

❖ 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 3 تا 5 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 3 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 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:

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 ارائه 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 44 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 1368، موظف به ارائه خدمات درمانی رایگان به بیمه‌شدگان خود در مراکز درمانی ملکی است. این بخش شامل 70 بیمارستان و 5 دی کلینیک و 312 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 891 بیمارستان، 2523 درمانگاه، 106 دی کلینیک، 471 مرکز خدمات جامع سلامت، پزشک اعم از عمومی و متخصص و دندانپزشک (19960 نفر)، 26980 مراکز پاراکلینیک (شامل داروخانه، آزمایشگاه، رادیولوژی، سی تی اسکن، MRI، مرکز فیزیوتراپی و سایر خدمات درمانی سرپائی) به بیمه شدگان این سازمان عرضه می‌گردد.

ارائه خدمات درمان برای سازمان که به روش‌های آن در بالا اشاره شد در سال 92، حدود 77 هزار میلیارد ریال برای سازمان هزینه داشته است که به دلایلی از جمله تورم بالا در بخش درمان، و اجرای برخی از طرح‌ها از جمله طرح تحول سلامت هزینه‌های درمان سازمان رشد سریعی داشته است به طوری که در سال 1401 به حدود 900 هزار میلیارد ریال (حدود 11 برابر سال 92) رسیده است و سازمان در تامین مالی هزینه‌های درمانی و پرداخت به مراکز طرف قرارداد با مشکل روبرو شده است. از طرف دیگر عدم پوشش کامل هزینه‌های خدمات بیمه‌شدگان، 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 تعرفه‌های مصوب (به دلیل خدمات و هزینه‌های خارج از تعهد در قالب زیر میزی و...)، باعث شده تا بیمه‌شدگان به طور متوسط 30% از هزینه‌ی خدمات در بخش دولتی و در حدود 70% از هزینه‌ی خدمات در بخش خصوصی را مستقیماً از جیب خود پرداخت نمایند. این میزان پرداخت از جیب، بسیاری از بیمه‌شدگان از جمله قشر کارگری، سالمندان و مبتلایان به بیماری‌های مزمن و صعب‌العلاج را با تنگنای مالی و حتی هزینه‌های کمرشکن روبرو می‌نماید.

این امر ضرورتی مهم را یادآور می‌سازد آن هم انجام اصلاحات مناسب جهت کنترل هزینه، افزایش کارایی و بهره‌وری؛ درعین حال بهبود محافظت مالی بیمه‌شدگان حین دریافت خدمات درمانی

است. بنابر این، مطالعه پیش رو به منظور تدوین سیاستهای اصلاحی جهت مقابله با ناکارایی‌های موجود و رفع چالش‌های حوزه درمان سازمان تامین اجتماعی طراحی شده است.

❖ اهداف مورد نظر برای تحقیق:

◀ هدف اصلی

شناسایی سیاست‌های اصلاحی حوزه درمان سازمان تامین اجتماعی

◀ اهداف فرعی

1. شناسایی چالش‌های اصلی حوزه درمان سازمان تامین اجتماعی
2. ارائه سیاست‌های اصلاحی حوزه درمان سازمان در راستای حل چالش‌های شناسایی شده و براساس کارکردهای اصلی نظام سلامت
3. اولویت‌بندی سیاست‌های پیشنهادی جهت اجرا
4. ارائه الزامات و نحوه اجرای هر سیاست پیشنهادی
5. تدوین برنامه اجرایی سیاست‌های 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 1402

❖ 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 مورد انتظار :	
1- گزارش کارشناسی	
2- سند سیاستی	
3- مقاله	
❖ محدودیت‌ها و موانع احتمالی پیش رو:	
❖ مدت زمان حدودی اجرای پروژه (ماه):	
7 ماه	
❖ سطح مورد نظر برای اجرای طرح:	❖ خرد <input type="checkbox"/>
	متوسط <input checked="" type="checkbox"/> کلان <input type="checkbox"/>