ضرورت تبیین چهار چوب مفهومی شاخص‌های سلامت

سید اصفهانی‌زاده، مهرداد فرزنده‌پور

دریافت مقاله: ۱۳۸۶/۶/۱۵

چکیده

شاخص‌های عملکرد سلامت وضعیتی یا افرادی که از انتظار برای آنها حداکثر می‌کنند. با ارایه چهارچوب مفهومی شاخص‌های سلامت می‌توان یک مجموعه منطقی از شاخص‌های سلامت را ایجاد کرد. بنابراین مطالعه با هدف بررسی ابعاد چهارچوب مفهومی شاخص‌های سلامت و نقش آن در گزارش‌دهی شاخص‌های سلامت انجام گردید.

پژوهش به روش منظور مقالات علمی (نشریات بین‌المللی) انجام شده و از نوع کتابخوانی بر اساس منابع انتخابی یافته‌ها است. در این مطالعه، چهارچوب سیستم سلامت، ابعاد چهارچوب مفهومی شاخص‌های سلامت و مباحثی در مورد ارتباط شاخص‌های سلامت، مورد نظر بررسی قرار گرفت. است

تعمیم مقایسه شاخص‌های سلامت در باشی و ارزش‌های سیستم بهداشتی در سرمایه‌داران و در مورد آن مؤثر است.

واژه‌کلیدی: شاخص‌های سلامت، چهارچوب مفهومی، ابعاد چهارچوب، شاخص‌های سلامت، وضعیت سلامت

مقدمه

سالم دریگرده ندرستی جسمی و روانی اجتماعی است. نه فقدان بیماری، جوی عوامل این بر سلامت و تندرستی مؤثر در دیگر بیماری و محدودیت در این عوامل تعبین کننده یک عصر ضروری در تولید استراتژی‌های بهبود سلامت و تعبین شاخص‌های است که می‌تواند عناصر مناسب تولید برای پایش عملکرد باشد. در حالی که افراد باعث ضرر به عوامل این برای ارزیابی خدمات مراقبت سلامت، فردی نیاز به بررسی را به خود مصرف داشته است. این نیاز به پایش عملکرد مربوط به عوامل متعددی از جمله موضوعی درباره ارزیابی و استفاده از منابع مالی مراقبت بهداشتی در ارایه مراقبت و کیفیت بالا و دستیابی به تنشین نتایج ممکن در سلامت است.

اصطلاح پایش عمکرکرد به یک فرآیند مستمر انتخب

شخص‌های مبنی بر جامعه اشتهار دارد که می‌تواند برای

1- لیست با تولید سلومن، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، تهران، ۱۳۸۹.
2- مربی عضو هیئت علمی گروه آموزش مدیریت اطلاعات بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان

196
چهارچوب مفهومی شناخت‌های سلامت...

با ارائه چهارچوب مفهومی شناخت‌های سلامت می‌توان یک مجموعه منطقی از شناخت‌های سلامت عمومی را ایجاد کرد که محققی‌های مقایسه شناخت‌های مدل کارکرده سلامت عمومی را با شناخت‌های جاهای دیگر ایجاد کنند [11]. بنابراین این مطالعه با هدف بررسی ایجاد چهارچوب مفهومی

شناخت‌های سلامت و نقش آن در گروه‌دهی شناخت‌های سلامت انجام گردید.

مواد و روش‌ها

پژوهش بروز مرور منظم مقالات علمی (مرون مسیستمیک) انجام شده است. بر اساس محتویات منطقی در موضوع چهارچوب مفهومی شناخت‌های سلامت یک مدل با ارائه این چهارچوب مفهومی مورد بررسی قرار گرفت. مقالات و سایر منابع به مقالات انگلیسی زبان بوده مشترک شده در جملات معتبر و مربوط به انتشارات سالهای 1996 تا 2003 باشند.

منابع مطالعه از پایگاه‌های اطلاع‌رسانی با منطق و شناخته شده از جمله مؤسسه سلامت و رفاه استرالیا، کمیته بین‌المللی استانداردها (ISO)، سازمان بهداشت جهانی، کمیته ملی عملکرد سلامت استرالیا و دانشگاه پزشکی دانشگاه کالیفرنیا دسته امده و سایه‌های شخصی و ناشناخته مورد استفاده قرار گرفت است.

فایده‌کلی یک مطالعه عبارت است از:

1- عامل سلامت؛ از طرف تعریف موسمه سلامت و رفاه استرالیا در سال 1999 یک عامل سلامت فاکتوری است که به عنوان دارنده اثر مثبت با عوامل بر روی سلامت تعبیه شده است. عوامل به درستی ساختاری و عوامل خاص تبعیض می‌شوند.

2- شناخت سلامت؛ از طرف تعریف ماتریکس استرالیا در سال 1997 یک شناخت سلامت عمومی، عبارت از یک آمار خلاصه که مستقیماً مرتبط با وضعیت اصلی سلامت، یک عامل سلامت با بهبود به سمت یک جامع سالمرکز است و قضاوت‌های محتوایی، سیاستی، و متعادل را در این باره تسهیل می‌کند [11].

[1] Determinant of Health
[2] Health Indicator

1- تغییرات در طول زمان، 2- تفاوت بین زمره‌های جمعیت، 3- تفاوت بین مؤسسات و 4- تفاوت بین اهداف

شناخت‌های روی توصیف مشکلات سلامت عمومی را در این مقاله که بر روی جمعیت هستند [11]یک شناخت مدل کارکرده سلامت، وضعیت یا فراپیده‌های جهانی را انتخاب می‌کند که به طور بحث قابل تغییر هستند و به نظر می‌رسد ارتباط قابل تأثیر با نتایج سلامت باشد.

این شناخت‌ها ممکن است ظرفیت، متابع، فاقدانها یا نتایج عملي سلامت را بررسی کند [11].

یک شناخت سلامت با‌حاوی اطلاعات مفید و همچنین حساس به تغيیرات در طول زمان و کشورها باند، اما به منظور می‌بود ساختارهای قبایل پایداری سلامت یا عملکرد سیستم سلامت، معیارها واقعی باید برای انتخاب و تعریف شناخت‌های سلامت به کار رود. انتخاب معیارها باید بر باه توانا درنی‌ر انچه در نشو می‌شور و برای منظوری می‌کرد [15] [11].

داشه‌ها و حقیق‌های ساختارهای سالم نسبت به منظور چیدن و جمع‌آوری آن‌ها باشم. آن‌ها می‌توانند نتیجه‌ای از طریق یک چهارچوب نظری و مفهومی که حقیقی مربوطه را تعریف می‌کند درافدات و نسبت‌های یک چهارچوب مفهومی باید ابعاد متفاوت و فرعي مناسبی را تعریف کند که برای توصیف سلامت جامعه و عملکرد سیستم مراقبت‌های بهداشتی حاصله چهارچوب حاصله باید با انتزاع کافی برای تطابق سیستم مراقبت بهداشتی منتو، و سپس (سطح بالا) باشد. یک چهارچوب مفهومی شناخت سلامت می‌تواند انتخاب و تفسیر مفاهیمی در شناخت‌های سالم را می‌کند. یک چنین چهارچوب اطلاعات مورد نیاز برای ارزیابی سوالات درباره سلامت و مراقبت بهداشتی و ارتباط بین آن‌ها را تعمیم می‌کند [15].

197
چهارچوب مفهومی سیستم سلامت

یک چهارچوب مفهومی سیستم سلامت در سال 2000

در استرالیا ارائه شده است. این چهارچوب ارتباط بین

اجزای سیستم سلامت و چگونگی صرفندی آنها را نشان

می‌دهد (شکل ۱) [۲۵].

بر اساس این چهارچوب، سرمایه‌گذاران و خریداران

خدمت درون سیستم سلامت بایستی بر روی نتایج متمرکز

می‌شوند. نتایج به عنوان یک تغییر در سلامت یک شخص

یا گروهی از افراد یا یک جمعیت تعیین شده است که تمام یا

بخشی از آن به یک مداخله یا یک سری مداخلات نسبت

داده می‌شوند [۲۵].

چهارچوب WHO برای ارزیابی عملکرد سیستم سلامت

مبتی به مفهوم کنش سلامت است و در بی‌گینده هر نوع

فعالیتی است که هدف اولیه آن حفظ یا بهبود سلامت

جامعه ارتقا باسخوی سیستم به انظارت جامعه و

تضمین همگرایی مالی با سیستم سلامت برای دستیابی به

این اهداف، سیستم سلامت ۴ ارجیه‌هایی می‌دهد که

عبارند از: هنری مالی، نظارت، تحقیق و مطالعه.

امور مالی سیستم سلامت به فرآیند اثبات دارد که به

وسیله آن درآمدها از منابع اولیه و ثانویه جمع‌آوری شده،

این درآمدها در مکان سرمایه‌ای انتباشته شده و برای

فعالیت‌های فراهم کننده تخصیص داده می‌شود.

نظرات در پژوهش‌های جنبه‌های مجمع‌سازی، اجرای و

پایان قوایی برای سیستم سلامت، تضمین یک سطح حوزه

ایفای نقش برای تمام کسانی که در سیستم نقش دارند

(خصوصاً خریداران، فرآیندگان و پیمان‌کار) و تعیین

مسیرهای راهبردی سیستم‌های سلامت به صورت یک کل

عملکرد سیستم سلامت

با شرایط و شرایط سایر سیستم‌های اقتصادی، فلسفی،

سیاستی و فرهنگی. این عملکرد با پیامدهایش در تغییرات

ساختار و مداخلات سیستم سلامت به آن تأثیر می‌گذارد.

شکل ۱: چهارچوب مفهومی سیستم سلامت

---

ملل: دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
جلد ۴، شماره ۳، سال 1384

198
چهارچوب مفهومی شامل سلامة
چهارچوب، ساختاری برای راهنمایی درک و ارزیابی سلامت است. چهارچوبی توجه به عملکرد خوب سیستم یا برنامه سلامت را تسهیل می‌کند [13].

مانترز و Foggarty [4] در سال 1996 چهارچوبی برای شناخت سلامت بیشترین کمک که توسط مؤسسه سلامت و رفاه استرالیا در سال 1999 با اصلاحاتی مورد پذیرش قرار گرفت. این چهارچوب، یهای برای چهارچوب اطلاعاتی قابل قبول در طرح توسعه میل اطلاعات سلامت را فراهم کرد. این چهارچوب از 4 بخش تشکیل شده است:

1. وضعیت سلامت، 2- عوامل سلامت، 3- زیرساخت و ورودی ها، 4- مداخلات سلامت عمومی

چهارچوب دیگری در سال 2000 توسط کمیته ملی عملکرد سلامت استرالیای بین‌المللی گردید که از 3 بعد اصلی تشکیل شده است [15]:

1- وضعیت سلامت، 2- عوامل سلامت، 3- عملکرد سیستم سلامت


برای چهارچوب ارائه شده چهارچوب‌های بین‌المللی مرسوم با هم تفاوت دارند. این تفاوت آن‌ها در بعد چهارم است. در چهارچوب بیشترین کمیته ملی عملکرد سلامت استرالیا تا به تاریخ مشخص نشده است [15].

1 - Mathers & Fogarty
2 - Canadian Institute for Health Information
سال‌های زندگی استرسی که با وجود سطح اضطراب بالا در بیماران، این مقدار به علت افزایش بیماری به علت افزایش سطح استرسی می‌رسد. این تحقیق نشان می‌دهد که بیمارانی که دارای سطح استرس بالا هستند، به علت افزایش بیماری به علت افزایش سطح استرسی می‌رسد.

سه‌شنبه پنج‌میلی‌متری سطح استرسی در مورد سطح استرسی در بیماران، این مقدار به علت افزایش بیماری به علت افزایش سطح استرسی می‌رسد. این تحقیق نشان می‌دهد که بیمارانی که دارای سطح استرس بالا هستند، به علت افزایش بیماری به علت افزایش سطح استرسی می‌رسد.

۱- عوامل محیطی: فاکتورهای محیطی به اثرات محیطی

۲- عوامل مربوط به سلامتی: مایعات و مشروبات مشابه که می‌توانند تأثیرات عمده‌ای بر سلامت داشته باشند

۱- Years of Life Lost due to premature mortality

۲- Disability – Adjusted Life Expectancy

۳- Disability – Adjusted Life Years

۴- Years of Life Lost due to premature mortality

۳۰۰
sesad almard, 154. فاکتورهای محیطی تنظیم کردن هوا، آب و خاک و دسترسی به آب نیز موجب و سبزیجات تازه مستقیماً به روی سلامت مؤثرند. ۳۵۵.

۲- عوامل اجتماعی و اقتصادی عناصر محیط اجتماعی و اقتصادی که با سلامت مرتبط هستند عبارتند از: ساختار خانوادگی، سیستم آموزش، شبکه‌های اجتماعی، طبقه اجتماعی، محل کار و سطح موفقیت اقتصادی.

ساختار خانوادگی بر روی سلامت جسمی و روانی کودکان مؤثر است. به طور مستقیم یک جهانی که با یکی از والدین زندگی می‌کنند در سنجش‌های توانمندی و سلعتی و یک جهانی که خویش بچه‌های نیستند که با هر دو والدین زندگی می‌کنند. تاثیر شدید او را به و والدی. ساختار اجتماعی، تربیت و خودکاری آنها با سلامت جسمی و روانی و حتی به‌پرهوری اقتصادی آنها ارتباط دارد. ۴۰۴.

اموزش، جدایی از تأثیرش بر روی در آمد، روی سلامت اثر دارد. اگرچه اثر تحقیقات بر باز سال‌ها رسمی مدرسه است، شاهدی است، ارتباط و سیاست‌های را نشان میدهد که دوره پیش دستیزان را در می‌گیرد.

شبکه‌های اجتماعی، اصطلاحی است که به یک بگیرگی یکدیگر در یک جامعه خودی تعیین شده در جریان ارتباط با سایر اشخاص و میزان اشکاره دارد. ۴۰۴. ارتباط بین ارتباطات اجتماعی و سلامت به دنیای اثرات شده است. ۲۷۷. برای مثل مطالعه انجام شده در مورد تأثیر نوع خدمات بهداشتی در کشور ایران نشان داده است که بین قدرت پرداخت بیماران با مراقبه به مراکز دولتی همبستگی مشابه وجود دارد و از نوع دیگر افرادی که مراقبه به مراکز خصوصی با تصور در دیپломاتیک به چهره می‌گردد، همچنین فرآیند عوامل مؤثر در انتخاب خدمات بهداشتی درمانی برخورد بوده‌اند. (درصد)، دسترسی (۹/۵ درصد)، بیشتر به موقع (۵ درصد) و سایر خصوصی (۲/۵ درصد) [۵] بین تعداد و دفعات تماس‌های تزیینی و مرگ و میر به تماس‌های سایر دریافت، همبستگی معنی‌دار و وجود دارد [۵]. یک مطالعه کانادایی تایب کرده که در راه‌اندازی به همراه امتیازات ارتباط اجتماعی با و فضاهای سیگار کشیدن به ۸ برابر کاهش در مرگ و میر بالای ۲۰ سال کم‌کرده‌است.

۲۰۱
شاخص‌های ممکن برای این جناب عبارتند از [15]:
میزان میزان یا زننده‌های نظری و در دانشگاه‌ها، اختلال رشد عضلانی، فیبروز سطائی و هم‌خوانی، میزان نقصی خاص دوران تولدن آنومالی‌های مادرزادی قلب مجموعاً مدل عوامل سلامت ایوانی و استودارت با مدل پیشنهادی کمیته ملی عملکرد سلامت استرالیا تفاوت عمده‌ای ندارد. نتایج نشان می‌دهند که در این افتاده، عملاً سلامت مورد توجه قرار نگرفته است و مدل استرالیا، مراقبت بهداشتی جز، جناب‌های اصلی عوامل سلامت محض نبرد است.

3- عملکرد میسیسم سلامت

این بعد بر گرده‌برداری رضایت بین‌المللی سلامت سازمان مراقبت اولیه و خانم مراقبت حاد و مراقبت مستمر است و می‌توان برای تمامی مجموعه‌ها و سطوح سازمانی مختلف کنار بود [15] مراقبت بهداشتی به عنوان یک عامل سلامت، نش محدودیتی دارد اما نش این به‌همین‌نیست.

تقریباً 90 درصد از افراد 30 سال امید به زندگی در قرن حاضر می‌توان به بهبود خدمات بهداشتی نسبت داده شود [13]. تحقیقات نشان می‌دهد که از این 5 سال، خدمات درمانی 37.9 درصد و خدمات پیشگیری بالینی حدوداً 15 ساله درمان. برخی از مهم‌ترین اهداف سلامت بهداشتی به تشخیص و درمان بیماری‌های عروق قلبی نسبت داده می‌شود که در 3 سال از این سال‌های افزایش زننده مشارکت دارد [15]. جناب‌های که خدمات مراقبت سلامت لازم است داشته باشد عبارتند از:

1- مفکوریت: مفکوریت به این معناست که تمامی مراقبت‌های بهداشتی و دندانپزشکی، انظارت ضدجوس گشته و جامعه فراهم کندگان و سازمان‌های فراست، باید با کمک و همکاری استفاده کنند. را در گروه‌های اگر خدمات بهداشتی، نیازهای مداوم‌گذرانی فراهم کنندگان و بیماری فردی را به کمک و همکاری استفاده کنند. را در گروه‌های اگر خدمات بهداشتی، نیازهای مداوم‌گذرانی فراهم کنندگان و بیماری فردی را به کمک و همکاری استفاده کنند. را در گروه‌های اگر خدمات بهداشتی، نیازهای مداوم‌گذرانی فراهم کنندگان و بیماری فردی را به کمک و همکاری استفاده کنند. را در گروه‌های اگر خدمات بهداشتی، نیازهای مداوم‌گذرانی فراهم کنندگان و بیماری فردی را به کمک و همکاری استفاده کنند. را در گروه‌های اگر خدمات بهداشتی، نیازهای مداوم‌گذرانی فراهم کنندگان و بیماری فردی را به کمک و همکاری استفاده کنند. را در گروه‌های اگر خدمات بهداشتی، نیازهای مداوم‌گذرانی فراهم کنندگان و B
چهارچوب مفهومی شاخص‌های سلامت

من کن و مدغدر گر است[41] گزارش سازمان جهانی بهداشت، دو تصمیم‌گیری متفاوت در زمینه پایگاه‌های ایجاد

الف - احترام به اشخاص که شامل موارد زیر است:

اختب راه شماره هر مهرمانی و تکرار انجام جهانی در سطح دنیای بیمارستان و سازمانی که بیمارستان طراحی شده که به‌طور محدود در افراد که مراجعات دریافت می‌کنند انتخاب کنند، این مراقبت‌ها از آزادی در

برای یک‌پاره با سازمان‌های ایجاد شده انتخاب می‌کنند. (مراجعه‌ای سازمانی که که بیمارستان طراحی شده که انتخاب کنند)

(تعداد مناسب مراقبت‌های ایجاد در این مراجعه‌ای سازمانی که به‌طور محدود در افراد که مراجعات دریافت می‌کنند انتخاب کنند)

(ب) گزارش به مدرک که شامل این موارد است:

توجه به رانگ و بدون وضع در موارد اورژانسی و زمان اننتظار منطقی مراجعات اورژانسی، که به‌طور محدود در افراد که مراجعات دریافت می‌کنند، انتخاب کنند.

سریع‌ترین خدمات راه دارهای در افراد که مراجعات دریافت می‌کنند، انتخاب کنند.

۲- دسترسی: دسترسی به مراقبت بهداشتی، به عنوان تولیدی در مشتری دارد. در یک مکان درست

و در زمان درست بدون توجه به درآمد، سابقه فرهنگی با

موقعیتی. یکی می‌تواند که در آرایشگاه، تعداد مراجعات دریافتی و معنی‌دار است.[15]

(۱۵۰) مراقبت با مراقبت درون‌العملی تغییر می‌کند.

(ز) سلامت و سیستم کارکردن درگیر در از این مراقبت است

از ارزیابی توکاری در یک سطح اوله می‌کند است مشترک باشد

اما به عنوان یک عامل حیاتی عملکرد سیستم سلامت

خصوصی‌تایب پاینگ ارزیابی قرار گیرد.[15]

۲-۶ یکپاره با سازمان جهانی بهداشت، دو تصمیم‌گیری متفاوت در زمینه پایگاه‌های ایجاد

که بیمارستان طراحی شده که به‌طور محدود در افراد که

مراجعات دریافت می‌کنند، انتخاب کنند.

(۱۵۰) مراقبت با مراقبت درون‌العملی تغییر می‌کند.

(ز) سلامت و سیستم کارکردن درگیر در از این مراقبت است

از ارزیابی توکاری در یک سطح اوله می‌کند است مشترک باشد

اما به عنوان یک عامل حیاتی عملکرد سیستم سلامت

خصوصی‌تایب پاینگ ارزیابی قرار گیرد.[15]

۲-۶ یکپاره با سازمان جهانی بهداشت، دو تصمیم‌گیری متفاوت در زمینه پایگاه‌های ایجاد

که بیمارستان طراحی شده که به‌طور محدود در افراد که

مراجعات دریافت می‌کنند، انتخاب کنند.

(۱۵۰) مراقبت با مراقبت درون‌العملی تغییر می‌کند.

(ز) سلامت و سیستم کارکردن درگیر در از این مراقبت است

از ارزیابی توکاری در یک سطح اوله می‌کند است مشترک باشد

اما به عنوان یک عامل حیاتی عملکرد سیستم سلامت

خصوصی‌تایب پاینگ ارزیابی قرار گیرد.[15]

۲-۶ یکپاره با سازمان جهانی بهداشت، دو تصمیم‌گیری متفاوت در زمینه پایگاه‌های ایجاد

که بیمارستان طراحی شده که به‌طور محدود در افراد که

مراجعات دریافت می‌کنند، انتخاب کنند.

(۱۵۰) مراقبت با مراقبت درون‌العملی تغییر می‌کند.

(ز) سلامت و سیستم کارکردن درگیر در از این مراقبت است

از ارزیابی توکاری در یک سطح اوله می‌کند است مشترک باشد

اما به عنوان یک عامل حیاتی عملکرد سیستم سلامت

خصوصی‌تایب پاینگ ارزیابی قرار گیرد.[15]
مقیاس‌های عملکردی ارزیابی توانایی با مهارت، دانش و امورش کارکنان سلامت متبرک است. این مقیاس‌ها می‌توانند شامل تعداد محدودیت‌های تأثیر قابل توجهی، سطح تجربیات آنها، تربیت دانش‌آموزان و غیره باشد. مقیاس‌های عملکردی در این جنبه عبارتند از: نسبت اقدامات با مسئولیت انتخاب بخشی خود برای ایجاد عمومی فیزیوتراپی و بیمارستان‌ها [۱۵].

5- استحصال: مقایسه مستمر عبارت‌سازت هوشی توانایی افزایش، مداخله با ایجاد پیشوند و هم‌اکنون در سراسر برنامه کارکنان پرستیž، سازمان‌ها و سطوح در طول زمان [۱۵۳]. تمرکز این جنبه بر روی ارزیابی وجود یکبنا صدای خشونت برای افراد است تا به‌حدود مراقبت ناتنی از بهبود ارتباط بین فراهم کردن‌نگران فردی و یا مؤسسانی که مراقبت را فراهم می‌کند حاصل شود، در این دو زمینه، شاخص مربوط به استفاده از آن در آزمون جدایی‌بینی متغیر برای برنامه‌ریزی مراقبت [۱۵۶].

6- اثری بخش: اثر بخشی به این معناست که مراقبت، مداخله با ایجاد پیشوند انتظار در چهارچوب زمانی مناسب منجر شود [۱۵۳]. در چهارمین گزارش شاخص‌های عملکرد بخش سلامت توسط کمیته ملی عملکرد سلامت استرالیا ارائه شده است انتخاب انتخابی شاخص مفاهیم کیفیت، مناسبی، قابلیت دسترسی و عدالت است [۱۴۳] و شاخص‌های انتخابی می‌توانند از موارد زیر منتج شود [۱۵۵]:

۱) مربوط به توانایی ارائه خدمات به افراد با اهداف اصلی، همان‌نامه‌ی هر کیفیت زندگی [۱۵۶].
۲) کارایی: تعیین ارزیابی شده برای یک سیستم کارا برای ارزیابی توانایی ارائه خدمات به اهداف اصلی، همان‌نامه‌ی کیفیت زندگی [۱۵۶].

شروع مراحل ناگهانی در نورودان، امورش و SIDS مشاهده می‌شود [۱۵۶] و سطوح و سطوح کلی از این معنی است که مراقبت به‌طور کلی به اهداف اصلی که همان‌نامه‌ی هر کیفیت زندگی [۱۵۶] است.
جهانچب مفهومی شاخص‌های سلامت ...

صدای سازی حرارت جانبي ربط با ارتباط اقدامات سلامت است [35].

- 6 قابلیت نگهداری [36]: یک سیستم سلامت قابل نگهداری به‌طور خودکار به پاسخ‌گویی به نیازهای فردی، زیرساختی نظیر نیرو، تسهیلات و تجهیزات فراهم می‌آورد. شاخص‌های علمکردی در این زمینه عبارتند از: درصد هزینه (معمولاً به صورتی) سلامت در خصوص تحقیق و مقایسه‌های بین‌مللی، درصد هزینه آموزش سیستم سلامت در مقایسه با اراپه خدمت، سنجش‌های مالی نظیر سرمایه‌های سهام...

- 5 ویژگی‌های جامعه و سیستم سلامت:

آخرين آنچه پیشنهاد مفهومی شاخص‌ها در این مقاله به‌جایش، نیاز به ویژگی‌های جامعه و سیستم سلامت است که اطلاعات زمینه‌ای فراهم می‌کند اما می‌تواند مستقیماً وعرف سیستم سلامت، عوامل سیستم علمکرد سیستم سلامت نبیزند. این ویژگی‌های زیمنه‌ای به بیمه‌سازی می‌شوند: 1- سابقه شامل منابع مالی (زیمنه‌های مربوط به پداسته)، منابع انسانی (تعداد پزشکان) با سابقه توانمندی (مانند مرزخانه بیمارستانی).

- 4 جمعیت، شاخص‌های جمعیت که ما را در مورد ویژگی‌هایی که ممکن است در تفسیر مقادیر شاخص می‌تواند آینده یک نظیر باپارنجستی نسبقاً در مناطق روستایی است.

- 3 خدمات پداسته: شاخص‌های خدمات پداسته

می‌تواند اطلاعات بشری در مورد تکیه‌گاه سیستم سلامت فراهم کند (مانند وجوه یک بیمارستانی) با مقادیر مختلف پیوسته برای خدمات پداسته [15].

به هنگام حیث در مورد گروه‌های مالی مربوط به بین‌کاران سلامت، ارزشمند است. برآورد می‌شود در سیستم‌های دستمزد بین 80 تا 80 تا درصد هزینه قابل تجدید سیستم سلامت (باشد [28].

منابع انسانی سلامت کانونی برای اداره و ارائه خدمات بهداشتی هستند و در سیستم‌های قابل بهبود بخش زیادی از بودجه ملی به آن اختصاص یافته است [19] برzug.
8- گسترش راه اندیزی یک طرح استراتژیک برای اجرا، پایش و تحقیق

نکاً تمرکز فرآیند صورت جرخانی از ابتدا، دانشجویان جدید را با آگاهی ترکیب می‌کند. با استفاده از این ابزار

شده، پایش عدالت در سلامت مستلزم استفاده از خاصیت برای انعکاس ت_BY ثبت و وضعیت سلامت، بلکه همچنین

عوامل اصلی سلامت تنظیم مباحث اجتماعی است. شوادهی وجود دارد که نشان دهنده ارتباط بین بی عدالتی‌ها

اقتصادی و سلامت است. اگر چه دوباره مکانیسم‌های آن‌ها

شک و مغالطه دارد، بهره‌برداری یک عامل اجتماعی قوی است. تنظیمات، شرایط زمانی، تهیه امکان‌پذیری فاصله‌ای

اندیشه‌های و مراقبت بهداشتی مشاهده‌ی از سابع عوامل

اجتماعی ساختن هستند که برای پایش اغلب مجمله‌ها مهم هستند [11].

1- معاینه انتخاب شاخص سلامت:

ساخت و انتخاب شاخص‌های مناسب اهمیت دارد.

شاخص‌ها در صورتی نامناسب هستند که سنجش آن‌ها

به دلیل مشکل باشد، گرایشی آن‌ها غیر قابل اندازه‌یبت، با

مسایل اصلی سلامت بر ارتباط باشند و سنجش آن‌ها به

ندرت مفید باشد. معاینه‌های زیبای برای راهنمایی، انتخاب و

ساخت شاخص‌های مناسب جهت پایش ارزیابی برناهایهای

مولد سلامت ایجاد شدهاند [32].

1- قابلیت به کارگیری: شاخص‌ها باید در جوهر میلی با

در سهولت منطقه‌ای با جمعیتی مهم با وسیله اشخاص

گروه‌های سازمان بانک و آنالیزی‌ها عوامل و خصوصی قابل

به کارگیری باشد [135].

2- قابلیت گردآوری: اطلاعات مورد نیاز برای شاخص با

یک هزینه معقول در ارتباط با زیرآزمون و مناسب با سطح

نظرات برای پایش مورد نیاز در یک چهارچوب زمانی مناسب

گردآوری شود [135].

3- مرتبی: قادر به نشان دادن مدیریت از ارتباط واضح

بین شاخص و بهره‌نیتی باشد [135].

4- معنی‌ات: انتخاب عملای‌ها بر ابزار گیرنده کد که

قصد سنجش آن را دارد [36،37،38،39].

املاک و دارای‌ها خود بر اساس ویژگی‌های شغلی خود,

تحصیلات، محل جغرافیایی، جنس، نژاد و قومیت با مذهب

گروه‌بندی شده محدد [12].

محققان سازمان بهداشت جهانی (WHO) طی سال‌های

1999-2000 از اصطلاح بی عدالت در سلامت برای اشاره به

نابلوری‌ها در وضعیت سلامت بین افراد سطح‌بندی نشده استفاده کرده‌اند. اینکه آن‌ها می‌تواند در نتیجه بر اساس

میزان‌ها و وضعیت سلامت بدون توجه به ویژگی‌های

اجتماعی نظر ثروت، تحصیلات، شغل یا گروه نژادی، قومی

و مذهبی تفقیه‌بدی می‌کند [135]. در مقابل، فرمول

این مطالعه، بی عدالتی‌های اجتماعی در سلامت است که

معلول بررسی تفاوت‌ها در سلامت بین افراد فاکتورهایهای

است که برتری و عدم برتری اجتماعی را معکوس می‌کند. فرداندی که برای پایش عدالت در سلامت نباید توسط است

سنجه عدالت برخوردار نبودن مهم است

که درک عملکرد سیستم سلامت بررسی عدالت اهمیت

دارد [15]. هشت گام برای یک درست مسیر برای پایش


2- معاینه موضوعات عمومی و اطلاعات مورد نیاز مربوط

به عدالت در سلامت و عوامل آن

3- معاینه منابع اطلاعاتی گروه‌ها و موضوعات مرتبط

توجه هم با اطلاعات کیفی و هم اطلاعات کمی

4- معاینه شاخص‌های الف (وضعیت سلامت، ب) عوام

مللی و وضعیت سلامت جدا از مراقبت‌های باشندن، چ) مراقبت

بهداشتی (میلی، تخصصی، منبع، بهره‌برداری و کیفیت) که

اختصاص برای ارزیابی شکل‌های جنگ‌های اجتماعی

بیشتر برخوردار می‌کنند. برخوردار مناسب است.

5- توصیف نمونه‌های فعلي بی عدالت‌های اجتماعی

قابل اجتناب در سلامت و عوامل آن

6- توصیف گروه‌های این نمونه در طول زمان

7- ایجاد یک فرآیند عمومی و مشمول توجه به مفاهیم

سیاسی نمونه‌ها و گروه‌های شامل افراد مشارکت کننده

در این فرآیند (نامی به بخش‌های مرتبط، جامعه مدنی،

سازمان‌های غیردولتی)
چهارچوب مفهومی شاخص‌های سلامت...

5- قابل اطمینان: هنگامی که برای سنجش پیدا کردن

6- سازگاری: با اندامه مکن، سازگاری قابل مقباسه با سایر

7- قابل درک: افرادی که نیاز به اقدام از طرف خود با

8- عملی: با تعاریف آزمایش شده و توسیع یافته و

9- حساس: تغییرات حالت پیدا مطلوبه شده را

10- خاص: تنها پیدایده‌ای انداره‌گیری کننده قصد

11- سهولت: قادر به سنجش با سهولت نسبی در قوامل

12- ارزشمند: شاخص‌های جنبه مهم و برگشتی

سالمات عمومی را ارائه دهد. [15]

بحث

جامعه سالم یکی از عوامل مؤثر در توسیع هر کشوری

است. ارتفاع شاخص‌های سلامت در هر جامعه منجر به

بهبود بهرهوری و افزایش بارداری جامعه می‌شود. در این

راستا اگاهی از وضعیت موجود سلامت جامعه و پژوهش

مستمر در سیستم‌های بهداشتی و درمانی توسط کارکنان به

برنامه ریزی و سازماندهی منابع موجود جهت ارائه خدمات

سالمات کمک می‌کند. عوامل متعدد و بخش‌هایی به‌سیاسی

در جامعه در مسئولیت سلامت سه‌همینه نتاست. با این

نتایج این عوامل و مکانکرد بخش‌هایی مکتود متوفر

به آمادگی از وضعیت موجود شود. شاخص‌های سلامت، ابزار

مناسبی جهت پایش وضعیت و فرآینده‌های جاری هستند و

چهارچوب مفهومی شاخص‌های سلامت به اینجا ساختار

References


[25] Hallqvist J, Diderichsen F, Theorell T, Reuterwall C, Ahlbom A: Is the effect of job strain on myocardial infarction risk due to interaction between high psychological