

پایش و ارزشیابی

الف) پایش :

پایش، سنجش درجه انطباق فعالیتها با استانداردها در حین اجراست. بنابراین در پایش سه قسمت (درونداد -فرآیند - برونداد) باید مورد بررسی قرار گیرد این سه قسمت در کلیه فرآیندها اعم از خدمت و پشتیبان باید بررسی گردد .

ب) ارزشیابی :

ارزشیابی، بررسی تحقق اهداف با اجرای برنامه در عمل است . بنابراین در ارزشیابی اثربخشی، پیامد و تاثیرنهایی برنامه در جامعه مورد مطالعه قرار می گیرد.

برای پایش و ارزشیابی برنامه، برنامه ریز باید مشخص کند که :

- فعالیتها و اهداف را با چه شاخص هایی می خواهد مورد سنجش قرار دهد.
- ارتباط این شاخص ها با یکدیگر چگونه است (تغییر هر یک چه تاثیری بر تغییرات دیگر شاخص ها دارد)
- برای محاسبه هر شاخص چه داده های آماری خامی نیاز دارد.
- شیوه جمع آوری داده ها به چه شکلی است.

- دوره زمانی جمع آوری داده ها چگونه است.
- دوره محاسبه شاخص ها چگونه است.
- شیوه تحلیل شاخص ها چگونه است.
- و ...

طراحی نظام پایش و ارزشیابی برای برنامه های بهداشتی کاری تخصصی است و نیاز به دانش اپیدمیولوژی ، آمار و مدیریت خدمات سلامتی دارد .

لذا آنچه در چند سطر بالا ذکر شد صرفاً جهت آشنایی و درک مفهوم نظام پایش و ارزشیابی است برای روشن شدن بیشتر مطلب به بیان مدل زنجیره ای در برنامه های بهداشتی خواهیم پرداخت.

مدل زنجیره ای برنامه های بهداشتی :

رسالت نظام سلامتی اعتلای سلامت در جامعه با اجرای برنامه های سلامتی است . نمود اعتلای سلامت در جامعه افزایش طول عمر آحاد مردم همراه با حداکثر توانایی ممکن است . این اتفاق زمانی حاصل می گردد که بار بیماری هایی که سهم بیشتری در ایجاد مرگ و ناتوانی در جامعه دارند کاهش یابد . برای اینکه بار بیماری ها در جامعه کاهش یابد باید تغییراتی در سطح فرد یا جامعه و یا محیط اتفاق افتد . این تغییر در سطح فرد می تواند رفتاری و یا بیولوژیک باشد . در سطح محیط نیز تغییر فیزیکی ، شیمیایی و یا بیولوژیک است . برای آنکه این تغییر حادث شود نظام سلامتی در قالب برنامه های سلامتی ارایه خدمت می نماید . ارایه یک خدمت همواره بلافاصله تغییر مطلوب را در فرد یا محیط ایجاد نمی کند . بلکه برونداد فرآیند با تاخیری زمانی به تغییر مطلوب دست می یابد .

چند نکته:

- ۱ - ارزشیابی در فواصل سالانه و بیشتر انجام می پذیرد در صورتی که پایش در فواصل کوتاهتر انجام می گیرد.
- ۲ - نیازی به محاسبه تمام شاخص های برنامه در تمام سطوح نظام سلامتی نیست. هر سطح، شاخص های مربوط به خود را باید محاسبه و تحلیل نماید. شاخص های پایش در سطوح محیطی و شاخص های ارزشیابی در سطوح ستادی کاربرد دارند.
- ۳ - از دو شیوه برای جمع آوری اطلاعات استفاده می شود - ۱: نظام ثبت و گزارش، - ۲: انجام بررسی های اپیدمیولوژیک.
- ۴ - ایده آل ترین حالت در طراحی نظام پایش و ارزشیابی آنست که بتوان رابطه علت و معلولی مراحل مدل زنجیره ای در هر برنامه را اندازه گیری کرد. همچنین میزان تاثیر هر مرحله از مرحله قبل را اندازه گیری نمود. بدین منظور شناخت جامع از روابط و استانداردهای برنامه جهت طراحی نظام پایش و ارزشیابی ضروری است.
- ۵ - اطلاعات در اولین سطحی که بتواند مداخله انجام دهد باید تحلیل گردد.
- ۶ - استفاده از اطلاعات و دادن پسخوراند از اصولی است که در طراحی نظام پایش و ارزشیابی باید رعایت شود.
- ۷ - از جمع آوری داده هایی که کاربردی ندارند باید خودداری کرد.
- ۸ - بررسی جامع برنامه سلامتی بدون جمع آوری و تحلیل تمام شاخص های مورد نیاز برای پایش و ارزشیابی امکان پذیر نیست.

• انجام پایش وظیفه کیست؟

انجام پایش در درجه اول وظیفه کسی است که فعالیت مورد نظر را انجام می دهد؛ و در درجه بعدی به عهده ناظری است که بواسطه تجربه و مهارت بیشتر وظیفه نظارت بر انجام فعالیتها و هدایت انجام دهنده آن را بر عهده گرفته است.

انجام پایش توسط یک ناظر خارجی با توجه به نکات زیر حائز اهمیت است:

انجام دهنده فعالیت ممکن است از نقاط ضعف خود آگاه نباشد و به بیان دیگر نداند که نمی داند و لذا وجود یک ناظر خارجی برای یافتن نقاط ضعف او الزامی است.

آموزش مداوم شرط لازم برای حفظ و اعتلای مهارت کارکنان است. مؤثرترین آموزش در محل و حین انجام وظیفه رخ می دهد. لذا انجام پایش و آموزش کارکنان اولاً در حین پایش و ثانیاً بر اساس جمع بندی نتایج آن توسط یک ناظر خارجی ضروری است.

آنچه که در واحدهای محیطی تر رخ می دهد نتیجه فعالیت‌های پشتیبانی انجام گرفته در واحد های ستادی تر است. لذا واحدهای ستادی بمنظور کنترل فعالیت‌های خود ناگزیر از پایش محصول آن، یا عملکرد واحدهای محیطی هستند.

• مراحل پایش

ناظر خارجی باید با طی مراحل زیر پایش را انجام دهد:

۱. بررسی گیرنده خدمت : این بررسی معمولا از طریق انجام مصاحبه و پس از خروج گیرنده خدمت از واحد ارائه خدمت انجام می شود و لذا به مصاحبه هنگام خروج نیز معروف است. هنگامی که ناظر خارجی بمنظور پایش به واحد ارائه خدمت نزدیک می شود بهتر است بعنوان اولین قدم با افرادی که در حال خروج از واحد هستند مصاحبه کند. اهمیت مصاحبه در این هنگام از آن جهت است که ارائه خدمت به این افراد متاثر از حضور ناظر خارجی نیست و تصویر روشنتری را از فعالیتهای انجام گرفته در جریان ارائه خدمت ترسیم می کند. علاوه بر بررسی آگاهی و نگرش گیرنده خدمت، رضایت او از عملکرد واحد ارائه کننده خدمت نیز باید مورد ارزیابی دقیق قرار گیرد.

۲. کنترل منابع : در این مرحله باید منابع موجود در واحد ارائه کننده خدمت را از نظر انطباق با استانداردهای تعیین شده برای آنها بررسی کرد.

۳. کنترل اسناد : با توجه به آنکه کلیه فعالیتهای انجام گرفته در واحد ارائه کننده خدمت باید رد پای مکتوبی از خود بر جای گذاشته باشند، ارزیابی اسناد بخوبی می تواند میزان رعایت استانداردها را نشان دهد. اینکه اسناد در غیاب ناظر خارجی تولید می شوند بر اهمیت آنها بعنوان شهادی بر میزان رعایت استانداردها می افزاید. بعلاوه اسناد از آن جهت که سازنده نظام جاری اطلاعات هستند نیز از اهمیت ویژه ای برخوردارند و کیفیت آنها در جریان پایش باید مورد ارزیابی قرار گیرد.

۴. مشاهده ارائه کننده خدمت در حین ارائه خدمت : عملکرد ارائه کننده خدمت در حضور ناظر خارجی همیشه از آن متاثر است. در چنین شرایطی ارائه کننده خدمت تلاش می کند که فعالیت خود را در کاملترین شکل ممکن به انجام رساند و لذا به کمک مشاهده می توان دریافت که او از چه تواناییهایی برخوردار است ولی نمی توان به قضاوت دقیقی در خصوص عملکرد وی در غیاب ناظر خارجی دست یافت.

۵. پرسش و پاسخ و ایفای نقش : با توجه به آنکه امکان مشاهده ارائه کننده خدمت در حین ارائه کلیه خدمات وجود ندارد، دانش و مهارت او را می توان از طریق پرسش و پاسخ و ایفای نقش مورد ارزیابی قرار داد. مقصود از ایفای نقش آن است که ناظر خارجی با قرار گرفتن در موضع گیرنده خدمت به ارزیابی عملکرد ارائه کننده می پردازد.