

ویژه کارکنان شهرداری‌ها، دهیاری‌ها و شوراهای اسلامی شهر و روستا

ضوابط و مقررات شهرسازی مرتبط با مبحث مدیریت بحران

جانمایی مراکز درمانی و بهداشتی

جانمایی مناسب بیمارستان‌ها و مراکز درمانی - بهداشتی مقاوم در برابر زلزله از جمله عواملی است که در کارایی اقدامات بهداشتی و درمانی زمان بحران نقش تعیین کننده‌ای دارد. بنابراین باید سعی شود که موارد زیر در جانمایی این مراکز مورد توجه قرار گیرد:

- حتی‌المقدور در شعاع دسترسی حدود ۵۰۰ متر به واحدهای مسکونی یک مرکز درمانی یا ایستگاه با قابلیت انجام عملیات تریاژ و مراقبت‌های اولیه و در شعاع حداکثر ۲ کیلومتر نیز یک بیمارستان مجهز به تخصص‌های مختلف با تعداد تخت کافی وجود داشته باشد. موقعیت این مراکز، ایستگاه‌ها و بیمارستان‌ها باید در مجاورت راه‌های اضطراری اولیه و ثانویه باشد.
- در محل‌هایی که امکانات درمانی کافی وجود ندارد و یا احتمال از کار افتادن آنها در اثر زلزله وجود دارد، مکان‌هایی برای احداث بیمارستان‌های صحرایی پیش بینی شود.
- امکان توقف وسایل نقلیه جهت تخلیه و سوار کردن مصدومین و نیز محل فرود بالگرد در محل‌های اصلی تریاژ در نظر گرفته شود.
- ایستگاه‌های بهداشتی (شامل سرویس‌های بهداشتی، حمام و تجهیزات گندزدایی) به تعداد کافی در نقاط مختلف سطح شهر پیش بینی شود. حتی‌المقدور این ایستگاه‌ها باید نزدیک به فضاهای تخلیه محلی یا منطقه‌ای باشند و از آب سالم و کافی و سیستم فاضلاب مناسب در شرایط بحرانی بهره‌مند باشند.

عرضه و تقاضای خدمات درمانی در زمان بحران

امکانات و تجهیزات بیمارستانی موجود در شهرها معمولاً امکان پذیرش تعداد زیاد مصدومان ناشی از بلایای طبیعی را ندارد و عملیات امداد و درمان اضطراری در این شرایط عمدتاً با تنگناها و مشکلات زیادی مواجه است. برخی از این مشکلات به شرح زیر می‌باشند:

- اقدامات وسیع و زیادی در زمان بسیار کوتاهی مورد نیاز است.
- به علت خرابی و خسارات وارده در اثر زلزله به اجزای سازه‌ای و غیر سازه‌ای ساختمان‌های بیمارستان‌ها و نیز قطع شریانهای حیاتی سرویس دهنده به آنها، بسیاری از بیمارستان‌ها قادر به سرویس‌دهی به مجروحین و مصدومین نبوده و حتی مجبور به تخلیه بیماران بستری در آنجا می‌شوند.
- منابع موجود سریعاً با مصدومین سرپایی اشباع می‌شوند و قابلیت پذیرش مصدومین با جراحت شدیدتر را از دست می‌دهند.
- عملیات فرماندهی و ستادی مربوط به مراکز درمانی به علت صدمات وارده به ساختمان‌ها و شبکه فرماندهی سانحه مختل می‌شوند.
- بسیاری از پرسنل و نیروهای بهداشتی و درمانی در اثر سانحه آسیب می‌بینند و در دسترس نیستند.

- خدمات پشتیبانی درمانی به سبب از بین رفتن منابع و نیروها، انسداد راه‌ها و ... مختل می‌شود.

افزایش توانایی مراکز درمانی

انجام اقدامات زیر برای افزایش توانایی بیمارستان‌ها و مراکز درمانی در پاسخگویی به نیازهای فوق‌العاده زمان بحران ضروری است:

- مقاوم سازی ساختمان‌های مهم و حیاتی بیمارستانها از جنبه‌های سازه‌ای، غیرسازه‌ای، شریانهای حیاتی (آب، برق، تلفن، سوخت، فاضلاب و ...) و دسترسی به نحوی که در زلزله‌های شدید قادر به خدمت‌رسانی بی‌وقفه باشند.
- محل سکونت پرسنل درمانی در نزدیکی محل کار ایشان قرار گیرد.
- اقلام ضروری نظیر دارو، خون و ... به میزان کافی ذخیره سازی و قابل دسترسی باشد.
- قابلیت افزایش ابعاد فیزیکی و عملیاتی بیمارستانها در زمان وقوع بحران ایجاد شود.
- جهت جلوگیری از ازدحام در محدوده بیمارستانها، محلهایی جهت تریاژ و تفکیکی مسدومین پیش‌بینی شود.
- محل و امکانات لازم برای نگهداری موقت اجساد پیش‌بینی شود.

تأمین آب و آذوقه اضطراری

تأمین آب و غذا در شرایط اضطراری یکی از مهمترین ارکان مدیریت بحران می‌باشد. معمولاً در اثر زلزله منابع تامین غذا و شبکه آب موجود دچار آسیب شده و امکان تامین آب و غذای مورد نیاز محدود می‌شود. معیارهای مهم طراحی شبکه آب اضطراری و تامین آذوقه عبارتند از:

- بیش از یک منبع تامین آب در سطح محلات و بخشهای مهم شهر در نظر گرفته شود (مثلاً استفاده از شیرهای برداشت در کنار منابع ذخیره آب و یا چاه آب).
- شبکه تامین آب در شرایط اضطراری (چاه و مخازن سرپوشیده آب) در سطح شهر پیش‌بینی شود.
- برنامه‌ریزی لازم برای تامین آب شرب مصرفی برای بعد از بحران اندیشیده شود (نظیر ایجاد مخازن کوچک با قابلیت گردش آب در سطح شهر)
- انبارهایی جهت ذخیره مواد غذایی با قابلیت تعویض و جایگزینی منظم در مناطق مناسب به دور از حشرات موذی یا موش ایجاد شود.
- برنامه ارائه کمک‌های غذایی در زمان بحران بر اساس توزیع جمعیت، تراکم ساختمانها.

