

گام سوم تحقیق در نظام سلامت چیست؟ اولویت بندی مسایل در سیستم های بهداشتی

نیره اسماعیل زاده

کارشناس اپیدمیولوژی معاونت بهداشت
دانشگاه علوم پزشکی مشهد



اهداف آموزشی

امید است خوانندگان محترم پس از مطالعه مقاله:

- روش های تعیین اولویت برای حل مسأله یا مشکل را در حیطه کار شرح دهند.
- مسایل مرتبط با حیطه وظایف را بر اساس اصول صحیح اولویت بندی کنند.



مقدمه

در گام های اول و دوم تحقیق در نظام سلامت به اهمیت شناسایی سیستم و مشکلاتی که منجر به ایجاد اختلال در توازن سیستم می شود پرداختیم. چون مشکلات در هر سیستم ممکن است فراوان باشد و توانایی، امکانات و زمان برای رسیدگی همزمان به آن ها مقدور نیست لذا بایستی با توجه به این محدودیت ها به دنبال راه حل برای شناسایی اولویت بندی مسایل باشیم. برای این منظور دو راهکار وجود دارد:

۱. **راهکار غیر ساختارمند:** راهکاری است که از نظر کارکنان باتجربه، افراد صاحب نظر، کارشناسان، مشاوران، مدیران و نمایندگان مردم برای تعیین اولویت بندی مسایل استفاده می شود. این روش تصمیم گیری در اغلب برنامه ریزی ها به طور رایج وجود دارد. شما مثال هایی برای این موارد در مجموعه ای که شاغل هستید به یاد می آورید؟
۲. **راهکار ساختارمند:** در این روش با همفکری کلیه افراد مرتبط با موضوع و صاحب نظر مانند کارشناسان، مدیران، مشاوران، نمایندگان مردم و ... مسایل به شکل بارش افکار اولویت بندی می شود. این روش، روش علمی تری است چرا که انتخاب اولویت با همفکری اعضا بر اساس معیارهایی است که علاوه بر تجربه گروهی از نتایج علمی نیز بهره می گیرد. شما در این مورد چه فکر می کنید؟ این روش چه فرقی با روش غیر ساختارمند دارد؟

معیارهایی را که برای انتخاب اولویت و نحوه امتیازدهی آن‌ها در نظر گرفته شده، می‌توان در جدول زیر مشاهده کرد:

اولویت	
جمع	
ملاحظات اخلاقی	۱. اخلاقی نیست ۲. اخلاقی است
تناسب زمان	۱. متناسب نیست ۲. متناسب است ۳. خیلی متناسب است
هزینه- فایده	۱. به صرفه نیست ۲. نسبتاً به صرفه است ۳. بسیار به صرفه است
کاربردی	۱. شانس استفاده از نتایج وجود ندارد ۲. تاحدی شانس استفاده از نتایج وجود دارد ۳. شانس خوبی وجود دارد
مقبولیت	۱. قابل قبول نیست ۲. قابل قبول است
قابلیت اجرا	۱. قابلیت اجرا ندارد ۲. قابلیت اجرا دارد ۳. بسیار قابلیت اجرایی دارد
دوباره کاری	۱. مطالعات مشابه وجود دارد ۲. با وجود مطالعات نیاز به بررسی ابعاد است ۳. مطالعات مشابه وجود ندارد
مناسبت	۱. مناسب نیست ۲. مناسب است ۳. بسیار مناسب است
ارتباط	۱. ارتباط کم ۲. ارتباط متوسط
مسئله	

جدول تعیین اولویت بندی مسایل

سالک نیاز به هماهنگی با سازمان‌هایی چون شهرداری، دهیاری، آموزش و پرورش و ... دارد.

۲. مناسبت: با بررسی شاخص‌هایی چون بروز، شیوع، سال‌های زندگی همراه با ناتوانی، مرگ زودرس و ... می‌توان به ابعاد مسأله پی برد. برخی از مسایل، فراوانی بالایی داشته و اثرات کوتاه مدت‌تر دارند. برخی دیگر مشکلات بلندمدت را سبب می‌شوند. استفاده از نتایج مطالعات هم در این تقسیم‌بندی کمک‌کننده است.

۳. پرهیز از دوباره کاری: قبل از تصمیم به انجام تحقیق به عنوان یک اصل، تحقیقاتی که در منطقه و درباره مشکل مورد نظر انجام شده را بررسی کرده و در صورتی که پاسخ مورد نظر را به دست نمی‌دهد یا پرسش‌های تازه‌ای را برای‌تان ایجاد می‌کند به تحقیق دوباره بپردازید. در غیر این صورت برای برنامه‌ریزی‌های بعدی استفاده از نتایج تحقیقات موجود در صرف زمان، هزینه، نیروی انسانی و پیشرفت سیستم بسیار کارآمد و مقرون به صرفه است.

۴. قابلیت اجرا: این مسأله بایستی بر اساس وجود نیروی انسانی (تعداد و تخصص)، زمان، تجهیزات و منابع مالی محلی بررسی شود و در صورت نیاز از منابع سایر سطوح با توجه به نیاز استفاده شود.

۵. مقبولیت: مقبولیت از نظر سیاسی، فرهنگی، اجتماعی و اخلاقی و از نظر مدیران و رهبران جامعه در طرح مسأله و ارایه راه حل قابل اجرا اهمیت اساسی دارد. طرح‌هایی که مقبولیت نداشته باشد در همان مرحله آغاز یا در ادامه آن با شکست مواجه می‌شود.

در ستون اول مسایل فهرست می‌شود.

۱. ارتباط: به این مسأله توجه دارد که مشکل تا چه اندازه در سیستم کاری خودتان قابل حل است و چقدر بایستی از سایر سازمان‌ها کمک گرفت. مثلاً مشکلی مانند کمبود اطلاعات کارکنان از طریق گذاشتن دوره‌های بازآموزی و ... قابل حل است ولی مشکلی مانند شیوع

دسترسی به نتایج اشاره می‌کند. چقدر ارایه نتایج راه‌حل در تصمیم‌گیری انجام مداخله فوریت دارد؟ در مواقعی چون اپیدمی‌ها، سوانح و حوادث با اثر حاد، بررسی و ارایه نتایج نسبت به مراقبت‌های معمول مانند ایمن‌سازی و آموزش اولویت دارد.

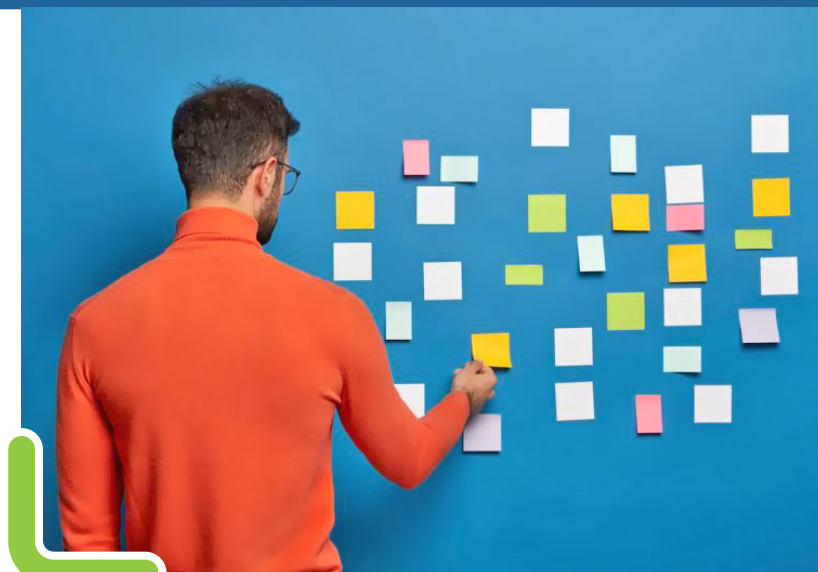
۹. ملاحظات اخلاقی: در این مورد بایستی نسبت به حساسیت موضوع و توجه به عوامل فرهنگی جامعه دقت شود و حتماً رضایت جامعه مورد بررسی برای همکاری جلب شود.

نحوه امتیازدهی

به این ترتیب از تمام افرادی که در اولویت‌بندی شرکت کردند، خواسته می‌شود با توجه به ابعاد مسأله امتیازهایی بر اساس جدول ارایه شده در نظر بگیرند و در نهایت مسأله‌ای را که با نظر جمع امتیاز بیشتری دارد به عنوان اولویت مورد بررسی قرار دهند.

نتیجه‌گیری

مشکلات در هر سیستم ممکن است فراوان باشد و توانایی و امکانات برای رسیدگی همزمان به آن‌ها وجود نداشته باشد؛ لذا بایستی با توجه به این محدودیت‌ها به دنبال راه‌حلی برای شناسایی اولویت‌بندی مسایل بود. برای این منظور دو روش غیر ساختاری و ساختاری وجود دارد. در روش ساختاری معیارهای اولویت: ارتباط، مناسبت، پرهیز از دوباره‌کاری، قابلیت اجرا، مقبولیت، کاربرد داشتن، باصرفه بودن، تناسب زمانی، ملاحظات اخلاقی است.



۶. کاربرد داشتن: پیشنهادهای حاصل از مطالعه و تحقیق تا چه حد مورد استفاده مسؤولان قرار می‌گیرد؟ چه میزان منابع (نیروی انسانی، تجهیزات، منابع مالی و ...) برای اجرای پیشنهادها لازم است؟ چه تعداد از کارکنانی که مستقیماً با مسأله مرتبط هستند آن را اثربخش و مفید می‌دانند؟ هر کدام از این عواملی که در این پرسش‌ها به آن اشاره شد به طور مستقیم و غیر مستقیم می‌تواند در روند مناسب اجرایی شدن مؤثر باشد.

۷. باصرفه بودن: در این مورد بایستی توجه کرد هزینه‌ای که از لحاظ مالی، نیروی انسانی، تجهیزات و زمان برای حل مسأله مورد نظر صرف می‌شود چقدر می‌تواند برای جامعه مورد بررسی سود داشته باشد و آیا نمی‌توان با راهکار دیگر با هزینه‌ای کمتر به نتایج مشابه یا بهتر رسید؟

۸. متناسب بودن با زمان: این مسأله به ضرورت و فوریت

منابع

- اسماعیل زاده نیره، ضرورت تحقیق در سیستم‌های بهداشتی درمانی، فصلنامه بهروز، شماره ۱۱۴، دوره ۳۳، ۱۴۰۱
- اسماعیل زاده نیره، تفکر سیستمی در شناسایی وحل مسأله، فصلنامه بهروز، شماره ۱۱۳، دوره ۳۳، ۱۴۰۱
- اسماعیل زاده نیره، گام دوم تحقیق در نظام سلامت (مسأله‌یابی در سیستم‌های بهداشتی)، فصلنامه بهروز، شماره ۱۱۵، دوره ۳۳، ۱۴۰۱
- آصف زاده سعید و همکاران. مدیریت و برنامه ریزی بهداشت و درمان. جلد اول تهران. انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۶۸
- آصف زاده سعید و همکاران. ده گام پژوهش در سیستم‌های بهداشتی، مدیریت تحقیق بهداشت و درمان، انتشارات معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، چاپ دوم ۱۳۸۰
- سازمان جهانی بهداشت. تحقیق در سیستم‌های بهداشتی. ویراسته مرتضی زعیم. چاپ اول. تهران. انتشارات معاونت پژوهشی وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۶۹