



برنامه های مدیریت خطر بلایا

در نظام شبکه

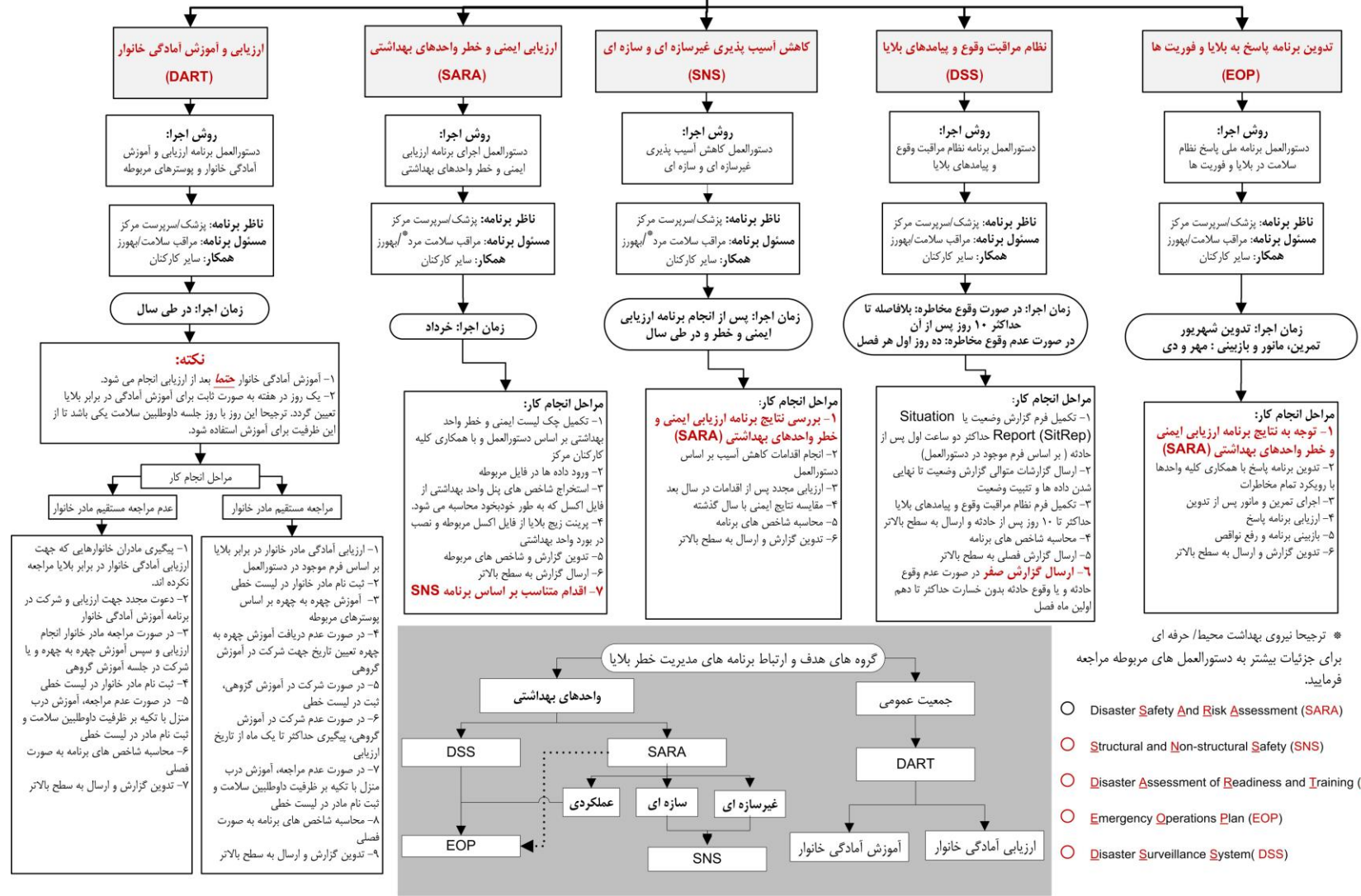
"سطح یک"

صفحه	فهرست
	برنامه های مدیریت خطر بلایا در یک نگاه
	برنامه ارزیابی و آموزش آمادگی خانوار برای بلایا (DART)
	• بسته خدمت برنامه ارزیابی و آموزش آمادگی خانوار برای بلایا
	• دستورالعمل اجرای برنامه ارزیابی و آموزش آمادگی خانوار برای بلایا
	• فرم ارزیابی آمادگی خانوار برای بلایا
	• لیست خطی برنامه ارزیابی و آموزش آمادگی خانوار برای بلایا
	• فلوجارت برنامه ارزیابی و آموزش آمادگی خانوار برای بلایا
	• مفاهیم و اهمیت آمادگی خانوار برای بلایا
	• دستورالعمل پایش و ارزشیابی برنامه ارزیابی و آموزش آمادگی خانوار برای بلایا ○ شاخص ها در سطح مرکز سلامت جامعه شهری/روستایی/شهری روستایی/پایگاه سلامت/ خانه بهداشت ○ شاخص ها در سطح مرکز بهداشت شهرستان/ استان/ معاونت بهداشتی
	برنامه نظام مراقبت وقوع و پیامدهای بلایا (DSS)
	• بسته خدمت برنامه مراقبت وقوع و پیامدهای بلایا
	• دستورالعمل اجرای برنامه نظام مراقبت وقوع و پیامدهای بلایا
	• پیامدهای مورد نظر برنامه نظام مراقبت وقوع و پیامدهای بلایا
	• مخاطرات مورد نظر برنامه نظام مراقبت وقوع و پیامدهای بلایا
	• فلوجارت برنامه نظام مراقبت وقوع و پیامدهای بلایا
	• فرم گزارش وضعیت حادثه (Situation Report) یا SitRep
	• فرم ثبت داده های برنامه نظام مراقبت وقوع و پیامدهای بلایا
	• فرم پایش برنامه نظام مراقبت وقوع و پیامدهای بلایا
	• شاخص های برنامه نظام مراقبت وقوع و پیامدهای بلایا
	برنامه عملیات پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریت ها (EOP)
	• دستورالعمل تدوین برنامه عملیات پاسخ در بلایا و فوریت ها
	• جدول زمان بندی تدوین برنامه عملیات پاسخ در بلایا و فوریت ها
	• فرم پایش برنامه عملیات پاسخ در بلایا و فوریت ها
	• شاخص ارزشیابی برنامه عملیات پاسخ در بلایا و فوریت ها

صفحه	فهرست
	برنامه ارزیابی ایمنی و خطر بلایا (SARA)
	• ماموریت برنامه ارزیابی ایمنی و خطر بلایا
	• دستورالعمل اجرای برنامه ارزیابی ایمنی و خطر بلایا
	• راهنمای کدگذاری واحدهای بهداشتی در برنامه ارزیابی ایمنی و خطر بلایا
	• دستورالعمل ورود و آنالیز داده ها در برنامه ارزیابی ایمنی و خطر بلایا
	• دستورالعمل ورود داده ها در فایل اکسل مربوطه
	• فرم پایش برنامه ارزیابی ایمنی و خطر بلایا
	• فلوجارت اجرای برنامه ارزیابی ایمنی و خطر بلایا
	برنامه کاهش آسیب پذیری سازه ای و غیرسازه ای در واحدهای بهداشتی (SNS)
	• هدف برنامه کاهش آسیب پذیری سازه ای و غیرسازه ای در واحدهای بهداشتی
	• شاخص های برنامه کاهش آسیب پذیری سازه ای و غیرسازه ای در واحدهای بهداشتی
	• راهنمای کاهش آسیب پذیری سازه ای و غیرسازه ای در واحدهای بهداشتی
	• جدول راهبردهای کاهش آسیب پذیری اجزاء غیرسازه ای در واحدهای بهداشتی
	پیوست ها:
	• پوسترهای آموزشی در برنامه ارزیابی و آموزش آمادگی خانوار
	• فرم ارزیابی آمادگی خانوار برای بلایا
	• لیست خطی برنامه ارزیابی و آموزش آمادگی خانوار
	• چک لیست های ارزیابی ایمنی و خطر بلایا <ul style="list-style-type: none"> ▪ احتمال وقوع مخاطرات ▪ آمادگی عملکردی ▪ ایمنی غیرسازه ای ▪ ایمنی سازه ای
	• فرم (SitRep) Situation Report
	• فرم ثبت داده های نظام مراقبت وقوع و پیامدهای بلایا
	• لیست مخاطرات مورد نظر در برنامه نظام مراقبت وقوع و پیامدهای بلایا



برنامه های مدیریت خطر بلایا در واحدهای بهداشتی





معاونت بهداشت

دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس



معاونت بهداشت

مرکز مدیریت شبکه



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت



معاونت بهداشت

دفتر مدیریت خطر بلایا
کمیته بهداشت کارگروه سلامت در حوادث غیرمترقبه

برنامه

"ارزیابی و آموزش آمادگی خانوار برای بلایا"

"DART"

Disaster Assessment of Readiness and Training

دستورالعمل اجرای برنامه ارزیابی و آموزش آمادگی خانوار برای بلایا

- این برنامه سالی یکبار انجام می گیرد و آموزش خانوارها به تدریج در طول سال انجام می گیرد.
- هر خانوار در سال، یکبار مورد ارزیابی و آموزش قرار می گیرد.
- ارزیابی بر اساس فرم ارزیابی و آموزش بر اساس دستورالعمل آموزش خانوار انجام می شود.
- در هر سال ابتدا فرم ارزیابی تکمیل شده و سپس آموزش انجام می گیرد. فرم ارزیابی فرم ارزیابی برای ارزیابی دو سال متوالی طراحی شده و در پرونده خانوار قرار می گیرد و مشخصات فرد ارزیابی شده در لیست خطی مربوطه جهت پایش و محاسبه شاخص ها درج می شود.

توجه:

- ارائه آموزش **تنها پس از انجام ارزیابی** انجام خواهد گرفت.
- **تا حد ممکن** بهتر است انجام ارزیابی و ارائه آموزش همزمان انجام گیرد.
- اگر چه گروه هدف برنامه همه اعضای خانواده هستند ولی با توجه به دسترسی راحت تر به زنان مراجعه کننده به مرکز، آموزش به آنان ارائه می گردد.



فرم ارزیابی آمادگی خانوار در برابر بلایا (DART)

نام واحد بهداشتی:			شماره خانوار:	نام ارزیابی شونده:	تاریخ آموزش خانوار بعد از ارزیابی اول: تاریخ آموزش خانوار بعد از ارزیابی دوم: تاریخ آموزش خانوار بعد از ارزیابی سوم:
ردیف	سوال	راهنما	سال اول	سال دوم	سال سوم
			تاریخ	تاریخ	تاریخ
۱	آیا طی یکسال گذشته در خانواده شما جلسه برنامه ریزی برای مقابله با بلایا انجام شده است؟	منظور از بلایا مانند زلزله، سیل، آتش سوزی و غیره می باشند. جلسه خانوار عبارت است از جلسه ای که تمام اعضا خانواده شامل والدین، فرزندان، پدر و مادر بزرگ و ... دور هم جمع شده و در مورد مقابله با بلایا با هم صحبت نمایند.			
۲	آیا خانواده شما نقشه خطر بلایای مهم را رسم کرده است؟	نقشه خطر عبارت است نقشه ای که محل های امن و یا پرخطر منزل و یا محله سکونت شما را در صورت وقوع بلایایی مانند زلزله یا سیل مشخص می کند.			
۳	آیا مقاومت ساختمان منزل شما در برابر زلزله طی یکسال گذشته توسط یک فرد متخصص ارزیابی شده است؟	منظور از فرد متخصص، فردی است که حداقل دارای مدرک مهندسی ساختمان و دارای اطلاعات کافی در خصوص مقاومت ساختمان در برابر بلایا باشد. (ساختمان یا سازه عبارت است از دیوارها، سقف و ستون)			
۴	آیا در صورت مقاوم نبودن ساختمان منزل تان در برابر زلزله، اقدامی را برای مقاوم سازی آن انجام داده اید؟	مقاوم سازی ساختمان شامل اقداماتی است که توسط حضور فرد متخصص و با استفاده از روش های فنی برای افزایش ایمنی سازه ای انجام می شود.			
۵	آیا طی یکسال گذشته آسیب پذیری عوامل غیرسازه ای محل سکونت خود را برای زلزله ارزیابی کرده اید؟	عوامل غیرسازه ای عبارتند از تاسیسات (آب، برق و گاز)، لوازم منزل و دکوری، شیشه ها و غیره. این ارزیابی می تواند توسط خانوار انجام شود. البته بهتر است که از یک فرد متخصص کمک گرفته شود.			
۶	آیا طی یکسال گذشته اقدامی را برای کاهش آسیب پذیری عوامل غیرسازه ای منزل خود انجام داده اید؟	عبارت است از اقداماتی که عوامل غیرسازه ای منزل شما را در برابر پرت شدن، شکستن و آسیب دیدن حفظ می کند. این اقدامات عبارتند از جابجا کردن، حذف کردن و یا فیکس و ثابت کردن عوامل غیرسازه ای			
۷	آیا در خانواده شما کیف شرایط اضطراری و بلایا وجود دارد؟	کیف اضطراری کیفی است که در زمان وقوع مخاطره و در هنگام تخلیه منزل در دسترس بوده و توسط اعضا خانواده بر داشته می شود. محتویات آن عبارت است از جعبه کمک های اولیه، پول، مدارک مهم (شناسنامه، اسناد زمین، ...)، مواد غذایی خشک / کنسرو، چراغ قوه یا باتری اضافه، رادیو یا باتری اضافه و ...			
۸	آیا خانواده شما برای شرایط اضطراری و بلایا دارای برنامه ارتباطی است؟	برنامه ارتباطی برنامه ای است که اعضا خانواده باید قبل از مخاطره به آن فکر کنند. به عنوان مثال باید محلی را برای ملاقات اعضای خانواده بعد از حادثه تعیین کنند و همچنین آدرس و تلفن یکی از اقوام در شهر دیگر را برای این موضوع مشخص کنند.			
۹	آیا خانواده شما برای شرایط اضطراری و بلایا برنامه تخلیه دارد؟	منظور از برنامه تخلیه، برنامه ای است که خانواده از قبل از وقوع مخاطره مسیرهای امن خروج در شرایط اضطرار را تعیین کنند و در زمان وقوع بلافاصله از آن مسیر استفاده نمایند.			
۱۰	آیا در خانواده شما برای کمک به گروه های آسیب پذیر در شرایط اضطراری و بلایا برنامه خاصی وجود دارد؟	منظور از گروه های آسیب پذیر زنان، کودکان، سالمندان و بیماران و ... می باشد. در هر خانواده باید فرد یا افرادی تعیین شوند تا در زمان وقوع مخاطره مسئولیت مراقبت (خروج اضطراری، توجه به لوازم و ملزومات آنها و ...) این افراد را به عهده بگیرد.			
۱۱	آیا اعضای خانواده شما با هشدارهای اولیه مخاطرات مهم منطقه مانند سیل، طوفان و غیره آشنا هستند؟	منظور از هشدارهای اولیه مخاطرات این است که خانواده باید از حوادثی که آنها و محله آنها را تهدید می کند، آگاه باشند، این هشدارها می تواند به شکل صوتی (آژیر و ...) یا دیداری یا اخبار صدا و سیما باشند.			
۱۲	آیا وسایل اطفا حریق آماده در منزل شما وجود دارد؟	منظور از آماده، وجود حداقل یک کپسول آتش نشانی شارژ شده است که اعضای خانواده روش استفاده از آن را می دانند			
۱۳	آیا حداقل یکی از اعضای خانوار شما طی یکسال گذشته برای کمک های اولیه پزشکی آموزش دیده است؟	کمک های اولیه عبارت است آموزش نحوه احیاء کنترل خونریزی، بازکردن راه های هوایی و حمل مصدومین و ... چنانچه از آموزش بیش از یک سال گذشته باشد، امتیاز صفر منظور خواهد شد.			
۱۴	آیا خانواده شما در برنامه های مدیریت بلایا در محله خود مشارکت دارد؟	منظور این است که در صورت وجود گروه هایی در محله که در خصوص مقابله با حوادث و بلایا فعالیت دارند(مانند شهرداری ها، مساجد و ...) آنها را شناخته و در برنامه آنها مشارکت فعال نماید.			
۱۵	آیا طی یکسال گذشته، خانواده شما تمرین شرایط اضطراری و بلایا را انجام داده است؟	منظور از تمرین، شبیه سازی وقوع یک مخاطره است که خانواده باید در آن اقدامات مناسب بر اساس آموزش ها انجام دهد. این اقدامات عبارتند از پناه گیری در محل امن، تخلیه اضطراری، کمک به افراد آسیب پذیر و ...			

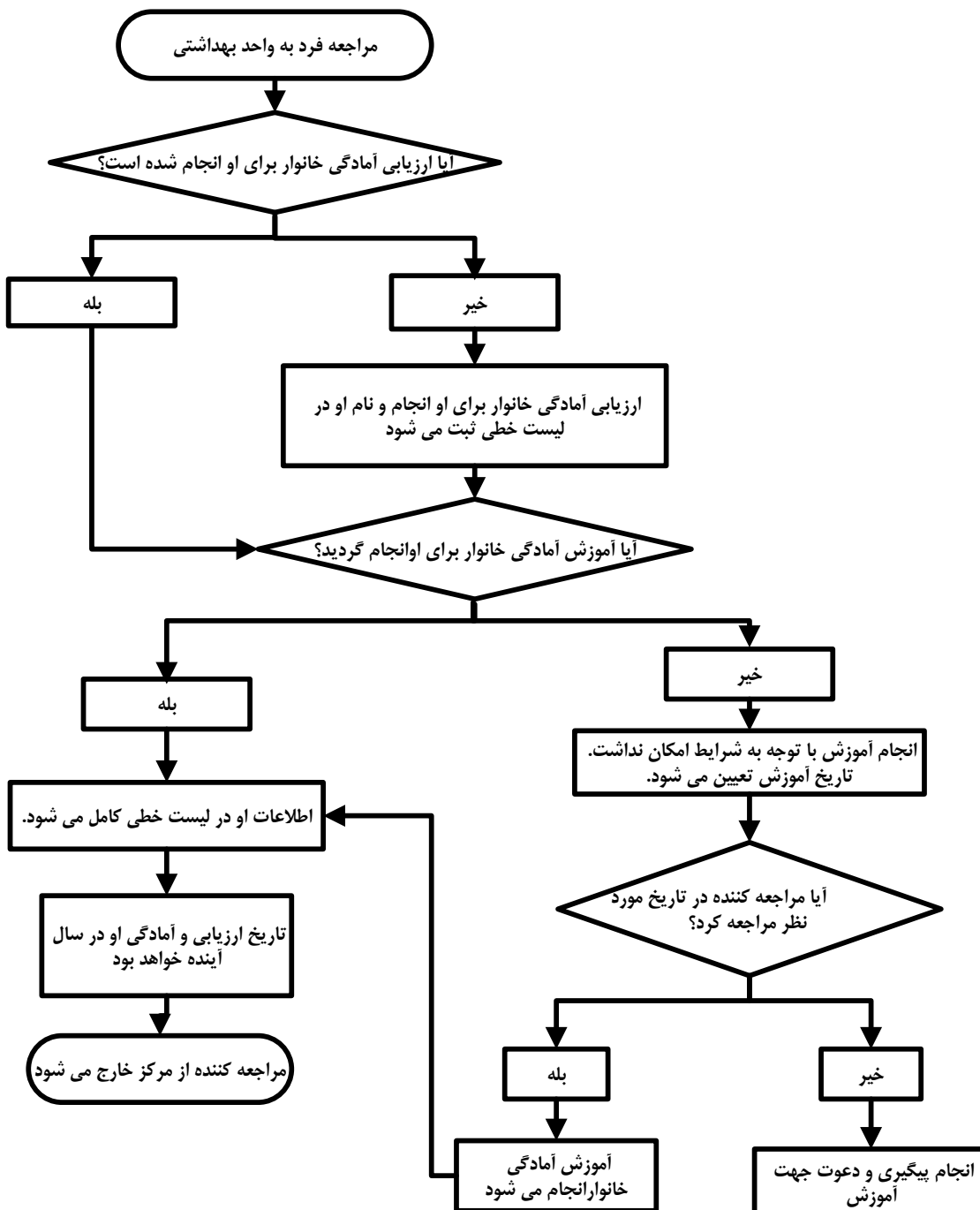
جمع امتیاز (به هر پاسخ بلی، امتیاز "۱" و به هر پاسخ خیر، امتیاز "۰" بدهید و با هم جمع کنید).

در این برنامه:

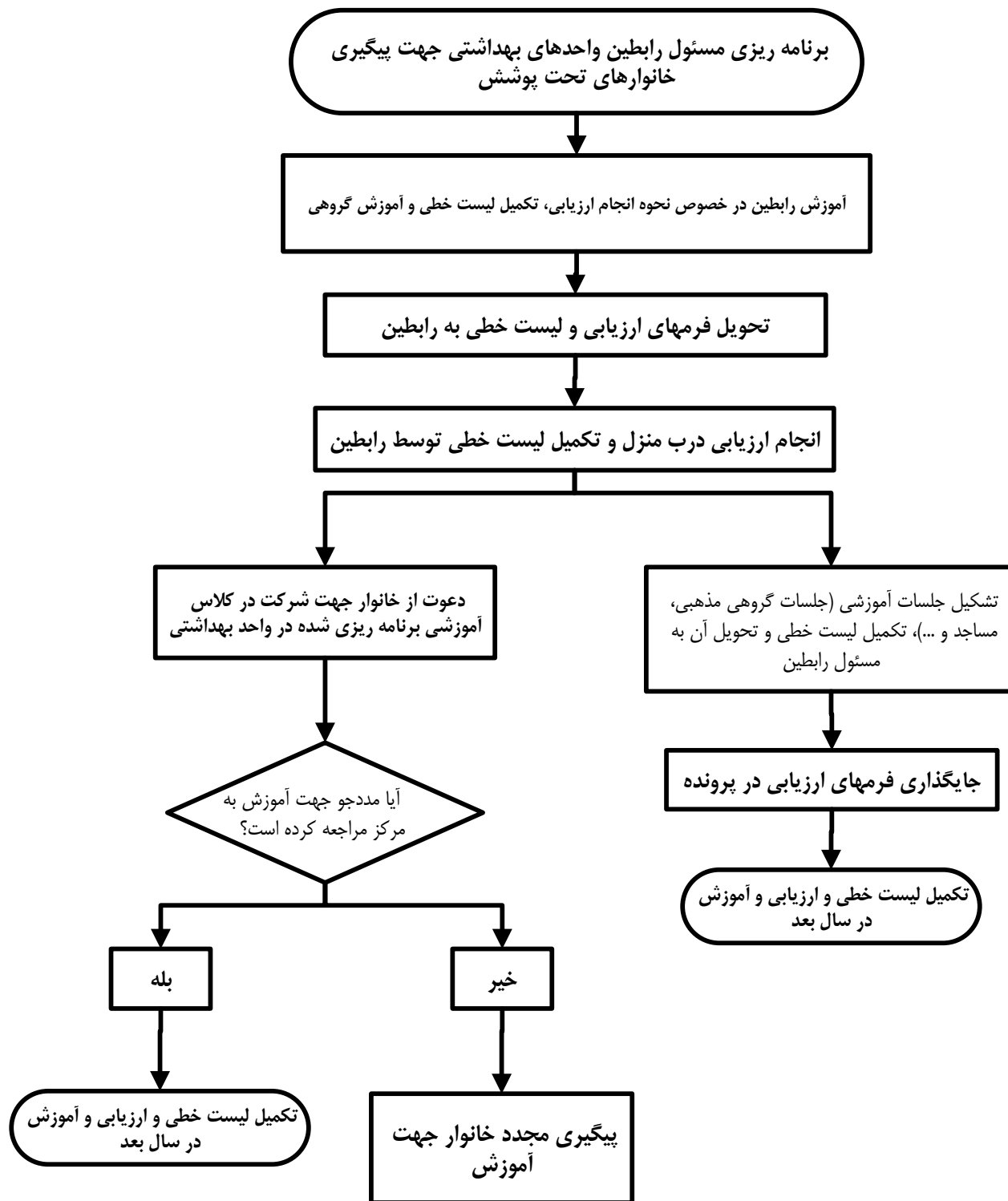
- لازم است ارزیابی آمادگی در برابر بلایا حداقل سالی یکبار برای هر خانوار انجام گیرد.
- لازم است هر خانوار حداقل سالی یکبار برای آمادگی در برابر بلایا مورد آموزش قرار گیرد.

برنامه آموزش توسط اعضای تعریف شده در بسته خدمتی و بر اساس بسته آموزشی مربوطه و **فلوچارت های** زیر انجام می گیرد

فلوچارت برنامه ارزیابی و آموزش آمادگی خانوار در برابر بلایا در صورت مراجعه مستقیم مددجو به مرکز(۱)



فلوچارت برنامه ارزیابی و آموزش آمادگی خانوار در برابر بلایا در صورت عدم مراجعه مستقیم مددجو به مرکز(۳)



توجه:

بهتر است برنامه آموزش خانوار در مرکز، به صورت هفتگی و در روز رابطین تثبیت گردد. این کار موجب می شود علاوه بر امکان استفاده از ظرفیت رابطین بهداشت جهت آموزش خانوار، از حضور قطعی مسئول رابطین جهت نظارت بر اجرای برنامه مطمئن شد. ضمن اینکه این کار موجب می شود آن روز هفته برای مردم منطقه به عنوان روز آموزش خانوار در برابر بلایا شناخته شود.



معاونت بهداشت

دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس



معاونت بهداشت

مرکز مدیریت شبکه



وزارت بهداشت، درمان و آموزش
پزشکی



معاونت بهداشت

دفتر مدیریت خطر بلایا
کمیته بهداشت کارگروه سلامت در حوادث غیرمترقبه

دستورالعمل پایش و ارزشیابی برنامه

"ارزیابی و آموزش آمادگی خانوار برای بلایا"

"DART"

Disaster Assessment of Readiness and Training

(سطوح محیطی، شهرستان و دانشگاه)

شاخص ها در سطح مرکز سلامت جامعه شهرداری / روستایی / شهری / سلامت / پایگاه سلامت / خانه بهداشت

فرم های شماره یک و دو مربوط به پایش برنامه در سطوح ارائه خدمت می باشد.

فرم ۱- پایش برنامه ارزیابی و آموزش آمادگی خانوار برای بلایا (DART)

توضیح:

• زمان تکمیل و گزارش فرم، پایان هر فصل می باشد.

• این بخش توسط مسئول رابطین و با همکاری هماهنگ کننده مدیریت خطر بلایا تکمیل می شود.

بخش ۱ - اطلاعات این بخش در پایان هر فصل به سطح بالاتر گزارش شود.

نام دانشگاه:	نام شهرستان:	نام واحد:	سال:	فصل:
نام مسئول برنامه رابطین:	تلفن:	موبایل:		
نام مسئول مدیریت خطر بلایا:	تلفن:	موبایل:		
نام شاخص فصلی	صورت کسر	مخرج کسر	روش محاسبه	
درصد پوشش برنامه ارزیابی آمادگی خانوار در برابر بلایا	تعداد خانوارهایی که در این فصل ارزیابی آمادگی خانوار در برابر بلایا در آنها انجام شده است	تعداد کل خانوار تحت پوشش	تعداد خانواری که در این فصل ارزیابی آمادگی خانوار در برابر بلایا در آنها انجام شده، تقسیم بر تعداد کل خانوار تحت پوشش، ضربدر ۱۰۰. نتیجه با یک رقم اعشار ثبت شود.	
درصد پوشش برنامه آموزش خانوار در برابر بلایا	تعداد خانوارهایی که در این فصل آموزش آمادگی خانوار در آنها انجام شده است	تعداد کل خانوار تحت پوشش	تعداد خانواری که در این فصل آموزش آمادگی خانوار در برابر بلایا برای آنها انجام شده تقسیم بر تعداد کل خانوار تحت پوشش، ضربدر ۱۰۰. نتیجه با یک رقم اعشار ثبت شود.	
متوسط میزان آمادگی خانوار در برابر بلایا	جمع امتیاز ارزیابی تمام خانوارهایی که در این فصل ارزیابی آمادگی در برابر بلایا در آنها انجام شده است. (بر اساس لیست خطی)	تعداد کل خانوارهایی که در این فصل ارزیابی آمادگی خانوار در برابر بلایا در آنها انجام شده	جمع امتیاز ارزیابی خانوارهایی که در این فصل در برابر بلایا تقسیم بر تعداد خانوار ارزیابی شده، ضربدر ۶/۷ (شش و هفت دهم). نتیجه با یک رقم اعشار ثبت شود.	

• توجه: جهت محاسبه شاخصها **درج صورت و مخرج الزامی** است.

فرم ۲ - ارزشیابی برنامه ارزیابی و آموزش آمادگی خانوار برای بلایا (DART)

توضیح:

- این فرم **سالانه** در هر واحد بهداشتی تکمیل می شود و به سطح بالاتر گزارش می شود. (پایان سال)
- این بخش توسط مسئولین رابطین با همکاری مسئول مدیریت خطر بلایا تکمیل می شود.

سال:		مرکز/ پایگاه:		شهرستان:		دانشگاه:	
مقدار شاخص	ضریب	مخرج	صورت	نام شاخص ارزشیابی	ردیف		
	۱۰۰	تعداد خانوارهای تحت پوشش	تعداد خانوار ارزیابی شده در طول سال	درصد خانوارهای تحت پوشش که برای آمادگی در برابر بلایا مورد ارزیابی قرار گرفته اند	۱		
	۱۰۰	تعداد خانوارهای تحت پوشش	تعداد خانوار آموزش دیده در طول سال	درصد خانوارهای تحت پوشش که برای آمادگی در برابر بلایا مورد آموزش قرار گرفته اند	۲		
۶/۷		تعداد کل خانوارهای تحت پوشش ارزیابی شده در ۴ فصل گذشته	جمع امتیاز آمادگی خانوارهای ارزیابی شده (بر اساس مجموع امتیازات ۴ فصل گذشته)	متوسط سطح آمادگی خانوارهای ارزیابی شده تحت پوشش در برابر بلایا	۳		
۶/۷		تعداد کل خانوارهای تحت پوشش	جمع امتیاز سطح آمادگی خانوارهای ارزیابی شده (بر اساس مجموع امتیازات ۴ فصل گذشته)	متوسط سطح آمادگی خانوارهای تحت پوشش در برابر بلایا (به منظور محاسبه این شاخص، سطح آمادگی خانوارهایی که در سال مورد نظر ارزیابی نشده اند "صفر" تلقی می شود)	۴		

- توجه: جهت محاسبه شاخصها **درج صورت و مخرج الزامی** است.

شاخص ها در سطح شبکه / مرکز بهداشت شهرستان / استان / معاونت بهداشتی

فرم های شماره سه و چهار مربوط به پایش برنامه در سطوح ستادی می باشد.

فرم ۳- پایش برنامه ارزیابی و آموزش آمادگی خانوار برای بلایا (DART)

❖ توضیح: این فرم به صورت فصلی تکمیل می شود.

- در سطح دانشگاه/معاونت بهداشتی، شاخص های زیر به دو صورت محاسبه می شوند:
 - (۱) به تفکیک هر شهرستان
 - (۲) کل شهرستان ها
- در سطح شهرستان، شاخص های زیر به دو صورت محاسبه می شوند:
 - (۱) به تفکیک واحدهای بهداشتی
 - (۲) کل واحدهای بهداشتی

دانشگاه:		شهرستان:	سال:	فصل:		
ردیف	شاخص پایش فصلی	صورت	مخرج	ضریب	مقدار شاخص	
۱	درصد خانوارهای تحت پوشش که در این فصل برای آمادگی در برابر بلایا مورد ارزیابی قرار گرفته اند.	تعداد خانوار ارزیابی شده در این فصل	تعداد خانوار تحت پوشش	۱۰۰		
۲	درصد خانوارهای تحت پوشش که در این فصل برای آمادگی در برابر بلایا مورد آموزش قرار گرفته اند.	تعداد خانوار آموزش دیده در این فصل	تعداد خانوار تحت پوشش	۱۰۰		
۳	متوسط سطح آمادگی خانوارهای ارزیابی شده تحت پوشش در برابر بلایا	جمع امتیاز آمادگی خانوارهای ارزیابی شده در این فصل (بر اساس مجموع امتیازات لیست های خطی)	تعداد کل خانوارهای تحت پوشش ارزیابی شده	۶/۷		

- توجه: جهت محاسبه شاخصها **درج صورت و مخرج الزامی** است.

فرم ۴ - ارزشیابی برنامه آمادگی خانوار در برابر بلایا

❖ **توضیح:** این فرم بطور سالانه تکمیل می شود. (پوشش تزایدی)

❖ در سطح دانشگاه/ معاونت بهداشتی، شاخص های زیر به دو صورت محاسبه می شوند:

(۱) به تفکیک هر شهرستان

(۲) کل شهرستان ها

❖ در سطح شهرستان، شاخص های زیر به دو صورت محاسبه می شوند:

(۱) به تفکیک واحدهای بهداشتی

(۲) کل واحدهای بهداشتی

دانشگاه		شهرستان:		سال:	
ردیف	شاخص ارزشیابی	صورت	مخرج	ضریب	مقدار شاخص
۱	درصد خانوارهای تحت پوششی که برای آمادگی در برابر بلایا مورد ارزیابی قرار گرفته اند.	تعداد خانوار ارزیابی شده در طول سال	تعداد خانوار تحت پوشش	۱۰۰	
۲	درصد خانوارهای تحت پوششی که برای آمادگی در برابر بلایا مورد آموزش قرار گرفته اند	تعداد خانوار آموزش دیده در طول سال	تعداد خانوار تحت پوشش	۱۰۰	
۳	متوسط سطح آمادگی خانوارهای ارزیابی شده تحت پوشش در برابر بلایا	جمع امتیاز آمادگی خانوارهای ارزیابی شده در این سال (بر اساس مجموع امتیازات ۴ فصل گذشته)	تعداد کل خانوارهای تحت پوشش ارزیابی شده در این سال	۶/۷	
۴	متوسط سطح آمادگی خانوارهای تحت پوشش در برابر بلایا (به منظور محاسبه این شاخص، سطح آمادگی خانوارهایی که در سال مورد نظر ارزیابی نشده اند "صفر" تلقی می شود)	جمع امتیاز آمادگی خانوارهای ارزیابی شده در این سال (بر اساس مجموع امتیازات ۴ فصل گذشته)	تعداد کل خانوار تحت پوشش	۶/۷	

• توجه: جهت محاسبه شاخصها درج صورت و مخرج الزامی است.



معاونت بهداشت

دفتر مدیریت خطر بلایا

کمیته بهداشت کارگروه سلامت در حوادث غیرمترقبه

برنامه

"نظام مراقبت وقوع و پیامدهای بلایا"

"DSS"

Disaster Surveillance System



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



دفتر مدیریت خطر بلایا

کمیته بهداشت کارگروه سلامت در حوادث غیرمترقبه

بسته خدمت برنامه مراقبت وقوع و پیامدهای بلایا

اجزای بسته آرایه خدمت
۱. دستورالعمل اجرای برنامه
۲. راهنمای اجرای برنامه
۳. فرم جمع آوری داده ها
• فرم SitRep
• فرم ثبت داده های برنامه نظام مراقبت وقوع و پیامدهای بلایا (DSS)
۴. فرم پایش و ارزشیابی

- با توجه به نوع مخاطرات، لزوم گزارش **برخی** مخاطرات **منوط به وقوع آنها در واحد بهداشتی** می باشد. به عنوان مثال سرقت، آتش سوزی، قطع آب و ... این موضوع به این معنی است که در صورت وقوع این موارد در خارج از واحد بهداشتی، نیازی به گزارش آنها نمی باشد. این در حالی است که وقوع مخاطراتی نظیر سیل، زلزله و ... حتی در صورتی که آسیبی به واحد بهداشتی در پی نداشته باشد باید گزارش گردند.
- پس از وقوع هر مخاطره، مسئول مدیریت خطر بلایای مرکز فرم مربوطه را **حداکثر طی ده روز** بعد از وقوع مخاطره تکمیل می کند. تکمیل اجزای فرم بر اساس منابع اطلاعات ذکر شده در جدول زیر انجام می گیرد.
- با توجه به ماهیت برخی مخاطرات نظیر آتش سوزی، سرقت و ... که آسیب ها و خسارات بلافاصله قابل ارزیابی و گزارش می باشد، **فرم ثبت داده های برنامه نظام مراقبت وقوع و پیامدهای بلایا** در اولین فرصت تکمیل و به سطح بالاتر گزارش می شود و لزومی به گذشت ده روز نمی باشد. در خصوص برخی مخاطرات نظیر زلزله، سیل، رانش زمین و ... که امکان برآورد سریع خسارات و آسیب ها نمی باشد، ضروری است فرم SitRep یا Situation Report که در واقع گزارش تدریجی و فوری مخاطرات بوده و به منظور تعیین وضعیت موجود و پیش بینی نیازها و مداخلات مربوطه می باشد به صورت مستمر تکمیل و به سطح بالاتر ارسال می شود. در پایان **ده روز** که وضعیت کاملاً مشخص شده و آمار آسیب ها و نیازها نهایی شدند، **فرم ثبت داده های برنامه نظام مراقبت وقوع و پیامدهای بلایا** که حاصل تجمیع فرم های SitRep می باشند، برای سطح بالاتر ارسال می شود.
- گزارش **"صفر"** در دو صورت زیر الزامی است:
 - ۱- چنانچه مخاطره ای اتفاق افتاده ولی منجر به هیچ آسیبی یا خسارتی در منطقه تحت پوشش یا مراکز بهداشتی نشده باشد. در این صورت ضروری است **گزارش صفر** آسیب ها و خسارات به سطح بالاتر ارسال شود. هدف از این کار دو مورد زیر است:
 - افزایش حساسیت به وقوع مخاطرات. زیرا ممکن است مخاطره بعدی منجر به آسیب شود.

• جمع آوری اطلاعات مخرج کسر شاخص "نسبت مخاطراتی که منجر به آسیب شده اند به کل مخاطرات"

۲ — دومین موردی که لازم است **گزارش صفر** ارسال شود در مواردی است که هیچ مخاطره ای در فصل گذشته اتفاق نیفتاده باشد. هدف از این کار

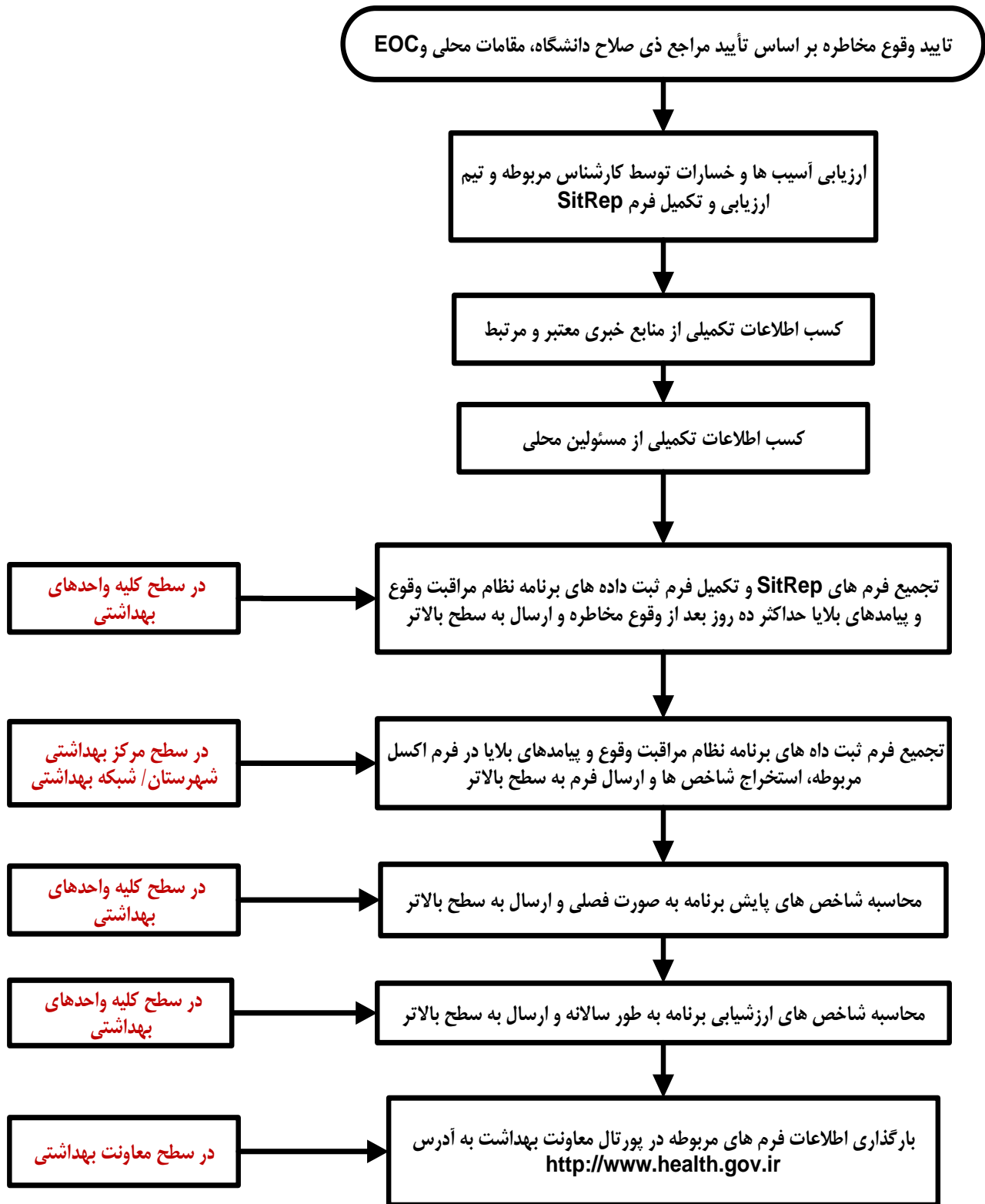
این است که کارشناس مدیریت خطر بلایا در سطح بالاتر از **عدم وقوع مخاطره** در فصل گذشته اطمینان حاصل نماید.

مخاطرات مورد نظر برنامه نظام مراقبت وقوع و پیامدهای بلایا

از نظر تعریف، مخاطره عبارت است از پدیده فیزیکی که می تواند **بالقوه** آسیبزا باشد. بعنوان مثال، زلزله یک مخاطره است که می تواند بالقوه باعث آسیب جانی به مرکز ارایه خدمات بهداشتی درمانی و پرسنل آن بشود، یا ساختمان و لوازم و تجهیزات مرکز را تخریب کند یا عملکرد مرکز را مختل نماید. مخاطره همچنین می تواند باعث آسیب جانی یا مالی به جمعیت تحت پوشش شود. مخاطرات مورد نظر این برنامه در زیر فهرست شده اند:

فهرست و کد انواع مخاطرات			
مخاطرات زیستی		مخاطرات زمین شناختی	
ایپدیمی‌ها	B-۱	زلزله	G-۱
هجوم جانوران موزی	B-۲	رانش زمین (بدنبال زلزله)	G-۲
حمله حیوانات وحشی	B-۳	نشست زمین	G-۳
مخاطرات فناوری‌زاد		روان‌گرایی	G-۴
انفجار گاز	T-۱	آشفشان	G-۵
انفجار بمب	T-۲	سونامی	G-۶
آتش‌سوزی	T-۳	مخاطرات آب و هوایی	
نشست مواد مضر	T-۴	طوفان	HM-۱
تهدیدات هسته‌ای	T-۵	گردباد	HM-۲
تهدیدات رادیولوژیک	T-۶	باران‌های سیل‌آسا	HM-۳
تهدیدات بیولوژیک (مثل آنتراکس، طاعون، ...)	T-۷	سیل برق‌آسا	HM-۴
تهدیدات بیولوژیک مثل آلوده کردن آب یا مواد غذایی	T-۸	سیل رودخانه یا امواج بلند ناشی از طوفان	HM-۵
تهدیدات شیمیایی از نوع عوامل تاول‌زا	T-۹	رانش زمین بدنبال بارش شدید و سیل	HM-۶
تهدیدات شیمیایی از نوع مواد صنعتی سمی	T-۱۰	شرایط جوی شدید (گرما یا سرمای شدید)	HM-۷
تهدیدات شیمیایی از نوع عوامل اعصاب	T-۱۱	گرد و غبار	HM-۸
تهدیدات شیمیایی مثل انفجار تانکر کلر	T-۱۲	طوفان شن	HM-۹
از کار افتادن سیستم تهویه	T-۱۳	کولاک	HM-۱۰
قطع برق	T-۱۴	بادهای شدید	HM-۱۱
قطع آب	T-۱۵	آلودگی هوا	HM-۱۲
تخلیه فوری تمام یا بخشی از مرکز	T-۱۶	صاعقه	HM-۱۳
حوادث با مصدومین متعدد	T-۱۷	مخاطرات اجتماعی	
سرقت	T-۱۸	جابجایی گسترده جمعیت	S-۱
		حمله به مرکز (شامل مسلحانه و غیرمسلحانه)	S-۲
		گروگان‌گیری پرسنل	S-۳
		بچه دزدی	S-۴
		تهدیدات سایبر (در صورت وابستگی کارکرد مرکز به سیستم شبکه اینترنت)	S-۵
		اغتشاشات	S-۶

فلوچارت برنامه نظام مراقبت وقوع و پیامدهای بلایا (DSS)



فرم گزارش وضعیت حادثه

(Situation Report) SitRep

دقت اطلاعات این فرم بستگی به موارد زیر دارد: ۱- آمادگی قبلی برای جمع آوری اطلاعات، ۲- مدت زمانی که از حادثه می گذرد 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 دقیق ترین اطلاعات موجود را ثبت نمایید. لطفا در هر سوال، جزئیات موجود را ثبت کنید.

توجه: جمع بندی اطلاعات از واحدهای مختلف معاونت بهداشت توسط گروه مدیریت خطر بلایا انجام می گیرد، در ردیف های ۱۲، ۱۴ و ۱۵، اطلاعات به تفکیک واحد ارایه شود شامل، (۱) بیماری های واگیر، (۲) بیماری های 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 جمع آوری اطلاعات توسط هر مرکز/دفتر از گروه مربوطه در سطح دانشگاه، با تمرکز بر ردیف های ۱۲، ۱۴ و ۱۵ انجام می گیرد.

واحد ارزیابی کننده: نام و نام خانوادگی ارزیاب:							
شماره گزارش:		تاریخ گزارش:		دوره زمانی گزارش:			
ردیف	سوال	راهنما	آخرین وضعیت				
۱	نوع و شدت حادثه	-					
۲	نام منطقه	با ذکر دانشگاه، استان، شهر و روستا					
۳	سطح حادثه	بر اساس جدول سطح حادثه و اعلام EOC					
۴	تعداد فوتی	کل و به تفکیک منطقه با ذکر توزیع سنی جنسی	زن: کل:	مرد:	زیر ۵ سال:	بالای ۵ سال:	
۵	تعداد مصدوم	کل و به تفکیک منطقه با ذکر توزیع سنی جنسی	زن: کل:	مرد:	زیر ۵ سال:	بالای ۵ سال:	
۶	تعداد جمعیت تحت تاثیر	کل و به تفکیک منطقه					
۷	آسیب به واحدهای بهداشتی	تعداد مراکز آسیب دیده و درصد آسیب آن (بصورت تخمینی) به تفکیک منطقه و نوع مرکز ذکر شود	تعداد				مرکز بهداشت شهرستان / استان
			سازه ای	مرکز سلامت جامعه شهری	مرکز سلامت جامعه روستایی	مرکز سلامت جامعه شهری	
			غیرسازه ای	پایگاه سلامت	خانه بهداشت	پایگاه سلامت	
			عملکردی	پایگاه سلامت	خانه بهداشت	پایگاه سلامت	
۸	آسیب به بیمارستان ها	-					

	تعداد به تفکیک منطقه، واحد بهداشتی و رده خدمت	آسیب به پرسنل	۹
	آسیب به جاده، برق، آب و مدرسه و	آسیب به زیرساخت ها	۱۰
	مانند تشکیل کمیته بهداشت کارگروه و فعال سازی سامانه فرماندهی حادثه	اقدامات مدیریتی انجام شده	۱۱
	-	اقدامات بهداشتی انجام شده	۱۲
	مانند هلال احمر، استانداری و	اقدامات سایر سازمان ها	۱۳
	تعداد پرسنل، تجهیزات، ملزومات و	مهمترین نیازهای بهداشتی	۱۴
	می توانید از فرم برآورد نیاز نیز استفاده کنید. آنرا ضمیمه این فرم نمایید.	نیازهایی که باید فوراً از سطح بالاتر پیگیری یا تامین شوند	۱۵
	مانند شکست سد متعاقب زلزله	احتمال وقوع مخاطرات بعدی در منطقه	۱۶
	لطفاً ذکر نمایید.	سایر موارد مهم	۱۷



مرکز مدیریت شبکه



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



دفتر مدیریت خطر بلایا

کمیته بهداشت کارگروه سلامت در حوادث غیرمترقبه

فرم ثبت داده های برنامه نظام مراقبت وقوع و پیامدهای بلایا (DSS)

این فرم طی ده روز بعد از وقوع یک مخاطره تکمیل می شود. برای منابع اطلاعات هر سوال به جدول مربوطه در راهنمای برنامه مراجعه نمایید.	
نام دانشگاه	۱
نام شهرستان	۲
نام مرکز	۳
نوع مخاطره (بر اساس کدهای پیوست)	۴
تاریخ وقوع مخاطره	۵
زمان شروع وقوع مخاطره	۶
تعداد پرسنل مصدوم بستری	۷
تعداد پرسنل مصدوم سرپایی	۸
تعداد پرسنل فوت شده	۹
جمع غیبت پرسنل از کار در مرکز (طی ۲ هفته بعد از وقوع مخاطره)	۱۰
میزان خسارت سازه ای به مرکز (شامل دیوار، سقف و ستون)	۱۱
میزان خسارت غیرسازه ای به مرکز (شامل تاسیسات آب و برق و گاز، تجهیزات، لوازم و وسایل، درب ها و شیشه ها و امثالهم)	۱۲
میزان اختلال در ارائه خدمات واحد بهداشتی (طی ۲ هفته بعد از وقوع مخاطره)	۱۳
برنامه	درصد
بیماری واگیر	
بیماری غیرواگیر	
بهداشت محیط	
بهداشت حرفه ای	
بهداشت خانواده	
بهداشت روان	
تغذیه	
آموزش بهداشت	
آزمایشگاه	
جمع خسارت اقتصادی به مرکز (شامل خسارت سازه ای و غیرسازه ای، بدون احتساب خسارت به درآمد)	۱۴
کل تعداد جمعیت تحت پوشش مرکز	۱۵
جمع تعداد جمعیت تحت پوشش که تحت تاثیر مخاطره قرار گرفته اند (منظور تعداد افرادی است که نیاز فوری به کمک های امدادی دارند)	۱۶
جمع تعداد جمعیت مصدوم در منطقه تحت تاثیر (یا بیمار در صورت اپیدمی) - موارد بستری	۱۷
جمع تعداد جمعیت مصدوم در منطقه تحت تاثیر (یا بیمار در صورت اپیدمی) - موارد سرپایی	۱۸
جمع تعداد جمعیت فوت شده در منطقه تحت تاثیر	۱۹
جمع تعداد ساختمان خسارت دیده در منطقه تحت تاثیر	۲۰
متوسط میزان خسارت به کل ساختمان ها در منطقه تحت تاثیر	۲۱
جمع خسارت اقتصادی در منطقه تحت تاثیر	۲۲

نام و نام خانوادگی تهیه کننده گزارش:

شماره موبایل:

تلفن تماس:



مرکز مدیریت شبکه



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



دفتر مدیریت خطر بلایا

کمیته بهداشت کارگروه سلامت در حوادث غیرمترقبه

فرم پایش برنامه نظام مراقبت وقوع و پیامدهای بلایا

اطلاعات این فرم در هفته آخر هر فصل به سطح بالاتر گزارش می شود.			
نام دانشگاه:	نام شهرستان:	نام مرکز:	سال / فصل:
نام مسئول مدیریت خطر بلایا:		تلفن:	موبایل:
صورت	مخرج	نام شاخص	
تعداد مخاطراتی که فرم برنامه برای آنها تکمیل و گزارش شده است	تعداد کل مخاطرات اتفاق افتاده در فصل گذشته	درصد پوشی برنامه روش محاسبه: تعداد مخاطراتی که فرم برنامه برای آنها تکمیل و گزارش شده است تقسیم بر تعداد کل مخاطرات، ضربدر ۱۰۰. نتیجه با یک رقم اعشار ثبت شود.	

توجه: در صورت عدم وقوع مخاطره و ارسال گزارش صفر توسط واحد بهداشتی، شاخص ۱۰۰ درصد لحاظ می شود.



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



معاونت بهداشت
دفتر مدیریت خطر بلایا
کمیته بهداشت کارگروه سلامت در حوادث غیرمترقبه

شاخص های برنامه نظام مراقبت وقوع و پیامدهای بلایا

"DSS"

Disaster Surveillance System

توضیح: این شاخص ها برای کلیه واحدهای محیطی، شهرستان، دانشگاه و کشور محاسبه می شوند.

ردیف	شاخص	تعریف شاخص
۱	نسبت مخاطرات منجر به آسیب به واحدهای بهداشتی به تفکیک منطقه و نوع واحد بهداشتی	تعداد مخاطرات منجر به آسیب واحدهای بهداشتی تقسیم بر تعداد کل مخاطره، ضریب ۱۰۰
۲	نسبت واحدهای بهداشتی آسیب دیده از مخاطرات به تفکیک نوع واحد و نوع آسیب	تعداد واحدهای بهداشتی آسیب دیده تقسیم بر تعداد کل واحدها، ضریب ۱۰۰
۳	نسبت کارکنان بهداشتی آسیب دیده از مخاطرات به تفکیک نوع مرکز و نوع آسیب	تعداد کارکنان آسیب دیده تقسیم بر تعداد کل پرسنل، ضریب ۱۰۰

توجه:

* درج صورت و مخرج در شاخص های فوق الزامی است.

۱- برای محاسبه نسب اختصاصی هر نوع واحد بهداشتی آسیب دیده، در مخرج کسر نیز تعداد همان نوع واحد بهداشتی لحاظ می شود. به عنوان مثال چنانچه در صورت کسر تعداد مراکز سلامت جامعه شهری آسیب دیده باشد، مخرج کسر تعداد کل مراکز سلامت جامعه شهری خواهد بود.

۲- منظور از نوع آسیب عبارت است از: آسیب سازه ای، غیرسازه ای و عملکردی



دفتر مدیریت خطر بلایا
کمیته بهداشت کارگروه سلامت در حوادث غیرمترقبه

برنامه

" عملیات پاسخ در بلایا و فوریت ها "

"EOP"

Emergency Operations Plan

دستورالعمل تدوین "برنامه عملیات پاسخ در بلایا و فوریت ها"

"EOP"

Emergency Operations Plan

اجزای بسته آرایه خدمت
۱. دستورالعمل اجرای برنامه
۲. کتاب "برنامه ملی پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریت ها"
۳. فرم پایش برنامه
۴. شاخص های برنامه

دستورالعمل اجرای برنامه

- دستورالعمل تدوین برنامه بر اساس کتاب مبنای اجرای این برنامه، کتاب منتشر شده "برنامه ملی پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریت ها" می باشد. (فایل کتاب مذکور قابل ارائه است).
- بر اساس کتاب فوق، برنامه ویژه واحد بهداشتی با فرمت مشابه، توسط کلیه کارکنان و با هدایت مسئول برنامه تدوین می شود. (ماتریس زیر)
- این برنامه مبنای پاسخ مرکز به بلایا در حیطه مرکز و جمعیت تحت پوشش می باشد.
- هدف این برنامه، ارتقاء شاخص های آمادگی عملکردی واحدهای بهداشتی و همچنین پاسخ مؤثر و به موقع مخاطرات می باشد.

کتاب برنامه ملی پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریت ها

در آدرس <http://home.sums.ac.ir/~moradij/wp/wp-content/uploads/۲۰۱۵/۱۰/Dr-Ardalan-Book.pdf>

قابل دانلود می باشد.

جدول زمانبندی تدوین برنامه عملیات پاسخ واحدهای بهداشتی

زمان	شرح فعالیت	فعالیت
هفته اول مرداد	۱) شرکت مسئولین برنامه در جلسه هماهنگی در مرکز بهداشت استان ۲) برگزاری جلسه با حضور اعضای کمیته مدیریت خطر بلایا در هر واحد بهداشتی	هماهنگی اجرای برنامه
هفته اول شهریور	تدوین EOP واحد بهداشتی بر اساس EOP ملی و دانشگاه می باشد.	تدوین EOP واحد بهداشتی
هفته اول مهر	در صورت دسترسی واحد بهداشتی به رایانه/اینترنت، تکمیل و ارسال برنامه بصورت اینترنتی انجام می گیرد. در صورت نبود رایانه در واحد بهداشتی، برنامه کاغذی به سطح بالاتر ارسال می شود.	ارسال EOP تدوین شده به سطح بالاتر
هفته سوم مهر و هفته اول دی	سناریوی تمرین بر اساس شرایط واحدهای بهداشتی تدوین و اجرا می گردد.	برگزاری تمرین پیش بینی شده در EOP
هفته چهارم دی	گزارش تمرین بهتر است علاوه بر سناریوی فرضی، شامل فعالیت های پیش بینی شده، اهداف مانور، میزان دسترسی به اهداف تمرین، فعالیت های آتی جهت بهبود عملکرد واحدها، نقاط ضعف، قوت، تهدید و فرصت ها باشد.	تدوین گزارش تمرین و ارسال به سطوح بالاتر
هفته اول بهمن	برنامه تدوین شده پس از اجرا نیاز به بازبینی، رفع نواقص و تکمیل دارد.	بازبینی EOP

فرم پایش " برنامه عملیات پاسخ در بلایا و فوریت ها "

"EOP"

Emergency Operations Plan

الف- فرم واحدهای بهداشتی محیطی (مرکز سلامت جامعه شهری/روستایی/شهری روستایی/پایگاه سلامت/خانه بهداشت)

بخش ۱- اطلاعات این بخش همزمان با اجرای برنامه به صورت هفتگی تکمیل و به سطح بالاتر گزارش می شود.				
نام دانشگاه:	نام شهرستان:	نام واحد بهداشتی:	سال:	فصل:
نام مسئول مدیریت خطر بلایا:		تلفن:	موبایل:	
صورت	مخرج	نام شاخص		
تعداد واحدهای بهداشتی که EOP را تدوین کرده اند	تعداد کل واحدهای بهداشتی تحت پوشش	درصد پوشش برنامه <u>روش محاسبه:</u> تعداد واحدهای بهداشتی که EOP را تدوین کرده اند تقسیم بر تعداد کل واحدهای بهداشتی، ضربدر ۱۰۰. نتیجه با یک رقم اعشار ثبت شود.		

ب- فرم مرکز بهداشتت دانشگاه و شهرستان

توضیح: اطلاعات این بخش بصورت هفتگی در طول اجرای برنامه، تکمیل شده و به سطح بالاتر گزارش شود. در صورت تکمیل فرم در سطح شهرستان، تعداد مرکز بهداشت شهرستان ۱ و تعداد مرکز دانشگاه صفر ثبت شود. در صورت تکمیل فرم در سطح دانشگاه، تعداد مرکز بهداشت دانشگاه ۱ ثبت شود.			
نام دانشگاه:	نام واحد:	سال:	فصل:
نام مسئول مدیریت خطر بلایا: _____ تلفن: _____ موبایل: _____			
نام شاخص	مخرج	صورت	نوع واحد
درصد پوشش بر نامه روش محاسبه: تعداد واحدهای بهداشتی که EOP را تدوین کرده اند تقسیم بر تعداد کل واحدهای بهداشتی، ضربدر ۱۰۰. نتیجه با یک رقم اعشار ثبت شود.	تعداد کل واحدهای بهداشتی تحت پوشش	تعداد واحدهایی که EOP را تدوین کرده اند	
			مرکز بهداشت دانشگاه
			مرکز بهداشت شهرستان
			مرکز سلامت جامعه شهری
			مرکز سلامت جامعه روستایی
			مرکز سلامت جامعه شهری روستایی
			پایگاه سلامت
			خانه بهداشت
			تعداد کل

شاخص ارزشیابی "برنامه عملیات پاسخ در بلایا و فوریت ها"

توضیح: این شاخص ها برای سطوح شهرستان، دانشگاه و کشور محاسبه می شوند.

ردیف	نام شاخص	صورت	مخرج	روش محاسبه
۱	نسبت واحدهای بهداشتی که دارای EOP هستند	تعداد واحد بهداشتی که دارای EOP هستند	تعداد کل واحدهای بهداشتی تحت پوشش	تعداد واحدهای بهداشتی کشور که دارای EOP هستند تقسیم بر تعداد کل واحدهای بهداشتی، ضربدر ۱۰۰



دفتر مدیریت خطر بلایا
کمیته بهداشت کارگروه سلامت در حوادث غیرمترقبه

برنامه

"ارزیابی ایمنی و خطر بلایا"

"SARA"

Safety And Risk Assessment

بسته خدمت "برنامه ارزیابی ایمنی و خطر بلایا"

"SARA"

Safety And Risk Assessment

اجزای بسته ارایه خدمت

۱ - دستورالعمل اجرای برنامه

۲ - فرم ارزیابی ایمنی و خطر بلایا

- شناخت مخاطرات تهدیدکننده مرکز
- ارزیابی آمادگی عملکردی مرکز
- ارزیابی ایمنی غیرسازه ای مرکز
- ارزیابی ایمنی سازه ای مرکز

۳ - فایل اکسل ورود و تحلیل داده ها

- Risk Assessment
- Total
- ZIJ Shahrestan

۴ - فایل پایش برنامه

۵ - زیج بلایای واحد بهداشتی

• ابزار ارزیابی، چک لیست تدوین شده می باشد. (کتاب ارزیابی خطر بلایا در نظام شبکه بهداشتی درمانی در ابعاد عملکردی،

غیرسازه ای و سازه ای)

ماموریت برنامه "SARA"

- بخش ۱ - شناخت مخاطرات تهدیدکننده واحد بهداشتی
- بخش ۲ - ارزیابی آمادگی عملکردی واحد بهداشتی
- بخش ۳ - ارزیابی ایمنی غیرسازه ای واحد بهداشتی
 - ارزیابی بخش عمومی
 - ارزیابی بخش فنی
- بخش ۴ - ارزیابی ایمنی سازه ای واحد بهداشتی

۱ - **کلیه واحدهای تحت پوشش** اعم از معاونت بهداشتی، شبکه بهداشت، مرکز بهداشت شهرستان، مرکز سلامت جامعه شهری، روستایی و ... **باید** چک لیست های ارزیابی خطر که فایل های آن به نام **General** (شامل بخش شناخت مخاطرات تهدیدکننده واحد بهداشتی و ارزیابی آمادگی عملکردی) و **NS and S Check list** (شامل بخش ارزیابی ایمنی غیرسازه ای و ایمنی سازه ای واحد بهداشتی) می باشد را طبق دستورالعمل ذیل تکمیل نمایند.

- **چک لیست های مورد نظر از طریق کارشناس مدیریت خطر بلایا در معاونت محترم بهداشتی تهیه شده و در اختیار واحدهای بهداشتی قرار می گیرد.**

❖ دستورالعمل اجرای برنامه "SARA"

- این برنامه سالی یکبار در خرداد ماه طبق جدول زیر اجرا می شود.

جدول زمانبندی اجرای برنامه "ارزیابی ایمنی و خطر بلایا"

زمان	شرح فعالیت	فعالیت
هفته اول خرداد	۱) شرکت مسئولین برنامه در جلسه هماهنگی در مرکز بهداشت استان ۲) برگزاری جلسه با حضور اعضای کمیته مدیریت خطر بلایا در هر واحد	هماهنگی اجرای برنامه
هفته دوم خرداد	فرم به ۲ صورت در دسترس است: ۱) فایل اکسل ۲) کاغذی. هر شهرستان بسته به امکانات موجود، یکی از ۲ روش فوق را استفاده می کند.	تکمیل فرم ارزیابی خطر
هفته سوم خرداد	در صورت دسترسی مرکز به رایانه تکمیل و ارسال فرم بصورت کامپیوتری انجام می گیرد. در صورت نبود رایانه در مرکز، فرم کاغذی به سطح بالاتر ارسال می شود.	ورود داده ها
هفته سوم خرداد	بررسی دقت و صحت به روش های زیر صورت می گیرد: ۱) مرور امتیازهای وارد شده، ۲) بازدید از حداقل ۵ درصد واحدها توسط سطح بالاتر	کنترل صحت داده ها توسط مرکز سطح بالاتر
هفته چهارم خرداد	از طریق ایمیل و اتوماسیون	ارسال داده ها به ستاد وزارت

❖ معرفی چک لیست برنامه SARA

❖ بخش ۱ – شناخت مخاطرات تهدیدکننده واحد بهداشتی

- در صورت احتمال وقوع، سطح مخاطره را بر اساس راهنمای زیر تعیین نمایید:
 - بالا: "احتمال زیاد وقوع" یا "احتمال وقوع با شدت زیاد"
 - متوسط: "احتمال زیاد وقوع با شدت متوسط"
 - پایین: "احتمال کم وقوع" یا "احتمال وقوع با شدت کم"
- اگر احتمال وقوع یک مخاطره برای مرکز شما وجود ندارد، در ستون مربوط به "عدم احتمال وقوع" علامت بزنید.

❖ بخش ۲ – ارزیابی آمادگی عملکردی واحد بهداشتی

- راهنمای ارزیابی:
 - بر اساس مصداق‌هایی که در ذیل هر سؤال در "چک لیست" تعریف شده است، سطح آمادگی را در سه سطح آمادگی "مطلوب"، "متوسط" و "نامطلوب" تعیین نمایید.

❖ بخش ۳ – ارزیابی ایمنی غیرسازه ای واحد بهداشتی

○ تعریف جزء غیرسازه‌ای:

- در یک ساختمان، به تمام اجزا به غیر از دیوار، سقف و ستون، جزء غیر سازه ای می گویند و شامل موارد زیر هستند:
 - لوازم و تجهیزات
 - وسایل دکوری
 - وسایل گرمایشی و سرمایشی
 - تاسیسات (آب، برق و گاز)
 - ضمایم ساختمان مانند چارچوب درب ها، ضمایم دیوار و غیره

○ آسیب های ناشی از عوامل غیرسازه ای:

- آسیب های ناشی از عوامل غیرسازه ای می توانند منجر به آسیب جانی، مالی و عملکردی شوند.
- در خصوص لوازم و تجهیزات بدین معناست که یک شی در اثر لرزش یا هر گونه فشار فیزیکی از جای خود حرکت کرده، به زمین بیفتد، پرت شود یا بشکند.
- آسیب به اجزای غیرسازه ای مانند برق و گاز می تواند منجر به آتش سوزی و انفجار شود.
- آسیب به لوله ها و تانکر آب می تواند باعث قطع آب یا آبرفتگی مرکز شود.
- آسیب به خطوط تلفن منجر به قطع ارتباطات می شود.

○ راهکارهای افزایش ایمنی غیرسازه ای:

- برای کاهش آسیب ناشی از اجزای غیرسازه ای می توان راهکارهای زیر را انجام داد:

- آنها را در جای خود محکم کرد.
- لوازم آسیب پذیر یا خطرناک را در طبقات پایین کمد و کابینت قرار دارد.
- درب کمد ها و کابینت ها را قفل کرد.
- اجزای غیرضروری را حذف کرد.
- چیدمان را بگونه ای انجام داد که باعث آسیب و انسداد مسیر خروج در زمان تخلیه اضطراری نشوند.
- چرخ برانکارد یا ویلچر را قفل کرد.
- از ایمنی تاسیسات و اتصالات برق، گاز، آب و تلفن مطمئن شد. این موارد باید بازدید دوره ای شوند. لوله ها، سیم ها و اتصالات فرسوده تعویض شوند و از اینکه اتصالی و نشتی نداشته باشند، اطمینان حاصل شود.
- **تعریف جزء غیرسازه ای:** در یک ساختمان، به تمام اجزاء به غیر از دیوار، سقف و ستون، جزء غیرسازه ای می گویند.
- آسیب پذیری در خصوص لوازم و تجهیزات بدین معناست که یک شی در اثر لرزش یا هر گونه فشار فیزیکی از جای خود حرکت کرده، به زمین بیفتد، پرت شود یا بشکند که در این صورت ایمنی آن کم تلقی می شود. بنابراین :

▪ **ایمنی کم:** نکات ایمنی رعایت نشده اند.

▪ **ایمنی متوسط:** نکات ایمنی تاحدودی رعایت شده اند.

▪ **ایمنی بالا:** نکات ایمنی کاملاً رعایت شده اند.

نکته:

- اگر از یک شی، بیش از یک عدد در واحد بهداشتی وجود دارد، متوسط وضعیت ایمنی آنها را ثبت نمایید.
- اگر یک شی در واحد بهداشتی وجود ندارد، در ستون مربوطه ضربه زدن بزنید.

❖ بخش ۴ – ارزیابی ایمنی سازه ای واحد بهداشتی

○ امتیاز ایمنی سازه ای:

▪ با توجه به مصداق های ذیل هر سوال در چک لیست میزان ایمنی را در سه سطح ایمنی "**بالا**"، "**متوسط**" و

"**کم**" تعیین و در ستون مربوطه علامت بزنید.

❖ **توجه: هیچیک از قسمت های چک لیست نباید خالی بماند.**

❖ راهنمای کدگذاری واحدهای بهداشتی در برنامه ارزیابی ایمنی و خطر بلایا

❖ لطفاً به هر واحد بهداشتی به روش زیر از چپ به راست، یک کد ۸ رقمی بدهید:

(۱) کد دانشگاه (دو رقم - بر اساس جدول الف)

جدول "الف"					
کد	دانشگاه	کد	دانشگاه	کد	دانشگاه
۴۷	یزد	۲۴	سیستان و بلوچستان	۰۱	آذربایجان شرقی
۴۸	آبادان	۲۵	شاهرود	۰۲	آذربایجان غربی
۴۹	بم	۲۶	شهید بهشتی	۰۳	اردبیل
۵۰	ساوه	۲۷	فارس	۰۴	اصفهان
۵۱	گراش	۲۸	فسا	۰۵	ایلام
۵۲	ایرانشهر	۲۹	قزوین	۰۶	البرز
۵۳	ایران	۳۰	قم	۰۷	بابل
۵۴	لارستان	۳۱	کاشان	۰۸	بوشهر
۵۵	مراغه	۳۲	شوشتر	۰۹	تربت حیدریه
۵۶	اسفراین	۳۳	کردستان	۱۰	تهران
۵۷	تربت جام	۳۴	کرمان	۱۱	چهرم
۵۸	بهبهان و آغا جاری	۳۵	کرمانشاه	۱۲	جیرفت
۵۹		۳۶	کهگیلویه و بویراحمد	۱۳	چهار محال و بختیاری
۶۰		۳۷	گلستان	۱۴	خراسان جنوبی
۶۱		۳۸	گیلان	۱۵	خراسان رضوی
۶۲		۳۹	گناباد	۱۶	خراسان شمالی
۶۳		۴۰	لرستان	۱۷	خوزستان
۶۴		۴۱	مازندران	۱۸	دزفول
۶۵		۴۲	مرکزی	۱۹	رفسنجان
۶۶		۴۳	نیشابور	۲۰	زابل
۶۷		۴۴	هرمزگان	۲۱	زنجان
۶۸		۴۵	اسدآباد	۲۲	سبزوار
۶۹		۴۶	همدان	۲۳	سمنان

۲) کد شهرستان (دو رقم - کدگذاری را از ۰۱ شروع کنید)

توجه: کد شهرستانها باید توسط گروه مدیریت خطر بلایا در معاونت بهداشتی هر دانشگاه تعیین و به شهرستان های تحت پوشش اعلام شود تا از هر گونه خطای احتمالی و کدهای تکراری جلوگیری شود.
۳) کد نوع واحد (یک رقم - بر اساس جدول زیر)

جدول "ب"	
کد	نوع واحد
۱	مرکز بهداشت استان / معاونت بهداشتی
۲	مرکز بهداشت شهرستان
۳	مرکز سلامت جامعه شهری
۴	مرکز سلامت جامعه روستایی
۵	پایگاه سلامت
۶	خانه بهداشت
۸	مرکز سلامت جامعه شهری روستایی

۴) کد آدرس واحد بهداشتی (سه رقم - کد آدرس هر نوع از واحدهای بهداشتی (به تفکیک نوع) را از ۰۰۱ شروع کنید).

توجه: کد آدرس واحدهای بهداشتی باید توسط کارشناس مدیریت خطر بلایا در شهرستانها و با هماهنگی مدیر گروه مدیریت خطر بلایای معاونت بهداشتی تعیین و به واحدهای تحت پوشش اعلام شود تا از هر گونه خطای احتمالی و کدهای تکراری جلوگیری شود.

❖ مثال کدگذاری:

کد پایگاه ششم، از دانشگاه اصفهان، در شهرستان دهم این دانشگاه:

۰۴ برای دانشگاه (جدول الف) ۱۰ برای شهرستان ۵ برای نوع واحد (پایگاه - جدول ب) ۰۰۶ برای آدرس واحد

نتیجه: ۰۴۱۰۵۰۰۶

❖ نکته بسیار مهم:

- در صورتی که رقم اول هر یک از کدها (اعم از کد دانشگاه، شهرستان، نوع واحد و آدرس واحد صفر باشد، در زمان ورود داده ها به **جدول اکسل Risk Assessment** (در شیت اطلاعات مرکز) صفر آن ظاهر نمی شود (به علت ماهیت نرم افزار اکسل). در این گونه مواقع کارشناس مربوطه طبق دستورالعمل ادامه داده و از ایجاد هر گونه تغییر به منظور "مشاهده صفرها" در فایل اکسل خودداری نماید. زیرا این موضوع فرآیند آنالیز را با مشکل مواجه خواهد کرد.
- از تغییر فونت ها در فایل اکسل از انگلیسی به فارسی اکیداً خودداری کنید.

دستورالعمل ورود و آنالیز داده ها در برنامه ارزیابی ایمنی و خطر بلایا

❖ بخش ۱ – شناخت مخاطرات تهدیدکننده واحد بهداشتی

❖ در فایل ورود داده‌ها کدگذاری زیر را برای "احتمال وقوع مخاطرات" رعایت نمایید:

○ عدم احتمال وقوع = *

○ سطح خطر پایین = ۱

○ سطح خطر متوسط = ۲

○ سطح خطر بالا = ۳

❖ بخش ۲ – ارزیابی آمادگی عملکردی واحد بهداشتی

❖ در فایل ورود داده‌ها کدگذاری را به روش زیر رعایت نمایید:

○ سطح آمادگی مطلوب = ۲

○ سطح آمادگی متوسط = ۱

○ سطح آمادگی نامطلوب = *

❖ بخش ۳ – ارزیابی ایمنی غیرسازه ای واحد بهداشتی

❖ برای ورود داده ها در فایل اکسل :

○ ایمنی بالا = ۲

○ ایمنی متوسط = ۱

○ ایمنی کم = *

نکته:

• اگر یک شی در مرکز وجود ندارد، در فایل اکسل علامت "-" را وارد کنید.

❖ بخش ۴ – ارزیابی ایمنی سازه ای واحد بهداشتی

❖ برای ورود داده ها در فایل اکسل :

○ ایمنی بالا = ۲

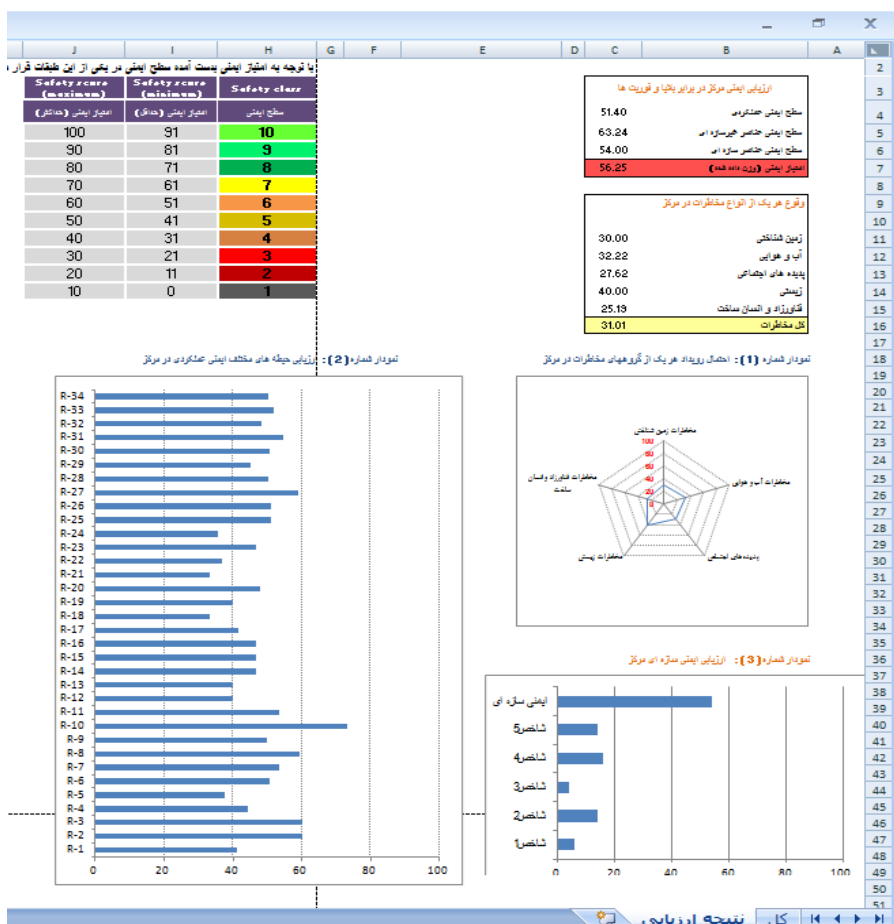
○ ایمنی متوسط = ۱

○ ایمنی کم = *

زیچ بلایا

در Sheet نتیجه ارزیابی، نتایج کلیه اقدامات برنامه "SARA" که معرف شاخص های این برنامه می باشد، در "زیچ بلایا" قابل مشاهده است. جزئیات زیچ بلایا عبارت است از:

- سطح ایمنی عملکردی
- سطح ایمنی عناصر غیرسازه ای
- سطح ایمنی عناصر سازه ای
- امتیاز ایمنی وزن داده شده
- سطح ایمنی واحدهای بهداشتی با توجه به امتیاز ایمنی وزن داده شده
- جدول احتمال وقوع انواع مخاطرات شامل:
 - ✓ زمین شناختی
 - ✓ آب و هوایی
 - ✓ پدیده های اجتماعی
 - ✓ زیستی
 - ✓ فناوریازاد و انسان ساخت
 - ✓ کل مخاطرات
- نمودار ارزیابی حیطه های مختلف ایمنی عملکردی
- نمودار احتمال رویداد هر یک از انواع مخاطرات تهدید کننده واحد بهداشتی
- نمودار ارزیابی ایمنی سازه ای

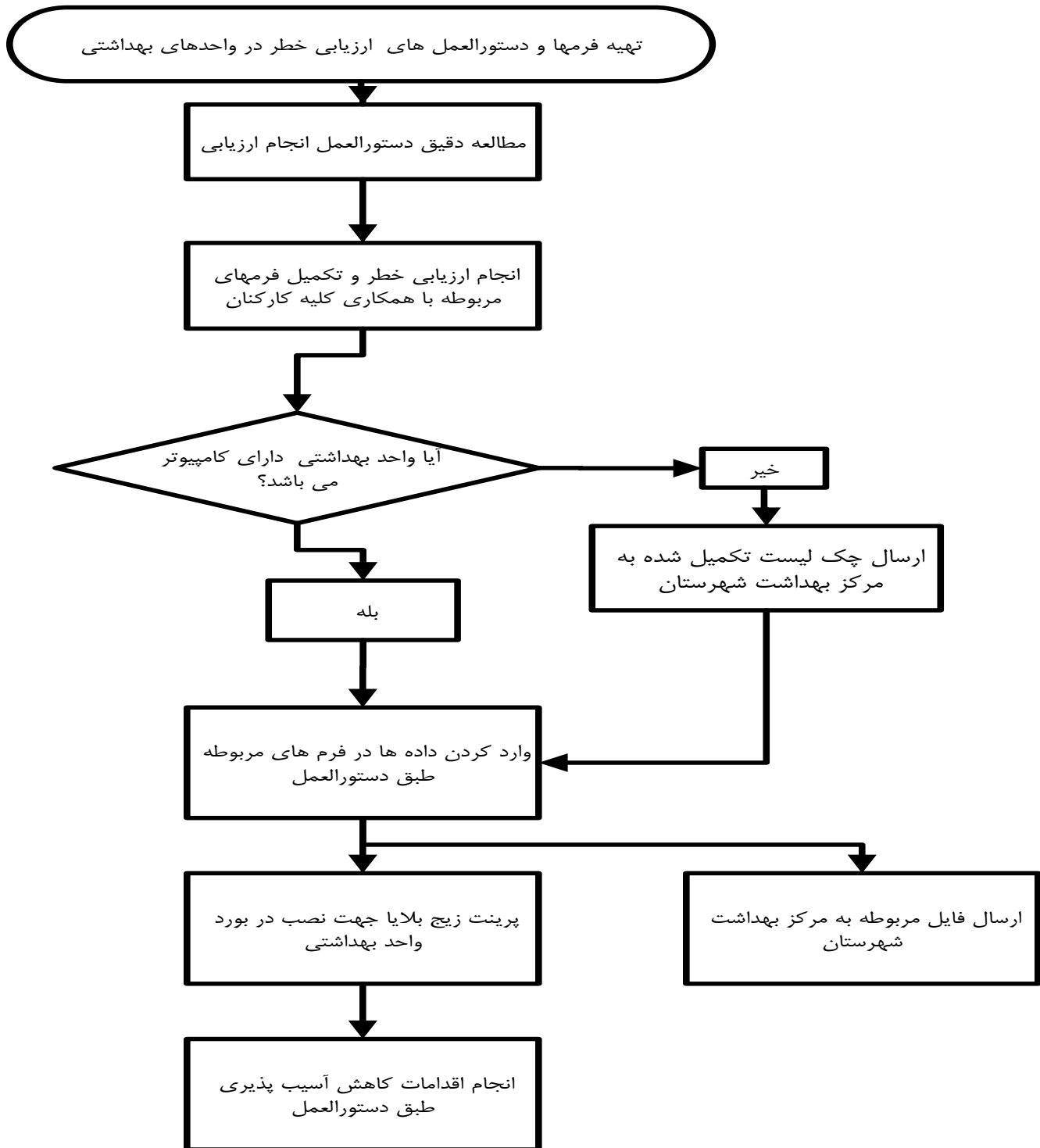


فرم پایش " برنامه ارزیابی ایمنی و خطر بلایا "

مرکز بهداشت شهرستان و معاونت بهداشت دانشگاه

<p>توضیح: این فرم به موازات اجرای برنامه، بصورت هفتگی، توسط مرکز بهداشت شهرستان و معاونت بهداشت دانشگاه تکمیل می شود و به سطح بالاتر گزارش می شود. اگر این فرم در سطح شهرستان تکمیل می شود، در ستون نوع واحد در مقابل مرکز بهداشت شهرستان عدد ۱ ثبت شود.</p>			
نام دانشگاه:	نام شهرستان:	نام واحد:	تاریخ:
نام مسئول مدیریت خطر بلایا:		تلفن:	موبایل:
نام شاخص: درصد پوشش برنامه روش محاسبه: واحدهای بهداشتی که ارزیابی ایمنی و خطر بلایا را انجام داده و داده های آن را وارد کرده اند تقسیم تعداد واحدهای بهداشتی تحت پوشش، ضربدر ۱۰۰. (نتیجه با یک رقم اعشار ثبت شود.)	مخرج کسر: تعداد واحدهای بهداشتی تحت پوشش	صورت کسر: تعداد واحدهای بهداشتی که ارزیابی ایمنی و خطر بلایا را انجام داده و داده های آن را وارد کرده اند.	نوع واحد بهداشتی
			مرکز بهداشت شهرستان
			مرکز سلامت جامعه شهری
			مرکز سلامت جامعه شهری روستایی
			مرکز سلامت جامعه روستایی
			پایگاه سلامت
			خانه بهداشت
			تعداد کل

فلوجارت اجرای برنامه ارزیابی ایمنی و خطر بلایا (SARA)



برنامه کاهش آسیب پذیری سازه ای و غیر سازه ای در

واحدهای بهداشتی

"SNS"

Structural and Nonstructural Safety

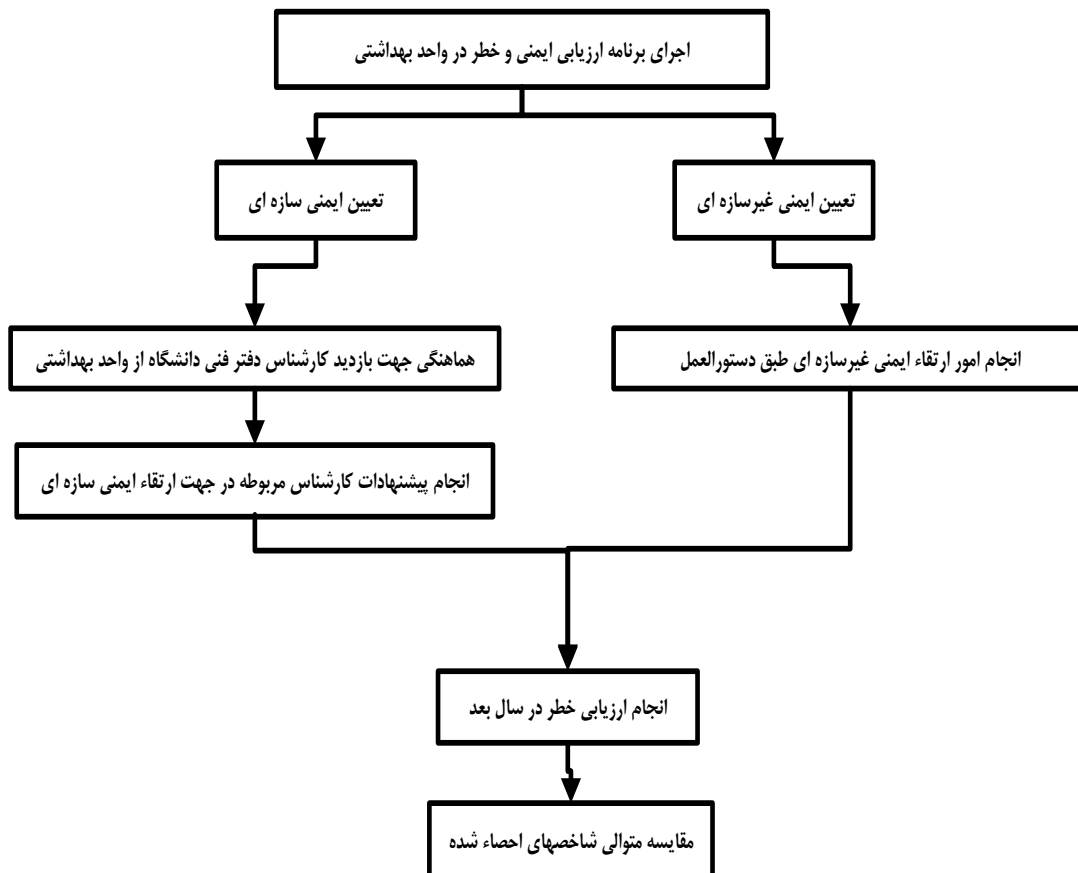
دستورالعمل برنامه ایمنی سازه ای و غیرسازه ای در واحدهای بهداشتی

- مبنای اجرای این برنامه، دستورالعمل ایمنی سازه ای و غیرسازه ای است.
- این برنامه توسط مسئول برنامه، با نظارت و حمایت رییس مرکز و مشارکت کلیه کارکنان انجام می شود.
- جهت کاهش آسیب پذیری سازه ای، به چک لیست مربوطه در برنامه SARA مراجعه کنید. بر اساس این چک لیست مرکز باید هماهنگی لازم را با مرکز سطح بالاتر (و دفتر فنی دانشگاه) انجام دهد، تا ارزیابی مهندسی ایمنی سازه ای انجام گیرد و جهت مقاوم سازی آن اقدام شود.
- برای کاهش آسیب پذیری غیرسازه ای از دستورالعمل مربوطه که در ادامه به آن اشاره می شود، استفاده نمایید.
- گزارش برنامه های بلایای مرکز به کارشناس مسئول مدیریت خطر بلایای مرکز بهداشت شهرستان ارسال می گردد.

هدف برنامه:

- هدف این برنامه:
- کاهش آسیب پذیری سازه ای مرکز
- کاهش آسیب پذیری غیرسازه ای مرکز

فلوچارت اجرای برنامه ارتقاء " ایمنی سازه ای و غیرسازه ای " در واحد بهداشتی



شاخص های برنامه کاهش آسیب پذیری سازه ای و غیرسازه ای واحد بهداشتی

ردیف	شاخص	تعریف شاخص	روش محاسبه
۲	درصد کاهش آسیب پذیری غیرسازه ای	کاهش آسیب پذیری غیرسازه ای	اختلاف امتیاز ایمنی غیرسازه ای سال جاری و امتیاز ایمنی غیرسازه ای سال قبل
۳	درصد کاهش آسیب پذیری سازه ای	کاهش آسیب پذیری سازه ای	اختلاف امتیاز ایمنی سازه ای سال جاری و امتیاز ایمنی سازه ای سال قبل

راهنمای کاهش آسیب پذیری سازه ای و غیرسازه ای

- اجزاء غیرسازه ای شامل کلیه محتویات داخل یک ساختمان به جز قسمت های سازه ای (تیرها، ستون ها، سقف و دیوار) هستند. پنجره ها، رایانه ها، فایل ها و اشیاء داخل آنها، تجهیزات گرمایشی، سرمایشی، لوازم و تجهیزات فنی و پزشکی، منابع روشنایی و ... نمونه هایی از اجزاء غیرسازه ای موجود در واحدهای بهداشتی محسوب می شوند.
- در بعضی موارد در هنگام وقوع بلایا بخصوص زلزله و طوفان ممکن است علی رغم عدم تخریب ساختمان، آسیب دیدگی اجزاء غیرسازه ای باعث آسیب جانی، خسارت مالی و اختلال عملکرد واحدهای بهداشتی و اختلال در تداوم ارائه خدمات بهداشتی گردد. لذا انجام تمهیدات لازم برای پیشگیری از وقوع پیامدهای سوء مورد اشاره ضروری است. در همین راستا این دستورالعمل با هدف کاهش آسیب اجزاء غیرسازه ای در واحدهای بهداشتی تدوین گردید.

❖ ماده ۱- اصطلاحات بکار رفته در این دستورالعمل به شرح زیر تعریف می گردند:

• جابجا کردن (چیدمان مناسب)

- به معنای تغییر مکان و جانمایی مناسب اشیایی است که در موقعیت خطرناک هستند و با جابجایی آنها موارد خطر کاهش می یابد.

• محدودیت حرکت

- به معنای محدود کردن جابجایی اشیاء و وسایل مشخصی نظیر سیلندرهای گاز، تخت، پاراوان، پایه های چرخ دار و ... با استفاده از افسار، کابل، زنجیر، تسمه و ... می باشد. همچنین استفاده از مانع یا سپر برای محدود کردن دامنه حرکت اجزایی که امکان لغزش دارند نیز در این تعریف قرار می گیرد.

• مهار کردن

- به معنای اتصال وسایل و تجهیزات به اجزاء سازه ای ساختمان نظیر کف و دیوار با استفاده از پیچ های مهار، عضو حائل بند، نبشی فولادی، بست های L شکل و... است که به طور وسیع مورد استفاده قرار می گیرد.

• اتصالات انعطاف پذیر

- به معنای استفاده از اتصالات از جنس انعطاف پذیر برای لوله ها و کانال ها در محل عبور از درز انقطاع یا در محل اتصال به تجهیزات ثابت می باشد.

• درز انقطاع

- فاصله ای که بین ساختمان های مجاور یا دو بخش یک ساختمان به منظور تأمین امکان حرکت نسبی آنها تعبیه می شود.

• ایجاد تکیه گاه ها

- این اقدام در ساختمان ها به معنای ایجاد تکیه گاه های اضافه است که به طور معمول در مورد اشیاء معلق و آویزان از سقف ها کاربرد دارد.

• اصلاح / تغییر

○ به معنای جایگزینی و تغییر در اشیائی با پتانسیل آسیب رسانی فراوان با اشیائی با پتانسیل آسیب رسانی کمتر در هنگام زلزله است.

• افسار یا کابل ایمنی

○ کابل، زنجیر و... که به منظور محدود کردن حرکت جزء غیرسازه ای به کار می رود.

❖ ماده ۲- برای کلیه اشیاء، وسایل و تجهیزات پزشکی موجود در واحدهای بهداشتی باید طبق جدول شماره ۱ مندرج در انتهای این دستورالعمل، اقدامات کاهش آسیب پذیری غیرسازه ای انجام گیرد.

* تبصره ۱: در خصوص مواردی در جدول که بیشتر از یک راهبرد کاهش آسیب پذیری غیرسازه ای برای آنها ذکر گردیده است، در صورت وجود "یا" بین راهبردها انجام یکی از آنها کافی و در صورت وجود "و" به معنای الزامی بودن انجام کلیه راهبردها می باشد.

* تبصره ۲: در صورتی که چند فایل، کتابخانه و یا قفسه یکسان در کنار یکدیگر وجود داشته باشند، علاوه بر مهار نمودن آنها به کف و دیوار، برای ایمنی بیشتر می توان اشیاء مذکور را دو به دو به وسیله نبشی یا حائل بند از بالا به یکدیگر متصل نمود.

* تبصره ۳: چنانچه از بست های L شکل برای مهار کردن وسایل مختلف به دیوار استفاده می گردد، باید برحسب وزن وسایل بست های متناسب (کوچک، متوسط یا بزرگ) با آنها را انتخاب نمود. ضمناً انتخاب بست های L شکل با پهنای بیشتر و دارای بیش از یک ردیف سوراخ برای پیچ شدن به دیوار، به جهت استحکام بیشتر توصیه می گردد. راهنمای مربوط به انتخاب اندازه بست های L شکل برحسب وزن وسایل در جدول شماره ۲ در انتهای این دستورالعمل آمده است.

❖ ماده ۳- در صورت وجود فرورفتگی های بزرگ در داخل دیوار اتاق های واحد بهداشتی، ساخت کمدها، فایل ها و قفسه های داخل دیوار برای نگهداری اسناد، مدارک و وسایل دیگر توصیه می گردد. ضمناً بهتر است در صورت ساخت واحدهای بهداشتی جدید، این مورد در همان مرحله ساخت و ساز رعایت گردیده و کلیه کمدها، فایل ها و کتابخانه ها در داخل دیوارها جانمایی شوند.

❖ ماده ۴- با جابجا کردن اجسام بلند و سنگین و چیدمان مناسب آنها باید از بسته شدن راههای خروجی و درب ها به هنگام وقوع شرایط اضطراری جلوگیری کرد.

❖ ماده ۵- از گذاشتن اشیاء و وسایل سنگین در بالای کمدها، قفسه ها و... که در هنگام زلزله احتمال سقوط، شکستن و پتانسیل صدمه زایی به افراد دارند، خودداری گردد.

❖ ماده ۶- چیدمان وسایل موجود در قفسه ها را باید به گونه ای انجام داد که اشیای سنگین در طبقه های زیرین و اشیای سبک در طبقه های بالاتر قرار گیرند.

❖ ماده ۷- حدامقدور از جانمایی میزهای کار و تخت های معاینه در زیر یا نزدیک پنجره ها و نورگیرهای شیشه ای خودداری گردد.

- ❖ **ماده ۸-** کلیه وسایل و تجهیزات دارای درب نظیر فایل، کتابخانه، کمد، قفسه و... باید مجهز به قفل و کلید بوده و بعد از هر بار باز شدن مجدداً بسته و قفل گردند.
- ❖ **ماده ۹-** کلیه وسایل و ابزار مورد استفاده پزشکان و سایر پرسنل بهداشتی درمانی باید در ظروف استیل درب دار نگهداری و به اندازه مصرف روزانه در دسترس باشند و مازاد آنها باید درون فایل، کمد و یا قفسه های قفل شده قرار گیرند.
- ❖ **ماده ۱۰-** دوره های آموزشی در خصوص کاهش آسیب پذیری و خطرات اجزاء غیرسازه ای به منظور افزایش آگاهی پرسنل باید تدوین و به صورت دوره ای به کلیه پرسنل و کارکنان واحدهای بهداشتی آموزش داده شود.

جدول شماره ۱- راهبردهای کاهش آسیب اجزاء غیرسازه ای موجود در واحدهای بهداشتی

ردیف	شیء / دستگاه	راهبرد کاهش آسیب غیرسازه ای	شرح
۱	صندوق پذیرش	مهار به سطح به وسیله چسب مخصوص یا تسمه	
۲	میز	مهار به کف	
۳	فایل	مهار به کف یا دیوار سازه ای و مجهز نمودن کتوهای فایل به قفل	
۴	کتابخانه	مهار کتابخانه به دیوار سازه ای و مهاربندی کتابها با استفاده از حفاظ سیمی، فلزی و یا تسمه پلاستیکی و استفاده از قفل برای درب کتابخانه و استفاده از چسب های محافظ شیشه در صورت وجود درب های شیشه ای	
۵	قفسه	مهار به دیوار سازه ای و مهاربندی محتویات با استفاده از حفاظ سیمی، فلزی و یا تسمه پلاستیکی و استفاده از چفت یا قفل برای درب قفسه و استفاده از چسب های محافظ شیشه در صورت شیشه ای بودن قفسه	
۶	رایانه	مهار به سطح به وسیله چسب مخصوص یا تسمه	
۷	چاپگر	مهار به سطح به وسیله چسب مخصوص یا تسمه	
۸	اسکنر	مهار به سطح به وسیله چسب مخصوص یا تسمه	
۹	تلفن	مهار به سطح به وسیله چسب مخصوص	
۱۰	فاکس	مهار به سطح به وسیله چسب مخصوص	
۱۱	یخچال	مهار به کف یا دیوار سازه ای	
۱۲	آب سردکن	مهار به کف یا دیوار سازه ای	
۱۳	رخت آویز پایه دار	مهار به دیوار سازه ای	
۱۴	کفش پاک کن	مهار به کف یا دیوار سازه ای	
۱۵	صندلی های موجود در سالن	مهار به کف یا دیوار سازه ای	
۱۶	نیمکت	مهار به کف یا دیوار سازه ای	
۱۷	وایت برد	مهار به دیوار سازه ای	
۱۸	انواع تابلوهای دیواری	مهار به دیوار سازه ای	
۱۹	ساعت دیواری	مهار به سقف یا دیوار سازه ای	
۲۰	پنجره شیشه ای	تعویض شیشه ها با شیشه های نشکن یا استفاده از چسب های محافظ شیشه	
۲۱	درب شیشه ای	تعویض شیشه ها با شیشه های نشکن یا استفاده از چسب های محافظ شیشه	
۲۲	نورگیرها	تعویض شیشه ها با شیشه های نشکن یا استفاده از چسب های محافظ شیشه	
۲۳	وسایل روشنایی (چراغ سقفی، لوستر، آویز	مهار به سقف و ایجاد تکیه گاه	

ردیف	شیء / دستگاه	راهبرد کاهش آسیب غیرسازه ای	شرح
	چراغ و...		
۲۴	تجهیزات گرمایشی (بخاری)	مهار به کف یا دیوار سازه ای	
۲۵	تجهیزات سرمایشی (پنکه سقفی، دستی)	مهار به سقف یا دیوار سازه ای	
۲۶	لوازم تزئینی	مهار به دیوار سازه ای	
۲۷	سیستم تهویه مطبوع	مهار به دیوار سازه ای	
۲۸	تلویزیون	مهار به دیوار سازه ای	
۲۹	ویدئو	مهار به سطح به وسیله چسب مخصوص یا تسمه	
۳۰	پروژکتور	ایجاد تکیه گاه	
۳۱	پارتیشن های داخلی (دیوارهای جداکننده غیرسازه ای)	مهار به کف	
۳۲	انواع کمد (فایل، لباس، رختکن و...)	مهار به کف یا دیوار سازه ای و استفاده از چفت یا قفل برای درب کمد و مهاربندی محتویات داخل کمد با استفاده از حفاظ سیمی یا فلزی یا تسمه پلاستیکی	
۳۳	آینه دیواری	مهار به دیوار سازه ای	
۳۴	یونیت دندانپزشکی	مهار به کف	
۳۵	کمپرسور	مهار به کف	
۳۶	میکروموتور	مهار به کف	
۳۷	آمالگاماتور	مهار به سطح به وسیله چسب مخصوص یا تسمه	
۳۸	فور	محدودیت دامنه حرکت	
۳۹	اتوکلادو	مهار به کف	
۴۰	دفیبریلاتور	محدودیت دامنه حرکت	
۴۱	تخت معاینه	محدودیت دامنه حرکت	
۴۲	تشنک تخت	مهار به تخت به وسیله نوار پارچه ای یا کشی	
۴۳	پاراوان	محدودیت دامنه حرکت	
۴۴	برانکارد چرخدار	محدودیت دامنه حرکت	
۴۵	پایه های چرخ دار حاوی تجهیزات پزشکی	محدودیت دامنه حرکت	
۴۶	ویلچر	محدودیت دامنه حرکت	
۴۷	لگن گرد با پایه فلزی بلند	محدودیت دامنه حرکت	
۴۸	سیلندر اکسیژن	مهار به دیوار سازه ای	
۴۹	کپسول اکسیژن چرخ دار و مانومتر	محدودیت دامنه حرکت	
۵۰	استریلیزاتور برقی	مهار به کف یا دیوار سازه ای	
۵۱	پایه سرم	محدودیت دامنه حرکت	
۵۲	ترالی	محدودیت دامنه حرکت	
۵۳	نگاتوسکوپ	مهار به دیوار سازه ای	
۵۴	ساکشن	مهار به کف یا دیوار سازه ای	
۵۵	ترازوی توزین نوزادان	مهار به سطح یا دیوار سازه ای	

ردیف	شیء / دستگاه	راهبرد کاهش آسیب غیرسازه ای	شرح
۵۶	ترازوی توزین بزرگسالان با قدسنج	مهار به کف یا دیوار سازه ای	
۵۷	Warmer	محدودیت دامنه حرکت	
۵۸	چراغ ماورابنفش	محدودیت دامنه حرکت	
۵۹	تابوره	محدودیت دامنه حرکت	
۶۰	چراغ پایه دار	محدودیت دامنه حرکت	
۶۱	سونیکید	مهار به سطح به وسیله چسب مخصوص یا تسمه	
۶۲	هود ساده مجهز به هواکش	مهار به دیوار سازه ای	
۶۳	میکروسکوپ	مهار به سطح به وسیله چسب مخصوص یا تسمه	
۶۴	سانتریفیوژ	مهار به سطح به وسیله چسب مخصوص یا تسمه	
۶۵	Shaker	مهار به سطح به وسیله چسب مخصوص یا تسمه	
۶۶	کانتر	مهار به سطح به وسیله چسب مخصوص یا تسمه	
۶۷	اسپکتروفتومتر	مهار به سطح به وسیله چسب مخصوص یا تسمه	
۶۸	چراغ الکلی	مهار به دیوار سازه ای	
۶۹	اورینومتر	مهار به سطح به وسیله چسب مخصوص یا تسمه	
۷۰	دستگاه رادیوگرافی	مهار به کف	
۷۱	دستگاه ثبوت و ظهور	مهار به کف	
۷۲	ادیومتر غیرپرتابل	مهار به سطح به وسیله چسب مخصوص یا تسمه	
۷۳	اسپیرومتر غیرپرتابل	مهار به سطح به وسیله چسب مخصوص یا تسمه	
۷۴	کپسول آتش نشانی	مهار به دیوار سازه ای	
۷۵	جعبه کمکهای اولیه	مهار به دیوار سازه ای	
۷۶	دستشویی	مهار به کف یا دیوار سازه ای	
۷۷	کابینت آشپزخانه	مهار به دیوار سازه ای و استفاده از چفت یا قفل برای درب کابینت	
۷۸	سماور، کتری و...	مهار به دیوار سازه ای	
۷۹	اجاق گاز	مهار به کف	
۸۰	کپسول گاز آشپزخانه	مهار به کف یا دیوار سازه ای	
۸۱	مایکروفر	مهار به سطح به وسیله چسب مخصوص یا تسمه	
۸۲	نردبان	مهار به دیوار سازه ای	
۸۳	آبگرمکن	مهار به دیوار سازه ای	
۸۴	رادیاتور	مهار به دیوار سازه ای	
۸۵	تابلو برق	مهار به دیوار سازه ای	
۸۶	محل اتصال لوله ها به مخازن	استفاده از اتصالات انعطاف پذیر	
۸۷	اتصالات سیستم لوله کشی و کانال ها	استفاده از اتصالات انعطاف پذیر	
۸۸	لوله ها و داکت های تأسیسات	اتصال به اجزاء سازه ای	
۸۹	سقف های کاذب	اتصال به اجزاء سازه ای	
۹۰	نرده ها	استفاده از مهار قائم فلزی	
۹۱	راه پله ها	اتصال به اجزاء سازه ای	

جدول شماره ۲- راهنمای انتخاب نوع بست های L شکل بر حسب وزن وسایل جهت مهارسازی به دیوار

بست L شکل	وزن وسایل (کیلوگرم)	مثال
کوچک	۰-۵۰	جعبه کمک های اولیه، تابلوها، قفسه های دارو
متوسط	۵۰-۱۰۰	تلویزیون یا مانیتورهای بزرگ، هودهای آزمایشگاهی، آبگرمکن
بزرگ	۱۰۰-۱۵۰	یخچال بزرگ، کتابخانه بزرگ

در جهت ارتقاء ایمنی سازه ای و غیرسازه ای در واحدهای بهداشتی، پیشنهاد می شود کمیته ای با همین عنوان، متشکل از گروه مدیریت خطر بلایا، گروه گسترش شبکه و دفتر فنی تشکیل شده و ضمن برگزاری جلسات منظم ادواری، امور مربوط به ایمنی سازه ای و غیرسازه ای واحدهای بهداشتی را پیگیری نماید.

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

Family Disaster Preparedness Earthquake Preparedness



وسایل سنگین و شکستی را در طبقات پایین نگهداری کنیم. آینه، شیشه و وسایل سنگین را بالای سرمان نگذاریم و درب کابینت و کمدها را قفل نگهداریم.



خانواده ایمنی سازه ای و غیرسازه ای منزل را بررسی می کند. مثل بررسی محکم بودن کابینت و کمد به دیوار، محکم بودن لوستر و پنکه به سقف و استحکام چاه فاضلاب.



خانواده ایمنی سازه ای و غیرسازه ای منزل را بررسی می کند. مثل بررسی مقاومت دیوار و سقف، اتصال برق و نشت گاز.



در هنگام زلزله زیر میز سنگ، سه گوش دیوار، بلن پنچال بزرگ پناه بگیریم و از پنجره، شیشه، کمد و هر آنچه پرت می شود یا می افتد دوری کنیم.



هر خانه باید دارای یک کپسول آتش نشانی باشد که همه روش استفاده را بدانند. ضمناً همه خانواده مسیر خروج اضطراری خانه را بشناسند.

پروژه طراحی و بررسی اتربخشی 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)

Family Disaster Preparedness Earthquake Preparedness

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



فقط زیر چهارپایه های محکم پناه بگیریم. مثل خانه های چوبی که چهارپایه بلندی از دیوار است. در زمان زلزله از آسانسور استفاده نکنیم.



اگر در زمان زلزله خواب هستیم، سرمان را با پاشی حلقه کنیم. اما اگر خطر آسیب جسم سنگین یا برده ای وجود داشته، از آن فاصله می گیریم.



مراتب پنکه سقفی و لوسترها بکشیم.



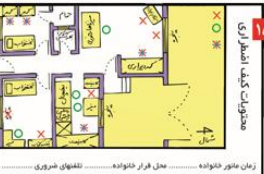
راه هوایی مصدوم را باز کرده و محل فوتوری را با دستمال فشار دهیم. اندام ها و گردن را با آتل بی حرکت کنیم. برای جلوگیری از صدمه نفاذی مصدوم را با احتیاط از زیر آوار بررون آورده و محل کنیم.



اگر زیر آوار گیر کرده کمریت روغن بکشیم. همان را با پارچه پوشانیم. با سنگ و اجسام فلزی زده یا سوت بزنیم. فریاد زدن آخرین کار است.



اگر در زمان زلزله بیرون از ساختمان هستیم از دیوارها، درخت های بلند، تیر برق و زیر پل ها دوری کنیم.



زمان مانور خانواده محل فرار خانواده تلفات ضروری



می توانیم از فضای خالی دور نشسته برای نوشتن اطلاعات ضروری استفاده کنیم. مثل سنجیدگی کیفیت اضطراری، زمان مانور خوار و آویزه.



بعد از زلزله کابینت را با احتیاط باز کنیم. سالم بودن لوله چاهری را بررسی کنیم و قبل از برگشت به داخل ساختمان از این بودن آن مطمئن شویم.



سازمان بهداشت و آموزش پزشکی
جمهوری اسلامی ایران



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
جمهوری اسلامی ایران



سازمان مدیریت بحران
جمهوری اسلامی ایران



سازمان مدیریت بحران و فرسودگی تجهیزات
جمهوری اسلامی ایران



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
جمهوری اسلامی ایران

آمادگی خانواده در برابر مخاطرات طبیعی

تابلوی ۱: شناخت مخاطرات و آمادگی در برابر آنها

Family Disaster Preparedness
Hazard Analysis & All-Hazard Preparedness



تمام اعضای خانواده سالی ۲ بار آمادگی برای مخاطرات طبیعی را تمرین می کنند (ماتور خانواده).



خانواده سالی ۲ بار درباره خطرات طبیعی که تهدیدش می کند، گفتگو می کنند. در این گفتگو همه اعضا، خانواده شرکت می کنند.



خوب بچه ها، وجود این وسایل درون کیف اضطراری واجب هستند. کیف اضطراری



خانواده محلی را برای ملاقات بعد از حادثه تعیین می کند.



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



در کاغذی اطلاعات شخصی خود را بنویسید و آنرا در کیف اضطراری و جیبتان بگذارید.

Family Disaster Preparedness

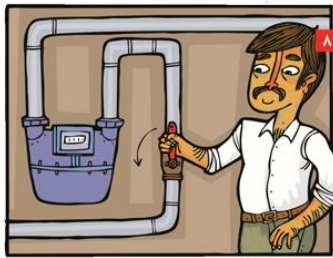
Hazard Analysis & All-Hazard Preparedness

آمادگی خانواده در برابر مخاطرات طبیعی

تابلوی ۱: شناخت مخاطرات و آمادگی در برابر آنها



قبل از تخلیه منزل شیر گاز را ببندیم.



همه اعضا، خانواده آدرس و تلفن یکی از آشنایان در شهر دیگر را می دانند.



افراد زیر در برابر بلایا آسیب پذیرتر هستند: بیماران، کودکان، زنان باردار و سالمندان. مطمئن شویم که نیازهای این افراد را در زمان بلایا می شناسیم و از آنان مراقبت می کنیم.



مگام تخلیه، کیف اضطراری را بر میداریم و خروجمان را به همسایگان و آشنایان اطلاع می دهیم.



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

آمادگی خانواده در برابر مخاطرات طبیعی

تابلوی ۳: آمادگی برای سیل

Family Disaster Preparedness
Flood Preparedness



دانشگاه علوم پزشکی تهران
مرکز تخصصی آمادگی
در برابر مخاطرات طبیعی



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
سازمان مدیریت بحران
دانشگاه علوم پزشکی تهران



سازمان مدیریت بحران
وزارت محیط زیست



مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی کشور



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
سازمان مدیریت بحران
دانشگاه علوم پزشکی تهران



به مسئولین محلی کمک کنیم تا درخت بکاریم و سیل بند بسازیم.



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



خانه مان را در مسیر سیل نسازیم. مطمئن شویم که کنتور برق در جایی نصب شده که خیس نمی شود.



در زمان سیل از ماشین خارج شویم و به نقاط بلند برویم، زیرا آب جاری سیل می تواند ماشین را با هر وزنی جا به جا کند.



به محض تهدید سیل، به همراه خانواده به نقاط مرتفع و امن برویم. کیف اضطراری را ببریم و به رادیو گوش دهیم.

Family Disaster Preparedness

Flood Preparedness

آمادگی خانواده در برابر مخاطرات طبیعی

تابلوی ۳: آمادگی برای سیل



به آب سیل نزدیک نشویم، چون ممکن است برق داشته باشد.



بعد از سیل در لب پرتگاه نایستیم چون ممکن است خاک آن سست شده باشد.



بعد از سیل از آب جاری نوشیم و به آن نزدیک نشویم، چون ممکن است آلوده باشد.



نقشه خطر سیل منطقه یا روستای خود را رسم کنیم. می توانیم از فضای خالی دور کاند برای نوشتن اطلاعات ضروری استفاده کنیم. مثل: محتویات کیف اضطراری، زمان مانور خانوار و غیره.



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 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 پایا)



فرم ارزیابی آمادگی خانوار در برابر بلایا (DART)

نام واحد بهداشتی:			شماره خانوار:	نام ارزیابی شونده:	تاریخ آموزش خانوار بعد از ارزیابی اول: تاریخ آموزش خانوار بعد از ارزیابی دوم: تاریخ آموزش خانوار بعد از ارزیابی سوم:
ردیف	سوال	راهنما	تاریخ	تاریخ	تاریخ
			تاریخ	تاریخ	تاریخ
۱	آیا طی یکسال گذشته در خانواده شما جلسه برنامه ریزی برای مقابله با بلایا انجام شده است؟	منظور از بلایا مانند زلزله، سیل، آتش سوزی و غیره می باشند. جلسه خانوار عبارت است از جلسه ای که تمام اعضا خانواده شامل والدین، فرزندان، پدر و مادر بزرگ و ... دور هم جمع شده و در مورد مقابله با بلایا با هم صحبت نمایند.			
۲	آیا خانواده شما نقشه خطر بلایای مهم را رسم کرده است؟	نقشه خطر عبارت است نقشه ای که محل های امن و یا پرخطر منزل و یا محله سکونت شما را در صورت وقوع بلایایی مانند زلزله یا سیل مشخص می کند.			
۳	آیا مقاومت ساختمان منزل شما در برابر زلزله طی یکسال گذشته توسط یک فرد متخصص ارزیابی شده است؟	منظور از فرد متخصص، فردی است که حداقل دارای مدرک مهندسی ساختمان و دارای اطلاعات کافی در خصوص مقاومت ساختمان در برابر بلایا باشد. (ساختمان یا سازه عبارت است از دیوارها، سقف و ستون)			
۴	آیا در صورت مقاوم نبودن ساختمان منزل تان در برابر زلزله، اقدامی را برای مقاوم سازی آن انجام داده اید؟	مقاوم سازی ساختمان شامل اقداماتی است که توسط حضور فرد متخصص و با استفاده از روش های فنی برای افزایش ایمنی سازه ای انجام می شود.			
۵	آیا طی یکسال گذشته آسیب پذیری عوامل غیرسازه ای محل سکونت خود را برای زلزله ارزیابی کرده اید؟	عوامل غیرسازه ای عبارتند از تاسیسات (آب، برق و گاز)، لوازم منزل و دکوری، شیشه ها و غیره. این ارزیابی می تواند توسط خانوار انجام شود. البته بهتر است که از یک فرد متخصص کمک گرفته شود.			
۶	آیا طی یکسال گذشته اقدامی را برای کاهش آسیب پذیری عوامل غیرسازه ای منزل خود انجام داده اید؟	عبارت است از اقداماتی که عوامل غیرسازه ای منزل شما را در برابر پرت شدن، شکستن و آسیب دیدن حفظ می کند. این اقدامات عبارتند از جابجا کردن، حذف کردن و یا فیکس و ثابت کردن عوامل غیرسازه ای			
۷	آیا در خانواده شما کیف شرایط اضطراری و بلایا وجود دارد؟	کیف اضطراری کیفی است که در زمان وقوع مخاطره و در هنگام تخلیه منزل در دسترس بوده و توسط اعضا خانواده برداشته می شود. محتویات آن عبارت است از جعبه کمک های اولیه، پول، مدارک مهم (شناسنامه، اسناد زمین، ...)، مواد غذایی خشک / کنسرو، چراغ قوه یا باتری اضافه، رادیو یا باتری اضافه و ...			
۸	آیا خانواده شما برای شرایط اضطراری و بلایا دارای برنامه ارتباطی است؟	برنامه ارتباطی برنامه ای است که اعضا خانواده باید قبل از مخاطره به آن فکر کنند. به عنوان مثال باید محلی را برای ملاقات اعضای خانواده بعد از حادثه تعیین کنند و همچنین آدرس و تلفن یکی از اقوام در شهر دیگر را برای این موضوع مشخص کنند.			
۹	آیا خانواده شما برای شرایط اضطراری و بلایا برنامه تخلیه دارد؟	منظور از برنامه تخلیه، برنامه ای است که خانواده از قبل از وقوع مخاطره مسیرهای امن خروج در شرایط اضطرار را تعیین کنند و در زمان وقوع بلافاصله از آن مسیر استفاده نمایند.			
۱۰	آیا در خانواده شما برای کمک به گروه های آسیب پذیر در شرایط اضطراری و بلایا برنامه خاصی وجود دارد؟	منظور از گروه های آسیب پذیر زنان، کودکان، سالمندان و بیماران و ... می باشد. در هر خانواده باید فرد یا افرادی تعیین شوند تا در زمان وقوع مخاطره مسئولیت مراقبت (خروج اضطراری، توجه به لوازم و ملزومات آنها و ...) این افراد را به عهده بگیرد.			
۱۱	آیا اعضای خانواده شما با هشدارهای اولیه مخاطرات مهم منطقه مانند سیل، طوفان و غیره آشنا هستند؟	منظور از هشدارهای اولیه مخاطرات این است که خانواده باید از حوادثی که آنها و محله آنها را تهدید می کند، آگاه باشند. این هشدارها می تواند به شکل صوتی (آژیر و ...) یا دیداری یا اخبار صدا و سیما باشند.			
۱۲	آیا وسایل اطفا حریق آماده در منزل شما وجود دارد؟	منظور از آماده، وجود حداقل یک کپسول آتش نشانی شارژ شده است که اعضای خانواده روش استفاده از آن را می دانند			
۱۳	آیا حداقل یکی از اعضای خانوار شما طی یکسال گذشته برای کمک های اولیه پزشکی آموزش دیده است؟	کمک های اولیه عبارت است آموزش نحوه احیاء کنترل خونریزی، بازکردن راه های هوایی و حمل مصدومین و چنانچه از آموزش بیش از یک سال گذشته باشد، امتیاز صفر منظور خواهد شد.			
۱۴	آیا خانواده شما در برنامه های مدیریت بلایا در محله خود مشارکت دارد؟	منظور این است که در صورت وجود گروه هایی در محله که در خصوص مقابله با حوادث و بلایا فعالیت دارند(مانند شهرداری ها، مساجد و ...) آنها را شناخته و در برنامه آنها مشارکت فعال نماید.			
۱۵	آیا طی یکسال گذشته، خانواده شما تمرین شرایط اضطراری و بلایا را انجام داده است؟	منظور از تمرین، شبیه سازی وقوع یک مخاطره است که خانواده باید در آن اقدامات مناسب بر اساس آموزش ها انجام دهد. این اقدامات عبارتند از پناه گیری در محل امن، تخلیه اضطراری، کمک به افراد آسیب پذیر و ...			

جمع امتیاز (به هر پاسخ بلی، امتیاز "۱" و به هر پاسخ خیر، امتیاز "۰" بدهید و با هم جمع کنید.)

شناخت مخاطرات تهدید کننده مرکز

سطح مخاطره عدم احتمال وقوع = ۰ پایین = ۱ متوسط = ۲ بالا = ۳	نوع مخاطره	ردیف
مخاطرات زمین شناختی		H-A
	زلزله	۱
	آتشفشان	۲
	رانش زمین (بدنبال زلزله)	۳
	سونامی	۴
	روان گرایبی	۵
	زمین با خاک های رسی	۶
	ننشست زمین	۷
	سایر	۸
مخاطرات آب و هوایی		H-B
	طوفان	۱
	گردباد	۲
	باران های سیل آسا	۳
	سیل برق آسا	۴
	سیل رودخانه یا امواج بلند ناشی از طوفان	۵
	رانش زمین بدنبال بارش شدید و سیل	۶
	شرایط جوی شدید (گرما یا سرما ی شدید)	۷
	گرد و غبار	۸
	طوفان شن	۹
	کولاک	۱۰
	بادهای شدید	۱۱
	آلودگی هوا	۱۲
	سایر	۱۳
	سایر	۱۴
پدیده های اجتماعی		H-C
	تجمعات انبوه	۱
	جابجایی گسترده جمعیت	۲
	حمله به مرکز (شامل مسلحانه و غیرمسلحانه)	۳
	گروگان گیری پرسنل	۴
	بچه دزدی	۵
	تهدیدات سایبر (در صورت وابستگی کارکرد مرکز بهداشتی-درمانی به سیستم شبکه اینترنت)	۶
	اغتشاشات	۷
	سایر	۸
	سایر	۹

سطح مخاطره	نوع مخاطره	ردیف
عدم احتمال وقوع = ۰ پایین = ۱ متوسط = ۲ بالا = ۳		
	مخاطرات زیستی	H-D
	اپیدمی ها	۱
	هجوم جانوران موذی	۲
	حمله ی حیوانات وحشی	۳
	سایر	۴
	مخاطرات فناوری و انسان ساخت	H-E
	انفجار گاز	۱
	انفجار بمب	۲
	آتش سوزی	۳
	نشست مواد مضر	۴
	تهدیدات هسته ای	۵
	تهدیدات رادیولوژیک	۶
	تهدیدات بیولوژیک (مثل آنتراکس، طاعون، ...)	۷
	تهدیدات بیولوژیک مثل آلودگی گسترده آب یا مواد غذایی	۸
	تهدیدات شیمیایی از نوع عوامل تاول زا	۹
	تهدیدات شیمیایی از نوع مواد صنعتی سمی	۱۰
	تهدیدات شیمیایی از نوع عوامل اعصاب	۱۱
	تهدیدات شیمیایی مثل انفجار تانکر کلر	۱۲
	از کار افتادن سیستم تهویه	۱۳
	قطع برق	۱۴
	قطع آب	۱۵
	تخلیه فوری تمام یا بخشی از مرکز بهداشتی	۱۶
	حوادث با مصدومین متعدد	۱۷
	سرقت	۱۸
	سایر	۱۹
	سایر	۲۰

سطح آمادگی	شاخص	ردیف
سازماندهی و ساختار		R-۱
	آیا اعضای کمیته بهداشت کارگروه بهداشت و درمان مرکز در حوادث غیرمترقبه منصوب و شرح وظایف شان ابلاغ شده است؟	۱
	آیا نشست کمیته بهداشت کارگروه بهداشت و درمان در حوادث غیرمترقبه مرکز بطور منظم انجام می گیرد؟	۲
	آیا سازماندهی مناسب برای مدیریت و کاهش خطر بلایا و فوریت ها در مرکز تشکیل شده است؟	۳
	آیا مدیریت بالادست بر فعالیت های مدیریت و کاهش خطر بلایا و فوریت ها نظارت مستمر دارد؟	۴
	آیا پسخوراند نظارت از سوی مدیریت بالادست به برنامه های مدیریت و کاهش خطر بلایا و فوریت ها بطور منظم انجام می گیرد؟	۵
برنامه آمادگی بلایا و فوریت ها		R-۲
	آیا برنامه آمادگی بلایا و فوریت ها طی ۶ ماه اخیر بازبینی و امضاء شده است؟	۱
	گزارش ارزیابی خطر در برنامه آمادگی بلایا و فوریت ها وجود دارد؟	۲
	آیا در برنامه آمادگی بلایا و فوریت ها طرح پایه به درستی بیان شده است؟	۳
	آیا ضمیمه کارکردی در برنامه آمادگی بلایا و فوریت ها به نحو مطلوب بیان شده اند؟	۴
	آیا ضمیمه ویژه مخاطرات در برنامه آمادگی بلایا و فوریت ها به نحو مطلوب بیان شده اند؟	۵
	آیا ضمیمه کارکردی یا ویژه مخاطرات دارای راهنماهای اجرایی متناسب از نظر تعداد و کیفیت هستند؟	۶
ارزیابی خطر		R-۳
	آیا فرایند ارزیابی مخاطرات در مرکز وجود دارد؟	۱
	آیا فرایند ارزیابی آسیب پذیری سازه ای در مرکز تعریف شده است؟	۲
	آیا فرایند ارزیابی آسیب پذیری غیرسازه ای در مرکز تعریف شده است؟	۳
	آیا فرایند ارزیابی آمادگی عملکردی در مرکز تعریف شده است؟	۴
	آیا فرایند ارزیابی و تحلیل خطر در مرکز وجود دارد؟	۵
	آیا فرایند ارایه گزارش ارزیابی خطر به سطح بالاتر تعریف شده است؟	۶
	آیا فرایند اطلاع رسانی خطر به پرسنل مرکز بر اساس یافته های ارزیابی خطر تعریف شده است؟	۷
	آیا سطح بندی محرمانه بودن اطلاعات حاصله از ارزیابی خطر مشخص است؟	۸
	آیا فرایند ارزیابی جامع خطر طی ۶ ماه گذشته در مرکز انجام شده است؟	۹
	آیا در فرایند ارزیابی خطر مشارکت کلیه کارکنان (بسته به تناسب) جلب شده است؟	۱۰
اقدامات کاهش خطر		R-۴
	متعاقب آخرین ارزیابی خطر سازه ای به چه میزان از آسیب پذیری سازه ای کاسته شده است؟	۱
	متعاقب آخرین ارزیابی خطر غیرسازه ای به چه میزان از سطح خطر ناشی از عوامل غیرسازه ای کاسته شده است؟	۲
	متعاقب آخرین ارزیابی آمادگی عملکردی به چه میزان به سطح آمادگی افزوده شده است؟	۳
پوشش بیمه		R-۵
	آیا سازه مرکز تحت پوشش بیمه مخاطرات طبیعی و آتش سوزی قرار دارد؟	۱
	آیا لوازم و تجهیزات مرکز تحت پوشش بیمه مخاطرات طبیعی و آتش سوزی قرار دارند؟	۲
	آیا پرسنل مرکز تحت پوشش بیمه مخاطرات طبیعی و آتش سوزی قرار دارند؟	۳
هماهنگی درون و برون سازمانی		R-۶
	آیا برنامه مدیریت بلایا و فوریت ها در منطقه جغرافیایی تحت پوشش مرکز مشخص است؟	۱
	آیا نقش مرکز بهداشتی-درمانی در برنامه مدیریت بلایا و فوریت های منطقه مشخص است؟	۲
	سطح هماهنگی با مرکز هدایت عملیات بحران (EOC) دانشگاه در سطح متناظر چگونه است؟	۳
	سطح هماهنگی با مرکز هدایت عملیات بحران (EOC) منطقه متناظر چگونه است؟	۴
	سطح هماهنگی با اورژانس ۱۱۵ سطح متناظر چگونه است؟	۵
	سطح هماهنگی با کارگروه بهداشت و درمان در حوادث غیرمترقبه سطح متناظر چگونه است؟	۶
	سطح هماهنگی با آتش نشانی سطح متناظر چگونه است؟	۷
	سطح هماهنگی با سایر مراکز بهداشتی-درمانی منطقه (شیکه) چگونه است؟	۸
	سطح هماهنگی با سایر سازمان های مرتبط با مدیریت بلایا و فوریت ها در سطح منطقه چگونه است؟	۹
	آیا تفاهم نامه های ضروری درون سازمانی طی ۶ ماه گذشته به روز و امضاء شده اند؟	۱۰
	آیا تفاهم نامه های ضروری برون سازمانی طی ۶ ماه گذشته به روز و امضاء شده اند؟	۱۱

۱۲	آیا حداقل یک جلسه هماهنگی با سازمان های مسئول، همکار یا پشتیبان طی ۶ ماه گذشته برگزار شده است؟
R-۷	فرماندهی صحنه عملیات پاسخ
۱	آیا چارت سامانه فرماندهی صحنه حادثه برای مخاطرات داخلی و خارجی مرکز تعریف شده است؟
۲	آیا محل فرماندهی حادثه مشخص شده است؟
۳	آیا نقش ها و مسئولیت های افراد در موقعیت های اصلی سامانه فرماندهی حادثه تعریف و ابلاغ شده است؟
۴	آیا نقش ها و مسئولیت های افراد در موقعیت های فرعی سامانه فرماندهی حادثه تعریف و ابلاغ شده است؟
۵	آیا ارتباط سامانه فرماندهی حادثه مرکز با سایر مراکز و واحدهای دانشگاه تعریف شده است؟
۶	آیا ارتباط سامانه فرماندهی حادثه مرکز با سازمان های مرتبط بیرون از دانشگاه تعریف شده است؟
R-۸	ارتباطات و هشدار اولیه
۱	آیا فرآیند ارتباطات در شرایط اضطراری با سایر مراکز و سازمان ها تعریف و ابلاغ شده است؟
۲	آیا فرم به روز شده اطلاعات تماس سایر مراکز و سازمان ها در مرکز وجود دارد؟
۳	آیا فرآیند جایگزین ارتباطی شرایط اضطراری برای ارتباط با مراکز هم سطح، بالادست و پایین دست تعریف و به کارگیری شده است؟
۴	آیا وسایل و تجهیزات کافی برای انجام برنامه ارتباطی جایگزین به تعداد و کیفیت مناسب وجود دارند؟
۵	آیا سامانه ارتباطی اصلی و جایگزین شرایط اضطراری حداقل ماهی یکبار چک می شوند؟
۶	آیا سامانه هشدار اولیه به موقع و موثر برای مخاطرات آب و هوایی مهم منطقه وجود دارد؟
۷	آیا مرکز در فرآیند سامانه هشدار اولیه مخاطرات مهم منطقه قرار دارد؟
۸	آیا سطوح هشدار برای مخاطرات مهم تعریف شده اند؟
۹	آیا اقدامات متعاقب هر سطح هشدار به تفکیک افراد تعریف و ابلاغ شده اند؟
R-۹	تخلیه
۱	آیا فرآیند تخلیه ساختمان در شرایط اضطراری تعریف شده است؟
۲	آیا نقشه تخلیه در مرکز در محل قابل دید کارکنان و مراجعین نصب است؟
۳	آیا نقطه امن تجمع بعد از تخلیه ساختمان تعیین شده است؟
۴	آیا برنامه تخلیه مراجعین سرپایی و بستری تعریف شده است؟
۵	آیا مسیرها و درب های خروج اضطراری برای کارکنان و مراجعین مشخص است؟
۶	آیا بازبودن مسیرها و درب های خروج اضطراری حداقل ماهی یکبار چک می شود؟
R-۱۰	بررسی آسیب و نیازهای مرکز و جمعیت آسیب دیده
۱	آیا فرآیند بررسی آسیب و نیازهای متعاقب وقوع مخاطرات در ساختمان مرکز تعریف شده است؟
۲	آیا فرم ارزیابی و گزارش آسیب و نیازهای متعاقب وقوع مخاطرات در ساختمان مرکز وجود دارد؟
۳	آیا فرآیند بررسی آسیب و نیازهای متعاقب وقوع مخاطرات در جمعیت تحت پوشش مرکز تعریف شده است؟
۴	آیا فرم ارزیابی و گزارش آسیب و نیازهای متعاقب وقوع مخاطرات در جمعیت تحت پوشش مرکز وجود دارد؟
R-۱۱	ذخیره لوازم و تجهیزات فنی
۱	آیا فرآیند ذخیره سازی اقلام لوازم و ملزومات فنی مورد نیاز در شرایط اضطراری وجود دارد؟
۲	آیا فهرست کلی و موجودی فعلی اقلام لوازم و ملزومات فنی مورد نیاز در شرایط اضطراری آماده و به روز است؟
۳	آیا ذخیره کافی لوازم و ملزومات فنی برای ۷۲ ساعت وجود دارد؟
R-۱۲	ذخیره لوازم و تجهیزات محافظت فردی
۱	آیا فرآیند ذخیره سازی اقلام لوازم و ملزومات محافظت فردی مورد نیاز در شرایط اضطراری وجود دارد؟
۲	آیا فهرست کلی و موجودی فعلی اقلام لوازم و ملزومات محافظت فردی مورد نیاز در شرایط اضطراری آماده و به روز است؟
۳	آیا ذخیره کافی لوازم و ملزومات محافظت فردی برای ۷۲ ساعت وجود دارد؟
R-۱۳	ذخیره آب و غذا
۱	آیا فرآیند ذخیره سازی آب و غذای مورد نیاز در شرایط اضطراری وجود دارد؟
۲	آیا فهرست کلی و موجودی فعلی آب و غذای مورد نیاز در شرایط اضطراری آماده و به روز است؟
۳	آیا ذخیره کافی آب و غذا برای ۷۲ ساعت وجود دارد؟
R-۱۴	سلامت روان کارکنان و خانواده آنان
۱	آیا فرآیند ارائه خدمات سلامت روان به کارکنان در شرایط اضطراری تعریف شده است؟
۲	آیا فرآیند ارائه خدمات سلامت روانی-اجتماعی به خانواده کارکنان در شرایط اضطراری تعریف شده است؟

R-15		تداوم ارائه خدمت: نیروی انسانی و فضای جایگزین
۱	آیا فهرست به روز اسامی و اطلاعات تماس پرسنل موجود است؟	
۲	آیا فرآیند فراخوان پرسنل در شرایط اضطراری وجود دارد؟	
۳	آیا فرآیند فرایند فراخوان پرسنل کمکی از سایر مراکز وجود دارد؟	
۴	آیا فرآیند جریان خدمات نیروی انسانی در شرایط اضطراری تعریف شده است؟	
۵	فضای جایگزین ارابه ی خدمت در شرایط اضطراری با مساحت کافی و در نظر گرفتن امکان بارندگی، و وسایل گرمایشی و سرمایشی پیش بینی شده است؟	
R-16		حمل و نقل
۱	آیا مرکز دارای وسایط نقلیه به تعداد کافی برای ارائه خدمت در منطقه تعریف شده خود در شرایط اضطراری است؟	
۲	در صورت نیاز به وسایط نقلیه در شرایط اضطراری، آیا امکان فراهم کردن آن از سایر سازمان ها یا کمک های مردمی برای مرکز وجود دارد؟	
R-17		مدیریت کمک ها و داوطلبان
۱	آیا فرایند درخواست کمک های مردمی و داوطلبان تعریف شده است؟	
۲	آیا فهرست داوطلبان ارابه خدمت در شرایط اضطراری موجود است؟	
۳	آیا جلسات هماهنگی و یا آموزش داوطلبان حداقل هر ۳ ماه یک بار برگزار می-شود؟	
۴	آیا فرایند مدیریت داوطلبان در زمان حادثه تعریف شده است؟	
R-18		امور مالی
۱	آیا فرایند تخصیص و هزینه کرد تنخواه شرایط اضطراری تعریف و ابلاغ شده است؟	
۲	آیا تنخواهی برای شرایط اضطراری در اختیار مرکز قرار دارد؟	
R-19		ایمنی اطلاعات
۱	آیا فرایند حفظ ایمنی اطلاعات تعریف شده است؟	
۲	آیا مکان نگهداری پرونده ها ایمن می باشد؟	
۳	آیا نسخه های پشتیبان برای داده ها و اطلاعات وجود دارد؟	
R-20		ایمنی آب، برق و گاز
۱	آیا فرایند قطع برق بلافاصله پس از وقوع حادثه وجود دارد؟	
۲	آیا فرایند قطع گاز بلافاصله پس از وقوع حادثه وجود دارد؟	
۳	آیا فرایند قطع آب در صورت شکستگی لوله ها بلافاصله پس از وقوع حادثه وجود دارد؟	
۴	در صورت قطع برق آیا فرآیند برقراری فوری آن وجود دارد؟	
۵	در صورت قطع گاز آیا فرایند برقراری فوری آن وجود دارد؟	
۶	در صورت قطع آب آیا فرایند برقراری فوری آن وجود دارد؟	
R-21		مدیریت بازدید کنندگان مهم
۱	آیا فرایند مدیریت بازدید کنندگان مهم تعریف شده است؟	
R-22		امنیت
۱	آیا برنامه ای برای کنترل هجوم مراجعین به مرکز پیش بینی شده است؟	
۲	آیا برنامه ای برای حفاظت فیزیکی از مرکز و کارکنان آن وجود دارد؟	
R-23		اطلاع رسانی
۱	آیا فرایند اطلاع رسانی در شرایط اضطراری تعریف شده است؟	
۲	آیا فرد مسئول اطلاع رسانی در شرایط اضطراری تعیین شده است؟	
R-24		تیم پاسخ سریع
۱	آیا اعضاء تیم واکنش سریع و شرح وظایفشان مشخص است؟	
۲	آیا تجهیزات تیم پاسخ سریع آماده و در دسترس است؟	

	۳	آیا فرم های مورد نیاز تیم پاسخ سریع آماده و در دسترس است؟
	R-25	اطفاء حریق
	۱	آیا کپسول های اطفای حریق و ملزومات به تعداد کافی و سالم وجود دارند؟
	۲	آیا کارکنان روش کار با کپسول های اطفای حریق و ملزومات آن را بخوبی فرا گرفته اند؟
	۳	آیا کپسول های آتش نشانی و ملزومات آن بطور منظم چک شده و نتایج تعمیر و نگهداری (شارژ مجدد) بطور منظم ثبت می شود؟
	R-26	بازیابی (شامل بازسازی و بازخوانی جسمی و روحی)
	۱	آیا فرایند تدوین گزارش آسیب های وارده به مرکز و برنامه عملیاتی آن تعریف شده است؟
	۲	آیا فرایند تدوین جبران خسارات به سازه یا لوازم و تجهیزات مرکز پیش بینی شده است؟
	۳	آیا فرایند جایگزینی پرسنل فوت شده یا آسیب دیده تعریف شده است؟
	۴	آیا فرایند حمایت از پرسنل آسیب دیده جسمی تعریف شده است؟
	۵	آیا فرایند حمایت روانی-اجتماعی از پرسنل آسیب دیده تعریف شده است؟
	۶	آیا فرصت های توسعه مرکز در فاز بازیابی پیش بینی شده است؟
	R-27	تمرین و مانور
	۱	آیا مرکز دارای برنامه جامع و زمان بندی شده تمرین و مانور است؟
	۲	آیا برنامه تمرین و مانور مرکز بر اساس نیازسنجی و مرور درس آموخته تمرین های قبل انجام گرفته است؟
	۳	آیا در مرکز حداقل دو بار در سال مانور دورمیزی اجرا می شود؟
	۴	آیا در مرکز حداقل دو بار در سال مانور عملیاتی اجرا می شود؟
	۵	آیا گزارش مانور بطور دقیق و استاندارد تنظیم شده است؟
	۶	میزان بهره مندی از نتایج مانور قبلی در ارتقای فرایندهای مدیریت بلایا و فوریت های مرکز چقدر بوده است؟
برای کدامیک از موارد زیر طی ۶ ماه گذشته تمرین شده است؟		
	۷	همه‌نگی
	۸	سامانه مدیریت صحنه پاسخ
	۹	ارتباطات
	۱۰	هشدار اولیه
	۱۱	تخلیه
	۱۲	ارزیابی آسیب و نیاز
	۱۳	ذخیره لوازم و تجهیزات فنی
	۱۴	ذخیره لوازم و تجهیزات حفاظت فردی
	۱۵	ذخیره آب و غذا
	۱۶	سلامت روان کارکنان و خانواده آنان
	۱۷	تدوam ارائه خدمت: نیروی انسانی
	۱۸	تدوam ارائه خدمت: فضای جایگزین
	۱۹	حمل و نقل
	۲۰	مدیریت کمک ها و داوطلبان
	۲۱	امور مالی
	۲۲	ایمنی اطلاعات
	۲۳	ایمنی آب، برق و گاز
	۲۴	مدیریت بازدید کنندگان مهم
	۲۵	امنیت
	۲۶	اطلاع رسانی

	اطفاء حریق	۲۷
	تیم پاسخ سریع	۲۸
	بازیابی	۲۹
	ارایه خدمات بهداشت محیط	۳۰
	ارایه خدمات مدیریت بیماری های واگیر	۳۱
	ارایه خدمات مدیریت بیماری های غیرواگیر	۳۲
	ارایه خدمات بهداشت باروری	۳۳
	ارایه خدمات تغذیه	۳۴
	ارایه خدمات سلامت روانی-اجتماعی	۳۵
R-۲۸	آموزش	
۱	آیا مرکز دارای برنامه جامع و زمان بندی شده آموزشی است؟	
۲	آیا برنامه آموزش مرکز بر اساس نیازسنجی و مرور ارزشیابی آموزش ها و تمرین های قبل انجام گرفته است؟	
۳	آیا گزارش برنامه های آموزشی بطور دقیق و استاندارد تنظیم شده است؟	
۴	میزان بهره مندی از نتایج آموزش های قبلی در ارتقای فرایندهای مدیریت بلایا و فوریت های مرکز چقدر بوده است؟	
برای کدامیک از موارد زیر طی یکسال گذشته تمرین شده است؟		
۵	هماهنگی	
۶	سامانه مدیریت صحنه پاسخ	
۷	ارتباطات	
۸	هشدار اولیه	
۹	تخلیه	
۱۰	ارزیابی آسیب و نیاز	
۱۱	ذخیره لوازم و تجهیزات فنی	
۱۲	ذخیره لوازم و تجهیزات حفاظت فردی	
۱۳	ذخیره آب و غذا	
۱۴	سلامت روان کارکنان و خانواده آنان	
۱۵	تدوام ارایه خدمت: نیروی انسانی	
۱۶	تدوام ارایه خدمت: فضای جایگزین	
۱۷	حمل و نقل	
۱۸	مدیریت کمک ها و داوطلبان	
۱۹	امور مالی	
۲۰	ایمنی اطلاعات	
۲۱	ایمنی آب، برق و گاز	
۲۲	مدیریت بازدید کنندگان مهم	
۲۳	امنیت	
۲۴	اطلاع رسانی	
۲۵	اطفاء حریق	
۲۶	تیم پاسخ سریع	
۲۷	بازیابی	
۲۸	ارایه خدمات بهداشت محیط	
۲۹	ارایه خدمات مدیریت بیماری های واگیر	

	ارایه خدمات مدیریت بیماری ها غیرواگیر	۲۰
	ارایه خدمات بهداشت باروری	۲۱
	ارایه خدمات تغذیه	۲۲
	ارایه خدمات سلامت روانی-اجتماعی	۲۳
	بهداشت محیط	R-۲۹
	آیا کارشناس/کاردان بهداشت محیط عضو کمیته بهداشت کارگروه بهداشت و درمان در حوادث غیرمترقبه است؟	۱
	آیا کارشناس مسئول بهداشت محیط بطور منظم در جلسات کمیته بهداشت کارگروه بهداشت و درمان در حوادث غیرمترقبه شرکت میکند؟	۲
	آیا مرکز دارای برنامه ارایه خدمات بهداشت محیط در بلایا است؟	۳
	آیا شرح وظایف کارشناس مسئول بهداشت محیط در بلایا بر اساس برنامه تدوین شده به وی ابلاغ شده است؟	۴
	آیا تیم های ارایه خدمات بهداشت محیط در بلایا تشکیل شدهاند؟	۵
	آیا بسته و برنامه ارایه خدمات بهداشت محیط در بلایا تدوین شده اند؟	۶
	آیا تفاهم نامه فعال مشترک بین بخشی مثلا بین سازمان آب و غیره وجود دارد؟	۷
	آیا لوازم و ملزومات ارایه خدمات بهداشت محیط در بلایا به تعداد کافی و کیفیت مناسب موجود می باشد؟	۸
	بیماری های واگیر	R-۲۰
	آیا کارشناس/کاردان بیماری های واگیر عضو کمیته بهداشت کارگروه بهداشت و درمان در حوادث غیرمترقبه است؟	۱
	آیا کارشناس مسئول بیماری های واگیر بطور منظم در جلسات کمیته بهداشت کارگروه بهداشت و درمان در حوادث غیرمترقبه شرکت میکند؟	۲
	آیا مرکز دارای برنامه ارائه خدمات بیماری های واگیر در بلایا است؟	۳
	آیا شرح وظایف کارشناس مسئول بیماری های واگیر در بلایا بر اساس برنامه تدوین شده به وی ابلاغ شده است؟	۴
	آیا تیم های ارائه خدمات بیماری های واگیر در بلایا تشکیل شده اند؟	۵
	آیا بسته و برنامه ارائه خدمات بیماری های واگیر در بلایا تدوین شده اند؟	۶
	آیا تفاهم نامه فعال بین بخشی وجود دارد؟	۷
	آیا لوازم و ملزومات ارائه خدمات بیماری های واگیر در بلایا به تعداد کافی و کیفیت مناسب موجود می باشد؟	۸
	آیا دستورالعمل و فرم های مراقبت بیماری ها در بلایا موجود است؟	۹
	آیا دستورالعمل و فرم های بررسی طغیان بیماری ها در بلایا موجود است؟	۱۰
	بیماری های غیرواگیر	R-۲۱
	آیا کارشناس مسئول بیماری های غیرواگیر عضو کمیته بهداشت کارگروه بهداشت و درمان در حوادث غیرمترقبه است؟	۱
	آیا کارشناس مسئول بیماری های غیرواگیر بطور منظم در جلسات کمیته بهداشت کارگروه بهداشت و درمان در حوادث غیرمترقبه شرکت می کند؟	۲
	آیا مرکز دارای برنامه ارائه خدمات بیماری های غیرواگیر در بلایا است؟	۳
	آیا شرح وظایف کارشناس مسئول بیماری های غیرواگیر در بلایا بر اساس برنامه تدوین شده به وی ابلاغ شده است؟	۴
	آیا تیم های ارائه خدمات بیماری های غیرواگیر در بلایا تشکیل شده اند؟	۵
	آیا بسته و برنامه ارایه خدمات بیماری های غیرواگیر در بلایا تدوین شده اند؟	۶
	آیا تفاهم نامه فعال مشترک بین بخشی ضروری وجود دارد؟	۷
	آیا لوازم و ملزومات ارائه خدمات بیماری های غیرواگیر در بلایا به تعداد کافی و کیفیت مناسب موجود می باشد؟	۸
	آیا اطلاعات مربوط به شیوع و/یا فهرست و مشخصات بیمارهای غیرواگیر مهم به تفکیک هر شهرستان موجود است؟	۹
	بهداشت باروری	R-۲۲
	آیا کارشناس/کاردان بهداشت باروری عضو کمیته بهداشت کارگروه بهداشت و درمان در حوادث غیرمترقبه است؟	۱
	آیا کارشناس مسئول بهداشت باروری بطور منظم در جلسات کمیته بهداشت کارگروه بهداشت و درمان در حوادث غیرمترقبه شرکت می کند؟	۲
	آیا مرکز دارای برنامه ارایه خدمات بهداشت باروری در بلایا است؟	۳
	آیا شرح وظایف کارشناس مسئول بهداشت باروری در بلایا بر اساس برنامه تدوین شده به وی ابلاغ شده است؟	۴
	آیا تیم های ارایه خدمات بهداشت باروری در بلایا تشکیل شده اند؟	۵

۶	آیا بسته و برنامه ارزیابی خدمات بهداشت باروری در بلایا تدوین شده-اند؟
۷	آیا تفاهم نامه فعال بین بخشی وجود دارد؟
۸	آیا لوازم و ملزومات ارزیابی خدمات بهداشت باروری در بلایا به تعداد کافی و کیفیت مناسب موجود می باشد؟
۹	آیا دستورالعمل و فرم های پیشگیری از خشونت جنسی و پیامدهای آن در بلایا موجود است؟
۱۰	و ایدز در بلایا موجود است؟ STD آیا دستورالعمل و فرم های پیشگیری از انتقال
۱۱	آیا دستورالعمل و فرم های مراقبت از مادران در بلایا موجود است؟
۱۲	آیا دستورالعمل و فرم های مراقبت از کودکان در بلایا موجود است؟
۱۳	آیا دستورالعمل و فرم های مراقبت از زنان واجد شرایط (تنظیم خانواده) در بلایا موجود است؟
R-۲۳	تغذیه
۱	آیا کارشناس مسئول تغذیه عضو کمیته بهداشت کارگروه بهداشت و درمان در حوادث غیرمترقبه است؟
۲	آیا کارشناس مسئول تغذیه بطور منظم در جلسات کمیته بهداشت کارگروه بهداشت و درمان در حوادث غیرمترقبه شرکت می کند؟
۳	آیا مرکز دارای برنامه ارزیابی خدمات تغذیه در بلایا است؟
۴	آیا شرح وظایف کارشناس مسئول تغذیه در بلایا بر اساس برنامه تدوین شده به وی ابلاغ شده است؟
۵	آیا تیم های ارزیابی خدمات تغذیه در بلایا تشکیل شده اند؟
۶	آیا بسته و برنامه ارائه خدمات تغذیه در بلایا تدوین شده اند؟
۷	آیا تفاهم نامه فعال مشترک بین بخشی ضروری وجود دارد؟
۸	آیا لوازم و ملزومات ارزیابی خدمات تغذیه در بلایا به تعداد کافی و کیفیت مناسب موجود می باشد؟
۹	آیا دستورالعمل و فرم های گروه های آسیب پذیر تغذیه ای جامعه در برنامه تغذیه در بحران تعریف شده است؟
۱۰	آیا سید غذایی مطلوب برای شرایط بحران ویژه جمعیت حادثه دیده در مرکز تعریف شده است؟
R-۲۴	سلامت روانی-اجتماعی
۱	آیا کارشناس مسئول بهداشت روان عضو کمیته بهداشت کارگروه بهداشت و درمان در حوادث غیرمترقبه است؟
۲	آیا کارشناس مسئول بهداشت روان بطور منظم در جلسات کمیته بهداشت کارگروه بهداشت و درمان در حوادث غیرمترقبه شرکت میکند؟
۳	آیا مرکز دارای برنامه ارزیابی خدمات بهداشت روان در بلایا است؟
۴	آیا شرح وظایف کارشناس مسئول بهداشت روان در بلایا بر اساس برنامه تدوین شده به وی ابلاغ شده است؟
۵	آیا تیم های ارزیابی خدمات بهداشت روان در بلایا تشکیل شده اند؟
۶	آیا بسته و برنامه ارزیابی خدمات بهداشت روان در بلایا تدوین شده اند؟
۷	آیا تفاهم نامه فعال مشترک بین بخشی ضروری وجود دارد؟
۸	آیا لوازم و ملزومات ارزیابی خدمات بهداشت روان در بلایا به تعداد کافی و کیفیت مناسب موجود می باشد؟
۹	آیا تفاهم نامه فعال مشترک بین بخشی ضروری با واحد بهداشت روان وجود دارد؟

نام شهرستان:

نام واحد بهداشتی:

نوع واحد بهداشتی:

سال ساخت:

فرم ۱-NS: ارزیابی ایمنی غیرسازه‌ای عمومی

توضیحات	ایمنی			وجود ندارد	عامل غیرسازه ای عمومی
	بالا	متوسط	کم		
					۱ میز
					۲ صندلی، نیمکت، چهارپایه
					۳ فایل
					۴ کمد
					۵ کتابخانه
					۶ صندوق
					۷ رایانه
					۸ پرینتر
					۹ اسکن
					۱۰ تلفن
					۱۱ فاکس
					۱۲ رخت‌آویز پایه‌دار
					۱۳ تابلوهای دیواری
					۱۴ لوازم تزئینی
					۱۵ آئینه
					۱۶ ساعت دیواری
					۱۷ تلویزیون
					۱۸ ویدیو
					۱۹ بلندگو
					۲۰ ویدئو پروژکتور
					۲۱ یخچال
					۲۲ ظروف و لوازم آشپزخانه
					۲۳ سماور، کتری و ...
					۲۴ آب سردکن
					۲۵ ماشین لباسشویی
					۲۶ پنجره شیشه ای
					۲۷ اجزای پوشش دهنده ساختمان (دیوارهای
					۲۸ تابلوی اعلانات
					۲۹ تابلوی سر در مرکز
					۳۰ پارتیشن های داخلی
					۳۱ تجهیزات گرمایشی (بخاری، ...)
					۳۲ تجهیزات سرمایشی (کولر، ...)
					۳۳ پنکه سقفی

					سیم ها و اتصالات تلفنی (و اینترنت)	۳۴
					شیر و لوله های آب و اتصالات آنها	۳۵
					منبع آب	۳۶
					گاز، کپسول گاز و اتصالات آن	۳۷
					سیم ها و کابل های برق	۳۸
					کنتور و تابلوی برق	۳۹
					ژنراتور برق	۴۰
					کپسول آتش نشانی	۴۱
					سیستم تهویه	۴۲
					سیستم های روشنایی داخلی و خارجی	۴۳
					سایر موارد	۴۴

فرم ۲- NS: ارزیابی ایمنی غیرسازه‌ای فنی

توضیحات	ایمنی			وجود ندارد	عامل غیرسازه ای فنی
	بالا	متوسط	کم		
					۱ اتوکلاو
					۲ فور
					۳ چراغ رفلکتور
					۴ اتوسکوپ / رینوسکوپ / لارنگوسکوپ
					۵ دیپازن
					۶ نگاتوسکوپ
					۷ چکش رفلکس
					۸ ست کت دان
					۹ ست ختنه
					۱۰ آتل چوبی
					۱۱ انواع پارچ لعابی و استیل
					۱۲ انواع پنس / پنست / قیچی
					۱۳ انواع کووت (قلوه‌ای/مستطیل دربدار/
					۱۴ پاراوان
					۱۵ برانکار چرخدار
					۱۶ پایه سرم
					۱۷ تخت معاینه
					۱۸ ترازوی بزرگسال ثابت
					۱۹ ترازوی پرتابل سیاری
					۲۰ بیستوری
					۲۱ ترمومتر
					۲۲ ترمومتر یخچال
					۲۳ جای پنبه استیل
					۲۴ جای پنس
					۲۵ چراغ اولتراویوله
					۲۶ دستگاه فشار خون بزرگسالان
					۲۷ دیش / بیکس
					۲۸ مواد ضد عفونی (بتادین، ساولن،
					۲۹ گالی پات
					۳۰ کلد باکس
					۳۱ کاسه فلزی
					۳۲ کاتکوت
					۳۳ سطل استیل دهانه گشاد
					۳۴ سیفتی باکس
					۳۵ سیلندر اکسیژن (با مانومتر و چرخ زیر
					۳۶ سینی استیل

					لگن استیل	۳۷
					فایل کابینت	۳۸
					قفسه دارویی	۳۹
					قفسه مشبک	۴۰
					تخت بستری بیمار	۴۱
					انواع سوند / کاتتر	۴۲
					انواع لام	۴۳
					ست پانسمان	۴۴
					آیس بک	۴۵
					جعبه مخصوص نگهداری لام	۴۶
					ساکشن	۴۷
					سبد واکسن	۴۸
					کرایو	۴۹
					نرده کنار تخت بیمار	۵۰
					قد سنج اطفال (میز اندازه گیری قد)	۵۱
					تابوره	۵۲
					پوار	۵۳
					تخت زایمان / ژنیکولوژی	۵۴
					چراغ پایه دار	۵۵
					چراغ قوه	۵۶
					چهار پایه جلوی تخت معاینه	۵۷
					چیتل فورسپس	۵۸
					سونیکید	۵۹
					گوشی صدای قلب جنین / مامایی	۶۰
					لگن گرد با پایه فلزی بلند	۶۱
					هیسترومتر	۶۲
					خودتراش	۶۳
					وارمر	۶۴
					ست آی یو دی	۶۵
					ست زایمان	۶۶
					ست احیاء نوزاد	۶۷
					والو	۶۸
					یدسنج	۶۹
					کیت یدسنج	۷۰
					کیت کلرسنج	۷۱
					دستگاه اندازه گیری غلظت و اندازه	۷۲
					اسپکتروفتومتر یا فتومتر	۷۳
					انواع اکارتور	۷۴
					انواع سمپلر	۷۵
					انواع لوله های گاز یاب	۷۶
					باریل شیردار	۷۷

					پایه سدیمان	۷۸
					لام نئوبار یا توما	۷۹
					انواع پی پت	۸۰
					انواع جا لوله‌ای	۸۱
					چراغ الکلی	۸۲
					خلط‌دان	۸۳
					ساعت آزمایشگاه	۸۴
					سانتریفوژ	۸۵
					کرنومتر	۸۶
					شیکر	۸۷
					میکروسکوپ دو چشمی	۸۸
					میکروموتور با ایرموتور	۸۹
					یورینومتر	۹۰
					کانتر (دستی یا دیف)	۹۱
					لوله گیر	۹۲
					لوله شور	۹۳
					دستگاه ثبوت و ظهور	۹۴
					دستگاه رادیوگرافی	۹۵
					دگراف	۹۶
					گیره فیلم رادیوگرافی	۹۷
					ست پرپود لته (پرپودنتال پروب،	۹۸
					آمالگاماتور	۹۹
					ست ترمیمی دندان	۱۰۰
					ست جراحی دندان	۱۰۱
					سر توربین	۱۰۲
					سر ساکشن	۱۰۳
					سرآئینه تخت	۱۰۴
					صندلی دندانپزشکی	۱۰۵
					جافرزی	۱۰۶
					کمپرسور	۱۰۷
					لاستیک مکنده	۱۰۸
					ماکت مسواک بزرگ	۱۰۹
					یونیت دندانپزشکی	۱۱۰
					سایر موارد مهم:	۱۱۱

فرم S: ارزیابی ایمنی سازه‌های مرکز

مشاهدات	سطح ایمنی			شاخص	ردیف
	بالا	متوسط	کم		
				<p>آیا هماهنگی لازم برای ارزیابی ایمنی سازه‌های مرکز در برابر مخاطرات طبیعی (بخصوص زلزله) با دفتر فنی انجام شده است؟</p> <p>راهنما: این هماهنگی باید بصورت متمرکز توسط معاونت بهداشت دانشگاه انجام شود.</p> <p>سطح ایمنی:</p> <p><input type="checkbox"/> بالا: هماهنگی مطلوب با ذکر توالی زمانی و برنامه کار انجام شده و تفاهم‌نامه به امضا رسیده است.</p> <p><input type="checkbox"/> متوسط: هماهنگی انجام شده ولی یا زمان‌بندی مشخصی ندارد یا تفاهم‌نامه‌ای به امضا نرسیده است.</p> <p><input type="checkbox"/> کم: هماهنگی انجام نشده است.</p>	۱
				<p>آیا در فاصله آخرین ارزیابی ایمنی سازه‌های تا حال حاضر، حادثه‌ای روی داده است که احتمال تغییر مقاومت سازه‌ای مرکز را بیان کند؟</p> <p>راهنما: حوادثی مانند ساخت و ساز یا خاک برداری در اطراف، وقوع زلزله، رانش زمین، سیل و غیره</p> <p>سطح ایمنی:</p> <p><input type="checkbox"/> بالا: خیر روی نداده است</p> <p><input type="checkbox"/> متوسط: از وقوع این حوادث اطلاع دقیقی در دست نیست.</p> <p><input type="checkbox"/> کم: بلی روی داده است.</p>	۲
				<p>آیا ارزیابی ایمنی سازه‌های مرکز در برابر مخاطرات طبیعی (بخصوص زلزله) طی ۳ تا ۵ سال قبل یا بعد وقوع حادثه‌ای که احتمال تغییر مقاومت سازه را مطرح نماید، انجام شده است؟</p> <p>راهنما: حوادثی مانند ساخت و ساز یا خاک برداری در اطراف، وقوع زلزله، رانش زمین، سیل و غیره</p> <p>سطح ایمنی:</p> <p><input type="checkbox"/> بالا: بلی در دوره زمانی مناسب یا بعد از وقوع حوادث فوق انجام شده است.</p> <p><input type="checkbox"/> متوسط: بلی ولی اطلاعات قدیمی است.</p> <p><input type="checkbox"/> کم: خیر انجام نشده است.</p>	۳

<p>۴</p>	<p>نتیجه ارزیابی ایمنی سازه‌ای مرکز در برابر مخاطرات طبیعی چیست؟</p> <p>سطح ایمنی:</p> <p><input type="checkbox"/> بالا: کاملاً مقاوم</p> <p><input type="checkbox"/> متوسط: تاحدودی مقاوم</p> <p><input type="checkbox"/> کم: غیرمقاوم یا اطلاعات قدیمی و غیرقابل اعتماد است.</p>			
<p>۵</p>	<p>نتیجه اقدامات پس از آخرین ارزیابی ایمنی سازه‌ای چه بوده است؟</p> <p>راهنما: تایید کفایت مقاومسازی در صورت نیاز با تایید دفتر فنی انجام می‌گیرد.</p> <p>سطح ایمنی:</p> <p><input type="checkbox"/> بالا: بر اساس نتیجه ارزیابی، مقاومت سازه مطلوب بوده و نیاز به اقدامی نبوده است یا مقاومت مطلوب نبوده و مقاومسازی انجام گرفته است.</p> <p><input type="checkbox"/> متوسط: بر اساس نتیجه ارزیابی، مقاومت مطلوب نبوده و مقاومسازی تاحدودی انجام شده است یا تایید نهایی دفتر فنی وجود ندارد.</p> <p><input type="checkbox"/> کم: ارزیابی در زمان مناسب انجام نشده یا اقدامی برای مقاومسازی علیرغم نیاز صورت نگرفته است.</p>			

فرم گزارش وضعیت حادثه

(Situation Report) SitRep

نام و نام خانوادگی ارزیاب: واحد ارزیابی کننده:																																																
تاریخ گزارش: شماره گزارش:			دوره زمانی گزارش: آخرین وضعیت																																													
ردیف	سوال	راهنما	آخرین وضعیت																																													
۱	نوع و شدت حادثه	-																																														
۲	نام منطقه	با ذکر دانشگاه، استان، شهر و روستا																																														
۳	سطح حادثه	بر اساس جدول سطح حادثه و اعلام EOC																																														
۴	تعداد فوتی	کل و به تفکیک منطقه با ذکر توزیع سنی جنسی	زن: کل:	مرد:	زیر ۵ سال:	بالای ۵ سال:																																										
۵	تعداد مصدوم	کل و به تفکیک منطقه با ذکر توزیع سنی جنسی	زن: کل:	مرد:	زیر ۵ سال:	بالای ۵ سال:																																										
۶	تعداد جمعیت تحت تاثیر	کل و به تفکیک منطقه																																														
۷	آسیب به واحدهای بهداشتی	تعداد مراکز آسیب دیده و درصد آسیب آن (بصورت تخمینی) به تفکیک منطقه و نوع مرکز ذکر شود	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">مرکز بهداشت شهرستان / استان</th> <th style="width: 10%;">مرکز سلامت جامعه شهری</th> <th style="width: 10%;">مرکز سلامت جامعه روستایی</th> <th style="width: 10%;">مرکز سلامت جامعه شهری روستایی</th> <th style="width: 10%;">پایگاه سلامت</th> <th style="width: 10%;">خانه بهداشت</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center;">تعداد</td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </tbody> </table>				مرکز بهداشت شهرستان / استان	مرکز سلامت جامعه شهری	مرکز سلامت جامعه روستایی	مرکز سلامت جامعه شهری روستایی	پایگاه سلامت	خانه بهداشت							تعداد																													
مرکز بهداشت شهرستان / استان	مرکز سلامت جامعه شهری	مرکز سلامت جامعه روستایی	مرکز سلامت جامعه شهری روستایی	پایگاه سلامت	خانه بهداشت																																											
تعداد																																																
۸	آسیب به بیمارستان ها	-																																														
۹	آسیب به پرسنل	تعداد به تفکیک منطقه، واحد بهداشتی و رده خدمت																																														

	آسیب به جاده، برق، آب و مدرسه و	آسیب به زیرساخت ها	۱۰
	مانند تشکیل کمیته بهداشت کارگروه و فعال سازی سامانه فرماندهی حادثه	اقدامات مدیریتی انجام شده	۱۱
	-	اقدامات بهداشتی انجام شده	۱۲
	مانند هلال احمر، استانداری و	اقدامات سایر سازمان ها	۱۳
	تعداد پرسنل، تجهیزات، ملزومات و	مهمترین نیازهای بهداشتی	۱۴
	می توانید از فرم برآورد نیاز نیز استفاده کنید. آنرا ضمیمه این فرم نمایید.	نیازهایی که باید فوراً از سطح بالاتر پیگیری یا تامین شوند	۱۵
	مانند شکست سد متعاقب زلزله	احتمال وقوع مخاطرات بعدی در منطقه	۱۶
	لطفاً ذکر نمایید.	سایر موارد مهم	۱۷

نام و نام خانوادگی تهیه کننده گزارش:

تلفن تماس:

شماره موبایل:



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
کمیته بهداشت کارگروه سلامت در حوادث غیرمترقبه



دفتر مدیریت خطر بلایا

فرم ثبت داده های برنامه نظام مراقبت وقوع و پیامدهای بلایا (DSS)

این فرم طی ده روز بعد از وقوع یک مخاطره تکمیل می شود. برای منابع اطلاعات هر سوال به جدول مربوطه در راهنمای برنامه مراجعه نمایید.	
نام دانشگاه	۱
نام شهرستان	۲
نام مرکز	۳
نوع مخاطره (بر اساس کدهای پیوست)	۴
تاریخ وقوع مخاطره روز ماه سال	۵
زمان شروع وقوع مخاطره ساعت دقیقه	۶
تعداد پرسنل مصدوم بستری	۷
تعداد پرسنل مصدوم سرپایی	۸
تعداد پرسنل فوت شده	۹
جمع غیبت پرسنل از کار در مرکز (طی ۲ هفته بعد از وقوع مخاطره)	۱۰
میزان خسارت سازه ای به مرکز (شامل دیوار، سقف و ستون)	۱۱
میزان خسارت غیرسازه ای به مرکز (شامل تاسیسات آب و برق و گاز، تجهیزات، لوازم و وسایل، درب ها و شیشه ها و امثالهم)	۱۲
میزان اختلال در ارائه خدمات مرکز (طی ۲ هفته بعد از وقوع مخاطره)	۱۳
برنامه	
بیماری واگیر	
بیماری غیرواگیر	
بهداشت محیط	
بهداشت حرفه ای	
بهداشت خانواده	
بهداشت روان	
تغذیه	
آموزش بهداشت	
آزمایشگاه	
درصد	
جمع خسارت اقتصادی به مرکز (شامل خسارت سازه ای و غیرسازه ای، بدون احتساب خسارت به درآمد)	۱۴
ریال	
کل تعداد جمعیت تحت پوشش مرکز	۱۵
جمع تعداد جمعیت تحت پوشش که تحت تاثیر مخاطره قرار گرفته اند (منظور تعداد افرادی است که نیاز فوری به کمک های امدادی دارند)	۱۶
جمع تعداد جمعیت مصدوم در منطقه تحت تاثیر (یا بیمار در صورت اپیدمی) - موارد بستری	۱۷
جمع تعداد جمعیت مصدوم در منطقه تحت تاثیر (یا بیمار در صورت اپیدمی) - موارد سرپایی	۱۸
جمع تعداد جمعیت فوت شده در منطقه تحت تاثیر	۱۹
جمع تعداد ساختمان خسارت دیده در منطقه تحت تاثیر	۲۰
متوسط میزان خسارت به کل ساختمان ها در منطقه تحت تاثیر	۲۱
درصد	
جمع خسارت اقتصادی در منطقه تحت تاثیر	۲۲
ریال	

از نظر تعریف، **مخاطره** عبارت است از پدیده فیزیکی که می‌تواند **بالتوجه** آسیب‌زا باشد. بعنوان مثال، زلزله یک مخاطره است که می‌تواند بالقوه باعث آسیب جانی به مرکز ارائه خدمات بهداشتی درمانی و پرسنل آن بشود، یا ساختمان و لوازم و تجهیزات مرکز را تخریب کند یا عملکرد مرکز را مختل نماید. مخاطره همچنین می‌تواند باعث آسیب جانی یا مالی به جمعیت تحت پوشش شود.

فهرست و کد انواع مخاطرات			
مخاطرات زیستی		مخاطرات زمین شناختی	
اپیدمی‌ها	B-۱	زلزله	G-۱
هجوم جانوران موذی	B-۲	رانش زمین (بدنبال زلزله)	G-۲
حمله حیوانات وحشی	B-۳	نشست زمین	G-۳
مخاطرات فناوری‌زاد		روان‌گرایی	G-۴
انفجار گاز	T-۱	آشفشان	G-۵
انفجار بمب	T-۲	سونامی	G-۶
آتش‌سوزی	T-۳	مخاطرات آب و هوایی	
نشست مواد مضر	T-۴	طوفان	HM-۱
تهدیدات هسته‌ای	T-۵	گردباد	HM-۲
تهدیدات رادیولوژیک	T-۶	باران‌های سیل‌آسا	HM-۳
تهدیدات بیولوژیک (مثل آنتراکس، طاعون، ...)	T-۷	سیل برق‌آسا	HM-۴
تهدیدات بیولوژیک مثل آلوده کردن آب یا مواد غذایی	T-۸	سیل رودخانه یا امواج بلند ناشی از طوفان	HM-۵
تهدیدات شیمیایی از نوع عوامل تاول‌زا	T-۹	رانش زمین بدنبال بارش شدید و سیل	HM-۶
تهدیدات شیمیایی از نوع مواد صنعتی سمی	T-۱۰	شرایط جوی شدید (گرما یا سرمای شدید)	HM-۷
تهدیدات شیمیایی از نوع عوامل اعصاب	T-۱۱	گرد و غبار	HM-۸
تهدیدات شیمیایی مثل انفجار تانکر کلر	T-۱۲	طوفان شن	HM-۹
از کار افتادن سیستم تهویه	T-۱۳	کولاک	HM-۱۰
قطع برق	T-۱۴	بادهای شدید	HM-۱۱
قطع آب	T-۱۵	آلودگی هوا	HM-۱۲
تخلیه فوری تمام یا بخشی از مرکز	T-۱۶	صاعقه	HM-۱۳
حوادث با مصدومین متعدد	T-۱۷	مخاطرات اجتماعی	
سرقت	T-۱۸	جابجایی گسترده جمعیت	S-۱
		حمله به مرکز (شامل مسلحانه و غیرمسلحانه)	S-۲
		گروگان‌گیری پرسنل	S-۳
		بچه دزدی	S-۴
		تهدیدات سایبر (در صورت وابستگی کارکرد مرکز به سیستم شبکه اینترنت)	S-۵
		اغتشاشات	S-۶