

نیازهای مراقبت های بهداشتی سرپایی برآورده نشده در میان افراد ساکن در سکونتگاه های غیررسمی شهر سنندج

مقدمه

رشد گسترده سکونتگاه های غیررسمی به یک چالش و بحث اصلی در توسعه پایدار شهرها و روند رو به افزایش آن به یک بحران انسانی جدی تبدیل شده است. بر اساس گزارش سازمان ملل متحد بیش از یک میلیارد از جمعیت جهان و حدود ۴۳٪ از جمعیت مناطق شهری در کشورهای در حال توسعه در سکونتگاه های غیررسمی زندگی می کنند. در ایران نیز شهرنشینی بدون برنامه در طول زمان باعث ایجاد سکونتگاه های غیررسمی در اطراف شهرها شده است. بر اساس آمارها حدود ۱۱ میلیون نفر از جمعیت کشور در سکونتگاه های غیررسمی زندگی می کنند. حاشیه نشینی در بسیاری از مناطق کشور دیده می شود و این میزان در استان کردستان سه برابر میانگین کشوری است بطوریکه بیش از نیمی از جمعیت شهری در مناطق حاشیه و منفصل شهری سکونت دارند. ساکنان سکونتگاه های غیررسمی به دلیل مواجهه با چالش هایی از قبیل فقر شدید، بیکاری، بی سواد و تحصیلات پایین، عدم دسترسی به خدمات بهداشتی و رفاهی در معرض نابرابری در سلامت هستند. نیاز برآورده نشده برای مراقبت های سلامت شاخصی برای سنجش وضعیت عدالت و دسترسی به خدمات سلامت است. لذا مطالعه ای با هدف بررسی نیازهای برآورده نشده برای خدمات سلامت سرپایی، فاکتورهای مرتبط و علل آن در شهر سنندج انجام شد. این مطالعه به صورت مقطعی و بر سکونتگاه های غیر رسمی شهر سنندج انجام شد. قالب نمونه گیری بر اساس پرونده ها و داده های خانوارها در پایگاه های بهداشتی مناطق سکونتگاه های غیررسمی شهر سنندج (شامل مناطق نایسر، نله، حسن آباد، آساوله، دوشان و گریزه) بود. نمونه ها به تناسب تعداد خانوارهای تحت پوشش پایگاه های سلامت مناطق تعیین، سپس بصورت تصادفی از لیست خانوارهای هر پایگاه انتخاب و بعد از مراجعه به درب منزل پرسشنامه بهره مندی از خدمات سلامت برای اولین فرد بالای ۱۸ سال که در دسترس بود تکمیل شد. این طرح توسط مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت و با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی کردستان با کد اخلاق IR.MUK.REC.1401.78 انجام شده است.

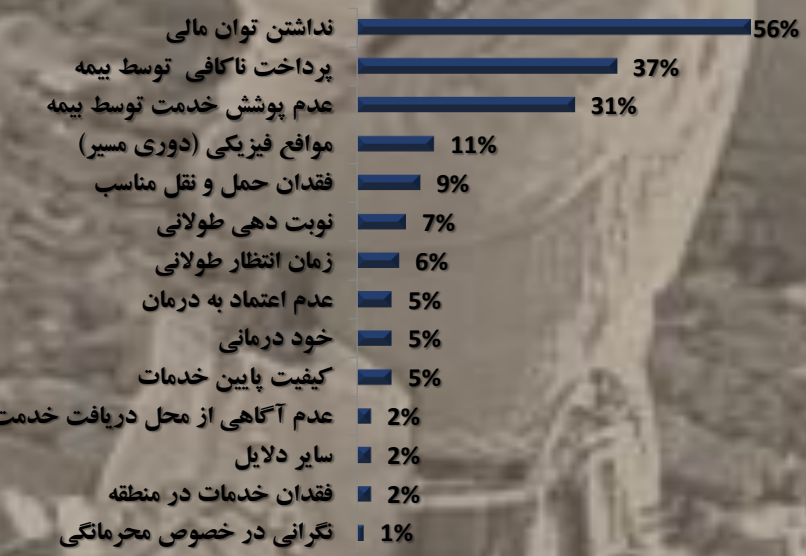
نتایج

در این مطالعه ۳۷.۵٪ افراد (۵۰۵ از ۱۳۴۶ نفر) طی ۳۰ روز اخیر احساس نیاز به خدمات مراقبت سلامت سرپایی پیدا کرده بودند. از این تعداد ۳۱/۷٪ (۱۶۰ از ۵۰۵ نفر) برای نیازهای احساس شده خود هیچگونه خدمات مراقبت سلامت سرپایی رسمی دریافت نکرده بودند. بالاترین احساس نیاز مربوط به ویزیت پزشک متخصص (۲۱/۴٪) و خدمات دندانپزشکی (۱۱/۵٪)؛ و بالاترین نیاز برآورده شده مربوط به ویزیت پزشک عمومی (۷۰/۷٪) و ویزیت پزشک متخصص (۵۱/۳٪) و بالاترین نیاز برآورده نشده مربوط به خدمات دندانپزشکی (۸۰/۶٪) و خدمات توانبخشی (۷۸/۸٪) بود.

بر اساس یافته های این پژوهش، متغیرهای سالمند بودن، نداشتن شغل و داشتن وضعیت اقتصادی پایین شانس مواجهه با نیاز های برآورده نشده برای خدمات مراقبت سلامت سرپایی را افزایش می داد.

بر اساس یافته های این مطالعه مهمترین موانع برای برآورده شدن احساس نیاز به مراقبت های سلامت سرپایی فقدان توان مالی، ناکارآمدی سیستم های بیمه ای، موانع فیزیکی و فقدان حمل و نقل مناسب گزارش شد.

بر اساس نمودار زیر نداشتن توان مالی با ۵۶٪، عدم پرداخت کافی بیمه سلامت پایه با ۳۷٪، عدم پوشش خدمات سلامت توسط بیمه سلامت پایه با ۳۱٪ و عدم دسترسی فیزیکی (دور بودن) با ۱۱٪ علل اصلی برای نیازهای برآورده نشده برای خدمات مراقبت سلامت سرپایی بودند.



شکل شماره ۱. مهم ترین علل نیازهای برآورده نشده برای خدمات سلامت سرپایی