



Analyzing the Role of Military Forces in Relief and Health Services in the October 2017 Kermanshah Earthquake: Lessons for the Future

Hasan Araghizadeh ¹*, Seyed Hashem Hosseini ¹

¹ Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Received: 11 August 2018 Accepted: 14 September 2018

Abstract

On the evening of the 21st of November, 2017, an earthquake with a magnitude of 7.3 Richters struck the western regions of the Kermanshah province, including Sar-e-Pol-e-Zahab, Sallath-e- Babajani and Ghasre-Shirin. This natural calamity left more than 500 victims dead and thousands injured. The relief efforts began with the immediate intervention of local and governmental forces, and continued with the arrival of relief forces from neighboring areas.

The role of the Armed Forces of the IR of Iran, in controlling this great natural disaster, was triage, search and rescue of survivors. In this paper, while describing the participation of NGO's and expedient evacuation, the vital role of the armed forces cannot be underscored enough. Herein suggestions to promote disaster management in the current and future calamities are presented.

Keywords: Natural Disasters, Disaster management, Military Forces, Search and rescue, Earthquake, Kermanshah.

* **Corresponding Author:** Hasan Araghizadeh

Address: Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Tel: -

E-mail: dr_araghizadeh@yahoo.com



تحلیل نقش نیروهای نظامی در امداد رسانی و خدمات بهداشتی - درمانی در حادثه زلزله آبان ماه ۱۳۹۶ کرمانشاه: درس‌هایی برای آینده

حسن عراقی‌زاده^{۱*}، سید هاشم حسینی^۱

^۱ دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله، تهران، ایران

دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۰۵/۲۰ پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۰۶/۲۳

چکیده

شامگاه ۲۱ آبان سال ۱۳۹۶، زلزله‌ای به بزرگی ۷/۳ ریشتر مناطق غربی استان کرمانشاه از جمله شهرستان‌های سرپل ذهاب، ثلاث باباجانی و قصرشیرین را به لرزه درآورد. در این حادثه دلخراش طبیعی، بیش از ۵۰۰ نفر از شهروندان عزیز منطقه جان خود را از دست دادند و هزاران تن مجروح و مصدوم شدند. امداد رسانی با مداخله فوری نیروهای محلی و مردمی آغاز و با پیوستن نیروهای امدادی مناطق همجوار ادامه یافت.

نقش آفرینی نیروهای مسلح جمهوری اسلامی ایران در کنترل این حادثه بزرگ طبیعی بسیار بارز و سرمشقی برای حوادث آتی است. در این نوشته ضمن تحلیل حضور و اقدامات حوزه امداد و درمان در کنترل حادثه، و توصیف نقش حیاتی نیروهای مسلح، پیشنهادهایی برای ارتقاء مدیریت بحران در شرایط جاری و آینده ارائه خواهد شد.

کلیدواژه‌ها: بلایای طبیعی، مدیریت بحران، نیروهای نظامی، امداد و درمان، زلزله کرمانشاه.

* نویسنده مسئول: حسن عراقی‌زاده

آدرس: دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله، تهران، ایران

تلفن: -

ایمیل: dr_araghizadeh@yahoo.com

مقدمه

این زلزله ۷/۳ در مقیاس ریشتر، در عمق ۱۱ کیلومتری زمین، در ۵ کیلومتری از گله نزدیک‌ترین شهر به کانون زلزله، محاسبه شد. به علت عمق کم و مدت زیاد در کل منطقه شمال غرب کشور و حتی در جنوب شرق ترکیه، غرب عراق، شمال کویت و عربستان سعودی هم احساس شد (زلزله کرمانشاه، درس‌هایی که گرفتیم، درس‌هایی که نگرفتیم: تابناک، <https://www.tabnak.ir>). بر اساس آمار رسمی در جریان زلزله کرمانشاه، ۶۲۰ تن جان خود را از دست دادند و ۹۳۸۸ تن دیگر نیز مجروح شدند و به هزاران خانه مسکونی، اداری و سازمانی خسارات شدیدی وارد شد. بلافاصله پس از وقوع زلزله، سازمان‌های امدادی و خدمات‌رسان به این ماجرا ورود کردند و نهایت تلاش خود را در فرایند امدادسانی به کار بستند. یکی از ابعاد مهم در کنترل این بحران، حضور و نقش‌آفرینی گسترده نیروهای نظامی، اعم از ارتش جمهوری اسلامی، سپاه پاسداران انقلاب اسلامی و بسیج مستضعفان بود. با توجه به زلزله‌خیز بودن ایران و احتمال وقوع حوادث مشابه؛ و حضور و آمادگی نیروهای مسلح در همه جغرافیای کشور، این تجربه می‌تواند با مدل‌سازی و ارتقای ابعاد علمی، آموزشی و مدیریتی در برنامه‌ریزی راهبردی مدیریت بحران کشور نهادینه شود.

در بلایای طبیعی بزرگ، مردم آسیب‌دیده نیاز فوری به کمک‌های پزشکی، غذا، آب، پناهگاه و امنیت دارند. همه این موارد، اعم از نیروهای انسانی آماده و ورزیده و حاضر در نزدیک‌ترین مراکز نظامی، امکانات و ابزار امدادی، وسائط نقلیه، مواد اولیه و اختیارات کامل قانونی، به‌صورت دائمی و در تمام فصول و ایام در اختیار نیروهای نظامی کشور قرار دارد. نیروهای نظامی با برخورداری از مزایای فرماندهی، توان فراخوانی سریع نیروها و سازماندهی آن‌ها، دارا بودن سامانه‌های بهداشتی، امدادی و درمانی سیار و قابل حمل (mobile portable) و دارا بودن تجهیزات پزشکی سبک و قابل حمل و بسته‌بندی آسان ویژه ارائه خدمات در شرایط بحران و رزم و همچنین دارا بودن مراکز درمانی (بیمارستان و درمانگاه) با رویکرد رزم و بحران، نظم، توانمندی‌های تکنولوژیک، آموزش‌های مستمر آمادگی، خاصه در حوزه امداد و نجات، تسلط کامل بر نقشه‌های جغرافیائی و راه‌های دسترسی در مناطق تحت امر خود، و ابتکارات، تجارب گذشته، دستاوردهای نظامی و در رأس همه آنها برخورداری از روحیه ایثار و شهامت، از موقعیت راهبردی ممتاز در کنترل بلایای بزرگ برخوردارند. در تجارب قبلی و مطالعات گذشته نیز استفاده از نیروهای مسلح، به‌عنوان یکی از مناسب‌ترین راه‌حل‌های مواجهه با فجایع بزرگ مطرح شده‌اند (۲،۱).

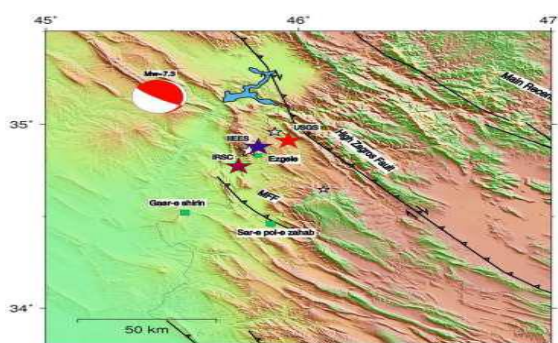
روش‌ها

این مطالعه، به‌صورت کتابخانه‌ای و نیز با جمع‌آوری اسناد و مدارک مرتبط با موضوع انجام شده است.

نتایج

مشخصات رویداد

در ساعت ۲۱ و ۴۸ دقیقه به وقت محلی، روز ۲۱ آبان هجری شمسی ۱۳۹۶، مطابق با ساعت ۱۸ و ۸ دقیقه به وقت جهانی روز ۱۲ نوامبر ۲۰۱۷ میلادی، زلزله‌ای به بزرگای گشتاوری ۷/۳ در فاصله ۱۰ کیلومتری از گله و ۳۷ کیلومتری شمال‌غرب سرپل ذهاب، از استان کرمانشاه واقع در مرز ایران و عراق به وقوع پیوست (شکل-۱). مرکز زلزله در مختصات ۳۴/۸۸ درجه عرض شمالی و ۴۵/۸۴ درجه طول خاوری قرار داشت و عمق کانونی زمین لرزه حدود ۱۸ کیلومتر برآورد شده است (۳).



شکل-۱. موقعیت مرکز سطحی زمین لرزه ۲۱ آبان ماه ۱۳۹۶ سرپل ذهاب (پژوهشگاه بین‌المللی زلزله‌شناسی و مهندسی زلزله- ویرایش پنجم)

اقدامات امداد و نجات و بهداشت و درمان توسط نیروهای نظامی و انتظامی

در زلزله کرمانشاه آبان ماه ۱۳۹۶ کرمانشاه نیروهای نظامی و انتظامی (ارتش جمهوری اسلامی، سپاه پاسداران انقلاب اسلامی، نیروی انتظامی جمهوری اسلامی) و سازمان بسیج جامعه پزشکی به‌طور گسترده در عملیات امداد و نجات و پشتیبانی بهداشت، امداد و درمان شرکت نمودند.

رئوس مهم‌ترین اقدامات به شرح زیر بوده است:

- تشکیل جلسه اضطراری اداره بهداشت، امداد و درمان ستاد کل نیروهای مسلح برای هماهنگی بهداری سازمان‌های نیروهای مسلح (آجا، سپاه، ناجا و ودجا) در روز اول زلزله
- تشکیل مرکز عملیات اورژانس در مدیریت بهداری رزم اداره فوق
- حضور فرماندهان ارشد و مسئولین بهداری رزمی ارتش جمهوری اسلامی و سپاه پاسداران انقلاب اسلامی در منطقه
- اعلام آمادگی باش صد در صد به بیمارستان منطقه‌ای ۵۲۰ کرمانشاه آجا (نزا) و امام حسین (ع) کرمانشاه سپاه (نزا) و دستور پذیرش مجروحین به کلیه بیمارستان‌های نیروهای مسلح جمهوری اسلامی ایران در سراسر کشور

جدول-۱. بیمارستان‌های صحرایی اعزامی از طرف نیروی زمینی سپاه پاسداران انقلاب اسلامی به مناطق زلزله‌زده کرمانشاه

نام بیمارستان صحرایی	محل استقرار
امام حسین (ع) مشهد	بیمارستان آسیب دیده اسلام آباد
امام حسین (ع) کرمانشاه	بیمارستان آسیب دیده سرپل ذهاب
شهید صدوقی اصفهان	شهر سرپل ذهاب
شهید محلاتی تبریز	روستای کوئیک مجید
فاطمه الزهرا (س) کرمان	روستای سراب ذهاب
شهید قاضی سنندج	محل بیمارستان شهر جوانرود

- انجام ۲۴ مورد عمل جراحی در بیمارستان بقیه‌الله‌الاعظم (عج)
- انتقال هوایی حدود ۲۰۰ نفر از کرمانشاه به تهران توسط نیروی هوایی آجا و سپاه
- استقرار ده بالگرد در فرودگاه کرمانشاه برای انتقال مجروحین از محل حادثه به کرمانشاه توسط آجا
- انجام ۱۹۵ مورد عمل جراحی در بیمارستان امام حسین (ع) کرمانشاه سپاه (نرسا)
- اعزام ۹۸ دستگاه آمبولانس به منطقه توسط هر سه سازمان نیروهای مسلح (آجا، سپاه، ناجا)
- ویزیت سرپائی ۴۱۹۸۲ نفر در بیمارستان‌های صحرایی سپاه در مناطق شش‌گانه فوق (تا زمان تهیه گزارش)
- تهیه توصیه‌های بهداشتی پس از بلایای طبیعی در ۳۲ بند و ارسال به تمامی مناطق زلزله زده توسط آجا
- اعزام تیم مداخله در بحران روان‌شناسی به تعداد ۶ نفر دکتر و کارشناس مربوطه به منطقه توسط آجا
- آماده سازی بیمارستان حضرت ابولفضل العباس (ع) کرمانشاه نیروی انتظامی جمهوری اسلامی، با ۳۰ تخت بستری و کلیه ملزومات کنار تخت و نقاهتگاه برای مجروحین احتمالی ترخیص شده از بیمارستان و نیازمند به خدمات پرستاری
- فراخوانی معاونت بهداشتی مرزبانی استان‌های همجوار (کردستان و ایلام) جهت اعزام تیم‌های سیار بهداشتی و درمانی به صورت ده‌گروشی
- استقرار ۳ تیم ثابت ارائه خدمات بهداشتی، امدادی، درمانی در شهر ازگله توسط مرزبانی ناجا.
- سازماندهی ۳ تیم بهداشتی، امدادی، درمانی سیار شامل پزشک، پرستار و تجهیزات پانسمان زخم و داروهای مورد نیاز و اعزام به ۳ محور منتهی به مرز و ارائه خدمات بهداشتی، امدادی، درمانی به روستاهای تخریب شده مرزی (محور شیخ صله-محور گرده نور- محور ازگله)
- توزیع اقلام بهداشتی مورد نیاز مردم
- همکاری در توزیع اقلام بهداشتی اهدا شده توسط مردم و خیرین. خلاصه اقدامات در جدول ۲- منعکس است.

- دریافت گزارش روزانه از وضعیت امداد و نجات و خدمات ارائه شده از منطقه زلزله زده
- بازدید از تمام بیمارستان‌های ثابت و سیار و مراکز درمانی نیروهای مسلح منطقه در گستره منطقه زلزله زده
- ارسال ۱۰،۰۰۰ عدد سرم مورد نیاز فوری بر اساس تقاضای وزارت بهداشت
- اعزام تیم‌های تخصصی درمانی از طرف فرماندهی بهداشتی‌های نیروهای مسلح
- اعزام سامانه جراحی سیار نیروی زمینی ارتش جمهوری اسلامی ایران از اصفهان به همراه کلیه امکانات و کارکنان درمانی به سرپل ذهاب
- اعزام بیمارستان صحرایی با تجهیزات و نیروی انسانی کامل توسط گردان بهداشتی رزمی نزاجا کرمانشاه به سرپل ذهاب و ارائه خدمات فوری و حیاتی در فاصله ۶ ساعت پس از زلزله (ماموریت قبلی این بیمارستان ارائه خدمات سلامتی به راهپیمایان اربعین بوده است).
- اعزام سامانه جراحی سیار و اورژانس نیروی هوایی ارتش جمهوری اسلامی ایران به منطقه سرپل ذهاب و ارائه خدمات به صورت ده‌گروشی توسط اتوبوس آمبولانس، این واحد به روستاهای اطراف پادگان ابوذر مراجعه و دو دستگاه اتوبوس آمبولانس دیگر به سایر مناطق اعزام شدند
- امداد هوایی و انتقال بیش از ۴۵۰ نفر از مجروحین حادثه به کرمانشاه توسط هوانیروز ارتش ج.ا.
- انجام ۱۷۷ مورد عمل جراحی و بستری توسط بیمارستان صحرایی نیروی زمینی ارتش جمهوری اسلامی ایران مستقر در سرپل ذهاب
- انجام ۳۶ مورد عمل جراحی در بیمارستان بعثت نیروی هوایی ارتش جمهوری اسلامی ایران در تهران
- اعزام ۶ دستگاه آمبولانس توسط گردان بهداشتی رزمی کرمانشاه ارتش ج.ا. (نزاجا)
- اعزام دو تیم تخصصی درمانی از بیمارستان بقیه‌الله‌الاعظم (عج) (هر تیم به استعداد ۲۰ نفر)
- اعزام ۴ تیم تخصصی توسط بسیج جامعه پزشکی، ۳ تیم تخصصی توسط سپاه استان ایلام و ۶ تیم تخصصی توسط سپاه استان کرمانشاه
- اعلام آماده‌باش به کلیه مراکز درمانی سپاه پاسداران انقلاب اسلامی در سراسر کشور برای پذیرش مجروحین احتمالی
- افزایش ظرفیت تخت‌های بیمارستان امام حسین (ع) در کرمانشاه به ۲۰۰ تخت
- اعزام ۶ بیمارستان صحرایی با تجهیزات کامل از طرف نیروی زمینی سپاه پاسداران انقلاب اسلامی به مناطق زلزله زده (جدول-۱).

جدول-۲. خلاصه اقدامات ارتش، سپاه و مرزبانی در زلزله کرمانشاه

سازمان	مراجعه	اعمال
	سریانی	جراحی
ارتش جمهوری اسلامی	۹۱۵۷	۱۷۷
سپاه پاسداران انقلاب اسلامی	۴۴۴۰۹	۵۹۶
نیروی انتظامی جمهوری اسلامی بویژه مرزبانی	۴۸۰۰	-
جمع اقدامات	۵۸۱۶۶	۷۷۲

بحث

مطالعه موردی مشارکت گسترده نیروهای نظامی در امدادرسانی و خدمات بهداشتی و درمانی در جریان حادثه دلخراش زلزله کرمانشاه، بسیار امیدوارکننده و درس آموز است. این خدمات ارزنده خدایسندانه و انسان دوستانه به هموطنان آسیب دیده، درس ها و عبرت های فراوانی در بر دارد. از آنجا که کشور ایران در معرض حوادث و بلاهای طبیعی فراوانی قرار دارد، شایسته است سیاست گذاران مدیریت بحران از این ظرفیت عظیم برای حوادث محتمل آینده نهایت بهره برداری را بنمایند. در بحث اجمالی زیر، با استفاده از منابع علمی منتشره داخلی و بین المللی به بعضی از ابعاد این مشارکت پرداخته شده است.

نقش ها و توانمندی های نیروهای نظامی در کنترل بحران

نظامیان در همه کشورها با هدف دفاع از کشور هنگام تهدید دشمنان شکل گرفته اند. نظامیان را بیشتر با نظم و سازماندهی خوبی که دارند، می شناسند، این توانمندی و دیگر ویژگی های مناسبی که نیروهای نظامی دارند، سبب شده است در بحران و سوانح طبیعی و انسان ساخت نیز از ظرفیت آنان بهره گرفته شود (۴).

در کشورهایی که ساختار مناسب کنترل بحران موجود نیست، نظیر پاکستان، نیروهای نظامی میدان دار اصلی و ایفاگر نقش های اصلی در مدیریت حوادث و سوانح می باشند. بعضی از ویژگی های ممتاز نیروهای نظامی بر مشارکت و مسئولیت پذیری در کنترل بحران های طبیعی یا اجتماعی و نیز حوادث بیوتروریستی به شرح زیر است:

- برخورداری از آمادگی های ضروری که از طریق فرآیندهای برنامه ریزی، آموزش، سازماندهی، تجهیز و تمرین و مانور مستمر بدست می آید.
- داشتن سامانه های مناسب و پیشرفته مدیریت و فرماندهی با کارکردهای اصلی هماهنگی، هدایت و فرماندهی عملیات
- برخورداری از سامانه ها و زیرساخت های لجستیکی، اطلاعاتی و ارتباطی، برای پشتیبانی مناسب از عملیات امداد و نجات
- در اختیار داشتن تعداد قابل توجهی از نیروهای سازماندهی

شده، با ساختاری منسجم

- در اختیار داشتن سامانه های نظیر واحدهای سیاری چون درمانگاه ها و بیمارستان های صحرایی و متخصصان خبره و کارآمد در این حوزه های کنترل بحران
- در حیطه گسترده پدافند غیرعامل، نظامیان مسئولیت های ویژه ای یافته و از توانمندی های بیشتری برخوردارند، تهدید دشمنان و مخاطرات عامدانه ای که آنان رقم می زنند جز با نقش آفرینی نیروهای نظامی قابل کنترل و مقابله نیست.
- دارا بودن تجهیزات پزشکی کوچک و کم حجم و قابل حمل و بسته بندی آسان ویژه ارائه خدمات امدادی، بهداشتی و درمانی در شرایط بحران و رزم
- دارا بودن سامانه های ارائه خدمات تشخیصی و درمانی از راه دور (تله مدیسین)
- دارا بودن ناوگان امدادی و انتقال متناسب با انواع انتقال (آمبولانس دریایی، هوایی، زمینی، اعم از زمینی جاده ای و غیرجاده ای (off-road)، و زمین عرضه دار، (شامل آمبولانس های زرهی)

طب نظامی و بلایا (Military medicine and disaster)

امدادرسانی سریع و مؤثر و نیز ملاحظات انسان دوستانه اقتضاء می نماید در تمام مخاطرات ناشی از بلایا همکاری های همه جانبه بین نظام عمومی ارائه خدمات سلامت و سیستم طب نظامی تحقق پذیرد.

برای تضمین کیفیت خدمات و مراقبت ها، ارتقای ظرفیتهای رهبری، همکاری و تصمیم گیری (Leadership/coordination and decision making capacities) در مسئولین و سیستم های کنترل حوادث و بلایا الزامی است. انجام مانورهای آموزشی و آمادگی مشترک با استفاده از امکانات و ظرفیتهای طب نظامی بسیار مهم است. تیم های تخصصی باید به تیم های خبره و زبردست (expert teams) تبدیل شوند (Teams of experts) برای تحقق بهینه همکاری باید زبان و ادبیات مشترکی برای کنترل بحران ایجاد شود. از دستورالعمل ها، واژه ها، و مانورهای مشترک باید استفاده گردد. برای اطلاع رسانی باید از رسانه های عمومی اجتماعی (Social media) استفاده شود (۵).

رعایت جنبه های اخلاقی در فعالیتهای کنترل بحران

رعایت اخلاق حرفه ای در همه مصادیق خدمات سلامت و خاصه در موارد بحران الزامی است. اجرای دستورالعمل های تریاژ در کنترل بحران هایی که تعداد بی شمار مصدوم بر جای می گذارند، ضروری و حیاتی است. در اجرای این دستورالعمل بعضاً مسائل ویژه اخلاقی بروز می کند که باید از قبل شناخته شده و برای حل آن تدابیر لازم اتخاذ شده باشد. یکی از این موارد در طب نظامی، یا حملات تروریستی در انجام تریاژ زمانی رخ می دهد که مجروحین خودی و دشمن با هم به مقرر تریاژ منتقل شده باشند. وفق ملاحظات

انسان دوستانه، موازین اخلاق پزشکی و کنوانسیون‌های بین‌المللی، این نوع ملاحظات نباید در اجرای تریاژ طبق دستورالعمل تأثیر بگذارد (۶).

تضاد منافع: در مطالعه حاضر هیچ تضاد منافی وجود ندارد.

منابع

1. Abolghasemi H, Foroutan GH, Radfar MH, Amid A. Assistance-Medical operations of medical department of sepah in bam earthquake. J Mil Med. 2004; 5 (4): 253-258.
2. Eshghi S. Report of the First International Institute of Seismology and Earthquake Engineering. www.iiees.ir. [Persian]
3. International Institute of Seismology and Earthquake Engineering: Earthquake Report November 3, 2017 Sarpol-e Zahab, Kermanshah Province) Fifth Edition (Volume 1 of Seismological Aspects, December 26, 2017. <http://www.iiees.ac.ir> [Persian]
4. Sharifi Sedeh M. The role of military forces in crisis management. Tehran Crisis Prevention and Management Organization. 2016. <http://tdmmo.tehran.ir> [Persian]
5. Araqizadeh H, Saghafinia M, Entezari V. A study of treatment management in unexpected events: a review of the bam earthquake experience. J Mil Med. 2003; 5(4): 259-268.
6. Adini B, Ohana A, Furman E, Ringel R, Golan Y, Fleshler E, et al. Learning lessons in emergency management: the 4th International Conference on Healthcare System Preparedness and Response to Emergencies and Disasters. Disaster and Military Medicine. 2016; 2(1):1-6. doi:10.1186/s40696-016-0026-3