



تاریخ:

شماره:

پیوست:

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

موسسه ملی تحقیقات سلامت در نظر دارد نتیجه طرح‌های 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 تصمیم‌گیرندگان حوزه سلامت، گیرندگان و ارائه‌دهندگان 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: تعیین شاخص های کلان اقتصادی و بررسی تاثیر آن بر هزینه های کل سلامت

مجری طرح: دکتر محسن پاکدامن، سارا گراوندی

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

مدیران و سیاستگذاران سلامت (مانند ستاد وزارت بهداشت):

معاونت توسعه و مدیریت منابع وزارت بهداشت (مرکز بودجه و پایش عملکرد، ذیحسابی و مدیر کل امور مالی)، معاونت برنامه ریزی راهبردی و هماهنگی وزارت بهداشت، معاونت حقوقی و امور مجلس وزارت بهداشت، دفتر شورای سیاستگذاری سلامت

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 :

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

از فهرست زیر می‌توانید استفاده نموده و یا رهنکارهای دیگری را پیشنهاد نمایید) بدیهی است هر طرح می‌تواند 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 مجله‌های علمی - پژوهشی داخلی
- انتشار مقاله در مجله‌های علمی - پژوهشی خارجی
- ارائه در کنفرانس‌ها و سمینارهای داخلی
- ارائه در کنفرانس‌ها 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 خلاصه‌ای از آن در وب سایت به منظور دسترسی استفاده کنندگان بالقوه به آن
- انتشار نتایج پژوهش در نشریات غیرعلمی (نظیر مجله‌ها یا روزنامه‌های مورد علاقه عموم)
- انتشار یافته‌ها در خبرنامه‌ها و بولتن‌ها (نظیر نشریات درون سازمانی که خبرهای علمی و غیر مرتبط با آن سازمان را منتشر می‌کند)
- ارائه یافته‌های پژوهش به خبرنگاران رسانه‌ها و یا شرکت در مصاحبه‌ها
- تشکیل جلسه با استفاده کنندگان بالقوه برای معرفی نتایج پژوهش
- تهیه و ارسال نتایج با زبان متناسب مخاطبین (نظیر نوشته‌های ساده برای بیماران و یا مردم، گزارش‌های کوتاه برای مدیران و مسئولین)
- انجام اقدامات لازم برای تجاری سازی یافته‌ها (ثبت پتنت، عقد قرارداد با صنعت و ...)
- سایر اقداماتی که موجب می‌شود نتایج پژوهش به مخاطب آن منتقل گردد :
- هیچکدام



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:

- نگارش فهرست وار یافته های اصلی به طوری که توسط سیاستگذاران و مدیران درک شود؛
- نتیجه گیری شفاف از یافته های مطالعه؛
- بیان درس هایی که مدیر یا سیاستگذار می تواند از پژوهش مربوطه بگیرد؛
- بیان کاربردهای پژوهش برای مدیران و سیاستگذاران؛
- بیان سوالاتی که هنوز پاسخ داده نشده است (در این قسمت باید از بیان جمله کلیشه ای "نیاز به تحقیقات بیشتر" خودداری شود و به طور شفاف بیان شود که چه سوال هایی در پژوهش های بعدی باید پاسخ داده شوند).

مطالعه حاضر، تاثیر متغیرهای کلان اقتصادی بر هزینه های کل سلامت را بررسی کرد و نشان داد که تولید ناخالص داخلی رابطه علیت دو طرفه مثبت و معنی داری با هزینه های سلامت ایران داشت. و به عنوان مهمترین عامل تعیین کننده هزینه های سلامت می باشد. نتایج نشان داد که در کنار تولید ناخالص داخلی، شاخص های تولید ناخالص ملی و درآمد ملی و مصرف ملی هم رابطه علیت دوطرفه مثبت و معنی داری با مخارج سلامت داشتند ولی تاثیر گذاری آنها به اندازه تولید ناخالص داخلی نبود. متغیرهای تورم و نقدینگی نیز همچنان که انتظار می رود تأثیر نامطلوبی بر بروناداد بخش سلامت داشته اند و رابطه علیت آنها منفی و دوطرفه بود. همچنین نتایج مطالعه نشان داد که کسری بودجه رابطه علیت منفی و یک طرفه با مخارج سلامت داشت و نرخ جمعیت رابطه علیت یک طرفه مثبت با هزینه های سلامت دارد. نتایج برای شاخص های نرخ بیکاری و ضریب جینی هم از لحاظ آماری معنا دار نشدند و طبق نتایج مطالعه رابطه علیتی با مخارج سلامت نداشتند. رشد سریع مخارج سلامت تبدیل به نگرانی بزرگی هم برای خانوارها و هم برای دولت شده است. با توجه به سطح توسعه ای اقتصادی نیز مخارج سلامت کشورها تنوع زیادی دارد از ۱۸٪ سهم از تولید ناخالص داخلی تا تنها ۳٪، سازمان جهانی بهداشت می گوید که سرعت رشد مخارج سلامت برای کشورهای در سطوح مختلف توسعه ای اقتصادی متفاوت است. بطور کلی میزان کل مخارج روی بخش سلامت در جهان با ثروتمند تر شدن کشورها افزایش می یابد. این مسئله مهم است که آیا مخارج افزایش یافته روی سلامت در جهت رسیدن به پوشش جهانی سلامت هستند، و سرانجام سلامت مردم را بهبود خواهند داد؟ در این مطالعه و مطالعات مشابه جهانی شاهد افزایش در مخارج سلامت در طول چند دهه ی اخیر بوده ایم. همراه با افزایش منابع، روش های تامین مالی نوآورانه و بهبود



تاریخ:

شماره:

پیوست:

کارایی لازم است تا در کشورهای با درآمد پایین خدمات اساسی سلامت فراهم شود. پیشنهاد می شود در اتخاذ تصمیمات بخش سلامت و به منظور افزایش اطمینان از تحقق اهداف، اثرات شاخص های کلان اقتصادی ذکر شده در بالا، لحاظ شود. باید دولت در برنامه ریزی های اقتصادی به هزینه های بخش سلامت به دید هزینه های سرمایه گذاری نگاه کند تا به دید هزینه های مصرفی، دانستن عوامل کلان اقتصادی مرتبط با مخارج سلامت به سیاستمداران کمک می کند که برای آینده برنامه ریزی بهتری داشته باشند. مدیران و سیاستگذاران حوزه سلامت باید از شاخص های اولویت دار کلان اقتصادی برای برنامه ریزی در راستای کاهش هزینه های سلامت استفاده کنند.

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

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:

- نگارش با زبان شفاف و روشن ولی غیرعامیانه باشد، به گونه ای که فرد ناآشنا به پژوهش آن را کاملاً درک کند؛
- یافته های طرح بصورت فشرده بیان گردد و روش اجرا و جزئیات تکنیکی در حد (۲ تا ۳ سطر بیان گردد)

سلامت از جمله شاخص های ملی است که متاثر از متغیرهای کلان اقتصادی می باشد و سیاست گذاری های بخش های اقتصادی در جامعه به طور مستقیم بر محدود ساختن یا توسعه ی سلامت ملی تاثیر می گذارد در نتیجه مخارج سلامت نیز مستقل از متغیرهای کلان اقتصادی نمی باشد. لذا اولین قدم برای رسیدن به وضع مطلوب و تحقق اهداف نظام سلامت، شناخت وضعیت موجود شاخص های کلان اقتصادی و مخارج سلامت می باشد. بنابراین در این طرح تحقیقاتی به تعیین شاخص های کلان اقتصادی و بررسی تاثیر آن بر هزینه های کل سلامت پرداخته شد. تعیین شاخص های اولویت دار کلان اقتصادی برای سیاستگذاران سلامت جهت برنامه ریزی در راستای کاهش هزینه های سلامت حائز اهمیت است. در فاز اول مطالعه با جستجو در پایگاه های داده ای جهت انجام مطالعه مرور نظام مند بر اساس معیارهای ورود و خروج به ۱۷ مطالعه که به تأثیر شاخص ها و عوامل کلان اقتصادی بر هزینه های کل سلامت پرداخته بودند دست یافتیم. پس از انجام فاز اول مطالعه (تعیین شاخصهای کلان اقتصادی با مطالعه مرور نظام مند) در فاز دوم مطالعه (تأثیر شاخص های کلان اقتصادی بر هزینه های کل سلامت در ایران) با توجه به نتایج دو آزمون علیت گرنجر (دیکی فولر، OLS، آزمون باقی مانده ها) و یوهانسن-جوسیلیوس (دیکی فولر، آزمون VAR، ماتریس اثر و مقادیر ویژه، آزمون هم انباشتگی علیت گرنجر) به تدوین راهنمای انجام مطالعات تحلیلی به صورت شکل ذیل پرداختیم. تولید ناخالص داخلی مهم ترین عامل تعیین کننده هزینه های سلامت است. ضریب کشش تولید ناخالص



تاریخ:

شماره:

پیوست:

داخلی (GDP) ۰.۷ برآورد شده است که از لحاظ آماری در سطح ۵ درصد معنی دار شده است که نشان می دهد ، به ازای یک درصد افزایش در تولید ناخالص داخلی کشور و با فرض ثابت ماندن سایر متغیرها مخارج سلامت ۰.۷ درصد افزایش می یابد. بین تولید ناخالص داخلی و مخارج سلامت رابطه علیت گرنجر دو طرفه وجود دارد . ضریب کشش تولید ناخالص ملی (GNP) ۰.۵۵ برآورد شده است که از لحاظ آماری در سطح ۵ درصد معنی دار شده است که نشان می دهد ، به ازای یک درصد افزایش در تولید ناخالص ملی کشور و با فرض ثابت ماندن سایر متغیرها مخارج سلامت ۰.۵۵ درصد افزایش می یابد. بین تولید ناخالص ملی و مخارج سلامت رابطه علیت گرنجر دو طرفه وجود دارد. ضریب کشش درآمد ملی ۰.۶۲ برآورد شده است و با تاثیر مثبت بر مخارج سلامت، بین درآمد ملی و مخارج سلامت رابطه علیت گرنجر دو طرفه وجود دارد. زیرا درآمد سرانه بالاتر به معنای قدرت خرید بیش تر است که این امر منجر به افزایش در مخارج مصرفی و از جمله افزایش مخارج سلامت می شود ،. ضریب کشش مصرف (C) ۰.۶۱ برآورد شده است که از لحاظ آماری در سطح ۵ درصد معنی دار شده است که نشان می دهد ، به ازای یک درصد افزایش در مصرف کشور و با فرض ثابت ماندن سایر متغیرها مخارج سلامت ۰.۶۱ درصد افزایش می یابد. بین مصرف و مخارج سلامت رابطه علیت گرنجر دو طرفه وجود دارد ضریب کشش نقدینگی ۰.۱۷ - برآورد شده است با تاثیر منفی بر مخارج سلامت، بین نقدینگی و مخارج سلامت رابطه علیت گرنجر دو طرفه وجود دارد. زیرا نقدینگی منجر به تورم و کاهش قدرت خرید افراد می گردد، ضریب کشش کسری بودجه ۰.۰۷- برآورد شده است با تاثیر منفی بر مخارج سلامت، بین کسری بودجه و مخارج سلامت رابطه علیت گرنجر یک طرفه وجود دارد. به دلیل اینکه کسری بودجه منجر به کاهش مخارج دولت در بخش سلامت می شود، ضریب کشش نرخ تورم ۰.۷۸- برآورد شده است با تاثیر منفی بر مخارج سلامت، بین نرخ تورم و مخارج سلامت رابطه علیت گرنجر دو طرفه وجود دارد زیرا افزایش نرخ تورم از کانال ایجاد بی ثباتی و شکاف طبقاتی و کاهش قدرت خرید و کاهش امنیت اقتصادی و اجتماعی و... تاثیر منفی بر هزینه های سلامت افراد جامعه ، رشد و توسعه اقتصادی خواهد گذاشت، ضریب کشش جینی ۱.۰۳- برآورد شده است با تاثیر منفی بر مخارج سلامت، بین ضریب جینی و مخارج سلامت رابطه علیت گرنجر وجود ندارد. زیرا با کاهش نابرابری، افراد بیش تری امکان برخورداری از کالاها و خدمات را در سطح جامعه خواهند داشت و در نتیجه، سطح دستیابی آن ها به امکانات رفاهی و بهداشتی نیز افزایش می یابد و این منجر به افزایش انواع هزینه های خانوار از جمله هزینه های سلامت می شود. ضریب کشش نرخ بیکاری ۰.۳۱ - برآورد شده است، با تاثیر منفی بر مخارج سلامت، بین نرخ بیکاری و مخارج سلامت رابطه علیت گرنجر وجود ندارد. زیرا در شرایط بیکاری منابع انسانی بالقوه که می توانند نقش مهمی در مشاغل مولد داشته باشند، بلا استفاده هستند که این امر منجر به کاهش درآمد فردی و ملی می شود. با کاهش درآمد افراد، منابع مالی در دسترس برای مراقبت های بهداشتی کمتر از نیازهای اساسی دیگر مانند غذا می شود و پرداخت از جیب

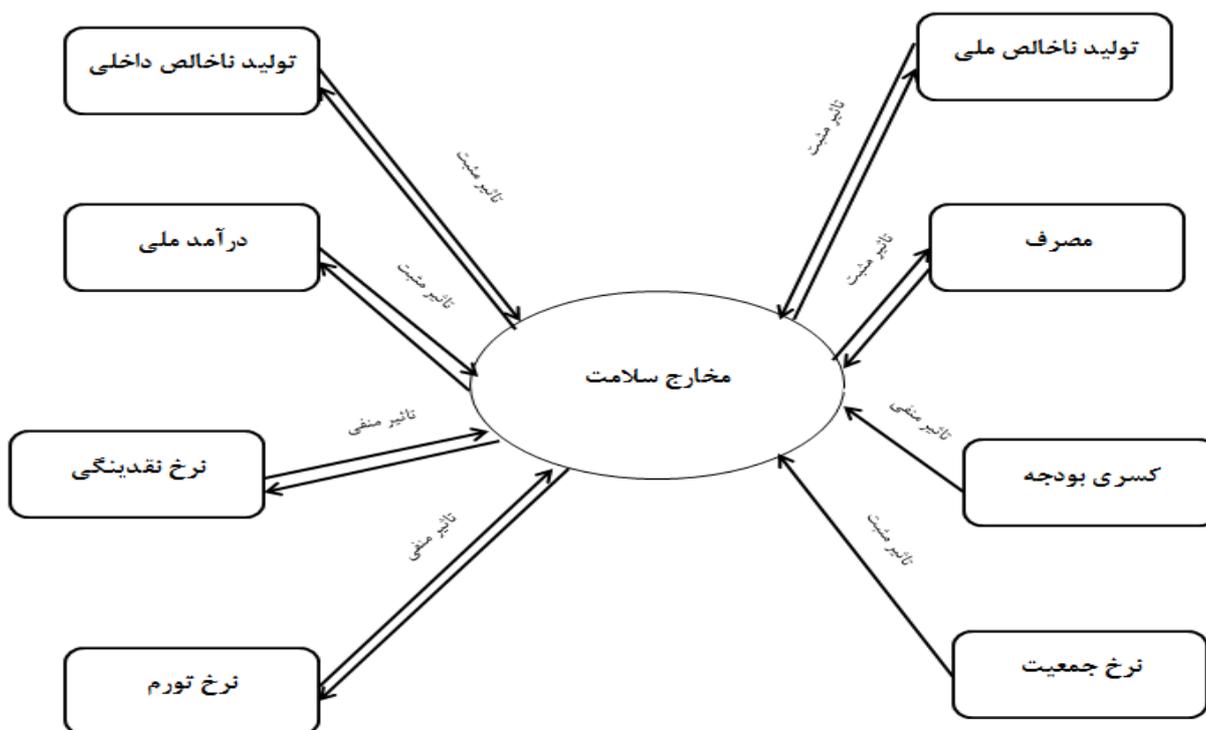


تاریخ:

شماره:

پیوست:

خانوار و هزینه‌های خصوصی سلامت نیز کاهش می‌یابد، ضریب کشش نرخ جمعیت ۰.۱۱ برآورد شده است با تأثیر مثبت بر مخارج سلامت، بین نرخ جمعیت و مخارج سلامت رابطه علیت گرنجر یک طرفه وجود دارد. و با افزایش نرخ جمعیت، مخارج سلامت هم افزایش می‌یابد. با توجه به نتایج مطالعه الگوی بعنوان راهنمای انجام مطالعات تحلیلی بمنظور کاهش هزینه های سلامت با توجه به تغییرات شاخص های کلان اقتصادی ارائه شده است.



شکل - راهنمای انجام مطالعات تحلیلی از نحوه تأثیر شاخصهای کلان اقتصادی بر هزینه های سلامت در ایران

وجود تورم بالا در اقتصاد ایران و افزایش نقدینگی باعث کاهش قدرت خرید طبقات اجتماعی گردیده است. راهکارهایی از قبیل هماهنگی برنامه های سلامت و بهداشت و رفاه عمومی کشور با سایر سیاست گذاری های بخش اقتصاد کلان، سیاست کلان اقتصادی برای افزایش درآمد ساکنان شهری و روستایی، بهبود سلامت نیروی کار، از بین بردن تدریجی اختلاف درآمد، تقویت نظارت بر قیمت و کیفیت خدمات سلامت، تصمیم گیری در زمینه چگونگی تامین منابع مالی، نحوه افزایش این منابع، توزیع عادلانه و استفاده موثر از منابع، به نظام سلامت به عنوان یک سازمان یادگیرنده و ارائه دهنده خدمات سلامت پیشنهاد می شود.