

دانشگاه علوم پزشکی

و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی

پایان نامه مقطع دکتری رشته سیاست گذاری سلامت

عنوان

تحلیل سیاست های راهنماهای طبابت بالینی در کشور ایران و ارائه گزینه های سیاستی

توسط

ملیحه قبادی

استاد راهنما

دکتر اسما صابر ماهانی

استاد مشاور

دکتر آناهیتا بهزادی

سال تحصیلی (خرداد ۱۴۰۳)

شماره پایان نامه: (۱۰/۲۹/۹۱۳)

چکیده

مقدمه و اهداف: راهنماهای طبابت بالینی ابزارهایی کلیدی برای استانداردسازی فرآیندهای مراقبتی و ارتقای کیفیت خدمات سلامت محسوب می‌شوند. این راهنماها بر پایه بهترین شواهد علمی موجود تدوین می‌گردند تا به ارائه‌دهندگان و گیرندگان خدمات در تصمیم‌گیری آگاهانه در زمینه مداخلات بالینی، بهداشت عمومی و سیاست‌گذاری یاری رسانند. علیرغم تلاش‌های گسترده در تولید این راهنماها، چالش‌های اساسی نظیر هزینه‌های بالا، کیفیت نامطلوب خدمات و تنوع نابجا در روش‌های درمانی همچنان پابرجاست. تفاوت‌های فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و سازمانی میان کشورها از مهم‌ترین عوامل تاثیرگذار بر متفاوت شدن محتوا و قابلیت اجرای این راهنماهاست.

در کشور ایران نیز علیرغم تدوین تعداد قابل توجهی راهنمای طبابت بالینی، موانع متعددی از قبیل شرایط نامساعد اقتصادی، زمینه‌های نامناسب سازمانی و اجتماعی سبب عدم پیاده‌سازی کامل آن‌ها شده است. با توجه به اهمیت اجرای گسترده این راهنماها در مدیریت بهینه منابع و هزینه‌های نظام سلامت، انجام یک مطالعه و تحلیل دقیق سیاست‌ها، استراتژی‌ها، موانع و چالش‌های مربوط به آن در کشور ضروری به نظر می‌رسد. بدین منظور، این پژوهش قصد دارد با به‌کارگیری رویکرد تحلیل سیاست‌گذاری، به شناسایی، مطالعه و تحلیل دقیق سیاست‌ها، استراتژی‌ها، چالش‌ها و موانع سر راه برنامه راهنماهای طبابت بالینی در ایران بپردازد. پس از تحلیل وضعیت موجود، مسیر مشخصی برای ارائه و بررسی گزینه‌های سیاستی بهینه و قابل اجرا به منظور بهبود وضع موجود طراحی و پیشنهاد خواهد شد.

روش‌ها: این پژوهش از رویکرد چندروشی کیفی با دو فاز اصلی بهره گرفته است. در فاز نخست، شناسایی و تحلیل سیاست‌های راهنماهای طبابت بالینی در ایران با استفاده از سه روش مرور اسناد و متون، مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته و تحلیل چارچوبی بر اساس مثلث سیاست‌گذاری انجام شده است. مرور اسناد و مصاحبه‌ها با ذینفعان کلیدی در سطوح ملی و استانی، داده‌های لازم را فراهم نموده و تحلیل چارچوبی در ابعاد محتوا، بافتار، فرآیند و نقش‌آفرینان صورت گرفته است.

در فاز دوم، گزینه‌های سیاستی احتمالی شناسایی و با مرور تطبیقی تجارب کشورهای پیشرو در این حوزه و برگزاری پنل خبرگان، مناسب‌ترین گزینه‌های سیاستی قابل اجرا انتخاب شده‌اند. این رویکرد دو مرحله‌ای امکان شناسایی و انتخاب گزینه‌های مبتنی بر شواهد را با جمع‌آوری داده‌های متنوع، درگیری ذینفعان و تلفیق یافته‌ها فراهم آورده است.

یافته‌ها: در این مطالعه، بستر شکل‌گیری سیاست‌های راهنماهای طبابت بالینی در ایران مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. برای طبقه‌بندی عوامل زمینه‌ساز، از چارچوب لیستر استفاده شد که شامل ۴ طبقه اصلی عوامل موقعیتی، ساختاری، بیرونی/بین‌المللی و فرهنگی می‌باشد. علاوه بر این، طبقه عوامل قانونی و اجرایی نیز به چارچوب اضافه گردید.

در زیر مجموعه هر طبقه، عوامل متعددی شناسایی شدند. از جمله مهم‌ترین این عوامل می‌توان به احساس نیاز درون کشور، تحریم‌ها، منافع مالی ذینفعان، تفاوت ساختارها در مناطق، جو حاکمیتی، پیچیدگی بازار سلامت، پابندی کم به اخلاق حرفه‌ای، اثرگذاری سازمان‌های بین‌المللی و نیاز به زیرساخت‌های قانونی و اجرایی اشاره کرد.

بر اساس یافته‌های حاصل، اهداف اصلی سیاست‌های راهنماهای طبابت بالینی عبارتند از: تلاش برای یکپارچه‌سازی ارائه خدمات سلامت، خرید راهبردی و هدفمند خدمات، ارتقای آموزش و دانش کارکنان حوزه سلامت، بهبود کیفیت و دسترسی عادلانه به خدمات، کاهش تقاضای القایی، و نظارت بر فرآیندها و کنترل هزینه‌ها. ذینفعان اصلی این سیاست‌ها را می‌توان در دو گروه حامیان شامل نهادهای دولتی و سازمان‌های بیمه‌گر از یک سو و مخالفان متشکل از ارائه‌دهندگان خدمات سلامت و بخش خصوصی از سوی دیگر دسته‌بندی کرد. فرآیند سیاست‌گذاری در این حوزه از چهار مرحله اصلی دستورکارگذاری، تدوین محتوا، اجرا و ارزشیابی تشکیل شده که هر کدام با چالش‌های خاص خود روبرو بوده است.

در زمینه چالش‌های شناسایی شده، چالش‌های زمینه‌ای عبارتند از: فقدان زیرساخت‌های قانونی و اجرایی لازم، تعارض منافع در میان گروه‌های مختلف ذینفعان، تفاوت در ساختارها و شرایط جغرافیایی مختلف، و بی‌ثباتی در عرصه سیاسی کشور. چالش‌های مرتبط با محتوای این سیاست شامل عدم توجه کافی

به واقعیت‌های حاکم بر ساختار نظام سلامت، مشکلات پوشش بیمه‌ای برخی خدمات و فقدان خرید راهبردی خدمات مطابق استانداردها می‌باشد. در حوزه فرآیندی نیز چالش‌هایی چون نبود زیرساخت‌های فرهنگی، قانونی و اجرایی مناسب، عدم مشارکت تمامی ذینفعان و نبود فرآیندهای نظارتی و ارزشیابی لازم وجود داشته است. چالش حوزه ذینفعان نیز شامل تعارض منافع گروه‌های مختلف، عدم پذیرش و اعتماد متقابل، و استفاده نامناسب از قدرت بوده است.

برای مقابله و غلبه بر این چالش‌ها، راهکارهایی همچون بومی‌سازی راهنماهای بالینی برای انطباق با شرایط خاص، لحاظ نمودن منافع تمامی ذینفعان و پرهیز از تعارض آنها، طراحی و توسعه نظام‌های نظارتی و ارزشیابی، ارتقای سطح علمی فرآیند تدوین راهنماها، ایجاد پشتوانه و حمایت قانونی لازم و فراهم آوردن زیرساخت‌های ضروری اجرایی پیشنهاد شده است.

گزینه‌های سیاستی خاص برای عوامل بافتاری و زمینه‌ای شامل بومی‌سازی راهنماها متناسب با شرایط محلی و منطقه‌ای، و متناسب‌سازی با ترجیحات و باورهای فرهنگی گیرندگان خدمات می‌باشد. برای حوزه ذینفعان نیز توصیه‌هایی مانند لحاظ نمودن منافع همه گروه‌های ذینفع، پیشگیری از تعارض منافع، لحاظ کردن راهنماها به عنوان مبنایی برای خرید راهبردی خدمات و تلاش برای یکپارچه‌سازی ارائه خدمات در سراسر کشور مطرح شده است. گزینه‌های پیشنهادی دیگر شامل طراحی و پیاده‌سازی سیاست‌های نظارت و ارزشیابی بر اجرای راهنماها، ارتقای سطح علمی و استانداردسازی فرآیند تدوین راهنماها، ایجاد پشتوانه و حمایت قانونی برای اجرای راهنماها، فراهم آوردن زیرساخت‌های لازم اجرایی و آموزشی و بکارگیری روش‌های آموزشی اثربخش برای ارتقای نگرش و آگاهی کارکنان و ارائه‌دهندگان خدمات بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری: راهنماهای طبابت بالینی نقش مهمی در ارتقای کیفیت مراقبت‌های سلامت و یکسان‌سازی روش‌های درمان دارند. با این حال، اجرای موفق این راهنماها با چالش‌هایی مواجه است. عدم ثبات سیاسی، ضعف تولید در ایجاد ضمانت قانونی و اجرایی، و عدم توجه به زیرساخت‌های سخت‌افزاری و نرم‌افزاری موردنیاز، سبب اجرای ناقص این راهنماها شده است. علاوه بر این، عدم انعطاف‌پذیری در بومی‌سازی راهنماها و نادیده گرفتن تفاوت‌های زیرساختی و فرهنگی، از چالش‌های دیگر است.

رویکرد بالا به پایین این سیاست‌ها باعث شده در برخی موارد از شرایط واقعی فاصله داشته باشند. عدم دریافت بازخورد، نبود نظارت و ارزیابی مدون و دوره‌ای، و عدم حضور نمایندگان همه گروه‌های هدف در روند تدوین و ارزیابی، از دیگر موانع پیش روی اجرای موفق این راهنماهاست.

برای موفقیت در اجرای راهنماهای طبابت بالینی، توجه همزمان به محتوای علمی و جنبه‌های عملیاتی و اجرایی آن‌ها ضروری است. مشارکت فعال ذی‌نفعان، بازنگری راهنماها، ایجاد زیرساخت‌های لازم، سازوکارهای نظارت و ارزیابی مدون، و امکان بازخوردهای دوره‌ای و بازنگری مجدد می‌تواند اجرای موفق این راهنماها را تضمین کند.

کلمات کلیدی: راهنمای طبابت بالینی، پزشکی مبتنی بر شواهد، تحلیل سیاست