



دفتر مدیریت خطر بلایا
کمیته بهداشت کارگروه سلامت در حوادث غیرمترقبه

" برنامه نظام مراقبت وقوع و پیامدهای بلایا "

"DSS"

Disaster Surveillance System

نتایج پیمایش معاونت بهداشت نشان می دهد که طی ۱۰ سال نشان می دهد که روند آسیب مخاطرات به مراکز بهداشتی کشور (در ابعاد کارکردی و آسیب سازه ای و غیرسازه ای) رو به افزایش است. این امر در خصوص آسیب به سلامت کارکنان بهداشتی نیز صادق است. نکته جالب اینکه، بخش عمده ای از این خسارات و آسیب ها مربوط به مخاطرات آب و هوایی است. هر چند که تهدید ناشی از مخاطرات زمین شناختی بجای خوب باقی است.

❖ گروه هدف برنامه نظام مراقبت وقوع و پیامدهای بلایا "DSS"

- ۱) جمعیت عمومی
- ۲) کارکنان بهداشتی درمانی
- ۳) تسهیلات بهداشتی درمانی (سازه ای و غیرسازه ای)
- ۴) برنامه های بهداشتی درمانی

بسته آرایه خدمت 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

❖ دستورالعمل برنامه نظام مراقبت وقوع و پیامدهای بلایا "DSS"

ردیف	عنوان برنامه	روش اجرا	کارشناس مراقب سلامت	پزشک	روان شناس	کارشناس تغذیه	مددکار اجتماعی	کارشناس بهداشت محیط
۱	نظام مراقبت وقوع و پیامدهای بلایا	دستورالعمل DSS	+	◆	+	+	+	*

- مسئول برنامه (*)
- همکار برنامه (+)
- ناظر برنامه (◆)

- با توجه به نوع مخاطرات، گزارش برخی مخاطرات **منوط به وقوع آنها در واحد بهداشتی** می باشد. به عنوان مثال سرقت در واحد بهداشتی، 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.

- پس از وقوع هر مخاطره، مسئول مدیریت خطر بلایای مرکز فرم مربوطه را **حداکثر** طی دو هفته بعد از وقوع مخاطره تکمیل می کند. تکمیل اجزای فرم بر اساس منابع اطلاعات ذکر شده در جدول زیر انجام می گیرد. این منابع عبارتند از: مسئولین مدیریت بحران منطقه، مدیریت گسترش شبکه و مسئولین بلایا در گروه های تخصصی معاونت بهداشتی (بیماریهای واگیر، بیماری های غیرواگیر، بهداشت محیط، بهداشت حرفه ای، بهداشت خانواده و مدارس، آزمایشگاه، تغذیه، بهداشت روان، آموزش بهداشت)
- با توجه به ماهیت برخی مخاطرات نظیر آتش سوزی، سرقت و... که آسیب ها و خسارات بلافاصله قابل ارزیابی و گزارش می باشد، فرم مربوط در اولین فرصت تکمیل و به سطح بالاتر گزارش می شود و لزومی به گذشت دو هفته 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 دو هفته که وضعیت کاملاً مشخص شده و آمار آسیب ها و نیازها نهایی شدند، **فرم ثبت 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 آسیب 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 منجر 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.
 - کارشناس مدیریت خطر بلایا در سطح مرکز بهداشت شهرستان کلیه فایل های ارسال شده از سطوح محیطی را در فرم اکسل مربوطه وارد نموده و برای کارشناس گروه مدیریت خطر بلایای معاونت بهداشتی ارسال می نماید.
 - کارشناس گروه مدیریت خطر بلایا در معاونت بهداشتی از فرم های اکسل ارسال شده، مواردی را که وقوع مخاطره گزارش شده است (اعم از اینکه آسیب داشته یا نداشته اند) در پورتال معاونت بهداشت به آدرس <http://www.health.gov.ir> در بخش نظام مراقبت بارگذاری می نماید.
 - پایش برنامه در هر سطح توسط سطح بالاتر بر اساس فرم پایش بصورت فصلی انجام می گیرد.

پیامدهای مورد نظر برنامه "DSS" کدامند؟

پیامدهای مورد نظر برنامه نظام مراقبت بلایا در سه گروه کلی زیر تقسیم می شوند:

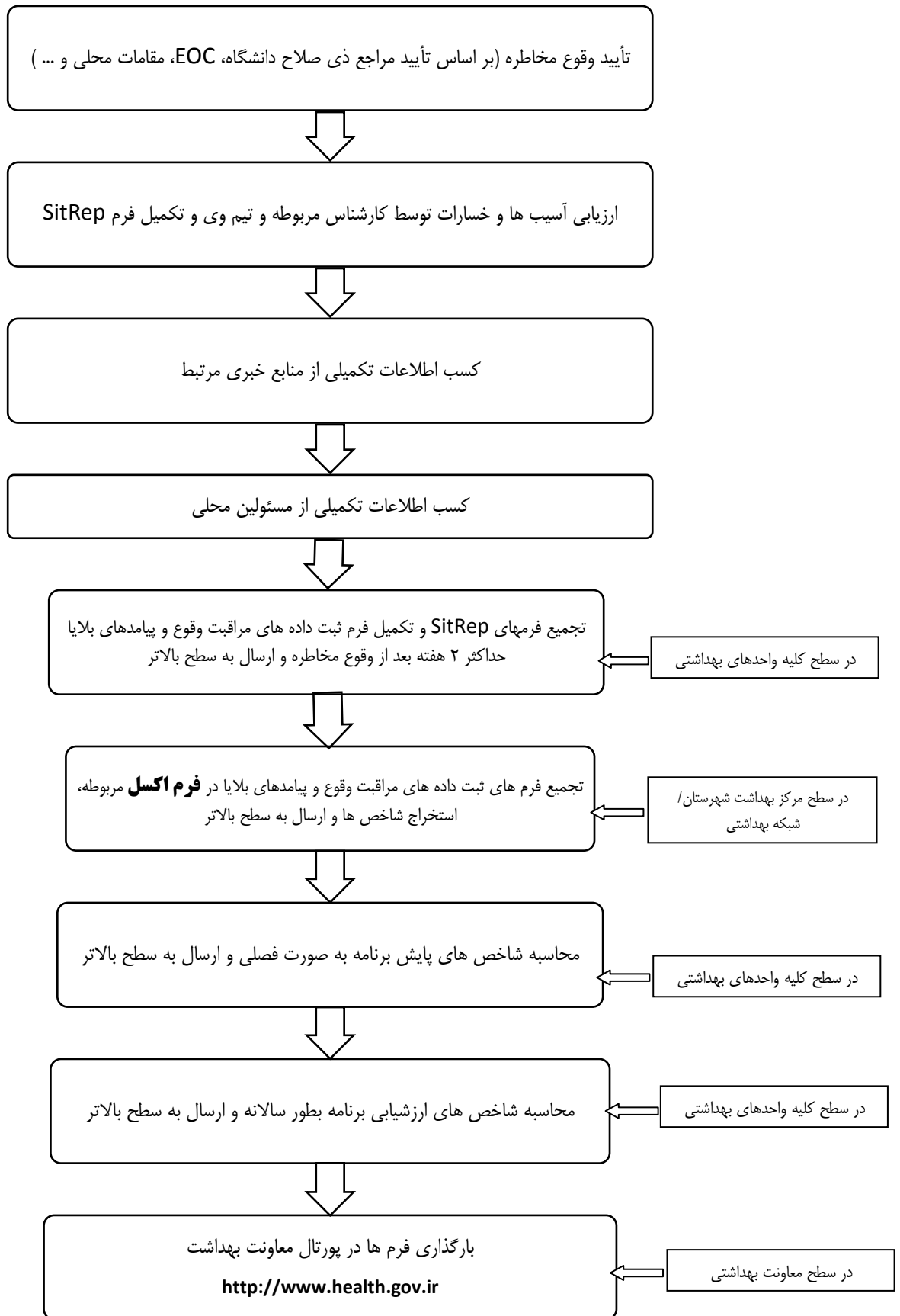
منبع جمع آوری اطلاعات	۱) آسیب به پرسنل بهداشتی درمانی
گسترش شبکه	تعداد پرسنل مصدوم (شامل بستری و سرپایی)
مدیریت بحران استانداری، فرمانداری، بخشداری یا شهرداری	تعداد پرسنل فوت شده
گسترش شبکه	غیبت پرسنل از کار (طی ۲ هفته بعد از وقوع مخاطره)
۲) آسیب به مرکز/پایگاه	
گسترش شبکه و دفتر فنی	خسارت سازه‌ای به 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، درب ها و شیشه ها 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 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 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

مخاطرات مورد نظر برنامه " DSS " کدامند؟

از نظر تعریف، مخاطره عبارت است از پدیده فیزیکی که می‌تواند **بالقوه** آسیب‌زا باشد. بعنوان مثال، زلزله یک مخاطره است که می‌تواند 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 می‌تواند 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	
اپیدمی‌ها	B-1	زلزله	G-1
هجوم جانوران موذی	B-2	رانش زمین (بدنبال زلزله)	G-2
حمله حیوانات وحشی	B-3	نشست زمین	G-3
مخاطرات فناورزاد		روان‌گرایی	G-4
انفجار گاز	T-1	آتش‌فشان	G-5
انفجار بمب	T-2	سونامی	G-6
آتش‌سوزی	T-3	مخاطرات آب و هوایی	
نشست مواد مضر	T-4	طوفان	HM-1
تهدیدات هسته‌ای	T-5	گردباد	HM-2
تهدیدات رادیولوژیک	T-6	باران‌های سیل‌آسا	HM-3
تهدیدات بیولوژیک (مثل آنتراکس، طاعون، ...)	T-7	سیل برق‌آسا	HM-4
تهدیدات بیولوژیک مثل آلوده کردن آب یا مواد غذایی	T-8	سیل رودخانه یا امواج بلند ناشی از طوفان	HM-5
تهدیدات شیمیایی از نوع عوامل تاول‌زا	T-9	رانش زمین بدنبال بارش شدید و سیل	HM-6
تهدیدات شیمیایی از نوع مواد صنعتی سمی	T-01	شرایط جوی شدید (گرما یا سرمای شدید)	HM-7
تهدیدات شیمیایی از نوع عوامل اعصاب	T-11	گرد و غبار	HM-8
تهدیدات شیمیایی مثل انفجار تانکر کلر	T-21	طوفان شن	HM-9
از کار افتادن سیستم تهویه	T-31	کولاک	HM-01
قطع برق	T-41	بادهای شدید	HM-11
قطع آب	T-51	آلودگی هوا	HM-21
تخلیه فوری تمام یا بخشی از مرکز	T-61	مخاطرات اجتماعی	
حوادث با مصدومین متعدد	T-71	جابجایی گسترده جمعیت	S-1
سرقت	T-81	حمله به مرکز (شامل مسلحانه و غیرمسلحانه)	S-2
		گروگان‌گیری پرسنل	S-3
		بچه دزدی	S-4
		تهدیدات سایبر (در صورت وابستگی کارکرد مرکز به سیستم شبکه اینترنت)	S-5
		اغتشاشات	S-6

فلوچارت برنامه نظام مراقبت وقوع و پیامدهای بلايا (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 ارائه 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:							آخرین وضعیت		
ردیف	سوال	راهنما							
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	مرکز شهری	مرکز روستایی	پایگاه بهداشت	خانه بهداشت	مرکز شهری روستایی
				سازه ای					
				غیرسازه ای					
				عملکردی					
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

نام و نام خانوادگی تهیه کننده گزارش:

تلفن تماس:

شماره موبایل:

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

این فرم طی ۲ هفته 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 سازه‌ای به مرکز (شامل دیوار، سقف و ستون)	۱۱
میزان خسارت غیرسازه‌ای 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 روان	
تغذیه	
آموزش بهداشت	
ریال	۱۴
جمع خسارت اقتصادی به مرکز (شامل خسارت سازه ای و غیرسازه ای، بدون احتساب خسارت به درآمد)	
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

فرم پایش برنامه نظام مراقبت وقوع و پیامدهای بلایا

"DSS"
Disaster Surveillance System

اطلاعات این فرم در هفته آخر هر فصل به سطح بالاتر گزارش می شود.			
نام دانشگاه:	نام شهرستان:	نام واحد:	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 پوشش برنامه روشن 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.	

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، ضربدر 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، ضربدر 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، ضربدر ۱۰۰

توجه:

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

۱- برای محاسبه نسب 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 بهداشتی درمانی شهری آسیب دیده باشد، مخرج کسر تعداد کل مراکز بهداشتی درمانی شهری خواهد بود.

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