

## فرم گزارش وضعیت حادثه (Situation Report (SitRep))

دقت اطلاعات این فرم بستگی به موارد زیر دارد: ۱- آمادگی قبلی برای جمع‌آوری اطلاعات، ۲- مدت زمانی که از حادثه می‌گذرد ۳- در دسترس بودن اطلاعات در زمان تکمیل فرم. بدیهی است که با گذشت زمان از لحظه شروع حادثه، اطلاعات به تدریج کامل شوند. با عنایت به این امر، در هر گزارش دقیق‌ترین اطلاعات موجود را ثبت نمایید. لطفاً در هر سوال، جزئیات موجود را ثبت کنید.

**توجه:** جمع‌بندی اطلاعات از واحدهای مختلف معاونت بهداشت توسط گروه مدیریت خطر بلافاصله انجام می‌گیرد، در ردیف‌های ۱۲، ۱۴ و ۱۵، اطلاعات به تفکیک واحد ارائه شود شامل: (۱) بیماری‌های واگیر، (۲) بیماری‌های غیرواگیر، (۳) بهداشت محیط، (۴) بهداشت خانواده، (۵) تغذیه، (۶) بهداشت روان، (۷) آموزش بهداشت، (۸) گسترش شبکه و (۹) آزمایشگاه. این فرم برای تمام مراکز/ دفاتر قابل استفاده است، لیکن بدیهی است که تمرکز جمع‌آوری اطلاعات توسط هر مرکز/دفتر از گروه مربوطه در سطح دانشگاه، با تمرکز بر ردیف‌های ۱۲، ۱۴ و ۱۵ انجام می‌گیرد.

نام و نام خانوادگی ارزیاب:							واحد ارزیابی کننده:				
تاریخ گزارش:				دوره زمانی گزارش:							
سوال		راهنما					آخرین وضعیت				
نوع و شدت حادثه											
نام منطقه		ذکر دانشگاه، استان، شهر و روستا									
سطح حادثه		بر اساس جدول سطح حادثه و اعلام EOC									
تعداد فوتی		کل و به تفکیک منطقه با ذکر توزیع سنی جنسی									
تعداد مصدوم											
تعداد جمعیت تحت تاثیر		کل و به تفکیک منطقه									
آسیب به واحدهای بهداشتی		تعداد مراکز آسیب دیده و درصد آسیب آن (بصورت تخمینی) به تفکیک منطقه و نوع مرکز ذکر شود		مرکز بهداشت شهرستان / استان		مرکز شهری		مرکز روستایی			
				مرکز بهداشت پایگاه		خانه بهداشت		مرکز شهری روستایی			
				تعداد		سازه‌ای		غیرسازه‌ای		عملکردی	
				تعداد		تعداد		تعداد		تعداد	
آسیب به بیمارستان‌ها											
آسیب به پرسنل		تعداد به تفکیک منطقه، واحد بهداشتی و رده خدمت									
آسیب به زیرساخت‌ها		آسیب به جاده، برق، آب و مدرسه و ...									
اقدامات مدیریتی انجام شده		مانند تشکیل کمیته بهداشت کارگروه و فعال سازی سامانه فرماندهی حادثه									
اقدامات بهداشتی انجام شده											
اقدامات سایر سازمان‌ها		مانند هلال احمر، استانداری و ...									
مهمترین نیازهای بهداشتی		تعداد پرسنل، تجهیزات، ملزومات و ...									
نیازهایی که باید فوراً از سطح بالاتر پیگیری یا تامین شوند		می‌توانید از فرم برآورد نیاز نیز استفاده کنید. آنرا ضمیمه این فرم نمایید.									
احتمال وقوع مخاطرات بعدی در منطقه		مانند شکست سد متعاقب زلزله									
سایر موارد مهم		لطفاً ذکر نمایید.									

شماره موبایل:

تلفن تماس:

نام و نام خانوادگی تهیه کننده گزارش: