

فرماندهی بحران و سیستم مدیریت بیمارستانی در حوادث غیرمترقبه

فصلنامه مطالعات بسیج، سال هفتم، شماره ۲۵، زمستان ۱۳۸۳

جمعی از نویسندگان، فرماندهی بحران و سیستم مدیریت بحران بیمارستانی در حوادث غیرمترقبه (جلد ۱)، تهران، بسیج جامعه پزشکی، ۱۳۸۳، ۷۵ صفحه

آماده بودن سازمانهای منبع جهت پاسخ به حوادث غیرمترقبه، به ویژه بیمارستانها که به عنوان مراکز ثابت و تخصصی ارائه خدمات بهداشتی و درمانی و یکی از اجزای مهم فرآیند پاسخ به حوادث غیرمترقبه محسوب می شوند، از مهمترین الزامات عملیات پاسخ است. گاه ناتوانی یک سازمان می تواند تمام فعالیتهای پاسخ را به طور جدی در مخاطره قرار دهد. از آنجایی که مراکز درمانی جزء اولین مراکزی هستند که درگیر عوارض ناشی از حوادث غیرمترقبه می شوند، از این رو طراحی و اجرای سیستم مدیریت مراکز درمانی و بیمارستانی در فرآیند و مراحل اساسی مدیریت بحران، شامل پیشگیری، کاهش، آمادگی، بروز سانحه، پاسخ، جبران و عمران ضروری است. چرخه مدیریت بحران می تواند در شکلهای گوناگون ارائه شود و همچنین ممکن است عبارات و اصطلاحات متفاوتی برای مراحل مختلف آن به کار رود، اما مهم این است که چارچوب کلی آن باید نشانگر فعالیت پیوسته و مداوم و دارای ارتباط متقابل حوادث غیرمترقبه و مدیریت آن باشد. چرخه مدیریت بحران علاوه بر ارزش بسیار بالای آن در تأمین کمک عینی برای کسانی که در بررسی و برآورد حوادث غیرمترقبه و همچنین با مدیریت بحران سروکار دارند، کاربردهای عملی گوناگون دارد.

کتاب *فرماندهی بحران و سیستم مدیریت بیمارستانی در حوادث غیرمترقبه* که به همت سازمان بسیج جامعه پزشکی به چاپ رسیده، مشتمل بر چهار مقاله با عناوین "سیستم فرماندهی بحران و حوادث"، "خطرات سوانح طبیعی"، "تشکیل کمیته مدیریت بحران" و "بررسی نحوه پاسخگویی در برابر بحران" است.

مقاله اول با اشاره به چیستی و خاستگاه سیستم فرماندهی بحران و حوادث (ICS)، زمان استفاده از این سیستم و ویژگیها، ساختار و مزایای آن را به صورت اختصار توصیف می‌کند. مؤلف سپس با مروری بر وظایف مدیر حادثه، نقش فرماندهی و کارکردهای آن را در حوادث ارائه می‌کند، توصیه‌هایی پیرامون ICS، پایان‌بخش این مقاله است.

مؤلفان در مقاله دوم تحت عنوان *کاهش خطرات سوانح طبیعی* با اشاره به اهمیت بیمارستانها و ضرورت ماندگاری آنها در هنگام سوانح، بیان می‌کنند که زلزله بم در سال ۱۳۸۲ نشان داد که چنانچه مراکز بهداشتی - درمانی مقاومت کافی در برابر لرزه‌های وارده از خود نشان می‌دادند، آمار تلفات بسیار پایین‌تر از رقم موجود بود. ایشان می‌افزایند اگرچه راه‌حل بنیادین در کاهش خسارات ناشی از زمین‌لرزه، طراحی و اجرای مقاوم‌سازی بیمارستانها است، ولی چنانچه با این موضوع واقع‌بینانه‌تر برخورد شود، می‌توان اذعان کرد در شرایط موجود کشور، کمتر بنای بهداشتی - درمانی یافت می‌شود که با اطمینان بتوان آن را در برابر زلزله مقاوم نامید. در این شرایط است که موضوع مدیریت ریسک در بیمارستانها اهمیت خود را نمایان می‌سازد؛ زیرا در چرخه از امداد تا توسعه که یکی از مبانی نظری در ادبیات بلایا محسوب می‌شود، اتخاذ ترفندهایی در جهت تخفیف، کاهش خطر و آمادگی در مدیریت ریسک قبل از سانحه، مورد تأکید فراوان است.

در ادامه مقاله ابتدا به چرخه از امداد تا توسعه اشاره، سپس دو نمونه بیمارستان مطالعاتی در ایالات متحده امریکا و جمهوری اسلامی ایران شرح داده شده است. تأکید اصلی این بخش بر ضرورت آموزش کارکنان بیمارستانها بر فراگیری اصول ایمنی و امداد اضطراری، جهت کاهش خطرات سوانح و مدیریت بحران و رفع موانع کالبدی در بناها می‌باشد.

نویسنده بر اساس بررسی نمونه‌های مورد مطالعه چنین نتیجه‌گیری می‌کند که در حالی که اکثر مراکز بهداشتی - درمانی در برابر سوانح آسیب‌پذیرند، نباید منتظر وقوع سانحه بعدی بود. به‌کارگیری برنامه‌های کاربردی کاهش خطر، در رده‌های گوناگون سازه‌ای، غیرسازه‌ای و اداری تشکیلاتی، راه‌حل مناسبی برای مقاوم‌سازی با صرف کمترین هزینه محسوب می‌شوند.

طراحی و انجام عملیات ارزیابی آسیب‌پذیری، نخستین گام مؤثر در جهت شناخت نقاط ضعف سیستم بود. در حالی که مقاوم‌سازی اسکلت و طراحی معماری راه‌حل اساسی است، لیکن انجام این امر در بسیاری از بیمارستانهای موجود امکان‌پذیر و یا اقتصادی نیست. ولی بازنگری بناهای بیمارستانهای موجود با رویکرد کاهش آسیب‌پذیری سازه‌ای، غیرسازه‌ای و اداری - تشکیلاتی می‌تواند تا حد بالایی از بروز خطرات جانی و مالی جلوگیری نماید و در عین حال، تضمینی بر ادامه خدمات‌رسانی در شرایط بحران باشد. با آموزش، دانش و فناوریهای امروزی در جهان امکان به حداقل رساندن تخریبهای ناشی از سوانح وجود دارد. در این راستا مدیریت بیمارستانها می‌بایست هرچه سریعتر با تشکیل گروههای کاری و انجام ارزیابیهای اولیه و شناخت وضع موجود به انجام تمرینات و مانورهای گوناگون جهت کارکنان برای آمادگی هرچه بیشتر اقدام نمایند.

مقاله سوم با عنوان **تشکیل کمیته مدیریت بحران در مراکز درمانی سازمان تأمین اجتماعی** به ضرورتها و نحوه تشکیل کمیته مدیریت بحران در مراکز درمانی سازمان تأمین اجتماعی به عنوان دومین ارائه‌کننده خدمات درمانی و بزرگترین بیمه‌گر کشور می‌پردازد. نویسنده با اشاره به رسالت و اهداف سازمان تأمین اجتماعی، طرح تشکیل کمیته مدیریت بحران را با استفاده از تجارب داخلی و خارجی، با هدف افزایش آگاهی مسئولین و دست‌اندرکاران در امر برنامه‌ریزی و ارتقای کیفیت سازماندهی و مدیریت خدمات درمانی در مواقع بحرانی ارائه می‌کند.

مقاله چهارم تحت عنوان **بررسی نحوه پاسخگویی در برابر بحران** به ارائه نتایج تحقیقاتی که پیرامون نحوه پاسخگویی ۹ بیمارستان از بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی تهران پس از وقوع زلزله در شمال ایران اختصاص دارد. محورهای مورد مطالعه شامل نیروی انسانی، وسایل و تجهیزات،

کاهش احتمال خطرات بالقوه، نحوه ارائه خدمات در شرایط بحرانی و فرماندهی و کنترل بوده، نتایج بررسیها حاکی از آن است که اقدامات انجام گرفته از سوی بیمارستانهای مورد مطالعه به صورت تجربی و سنتی است و هنوز برنامه مقابله با بحران به صورت علمی و در قالب مدیریت بحران و حوادث غیرمترقبه در بیمارستانهای مورد مطالعه پیاده نشده است. با این حال، نویسندگان مقاله تأکید دارند که اقدام انجام شده حاکی از آمادگی نسبی بیمارستانها بوده و فعال شدن و تشکیل کمیته سوانح، فوریتهای پزشکی و حوادث غیرمترقبه بیانگر توجه مدیران بیمارستانها به این مسأله است. اگرچه میزان آمادگی در سطح پاسخگویی به بحرانهای شدید و پیش‌بینی نشده کافی نبوده و لازم است با برنامه‌های علمی و مدیریتی مقابله با بحران و حوادث غیرمترقبه در بیمارستانها، این سطح از آمادگی به حد استاندارد ارتقا یابد. در انتهای مقاله پیشنهادهایی جهت ارتقای آمادگی بیمارستانها ارائه شده است.

محمد فاضل

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی