

## چکیده

**مقدمه:** دخانیات از اهم عوامل قابل پیشگیری مرگ و میر در جهان است. سالیانه حدود ۵۵ میلیارد نخ سیگار، حدود ۱۰ هزار میلیارد تومان در ایران دود می شود که سه برابر این میزان بر نظام سلامت هزینه تحمیل می کند. این مطالعه با هدف شناخت راهکارهای مدیریتی به منظور کاهش مصرف دخانیات در نظام سلامت ایران انجام شده است.

**روش پژوهش:** مطالعه حاضر یک مطالعه ترکیبی و چهار مرحله‌ای است. در مرحله اول برای شناسایی راهکارهای کاهش مصرف دخانیات در نظام‌های سلامت جهان یک مطالعه مرور نظام‌مند انجام شد. برای شناخت وضع موجود راهکارهای کاهش مصرف دخانیات، ضمن بررسی اسناد، مطالعه‌ای کیفی از طریق مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته و تحلیل داده‌ها به روش تحلیل محتوا و استفاده از نرم‌افزار MAXQDA انجام شد. سپس با استفاده از یافته‌های حاصل از مراحل قبل، راهکارهای اولیه طراحی و نهایتاً به روش دلفی، اعتبارسنجی و راهکارهای نهایی ارائه شد.

**یافته‌ها:** راهکارهای اولیه در قالب ۴ بعد اصلی، ۱۳ بعد فرعی و ۱۰۳ راهکار جهت انجام راندهای دلفی مطالعه ارائه شد که در نهایت ۵۵ راهکار تایید شدند. بر این اساس راهکارهای کنترل دخانیات ذیل چهار کارکرد تولید، ارائه خدمت، تامین مالی و کارکرد سرمایه‌گذاری در منابع دسته بندی شد. مداخلات مربوط به کارکرد تولید در دو حیطه اصلی شامل- اقدامات درون بخشی نظام سلامت و اقدامات برون بخشی نظام سلامت قرار می‌گیرند که دسته اول، معطوف به ساختار و برنامه‌های ملی کنترل دخانیات کشورها بوده و بر این اساس، تدوین و اجرای برنامه‌ها و راهبردهای کنترل دخانیات در کشورها توسط نظام سلامت و با محوریت وزارت بهداشت انجام می‌شود. راهکارهای شناسایی شده در کارکرد ارائه خدمت نیز شامل خدمات درمانی و دارویی ترک دخانیات، خدمات ادغام شده ترک دخانیات در مراقبت‌های بهداشتی و ایجاد خط تلفن ترک دخانیات می‌شوند. در ارزیابی سیستم خدمات ترک دخانیات کشورها، مواردی از جمله در دسترس بودن درمان جایگزین نیکوتین، بازپرداخت برای این خدمات و خط تلفن رایگان ترک ملی به عنوان استانداردهایی هستند که باید رعایت شوند. یافته‌های مطالعه حاضر، از بعد کارکرد تامین مالی، راهکارهایی را در هر سه بعد جمع‌آوری منابع، انباشت و خرید خدمت پیشنهاد نموده است. جمع‌آوری درآمد از طریق وضع مالیات معمولاً باهدف افزایش قیمت این کالاها و در راستای کاهش مصرف آن در جامعه در دستور کار قرار می‌گیرد. افزایش قیمت محصولات دخانی از طریق مالیات‌های بیشتر به عنوان کارآمدترین راه برای کاهش مصرف دخانیات در نظر گرفته می‌شود که البته از منابع حاصل از این مالیات می‌توان در اجرای برنامه‌های کنترل دخانیات نیز استفاده نمود تا هزینه‌های آن بر افرادی که مصرف کننده دخانیات نمی‌باشد تحمیل نشود. در ارتباط با کارکرد سرمایه‌گذاری در منابع، نتایجی در بعد سرمایه‌گذاری در آموزش منابع انسانی بدست آمد که شامل راهکارهایی از جمله آموزش متخصصین بهداشت، آموزش کادر پزشکی و ادغام ترک دخانیات در برنامه‌های درسی دانشکده‌های پزشکی بود.

**نتیجه‌گیری:** ساختار مربوط به کنترل دخانیات در کشورهای مختلف، در نظام‌های سلامت با محوریت وزارت خانه بهداشت قرار دارد که در سطح درون بخشی، برنامه‌های کشوری کنترل دخانیات را تدوین و در سطح بین بخشی نیز دستور کار سایر دستگاه‌ها و نهادهای ذیربط دخانیات و کنترل آن را تعیین می‌کند. بیشتر راهکارهای این مطالعه نیز مربوط به مداخلات برون بخشی نظام سلامت بود که با سهم بالای دستگاه‌های خارج از نظام سلامت مثل آموزش و پرورش، صدا و سیما و ... در پیامدهای سلامتی (حدود ۸۰ درصد) تناسب دارد و نشان می‌دهد که نظام سلامت باید همواره در تلاش برای جلب مشارکت دستگاه‌های مذکور و ایفای نقش هماهنگی بین بخشی، نظر آنها را برای اجرای سیاست‌های سلامت‌محور از جمله کنترل دخانیات جلب نماید. در این بین اقدامات مربوط به ممنوعیت ترویج دخانیات پرتکرار تر از سایر مداخلات بود. در بین اقدامات مربوط به ارائه خدمت نیز ادغام خدمات پیشگیری در نظام بهداشتی پرتکرار تر بود که نشان‌دهنده اهمیت تمرکز بر پیشگیری از آغاز مصرف دخانیات از طریق مشاوره‌های بهداشتی و روانی و همچنین تشخیص و غربالگری زوردرس بیماری‌های ناشی از مصرف دخانیات برای جلوگیری از بار اضافی بر نظام سلامت است.

**کلید واژه:** نظام سلامت- کنترل دخانیات- راهکارهای مدیریتی