



Bismillah

Small signature or mark at the bottom center of the calligraphy.

معرفی برنامه های دفتر مدیریت و کاهش خطر بلایا در حوزه معاونت بهداشت

Homa Yousefi

MSc , MPH, PhD student

Health In Disaster & Emergency

School of Public Health

Tehran University of Medical Sciences

Yousefihoma@gmail.com

شاخص های مدیریت و کاهش خطر بلایا در سطح کشور

- متوسط تعداد مرگ ناشی از بلایا در سال: ۳۰۰۰ نفر
- متوسط جمعیت تحت تاثیر بلایا: ۱.۵ میلیون نفر
- آمادگی خانوار برای بلایا: ۸٪
- آمادگی عملکردی واحدهای بهداشتی در برابر بلایا: ۲۱٪
- ایمنی غیرسازه ای واحدهای بهداشتی در برابر بلایا: ۳۱٪
- ایمنی سازه ای واحدهای بهداشتی در برابر بلایا: ۱۴٪
- ایمنی کلی واحدهای بهداشتی در برابر بلایا: ۲۲٪
- سطح ایمنی واحدهای بهداشتی در برابر بلایا: ۱۰ از ۳

ماموریت برنامه ها

□ برنامه مدیریت و کاهش خطر بلایا در مراکز بهداشت شهری ماموریت ذیل را دنبال می کند:

آمادگی و پاسخ به مخاطرات طبیعی و انسان ساخت و کاهش خطر ناشی از آنها در جامعه و منابع و تسهیلات بهداشتی



شرح وظایف: قبل از وقوع بلایا

- برنامه ارزیابی خطر و ایمنی مرکز در برابر بلایا (SARA)
- ارزیابی و آموزش خانوارها برای بلایا (DART)
- تدوین و اجرای برنامه آمادگی مرکز برای بلایا (EOP)

شرح وظایف: بعد از وقوع بلایا

- اجرای برنامه نظام مراقبت بلایا (DSS)

تدوین و اجرای برنامه آمادگی مرکز برای بلایا

(EOP)

Emergency Operations Plan

جدول زمانبندی تدوین برنامه عملیات پاسخ مرکز

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

برنامه ارزیابی ایمنی و خطر بلایا

(SARA)

Disaster Safety And Risk Assessment



ماموریت برنامه SARA

بخش ۱ - شناخت مخاطرات تهدیدکننده مرکز

بخش ۲ - ارزیابی آمادگی عملکردی مرکز

بخش ۳ - ارزیابی ایمنی غیرسازه ای

بخش ۴ - ارزیابی ایمنی سازه ای مرکز



دستور العمل ارزیابی خطر بلایا

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

راهنمای کد گذاری مراکز

لطفا به هر مرکز به روش زیر از چپ به راست، یک کد ۸ رقمی بدهید:

- (۱) کد دانشگاه (دو رقم - بر اساس جدول الف)
- (۲) کد شهرستان (دو رقم - به شهرستانهای استان به ترتیب الفبا کد دو رقمی بدهید - کد گذاری را از ۰۱ شروع کنید)
- (۳) کد نوع مرکز (یک رقم - بر اساس جدول ج)
- (۴) کد آدرس مرکز (سه رقم - کد آدرس هر نوع از مراکز را از

۰۰۱ شروع کنید

الف - کد دانشگاه

کد	دانشگاه	کد	دانشگاه
۲۵	شاهرود	۰۱	آذربایجان شرقی
۲۶	شهیدبهشتی	۰۲	آذربایجان غربی
۲۷	فارس	۰۳	اردبیل
۲۸	فسا	۰۴	اصفهان
۲۹	قزوین	۰۵	ایلام
۳۰	قم	۰۶	البرز
۳۱	کاشان	۰۷	بابل
۳۲	کرج	۰۸	بوشهر
۳۳	کردستان	۰۹	تربت حیدریه
۳۴	کرمان	۱۰	تهران
۳۵	کرمان شاه	۱۱	چهرم
۳۶	کهگیلویه و بویر احمد	۱۲	حیرفت
۳۷	گلستان	۱۳	چهارمحال و بختیاری
۳۸	گیلان	۱۴	خراسان جنوبی
۳۹	گناباد	۱۵	خراسان رضوی
۴۰	لرستان	۱۶	خراسان شمالی
۴۱	مازندران	۱۷	خوزستان
۴۲	مرکزی	۱۸	دزفول
۴۳	نیشابور	۱۹	رقسنجان
۴۴	هرمزگان	۲۰	زابل
۴۶	همدان	۲۱	زنجان
۴۷	یزد	۲۲	سیزوار
		۲۳	سمنان
		۲۴	سیستان و بلوچستان



ج - کد نوع مرکز

کد نوع مرکز

کد	نوع مرکز
۱	مرکز بهداشت استان
۲	شبکه و مرکز بهداشت شهرستان
۳	مرکز بهداشتی درمانی شهری
۴	مرکز بهداشتی درمانی روستایی
۵	پایگاه بهداشت
۶	خانه بهداشت
۷	پایگاه اورژانس
۸	مرکز بهداشتی درمانی شهری روستایی

بخش ۱ - شناخت مخاطرات تهدیدکننده مرکز



- 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 مربوطه علامت بزنید.
- در فایل ورود داده-ها کدگذاری زیر را برای احتمال وقوع مخاطرات رعایت نمایید:
- **عدم احتمال وقوع = ۰**
- **سطح خطر پایین = ۱**
- **سطح خطر متوسط = ۲**
- **سطح خطر بالا = ۳**



راهنمای ارزیابی:

• در فایل ورود داده-ها کدگذاری را به روش زیر رعایت نمایید:

○ سطح آمادگی مطلوب = ۳

○ سطح آمادگی متوسط = ۲

○ سطح آمادگی نامطلوب = ۱



بخش ۳ - ارزیابی ایمنی غیرسازه ای

راهنمای ارزیابی:

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



Risk

بخش ۳ - ارزیابی ایمنی غیرسازه ای ...

راهکارهای افزایش ایمنی غیرسازه ای:

- آنها را در جای خود محکم کرد.
- لوازم آسیب پذیر یا خطرناک را در طبقات پایین کمد و کابینت قرار دارد.
- درب کمدها و کابینت ها را قفل کرد.
- اجرای غیر ضروری را حذف کرد.
- چیدمان را بگونه ای انجام داد که باعث آسیب و انسداد مسیر خروج در زمان تخلیه اضطراری نشوند.
- چرخ برنکارد 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 جایگزین شوند. اتصالاتی و نشستی نداشته باشند.

بخش ۳ - ارزیابی ایمنی غیرسازه ای...

امتیاز ایمنی غیرسازه ای:

- در فرم های پیوست، با توجه به موارد ذکر شده در "راهکارهای افزایش ایمنی غیرسازه ای"، سطح ایمنی را برای هر عامل غیرسازه ای تعیین کرده و در ستون مناسب ضربدر بزنید. اگر داده ها را در فایل اکسل وارد می کنید،

- **ایمنی کم:** نکات ایمنی رعایت نشده اند. (صفر)

- **ایمنی متوسط:** نکات ایمنی تا حدودی رعایت شده اند. (۱)

- **ایمنی بالا:** نکات ایمنی کاملاً رعایت شده اند. (۲)

توجه:

- اگر از یک شی، بیش از یک عدد در مرکز وجود دارد، متوسط وضعیت ایمنی آنها را ثبت نمایید.
- **اگر یک شی در مرکز وجود ندارد**، در ستون مربوطه ضربدر بزنید، یا در فایل اکسل در این ستون عدد "۰" را وارد کنید و بقیه ستون ها را خالی بگذارید.

بخش ۴ - ارزیابی ایمنی سازه ای مرکز

امتیاز ایمنی سازه ای:

• به ازای هر سوال در ستون مربوطه ضربدر بزنید.

○ ایمنی بالا = ۲

○ ایمنی متوسط = ۱

○ ایمنی کم = **صفر**

شاخص های مربوط به برنامه ارزیابی خطر بلایا در مراکز بهداشتی

ردیف	شاخص	تعریف شاخص
۱	آمادگی عملکردی	متوسط امتیاز آمادگی عملکردی تعدیل شده بر مبنای ۱۰۰
۲	ایمنی غیرسازه ای	متوسط امتیاز ایمنی غیرسازه ای تعدیل شده بر مبنای ۱۰۰
۳	ایمنی سازه ای	متوسط امتیاز ایمنی سازه ای تعدیل شده بر مبنای ۱۰۰
۴	ایمنی کلی مرکز	(متوسط وزنی ۳ شاخص فوق)
۵	سطح ایمنی	از ۱ تا ۱۰ بر اساس متوسط ایمنی سه بعد آمادگی عملکردی، ایمنی غیرسازه ای و سازه ای

ارزیابی و آموزش آمادگی خانوار

(DART)

Disaster Assessment of Readiness and Trainning



دستورالعمل اجرای برنامه



- هر خانوار در هر 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 در پرونده خانوار قرار می گیرد. (توجه: ارائه آموزش تنها پس از انجام ارزیابی انجام خواهد گرفت.)
- اگر چه گروه هدف برنامه همه اعضای خانواده هستند ولی با توجه به اهمیت نقش زنان در خانواده، این گروه در اولویت هستند.
- گزارش برنامه های بلایای مرکز به کارشناس مسئول مدیریت و کاهش خطر بلایای مرکز بهداشت شهرستان ارسال می گردد.
- پایش و نظارت هر مرکز و پاسخگویی به سوالات، بعهده مرکز سطح بالاتر است.

شاخص های برنامه:

ردیف	شاخص	نام شاخص
۱	پوشش برنامه ارزیابی آمادگی خانوار در برابر بلایا	تعداد خانواری که برنامه ارزیابی آمادگی خانوار در آن اجرا شده، تقسیم بر تعداد کل خانوار، ضربدر ۱۰۰
۲	پوشش برنامه آموزش آمادگی خانوار در برابر بلایا	تعداد خانواری که برنامه آموزش خانوار در برابر بلایا در آن اجرا شده تقسیم بر تعداد کل خانوار، ضربدر ۱۰۰
۳	میزان آمادگی خانوار در برابر بلایا	جمع امتیاز ارزیابی آمادگی خانوارها تقسیم بر تعداد خانوار ارزیابی شده، ضربدر ۶/۷ (شش و هفت دهم)

نظام مراقبت وقوع و پیامدهای بلایا

(DSS)

Disaster Surveillance System

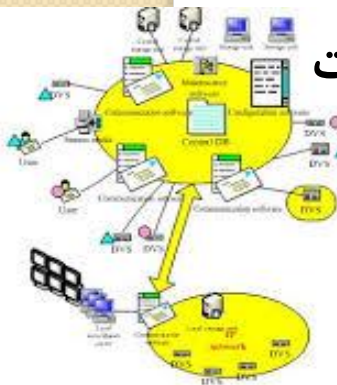


دستور العمل برنامه نظام مراقبت وقوع و پیامدهای بلایا

- نتایج پیمایش معاونت بهداشت نشان می دهد که طی 10 سال روند آسیب مخاطرات به مراکز بهداشتی کشور (در ابعاد کارکردی و آسیب سازه ای و غیرسازه ای) و سلامت کارکنان بهداشتی رو به افزایش است.
- این برنامه بر اساس راهنمای آن، به طور مستمر اجرا می گردد و فرم مربوطه به ازای وقوع هر مخاطره در منطقه تحت پوشش مرکز تکمیل شده و به سطح بالاتر گزارش می شود.
- هدف این برنامه، تعیین میزان و روند آسیب بلایا به جامعه و تسهیلات بهداشتی در ابعاد خسارات جانی، عملکردی، سازه ای و غیرسازه ای است.
- پایش، نظارت و پاسخگویی به سوالات، بعهده مرکز سطح بالاتر است.

دستور العمل برنامه نظام مراقبت وقوع و پیامدهای بلا یا (...)

- پس از وقوع هر مخاطره، مسئول مدیریت و کاهش خطر بلا یای مرکز فرم مربوطه را طی دو هفته بعد از وقوع تکمیل می کند. تکمیل اجزای فرم با بر اساس منابع اطلاعات ذکر شده در جدول زیر انجام می گیرد..
- گزارش "صفر" الزامی است. چنانچه مخاطره ای منجر به هیچ آسیب یا خسارتی در منطقه تحت پوشش یا مراکز بهداشتی نشده باشد، ضروری است، گزارش صفر خسارات آن به سطح بالاتر ارسال شود. هدف از این کار دو مورد زیر است: (۱) افزایش حساسیت به وقوع مخاطرات. زیرا ممکن است مخاطره بعدی منجر به آسیب شود. (۲) جمع آوری اطلاعات مخرج کسر شاخص نسبت مخاطراتی که منجر به آسیب شده اند به کل مخاطرات.



منبع جمع آوری اطلاعات	(۱) آسیب به پرسنل بهداشتی درمانی
گسترش شبکه	تعداد پرسنل مصدوم (شامل بستری و سرپایی)
مدیریت بحران استانداری، فرمانداری، بخشداری یا شهرداری	تعداد پرسنل فوت شده
گسترش شبکه	غیبت پرسنل از کار (طی ۲ هفته بعد از وقوع مخاطره)



۲) آسیب به مرکز/ پایگاه	
گسترش شبکه و دفتر فنی	خسارت سازه‌ای به مرکز/ پایگاه (شامل دیوار، سقف و ستون)
گسترش شبکه و دفتر فنی	خسارت غیرسازه‌ای به مرکز/ پایگاه (شامل تاسیسات آب و برق و گاز، تجهیزات، لوازم و وسایل، درب‌ها و شیشه‌ها و امثالهم)
مسئولین بلایا در هر گروه تخصصی (اعضای کمیته بهداشت کارگروه سلامت در حوادث غیرمترقبه)	آسیب به برنامه‌های ارایه خدمت در مرکز/ پایگاه (طی ۲ هفته بعد از وقوع مخاطره) شامل برنامه‌های بیماری‌های واگیر، بیماری‌های غیرواگیر، تغذیه، آزمایشگاه، بهداشت خانواده، بهداشت محیط، بهداشت حرفه‌ای، بهداشت روان، آموزش بهداشت
گسترش شبکه و دفتر فنی	خسارت اقتصادی به به مرکز/ پایگاه (شامل خسارت سازه‌ای و غیرسازه‌ای، بدون احتساب خسارت به درآمد)

۳) آسیب به جمعیت تحت پوشش	
تعداد جمعیت تحت پوشش که تحت تاثیر مخاطره قرار گرفته اند (منظور تعداد افرادی است که نیاز فوری به کمک های امدادی دارند)	مدیریت بحران استانداری، فرمانداری، بخشداری یا شهرداری
جمع تعداد جمعیت مصدوم در منطقه تحت تاثیر (یا بیمار در صورت اپیدمی) - شامل موارد بستری و سرپایی	مدیریت بحران استانداری، فرمانداری، بخشداری یا شهرداری - بیمارستان ها - مدیریت بیماری ها
تعداد جمعیت فوت شده در منطقه تحت تاثیر	مدیریت بحران استانداری، فرمانداری، بخشداری یا شهرداری
تعداد ساختمان خسارت دیده در منطقه تحت تاثیر و میزان خسارت وارده به ساختمان ها	مدیریت بحران استانداری، فرمانداری، بخشداری یا شهرداری
خسارت اقتصادی در منطقه تحت تاثیر	مدیریت بحران استانداری، فرمانداری، بخشداری یا شهرداری

ردیف	شاخص	تعریف شاخص
۱	نسبت مخاطرات منجر به آسیب به تسهیلات بهداشتی به تفکیک منطقه و نوع مرکز	تعداد مخاطرات منجر به آسیب جامعه تقسیم بر تعداد کل مخاطره، ضربدر ۱۰۰
۲	تعداد و نسبت تسهیلات بهداشتی آسیب دیده از مخاطرات به تفکیک منطقه، نوع مرکز و نوع آسیب	تعداد مرکز آسیب دیده تقسیم بر تعداد کل مراکز، ضربدر ۱۰۰
۳	تعداد و نسبت کارکنان بهداشتی آسیب دیده از مخاطرات به تفکیک منطقه، نوع مرکز و نوع آسیب	تعداد پرسنل آسیب دیده تقسیم بر تعداد کل پرسنل، ضربدر ۱۰۰

از توجه شما سپاسگزارم