

## چکیده:

**مقدمه:** طی دهه‌های اخیر با افزایش تعداد سالمندان مبتلا به بیماری‌های مزمن و ناتوانی‌های ناشی از آن، مراقبت بلندمدت سالمندی مورد توجه سیاست‌گذاران بخش سلامت و رفاه قرار گرفته و توسعه نظام مراقبت بلندمدت در اولویت سیاست‌های سلامت کشورهایی با افزایش طول عمر و بار بالای بیماری‌های مزمن شده است. در واقع کیفیت پایین مراقبت‌های ارائه شده به افرادی با مشکلات مزمن و هزینه‌های مراقبت سالمندان، مراقبت‌های بلندمدت را به موضوع اصلی اصلاحات نظام‌های سلامت تبدیل نموده و نظام‌های ارائه‌دهنده خدمات فعلی به دلیل تمرکز بر مراقبت‌های حاد، نحوه عملکردشان در ارائه مراقبت به سالمندانی با مشکلات مزمن، به دلایلی همچون گسستگی در ارائه خدمات، هدررفت منابع و نتایج نامطلوبشان مورد انتقاد قرار گرفته‌اند. پژوهش با هدف طراحی الگوی ارائه خدمات مراقبت بلندمدت سالمندی در نظام سلامت ایران انجام شده است.

**روش پژوهش:** این پژوهش پژوهشی چندروشی می‌باشد. ابتدا با مطالعه‌ای تطبیقی ابعاد و مولفه‌های ارائه خدمات مراقبت بلندمدت در نظام سلامت کشورهای منتخب از طریق جستجو در پایگاه‌های اطلاعات داده‌ای و سایت نظام سلامت کشورهای مربوطه شناسایی گردید. همچنین با ۲۹ نفر از افراد صاحب‌نظر شامل مدیران و کارشناسان وزارت بهداشت، دانشگاه‌های علوم پزشکی و سازمان‌های بیمه‌ای، اعضای هیات‌علمی رشته‌های مدیریت، سیاست‌گذاری، اقتصاد سلامت و سالمندشناسی با هدف شناسایی نقاط قوت و ضعف و تعیین ابعاد و مولفه‌های ارائه خدمات مراقبت بلندمدت مصاحبه به عمل آمد. روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف و روش جمع‌آوری داده‌ها مصاحبه نیمه‌ساختارمند بود، داده‌های به دست آمده با روش تحلیل محتوای هدایت‌شده و استفاده از نرم‌افزار MAXQDA ۱۸ تحلیل شد. سپس در هدف چهارم با استفاده از یافته‌های مرحله اول و دوم الگوی اولیه ارائه خدمات مراقبت بلندمدت سالمندی در نظام سلامت ایران از طریق پانل خبرگان طراحی و در انتها با استفاده از تکنیک دلفی الگو اعتبارسنجی گردید.

**یافته‌ها:** براساس مطالعه تطبیقی، چارچوب مشترک نظام‌های مراقبت بلندمدت شامل ذینفعان، بسته‌های مزایا، ارائه‌دهندگان و تامین‌مالی می‌باشد. نتایج نشان داد کشورهای توسعه‌یافته دارای نظام‌های مراقبت بلندمدت رسمی با سازوکارهای خاص هستند، اما هر کشوری در اجرای اجزای مختلف این نظام تفاوت‌هایی دارد. در اکثر کشورهای در حال توسعه، اقدامات گسسته و پراکنده‌ای در این زمینه انجام شد. در ادامه یافته‌های مطالعه کیفی نیز نقاط قوت و ضعف و ابعاد و مولفه‌های مراقبت‌های بلندمدت شناسایی گردید. براین اساس ۱۰ مضمون اصلی و ۲۱ مضمون فرعی به تفکیک هر یک از کارکردهای تولید، تامین-مالی، ارائه خدمت و تولید منابع، در ارتباط با نقاط قوت و ضعف مراقبت بلندمدت و ۱۰ مضمون اصلی و ۱۹ مضمون فرعی به تفکیک هر یک از کارکردهای تولید، تامین مالی، ارائه خدمت و تولید منابع مرتبط با ابعاد و مولفه‌های مراقبت‌های بلندمدت مشخص شد. با توجه به نتایج مراحل قبل، الگوی ارائه خدمات مراقبت بلندمدت در ۴ حیطه اصلی شامل (تولیت، تامین مالی، ارائه خدمات و تولید منابع) در ۷۸ گزینه طراحی و در این الگو اعتبارسنجی گردید. در نهایت ۶۵ بعد و مولفه برای الگوی نهایی خدمات مراقبت بلندمدت شناسایی گردید.

**نتیجه‌گیری:** به‌طور کلی، کشورهای مختلف، رویکردهای مختلفی از نظام مراقبت بلندمدت را در ابعاد مختلف سازماندهی، تامین مالی، نوع خدمات و سخاوتمندی مزایا اتخاذ کرده‌اند. در انتخاب مدل مراقبت بلندمدت سالمندی مناسب در کشورهای در حال توسعه، عواملی مانند نوع نظام سلامت، محدودیت منابع، وضعیت اجتماعی/اقتصادی و فرهنگی باید در نظر گرفته شود. مراقبت‌های بلندمدت باید به‌عنوان یکی از اولویت‌های مهم سلامت عمومی قرار بگیرد و در نهایت می‌توان برای نظام سلامت ایران، تولید نظام مراقبت بلندمدت توسط وزارت بهداشت، بهبود روابط بین‌بخشی سازمان‌های مرتبط، تامین مالی ترکیبی با محوریت بیمه‌های اجتماعی اجباری، پیش‌بینی منابع پایدار، تعریف بسته مزایای جامع، استقرار نظام رسمی ارائه خدمات و سرمایه‌گذاری بر زیرساخت‌های فیزیکی و انسانی مورد نیاز را پیشنهاد داد.

**کلید واژه:** مراقبت بلندمدت، ارائه خدمات، تامین مالی، سالمندی، ایران