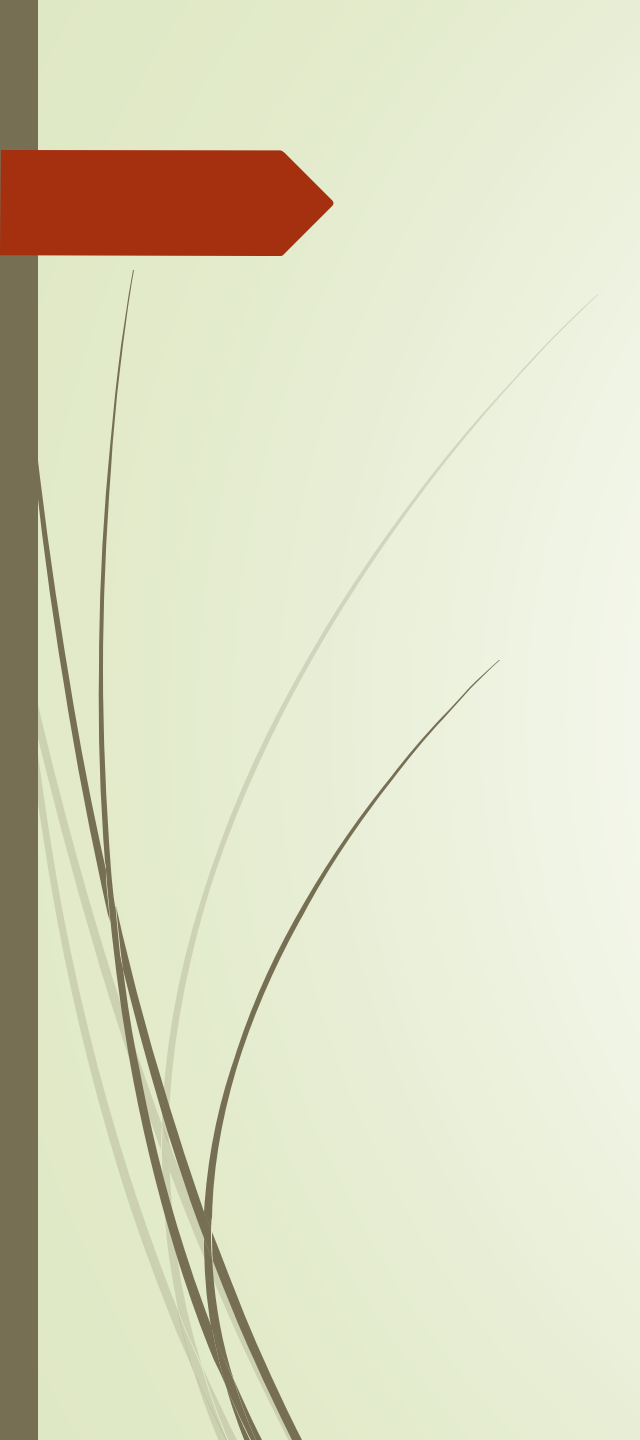




مرور تفصیلی برنامه بحران و بلایا
معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمان
مرکز بهداشت شهرستان بافت



گروه هدف: پزشک ،ماما،مراقب سلامت،پرستار/بهبیار،کاردان /کارشناس
بهداشت محیط،کاردان /کارشناس بهداشت حرفه ای، کارشناس تغذیه،
کارشناس سلامت روان، دندانپزشک، مراقب سلامت دهان،
کاردان /کارشناس آزمایشگاه، کاردان /کارشناس رادیولوژی، پذیرش و آمار
ساعت آموزش: یک ساعت
تهیه کننده: پرینسا سلاجقه
تاریخ تهیه: ۱۴۰۲/۲/۹

مقدمه

بلايای طبیعی، به مجموعه‌ای از حوادث زیان‌بار گفته می‌شود، که منشاء انسانی ندارند. زلزله، سیل، توفان، گردباد، سونامی، تگرگ، بهمن، رعد و برق، تغییرات شدید درجه حرارت، خشکسالی و آتشفشان نمونه‌هایی از این بلايای طبیعی هستند. یک فاجعه رویدادی خطرناک است که تأثیر منفی قابل توجهی بر یک جامعه یا یک کشور دارد، و ممکن است منجر به مرگ، جراحت، تخریب اموال، دام و کشاورزی و ... شود. اگر از آن پیشگیری کنید، دیگر مانند یک فاجعه نیست. کاهش خطر بلايای طبیعی راهی برای حمایت از مردم و افراد جامعه است، راهی که می‌تواند ضرر ناشی از خطرات سوانح طبیعی را کاهش دهد.

برای کاهش آسیب این بلايای طبیعی هفت گام ساده و آسان وجود دارد. نخستین آن آشنایی مردم با سوانح طبیعی محل سکونتشان است. دومین گام آشنایی مردم با مکان‌های بهداشتی، درمانی و اضطراری در شهر و شناسایی راه‌های نزدیک به درمانگاه و راه‌هایی است که حجم ترافیک کمتری داشته باشد. سومین گام، داشتن صندوقچه اضطراری در انبار اضطراری خانه‌هاست. چهارمین گام شناسایی مکان‌های خطرناک و پرریسک منزل شخصی است. پنجمین گام برنامه‌ریزی برای مواجهه با سوانح است به عبارت دیگر باید برنامه‌ای برای مواجهه با خطر تنظیم شود. ششمین گام هشدار برای ساکنان خانه‌های در حریم سیل می‌باشد و گام هفتمی که می‌تواند باعث کاهش آسیب سانحه دیده شود، موضوع بیمه حوادث است. این هفت اقدام ساده و در عین حال بسیار کاربردی می‌تواند شما را در برابر بلايای طبیعی تضمین کند و گامی موثر در جهت جامعه ایمن در برابر بلايای طبیعی بردارد.

اهداف آموزشی :

- - ارتقای آمادگی خانوارها برای مقابله با بلایا از طریق آموزش مبتنی برنظام شبکه و رابطین و داوطلبین بهداشتی
- - تعیین مستمر سطح آمادگی خانوارها برای مقابله با بلایا
- - نهادینه کردن فعالیت های مدیریت و کاهش خطر بلایا در برنامه های بهداشتی
- - ثبت و تحلیل مستمر وقوع مخاطرات در جامعه و پیامدهای سوء آنها بر جامعه و تسهیلات بهداشتی به منظور تخصیص عادلانه واثربخش منابع مالی و انسانی
- - اجرای عملیات بهداشتی به موقع و اثربخش در زمان بلایا بر اساس یک دستورالعمل جامع و واحد با همکاری کلیه واحدهای بهداشتی، EOC و مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی

مفاهیم و اهمیت آمادگی و کاهش خطر بلایا

➤ مخاطره چیست؟

➤ مخاطره اتفاق فیزیکی یا پدیده ای است که میتواند بالقوه خسارت را باشد (البته نه الزاما!). این خسارت می تواند جانی، مالی یا عملکردی باشد.

➤ مخاطرات به انواع زیر تقسیم میشوند:

➤ الف : مخاطرات طبیعی : که به سه دسته زیر تقسیم میشوند:

➤ ۱ . با منشاء زمینی مانند زلزله، آتشفشان، سونامی

➤ ۲ . با منشاء آب و هوایی مانند سیل، طوفان، خشکسالی، رانش زمین

➤ ۳ . با منشاء زیستی مانند اپیدمی گسترده بیماری ها (وبا، آنفلوانزا و ...)

➤ ب : مخاطرات انسان ساخت: که منشاء آن ها فعالیت های بشر است.

➤ مانند آلودگی های صنعتی، انتشار مواد هسته ای و رادیو اکتیو، زباله های سمی، شکستن سدها، حوادث حمل و نقل، صنعتی، انفجار و آتش سوزی

➤ **آسیب پذیری چیست؟** آسیب پذیری شرایطی است که باعث می شود ما در اثر یک مخاطره آسیب ببینیم.

➤ مثلاً زلزله خود بخود بد نیست، بلکه مقاوم نبودن ساختمان ما آن را خطرناک می کند.

➤ (۱) **آسیب پذیری سازه ای:** مثل مقاوم نبودن دیوارها و ترک داشتن سقف ها

➤ (۲) **آسیب پذیری غیر سازه ای:** مثل محکم نبودن کمد به دیوار، فرسوده بودن سیستم های برق، بسته بودن مسیرهای خروج

اضطراری و غیره

➤ (۳) **آسیب پذیری فردی:** مثل سالمند بودن، باردار بودن، کودک بودن، معلول بودن و بیمار بودن

➤ (۴) **آسیب پذیری عملکردی:** مثل نداشتن برنامه تخلیه، نداشتن کیف اضطراری و غیره

➤ **ظرفیت:** عوامل مثبتی است که توانایی ما را برای مقابله با مخاطرات افزایش میدهند. مثل داشتن اطلاعات کافی، وجود کیف اضطراری

در خانه، انجام مانور زلزله در خانوار و امثالهم.



➤ **خطر:** هر چقدر احتمال یک مخاطره و شدت آن و همچنین آسیب پذیری ما بیشتر باشد ولی آمادگی مان کمتر باشد، احتمال اینکه کشته یا مجروح شویم و یا اموالمان آسیب ببینند، بیشتر است. در این صورت می گوییم ما با خطر بالایی مواجه هستیم.

➤ مثلاً اگر محل زندگی ما روی گسل باشد، دیوار خانه مان مقاوم نباشد و وسایل محکم به دیوارها وصل نشده باشند و کیف اضطراری مان در دسترس نباشد، خانواده ما در معرض خطر بالا قرار دارد.

➤ **ظرفیت / مخاطره * آسیب پذیری = خطر**

➤ **فوریت ؛** رویدادی است که مدیریت آن ، فرایند یا امکاناتی غیر از مدیریت جاری را می طلبد.

➤ **بلا؛** فوریتی است که پاسخ به آن توانی فراتر از توان جامعه آسیب دیده نیاز دارد.

➤ بجای این واژه از **بحران** نیز استفاده می شود.

➤ **فاجعه؛** بالاترین سطح فوریت نسبت به تحمل جامعه است.

➤ **تاب آوری Resilience:** به توانایی مقاومت ،پذیرش،انطباق و بازیابی به موقع و موثر یک سامانه ،جامعه یا اجتماع مواجهه یافته با اثرات سوء یک مخاطره،ازطریق حفظ و ترمیم ساختارها و عملکردهای پایه و اساسی اطلاق می شود.

➤ **کاهش آسیب ؛**اقدامات سازه ای و غیر سازه ای که برای محدود سازی آثار ناگوارمخاطره های طبیعی ؛تخریب زیست محیطی و مخاطره های فناورد زاد اجرا می شوند.

➤ **آمادگی؛** عبارتست از فعالیتهای و اقداماتی که پیشاپیش برای اطمینان از پاسخ موثر به آثار سوء مخاطره ها انجام می گیرند در این فاز دو اقدام مهم انجام می گیرد (۱) استقرار سامانه هشدار اولیه و (۲) تدوین برنامه آمادگی، آموزش و تمرین اجزای اصلی برنامه آمادگی هستند.

➤ **پاسخ؛** عبارتست از کمک رسانی یا انجام مداخلات حین یا بلافاصله بعد از بلا به منظور حفظ جان و نیازهای حداقل و پایه مردم آسیب دیده. پاسخ می تواند فوری، کوتاه یا طولانی مدت باشد.

➤ **بازیابی؛** شامل بازسازی و توانبخشی (جسمی، روانی و اجتماعی) بوده و عبارت از تصمیم ها و اقداماتی است که پس از وقوع بلا برای باز گرداندن جامعه آسیب دیده به وضعیت قبل یا وضعیت ارتقاء یافته انجام می گیرند، ضمن اینکه اقدامات لازم برای کاهش خطر بلا را نیز تشویق و تسهیل می کنند. بازیابی فرصتی برای توسعه پایدار و به کارگیری اقدامات کاهش خطر بلایا را فراهم می کند.

چرخه مدیریت خطر بلایا



این چرخه عبارت است از ۴ مرحله اصلی؛

➤ (۱) کاهش آسیب (۲) آمادگی (۳) پاسخ/امداد (۴) بازیابی

➤ **حیطه کاری در کاهش خطر بلایا در معاونت بهداشتی**

❧ جمعیت عمومی

❧ کارکنان بهداشتی درمانی

❧ تسهیلات بهداشتی درمانی (سازه ای - غیر سازه ای)

❧ برنامه های بهداشتی درمانی

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 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 یافت.
- 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.
- پایش و نظارت هر واحد بهداشتی و پاسخگویی به سوالات به عهده مرکز سطح بالاتر است.

کارکردهای حوزه بهداشت عمومی در مدیریت و کاهش خطر بلایای طبیعی و انسان ساخت

- الف) فاز قبل از وقوع بلایا:
 - ارزیابی و آموزش خانوارها برای بلایا (DART)
 - اجرای برنامه ارزیابی خطر و ایمنی مرکز در برابر بلایا (SARA)
 - اجرای برنامه کاهش آسیب پذیری فیزیکی مرکز در برابر بلایا (SNS)
 - تدوین و اجرای برنامه آمادگی مرکز برای بلایا (EOP)
- ب) فاز بعد از وقوع بلایا:
 - اجرای برنامه نظام مراقبت بلایا (DSS)
 - اجرای عملیات پاسخ بهداشتی به بلایا بر اساس EOP تدوین شده در فاز "الف"

برنامه ارزیابی و آموزش آمادگی خانوار برای بلايا

"DART"

**Disaster Assessment of Readiness and
Training**



رویکردهای مدیریت خطر بلایا

- افراد مختلف برای مدیریت بلایا نظرات مختلفی دارند. برخی معتقدند که تمام کارها را باید دولت انجام دهد، برخی معتقدند که تمام کارها به عهده مردم است و گروهی هم معتقدند که مردم و دولت باید با همکاری هم اقدامات ایمن سازی و کاهش خطر را انجام دهند. شما جزء کدام گروه هستید؟
- ۱ - تمام کارها را باید دولت انجام دهد
- ۲ - تمام کارها به عهده مردم است
- ۳ - مردم و دولت باید با همکاری هم اقدامات ایمن سازی و کاهش خطر را انجام دهند

تجربه دنیا چه می گوید؟

- تجربه دنیا چه در کشورهای توسعه یافته مثل کانادا، انگلستان و ... چه در کشورهای در حال توسعه مثل کشورهای آفریقایی و آمریکای جنوبی بیان می کند که مردم نقش بسیار مهمی در مدیریت بلایا و کاهش خطر دارند.

چرا مردم؟

- مردم هر محله، بهتر از هر کسی محله خود را می شناسند
- هر کس خانه خود را بهتر از دیگران می شناسد
- مردم اولین کسانی هستند که در صورت وقوع حادثه به اعضای خانواده و همسایگان کمک می کنند

نظر شما چیست؟

➤ در منطقه شما مردم چه توانایی هایی برای مدیریت بلایا و کاهش خطر دارند؟

➤ **نکته:**

➤ بسیار مهم است که اقدامات مردمی همسو با قوانین جاری اجتماعی انجام گیرد.

➤ مثلاً بسیار مهم است که مردم اقدام به مقاوم سازی خانه هایشان کنند ولی اینکار باید مطابق با قوانین شهرداری انجام شود و گر نه بیشتر منجر به هرج و مرج خواهد شد.

➤ **خلاصه :**

➤ تجربه دنیا در تمام کشورها نشان می دهد که مردم نقش بسیار مهمی در مدیریت بلایا و کاهش خطر دارند. زیرا مردم بهتر از هر کسی محله و خانه خود را می شناسند و ضمناً مردم اولین کسانی هستند که در صورت وقوع حادثه به اعضاء خانواده و همسایگان کمک می کنند.

واکسن بلایا

- برای پیشگیری از بیماریهای عفونی به فرزندان خود واکسن می زنیم. متأسفانه برای پیشگیری از بلایا آمپولی وجود ندارد که با تزریق آن برای همیشه خانواده را ایمن کنیم.
- بنابراین باید با آموزش و پایش مستمر این کار را انجام دهیم. بدیهی است که این کار نیازمند زمان و حوصله است.

➤ تمرکز این برنامه:

- در این فاز از برنامه تمرکز ما بر سطوح فرد و خانواده است. در مرحله بعد با همکاری مسئولین محلی مثل شهرداری، بسیج، هلال احمر، مساجد و غیره به سطوح محله و شهر یا روستا خواهیم پرداخت.



در برنامه DART سعی میشود با استفاده از آموزش های زیر آمادگی خانوارهای ایرانی افزایش یابد:

- جلسه برنامه ریزی خانوار در بلایا
- مخاطرات تهدید کننده خانوار
- آسیب پذیری و راه های کاهش آن
- رسم نقشه خطر
- ارزیابی خطر سازه ای و غیر سازه ای
- کیف شرایط اضطراری خانواده
- برنامه ارتباطی خانواده در بلایا
- برنامه تخلیه منزل در شرایط اضطراری
- برنامه کمک به اعضای آسیب پذیر خانواده در شرایط اضطراری
- سیستم هشدار اولیه
- کمک های اولیه
- اطفاء حریق
- تمرین

جلسه برنامه ریزی خانوار در برابر بلایا

- هر خانوار باید حداقل یکبار در سال (ترجیحا هر ۳ ماه یکبار) دور هم جمع شوند و درباره مسایل زیر بحث و گفتگو کنند:
- (۱) چه مخاطراتی خانوار را تهدید می کنند؟
- (۲) مهمترین این مخاطرات کدامند؟
- (۳) خانواده چه راه حل هایی را باید اتخاذ کند تا برای این مخاطرات آماده باشد؟
- دقت نمایید که در این جلسه باید تمام اعضای خانوار حضور داشته باشند، شامل پدر، مادر، فرزندان، پدر بزرگ و مادر بزرگ و هر کس دیگری که با آن خانواده زندگی می کند.

رسم نقشه خطر

رسم نقشه خطر، روش آموزشی است که در کشورهای مختلف از جمله ژاپن و همچنین کشور خودمان در استان های گلستان، کرمان و تهران بسیار موثر بوده است. در این روش شما مشارکت تمام خانواده را جلب می کنید و خانواده شرایط خطر خود را با تصویر می بیند. ضمناً در اطراف نقشه به خانواده موارد مهم را یادآوری می کنید.

نقشه خطر زلزله خانه من

به ترتیب رسم کنید (تصور کنید خانه را از بالا بدون سقف می بینید):

1. دیوار دور خانه (قسمت مسکونی، نه حیاط)
2. درب ورودی
3. دیوارهای آشپزخانه، اتاق ها، هال، توالی و حمام
4. نقاط خطر با علامت ضربدر (×) قرمز . این نقاط عبارتند از هر شی سنگین یا برنده ای که امکان جابجایی، افتادن یا پرت شدن دارد. مانند شیشه، بوفه، لوازم دکوری، ...
5. نقاط امن برای پناه گرفتن با علامت بعلاوه (+) سبز . مانند زیر میز محکم، سه گوش دیوار، کنار ستون، ...
6. سعی کنید نقاط خطر را بر طرف کنید. هر نقطه خطری که تبدیل به نقطه امن شد، روی ضربدر آن علامت بعلاوه (+) بکشید. در این حالت ، یک علامت ستاره خواهید داشت.

ارزیابی خطر سازه ای

مهمترین عامل مرگ در بلایای طبیعی در ایران تخریب ساختمان های غیرمقاوم است.

➤ لازم است مقاومت سازه هر منزل در برابر مخاطرات مهم (بخصوص زلزله ، سیل و طوفان) توسط یک فرد متخصص سنجیده شود.

➤ توصیه می شود این کار سالانه تکرار شود. در صورتی که به نظر یک متخصص، منزل شما از مقاومت لازم برخوردار نیست ، اقدام به مقاوم سازی آن نمایید. البته بهتر است در زمان خرید یا ساخت یک منزل معیارهای مقاومت در برابر بلایا بدقت سوال و رعایت شود.

➤ لازم است که هر خانوار با موارد زیر آشنا باشد و آنرا از آژانس مسکن، سازنده و یا مهندس مربوطه سوال نماید

خطرات ساختمانی

هر ساختمان از دو بخش اصلی تشکیل شده است

➡ اجزای سازه‌ای ساختمان

اجزاء سازه ای ساختمان ها عبارتند از: ستون ها و پایه ها، انواع سقف ها نظیر: طاق ضربی و سقف های تیرچه بلوک، تیرهای اصلی و فرعی، بادبندها، دیوارها، پی ها و ...
در یک جمله : سازه هر منزل عبارت است از دیوارها، سقف ها و ستون ها.



➡ اجزای غیرسازه‌ای ساختمان

اجزاء غیرسازه ای ساختمان، کلیه اجزاء و محتویات داخل ساختمان، به جز قسمت های سازه ای هستند.

- 
- استاندارد ساخت ساختمان ها در خصوص زلزله به آیین نامه ۲۸۱۱ معروف است.
 - در خصوص سیل لازم است که ساختمان در حریم رودخانه ها ساخته نشود و در مناطق سیل خیز با محاسبه اینکه در صورت وقوع سیل، سطح آب به چه میزان بالا خواهد آمد، ارتفاع ساختمان از زمین محاسبه می شود.
 - معمولا از این اصطلاح استفاده می شود که سیل ۵۱ یا ۱۱۱ ساله است ، "ارتفاع آب یک سیل ۵۱ ساله چند متر خواهد بود؟" بسته به استانداردهای یک منطقه، دوره های زمانی سیل، ۲۵ تعریف می شود.
 - در خصوص طوفان بسته به پیش بینی سرعت باد، مقاومت مورد نیاز سازه توسط مهندسين تعیین می شود.
 - مهمترین محدودیت مقاوم سازی منازل، هزینه گران آن و توان ناکافی مهندسی در منطقه است. لیکن با آگاه سازی خانوارها و افزایش تقاضا، این امر به یک نیاز تبدیل شده و به تدریج ظرفیت سازی لازم اتفاق خواهد افتاد.

ارزیابی خطر غیرسازه ای

علاوه بر تخریب ساختمان های غیرمقاوم، عوامل غیرسازه ای از علل مرگ و مصدومیت ناشی از بلایای طبیعی در ایران هستند. عوامل غیرسازه ای در یک منزل عبارتند از هر جزئی غیر از سقف، دیوار و ستون.

به عبارت دیگر تمام لوازم منزل، اشیاء دکوری، شیشه ها، درب ها، تاسیسات آب، برق و گاز و غیره در گروه عوامل غیرسازه ای قرار می گیرند.

بخش اعظم هزینه های ساختمان برخلاف تصور مربوط به اجزای غیرسازه ای است و متأسفانه در هنگام وقوع بلایا آسیب پذیرترین و آسیب رسان ترین بخش ساختمان نیز همین عناصر می باشند.

راهکارهای کاهش آسیب پذیری غیرسازه ای

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

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

کیف اضطراری خانواده

هر خانوار باید دارای یک کیف اضطراری در منزل و یک کیف اضطراری در صندوق عقب ماشین شامل اقلام زیر باشد. دقت کنید در صورت باران و سیل، کیفی را انتخاب کرده باشید که ضد آب باشد (حتی یک کیسه نایلونی محکم) تا محتویات آن خیس نشود.

فهرست کیف اضطراری خانواده

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

برنامه ارتباطی خانواده در شرایط اضطراری و بلایا

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

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

برنامه تخلیه منزل در شرایط اضطراری

در هر خانواده باید برنامه تخلیه در شرایط اضطراری تعریف شود و توسط افراد خانوار تمرین گردد. تخلیه منزل در موارد زیر صورت می گیرد:

- پس از وقوع یک زلزله. البته بعد از اطمینان از تمام شدن لرزش های آن. در هنگام وقوع زلزله فقط در نقاط امن ساختمان پناه بگیرید. مگر در منازل یک طبقه ای که مطمئن هستند بلافاصله وارد حیاط می شوید.
- قبل از وقوع یک زلزله بر اساس هشدار رسانه ها و مسئولین
- قبل از وقوع سیل یا طوفان بر اساس هشدار رسانه ها و مسئولین
- در برنامه تخلیه موارد زیر باید مد نظر باشند:
- از قبل محلی را برای جمع شدن خانواده مشخص کنید. در خصوص سیل یک منطقه مرتفع را مشخص نمایید
- با آرامش خارج شوید
- قبل از خروج کیف اضطراری خود را بردارید
- به افراد آسیب پذیر کمک کنید
- شیرگاز را ببندید
- کنتور برق را قطع کنید
- در را پشت سر خود قفل کنید

برنامه کمک به اعضای آسیب پذیر خانواده

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



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

➤ فهرست اعضاء آسیب پذیر خانواده

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



سیستم هشدار اولیه

خوشبختانه می توانیم از خطر وقوع مخاطرات آب و هوایی مانند سیل، طوفان، آتش سوزی جنگل و غیره زودتر مطلع شویم و خود و خانواده مان را نجات دهیم. به این امر **هشدار اولیه** می گویند.

یک سیستم هشدار اولیه خوب و موفق شامل ۴ جزء زیر میباشد:

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

مراحل و اقدامات پیام هشدار اولیه برای یک منطقه یا محله (دقت کنید که حتما با مسئولین محلی هماهنگ باشید)

مرحله	عنوان	اقدام لازم
زرد	معادل "اطلاعیه" سازمان هواشناسی	1 (جلسه ستاد بحران منطقه یا محله را تشکیل دهید. 2 (مطمئن شوید که سیستم ارتباطی شما با بالادست، پایین دست و مردم منطقه یا محله خودتان برقرار است.
نارنجی	معادل "اخطار" سازمان هواشناسی	1 (اقدامات مرحله زرد را انجام دهید. 2 (با بالادست تماس بگیرید. 3 (با ایستگاه های پیش بینی تماس بگیرید. 4 (به مردم بگویید که آماده باشند. 5 (به ستاد شهرستان و سایر مراکز ارتباطی اطلاع دهید.
قرمز	معادل تصمیم گیری ستاد بحران منطقه یا محله برای تخلیه شرایط تخلیه: 1 (اطلاع از وقوع مخاطره در بالادست 2 (اعلام ستاد حوادث شهرستان 3 (اعلام بالادست 4 (توافق ستاد بحران منطقه یا محله بر احتمال وقوع مخاطره	1 (از مردم بخواهید که منازل را تخلیه کنند و به مناطق امن پناه ببرند. 2 (خطر سیل را به پایین دست اطلاع دهید. 3 (مردم را به نقاط امن هدایت کنید. 4 (به ستاد شهرستان و سایر مراکز ارتباطی اطلاع دهید.

اطفای حریق

- هر زمانی که علامت هشدار آتش در ساختمان شما به صدا در آمد از طریق نزدیکترین درب خروجی ساختمان را ترک نمایید.
- در صورتی که متوجه آتش سوزی شدید، آژیر آتش را به صدا در آورید.
- با ۱۲۵ تماس بگیرید.
- اگر آتش کوچک است، سعی کنید با کپسول اطفای حریق آن را خاموش کنید.
- هرگز اجازه ندهید که آتش بین شما و درب خروجی قرار گیرد.
- اگر آتش به تجهیزات الکتریکی توسعه یافت، آنها را از برق بکشید.
- اگر قادر به خاموش کردن آتش نیستید، سریع از درب اضطراری خارج شوید (و در صورت وجود، نگهبانان را در جریان بگذارید).
- قبل از باز کردن درب های بسته، آن را با پشت دستتان لمس کنید. اگر سرد بود با احتیاط خارج شوید.
- اگر اطاق را دود گرفته است، خود را خم کرده و خارج شوید.
- اگر می توانید آتش سوزی را حد الامکان با بستن درب ها و پنجره ها محدود کنید ولی درب ها را قفل نکنید.
- هرگز از آسانسور طی آتش سوزی استفاده ننمایید.
- از پله ها برای تخلیه استفاده نمایید. بطرف طبقات تحتانی ساختمان بروید (نباید بطرف طبقات فوقانی ساختمان رفت مگر اینکه به عنوان آخرین پناهگاه بخواهید استفاده کنید.)
- در زمان تخلیه کفش های پاشنه بلند نپوشید.
- در زمان تخلیه از بردن بطری آب و سایر مایعات خودداری کنید، زیرا خطر ریختن و لیز کردن مسیر و زمین خوردن وجود دارد.
- بدون اجازه مسئولین ایمنی به ساختمان برنگردید.
- برای ورود دوباره به ساختمان منتظر دستور مسئولین ایمنی باشید.

برای اطفاء آتش های کوچک و نبود تهدید جدی ، از کپسول های آتش نشانی استفاده کنید .

این مراحل اصطلاحاً PASS نامیده می شود که مخفف حرف اول کلمات زیر است

Pull - Aim - Squeeze – Sweep

۱. ضامن موجود در دسته کپسول را بکشید.
۲. آن را به طرف قاعده آتش نشانه روید.
۳. دسته کپسول را فشار دهید.
۴. با فاصله حدود ۳ متر از آتش ایستاده و شلنگ را بصورت جارویی حرکت دهید.
(دقت کنید قاعده آتش را هدف قرار دهید)



کممک های اولیه پزشکی

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

طراحی مانور خانواده

هر چقدر که دانش داشته باشیم تا وقتی که عمل نکنیم، بی فایده است.

برای اینکه مطمئن شویم یک خانواده تمام آموزش ها را فرا گرفته است، باید یک مانور را اجرا و ارشیابی کند. بهتر است هر خانوار حداقل سالی یکبار (ترجیحا دو بار) مانور انجام دهد.

می توانید مراحل زیر را به خانواده توصیه کنید:

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

خلاصه اقدامات خانوار برای آمادگی در بلایا

1. در خانواده شما باید هر ساله جلسه برنامه ریزی برای مقابله با بلایا تشکیل شود . بلایا مانند سیل ، خشکسالی ، طوفان ، رانش زمین ، سرما یا گرمای شدید ، آتش سوزی و غیره در خانواده شما باید نقشه خطر بلایای مهم (زلزله ، سیل) رسم گردد .
2. مقاومت ساختمان منزل شما در برابر زلزله توسط یک فرد متخصص ارزیابی شود . (شامل دیوارها ، سقف ها و ستون ها)
3. در صورت مقاوم نبودن ساختمان منزل شما در برابر زلزله ، اقدامات لازم برای مقاوم سازی انجام گیرد .
4. هر ساله ارزیابی آسیب پذیری عوامل غیر سازه ای منزل شما در برابر زلزله انجام گیرد . عوامل غیر سازه ای شامل : تأسیسات (آب ، برق و گاز) لوازم منزل و دکوری ، شیشه ها و غیره
5. در منزل شما هر ساله اقدامات لازم برای کاهش آسیب پذیری عوامل غیره سازه ای منزل انجام گیرد .
6. در منزل شما بایستی کیف شرایط اضطراری و بلایا تهیه گردد .

- 
- 
8. تهیه برنامه ارتباطی در خانواده برای شرایط اضطراری و بلایا .
 9. تهیه برنامه تخلیه در خانواده برای شرایط اضطراری و بلایا .
 10. تهیه برنامه کمک به گروه های آسیب پذیر در خانواده برای شرایط اضطراری و بلایا . گروه آسیب پذیر شامل زنان باردار ، کودکان ، سالمندان ، معلولان جسمی و روانی و بیماران میباشد .
 11. آشنایی خانواده شما با هشدارهای اولیه مخاطرات مهم منتقله مانند سیل ، طوفان و غیره .
 12. وجود وسایل اطفای حریق آماده در منزل . منظور از آماده ، وجود حداقل یک کپسول آتش نشانی شارژ شده است که اعضای خانواده روش استفاده از آن را میدانند .
 13. حداقل یکی از اعضای خانوار باید هر ساله آموزش کمک های اولیه پزشکی را ببیند .
 14. خانواده شما در برنامه های مدیریت بلایا در مرحله خود مشارکت فعال داشته باشد.
 15. خانواده شما باید هر ساله تمرین (مانور) شرایط اضطراری و بلایا را انجام دهد .

سطح مرکز/پایگاه

فرم ۱- پایش برنامه آمادگی خانوار در برابر بلایا

الف- فرم واحدهای بهداشتی

توضیح: این بخش توسط مسئولین رابطین یا همکاری مسئول مدیریت و کاهش خطر بلایا تکمیل می شود. زمان تکمیل و گزارش فرم، پایان هر فصل می باشد.

بخش ۱ - اطلاعات این بخش در پایان هر فصل به سطح بالاتر گزارش شود.			
نام دانشگاه:	نام مرکز:	سال:	فصل:
نام مسئول برنامه رابطین:		تلفن:	موبایل:
نام مسئول مدیریت و کاهش خطر بلایا:		تلفن:	موبایل:
مخرج کسر: تعداد کل خانوار تحت پوشش	صورت کسر: تعداد خانوارهایی که ارزیابی آمادگی خانوار در برابر بلایا در آنها انجام شده است	<u>روش محاسبه:</u> تعداد خانواری که ارزیابی آمادگی خانوار در برابر بلایا در آنها انجام شده، تقسیم بر تعداد کل خانوار، ضربدر ۱۰۰. نتیجه با یک رقم اعشار ثبت شود.	نام شاخص: درصد پوشش برنامه ارزیابی آمادگی خانوار در برابر بلایا
مخرج کسر: تعداد کل خانوار تحت پوشش:	صورت کسر: تعداد خانوارهایی که آموزش آمادگی خانوار در آنها انجام شده است	<u>روش محاسبه:</u> تعداد خانواری که آموزش آمادگی خانوار در آن انجام شده تقسیم بر تعداد کل خانوار، ضربدر ۱۰۰. نتیجه با یک رقم اعشار ثبت شود.	نام شاخص: درصد پوشش برنامه آموزش خانوار در برابر بلایا
مخرج کسر: تعداد کل خانوارهایی که ارزیابی در برابر بلایا در آنها انجام شده	صورت کسر: جمع امتیاز ارزیابی تمام خانوارهایی که ارزیابی آمادگی در برابر بلایا در آنها انجام شده است	<u>روش محاسبه:</u> جمع امتیاز ارزیابی خانوارها در برابر بلایا تقسیم بر تعداد خانوار ارزیابی شده، ضربدر ۶۰۷ (شش و هفت دهم). نتیجه با یک رقم اعشار ثبت شود.	نام شاخص: متوسط میزان آمادگی خانوار در برابر بلایا

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

برنامه ارزیابی ایمنی و خطر بلایا

(SARA)

Disaster Safety And Risk Assessment



اجرای برنامه SARA

مبنای اجرای این برنامه، دستورالعمل منتشر شده ارزیابی خطر در بلایا در

نظام شبکه است و در کلیه مراکز بهداشتی انجام می گیرد. این مراکز

عبارتند از معاونت بهداشتی دانشگاه، مرکز بهداشت شهرستان، مرکز

بهداشتی درمانی شهری، پایگاه بهداشتی شهری، مرکز بهداشتی درمانی

روستایی / شهری روستایی، پایگاه روستایی، آموزشگاه بهورزی، واحد

تسهیلات زایمانی، خانه بهداشت.





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.
- 

شناخت مخاطرات تهدید کننده 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 داده‌ها 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



ارزیابی آمادگی عملکردی مرکز

راهنمای ارزیابی:

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



➤ سطح آمادگی مطلوب = ۳

➤ سطح آمادگی متوسط = ۲

➤ سطح آمادگی نامطلوب = ۱

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

کاهش آسیب پذیری سازه ای و غیرسازه ای مرکز

Structural and Non-Structural resilience

دستورالعمل برنامه کاهش آسیب پذیری سازه ای و غیر سازه ای مرکز

- این برنامه توسط مسئول برنامه، با نظارت و حمایت رئیس 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 پیوست استفاده نمایید.
- 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.



تدوین و اجرای برنامه آمادگی مرکز برای بلایا

(EOP)

Emergency Operations Plan

نکات مهم در برنامه ریزی در بلایا



- مخاطرات: شناسایی و ارزیابی
- ظرفیت ها: منابع، سیستم ها و تجربه ها
- ارزیابی نیازها بر اساس مخاطرات احتمالی آینده
- ارزیابی منابع محلی
- حمایت های سطح ملی
- سطح هماهنگی ها بین بخشی و درون بخشی
- مشخص کردن چالش ها

سطوح برنامه ریزی

- برنامه ریزی راهبردی (Strategic Planning): چارچوب برنامه ها در تمام سطوح است. (سیاست ها و دستورالعمل های کلی و بلند مدت)
- برنامه ریزی عملیاتی (Operational Planning): نقش ها و مسئولیت ها، وظایف و نحوه همکاری های بین بخشی
- برنامه ریزی تاکتیکی (Tactical Planning): چه کسی چه کاری ، با چه ابزار و منابعی ، چه زمانی

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
بازبینی EOP	برنامه تدوین شده پس از اجرا نیاز به بازبینی، رفع نواقص و تکمیل دارد.	هفته اول بهمن

ضرورت برنامه ریزی برای پاسخ به بلایا و فوریت ها

- متعاقب وقوع یک مخاطره (بسته به شدت و وسعت آسیب ناشی از آن) شرایط زیر روی می دهد که مدیریت آن متفاوت با شرایط عادی است:
- بروز انواع نیازها و و تقاضاهایی که باید فوری به آنها پاسخ داد
- کمبود یا نبود اطلاعات برای تصمیم سازی
- پیشگیری از آسیب بیشتر جانی و مالی و عملکردی
- لزوم بازگشت هر چه سریعتر جامعه به شرایط عادی
- از بین رفتن زیرساخت های جامعه مانند ارتباطات، حمل و نقل و غیره
- ورود سازمان های مختلف به فیلد برای ارائه خدمات
- شرایط پر استرس مدیریتی و سیاسی



نظام مراقبت وقوع و پیامدهای بلایا

(DSS)

Disaster Surveillance System

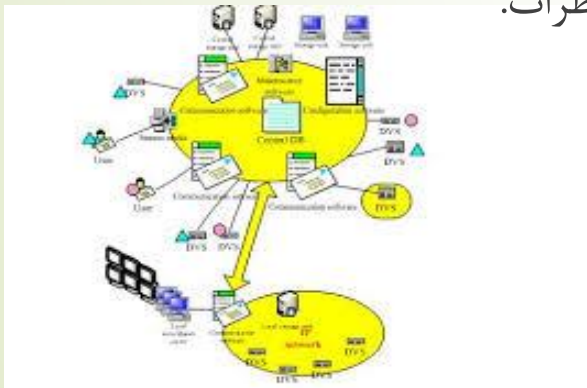
دستورالعمل برنامه نظام مراقبت وقوع و پیامدهای بلایا

- نتایج پیمایش معاونت بهداشت نشان می دهد که طی ۱۰ 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، بعهدہ مرکز سطح بالاتر است.

دستورالعمل برنامه نظام مراقبت وقوع و پیامدهای بلایا (...)

➤ پس از وقوع هر مخاطره، مسئول مدیریت و کاهش خطر بلایای 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، بخشدار 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، درب ها و شیشه ها و امثالهم)
مسئولین بالایا 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 برنامه های بیماری های واگیر، بیماری های غیرواگیر، تغذیه، آزمایشگاه، بهداشت خانواده، بهداشت محیط، بهداشت حرفه ای، بهداشت روان، آموزش بهداشت
گسترش شبکه و دفتر فنی	خسارت اقتصادی به به مرکز/پایگاه (شامل خسارت سازه ای و غیرسازه ای، بدون احتساب خسارت به درآمد)

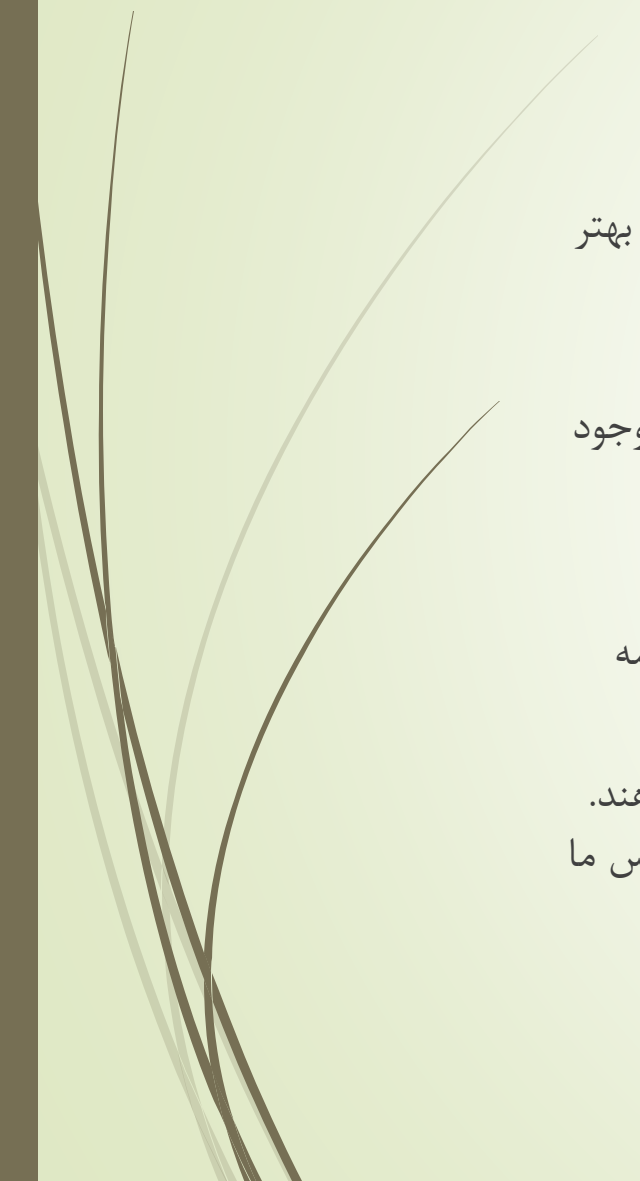
۳) آسیب به جمعیت تحت پوشش

مدیریت بحران استانداری، فرمانداری، بخشداری یا شهرداری	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 – بیمارستان ها – مدیریت بیماری ها	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	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

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

خلاصه مطالب

- **مخاطره:** مثل زلزله
- **آسیب پذیری:** مثل مقاوم نبودن ساختمان یا باز نبودن درب های خروج اضطراری
- **ظرفیت:** مثل تمرین زلزله با خانوار یا داشتن کیف اضطراری در منزل
- **خطر بالا:** مثل وقتی که ممکن است زلزله بیاید، خانه مان مقاوم نیست، تمرین هم نکرده ایم
- مدیریت بلایا شامل ۴ مرحله پیشگیری، آمادگی، پاسخ و بازسازی است.
- **کاهش خطر** یعنی رساندن ۱۰۰۰ مجروح به ۵۰۰ مجروح
- نمی توانیم در کوتاه مدت خطر را "**صفر**" کنیم ولی می توانیم آن را کاهش دهیم.
- آنقدر برای کاهش خطر تلاش می کنیم تا فرزندان ما در سالهای بعد در "**خطر صفر**" زندگی کنند

- 
- 
- تجربه دنیا در تمام کشورها نشان می دهد که مردم نقش بسیار مهمی در مدیریت بلایا و کاهش خطر دارند. زیرا مردم بهتر از هر کسی محله و خانه خود را می شناسند و ضمناً مردم اولین کسانی هستند که در صورت وقوع حادثه به اعضاء خانواده و همسایگان کمک می کنند.
 - برای پیشگیری از بسیاری بیماریهای عفونی به فرزندان خود واکسن می زنیم. متأسفانه برای پیشگیری از بلایا آمپولی وجود ندارد که با تزریق آن خانواده برای همیشه ایمن شود.
 - باید با آموزش مستمر خانواده آن را ایمن کنیم. این کار نیازمند زمان و حوصله است.
 - برای ایمنی کامل در برابر بلایا باید در ۴ سطح اقدام کنیم: ۱) فرد، ۲) خانواده، ۳) محله و ۴) شهر/روستا. تمرکز برنامه حاضر، سطو فرد و خانواده است.
 - در فاز اول برنامه، تمرکز آموزش بر مادران خانوار است. از آنها بخواهید که آموزش را به کلیه اعضای خانوار خود ارایه دهند. منظور از "خانواده"، تمام افرادی هستند که با هم زندگی می کنند: پدر، مادر، فرزندان، پدربزرگ و مادر بزرگ و پس ما به همه آموزش می دهیم. یادمان نرود.



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

منابع

- واژه شناسی کاهش خطر بلایا (مترجمین: دکتر علی اردلان، دکتر محمد حسین رجایی، دکتر سید علی آذین)
- برنامه ملی پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریت ها (تهیه و تدوین علی اردلان)
- برنامه های مدیریت خطر بلایا در نظام شبکه ، سطح یک