

تألیف بر سیر ایجاد و تجارب طرح های برجسته می استان یزد

# جلد ۵: بیمارستان دکتر محمیدیان

مؤلفین: شرکت سامان آوران توسعه

(کوشش روشنی، زهرا کفیل الناس، عباس زارع بنادکوکلی)

کارفرما: استانداری یزد

ناظر: مهدی دهبان نشادی

سال تهیه: ۱۳۹۳

سید المرسلین



تألی بر سیر ایجاد و تجارب طرح های بر حمت استان یزد

# جلد ۵: بیمارستان دکتر محمیدیان

مؤلفین: شرکت سامان آوران توسعه

(کوشش روشنی، زهرا کفیل الناس، عباس زارع بنادکوکلی)

کارفرما: استناداری یزد

ناظر: مهدی دهقان نشادی

سال تهیه: ۱۳۹۳



## تقدیر و تشکر از:

استاد فرزانه

جناب آقای محمد صالح اولیاء

که بدون همراهی و راهنمایی های ایشان انجام این طرح امکان پذیر نبود.

مدیران محترم استانداری یزد

جناب آقای محمد رضا بابایی، معاونت محترم وقت برنامه ریزی و اشتغال

جناب آقای محمد رضا نبی، سرپرست محترم معاونت محترم برنامه ریزی و

اشتغال

جناب آقای سید مجتبی حسینی پور، مدیر کل محترم دفتر آموزش و

پژوهش

که با هوشمندی، حُسن نظر و حمایت های مادی و معنوی، زمینه های شکل

گیری و پیشبرد این طرح را فراهم نمودند.

ناظر محترم طرح

جناب آقای مهدی دهقان منشادی

که صبر، اعتماد و راهنمایی های ارزشمند ایشان راهگشای بسیاری از

دشواری ها و مشکلات طرح بوده است.

## اعضای محترم شورای راهبری طرح

آقایان محمد صالح اولیاء، ابوالقاسم شعشعی، سید محمد المدرسی، سید مجتبی حسینی پور، داریوش پورسراجیان، میثم کوچک زاده، محمد جواد اولیاء، محمد حسن خورشید نام  
که حضور ارزشمند ایشان راهنما و قوت قلبی برای انتخاب مسیر درست انجام طرح بوده است.

و بزرگوارانی که با همدلی و همراهی بی چشمداشت خود در مسیر ایجاد این محتوا همکاری نموده‌اند:

- دکتر جلال مجیبیان (بنیانگذار و رئیس بیمارستان مجیبیان)
- دکتر محمد جعفر حجت (پزشک بیمارستان)
- دکتر محمدحسین توحیدی فر (مدیریت درمان تأمین اجتماعی و قائم مقام رئیس بیمارستان و مدیر کلینیک شبانه روزی اطفال)
- دکتر اکبر راجی (مدیر فعلی بیمارستان)
- دکتر علی اکبر حجت (مدیر بیمارستان در دهه‌های پنجاه و شصت)
- خانم لقاء نوربخش (پرستار بازنشسته بیمارستان)
- دکتر صالحی (معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی)
- خانم مریم اسدی (مدیر اداری بیمارستان)

تقدیم به

تلاشگران عرصه‌ی پیشرفت و آبادانی این سرزمین

و

تمامی پویندگان راه علم و معرفت

## فهرست مطالب

پیشگفتار.....	۱۴
مقدمه.....	۱۹
بخش اول: سیر ایجاد و تجارب	
۱- پیش درآمد.....	۲۹
۲- پیشینه‌ی بیمارستان‌های یزد از آغاز تاکنون.....	۳۲
۳- اولین مرکز درمانی دکتر مجیبان.....	۳۷
۴- راه اندازی بیمارستان دکتر مجیبان.....	۴۴
۵- تعطیلی موقت بیمارستان دکتر مجیبان.....	۴۷
۶- ساخت و تجهیز و بهره برداری بیمارستان دکتر مجیبان.....	۴۸
۷- اصلاح روش تغذیه‌ی نوزادان و مادران.....	۵۴
۸- تأمین نیروی انسانی متخصص و فنی.....	۵۷
۹- توسعه‌ی بیمارستان به بیمارستان ۱۰۰ تختخوابی.....	۶۰
۱۰- تلاش در انتقال تکنولوژی و استفاده از دانش روز دنیا.....	۶۲
۱۱- توسعه‌ی بیمارستان و افزایش تخت‌ها به ۱۵۰ تختخواب.....	۶۵
۱۲- ایجاد کلینیک شبانه‌روزی اطفال.....	۶۶
۱۳- زیبا سازی و مقاوم سازی بیمارستان.....	۶۹
۱۴- تجهیز و بهره‌برداری از بخش‌های بازسازی شده‌ی بیمارستان.....	۷۳
بخش دوم: تحلیل سیر ایجاد و تجارب	
۱- مقدمه.....	۷۷
۲- تبیین رویدادهای کلیدی: به کارگیری کاربردگ های مدل SRRE.....	۷۸
رویداد ۱: شروع فعالیت حرفه‌ای.....	۷۹
رویداد ۲: استخدام در بخش دولتی و تعطیلی بیمارستان.....	۸۰
رویداد ۳: تأسیس بیمارستان خصوصی دکتر مجیبان.....	۸۱

- رویداد ۴: توسعه و بهبود نظام منابع انسانی ..... ۸۳
- رویداد ۵: توسعه‌ی فیزیکی بیمارستان ..... ۸۵
- رویداد ۶: انتقال تکنولوژی و فناوری‌های نو ..... ۸۷
- رویداد ۷: تأسیس و راه‌اندازی کلینیک شبانه‌روزی اطفال ..... ۸۸
- رویداد ۸: بازسازی و مقاوم‌سازی بیمارستان ..... ۹۰
- ۳- نگاشت شناختی ..... ۹۱
- ۳-۱- واقعه‌نگاری: طراحی نمودار شناختی ..... ۹۱
- ۳-۲- تحلیل وقایع: تبیین و تفسیر نمودار شناختی ..... ۹۳
- ۴- شناسایی و دسته‌بندی عوامل موفقیت ..... ۱۲۱
- ۵- جمع‌بندی و تحلیل نهایی ..... ۱۲۲

## فهرست تصاویر

- تصویر شماره ی ۱- نمای بیمارستان دکتر مجیبیان در سال ۱۳۴۸..... ۵۲
- تصویر شماره ی ۲- اتاق عمل بیمارستان دکتر مجیبیان در سال ۱۳۴۸..... ۵۳
- تصویر شماره ی ۳- بخش بستری بیمارستان دکتر مجیبیان در سال ۱۳۴۸..... ۵۳
- تصویر شماره ی ۴- دکتر مجیبیان و کارکنان بیمارستان..... ۵۴
- تصویر شماره ی ۵- دکتر مجیبیان در اتاق نوزادان بیمارستان..... ۵۶
- تصویر شماره ی ۶- پرستار هندی بیمارستان در تاریخ ۲۲ مرداد ۱۳۵۵..... ۵۹
- تصویر شماره ی ۷- پرستاران هندی و خانم لقاء نوربخش در بیمارستان دکتر مجیبیان..... ۶۰
- تصویر شماره ی ۸- بخش زنان بازسازی شده بیمارستان دکتر مجیبیان..... ۷۳
- تصویر شماره ی ۹- سوئیت برای بستری بیمار و همراه در بیمارستان دکتر مجیبیان..... ۷۴

## فهرست جداول

- جدول ۱- کاربرد رویداد " شروع فعالیت حرفه‌ای " ..... ۷۹
- جدول ۲- کاربرد رویداد " استخدام در بخش دولتی و تعطیلی بیمارستان " .... ۸۰
- جدول ۳- کاربرد رویداد " تأسیس بیمارستان خصوصی دکتر مجیبیان " ..... ۸۱
- جدول ۴- کاربرد رویداد " توسعه و بهبود نظام منابع انسانی " ..... ۸۳
- جدول ۵- کاربرد رویداد " توسعه‌ی فیزیکی بیمارستان " ..... ۸۵
- جدول ۶- کاربرد رویداد " انتقال تکنولوژی و فن آوری‌های نو " ..... ۸۷
- جدول ۷- کاربرد رویداد " تأسیس و راه اندازی کلینیک شبانه روزی اطفال " ۸۸
- جدول ۸- کاربرد رویداد " بازسازی و مقاوم سازی بیمارستان " ..... ۹۰

## فهرست نمودارها

- نمودار ۱- نگاشت شناختی روند شکل گیری و توسعه‌ی بیمارستان دکتر مجیبیان  
۹۲.....
- نمودار ۲- تبیین شرایط، پاسخ و نتایج رویداد «شروع فعالیت حرفه‌ای» ..... ۹۳
- نمودار ۳- تبیین شرایط، پاسخ و نتایج رویداد «تعطیلی بیمارستان و استخدام در  
بخش دولتی»..... ۹۷
- نمودار ۴- تبیین شرایط، پاسخ و نتایج رویداد «تأسیس بیمارستان خصوصی» ... ۱۰۰
- نمودار ۵- تبیین شرایط، پاسخ و نتایج رویداد «توسعه و بهبود نظام منابع انسانی»  
..... ۱۰۳
- نمودار ۶- تبیین شرایط، پاسخ و نتایج رویداد «توسعه فیزیکی بیمارستان» ..... ۱۰۶
- نمودار ۷- تبیین شرایط، پاسخ و نتایج رویداد «انتقال دانش و تکنولوژی نوین» ..... ۱۱۰
- نمودار ۸- تبیین شرایط، پاسخ و نتایج رویداد «راه اندازی کلینیک شبانه روزی  
اطفال»..... ۱۱۳
- نمودار ۹- تبیین شرایط، پاسخ و نتایج رویداد «بازسازی و مقاوم سازی بیمارستان»  
..... ۱۱۶

## پیشگفتار

پیامبر اکرم (ص): دانش را با نوشتن دربند (ماندگار) کنید<sup>۱</sup>.

استان یزد همواره مهد پرورش افراد و بزرگانی بوده است که با همت والای خود، در جهت اعتلای نام دیارشان کوشیده و طرح‌های بزرگ و ارزشمندی - در زمینه‌های مختلف صنعت، کشاورزی و خدمات - را به این دیار هدیه نموده‌اند.

بدون شک، توجه به تجربیات و دانش این افراد و مجموعه‌های به یادگار مانده از آنان، بزرگترین و بهترین شیوه‌ی ارج نهادن به آنان و نیز بهترین راهنما برای جوانان و ادامه دهندگان مسیر رشد و تعالی خواهد بود.

در یک بررسی اجمالی می‌توان دریافت شرکت‌ها، نهادها، انجمن‌ها و سازمان‌های بسیاری در زمان‌های مختلف در حوزه‌های گوناگون اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی و با ایده‌ها و آرمان‌های بزرگ به فعالیت پرداخته و در مسیر فعالیت حرفه‌ای پای گذارده‌اند؛ اما در این گذر پریچ و خم، سرانجام‌های متفاوتی را به خود دیده‌اند. گروهی که البته تعدادشان هم بسیار زیاد است، شکست خورده و محو شده‌اند؛ گروهی دیگر مانده‌اند و

---

<sup>۱</sup> میزان الحکمه جلد یازده

ادامه داده‌اند، اما کاملاً معمولی و در سطح متوسط. اما گروهی نیز هستند که هرچند تعدادشان بسیار کمتر از دو گروه قبلی است، اما آنچنان موفق عمل نموده‌اند که درخشندگی و بزرگی خود را در سطح ملی و بین‌المللی نمایان ساخته و می‌سازند. البته می‌توان گفت این روند در جوامع و زمان‌های مختلف تکرار می‌شود و آنچه مهم است، تلاش در جهت فراهم کردن زمینه‌ی ایجاد "موفق‌ها" و کاهش "شکست‌خورده‌ها" است.

یکی از راهکارهای مناسب در راستای رسیدن به این مهم، فرهنگ‌سازی در سطح جامعه از طریق انتشار و در اختیار قرار دادن تجربیات طرح‌های موفق و برجسته‌ی استان می‌باشد. چالش اصلی این راهکار اینجاست که، هرچند مجموعه‌های موفق و برجسته‌ی بسیاری در استان وجود دارند و به فعالیت خود ادامه می‌دهند، اما مدیران و کارکنان فعال در این سازمان‌ها افکار، دیدگاه‌ها، تجارب، آموخته‌ها و اندوخته‌های علمی و تجربی خود را مکتوب و مستند نموده‌اند. دانش نهفته در تغییرات مدیریتی و فرایند آن به قلم مدیران و کارشناسان به رشته‌ی تحریر در نیامده است و بدین ترتیب امکان انتقال این تجارب به نسل‌های بعد وجود ندارد. این خلأ نه تنها در سطح کلان سازمان‌ها و مجموعه‌های اقتصادی و غیر اقتصادی استان که در ارتباط با فعالیت‌های داخلی یک سازمان نیز به چشم می‌خورد. در یک مجموعه‌ی برجسته، موفقیت‌های بسیاری در طول سالیان با تحمل دشواری‌ها و کاستی‌ها و صرف زمان و هزینه به دست آمده است و چه

خوب است که بتوان با بهره برداری مناسب و الگو برداری های به جا، در راستای تعمیم این تجربیات گام برداشت.

آنچه در ادامه آمده است، یک جلد از مجموعه‌ی پنج جلدی کتاب‌هایی با عنوان "تاملی بر سیر تاریخی و تجارب طرح‌های برجسته‌ی استان یزد" می‌باشد که با اهداف زیر تدوین گردیده است:

- ثبت تاریخی و تحلیلی تجارب، مراحل رشد و سایر رویدادهای اصلی در طرح‌های برجسته‌ی استان؛

- تقویت فرهنگ تلاش و پشتکار و کارآفرینی در جامعه به خصوص جوانان؛

- ایجاد محتوای آموزشی مناسب از الگوهای برجسته‌ی بومی برای استفاده‌ی دانشجویان و اساتید دانشگاه به خصوص رشته‌های مدیریت؛ و
- استخراج الگوهای بومی توسعه‌ای در استان و بسط دادن آن به سایر حوزه‌ها و طرح‌های آینده‌ی استان و کشور.

- این مجموعه‌ی پنج جلدی که حاصل کار و تلاش بی وقفه‌ی تیم مدیریتی و اجرایی پروژه و همراهی و همکاری تعدادی از مدیران استانی و نیز هدایت پیشکسوتان دلسوز این دیار می‌باشد، به پنج طرح زیر پرداخته است:

جلد اول: پارک علم و فناوری یزد

جلد دوم: بنگاه شیرینی سازی حاج خلیفه علی رهبر و شرکاء

جلد سوم: مسجد جامع کبیر یزد

جلد چهارم: طرح انتقال آب از سرچشمه‌های زاینده رود

جلد پنجم: بیمارستان دکتر مجیبیان یزد-

این پنج طرح بر اساس نظرات گروهی از خبرگان و بر مبنای شاخص‌های توجه به سلامت جامعه و حفظ محیط زیست، ایجاد اشتغال، ایجاد درآمد عمومی، قدمت و پایداری و نهایتاً نام‌آوری برای استان، از میان لیست بلندی از طرح‌های برجسته‌ی استان انتخاب و با استفاده از روش مصاحبه و نیز بررسی مستندات موجود و بر مبنای رویدادهای کلیدی در سیر تاریخی شکل‌گیری آن طرح، بررسی و تحلیل گردیده‌اند. محتوای ایجاد شده در دو بخش سیر تاریخی و تجارب و نیز تحلیلی بر آن، ارائه گردیده است. این مجموعه که با این سبک و سیاق، در استان تقریباً بی مانند می باشد؛ وجوه تمایزی نسبت به نمونه‌های تولید شده در کشور دارد که مهمترین آن‌ها، نگاه رویداد محور در طول یک بازه‌ی زمانی تاریخی به کل مجموعه (نه صرفاً شخص کلیدی) می‌باشد.

به امید آنکه این تلاش‌ها آغازی باشد در مسیر بلند شناخت، مستند سازی و انتقال تجارب بزرگان این سرزمین به جامعه‌ی سختکوش و سربلند ایران. در پایان، علی‌رغم تلاش‌های صورت گرفته، این مجموعه خالی از اشکال نبوده و انتظار می‌رود این کتاب در معرض دقت و توجه خوانندگان محترم

قرار گرفته و با ارائه نظرات ارزشمند خود<sup>۲</sup>، نقشی هر چند کوچک در رسیدن به هدفی بزرگ، ایفا کرده و ما را در برداشتن قدم‌های موثرتری در آینده، یاری نمایند.

شرکت سامان‌آوران توسعه

کوثر روشنی - عباس زارع بناد کوکی

بهار سال دولت و ملت، همدلی و هم‌زبانی (۱۳۹۴)

---

<sup>۲</sup> پست الکترونیکی samanavaranco@gmail.com آماده‌ی دریافت نظرات، پیشنهادات

و انتقادات خوانندگان محترم به خصوص فرهیختگان ارجمند می‌باشد.

## مقدمه

این کتاب به همراه چهار جلد دیگر، خروجی پروژه‌ی پژوهشی با عنوان "شناسایی و مستندسازی تجارب طرح‌های برجسته‌ی استان یزد" می‌باشد. بسیاری از گفتنی‌ها در قالب پیشگفتار و البته متن اصلی کتاب بیان گردیده است. آنچه که شاید برای خوانندگان ارجمند به خصوص اندیشمندان و فرهیختگان جالب توجه باشد، گام‌های اصلی طی شده در این پروژه برای ایجاد خروجی‌های اصلی (پنج جلد کتاب) است. بدین منظور سعی گردیده در ادامه با رعایت اختصار، مراحل و فعالیت‌های اصلی تشریح گردد.

این پروژه را می‌توان به دو بخش اصلی تقسیم نمود. این دو بخش به ترتیب عبارتند از:

- انتخاب طرح‌های برجسته در استان یزد

- بررسی پیرامون طرح‌های برجسته و تحلیل و تدوین اطلاعات

### مرحله اول: انتخاب طرح‌های برجسته در استان یزد

در بخش اول این پروژه، در ابتدا لیست بلندی از طرح‌های برجسته در استان یزد تهیه گردید. سپس به منظور کوتاه نمودن لیست و انتخاب پنج طرح برجسته، با استفاده از نظرات گروهی از خبرگان شاخص‌هایی تدوین گردیده و وزن‌دهی شدند. این شاخص‌ها به همراه وزن آن در جدول زیر درج گردیده‌اند.

وزن نرمال	عنوان شاخص	ردیف
۰/۲۴	توجه به سلامت جامعه و حفظ محیط زیست	۱
۰/۲۰	ایجاد اشتغال	۲
۰/۲۱	ایجاد درآمد عمومی	۳
۰/۱۶	قدمت و پایداری	۴
۰/۱۹	نام‌آوری برای استان	۵

در ادامه با بهره‌گیری از نظرات همان گروه، گزینه‌های اولیه‌ی موجود در لیست بلند بر اساس شاخص‌های موزون ارزیابی گردیده و در پایان، پنج طرح به عنوان طرح‌های برجسته برای طی مسیر پروژه انتخاب گردید.

**مرحله دوم: بررسی پیرامون طرح‌های برجسته و تدوین و تحلیل اطلاعات آن**  
 برای انجام مرحله‌ی دوم پروژه، در ابتدا تیم‌های تخصصی برای مطالعه و شناخت پیرامون هر یک از طرح‌ها تشکیل و به عنوان نخستین گام، اطلاعات اولیه‌ای از هر یک از طرح‌ها استخراج گردید. در ادامه منابع و مستندات موجود در باره‌ی هر یک از این طرح‌ها بررسی و جمع‌بندی شد. جمع‌بندی اولیه‌ی اطلاعات بدست آمده منجر به ایجاد یک اینفوگراف از رویدادهای<sup>۳</sup> برجسته‌ی هر طرح در یک خط زمانی از مرحله‌ی ایجاد

<sup>۳</sup> منظور از رویدادها، وقایع و اتفاقات مهم و برجسته در سیرتاریخی شکل‌گیری و فعالیت هر طرح می‌باشد.

تاکنون گردید<sup>۴</sup> (این اینفوگراف در انتهای مقدمه درج گردیده است). سپس بر مبنای مدل SRRE<sup>۵</sup> (به عنوان مدل پایه‌ی پروژه) کاربرگ‌هایی برای شناسایی و تبیین رویدادهای اصلی در هر طرح ایجاد و به کار گرفته شد.

لازم به ذکر است که این کاربرگ‌ها بر اساس مدل، چهار جنبه‌ی مهم پیرامون هر رویداد و تصمیم مدیریتی را بررسی می‌نماید. این چهار جنبه با مفهومی که در این پروژه به کار گرفته شدند، عبارتند از:

Situation:S: بیان موقعیت تجربه‌ی (تصمیم) مدیریتی شامل مسائل مدنظر، افراد مسئول، ذینفعان و غیره؛

R:Response: اقدام انجام شده در تجربه‌ی (تصمیم) مدیریتی شامل ورودیها (پرسنل، بودجه، تحقیقات، تجربه و غیره) و خروجیها (شامل فعالیتهای دست یافته و افراد یا بازارهای بدست آمده و غیره)

R:Result: نتایج و داده‌های کمی و کیفی که خروجی‌های مهم یک تجربه (تصمیم) را نشان میدهد.

---

<sup>۴</sup> *Timeline Infographic*

<sup>۵</sup> این مدل برای تحلیل تصمیم استفاده می‌شود و از آنجایی که هر یک از رویدادهای پروژه، در پی یک تصمیم مهم اتفاق افتاده‌اند، در این پروژه برای تحلیل رویدادها از این مدل بهره برده شده است.

Evidence: E: شواهد موجود برای نتایج و اطلاعات ذکر شده در بندهای

قبلی

کاربرگ‌های تشکیل شده از چهار قسمت فوق، به صورت اولیه بر اساس اطلاعات بدست آمده از رویدادها و تجربه‌های اصلی هر طرح تکمیل گردیده و در ادامه برنامه ریزی برای انجام مصاحبه‌های تخصصی صورت پذیرفت.

مصاحبه در این طرح به منظور شناخت بیشتر و بهتر از سیرتاریخی و تجارب انجام گردیده است. مصاحبه‌ها در هر طرح تا شفافیت دقیق و روشن شدن ابعاد هریک از رویدادها با افراد مختلف (اعم از مدیران و یا سایر افرادی که از سرگذشت طرح‌ها اطلاع دقیق داشتند) ادامه یافت. از اطلاعات بدست آمده در مرحله‌ی مصاحبه پس از اعتبار سنجی، دو استفاده‌ی مجزا گردیده است. اول، تدوین سیرتاریخی و تجارب هر طرح به گونه‌ی داستان‌واره که در بخش اول این کتاب در اختیار خواننده قرار گرفته است. دوم، تحلیل سیرتاریخی و تجارب هر طرح که برای تحقق آن مراحل زیر طی شده است.

برای تحلیل سیر تاریخی و تجارب هر طرح، ابتدا کاربرگ‌هایی که در مراحل قبل به صورت اولیه تکمیل گردیده بود، نهایی شد. سپس هریک از

رویدادهای طرح در سه وضعیتِ موقعیت، پاسخ و نتایج و با استفاده از مفهوم "نگاشت شناختی"<sup>۶</sup> و در قالب نمودارهایی تصویری و تحلیل گردید. این تحلیل‌ها بر اساس اطلاعات و شناخت مؤلف از هر رویداد بوده و سعی گردیده تا از نظم و نظام کافی برای بهره‌گیری مخاطب برخوردار باشد. در ادامه‌ی تحلیل‌ها، برخی از مهمترین عوامل موفقیت در طرح از نظر مؤلف شناسایی و با بهره‌گیری از آن‌ها، تحلیل‌های عمیق‌تری از سیر تاریخی ایجاد و تجارب هر طرح ارائه گردیده است.

در پایان، لازم به ذکر است که حداکثر تلاش برای کسب اطلاعات جامع و تحلیل بر مبنای آن صورت پذیرفته است و سعی گردیده تا کمتر قضاوت شخصی مؤلف، در تحلیل‌ها و مطالب وارد گردد.

---

<sup>۶</sup> Cognitive Mapping



بخش اول:

سیر ایجاد و تجارب

در آغاز این نوشتار، دلنوشته‌ای از مؤسس بیمارستان، جناب آقای دکتر مجیبیان، که علی‌رغم مشغله و مشکلات فراوان، با خط خود برای مخاطبین این کتاب به تحریر درآوردند، زینت بخش مطالب خواهد بود.

### دلنوشته‌ی مؤسس:

تاریخ تولد دقیق خود را نمی‌دانم زیرا من مخلوق قبل از تاریخ هستم یعنی زمانی متولد شدم که گرفتن سجد (شناسنامه) هنوز باب (معمول، مرسوم) نشده بود و تا آنجا که یادم مونده (بخاطر دارم) یک یا دو سال بزرگتر از سجدم هستم. تاریخ تولدم را مرحوم حاجی آقا پشت قرآن نوشته بوده که بعداً سر خوابگاه ابدی او در جوی هرهر (قبرستان قدیم که اکنون متروکه شده) گذاشتند و اکنون توسط شهرداری وقت ضبط شده و هنوز نتوانستم (نتوانستم) آنرا دست بیاورم.

در محیط کارگری بزرگ شدم یعنی ما با سختی روزگار مگذروندم (می‌گذرانیدیم)، با آنکه پدرم خدا بیامرز به سختی جون می‌کند تا نون شو (نان شب، رزق و روزی) عهد و عیال (زن و فرزند) خود را فراهم کند، اما در بیشتر وقتا (در اکثر اوقات) موفق نمی‌شد زیرا بیکاری خیلی زیاد بود چه بخاطر نبودن کار، یعنی کساد، چه بخاطر آب و هوا.

در اون زمان رسم بود که اگر بخاطر باد و بارون و تیفون (باد و باران و طوفان) بناها نمی‌توانستند کار کنند، مزد نداشتند و حتی رسم بود که اگر

بخاطر بارون (اونوقتا برکت آسمون خیلی بیشتر بود و همه زمستون و نوروز برف و بارون داشتیم) پیش از اذون ظهر بیکار مشدن (می‌شدند) مزد نداشتند اما اگر بعد از اذون مرفتن (از کار دست می‌کشیدند)، صاب کار (کارفرما)، نصف مزدشون را می‌داد. هیچوقت یادم نمره (هیچگاه فراموش نمی‌کنم) که تو خونه (در خانه) قند و چای نداشتیم و بابام (مرحوم پدرم) اینها را از مرحوم میرزا ابوالقاسم عطار که زیر بازار حاجی قنبر و جلوی طبافی (میوه فروشی) و دیوار به دیوار حاجی خلیفه رهبر دکون (مغازه عطاری) داشت، می‌خرید (خرید می‌کرد). با آنکه رفیق جونی جونی (دوست صمیمی) هم بودن، یکروز وقتی بابام مره (می‌رود) چیزی بخره (وقتی پدرم برای خرید مراجعه می‌کند) به او مگه (به او می‌گوید) اسا کاظم حسابت خیلی شده نموخوای حالا دیه صاف کنی (استاد کاظم بدهکاری تو خیلی زیاد شده و باید تسویه کنی)؛ تنها وقتی که اشک تو چشم خدا بیامرز پدرم دیدم وقتی بود که این موضوع را به مادر می‌گفت. البته با زحمت کشیدن کم کم (بتدریج) وضع زندگیمون خوب شد به طوریکه اولین خونه‌ای که تو <sup>۷</sup> محله‌ی ما یعنی محله‌ی تل<sup>۸</sup>، تلفن و رادیو پیدا کرد، خونه ما بود.

در اون زمون بچه مدرسه گذاشتن مثل نوکر دولت شدن (کارمند دولت) مورد پسند همه نبود، زیرا مردم عقیده داشتند که مدرسه‌های حالائی

۷

<sup>۸</sup> نام محله‌ای واقع در خیابان مهدی فعلی

(مدرسه‌های غیر مکتب‌خونه) باعث لامذهب شدن بچه مشه (می‌شود) و حقوق دولت چون از خراج (از مالیات است)، حروم و یا لاقفل اکراه داره. پدر با شهامت این سنت را شکست و من، برادر و خواهرم را با سواد کرد. این حکایت زندگی سال‌های اول عمرم است بقیه را درز می‌گیرم (خلاصه می‌کنم) زیرا باعث طولانی شدن مقدمه میشه در نتیجه کسی نمی‌خونه (نمی‌خواند) و یتا کتابک هم نوشتم که یوقتی (کتابی هم نوشته‌ام که زمانی) چاپ می‌شود و خیلی چیزها توش داره.

دوران شروع طبابتم در یزد یعنی از ۱۳۳۲ را پیرمردان و پیر زنان بخاطر دارند خیلی‌ها از من، انشاء الله راضی هستند و بعضی نیز ناراضی، که از آنها و هر کس که از من به هر دلیلی ناراضی است حلالیت می‌طلبم.

تنها نصیحتی که به پزشکان تازه کار می‌کنم این است که در هر مقام و مرتبه و با هر مهارت و پیرو هر دین و مذهب و آئینی هستند حقوق بیمار را رعایت کنند که پشیمان نخواهند شد.

دکتر جلال مجیبیان

## ۱- پیش درآمد

پدری این نصیحت را بارها و بارها به هر مناسبتی به گوش فرزندش می‌خواند: "اکنون که وارد زندگی می‌شوی بدان:

دنیا چون بیابانی بی آب و علف و هولناک است که انسان زنده را گریزی بجز عبور از آن نیست. عابرین از این ورطه‌ی هولناک به چند گروه تقسیم می‌شوند:

۱- پیامبران، متفکرین صالح و دانشمندان انسان دوست که راه‌های امن را در این بیابان برای مردمان می‌سازند.

۲- خیراندیشان و نیکوکارانی که نه چون نخستین‌ها بلکه به طور مؤثری برای راهیان این راه امکاناتی به وجود می‌آورند چنانکه در قدیم برای کاروانیان، کاروانسرا و برای تشنگان، آب انبار و برای راه گم‌کردگان، میله‌های راهنما می‌ساختند.

۳- کسانی که از دو گروه نامبرده نیستند، ولی با انجام کاری خیر، ردّپایی از خود به جا می‌گذارند.

۴- ناکامان، کسانی هستند از این بیابان می‌گذرند، بدون آنکه حتی ردّپایی از خود به جا گذارند.

و تو سعی کن اگر از دو گروه اوّل نیستی، از گروه آخر هم نباشی.»

و اکنون آنچه را که تصور می‌شود ردّپایی از این فرزند خلف باشد، بر

شمرده می‌شود.

تا چه قبول افتد و چه در نظر آید.

در تاریخ هر جامعه، چهره‌هایی برجسته همچون ستارگانی همیشه روشن و نورافشان می‌مانند. چهره‌هایی که با تدبیر و عشق، راهی نو در مسیر زندگی گشوده‌اند و تمام وجود خویش را صرف خدمت و آسایش خلق نمودند و از خود چهره‌ای همیشه ماندگار ساختند و دکتر جلال مجیبیان از جمله نیک‌مردانی است که نامش در تاریخ خدمات پزشکی یزد و در میان همه‌ی خانواده‌های شریف یزد در گذشته و حال به عنوان اسوای از خدمتگزاری صادقانه و مردم‌مدار، همیشه ماندگار خواهد ماند.

وی در تمام طول مدّت عمر پزشکی خود، با این هدف که بتواند گامی هر چند کوچک در راستای ارتقای وضع بهداشت و درمان مردمان زادگاه خود بردارد، دست از تلاش برنداشته و در هر برهه با توجه به مقتضیات زمان، سعی بر آن داشته تا حتی الامکان به‌روزترین خدمات پزشکی را در حوزه‌ی زنان و زایمان به زنان و مادران این سرزمین ارائه دهد. هر چند در برخی از برهه‌ها، بلاای طبیعی و غیرطبیعی نظیر جنگ جهانی و قحطی و سیل و بیماری‌های واگیردار و ...، سنگ‌های بزرگی را در پیش روی او انداخت، ولی هیچ‌گاه دست از تلاش برنداشت و به امید اینکه روزی در این شهر و دیار با پیشرفته‌ترین روش‌های درمانی خدمتگزار مردم باشد، راهش را ادامه داد و در این راه سعی کرد برخی از همکارانش را نیز که با وی هم عقیده بودند با خود همراه نماید، کما اینکه این مهم اتفاق افتاد. منش و روش جلال مجیبیان می‌تواند الگویی ارزشمند از خدمت و

شایستگی، مردم‌داری و بی‌آلایشی برای همه‌ی پزشکان خدوم و تلاشگر استان و ایران باشد. او نمونه‌ای از اخلاق و منش پزشکی از خود به یادگار گذاشته است که سرمشقی برای پزشکان جوان در پیمودن راهی متعالی در خدمت خواهد بود.

او با همت خود توانست نخستین بیمارستان خصوصی استان را که با نام خود ایشان شهرت یافته است، بسازد و با ارائه‌ی خدمات صادقانه به اقشار مختلف مردم، یکی از خوشنامان دیار دارالعباده شود که کمتر کسی است که با شنیدن نامش به یاد کارهای ماندگارش نیفتد. یادگار ماندگار وی - بیمارستان دکتر مجیبیان - در سال ۱۳۴۴ تأسیس شده و وی از آن زمان تاکنون برای این فرزند اکنون پنجاه ساله‌ی خود، پدری کرده است. پدری مهربان، نگران، متعصب، مقتدر و گاهی برای آنکه فرزند، استواری و وقار بیاموزد، کمی بدخلق و تندخو.

بیمارستان در تاریخ پنجاه ساله‌ی خود، با تاریخ پنجاه ساله‌ی شهر و میهن همراه بوده است. شاهی رفته، حکومتی دیگر آمده، استانداران و فرمانداران و والیانی بسیار آمده و رفته‌اند، اما بیمارستان بر جای مانده است؛ دکتر مجیبیان مانده است. بیمارستان مانده، چون دکتر راه و رسمی دارد و سنتی را پایه گذارده که رمز ماندگاری در آن نهفته است: به روز ماندن و اسیر هیاهوهای زمانه نشدن. بارها به اطرافیان خود نصیحت کرده است که فریب‌های و هوی‌های گذرا را نباید خورد. این طنازی و شیرینی هم،

بخشی جدانشدنی از مردی است که مردمداری و آمیختگی‌اش با مردمان شهرش زبانزد و نمونه بوده است.

دکتر حدود شصت و چند سال است که دکتر مانده است. هیچ زمان نپذیرفته که آغشته‌ی امور تجاری شود. چیزی که به اعتبار نام و مکتبی که داشته است، بسیار آسان بوده و کار با ایشان برای بسیاری از افراد، آرزو بوده است. می‌دانسته که اگر تاجر شود، دیگر دکتر نمی‌ماند. این رازگشایی را اگر بخواهیم ادامه دهیم بسیاری دیگر برهان‌های قاطع می‌یابیم که چرا بیمارستان، مانده و چرا دکتر مجیبیان، مانده و می‌ماند. این راز از پرده افتاده، برای نسلی که به روزمرگی و کوتاه‌مدت بودن عادت می‌کند، درسی مهم است و سرانجام درس بزرگی که از دکتر مجیبیان می‌توان گرفت، درس تلاش و مثبت‌اندیشی است و امید برای رسیدن به هدف‌های بزرگ و ارزشمند که خصوصاً هر کدام می‌تواند منشأ خدمت برای هموعان باشد.

## ۲- پیشینه‌ی بیمارستان‌های یزد از آغاز تاکنون

نخستین بیمارستان در یزد توسط میسیونرهای مذهبی انگلیسی در سال ۱۲۸۷ هجری شمسی در محله‌ی گازرگاه شهر یزد افتتاح شد. این بیمارستان دارای ساختمان وسیعی بود که از روی نقشه‌ی انگلیسی‌ها و توسط خودشان ساخته شده بود و پزشکان آن معمولاً زن بودند و به گویش مردم یزد خانم

حکیم نامیده می‌شدند. پزشکان مرد، تنها بیماران مرد را معاینه و درمان می‌کردند. در مجاورت بیمارستان، کلیسای آن‌ها نیز ساخته شده بود. در سال ۱۳۱۶ هجری شمسی، پس از باران شدید و طولانی، سیلی که از طرف بیابان‌های منطقه‌ی کرمان سرازیر شد، قسمت اعظم بیمارستان و کلیسا را خراب کرد. قسمت‌هایی از کلیسا تعمیر شد و تا چند سال پیش از پیروزی انقلاب اسلامی دارای کشیش بود. پیش از پیروزی انقلاب، دکتر جان کلمن که سال‌ها قبل از آن تاریخ، در ایران بود، مجدداً درمانگاه بیمارستان را افتتاح کرد و در آنجا مشغول طبابت گردید.

مراکز درمانی دیگری که حقیقتاً به مردم یزد خدمت کردند، زایشگاه بهمن و همراه آن درمانگاه سررتن تاتا بود که توسط پارسیان زرتشتی مقیم هندوستان ساخته شده بود و اداره می‌شد. دکتر خسرو خسروی، اولین پزشک ایرانی تحصیل کرده در خارج بود که مدت چند سال درمانگاه سررتن تاتا و زایشگاه بهمن را با هم اداره می‌کرد و باید اعتراف کرد که جان مادران و کودکان زیادی را نجات داد. دکتر خسروی قصد اقامت در تهران را داشت، به همین سبب دکتر خدارحم رئیس بهرامی به مدت سه سال مطب و زایشگاه را اداره کرد. پس از او دکتر فرخ بهمن جمشیدی عهده دار امور گردید. متأسفانه در این زمان با قطع و حذف بودجه‌ی ارسالی از بمبئی، مؤسسات پزشکی دچار رکود شدند.

یکی دیگر از مراکزی که در آن زمان در زمینه خدمات درمانی و پزشکی فعالیت میکرد، بیمارستان گودرز بود. ساخت بنای این بیمارستان از فروردین ۱۳۲۴ توسط فرزندان گودرز به نام‌های شاه جهان، فریدون، اردشیر و مهربان آغاز شد و از سال ۱۳۲۷ شمسی به نام بیمارستان گودرز (نام پدرشان)، به بهره برداری رسید. این بیمارستان در آن زمان شامل بخش‌های جراحی و سی اتاق جهت بستری بیماران بود. تجهیزات مدرن آن روز که همگی ساخت کشور آلمان واتریش بودند، جهت درمان بیماران یزد و توابع مورد استفاده قرار گرفت. سرپرستی اولیه آن را جراح اتریشی به نام پروفیسور ابراشر<sup>۹</sup> و دستیارانش عهده دار بودند. افتتاح بیمارستان و نامگذاری آن، در حضور وزیر بهداری وقت (دکتر جهان‌شاه صالح) صورت گرفت و در همان روز افتتاح با حضور وزیر بهداری وقت اولین عمل جراحی کیسه‌ی صفرا در یزد توسط دکتر جراح و دستیارانش انجام گرفت. در آن زمان بیمارستان از ساختمان اصلی شامل بخش‌های درمانی، اتاق عمل و اتاق زایمان‌های غیر طبیعی، رادیولوژی، آزمایشگاه و داروخانه، درمانگاه عمومی شامل اتاق چشم، گوش و حلق و بینی و ... و واحد پشتیبانی مشتمل بر آشپزخانه، رختشویخانه، تأسیسات و واحد ضد عفونی و استریلیزاسیون تشکیل شده بود.

---

<sup>۹</sup> Ebrasher

پس از آن دو پزشک آلمانی در دوره های مختلف، بیمارستان را اداره می کردند. پزشک اوّل که هرمان نام داشت پس از مدّتی کار و به دست آوردن شهرت، توسط کرمانی ها به کرمان برده شد. پزشک دوم، هانس نام داشت که پزشک باوجدان و محترمی بود و مدتی اداره ی بیمارستان را بر عهده داشت. این پزشکان به کلیه ی امور پزشکی از بیماری های گوارشی گرفته تا اعمال جراحی بزرگ و شکسته بندی، درمان بیماری های پوست و غیره می پرداختند و بیماران را درمان می کردند.

دکتر خسرو، هرمان و هانس و حتّی خانم دکترهای بیمارستان انگلیسی برای خود دستیارانی یزدی اختیار کرده بودند که بسیاری از کارهای پزشکی را انجام می دادند.

از سال ۱۳۴۴، مسؤلیت بیمارستان برعهده ی جناب آقای دکتر حاجب مرتاض گذارده شد و ایشان در طول مدت مسؤلیت خود، از وجود پزشکان حاذق و توانمند استفاده نمود و زحمات زیادی را برای ارتقاء کیفی و کمی بیمارستان صورت داد.

مرکز درمانی که تحت نظارت جمعیت شیر و خورشید سرخ یزد اداره می شد از دیگر مراکز فعال در آن زمان بود. این مرکز در ساختمان اجاره ای در محله ی چهار سوق<sup>۱۰</sup> برپا شده بود و به عنوان نخستین مرکز زایمان و زنان در استان نام گرفته بود و تحت سرپرستی خانم دکتر مرشد، کارهای

<sup>۱۰</sup> نام محله ای واقع در خیابان امام خمینی (ره) فعلی

زایمانی را انجام می‌داد. این منزل متعلق به مرحوم کوچک زاده بود. با ده تختخواب و بدون پرستار که توسط خانم دکتر مرشد اداره می‌شد و اگر مشکلی پیش می‌آمد، به علت نبود امکانات لازم و عدم وجود نیروهای متخصص، مریض و نوزادش فوت می‌شدند.

خانم دکتر مرشد، رئیس زایشگاه شیر و خورشید، دیپلمه‌ی مامایی بوده و چندین سال تجربه‌ی مامایی نیز داشت. زایشگاه عبارت بود از چند اتاق که زمین آن با آجر معمولی فرش شده بود. کف یک اتاق کوچک را به نام اتاق زایمان از کاشی سفید زینی ساخت یزد فرش کرده بودند و یک تخت آهنی ژینکولوژی ساخت ایران در آن قرار داشت که زایمان و گاهی اعمال جراحی بر روی آن انجام می‌شد. برای شستن دست جهت زایمان یا اعمال جراحی، از تشت‌هایی استفاده می‌شد که آن‌ها را پر از آب جوشیده می‌کردند و با صابون دست را در این تشت‌ها می‌شستند. وسایل جراحی در ظرف‌های چهار گوش به نام استریلیزاتور جوشانده می‌شد. سرم‌های موجود قندی و نمکی بود و دکتر مجیبیان از تهران مقداری آمیژن متعلق به شرکت باکستر آمریکا به همراه خود آورده بود که در حقیقت به جای خون و در مواقع بحرانی از آن استفاده می‌گردید. ساختمان این زایشگاه قدیمی بود و برای بیمارستان مناسب نبود؛ با این وجود، جان افراد زیادی را نجات داد.

در نیمه‌ی اول دهه‌ی ۱۳۳۰، هنگامیکه شعبه‌ی خدمات درمانی جمعیت شیر و خورشید سرخ سابق ایران، در یزد دایر گردید و سازمان مذکور نیاز

به فضای مناسب و مجهز برای توسعه ی خدمات داشت، از طریق کنسولگری دولت ایران در بمبئی هندوستان، با متولیان و امنای انجمن زرتشتیان ایرانی بمبئی وارد مذاکره شد. نیت خیر مشترک انجمن زرتشتیان ایرانی بمبئی و جمعیت شیر و خورشید سرخ ایران در خدمت رسانی به آحاد افراد جامعه و ملت شریف ایران، باعث شد ابنیه و تجهیزات و تأسیسات زایشگاه بهمن در سال ۱۳۳۵ برای یک دوره ی ۱۰ ساله جهت بهره‌برداری در اختیار جمعیت شیر و خورشید سرخ ایران قرار گیرد.

همزمان با ورود دکتر مجیبیان به یزد، آقای دکتر میرجلیلی نیز در منزلی در محله‌ی حاجی یوسف<sup>۱۱</sup>، بیماران خود را تحت عمل قرار می‌داد که مدت زیادی دوام نیاورد و تعطیل شد. عمل چشم، گوش و حلق و بینی نیز در مطب پزشکان عمومی یا متخصص در رشته‌های جراحی غیر تخصصی خود انجام می‌شد.

### ۳- اولین مرکز درمانی دکتر مجیبیان

پیش از اینکه نخستین مرکز درمانی دکتر مجیبیان مرور شود، بهتر است به منظور آشنایی بیشتر با وی، شرحی کوتاه از زندگی مؤسس مرکز بیان شود.

---

۱۱ نام محله‌ای واقع در خیابان امام خمینی (ره) فعلی

دکتر جلال مجیبیان به سال ۱۳۰۴ هجری شمسی در شهر یزد به دنیا آمد و ۳۰ سال بعد، تخصص زنان و زایمان را از دانشکده‌ی پزشکی دانشگاه تهران گرفت. دکتر مجیبیان خود را چنین معرفی می‌کند: "گلکار زاده‌ای هستم که بلند پروازی و فداکاری پدرم مرا بر نیمکت دانشکده‌ی پزشکی تهران نشانید. چون پول نداشتم و تا حدودی به دلیل تعلیمات دینی مادرم، فرصت استفاده از سرگرمی‌های آن زمان پایتخت را نداشتم و البته در آن زمان همکلاسی‌ها، شهرستانی‌ها را در محافل خصوصی خود راه نمی‌دادند؛ لذا گریزی جز روی آوردن به کتاب‌های درسی خود نداشتم. هر چه بیشتر احساس تنهایی می‌کردم به کتاب روی می‌آوردم و چون استمرار عادت می‌شود نه من و نه کسانم هیچ زمان معنی تفریح را ندانستیم."

دکتر مجیبیان تخصص خود را نزد دکتر جهان‌شاه صالح و در بیمارستان زنان تهران گذراند و بلافاصله پس از اتمام دوره‌ی دستیاری، طبق قانونی که در همان سال وضع شد، توانست با پرداخت یک صد تومان از خدمت سربازی معاف شود.

پیش از ورودش به یزد، با تصمیم برگشت به تهران بعد از خاتمه‌ی دوران اجباری خدمت خارج از مرکز که در آن زمان قانون بود، به یزد وارد شد؛ ولی شب نخست ورودش به یزد، اتفاقی افتاد که تصمیم وی را برای عزیمت به تهران برای همیشه عوض کرد. جریان آن شب اتفاقی بود که فراوان پیش می‌آمد و آن، مرگ یک دختر روستایی هنگام زایمان به

دلیل فقر، بدی تغذیه، جهل و سرانجام نبودن وسایل ساده برای زایمان غیر طبیعی بود.

مطب دکتر در محل سابق مطب مرحوم دکتر محمد طاهری<sup>۱۲</sup> بود که سال‌ها در یزد طبابت می‌کرد و احترام خاصی در بین مردم داشت. این ساختمان، خانه‌ای کوچک و قدیمی بود که دارای سه اتاق قابل استفاده بود. این سه اتاق برای مطب، اتاق معاینه و اتاق انتظار بیماران به کار گرفته شده بود. اعمال جراحی در اتاق معاینه انجام می‌شد. بیهوشی توسط خانم فاطمه صغری روحانی و با روش قطره‌ای اتر انجام می‌شد. در ابتدای کار، به دلیل کم بودن تعداد بیماران، اتاق انتظار خیلی مورد نیاز نبود و از آن برای بستری کردن بیماران نیز استفاده می‌شد. در این مدت، بیماران مطب در حیاط خانه می‌نشستند.

وسایل اتاق عمل، همان وسایلی بود که دکتر پیش از ورودش به یزد خریداری کرده بود و عبارت بود از یک چمدان فلزی ساخت آلمان که در داخل آن به طور ماهرانه تمام وسایل زایمان طبیعی و غیرطبیعی جاسازی شده بود. در ابتدای کار، اعمال زایمان با استفاده از همین وسایل انجام می‌شد که عبارت بودند از تمام لوازم اعمال زایمان به جز عمل سزارین، ماسک کوچکی برای انجام بیهوشی و همچنین وسایل تخریبی جنین مانند کرانیوتوم و چنگک شکستن استخوان ترقوه جنین. در دسترس بودن

---

<sup>۱۲</sup> مطب دکتر طاهری در محله‌ی سردوراه واقع در خیابان امام خمینی (ره) بود.

امکانات بیهوشی وانجام عمل سزارین، این روش‌ها را به دست فراموشی سپرده است به نحوی که امروزه از این وسایل استفاده نمی‌شود و حتی متخصصین زنان جوان کاربرد آن‌ها را نیز نمی‌دانند.

همانطور که گفته شد، پرستار این مرکز درمانی زن بیسوادی به نام فاطمه صغری بود که با دارو و تزریقات آشنا نبود، ولی روان‌شناس ماهری بود که در بیمارستان انگلیسی‌ها و چند محلّ دیگر به امور خدمت‌گزاری آشنا شده بود. این زن به طور قابل‌تحسینی با آماده‌سازی روحیه‌ی بیمار برای جراحی، بستری شدن و ... غیره آشنا بود. در این محل و با این امکانات، تعداد زیادی عمل جراحی تخصصی زنان انجام شد، از کورتاژ تشخیصی تا عمل هیستروکتومی (در آوردن رحم). خوشبختانه مرگ و میری در این مرکز درمانی پیش نیامد. لازم به ذکر است که از آوردن نام بیمارستان برای این مرکز خودداری شد هر چند در آن زمان و شرایط، شاید خیلی دور از ذهن هم نباشد که خانه‌ای که دارای چند اتاق است و معالجات متفاوت در حوزه‌ی زنان و زایمان، از زایمان طبیعی گرفته تا برخی از عمل‌های جراحی در آن انجام می‌شود، بیمارستان خطاب کرد، ولی به دلیل تفاوت بسیار زیاد آن با بیمارستان‌های کنونی و ایجاد شبهه در ذهن خوانندگان، از بردن این عنوان، خودداری شده است.

یک هفته پس از شروع به کار مطب یا همان مرکز درمانی ذکر شده، از روستای تفت (شهرستان کنونی تفت) بیماری به دکتر مراجعه نمود که

توسط دکتر محمد مسعود<sup>۱۳</sup> به وی معرفی شده بود. نامبرده برای چند ماه دچار سرفه‌های تحریکی بوده و در ضمن درد زیر شکم او را آزار می‌داد. به همین دلیل برای تشخیص علت خونریزی و درد و در حقیقت برای آزمایش مهارت دکتر از طرف دوست قدیمی دکتر به وی معرفی شد. با علایم موجود تشخیص آبستنی خارج از زهدان داده شد و دکتر به بیمار پیشنهاد عمل داد. مشکل از اینجا شروع شد که دکتر مجیبیان به هیچ وجه آمادگی انجام چنین عملی را نداشت و افاق عملی که بتوان بیمار را در آن عمل کرد نیز در اختیار نداشت. دکتر مجیبیان در این خصوص می‌گوید: "مشکل خود را با پدرم در میان گذاشتم. از من سؤال کرد برای عمل جراحی چه چیزهایی لازم است. چون همانطور که گفته شد وسایل جراحی ابتدایی را در اختیار داشتم و به پدرم گفتم اتوکلاو، برانکار و کمک جراح و بیهوشی لازم دارم. خلاصه کنم، برانکار به زودی آماده شد. از دیگ زودپز بزرگی که به تازگی به بازار آمده بود برای استریل کردن لباس عمل استفاده کردیم. از این دیگ برای پختن کله‌پاچه برای تغذیه‌ی کارگران کشاورزی پدرم استفاده می‌شد. احمد روزبه که از پرستاران باتجربه‌ی بیمارستان دولتی بود و نیز خانم فاطمه صغری که در امور پرستاری و بیهوشی وارد بود به ترتیب به عنوان کمک جراح و بیهوشی دهنده در انجام

---

<sup>۱۳</sup> دکتر محمد مسعود پزشک عمومی و رئیس وقت بهداری استان یزد

عمل به من کمک کردند. تشخیص آبستنی خارج از زهدان صحیح بود و بیمار پس از ده روز مرخص شد.

این نخستین عمل جراحی بود که در مرکز درمانی دکتر مجیبیان که همان مطب سابق دکتر طاهری بود، انجام شد.

ارتباط عاطفی دکتر مجیبیان با بیماران خود بسیار خوب و گاهی وصف ناشدنی است. در این مورد نقل ماجرای از زبان دکتر مجیبیان خالی از لطف نیست: "یکی از اقوام پدری من برای زایمان در آن خانه تحت عمل جراحی سزارین قرار گرفت و به دلیل عفونت، دچار نفخ شدید شکم و فلج روده شد و تا پای مرگ پیش رفت. برای این بیمار برای نخستین بار از داروی جدید اورئومی سین استفاده شد و بیمار از مرگ نجات یافت. نوزاد او اکنون در یزد زندگی می‌کند و مهندس نساجی است و دارای چند فرزند است. این نوزاد مدت ده روز یا بیشتر توسط من و با اتومبیل جیب جنگی که داشتم به درب خانه‌ی زنانی که شیر داشتند برده می‌شد و با شیر آن‌ها تغذیه می‌گردید. این بانو تا زمانی که زنده بود برای مشاوره در مورد بیماری‌های مختلف به من مراجعه می‌کرد. در طول زندگی پزشکی شصت ساله‌ام بسیاری از بیمارانم در غم و شادی، خود را صمیمانه شریک نشان داده‌اند نه به ظاهر و برای ریا، بلکه از روی حقیقت. زیرا این افراد برای دیدن من و گفتن تیریک یا اظهار هم‌دردی، ویزیت می‌پردازند و در انتظار رسیدن نوبت می‌مانند."

رابطه‌ی این بیمار و بیماران مشابه با دکتر مجیبیان نمونه‌ای است از ارتباط عاطفی بین پزشک و بیمار که در صورت استفاده‌ی صحیح، می‌توان از آن به نفع بیمار و اجتماع استفاده کرد. برخی عقیده دارند با تغییراتی که در بافت اجتماعی شهرها به وجود آمده است و دگرگونی شگرفی که در ارتباط بین پزشک و بیمار به دلیل زیاد شدن تعداد پزشک و لزوم مراجعه بیماران به پزشکان مختلف به دلیل تخصصی شدن پزشکی، ایجاد شده است، دیگر نمی‌توان توقع پایدار ماندن چنین روابطی را داشت.

نخستین اقدام دکتر مجیبیان در مرکز درمانی کوچکی که در محله‌ی سر دوراه<sup>۱۴</sup> واقع بود و تحت سرپرستی خانم دکتر مرشد اداره می‌شد، تربیت ماما و تعلیم اصول پرستاری به بانوانی بود که در آن مرکز مشغول به کار بودند.

برای مدت دو سال هفته‌ای چند روز دکتر مجیبیان به این افراد درس تشریح، فیزیولوژی و آموزش فنّ مامائی می‌داد. دست نوشته‌های ایشان توسط خانم لقاء نوربخش، شب‌ها ماشین می‌شد و روز بعد بین کارآموزان، که خود یکی از آنها بود، پخش می‌گردید. در این رابطه خانم نوربخش چنین می‌گوید: "ما شش نفر بودیم که دکتر مجیبیان ما را برای دوره‌ی فشرده‌ی تربیت پرستار انتخاب کرد. من که کار با دستگاه ماشین نویسی را بلد بودم، شب‌ها مطالبی را که توسط ایشان به صورت دستنویس آماده شده

<sup>۱۴</sup> نام محله‌ای واقع در خیابان امام خمینی (ره) فعلی

بود ماشین می‌کردم و صبح بین کار آموزان توزیع می‌کردم. من به دلیل اینکه هم می‌نوشتم و هم می‌خواندم، مطالب را زودتر یاد می‌گرفتم."

#### ۴- راه اندازی بیمارستان دکتر مجیبیان

پس از چندی که در آن مرکز درمانی کوچک، بیماران معالجه و درمان و گاهی نیز جراحی می‌شدند، در خیابان فرخی یزدی (پهلوی سابق) و در زمین و ساختمانی که توسط مرحوم ناجی - یکی از آشنایان پدر دکتر- بدون اخذ اجازه در اختیار دکتر گذاشته شد و دارای چند اتاق بود، بیمارستان دکتر مجیبیان به وجود آمد.

با تغییرات مختصری که در اتاق‌ها داده شد، یکی از آن‌ها برای انجام اعمال جراحی و یا زایمان آماده شد. پیش از عمل دست‌ها را با صابون و آب جوشیده می‌شستند. دست‌شویی، بشکه‌ای بود که از آهن سفید ساخته شده بود و با چراغ پریموس<sup>۱۵</sup> که زیر این بشکه قرار می‌گرفت، آب را جوشانده و پس از سرد شدن استفاده می‌کردند. پس از شستن دست، آن را با محلول الکل یده ضد عفونی می‌کردند و سپس دستکشی که توسط اتوکلاوهای عمودی ابتدائی ساخت تهران استریل شده بود، می‌پوشیدند.

بیهوشی توسط دکتر صالحی که دندان‌پزشک بود، انجام می‌شد و دستیاران عمل کسانی بودند که پیش از این ذکر شد. به تدریج زیر دست

<sup>۱۵</sup> اولین اجاق خوراک‌پزی است که با سوخت نفت فشرده شده کار می‌کند.

قدیمی‌ها، افرادی تربیت شدند که بعدها در بیمارستان‌های دولتی و گودرز استخدام شدند. در این بیمارستان آمار مرگ و میر بسیار پایین بود، به طوری که فقط یک نفر از کم‌خونی در اثر پاره شدن لوله (آبستنی خارج از رحم) فوت کرد.

ویزیت پزشک در یزد ۵ ریال بود و در تهران ۵۰ تا ۱۰۰ ریال. این اختلاف همیشه بین ویزیت این شهرستان و تهران و شهرهای دیگر وجود داشته و دارد. زیرا پزشکان یزد از قانع‌ترین افراد بوده و کمبود درآمد خود را با اضافه کردن ساعات کار جبران می‌نمودند. یکی از جلسات جنجالی این بیمارستان، اجتماع پزشکان برای اعتصاب به خاطر کم بودن ویزیت بود. در آن زمان ویزیت پزشک ۵ ریال بود و پزشکان می‌خواستند ویزیت را یک تومان کنند. موضوع اعتصاب به گوش مرحوم پدر دکتر مجیبیان رسید. ایشان سراسیمه به بیمارستان رفت و به دکتر گفت "من راضی نیستم از حالا تا آخر عمرت با مردم درآفتی آن هم به خاطر پول". در پی این اعتصاب، جلسه‌ای تشکیل شد و بیشتر پزشکان در باغ حسن‌آباد، نزدیک مریم‌آباد اجتماع کردند ولی دکتر در این جلسه شرکت نکرد. در نهایت، با پیام تهدیدآمیز فرماندار وقت، آقای مصطفوی نائینی، اعتصاب پایان یافت و ویزیت نیز تغییر نکرد.

در آن زمان، پزشکان این دیار هر پانزده روز یکبار، شب‌ها به نوبت در منزل یکی از همکاران گردهمایی داشتند و نام آن را کانون پزشکان

گذاشته بودند. دکتر علایی رئیس بهداری آموزشگاه‌ها و پزشک قانونی یزد برای ادامه‌ی این گردهمایی کوشش فراوان داشت. تجمع پزشکان و ملاقات آن‌ها با یکدیگر، مشکلات اجتماعی و به خصوص روابط شغلی آن‌ها را بهبود می‌بخشید، زیرا به علت عدم وجود امکانات تشخیصی کافی در یزد، پزشکان مجبور بودند با روش آزمون و خطا بیماران را با داروهای مختلف درمان کنند و معمولاً بیماری‌های مهم، هیچ‌گاه در ویزیت اول یا دوم تشخیص داده نمی‌شد. چون درمان بیماران طولانی می‌شد آن‌ها پزشک خود را مرتباً عوض می‌کردند و نزد پزشک جدید از عدم مهارت پزشک اول بد می‌گفتند و گاهی اظهارنظر پزشک دوم را به میل خود تحریف کرده به پزشک اول مجدداً منتقل می‌کردند. نتیجه این کار، ایجاد روابط سرد شغلی بین پزشکان بود. در این جلسات، مسائل مختلف اجتماعی و روز مطرح می‌شد و گاهی یکی از پزشکان، بیماری را معرفی می‌کرد و از همکاران خود برای تشخیص یا درمان کمک می‌خواست. سخنرانی‌های علمی گاه به گاه نیز وجود داشت. سال‌ها بعد، پس از تأسیس بیمارستان دکتر مجیبیان نیز، سالی تهیه شده بود و سعی شده بود که به طور دائم جلسات علمی در آن برپا شود، ولی به دلیل عدم استقبال همکاران مهتر که حضور در جلسه جوانان را دون شأن خود می‌دانستند، موفقیتی حاصل نشد. از گوشه و کنار شنیده می‌شد که یکی از پزشکان خیلی موفق آن روزها،

نیامدن به این جلسات را این چنین توجیه کرده بودند که ما نردبان ترقی نمی شویم.

### ۵- تعطیلی موقت بیمارستان دکتر مجیبیان

بیمارستان دکتر مجیبیان مدتی به کار خود ادامه داد؛ اما پس از عزیمت خانم دکتر مرشد به تهران، زایشگاه بهمن پس از حدود ده سال تعطیلی و بعد از انجام تعمیرات اساسی که با نظارت دکتر مجیبیان انجام شد، به جمعیت شیر و خورشید سرخ (هلال احمر) تحویل داده شد. جمعیت شیر و خورشید سرخ یزد، دکتر مجیبیان را که نخستین و تنها متخصص زنان در یزد بود با حقوق ماهیانه‌ی سیصد تومان استخدام کرد و مسئولیت اداره‌ی زایشگاه را به دکتر سپرد و بدین ترتیب با اشتغال تمام وقت دکتر مجیبیان در زایشگاه بهمن، بیمارستان مجیبیان تعطیل گردید.

پس از آن، کلیه‌ی فعالیت‌های زنان و زایمان در این بیمارستان انجام می‌شد و بیماران دکتر هم مانند سایر بیماران در آن جا عمل می‌شدند.

بابت عمل و یا زایمان پول خیلی کمی دریافت می‌شد که به حساب شیر و خورشید واریز می‌گردید. عمل جراحی زنان و یا زایمان غیرطبیعی نیز در آن زایشگاه انجام می‌شد. به تدریج اعتماد مردم به پزشک در سطح جامعه افزایش پیدا کرد به طوریکه مراجعه به زایشگاه زیاد شد.

دکتر مجیبیان تمام سعی خود را در راه اندازی زایشگاه بهمن به کار برد. وی در مدّت کوتاهی توانست میزان مرگ و میر مادران باردار و نوزادان را که در اثر جهل، فقر و بی توجهی به مسائل بهداشتی و پزشکی و ... بود، پایین بیاورد؛ به طوری که چندین بار از سوی مقامات دولتی و بهداشتی مورد قدردانی قرار گرفت.

#### ۶- ساخت و تجهیز و بهره برداری بیمارستان دکتر مجیبیان

دکتر مجیبیان به مدّت پانزده سال در شیر و خورشید مشغول به کار بود. به دنبال اختلافی که با مدیر عامل وقت، آقای ولی رشتی پیدا شد و با پیشنهادی که از طرف مدیر عامل کل، مبنی بر تمام وقت شدن ایشان و یا در حقیقت برای کنار گذاشتن ایشان شد، از شیر و خورشید استعفا داد. پس از استعفای دکتر مجیبیان از شیر و خورشید، ایشان و همکارانشان در بیمارستان گودرز مهمان آقای دکتر مرتاض شدند و مدّتی بیماران خود را در آنجا بستری و درمان می کردند تا اینکه اندیشه‌ی ساخت بیمارستان مجیبیان شکل گرفت و ساخت آن در سال ۱۳۴۴ شروع شد. بهتر است این واقعه از زبان خود دکتر مجیبیان بیان شود:

"یک روز صبح پاییزی که در منزل به اتفاق خانواده مشغول صرف صبحانه بودم، پدرم -مرحوم استاد کاظم مجیبیان- علّت ناراحتی مرا جويا شدند که گفتم: از زایشگاه شیر و خورشید بیرون آمدم، هیچ جایی هم الآن

برای عمل ندارم و یک جراح زنان هم، قاعدتاً اگر بیمارستانی نداشته باشد، باید دست روی دست بگذارد و چندتا مریض ببیند و بعد هم خداحافظ. مرحوم پدرم در حالی که از جایشان بلند شدند و کمربندشان را محکم می‌بستند، گفتند: خوب یک بیمارستان بساز. گفتم: می‌ترسم بیازم. گفتند: مگر می‌خواهی قمار کنی که می‌ترسی بیازی. برخدا توکل کن و یا علی بگو و شروع کن."

بدین ترتیب بود که با حمایت‌های مادی و معنوی پدر دکتر و اطرافیان و برخی از بیماران دکتر و افراد خیر، ساخت بنای اولیه‌ی بیمارستان مجیبیان در قطعه زمینی به مساحت ۱۰۰۰ متر مربع که در خیابان آیت الله کاشانی فعلی قرار داشت، در بهمن ماه سال ۱۳۴۴ شروع شد. نصف این زمین، مهریه‌ی همسر دکتر مجیبیان، سرکار خانم اشرف راجی و نصف دیگر آن متعلق به خود دکتر مجیبیان بود.

روزها و شبها پیای و پشت سرهم آمدند و رفتند، زمستان سخت آن سال هم گذشت و کم کم شکوفه‌ها جوانه زدند و این ساختمان بیمارستان بود که به سرعت تکمیل و ساخته می‌شد. به همت و تلاش دکتر جلال مجیبیان و همراهی ویژه‌ی پدر ایشان، در شهریور ماه ۱۳۴۵ بیمارستان تکمیل و آماده‌ی بهره برداری گردید و نخستین بیمار در بیمارستان دکتر مجیبیان بستری گردید. پدر دکتر چنین حکایت کرده است که: "پشت نرده‌های بیمارستان نشسته بودم و به کار کارگران نظارت می‌کردم. دو نفر

از خیابان عبور می‌کردند، اوّلی به دومی گفت: چند وقت است که این ساختمان را درست کرده‌اند دومی جواب داد که این ساختمان را نساختند، بلکه از قالب در آورده‌اند". این مطلب، حکایت از سرعت عمل ساخت بیمارستان دارد. بیمارستان بیست تختخوابی دکتر مجیبیان در کمتر از یکسال آماده بکار شد. این بیمارستان دارای چند اتاق خصوصی و چند اتاق عمومی و یک اتاق عمل جراحی بود. وسایل و تجهیزات اولیه به سرعت خریداری گردید. برای خرید دستگاه بیهوشی مبلغ ۱۱۰۰۰ تومان لازم بود که چون نقدینگی کافی نبود، دستگاه به صورت اقساط خریداری شد و این دستگاه تا چند سال قبل در ریکاوری بیمارستان جدید موجود بود و در مواقع لزوم از آن جهت دادن اکسیژن با فشار استفاده می‌شد.

دکتر مجیبیان درباره‌ی آغاز کار بیمارستان، با شور و شعف وصف ناشدنی چنین می‌گوید: "شبی که برای نخستین بار چراغ‌های تنها سالن بیمارستان را روشن کردند، آن چنان خوشحال شدم که احساس کردم کمر من راست شده است. این احساس خوشحالی توأم با غرور و سپاسگزاری از خدا را هیچ وقت فراموش نمی‌کنم."

بیمارستان نسبت به شهر در آن زمان چند کیلومتری دور بود و در اطراف آن به جز یک جایگاه بنزین و یک یا دو خانه و مسجد کوچک مرحوم استاد غلام قریشی، نشانی از آبادانی وجود نداشت و لذا افرادی که با تاکسی می‌آمدند، مجبور به نگاه داشتن تاکسی بودند تا با آن، به شهر

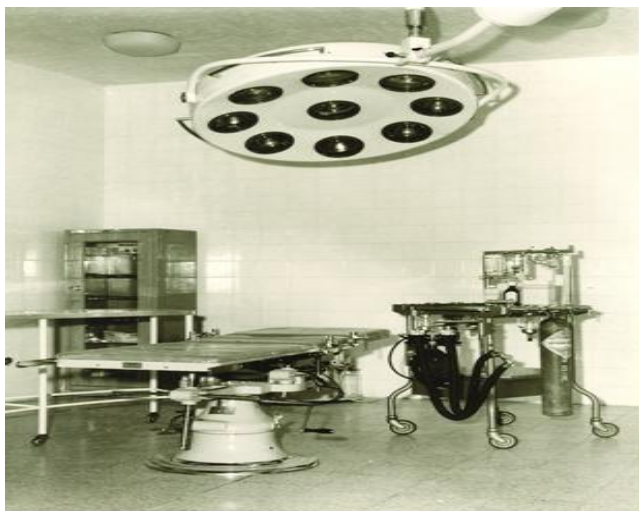
برگردند. اکنون بیمارستان در مرکز شهر یزد قرار دارد و ترافیک سنگین خیابان مجاور آن باعث شده است تا شهرداری پارکینگی را نزدیک بیمارستان احداث کند.

خانم لقاء نوربخش که از جمله شش پرستاری بود که توسط دکتر مجیبیان در شیر و خورشید آموزش دیده و تبخّر یافته بود، می‌گوید: "هنگامی که دکتر از بیمارستان شیر و خورشید استعفا دادند ما شش نفر نیز به همراه دکتر استعفا دادیم. مدیرعامل وقت که از این کار ما حیرت زده شده بود خطاب به من گفت: دکتر، قلم و کاغذش در جیبش است، شما چطور؟ منظورش این بود که دکتر با ویزیت مریض هم می‌تواند اموراتش را بگذراند و نیازی به بیمارستان ندارد، ولی شما پرستاران باید در بیمارستان کار کنید و بدون بیمارستان بیکار می‌شوید. ولی ما به خاطر روحیات خاص دکتر، وجدان کاری و خصوصیات خوب ایشان استعفا داده و ترجیح دادیم جایی کار کنیم که دکتر مجیبیان در آنجا حضور داشته باشد و ما بتوانیم از حضورشان برای رشد و ارتقای علمی و عملی حرفه و کار خودمان استفاده کنیم و مدّتی به همراه دکتر در بیمارستان گودرز کار می‌کردیم و به محض ساخته شدن بیمارستان دکتر مجیبیان به بیمارستان آمدیم و حدود چهل سال دوشادوش دکتر به مردم این آب و خاک در حدتوانمان خالصانه خدمت کردیم."

نخستین نوزادی که در این بیمارستان متولد شد، دختر یکی از معاونین بانک آن زمان بود. پدر این دختر در ساختن بیمارستان با دادن وام از طرف بانک به دکتر، خدمت ارزشمندی کرده بود.



تصویر شماره ۱- نمای بیمارستان دکتر مجیبیان در سال ۱۳۴۸



تصویر شماره ی ۲- اتاق عمل بیمارستان دکتر مجیبیان در سال ۱۳۴۸



تصویر شماره ی ۳- بخش بستری بیمارستان دکتر مجیبیان در سال ۱۳۴۸



تصویر شماره‌ی ۴- دکتر مجیبیان و کارکنان بیمارستان

#### ۷- اصلاح روش تغذیه‌ی نوزادان و مادران

بنا به گفته‌ی اطرافیان، دکتر مجیبیان تنها یک پزشک نسخه‌ای یا پزشک چاقو به دست نبوده‌است، بلکه سعی نموده در بالابردن فرهنگ پزشکی و سلامت مردم ارائه‌ی خدمت نماید. وی در از بین بردن ترس رفتن به بیمارستان، توجه زنان به مراقبت هنگام بارداری و تغذیه‌ی کافی و نیز از بین بردن برخی عادات غلط در جامعه، سهم بسیار بسزایی دارد. تغذیه‌ی نوزادان و کودکان در آن روزگار، ناکافی و غیر علمی بود. رواج بیش از حد عقاید و خرافات و افکار نادرست درباره‌ی تغذیه‌ی کودکان و همچنین استفاده‌ی

نامناسب از داروهای گیاهی برای درمان بیماری‌های حاصل از سوء تغذیه، منجر به مرگ و میر فراوان نوزادان و کودکان می‌گردید.

در ادامه به چند مورد مشابه در این باره اشاره می‌شود. در آن زمان پس از تولد، ملاذ نوزاد (به اصطلاح کام وی) را با فروبردن انگشت آغشته به تربت امام حسین(ع) و سپس گرد قند در دهان نوزاد و فشاردادن، بر می‌داشتند، زیرا عقیده داشتند چنانچه ملاذ را با شیرینی بردارند، این کودک در بزرگسالی خوش اخلاق خواهد شد. همچنین نوزاد را خیلی گرم می‌گرفتند و به وی آب نمی‌دادند، لذا اغلب نوزادان دچار تب‌های شدید می‌شدند که بلافاصله با تشخیص سرماخوردگی وی را بیشتر می‌پوشانیدند و نتیجه‌ی این کار، تب، بیقراری و کم شدن آب بدن و گاهی از اوقات نیز مرگ نوزاد بود. در آن زمان بسیاری از کودکان به علت سوء تغذیه تلف می‌شدند و علت آن، فقر مادی مردم و عدم اطلاع مادران در امر تغذیه‌ی صحیح کودکان بود. پزشکان، شیر خشک را یک نوع دارو به حساب می‌آوردند، لذا مانند یک دارو برای نوزاد تجویز می‌کردند. تجویز غلط و استفاده‌ی نادرست از شیرخشک، پیوسته با عوارض بدی تغذیه، کم خونی و مرگ کودک همراه بود؛ لذا استفاده از شیرخشک مورد نفرت مردم بوده و از مصرف آن هراس داشتند. یکی از اقدامات قابل ستایش دکتر مجیبیان، اصلاح روش تغذیه در مادران و نوزادان بود. با تلاش فراوان وی، که نمونه‌ی آن تهیه‌ی ماست از شیر خشک و خوردن یک قاشق از آن توسط

دکتر مجیبیان در مطب و جلوی چشم هر مادر مراجعه کننده برای اثبات بی خطر بودن آن بود، موفّق به قبول شیر خشک توسط مادران شد. لازم به ذکر است که اغلب نوزادان پس از مدّت کوتاهی به دلیل باردار شدن مجدد مادر از خوردن شیر مادر محروم می‌شدند و نیاز به استفاده از شیرخشک داشتند. دکتر دو روز در هفته پس از توزین نوزاد و مختصر بررسی وضع سلامتی وی، مقدار معینی شیر خشک همراه با کپسول‌های کوچک محتوی قطره‌ی ویتامین A و D تحویل مادران داده و ماه بعد در مراجعه مجدد با توزین نوزاد، رشد وی کنترل می‌گردید.



تصویر شماره ۵- دکتر مجیبیان در اتاق نوزادان بیمارستان

## ۸- تأمین نیروی انسانی متخصص و فنی

در اواسط دهه‌ی پنجاه، کشور دچار کمبود دکتر و پرستار بود و طبیعی است که بیمارستان مجیبیان هم از این قاعده مستثنی نبود و بزرگترین مشکل از ابتدای کار بیمارستان، عدم وجود کادر فنی و پرستار بود. دکتر مجیبیان برای جذب افراد متخصص و ماهر اعم از پزشک و پرستار تلاش‌های زیادی انجام داد، یکی از دستاوردهای این تلاش ایجاد انگیزه برای بازگشت دکتر محمد جعفر حجت متخصص زنان و زایمان به ایران بود. دکتر حجت درباره‌ی نحوه‌ی آشنایی با دکتر مجیبیان چنین می‌گوید:

”در یکی از مسافرت‌های تابستانه‌ام که به یزد برای تجدید دیدار با مادرم آمده بودم، در یک مجلس عروسی آقای دکتر داودی، که متخصص اطفال هستند و همکلاس دوره‌ی دبیرستانی من بودند، مرا با آقای دکتر آشنا کردند. من آقای دکتر مجیبیان را اصلاً نمی‌شناختم، اما اسمشان را شنیده بودم. علاقه‌ی خاص دکتر مجیبیان به آشنایی با علوم روز دنیا در حوزه‌ی کاری خودشان، باعث شد در مورد روش‌های درمانی در آمریکا و وسایلی جدیدی که استفاده می‌شد، صحبت کنیم و بعد از آن، به دعوت آقای دکتر به بیمارستان رفتم و بیمارستان ایشان را دیدم.”

در آن زمان، بیمارستان دکتر مجیبیان تنها بیمارستان تخصصی زنان و زایمان استان یزد و دکتر مجیبیان نیز تنها متخصص زنان و زایمان آن بیمارستان بود. بیمارستان نیز از امکانات بهتری نسبت به سایر بیمارستان‌های

استان برخوردار بود ولی تفاوت بسیار زیادی با بیمارستان‌های روز دنیا و تکنیک‌ها و روش‌های درمانی مورد استفاده در بیمارستان‌های آمریکا داشت. پزشکان ایران این روش‌ها را تنها در کتاب مطالعه کرده بودند و توان و دانش استفاده از آنها را برای معالجه و درمان مردم نداشتند. دیدن بیمارستان دکتر مجیبیان و وضعیت درمانی مردم استان یزد و مقایسه‌ی آن با شیکاگو- جایی که مطب دکتر حجت در آن بود و به گفته‌ی خودش صدها متخصص در یک خیابان مطب داشتند- وی را بر آن داشت تا به حسّ انسان دوستانه و میهن پرستی خویش پاسخی مثبت داده و برای همیشه به سرزمین مادری خود برگردد و با بکارگیری توان و دانش خود، به درمان و معالجه‌ی بیماران پردازد تا شاید دینش را به این مردم ادا کرده باشد.

از دیگر اقداماتی که در بیمارستان مجیبیان برای رفع مشکل کمبود نیروی انسانی متخصص صورت گرفت، جذب تعدادی پرستار از کشور هندوستان بود. مدیریت وقت بیمارستان که دکتر علی اکبر حجت بود، گزینه‌های مختلفی را برای حل این معضل بررسی نمود. در این میان، شرایط سایر کشورها و منطقه نیز، در حوزه‌ی کادر فنی و پرستاری بررسی شد. در نهایت، بر اساس مقتضیات روز، استخدام تعدادی پرستار از کشور هندوستان به عنوان بهترین تصمیم انتخاب شد. با تلاش و پی‌گیری‌های خستگی ناپذیر دکتر مجیبیان و دکتر حجت، دولت وقت مجوز به کارگیری آن‌ها را صادر کرد و با کمک برخی واسطه‌ها، ۱۶ نفر پرستار

دیپلمه، مورد تأیید وزارت بهداشتی، از هندوستان وارد ایران شدند و سپس به بیمارستان دکتر مجیبیان منتقل شدند که بعضی از آنها تا سال ۶۷-۶۶ ماندند و آخرین آنها گریسی آبراهام (مسئول بخش) و کونجوما ابراهام (سوپروایزر) و آنوما مابری با نام مخفف مهری بود. این پرستاران افراد توانمندی بودند و خدمات ارزنده‌ای به بیماران ارائه دادند. بیمارستان دکتر مجیبیان برای آنها مسکن و غذا تهیه نمود و آنها نیز حقوق دریافتی خود را به هندوستان برای اقوام خود می‌فرستادند و یا آن را پس انداز می‌کردند.



تصویر شماره ۶- پرستار هندی بیمارستان در تاریخ ۲۲ مرداد ۱۳۵۵



تصویر شماره ۷- پرستاران هندی و خانم لقاء نوربخش در بیمارستان دکتر مجیبیان

#### ۹- توسعه‌ی بیمارستان به بیمارستان ۱۰۰ تختخوابی

با توجه به اعتماد و اطمینانی که در بین مردم یزد و سایر استان‌های مجاور ایجاد شده بود، گرایش مردم به بیمارستان دکتر مجیبیان روز به روز افزایش یافت تا جایی که دیگر در این ساختمان توانایی پذیرش بیماران مراجعه کننده وجود نداشت. از این رو دکتر مجیبیان با گرفتن وام از بانک و خرید زمین‌های مجاور، تصمیم به توسعه‌ی بیمارستان گرفت. این ساختمان شش طبقه (زیرزمین و پنج طبقه روی آن) که دارای اتاق‌های عمل و چهار بخش مجزا بود، در سال ۱۳۵۷ مورد بهره‌برداری قرار گرفت. بیمارستان اولیه به این ساختمان منتقل گردید و در محل قبلی بیمارستان،

درمانگاه‌های مختلف به وجود آمد. شایان ذکر است که در پی این توسعه، بیمارستان از حالت تخصصی زنان و زایمان، به بیمارستان ۱۰۰ تختخوابی عمومی تغییر یافت.

وجدان کاری دکتر مجیبیان و تأثیر خاصی که نامبرده بر روی زیر دستان و همکاران خود داشت، باعث رشد و ارتقاء و توسعه‌ی بیمارستان مجیبیان در جامعه و اذهان مردم این خاک و سرزمین شد. دکتر مجیبیان چندین سال، به تنهایی بیمارستان را مدیریت و اداره کرد. در آن زمان سبک‌های مدیریتی امروز که به تخصص‌های مجزا در امور ساخت، تجهیز، بهره‌برداری و مدیریت بیمارستان اعتقاد دارد، رایج نبود. با این وجود دکتر مجیبیان با خلوص نیت و وجدان کاری که داشته است، توانسته به تنهایی همه‌ی این امور را به نحو احسن انجام بدهد.

دکتر مجیبیان به حقوق بیمار ارزش بسیار زیادی قائل بوده و هست و در این رابطه با کسی رو در بایستی نداشته و ندارد؛ حتی با پزشک بیمارستان و یا فرزند خود. ایشان با توجه به مسئولیت خود، به کارکنان بیمارستان تذکراتی می‌دادند که باعث دلخوری اولیه‌ی ایشان می‌شد، ولی در نهایت با تأملی عمیق، این دلخوری با نگاه به حقوق بیمار برطرف می‌گردید. در باره‌ی حساسیت ویژه‌ی دکتر مجیبیان نسبت به بیماران، خانم نوربخش می‌گوید: "دکتر گاهی وقتها شبی دو الی سه بار سرزده به بیمارستان می‌آمدند و حتی گیوه می‌پوشیدند که کسی صدای پای ایشان را متوجه نشود

و به بخش‌های مختلف سر می‌زدند تا بر کار کارکنان و رفتار آنها با بیماران نظارت کنند که خدای نکرده بی‌احترامی به بیمار نشود و یا حقوق آنها در اثر سهل‌انگاری کارکنان پایمال نشود؛ البته همیشه افرادی بودند که از ایشان پیشی می‌گرفتند. به یاد دارم در آن زمان پرستاری بود که پا برهنه در بیمارستان راه می‌رفت تا کسی متوجه حضور او نشود و یا به گفته‌ی خودش، بیماران از صدای پای او بیدار نشوند!

#### ۱۰- تلاش در انتقال تکنولوژی و استفاده از دانش روز دنیا

یکی دیگر از خصوصیات برجسته‌ی دکتر مجیبیان این است که همیشه دنبال بهترین و جدیدترین روش درمان برای معالجه‌ی بیماران می‌باشد. وی از هر فرصتی جهت انتقال دانش روز دنیا در حوزه‌ی زنان و زایمان به بیمارستان خود استفاده می‌کند. انتقال تکنولوژی لاپاراسکوپی تشخیصی از دل یکی از مجالس خصوصی برخوردار است. در جریان یک عروسی و آشنایی دکتر مجیبیان با دکتر حجت، نخستین گامهای انتقال دانش لاپاراسکوپی<sup>۱۶</sup> تشخیصی به بیمارستان دکتر مجیبیان برداشته شد. این آشنایی باعث شد که در سفری که دکتر مجیبیان به آمریکا داشت، با انواع روش‌های درمانی جدید از قبیل لاپاراسکوپی تشخیصی، سونوگرافی

<sup>۱۶</sup> Laparoscopy

و غیره آشنا شود و دستگاه لاپاراسکوپی تشخیصی را خریداری کرده و با خود به ایران بیاورد.

دکتر محمد جعفر حجت که مدعی به کارگیری اولین دستگاه لاپاراسکوپی تشخیصی در استان یزد است، در کنار معالجه و درمان بیماران در بیمارستان دکتر مجیبیان سعی نمود کار با دستگاه لاپاراسکوپی را نیز به سایرین بیاموزد و این چنین بود که گامی بلند در تشخیص و درمان بیماری‌های زنان و زایمان در بیمارستان دکتر مجیبیان برداشته شد و خدمت ارزنده‌ی دیگری به مردم این دیار ارائه شد.

نخستین دستگاه سونوگرافی که شاید جزء نخستین دستگاه‌های ایران باشد، در سال ۱۳۶۲ در بیمارستان دکتر مجیبیان به کار افتاد و از آن برای تشخیص قرار جنین، مرده یا زنده بودن جنین و محل جفت و تشخیص‌های دیگر بکار گرفته می‌شد. مدت کوتاهی پس از راه‌اندازی دستگاه سونوگرافی در بیمارستان، تشخیص جنس جنین داده شد و وقتی تصویر نخستین جنین پسری که در بیمارستان تشخیص داده شده بود، در جلسه‌ی زنان و زایمان در بیمارستان دکتر شریعتی نشان داده شد، باعث حیرت سایر پزشکان شد و بیشتر آنها آن را با ناباوری کامل نگاه می‌کردند. تعیین جنسیت جنین پیش از زایمان باعث حیرت مردم در آن زمان شده بود و شاید برای خیلی از این افراد باورکردنی نبود.

یکی دیگر از خدمات ارزنده‌ای که در بیمارستان مجیبیان انجام شد و برای نخستین بار در استان یزد اتفاق افتاد، درمان بیماری یرقان نوزادی با استفاده از تعویض خون نوزاد بود. برای درمان یرقان نوزادی از اشعه‌ی خورشید یا لامپ‌هایی که اشعه‌ای با طول مشابه با امواج معینی از نور خورشید ایجاد می‌کند، استفاده می‌شود. ولی در بعضی موارد خاص این درمان جوابگو نبود و باید با تعویض خون نوزاد این بیماری درمان می‌شد و با آنکه به دلیل تازه بودن روش، استفاده از آن کامل نبود، در درمان این عارضه مزاحم، کمک زیادی به بیمار کرد. برای اولین بار، فرزند یک ژاندارم توسط مرحوم دکتر حسین مسعود در این بیمارستان تعویض خون شد که این درمان با موفقیت کامل همراه بود.

مادران این سرزمین، بیمارستان دکتر مجیبیان را تنها به خاطر تولد فرزندان‌شان به یاد نمی‌آورند بلکه آن زمان که فرزندان‌شان در رویارویی با دشمن بعثی عراق مجروح گشته و به بیمارستان منتقل می‌شدند را نیز، به خاطر دارند و از آن به نیکی یاد می‌کنند. در جریان جنگ تحمیلی عراق، سیل مجروحان جنگی به این استان سرازیر شد و بیمارستان‌های دولتی توانایی پذیرش این همه بیمار مجروح را نداشتند. بیمارستان دکتر مجیبیان در طول چند سال جنگ تحمیلی از ۱۳۶۱ الی ۱۳۶۷ با پذیرش ۲۵۲ نفر زخمی و خیم جنگی و معالجه و درمان آنها بدون دریافت هیچ گونه وجهی، خدمتی دیگر به مردم این سرزمین کرد. به گفته‌ی دکتر مجیبیان: " تمام

مجروحانی که به بیمارستان آورده شده بودند پذیرش و درمان شدند و در این زمان ما مجبور به تخلیه‌ی دو بخش بیمارستان و عدم پذیرش برخی از بیماران غیر اورژانسی شدیم و این دو بخش را به این عزیزان اختصاص دادیم و همگی بعد از بهبودی کامل مرخص شدند و تنها یکی از آنها به درجه‌ی رفیع شهادت نائل آمد. آرامش و آسایش و امنیت امروز ما مدیون این ازجان گذشتگان است و این کمترین کاری بود که برای این عزیزان انجام شد.<sup>۱۸</sup>

در زمانی که مجروحین جنگی در بیمارستان بستری بودند بیمارستان به دلیل ناکافی بودن فضا و امکانات از پذیرش خیلی از بیماران مراجعه کننده خودداری می‌کرد و تنها کسانی که برای زایمان مراجعه می نمودند یا اعمال جراحی اورژانسی داشتند، در بیمارستان بستری می شدند.

### ۱۱- توسعه‌ی بیمارستان و افزایش تخت‌ها به ۱۵۰ تختخواب

استقبال بیش از حد بیماران از داخل استان و استان‌های جنوب شرق، باعث شده بود بیمارستان توان پذیرش همه‌ی مراجعه کنندگان را نداشته باشد. از سوی دیگر، هنوز بخش‌های ویژه نظیر مراقبت‌های ویژه‌ی قلب<sup>۱۸</sup>، مراقبت‌های ویژه‌ی عمومی<sup>۱۹</sup> و مراقبت‌های ویژه‌ی اطفال<sup>۲۰</sup>، در بیمارستان

<sup>۱۸</sup> intensive care unit: ICU

<sup>۱۹</sup> critical care unit: CCU

وجود نداشت و نیاز به این بخش‌ها برای یک بیمارستان عمومی، ضروری به نظر می‌رسید. در همین راستا پس از بررسی راه‌های موجود، قطعه زمینی در مجاورت بیمارستان خریداری شد و ساختمان سه طبقه‌ای در آن ساخته شد و مجوز افزایش تخت‌های بیمارستان به ۱۵۰ تخت در سال ۱۳۶۸ توسط دکتر حجت اخذ شد. پیش از اینکه این ساختمان بهره‌برداری شود، بیمارستان دولتی شهدای کارگر به بهره‌برداری رسید. رایگان بودن خدمات آن بیمارستان به مراجعه‌ی تعدادی از بیماران به آن بیمارستان و کم شدن مراجعان به بیمارستان منجر شد و از این رو نیاز به بهره‌برداری از این ساختمان مرتفع شد. درمانگاه زنان به طبقه همکف این ساختمان منتقل شد و از سایر بخش‌های آن، بهره‌برداری صورت نگرفت.

## ۱۲- ایجاد کلینیک شبانه‌روزی اطفال

در ادامه‌ی مسیر پرپیچ و خم بیمارستان دکتر مجیبیان، چالش عدم حضور پزشک کشیک متخصص اطفال در ایام تعطیل و ساعات غیر اداری در بیمارستان، مطرح شد. حضور پزشک متخصص اطفال در زمان تولد، کمک می‌کند به محض تولد، نوزاد معاینه شده و در صورت مشاهده‌ی مشکل یا بیماری، اقدامات اولیه انجام شود. این مشکل در کنار عدم حضور پزشک

---

<sup>۲۰</sup> Neonatal intensive care unit: NICU

متخصص اطفال در ایام تعطیل و ساعات غیر اداری در استان، به دغدغه‌ای برای دکتر مجیبیان تبدیل شده بود. رسم بر این بود که در اورژانس بیمارستان‌ها فقط پزشک عمومی کشیک باشد و پزشکان متخصص در ایام تعطیل و ساعات آخر شب در بیمارستان حضور نداشته باشند. دکتر توحیدی‌فر - قائم مقام رئیس بیمارستان - در باره‌ی این مسئله و ضرورت تأسیس کلینیک شبانه‌روزی اطفال چنین می‌گوید: "طبّ اطفال، رشته‌ی منحصر به فردی است. علی‌رغم اینکه پزشکان عمومی، طبّ اطفال را شش ماه در دوره انترنی می‌گذرانند، معمولاً در مواجهه با بیمار، وارد شدن به دنیای کودک و تشخیص بیماری آن مشکل دارند و واقعاً طبّ مشکل و سختی هست. از طرف دیگر بیماری‌های کودکان، می‌تواند بیماری‌های خطرناکی با علائم ساده باشد و یا برعکس بیماری‌های ساده‌ای با علائم خطرناک. با توجه به اینکه فرزند عزیزترین فرد خانواده است، نبود متخصص باعث ایجاد استرس در والدین می‌شد. این مسائل باعث شد که ضرورت ایجاد یک درمانگاه شبانه‌روزی اطفال بیش از پیش احساس شود و کادر مدیریتی بیمارستان به فکر تأسیس یک کلینیک شبانه‌روزی اطفال بیفتد."

به همین منظور، خانه‌ای که در مجاورت بیمارستان و متعلق به فرزند دکتر مجیبیان بود و مهد کودک بیمارستان در آن دایر بود، به عنوان مکان این کلینیک در نظر گرفته شد و با انتقال مهد کودک به مکانی دیگر در

نزدیکی بیمارستان و ایجاد تغییرات جزیی در ساختمان آن، مکان مناسب برای کلینیک آماده شد. دکتر مجیبیان نیز برای کمک به راه اندازی کلینیک، هیچ در آمدی از کلینیک طلب نکرد و تنها انتظار ایشان از کلینیک، تأمین پزشک متخصص اطفال برای بیمارستان (برای اتاق زایمان و بخش اطفال) در ایام تعطیل و ساعات غیر اداری بود. از طرف کادر مدیریت بیمارستان، از تعدادی از متخصصین اطفال دعوت شد و مسأله مطرح و ضرورت تأسیس این کلینیک بیان شد و تعدادی از این پزشکان موافقت خود را در کمک به راه اندازی این مجموعه اعلام نموده و با هم میثاق بستند که برای رفاه حال مردم این استان و کمک به بیماران، این کلینیک را راه اندازی نموده و هیچ زمانی این کلینیک بدون پزشک نباشد و با هم پیمان بستند که سعی نمایند که این کلینیک همانطور که نخستین کلینیک شبانه روزی در استان یزد بوده، همیشه برترین باقی بماند و خدماتی را که به مردم ارائه می‌نماید در بالاترین کیفیت قرار داشته باشد تا اولاً رضایت خدا و سپس رضایت مردم را در حدّ اعلا به دست بیاورد. بدین ترتیب نیروی انسانی مورد نیاز هم تأمین شد و این کلینیک کار خود را رسماً در سال ۱۳۸۶ آغاز کرد.

در ابتدای راه، مراجعه کنندگان کلینیک کم بودند ولی به مرور زمان، تعداد مراجعان بیشتر شد و استقبال از کلینیک افزایش یافت، حتی در ایام تعطیل، مسافرانی که از شهرها و استان‌های دیگر به یزد می‌آیند و نیاز به

متخصص اطفال پیدا می‌کنند، از خدمات ارائه شده در کلینیک استفاده کرده و ابراز خرسندی و رضایت می‌نمایند.

### ۱۳- زیبا سازی و مقاوم سازی بیمارستان

با تأسیس بیمارستان‌های متعدد در یزد و استان‌های هم جوار و همچنین به روز بودن امکانات و تجهیزات و حتی ساختمان آن‌ها، پس از مدتی مشکلی جدید در پیش روی کادر مدیریتی بیمارستان قرار گرفت. بهتر است این موضوع از زبان قائم مقام رئیس بیمارستان دکتر مجیبیان، دکتر توحیدی‌فر بازگو شود: "بیمارستان مجیبیان یک بیمارستان خوش‌نام، با سابقه‌ی پزشکی خوب و با ضریب اشغال خوب بود، منتها با یک ساختار فیزیکی و ساختمانی قدیمی. در حالی که الآن و در دنیای امروز، مردم جدای از دریافت خدمت خوب پزشکی، به محیط هم اهمیت ویژه‌ای می‌دهند و خواستار یک محیط دلپذیر، زیبا و دارای امکانات رفاهی روز از قبیل تلویزیون، سوئیت برای بستری بیمار و همراه، می‌باشند. با توجه به این که این بیمارستان حدود پنجاه سال قبل (حدود ۱۳۴۴) ساخته شده بود، این امکانات را نداشت و باید این مسئله حل و فصل می‌شد و مثل همیشه به خواسته‌های مشتریان به نحو احسن پاسخ داده می‌شد."

علاوه بر مشکلات مطرح شده‌ی فوق، بیمارستان بخش‌های ویژه هم نداشت. یعنی مراقبت‌های ویژه‌ی عمومی، مراقبت‌های ویژه‌ی قلب و

مراقبت‌های ویژه‌ی نوزادان هم نداشت. البته بیمارستان دارای بخش مختصری برای مراقبت‌های ویژه‌ی اطفال بود که فقط برای رفع نیاز استفاده می‌شد. در فاز دوم توسعه‌ی ساختمان، این بخش‌ها ساخته شد ولی همانطور که گفته شد، راه‌اندازی نگردیدند. جلسه‌ای با حضور کادر مدیریتی بیمارستان تشکیل شد و نظرات مختلفی مطرح گردید و مدیریت به این نتیجه رسید که بیمارستان به یک بازسازی کلی جهت زیباسازی و مقاوم سازی و ایجاد بخش‌های مراقبت‌های ویژه نیاز دارد. اجرای آئین نامه‌ی ۲۸۰۰ زلزله هم از جمله مواردی بود که باید بر طبق قانون اجرا می‌شد؛ هر چند بیمارستان در زمان ساخت هم بر اساس نظرات آن زمان محکم ساخته شده بود، ولی چندین سال بعد آئین نامه ۲۸۰۰ ضد زلزله که بعد از زلزله‌های مهیبی که در گیلان اتفاق افتاد، اجرایی شد و همه مکلف شدند آن را اجرا کنند. بنابراین در بیمارستان می‌بایست آئین نامه جدید اجرا می‌شد.

گزینه‌های متعددی مطرح و بررسی شد، ولی همه‌ی گزینه‌ها به دلیل محدودیت‌های مالی، مکانی و زمانی رد شدند. به طور مثال یکی از گزینه‌ها، خرید قطعه زمینی در جای دیگر و ساخت بیمارستان دکتر مجیبیان شماره‌ی دو بر اساس مقتضیات روز و سپس انتقال این بیمارستان به بیمارستان جدید بود. این راه منطقی و اصولی به نظر می‌رسید که متأسفانه به دلیل ضعف مالی امکان پذیر نبود. توسعه‌ی زمینی بیمارستان هم به دلیل

محدوده مکانی خاص آن، مشرف بودن بیمارستان به خیابان کاشانی، پاساژ شهاب و واحدهای تجاری موجود، وجود نداشت. البته از یک طرف امکان توسعه‌ی زمینی وجود داشت که از سوی دکتر مجیبیان به دلیل پایبندی ایشان به اعتقادات دینی و همچنین قانونمندی ایشان موافقت نشد.

دکتر توحیدی‌فر در این خصوص می‌گوید: "دکتر بارها این جمله را به من گفته‌اند که در تمام طول عمرم هرگز کاری نکردم که مجبور باشم جلوی یک نفر بایستم و توضیح بدهم، یعنی اینکه دقیقاً کار درست را انجام داده‌اند. کاری که شبهه داشته باشد و کاری که امکان ورود شک به آن باشد هرگز انجام نداده‌اند. در مورد فاز سوم توسعه‌ی بیمارستان، یکی از گزینه‌هایی که بر روی میز تصمیم‌گیری برای ما وجود داشت، خرید قطعه زمینی از شهرداری بود که الان پارکینگ شده است. قرار بود این زمین با ساختمان درمانگاه تعویض شود. وقتی مشخص گردید که این زمین از اموال مصادره‌ای دولت می‌باشد، دکتر مجیبیان نپذیرفت و گفت تا صاحب زمین مشخص نشود و رضایت او جلب نگردد، این کار نباید انجام شود و من زمین سنددار را با این زمین تعویض نمی‌کنم، یعنی اینکه دقیقاً کار درست را انجام می‌دهند."

توسعه‌ی هوایی بیمارستان هم به دلیل ساختار قدیمی آن، عملاً امکان‌پذیر نبود و تنها گزینه‌ای که روی میز مدیریت برای بیمارستان باقی ماند، این بود

که تک تک بخش‌ها به صورت مجزا و پیاپی تخلیه شود و سپس بازسازی،  
زیباسازی و مقاوم سازی آنها اجرا شود.

#### ۱۴- تجهیز و بهره‌برداری از بخش‌های بازسازی شده‌ی بیمارستان

از سال ۱۳۸۶ تاکنون به مدت هفت سال دو بخش بازسازی و مقاوم سازی شده است و با اختصاص کلّ سود بیمارستان از سوی رئیس بیمارستان به این امر و با خرید تجهیزات جدید و به روز، دو بخش جراحی و زنان و زایمان به صورت تک تک به ساختمان بالای کلینیک زنان که مورد بهره‌برداری قرار نگرفته بود منتقل شد و پس از تخلیه‌ی کامل این بخش‌ها، کل بخش اعم از آجرهای سقف تا خاک کف آن تخلیه و بازسازی شد و در حال حاضر امکان رقابت و مقایسه‌ی این دو بخش با بیمارستان‌های پیشرفته موجود، وجود دارد.



تصویر شماره‌ی ۸- بخش زنان بازسازی شده بیمارستان دکتر مجیبیان



تصویر شماره ۹- سوئیت برای بستری بیمار و همراه در بیمارستان دکتر مجیبیان

در حال حاضر این بیمارستان، با ظرفیت ۱۵۰ تخت در بخش عمومی، در حال فعالیت است و دارای سرویس‌های جراحی زنان و زایمان، جراحی عمومی، جراحی مغز و اعصاب، ارتوپدی، چشم، پوست، فوق تخصصی غدد، عفونی، اطفال، داخلی، قلب و عروق، ارولوژی، گوش و حلق و بینی، مراقبت‌های ویژه عمومی، مراقبت‌های ویژه قلب و مراقبت‌های ویژه اطفال می‌باشد.

با توجه به حسن عملکرد این بیمارستان، در سال ۱۳۸۱ از طرف سازمان‌های بیمه‌گر به عنوان بیمارستان خصوصی نمونه‌ی استان معرفی گردید و بیمارستان همواره می‌کوشد تا این مزیت را برای خود پایدار نگه دارد.

لازم به ذکر است بیمارستان دکتر مجیبیان یزد در نخستین جشنواره‌ی حاکمیت بالینی در سال ۱۳۹۰، موفق به کسب رتبه‌ی برتر و تندیس جشنواره‌ی مذکور گردید.

آنچه در این مختصر گردآوری و ارائه گردید، شرحی بر سیر شکل‌گیری و توسعه‌ی بیمارستان مجیبیان یزد به عنوان یکی از طرح‌های برجسته در استان یزد می‌باشد. امید است با کسب، انتقال و استفاده از دانش بزرگان این مرز و بوم، علاوه بر حفظ این سرمایه‌های گرانبها، به بهبود فرهنگ کار و تلاش در کشور کمکی هرچند مختصر نموده باشیم.

بخش دوم:

تحلیل سیر ایجاد و تجارب

## ۱- مقدمه

بررسی‌های تاریخی و تجارب با هدف یادگیری انجام می‌پذیرد. طبعاً یادگیری از یک تجربه به مؤلفه‌های مختلفی مربوط می‌شود که بخشی از آن مربوط به شخص و بخشی از آن نیز مربوط به محتوای مورد مطالعه می‌باشد. آنچه در ادامه لحاظ گردیده، تبیین و تحلیل سیر شکل‌گیری و تجارب بیمارستان مجیبیان می‌باشد که از جنبه‌های مختلفی ارائه گردیده‌است. در ابتدا رویدادهای اصلی مربوط به این طرح در قالب کاربرگ‌های منطبق بر مدل SRRE بیان گردیده‌است. سپس با واقعه‌نگاری و تحلیل وقایع از زمان پیشنهاد طرح تا بهره‌برداری از خط انتقال، درک بهتری راجع به این طرح ایجاد گردیده‌است. همچنین با استخراج متغیرهای اصلی که به نظر میرسد در موفقیت آن نقش داشته‌اند، نگاهی کلان‌تر ایجاد شده‌است. در نهایت نیز، به صورت عمیق‌تر و همراه با یک نگاه همه‌جانبه، تحلیل پایانی ارائه شده‌است.

## ۲- تبیین رویدادهای کلیدی: به کارگیری کاربرگ‌های مدل SRRE

رویدادهای مهم و برجسته در طول زمان تأسیس و توسعه‌ی بیمارستان مجیبیان شناسایی و در قالب موارد زیر استخراج گردیده است:

- شروع فعالیت حرفه‌ای دکتر مجیبیان
- استخدام در بخش دولتی و تعطیلی بیمارستان
- تأسیس بیمارستان خصوصی
- توسعه و بهبود نظام منابع انسانی
- توسعه فیزیکی بیمارستان
- انتقال تکنولوژی و فناوری‌های نو
- تأسیس و راه‌اندازی کلینیک شبانه روزی اطفال
- بازسازی و مقاوم سازی بیمارستان

تبیین دقیق این رویدادها در قالب کاربرگ‌های مدل SRRE، به شرح زیر می‌باشد.

### رویداد ۱: شروع فعالیت حرفه‌ای

این رویداد بیانگر شروع فعالیت دکتر مجیبیان در بخش خصوصی و در قالب ارائه‌ی خدمات درمانی زنان و زایمان در سال ۱۳۳۲ هجری شمسی در خیابان پهلوی سابق (خیابان فرخی فعلی) می‌باشد.

#### جدول ۱- کاربرد رویداد "شروع فعالیت حرفه‌ای"

افراد	- جلال مجیبیان
شرایط	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ضعف شدید ارائه‌ی خدمات درمانی در حوزه‌ی زنان و زایمان</li> <li>- نداشتن فضا جهت بستری کردن بیماران مطب</li> <li>- برخورداری از دانش و تخصص</li> <li>- باورها و اعتقادات مذهبی</li> <li>- اراده و پشتکار قوی</li> </ul>
پاسخ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- تأمین مکان بیمارستان توسط آقای ناجی</li> <li>- راه اندازی و تجهیز بیمارستان مجیبیان</li> <li>- تأمین نیروی انسانی تجربی</li> <li>- ارائه‌ی خدمات تشخیصی و درمانی در حوزه‌ی زنان و زایمان</li> <li>- آموزش مراقبت‌های قبل و حین بارداری به زنان</li> </ul>
نتایج	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ارتقاء کمی و کیفی خدمات درمانی</li> <li>- کاهش نسبی مرگ و میر مادران و نوزادان (در فرآیند زایمان)</li> <li>- تغییر و اصلاح شیوه‌ی زندگی زنان باردار و شیرده</li> <li>- افزایش نسبی اعتماد مردم به پزشک</li> </ul>
شواهد	<ul style="list-style-type: none"> <li>- کتاب از پنجه مریم تا جنین آزمایشگاهی</li> <li>- مصاحبه با جلال مجیبیان</li> </ul>

### رویداد ۲: استخدام در بخش دولتی و تعطیلی بیمارستان

این رویداد بیانگر تعطیلی بیمارستان مجیبیان در سال ۱۳۳۵ و استخدام دکتر مجیبیان در بیمارستان دولتی شیر و خورشید می‌باشد.

#### جدول ۲- کاربرد رویداد "استخدام در بخش دولتی و تعطیلی بیمارستان"

افراد	- جلال مجیبیان
شرایط	<ul style="list-style-type: none"> <li>- نبود نیروی متخصص زنان و زایمان در بخش دولتی</li> <li>- مهارت‌های مدیریتی و تجربه‌ی شغلی مرتبط</li> <li>- دعوت به کار از سوی دولت</li> <li>- گرایش به اهداف و استفاده‌ی بهینه از فرصت‌ها</li> <li>- آینده‌نگری و خیرخواهی</li> </ul>
پاسخ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- تعطیلی موقت بیمارستان مجیبیان</li> <li>- اشتغال به کار تمام وقت در بیمارستان شیر و خورشید</li> <li>- آموزش و توانمندسازی نیروی انسانی</li> <li>- اطلاع‌رسانی و آموزش همگانی اصول بهداشتی به مردم</li> </ul>
نتایج	<ul style="list-style-type: none"> <li>- تربیت نیروی کار ماهر و مجرب</li> <li>- کاهش ترس مردم از بیمارستان</li> <li>- بهبود وضع سلامت جامعه</li> <li>- افزایش نسبی سطح آگاهی‌های عمومی در خصوص بهداشت، سلامت و بیماری</li> <li>- افزایش رضایت جامعه</li> <li>- شهرت و اعتبار استانی</li> </ul>
شواهد	<ul style="list-style-type: none"> <li>- کتاب از پنجه‌ی مریم تا جنین آزمایشگاهی</li> <li>- مصاحبه با جلال مجیبیان و لقاء نوربخش</li> </ul>

### رویداد ۳: تأسیس بیمارستان خصوصی دکتر مجیبیان

این رویداد بیانگر استعفای اجباری دکتر مجیبیان از بخش دولتی و تأسیس بیمارستان خصوصی و تخصصی دکتر مجیبیان در سال ۱۳۴۵ در خیابان آیت الله کاشانی می‌باشد.

#### جدول ۳- کاربرد رویداد " تأسیس بیمارستان خصوصی دکتر مجیبیان "

افراد	- جلال مجیبیان، کاظم مجیبیان
شرایط	<ul style="list-style-type: none"> <li>- از دست دادن شغل</li> <li>- نبود بیمارستان تخصصی زنان و زایمان در بخش خصوصی</li> <li>- برخورداری از زمین مناسب</li> <li>- حمایت مادی و معنوی خانواده</li> <li>- وجود کمک‌های مالی و غیر مالی</li> <li>- اعتبار و خوشنامی در استان</li> <li>- اطمینان از مراجعین</li> </ul>
پاسخ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ساخت ، تجهیز و بهره برداری از بیمارستان</li> <li>- تأمین نیروی انسانی</li> <li>- ارائه‌ی خدمات درمانی با کیفیت و کم هزینه</li> <li>- آموزش تغذیه‌ی صحیح نوزادان</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- بسترسازی برای ورود به تکنولوژی‌های پیشرفته</li> <li>- استقبال مردم از خدمات درمانی بیمارستان</li> <li>- ارتقاء وضع سلامت جامعه</li> <li>- کاهش بیماری‌های ناشی از سوء تغذیه نوزادان</li> <li>- افزایش رضایت بیماران</li> <li>- سودآوری و افزایش درآمد</li> <li>- شهرت و اعتبار منطقه‌ای</li> </ul>	<b>نتایج</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- کتاب از پنجه مریم تا جنین آزمایشگاهی</li> <li>- مصاحبه با جلال مجیبیان و لقاء نوربخش</li> </ul>	<b>شواهد</b>

### رویداد ۴: توسعه و بهبود نظام منابع انسانی

این رویداد بیانگر توسعه و بهبود نظام منابع انسانی با توجه به استقبال مردم از خدمات درمانی بیمارستان و کمبود نیروی انسانی متخصص می‌باشد.

#### جدول ۴- کاربرد رویداد " توسعه و بهبود نظام منابع انسانی "

افراد	- جلال مجیبیان، علی اکبر حجت
شرایط	- جذابیت‌های بالای بخش دولتی و گرایش پرستاران به استخدام دولتی - کمبود نیروی پرستار در بخش خصوصی - خلاقیت و ابتکار - تبادل اطلاعات با همکاران - افزایش فشار کاری و نارضایتی کارکنان
پاسخ	- تأمین پرستار از هند - آموزش و توانمند سازی نیروی انسانی - بهبود نظام جذب، حفظ و توسعه نیروی انسانی
نتایج	- ارتقاء فرهنگ سازمانی در راستای رعایت ارزش‌های اسلامی و حرفه‌ای - افزایش رضایتمندی بیماران - افزایش رضایتمندی کارکنان

<ul style="list-style-type: none"> <li>- ارتقاء کیفی خدمات در بیمارستان</li> <li>- سودآوری</li> <li>- شهرت و اعتبار</li> <li>- افزایش مراجعه کنندگان</li> <li>- وفاداری مشتریان</li> </ul>	<b>نتایج</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- مصاحبه با جلال مجیبیان، علی اکبر حجت و محمد حسین توحیدی فر</li> </ul>	<b>شواهد</b>

## رویداد ۵: توسعه‌ی فیزیکی بیمارستان

این رویداد بیانگر توسعه‌ی فیزیکی بیمارستان و تغییر نوع بیمارستان از تخصصی زنان و زایمان به عمومی در سال ۱۳۵۷ هجری شمسی می‌باشد.

جدول ۵- کاربرد رویداد " توسعه‌ی فیزیکی بیمارستان "

افراد	- جلال مجیبیان، علی اکبر حجت
شرایط	<ul style="list-style-type: none"> <li>- نیاز جامعه به توسعه‌ی خدمات بهداشتی و درمانی در حوزه‌های مختلف</li> <li>- وجود اعتقاد بالای مدیریت و کارکنان به قداست خدمت به بیماران</li> <li>- تمایز خدمات ارائه شده از نظر کیفیت و هزینه با سایر بیمارستان‌های آن زمان</li> <li>- استقبال بیماران استان‌های مجاور از خدمات درمانی بیمارستان</li> <li>- ظرفیت محدود پذیرش و نارضایتی مراجعان از این مسأله</li> </ul>
پاسخ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ساخت ساختمان ۵ طبقه و تجهیز و بهره برداری از آن</li> <li>- افزایش ظرفیت تخت‌های بیمارستان و تبدیل نوع آن از تخصصی به عمومی</li> <li>- انتقال بیمارستان از مکان قبلی به محل جدید</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- راه اندازی اورژانس، درمانگاه اطفال، داخلی، جراحی و ... در ساختمان قدیم</li> <li>- ارائه خدمات عمومی و تخصصی در حوزه‌های مختلف درمانی</li> </ul>	<b>پاسخ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- افزایش کیفیت و تنوع خدمات درمانی</li> <li>- افزایش پوشش خدمات درمانی مورد نیاز جامعه</li> <li>- افزایش ظرفیت</li> <li>- ارتقاء ظرفیت سلامت استان</li> <li>- بهبود شاخص‌های عمومی سلامت</li> <li>- افزایش ثروت</li> <li>- افزایش رضایت مراجعین</li> <li>- بسترسازی جهت انتقال فناوری‌های نوین</li> </ul>	<b>نتایج</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- کتاب از پنجه‌ی مریم تا جنین آزمایشگاهی</li> <li>- مصاحبه با جلال مجیبیان، توحیدی‌فر و لقاء نوربخش</li> </ul>	<b>شواهد</b>

### رویداد ۶: انتقال تکنولوژی و فناوری های نو

این رویداد بیانگر انتقال تکنولوژی و فناوری های نو و ارتقاء سطح ارائه خدمات تشخیصی و درمانی می باشد.

#### جدول ۶- کاربرد رویداد " انتقال تکنولوژی و فن آوری های نو "

افراد	
جلال مجیبیان، محمدجعفر حجت	
شرایط	<ul style="list-style-type: none"> <li>- پیشرفت علم پزشکی در جهان و دستاوردهای تکنولوژیکی</li> <li>- اعتقاد به کسب مهارت و قابلیت بیشتر و برتر</li> <li>- ناتوانی و ضعف خدمات تشخیصی و درمانی در برخی از بیمارها</li> <li>- یادگیری مداوم</li> <li>- وجود بستر مناسب جهت انتقال تکنولوژی های روز پزشکی</li> </ul>
پاسخ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- فراگیری دانش و تخصص مورد نیاز</li> <li>- خرید و انتقال تجهیزات مورد نیاز</li> <li>- جذب پزشکان متخصص آشنا به فن آوری جدید</li> <li>- به اشتراک گذاری دانش</li> </ul>
نتایج	<ul style="list-style-type: none"> <li>- خدمات درمانی و تشخیصی به روز با کیفیت</li> <li>- تعالی کیفی در حفظ ایمنی، جلب رضایت و اعتماد بیماران</li> <li>- سود آوری و شهرت</li> </ul>
شواهد	<ul style="list-style-type: none"> <li>- مصاحبه با جلال مجیبیان و لقاء نوریبخش</li> </ul>

### رویداد ۷: تأسیس و راه اندازی کلینیک شبانه روزی اطفال

این رویداد بیانگر راه اندازی کلینیک شبانه روزی اطفال در مجاورت بیمارستان در سال ۱۳۸۵ می‌باشد.

#### جدول ۷- کاربرد رویداد " تأسیس و راه اندازی کلینیک شبانه روزی اطفال "

افراد	- متخصصین اطفال، جلال مجیبیان
شرایط	- نبود خدمات شبانه روزی تخصصی اطفال در استان - ضعف خدمات تخصصی اطفال در بیمارستان در شب و ایام تعطیل - نوآوری و نو اندیشی - نگرش سیستمی و استراتژیک مدیریت - برخورداری از مکان مناسب
پاسخ	- آماده سازی فضا جهت کلینیک شبانه روزی اطفال - تیم سازی و تأمین نیروی انسانی متخصص - حمایت ویژه رئیس بیمارستان - اطلاع رسانی خدمات کلینیک

<ul style="list-style-type: none"> <li>- ارائه خدمات شبانه روزی تخصصی درمانی اطفال به مردم</li> <li>- پوشش خدمات تخصصی اطفال در بخش‌های مورد نیاز بیمارستان ( شب و ایام تعطیل)</li> <li>- استقبال از خدمات کلینیک و افزایش مراجعین</li> <li>- ارتقاء و حفظ کیفیت خدمات</li> <li>- تأمین نیازهای ارضا نشده جامعه با هدف بهبود وضع سلامت جامعه</li> <li>- افزایش رضایت جامعه</li> <li>- افزایش شهرت و اعتبار</li> </ul>	<b>نتایج</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- مصاحبه با جلال مجیبیان و محمدحسین توحیدی فر</li> </ul>	<b>شواهد</b>

### رویداد ۸: بازسازی و مقاوم سازی بیمارستان

این رویداد بیانگر بازسازی و مقاوم سازی بیمارستان در جهت رعایت قوانین جدید و پاسخگویی به خواسته‌های جدید مراجعین می‌باشد.

#### جدول ۸- کاربرد رویداد "بازسازی و مقاوم سازی بیمارستان"

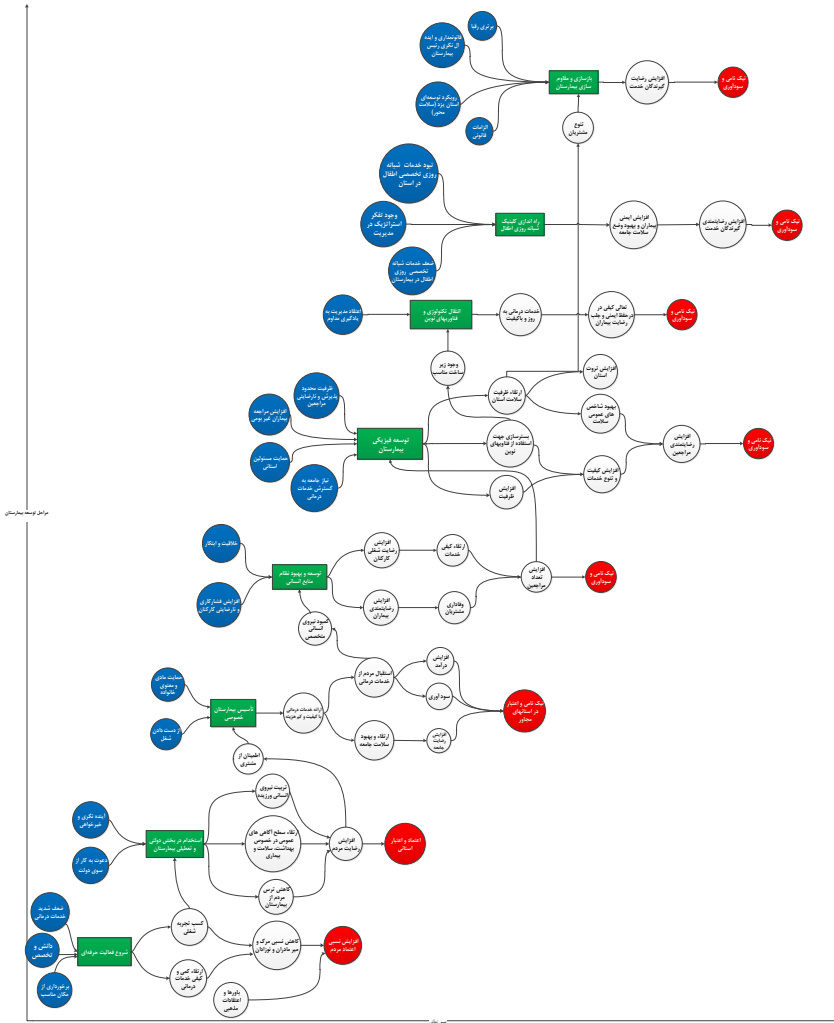
افراد	- جلال مجیبیان و محمدحسین توحیدی‌فر
شرایط	- الزامات قانونی و تغییر قوانین قدیمی - نداشتن امکانات رفاهی روز و عدم زیبایی و تناسب بخشها - افزایش سطح رفاه زندگی و گرایشات افراد در این خصوص - رعایت قوانین و مقررات زیست محیطی کشور - رعایت استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان - مدیریت تغییر - برتری رقبا - نیاز روزافزون به ارتقاء و آسان سازی خدمات سلامت
پاسخ	- تأمین منابع مالی از بانک - تخلیه و بازسازی تک به تک بخش‌ها - خرید تجهیزات و امکانات رفاهی مورد نیاز
نتایج	- نوآوری در شیوه ارائه خدمات - ارتقاء ایمنی بیمار - هم ترازی خدمات ارائه شده بخش‌های بازسازی شده با رقبا - افزایش رضایت بیماران و گیرندگان خدمت - افزایش کیفیت خدمات - سود آوری و شهرت
شواهد	- مصاحبه با جلال مجیبیان و محمدحسین توحیدی‌فر

### ۳- نگاهت شناختی

در این قسمت به منظور تبیین و تفسیر دقیق سیر تأسیس و توسعه بیمارستان خصوصی دکتر مجیبیان از مفهوم نگاهت شناختی استفاده گردیده است. در این نوع نگاهت، ابتدا روابط علی و معلولی بین متغیرهای موثر در سه بخش اصلی کاربرگ‌های فوق (شرایط، پاسخ و نتایج) و سایر عوامل تأثیر گذار در قالب نمودار شناختی ترسیم و سپس تبیین و تحلیل گردیده است.

#### ۳-۱- واقعه نگاری: طراحی نمودار شناختی

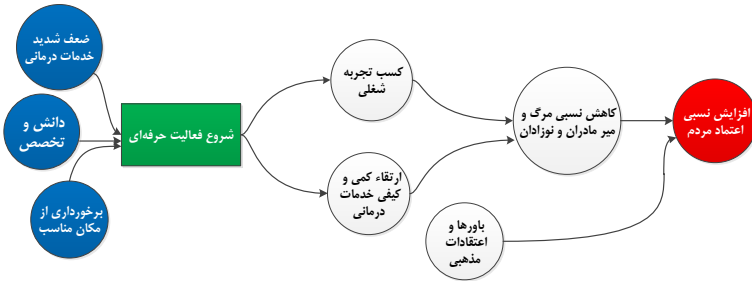
نمودار شناختی در دو بعد یعنی مراحل رشد و توسعه‌ی بیمارستان و سیر زمانی ترسیم گردیده است. در این نمودار متغیرهای کلیدی از سه بخش اصلی کاربرگ‌ها استخراج و در رنگ‌های مجزا مشخص گردیده است.



نمودار ۱- نگاهت شناختی روند شکل‌گیری و توسعه‌ی بیمارستان دکتر مجیبیان

### ۳-۲- تحلیل وقایع: تبیین و تفسیر نمودار شناختی

اولین مرکز درمانی دکتر مجیبیان در سال ۱۳۳۲ هجری شمسی پس از ورود او به یزد در ساختمانی در خیابان پهلوی سابق شکل گرفت. این رویداد به عنوان اولین رویداد در تحلیل تاریخی و تجارب این بیمارستان مورد بررسی قرار گرفته است. نمودار مربوط به این رویداد در زیر آمده است.



### نمودار ۲- تبیین شرایط، پاسخ و نتایج رویداد «شروع فعالیت حرفه‌ای»

مهمترین عواملی که در شروع فعالیت حرفه‌ای دکتر مجیبیان در یزد نقش داشت عبارت بود از:

- دانش و تخصص: در شرایطی که در استان یزد متخصص زنان و زایمان وجود نداشت، دکتر مجیبیان دومین پزشک متخصص و اولین متخصص زنان و زایمان در استان یزد بود. تحصیلات آکادمیک و داشتن

تخصص، اصلی‌ترین عامل شکل‌گیری شروع فعالیت حرفه‌ای دکتر مجیبیان بود.

- ضعف شدید خدمات درمانی زنان و زایمان: محدودیت منابع، عدم وجود زیر ساخت فیزیکی و تجهیزاتی مناسب و نبود نیروی متخصص، مهمترین علل پایین بودن کمیت و کیفیت خدمات درمانی و بهداشتی در استان یزد بود. پایین بودن شاخص‌های سلامت در استان، نظیر مرگ و میر بالای مادران در صدهزار تولد، مرگ و میر کودکان زیر یک سال و همچنین بیماری‌های بومی و برخی از مشکلات مانند سل، مالاریا، قحطی، بدی تغذیه و نبود امکانات، زندگی مردم را طاقت فرسا ساخته بود. ارائه خدمات درمانی و بهداشتی بسیار محدود توسط مراکز دولتی و اوضاع نابسامان درمان در استان نیز مزید بر علت بود. این ضعف شدید خدمات بهداشت و درمان در استان، یکی از عوامل دیگری بود که بر شروع فعالیت حرفه‌ای دکتر مجیبیان تاثیر مثبتی داشت.

- برخورداری از مکان مناسب: همواره وجود زیرساخت‌های لازم موجب سرعت گرفتن توسعه می‌گردد. این موضوع هم در سطح کلان کشور و هم در سطح خرد مطرح می‌باشد. در دسترس بودن مکان مناسب در شکل‌گیری بیمارستان دکتر مجیبیان نقش برجسته‌ای داشته است. در واقع دایر کردن بیمارستان در آن زمان هم، کار ساده‌ای نبود. فقدان منابع مالی و امکانات زیر ساختی مشکل عمده‌ای بود که حل شدن آن

نیاز به گذشت زمان داشت ولی با حمایت یکی از آشنایان پدر دکتر مجیبیان، مکانی برای ارائه خدمات پزشکی و تخصصی فراهم گردید. این عامل را می‌توان یکی از مهمترین عوامل شکل‌گیری این رویداد تلقی نمود که بدون فراهم شدن آن شاید سرنوشت، به شکل دیگری رقم می‌خورد.

با توجه به نبود نیروی متخصص در بخش‌های مختلف نظیر پرستاری، بیهوشی و ... و با توجه به نیاز، دکتر مجیبیان ناچار به استفاده از نیروی کار تجربی شد و به مرور زمان، سعی در توانمندسازی این افراد نمود و تلاش کرد که به غیر از موارد علمی، اخلاق عملی و احترام به حقوق بیمار را که از خصوصیات جدانشدنی خود بود، به آنها بیاموزد. از دیگر نتایج ازسمند این رویداد می‌توان به فرهنگ سازی در زمینه اصلاح شیوه زندگی زنان باردار و شیرده، اشاره کرد که با جایگزین کردن اصول علمی و بهداشتی به جای خرافات و اعتقادات پوچ، گامی هر چند کوچک در راستای ارتقاء شاخص‌های سلامت جامعه برداشته شد.

همچنین آموزش مراقبت‌های قبل و حین بارداری به زنان و ارائه خدمات درمانی و تشخیصی درست، باعث کاهش تلفات ناشی از فرآیند زایمان گردید. مرگ و میر مادران به دلیل عوارض بارداری و زایمان یکی از شاخص‌های مهم توسعه است. این شاخص نشان می‌دهد که به ازای هر صد هزار تولد زنده چند نفر از مادران در طول دوران بارداری و زایمان و تا ۴۲

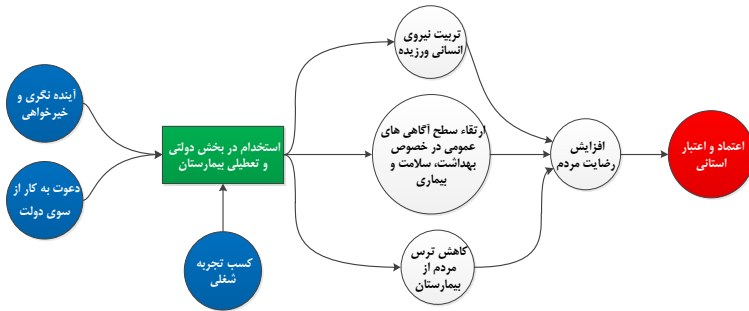
روز پس از زایمان به دلیل عوارض بارداری و زایمان جان خود را از دست می‌دهند. نرخ مرگ و میر مادران درصد هزار تولد زنده در سال ۱۳۲۵، به میزان ۳۷۵ مورد در هر صد هزار تولد زنده بوده که به ۲۳۷ مورد در سال ۱۳۵۰ و ۹۱ مورد در سال ۱۳۶۸ کاهش یافته است.

کاهش تلفات مادران ارتباط مستقیمی با افزایش سطح آگاهی جامعه، بالا رفتن سطح سواد زنان، افزایش مشارکت زنان در اجتماع و تسهیل در دسترسی به خدمات تنظیم خانواده، مراقبت‌های دوران بارداری و زایمان ایمن در اثر گسترش شبکه‌ها و مراکز بهداشتی و درمانی دارد به طوری که نسبت تولدهایی که توسط افراد ماهر انجام می‌شوند از ۲۵ درصد در سال ۱۳۲۵ به حدود ۷۰ درصد در سال ۱۳۶۸ افزایش یافته است.

لازم به ذکر است که اعتقادات و اصول اخلاقی دکتر مجیبیان یکی از رموز موفقیت فعالیت‌های وی در حوزه بهداشت و درمان بود، چرا که مردم استان دارالعباده دارای اعتقادات مذهبی عمیقی بودند. حاصل قریب به دو سال فعالیت این بیمارستان در فرهنگ و باورهای مردم این خطه، پررنگ شدن اعتماد نسبی مردم به دکتر مجیبیان بود.

دو سال از شروع فعالیت بیمارستان مجیبیان نگذشته بود که با دعوت دولت وقت، از دکتر مجیبیان جهت مدیریت بیمارستان شیر و خورشید، وی

مجبور به تعطیل کردن بیمارستان شد. در ادامه به تشریح مهمترین عواملی که این رویداد را به وجود آورده‌اند پرداخته شده است.



### نمودار ۳- تبیین شرایط، پاسخ و نتایج رویداد «تعطیلی بیمارستان و استخدام در بخش دولتی»

- دعوت به کار از سوی دولت: وزارت بهداشتی دولت وقت، پس از در اختیارگرفتن سرپرستی جمعیت شیر و خورشید سرخ ایران، برای دسترسی مردم به خدمات بهداشتی درمانی، سعی در حفظ، تأمین و ارتقاء سلامت مردم جامعه کرد و برای رسیدن به اهداف خود، اقدام به تأمین نیروی انسانی ورزیده، تأسیس مراکز درمانی و ساخت بیمارستان‌ها کرد. در استان یزد هم منحصر به فرد بودن دانش و تخصص زنان و زایمان و تجربه شغلی مفید و مرتبط در دکتر مجیبیان، باعث پیشنهاد سرپرستی بیمارستان شیر و خورشید از سوی مسئولین

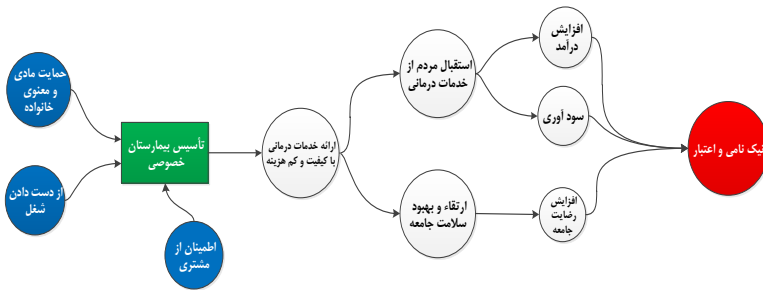
دولت وقت به وی شد و این مورد، نقشی موثر در تعطیلی بیمارستان و اشتغال در بخش دولتی ایفا کرد.

- آینده نگری و خیرخواهی: کنش‌های خیرخواهانه دکتر مجیبیان ریشه در باورها و اعتقادات وی داشت و باورهای فرهنگی و اجتماعی وی به عنوان خمیر مایه‌ی شخصیت مسئولیت پذیری وی بود. آینده نگری و خیرخواهی دکتر مجیبیان و همسویی این خصوصیت وی با اهداف سازمان خیریه شیر و خورشید، سبب شد تا برای رسیدن به هدف بلند مدت خود، از فرصت به وجود آمده در محیط به نحو مطلوب استفاده کرده و با پذیرش مسئولیت بیمارستان دولتی، از منابع، امکانات و حمایت دولت در راه رسیدن به اهداف عالی‌ی خود استفاده کرده و علیرغم به ثمر نشستن نهال نوپای بیمارستان مجیبیان، جهت خلق ارزش‌های اجتماعی و بهبود وضع سلامت جامعه، بیمارستان را تعطیل، و فصلی نو را در فعالیت حرفه‌ای و پزشکی خود شروع کند.

در مدتی که دکتر مجیبیان، مدیریت بیمارستان شیر و خورشید را بر عهده داشت به دلیل نبود نگرانی در خصوص تامین منابع مالی مورد نیاز بیمارستان در وی، و وجود زیرساخت مناسب، توجه وی به افزایش کیفیت و کمیت خدمات درمانی معطوف شد. یکی از نتایج ارزشمند فعالیت در بخش دولتی، آموزش و توانمندسازی نیروی تجربی بیمارستان و تبدیل آنها به نیروی انسانی ورزیده بود که باعث افزایش سرمایه و هویت بیمارستان

گردید. علاوه بر این در زمینه فرهنگ سازی و آموزش مردم نیز اقدامات شایسته‌ای انجام داد از جمله می‌توان به فعالیت‌های او در زمینه آموزش جامعه در خصوص بهداشت و سلامت به صورت گسترده اشاره کرد. از طریق آموزش همگانی اصول اولیه بهداشت در رسانه‌های جمعی نظیر رادیو تا آموزش تک به تک بیماران، مرحله به مرحله بر سطح آگاهی و اطلاع مردم با اصول بهداشتی افزوده می‌شد و با اقداماتی که انجام شد، مردم بتدریج با بستری شدن در بیمارستان آشنا شدند و ترس گذشته را نداشتند.

پس از سال‌ها تلاش و فعالیت شبانه روزی دکتر در بخش دولتی، به دلیل تغییر سیاست مدیران وقت، دکتر مجبور به استعفا گردید این استعفا، نقطه عطفی در زندگی حرفه‌ای دکتر مجیبیان به شمار می‌آید؛ چرا که شاید اگر این مهم اتفاق نیفتاده بود سرنوشت حرفه‌ای دکتر مجیبیان طوری دیگر رقم می‌خورد. در ذیل به تبیین مهمترین عوامل در تأسیس بیمارستان خصوصی توسط دکتر پرداخته شده است.



#### نمودار ۴- تبیین شرایط، پاسخ و نتایج رویداد «تأسیس بیمارستان خصوصی»

از دست دادن شغل: تغییرات مدیریتی که در ساختار سازمانی جمعیت شیرو خورشید رخ افتاد و خلق و خوی خاص دکتر، مبنی بر نداشتن روحیه‌ی سازش و تسلیم در برابر خواسته‌های نابجا، تهدیدی در فعالیت حرفه‌ای دکتر ایجاد کرد و بدین ترتیب ایشان مجبور به استعفا شد ولی مهارت‌های مدیریتی و دید استراتژیک دکتر مجیبیان، وی را بر آن داشت تا با تکیه بر قابلیت‌ها و توانمندی‌های خود، بر تغییرات و تهدیدهای محیطی غلبه نموده و با شناخت کامل از فرصت‌های موجود در محیط اطراف خود، جهت‌گیری خود را به سمت اهداف بلند مدت (ارائه خدمات درمانی با کیفیت) تحکیم و تثبیت نماید. بنابراین می‌توان مهمترین علت در تأسیس بیمارستان دکتر مجیبیان و استقلال کاری دکتر مجیبیان را از دست دادن شغل وی در بخش دولتی ذکر کرد.

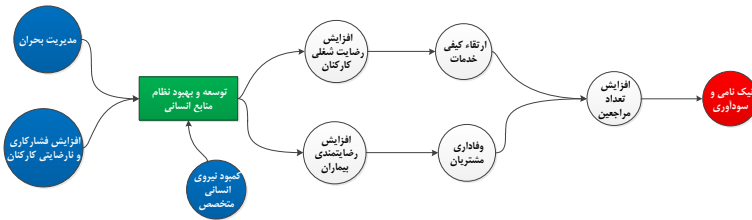
- حمایت مادی و معنوی خانواده: در شرایطی که با توجه به سیل بیماران مراجعه کننده به مطب، دکتر مکانی جهت ارائه خدمات جراحی و بستری نداشت، بلند پروازی و فداکاری پدر بار دیگر به یاری فرزند شتافت و با تقویت روحیه توکل در وی، اندیشه ساخت بیمارستان خصوصی را به عمل پیوند زد و با مدد تجربه و مهارت پدر، در زمین مهریه همسر دکتر، کار ساخت بیمارستان شروع شد.
- اطمینان از مشتریان: باورها و اصول اعتقادی دکتر در طول خدمت صادقانه در بخش دولتی، در کنار ارائه خدمات درمانی باکیفیت و به روز، منجر به افزایش میزان اعتبار و اعتماد وی در بین مردم شد و تبلیغات دهان به دهان مردم، باعث افزایش مشتریان و وفاداری آنها گردید و یکی از عللی که منجر به تصمیم دکتر مجیبیان بر تأسیس بیمارستان خصوصی شد، وفاداری مردم و اطمینان از مراجعه مردم جهت استفاده از خدمات درمانی بود.
- عوامل ذکر شده در بالا دست به دست هم داده و استقلال کاری دکتر را پس از سال‌ها فعالیت در بخش دولتی رقم زد. پس از حدود شش ماه تلاش مجدانه دکتر و پدر ایشان، کار ساخت بیمارستان به پایان رسید و پس از تجهیز، مورد بهره برداری قرار گرفت. نتایج حاصل از تأسیس اولین بیمارستان خصوصی در استان به شرح ذیل می‌باشد:

مدیریت کارآمد، مشتری مداری و اخلاق‌گرایی کارکنان، نیروی انسانی ماهر، ساختمان نوساز و تجهیزات به روز و در نهایت، ارائه خدمات تخصصی با کیفیت، در همان اوایل شروع فعالیت بیمارستان، منجر به استقبال بیش از تصور مردم از بیمارستان گردید و دکتر با استفاده مناسب از منابع سازمانی موجود و مدیریت مناسب آن‌ها، پاسخی شایسته به این استقبال داد و علاوه بر درمان دردهای جسمی بیماران، با آموزش و افزایش آگاهی‌های مردم در زمینه بهداشت، تغذیه و سلامت، باعث ارتقاء و بهبود وضع سلامت جامعه گردید و در اثر این فعالیت و تلاش کارکنان و پزشکان بیمارستان، علاوه بر بازگشت سرمایه اولیه و افزایش سود و درآمد، افزایش رضایت بیماران، شهرت و اعتباری موجه در بین مردم استان یزد و استان‌های مجاور برای بیمارستان به ارمغان آورد. با کسب این اعتماد و اعتبار، مراجعین بیمارستان از داخل و خارج استان بیشتر و بیشتر می‌شد. اولین مشکل بیمارستان در پاسخگویی به نیازها و خواسته‌های مراجعین، کمبود نیروی انسانی بیمارستان بود. در ادامه به علل توسعه منابع انسانی در بیمارستان بیشتر پرداخته شده است.

ارزش واقعی منابع انسانی چه در بروز خلاقیت، چه در ارائه نوآوری، چه در اندیشه و پژوهش و چه در عمل و مراحل اجرایی فعالیت‌های سازمان‌ها، بخوبی نمایان است. از طرفی منابع انسانی کلیدی‌ترین عامل توسعه محسوب می‌شود و روز بروز ضرورت هماهنگی روند توسعه ملی با روند توسعه

منابع انسانی بیشتر احساس می‌شود. پرداختن به ابعاد مختلف توسعه نیروی انسانی و بررسی نتایج حاصل از سرمایه‌گذاری، برنامه‌ریزی و آموزش نیروها روز بروز بیشتر متداول گردیده است.

سازمان‌های خدماتی بزرگ از جمله بیمارستان‌ها، بهره‌گیری از شیوه‌های رایج در توسعه منابع انسانی را دیر آغاز نمودند. مسائلی از قبیل سرمایه‌گذاری کلان جهت بهره‌گیری از تکنولوژی گران‌قیمت درمانی، افزایش مداوم هزینه‌های بیمارستانی و سهم بالای نیروی انسانی در مخارج بیمارستان، همه و همه ایجاب می‌کند که با کاربرد شیوه‌های علمی و عملی نوین به بهترین وجه ممکن از منابع انسانی بهره‌جست و آن را توسعه بخشید. در ادامه به عواملی که باعث توسعه و بهبود نظام منابع انسانی در بیمارستان مجیبیان شد، اشاره شده است.



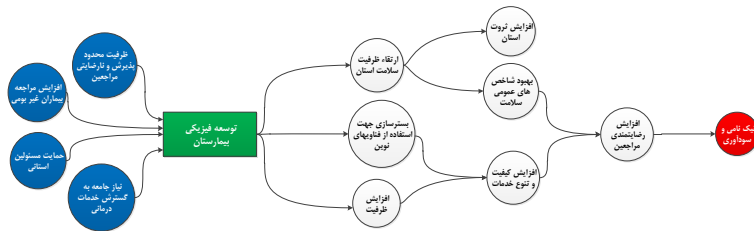
نمودار ۵- تبیین شرایط، پاسخ و نتایج رویداد «توسعه و بهبود نظام منابع انسانی»

- افزایش فشارکاری و نارضایتی کارکنان: امر درمان یک کار تیمی است و گروه پرستاری به دلیل اینکه بیشترین ارتباط را با بیماران دارند، بزرگترین هسته درمانی شناخته می‌شوند. با وجود افزایش مراجعه، ارائه خدمات به بیماران با همان نیروی انسانی قبلی موجود انجام می‌شد و ارائه تمامی خدمات توسط ایشان، بر دوش کادر پرستار موجود سنگینی می‌کرد و در نهایت خستگی شدید کادر پرستاری در بیمارستان، باعث بروز مشکل در ارائه خدمات مطلوب به بیماران شده و بعضاً غفلت‌هایی در مراقبت‌های درمانی رخ می‌داد که قابل جبران نبود. علاوه بر آن فشار کاری سنگین بر دوش نیروی انسانی موجود، نارضایتی شغلی آنها را در پی داشت.
- کمبود نیروی انسانی متخصص: در اوایل انقلاب حدود ۱۱ مدرسه عالی پرستاری در کشور به تربیت کارشناس پرستاری مشغول بودند و عمده فارغ التحصیلان این دانشکده‌ها پس از کسب تجربه و مهارت در بخش خصوصی، به دلیل جذابیت‌های بالای بخش دولتی (نسبت به بخش خصوصی) به استخدام دولتی گرایش پیدا کرده و بیمارستان‌های خصوصی را با مشکل کمبود پرستار مواجه ساخته بودند. بیمارستان دکتر مجیبیان هم که یکی از فعالین بخش خصوصی بود از این مشکل مستثنی نبوده و کمبود پرستار به یکی از چالش‌های اساسی در ارائه خدمات بیمارستانی تبدیل شده بود.

- مدیریت بحران: مدیریت ارشد بیمارستان در برابر شرایط بحرانی هیچگاه کمر خم نکرد و مدام پیگیر شناخت مسیرهای تازه، سریع و گوناگون در راه حل بحران بود و اینبار نیز با بررسی و تحلیل محیط دور و نزدیک و با آنالیز گزینه‌های متفاوت و شرایط مشابه در کشورهای دیگر، سعی در اتخاذ تصمیم بهینه داشت و با حمایت دولت توانست، اقدامی نو در برابر بحران کمبود پرستار در بیمارستان انجام دهد.

عامل کلیدی در ارتقاء و کیفیت خدمات بیمارستان و افزایش رضایت مردم، بهره‌گیری از نیروی کارآمد و مطلوب است و عوامل ذکر شده در بالا عمده عواملی بود که بر تصمیم‌گیری مدیریت بیمارستان در توسعه و تأمین نیروی انسانی تأثیر گذار بود، لذا مدیریت بیمارستان در تخصیص اعتبارات لازم و طراحی برنامه‌های مورد نیاز و اجرای آموزش مناسب در این راستا همت گمارد. نتایج حاصل از حل بحران کمبود نیروی انسانی و تجدید نظر مدیریت در رابطه با سیستم جذب، حفظ و نگهداشت منابع انسانی در بیمارستان، قابل توجه و چشمگیر بود. بدین صورت که با تأمین نیروی انسانی متخصص و برآورده کردن انتظارات و خواسته‌های کارکنان و با توجه به کاهش فشار کاری از روی دوش کارکنان قبلی، موجب افزایش رضایت شغلی کارکنان بیمارستان گردید و این مهم، باعث افزایش و ارتقاء کیفی و کمی خدمات درمانی گردیده و در نهایت رضایت بیماران را از خدمات درمانی ارائه شده، بهبود بخشید و در داز مدت بر نیک نامی

و شهرت بیمارستان در منطقه جنوب و جنوب شرق نیز افزوده شد. با شکل‌گیری این رویداد در بیمارستان مجیبیان یک گام به سوی توسعه بیمارستان برداشته شد. در گام بعدی، نوبت به توسعه سایر زیرساخت‌های بیمارستان اعم از زیرساخت فیزیکی و تجهیزاتی رسید. در ادامه به بحث درباره‌ی عوامل موثر در توسعه فیزیکی بیمارستان پرداخته شده است.



### نمودار ۶- تبیین شرایط، پاسخ و نتایج رویداد «توسعه فیزیکی بیمارستان»

۸- حمایت مسئولین استانی: یکی از اهداف انقلاب اسلامی، بالا بردن سطح سلامت و ایجاد شرایط لازم برای دسترسی عادلانه و فراگیر آحاد مردم به خدمات بهداشتی درمانی مناسب بود. به همین منظور از آغاز انقلاب اسلامی رویکرد دولت در بخش بهداشت و درمان رویکرد توسعه‌ای بود. با توجه به محدودیت ظرفیت و منابع دولتی در حوزه بهداشت و درمان، حمایت از بخش خصوصی از اولویت‌های توسعه‌ی بهداشتی و درمانی بود. در این راستا حمایت مادی و معنوی مسئولین تراز اول استان

از جمله آیت‌الله صدوقی (سومین شهید محراب) از بیمارستان دکتر مجیبیان که تنها فعال بخش خصوصی در آن زمان بود از عوامل تاثیر گذار در توسعه‌ی فیزیکی بیمارستان بود.

- افزایش بیماران غیر بومی: تنوع، کیفیت بالا و قیمت پایین خدمات درمانی در بیمارستان دکتر مجیبیان با توجه به شرایط و موقعیت‌های جغرافیایی استان، سابقه درخشان پزشکی و وجود پزشکان ماهر و سرشناس در رشته‌های مختلف از عوامل مهم و تأثیر گذار در جذب بیماران از سایر استان‌ها بود و این موضوع بر تصمیم‌گیری مدیریت ارشد بر توسعه‌ی فیزیکی بیمارستان به طور قابل ملاحظه‌ای، موثر بود.

- نیاز جامعه به گسترش خدمات درمانی: مردم با فقر، روش‌های غیر بهداشتی دفع فاضلاب و مواد زائد، مصرف دخانیات و مشکلات تغذیه‌ای ناشی از کمبود دریافت انرژی، ویتامین و املاح (ویتامین آ، ب<sub>۲</sub>، دی، آهن و روی)، بدخوری و بیش خواری، که زمینه را برای ابتلا به بیماری‌های قلبی و عروقی مهیا می‌کند، روبرو هستند. خطرات ناشی از پرفشاری خون و کلسترول بالا که ارتباط مستقیمی با افزایش حملات قلبی و سکته‌های مغزی دارند و با مصرف غذاهای پرچرب، پرنمک و شیرین نیز مرتبط هستند هر روز تهدید کننده‌تر بنظر می‌رسند. وقتی این خطرات با نیروهای مرگبار دخانیات و الکل عجین گردند، بازهم خطرناک‌تر می‌شوند. از طرف دیگر ایران جزو ۱۰ کشور بلاخیز

دنیاست و از ۴۲ نوع بلایای طبیعی شناخته شده در جهان ، ۳۳ نوع آن در کشور ما به وقوع می‌پیوندد. از جمله بلایای عمده‌ی کشور ما سیل ، زلزله و خشکسالی می‌باشد. فشار ناشی از این عوامل بار سنگینی بر نظام سلامت تحمیل می‌کند. پاسخ گفتن به نیاز موجود در جامعه، وظیفه و مأموریت اصلی همه سازمان‌هایی است که برای ارائه خدمات پا می‌گیرند. بیمارستان دکتر مجیبیان هم از این قاعده مستثنی نبود و تأمین نیازهای ارضا نشده جامعه در حوزه بهداشت و درمان ، جزء اهداف اصلی مؤسس بود. بنابراین می‌توان نیاز جامعه به گسترش خدمات درمانی در زمره‌ی عوامل اساسی برای توسعه بیمارستان برشمرد.

– ظرفیت محدود پذیرش و نارضایتی مراجعان: دسترسی محدود مردم به تخت‌های بیمارستانی باعث شده بود که زمان اقامت بیمار در بیمارستان، کوتاه‌تر از استاندارد باشد که در برخی موارد عواقب خطرناکی برای بیمار در پی داشت. با توجه به نبود بیمارستان خصوصی در استان و همچنین شهرت و اعتبار کسب شده توسط بیمارستان دکتر مجیبیان در طول مدت حیات بیمارستان، مراجعه بیماران افزایش یافته بود و محدودیت ظرفیت تخت‌های بیمارستان (۲۰ تختخوابی) و عدم پذیرش جهت بستری، نارضایتی را در سیل مراجعه کنندگان بیمارستان ایجاد کرده بود که با توجه به رویکرد مشتری مداری بیمارستان، این عامل اساسی ترین عامل در توسعه فیزیکی بیمارستان می‌باشد.

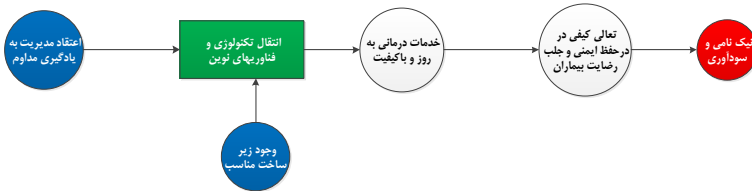
مدیریت بیمارستان با بررسی نیازها و انتظارات مراجعین و همچنین امکان سنجی منابع مالی و فیزیکی خود و با حمایت و کمک دولت و برخی از خیرین، اقدام به ساخت ساختمانی دیگر در مجاورت بیمارستان، جهت افزایش تخت‌های بیمارستانی و افزایش و تنوع خدمات درمانی نمود که پیامدهای ناشی از توسعه فیزیکی و تنوع خدمات درمانی به شرح ذیل می‌باشد:

با توسعه و تجهیز فیزیکی بیمارستان و افزایش ظرفیت تخت‌های بیمارستان و با ارائه خدمات تشخیصی و درمانی با کیفیت به مراجعان، شکاف برتری بیمارستان دکتر مجیبیان نسبت به سایرین در ارائه خدمات با کیفیت و کم هزینه، بیشتر گردید. از این رو استقبال بیماران از بیمارستان بیشتر شده و با پذیرش بیماران از سایر نقاط کشور، باعث درآمدزایی بیمارستان و سایر حوزه‌های مرتبط با آن گردید.

تمایز برتر کیفیت خدمات باعث جلب رضایت گیرندگان خدمت شده و در بلند مدت، وفاداری آنها را برای بیمارستان به ارمغان آورد. این کیفیت علاوه بر نیک نامی و اعتبار بیمارستان در بین مردم استان، باعث بهبود نقش و جایگاه بیمارستان در منطقه جنوب و جنوب شرق کشور نیز گردید.

در سیر شکل‌گیری و توسعه بیمارستان، پس از توسعه ساختار فیزیکی، نوبت به تجهیز بیمارستان به دستاوردهای تکنولوژیکی رسید چرا که به مرور زمان و به دلیل افزایش سطح آگاهی‌های مردم در زمینه بهداشت و

درمان، نوآوری در ارائه خدمات و ارتقاء ایمنی بیمار از خواسته‌ها و انتظارات مراجعان بود. مهمترین شرایط ایجاد این رویداد عبارت است از:



#### نمودار ۷- تبیین شرایط، پاسخ و نتایج رویداد «انتقال دانش و تکنولوژی نوین»

اعتقاد مدیریت به یادگیری مداوم: یکی از رموز موفقیت حرفه‌ای دکتر مجیبیان اعتقاد به کسب مهارت و قابلیت بیشتر و برتر بود چرا که تغییرات سریع علوم و فناوری بخصوص در رشته پزشکی رشد فزاینده‌ای داشت و شرط ارائه خدمات به روز و باکیفیت، ارتباط با جهان پزشکی و آشنایی با روشها و ابزار نوین تشخیصی و درمانی بود. در شرایطی که سرعت انتقال تکنولوژی به کشورهای جهان سوم بسیار کند بود، دکتر از هر فرصتی برای آگاهی از تغییرات نوین درمانی استفاده نموده و با تبادل اطلاعات با همکاران متخصص خود که در کشورهای توسعه یافته حضور داشتند از پیشرفت‌های جدید پزشکی

آگاه می‌شد و برای فراگیری و کسب دانش آن برنامه ریزی می‌نمود. در آن زمان شاید بهترین راه ارتقاء دانش و فناوری، حضور در کشورهای پیشرفته و شرکت در دوره‌های آموزشی مورد نظر و کسب دانش و مهارت بود.

در این راستا به طور مداوم دکتر مجیبیان جهت انتقال فن آوریهای نوین پزشکی به بیمارستان خود، با سفر به مناطق مورد نظر و با فراگیری علوم مربوطه و ارتقاء سطح دانش و مهارت خود هر بار با دستی پر و ابزار و روشی نوین برای خدمت به مردم سرزمین خویش به ایران باز می‌گشت. دستاوردهای اعتقاد به یادگیری مداوم دکتر، تنها انتقال دانش و فناوری روز نبود بلکه در مواردی با دعوت و جلب همکاری متخصصین ایرانی آشنا به فناوریهای پیشرفته در بیمارستان خود، کادر پزشکی بیمارستان را نیز تقویت می‌نمود.

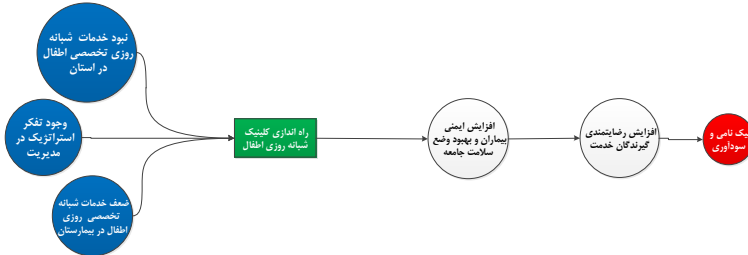
نقش فناوریهای نوین، بر گسترش دامنه‌ی سلامت و کیفیت سلامت جامعه تأثیر گذار است. هرچند در باور بسیاری از افراد، فناوریهای نوین مولد ابزارهای چند پهلو هستند که می‌توانند در عین مفید بودن، مشکلاتی را نیز برای جامعه بشری ایجاد کنند. ولی مدیریت صحیح استفاده از هر فناوری به کاهش مشکلات و غلبه سودمندی آن خواهد انجامید که این مهم با قابلیت و توانمندی بالای دکتر مجیبیان، در بیمارستان دکتر مجیبیان به

خوبی انجام شد. به کارگیری ابزارها و فناوری‌های نوین در آن زمان در بیمارستان دکتر مجیبیان با تأکید و کاربرد آنها در افزایش سرعت و دقت در مرحله تشخیص اولیه بیماری‌ها، کمک به درمان مطلوب و موثرتر، توانست در افزایش رضایت بیماران و مراجعه کنندگان تأثیر بسزایی ایجاد نماید و تحولی عظیم در تشخیص بیماری‌ها و رسیدگی به موقع به فرآیند درمان در بیمارستان به وجود آورد.

در ادامه مسیر توسعه، پاسخ مناسب مدیریت ارشد بیمارستان دکتر مجیبیان به یکی از نیازهای درمانی موجود در جامعه و خلق خدمتی جدید، راه اندازی درمانگاه شبانه روزی اطفال را در کنار بیمارستان رقم زد. مهمترین عواملی که در اتخاذ این تصمیم توسط مدیریت، نقش داشتند به شرح ذیل می‌باشند.

- نبود خدمات شبانه روزی تخصصی اطفال: ضعف خدمات درمانی تخصصی اطفال در ساعات شب و ایام تعطیل در استان یزد به یکی از چالش‌های اساسی حوزه درمان و بهداشت استان تبدیل شده بود. وجود علائم ساده و یا خطرناک در اطفال و تشخیص اولیه و زود هنگام نامناسب، توسط پزشکان عمومی مستقر در اورژانس بیمارستان‌ها و ارائه خدمات درمانی ناصحیح، مشکلات درمانی زیادی را برای والدین ایجاد کرده بود. جایگاه ویژه فرزندان در خانواده و حساسیت ویژه

بیماری‌های اطفال، ضرورت وجود خدمات درمانی شبانه روزی تخصصی اطفال در جامعه را بیشتر می‌کرد.



نمودار ۸- تبیین شرایط، پاسخ و نتایج رویداد «راه اندازی کلینیک شبانه روزی اطفال»

- ضعف خدمات تخصصی شبانه روزی اطفال در بیمارستان: وجود بیش از دو بخش زنان و زایمان در بیمارستان حاکی از آمار بالای صدور گواهی ولادت می‌باشد. که بخشی از این تولدها در ساعاتی از شب و ایام تعطیل اتفاق می‌افتد که علاوه بر حضور متخصصین زنان و زایمان، حضور پزشک متخصص اطفال جهت انجام معاینات اولیه برای نوزادان تازه متولد شده و خدمات مورد نیاز اتاق نوزادان ضروری می‌باشد و این یکی از ضعف‌های بخش خدمات درمانی بیمارستان بود که در برخی موارد باعث بروز مشکلات برای بیمارستان و گیرنده خدمت شده بود.

- وجود تفکر استراتژیک در مدیریت بیمارستان: وجود تفکر استراتژیک در مدیریت ارشد بیمارستان باعث ایجاد تعامل بین عوامل بیرونی و درونی است که هر کدام دارای بار مثبت و منفی (فرصت و قوت، ضعف و تهدید) بوده و باید لحاظ گردد. شناسایی عواملی که محیط خارجی بیمارستان را تهدید می‌کند یا فرصت‌هایی را به وجود می‌آورند، شناسایی نقاط قوت و ضعف در کل بیمارستان، تعیین اهداف بلند مدت، در نظر گرفتن استراتژی‌های گوناگون و انتخاب استراتژی خاص در رسیدن به هدف مورد نظر، نقش عمده‌ای در تداوم حیات و خوشنامی بیمارستان دارد.

مدیریت با بهره‌گیری از نوع نگرش خود و با هدف توسعه و تنوع خدمات درمانی با کیفیت و به روز، درصدد پوشش ضعف خدمات درمانی داخلی بیمارستان برآمد و جهت استفاده از فرصت موجود، با موافقت برای تأسیس کلینیک شبانه روزی اطفال در مجاورت بیمارستان، گامی بلند در راستای مشتری‌مداری و رعایت حقوق بیماران و خلق خدمات جدید در حوزه بهداشتی و درمانی برداشت و بار دیگر کارآمدی مدیریت بیمارستان، شایستگی و بالندگی بیمارستان را در سطح استان نمایان ساخت.

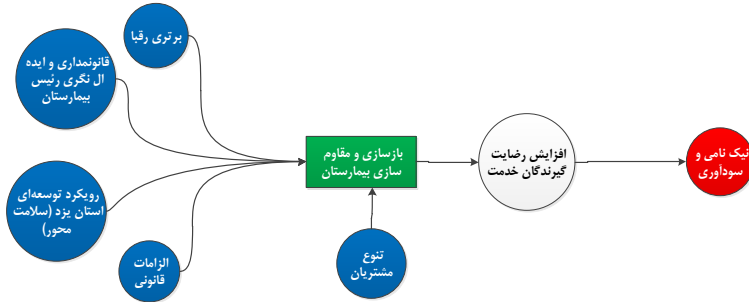
با تأسیس کلینیک شبانه روزی اطفال و صرف نظر ریاست بیمارستان از دریافت سود از درآمد کلینیک، جهت کمک به راه اندازی آن، مدیریت بیمارستان جهت تیم‌سازی و تأمین نیروی انسانی متخصص مورد

نیاز، گروهی از پزشکان متخصص اطفال را دور هم گرد آورد و این گروه متخصص با بستن میثاق نامه در بین خود، مبنی بر تلاش و تعهد در راستای ارائه خدمات درمانی در طول شبانه روز و حفظ و ارتقاء کیفیت خدمات درمانی، فعالیت خود را در کلینیک شروع کردند.

شروع به کار کلینیک شبانه روزی، نتایجی در سطح جامعه و در بیمارستان در پی داشت که از جمله می‌توان به ارتقاء ایمنی بیماران، اشاره نمود. تشخیص اولیه صحیح بیماری در اطفال و ارائه خدمات درمانی درست و به موقع، باعث ارتقاء سلامت کودکان گردید و از تشویش و نگرانی والدین در خصوص تشخیص درست بیماری فرزند خود، کاست و ایمنی کودکان را در طول فرآیند درمان بیماری، تضمین نمود و در نهایت، تعالی کیفی در حفظ ایمنی، جلب رضایت و اعتماد بیماران، ارائه خدمات درمانی و تشخیصی به روز و با کیفیت کلینیک شبانه روزی اطفال، منجر به نیک نامی و اعتبار بیش از پیش بیمارستان دکتر مجیبیان در بین مردم شد.

بیمارستان در ادامه فعالیت خود در حوزه بهداشت و درمان همواره گامهایی جهت توسعه و تنوع خدمات درمانی برمی‌داشت و در این راه احترام ویژه‌ای به رعایت حقوق بیماران و گیرندگان خدمت خود، داشت و با افزایش سطح انتظارات جامعه و به دلیل عدم تناسب خدمات ارائه شده در بیمارستان با سطح نیاز جامعه، امکان بروز مشکلاتی از بعد تعداد مشتریان و تأمین منابع مالی برای بیمارستان وجود داشت. رسیدگی به این مهم نیاز به

تغییرات اساسی در فرآیند ارائه خدمات درمانی اعم از بستر و شیوه و نوع ارائه خدمات داشت. در ادامه به مهمترین عوامل تأثیرگذار بر بازسازی و مقاوم سازی بیمارستان مجیبیان اشاراتی شده است.



#### نمودار ۹- تبیین شرایط، پاسخ و نتایج رویداد «بازسازی و مقاوم سازی بیمارستان»

- رویکرد توسعه‌ای استان یزد: از یکسو گسترش شهرها و ماشینی شدن زندگی‌ها، همچنین استقرار صنایع که آلاینده‌گی‌های زیست محیطی را به دنبال دارند، بیماری‌هایی را برای مردم رقم زده است. این عوامل سبب شده تا رویکرد دولت در زمینه توسعه شهرستان یزد، رویکرد سلامت محور باشد. از سویی دیگر از گذشته‌های دور، استان یزد به دلیل وجود پزشکان متبحر آشنا به علوم و تکنیک‌های روز دنیا، نیروی انسانی کارآمد، وجود مراکز تخصصی و فوق تخصصی مجهز به انواع تکنولوژی‌های جدید در عرصه پزشکی، هزینه‌های اندک و قابل تأمین

توسط گردشگران چه در زمینه خدمات پزشکی و پاراکلینیکی و چه در ارتباط با اقامت، همواره حائز اهمیت بوده است و در سال‌های اخیر نیز پیشرفت‌های قابل توجهی، چه از لحاظ نیروی انسانی و چه از لحاظ امکانات و تجهیزات داشته و هم اکنون این استان یکی از قطب‌های مهم درمانی در ایران به شمار می‌رود. مراجعه فراوان بیماران از شهرهای مختلف کشور و خاورمیانه به منظور درمان این بیماری‌ها گواه این مدعاست. تلفیق این توانمندی‌ها با جاذبه‌های گردشگری و آب و هوای متنوع چهار فصل و وجود چشمه‌های جوشان آب سرد و گرم در ایران، ظرفیت بالایی جهت توسعه صنعت توریسم پزشکی ایجاد نموده است. این عامل یکی از عوامل مهم در به‌سازی و مقاوم سازی بیمارستان مجیبیان به شمار می‌آید.

– تنوع مشتریان: ارائه خدمات تخصصی در بیمارستان در سایه ارزش‌های مشتری مداری، مسئولیت پذیری، خلاقیت و نوآوری، بهبود مداوم و قانونمداری، خدمات درمانی\_ تشخیصی به روز و باکیفیت مطلوب، باعث جذب گروه‌های متنوع مشتریان جهت دریافت خدمت شده بود و این گروه متنوع مشتریان، خواسته‌ها و انتظارات متنوعی را نیز از بیمارستان طلب می‌نمودند. به مرور زمان و با افزایش سطح رفاه زندگی مردم و گرایشات افراد خاص به دریافت خدمات لوکس در حوزه درمان، بیمارستان در برآورده کردن خواسته‌های جدید مشتریان، ازبستر

فیزیکی مناسبی جهت ارائه چنین خدماتی برخوردار نبود و نیاز به یک طرح به سازی و بازسازی فضای فیزیکی داشت.

- برتری رقبا: امروزه هر سازمانی نتواند سریع‌تر، ارزانتر و باکیفیت بالاتر از رقبای خود به تولید محصول یا ارائه خدمت بپردازد از صحنه بازار حذف می‌شود. بیمارستان خصوصی هم که از یک نظر می‌توان به یک بنگاه اقتصادی به آن نگاه کرد در صورت عقب ماندن از رقبا، با توجه به هزینه‌های ثابت بالا، با کم شدن مشتریان، منجر به زیاندهی و تعطیلی بیمارستان می‌شود. با توجه به خوشنامی بخش درمان استان در بین سایر استان‌های جنوب و جنوب شرق و به دلیل تقاضای زیاد، روند تأسیس و رشد بیمارستانهای خصوصی در استان، افزایشی بوده است و در این میدان رقابت، تنها بیمارستان‌هایی ماندگار هستند که از تمامی ظرفیت منابع مادی و انسانی خود به خوبی بهره گیرند و بالطبع رقابت بیمارستان دکتر مجیبیان که سالها پیش و با توجه به نیاز مردم آن زمان، طراحی و ساخته شده با چنین بیمارستان‌هایی، نیاز به بازسازی و ایجاد بستری جدید برای ارائه خدمات داشت.

- الزامات قانونی: روند سریع پیشرفت علم و تکنولوژی در دنیا، باعث تغییر برخی الزامات و استانداردها در همه‌ی حوزه‌ها شده بود و بخش بهداشت و درمان هم از این قاعده مستثنی نبود یکی از این قوانین، مدیریت پسماندهای بیمارستانی می‌باشد. نگاه به مدیریت پسماندهای

بیمارستانی بر اساس توسعه پایدار است که برای دستیابی به آن باید تمام مؤلفه‌های آن نیز مورد توجه قرار گیرد. محیط‌زیست یکی از مؤلفه‌های سه‌گانه توسعه پایدار است که متأسفانه کشورهای در حال توسعه توجه کمی نسبت به این موضوع دارند با توجه به این موضوع و تغییر قوانین، استریل کردن پسماندهای بیمارستانی و تبدیل آن به زباله معمولی، امکانات خاصی را می‌طلبد که در هنگام ساخت بیمارستان در سال ۱۳۴۵ دیده نشده بود و در حال حاضر باید استانداردهای محیط‌زیست در این باره رعایت می‌شد. از دیگر الزامات قانونی، آیین‌نامه مقاوم‌سازی ساختمان در برابر زلزله بود که در سال ۱۳۸۴ مورد تصویب قرار گرفته بود رعایت این آیین‌نامه با توجه به قدیمی بودن ساختمان بیمارستان، نیاز به تغییرات اساسی و بنیادین را ایجاب می‌کرد.

– قانونمداری و ایده‌ال‌نگری دکتر مجیبیان: قانونمداری دکتر مجیبیان در کنار قابلیت‌ها و شایستگی‌هایی که در طول عمر حرفه‌ای خود کسب کرده بود باعث رشد و توسعه بیمارستان شده بود چرا که در هر دوره با تبعیت از قوانینی که در جامعه وجود داشت و احترام به قوانین، باعث جلوگیری از بروز مشکلات شده بود.

در سالهای اخیر هم ضرورت رعایت قوانین و استانداردهای تدوین شده باعث تغییر اساسی فیزیکی در کل بیمارستان شد که هرچند از بعد مالی در

کوتاه مدت برای بیمارستان هزینه بر بود و لی با نگاه احترام به حقوق گیرندگان خدمت و در بلندمدت، این مهم هم جبران می‌شد. به دلیل محدودیت‌های حاضر بهترین راه توجه به داشته‌ها و استفاده بهینه از آن‌ها می‌باشد که این مهم از طریق اتخاذ سیاست نگهداشت و بازسازی محقق خواهد شد و ساخت بیمارستان جدید تنها در مکان‌هایی موجه خواهد بود که یا اصلاً بیمارستانی وجود ندارد و یا تلاش برای رسیدن به استانداردهای جهانی مدنظر است.

بحث بازسازی یا به سازی بیمارستان مطابق با استانداردهای روز در دستور کار قرار گرفت و پس از تخلیه بخش مورد نظر، کار بازسازی، زیباسازی و مقاوم سازی آن مطابق با استانداردهای جدید شروع گردید و تا هم اکنون، ۷۰ درصد بخش‌های بیمارستان مورد بازسازی قرار گرفته است. همچنین بخش‌های درمانی و پاراکلینیکی دیگر نیز احداث، تجهیز و مورد بهره برداری قرار گرفت. مهمترین نتیجه حاصل از اقدام زیر بنایی فوق، افزایش رضایت بیماران و گیرندگان خدمت بود و پاسخی ارزشمند مطابق با نیازهای روز درمانی به جامعه داده شد که هم بر نیک نامی و اعتبار بیمارستان اضافه گردید و هم بر میزان درآمد و افزایش سود بیمارستان تأثیرگذار بود.

#### ۴- شناسایی و دسته‌بندی عوامل موفقیت

شناسایی عوامل موفقیت بیمارستان دکتر مجیبیان، علاوه بر این که یک جمع‌بندی مناسب از عوامل مورد بررسی در نگاشت شناختی ارائه می‌کند، به تحلیل عمیق‌تر که در ادامه صورت پذیرفته است نیز کمک می‌نماید. با این توجیه، مهم‌ترین عوامل موفقیت در سیر تأسیس، توسعه و رشد این بیمارستان به صورت زیر قابل ذکر می‌باشد. لازم به ذکر است که این عوامل در قالب تحلیل وقایع- که در بخش قبلی انجام پذیرفت- و نیز تحلیل عمیق‌تر- که در ادامه بیان شده است- تشریح و تبیین گردیده و به منظور پرهیز از تکرار، از توضیح مجدد آن خودداری شده است.

۱. دانش و تخصص
۲. تجربه و مهارت
۳. قانونمداری و ایده‌ال‌نگری
۴. تفکر استراتژیک
۵. اعتقاد به کسب مهارت و قابلیت برتر
۶. آموزش و توانمندسازی کارکنان
۷. تمایز برتر خدمات از نظر کیفیت و هزینه
۸. مشتری‌مداری و احترام به حقوق بیمار

۹. اعتقاد بالای کارکنان به قداست خدمت به بیماران

۱۰. محبوبیت و اعتبار

۱۱. وجود نیروهای تخصصی و فوق تخصصی در استان

۱۲. پایگاه قوی مدیریت ارشد بیمارستان در استان

۱۳. اعتماد مردم به کادر درمانی بیمارستان

۱۴. خوشنام بودن بخش درمان استان

## ۵- جمع بندی و تحلیل نهایی

بیمارستان خوشنام دکتر مجیبیان به عنوان اولین بیمارستان خصوصی یزد از شهریور ۱۳۴۵ با ظرفیت ۲۰ تخت به منظور ارائه خدمات درمانی و مراقبتی بر مبنای پایبندی به کرامات انسانی تأسیس شده است.

در سال ۱۳۵۷ با احداث بنای جدید بیمارستان با ظرفیت ۱۰۰ تخت، ساختمان قبلی بیمارستان به درمانگاه تخصصی تبدیل شد و ساختمان جدید به بخش بستری تعلق یافت. در ابتدا بیمارستان با بخش زنان و زایمان، اتاق عمل، اورژانس و درمانگاه زنان شروع به کار نموده است و در طی سالیان متوالی مجهز به سایر بخش‌ها و درمانگاه‌های تخصصی (جراحی عمومی، جراحی زنان، اورولوژی، ارتوپدی، داخلی غدد، گوارش، قلب، پوست،...) شده است. در طی سال‌های اخیر به دلیل ضرورت، بیمارستان مورد بازسازی

قرار گرفت و بخش‌های مراقبت‌های ویژه و اطفال و یک بخش بستری جدید احداث، تجهیز و مورد بهره‌برداری قرار گرفته است که هم اکنون ظرفیت بیمارستان به ۱۵۰ تخت افزایش یافته است. مدیران، پزشکان، پرستاران و سایر کارکنان بیمارستان، اصل ارتقاء مداوم کیفیت خدمات، سرعت در پاسخگویی به نیازهای بهداشتی \_ درمانی، تأمین رضایت بیماران و همراهان را محور کار خویش قرار داده و تا به امروز در مسیر اجرای این اصول گام برداشته‌اند.

رسالت بیمارستان:

بیمارستان ۱۵۰ تخت‌خوابی دکتر مجیبیان به عنوان اولین بیمارستان تخصصی و خصوصی استان یزد در راستای ارتقاء به بیمارستان دوستدار ایمنی بیمار، با بهره‌مندی از نیروهای مجرب، متعهد و دلسوز، ضمن توجه ویژه به سلامت مادران باردار و با دارا بودن سایر بخش‌های تخصصی در سایه‌ی ارزش‌های مشتری‌مداری، مسئولیت‌پذیری، روحیه‌ی کارگروهي، سرعت و دقت در ارائه‌ی خدمات، آموزش و توسعه، خلاقیت و نوآوری، بهبود مداوم و قانون‌مداری، خدمات درمانی تشخیصی به روز و با کیفیت مطلوب را به آحاد بیماران مراجعه‌کننده ارائه می‌نماید.

چشم‌انداز بیمارستان:

ما برآنیم با تعهد به تعالی کیفی در تمام زمینه‌ها از نظر ایمنی، جلب رضایت و کسب اعتماد بیماران سرآمد بیمارستان‌های منطقه جنوب و جنوب شرق کشور باشیم.

نقاط قوت بیمارستان:

۱. ارائه‌ی خدمات درمانی به روز و باکیفیت
  ۲. وجود اعتقاد بالای پرسنل به قداست خدمت به بیمار
  ۳. داشتن رئیس بیمارستان محبوب و مطرح
  ۴. وجود کلینیک زنان و زایمان
  ۵. وجود کلینیک شبانه روزی اطفال
  ۶. وجود کمیته‌های متعدد بیمارستانی برای شناسایی مشکلات
- بیمارستان دکتر مجیبیان یزد، بعد از گذشت نیم قرن از ایجاد آن، فراز و فرودهای بسیاری را به خود دیده است. این فرازو فرودها در تحلیل‌های ارائه شده در بخش قبل، مورد بررسی قرار گرفته و در قالب رویدادهای اصلی که در سیر تاریخی این بیمارستان اتفاق افتاده، تبیین گردیده است. اما در ورای تحلیل‌های ارائه شده در بخش‌های قبلی، نکاتی وجود دارد که می‌توان به عنوان روح حاکم بر موفقیت این بیمارستان و تبدیل شدن آن به یکی از طرح‌های برجسته در سطح استان یزد یاد کرد. در این بخش پس از مروری گذرا بر سیر تاریخی بیمارستان دکتر مجیبیان و اشاره‌ای مختصر به

ارکان استراتژیک بیمارستان، به نکاتی عمیق‌تر درباره‌ی علل موفقیت بیمارستان اشاره شده است.

پرهیز از سکون و علاقه به تغییر: وجه مشترک اتفاقات بزرگ در حوزه‌های مختلف - از کسب و کارهای برجسته گرفته تا تغییر سرنوشت یک کشور - را در "وجود انسان‌های بزرگ" باید دانست. این موضوع در سطح خرد آن یعنی یک سازمان نیز بسیار مشهود است. با تأمل در سیر شکل‌گیری بیمارستان دکتر مجیبیان یزد نیز این نکته دریافت می‌شود که مؤسس این بیمارستان نقش بسیار پررنگی در شکل‌گیری و موفقیت این مجموعه بر عهده داشته است. یکی از عوامل مهم و برجسته‌ی شخصیت دکتر مجیبیان، پیوسته در حرکت بودن و ساکن نبودن ایشان است. دکتر مجیبیان همیشه در آینده‌ی زندگی کرده است و اشتیاق وی به کنترل امور و علاقه‌ی زیاد به تغییر و فرصت‌گرا بودن وی، باعث شده که پس از خلق یک خدمت، بلافاصله برای خدمتی دیگر برنامه‌ریزی کند و از سکون و ثبات در یک وضعیت پرهیز کند. دکتر مجیبیان مصداق عینی تعریف بزرگان علم مدیریت از کارآفرینی است. «دراکر» کارآفرینی را منظری برای تغییر می‌داند؛ یعنی جریانی که همیشه در جستجوی تغییر است، نسبت به آن از خود واکنش نشان می‌دهد و آن را یک فرصت و شانس می‌داند. او در درجه‌ی نخست، مدیریت کارآفرینی را پاسخی به الزامات نوآوری و تمایل به تغییر را یک فرصت می‌داند، نه یک تهدید.

ویلیام بای‌گریو می‌گوید: "کارآفرین کسی است که یک فرصت را در می‌یابد و برای پی‌گیری آن فرصت یک سازمان را راه‌اندازی می‌کند. فرایند کارآفرینی تمام وظایف، فعالیت‌ها و عملیاتی را که با درک یک فرصت و ایجاد سازمانی به منظور پی‌گیری آن فرصت ارتباط می‌یابد، در بر می‌گیرد."

دکتر مجیبیان یک کارآفرینی است که وقتی در رأس یک سازمان مخاطره آمیز قرار می‌گیرد در جستجوی فرصت‌هاست و خلاقیت‌ها اغلب ابزاری برای موفقیت وی تلقی می‌شود. او به عنصر تغییر به عنوان یک پدیده معمولی می‌نگرد و همیشه در جستجوی تغییر می‌باشد، به آن واکنش نشان می‌دهد و از آن به عنوان یک فرصت، بهره‌برداری می‌کند.

**اولویت بهداشت بر درمان:** از نکات قابل توجه در بیمارستان دکتر مجیبیان می‌توان به ارزش بهداشت و اهمیت آن بر درمان از دید مؤسس بیمارستان دانست. همانطور که در تعاریف آمده است، بهداشت اقدامات و تمهیداتی است که پیش از ابتلای به بیماری و اصولاً برای احتراز از آن صورت می‌گیرد و درمان پس از ابتلا و به‌منظور بازیابی سلامت از دست رفته می‌باشد. وضعیت اسفناک بهداشت مردم استان و نبود امکانات بهداشتی اولیه قبل از انقلاب اسلامی در آغاز فعالیت حرفه‌ای دکتر مجیبیان، وی را بر آن داشت تا بهداشت را بر درمان اولویت دهد و در رأس اقدامات خود، آموزش اصول اولیه بهداشتی را به مردم زادگاه خود بیاموزد و خود مراقبتی

را به مردم دیارش آموزش دهد چرا که معتقد بود که اقدامات بهداشتی برای حفظ سلامت و افزایش امید زندگی و عمر متوسط مطمئن تر از درمان است و در درجه اولویت قرار دارد. چه بسا که در مواردی مانند کاهش مرگ و میر نوزادان و کودکان، اقدامات درمانی نتوانند کاملاً مؤثر واقع شوند ولی اقدامات بهداشتی در درازمدت انسانی تر و موثرتر از درمان و معالجه است. وی برای دستیابی به این هدف خود، علاوه بر ارائه خدمات درمانی در بیمارستان با تحمل سختی‌ها و ناملایمات فراوانی که در آن زمان وجود داشت توانست در راستای ارتقاء وضع بهداشت عمومی مردم در کنار حکومت و دولت وقت، خدمات ارزنده‌ای به مردم استان ارائه نماید که در اذهان مردم برای همیشه باقی مانده است و برجستگی بیمارستانش را رقم زده است.

**مزیت‌های حوزه سلامت در استان یزد و رابطه‌ی برنده-برنده‌ی دولت و بخش خصوصی:** استان یزد به دلیل مزیت‌های خود در زمینه درمانی و پزشکی از جمله امکانات و تجهیزات مناسب، زیرساخت‌های اساسی مثل بیمارستان، وجود پزشکان متخصص و نیز موقعیت جغرافیایی خود همواره مورد توجه بیماران از سراسر کشور و حتی خارج از کشور بوده است. این مزیت‌ها در کنار برخی از مشکلات و خلاءهایی که در برخی از مناطق همجوار و به خصوص استان‌های جنوبی کشور وجود دارد؛ استان یزد را در

طول سالیان گذشته به یکی از قطب‌های سلامت در کشور مبدل ساخته است. بدون شک این جایگاه در رشد و توسعه و موفقیت بیمارستان مجیبیان نیز نقش مهمی داشته است. البته اگر از یک نگاه علی-معلولی به این موضوع توجه شود؛ می‌توان گفت که ایجاد زیرساخت‌های سلامت نظیر بیمارستان دکتر مجیبیان به خصوص در سال‌های دور که استان در این حوزه مشکلات زیادی داشته است؛ منجر به ایجاد تقاضا در این حوزه در استان گردیده و در طول زمان این تقاضا برای بیمارستان نیز درآمذزایی داشته و منجر به توسعه‌ی آن گردیده است. این رابطه را می‌توان یک رابطه‌ی برنده-برنده برای استان و بخش خصوصی دانست. رابطه‌ای که از کنار آن، هم استان یزد در بلند مدت به عنوان قطب پزشکی در کشور مطرح شده است و هم بخش خصوصی در حوزه‌ی سلامت از بازار و درآمد بسیار خوبی بهره‌مند گردیده است. البته بخش مهمی از سهم موفقیت بیمارستان دکتر مجیبیان از این ناحیه را می‌توان به حساب بینش و تعهد خاص دکتر مجیبیان به آرمان‌هایی فراتر از کسب درآمد و سودمحوری گذاشت که در بالا به آن اشاره شده است.

به هر حال، با گذشت پنجاه سال فعالیت درخشان این بیمارستان، در حال حاضر به عنوان یکی از بیمارستان‌های مطرح استان شناخته می‌شود و در این نوشتار سعی گردید تا تصویر نسبتاً کاملی از آن برای مخاطب ایجاد

گردد و علاوه بر آگاهی بخشی، شرایط الگوبرداری و درس گرفتن از این طرح برجسته فراهم گردد. امید که این هدف، محقق گردیده باشد.