مجله تخصصی اپیدمیولوژی ایران؛ ۱۳۹۵، دوره ۱۲، شماره ۵، ویژه نامه (کارایی و حفاظت مالی در سیستم سلامت ایران): صفحات ۹۶-۹۲.

نامه به سر دبیر

ارائه چارچوب پیشنهادی جهت رصد نظام سلامت

محمدحسین مهرالحسنی[۱]، علی‌اکبر حق‌دوست[۲]، رضا دهنویه[۳]، مسعود ابوالحلاج[۴]، مژگان امامی[۵]

[۱] دانشیار مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، مرکز تحقیقات انفورماتیک پزشکی، پژوهشکده آینده پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

[۲] استاد گروه اپیدمیولوژی، مرکز تحقیقات مدل‌سازی در سلامت، پژوهشکده آینده پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

[۳] دانشیار مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، مرکز تحقیقات مدل‌سازی در سلامت، پژوهشکده آینده پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

[۴] استادیار مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دفتر بودجه و پایش عملکرد، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تهران، ایران

[۵] دانشجوی دکترای تخصصی پژوهشی علوم مدیریت (سیاست‌گذاری در سلامت)، مرکز تحقیقات مدیریت ارائه خدمات سلامت، پژوهشکده آینده پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

نویسنده رابط: مژگان امامی، نشانی: کرمان، بزرگراه هفت باغ، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، دانشگاه تهران، مرکز تحقیقات مدیریت ارائه خدمات سلامت، پژوهشکده آینده پژوهی در سلامت، تلفن: ۰۳۴۳۱۳۲۵۴۰۳، پُست الکترونیک: emami.m@kmu.ac.ir

تاریخ دریافت: ۹۵/۱۰/۱۲؛ پذیرش: ۹۵/۱۱/۱۲

ضرورت

تحقق سلامت و ارتقاء آن یکی از اهداف حاکمیتی و حقوق اساسی و مدنی در بسیاری از کشورها محسوب می‌شود. این امر در ضمن تصریح در اصل ۲۹ قانون اساسی (۱) از مهم‌ترین ویژگی‌های جامعه ایرانی در افق چشم‌انداز جمهوری اسلامی ایران اعلام شده است (۲). در الگو جهانی ارائه داده شده برای نظام سلامت نیز، نقش حاکمیت و رهبری مهم‌ترین عملکرد محسوب شده تا ضمن هماهنگی بین بازیگران مختلف عمومی و خصوصی در بکارگیری منابع سلامت (نیروی کار، اطلاعات، تجهیزات و فنّاوری و همچنین تأمین منابع مالی لازم) خدمات ضروری را جهت ارتقاء سلامت و پاسخگویی به نیازهای جامعه و مشارکت عادلانه در تأمین منابع فراهم آورد. بهبود عملکرد حاکمیت و رهبری در نظام سلامت اثر غیرقابل بدیلی در ارتقای کارکردهای نظام سلامت همچون عدالت، کارایی و اثربخشی و تداوم در ارائه خدمات ضروری دارد (۳).

در این راستا، محوری‌ترین مؤلفه حاکمیت و رهبری تصمیم‌گیری است که ضمن شناخت وضعیت موجود و تعیین وضعیت مطلوب، از طریق قانون‌گذاری، زیرساخت‌ها و سازوکارهای اجرا را فراهم آورده و مطابق با سیاست‌ها و برنامه‌ریزی‌های اعلام شده، نظارت و کنترل لازم را به عمل می‌آورد (۴). دراین‌ارتباط، مهم‌ترین چالش شناخت و تحلیل همه‌جانبه و مبتنی بر شواهد است که بتواند همه عملکردها را در ارتباط با اهداف در یک نگاه کلی و منسجم لحاظ کرده و کارکردهای نظام سلامت را ارزیابی نماید (۵). برای مقابله با این چالش، چارچوب‌ها، روش‌ها و ابزارهای مختلفی ارائه‌شده است که به بالدریج[۱]، کارت امتیازی متوازن[۲]، EFQM[۳]، TQM[۴]، تئوری محدودیت‌ها[۵]، DEA[۶]، هزینه‌یابی مبتنی بر فعالیت[۷]، الگوبرداری[۸]، فیشر[۹]، دمینگ[۱۰]، مدل مثلث سازمانی[۱۱]، الماس تعالی[۱۲] و دیگر مدل ها اشاره نمود (۶).

در این میان، یکی از چارچوب‌ها و ابزارهای موثر برای ارزیابی جامع عملکرد بواسطه پارامترهای متفاوت، کارت امتیازی متوازن است که در این مدل استراتژی‌ها و ماموریت در چهار بعد

[۱] Malkom Baldirige Award
[۲] BSC: Balance Score Card
[۳] The European Foundation for Quality Management
[۴] Total quality management (TQM)
[۵] Theory of Constrats
[۶] Data Envelopment Analysis
[۷] Activity based costing
[۸] Benchmarking
[۹] Fischer
[۱۰] Deming
[۱۱] Organizational triangle model
[۱۲] Diamond Excellence

[Downloaded from irje.tums.ac.ir on 2024-07-22]

یادگیری و رشد، مشتری، فرآیندهای عملکردی و منابع مالی گنجانده شده است (۷). لذا با لحاظ این مدل (۸) و با توجه به ابعاد نظام سلامت (۹) مرور کتابخانه‌ای صورت گرفت و چارچوب اولیه الگویی جهت رصد نظام سلامت استخراج گردید، سپس با برگزاری جلسات گروه کاری متمرکز و دریافت نظرات خبرگان و ذی‌نفعان به صورت حضوری و شفاهی، این چارچوب نهایی گردید تا ضمن ایجاد نگاه جامع و تبیین کلیه ارتباطات، همزمان زمینه برنامه‌ریزی و اتصال آن به اجرا و نظارت فراهم آید.

مدل جامع پیشنهادی جهت رصد و ارزیابی نظام سلامت شامل ۵ مولفه حاکمیت و رهبری، سلامت جمعیت، ارائه خدمات، مالی و زیرساخت‌ها (رشد و توسعه) به شرح زیر است.

۱. حاکمیت و رهبری: به عنوان یک مولفه کلیدی در قلب مدل قرار گرفته است که پیچیده‌ترین و اما حساس‌ترین و حیاتی‌ترین فاکتور محسوب می‌شود که راهبردها و سیاست‌های سایر ابعاد و حوزه‌های نظام سلامت را با نگاهی جامع و هماهنگ تنظیم و اتخاذ می‌نماید.

۲. ارائه خدمات: که شامل سطوح مختلف خدمات اعم از مراقبت‌های اولیه بهداشتی، پزشک خانواده، مراقبت در منزل، خدمات درمانی و بیمارستانی، بازتوانی و توانبخشی و خدمات تسکینی می‌باشد.

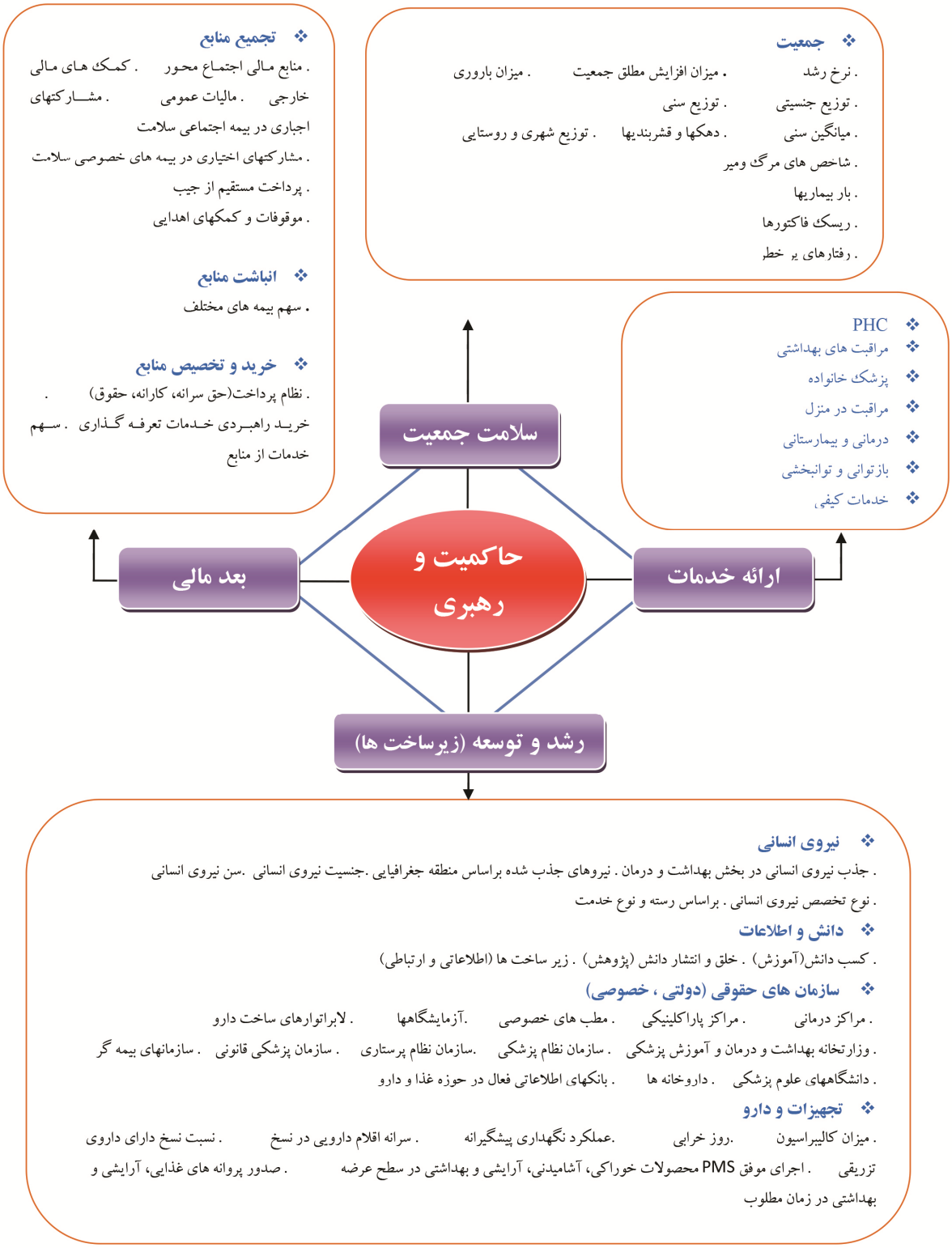
۳. سلامت جمعیت: که وضعیت مربوط به شاخص‌های پایه جمعیتی (نرخ رشد، توزیع سنی و جنسی جمعیت، توزیع شهری و روستایی و ...) و همچنین شاخص‌های مرگ‌ومیر، بار بیماری‌ها، ریسک فاکتورها و رفتارهای پرخطر رصد می‌شود.

۴. بعد مالی: که وضعیت محل‌های تامین مالی، انباشت منابع، خرید و تخصیص منابع، نظام پرداخت و خرید راهبردی خدمات را بررسی می‌نماید.

۵. زیرساخت‌ها (رشد و توسعه): که به بررسی مولفه‌های مدیریت نیروی انسانی، دانش و اطلاعات، تجهیزات و دارو و همچنین ماهیت حقوقی سازمان‌ها (دولتی/خصوصی) می‌پردازد.

مولفه‌های ارائه شده در این مدل، کلیه ابعاد نظام سلامت را شامل می‌شوند؛ به گونه‌ای که سلامت جمعیت به هدف نظام سلامت، ارائه خدمات به نظام ارایه خدمات سلامت، بعد مالی به نظام تامین مالی سلامت و زیرساخت‌ها نیز به عملکردهای نظام سلامت اشاره دارد.

[Downloaded from irje.tums.ac.ir on 2024-07-22]



شکل شماره۱ – مدل پیشنهادی جهت رصد و ارزیابی نظام سلامت

[Downloaded from irje.tums.ac.ir on 2024-07-22]

جهت بکارگیری این مدل جهت رصد نظام سلامت بایستی موارد زیر مد نظر مجریان قرار گیرد:

۱. شایان ذکر است که جهت پیاده‌سازی سیستم اطلاعات سلامت جهت رصد که زیربنایی برای تصمیم‌گیری است، به چهار کارکرد اصلی جمع‌آوری داده‌ها از کلیه عملکردها و اهداف نظام سلامت، اطمینان از صحت و کیفیت داده‌ها، تحلیل و تبدیل به اطلاعات و ارائه آن‌ها جهت تصمیم‌گیری باید توجه شود.

۲. مساله دیگری که حائز اهمیت است، این است که دیتابانک‌ها و گزارشات گوناگون در سازمان‌های مختلفی وجود دارد که یکپارچه و بهم پیوسته نبوده و منجربه عدم شفافیت و سردرگمی برای سیاست‌گذاران حوزه سلامت شده است که با بکارگیری این مدل و استفاده از منطق هماهنگ‌سازی بین دیتا بانک‌ها به جای یکچارچه سازی آنها، این مساله قابل حل می‌باشد.

۳. ضروری است داده‌ها با برش زمانی و جغرافیایی مختلف (شهری/ روستایی) استخراج شوند تا بتوان میزان پراکندگی شاخص‌ها و داده‌ها را جمع‌آوری نمود تا مهم‌ترین معیار و کارکرد نظام سلامت یعنی عدالت و دسترسی قابل بررسی باشد.

در نهایت امید است که مدل مفهومی ارایه شده، ضمن اخذ دیتابانک‌ها و گزارشات مختلف از سازمان‌های گوناگون و مبتنی بر آمارهای جمعیتی، منجر به هماهنگ‌سازی و انسجام کلیه گزارشات و اطلاعات حوزه سلامت گردد و همچنین با برقراری ارتباط ابعاد مختلف، تصویری جامع، منسجم و مورد توافق برای برنامه‌ریزان و سیاست‌گذاران حوزه سلامت در سطح ملی و استانی ایجاد نماید.

منابع

1. Mehrdad R. Health System in Iran. JMAJ 2009; 52: 69–73.
2. Rostamigooran N, Esmailzadeh H, Rajabi F, Majdzadeh R, Larijani B, Vahid Dastgerdi M. Health System Vision of Iran in 2025. Iranian J Publ Health 2013; 42: 18-22
3. World Health Organization. The Health System Assessment Approach: A How-to Manual. Updated September, 2012. https://www.hfgproject.org/wp-content/uploads/2015/02/HSAA_Manual_Version_2_Sept_20121.pdf. Accessed at 9 July 2016.
4. West M, Loewenthal L, Eckert R, Thomas West Th, Lee A. Leadership and Leadership Development in Health Care: The Evidence Base. Faculty of Medical Leadership and Management, Center for Creative Leadership, The Kings Fund. Available from: http://www.kingsfund.org.uk/sites/files/kf/field/field_publication_file/leadership-leadership-development-health-care-feb-2015.pdf. Accessed at 2 August 2016.
5. Al-Sawai A. Leadership of Healthcare Professionals: Where Do We Stand? Oman Med J 2013; 28: 285–287. doi: 10.5001/omj.2013.79.
6. Hojabri R, Mahmoud Manafi M, Eftekhar F, Ghassemzadeh H, Sharifi M, Kaliannan M. Effective methods for health care organizations: An evaluation of excellence models. African Journal of Business Management 2013; 7: 2665-2675.
7. GABRIELA Koncittkova G, Culik T, Pavla S. An application of Balanced Scorecard in healthcare organizations. Recent Advances in Energy, Environment and Financial Planning. http://www.wseas.us/e-library/conferences/2014/Florence/DEEE/DEEE-22.pdf. Accessed at 26 June 2016.
8. World Health Organization. Monitoring the building blocks of health systems: a handbook of indicators and their measurement strategies; 2010. http://www.who.int/healthinfo/systems/WHO_MBHSS_2010_full_web.pdf. Accessed at 26 September 2016.
9. World Health Organization. Everybody business: strengthening health systems to improve health outcomes: WHO's framework for action; 2007. Available from: http://www.who.int/healthsystems/strategy/everybodys_business.pdf. Accessed at 2 August 2016.

[Downloaded from irje.tums.ac.ir on 2024-07-22]

Iranian Journal of Epidemiology 2017; 12(5), Special Issue (Efficiency and Financial Protection in the Health System of Iran):92 -96 .

Letter to Editor

The Proposed Framework for Monitoring Health System

Mehrolhassani MH[1], Haghdoost AA2[2], Dehnavieh R[3], Abolhallaje M[4], Mozhgan Emami M[5]

1- Associate Professor in Health Services Management, Medical Informatics Research Center, Institute for Futures Studies in Health, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran
2- Assistant Professor in Health Services Management, Budgeting and performance Monitoring department, Ministry of Health and Medical Education, Tehran, Iran
3- Associate Professor in Health Services Management, Modeling in Health Research Center, Institute for Futures Studies in Health, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran
4- Assistant Professor in Health Services Management, Budgeting and performance Monitoring department, Ministry of Health and Medical Education, Tehran, Iran
5- PhD By Research Student in Management Sciences (Health Policy), Health Services Management Research Center, Institute for Futures Studies in Health, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran
Corresponding author: Emami M, emami.m@kmu.ac.ir

Governance and leadership are seen as the most important function in the realization and promotion of community health. This two components through legislation must identify present situation, determine the desirable situation, provide infrastructures and implementation mechanisms and in accordance with stated policies and planning, they should apply necessary monitoring and control. In this regard, the most important challenge is a comprehensive and evidence-based identification and analysis, which can consider all functions in relation to the objectives at a general and coherent glance and assess the functions of the health system.

Keywords: Health promotion, Governance & leadership, Evidence-based assessment

[Downloaded from irje.tums.ac.ir on 2024-07-22]