

## 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.

۱	نام دانشگاه	...																				
۲	نام شهرستان	...																				
۳	نام مرکز	...																				
۴	نوع مخاطره (بر اساس کدهای پیوست)	...																				
۵	تاریخ وقوع مخاطره	روز .... ماه .... سال ....																				
۶	زمان شروع وقوع مخاطره	ساعت ..... دقیقه .....																				
۷	تعداد پرسنل مصدوم بستری	... نفر																				
۸	تعداد پرسنل مصدوم سرپایی	... نفر																				
۹	تعداد پرسنل فوت شده	.... نفر																				
۱۰	جمع غیبت پرسنل از کار در مرکز (طی ۲ هفته بعد از وقوع مخاطره)	.... نفر ساعت																				
۱۱	میزان خسارت سازه‌ای به مرکز (شامل دیوار، سقف و ستون)	... درصد																				
۱۲	میزان خسارت غیرسازه‌ای به مرکز (شامل تاسیسات آب و برق و گاز، تجهیزات، لوازم و وسایل، درب ها و تیشه ها و امثالهم)	... درصد																				
۱۳	میزان اختلال در ارائه خدمات واحد بهداشتی (طی ۲ هفته بعد از وقوع مخاطره)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">برنامه</td> <td style="width: 90%;">درصد</td> </tr> <tr> <td>بیماری واگیر</td> <td></td> </tr> <tr> <td>بیماری غیرواگیر</td> <td></td> </tr> <tr> <td>بهداشت محیط</td> <td></td> </tr> <tr> <td>بهداشت حرفه ای</td> <td></td> </tr> <tr> <td>بهداشت خانواده</td> <td></td> </tr> <tr> <td>بهداشت روان</td> <td></td> </tr> <tr> <td>تغذیه</td> <td></td> </tr> <tr> <td>آموزش بهداشت</td> <td></td> </tr> <tr> <td>آزمایشگاه</td> <td></td> </tr> </table>	برنامه	درصد	بیماری واگیر		بیماری غیرواگیر		بهداشت محیط		بهداشت حرفه ای		بهداشت خانواده		بهداشت روان		تغذیه		آموزش بهداشت		آزمایشگاه	
برنامه	درصد																					
بیماری واگیر																						
بیماری غیرواگیر																						
بهداشت محیط																						
بهداشت حرفه ای																						
بهداشت خانواده																						
بهداشت روان																						
تغذیه																						
آموزش بهداشت																						
آزمایشگاه																						
۱۴	جمع خسارت اقتصادی به مرکز (شامل خسارت سازه ای و غیرسازه ای، بدون احتساب خسارت به درآمد)	ریال .....																				
۱۵	کل تعداد جمعیت تحت پوشش مرکز	... نفر																				
۱۶	جمع تعداد جمعیت تحت پوشش که تحت تاثیر مخاطره قرار گرفته اند (منظور تعداد افرادی است که نیاز فوری به کمک های امدادی دارند)	... نفر																				
۱۷	جمع تعداد جمعیت مصدوم در منطقه تحت تاثیر (یا بیمار در صورت اپیدمی) - موارد بستری	.... نفر																				
۱۸	جمع تعداد جمعیت مصدوم در منطقه تحت تاثیر (یا بیمار در صورت اپیدمی) - موارد سرپایی	.... نفر																				
۱۹	جمع تعداد جمعیت فوت شده در منطقه تحت تاثیر	.... نفر																				
۲۰	جمع تعداد ساختمان خسارت دیده در منطقه تحت تاثیر	.... ساختمان																				
۲۱	متوسط میزان خسارت به کل ساختمان‌ها در منطقه تحت تاثیر	... درصد																				
۲۲	جمع خسارت اقتصادی در منطقه تحت تاثیر	ریال .....																				

نام و نام خانوادگی تهیه کننده گزارش:

تلفن تماس:

شماره موبایل:

## فهرست و کد انواع مخاطرات

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

واحد ارزیابی کننده:

نام و نام خانوادگی ارزیاب:

شماره گزارش:

تاریخ گزارش:

دوره زمانی گزارش:

آخرین وضعیت

راه‌نما

سوال

ردیف

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: مرد: زیر ۵ سال: بالای ۵ سال:

۵ تعداد مصدوم

کل و به تفکیک منطقه با ذکر توزیع سنی جنسی

زن: 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

درصد

سازه ای

غیرسازه ای

عملکردی

مرکز سلامت  
جامعه شهری  
روستایی

مرکز سلامت  
جامعه روستایی

مرکز سلامت  
جامعه شهری

مرکز بهداشت  
شهرستان/  
استان

خانه  
بهداشت

پایگاه  
سلامت

۸ آسیب به  
بیمارستان ها

-

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