|  |
| --- |
| * **عنوان پژوهش: ارائه الگوی پویای تامین مالی بخش درمان سازمان تامین اجتماعی** |
| * **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 تامین 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 می شود 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 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:   مراقبت سلامت یک ضرورت بنیادین برای بهزیستی به شمار می‌رود و هر یک از انسان‌ها حق دارند که از درد و ناخوشی حاصل از بیماری رها باشند. بنابراین یک جامعه منصف مسئولیت تامین اعتبارات کافی رابر عهده دارد تا اطمینان حاصل نماید که هریک از افراد دسترسی برابر به مراقبت کافی سلامت در اختیار دارند.  واژه تامین مالی نظام سلامت به معنی رویکردهایی برای تجهیز و بسیج کردن اعتبارات جهت ارائه خدمات بهداشتی درمانی تعریف می‌شود. طبق این تعریف تامین مالی خدمات بهداشتی درمانی راهی برای رسیدن به اهداف است یعنی ابزاری برای دستیابی به اهداف اجتماعی خاص انتخاب شده‌اند. به عبارت دیگر تامین مالی نظام سلامت فرایندی است که بوسیله آن درآمدها از منابع دست اول(خانوار و بنگاه‌ها) و دست دوم(دولت ها و سازمانهای حمایت کننده) وصول شده در صندوق‌های مالی جمع آوری و به خدمات ارائه شده توسط ارائه کنندگان تخصیص می‌یابد.  تامین مالی تاثیر بسیار مهمی بر عملکرد نظام سلامت می‌گذارد، تامین مالی است که تعیین می‌کند، چقدر پول موجود است، چه کسی بار مالی را تحمل می‌کند، چه کسی اعتبارات را کنترل می‌کند، چگونه خطرات انباشته می‌شوند و آیا می‌توان هزینه‌هاي مراقبت سلامت را کنترل کرد یا خیر؟ این عوامل به نوبه خود کمک می‌کند تعیین کنیم که چه کسی به مراقبت سلامت دسترسی دارد؟ چه کسی در برابر تنگدستی ناشی از هزینه‌های کمرشکن پزشکی محافظت می‌شود و وضعیت سلامت جمعیت چگونه است.  هدف از تامین مالی جمع‌آوری منابع کافی برای برانگیختن ارائهکنندگان خدمات بصورتی که از دسترسی جامعه به خدمات فردی و عمومی بهداشتی درمانی اطمینان حاصل شود. در حقیقت تامین مالی ابزار اصلی است که از طریق آن می‌توان جریانات منابع و ساختارهای پرداخت را برای ارایه‌دهندگان مراقبت بهداشتی تعیین نمود و تغییر داد. تا زمانی که یک کشور سیاست تامین مالی منطقی و یکپارچه نداشته باشد، تامین مالی هزینه‌های مراقبت بهداشتی و سلامتی سالمندان، معلولین، افراد بیمار همچنان بر عهده دولت باقی می‌ماند و نهایتاٌ بار مالی سنگینی را بر خزانه کشور وارد می‌کند.  نظام‌های سلامت با چهار کارکرد اصلی تامین منابع مالی (جمع آوری منابع مالی، انباشت سرمایه و خرید)، تدارک و ارائه خدمات بهداشتی و درمانی، تولید منابع و تولیت به وجود آمده اند، که شرط دستیابی به این اهداف بهره مندی افراد جامعه از خدمات سلامت کارا و عادلانه می‌باشد. کارایی خدمات سلامت نیز به مدیریت صحیح منابع نظام سلامت برمی‌گردد و عادلانه بودن آن به سیاست تامین مالی نظام مربوط می‌شود، که نوع تامین مالی نظام سلامت، شاخص عمده‌ای است که تعیین می‌نماید آیا در جامعه دسترسی عادلانه به مراقبت پایه سلامت برای افراد وجود دارد یا خیر و اینکه سهم مردم و دولت در تامین مالی نظام به چه میزان است و به چه میزان باید باشد. در مجموع اهداف تامین مالی سلامت عبارتند از: در دسترس قراردادن وجوه، ایجاد انگیرش های مالی صحیح برای ارائه کنندگان و اطمینان یافتن از دسترسی تمام افراد به خدمات بهداشت عمومی و مراقبت سلامتی فردی و اثربخش.  برای رسیدن به این اهداف، نظام تامین مالی سلامت باید پویایی لازم را داشته باشد. در این راستا لازم است سیاستگذاران و مدیران ارشد نظام بیمه سلامت کشور از جمله سازمان تامین اجتماعی با روش‌‌‌ پویایی در تامین مالی نظام سلامت آشنا شوند و مطابق با آن اقداماتی را در راستای پایداری تأمین مالی حوزه درمان بکار گیرند.  موضوع تدوین مدل تامین مالی پویا برای سازمان تامین اجتماعی از جهات مختلف اهمیت دارد و عوامل مختلف و متنوعی در آن تعیین کننده هستند. در سمت منابع مالی، سازمان تامین اجتماعی مبتنی بر اصول بیمه‌گری اجتماعی خدمات درمانی، وظیفه ایفای تعهدات قانونی درمان را به بیمه‌شدگان خود برعهده دارد. در سمت تجهیز منابع، منابع مالی تعیین شده شامل حق بیمه، درامد اختصاصی، کمک‌ها و هدایا می‌باشد که منابع حاصل از حق بیمه، عمده این منابع را تشکیل می‌دهد. از سوی دیگر در سمت مصارف، عوامل مختلفی بر مصارف مالی بخش درمان موثر می‌باشند که طیف گسترده‌ای را شامل می‌شود. عواملی همچون سطح عمومی قیمت‌ها، دستمزدها، تعرفه‌ها، قیمت دارو، تجهیزات، لوازم مصرفی پزشکی، بسته تعهدات درمانی، تا وضعیت اجتماعی – اقتصادی و ریسک‌های سلامت افراد تحت پوشش و حتی روش‌های تامین و تدارک خدمت می‌توان به عنوان اجزای تعیین‌کننده مدل مخارج درمان سازمان نام برد. بدیهی است ترکیب دو سمت منابع و مصارف در بازه‌های زمانی معین، مدل پویای تامین مالی بخش درمان سازمان تامین اجتماعی را تشکیل می‌دهد.  بنابراین، مطالعه حاضر با هدف شناسایی راهکارهای تأمین مالی پویا و امکان‌سنجی اجرای آن در سازمان تامین اجتماعی انجام می‌شود. |
| * **اهداف مورد نظر برای تحقیق:** * **هدف اصلی**   ارائه الگوی پویای تامین مالی بخش درمان سازمان تامین اجتماعی   * **اهداف فرعی**   1- تعریف الگوی پویای تامین مالی نظام سلامت و بررسی تجربیات کشورهای دیگر در این زمینه  2- بررسی وضعیت تامین مالی نظام سلامت کشور و نقش سازمان تامین اجتماعی در آن  3- شناسایی عوامل موثر بر پویا بودن تامین مالی بخش درمان سازمان تامین اجتماعی  5- طراحی الگوی پویای تامین مالی بخش درمان سازمان تامین اجتماعی  6- امکان‌سنجی اجرای الگوی طراحی شده  7- ارائه راهکارهایی جهت پویا بودن تامین مالی بخش درمان سازمان تامین اجتماعی |
| * **زمینه‌های استفاده و کاربرد نتایج تحقیق (کاربست آن در سازمان تامین اجتماعی یا حوزه رفاه و تامین اجتماعی):** * استفاده از نتایج پژوهش جهت برنامه‌ریزی‌های آتی و اصلاحات لازم در حوزه تامین مالی نظام بیمه سلامت کشور * سیاستگذاری در بخش اقتصاد درمان سازمان تامین اجتماعی در جهت تامین منابع مالی پایدار |
| * **محدوده مکانی و محدوده زمانی** * نظام سلامت کشور * سال 1402 |
| * **شرح خدمات مورد انتظار:** * انجام مطالعه تطبیقی جهت شناسایی تجربیات کشورهای موفق * مطالعه وضعیت تامین مالی سازمان تامین اجتماعی و نظام سلامت کشور * طراحی الگوی پویای تامین مالی بخش درمان سازمان تامین اجتماعی و امکان‌سنجی اجرای آن * ارائه راهکارهایی جهت پویا بودن نظام تامین مالی سازمان تامین اجتماعی |
| * **خروجی‌های موردانتظار :**   1- گزارش کارشناسی  2- سند سیاستی  3- مقاله |
| * **محدودیت ها و موانع احتمالی پیش رو:**   ادبیات کم در خصوص پویایی تامین مالی نظام سلامت |
| * **مدت زمان حدودی اجرای پروژه (ماه):**   12 ماه |
| * **سطح مورد نظر برای اجرای طرح: خرد □ متوسط ✓ کلان □** |