



کد سند:
شماره ویرایش:

❖ عنوان پژوهش: پوشش خدمات سلامت بیمه‌های اجتماعی در ایران و کشورهای منتخب		
❖ نوع پژوهش:		
توسعه‌ای □	بنیادی □	کاربردی ✓
❖ نوع خروجی حاصل از انجام پژوهش:		
سند سیاستگذاری □	گزارش کارشناسی □	طرح پژوهشی ✓

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 مورد نظر 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 ارائه شده 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:

امروزه بهداشت و درمان برای تمامی جوامع به عنوان یک حق طبیعی از نظر اجتماعی و برای دولت‌ها به عنوان یک مسئله استراتژیک از نظر اقتصادی مطرح می‌باشد. بر این اساس هدف بسیاری از کشورهای جهان افزایش میزان دسترسی تمامی جمعیت به همه خدمات سلامت می‌باشد. اما اغلب نظام‌های سلامت منابع لازم برای پرداختن همزمان به تمامی مشکلات گروه‌های هدف را در اختیار ندارند. به عقیده برخی اگرچه منابع مالی نسبتاً زیادی به بخش سلامت اختصاص داده می‌شود. با این وجود این بخش همواره با مشکل کمبود منابع مواجه می‌باشد. با توجه به محدودیت منابع موجود و بالابودن تقاضا برای خدمات سلامت لزوم استفاده از شیوه‌های مناسب اولویت‌بندی مطرح می‌گردد. هر چند توافقی قطعی میان متخصصان سلامت و سیاستگذاران برای استفاده از روشی خاص در اولویت‌گذاری وجود ندارد اما شواهد بیانگر آن است که تعریف یک بسته از خدمات سلامت و تعیین گروه‌های هدف می‌تواند گام آغازین مناسبی برای ارائه خدمات سلامت به تمامی افراد جامعه و دستیابی به پوشش همگانی سلامت در یک دوره زمانی بلندمدت باشد.

پوشش همگانی سلامت عبارتست از دسترسی مطمئن به تمام خدمات ارتقادهنده و پیشگیری کننده، درمانی و توانبخشی سلامت با یک قیمت قابل پرداخت. بگونه‌ای که از این طریق عدالت در دسترسی حاصل شود. بر اساس گزارش سازمان جهانی سلامت پوشش همگانی دارای سه بعد اصلی می‌باشد که عبارتند از: جمعیت تحت پوشش، خدمات سلامت و تأمین مالی خدمات. که در این بین بسته خدمات تحت پوشش همواره یکی از چالش‌های جدی سیاستگذاری حوزه سلامت بوده است.

بسته پایه سلامت عموماً شامل مجموعه‌ای محدود از مداخلات بهداشتی و درمانی می‌باشد که از طریق فناوری‌های پزشکی کنونی قابل ارائه می‌باشند و بطور تصادفی در بسته قرار نمی‌گیرند بلکه نتیجه یک فرایند اولویت‌بندی می‌باشند و برای رسیدن به اهداف مشخص اجتماعی و فنی در بسته قرار می‌گیرند. این مداخلات مستقل از یکدیگر نمی‌باشند در واقع مداخلات بگونه‌ای انتخاب شده اند که یکدیگر را تقویت نمایند. در واقع خدمات محدودی را می‌توان در بسته سلامت قرار داد. این خدمات با استفاده از معیارهای مختلف شامل توافق سیاستگذاران، متخصصان سلامت و جامعه و سایر ذینفعان تعیین می‌گردند. معیارهای متدوالی که در اغلب نظام‌های سلامت مورد توجه می‌باشند عبارتند از هزینه، هزینه-اثربخشی، بار بیماری‌ها و یا ترکیبی از آنها. بر این اساس انواع بسته‌های خدمات سلامت عبارتند از:

۱- بسته‌ای واحد، جامع و گسترده از خدمات مختلف برای تک تک شهروندان

۲- یک بسته سلامت خاص برای گروه هدف معین که دارای علل مرگ و میر و بیماری‌های خاصی می‌باشند.

۳- بسته‌های مختلف خدمات سلامت که برای گروه‌های هدف مختلف در نظر گرفته شده اند.

پوشش همگانی سلامت بخصوص تعیین بسته خدمات پایه از دیرباز مورد توجه سیاستگذاران و دولتمردان کشورمان بوده است و در دوره‌های زمانی مختلف اقدامات متفاوتی برای حصول این مهم انجام شده است و در برنامه‌های توسعه به آن توجه جدی شده است اما

همواره تعیین بسته خدمات همواره با چالش جدی همراه بوده است و دسترسی مردم به خدمات تحت پوشش بهبود پیدا نکرده است و در چند سال اخیر، نارضایتی شدید مردم از کوچک شدن بسته خدمات پایه ایجاد گردیده است که اعتبار بیمه‌های اجتماعی را زیر سوال برده است.

به نظر می‌رسد اجرای موفقیت آمیز برنامه‌های مرتبط با پوشش همگانی سلامت نیازمند بهره‌مندی از تجارب سایر کشورها می‌باشد. لذا هدف از این پژوهش، مشخص کردن لیست خدمات درمانی تحت پوشش بیمه‌های اجتماعی در ایران و سایر کشورهای مشابه با ایران (GDP و جمعیت مشابه) است تا با مقایسه بسته خدمات سایر کشورها با ایران امکان اصلاح و تغییرات در پوشش خدمات حاصل گردد.

❖ اهداف مورد نظر برای تحقیق:

◀ هدف اصلی

شنا سایی خدمات سلامت تحت پوشش بیمه (شمول) و سهم بیمه از هزینه خدمات تحت پوشش (سطح پوشش) بیمه‌های اجتماعی در ایران و کشورهای منتخب و نحوه ورود خدمات سلامت به بسته بیمه

◀ اهداف فرعی

۱. شناسایی موارد شمول و سطح پوشش خدمات بستری (طبی و جراحی) در بسته خدمت
۲. شناسایی موارد شمول و سطح پوشش دارو در بسته خدمت (سرپائی و بستری)
۳. شناسایی موارد شمول و سطح پوشش لوازم پزشکی مصرفی در بسته خدمات (سرپائی و بستری)
۴. شناسایی موارد شمول و سطح پوشش ویزیت و خدمات پزشکی سرپائی در بسته خدمت
۵. شناسایی موارد شمول و سطح پوشش خدمات تصویربرداری در بسته خدمت (سرپائی و بستری)
۶. شناسایی موارد شمول و سطح پوشش خدمات آزمایشگاهی در بسته خدمت (سرپائی و بستری)
۷. شناسایی موارد شمول و سطح پوشش خدمات فیزیوتراپی و بازتوانی در بسته خدمت (سرپائی و بستری)
۸. شناسایی موارد شمول و سطح پوشش خدمات روانپزشکی، روانشناسی در بسته خدمات (سرپائی و بستری)
۹. شناسایی موارد شمول و سطح پوشش خدمات پیراپزشکی/توانبخشی از قبیل ادیومتری، اپتومتری، گفتاردرمانی، کاردرمانی و... در بسته خدمات (سرپائی و بستری)
۱۰. شناسایی موارد شمول و سطح پوشش خدمات دندانپزشکی در بسته خدمت
۱۱. ارائه پیشنهاد جهت بهینه‌سازی بسته خدمت (شمول و سطح پوشش خدمات سلامت تامین اجتماعی) به تفکیک نوع خدمت



کد سند:
شماره ویرایش:

<p>❖ زمینه‌های استفاده و کاربرد نتایج تحقیق (کاربست آن در سازمان تامین اجتماعی یا حوزه رفاه و تامین اجتماعی):</p> <ul style="list-style-type: none">• اصلاحات در بسته خدمات سلامت تحت پوشش سازمان تامین اجتماعی
<p>❖ محدوده مکانی و محدوده زمانی</p> <ul style="list-style-type: none">- درمان سازمان تامین اجتماعی- سال ۱۳۹۹
<p>- شرح خدمات مورد انتظار:</p> <ul style="list-style-type: none">- شناسایی خدمات سلامت تحت پوشش و میزان پوشش آنها توسط سازمانهای بیمه‌گر اجتماعی به تفکیک خدمات تصویربرداری، آزمایشگاه، دارو، خدمات جراحی و بستری، بازتوانی، دندانپزشکی، ویزیت- ارائه پیشنهادات مبتنی بر شواهد جهت انجام اصلاحات در بسته خدمات سلامت تحت پوشش سازمان تامین اجتماعی- جهت انجام مطالعه تطبیقی، کشورهای با سرانه تولید ناخالص داخلی (GDP/Capita) مشابه، OECD و همسایه در لیست کشورهای منتخب مورد مطالعه قرار گیرد.
<p>❖ خروجی‌های موردانتظار :</p> <ul style="list-style-type: none">۱- گزارش طرح پژوهشی۲- مقاله
<p>❖ محدودیت‌ها و موانع احتمالی پیش رو:</p>
<p>❖ مدت زمان حدودی اجرای پروژه (ماه):</p> <p>۹ ماه</p>
<p>❖ سطح مورد نظر برای اجرای طرح: <input type="checkbox"/> خرد <input checked="" type="checkbox"/> متوسط <input type="checkbox"/> کلان</p>