نامه به سردبیر

تاب‌آوری سازمانی بیمارستان: از نظریه تا عمل

نشریه پایش
سال نوزدهم، شماره ششم، آذر ـ دی ۱۳۹۹ صص ۷۵۱- ۷۴۹
تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۶/۱۵
[نشر الکترونیک پیش از انتشار- ۲۸ آبان ۱۳۹۹]

سردبیر محترم

بیمارستان‌ها با توجه به اینکه در یک سیستم پیچیده سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و زیست محیطی قرار دارند، تحت تأثیر عوامل بسیار زیادی هستند. بحران‌ها و بلایایی نظیر انفجار شاتل فضایی چلنجر امریکا در سال ۱۹۸۶، حمله تروریستی ۲۰۰۱ آمریکا، طوفان کاترینای سال ۲۰۰۵ آمریکا، بحران اقتصادی ۲۰۰۸ ایرلند، طوفان‌های چین و پاکستان در سال ۲۰۱۰، خشکسالی سال ۲۰۱۰ روسیه، طوفان کوییزنلند سال ۲۰۱۱ استرالیا، زلزله ۸/۹ ریشتری در سال ۲۰۱۱ ژاپن، طغیان بیماری ابولا سال ۲۰۱۴ غرب افریقا و پاندمی کوید ۱۹ در سال ۲۰۱۹ از جمله حوادثی هستند که نه تنها تبعات منفی برای جامعه محلی، ملی و بین‌المللی دارند، بلکه چالش‌های بسیار زیادی برای مدیران و کارکنان بیمارستان‌ها ایجاد می‌کنند. بیمارستان‌ها علاوه بر اینکه باید طوری طراحی و تجهیز شوند که به هنگام بروز بحران‌ها و بلایای طبیعی یا ساخته دست بشر کمترین آسیب را ببینند، بلکه باید سریع افزایش ظرفیت داده و پاسخگوی نیازهای بهداشتی و درمانی جامعه تحت پوشش خود باشند. بحران‌ها و بلایایی که بیمارستان‌ها را تهدید می‌کنند، به چهار دسته حوادث با مقیاس کوچک، بلایای طبیعی با مقیاس متوسط، حوادث و بلایای پیچیده و در نهایت، بحران‌ها و بلایای فاجعه انگیز تقسیم می‌شوند.

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1399.19.6.7.5]
[DOI: 10.29252/payesh.19.6.749]

در حوادث با مقیاس کوچک مثل تصادف اتوبوس، تیراندازی‌های محدود و سیل و طوفان کوچک، زیرساخت‌های شهری آسیب نمی‌بینند. بیمارستان‌ها با بروز این حوادث آسیب نمی‌بینند یا به میزان خیلی جزیی آسیب می‌بینند. در این هنگام افراد آسیب پذیر مانند کودکان، سالمندان و معلولین بیشتر در معرض آسیب هستند. بنابراین، بیمارستان‌ها باید برای این حوادث با مقیاس کوچک آماده باشند و ظرفیت پاسخگویی خود را افزایش دهند. بیمارستان‌ها باید تشکیل یک شبکه دهند تا بتوانند در چنین موقعیت‌هایی خدمات سلامت یکپارچه به‌ویژه در مواقعی که تعداد آسیب دیدگان زیاد است، به بیماران ارائه شود. هماهنگی بین اورژانس پیش بیمارستانی و بیمارستان‌ها در این زمینه بسیار مهم است.

در بلایای طبیعی با مقیاس متوسط نظیر زلزله، طوفان و سیل‌های متوسط، زیرساخت‌های شهری نظیر برق، تلفن، و آب آسیب جدی می‌بینند. بیمارستان‌ها در این هنگام حتی ممکن است دچار آسیب جدی شوند. مردم آسیب دیده باید نقل مکان داده شوند. به دلیل فرو ریختن ساختمان‌ها و از بین رفتن جاده‌ها و کمبود بنزین در برخی از بلایا و حوادث، انتقال کارکنان و بیماران به بیمارستان‌ها با مشکل مواجه می‌شود. در این هنگام باید خدمات رسمی توسط بیمارستان‌ها و خدمات غیر رسمی توسط داوطلبین به خوبی برنامه‌ریزی و هماهنگ شود تا ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به مردم متوقف نشود. جابجایی مردم به خاطر برخی از بلای طبیعی منجر خواهد شد که افراد آسیب پذیر و بیماران مزمن به خدمات سلامت روتین خود دسترسی کافی نداشته باشند. بنابراین، بیمارستان‌ها که قادر به ارائه خدمات سلامت باشند، به سرعت با افزایش تقاضا برای خدمات سلامت مواجه خواهند شد. در نتیجه، تسهیلات و امکانات لازم برای ارائه خدمات در این بیمارستان‌ها باید فراهم شود. مدیران و کارکنان این بیمارستان‌ها باید آموزش‌های لازم را در زمینه ارائه خدمات در شرایط ضطراری به تعداد زیاد بیماران، اولویت بندی بیماران و نحوه برخورد با بیماران دریافت کنند.

در بلایا و حوادث پیچیده نظیر عملیات تروریستی، تیراندازی‌های بزرگ، بمب‌گذاری‌ها، حوادث شیمیایی و تشعشعاتی، عملیات بیوتروریسم محدود و طغیان محدود بیماری واگیر و مرگبار مانند ابولا، سارس و کوید ۱۹، زیرساخت‌های شهری و بیمارستان‌ها آسیب جدی نمی‌بینند. منابع و آموزش‌های لازم باید برای بیمارستان‌ها فراهم باشد تا بتوانند تعداد زیاد بیماران و مصدومین خاصی را درمان و مراقبت کنند. حوادث پیچیده نیازمند مراقبت‌های تخصصی است که معمولاً در بیمارستان‌های بزرگ دانشگاهی فراهم است. بیشتر بیمارستان‌ها کادر تخصصی و تجهیزات تخصصی برای این نوع حوادث را ندارند. بنابراین، باید شبکه‌ای از بیمارستان‌های تخصصی در این زمینه ایجاد شود. چنین بیمارستان‌هایی باید منابع لازم برایشان فراهم شود تا به آموزش و پژوهش در زمینه نحوه ارائه خدمات سلامت به بیماران این نوع حوادث برای کشور اقدام کنند. ایجاد بیمارستان‌های قطب برای ارائه آموزش و انجام پژوهش‌های تخصصی می‌تواند منجر به تقویت ظرفیت متعادل هر استان کشور برای مقابله با عوارض چنین بحران‌ها و بلایایی شود.

برخی از بحران‌ها و بلایا مانند انفجار بمب هسته‌ای، عمیلات بیوتروریسم گسترده و زلزله‌های بزرگ فاجعه ایجاد می‌کنند و منجر به از بین رفتن ساختمان‌ها و جاده‌ها می‌شوند. حتی بیمارستان‌ها با بروز چنین حوادثی آسیب جدی می‌بینند. وزارت بهداشت با همکاری سازمان‌های مربوطه باید به تحلیل و ارزشیابی تهدیدات عمده کشور بپردازند. این بلایای فاجعه برانگیز چالش‌های بسیار زیادی برای بیمارستان‌ها از لحاظ افزایش ظرفیت برای ارائه خدمات سلامت، تأمین منابع مورد نیاز برای ارائه خدمات سلامت، انتقال بیماران به بیمارستان‌ها و از بیمارستانی به بیمارستان دیگر ایجاد می‌کند. با توجه به اینکه در این نوع بلایا مردم باید جابجا شوند، آموزش‌های لازم برای تقویت تاب‌آوری مردم باید ارائه شود.

بیمارستان‌ها برای مقابله با این بحران‌ها و بلایا باید از تاب‌آوری سازمانی بالایی برخوردار باشند. تاب‌آوری به بیمارستان‌ها کمک می‌کند که شوک‌های غیر منتظره را جذب کنند و از بحران‌ها، بدون آسیب جدی گذر کنند و فعالیت‌های روتین خود را ادامه دهند. تاب‌آوری بیانگر ظرفیت بیمارستان در جذب، تطبیق و تغییر هنگام مواجه با یک شوک است، به گونه‌ای که بتواند ساختار خود را حفظ کند و فعالیت‌های جاری خود را انجام دهد [۱]. بیمارستان زمانی تاب‌آور است که بتواند خدمات سلامت را حین و بعد از بروز بحران‌ها و بلایا ارائه کند و جان انسان‌ها را نجات دهد. تاب‌آوری سازمانی نیازمند تقویت آگاهی محیطی مدیران و کارکنان، مدیریت نقاط آسیب پذیر و افزایش ظرفیت تطبیق سازمان در یک محیط پیچیده پویا است.

نظام سلامت بسیاری از کشورهای در حال توسعه به دلیل کمبود منابع، نداشتن سیستم‌های اطلاعاتی و نظارت قوی، پراکندگی و عدم انسجام اجزای نظام سلامت، عدم هماهنگی بین سازمان‌های بخش سلامت و بین بخش سلامت و سایر بخش‌های عمومی جامعه و ضعف مدیریت منابع انسانی تاب‌آور نیستند. بیمارستان تاب‌آور نیازمند حمایت دولت، تدوین قوانین و سیاست‌های مرتبط، برنامه‌ریزی دقیق، نیازسنجی‌ها و تأمین منابع و امکانات است. یک بیمارستان تاب آور نیاز به تعداد کافی نیروی انسانی، تجهیزات و ملزومات و داروها و واکسن‌ها به اندازه کافی، سیستم اطلاعات سلامت قوی، منابع مالی کافی و یک سیستم مدیریت و رهبری قوی است تا بتواند خدمات با کیفیت و عادلانه را به هنگام بروز بلایا و بحران‌ها ارئه کند.

مدیران بیمارستان‌ها باید سیستمی را ایجاد کنند که درس‌های بحران‌ها و بلایای اتفاق افتاده در سازمان و حتی برون سازمان در آن نگهداری شود و برای آموزش مدیران و کارکنان استفاده شود. مدیران بیمارستان‌ها باید انتظار حتی موارد غیر قابل انتظار را داشته باشند. آنها باید به چیزهایی فکر کنند که معمولاً دیگران به آنها فکر نمی کنند. آنها باید بپذیرند که بحران‌ها و حوادث در سازمان آنها هم ممکن است اتفاق بیفتند. آنها باید قبول کنند که چیزهایی

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1399.19.6.7.5]
[DOI: 10.29252/payesh.19.6.749]

که برنامه‌ریزی کردند، ممکن است غلط از آب در آید، آنها با چنین ذهنیتی باید برنامه‌های مدیریت اضطرار را تدوین کنند. مدیران باید از کنترل‌های شدید و سفت و سخت اجتناب کنند و انعطاف پذیری سازمانی را افزایش دهند. سازمان‌های چابک و دارای ساختار منعطف بهتر خود را با تغییرات محیطی تطبیق می‌دهند.

با تقدیم احترام

علی محمد مصدق راد: دانشکده بهداشت، مرکز تحقیقات مدیریت اطلاعات سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
mosadeghrad@tums.ac.ir

منابع

1. Blanchet K, Nam SL, Ramalingam B, Pozo-Martin F. Governance and capacity to manage resilience of health systems: towards a new conceptual framework. International Journal of Health Policy and Management 2017;6:431-435

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1399.19.6.7.5]
[DOI: 10.29252/payesh.19.6.749]