

چکیده

مقدمه: بیمارستان‌های زنجیره‌ای به عنوان یکی از مصداق‌های مهم انباشت سرمایه در بهداشت و درمان به حساب می‌آیند که از طریق سرمایه‌گذاری مجدد سود کسب‌شده برای تاسیس شعبه‌های جدید، به افزایش نرخ انباشت سرمایه در بخش درمان کشور کمک می‌کنند و به دلیل بزرگ بودن مقیاس بیمارستان، بحث صرفه‌جویی در مقیاس را توجیه و با خرید عمده و راهبردی مواد اولیه، متحمل هزینه‌ی کمتری می‌شوند؛ در نتیجه با بالا رفتن اعتبار بیمارستان و در ادامه افزایش تعداد بیماران، قدرت چانه‌زنی این بیمارستان‌ها در برابر پزشکان و تامین‌کنندگان خدمات اعم از دارو و تجهیزات هم افزایش می‌یابد. لذا مطالعه‌ی حاضر به دنبال آرایه سازوکارهای اداره‌ی بیمارستان‌های زنجیره‌ای و ارائه الگو برای بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران است.

روش: مطالعه حاضر یک مطالعه چند روشی (کیفی-کمی) بود. ابتدا با استفاده از روش مرور حیطه‌ای به شناسایی ابعاد تعاریف سیستم‌های چند بیمارستانی و شناسایی مزایا و عوامل تسهیلگر و چالش‌های این بیمارستان‌ها پرداخته شد. در گام بعدی با استفاده از مرور تطبیقی به بررسی وضعیت بیمارستان‌های زنجیره‌ای منتخب برای پاسخ به هدف اول پرداخته شد. در ادامه و برای دستیابی به هدف دوم مطالعه با استفاده از مرور اسناد و مصاحبه‌ی نیمه ساختار یافته به شناسایی چالش‌ها و فرصت‌های اداره‌ی بیمارستان‌ها به صورت زنجیره‌ای در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران پرداخته شد. در گام بعدی و با استفاده از پانل خبرگان و مدلسازی ساختاری تفسیری به هدف سوم یعنی طراحی الگوی اداره‌ی بیمارستان‌ها به صورت زنجیره‌ای پرداخته شد و در نهایت برای دستیابی به هدف چهارم با توجه به نتایج بدست آمده از مراحل قبل و مصاحبه با صاحب‌نظران به کمک پانل خبرگان الگوی اولیه برای ارسال به راند دلفی آمده شد. و در نهایت در هدف آخر مطالعه الگوی طراحی شده در یک مرحله دلفی اعتبار سنجی شد.

یافته‌ها: هدف اول مطالعه در دو مرحله انجام شد. ابتدا با استفاده از یک مرور حیطه‌ای و بررسی ۸۴۵۱ مطالعه یافت شده، تعداد ۳۸ مقاله در گام اول و ۶۱ مقاله در گام دوم برای بررسی کامل وارد مطالعه شدند که در نتیجه ابعاد و مولفه‌های تعاریف انواع همکاری‌های بین بیمارستان‌ها، چالش‌ها، موانع و عوامل تسهیلگر اداره‌ی بیمارستان‌ها به صورت زنجیره‌ای شناسایی گردید. در مرحله‌ی دوم با استفاده از مرور تطبیقی بر روی بیمارستان‌های منتخب ابعاد و مولفه‌های بیمارستان‌های زنجیره‌ای منتخب بررسی گردید. در هدف دوم مطالعه از طریق تحلیل اسناد مهم و مرتبط کشوری و مصاحبه نیمه‌ساختاریافته با خبرگان به شناسایی چالش‌ها و فرصت‌های اداره‌ی بیمارستان‌ها به صورت زنجیره‌ای در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران پرداخته شد، خروجی مطالعه در قالب ۱۰۰ سازوکار و ۶ حیطه در مرحله‌ی بعد در پانل خبرگان و مدلسازی ساختاری تفسیری بررسی و تعداد ۹ سازوکار در حیطه‌ی حاکمیت و رهبری (با اهمیت‌ترین حیطه)، ۶ سازوکار در حیطه‌ی منابع انسانی، ۷ سازوکار در حیطه منابع مالی، ۵ سازوکار در حیطه‌ی اطلاعات و پشتیبانی، ۶ سازوکار در حیطه‌ی آرایه خدمات و ۵ سازوکار در حیطه منابع فیزیکی و دارو (کم اهمیت‌ترین حیطه) شناسایی و الگوی اولیه تهیه گردید و در هدف چهارم این الگو اعتبارسنجی و تایید گردید.

نتیجه‌گیری: الگوی آرایه شده در این مطالعه می‌تواند به عنوان راهنمای عمل سیاست‌گذاران و مسئولین ملی در استفاده از سازوکارهای بیمارستان‌های زنجیره‌ای برای اداره‌ی بیمارستان‌های دانشگاهی در کشور مورد استفاده قرار گیرد. علاوه بر این، تغییر رویکرد به سمت استفاده مشترک از منابع موجود در زیرمجموعه‌های یک دانشگاه راه را برای دستیابی به نتایج بهتر و سریعتر هموار می‌کند.

کلمات کلیدی: بیمارستان، بیمارستان زنجیره‌ای، بیمارستان شبکه‌ای، ادغام بیمارستان، سیستم چند بیمارستان

The mechanisms for managing chain hospitals and providing a model for hospitals affiliated with medical universities and healthcare services in Iran

Introduction: Chain hospitals are considered as important examples of capital accumulation in healthcare, where reinvesting profits to establish new branches helps increase the rate of capital accumulation in the country's healthcare sector. Due to the large scale of hospitals, the economy of scale argument is justified, and they can benefit from lower costs through strategic bulk purchasing of raw materials. As a result, with the increasing credibility of hospitals and the subsequent rise in the number of patients, their bargaining power against physicians and service providers, including pharmaceuticals and equipment, also increases. Therefore, the present study aims to provide mechanisms for managing chain hospitals and propose a model for hospitals affiliated with medical universities and healthcare services in Iran.

Method: The present study employed a mixed-methods (qualitative-quantitative) approach. Initially, a scoping review method was used to identify the dimensions and definitions of multi-hospital systems, as well as the advantages, facilitators, and challenges of these hospitals. In the next step, a comparative review was conducted to examine the status of selected chain hospitals, addressing the first objective. Subsequently, through document review and semi-structured interviews, the study identified the challenges and opportunities of managing hospitals in a chain format, specifically focusing on hospitals affiliated with medical universities and healthcare services in Iran to achieve the second objective. In the following step, expert panels and interpretive structural modeling were utilized to address the third objective, which involved designing a chain-based hospital management model. Finally, based on the findings from the previous stages and interviews with stakeholders, an initial model was developed and sent for validation through a Delphi round to achieve the fourth objective. Ultimately, the designed model underwent a validation process in a single-stage Delphi to fulfill the final objective.

Results: The first objective of the study was conducted in two stages. Initially, through a scoping review and the examination of 8,451 identified studies, 38 articles were reviewed in the first step, and 61 articles in the second step, to comprehensively study the dimensions and components of various forms of collaboration between hospitals, as well as the challenges, barriers, and facilitators of hospital management in a chain format. In the second stage, a comparative review was conducted on selected chain hospitals to examine the dimensions and components of these hospitals. Regarding the second objective, the study utilized the analysis of important national documents and semi-structured interviews with experts to identify the challenges and opportunities of chain-based hospital management in hospitals affiliated with medical universities and healthcare services in Iran. The study output consisted of 100 mechanisms and 6 domains, which were further examined and reduced to 9 mechanisms in the governance and leadership domain (the most important domain), 6 mechanisms in the human resources domain, 7 mechanisms in the financial resources domain, 5 mechanisms in the information and support domain, 6 mechanisms in the service delivery domain, and 5 mechanisms in the physical and pharmaceutical resources domain (the least important domain). An initial model was developed based on these findings, and in the fourth objective, the model was validated and confirmed through expert panels.

Conclusion: The framework provided in this study can serve as a practical roadmap for policymakers and national authorities in implementing the use of chain hospital mechanisms for managing university hospitals in the country. Moreover, shifting towards a collaborative approach in utilizing the existing resources within university subsidiaries facilitates the achievement of superior and expedited outcomes.

Key words: Hospital, Chain Hospital, Network Hospital, Hospital Integration, Multi-hospital system.