



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 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: گزارش تحلیل داده‌های مربوط به پوشش خدمات سلامت (Coverage) در گزارش دیده بانی عدالت در سلامت

ب: مجری طرح: دکتر رقیه خبیری، دکتر اردشیر خسروی، دکتر شیرین نصرت نژاد

ب: مخاطبان طرح شما چه کسانی هستند؟ (از بین گروه‌های زیر حداقل یک گروه را انتخاب کنید و به طور دقیق 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 و سیاستگذاران سلامت برای ارزیابی دقیق برنامه‌ها و مداخلات انجام شده در حوزه سلامت نیاز به اطلاعات دقیق و بروز دارند لذا می‌توانند از نتایج طرح‌های انجام شده در این زمینه بهره‌برداری کنند.

مدیران بیمارستان و دانشگاه

مدیران بیمارستان و دانشگاه برای برنامه‌ریزی و عملیاتی کردن طرح‌های درمانی و مراقبت در بیمارستان و نیز دانشگاه می‌توانند از اطلاعات و نتایج این طرح استفاده کنند.

ارائه‌دهندگان خدمت (پزشک، پرستار، ماما و ...)

ارائه‌دهندگان خدمت نیز برای تعامل بهتر با خدمت‌گیرندگان و بیماران نیاز به اطلاعات به هنگام در رابطه با شیوع بیماریها و مداخلات اجرا شده در این زمینه دارند و می‌توانند براساس یافته‌ها و اطلاعات این طرح خدمات بهتر و باکیفیت تری را به بیماران ارائه دهند.



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 مجله‌های علمی - پژوهشی داخلی

◆ انتشار مقاله در مجله‌های علمی - پژوهشی خارجی

د: پیام اصلی حاصل از طرح پژوهشی:

کاربرد نتایج بصورت پیام‌های اصلی برای سیاستگذاران و تصمیم‌گیرندگان، ارائه‌کنندگان خدمات سلامتی، مردم و بیماران

این مطالعه با هدف بررسی وضعیت ملی و استانی با توجه به هشت شاخص اصلی برای پیگیری پوشش همگانی سلامت انجام شده است. این شاخص‌ها شامل پوشش بیمه همگانی، پیشگیری از بارداری، نیازبرآورده نشده، زایمان در حضور مراقبین ماهر، مراقبت در دوران بارداری، پوشش درمان رتروریروسی ایدز، شیوع سل و کشف موارد سل می‌باشد و به این دلیل انتخاب شده‌اند که اولاً شامل آن دسته از مداخلات سلامت هستند که هر فرد از هر کشوری، بدون توجه به سطح کشور از نظر توسعه اقتصادی و اجتماعی، شرایط اپیدمیولوژیکی و نوع نظام سلامتی که ممکن است داشته باشد، باید از آن‌ها بهره‌مند شود؛ ثانیاً این شاخص‌ها آخرین و قابل‌مقایسه‌ترین داده‌ها برای اکثر کشورها هستند که امکان ارزیابی وضعیت فعلی و روندها را در سطح جهانی، منطقه‌ای و کشوری ممکن می‌سازند. توصیفی از شاخص‌های اصلی پایش UHC ادامه ارائه شده است که جزئیات بیشتری را در مورد نتایج این شاخص‌ها ارائه می‌کند.

• در رابطه با شاخص پوشش همگانی و دسترسی ۱۰،۲ میلیون نفر تحت پوشش بیمه در محله‌های فقیرنشین شهری، مناطق حاشیه شهر، و شهرستانها بزرگ به خدمات سلامت از طریق ایجاد تیم‌های مراقبت‌های سلامت خانواده برای آرایه مراقبتهای اولیه بهداشتی محقق شده است. با این حال گسترش پوشش همگانی سلامت شرط لازم برای دستیابی به اهداف UHC با استفاده از طرح‌های بیمه بهداشت و درمان و نیز شرط لازم برای تضمین دسترسی مؤثر به خدمات سلامت مورد نیاز جمعیت بیمه شده می‌باشد.

• سطح درآمد خانوارها ارتباط مثبتی با خرید بیمه درمان مکمل دارد. پوشش بیمه درمان مکمل در پنجک اول درآمدی ۱۶٪ کمتر از پنجک پنجم درآمدی است که نشان می‌دهد اثر درآمد بر بیمه درمان مکمل قوی و پایدار 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:

- روند انجام زایمان توسط شخص دوره ندیده در مناطق روستایی حاکی از کاهش میزان آن در سال های اخیر است که از ۴,۵ درصد در سال ۱۳۸۶ به ۱,۱ درصد در سال ۹۲ کاهش یافته است.
- بررسی روند استفاده از روش های فاصله گذاری / پیشگیری از بارداری حاکی از بهبود این وضعیت طی ۲۵ سال اخیر می باشد. وضعیت پوشش خدمات تنظیم خانواده در سال ۱۳۶۹ حدود ۵۰ درصد بوده که یافته های پیمایش های اخیر حاکی از افزایش ۳۰ درصدی این شاخص تا سال ۱۳۸۹ می باشد.
- مقایسه درصد نیاز برآورده نشده برای پیشگیری از بارداری در دهه اخیر بیانگر تغییر الگوی این میزان است بطوریکه تمایل به فاصله گذاری در بین تولدها در مقایسه با عدم فرزندخواهی زوجین افزایش بیشتری داشته است.
- در سال ۱۳۹۱ درمان ضد رتروویروسی بیماران بر اساس دستورالعمل کشوری مراقبت بالینی از بیماران مبتلا به اچ‌آی‌وی و ایدز و تجویز داروهای ضد رتروویروسی برای موارد نیازمند درمان که شناسایی شده اند پس از ۱۲ ماه بیش از ۸۰ درصد ارزیابی شده است که میزان قابل توجهی بشمار می رود.
- بر اساس تخمین های رسمی و منتشر شده سازمان جهانی بهداشت، میزان های شیوع، مرگ و میر و بروز سل در سالهای اخیر کاهش چشمگیری نداشته است که نشانگر نیاز به افزایش مداخلات طی مدت باقی مانده جهت دستیابی به اهداف تعیین شده می باشد.
- در مجموع کشور ایران در مقایسه با کشورهای منتخب از وضعیت بهتری برخوردار است و در همه شاخص های هشت گانه مورد بررسی (به استثنای دوشاخه کشف موارد سل و پیشگیری از بارداری به هدف تعیین شده در اهداف توسعه هزاره (MDG) رسیده است.

در میان بسیاری از چالش های پیش رو، ناکافی بودن دسترسی به داده ها در زمینه ی شاخصهای کلیدی خود نمایی می کند. نظارت جهانی و ملی بر UHC در حال حاضر به علت تعداد محدود شاخص های پوشش خدمات سلامت و حفاظت مالی که هر دو مرتبط و دارای کیفیت منطقی و مناسب باشند و بتوانند با ابزارهای موجود اندازه گیری شوند، باچالشهایی همراه شده است.