نقد مؤسسات خیره در نظام سلامت: یک مطالعه کیفی
محمود نکوبی مقدم، سعیده امیری‌پوروسی، زهرا قربانی به‌پیاده، محمدزمن امیرسالاری
مقاله بیوهشی
چکیده
مقدمه: کمک‌های خیره یکی از منابع مورد استفاده در تأمین مالی نظام سلامت می‌باشد. با این حال شواهد نشان می‌دهد که این منابع همواره در راستای اهداف نظام سلامت به کار گرفته نمی‌شوند و مشکلات عدیده‌ای در این زمینه وجود دارد. هدف از انجام این مطالعه، شناخت مؤسسات خیره فعل در بخش سلامت استان کرمان، نحوه مدیریت و تماس آنها با سایر اجزای نظام سلامت، شناخت مشکلات و چالش‌های پیش روی این مؤسسات بود.
روش: در مطالعه کیفی حاضر، تست مؤسسه‌های سلامت در شهر کرمان شناسایی گردید و با روش نمونه‌گیری هدفمند، ۱۵ نفر از افراد شاغل در این مؤسسات مصاحبه صورت گرفت. مصاحبه بر اساس راهنمای ساختار بالای و به صورت ۲ مصاحبه عمیق انجام شد. برای تحلیل نتایج، نظریه ای استفاده گردید.
یافته‌ها: ۶ محرور اصلی شامل توجه مؤسسه، تأمین منابع، نوع اهداف، نحوه صرف منابع، چالش‌ها و نحوه تماس با دانشگاه و سایر مؤسسات مرتبط در خصوص مدیریت مؤسسات خیره مورد شناسایی قرار گرفت.
نتیجه‌گیری: موضوعات پیش‌بینی در اولویت این مؤسسات خر و نیکدند و این امر مهم در فعالیت‌ها مؤسسه‌ها نادیده گرفته شده است. همچنین کمک‌های مزدی در نظر گرفته شد و برای اتصال به فرد می‌توان به اهداف سازمان‌دهی با شرکت در زمینه‌های مختلف اقدام کرد. مراحل صرف پرونده‌ها و صرف پرونده‌های دیگر به درجه‌های مختلف کمک‌های مزدی می‌تواند تاثیر بسزایی در تفاوت بین توجه جسمانی و عاطفی داشته باشند.
کلید واژه‌ها: مؤسسه‌های خیره، خیره سلامت، اهداف
ارجاع: نکوبی مقدم، امیری‌پوروسی، قربانی به‌پیاده، امیرسالاری محمدزمن. نقش مؤسسات خیره در نظام سلامت: یک مطالعه کیفی. مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت، ۱۳۹۴(۱)، ۱۰۱-۱۰۲.
تاریخ پذیرش: ۱۳۹۱/۷/۲۲
تاریخ دریافت: ۱۳۹۰/۱۱/۱۹

مقدمه
نظام سلامت مشتمل بر تمام سازمان‌ها و متونی است که به ارائه خدمات سلامت می‌پردازد (۱). هاتین (به نقل از شادیور) برای نظام سلامت شش هدف عده قابل استفاده: ۱- دانشی، مرکز تحقیقات مدیریت ارائه خدمات سلامت، پژوهشکده آنده پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
۲- کمیته تحقیقات دانشجویی شانگهای مدیریت و اطلاعاتی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
۳- استاندارد مرکز تحقیقات انتقال‌کرده، پژوهشکده آنده پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
نویسندگان مسئول: دکتر محمدزمن امیرسالاری
Email: mohammadreza.amiresmaili@gmail.com

شکل‌های نمایشی

۱- نقشه ساختاری یکی از این دوره‌ها در شرایط مختلف اده‌ی شاخه‌ای و همکاری‌های ارائه‌دهنده (۲). به‌طور کلی این‌ها قابلیت قرار یافتن در هر سطح ارائه خدمات سلامت را دارند. این‌ها شامل سازمان‌های مالی، مدارس و دانشگاه‌های سلامت، ارائه‌دهنده خدمات سلامت و خدمات سازمانی می‌باشد. همچنین این‌ها شامل سازمان‌های دولتی، خصوصی و غیرانتفاعی هستند.
چنان‌چه این کنونگان بر اولویت‌های جهان‌گیانی و برنامه‌های خودشان متمرکز شوند، ممکن است می‌توانند در شرایطی که وقت و تلاش قابل توجهی را به برخورداری با اولویت‌ها و اقدامات این کنونگان اختصاص دهند، تا اینکه تولید راهبردهایی و اجرا برخی از سلایم‌های سایر متمرکز گردند (۱۱). همچنین آگاه نبودن مردم در رابطه با هدفمندی کمک‌های اعضا، شده بخش سلامت، مانند بیمارستان‌های وقیعی بدون پشتونه می‌باشد، به صورت مجازی، منجر به اتفاق بول، آنری و زمان‌بندی از کمک‌های خیره با بخش سلامت در ایران بیمارستان‌سازی بوده است که به دلیل در نظر گرفتن تنفیذ مالی برای ادامه جات، بیمارستان‌ها قادر به ادامه فعالیت نبوده و محروم به تطابق شده است (۱۲) و به چنین کمکی به دولت در تأمین نیازهای سلامت جامع، شکلی داده شده است، ملاقات سلامت؛ این امر می‌شود از موارد این کمک‌های خیره‌پذیر و دارای با نکته بر درام اساسی از حق محیطی توانایی با فعالیت خود ادامه دهند (۱۳)، از این رو، هم‌سازی فعالیت خیره‌پذیر در کنار وزارت درمان دانشگاه علاوه بر جلوگیری از هر رفتگی منابع و وضعیت فعالیت‌های وزارت بهداشت و خیره‌پذیر را به دنبال خواهد داشت (۱۴).

در رابطه با خیره‌پذیری و سایر اجزای نظام سلامت نیز، بنابراین از جهت می‌تواند، تأمین مالکیت و مالیت‌های آنها یا زمان‌بندی برسی بتوان منشا تولیدی و توزیعی نیز در خصوص مؤسسات خیره سلامت مطالعاتی انجام شده است (۱۵). اما این مطالعات، محدود به جزوی بیمارستان‌های بوده و در قالب نحوه مدیریت بیمارستان‌های خیره‌پذیر تأمین گرفته است و در هر حوزه نظام سلامت و نش مسایل خیره دور از منابع مطالعاتی انجام شده است و این جزوی با اهمیت‌های ویژه می‌باشد. بنابراین مطالعه حاضر با هدف شناسایی نحوه مدیریت مؤسسات خیره سلامت، نحوه تعامل با سایر اجزای نظام سلامت، شناسایی مشکلات و ارائه راهکارهایی در خصوص اقدامات بهتر از منابع مالی بالقوه این بخش در راستای اهداف نظام سلامت انجام شد (انسانی، فیزیکی، تجهیزات بیشک اداری و اطلاعات).

تولید و تأمین مالی را به طور هماهنگ انجام دهد (۲) در این میان، تأمین مالی هزینه نیاز سلامت جلوه بسیار مهم می‌باشد. چرا که نباید به خدمات بهداشتی و درمانی نیاز حیاتی، ضروری و آنی مورد این و تأثیر در ارتباط خدمات یا تأمین مالی آن خسارت‌های جیران‌ناپذیری را می‌تواند به همراه داشته باشد (۱).

یکی از بزرگترین غرفه‌های مدیران سلامت، تأمین منابع مالی است (۲۴) منابع مالی مورد نیاز به سلامت به‌روش‌های مختلف مانند مالیات‌ها، پرداخت‌های بیمه اجتماعی، بیمه‌ای خصوصی، پرداخت‌های مستقیم و مؤسسات خیره تأمین می‌شود (۶). مؤسسه خیره‌نهاده است غیر تجاری، غیر انتفاعی و غیر دولتی که به‌دست آمده ساخت و با اصل حقوق‌های اداری دیگر (هستنی و یا دولتی) کمک‌های مالی را به نهاده‌های غیر انتفاعی دیگر (از جمله جمعیت‌های خیره) می‌رساند و نیز می‌تواند به‌طور مستقیم خدمات عمومی ارائه دهد (۷). این مؤسسات بودجه خود را از دو طریق داخلی و خارجی تأمین می‌کنند، اما برای ۹۰ درصد سرمایه‌سازی از طریق منابع خارجی به‌صورت یا کنونگان تأمین می‌شود (۷).

هر چند ماهیت خیره‌پذیری با بی‌صدای و دسترسی حرفه‌شناختی در اصل ماهیت کار خیره به صورتی است که در گروه‌های بچه و کودکان می‌باشد. با این حال، این مجامع بنیاد کارخانجات گاهی تحقیقات هندسی دولتی جد و بشری اساس و با توجه به مصوبات موجود در ایران تا حدی نسبت می‌داده‌شود. بی‌توجه به این اساس تا به حال ۹۴ درصد تخت بیمارستان از این روش به‌تنهایی است. (۸) و اگر یک نگاه به مبانی موضوع‌های خیره‌پذیری سهم بهزیستی در کامپیوتر شبکه‌های انسانی در سراسر جهان دارد (۹) و در اسلام نیز در قالب‌های مختلف مانند تحقیقات، مطالعات و یا تحقیقات دیگر تأکید به‌وجود‌آورد (۱۰) اما در تحقیقاتی که به‌روش‌های دانشگاهی و سابقه عمومی این خدمات نباید انجام شده است (۹).
Framework analysis

Familiarization

Identifying a thematic framework

Indexing

Charting

Mapping and interpretation

Translation

Abstact

Aims

Methods

Findings

Conclusions
نتیجه‌گیری در مطالعه انجام گرفته با سایر انجام پژوهش‌های کشوری، قرار گرفت و آن‌ها پس از برنامه‌ریزی، توانسته به این که در مطالعه‌های مربوط به بررسی روابط و یافته‌های که تأیید ویکی تألیف شده، می‌توان گفت که تأثیر تیز خود به خود رعایت شده است. تمام مصاحبه‌ها در شش ماهه دوم سال 1389 و در شهر کرمان انجام گرفت.

یافته‌ها

از این اثره موثر مطالعه 11 نفر از مسئولین مجمع امور خرید و 2 نفر دیگر از مؤسس‌های ویکی که به عنوان مقالات اصلی شناخت خوبی از مسئولین خرید و مشکلات و تغییرات آنها داشتند در این پژوهش بر اساس تحلیل چهارچوب انجام شده و 7 موارد اصلی و 25 موارد فرعی مسائلی شد. هر یک از مفاهیم در جدول 1 ارائه شده است.

جدول 1: مفاهیم اصلی مربوط به چگونگی مداریت مسئولیت خرید سالمند

<table>
<thead>
<tr>
<th>مسئولیت خرید سالمند</th>
<th>حوزه فعالیت در بافت مسئولیت خرید سالمند</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>پیگیری درمان خرید سالمند</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>کارهای مربوط به دریافت حلاصل از سرمایه‌گذاری</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>نهایی جهت از محاسبه</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>تحقیقات و نمایندگان استانی دوکلا</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ساخت و پیشرفت روزی مسئولیت</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ارائه خدمات مراقبه</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>تحلیل مصرف نهایی</td>
<td>طرح‌ها و برنامه‌های تولید محصول</td>
</tr>
<tr>
<td>مواد محصول و اساسی‌های جاری مسئولیت</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>کمیته مسئولیت رو به رو در مسئولیت</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مشکلات خرید سالمند به طور در زمان ارائه مسئولیت</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سلسله طول اندازه‌های محصول خرید</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>وجوه مسئولیتی</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>تحلیل مواد نهایی</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>قیمت‌ها و سایر موارد مربوط</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>همکاری با سایر مسئولیت</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

به‌طور کلی، این پژوهش می‌تواند در پژوهش‌های پیوسته و توانسته شده است. تمام مصاحبه‌ها در شش ماهه دوم سال 1389 و در شهر کرمان انجام گرفت.

محله تحقیقات کیفی در علوم سلامت/الملّا اشامه 1/پایه 1389

محور 2: چگونگی تأثیر مالی مؤسسات خرید سالمند

تأیید مالی یکی از کاردرکاری مهم در مدیریت هر مؤسسه می‌باشد. این مطالعه نشان داد که مؤسسات خرید سالمند کرمان بیشتر از طریق کمک‌های مدرمی و در مواردی محدود با تکیه در درآمد‌های اختصاصی خود تأمین مالی می‌شوند. (مصاحبه‌جو نهی شده شماره 1: تأیید مالی مؤسسه مالی شهید)
محمود نوری کیفری و همکاران

نکته مؤسسات خیره در سلامت

100 درصد مردم و تمامی ساختمان و واحدهای دست خرده ساخته شده که در ساختمانهای این اهداییان می‌باشد که بر این اساس، مطالعه نشان داد که مؤسسات خیره به صورت قانونی برای خرید تجهیزات و انجام کار داکترانه به انجام می‌رسد. این نتیجه روی اهداف فرعی کار شده است. در خصوص مواردی کاری‌های موجود (مصاحبه شاهد شماره 2) که این کار از مشکلات بخش خیره بایگانی گرفته شده است، لیکن تحقیقات دانشگاهی و همچنین جهاد ندارد و در تنها مواردی کاری‌های زیرا انجام می‌شود و (مصاحبه شاهد شماره 4).

۵) حوزه: حوزه مؤسسات خیره سلامت با دانشگاه علوم پزشکی و سازمان‌های معنویت و سازمان‌های آزمون موضوع شناسایی شده در ارتباط با مؤسسات خیره بخش سلامت به نظر ارتباط این مؤسسات با سازمان‌های مرطوب به وجود می‌رسد. این رابطه شرکت کننده معتقد بود که این رابطه خالص حقایق و نتایجی ناشته و نحوه تعامل به اشکال مختلف رفتار، تعامل و همکاری در شرایط
در بحث‌های مختلفی از جمله برشک‌ها و بزرگ‌شک‌ها، اگرچه در هر دو حالت عملکرد مفصل شده، اما نیاز به بازی کردن و پایداری برای استفاده کنندگان در کنار بازی‌ها منجر به تعیینی می‌شود. به علاوه اینکه در هر دو حالت، آنها برای استفاده کنندگان در کنار بازی‌ها، منجر به تعیینی می‌شود. به علاوه، اینکه در هر دو حالت، آنها برای استفاده کنندگان در کنار بازی‌ها، منجر به تعیینی می‌شود.
نتیجه‌گیری
مطالعه حاضر نمایی کلی از وضعیت کنونی مسئولیت خریده در بخش سازمان‌های مسئولیت خریده را نشان داد. بروز مسائل خریده در بخش سازمان‌های مختلف، بهترین روش برای حل این مسئله، باید بر پایه نتایج تحقیق پیش‌گویی داشته باشد. در این تحقیق، سعی کردیم که مطالعاتی را در حوزه نظری، مقدماتی و ت短线ی پیماجی کنیم. در این تحقیق موضوع مطالعه، مسئولیت خریده در بخش سازمان‌های مختلف، به عنوان یکی از مسئولات بالایی در کشور ایران و یکی از مسئولات بالایی در سازمان‌های مختلف، مطالعه می‌شود.

منسق (۲۲) برای مسئولیت می‌باشد. نتایج تحقیق نشان می‌دهد که بخش سازمان‌های مختلف، بهترین روش برای حل این مسئله، باید بر پایه نتایج تحقیق پیش‌گویی داشته باشد. در این تحقیق، سعی کردیم که مطالعاتی را در حوزه نظری، مقدماتی و ت短线ی پیمایی کنیم. در این تحقیق موضوع مطالعه، مسئولیت خریده در بخش سازمان‌های مختلف، به عنوان یکی از مسئولات بالایی در کشور ایران و یکی از مسئولات بالایی در سازمان‌های مختلف، مطالعه می‌شود.
References
11. Vision of charitable organization of Iran's health system. Proceeding of the 1st international conference vision of charitable organization of Iran's health system; 2006 Jun 24-5; Shiraz, Iran.
17. Sadooghi M. Scan in philosophical principles of qualitative and quantitative researches in behavioral sciences. Quarterly of Methodology in Human Sciences 2007; 13(52).
Role of Charities in the Health System: A Qualitative Study

Mahmoud Nekoeimoghadam¹, Saeideh Amiryousefi², Zahra Ghorbani Bahabadi², Mohammadreza Amiresmaili³

Abstract

Introduction: Donations are one of the resources for financing healthcare. As charities do not always work according to the objectives of health systems, numerous problems develop. This study aimed to identify charities engaged in the health sector of Kerman Province (Iran) and to describe their management, their interactions with other parts of the health system, and their problems and challenges.

Method: In the present qualitative study, six charities were identified. We interviewed 15 purposefully selected individuals working in these institutions. The interviews were conducted based on structured interview guide in the form of two in-depth interviews. Data was analyzed through framework analysis.

Results: Six themes were recognized regarding charity institutions management. They included institution practice scope, resourcing, type of donations, resource utilization pattern, challenges and interactions with universities and other related institutes.

Conclusion: Our findings indicated that primary health issues are not amongst the priorities of the studied charities. On the other hand, as donations are not a sustainable resource, other specific resources are necessary. Donations should be directed toward the objectives of institutions. Legal and administrative obstacles have to be completely eliminated. Medical universities and other organizations should continue their mutual relationship with charities to facilitate the implementation of charities’ plans.

Keywords: Charity organization, Health charities, Donation