



کد سند:
شماره ویرایش:

❖ عنوان پژوهش: سنجش رضایت بیمه شدگان از بسته خدمتی درمان ناباروری در کشور		
❖ 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 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 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:

مسئله جمعیت مسئله ای بنیادین در امر سیاستگذاری و برنامه ریزی آینده است، براساس آمار دفتر جمعیت، نیروی کار و سرشماری مرکز آمار ایران، میزان باروری کل کشور از ۲,۱ فرزند در سال ۹۶ که می توان آن را باروری در سطح جانشینی در نظر گرفت به ۱,۷ فرزند در سال ۹۹ رسیده است و این به معنی آن است که نرخ باروری ماطی این سالها با سیر نزولی همراه بوده است.

براساس برآوردهای تقریبی شیوع ناباروری در کشور ۱۹-۱۳ درصد است و سالانه حدود یک میلیون ازدواج ثبت می شود، که از این تعداد به طور تقریبی ۱۵۰ هزار زوج، به آمار زوجین نابارور اضافه می شوند؛ این آمار و ارقام بیانگر آن است که در ایران در گروه سنی ۲۰ تا ۴۰ سال حدود ۳ میلیون زوج با سابقه ناباروری اولیه و ثانویه وجود دارد. حل مشکل ناباروری زوجین، نه تنها به افزایش نرخ رشد جمعیت و ارتقای سلامت جسمی آنان کمک خواهد نمود، بلکه سبب خواهد شد تا سلامت زوجین نابارور و خانواده های آنان در سایر ابعاد سلامت مانند ابعاد اجتماعی، روانی و معنوی ارتقاء یابد. از اینرو به استناد اسناد بالادستی مشتمل بر سیاست های جمعیتی ابلاغی مقام معظم رهبری، قانون جوانی جمعیت، بند ۸ سیاست های کلی تامین اجتماعی و سند بین المللی اهداف توسعه هزاره، دسترسی همه افراد به خدمات درمان ناباروری ضروری است.

ابلاغ سیاست های جمعیتی از سوی مقام معظم رهبری منجر به تصویب قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت شد و در راستای اجرایی سازی این قانون بسته حمایتی خدمات ناباروری از سوی سازمان تامین اجتماعی در سال ۱۴۰۰ ابلاغ شد. با تصویب این قانون سازمان های بیمه گر پایه پذیرفتند هزینه های درمان ناباروری که در مراکز درمانی انجام می شود را برعهده گیرند. در آغاز کار اکثر مراکز درمان ناباروری طرف قرارداد سازمان تامین اجتماعی نبودند و ترتیبی اتخاذ شد تا هزینه های بیمه شدگان از طریق واحد خسارت متفرقه پرداخت شود.

با توجه به الزام قانونی در این زمینه، در حال حاضر ۹۰ درصد هزینه های خدمات درمانی ناباروری در مراکز دولتی توسط سازمان تامین اجتماعی پرداخت می شود. در مراکز خصوصی نیز ۹۰ درصد هزینه خدمات براساس تعرفه عمومی غیردولتی پرداخت می شود. تمام زوجین ناباروری که زن زیر ۴۵ سال داشته باشد و تا یکسال پس از قصد و اقدام به بارداری، صاحب فرزند نشده باشد؛ می توانند از این خدمت استفاده کنند.

بسته حمایتی خدمات ناباروری شامل ویزیت، پاراکلینیک، دارو و لوازم مصرفی و اقدامات تشخیصی و درمانی برای زوجین ناباروری اولیه و ثانویه که نشان‌دار شده‌اند، است و هر سال خدماتی به بسته خدمتی تعریف شده، اضافه می‌شود. حمایت مالی از زوجین نابارور و نیز توسعه خدمات ناباروری، قدم‌های جدی در راستای ارتقا و افزایش جمعیت است.

از آنجائیکه بیمه شدگان سازمان تامین اجتماعی، بزرگترین گروه بهره‌مند از این خدمات هستند، از اینرو تمرکز بر این گروه و سنجش رضایتمندی آنان از اهمیت قابل توجهی برخوردار است. این پژوهش در صدد است تا رضایت آن دسته از بیمه شدگان سازمان تامین اجتماعی را که از بسته خدمات درمان ناباروری استفاده کرده‌اند را به شیوه‌ای روشمند و در قالب طرحی پژوهشی مورد بررسی و مطالعه قرار دهد تا بتواند از رهگذر یافته‌ها، راهکارهایی را در زمینه ارتقاء کمی و کیفی این خدمات ارائه نماید.

❖ اهداف مورد نظر برای تحقیق:

◀ هدف اصلی

◀ سنجش رضایت بیمه شدگان سازمان تامین اجتماعی از بسته خدمتی درمان ناباروری در کشور

◀ اهداف فرعی

◀ سنجش رضایتمندی بیمه شدگان سازمان تامین اجتماعی به تفکیک هر یک از اقلام بسته خدمتی درمان ناباروری.

◀ شناسایی نقاط قوت و نیازمند بهبود در فرایند ارائه خدمات درمان ناباروری سازمان تامین اجتماعی.

◀ ارزیابی فرایندهای پذیرش، درمان و پیگیری بعد از درمان خدمات درمان ناباروری.

◀ مقایسه خدمات درمان ناباروری ارائه شده توسط سازمان تامین اجتماعی با سایر مراکز ارائه‌کننده خدمات درمان ناباروری.

◀ ارزیابی شیوه دسترسی و توزیع مراکز ارائه خدمات ناباروری سازمان تامین اجتماعی در سراسر کشور.

◀ شناسایی انتظارات بیمه شدگان از بسته خدمتی درمان ناباروری مطلوبشان

زمینه‌های استفاده و کاربرد نتایج تحقیق (کاربست آن در سازمان تامین اجتماعی یا حوزه رفاه و تامین اجتماعی): نتایج این پژوهش ضمن به دست دادن تصویری از وضعیت ارائه خدمات درمان ناباروری از نگاه بیمه شدگان سازمان تامین اجتماعی، باعث می‌شود تا سازمان تامین اجتماعی با شناخت نظرگاه‌های استفاده‌کنندگان از این خدمات، مسیرهای خود را ارزیابی و با توجه به نتایج حاصله، سیاست‌ها و اقدامات خود را ارزیابی و به تبع آن در صورت نیاز اصلاح و تعدیل نمایند.

❖ محدوده مکانی و محدوده زمانی

محدوده مکانی طرح مراکز ارائه‌کننده خدمات درمان ناباروری سازمان تامین اجتماعی است و محدوده زمانی آن



شش ماه پس از عقد قرارداد است.

شرح خدمات مورد انتظار:

- شناسایی متغیرها/ مفاهیم و معرف های سنجش رضایتمندی
- طراحی ابزار جمع آوری اطلاعات
- نمونه گیری
- جمع آوری داده های کمی/کیفی
- ارائه گزارش توصیفی و تحلیلی
- ارائه پیشنهادات اصلاحی در راستای بهبود فرایند ارائه خدمات.

❖ خروجی های موردانتظار:

- طرح پژوهشی با شرح خدمات بیان شده منجر به
- شناسایی نگرش ها و دیدگاه های بیمه شدگان از شیوه ارائه بسته خدمات درمان ناباروری سازمان تامین اجتماعی می شود.
 - شناسایی نقاط قوت و ضعف خدمات ارائه شده در بسته درمان ناباروری سازمان تامین اجتماعی از منظر بیمه شدگان سازمان تامین اجتماعی می شود.
 - ارائه راهکارها و پیشنهادهای اصلاحی برای افزایش رضایت مندی در سطح استفاده کنندگان از خدمات درمان ناباروری سازمان تامین اجتماعی می شود.

❖ محدودیت ها و موانع احتمالی پیش رو:

۱. عدم همکاری زوج های نابارور
۲. عدم همکاری سازمان در ارائه اطلاعات زوج های نابارور

❖ مدت زمان حدودی اجرای پروژه (ماه): ۶ ماه

❖ سطح مورد نظر برای اجرای طرح:

خرد متوسط کلان □