





دانشگاه آزاد اسلامی
واحد الکترونیکی
پایان نامه جهت دریافت درجه کارشناسی ارشد "M.A"
(M.A OF EXECUTIVE BUSINESS ADMINISTRATION)

گرایش: استراتژیک

عنوان:

باز طراحی استراتژی های بسته خدمات پایه در

سازمان بیمه خدمات درمانی استان خوزستان

استاد راهنما:

دکتر حسین وظیفه دوست

استاد مشاور:

دکتر وحیدرضا میرابی

پژوهشگر:

افشین آریانی

زمستان ۹۱



Islamic Azad University

Electronicunit

M.A OF EXECUTIVE BUSINESS ADMINISTRATION

Orientation: Strategic

Title:

Redesigning basic service package strategies at the level of health services in
Khuzestan Province

Supervisor:

Dr.H.Vazifehdust

Advisor:

Dr.V.Mirabi

Researcher:

Afshin Aryaei

Winter2012

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

فصل اول: کلیات تحقیق

۱	مقدمه.....
۳	بیان مسئله.....
۷	ضرورت انجام تحقیق.....
۸	اهداف پژوهش.....
۸	هدف اصلی.....
۹	اهداف فرعی.....
۹	سوالات و فرضیات.....
۹	سوال اصلی.....
۹	سوالات فرعی.....
۱۰	فرضیه‌های تحقیق.....
۱۰	قلمرو تحقیق.....
۱۰	روش تحقیق.....
۱۱	روش و ابزار گردآوری.....
۱۱	استفاده کنندگان از این تحقیق.....
۱۲	شمای کلی و مراحل انجام کار.....
۱۳	تعاریف واژه ها.....
۱۴	محدودیت‌های تحقیق.....

<u>صفحه</u>	<u>عنوان</u>
۱۵	مدل مفهومی تحقیق.....
۱۶	جامعه آماری.....
	فصل دوم: پیشینه پژوهش
۲۰	مقدمه.....
۲۰	استراتژی.....
۲۰	تاریخچه.....
۲۲	تعاریف استراتژی.....
۲۲	استراتژی صاف.....
۲۲	استراتژی کلی یا مختلط.....
۲۳	انواع استراتژیهای سازمانی.....
۲۳	استراتژیهای بزرگ.....
۲۳	استراتژی ثبات.....
۲۴	استراتژی کاهش.....
۲۴	استراتژی توسعه.....
۲۴	استراتژیهای سه گانه پرتز(استراتژیهای ژنریک یا عمومی).....
۲۴	استراتژی رهبری هزینه.....
۲۴	عوامل موثر در استراتژی رهبری هزینه.....
۲۵	استراتژی متمایز سازی.....
۲۵	عوامل موثر در استراتژی متمایز سازی.....
۲۵	استراتژی تمرکز.....
۲۶	عوامل موثر در استراتژی تمرکز.....
۲۶	استراتژیهای چهار گانه شرکتهای ژاپنی.....

۲۶	ایجاد برتری در چند بعد
۲۶	جستجوی مناطق بی دفاع
۲۶	تغییر شرایط درگیری و نفوذ
۲۶	رقابت از طریق همکاری
۲۶	انواع استراتژی بازار
۲۶	استراتژیهای یکپارچه ساز
۲۶	افقی
۲۶	رو به جلو
۲۶	رو به عقب
۲۶	استراتژیهای متمرکز
۲۶	رسوخ در بازار
۲۶	توسعه بازار
۲۷	توسعه محصول
۲۷	استراتژی های تنوع
۲۷	تنوع همگن
۲۷	تنوع غیر همگن
۲۷	افقی
۲۷	استراتژی های تدافعی
۲۷	مشارکت
۲۷	کاهش
۲۷	واگذاری
۲۷	انحلال
۲۷	بیمه درمان پایه

۲۷	.....مقدمه
۲۸	.....همبستگی و عدالت در مقوله بیمه سلامت
۲۹	.....عدالت
۲۹	.....بازارکار
۳۰	.....ساختار بازار کار
۳۰	.....مشاغل آزاد
۳۰	.....کارگران موقت
۳۰	.....ساختار زیربنایی مراقبت‌های بهداشتی و درمانی
۳۱	.....مسائل مربوط به برنامه ریزی
۳۲	.....شرکاء چه کسانی هستند
۳۳	.....سطوح مختلف مراقبت و ارائه‌کنندگان خدمات
۳۴	.....ارائه‌کنندگان مراقبت‌های سطح اول
۳۵	.....ارائه‌کنندگان مراقبت‌های سطح دوم
۳۵	.....ارائه‌کنندگان مراقبت‌های سطح سوم
۳۵	.....ارائه‌کننده خدمات
۳۶	.....اختیارات ارائه‌کنندگان خدمات و کیفیت بیمه
۳۷	.....مراقبت‌های درمانی سرپایی
۳۷	.....تسهیلات مراقبتی در بیمارستان
۳۸	.....مراقبت‌های ثالثیه
۳۸	.....کیفیت بیمه
۳۹	.....اهداف ارتقاء کیفی بیمه
۴۰	.....انتخاب ارائه‌کننده خدمات برای بیمه شدگان
۴۰	.....تدارک مراقبت‌های عمومی سرپایی

۴۱	تدارک مراقبت‌های ویژه بیمارستانی.....
۴۱	منابع مالی بیمه درمان اجتماعی.....
۴۱	ارزیابی میزان حق بیمه.....
۴۱	سیاست گذاری و ارزیابی نرخ‌های حق بیمه.....
۴۲	واقعیت های اساسی درباره بخش سلامت.....
۴۵	نظام مراقبت سلامت در چند کشور.....
۴۶	نظام مراقبت سلامت در امریکا.....
۴۶	نظام سلامت ملی ایتالیا.....
۴۷	ساختار نظام بهداشت و درمان کشور ترکیه.....
۴۷	نظام سلامت در دانمارک.....
۴۷	نظام سلامت در نروژ.....
۴۸	جمهوری لتونی.....
۴۸	ویژگیهای منحصر به فرد سلامت و نظامهای سلامت.....
۴۹	مقدمه.....
۵۰	چالش ها و مسائل.....
۵۱	یافته های کلی و اقدامات سیاست گذاری.....
۵۳	چالشهای سلامت عمومی در ایران.....
۵۳	مقدمه.....
۵۳	بیماریهای غیرواگیر.....
۵۳	مقدمه.....
۵۴	اعتیاد به مواد و رفتارهای مخاطره آمیز.....
۵۵	بیماریهای عفونی نوپدید و باز پدید.....
۵۵	بیماریهای غیر واگیر.....

۶۰	بیماریهای قلبی - عروقی
۶۰	ریسک فاکتورهای بیماریهای قلبی - عروقی
۶۰	فشارخون
۶۰	دیابت
۶۱	مصرف دخانیات - سیگار
۶۳	چاقی و اضافه وزن
۶۴	کاهش فعالیت‌های فیزیکی
۶۴	سرطانها
۶۸	اختلالات اعصاب و روان
۷۰	سایر بیماریهای غیر واگیر در ایران
۷۰	تقسیم بندی بیماریها
۷۲	حوادث و تصادفات
۷۴	آلودگی‌های زیست محیطی
۷۵	اعتیاد به مواد مختلف و رفتارهای مخاطره آمیز
۷۶	بیماریهای عفونی نوپدید و بازپدید
۷۷	تعریف ، نقش و اهمیت سلامت عمومی
۷۸	سلامت عمومی چیست
۷۹	هرم خدمات سلامت
۸۲	نقش سیستم سلامت عمومی در افزایش امید به زندگی
۸۲	بار اقتصادی زیانهای سلامت عمومی(ایران)
۸۲	سلامت عمومی به عنوان یک سیستم اجتماعی
۸۵	کارکردهای سلامت عمومی
۸۶	اهداف و پیامدهای سیستم سلامت عمومی

۸۷	مداخلات سلامت عمومی
۸۹	سطوح پیشگیری
۹۰	پیشگیری از همه گیرها و انتشار بیماریها
۹۰	محافظت های محیطی
۹۰	پیشگیری از حوادث
۹۱	تشویق و ارتقاء رفتارهای سالم
۹۱	پاسخگویی به حوادث و بلایای بزرگ
۹۱	اطمینان یابی
۹۲	سیستم سلامت عمومی در ایران
۹۲	جایگاه سازمانی سیستم سلامت عمومی در ایران
۹۳	وزارت بهداشت و سیستم سلامت عمومی
۹۴	چالش های نظام سلامت در ایران
۹۵	وضعیت سلامت و شاخص های آن در ایران
۹۶	مرگ و میر در ایران
۹۹	بار بیماریها در ایران
۱۰۱	پیشینه و مبانی نظری بیمه درمان
۱۰۱	پیشینه بیمه همگانی
۱۰۲	مبانی نظری
۱۰۳	مرز بین بیمه های مکمل و همگانی
۱۰۴	هزینه های خدمات تشخیصی ، درمانی
۱۰۹	صندوقها
۱۱۰	درمان غیر مستقیم
۱۱۱	بیمه مکمل

- ۱۱۳.....درصد پوشش بیمه درمان
- ۱۱۳.....هزینه سرانه
- ۱۱۳.....منابع و مصارف
- ۱۱۴.....نظارت و کنترل
- ۱۱۵.....بیمه درمان در ایران و جهان
- ۱۱۵.....مروری بر تجربیات چند کشور در زمینه اصلاح نظام بیمه درمان
- ۱۱۵.....پوشش همگانی خدمات درمانی
- ۱۱۶.....کنترل هزینه‌ها
- ۱۱۹.....مصرف کننده
- ۱۱۹.....ارائه دهنده خدمت
- ۱۲۰.....ایجاد رقابت
- ۱۲۲.....انتخاب مصرف کننده
- ۱۲۳.....آموزش علوم پزشکی
- ۱۲۳.....کیفیت
- ۱۲۳.....دارو
- ۱۲۴.....لیستهای انتظار
- ۱۲۴.....نوع مراقبتها
- ۱۲۵.....بیمه در چند کشور توسعه یافته
- ۱۲۵.....ژاپن
- ۱۲۶.....سیستم مالی در ژاپن
- ۱۲۶.....بیمه دولتی
- ۱۲۷.....بیمه خصوصی
- ۱۲۷.....بیمه‌های حمایتی

۱۲۷	بیمه‌های تجاری و هزینه‌های پرداخت مستقیم.....
۱۲۷	پرداختی به پزشکان.....
۱۲۸	پرداختی به بیمارستانها.....
۱۲۸	تفاوت مزایای بیمه‌ای.....
۱۲۸	آلمان.....
۱۲۹	هلند.....
۱۳۱	ایالات متحده آمریکا.....
۱۳۴	سازمان بیمه خدمات درمانی.....
۱۳۴	مقدمه.....
۱۳۴	تعریف مفاهیم.....
۱۳۴	قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کشور.....
۱۳۵	پیشینه بیمه همگانی درمان در ایران پس از انقلاب اسلامی.....
۱۳۶	قانون بیمه همگانی خدمات درمانی ، از تکوین تا تصویب.....
۱۳۶	ویژگیهای قانون بیمه همگانی خدمات درمانی.....
۱۳۸	شناخت قانون بیمه همگانی خدمات درمانی.....
۱۳۸	ساختار قانون بیمه همگانی خدمات درمانی.....
۱۴۰	اهداف قانون بیمه همگانی خدمات درمانی.....
۱۴۰	هدف اصلی.....
۱۴۱	اهداف ویژه.....
۱۴۲	تحلیل محتوای قانون بیمه همگانی خدمات درمانی.....
۱۴۳	تشکیل سازمان بیمه خدمات درمانی.....
۱۴۴	نقش شرکتهای بیمه بازرگانی.....
۱۴۴	نقش سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی.....

نقش کمیته امداد امام خمینی	۱۴۴
نقش وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی	۱۴۵
منابع مالی صندوق بیمه درمان خویش فرما.....	۱۴۶
منابع مالی صندوق بیمه درمان سایر اقشار.....	۱۴۶
تعرفه‌های خدمات تشخیصی و درمانی	۱۴۷
شناخت سازمان بیمه خدمات درمانی.....	۱۵۰
مأموریت و اهداف و ساختار سازمان بیمه خدمات درمانی.....	۱۵۱
ارکان سازمان بیمه خدمات درمانی.....	۱۵۲
نمودار تشکیلاتی.....	۱۵۳
ارزیابی عملکرد سازمان بیمه خدمات درمانی.....	۱۵۳
اداره کل بیمه خدمات درمانی استان خوزستان.....	۱۵۵
پیشینه تحقیق.....	۱۵۵
فصل سوم: روش پژوهش	
مقدمه.....	۱۵۸
نوع پژوهش.....	۱۵۸
مدل عملیاتی پژوهش.....	۱۵۹
ابزارهای گردآوری داده ها.....	۱۶۱
پرسشنامه.....	۱۶۱
اسناد و مدارک.....	۱۶۲
جامعه و نمونه آماری.....	۱۶۳
روش و حجم نمونه گیری.....	۱۶۳
روایی و پایایی پرسش نامه.....	۱۶۴

فصل چهارم: تجزیه و تحلیل داده ها

مقدمه.....	۱۶۷
تجزیه و تحلیل داده‌ها.....	۱۶۷
تجزیه و تحلیل توصیفی.....	۱۶۷
اطلاعات جمعیت‌شناختی.....	۱۶۸
تحلیل داده‌های متغیرهای مدل تحقیق.....	۱۷۳
آزمون فریدمن.....	۲۰۳
آزمون فریدمن فرضیه‌های فرعی.....	۲۰۳
فصل پنجم: نتیجه‌گیری و پیشنهادها	
مقدمه.....	۲۰۶
نتیجه‌گیری.....	۲۰۶
نتایج ادبیات موضوعی.....	۲۰۶
نتایج آزمون پرسشها.....	۲۰۷
نتیجه‌گیری کلی.....	۲۰۹
نتیجه‌گیری ارزیابی سوالات پژوهش.....	۲۰۹
مدل حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌ها.....	۲۱۱
پیشنهادهای.....	۲۱۲
پیشنهاد برای پژوهشها و محققان آتی.....	۲۱۶
علاقه شخصی محقق در پژوهشهای آتی.....	۲۱۶
منابع و مأخذ	
منابع فارسی.....	۲۱۸
منابع انگلیسی.....	۲۲۱
فهرست پیوست.....	۲۲۴
پرسشنامه.....	۲۲۵

Archive of SID

فهرست جدول ها

<u>عنوان</u>	<u>صفحه</u>
جدول ۱-۱ جدول تعیین حجم نمونه به روش مورگان	۱۷
جدول شماره ۱-۲ ایالات متحده: جدول توافقی/وابستگی هزینه مراقبتهای بهداشتی و درمانی ، ۲۰۰۲ (برای تمامی گروه های سنی).....	۴۳
جدول شماره ۲-۲ ایالات متحده: مخارج سلامت در پنج بیماری بسیار هزینه بر.....	۴۵
جدول شماره ۲-۳ سهم هزینه های بهداشت و درمان.....	۱۱۷
جدول شماره ۲-۴ سهم کل هزینه های بهداشت و درمان و بخش عمومی.....	۱۱۸
جدول شماره ۲-۵ استراتژیهای کنترل هزینه ها در آمریکا.....	۱۳۳
جدول ۱-۳ چارچوب دلایل توصیفی بودن پژوهش.....	۱۵۹
جدول شماره ۲-۳ سوالات، شاخصها و مؤلفه های پرسشنامه.....	۱۶۲
جدول شماره ۳-۴ جدول تعیین حجم نمونه به روش مورگان.....	۱۶۴
جدول ۳-۵ ضرایب پایایی پرسشنامه.....	۱۶۵
جدول ۱-۴ توزیع فراوانی کارکنان برحسب جنسیت.....	۱۶۸
جدول ۲-۴ توزیع فراوانی نمونه آماری، به تفکیک گروه سنی.....	۱۶۹
جدول ۳-۴ توزیع فراوانی نمونه آماری، به تفکیک سطح تحصیلات.....	۱۷۰
جدول ۵-۴ توزیع فراوانی کارکنان نمونه آماری برحسب سابقه کار.....	۱۷۱
جدول ۶-۴ آمار توصیفی عوامل موثر بر گیرندگان و ارائه دهندگان خدمات.....	۱۷۳
جدول ۷-۴ تجزیه و تحلیل پرسش یک.....	۱۷۴
جدول ۸-۴ تجزیه و تحلیل پرسش دو.....	۱۷۵
جدول ۹-۴ تجزیه و تحلیل پرسش سه.....	۱۷۵
جدول ۱۰-۴ تجزیه و تحلیل پرسش چهار.....	۱۷۶
جدول ۱۱-۴ تجزیه و تحلیل پرسش پنج.....	۱۷۷
جدول ۱۲-۴ تجزیه و تحلیل پرسش شش.....	۱۷۸

- جدول ۴-۱۳ تجزیه و تحلیل پرسش هفت..... ۱۷۹
- جدول ۴-۱۴ تجزیه و تحلیل پرسش هشت..... ۱۷۹
- جدول ۴-۱۵ تجزیه و تحلیل پرسش نه..... ۱۸۰
- جدول ۴-۱۶ تجزیه و تحلیل پرسش ده..... ۱۸۱
- جدول ۴-۱۷ آمار توصیفی عوامل موثر بر ارائه خدمات سلامت..... ۱۸۲
- جدول ۴-۱۸ تجزیه و تحلیل پرسش یازده..... ۱۸۲
- جدول ۴-۱۹ تجزیه و تحلیل پرسش دوازده..... ۱۸۳
- جدول ۴-۲۰ تجزیه و تحلیل پرسش سیزده..... ۱۸۴
- جدول ۴-۲۱ تجزیه و تحلیل پرسش چهارده..... ۱۸۴
- جدول ۴-۲۲ تجزیه و تحلیل پرسش پانزده..... ۱۸۵
- جدول ۴-۲۳ تجزیه و تحلیل پرسش شانزده..... ۱۸۶
- جدول ۴-۲۴ آمار توصیفی عوامل موثر بر توسعه نظام بیمه سلامت..... ۱۸۶
- جدول ۴-۲۵ تجزیه و تحلیل پرسش هفده..... ۱۸۷
- جدول ۴-۲۶ تجزیه و تحلیل پرسش هیجده..... ۱۸۸
- جدول ۴-۲۷ تجزیه و تحلیل پرسش نوزده..... ۱۸۸
- جدول ۴-۲۸ آمار توصیفی عوامل موثر بر مداخلات اثرگذار بر بیمه سلامت..... ۱۸۹
- جدول ۴-۲۹ تجزیه و تحلیل پرسش بیست..... ۱۹۰
- جدول ۴-۳۰ تجزیه و تحلیل پرسش بیست و یک..... ۱۹۰
- جدول ۴-۳۱ تجزیه و تحلیل پرسش بیست و دو..... ۱۹۱
- جدول ۴-۳۲ تجزیه و تحلیل پرسش بیست و سه..... ۱۹۱
- جدول ۴-۳۳ تجزیه و تحلیل پرسش بیست و چهار..... ۱۹۲
- جدول ۴-۳۴ تجزیه و تحلیل پرسش بیست و پنج..... ۱۹۲
- جدول ۴-۳۵ تجزیه و تحلیل پرسش بیست و شش..... ۱۹۳

- جدول ۳۶-۴ تجزیه و تحلیل پرسش بیست و هفت..... ۱۹۳
- جدول ۳۷-۴ آمار توصیفی عوامل موثر بر تخصیص منابع در مداخلات..... ۱۹۴
- جدول ۳۸-۴ آمار توصیفی عوامل موثر بر بوروکراسی خدمات سلامت..... ۱۹۶
- جدول ۳۹-۴ تجزیه و تحلیل پرسش بیست و نه..... ۱۹۷
- جدول ۴۰-۴ تجزیه و تحلیل پرسش سی..... ۱۹۸
- جدول ۴۱-۴ تجزیه و تحلیل پرسش سی و یک..... ۱۹۹
- جدول ۴۲-۴ تجزیه و تحلیل پرسش سی و دو..... ۲۰۰
- جدول ۴۳-۴ آمار توصیفی عوامل موثر در هماهنگی بیمه درمانی مستقل و غیرمستقل.... ۲۰۱
- جدول ۴۴-۴ تجزیه و تحلیل پرسش سی و سه..... ۲۰۲
- جدول ۴۵-۴ تجزیه و تحلیل پرسش سی و چهار..... ۲۰۳
- جدول ۴۶-۴ آزمون فریدمن..... ۲۰۴
- جدول ۴۷-۴ نتایج رتبه بندی فرضیه ها..... ۲۰۴

Archive of SID

فهرست نمودارها

<u>صفحه</u>	<u>عنوان</u>
۴۵	نمودار شماره ۱-۲ ایالات متحده: میانگین هزینه مراقبتهای بهداشتی درمانی بر حسب گروه های سنی (دلار آمریکا) ۱۹۹۹
۵۸	نمودار ۲-۲: گزارش جهانی از بیماریها در سالهای آینده
۵۹	نمودار ۳-۲: علل مرگ و میر در سه گروه از کشورها
۶۳	نمودار ۴-۲: علل مرگ و میر در جهان
۶۶	نمودار ۵-۲: ده سرطان شایع در زنان ایران سال ۱۳۸۳
۶۷	نمودار ۶-۲: ده سرطان شایع در مردان ایران سال ۱۳۸۳
۸۶	نمودار ۷-۲: نوع کارکرد یا وظیفه در سیستمهای سلامت عمومی
۱۶۸	نمودار ۱-۴: توزیع فراوانی کارکنان بر حسب جنسیت
۱۷۰	نمودار ۲-۴ و ۳-۴: توزیع فراوانی نمونه آماری، به تفکیک گروه سنی
۱۷۱	نمودار ۴-۴: نمودار ستونی توزیع فراوانی نمونه آماری، به تفکیک سطح تحصیلات
۱۷۲	نمودارهای ۴-۶ و ۴-۷: توزیع فراوانی نمونه آماری، به تفکیک سابقه کار پاسخ دهندگان
۱۹۶	نمودار ۸-۴: آمار توصیفی عوامل موثر بر تخصیص منابع در مداخلات

فهرست شکل‌ها

<u>صفحه</u>	<u>عنوان</u>
۸۱	شکل ۱-۲ هرم سلامت.....
۸۵	شکل ۲-۲: الگوی ساده از یک سیستم سلامت عمومی.....
۱۶۰	شکل ۱-۳ مدل عملیاتی پژوهش.....

Archive of SID

چکیده

در اجرای ماده ۵ قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کشور سازمان بیمه خدمات درمانی در سال ۱۳۷۴ با الهام از سند چشم انداز ۱۴۰۴ و مواد ۹۰، ۹۱ و ۹۶ قانون چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی جهت ارائه خدمات بیمه همگانی سلامت نگر برای یکایک افراد کشور تاسیس گردید. از زمان تاسیس این سازمان تاکنون بازطراحی استراتژیهای تعیین خدمات بسته بیمه درمان پایه همواره یکی از چالش های اساسی سیاستگذاران بخش سلامت ایران بوده است. این مطالعه از نوع توصیفی اکتشافی است و با هدف بازطراحی استراتژیهای بسته پایه خدمتی و ارائه پیشنهادهایی به سیاستگذاران برای بهبود وضعیت موجود با استفاده از روش کیفی در سال ۱۳۹۱ انجام گرفته است. جامعه مورد پژوهش، ۳۸۵ نفر از صاحب نظران و کارکنان بیمه سلامت و مشتریان و ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه بوده است.

انتخاب استراتژی مناسب بسته پایه خدمتی نیازمند دیدگاهی نظام مند به این مقوله و طراحی یک برنامه بلند مدت است. این برنامه باید بتواند مشکلات تعیین شده در این تحقیق را به صورتی نظام مند حل نماید.

فصل ۱

کلیات تحقیق