



دانشگاه علوم پزشکی و توانبخشی

Nursing Policy Making

Authors: Dr MohammadAli Hosseini - Dr Elham Sepahvand

سیاست‌گذاری در پرستاری

سیاست‌گذاری در پرستاری

نویسندگان: دکتر محمدعلی حسینی - دکتر الهام سپهوند

سیاست‌گذاری در بخش سلامت به دلیل ماهیت خاص این بخش در مقایسه با دیگر بخش‌های اجتماعی از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است زیرا ماهیت بخش سلامت بدین صورت است که با مرگ و زندگی افراد سروکار دارد. گاهی ممکن است سلامت تحت تأثیر مسائلی از جمله فقر، آلودگی هوا یا آلودگی آب باشد که این‌ها ارتباط مستقیمی با مراقبت‌های سلامت ندارند. برای تقویت جایگاه‌های سیاست‌گذاری برای پرستاری در نظام سلامت باید ساختارها و ارکان حرفه از قبیل آموزش، پژوهش، مدیریت، خدمات بالینی و در عرصه جامعه به گونه‌ای باز تنظیم شوند که امکان سیاست‌گذاری اثربخش برای حوزه‌های کلان و تخصصی پرستاری در راستای تحقق حداکثر رضایت‌مندی گیرندگان خدمت پرستاری میسر گردد.

نویسندگان:

دکتر محمدعلی حسینی - دکتر الهام سپهوند



انتشارات دانشگاه علوم پزشکی و توانبخشی



۹۷۸۶۲۲۹۱۷۸۱۶۰۹

قیمت: ۳۵۰۰۰ ریال

به نام خداوند لوح و قلم

سیاست گذاری در پرستاری

نویسندگان:

دکتر محمدعلی حسینی

(دانشیار گروه پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی)

دکتر الهام سپهوند

(دکترای پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی)

(استادیار گروه پرستاری دانشگاه علوم پزشکی لرستان)



نام کتاب: سیاست‌گذاری در پرستاری
مترجمین: دکتر محمدعلی حسینی - دکتر الهام سپهوند
ویراستار: دکتر رضا سیدانور
شابک:

شمارگان: ۱۰۰۰ جلد

چاپ اول: ۱۳۹۹

چاپ: ارشیا

ناشر: دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

نشانی: اوین، بلوار دانشجو، خیابان کودکیار، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

تلفکس: ۷۱۷۳۲۲۱۱

با قدردانی از همکاری

● صفحه‌آرا: گروه گرافیکی ارشیا ● طراحی جلد: گروه گرافیکی ارشیا

همه حقوق نشر برای ناشر محفوظ است؛ هرگونه استفاده از متن به هر صورتی در قالب کتابچه، جزوه، تهیه CD آموزشی، تهیه نرم‌افزار، استخراج آزمون، ترجمه به دیگر زبان‌ها و استفاده از مطالب کتاب، اشکال، تصاویر و... بدون اجازه کتبی از ناشر غیر قانونی است.

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

۱۱	پیش‌گفتار
۱۳	فصل اول: مبانی و تاریخچه سیاست‌گذاری در پرستاری
۱۳	اهداف رفتاری
۱۴	مقدمه
۱۷	۱- دیوان‌سالاری: واپس‌گرایی یا نوگرایی
۱۸	۲- نظریه سازمان‌ها: جنبه استراتژیک
۱۸	۳- مدیریت عمومی: اندیشیدن به پیچیدگی جهان
۱۸	مبانی و تعاریف سیاست‌گذاری
۱۹	اهداف خط‌مشی‌های عمومی
۲۰	ویژگی خط‌مشی‌های عمومی
۲۰	انواع و نمونه‌هایی از خط‌مشی
۲۰	تقسیم‌بندی خط‌مشی‌ها براساس قوای سه‌گانه در کشور ایران
۲۱	خط‌مشی‌های فراگیر یا ابرخط‌مشی‌ها
۲۱	نقش دولت در خط‌مشی عمومی
۲۱	دو مقدمه خط‌مشی‌های عمومی: توصیفی و هنجاری
۲۲	مفهوم خط‌مشی (سیاست‌گذاری)
۲۲	خط‌مشی، واسطه وضع موجود به مطلوب
۲۳	چشم‌انداز تاریخی در مورد سیاست و پرستاری
۲۳	بیداری سیاسی و جنبش پرستاری مدرن
۲۸	سازمان ملی پرستاری بهداشت عمومی
۳۲	فرایند سیاست‌گذاری پرستاری
۳۶	نتیجه‌گیری
۳۸	منابع
۳۹	فصل دوم: سطوح، نظریه‌ها و الگوهای سیاست‌گذاری

۳۹	اهداف رفتاری
۴۰	مقدمه
۴۱	سطوح سیاست‌گذاری
۴۳	مراحل سیاست‌گذاری
۴۳	تنظیم راه‌حل‌ها
۴۳	اتخاذ سیاست
۴۴	اجرای سیاست
۴۴	ارزیابی سیاست
۴۴	الگوهای تحلیل سیاست
۴۵	الگوی مثلث تحلیل سیاست
۴۵	الگوی خردگرایی جامع
۴۶	الگوی خردگرایی محدود شده / الگوی رضایت‌بخش
۴۷	الگوی تدریجی
۴۷	الگوی ترکیبی
۴۸	الگوی سطل زباله / نظام ناشناخته
۴۹	الگوی نخبگان / عموم
۵۱	الگوی گروه
۵۱	نظریه انتخاب منطقی
۵۲	الگوی شبکه‌سیاستی
۵۳	نظریه مالک - کارگزار
۵۴	الگوی نظام
۵۵	الگوی مراحل هاگوود و گان
۵۶	نتیجه‌گیری
۵۷	منابع
۵۹	فصل سوم: سیاست‌گذاری در حوزه‌ی نظارت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
۵۹	اهداف رفتاری
۶۰	مقدمه
۶۰	تعریف کلمه‌ی "کنترل و نظارت"
۶۱	مراحل نظارت

۶۲	..... انواع نظارت
۶۴	..... نظارت در سازمان‌های آموزشی
۶۵	..... نظارت اداری
۶۶	..... نظارت بالینی
۶۸	..... عوامل مهم در انجام نظارت
۶۹	..... سیاست‌گذاری در حوزه‌ی سلامت
۷۰	..... پنج شکل اصلی سیاست‌ها در حوزه سلامت
۷۱	..... حاکمیت بالینی
۷۱	..... دلایل بهره‌مندی از حاکمیت بالینی
۷۲	..... حیطه‌های اصلی حاکمیت خدمات بالینی
۷۴	..... نتیجه‌گیری
۷۵	..... منابع
۷۷	..... فصل چهارم: سیاست‌گذاری در پرستاری
۷۷	..... اهداف رفتاری
۷۸	..... مقدمه
۸۲	..... عرصه سیاست برای پرستاران
۸۴	..... فرایند سیاست‌گذاری
۸۶	..... سفر در سیاست
۹۲	..... نیازمندی‌های نیروی کار
۹۶	..... پرستاران در خط مقدم کیفیت و ایمنی
۹۹	..... همکاری بین حرفه‌ای
۱۰۱	..... اصلاح مراقبت‌های بهداشتی
۱۰۳	..... گبی (۲۰۱۱) "تردید اجتماعی"
۱۰۳	..... محیط و سلامت
۱۰۷	..... پیامدهای آینده
۱۰۹	..... مفاهیم کلیدی
۱۱۰	..... نتیجه‌گیری
۱۱۱	..... منابع
۱۱۳	..... فصل پنجم: سیاست‌گذاری آموزشی در پرستاری

۱۱۳	اهداف رفتاری
۱۱۴	جایگاه نظام آموزشی
۱۱۵	الگوهای سیاست‌گذاری
۱۱۷	کارکردهای نظام‌های سیاست‌گذاری
۱۱۷	تجارب سیاست‌گذاری آموزش عالی سلامت
۱۱۷	تدوین نقشه جامع علمی سلامت
۱۱۸	سند تحول و نوسازی آموزش پزشکی ایران
۱۱۸	سیاست‌گذاری آموزشی
۱۱۹	چالش‌های آموزش پرستاری و سیاست‌های آموزش پرستاری در ایران
۱۱۹	برنامه‌های آموزشی
۱۲۰	مدرسين
۱۲۱	دانشجویان پرستاری
۱۲۲	محیط آموزشی
۱۲۳	وضعیت کنونی سیاست‌های اجرایی آموزشی
۱۲۵	نتیجه‌گیری
۱۲۶	منابع
۱۲۷	فصل ششم: سیاست‌گذاری اقتصادی در پرستاری
۱۲۷	اهداف رفتاری
۱۲۸	مقدمه
۱۲۹	سیاست‌گذاری
۱۳۰	سیاست‌گذاری اقتصادی
۱۳۰	الگوهای سیاست‌گذاری اقتصادی
۱۳۲	وضعیت و شرایط اقتصادی در کشور ما
۱۳۴	سیاست‌گذاری در بهداشت
۱۳۸	پرستاران و سیاست‌گذاری
۱۳۹	پرستاران و سیاست‌گذاری‌های اقتصادی
۱۴۰	اقتصاد بهداشت و اقتصاد پرستاری
۱۴۰	الزامات مالی برای مدیران پرستار
۱۴۵	ارزیابی اقتصادی در پرستاری

۱۴۵	..... شناسایی هزینه‌ها
۱۴۶	..... شناسایی مزایا
۱۴۷	..... رویکردهای ارزیابی‌های اقتصادی برای پرستاران
۱۴۸	..... نتیجه‌گیری
۱۴۹	..... منابع
۱۵۱	..... فصل هفتم: سیاست‌گذاری اخلاقی در پرستاری
۱۵۱	..... اهداف رفتاری
۱۵۲	..... نقش اخلاق پزشکی در نظام جامع سلامت
۱۵۲	..... اخلاق پزشکی و سیاست‌گذاری نظام جامع سلامت
۱۵۳	..... اهداف کلی اولین برنامه راهبردی اخلاق پزشکی کشور (۱۳۸۱)
۱۵۴	..... مراحل نهادهینه کردن اخلاق پزشکی در نظام سلامت کشور
۱۵۴	..... میزان تحقق اهداف اولین برنامه راهبردی اخلاق پزشکی کشور
۱۵۴	..... حوزه اخلاق پزشکی در حال حاضر
۱۵۵	..... گروه اخلاق پزشکی فرهنگستان علوم پزشکی
۱۵۵	..... برخی راهبردهای فرهنگستان علوم پزشکی
۱۵۵	..... سیاست‌گذاری اخلاق در علوم پزشکی
۱۵۷	..... سیاست‌گذاری اخلاق در پرستاری
۱۵۹	..... اهداف کلی برنامه سیاست‌گذاری در اخلاق پرستاری
۱۵۹	..... ۱- توسعه پژوهش در اخلاق پرستاری
۱۶۰	..... ۲- توسعه آموزش اخلاق پرستاری
۱۶۰	..... ۳- توسعه کاربردی نمودن اخلاق پرستاری در بالین
۱۶۰	..... ۴- استقرار نظام پایش و ارزش‌یابی در زمینه اخلاق پرستاری
۱۶۱	..... ۵. توسعه ارتباطات داخلی و بین‌المللی در زمینه اخلاق پرستاری
۱۶۱	..... راهبردها
۱۶۲	..... راهکارها
۱۶۹	..... مروری بر آیین‌های اخلاقی در حرفه‌ی پرستاری
۱۶۹	..... آیین اخلاق پرستاری در ایران
۱۷۰	..... ارزش‌ها
۱۷۱	..... راهنماهای اخلاقی

۱۷۸	نتیجه‌گیری
۱۷۹	منابع
۱۸۱	فصل هشتم: سیاست‌گذاری در خطاهای پرستاری
۱۸۱	اهداف رفتاری
۱۸۲	مقدمه
۱۸۴	انتظار از سازمان
۱۸۴	انگیزه درونی
۱۸۴	کاهش فشار کار
۱۸۴	استراتژی‌های شخصی
۱۸۵	به‌روزرسانی
۱۸۵	یادآوری و تذکر
۱۸۶	به اشتراک گذاشتن تجربه
۱۸۶	پیش‌گیری
۱۸۸	شناسایی خطاها
۱۹۰	وقفه در خطاها
۱۹۲	تصحیح خطاها
۱۹۲	ثابت قدم ماندن
۱۹۳	مرور و تأیید برنامه مراقبتی
۱۹۳	گزینه‌های پیشنهادی
۱۹۳	مراجعه به استانداردها یا خبرگان
۱۹۳	درگیر کردن یک پرستار یا پزشک دیگر
۱۹۴	شناسایی بیمار
۱۹۷	انجام پروسیجر صحیح در موضع صحیح بدن بیمار
۲۰۳	کنترل غلظت محلول‌های الکترولیت
۲۰۳	اطمینان از صحت دارو درمانی در مراحل انتقالی ارائه خدمات
۲۰۴	نتیجه‌گیری
۲۰۵	منابع
۲۰۷	فصل نهم: ارزش‌یابی سیاست‌گذاری در پرستاری
۲۰۷	اهداف رفتاری

۲۰۸	.....	مقدمه
۲۱۲	.....	تجزیه و تحلیل سیاست
۲۱۳	.....	بهبود کیفیت و ارزیابی
۲۱۴	.....	ارزش‌یابی ساختار، فرآیند و نتیجه
۲۱۵	.....	ساختار
۲۱۶	.....	نتیجه‌گیری
۲۱۹	.....	تغییر اندازه‌گیری
۲۱۹	.....	استفاده از رویکردهای کمی و کیفی برای ارزیابی
۲۲۱	.....	منابع اطلاعاتی موجود
۲۲۱	.....	حسابدهی و شفافیت در ارزیابی
۲۲۲	.....	پیامدهای آینده
۲۲۲	.....	نتیجه‌گیری
۲۲۴	.....	منابع
۲۳۱	.....	واژه‌نامه

فهرست اشکال

صفحه

عنوان

۴۲	شکل ۲.۱. مؤلفه‌های تعیین کننده سلامت در ۴ سطح سیاست گذاری سلامت.....
۴۳	شکل ۲.۲. فرایند خطی فرایند سیاست گذاری
۸۵	شکل ۴.۱. چرخه سیاست گذاری
	شکل ۴.۲. دستورالعمل قانون گذاری انجمن پرستاران آمریکایی در سراسر کشور: خشونت در محل کار. چاپ مجوز با مجوز انجمن پرستاران آمریکایی، ۲۰۱۴. B.....
۸۷	شکل ۳.۴. آماده شدن برای ایفای نقش در روند سیاست
۹۱	شکل ۶.۱. پدیده دایره شیطنانی توسعه نیافتگی
۹۳	شکل ۶.۲. مثلث سیاست گذاری در بخش سلامت
۱۳۲	شکل ۶.۳. Connecting the setting
۱۳۵	شکل ۶.۴. Settings-Based Approach to Health Promotion Planning
۱۴۴	شکل ۸.۱. مدل آینده‌وون برای بهبود خطاهای پزشکی به رابطه بین نقایص پرداخته است.....

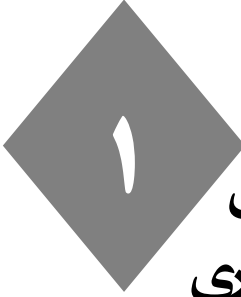
تغییر بهینه در سرنوشت افراد و سازمان‌ها بدون مشارکت خود آنها ممکن نمی‌گردد. اداره امور بدون برنامه‌ریزی میسر نبوده و هدایت افراد و سازمان‌ها، نیاز به برنامه‌ریزی مناسب و اثربخش دارد. یکی از ارکان مهم هرم برنامه‌ریزی، سیاست‌گذاری است. سیاست‌گذاری در سطوح مختلف کلان، میانه و خرد در تعیین سرنوشت افراد و سازمان‌ها نقش بسیار چشم‌گیری دارد. هر رشته و حرفه‌ای نیز برای ترسیم آینده‌ای بهتر نیاز به سیاست‌گذاری‌های مناسب در عرصه‌های مختلف دارد. پرستاری رشته‌ای است که به‌طور مستقیم با سلامت افراد و جامعه مرتبط بوده و نقش این قشر عظیم از افراد حرفه‌ای در سلامت افراد و جامعه کتمان‌ناپذیر است. از آنجاکه پرستاران بیشتر در خط مقدم بهداشت و درمان مشغول فعالیت بوده و کمتر فرصت مشارکت سیاسی را داشته‌اند، خود نیز در گذر زمان خود بر این باور بودند که باید مجری سیاست‌ها بوده و کمتر در سیاست‌گذاری نقش داشته باشند. این باور غلط باعث شده بود پرستاران کمتر از دانش و توان خود در تغییر محیطی بهره‌برده و سیاست‌گذاری را یک امر سیاسی یا به بیانی دولتی تلقی کرده و آن را به دیگران واگذار نمایند. این در حالی است که امروزه در دنیا به این باور رسیده‌اند که با عنایت به دانش، تجارب، گستردگی فیلدهای آموزشی و کاری، حجم نیروی انسانی و... پرستاران می‌توانند یکی از اثرگذارترین افراد در تدوین سیاست‌های حوزه سلامت در سطوح مختلف سیاست‌گذاری باشند. مشارکت پرستاران در تغییر سیاست‌ها از سطوح بالای پارلمانی تا مدیریت‌های خرد خدمات بهداشتی درمانی و حتی در سطح فردی در مکاتبه با مسئولین برای ایجاد تغییرات مناسب محطی در راستای ارتقای سطح سلامت افراد و جامعه تعریف می‌گردد. از آنجاکه این دانش و فعالیت سبقه طولانی در پرستاری نداشته است، مطالعات انجام شده در این زمینه نیز محدود بوده و دانش کافی و مورد نیاز پرستاران تدوین نشده است. در پاسخ به این ضرورت در بازبینی اخیر دوره دکتری تخصصی پرستاری

توسط هیأت ممتحنه پرستاری کشور درس سیاست‌گذاری پرستاری در کوریکلوم این دوره تحصیلات تکمیلی در نظر گرفته شده، لیکن منابع کافی برای این درس معرفی نشده و شاید بتوان گفت هیچ منبع فارسی زبان مناسب برای آن وجود ندارد. در پاسخ به این نیاز نویسنده در طی سه دوره تدریس این درس با مطالعه و گردآوری و ترجمه مطالب مختلف به همراه دانشجویان دکتری تصمیم به تألیف این کتاب گرفته است. کتاب حاضر مشتمل بر نه فصل مختلف است که از مبانی و تاریخچه سیاست‌گذاری تا ارزش‌یابی سیاست‌گذاری را دربرمی‌گیرد. در فصول مختلف علاوه بر تعاریف و مدل‌ها و روش‌های مشارکت در بخش‌های مختلف سیاست‌گذاری، مثال‌هایی کاربردی نیز برای آنها ارائه شده است. این درسنامه علاوه بر دانشجویان پرستاری برای تمامی مدیران پرستاری و تمامی پرستارانی که علاقمند به مشارکت سیاسی و سیاست‌گذاری هستند، مفید بوده و در یادگیری آنها مؤثر خواهد بود. در اینجا وظیفه خود می‌دانم از دانشجویان دکتری پرستاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی از جمله دانشجویان دکتری دوره‌های یازدهم، دوازدهم و سیزدهم، کمال تشکر را داشته باشم.

امید است این کتاب به‌عنوان مقدمه‌ای برای فعالیت بیشتر جامعه پرستاری، حوزه سیاست‌گذاری و در مشارکت‌های سیاسی در حوزه سلامت مفید فایده باشد.

مؤلفین

دکتر محمدعلی حسینی - دکتر الهام سپهوند



مبانی و تاریخچه سیاست‌گذاری در پرستاری

اهداف رفتاری

- در پایان این فصل از فراگیر انتظار می‌رود قادر باشد:
- تعاریف سیاست‌گذاری را بیان نماید.
 - خلاصه‌ای از تاریخچه از سیاست‌گذاری در پرستاری را بیان کند.
 - سه جریان فکری دیوان‌سالاری، نظریه سازمان‌ها و مطالعات مربوط به مدیریت عمومی را توضیح دهد.
 - تاریخچه‌ای از مدارس آموزش حرفه‌ای در پرستاری را بیان نماید.
 - شورای سیاست‌گذاری در پرستاری و نهادهای پرستاری در ایران را شرح دهد.