



# دانشگاه علوم پزشکی کرمان

دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی

پایان نامه مقطع کارشناسی ارشد

عنوان:

امکان سنجی اعمال فرانشیز متغیر دارویی بر روی داروهای آنکولوژی و OTC در

بین بیمه شدگان بیمه سلامت ایران استان کرمان: سال ۱۳۹۴

توسط : مهرانگیز یزدانپناه

استاد راهنما:

جناب آقای دکتر محسن بارونی

استاد مشاور:

جناب آقای دکتر محمدرضا امیراسماعیلی

سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵

مقدمه : مأموریت اصلی بیمه های سلامت از بین بردن موانع عمده ی دسترسی به مراقبت های سلامت به ویژه برای گروه های آسیب پذیر در جامعه می باشد. یکی از گروه های آسیب پذیر در دریافت خدمات درمانی، بیماران سرطانی می باشند که هزینه ی دارویی- درمانی زیادی را متقبل می شوند. لذا لازم است در برنامه های بیمه سلامت، سیاست های جدیدی در جهت حمایت بیشتر از بیماران سرطانی اتخاذ شود تا به علت عدم توانایی مالی یا هزینه ی بالای داروها، درمان خود را به تاخیر نیندازند. یکی از راهکارها جهت مدیریت هزینه ها و حمایت بیشتر از گروه های آسیب پذیر، فرانشیز متغیر می باشد. هدف این پژوهش پاسخ به این سوال است که آیا می توان فرانشیز را از حالت یکنواخت (درصد ثابت) کنونی خارج ساخت و به سمت فرانشیز پلکانی یا متغیر درآورد.

روش بررسی: مطالعه ی حاضر، نوعی مطالعه ی توصیفی و از لحاظ اهداف از نوع کاربردی و با توجه به مراحل و فرایند کار یک مطالعه ی ترکیبی (کمی-کیفی) است. جامعه ی پژوهش شامل: متخصصان آنکولوژی استان کرمان و افراد تحت پوشش بیمه سلامت استان کرمان بود که از داروهای موجود در چک لیست گروه دارویی آنکولوژی و داروهای OTC در سال ۹۴ استفاده کرده اند. در پژوهش حاضر داده های مربوط به چک لیست دارویی آنکولوژی و OTC از طریق واحد آمار سازمان بیمه سلامت ایران استان کرمان جمع آوری گردید. برای تعیین حیاتی، ضروری و معمولی بودن داروهای آنکولوژی از روش دلفی<sup>۱</sup> (نشست با متخصصان) استفاده شد. از طریق نشست با متخصصان آنکولوژی استان کرمان، حیاتی، ضروری و معمولی بودن داروهای چک لیست آنکولوژی تعیین شد. تحلیل داده ها با استفاده از آمار توصیفی و نرم افزار Excel ۱۳ انجام شد. اعمال فرانشیز متغیر در این مطالعه با استفاده از دو سناریو مورد بررسی قرار گرفت.

---

<sup>۱</sup> Delphi Method

یافته ها: نتایج نشان داد که سازمان بیمه سلامت میتواند با ۲ سناریو، فرانشیز متغیر را بر روی داروهای آنکولوژی و OTC اعمال نماید. در سناریو اول با خارج نمودن داروهای OTC از تعهد بیمه سلامت استان کرمان، مبلغ ۹۸۲۴ میلیون ریال می تواند ذخیره شود. با توجه به اینکه مبلغ کل فرانشیز داروهای آنکولوژی حیاتی مورد پژوهش، مبلغ ۹۹۶۰ میلیون ریال است، میتوان فرانشیز داروهای آنکولوژی حیاتی را بدون اضافه شدن بار مالی قابل توجه به سازمان بیمه سلامت استان کرمان جبران کرد.

سناریو دوم مطالعه، اعمال فرانشیز متغیر بر روی داروهای آنکولوژی بود. بدین صورت که داروهای آنکولوژی از طریق نشست با متخصصان آنکولوژی؛ به حیاتی رتبه ۱، رتبه ۲ و رتبه ۳، ضروری رتبه ۱ و رتبه ۲ و معمولی طبقه بندی شدند. فرانشیز داروهای آنکولوژی حیاتی رتبه ۱، ۱۰ درصد می توان کاهش یابد و مبلغ ۴۸۲۱ میلیون ریال برای داروهای آنکولوژی حیاتی رتبه ۱ می توان تخصیص داد. فرانشیز داروهای آنکولوژی حیاتی رتبه ۲، ۱۸ درصد می تواند کاهش یابد و مبلغ ۳۳۵۱ میلیون ریال برای داروهای آنکولوژی حیاتی رتبه ۲ می توان تخصیص داد. فرانشیز داروهای آنکولوژی حیاتی رتبه ۳، ۵ درصد می توان کاهش یابد و مبلغ ۳۳۵ میلیون ریال برای داروهای آنکولوژی حیاتی رتبه ۳ می توان تخصیص داد. فرانشیز داروهای آنکولوژی ضروری رتبه ۱، ۶٫۲ درصد می توان کاهش یابد و مبلغ ۱۲۷۶ میلیون ریال برای داروهای آنکولوژی ضروری رتبه ۱ می توان تخصیص داد. فرانشیز داروهای آنکولوژی ضروری رتبه ۲، ۱ درصد می توان کاهش یابد و مبلغ ۳۹ میلیون ریال برای داروهای آنکولوژی ضروری رتبه ۲ می توان تخصیص داد.

نتیجه گیری:

این مطالعه نشان داد سازمان بیمه سلامت می تواند از طریق تخصیص مجدد منابع و جابجایی منابع از داروهای کم هزینه و پر مصرف به داروهای گران قیمت و کم مصرف باعث افزایش دسترسی گروه های آسیب پذیر به داروهای کم هزینه ی کمرشکن و ضروری شود و همچنین احتمال ایجاد هزینه های کمرشکن دارویی را برای گروه فوق کاهش

---

دهد. لذا توصیه می گردد سازمان بیمه سلامت و سایر سازمان های بیمه گر در حوزه ی سلامت به طور جدی اقدامات

لازم را جهت اجرایی کردن اعمال فرانشیز متغیر در دستور کار خود قرار دهد.

واژه های کلیدی(سه تا شش کلید واژه):فرانشیز متغیر، داروهای آنکولوژی و OTC، بیمه شدگان بیمه سلامت ایران

## Abstract

**Introduction:** The main mission of health insurance is to eliminate the major barriers to access to health care, especially for vulnerable groups in the community. One of the most vulnerable groups in receiving health care services is cancer patients who pay a lot of medical treatment. The cost of medication and treatment is very high in this group of patients. Therefore, new policies should be adopted in health insurance plans in order to provide more support for cancer patients, so that they would not delay treatment due to Lack of Financial capability or high cost of medications. Variable franchise is one of the solutions that might resolve financial constraints, help to manage costs of treatment and provide more support for vulnerable groups in the community. The present study aimed to find out whether current fixed franchise (fixed percentage) can be converted into stepped or variable franchise.

**Methods:** This was a descriptive, applied and combined (qualitative-quantitative) study. Statistical population consisted of Oncologists and insured of Iran's Health insurance in Kerman province who Have used Of the drugs in the Oncology and OTC drugs checklist in year ۲۰۱۶. The data collection was done using the Delphi method (Expert Panel). checklists of Oncology and OTC drugs are collected from the Kerman Health Insurance Organization And Was determined the Vital, Essential, and Common of Oncology checklist drugs through a Expert Panel of Oncologists of Kerman province.

Data analysis was doned performed using descriptive statistics and Excel ۲۰۱۳. The Feasibility of variable franchises exertion was investigated with using from two scenarios.

**Findings:** findings showed That the Kerman's health Insurance can apply variable franchise for Oncology and OTC drugs using from two scenarios. In the first case scenario, By removing OTC drugs from Kerman's health insurance commitment, which led to saving of ۳۲۴۸۷۹.۰\$. Since total amount of Oncology franchise for vital drugs was ۳۲۹۳۸۶.\$, savings can compensate Oncology franchise without imposing any financial burden on Kerman's health insurance.

In the second scenario, variable franchise was applied to Oncology drugs. That way, Oncology drugs through a Expert panel with Oncology specialists were classified into rank I vital, rank II vital, rank III vital, rank I essential, rank II essential and common drugs. Franchise of rank I vital Oncology drugs decreased by ۱۰٪ and ۱۰۹۴۲۶.۹ \$ was allocated to rank I vital Oncology drugs. Franchise of rank II vital Oncology drugs decreased by ۱۸٪ and ۱۱۰۸۲۶.۲ \$ was allocated to rank II vital Oncology drugs. Franchise of rank III vital Oncology drugs decreased by ۰٪ and ۱۱۰۹۰.۴۰ \$ was allocated to rank III vital Oncology drugs. Franchise of rank I essential Oncology drugs decreased by ۶,۲٪ and ۴۲۲۱۴.۱۰ \$ was allocated to rank I essential Oncology drugs. Franchise of rank II essential Oncology drugs decreased by ۱٪ and ۱۲۹۲.۶۶ \$ was allocated to rank II essential Oncology drugs.

**Conclusion:** the results of this study showed that the Kerman's health Insurance can allow vulnerable groups of society more access to essential and hugely expensive drugs through reallocation of resources and cost shifting from low-cost and high-demand drugs to high-cost and low-demand drugs. It also reduced the potential to make higher cost for the above group.



**Kerman University of medical sciences**

**Faculty of medicine:**

**School of Management and Medical Informatics**

**Title:**

**The feasibility of variable franchises exertion on the Oncology and OTC drugs among insured of Iran's Health Insurance in Kerman province : ۲۰۱۶**

**By:**

**Mehrangiz Yazdanpanah**

**Supervisor:**

**Mohsen barooni**

**Advisor:**

**Mohamadreza Amiresmaeli**

**Year:**

**۲۰۱۷-۲۰۱۸**