

جمع آوری داده های نیروی انسانی بهداشت و سلامت

چه اطلاعاتی بایستی جمع آوری گردد؟

یک لیست بی پایان از پرسش ها و نقاط داده ای می تواند از متخصصان مراقبت های بهداشتی جمع آوری گردد؛ اما یک دوچین سؤال می تواند اصول حیاتی را پوشش دهد. برخی اطلاعات مربوطه، از یک دیدگاه سیاسی، جمعیت شناختی اصولی، ساعات ارائه مراقبت در هفته، مکان اشتغال و تخصص را شامل می گردد.

جمعیت شناسی عمومی، سن و یا سال فارغ التحصیلی (که می تواند به عنوان پایه ای برای نیابت از سال موعود در نیروی انسانی قلمداد گردد)، جنس، نژاد و قومیت را شامل می گردد. پاسخ به این پرسش ها بعید است که در طول زمان تغییر یابد و تنها یک مرتبه کافی است که پرسیده شود. برای رسیدگی به نگرانی هایی که توسط برخی مشاغل در خصوص پرونده های حقوقی بالقوه توسط نامزدهای اخذ مجوز و مدعی بر تبعیض ناعادلانه مطرح شده است، اطلاعات آماری می تواند از انجمن ها تا بعد از اخذ مجوز محافظت شود و یا پس از اعطای مجوز جمع آوری گردد.

یکی از مهمترین سؤالات مصراة قانونگذاران این است که متخصصان مراقبت های بهداشتی در کجا مشغول به کار هستند؟ علاوه بر این، آدرس پستی مجوز و مکان اشتغال نیز مهم است. جزئیات جغرافیایی می تواند شامل آدرس خیابان، کدپستی و یا سطح شهرستان باشد. تمامی زمینه های شغلی، حتی ساعت های ارائه مراقبت منظم در درمانگاه های محلی و دیگر مکان های اشتغال پاره وقت نیز می تواند پرسیده شود. در خصوص مشاغل متعدد، بالاخص پزشکی، حوزه تخصصی شغلی (به عنوان مثال تخصص های زنان، مغز و اعصاب و یا اعصاب) و مشارکت خدمات درمانی یا مراقبت های درمانی، داده های اضافی مورد نیاز برای تأمین (عرضه) دقیق هستند. بسته به خصوصیات جمعیت، برخی ممکن است بخواهند در خصوص صدور مجوز از مواردی مانند تسلط به زبان خارجه، نژاد و قومیت پرس و جو به عمل آورند.

چگونه بایستی اطلاعات، جمع آوری و مدیریت شود؟

در اغلب کشورها، انجمن های نظارتی، اطلاعات اولیه را از حرفه ای ها (متخصصین) در صدور پروانه و اطلاعات بیشتر را در یک دوره

منظم جمع آوری می کنند. این فرآیند آنها را در موقعیت خوبی برای جمع آوری منظم داده های نیروی انسانی به عنوان سیستم هایی که در حال حاضر در محل هستند قرار می دهد. بسیاری از کشورها در حال حرکت به سمت برنامه ها و فرآیندهای تجدیدی آنلاین هستند، که سریع تر و ارزان تر بوده و احتمال آسیب پذیری و خطای کمتری در نحوه ورود اطلاعات انسانی دارد. در مطالعات موردی کشورهایی که در حال حرکت به سوی فرآیندهای سیستماتیک جمع آوری داده ها هستند، سؤالات استاندارد و گزینه های پاسخ، پالایش و تجزیه و تحلیل داده ها را به طور قابل توجهی آسان تر نموده است. استانداردهای جمع آوری داده ها، به تجزیه و تحلیل یک روند و مقایسه بین حرفه ای فرصت زمانی می دهد. ایالت تگزاس در حال حرکت به سمت یک روش منحصر به فردی است که کشورهای دیگر ممکن است سعی در آن داشته باشند. این روش، یک وب سایت مرکزی است که اجازه می دهد همه چیز از تجدید گواهینامه رانندگی دولت گرفته تا مجوزهای حرفه ای، داده های مربوط به نیروی انسانی بهداشت را به صورت روزانه جمع آوری نموده و به منظور مدیریت و گزارش به وزارت بهداشت انتقال دهد.

چه تأثیری می تواند داده های نیروی انسانی در سیاست و مراقبت های بهداشتی داشته باشد؟

در کشورهایی که دارای سیستم اطلاعات نیروی انسانی بهداشت و سلامت ماهر در محل هستند، سیاست گذاران به داده های بررسی شده اعتماد دارند، به عنوان مثال، دانشکده های جدید پزشکی و یا سایر دانشکده های بهداشت حرفه ای؛ برنامه های بازپرداخت وام از طریق تشویق شغلی برای کار در مناطق محروم؛ و روندهای اشتغال در بیمارستان.

انجمن مشارکت در جمع آوری داده (اطلاعات) بایستی موظف باشد یا داوطلبانه؟

بر اساس تجارب دولت های متعدد تا به امروز، هیچ روش واحدی مبنی بر ضمانت مشارکت وجود ندارد. کشورهای دیگر قوانین لازم برای اطمینان از مشارکت را پیدا کرده اند. در یک موضوع مرتبط،

مدل های داوطلبانه و اجباری می تواند به عنوان چارچوبی در هریک از موارد زیر مورد استفاده قرار گیرد:

(۱) شروعی کوچک با یک یا تعداد کمی از مشاغل و گسترش تدریجی و یا

(۲) شروع یک برنامه جامعی که شامل تمام حرفه های بهداشتی تنظیم شده از روز اول است.

چگونه بایستی داده ها در دسترس محققان و سیاست گذاران قرار گیرد؟

اگر چه داده های در حال جمع آوری از یک نوع یا گونه خصوصی یا محرمانه ویژه نیستند، این موضوع به طور کلی اذعان می کند که چنین داده هایی برای اطلاع سیاسی، در فرمت جمعی (به شکل انبوه) مفید هستند. به منظور کاهش خطرات ناشی از داده هایی که در مورد مجوزهای فردی انتشار می یابد، ارزشمند است تا زمانی را صرف ایجاد سیاست در خصوص دسترسی به داده ها توسط محققان و سیاست گذاران نمود. از آنجا که داده های مجوز می تواند عمومی در نظر گرفته شود، و چون داده ها بطور بالقوه می تواند به یک فرد از طریق یک شماره مجوز مرتبط شود، معافیت پرونده های عمومی ممکن است مناسب باشد. علاوه بر این، نهاد مسئول برای مدیریت داده ها ممکن است زمانی را صرف توسعه سیاست های حاکم بر درخواست های داده ای نماید که پس از انجمن های بررسی نهادهای دولتی و دانشگاهی (IRB) یا کمیته های اخلاقی مستقل مطرح شده است. در چنین دستورات عملی، محققان و تحلیلگران سیاست حوزه ای را برای دسترسی، بررسی کامل IRB، و تنها دریافت داده های شناسایی شده درخواست دادند.

خلاصه ای از رویکردهای نویدبخش

تجزیه و تحلیل تلاش های انجام شده و جمع آوری به روز داده ها، از طریق تعداد انگشت شماری از دروس کلیدی برای ما فراهم می گردد. بیشترین نویدبخشی و موفقیت در رویکردها، ساده، کوتاه، در فرمت استاندارد، انجام شده بصورت آنلاین، و هماهنگ شده هستند.

■ **خلاصه اینکه** - یک پرسشنامه یک صفحه ای بایستی قادر به گرفتن اطلاعات لازم باشد؛ به شکلی که پاسخ دهندگان را تحمیل ننموده و یا اینکه هزینه بیش از اندازه نباشد.

■ **بطور ساده** - چند نکته در اطلاعات کلیدی بایستی در اولویت باشد. این نکات عبارتند از: تعداد ساعات ارائه مراقبت از بیمار، سایت جغرافیایی محیط های اشتغال (در مقایسه با آدرس

پستی) و حوزه شغلی و تخصصی.

حوزه هایی که در اولویت دوم قرار دارند ممکن است شامل مشارکت در مراقبت های دارویی و درمانی و تسلط به زبان خارجی باشد.

■ **بطور استاندارد** - سرمایه گذاری حداقل در زمان و تلاش قبل از جمع آوری داده ها بر موافقت سؤالات استاندارد و اشکال پاسخ دهی، صرفه جویی قابل توجهی در زمان، پول و انرژی بعدی به همراه دارد. داده های استاندارد نه تنها وابسته، بلکه لازم برای روندهای زمانی در یک حرفه و یا در مقایسه میان چندین حرفه است.

■ **روش الکترونیک** - جمع آوری و مدیریت آنلاین داده ها می تواند بطور قابل توجهی کارآمدتر بوده و دارای خطاهای انسانی کمتری نسبت به کپی های مشکل و فرمت های دست نویس است.

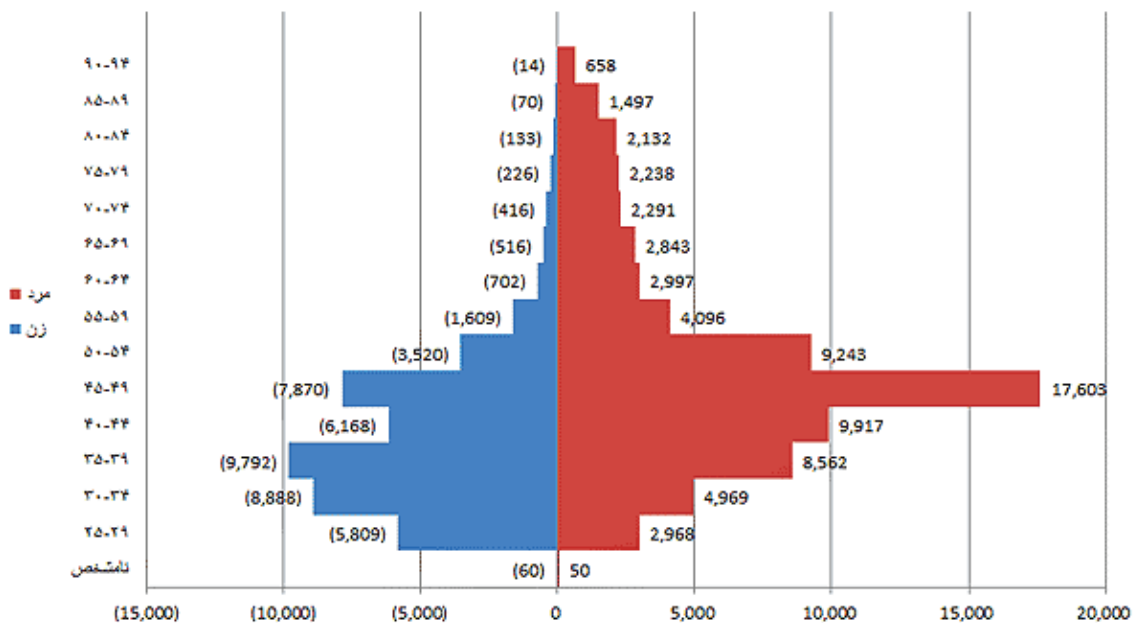
■ **هماهنگ** - انجمن ها، ارتباطات مستقیم خویش را با دارندگان مجوز حفظ نموده و در موقعیت خوبی قرار گرفته، که شامل بررسی مختصر نیروی انسانی با جزئیات صدور مجدد مجوز است. ارتباط بین داده های جمع آوری شده مشاغل و یک مجوز فردی، برای توزیع دقیق، نسبت ها و نقشه برداری حیاتی است. با این حال یک آژانس مرکزی و موضوعی یا سازمان یافته می تواند خدمات مدیریتی بهینه ای را برای انجمن های متعدد فراهم آورد. سپس داده های شناسایی شده می تواند به منظور تجزیه و تحلیل، در دسترس انجمن ها، سیاست گذاران و پژوهشگران قرار گیرد.

نتیجه

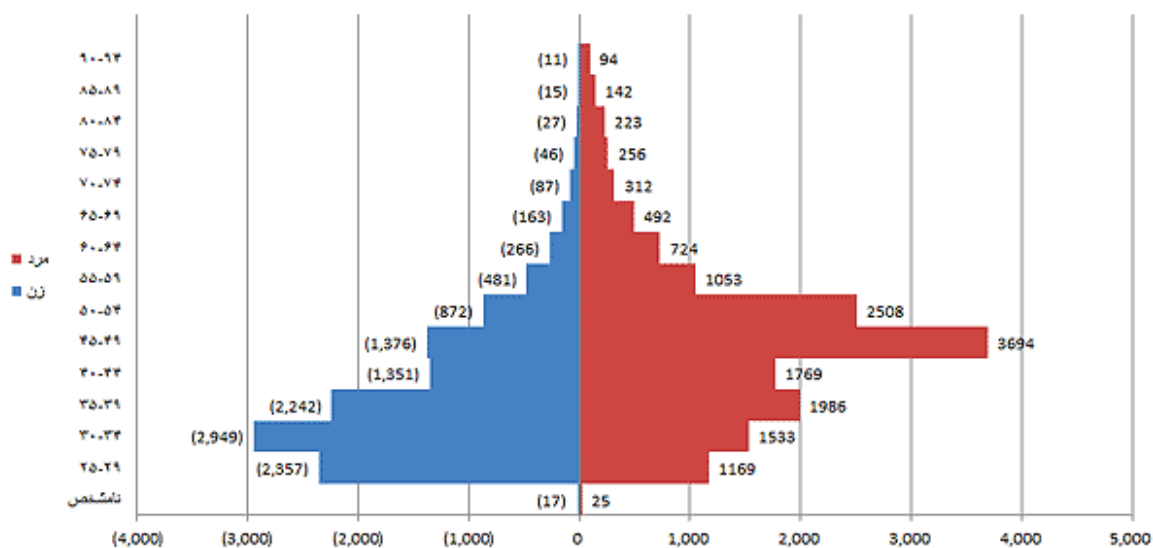
نظر به اینکه سیاست گذاران و متخصصان مراقبت های بهداشتی سؤالات بسیار پیچیده ای در خصوص کارکنان بهداشت و ارتباط بین نیروی کار و عرضه، تقاضا، هزینه، کیفیت و دسترسی می پرسند، به مجموعه داده های بسیار پیچیده و تجزیه و تحلیل هایی به منظور تصمیم گیری آگاهانه نیاز خواهند داشت. کشورهای متعددی این موضوع را تجربه نموده و در اقدام به جمع آوری داده های قابل اطمینان که مصادف با نیازهای داده ای، بدون مجوزهای سربار یا ظرفیت اداری انجمن هاست موفق بوده اند.

این متن ترجمه خلاصه شده مقاله زیر است.

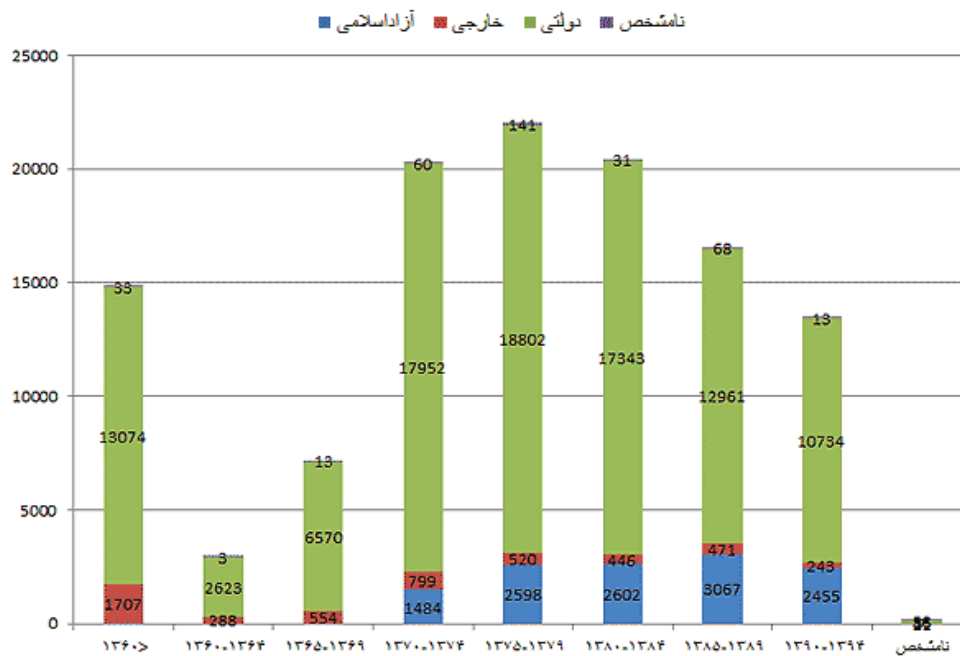
هرم سنی پزشکان زنده کشور



هرم سنی دندان پزشکان زنده کشور



تعداد پزشکان در قید حیات بر حسب سال فارغ التحصیلی



تعداد دندان پزشکان در قید حیات بر حسب سال فارغ التحصیلی

