

معرفی

حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت

نظام جامع ثبت اطلاعات مرتبط با منابع انسانی سلامت

(National Health Workforce Accounts)

تابستان ۱۳۹۸



<http://nihr.tums.ac.ir>

مؤسسه ملی تحقیقات سلامت
جمهوری اسلامی ایران

از این کتاب تنها ۳۰ نسخه چاپ شده است و نسخه الکترونیک آن بر روی وبسایت
مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران در دسترس است.

پیشرفت

درباره محتوی

این راهنما پس از بیان اهمیت منابع انسانی سلامت و مشکلات رایج کشورها در این خصوص، به معرفی حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت و مزایا و معایب آن برای کشورها می‌پردازد. سپس با معرفی مبانی سیاستی و چارچوب تحلیلی مورد استفاده، مدل و اجزا و شاخص‌های حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت را شرح داده و در خاتمه روش اجرایی پیشنهاد شده توسط سازمان جهانی بهداشت برای اجرای این حساب‌ها در کشورها و پایگاه‌های اطلاعاتی برای نمایش داده‌های آن را توصیف می‌کند. این راهنما ترجمه و گردآوری نسخه اصلی دستورالعمل ارائه شده توسط سازمان جهانی بهداشت با نام *National Health Workforce Accounts: A Hand Book* ارائه شده در سال ۲۰۱۹ میلادی می‌باشد. برای استفاده از متن اصلی کتاب لطفاً به این آدرس مراجعه نمایید:

<https://www.who.int/hrh/statistics/nhwa/en>

حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت اطلاعات و شواهد قابل اعتمادی را در مورد منابع انسانی سلامت در اختیار قرار می‌دهد و قابلیت مقایسه وضعیت منابع انسانی سلامت را در سطوح استانی، ملی و بین‌المللی فراهم می‌آورد. این کتابچه می‌تواند راهنمای خوبی برای شناخت و اجزای این حساب‌ها باشد. در تدوین این گزارش، مؤسسه ملی تحقیقات سلامت از مشارکت مرکز تحقیقات مطالعات منابع انسانی سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بهره گرفته است.

برای استفاده از مطالب این گزارش لطفاً از آدرس استنادی زیر استفاده شود:

معرفی حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت. گردآوری شده توسط مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران، تابستان ۱۳۹۸.

فهرست محتوی

۱	خلاصه
۲	منابع انسانی سلامت در نظام‌های سلامت تا چه حد اهمیت دارند؟
۳	مهم‌ترین مشکلات منابع انسانی سلامت در کشورها چیست؟
۴	حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت چیست؟
۵	چرا کشورها در حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت مشارکت می‌کنند؟
۶	چارچوب سیاستی و دستور کار حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت چیست؟
۸	حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت چه سوالاتی را پاسخ می‌دهد؟
۹	چرا از تحلیل بازار نیروی کار در حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت استفاده می‌شود؟
۱۰	چگونه شاخص‌های حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت تدوین گردید؟
۱۱	ساختار حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت چگونه است و اجزای آن کدامند؟
۱۷	چگونه می‌توان حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت را اجرا کرد؟
۱۹	حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت در کشورها چگونه نمایش داده می‌شوند؟
۲۰	اجرای حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت چه مزایایی برای مدیران نظام سلامت دارد؟
۲۱	منابع

فهرست شکل‌ها

۳	شکل ۱. اهم مشکلات منابع انسانی سلامت در کشورها
۵	شکل ۲. مزایای حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت
۹	شکل ۳. چارچوب تحلیل بازار نیروی کار سلامت برای دستیابی به پوشش همگانی سلامت
۱۱	شکل ۴. مدل ۱۰ جزئی حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت
۱۷	شکل ۵. فازهای اجرایی حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت به منظور تقویت پایش داده‌ها
۱۷	شکل ۶. خلاصه مراحل عملیاتی شدن حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت
۱۹	شکل ۷. پلتفرم حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت

منابع انسانی سلامت نقش مهمی در دسترسی جامعه به خدمات سلامتی دارد. اطلاع از وضعیت این گروه از منابع سلامت یکی از نیازهای اساسی سیاستگذاران، برنامه ریزان و مدیران نظام سلامت کشورهاست. حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت نظامی است که در آن هر کشور دسترسی، کیفیت، قابلیت و میزان استفاده از داده‌های منابع انسانی سلامت خود را از طریق پایش گروهی از شاخص‌ها که به‌منظور سنجش دستیابی به پوشش همگانی سلامت، اهداف توسعه پایدار و سایر اهداف سلامت طراحی شده‌اند، ارتقا می‌دهد. در واقع هدف اصلی این حساب‌ها استانداردسازی این داده‌ها، اشتراک و بهره‌گیری از آن در سطح ملی و بین‌المللی می‌باشد.

چند سؤال اصلی در حیطه منابع انسانی سلامت در این نوشتار پاسخ داده شده است. این سوالات عبارتند از:

۱. منابع انسانی سلامت در نظام‌های سلامت تا چه حد اهمیت دارند؟
۲. مهم‌ترین مشکلات منابع انسانی سلامت در کشورها چیست؟
۳. حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت چیست؟
۴. چرا کشورها در حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت مشارکت می‌کنند؟
۵. چارچوب سیاستی و دستور کار حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت چیست؟
۶. حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت چه سوالات سیاستی را پاسخ می‌دهد؟
۷. چرا از تحلیل بازار نیروی کار در حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت استفاده می‌شود؟
۸. چگونه شاخص‌های حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت تدوین گردید؟
۹. ساختار حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت چگونه است و اجزای آن کدامند؟
۱۰. چگونه می‌توان حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت را اجرا کرد؟
۱۱. حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت در کشورها چگونه نمایش داده می‌شوند؟
۱۲. اجرای حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت چه مزایایی برای مدیران نظام سلامت دارد؟
۱۳. برای تهیه این کتابچه از چه منابعی استفاده شده است؟
۱۴. برای اطلاعات بیشتر چه منابعی وجود دارد؟

حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت دارای ۱۰ جزء است که در سه حیطه کلی الف-ارائه خدمات سلامتی مورد نیاز جمعیت؛ ب- نیروی کار؛ و ج- آموزش تقسیم می‌شود. این ده جزء شامل ۷۸ شاخص می‌باشد. این شاخص‌ها در قالب یک پلتفرم در کشورها ارائه می‌شود.

منابع انسانی سلامت در نظام‌های سلامت تا چه حد اهمیت دارند؟

منابع انسانی سلامت یکی از مراکز اصلی مدیریت و ارائه خدمات سلامت در کشورهاست و وجود منابع انسانی با مهارت و با انگیزه برای غلبه بر موانع دستیابی به اهداف سلامت جهانی و ملی ضروری است. توانایی نظام‌های سلامت برای عملکرد خوب و پاسخگویی مناسب تحت تاثیر فراهم بودن منابع انسانی با مهارت‌های مرتبط، به تعداد کافی و در محل مورد نیاز و در محیطی است که به آنها انگیزه می‌دهد و آنها را برای ادامه مسیر تشویق می‌کند.

منابع انسانی سلامت به تمام افرادی گفته می‌شود که اقداماتی را انجام می‌دهند که هدف اصلی آن بهبود وضعیت سلامت است. این منابع انسانی شامل افراد شاغل در مشاغل بالینی نظیر پزشکان، پرستاران، داروسازان و دندان‌پزشکان و همچنین افراد شاغل در مشاغل مدیریتی و پشتیبانی نظیر کسانی است که مستقیماً خدمات سلامتی انجام نمی‌دهند اما حضور آنان برای عملکرد نظام سلامت الزامی است مانند مدیران، حسابداران و رانندگان آمبولانس و ...

مطالعات متعدد ارتباط مستقیم و مثبت میان تعداد منابع انسانی در حوزه سلامت و پیامدهای سلامتی جامعه را اثبات کرده است. به‌طور مثال شواهد متعدد حاکی از آن است که تعداد منابع انسانی و کیفیت آن به‌صورت مستقیم با پوشش واکسیناسیون، دسترسی به مراقبت‌های اولیه سلامتی، نجات نوزادان، کودکان و مادران مرتبط است و یا کیفیت پزشکان و توزیع آنان در جامعه ارتباط کامل با پیامدهای مثبت درمان بیماری‌های قلبی و عروقی دارد. منابع انسانی سلامت در واقع یکی از زیرساخت‌های اصلی نظام سلامت^۱ در مدل سازمان جهانی بهداشت معرفی شده که منجر به دستیابی به اهداف این نظام و پوشش همگانی سلامت^۲ می‌گردد.



1. Building Blocks of Health System
2. Universal Health Coverage

مهم‌ترین مشکلات منابع انسانی سلامت در کشورها چیست؟

کشورها در زمینه منابع انسانی سلامت با مشکلاتی روبرو هستند که اهم این چالش‌ها در شکل ۱ درج گردیده‌اند.



شکل ۱: اهم مشکلات منابع انسانی سلامت در کشورها

حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت^۱ چیست؟

هدف از حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت تسهیل استانداردسازی نظام اطلاعات منابع انسانی سلامت به‌منظور ارتقا، کیفیت داده‌های آن و همچنین پایش عملکرد سیاست‌های منابع انسانی سلامت در دسترسی به پوشش همگانی سلامت می‌باشد.

حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت از شاخص‌های اصلی و داده‌هایی تشکیل شده است که می‌بایست در فواصل مشخص برای آگاهی از دستیابی به اهداف زیر اندازه‌گیری گردد:

- تولید اطلاعات منابع انسانی سلامت و شواهد قابل اعتماد در این زمینه؛
- افزایش توان برنامه‌ریزی، اجرا و پایش سیاست‌های منابع انسانی سلامت در رسیدن به پوشش همگانی سلامت؛
- امکان مقایسه منابع انسانی سلامت در سطح منطقه‌ای، ملی و جهانی؛
- افزایش ظرفیت پژوهشی در مطالعات روندهای آینده منابع انسانی سلامت، نظام‌ها و برنامه‌ریزی انعطاف‌پذیر.

در واقع حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت

زیرساخت لازم را برای راه‌اندازی نظام اطلاعات منابع انسانی سلامت فراهم می‌آورد.

چرا کشورها در حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت مشارکت می‌کنند؟

حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت به تمامی سیاستگذاران، مدیران، کارشناسان و ذینفعان جهانی، ملی و استانی ارتباط دارد و می‌تواند کشورها را در اتخاذ سیاست‌ها و برنامه‌های مبتنی‌بر شواهد برای منابع انسانی سلامت و همچنین درک بهتر از وضعیت این گروه از منابع و داده‌های آن کمک نماید. شکل ۲ مزایای حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت را نشان می‌دهد.

مزایای سطح ملی و جهانی

منطقه‌ای و جهانی

- تقویت جامعیت، کیفیت و قابلیت مقایسه داده‌های منابع انسانی سلامت در طول زمان؛
- افزایش حمایت برای جمع‌آوری داده‌ها و به اشتراک‌گذاری تجربیات در بین کشورها.

ملی

- درک بهتر از وضعیت منابع انسانی سلامت از لحاظ عدالت و شکاف‌ها؛
- تبدیل شواهد کیفی به سیاست‌های مبتنی‌بر شواهد با توجه به نیاز کشور؛
- افزایش آگاهی از وضعیت موجود و توانایی هدایت برنامه‌های تحول آموزش پزشکی و آموزش‌های ضمن خدمت منابع انسانی سلامت به سمت پوشش همگانی سلامت؛
- ایجاد گفت‌وگو میان سیاست‌سازان بین‌بخشی میان وزارتخانه‌های مرتبط نظیر وزارت بهداشت، آموزش عالی، اقتصاد و ...؛
- آگاهی از اولویت‌های سرمایه‌گذاری مورد نیاز برای تقویت منابع انسانی سلامت و دستیابی به پوشش همگانی سلامت.

شکل ۲: مزایای حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت



چارچوب سیاستی و دستور کار حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت چیست؟

هدف سوم توسعه هزاره^۱ عبارتست از: «افزایش پایدار تامین منابع مالی سلامت و استخدام، توسعه، آموزش و نگهداشت منابع انسانی سلامت به خصوص در کشورهای کمتر توسعه یافته و جزایر کوچک در حال توسعه» و براساس دستور کار سازمان جهانی بهداشت تا سال ۲۰۳۰، پوشش همگانی سلامت کلید اصلی دستیابی به تمامی اهداف سلامت در همه زمینه‌ها است. از اهداف ارائه شده در بالا که مرتبط با نیروی کار سلامت هستند به غیر از هدف سوم که به طور مستقیم به سلامتی می‌پردازد، سایر اهداف مرتبط عبارتند از اهداف شماره ۴، ۵، ۸ و ۱۰ که به نوعی مرتبط با توسعه پایدار هستند و در دستور کار توسعه پایدار تا سال ۲۰۳۰ قرار گرفته‌اند.

سازمان جهانی بهداشت و اعضای آن استراتژی‌های جهانی منابع انسانی سلامت تا سال ۲۰۳۰ را به منظور تسهیل حرکت به سمت پوشش همگانی سلامت و اهداف توسعه هزاره با اطمینان از دسترسی عادلانه به منابع انسانی سلامت در داخل نظام‌های تقویت شده سلامت تهیه کردند. این سیاست‌های جهانی در ماه می ۲۰۱۶ در ۶۹ امین مجمع جهانی سلامت^۳ به تایید رسید و به منظور کمک به اجرای آن در قطعنامه ۶۹/۱۹ سازمان جهانی بهداشت به تصویب رسید.



1. Sustainable Development Goals (SDGs)
2. Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030 (GSHRH)
3. World Health Assembly

قطعه‌نامه شماره ۶۹/۱۹ سازمان جهانی بهداشت اعضای این سازمان را به تکمیل سالانه شاخص‌های کلیدی از داده‌های منابع انسانی سلامت برای دیده‌بانی جهانی سلامت^۱ و همچنین اجرای پیش‌رونده حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت برای کمک به ارتقا، برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری‌های ملی، تقویت شواهد و همچنین پایش و پاسخگویی در خصوص استراتژی‌های جهانی منابع انسانی سلامت الزام می‌کند.

گزارش کمیسیون عالی حقوق بشر در زمینه اشتغال و رشد اقتصادی که توسط قطعه‌نامه شماره ۷۰/۶ مجمع جهانی سلامت تصویب شد، تومیه کرده است که داده‌ها و اطلاعات مربوط به حساب‌های انسانی سلامت تقویت شوند و با افزایش هماهنگی و یکسان‌سازی روش اجرا و همچنین شاخص‌های ذیل برنامه، مسئولیت‌پذیری افزایش داده شود. در قالب این قطعه‌نامه از کشورها درخواست شده است که گزارش‌دهی منظم و تکمیل داده‌های مرتبط به برنامه را تسریع بخشند.



1.Global Health Abservatory

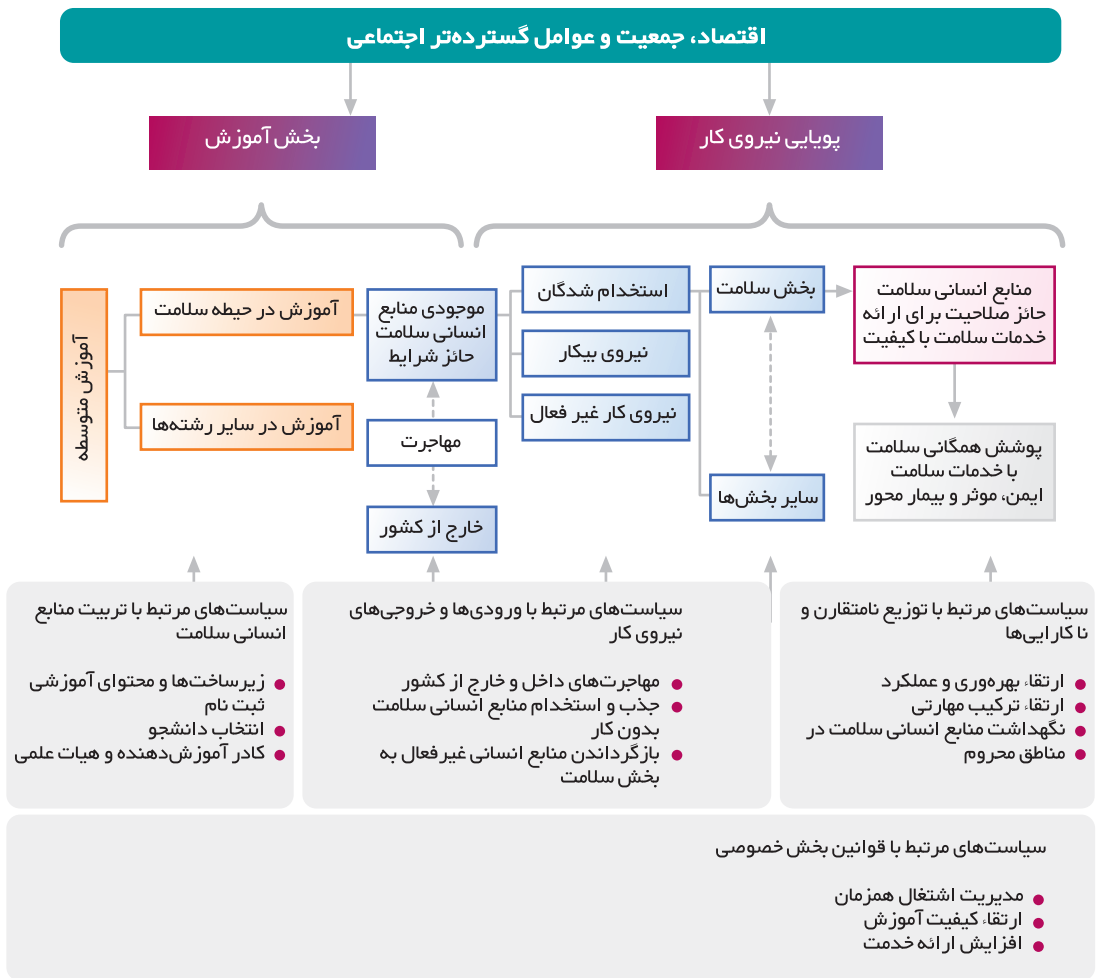
حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت چه سوالات سیاستی را پاسخ می‌دهد؟

حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت به پاسخ به سوالات سیاستی زیر در خصوص چالش‌های کنونی منابع انسانی سلامت و برنامه‌ریزی بهینه آن می‌پردازد:

- مشخصات: آیا منابع انسانی سلامت فعلی به تعداد کافی موجود، در دسترس، قابل پذیرش و با مهارت‌های مناسب برای ارائه خدمات سلامت با کیفیت مطلوب هستند؟
- تربیت و به‌کارگیری: روند کنونی منابع انسانی سلامت فعلی در تربیت (آموزش عالی و خروجی مؤسسات آموزشی) و به‌کارگیری چگونه است؟
- توزیع و بهره‌وری: شکاف‌ها و ضعف‌های کنونی در (۱) تعداد افراد به تفکیک گروه‌های شغلی؛ (۲) عدالت در به‌کارگیری و توزیع و ترکیب مهارتی (به‌کارگیری)؛ و (۳) بهره‌وری و عملکرد چیست؟
- پرکردن شکاف‌ها: چگونه شکاف‌های فعلی تا حدودی با ارتقاء عملکرد از طریق اختصاص بهتر منابع، افزایش بهره‌وری، سیاست‌های موثرتر نگهداشت، ارتباطات موثرتر بخش عمومی و خصوصی و ... قابل بهبود است؟
- تربیت و نگهداشت: آیا نظام ملی آموزش عالی منابع انسانی سلامت قادر است که منابع انسانی از دست داده به‌علت خروجی‌هایی نظیر بازنشستگی، مرگ و یا مهاجرت را جایگزین نماید؟
- عدالت: آیا مشوق‌های مالی برای منابع انسانی سلامتی که در مناطق محروم کار می‌کنند منجر به توزیع جغرافیایی متعادل‌تر در کشور و نواحی آن شده است؟

چرا از تحلیل بازار نیروی کار در حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت استفاده می‌شود؟

حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت از چارچوب تحلیل بازار نیروی کار استفاده می‌کند. این چارچوب تصویر جامعی را از پویایی بازار نیروی کار سلامت از طریق ۴ گروه سیاست‌های مرتبط با منابع انسانی سلامت (شامل تربیت، ورودی‌ها و خروجی‌های نیروی کار توزیع و ناکارایی و قوانین بخش خصوصی) و تعاملات این سیاست‌ها برای اطمینان از دسترسی عادلانه به خدمات با کیفیت ارائه می‌دهد. شکل ۳ چارچوب تحلیل بازار نیروی کار سلامت برای دستیابی به پوشش همگانی سلامت را نشان می‌دهد.



شکل ۳: چارچوب تحلیل بازار نیروی کار سلامت برای دستیابی به پوشش همگانی سلامت

چگونه شاخص‌های حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت تدوین گردید؟



شاخص‌های حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت با طی فرآیند منطقی شامل فازهای متعدد مشاوره با کارشناسان در سراسر دنیا شامل رؤسای دانشکده‌ها، اعضای هیأت علمی، مدرسان، متخصصان نظام‌های اطلاعاتی، برنامهریزان سیاستی و متخصصان سلامت از کشورهای توسعه‌یافته و در حال توسعه تدوین گردیده است.

متخصصان گروه مشاوره فنی که از مؤسسات متعدد درگیر در پایش، جمع‌آوری و مدیریت داده‌های اطلاعات منابع انسانی سلامت بودند، نتایج مشاوره‌های جهانی را در کارگاه‌هایی متعدد در ستادهای مرکزی سازمان جهانی بهداشت مورد بررسی و تفسیر قرار دادند. نتایج این بحث‌ها، لیست نهایی شاخص‌ها بود که برای درج در نظام حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت تعریف گردید و در کتابچه راهنما درج شد. شاخص‌ها براساس معیارهای مرتبط بودن، در دسترس بودن و کاربرد فعلی در زمینه ملی تعیین و انتخاب گردیده‌اند.

ساختار حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت چگونه است و اجزای آن کدامند؟

حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت که بر اساس مدل بازار نیروی کار طراحی شده است، ساختاری ۱۰ جزئی دارد و هر جزء شامل گروهی از شاخص‌های مرتبط با سیاستی خاص است که هر گروه از شاخص‌ها در بعدی خاص دسته‌بندی شده‌اند. این شاخص‌ها هم کمی و هم سیاستی هستند که می‌تواند اطلاعاتی را در خصوص قوانین و سایر مکانیزم‌های مرتبط با نظام مدیریت و پایش منابع انسانی سلامت فراهم آورد.

شاخص‌ها ضرورت دارد در بازه زمانی مشخص در هر سال تکمیل شوند و اطلاعات مورد نیاز در بیشتر آنها باید به صورت سالانه و در برخی از آنها هر سه سال یکبار جمع‌آوری گردد.

شکل ۴ ساختار ۱۰ جزئی حساب‌های منابع انسانی سلامت و شکل ۵، ابعاد و شاخص‌های هر جزء را نشان می‌دهد. سه حیطه اصلی شامل الف- ارائه خدمات سلامتی مورد نیاز؛ ب- نیروی کار سلامت؛ و ج- آموزش تقسیم می‌شود. هر جز جداگانه به حیطه‌های مختلفی تقسیم می‌شود.

این برنامه شامل ۷۸ شاخص است.



شکل ۴: مدل ۱۰ جزئی حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت

ابعاد و شاخص‌های مدل حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت

۱. منابع انسانی سلامت فعال موجود

موجودی نیرو

- نسبت منابع انسانی سلامت به جمعیت؛
- نسبت منابع انسانی سلامت به جمعیت در سطح استانی و منطقه‌ای.

توزیع

- توزیع منابع انسانی سلامت به تفکیک گروه سنی؛
- منابع انسانی سلامت به تفکیک خانم‌ها؛
- توزیع منابع انسانی سلامت به تفکیک مالکیت مرکز ارائه دهنده خدمت؛
- توزیع منابع انسانی سلامت به تفکیک نوع مرکز ارائه دهنده خدمت؛
- سهم کارکنان شاغل در بخش‌های سلامت و اجتماعی.

مهاجرت

- سهم منابع انسانی سلامت متولد شده در خارج از کشور؛
- سهم منابع انسانی سلامت آموزش دیده در خارج از کشور.

۲. آموزش عالی و ضمن خدمت

متقاضیان

- لیست کامل مؤسسات آموزشی تأیید شده در نظام اعتبار بخشی برای تربیت منابع انسانی سلامت؛
- مدت زمان دوره‌های آموزش گروه‌های مختلف منابع انسانی سلامت؛
- متقاضیان شرکت در دوره‌های آموزشی منابع انسانی سلامت.

پذیرش‌ها

- نسبت پذیرش در دوره‌های آموزشی منابع انسانی سلامت به ظرفیت آموزشی موجود؛
- نسبت دانشجویان ثبت‌نام شده برای آموزش‌های منابع انسانی سلامت به آموزش‌دهندگان دارای صلاحیت.

خروجی- ترک تحصیل

- نرخ خروجی- ترک تحصیل از برنامه‌های آموزش منابع انسانی سلامت.

فارغ التحصیلان

- نرخ فارغ التحصیلی از برنامه‌های آموزش منابع انسانی سلامت.

۳. قوانین و اعتبار بخشی آموزش عالی و حین خدمت نیروی کار سلامت

قوانین

- وجود استانداردهایی برای طول دوره و محتوای آموزش منابع انسانی سلامت.

اعتبار بخشی

- وجود مکانیزم اعتبار بخشی مؤسسات آموزش منابع انسانی سلامت و برنامه‌های آن؛
- وجود استانداردهای پاسخگویی اجتماعی؛
- وجود استانداردهایی برای اجرای اثربخش پاسخگویی اجتماعی؛
- وجود مکانیزم‌هایی برای در نظر گرفتن عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت در برنامه‌ریزی‌های آموزشی؛
- وجود استانداردهای آموزش بین حرفه‌ای؛
- وجود توافق بر استانداردهای اعتبار بخشی.

یادگیری مادام‌العمر

- وجود نظام توسعه آموزش مداوم حرفه‌ای؛
- وجود نظام آموزش ضمن خدمت.

۴. تأمین منابع مالی آموزش عالی و ضمن خدمت

تامین منابع مالی آموزش عالی

- کل هزینه‌های آموزش عالی؛
- کل هزینه‌های آموزش عالی منابع انسانی سلامت؛
- میانگین شهریه به ازای هر دانشجو.

سرمايه گذاري

- سرمايه گذاري در تحول آموزش.

هزينه های آموزش

- هزینه به ازای هر فارغ التحصیل منابع انسانی سلامت؛
- هزینه آموزش متخصصان به ازای هر فارغ التحصیل؛
- هزینه هر آموزش دهنده دارای صلاحیت به ازای هر فارغ التحصیل.

يادگيري مادام‌العمر

- کل هزینه‌های آموزش حین خدمت و توسعه آموزش مداوم.

۵. جریان‌ات بازار کار نیروی کار سلامت

ورود به بازار کار

- نسبت فارغ‌التحصیلانی که در یک سال گذشته شروع به فعالیت کرده‌اند؛
- نرخ جایگزینی از منابع انسانی سلامت آموزش دیده در داخل؛
- نرخ ورود منابع انسانی سلامت خارجی.

خروج از بازار کار

- نرخ خروج داوطلبانه از بازار نیروی کار سلامت؛
- نرخ خروج غیر داوطلبانه از بازار نیروی کار سلامت.

عدم تعادل در بازار نیروی کار

- نرخ بیکاری؛
- نرخ فرصت شغلی.

۶. شرایط کار و ویژگی‌های استخدام نیروی کار سلامت

ساعات کاری

- ساعات کاری استاندارد؛
- تعداد منابع انسانی سلامت با قرار دادهای پاره‌وقت.

کار مطلوب

- قوانین مرتبط با ساعات و شرایط کار؛
- قوانین مرتبط با حداقل دستمزد؛
- قوانین مرتبط با حفاظت اجتماعی.

ویژگی‌های بازار نیروی کار

- وضعیت استخدامی منابع انسانی سلامت؛
- قوانین مرتبط با اشتغال همزمان؛
- قوانین مرتبط با خدمات اجباری.

شرایط کاری

- اقدامات برای جلوگیری از حملات به کارکنان سلامت؛
- تعداد حمله‌ها به کارکنان نظام سلامت.

۷. جبران خدمت و هزینه‌های نیروی کار سلامت

هزینه‌های منابع انسانی سلامت

- کل هزینه‌های منابع انسانی سلامت؛
- کل کمک‌های مالی رسمی برای منابع انسانی سلامت.

جبران خدمت منابع انسانی سلامت

- کل هزینه‌های جبران خدمت منابع انسانی سلامت؛
- هزینه‌های بخش عمومی در جبران خدمت منابع انسانی سلامت؛
- حقوق و دستمزد منابع انسانی سلامت در ابتدای خدمت؛
- وجود سیاست‌های سقف دستمزد در بخش عمومی.

کار مطلوب

- وجود شکاف جنسیتی دستمزد.

۸. ترکیب مهارت منابع انسانی سلامت برای مدل‌های ارائه خدمت

ترکیب بخشی نیروی کار

- در صد منابع انسانی سلامت که در بیمارستان‌ها کار می‌کنند؛
- در صد منابع انسانی سلامت که در مراکز مراقبت طولانی مدت کار می‌کنند؛
- در صد منابع انسانی سلامت که در مراکز خدمات سلامتی سرپایی کار می‌کنند.

توزیع مهارتی

- نیروی متخصص جراحی؛
- پزشکان خانواده؛
- وجود مشاغل پرستاری پیشرفته.

ظرفیت قوانین سلامت بین‌المللی

- موجود بودن منابع انسانی برای اجرای قوانین سلامت بین‌المللی؛
- وجود برنامه‌های آموزش کار بردی اپیدمیولوژی.

۹. تولید و سیاست‌های منابع انسانی سلامت

تولیت

- وجود مکانیزم‌هایی برای هماهنگی بین بخشی دستورالعمل‌های مرتبط با منابع انسانی سلامت؛
- وجود واحد مرکزی برای منابع انسانی سلامت.

سیاست‌های منابع انسانی سلامت

- وجود مکانیزم‌ها یا مدل‌هایی برای برنامه‌ریزی منابع انسانی سلامت؛
- وجود تطابق میان برنامه‌های آموزشی با برنامه‌های ملی سلامت؛
- وجود مدل‌های سازمانی برای ارزیابی و پایش نیازهای کارکنان به خدمات سلامت.

۱۰. نظام‌های اطلاعات منابع انسانی سلامت (HRHIS)

نظام اطلاعات منابع انسانی سلامت برای گزارش‌های بین‌المللی

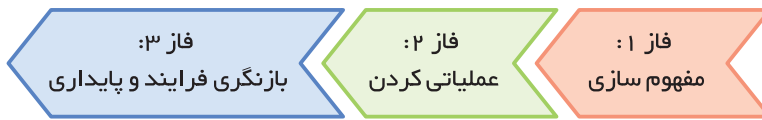
- توانایی نظام اطلاعات برای گزارش‌های مرتبط بر اساس قوانین بین‌المللی سلامت؛
- توانایی نظام اطلاعات برای گزارش‌های حرفه‌ای سازمان جهانی بهداشت؛
- توانایی نظام اطلاعات برای گزارش حضور فرد ماهر در تسهیلات زایمانی.

نظام اطلاعات منابع انسانی سلامت برای پیگیری منابع انسانی سلامت

- توانایی نظام اطلاعات برای گزارش خروجی‌های مؤسسات آموزش عالی و ضمن خدمت؛
- توانایی نظام اطلاعات برای پیگیری تعداد ورودی‌ها به بازار کار؛
- توانایی نظام اطلاعات برای پیگیری تعداد ذخیره فعال در بازار کار؛
- توانایی نظام اطلاعات برای پیگیری تعداد خروجی‌ها از بازار کار؛
- توانایی نظام اطلاعات برای تولید کدهای مبتنی بر جغرافیا برای مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت.

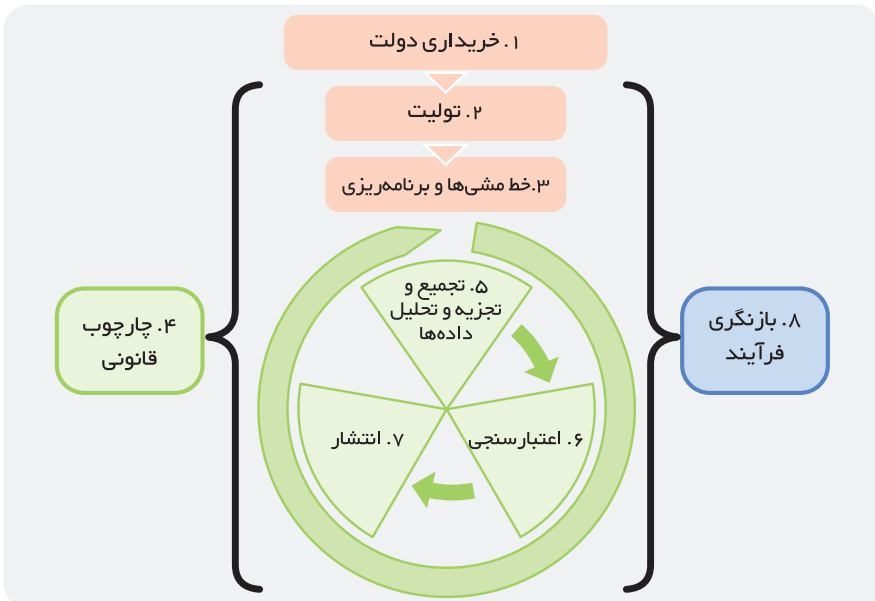
چگونه می توان حساب های ملی منابع انسانی سلامت را اجرا کرد؟

هشت مرحله در طی سه فاز اصلی برای تقویت پایش و گزارش داده های منابع انسانی سلامت در سطح ملی و بین المللی توسط سازمان جهانی بهداشت پیشنهاد گردیده است. فاز مفهوم سازی، تولید و چارچوب حساب های ملی منابع انسانی سلامت را تعیین می کند و اعضای کارگروه اصلی که داده های منابع انسانی سلامت را پایش، تحلیل و گزارش می کنند را مشخص می نماید. فاز عملیاتی کردن شامل فرآیندهای عملیاتی نظیر جمع آوری داده از تعیین جریان داده، شناسایی انواع و شکل داده، کار بر روی جنبه های قانونی و نهایتاً تجمیع داده ها است. فاز نهایی تضمین جریان اصلی، بازنگری فرآیند و تثبیت فرایند اجرای حساب های ملی منابع انسانی سلامت با شناسایی دورنماهای جدید و پذیرش هر گونه تغییر مورد نیاز و در نهایت تثبیت فرآیند بهینه است. شکل ۵ این سه فاز اصلی را نشان می دهد:



شکل ۵: فاز های اجرایی حساب های ملی منابع انسانی سلامت به منظور تقویت پایش داده ها

شکل ۶ مراحل عملیاتی شدن حساب های ملی منابع انسانی سلامت در قالب فاز های یاد شده را نشان می دهد:



شکل ۶: خلاصه مراحل عملیاتی شدن حساب های ملی منابع انسانی سلامت

فاز اول: مراحل مفهوم سازی

مرحل نخست به فرآیند سازماندهی و ایجاد ساختارهای مورد نیاز برای تقویت حسابهای ملی منابع انسانی سلامت مرتبط است. اولین اولویت این مرحله، خریداری دولت است. سپس ساختار تولیتی باید از ذینفعان بخشهای مختلف تشکیل شود که برای اجرایی شدن فرآیندها هماهنگیهای لازم را انجام دهند و بر آن نظارت نمایند. نیازهای داده‌ای و منابع ملی مورد نیاز باید در این مرحله تعیین گردد. مراحل مقدماتی نیاز به تلاش ویژه دارد، اما پس از یکبار انجام، تغییرات آتی آن کم و تدریجی خواهد بود. ساختار تولیتی ضرورت دارد تا آنجا که ممکن است بر مبنای ساختارهای موجود ساخته شود.

فاز دوم: مراحل عملیاتی شدن

مرحل عملیاتی به صورت منظم (به طور مثال سالانه) برای جمع‌آوری داده‌های شاخص‌های حسابهای ملی منابع انسانی سلامت، تکرار می‌شوند. این مراحل شامل تجمیع داده‌ها، تبادل، اعتبارسنجی و انتشار نتایج است. چارچوب قانونی که براساس آن حسابهای ملی منابع انسانی سلامت سازماندهی شده است، خاص هر کشور و قوانین ملی آن کشور است و بنابراین مرور موارد قانونی به صورت منظم و ادواری به منظور اطمینان از رعایت ملاحظات محلی دولت‌ها مورد نیاز است.

فاز سوم: مرحله بازنگری فرآیند و تثبیت

تمام اجزای فرآیند اجرای حسابهای ملی منابع انسانی سلامت شامل تولیت، ذینفعان، فرآیند، منابع جدید داده‌ها و ... غیره، ضرورت دارد به طور منظم مورد بازنگری قرار گیرد. بازنگری منظم این اطمینان را می‌دهد که نظام استقرار یافته برای تولید اطلاعات منابع انسانی سلامت، کارا و اثر بخش است.

حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت در کشورها چگونه نمایش داده می‌شوند؟

برای تسهیل گردآوری و استفاده از داده‌ها در زمان مورد نیاز، به شیوه مؤثر، سازمان جهانی بهداشت پلتفورم برخط حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت را راه‌اندازی کرده است که کشورها را قادر می‌سازد که در وهله اول اطلاعات مرتبط با منابع انسانی سلامت کشور خود را ثبت و تحلیل کرده و نمایش دهند. علاوه بر آن پورتال تحت وب حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت نیز طراحی شده است که اطلاعات تجمیعی را که توسط کشورها اعتبار سنجی شده‌اند را نمایش دهد. این پورتال عمومی به‌عنوان کالای عمومی جهانی برای انتشار داده‌های منابع انسانی سلامت بصورت یکپارچه در دسترس همگان است و علاوه بر آن داده‌های مورد نیاز دیده‌بانی سلامت جهانی و سایر گزارش‌های جهانی را تامین می‌کند. شکل ۷ پلتفورم حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت را نشان می‌دهد.



شکل ۷: پلتفورم حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت

اجرای حساب‌های ملی منابع انسانی سلامت چه مزایایی برای مدیران نظام سلامت دارد؟

هشت مزیت مهم این موضوع عبارتند از:

- فراهم آوردن بستری جامع و بین بخشی برای برنامه‌ریزی و سازماندهی سیاست‌های مرتبط با منابع انسانی سلامت؛
- ایجاد رویکرد یکسان و یکپارچه برای جمع‌آوری سالانه و با زمان بندی مشخص اطلاعات منابع انسانی سلامت با قابلیت مقایسه در سطوح جهانی، ملی و منطقه‌ای؛
- آگاهی از وضعیت موجود منابع انسانی سلامت در سطح کشور و در سطح استانی و منطقه‌ای شامل اندازه، خصوصیات، توزیع نیروی کار سلامت و همچنین آگاهی از نیازها؛
- فراهم شدن کیفیت بالای داده‌های مرتبط با منابع انسانی سلامت و در نتیجه تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد و همچنین امکان برنامه‌ریزی و سیاستگذاری در خصوص سیاست‌های استخراج و افزایش کیفیت داده‌ها؛
- امکان بررسی مداوم اثرات نیروی کار بر روی پیامدهای سلامت و همچنین اثر اتخاذ سیاست‌ها بر آن و بالعکس؛
- فراهم آمدن بستر مناسب جهت تحلیل بازار نیروی کار سلامت؛
- هدایت و ارتقاء آموزش‌های منابع انسانی سلامت (اعم از آموزش عالی و ضمن خدمت) به سمت دستیابی به اهداف پوشش همگانی سلامت و نیازهای جامعه؛
- امکان انجام پژوهش‌های مرتبط با منابع انسانی و توسعه نظام‌های سلامت در سطوح مختلف جغرافیایی.

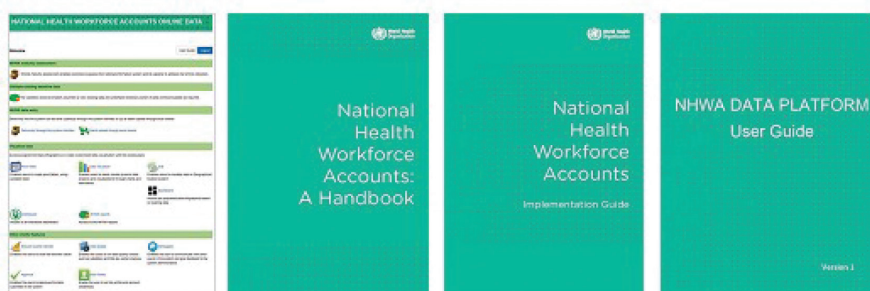
۱۳. برای تهیه این کتابچه از چه منابعی استفاده شده است؟

- World Health Organization. (2017). Understanding national health workforce accounts (No. WHO/ HIS/ HWF/ NHWA/2017.1). World Health Organization.
- World Health Organization. (2017). National health workforce accounts: a handbook.
- World Health Organization. (2018). National health workforce accounts: implementation guide.
- World Health Organization. (2019). National Health Workforce Accounts: Better data and evidence on health workforce

۱۴. برای اطلاعات بیشتر چه منابعی وجود دارد؟

1. <https://www.who.int/hrh/statistics/nhwa/en/>
2. Minimum Data Set for Health Workforce Registry
http://www.who.int/hrh/statistics/minimum_data_set/en/
3. Global strategy on human resources for health: Workforce 2030
http://www.who.int/hrh/resources/pub_globstrathrh-2030/en/
4. Report of the High-Level Commission on Health Employment and Economic Growth
<http://www.who.int/hrh/com-heeg/reports/en/>
5. Meeting Report ,ÄDWHO/USAID Consultation on National Health Workforce Accounts Maputo, Mozambique, 17-18 October2016
http://www.who.int/hrh/statistics/NHWAconsultation_report_26Jan17.pdf?ua=1

More resources are available at: www.who.int/hrh



مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران، سازمانی است که برای دیده‌بانی وضعیت سلامت، تولید و ترویج به‌کارگیری شواهد علمی مورد نیاز برنامه‌ریزان و سیاستگذاران سلامت در سطح ملی ایجاد شده است.

تمرکز اصلی مؤسسه فعالیت بر روی نتایج و پیامدهای اقدامات و مداخلات انجام شده در حوزه سلامت است. مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران در تلاش است با عمل به رسالت خود به‌عنوان دیده‌بان سلامت کشور با استفاده از همه توان دانشی داخل کشور و به‌کارگیری ظرفیت‌های دانشی بین‌المللی، ضمن پیش‌بینی روندها و رصد شاخص‌های نظام سلامت؛ و با استفاده از تجربیات سایر نظام‌های سلامت، مداخلات مؤثر برای اصلاحات در نظام سلامت را طراحی و توصیه کند و در صورت اجرای آنها به ارزیابی و پایش مداخلات بپردازد؛ از سویی به‌عنوان مرجع و مشاور تأمین شواهد علمی تصمیم‌گیران سلامت در کشور و دیده‌بانی منطقه شناخته شود و از این طریق مجریان و متولیان حوزه سلامت را در دستیابی به جامعه سالم یاری کند.



مؤسسه ملی تحقیقات سلامت

جمهوری اسلامی ایران

<http://nihr.tums.ac.ir>