

چکیده

مقدمه: اطلاعات صحیح، کامل و به موقع از ابزارهای مهم تحقیقات، برنامه ریزی و سیاستگذاری در بخش بهداشت و درمان کشور می باشد و دسترسی به چنین اطلاعاتی بدون وجود نظام ملی اطلاعات سلامت و زیر ساخت های مربوطه مقدور نخواهد بود. اجرای نظام اطلاعات سلامت و ایجاد زیر ساخت های لازم در هر کشور نیازمند برنامه ریزی های دقیق و مطالعه شده به همراه مدیریت منابع انسانی، تدارکاتی، سخت افزاری، نرم افزاری و مالی می باشد. با توجه به اینکه عدم وجود اطلاعات حیاتی برای تصمیم گیری از چالشهای و مشکلات مربوط به نظام سلامت در کشور بوده و فراهم نمودن نظام ملی اطلاعات سلامت، جزو راهکارهای پیشنهادی در خصوص رفع مشکلات و چالشهای مربوط به نظام ارائه خدمات بهداشتی درمانی در کشور مطرح گردیده است، لذا در این پژوهش سعی بر آن است که ضمن بررسی تطبیقی نظام ملی اطلاعات سلامت در کشورهای منتخب و مدل های موجود، الگوی جامع برای ورودی های این نظام برای کشور ایران ارائه شود.

روش پژوهش: این پژوهش از نوع کاربردی است و به صورت توصیفی- تطبیقی و کیفی انجام شده است. در ابتدا پس از بررسی متون، مدل های موجود در خصوص نظام ملی اطلاعات سلامت استخراج گردیده و تعاریف، منابع داده ای و اجزای ورودی های این مدل ها در قالب جداول تطبیقی ثبت و مورد مقایسه قرار گرفت. سپس ورودی های نظام ملی اطلاعات سلامت کشورهای کانادا، استرالیا، فنلاند، نروژ، ترکیه و ایران مورد بررسی قرار گرفت. ابزارگردآوری داده ها، فرم گردآوری داده و منابع اطلاعاتی شامل مستندات مربوط به کشورهای منتخب که از طریق سایت های معتبر و رسمی بین المللی و ملی این کشورها بوده است. داده های گردآوری شده در قالب جداول تطبیقی، مورد توصیف و مقایسه قرار گرفتند. در مرحله دوم براساس نتایج تطبیق، الگوی پیشنهادی اولیه ورودی های نظام ملی اطلاعات سلامت در هشت بعد طراحی گردیده و از طریق پرسشنامه و با استفاده از آزمون دلفی به رای صاحب نظران گذاشته شد. مواردی که کمتر از ۵۰ درصد از صاحب نظران توافق داشتند از الگو حذف، ۵۰ تا ۷۴ درصد مجدداً به نظر سنجی صاحب نظران گذاشته شد و موارد بالاتر از ۷۵ درصد و بالاتر از آن پذیرفته شد. الگوی پیشنهادی بعد از انجام مرحله اول و دوم دلفی و اجرای مرحله سوم به صورت بحث گروهی، تایید نهایی شد.

یافته ها: الگوی ورودی های نظام ملی اطلاعات سلامت برای ایران بر اساس مدل های موجود و افتراق و اشتراک ابعاد ورودی در کشورهای منتخب، در هشت بعد منابع داده ای، هماهنگی و رهبری، خط مشی اطلاعاتی، منابع انسانی، منابع مالی، امکانات و تجهیزات، زیر ساخت اطلاعات و ارتباطات و ابعاد فرهنگی و سازمانی و بیست جزء مورد توافق صاحب نظران بوده است.

نتیجه گیری: الگوی نهایی ارائه شده شامل هشت بعد اصلی و بیست جزء، در مقایسه با مدل های موجود دارای ابعاد بیشتری بوده است. از آنجا که اجرای نظام ملی اطلاعات سلامت در کشورها نیازمند برنامه ریزی دقیق بوده و شکست چنین پروژه هایی برای کشورها بسیار پرهزینه می باشد، لذا توجه به ابعاد ورودی در مرحله برنامه ریزی این نظام های اطلاعاتی، ضروری بنظر می رسد.

کلید واژگان: نظام ملی اطلاعات سلامت، نظام اطلاعاتی، ورودی

