

چکیده

مقدمه و هدف: استفاده از سازوکارهای خرید و تخصیص منابع در بخش دارو در کنار اعمال قوانین و مقررات نظارتی از سوی دولت می تواند بعنوان راهی برای حرکت از خرید منفعل به خرید راهبردی و افزایش سطح دسترسی گروه های آسیب پذیر به داروهای اساسی، افزایش کارایی نظام دارویی و گسترش عدالت مطرح شود. این پژوهش با هدف طراحی مدل اقتضایی خرید راهبردی دارو برای نظام سلامت کشور انجام شده است.

روش پژوهش: این پژوهش در چهار مرحله انجام گرفت، در مرحله اول ضمن مرور جامع متون به استخراج مهمترین متغیرهای موثر بر خرید راهبردی دارو در جهان پرداخته شد، با استفاده از این یافته ها و یافته های تحلیل اسناد حاصل از مرحله دوم، فرم راهنمای مصاحبه تنظیم گردید و پس از اطمینان از روایی سوالات، با ۳۲ تن از خبرگان به صورت نیمه ساختارمند مصاحبه شد. تحلیل مصاحبه ها با استفاده از روش تحلیل چارچوبی به کمک نرم افزار Atlas Ti منجر به ارائه متغیرهای اصلی تاثیرگذار بر خرید راهبردی دارو در کشور گردید. در مرحله سوم با استفاده از روش آنتروپی شانون به وزن دهی و با کمک روش مجموع ساده وزنی با استفاده از نرم افزار Excel به رتبه بندی متغیرهای استخراج شده، پرداخته شد و با اولویت ترین متغیرها برای ساخت ابزار کمی پژوهش مورد استفاده قرار گرفت. پس از اطمینان از روایی صوری، محتوایی، سازه و پایایی پرسشنامه، داده ها جمع آوری و در نرم افزار SPSS ثبت گردید. رابطه بین متغیرها به کمک آزمون های آماری ANOVA، T-test و ضریب همبستگی پیرسون تحلیل گردید در نهایت، در مرحله چهارم با استفاده از نرم افزار LISREL مدل عاملی و شاخص های برازش جهت مدل اقتضایی خرید راهبردی دارو در کشور به دست آمد.

یافته ها: اولین مرحله از یافته ها حاکی از شناسایی ۴۵ متغیر به عنوان متغیرهای موثر بر خرید راهبردی خدمات سلامت و ۲۳ متغیر به عنوان متغیرهای موثر بر خرید راهبردی دارو در دنیا در قالب ۶ محور کلی بود. یافته های حاصل از تحلیل اسناد نشانگر استخراج ۲۶ چالش به عنوان چالشهای موجود در خرید خدمات سلامت کشور و ۹ چالش دیگر به عنوان چالشهای اختصاصی خرید دارو توسط سازمان های بیمه گر بود. یافته های حاصل از مصاحبه ها منجر به شناسایی ۵۰ متغیر تاثیرگذار بر خرید راهبردی دارو در کشور در قالب پنج بعد اصلی گردید که پس از رتبه بندی، متغیر "واقعی بودن" و "قابل پرداخت بودن قیمت دارو" به ترتیب در رتبه اول و دوم قرار گرفتند. در نهایت ۳۷ متغیر با اولویت بالاتر در ساخت پرسشنامه با ۵ بعد مورد استفاده قرار گرفت. تحلیل یافته های حاصل از پرسشنامه ها نشان داد که بین کلیه متغیرهای موثر بر خرید راهبردی دارو رابطه وجود دارد. در نهایت مدل عاملی نهایی که به بهترین شکل با داده ها برازش داشت، در قالب ۳۵ متغیر با $RMSEA=0/05$ ، GFI و $AGFI$ به ترتیب برابر با $0/9$ ، $0/91$ و $0/89$ به عنوان مدل اقتضایی خرید راهبردی دارو برای نظام سلامت کشور به دست آمد.

نتیجه گیری: از جمع بندی یافته های حاضر به نظر می رسد، ابعاد "مداخلات طرف تقاضا"، "مداخلات طرف عرضه" (چه بخریم و از چه کسی بخریم)، "مداخلات قیمتی" و "مداخلات انگیزشی" با در بر داشتن ۳۵ متغیر که به اقتضای شرایط نظام سلامت کشور در این پژوهش در قالب مدل اقتضایی شناسایی شدند، به بهترین نحوی می تواند نهادهای خریدار کشور را در زمینه حرکت از خرید غیرفعال به سمت پیاده سازی خرید راهبردی که التزام اسناد سیاستی بالادستی است، رهنمون سازد.

واژگان کلیدی: خرید راهبردی، دارو، آنتروپی شانون، مجموع ساده وزنی، تحلیل عاملی، شاخص های برازش، مدل اقتضایی