

برنامه های اجرایی مدیریت خطر بلایا

مدیریت خطر بلایا در حوزه بهداشت عمومی نیاز به تقویت و توسعه دارد

- کاهش خطر بلایا، یکی از ارکان توسعه پایدار جامعه است.
- جمهوری اسلامی ایران در معرض انواع مخاطرات طبیعی و انسان ساخت قرار دارد.
- در کشور، در هر سال بطور متوسط:
- ۲۵۰ مخاطره طبیعی روی می دهند.
- ۳۰۰۰ نفر کشته می شوند.
- ۹۰۰۰ نفر دچار صدمیت فیزیکی می شوند.
- ۵ میلیون نفر تحت تاثیر قرار می گیرند.
- افراد فقیر، معلولان، سالمندان، زنان باردار و کودکان آسیب پذیرترین گروه ها در برابر بلایا هستند.
- سطح خطر ناشی از مخاطرات طبیعی در کشور (بر اساس وقوع مرگ) ۸ از ۱۰ می باشد.
- حدود ۹۷ درصد ساختمان های روستایی ایران در برابر زلزله مقاوم نیستند.
- توسعه سریع شهرنشینی باعث شده تا بسیاری از ساکنین روستاها در حاشیه شهرهای بزرگ ساکن شوند که از مقاومت و آمادگی لازم برای بلایا برخوردار نیستند.
- در توسعه شهرهای کشور مبانی کاهش خطر بلایا بدرستی رعایت نمی شود.
- آمادگی خانوارهای ایرانی در برابر بلایا، بطور متوسط تنها ۸ درصد است. متأسفانه این برآورد در بین استانها تفاوت چندانی ندارد.
- مطالعات نشان می دهند که مداخلات مبتنی بر نظام شبکه می تواند سطح آمادگی خانوارها برای بلایا را تا ۷ برابر افزایش دهد.
- سطح خطر بلایا در تسهیلات بهداشتی نظام شبکه، ۷ از ۱۰ می باشد.
- آسیب ناشی از مخاطرات طبیعی بر مراکز بهداشتی درمانی، بخصوص مخاطرات آب و هوایی، رو به افزایش است.

آموزش آمادگی خانوار برای بلایا

DART

Disaster Assessment of Readiness and Training

(House hold Disaster Training)

سطح متوسط آمادگی خانوارهای ایرانی در برابر بلایا تنها حدود ۸ درصد است. این در حالیست که تقریباً تمام جمعیت کشور در برابر انواع بلایا قرار دارند و سالانه بطور متوسط حدود ۴ هزار نفر در کشور در اثر این بلایا کشته می شوند و حدود ۱/۵ میلیون نفر تحت تاثیر قرار می گیرند. لذا در راستای تامین سلامت خانوار، ارتقاء آمادگی در برابر بلایا در برنامه های نظام سلامت قرار گرفته است. نظام سلامت بعنوان متولی اصلی تامین، حفظ و ارتقاء سلامت جامعه طی سالهای اخیر توجه ویژه ای به پیشگیری و آمادگی در برابر مخاطرات طبیعی با تاکید بر نقش محوری مردم نموده است. شواهد نشان می دهد که مداخلات این دست در سطح منطقه بوده و مورد توجه ویژه سازمان جهانی بهداشت نیز قرار دارد.

هدف برنامه:

- تعیین مستمر سطح آمادگی خانوارها برای مقابله با بلایا
- ارتقای آمادگی خانوارها برای مقابله با بلایا از طریق آموزش مبتنی بر نظام شبکه و رابطین و داوطلبین بهداشتی
- ارتقاء آمادگی و کاهش آسیب پذیری خانوار ایرانی در برابر بلایا

مردم ترجیح می دهند با تصویر آموزش ببینند و در آموزش خود نقش فعال داشته باشند ، نه فقط شنونده ، به همین دلیل برای آموزش خانواده ها از ۳ روش اصلی زیر استفاده می کنیم:

- تابلوهای آموزشی. با دنبال کردن تصاویر این تابلو به اعضاء خانوار آنچه را که می خواهید آموزش دهید.
- پرسش و پاسخ مکرر تا مطمئن شوید که اعضاء خانواده هم به اندازه شما مسلط هستند.
- رسم نقش های خطر با مشارکت تمام اعضاء خانوار

در این برنامه:

- منظور از بلایا و شرایط اضطراری عبارت است از : زلزله، سیل، خشکسالی، طوفان، رانش سرزمین، سرما یا گرمای شدید، آتش سوزی و غیره.
- لازم است ارزیابی آمادگی در برابر بلایا مورد آموزش قرار گیرد.

تجربه دنیا چه می گوید؟

تجربه دنیا چه در کشورهای توسعه یافته مثل کانادا ، انگلستان و .. و چه در کشورهای در حال توسعه مثل کشورهای آفریقایی و آمریکایی 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 اعضاء خانواده و همسایگان کمک می کنند.

نکته:

*بسیار مهم است که اقدامات مردمی همسو با قوانین جاری اجتماعی انجام گیرد . مثلا بسیار مهم است که مردم اقدام به مقاوم سازی خانه هایشان نکنند. ولی اینکار باید مطابق با قوانین شهرداری انجام شود وگرنه بیشتر منجر به هرج و مرج خواهد شد .

هر خانوار باید حداقل یکبار در سال (ترجیحا هر ۳ ماه یکبار) دور هم جمع شوند و درباره مسایل زیر بحث و گفتگو کنند:

- چه مخاطراتی خانوار را تهدید می کنند؟
- مهمترین این مخاطرات کدامند؟
- 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 ، پدربزرگ و مادر بزرگ و هر کس دیگری که با آن خانواده زندگی می کند.

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.

- جلسه برنامه ریزی خانوار در برابر بلایا
- رسم نقشه خطر
- ارزیابی خطر سازه ای
- ارزیابی خطر غیرسازه ای
- کیف اضطراری خانواده
- برنامه ارتباطی خانواده در شرایط اضطراری و بلایا
- برنامه تخلیه منازل در شرایط اضطراری
- برنامه کمک به اعضای آسیب پذیر خانواده
- اجزاء سیستم هشدار اولیه موفق
- اطفای حریق
- کمک های اولیه پزشکی
- برنامه مدیریت بلایا در سطح محله
- طراحی مانور خانواده

[برنامه نظام مراقبت وقوع و پیامدهای بلایا](#)

DSS

Disaster Surveillance System

هدف برنامه:

- ثبت و تحلیل مستمر وقوع مخاطرات در جامعه و پیامدهای سوء آنها بر جامعه و تسهیلات بهداشتی به منظور تخصیص عادلانه و اثر بخش منابع مالی و انسانی

*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 خود باقی است.

*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.

۱) جمعیت عمومی

تعداد جمعیت تحت پوشش که تحت تاثیر مخاطره قرار گرفته اند (منظور تعداد افرادی است که نیاز فوری به کمک های امدادی دارند)

جمع تعداد جمعیت مصدوم در منطقه تحت تاثیر(یا بیمار در صورت اپیدمی)-شامل موارد بستری و سرپایی

تعداد جمعیت فوت شده در منطقه تحت تاثیر

تعداد ساختمان خسارت دیده در منطقه تحت تاثیر و میزان خسارت وارده به ساختمان

خسارت اقتصادی در منطقه تحت تاثیر

۲) کارکنان بهداشتی درمانی

تعداد پرسنل مصدوم (شامل بستری و سرپایی)

تعداد پرسنل فوت شده

غیبت پرسنل از کار (طی ۲ هفته بعد از وقوع مخاطره)

۳) تسهیلات بهداشتی در مانی (سازه ای و غیرسازه ای)

خسارت سازه ای به مرکز/ پایگاه (شامل دیوار ، سقف و ستون)

خسارت غیرسازه ای به مرکز/ پایگاه (شامل تاسیسات آب و برق و گاز ، تجهیزات ، لوازم و وسایل ، درب ها و شیشه ها و امثالهم)

خسارت اقتصادی به به مرکز / پایگاه (شامل خسارت سازه ای ، بدون احتساب خسارت به در آمد

۴) برنامه های بهداشتی درمانی

آسیب به برنامه های ارائه خدمت در مرکز/پایگاه (طی ۲ هفته بعد از وقوع مخاطره) شامل برنامه های بیماری های واگیر، بیماریهای غیرواگیر، تغذیه ،آزمایشگاه ، بهداشت خانواده ، بهداشت محیط ، بهداشت حرفه ای ، بهداشت روان ، آموزش بهداشت

EOP

Emergency Operations Plan

جمهوری اسلامی ایران در معرض انواع مخاطرات طبیعی و انسان ساخت قرار دارد که همواره پیامدهای سوء جانی ، اقتصادی و عملکردی را برای جامعه و نظام سلامت بدنبال داشته اند. به این دلیل ضرورت دارد تا نظام سلامت بطور مداوم برای پاسخ به این حوادث کاملاً آماده باشد و به آنها پاسخ به موقع و موثر بدهد . علاوه بر آن ، تجربیات ملی و بین المللی بر اهمیت نقش پیشگیری و کاهش خطر بلایا تاکید ویژه دارند. این امر دقیقاً نقطه تلاقی بهداشت عمومی و مدیریت خطر بلایا است و معاونت بهداشت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و دانشگاههای علوم پزشکی بطور قطع دارای مناسب ترین و مرتبط ترین موقعیت برای تبلور این امر مهم است . با عنایت به مطالب فوق ، در تیرماه ۱۳۸۹ واحد مدیریت و کاهش خطر بلایا در معاونت بهداشت وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی با مأموریت زیر تشکیل گردید: مدیریت آمادگی و پاسخ به مخاطرات طبیعی و انسان ساخت و کاهش خطر ناشی از آنها در جامعه و منابع و تسهیلات بهداشتی . لذا حیثه کاری این واحد موارد زیر را شامل می شود: الف) حدود ۲۴ هزار مرکز بهداشتی درمانی و ب) ۷۵ میلیون جمعیت کشور .

اهداف کلان:

ارتقای آمادگی و کاهش آسیب پذیری منابع و تسهیلات بهداشتی در برابر بلایا

راهبردهای اصلی:

*ادغام مدیریت و کاهش خطر بلایا در نظام شبکه

* رویکرد پیش فعال (Proactive) نظام سلامت به کاهش خطر بلایا

* رویکرد تمام مخاطرات (ALL-hazard) و تمام جنبه های سلامت (Whole health)

* رویکرد توجه به مخاطرات گسترده (Extensive) ضمن تاکید بر مخاطرات شدید (Intensive)

* ارتقای ظرفیت نیروی انسانی بهداشتی با اجرای برنامه های آموزشی و تمرین های عملیاتی

توسعه همکاری درون بخشی داخلی ، منطقه ای و بین المللی معاونت بهداشتی در امر مدیریت و کاهش خطر بلایا در قالب کمیته بهداشت کارگروه سلامت در حوادث غیرمترقبه

هدف برنامه:

یکی از مهمترین بخش های برنامه مدیریت و کاهش خطر بلایا برنامه آمادگی و پاسخ به بلایا و فوریتها یا EOP است که از مهمترین اهداف آن می باشد . دانشگاههای علوم پزشکی می توانند و برگزارای مانورهای مختلف آمادگی خود را برای اجرای این برنامه حفظ نمایند .

*اجرای عملیات بهداشتی به موقع و اثر بخش در زمان بلایا بر اساس یک دستورالعمل جامع و واحد با همکاری کلیه واحدهای معاونت بهداشتی ، EOP دبیرخانه کارگروه سلامت در حوادث غیرمترقبه و مرکز مدیریت و حوادث و فوریت‌های پزشکی

*اطمینان از ارایه خدمات بهداشتی هماهنگ ، به موقع و موثر در فاز پاسخ به بلایا با همکاری کلیه واحدهای معاونت بهداشت ، EOC مرکز مدیریت و حوادث و فوریت‌های پزشکی

*تقویت سامانه پشتیبانی پاسخ به بلایا در معاونت بهداشت و ایجاد مدل این سامانه

- دستورالعمل تدوین برنامه بر اساس کتاب مبنای اجرای این برنامه ، کتاب منتشر شده «برنامه ملی پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریت‌ها» می باشد

- این برنامه مبنای پاسخ مرکز به بلایا در حیطه خود مرکز و جمعیت تحت پوشش می باشد.

هدف این برنامه ، ارتقاء شاخص های آمادگی عملکردی مراکز و همچنین پاسخ موثر و به موقع به مخاطرات می باشد.

[برنامه ارزیابی ایمنی و خطر بلایا](#)

SARA

Safety And Risk Assessment

ماموریت برنامه SARA

بخش ۱ : شناخت مخاطرات تهدید کننده مرکز

بخش ۲: ارزیابی آمادگی عملکردی مرکز

بخش ۳: ارزیابی ایمنی غیرسازه ای

*ارزیابی بخش عمومی

*ارزیابی بخش فنی

بخش ۴: ارزیابی ایمنی سازه ای مرکز

هدف برنامه :

*تخصیص منابع محدود مالی و انسانی بصورت عادلانه بر اساس تعیین میزان آمادگی عملکردی، آسیب پذیری غیرسازه ای و آسیب پذیری سازه ای تسهیلات بهداشتی از سطح خانه بهداشت تا مرکز بهداشت استان

*پایش و ارزشیابی سیستماتیک برنامه های مدیریت و کاهش خطر بلایا در سطح جامعه و منابع و تسهیلات بهداشتی

*زیچ بلایا

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 عملکرد
- 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
 - فناوری و انسان ساخت
 - کل مخاطرات

- نمودار ارزیابی حیطه های مختلف ایمنی عملکردی

- نمودار احتمال رویداد هر یک از مخاطرات تهدید کننده واحد بهداشتی

- نمودار ارزیابی ایمنی سازه ای

برنامه کاهش آسیب پذیری سازه ای و غیرسازه ای در واحدهای بهداشتی

SNS

Structural and Nonstructural Safety

هدف برنامه:

*اطمینان از حفظ عملکرد تسهیلات بهداشتی اولیه (از خانه بهداشت تا مرکز بهداشت استان) در زمان وقوع بلایا در دو

بخش زیر:

الف) ارتقای ایمنی سازه ای و غیر سازه ای تسهیلات بهداشتی اولیه موجود

ب (رعایت استاندارد های ایمن ویژه بلایا در تسهیلات در حال ساخت