

«نکره»

۱) بازنگری و تدوین بسته های بیمه ای خدمات سلامت در کشور (پایه و تکمیلی)

- بررسی هزینه اثربخشی خدمات درمانی تحت پوشش بیمه پایه و خدمات جایگزین آن به منظور بازنگری خدمات تحت پوشش بیمه پایه
- بررسی هزینه اثربخشی داروهای تحت پوشش بیمه پایه و داروهای جایگزین آن به منظور بازنگری خدمات تحت پوشش بیمه پایه
- بررسی هزینه اثربخشی خدمات درمانی تحت پوشش بیمه پایه و خدمات جایگزین آن به منظور بازنگری خدمات تحت پوشش بیمه تکمیلی
- بررسی هزینه اثربخشی داروهای تحت پوشش بیمه پایه و داروهای جایگزین آن به منظور بازنگری خدمات تحت پوشش بیمه تکمیلی
- بررسی تابع تقاضای هریک از خدمات درمانی تحت پوشش بیمه پایه
- بررسی تابع تقاضای هریک از گروه های دارویی تحت پوشش بیمه پایه
- ...

۲) طراحی و تدوین الگوی تامین منابع مالی پایدار جهت سازمان های بیمه ای کشور (پایه و تکمیلی) همچنان سهم هشدار گفت گروه های ذینفع (دولت، مردم و بیمه ها)

- بررسی ساز و کارهای انباست خطر در دنیا و ارائه الگو برای بیمه سلامت ایران
- بررسی مقایسه ای روش های مختلف پوشش مخاطرات بیمه سلامت در ایران و کشورهای منتخب و شناسایی نقاط قوت و ضعف آنها
- بررسی روش های مختلف تامین مالی نظام بیمه سلامت در دنیا و پیشنهاد بهترین روش تامین مالی برای ایران
- بررسی معیارهای ارزیابی روش های تامین مالی سلامت و ارزیابی روش های مختلف بر اساس این معیارها
- بررسی و تبیین چالش های اصلی تامین مالی نظام بیمه سلامت در کشورهای در حال توسعه و ارائه راهکار های لازم
- بررسی رابطه بین توسعه اقتصادی و شیوه تامین مالی نظام بیمه سلامت
- بررسی مقایسه ای روش های محاسبه حق بیمه در کشورهای منتخب و ایران و ارائه راهکارهای لازم

۳) مطالبات و گاہشی کسورات بیمه ای مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت بخش دولتی

- * ➢ بررسی میزان و علل کسورات بیمه ای در بیمارستان های تابعه دانشگاه ها

۱۰) فرانشیز در خدمات بسترسی و سرپایی سلامت به عنوان مثال:

- مطالعه تطبیقی مبانی و مکانیسم های تعیین فرانشیز در کشورهای پیشرفته و در حال توسعه
- طراحی مدل تعیین میزان فرانشیز به تفکیک بیماری ها
- طراحی مدل تعیین میزان فرانشیز به تفکیک گروه های دارویی
- طراحی مدل تعیین میزان فرانشیز به تفکیک خدمات تشخیصی
- طراحی مدل تعیین میزان فرانشیزدر خدمات بسترسی
- طراحی مدل تعیین میزان فرانشیز به تفکیک گروه های درآمدی
- ... و ...

۱۱) شاخص پرداخت مستقیم از جیب مردم به عنوان مثال:

- بررسی هزینه های پرداخت مستقیم از جیب مردم در هر یک از گروه های بیماری
- بررسی هزینه های پرداخت مستقیم از جیب مردم به تفکیک بخش های سرپایی و بسترسی
- بررسی هزینه های پرداخت مستقیم از جیب مردم به تفکیک بیمه شدگان تحت پوشش سازمان های مختلف
- بررسی هزینه های پرداخت مستقیم از جیب مردم به تفکیک گروه های درآمدی
- بررسی هزینه های مستقیم و غیر مستقیم بیماری های صعب العلاج و بیماران خاص
- بررسی هزینه های بسترسی در بیمارستان های تابعه دانشگاه های علوم پزشکی
- بررسی علل پرداخت مستقیم از جیب مردم به تفکیک منطقه ای در ایران
- مطالعه تطبیقی بررسی مکانیسم های مختلف موجود در دنیا به منظور کاهش پرداخت مستقیم از جیب مردم
- ... و ...

۱۲) شاخص عشارکت عادلانه مردم در هزینه های سلامت به عنوان مثال:

- محاسبه شاخص مشارکت عادلانه مردم در هزینه های سلامت به تفکیک هر یک از گروه های بیماری
- محاسبه میزان شاخص مشارکت عادلانه مردم در هزینه های سلامت به تفکیک بخش های سرپایی و بسترسی
- مطالعه تطبیقی بررسی مکانیسم های مختلف موجود در دنیا به منظور کاهش شاخص هزینه های کمرشکن سلامت
- بررسی روند و تغییرات شاخص مشارکت عادلانه مردم در هزینه های سلامت در ایران و علل تغییر آن
- مطالعه تطبیقی بررسی مکانیسم های مختلف موجود در دنیا به منظور افزایش شاخص مشارکت عادلانه مردم در هزینه های سلامت
- ... و ...

۷) پرونده الکترونیک سلامت، نرم افزارهای رسیدگی و تبادل اطلاعات اسناد پوششی (در راستای همسوسازی با بیمه ها)

۸) پوششی کمی و گیفی بسته بیمه پایه خدمات سلامت به عنوان مثال:

- بررسی ساختار سطح بندی خدمات تشخیصی و درمانی از منظر پوشش بیمه پایه در کشورهای منتخب و ارائه الگو برای ایران
- بررسی ساختار سطح بندی خدمات تشخیصی و درمانی از منظر پوشش بیمه مکمل در کشورهای منتخب و ارائه الگو برای ایران
- امکان سنجی ارائه پوشش بیمه ای ۱۰۰٪ برای سالمندان
- بررسی میزان عمق پوشش بیمه ای به تفکیک گروه های دارویی و
- بررسی میزان عمق پوشش بیمه ای به تفکیک گروه های درمانی
- بررسی منابع و مصارف هر یک از سازمان های بیمه گر به تفکیک هر یک از خدمات درمانی در بیمه شدکان
- بررسی طرح ها و مدل های جدید پوشش بیمه ای و ارائه پیشنهادات با توجه به وضعیت موجود در ایران
- بررسی کشش قیمتی عوامل موثر بر تقاضای بیمه سلامت در ایران به تفکیک گروه های درمانی، گروه های دارویی

۹) اصلاح ساختار و فرآیند ورود به بسته و نحوه پرداخت سازمان های بیمه

- طراحی و تدوین مدل فرآیندی جهت شناسایی و اولویت بندی تقاضای ورود فناوریهای نوین، کالاها و خدمات جدید، داروها، تجهیزات و اقلام مصرفی مناسب با بسته های بیمه ای خدمات سلامت در کشور (پایه و تکمیلی)
- بررسی و ارتقای فرآیند نحوه ورود خدمات جدید، داروها، تجهیزات و اقلام مصرفی به بسته بیمه پایه خدمات سلامت
- بررسی مقایسه ای روش های پرداخت توسط سازمان های بیمه ای در کشورهای منتخب و ایران و ارائه راهکارهای لازم
- مطالعه تطبیقی ساختار نظام بیمه ای کشورهای منتخب و ایران و ارائه راهکارهای لازم
- ...

۱۰) محدودیت های فعالیت فرآیند بسته بیمه ای خواهد بود: (۱) این فرآیند باید تغییر نماید

- گردآوری کنیه مصوبات موجود در خصوص پوشش بیمه ای خدمات سلامت (پایه و تکمیلی)