



❖ عنوان پژوهش:		
شناسایی سیاست‌های اصلاحی حوزه درمان سازمان تامین اجتماعی		
❖ نوع پژوهش:		
کاربردی □	بنیادی ✓	توسعه‌ای □
❖ نوع خروجی حاصل از انجام پژوهش:		
طرح پژوهشی ✓	گزارش کارشناسی □	سند سیاست‌گذاری □

لازم به ذکر است در چارچوب پژوهشی موسسه عالی پژوهش تامین اجتماعی، منظور از طرح پژوهشی، سند سیاست‌گذاری و گزارش کارشناسی به شرح ذیل است:

«طرح پژوهشی»

طرح پژوهشی یکی از انواع قالب‌های تولید علمی محسوب می‌شود که منطبق با اصول علمی روش تحقیق انجام می‌شود.

«سند سیاست‌گذاری»

«سند سیاست‌گذاری»، گزارشی کوتاه، بی‌طرفانه و موجز در پاسخ به یک سؤال مشخص یا راجع به یک مسئله خاص است که استاندارد صلاحیت برای تهیه سند سیاست‌گذاری، افراد خبره هستند. این گزارش شامل سه بخش زیر می‌شود: بخش اول که به آن «خلاصه مدیریتی» خواهیم گفت، بر روی جلد گزارش، ضمن بیان مشکل در یک یا دو سطر، به ارائه راهکارهای اجرایی منطقی برای آن در حداکثر نصف صفحه می‌پردازد. بخش دوم که گزارش اصلی را تشکیل می‌دهد و در ۳ تا ۵ صفحه مطابق چارچوب تعیین شده تهیه می‌شود، «پیشنهادات سیاست‌گذاری» نامیده می‌شود. بخش سوم که به تحلیل دقیق موضوع و ارائه اسناد پشتیبان آن می‌پردازد، «یادداشت سیاست‌گذاری» نام دارد. هر یک از این سه بخش برای اهداف خاص و مخاطبان ویژه خود تهیه می‌شوند.

«گزارش کارشناسی»

شامل ارائه یک گزارش کامل در خصوص یک موضوع خاص موردنظر است که به یک فرد مجری با سطح صلاحیت حداقل «محقق» واگذار می‌شود تا حداکثر طی ۳ ماه، گزارش مورد نظر را منطبق با فرمت ارائه‌شده تهیه و ارائه نماید.

«تعریف سطح خرد/متوسط/کلان»

طرح خرد- طرحی است که از حیث مبلغ سه برابر حد نصاب معاملات خرد موسسه می‌باشد.

طرح متوسط- طرحی است که از حیث مبلغ از معاملات خرد فراتر بوده و حداکثر ده برابر سقف حد نصاب معاملات خرد موسسه می‌باشد.

طرح کلان- طرحی است که از حیث مبلغ از سقف معاملات متوسط فراتر باشد.

❖ توصیف و بیان مسئله:

نظام سلامت، دربرگیرنده همه افراد و فعالیت‌هایی است که هدف آنها ارتقای سلامت جامعه انسانی است. امروزه متناسب با تغییر و افزایش نیازهای سلامت، مسئولیت سنگین‌تری از نظام‌های سلامت انتظار می‌رود. به طوری که خدمات سلامت کارا، اثربخش، ایمن، به موقع، عادلانه و جامعه محور از نیازها و مطالبات اساسی جوامع امروزه است. دولت‌ها برای پاسخگویی به این نیاز سامانه‌ای را شکل داده‌اند که نظام سلامت نامیده می‌شود. این نظام مشتمل بر تمام سازمان‌ها و منابعی است که هدف اصلی آنها ارتقاء سلامت جامعه است. امروزه نظام‌های سلامت، نه تنها مسئولیت ارتقای سلامت افراد را بر عهده دارند بلکه مسئولیت حفاظت از آنها در برابر هزینه‌های بیماری، پاسخ به انتظارات و رعایت شأن و جایگاهشان را نیز بر دوش می‌کشند. این افزایش مسئولیت از نظام‌های سلامت همراه با پیشرفت دانش و فناوری، آنها را به نظام‌های کاملاً پیچیده‌ای تبدیل کرده است که سازماندهی و اداره آن را بیش از پیش دشوار می‌سازد. تغییرات گسترده و دایمی محیطی که ما در آن زندگی می‌کنیم و پیچیدگی ساختاری، نظام‌های سلامت را مستعد انبوه چالش‌ها و مسائل مختلف بخصوص در حوزه مدیریت آن ساخته است. کامل نبودن بازار سلامت، دسترسی بیماران به اطلاعات گسترده از طریق اینترنت و فناوری اطلاعات و کاهش عدم تقارن اطلاعاتی با ارایه دهندگان خدمات سلامت، تغییر نقطه مراقبت از بیمارستان به خانه از دیگر موارد پیش روی نظام سلامت است. از جمله چالش‌های دیگری که امروزه نظام‌های مراقبت‌های سلامت را تحت شعاع قرار داده است سرعت رشد هزینه مراقبت‌های سلامت است که فراتر از سرعت تولید ناخالص داخلی حتی در جوامع پیشرفته بوده است. این افزایش هزینه به دلایل مختلف همچون رشد جمعیت، تغییرات هرم جمعیت و گرایش آن به سمت سالمندی، ظهور بیماری‌های نوپدید و بازپدید، نوآوری و تکنولوژی‌های جدید و غیره ایجاد شده است. که این امر مدیریت نظام سلامت و موسسات و نهادهای وابسته به آن را با چالش‌های جدی مواجه کرده است و موجب اعمال فشار بر بازیگران متعددی در این صنعت و حوزه سیاسی کشورها جهت انجام اصلاحات در نظام سلامت و شیوه مدیریت آن شده است.

سازمان تامین اجتماعی با بیش از ۴۴ میلیون نفر جمعیت تحت پوشش به عنوان بزرگترین سازمان بیمه گر کشور به دو شیوه، خدمات درمانی مورد نیاز بیمه شدگان خود را تامین می‌کند. شیوه اول درمان مستقیم است که براساس ماده واحده قانون الزام مصوب سال ۱۳۶۸، موظف به ارائه خدمات درمانی رایگان به بیمه‌شدگان خود در مراکز درمانی ملکی است. این بخش شامل شامل ۷۰ بیمارستان و ۵ دی کلینیک و ۳۱۲ مرکز درمانی سرپائی است. در شیوه دوم که به نام درمان غیرمستقیم نامیده می‌شود، خدمات درمانی به شیوه خرید خدمت از طریق هزاران مرکز درمانی طرف قرارداد شامل ۸۹۱ بیمارستان، ۲۵۲۳ درمانگاه، ۱۰۶ دی کلینیک، ۴۷۱ مرکز خدمات جامع سلامت، پزشک اعم از عمومی و متخصص و دندانپزشک (۱۹۹۶۰ نفر)، ۲۶۹۸۰ مراکز

پاراکلینیک (شامل داروخانه، آزمایشگاه، رادیولوژی، سی تی اسکن، MRI، مرکز فیزیوتراپی و سایر خدمات درمانی سرپائی) به بیمه شدگان این سازمان عرضه می گردد.

ارائه خدمات درمان برای سازمان که به روش های آن در بالا اشاره شد در سال ۹۲، حدود ۷۷ هزار میلیارد ریال برای سازمان هزینه داشته است که به دلایلی از جمله تورم بالا در بخش درمان، و اجرای برخی از طرح ها از جمله طرح تحول سلامت هزینه های درمان سازمان رشد سریعی داشته است به طوری که در سال ۱۴۰۱ به حدود ۹۰۰ هزار میلیارد ریال (حدود ۱۱ برابر سال ۹۲) رسیده است و سازمان در تامین مالی هزینه های درمانی و پرداخت به مراکز طرف قرارداد با مشکل روبرو شده است.

از طرف دیگر عدم پوشش کامل هزینه های خدمات بیمه شدگان، بازپرداخت هزینه خدمات با تعرفه دولتی حتی در بخش خصوصی، تفاوت چشمگیر در تعرفه خدمات دو بخش دولتی و خصوصی و شارژ بیماران فراتر از تعرفه های مصوب (به دلیل خدمات و هزینه های خارج از تعهد در قالب زیر میزی و...)، باعث شده تا بیمه شدگان به طور متوسط ۳۰٪ از هزینه های خدمات در بخش دولتی و در حدود ۷۰٪ از هزینه های خدمات در بخش خصوصی را مستقیماً از جیب خود پرداخت نمایند. این میزان پرداخت از جیب، بسیاری از بیمه شدگان از جمله قشر کارگری، سالمندان و مبتلایان به بیماری های مزمن و صعب العلاج را با تنگنای مالی و حتی هزینه های کمرشکن روبرو می نماید.

این امر ضرورتی مهم را یادآور می سازد آن هم انجام اصلاحات مناسب جهت کنترل هزینه، افزایش کارایی و بهره وری؛ درعین حال بهبود محافظت مالی بیمه شدگان حین دریافت خدمات درمانی است. بنابر این، مطالعه پیش رو به منظور تدوین سیاست های اصلاحی جهت مقابله با ناکارایی های موجود و رفع چالش های حوزه درمان سازمان تامین اجتماعی طراحی شده است.

❖ اهداف مورد نظر برای تحقیق:

◀ هدف اصلی

شناسایی سیاست های اصلاحی حوزه درمان سازمان تامین اجتماعی

◀ اهداف فرعی

۱. شناسایی چالش های اصلی حوزه درمان سازمان تامین اجتماعی
۲. ارائه سیاست های اصلاحی حوزه درمان سازمان در راستای حل چالش های شناسایی شده و براساس کارکردهای اصلی نظام سلامت
۳. اولویت بندی سیاست های پیشنهادی جهت اجرا
۴. ارائه الزامات و نحوه اجرای هر سیاست پیشنهادی
۵. تدوین برنامه اجرایی سیاست های پیشنهادی



❖ زمینه‌های استفاده و کاربرد نتایج تحقیق (کاربست آن در سازمان تامین اجتماعی یا حوزه رفاه و تامین اجتماعی):

تهیه اطلاعات مبتنی بر شواهد علمی جهت آشنایی مدیران و سیاستگذاران با چالش‌های موجود در حوزه درمان و ارائه برنامه علمی برای انجام اصلاحات ضروری در این حوزه.

❖ محدوده مکانی و محدوده زمانی

- سازمان تامین اجتماعی

- سال ۱۴۰۲

❖ شرح خدمات مورد انتظار:

- بررسی مطالعات و اسناد بالادستی مرتبط جهت تحلیل و شناخت وضع موجود
- شناسایی مشکلات و چالش‌های موجود در حوزه درمان سازمان
- تشکیل جلسات متمرکز گروهی و دعوت از افراد صاحب‌نظر
- ارائه سیاست‌های اصلاحی جهت رفع چالش‌های موجود
- ارائه الزامات و برنامه اجرایی برای سیاست‌های پیشنهادی
- تهیه کاتالوگ اصلاحات پیشنهادی (خلاصه اصلاحات) شامل مسئله، شواهد جهانی، راهکار پیشنهادی و تدابیر اجرایی

❖ خروجی‌های موردانتظار :

۱- گزارش کارشناسی

۲- سند سیاستی

۳- مقاله

❖ محدودیت‌ها و موانع احتمالی پیش رو:



کد سند:
شماره ویرایش:

❖ مدت زمان حدودی اجرای پروژه (ماه):

۷ ماه

❖ سطح مورد نظر برای اجرای طرح:

خرد متوسط کلان