



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: ۸۲۱



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 : 821

Date : January 2022

چکیده

مقدمه و اهداف: زیست بوم^۱ بیمه سلامت شامل سازمان‌ها و شرکت‌های بیمه سلامت پایه و تکمیلی، سازمان‌ها و نهادهای قانون‌گذاری و سیاست‌گذاری، مراکز ارائه خدمات و بیمه‌شدگان و تمامی کسانی که با این حوزه 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. هدف مطالعه حاضر، طراحی زیست بوم بیمه سلامت ایران با به تصویر کشیدن تمامی عناصر و بازیگران کلیدی و روابط موجود بین آن‌ها به همراه تبیین و تحلیل ارزش‌های موجود در زیست بوم می‌باشد که این امر، می‌تواند عامل مؤثری در جهت بهبود عملکرد موجود زیست بوم بیمه سلامت کشور باشد.

روش تحقیق: پژوهش حاضر یک مطالعه ترکیبی (کمی-کیفی) هم‌زمان اکتشافی است که با استفاده از رویکرد تحلیل شبکه به بررسی و تحلیل عناصر و بازیگران کلیدی زیست بوم بیمه سلامت کشور پرداخت. دامنه زمانی انجام مطالعه زمستان ۱۳۹۹ تا پاییز ۱۴۰۰ بود. این مطالعه در پنج مرحله انجام شد. به‌منظور شناسایی عناصر کلیدی و روابط موجود بین آنها، از مرور نظام‌مند، مصاحبه، بررسی قوانین بیمه‌ای کشور در ۵۰ سال استفاده شد. مدل گرافیکی زیست بوم بیمه سلامت با استفاده از نرم‌افزار گفی و در بستر شبکه‌های قوانین، حسابهای ملی سلامت، هزینه، بار مراجعه و سرانه بار مراجعه طراحی گردید. تبیین ارزش‌ها و نقاط کنترلی زیست بوم بیمه با استفاده از تحلیل محتوای جهت‌دار^۲ مصاحبه‌ها و پنل خبرگان انجام شد و برای بررسی آینده زیست بوم بیمه سلامت ایران، از روش سناریونویسی شبکه جهانی کسب و کار^۳ استفاده شد.

یافته‌ها: براساس نتایج مطالعه حاضر، مهمترین اهداف زیست بوم بیمه سلامت حفاظت مالی و مشارکت عادلانه در تامین مالی و مهمترین ارزش‌های حاکم بر آن، رعایت حقوق بیمه‌شدگان و توزیع ریسک بود. کارکردهای تولیت و تامین مالی، به عنوان دو کارکرد اصلی زیست بوم سلامت شناسایی شدند که نتایج مرور نظام

^۱ Ecosystem

^۲ Directed

^۳ Global Business Network (GBN)

مند، مصاحبه و تحلیل شاخص های شبکه نشان داد عناصری همچون: اجرای قوانین، دستورالعمل و آیین نامه، تعارض منافع، تبانی و اعمال نفوذ، تعدد صندوق های متعدد و ساختار جزیره ای، بکارگیری خرد جمعی و تصمیم گیری عقلایی، کمیته ها و شوراها، پرداخت حق بیمه، نحوه تعرفه و قیمت گذاری، تامین و تخصیص اعتبار، پرداختهای مستقیم، خرید راهبردی، نظام پرداخت، سامانه های اطلاعاتی و بیمه ای، عقد قراردادهای بیمه ای، تدوین بسته خدمات و پزشک خانواده به عنوان مهمترین عناصر زیست بوم بیمه سلامت کشور می باشند. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، سازمان بیمه سلامت، سازمان برنامه و بودجه، وزارت کار، تعاون و رفاه اجتماعی و سازمان تامین اجتماعی مهمترین بازیگران زیست بوم بیمه سلامت هستند و آینده زیست بوم بیمه سلامت ایران با توجه به دو متغیر کلیدی عوامل اقتصادی و فناوری و براساس رویکرد سناریونویسی شبکه جهانی کسب و کار در چهار سناریو متصور است.

بحث و نتیجه گیری: وجود تعارض منافع به عنوان مهمترین چالش زیست بوم بیمه سلامت به دلیل وجود بازیگران زیاد و با نقش های متعدد در زیست بوم بیمه سلامت می باشد 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 تولیدی 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، شوراها و جلسات در چارچوب نظام ارزشی زیست بوم بیمه سلامت که مبتنی بر تاکید بر حفظ شان، کرامت و حقوق و منافع تمامی بیمه شدگان می باشد، یک ارزش کلیدی است. همچنین اجرای صحیح نظام تعرفه گذاری خدمات و انجام خرید راهبردی مبتنی بر قراردادهای بیمه ای و تدوین بسته های مبتنی بر خدمات پیشگیری و سلامت محور در بستر نظام ارجاع و خدمات سطح بندی شده به عنوان یک موضوع کلیدی در زیست بوم باید مورد توجه قرار گیرد.

کلمات کلیدی: زیست بوم، بیمه سلامت، بازیگران، تولید، تامین مالی، ایران

Abstract

Introduction & Objectives: The health insurance ecosystem includes basic and complementary health insurance organizations and companies, legislative and policy-making organizations and institutions, service centers and the insured, and all those who deal with this field. 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 to benefit from the cooperation of other members in this regard. The purpose of this study is to design the ecosystem of Iran Health Insurance by depicting all the key elements and actors and the relationships between them along with explaining and analyzing the values in the ecosystem, which can be an effective factor in improving the existing ecosystem performance. Health insurance of the country.

Methods: The present study is a combined (quantitative–qualitative) simultaneous exploratory study that examined and analyzed the key elements and actors of the country's health insurance ecosystem using a network analysis approach. The study period ranged from winter 2021 to autumn 2021. This study was performed in five stages. In order to identify the key elements and the relationships between them, a systematic review, interview, review of the country's insurance laws in 50 years was used. The graphic model of health insurance ecosystem was designed using Gephi software and in the context of networks of laws, national health accounts, cost, referral burden and per capita referral burden. Explaining the values and control points of the insurance ecosystem was done using qualitative content analysis of the interview and the panel of experts, and to examine the evolution of

the Iranian health insurance ecosystem in the future, the global business network scripting method was used.

Results: According to the results of the present study, the most important goals of the health insurance were financial protection and fair participation in financing and the most important values governing it were the observance of the rights of the insured and risk distribution. The functions of stewardship and financing were identified as the two main functions of the health ecosystem. The results of systematic review, interview and analysis of network indicators showed elements such as: law enforcement, guidelines and regulations, conflict of interest, collusion and influence, pluralism Multiple funds and island structure, use of collective wisdom and rational decision-making, committees and councils, insurance premiums, tariffs and pricing, credit allocation, direct payments, strategic purchasing, payment system, accumulation, information systems And insurance, eligibility and extensive testing based on the database, concluding insurance contracts, compiling service packages and family physicians are the most important elements of the country's health insurance ecosystem. The Ministry of Health 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 are the most important actors in the health insurance ecosystem and the future of the Iranian health insurance ecosystem according to two key economic factors. And technology and based on the scenario of writing a global business network is conceived in four scenarios.

Discussion and Conclusion : The existence of conflict of interest as the most important challenge of the health insurance ecosystem is due to the existence of many actors and multiple roles in the health insurance ecosystem, which leads to fragmentation and the creation of multiple structures in the Iranian health insurance system. The gap between the various functions and goals and the island operation of the ecosystem has, as a result, caused instability in the integrated structure of Toli and hindered its stability. In interactions between different ecosystem actors, the use and use of collective wisdom and coordination through the formation of committees, councils and meetings within the ecosystem value system of health insurance based on the emphasis on their preservation, dignity and rights and interests of all insured is a key value.

Keywords : ecosystem, health insurance, actors, stewardship, financing, Iran

فهرست مندرجات

فهرست جداول	ص
فصل ۱ مقدمه و اهداف	۳
۱-۱ مقدمه	۳
۱-۲ زمینه مطالعه	۳
۱-۳ بیان مسئله و اهمیت موضوع	۴
۱-۴ اهداف پژوهش	۱۰
۱-۴-۱ هدف کلی	۱۰
۱-۴-۲ اهداف جزئی پژوهش	۱۰
۱-۴-۳ هدف کاربردی پژوهش	۱۰
۱-۵ سوالات پژوهش	۱۱
۱-۶ تعاریف واژگان و مفاهیم	۱۱
۱-۶-۱ زیست بوم	۱۱
۱-۶-۲ بیمه سلامت	۱۱
فصل ۲ بررسی متون	۲۰
۲-۱ مقدمه	۲۰
۲-۱-۱ زیست بوم	۲۰
۲-۱-۲ مفهوم زیست بوم	۲۱
۲-۱-۳ انواع زیست بوم	۲۲

- ۲۲ زیست بوم کسب و کار ۲-۱-۳-۱
- ۲۳ زیست بوم زیستی ۲-۱-۳-۲
- ۲۳ زیست بوم های کسب و کار دیجیتال ۲-۱-۳-۳
- ۲۴ زیست بوم صنعتی ۲-۱-۳-۴
- ۲۴ زیست بوم اجتماعی ۲-۱-۳-۵
- ۲۴ مدل های زیست بوم کسب و کار ۲-۱-۴
- ۲۶ اصول حاکم بر زیست بوم ۲-۱-۵
- ۲۶ اصل استحکام ۲-۱-۵-۱
- ۲۶ اصل بهره وری ۲-۱-۵-۲
- ۲۷ اصل نوآوری ۲-۱-۵-۳
- ۲۷ اصل ارتباط متقابل ۲-۱-۵-۴
- ۲۷ اصل تنوع ۲-۱-۵-۵
- ۲۷ اصل پیچیدگی ۲-۱-۵-۶
- ۲۸ روند مدلسازی زیست بوم ها ۲-۱-۶
- ۲۸ مدل پیشنهادی برای طراحی زیست بوم ۲-۱-۷
- ۲۸ تعریف سوالات پژوهش ۲-۱-۷-۱
- ۲۸ شناسایی عناصر اصلی زیست بوم آینده ۲-۱-۷-۲
- ۲۹ تعیین سطح توسعه یا تکامل زیست بوم ۲-۱-۷-۳
- ۲۹ تعریف و تعیین شرایط توسعه زیست بوم ۲-۱-۷-۴
- ۲۹ ایجاد طرح کلی زیست بوم ۲-۱-۷-۵
- ۲۹ زیست بوم به عنوان یک ساختار ۲-۱-۸
- ۳۰ زنجیره و شبکه ارزش در زیست بوم ۲-۱-۹

- ۳۰ ۲-۱-۱۰ عناصر سازنده زیست بوم
- ۳۱ ۲-۱-۱۱ زیست بوم به عنوان یک شبکه ارتباطی و اجتماعی
- ۳۲ ۲-۱-۱۲ تعریف شبکه‌های اجتماعی
- ۳۲ ۲-۱-۱۳ تحلیل شبکه‌های اجتماعی
- ۳۳ ۲-۱-۱۴ کاربرد تحلیل شبکه اجتماعی
- ۳۴ ۲-۱-۱۵ چگونه تحلیل شبکه اجتماعی را انجام دهیم؟
- ۳۵ ۲-۱-۱۶ فنون تحلیل شبکه
- ۳۵ ۲-۱-۱۷ عناصر شبکه‌های اجتماعی
- ۳۶ ۲-۱-۱۷-۱ بازیگران
- ۳۶ ۲-۱-۱۷-۲ منابع
- ۳۶ ۲-۱-۱۷-۳ وضعیت ساختاری شبکه
- ۳۷ ۲-۱-۱۸ تفاوت توزیع قدرت در شبکه‌های اجتماعی با سازمانی
- ۳۷ ۲-۱-۱۹ نظریه شبکه
- ۳۹ ۲-۱-۲۰ تاریخچه تحلیل شبکه‌های اجتماعی
- ۴۰ ۲-۱-۲۱ سنجه‌ها و شاخص‌های مورد استفاده در تحلیل شبکه
- ۴۰ ۲-۱-۲۱-۱ اندازه شبکه
- ۴۰ ۲-۱-۲۱-۲ تراکم شبکه
- ۴۱ ۲-۱-۲۱-۳ مرکزیت
- ۴۱ ۲-۱-۲۱-۴ مرکزیت نزدیکی
- ۴۲ ۲-۱-۲۱-۵ مرکزیت بینیت
- ۴۲ ۲-۱-۲۱-۶ مرکزیت بردار ویژه
- ۴۲ ۲-۱-۲۱-۷ درجه

- ۲-۱-۲۲ نحوه نمایش اطلاعات در تحلیل شبکه های اجتماعی ۴۳
- ۲-۱-۲۳ تاریخچه صنعت بیمه در ایران ۴۳
- ۲-۱-۲۴ وضعیت صنعت بیمه در ایران ۴۴
- ۲-۱-۲۵ نقش صنعت بیمه در بازارهای مالی ۴۴
- ۲-۱-۲۶ صنعت بیمه و نقش آن در توسعه راهبردی بازارهای مالی ایران ۴۶
- ۲-۱-۲۷ نقش دولت و بخش خصوصی در استقرار بیمه پایه سلامت ۴۶
- ۲-۱-۲۸ مزایای بیمه های درمانی ۴۷
- ۲-۱-۲۹ جایگاه بیمه سلامت در نظام سلامت ۴۷
- ۲-۱-۳۰ اهداف نهایی نظام سلامت ۴۸
- ۲-۱-۳۱ کارکردهای نظام سلامت ۴۹
- ۲-۱-۳۲ بیمه درمان و کارکرد تأمین عادلانه منابع مالی ۴۹
- ۲-۱-۳۳ تاریخچه بیمه درمان در جهان ۵۲
- ۲-۱-۳۴ تاریخچه بیمه درمان در ایران ۵۵
- ۲-۱-۳۵ تفاوت بیمه درمان با سایر بیمه ها ۶۱
- ۲-۱-۳۶ تقسیم بندی نظام های بیمه ای سلامت ۶۲
- ۲-۱-۳۶-۱ دولتی (همگانی) ۶۳
- ۲-۱-۳۶-۲ خصوصی ۶۳
- ۲-۱-۳۶-۳ غیر انتفاعی ۶۳
- ۲-۲ بررسی مطالعات ۶۳
- ۲-۲-۱ مطالعات داخلی ۶۴
- ۲-۲-۲ مطالعات خارجی ۶۷
- ۲-۲-۳ تحلیل مطالعات داخلی و خارجی انجام شده ۷۱

فصل ۳ مواد و روش ها	۷۵
۳-۱ مقدمه	۷۵
۳-۲ نوع پژوهش	۷۵
۳-۳ چارچوب و فرآیند اجرای پژوهش	۷۶
شکل ۳-۳-۱- مراحل مطالعه و اقدامات انجام شده در هر مرحله	۷۶
۳-۴ محیط پژوهش	۷۷
۳-۵ جامعه پژوهش	۷۷
۳-۵-۱ جامعه پژوهش در مرور نظام مند	۷۸
۳-۵-۲ جامعه پژوهش در تحلیل محتوای کیفی	۷۸
۳-۵-۳ جامعه پژوهش در تحلیل شبکه‌های مالی	۷۹
۳-۶ روش نمونه‌گیری و حجم نمونه	۷۹
۳-۶-۱ روش نمونه‌گیری و حجم نمونه در مرور نظام مند	۷۹
۳-۶-۲ روش نمونه‌گیری و حجم نمونه در تحلیل محتوای کیفی	۷۹
۳-۶-۳ روش نمونه‌گیری و حجم نمونه در تحلیل شبکه‌های مالی	۸۱
۳-۷ مشخصات ابزار گردآوری داده‌ها	۸۱
۳-۷-۱ مرحله اول: شناسایی عناصر کلیدی و روابط موجود بین آنها در زیست‌بوم بیمه سلامت	۸۱
۳-۷-۱-۱ مرور نظام مند	۸۲
۳-۷-۱-۲ جستجو و مرور قوانین بیمه درمان کشور در ۵۰ سال	۸۴
۳-۷-۱-۳ مصاحبه	۸۴
۳-۷-۲ مرحله دوم: ارائه مدل گرافیکی زیست بوم بیمه سلامت ایران	۸۵
۳-۷-۳ مرحله سوم و چهارم: تبیین ارزش ها و نقاط کنترلی زیست بوم بیمه سلامت ایران	۸۵

- ۳-۷-۴ مرحله پنجم: بررسی سیر تکامل و تحول زیست بوم بیمه سلامت ایران در آینده ۸۶
- ۳-۸ روایی و پایایی ابزارهای پژوهش ۸۷
- ۳-۸-۱ روایی و پایایی ابزار مورد استفاده در مرور نظام مند ۸۷
- ۳-۸-۲ روایی و پایایی ابزار مورد استفاده در تحلیل محتوای کیفی ۸۸
- ۳-۸-۳ روایی و پایایی ابزار مورد استفاده در تحلیل شبکه ها ۸۹
- ۳-۸-۴ روایی و پایایی ابزار مورد استفاده در تحلیل محتوای مصاحبه های گنجینه دانش ۹۰
- ۳-۹ روش محاسبه و تجزیه و تحلیل داده ها برای رسیدن به اهداف پژوهش ۹۰
- ۳-۹-۱ مرحله اول: شناسایی عناصر کلیدی و روابط موجود بین آنها در زیست بوم بیمه سلامت ۹۰
- ۳-۹-۱-۱ روش محاسبه و تجزیه و تحلیل داده ها در مرور نظام مند ۹۰
- ۳-۹-۱-۲ روش محاسبه و تجزیه و تحلیل مصاحبه ها ۹۲
- ۳-۹-۲ مرحله دوم: ارائه مدل گرافیکی زیست بوم بیمه سلامت ایران ۹۴
- ۳-۹-۲-۱ شبکه قوانین بیمه درمان در ۵۰ سال ۹۴
- ۳-۹-۲-۲ شبکه حسابهای ملی سلامت، ارتباطات هزینه ای، بار مراجعه و سرانه بار مراجعه ۹۷
- ۳-۹-۲-۳ شاخص های تحلیل شبکه قوانین و مالی ۹۸
- ۳-۹-۳ مرحله سوم و چهارم: تبیین ارزش ها و نقاط کنترلی زیست بوم بیمه سلامت ایران ۱۰۱
- ۳-۹-۴ مرحله پنجم: بررسی سیر تکامل و تحول زیست بوم بیمه سلامت ایران در آینده ۱۰۱
- ۳-۱۰ ملاحظات اخلاقی پژوهش ۱۰۲
- ۳-۱۱ محدودیت های پژوهش ۱۰۴
- فصل ۴ یافته ها ۱۰۸
- ۴-۱ مقدمه ۱۰۸
- ۴-۲ مرحله اول: شناسایی عناصر کلیدی و روابط موجود بین آنها در زیست بوم بیمه سلامت ۱۰۸

- ۱-۲-۴ مرور نظام مند ۱۰۸
- ۳-۴ مرحله دوم: ارائه مدل گرافیکی زیست بوم بیمه سلامت ایران ۱۲۴
- ۱-۳-۴ شبکه قوانین زیست بوم بیمه سلامت ۱۲۴
- ۱-۱-۳-۴ شبکه بازیگر-موضوعات قانونی قبل از تصویب قانون بیمه سلامت همگانی ۱۲۶
- ۲-۱-۳-۴ شبکه بازیگر-موضوعات قانونی بعد از تصویب قانون بیمه سلامت همگانی ۱۲۷
- ۳-۱-۳-۴ شبکه بازیگر-بازیگر قبل از تصویب قانون بیمه سلامت همگانی ۱۲۹
- ۴-۱-۳-۴ شبکه بازیگر-بازیگر بعد از تصویب قانون بیمه سلامت همگانی ۱۳۲
- ۲-۳-۴ شبکه مالی زیست بوم بیمه سلامت ۱۳۹
- ۱-۲-۳-۴ شبکه حساب های ملی سلامت در زیست بوم بیمه سلامت ۱۳۹
- ۲-۲-۳-۴ شبکه ارتباطات هزینه ای در زیست بوم بیمه سلامت ۱۴۲
- ۳-۲-۳-۴ شبکه بار مراجعات در زیست بوم بیمه سلامت ۱۴۴
- ۱-۲-۳-۴ شبکه سرانه بار مراجعات در زیست بوم بیمه سلامت ۱۴۶
- ۴-۴ مرحله سوم و چهارم: تبیین ارزش ها و نقاط کنترلی زیست بوم بیمه سلامت ۱۴۸
- ۴-۴-۱ عناصر کلیدی مرتبط با اهداف زیست بوم بیمه سلامت ۱۴۸
- ۱-۱-۴-۴ حفاظت مالی ۱۴۹
- ۲-۱-۴-۴ سطح دسترسی به خدمات ۱۴۹
- ۳-۱-۴-۴ مشارکت عادلانه در تامین مالی ۱۴۹
- ۴-۱-۴-۴ پوشش همگانی ۱۴۹
- ۲-۴-۴ عناصر کلیدی مرتبط با ارزش های حاکم بر زیست بوم بیمه سلامت ۱۴۹
- ۱-۲-۴-۴ رعایت حقوق بیمه شده ۱۵۰
- ۲-۲-۴-۴ کیفیت خدمات و افزایش رضایت ۱۵۰
- ۳-۲-۴-۴ مدیریت ریسک ۱۵۰

- ۴-۲-۴-۴ بهره مندی از خدمات ۱۵۰
- ۴-۲-۵-۴ ایجاد ارزش افزوده مالی بیمه از طریق سرمایه گذاری ۱۵۰
- ۴-۳-۴-۴ کارکردهای زیست بوم بیمه سلامت ۱۵۱
- ۴-۴-۴-۴ چالش ها و راهبردهای مرتبط با اهداف، ارزش ها و کارکردهای زیست بوم بیمه سلامت... ۱۵۲
- ۴-۴-۴-۱ کاهش حفاظت مالی در پی افزایش پرداخت های مستقیم ۱۵۲
- ۴-۴-۴-۲ بی عدالتی در توزیع و دسترسی به خدمات ۱۵۳
- ۴-۴-۴-۳ چالش بیمه نمودن رایگان افراد ۱۵۳
- ۴-۴-۵-۴ عناصر کلیدی، چالش ها و راهبردهای مرتبط با کارکرد تولیت در زیست بوم بیمه سلامت . ۱۵۳
- ۴-۴-۵-۱ اجرای قوانین، دستورالعمل و آیین نامه ۱۵۴
- ۴-۴-۵-۲ ابلاغ دستورالعمل و آیین نامه ۱۵۴
- ۴-۴-۵-۳ ساختار نظارت و ارزیابی ۱۵۴
- ۴-۴-۵-۴ رسیدگی به شکایات ۱۵۴
- ۴-۴-۵-۵ بررسی و برخورد با تخلفات ارائه دهندگان ۱۵۴
- ۴-۴-۵-۶ اعمال نفوذ ۱۵۴
- ۴-۴-۵-۷ شوراها، کمیته ها و جلسات هماهنگی ۱۵۵
- ۴-۴-۵-۸ تصمیم گیری عقلایی ۱۵۵
- ۴-۴-۵-۹ استحقاق سنجی و آزمون وسع براساس پایگاه اطلاعات ۱۵۵
- ۴-۴-۵-۱۰ محرمانگی اطلاعات ۱۵۵
- ۴-۴-۵-۱۱ عدم ثبات در ساختار و تولیت نظام بیمه سلامت ۱۵۶
- ۴-۴-۵-۱۲ جزیره ای بودن نظام بیمه ای و تعدد صندوق های بیمه ای ۱۵۶
- ۴-۴-۵-۱۳ عدم وجود نگرش سیستمی و سلامت محور به نظام سلامت و بیمه ۱۵۶
- ۴-۴-۵-۱۴ وجود ساختارهای سنتی، بسته و غیر قابل انعطاف پذیر ۱۵۷

- ۱۵۷ ۱۵-۴-۴-۱۵ عدم شفافیت قوانین سازمان های بیمه گر
- ۱۵۷ ۱۶-۴-۴-۱۵ تضاد و تعارض منافع و نقش ها
- ۱۵۷ ۱۷-۴-۴-۱۵ نبود حاکمیت و تولید مشخص و قوی در نظام بیمه ای
- ۱۵۸ ۱۸-۴-۴-۱۵ عدم هماهنگی، همکاری و تعامل سازنده بین سازمان ها
- ۱۵۸ ۱۹-۴-۴-۱۵ وجود کانون های تصمیم گیری متعدد، مقطعی و شخصی
- ۱۵۸ ۲۰-۴-۴-۱۵ دید لوله تفنگی وزارت بهداشت در تولید نظام سلامت
- ۱۵۸ ۲۱-۴-۴-۱۵ وجود نواقص و ایرادات در سامانه ها
- ۱۵۸ ۲۲-۴-۴-۱۵ چالش الکترونیکی سازی نظام بیمه ای و ضعف در زیرساخت ها
- ۱۶۵ ۲۳-۴-۴-۱۵ ایجاد نگرش سلامت محور و پوشش خدمات سطح پیشگیری در نظام بیمه
- ۱۶۵ ۲۴-۴-۴-۱۵ تجمع صندوق ها و بیمه ها با یکسان سازی سیاست های بیمه ای
- ۱۶۵ ۲۵-۴-۴-۱۵ اصلاح روابط و همکاری و ایجاد همراستایی در منافع
- ۱۶۵ ۲۶-۴-۴-۱۵ تصمیم گیری و سیاستگذاری مبتنی بر خرد جمعی و شواهد علمی
- ۱۶۶ ۲۷-۴-۴-۱۵ پیاده سازی کامل طرح نسخه نویسی الکترونیک
- ۱۶۶ ۲۸-۴-۴-۱۵ یکسان سازی و یکپارچگی اطلاعات
- ۱۶۶ ۲۹-۴-۴-۱۵ تشکیل پرونده الکترونیک سلامت
- ۱۶۶ ۶-۴-۴-۱۵ عناصر کلیدی، چالش ها و راهبردهای کارکرد تامین مالی در زیست بوم بیمه سلامت
- ۱۶۷ ۱-۴-۴-۱۶ محاسبات بیمه ای
- ۱۶۷ ۲-۴-۴-۱۶ تعیین و تصویب حق بیمه
- ۱۶۷ ۳-۴-۴-۱۶ پرداخت های مستقیم
- ۱۶۷ ۴-۴-۴-۱۶ نحوه تعرفه و قیمت گذاری
- ۱۶۷ ۵-۴-۴-۱۶ نحوه خرید خدمت
- ۱۶۸ ۶-۴-۴-۱۶ خرید راهبردی

- ۱۶۸ ۴-۶-۷-۴ نظام پرداخت
- ۱۶۸ ۴-۶-۸-۴ قرارداد بیمه با موسسات درمانی
- ۱۶۸ ۴-۶-۹-۴ قرارداد بیمه با بیمه گذاران
- ۱۶۸ ۴-۶-۱۰-۴ اعمال سقف در قراردادها
- ۱۶۹ ۴-۶-۱۱-۴ پوشش جمعیت
- ۱۶۹ ۴-۶-۱۲-۴ بسته خدمات بهداشتی
- ۱۶۹ ۴-۶-۱۳-۴ بسته خدمات درمانی
- ۱۶۹ ۴-۶-۱۴-۴ پزشک خانواده
- ۱۷۰ ۴-۶-۱۵-۴ عدم تعادل میان هزینه و درآمد (تعهدات بیمه ای و حق بیمه ها)
- ۱۷۰ ۴-۶-۱۶-۴ چند تعرفه ای بودن خدمات
- ۱۷۰ ۴-۶-۱۷-۴ واقعی نبودن قیمت خدمات و تعرفه ها در نظام بیمه ای
- ۱۷۰ ۴-۶-۱۸-۴ افزایش قیمت خدمات و تعرفه های پزشکی
- ۱۷۱ ۴-۶-۱۹-۴ نحوه اعمال کسورات و تعامل بین ارائه دهنده و سازمان بیمه مبتنی بر قرارداد
- ۱۷۱ ۴-۶-۲۰-۴ همپوشانی جمعیت تحت پوشش
- ۱۷۱ ۴-۶-۲۱-۴ بی عدالتی ناشی از تفاوت در بسته های خدمتی سازمان های بیمه
- ۱۷۵ ۴-۶-۲۲-۴ ایجاد منابع مالی پایدار برای نظام بیمه ای کشور
- ۱۷۵ ۴-۶-۲۳-۴ اصلاح نظام پرداخت
- ۱۷۵ ۴-۶-۲۴-۴ یکسان سازی و واقعی نمودن تعرفه و قیمت خدمات
- ۱۷۶ ۴-۶-۲۵-۴ ایجاد نقطه سر به سر و تعادل بین هزینه ها و مصارف
- ۱۷۶ ۴-۶-۲۶-۴ تدوین و اجرای گایدلاین های بالینی و پروتکل های درمانی
- ۱۷۶ ۴-۶-۲۷-۴ بازنگری و بهبود بسته خدمات پایه سازمانهای بیمه
- ۱۷۶ ۴-۶-۲۸-۴ اصلاح نظام ارائه و خرید خدمات با نظام ارجاع، سطح بندی و پزشک خانواده

- ۵-۴ جمع بندی اهم یافته های مرحله اول تا چهارم مطالعه ۱۷۷
- ۴-۶ مرحله پنجم: بررسی سیر تکامل و تحول زیست بوم بیمه سلامت ایران در آینده ۱۸۹
- ۴-۶-۱ زیست بوم بیمه درمان چندپاره مقروض ۱۹۲
- ۴-۶-۱-۱ مولفه های کلیدی در سناریوی زیست بوم بیمه درمان چندپاره مقروض ۱۹۳
- ۴-۶-۱-۲ کارکرد تولیت در سناریوی زیست بوم بیمه درمان چندپاره مقروض ۱۹۴
- ۴-۶-۱-۳ کارکرد تامین مالی در سناریوی زیست بوم بیمه درمان چندپاره مقروض ۱۹۹
- ۴-۶-۱-۴ تحلیل شبکه بازیگران در سناریوی زیست بوم بیمه درمان چندپاره مقروض ۲۰۱
- ۴-۶-۲ زیست بوم بیمه سلامت الکترونیک ریاضتی ۲۰۲
- ۴-۶-۲-۱ مولفه های کلیدی در سناریوی زیست بوم بیمه سلامت الکترونیک ریاضتی ۲۰۳
- ۴-۶-۲-۲ کارکرد تولیت در سناریوی زیست بوم بیمه سلامت الکترونیک ریاضتی ۲۰۴
- ۴-۶-۲-۳ کارکرد تامین مالی در سناریوی زیست بوم بیمه سلامت الکترونیک ریاضتی ۲۰۸
- ۴-۶-۲-۴ تحلیل شبکه بازیگران در سناریوی زیست بوم بیمه سلامت الکترونیک ریاضتی ۲۱۰
- ۴-۶-۳ زیست بوم بیمه سلامت هوشمند ۲۱۰
- ۴-۶-۳-۱ مولفه های کلیدی در سناریوی زیست بوم بیمه سلامت هوشمند ۲۱۱
- ۴-۶-۳-۲ کارکرد تولیت در سناریوی زیست بوم بیمه سلامت هوشمند ۲۱۲
- ۴-۶-۳-۳ کارکرد تامین مالی در سناریوی زیست بوم بیمه سلامت هوشمند ۲۱۶
- ۴-۶-۳-۴ تحلیل شبکه بازیگران در سناریوی زیست بوم بیمه سلامت هوشمند ۲۱۸
- ۴-۶-۴ زیست بوم بیمه درمان نفتی ۲۱۸
- ۴-۶-۴-۱ مولفه های کلیدی در سناریوی زیست بوم بیمه درمان نفتی ۲۱۹
- ۴-۶-۴-۲ کارکرد تولیت در سناریوی زیست بوم بیمه درمان نفتی ۲۲۰
- ۴-۶-۴-۳ کارکرد تامین مالی در سناریوی زیست بوم بیمه درمان نفتی ۲۲۴
- ۴-۶-۴-۴ تحلیل شبکه بازیگران در سناریوی زیست بوم بیمه سلامت ۲۲۶

فصل ۵ : بحث و نتیجه‌گیری	۲۲۸
۵-۱ مقدمه	۲۲۸
۵-۲ خلاصه یافته‌های مطالعه	۲۲۸
۵-۳ اهداف و ارزش‌های زیست‌بوم بیمه سلامت	۲۳۰
۵-۴ نقاط کنترلی (کارکردهای) زیست‌بوم بیمه سلامت	۲۳۳
۵-۴-۱ کارکرد تولید	۲۳۳
۵-۴-۲ کارکرد تامین مالی	۲۳۶
۵-۵ بازیگران و شبکه‌های ارتباطی بازیگران زیست‌بوم بیمه سلامت	۲۴۲
۵-۵-۱ بازیگران زیست‌بوم بیمه سلامت	۲۴۲
۵-۵-۲ شبکه‌های ارتباطی بازیگران زیست‌بوم بیمه سلامت	۲۴۴
۵-۵-۲-۱ شبکه قوانین زیست‌بوم بیمه سلامت	۲۴۵
۵-۵-۲-۲ شبکه حسابهای ملی سلامت	۲۵۰
۵-۵-۲-۳ شبکه ارتباطات هزینه‌ای، بار مراجعات و سرانه بار مراجعات	۲۵۲
۵-۶ چالش‌ها، راهبردها و سناریوهای مورد بحث زیست‌بوم بیمه سلامت	۲۵۴
۵-۶-۱ چالش‌ها، راهبردها و سناریوهای زیست‌بوم بیمه سلامت در کارکرد تولید	۲۵۴
۵-۶-۲ چالش‌ها، راهبردها و سناریوهای زیست‌بوم بیمه در کارکرد تأمین مالی	۲۶۱
۵-۷ تحلیل شبکه بازیگران زیست‌بوم بیمه سلامت	۲۶۸
۵-۸ نتیجه‌گیری	۲۶۹
۵-۸-۱ جمع‌بندی نتایج مربوط به عملکردهای زیست‌بوم بیمه سلامت	۲۶۹
۵-۸-۲ جمع‌بندی نتایج کارکردهای زیست‌بوم بیمه سلامت	۲۷۰
۵-۸-۳ جمع‌بندی نتایج بازیگران زیست‌بوم بیمه سلامت	۲۷۲

۲۷۳	..... ۵-۹ محدودیت‌های اجرایی مطالعه
۲۷۴	..... ۵-۱۰ نقاط برجسته مطالعه
۲۷۴	..... ۵-۱۱ پیشنهادها بر اساس یافته‌های پژوهش
۲۷۴	..... ۵-۱۱-۱ تدوین نگاشت نهادی در زمینه نقش هر یک از بازیگران زیست‌بوم بیمه
۲۷۴	..... ۵-۱۱-۲ شرح شفاف نقش و وظایف هر یک از بازیگران زیست‌بوم بیمه در تدوین سیاست‌ها
۲۷۵	..... ۵-۱۱-۳ سیاست‌گذاری مبتنی بر شواهد علمی
۲۷۵	..... ۵-۱۱-۴ ایجاد نظام تولیتی واحد در زیست‌بوم بیمه
۲۷۵	..... ۵-۱۱-۵ کاهش تعدد نقش‌های بازیگران زیست‌بوم بیمه
۲۷۶	..... ۵-۱۱-۶ تقویت و افزایش ظرفیت استفاده از نقش‌های جدید در زیست‌بوم بیمه سلامت
۲۷۶	..... ۵-۱۱-۷ ساماندهی ساختار جزیره ای زیست‌بوم بیمه سلامت با ایجاد سازمان بیمه سلامت مرکزی
۲۷۶	..... ۵-۱۱-۸ تغییر نگرش حاکمیت زیست‌بوم از درمان محوری به سلامت‌محوری
۲۷۶	..... ۵-۱۲ پیشنهادها برای مطالعات آتی
۲۷۸	..... فهرست منابع
۴۹۱	..... پیوست یک: مقالات مستخرج از پایان نامه
۴۹۲	..... پیوست دوم: راهنمای مصاحبه و پنل خبرگان
۴۹۳	..... پیوست سوم شبکه بازیگران زیست‌بوم بیمه سلامت براساس جمع‌بندی نتایج و نظر تیم پژوهش

فهرست جداول

۲۵	..... جدول ۱-۲- عناصر مدل‌های زیست‌بوم‌های کسب و کار
۸۰	..... جدول ۱-۳- مشخصات مشارکت‌کنندگان در قسمت کیفی

- جدول ۳-۲- تعریف ابعاد سوال پژوهش جهت تدوین استراتژی جستجو ۸۲
- جدول ۳-۳- استراتژی سرچ مورد استفاده جهت انجام مرور نظام مند به تفکیک پایگاه ۸۴
- جدول ۳-۴- شاخص های مورد استفاده در مطالعه جهت شناسایی مهمترین بازیگران ۹۹
- جدول ۳-۵- سوالات پژوهش و شاخص متناظر با هر سوال ۱۰۰
- جدول ۴-۱- ویژگی مطالعات وارد شده به فراترکیب ۱۱۱
- جدول ۴-۲- عملکردهای (اهداف و ارزش ها) زیست بوم بیمه سلامت ۱۱۲
- جدول ۴-۳- کارکردهای شناسایی شده زیست بوم بیمه سلامت در مطالعات مرور نظام مند ۱۱۳
- جدول ۴-۴- بازیگران شناسایی شده در مرور نظام مند به تفکیک مطالعات ۱۱۵
- جدول ۴-۸- بازیگران شناسایی شده در مصاحبه ها ۱۲۰
- جدول ۴-۹- انواع روابط بین بازیگران زیست بوم براساس مصاحبه ها ۱۲۴
- جدول ۴-۱۰- شاخص های خرد شبکه بازیگر- موضوعات قانونی قبل از تصویب قانون بیمه سلامت همگانی ۱۲۷
- جدول ۴-۱۱- شاخص های خرد شبکه بازیگر- موضوعات قانونی بعد از تصویب قانون بیمه سلامت همگانی ۱۲۸
- جدول ۴-۱۲- شاخصهای خرد شبکه بازیگر- بازیگر قبل از تصویب قانون بیمه سلامت همگانی ۱۳۰
- جدول ۴-۱۳- شاخصهای خرد شبکه بازیگر- بازیگر بعد از تصویب قانون بیمه سلامت همگانی ۱۳۳
- جدول ۴-۱۴- مهمترین بازیگران زیست بوم بیمه سلامت در بستر شبکه حسابهای ملی سلامت ۱۴۰
- جدول ۴-۱۵- مهمترین بازیگران*** زیست بوم بیمه سلامت در بستر شبکه ارتباطات هزینه ای ۱۴۳
- جدول ۴-۱۶- مهمترین بازیگران** زیست بوم بیمه سلامت در بستر شبکه بار مراجعه ۱۴۵
- جدول ۴-۱۷- مهمترین بازیگران** زیست بوم بیمه سلامت در بستر شبکه سرانه بار مراجعه ۱۴۷
- جدول ۴-۱۸- مولفه های کلیدی زیست بوم بیمه سلامت ۱۵۱
- جدول ۴-۱۹- عناصر کلیدی، چالش ها و راهبردهای مرتبط با کارکرد تولید در زیست بوم بیمه ۱۵۹

- جدول ۴-۲۰- عناصر کلیدی، چالش ها و راهبردهای مرتبط با کارکرد تامین مالی در زیست بوم بیمه ۱۷۲
- جدول ۴-۲۳- اهمیت عناصر کلیدی شناسایی شده براساس یافته های مرور نظام مند، مصاحبه ها و شبکه . ۱۷۸
- جدول ۴-۲۴- اهمیت کدهای شناسایی شده در کارکرد تولید براساس یافته های مطالعه ۱۷۹
- جدول ۴-۲۵- اهمیت کدهای شناسایی شده در کارکرد تامین مالی براساس یافته های مطالعه ۱۸۱
- جدول ۴-۲۸- بازیگران زیست بوم بیمه سلامت براساس تجمیع تمامی مراحل مطالعه ۱۸۲
- جدول ۴-۲۹- جدول عوامل کلیدی موثر بر آینده زیست بوم بیمه ۱۹۱

فهرست شکل ها

- شکل ۱-۲-الگوی سازمان جهانی بهداشت برای نظام سلامت (۸۵) ۴۸
- شکل ۱-۳-مراحل مطالعه و اقدامات انجام شده در هر مرحله ۷۶
- شکل ۱-۴-فلوچارت مراحل ورود و انتخاب مطالعات به مرور نظاممند فراترکیب ۱۰۹
- شکل ۲-۴-شبکه ارتباطی بازیگر-بازیگر قبل و بعد از تصویب قانون بیمه سلامت همگانی ۱۳۲
- شکل ۳-۴-شبکه ارتباطی عناصر زیست بوم بیمه سلامت در بستر حسابهای ملی سلامت ۱۴۲
- شکل ۴-۴-شبکه ارتباطات هزینه ای در زیست بوم بیمه سلامت ۱۴۴
- شکل ۵-۴-شبکه بار مراجعات در زیست بوم بیمه سلامت ۱۴۶
- شکل ۶-۴-شبکه سرانه بار مراجعات در زیست بوم بیمه سلامت ۱۴۸
- شکل ۷-۴-عوامل تشکیل دهنده چهار سناریوی آینده ی زیست بوم بیمه سلامت ایران ۱۹۲

فهرست نمودارها

نمودار ۱-۴- سهم بازیگران با نقش های مختلف در زیست بوم بیمه سلامت ۱۱۹

نمودار ۲-۴- تعداد تبصره های قانونی زیست بوم بیمه سلامت به تفکیک نوع موضوع قانونی در بازه زمانی ۵۰

ساله ۱۲۵

- .1 Tasdighi S, Ghafouriyan F, Varmazyar B. Organizational change and sustainability reasons of organizations with a look to the theory of population ecology. 4th International Conference on Modern Researches in Management, Economic & Accounting Germany .2016p. 10.-1
- .2 Iansiti M, Levien R. The keystone advantage : what the new dynamics of business ecosystems mean for strategy, innovation, and sustainability. United States : Harvard Business Press; 2004.
- .3 Battistella C, Colucci K, De Toni AF, Nonino F. Methodology of business ecosystems network analysis : A case study in Telecom Italia Future Centre. Technological Forecasting and Social Change. 2013;80(6):210.-1194
- .4 Jacobides MG, Cennamo C, Gawer A. Towards a theory of ecosystems. Strategic Management Journal. 2018;39(8):76.-2255
- .5 Tian CH, Ray BK, Lee J, Cao R, Ding W. BEAM : A framework for business ecosystem analysis and modeling. IBM Systems Journal. 2008;47(1):14.-101
- .6 BaghbadoraniFathi M, Harandi A. A conceptual model for business ecosystem and implications for future research. International Proceedings of Economics Development and Research. 2012;52(17):6.-82
- .7 Zheng M. Business ecosystem modeling- the hybrid of system modeling and ecological modeling : an application of the smart grid. Energy Informatics. 2019;2(35):24.-1
- .8 Moore JF. Predators and prey : a new ecology of competition. Harvard business review. 1993;71(3):86.-75
- .9 Suh J, Sohn SY. Analyzing technological convergence trends in a business ecosystem. Industrial Management & Data Systems. 2015;115(4):39.-718
- .10 Demil B, Lecocq X, Warnier V. Business model thinking", business ecosystems and platforms : The new perspective on the environment of the organization. Management. 2018;21(4):28.-1213
- .11 Winter J, Battisti S, Burström T, Luukkainen S. Exploring the success factors of mobile business ecosystems. International Journal of Innovation and Technology Management. 2018;15(03):1850026.

- .12 Clarysse B, Wright M, Bruneel J, Mahajan A. Creating value in ecosystems : Crossing the chasm between knowledge and business ecosystems. *Research policy*. 2014;43(7):76.-1164
- .13 Faber A. Towards a Visual Language Approach for Modeling Business Ecosystems. doctoral consortium and industry track papers. 8.-2017:1
- .14 Lakhani T, Kuruvill S, Avgar A. From the Firm to the Network : Global Value Chains and Employment Relations Theory. *British Journal of Industrial Relations*. 2013;51(3):72.-440
- .15 Crawford S, Russignan L, Kumar N. Global insurance trends analysis 2018. EY, 2018.
- .16 Greineder M, Riasanow T, Böhm M, Krcmar H, editors. The Generic InsurTech Ecosystem and its Strategic Implications for the Digital Transformation of Insurance Industry. 40th GIEMISA; 2019.
- .17 Daharini S. Top- 10Technology Trends in Health Insurance : 2019What You Need to Know. Capgemini, 2018.
- .18 Njegomir V, Marović B. Contemporary Trends in the Global Insurance Industry. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2012;42.-44:134
- .19 Henkel C. *Imagining the future 2 : Screen and Creative Industries in the Northern Rivers region of NSW*. Brisbane : Queensland University of Technology. 2006.
- .20 white paper on china commercial health insurance. CPIC Allianz Health Insurance, 2018.
- .21 Nahid S. Health Complementary Insurance In Iran. *Social Welfare*. 2013;13(48):-247 70[In Persian].
- .22 Behbahani AA, Alidoost S, Asl IM, Bonab MR. Investigating the Performance of Iran's Health Insurance Organization and Providing Solutions for Improvement : A Mixed Method Study. *Iranian Journal of Health Insurance*. 2018;1(3):47-39[In Persian].
- .23 Khalajinia Z, Gaeeni M. Challenges in Implementation of Health Care Reform in the Area of Treatment Qom City. *Manage Strat Health Syst*. 2018;3(3): 24-212[In Persian].
- .24 Zarnegh RK, Azimzadeh S, Turkzadeh L. Take a look at health insurance integration : Challenges and horizons ahead. *Payesh*. 2019;18(4):21-419[In Persian].
- .25 den Hartigh E, Tol M, Wei J, Visscher W, Zhao M, editors. Modeling a business ecosystem : An agent-based simulation. Fifth annual meeting of the european chaos and complexity in organisations network ECCON; 2005.

- .26 Marín CA, Stalker I, Mehandjiev N, editors. Business ecosystem modelling : Combining natural ecosystems and multi-agent systems. International Workshop on Cooperative Information Agents; 2007 : Springer.
- .27 Tian C, Ray BK, Lee J, Cao R, Ding W. BEAM : A framework for business ecosystem analysis and modeling. IBM Systems Journal. 2008;47(1):14.-101
- .28 Maes J, Teller A, Erhard M, Liqueste C, Braat L, Berry P, et al. Mapping and Assessment of Ecosystems and their Services. An analytical framework for ecosystem assessments under action 5 of the EU biodiversity strategy to 2020. Luxembourg : 2013.
- .29 Sekhri N, Savedoff W, Thiripathi S. Regulation Private health insurance to Serve the Public Interest Policy Issues for Developing Countries. Geneva : World Health Organization, 2005.
- .30 Tsujimoto M, Kajikawa Y, Tomita J, Matsumoto Y. A review of the ecosystem concept — Towards coherent ecosystem design. Technological Forecasting and Social Change. 2018;-136 :49 58.
- .31 Iansiti M, Levien R. Strategy as ecology. Harvard business review. 2004;82(3):81.-68
- .32 Iansiti M, Richards GL. Information technology ecosystem health and performance. Boston, MA. 2005.
- .33 Frosch RA, Gallopoulos NE. Strategies for manufacturing. Scientific American. 1989;53.-144 :(3)261
- .34 Nachira F. Towards a network of digital business ecosystems fostering the local development. 2002.
- .35 Briscoe G, De Wilde P, editors. Digital ecosystems : evolving service-orientated architectures. Proceedings of the 1st international conference on Bio inspired models of network, information and computing systems; 2006.
- .36 Korhonen J, Wihersaari M, Savolainen I. Industrial ecosystem in the Finnish forest industry : using the material and energy flow model of a forest ecosystem in a forest industry system. Ecological Economics. 2001;39(1):61.-145
- .37 Mitleton-Kelly E. Ten principles of complexity and enabling infrastructures. Complex systems and evolutionary perspectives on organisations : The application of complexity theory to organisations. 2003;50.-1 :23
- .38 Galateanu E, Avasilcai S. Business Ecosystems Arhitecture. Fascicle of Management and Technological Engineering. 2013(1):84.-79

- .39 Peltoniemi M. Business ecosystem : A conceptual model of an organisation population from the perspectives of complexity and evolution. 2005.
- .40 Shaw DR, Allen TF, editors. Observational decisions and metaphors in the theory construction process : The business ecosystem metaphor. Proceedings of the 55th Annual Meeting of the ISSS-2011, Hull, UK; 2011 .
- .41 James F. Moore. The death of competition : Leadership and Strategy in the age of business. Fortune. 1996;4:15.
- .42 Adner R. Ecosystem as structure : an actionable construct for strategy. Journal of management. 2017;43(1) :58.-39
- .43 Alahdadi M, Namin AT, Irandoost M, Panah HS. Designing a digital entrepreneurial marketing ecosystem for online retailers Consumer Behavior Studies. 5 2019(2) : 54-135[In Persian].
- .44 Anggraeni E, Hartigh E, Zegveld M. Business ecosystem as a perspective for studying the relations between firms and their business networks. 2007.
- .45 Shafiei SM, Azar A, Esmailpour R. Mapping and Social Network Analysis of the Nurses of Razi Hospital. Iran Red Crescent Med J. 2018;20(10) :e.58321
- .46 Zack MH, editor Researching organizational systems using social network analysis. Proceedings of the 33rd Annual Hawaii International Conference on System Sciences; 2000 : IEEE.
- .47 Brass DJ, Galaskiewicz J, Greve HR, Tsai W. Taking stock of networks and organizations : A multilevel perspective. Academy of management journal. 2004;47(6) :817.-795
- .48 Wasserman S, Faust K. Social network analysis : Methods and applications. 1994.
- .49 Williams K. Social networks, social capital, and the use of information and communications technology in socially excluded communities : a study of community groups in Manchester, England 2005.
- .50 Kolleck N. Social network analysis in innovation research : using a mixed methods approach to analyze social innovations. European Journal of Futures Research. 2013;1(1) :9.-1
- .51 Borgatti SP, Everett MG. Network analysis of 2-mode data. Social networks. 1997;19(3) :69.-243
- .52 Springer AC, De Steiguer J. Social network analysis : A tool to improve understanding of collaborative management groups. Journal of extension. 2011;49(6) :6RIB7.

- .53 Chaudhary A, Warner L. Introduction to Social Network Research : Application of Social Network Analysis in Extension 1. IFAS Ext Univ Florida. 2015;1.
- .54 Ramazani A, Mohammadi AM. Analysis of social networks along with Ucinet software training. Tehran :Jameeshenasan 2012[In Persian].
- .55 Cook KS, Whitmeyer JM. Two approaches to social structure : Exchange theory and network analysis. Annual review of Sociology. 1992;18(1):27.-109
- .56 van der Hulst RC. Gender differences in workplace authority : An empirical study on social networks. 2004.
- .57 Stanley J, Briscoe G. The ABC of digital business ecosystems. arXiv preprint arXiv :10051899. 2010.
- .58 Krause DE, Kearney E, Street W. The use of power bases in different contexts : arguments for a context-specific perspective. Power and Influence in Organizations : New Empirical and Theoretical Perspectives. Hartford : Information Age Publishing, 2006.
- .59 Melia J. L., J. PM. Formal and Informal interpersonal power, Applied Psychology. An International Review. 2003;35.-14:(1)52
- .60 Daft R. Organization theory and design Tehran : Cultural Research Office; 1998[In Persian].
- .61 Mohammadi Kangarani H, Shamekhi T, Ashtarian K, Reza Arab D, D N. Investigation Of Policy Structure In Legal Authorities Of Institutions Related To Natural Resources Through Network Analysis Of Institutional Relations (Case Study : Kohgiluyeh Va Boyer-Ahmad Province). Iranian Journal Of Natural Resources. 2009;62(2) : 20-203[In Persian].
- .62 Wallace RA, Wolf A. Contemporary Sociological Theory Continuing the Classical Tradition. 1995.
- .63 Sadat SRN, Qassabi F. Structure and design of social networks Content analysis of the structure and design of Iranian and non-Iranian social networks. Socio-cultural development studies. 2013;1(3):46-217[In Persian].
- .64 Babaei M. Cyberspace and discourse patterns : The role of Internet mechanisms in the formation of discourse interaction patterns in Iranian cyberspace. Theran : Allameh Tabataba'i University; 2011[In Persian].
- .65 Garcia NRdC. Social Network Analysis for Insurance Fraud Detection. Engenharia : Universidade Da Beira Interior 2016.

- .66 van der Ham A, van Merode F, Ruwaard D, van Raak A. Identifying integration and differentiation in a Hospital's logistical system : a social network analysis of a case study .BMC Health Services Research. 2020;20(1):857.
- .67 Ghorbani M, Ebrahimi F, Salajegheh A, Mohseni_saravi M. Social Network Analysis of Local Stakeholders in Action Plan for Water Resources Co-Management(Case study : Jajrood River in Latian watershed, Darbandsar village). Iranian Journal of Watershed Management Science&Engineering. 2014;8(25):56.-47
- .68 Bastani S, Raisi M. Network analysis method : Using the whole network approach in the study of open source communities. Iranian Journal of Social Studies. 57-31 :(2)5;2011 [In Persian].
- .69 Asareh F, Soheili F, Pahlo AHF, Maarefzadeh AH. A survey of centrality in the network co-authorship of articles in information science journals. Journal of Library and Information Science. 2012;2(2): 200-181 [In Persian].
- .70 Alipour O, Siheili F, Ziaei S, Khasseh AA. Structure of Knowledge Organization based on Co-Authorship Network Analysis. Library and Information Sciences. 2020;23(4): 105-76 [In Persian].
- .71 Sokhanvar ZG, Gholizadeh RH, Bahmani MND, editors. Application of social network analysis in the management of knowledge assets of the organization. 8th National Conference and 2nd International Conference on Knowledge Management; 2016; Tehran [In Persian].
- .72 Wasserman S, Faust K. Social network analysis : Methods and applications (Structural Analysis in the Social Sciences). Cambridge : Cambridge University Press; 1994.
- .73 Hogan B. Using Information Networks to Study Social Behavior : An Appraisal. IEEE Data Eng Bull. 2007;30(2):.14-6
- .74 Bonacich P. Factoring and weighting approaches to status scores and clique identification. Journal of mathematical sociology. 1972;2(1):20.-113
- .75 Brandes U. Network analysis : methodological foundations : Springer Science & Business Media; 2005.
- .76 Mirjalali FS, Abdullah Zadeh R. Insurance industry and its role in the strategic development of Iranian financial markets. The Second International Conference on Financial Services Marketing; Tehran Financial Services Marketing Center 2011 [In Persian].

- .77 Mahdavi G, editor Optimal Supervision of Insurance Industry and Insurance Activities. Insurance Research Institute, Abstract of the 20th National Conference on Insurance and Development; 2012.
- .78 Karimi M, Cheshmi A, Cheshmi M. Investigating the effect of regulatory quality on the development of the insurance industry Financial monetary economy 2016;23(11):91-167[In Persian].
- .79 Ghyasvand H, Hadian M, Maleki MR. Relationship between health insurance and heavy costs of medical services in hospitals related to Iran University of Medical Sciences : 2009. Economic research 2012;46(94):24-207[In Persian].
- .80 Rajabpour M, Zare H. Comparative study of public health insurance system in selected countries and presenting a suitable model for Iran. Social Security. 2008;10(32):104-80[In Persian].
- .81 Jafari B, Parvin K, Sadeghi M. The role of sustainable economy development on the insurance industry and health. Iran J Health Insur. 2020;3(2):91.-82
- .82 Zare H, Behbahani AA, TarighatMonfared M, Hassanzadeh MA. Social health insurance in the world and Iran (proposed model). Tehran : Islamic Consultative Assembly Research Center; 2011[In Persian].
- .83 Hatami H, Razavi SM, Ardabili HI, Angel A, Nozadi MS, Parizadeh MJ. Comprehensive book of public health. Tehran : Arjomand; 2009. 3222p.
- .84 Assemblies DCaSo. National document for the development of the health sector in the fourth economic, social and cultural development plan of the country. Tehran : Ministry of Health and Medical Education, 1383[In Persian].
- .85 WHO. The World health report : : 2000Health systems : improving performance. Geneva : World Health Organization; 2000.
- .86 Organization wH. World Health Report 2000. Tehran : Research Center of the Islamic Consultative Assembly, Office of Economic Studies, 2005.
- .87 Witter S. Health Economics :A "Practical Guide" for Developing Countries. 3ed. Tehran : Higher Institute of Management Education and Research and Planning; 2015. 404p[In Persian].
- .88 Zare H. Basic health insurance : general principles, structure, coverage and regulations. Tehran :Scientific and Cultural Publishing Company, Health Insurance Organization; 2006. 290p[In Persian].

- .89 Maher A, Ahmadi AM, Jamnani AS. Investigating the methods of financing the health system in selected countries and providing a model for Iran. *Social Security*. 2007;8(4-3):-85-114[In Persian].
- .90 Gatern TE. *Health Economics (Principles and Resource Flow)*. Tehran : Parsa; 2008. 628p[In Persian].
- .91 Lankarani KB, Lotfi F, Karimian Z. *An income on justice in the health system*. Shiraz : Health Policy Research Center, Shiraz Center for Medical Education Studies and Development, 2011[In Persian]
- .92 Karimi A. *General Insurance*. Tehran : Insurance Research Institute (affiliated to the Central Insurance of the Islamic Republic of Iran); 2020[In Persian].
- .93 Hasanzadeh A. *Health insurance in developing countries from a social security perspective*. Tehran : Tavangaran; 2001. 194p [In Persian].
- .94 Hasanzadeh A. Recognition and analysis of the fifty-year performance of the Social Security Organization in the field of health insurance. *Social Security*. 2004;5(4):42-209[In Persian].
- .95 Taleb M. *Social Security*. Mashhad : Astan Quds Razavi, Imam Reza University; 1997. 304p[In Persian].
- .96 Hasanzadeh A. Pathology of health insurance system in Iran. *Iran Health Insurance*. 2018;1(3):8-50[In Persian].
- .97 MadionDantiano B. *Insurance and social protection : Higher Institute for Social Security Research*; 2003. 334p[In Persian].
- .98 Asefzadeh S, Rezapour A. *Health management*. Qazvin Qazvin University of Medical Sciences and Health Services; 2017. 460p [In Persian].
- .99 Mamikhani J, Tabatabaie S, Zangeneh M. The organizational ecosystem for insurer-hospital interaction. *Iran Health Insurance Organization*. 2019;2(3): 24-117[In Persian].
- .100 ZanganehNejad N, Moeini A ,HajiHeydari N, Azar A. Ecosystem of mobile communications in Iran based on social network analysis methology. *Journal of Business Management and Smart Work*. 2019;7(28): 28-5[In Persian].

- .101 Mohammadi M, Yazdani H, Ojaghi H. Identifying main actors and key roles in startups innovation ecosystem : A study in Hamadan province. *Innovation Management* 2019;8(1) : 56-21 [In Persian].
- .102 JafariSangari E, Alvani SM, Mousakhani M, Davari A, Khoonsiavash M. Design of a Regional Entrepreneurship Ecosystem Model in Iran. *Journal of System Management*. 2019(2) : 40-21 [In Persian].
- .103 Ghazinoory S, Farhanchi M, Radfar R, Saghafi F. Reviving an obsolete innovation ecosystem : A case study of pottery ceramic industry in Lalejin. *Journal of Improvement Management*. 2019;]32-1 :(1)13 In Persian].
- .104 Javanmardi S, Abbaspour A, KhorsandiTaskooh A, GhiasiNdoshan S. Designing an innovative university model within the framework of innovation ecosystem in Iran. *Iran Higher Education* 2018;10(4) : 70-137 [In Persian].
- .105 Zarabieh A, Arastoo I, Jahedi A. Insurance and transformational startups in the insurance industry. 25th National Conference on Insurance and Development Tehran : Insurane Research Center; 2017. p. 21-1 [In Persian].
- .106 Wua J, Wang Y, Taa L, Peng J. Stakeholders in the healthcare service ecosystem. 11th CIRP Conference on Industrial Product-Service Systems; France 2019. p. 9.-375
- .107 Eriksson S, Vidén E. Thriving in a Business Ecosystem : A study of role and capability alignment. Stockholm : Luleå University of Technology; 2018.
- .108 Ciasullo MV, Cosimato S, Palumbo R, Storlazzi A. Value Co-creation in the Health Service Ecosystems : The Enabling Role of Institutional Arrangements. *International Business Research*. 2017;10(12) :38.-222
- .109 Bahari N, Maniak R, Fernandez V, editors. Ecosystem business model design. XXIVe Conférence Internationale de Management Stratégique; 2015.
- .110 Kang C, Hong YS, Kim KJ, Park KT, editors. Representation and analysis of business ecosystems co-specializing products and services .DS 4-68 : Proceedings of the 18th International Conference on Engineering Design (ICED 11), Impacting Society through Engineering Design, Vol 4 : Product and Systems Design, Lyngby/Copenhagen, Denmark, 2011 1908-15; 2011.
- .111 Estabrooks CA, Field PA, Morse JM. Aggregating qualitative findings : an approach to theory development. *Qualitative Health Research*. 1994;4(4) :11.-503

- .112 Jensen LA, Allen MN. Meta-synthesis of qualitative findings. *Qualitative health research*. 1996;6(4):60.-553
- .113 Paterson BL, Thorne SE, Canam C, Jillings C. *Meta-study of qualitative health research : A practical guide to meta-analysis and meta-synthesis* : Sage; 2001 .
- .114 Sandelowski M, Docherty S, Emden C. *Qualitative metasynthesis : Issues and techniques*. *Research in nursing & health*. 1997;20(4):71.-365
- .115 Finfgeld DL. *Metasynthesis : The state of the art—so far*. *Qualitative health research*. 2003;13(7):904.-893
- .116 Islamic Parliament Research Center Of The Islamic Republic Of IRAN 2021. Available from : <https://rc.majlis.ir/fa/law/search>.
- .117 Speziale HS, Streubert HJ, Carpenter DR. *Qualitative research in nursing : Advancing the humanistic imperative* : Lippincott Williams & Wilkins; 2011 .
- .118 Walsh D, Downe S. *Meta-synthesis method for qualitative research : a literature review* . *Journal of advanced nursing*. 2005;50(2):11.-204
- .119 Cooke A, Smith D, Booth A. *Beyond PICO : the SPIDER tool for qualitative evidence synthesis*. *Qualitative health research*. 2012;22(10):43.-1435
- .120 Kutzin J. *Health financing for universal coverage and health system performance : concepts and implications for policy*. *Bull World Health Organ*. 2013;11.-91 :602
- .121 Hong QN, Fábregues S, Bartlett G, Boardman F, Cargo M, Dagenais P, et al. *The Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT) version 2018 for information professionals and researchers*. *Education for Information*. 2018;91.-34 :285
- .122 Lincoln YS, Guba EG. *Naturalistic inquiry* : sage; 1985.
- .123 Abbaszadeh M. *Reflections on validity and reliability in qualitative research*. *Applied Sociology*. 2012;23(1): 34-19[In Persian].
- .124 Nowell LS, Norris JM, White DE, Moules NJ. *Thematic analysis : Striving to meet the trustworthiness criteria*. *International journal of qualitative methods*. 2017;16(1):1609406917733847.
- .125 Gopalakrishnan S, Ganeshkumar P. *Systematic Reviews and Meta-analysis : Understanding the Best Evidence in Primary Healthcare*. *J Family Med Prim Care*. 2013;2(1):-9 14.

- .126 Kutzin J, Cashin C, Jakab M, Organization WH. Implementing health financing reform : lessons from countries in transition : World Health Organization. Regional Office for Europe; 2010.
- .127 Gottret PE, Schieber G. Health financing revisited : a practitioner's guide : World Bank Publications; 2006.
- .128 Tu X, Jiang G-P, Song Y, Zhang X. Novel multiplex PageRank in multilayer networks. IEEE Access. 2018;8.-6:12530
- .129 Serrat O. Social network analysis. Knowledge solutions : Springer; 2017. p. 43.-39
- .130 Heidemann J, Klier M, Probst F. Identifying key users in online social networks : A pagerank based approach. 2010.
- .131 Latha RH, Kumari KS .An Analysis Of Link Strength In Social Networks. International Journal of Engineering Research & Technology (IJERT). 2012;1(9):6.-1
- .132 Alizadeh A, VahidiMotlagh V, Nazemi A. Scenario-based Planning : Institute of International Energy Studies; 2008[In Persian].
- .133 Wendt C, Agartan TI, Kaminska ME. Social health insurance without corporate actors : Changes in self-regulation in Germany, Poland and Turkey. Social Science & Medicine. 2013;95.-86:88
- .134 Mohamadi E, Olyaeemanesh A, Rashidian A, Hassanzadeh A, Razavi M, Rahimi Foroushani A. Stakeholders analysis of health insurance benefit package policy in iran. Health Scope. 2018;.(2)7
- .135 Lin CY, Chen DY, Liu IC, Hsiao N. Political Feasibility Analysis of the New Financing Scheme for the National Health Insurance Reform in Taiwan : An Application of Stakeholder Analysis. Asian Social Work and Policy Review. 2010;4(3):83.-163
- .136 Heydari M, Seyedin H, Jafari M, Dehnavieh R. Stakeholder analysis of Iran's health insurance system. Journal of education and health promotion. 2018;7.
- .137 Bazyar M, Rashidian A, Sakha MA, Doshmangir L, Rahimi N, Ranjbar M, et al. Stakeholders analysis of merging social health insurance funds in Iran : what kind of interests they may gain or lose? The International journal of health planning and management. 2019;34(1):-157 76.

- .138 Bazyar M, Yazdi-Feyzabadi V, Rahimi N, Rashidian A. What are the potential advantages and disadvantages of merging health insurance funds? A qualitative policy analysis from Iran. *BMC public health*. 2020;20(1):1-11.
- .139 Abiiro GA, McIntyre D. Universal financial protection through National Health Insurance: a stakeholder analysis of the proposed one-time premium payment policy in Ghana. *Health policy and planning*. 2013;28(3):263-278.
- .140 Zeng W, Kim C, Archer L, Sayedi O, Jabarkhil MY, Sears K. Assessing the feasibility of introducing health insurance in Afghanistan: a qualitative stakeholder analysis. *BMC health services research*. 2017;17(1):9-19.
- .141 Kavosi M, Tabibi SJ, Mahmoudi Majdabadi Farahani M, Hajinabi K. Factors affecting organizations affiliated to Iran's supportive health insurance system. *Iran Health Insurance Organization*. 2019;1(4):165-172.
- .142 Sohn M, Yu SH, Kim YH. Network analysis of Korean health insurance policy-making process. *Yonsei medical journal*. 1992;33(2):121-136.
- .143 Takian AH, Ghazanfari S. *Global Health Expenditure: A World In Transition: A Global Report*. Tehran: National Health Insurance Research Center, 2021 [In Persian].
- .144 Bärnighausen T, Sauerborn R. One hundred and eighteen years of the German health insurance system: are there any lessons for middle- and low-income countries? *Social science & medicine*. 2002;54(10):1559-1587.
- .145 Liaropoulos L, Goranitis I. Health care financing and the sustainability of health systems. *International Journal for Equity in Health*. 2015;14(1):4-11.
- .146 Gitahi J, Okech T. Health Financing Functions in Community Based Health Insurance Schemes and Health Equity in Kenya. *Global Journal of Health Science*. 2018;10(1):147-154.
- .147 Knaul FM, Arreola-Ornelas H, Méndez-Carniado O, Bryson-Cahn C, Barofsky J, Maguire R, et al. Evidence is good for your health system: policy reform to remedy catastrophic and impoverishing health spending in Mexico. *The Lancet*. 2006;368(9549):1828-1834.
- .148 Universal health coverage in Iran. Tehran: Observatory report of the National Institute for Health Research of the Islamic Republic of Iran, 2015 [In Persian].
- .149 Doshmangir L, Bazyar M, Doshmangir P, Mostafavi H, Takian A. Infrastructures required for the expansion of family physician program to urban settings in Iran. *Archives of Iranian medicine*. 2017;20(9):589-597.

- .150 Doshmangir L, Bazayar M, Rashidian A, Gordeev VS. Iran health insurance system in transition : equity concerns and steps to achieve universal health coverage. *International journal for equity in health*. 2021;20(1):14.-1
- .151 Akbari M, Alimohamadzadeh K, Maher A, Hosseini SM, Bahadori M. Systematic Analysis the Barriers to the Integration of Health Insurance in Iran Using the Dematel Approach. *Journal of Military Medicine*. 2021;23(1):8-90[In Persian].
- .152 Universal Health Insurance Act, Islamic Parliament Research Center of the Islamic Republic of IRAN : Islamic Parliament Research Center of The Islamic Republic of IRAN; 1994. Available at : <http://rc.majlis.ir/fa/law/show/92470>.
- .153 Davari M, Haycox A, Walley T. The Iranian Health Insurance System; Past Experiences, Present Challenges And Future Strategies. *Iranian journal of public health*. 2012;41(9):9.-1
- .154 Doshmangir L, Bazayar M, Majdzadeh R, Takian A. So Near, So Far : Four Decades of Health Policy Reforms in Iran, Achievements and Challenges. *Arch Iran Med*. 2019;22(10):-592-605.
- .155 Bahadori M, Ravangard R, Alimohammadzadeh K, Hosseini SM. Plan and road map for health reform in Iran. *Bmj*351 .;2015 .
- .156 Garrido MV, Amaro JAB, Cichietti A, Integlia D, Norderhaug IN, Valentin B, et al. Health technology assessment in Europe-overview of the producers. *Health technology assessment and health policy-making in Europe*. 2008 :79.
- .157 Maher A, Bahadori M, Ravangard R. The integration of health insurance funds as a reform approach in Iran. *Shiraz E Medical Journal*. 2017;.(2)18
- .158 Bazayar M, Rashidian A, Kane S, Mahdavi MRV, Sari AA, Doshmangir L. Policy options to reduce fragmentation in the pooling of health insurance funds in Iran. *International journal of health policy and management*. 2016;5(4):253.
- .159 Manesh AO, Asghari H, Tadayon MM, Harirchi I, Hassanzadeh A, Shojaei A, et al. Reforms of the health insurance system of the Islamic Republic of Iran in order to provide sustainable financing of the health system. *tehran : Avash*; 2019[In Persian].
- .160 Shirvani SDN, Mooudi S. Evidence-based policy-making in the health system and its achievements and challenges in Iran. *Babol : Babol University of Medical Sciences and Health Services*; 2014. 200p[In Persian].

- .161 Salarianzadeh MH, Jaliseh SL. Challenges of the governance structure in the Ministry of Health and Medical Education based on the network structure model. *Hakim Research Quarterly*. 1399;]200-189 :(2)23In Persian].
- .162 Cutler D, Nagpal S, Asit O, tendon A, Kurtz R. Moving towards universal health coverage : How are the 24developing countries implementing bottom-up health coverage reforms? Tehran : Narvan Danesh; 2020. 327p[In Persian] .
- .163 Kashin C, Bloom D, Spark S, Barvey H, Coutin J, Duqarti S. Aligning public financial management and health financing : sustaining progress toward universal health coverage. Tehran : Narvan Danesh; 2020. 100p[In Persian] .
- .164 Fuenzalida-Puelma HL, O'Dougherty S, Evetovits T, Cashin C, Kacevicius G, McEuen M. Purchasing of health care services. *Implementing Health Financing Reform*. 2010 :155.
- .165 Savedoff WD, de Ferranti D, Smith AL, Fan V. Political and economic aspects of the transition to universal health coverage. *The Lancet*. 2012;380(9845) :.32-924.
- .166 Mousavi SM, Sadeghifar J. Universal health coverage in Iran. *The Lancet Global Health*. 2016;4(5) :e305-e6.
- .167 Giedion U, André s Alfonso E, DÍaz Y. The impact of universal coverage schemes in the developing world : a review of the existing evidence. 2013 .
- .168 Jalali FS, Jafari A, Bayati M, Bastani P, Ravangard R. Equity in healthcare financing : a case of Iran. *International journal for equity in health*. 2019;18(1) :10.-1
- .169 Organization WH. *World Health Statistics 2017 : Monitoring Health for the SDGs, Sustainable Development Goals : World Health Organization*; 2017.
- .170 Waters HR, Hussey P. Pricing health services for purchasers—a review of methods and experiences. *Health Policy*. 2004;70(2) :84.-175
- .171 Luca L, Paul O. *Price Setting and Price Regulation in Health Care Lessons for Advancing Universal Health Coverage : Lessons for Advancing Universal Health Coverage : OECD Publishing*; 2019.
- .172 Doshmangir L, Rashidian A, Kouhi F, Gordeev VS. Setting health care services tariffs in Iran : half a century quest for a window of opportunity. *International Journal for Equity in Health*. 2020;19(1) :14.-1

- .173 Hsu Jt, Majdzadeh R, Harirchi I, Soucat A. Transformation of the health system of the Islamic Republic of Iran Assessment of key issues of financing and governance. Tehran : Narvan Danesh; 2020[In Persian].
- .174 Alizadeh EG, Musazadeh M, Amirasmali MR, Nader A. Challenges of the second level of referral in the family physician program : Qualitative research .Scientific Journal of the Organization of the Medical System of the Islamic Republic of Iran. 13990;29(4):21-309[In Persian].
- .175 Tavakoli F, Nasiripour A, Riahi L, Mahmoudi M. The effect of insurance policy-making and structure in the health system on the referral system of Iranian urban family physicians. Health management. 2017;8(3):93-85[In Persian].
- .176 Honda A, McIntyre D, Hanson K, Tangcharoensathien V. Strategic purchasing in China, Indonesia and the Philippines. Manila : World Health Organization Regional Office for the Western Pacific. 2016;2(1):33.-1
- .177 Akinci F, Mollahaliloğlu S, Gürsöz H, Öğücü F. Assessment of the Turkish health care system reforms : A stakeholder analysis. Health policy. 2012;107(1):30.-21
- .178 Haidari A, Zaidi S, Gul R .Prospects for the sustainability of delivering the Basic Package of Health Services in Afghanistan : a stakeholder analysis. 2014.
- .179 Gallego R. Introducing Purchaser/Provider Separation in the Catalan Health Administration : A Budget Analysis. Public Administration. 2000;78(2):42.-423
- .180 Takian A, Rashidian A, Doshmangir L. The experience of purchaser-provider split in the implementation of family physician and rural health insurance in Iran : an institutional approach. Health Policy and Planning. 71.-1261:(10)30;2015
- .181 Tynkkynen L-K, Keskimäki I, Lehto J. Purchaser-provider splits in health care—The case of Finland. Health Policy. 2013;111(3):5.-221
- .182 Ahgren B. Competition and integration in Swedish health care. Health Policy. 2010;96(2):7.-91
- .183 Xu W, van de Ven WPM. Purchasing health care in China : Competing or non-competing third-party purchasers? Health Policy. 2009;92(2):12.-305
- .184 Hsu J, Majdzadeh R, Harirchi I, Soucat A. Health system transformation in the Islamic Republic of Iran : an assessment of key health financing and governance issues. Health system

transformation in the Islamic Republic of Iran : an assessment of key health financing and governance issues 2020.

- .185 Shafritz J, Russell EW, Borick C, Hyde A. *Introducing public administration* : Routledge; 2016.
- .186 Ferlie E, Fitzgerald L, McGivern G, Dopson S, Bennett C. Public policy networks and 'wicked problems' : a nascent solution? *Public Administration*. 2011;89(2) :24.-307
- .187 Doshmangir L, Rashidian A, Ravaghi H, Takian A, Jafari M. The experience of implementing the board of trustees' policy in teaching hospitals in Iran : an example of health system decentralization. *International journal of health policy and management*. 2015;4(4) :207.
- .188 Timm I, Rapp S, Jeuter C, Bachert P, Reichert M, Woll A, et al. Interorganizational Networks in Physical Activity Promotion : A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(14) :7306.
- .189 Jabbari A, Rostami V. Stewardship's illnesses in health system of Iran. *International Journal of Health System and Disaster Management*. 2013;1(3) :34.-129
- .190 Doshmangir L, Moshiri E, Mostafavi H, Sakha MA, Assan A. Policy analysis of the Iranian Health Transformation Plan in primary healthcare. *BMC health services research*. 2019;19(1) :-18.
- .191 Bahmanziari N, Takian A. Health system stewardship in Iran : Far from perfect! *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*. 2020;34 :144.
- .192 Conklin J, Lusk E, Harris M, Stolee P. Knowledge brokers in a knowledge network : the case of Seniors Health Research Transfer Network knowledge brokers. *Implementation Science*. 2013;8(1) :10.-1
- .193 Meyer M. The rise of the knowledge broker. *Science communication*. 2010;32(1) :27.-118
- .194 Kashin C. Health resource policies in macroeconomics, finance, and resource management : A World Bank study. Tehran : National Health Insurance Research Center, 2020 [In Persian].
- .195 Rannan-Eliya R. Estimating out-of-pocket spending for national health accounts. Geneva : World Health Organization. 2010.
- .196 Abdi Z, Hsu J, Ahmadnezhad E, Majdzadeh R, Harirchi I. An analysis of financial protection before and after the Iranian Health Transformation Plan. *Eastern Mediterranean Health Journal*. 2020;26(9) :33.-1025

- .197 Yazdi-Feyzabadi V, Bahrapour M, Rashidian A, Haghdoost A-A, Akbari Javar M, Mehrolhassani MH. Prevalence and intensity of catastrophic health care expenditures in Iran from 2008 to 2015 : a study on Iranian household income and expenditure survey. *International Journal for Equity in Health*. 2018;17(1):44.
- .198 Piroozi B, Rashidian A, Moradi G, Takian A, Ghasri H, Ghadimi T. Out-of-pocket and informal payment before and after the health transformation plan in Iran : evidence from hospitals located in Kurdistan, Iran. *International journal of health policy and management*. 2017;6(10):573.
- .199 Ghahramani S, Lankarani KB. Inpatient out-of-pocket in Iran after health transformation plan. *International journal of health policy and management*. 2018;7(9):877.
- .200 Tabibi M, Davodi A. Economic study of national health accounts in Iran during the period 90-1381. *Economic Journal-Monthly review of economic issues and policies*. 2015;15(5):-41 64[In Persian].
- .201 Farhadi J, Faramarzi A. A study of national health accounts in Iran during the years 1380 to 1392. *Statistics (Analytical-Research Bimonthly)*. 2016;4(4):13-9[In Persian].
- .202 Ravangard R, Jalali FS, Bayati M, Palmer AJ, Jafari A, Bastani P. Household catastrophic health expenditure and its effective factors : a case of Iran. *Cost Effectiveness and Resource Allocation*. 59.:(1)19;2021
- .203 Marnani AB, Teymourzadeh E, Bahadori M, Ravangard R, Pour JS. Challenges of a large health insurance organization in Iran : A Qualitative Study. *International Journal of Collaborative Research on Internal Medicine & Public Health*. 2012;.-0:(6)4
- .204 Hajizadeh M, Nghiem HS. Out-of-pocket expenditures for hospital care in Iran : who is at risk of incurring catastrophic payments? *International journal of health care finance and economics*. 2011;11(4):267.
- .205 Rad AMM, Tabar PR. The governance model of the Iranian health system : A comparative study. *Razi Journal of Medical Sciences*. 2019;26(9):28-10[In Persian].
- .206 Tadayon MM, Moradi T. Strategic plan for reforms in the field of financing and health insurance in Iran; Emphasizing the current challenges. *National Health Insurance Research Center*, 2021[In Persian].
- .207 Ibrahimipour H, Maleki M-R, 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):95.-485

- .208 Yazdi Feyzabadi V, Naghavi S. Challenges of establishing the health-promoting hospitals (HPH) approach in Kerman. *Health and Development Journal*. 2021;10(2):8.-110
- .209 Mamikhani JA. Reconstruction of the country's health insurance system. *Iran Health Insurance*. 2021;4(1):2-80[In Persian].
- .210 Bazyar M, Rashidian A, Alipouri Sakha M, Vaez Mahdavi MR, Doshmangir L. Combining health insurance funds in a fragmented context: what kind of challenges should be considered? *BMC Health Services Research*. 2020;20(1):26.
- .211 Nazari A, Masoudi Asl I, Abolhallaje M, Nasiripour AA, Kabir MJ. Designing Interactional Pattern of Health Financing Between Ministry of Health and Social Health Insurances in Iran. *Health Scope*. 2019;8(3):e84928.
- .212 Hosseini SR, Abbasi B, Aghamohammadaghaee E. Legal system governing organizations providing health insurance services. *Iran Health Insurance Organization*. 2021;4(1):29.-14
- .213 enemy Lia, Rashidian A, Fakhri A. Public health coverage and policy decisions to promote it. Tehran: Ayandehpazouh; 2015[In Persian]. 120[In Persian] p.
- .214 Samadbeik M, Ahmadi M. Electronic Prescription System: Concepts And Standards (Narrative Review Article). *Health Information Management*. 2013;13.-1:(2)10
- .215 Kargsha R, Pouyan EJ. Identifying factors that facilitate and inhibit the implementation of electronic prescription in Tehran province. Tehran: National Health Insurance Research Center, 2021.
- .216 Farzadi F, charm R, Tavousi M, Riyazi F, Governor HAK, Mehrizi AAH. Current status of national health information systems of the Islamic Republic of Iran. *Payesh*. 2020;19(5):98-489[In Persian].
- .217 Babashahy S, Baghbanian A, Manavi S, Sari AA, Olyae Manesh A, Ronasiyan R. Towards reforming health provider payment methods: evidence from Iran. *Health Scope*. 2017;:(1)6
- .218 Dehnavieh R, Rahimi H. Basic health insurance package in Iran: revision challenges. *Iranian journal of public health*. 2017;46(5):719.
- .219 Allin S, Rudoler D. The Canadian health care system. *International Profiles of Health Care Systems*. 30.-2017:21
- .220 Shadpour K. Primary health care networks in the Islamic Republic of Iran. *EMHJ-Eastern Mediterranean Health Journal*. 2000;6(4):.5-822

- .221 Dehnavieh R, Rashidian A, Maleki M.R. Challenges of Determining Basic Health Insurance Package in Iran. *Payesh*. 2012;10(2):83-273[In Persian].
- .222 Kapiriri L, Martin DK. A strategy to improve priority setting in developing countries. *Health Care Analysis*. 2007;15(3):67.-159
- .223 Zareie V. Development of a model for classifying health services into two basic and complementary groups in Iran. *Quarterly Journal of Management and Accounting Studies*. 1395;2(2):42-227[In Persian].
- .224 Saravi N, Zaboli R, Hassanzadeh A, Najafipour F, Rezapour A, Rezai-Rad M ,et al. Developing criteria for complementary health insurance (CHI) benefit packages for a medical Service Insurance Organization in Iran : a qualitative content analysis. *International Journal of Travel Medicine and Global Health*. 2015;3(4):8.-171
- .225 Sedighi S, Hesam S, Maleki M. Factors Affecting the Establishment of Basic Health Insurance in Iran. 2012.
- .226 Etemadi M, Gorji HA, Kangarani HM, Ashtarian K. Power structure among the actors of financial support to the poor to access health services : Social network analysis approach. *Social Science & Medicine*. 2017;11.-195 :1
- .227 Rezaee MR, Daei-Karimzadeh S, Fadaei M, Etbarian A. A localized model for sustainable financing in Iranian healthcare insurance companies : a resilient-economy-based approach. *Iran J Health Insur*. 2019;1(4):.52-143



صورتجلسه دفاع از پایان نامه

دانشگاه علوم پزشکی کرمان
مدیریت تحصیلات تکمیلی دانشگاه

جلسه دفاعیه پایان نامه تحصیلی خانم روحانه رحیمی صادق دانشجوی دکتری تخصصی (Ph.D) رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمان تحت عنوان: طراحی زیست بوم بیمه سلامت ایران ساعت ۱۲ روز یکشنبه مورخ ۱۴۰۰/۱۱/۳ حضور اعضای محترم هیات داوران به شرح ذیل:

سمت	نام و نام خانوادگی	امضا
الف: استادارهنما	خانم دکتر نوری حکمت	
ب: استادان مشاور	آقای دکتر مهراالحسنی آقای دکتر جعفری سیریزی	
ج: عضو هیات داوران (داخلی)	آقای دکتر دهنویه	
ج: عضو هیات داوران (داخلی)	آقای دکتر امیراسماعیلی	
د: عضو هیات داوران (خارجی)	آقای دکتر ابراهیمی پور	
د: عضو هیات داوران (خارجی)	خانم دکتر اسفندیاری	
ه: نماینده تحصیلات تکمیلی	خانم دکتر شجاعی	

تشکیل گردید و ضمن ارزیابی به شرح پیوست با درجه بسیار خوب و نمره ۱۷/۸۰ مورد تأیید قرار گرفت.

دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی کرمان
مهر و امضاء معاون آموزشی
معاونت آموزشی