

❖ عنوان پژوهش: ارزیابی فرایند و تاثیر «برنامه تأمین و سایل و فناوری‌های کمک توانبخشی و بهداشتی» معلولان در سازمان بهزیستی کشور	
❖ 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، «پیشنهادهای 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 می باشد.

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

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

❖ توصیف و بیان مسئله:

در چند دهه گذشته توانبخشی همانند سایر پدیده های موجود د ستخوش تحولات گسترده ای شد، به طوری که حتی مفاهیم توانبخشی نیز از این دگرگونی بی بهره نماند. امروزه، توانبخشی از اهداف گذشته یعنی دستیابی به نهایت توانایی فرد معلول فراتر رفته و یک زندگی اجتماعی و الحاق فرد معلول به جامعه را مدنظر قرار داده است. استنباط متداول از توانبخشی، ارائه خدماتی است که باعث ارتقای کیفیت زندگی شود و همگام با توسعه اجتماعی، فرصت های مساوی را برای معلولان فراهم نماید. کلمات "مشارکت" "قادر سازی" به احتمال قوی متداول ترین واژه هایی هستند که در ارتباط با مسائل مربوط به توسعه، در 30 سال گذشته، مورد استفاده قرار گرفته اند.

در راستای اجرای دقیق بند 5 و 16 تصویب نامه شماره 77303/ ت 49130 مورخ 1394/6/14 هیئت محترم وزیران، و همچنین کنوانسیون حقوق معلولین، سازمان بهزیستی کشور مکلف به تأمین و تحویل و سایل کمک توانبخشی مورد نیاز افراد دارای معلولیت در چارچوب بودجه سنواتی خود می باشد. مقصود از وسایل کمکتوانبخشی، وسایل، تجهیزات، ابزار و فناوری های (نرم افزار، سخت افزار) است که به منظور محافظت، کنترل، جاگزینی عضو یا اصلاح ساختار، بهبود عملکرد، آموزش، جلوگیری از پیشرفت معلولیت، استفاده حداکثری از تواناهایی موجود، دستیابی به حداکثر استقلال ممکن و افزایش مشارکت، به افراد دارای معلولیت ارائه می گردد. انواع این وسایل برای کمک به تحرک افراد (نظیر ویلچر)، جایگزینی عضو از ساختار بدن (ارتزها و پروتزها)، جابجایی (مانند بالابر)، بینایی (نظیر عصای سفید، برجسته نگار، تبلت های هوشمند)، بهبود شنوایی (مثل سمعک، تقویت کننده صدا) ارتباط (نظیر تخته های ارتباطی و ابزارهای ضبط)، شناختی (مانند ابزارهای تقویت حافظه) به کار گرفته می شوند.

اعتبار این برنامه به صورت سالیانه به استان های کشور با در نظر گرفتن شاخص های مربوطه نظیر جمعیت، تعداد معلولان، نیاز، میزان محرومیت استان، وضعیت جغرافیایی تخصیص داده می شود.

به منظور بررسی و ارزیابی کیفیت وسایل و فناوری‌های کمک توانبخشی، تیمی متشکل از افراد معلول صاحب نظر یا نمایندگان NGO های مرتبط و کارشناسان توانبخشی (فیزیوتراپیدست یا کاردرمانگر، اپتومتریست، شنوایی شناس، گفتاردرمانگر و پزشک) در سطح بهزیستی کشور و استان تشکیل می‌گردد. وظیفه این تیم، ارزیابی و تأیید کیفیت آنها قبل و هنگام خرید است.

افراد تحت پوشش سازمان بهزیستی (افراد معلول، سالمندان، بیماران روانی مزمن و افراد مبتلا به اختلالات طیف اتیسم) که متقاضی دریافت این لوازم هستند، توسط مددکار یا کارشناس توانبخشی مربوطه با مراجعه به سامانه الکترونیک (ارمغان) درخواست ایشان را ثبت می‌نمایند.

معاونت امور توانبخشی سازمان بهزیستی کشور، مسئول اجرای این برنامه می‌باشد. بودجه سال 1399 برای این برنامه معادل 122 میلیارد برای 122 هزار نفر بوده که سرانه هر فرد متقاضی از این اعتبار معادل یک میلیون تومان می‌باشد.

با بهره‌مندی افراد دارای معلولیت از وسایل کمک توانبخشی مناسب و دارای کیفیت مطلوب، زمینه‌های لازم جهت مشارکت آنها در فعالیت‌های اجتماعی و دستیابی به استقلال فردی و اجتماعی، تساوی فرصت‌ها، پیشگیری از تشدید عوارض ناشی از معلولیت، ارتقاء سطح بهداشت روانی و توسعه پایدار جامعه فراهم خواهد شد.

بدین ترتیب پرسش‌های اصلی این تحقیق عبارت است از آنکه برنامه تأمین وسایل و فناوری‌های کمک توانبخشی و بهداشتی در عمل چگونه اجرا شد؟ چه نقاط قوت و ضعفی به همراه داشت؟»، «اجرای این طرح چه اثرات و تبعات (خواسته و ناخواسته) بر روی معلولان و جامعه هدف این طرح داشته است؟» «میزان تحقق اهداف این طرح چگونه بوده است؟»، «پایداری منابع و اثرات این طرح بر سازمان بهزیستی چگونه ارزیابی می‌گردد؟»

• اهداف مورد نظر برای تحقیق:

• هدف اصلی

ارزیابی برنامه تأمین وسایل و فناوری‌های کمک توانبخشی و بهداشتی از منظر زمینه، درونداد، فرآیند اجرا و اثرات بر جامعه هدف به منظور تعیین این موضوع که آیا برنامه مزبور موفق بوده است یا خیر. و اگر خیر؛ آیا شکست آنها ناشی از عدم موفقیت در اجرا (Program failure) بوده است (یعنی طرح آن‌گونه که طراحی شده بود اجرا نشده است) یا عدم موفقیت در تئوری (Theory failure) (یعنی طرح دقیقاً همان‌گونه که مدنظر بوده است اجرا شده اما نتیجه مطلوب حاصل نشده

است).

• اهداف فرعی

- ارزیابی فرایند اجرای برنامه تأمین وسایل کمک توانبخشی و بهداشتی
- ارزیابی درون داده‌های برنامه از نقطه نظر کفایت کمی و کیفی
- ارزیابی میزان تناسب درون داده‌های این برنامه (بودجه، نیروی انسانی و ...) با اهداف برنامه
- ارزیابی نحوه آگاهی جامعه هدف نسبت به خدمات
- میزان انطباق اجرای فرایند این سیاست با اهداف برنامه
- تفاوت اجرای این برنامه در مناطق مختلف کشور و در گروه‌های مختلف سنی و جنسی
- میزان شناخت و اطلاع کارکنان از این مداخله و برنامه
- چگونگی تجربه دریافت کنندگان خدمت از این برنامه و کارکنان از فرایند ارائه خدمت (فهم دشواری‌ها)
- تحلیل تعاملات میان کارکنان و دریافت کنندگان
- مطالعه مکانیسم اخذ شکایات دریافت کنندگان
- ارزیابی اثرات مثبت و منفی (خواسته و ناخواسته) اجرای طرح بر ذینفعان برنامه
- ارزیابی میزان انعکاس نیازها، خواسته‌ها و انتظارات ذینفعان در تدوین برنامه
- مطالعه میزان رضایتمندی جامعه هدف از اجرای این برنامه
- مطالعه میزان بهبود وضعیت توانبخشی افراد با اجرای این برنامه (ارائه لوازم کمکتوانبخشی)
- ارائه پیشنهاد و توصیه‌های سیاستی جهت اصلاح فرایند اجرای طرح

❖ زمینه‌های استفاده و کاربرد نتایج تحقیق (کاربست آن در سازمان

تأمین اجتماعی یا حوزه رفاه و تأمین اجتماعی):

- 1- بازاندیشی در سیاست‌ها به منظور ارتقاء کارآمدی آنها
- 2- افزایش رضایت مندی جامعه هدف
- 3- تسهیل دریافت خدمات توسط معلولین فارغ از تفاوت‌های جغرافیایی، قومیتی، جغرافیایی و اقتصادی

❖ محدوده مکانی و محدوده زمانی

محدوده مکانی: کل سازمانهای متولی تهیه و توزیع لوازم کمک توانبخشی به معلولین در کشور

محدوده زمانی: از زمان راه اندازی سامانه درخواست (سال 1397

❖ شرح خدمات مورد انتظار:

- 1- طرح ریزی روند انجام پروژه مطابق نیاز کارفرما
- 2- طراحی روش انجام پروژه (ترکیب روش‌های کمی و کیفی)
- 3- یافتن منابع گردآوری داده
- 4- جمع‌آوری داده‌ها (اعم از مصاحبه و گردآوری داده‌های کمی)
- 5- تحلیل داده‌ها (تحلیل محتوای منابع موجود و تحلیل یافته‌های کمی و کیفی)
- 6- ارائه گزارشات منظم دو هفته یکبار در خصوص نحوه پیشبرد پروژه
- 7- تهیه گزارش نهایی ارزیابی شامل کلیه مستندات و پیوسته‌های داده‌ای
- 8- تهیه گزارش راهکارهای بهبود سیاستی
- 9- سایر مشاوره‌های مرتبط با انجام پروژه

❖ خروجی‌های مورد انتظار :

- 1- تدوین و ارائه گزارش جامع ارزیابی شامل:
 - مروری بر پیشینه و محتوای برنامه مورد ارزیابی
 - اهداف دقیق و پرسش‌های ارزیابی
 - مدل منطقی و محورهای تمرکز ارزیابی و دلایل انتخاب این محورها
 - روش مورد استفاده در انجام ارزیابی
 - متد تحلیل داده‌ها
 - جامعه آماری، جامعه نمونه و ابزارهای گردآوری اطلاعات
 - خلاصه توصیفی یافته‌ها (نوع و کمیت داده‌های گردآوری شده، برای مثال تعداد و نوع مصاحبه‌ها، نوع داده‌های آماری یا احصاء شده و منابع آنها و غیره)
 - تجزیه و تحلیل یافته‌ها بر مبنای ترکیب داده‌های کمی و کیفی
 - جمع‌بندی ارزیابی فرایند و اثر بر مبنای اهداف ارزیابی و بیان کمی میزان تحقق اهداف برنامه در اجرا و اثربخشی
 - راهکارها و پیشنهادهای بهبود سیاستی
 - پیوست‌ها شامل داده‌ها، متن مصاحبه‌ها و اسناد تحلیل شده و غیره
- 2- تدوین و ارائه گزارش خلاصه سیاستی حاصل از ارزیابی شامل:
 - توضیحی کوتاه در مورد فرایند برنامه (یک پاراگراف)
 - اهداف ارزیابی و محورهای تمرکز آن (یک پاراگراف)
 - مدل منطقی (یک صفحه)

- روش ارزیابی، شیوه گردآوری داده و متد تحلیل یافته ها (یک پاراگراف)
- نوع و کمیت داده های گردآوری شده، تعداد و نوع مصاحبه ها (انفرادی/ مصاحبه کانونی)، تعداد و ترکیب افراد مصاحبه شده، نوع داده های آماری یا احصاء شده (دو پاراگراف یا یک جدول)
- خلاصه یافته ها و مشکلات ارزیابی شده و نقاط قوت و ضعف فرایند با رجوع به محورهای تمرکز و مدل منطقی و وزن و اهمیت آنها (ترجیحا اینفوگرافیک)
- جمعبندی کلی ارزیابی فرایند و اثر برنامه (فرایند برنامه خوب اجرا میشود یا خیر؟ دامنه اجرا چیست؟ مهمترین آثار مثبت و منفی اجرای برنامه چیست؟ میزان تحقق اهداف برنامه چه میزان است؟ مهمترین موانع اجرا چیست؟ مهمترین موانع اثربخشی چیست؟) (ترجیحا اینفوگرافیک)
- پیشنهادهای بهبود اجرا و اثربخشی برنامه (ترجیحا اینفوگرافیک)
- 3- تدوین و ارائه گزارش بهبود سیاستی شامل موارد زیر:
 - رایه پیشنهادات و راهکارهای اجرایی جهت اصلاح و بازنگری برنامه هم در بعد اجرا و هم در صورت لزوم هدف گذاری مجدد (از لحاظ نحوه ارائه خدمت و دامنه تحت پوشش جامعه هدف)
 - ارائه پیشنهاد در خصوص چگونگی مدلسازی و استفاده از نتایج ارزیابی در سیاست گذاری های آتی
 - مقایسه کلی جایگاه برنامه در بستر سایر سیاست های توانمندسازی موجود و تحلیل میزان سودمندی آن در نقشه کلی سیاست های حمایتی
 - پیش بینی برآورد تاثیرات در آینده و مقایسه کلی با گزینه های جایگزین سیاستی

❖ محدودیت ها و موانع احتمالی پیش رو:

- 1- ارتباط بین پژوهشگر و مصاحبه شوندگان به دلیل محدودیت های ناشی از شیوع کرونا
- 2- بحث همکاری سازمانهای در ارائه داده های مقتضی
- 3- دسترسی به داده ها

❖ مدت زمان حدودی اجرای پروژه (ماه): 6 ماه

- ❖ سطح مورد نظر برای اجرای طرح:
- ☐ خرد ☐ متوسط ☐ کلان



مهرسالی پژوهش‌های علمی و تخصصی

کد سند:
شماره ویرایش: