

فرم تنظیم RFP، طرح های پژوهشی موسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران

<p>نام سازمان/واحد سفارش دهنده</p>	<p>موسسه ملی تحقیقات سلامت</p>
<p>نام، تلفن و ایمیل فرد مسئول در سازمان/واحد سفارش دهنده</p>	<p>موسسه ملی تحقیقات سلامت، دبیرخانه دیده بانی سلامت، تلفکس: 88991107 bdamari@gmail.com</p>
<p>عنوان طرح</p>	<p>گزارش تحلیل داده های مربوط به پوشش خدمات سلامت (Coverage) در گزارش دیده بانی عدالت در سلامت در جمهوری اسلامی ایران</p>
<p>معرفی موضوع و اهمیت آن</p>	<p>نابرابری در سلامت به صورت تفاوت در میزان بروز یا شیوع مشکلات بهداشتی بین افراد جمعیت در موقعیت اقتصادی اجتماعی پایین تر و بالاتر تعریف می شود. نشان داده شده که کشورهای فقیر پیامدهای بهداشتی نامناسب تری نسبت به کشورهای مرفه تر دارند و علاوه بر آن در هر کشور نیز سطوح اقتصادی اجتماعی پایین تر نسبت به سطوح مرفه تر بیشتر از بار بیماری در رنج هستند. بین نابرابری (inequality) و بی عدالتی (inequity) تفاوت وجود دارد و ارزیابی این امر که چه میزان از نابرابریهای موجود در سلامت، بی عدالتی محسوب می شوند به آگاهی در مورد علل این نابرابریها و منصفانه بودن یا نبودن آنها است. اندازه گیری نابرابریهای اقتصادی اجتماعی در سلامت سابقه ای طولانی دارد با این حال در کشور ما تاکنون گزارش جامعی در این زمینه تدوین نشده است. هدف از طرح حاضر تدوین گزارشی جامع از وضعیت شاخص های مرتبط با پوشش خدمات سلامت در کشور بر اساس شاخص های مرتبط با عدالت خواهد بود.</p>
<p>اهداف مورد نظر طرح</p>	<p>تدوین گزارش تحلیل داده های مربوط به پوشش خدمات سلامت (Coverage) به تفکیک شهرستان، شهری/روستایی، جنسیت، سطح تحصیلات و درآمد (شاخص های مرتبط با عدالت)</p>
<p>خروجی های مورد انتظار طرح</p>	<p>تدوین گزارشی جامع از:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) پوشش خدمات سلامت 2) پوشش موثر (Effective coverage) 3) استفاده از خدمات سلامت (Health services Utilization) 4) کیفیت خدمات سلامت (Service quality and safety) 5) دسترسی به خدمات سلامت (Service access and readiness) 6) پوشش واکسیناسیون <p>در طرح حاضر از تحلیل داده های ثانوی استفاده خواهد شد و دو منبع اصلی مورد استفاده، داده های موجود در مراکز ثبت و مطالعات مقطعی خاص انجام شده در سطح ملی خواهند بود. داده های مرتبط پس از گردآوری و داده کاوی (cleaning) مورد تحلیل قرار خواهند گرفت. ارائه شاخص ها در هر یک از حیطه ها می تواند به دو صورت زیر باشد:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. نتایج به صورت روندهای زمانی که نحوه تغییرات را در طول زمان نشان دهد. 2. آخرین وضعیت موجود کشور. <p>سال مرجع سال 1390 در نظر گرفته شده و انتظار می رود متوسط 2 یا 3 سال هر شهرستان و همچنین روند استانی شاخصها مورد ارزیابی قرار گیرد.</p> <p>منابع پیشنهادی داده ها شامل موارد زیر می باشند:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. داده های روتین جمع آوری شده در وزارت بهداشت 2. مطالعه شاخص های چندگانه سلامت و جمعیت (DHS) 3. پیمایش هزینه های خانوار (Expenditure Household Survey) 4. مطالعه حسابهای ملی سلامت (NHA) 5. مطالعه شاخص های چندگانه سلامت و جمعیت (DHS) 6. مطالعه پوشش همگانی سلامت (UHC) <p>* مالکیت معنوی این بخش از گزارش برای فرد یا افراد پیشنهاد دهنده محفوظ می باشد اما جهت اطمینان از یکپارچگی محتوای گزارش، یک هیات تحریریه از سوی موسسه ملی تحقیقات سلامت بر روی گزارش نظارت خواهد داشت.</p>
<p>انتظارات از مجری در حین اجرای طرح</p>	<p>استفاده از همه منابع لازم ارزیابی کیفیت داده ها از نظر بیش و کم شماری شرکت در جلسات هماهنگی پروژه رعایت زمان بندی ارائه گزارشها پاسخگویی به نظرات و هماهنگی با هیات تحریریه در مورد شیوه تجزیه و تحلیل و ارائه نتایج</p>
<p>انتظارات از مجری پس از اتمام طرح</p>	<p>ارائه گزارش نهایی به انضمام خلاصه کاربردی طبق نظرات هیات تحریریه انتشار گزارش و مستندات با رعایت امانت و با ذکر دقیق منابع، حفظ محرمانگی اطلاعات، رعایت امانت و پرهیز از هرگونه سوگیری و تورش در یافتهها انتشار نتایج طرح در مجلات علمی - پژوهشی</p>
<p>ویژگی های انتخاب طرح دهندگان</p>	<p>سابقه اجرای مطالعات مشابه و مرتبط</p>
<p>مدت زمان اجرای طرح</p>	<p>مدت زمان برآورد شده برای انجام این مطالعه چهار ماه از تاریخ عقد قرارداد می باشد.</p>
<p>سقف بودجه طرح</p>	<p>بودجه مورد نیاز برای انجام این مطالعه 120 میلیون ریال در نظر گرفته شده است.</p>
<p>سایر توضیحات</p>	<p>در مورد داده هایی که در دسترس موسسه ملی تحقیقات سلامت نمی باشد، ضمانتی برای ارائه داده ها از طرف موسسه به مجری نیست.</p>