



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی

پایان نامه مقطع دکتری در رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی

عنوان

طراحی زیست بوم بیمه سلامت ایران

توسط

روحانه رحیمی صادق

استاد راهنما

دکتر سمیه نوری حکمت

اساتید مشاور

دکتر محمدحسین مهرالحسنی | دکتر محمد جعفری سیریزی

سال تحصیلی: نیمسال اول ۱۴۰۱-۱۴۰۰

شماره پایان نامه: (...)

چکیده

مقدمه و اهداف: زیست بوم^۱ بیمه سلامت شامل سازمان‌ها و شرکت‌های بیمه درمان پایه و تکمیلی، سازمان‌ها و نهادهای قانون‌گذاری و سیاست‌گذاری، مراکز ارائه خدمات و بیمه‌شدگان و تمامی کسانی که با این کسب‌وکار سروکار دارند، می‌باشد. عملکرد مناسب این زیست بوم وابسته به آن است که بتواند فضایی را فراهم سازد تا تمامی اعضای آن، در راستای هدف مشترک، به بازدهی هدف‌گذاری شده برای خود نائل شوند و در این راستا از همکاری سایر اعضا نیز بهره‌مند گردند. با طراحی زیست بوم بیمه سلامت و با به تصویر کشاندن تمامی عناصر و بازیگران کلیدی و روابط موجود بین آن‌ها می‌توان به تحلیل روابط بین عناصر زیست بوم و ارزش‌های این زیست بوم پرداخت که این امر، می‌تواند عامل مؤثری در جهت بهبود عملکرد موجود آن به صورت یکپارچه در کل زیست بوم باشد. نتایج مطالعه حاضر به سیاست‌گذاران حوزه بیمه درمان کمک می‌کند تا بازیگران کلیدی زیست بوم بیمه سلامت را شناسایی کرده و با تمرکز و تکیه بر قدرت، نقش و تأثیرپذیری آن‌ها بر سایر بازیگران و عملکردهای زیست بوم، اصلاحات لازم را انجام دهند.

روش تحقیق: پژوهش حاضر به صورت ترکیبی هم‌زمان اکتشافی است که با استفاده از رویکرد تحلیل

شبکه به بررسی و تحلیل زیست بوم بیمه سلامت کشور پرداخت. دامنه زمانی انجام مطالعه از زمستان ۱۳۹۹ تا پاییز ۱۴۰۰ بود. این مطالعه در پنج فاز انجام شد. به منظور شناسایی عناصر کلیدی و روابط موجود بین عناصر کلیدی زیست بوم بیمه، مرور نظام‌مند، دلفی، بررسی قوانین بیمه‌ای کشور در ۵۰ سال و مصاحبه انجام شد. سپس به منظور ارائه مدل گرافیکی زیست بوم بیمه با استفاده از نرم‌افزار گفی شبکه‌های مربوط به داده‌های قوانین، حسابهای ملی سلامت، هزینه، بار مراجعه و سرانه بار مراجعه طراحی گردید. سپس به منظور تحلیل ارزش‌های زیست بوم بیمه شاخص‌های هر یک از شبکه‌های فاز قبلی تحلیل و علاوه بر آن، مصاحبه‌های کیفی با کارشناسان و مدیران حوزه بیمه درمان انجام گردید. به منظور تعیین و تحلیل نقاط کنترلی زیست بوم بیمه سلامت از نتایج مصاحبه‌های انجام شده در فاز قبلی و همچنین بحث گروهی متمرکز استفاده گردید و در فاز آخر برای بررسی سیر تکامل و تحول زیست بوم بیمه سلامت ایران در آینده، با استفاده از نظر خبرگان

¹ Ecosystem

و تیم پژوهش، آینده زیست بوم بیمه سلامت کشور براساس روش سناریونویسی شبکه جهانی کسب و کار صورت ترسیم شد.

یافته ها: براساس یافته های مطالعه عنصر حفاظت مالی و مشارکت عادلانه در تامین مالی براساس جمع بندی نتایج مرور نظام مند و مصاحبه ها به عنوان مهمترین اهداف زیست بوم بیمه سلامت، رعایت حقوق بیمه شده، پوشش جمعیت (بیمه) و شناسایی و توزیع ریسک به عنوان مهمترین ارزش ها و کارکرد حمایتی شناسایی شدند. عناصر اجرای قوانین، دستورالعمل و آیین نامه، تبانی و اعمال نفوذ، شوراها، کمیته ها و کارگروه ها و بکارگیری خرد جمعی و تصمیم گیری عقلایی، پرداخت حق بیمه، نحوه تعرفه و قیمت گذاری، تامین و تخصیص اعتبار، پرداختهای مستقیم، خرید راهبردی، نظام پرداخت، انباشت، سامانه های اطلاعاتی و بیمه ای، استحقاق سنجی و آزمون وسیع براساس پایگاه اطلاعات، عقد قراردادهای بیمه ای، تدوین بسته خدمات و پزشک خانواده در عملکردهای زیست بوم با توجه به جمع بندی نتایج مرور نظام مند، مصاحبه و تحلیل شاخص های شبکه شناسایی شدند. مهمترین بازیگران زیست بوم بیمه سلامت وزرات بهداشت، درمان و آموزشی پزشکی، سازمان بیمه سلامت، سازمان برنامه و بودجه، وزارت کار، تعاون و رفاه اجتماعی و سازمان تامین اجتماعی بودند که هم در مرور نظام مند، دلفی، مصاحبه ها و هم براساس نتایج شبکه قانون مورد تاکید و دارای شاخص اهمیت بالایی بوده اند. آینده زیست بوم بیمه سلامت ایران با توجه به دو متغیر کلیدی عوامل اقتصادی و فناوری و براساس رویکرد سناریونویسی سناریونویسی شبکه جهانی کسب و کار^۲ در چهار سناریو متصور است که سناریوی مطلوب زیست بوم بیمه سلامت هوشمند می باشد که در آن استفاده و بکارگیری از فناوری های نوین اطلاعاتی و ارتباطی از یک سو و از سویی دیگر وجود منابع مالی پایدار و کافی به عنوان دو متغیر کلیدی قابل پیش بینی هستند.

بحث و نتیجه گیری: وجود بازیگران بسیار زیاد و با نقش های متفاوت و یا ایفای نقش های مختلف توسط یک بازیگر در زیست بوم بیمه سلامت باعث ایجاد پیچیدگی و بروز تعارض منافع به عنوان مهمترین چالش نقاط

² Global Business Network (GBN)

کلیدی و کنترلی زیست بوم بیمه سلامت شده که این موضوع منجر به چندپارگی و ایجاد ساختارهای متعدد در نظام بیمه سلامت ایران و ایجاد شکاف بین کارکردها و اهداف مختلف و جزیره ای عمل کردن زیست بوم شده است و بر این اساس موجب تزلزل در ساختار یکپارچه تولیتی و مانع ثبات آن شده است. در تعاملات بین بازیگران مختلف زیست بوم، بکارگیری و استفاده از خرد جمعی و ایجاد هماهنگی از طریق تشکیل کمیته ها، شوراهای و جلسات در چارچوب نظام ارزشی زیست بوم بیمه سلامت که مبتنی بر پوشش بیمه همگانی و نگاه جامع به انسان و درک تمام ابعاد وجودی بیمه شده با تاکید بر حفظ شان، کرامت و حقوق و منافع تمامی بیمه شدگان می باشد، یک عنصر کلیدی حاکمیت است که ضمن ایجاد زمینه مناسب برای تدوین صحیح و ابلاغ قوانین و مقررات مبتنی بر اجماع و تصمیم گیری مبتنی بر شواهد، مشارکت لازم در استقرار و اجرای قوانین را بین ذینفعان مختلف بیش از پیش فراهم می آورد. در آینده مطلوب زیست بوم بیمه سلامت، با استقرار کامل نظام فناوری های نوین دیجیتالی و هوشمند، خدمات پزشکی از راه دور و مشاوره های پزشکی از راه دور به عنوان خدمات تحت پوشش سازمانهای بیمه گر محسوب می شود که در کنار این نوع خدمات درمانی، در سطوح پیشگیری اقداماتی مانند پایش و کنترل وضعیت سلامتی بیمه شدگان با فناوری هایی نوین صورت می گیرد و نظام سلامت و زیست بوم بیمه سلامت به سمت یک سیستم سلامت محور که با رویکرد پیشگیری سعی در کاهش هزینه های تحمیل شده به سازمان های بیمه گر را خواهد داشت. در نهایت جهت ایجاد ساختار منسجم و نظام تصمیم گیری یکپارچه در زیست بوم بیمه سلامت ایران بایستی نهادی تحت عنوان "سازمان بیمه مرکزی سلامت" با نقش تنظیم گری مقتدرانه و با جایگاهی که به صورت مستقیم زیر نظر نهاد ریاست جمهوری بوده و دارای اختیارات مناسب در حوزه های مقررات (ابلاغ رهنمودهای بالینی و سایر مصوبات شورای عالی بیمه سلامت)، نظارت، مدیریت منابع مالی سلامت، توزیع منابع یکپارچه شده مالی بوده و در جهت یکسازی وحدت رویه، تمامی سازمان های بیمه گر پایه و تکمیلی سلامت را تحت پوشش بگیرد.

کلمات کلیدی: زیست بوم، بیمه سلامت، بازیگران، تولیت، تامین مالی، ارائه خدمات، تولید منابع

Abstract

Background and Objectives: The health insurance ecosystem includes organizations and companies of basic and complementary health insurance, organizations and institutions of legislation and policy, service centers and the insured and all those who deal with this business. The proper functioning of this ecosystem depends on being able to provide a space for all its members, in line with the common goal, to achieve the targeted return for themselves and in this regard to benefit from the cooperation of other members. By designing the health insurance ecosystem and by depicting all the key elements and actors and the relationships between them, we can analyze the relationships between the elements of the ecosystem and the values of this ecosystem, which can be an effective factor in improving its existing performance. Be integrated throughout the ecosystem. The results of the present study help health insurance policy makers to identify key actors in the health insurance ecosystem and make the necessary corrections by focusing on their power, role, and influence over other actors and ecosystem functions.

Methods: The present study is a simultaneous exploratory combination that examines and analyzes the health insurance ecosystem of the country using a network analysis approach. The study period ranged from winter ۱۳۹۹ to autumn ۱۴۰۰. This study was conducted in five phases. In order to identify the key elements and the existing relationships between the key elements of the insurance ecosystem, a systematic review, Delphi, review of the country's insurance laws in ۵۰ years and interviews were conducted. Then, in order to present a graphic model of the insurance ecosystem Rule data, NHA, cost, turnover and per capita turnover data were designed. Then, in order to analyze the values of the insurance ecosystem, the indicators of each of the previous phase networks were analyzed and in addition, qualitative interviews were conducted with experts and

managers in the field of health insurance. In order to determine and analyze the control points of the health insurance ecosystem, the results of interviews conducted in the previous phase and also the focus group meeting were used. The research, future scenario of the country's health insurance ecosystem was done based on GBN method.

Findings: Based on the findings of the study, the element of financial protection and equitable participation in financing, based on summarizing the results of systematic reviews and interviews as the most important goals of the health insurance ecosystem, observing insured rights, population coverage (insurance) and identifying and distributing risk as the most important value. And supportive functions were identified. Elements of law enforcement, guidelines and regulations, collusion and influence, councils, committees and working groups and the use of collective wisdom and rational decision-making, insurance premiums, tariffs and pricing, credit allocation, direct payments, strategic purchasing Payment system, accumulation, information and insurance systems, eligibility and extensive testing based on database, concluding insurance contracts, compiling service packages and family physicians in ecosystem functions according to the results of systematic review, interview and index analysis Network networks were identified. The most important actors in the health insurance ecosystem were the Ministry of Health, Treatment and Medical Education, the Health Insurance Organization, the Program and Budget Organization, the Ministry of Labor, Cooperation and Social Welfare, and the Social Security Organization. The law has been emphasized and has had a high importance index. The future of Iran's health insurance ecosystem is considered in 4 scenarios according to the two key variables of economic factors and technology and based on GBN scenario writing approach, which is the optimal scenario of smart health insurance ecosystem in which the use of new information and communication technologies

On the other hand, the existence of stable and sufficient financial resources are predictable as two key variables.

Discussion and Conclusion: The existence of many actors with different roles or different roles played by an actor in the health insurance ecosystem has caused complexity and conflict of interest as the most important challenge of key points and control of the health insurance ecosystem, which leads to It has fragmented and created various structures in the Iranian health insurance system and created a gap between different functions and goals and the ecosystem has acted as an island, and based on this, it has caused instability in the integrated toll structure and hindered its stability. In interactions between different actors of the ecosystem, the use of collective wisdom and coordination through the formation of committees, councils and meetings within the value system of the health insurance ecosystem based on public insurance coverage and a comprehensive view of human beings and understanding all aspects of existence Emphasizing on their protection, dignity, rights and interests of all insured, is a key element of governance that, while creating the right environment for the proper formulation and communication of laws and regulations based on consensus and evidence-based decision-making, the necessary participation in the establishment and Enables more law enforcement between different stakeholders. In the favorable future, the health insurance ecosystem, with the full establishment of the system of new digital and intelligent technologies, telemedicine services and telemedicine consulting will be considered as services covered by insurance organizations, which in addition to this type of health services, in Levels of prevention Measures such as monitoring and controlling the health status of the insured are done with new technologies and the health insurance system and ecosystem towards a health-oriented system that will try to reduce the costs imposed on insurance organizations with a prevention

approach. Finally, in order to create a coherent structure and integrated decision-making system in the Iranian health insurance ecosystem, an institution called "Central Health Insurance Organization" should be established with an authoritative regulatory role and a position that is directly under the Presidential Institution and has appropriate powers in the field. Regulations (communication of clinical guidelines and other approvals of the High Council of Health Insurance), supervision, management of health financial resources, distribution of integrated financial resources and in order to unify the procedure, cover all basic and complementary health insurance organizations.

Keywords: ecosystem, health insurance, actors, network, national health accounts, health insurance organization



KERMAN UNIVERSITY

OF MEDICAL SCIENCES

Faculty of Management and Medical Informatics

In Partial Fulfillment of the Requirments for the Degree Ph.D

Title

**Designing the ecosystem of Iran health insurance and determining the situation
of Iran health insurance organization**

By

Rohaneh Rahimisadegh

Supervisors

Dr. Somayeh NooriHekmat

Advisors

1.Prof. MohammadHossein Mehrolhasani 2. Dr. Mohammad JafariSirizi

Thesis No : (...)

Date: **January 2022**