



تاریخ:

شماره:

پیوست:

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی، درمانی تهران

اطلاعات درخواست برای شاخص های سلامت باروری

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 تأثیر طرح تحول نظام سلامت بر نظام بیمه سلامت کشور**

مجری طرح: دکتر عفت محمدی

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: معاونت های درمان و پشتیبانی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، ۴

سازمان بیمه گر پایه (سازمان بیمه سلامت، تامین اجتماعی، نیروهای مسلح و کمیته امداد)، وزارت کار تعاون و رفاه اجتماعی، دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت، سازمان مدیریت و برنامه ریزی ریاست جمهوری

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

از فهرست زیر می توانید استفاده نموده و یا رهاکارهای 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



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:

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 غیر علمی (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:

هیچکدام

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.

✓ نظام سلامت در سالهای اخیر توانسته است با استفاده از راهبرد مراقبت های بهداشتی اولیه به پیشرفت های چشم گیری در سطح کلی سلامت مردم و بالا رفتن شاخصهای مربوط به آن برسد، اما همچنان یکی از مهم ترین دغدغه های سیاستگذاران، برقراری عدالت در سلامت و دسترسی به خدمات سلامتی است.

✓ تجربه کشور در اجرای طرح تحول نظام سلامت تشریح کرد که دسترسی اولیه به مراقبت های سلامتی برای همه افراد یک هدف دست یافتنی در کشوری با سطح درآمد متوسط می باشند، اگرچه همواره سؤالاتی درباره پایداری و کمیت آن وجود دارد. اصلاحات اصلی در تأمین مالی برنامه ها مستلزم یک سری از تغییراتی است که نیازمند سرمایه گذاری دولتی و تعهد بلندمدت برای غلبه بر چالش ها می باشد. بسیاری از مفسران قبول دارند که تمایلات سیاسی محدود و



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:

با سرمایه گذاری اندک و عدم همراهی در برخی از موارد از سوی سازمان های بیمه گر، به اهداف اصلی اصلاحات آسیب وارد ساخته است.

✓ کمبود بودجه به مشکلات کیفی و استانداردهای مضاعفی منجر شده است که به اطمینان عمومی نسبت به این طرح آسیب وارد ساخته است. اگرچه دسترسی غیربرابر یک پدیده جدید نیست، ولی اصلاحات سبب افزایش انتظاراتی می گردد که به سختی رضایت عمومی را برآورده ساخته اند.

✓ طرح تحول نظام سلامت با ایجاد بار مالی سنگین بر سازمان های بیمه گر، با رشد بالای تعرفه ها و عدم پیش بینی برنامه هایی جهت کنترل ارائه خدمت در مراکز دولتی ارائه دهنده خدمات سلامت، توانایی سازمان های بیمه گر را جهت بازپرداخت به بیمارستان هاف عمل به تعهدات خود و همراهی با اجرای طرح تحول، کاهش داد.

✓ در نهایت به نظر می رسد که توجه به ابعاد ارتقا کارایی در جهت توانمند ساختن سازمان های بیمه گر و مستمر نمودن منابع مالی تامین کننده اجرای طرح تحول نظام سلامت، باید در اولویت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و سازمان های بیمه گر قرار گیرد.

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

- وجود تفاوت های مشخص در ابعاد ارائه خدمت، تامین مالی، انباشت منابع، نحوه توزیع یارانه های دولتی، بسته خدمت، جمعیت تحت پوشش، روش و فرایند پرداخت، خرید خدمت، سیستم اطلاعاتی، نیروی انسانی، ساختار، عقد قرارداد و نظارت بر ارائه کنندگان بین سازمان های بیمه گر پایه سلامت کشور.

- پر هزینه و زمان بر بودن اصلاحات در نظام سلامت در کشورهای مورد بررسی.

- اختصاص عمده تمرکز اصلاحات در نظام سلامت بر فرآیندهای مالی و دسترسی به خدمات برای مردم در کشور های مورد بررسی.

- در تأمین مالی سلامت در بخش خصوصی، بیشترین سهم مربوط به سهم خانوار است و در طی دوره ۱۳۸۱ تا ۱۳۹۳ متوسط سهم خانوار از کل سهم بخش خصوصی ۸۶.۵ درصد بوده است. در طی دوره ۱۳۸۱-۱۳۹۳ سهم دولت داخلی به سهم بخش عمومی به طور متوسط ۵۴ درصد بوده است.

- به ازاء افزایش یا کاهش سهم هر یک از بخش های تأمین کننده مالی بخش سلامت، سهم سایر بخش ها کاهش و یا افزایش می یابد. بیشترین کاهش پرداختی خانوار که برابر ۷.۷ درصدی در سال ۹۲ نسبت به ۹۱ بوده است، منوط به افزایش سهم دولت، سهم بخش خصوصی به غیر از خانوار و سهم پرداختی بیمه به ترتیب به میزان: ۳.۶، ۲.۲ و ۱.۹ درصد است.

- یافته ها تغییر محسوس جمعیت تحت پوشش در سازمان بیمه سلامت در سال ۱۳۹۳ را نشان می دهند که این تعداد نسبت به سال ۹۲ حدود شش میلیون نفر افزایش یافته است. این افزایش جمعیت در سازمان بیمه سلامت بوده است؛ روند تغییر جمعیت تحت پوشش در سازمان تامین اجتماعی سیری نرمال و پیوسته را دنبال می کند.



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:

- لزوم توجه به سازوکارهای نحوه بهره مندی بیمه شدگان بیمه های تکمیلی از منابع یارانه سلامت در بیمارستان های دولتی؛ به گونه ای که بازار بیمه های تکمیلی در بخش سلامت کوچک نشود، از ظرفیت این بیمه ها بیشتر استفاده شود و منابع یارانه به صورت اثربخش تر هزینه گردند.
- تاثیر گذاری طرح تحول بر سه بعد پوشش همگانی سلامت: افزایش بعد جمعیت، افزایش پوشش هزینه های خدمات سلامت و افزایش پوشش خدمات و بسته بیمه پایه سلامت.
- بهبود فرآیند تنظیم و رسیدگی به اسناد طی اجرای برنامه تحول؛ اما لزوم نظارت بیشتر بر اجرای قوانین و دستورالعمل ها در بیمارستان ها و سازمان های بیمه گر پایه.
- ایجاد تداخل در فرآیند پرداخت مطالبات از سوی سازمان های بیمه گر پایه به بیمارستان ها؛ لزوم توجه به منابع مالی سازمان های بیمه گر و مدیریت منابع و مصارف این سازمان ها.
- مهمترین بسته از طرح تحول که بر نقش و جایگاه بیمه ها تاثیر گذار بود، بسته کاهش پرداختی بیماران بود که وزارت بهداشت به عنوان یک خریدار خدمت در نظام سلامت تعریف شد؛ لزوم بازنگری در این سیاست و باز تعریف نقش پرداخت کننده برای وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی.
- ایجاد مناقشات متعدد بین سازمان های بیمه گر و بیمارستان ها در طی اجرای دستورالعمل های طرح تحول سلامت؛ لزوم ایجاد ارتباطات شفاف جهت تدوین و اجرای شفاف دستورالعمل ها و قوانین.
- مطالعه حاضر از نوع مطالعات **Mix method** بود که به صورت کمی و کیفی صورت گرفت. در این مطالعه از رویکرد مثلث سازی چند گانه^۱، جهت اطمینان از کامل بودن یافته ها، به عنوان راهبرد تحقیق، بهره گرفته شد.
- بخش کیفی شامل مرور متون جهت بررسی تجربیات سایر کشورها در اجرای طرح های تحول در نظام سلامت بود و همچنین انجام مصاحبه های کیفی نیمه ساختار یافته جهت احصا برخی از اهداف پژوهش؛ بخش کمی مطالعه، شامل بهره گیری از داده های ثانویه سازمان های بیمه گر پایه، تکمیلی و وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی بود.
- جهت تحلیل داده های کیفی از نرم افزار **Maxqda** و جهت تحلیل داده ای کمی از آمار توصیفی نرم افزار های **excel** و **spss** بهره گرفته شد.

^۱ Multi triangulation