



تاریخ:
شماره:
پیوست:

فرم کاربرد نتایج تحقیق طرح‌های پژوهشی

موسسه ملی تحقیقات سلامت در نظر دارد نتیجه طرح‌های تحقیقاتی پایان یافته موسسه را بررسی و با استفاده از فرآیند ترجمان و تبادل دانش (Knowledge Translation & Exchange) دانش تولید شده را در اختیار مخاطبین و ذینفعان (از جمله عموم مردم، سیاست‌گذاران و تصمیم‌گیرندگان حوزه سلامت، گیرندگان و ارائه‌دهندگان خدمات مراقبتی و...) قرار دهد. لذا ضروری است که کلیه پژوهشگران و اعضای محترم هیئت علمی فرم زیر را جهت سهولت فرآیند ترجمان و تبادل دانش تکمیل نمایند.

الف- عنوان کامل طرح: ارائه مدل همکاری بین بخشی برای ارتقای گزارش دهی بیماری ها

نام و نام خانوادگی مجری طرح: آیت احمدی

تخصص: اپیدمیولوژی مرتبه علمی: - دانشکده/مرکز تحقیقات: **بهره برداری از دانش سلامت**

تلفن همراه: ۰۹۱۲۳۱۲۰۷۹۴ پست الکترونیک: **ayat1049@gmail.com**

نام نویسندگان همراه: **دکتر سیدرضا مجدزاده**

ب- مخاطبان طرح شما چه کسانی هستند؟ از بین گروه‌های زیر حداقل یک گروه را انتخاب کنید و به طور دقیق توضیح دهید.

(گروه مخاطب به فرد یا گروهی گفته می‌شود که بتواند از نتایج طرح به طور مستقیم استفاده کند)

۱- مردم و بیماران

۲- سیاست‌گذاران و تصمیم‌گیرندگان:

هدف از این مطالعه ارائه مدلی است که با در نظر گرفتن جنبه‌های متفاوت برای ذینفعان مختلف در مبحث گزارش دهی، راهنمایی برای برنامه ریزی و اجرای مداخلات مختلف، برای ارتقای گزارش دهی بیماری ها در کشور باشد. همچنین با در نظر گرفتن خصوصیات مختلف ذی‌نفعان، تلاش شده تا مدلی ارائه شود که حداکثر تطابق و انعطاف پذیری را برای شرایط موجود در کشور داشته باشد. نتایج این مطالعه می‌تواند به عنوان منبعی راهنمایی‌کننده برای سیاست‌گذاران و برنامه ریزان نظام مراقبت کشور باشد.

۳- ارائه‌کنندگان خدمات بهداشتی:



تاریخ:
شماره:
پیوست:

ع- سایر مخاطبان:

پژوهشگران علاقمند و سایر ذینفعان در موضوع نظام مراقبت و گزارش دهی بیماری ها.

ج- پیام اصلی حاصل از طرح پژوهشی: (حداکثر ۲۰۰ کلمه):

برطبق نتایج، همکاری بین بخشی می تواند در دستیابی به اهداف نظام مراقبت و گزارش دهی در حوزه های مختلف مفید باشد و فعالیت های مختلف از جمله سیاست گذاری، پژوهش، طراحی، حمایت، قانون گذاری، اجرا و سرمایه گذاری را در بر گیرد. هر چند همکاری بین بخشی می تواند به اشکال مختلف مشارکت را شامل شود اما تجربیات مختلف نشان داده که برنامه های بین بخشی هنگامی که دارای روندهای اجرایی دینامیک و انعطاف پذیر هستند موفقیت بیشتری کسب می کنند. با توجه به ارزیابی های انجام شده از مطالعات مختلف، مشخصات مدل همکاری بین بخشی برای ارتقا گزارش دهی در بخش خصوصی بیشتر به خصوصیات مدل spoke شباهت دارد که در آن مرکز کنترل بیماری ها در کشور تولید برنامه را بر عهده خواهد داشت و سایر واحدهای داخل و خارج سازمانی بر اساس مقدار اهمیت و تاثیر گذاری در این برنامه در آن ایفای نقش خواهند کرد. در اجرای هر نوع مداخله نیز می بایست ذی نفعان مختلف را شناسایی و تمهیدات لازم برای مشارکت ایشان را فراهم کرد.

۱- اهمیت موضوع:

برای تصمیم گیری مناسب و مبتنی بر شواهد در نظام مراقبت از بیماری های در کشور و ارزیابی درست برنامه های اجرا شده نیاز به اطلاعات درست از وضعیت ابتلا و سلامت در سطح اجرایی می باشد. مهمترین منبع اطلاعاتی در نظام مراقبت بیماری ها در بیشتر کشورها گزارش دهی بیماری ها می باشد. گزارش بیماریها منبع با ارزشی از داده های مربوط به ابتلا می باشد. این داده ها شامل بروز و چگونگی توزیع بیماریهای قابل گزارش هستند. اما معمولاً موارد گزارش شده کمتر از واقعیت هستند و بسیاری از موارد تشخیص داده نشده و یا گزارش نمی گردند.

۲- روش کار و مهمترین یافته های طرح:

- بخش مرور نظامند:



تاریخ :
شماره :
پیوست :

دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات

بهداشتی بهمن‌نپس از بررسی اولیه ، بانک‌های اطلاعاتی مختلف مرتبط با موضوع، مورد جستجو قرار گرفت که لیست تهران آنها به شرح زیر است:

Medline(via pub med), Cochrane library, SCOPUS, health technology assessment, (HTA), ERIC database, EPPI-Centre database of health promotion research

برای بررسی منابع خاکستری (Grey literature) از بانک‌های اطلاعاتی زیر استفاده شد:

Dissertation and theses and grey literature: OpenSIGLE (opensigle.inist.fr), Proquest dissertation
همچنین فهرست منابع مقالات یافت شده، Citation tracking بررسی شد. سایر وب سایت‌های مرتبط (از جمله CDC و WHO Virtual Health Sciences Library و Goggle scholar) نیز مورد جستجو قرار گرفت. مطالعات یافت شده مورد ارزیابی نقادانه قرار گرفت و اطلاعات مرتبط آنها استخراج گردید. در مطالعات مختلف، مدل‌ها و مداخلات متفاوت برای اهداف مختلفی طراحی شده است. بر اساس منابع، مدل‌های طراحی شده به ۷ دسته مختلف تقسیم بندی شد و خصوصیات آنها مورد ارزیابی قرار گرفت.

• آنالیز ذینفعان:

ذینفعان مختلف نظام مراقبت و گزارش دهی در سطوح زیر طبقه بندی نمود و کارکردها و اهمیت هر یک از سطوح مورد ارزیابی و توصیف قرار گرفت.

- سطح سیاست گذارهای کلان کشوری
- سطح وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی و دانشگاه های علوم پزشکی
- سطح مدیریت منطقه ای (شهرستان) و سطح محیطی
- بخش خصوصی وابسته به نظام سلامت
- بخش های دولتی تاثیر گذار و غیر وابسته نظام سلامت
- بخش های غیردولتی تاثیر گذار و غیر وابسته نظام سلامت
- جامعه

همچنین مداخلات مختلف پیشنهاد شده در مطالعات مختلف بر اساس سطوح مختلف ذینفعان طبقه بندی شد.

۳- برای کاربرد نتایج چه پیشنهادی دارید؟

ارائه خلاصه ای از گزارش به سیاست گذاران و تصمیم گیرندگان نظام مراقبت بیماری ها.

۴- کلید واژگان:

گزارش دهی بیماری ها - همکاری بین بخشی - نظام مراقبت



تاریخ:

شماره:

پیوست:

د- با توجه به مخاطبان اصلی طرح چه روشی را برای انتشار یافته های حاصل از طرح مناسبتر

می دانید؟

تشکیل جلسه با ذینفعان

برگزاری سمینار

معرفی در رسانه ها

ارسال گزارش برای گروه های هدف (اعم از ارسال گزارش طرح، Email، RSS و غیره)

درج در راهنمای بیماران (کتابچه، بروشور، لوح فشرده، وب سایت بیمارستان و غیره)

درج در راهنمای بالینی / سلامت

درج در خلاصه سیاستی (Policy Brief)

سایر (نام ببرید):