



روش کار

بنابراین، هدف این مطالعه شناسایی متغیرهای کلیدی مرتبط با تمایل به پرداخت هزینه و تمایل به پذیرش پرداخت هزینه بیماران کووید-۱۹ برای مراقبت غیر رسمی بود. در این مطالعه، از بیماران خواسته شد تا یک طرح دولتی را که از خدمات مراقبان غیر رسمی حمایت می‌کند، تصور کنند. سپس از بیماران خواسته شد تا تمایل به پرداخت و تمایل به پذیرش پرداخت خود را برای این خدمات اعلام کنند. پاسخ‌دهندگان حداکثر (حداقل) مبلغی را که حاضر بودند برای دریافت/صرف‌نظر کردن از یک ساعت مراقبت بیشتر/کمتر بپردازند (دریافت کنند) بیان کردند.



مقدمه

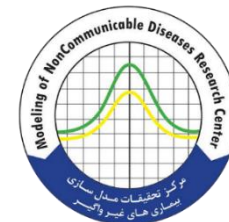
کووید-۱۹ با تاثیر قابل توجه خود بر کشورها، بسیاری از سیستم‌های بهداشتی در سراسر جهان را به چالش کشید. این بیماری همه‌گیر فشار قابل توجهی به منابع محدود سیستم‌های بهداشتی وارد کرد. مراقبت غیر رسمی که شامل مراقبت توسط خانواده، دوستان، بستگان بدون دریافت هزینه است به طور بالقوه در مدیریت بیماری همه‌گیر کووید-۱۹ ضروری به نظر می‌رسد.

مراقبت غیررسمی نقش حیاتی در مدیریت پاندمی کووید-۱۹ ایفا می‌کند. گسترش بسته‌های بیمه سلامت که خدمات مراقبین را از طریق سیاست‌های مشارکت در هزینه‌ها جبران می‌کنند، می‌تواند منابع مالی را افزایش دهد. پیش‌بینی دقیق تمایل پرداخت‌کنندگان به مشارکت مالی برای اجرای چنین سیاستی ضروری است.



دانشگاه علوم پزشکی بهمان

کاربرد هوش مصنوعی در پیش‌بینی مشارکت بیماران کرونا در تامین هزینه مراقبت‌های غیر رسمی



مجریان طرح:

دکتر وجیهه رضانی درح

امید حمیدی

همکاران طرح:

دکتر مریم رنگچیان

دکتر سمیه نجفی قباد

فریده کریمی

نتایج مطالعه

مهم‌ترین عامل در تمایل بیماران به پرداخت هزینه، وضعیت اشتغال آنها بود. در مورد تمایل به پذیرش پرداخت هزینه، این متغیر از نظر اهمیت برای بیماران در رتبه چهارم قرار گرفت. داشتن یک منبع درآمد منظم می‌تواند مشارکت افراد را در پیگیری درمانشان تسهیل و تضمین کند. مطالعات متعددی نشان داده‌اند که بیماران از گروه‌های دارای مزیت اقتصادی از نظر اشتغال یا درآمد تمایل بیشتری به مشارکت در برنامه‌های درمانی خود دارند.

محققان با به کارگیری الگوریتم‌های هوش مصنوعی توانستند با توجه به متغیرهایی مانند سن، جنس، سطح تحصیلات، وضعیت اشتغال، وضعیت تاهل تمایل بیماران به پرداخت هزینه و تمایل به پذیرش پرداخت هزینه بیماران کووید-۱۹ برای خدمات مراقبت غیر رسمی را شناسایی کنند.

نتایج مطالعه

متغیرهایی که نشان‌دهنده شدت بیماری بودند (مانند دشواری بیماران در انجام فعالیت‌های شخصی و وابستگی آنها به مراقبان) مهم‌ترین عوامل در تعیین تمایل به پرداخت بودند. از نظر تمایل به پذیرش پرداخت هزینه، دشواری بیماران در انجام فعالیت‌های شخصی به عنوان مهم‌ترین متغیر شناسایی شد.

تعداد مراقبان به عنوان سومین متغیر تعیین‌کننده تمایل به پذیرش پرداخت شناسایی شد. منطقی است که انتظار داشته باشیم با افزایش تعداد مراقبان، تمایل به پذیرش پرداخت بیمار کاهش یابد، زیرا اگر مراقب اصلی آنها نتواند مراقبت ارائه دهد، ممکن است به مراقبان دیگر تکیه کند.

تحصیلات بیماران در ارزیابی تمایل به پذیرش پرداخت مراقبت‌های غیررسمی بیماران، رتبه پنجم را از نظر اهمیت کسب کرد. اگرچه در تمایل به پرداخت این متغیر دارای اهمیت نبود. شاید بیماران تحصیل‌کرده نیازهای برآورده نشده بیشتری داشتند و بیشتر مایل به دریافت مراقبت از مراقبان دارای مجوز بودند.

نتایج مطالعه

اشتغال مراقب یکی دیگر از متغیرهای مهم برای تمایل به پذیرش پرداخت بود. محدودیت‌های محل کار می‌تواند بر نحوه ارزیابی بیماران از مراقبت‌های غیر رسمی تأثیر بگذارد. احتمالاً این محدودیت‌ها می‌تواند بیمار را متقاعد کند که به جای مراقب خود، از سایر ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی کمک بگیرد.

سابقه بستری بیمار آخرین متغیر مهم در گزارش تمایل به پذیرش پرداخت بود. تجربه خدمات رسمی در یک محیط تخصصی می‌تواند بر نحوه ارزیابی بیماران از مراقبت‌های غیر رسمی تأثیرگذار باشد.

مشارکت‌کنندگان:

معاونت تحقیقات و فناوری

دانشگاه علوم پزشکی همدان

