|  |
| --- |
| * **عنوان پژوهش: سنجش میزان دستیابی به اهداف طرح حفاظت مالی از بیمه‌شدگان و مستمری‌بگیران 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:   هدف از نظام‌های سلامت فقط بهبود سطح سلامت جامعه نیست؛ بلکه یک نظام سلامت خوب علاوه بر حفظ سلامت جامعه باید بتواند از مردم در برابر پیامدهای مالی استفاده از خدمات سلامت محافظت کند. به همین خاطر در گزارش سال 2000 سازمان جهانی سلامت، محافظت مالی از بیماران به عنوان یکی از اهداف اصلی نظام‌های سلامت مورد تاکید قرار گرفته است.  کمبود محافظت ناشی از خطرهاي مالی هزینه‌ مراقبت سلامت، نه تنها باعث می‌شود تعدادی از خانوارها به زیر خط فقر کشانده شوند بلکه باعث می‌شود افراد بیمار به خاطر عدم توانایی مالی و ترس از هزینه‌هاي کمرشکن آنها، از تقاضاي خدمات صرفنظر کرده و رنج بیماري را بپذیرند، که خود باعث کاهش سطح سلامت فرد و جامعه می‌شود.  از این رو محافظت از مردم در مقابل خطرات مالی استفاده از خدمات سلامت، از اهداف مهم سیاستگذاري‌هاي نظام سلامت و کانون توجه سیاست اصلاحات بخش سلامت است. به‌طوري‌که سازمان‌هاي بین المللی و دولت ها بر خطر ناشی از هزینه هاي بالاي سلامت به منظور حمایت مالی فقرا و جمعیت­هاي آسیب پذیر متمرکز شده‌اند و در این راستا برنامه‌های مختلفی توسط کشورها طراحی و اجرا شده است.  در نظام سلامت کشور ایران نیز طرح‌ها و برنامه‌های متعددی با هدف ارتقاء عدالت و محافظت مالی از بیماران همچون پزشک خانواده و نظام ارجاع، سطح بندی خدمات درمانی، طرح تحول سلامت، پیاده سازی و اجرای خطوط راهنمای بالینی و استاندارد‌های ارائه خدمت، تخصیص یارانه به بیماران خاص و صعب‌العلاج و ... از سال‌های گذشته تاکنون اجرا شده است. سازمان تامین اجتماعی نیز هم در سطح سازمانی و هم در سطح فراسازمانی در تعامل و همکاری با متولیان برنامه‌های کشوری نظام سلامت فعالیت‌هایی انجام داده است.  در سازمان تامین اجتماعی طرح‌هایی همچون پرداخت خسارات متفرقه، طرح حفاظت مالی و پرداخت بخشی از فرانشیز برخی گروه‌های بیماران تحت پوشش، بیمه مکمل و بیمه تکمیلی مستمری‌بگیران و ... اجرا شده است. در این راستا، طرح حفاظت مالی از بیمه شدگان و مستمری بگیران سازمان تامین اجتماعی با هدف تسهیل دسترسی بیمه‌شدگان و مستمری‌بگیران به ویژه گروه‌های آسیب‌پذیر به خدمات مورد نیاز، توزیع عادلانه منابع و عدالت در بهره‌مندی از خدمات درمانی، حفاظت مالی بهتر و جلوگیری از افتادن بیمه‌شدگان و مستمری‌بگیران به تله فقر ناشی از بیماری، بهره‌مندی از ظرفیت درمانی کشور و مدیریت فشارهای سیاسی برای توسعه روزافزون مراکز درمانی، و از همه مهمتر جلب رضایت و حفظ کرامت بیمه‌شدگان و مستمری‌بگیران ارایه شد.  اهداف اصلی این طرح، در راستای قانون الزام سازمان تامین اجتماعی، عبارتند از:   * تسهیل دسترسی بیمه شدگان به ویژه گروه های آسیب پذیر به خدمات مورد نیاز * توزیع عادلانه منابع و عدالت در بهره مندی بیمه شدگان از خدمات درمانی * حفاظت مالی بهتر و جلوگیری از افتادن بیمه شدگان به تله فقر ناشی از بیماری * بهره مندی از ظرفیت درمانی کشور و مدیریت فشار سیاسی برای توسعه مراکز درمانی * ایجاد رقابت بین مراکز ملکی سازمان تامین اجتماعی و بیمارستان های دولتی طرف قرارداد * بهبود رضایت مندی بیمه شدگان * توزیع عادلانه منابع و عدالت در بهره مندی از خدمات درمانی   این طرح، در سه محور زیر تدوین شد:  1) تدارک خدمات درمانی بستری در شهرستان‌های فاقد بیمارستان ملکی  2) معافیت سالمندان تحت پوشش از پرداخت فرانشیز خدمات بستری  3) پوشش هزینه تجهیزات و لوازم مصرفی پزشکی  محتوای طرح به شرح زیر است:  - رایگان شدن خدمات بستری (فرانشیز صفر) درمان کل بیمه شدگان سازمان در بیمارستان های دولتی (دانشگاهی، نفت و نیروهای مسلح) در شهرستان های فاقد بیمارستان ملکی  - رایگان شدن خدمات بستری (فرانشیز صفر) درمان بیمه شدگان 65 ساله و بالاتر در کلیه بیمارستان های دولتی (دانشگاهی، نفت و نیروهای مسلح) سراسر استان و کشور  - محاسبه و پرداخت کل هزینه تجهیزات پزشکی مورد استفاده جهت بیماران در بخش بستری کلیه بیمارستان های دولتی (دانشگاهی، نفت و نیروهای مسلح) بر اساس فاکتور ارائه شده مطابق بهای مندرج در سامانه IMED در چارچوب ضوابط مربوطه.  علیرغم اجرایی شدن طرح مذکور از اسفند ماه 1399، شواهدی در رابطه با میزان دستیابی به اهداف طرح و اثرات آن در دست نمی‌باشد. در این راستا، تدوین شاخص های مناسب و اندازه گیری عملکرد بخش درمان سازمان و ارزیابی میزان دستیابی به اهداف از پیش تعیین شده طرح به منظور برنامه ریزی استمرار و توسعه طرح و همچنین پیش بینی سازوکار تأمین منابع مالی مورد نیاز در آینده ضروری است. |
| * **اهداف مورد نظر برای تحقیق:** * **هدف اصلی**   سنجش میزان دستیابی به اهداف طرح حفاظت مالی از بیمه‌شدگان و مستمری‌بگیران سازمان تامین اجتماعی   * **اهداف فرعی**   1- محاسبه پرداخت از جیب جمعیت تحت پوشش سازمان تامین اجتماعی و جمعیت هدف طرح محافظت مالی بعد از اجرای طرح به تفکیک محورهای آن  2- میزان مراجعات جمعیت هدف طرح محافظت مالی به مراکز درمانی ملکی و طرف قرارداد قبل و بعد از اجرای طرح به تفکیک محورهای آن  3- محاسبه بار مالی اجرای طرح محافظت مالی برای سازمان تامین اجتماعی به تفکیک محورهای آن  4- محاسبه میزان منابع صرفه جویی شده ناشی از اجرای طرح محافظت مالی برای بخش درمان سازمان تامین اجتماعی  5- شناسایی چالش های اجرای طرح برای سازمان تامین اجتماعی با رویکردی گذشته نگر و آینده نگر  6- سنجش رضایت ذینفعان طرح (بیماران، مراکز درمانی ملکی، مراکز تشخیصی و درمانی طرف قرارداد و ...) از اجرای طرح محافظت مالی  7- ارائه پیشنهادات برای بهبود سیاستگذاری و تصمیم‌گیری‌های آتی سازمان تامین اجتماعی در حوزه محافظت مالی از بیمه‌شدگان در برابر هزینه‌های سلامت |
| * **زمینه‌های استفاده و کاربرد نتایج تحقیق (کاربست آن در سازمان تامین اجتماعی یا حوزه رفاه و تامین اجتماعی):**   اطلاع از میزان دستیابی طرح محافظت مالی به اهداف از قبل تعیین شده شواهد خوبی برای مدیران سازمان در تصمیم‌گیری‌ها و سیاستگذاری‌های آتی سازمان درجهت تسهیل دسترسی بیمه‌شدگان به خدمات درمانی موردنیاز فراهم می‌آورد. |
| * **محدوده مکانی و محدوده زمانی** * سازمان تامین اجتماعی * 1397 الی 1402 |
| * **شرح خدمات مورد انتظار:**   1- بررسی مستندات مرتبط با طرح محافظت مالی از بیمه‌شدگان  2- تعیین شاخص‌های سنجش میزان دستیابی به اهداف طرح  3- اندازه‌گیری شاخص‌های تعریف شده و ارزیابی سیاست‌ اجرا شده در دستیابی به اهداف از قبل تعیین‌شده  4- سنجش میزان رضایت ذینفعان از اجرای طرح محافظت مالی  5- شناسایی چالش های اجرای طرح محافظت مالی برای سازمان تامین اجتماعی و ارائه پیشنهادات در جهت بهبود محافظت مالی بیمه‌شدگان |
| * **خروجی‌های موردانتظار :**   1- گزارش کارشناسی  2- سند سیاستی  3- مقاله |
| * **محدودیت ها و موانع احتمالی پیش رو:**   1- دستیابی به داده‌ها جهت ارزیابی طرح |
| * **مدت زمان حدودی اجرای پروژه (ماه):**   9 ماه |
| * **سطح مورد نظر برای اجرای طرح: خرد □ متوسط ✓ کلان □** |