

چکیده

عنوان: ارزیابی ترجیحات جامعه برای اولویت بندی تخصیص منابع سلامت بین گروههای مختلف بیماران

مقدمه: اولویت بندی تخصیص منابع سلامت نیازمند رویکردهای صریح و از قبل تعیین شده در مورد اصول و مشخصه‌های مورد استفاده برای اتخاذ تصمیم در زمینه منابع مراقبت های سلامت است. امروزه در نظر گرفتن دیدگاه جامعه در مورد تعیین این اصول و مشخصه‌ها امری ضروری به نظر می رسد. هدف این مطالعه به دست آوردن دیدگاه جامعه راجع به تعیین این مشخصه‌ها بود.

روش پژوهش: مطالعه حاضر یک مطالعه ترکیبی^۱ (کمی-کیفی) بود که در سال‌های ۱۳۹۸-۱۳۹۶ انجام شد. در این مطالعه به منظور استخراج ترجیحات مردم تهران در سال ۱۳۹۶ از روش آزمون انتخاب های گسسته استفاده گردید. ابتدا از طریق مصاحبه هدفمند^۲ با ۲۵ نفر از متخصصان سلامت مشخصه‌ها و سطوح آن‌ها تعیین شد. سپس با توجه به پنج مشخصه (وضعیت اورژانسی، کاهش کیفیت زندگی در صورت عدم درمان، اثربخشی درمان، واگیردار بودن بیماری و سن بیمار) تعیین شده سناریوها و مجموعه‌های انتخاب با روش طرح فاکتوریل جزیی ساخته شد. با بکارگیری پرسشنامه ساخته شده به صورت حضوری و همچنین با استفاده از فایل الکترونیکی اطلاعات از ۵۷۹ نفر جمع‌آوری گردید. در نهایت به منظور تحلیل داده های کیفی از نرم‌افزار MAXQDA و روش تحلیل محتوا استفاده شد؛ در مطالعه کمی نیز برای تحلیل داده‌ها از دو مدل رگرسیون لجستیک شرطی و لجستیک معادلات برآوردی تعمیم یافته و نرم افزار Stata استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج به دست آمده از مصاحبه با متخصصان سلامت در چهار درونمایه اصلی " نوع بیماری " ، " ویژگی های بیمار " ، " نوع درمان " و " اخلاقی و مرتبط با پاسخگویی " و ۲۱ درونمایه فرعی طبقه بندی شدند. طبق نتایج برآورد کمی با هر دو مدل، به جز متغیر ۶۵ تا ۱۵ سال مربوط به سن آغاز بیماری در مدل معادلات برآوردی تعمیم یافته تمام متغیرهای مطالعه (با مقدار احتمال $>0/05$) معنادار بودند و مشخص شد که مشخصه "واگیردار بودن بیماری" که مربوط به نوع بیماری می باشد (در مدل لجستیک شرطی با ضریب $0/84$ و در مدل معادلات برآوردی تعمیم یافته با ضریب $1/03$ و مقدار احتمال $>0/05$) بیشترین اهمیت را در تخصیص منابع سلامت از دیدگاه جامعه دارد. همچنین طبق نتایج هر دو مدل، جامعه بالاترین اولویت را به بیمار زیر ۱۵ سالی

¹ Mix Method

² Purposeful sampling

می‌دهد که مبتلا به بیماری واگیر با شدت بسیار بالا و وضعیت خیلی اورژانسی شده است که درمان مدنظر نیز اثربخشی بالایی داشته باشد.

نتیجه گیری: بر اساس یافته‌های این پژوهش از دید جامعه در صورت وجود بیماری‌های واگیردار، باید به سرعت برای مهار آن‌ها اقدام کرد. خصوصیات دموگرافیک مناطق مختلف از جمله وضعیت سنی می‌بایست در تخصیص منابع سلامت ملاک قرار داده شوند. البته سیاست‌گذاران سلامت باید این نکته را در نظر بگیرند که برای جامعه وضعیت اورژانسی بیمار و شدت بیماری مهمتر از وضعیت سنی هستند، بنابراین در شرایط برابر، بیماران با وضعیت بسیار اورژانسی بدون توجه به این که در کدام گروه سنی هستند باید در اولویت قرار گیرند.

کلید واژه: اولویت بندی منابع سلامت، ترجیحات جامعه، آزمون انتخاب‌های گسسته، مشخصه، بیماری واگیر، سناریو، سن بیمار