



موضوعات پژوهشی مرتبط با حوزه تأمین مالی و بیمه سلامت - سال ۱۴۰۲

محور / موضوع

ردیف

۱- تأمین مالی بیمه سلامت / نظام سلامت

۱-۱	کارایی نظام جاری تأمین مالی در صندوق‌های بیمه سلامت
۲-۱	تبیین و تحلیل نقش مالیات و عوارض کالاهای آسیب‌رسان به سلامتی، برای تأمین مالی پایدار نظام سلامت کشور
۳-۱	زیرساخت‌های اطلاعاتی در پایداری تأمین مالی کشور برای پوشش همگانی سلامت
۴-۱	ارزیابی استراتژی‌های تأمین مالی سلامت در حوزه بیمه‌ای
۵-۱	روش‌های کاهش پرداخت‌های غیررسمی در نظام سلامت ایران
۶-۱	روش‌های جایگزین برای تأمین مالی مراقبت‌های سلامتی در آینده

۲- خرید خدمات

۱-۲	تحلیل و ارزیابی سیاست‌های خرید خدمات در بیمه سلامت
۲-۲	مکانیسم‌های بروزرسانی بسته خدمات بیمه سلامت
۳-۲	تبیین سازوکارهای خرید خدمات مبتنی بر کیفیت
۴-۲	استراتژی‌های بهینه‌سازی خرید راهبردی خدمات مراقبت سلامت
۵-۲	الزامات لازم برای خرید راهبردی خدمات در نظام سلامت

۳- تعرفه‌گذاری در نظام سلامت

۱-۳	محاسبه بهای تمام شده خدمات در تعهد بیمه سلامت
۲-۳	تدوین مدل بومی بروزرسانی ارزش‌های نسبی خدمات سلامت
۳-۳	شناسایی پیش نیازهای اساسی در حوزه اطلاعات به منظور تعرفه‌گذاری واقعی خدمات سلامت
۴-۳	طراحی مدل تعرفه‌گذاری خدمات سلامت
۵-۳	ارتباط بین تعرفه و کیفیت خدمات سلامت
۶-۳	ارزیابی تاثیر تعرفه بر میزان مصرف و هزینه‌های تأمین و تدارک دارو و تجهیزات
۷-۳	مطالعه ایجاد و تقویت نهادی فعال برای نظارت مستمر بر تعرفه‌های خدمات سلامت
۸-۳	اثرات اجرای تعرفه اعمال گلوبال
۹-۳	شناسایی و تحلیل روابط بازیگران موثر در تعرفه‌گذاری خدمات سلامت



موضوعات پژوهشی مرتبط با حوزه تأمین مالی و بیمه سلامت - سال ۱۴۰۲

ردیف	محور / موضوع
۱۰-۳	تعارض منافع در تعرفه گذاری خدمات سلامت دارو و تجهیزات
۱۱-۳	بررسی تاثیر کتاب ارزش نسبی بر روی درآمد گروه های مختلف ارائه دهنده خدمات سلامت
۱۲-۳	تحلیل روند/پیش بینی هزینه های درمان در سازمان بیمه سلامت ایران
۱۳-۳	تحلیل مخارج بخش خصوصی و سایر بخش های پرهزینه در سیستم سلامت کشور
۴- بسته پایه خدمات سلامت	
۱-۴	تحلیل فرایند تعیین و تایید بسته های پایه، مکمل و مضاعف خدمات سلامت
۲-۴	معیارهای ورود و خروج خدمات به بسته بیمه
۳-۴	تعیین خصوصیات و ویژگی های بسته خدمتی متناسب با شرایط ایران در جهت نیل به اهداف پوشش همگانی سلامت
۴-۴	سازوکارهای جلب مشارکت کلیه ذینفعان در تصمیمات مربوط به بسته خدمتی بیمه سلامت
۵-۴	ارزیابی مقایسه ای بسته خدمتی فعلی صندوق های بیمه درمان در ایران
۵- پرداخت به ارائه کنندگان خدمات سلامت	
۱-۵	بررسی تأثیر اجرای پرداخت سرانه بر ارائه خدمات (کیفیت و کمیت خدمات)
۲-۵	نقاط قوت و ضعف و فرصت ها و تهدیدهای مرتبط با روش پرداخت DRG در ایران
۳-۵	بررسی تأثیر اجرای پرداخت مبتنی بر ارزش بر ارائه خدمات (کیفیت و کمیت خدمات)
۴-۵	الزامات اجرای روش پرداخت DRG در ایران
۶- محافظت مالی	
۱-۶	طراحی برنامه های بیمه درمان عدالت محور
۲-۶	اصلاح و بازنگری قوانین و مقررات جهت نظارت فعال بر تدوین / رعایت تعرفه های خدمات سلامت
۳-۶	عدالت در توزیع هزینه های عمومی سلامت
۴-۶	وضعیت فعلی توزیع ریسک در صندوق های بیمه سلامت ایران

محور / موضوع

ردیف

۷- سیاست گذاری و مدیریت بیمه سلامت

عوامل تأثیرگذار بر بهره‌مندی از خدمات سلامت	۱-۷
تحلیل سیاست "غربالگری" و نقش آن در مدیریت منابع نظام بیمه‌ای	۲-۷
ارزیابی تأثیرات اجرای "راهنماهای بالینی" در کمیت و کیفیت خدمات بیمه سلامت	۳-۷
تحلیل سیاست "استحقاق‌سنجی درمان" بر کمیت و کیفیت خدمات بیمه سلامت	۴-۷
تبیین جایگاه بیمه سلامت در ارزیابی فناوری سلامت (HTA)	۵-۷
راهکارهای بهبود و ارتقاء نظارت و اعتباربخشی موسسات ارائه دهنده خدمات سلامتی	۶-۷
تبیین نقش بیمه‌های تکمیلی در ایجاد تقاضای القایی	۷-۷
شناسایی مشکلات موجود در پوشش پایدار بیمه‌های درمانی	۸-۷
استقرار نظام ارجاع بصورت فراگیر در سطح کشور	۹-۷
بررسی تأثیر اجرای نظام ارجاع بر کیفیت و کمیت بهره‌مندی از خدمات سلامت در بیمه‌شدگان شهری تحت پوشش سازمان بیمه سلامت ایران	۱۰-۷
مکانیسم ایجاد سیستم‌های بیمه درمانی پایدار و پاسخگو	۱۱-۷
شاخص‌ها و نحوه ارزشیابی پوشش همگانی سلامت در کشور	۱۲-۷
ارزیابی نقش و کارکرد بیمه سلامت بر هزینه‌های درمان بیماری‌های صعب‌العلاج	۱۳-۷
تبیین تغییر الگوهای جمعیتی (سالمندی) بر هزینه‌های بیمه سلامت	۱۴-۷
طراحی و پیاده‌سازی مدل علمی و بومی مدیریت و بهینه‌سازی هزینه‌ها در سازمان بیمه سلامت ایران	۱۵-۷
سازوکارهای نظارت بر عملکرد صندوق‌های بیمه‌ای در کشور	۱۶-۷
تدوین نظام ارزیابی عملکرد صندوق‌های بیمه سلامت	۱۷-۷
سازوکارهای نظارت بر عملکرد ادارات کل بیمه سلامت استانی	۱۸-۷
شاخص‌های تخصیص اعتبارات بین ادارات کل بیمه سلامت استانی	۱۹-۷
برآورد سرانه بیمه سلامت در کشور	۲۰-۷
تأثیر پدیده طبابت دوگانه بر کارکردهای بیمه درمان	۲۱-۷
سازوکارهای برقراری ارتباط موثر سازمان‌های بیمه سلامت با مراکز تولید شواهد علمی	۲۲-۷
سازوکارهای رسانه‌ای رشد آگاهی جامعه در حوزه بیمه سلامت	۲۳-۷
تبیین نقش و جایگاه بیمه سلامت در ارتقاء سرمایه اجتماعی	۲۴-۷



محور / موضوع

ردیف

۸- سلامت الکترونیک

- | | |
|-----|---|
| ۱-۸ | ارزیابی تأثیر اجرای پرونده الکترونیکی سلامت بر کمیت و کیفیت خدمات بیمه سلامت |
| ۲-۸ | تبیین نقش، جایگاه و کارکرد "هوش مصنوعی" در بهبود فرایندهای بیمه‌های سلامت در ایران |
| ۳-۸ | ارزیابی تأثیر راه‌اندازی "پایگاه اطلاعات برخط بیمه‌شدگان سلامت کشور" بر کمیت و کیفیت خدمات بیمه سلامت |
| ۴-۸ | مدیریت ارتباط با بیمه‌شدگان (CRM) با استفاده از یادگیری ماشین |
| ۵-۸ | عملکرد نظام اطلاعات فعلی بیمه‌های سلامت در ایران |