مکلف کرده است تعرفه خدمات شایع تشخیصی ـ درمانی را از شیوه «به‌ازای خدمت» به شیوه «پرداخت موردی (گلوبال) هزینه خدمات» تغییر دهد؛ به‌گونه‌ای که حداقل ۴۰۰ شناسه خدمت تا پایان برنامه مشمول این تغییر شوند و خرید این خدمات توسط بیمه‌های پایه و تکمیلی بر مبنای شیوه جدید انجام گیرد.این احکام قانونی، مسیر حرکت نظام بیمه‌ای از پرداخت سنتی به سمت خرید راهبردی و اصلاح نظام پرداخت را به‌صورت مشخص ترسیم کرده‌اند.

از بیمه‌گری منفعل تا حکمرانی هوشمند سلامت

گذار از بیمه‌گری سنتی به خرید راهبردی، صرفاً تغییر یک روش پرداخت نیست؛ بلکه تغییر در فلسفه و نقش بیمه‌گر در نظام سلامت است. در این رویکرد، سازمان بیمه‌گر باید بداند منابع خود را برای چه خدمتی، از چه ارائه‌دهنده‌ای، با چه کیفیتی و با چه روشی هزینه می‌کند و در نهایت این خرید چه نتیجه‌ای برای سلامت بیمه‌شده به همراه داشته است.تحقق این هدف، نیازمند تقویت ظرفیت‌های تحلیل داده، توسعه ارزیابی فناوری سلامت، بازنگری در قراردادهای خرید خدمت، اصلاح نظام‌های پرداخت و ارتقای شایستگی‌های تخصصی و تحلیلی مدیران و کارشناسان است.در نهایت، خرید راهبردی خدمات سلامت، مسیر گذار بیمه سلامت از «پرداخت هزینه‌های ایجادشده» به «مدیریت هوشمند منابع برای دستیابی به پیامدهای بهتر سلامت» است. مسیری که می‌تواند ظرفیت بیمه‌گر را برای ارتقای کارایی، عدالت در دسترسی و پایداری منابع نظام سلامت تقویت کند.

