

❖ عنوان پژوهش:		
شناسایی نقاط ضعف نرم افزار و فرآیند نسخه نویسی و نسخه پیچی الکترونیک اجرا شده توسط سازمان تامین اجتماعی و مقایسه آن با نرم افزارها و فرآیندهای موفق در کشورهای منتخب		
❖ نوع پژوهش :		
کاربردی *	بنیادی	توسعه ای
❖ 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 می شود.

«سند سیاست گذاری»

«سند سیاست گذاری»، گزارشی کوتاه، بی طرفانه و موجز در پاسخ به یک سؤال مشخص یا راجع به یک مسئله خاص است که استاندارد صلاحیت برای تهیه سند سیاست گذاری، افراد خبره هستند. این گزارش شامل سه بخش زیر می شود: 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 می پردازد. بخش دوم که گزارش اصلی را تشکیل می دهد و در ۳ تا ۵ صفحه مطابق چارچوب تعیین شده تهیه می شود، «پیشنهادهای سیاست گذاری» نامیده می شود. بخش سوم که به تحلیل دقیق موضوع و ارائه اسناد پشتیبان آن می پردازد، «یادداشت سیاست گذاری» نام دارد. هر یک از این سه بخش برای اهداف خاص و مخاطبان ویژه خود تهیه می شوند.

«گزارش کارشناسی»

شامل ارائه یک گزارش کامل در خصوص یک موضوع خاص مورد نظر است که به یک فرد مجری با سطح صلاحیت حداقل «محقق» واگذار می شود تا حداکثر طی ۳ ماه، گزارش مورد نظر را منطبق با فرمت ارائه شده 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:

کنترل هزینه‌های زائد و غیرضرور سلامت، همواره یکی از دغدغه‌های متولیان نظام سلامت کشور بوده است. یکی از مشکلات نظام سلامت که باعث افزایش هزینه‌ها شده است، ارائه خدمات غیرضرور و زائد است که هیچ تاثیری در روند بهبود و ارتقای سلامت مردم ندارد و فقط باعث شده هزینه‌های حوزه سلامت افزایش یابد. تشکیل پرونده الکترونیک سلامت، در کنار اجرای نظام ارجاع و پزشکی خانواده، از جمله برنامه‌های متولیان نظام سلامت برای کنترل هزینه‌های سلامت در کشور است. پرونده الکترونیکی سلامت، در برگیرنده اطلاعات مراقبت بهداشتی درمانی در طول حیات فرد، ذخیره شده به صورت الکترونیکی، با هدف پشتیبانی از مراقبت مستمر، آموزش و پژوهش است. این نظام توسط ارائه‌دهندگان مراقبت در مکان‌های مختلف قابل اشتراک بوده و موجب توسعه کیفی مراقبت بهداشتی درمانی می‌شود. پرونده الکترونیکی سلامت با در برداشتن ساختار و استانداردهای مناسب و حفظ اصول محرمانگی، یک پرونده مادام العمر از سابقه بهداشتی درمانی فرد و مراقبت از وی در نظام سلامت را فراهم می‌کند. پرونده الکترونیک سلامت شامل یادداشت‌های بهداشتی درمانی دوران عمر یک فرد است که در داخل سیستم بهداشتی درمانی ایجاد و به صورت خصوصی و محرمانه نگهداری می‌شود. در راستای استقرار پرونده الکترونیک سلامت، داشتن نسخ الکترونیکی و عدم استفاده از نسخ کاغذی از ضروریات می‌باشد. در طول سال‌ها، نسخه‌نویسی دستی یک روش رایج برای پزشکان در تصمیم‌گیری‌های مربوط به چرخه تشخیص و درمان بوده و به عنوان ابزار ارتباطی بین پزشک و سایر ارائه‌دهندگان خدمات سلامت مورد استفاده قرار گرفته است. در فرایند نسخه‌نویسی دستی ریسک بالای خطاهای انسانی و اشتباهات ثبتی زیادی دیده می‌شود که شامل: دستورهای مبهم، از قلم افتادگی، سوابق دارویی ناقص بیمار، نقص در ارتباط به دلیل دستخط ناخوانا، اختصارات و علائم مبهم، عدم امکان مدیریت تداخلات دارویی، میزان بالای عوارض ناخواسته داروها، تفسیر نادرست نسخه‌هاست و پیشگیری از این نوع خطاها در نسخه‌نویسی دستی می‌تواند تاثیر زیادی بر کاهش خطاهای پزشکی داشته باشد.

مطالعات نشان می‌دهد خطاهای نسخه‌نویسی تا ۴۰ درصد در دستورهای دارویی نوشته شده برای بیماران بستری در بیمارستان رخ می‌دهد. خطاهای دارویی منجر به اقامت طولانی‌تر در بیمارستان، افزایش هزینه‌های پزشکی، ناتوانی دایمی و حتی مرگ و میر بیماران می‌شوند. استفاده از فناوری اطلاعات و ارتباطات و سیستم‌های الکترونیکی در نسخه‌نویسی می‌تواند به عنوان ابزار مفید جهت غلبه بر مشکلات و چالش‌های نسخه‌نویسی دستی مطرح گردد. در بسیاری از کشورهای پیشرفته از نسخه‌نویسی الکترونیکی یا ورود رایانه‌ای دستور پزشک استفاده می‌شود که منجر به بهبود مراقبت بیمار، ایمنی بیمار و همچنین کاهش خطاهای دارویی و هزینه‌ها شده است. در واقع نسخه‌نویسی الکترونیکی، سیستم‌های رایانه‌ای هستند که امکان ورود دستورهای مستقیم و الکترونیکی داروها، آزمایشگاه،



رادیولوژی، ارجاع و اقدامات را فراهم می‌کنند و استفاده از آن می‌تواند بیش از ۵۰ درصد بروز خطاهای دارویی را کاهش دهد. نسخه نویسی الکترونیکی امکان می‌دهد تا اطلاعات در قالب ساختاریافته (دوز، مسیر مصرف و فاصله) ارائه شده و برای همه ارائه‌دهندگان خدمات مراقبت سلامت قابل خواندن و به صورت الکترونیکی در دسترس باشد. همچنین این سیستم می‌تواند به راحتی تداخلات دارویی، اشتباهات دوز، عوارض جانبی و واکنش‌های آلرژیک را هشدار دهد. از مزایای دیگر استفاده از نسخه‌نویسی الکترونیکی، استانداردسازی فرایند ارائه خدمات و بهبود کیفیت مستندسازی می‌باشد. تحقیقات انجام شده نشان می‌دهد که سیستم‌های نسخه نویسی الکترونیکی می‌توانند ایمنی بیمار و کیفیت خدمات مراقبت سلامت را با کاهش خطاهای پزشکی و بهبود کارایی سازمانی و عملکرد متخصصان سلامت در سرتاسر فرایند مراقبت از بیمار را بهبود داده و این امکان را به پزشک می‌دهد تا به صورت الکترونیکی نسخه‌ای دقیق، بدون خطا و قابل فهم را به طور مستقیم به بخش‌های مربوط به ویژه داروخانه ارسال کند.

سازمان تامین اجتماعی به عنوان سازمانی پیش‌گام و پیش‌رو در جهت استقرار پرونده الکترونیک سلامت می‌باشد. به همین دلیل و در همین راستا، از سال ۹۶ نسخه نویسی الکترونیک را در بیمارستان‌ها و درمانگاه‌های خود آغاز نموده است. با توجه به اینکه این سیستم فقط در مراکز ملکی سازمان قابلیت اجرا داشت، امکان حذف دفترچه‌های کاغذی بیمه شدگان سازمان تامین اجتماعی نبود. با تلاش و پیگیری‌های مستمر مدیران و سیاستگذاران سازمان تامین اجتماعی، امکان ارائه نسخ الکترونیک در مراکز طرف قرارداد از اسفند ماه سال ۹۹ فراهم گردید و منجر به حذف دفترچه‌های کاغذی شد. سازمان تامین اجتماعی برای اولین بار در کشور و به عنوان اولین سازمان بیمه‌گر اقدام به حذف دفترچه‌های کاغذی نمود. با توجه به اینکه نزدیک به یک سال از اجرای طرح کشوری و حذف دفترچه های بیمه کاغذی می‌گذرد، ضروری است به منظور بهبود و رفع نواقص احتمالی و تأمین نیازهای مدیریتی، درمانی، حقوقی و پژوهشی آینده، مطالعه‌ای انجام شود. این مطالعه با رویکرد بررسی وضعیت اجرای طرح و شناسایی نقاط ضعف و نقاط قابل بهبود طرح و استفاده از تجارب کشورهای موفق در این زمینه انجام خواهد گرفت.

❖ اهداف مورد نظر برای تحقیق:

◀ هدف اصلی

بررسی وضعیت طرح نسخه نویسی و نسخه پیچی الکترونیک و حذف دفترچه بیمه های کاغذی توسط سازمان تامین اجتماعی

◀ اهداف فرعی

- ۱- بررسی متون در زمینه الزامات، زیرساخت ها و نحوه استقرار نسخه پیچی الکترونیک در کشورهای منتخب و موفق
- ۲- بررسی وضعیت موجود، نواقص و امکانات نرم افزاری سیستم نسخه نویسی الکترونیک سازمان تامین اجتماعی
- ۳- بررسی چالش های نسخه نویسی الکترونیک و حذف دفترچه های بیمه از دیدگاه ارائه دهندگان خدمات، گیرندگان

خدمات و سایر ذی نفعان
۴- تدوین اقدامات مورد نیاز جهت بهبود وضعیت فعلی با نگاهی به تجربیات کشورهای موفق
❖ زمینه‌های استفاده و کاربرد نتایج تحقیق (کاربست آن در سازمان تامین اجتماعی یا حوزه رفاه و تامین اجتماعی): اصلاح و بهبود سامانه نسخه الکترونیک سازمان تامین اجتماعی
❖ محدوده مکانی و محدوده زمانی - سازمان تامین اجتماعی - سال ۱۴۰۰
❖ شرح خدمات مورد انتظار: ۱. بررسی وضع موجود و امکانات فعلی نرم افزاری و سخت افزاری سامانه ۲. تعیین اهداف اصلی و فرعی استقرار سامانه نسخه الکترونیک و موارد نقص سامانه جاری ۳. بررسی امکانات سامانه های کشورهای منتخب و راهکارهای مورد استفاده در آن کشورها جهت رفع نواقص ۴. تدوین فهرست اقدامات مورد نیاز جهت اصلاح سامانه نسخه الکترونیک و الزامات آنها
❖ خروجی‌های مورد انتظار : - گزارش کارشناسی - مقاله
❖ محدودیت ها و موانع احتمالی پیش رو:
❖ مدت زمان حدودی اجرای پروژه (ماه): ۸ ماه
❖ سطح مورد نظر برای اجرای طرح: ☐ خرد ☒ متوسط ☐ کلان