



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی، درمانی تهران

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی
موسسه ملی تحقیقات سلامت

تاریخ:

شماره:

پیوست:

فرم ترجمان دانش و گزارش یک و ۳ صفحه ای نتایج تحقیق طرح های پژوهشی

موسسه ملی تحقیقات سلامت در نظر دارد نتیجه طرح های تحقیقاتی پایان یافته موسسه را بررسی و با استفاده از فرآیند ترجمان و تبادل دانش (Knowledge Translation & Exchange) دانش تولید شده را در اختیار مخاطبین و ذینفعان (از جمله عموم مردم، سیاستگذاران و تصمیم گیرندگان حوزه سلامت، گیرندگان و ارائه دهندگان خدمات مراقبتی و ...) قرار دهد. لذا ضروری است که کلیه پژوهشگران و اعضای محترم هیئت علمی فرم زیر را جهت سهولت فرآیند ترجمان و تبادل دانش تکمیل نمایند.

الف: مشخصات طرح:

عنوان کامل طرح: **بررسی پرداخت های غیر رسمی پس از اجرای طرح تحول نظام سلامت**

ایران

مجری طرح: لیلا دشمنگیر

ب: مخاطبان طرح شما چه کسانی هستند؟ (از بین گروه های زیر حداقل یک گروه را انتخاب کنید و **به طور دقیق نام برده** و توضیح دهید. (گروه مخاطب به فرد یا گروهی گفته می شود که بتواند از نتایج طرح به طور مستقیم استفاده نماید).

مدیران و سیاستگذاران سلامت (مانند ستاد وزارت بهداشت)

مدیران بیمارستان و دانشگاه

ارائه دهندگان خدمت (پزشک، پرستار، ماما و ...)

بیماران و مردم

صنعت

سایر سازمان ها (شهرداری، آموزش و پرورش، بهزیستی، سازمان جوانان و ...)



تاریخ :
شماره :
پیوست :

مدیران و سیاست گذاران سلامت. سیاست گذاران نظام سلامت ایران با آگاهی از نتایج این طرح می توانند تغییرات و مداخله های لازم را در جهت اصلاح وضعیت موجود انجام دهند.

ج: برنامه شما برای کاربری نتایج چیست (لطفا دقیقاً منطبق با بخش مربوطه و گانت چارت در فرم پروپوزال تنظیم گردد)

از فهرست زیر می توانید استفاده نموده و یا رهنکارهای دیگری را پیشنهاد نمایید) بدیهی است هر طرح می تواند از چندین روش برای ترجمان دانش استفاده نماید.

مشارکت یا همفکری با گروه مخاطب و استفاده کنندگان بالقوه در هنگام انتخاب موضوع یا طراحی پروپوزال پژوهش

مشارکت یا همفکری با گروه مخاطب و استفاده کنندگان بالقوه در هنگام اجرای پژوهش

انتشار مقاله در مجله های علمی - پژوهشی داخلی

انتشار مقاله در مجله های علمی - پژوهشی خارجی

ارائه در کنفرانس ها و سمینارهای داخلی

ارائه در کنفرانس ها و سمینارهای خارجی

ارسال خلاصه یا گزارش کامل طرح یا مقاله حاصل از آن برای استفاده کنندگان بالقوه آن

قرار دادن متن کامل گزارش یا خلاصه ای از آن در وب سایت به منظور دسترسی استفاده کنندگان بالقوه به آن

انتشار نتایج پژوهش در نشریات غیرعلمی (نظیر مجله ها یا روزنامه های مورد علاقه عموم)

انتشار یافته ها در خبرنامه ها و بولتن ها (نظیر نشریات درون سازمانی که خبر های علمی و غیر مرتبط با آن

سازمان را منتشر می کند)

ارائه یافته های پژوهش به خبرنگاران رسانه ها و یا شرکت در مصاحبه ها

تشکیل جلسه با استفاده کنندگان بالقوه برای معرفی نتایج پژوهش

تهیه و ارسال نتایج با زبان متناسب مخاطبین (نظیر نوشته های ساده برای بیماران و یا مردم، گزارش های کوتاه برای

مدیران و مسئولین)

انجام اقدامات لازم برای تجاری سازی یافته ها (ثبت پتنت، عقد قرارداد با صنعت و ...)

سایر اقداماتی که موجب می شود نتایج پژوهش به مخاطب آن منتقل گردد :



تاریخ:
شماره:
پیوست:

د: پیام اصلی حاصل از طرح پژوهشی (حداکثر در یک صفحه نوشته شود):

گزارش در فرم یک صفحه ای قلب طرح پژوهشی است و پیام های اصلی حاصل از طرح پژوهشی در یک صفحه خلاصه می شود تا به اجمالی ترین و در عین حال کامل ترین شکل ممکن پیام حاصل از طرح پژوهشی بیان گردد.

پیام های اصلی موجود در صفحه اول خلاصه ای از یافته ها نیست، بلکه شامل نکات کلیدی مهم حاصل از پژوهش است که باید به گوش سیاستگذاران و مدیران رسانده می شود و شامل موارد زیر می باشد:

- پس از اجرای طرح تحول سلامت ۱۴،۲٪ بیماران پرداخت غیررسمی به پرسنل بیمارستان داشته اند.
- تمایل به پرداخت غیررسمی به کارکنان (۹،۶۷٪) بیشتر از پزشکان و پرستاران می باشد و این میزان در بیمارستان های خصوصی بیشتر از سایر بیمارستانها می باشد.
- عمده پرداخت های صورت گرفته به صورت غیرنقدی می باشد.
- از ۲۶۰۷ نمونه، فراوانی پرداخت غیررسمی در بیمارستان های آموزشی ۱۱۹ مورد با میانگین ۳۴۲۸۵۷۱ ریال، در بیمارستان های خصوصی ۲۳۷ مورد با میانگین ۳۵۴۲۵۰۵ ریال، در بیمارستان تامین اجتماعی ۸ مورد با میانگین ۵۰۰۰۰۰ ریال به ازای افراد پرداخت کننده می باشد.
- متغیرهای نوع بیمارستان، تحصیلات سرپرست خانوار، محل سکونت، اقدام درمانی و درآمد خانوار و تمایل به دریافت خدمات با کیفیت و دسترسی سریعتر به دریافت خدمات به عنوان عوامل موثر بر وقوع پرداخت های غیررسمی و حجم این پرداخت ها می باشد.

- در بررسی پرداخت های غیررسمی تمایز میان پرداخت های زیرمیزی و سایر انواع پرداخت های غیررسمی بسیار مهم می باشد.
- مطالعه حاضر نشان داد پس از اجرای طرح تحول سلامت میزان پرداخت های غیررسمی در بیمارستان های دولتی آموزشی کاهش قابل ملاحظه ای یافته است و پرداخت های غیررسمی در بیمارستان های خصوصی نسبت به بیمارستانهای تامین اجتماعی و بیمارستان های آموزشی بالا می باشد.
- تعیین دقیق میزان پرداخت های غیررسمی قبل از اجرای طرح تحول سلامت و مقایسه آن با بعد از اجرای طرح تحول سلامت می تواند در تعیین دقیق تاثیر طرح تحول سلامت بر میزان پرداخت های غیررسمی موثر باشد.

ه) خلاصه اجرایی مطالعه (حداکثر در ۳ صفحه) نوشته شود.



تاریخ:

شماره:

پیوست:

لازم به یادآوری است که گزارش سه صفحه ای یک خلاصه مقاله علمی نیست، بلکه بیشتر شبیه مقاله ای است که در روزنامه ها نوشته می شود، به طوری که نکات با اهمیت در ابتدای متن، توضیحات مربوط به موضوع مورد بحث و شرایط زمینه ای در ادامه آن و در انتها هم نکات کم اهمیت تر بیان می گردد. در نگارش گزارش سه صفحه ای موارد زیر باید رعایت گردد:

پرداخت های غیررسمی پرداخت هایی هستند که به افراد یا سازمان های ارائه دهنده خدمات سلامت به صورت نقدی و یا غیرنقدی پرداخت می گردد. این پرداخت ها خارج از کانال های پرداخت رسمی صورت می گیرد. پرداخت های غیررسمی در بخش سلامت یکی از موانع عمده در راه اصلاح نظام سلامت در بسیاری از کشورهای در حال توسعه به شمار می رود. بدون شک هر گونه رابطه مالی تعریف نشده میان پزشک و بیمار نه تنها موجب وارد کردن بار مالی مضاعف به بیمار شده، بلکه به روابط پزشک و بیمار آسیب رسانده و در درازمدت سبب خدشه وارد شدن به اعتماد جامعه به گروه پزشکی خواهد شد. پرداختهای غیر رسمی و در راس آنها پرداخت های زیرمیزی از مصداق های فساد نظام مند در نظام سلامت بوده و حذف آن در کشورهای متعددی از جمله کشور ما در دستور کار سیاست گذاران نظام سلامت قرار گرفته است. از دیدگاه اقتصادی پرداخت های غیر رسمی شکلی از تامین مالی مستقیم از جیب است که به طور مستقیم توسط بیماران و خانواده های آنها پرداخت می گردد. این شیوه پرداخت به عنوان یکی از نگرانی ها و دغدغه های سیاست گذاران به ویژه برای کشورهای با درآمد کم و متوسط و حتی کشورهای پیشرفته در اروپا و آسیا بدلیل پیامدهای منفی آن تبدیل شده است. یکی از برنامه های اجرایی طرح تحول سلامت در حوزه درمان افزایش پرداختی به پزشکان در غالب افزایش تعرفه های خدمات درمانی بود. در کنار اهداف دیگر، یکی از اهداف مهم این اقدام سیاستی کاهش و حذف پرداخت های غیررسمی و از جمله زیر میزی بود.

برای انجام این مطالعه، در گام اول مروری بر مطالعات انجام شده مرتبط با پرداخت های غیررسمی، میزان و علل این پرداخت ها انجام شد. در گام دوم به عنوان مهمترین گام این مطالعه، از هر چهار استان بزرگ کشور (تهران، کرمان، شیراز و تبریز) از هر سه طبقه بیمارستان دولتی جنرال، بیمارستان خصوصی و بیمارستان تامین اجتماعی، نمونه های مورد نظر انتخاب گردید. در مرحله اول گام دوم، ابتدا لیست بیماران بستری که در طول یک ماه اخیر از بیمارستان ترخیص شده بودند از بیمارستان دریافت گردید سپس از میان ترخیصی های یک ماه بیمارستان به صورت نمونه گیری نظام مند تعداد نمونه مورد نظر انتخاب گردید و اطلاعات مورد نظر بر اساس پرسشنامه و به صورت تلفنی با بیمار و یا خانواده بیمار جمع آوری گردید. تحلیل داده ها با بهره گیری از آمارهای توصیفی و آمارهای تحلیلی انجام و برای بررسی عوامل موثر بر پرداخت های غیررسمی از مدل **Ols Logit** و برای تحلیل داده ها از نرم افزار **STATA** استفاده گردید.

به طور کلی یافته های این مطالعه حاکی از آن است که ۱۴٫۲٪ بیماران پرداخت غیررسمی به پرسنل بیمارستان داشته اند. تمایل به پرداخت غیررسمی به کارکنان (۹٫۶۷٪) بیشتر از پزشکان و پرستاران می باشد و این میزان در بیمارستان های خصوصی بیشتر از سایر بیمارستانها می باشد.

با توجه به ماهیت مخفیانه پرداخت های غیررسمی و دشواری در اندازه گیری دقیق این نوع پرداخت ها نمی توان به طور دقیق به میزان واقعی آن دست یافت و در بسیاری موارد میزان گزارش شده کمتر از میزان واقعی آن در جامعه می باشد. همچنین در بسیاری از موارد تشخیص لزوم پرداخت ها از سوی بیمار غیر ممکن بوده و چه بسا پرداخت هایی خارج از تعرفه تعیین شده نیز برای بیمار قانونی و رسمی تلقی گردد و جز پرداخت های غیررسمی محسوب نگردد. بنابراین با توجه به پیامدهای نامناسب گسترش پرداخت های غیررسمی در کشور لازم است سیاست گذاران و برنامه ریزان نظام سلامت کشور با توجه به وضعیت و امکانات موجود در کشور، از ظرفیت پژوهشی و آموزشی کشور و همچنین از ابزارها و چارچوب های مناسب جهت سنجش و پایش مداوم پرداخت های غیررسمی استفاده و برای مقابله و حذف پرداخت های غیررسمی از راهبردهای مناسبی مانند تغییر و اصلاح نظام تامین مالی و نظام پرداخت، حذف ادارات مرتبط با تفاوت های عظیم پرداخت ها در درون و میان رشته های تخصصی با تعدیل در نظام پرداخت ها، تعدیل و تنظیم آئین نامه ها، قوانین و مقررات برای مقابله با این نوع پرداخت ها، افزایش



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی، درمانی تهران

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی
موسسه ملی تحقیقات سلامت

تاریخ:

شماره:

پیوست:

انگیزه و مسئولیت پذیری در کارکنان و ارایه دهندگان خدمات سلامت و تدوین و اعمال سایر سیاست ها و راهکارهای متناسب با وضعیت نظام سلامت کشور از جمله اجرای کامل بیمه سلامت همگانی، اجرای قوانین مناسب برای مبارزه با پرداخت های غیررسمی، افزایش آگاهی جامعه از طریق رسانه مبنی بر عدم هر گونه پرداخت خارج از تعرفه تعیین شده دولتی استفاده کرده و نتایج هر یک از راهبردهای و راهکارها را در کاهش میزان پرداخت های غیررسمی مورد بررسی و رصد قرار دهند.