



پایش و ارزشیابی و ارزشیابی و ارتقای کیفیت برنامه های سلامت

گروه هدف: کلیه اعضای تیم سلامت

ساعت آموزش: ۳۰ دقیقه

معاونت بهداشت

واحد تهیه کننده: مدیریت شبکه و ارتقاء سلامت

تاریخ تهیه: خرداد ماه ۱۳۹۷

نظارت و اهمیت آن در مبانی دینی

➤ نظارت در هر سازمان از امور ضروری است. **حضرت علی(ع)** به این وظیفه در عهدنامه مالک اشتر چنین

سفارش می فرماید:

بازرسانی از انسانهای صداقت پیشه و وفادار را بر آنان بگمار، چون پی گیری تو نسبت به امورشان مایه
سوق دادن آنها به امانتداری و مهربانی با مردم می گردد.

➤ بنابراین، نظارت از نظر حضرت امیر(ع) توجه و یاری کردن برای رسیدن به امانتداری است؛ چنان که

باید توسط انسانهای صادق و وفادار صورت گیرد تا ارزیابی آنها عادلانه باشد و هوا و هوسشان در امور

تأثیرگذار نباشد.

مقدمه

نظارت و کنترل در هر سازمان و تشکیلات و نیز در سطح گسترده تر، در هر حکومتی اجتناب ناپذیر است.

اگر نظارت و کنترل صورت نپذیرد، مجموعه **دچار هرج و مرج** می شود و به اهداف از پیش تعیین شده خویش دست نخواهد یافت.

در نبود نظارت موثر چه بسا زیان های جبران ناپذیری به بار خواهد آمد که نتیجه آن بی عدالتی، رشوه خواری و حیف و میل بیت المال و ایجاد مفاسد اقتصادی خواهد بود.



معاونت بهداشت

تعاریف

➤ **ناظر** در لغت به معنای نظر کننده، بیننده، دیده بان و کسی است که برای نظارت و رسیدگی به کار تعیین می شود.

➤ **نظارت** در اصطلاح تعاریف متعددی دارد از جمله :

➤ نظارت عبارت است از: «فعالیتی که کارها و برنامه ها را در مقایسه با هدف های سازمان همسو می کند.»

➤ **کنترل**، فعالیتی است که ضمن آن، عملیات پیش بینی شده با عملیات انجام شده مقایسه می شوند و در صورت وجود اختلاف

و انحراف بین آنچه باید باشد و آنچه هست به رفع و اصلاح آنها اقدام می شود. بدین ترتیب کنترل فعالیتی است که باید آنها را

با هست ها، مطلوبها را با موجودها، و پیش بینی ها را با عملکردها مقایسه کرده و تصویر واضحی از اختلاف یا تشابه بین این

دو گروه از عوامل در اختیار مدیر و مسئول مربوطه قرار می دهند.

اهمیت نظارت

نظارت، از اصلی ترین وظایف حاکمیت در عرصه های مختلف حکومت برای ارزیابی از عملکرد و برنامه های دستگاہهای زیرمجموعه و بازیابی نقاط قوت و ضعف آنان می باشد.

نظارت عامل بازدارنده از انحراف و عقب ماندگی کارگزاران و اعتدال و تنظیم اصولی و صحیح آنان است.

معاونت بهداشت

انواع نظارت از منظر زمانی

- I. **نظارت قبل از عمل:** این گونه نظارتهای قبل از اجرا، در وضع قوانین و مقررات انجام می پذیرد تا قانون از سلامت لازم برخوردار و زمینه اجرایی آن فراهم شود.
- II. **نظارت در حین عمل:** نظارتی است که در زمان اجرای برنامه و مأموریت، برابر شرح وظایف انجام پذیرد تا قانون و مأموریت محوله به نحو مطلوب انجام پذیرد.
- III. **نظارت بعد از عمل:** این نظارت بعد از دو مرحله فوق انجام می گیرد تا ارزیابی صحیح از قانون و پروژه برای به دست آوردن نتایج مطلوب از آن صورت پذیرد.

شیوه های نظارت

➤ **مشاهده:** یعنی کسب اطلاعات؛ گرچه مشاهده به معنای دیدن و شهود کردن است، اما تنها به دیدن با چشم منحصر نمی شود. ممکن است از راه به دست آوردن اخبار و اطلاعات موثق از منابع مورد اطمینان صورت گیرد.

➤ **پایش:** مقایسه عملکرد و آنچه باید انجام می شد.

عناصر نظام نظارتی

- **۱. نظارت کننده:** عامل، فرد، دستگاه یا سازمانی است که با ارسال پیامهای ارتباطی، رفتار نظارت شونده را تحت تأثیر قرار می دهد و بازده آن را در جهت هدفهای خود تغییر می دهد.
- **۲. نظارت شونده:** فرد، دستگاه یا سازمانی است که با دریافت پیامهای ارتباطی رفتارش در جهت اهداف مورد نظر تغییر می یابد.
- **۳. عوامل ارتباطی:** کلیه افراد یا عواملی که بین آن دو ارتباط برقرار می نمایند.



معاونت بهداشت

پایش

تعریف : پیگیری مستمر فعالیتها در طول اجراء آن

به منظور اطمینان از اینکه کارهای مقرر طبق برنامه و جدول زمانی تعیین شده پیش می رود .



پایش با کسب اطلاعات قابل اعتماد باعث می شود مشکلات به موقع شناخته شده و فعالیتها به مسیر صحیح و اصلی هدایت گردد .

ادامه

در حین انجام پایش جواب سؤالات ذیل مشخص می گردد:

- آیا نیروها توان انجام عملیات را دارند؟
- آیا جمعیت مورد انتظار خدمات را دریافت می دارند؟
- آیا برنامه طبق جدول زمان بندی پیش می رود؟
- آیا بهره گیری از منابع به درستی انجام می گیرد؟
- آیا تغییراتی برای اصلاح برنامه نیاز است؟



ارزشیابی

ارزشیابی جامع تر از پایش است و به تجدیدنظرهای اساسی در اولویت برنامه‌ها منجر می‌شود.

در حقیقت ارزشیابی بررسی تحقق اهداف یا اجرای برنامه در عمل است

هر برنامه ای بدون پایش و ارزشیابی مناسب ← شکست برنامه



خصوصیات یک نظارت و پایش خوب :

نظارت خوب باید :

- سازمان را به سوی خودکنترلی هدایت کند .
- استمرار داشته باشد .
- هدفمند باشد .
- برنامه زمان بندی داشته باشد .
- همراه با آموزش باشد و ایجاد حس مسوولیت نماید .
- توسط ناظرانی مطلع صورت گیرد .



پایش برداشت

ادامه

○ قابل اجرا باشد .

○ مقرون به صرفه باشد .

○ نتیجه‌اش بصورت مکتوب ارائه گردد .

○ نظارت بر نظارت باشد. یعنی هر واحد توسط سطح بالاتر نظارت شود . (نظارت هرمی یا آبشاری)

○ حلال مشکلات باشد .

○



انواع نظارت از منظر نوع ناظر

- I. **نظارت عمومی** : توسط کارشناسان چندپیشه صورت گرفته و بیشتر با استقرار برنامه و زیرساخت‌های فیزیکی، تجهیزاتی و منابع انسانی را بررسی می‌کند.
 - II. **نظارت تخصصی** : توسط کارشناسان تخصصی هر برنامه صورت گرفته و کیفیت ارائه خدمات را به دقت بررسی می‌نماید.
 - III. **نظارت بر نظارت** : توسط ناظر عالی سازمان صورت گرفته و هم از لحاظ زیرساخت و هم از نظر کیفیتی ارائه خدمات مجموعه‌های تحت پوشش را به صورت راندوم مورد ارزیابی قرار می‌دهد.
- ((کلیه این نظارت‌ها باید بر اساس **چک لیست‌های استاندارد** صورت گیرد.))

اصول نظارت

✓ مشخص کنید که بر چه چیز می‌خواهید نظارت کنید.

✓ مشخص کنید که چگونه و چه وقت نظارت خواهید کرد.

✓ چک‌لیستی برای نظارت تهیه کنید.

✓ طبق برنامه، نظارت را انجام دهید.

✓ کلیه مشکلات را لیست کنید. معاونت بهداشت



ادامه

✓ مشکلاتی که حل آنها به نظر شما مهم است را مشخص کنید .

✓ علل این مشکلات را بررسی کنید .

✓ راه حل منطقی هر مشکل را مشخص کنید و به اجراء در آورید .

✓ و باز هم نظارت کنید که آیا راه حل پیشنهادی به حل مشکلات منجر شده است یا خیر ؟

✓ برای کارکنان پسخوراند تهیه کنید .

معاونت بهداشت



در پایش استاندارد، می بایست به بخش های هفت گانه زیر توجه اکید نمود:

1. ویژگی نیروی انسانی مورد انتظار
2. تجهیزات استاندارد
3. سطح دانش کارکنان
4. سطح عملکرد کارکنان
5. انتقال دانش به گیرندگان خدمت (آموزش سلامت) و مشارکت جامعه
6. ثبت کامل و بهنگام داده های آماری
7. تحلیل اطلاعات و داده ها آماری به طور ادواری و ارسال به موقع به واحدهای تحت پوشش



ادامه

❖ بصورت دوره‌ای دفعات پایش از واحدها را با واحدهایی که اصولاً در آنها پایش انجام نشده است از نظر کیفیت و کمیت ارائه خدمات، ارزشیابی نمائید. اگر تفاوتی ملاحظه نشد، این بدان معنا است که در انجام پایش (یعنی در تعیین هدف پایش، تهیه چک‌لیست، چگونگی انجام پایش، تعداد دفعات پایش، ..) باید بصورت جدی بازنگری شود.

❖ بعد از هر بازدید باید با مسئولین مستقیم ستادی و مراکز جلسه ای برگزار و ماحصل بازدید به اطلاع آنان رسانیده شود. در طی این جلسه مشکلات موجود بازبینی و مسئول پیگیری و مرتفع ساختن آن و همچنین زمان اصلاح مشکل مشخص گردیده و در طی صورت جلسه ای به امضا کلیه حاضرین میرسد. بدیهی است در بازدید بعدی قبل از هر چیز بایستی این صورت جلسه بررسی گردد.

معاونت بهداشت

ادامه

- ❖ مسئول مرکز بازدید شونده و سرگروه تیم بازدید کننده مسئولیت مستقیم پیگیری و پاسخ گویی اقدامات مورد نیاز را دارند.
- ❖ پایش عمومی نافی نظارت تخصصی نمیباشد و هر واحد میتواند و بایستی برنامه پایش و نظارت تخصصی خود را حسب ضرورت اجرا نماید .
- ❖ نظر به اهمیت نظارت و پایش پیشنهاد میگردد که در هر رده سازمانی فردی با عنوان **مسئول نظارت** با ابلاغ و شرح وظایف مشخص تعیین گردد . اهم وظایف این فرد عبارت است از :
 - برنامه ریزی مکتوب نظارتهای (فصلی / ماهیانه /) و ابلاغ آن به کلیه ناظرین
 - جمع آوری و نگهداری کلیه پسخوراند ها
 - پیگیری استخراج شاخص ها با کمک کارشناسان مرتبط
 - تشکیل جلسات دوره ای با حضور کلیه ناظرین و بررسی پسخوراند های ارائه گردیده

الگوی پیشنهادی جهت نظارت لایه به لایه (نظارت آبشاری) حوزه بهداشت

توضیحات	ضریب بازدید	تعداد بازدید پایه در ماه	سطح بازدید	تیم بازدید کننده	
پیشنهاد می گردد علاوه بر ستاد شبکه ، ستاد مرکز بهداشت شهرستان ، یک مرکز سلامت جامعه شهری یا روستایی و یک مرکز درمانی (بیمارستان) بصورت راندوم مورد بازدید قرار گیرد	؟	۱ / ۱۲ شبکه های بهداشت و درمان موجود	ستاد شبکه بهداشت و درمان	تیم مدیریتی ارشد دانشگاه (شامل ریاست محترم دانشگاه و اعضا هیئت رئیسه)	۱
پیشنهاد می گردد علاوه بر ستاد مرکز بهداشت، یک مرکز سلامت جامعه شهری ، یک پایگاه سلامت ، یک مرکز سلامت روستایی و یک خانه بهداشت بصورت راندوم مورد بازدید قرار گیرد	؟	۱ / ۶ مرکز بهداشت شهرستان ها	ستاد مرکز بهداشت	تیم مدیریتی و کارشناسی ارشد معاونت بهداشتی (معاون بهداشتی به همراه معاونین و کارشناسان معاونت بهداشتی)	۲
پیشنهاد می گردد علاوه بر مراکز سلامت جامعه ، یک پایگاه سلامت / پزشک خانواده و یا یک خانه بهداشت بصورت راندوم مورد بازدید قرار گیرد	؟	۱ / ۳ مراکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی موجود	مراکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی	تیم مدیریتی و کارشناسی شبکه (رئیس معاون بهداشتی و کارشناسان ستادی شبکه)	۳
-----	؟	۱ / ۱ پایگاههای سلامت شهری و پایگاههای پزشک خانواده تابعه	پایگاههای سلامت شهری / پایگاههای پزشک خانواده	تیم نظارت مرکز سلامت جامعه شهری (شامل مدیر مرکز و کارشناسان منتخب مرکز سلامت جامعه)	۴
-----	؟	۱ / ۱ خانه های بهداشت تابعه	خانه های بهداشت	تیم نظارت مرکز سلامت جامعه روستایی (شامل مدیر مرکز و کارشناسان منتخب مرکز سلامت جامعه)	۵

مرکز بهداشت استان / شهرستان

واحد پایش کننده: سطح پایش: محیطی میانی ستادی نام واحد تحت پایش:

تاریخ بازدید پایش: پایش کننده گان (نام و نام خانوادگی ، سمت) دفعات بازدید قبلی

تاریخ آخرین بازدید:

تاریخ ارسال بازتاب پایش (پسخوراند) فاصله تاریخ پایش تا ارسال بازتاب آن

واحد های دریافت کننده نتایج پایش برای انجام اقدام چیرانی: 1 - 2 - 3 -

4 - 5 - 6 -

چگونگی انجام پایش

بازتاب پایش (پس خوراند)

مواردبررسی شده

موضوع پایش
رتبه

انتظارات (در
پشت صفحه)

استاندارد

نتیجه پایش

شرح مورد غیر استاندارد

(اقدام چیرانی)
استاندارد مورد نیاز

مسئول مستقیم اقدام چیرانی

زمان لازم برای اقدام

مسئول پیگیری تا حصول
نتیجه

تاریخ گزارش نتیجه نهایی
(واحد ستادی)

۱

بیماری

- ۱- حضور در محل کار
- ۲- لباس کار تمیز
- ۳- شرح وظایف
- ۴- وجود برنامه هفتگی
- ۵-
- ۶-

- ۱-۱
- ۱-۲
- ۱-۳
- ۱-۴
- ۱-۵
- ۱-۶

درصد موارد استاندارد به کل موارد استاندارد و غیر استاندارد = % دوره فعلی رتبه فعلی
= % دوره قبلی رتبه قبلی

۱

تجهیزات استاندارد

- ۱- حضور در محل کار
- ۲- لباس کار تمیز
- ۳- شرح وظایف
- ۴- وجود برنامه هفتگی
- ۵-
- ۶-

- ۲-۱
- ۲-۲
- ۲-۳
- ۲-۴
- ۲-۵
- ۲-۶

درصد موارد استاندارد به کل موارد استاندارد و غیر استاندارد = % دوره فعلی رتبه فعلی
= % دوره قبلی رتبه قبلی