

چکیده :

مقدمه :

عدالت در سلامت و رفع بی عدالتی یکی از مهمترین دغدغه های نظام های سلامت در جهان خ صوصا کشور های در حال توسعه است . کمبود منابع مالی و انسانی از یک سوء و پیچیده شدن روز افزون ابعاد سلامتی از سوی دیگر ، تامین ، حفظ و ارتقای سلامت را با چالش های مهمی مواجه ساخته است . کمبود پزشک معضلی است که سالها گریبانگیر بسیاری از کشورهای دنیاست . بسیاری از کشورها افزایش مطلق تعداد پزشکان را از اولویت های برنامه های خود قرار دادند اما نتایج عملکرد این کشورها در ۲-۳ دهه اخیر نشان داد که افزایش بی رویه تعداد پزشکان نه تنها مشکل دسترسی کافی مردم به مراقبت های بهداشتی و درمانی را مرتفع نساخته است بلکه مشکلات عدیده ای را نیز به مشکلات نظام بهداشتی ، درمانی تحمیل کرده است . به گونه ای که شاهد تراکم بالای پزشکان در مناطق شهری و بالعکس تراکم اندک آنان در مناطق روستایی می باشیم . در ایران استانهای برخوردار نسبت به استانهای محروم از نظر پزشک به جمعیت تا ۳ برابر متفاوت است بگونه ای که استانهای برخوردار ۳ برابر بیشتر نسبت به استانهای محروم از این امکانات برخوردارند و حدود ۵۰ درصد کل پزشکان به خصوص متخصصان فقط در شهر تهران هستند . هدف : انجام این پژوهش ارائه الگوی توزیع پزشک متخصص متناسب با ویژگیهای خاص کشور ایران که ضمن کاهش بی عدالتی ، دسترسی جامعه به خدمات تخصصی و فوق تخصصی را افزایش دهد.

روش کار : پژوهش حاضر از نوع کیفی بود جهت انجام پژوهش در ابتدا با استفاده از مطالعات کتابخانه ای کلیه مدلها و متغیرهای موثر بر توزیع متخصص شناسایی گردیدند مدلهای شناسایی شده وارد جدول تطبیقی گردید و پس از توصیف هر مدل ، مدلها بر اساس نقاط ضعف و قوت با یکدیگر مقایسه گردیدند . همچنین تمامی معیارهای شناسایی شده که در مدلها استفاده شده بود استخراج گردید و بدون حذف معیاری در یک جدول وارد جهت بحث و تبادل نظر در اختیار اعضای تیم