|  |
| --- |
| * **عنوان پژوهش:**   **محاسبه شاخص های محافظت مالی سلامت در بیمه شدگان 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.

|  |
| --- |
| طي سال‌هاي اخير، با شكل‌گيري نظام‌هاي سلامت و استفاده از راهبرد مراقبت‌هاي اوليه بهداشتي، پيشرفت‌هاي چشمگيري در وضعيت سلامت مردم به دست آمده است. از جمله اين دست‌آوردها مي‌توان به ريشه‌كني بيماري‌هاي واگير مانند آبله و كاهش مرگ و مير كودكان و مادران اشاره نمود. مع‌هذا، نظام‌هاي سلامت هنوز با چالش‌هاي متعددي، از جمله دگرگوني سيماي سلامت و افزايش بيماري‌هاي غيرواگير و بيماري‌هاي نوپديد كه خطر زيادي براي تهديد سلامت مردم شده‌اند، مواجه هستند. از طرف ديگر، كمبود منابع و بحران‌هاي اقتصادي نظا‌م‌هاي سلامت را نيز تحت تأثیر قرار داده‌اند و با وجود دست‌يابي به تكنولوژي‌هاي مدرن پزشكي، هنوز سالیانه هزينه زيادي به نظام‌هاي سلامت و مردم تحميل مي‌شود. نگهداشت، بهبود و ارتقای سطح خدمات بهداشتی از خواست‌های جامعه بوده و این مسئله یکی از شاخص‌های توسعه‌یافتگی کشورها محسوب می‌شود. بخش مهمي از هزينه‌هاي خدمات سلامت در ايران توسط خانوار و به صورت «پرداخت از جيب» در هنگام مصرف و بهره‌مندی از این خدمات انجام می‌شود. تصميم‌گيران سياست‌هاي بهداشتي مدت‌هاست این دغدغه را دارند كه چگونه از خانوار در برابر مشكلات مالي ناشي از هزينه‌هاي كمرشكن محافظت نمايند و عدالت در سلامت و بهره‌مندی از خدمات بهداشتی و درمانی را برای اقشار آسیب‌پذیر جامعه برقرار و اجرا نمایند. بديهي است آمار و اطلاعات در خصوص هزينه‌هاي خانوار، با توجه ويژه به سهم بخش سلامت و بيمه، مي‌تواند به بهبود سياست‌هاي سلامتی مراجع ذي‌ربط كمك شاياني نماید. توليد و تحليل اين آمارها، به‌گونه‌اي كه بتواند نيازهاي اطلاعاتي لازم را پوشش دهد، زيربناي ارائه گسترده خدمات نظام سلامت در تمامي سطوح است. شناسايي اطلاعاتي كه بتواند اين نياز آماري را پاسخ دهد و نیز روش به‌كارگيري اين اطلاعات و تحليل آن‌ها از جمله مسائلي است كه می‌باید با توجه به منابع دردسترس مشخص گردند. |
| * **اهداف مورد نظر برای تحقیق:** * **هدف اصلی**   **محاسبه شاخص های محافظت مالی سلامت در بیمه شدگان سازمان تامین اجتماعی**   * **اهداف فرعی** * محاسبه شاخص‌های معتبر مشاركت تامين منابع عادلانه سلامت در بین بیمه شدگان سازمان تامین اجتماعی * برآورد درصد خانوارهايي كه با هزينه‌هاي كمرشكن سلامتي مواجه مي‌شوند در بین بیمه شدگان سازمان تامین اجتماعی * تبیين ويژگي‌هاي اقتصادي و اجتماعي خانوارهاي مواجهه‌یافته با هزينه‌هاي كمرشكن سلامت در بین بیمه شدگان سازمان تامین اجتماعی * برآورد درصد خانوارهايي كه در اثر پرداخت هزينه‌هاي كمرشكن سلامتي فقير شده‌اند، در بین بیمه شدگان سازمان تامین اجتماعی |
| * **زمینه‌های استفاده و کاربرد نتایج تحقیق (کاربست آن در سازمان تامین اجتماعی یا حوزه رفاه و تامین اجتماعی):**   با توجه به تأكيد ويژه دولت‌ها بر ارتقاي سطح عدالت در حوزه سلامت، شاخص كمي مشاركت عادلانه در تامين مالي نظام سلامت (FFCI)، از سوي مراكز علمي تعريف و مورد تأييد سازمان جهاني سلامت نيز قرار گرفته است. عدالت در مشاركت مالي يكي از سه هدف كليدي هر نظام سلامتي است. مواجهه خانوارها با مخارج كمرشكن سلامت، يكي از سنجه‌هاي مرتبط با پايش و ارزشيابي حفاظت مالي در پرداخت‌هاي بخش سلامت محسوب مي‌شود. |
| * **محدوده مکانی و محدوده زمانی** * بخش درمان غیرمستقیم سازمان تامین اجتماعی * سال 1395 الی 1400 |
| * **شرح خدمات مورد انتظار:** * محاسبه شاخص‌های معتبر مشاركت تامین مالی عادلانه * برآورد درصد خانوارهايي كه با هزينه‌هاي كمرشكن سلامتي مواجه مي‌شوند و برآورد درصد خانوارهايي كه در اثر پرداخت هزينه‌هاي كمرشكن سلامتي فقير شده‌اند در بین بیمه شدگان سازمان تامین اجتماعی * تبیين ويژگي‌هاي اقتصادي و اجتماعي خانوارهاي مواجهه‌یافته با هزينه‌هاي كمرشكن و خانوارهای فقیرشده به دلیل هزینه‌های سلامت در بین بیمه شدگان سازمان تامین اجتماعی |
| * **خروجی‌های موردانتظار:** * گزارش کارشناسی * مقاله |
| * **محدودیت ها و موانع احتمالی پیش رو:** |
| * **مدت زمان حدودی اجرای پروژه (ماه):**6 ماه |
| * **سطح مورد نظر برای اجرای طرح: خرد □ متوسط ✓ کلان □** |