



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی

پایان نامه مقطع دکتری تخصصی رشته سیاست گذاری سلامت

عنوان:

تبیین چالش های اجرایی نظام مراقبت های بهداشتی اولیه شهری ایران
و تدوین گزینه های سیاستی

توسط:

لیلا زمانی نژاد

اساتید راهنما:

دکتر محمود نکویی مقدم | دکتر وحید یزدی فیض آبادی

اساتید مشاور:

دکتر محمدرضا امیر اسماعیلی | دکتر علی اکبر حق دوست

سال تحصیلی (اسفند ۱۴۰۴)

شماره پایان نامه: (۱۰/۲۹/۹۸۹)

چکیده

مقدمه و اهداف: مراقبت‌های بهداشتی اولیه به‌عنوان سنگ‌بنای نظام سلامت، نقش اساسی در پوشش همگانی سلامت و دستیابی به هدف سلامت برای همه دارد. با وجود پیشگامی ایران در اجرای این نظام در روستاها، استقرار آن در مناطق شهری با چالش‌های بسیاری روبه‌روست؛ چالش‌هایی که با رشد شهرنشینی، افزایش بیماری‌های غیرواگیر و انتظارات فزاینده مردم تشدید شده‌اند. این پژوهش با هدف تبیین چالش‌های اجرایی نظام مراقبت‌های بهداشتی اولیه شهری (UPHC) ایران و ارائه گزینه‌های سیاستی انجام شد تا مسیر اثربخش سیاست‌ها و بهبود سلامت شهری هموار شود.

روش کار: مطالعه حاضر یک تحلیل سیاست آینده‌نگر است که براساس چارچوب کولینز در سه فاز اصلی انجام شده است. در فاز اول، ماهیت مسئله، شناسایی چالش‌های اجرایی نظام مراقبت‌های بهداشتی اولیه شهری در سطح جهان و ایران، از طریق دو گام مرور دامنه‌ای و مطالعه کیفی بررسی شد. به منظور شناسایی چالش‌ها بر اساس پنج اهرم کنترل نظام سلامت، پایگاه‌های داده‌ای تا مرداد ۱۴۰۲ مطابق با دستورالعمل‌های پریزما جستجو شدند. در گام کیفی، مصاحبه‌هایی با مطلعین کلیدی (KII) انجام شد و این داده‌ها با رویکرد موضوعی قیاسی تحلیل شدند. در فاز دوم، براساس نتایج فاز اول، گزینه‌های سیاستی پیشنهاد و با استفاده از روش تصمیم‌گیری چند معیاره تاپسیس اولویت‌بندی شدند. در فاز نهایی، تحلیل ذی‌نفعان با استفاده از نرم‌افزار Policy Maker انجام شد و ماتریس‌های قدرت-علاقه، قدرت-موقعیت برای این فاز محاسبه و رسم گردید.

نتایج: مرور دامنه‌ای ۲۹ مطالعه نشان داد چالش‌های جدی در پنج اهرم کنترل نظام سلامت شامل قوانین و مقررات، سازماندهی، تامین مالی، سیستم پرداخت و اهرم رفتار اجرای اثربخش PHC شهری را تضعیف کرده است. مصاحبه با ۲۶ خبره نظام سلامت، پنج طبقه اصلی بر اساس پنج اهرم کنترل نظام سلامت، ۱۸ مضمون اصلی و ۵۲ مضمون فرعی مرتبط که دانش و بینش‌های کاربردی و موثری مرتبط با UPHC را ارائه داد. سه گزینه‌ی سیاستی براساس ۷ معیار اولویت‌بندی شدند: (۱) نظام مراقبت‌های بهداشتی اولیه شهری موجود با اصلاحات جزئی، (۲) نظام مراقبت‌های بهداشتی اولیه شهری موجود با اصلاحات اساسی،

۳) بازتعریف نظام مراقبت‌های بهداشتی اولیه شهری بر مبنای مفهوم ارتقا سلامت و اصلاح سبک زندگی (سلامت در همه‌ی سیاست‌ها). در نظام مراقبت‌های بهداشتی اولیه شهری، ۲۸ ذی‌نفع شناسایی شدند که وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نقش کلیدی داشته و همزمان از سطح بالایی از علاقه، قدرت و دانش برخوردار است. کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی، سازمان برنامه و بودجه کشور، معاونت درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، و دانشگاه‌های علوم پزشکی از سطح بالایی از قدرت و نفوذ برخوردارند، اما علاقه‌مندی چندانی نسبت به اجرای اصلاحات اساسی در UPHC نشان نمی‌دهند و بسیاری ذی‌نفعان از قدرت و نفوذ اندکی برای اثرگذاری بر سیاست‌گذاری‌ها و تصمیم‌گیری‌های کلان دارند.

نتیجه‌گیری: اجرای مراقبت‌های بهداشتی اولیه شهری در ایران با چالش‌های عمیق و درهم‌تنیده‌ای در پنج اهرم کنترل نظام سلامت مواجه است. در حوزه حکمرانی و قوانین و مقررات، تعهد سیاسی ضعیف، نبود حکمرانی مشارکتی و نظارت اثربخش، عملکرد نظام را تضعیف کرده است. در حوزه سازماندهی، تمرکزگرایی، ضعف نظام ارجاع و سامانه‌های اطلاعات سلامت، کمبود نیروی انسانی، تجهیزات و فناوری‌های نوین، و نارسایی در ارتباطات سازمانی از مهم‌ترین موانع محسوب می‌شوند. در حوزه تأمین مالی، کمبود منابع و تخصیص ناعادلانه اعتبارات، ارائه خدمات را محدود کرده است. در نظام پرداخت، پرداخت‌های ناکافی و فاقد مشوق‌های عملکردی، انگیزه ارائه‌دهندگان خدمت را کاهش می‌دهد. همچنین در اهرم رفتار، اعتماد پایین جامعه، غلبه فرهنگ پزشک‌محور و مشارکت محدود اجتماعی، اثربخشی PHC شهری را کاهش داده است.

تعامل پویای این چالش‌ها موجب تضعیف هر یک از اهرم‌ها شده و کارایی و بهره‌وری کل نظام سلامت را تحت تأثیر قرار می‌دهد. با وجود دیدگاه‌های متفاوت میان ذی‌نفعان، تحقق اهداف اصلاحی مستلزم رویکرد مبتنی بر تفکر سیستمی، تصمیم‌گیری آگاه از شواهد و انجام اصلاحات بنیادین و ساختاری است؛ در این میان،

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نقش محوری و راهبردی در هدایت و اجرای بسته سیاستی پیشنهادی ایفا می کند.

کلمات کلیدی: مراقبت های بهداشتی اولیه شهری، اجرای سیاست، اهرم های کنترل نظام سلامت، گزینه ی سیاستی

منابع