**گزارش وضعیت حادثه**

|  |
| --- |
| **واحد ارزیابی کننده: مديريت و كاهش خطر بلايا نام و نام خانوادگی ارزیاب: شیما شادکام فرخی** |
| **شماره گزارش: 1 تاریخ گزارش: 7/4/96 دوره زمانی گزارش:10:20 لغایت 12:20** |
| **ردیف** | **سوال** | **آخرین وضعیت**  |
| 1 | نوع و شدت حادثه | برق رفتگی |
| 2 | نام منطقه | خانه بهداشت قناتغستان |
| 3 | سطح حادثه | E1 |
| 4 | تعداد فوتی | - |
| 5 | تعداد مصدوم | - |
| 6 | تعداد جمعیت تحت تاثیر در شهرستان  | 1168 |
| 7 | آسیب به واحدهای بهداشتی | - |
| 8 | آسیب به بیمارستان  | - |
| 9 | آسیب به پرسنل | - |

**گزارش وضعیت حادثه**

|  |
| --- |
| **واحد ارزیابی کننده: مديريت و كاهش خطر بلايا نام و نام خانوادگی ارزیاب: شیما شادکام فرخی** |
| **شماره گزارش: 1 تاریخ گزارش: 7/4/96 دوره زمانی گزارش:10:20 لغایت 12:20** |
| **ردیف** | **سوال** | **آخرین وضعیت**  |
| 10 | آسیب به زیر ساخت ها | - |
| 11 | اقدامات مدیریتی انجام شده | گزارش به واحد مدیریت کاهش خطر بلایای معاونت و واحد بیماریها |
| 12 | اقدامات بهداشتی انجام شده | انتقال واکسنها واکسن کریر جهت حفظ زنجیره سرما |

**گزارش وضعیت حادثه**

|  |
| --- |
| **واحد ارزیابی کننده: مديريت و كاهش خطر بلايا نام و نام خانوادگی ارزیاب: شیما شادکام فرخی** |
| **شماره گزارش: 1 تاریخ گزارش: 7/4/96 دوره زمانی گزارش:10:20 لغایت 12:20** |
| **ردیف** | **سوال** | **آخرین وضعیت**  |
| 13 | اقدامات سایر سازمان ها | - |
| 14 | مهمترین نیازهای بهداشتی  | - |
| 15 | نیازهایی که باید فورا از سطح بالاتر پیگیری یا تامین شوند | - |
| 16 | احتمال وقوع مخاطرات بعدی در منطقه | - |
| 17 | سایر موارد مهم  | - |

**نام و نام خانوادگی تهیه کننده گزارش:**

**حامد حمزه نژاد**

**تلفن تماس:**

**شماره موبایل:**

**09133476696**

**امضا:**