

## مدل یکپارچه سیاستگذاری و تحلیل سیاست سلامت: نامه به سردبیر

### An integrated health policy making and analysis model: letter to the editor

سردبیر محترم

ریشه‌های آن مشخص شده و توافقات سیاسی اولیه برای در دستورکارگذاری مسأله صورت می‌گیرد. مرحله آمادگی تدوین سیاست شامل گام‌های تشکیل دبیرخانه سیاستگذاری، تحلیل ذینفعان برای ایجاد ائتلاف قوی و در نهایت، حمایت طلبی برای تقویت سیاستگذاری است. مرحله تدوین سیاست شامل گام‌های در دستورکارگذاری مسأله، تدوین محتوای سیاست و قانون‌گذاری سیاست است. در این مرحله، مسأله تعریف و تحلیل شده، اهداف سیاستی تعیین می‌شوند، راهکارهای سیاستی حل مسأله ارائه شده، بهترین گزینه سیاستی انتخاب شده، دستورالعمل آن تدوین می‌شود و در دولت و مجلس تصویب می‌شود.

مرحله اجرای سیاست شامل گام‌های پذیرش سیاست، تطبیق سیاست و اجرای سیاست است. در این مرحله، مدیران سازمان‌های بهداشتی و درمانی سیاست ابلاغی را دریافت نموده، برای اجرای آن متناسب با امکانات محلی، برنامه عملیاتی نوشته و اجرا می‌کنند. مرحله ارزشیابی سیاست شامل گام‌های ارزشیابی ستادهای سیاست، ارزشیابی نتایج سیاست و ارزشیابی فرآیند سیاستگذاری است. در این مرحله ستادهای و نتایج (خواسته و ناخواسته) حاصل از اجرای سیاست با استفاده از شاخص‌های کلیدی عملکردی ارزشیابی شده و با اهداف سیاستی مقایسه می‌شوند. همچنین، کل فرآیند پنج مرحله‌ای سیاستگذاری با شاخص‌های شفافیت، دموکراسی، قانون‌مداری، اخلاق‌مداری، مسئولیت‌پذیری، پاسخگویی، اثربخشی، کارایی، عدالت و پایداری ارزشیابی می‌شوند و در صورت لزوم اقدامات اصلاحی به‌کار گرفته می‌شود.

علی محمد مصدق راد\*

گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکده بهداشت، مرکز تحقیقات مدیریت اطلاعات سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

\* نویسنده مسئول: تهران، دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشکده بهداشت. تلفن: ۰۲۱-۴۲۹۳۳۰۰۶

Ali Mohammad Mosadeghrad\*

Department of Health Management and Economics, School of Public Health, Health Information Management Research Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

\* Corresponding author: School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Tel: +98-21-42933006  
E-mail: mosadeghrad@tums.ac.ir

سیاست سلامت مجموعه دستورالعمل‌هایی است که توسط سیاستگذاران و مدیران ارشد نظام سلامت در حوزه‌های تأمین مالی، تولید منابع و ارایه خدمات سلامت به‌منظور بازیابی، ارتقاء و حفظ سلامتی مردم جامعه تدوین می‌شود و راهنمای تصمیم‌گیری مدیران سطوح پایین است. مدل‌های مفهومی متعددی برای سیاستگذاری سلامت توسعه یافتند که راهنمای سیاستگذاران در تدوین، اجرا و ارزشیابی سیاست‌های سلامت هستند. همچنین، مدل‌های زیادی وجود دارند که با رویکردهای گذشته‌نگر یا آینده‌نگر برای تحلیل سیاست‌های سلامت استفاده می‌شوند. هر کدام از این مدل‌های سیاستگذاری یا تحلیل سیاست، مزایا و محدودیت‌هایی دارد. برخی از مدل‌ها بسیار ساده بوده و فاقد تکنیک‌های عملیاتی برای سیاستگذاری یا تحلیل سیاست هستند. در مقابل، برخی از مدل‌ها پیچیده بوده و استفاده از آن‌ها در عمل با چالش‌هایی همراه است. بیشتر مدل‌های سیاستگذاری و تحلیل سیاست در کشورهای توسعه یافته و در بخش‌هایی به غیر از بخش سلامت توسعه یافتند که استفاده از آن‌ها در کشورهای در حال توسعه مانند ایران و بخش سلامت با چالش‌هایی همراه است. مدل یکپارچه سیاستگذاری و تحلیل سیاست سلامت با استفاده از اصول مدل مدیریت کیفیت استراتژیک طراحی شده برای نظام سلامت ایران<sup>۱،۲</sup>، مرور انتقادی ۳۶ مدل سیاستگذاری و تحلیل سیاست و در نظر گرفتن شرایط سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی نظام سلامت ایران، توسعه یافت که شامل پنج مرحله و ۱۵ گام است. مراحل این مدل عبارتند از: انگیزه تدوین سیاست، آمادگی تدوین سیاست، تدوین سیاست، اجرای سیاست و ارزشیابی سیاست. هر کدام از این مراحل شامل سه گام اصلی و هر گام شامل چندین اقدام است. این مدل هم برای سیاستگذاری سلامت و هم برای تحلیل سیاست قابل استفاده است. همچنین، با استفاده از این مدل می‌توان با رویکرد گذشته‌نگر به تحلیل سیاست‌های سلامت موجود پرداخت و با رویکرد آینده‌نگر، داده‌های لازم را برای تدوین سیاست‌های آتی فراهم نمود. مرحله انگیزه تدوین سیاست شامل گام‌های تهیه شواهد علمی، تعریف مسأله و ایجاد توافقات سیاسی است. در این مرحله با استفاده از شواهد عینی، وسعت و شدت مسأله و علل

## References

1. Mosadeghrad AM. Developing and validating a total quality management model for healthcare organizations. *TQM J* 2015;27(5):544-64.
2. Mosadeghrad AM. Verification of a quality management theory: Using a Delphi study. *Int J Health Policy Manag* 2013;1(4):261-71.