

**فرم تنظیم درخواست برای پروپوزال (RFP)**  
**مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران**

	نام سازمان / واحد سفارشی دهنده
	نام، تلفن و ایمیل فرد مسئول در سازمان / واحد سفارشی دهنده
	مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران دکتر الهام احمدنژاد تلفن: ۶۲۹۱۲۸۶ <a href="mailto:Ahmadnezhad@tums.ac.ir">Ahmadnezhad@tums.ac.ir</a>
	عنوان طرح
	دلایل عدم تمایل افراد به استفاده از بیمه سلامت رایگان در بین افرادی که هیچ بیمه ای ندارند: مطالعه مورد-شاهدی
	معرفی موضوع و اهمیت آن
	<p>اجرای طرح تحول سلامت در طی چند سال اخیر با هدف دستیابی به پوشش همگانی سلامت، با بیمه نمودن افراد فاقد بیمه آغاز شد. بدنبال آن در نهایت ۸ میلیون نفر از جمعیت فاقد بیمه تحت پوشش قرار گرفتند. این اقدام برای دستیابی به حفاظت مالی ۱۰۰ درصد در برابر هزینه‌های سلامت ضروری است و لازم است تمام جمعیت از یک بیمه درمانی برخوردار باشند. بررسی‌های خانوار نشانگر این است که علیرغم رایگان بودن خدمات بیمه، همچنان تعدادی از افراد در سطح جامعه تحت پوشش هیچ بیمه درمانی نیستند. آخرین مطالعات در سطح خانوار بیانگر این است که در حدود ۷ درصد تحت پوشش هیچ بیمه‌ای نیستند و این در حالی است که بیمه سلامت ایران به طور رایگان در اختیار این افراد می‌باشد. این مطالعه با رویکرد مورد شاهدی، به بررسی دلایل عدم بیمه در بین بیمه‌نشدگان می‌پردازد. گروه مورد افرادی هستند که اعلام کرده‌اند هیچ بیمه‌ای ندارند و گروه شاهد افرادی هستند که در همان خانواده زندگی می‌کنند و تحت پوشش یکی از بیمه‌های درمانی قرار دارند. در این مطالعه از داده‌های مطالعه بهره‌مندی از خانوار استفاده خواهد شد. هدف اصلی این مطالعه تعیین این موضوع است که چرا علیرغم رایگان بودن بیمه سلامت، افرادی تمایل به استفاده از آن ندارند.</p>
	اهداف مورد نظر طرح
	<p><b>هدف کلی</b></p> <p>هدف کلی از این طرح بررسی دلایل عدم تمایل افراد به استفاده از بیمه سلامت ایران در بین افرادی که هیچ بیمه ای ندارند است: با رویکرد مورد شاهدی</p> <p><b>اهداف فرعی</b></p> <p>تعیین سطح اقتصادی (پنجک اقتصادی) در بین گروه مورد مطالعه؛          تعیین سطح سواد در بین گروه مورد مطالعه (شاهد و مورد)؛          تعیین وضعیت شغلی در بین گروه‌های مورد مطالعه (شاهد و مورد)؛          تعیین وضعیت تاهل در بین گروه‌های مورد مطالعه (شاهد و مورد)؛          تعیین علل عدم اقدام برای دریافت بیمه سلامت در بین گروه مورد؛          تعیین وضعیت بیمه سرپرست خانوار در گروه مورد و شاهد (برای افرادی که سرپرست خانوار نیستند)؛          تعیین وضعیت فرد در خانوار (سرپرست یا عضو خانوار) در بین گروه مورد و شاهد؛          تعیین وضعیت دریافت خدمات سلامتی در بین گروه مورد؛          تعیین ترجیح نوع بیمه در بین گروه مورد و شاهد؛          تعیین نیازهای سرپایی و بستری در بین گروه مورد و شاهد؛</p> <p><b>اهداف کاربردی</b></p> <p>هدف کاربردی این طرح کمک به ارائه راهکار و پیشنهادات برای تکمیل پوشش بیمه درمانی در بین همه مردم و کشف دلایل عدم تمایل افراد به استفاده از بیمه سلامت و از بین بردن آنها می‌باشد.</p> <p><b>روش مطالعه</b></p> <p>در این مطالعه مورد شاهدی، موردها افرادی هستند که در زمان پرسشگری تحت پوشش هیچ بیمه درمانی نیستند و گروه شاهد افرادی هستند که در همان خانوار حضور دارند و از بیمه سلامت استفاده می‌کنند.</p>

<p>متغیرهای مواجهه عبارتند از: عدم نیاز به دریافت خدمات سرپایی یا بستری در طی سه سال اخیر (از سال ۱۳۹۳ تاکنون)؛ داشتن بیمه قبلی غیر از بیمه سلامت که اخیراً اعتبار آن به اتمام رسیده است؛ وضعیت سواد فرد؛ وضعیت اشتغال فرد؛</p> <p>حجم نمونه این مطالعه در گروه شاهد ۵۸۶ و در گروه مورد ۵۸۶ نفر خواهد بود. روش نمونه‌گیری از بین افرادی که طی بررسی قبلی اعلام کرده‌اند بیمه نیستند به روش تصادفی ساده انتخاب و به روش تلفنی پرسشگری خواهند شد. افراد گروه مورد از اعضای خانواده گروه شاهد که هم‌اکنون دارای یکی از بیمه‌های سلامت هستند انتخاب خواهند شد.</p> <p>پرسشگری به روش تلفنی انجام خواهد شد و برای آنالیز داده‌ها ابتدا دلایل عدم بیمه نشدن در موردها ارائه خواهد شد. نسبت شانس عدم استفاده از بیمه براساس متغیرهای مورد بررسی در این مطالعه به روش رگرسیون لجستیک ارائه خواهد شد.</p>	
<p>خروجی این طرح به صورت ارائه یک گزارش نهایی خواهد بود.</p>	<p><b>خروجی های مورد انتظار طرح</b></p>
<ol style="list-style-type: none"> <li>۱. انجام فعالیت‌های علمی مرتبط با موضوع و پذیرش مسئولیت کمی و کیفی و انجام به موقع پژوهش؛</li> <li>۲. بررسی و تحقیقات کافی در چارچوب اصول و موازین علمی و رعایت اصول تحقیقاتی در انجام موضوع پژوهش؛</li> <li>۳. استفاده از ظرفیت‌های علمی کشور و هماهنگی و تعامل با مؤسسه ملی تحقیقات سلامت؛</li> <li>۴. مرور کامل استراتژی‌های موجود</li> <li>۵. برگزاری جلسات کارشناسی منظم با هدف تهیه و تدوین ابزار مطالعه، طراحی مطالعه و استفاده از نتایج مطالعات مرتبط انجام شده؛</li> <li>۶. ارائه گزارش مطابق با چارچوب گزارش‌دهی مؤسسه ملی تحقیقات سلامت؛</li> <li>۷. مجری موظف است هفته‌ای یک بار مؤسسه را در جریان اقدامات خود قرار داده و در مواردی که در برنامه زمانبندی مشخص شده است گزارش پیشرفت کار خود را به مؤسسه تحویل نماید. لازم به ذکر است در طی داوری پروپوزال ارسال شده، امکان دارد بر اساس نظارت طرح، موارد دیگری غیر از RFP حاضر از مجری محترم درخواست شود و همکاران ارسال کننده پروپوزال حتماً این موضوع را مدنظر قرار دهند.</li> </ol>	<p><b>انتظارات از مجری در حین اجرای طرح (مانند روش کار و ...)</b></p>
<p>از مجریان طرح انتظار می‌رود تا در زمان اتمام طرح، گزارش مبسوط و مرتب برای سازمان تهیه نمایند.</p>	<p><b>انتظارات از مجری پس از اتمام طرح (مانند اقدامات کاربست نتایج، ملاحظات اخلاقی و قانونی و ...)</b></p>
<p>با توجه به اهداف طرح، انتظار می‌رود که مجریان طرح در رشته‌های مرتبط تحصیل کرده و سابقه اجرای مطالعات مشابه و مرتبط را داشته باشند.</p>	<p><b>ویژگی های انتخاب طرح دهندگان</b></p>
<p>سه ماه از زمان تصویب</p>	<p><b>مدت زمان اجرای طرح</b></p>
<p>۳۰۰ میلیون ریال</p>	<p><b>سقف بودجه طرح</b></p>
<p>با شناسایی علل عدم تمایل افراد به بیمه شدن می‌توان به بهبود اطلاع رسانی در مورد بیمه سلامت ایران و تکمیل پوشش بیمه همگانی بیمه کمک شایانی کرد همچنین بسیاری از هزینه‌های درمانی را برای خانوارهای فاقد بیمه کاهش داد و عدالت را بر اساس اهداف توسعه هزاره برای دسترسی همگانی به خدمات بهداشتی و درمان برقرار کرد.</p>	<p><b>سایر توضیحات</b></p>

\*فرآیند بررسی، تصویب، عقد قرارداد و نظارت کیفی طرح های پژوهشی، بر اساس فرآیندهای تعریف شده در موسسه ملی تحقیقات سلامت انجام می پذیرد.