

عنوان پایان‌نامه: الگوی ارائه خدمات سلامت از طریق اتاقک‌های سلامتی در ایران

چکیده

مقدمه

امروزه در بسیاری از کشورها از اتاقک‌های سلامت به عنوان یکی از بازوهای رسمی نظام سلامت استفاده می‌شود. در ایران کمتر از یک دهه است که چنین ابزاری به شکل محدود توسط بخش خصوصی در اختیار جامعه قرار گرفته است. با توجه به مزایای قابل توجه استفاده از این فناوری، این پژوهش با هدف طراحی الگوی ارائه خدمات سلامت از طریق اتاقک‌های سلامتی در ایران اجرا شد.

روش پژوهش

این پژوهش به صورت ترکیبی و در چند مرحله انجام شد، ابتدا با استفاده از روش مرور نظام‌مند ابعاد کلیدی ارائه خدمات سلامتی از طریق اتاقک‌ها در جهان شناسایی شد. مقالات منتشرشده مرتبط با سه مفهوم سلامتی، اتاقک و چارچوب از پنج پایگاه داده‌ای Web of Science، Cochrane Library، PubMed/Medline، Scopus-Embase و نیز مجلات الکترونیکی اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی، بانک اطلاعات نشریات کشور، سامانه دانش‌گستر برکت طی سال‌های ۲۰۰۱ تا ۲۰۱۹ جستجو گردید، در این مرحله ۳۶ مقاله انتخاب و مطالعه گردید.

سپس جهت درک تجربیات مطلعین از وضع موجود کشور و نیز امکان استقرار و استفاده از فناوری اتاقک سلامتی با ۲۰ نفر، مصاحبه نیمه ساختارمند انجام شد. شرکت‌کنندگان به روش هدفمند و با حداکثر تنوع انتخاب شده بودند و اکثر مصاحبه‌ها در محیط کار آن‌ها انجام و ضبط گردید. داده‌ها در نرم‌افزار MAXQDA نسخه ۱۰ کدگذاری شدند و به روش تحلیل چارچوبی مورد تحلیل قرار گرفتند.

با استفاده از یافته‌های مراحل مرور نظام‌مند و کیفی، الگوی اولیه استخراج گردید و جهت نظرسنجی از روش نشست خبرگان متشکل از هشت نفر از ذی‌نفعان و نیز افراد مطلع کلیدی در وزارت بهداشت، دانشگاه‌ها و معاونت‌های مختلف آن‌ها، ستادهای مربوطه و بیمارستان‌ها و شرکت‌های سازنده و واردکننده اتاقک‌های سلامتی استفاده شد. افراد با استفاده از مباحثه گروهی، در مورد هریک از لایه‌های اصلی و فرعی الگو و در پایان کلیت آن، به بحث پرداختند. اجماع بیش از ۵۰ درصد، به معنای تأیید قلمداد می‌شد.

سپس جهت تأیید روایی محتوایی از روش دلفی استفاده شد. الگوی اولیه از طریق پست الکترونیک به ۲۳ نفر از متخصصان و مطلعین ارائه گردید و پس از دو راند به اجماع بیش از ۷۵ درصد رسید و نهائی شد.

یافته‌ها

یافته‌های مرحله مرور نظام‌مند، ابعاد مختلف استفاده از اتاقک‌های سلامت در جهان را شناسایی کرد. خدمات ارائه‌شده، مکان‌های استقرار، متغیرهای مؤثر بر استقبال، نکات قابل توجه در طراحی و ساخت، مزایا و اثربخشی آن‌ها و نیز چالش‌های استفاده از اتاقک‌ها، ابعاد مورد توجه در این مقالات بودند. در پایان تحلیل مرحله کیفی، اطلاعات حاصله نشان داد که غیر از دو بعد قانون‌گذاری و نظارت که مطابق با دستورالعمل‌های عمومی کشور است، در هیچ‌یک از ابعاد دیگر شامل سیاست‌گذاری و جلب اراده سیاسی، آمادگی و پیش‌آزمون، نحوه طراحی و ساخت، استقرار و استقبال از اتاقک‌های سلامت، راهبرد و برنامه مدونی در کشور وجود ندارد. همچنین در این مرحله موانع مرحله طراحی و ساخت در قالب دو درون‌مایه اصلی شامل (موانع مربوط به ساختار کلی کشور و موانع ساختاری نظام سلامت)؛ موانع مرحله استقرار در قالب یک درون‌مایه شامل (کمبود امکانات) و نهایتاً موانع مرحله استفاده در

قالب چهار درون‌مایه اصلی شامل (موانع مربوط به افراد جامعه، سیاست‌گذاران، ارائه‌دهندگان خدمات و نهایتاً مالکان و سازندگان اتاقک‌های سلامت) طبقه‌بندی گردید. تسهیل‌کننده‌های مرحله ساخت و استقرار نیز در دو درون‌مایه (ساختار کلی کشور و ساختار نظام سلامت) و تسهیل‌کننده‌های مرحله استفاده نیز در چهار درون‌مایه (تسهیل-کننده‌های مرتبط با مردم، سیاست‌گذاران حوزه سلامت و بیمه و نهایتاً مالکان و سازندگان) دسته‌بندی گردید.

نتیجه‌گیری

یافته‌های این مطالعه دیدی یکپارچه در مورد نحوه به‌کارگیری اتاقک‌های سلامت و ابعاد مختلف آن را در جهان ارائه کرد و نشان داد که با توجه به مزایای تأیید شده جهانی در مورد استفاده از این ابزار، کشور ایران هنوز نتوانسته به طور کارا و موثر از آن بهره‌مند شود.

آشنایی و توجیه سیاست‌گذاران جهت به رسمیت شناختن این ابزار، تخصیص منابع لازم و رفع موانع استقرار و نیز بهره‌مندی از ظرفیت‌های موجود در کشور می‌تواند از حجم بیماران نیازمند دریافت خدمات بکاهد و بدین ترتیب کمکی در جهت تعدیل کمبود منابع حوزه سلامت نماید.

نهادینه شدن برخی برنامه‌های در دست اجرا در وزارت متبوع می‌تواند در اثربخشی و بهره‌مندی بیشتر نظام سلامت از این ابزار مؤثر باشد، استقرار کامل نظام ارجاع جهت اتصال برخط اتاقک‌ها به پزشک خانواده و توسعه پرونده‌های الکترونیک سلامت می‌تواند از رفت‌وآمدهای غیرضروری، هدر رفت هزینه و منابع، پیشگیری نمایند.

خلاصه این‌که استفاده از اتاقک‌های سلامت، یک روش امیدوارکننده، مقرون‌به‌صرفه و چندمنظوره است. در ایران نیز علی‌رغم وجود موانع، در صورت وجود اراده سیاسی و حمایت‌های تصمیم‌گیران ارشد نظام سلامت و نیز همراهی بخش خصوصی، می‌توان از مزایای آن بهره‌مند شد. استفاده از آن‌ها در نظام سلامت به شرط طراحی و ساخت منطبق بر بیماری‌های شایع کشوری و تعریف کارکرد دقیق مبتنی بر گروه‌های در معرض خطر و نیز نظارت قوی و تدارکات مداوم، در ارتقاء سطح سلامت جامعه و نیز سواد سلامت آنان مؤثر خواهد بود. الگوی ارائه‌شده در این پژوهش می‌تواند راهنمای عملیاتی موثری در استقرار و توسعه اتاقک‌های سلامت در کشور باشد.

کلیدواژه

اتاقک سلامت، موانع و تسهیل‌کننده‌ها، توسعه فناوری سلامت، ایران.