

Challenges and Opportunities of the Health System in Crisis Management During the 12-Day War

Roghayeh Zardosht¹   

1. Associate Professor, Department of operative room, Non-Communicable Diseases Research Center. School of paramedical, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran

Received: 2025/08/06

Accepted: 2025/09/28

***Corresponding Author:** Roghayeh Zardosht

Address: Shohadaye hasteeey Blvd, above the Tomb of the Unknown Martyrs, Sabzevar University of Medical Sciences Campus, Vice Chancellor for Education Sabzevar, Iran. Tel: +9809155002398 E-mail: Zardoshtr@medsab.ac.ir

The twelve-day war between Iran and Israel (June 13–24, 2025), initiated by sudden attacks on Iran's key military and nuclear sites, caused numerous casualties among senior military officials, nuclear scientists, and civilians. This letter reviews crisis management effectiveness in Iran's healthcare system during the conflict. Crisis management in the health system is a complex and critical process that requires collaboration and coordination among all stakeholders. Its primary goals include protecting the health of personnel and patients, minimizing casualties and damages, and ensuring a rapid return to a normal state. In Iran, crises are not limited to wartime conditions; rather, they encompass pandemics (e.g., COVID-19), natural disasters (such as earthquakes and floods), chemical or radiological incidents, and terrorist attacks. However, evidence suggests that our current preparedness within the healthcare sector remains inadequate, particularly in responding to severe crises such as war. The existing structures do not appear to be fully responsive or resilient under such extreme conditions. In this letter, the challenges and opportunities observed in the Iranian health system during the recent 12-day war are examined.

Keywords: Challenges, Opportunities, Health System, Crisis Management, 12-Day War.

How to cite this article:

Roghayeh Zardosht., Challenges and Opportunities of the Health System in Crisis Management During the 12-Day War, Journal of Sabzevar University of Medical Sciences, 2026; 33(1):739-743. DOI: 10.30468/jsums.2026.8222.3328.

Extended Challenges in the Health System During the 12-Day War

1. Lack of comprehensive, secure, and resilient medical centers.
2. Lack of a specialized committee for planning in crisis situations.
3. Inadequate readiness for establishing safe operating rooms.
4. Insufficient knowledge regarding types of injuries and casualties due to various weapons and attack methods, including triage procedures and coordination of medical forces.
5. Fragmented structure and absence of unified command during crises, although the Red Crescent, National Emergency Organization, and Passive Defense each function individually, integrated command is essential.

6. Shortage of human resources and neglect of volunteer forces post-crisis.
7. Lack of awareness of the types of weapons used and their resulting complications and fatalities.
8. Unclear command structure and divergent crisis communication, leading to contradictory information and harmful consequences.
9. Lack of organizational and specialized manager in the country's crisis management organization.
10. Disruption and misinformation in cyberspace, with a lack of accountability in managing public responses.
11. Underutilization of PhD holders of “Health in Disasters and Emergencies” in the decision-making bodies of the health system.
12. Lack of organization and management of volunteer medical personnel.
13. Neglect in training healthcare professionals for media engagement during crises.
14. Progressive weakening of the healthcare infrastructure over the past decade, including reduced health sector funding.
15. Ultimately, the most significant challenge was a “**Crisis in crisis management**” itself.

Opportunities Identified During the 12-Day War

1. The dedication and sacrifice of healthcare workers, particularly nurses.
2. The potential to enhance future crisis preparedness through lessons learned and process improvements.
3. Recognition of the vital role of healthcare professionals at all stages of crisis management.
4. The opportunity to document and publish experiences from the 12-day war as scientific and academic research.
5. The urgent need to address the demands of healthcare workers and support their wellbeing.
6. The importance of conducting scientific studies on the types of attacks and injuries, in collaboration with key academic associations (e.g., orthopedics, surgery, anesthesiology, chemistry, and nuclear medicine).
7. The need to foster resilience among health professionals, especially considering the psychological trauma experienced during war.

In conclusion, strengthening the crisis management capacity of the health system is of utmost importance. The insights from this recent experience can provide a foundation for improved policy-making, planning, and operational response in future emergencies.

چالش‌ها و فرصت‌های نظام سلامت در مدیریت بحران جنگ ۱۲ روزه

رقیه زردشت^{*۱}

۱. دانشیار گروه آموزشی اتاق عمل، مرکز تحقیقات بیماری‌های غیرواگیر، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران.

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۷/۰۶

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۵/۱۵

*نویسنده مسئول: رقیه زردشت

نشانی: استان خراسان رضوی، سبزوار، بلوار توحید شهر، بالاتر از مزار شهدای گمنام، ساختمان پردیس دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، معاونت آموزشی
تلفن: +۹۸۰۹۱۵۵۰۰۲۳۹۸

رایانامه: Zardoshtr@medsab.ac.ir

شناسه ORCID: 0000-0001-9781-9175

شناسه ORCID نویسنده اول: 0000-0001-9781-9175

DOI: 10.30468/jsms.2026.8222.3328.

چکیده

سردبیر، پرداخته است.

چالش‌های نظام سلامت در جنگ ۱۲ روزه:

- (۱) فقدان مراکز درمانی جامع، ایمن و مقاوم
- (۲) فقدان کمیته تخصصی برای برنامه‌ریزی در شرایط بحران
- (۳) عدم آمادگی لازم برای فراهم کردن اتاق‌های عمل ایمن
- (۴) نداشتن آگاهی و دانش درخصوص مصدومین و زخمی‌ها به دلیل متفاوت بودن نوع حملات، جنگ‌افزارهای به کار رفته، شکل مصدومین و زخمی‌ها (نحوه آواربرداری، نوع تریاژ و سازماندهی نیروهای بهداشت و درمان).
- (۵) فقدان یک ساختار منسجم، فرماندهی واحد و متمرکز در شرایط بحران. سازمان هلال احمر و اورژانس کشور و پدافند غیرعامل، به صورت مجزا عملکرد خوبی دارند؛ اما اعمال فرماندهی واحد در دوران بحران امری ضروری است.

جنگ ۱۲ روزه ایران و اسرائیل (۱۳ تا ۲۴ خرداد ۱۴۰۴) با حملات غافل گیرکننده به تأسیسات نظامی، هسته‌ای کلیدی و شهادت فرماندهان نظامی، دانشمندان هسته‌ای و غیرنظامیان آغاز شد. این مطالعه به بررسی کارآمدی مدیریت بحران در نظام سلامت ایران در این شرایط می‌پردازد [۱،۲]. مدیریت بحران در نظام سلامت یک فرآیند پیچیده و حیاتی، نیازمند همکاری و هماهنگی بین تمام ذی‌نفعان با هدف حفظ سلامت کارکنان و بیماران، کاهش خسارات و آسیب‌ها و بازگشت سریع به شرایط عادی است. مصادیق بحران در کشور ایران، نه تنها شرایط جنگی، بلکه بحران‌هایی مانند بیماری‌های همه‌گیر (کرونا)، بلایای طبیعی (زلزله و سیل)، حوادث ناشی از مواد شیمیایی یا رادیواکتیو و حوادث تروریستی است [۳،۴]. به نظر می‌رسد، آمادگی ما در زمینه بهداشت و درمان برای پاسخ‌گویی به بحران‌های شدید، هنوز کافی نبوده و ساختار موجود، پاسخ‌گوی شرایط جنگی نیست؛ لذا پژوهشگر به بررسی چالش‌ها و فرصت‌ها در نظام سلامت در قالب نامه به

- ۱- تجربه و ایثار پرسنل بهداشت و درمان به‌ویژه پرستاران در بحران اخیر^[۴]
 - ۲- افزایش آمادگی برای مواجهه با بحران‌های آینده با یادگیری از تجربیات گذشته و بهبود فرایندها در مدیریت بحران
 - ۳- کلیدی‌بودن نقش کادر سلامت در تمام مراحل مدیریت بحران
 - ۴- بهره‌برداری از تجربیات جنگ ۱۲ روزه اخیر به شکل نتایج مقالات علمی و پژوهشی
 - ۵- ضرورت رسیدگی به مطالبات کادر سلامت و حمایت از آن‌ها^[۳،۵]
 - ۶- لزوم تحقیقات و پژوهش‌های علمی در رابطه با متفاوت‌بودن نوع حملات، توسط انجمن‌های علمی مهم مانند ارتوپدی، جراحی، بیهوشی، شیمیایی، پزشکی هسته‌ای و سایر رشته‌ها
 - ۷- ضرورت افزایش تاب‌آوری در کادر سلامت، به علت آسیب‌های روانی ناشی از جنگ^[۴] و بیماری‌های نوظهور مثل کرونا^[۶]
 - در نهایت، تقویت ظرفیت مدیریت بحران نظام سلامت از اهمیت بالایی برخوردار است. بینش‌های حاصل از این تجربه اخیر می‌تواند پایه و اساسی برای بهبود سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی و واکنش عملیاتی در مواقع اضطراری آینده فراهم کند.
- کلید واژه‌ها:** جنگ ۱۲ روزه، بحران، مدیریت، چالش‌ها، فرصت‌ها، نظام سلامت.

- ۶- عدم تأمین نیروی انسانی کافی: بسیاری از نیروهای داوطلب پس از بحران، رها شده و به‌دست فراموشی سپرده شدند^[۳،۴].
- ۷- عدم شناخت نوع جنگ‌افزارهای به‌کاررفته در جنگ ۱۲ روزه و چگونگی عوارض و مرگ‌ومیر ناشی از آن
- ۸- عدم فرماندهی مشخص و فقدان فرماندهی واحد در حوزه اطلاع‌رسانی بحران، این اختلاف، می‌تواند آسیب‌زا باشد.
- ۹- عدم تعلق یا فقدان مدیر سازمانی و تخصصی در سازمان مدیریت بحران کشور^[۵]
- ۱۰- سردرگمی فضای مجازی و عدم تکلیف افراد در شرایط بحران و حوادث مشخص در کشور
- ۱۱- عدم به‌کارگیری دانش‌آموختگان رشته دکتری «سلامت در بلایا و حوادث» در ساختار تصمیم‌گیری نظام سلامت
- ۱۲- عدم سازماندهی نیروهای داوطلب درمانی^[۴،۵]
- ۱۳- نادیده‌گرفتن آموزش متخصصین جامعه پزشکی در رسانه‌ها
- ۱۴- تضعیف ساختار بهداشت و درمان طی یک دهه گذشته، با کاهش سهم سلامت در بودجه^[۵]
- ۱۵- نهایتاً می‌توان گفت، مهم‌ترین چالش در جنگ ۱۲ روزه، **بحران در مدیریت بحران** بود.

فرصت‌های نظام سلامت در جنگ ۱۲ روزه:

References

- [1]. Ravid, Barak (23 June 2025). "Iran confirms missile attack on U.S. military base in Qatar". Axios. Cox Enterprises. Archived from the original on 23 June 2025. No doi.
- [2]. Fassihi, Farnaz (2025-06-24). "Can Iran, Israel and the U.S. Now All Claim to Have Won?". The New York Times. ISSN 0362-4331. Retrieved 2025-06-24.
- [3]. Hejazi, S. N. Shahryari, A. and Asgarabadi, F. (2025). The Economic Entanglement of Islamic Countries with Israel: Normalization of Relations and the Erosion of the Palestinian Cause. Crisis Studies of the Islamic World, 12(1), 83-104. DOI: 10.27834/CSIW.2403.1384.1.36.4.
- [4]. Samadipour E., Zardosht R., Borzoe F., Navipur E., Ghardashi F. Iran's healthcare workers' risk perception of covid-19 at the beginning of the crisis and its influencing factors: a cross-sectional study, Journal of Sabzevar University of Medical Sciences, 2023; 30(1):89- 101.
- [5]. Jazinizadeh, N., Salmanpour Zenouz, A., Hasanzadeh, R., gharehdaghi, R. Investigating the impact of the composition of health sector costs on the country's income growth in line with the general policies of the health system. Quarterly Journal of the Macro and Strategic Policies, 2025; 13(49): e207598. doi: 10.30507/jmsp.2024.446534.2708.
- [6]. Zardosht R, Ghardashi F, Borzoe F, Akbarzadeh R, Vafi F, Yazdimoghaddam H, et al. Fear of the unknown, anxiety, and social isolation in Iranian patients with Covid-19, the grounded theory J Edu Health Promot 2023;12:360.. DOI: 10.4103/jehp.jehp_861_22.