

# برنامه آمادگی بیمارستان‌ها در برابر زلزله

## اسناد مدیریتی

### جلد اول





**برنامه آمادہ سازی بیمارستان ها در برابر زلزله**

**جلد اول: اسناد مدیریتی**

**Hospital Safety Programme in Case of Earthquake**

**Volume I: Managerial Documents**

**تدوین**

**اردشیر سیاح مفضللی**

|   |   |
|---|---|
| <p>مدیر ناظر بر گزارش: آقای مهندس محمد حسین یزدانی<br/> <b>همکاران پژوهشی تدوین گزارش:</b> مهناز خردمند- ندیمه صحفی-<br/> نگار صحفی<br/> <b>نمونه خوانی:</b> ندیمه صحفی<br/> <b>ویراستاری:</b> فاطمه شهبازی<br/> <b>طراحی گرافیکی و صفحه بندی:</b> سالومه سیاح<br/> <b>تاریخ تهیه گزارش:</b> بهار ۱۳۹۱<br/> <b>کدینگ گزارش:</b> SCDRM-HOS -MGN -V01<br/> Strengthening the Capacity of Disaster Risk Management<br/> Hospital Safety- Managerial document- Volume 1</p> | <p><b>برنامه آماده سازی بیمارستان ها در برابر زلزله - جلد اول - اسناد مدیریتی</b><br/> <b>عنوان اصلی:</b> برنامه آماده سازی بیمارستان ها در برابر زلزله<br/> <b>عنوان فرعی:</b> اسناد مدیریتی<br/> <b>تهیه کننده:</b> اردشیر سیاح مفضلی - موسسه مطالعات اندیشه شهر و اقتصاد<br/> <b>مرجع تایید کننده:</b> کمیته فنی نظارت بر مستندسازی برنامه مشترک (سازمان مدیریت بحران کشور و برنامه عمران ملل متحد)<br/> <b>نسخه گزارش:</b> نسخه اول</p> |
|---|---|

- هرگونه نظر، یافته، نتیجه گیری و پیشنهاد تجربه شده ای در این مستند لزوماً نشان دهنده دیدگاه سازمان مدیریت بحران کشور یا برنامه عمران ملل متحد نیست.
- دست اندرکاران تهیه و تدوین این مجموعه، از نظرهای اصلاحی تمامی استادان، صاحب نظران و علاقه مندان استقبال کرده و صمیمانه جهت ارتقای کیفیت این مجموعه ملی و کاهش خطرپذیری بلایای طبیعی در کشور آن ها را به کار خواهند بست.



مجموعه مستندات برنامه آماده‌سازی بیمارستان‌ها مشتمل بر سه جلد است، جلد نخست مجموعه اسناد مدیریتی مرتبط با طرح آماده‌سازی بیمارستان‌ها در برابر زلزله است، جلد دوم شامل راهنما و شیوه‌نامه اجرایی ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در بیمارستان‌ها است. جلد سوم به ارائه راهنمای تدوین برنامه مدیریت بحران بیمارستان‌ها اختصاص یافته است.

در جلد نخست مجموعه‌ای از مستندات مدیریتی مرتبط با موضوع آماده‌سازی بیمارستان‌ها در برابر زلزله در قالب چهار فصل ارائه شده است. فصل نخست از این مستند با نام «سند الگوی جامع آماده‌سازی بیمارستان‌ها در برابر زلزله» به ارائه گزارشی از اقدامات انجام شده در دو شهر کرمان و گرگان و معرفی اجمالی کلیه خروجی‌ها و دستاوردهای قابل انتشار در حوزه آماده‌سازی بیمارستان‌ها در برابر سوانح در سایر شهرهای کشور پرداخته است.

در فصل دوم «برنامه و فرآیند اجرایی جهت اجرای ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در مراکز درمانی و بیمارستان‌های سایر شهرهای کشور» ارائه شده است، این برنامه دربرگیرنده سه سطح ملی، استانی و محلی است و جهت اجرای ملی طرح ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در بیمارستان‌های کل کشور مورد استفاده قرار خواهد گرفت.

در فصل سوم پیش‌نویس تفاهم‌نامه‌ای میان سازمان مدیریت بحران کشور و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ارائه شده است، در این تفاهم‌نامه اقدامات در نظر گرفته شده در حوزه ایمن‌سازی غیرسازه‌ای بیمارستان‌ها در قالب سیزده هدف در تفاهم‌نامه آورده شده است. تبادل این تفاهم‌نامه میان سازمان مدیریت بحران کشور و وزارت بهداشت و ابلاغ آن به زیرمجموعه‌های مربوطه در استان‌های کشور سبب تسهیل اجرای طرح ایمن‌سازی غیرسازه‌ای بیمارستان‌ها در کشور خواهد شد.

فصل چهارم به درس‌های آموخته، تجارب و نکات اجرایی و اصلاحی طرح آماده‌سازی بیمارستان‌ها در برابر زلزله اشاره دارد. در این فصل به نه مورد از چالش‌ها و راه‌کارهای آن برای اجرای موفق در کشور اشاره شده است.

در ادامه با بررسی اجمالی پیشینه برنامه و اقدامات انجام شده در پروژه آماده‌سازی بیمارستان‌ها در برابر سوانح، به ارائه توضیحاتی درخصوص چارچوب گزارش و نحوه ارائه گزارش در قالب فصول مختلف پرداخته شده است.



- الف- پیشینه و ابعاد موضوع..... ۵
- ب- اهداف و دستاوردهای پروژه آماده‌سازی بیمارستان‌ها در برابر زلزله در دو شهر کرمان و گرگان..... ۶
- ج- چارچوب گزارش..... ۸

### فصل اول: سند الگوی جامع آماده‌سازی بیمارستان‌ها در برابر زلزله

- مقدمه ..... ۱۲
- بخش اول: اهداف و کاربرد سند الگوی جامع آماده‌سازی بیمارستان‌ها..... ۱۴
- ۱-۱- اهداف سند الگوی جامع ..... ۱۴
- ۲-۱- کاربرد سند الگوی جامع..... ۱۴
- بخش دوم: اقدامات انجام شده در شهرهای گرگان و کرمان در خصوص آماده‌سازی بیمارستان‌ها..... ۱۶
- ۱-۲- اقدامات انجام شده در بیمارستان‌های دو شهر در سال ۲۰۰۷..... ۱۶
- ۲-۲- اقدامات انجام شده در بیمارستان‌های دو شهر در سال ۲۰۰۸..... ۱۸
- ۳-۲- اقدامات انجام شده در بیمارستان‌های دو شهر در سال ۲۰۰۹..... ۱۹
- ۴-۲- اقدامات انجام شده در بیمارستان‌های دو شهر در سال ۲۰۱۰..... ۲۰
- بخش سوم: دستاوردهای برنامه و نحوه استفاده از آن‌ها..... ۲۱

### فصل دوم: برنامه و فرآیند اجرایی پیشنهادی

- مقدمه ..... ۲۸
- بخش اول: برنامه اجرایی جهت اجرای برنامه ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در بیمارستان‌های کشور..... ۲۸
- بخش دوم: فرآیند اجرایی جهت اجرای برنامه ایمن‌سازی غیرسازه‌ای بیمارستان‌ها در کشور..... ۳۴

### فصل سوم: پیش‌نویس تفاهم‌نامه سازمان اجرای ملی برنامه ایمن‌سازی غیرسازه‌ای

- پیش‌نویس تفاهم‌نامه سازمان اجرای ملی برنامه ایمن‌سازی غیرسازه‌ای ..... ۴۳

### فصل چهارم: درس‌های آموخته، تجارب و نکات اجرایی

- درس‌های آموخته، تجارب و نکات اجرایی طرح آماده‌سازی بیمارستان‌ها ..... ۶۰
- منابع و ماخذ..... ۶۳
- تماس با مجریان و ارائه نظرها و بازخوردهای تکمیلی ..... ۶۳
- مدیران، دست‌اندرکاران و همکاران طرح ..... ۶۴



در ابتدا برنامه پنج‌ساله مشترک دولت و برنامه عمران ملل متحد با عنوان «ارتقای ظرفیت‌های مدیریت مخاطرات بلایای طبیعی در جمهوری اسلامی ایران» به اجمال معرفی شده و سپس جزء دوم از این برنامه که یکی از زیربخش‌های آن به موضوع آماده‌سازی بیمارستان‌ها در برابر سوانح پرداخته، معرفی شده است.

### الف-۱ - پیشینه برنامه مشترک دولت و برنامه عمران ملل متحد

پس از پیامدهای زلزله بم، تعهد جدیدی نزد نهادهای مختلف دولتی و آژانس‌های سازمان ملل در ایران شکل گرفت تا تلاش‌های خود را برای کاهش خطرپذیری در برابر بلایای طبیعی افزایش دهند. در این راستا برنامه پنج‌ساله مشترک دولت و برنامه عمران ملل متحد با عنوان «ارتقای ظرفیت‌های مدیریت مخاطرات بلایای طبیعی در جمهوری اسلامی ایران» تعریف شد. این برنامه‌ها تلاش داشت تا سیاست‌های ملی کاهش خطرپذیری در برابر بلایای طبیعی را به صورت پایدار در سطوح میانی و محلی جامعه، عملی و اجرا کنند. در همین راستا سه پروژه اصلی این برنامه به صورت زیر تعریف شدند:

- پروژه یک برنامه: بهبود دستیابی به اطلاعات مخاطرات و مدیریت مخاطرات بلایای طبیعی به منظور اطلاع‌رسانی، حمایت و تصمیم‌گیری در ایران
- پروژه دو برنامه: مدیریت خطرپذیری زلزله در شهر با تمرکز بر سطوح میانی و محلی
- پروژه سوم برنامه: ایجاد شبکه دانش در زمینه مدیریت خطرپذیری بلایای طبیعی در منطقه مرکز و جنوب غرب آسیا

### الف-۲ - معرفی پروژه دوم برنامه مشترک: مدیریت خطرپذیری زلزله در شهر با تمرکز بر

#### سطوح میانی و محلی

این حوزه از برنامه تلاش داشت تا سیاست‌های مدیریت مخاطرات بلایای طبیعی را با کار در سطوح میانی و محلی، عملیاتی کرده و با اجرای برنامه مدیریت خطرپذیری در برابر زلزله در دو شهر هدف گرگان و کرمان، دستاوردها و نتایج آن را به صورت یک برنامه الگو برای اجرا در اختیار سایر مناطق کشور و سازمان و نهادهای متولی این امر قرار دهد. بدین منظور حوزه‌های مختلفی در زمینه پیشگیری از وقوع سوانح در دو شهر کرمان و گرگان تعریف شد که این حوزه‌ها شامل: آماده‌سازی مدارس در برابر زلزله، آماده‌سازی بیمارستان‌ها در برابر زلزله، مدیریت بحران مبتنی بر جوامع محلی، آگاه‌سازی و اطلاع‌رسانی عمومی، تدوین سناریوی زلزله و برنامه پاسخ و ارتقای کیفیت ساخت و ساز ایمن در شهر هستند.

## ب- اهداف و دستاوردهای پروژه آماده‌سازی بیمارستان‌ها در برابر زلزله در دو



### شهر کرمان و گرگان

طرح آماده‌سازی بیمارستان‌ها در برابر زلزله در سال ۲۰۰۶ تا ۲۰۱۰ در دو شهر کرمان و گرگان انجام شد. اهداف این طرح با تاکید بر آماده‌ساختن بیمارستان‌ها در برابر زلزله و دستیابی به ساختاری بومی و قابل تعمیر به سایر نقاط کشور به شرح زیر تدوین شد:

- اجرای ایمن‌سازی غیرسازه‌ای
- تدوین شیوه‌نامه اجرایی ارزیابی و ایمن‌سازی غیرسازه‌ای
- تدوین الگوی برنامه آماده‌سازی بیمارستان‌ها در برابر زلزله
- استقرار برنامه مدیریت بحران بیمارستان‌ها

از جمله دستاوردهای این طرح می‌توان به اجرای ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در چهار بیمارستان در دو شهر کرمان و گرگان و مجموعه آموزش‌ها و ارزیابی‌های بیمارستان‌ها بر اساس برنامه مدیریت بحران بیمارستان‌ها اشاره کرد.

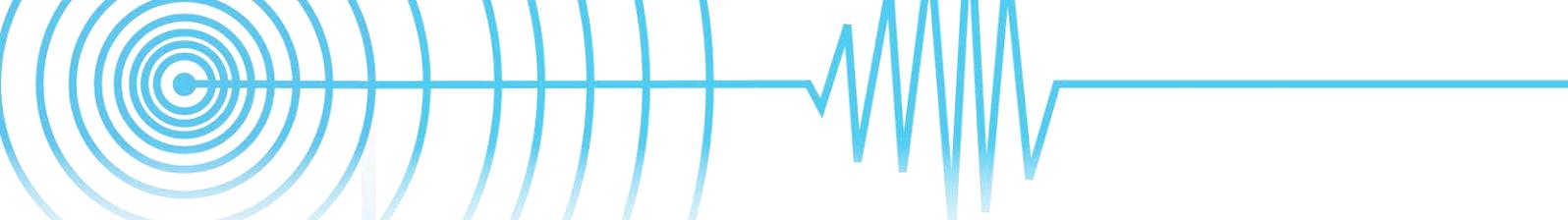
در سال ۲۰۰۶، جلسات متعددی با دفتر مرکز فوریت‌های پزشکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به منظور بررسی زمینه‌های همکاری پروژه و این مرکز برگزار شد و موضوع ایمن‌سازی غیرسازه‌ای و استقرار سامانه مدیریت بحران در بیمارستان‌ها مورد بررسی قرار گرفت.

برنامه آماده‌سازی بیمارستان‌ها در برابر زلزله با هدف آزمایش یک الگوی مناسب در خصوص ایمن‌سازی و آماده‌سازی بیمارستان‌ها در زمان وقوع سوانح طبیعی در شهرهای منتخب (کرمان و گرگان) به شرح زیر اجرا شد:

در ابتدا با شکل‌گیری کارگروه‌های آماده‌سازی بیمارستان‌ها در برابر زلزله، به عنوان اولین گام در جهت ارائه اطلاعات اجرایی به اعضای کارگروه‌های دو شهر، کارگاه آموزشی «ایمنی زیرساخت‌های درمانی» در قالب دوره‌های آموزشی برنامه عمران ملل متحد و توسط مرکز پیشگیری از سوانح آسیا ADPC و با مشارکت و همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سال ۱۳۸۵ در شهر گرگان برگزار شد. پس از برگزاری این کارگاه کارگروه‌های «آماده‌سازی بیمارستان‌ها در برابر زلزله» در شهرهای کرمان و گرگان برنامه پیشنهادی خود را برای ایمن‌سازی غیرسازه‌ای بیمارستان‌ها و تدوین برنامه مدیریت بحران بیمارستان‌ها ارائه کردند. بیمارستان‌های نمونه طرح در شهر گرگان شامل: بیمارستان‌های پنج آذر، دزیانی، طالقانی و تامین اجتماعی و بیمارستان‌های نمونه شهر کرمان شامل: بیمارستان‌های شهید باهنر، تامین اجتماعی و فاطمه‌الزهرا و مراکز آموزشی درمانی شفا و افضل‌پور بودند. پس از انتخاب بیمارستان‌های نمونه طرح، هر یک از کارگروه‌ها اقداماتی را به شرح زیر انجام دادند.

پس از هماهنگی‌های انجام شده با وزارت بهداشت، شرکت بهین‌پویان و معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی استان گلستان، به صورت مشترک کارگاه «مدیریت آمادگی و پاسخ بیمارستان‌ها» را با حضور اعضای کارگروه آماده‌سازی بیمارستان‌ها در هر دو شهر منتخب در تیرماه ۱۳۸۶ و به مدت ۳ روز در شهر گرگان برگزار کردند.

چهار بیمارستان منتخب شهر گرگان بر اساس چک‌لیستی که توسط کارگروه آماده‌سازی بیمارستان‌ها تهیه شده بود، در طول مدت سه ماه مورد ارزیابی آسیب‌پذیری غیرسازه‌ای قرار گرفت و ایمن‌سازی غیرسازه‌ای برای بخشی از بیمارستان‌های منتخب پیش‌بینی شد. در این طرح پیشنهادی، اجرای ایمن‌سازی



غیرسازهای توسط تیم فنی بیمارستان‌ها انجام و نظارت بر حسن اجرا به یک شرکت صاحب صلاحیت واگذار شده بود.

در جلساتی که بین اعضای کارگروه و با حضور نمایندگان دفتر ملی برنامه در سال ۱۳۸۶ برگزار شد مقرر شد که با تخصیص یک اعتبار اضافه برای کارگروه آماده‌سازی بیمارستان‌ها از سوی دفتر ملی برنامه، فرآیند طراحی و اجرا به شرکت مشاور واگذار شود. کارگروه آماده‌سازی بیمارستان‌ها فعالیت‌های عملیاتی خود را در این زمینه پس از تخصیص اعتبار در سال ۲۰۰۸ آغاز کرد.

پس از ارایه طرح پیشنهادی از سوی بیمارستان علوم پزشکی کرمان در قالب کارگروه آماده‌سازی بیمارستان‌ها و انعقاد قرارداد همکاری با این بیمارستان، ایمن‌سازی غیرسازهای در دو بیمارستان به نام‌های «افضلی‌پور» و «شهید باهنر» در شهر کرمان در دستور کار این دانشگاه قرار گرفت. در این راستا پس از انجام مطالعات اولیه، با توجه به قرارداد همکاری بین پروژه و دانشگاه علوم پزشکی کرمان، ایمن‌سازی غیرسازهای در بخش اورژانس این دو بیمارستان تا پایان سال ۲۰۰۸ به پایان رسید.

اقدامات ایمن‌سازی غیرسازهای بیمارستان‌ها از قبیل انتخاب مشاور برای تدوین شیوه‌نامه اجرایی ایمن‌سازی غیرسازهای، انتخاب بیمارستان‌های نمونه، تدوین نسخه اولیه شیوه‌نامه اجرایی ایمن‌سازی غیرسازهای در بیمارستان‌ها، برگزاری کارگاه آموزشی برای ۲۱۵ تن، تدوین گزارشات و مستندات اجرای اقدامات ایمن‌سازی غیرسازهای، اتمام ایمن‌سازی غیرسازهای ۲ بیمارستان، از جمله فعالیت‌های مهم پروژه در دو شهر کرمان و گرگان در سال ۲۰۰۸ بود.

اولین نسخه شیوه‌نامه اجرایی ایمن‌سازی غیرسازهای در بیمارستان‌ها در سال ۲۰۰۸ تدوین و جلسات متعددی در کارگروه آماده‌سازی بیمارستان‌های شهر گرگان جهت اصلاح و نهایی‌سازی این شیوه‌نامه برگزار شد.

کارگاه آموزشی استقرار برنامه مدیریت بحران در بیمارستان‌های شهر کرمان (کارگاه سه روزه و با حضور پزشکان، مسوولان و مدیران پنج بیمارستان) در سال ۲۰۰۸ برگزار شد.

در سال ۲۰۰۹ با بحث و تبادل نظر درخصوص شیوه‌نامه اجرایی نهایی ایمن‌سازی غیرسازهای در بیمارستان‌ها در جلسات کارگروه آماده‌سازی بیمارستان‌ها، مقرر شد تا تیمی از کارکنان تاسیسات بیمارستان‌ها و دفتر فنی دانشگاه علوم پزشکی به اجرای ایمن‌سازی بخشی از چهار بیمارستان منتخب شهر گرگان اقدام کنند.



در این قسمت چارچوب فصول مختلف این گزارش ارائه شده است. این گزارش در سه فصل مجزا به ارائه مطالبی مدیریتی درخصوص آماده‌سازی بیمارستان‌ها در برابر زلزله اشاره کرده است. در ادامه هر یک از این فصول به اجمال معرفی شده است.

### فصل اول: سند الگوی جامع آماده‌سازی بیمارستان‌ها در برابر زلزله

سند الگوی جامع آماده‌سازی بیمارستان‌ها، با دو هدف ویژه تهیه شده است. در این سند ابتدا به ارائه گزارش از اقدامات انجام شده در دو شهر کرمان و گرگان در زمینه آماده‌سازی بیمارستان در برابر زلزله بر اساس گزارش‌ها و مستندات رسمی برنامه (گزارش‌های سالانه) می‌پردازد. در این سند اقدامات انجام شده در زمینه آماده‌سازی بیمارستان‌ها در برابر زلزله از سال ۲۰۰۷ تا سال ۲۰۱۰ به تفکیک ارائه شده است. همچنین نحوه استفاده از مستندات و خروجی‌های مربوط به آماده‌سازی بیمارستان‌ها با توضیح بیشتری ارائه شده است. این سند به صورت ویژه مدیران بیمارستان‌ها یا مجریانی را مخاطب قرار داده است که تمایل به کسب اطلاعات جامع از مستندات حوزه بیمارستان‌ها داشته یا مجری برنامه آماده‌سازی بیمارستان‌ها در شهرهای دیگر کشور هستند.

### فصل دوم: برنامه و فرآیند اجرایی جهت اجرای برنامه ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در سایر شهرهای کشور

در این مستند بر اساس تجارب کسب شده در دو شهر کرمان و گرگان در زمینه اجرای برنامه آماده‌سازی بیمارستان‌ها، برنامه اجرایی و فرآیند اجرایی برای تعمیم دستاوردها به کل کشور ترسیم شده است. در قسمت برنامه اجرایی، جدول برنامه‌ریزی اجرایی و ساختار اجرایی گام به گام پروژه با نام ساختار شکست پروژه (WBS) ارائه شده است، همچنین زمان‌بندی اجرایی مورد نیاز پیش‌بینی شده است. در قسمت فرآیندهای اجرایی، اقدامات و فعالیت‌ها با استفاده از نمودارهای جریان فعالیت، در سه سطح، ملی، استانی و محلی به تفکیک ارائه شده است. مدیران سازمان مدیریت بحران و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، در سطح ملی؛ مدیران کل مدیریت بحران استان در سطح استانی و مدیران بیمارستان‌ها در سطح محلی می‌توانند از این برنامه اجرایی برای اجرای طرح ایمن‌سازی غیرسازه‌ای بیمارستان‌ها استفاده کنند.

### فصل سوم: پیش‌نویس تفاهم‌نامه با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جهت اجرای ملی برنامه ایمن‌سازی غیرسازه‌ای بیمارستان‌ها

از آنجا که اقدامات هماهنگی پیشگیری و کاهش اثرات بحران نیازمند آموزش، فرهنگ‌سازی و عزم جدی مدیران و همکاری و مشارکت همه جانبه دستگاه‌ها و نهادهای مسوول و ذی‌نفع است، لذا پیش‌نویس تفاهم‌نامه‌ای بر اساس تجارب حاصل از اجرای ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در بیمارستان‌های دو شهر تهیه شد. این تفاهم‌نامه تلاش دارد تا با اشاره به برخی از اهداف مشترک، بستری را فراهم سازد تا نیروهای فنی و اجرایی در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی کشور بتوانند با کمترین اتلاف سرمایه و انرژی به بهترین و اثربخش‌ترین دستاوردها در زمینه ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در برابر زلزله نائل شوند. پیگیری تبادل این

فصل اول: سند الگوی جامع آماده‌سازی بیمارستان‌ها در برابر زلزله

فصل دوم: برنامه و فرآیند اجرایی جهت اجرای برنامه ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در سایر شهرهای کشور

فصل سوم: پیش‌نویس تفاهم‌نامه با وزارت بهداشت جهت اجرای ملی برنامه ایمن‌سازی غیرسازه‌ای

فصل چهارم: درس‌های آموخته، تجارب و نکات اجرایی طرح آماده‌سازی بیمارستان‌ها

تفاهم‌نامه در سطح ملی می‌تواند بسیاری از امور را در سطوح اجرایی تسهیل و مجریان را در بهتر اجرا کردن این طرح یاری رساند.

### فصل چهارم: درس‌های آموخته، تجارب و نکات اجرایی طرح آماده‌سازی بیمارستان‌ها

در فصل چهارم درس‌های آموخته، تجارب و نکات اجرایی و اصلاحی طرح آماده‌سازی بیمارستان‌ها در برابر زلزله ارائه شده است. در این فصل به نه مورد از چالش‌ها و راهکارهای آن شامل «توجه به ضمانت اجرایی در برنامه و فرآیند پیشنهادی طرح»، «رفع چالش‌ها و مشکلات اجرایی از طریق تبادل تفاهم‌نامه»، «توزیع مناسب اطلاعات و دستاوردهای برنامه به سراسر کشور»، «اهمیت گام حساس‌سازی در برنامه و فرآیند اجرایی»، «حمایت از تداوم اجرای طرح در شهرهای پایلوت در برنامه»، «لزوم پایش مستمر فعالیت‌های مدیریت بحران بیمارستان‌ها»، «اهمیت مدیریت بودجه در اجرای برنامه آماده‌سازی بیمارستان‌ها»، «تأمین منابع مورد نیاز برای انجام فعالیت‌ها در زمان مناسب» و «اختصاص زمان لازم و کافی به برنامه‌ریزی اقدامات اجرایی آماده‌سازی بیمارستان‌ها» پرداخته شده است.

#### ذی‌نفعان، حامیان و مشارکت‌کنندگان



در اجرای پایلوت این برنامه در دو شهر کرمان و گرگان، سازمان‌ها و نهادهای ملی و محلی فراوانی، در جهت اجرا و پیاده‌سازی نخستین تجربه ملی در زمینه پیشگیری و کاهش خطرپذیری ناشی از زلزله در مناطق شهری و ظرفیت‌سازی مشارکت فعال داشته و در این حوزه گام برداشتند. سازمان‌ها و نهادهای مذکور مشارکت همه‌جانبه‌ای را در اجرای این برنامه از خود نشان دادند و در تمامی جنبه‌ها از این برنامه حمایت کرده‌اند. از تمامی این سازمان‌ها و نهادهای صمیمانه قدردانی می‌شود. در زیر به برخی از آنها اشاره شده است:

- برنامه عمران ملل متحد (UNDP)
- معاونت برنامه‌ریزی و نظارت راهبردی رئیس‌جمهور
- سازمان مدیریت بحران کشور
- استانداری‌های کرمان و گلستان
- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- معاونت امور عمرانی استانداری‌های گلستان و کرمان
- اداره کل مدیریت بحران استان‌های گلستان و کرمان
- دانشگاه‌های علوم پزشکی استان‌های گلستان و کرمان
- ریاست بیمارستان‌های تأمین اجتماعی گرگان و کرمان

لازم به ذکر است که اقدامات اجرایی این برنامه در قالب کارگروه‌های استانی، در عمل به فعال‌سازی کارگروه‌های اداره کل مدیریت بحران در هر استان تبدیل شد. سازمان‌ها و نهادهای با رویکردی مشارکتی برای کاری مشخص گرد هم جمع شده و کار را به پیش می‌بردند. درخصوص مدیریت بحران بیمارستان‌ها نیز کارگروه آماده‌سازی بیمارستان‌ها، از آغاز پروژه در دو شهر کرمان و گرگان تشکیل شد که اعضای کلیدی آن شامل اعضای کلیدی دانشگاه علوم پزشکی، فوریت‌های پزشکی، رؤسای بیمارستان‌های منتخب و نماینده اداره کل مدیریت بحران دو شهر بودند. تمامی نهادهای همکار با تمامی توان به پیشبرد اهداف اجرایی برنامه اهتمام ورزیدند.





# فصل اول

سند الگوی جامع

آماده‌سازی بیمارستان‌ها در برابر زلزله



این سند الگو برگرفته از نتایج برنامه مشترک دولت جمهوری اسلامی ایران و برنامه عمران ملل متحد تحت عنوان «ارتقای ظرفیت‌های مدیریت مخاطرات بلایای طبیعی در جمهوری اسلامی ایران» است. این برنامه در سال ۲۰۰۵ به منظور ارتقای ظرفیت‌های مدیریت بحران در کشور آغاز به کار کرد. یکی از اهداف این برنامه «پروژه مدیریت ریسک زلزله در مناطق شهری در دو شهر پایلوت کرمان و گرگان» بوده است. نتایج مستقیم حاصل از اجرای پایلوت این برنامه در دو شهر کرمان و گرگان بخش قابل توجهی از مطالب و درس‌های آموخته این مجموعه را به خود اختصاص داده است.

این گزارش یکی از قسمت‌های مجموعه راهنماها و شیوه‌نامه‌های اجرایی مربوط به آماده‌سازی بیمارستان‌ها در برابر زلزله است که در زیر به اهم مستندات مرتبط در این حوزه اشاره شده است.

- شیوه‌نامه اجرایی ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در بیمارستان‌ها
- راهنمای ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در بیمارستان‌ها
- راهنمای تدوین برنامه مدیریت بحران در بیمارستان‌ها
- چک‌لیست بررسی ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در بیمارستان‌ها
- بروشور ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در بیمارستان‌ها
- بروشور برنامه مدیریت بحران در بیمارستان‌ها
- بروشور مدیریتی برنامه آماده‌سازی بیمارستان‌ها در برابر زلزله
- اسلاید آموزشی ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در بیمارستان‌ها
- اسلاید اقدامات انجام شده در شهر کرمان در خصوص ایمن‌سازی غیرسازه‌ای بیمارستان‌ها
- برنامه و فرآیند اجرایی جهت اجرای برنامه ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در سایر شهرهای کشور
- سند الگوی جامع آماده‌سازی بیمارستان‌ها در برابر زلزله

همچنین این برنامه به مستندسازی و ارائه نتایج سایر حوزه‌های پیشگیری بحران در مناطق شهری نیز پرداخته که هر یک از این راهنماها و شیوه‌نامه‌های اجرایی به بخشی از نیازهای اولویت‌بندی شده مطرح در کشور در حوزه پیشگیری از وقوع اثرات مخرب زلزله پرداخته است. در ذیل به عناوین این مستندات اشاره شده است.

- مجموعه راهنماها و شیوه‌نامه‌های اجرایی آماده‌سازی محلات
- مجموعه راهنماها و شیوه‌نامه‌های اجرایی آماده‌سازی مدارس
- مجموعه راهنماها و شیوه‌نامه‌های اجرایی اطلاع‌رسانی و آگاه‌سازی عمومی
- مجموعه راهنماها و شیوه‌نامه‌های اجرایی تدوین سناریوی زلزله و برنامه پاسخ
- مجموعه راهنماها و شیوه‌نامه‌های اجرایی نیازسنجی آموزشی در مدیریت بحران

این گزارش زمانی تهیه شده که این برنامه در دو شهر کرمان و گرگان اجرا شده و بازخوردهای لازم از اجرای این برنامه نیز در آن آورده شده است. همچنین با جمع‌بندی انجام شده توسط متخصص مشاور، مجموعه اطلاعات مربوط به آماده‌سازی بیمارستان‌ها در برابر زلزله در این مستند گردآوری و معرفی شده است. تمرکز این گزارش بر معرفی اقدامات انجام شده در دو شهر کرمان و گرگان و معرفی سایر مستندات تهیه شده از این مجموعه در زمینه آماده‌سازی بیمارستان‌ها در برابر زلزله است.

سازمان مدیریت بحران کشور و برنامه عمران ملل متحد امیدوار است تا توزیع گسترده این مستندات در سطوح ملی و محلی راه را برای دستیابی بهتر به روش‌های تجربه شده و درکی بهتر از نحوه آمادگی در برابر سوانح در جمهوری اسلامی ایران، هموار سازد و جامعه مدیریت بحران سوانح را به سوی هدفی مشترک و قابل ارزیابی سوق داده و عرصه را برای تعامل در زمینه‌ها و جنبه‌های مختلف آمادگی و مقابله با سوانح طبیعی در کشور در تمامی سطوح باز کند.

ماهیت این مستند، در حقیقت معرفی مجموعه مستندات تهیه شده ذیل برنامه پنج‌ساله مشترک، اجرا شده در دو شهر کرمان و گرگان است. در واقع این مستند، راهنماها و گزارش‌های مختلف تهیه شده در زمینه آماده‌سازی بیمارستان‌ها را گردآوری و دسته‌بندی کرده و با مشخص کردن نحوه استفاده و مخاطب هر یک از آنها زمینه را برای استفاده مناسب و بهینه از تمامی مستندات فراهم کرده است.

این مستند جنبه‌های مختلف اجرای برنامه‌های پیشگیری از بحران در بیمارستان‌ها را بر اساس تلفیق تجارب بین‌المللی و ملی، به اطلاع علاقه‌مندان می‌رساند. امید است تا با استفاده از این گزارش، تجارب حاصل از این برنامه درخصوص آماده‌سازی بیمارستان‌ها به عنوان سرمایه‌های ملی، منجر به کاهش خسارات و تلفات ناشی از سوانح طبیعی در کشور گردد.

## ساختار فصل اول



این سند از سه بخش اصلی تشکیل شده است.

- بخش اول، «کلیات»، نشان می‌دهد که این راهنما چگونه به کار گرفته می‌شود. مضمونی که در این بخش بر آن تاکید می‌شود اهداف، سوالات و نحوه استفاده از این گزارش است.
- در بخش دوم گزارش جامعی از مجموعه اقدامات انجام شده در طرح آماده‌سازی بیمارستان‌ها در برابر زلزله در دو شهر کرمان و گرگان به تفکیک سال ارائه شده است.
- بخش سوم، به ارائه دستاوردهای برنامه مشترک و راهنماها و گزارش‌های تدوین شده به عنوان خروجی‌های طرح پایلوت ارائه شده است. در این بخش کلیه خروجی‌های حوزه آماده‌سازی بیمارستان‌ها آورده شده است.

نمودار مقابل نشان‌دهنده شمایی کلی از مراحل گزارش است.

## بخش اول: اهداف و کاربرد سند الگوی جامع آماده‌سازی بیمارستان‌ها



در بخش نخست تلاش شده است تا پیش از پرداختن به موضوع اصلی مورد بحث، اهداف و سولاتی که پیش از تدوین این مستند مورد نظر بوده است، تبیین شود.

### ۱-۱- اهداف سند الگوی جامع



این مجموعه با هدف ارائه گزارش از اقدامات انجام شده و دستاوردهای کسب شده در بیمارستان‌های دو شهر کرمان و گرگان در پنج سال اجرای این برنامه تهیه شده است. همچنین تلاش شده تا دسته‌بندی منطقی و منظمی از مستندات تولید شده پس از اجرای این برنامه و نحوه استفاده از آنها را به خوانندگان گرامی ارائه کند. در ذیل این اهداف کلیدی تشریح شده است.

- مستندسازی اقدامات و روند اجرای برنامه آماده‌سازی بیمارستان‌ها در دو شهر پایلوت کرمان و گرگان به شیوه‌ای که مدیران و تصمیم‌گیرندگان بتوانند از نحوه اجرای این طرح در دو شهر مطلع شوند.
- ارائه نظام‌مند مجموعه دستاوردهای برنامه مشترک دولت و برنامه عمران ملل متحد در زمینه آماده‌سازی بیمارستان‌ها، جهت شفاف‌سازی مخاطب و نحوه استفاده از آنها.
- تسهیل دسترسی مدیران و مجریان طرح آماده‌سازی بیمارستان‌ها به کلیه خروجی‌ها و مستندات تهیه شده در این برنامه

لازم به ذکر است که در این برنامه بودجه قابل توجهی در کشور صرف شده تا تجاری در حوزه‌های مختلف مرتبط با آماده‌سازی بیمارستان‌ها کسب شوند، بدیهی است که نمی‌توان گفت تمامی اقدامات در بهترین شکل خود اجرا شده است، اما در اجرای نمونه‌های موردی و طرح‌های پایلوت، این امکان فراهم می‌شود که ضمن صرفه‌جویی در مصرف از آموخته‌ها درس گرفت و پیشرفت کرد. با مطالعه این گزارش، مجریان و مدیران قادر خواهند بود تا دیدگاه کلی نسبت به خروجی‌های این برنامه و نحوه استفاده از آن کسب کنند.

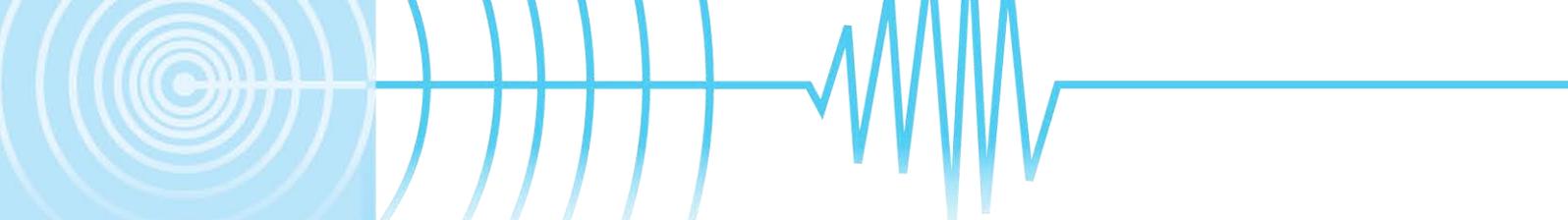
به عبارتی دیگر می‌توان گفت، این سند با هدف پاسخ به این سوال‌ها تدوین شده است:

- نحوه اجرای اقدامات آماده‌سازی بیمارستان‌ها در شهرهای کرمان و گرگان چگونه بوده است؟
- دستاوردهای برنامه آماده‌سازی بیمارستان‌ها در برابر زلزله کدام است و نحوه استفاده از آن چگونه است؟

### ۱-۲- کاربرد سند الگوی جامع



این گزارش برای معرفی مجموعه مستندات و خروجی‌های برنامه برای آماده‌سازی بیمارستان‌ها در برابر سوانح طبیعی به ویژه زلزله و پیشگیری از وقوع بحران در کشور تدوین شده است. از این گزارش زمانی استفاده بهتری می‌توان کرد که این طرح در سایر شهرهای کشور اجرا شود. بر اساس این گزارش مدیران اجرایی خواهند توانست با استفاده از نتایج و خروجی‌های برنامه مشترک، جنبه‌های مختلف امور اجرایی آماده‌سازی بیمارستان‌ها را تسهیل کرده و از خروجی‌های تدوین شده در زمان مناسب به بهترین شکل استفاده کنند.



لازم به ذکر است که این گزارش برای استفاده در شرایط اضطراری یا حین وقوع بحران، تدوین نشده است و به هیچ عنوان جایگزین کتابها و مجموعه‌های آموزشی تهیه شده توسط سایر نهادهای آموزشی رسمی در این حوزه نیست.

از نظر زمانی، ممکن است ماه‌ها زمان صرف شود تا بیمارستان‌ها بتوانند موارد مورد تاکید این گزارش را اجرا و آنها را نهادینه‌سازی کنند. اما در برخی از شرایط بدون اختصاص بودجه‌ای ویژه و با شرایط حداقل می‌توان بخش قابل توجهی از اهداف آماده‌سازی بیمارستان‌ها را محقق کرد.

## بخش دوم: اقدامات انجام شده در شهرهای گرگان و کرمان درخصوص آماده‌سازی



### بیمارستان‌ها در برابر زلزله

#### ۲-۱- اقدامات انجام شده در بیمارستان‌های دو شهر در سال ۲۰۰۷



به دنبال برگزاری اولین جلسه هماهنگی و معارفه با هماهنگی برنامه عمران ملل متحد در سال ۲۰۰۶، جلسات متعددی با دفتر مرکز فوریت‌های پزشکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به منظور بررسی زمینه‌های همکاری پروژه و این مرکز برگزار شد و موضوع ایمن‌سازی غیرسازه‌ای و استقرار سامانه مدیریت بحران در بیمارستان‌ها مورد بررسی قرار گرفت. در قالب این جلسات ضمن شناسایی برنامه‌های مشابه و تلاش در جهت اجرای فعالیت‌های مشترک، متخصصان این حوزه از سوی این مرکز به کارشناسان پروژه معرفی شدند.



برنامه آماده‌سازی بیمارستان‌ها در برابر زلزله با هدف آزمایش یک الگوی مناسب درخصوص ایمن‌سازی و آماده‌سازی بیمارستان‌ها در زمان وقوع سوانح طبیعی در شهرهای منتخب (کرمان و گرگان) به شرح زیر اجرا شد:

#### تصویر ۱- کارگاه مدیریت آمادگی و پاسخ بیمارستان به سوانح

در ابتدا با شکل‌گیری کارگروه‌های آماده‌سازی بیمارستان‌ها در برابر زلزله، به عنوان اولین گام در جهت ارائه اطلاعات اجرایی به اعضای کارگروه‌های دو شهر، کارگاه آموزشی «ایمنی زیرساخت‌های درمانی» در قالب دوره‌های آموزشی برنامه عمران ملل متحد و توسط مرکز پیشگیری از سوانح آسیا ADPC و با مشارکت و همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در اسفند ماه ۱۳۸۵ در شهر گرگان برگزار شد. در این دوره که به میزبانی دانشگاه علوم پزشکی استان گلستان تشکیل شد، نمایندگانی از بخش بهداشت و درمان استان‌های کرمان و گرگان و همچنین نمایندگان وزارت بهداشت حضور داشتند.

پس از برگزاری این کارگاه کارگروه‌های «آماده‌سازی بیمارستان‌ها در برابر زلزله» برنامه پیشنهادی خود را برای ایمن‌سازی غیرسازه‌ای بیمارستان‌ها و تدوین برنامه مدیریت بحران بیمارستان‌ها ارائه کردند. در پایان، بیمارستان‌های زیر برای اجرای طرح پابلوت در دو شهر کرمان و گرگان انتخاب شدند:

- شهر گرگان: بیمارستان‌های پنج آذر، دزیانی، طالقانی و تامین اجتماعی؛
- شهر کرمان: بیمارستان‌های شهید باهنر، تامین اجتماعی و فاطمه‌الزهرا و مراکز آموزشی درمانی شفا و افضل‌پور.

پس از انتخاب بیمارستان‌های نمونه طرح، هر یک از کارگروه‌ها اقداماتی را به شرح زیر انجام دادند.

## ۲-۱-۱- اقدامات اجرایی انجام شده در سال ۲۰۰۷ در شهر گرگان

پس از هماهنگی‌های انجام شده با وزارت بهداشت، شرکت بهین‌پویان و معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی استان گلستان، به صورت مشترک کارگاه «مدیریت آمادگی و پاسخ بیمارستان‌ها» را با حضور اعضای کارگروه آماده‌سازی بیمارستان‌ها در هر دو شهر منتخب در تیرماه ۱۳۸۶ و به مدت ۳ روز در شهر گرگان برگزار کردند.



چهار بیمارستان منتخب شهر گرگان بر اساس چک‌لیستی که توسط کارگروه آماده‌سازی بیمارستان‌ها تهیه شده بود، در طول مدت سه ماه مورد ارزیابی آسیب‌پذیری غیرسازه‌ای قرار گرفت.

## تصویر ۲- بازدید از یکی از بیمارستان‌های منتخب برای اجرای طرح

پس از این ارزیابی‌ها طرحی از سوی دانشگاه علوم پزشکی به دفتر پروژه ارائه شد که در آن ایمن‌سازی غیرسازه‌ای برای بخشی از بیمارستان‌های منتخب پیش‌بینی شده بود. در این طرح پیشنهادی، اجرای ایمن‌سازی غیرسازه‌ای توسط تیم فنی بیمارستان‌ها انجام و نظارت بر حسن اجرا به یک شرکت صاحب صلاحیت واگذار شده بود.

پس از انجام ارزیابی‌ها، شناسایی مشاوران صاحب صلاحیت به منظور واگذاری نظارت بر فرآیند اجرای ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در دستور کار کارگروه آماده‌سازی بیمارستان‌ها قرار گرفت و یک شرکت ضمن بازدید از بیمارستان‌ها، طرح پیشنهادی خود را برای نظارت، طراحی و انجام ایمن‌سازی به صورت جداگانه در آبان‌ماه ۱۳۸۶ ارائه کرد.

در جلساتی که بین اعضای کارگروه و با حضور نمایندگان دفتر ملی برنامه در آذرماه ۱۳۸۶ برگزار شد مقرر شد که با تخصیص یک اعتبار اضافه برای کارگروه آماده‌سازی بیمارستان‌ها از سوی دفتر ملی برنامه، فرآیند طراحی و اجرا به شرکت مشاور واگذار شود. کارگروه آماده‌سازی بیمارستان‌ها فعالیت‌های عملیاتی خود را در این زمینه پس از تخصیص اعتبار در سال ۲۰۰۸ آغاز کرد.

درخصوص تهیه و اجرای برنامه مدیریت بحران بیمارستان‌ها، کارگروه آماده‌سازی بیمارستان‌ها، بر اساس کارگاه‌های آموزشی برگزار شده توسط ADPC طرح پیشنهادی خود را آماده کرد.

## ۲-۱-۲- اقدامات اجرایی انجام شده در سال ۲۰۰۷ در شهر کرمان

پس از ارائه طرح پیشنهادی از سوی بیمارستان علوم پزشکی کرمان در قالب کارگروه آماده‌سازی بیمارستان‌ها و انعقاد قرارداد همکاری با این بیمارستان، ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در دو بیمارستان به نام‌های «افضلی‌پور» و «شهید باهنر» در شهر کرمان در دستور کار این دانشگاه قرار گرفت. در این راستا پس از انجام مطالعات اولیه، با توجه به قرارداد همکاری بین پروژه و دانشگاه علوم پزشکی کرمان، بخش عمده‌ای از ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در بخش اورژانس بیمارستان شهید باهنر شهر کرمان تا پایان سال ۲۰۰۷ به پایان رسید و بررسی‌های اولیه درخصوص ایمن‌سازی بیمارستان افضلی‌پور آغاز شد. لازم به ذکر است که با بودجه

اختصاص یافته از سوی دانشگاه علوم پزشکی استان کرمان، علاوه بر ایمن‌سازی غیرسازه‌ای، قسمت‌هایی از بخش اورژانس بیمارستان تا حد زیادی نوسازی شد.

کارگاه یک روزه بازآموزی ویژه پزشکان در حوادث و سوانح توسط دانشگاه علوم پزشکی کرمان و با همکاری دفتر پروژه در شهر کرمان در اسفند ماه ۱۳۸۵ برگزار شد. در این کارگاه که تعداد ۲۵۰ نفر از پزشکان عمومی استان کرمان شرکت داشتند، در زمینه کار گروهی، اولویت‌بندی و تقسیم‌بندی مصدومین (تریاز) و آموزش علائم تشخیص و درمان فوری و اورژانس‌های پزشکی جراحی عمومی، داخلی، جراحی سر و گردن، فک و صورت، اورتوپدی، سرم‌درمانی آموزش‌هایی به شرکت‌کنندگان ارائه شد.

## ۲-۲- اقدامات انجام شده در بیمارستان‌های دو شهر در سال ۲۰۰۸



فعالیت‌های پروژه آماده‌سازی بیمارستان‌ها در برابر زلزله در سال ۲۰۰۸ با اهداف «استقرار برنامه مدیریت بحران بیمارستان‌ها»، «اجرای ایمن‌سازی غیرسازه‌ای»، «تدوین شیوه‌نامه اجرایی ارزیابی و ایمن‌سازی غیرسازه‌ای»، «تهیه گزارش فعالیت‌های انجام شده» و «تدوین الگوی برنامه مدیریت بحران» و «برگزاری مانور آمادگی در برابر زلزله» در شهرهای کرمان و گرگان، آغاز شد و تنها ۳۸٪ تحقق یافت.



تصویر ۳- نشست تخصصی برگزار شده جهت آموزش ایمن‌سازی غیرسازه‌ای

اقدامات ایمن‌سازی غیرسازه‌ای بیمارستان‌ها از قبیل انتخاب مشاور برای تدوین شیوه‌نامه اجرایی ایمن‌سازی غیرسازه‌ای، انتخاب بیمارستان‌های نمونه، تدوین نسخه اولیه شیوه‌نامه اجرایی ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در بیمارستان‌ها، برگزاری کارگاه آموزشی برای ۲۱۵ تن، تدوین گزارشات و مستندات اجرای اقدامات ایمن‌سازی غیرسازه‌ای، اتمام ایمن‌سازی غیرسازه‌ای ۲ بیمارستان، از جمله فعالیت‌های مهم پروژه در دو شهر کرمان و گرگان در سال ۲۰۰۸ بوده است.

### ۲-۲-۱- اقدامات اجرایی انجام شده در سال ۲۰۰۸ در شهر گرگان

در این سال، موسسه سوانح پژوهان آسیا به عنوان مشاور برای تدوین شیوه‌نامه اجرایی ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در بیمارستان‌ها از طریق فرآیند استعلام مشاور برگزیده شد. همچنین، بیمارستان‌های نمونه طرح (شامل بیمارستان‌های دزیانی، طالقانی، حکیم جرجانی و پنج آذر) برای اجرای مطالعات ایمن‌سازی غیرسازه‌ای توسط کارگروه آماده‌سازی بیمارستان‌ها انتخاب شدند.

اولین نسخه شیوه‌نامه اجرایی ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در بیمارستان‌ها تدوین و جلسات مستمر کارگروه جهت اصلاح و نهایی‌سازی این شیوه‌نامه برگزار شد.

کارگاه آموزشی به منظور اطلاع‌رسانی و آموزش کارکنان و پرسنل چهار بیمارستان طرح برگزار شد. مابقی بیمارستان‌های غیرمشمول طرح، شامل ۲۱۵ نفر از کادر درمان شهر گرگان در پنج کلاس شش ساعته حضور یافتند. همچنین چک‌لیستی از وسایل و امکانات تمامی بیمارستان‌ها با همکاری پرسنل بیمارستان‌ها جهت شناسایی وسایلی که نیاز به ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در هر بخش دارند، تهیه شد.

### ۲-۲-۲- اقدامات اجرایی انجام شده در سال ۲۰۰۸ در شهر کرمان

اقدامات ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در بخش اورژانس هر دو بیمارستان شهید باهنر و افضل‌پور اجرا شد و گزارش‌ها و مستندات اجرای اقدامات ایمن‌سازی غیرسازه‌ای تهیه شد.

به دلیل عدم هماهنگی موجود در کارگروه آماده‌سازی بیمارستان‌ها در شهر کرمان، طرح استقرار برنامه مدیریت بحران در بیمارستان‌های شهر کرمان در سال ۲۰۰۸ به کندی انجام شد.

اجرای ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در دو بیمارستان شهر کرمان در سال ۲۰۰۸ به اتمام رسید اما این فرآیند در شهر گرگان، به اتمام شیوه‌نامه اجرایی ایمن‌سازی غیرسازه‌ای بیمارستان‌ها موقوف شد.

مراحل تدوین شیوه‌نامه اجرایی ایمن‌سازی غیرسازه‌ای بیمارستان‌ها توسط مشاور منتخب آغاز شد و فرآیند تدوین زیر نظر کارگروه آماده‌سازی بیمارستان‌های شهر گرگان انجام پذیرفت.

### ۳-۲- اقدامات انجام شده در بیمارستان‌های دو شهر در سال ۲۰۰۹



در راستای اجرای مقاوم‌سازی غیرسازه‌ای بیمارستان‌ها، تیم اجرایی متشکل از نمایندگان بخش تأسیسات چهار بیمارستان منتخب شهر گرگان برای مقاوم‌سازی غیرسازه‌ای تشکیل شد تا جهت تهیه ابزار و وسایل استاندارد مورد نیاز اقدام کنند.

کارگاه آموزشی استقرار برنامه مدیریت بحران در بیمارستان‌های شهر کرمان (کارگاه سه روزه و با حضور پزشکان، مسوولان و مدیران پنج بیمارستان) برگزار شد.

### ۳-۲-۱- اقدامات اجرایی انجام شده در سال ۲۰۰۹ در شهر گرگان

با بحث و تبادل نظر درخصوص شیوه‌نامه اجرایی نهایی ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در بیمارستان‌ها در جلسات کارگروه آماده‌سازی بیمارستان‌ها، مقرر شد تا تیمی از کارکنان تأسیسات بیمارستان‌ها و دفتر فنی دانشگاه علوم پزشکی به اجرای ایمن‌سازی بخشی از چهار بیمارستان منتخب شهر گرگان اقدام کنند.

در ادامه برنامه آمادگی بیمارستان‌ها در برابر زلزله، پروژه سامانه مدیریت بحران در بیمارستان‌های منتخب با انتخاب مشاور و به مبلغ ۲۸۹/۵۰۰/۰۰۰ میلیون ریال، قراردادی منعقد و در سال ۲۰۰۹، ۵۰٪ از کل پروژه به شرح زیر انجام شد:

الف) تعیین وضعیت بیمارستان‌ها در مراحل چهارگانه مدیریت بحران

ب) ارتقای توانمندی علمی و آموزشی کارکنان بیمارستان‌ها

ج) طراحی سامانه فرماندهی حادثه بیمارستان‌ها

د) طراحی اتاق مدیریت بحران در بیمارستان‌ها



**تصویر ۴- کارگروه آمادگی بیمارستان‌ها در سوانح در شهر گرگان (راست)، کارگاه آموزشی ایمنی زیرساخت‌های درمانی در شهر گرگان (چپ)**

همچنین تهیه شیوه‌نامه عملیاتی، تعیین منابع مورد نیاز، ایجاد ساختار اطلاعاتی بیمارستان‌ها و تهیه چک‌لیست‌های مورد نیاز برنامه پاسخ بیمارستان‌ها در برابر بحران و برگزاری مانور عملیاتی در دو بیمارستان در دستور کار قرار گرفت.

جهت آشنایی با شیوه‌نامه تدوین شده و نحوه اجرای طرح ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در بیمارستان‌ها و انتقال تجربیات، کارگاه یک روزه‌ای با حضور ۵۰ نفر از مدیران و کارکنان بیمارستان‌ها، نمایندگان معاونت‌های درمان و مراکز مدیریت حوادث و مدیریت پزشکی در سطح کشور در مرداد ماه سال ۱۳۸۸ برگزار شد. در راستای اجرای مقاوم‌سازی غیرسازه‌ای بیمارستان‌ها، تیم اجرایی متشکل از نمایندگان بخش تأسیسات چهار بیمارستان منتخب شهر گرگان برای مقاوم‌سازی غیرسازه‌ای تشکیل شد تا جهت تهیه ابزار و وسایل استاندارد مورد نیاز اقدام کنند.

با توجه به جلسات مکرر درخصوص نبود تجربه کافی در زمینه ایمن‌سازی غیرسازه‌ای و محدودیت ابزار و وسایل مورد نیاز مقرر شد با توجه به نتایج به دست آمده در شیوه‌نامه، فرآیند اجرای ایمن‌سازی غیرسازه‌ای با همکاری دانشگاه علوم پزشکی و مدیران بیمارستان‌ها در بخش‌هایی از بیمارستان‌های منتخب به صورت پایلوت انجام شود.

**۲-۳-۲- اقدامات اجرایی انجام شده در سال ۲۰۰۹ در شهر کرمان**

به سبب تغییرات مدیریت دفتر پروژه در شهر کرمان در سال ۲۰۰۹ کارگروه بیمارستان‌ها در کرمان فعالیت محدودی داشت. در این راستا کارگاه آموزشی استقرار مدیریت بحران در بیمارستان‌های شهر کرمان (کارگاه ۳ روزه و با حضور پزشکان، مسوولان و مدیران پنج بیمارستان) برگزار شد.

**۲-۴- اقدامات انجام شده در بیمارستان‌های دو شهر در سال ۲۰۱۰**



برخی از اصلاحات مورد نیاز بر روی نسخه اولیه شیوه‌نامه اجرایی ایمن‌سازی غیرسازه‌ای بیمارستان‌ها انجام شد. مقدمات اجرای ایمن‌سازی غیرسازه‌ای بخش‌هایی از ۲ بیمارستان در شهر گرگان انجام شد، اما به دلایل مشکلات موجود در تخصیص بودجه و تغییر مدیریت استانی، اجرای کار متوقف شد. اصول و کلیات برنامه مدیریت بحران بیمارستان‌ها به پرسنل بیمارستان‌های منتخب آموزش داده شد و ارزیابی وضع موجود بیمارستان‌ها درخصوص استقرار برنامه عملیاتی مدیریت بحران انجام شد، اما به دلیل توقف فعالیت‌ها، برنامه در بیمارستان‌های مذکور مستقر نشد.



## بخش سوم: دستاوردهای برنامه و نحوه استفاده از آنها

مجموعه اطلاعات و مستندات برنامه آماده‌سازی بیمارستان‌ها در برابر زلزله در دوازده موضوع تهیه شده است. در این بخش شرح مختصری از هر یک از مستندات و نحوه کاربرد آن ارائه می‌شود. در نمودار زیر می‌توان مستندات مربوط به آماده‌سازی بیمارستان‌ها و نوع هر مستند را مشاهده کرد. در این نمودار چهار بخش اصلی مشاهده می‌شود. سند الگوی جامع بیمارستان‌ها در برابر زلزله که به ارائه نحوه استفاده از هر یک از مستندات و خروجی‌ها پرداخته است. مستندات مربوط به ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در بیمارستان‌ها که مجموعه‌ای کاربردی و اجرایی برای مدیران مراکز درمانی و بیمارستانی برای اجرای ایمن‌سازی غیرسازه‌ای است. برنامه مدیریت بحران بیمارستان‌ها که به راهنمایی مجریان در این زمینه پرداخته است و اسناد مدیریتی که شامل برنامه، فرآیند اجرایی، پیش‌نویس تفاهم‌نامه و بانک اطلاعات است. در ادامه به اجمال هر یک از مستندات و خروجی‌ها معرفی شده‌اند.



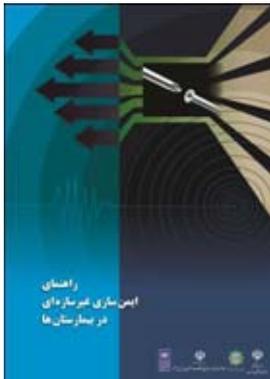
نمودار ۱- مجموعه مستندات و خروجی‌های برنامه آماده‌سازی بیمارستان‌ها در برابر زلزله

### ۳-۱- شیوه‌نامه اجرایی ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در بیمارستان‌ها

در این گزارش که تحت عنوان «شیوه‌نامه اجرایی» ارائه شده، مراحل اجرای ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در بیمارستان‌ها تشریح شده و راهکارهای ایمن‌سازی غیرسازه‌ای مورد بررسی قرار گرفته است. سپس، مبانی محاسباتی ایمن‌سازی غیرسازه‌ای بیان شده است. در ادامه، شیوه‌نامه ایمن‌سازی غیرسازه‌ای به تفکیک فضاهای موجود در مراکز درمانی تشریح شده است. در پایان درس‌های آموخته و نکاتی که باید در اجرا مدنظر قرار گیرد آورده شده است. این شیوه‌نامه می‌تواند توسط کادر فنی بیمارستان‌ها و با همکاری متخصصان این حوزه به صورت گام به گام جهت ایمن‌سازی غیرسازه‌ای بیمارستان‌ها مورد استفاده قرار گیرد.



### ۳-۲- راهنمای ایمن‌سازی غیرسازهای در بیمارستان‌ها



در این گزارش که تحت عنوان «راهنما» ارائه شده، اصول ایمن‌سازی غیرسازهای در مراکز درمانی و بیمارستان‌ها تشریح شده و مواردی همچون معرفی اجرای غیرسازهای، مفهوم ایمن‌سازی غیرسازهای، کاربردهای ایمن‌سازی غیرسازهای و هدف و اهمیت آن مورد بررسی قرار گرفته است. در ادامه، مشکلات و راه‌کارهای اجرای ایمن‌سازی غیرسازهای به تفکیک فضاهای موجود در مراکز درمانی دسته‌بندی و آورده شده است. بخش پایانی هم شامل درس‌های آموخته و نکاتی است که باید در اجرا مد نظر قرار گیرند. راهنمای ایمن‌سازی غیرسازهای بیمارستان‌ها منبع مهمی برای آموزش این مفاهیم به کادر درمانی و پرسنل بیمارستان‌ها به شمار می‌رود. این مستند با

ارائه مفاهیم و مثال‌هایی از بیمارستان‌های نمونه طرح در شهرهای کرمان و گرگان می‌تواند درک نسبتاً مناسبی در مخاطبان جهت آشنایی با ایمن‌سازی غیرسازهای و ضرورت آن در مراکز درمانی و بیمارستان‌ها ایجاد کند.

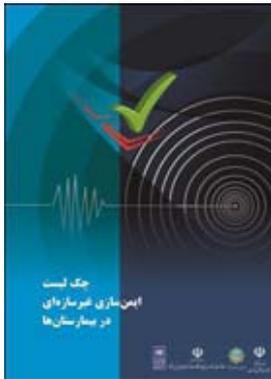
### ۳-۳- راهنمای تدوین برنامه مدیریت بحران در بیمارستان‌ها



در این گزارش که تحت عنوان «راهنما» ارائه شده، اصول مفاهیم کلیدی مدیریت بحران در بیمارستان‌ها نظیر «مفهوم مدیریت بحران»، «چرخه مدیریت بحران»، «حوادث پرتلفات»، «سامانه فرماندهی حادثه»، «سامانه فرماندهی حوادث بیمارستانی» و «تریاز» تشریح شده است. سپس مراحل تدوین برنامه مدیریت بحران بیمارستان‌ها در سه دسته اصلی شامل «مرحله قبل از برنامه‌ریزی عملیاتی»، «برنامه‌ریزی عملیاتی» و «مرحله بعد از برنامه‌ریزی عملیاتی (نگهداشت برنامه)» ارائه شده است.

در گام بعدی، فرآیند ارزیابی آمادگی بیمارستان در برابر سوانح شامل تعیین ابعاد آمادگی و شناسایی مؤلفه‌های آن، تهیه چک‌لیست براساس مؤلفه‌ها، ارزش‌گذاری مؤلفه‌ها براساس اهمیت، اندازه‌گیری ابعاد و مقایسه با حد مطلوب، تطابق ابعاد با ماتریس درجه آمادگی و تعیین درجه آمادگی بیمارستان و همچنین، نتایج ارزیابی آمادگی بیمارستان‌ها شامل سامانه فرماندهی حادثه، برنامه‌ریزی پشتیبانی خدمات حیاتی، تامین تجهیزات ضروری بیمارستان، برنامه تخلیه، برنامه مقابله با مدیریت بحران، توافق برای کمک دو طرفه محلی، کنترل مستمر ایمنی، درمان صحرایی، مدیریت مواد خطرناک، اطلاعات جامعه، کارکنان و بیماران، مدیریت مراقبت از بیماران، آموزش علوم، شناسنامه منابع، کاهش خطرات غیرسازهای، واحد تاسیسات و محوطه، نما، چیدمان داخلی، تبیین شده است. در پایان هم، چالش‌های اجرایی، درس‌های آموخته و نکاتی که باید در اجرا مد نظر قرار گیرد آورده شده است. این راهنما به مدیران بیمارستان‌ها و مجریان برنامه مدیریت بحران بیمارستان‌ها اطلاعات نسبتاً مناسبی در این زمینه ارائه می‌دهد.

### ۳-۴- چک‌لیست بررسی ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در بیمارستان‌ها



بر اساس آموزش‌های ارائه شده در شیوه‌نامه اجرایی و راهنمای ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی، چک‌لیستی تهیه شده تا مدیران بیمارستان‌ها و کارگروه استانی آماده‌سازی بیمارستان‌ها، بتوانند با بهره‌گیری از مشاوره متخصصان به بررسی و ارزیابی نحوه اجرای ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در بیمارستان‌ها بپردازند. این چک‌لیست قسمت‌های مختلف بیمارستان را در بیست و شش دسته مجزا تقسیم‌بندی کرده و در هر یک از قسمت‌ها، عناصر و وسایلی که نیاز به ایمن‌سازی غیرسازه‌ای دارند با پرسش مشخص شده است. استفاده از این چک‌لیست می‌تواند تا حد زیادی کنترل و ارزیابی ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در بیمارستان‌ها را تسریع کند.

### ۳-۵- بروشور ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در بیمارستان‌ها



بروشور ایمن‌سازی غیرسازه‌ای بیمارستان‌ها حاوی نکاتی از راهنمای ایمن‌سازی غیرسازه‌ای است که به عنوان ابزار اطلاع‌رسانی کارگروه آماده‌سازی بیمارستان‌های استان می‌تواند مورد استفاده قرار گیرد. در این بروشور اطلاعات کلی در خصوص ایمن‌سازی غیرسازه‌ای مفاهیم و نکات آن در بیمارستان‌ها اشاره شده است. با توزیع این بروشور در بیمارستان‌های مختلف می‌توان مراحل اولیه حساس‌سازی گروه هدف در مورد ایمن‌سازی غیرسازه‌ای بیمارستان‌ها را انجام داد.

### ۳-۶- بروشور برنامه مدیریت بحران در بیمارستان‌ها



این بروشور نکات ویژه و سرفصل تدوین برنامه مدیریت بحران بیمارستان‌ها را به اختصار توضیح داده است. این بروشور می‌تواند در مراحل حساس‌سازی برای تدوین برنامه مدیریت بحران بیمارستان‌ها مورد استفاده قرار گیرد و شرکت‌کنندگان در کارگاه‌های آموزشی مرتبط را با مراحل تدوین برنامه مدیریت بحران بیمارستان‌ها آشنا سازد. استفاده از این بروشور می‌تواند به اعضای کمیته مدیریت بحران بیمارستان در اجرای اقدامات (به ترتیب مراحل ذکر شده در راهنمای تدوین برنامه مدیریت بحران بیمارستان) کمک رساند.

### ۳-۷- بروشور مدیریتی برنامه آماده‌سازی بیمارستان‌ها در برابر زلزله



این بروشور به معرفی کلیه مستندات و خروجی‌های برنامه مشترک در زمینه آماده‌سازی بیمارستان‌ها پرداخته است. با مطالعه این بروشور مخاطبان خواهند توانست تا با کلیه خروجی‌های تهیه شده در زمینه آماده‌سازی بیمارستان‌ها آشنا شوند و در صورت تمایل از آنها در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی مختلف کشور استفاده کنند.

### ۳-۸- اسلاید آموزشی ایمن سازی غیرسازه‌ای در بیمارستان‌ها



اسلاید آموزشی ایمن‌سازی غیرسازه‌ای که ترکیبی است از مسائل مطرح شده در راهنما و شیوه‌نامه اجرایی ایمن‌سازی غیرسازه‌ای بیمارستان‌ها و مراکز درمانی است و به مدرسان کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی کمک خواهد کرد تا در بهترین شکل ممکن آموزش ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در بیمارستان‌ها را مطرح کرده و اهداف آن را به مخاطبان منتقل کنند. موضوعات کلیدی مطرح در این اسلاید شامل «اجزاء غیرسازه‌ای در بیمارستان‌ها»، «مفهوم

ایمن‌سازی غیرسازه‌ای»، «اهمیت و ضرورت ایمن‌سازی غیرسازه‌ای»، «مراحل و گام‌های اجرایی ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در بیمارستان‌ها»، «اقدامات ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در بیمارستان‌ها» و «درس‌های آموخته حاصل از اجرای ایمن‌سازی غیرسازه‌ای» است.

### ۳-۹- اسلاید اقدامات انجام شده در دو شهر کرمان و گرگان در خصوص ایمن‌سازی

#### غیرسازه‌ای بیمارستان‌ها



این اسلاید اقدامات انجام شده در دو شهر کرمان و گرگان را در زمینه ایمن‌سازی غیرسازه‌ای بیمارستان‌ها به تصویر کشیده است. در این مجموعه اسلاید با جمع‌آوری و طبقه‌بندی عکس‌های موجود از اقدامات ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در دو شهر مثال‌های مناسبی از اجرای ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در بیمارستان‌ها گردآوری شده است. مدیران بیمارستان‌ها و اعضای کارگروه آماده‌سازی بیمارستان‌ها در

سطح استان با استفاده از این اسلاید خواهند توانست نتایج اجرای ایمن‌سازی غیرسازه‌ای را که در شهرهای پایلوت کرمان و گرگان انجام شده است مشاهده کنند.

### ۳-۱۰- پیش‌نویس تفاهم‌نامه با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جهت اجرای

#### ملی برنامه ایمن‌سازی غیرسازه‌ای بیمارستان‌ها



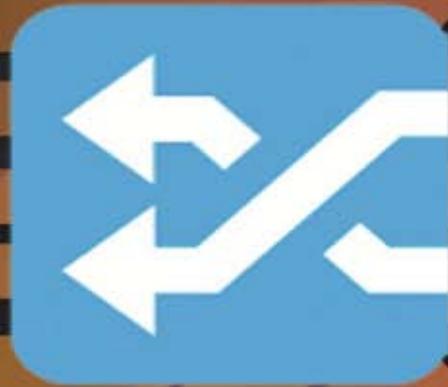
از آنجا که اقدامات هماهنگی پیشگیری و کاهش اثرات بحران نیازمند آموزش، فرهنگ‌سازی و عزم جدی مدیران و همکاری و مشارکت همه جانبه دستگاه‌ها و نهادهای مسوول و ذی‌نفع است، لذا پیش‌نویس تفاهم‌نامه‌ای بر اساس تجارب حاصل از اجرای ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در بیمارستان‌های دو شهر تهیه شد. این تفاهم‌نامه تلاش دارد تا با اشاره به برخی از اهداف مشترک، بستری را فراهم سازد تا نیروهای فنی و اجرایی در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی کشور بتوانند با کمترین اتلاف سرمایه و انرژی به بهترین و اثربخش‌ترین دستاوردها در زمینه ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در برابر زلزله نائل شوند. پیگیری تبادل این تفاهم‌نامه در سطح ملی می‌تواند بسیاری از امور را در سطوح اجرایی تسهیل و مجریان را در بهتر اجرا کردن این طرح یاری رساند.

### ۱۱-۳- برنامه و فرآیند اجرایی جهت اجرای برنامه ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در سایر شهرهای کشور



در این مستند بر اساس تجارب کسب شده در دو شهر کرمان و گرگان در زمینه اجرای برنامه آماده‌سازی بیمارستان‌ها، برنامه اجرایی و فرآیند اجرایی برای تعمیم دستاوردها به کل کشور ترسیم شده است. در قسمت برنامه اجرایی، جداول برنامه‌ریزی اجرایی و ساختار اجرای گام به گام پروژه با عنوان ساختا شکست پروژه (WBS) ارائه شده است، همچنین زمان‌بندی اجرایی مورد نیاز پیش‌بینی شده است. در قسمت فرآیندهای اجرایی، اقدامات و فعالیت‌ها با استفاده از نمودارهای جریان فعالیت، در سه سطح، ملی، استانی و محلی به تفکیک ارائه شده است. مدیران سازمان مدیریت بحران و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، در سطح ملی؛ مدیران کل مدیریت بحران استان در سطح استانی و مدیران بیمارستان‌ها در سطح محلی می‌توانند از این برنامه اجرایی برای اجرای طرح ایمن‌سازی غیرسازه‌ای بیمارستان‌ها استفاده کنند.





## فصل دوم

برنامه و فرآیند اجرایی پیشنهادی  
جهت اجرای ملی برنامه ایمن سازی غیرسازه‌ای  
بیمارستان‌ها در کشور



در این مستند بر اساس تجارب کسب شده در دو شهر کرمان و گرگان در زمینه اجرای برنامه آماده‌سازی بیمارستان‌ها، برنامه اجرایی و فرآیند اجرایی برای تعمیم دستاوردها به کل کشور ترسیم شده است. در قسمت برنامه اجرایی، جداول برنامه‌ریزی اجرایی و ساختار شکست پروژه (گام‌های اجرایی) ارائه شده است، همچنین زمان‌بندی اجرایی مورد نیاز نیز پیش‌بینی شده است. در قسمت فرآیندهای اجرایی، اقدامات و فعالیت‌ها با استفاده از نمودارهای جریان فعالیت، در سه سطح، ملی، استانی و محلی به تفکیک ارائه می‌شود.

## بخش اول: برنامه اجرایی جهت اجرای برنامه ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در



### بیمارستان‌ها و مراکز درمانی کشور

#### ۱-۱- برنامه اجرایی



در این قسمت، برنامه اجرایی در قالب جدول زیر با ارائه فعالیت‌های لازم به منظور اجرای برنامه در سطح ملی، استانی و محلی به تفکیک آورده شده است. از آنجا که اجرای برنامه نیازمند مشارکت و همکاری همه جانبه مسوولان ذی‌نفع در این حوزه است، بنابراین مسوولیت کلیدی هر یک از فعالیت‌ها مشخص و به سازمان‌هایی که در اجرای این فعالیت نیاز به همکاری و دخالت مستقیم دارند، اشاره شده است.

همچنین برخی از فعالیت‌ها در مستندات و خروجی‌های برنامه مشترک در قالب سندی مستقل یا بخشی از یک مستند، پیشتر ارائه شده و موضوع تشریح شده است؛ بنابراین در ستون مرجع، به توضیحات تکمیلی در آن مستند اشاره می‌شود. به عنوان مثال برای برخی از اقدامات شیوه‌نامه‌های اجرایی یا راهنماهایی تهیه شده است که با مراجعه به آن‌ها می‌توان مراحل و فرآیند اجرا را بهتر انجام داد.

از آنجا که هر یک از فعالیت‌ها نیازمند منابع گوناگونی هستند، در این جدول به منابع کلیدی فعالیت‌ها اشاره شده است. این منابع در قالب منابع مالی، انسانی، اطلاعات، روش‌ها و تجهیزات دسته‌بندی شده و هر یک از فعالیت‌ها به فراخور منبع یا منابع مورد نیاز در سطرهای جدول مشخص شده‌اند. به عنوان مثال فعالیت‌هایی که نیازمند منابع مالی هستند در ستون منابع مالی با علامت نشان داده شده است و فعالیت‌هایی که علاوه بر منابع مالی به منابع دیگری نیز نیاز داشته‌اند در ستون مربوط به هر یک از منابع علامت زده شده است.

سطر اول این جدول بیانگر این مطلب است که این اقدامات باید در سطح ملی انجام شود، شرح اقدام نشان دهنده فعالیت‌های مرتبط با چاپ و توزیع مستندات ایمن‌سازی غیرسازه‌ای بیمارستان‌ها و بحث و بررسی در خصوص آن در جلسات کارگروه‌های تخصصی ملی است و سازمان مسوول، سازمان مدیریت بحران کشور خواهد بود. از آنجا که مجموعه‌ای از مستندات شامل راهنماها، شیوه‌نامه‌های اجرایی و نظایر آن



| منابع فعالیت | تجهیزات | روش‌ها | اطلاعات | انسانی | مالی | رفنس               | سازمان‌های<br>دخیل در طرح |                    |              |                       | سازمان<br>مسوول     |               |              |   | شرح فعالیت | سطح فعالیت | ردیف |
|--------------|---------|--------|---------|--------|------|--------------------|---------------------------|--------------------|--------------|-----------------------|---------------------|---------------|--------------|---|------------|------------|------|
|              |         |        |         |        |      |                    | بخش غیر دولتی             | دانشگاه علوم پزشکی | وزارت بهداشت | اداره کل مدیریت بحران | سازمان مدیریت بحران | بخش غیر دولتی | وزارت بهداشت | اداره کل مدیریت بحران   |            |            |      |
|              |         |        |         | *      | *    | بروشور             |                           |                    | *            |                       |                     |               | *            | توزیع بروشور نحوه اجرای اقدامات ایمن‌سازی غیرسازهای میان مدیران و تصمیم‌گیرندگان استان  | سطح استانی | ۱۰         |      |
|              |         | *      | *       | *      |      | راهنما             | *                         | *                  | *            |                       |                     | *             |              | اطلاع‌رسانی به دانشگاه‌های علوم پزشکی و بیمارستان‌های غیردولتی در سطح استان             | سطح استانی | ۱۱         |      |
|              |         |        | *       |        |      | راهنما             | *                         | *                  |              |                       |                     | *             |              | برگزاری جلسات هماهنگی بیمارستان‌های دولتی، خصوصی و نظامی و نحوه اجرا در سطح استان       | سطح استانی | ۱۲         |      |
|              | *       | *      |         |        |      | راهنما- دستورالعمل | *                         | *                  |              |                       |                     | *             |              | تقسیم وظایف بین سازمان‌های مرتبط  | سطح استانی | ۱۳         |      |
|              |         |        | *       | *      |      | راهنما- دستورالعمل | *                         | *                  |              |                       |                     | *             |              | فعال‌سازی یکی از کارگروه‌های تخصصی در زمینه اقدامات ایمن‌سازی غیرسازهای                 | سطح استانی | ۱۴         |      |
|              |         | *      | *       |        |      |                    | *                         | *                  |              |                       |                     | *             |              | بررسی وضعیت موجود استان برای اجرای برنامه ایمن‌سازی غیرسازهای بیمارستان‌ها              | سطح استانی | ۱۵         |      |
|              |         |        | *       | *      |      |                    | *                         |                    |              |                       |                     | *             |              | جلب مشارکت شرکت‌های خصوصی و ساختارهای محلی موجود در زمینه ایمن‌سازی غیرسازهای           | سطح استانی | ۱۶         |      |
|              |         |        | *       |        |      |                    | *                         | *                  |              |                       |                     | *             |              | انتخاب نهاد مجری و سازمان مسوول در استان  | سطح استانی | ۱۷         |      |
|              | *       | *      | *       | *      |      |                    | *                         | *                  |              |                       |                     | *             |              | نظارت و ارزشیابی مستمر در زمان اجرای برنامه در سطح استانی                               | سطح استانی | ۱۸         |      |
|              |         | *      | *       | *      |      |                    | *                         | *                  |              |                       |                     | *             |              | تهیه گزارش از اقدامات انجام شده در سطح استانی   | سطح استانی | ۱۹         |      |
|              |         | *      | *       |        |      | راهنما             | *                         | *                  |              |                       |                     | *             |              | بررسی و انتخاب بیمارستان‌های پایلوت جهت اجرای طرح ایمن‌سازی غیرسازهای                   | سطح محلی   | ۲۰         |      |
|              |         | *      | *       | *      |      | بسته آموزشی        | *                         | *                  |              |                       |                     | *             |              | اطلاع‌رسانی و حساس‌سازی مدیران بیمارستان‌ها جهت اجرای طرح ایمن‌سازی غیرسازهای           | سطح محلی   | ۲۱         |      |
|              |         | *      | *       | *      |      | بسته آموزشی        | *                         | *                  | *            |                       |                     | *             |              | برگزاری دوره‌های آموزشی برای پرسنل و کادر فنی بیمارستان‌ها در زمینه ایمن‌سازی غیرسازهای | سطح محلی   | ۲۲         |      |
|              | *       |        | *       | *      |      | دستورالعمل         | *                         | *                  | *            |                       |                     | *             |              | هماهنگی برای خرید تجهیزات و ابزارآلات مورد نیاز بیمارستان‌ها                            | سطح محلی   | ۲۳         |      |
|              | *       | *      | *       | *      |      | دستورالعمل         | *                         | *                  | *            |                       |                     | *             |              | اجرای مناسب ایمن‌سازی غیرسازهای در تمامی بخش‌های بیمارستان‌ها                           | سطح محلی   | ۲۴         |      |
|              |         | *      | *       | *      |      | راهنما             | *                         | *                  | *            |                       |                     | *             |              | مستندسازی اقدامات انجام شده در زمان اجرای طرح   | سطح محلی   | ۲۵         |      |

| منابع فعالیت | تجهیزات | روش‌ها | اطلاعات | انسانی | مالی   | رفرنس | سازمان‌های<br>دخیل در طرح |                    |              |                       | سازمان<br>مسوول     |               |              |  | شرح فعالیت | سطح فعالیت | ردیف |
|--------------|---------|--------|---------|--------|--------|-------|---------------------------|--------------------|--------------|-----------------------|---------------------|---------------|--------------|--|------------|------------|------|
|              |         |        |         |        |        |       | بخش غیر دولتی             | دانشگاه علوم پزشکی | وزارت بهداشت | اداره کل مدیریت بحران | سازمان مدیریت بحران | بخش غیر دولتی | وزارت بهداشت | اداره کل مدیریت بحران  |            |            |      |
| *            | *       | *      | *       | *      | چکلیست | *     | *                         | *                  | *            | *                     | *                   | *             | *            | نظارت و ارزشیابی مستمر بر اجرای مناسب و حفظ ایمنی غیرسازهای بیمارستان‌ها           | سطح محلی   | ۲۶         |      |
| *            | *       | *      | *       | *      |        | *     | *                         | *                  | *            | *                     | *                   | *             | *            | تهیه گزارش از اقدامات ایمن‌سازی غیرسازهای انجام شده در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی | سطح محلی   | ۲۷         |      |
| *            | *       | *      | *       | *      |        | *     | *                         | *                  | *            | *                     | *                   | *             | *            | به‌روزرسانی، رفع نواقص و اجرای مجدد طرح  | سطح محلی   | ۲۸         |      |

## ۱-۲- زمان‌بندی اجرایی



به منظور در نظر داشتن بازه زمانی پیش‌بینی شده، برنامه اجرایی زمان‌بندی شده‌ای بر اساس هر یک از فعالیت‌های پیشین تهیه شده و در بازه‌های ماهانه، فصلی، سالانه و دوسالانه در جدول زیر ارائه شده است. همانگونه که مشاهده می‌شود پیشنهاد اجرای برنامه برای دو سال بر اساس برنامه ارائه شده در جدول پیشین آورده شده است. هر سال به چهار فصل و هر فصل به صورت ماهانه تقسیم‌بندی شده است. به عنوان مثال، فعالیت ذکر شده در بند اول با عنوان چاپ و توزیع مستندات ایمن‌سازی غیرسازهای بیمارستان‌ها در جلسات کارگروه‌های تخصصی ملی، در ماه اول و در آغاز فعالیت‌ها باید انجام شود. پس از آن بررسی و نهایی کردن تفاهم‌نامه میان سازمان مدیریت بحران و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در ماه اول و دوم انجام خواهد شد.

یادآور می‌شود که برخی فعالیت‌ها همچون نظارت و ارزیابی مستمر، باید در تمامی ایام اجرای برنامه در نظر مجریان و مسوولان قرار گیرد و برخی دیگر در بازه زمانی مشخصی به اتمام می‌رسد و پس از یک دوره از اجرای برنامه در دوره دوم و برای بیمارستان‌های جدید مجدداً اجرا می‌شود. موارد مذکور جهت سهولت استفاده در جدول زیر ارائه شده است.



| ردیف | شرح فعالیت   | برنامه ماهانه سال اول |    |    |    |   |   |    |   |   |    |   |   | برنامه ماهانه سال دوم |    |    |    |   |   |    |   |   |    |   |   |   |   |   |
|------|--|-----------------------|----|----|----|---|---|----|---|---|----|---|---|-----------------------|----|----|----|---|---|----|---|---|----|---|---|---|---|---|
|      |  | Q4                    |    |    | Q3 |   |   | Q2 |   |   | Q1 |   |   | Q4                    |    |    | Q3 |   |   | Q2 |   |   | Q1 |   |   |   |   |   |
|      |  | ۱۲                    | ۱۱ | ۱۰ | ۹  | ۸ | ۷ | ۶  | ۵ | ۴ | ۳  | ۲ | ۱ | ۱۲                    | ۱۱ | ۱۰ | ۹  | ۸ | ۷ | ۶  | ۵ | ۴ | ۳  | ۲ | ۱ |   |   |   |
|      | اجرای طرح ایمن‌سازی غیرسازه‌ای   |                       |    |    |    |   |   |    |   |   |    |   |   |                       |    |    |    |   |   |    |   |   |    |   |   |   |   |   |
| ۲۱   | اطلاع‌رسانی و حساس‌سازی مدیران بیمارستان‌ها جهت اجرای طرح ایمن‌سازی غیرسازه‌ای           |                       |    |    |    |   |   |    | * | * |    |   |   |                       |    |    |    |   |   |    |   |   |    |   |   |   |   |   |
| ۲۲   | برگزاری دوره‌های آموزشی برای پرسنل و کادر فنی بیمارستان‌ها در زمینه ایمن‌سازی غیرسازه‌ای |                       |    |    |    |   |   |    | * | * | *  | * |   |                       |    |    |    |   |   |    |   |   |    |   |   |   |   |   |
| ۲۳   | هماهنگی برای خرید تجهیزات و ابزارآلات مورد نیاز بیمارستان‌ها                             |                       |    |    |    |   |   |    | * | * |    |   |   |                       |    |    |    |   |   |    |   |   |    |   |   |   |   |   |
| ۲۴   | اجرای مناسب ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در تمامی بخش‌های بیمارستان‌ها                           | *                     | *  | *  | *  | * | * | *  | * | * | *  | * | * | *                     | *  | *  | *  | * | * | *  | * | * | *  | * | * | * | * | * |
| ۲۵   | مستندسازی اقدامات انجام شده در زمان اجرای طرح  | *                     | *  | *  | *  | * | * | *  | * | * | *  | * | * | *                     | *  | *  | *  | * | * | *  | * | * | *  | * | * | * | * | * |
| ۲۶   | نظارت و ارزشیابی مستمر بر اجرای مناسب و حفظ ایمنی غیرسازه‌ای بیمارستان‌ها                | *                     | *  | *  | *  | * | * | *  | * | * | *  | * | * | *                     | *  | *  | *  | * | * | *  | * | * | *  | * | * | * | * | * |
| ۲۷   | تهیه گزارش از اقدامات ایمن‌سازی غیرسازه‌ای انجام شده در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی      | *                     |    | *  |    | * |   | *  |   | * |    | * |   | *                     |    | *  |    | * |   | *  |   | * |    | * |   | * |   |   |
| ۲۸   | به‌روزرسانی، رفع نواقص و اجرای مجدد طرح  |                       |    |    |    |   |   |    |   | * | *  | * |   |                       |    |    |    |   |   |    |   |   |    |   |   |   |   |   |

## بخش دوم: فرآیند اجرایی جهت اجرای برنامه ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در



### بیمارستان‌ها و مراکز درمانی کشور

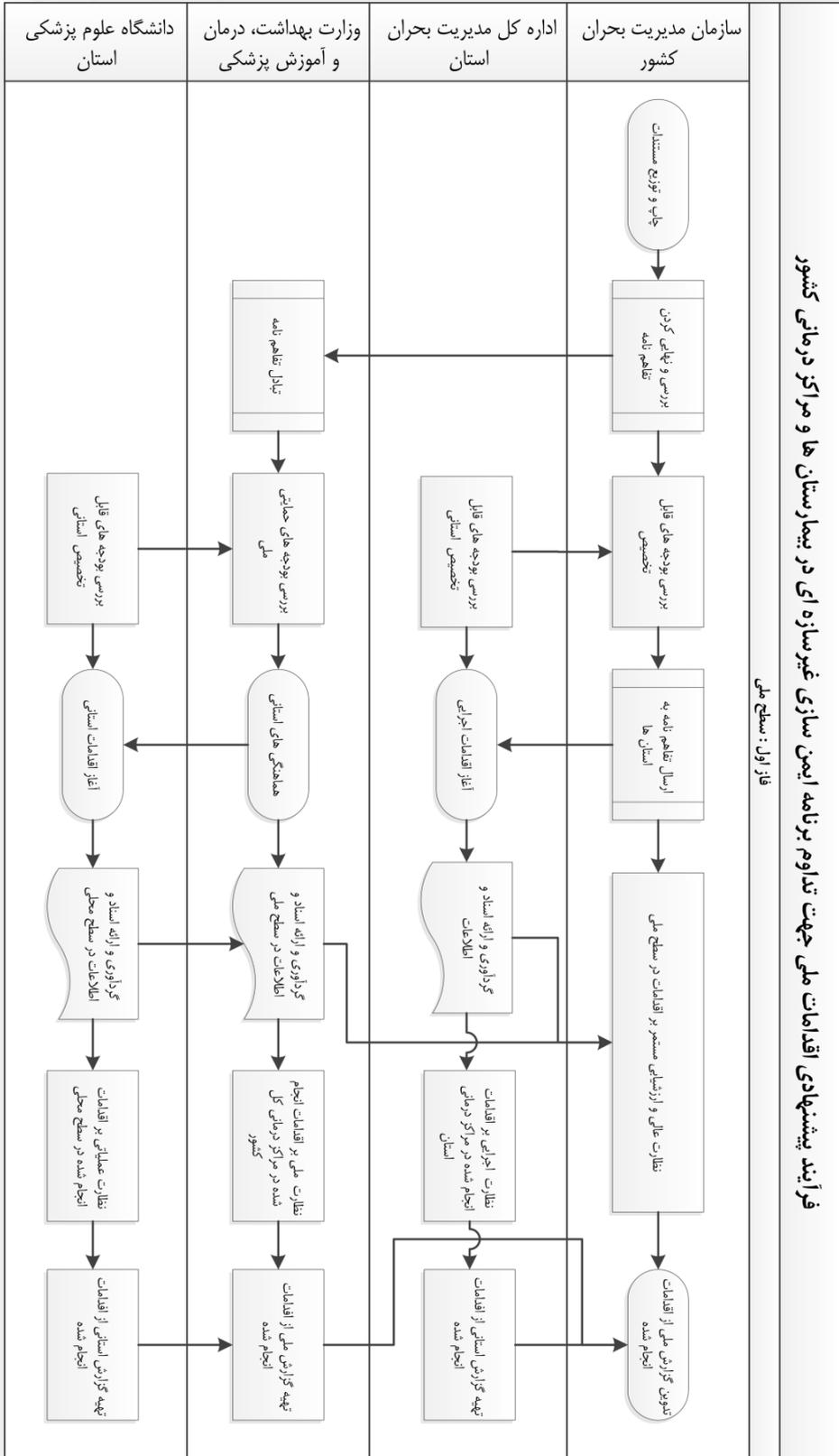
در این بخش فرآیندهای اجرایی جهت اجرای برنامه ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی کشور تدوین شده است. این فرآیندها در سه سطح ملی، استانی و محلی تهیه شده‌اند. در تدوین این فرآیندها تلاش شده تا نحوه ارتباط سازمان‌های مسوول و همکار در تمامی سطوح بهتر نمایش داده شود. لازم به ذکر است که در این فرآیندها از اشکال استاندارد برای ترسیم جریان کار و فرآیند اجرایی استفاده شده است. اشکال بیضی نشان‌دهنده آغاز و اتمام یک فعالیت است. مطالب نوشته شده در مستطیل نشان‌دهنده یک فرآیند بوده و مستطیل‌هایی که دارای دو خط موازی در داخل هستند نشان‌دهنده زیر فعالیتی یا روند مشخص و از پیش تعیین شده هستند. مطالبی که در لوزی نوشته شده نشان‌دهنده تصمیم‌گیری و مراحل اجرای آن است. متوازی‌الاضلاع نشان‌دهنده ارائه یا دریافت اطلاعات است و مستندات نیز با مستطیلی با یک ضلع مورب نشان داده شده‌اند.

### ۲-۱- تشریح فرآیندهای اجرایی سطح ملی



در اقدامات در نظر گرفته شده برای ایمن‌سازی غیرسازه‌ای بیمارستان‌ها در سطح ملی، چهار کنش‌گر اصلی شامل سازمان مدیریت بحران کشور، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، اداره کل مدیریت بحران استان و دانشگاه علوم پزشکی استان در نظر گرفته شده‌اند. مجموعه اقدامات با چاپ و توزیع مستندات در سطح ملی توسط سازمان مدیریت بحران کشور آغاز می‌شود. سپس با توجه به مکانیسم‌های موجود در سازمان مدیریت بحران و وزارت بهداشت، تفاهم‌نامه تدوین شده، نهایی و میان دو دستگاه تبادل می‌شود. در این تفاهم‌نامه فعالیت‌های کلیدی مورد نیاز برای هماهنگی و اجرای ملی برنامه ایمن‌سازی غیرسازه‌ای مراکز درمانی و بیمارستان‌ها در نظر گرفته شده است. با ابلاغ تفاهم‌نامه به سطوح اجرایی، و با بررسی بودجه‌های در اختیار تمامی کنش‌گران ملی و استانی، اقدامات هماهنگ جهت ایمن‌سازی غیرسازه‌ای بیمارستان‌ها در کشور آغاز می‌شود. در ادامه تمامی دستگاه‌ها اطلاعات را در سطوح مختلف جمع‌آوری کرده و «نظارت اجرایی» در سطوح محلی و «نظارت عالی» در سطوح ملی بر کلیه اقدامات انجام می‌شود. هر یک از دستگاه‌ها موظف است در حوزه عملیاتی مربوطه گزارشی از اقدامات انجام شده تهیه کرده و در اختیار دستگاه‌های ملی قرار دهد. در آخر، سازمان مدیریت بحران وظیفه جمع‌آوری گزارش‌ها از سراسر کشور، از وزارت بهداشت و جمع‌بندی نهایی آن را بر عهده خواهد داشت. در ادامه در نمودار فرآیند اجرایی سطح ملی، این مطالب به تفکیک هر یک از کنش‌گران نشان داده شده است.

نمودار ۲- فرآیندهای پیشنهادی اجرای طرح ایمن‌سازی غیرسازه‌ای بیمارستان‌ها سطح ملی



## ۲-۲- تشریح فرآیندهای اجرایی سطح استانی



اقدامات ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در سطح استانی با همکاری و هماهنگی پنج کنش‌گر اصلی شامل: سازمان مدیریت بحران کشور، اداره کل مدیریت بحران استان، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و سازمان‌های غیردولتی هستند.

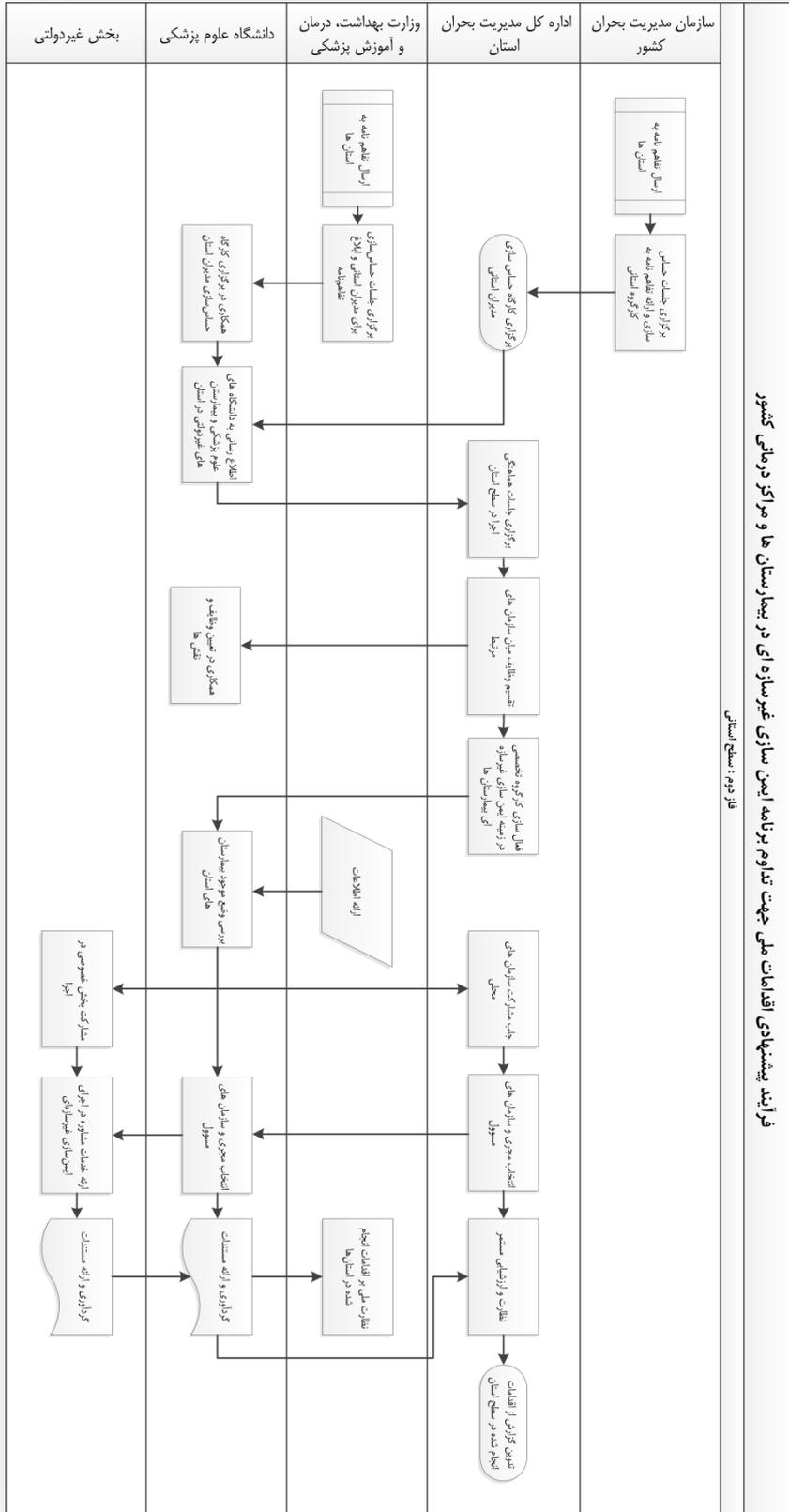
در گام نخست تفاهم‌نامه تهیه و تصویب شده، توسط سازمان مدیریت بحران به ادارات کل مدیریت بحران استان‌های کشور ابلاغ می‌شود. هم‌زمان وزارت بهداشت نیز این تفاهم‌نامه را به دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور ابلاغ می‌کند.

پس از ابلاغ تفاهم‌نامه سازمان مدیریت بحران و وزارت بهداشت با همکاری زیرمجموعه‌های استانی، کارگاه حساس‌سازی مدیران استانی برگزار می‌شود. با برگزاری این کارگاه و اطلاع‌رسانی به کلیه مدیران از برنامه اجرای ملی، جلسات هماهنگی اجرا در سطح استان برگزار می‌شود. این هماهنگی به منظور جلب همکاری تمامی دستگاه‌های محلی برای اجرای برنامه‌های پیش‌بینی شده است. در این جلسه تقسیم وظایف و نقش‌ها میان سازمان‌ها و دستگاه‌های همکار در سطح استان انجام می‌شود.

در ادامه پیشنهاد شده تا کارگروه تخصصی برای پیگیری اجرای طرح ایمن‌سازی غیرسازه‌ای بیمارستان‌ها در سطح استان فعال شود، این فعالیت می‌تواند بر عهده یکی از کارگروه‌های تخصصی فعال ذیل اداره کل مدیریت بحران استان باشد.

در ادامه با بررسی وضعیت موجود بیمارستان‌ها و مراکز درمانی استان مشارکت سازمان‌ها و نهادهای محلی در اجرا جلب شده و مجری و مسوول اجرایی برای اجرای طرح آماده‌سازی بیمارستان‌ها در استان انجام می‌شود. در تمامی مراحل ذکر شده در فوق سازمان‌ها موظف به تهیه و ارائه گزارش اقدامات انجام شده هستند و گزارش جامعی از اقدامات انجام شده در سطح استان توسط اداره کل مدیریت بحران استان تدوین می‌شود. در ادامه در نمودار فرآیند اجرایی سطح استانی، این مطالب به تفکیک هر یک از کنش‌گران نشان داده شده است.

نمودار ۳- فرآیندهای پیشنهادی اجرای طرح ایمن سازی غیرسازه‌ای بیمارستان‌ها سطح استانی



## ۲-۳- تشریح فرآیندهای اجرایی سطح محلی



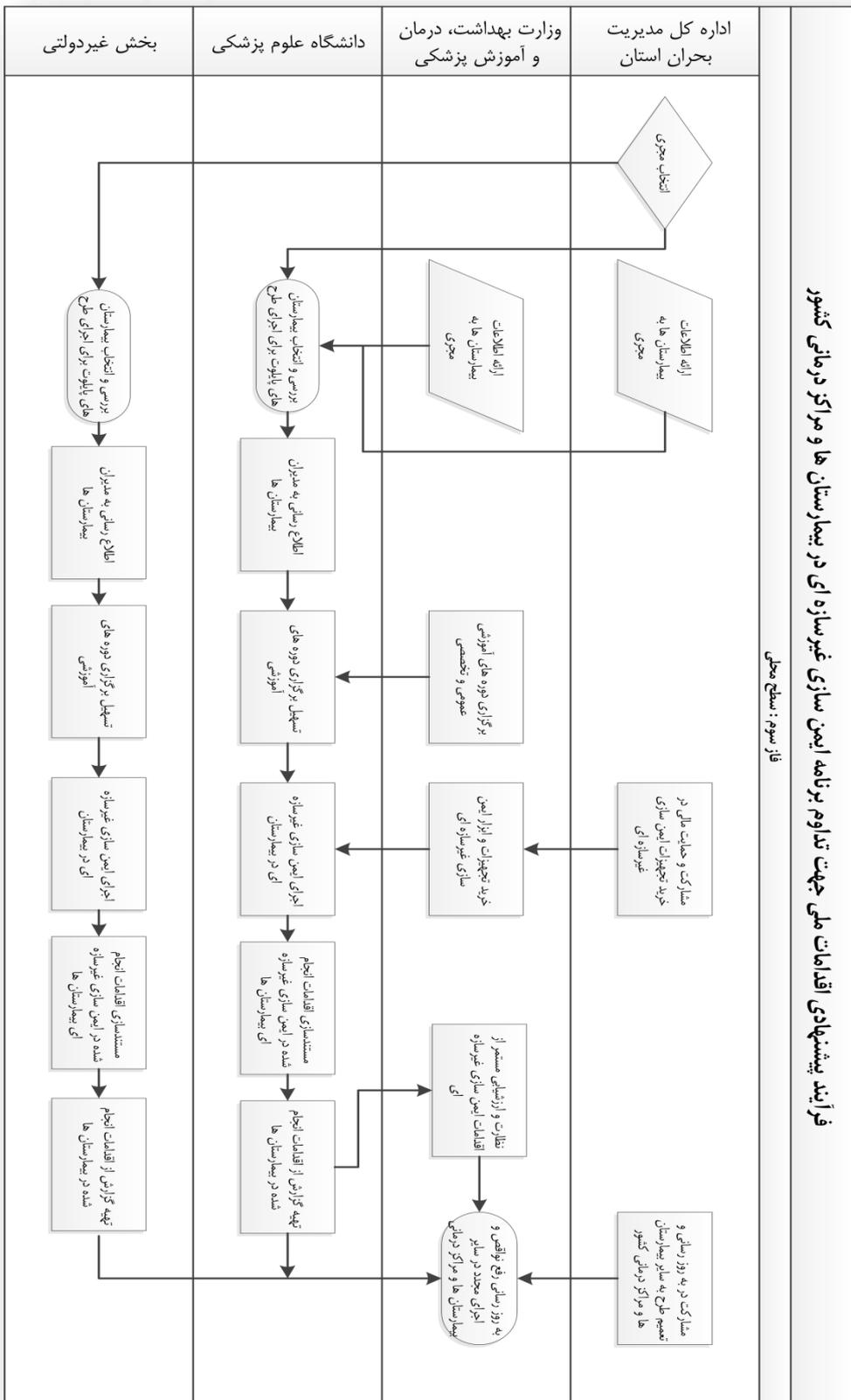
اقدامات ایمن‌سازی غیرسازه‌ای بیمارستان‌ها در سطح محلی با همکاری و هماهنگی چهار کنش‌گر اصلی شامل: اداره کل مدیریت بحران استان، وزارت بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی استان و سازمان‌های غیردولتی، قابل انجام است.

در گام نخست با محوریت اداره کل مدیریت بحران استان و با هماهنگی دانشگاه علوم پزشکی استان، مجری طرح انتخاب می‌شود. سپس مجری محلی با نظر کارگروه استانی بیمارستان‌ها و مراکز درمانی پایلوت طرح را در سطح استان شناسایی و تعیین می‌کند. این امر با جمع‌آوری اطلاعات مرتبط از دستگاه‌های ملی تسهیل می‌شود.

در گام دوم اطلاع‌رسانی به مدیران بیمارستان‌های انتخاب شده انجام می‌شود و دوره‌های آموزشی عمومی برای کادر درمانی و دوره‌های آموزش تخصصی برای مجریان و کادر فنی بیمارستان‌ها برگزار می‌شود.

به منظور اجرای ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در بیمارستان‌های طرح، نیاز به مشارکت و حمایت مالی اداره کل مدیریت بحران استان و وزارت بهداشت در خرید و تجهیز تیم اجرایی به تجهیزات مورد نیاز برای ایمن‌سازی غیرسازه‌ای بیمارستان‌ها است. در زمان اجرای طرح توسط مجری، باید مستندسازی از اقدامات انجام شده به صورت مستمر انجام شود و کلیه چالش‌ها و درس‌های آموخته و خلاقیت‌های اجرا در مستندات درج شود. گزارش تهیه شده از اقدامات به اداره کل مدیریت بحران استان و وزارت بهداشت ارسال می‌شود تا جهت به‌روزرسانی و رفع نواقص جهت اجرای مجدد طرح در شهرهای کشور مورد استفاده قرار گیرد. در ادامه در نمودار فرآیند اجرایی سطح محلی، این مطالب به تفکیک هر یک از کنش‌گران نشان داده شده است.

نمودار ۴- فرآیندهای پیشنهادی اجرای طرح ایمن سازی غیرسازه‌ای بیمارستان‌ها سطح محلی



فاز سوم: سطح محلی

فرآیند پیشنهادی اقدامات ملی جهت تداوم برنامه ایمن سازی غیرسازه‌ای در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی کشور





## فصل سوم

پیش‌نویس تفاهم‌نامه با وزارت بهداشت، درمان  
و آموزش پزشکی جهت اجرای ملی  
برنامه ایمن‌سازی غیرسازهای



این تفاهم‌نامه برگرفته از نتایج اجرای برنامه مشترک دولت جمهوری اسلامی ایران و «برنامه عمران ملل متحد» با عنوان «ارتقای ظرفیت‌های مدیریت مخاطرات بلایای طبیعی در جمهوری اسلامی ایران» است. این برنامه در سال ۲۰۰۵ میلادی به منظور ارتقای ظرفیت‌های مدیریت بحران در کشور آغاز به کار کرد. یکی از اهداف این برنامه «آماده‌سازی بیمارستان‌ها و مراکز درمانی در برابر زلزله» بوده است. نتایج مستقیم حاصل از اجرای پایلوت این برنامه در دو شهر کرمان و گرگان دربرگیرنده درس‌ها و چالش‌های فراوانی بود که بخش قابل توجهی از آنها با تبادل تفاهم‌نامه حاضر، میان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان مدیریت بحران کشور قابل رفع است.

از آنجا که اقدامات هماهنگی پیشگیری و کاهش اثرات بحران نیازمند آموزش، فرهنگ‌سازی و عزم جدی مدیران و همکاری و مشارکت همه جانبه دستگاه‌ها و نهادهای مسوول و ذینفع است، بنابراین این تفاهم‌نامه تلاش دارد تا با اشاره به برخی از اهداف مشترک، بستری را فراهم سازد تا نیروهای فنی و اجرایی در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی کشور بتوانند با کمترین اتلاف سرمایه و انرژی به بهترین و اثربخش‌ترین دستاوردها در زمینه ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در برابر زلزله نائل شوند.

لازم به تاکید است که تفاهم‌نامه حاضر تنها پیش‌نویسی است که از مجموعه دستاوردهای اجرای ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در دو شهر کرمان و گرگان در چند بیمارستان به دست آمده است. همچنین برای تبادل این تفاهم‌نامه نیازمند بررسی‌های دو جانبه توسط دفاتر حقوقی وزارت کشور و وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و همچنین بررسی‌های کارشناسانه در کارگروه‌های تخصصی سازمان مدیریت بحران است. اهداف این تفاهم‌نامه در ۱۳ دسته مختلف ذکر شده‌اند و جزئیات و اجزای کلیدی هر یک در جداولی در پیوست شماره یک آورده شده است. این جداول نشان‌دهنده سهم همکاری و مشارکت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان مدیریت بحران است.



پیش‌نویس تفاهم‌نامه با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جهت اجرای

ملی و نهادینه‌سازی برنامه ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی کشور



مقدمه

امروزه مدیریت بحران ناشی از سوانح طبیعی و حوادثی همچون زلزله یکی از مهم‌ترین چالش‌های عمده در تمامی کشورهاست. از آنجا که بروز حوادثی همچون زمین‌لرزه اجتناب‌ناپذیر هستند لذا باید پیش از وقوع سوانح، برای پیشگیری و کاهش اثرات مخرب آنها برنامه‌ریزی کرد. اثرات بسیاری از سوانح و حوادث با به کار بستن اقداماتی همچون ایمن‌سازی غیرسازه‌ای قابل پیشگیری و کاهش هستند. به دلیل افزایش شمار مجروحان و آسیب‌دیدگان ناشی از سوانح، بیمارستان‌ها و مراکز درمانی کشور نقش حیاتی را در زمان وقوع بحران ایفا خواهند کرد. بدیهی است که در صورت نقص و یا قطع عملکرد مراکز درمانی به دلیل خسارات ناشی از سوانحی نظیر زلزله، ضمن افزایش بار مشکلات ناشی از سانحه سبب تلفات جانی بسیار به دلیل عدم ارائه خدمات درمانی سریع خواهد شد. بنابراین لازم است با تمهیداتی مناسب، احتمال بروز نواقص در ارائه خدمات مستمر این مراکز را به حداقل رساند.

اقدامات کنونی در کشور در راستای ایمنی غیرسازه‌ای بیمارستان‌ها و مراکز درمانی کافی نیست. بسیاری از مراکز درمانی از لحاظ ایمنی غیرسازه‌ای در سطح پایینی قرار دارند و تا کنون اقدامات موثری در مسیر آگاه‌سازی گروه ذی‌نفعان از جمله کارکنان مراکز در ارتباط با موضوع ایمن‌سازی غیرسازه‌ای، ضرورت و نحوه انجام آن صورت نپذیرفته است. برنامه مشترک دولت و برنامه عمران ملل متحد با ریشه‌یابی و اجرای طرح‌های نمونه در دو شهر کرمان و گرگان به این نتیجه دست یافته است که برای کاهش خسارات و تلفات ناشی از زلزله، «ایمن‌سازی غیرسازه‌ای» باید در مراکز درمانی کشور با جدیت و هر چه تمام‌تر و در اسرع وقت انجام پذیرد. بدیهی است که از شروط اساسی موفقیت در رسیدن به اهداف ایمن‌سازی غیرسازه‌ای، همکاری، هماهنگی و یکپارچگی بین نهادها و سازمان‌های مسوول است. بر این اساس توافقنامه حاضر، راهبرد مشترکی را میان سازمان مدیریت بحران و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در این خصوص تبیین خواهد داشت.



ماده ۱: کلیات قانونی

در راستای تحقق بند ششم از «سیاست‌های کلی پیشگیری و کاهش خطرات ناشی از سوانح طبیعی و حوادث غیرمترقبه»<sup>۱</sup> ابلاغی مقام معظم رهبری (مدظله العالی)، اجرای بند دوازده از ماده هشتم «قانون تشکیل سازمان مدیریت بحران کشور»<sup>۲</sup> و همچنین بند «د»<sup>۳</sup> از ماده ۱۹۲ از فصل نهم و بند «ج»<sup>۴</sup> از ماده

<sup>۱</sup> پیشگیری و کاهش خطرپذیری ناشی از زلزله در شهرها و روستاها و افزایش ضریب ایمنی در ساخت وسازه‌های جدید  
<sup>۲</sup> ابلاغ دستورالعمل‌های نحوه انجام اقدامات اضطراری و احتیاطی در هنگام وقوع و یا احتمال وقوع حوادث غیرمترقبه به دستگاه‌های ذی‌ربط جهت اجراء

۱۷۸ از فصل هفتم «برنامه پنج‌ساله پنجم توسعه کشور» و در راستای تعمیم خروجی‌های تدوین شده از برنامه پنج‌ساله مشترک دولت و برنامه عمران ملل متحد با عنوان «ارتقای ظرفیت‌های مدیریت مخاطرات بلایای طبیعی در جمهوری اسلامی ایران» و ترویج ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی کشور و تامین و ایجاد شرایط و امکانات برای اجرای ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در بیمارستان‌های کشور این توافقنامه فی ما بین «سازمان مدیریت بحران کشور» و «وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی» به شرح زیر منعقد می‌شود.

## ماده ۲: اهداف تفاهم‌نامه



این تفاهم‌نامه به دنبال تحقق سیزده هدف به منظور نهادینه‌سازی ایمن‌سازی غیرسازه‌ای بیمارستان‌ها و مراکز درمانی در کشور است. این اهداف در زیر آورده شده‌اند.

- ۱- ایجاد زمینه‌های قانونی، آیین‌نامه‌ها و بخش‌نامه‌های مورد نیاز برای تسهیل اجرای ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در کشور
- ۲- همکاری و هماهنگی‌های کلی و میان‌بخشی
- ۳- فرهنگ‌سازی، آموزش، اطلاع‌رسانی و توانمندسازی در زمینه ایمن‌سازی غیرسازه‌ای
- ۴- رفع موانع سازمانی جهت تسهیل اجرای اقدامات ایمن‌سازی غیرسازه‌ای
- ۵- فراهم کردن تسهیلات مالی مورد نیاز در کشور
- ۶- سازمان‌دهی و حمایت از نهادهای خصوصی و سازمان‌های غیردولتی فعال در زمینه ایمن‌سازی غیرسازه‌ای
- ۷- سازماندهی تیم اجرا و توانمندسازی کارکنان در خصوص ایمن‌سازی غیرسازه‌ای
- ۸- حمایت از ایجاد خلاقیت مجریان و اجرای اقدامات انگیزشی و تشویقی
- ۹- حمایت و پشتیبانی از توسعه فعالیت‌ها و طرح‌های مطالعاتی در خصوص ایمن‌سازی غیرسازه‌ای
- ۱۰- ایجاد شبکه بیمارستان‌های ایمن
- ۱۱- تدوین طرح‌های اجرایی ایمن‌سازی غیرسازه‌ای
- ۱۲- اجرای ایمن‌سازی در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی کل کشور
- ۱۳- پایش و ارزشیابی اقدامات ایمن‌سازی غیرسازه‌ای

<sup>۳</sup> بند د- به دولت اجازه داده می‌شود برای پیش آگاهی‌ها، پیشگیری، امدادرسانی، بازسازی و نوسازی مناطق آسیب‌دیده از حوادث غیرمترقبه از جمله سیل، زلزله، سرمازدگی، تگرگ، طوفان، پیشروی آب دریا، آفت‌های فراگیر محصولات کشاورزی اپیدمی دامی و ایجاد توازن منطقه‌ای و اعطای کمک‌های فنی و اعتباری تا معادل سه درصد (۳٪) از بودجه عمومی هر سال را از محل افزایش تنخواه گردان خزانه تامین و هزینه کند. تنخواه مذکور حداکثر تا پایان همان سال از محل صرفه جویی در اعتبارات عمومی و یا اصلاح بودجه سالانه تسویه خواهد شد.

<sup>۴</sup> به منظور کاهش آسیب پذیری زیرساخت‌ها، ارتقاء پایداری ملی، حفاظت از مردم و منابع ملی کشور و تضمین تداوم خدمات به آن در راستای تکمیل چرخه دفاع غیرنظامی، اقدام‌های زیر انجام می‌شود:

- الف - تدوین استانداردهای فنی موردنیاز پدافند غیرعامل طی سال اول برنامه
- ب - ایجاد سامانه پایش، هشدار و خنثی سازی در خصوص تهدیدات نوین بیولوژی در مراکز حساس، حیاتی و مهم
- ج - ایمن سازی و حفاظت از مراکز حیاتی، حساس و مهم کشور و تداوم فعالیت امن و پایدار آنان

بر اساس اهداف تعیین شده در فوق، تعهدات و مسوولیت‌های سازمان مدیریت بحران کشور و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ذیل هر یک از اهداف در پیوست شماره یک آورده شده است. تعهدات و مسوولیت‌های هر یک از نهادها در ادامه به تفکیک آورده شده است.

### ماده ۳: تعهدات و مسوولیت‌های سازمان مدیریت بحران کشور



- فراهم کردن زمینه‌های قانونی برای تشکیل گروه‌های تخصصی ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در مراکز استان‌ها
- تدوین آیین‌نامه و ضوابط لازم جهت اعطای نشان ملی به بیمارستان‌های برگزیده در خصوص اجرای مناسب ایمن‌سازی غیرسازه‌ای
- تشکیل کمیته مشترک از نمایندگان سازمان و وزارت بهداشت جهت تسریع، تسهیل و هدایت اقدامات ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در مراکز درمانی
- همکاری در راستای تحقق مواد قانونی فرادست و ارتقاء ظرفیت مدیریت مخاطرات بلایای طبیعی در کشور
- همکاری متقابل پیرامون فعالیت‌های مشترک و کاهش بوروکراسی‌های اداری جهت تسریع در نیل به اهداف
- تبادل اطلاعات و توسعه همکاری‌ها در رابطه با اجرایی شدن برنامه‌های ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در مراکز درمانی کشور
- تقویت هماهنگی‌های استانی جهت اجرای مناسب ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در سطح محلی
- تسهیل همکاری با سایر نهادهای ملی همچون وزارت مسکن و شهرسازی از طریق مشارکت در ارائه خدمات فنی و مشاوره‌ای ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در زمان ساخت بیمارستان‌های جدید
- همکاری در ترویج و نشر فرهنگ ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در کلیه مراکز درمانی دولتی و خصوصی
- توانمندسازی و ارتقاء سطح آگاهی‌ها و مهارت‌های علمی و عملی آحاد جامعه پزشکی، پیراپزشکی و پرستاری کشور در دو حوزه علمی و اجرایی از طریق برگزاری همایش‌ها، سمینارها، جشنواره‌ها، کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی عمومی و تخصصی در خصوص ایمن‌سازی غیرسازه‌ای برای کارشناسان و مدیران مراکز درمانی و بیمارستان‌های دولتی، خصوصی و نظامی
- تامین فضاهای آموزشی و کار جهت آموزش و ارتقاء سطح آگاهی کارکنان بیمارستان‌ها و به روز کردن دانش آنها
- همکاری و اهتمام دو جانبه در برقراری ارتباط بین سازمان مدیریت بحران کشور و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای انجام فعالیت‌های مشترک جهت رفع موانع سازمانی و چالش‌های اداری و نظیر آن در انجام ایمن‌سازی غیرسازه‌ای مراکز درمانی

- همکاری در زمینه پرداخت تسهیلات از طریق وام‌های کم بهره و طولانی مدت به مراکز درمانی برای اجرای ایمن‌سازی غیرسازه‌ای
- تأمین منابع مالی و کارشناسی مشترک جهت اجرای طرح‌ها و پروژه‌های ایمن‌سازی غیرسازه‌ای بیمارستان‌ها و مراکز درمانی
- تلاش به منظور جلب حمایت مادی و معنوی سایر نهادها و وزارتخانه‌ها
- ساماندهی سازمان‌های غیردولتی از طریق ارتقاء سطح دانش و آگاهی در زمینه ضرورت ایمن‌سازی و جلب مشارکت آن‌ها در جهت دستیابی بهتر و سریع‌تر به اهداف
- سازماندهی فعالان و مشارکت‌کنندگان در بخش‌های غیردولتی و خصوصی
- انجام پشتیبانی و حمایت‌های مادی و معنوی از تشکیل سازمان‌های غیردولتی فعال در زمینه ایمن‌سازی غیرسازه‌ای مراکز درمانی و تحقق اهداف مندرج در توافقنامه
- حمایت و پشتیبانی از شکل‌گیری و تاسیس شرکت‌های فعال و واجد شرایط و صلاحیت در زمینه ایمن‌سازی غیرسازه‌ای
- ارائه خدمات و مشاوره‌های حمایتی به مراکز خصوصی و شرکت‌ها با موضوع ایمن‌سازی غیرسازه‌ای
- همکاری در زمینه بازبینی و تهیه و تدوین محتوای آموزشی کلاس‌ها، کارگاه‌ها و سمینارها و جزوات برای کارکنان فنی بیمارستان‌ها در بازه‌های زمانی کوتاه مدت
- ایجاد زمینه رشد و افزایش خلاقیت و احساس مسئولیت در گروه‌های هدف در زمینه ایمن‌سازی غیرسازه‌ای
- حمایت از طرح‌ها و ایده‌های خلاق و تقدیر از پژوهشگران در زمینه ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در مراکز درمانی
- حمایت و پشتیبانی اصولی از توسعه و گسترش فعالیت‌های ایمن‌سازی غیرسازه‌ای
- اجرای طرح‌های مطالعاتی به منظور شناسایی، مشارکت و ظرفیت‌سازی در زمینه ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در مراکز درمانی
- انجام طرح‌های مطالعاتی و تحقیقاتی پیرامون نحوه ایمن‌سازی غیرسازه‌ای کاربردی، دارای قابلیت اجرا و توجیه فنی
- ارتقای کمی و کیفی شبکه بیمارستان‌های ایمن و دارای برنامه ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در کشور
- همکاری در جهت تهیه طرح‌های دارای توجیه فنی و داشتن قابلیت اجرا و صرفه اقتصادی
- همکاری در زمینه حمایت از اجرای صحیح اقدامات ایمن‌سازی غیرسازه‌ای به منظور ارتقاء ایمنی مراکز درمانی جهت پاسخگویی موثر در شرایط بحران
- ارائه امکانات، خدمات مشاوره‌ای و نیروی انسانی متخصص به واحدهای تخصصی مشارکت‌کننده در امر ایمن‌سازی غیرسازه‌ای
- سازماندهی و تشکیل گروه‌های اجرایی و تخصصی در سطح استان

- ارائه گزارش‌های مستمر از پیشرفت طرح‌ها و پروژه‌های ایمن‌سازی غیرسازه‌ای اجرا شده توسط طرفین
- بازنگری و سنجش اثربخشی پروژه‌ها و طرح‌های اجرا شده جهت تعیین نقاط ضعف و قوت.
- ارزیابی استان‌ها و تقدیر از استان‌های فعال در زمینه ایمن‌سازی غیرسازه‌ای مراکز درمانی، توسط کمیته کشوری

## ماده ۴ تعهدات و مسوولیت‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



- فراهم کردن زمینه‌های قانونی برای تشکیل گروه‌های تخصصی ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در مراکز استان‌ها
- تدوین آیین‌نامه و بخش‌نامه‌های مورد نیاز جهت تسهیل اجرای ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در بیمارستان‌ها
- تدوین آیین‌نامه و ضوابط لازم جهت اعطای نشان ملی به بیمارستان‌های برگزیده درخصوص اجرای مناسب ایمن‌سازی غیرسازه‌ای
- تشکیل کمیته مشترک از نمایندگان سازمان و وزارت بهداشت جهت تسریع، تسهیل و هدایت اقدامات ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در مراکز درمانی وزارت بهداشت
- همکاری در راستای تحقق مواد قانونی فرادست و ارتقاء ظرفیت مدیریت مخاطرات بلایای طبیعی در کشور
- همکاری متقابل پیرامون فعالیت‌های مشترک و کاهش بوروکراسی‌های اداری جهت تسریع در نیل به اهداف
- تبادل اطلاعات و توسعه همکاری‌ها در رابطه با اجرایی شدن برنامه‌های ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در مراکز درمانی کشور
- تقویت هماهنگی‌های استانی جهت اجرای مناسب ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در سطح محلی
- تسهیل همکاری با سایر نهادهای ملی همچون وزارت مسکن و شهرسازی از طریق مشارکت در ارائه خدمات فنی و مشاوره‌ای ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در زمان ساخت بیمارستان‌های جدید
- همکاری در ترویج و نشر فرهنگ ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در کلیه مراکز درمانی دولتی و خصوصی
- ارتقای سطح توانمندی و آگاهی کلیه ذی‌نفعان در قالب توزیع نشریات و مجله‌های علمی مرتبط با موضوع ایمن‌سازی غیرسازه‌ای
- توانمندسازی و ارتقاء سطح آگاهی‌ها و مهارت‌های علمی و عملی آحاد جامعه پزشکی، پیراپزشکی و پرستاری کشور در دو حوزه علمی و اجرایی از طریق برگزاری همایش‌ها، سمینارها، جشنواره‌ها، کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی عمومی و تخصصی درخصوص ایمن‌سازی غیرسازه‌ای برای کارشناسان و مدیران مراکز درمانی و بیمارستان‌های دولتی، خصوصی و نظامی

- اطلاع‌رسانی و ایجاد هماهنگی برای پیشبرد سریع و موثر اجرای اقدامات ایمن‌سازی غیرسازهای در مراکز درمانی
- شناسایی نیازهای آموزشی جامعه هدف و ایجاد شرایط لازم برای آموزش و کسب مهارت جهت انجام بخش اعظم اقدامات ایمن‌سازی غیرسازهای توسط نیروی انسانی شاغل در مراکز درمانی هدف
- تامین فضاهای آموزشی و کار جهت آموزش و ارتقاء سطح آگاهی کارکنان بیمارستان‌ها و به روز کردن دانش آنها
- همکاری و اهتمام دو جانبه در برقراری ارتباط بین سازمان مدیریت بحران کشور و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای انجام فعالیت‌های مشترک جهت رفع موانع سازمانی و چالش‌های اداری و نظیر آن در انجام ایمن‌سازی غیرسازهای مراکز درمانی
- همکاری در زمینه پرداخت تسهیلات از طریق وام‌های کم بهره و طولانی مدت به مراکز درمانی برای اجرای ایمن‌سازی غیرسازهای
- تأمین منابع مالی و کارشناسی مشترک جهت اجرای طرح‌ها و پروژه‌های ایمن‌سازی غیرسازهای بیمارستان‌ها و مراکز درمانی
- سازماندهی فعالان و مشارکت‌کنندگان در بخش‌های غیردولتی و خصوصی
- انجام پشتیبانی و حمایت‌های مادی و معنوی از تشکیل سازمان‌های غیردولتی فعال در زمینه ایمن‌سازی غیرسازهای مراکز درمانی و تحقق اهداف مندرج در توافقنامه
- حمایت و پشتیبانی از شکل‌گیری و تاسیس شرکت‌های فعال و واجد شرایط و صلاحیت در زمینه ایمن‌سازی غیرسازهای
- ارائه خدمات و مشاوره‌های حمایتی به مراکز خصوصی و شرکت‌ها با موضوع ایمن‌سازی غیرسازهای
- سازماندهی تیم اجرایی بیمارستان‌های سراسر کشور در قالب کمیته‌های تخصصی به منظور ایجاد کانون انجام فعالیت‌های ایمن‌سازی غیرسازهای و توانمندسازی کارکنان فنی بیمارستان جهت استفاده از مهارت‌های آنان
- همکاری و تبادل نظر در زمینه برآورده کردن نیازهای آموزشی و پژوهشی کارکنان فنی بیمارستان‌ها
- همکاری در زمینه بازبینی و تهیه و تدوین محتوای آموزشی کلاس‌ها، کارگاه‌ها و سمینارها و جزوات برای کارکنان فنی بیمارستان‌ها در بازه‌های زمانی کوتاه مدت
- ایجاد زمینه رشد و افزایش خلاقیت و احساس مسئولیت در گروه‌های هدف در زمینه ایمن‌سازی غیرسازهای
- حمایت از طرح‌ها و ایده‌های خلاق و تقدیر از پژوهشگران در زمینه ایمن‌سازی غیرسازهای در مراکز درمانی
- حمایت و پشتیبانی اصولی از توسعه و گسترش فعالیت‌های ایمن‌سازی غیرسازهای

- اجرای طرح‌های مطالعاتی به منظور شناسایی، مشارکت و ظرفیت‌سازی در زمینه ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در مراکز درمانی
- انجام طرح‌های مطالعاتی و تحقیقاتی پیرامون نحوه ایمن‌سازی غیرسازه‌ای کاربردی، دارای قابلیت اجرا و توجیه فنی
- توسعه و ارتقای کمی و کیفی آموزش‌ها و خدمات مادی و معنوی در ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در تمامی مراکز درمانی سراسر کشور
- استفاده از هسته‌های مشاوره و راهنمای شغلی سازمان جهت هدایت جامعه هدف و کمک به آنها در به کارگیری روش‌های موثر جهت ایمن‌سازی غیرسازه‌ای مراکز درمانی
- ارتقای کمی و کیفی شبکه بیمارستان‌های ایمن و دارای برنامه ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در کشور
- همکاری در جهت تهیه طرح‌های دارای توجیه فنی و داشتن قابلیت اجرا و صرفه اقتصادی
- همکاری در زمینه حمایت از اجرای صحیح اقدامات ایمن‌سازی غیرسازه‌ای به منظور ارتقاء ایمنی مراکز درمانی جهت پاسخگویی موثر در شرایط بحران
- ارائه امکانات، خدمات مشاوره‌ای و نیروی انسانی متخصص به واحدهای تخصصی مشارکت‌کننده در امر ایمن‌سازی غیرسازه‌ای
- سازارائه گزارش‌های مستمر از پیشرفت طرح‌ها و پروژه‌های ایمن‌سازی غیرسازه‌ای اجرا شده توسط طرفین
- بازنگری و سنجش اثربخشی پروژه‌ها و طرح‌های اجرا شده جهت تعیین نقاط ضعف و قوت.
- ارزشیابی بیمارستان‌های مجری برنامه ایمن‌سازی غیرسازه‌ای به منظور ارتقای برنامه در راستای اجرای ملی برنامه
- نظارت بر اجرای مطلوب ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در مراکز درمانی و بیمارستان‌های کشور
- ارزیابی استان‌ها و تقدیر از استان‌های فعال در زمینه ایمن‌سازی غیرسازه‌ای مراکز درمانی، توسط کمیته کشوری ساماندهی و تشکیل گروه‌های اجرایی و تخصصی در سطح استان

#### ماده ۴: مدت زمان تفاهم‌نامه



با توجه به ماهیت دراز مدت موضوعات مشترک، مدت زمان همکاری این تفاهم‌نامه از تاریخ انعقاد پنج سال شمسی بوده و تمدید و ادامه فعالیت، بازنگری و یا تغییرات اساسی در مفاد آن با توافق دو طرف به صورت نامحدود بلامانع است.

#### ماده ۵: گستره مکانی اجرای تفاهم‌نامه



مفاد این تفاهم‌نامه پس از امضاء در سراسر کشور قابلیت اجرا دارد.

## ماده ۶: نحوه نظارت بر اجرای تفاهم‌نامه



جهت پیگیری و اجرایی کردن مفاد تفاهم‌نامه کمیته‌های اجرایی در سطوح ملی و استانی تشکیل می‌شود. کمیته اجرایی ملی متشکل از نمایندگان «سازمان مدیریت بحران کشور» و «وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی» و کمیته اجرایی استان‌ها، با عضویت مدیرکل مدیریت بحران استان، رئیس دانشگاه علوم پزشکی استان و معاونان آنان تشکیل می‌شود. کمیته‌های اجرایی استان‌ها گزارش فعالیت‌های خود را هر سه ماه یکبار به کمیته اجرایی ملی ارائه می‌کنند. دبیرخانه کمیته اجرایی در سازمان مدیریت بحران مستقر خواهد بود. دبیرخانه موظف است گزارش‌های کمیته اجرایی ملی را هر شش ماه یکبار در جلسه مشترک روسای دو دستگاه ارائه کند.

## ماده ۷: نمایندگان



طرفین تفاهم‌نامه برای پیگیری‌های بعدی و در جهت تسریع در مراحل اجرایی تفاهم‌نامه نماینده‌ای را به شرح زیر اعلام می‌دارند:

- نماینده وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی: ریاست مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی
- نماینده سازمان مدیریت بحران: معاون پیشگیری

عملیاتی کردن تفاهم‌نامه در استان‌ها بر عهده مدیر کل مدیریت بحران و رئیس دانشگاه علوم پزشکی در استان است.

این تفاهم‌نامه در ماده ۷ و دو نسخه که هریک حکم واحد را دارد تنظیم و از تاریخ ..... به مدت ۵ سال قابل اجرا بوده و با توافق طرفین قابل تمدید خواهد بود.

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

سرپرست سازمان مدیریت بحران



۱- ایجاد زمینه‌های قانونی، آیین‌نامه‌ها و بخش‌نامه‌های مورد نیاز برای تسهیل

اجرای ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در کشور

| ردیف | تعهدات و مسوولیت‌ها  | سازمان مدیریت بحران | وزارت بهداشت | توضیحات |
|------|--|---------------------|--------------|---------|
| ۱    | فراهم کردن زمینه‌های قانونی برای تشکیل گروه‌های تخصصی ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در مراکز استان‌ها                               | ✓                   | ✓            |         |
| ۲    | تدوین آیین‌نامه و بخش‌نامه‌های مورد نیاز جهت تسهیل اجرای ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در بیمارستان‌ها                              |                     | ✓            |         |
| ۳    | تدوین آیین‌نامه و ضوابط لازم جهت اعطای نشان ملی به بیمارستان‌های برگزیده درخصوص اجرای مناسب ایمن‌سازی غیرسازه‌ای           | ✓                   | ✓            |         |
| ۴    | تشکیل کمیته مشترک از نمایندگان سازمان و وزارت بهداشت جهت تسریع، تسهیل و هدایت اقدامات ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در مراکز درمانی | ✓                   | ✓            |         |

۲- همکاری و هماهنگی‌های کلی و میان‌بخشی



| ردیف | تعهدات و مسوولیت‌ها   | سازمان مدیریت بحران | وزارت بهداشت | توضیحات |
|------|---|---------------------|--------------|---------|
| ۱    | همکاری در راستای تحقق مواد قانونی فرادست و ارتقاء ظرفیت مدیریت مخاطرات بلایای طبیعی در کشور                 | ✓                   | ✓            |         |
| ۲    | همکاری متقابل پیرامون فعالیت‌های مشترک و کاهش بوروکراسی‌های اداری جهت تسریع در نیل به اهداف                 | ✓                   | ✓            |         |
| ۳    | تبادل اطلاعات و توسعه همکاری‌ها در رابطه با اجرایی شدن برنامه‌های ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در مراکز درمانی کشور | ✓                   | ✓            |         |

| ردیف | تعهدات و مسوولیت‌ها  | سازمان مدیریت بحران | وزارت بهداشت | توضیحات  |
|------|--|---------------------|--------------|--|
| ۴    | تقویت هماهنگی‌های استانی جهت اجرای مناسب ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در سطح محلی  | ✓                   | ✓            | سازمان مدیریت بحران از طریق اداره کل مدیریت بحران استان‌ها به ارائه تسهیلات لازم برای آموزش‌ها و حمایت‌های فنی و مالی و سایر ملزومات مبادرت می‌کند. وزارت بهداشت هماهنگی‌های لازم را با دانشگاه‌های علوم پزشکی استان‌ها و سازمان مدیریت بحران به عمل خواهد آورد. |
| ۵    | تسهیل همکاری با سایر نهادهای ملی همچون وزارت مسکن و شهرسازی از طریق مشارکت در ارائه خدمات فنی و مشاوره‌ای ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در زمان ساخت بیمارستان‌های جدید | ✓                   | ✓            |  |

### ۳- فرهنگ‌سازی، آموزش، اطلاع‌رسانی و توانمندسازی در زمینه ایمن‌سازی



#### غیرسازه‌ای

| ردیف | تعهدات و مسوولیت‌ها   | سازمان مدیریت بحران | وزارت بهداشت | توضیحات  |
|------|---|---------------------|--------------|--|
| ۱    | همکاری در ترویج و نشر فرهنگ ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در کلیه مراکز درمانی دولتی و خصوصی   | ✓                   | ✓            |  |
| ۲    | ارتقای سطح توانمندی و آگاهی کلیه ذی‌نفعان در قالب توزیع نشریات و مجله‌های علمی مرتبط با موضوع ایمن‌سازی غیرسازه‌ای  |                     | ✓            |  |
| ۳    | توانمندسازی و ارتقاء سطح آگاهی‌ها و مهارت‌های علمی و عملی آحاد جامعه پزشکی، پیراپزشکی و پرستاری کشور در دو حوزه علمی و اجرایی از طریق برگزاری همایش‌ها، سمینارها، جشنواره‌ها، کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی عمومی و تخصصی درخصوص ایمن‌سازی غیرسازه‌ای برای کارشناسان و مدیران مراکز درمانی و بیمارستان‌های دولتی، خصوصی و نظامی | ✓                   | ✓            |  |
| ۴    | اطلاع‌رسانی و ایجاد هماهنگی برای پیشبرد سریع و موثر اجرای اقدامات ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در مراکز درمانی  |                     | ✓            | وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اقدامات لازم را جهت هماهنگی و اطلاع‌رسانی به مراکز درمانی سراسر کشور به عمل می‌آورد. |

| ردیف | تعهدات و مسوولیت‌ها   | سازمان مدیریت بحران | وزارت بهداشت | توضیحات |
|------|---|---------------------|--------------|---------|
| ۵    | شناسایی نیازهای آموزشی جامعه هدف و ایجاد شرایط لازم برای آموزش و کسب مهارت جهت انجام بخش اعظم اقدامات ایمن‌سازی غیرسازه‌ای توسط نیروی انسانی شاغل در مراکز درمانی هدف |                     | ✓            |         |
| ۶    | تامین فضاهای آموزشی و کار جهت آموزش و ارتقاء سطح آگاهی کارکنان بیمارستان‌ها و به روز کردن دانش آنها   | ✓                   | ✓            |         |

#### ۴- رفع موانع سازمانی جهت تسهیل اجرای اقدامات ایمن‌سازی غیرسازه‌ای



| ردیف | تعهدات و مسوولیت‌ها   | سازمان مدیریت بحران | وزارت بهداشت | توضیحات |
|------|---|---------------------|--------------|---------|
| ۱    | همکاری و اهتمام دو جانبه در برقراری ارتباط بین سازمان مدیریت بحران کشور و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای انجام فعالیت‌های مشترک جهت رفع موانع سازمانی و چالش‌های اداری و نظیر آن در انجام ایمن‌سازی غیرسازه‌ای مراکز درمانی | ✓                   | ✓            |         |

#### ۵- فراهم کردن تسهیلات مالی مورد نیاز در کشور



| ردیف | تعهدات و مسوولیت‌ها   | سازمان مدیریت بحران | وزارت بهداشت | توضیحات  |
|------|---|---------------------|--------------|--|
| ۱    | همکاری در زمینه پرداخت تسهیلات از طریق وام‌های کم بهره و طولانی مدت به مراکز درمانی برای اجرای ایمن‌سازی غیرسازه‌ای | ✓                   | ✓            | وزارت بهداشت و سازمان مدیریت بحران مشترکا نسبت به تامین اعتبارات و منابع مالی مورد نیاز مراکز درمانی جهت ایجاد و راه‌اندازی بخش تخصصی و فنی در زمینه ایمن‌سازی غیرسازه‌ای اقدام می‌کنند. |
| ۲    | تأمین منابع مالی و کارشناسی مشترک جهت اجرای طرح‌ها و پروژه‌های ایمن‌سازی غیرسازه‌ای بیمارستان‌ها و مراکز درمانی     | ✓                   | ✓            |  |
| ۳    | تلاش به منظور جلب حمایت مادی و معنوی سایر نهادها و وزارتخانه‌ها   | ✓                   |              | سازمان مدیریت بحران، اقدامات لازم را جهت جلب حمایت‌های سایر نهادها و وزارتخانه‌ها در راستای تسهیل و تسریع و بهبود پیشرفت اقدامات به عمل خواهد آورد.                                      |

## ۶- سازمان‌دهی و حمایت از نهادهای خصوصی و سازمان‌های غیردولتی فعال



### در زمینه ایمن‌سازی غیرسازهای

| ردیف | تعهدات و مسوولیت‌ها   | سازمان مدیریت بحران | وزارت بهداشت | توضیحات   |
|------|---|---------------------|--------------|---|
| ۱    | ساماندهی سازمان‌های غیردولتی از طریق ارتقاء سطح دانش و آگاهی در زمینه ضرورت ایمن‌سازی و جلب مشارکت آن‌ها در جهت دستیابی بهتر و سریع‌تر به اهداف     | ✓                   |              |   |
| ۲    | سازماندهی فعالان و مشارکت‌کنندگان در بخش‌های غیردولتی و خصوصی   | ✓                   | ✓            |   |
| ۳    | انجام پشتیبانی و حمایت‌های مادی و معنوی از تشکیل سازمان‌های غیردولتی فعال در زمینه ایمن‌سازی غیرسازهای مراکز درمانی و تحقق اهداف مندرج در توافقنامه | ✓                   | ✓            | وزارت بهداشت، با همکاری سازمان مدیریت بحران کشور امکانات لازم برای آموزش‌ها و ارتقاء سطح آگاهی را برای سازمان‌های غیردولتی فراهم می‌آورد. |
| ۴    | حمایت و پشتیبانی از شکل‌گیری و تاسیس شرکت‌های فعال و واجد شرایط و صلاحیت در زمینه ایمن‌سازی غیرسازهای   | ✓                   | ✓            |   |
| ۵    | ارائه خدمات و مشاوره‌های حمایتی به مراکز خصوصی و شرکت‌ها با موضوع ایمن‌سازی غیرسازهای   | ✓                   | ✓            |   |

## ۷- سازماندهی تیم اجرا و توانمندسازی کارکنان در خصوص ایمن‌سازی



### غیرسازهای

| ردیف | تعهدات و مسوولیت‌ها   | سازمان مدیریت بحران | وزارت بهداشت | توضیحات   |
|------|---|---------------------|--------------|---|
| ۱    | سازماندهی تیم اجرایی بیمارستان‌های سراسر کشور در قالب کمیته‌های تخصصی به منظور ایجاد کانون انجام فعالیت‌های ایمن‌سازی غیرسازهای و توانمندسازی کارکنان فنی بیمارستان جهت استفاده از مهارت آنان |                     | ✓            | وزارت بهداشت بستر لازم برای ایجاد تیم‌های تخصصی ایمن‌سازی غیرسازهای را در بیمارستان‌ها فراهم خواهد کرد. |
| ۲    | همکاری و تبادل نظر در زمینه برآورده کردن نیازهای آموزشی و پژوهشی کارکنان فنی بیمارستان‌ها   |                     | ✓            |   |

| ردیف | تعهدات و مسوولیت‌ها  | سازمان مدیریت بحران | وزارت بهداشت | توضیحات  |
|------|--|---------------------|--------------|--|
| ۳    | همکاری در زمینه بازبینی و تهیه و تدوین محتوای آموزشی کلاس‌ها، کارگاه‌ها و سمینارها و جزوات برای کارکنان فنی بیمارستان‌ها در بازه‌های زمانی کوتاه مدت | ✓                   | ✓            | سازمان مدیریت بحران و وزارت بهداشت همکاری لازم در راستای تهیه و تدوین محتوای آموزشی کلاس‌ها، کارگاه‌ها و سمینارهای آموزشی و به‌روزرسانی آنها را اعمال خواهند داشت. |

## ۸- حمایت از ایجاد خلاقیت مجریان و اجرای اقدامات انگیزشی و تشویقی



| ردیف | تعهدات و مسوولیت‌ها   | سازمان مدیریت بحران | وزارت بهداشت | توضیحات |
|------|---|---------------------|--------------|---------|
| ۱    | ایجاد زمینه رشد و افزایش خلاقیت و احساس مسوولیت در گروه‌های هدف در زمینه ایمن‌سازی غیرسازهای      | ✓                   | ✓            |         |
| ۲    | حمایت از طرح‌ها و ایده‌های خلاق و تقدیر از پژوهشگران در زمینه ایمن‌سازی غیرسازهای در مراکز درمانی | ✓                   | ✓            |         |

## ۹- حمایت و پشتیبانی از توسعه فعالیت‌ها و طرح‌های مطالعاتی در خصوص



### ایمن‌سازی غیرسازهای

| ردیف | تعهدات و مسوولیت‌ها  | سازمان مدیریت بحران | وزارت بهداشت | توضیحات |
|------|--|---------------------|--------------|---------|
| ۱    | حمایت و پشتیبانی اصولی از توسعه و گسترش فعالیت‌های ایمن‌سازی غیرسازهای   | ✓                   | ✓            |         |
| ۲    | اجرای طرح‌های مطالعاتی به منظور شناسایی، مشارکت و ظرفیت‌سازی در زمینه ایمن‌سازی غیرسازهای در مراکز درمانی  | ✓                   | ✓            |         |
| ۳    | انجام طرح‌های مطالعاتی و تحقیقاتی پیرامون نحوه ایمن‌سازی غیرسازهای کاربردی، دارای قابلیت اجرا و توجیه فنی  | ✓                   | ✓            |         |
|      | توسعه و ارتقای کمی و کیفی آموزش‌ها و خدمات مادی و معنوی در ایمن‌سازی غیرسازهای در تمامی مراکز درمانی سراسر کشور                                    |                     | ✓            |         |
|      | استفاده از هسته‌های مشاوره و راهنمای شغلی سازمان جهت هدایت جامعه هدف و کمک به آنها در به کارگیری روش‌های موثر جهت ایمن‌سازی غیرسازهای مراکز درمانی |                     | ✓            |         |

## ۱۰- ایجاد شبکه بیمارستان‌های ایمن



| ردیف | تعهدات و مسوولیت‌ها  | سازمان مدیریت بحران | وزارت بهداشت | توضیحات |
|------|--|---------------------|--------------|---------|
| ۱    | ارتقای کمی و کیفی شبکه بیمارستان‌های ایمن و دارای برنامه ایمن‌سازی غیرسازهای در کشور | ✓                   | ✓            |         |

## ۱۱- تدوین طرح‌های اجرایی ایمن‌سازی غیرسازهای



| ردیف | تعهدات و مسوولیت‌ها   | سازمان مدیریت بحران | وزارت بهداشت | توضیحات |
|------|---|---------------------|--------------|---------|
| ۱    | همکاری در جهت تهیه طرح‌های دارای توجیه فنی و داشتن قابلیت اجرا و صرفه اقتصادی | ✓                   | ✓            |         |

## ۱۲- اجرای ایمن‌سازی در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی کل کشور



| ردیف | تعهدات و مسوولیت‌ها   | سازمان مدیریت بحران | وزارت بهداشت | توضیحات   |
|------|---|---------------------|--------------|---|
| ۱    | همکاری در زمینه حمایت از اجرای صحیح اقدامات ایمن‌سازی غیرسازهای به منظور ارتقاء ایمنی مراکز درمانی جهت پاسخگویی موثر در شرایط بحران | ✓                   | ✓            | کمک و مساعدت در جهت تهیه طرح‌های فنی، جمع‌آوری اطلاعات مورد نیاز و اجرای ایمن‌سازی غیرسازهای و اقدام در جهت فعال شدن تیم فنی بیمارستان‌ها در زمینه اجرای ایمن‌سازی غیرسازهای و در صورت نیاز اصلاح ساختار و سازماندهی مجدد آن‌ها |
| ۲    | ارائه امکانات، خدمات مشاوره‌ای و نیروی انسانی متخصص به واحدهای تخصصی مشارکت کننده در امر ایمن‌سازی غیرسازهای                        | ✓                   | ✓            |   |
| ۳    | سازماندهی و تشکیل گروه‌های اجرایی و تخصصی در سطح استان  | ✓                   | ✓            | اقدام در جهت تسهیل فرآیند تشکیل گروه‌ها و کمیته‌های تخصصی استان در جهت انجام اقدامات ایمنی غیرسازهای در مراکز درمانی  |

### ۱۳- پایش و ارزشیابی اقدامات ایمن سازی غیرسازهای

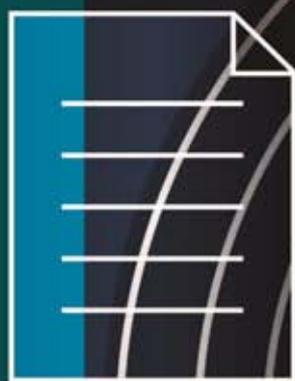


| ردیف | تعهدات و مسوولیتها  | سازمان<br>مدیریت بحران | وزارت<br>بهداشت | توضیحات |
|------|---|------------------------|-----------------|---------|
| ۱    | ارائه گزارشهای مستمر از پیشرفت طرحها و پروژههای ایمن سازی غیرسازهای اجرا شده توسط طرفین                 | ✓                      | ✓               |         |
| ۲    | بازنگری و سنجش اثربخشی پروژهها و طرحهای اجرا شده به منظور تعیین نقاط ضعف و قوت.                         | ✓                      | ✓               |         |
| ۳    | ارزشیابی بیمارستانهای مجری برنامه ایمن سازی غیرسازهای به منظور ارتقای برنامه در راستای اجرای ملی برنامه |                        | ✓               |         |
| ۴    | نظارت بر اجرای مطلوب ایمن سازی غیرسازهای در مراکز درمانی و بیمارستانهای کشور                            |                        | ✓               |         |
| ۵    | ارزیابی استانها و تقدیر از استانهای فعال در زمینه ایمن سازی غیرسازهای مراکز درمانی، توسط کمیته کشوری    | ✓                      | ✓               |         |



# فصل چهارم

درس‌های آموخته،  
تجارب و نکات اجرایی





## توصیه‌ها و نکات اجرایی طرح آماده‌سازی بیمارستان‌ها در برابر زلزله در

### شهرهای کشور

مستنداتی که در این جلد از نظر گذشت، مجموعه مستندات برنامه آماده‌سازی بیمارستان‌ها در برابر زلزله، با مخاطب قرار دادن مدیران و دست‌اندرکاران این حوزه است. در فصل اول مجموعه اطلاعاتی شامل نحوه اقدامات انجام شده در شهرهای کرمان و گرگان درباره طرح آماده‌سازی بیمارستان‌ها ارائه شد. همچنین در آن فصل تمامی دستاوردهای حاصل از این برنامه در زمینه آماده‌سازی بیمارستان‌ها به اجمال از نظر گذشت. در فصل دوم برنامه و فرآیند اجرایی پیشنهادی جهت اجرای برنامه ایمن‌سازی غیرسازه‌ای بیمارستان‌ها در سطوح مختلف ملی، استانی و محلی ارائه شد. در فصل سوم، تفاهم‌نامه‌ای پیشنهادی به منظور هماهنگی ملی سازمان مدیریت بحران و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در خصوص اجرای طرح ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در بیمارستان‌های کشور بر اساس نیازهای اجرایی گردآوری شده، تهیه شده است. جهت اجرایی کردن این طرح، با توجه به مستندات ارائه شده، توصیه‌ها و نکات اجرایی جهت پرهیز از روبرو شدن با چالش‌های اجرایی، بر اساس تجارب کسب شده در اجرای پنج‌ساله این برنامه در شهرهای کرمان و گرگان به شرح زیر ارائه شده است:

### الف- ضمانت اجرایی در برنامه و فرآیند پیشنهادی طرح

در برنامه و فرآیند اجرایی پیشنهادی، اقدامات در سه سطح ملی، استانی و محلی تقسیم‌بندی و ارائه شده‌اند. لازم به ذکر است که اجرای این برنامه در سطوح مختلف نیازمند تبادل تفاهم‌نامه میان دستگاه‌های متولی امر (سازمان مدیریت بحران کشور و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی) است. لذا بدون ابلاغ مفاد این تفاهم‌نامه در سطوح استانی و محلی، این برنامه از قابلیت اجرای هماهنگ در کشور و بر اساس زمان‌بندی پیش‌بینی شده برخوردار نخواهد بود.

### ب- رفع چالش‌ها و مشکلات اجرایی از طریق تبادل تفاهم‌نامه

تفاهم‌نامه ارائه شده در مستندات این مجموعه، بسیاری از چالش‌ها و مشکلاتی را که مجریان طرح در طول مدت اجرای پنج‌ساله این برنامه همواره با آن روبرو بودند استخراج کرده و راه‌هایی برای رفع آن مشکلات در این تفاهم‌نامه ارائه شده است. بدیهی است با ابلاغ تفاهم‌نامه به زیر مجموعه‌های استانی و محلی بسیاری از چالش‌های اجرایی بر طرف خواهد شد.

### ج- توزیع مناسب اطلاعات و دستاوردهای برنامه به سراسر کشور

دستاوردهای این برنامه در قالب مستندات مختلف با مخاطب قرار دادن کادر درمانی و پزشکی فرآیندهای اجرا و شیوه‌های عملی و کاربردی ایمن‌سازی غیرسازه‌ای را تبیین کرده است. در صورتی که این مستندات به شکل مطلوبی در اختیار تمامی دست‌اندرکاران حوزه آماده‌سازی بیمارستان‌ها در کل کشور قرار

گیرد، ضمن صرفه‌جویی در هزینه‌ها و عدم تکرار اشتباهات و چالش‌های روبرو شده در این برنامه، می‌توان با استفاده از ظرفیت‌های موجود در مراکز درمانی کشور، آمادگی و امنیت بیمارستان‌ها را در برابر حوادث لرزه‌ای افزایش داد.

#### **د- اهمیت گام حساس‌سازی در برنامه و فرآیند اجرایی**

یکی از گام‌های بسیار با اهمیت در آغاز این طرح، برگزاری کارگاه‌های حساس‌سازی برای مدیران سازمان مدیریت بحران و مدیران وزارت بهداشت و آشناسازی مسوولان این حوزه با اهمیت و ضرورت طرح و فرآیند اجرای ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی کشور است. این گام اثربخش‌ترین مرحله اجرا است و در صورت اجرای صحیح این گام، نگرش مدیران نسبت به اجرای برنامه تغییر خواهد کرد. به عبارتی دیگر، در شرایطی که مدیران عزم لازم برای اجرای ایمن‌سازی غیرسازه‌ای را داشته و اصول آن را باور داشته باشند، اجرای طرح بسیار تسهیل خواهد شد. لذا باید به بهترین شکل و با همیاری و کمک از مجریان طرح در دو شهر کرمان و گرگان که اجرای پنج‌ساله این برنامه را بر عهده داشتند، انجام پذیرد. بدیهی است که انتقال دستاوردهای برنامه و ارائه چالش‌های اجرایی از زبان مجریان می‌تواند تضمینی برای اجرای بهتر این طرح در سایر شهرهای کشور باشد.

#### **ه- حمایت از تداوم اجرای طرح در شهرهای پایلوت در برنامه**

دو شهر کرمان و گرگان از جمله شهرهای لرزه‌خیز کشور هستند و طی مدت پنج سال اجرای این برنامه، ظرفیت‌های مناسبی در این دو شهر ایجاد شده است، لذا ضروری است که اجرای برنامه ایمن‌سازی غیرسازه‌ای بیمارستان‌ها در این دو شهر بیش از پیش تداوم یافته و از ظرفیت‌های موجود در این دو شهر برای تعمیم برنامه به سایر شهرهای استان‌های کرمان و گلستان و همچنین کمک به اجرای برنامه در شهرهای مختلف کشور استفاده شود.

#### **و- لزوم پایش مستمر فعالیت‌های مدیریت بحران بیمارستان‌ها**

به کرات مشاهده می‌شود که در یک دوره زمانی، موج تفکر ایمنی و برنامه مدیریت بحران در بیمارستان‌ها آغاز می‌شود و کارهای ناقصی در بیمارستان‌ها در این خصوص انجام می‌شود. این فعالیت‌ها غالباً ادامه پیدا نکرده و در نقطه‌ای متوقف می‌شوند؛ به عبارتی دیگر به بن‌بست می‌رسند. در این خصوص بسیاری از مراکز درمانی ادعا می‌کنند که برنامه مدیریت بحران بیمارستان را پیاده‌سازی کرده‌اند اما در عمل مجموعه فعالیت‌هایی ناتمامی را انجام داده و هیچ‌گاه به مرحله اجرا نرسیده‌اند و اجرای برنامه تنها یک اجرای نمادین بوده و قابل اطمینان در زمان بروز بحران نیستند و نسبت به تغییرات سیستم بازنگری انجام نمی‌شوند. پایش و ارزشیابی مستمر بر اقدامات و فعالیت‌ها می‌تواند از بروز این امر جلوگیری به عمل آورد.

از جمله ارکان مهم در برنامه اجرایی پیشنهادی، استمرار در پایش برنامه و رفع موانع و چالش‌ها است. اگر ارزشیابی با هدف رفع مشکلات و تسهیل اجرای برنامه، به صورت مستمر انجام شود، دستیابی به اهداف طرح ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در بیمارستان‌ها، در کل کشور امکان‌پذیر خواهد شد.

### ز- اهمیت مدیریت بودجه در اجرای برنامه آماده‌سازی بیمارستان‌ها

در برخی شرایط، به علت اختصاص ندادن بودجه کافی به برنامه مدیریت بحران بیمارستان، برنامه‌ها عموماً متوقف شده و پیشروی مناسبی نداشته‌اند. نکته مهم این است که باید برنامه‌ها براساس بودجه جاری نوشته شوند و باید توجه داشت مدیریت بحران به معنای مدیریت بهینه منابع در شرایطی است که نیاز به منابع بیش از ظرفیت موجود ایجاد می‌شود، بنابراین در برنامه‌ریزی مدیریت بحران نباید به دنبال بودجه‌های کلان بود بلکه باید برنامه را براساس منابع موجود تدوین کرده و با تأمین بودجه از سایر منابع و خلاقیت در استفاده از منابع در برنامه بازنگری کرد.

### ح- تأمین منابع مورد نیاز برای انجام فعالیت‌ها در زمان مناسب

در مواردی مشاهده می‌شود که به علت بوروکراسی اداری و سلسله مراتب سازمانی منابع مورد نیاز در زمان مناسب تأمین نمی‌شود و همین امر سبب متوقف شدن برنامه می‌شود، ملاحظات مذکور باید در برنامه دیده شود و برنامه آماده‌سازی بیمارستان‌ها نباید متوقف شود. در این موارد می‌توان راه‌کارهای جانشین در نظر گرفت و به طور دائم یا موقت با ارزیابی راه‌کارها از یک روش دیگر به اقدامات ادامه داد.

### ط- اختصاص زمان لازم و کافی به برنامه‌ریزی اقدامات اجرایی آماده‌سازی بیمارستان‌ها

برای این که بتوانیم برنامه‌ای مناسب برای مدیریت بحران بیمارستان طرح‌ریزی شود باید وقت کافی به این مهم اختصاص داده شود. بسیار مشاهده می‌شود که صرف زمان برای مطالعه و پژوهش در این زمینه از حوصله تیم برنامه‌نویسی خارج است و تیم بیشتر سعی می‌کند درگیر شروع برنامه باشد تا پیش‌نیازهای برنامه، در صورتی که در بیشتر برنامه‌های موفق بیشترین وقت به مطالعات و پژوهش برای برنامه‌نویسی اختصاص داده می‌شود.



## منابع و ماخذ

۱. اولین گزارش سالانه برای کمیته راهبری پروژه ارتقای ظرفیت‌های مدیریت مخاطرات بلایای طبیعی در جمهوری اسلامی ایران ۲۰۰۶- آذر ۱۳۸۵
۲. گزارش سالانه سال ۲۰۰۷ برنامه ارتقای ظرفیت‌های مدیریت مخاطرات بلایای طبیعی در جمهوری اسلامی ایران- دی ۱۳۸۶
۳. گزارش سالانه سال ۲۰۰۸ برنامه ارتقای ظرفیت‌های مدیریت مخاطرات بلایای طبیعی در جمهوری اسلامی ایران
۴. گزارش سالانه سال ۲۰۰۹ برنامه ارتقای ظرفیت‌های مدیریت مخاطرات بلایای طبیعی در جمهوری اسلامی ایران
۵. گزارش سالانه سال ۲۰۱۰ برنامه ارتقای ظرفیت‌های مدیریت مخاطرات بلایای طبیعی در جمهوری اسلامی ایران
۶. گزارش ارزیابی برنامه برنامه ارتقای ظرفیت‌های مدیریت مخاطرات بلایای طبیعی در جمهوری اسلامی ایران در سال ۲۰۰۸
۷. مجموعه گزارش‌های سالانه ارائه شده ذیل برنامه ارتقای ظرفیت‌های مدیریت مخاطرات بلایای طبیعی در جمهوری اسلامی ایران از دو شهر پایلوت برنامه (کرمان و گرگان)
۸. «سیاست‌های کلی پیشگیری و کاهش خطرات ناشی از سوانح طبیعی و حوادث غیرمترقبه»- مصوب ۱۳۸۴/۲/۳ مجمع تشخیص مصلحت نظام
۹. قانون تشکیل سازمان مدیریت بحران کشور- مصوب ۱۳۸۷/۲/۳۱ مجلس شورای اسلامی
۱۰. قوانین برنامه‌های پنج ساله توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران، مصوب مجلس شورای اسلامی.
۱۱. قانون طرح جام امداد و نجات کشور، مصوب مجلس شورای اسلامی، ۱۳۸۲.
۱۲. مجمع تشخیص مصلحت نظام، سند چشم انداز ایران ۱۴۰۴، ۱۳۸۲



## تماس با مجریان و ارائه نظرها و بازخوردهای تکمیلی

علاقه‌مندان برای برقراری ارتباط و دریافت اطلاعات و مستندات تکمیلی می‌توانند از طریق مسیرهای زیر با مدیران و دفاتر مسوول ارتباط برقرار کنند.

- سازمان مدیریت بحران کشور: ۰۲۱-۸۴۸۶۶۶۴۱

[www.ndrmportal.moi.ir](http://www.ndrmportal.moi.ir)

- برنامه عمران ملل متحد: ۰۲۱-۲۲۸۶۰۹۲۷

[www.undp.org.ir/drm](http://www.undp.org.ir/drm)

- اداره کل مدیریت بحران استان گلستان (دفتر محلی برنامه در شهر گرگان): ۰۱۷۱-۴۴۸۰۱۴۴
- اداره کل مدیریت بحران استان کرمان (دفتر محلی برنامه در شهر کرمان): ۰۳۴۱-۲۷۳۶۹۱۳

## مدیران، دست‌اندرکاران و همکاران طرح



مدیران ملی برنامه در شهر تهران شامل آقای مهندس حسن قدمی، سرپرست سازمان مدیریت بحران کشور و مدیر ملی برنامه؛ آقای مهندس رحمت‌اله شیشه‌گر، قائم مقام وقت سازمان مدیریت بحران کشور، معاون وقت پیشگیری و مجری ملی وقت برنامه؛ خانم مهندس بهناز پورسید، مدیرکل وقت دفتر تدوین ضوابط و معیارهای کاهش خطرپذیری لرزه‌ای، معاونت برنامه‌ریزی و نظارت راهبردی رئیس جمهور و آقای مهندس سید اکبر هاشمی، مشاور وقت رئیس سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور و مجری ملی وقت برنامه؛ به عنوان مجریان ملی برنامه در طول زمان اجرای برنامه، آقای مهندس مهدی کامیاب، مدیر طرح‌های توسعه، رئیس گروه محیط زیست، انرژی و مدیریت بحران «برنامه عمران ملل متحد»؛ خانم دکتر ویکتوریا کیانپور، تحلیل‌گر وقت برنامه در دفتر برنامه عمران ملل متحد، خانم الزیرا ساگین‌باوا معاون نماینده مقیم سازمان ملل متحد در ایران، به عنوان مدیران مسوول در دفتر برنامه عمران ملل متحد در ایران، مدیران اجرایی آقای مهندس مسعود حصارکی، مدیر وقت مرکز مدیریت اطلاعات سازمان مدیریت بحران کشور و مدیر اجرایی برنامه مشترک، آقای مهندس علی تبار، مدیر وقت دفتر تدوین ضوابط و معیارهای کاهش خطرپذیری لرزه‌ای، معاونت برنامه‌ریزی و نظارت راهبردی رئیس جمهور؛ خانم مهندس فرزانه آقارمضانعلی رئیس گروه تدوین ضوابط و معیارهای کاهش خطرپذیری لرزه‌ای، معاونت برنامه‌ریزی و نظارت راهبردی رئیس جمهور.

اعضای کمیته فنی مستندسازی نظارت بر تدوین خروجی‌های برنامه مشترک دولت و برنامه عمران ملل متحد تحت عنوان «ارتقای ظرفیت‌های مدیریت مخاطرات بلایای طبیعی در جمهوری اسلامی ایران» شامل آقای مهندس محمد حسین یزدانی سرپرست معاونت پیشگیری و پیش‌بینی سازمان مدیریت بحران کشور؛ آقای مهندس مهدی کامیاب، مدیر طرح‌های توسعه، رئیس گروه محیط زیست، انرژی و مدیریت بحران «برنامه عمران ملل متحد»، مدیر مسوول مرتبط با پروژه مستندسازی اقدامات برنامه در دفتر برنامه عمران ملل متحد و عضو کمیته فنی نظارت بر مستندسازی؛ آقای مهندس علیرضا مرادزاده، مدیرکل پیش‌بینی و هشدار سازمان مدیریت بحران کشور و عضو کمیته فنی نظارت بر مستندسازی؛ خانم مهندس فرزانه آقارمضانعلی، رئیس گروه تدوین ضوابط و معیارهای کاهش خطرپذیری لرزه‌ای، معاونت برنامه‌ریزی و نظارت راهبردی رئیس جمهور و عضو کمیته فنی نظارت بر مستندسازی، آقای مهندس رسول حسام، مدیرکل مدیریت بحران استان گلستان، عضو کمیته فنی نظارت بر مستندسازی؛ آقای مهندس محسن صالحی کرمانی، مدیرکل مدیریت بحران استان گلستان، عضو کمیته فنی نظارت بر مستندسازی؛ آقای مهندس علی تبار، مدیر پیشین برنامه در معاونت برنامه‌ریزی و نظارت راهبردی رئیس جمهور و عضو کمیته فنی نظارت بر مستندسازی؛ آقای دکتر مصطفی محقق، مشاور دفتر برنامه عمران ملل متحد در تهران و عضو کمیته فنی نظارت بر مستندسازی.

مجریان محلی در شهر گرگان آقای مهندس عبدالرضا دادبود معاون هماهنگی امور عمرانی استانداری گلستان؛ جناب آقای مهندس هوشنگ غلامزاده معاون وقت هماهنگی امور عمرانی استانداری گلستان؛ آقای مهندس رضا انجم‌شعاع، معاون وقت هماهنگی امور عمرانی استانداری گلستان؛ آقای مهندس محمد فرید لطیفی، سرپرست وقت معاونت هماهنگی امور عمرانی استانداری گلستان؛ و مدیران اجرایی برنامه آقای مهندس رسول حسام مدیرکل مدیریت بحران استان گلستان و آقای حسین صوفی دبیر وقت ستاد حوادث و سوانح غیرمترقبه استان گلستان.

مجریان محلی در شهر کرمان آقای مهندس کامیاب معاون هماهنگی امور عمرانی استانداری کرمان، آقای مهندس کمالی معاون وقت هماهنگی امور عمرانی استانداری کرمان، آقای مهندس محسن صالحی کرمانی مدیر کل مدیریت بحران استان کرمان و مدیر اجرایی برنامه و آقای مهندس بیژن آبی مدیر اجرایی وقت برنامه در شهر کرمان.

همکاران اجرایی در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، آقای دکتر غلامرضا معصومی رئیس مرکز فوریت‌های پزشکی و اورژانس کشور و کارگروه بهداشت و درمان؛ آقای دکتر حسنی رئیس وقت مرکز فوریت‌های پزشکی و اورژانس کشور؛ آقای دکتر فرزاد پناهی رئیس وقت مرکز فوریت‌های پزشکی و اورژانس کشور؛ خانم سارا مهران امین، خانم بهناز ابوالشمس و خانم آزاده حسنی کارشناسان مرکز فوریت‌های پزشکی و اورژانس کشور.

کارشناسان دفتر ملی برنامه آقای اردشیر سیاح مفصلی، آقای محسن سلیمانی روزبهانی، آقای بابک محمودزاده، خانم یاسمین شهربابکی، آقای رضا ولی‌زاده، خانم معصومه نظری، آقای بهزاد کاری‌جعفری، آقای امین شمس‌الدینی، خانم پری‌ناز فاضل‌زاده، خانم لیلا احمدی، آقای فرهاد عرب‌پور، خانم شقایق شفیعیان، خانم سیما زرگر، خانم شیرین مقدم، خانم هدی حیدری و خانم فاطمه فیروزکوهی.

کارشناسان دفتر برنامه در شهر گرگان آقای احمد پایندان، آقای هادی دشتی‌زاده، آقای اسماعیل خوش‌بیان، آقای محمد آب‌برین و آقای صادق‌علی مقدم.

کارشناسان دفتر برنامه در شهر کرمان آقای مهران کریمی‌مجد، خانم رقیه صدر، آقای ساجد یوسف‌الهی و آقای احسان خجسته‌فر.

اعضای کارگروه آماده‌سازی بیمارستان‌ها در برابر زلزله در شهر گرگان و همکاران اجرایی طرح: آقای دکتر علی محمد زنگانه معاون وقت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی استان گلستان و رئیس کارگروه آماده‌سازی بیمارستان‌ها؛ آقای احمد نظری دبیر کمیته کارشناس معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی استان گلستان؛ آقای محمد زنگانه دبیر کمیته و کارشناس معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی استان گلستان؛ آقای دکتر شاهین نوشین اصفهانی نماینده وقت معاونت درمانی دانشگاه علوم پزشکی استان گلستان، آقای علی اصغر حیدریان فرد عضو کارگروه و رئیس اداره مسکن و شهرسازی شهرستان آزادشهر؛ آقای ایزد مدیر بیمارستان طالقانی شهر گرگان؛ آقای خواجه میرزایی مدیر بیمارستان پنج آذر شهر گرگان، خانم حسین پور مدیر داخلی بیمارستان دزیانی شهر گرگان؛ آقای بابک سلطانی نماینده بیمارستان حکیم جرجانی شهر گرگان.

اعضای کارگروه آماده‌سازی بیمارستان‌ها در برابر زلزله در شهر کرمان و همکاران اجرایی طرح: آقای دکتر زاهدی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی کرمان؛ آقای دکتر پژمان غضنفری، رئیس وقت اداره امور بیمارستان‌ها کارگروه آماده‌سازی بیمارستان‌ها؛ آقای دکتر مسعود مقدری، ریاست بیمارستان شهید باهنر کرمان؛ آقای ایرج کرم‌نژاد، رئیس مرکز فرماندهی حادثه دانشگاه علوم پزشکی کرمان و مسوول کارگروه آماده‌سازی بیمارستان‌ها؛ آقای دکتر حمیدرضا متولی‌زاده، رئیس اسناد پزشکی تامین اجتماعی شهر کرمان؛ آقای دکتر محمودرضا دهقان، کارشناس آموزشی معاونت آموزش دانشگاه علوم پزشکی کرمان؛ آقای دکتر سید جعفر ترابی، مدیر بیمارستان افضل‌پور؛ آقای محسن سلطانی‌راد، مدیر بیمارستان شفا و دبیر کارگروه آماده‌سازی بیمارستان‌ها؛ آقای دکتر رضا عباسی، قائم مقام معاون پشتیبانی دانشگاه علوم پزشکی کرمان؛ آقای مهندس شفیعی، رئیس دفتر فنی دانشگاه علوم پزشکی کرمان؛ آقای دکتر مهدی‌پور، آقای دکتر کارنما، خانم الهام سادات سیداکبری، آقای غلامرضا صفرزاده.

تیم اجرایی و مطالعاتی مستندسازی نهایی شامل: آقای اردشیر سیاح مفضلی، مدیر بخش مطالعات مدیریت شهری و مدیریت بحران - موسسه مطالعات اندیشه شهر و اقتصاد و مجری طرح مستندسازی، آقای علی اصغر بدری، مدیر عامل موسسه مطالعات اندیشه شهر و اقتصاد و مشاور عالی طرح مستندسازی؛ خانم ندیمه صحفی، آقای بهزاد کاری‌جعفری، خانم شادی عظیمی، خانم مهناز خردمند، خانم آزاده بیات، خانم نگار صحفی، آقای حسین رحیمی‌نژاد، آقای حامد تبار، خانم سالومه سیاح، خانم کیاندرخت میرمحمدحسینی، خانم مهناز محمودزاده، خانم فاطمه شهبازی، خانم سمانه ستوده و خانم ثریا الزمانی کارشناسان ارشد - موسسه مطالعات اندیشه شهر و اقتصاد و همکاران پژوهشی طرح مستندسازی نهایی دستاوردهای برنامه مشترک.

در جلد نخست مجموعه‌ای از مستندات مدیریتی مرتبط با موضوع آماده‌سازی بیمارستان‌ها در برابر زلزله مطالب در قالب چهار فصل ارائه شده است. فصل نخست از این مستند به ارائه گزارشی از اقدامات انجام شده در دو شهر کرمان و گرگان و معرفی اجمالی کلیه خروجی‌ها و دستاوردهای قابل انتشار در حوزه آماده‌سازی بیمارستان‌ها در برابر سوانح در سایر شهرهای کشور پرداخته است. در فصل دوم برنامه و فرآیند اجرایی جهت اجرای ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در مراکز درمانی و بیمارستان‌های سایر شهرهای کشور ارائه شده و دربرگیرنده سه سطح ملی، استانی و محلی است و جهت اجرای ملی طرح ایمن‌سازی غیرسازه‌ای در بیمارستان‌های کشور مورد استفاده قرار خواهد گرفت. در فصل سوم پیش‌نویس تفاهم‌نامه‌ای میان سازمان مدیریت بحران کشور و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ارائه شده است، در این تفاهم‌نامه اقدامات در نظر گرفته شده در حوزه ایمن‌سازی غیرسازه‌ای بیمارستان‌ها در قالب سیزده هدف در آورده شده است و تبادل آن باعث تسهیل اجرای طرح ایمن‌سازی غیرسازه‌ای بیمارستان‌ها در کشور خواهد شد. فصل چهارم به درس‌های آموخته، تجارب و نکات اجرایی و اصلاحی طرح آماده‌سازی بیمارستان‌ها در برابر زلزله اشاره دارد. در این فصل به نه مورد از چالش‌ها و راهکارهای آن برای اجرای موفق در کشور اشاره شده است.