



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی، درمانی تهران

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی

موسسه ملی تحقیقات سلامت

تاریخ:

شماره:

پیوست:

فرم ترجمان دانش و گزارش ۱ و ۳ صفحه ای نتایج تحقیق طرح‌های پژوهشی

موسسه ملی تحقیقات سلامت در نظر دارد نتیجه طرح‌های تحقیقاتی پایان یافته موسسه را بررسی و با استفاده از فرآیند ترجمان و تبادل دانش (Knowledge Translation & Exchange) دانش تولید شده را در اختیار مخاطبین و ذینفعان (از جمله عموم مردم، سیاست‌گذاران و تصمیم‌گیرندگان حوزه سلامت، گیرندگان و ارائه‌دهندگان خدمات مراقبتی و ...) قرار دهد. لذا ضروری است که کلیه پژوهشگران و اعضای محترم هیئت علمی فرم زیر را جهت سهولت فرآیند ترجمان و تبادل دانش تکمیل نمایند.

الف: مشخصات طرح:

عنوان کامل طرح: شناسایی شکاف‌های دانشی در حوزه الگوهای تأمین مالی پایدار نظام سلامت ایران
به منظور دستیابی به پوشش همگانی سلامت

مجری طرح: دکتر علی محمد مصدق‌راد

ب: مخاطبان طرح شما چه کسانی هستند؟ (از بین گروه‌های زیر حداقل یک گروه را انتخاب کنید و به طور دقیق نام برده و توضیح دهید). (گروه مخاطب به فرد یا گروهی گفته می‌شود که بتواند از نتایج طرح به طور مستقیم استفاده نماید).

مدیران و سیاست‌گذاران سلامت (مانند ستاد وزارت بهداشت)

مدیران بیمارستان و دانشگاه

ارائه دهندگان خدمت (پزشک، پرستار، ماما و ...)

بیماران و مردم

صنعت

سایر سازمان‌ها (شهرداری، آموزش و پرورش، بهزیستی، سازمان جوانان و ...)



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی، درمانی تهران

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی
موسسه ملی تحقیقات سلامت

تاریخ:

شماره:

پیوست:

ج: برنامه شما برای کاربست نتایج چیست (لطفا دقیقاً منطبق با بخش مربوطه و گانت چارت در فرم پروپوزال تنظیم گردد)

از فهرست زیر می‌توانید استفاده نموده و یا رهنکارهای دیگری را پیشنهاد نمایید) بدیهی است هر طرح می‌تواند از چندین روش برای ترجمان دانش استفاده نماید.

مشارکت یا همفکری با گروه مخاطب و استفاده کنندگان بالقوه در هنگام انتخاب موضوع یا طراحی

پروپوزال پژوهش

مشارکت یا همفکری با گروه مخاطب و استفاده کنندگان بالقوه در هنگام اجرای پژوهش

انتشار مقاله در مجله های علمی- پژوهشی داخلی

انتشار مقاله در مجله های علمی- پژوهشی خارجی

ارائه در کنفرانس ها و سمینارهای داخلی

ارائه در کنفرانس ها و سمینارهای خارجی

ارسال خلاصه یا گزارش کامل طرح یا مقاله حاصل از آن برای استفاده کنندگان بالقوه آن

قرار دادن متن کامل گزارش یا خلاصه ای از آن در وب سایت به منظور دسترسی استفاده کنندگان بالقوه

به آن

انتشار نتایج پژوهش در نشریات غیرعلمی (نظیر مجله ها یا روزنامه های مورد علاقه عموم)

انتشار یافته ها در خبرنامه ها و بولتن ها (نظیر نشریات درون سازمانی که خبر های علمی و غیر علمی

مرتبط با آن سازمان را منتشر می کند)

ارائه یافته های پژوهش به خبرنگاران رسانه ها و یا شرکت در مصاحبه ها

تشکیل جلسه با استفاده کنندگان بالقوه برای معرفی نتایج پژوهش

تهیه و ارسال نتایج با زبان متناسب مخاطبین (نظیر نوشته های ساده برای بیماران و یا مردم، گزارش

های کوتاه برای مدیران و مسئولین)



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی، درمانی تهران

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی
موسسه ملی تحقیقات سلامت

تاریخ:

شماره:

پیوست:

انجام اقدامات لازم برای تجاری سازی یافته ها (ثبت پتنت، عقد قرارداد با صنعت و ...)

سایر اقداماتی که موجب می شود نتایج پژوهش به مخاطب آن منتقل گردد:

هیچکدام

د: پیام اصلی حاصل از طرح پژوهشی (حداکثر در یک صفحه نوشته شود):

گزارش در فرم یک صفحه ای قلب طرح پژوهشی است و پیام های اصلی حاصل از طرح پژوهشی در یک صفحه خلاصه می شود تا به اجمالی ترین و در عین حال کامل ترین شکل ممکن پیام حاصل از طرح پژوهشی بیان گردد.

پیام های اصلی موجود در صفحه اول خلاصه ای از یافته ها نیست، بلکه شامل نکات کلیدی مهم حاصل از پژوهش است که باید به گوش سیاستگذاران و مدیران رسانده می شود و شامل موارد زیر می باشد:

- نگارش فهرست وار یافته های اصلی به طوری که توسط سیاستگذاران و مدیران درک شود؛
- نتیجه گیری شفاف از یافته های مطالعه؛
- بیان درس هایی که مدیر یا سیاستگذار می تواند از پژوهش مربوطه بگیرد؛
- بیان کاربردهای پژوهش برای مدیران و سیاستگذاران؛
- بیان سوالاتی که هنوز پاسخ داده نشده است (در این قسمت باید از بیان جمله کلیشه ای "نیاز به تحقیقات بیشتر" خودداری شود و به طور شفاف بیان شود که چه سوال هایی در پژوهش های بعدی باید پاسخ داده شوند).

یافته های اصلی مطالعه:

- مهم ترین شاخص های تأمین مالی پایدار: سهم هزینه های سلامت از بودجه عمومی دولت، درصد پرداخت مستقیم از جیب خانوارها از کل هزینه های سلامت، درصد خانوارهای مواجه با فقر به علت هزینه های سلامت
- مهم ترین نقاط قوت تأمین مالی نظام سلامت ایران: کاهش پرداخت از جیب و پرداخت های غیررسمی پس از اجرای طرح تحول نظام سلامت
- مهم ترین نقاط ضعف تأمین مالی نظام سلامت ایران: تعدد صندوق های بیمه، تعرفه های غیرواقعی، نبود نظام اطلاعاتی یکپارچه و فقدان خرید راهبردی توسط بیمه ها
- تهدیدهای تأمین مالی نظام سلامت ایران: پایین بودن تولید ناخالص داخلی، کاهش بودجه عمومی اختصاص یافته به بخش سلامت در شرایط تحریم های اقتصادی و سیاستگذاری فاقد شواهد



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی، درمانی تهران

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی
موسسه ملی تحقیقات سلامت

تاریخ:

شماره:

پیوست:

- مهم‌ترین فرصت‌های موجود در حوزه تأمین مالی نظام سلامت ایران: حمایت‌های قانونی از افزایش کارایی نظام سلامت، وجود سازمان‌های مردم‌نهاد برای تأمین مالی نظام سلامت و فناوری‌های جدید
- مهم‌ترین راهکارهای تأمین مالی نظام سلامت ایران: بهبود نظام مالیاتی کشور، ارتقاء کارایی سازمان‌های بهداشتی و درمانی، پرداخت مبتنی بر عملکرد به ارائه‌کنندگان خدمات سلامت، بکارگیری سیستم یکپارچه اطلاعات سلامت، محاسبه دقیق و علمی بهای تمام‌شده خدمات سلامت، تقویت همکاری بین بخشی و تقویت مشارکت بخش خصوصی و خیریه.
- مهم‌ترین شکاف‌های دانشی در حوزه تأمین مالی پایدار در نظام سلامت: مقایسه شاخص‌های مالی میان مناطق، استان‌ها و کشورها، بررسی تأثیر اصلاحات و برنامه‌های گوناگون در حوزه سلامت کشور، عوامل تسهیل‌کننده و موانع پیشرفت در حفاظت مالی، الزامات خرید راهبردی، نقش انواع مالیات و بسترهای لازم برای گسترش سیستم‌های مالیاتی

نتیجه‌گیری از یافته‌های مطالعه:

بررسی همه جانبه تأمین مالی پایدار در نظام سلامت و شناسایی شکاف‌های دانشی موجود در این حوزه، به سیاستگذاران و مدیران ارشد نظام سلامت کمک خواهد کرد تا استراتژی‌های مناسبی برای دستیابی به اهداف پوشش همگانی سلامت تدوین و اجرا کنند.

درس‌هایی کاربردی برای مدیران و سیاست‌گذاران:

در کشور ما با توجه به الگوهای فرهنگی و دینی حاکم بر جامعه درآمدهای خیرین سلامت می‌تواند به صورت هدفمند جمع‌آوری شده و در راستای تأمین بخشی از منابع مالی سلامت مورد استفاده قرار گیرد. سیستم پیش-پرداخت سلامت یکی از موفق‌ترین روش‌های کاهش ریسک مخارج فقرزای سلامت بوده است. با استفاده از تجربه سایر کشورها و ایجاد سیستم اطلاعات جامع سلامت می‌توان در جهت اجرای چنین سیاست‌هایی گام برداشت. استقرار هریک از راهکارهای ذکر شده در این مطالعه نیاز به شواهد علمی معتبر و بررسی ساختارها و زیرساخت‌های موجود در کشور دارد. استفاده از ظرفیت‌های پژوهشی کشور و متخصصان رشته‌های سیاستگذاری، مدیریت و اقتصاد سلامت می‌تواند به عنوان اولین قدم در جهت اصلاح ساختارهای موجود در نظر گرفته شده و با تولید دانش و پژوهش‌های مبتنی بر شواهد و نیاز جامعه این امر را تسهیل نماید.

سوالاتی که هنوز پاسخ داده نشده است:

- بررسی اثربخشی اصلاحات صورت گرفته در نظام سلامت ایران در دستیابی به پوشش همگانی سلامت
- بررسی تأثیر بیمه‌های سلامت (اجتماعی و خصوصی) ایران در دستیابی به پوشش همگانی سلامت
- ارزشیابی عدالت برنامه‌های بیمه سلامت در ایران
- شناسایی مشکلات موجود در پوشش پایدار بیمه‌های سلامت
- تبیین و تحلیل نقش انواع مالیات برای تأمین مالی پایدار نظام سلامت کشور
- شناسایی استراتژی‌های بهینه‌سازی خرید راهبردی خدمات مراقبت سلامت



تاریخ:
شماره:
پیوست:

به پژوهشگران مختلف توصیه می‌شود که در مطالعات آتی به بررسی موضوعات زیر اهتمام ورزند:

- ارزشیابی شاخص‌های مالی نظام سلامت ایران در راستای رسیدن به پوشش همگانی سلامت
- بررسی اثربخشی اصلاحات صورت گرفته در نظام سلامت ایران در دستیابی به پوشش همگانی سلامت
- تأثیر بیمه‌های سلامت (اجتماعی و خصوصی) ایران در دستیابی به پوشش همگانی سلامت
- ارزشیابی عدالت برنامه‌های بیمه سلامت در ایران
- شناسایی مشکلات موجود در پوشش پایدار بیمه‌های درمانی
- تبیین و تحلیل نقش انواع مالیات برای تأمین مالی پایدار نظام سلامت کشور
- شناسایی استراتژی‌های بهینه‌سازی خرید راهبردی خدمات مراقبت سلامت
- استقرار نظام ارجاع بصورت فراگیر در سطح کشور
- ارتباط بین تعرفه و کیفیت خدمات سلامت

ه) خلاصه اجرایی مطالعه (حداکثر در ۳ صفحه) نوشته شود.

لازم به یادآوری است که گزارش سه صفحه‌ای یک خلاصه مقاله علمی نیست، بلکه بیشتر شبیه مقاله‌ای است که در روزنامه‌ها نوشته می‌شود، به طوری که نکات با اهمیت در ابتدای متن، توضیحات مربوط به موضوع مورد بحث و شرایط زمینه‌ای در ادامه آن و در انتها هم نکات کم‌اهمیت‌تر بیان می‌گردد. در نگارش گزارش سه صفحه‌ای موارد زیر باید رعایت گردد:

- نگارش با زبان شفاف و روشن ولی غیرعامیانه باشد، به گونه‌ای که فرد ناآشنا به پژوهش آن را کاملاً درک کند؛
- یافته‌های طرح بصورت فشرده بیان گردد و روش اجرا و جزئیات تکنیکی در حد ۱ تا ۲ سطر بیان گردد)

مقدمه:

بسیاری از مشکلات نظام‌های سلامت ریشه در تأمین مالی آنها دارد. نظام تأمین منابع مالی در دستیابی به پوشش همگانی سلامت بسیار مورد توجه بوده و در بعد حفاظت مالی آن، دو شاخص میزان مواجهه خانوارها با مخارج کمرشکن و شاخص فقر ناشی از پرداخت‌های مستقیم از جیب برای سلامت مطرح می‌گردد. برای تحقق هدف پوشش همگانی سلامت نیاز به منابع مالی پایدار در بخش سلامت است. شاخص‌های مختلفی برای تأمین مالی نظام سلامت تعریف شده است که هر یک جنبه‌های مختلفی از نظام مالی را توصیف می‌کنند. رصد و پایش مستمر شاخص‌های کلان تأمین مالی یا مخارج سلامت در هر نظام سلامتی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و می‌توان با رصد این شاخص‌ها از نقاط قوت و ضعف سیستم مالی اطلاع پیدا کرد. برای مثال، بررسی آخرین اطلاعات شاخص‌های تأمین مالی نظام سلامت ایران نشان می‌دهد که سهم هزینه‌های جاری سلامت از تولید ناخالص داخلی در سال ۱۳۹۶ به ۹ درصد و شاخص سهم بخش سلامت از بودجه عمومی دولت به ۲۳ درصد در آن سال رسیده است.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی، درمانی تهران

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی
موسسه ملی تحقیقات سلامت

تاریخ:

شماره:

پیوست:

بیشترین میزان رشد در سهم سلامت از بودجه عمومی دولت مربوط به سال ۱۳۹۳ مقارن با اجرای طرح تحول سلامت است که نزدیک به یک چهارم بودجه عمومی کشور به بخش سلامت اختصاص داده شد. از دیگر شاخص-های نظام تأمین مالی سلامت شاخص سهم پرداخت از جیب از هزینه‌های جاری سلامت است که براساس آمار از ۵۴/۱ درصد در سال ۱۳۸۲ به ۴۲٪ درصد در سال ۱۳۹۶ کاهش یافته است. این مقدار کاهش از جمله دستاوردهای برنامه طرح تحول سلامت بود. شاخص سهم بودجه عمومی دولت برای سلامت از هزینه‌های جاری سلامت به ۵۱ درصد در سال ۱۳۹۶ رسید که بیشترین رشد این شاخص پس از اجرای طرح تحول سلامت و تخصیص ۱۰٪ منابع حاصل از اجرای قانون هدفمندی یارانه و ۱٪ مازاد مالیات بر ارزش افزوده به بخش سلامت است. بنابراین شناسایی ابعاد و شاخص‌های تأمین مالی در ارائه تصویری شفاف در جهت برنامه‌ریزی‌های آتی در این حوزه موثر خواهد بود.

نظام سلامت کشور ایران که در آن هم بخش دولتی و هم بخش خصوصی خدمات را ارائه می‌دهند، در محیطی با تغییرات سریع اقتصادی، اجتماعی و فنی عمل می‌کند و این موضوع چالش‌ها و تنش‌های زیادی را ایجاد نموده است. در بین کشورهای منطقه، کشور ایران بیشترین سهم از بودجه عمومی دولت خود را صرف هزینه‌های جاری می‌کند و سهم هزینه‌های بخش خصوصی سلامت (۴۹٪) و سهم پرداخت از جیب (۴۲٪) از هزینه‌های جاری سلامت برای ایران در مقایسه با نظام‌های سلامت موفق در منطقه رقم بسیار بالایی است؛ به عنوان مثال این شاخص‌ها برای ترکیه در همین سال (۲۰۱۷ میلادی) به ترتیب (۲۲٪) و (۱۷٪) است. از سوی دیگر طبق گزارش بانک مرکزی در سال‌های اخیر سهم درآمدهای مالیاتی از درآمدهای دولتی کم شده است و در مقابل سهم درآمدهای نفتی از درآمدهای عمومی دولت در حال افزایش است که این منبع به علت نوسانات و شرایط اقتصادی و اجتماعی ناپایدارتر از درآمدهای مالیاتی است.

بنابراین در این شرایط ایجاد تغییرات و اصلاحاتی با هدف دسترسی یکسان و برابر برای تمام افراد جامعه به گونه‌ای که آنها قادر به خرید خدمات و پرداخت هزینه‌ها باشند، ضروری خواهد بود. از سوی دیگر اطمینان از دسترسی به پوشش همگانی خدمات سلامت و بهره‌مندی جامعه از این خدمات با برنامه‌ریزی مناسب و اتخاذ تصمیماتی جهت افزایش پیش‌پرداخت‌ها و کاهش پرداخت مستقیم خانوار صورت می‌پذیرد. تصمیم‌گیری در چنین حوزه‌هایی نیاز به شناخت دقیق از آن حوزه دارد.

پژوهش‌های بسیاری در حوزه سلامت انجام می‌شوند که می‌توانند سیاستگذاران و مدیران نظام سلامت را در شناسایی چالش‌ها و راهکارهای مناسب برای رفع مشکلات موجود یاری کنند. توانایی سیاستگذاران و مدیران در استفاده از اطلاعات و دانش صحیح، قابل اعتماد و به روز، یکی از عوامل موفقیت سازمان‌ها است. پژوهش‌های بسیاری در حوزه سلامت انجام می‌شوند که می‌توانند سیاستگذاران و مدیران نظام سلامت را در شناسایی چالش‌ها و راهکارهای مناسب برای رفع مشکلات موجود یاری کنند. اتخاذ تصمیمات بر اساس داده‌های عینی از اصول مدیریت علمی است. بنابراین سیاستگذاران و مدیران سلامت باید از شواهد علمی و پژوهشی معتبر و باکیفیت در کلیه مراحل سیاستگذاری و مدیریت استفاده کنند. بررسی همه‌جانبه تأمین مالی پایدار در نظام سلامت و شناسایی شکاف‌های دانشی موجود در این حوزه، به سیاستگذاران و مدیران ارشد نظام سلامت کمک خواهد کرد تا استراتژی‌های مناسبی برای دستیابی به اهداف پوشش همگانی سلامت تدوین و اجرا کنند. مخاطب اصلی یافته‌های



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی، درمانی تهران

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی
موسسه ملی تحقیقات سلامت

تاریخ:

شماره:

پیوست:

این پژوهش سیاستگذاران و مدیران ارشد وزارت بهداشت، بیمه های سلامت و دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی کشور هستند.

روش اجرا:

این پژوهش با روش مرور حیطه ای با تمرکز بر مطالعات منتشر شده به زبان های فارسی و انگلیسی در زمینه تأمین مالی پایدار در نظام سلامت انجام شد. جستجو با استفاده از کلیدواژه های مناسب در هفت پایگاه داده الکترونیک «PubMed»، «Scopus»، «Web of Science»، «Science Direct»، «ProQuest»، «SID» و «Magiran» و دو موتور جستجوی «Google» و «Google scholar» انجام شد. علاوه بر این، جستجو در لیست منابع، متون خاکستری و سایت های معتبر در حوزه تأمین مالی پایدار سلامت صورت گرفت. از روش تحلیل چهارچوب و نرم افزار MAXQDA برای تحلیل داده های بدست آمده استفاده شد.

یافته های طرح:

در فاصله زمانی سال های ۱۳۸۱ تا ۱۳۹۹ تعداد ۱۴۴ مطالعه به بررسی ابعاد و شاخص های تأمین مالی، تحلیل استراتژیک تأمین مالی نظام سلامت در ایران و راهکارهای دستیابی به تأمین مالی پایدار پرداختند. تأمین مالی پایدار سلامت شامل سه بعد جمع آوری منابع مالی، انباشت منابع و خرید راهبردی است. سهم هزینه های سلامت از بودجه عمومی دولت، درصد پرداخت مستقیم از جیب خانوارها از کل هزینه های سلامت، درصد خانوارهای مواجه با هزینه های کمرشکن و درصد خانوارهای مواجه با فقر به علت هزینه های سلامت از مهم ترین شاخص های تأمین مالی پایدار بودند. کاهش پرداخت از جیب و پرداخت های غیررسمی پس از اجرای طرح تحول نظام سلامت از مهمترین نقاط قوت تأمین مالی و تعدد صندوق های بیمه، تعرفه های غیرواقعی، نبود نظام اطلاعاتی یکپارچه و فقدان خرید راهبردی توسط بیمه ها از جمله نقاط ضعف نظام تأمین مالی گزارش شدند.

پایین بودن تولید ناخالص داخلی، کاهش بودجه عمومی اختصاص یافته به بخش سلامت در شرایط تحریم های اقتصادی و سیاستگذاری فاقد شواهد از تهدیدهای تأمین مالی نظام سلامت بودند. در مقابل، حمایت های قانونی برای افزایش کارایی نظام سلامت، وجود سازمان های مردم نهاد برای تأمین مالی نظام سلامت و فناوری های جدید از مهم ترین فرصت های موجود در حوزه تأمین مالی هستند. مهم ترین راهکارهای تأمین مالی نظام سلامت ایران عبارتند از بهبود نظام مالیاتی کشور، ارتقاء کارایی سازمان های بهداشتی و درمانی، پرداخت مبتنی بر عملکرد به ارائه کنندگان خدمات سلامت، بکارگیری سیستم یکپارچه اطلاعات سلامت، محاسبه دقیق و علمی بهای تمام شده خدمات سلامت، تقویت همکاری بین بخشی و تقویت مشارکت بخش خصوصی و خیریه. موضوعات کمتر پرداخته شده بسیاری در هریک از این ابعاد وجود دارد که پرداختن به آنها، گامی به سوی پوشش همگانی سلامت خواهد بود. مقایسه شاخص های مالی میان مناطق، استان ها و کشورها، بررسی تأثیر اصلاحات و برنامه های گوناگون در حوزه سلامت کشور، فاکتورهای تسهیل کننده و موانع پیشرفت در ارتقاء و حفاظت مالی، الزامات خرید راهبردی، نقش انواع مالیات و بسترهای لازم جهت گسترش سیستم های مالیاتی، نقش زیرساخت های اطلاعاتی در پایداری تأمین مالی از مهم ترین شکاف های دانشی در حوزه تأمین مالی پایدار در نظام سلامت هستند.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی، درمانی تهران

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی
موسسه ملی تحقیقات سلامت

تاریخ:

شماره:

پیوست:

نتیجه‌گیری:

شاخص‌های مختلفی برای تأمین مالی نظام سلامت تعریف شده است که هر یک جنبه‌های مختلفی از نظام مالی را توصیف می‌کنند. رصد و پایش مستمر شاخص‌های کلان تأمین مالی یا مخارج سلامت در هر نظام سلامتی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و می‌توان با رصد این شاخص‌ها از نقاط قوت و ضعف سیستم مالی اطلاع پیدا کرد. بنابراین شناسایی ابعاد و شاخص‌های تأمین مالی در ارائه تصویری شفاف در جهت برنامه‌ریزی‌های آتی در این حوزه موثر خواهد بود.

در کشور ما با توجه به الگوهای فرهنگی و دینی حاکم بر جامعه درآمدهای خیرین سلامت می‌تواند به صورت هدفمند جمع‌آوری شده و در راستای تأمین بخشی از منابع مالی سلامت مورد استفاده قرار گیرد.

سیستم پیش‌پرداخت سلامت یکی از موفق‌ترین روش‌های کاهش ریسک مخارج فلاکت بار سلامت بوده است. با استفاده از تجربه سایر کشورها و ایجاد سیستم اطلاعات جامع سلامت که اطلاعات سلامتی و بیمه‌ای افراد را در برداشته باشد می‌توان در جهت اجرای چنین سیاست‌هایی گام برداشت.

استقرار هر یک از راهکارهای ذکر شده در این مطالعه نیاز به شواهد علمی معتبر و بررسی ساختارها و زیرساخت‌های موجود در کشور دارد. استفاده از ظرفیت‌های پژوهشی کشور و متخصصان رشته‌های مدیریت، اقتصاد و سیاستگذاری سلامت می‌تواند به عنوان اولین قدم در جهت اصلاح ساختارهای موجود در نظر گرفته شده و با تولید دانش و پژوهش‌های مبتنی بر شواهد و نیاز جامعه این امر را تسهیل نماید.