مرکز خدمات جامع سلامت روستایی باغشن گنج
۵۰		۴۱		۴۵		۲۰.۷	۲۱.۳	۸۷.۱	۶۵.۰۴	۷۱.۷	۳۷.۳	۷۴.۵	۶۴.۲	مرکز خدمات جامع سلامت روستایی فرخک
۷۹		۵۰		۸۳		۷.۱	۴.۱۴	۷۹.۵	۶۵.۰۳	۶۸.۷	۵۱.۲	۷۸.۹	۶۴.۲	مرکز خدمات جامع سلامت روستایی قلعه نو جمشید
۶۹		۵۷		۸۰		۱۰.۵	۸.۷	۸۸.۵	۸۶	۷۸.۷	۷۷.۵	۸۴.۴	۸۳.۴	مرکز خدمات جامع سلامت روستایی قطن آباد
۶۱		۲۷		۶۷		۲۸.۰۴	۲۰.۹	۸۹.۱	۷۸.۳	۳۳.۸	۱۵.۹	۸۵.۱	۷۴.۸	مرکز خدمات جامع سلامت روستایی اسلام آباد
۶۸		۳۲		۶۳		۹.۴	۱۰.۷	۹۴.۵	۵۰.۶۷	۴۹.۴	۲۰.۰۹	۸۲.۲	۴۴.۹	مرکز خدمات جامع سلامت روستایی آزادگان
۵۱		۳۹		۵۷		۱۵.۱	۲۰.۰۴	۸۷.۵	۴۲.۵	۳۷.۲	۳۴.۴	۷۸.۵	۴۱	مرکز خدمات جامع سلامت روستایی حمیدآباد
۷۱		۴۱		۷۵		۱۱.۹	۱۲	۹۳.۵	۷۲.۲	۶۴.۲	۴۹.۴	۹۲.۲	۷۱.۷	مرکز خدمات جامع سلامت روستایی جیلو

شاخصهای مدیریت خطر بلایا و حوادث

آمادگی عملکردی واحدهای بهداشتی در برابر بلایا		ایمنی غیرسازه ای واحدهای بهداشتی در برابر بلایا		ایمنی سازه ای واحدهای بهداشتی در برابر بلایا		آمادگی خانوارها در برابر بلایا		پوشش ارزیابی آمادگی خانوارها در برابر زلزله		پوشش آموزش خانوارها در برابر سیل		پوشش آموزش خانوارها در برابر زلزله		نام مرکز خدمات جامع سلامت
سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۱	
	۸۹		۶۶		۷۶	۱۶.۷	۱۷.۵۸	۸۷.۰۱	۷۲.۹	۶۴.۳	۶۰.۳	۸۶.۵	۷۱.۹	مرکز خدمات جامع سلامت روستایی ریگی
	۵۲		۳۹		۶۰	۲۹.۴	۲۲.۸	۷۴.۵	۴۴.۳	۱۵.۹	۱۲.۱	۶۹.۲	۳۹.۵	مرکز خدمات جامع سلامت روستایی خواجه آباد
	۶۷		۴۳		۵۲	۳۳.۰۶	۳۰.۹	۸۵.۹	۵۳.۵۵	۵۶.۴	۴۲.۷	۶۲.۶	۴۸.۱	مرکز خدمات جامع سلامت روستایی عبدالله گیو
	۵۵		۵۱		۶۰	۲۶.۳	۳۸.۰۲	۷۷.۱	۲۷.۶	۴۸.۶	۴۴.۰۲	۶۹.۶	۵۶.۶	مرکز خدمات جامع سلامت روستایی رئیس
	۹۶		۶۱		۸۵	۷.۴	۷.۸	۹۸.۲	۳۴.۱	۹۶.۸	۲۹.۵	۹۷.۹	۳۰.۰۸	مرکز خدمات جامع سلامت روستایی ماروسک
	۴۱		۲۳		۳۶	۱۱.۷	۱۴.۹	۹۱.۸	۷۳.۹	۳۳.۵	۵۴.۷	۶۲.۵	۶۳.۳	مرکز خدمات جامع سلامت روستایی گلبو
	۵۰		۴۶		۵۰	۱۳.۲	۹.۷	۸۹.۶	۸۴.۵	۶۱.۵	۲۵.۳	۸۶.۰۶	۷۶.۸	مرکز خدمات جامع سلامت روستایی فدیشه
	۶۴		۴۳		۵۸	۱۶.۴	۱۵.۶	۹۸.۹	۹۵.۲	۵۳.۳	۵۵.۳	۹۸.۰۲	۹۴	مرکز خدمات جامع سلامت روستایی ارده
	۴۳		۳۳		۲۸	۳۳.۸	۲۸.۷	۷۷.۸	۶۶.۳	۵۴.۷	۳۹.۵	۷۷.۱	۶۳.۲	مرکز خدمات جامع سلامت روستایی یرزنون
	۳۰		۵۶		۳۴	۱۸.۷	۱۶.۸	۸۹.۸	۲۱.۳	۴۳.۹	۸.۴	۴۳	۱۸.۴	مرکز خدمات جامع سلامت شهری روستایی چکنه
	۶۳		۵۰		۵۰	۱۵.۰۴	۱۳.۷	۴۶.۹	۲۹.۰۴	۲۴.۶	۱۵.۷	۴۳.۴	۲۸.۲	مرکز خدمات جامع سلامت روستایی دهنو خالصه

شاخصهای مدیریت خطر بلایا و حوادث

ردیف	نام مرکز خدمات جامع سلامت	پوشش آموزش خانوارها در برابر زلزله		پوشش آموزش خانوارها در برابر سیل		پوشش ارزیابی آمادگی خانوارها در برابر زلزله		آمادگی خانوارها در برابر بلایا		ایمنی سازه ای واحدهای بهداشتی در برابر بلایا		ایمنی غیرسازه ای واحدهای بهداشتی در برابر بلایا		آمادگی عملکردی واحدهای بهداشتی در برابر بلایا	
		سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۱
۳۲	مرکز خدمات جامع سلامت شهری روستایی یار	۳۰.۳	۳.۵	۳۰.۰۷	۱۷.۰۱	۳۰.۵۱	۵۴.۹	۳۱.۳	۴۰.۳	۷۳	۸۵	۷۹			
۳۳	مرکز خدمات جامع سلامت روستایی سالاری	۵۸.۴	۸۴.۱	۴۲.۵	۸۰.۸	۵۹.۸	۸۴.۴	۴.۵	۶۰.۷	۷۸	۳۸	۶۵			
۳۴	مرکز خدمات جامع سلامت کاریزک کنارکال	۷۳.۱	۸۱.۳	۶۷.۲	۵۲.۹	۷۳.۲	۸۹.۳	۱۸.۷	۱۶.۸	۶۲	۳۷	۷۶			
۳۵	مرکز خدمات جامع سلامت چاه نسر		۸۴.۷		۶۸.۹		۸۵.۵		۱۸.۵	۶۰	۴۵	۵۵			
۳۶	مرکز خدمات جامع سلامت شهری روستایی عشق آباد	۶۵.۰۷	۴۴.۱	۶۰.۸	۵۳.۵	۷۴.۲	۸۴.۱	۵.۳	۶.۷	۳۸	۵۴	۴۳			
۳۷	شبکه بهداشت شهرستان زبرخان	۵۸.۹	۶۱.۳	۳۳.۰۳	۲۶.۶	۶۶.۶	۷۲.۸	۹.۹	۱۲.۰۲	۴۹	۴۸	۴۷	۴۸		
۳۸	شبکه بهداشت شهرستان فیروزه	۸۹.۸	۹۲.۴	۷۰.۴	۷۵.۱	۹۲.۸	۹۵.۸	۱۶.۷	۲۳.۰۱	۶۴	۵۱	۶۳	۷۳		
۳۹	مرکز بهداشت شهرستان نیشابور	۳۰.۴	۴۱.۵	۲۰.۱	۲۶	۳۲.۴	۴۵.۶	۱۵.۲	۱۷.۸	۶۱	۴۲	۵۸	۶۰		
۴۰	دانشگاه علوم پزشکی نیشابور	۳۹.۲	۴۸.۳	۲۶.۰۸	۲۹.۹	۴۲.۳	۵۳.۳	۱۴.۳	۱۷.۴	۶۰	۴۸	۵۷	۶۰		

از توجہ شما متشکریم

