

## اولویتهای مسائل درمان و داروی کشور از دیدگاه معاونین امور درمان و داروی دانشگاهها و دانشکدههای علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سراسر کشور

نویسندگان: دکتر محمدعلی محقق<sup>۱</sup>، محسن توکل<sup>۲</sup>

### خلاصه

این تحقیق یک مطالعه پیمایشی (Survey Study) است که با هدف تعیین اولویت های مسائل درمان و دارویی از دیدگاه معاونین امور درمان و داروی دانشگاهها و دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سراسر کشور طراحی و انجام گردیده است. روش جمع آوری داده ها در این بررسی با استفاده از پرسشنامه بوده است. از ۳۷ نفر شرکت کننده در سمینار معاونین امور درمان و داروی سراسر کشور، ۳۶ نفر به پرسشنامه پاسخ دادند. میانگین، انحراف معیار و توزیع فراوانی مطلق و نسبی، بر حسب پاسخی که معاونین محترم به سؤالات داده بودند، تعیین گردید. سپس با استفاده از روش تحلیل عاملی (Factor Analysis)، اولویتهای بخش درمان و داروی کشور از بین ۱۵ موضوع منتخب مورد مطالعه، در سه فاکتور که دارای بیشترین مقادیر ویژه Eigen Value بودند، به شرح زیر با استفاده از نمودار "Factor Scree" استخراج گردید: ۱- عامل مدیریت، ۲- عامل ارزیابی، ۳- عامل رضایتمندی.

**کلید واژه:** اولویتهای درمان، دارو، معاونین امور درمان و دارو، تحلیل عاملی، دیدگاه نگرش، نظرسنجی، افکار سنجی

### مقدمه:

مسئولیت های خطیر و به اقتضای فعالیتهای دشوار و همه جانبه نسبت به مسائل درمان و داروی زیر مجموعه های دانشگاهی مربوطه، شناختی بسیار دقیق و واقع بینانه و ملموس دارند. مجموعه این نظرات برای ترسیم واقعیتها و اولویتهای این بخش بسیار مفید و راهگشا خواهد بود.

### روش کار:

این تحقیق یک مطالعه پیمایشی (Survey) است. واحد مورد پژوهش در این بررسی معاونین محترم درمان و داروی دانشگاهها و دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی

وضعیت موجود، تجارب موفق و ناموفق گذشته، نیازهای واقعی، اولویتهای منابع و امکانات، محدودیتهای موانع و در نهایت تدوین خط مشی و استراتژی در دوره های کوتاه مدت، میان مدت و طویل المدت، می باشد. این شناخت برای مسئولین محترم ستادی، دانشگاهی و بیمارستانی کشور از اهمیت بیشتر برخوردار است.

مطالعه حاضر در چارچوب «طرح بررسی وضعیت موجود مسائل درمان و داروی کشور» انجام شده است. معاونین محترم امور درمان و داروی دانشگاهها و دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بر اساس

حفظ سلامت مردم و جامعه، تضمین و ارتقاء آن در ردیف مهمترین و واجب ترین اهداف و وظایف بخش بهداشت و درمان در نظام مقدس جمهوری اسلامی بشمار می رود. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بر مبنای اهداف و مسئولیتهای خطیر و به عنوان متولی اصلی، رسیدگی به مسائل درمان و داروی کشور را در رأس برنامه ها و اولویتهای خود قرار داده است. لازمه تحقق اهداف بزرگ در بخش درمان و دارو همانا داشتن برنامه های جامع همه جانبه در کلیه زمینه ها و برای همه شرایط می باشد. لازمه تدوین برنامه ها داشتن داده های مستند و شناخت عمیق و همه جانبه از

طب و ترکیب / تابستان ۱۳۷۹ / شماره ۳۷ / ۲۸

۱- استادیار بخش آموزش جراحی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران  
 ۲- عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران

درمانی سراسر کشور می باشند که به دعوت معاونت درمان و داروی وزارت بهداشت، درمان و آموزش در یک سمینار سراسری شرکت نمودند. در این بررسی ۳۷ معاون درمان و دارو حضور داشتند. از این جمع ۳۶ نفر به پرسشنامه ای که با استفاده از طیف لیکرت تدوین گردیده و متشکل از ۱۵ سؤال بود، پاسخ دادند. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS for Windows صورت پذیرفت.

در این بررسی علاوه بر بکارگیری آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار)، از روش تحلیل عاملی (Factor Analysis) به شیوه «تجزیه به مؤلفه های اصلی» «Principle Component Analysis» (P.C.A) نیز به منظور اولویت بندی مسایل درمان و دارو استفاده گردید. تحلیل عاملی یک روش پیشرفته آماری برای تحلیل ارتباط (همبستگی) بین چند متغیر

گردید. آن دسته از متغیرهایی که در فاکتورها Load (بارگذاری) و همبستگی آنها بالاتر از ۰/۶ بود به عنوان اولویت های اول در نظر گرفته شدند.

**نتایج:**

پس از جمع آوری پرسشنامه ها، ۱۵ گویه بر حسب پاسخی که معاونین محترم درمان و دارو داده بودند مورد سنجش قرار گرفت (جدول شماره ۱).

در جدول فوق اگر ستون خیلی خوب و خوب را در یک جدول تحت عنوان مطلوب و ستون ضعیف و خیلی ضعیف را تحت عنوان ستون نامطلوب تعریف کنیم، نتایج اجمالی زیر استنتاج می گردد:

اکثریت معاونین محترم (بیش از ۸۸٪)، بر لزوم تقویت سیاست بیمه همگانی در شرایط جاری و آتی تأکید داشته اند. ۸۰/۶ درصد از

معاونین اذعان داشته اند که میزان اعتبارات بخش درمان و دارو در دانشگاه دانشکده ایشان از موقعیت خوبی برخوردار نیست. ۷۲/۲٪ اذعان نموده اند که میزان موفقیت دولت در تحقق اهداف قانون بیمه همگانی مطلوب نبوده است. ۶۳٪ عملکرد مرکز درمانی خود را در ارتباط با بیماران روانی حاد و مزمن نامطلوب دانسته اند. اکثریت معاونین محترم درمان و دارو (۶۱/۱٪) مسایل امداد رسانی و درمان بیماران مبتلا به سوختگی را نامطلوب قید کرده اند. تنها ۱۷/۷٪ از معاونین میزان رضایت مردم از خدمات درمانی و فوریت های پزشکی و ۲۲/۲٪ از ایشان رضایتمندی مردم از مسائل داروئی را مطلوب دانسته اند.

به منظور بررسی بیشتر در خصوص پاسخی که افراد به پرسشنامه داده اند، به مقیاس پرسشنامه نمره داده شد. بدین ترتیب که خیلی

خوب نمره ۵، خوب نمره ۴، متوسط نمره ۳، ضعیف نمره ۲ و خیلی ضعیف نمره ۱ اطلاق گردید. در جدول شماره ۲، بر این مبنا میانگین و نمرات انحراف معیار هر گویه درج شده است. همانطور که ملاحظه می گردد بیشترین میانگین (۴/۴) به لزوم تقویت سیاست بیمه همگانی در شرایط جاری و آتی و دومین میانگین حاصله (۳)، به رضایتمندی مردم از مسائل داروئی و «روند جاری ارزشیابی و نظارت بر مسائل درمانی در مراکز تابعه دانشگاهها / دانشکده ها تعلق گرفت. کمترین میانگین

مستقل، به منظور مشخص کردن متغیرهای مهم بکار می رود.

در این مطالعه، ابتدا ماتریس همبستگی "Correlation Matrix" بین ۱۵ متغیر مستقل پرسشنامه انجام گردید، سپس فاکتورهای مهم مورد نظر شامل ۳ فاکتور، که دارای بیشترین مقادیر ویژه "Eigen Value" بودند با استفاده از نمودار "Factor Scree" استخراج گردید. فاکتورهای مورد نظر با روش واریماکس Varimax چرخانده شد، که طی آن همبستگی هر فاکتور مجدداً با کلیه متغیرها تعیین

جدول شماره ۱- نتایج نظر سنجی در خصوص درمان و داروی کشور (جمله سازه های درمان و داروی کشور، مورخ ۱۳۷۶/۷/۸)

| موضوع  | خیلی خوب |      | خوب   |      | متوسط |      | ضعیف  |      | خیلی ضعیف |      | جمع |
|--|----------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-----------|------|-----|
|  | تعداد    | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد     | درصد |     |
| ارزهای شما از میزان رضایت مردم از خدمات درمانی و فوریت های پزشکی   | ۰        | ۰    | ۶     | ۱۷/۷ | ۱۷    | ۴۷/۲ | ۱۲    | ۳۳/۳ | ۱         | ۲/۸  | ۳۶  |
| ارزهای شما از رضایتمندی مردم در مورد مسائل داروئی  | ۰        | ۰    | ۸     | ۲۲/۲ | ۲۱    | ۵۸/۳ | ۷     | ۱۹/۲ | ۰         | ۰    | ۳۶  |
| روند رشد و ارتقاء مسائل درمان و دارو در مقایسه با سایر خدمات و بخش های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی | ۱        | ۲/۸  | ۷     | ۱۹/۴ | ۱۰    | ۲۷/۸ | ۱۷    | ۴۷/۲ | ۱         | ۲/۸  | ۳۶  |
| میزان موفقیت دولت در تحقق اهداف قانون بیمه همگانی  | ۰        | ۰    | ۱     | ۲/۸  | ۹     | ۲۵/۰ | ۱۷    | ۴۷/۲ | ۹         | ۲۵/۰ | ۳۶  |
| لزوم تقویت سیاست بیمه همگانی در شرایط جاری و آتی   | ۲۱       | ۵۸/۳ | ۱۰    | ۲۷/۸ | ۲     | ۵/۷  | ۱     | ۲/۸  | ۱         | ۲/۸  | ۳۶  |
| موقعیت فوریت های پزشکی و مسائل اورژانس در مراکز شما  | ۰        | ۰    | ۰     | ۰    | ۵     | ۱۳/۹ | ۱۳    | ۳۶/۱ | ۲         | ۵/۶  | ۳۵  |
| موقعیت امداد رسانی و درمان بیماران مبتلا به سوختگی   | ۱        | ۲/۸  | ۲     | ۵/۷  | ۹     | ۲۵/۰ | ۱۲    | ۳۳/۳ | ۸         | ۲۲/۲ | ۳۶  |
| عملکرد جاری مراکز درمانی زیر مجموعه دانشگاه/دانشکده شما در ارتباط با بیماری روزانه حاد و مزمن            | ۰        | ۰    | ۲     | ۵/۶  | ۱۱    | ۳۰/۶ | ۱۸    | ۵۰/۰ | ۵         | ۱۳/۹ | ۳۶  |
| موقعیت آزمایشگاه های تشخیص طبی در مراکز شما  | ۱        | ۲/۸  | ۹     | ۲۵/۰ | ۱۳    | ۳۶/۱ | ۹     | ۲۵/۰ | ۴         | ۱۱/۱ | ۳۶  |
| موقعیت مسائل مربوط به غذا و نظایه در مناطق تحت نظارت دانشگاه/دانشکده شما                                 | ۰        | ۰    | ۱۱    | ۳۰/۶ | ۱۱    | ۳۰/۶ | ۸     | ۲۲/۲ | ۶         | ۱۶/۷ | ۳۶  |
| تأثیر طرح نظام نوبت اداره امور بیمارستانها در مراکز تحت مسئولیت دانشگاه/دانشکده شما                      | ۰        | ۰    | ۲     | ۵/۶  | ۱۱    | ۳۰/۶ | ۱۳    | ۳۶/۱ | ۶         | ۱۶/۷ | ۳۴  |
| میزان اعتبارات بخش درمان و دارو در دانشگاه/دانشکده شما   | ۰        | ۰    | ۱     | ۲/۸  | ۶     | ۱۶/۷ | ۱۵    | ۴۱/۷ | ۱۴        | ۳۸/۹ | ۳۶  |
| ارزهای شما از عملکرد مالی دانشگاه/دانشکده ر محیطه زیر مجموعه مربوطه                                      | ۱        | ۳/۱  | ۱     | ۲/۸  | ۱۲    | ۳۳/۳ | ۹     | ۲۵/۰ | ۷         | ۱۹/۲ | ۳۲  |
| عملکرد درمانی مدیریت دانشگاه/دانشکده شما در سالهای گذشته   | ۱        | ۳/۱  | ۱۰    | ۲۷/۸ | ۱۱    | ۳۰/۶ | ۵     | ۱۳/۹ | ۵         | ۱۳/۹ | ۳۲  |
| روند جاری ارزشیابی و نظارت بر مسائل درمانی در مراکز تابعه دانشگاه/دانشکده شما                            | ۱        | ۲/۸  | ۹     | ۲۵/۰ | ۱۶    | ۴۴/۴ | ۸     | ۲۲/۲ | ۱         | ۲/۸  | ۳۵  |

طب و تزکیه / تابستان ۱۳۷۹ / شماره ۳۷

جدول شماره ۲- میانگین و انحراف معیار نمرات هر گویه

| موضوع   | میانگین | انحراف معیار |
|---|---------|--------------|
| ارزیابی شما از میزان رضایتمندی مردم از خدمات درمانی و فوریتهای پزشکی                                    | ۲/۸     | ۰/۸          |
| ارزیابی شما از رضایتمندی مردم در مورد مسائل دارویی  | ۲/۳     | ۰/۶          |
| روند رشد و ارتقاء مسائل درمان و دارو در مقایسه با سایر خدمات و بخش های وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی | ۲/۷     | ۰/۹          |
| میزان موفقیت دولت در تحقق اهداف قانون بیمه همگانی   | ۲/۱     | ۰/۸          |
| لزوم تقویت سیاست بیمه همگانی در شرایط جاری و آتی  | ۲/۴     | ۰/۹          |
| موقعیت فوریتهای پزشکی و مسائل اورژانس در مراکز شما  | ۲/۷     | ۰/۸          |
| موقعیت امداد رسانی و درمان بیماران مبتلا به سوختگی  | ۲/۳     | ۰/۵          |
| عملکرد جاری مراکز درمانی زیر مجموعه دانشگاه/دانشکده شما در ارتباط با بیماران روانی حاد و مزمن           | ۲/۳     | ۰/۸          |
| موقعیت آزمایشگاههای تشخیص طبی در مراکز شما  | ۲/۸     | ۱            |
| موقعیت مسائل مربوط به غذا و تغذیه در مناطق تحت نظارت دانشگاه/دانشکده شما                                | ۲/۷     | ۱/۱          |
| تأثیر طرح نظام نوین اداره امور بیمارستانها در مراکز تحت مسئولیت دانشگاه/دانشکده شما                     | ۲/۴     | ۰/۹          |
| میزان اعتبارات بخش درمان و دارو در دانشگاه/دانشکده شما  | ۱/۸     | ۰/۸          |
| ارزیابی شما از عملکرد مالی دانشگاه/دانشکده و حیطه زیر مجموعه مربوطه                                     | ۲/۴     | ۱            |
| عملکرد درمانی ملهیت دانشگاه/دانشکده شما در سالهای گذشته   | ۲/۹     | ۱/۱          |
| روند جاری ارزشیابی و نظارت بر مسائل درمانی در مراکز تابعه دانشگاه/دانشکده شما                           | ۳       | ۰/۹          |

اولیت های آن به شرح زیر می باشد:

۱- ارزیابی از میزان رضایت مردم از خدمات درمانی و فوریتهای پزشکی (۰/۷۷).

۲- روند جاری ارزشیابی و نظارت بر مسایل درمانی در مراکز تابعه دانشگاه (۰/۷۵).

در فاکتور شماره ۳، بحث رضایتمندی گیرندگان خدمت مطرح است که اولویت آن به شرح زیر می باشد:

۱- ارزیابی از رضایت مردم در مورد مسایل دارویی (۰/۷۷).

مجموعه دانشگاه / دانشکده در ارتباط با بیماران روانی حاد و مزمن (۰/۷۳).

۲- ارزیابی از عملکرد مالی دانشگاه / دانشکده و حیطه زیر مجموعه مربوطه (۰/۶۶).

۳- عملکرد درمانی مدیریت دانشگاه / دانشکده در سالهای گذشته (۰/۶۶).

۴- موقعیت امداد رسانی و درمان بیماران مبتلا به سوختگی (۰/۶۱).

در فاکتور شماره ۲ با در نظر گرفتن ماهیت مشترک بین دو گویه در اولویت قرار گرفته، بیشتر بحث مربوط به ارزیابی درمان و داروی دانشگاه های کشور مطرح است و

حاصله (۱/۸) به گویه شماره ۱۲ «میزان اعتبارات بخش درمان و دارو در دانشگاهها و دانشکده ها» اختصاص یافت.

با استفاده از روش تحلیل عاملی اولویت های بخش درمان و دارو مورد بررسی قرار گرفت. ابتدا ماتریس همبستگی تعیین گردید. سپس ۳ فاکتور با استفاده از نمودار اسکری Scree Plot استخراج گردید (نمودار شماره ۱). همانطور که ملاحظه می گردد، فاکتورهای ۱، ۲، ۳ از بیشترین مقدار ویژه (Eigen Value) برخوردارند، که به ترتیب برابر با ۳/۹۷، ۱/۸۷، ۱/۵۷ می باشد. پس از تعیین این فاکتورهای اصلی (Common Factors)، همبستگی بین فاکتورها و گویه ها با استفاده از روش واریمکس تعیین گردید (جدول شماره ۳).

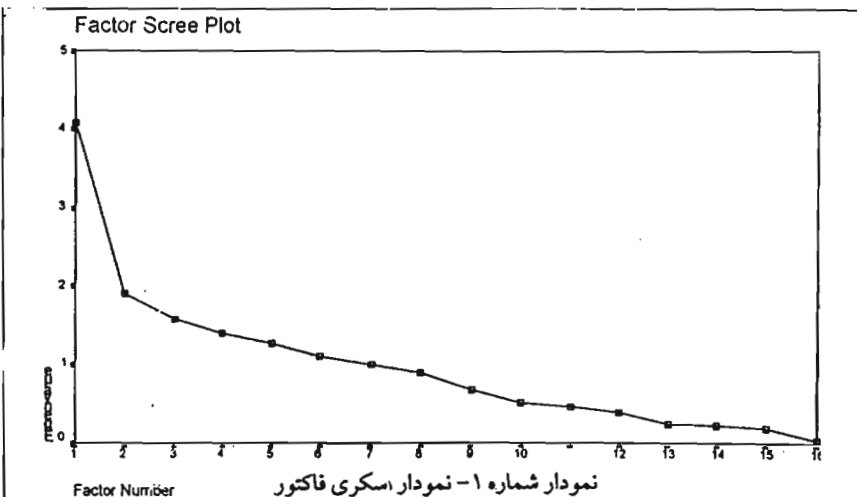
در فاکتور شماره ۱ با در نظر گرفتن ماهیت مشترک بین چهار گویه در اولویت قرار گرفته، بیشتر بحث مدیریتی مطرح است. بنابر این متغیر مهم مدیریت به عنوان اولین اولویت از آن استنتاج می گردد. بنابر این با توجه به جدول فوق و نتایج حاصله، اولویتهای بخش درمان و دارو در متغیر مدیریت عبارتند از:

۱- عملکرد جاری مراکز درمانی زیر

**بحث و نتیجه گیری:**

این تحقیق یک مطالعه پیمایشی (Survey) است که با هدف تعیین اولویت های مسائل درمان و داروی کشور از دیدگاه معاونین امور درمان و داروی دانشگاه های و دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سراسر کشور انجام شده است.

با مروری اجمالی به جداول شماره ۱ و ۲ مشاهده می گردد که بر اساس نظرات پاسخ دهندگان، میزان اعتبارات بخش درمان و دارو در دانشگاهها از وضعیت نابسامانی برخوردار است و بیش از ۸۰٪ اذعان



تاریخ: ۱۳۸۲/۰۳/۰۹ شماره: ۳۲

بیماران مبتلا به سوختگی). توضیحاً اینکه ماهیت و بعد غالب هر کدام از موارد فوق جنبه مدیریتی دارد.

۲- عامل ارزیابی (شامل: ارزیابی از میزان رضایت از خدمات درمانی و فوریت‌ها - روند جاری ارزشیابی و نظارت بر مسایل درمانی در مراکز تابعه دانشگاه) توضیحاً اینکه ماهیت و بعد غالب دو موضوع فوق در قالب بحث اساسی ارزشیابی و نظارت قرار می‌گیرد.

۳- عامل رضایتمندی (نحوه رضایت مردم از مسایل دارویی).

نتایج حاصله در مدل شماره ۱ نمایش داده شده است.

درمان و دارو از مسائل محوری و استراتژیک در هر جامعه بشمار می‌روند. توجه به این محور موجب تأمین، حفظ و ارتقای سلامت و بهداشت جامعه می‌گردد. جامعه سالم در همه ارکان دیگر در مسیر رشد و تعالی حرکت خواهد نمود. درمان به عنوان یک نیاز اساسی جامعه در همه شرایط و بویژه در فوریت‌های پزشکی و حوادث غیر مترقبه مطرح می‌باشد. بر مبنای قانون اساسی نظام مقدس جمهوری اسلامی ایران، برخورداری از تأمین اجتماعی در حوادث و سوانح و نیاز به خدمات بهداشتی، درمانی و مراقبت‌های پزشکی به صورت بیمه و غیره حقی است همگانی و دولت مکلف است بر طبق قوانین از محل درآمدهای عمومی و درآمدهای حاصل از مشارکت مردم، خدمات فوق را برای یک یک افراد کشور تأمین نماید.

تحقق آرمان‌های اساسی نظام مقدس اسلامی در بخش بهداشت و درمان مرهون تلاشی وسیع و شناختی جامع و مشارکتی همه جانبه می‌باشد. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و زیر مجموعه‌های دانشگاهی آن نقش کلیدی و مسئولیت اساسی را در این

مقدس اسلامی در جهت تحقق اصل عدالت اجتماعی و تأمین نیازهای بهداشتی درمانی آحاد ملت شریف و بزرگوار می‌باشد. اگرچه به اذعان بیش از ۷۲٪ از همین پاسخ‌دهندگان محترم و صاحب‌نظر، میزان موفقیت دولت خدمتگذار در تحقق اهداف این قانون مترقی متأسفانه مطلوب نبوده است، ضرورت اجرای دقیق اهداف و برنامه‌های اجرایی بیمه همگانی و تقویت همه جانبه آن در شرایط جاری و آتی بخوبی مشهود است.

بر اساس آنالیز داده‌ها باروش تحلیل عاملی بر حسب پاسخی که شرکت‌کنندگان به سؤالات مطالعه حاضر داده‌اند، سه فاکتور اصلی به شرح زیر در زمینه مسائل جاری درمان و داروی کشور در اولویت قرار گرفتند:

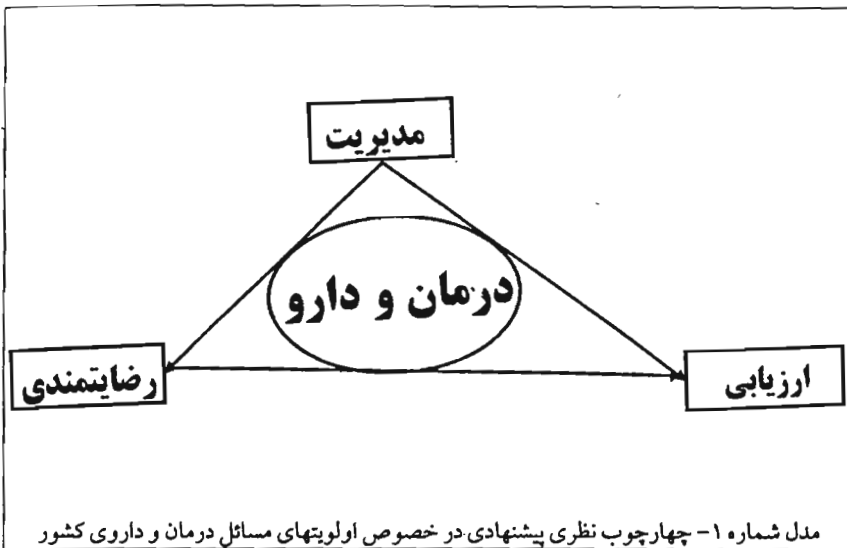
۱- عامل مدیریت (شامل: عملکرد جاری مراکز درمانی در ارتباط با بیماران روانی حاد و مزمن - عملکرد مالی دانشگاهها / دانشکده‌ها و زیر مجموعه‌های مربوطه - عملکرد درمانی مدیریت دانشگاهها / دانشکده‌ها در سالهای گذشته - موقعیت امداد رسانی و درمانی

نموده‌اند که این اعتبارات بسیار ناکافی و نارساست. بر اساس این نظر سنجی مسائل مربوط به بیماران روانی حاد و مزمن و بیماران مبتلا به انواع سوختگی، از مرقعیت نامطلوبی در سطح کشور برخوردار می‌باشد و بعد از موضوع اعتبارات بخش درمان و دارو، این امور کمترین میانگین را به خود اختصاص داده‌اند. تنها ۱۷/۷٪ از معاونین میزان رضایت مردم از خدمات درمانی و فوریت‌های پزشکی و ۲۲/۲٪ از ایشان رضایتمندی مردم از مسائل دارویی را مطلوب دانسته‌اند. اگرچه اکثر پاسخ‌های داده شده به این دو موضوع در حد وسط طیف (متوسط) قرار دارد، نتایج حاصله محل تأمل و شایسته بررسی عمیق‌تر است تا انتظارات و توقعات مبهم رفع و بطور ایده آل رضایت قلبی اکثریت مردم حاصل گردد.

بر اساس همین نتایج بیش از ۸۸٪ پاسخ‌دهندگان بر لزوم تقویت سیاست بیمه همگانی در شرایط جاری و آتی تأکید نموده‌اند. بیمه همگانی یک سیاست اجرایی مفید و بسیار ضروریست که منبعت از اهداف متعالی نظام

جدول شماره ۲- ماتریس فاکتور چرخانده شده (Rotated factor matrix (varimax)

| موضوع   | فکتور ۱ | فکتور ۲ | فکتور ۳ |
|---|---------|---------|---------|
| ارزیابی شما از میزان رضایتمندی مردم از خدمات درمانی و فوریت‌های پزشکی                                   | ۰/۲۳    | ۰/۷۷    | ۰/۱۲    |
| ارزیابی شما از رضایتمندی مردم در مورد مسائل دارویی  | ۰/۱     | ۰/۳۹    | ۰/۶۱    |
| روند رشد و ارتقاء مسائل درمان و دارو در مقایسه با سایر خدمات و بخش‌های وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی | -۰/۱    | ۰/۱     | ۰/۶     |
| میزان مرقعیت دولت در تحقق اهداف قانون بیمه همگانی   | -۰/۲۲   | ۰/۳۲    | -۰/۲۰   |
| لزوم تقویت سیاست بیمه همگانی در شرایط جاری و آتی  | -۰/۵۰   | -۰/۱۰   | -۰/۱۹   |
| موقعیت فوریت‌های پزشکی و مسائل اورژانس در مراکز شما   | ۰/۵۲    | ۰/۳۲    | ۰/۲۷    |
| موقعیت امداد رسانی و درمان بیماران مبتلا به سوختگی  | ۰/۶۱    | ۰/۱۶    | ۰/۵۰    |
| عملکرد جاری مراکز درمانی زیر مجموعه دانشگاه/دانشکده شما در ارتباط با بیماران روانی حاد و مزمن           | ۰/۷۳    | ۰/۰۲    | ۰/۰۸    |
| موقعیت آزمایشگاه‌های تشخیص طبی در مراکز شما   | ۰/۲۰    | ۰/۲۲    | ۰/۲۰    |
| موقعیت مسائل مربوط به غذا و تغذیه در مناطق تحت نظارت دانشگاه/دانشکده شما                                | ۰/۲۸    | ۰/۰۰۲   | ۰/۵۶    |
| تأثیر طرح نظام نوین اداره امور بیمارستانها در مراکز تحت مسئولیت دانشگاه/دانشکده شما                     | ۰/۳۵    | ۰/۵۱    | -۰/۵۳   |
| میزان اعتبارات بخش درمان و دارو در دانشگاه/دانشکده شما  | ۰/۶۶    | -۰/۲۱   | ۰/۰۵    |
| ارزیابی شما از عملکرد مالی دانشگاه/دانشکده و حیطه زیر مجموعه مربوطه                                     | ۰/۶۶    | ۰/۲۲    | -۰/۱۳   |
| عملکرد درمانی مدیریت دانشگاه/دانشکده شما در سالهای گذشته  | -۰/۰۹   | ۰/۵۹    | ۰/۰۵    |
| روند جاری ارزشیابی و نظارت بر مسائل درمانی در مراکز تابعه دانشگاه/دانشکده شما                           | ۰/۱۵    | ۰/۷۵    | ۰/۱۹    |



راستا بر عهده دارند. معاونین محترم درمان و دارو در مراکز مختلف دانشگاهی کشور به امور مهمی اشتغال دارند و در اثر تماس روزمره با مسائل خرد و کلان درمان و دارویی در اقصی نقاط کشور، شناختی ملموس و دیدگاهی عینی و واقع بینانه پیدا می نمایند. این مطالعه که به اتکای نظرات این قشر از نیروهای اجرایی باارزش و تلاشگر در نظام ارائه خدمات بهداشتی درمانی کشور انجام شده است، استقبال کم نظیر و مشارکت مسئولانه قریب به اتفاق ایشان مواجه گردید. از نقاط بارز این نظرسنجی اظهار نظر صریح و صادقانه شرکت کنندگان در مورد مسائل اساسی مورد تحقیق بشمار می رود.

در تحلیل آماری نتایج حاصله، مدیریت به عنوان مهمترین عالم مطروحه و به عنوان اولویت اول در مسائل درمان و داروی کشور شناخته و مورد تأکید قرار گرفت. ۴ موضوع که دارای بعد مدیریتی می باشند، به شرح زیر در مطالعه حاضر استنتاج گردید:

### نحوه عملکرد جاری مراکز درمانی در ارتباط با بیماران روانی حاد و مزمن:

در بین مسائل دارای ابعاد مدیریتی، توجه به عملکرد جاری مراکز درمانی در ارتباط با بیماران روانی حاد و مزمن دارای اولین مرتبه اهمیت دانسته شد. به عبارت بهتر جامعه مورد مطالعه صادقانه اذعان نموده اند که رسیدگی به امور مختلف بیماران مبتلا به مسائل حاد و مزمن روانی در سطح کشور از نحوه بسیار نامطلوبی برخوردار است و پیام ایشان به مدیران و برنامه ریزان کلان مسائل بهداشت و درمان کشور این است که باید رسیدگی به وضع نابسامان این گروه از بیماران محروم را در اولویت برنامه های خود قرار دهند.

درمان مواجه می باشند که ضرورت دارد در بحث های مستقل به آنها پرداخته شود.

### عملکرد مالی دانشگاهها / دانشکده ها در بخش درمان:

عملکرد مدیریتی مراکز دانشگاهی کشور و زیرمجموعه های درمانی تابعه در مورد مسائل مالی و مشکلات و نابسامانیهای اقتصاد درمان به عنوان دومین مسئله مهم شناخته شد. شرکت کنندگان در نظرسنجی به این ترتیب ضرورت تجدید نظر اساسی در خصوص تمام ابعاد مالی و اقتصادی درمان را پیشنهاد و به عنوان یک اولویت بسیار مهم و حیاتی قلمداد می نمایند. در سال ۱۹۹۲ سرانه هزینه بهداشت و درمان کشور ۴۴ دلار گزارش گردید (بیشترین سرانه هزینه بهداشت و درمان مربوط به ایلات متحده آمریکا با ۲۷۶۵ دلار و کمترین آن مربوط به ویتنام با ۳ دلار می باشد). در مقایسه با تولید ناخالص ملی، خواهیم دید که سرانه هزینه بهداشت و درمان در ایران، در مقایسه با کشورهای که سرانه تولید ناخالص ملی آنها مشابه ایران است، مانند برزیل، پاناما، گرنادا، ترکیه، لهستان و تایلند از همه پایین تر است. این امر گویای این است که تعمیق بیشتری روی این مهم بایستی صورت پذیرد. البته مراکز درمانی و دانشگاهی با ابعاد فراوانی از مسائل اقتصادی

### عملکرد درمانی مدیریت دانشگاهها / دانشکده ها:

ابعاد عملکردی مدیریت درمان و داروی دانشگاهها / دانشکده ها در سالهای گذشته در ردیف مهمترین مسائل دارای اهمیت شناخته شد. مروری مجدد بر نتایج حاصله، مبین این است که اکثریت معاونین محترم قائل به ضرورت تقویت عملکرد مدیریتی مراکز دانشگاهی مربوطه می باشند. جدول شماره ۴ نتایج حاصله در این مورد را عیناً نشان می دهد. مدیریت درمان و دارو در دانشگاهها یک مدیریت جوان و دارای سابقه و تجربه نسبتاً کوتاهی می باشد. تعمقی در مورد واقعیتهای مدیریتی درمان و دارو در مراکز دانشگاهی کشور گویای این است که این مدیریت مهم و پرمسئولیت از کاستیها و نارسائیهای مهمی رنج می برد که از جمله موارد زیر را می توان برشمرد:

عدم ثبات مدیریتها، کم آشنائی مدیران جدید با ابعاد متعدد و پیچیده اداره بخش درمان و داروی منطقه تحت مسئولیت، نداشتن

اطلاعات لازم در خصوص وضعیت درمان و دارو و شاخص های مربوطه، نداشتن آزمایش از دانشگاه به ویژه در بخش درمان و دارو، نداشتن برنامه برای عملکرد جاری و آتی، عدم اختیارات مالی، فقدان و یا کمبود آموزش مدیریتی و ... مجموعه ای از این کمبودها در کنار مسئولیتهای خطیر و روزافزون به ابهام عملکردی منتهی می گردد. این شیوه از اداره امور خطیر به روزمرگی و فاصله روزافزون از عملکرد هدف دار و بر اساس برنامه منجر می شود.

### موقعیت امداد رسانی و درمان بیماران مبتلا به سوختگی:

در مطالعه حاضر، موضوع فوق به عنوان چهارمین موضوع حائز اهمیت و دارای ابعاد مدیریتی شناخته شد. نابسامانی رسیدگی به امور بیماران مبتلا به انواع سوختگی در تمام سطوح کشور در گزارشات و مطالعات قبلی نیز تأکید شده است. ضوابط استاندارد امداد رسانی، درمان و بازتوانی بیماران مبتلا به انواع سوختگی، به منظور ساماندهی این معضل بزرگ درمانی کشور اخیراً توسط وزارت متبوع تدوین شده است. تأکید این تحقیق بر نارسائی های جاری این بخش از مسائل درمانی کشور به عنوان یک اولویت بسیار مهم جاری، مسئولیت مدیران خط اول اجرایی بهداشت و درمان کشور را مضاعف می نماید. بخش سوختگی در مجموعه مسائل بهداشت و درمان کشور از نارسائی های مهمی از جمله موارد مطرحه زیر رنج می برد: عنایت ناکافی مدیران درمان و دارو در سطوح ستادی و دانشگاهی به مسائل بیماران فوق، سرمایه گذاری و اختصاص بودجه ناکافی، ضعف سیستم بهداشتی کشور در انجام مؤثر تبلیغات با اهداف پیشگیری و

آموزش مردم، آسیب پذیری بسیار شدید کودکان و بانوان در مقابل عوارض بسیار خطرناک و وخیم سوختگی، نداشتن انجمن حمایت از بیماران سوختگی و ... گروه دوم از اولویتهای بدست آمده در این تحقیق به عامل ارزیابی اختصاص دارد. در این حیطه دو موضوع به شرح زیر در اولویت قرار گرفت و دارای اهمیت شناخته شد:

### الف: ارزیابی از میزان رضایت از خدمات درمانی و فوریت ها:

مراکز اورژانس و فوریت های پزشکی در ردیف حیاتی ترین و مورد نیازترین مراکز درمانی بشمار می روند. این بخش از خدمات درمانی جنبه حیاتی دارد و در هر زمان و برای هر فرد از آحاد جمعیت ممکن است نیاز به این خدمات فوری و حیاتی بروز نماید. در فوریت های روزمره و نیز غیرمترقبه لحظه ای حیات بخش برای مصدومین و سانحه دیدگان، دارای اهمیتی بزرگ و غیرقابل جبران و تکرار ناشدنی هستند. سیستم اورژانس ها و فوریتها به واسطه نوع و ماهیت خدماتشان بایستی همواره در حداکثر آمادگی قرار داشته باشند. این آمادگی و آماده باش دائمی به ویژه از نقطه نظر حضور فعال و مستمر نیروی انسانی واجد شرایط، تجهیزات مصرفی و غیرمصرفی، و داروها حائز اهمیت بیشتری است. اختصاص مناسب ترین فضاهای فیزیکی و بهینه سازی فضاهای موجود در ردیف همین اولویتهاست. آموزش نحوه ارائه مؤثرترین خدمات امدادی، درمانی در فوریتها و شرایط مختلف، نحوه

برخورد با مردم بحران زده، شناخت و پیش بینی بحرانها و خطرات احتمالی، در بین آموزشهای مداوم جامعه پزشکی دارای اولین اولویت می باشد.

هر نوع اهمال و کاستی در ارائه خدمات همه جانبه و مؤثر در اورژانس ها و فوریت های پزشکی که به نارضایتی مردم منتهی می گردد، به عنوان دلیل قطعی و بارز ضعف در مجموعه سیستم درمانی مربوطه بشمار می رود. ارزیابی مستمر از رضایت مردم نسبت به خدمات ارائه شده در این مراکز به عنوان ابزاری برای ارزیابی اطمینان کیفی و بهبود کیفیت خدمات درمانی، در مجموعه مورد نظر محسوب می گردد. معاونین محترم درمان و دارو اهمیت کلیدی و سرنوشت ساز این بخش از خدمات درمانی کشور را با اعتقاد راسخ مطرح نموده و ارزیابی از وضعیت موجود و رسیدگی بیشتر به امور حیاتی این بخش را تأکید و توصیه و به عنوان اولویت انتخاب نموده اند. در این راستا وزارت متبوع اخیر با انتشار ضوابط استاندارد امداد رسانی، درمان و بازتوانی بیماران حوادث و سوانح و فوریت های پزشکی، گامی اساسی و مهم برای ساماندهی این امر حیاتی برداشته است. امید می رود همانطور که در باور معاونین محترم تجلی یافته، در برنامه ریزی های کلان این اولویت اساسی ملاک توجه و نظر مسئولین محترم قرار گرفته، زمینه برای تحقق اهداف استاندارد در تمامی کشور و در همه شرایط فراهم گردد.

### ب: روند جاری ارزشیابی و نظارت

جدول شماره ۴- توزیع فراوانی مطلق و نسبی بر حسب پاسخ های حاصله

| موضوع  | خیلی خوب |      | خوب   |      | متوسط |      | ضعیف  |      | خیلی ضعیف |      | جمع |
|--|----------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-----------|------|-----|
|  | تعداد    | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد     | درصد |     |
| عملکرد درمانی مدیریت دانشگاه/دانشکده شما در سالهای گذشته | ۱        | ۱/۳  | ۱۰    | ۳۱/۳ | ۱۱    | ۳۲/۴ | ۵     | ۱۵/۶ | ۵         | ۱۵/۶ | ۲۲  |

**بر مسایل درمانی در مراکز تابعه دانشگاه:**

ارزشیابی به عنوان یک فرآیند اساسی در این مطالعه مورد توجه معاونین محترم قرار گرفته است، چون فرآیندی است که قضاوت ارزشی به دنبال دارد. بر این اساس ارزیابی مستمر از فعالیتهای درمانی در تمام سطوح به عنوان یکی از اولویتهای واجب جاری مسائل درمان و داروی کشور، محسوب می گردد. ضرورت ایجاد تحول در زمینه های دانش، نگرش و عملکرد مراکز درمانی و مدیران سطوح مختلف در نظام ارائه خدمات بهداشتی درمانی کشور، نسبت به مقوله ارزشیابی بیمارستانها و مراکز درمانی در بررسیها و فعالیتهای قبلی معاونت امور درمان و داروی وزارت متبوع متجلی است و تدوین «دستورالعمل استاندارد و شرایط ارزشیابی بیمارستانهای عمومی کشور» در همین راستا انجام پذیرفته است.

سومین عامل بدست آمده به عنوان اولویت در تحقیق حاضر عبارت است از موضوع رضایتمندی. در این ارتباط نحوه رضایتمندی مردم از مسائل داروئی کشور حائز اهمیت و شایسته اولویت دانسته شده است.

نیازها، انتظارات، توقعات و تجارب مردم از دریافت خدمات بهداشتی، درمانی در پدیده پیچیده رضایتمندی نمود پیدا می نماید.

رضایتمندی جزء نیازهای بیمار و مردم محسوب می گردد (یک توقع محسوب نمی شود، بلکه نیاز واقعی است) و از عوامل اصلی ارزیابی نتایج نهائی ارائه مراقبتهای بهداشتی درمانی محسوب می شود. از دیدگاه مطالعه حاضر رضایت مردم از نحوه دریافت خدمات داروئی به اندازه لازم تأمین نشده است و شایسته است در برنامه ریزیهای جاری و آتی مدیران محترم ستادی و دانشگاهی با بذل توجه و رسیدگی

کافی، موجبات نارسائی های این بخش مهم از مسائل درمان و داروی کشور را فراهم نمایند.

**پیشنهادات:**

به استناد تحقیق حاضر، محورهای مشروحه زیر به عنوان پیشنهادات اصلاحی مطرح می گردد:

۱- تداوم مطالعات در مورد مسائل درمان و داروی کشور و استفاده از دیدگاههای صاحب نظران به شیوه های دقیق و علمی و آماری.

۲- ترویج نگرش پژوهشی به مسائل درمان و دارو و راهیابی مشکلات و نارسائی ها از طریق تحقیق در زمینه های مختلف مسائل درمان و دارو.

۳- تقویت مدیریت درمان و داروی دانشگاهها / دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سراسر کشور از طریق:

- آموزش مدیریت بهداشت و درمان به متصدیان رده های مختلف برحسب اولویت.

- ترویج تجارب موفق مدیران شایسته به انحاء مختلف و استفاده از این تجربیات در سایر سطوح.

- توجه به اصل ضروری ثبات مدیریتها به ویژه در سطوح میانی و عملیاتی.

- تفویض اختیارات بیشتر مالی و اداری به معاونین امور درمان و دارو.

- حمایت مؤثر و مستمر وزارت متبوع از معاونتهای درمان و دارو دانشگاهها و برقراری ارتباط بیشتر و دوجانبه.

۴- تعیین و ابلاغ رسمی تشکیلات، شرح وظایف و اختیارات معاونین درمان و دارو.

۵- نظام ثبت و گزارش دهی منظم و منسجم در حوزه های معاونت امور درمان و دارو و برنامه ریزی برای مقابله با مسائل مهمی

که بر اساس آمار و اطلاعات مشخص می شوند.

۶- تشکیل گروه «کنترل کیفی» در حوزه های معاونت امور درمان و دارو.

۷- اولویتهای مشخص شده در این مطالعه (مسائل بیماران روانی و سوختگی و فوریتهای پزشکی) به صورت اضطراری مورد بازنگری در وزارت متبوع قرار گرفته، برنامه ریزیهای اساسی جهت تقویت این بخشها انجام پذیرد.

۸- اولویتهای مشخص شده در این مطالعه بطور خاص توسط برنامه هماهنگی منطقه ای درمان و دارو مورد رسیدگی و پیگیری قرار گیرد.

۹- به منظور دفاع از عملکرد، ارزیابی مستمر خدمات درمانی مورد توجه مسئولین ستادی و دانشگاهی قرار گرفته، مقدمات انجام ارزشیابی بیمارستانهای عمومی کشور از ابتدای سال ۱۳۷۷ بر اساس دستورالعمل لازم الاجرای جدید فراهم گردد.

۱۰- دولت محترم و مسئولین محترم ستادی به موضوع بسیار ضروری بیمه همگانی با جدیت بیشتر رسیدگی و مشکلات جاری آنرا حل نمایند، بطوریکه در عمل اصل بیمه همگانی در حالی تحقق بخشد که بیمه ها از اعتبار و کارائی لازم برخوردار باشند.

۱۱- افکار سنجی و نظر سنجی از مردم در مورد عملکرد درمان و دارو در سطوح استانی، منطقه ای و کشوری و انتشار نتایج و اصلاح عملکردها بر اساس نتایج.

۱۲- اصل مهم رضایتمندی مردم از خدمات بخش درمان و دارو به عنوان هسته اصلی کیفیت خدمات بطور جدی توسط مدیران بهداشت و درمان کشور مورد توجه قرار گیرد و برای سنجش آن برنامه های منظم وجود داشته باشد.

### تقدیر و تشکر:

دلسوز و خدمتگذار توفیق بیشتر آرزومند  
صمیمانه و نظرات ارزشمند معاونین محترم  
درمان و داروی دانشگاه‌های علوم پزشکی  
کشور تقدیر و تشکر نموده و برای آحاد عزیزان  
دکتر ارزشیابی، ضوابط و استانداردهای  
درمانی حوزه معاونت درمان و دارو از مشارکت

### REFERENCES:

1- Kline, Paul: An easy guide to factor analysis, Routiedge pub, 1994.

2- SPSS for windows software, relase 6, 1995.

3- Wilkin D. : Measures of Need and outcome for primary Health Care, Oxford Universit Press, 1992.

4- Roberson. P.K. : Analysis of Paired Likert Data: How to Evaluate Change and Preference Questations. Family Medicine, Vol. 27, No. 10, 1995.

۵- وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، مرکز تدوین سیاستها و برنامه‌ها: سیری در وضعیت بهداشت، درمان و آموزش و پژوهش

پزشکی، ۱۳۷۵.

۶- وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، دفتر ارزشیابی، ضوابط و استانداردهای درمانی، ضوابط استاندارد امداد رسانی، درمان و بازتوانی بیماران حوادث و سوانح و فوریتهای پزشکی، خرداد ۱۳۷۶.

۷- وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، دفتر ارزشیابی، ضوابط و استانداردهای درمانی، ضوابط استاندارد امداد رسانی، درمان و بازتوانی بیماران مبتلا به انواع سوختگی، ۱۳۷۶.

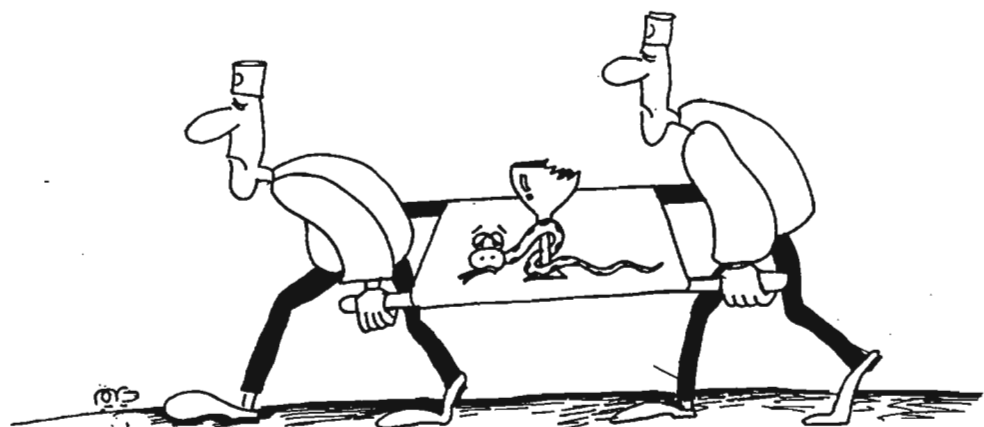
۸- وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، دفتر ارزشیابی، ضوابط و استانداردهای درمانی، نظارت و ارزیابی مستمر مراکز درمانی کشور، ۱۳۷۵.

۹- وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، دفتر ارزشیابی، ضوابط و استانداردهای درمانی، دستورالعمل استاندارد و ضوابط ارزشیابی بیمارستانهای عمومی کشور، مرداد ۱۳۷۶.

۱۰- وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، دفتر ارزشیابی، ضوابط و استانداردهای درمانی، استراتژیهای بهبود مستمر در مدیریت کیفی، جامع، نظارت و ارزیابی مراکز درمانی ۱۳۷۵.

۱۱- شورای پژوهشهای علمی کشور، اولویتهای تحقیقاتی کشور، ۱۳۷۴.

۱۲- سرافراز، علی اکبر. غفارزادگان، کامران: آمار پزشکی، انتشارات دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ۱۳۷۶.





### Abstract

*Priorities of treatment and drugs affairs from deputies' view of treatment and drugs affairs of medical sciences and health services universities and faculties around the country.*

*Authors: Dr. Mohammad Ali Mohaghegh. Mohsen tawakul*

This reasearch is survey study with the aim of determining priorities of teatment and drugs from deputies' view of treatment and drugs affairs of medical sciences and health services universities and faculties around the country have planned. In this survey the method of gathering data, have been questionnaire. From 37 Pariticipants in seminar of deputies of treatment and drugs around the country, 36 persons answered to questionarrie avarage standard deviation and distribution of absolute and relative abundance determined on the basis of great deputies' answers to questions, then by the use of factor analysis method, priorities of teatment and drugs unit gathered between 15 selection subject under study in 3 factors that had the largest special amount of Eigen Value and by the use of factor scree diagram as following: 1- management factors, 2-evaluation factors, 3-acceptance factors.

*Keywords: Priorities, treatment, drugs, deputies' of treatment and drugs affairs, factor analysis, Views, approach polling.*

- 1) Assistant Professor of Surgery training ward, Tehran University of Medical Sciences and Health Services.
- 2) Member of Scientific group, Tehran University of Medical Sciences and Health Services.