

ارایه الگوی تغییر کارکرد بیمارستان از غیرآموزشی به آموزشی در ایران

مقدمه: بیمارستانها همانند سایر سازمانها، نظامهای اجتماعی پیچیده‌ای متأثر از عناصری نظیر کارکنان، منابع، ساختار هستند که برای رسیدن به هدفهای خاصی فعالیت می‌کنند. در ایران غالب بیمارستانها دولتی هستند و بنا به نیازها و دلایل مختلف شاهد افزایش و یا تغییر کارکرد آنها هستیم. تغییر بیمارستان از غیرآموزشی به آموزشی یکی از این موارد است که در سالهای اخیر شیوع بیشتری نیز پیدا کرده است. بررسی‌ها نشان می‌دهد؛ در ایران اجرای تغییر بیمارستان غیرآموزشی به آموزشی مبتنی بر شواهد علمی نیست و این امر موجب بروز مشکلات اجرایی و نیز خسارات مالی متعددی است. در حقیقت این دو نوع بیمارستان دارای تفاوت‌های بسیار عمیقی هستند که در راستای تصمیم‌گیری فرایند تغییر باید تمامی این موارد ابتدا برای سیاستگذاران و مدیران شفاف شده و در صورتیکه بنا به اجرای تغییر است؛ مدنظر قرار گیرند. بنابراین پژوهش حاضر به مطالعه‌ی تغییر کارکردهای بیمارستان غیرآموزشی به آموزشی در ایران و ارایه الگو در این زمینه پرداخت.

روش: پژوهش حاضر از نوع مطالعات کاربردی بوده و به روش ترکیبی در شش مرحله، طی سال ۹۹ تا خرداد ۱۴۰۰ به انجام رسید. بدین ترتیب به منظور شناسایی و تحلیل چارچوب مفهومی، ابتدا مقایسه تفاوت بیمارستان غیرآموزشی و آموزشی در ایران و جهان (در ذیل هدف بسط، تایید و نیز آشناسازی مطالعه ترکیبی حاضر) با استفاده از روش مطالعه مروری به صورت "جستجو و مرور نظام‌مند" به انجام رسید و داده‌ها با استفاده از تحلیل محتوای قراردادی تحلیل شد. در ادامه تحلیل ساختار تشکیلاتی و فضای فیزیکی بیمارستان غیرآموزشی و آموزشی (در ذیل اهداف تایید و نیز تکمیل مطالعه ترکیبی حاضر) در دو گام به انجام رسید. گام اول به روش کیفی از نوع تحلیل اسناد با استفاده از فرم استخراج داده و معیار اسکات به انجام رسید و از طریق تحلیل محتوای قراردادی تحلیل شد. گام دوم به روش کیفی از نوع مطالعه تطبیقی با استفاده از جداول استخراج داده و اکسل‌های لینک شده انجام و از طریق پالایش و مرتب سازی داده‌ها، تبدیل به اطلاعات و استفاده از جداول مقایسه‌ای، تحلیل شد. سپس در مرحله سوم نیز در دو گام به مقایسه ترکیب و نوع بیماران بیمارستان غیرآموزشی و آموزشی (در ذیل اهداف تایید و نیز تکمیل مطالعه ترکیبی حاضر) پرداخته شد. گام اول به روش کیفی از نوع مطالعه تطبیقی با استفاده از جداول استخراج داده و اکسل‌های لینک شده به انجام رسید و از طریق پالایش، مرتب‌سازی داده‌ها، تبدیل به اطلاعات و جداول مقایسه‌ای تحلیل شد. گام دوم به روش کمی از نوع مطالعه مقطعی-تحلیلی با استفاده از فرم محقق‌ساخته و آزمون‌های آماری و نرم‌افزار پایتون (گزینش خودکار ویژگی از نوع حذف بازگشتی و الگوریتم رگرسیون لجستیک) به انجام رسید. مرحله چهارم نیز در دو گام به تحلیل فرایندهای کلیدی بیمارستان غیرآموزشی و آموزشی (در ذیل اهداف تایید و نیز تکمیل مطالعه ترکیبی حاضر) پرداخت. گام اول به روش کیفی با استفاده از تحلیل اسناد، تکنیک رای‌گیری متعدد، تدوین سناریو و ترسیم فرایند به انجام رسید. در این گام از پرسشنامه محقق‌ساخته؛ فرم استخراج داده؛ معیار اسکات؛ جدول ایستگاه‌های کاری و نرم‌افزار Microsoft Visio 2019 استفاده شد و برای تحلیل داده‌ها از تحلیل محتوای قراردادی، مجموع آماری و اولویت‌بندی فرایندهای کلیدی و تکنیک سناریونویسی استفاده شد. گام دوم به روش کیفی از نوع مطالعه تطبیقی با استفاده از جداول استخراج داده انجام شد و از طریق پالایش و مرتب سازی داده‌ها، تبدیل به اطلاعات و جداول مقایسه‌ای تحلیل شد. در نهایت و در آخرین مرحله شناسایی چارچوب مفهومی، شناخت و مقایسه تجربه مراکز آموزشی درمانی در فرایند تبدیل بیمارستان غیرآموزشی به آموزشی (در ذیل اهداف تایید، تکمیل و نیز گسترش یافته‌های دارای اهمیت مطالعه ترکیبی حاضر) به روش کیفی از نوع پدیدارشناسی و با استفاده از مصاحبه نیمه‌ساختاریافته به انجام رسید و برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل موضوعی شش مرحله‌ای و نرم‌افزار MAX-QDA 10 استفاده شد.

در نهایت طراحی و تعیین اعتبار الگوی مفهومی و ارایه الگوی نظری، به روش کیفی از نوع ارایه الگوی سنتز چارچوبی از طریق نشست خبرگان و تکنیک گروه اسمی به انجام رسید. بدین منظور از چارچوب بحث؛ فرم ثبت اولویتها و پرسشنامه پژوهشگر ساخته استفاده شد و در نهایت در نشست خبرگان از طریق بحث و توافق جمعی و درخصوص تکنیک گروه اسمی، مجموع آماری و رای افراد، معیار توافق نهایی بود. در نهایت الگوی نهایی ارایه گردید.

یافته‌ها: در ابتدا یافته‌های هر یک از مراحل اول تا پنجم تشریح و با استفاده از آن الگوی مفهومی مطالعه استخراج شد. در نهایت الگوی مفهومی مورد بحث و بررسی قرار گرفت و سپس به تایید خبرگان رسید. بنابراین ابعاد الگوی نهایی شامل اجزای بیمارستان آموزشی و غیرآموزشی، گام‌های تغییر کارکرد بیمارستان غیرآموزشی به آموزشی و الزامات زیرساختی و فراسازمانی است. اجزای بیمارستان به عنوان یک سیستم شامل: درون‌دادها (حکمرانی و سیاستگذاری، اهداف و ماموریت، بخش‌های بالینی و پشتیبانی، فضای فیزیکی، مراجعین و نیروی انسانی)، فرایند (روابط درون‌بخشی و برون‌بخشی، فرایندهای کلیدی، نوع و سطح خدمات) و برون‌دادها (ارزیابی عملکرد، رضایتمندی مشتریان داخلی و خارجی، توانمندسازی سرمایه انسانی، رفتار سازمانی، مدیریت درآمد-هزینه، هزینه-اثربخشی و کارایی، کیفیت خدمات، مسئولیت حقوقی و اجتماعی) هستند. بیمارستان آموزشی در جزء فرایندها، فرایندهای مربوط به ساماندهی ماموریت آموزش را هم شامل می‌شود. این اجزا در بیمارستان آموزشی و غیرآموزشی تفاوت‌هایی دارند که یکی از خروجی‌های مطالعه حاضر به این موضوع می‌پردازد. الزامات زیرساختی و فراسازمانی نیز شامل: بازنگری و شفاف‌سازی ساختار جوابگویی، نقش نهادهای دست‌اندرکار، جایگاه بیمارستان در نظام سطح‌بندی درمان، سازوکار اضافه شدن ماموریت پژوهش و ساختار ارتباطی مراکز پژوهشی، ساختار سازمانی و شرح وظایف تیم مدیریتی بیمارستان، نقش نظارتی سازمان‌های بالادست، مدیریت هزینه‌های ناشی از آموزش بر بیمار و نظام سلامت، سازوکار تامین هزینه‌های آموزش، شیوه‌های بازپرداخت، نظام ارزیابی عملکرد، سازوکار جبران محرومیت‌های احتمالی برای مراجعین، کنترل زمینه فساد در نظام سلامت بودند.

نتیجه‌گیری: براساس نتایج مطالعه حاضر در قالب تصویر وسیع، تفاوت بیمارستان‌های آموزشی و غیرآموزشی و آنچه که در فرایند تبدیل اتفاق خواهد افتاد به تصویر کشیده شد. در ادامه با شفاف نمودن وضعیت، راهکارها و اقدامات مورد نیاز برای تغییر کارکرد بیمارستان غیرآموزشی به آموزشی در قالب گام‌های فرایندی و پیش‌نیازها ارائه شد. اهمیت توجه به این موضوع از آن جهت است که ساختن یا تغییر دادن یک سازمان شبیه ساختن یا تغییر نقشه یک ساختمان نیست و تغییرات عمیق اتفاق خواهد افتاد. در نظر گرفتن ابعاد گسترده تغییر در فرایند تبدیل از غیرآموزشی به آموزشی یا ایجاد بیمارستان آموزشی، جلوگیری از تغییر بی‌رویه و بدون برنامه‌ریزی ایجاد بیمارستان‌های آموزشی، نیاز به تدوین آیین‌نامه تغییر بیمارستان از غیرآموزشی به آموزشی یا ایجاد بیمارستان آموزشی جدید، توجه به تفاوت انواع بیمارستان آموزشی و شفاف‌سازی این موضوع، جلوگیری از محروم ماندن ماموریت آموزش در بیمارستان‌ها و بازنگری و به‌روزرسانی ادغام آموزش پزشکی در ارائه خدمات سلامت از جمله پیام‌های مطالعه حاضر بود.

واژگان کلیدی: ادغام سیستم‌ها، بیمارستان آموزشی، بیمارستان دانشگاهی، نظام سلامت