

ضرورت توسعه مراکز خدمات توانبخشی برای بهبود دسترسی افراد دارای ناتوانی به خدمات سلامت در کشور

برنامه‌ریزی برای ارائه خدمات ایمن، عادلانه و باکیفیت توانبخشی مستلزم داشتن اطلاعاتی از مقدار فراهمی منابع کنونی برای ارائه خدمات توانبخشی است. مراکز ارائه‌دهنده خدمات توانبخشی یکی از منابع هستند. بررسیهای ملی در مورد وضعیت کنونی این مراکز، کمبودهایی در تعداد و الگوی توزیع آنها نشان می‌دهد. این کمبودها ضرورت سرمایه‌گذاری برای توسعه این مراکز را در جهت بهبود دسترسی به خدمات موردنیاز ضروری می‌کند. براین اساس اختصاص بخشی از تختهای موجود یا اضافه کردن تخت برای خدمات توانبخشی، بازنگری در توزیع مراکز ارائه خدمات سرپایی هم از نظر نوع مرکز و هم از نظر منطقه جغرافیایی به‌ویژه در مناطق کم‌برخوردار، توسعه و راه‌اندازی مراکز ارائه‌دهنده خدمات چندتخصصی توانبخشی و برنامه‌ریزی برای توسعه مراکز ارائه خدمات در منزل، جامعه‌محور و شبانه‌روزی با همکاری نظام شبکه، تقویت تعامل بین‌بخشی و مشارکت بخش خصوصی، سازمانهای مردم‌نهاد توصیه می‌شود.

۱. حانیه‌سادات سجادی

دکتر تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی‌درمانی، مرکز تحقیقات بهره‌برداری از دانش سلامت، مرکز تحقیق و توسعه سیاستهای دانشگاه، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

۲. مرضیه شیرازی خواه

دکتر تخصصی تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی و توانبخشی، تهران، ایران، (نویسنده مسئول).
<dr_shirazikhah2002@yahoo.com>

۳. محمد تقی جغتایی

دکتر تخصصی علوم اعصاب، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

واژه‌های کلیدی:

توانبخشی، پوشش همگانی سلامت، تسهیلات، ارائه خدمات، تخت، ایران

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱۱/۱۸

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۶/۲۷

Necessity of Expanding Rehabilitation Facilities to Improve Access to Health Services for People with Disabilities in Iran

▶ **1-Haniye Sadat Sajadi** ◀
Ph.D. in Health Services Management, Knowledge Utilization Research Center, University Research and Development Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

▶ **2- Marziye Shirazikhah** ◀
Ph.D. in Social Determinant of Health, Social Determinant of Health Research Center, University Research and Development Center, University of Social Welfare and Rehabilitation Services, Tehran, Iran.
(Corresponding Author)
<dr_shirazikhah2002@yahoo.com>

▶ **3- Mohammadtaghi Joghataei** ◀
Ph.D. in Neurosciences, Department of Anatomy and Neurosciences, Cellular and Molecular Research Center, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Keywords:

Rehabilitation, Universal health coverage, Facilities and infrastructures, service delivery, bed, Iran

Received: 2021/02/09

Accepted: 2021/09/18

Planning to provide safe, equitable, and quality rehabilitation services requires data on the availability of current rehabilitation resources, including rehabilitation facilities and infrastructures. Given the findings of national surveys on available rehabilitation facilities, there are some deficiencies in the number and pattern of their distribution. These deficiencies make it necessary to invest in the expansion of rehabilitation facilities in order to improve access to the required services. To bridge these gaps, allocating part of the existing beds or adding beds for rehabilitation; revising the distribution of outpatient care centers both in terms of center type and geographical area, especially in deprived areas; developing and establishing the multidisciplinary rehabilitation service centers; and expanding rehabilitation home centers, community rehabilitation center and long-stay rehabilitation centers, in collaboration with the primary health care system, strengthening intersectoral relations, and participation of the private sector, and non-governmental organizations are recommended.

متن

خدمات توانبخشی بخشی از خدمات سلامت است که تدارک آن برای همه مردم متناسب با نیازشان برعهده نظام سلامت گذاشته شده است. ارائه این خدمات باید دسترسی عادلانه، باکیفیت و حمایت از افراد در برابر هزینه‌های سلامت را تضمین کند (سازمان ملل، ۲۰۱۹). امروزه نیاز به خدمات توانبخشی به دلیل افزایش امید زندگی، روند رو به رشد سالمندی، تغییر الگوی بیماری‌ها از واگیردار به غیرواگیردار، لزوم تأمین خدمات برای گروه‌های آسیب‌پذیر و تغییر سبک زندگی بیشتر از گذشته احساس می‌شود (کامنف و همکاران، ۲۰۱۹). با توجه به تعهد ایران برای دستیابی به پوشش همگانی سلامت و تأکیدی که در اسناد بالادستی برای ارائه مراقبت به افراد دارای ناتوانی و معلولیت شده (سجادی و همکاران، ۲۰۲۰؛ صادقی و همکاران، ۲۰۱۷) و نیز نیاز کشور به خدمات توانبخشی، برنامه‌ریزی برای ارائه خدمات ایمن و باکیفیت توانبخشی متناسب با نیاز جامعه ضروری است. گام اول برای انجام چنین برنامه‌ریزی، تحلیل وضعیت موجود و اطلاع از مقدار فراهمی منابع کنونی برای ارائه خدمات توانبخشی است. زیرساخت‌ها و مراکز ارائه‌دهنده خدمات توانبخشی یکی از منابع اصلی برای ارائه خدمات توانبخشی است.

بر اساس نتایج بررسی‌هایی که اخیراً برای اطلاع از وضعیت موجود مراکز ارائه خدمات توانبخشی در ایران انجام شده است در حال حاضر سرانه تخت توانبخشی در کشور ۱/۰ به ازای صد هزار نفر جمعیت است که در مقایسه با تعداد تخت پیشنهادی برای خدمات توانبخشی (۶ تخت به ازای ۱۰۰ هزار نفر) و نیز مقایسه با دیگر کشورها، کمبود تخت توانبخشی را نشان می‌دهد. به‌علاوه همه تخت‌ها در شهر تهران قرار دارند که حکایت از وجود نابرابری در توزیع تخت توانبخشی دارد. این بررسی‌ها همچنین رشد نسبتاً خوبی را در تعداد مراکز سرپایی نشان می‌دهد. ولی این رشد بیشتر مربوط به مطب‌های تک‌تخصصی مانند مطب‌های طب فیزیکی توانبخشی (۸/۳ درصد)، مراکز فیزیوتراپی (۶/۴۲ درصد)،

دفاتر کار کاردرمانی (۲/۸ درصد)، شنوایی‌سنجی (۵/۱۰ درصد)، بینایی‌سنجی (۴/۱۶ درصد)، گفتاردرمانی (۱/۸ درصد) و ارتوپد فنی (۵/۴ درصد) بوده و مراکز چندتخصصی که خدمات جامع توانبخشی را ارائه می‌دهند، مانند مراکز جامع توانبخشی (۷/۱ درصد) و مراکز روزانه و حرفه‌آموزی (۷/۱۱ درصد)، رشد کمتری داشته‌اند. در خصوص تعداد مراکز ارائه خدمات در منزل (شامل مراکز بالینی و پرستاری وزارت بهداشت و مراکز توانبخشی در منزل بهزیستی) نیز نتایج بررسیها، رشد منفی برابر ۳۰ درصد را نشان می‌دهد. تعداد این مراکز از ۴۷۲ در سال ۱۳۹۰ به ۳۱۳ در سال ۱۳۹۷ رسیده است و توزیع مراکز خدمات بالینی و پرستاری در منزل وزارت بهداشت در استان‌ها، نابرابری بیشتری دارد. بر اساس این بررسیها، تعداد پایگاههای توانبخشی مبتنی بر جامعه و خدمات شبانه‌روزی در کشور روند رو به رشدی داشته و تعداد این مراکز در سال ۱۳۹۷ به ترتیب به ۱۲۸۶ و ۳۳۳ مرکز رسیده است. لازم به ذکر است در توسعه مراکز خدمات توانبخشی یکپارچه/جامع (مانند پایگاههای توانبخشی مبتنی بر جامعه و توانبخشی در منزل) سازمان بهزیستی در مقایسه با وزارت بهداشت عملکرد بهتری داشته است. البته تا دستیابی به تعداد مطلوب مراکز تحت پوشش این سازمان و توزیع عادلانه آن نیز هنوز فاصله وجود دارد (شیرازی‌خواه و همکاران، ۲۰۲۰).

آمار پیش‌گفت در خصوص کمیت و توزیع مراکز ارائه‌دهنده خدمات توانبخشی حکایت از وجود کمبودهایی در نظام ارائه خدمات دارد که موانعی را برای دسترسی به خدمات سلامت ایجاد کرده است. مطالعات قبلی نیز به وجود این کمبودها و موانع دسترسی به خدمات توانبخشی اشاره کرده‌اند (شیرازی‌خواه و همکاران، ۲۰۱۷؛ احمدزاده، ۲۰۱۵؛ شیرازی‌خواه و همکاران، ۲۰۲۱). بنابراین انجام برنامه‌های اصلاحی و اجرای اقداماتی در راستای توسعه و توزیع عادلانه این مراکز، با توجه به منابع مالی بخش سلامت، ضروری است. بر این اساس توصیه می‌شود راه‌اندازی مراکز بستری تحت حاد توانبخشی، ایجاد بخشها و تختهای

توانبخشی در بیمارستانها و طراحی و ساخت بیمارستانهای مرجع توانبخشی با استفاده از ظرفیتهای بخش خصوصی و سازمانهای مردم‌نهاد و توجه به توزیع عادلانه و اولویت مناطق کم‌برخوردار مورد توجه قرار گیرد. در خصوص مراکز ارائه خدمات سرپایی، به نظر می‌رسد بازنگری در توزیع این مراکز هم از نظر نوع مرکز و هم از نظر منطقه جغرافیایی به‌ویژه در مناطق کم‌برخوردار متناسب با نیاز هر منطقه ضروری باشد. همچنین با توجه به تمایل بیشتر برای راه‌اندازی دفاتر تک‌تخصصی، پیشنهاد می‌شود که سازوکارهای لازم برای کاهش بوروکراسیهای اداری، بازنگری آئین‌نامه‌های مراکز جامع و نیز ارائه تسهیلات و مشوقهای لازم جهت حمایت از توسعه و راه‌اندازی مراکز ارائه‌دهنده خدمات چندتخصصی در حوزه توانبخشی و ایجاد بستر مناسب توسعه و تقویت مدل‌های مبتنی بر کار تیمی توانبخشی و ارائه خدمات یکپارچه در نظر گرفته شود. همچنین پیشنهاد می‌شود ادغام خدمات درمانی و توانبخشی در سطح مراقبتهای اولیه و ثانویه جهت استفاده از فضاها و ساختارهای موجود و تکمیل زنجیره خدمات در اولویت سیاست‌گذاری خدمات توانبخشی قرار گیرد. در خصوص مراکز ارائه خدمات در منزل، جامعه‌محور و شبانه‌روزی، از آنجاکه توسعه کمی همچنان مطلوب و متناسب با نیاز کشور نیست، برنامه‌ریزی برای توسعه مراکز ارائه خدمات توانبخشی در منزل با همکاری بین‌بخشی و نیز مشارکت بیشتر بخش خصوصی و خیرین و تسهیل در فرایندهای راه‌اندازی این مراکز توصیه می‌شود. همچنین توسعه مراکز مراقبتهای بالینی و پرستاری در منزل در مناطق کم‌برخوردار و توسعه خدمات توانبخشی مبتنی بر جامعه با همکاری نظام شبکه بهداشت و هم‌افزایی سازمانهای مردم‌نهاد لازم به نظر می‌آید.

- 1. United Nations. 2019. "Political Declaration of the High-level Meeting on Universal Health Coverage."
- 2. Kamenov K, Mills JA, Chatterji S, Cieza A. Needs and unmet needs for rehabilitation services: a scoping review. *Disability and Rehabilitation*. 2019; 41(10): 1227-1237.
- 3. Sajadi H, Gholamreza Kashi F, Majdzadeh R. Identifying National Health Priorities: Content Analysis of the Islamic Republic of Iran's General Health Policies (GHPs). *World Medical & Health Policy*. 2020; 12(2): 123-136.
- 4. Sadeghi-DemnehE, ForghanyS. Rehabilitation Services in General Health Policies in Iran. *J Res Rehabil Sci* 2017; 13(6): 366-9.
- 5. Shirazikhah M, Roshanfekar P, Shirazikhah A, Zarezadeh M. Service assessment in physical rehabilitation at national and subnational levels during 2011-2018. 2020. Research project. University of Social Welfare and Rehabilitation Services, Tehran, Iran.
- 6. Shirazikhah M, Mirabzadeh A, Sajadi H, et al. National survey of availability of physical rehabilitation services in Iran: A mixed methods study. *Electron Physician*. 2017;9(11):5778-5786.
- 7. Ahmadzadeh N, Ebadi Fard Azar F, Baradaran HR, et al. Availability of outpatient rehabilitation facilities in 2015 in Iran: A nationwide study. *Med J Islam Repub Iran*. 2018; 32:123.
- 8. Shirazikhah M, Mirabzadeh A, Sajjadi H, et al. Health services coverage: Physical access to rehabilitation facilities in Tehran compare with the country. *J Educ Health Promot*. 2021; 10:4.