

## تعیین اولویت های پژوهشی یک سازمان بیمه گر اجتماعی: استفاده از تحلیل سلسله مراتبی

پژوهشگران: محمد کریم بهادری<sup>۱</sup>، فردین مهربان<sup>۲\*</sup>

(۱) مرکز تحقیقات مدیریت سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا... (عج)، تهران، ایران  
(۲) گروه آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کیلان، رشت، ایران

تاریخ دریافت مقاله: ۹۱/۴/۶

تاریخ پذیرش مقاله: ۹۱/۷/۱۰

### چکیده

مقدمه: پژوهش هایی که بدون نیازسنجی انجام می شوند نه تنها در حل معضلات مفید نمی باشند، بلکه به مشکلات موجود افزوده و باعث هدر رفتن منابع محدود می شوند.

هدف: این پژوهش با هدف تعیین نیازهای پژوهشی یک سازمان بیمه گر اجتماعی بر اساس دیدگاه مدیران این سازمان انجام گرفته است. روش کار: پژوهش حاضر، یک پژوهش ترکیبی است که به روش مقطعی در سال ۱۳۸۹ انجام گرفته است. نمونه پژوهش شامل ۱۱ نفر از مدیران ارشد و میانی یک سازمان بیمه گر اجتماعی سلامت در ایران بوده که به روش نمونه گیری هدفمند وارد مطالعه شدند. روش جمع آوری داده ها به روش مصاحبه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار آماری Atlas.Ti 5.0 انجام گرفت. برای تعیین اولویت های پژوهشی از روش تحلیل سلسله مراتبی و برای تحلیل آنها از نرم افزار Expert Choice 11.0 استفاده گردید.

نتایج: عناوین "طراحی الگوی راهبردی سازمان بیمه گر اجتماعی"، "آسیب شناسی ساختار سازمانی سازمان بیمه گر اجتماعی" و "ارزیابی اجرای نظام ارجاع و پزشک خانواده به ترتیب با امتیازهای ۰/۹۶، ۰/۸۵ و ۰/۸۲ اولویت های اول تا سوم را به خود اختصاص دادند. بحث و نتیجه گیری: از آنجا که منابع محدود و نیازها نامحدود هستند به منظور جلوگیری از اتلاف منابع پژوهشی در سازمان بیمه، تخصیص منابع می بایست بر اساس اولویت های تعیین شده باشد و این مهم می تواند، سازمان را در دستیابی به اهدافش یاری نماید.

کلید واژه: بررسی نیازها / پژوهش / بیمه کنندگان / تحلیل سلسله مراتبی

### مقدمه

نیاز به پژوهش و کاوش علمی دارد و مدیریت مربوط می تواند این مشکلات و چالش ها را از طریق علمی تعیین نموده و برای موارد اولویت دار چاره ای بیندیشد (۲).

پژوهش هایی که بدون نیازسنجی انجام می شوند نه تنها کمک زیادی به حل معضلات نمی کنند بلکه به مشکلات موجود افزوده و باعث هدر رفتن منابع محدود می شوند. در فرآیند بررسی متون در چارچوب طرح های پژوهشی، محققین عمدتاً به یافته های بررسی ها و متون منتشر شده می پردازند که حجم وسیعی از آنها در کشورهای پیشرفته انجام شده و بعضاً هیچ قرابتی با معضلات موجود در کشورهای در حال توسعه ندارند. به عبارت بهتر نیاز موجود در این کشورها به طور کلی با نیاز کشورهای در حال توسعه متفاوت است (۳).

بسیاری از مراکز پژوهشی موجود بدون استراتژی مدون و دقیق در چارچوب اهداف بلند مدت و کوتاه مدت حرکت

از آنجا که اهداف معاونت های پژوهشی سازمان ها شامل هدفمند نمودن پژوهش ها در سازمان ها و حمایت از محققان، توسعه استفاده از نتایج تحقیقات کاربردی در حل مشکلات و افزایش آگاهی جامعه از ضرورت تحقیقات در سطح جامعه جهت ارتقای سلامت مردم می باشد. لذا ضرورت تعیین اولویت های پژوهشی برای استفاده بهینه از منابع محدود به خوبی احساس می گردد (۱).

سازمان های ارائه دهنده مراقبت سلامت در ارتباط تنگاتنگ با موضوع تامین سلامت، نقش موثری در تخصیص منابع محدود بخش سلامت و ارتقای سلامت بیمه شدگان دارند. سازمان های ارائه دهنده خدمات درمانی برای رسیدن به رسالت خود نیاز به شناخت چالش ها و مشکلات درون و برون سازمانی خود در حال حاضر و آینده نزدیک دارند. برخی از این موارد نیاز به تصمیمات مدیریتی داشته و با اقدام اجرایی رفع می شود ولی قسمتی از این مشکلات

پژوهشی یک سازمان بیمه ای از منظر ارائه دهندگان خدمت پرداختند. در این پژوهش، از روش مبتنی بر مسئله استفاده شد بدین معنا، که ابتدا مشکلات از منظر ارائه دهندگان خدمت بررسی شد و متناسب با آن مشکلات، عناوین پژوهشی پیشنهاد و سپس به روش تحلیل سلسله مراتبی اولویت بندی گردید (۱۱). فرایند تحلیل سلسله مراتبی (Analytical Hierarchy Process) از جامع ترین نظام های طراحی شده برای تصمیم گیری با معیارهای چندگانه است؛ زیرا با بهره گیری از این مدل، می توان مسئله را به صورت سلسله مراتبی در قالب معادلات درآورد و در آن، معیارهای مختلف کمی و کیفی را در نظر گرفت. این فرایند گزینه های مختلف را در تصمیم گیری دخالت می دهد و امکان تحلیل حساسیت روی معیارها و زیر معیارها را فراهم می سازد. همچنین، این فرایند بر پایه مقایسه زوجی، با امکان تسهیل قضاوت ها و محاسبات، بنا نهاده شده است. در مطالعه دیگری با همین روش به تعیین پژوهشی از دیدگاه بیماران پرداخته شد (۱۲).

با توجه به ضعف نظام کاربردی شدن نتایج تحقیقات در کشور، تعیین اولویت های تحقیقاتی گامی موثر برای رفع این معضل است. با توجه با اینکه هدف سازمان بیمه گر اجتماعی، حفظ و ارتقاء سلامت آحاد جامعه است، با استفاده از راهبرد پژوهش در ضرورت های بهداشت ملی، طرح تعیین اولویت های تحقیقاتی به اجرا درآمد، چرا که در فرآیند تعیین اولویت ها، چالش ها، نیازها و مشکلات موجود استخراج می شود که پس از حصول نتایج کاربردی، به رفع مشکلات و نیازها کمک خواهد کرد. هدف از انجام این پژوهش تعیین نیازهای پژوهشی یک سازمان بیمه گر اجتماعی بر اساس دیدگاه مدیران این سازمان است تا از انجام پژوهش در حیطه هایی که فاقد اولویت هستند پرهیز شود.

### روش کار

پژوهش حاضر، یک پژوهش ترکیبی (کمی و کیفی) است که در سال ۱۳۸۹ و در مدت شش ماه انجام گرفته است. جامعه پژوهش، مدیران ارشد و میانی یک سازمان بیمه گر اجتماعی سلامت در ایران بودند که به شیوه

می نمایند و گاه اصلاً مشخص نیست که این اهداف و پژوهش های انجام شده مرتبط با آن طی چه مدت زمانی به برطرف نمودن مشکلات خواهند پرداخت؟ (۳) به منظور استفاده بهینه از منابع و توجه به کلیه گروه های ذی نفع در نظام سلامت، تعیین اولویت های پژوهشی، یکی از اصل های ضروری است (۴).

علی رغم تمایل محققین علوم پزشکی کشور برای اثرگذاری بر ارتقاء سلامت جامعه، تحقیقات متعارف دانشگاهی در این زمینه چندان موفق نبوده و نتوانسته اند مطابق با نیازهای جامعه، اقدامات موثری را انجام دهند (۵). پروژه های تحقیقاتی، پایان نامه های دانشجویی و طرح های تحقیقاتی سازمان های مرتبط با سلامت که با زحمت فراوان، صرف وقت، نیروی انسانی و هزینه زیاد صورت می گیرد در راستای اولویت های واقعی و نیازهای اساسی نیست و در نتیجه، نتایج حاصل از آنها کمتر کاربردی می گردد (۶).

سنجش نیازهای سلامت از اوایل دهه ۱۹۹۰ توسط تامین کنندگان مالی حوزه سلامت مورد توجه قرار گرفت و به صورت رسمی در کشورهایی مثل انگلیس، آمریکا، سوئد، استرالیا و نیوزیلند انجام گرفت (۷). در سال ۱۹۹۳ شورای پژوهش سلامت برای توسعه، به عنوان مجمع بین المللی نقش همکاری با کشورها برای دستیابی به حمایت های مادی و تکنیکی به منظور توسعه سیستم های کارآمد و موثر تحقیقات سلامت را بر عهده گرفت (۸).

نتایج یک تحقیق نشان داد که در دانشگاهها، مراکز تحقیقاتی مصوب و بخش های اجرایی، روند تعیین اولویت های پژوهشی چندان مطلوب نیست به طوری که روند تعیین اولویت های تحقیقاتی در کشور عمدتاً با استفاده از نظر محققین و مدیران اجرایی به صورت ذهنی و بدون استفاده نظام یافته از منابع اطلاعاتی یا نیازسنجی است که به نظر می رسد که این امر در عمل کارایی لازم را نداشته باشد (۹). طراحی و اجرای پروژه های نیازسنجی مستلزم پیروی از یک طرح و الگوی عملی مشخص است. انتخاب یا طراحی و تدوین الگوها می تواند باعث تسهیل و افزایش دقت و اعتبار فرآیند نیازسنجی شود (۱۰).

بهادری و همکاران در سال ۱۳۸۹ به تعیین اولویت های

عناوین پژوهشی را پیشنهاد نمایند. عناوین پیشنهاد شده در اختیار مدیران سازمان بیمه گر اجتماعی قرار گرفت تا بر اساس ۳ معیار هزینه - منفعت، اهمیت زمانی و مقبولیت و به روش تحلیل سلسله مراتبی به اولویت بندی عناوین پژوهشی پیشنهادی بپردازند.

در این پژوهش، درخت سلسله مراتبی به ترتیب شامل: هدف (تعیین اولویت های پژوهشی)، معیارها(هزینه - منفعت، اولویت زمانی و مقبولیت) و گزینه ها(شامل عناوین پژوهشی) بود. به منظور تعیین اولویت های پژوهشی از روش تحلیل سلسله مراتبی و برای تحلیل آنها از نرم افزار آماری Expert Choice 11.0 استفاده گردید.

#### یافته ها

نتایج نشان داد که از ۱۱ مدیر سازمان بیمه گر اجتماعی، سطح تحصیلات یک نفر آنها (۹/۱٪) دکترای تخصصی، ۹ نفر (۸۱/۸٪) دکترای حرفه ای و ۱ نفر (۹/۱٪) فوق لیسانس بود. اکثریت (۸۱/۸٪) آنها در گروه سنی ۳۰-۴۵ سال قرار داشتند. در خصوص رشته تحصیلی نیز، ۹ نفر (۸۱/۸٪) در رشته پزشکی، ۱ نفر (۹/۱٪) در رشته مدیریت بهداشت و درمان و ۱ نفر (۹/۱٪) در رشته مدیریت فناوری اطلاعات، تحصیل کرده اند.

بر اساس مشکلات استخراج شده در بخش کیفی، ۱۷ عنوان پژوهشی پیشنهاد گردید. که عناوین "طراحی الگوی راهبردی سازمان بیمه گر اجتماعی"، "آسیب شناسی ساختار سازمانی سازمان بیمه گر اجتماعی" و "ارزیابی اجرای نظام ارجاع و پزشک خانواده" به ترتیب با امتیازهای ۰/۹۶، ۰/۸۵ و ۰/۸۲ اولویت های اول تا سوم و عناوین "نیازسنجی آموزشی کارکنان سازمان بیمه گر اجتماعی"، "طراحی سیستم های ارتباطی سازمان بیمه گر اجتماعی با الگوی سیستم های نرم" و "بررسی توزیع جغرافیایی (آمایش سرزمینی)" به ترتیب با امتیازهای ۰/۲۱، ۰/۱۸ و ۰/۱۳ اولویت های پانزدهم تا هفدهم را کسب نمودند (جدول شماره ۱).

همچنین با توجه به اینکه نرخ نا سازگاری کل، کمتر از ۰/۱ بود بنابراین ماتریس از سازگاری لازم برخوردار می باشد.

نمونه گیری هدفمند و با بررسی و مصاحبه اولیه با افراد مطلع در سازمان، انتخاب شدند. بنا بر پیشنهاد واحدهای منتخب، افراد دیگر که مطلع تر بودند انتخاب گردیدند بطوریکه حجم نمونه ۱۱ نفر از مدیران بخش های مختلف سازمان تعیین گردید. میزان حد حجم نمونه برای ادامه مصاحبه با توجه به گردش مجدد و تکرار اطلاعات بیان شده توسط مدیران مشخص گردید و با افراد مورد پژوهش مصاحبه نیمه ساختار یافته انجام شد. سوالات باز این مصاحبه ها از طریق تیمی از کارشناسان تخصصی حوزه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی و اقتصاد سلامت طراحی گردید.

برای تحلیل مصاحبه ها از روش تحلیل چارچوبی استفاده گردید که این روش شامل مراحل آشنایی، شناسایی یک چارچوب موضوعی، ایندکس کردن، ترسیم جداول و تفسیر جهت تحلیل مشکلات می باشد. طی این مراحل، پژوهشگر بعد از آشنایی با دامنه و تنوع مطالب، مفاهیم و موضوع های کلیدی را شناسایی و براساس آن یک چارچوب موضوعی تنظیم می کند و سپس تمامی نوشته های مربوط به مصاحبه های فردی را براساس چارچوب موضوعی حاصل مورد بازبینی و حاشیه نویسی قرار می دهد و سپس براساس یک منبع موضوعی مناسب ساماندهی نموده و مفاهیم، تضادها، نظریه ها و الگوها و روابط مورد نظر را از یافته ها استنتاج می نماید(۱۳). با هر مدیر مصاحبه نیمه ساختار یافته و جداگانه انجام گرفت. اعتبار سوالات مصاحبه توسط ۴ نفر از کارشناسان تخصصی تایید گردید. مصاحبه با دستگاه ضبط صوت ذخیره انجام و به منظور کاهش خطا، انجام تمام مصاحبه ها، ورود اطلاعات در نرم افزار آماری و آنالیز توسط یک نفر انجام گرفت. تقریباً هر مصاحبه، ۱۰۰ دقیقه به طول انجامید. فایل های مصاحبه به فرمت RTF تبدیل گردید و وارد نرم افزار آنالیز کیفی Atlas.Ti گردید. بعد از تحلیل مصاحبه ها، مهمترین مشکلات سازمان بیمه ای از دیدگاه مدیران تعیین شدند سپس جلسه ای با حضور متخصصان مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی و اقتصاد سلامت تشکیل گردید تا متناسب با مشکلات استخراج شده،

## بحث و نتیجه گیری

این مطالعه با استفاده از مدل شناخته شده مسئله محور انجام شد که اساس کار این مدل، فرایند شناخت مسائل، مشکلات و معایب موجود در عملکرد افراد یا سازمان و پیشنهاد اقدام اصلاحی برای رفع معایب موجود می باشد (۱۰).

با نظر به مطالعات انجام گرفته در زمینه فعالیت نیازسنجی و تعیین اولویت ها، تعیین حیطه های وسیع به جای عناوین پژوهشی از موانع اثرگذاری مطالعات است. بنابراین مشخص نمودن عناوین پژوهشی، تامین بودجه مناسب جهت انجام پژوهش بدون مشخص نمودن الویت فعالیت پژوهشی از بهره وری مناسب برخوردار خواهد بود (۷).

اکثر تحقیقات پزشکی در کشور ما بر روی بیمار در دسترس انجام می شود، بدون اینکه نیازهای جامعه، نگرانی های آنها، جمعیت در معرض خطر و افراد آسیب پذیر مورد توجه قرار گیرد. در حالی که انتظار می رود تحقیق در علوم پزشکی در جهت نیل به آرمان بهداشت و درمان یعنی تامین سلامت برای همه باشد و حاصل تحقیق به استفاده از خدمات منجر شود بنابراین نیازسنجی به عنوان اولین اقدام در درک و شناسایی مشکلات است (۱۴).

اگرچه مد نظر داشتن علائق محققین به موضوعات خاص در مراکز تحقیقاتی می تواند مفید باشد ولی با در نظر گرفتن محدودیت در منابع و ضرورت سوق دادن تحقیقات به سمتی که کل جامعه بتواند از نتایج آن بهره مند شود، تعیین اولویت های پژوهشی می بایست بر اساس نیازهای کلیه گروههای ذینفع باشد (۱۵).

در سال های گذشته مطالعات متعددی برای تعیین اولویت های پژوهشی انجام شده است کلاهی (۱۶)، کریمی (۸) و حتمی (۱۷) با اتخاذ روشی متفاوت، اولویت ها را مشخص نمودند. در پژوهش حاضر بر اساس مشکلات مطرح شده توسط مدیران، ۱۷ اولویت پژوهشی مشخص گردید. که مقوله برنامه محوری و تدوین سند راهبردی توسط سازمان در اولویت قرار گرفته است (۱۸). می توان نتیجه گرفت مبتنی بر برنامه ای که بتوان با آن نقاط ضعف، قوت ها، تهدیدها و

فرصت ها را شناخت و متناسب با وضعیت سازمان، استراتژی های لازم را تدوین نمود نقشه راه سازمان شناخته شده و دستیابی به اهداف سازمانی تسهیل می گردد.

برخی از سازمان ها برای دستیابی به رسالت خود از ساختار سازمانی و فرآیندهای مناسبی برخوردار نیستند به همین دلیل ضرورت دارد تا سازمان خود را مورد آسیب شناسی قرار دهد. نتایج تحقیقات نشان می دهد که ساختار و فرایند، نقش بسیار مهمی در اجرای راهبردهای سازمانی دارد. در این پژوهش از اولویت های مهم برای انجام پژوهش، آسیب شناسی ساختاری و فرایندهاست (۱۹).

با توجه به اهمیت نظام ارجاع و پزشک خانواده در ایران و به اجرا درآمدن آن به صورت پایلوت در برخی از استان های کشور به منظور سنجش کارایی و اثربخشی آن، ارزیابی این مداخله در نظام سلامت در اولویت های پژوهشی این تحقیق قرار گرفته است. روند تحقیقات در این حوزه نشان می دهد که این موضوع با شاخص های مناسب تری مورد ارزیابی قرار گیرد و در این حوزه از زوایای متفاوت، تحقیقات بیشتری انجام گیرد (۲۰، ۲۱).

از آنجا که منابع، محدود هستند لذا از دیدگاه مدیران سازمانی یکی از حوزه های مورد توجه، انجام مطالعات مرتبط با کاهش هزینه ها و همچنین انجام مطالعات مرتبط با هزینه - منفعت بیماری ها به عنوان اولویت های تحقیقاتی است. در طی سال های اخیر مطالعات هزینه - منفعت و هزینه - اثربخشی مورد توجه بسیاری از سازمان های ارائه دهنده مراقبت سلامت، قرار گرفته است (۲۲، ۲۳، ۲۴).

در پژوهش انجام گرفته توسط ملکی و همکاران در سال ۱۳۸۹، یکی از چالش های بیمه همگانی پایدار، ابهام در سیاست ها و راهبردهای بسته خدمات پایه و مکمل و یکپارچه نبودن آن است (۲۵). نتایج پژوهش دهنویه و همکاران نشان داد که تعیین بسته مناسب درمان در ایران نیازمند دیدگاهی نظام مند به این مقوله و طراحی یک برنامه بلند مدت است. تعیین بسته مناسب درمان در ایران نیازمند پژوهش های اساسی است تا موانعی که بر سر راه آن وجود دارد را شناسایی نمود (۲۶). در این پژوهش نیز

شده، عدم نظارت بر تجویز صحیح خدمات جدید سلامت وارداتی و... است که ضرورت یک نظام جامع نظارت و کنترل را می طلبد که در این پژوهش به عنوان یکی از اولویت های پژوهشی مطرح شده است.

از آنجا که منابع محدود و نیازها نامحدود هستند به منظور جلوگیری از اتلاف منابع پژوهشی در سازمان بیمه گر، تخصیص منابع می بایست بر اساس اولویت های استخراج شده باشد و این مهم می تواند، سازمان را در دستیابی به اهدافش یاری نماید.

طراحی سیاست ها و راهبردهای بسته خدمات پایه و مکمل همچنین بازنگری و طراحی بسته خدمات پایه و مکمل و اختیاری به عنوان اولویت های پژوهشی پیشنهاد شده است.

یکی از چالش های حوزه نظام سلامت، کنترل نشدن تعرفه های بخش خصوصی و عدم تسلط وزارت بهداشت بر بخش خصوصی، پایین بودن میزان نظارت سازمان بیمه و نبود واحد نظارت در مراکز روز پرداخت، عدم کنترل بر پزشکان غیر طرف قرارداد مورد رجوع بیمه

جدول شماره (۱): اولویت بندی عناوین پیشنهادی با استفاده از روش تحلیل سلسله مراتبی

اولویت	عنوان	معیار		
		مقیاسیت (۰/۱۲)	اهمیت زمانی (۰/۱۶۵)	هزینه منفعت (۰/۱۳)
۱	طراحی الگوی راهبردی سازمان بیمه گر اجتماعی	۰/۱۲	۰/۱۹	۰/۶۵
۲	آسیب شناسی ساختار سازمانی سازمان بیمه گر اجتماعی	۰/۱۲	۰/۲۲	۰/۵۱
۳	ارزیابی اجرای نظام ارجاع و پزشک خانواده	۰/۱۳	۰/۱۷	۰/۵۲
۴	طراحی الگوی مدیریت بحران مالی در سازمان بیمه گر اجتماعی	۰/۰۹	۰/۱۵	۰/۵۲
۵	بررسی هزینه منفعت در گروه بیمه های شایع و پرهزینه تحت پوشش سازمان بیمه گر اجتماعی	۰/۰۸	۰/۱۵	۰/۴۴
۶	طراحی سیاست ها و راهبردهای بسته خدمات پایه و مکمل	۰/۰۶	۰/۰۹	۰/۴۲
۷	بازنگری و طراحی بسته خدمات پایه و مکمل و اختیاری	۰/۰۵	۰/۰۹	۰/۳۶
۸	آسیب شناسی نظام نظارت و کنترل در سازمان بیمه گر اجتماعی	۰/۰۴	۰/۰۸	۰/۳۵
۹	طراحی نظام جامع کنترل مراکز طرف قرارداد سازمان بیمه گر اجتماعی	۰/۰۴	۰/۰۷	۰/۳۲
۱۰	مطالعه تطبیقی پوشش خدمات در بیمه های سلامت دنیا	۰/۰۷	۰/۰۹	۰/۲۶
۱۱	ارزیابی عملکرد بیمه مکمل و ارائه راهکارهای اصلاحی	۰/۰۴	۰/۰۹	۰/۲۳
۱۲	بررسی راهکارهای کاهش هزینه درمان در سازمان بیمه گر اجتماعی	۰/۰۸	۰/۰۴	۰/۱۴
۱۳	بررسی فرایندهای ارائه خدمات در سازمان بیمه گر اجتماعی و اصلاح آنها	۰/۰۷	۰/۰۶	۰/۱۳
۱۴	بررسی نحوه اجرا و استقرار اصل ۴۴ در سازمان بیمه گر اجتماعی	۰/۰۲	۰/۰۲	۰/۱۸
۱۵	نیازسنجی آموزشی کارکنان سازمان بیمه گر اجتماعی	۰/۰۸	۰/۰۶	۰/۰۷
۱۶	طراحی سیستم های ارتباطی سازمان بیمه گر اجتماعی با الگوی سیستم های نرم	۰/۰۲	۰/۰۷	۰/۰۸
۱۷	بررسی توزیع جغرافیایی (آمایش سرزمینی)	۰/۰۲	۰/۰۲	۰/۰۹

**References:**

- 1-Aminoroaia M, Attari A, Hasanzadeh A. Research Priorities in Behavioural Sciences from Viewpoint of Mental Health Professionals in Isfahan. Iranian journal of Psychiatry and Clinical Psychology.2010;16(2):127-34. [ Text in Persian]
- 2-Damari B, HasanZadeh A, Pourreza A. Research Priorities of Social Security Organization. Journal of Social Security. 2006;8(25):525-50. [ Text in Persian]
- 3-Basiri A, Moghadam SMMH. need assessment "an urgent need to identify research priorities at research centers. Journal of the Faculty of Medicine.2004;28(2):5-9. [ Text in Persian]
- 4-Fard MY, Kamali F, Sharifi S, Motamed N. nursing research priorities from the perspective of nurses working in the city of Bushehr by Delphi method. Iranin South Medical Journal. 2007;10(2):182-89. [ Text in Persian]
- 5-Rezaee N, Sadeghi H, Arbad HM, Afshoun E. Preliminary assessment in Population laboratory of Dena city. Arak Medical University Journal.2006;9:22-7. [ Text in Persian]
- 6-Majidpour A, Edalatkah H, Sezavar SH, Sani NA. Identify health research priorities in Ardebil province: an experience. Research &Scientific Journal of Ardabil University of Medical Sciences.2003;3(1):22-7. [ Text in Persian]
- 7-Malekafzali H, Bahraini F, Alaedini F, Forozan S. Health priorities based on needs assessment and stakeholder participation in the Islamic Republic of Iran. Hakim Journal. 2007;10(1):13-9. [ Text in Persian]
- 8-Karimi G ,Damari B, Gharabaghian A, Rahbari M, Vafaeaan V, Salemi EM. Assessment and research priorities of the Iranian Blood Transfusion Organization Research Center. Blood.2005;2(4):123-34. [ Text in Persian]
- 9-Farsar AR, Kolahi A. Situation of research priority setting of Iran ministry of health and medical education. Tehran, Iran. 2002. [ Text in Persian]
- 10-Yarmohammadiyan MH, Bahrami S, Foroghi AA. Managers and health experts and models for assessment. Iranian Journal of Medical Education. 2003;3(3):71-9. [ Text in Persian]
- 11-Bahadori M, Ravangard R, Farzaneh A, Hakimzadeh SM. Research Needs Assessment in the Health Insurance Organization: Level of Health Care Provider. Electronic Physician. 2009;3(2):436-41.
- 12-Bahadori M, Teimourzadeh E, Farzaneh A, Nejati M. Prioritizing research needs: insights from a healthcare organization in Iran. Archives of Pharmacy Practice .2011; 2(3):135-40.
- 13-Ibrahimipour H, Maleki MR, Brown R, Gohari M, Karimi I, Dehnavieh R. A qualitative study of the difficulties in reaching sustainable universal health insurance coverage in Iran. Health policy and planning.2011;26(6):485-95.
- 14-Kolahi A, Tahmoureszadeh S, Sohrabi M, Shokohi S, Nabavi M. Research priorities of infectious diseases research center, Shaheed Beheshti University of Medical Sciences. Iranian Journal of Infectious Diseases and Tropical Medicine. 2007;12(38):1-9. [ Text in Persian]
- 15-Shahidi S, Changiz T, Salmanzadeh H, Yousefi A. Components of effective assessment programs in continuing education: to provide practical guidelines for selecting and applying patterns and techniques of assessment. Iranian Journal of Medical Education.2009;9(4):321-30. [ Text in Persian]
- 16-Kolahi A, Sohrabi M, Abdollahi M, Souri H. Research priority of Shahid Beheshti University of Medical Science: Methods, problems and restricts. Research Journal of Shahid Beheshti University of Medical Science.2010;15(4):143-51. [ Text in Persian]
- 17-Hatmi Z, Mohammadi N, Sedaghat M. Determination research priorities in the medical faculty departments. Tehran Univ Med J.2006;63(11):913-9. [ Text in Persian]
- 18-Bryson JM. Strategic planning for public and nonprofit organizations: A guide to strengthening and sustaining organizational achievement.4<sup>th</sup> Edition.New York:Wiley, John & Sons, Incorporated. 2011.
- 19-Olson EM, Slater SF, Hult GTM. The importance of structure and process to strategy implementation. Bus Horiz. 2005;48(1):47-54.
- 20-Couper I. Medicine in Iran: A brief overview. South African Family Practice2004;46(5):5-7.
- 21-Shalileh K, Mahdanian A. Family physicians' satisfaction in Iran: a long path ahead. The Lancet.2010;376(9740):515.
- 22-Baker D, Okike I. Financial costs of disease burden, morbidity and mortality from priority livestock diseases in Nigeria: Disease burden and cost-benefit analysis of targeted interventions. 2011.Available from :URL <http://hdl.handle.net/10568/10290>
- 23-Dinh TA, Rosner BI, Atwood JC, Boland CR, Syngal S, Vasen HFA, et al. Health benefits and cost-effectiveness of primary genetic screening for Lynch syndrome in the general population. Cancer Prevention Research.2011;4(1):9.
- 24-Poulos C, Bahl R, Whittington D, Bhan MK, Clemens JD, Acosta CJ. A cost-benefit analysis of typhoid fever immunization programmes in an Indian urban slum community. Journal of Health, Population and Nutrition.2011; 22(3):311-21.
- 25-Maleki M, Ebrahimipour H, Karimi I, Gohari M. Challenges of sustainable public insurance in Iran. Payesh. 2010;9(2):173-87. [ Text in Persian]
- 26-Dehnavieh R, Rashidian A, Maleki M. Challenges the basic package of health insurance in Iran. Payesh.2011; 10(2): 273-83. [ Text in Persian]

## Determining the Research Needs of Social Insurer: Using Analytical Hierarchy Process (AHP)

By: Bahadori M<sup>1</sup>, Mehrabian F<sup>2</sup>

### Abstract

**Introduction:** Research conducted without any need assessment not only helps solve problems but also increase the current problems and result in waste of limited resources.

**Objective:** The aim of this research was to determine the research needs of a social insurer organization based on their managers' attitude.

**Methods:** This is a mixed and cross-sectional study that was conducted in 2011. A purposeful sample of 11 participants from social insurer organization in Iran was selected. Data gathering was done using interview and analysis of data was conducted using Atlas.Ti 5.0 software. Also, the topics were prioritized using the Analytical Hierarchy Process (AHP) method through Expert Choice 11.0 software.

**Results:** Titles of "Design of strategic planning," "Pathology of structure," and "Evaluation of family physician and referral system" with scores of 0.96, 0.85, and 0.82, respectively earned the priority of one to three.

**Conclusion:** Since the resources are limited and needs are unlimited, in order to prevent research resource wasting in insurance organization, resources must be prioritized and this can assist organization achieving their goals.

**Keywords:** Needs Assessment / Research / Analytical Hierarchy Process (AHP) / Insurance Carriers

1- Health Management Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

2- Department of Health Education, School of Health, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran