



با تعاریف پایه و
کاربردها آشنا شوید

شاخص‌های سلامت در مراکز بهداشتی

اهداف آموزشی

امید است خوانندگان محترم پس از مطالعه مقاله:

دلایل اهمیت استخراج شاخص‌ها را بیان کنند.

شاخص و انواع آن را تعریف کنند.

اهمیت ارزیابی خدمات مراقبتی با کیفیت و تکمیل
صحت فرم‌های مراقبتی را توضیح دهند.

دکتر زهرا ایزدی

رئیس گروه آمار و تحلیل عملکرد معاونت
بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد



مریم خواجه‌نژاد

کارشناس آمار معاونت بهداشت
دانشگاه علوم پزشکی مشهد



نه تنها سیاستگذاران و مدیران نیازمند استفاده از اطلاعات در تصمیم‌گیری‌ها هستند بلکه ارایه‌دهندگان خدمات همانند پزشکان، کارشناسان و کارکنان سلامت نیز به آن نیازمند خواهند بود.



ارزشیابی و انجام مداخله‌های لازم، مورد استفاده قرار می‌گیرد. آمار و اطلاعات اصلی‌ترین ابزار برنامه‌ریزی و مهم‌ترین ابزار پایش و نظارت بر پیشرفت و نتایج برنامه‌ها است.

از نظر سازمان بهداشت جهانی شاخص‌ها متغیرهایی هستند که در اندازه‌گیری میزان تغییرات به‌صورت مستقیم یا غیرمستقیم کمک می‌کنند. شاخص‌ها ابزاری جهت پایش و ارزشیابی بوده و از آن‌ها برای تبدیل داده‌های خام به اطلاعات مفید و قابل مقایسه استفاده می‌شود.

شاخص‌ها با یک سنجش ساده، اطلاعاتی در مورد دامنه وسیعی از شرایط را فراهم می‌سازند و جهت تشریح موفقیت و سنجش تغییرات در طول زمان استفاده می‌شوند.

برخی از ابعاد مهم کیفیت و ویژگی‌های داده‌ها و شاخص‌های سلامت عبارتند از:

- **ساده (simple) باشد:** از نظر معنی، قابلیت تفسیر، دسترسی و استفاده
- **عملی (practical) باشد:** از نظر جمع‌آوری داده و هزینه منطقی و قابل اجرا باشد.
- **مفید (useful) باشد:** برای تصمیم‌گیری، برنامه‌سازی و پیاده‌سازی
- **بهنگام (Timeliness) باشد:** شاخص موردنظر به‌طور منظم و دوره‌ای و بدون تاخیر آماده و ارایه شود.
- **قابلیت مقایسه‌ای (Comparability) داشته باشد.**
- **روایی یا اعتبار (validity) داشته باشد:** شاخص آنچه‌رامی‌خواهیم اندازه‌گیری کنیم، مشخص سازد.
- **پایایی یا اعتماد (Reliability) داشته باشد:**

در نظام سلامت به دلیل پیچیدگی‌ها و تنوع وظایف و ساختار آن، وجود نظام اطلاعات با کیفیت و کارآمد که اطلاعات با اعتباری را برای سیاستگذاری و تصمیم‌گیری مهیا کند، بسیار با اهمیت است. نظام اطلاعات سلامت، فرآیندهای جمع‌آوری داده، پردازش، گزارش‌دهی و استفاده از اطلاعات ضروری را برای بهبود خدمات سلامت به‌طور مؤثر و کارا برای مدیریت مطلوب در همه سطوح خدمات سلامتی در هم ادغام می‌کند. نقش و اهمیت داده‌های بهداشتی پردازش شده در برنامه‌ریزی، مدیریت و ارزشیابی برنامه‌های بهداشتی بر کسی پوشیده نیست، به نحوی که با داشتن اطلاعات مناسب، هر تصمیم‌گیرنده‌ای در هر سطحی قادر خواهد بود با تعیین وضعیت موجود، شناسایی سریع مشکلات و یافتن راه حل‌ها و انجام مداخلات بتواند اهداف و مقاصد مناسب را برای آینده تعیین کرده و منابع ارزشمند انسانی و مالی را برای دستیابی به اهداف به‌طور هوشیارانه به کار گیرد. نه تنها سیاستگذاران و مدیران نیازمند استفاده از اطلاعات در تصمیم‌گیری‌ها هستند بلکه ارایه‌دهندگان خدمات همانند پزشکان، کارشناسان و کارکنان سلامت نیز به آن نیازمند خواهند بود. در یک نظام آماری بایستی در هر زمان دسترسی به اطلاعات آماری مربوطه، تجزیه و تحلیل مناسب آن، مقایسه با اطلاعات گذشته و پیش‌بینی وضعیت آینده وجود داشته باشد. در سال‌های اخیر با ایجاد پرونده الکترونیک سلامت برای جمعیت تحت پوشش امکان دسترسی به اطلاعات سلامت براساس مراقبت‌های انجام شده، ایجاد شده است.

داده‌ها و شاخص‌ها

آمار به مجموع فرایند گردآوری داده‌ها، طبقه‌بندی یا دسته‌بندی، خلاصه کردن و تبدیل به شاخص یا اطلاعات و تحلیل اطلاعات به منظور انجام اقدام‌های موردنیاز، گفته می‌شود. آمار در تمام مراحل برنامه‌ریزی، اولویت‌بندی، اجرا، پایش،

مدیران و متخصصان سلامت می‌توانند برای پر کردن این شکاف‌ها تلاش کنند. هنگامی که مداخلاتی برای بهبود سلامت جمعیت انجام می‌شود، شاخص‌های سلامت می‌توانند برای ارزیابی موفقیت مداخله مورد استفاده قرار گیرند.

وضعیت سلامت (Health status): در این دسته شاخص‌های مربوط به مرگ و میر و شاخص‌های مربوط به بیماری‌ها قرار می‌گیرند. به‌عنوان مثال:

- میزان مرگ و میر ناشی از بیماری‌های قلبی عروقی در ۱۰۰ هزار نفر جمعیت
- میزان بروز تب مالت در ۱۰۰ هزار نفر جمعیت

شاخص‌های پوشش خدمات (Service coverage): این گونه شاخص‌ها، شاخص‌های مراقبتی بوده و بیانگر عملکرد مستقیم کاربر است. به‌عنوان مثال:

- درصد مراقبت زیر یک‌سال
- درصد پوشش واکسیناسیون MMR1
- درصد پوشش غربالگری هیپوتیروئیدی
- عوامل خطر (Risk factors)
- درصد LBW (کودکان متولد شده با وزن کمتر از ۲۵۰۰ گرم)
- درصد فعالیت فیزیکی نامطلوب
- درصد اضافه وزن و چاقی در افراد ۱۸ تا ۵۹ سال

شاخص‌های پاسخ نظام سلامت

(Health systems response)

- درصد خانه‌های بهداشت فعال
- درصد برخورداری نیروی انسانی شاغل در واحدهای بهداشتی

نتیجه‌گیری

بدون شک داشتن اطلاعاتی با اعتبار، قابل اعتماد، بهنگام و قابل مقایسه درباره سلامت جامعه،

از ضروریات اصلی اولویت‌بندی و برنامه‌ریزی برنامه‌های سلامت است. اگر این اطلاعات با اعتبار و بهنگام و به روش‌های مناسب و کم‌هزینه‌ای به‌دست آید می‌تواند به عنوان بستری برای انجام مطالعات و تحلیل‌های اپیدمیولوژی بوده و در برنامه‌ریزی و مداخلات بهداشتی مورد استفاده قرار گیرد.

در تمامی واحدهای بهداشتی بایستی در هر زمان دسترسی به اطلاعات آماری مربوطه، تجزیه و تحلیل مناسب آن، مقایسه با اطلاعات گذشته وجود داشته باشد.

پیشنهادها

برخی از چالش‌ها و مشکلات موجود در نظام اطلاعات سلامت عبارتند از کیفیت پایین داده‌ها، فقدان گزارش‌دهی و بازخورد بهنگام، استفاده ناکافی از اطلاعات، آشنایی ناکافی با نحوه گزارش‌گیری و تهیه شاخص‌های سلامت

لذا به منظور دسترسی به اطلاعات صحیح و دقیق لازم است به‌روزان محترم، مراقبان محترم سلامت و سایر ارایه‌دهندگان خدمت ضمن دقت کافی در ارایه خدمات با کیفیت به جمعیت هدف طبق بسته‌های خدمتی، با توجه به این‌که منبع تولید اطلاعات، داده‌های ثبت شده در پرونده الکترونیک سلامت است نسبت به ثبت صحیح و کامل اطلاعات مراقبتی اقدام کنند. همچنین به منظور یکسان‌سازی و استانداردسازی شاخص‌های بهداشتی دستورالعمل‌های محاسبه شاخص‌های سلامت در اختیار کلیه سطوح محیطی قرار گرفته تا ارزیابی وضعیت موجود هر واحد در بازه‌های زمانی و برنامه‌ریزی و مداخلات لازم انجام شود.

منابع

- ناصری نژاد داریوش، راهنمای آمار کاربردی برای تیم سلامت، ۱۳۸۴ (۱): ۱۱-۱
- «پایله رودی سیروس، شاپور کامل»، شاخص‌های بهداشتی، ۱۳۸۱ (۱): ۲۸-۲
- «خسروی اردشیر، نجفی فرید، رهبر محمدرضا، عاطفی عزیزاله، مطلق محمداسماعیل، کبیر محمدجواد»، شاخص‌های سیمای سلامت در جمهوری اسلامی ۱۳۸۸ (۱): ۲۱-۳
- «خسروی اردشیر، نجفی فرید، ابراهیمی توانی معصومه، مطلق محمداسماعیل» توسعه نظام‌های اطلاعات مدیریت سلامت، ۱۳۸۸ (۱): ۱۳-۷