



مقطع تحصیلی: کاردانی کارشناسی رشته: معماری .ترم: بهمن .سال تحصیلی: 1398-1399
نام درس: طراحی فضای بهداشتی درمانی. نام و نام خانوادگی مدرس:.....سیادتی.....

جزوه درس: طراحی فضای بهداشتی درمانی مربوط به هفته : هفتم هشتم نهم
text: دارد ندارد voice: دارد ندارد power point: دارد ندارد
تلفن همراه مدیر گروه :

تقسیم بندی بیمارستان ها بر مبنای سیستم حمایتی :

چون اقتصاد پیچیده درمان بدون پشتوانه حمایتی ، نظام درمانی پایداری را موجب نخواهد شد ، لذا نوع سیستم حمایتی از یک بیمارستان قطعا در اثربخشی و تداوم عملکرد بیمارستان موثر خواهد بود . بر این اساس انواع بیمارستان ها بر مبنای سیستم حمایتی به شرح زیر دسته بندی می شوند :

- بیمارستان های دولتی
- بیمارستان های خصوصی
- بیمارستان های مراکز بیمه گذار
- بیمارستان های خاص (خیریه - نظامی - نهاد ها)
- بیمارستان های ترکیبی

1 - بیمارستان های دولتی:

شامل انواع بیمارستان هایی که با بودجه های دولتی احداث و اداره میگردند ، خواهد بود . در این مدل بودجه های دولت اساس چرخش امور را تشکیل داده و از طرفی بابت تولید و فروش درمان به اقشار مختلف ، وجوهی برابر قوانین دریافت می شود که از تعرفه های دولتی پیروی می کند . بیمارستان های دولتی از همان الگوی بیمارستان های محلی - ناحیه ای - منطقه ای و کشوری پیروی می کند و در تقسیم بندی ها جزو در دسترس ترین بیمارستان ها برای مردم تلقی می گردند . گرچه این نوع بیمارستان ها اغلب دچار مشکلات اقتصادی و مدیریتی بوده و درصد اشغال تخت مورد قبول را به دست نمی آورند .



2- بیمارستان های خصوصی :

همان طوری که از نام شان مشخص است تحت حمایت بخش خصوصی بوده و علل القاعده از حمایت مالی دولتی برخوردار نیستند .

اگر چه در مواردی این حمایت به صورت غیرمستقیم و با روش انعقاد قرارداد با ضریب K بالا و غیرمنطقی با نهادهای دولتی در حقیقت از حمایت های دولتی به روش غیرمستقیم برخوردار خواهند شد .

لیکن چون این موارد از مصادیق ناسالم بودن اقتصاد درمان محسوب می گردد جز قاعده نبایستی محسوب شود .

به هر حال پشتوانه مالی سیستم حمایتی بیمارستان های خصوصی اغلب سهام پزشکان بوده و به همین دلیل سهامداران برای حفظ سرمایه موجود، تمامی تلاش خود را برای بالابردن ضریب اشغال تخت بیمارستان خواهند نمود . این نوع بیمارستان ها در کشور ما و کشورهای نظیر ما ، بدلائل مختلف معمولاً بالاتر از 400 تختخواب نیستند .

3- بیمارستان های مراکز بیمه گذار :

از آن جایی که همیشه تولید درمان ارزان تر از خرید درمان خواهد بود ، علاقه سازمان های بیمه گر ، به ایجاد و نگهداری بیمارستان های ملکی خودشان خواهد بود .

اگر چه نظریه هایی نیز مخالف تصدی گری سازمان های بیمه گر می باشد . به هر حال بیمارستان های سازمان های بیمه گذار و بیمه گر از حمایت خوبی برخوردار بوده و چون همواره دارای مشتری کافی می باشند ، رونق لازم را دارند .

گرچه در یک اقتصاد ناقص ، مراکز متعلق به بیمه گران نیز دچار مشکل می شوند . متأسفانه در بیمارستان های تحت مالکیت بیمه گران ، کیفیت رسیدگی همواره مورد انتقاد است .

نکته دیگر ناقص بودن ساختار بخش ها و اقلام تجهیزاتی مناسب آن هاست که به دلیل فقدان کارشناسی مناسب در این نوع بیمارستان ها همواره این معایب وجود دارد .

ضمن آنکه بدلیل تغییر سلیقه مدیران ناپایدار ، در انتخاب راهکار (خرید درمان - تولید درمان) تناقضات فراوانی بین روند تدارکات روزمره با ساختارهای مصوب این مراکز دیده می شود .



4- بیمارستان های خاص :

به دلیل آن که خدمات دولتی توانمندی لازم جهت پوشش کامل خدمات درمانی برای اقشار مختلف را ندارد ، معمولاً نهاد های قدرتمند (اقتصادی - سیاسی - ...) در کشور ها برای خود بیمارستان های جداگانه احداث می نمایند که نه زیر نظر کامل وزارت بهداشت و متولی عام درمان کشور است و نه یک بیمارستان خصوصی با حمایت بخش خصوصی محسوب می گردد .

از این نوع بیمارستان ها که معمولاً از روال منطقی و علمی کشورها نیز پیروی لازم را نمی کنند در همه دنیا و به خصوص جهان سوم دیده می شود .

بیمارستان های خیریه نیز به نوعی از این سیاست پیروی کرده و نه تحت حمایت مالی دولت هستند و نه بخش خصوصی . بنابراین انواع بیمارستان های نهادهای سیاسی ، نظامی ، بانک ها ، صنایع و خیریه ها در این مجموعه جای خواهند داشت .

این نوع بیمارستان ها یک بار طراحی و معمولاً بایستی یک عمر با همان طرح و سبک و سیاق خدمت نمایند . نشانه بارز این نوع بیمارستان ها از کارافتادگی پیش از موعد معمول و بر خلاف بیمارستان های دولتی و خصوصی و حتی بیمه ای می باشد . زیرا اراده و قدرت مدیریتی و توانمندی به روز ماندن در دوران مختلف در این نوع بیمارستان ها کم یا زیاد هم که بشود کسی به فکر نگهداشت نبوده و اکثراً در پی افزایش یک خدمت جدید به نام متولی جدیدند و اغلب تلاش برای جلوگیری از تخریب احداثات قدیمی برایشان جاذبه ندارد .

5- بیمارستان های ترکیبی :

بیمارستان هایی هستند که از سیستم حمایتی چندگانه برخوردارند یعنی هم دولت به آن ها بودجه می دهد و هم از بخش خصوصی یا بیمه ها یا نهادهای خاص بودجه مستقیم دریافت مینمایند .

اگر چه این نوع بیمارستان ها کمتر وجود دارند ، لیکن آرزوی همه بیمارستانها فراهم آوردن شرایطی است که بتوانند از حمایت مالی چندگانه برخوردار باشند .



از طرفی وجود قراردادهای بیمه ای با سازمان های ثروتمند دولتی باعث گردیده که بیمارستان های خصوصی یا خاص را ، به نوعی به دلیل استفاده از چند منبع حمایتی، کمابیش بعنوان یک بیمارستان ترکیبی در سیستم حمایتی دسته بندی نمود . بیمارستان های ترکیبی اکثرا دارای ظرفیت های کمتر از 300 تختخواب بوده و اغلب نیز به سمت خدمات و اعمال جراحی لوکس پزشکی گرایش دارند .

