

چکیده

سابقه و هدف: از زمان انتشار گزارش سال ۲۰۰۰ سازمان جهانی بهداشت، موضوع ارزیابی عملکرد نظام سلامت و اجزای آن بطور رسمی وارد ادبیات حوزه بهداشت و درمان شده است. از آنجائیکه شبکه بهداشت و درمان شهرستان وظیفه ارائه خدمات سطح اول و سطح دوم و نیز ارجاع و پیگیری خدمات سطح سوم نظام سلامت را بر عهده دارد، ضروری است هم به لحاظ الزامات قانونی و هم به لحاظ اینکه این شبکه ها یکی از اجزای اصلی نظام سلامت می باشند، نسبت به ارزیابی عملکرد آن اقدام شود. هدف از این پژوهش طراحی یک الگوی جامع و علمی برای ارزیابی عملکرد شبکه بهداشت و درمان شهرستان می باشد.

روش پژوهش: پژوهش حاضر یک پژوهش تلفیقی می باشد که در ۴ مرحله انجام گرفته است. در مرحله اول، از سه روش برای شناسایی معیار های ارزیابی عملکرد شبکه ها استفاده شده است که شامل مطالعه الگوی های بین المللی، مطالعه سیستم سلامت کشورهای منتخب و مصاحبه با کارشناسان و خبرگان بخش سلامت بوده است. در مرحله دوم، بمنظور تعیین عوامل اصلی موثر بر ارزیابی عملکرد و نیز بارهای عاملی معیارهای مربوطه، از روش تحلیل عاملی اکتشافی استفاده شده است. در مرحله سوم، با برگزاری جلسات بحث گروهی متمرکز نسبت به توافق جمعی صاحبان فرایند و نام گذاری عوامل اقدام شده و در مرحله چهارم کاربرد آزمایشی مدل انجام گرفته است.

یافته ها: ابتدا با بررسی و مقایسه ۹ الگوی رایج و بین المللی ارزیابی عملکرد بخش سلامت و نیز ۱۱ کشور منتخب و نیز انجام مصاحبه با صاحب نظران، حدود ۹۶ معیار که در ارزیابی عملکرد نظام سلامت و شبکه بهداشت و درمان نقش داشته اند، استخراج گردیده است. با نظر خواهی از ۲۰ نفر از مدیران و کارشناسان، ۴۹ معیار مرتبط با عملکرد شبکه بهداشت و درمان شناسایی شده است. سپس با طراحی پرسشنامه ای از افراد خواسته شده است که نظرات خود را در مورد میزان تاثیر هر کدام از ۴۹ معیار بر روی ارزیابی عملکرد شبکه بهداشت و درمان با دادن نمره ۱ تا ۱۰۰ اعلام نمایند. سپس داده های حاصل از ۴۶۴ پرسشنامه مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفته است. با انجام تحلیل عاملی اکتشافی، ۵ عامل اصلی که تبیین کننده حدود ۶۵ درصد واریانس ها بوده است، کشف شده است. عامل اصلی اول با ۱۱ معیار حدود ۱۶ درصد، عامل اصلی دوم با ۱۰ معیار حدود ۱۴ درصد، عامل اصلی سوم با ۱۰ معیار حدود ۱۴ درصد، عامل اصلی چهارم با ۱۱ معیار حدود ۱۱ درصد، و عامل اصلی پنجم با ۷ معیار حدود ۱۰ درصد واریانس کل را تبیین نموده اند. سپس براساس تجربیات پژوهشگر و نیز جستجو در منابع مرتبط، و نیز با نظر خواهی از افراد خبره، عامل اصلی اول «ویژگی های ارائه خدمات»، عامل اصلی دوم «خدمات پشتیبان»، عامل اصلی سوم «خدمات ادغام یافته»، عامل اصلی چهارم «خدمات نوین» و عامل اصلی پنجم «خدمات سلامت اولیه» نامگذاری شده است. در انتها، مدل طراحی شده برای ارزیابی عملکرد ۱۴ شبکه بهداشت و درمان منتخب استان مازندران بکار رفته است تا چگونگی کارکرد مدل و نقاط قوت و ضعف آن نشان داده شود.

نتیجه گیری و پیشنهاد: در این پژوهش برای ارزیابی عملکرد شبکه بهداشت و درمان شهرستان مدلی بدست آمده است که از ۵ عامل اصلی که در برگزیده ۴۹ معیار مربوطه می باشد، تشکیل شده است. عامل «خدمات نوین» با ۰/۹۶ بیشترین و عامل «خدمات سلامت اولیه» با ۰/۷۹ کمترین ضریب همبستگی را به خود اختصاص داده اند. شاخصهای برازندگی مدل نشان می دهد که مدل بدست آمده از برازندگی خوبی برخوردار می باشد. بایستی توجه کرد که ارزیابی عملکرد یک فرآیند پویا، توسعه ای و وابسته به برنامه ریزی می باشد. بنابر این پیشنهاد می شود: (۱) برای ارزیابی عملکرد از معیارها و شاخصهای برنامه های سازمانی استفاده شود. (۲) مدل ارائه شده به دفعات برای ارزیابی عملکرد شبکه ها استفاده شده و مورد نقد و تکامل قرار گیرد (۳) بجای استفاده از شاخصهای سنتی، نسبت به طراحی و بکارگیری شاخصهای جدید اقدام شود. (۴) بایستی حد مطلوب عملکرد شبکه ها مشخص شده تا همه شبکه ها نسبت به آن سنجیده شده و نقاط قوت و ضعف عملکرد نمایان شود.

کلید واژه ها: عملکرد، ارزیابی، الگو، شبکه بهداشت و درمان، نظام سلامت