

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



Isfahan University of Medical

برنامه راهبردی کنترل و پیشگیری حوادث عمدی و غیر عمدی

۱۳۹۱-۹۴

مقدمه

در سراسر جهان، سالانه میلیون‌ها نفر به علت سوانح و حوادث شدید، زمانی طولانی را در بیمارستان‌ها سپری می‌کنند، بیش از ۱/۳ میلیون نفر جان خود را از دست می‌دهند و بسیاری نیز بدلیل معلولیت قادر به ادامه زندگی، کار و تفریحاتی که پیش از این انجام می‌دادند نخواهند بود. متأسفانه هیچ کشوری از این مصیبت خود ساخته که اکثراً "قشر جوان و نان آور خانه را گرفتار می‌کند در امان نیست.

در ایران نخستین علت بار بیماریها و دومین علت مرگ و میر سوانح و حوادث میباشد. از طرف دیگر ایران از کشورهای مهم بلا خیز منطقه است. لذا پیشگیری از وقوع حوادث، مدیریت حوادث و کاهش خطرات آن از ضروریات جامعه امروز می باشد. الگوی پیشگیری از حوادث در قالب برنامه جامعه ایمن بعنوان الگویی مبتنی بر همکاری بین بخشی و مشارکت کلیه بخش های توسعه ای و سازمانهای متولی، مورد قبول سازمان جهانی بهداشت است به طوری که در این رویکرد مداخلات جامعه محور و مبتنی بر حل مشکلات جامعه طراحی و با مشارکت مردم (بعنوان ذینفعان اصلی) به مرحله اجرا گذاشته می شود. برنامه پیشگیری از حوادث با مدل جامعه ایمن برنامه ای است که می توان به کمک آن از بروز انواع حوادث پیشگیری نمود و باعث ارتقای ایمنی جامعه شد. از آنجا که حوادث دارای علل پیچیده و چند گانه ای هستند و به شکل وسیع تمام جامعه را درگیر می کنند برای پیشگیری از آنها باید بین سازمانهای مختلف هماهنگی همه جانبه برقرار شود تا هر یک بر اساس وظائف و مسئولیتهای خود بتوانند به این امر بپردازند.

هدف از اجرای برنامه جامعه ایمن، پیشگیری از آسیب ها و کاهش بروز حوادث، مرگ ها، ناتوانی های ناشی از آن و ارتقای ایمنی برای ساکنین شهر و روستا است. چنین هدفی زمانی تحقق خواهد یافت که تمام افراد جامعه، مدیران و برنامه ریزان ارگانهای دولتی و غیر دولتی با وظائف خود آشنا باشند و مسئولانه در جهت دستیابی به جامعه ای ایمن برای همه گروه های مردم گام بردارند و برآیند اقداماتی که صورت می گیرد، همسو و هماهنگ و در راستای اهداف تعیین شده باشد.

چشم انداز

دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بر این باور است تا با نوآوری ها و ابتکارات در زمینه آموزش ، طراحی مداخلات محلی و منطقه ای یکی از دانشگاه های برتر کشور در پیشگیری از سوانح و حوادث بوده و از نظر شاخص های مرتبط با سوانح و حوادث در رتبه اول یا دوم دانشگاه های کشور قرار گیرد.

بیانیه ماموریت

دانشگاه علوم پزشکی مسئول حفظ و ارتقاء سطح سلامت جامعه می باشد این هدف از طریق ارائه خدمات پیشگیری جامع و مراقبت از بیماران محقق می گردد. خدمات پیشگیری در حوزه بهداشت بر اصول عدالت اجتماعی ، هماهنگی بین بخشی ، مشارکت مردمی و فن آوری مناسب استوار است . این ماموریت از طریق سازماندهی نظام اطلاعاتی دقیق و به هنگام ، برنامه ریزی ، هدایت ، پشتیبانی و پایش و ارزشیابی انجام می پذیرد. اهداف پیشگیری از سوانح و حوادث مبتنی بر مشارکت مردم ، همکاری بین بخشی و دخالت مسئولین محلی است که حوزه بهداشت برای نیل به این اهداف تلاش می نماید.

ارزش ها

- حفظ و احترام به کرامت انسانی و رضایتمندی مشتریان
- حمایت از گروههای آسیب پذیر و در معرض خطر سلامتی

الزامات برنامه

(۱) فن آوری اطلاعات و ارتباطات

- ارائه آمار و اطلاعات سازمانها و نهادهای دولتی به صورت ماهانه و فصلی
- همکاری آمار و اطلاعاتی سازمانها و نهادهای دولتی با مراکز تحقیقاتی
- ایجاد بسترهای مناسب برای توسعه فن آوری اطلاعات به منظور دسترسی به پایگاههای اطلاعاتی مورد نیاز

(۲) مدیریت

- فراهم نمودن بستر مناسب جهت ایجاد تعامل و همکاری با سازمانها و نهادهای مرتبط
- تربیت و توانمندسازی نیروی انسانی
- ایجاد شرایط مناسب جهت اجرای قوانین مرتبط با برنامه

(۳) پژوهش

- فعالیت در زمینه انجام پژوهشهای مشترک با سازمانها و نهادهای مختلف
- ارائه لیست کامل عناوین تحقیقات انجام شده در زمینه سوانح و حوادث به منظور ادامه تحقیقات قبلی و جلوگیری از تحقیقات مشابه
- حمایت و اعطای تسهیلات به طرح های مرتبط با پیشگیری از سوانح و حوادث
- حمایت از بخش غیر دولتی جهت انجام پژوهش در این زمینه

(۴) حاکمیت بالینی

- اجرای برنامه سطح بندی ارجاع تروما و تعیین مسیرهای بالینی مورد توافق جهت مراقبت بیماران مصدوم
- اجرای برنامه ارتقاء اورژانس ها در استان
- تدوین راهنماهای بالینی بومی شده در خصوص بیماران مصدوم
- تقویت خدمات آموزشی به مصدومی

(۵) تاکید بر عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت

- تاکید بر وظائف سازمانی و مسئولیت نهادها و سازمانهای مختلف در پیشگیری از سوانح و حوادث
- تاکید بر نقش مشارکت مردم در پیشگیری از سوانح و حوادث
- تاکید بر نقش مسئولین و معتمدین محلی در پیشگیری از سوانح و حوادث

(۶) آموزش

- تاکید بر نقش آموزشی دانشگاه در پیشگیری از سوانح و حوادث
- تاکید بر نقش تربیت نیروی انسانی توانمند و کارآمد در دانشگاه
- تهیه متون و منابع آموزشی برای نیروهای تخصصی و جامعه در دانشگاه

سیاستها

- انسجام در سیاستگزاری ، مدیریت و قوانین
- توسعه همکاریهای بین بخشی
- توسعه مشارکت مردمی
- افزایش مسئولیت پذیری و مشارکت مسئولین و معتمدین محلی
- توسعه انتشار اطلاعات سازمانها و نهادهای مختلف و به اشتراک گذاری دانش تولید شده
- اولویت طرحهای پژوهشی در ارتباط با پیشگیری از سوانح و حوادث
- فرهنگ سازی و ارتقاء سطح دانش و نگرش عمومی در ارتباط با پیشگیری از سوانح و حوادث

بررسی عوامل داخلی

نقاط قوت (Strengths) S

- S1: حمایت هیئت رئیسه دانشگاه علوم پزشکی از برنامه پیشگیری از سوانح و حوادث
- S2: وجود همکاری با معاونت درمان و بیمارستانها
- S3: وجود برنامه ثبت مصدومین ناشی از سوانح و حوادث مراجعه کننده به اورژانس بیمارستانها
- S4: وجود برنامه ثبت مرگ و میر در استان
- S5: توسعه فن آوری اطلاعات و ارتباطات در دانشگاه
- S6: امکان انجام پژوهش در زمینه سوانح و حوادث
- S7: وجود سیستم شبکه بهداشت و درمان
- S8: وجود همکاری با مرکز مدیریت حوادث و فوریتهای پزشکی
- S9: اولویت استقرار حاکمیت بالینی در دانشگاه
- S10: وجود کمیته پیشگیری از سوانح و حوادث دانش آموزی
- S11: وجود چهار شهرستان مجری برنامه جامعه ایمن
- S12: اعلام آمادگی شش شهرستان دیگر برای اجرای برنامه جامعه ایمن
- S13: منطبق بودن اهداف برنامه با بخشی از فعالیتهای واحد بهداشت حرفه ای، مدارس، آموزش سلامت و ...
- S14: وجود برنامه سطح بندی ارجاع تروما
- S15: اجرای برنامه مدیریت تروما در معاونت درمان
- S16: اولویت برنامه های ارتقای اورژانس در دانشگاه
- S17: وجود متخصصین طب اورژانس
- S18: وجود ستاد هدایت و اطلاع رسانی درمان
- S19: وجود طرحهای آموزشی مدون استانی
- S20: داشتن آمار حوادث بر حسب نوع و موقعیت جغرافیایی در مرکز مدیریت حوادث
- S21: داشتن امکانات و تجهیزات مناسب جهت برخورد با حوادث و مصدومین
- S22: وجود اطاق فرمان فوریتهای پزشکی در ۱۲ شهرستان
- S23: تحت پوشش داشتن بخش عمده جاده های اصلی و فرعی استان (از نظر خدمات فوریتهای پزشکی)
- S24: وجود امکانات امداد هوایی
- S24: وجود ارتباط بی سیمی در اکثر نقاط استان
- S25: وجود تجهیزات ارتباطی مناسب مانند تلفن، اینمارست، Mobil ICU و ...

- S26: طرح ادغام فوریت‌های پزشکی در شبکه
- S27: ضبط کلیه مکالمات با مرکز در خصوص حوادث
- S28: آموزش طرح بها (بسیج همگانی احیاء)
- S29: وجود ۹۷ پایگاه اورژانس در استان
- S30: وجود ۱۳ آنتن
- S31: امکان شرکت در کنگره‌ها و سمینارهای داخلی و خارجی در ارتباط با سوانح و حوادث
- S32: امکان استفاده از نیروی دانشجویی در حوادث و بلایا (تشکیل تیم‌های امداد در حوادث)
- S33: وجود داروسازان علاقه مند به مشارکت در ماهش سوانح و حوادث (مسمومیت‌های دارویی) در استان

نقاط ضعف (W(Weaknesses)

- W1: کمبود نیروی انسانی در شهرستانها
- W2: ضعف دانش، مهارت و نگرش پرسنل شاغل در حوزه پیشگیری (در رده‌های شغلی بهورز، کاردان، کارشناس) و بخشهایی از درمان در زمینه سوانح و حوادث
- W3: عدم تطابق آموزش مراکز علمی و دانشگاهی با نیازهای موجود در زمینه پیشگیری از سوانح و حوادث
- W4: ضعف نگرش کارکنان در زمینه عوامل تاثیر گذار بر سوانح و حوادث
- W5: ضعف در وجود نظام ثبت اطلاعات مرتبط با مصدومین در بخش خدمات بستری و معلولیتها
- W6: ضعف در پایش و ارزیابی خدمات ارائه شده به مصدومین
- W7: کمبود متخصصین بخصوص در مراکز بلوک بستری
- W8: مشکلات هماهنگ سازی تیم درمانی در مراقبت بیماران مصدوم
- W9: کمبود تخت های مراقبت ویژه (ICU) در استان
- W10: کمبود راهنماهای بالینی بومی شده در خصوص مراقبت بیماران مصدوم
- W11: عدم وجود مسیرهای بالینی مورد توافق جهت مراقبت بیماران تروما
- W12: ضعف در پیگیری وضعیت مصدومین ترخیص شده
- W13: کمبود خدمات تخصصی توانبخشی مصدومین
- W14: مشکلات اجرای تریاژ در مراکز درمانی
- W15: تاخیر در جبران خدمات تروما در قالب پوشش های بیمه ای
- W16: ضعف در خدمات آموزشی به مصدومین

- W17: کمبود پروتوکل های خدمات پیشگیری از سوانح و حوادث
- W18: ضعف در وجود مستند سازی و بانک اطلاعاتی در خصوص سوانح و حوادث
- W19: عدم وجود کمیته تحلیل عملیات و حوادث
- W20: کمبود تعداد پایگاهها اورژانس پیش بیمارستانی در سطح استان
- W21: عدم آشنایی کافی تمامی مدیران و معاونین دانشگاه از برنامه جامعه ایمن
- W22: وجود نقاط کور ارتباطی (مخابراتی) در استان
- W23: کمبود تجهیزات پیش بیمارستانی
- W24: نبود تروما سیستم مشخص و مدون
- W25: نبود EOC سلامت در دانشگاه علوم پزشکی
- W26: کمبود منابع مالی - پرسنلی در مرکز مدیریت حوادث
- W27: عدم کاربرد نتایج تعدادی از طرحهای پژوهشی
- W28: ضعف دانش و مهارت فارغ التحصیلان گروه پزشکی و پیراپزشکی در چگونگی برخورد با بیماران مصدوم و آموزش پیشگیری از بروز حوادث
- W29: عدم سازماندهی دانشجویان در تیم های حوادث و بلایا
- W30: عدم توجه داروسازان استان در خصوص سوانح و حوادث

بررسی عوامل خارجی

فرصت ها (Opportunities)

- 01: حمایت وزارت متبوع
- 02: حمایت استانداری
- 03: وجود هماهنگی بین بخشی با سایر ادارات و سازمان ها
- 04: وجود کارگروه سلامت و امنیت غذایی
- 05: امکان استفاده از رسانه های عمومی و محلی
- 06: حمایت فرمانداران مجری و داوطلب اجرای برنامه در شهرستانها
- 07: حمایت سازمانهای بیمه گر
- 08: وجود تجارب منطقه ای، کشوری و استانی
- 09: وجود روند روبه توسعه فن آوری اطلاعات و ارتباطات

O10: حمایت بسیج سلامت دانش آموزان از پیشگیری از سوانح و حوادث در قالب پیشگیری از ۷ رفتار پر خطر

O11: حمایت سازمان مدیریت بحران از برنامه

O12: وجود پوشش های حمایتی از مصدومین ترافیکی در قالب ماده ۹۲ (پرداخت هزینه درمان مصدومین ترافیکی به بیمارستانها)

O13: اولویت ارتقاء اورژانسها در وزارت متبوع

O14: وجود شبکه بین المللی جامعه ایمن

O15: وجود سازمانهای مردم نهاد

O16: وجود حمایت نمایندگان استان در مجلس شورای اسلامی از برنامه جامعه ایمن

O17: وجود تفاهم نامه با سایر ارگانهای امدادی مانند هلال احمر، پلیس، آتش نشانی

O18: وجود زمینه های مناسب در مسئولین سیاسی و اجرائی استان با توجه به وضعیت بروز سوانح و حوادث

O19: وجود راههای مواصلاتی نسبتاً مناسب در استان

O20: وجود صنایع در جهت حمایت مالی از طرح جامعه ایمن

O21: جانشین بودن استان بعنوان جانشین پایتخت

O22: وجود ماده ۹۶ قانون کار (وجود اداره کل بازرسی کار و وظائف آن در ارتباط با آموزش، رسیدگی به حوادث ناشی از کار و پیشگیری ..)

O23: وجود افراد دارای تجربه در جنگ و بلایا

تهدیدات T (Threats)

T1: ضعف در آگاهی و نگرش مدیران و مسئولین ادارات نسبت به موضوع سوانح و حوادث

T2: عدم ثبات مدیریت بویژه فرمانداران در شهرستانهای مجری برنامه

T3: وجود باورهای غلط در خصوص وقوع سوانح و حوادث

T4: وجود جمعیت جوان و انجام رفتارهای پر خطر و حادثه ساز

T5: ضعف در اجرای قوانین و مقررات مرتبط

T6: ضعف در رعایت استانداردهای ایمنی توسط ادارات، ارگانها و شرکتهای سازنده دستگاهها(وسائل نقلیه، تجهیزات، لوازم خانگی و ...)

T7: عدم هماهنگی و همکاری در تبادل اطلاعات مربوط به سوانح و حوادث

T8: ضعف سواد سلامتی (آگاهی و نگرش و عملکرد) جامعه در زمینه سوانح و حوادث

T9: ضعف در دانش استاندارد ایمنی محیط های زندگی

T10: نامشخص بودن جایگاه سازمانهای مردم نهاد و بخش خصوصی در زمینه پیشگیری از سوانح و حوادث

T11: نقش رسانه ها در ترویج رفتارهای پر خطر

T12: تعدد مراکز سیاستگذار در عرصه سوانح و حوادث

T13: ضعف در نظام ارجاع در کشور

T14: عدم تناسب ساختار سازمانی دانشگاه با مدیریت حوادث وزارت متبوع

T15: ضعف در همکاری لازم و هماهنگی بین سازمانهای امداد رسان

T16: فقدان بانک اطلاعاتی لازم در سطح استان در خصوص سوانح و حوادث

T17: وجود کارخانجات و صنایع متعدد در استان

T18: وجود ترافیک بالای ناشی از وسایل نقلیه (خودرو، موتورسیکلت، دوچرخه)

T19: وجود راههای مواصلاتی اصلی جنوب به شمال و شرق به غرب در استان

T20: ضعف در آموزشها که کمتر منجر به تغییر نگرش و رفتار گروههای آموزش گیرنده می شود

راهنمای کلی :

الف- استراتژی های SO

S10204: جلب حمایت فرمانداران، بخشداران، شهرداران و شوراهای شهر جهت حمایت و اجرای برنامه جامعه

ایمن از طریق استانداری و کارگروه سلامت و امنیت غذا

S1,403: بهره گیری از آمار و اطلاعات مصدومین و مرگ و میر ناشی از حوادث سایر سازمانها و ادارات (هلال

احمر ، پزشکی قانونی ، نیروی انتظامی ، ثبت احوال ، شهرداریها و ...)

S708,5: انتقال آموزش ها به جامعه از طریق رسانه های محلی ، حساس سازی مسئولین ، بهره گیری از تجارب

منطقه ای و کشوری

S10010: استفاده از ظرفیتهای ایجاد شده توسط بسیج سلامت دانش آموزان در کاهش سوانح و حوادث

S1202,4: طرح موضوع و بهره گیری مستمر از ظرفیتهای موجود برای رفع موانع و مشکلات و اجرای برنامه

S16013: استفاده از فرصت موجود جهت ارتقاء کمی و کیفی اورژانسها

S32W29: سازماندهی تیم های حوادث و بلایا با مشارکت دانشجویان

S33W30: آموزش و بازآنوزی داروسازان در زمینه پیشگیری و کاهش سوانح و حوادث از جمله مسمومیتهای

دارویی

ب- استراتژی های WO

W1,1301: جذب نیرو برای پیشگیری و مراقبت از مصدومین

W209: استفاده از امکانات اطلاع رسانی و فن آوری ارتباطات جهت آموزش پرسنل

W309,5: استفاده از فن آوری ارتباطات و رسانه ها جهت ارتقای سواد سلامتی جامعه (آموزش مجازی)

W404,8,3: استفاده از تجارب جهانی، منطقه ای و کشور جهت ترغیب سازمانها و ادارات از طریق کارگروه

سلامت و امنیت غذا جهت همکاری در اجرای برنامه جامعه ایمن

W5,08,12: استفاده از تجارب منطقه ای و کشور و بهره گیری از امکان ماده ۹۲ برای اجرای نظام ثبت مصدومین

بستری

W9015: جلب مشارکت جامعه در خصوص کاهش سوانح و حوادث از طریق سازمانهای مردم نهاد و اشخاص

حقیقی

W10,1701: تهیه محتواهای آموزشی و دستورالعمل های لازم در زمینه پیشگیری از سوانح و حوادث

W1605: انتقال آموزش ها به جامعه از طریق رسانه های عمومی

W28,01,2: ایجاد مرکز تحقیقات در زمینه سوانح و حوادث

ج- استراتژی های ST

S3,4T1: ارسال گزارشات تحلیلی از وضعیت سوانح و حوادث به مدیران و مسئولین استانی

S1,6T7: انجام پژوهش در زمینه کیفیت داده های سازمان های مختلف و هماهنگی در خصوص تبادل آمار و

اطلاعات

S5T3,8: توسعه آموزشهای مجازی به منظور تغییر آگاهی، نگرش و عملکرد جامعه

S19,T4: برگزاری دوره های آموزشی ویژه برای گروههای نوجوانان و جوانان

S3,4,20T16: تشکیل بانک اطلاعاتی سوانح و حوادث در استان

S22T15: تشکیل اطاق فرمان مشترک سازمانها و ارگانهای امداد رسان

د- استراتژی های WT

W2,4T20: برگزاری کارگاههای آموزشی و بازآموزی

W5,18T10: راه اندازی بانک اطلاعات سوانح و حوادث در سطح استان

W11,12,13T13: استقرار نظام ارجاع و طراحی مسیر ارجاع بیماران

W21,T1: برگزاری سمینار و همایش های مرتبط

اهداف بلند مدت

- ۱- کاهش وقوع سوانح و حوادث (میزان بروز)
- ۲- کاهش میزان مرگ و میر ناشی از سوانح و حوادث
- ۳- کاهش میزان معلولیتها و زیان های ناشی از سوانح و حوادث

اهداف دوره ای (تا پایان سال ۱۳۹۴)

- کاهش میزان وقوع حوادث به میزان ۳۰ درصد تا پایان برنامه
- کاهش میزان مرگ ناشی از حوادث ترافیکی به میزان ۳۰ درصد تا پایان برنامه
- کاهش میزان ناتوانی ناشی از حوادث ترافیکی به میزان ۲۰ درصد تا پایان برنامه
- کاهش میزان جراحات ناشی از حوادث ترافیکی به میزان ۱۰ درصد تا پایان برنامه
- کاهش مرگ و میر ناشی از حوادث غیر عمدی حداقل به میزان ۱۰ درصد تا پایان برنامه
- کاهش ناتوانی ناشی از حوادث غیر عمدی حداقل به میزان ۱۰ درصد تا پایان برنامه
- افزایش دسترسی مردم (شهر و روستا) به خدمات فوریت های پیش بیمارستانی به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان برنامه