

توانبخشی در نظام سلامت

پدید آورنده:

سازمان بهداشت جهانی

مترجمین:

امیر جوانمرد - دکتر کیانوش عبدی

توانبخشی در نظام سلامت

مترجمین: امیر جوانمرد - دکتر کیانوش عبدی

تقویت ارائه خدمات توانبخشی و اطمینان از تأمین منابع مالی، بنیانی برای اطمینان از در دسترس و مقرون به صرفه بودن آنها برای تمامی افراد نیازمند می‌باشد. این کتابچه سعی می‌کند پیشنهادهای بر مبنای شواهد، نظر متخصصین امر و تشریح عملکردهای مناسب ارائه دهد تا نظام‌های سلامت و ذی‌نفعان آن را در تقویت و توسعه خدمات توانبخشی با کیفیت حمایت نماید تا امکان پاسخگویی بهتر به نیازهای جامعه فراهم شود.

مخاطب این پیشنهادهای، مدیران دولتی و قانون‌گذاران سلامت و همچنین نهادهای مرتبط با پرورش و تربیت نیروی کار می‌باشند. همچنین، پیشنهادهای و تشریح عملکردهای مناسب می‌توانند برای محققان حوزه توانبخشی و ارائه دهندگان خدمات، و تولید کنندگان وسایل کمکی و حسابداری (شامل سازمان‌های حرفه‌ای، مؤسسات دانشگاهی، جامعه مدنی و سازمان‌های غیردولتی و بین‌المللی) مفید باشند.

این پیشنهادهای همسو با استانداردها و روش‌های مندرج در دفترچه راهنمای توسعه سازمان بهداشت جهانی نگاشته شده است.



به نام خداوند لوح و قلم

توانبخشی در نظام سلامت

Rehabilitation in Health Systems

پدیدآورنده:

سازمان بهداشت جهانی

مترجمان:

امیر جوانمرد

دکتر کیانوش عبدی

(دانشیار دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی)

عنوان و نام پدیدآور	: توانبخشی در نظام سلامت / پدیدآورنده سازمان بهداشت جهانی؛ مترجمان امیر جوانمرد، کیانوش عبدی.
مشخصات نشر	: تهران: دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، ۱۴۰۰.
مشخصات ظاهری	: ۱۱۶ ص.
شابک	: ۹۷۸-۶۲۲-۹۷۸۱۶-۷-۸
وضعیت فهرست‌نویسی	: فیپا
یادداشت	: عنوان اصلی: Rehabilitation in health systems.
موضوع	: توانبخشی
موضوع	: Rehabilitation
موضوع	: توانبخشی پزشکی
موضوع	: Medical rehabilitation
شناسه افزوده	: جوانمرد، امیر، ۱۳۷۲، ۷۱۷۳۲۸۲۷
شناسه افزوده	: عبدی، کیانوش، ۱۳۵۵ - مترجم
شناسه افزوده	: سازمان بهداشت جهانی
شناسه افزوده	: World Health Organization
شناسه افزوده	: دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
شناسه افزوده	: University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences
رده‌بندی کنگره	: HD۷۲۵۵
رده‌بندی دیویی	: ۳۶۲/۰۴۲۵
شماره کتاب‌شناسی ملی	: ۸۴۵۸۲۳۰
اطلاعات رکورد کتاب	: فیپا



دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی

نام کتاب: توانبخشی در نظام سلامت

پدیدآورنده: سازمان بهداشت جهانی

مترجمان: امیر جوانمرد - دکتر کیانوش عبدی

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۹۷۸۱۶-۷-۸

شمارگان: ۱۰۰۰ جلد

چاپ اول: ۱۴۰۰

چاپ: ارشیا

ناشر: دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی

نشانی: اوین، بلوار دانشجو، خیابان کودکیار، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی

تلفکس: ۷۱۷۳۲۲۱۱

با قدردانی از همکاری

● صفحه‌آرا: گروه گرافیکی ارشیا ● طراحی جلد: گروه گرافیکی ارشیا

همه حقوق نشر برای ناشر محفوظ است؛ هرگونه استفاده از متن به هر صورتی در قالب کتابچه، جزوه، تهیه CD آموزشی، تهیه نرم‌افزار، استخراج آزمون، ترجمه به دیگر زبان‌ها و استفاده از مطالب کتاب، اشکال، تصاویر و... بدون اجازه کتبی از ناشر غیر قانونی است.

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۵	تقدیر و تشکر.....
۷	چکیده اجرایی.....
۱۱	۱. مقدمه.....
۱۱	۱-۱. اصول اساسی.....
۱۳	۱-۲. اهداف عینی.....
۱۳	۱-۳. مخاطب هدف.....
۱۴	۱-۴. چارچوب کلی.....
۱۴	۱-۵. روش‌ها.....
۱۵	۲. اصول فراگیر.....
۱۷	۳. توصیه‌ها و شرح اقدامات مؤثر.....
۱۷	۳-۱. اعتبار توصیه‌ها و کیفیت شواهد.....
۱۸	۳-۱-۱. تخمین اعتبار هر یک از توصیه‌ها.....
۱۸	۳-۱-۲. ارزیابی اطمینان از شواهد.....
۱۹	۳-۲. توصیه‌ها و گزارش اقدامات مناسب.....
۴۳	۴. توزیع و اجرا.....
۴۳	۴-۱. توزیع.....
۴۳	۴-۲. اجرا.....
۴۹	۵. خلأهای موجود در تحقیق و اولویت‌های آن.....
۵۱	۶. ارزیابی و سنجش پیامدها.....
۵۳	۷. مرور و بروزرسانی توصیه‌ها.....
۵۵	واژه‌نامه.....
۵۹	منابع.....
۶۷	پیوست‌ها.....
۶۷	۱. پیوست ۱. روش‌ها.....
۸۰	۲. پیوست ۲. جداول شواهد به تصمیم‌گیری.....
۱۱۲	۳. پیوست ۳. مشارکت‌کنندگان در توسعه توصیه‌ها.....
۱۱۵	۴. پیوست ۴. اعلان منافع.....

تقدیر و تشکر

سازمان بهداشت جهانی از همه کسانی که تلاش و تخصص خود را به توسعه این سند اختصاص داده‌اند، قدردانی می‌کند:

کارمندان در مقر سازمان بهداشت جهانی: آلارکز سیزا^۱ و آلانا آفیسر^۲ با همکاری گروه توسعه دستورالعمل، هماهنگی تدوین توصیه‌ها را انجام دادند.

کریستن پرات^۳ با تدوین اولیه دستورالعمل‌ها، دریافت تأیید کمیته بررسی رهنمودهای سازمان بهداشت جهانی برای این موضوع، گروه توسعه دستورالعمل را تشکیل داد و گروه‌های تحقیقاتی را برای اطلاع از توصیه‌ها گردآوری کرد.

جودی - آن میلز^۴ نگارش فنی این سند را بر عهده گرفت و راشل ماکلود - مکنزی^۵ پشتیبانی اداری را ارائه داد. کارمندان دفاتر منطقه‌ای و کشوری سازمان بهداشت جهانی، گروه توسعه دستورالعمل‌ها، ناظران روش‌شناسان، محققان: در انستیتوی کار و بهداشت تورنتو و دانشگاه تورنتو، دانشکده بهداشت عمومی جان هاپکینز بلومبرگ و دانشکده پزشکی جان هاپکینز، بازرسان خارجی، مطالعات موردی: وزارت بهداشت گویان (جعبه ۱)؛ وزارت بهداشت جزایر سلیمان (جعبه ۲)؛ سازمان انگیزه آفریقا (جعبه ۳)؛ و وزارت بهداشت و حفاظت اجتماعی تاجیکستان (جعبه ۴).

ویرایشگر فنی: الیزابت هسل‌تین^۶

تهیه و انتشار این سند با حمایت مالی وزارت امور خارجه و تجارت استرالیا، آژانس توسعه بین‌المللی ایالات متحده^۷ و فدراسیون جهانی کاردرمانی امکان‌پذیر شده است.

1. Alarcos Cieza

2. Alana Officer

3. Kristen Pratt

4. Jody-Anne Mills

5. Rachel Macleod-Mackenzie

6. Elisabeth Heseltnie

7. USAID

چکیده اجرایی

رویکردهای نوین جهانی حول محور سلامتی و پیری، نیازمند ارتقای سطح خدمات توانبخشی در کلیه کشورهای دنیا، به ویژه کشورهای با سطح درآمد پایین و متوسط می‌باشند. تقویت ارائه خدمات توانبخشی و اطمینان از تأمین منابع مالی، بنیانی برای اطمینان از دسترس و مقرون به صرفه بودن آن برای تمامی افراد نیازمند می‌باشد. این کتابچه سعی می‌کند پیشنهادهایی بر مبنای شواهد^۱، نظر متخصصین امر و تشریح عملکردهای مناسب ارائه دهد تا نظام‌های سلامت و ذی‌نفعان آن را در تقویت و توسعه خدمات توانبخشی باکیفیت حمایت نماید تا امکان پاسخ‌گویی بهتر به نیازهای جامعه فراهم شود.

مخاطب این پیشنهادات، مدیران دولتی و قانون‌گذاران سلامت و همچنین نهادهای مرتبط با پرورش و تربیت نیروی کار می‌باشند. همچنین، پیشنهادات و تشریح عملکردهای مناسب می‌توانند برای محققان حوزه توانبخشی و ارائه دهندگان خدمات، و تولید کنندگان وسایل کمکی و حسابداری (شامل سازمان‌های حرفه‌ای، مؤسسات دانشگاهی، جامعه مدنی و سازمان‌های غیردولتی^۲ و بین‌المللی) مفید باشند.

این پیشنهادات همسو با استانداردها و روش‌های مندرج در دفترچه راهنمای توسعه سازمان بهداشت جهانی^۳ نگاشته شده و بدین‌سان در چارچوب فرآیندی تعبیه شده که شامل فرمولاسیون نظام‌مند سؤالات تحقیق، بازیابی و ارزیابی شواهد، مطابق با "سطح‌بندی پیشنهادات، ارزیابی، توسعه و سنجش"^۴ می‌باشد. این کتابچه تحت مرور گسترده متخصصین قرار گرفته که شامل فرآیندی با حضور گروه‌های تحقیقاتی ویژه، نمایندگان سازمان بهداشت جهانی، گروه توسعه دستورالعمل^۵ و گروهی برای داوری بوده است؛ همچنین در مرحله نهایی، اصلاحات و ویرایش توسط کمیته بررسی دستورالعمل‌های سازمان بهداشت جهانی انجام شد.

1. Evidence-based

2. NGO

3. WHO handbook for guideline development

4. Grading of recommendations, assessment, development and evaluation (GRADE)

5. Guidelines development

پیشنهاداتی برای توانبخشی در نظام‌های سلامت

۱. خدمات توانبخشی در نظام‌های سلامت تلفیق شوند

اهمیت: مشروط

کیفیت شواهد: بسیار پایین

با اینکه توانبخشی اختلالات جسمی و روانی در همبستگی با دیگر خدمات سلامت ارائه می‌شود، اما همچنان در بسیاری از نقاط دنیا به‌طور مؤثر در نظام سلامت تلفیق نشده است. این مسئله به‌طور نسبی به اداره‌کنندگان توانبخشی و شیوه اداره آن‌ها بستگی دارد. طراحی شفاف مسئولیت‌ها برای توانبخشی، لازمه تلفیق مؤثر در آن نظام‌های سلامت است. در اکثریت مواقع، وزارت بهداشت با برقراری زنجیره ارتباطی قوی با دیگر ادارات مرتبط اعم از سازمان بهزیستی، آموزش و پرورش، و اداره کار، مناسب‌ترین متولی خدمات توانبخشی به شمار خواهد رفت.

۲. خدمات توانبخشی بایستی در سطوح ابتدایی، ثانویه و ثالثیه نظام‌های سلامت و

همچنین در بین آن‌ها تلفیق شوند

اهمیت: مهم

کیفیت شواهد: بسیار پایین

در بسیاری از کشورها عقب افتادگی توانبخشی و تصورات غلط فراگیر که آن را جزئی غیر ضروری از مراقبت‌های اساسی برای برخی ناتوانی‌های معین می‌دانند، باعث محدودیت حوزه ارائه خدمات به سطوح منتخبی از نظام‌های سلامت شده است. با این حال، توانبخشی در تمامی سطوح ضروری می‌باشد: برای شناسایی نیازها و تشکیل زنجیره‌ای مؤثر از خدمات، برای بازگشت بیمار به توانایی قبلی، مسیرهای ارجاعی استاندارد شده و دیگر سازوکارهای هماهنگ‌کننده میان سطوح مختلف ارائه خدمت، نویدبخش توزیع مناسب مراقبت‌ها بین سطوح مختلف می‌باشد تا بهترین نتایج از آن حاصل گردد.

۳. نیروهای چند تخصصی توانبخشی بایستی در دسترس باشند.

اهمیت: مهم

کیفیت شواهد: بالا

وجود نیروی چند تخصصی در نظام سلامت، سبب اطمینان از تناسب زنجیره نیازهای

توانبخشی با دامنه‌های مختلف عملکردی در افراد می‌باشد. با اینکه توانبخشی چندتخصصی همیشه ضروری نیست، اما ثابت شده که در مدیریت بسیاری از بیماری‌ها بسیار کارآمد است، علی‌الخصوص بیماری‌های مزمن، پیچیده و حاد. از آنجا که حوزه‌های مختلف توانبخشی نیازمند مهارت‌های مشخص می‌باشند، نیروی چندتخصصی قادر به ارتقای چشم‌گیر سطح مراقبت‌ها است.

۴. خدمات توانبخشی مبتنی بر جامعه بایستی در کنار خدمات مبتنی بر مراکز در دسترس قرار گیرند.

اهمیت: مهم

کیفیت شواهد: متوسط

این مرحله برای اطمینان از ارائه به‌موقع خدمات و دسترسی به مراقبت‌ها و توانبخشی در محیط جامعه و همچنین محیط‌های درمانی (مراکز، بیمارستان‌ها) ضرورت دارد. مداخلات زودهنگام که سبب تسریع بهبودی، بهینه‌سازی نتایج و تسهیل ترخیص به‌هنگام می‌شود، با توانبخشی در محیط بیمارستان تحقق می‌یابد. بسیاری از افراد پس از ترخیص از بیمارستان نیز نیازمند توانبخشی می‌باشند، درحالی‌که برخی افراد به‌طور انحصاری به توانبخشی در محیط جامعه نیاز دارند. برای مثال، افراد با نواقص رشدی، حسی و شناختی، ممکن است از مداخلات طولانی‌مدت که در منزل، مدرسه و محل کار ارائه می‌شوند، بیشترین بهره را ببرند.

۵. بیمارستان‌ها باید واحدهای تخصصی توانبخشی برای بیماران بستری با نیازهای پیچیده طراحی نمایند.

اهمیت: مهم

کیفیت شواهد: بسیار بالا

واحدهای تخصصی توانبخشی، ارائه‌دهنده مداخلات ویژه و کاملاً تخصصی برای بازگردانی عملکرد به افراد دارای نیازهای پیچیده می‌باشند. در شماری از موارد، نتایج آن‌ها بسیار مؤثرتر از توانبخشی‌های ارائه شده در بخش‌های عمومی، همچون توانبخشی در حوزه قطع اندام تحتانی است. تخصیص منابع برای توانبخشی می‌تواند سبب افزایش دسترسی و کیفیت خدمات توانبخشی، و همچنین کاهش هزینه‌های شخصی^۱ بیماران باشد، که مانعی قابل توجه در استفاده از خدمات به شمار می‌رود.

1. Out-of-pocket expenses

۶. هر جایی که بیمه سلامت وجود دارد یا به وجود می‌آید، بایستی خدمات توانبخشی را نیز پوشش دهد.

اهمیت: مشروط

کیفیت شواهد: بسیار پایین

بیمه سلامت، مکانیسمی مشترک برای کاهش موانع اقتصادی در دریافت خدمات سلامت است؛ با این حال، احتساب توانبخشی در پوشش‌های بیمه‌ای متفاوت است و در بسیاری از نقاط جهان، بیمه‌های سلامت فقط نسبت اندکی از جمعیت را در برمی‌گیرند. آن‌گاه که بیمه سلامت، توانبخشی را نیز دربرگیرد، دسترسی و استفاده از خدمات توانبخشی افزایش خواهد یافت. بدین‌سان، این مکانیسم باید در راستای اقداماتی وسیع‌تر که در جهت افزایش استطاعت مردم برای استفاده از خدمات توانبخشی می‌باشند استفاده گردد.

۷. گزارشی از اقدامات مناسب پیرامون وسایل کمکی

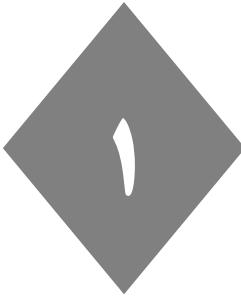
در خط مشی‌های اقتصادی و سیاست‌های مبادلاتی بایستی از در دسترس بودن وسایل کمکی برای تمام افراد نیازمند به این ابزارها اطمینان حاصل شود.

تمرینات مناسب نیز باید به کاربران دریافت‌کننده وسایل کمکی ارائه شود.

محصولات کمکی نقش مهمی در ارتقای عملکرد و افزایش استقلال و مشارکت افراد ایفا می‌نمایند؛ با این حال، دسترسی به چنین محصولاتی، علی‌الخصوص در برخی



کشورهای با درآمد متوسط و پایین، اغلب دشوار می‌باشد. با این حساب، نه تنها افزایش دسترسی و توانایی تهیه محصولات کمکی مهم است، بلکه در هنگام لزوم، تعلیم کاربران برای استفاده مؤثر و بی‌خطر از آن‌ها نیز اهمیت ویژه دارد. متخصصین توانبخشی می‌توانند اطمینان یابند که محصولات کمکی که به دست مردم می‌رسد برای آن‌ها و محیط زندگی‌شان مناسب است و با نیازهای متنوع کاربران تطابق دارد.



۱-۱. اصول اساسی

نیاز روز افزون به ارتقاء خدمات توانبخشی

توانبخشی در نظام‌های سلامت سراسر دنیا، به‌ویژه کشورهای با درآمد پایین و متوسط، نیازمند تقویت و ارتقاء است تا خدمات باکیفیت و قابل استفاده، در دسترس تمام افراد نیازمند قرار گیرد. چنین تقویتی نه تنها منزلت انسان را ارج می‌نهد، بلکه سلامت را ارتقاء داده و منافع اقتصادی و اجتماعی بسیار به جامعه می‌بخشد. علاوه بر این، از آنجا که پوشش جهانی سلامت به‌عنوان هدف نهایی شاخص سوم توسعه پایدار (سلامت) تلقی می‌گردد، کشورهای مختلف بایست از دسترسی عادلانه به خدمات باکیفیت و قابل تهیه، اعم از توانبخشی اطمینان یابند. پیشرفت به سوی پوشش جهانی سلامت، و همچنین پوشش جهانی توانبخشی به‌طور اخص، در کشورهای مختلف با شتاب‌های متفاوتی انجام می‌شود. با استناد به تاریخ، توانبخشی به‌عنوان اولویتی کم اهمیت برای بسیاری از حکومت‌ها، به‌ویژه آن‌ها که بودجه محدودی به سلامت اختصاص می‌دهند، به شمار می‌رود که باعث ارائه خدمات ناهماهنگ و توسعه نیافته می‌گردد. برای مثال، با اینکه کمبود قابل توجهی از اطلاعات موثق درباره دسترسی به خدمات توانبخشی وجود دارد، برخی مطالعات انجام شده در جنوب آفریقا نشان‌دهنده خلأی عظیم بین نیازهای موجود به توانبخشی و دریافت آن