

ابزار ارزیابی سلامت محوری دستگاه های اجرایی در سطح ملی

(وزارت خانه ها ، سازمان ها و نهادها)

مبتنی بر رویکرد سلامت در همه سیاست ها

دبیر خانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی کشور

و موسسه ملی تحقیقات سلامت ، گروه مولفه های اجتماعی سلامت

مجری : دکتر بهزاد دماری ، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران



پیام های اصلی طرح تحقیقاتی مصوب شورای پژوهشی موسسه ملی تحقیقات سلامت برای طراحی ابزار ارزیابی سلامت محوری دستگاه های اجرایی به شرح زیر است :

پیام اول) تعیین کننده های سلامت یک فرد فراتر از رفتارهایی است که متخصصان توصیه می کنند و پای عوامل محیطی به میان کشیده می شود که مسئولیت کنترل آنها صرفاً در عهده وزارت خانه سلامت نیست .

پیام دوم) ابزار ارزیابی سلامت محوری دستگاه های ملی در آگاه سازی ، ترغیب و رتبه بندی عملکرد دستگاه ها به کار گرفته می شود و در نهایت هم افزایشی عملکردهای ارتقای یافته موجب بهبود شاخص های انتهایی سلامت (کاهش مرگ های زودرس ، بیماری ها و معلولیت) می شود **پیام سوم**) دو دهه تجربه در زمینه ارزیابی دستگاه ها در کشور وجود دارد ولی گزارش ارزشیابی از کارایی و اثربخشی این الگوها و تاثیر آنها بر شاخص های نهایی کشور در دسترس نیست .

پیام چهارم) الگوی حاصل از این مطالعه حیطه های اثر یک بخش (Section) بر سلامت را به دو دسته تقسیم می کند :

اثرات ناشی از سیاست ها و برنامه های درون بخش بر سلامت مصرف کنندگان ، کارکنان و محیط زیست

اثرات حاصل از همکاری افقی ، عمودی و در افق زمان بخش با محیط بیرونی

پیام پنجم) در مجموع ۱۴ معیار اصلی و ۸ معیار بستر ساز برای ارزیابی عملکرد سلامت محوری استخراج و وزن دهی شده

۱. داشتن سیاست های مدون برای بهبود مولفه های اجتماعی سلامت اولویت دار در محدوده کار دستگاه منطبق با چشم انداز ۱۴۰۴ ، برنامه های ۵ ساله و اهداف توسعه پایدار (SDG)

۲. سیاست مدون دستگاه برای توزیع عادلانه منابع و فرصت های موجود در محدوده وظایف دستگاه

۳. آموزش مخاطبان محصول و خدمات دستگاه در زمینه سلامت محوری (در محدوده دستگاه)

۴. داشتن نظام مشارکت خبرگان و مردم در چرخه سیاست (طراحی ، اجرا و ارزشیابی)

۵. اجرای قانون پیوست سلامت

۶. داشتن برنامه و بودجه مدون ارتقای سلامت در محیط های کارمربط به دستگاه

۷. تحت پوشش قرار گرفتن کارکنان دستگاه ذیل برنامه پزشک خانواده

۸. اجرای قانون پیوست زیست محیطی

۹. داشتن منشور و ابلاغیه حفاظت از محیط زیست برای مدیران و کارکنان در محدوده کار دستگاه

۱۰. انعقاد و اجرای تفاهم نامه های دو جانبه یا چند جانبه با وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی به ویژه در کاهش عوامل خطر اصلی مرگ های زودرس در ایران

۱۱. نقد موثر عملکرد بخش سلامت

۱۲. ایفای سهم و نقش موثر دستگاه در پورتلویو

۱۳. نشان دادن همکاری عمودی برای بهبود مولفه های اجتماعی سلامت در سطوح شهرستان ، استان ، ملی ، منطقه ای و بین المللی

۱۴. نشان دادن همکاری بخش در افق زمان (تثبیت و نهادینه شدن اجرای مستمر سیاست های دارای اثر مثبت که از طریق ارزشیابی تعیین شده است از جمله اجرای توافقات بین بخشی دولت ماقبل)

پیام ششم) ادغام معیارهای ارزیابی در نظام ارزیابی عملکرد دستگاه های کشور و تشکیل کمیته ممیزی سلامت محوری دستگاه ها در شورای عالی اداری پیشنهاد شده است . توجه و آموزش دستگاه ها برای اقدامات سلامت محور ، رتبه بندی سالانه و تشویق آنها از طریق شورای عالی سلامت و امنیت غذایی کشور اقدامات نهادینه ساز محسوب می شود .

پیام هفتم) هدف ارتقای عادلانه سلامت در گرو دستیابی کشور به اهداف توسعه پایدار و همسو با آن است ، ایجاد دبیرخانه توسعه پایدار در هر دستگاه برای رصد شاخص های پورتلویویی و شاخص های اصلی دستگاه مرتبط به سه حیطه اقتصادی ، اجتماعی و زیست محیطی پیشنهاد می شود .

پیام هشتم) به منظور سهولت اجرای قانون تدوین پیوست های مختلف از جمله زیست محیطی و سلامت پیشنهاد می شود این ابزارها در قالب

یک ارزیابی جامع با عنوان **پیوست توسعه پایدار سیاست ، برنامه و پروژه ملی** ادغام شود

چکیده گزارش



مقدمه

سلامت فرد و جامعه/ابعاد جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی را شامل می‌شود و با چنین تعریفی تعیین کننده های سلامت برای یک فرد فراتر از رفتارهایی است که متخصصان توصیه می‌کنند و پای عوامل محیطی به میان کشیده می‌شود. مسئولیت کنترل این عوامل صرفاً در عهده وزارت خانه های سلامت نیست بنابراین حفظ، تامین و ارتقای سلامت جامعه وظیفه « همه » است. هدف از این مطالعه تدوین و معرفی شاخص های سلامت محوری دستگاه های ملی است تا برای آگاه سازی، حساس سازی و ارزیابی عملکرد همکاری دستگاه ها در ارتقای سلامت مردم استفاده شود.

روش

این مطالعه کیفی است و در مجموع از سه روش مرور منابع، مصاحبه با ده نفر ذینفع اجرایی و بحث گروهی متمرکز با خبرگان استفاده شده است. مرور منابع داخل کشور شامل تجربیات و مداخلات قبلی ارزیابی موفقیت دستگاه ها بوده و مرور منابع خارجی بر شواهد و تجربیات شیوه استقرار رویکرد سلامت در همه سیاست ها تاکید داشته است. تحلیل مصاحبه ها و بحث گروهی بر اساس روش های رایج آنالیز محتوی صورت گرفته و در مجموع در سه قلمرو هدف، روش (شامل شاخص ها و شیوه سنجش) و الزامات جمع بندی شده است. رابطان آگاه از موضوع مورد مطالعه از مجلس شورای اسلامی، سازمان بازرسی، سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور، وزارت کشور، وزارت کار، تعاون و رفاه اجتماعی و ستاد مبارزه با مواد مخدر، دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی کشور، دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی استان، فرهنگستان علوم پزشکی و موسسه ملی تحقیقات سلامت انتخاب شده اند.

یافته ها

نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که دو دهه تجربه در زمینه ارزیابی دستگاه ها در کشور وجود دارد ولی گزارش ارزشیابی از کارایی و اثربخشی این الگوها و تاثیر آنها بر شاخص های نهایی کشور در دسترس نیست. الگوی حاصل از این مطالعه حیطه های اثر یک بخش (Section) بر سلامت را به دو دسته تقسیم می‌کند: اثرات ناشی از سیاست های و برنامه های درون بخش بر سلامت (مصرف کنندگان، کارکنان و محیط زیست) و اثرات حاصل از همکاری بخش با محیط بیرونی (شامل همکاری های افقی، عمودی و در افق زمان). در مجموع ۱۴ معیار اصلی و ۸ معیار بستر ساز برای ارزیابی عملکرد سلامت محوری استخراج و وزن دهی شده است. هدف این الگو آگاه سازی تصمیم گیرندگان از اقدام سلامت محور دستگاه ها و ایجاد حساسیت نسبت به تاثیر اقدامات آنها در شاخص های توسعه پایدار است.

نتیجه گیری

ادغام معیارهای ارزیابی در نظام ارزیابی عملکرد دستگاه های کشور و تشکیل کمیته ممیزی سلامت محوری دستگاه ها در شورای عالی اداری پیشنهاد می‌شود. توجه و آموزش دستگاه ها برای اقدامات سلامت محور، رتبه بندی سالانه و تشویق آنها از طریق شورای عالی سلامت و امنیت غذایی اقدامات نهادینه ساز محسوب می‌شود. ایجاد دبیرخانه توسعه پایدار برای رصد شاخص های سید برنامه ها (پورتفولیوی) و شاخص های اصلی دستگاه در سه حیطه اقتصادی، اجتماعی و زیست محیطی پیشنهاد می‌شود. به منظور سهولت اجرای قانون تدوین پیوست های مختلف از جمله زیست محیطی و سلامت پیشنهاد می‌شود ادغام این ارزیابی های در قالب یک ارزیابی جامع با عنوان پیوست توسعه پایدار سیاست، برنامه و پروژه ملی صورت پذیرد.

کلیدواژه ها: ارزیابی عملکرد، رتبه بندی، سلامت در همه سیاست ها

مدل مفهومی ابزار

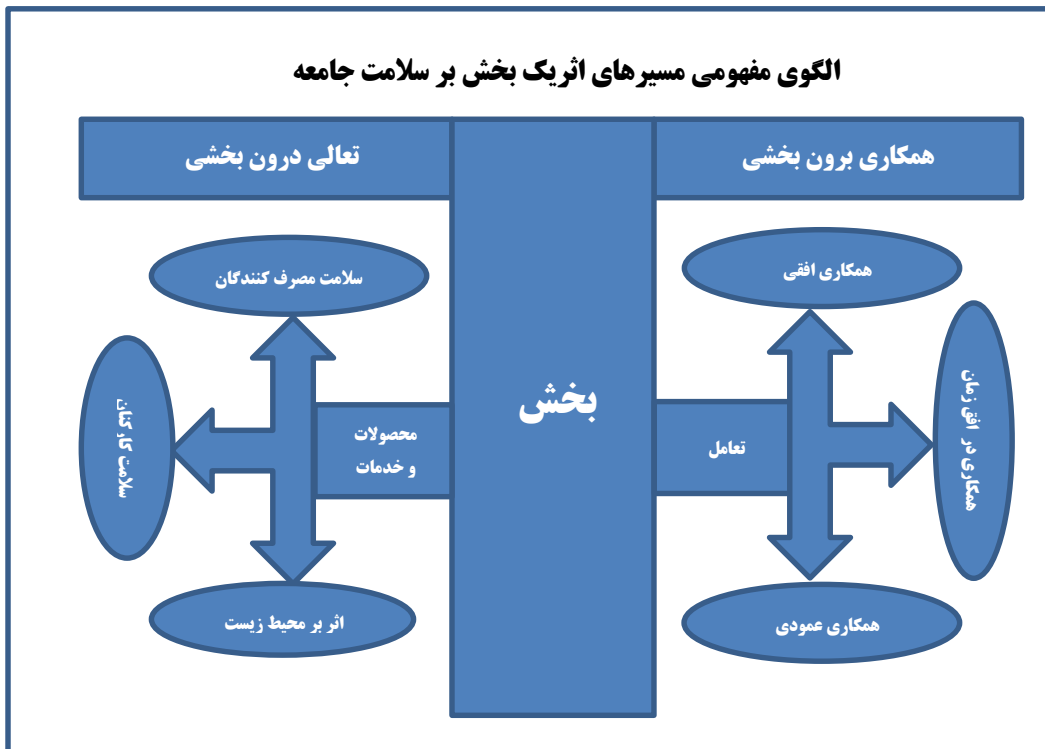
بررسی متون نشان می دهد که حیطه های اثر بخش ها (Sectors) بر سلامت به طور کلی در دو حوزه خلاصه می شود که می تواند مثبت و یا منفی باشد :

اول (تعالی درون بخشی) ؛ که نشأت گرفته از اصول پاسخگویی اجتماعی است و به سه دسته تقسیم می شود :

- اثر بر سلامت مصرف کنندگان محصولات و خدمات بخش مذکور که از رویکرد سلامت در همه سیاست ها نتیجه می شود
- اثر بر سلامت کارکنان بخش ؛ یکی از جنبه های پاسخگویی سازمان این است که توسعه سازمان (توسعه محصولات و خدمات) به قیمت افت سلامت کارکنان نباشد
- اثر بر محیط زیست ؛ دولت ها و سازمان ها هم تعهد بین المللی و هم تعهدات ملی برای حفظ محیط زیست دارند و باید از اثر محصولات و خدمات بخش خود بر محیط زیست آگاه باشند
- می تواند مثبت یا منفی باشد ولی که حیطه های اقدام بخش برای تاثیر مثبت و تاثیر منفی مدل مفهومی زیر را نتیجه گیری کرد :

دوم (همکاری برون بخشی) ؛ علاوه بر تعالی در درون بخش ، دستگاه ها می توانند با اشتراک گذاشتن ظرفیت ها و امکانات خود برای کاهش عوامل خطر و افزایش عوامل حفاظتی اقدام کنند این اقدام به منظور کمک به بهبود وضعیت عوامل موثر بر بروز بیماری ، مرگ و آسیب انجام می شود . این ظرفیت حتی شامل شرکت در یک ائتلاف هم است بدون اینکه از منابع مالی و فیزیکی بخش استفاده شود و صرفا از اعتبار اجتماعی دستگاه استفاده شود . این همکاری برای یک بخش می تواند در سه سطح رخ دهد :

- همکاری افقی : همکاری بخش های دارای یک هدف مشابه در یک سطح تصمیم گیری از قبیل همکاری در سطح بین المللی ، یا سطح استانی یا سطح شهرستانی و ..
- همکاری عمودی : همکاری چند سطح بین المللی ، ملی ، استانی و شهرستانی با هم
- همکاری در افق زمان : همکاری بخش ها در افق زمان (با تغییر دولت ها سیاست ها پایدار باشد)



به عنوان نمونه وزارت ارتباطات و فناوری در ایران سیاست ها و برنامه های خود مانند توسعه تلفن همراه یا قیمت آن را از نظر تاثیر بر سلامت مصرف کنندگان ، کارکنان خود و محیط زیست بررسی می کند و سیاست یا برنامه سلامت محور مصوب می کند ، این نوع اول یا تعالی درون بخشی محسوب می شود . اگر از امکانات خود استفاده کند و برای مردم پیامک های برای افزایش کیفیت زندگی آنها ارسال کند از نوع دوم یا همکاری برون بخشی محسوب می شود .

کاربرد این مدل برای توجیه بخش ها در مورد اثراتشان بر سلامت ، تعیین سهم آنها در تخریب یا حفاظت از سلامت مردم و استفاده در تدوین مداخلات لازم بخشها برای ارتقای سلامت جامعه خواهد بود .

بر اساس داده های جمع آوری شده از مصاحبه و متون و دسته بندی آنها در قالب الگوی مفهومی پیشگفت جدول زیر حاصل شده است. این جدول مسیرهای اثرگذاری یک دستگاه، حیطه های موجود در هر مسیر و معیارهای ارزیابی درون هر حیطه را به همراه وزن آنها نشان می دهد.

جدول معیارهای ارزیابی سلامت محوری دستگاه های دولتی بر اساس تحلیل نظرات خبرگان و ذینفعان اجرایی در سال ۱۳۹۴					
امتیاز از ۱۰۰	معیار ارزیابی	حیطه های هر مسیر و وزن	مسیر		
۶	۱. داشتن سیاست های مدون برای بهبود مولفه های اجتماعی سلامت اولویت دار در محدوده کار دستگاه منطق با چشم انداز ۱۴۰۴، برنامه های ۵ ساله و اهداف توسعه پایدار (SDG)	سلامت مصرف کنندگان ٪۱۵	۱ تعالی درون سازمانی از طریق تاثیر گذاری بر (٪۴۰)		
	۲. سیاست مدون دستگاه برای توزیع عادلانه منابع و فرصت های موجود در محدوده وظایف دستگاه				
	۳. آموزش مخاطبان محصول و خدمات دستگاه در زمینه سلامت محوری (در محدوده دستگاه)				
	۴. داشتن نظام مشارکت خبرگان و مردم در چرخه سیاست (طراحی، اجرا و ارزشیابی)				
	۵. اجرای قانون پیوست سلامت				
	۶. داشتن برنامه و بودجه مدون ارتقای سلامت در محیط های کاری سازمان			سلامت کارکنان و مدیران ٪۱۰	
	۷. تحت پوشش قرار گرفتن کارکنان دستگاه ذیل برنامه پزشک خانواده				
	۸. اجرای قانون پیوست زیست محیطی				محیط زیست ٪۱۵
	۹. داشتن منشور و ابلاغیه حفاظت از محیط زیست برای مدیران و کارکنان در محدوده کار دستگاه				
	۱۰. انعقاد و اجرای تفاهم نامه های دو جانبه یا چند جانبه با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی*				
۱۱. نقد موثر عملکرد بخش سلامت	افقی (٪۱۵)	۲ همکاری برون بخشی (٪۴۰)			
۱۲. ایفای سهم و نقش موثر دستگاه در پورتفولیو**					
۱۳. نشان دادن همکاری عمودی برای بهبود مولفه های اجتماعی سلامت در سطوح شهرستان، استان، ملی، منطقه ای و بین المللی			عمودی (٪۱۰)		
۱۴. نشان دادن همکاری بخش در افق زمان (تثبیت و نهادینه شدن اجرای مستمر سیاست های دارای اثر مثبت که از طریق ارزشیابی تعیین شده است از جمله اجرای توافقات بین بخشی دولت ماقبل)					
۱۵. در سند چشم انداز دستگاه، سهم و نقش برای تامین، حفظ و ارتقای سلامت مردم به عنوان یک ارزش و سپس هدف کلی اجتماعی مدنظر باشد.	معیارهای بستر ساز (٪۲۰)		۳		
۱۶. داشتن ابلاغیه بالاترین مقام مسئول در مورد معیارهای سلامت محوری به واحدهای تابعه					
۱۷. میزان تخصیص اعتبار خاص به برنامه های سلامت محور مشترک با وزارت بهداشت و آ					
۱۸. گزارش نتایج اقدامات و تاثیر در شاخص ها را به طور سالانه به شورای عالی ساغ ارایه دهد					
۱۹. واحدهای تحت امر یا نظارت از نظر سلامت محور کار کردن رتبه بندی شده و سالانه اعلام عمومی شود					
۲۰. شرکت کارکنان در دوره های آموزشی اصول و فنون سلامت محوری دستگاه (از جمله رفتارهای زیست محیطی)					
۲۱. کمیت و کیفیت همکاری رباطان ارشد و تخصصی دستگاه ها با دبیرخانه شورای عالی ساغ					
۲۲. داشتن دبیرخانه فعال توسعه پایدار در دستگاه					
<p>توضیح معیار ۱: سیاست های مذکور بر اساس برنامه ملی سلامت در همه سیاست ها (که منطبق با سیاست های کلی ابلاغ مقام معظم رهبری، اهداف توسعه پایدار و چشم انداز ۱۴۰۴ است) مصوب شورای عالی سلامت و امنیت غذایی کشور تعیین می شود، متولی هر یک از مولفه های اجتماعی در این برنامه مشخص شده است.</p> <p>توضیح معیار ۲: دستگاه باید با شواهد نشان دهد که توانسته است توزیع عادلانه ای از منابع و فرصت های خود را فراهم کرده و در حال فراهم کردن است.</p> <p>توضیح معیار ۳: کتاب رفتارهای مطلوب بهره مندی از خدمات و محصولات دستگاه تدوین شده باشد و برنامه ترویج آن جاری باشد.</p> <p>توضیح معیار ۴: دستگاه باید نشان دهد که نظام مشارکت خبرگان و مردم در چرخه سیاست آنها چه ساز و کاری دارد؟</p> <p>توضیح معیار ۵ و ۸: دستگاه باید نشان دهد که سازوکاری برای انتخاب و تدوین پیوست های سلامت و زیست محیطی برای سیاست ها، برنامه ها و پروژه های (سخت و نرم) دارد و نمونه های سالانه را ارایه دهد</p> <p>توضیح معیار ۶: دستگاه باید نشان دهد که الگوی ارتقای سلامت کارکنان در سه حیطه اصلاحات مدیریت، محیط ایمن و امن برای کارکنان و همچنین استفاده از فرصت محل کار برای کاهش خطرات سلامت کارکنان را طی برنامه مدون و مصوبی در حال اجرا دارد</p> <p>توضیح معیار ۱۰: تفاهم نامه ها به صورت دوره ای توسط دبیرخانه شورای عالی ساغ تدوین و امضاء می شود ولی سالانه گزارش عملکرد در بهمن ماه اخذ می گردد.</p> <p>توضیح معیار ۱۱: مکاتبات وزیر یا معاونان وزیر دستگاه مربوطه ملاک عمل خواهد بود ضمن اینکه نقد به روش اولی یعنی شامل قوت ها و فرصت های بهبود مطرح گردد.</p> <p>توضیح معیار ۱۲: پورتفولیو به عنوان سبد برنامه ای اطلاق می شود و مجموعه ای از اسناد سیاست، برنامه ها و پروژه ها است که معطوف به یک هدف کلان و ملی است که از عهده یک دستگاه به تنهایی بر نمی آید از جمله شاخص تولید ناخالص ملی و ... در این مورد دستگاه باید با شواهد نشان دهد که در شاخص های کلان و ملی چه سهم و نقشی را ایفا کرده است</p> <p>توضیح معیار ۱۳: دستگاه باید مکتوبات و نامه هایی را نشان دهد که الزام همکاری سطوح محیطی و طلب حمایت از سازمان های تخصصی بین المللی را برای رفع مشکل در آنها آمده است</p> <p>توضیح معیار ۱۴: دستگاه باید اقدامات نهادینه سازی در راستای سیاست های کاری بهبود مولفه های اجتماعی سلامت و سلامت در همه سیاست ها را نشان دهد: ردیف بودجه تضمین شده، ساختار مین و واحد متولی، نیروی انسانی آموزش دیده و یا دوره های توانمندسازی کارکنان و مدیران و ردپای مشارکت مردم و افزایش مطالبات مردمی توضیح معیار ۲۰: بر اساس دوره آموزشی مصوب شورای عالی اداری کشور برگزار می شود دوره ها نشان داده شود</p> <p>توضیح معیار ۲۱: رباط ارشد رئیس دفتر بالاترین مقام مسئول دستگاه است و رباط تخصصی بسته به مولفه اجتماعی مورد نظر مدیرکل دستگاه یا کارشناس خبره معرفی شده با امضای بالاترین مقام مسئول است.</p> <p>توضیح معیار ۲۲: دبیرخانه توسعه پایدار دستگاه وظیفه رصد همسویی حرکت دستگاه با اهداف توسعه پایدار کشور را بر عهده دارد که مطابق شیوه نامه ابلاغی سازمان مدیریت تشکیل می شود.</p>					