|  |
| --- |
| * **عنوان پژوهش:**   **تحلیل ساختار مراکز توان­بخشی و بازگشت به کار در ایران و کشورهای منتخب** |
| * **نوع پژوهش :**   **کاربردی ✓ بنیادی □ توسعه‌ای □** |
| * **نوع خروجی حاصل از انجام پژوهش:**   **طرح پژوهشی □ گزارش کارشناسی✓ سند سیاست‌گذاری □** |

لازم به ذکر است در چارچوب پژوهشی موسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی، منظور از طرح پژوهشی، سند سیاست‌گذاری و گزارش کارشناسی به شرح ذیل است:

**«طرح پژوهشی»**

طرح پژوهشی یکی از انواع قالب‌های تولید علمی محسوب می‌شود که منطبق با اصول علمی روش تحقیق انجام می‌شود.

**«سند سیاست‌گذاری»**

«سند سیاست‌گذاری»، گزارشی کوتاه، بی‌طرفانه و موجز در پاسخ به یک سؤال مشخص یا راجع به یک مسئله خاص‌‌ است که استاندارد صلاحیت برای تهیه سند سیاست‌گذاری، افراد خبره هستند. این گزارش شامل سه بخش زیر می‌شود: بخش اول که به آن «خلاصه مدیریتی» خواهیم گفت، بر روی جلد گزارش، ضمن بیان مشکل در یک یا دو سطر، به ارائه راهکارهای اجرایی منطقی برای آن در حداکثر نصف صفحه می‌پردازد. بخش دوم که گزارش اصلی را تشکیل می‌دهد و در 3 تا 5 صفحه مطابق چارچوب تعیین‌شده تهیه می‌شود، «پیشنهادات سیاست‎‌گذاری» نامیده می‌شود. بخش سوم که به تحلیل دقیق موضوع و ارائه اسناد پشتیبان آن می‌پردازد، «یادداشت سیاست‌گذاری» نام دارد. هر یک از این سه بخش برای اهداف خاص و مخاطبان ویژه خود تهیه می‌شوند.

**«گزارش کارشناسی»**

شامل ارائه یک گزارش کامل در خصوص یک موضوع خاص موردنظر است که به یک فرد مجری با سطح صلاحیت حداقل «محقق» واگذار می‌شود تا حداکثر طی 3 ماه، گزارش مورد نظر را منطبق با فرمت ارائه‌شده تهیه و ارائه نماید.

**«تعریف سطح خرد/متوسط/کلان»**

طرح خرد- طرحی است که از حیث مبلغ سه برابر حد نصاب معاملات خرد موسسه می‌باشد.

طرح متوسط- طرحی است که از حیث مبلغ از معاملات خرد فراتر بوده و حداکثر ده برابر سقف حد نصاب معاملات خرد موسسه می‌باشد.

طرح کلان- طرحی است که از حیث مبلغ از سقف معاملات متوسط فراتر باشد.

|  |
| --- |
| **توصیف و بیان مسئله:**  در سال‌های اخیر با افزایش آمار ناتوانی‌های جسمی و روانی ناشی از حوادث کار و بیماری‌های شغلی نیاز به اتخاذ "سیاست­های توانبخشی و بازگشت به کار"[[1]](#footnote-1) بیش از گذشته احساس می‌شود. سازمان تأمین اجتماعی، به عنوان بزرگ‌ترین نهاد بیمه‌گر اجتماعی کشور، وظیفه‌ای اساسی در حمایت از سلامت شاغلین و بازگرداندن آنان به چرخه تولید و اشتغال دارد.  مطالعات جهانی و تجارب موفق کشورهای پیشرو نشان می‌دهد که مراکز تخصصی توانبخشی شغلی نقش بسزایی در کاهش هزینه‌های بلندمدت درمانی، افزایش بهره‌وری نیروی کار و ارتقای کیفیت زندگی افراد ناتوان دارند. این پژوهش می­تواند یک مطالعه پشتیبان برای راه‌اندازی مرکزی جامع و تخصصی ارائه خدمات توانبخشی و بازگشت به کار بیمه‌شدگان سازمان تأمین اجتماعی باشد.  وجود مراکز توانبخشی و بازگشت به کار در نظام بیمه تأمین اجتماعی، یک ضرورت بنیادین برای تحقق عدالت اجتماعی، حفظ سرمایه انسانی و کاهش هزینه‌های بلندمدت سازمان در حوزه سلامت و اشتغال است. این مراکز نقشی کلیدی در بازیابی توانایی افراد آسیب‌دیده و تسهیل بازگشت آن‌ها به زندگی شغلی ایفا می‌کنند. در ادامه به اهمیت وجود این مراکز در چارچوب بیمه‌ تأمین اجتماعی پرداخته می‌شود:   * حفظ کرامت انسانی و استقلال فردی   بیماران، افراد دچار آسیب‌های شغلی یا ناتوانی جسمی و روانی، در صورت عدم حمایت، دچار انزوا، وابستگی اقتصادی و روانی خواهند شد. مراکز توانبخشی و بازگشت به کار، با فراهم‌کردن خدمات تخصصی، این افراد را به استقلال و مشارکت فعال در جامعه بازمی‌گردانند.   * کاهش هزینه‌های بلندمدت بیمه تأمین اجتماعی   ارائه خدمات توانبخشی فعال و بازگشت به کار، از تبدیل شدن افراد به مستمری‌بگیران دائم جلوگیری می‌کند. این اقدام باعث کاهش هزینه‌های جبران خسارت بلندمدت، هزینه‌های درمانی و مستمری می‌شود و از بار مالی اضافی بر صندوق‌های بیمه‌ای جلوگیری می‌کند.   * افزایش بهره‌وری نیروی انسانی   نیروی کار، بزرگ‌ترین سرمایه هر جامعه‌ای است. مراکز توانبخشی با احیای توان کاری افراد، به افزایش بهره‌وری اقتصادی کشور کمک کرده و مانع از هدررفت نیروهای متخصص و باتجربه می‌شوند.   * کاهش تبعات روانی و اجتماعی ناتوانی   ازکارافتادگی یا بیماری‌های ناشی از کار می‌تواند منجر به افسردگی، انزوای اجتماعی، اعتیاد و فروپاشی خانوادگی شود. مراکز توانبخشی با ارائه خدمات روانشناختی و اجتماعی از بروز این پیامدها پیشگیری می‌کنند و زمینه بازگشت سالم به زندگی عادی را فراهم می‌سازند.   * تقویت مسئولیت اجتماعی بیمه‌های اجتماعی   هدف بیمه‌های اجتماعی، صرفاً پرداخت مستمری نیست، بلکه حمایت فعال از توانمندسازی بیمه‌شدگان است. وجود این مراکز، نشان‌دهنده حرکت بیمه‌ تأمین اجتماعی از نقش منفعل به نقش فعال در بازتوانی افراد است.   * ارتقاء عدالت اجتماعی   افرادی که به دلیل حوادث یا بیماری، توانایی خود را از دست می‌دهند، اغلب در معرض نابرابری‌های اجتماعی قرار می‌گیرند. مراکز توانبخشی می‌توانند با ارائه فرصت‌های برابر برای بازگشت به کار و بازسازی زندگی، نقشی در تحقق عدالت ایفا کنند.  وجود مراکز توانبخشی و بازگشت به کار نه‌تنها یک خدمت درمانی، بلکه یک سیاست اجتماعی راهبردی است. این مراکز باید به‌عنوان بخشی جدایی‌ناپذیر از نظام بیمه‌ تامین اجتماعی توسعه یابند تا بتوان از طریق آن‌ها، مسیر بازگشت افراد به زندگی شغلی، اجتماعی و روانی را هموار ساخت و همزمان پایداری منابع بیمه‌ای را نیز حفظ کرد.  بر اساس ماده 56 قانون تامین اجتماعی، به منظور توان­بخشی، ترمیم و تجدید فعالیت بیمه­شدگان آسیب ‌دیده که قدرت کار اولیه خود را از دست داده­اند، سازمان تأمین خدمات ‌درمانی برای اشتغال گروه­های مذکور به کارهای مناسب دیگر، طبق آئین‌نامه‌هائی که از طرف شورای فنی سازمان پیشنهاد و به تصویب شورای عالی سازمان نیز ‌خواهد رسید، از طریق موسسات حرفه­ ای معلولین اقدام خواهد نمود.  این ماده نشان می‌دهد که قانون تامین اجتماعی، توان‌بخشی را به عنوان یک جزء مهم از خدمات درمانی برای بیمه‌شدگان در نظر گرفته است و به این طریق به بازگشت به کار و بهبود کیفیت زندگی آنها کمک می‌کند.  بر اساس آمارهای حوادث ناشی از کار بیمه­شدگان طی سال­های 1400 تا 1402، تعداد 5724 نفر بر اثر حادثه ناشی از کار دچار از کارافتادگی جزئی، از کار افتادگی کلی و نقص عضو مقطوع شده­اند. 2229 نفر نیز فوت شده­اند. 123057روز استراحت پزشکی به علت حوادث ناشی از کار تایید شده است. متاسفانه در حال حاضر توان بخشی کارگران حادثه دیده به صورت تخصصی انجام نمی­شود. نه تنها هیچ مرکز تخصصی مرتبطی برای این موضوع وجود ندارد؛ بلکه فرآیند خاصی جهت بازگشت به کار در کشور پیش­بینی نشده است. |
| **اهداف مورد نظر برای تحقیق:**   * **هدف اصلی**   تحلیل ساختار مراکز توان­بخشی و بازگشت به کار در ایران و کشورهای منتخب (ایالات متحده آمریکا، آلمان، سوئد، نروژ، هلند، استرالیا، کانادا، اتریش، دانمارک، فنلاند)   * **اهداف فرعی** * ارائه ادبیات موضوع، ابعاد، گستره، ضرورت و اهمیت موضوع توان بخشی و بازگشت به کار به طور ویژه در ارتباط با بیمه تامین اجتماعی   انجام یک مطالعه پژوهشی تطبیقی جامع بین کشور ایران و کشورهای منتخب (ایالات متحده آمریکا، آلمان، سوئد، نروژ، هلند، استرالیا، کانادا، اتریش، دانمارک، فنلاند) در زمینه برنامه توانبخشی و بازگشت به کار کارگران حادثه دیده و نقش سازمان­های بیمه­گر حوادث شغلی آن کشور در مدیریت بازتوانی حادثه­دیدگان شغلی به منظور مقایسه نوع سیستم بیمه‌ای، انواع خدمات توانبخشی، حمایت­های قانونی، فرهنگ­سازی موضوع، فرآیند مدیریت توانبخشی و نتایج حاصله   * بازدید از مراکز درمانی توان بخشی داخلی (بیمارستان رفیده، نورافشار، ساسان و خاتم الانبیاء) و ارائه گزارش جامع * بررسی چالش‌های اصلی در راه­اندازی مراکز توانبخشی و بازگشت به کار در ایران * ارائه الزامات، ضوابط و آیین­نامه­های قانونی، تعیین امکانات توان بخشی مورد نیاز (فضای فیزیکی، منابع انسانی، تجهیزات، مواد اولیه و ...)، تعیین تخصص­های مورد نیاز و موانع قانونی و اجرایی برای راه­اندازی مراکز توانبخشی و بازگشت به کار در ایران |
| * **زمینه‌های استفاده و کاربرد نتایج تحقیق (کاربست آن در سازمان تأمین اجتماعی یا حوزه رفاه و تأمین اجتماعی):**   مراکز جامع توانبخشی و بازگشت به کار نقش مهمی در بهبود شرایط جسمی، روانی و اجتماعی افراد دچار اختلالات ناشی از حوادث مختلف ایفا می‌کنند. این مراکز با ارائه خدمات تخصصی درمانی و توانبخشی، به بازتوانی بیماران کمک کرده تا آنها بتوانند به زندگی عادی خود برگردند. این پژوهش می­تواند پشتیبانی برای راه‌اندازی یک مرکز جامع توانبخشی و بازگشت به کار برای بیمه شدگان حادثه دیده سازمان تأمین اجتماعی باشد. |
| * **محدوده مکانی و محدوده زمانی**   ایران و کشورهای منتخب (ایالات متحده آمریکا، آلمان، سوئد، نروژ، هلند، استرالیا، کانادا، اتریش، دانمارک، فنلاند)   * 20 سال اخیر |
| * **شرح خدمات مورد انتظار:** * تحلیل ساختار مراکز توان­بخشی و بازگشت به کار در کشورهای منتخب و ایران * ارائه ادبیات موضوع، ابعاد، گستره، ضرورت و اهمیت موضوع توان بخشی و بازگشت به کار به طور ویژه در ارتباط با بیمه تأمین اجتماعی * انجام یک مطالعه پژوهشی تطبیقی جامع بین کشور ایران و کشورهای پیشرو در زمینه برنامه توانبخشی و بازگشت به کار کارگران حادثه دیده و نقش سازمان­های بیمه­گر حوادث شغلی آن کشور در مدیریت بازتوانی حادثه­دیدگان شغلی به منظور مقایسه نوع سیستم بیمه‌ای، انواع خدمات توانبخشی، حمایت­های قانونی، فرهنگ­سازی موضوع، فرآیند مدیریت توانبخشی و نتایج حاصله * بازدید از مراکز درمانی توان­بخشی داخلی (بیمارستان رفیده، نورافشار، ساسان و خاتم الانبیاء) و ارائه گزارش جامع * بررسی چالش‌های اصلی در راه­اندازی مراکز توانبخشی و بازگشت به کار در ایران * ارائه الزامات، ضوابط و آیین­نامه­های قانونی، تعیین امکانات توان بخشی مورد نیاز (فضای فیزیکی، منابع انسانی، تجهیزات، مواد اولیه و ...)، تعیین تخصص­های مورد نیاز و موانع قانونی و اجرایی برای راه­اندازی مراکز توانبخشی و بازگشت به کار در ایران |
| * **خروجی‌های مورد انتظار:** * گزارش کارشناسی کامل با پاسخ به تمامی اهداف پژوهش * چکیده سیاستی |
| * **محدودیت‌ها و موانع احتمالی پیش رو:** |
| * **مدت زمان حدودی اجرای پروژه (ماه):** 3 ماه |
| * **سطح مورد نظر برای اجرای طرح: خرد ✓ متوسط □ کلان □** |

1. rehabilitation and return to work policy [↑](#footnote-ref-1)