

## چکیده

**عنوان:** تدوین الگوی مفهومی حکمرانی نظام سلامت ایران

**مقدمه:** هر موضوعی که به نوعی با توزیع قدرت و اقتدار بین بازیگران همراه است با موضوع حکمرانی سروکار دارد و حکمرانی نقش مهمی در اجرایی کردن سیاست‌های بخش عمومی یک کشور ایفا می‌کند. به دلیل اهمیت حکمرانی در سیاست‌گذاری نظام سلامت، این مفهوم به طور مکرر در نظریات و چارچوب‌های نظام سلامت به عنوان یکی از اجزای اصلی در الگوهای نظام سلامت مطرح شده است. هدف این مطالعه ارائه الگوی حکمرانی نظام سلامت با بررسی و تحلیل مدل‌های جهانی، نظرات خبرگان و بررسی اسناد رسمی کشور است.

**روش پژوهش:** مطالعه حاضر به صورت ترکیبی (کمی-کیفی) و در چهار مرحله متوالی، بین سال‌های ۱۳۹۹-۱۳۹۶، انجام شد. در مرحله اول، ابعاد مدل‌ها و چارچوب‌های حکمرانی در جهان با استفاده از مرور جامع، شناسایی گردیدند. در مرحله دوم این پژوهش، در دو گام مرور اسناد و مصاحبه نیمه ساختاریافته با افراد مطلع و کلیدی (۳۳ نفر) شاغل در وزارت بهداشت، دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران و ایران، فرهنگستان علوم پزشکی و سازمان‌های مردم‌نهاد فعال در حوزه سلامت، وضعیت موجود حکمرانی نظام سلامت در ایران بررسی شد. در مرحله سوم، با برگزاری یک گروه کانونی و تحلیل داده‌ها از روش تحلیل مضمون، اصول و مبانی حاکم بر مدل حکمرانی نظام سلامت استخراج شد. در مرحله آخر، پس از اجرای دو راند دلفی و رسیدن به اجماع ۷۵ درصد الگوی نهایی اعتبارسنجی و تأیید شد.

**یافته‌ها:** بر اساس یافته‌های مرور جامع، ارزش‌ها، جهت‌گیری راهبردی، کارکردها و برون‌دادها به عنوان ابعاد اصلی حکمرانی نظام سلامت با تحلیل ۱۷ مقاله استخراج شد. تحلیل اسناد نشان می‌دهد که ابعاد حکمرانی از جمله هماهنگی، مشارکت، دادرسی، تنظیم‌گری، ارتقای سلامت، تأمین بیمه سلامت، پایش و نظارت و سیاست‌گذاری، تعیین راهبرد و آینده‌نگر در قوانین و سیاست‌های بخش سلامت مورد توجه قرار گرفته است. سه اصل ارزش‌ها، مراحل و ابعاد به عنوان اصول حاکم بر مدل حکمرانی نظام سلامت از تحلیل داده‌های گروه کانونی استخراج گردید.

**نتیجه‌گیری:** در مقایسه سه مرحله چهار بُعد اصلی برای مدل‌های حکمرانی سلامت در جهان، شش بُعد در بررسی نظرات خبرگان و نه بُعد بررسی اسناد داخلی به دست آمد. در مقایسه تعداد ابعاد به دست آمده در مرور اسناد بیش از همه و تعداد ابعاد در بررسی به دست آمده از مدل‌های موجود حکمرانی نظام سلامت به تعداد چهار بعد و کمترین ابعاد به دست آمد. البته لازم به ذکر است که تعداد ابعاد به دست آمده از مرحله مرور مدل‌های حکمرانی به تعداد بیست و دو بود که به دلیل گستردگی تصمیم به کدبندی مجدد آنها گرفته شد که در نهایت در چهار بعد نهایی دسته‌بندی شد. بعد ارزش‌ها اولین و برجسته‌ترین بعد مشترک بین سه مرحله بود. به نظر می‌رسد علیرغم تفاوت در ابعاد حکمرانی، تأکید بر ارزش‌ها در حکمرانی و همچنین نقش محوری حکمرانی نظام سلامت و تأثیر آن بر سایر کارکردهای نظام سلامت در هر سه مرحله مورد توجه بوده است.

**کلمات کلیدی:** حکمرانی، حکمرانی نظام سلامت، ابعاد حکمرانی، الگو