|  |
| --- |
| * **عنوان پژوهش:**

**تاثیر طرح نسخه الکترونیک بر الگوی تجویز پزشکان در بخش درمان غیرمستقیم 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:**در طول چند دهه گذشته تحولات شگرفی در زمینه اطلاعات و فناوری‌های ارتباطی صورت گرفته است که از آن با عنوان عصر دیجیتالی شدن یاد می‌شود. بر اثر این تحولات و پیدایش جامعه دیجیتال، گسترش دسترسی به اینترنت و مقرون به‌صرفه شدن محاسبات مبتنی بر کامپیوتر، گذار از نظام دولت‌داری سنتی مبتنی بر استفاده از کاغذ به سمت منابع الکترونیک آغاز شده است. این موضوع سبب پیدایش رویکردهای جدیدی برای دستیابی به حاکمیت خوب با استفاده از ابزارهای دیجیتال شده است که یکی مهمترین آنها حاکمیت الکترونیک است. در حوزه درمان نیز پیشرفت فناوری و دیجیتالی‌شدن خدمات سلامت تاثیر عمیقی بر نظام‌های سلامت داشته است و انتظار می‌رود که در آینده شدت این تغییرات افزایش یابد. یک مورد از این پیشرفت‌ها، در حوزه ثبت اطلاعات بیماران است.از زمان توسعه اولین نسخه‌های ثبت الکترونیک اطلاعات سلامت تا به امروز تعاریف مختفی برای گذار از نظام دستی یا مبتنی بر کاغذ به نظام الکترونیک ثبت اطلاعات بیماران ارائه شده‌ است. برخی از رایج‌ترین اصطلاحات عبارتند از Automated Health Records، Electronic Medical Records، Computer-based Patient Record و Electronic Health Record. سلامت الکترونیک یا e-Health یک اصطلاح کلی است که برای توصیف کاربست فناوری‌های اطلاعات و ارتباطات در بخش سلامت به کار گرفته می‌شود. سلامت الکترونیک دارای طیف گسترده‌ای از اهداف می‌باشد (از توجه صرف به امور اداری تا ارائه خدمات سلامت). برای مثال:در محیط بیمارستانی سلامت الکترونیک به سامانه‌های الکترونیک مدیریت بیماران؛ سامانه‌های اطلاعاتی آزمایشگاهی و رادیولوژی؛ و سامانه‌های ارسال الکترونیک پیام و پزشکی از راه دور و ویزیت از راه دور، پاتولوژی از راه دور و غیره اشاره دارد؛در مورد مراقبت در منزل، مثال‌های آن شامل استفاده از ویزیت از راه دور و پایش از راه دور علائم حیاتی (برای مثال برای درمان دیابت، آسم) و سامانه‌های پایش و دیالیز در منزل می‌شود؛در مورد مراقبت‌های سلامت اولیه، سلامت الکترونیک به استفاده از سامانه‌های کامپیوتری توسط پزشکان عمومی و داروسازان برای مدیریت بیماران، پرونده‌های پزشکی و نسخه‌نویسی الکترونیک اشاره دارد.بخش اصلی تمام این کاربست‌‎ها "پرونده الکترونیک سلامت" می‌باشد که امکان به اشتراک گذاشتن اطلاعات ضروری میان ارائه‌دهندگان خدمات سلامت در سازمان‌های بهداشتی‌ودرمانی مختلف را فراهم می‌سازد. نسخه‌نویسی الکترونیک بخش بسیار مهمی از پرونده الکترونیک سلامت می‌باشد. بنا به تعریف نسخه‌نویسی الکترونیک عبارت است از استفاده از سیستم‌های کامپیوتری برای تسهیل تجویز، عرضه و مدیریت داروها در یک محیط بهداشتی‌ودرمانی. این سامانه‌ها امکان ذخیره تاریخچه کامل تجویزهای صورت گرفته برای یک بیمار به‌شیوه‌ای قابل انتقال میان ارائه‌کنندگان گوناگون را فراهم می‌کنند. بر اساس شواهد در دسترس این سامانه‌ها نقش پررنگی در کاهش خطاهای پزشکی و بهینه‌سازی فرایندهای بیمارستانی دارند. علاوه‌بر این، می‌توانند اطلاعات مفیدی برای سامانه‌های حمایت از تصمیم‌گیری فراهم نمایند. بنابراین این سامانه‌ها علاوه‌ بر ارتقا ایمنی بیمار و بهبود فعالیت‌های مراکز بهداشتی و درمانی، نقش قابل توجهی نیز در مدیریت مخارج سلامت در سطح کلان دارند، عمدتاٌ از طریق مدیریت تجویزها و جلوگیری از تجویزهای غیرضروری یا تکراری. از آنجا که اجرای طرح نسخه الکترونیک سلامت بدون تردید یکی از بزرگ‌ترین طرح‌های اصلاحی نظام سلامت است که در طول یک دهه گذشته اسنادبالادستی مختلفی (از جمله برنامه‌های توسعه و قانون بودجه) بر ضرورت اجرای آن تاکید نموده‌اند، انجام پژوهش در این خصوص و تاثیر آن بر کارکردهای نظام سلامت جهت توسعه آن از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. پس با توجه به گستردگی اجرای این طرح در نظام سلامت کشور و نقش ذینفعان مختلف به خصوص سازمان تامین اجتماعی که به عنوان یک سازمان پیشرو در اجرا کردن نسخه‌نویسی الکترونیک در بخش درمان مستقیم و بعد گسترش آن به بخش درمان غیرمستقیم شناخته می‌شود، لازم است مطالعات پژوهشی در خصوص تاثیر این برنامه بر الگوی تجویز پزشکان انجام گیرد. تا بررسی‌های علمی و مبتنی بر شاخص‌های استاندارد در راستای سنجش اثربخشی این طرح صورت پذیرد. |
| * **اهداف مورد نظر برای تحقیق:**
* **هدف اصلی**

تاثیر طرح نسخه الکترونیک بر الگوی تجویز پزشکان در بخش درمان غیرمستقیم سازمان تامین اجتماعی * **اهداف فرعی**

1- تاثیر طرح نسخه الکترونیک بر ویزیت پزشکان عمومی، متخصص و فوق تخصص 2- تاثیر طرح نسخه الکترونیک بر تجویز دارو توسط پزشکان به تفکیک تخصص3- تاثیر طرح نسخه الکترونیک بر تجویز خدمات آزمایشگاهی توسط پزشکان به تفکیک تخصص4- تاثیر طرح نسخه الکترونیک بر تجویز خدمات تصویربرداری توسط پزشکان به تفکیک تخصص و نوع خدمت5- تاثیر طرح نسخه الکترونیک بر هزینه‌های تجویز پزشکان به تفکیک دارو، خدمات آزماشگاهی و تصویربرداری |
| * **زمینه‌های استفاده و کاربرد نتایج تحقیق (کاربست آن در سازمان تامین اجتماعی یا حوزه رفاه و تامین اجتماعی):**

ارائه شواهد علمی درخصوص تاثیر نسخه الکترونیک بر تجویز پزشکان و بکارگیری تکنیک‌های نظارتی جهت خرید خدمات |
| * **محدوده مکانی و محدوده زمانی**

نظام سلامت کشورسال‌های 1395 الی 1402 |
| * **شرح خدمات مورد انتظار:**

1- - تاثیر طرح نسخه الکترونیک بر ویزیت پزشکان و تجویز‌های آنها به تفکیک نوع تخصص و خدمات تجویز شده |
| * **خروجی‌های موردانتظار :**
1. گزارش کارشناسی
2. خلاصه سیاستی
 |
| * **محدودیت ها و موانع احتمالی پیش رو:**
 |
| * **مدت زمان حدودی اجرای پروژه (ماه):**

6 ماه |
| * **سطح مورد نظر برای اجرای طرح: خرد □ متوسط ✓ کلان □**
 |