|  |
| --- |
| * **عنوان پژوهش: پیش‌بینی تاثیر سالمندی بر هزینه‌های 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 می شود 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 3 تا 5 صفحه مطابق چارچوب تعیین‌شده 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 3 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 می باشد.

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

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

|  |
| --- |
| توصیف و بیان مسئله:  سالمندی پدیده ای است که با تغییرات بیولوژی، فیزیولوژی، بیوشیمی و آناتومی در سلول‌های بدن ایجاد می شود. سالمندی را بطور قراردادی مترادف با آغاز سن 65 سالگی می دانند. البته درتعريف دیگر سالمندان، افرادی هستند که سن آنها 60 سال و یا بالاتر از این سن باشد. سالمندی جمعیت یک فرایند شناخته شده به عنوان پیامد " انتقال جمعیت شناختی" است که در آن باروری و مرگ ومیر از سطوح بالا به سطوح پایین کاهش پیدا می‌کند. در تعریف سازمان ملل متحد کشور دارای جمعیت سالخورده کشوری است که نسبت جمعیت سالمند در آن 7 درصد یا بیشتر باشد.  براساس آمار موجود تغییراتی که در الگوی سنی جمعیت ایران در چهار دهه اخیر گذشته صورت گرفته، نشان می‌دهد جمعیت سالمندان کشور به سرعت در حال رشد است. درصورتی که این میزان رشد جمعیت سالمند در کشورهای پیشرفته در 100 تا 200 سال صورت می‌گیرد. به همین علت، سازمان جهانی بهداشت با توجه به سرعت تغییرات جمعیتی در ایران، افزایش جمعیت سالمندی در کشورمان را به‌عنوان «سونامی خاموش در ایران» نام برده و توجه مسئولان سلامت کشورمان را به ضرورت برنامه‌ریزی برای برخورداری از زندگی سالم برای سالمندان جلب کرده است. البته بررسي در كشور ايران نشان می‌دهد كه تنها 1% از قوانين تصويب شده مملكتي مربوط به سالمندان مي شود كه از اين ميزان 16% رفاهي و بهداشتي می باشد. دقت در همين سهم ناچيز نشان مي دهد كه اغلب اين مصوبات نيز بصورت پراكنده و يا در قالب آيين نامه هاي اجرايي دولت و سازمان‌ها مي باشد. اين بررسي ها نشان مي دهد كه سلامت سالمندان چندان مورد توجه مسئولان قرار نگرفته است.  سلامت سالمندان و نیازمندی‌های مراقبت‌های بهداشتی و درمانی آنها یکی از مسائل و مشکلات بهداشتی در اکثر جوامع است و مقابله با این مشکلات نیازمند سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی‌های دقیق و صحیح می‌باشد. برنامه‌ریزی منابع مالی، فیزیکی و نیروی انسانی از اصول اولیه مدیریت بخش سلامت است که در مقوله سالمندی بادر نظر گرفتن تغییرات دموگرافیک، اپیدمیولوژیک و توسعه فناوری باید به آنها توجه نمود. در غیر اینصورت مواجهه نظام سلامت با چالش‌های مرتبط دور از انتظار نیست.  سازمان تامين اجتماعي با بيش از نيم قرن سابقه فعاليت بدلیل ارتباط بسیار زیاد با بدنه جمعيتي كشور، گسترده ترين نهاد در عرضه نظام بيمه هاي اجتماعي محسوب مي شود. هدف این سازمان اجرا و گسترش انواع بیمه های اجتماعی و ایجاد نظامی هماهنگ برای استقرار تامین اجتماعی است و در راستای دستیابی به این هدف، طيف وسيع كمي و كيفي خدمات خود را از طريق دو بخش بيمه‌اي و درماني به بيمه شدگان اصلي و افراد تحت پوشش آنها عرضه مي‌نمايد. در زمینه مراقبت‌های سلامت، تامین اجتماعی نقش مهمی در نظام سلامت کشور ایفا می‌کند. این سازمان علاوه بر خرید خدمات درمانی از مراکز درمانی در بخش خصوصی و دولتی، تحت عنوان درمان غیرمستقیم، بصورت مستقل در مراکز درمانی متعلق به خود نیز اقدام به ارایه مستقیم خدمات درمانی به طور رایگان تحت عنوان درمان مستقیم می نماید و بعد از وزارت بهداشت درواقع دومین ارائه دهنده بزرگ کشور محسوب می‌شود.  بخش درمان سازمان تامین اجتماعی در فضایی کاملاً پیچیده، همراه با تغییرات چشمگیر، فعالیت می‌نماید. تغییرات دموگرافیکی و اپیدمیولوژیکی، پیشرفت علوم و تکنولوژی‌های پزشکی، انتظارات درحال تغییر جامعه و بیماران، تعداد جمعیت سالمندان و افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن، افزایش سن نیروهای ارایه دهنده خدمات سلامت و بسیاری تغییرات دیگر از جمله مواردی هستند که سازمان تامین اجتماعی را مدام تهدید می‌کنند. به طور کلی در چنین شرایطی، رویکردهای سنتی سعی و خطا و یا برنامه‌ریزی‌های مبتنی بر داده‌های گذشته و وضعیت موجود، پاسخگوی رفع نیازهای آینده نمی‌باشد. در این شرایط تنها سازمان‌هایی می‌توانند موفقیت خود را تضمین نمایند که بتوانند با ترسیم آینده مطلوب، مسیر دستیابی به آن را با شناخت حداکثری عدم قطعیت‌ها و روندهای موثر شناسایی کنند. تقویت نگاه آینده‌نگر در بخش درمان سازمان در مرحله اول نیازمند پژوهش و مطالعه درخصوص شناسایی تغییرات احتمالی موثر بر درمان سازمان است و در مرحله دوم تاثیر این تغییرات بر نیازها و اولوبت‌های درمانی جهت برنامه‌ریزی برای فراهم نمودن خدمات مورد نیاز است. بنابر این با توجه به پیش‌بینی افزایش تعداد سالمندان در سال‌های آینده و تغییر نیازهای درمانی بیمه‌شدگان متناسب با آن، این مطالعه طراحی شده است تا تاثیر سالمندی بر نیازها و هزینه‌های درمان سازمان تامین اجتماعی مورد بررسی قرار گیرد. لازم به ذکر است یکی از چالش‌های مهم سالمندی جمعیت، افزایش هزینه‌های سلامت به‌دلیل نیاز زیاد سالمندان به انواع خدمات بهداشتی و درمانی است. روند پیری جمعیت و تأثیر معنی‌‌دار آن بر روی هزینه‌های سلامتی و بیمارستانی نشانه این است که با ایجاد محدودیت‌های بیشتر برای منابع صندوق‌‌های بازنشستگی از یک‌ سو و بالا رفتن مخارج سلامتی آن‌ها از سوی دیگر، اگر نتوان برنامه بهبود مهمی را ترتیب داد، سازمان تامین اجتماعی در فراهم نمودن خدمات مورد نیاز جمعیت تحت پوشش با مشکل جدی مواجه خواهد شد. |
| **اهداف مورد نظر برای تحقیق:**   * **هدف اصلی**   پیش‌بینی تاثیر سالمندی بر هزینه‌های درمان سازمان تامین اجتماعی و ارائه راهکارهای پیشگیرانه   * **اهداف فرعی** * پیش‌بینی روند تغییر تعداد سالمندان تحت پوشش بیمه درمان سازمان تامین اجتماعی (20 سال آتی) * پیش‌بینی نیازهای خدمات درمانی جمعیت تحت پوشش متناسب با افزایش تعداد سالمندی * پیش‌بینی هزینه‌های پزشکی، دارویی، تصویربرداری، بستری و... سازمان تامین اجتماعی متناسب با افزایش تعداد سالمندی * ارائه پیشنهادات اجرایی جهت فراهم نمودن خدمات درمانی مورد نیاز جمعیت تحت پوشش سازمان تامین اجتماعی در بازه زمانی 20 سال آتی * ارائه پیشنهادات پیشگیرانه جهت کاهش هزینه‌های درمان سالمندی برای سازمان تامین اجتماعی در یک دوره زمانی 20 ساله |
| * **زمینه‌های استفاده و کاربرد نتایج تحقیق (کاربست آن در سازمان تامین اجتماعی یا حوزه رفاه و تامین اجتماعی):** * در برنامه‌ریزی و تصمیم‌گیری جهت فراهم نمودن خدمات مورد نیاز جمعیت تحت پوشش متناسب با افزایش سالمندی * آگاهی از تاثیر افزایش سالمندی بر هزینه‌های درمان سازمان و برنامه‌ریزی برای پیشگیری از افزایش هزینه‌ها |
| * **محدوده مکانی و محدوده زمانی** * سازمان تامین اجتماعی * سال 1401 الی 1420 |
| * **شرح خدمات مورد انتظار:** * بررسی متون در خصوص تاثیر سالمندی بر افزایش هزینه‌های درمانی * بررسی تجربیات سازمان‌های بیمه‌گر سلامت کشورهای دیگر در خصوص اقدامات و مداخلات اجرایی متناسب با افزایش سالمندان تحت پوشش * پیش‌بینی روند تغییر تعداد سالمندان تحت پوشش بیمه درمان سازمان تامین اجتماعی برای یک دوره زمانی20 ساله * پیش‌بینی نیازهای خدمات درمانی جمعیت تحت پوشش متناسب با افزایش تعداد سالمندی برای یک دوره زمانی 20 ساله * پیش‌بینی هزینه‌های پزشکی، دارویی، تصویربرداری، بستری و... سازمان تامین اجتماعی متناسب با افزایش تعداد سالمندی * ارائه پیشنهادات اجرایی جهت مدیریت هزینه و فراهم نمودن خدمات درمانی مورد نیاز جمعیت تحت پوشش سازمان تامین اجتماعی در دوره زمانی 20 ساله |
| * **خروجی‌های موردانتظار:** * گزارش کارشناسی * سند سیاستی |
| * **محدودیت ها و موانع احتمالی پیش رو:** |
| * **مدت زمان حدودی اجرای پروژه (ماه):** 9 ماه |
| * **سطح مورد نظر برای اجرای طرح: خرد □ متوسط ✓ کلان □** |