

التأمين الصحي التعاوني

رجب 1437 هـ / المجلد 8 / العدد 4

اللواء الدكتور سليمان المالك:

نجاح التأمين الصحي التعاوني
سيجني ثماره الجميع



خبراء ومتخصصون:
الوسطاء الرقم الأبرز في
معادلة نمو صناعة التأمين



ميدغلف

شركة التأمين والخليج للتأمين
وامانة التأمين التعاونى (ش.م.س)

يضرء عليك

افتح عينيك
وابحث عن
ضوء
يضرء عليك

ميدغلف هي دائمًا في خدمتك لتلبّي كافة احتياجاتك في ما يتعلّق ببرنامج التأمين الخاص بك. مجموعة متنوعة وغنية من الخدمات توضع في متناولك في هذا المجال. إنّ مسؤولي خدمة العملاء لدينا ذوي الخبرات العالية، متوفرون دائمًا لخدمتك وتزويدك بكافة المعلومات التي قد تحتاجها.

800 441 4442

KSA - LEBANON - BAHRAIN - UAE - JORDAN - EGYPT

WWW.MEDGULF.COM.SA



كلمة Lig

رئيس التحرير:
محمد بن سليمان الحسين
الأمين العام لمجلس الضمان الصحي التعاوني

نائب رئيس التحرير:
عبد المحسن بن حماد
الأمين العام المساعد للشؤون

اللجنة الاستشارية للمجلة:
معالي الأستاذ / أحمد بن صالح الحميدان
نائب وزير العمل
عضو المجلس

أ. د. راشد بن سليمان الراشد الحميد
المدير العام التنفيذي لمستشفي الملك فيصل التخصصي
ومركز الأبحاث بالرياض
عضو المجلس

الأمانة العامة للمجلس
ص.ب 94764 الرياض 1614
هاتف: 920001177 - فاكس
www.cchi.gov.sa

الناشر



الفـ انتـرـنـاشـيونـال
alef international

المدير العام : المملكة العربية السعودية / شريك
عبد الله بن عبد الرحمن العقيل
abdullah.aqeel@alefinternational.com

نائب الرئيس لتطوير الأعمال
منصور بن عبد الله الدامر
mansour.damer@alefinternational.com

مدیرة القسم النسائي / شريك
جيهان عبد الله محمد باقدار
jihanb@alefinternational.com

ال للتوزيع: 00966114623632. هاتف 11372. الرياض 30129. ب. ص. البريد الإلكتروني: info@alefinternational.com إن الأراء المنشورة في المجلة تعبر عن كاتبها وليس بالضرورة عن المجلس أو الناشر. إن إعادتها تتطلب إقرار أن ملخصها ملخص. هذه المراجعة

التحرير

بين يدي الرؤية الوطنية 2030 التي أطلقها سمو ولي العهد الأمير محمد بن سلمان بن عبدالعزيز، قفطان التأمين. وعلى رأسه التأمين الصحي حاضراً يترقب مستقبلاً زاهراً يحقق له نقلة نوعيةٍ فريدةً، وتواجد أكثر تأثيراً في الاقتصاد الوطني. فيبين تفاصيل هذه الرؤية التي ستطالع ببعضها كافة جوانب التنمية سيكون التأمين بكل أنماطه وأصنافه جاهزاً لتقديم خدماته التي لا غنى عنها. بالتأمين بات بشكل ركيزة من ركائز التنمية الشاملة التي كان وما يزال الإنسان أداتها الرئيسة بغايتها الأسمى.

لأن سلامة الإنسان ورفاهيته هو محور الارتكاز في إطلاق وتعزيز التأمين الصحي، فقد حرصنا على أن يكون حاضراً في ثنايا مختلف الموضوعات التي تناولناها في هذا العدد من المجلة بدءاً من تغطيتنا المعاصرة بفعاليات المنتدى الخليجي الأول لحقوق المرضى، واحتياتنا للجمعية الخيرية الصحية لرعاية المرضى (عنابة) في باب في دائرة الضوء.

تناول هذا العدد كالعادة العديد من الموضوعات المتعددة التي تعنى بنشاط التأمين الصحي من مختلف جوانبه، فمن أخبار التأمين ونشاطات مجلس الضمان الصحي المعنى بالإشراف على هذا القطاع، إلى واقع الاستثمار فيه وتطوراته هذا الاستثمار واحتياجات تطعيمه ورفده باستثمارات نوعية، إلى قراءة في النتائج التي حققها خلال العام الماضي.

قد استحقنا في هذا العدد سعادة مدير عام الخدمات الطبية في القوات المسلحة السعودية للواء الدكتور سليمان المالك مثل القطاع الصحي الحكومي في مجلس الضمان الصحي الذي قدم مشكوراً إضاءات على ما يشهده القطاع الصحي في قواتنا المسلحة من تطور على مختلف الصعد. بشكل خاص ما يتعلق بتطوير وتأهيل الكوادر الطبية الوطنية. وما حققه مستشفيات القوات المسلحة من إنجازات طيبة جعلتها في موقع متقدم بين نظيراتها العالمية.

ي هذا العدد أيضاً تناولنا في البحث في محور العدد دور شركات الوساطة في صناعة التأمين ووأقع شاطئها الحالي، ومدى الحاجة إلى تطويره. في حين ناقشت قضية العدد مسألة التأمين الصحي على عبئي كرة القدم بوجه خاص، والرياضيين على وجه العموم؛ حيث تقتضي الحاجة إلى الالتفات إلى هذه المسألة، بعد أن أصبحت كرة القدم مصدر رزق للاعبين. وبات التأمين ضرورة قصوى لضمان سلامتهم واستقرارهم على أرض الملاعب.

غير بعيد عن الشمال الإفريقي العربي ذهبنا بكم نسترجع ذكريات الزمن الجميل في رحلة سياحية إلى إسبانيا، التي كانت وما تزال في وحداننا الأندلس الجميل: يوم كانت حضارتنا العربية الإسلامية مخطبة في هذا العدد في بلد سميفو هي تونس.

في العديد موضوعات أخرى ذكر منها عالم التقنية الذي تناول دور الإنترنيت في جعل حياتنا المعاصرة أكثر يسراً. كما سافرنا بكم بين عالم الأسطورة والتاريخ والماضي العصري نستعرض دور المرايا في باب ليف ستايل.

كم هذه المجلة، ومعكم تنمو، وبالحظاتكم تأخذ وترتقي، وتبقى على العهد بكم، إلى أن يكون لها
معكم لقاء.



مجلس الضمان الصحي التعاوني

المملكة العربية السعودية
مجلس الضمان الصحي التعاوني
الأمانة العامة
حي الملقا، تقاطع طريق الملك فهد
مع طريق الملك سلمان
فاكس: ٠١١ ٤٨٧٠٧١
ص.ب ٩٤٧٦٤ الرياض ١١٦١٤

٩٢٠٠٠١١٧٧ (IVR) مركز خدمة العملاء



المحتويات



26



18



50



14

42

حول العالم

يقدم خدماته عبر شركات تعمل داخل البلاد وخارجها التأمين الصحي في تونس

30

مال واستثمار

الاستثمارات في قطاع التأمين السعودي.. هل خناج إلى إعادة تقييم؟

22

محور العدد

خبراء ومتخصصون: الوسطاء الرقم الأبرز في معادلة نمو صناعة التأمين

06

الأخبار

مجلس الضمان الصحي يعتمد آلية إيقاف التأمين غير الحقيقي

46

لایف ستایل

المرأة.. من أسطورة نرجسية إلى ضرورة يومية

34

عالم التقنية

“إنترنت الأشياء”.. ذكاء صناعي بديل!

26

ضيف العدد

مدير إدارة الخدمات الطبية للقوات المسلحة عضو مجلس الضمان الصحي اللواء الدكتور سليمان المالك.. خال التأمين الصحي التعاوني سينجني ثماره الجميع

10

تغطية خاصة

المجلس يستعرض أبرز مبادراته لحماية المرضى.. الرياض تحتضن أول مؤتمر خليجي لحقوق المريض

50

سياحة وسفر

إسبانيا.. كنوز من الحضارة العربية الإسلامية

38

تقارير وتحاليل

٣٠ شركة من أصل ٣٤ حقق نمواً في إجمالي الأقساط المكتوبة.. ارتفاع الأرباح الجموعية لقطاع التأمين في السوق السعودية خلال ٢٠١٥ م

14

في دائرة الضوء

جمعية (عانيا).. بدء مددوة بالخير لرعاية المرضى

مجلس الضمان الصحي يعتمد آلية إيقاف التأمين غير الحقيقى

بعد اجتياز عمليات التدقيق والتقييم
مجلس الضمان الصحي
يحصل على اعتماد الآيزو
لقطاعه المالي والإداري



حصلت الأمانة العامة لمجلس الضمان الصحي التعاوني على شهادة التوافق مع المعايير القياسية الدولية الخاصة بنظم الجودة الإيزو ISO ٩٠٠١-٢٠٠٨ لقطاعها المالي والإداري؛ وذلك بعد استيفائها جميع المتطلبات والشروط المحددة من قبل المنظمة إضافة إلى اجتياز عمليات التدقيق كافية المساعدة لإنجاحها.

وقال أمين عام المجلس الأستاذ محمد بن سليمان الحسين إن الحصول على هذه الشهادة بعد اعتمادها بالتزام أمانة المجلس بالعمل وفق أفضل الممارسات العالمية للارتفاع بالخدمات التي تقدمها لسفرياتها ومنسوبيها. لافتا إلى أن شهادة الإيزو تجدد أحد المكانت والوسائل التي تم اختيارها لترفج جهود أمانة المجلس لتحقيق رؤيتها: كي تكون المهمة الرائدة في الإشراف على قطاع التأمين الصحراء في منطقة الشرق الأوسط.

وأكَّدَ الحُسْنِيَّ أَنَّ شَهَادَةَ الْإِيْزُوِّ سَتُعُودُ بِالنُّفُعِ عَلَى الْأَمَانَةِ الْعَامَّةِ مِنْ خَلَالِ مُواكِبَةِ الْمَارَسَاتِ وَالْعَالَيَّاتِ الْمُلْتَلِيَّ دُولِيًّا. وَتَعْزِيزِ دَقَّةِ اتِّخَادِ الْقَرَارِ وَخَوْسِينِ مَعْطِيَّاتِ بَيْنَهُ الْعَمَلِ لِزَادَةِ إِنْتَاجِيَّةِ الْمَوْظَفِ. وَتَحْقِيقِ الرُّضُّ الْوَظِيفِيِّ. وَكَذَلِكَ دَعْيَةِ الْعَمَلِ إِلَى التَّطَوُّرِ وَالنُّمُوِّ وَالْاِسْتَقْرَارِ. وَرَفِعِ الْقَدْرَةِ التَّنافِسِيَّةِ. بِالْإِضَافَةِ إِلَى تَحْقِيقِ التَّمَيِّزِ الْمُؤَسِّسِيِّ وَتَلْبِيَةِ احْتِيَاجَاتِ الْعَمَلَاءِ: "الْمُؤْمِنُ لَهُمْ، شَرِكَاتُ التَّأْمِينِ الصَّحِيِّ، وَمُقَدِّمِي خَدْمَاتِ الْعَالَةِ الصَّحِيَّةِ".

وبين الحسين أن الأمانة العامة وفرت عوامل خارج هذا المشروع من خلال الاستثمار في تنفيذ الإجراءات الموثقة، والالتزام بلوائح العمل الداخلية، والتعاون في تلبية متطلبات المستفيدين من خدمات المجلس للجمهور الداخلي والخارجي، موضحاً أن عمليات التقييم التي قامت بها جهة الاعتماد شملت كافة الإجراءات والأنظمة وكفاءة العمل المنفذة. كما تضمنت مرحلة التدقيق الداخلي والخارجي وفق الخطط الموضوعة. حيث استغرقت تلك العملية ١١ أسبوعاً. بالتعاون مع فريق عمل من كافة الإدارات المالية والإدارية.

مكاتب الخدمات العامة وتغريم الشركات المخالفة.

وأتخذ المجلس خالل الاجتماع
قراراً باعتماد الحسابات الختامية
للعام المالي ٢٠١٥م بعد عرض
المراجع الخارجي للقوائم المالية
للمجلس، كما تمت مناقشة
٢٠٢٠ استراتيجية المجلس
التي أعدتها الأمانة العامة
للمجلس، والتي تستمر خمس
سنوات، وتتضمن ستة أهداف
لتطوير الاستراتيجي لمنظومة
التأمين الصحي من خالل
الكثير من المبادرات والمشاريع
التي تصب في تنمية الكوادر
البشرية، والاستثمار الأمثل
التقنية وتقنولوجيا المعلومات
والاتصالات بكل فاعلية،
وذلك لتحقيق التطوير والتميز
النشود، والاستفادة من التقدم
الهائل لمعايير الجودة وقد رأى
المجلس بعض الملاحظات
والإضافات التي سبتم عرضها
خلال الاجتماع الاستثنائي بعد
كتمالها لينتم اعتمادها.

كثيراً: إذ بلغ عدد المؤمن لهم ١١٤٢٧٥١ من العاملين في القطاع الخاص، وهم الشريحة التي يستهدفها النظام، إضافة إلى ٧٥٥ مقدم خدمة صحية معتمد تحت مظلة لضمان الصحي، و٧ شركات لأمين صحي مؤهلة وست شركات إدارة مطالبات.

بعد ذلك استعرض الحسين الموضوعات المدرجة على جدول الأعمال، ومنها مناقشة آليات تطبيق ظاهرة التأمين (غير الحقيقي)، وذلك بفرض تطبيق بقية التأمين الصحي يتدرج على أساس عدد موظفي المنشأة، موضحاً أن أمانة المجلس ستتخد الكثير من لخطوات لوضع الأمور في صابها الصحيح والحد من هذه الممارسات السلبية مثل: التنسيق مع الجهات المعنية لمنع مكاتب الخدمات العامة من تقديم خدمة التأمين الصحي، بكافة أنواعه، وقيام

اعتمد مجلس الضمان الصحي التعاوني مفتح الأمانة العامة حال آلية تطبيق إيقاف ظاهرة التأمين (غير الحقيقي). من خلال تفعيل الوثيقة الموحدة لصاحب العمل. وقرر المجلس أن تقوم الأمانة العامة بالتنسيق مع مؤسسة النقد العربي السعودي بوضع الترتيبات النهائية لتنفيذ الآلية المقترحة.

جاء ذلك خلال الاجتماع الثالث بعد المئة لجنة الضمان الصحي التعاوني، برئاسة معالي وزير الصحة رئيس المجلس المهندس خالد بن عبدالعزيز الفالح. وفي مستهل الجلسة رحب معالي الوزير بأعضاء المجلس مقدمًا شكره على ما يبذلونه من جهد واهتمام للارتفاع بصناعة التأمين الصحي في المملكة.

بعد ذلك قدم الأمين العام للمجلس الأستاذ محمد بن سليمان الحسين تقريراً عن أداء

أمين عام مجلس الضمان الصحي:
الرؤية ترسم مستقبل ما بعد النفط وتعزز المكانة المعرفية والاقتصادية

منظومة العمل الإداري والمالي من خلال خدمة الأنظمة واللوائح. والبعد عن البيروقراطية والمركبة. وتفويض الصالحيات ورفع كفاءة الإنفاق الحكومي ومراقبته وتنظيمه.

ولفت إلى أن الإنسان السعودي حضر بقوة في رؤية المستقبل من خلال استمرار الدولة في الاستثمار في الموارد البشرية الوطنية عبر رفع مستوى التعليم لتتواءم مع متطلبات سوق العمل وتتوسيع الشراكة مع القطاع الخاص وتحسين بيئته، وجدب المزيد من الاستثمارات لتوفير فرص عمل جيدة.

وأوضح الحسين أن تحقيق خال طبقة هذه
الرؤبة المستقبلية يتطلب تطابق كل الجهات
على الصعيد المؤسسي وعلى صعيد الأفراد.
مؤكداً كامل ثقته بأنباء هذا الوطن الذين لم
ولن يخلوا ببذل كل ما يسعهم لتحقيق
صالح ورفعة هذا البلد الغالي. في ظل قيادته
الحكيمة ونطاعاتها نحو رفاهية كل مواطن
Saudi، وكل مقيم فوق ثرى وطننا الغالي.

أكاديميان العام لمجلس الضمان الصحي التعاوني الأستاذ محمد بن سليمان الحسين أن رؤية السعودية ٢٠٣٠ تهدف إلى تحقيق التنمية المستدامة للوطن، وتنمية الإنسان السعودي، وهي خارطة طريق طموحة تستشرف ما يجب أن تكون عليه المملكة لمرحلة ما بعد النفط لنقل الاقتصاد السعودي من اقتصاد مستهلك إلى اقتصاد منتج يقوم على المعرفة والإنتاج المتنوع والاستثمار، المعبد.



تشكيل فرق رقابية مع العمل لضبط المنشآت المخالفة.. المعارك: منع الاستقدام وغرامة مالية للشركات المتهربة من توفير التأمين الصحي

مضافاً أن الأمانة العامة قامت ولازلت تقوم بتنفيذ استراتيجية إعلامية تعتمد على تنويع وسائل الاتصال وإقامة حملات التوعية الإعلامية التي تستهدف (المؤمن لهم، أصحاب العمل، شركات التأمين، مقدمي خدمات الرعاية الصحية). بهدف رفع مستوى ثقافة التأمين، وتحقيق تطور صناعة سوق التأمين الصحي، ورفع مستوى الوعي بالنظام، واللائحة التنفيذية والوثيقة الموحدة . ودعا في هذا الصدد جميع أطراف العلاقة التأمينية إلى الاستفادة من فنوات الإتصال لتبيح الربط باللغتين العربية والإنجليزية على الاستفسارات وتلقي المقتراحات. وتسجيل واستلام الملاحظات والشكواوى من خلال مركز الإتصال الموحد رقم ٩٦٠٠١١٧٧. إضافة إلى البوابة الإلكترونية www.cchi.gov.sa كما يمكن التواصل عن طريق إحدى فنوات التواصل الإلكترونية مثل البريد الإلكتروني للجنة: Info@cchi.gov.sa واتوبيتر، وفيسبوك، ويبتيوب. ولننذكر إن على العنوان cchi.ksa

الضممان الصحي التعاوني عن العامل لديه من ينطوي عليه هذا النظام وأفراد أسرته المشمولين معه بوثيقة الضمان الصحي التعاوني. ألم بدفع جميع الأقساط الواجبة السداد. إضافة إلى دفع غرامة مالية لا تزيد على قيمة الاشتراك السنوي عن كل فرد. مع جواز حرماته من استقدام العمال لفترة دائمة. أو مؤقتة".

وأوضح المعاشر أن التأمين الصحي الإلزامي على أسرة العامل وهم الزوجة أو الزوجات، والإبناء الذكور حتى سن ٢٥ سنة، والبنات حتى الزواج، لافتاً إلى أن الأهمية العامة لجلس الضمان الصحي التعاوني قادت بتكوين فرق عمل مشتركة مع وزارة العمل مثله بفرعوها المختلفة في أنحاء المملكة لتفعيل آلية تطبيق النظام على المحالفين من خلال الزيارات التفتيشية والمفاجئة للمنشآت، وقال: "تم الاتفاق على مشاركة المجلس في حملات الوزارة للتأكد من تطبيق إلزامية صاحب العمل للتأمين على العاملين لديه وأفراد أسرهم (سعوديين و غير سعوديين)".

كشف المتحدث الرسمي باسم مجلس الضمان الصحي التعاوني أن الشركات المتهربة من توقيف التأمين الصحي على العاملين لديها وأسرهم ستتعرض للمنع من الإستقدام والغaramma المالية. مبيناً أن الأمانة العامة استحدثت فرق عمل مشتركة مع وزارة العمل للقيام بزيارات تفتيشية مفاجئة للمنشآت للتأكد من تطبيق إلزامية صاحب العمل للتأمين على العاملين لديه وأفراد أسرهم (سعوديين و غير سعوديين). وقال إن المادة الثانية من نظام الضمان الصحي التعاوني نصت على ما يلى: «تشمل التغطية بالضمان الصحي التعاوني جميع من ينطبق عليهم هذا النظام وأفراد أسرهم. وإذا لم يقم صاحب العمل بتوفير التغطية التأمينية لموظفيه وأفراد أسرهم حسب نظام الضمان الصحي التعاوني ولا يأْنهه التنفيذية: طبقت عليه العقوبات حسب ما نصت عليه المادة الرابعة عشر فقرة (أ) من نظام الضمان الصحي التعاوني والتي تقول: «إذا لم يشتمل صاحب العمل أو لم يقم بدفع أقساط

وفد مجلس الضمان يزور فرع وزارة العمل بالرياض

أفراد العائلة. كما جرى الحديث عن أهمية توعية النشأت الخاصة بحقوق العاملين فيها للحصول على التأمين الطبي، وكذلك توعية العاملين في تلك النشأت على حد سواء، وأختتم الاجتماع بالاتفاق على أهمية التكامل والتعاون بين الجهات من خلال تطبيق العقوبات على المخالفين لأنظمة مجلس الضمان الصحي التي تنظم آلية الحصول على التأمين، وكذلك ما يتعلق بها من أنظمة ولوائح تابعة لنظام العمل.

التقرير مدير عام فرع وزارة العمل بمنطقة الرياض المهندس محمد بن فهد العيسى بمكتبه وفداً من مجلس الضمان الصحي التعاوني، وجرى خلال الزيارة بحث سبل التعاون فيما بين فرع الوزارة والمجلس، وقد حضر الاجتماع مدير إدارة التفتيش بالرياض الأستاذ مبارك الودعاني. وناقش العيسى مع الوفد الموضوعات التي تسهم في تسهيل عمل المجلس لضمان حصول المواطن والمقيم العاملين في القطاع الخاص على حقوقهما في التأمين الطبي تجتمع



مجلس الضمان يوقف شركة مخالفة

أصدر مجلس الضمان الصحي التعاوني قراراً بإيقاف شركة تأمين صحي وخدمات الرعاية الصحية في إصدار وثائق التأمين على النطاق، وذلك بعد ثبوت ارتكاب الشركة عدة مخالفات، منها التلاعب في معلومات المؤمن له للحصول على تأمين صحي بسعر منخفض دون وجود تأمين فعلي، وتعامل الشركة مع مكاتب خدمات عامة غير مرخصة ببيع وثائق التأمين، إضافة إلى عدم توفر المعلومات الأساسية لصاحب العمل في نماذج طلبات التأمين، وعدم وجود ما يثبت استلام المؤمن لهم بطاقات التأمين الصحي والكتيب الإرشادي المرفق ببطاقة التأمين، وضعف الرقابة الداخلية لدى الشركة، مما أدى إلى حدوث تلك التجاوزات. يذكر أن قرار إيقاف تلك الشركة لا يمس بأي شكل من الأشكال مصالح أصحاب العمل الذين يملكون وثائق تأمين سارية المفعول قبل تاريخ الإيقاف. وهي تضمن تقديم جميع خدمات التأمين النصوص عليها في الوثيقة الموحدة للمؤمن لهم.

المجلس يلزم المستشفيات بشهادة الجودة

على زيادة الكفاءة وتحسين الممارسات الهشة، كما سيوفر أداة قوية للجهود الرامية إلى التحسين المستمر للجودة في منشآت الرعاية الصحية. وعُدَّ المحسن اعتماد مقدمي خدمات الرعاية الصحية الراغبين في العمل في مطلع مجلس الضمان الصحي التعاوني شرطاً أساسياً لاختيارهم من طرف شركات التأمين الصحي، وذلك لضمهم إلى شبكة مقدمي الخدمة لديها، علاوة على التأكيد من فدتهم على تقديم أفضل الخدمات لتلبية متطلبات عقد الرعاية الصحية المقدمة للمؤمن فراراً بالزام. وأشار إلى أن الأمانة العامة تقوم حالياً بجهود حثيثة للتأكد من أن مقدمي خدمات الرعاية الصحية متزامون بتقديم الخدمات الصحية وفقاً للمعايير المهنية والأخلاقية التي تتفق والأساليب الطبية الحديثة المقبولة والمعترف عليها. مع الأخذ بعين الاعتبار ما يتحقق من تقديم في مجال الطب، وكذلك الالتزام باتباع المعايير المهنية لتسهيل توفير الخدمة العلاجية للمؤمن لهم، والتأكد من ضرورة تطبيق نظام التمييز الطبي العتمد للتشخيص والإجراءات الطبية "ICD-10-AM" الذي يعد أساساً للعمل في جميع مقدمي خدمات الرعاية الصحية وشركات التأمين وشركات إدارة المطالبات، والتأكيد على ضرورة وجود نظام ترميز موحد للفوترة "Unified Billing System" على وجه المخصوص. ومنها تقديم التوعية لهم على وجوب مقدمي خدمات الرعاية الصحية، وكذلك كل شركات التأمين التي تعمل في التأمين الصحي، تسهيلاً لعمليات التداول والمحاسبة بينهم؛ وذلك تمهيداً لتطبيق برنامج التعاملات الإلكترونية SHIP الذي يتوقع أن يبدأ العمل به منتصف العام المقبل (٢٠١٧) كحد أقصى. أصدر مجلس الضمان الصحي التعاوني قراراً بالزام كل المستشفيات الراغبة في الاعتماد أو الاستمرار في الاعتماد تحت مظلة التأمين الصحي، بالحصول على شهادة اعتماد النشأت الصحية للجودة النوعية (SBAH) أو (JCI) ضمن المتطلبات الأساسية لاعتماد أو تجديد اعتماد مقدمي الخدمات الصحية، وذلك بدءاً من عام ٢٠١٨م. وأوضح الأمين العام للمجلس محمد الحسين أن المجلس يهدف من قراره إلى تعزيز مستوى خدمات الرعاية الصحية المقدمة للمؤمن لهم وتجويد الخدمة الصحية، إضافة إلى رفع مستوى سلامة المرضى والحد من الأخطاء الطبية من خلال تطوير معايير ومتطلبات اعتماد مقدمي خدمات الرعاية الصحية للتأمين الصحي، والذي يستهدف أكثر من ٣٤٧ مستشفى حكومياً وخاصة. لافتاً إلى أن الأمانة العامة قامت بمخاطبة جميع مقدمي خدمات الرعاية الصحية العتمدين: للتأكيد على ضرورة الحصول على شهادة اعتماد الجودة النوعية قبل الموعود المحدد، وذلك تطبيقاً لقرار المجلس الصادر في اجتماعه رقم (٢٠١٠). وأبان أن حصول المستشفيات العاملة تحت مظلة التأمين الصحي، على شهادة اعتماد النشأت الصحية للجودة النوعية سيقدم الكثير من الفوائد للمؤمن لهم على وجه المخصوص. ومنها تقديم التوعية الأفضل من خلال زيادة ثقة المرضى بمنظومة الخدمة التأمينية الطبية المقدمة لهم، إضافة إلى استفادة الأطراف الأخرى ذات العلاقة مثل: تحسين إطار للبنية التنظيمية والإدارية لاستفادة منه مدير المستشفيات وقيادتها، ويعمل من المخاطر الوشكية والنتائج العكسية والأخطاء الطبية، ويرهن على مدى البعيد

التأمين الصحي التعاوني وتكامل المنفعة

والتأمين الصحي يكفل أعلى حد ممكن من العدل والمساواة في تلقي الخدمات الصحية. ببطاقة التأمين الصحي يحملها مدير الشركة كما يحملها أبسط الموظفين كالسائقين والحرس والمراسلين وغيرهم. وحتى لو اختلفت درجة الإقامة (جناح أولى، ثانية، ثالثة)، فالخدمات العلاجية الأساسية من أدوية وفحوصات وعمليات وغيرها لا تختلف باختلاف موقع الوظيف في الهيكل الوظيفي. وهذا ما ضمنته تشيريعات مجلس الضمان الصحي التعاوني من توحيد لجدول المنافع.

ويكفل التأمين الصحي الطمأنينة الاجتماعية لدى العمال والموظفيين. لا سيما وأنه يشمل الموظف ومن بعوله. وبالنسبة لجهة العمل، فهي تستفيد من خلال توفير التأمين الصحي لموظفيها وعمالها: برفع الإنتاجية، والحد من المساير الناتجة عن الانقطاع عن العمل بحجة المرض. وكذلك تحقيق الرضا الوظيفي لدى الموظفين والعمال وتعزيز ارتباطهم بجهات عملهم.

وعلى صعيد مقدمي الخدمات الصحية، فتطبيق التأمين الصحي يحدث تدفقاً كثيراً للمريض: لأن المجتمع يصبحون قادرين على مراجعة مقدمي الخدمات الصحية بأسعار زهيدة، أو مجاناً - أحياناً - وذلك تحت مظلة التأمين الصحي. إن وجود نظام للتأمين الصحي يجعل مقدمي الخدمات الصحية مطمئنين إلى أن الجهات المؤمنة قادرة على دفع أية تكاليف مهما ارتفعت. طالما أنها ضمن الشروط العاقدية. كما تؤدي أنظمة التأمين الصحي الحديثة التي تطبقها الجهات المعنية بالتأمين الصحي إلى رفع مستوى الخدمات الصحية المقدمة. وتولد التنافس بين مقدمي الخدمات الصحية.

وهناك شيء أكثر شمولية لفوائد التأمين الصحي المتحققة من خلال التأمين الصحي. ألا وهي المكافحة الوطنية. فبه تتحقق زيادة إنتاجية الموارد البشرية، وزيادة معدل النمو الاقتصادي، وتطور القطاع الصحي (العام والخاص) في ظل التنافس على استقطاب المؤمنين صحياً. كما أنه يحد من استنزاف النقد الأجنبي الناتج عن نفقات العلاج في الخارج. مما يؤدي إلى مزيد من دعم الاقتصاد الوطني.

يقوم التأمين الصحي التعاوني على مفهوم توزيع المطر المتوقع الذي قد يواجهه الفرد أو المؤسسة. مما يؤدي إلى تخفيف الأعباء والتكاليف المتربعة عند معالجة الحالات المرضية التي يتعرض لها المؤمن عليهم، وهو بذلك نظام اجتماعي يقوم على التعاون والتكافل بين الأفراد لتحمل ما يعجز عن تحمله أحدهم بمفرده. وشركات التأمين تنظم الاستفادة من توزيع المطر لقاء أجر معلوم.

ويُسعى هذا النظام لتحقيق عدة فوائد منها:
• إزالة العائق المالي بين المريض وحصوله على الخدمة الطبية.

- توفير خدمة طبية متكاملة للمستفيد بجودة عالية وكفة مقبولة.
 - رفع مستوى الرضا الوظيفي والاطمئنان الاجتماعي لدى الفرد.
 - تحسين مستوى الخدمات الطبية المقدمة من خلال توفير مصادر مالية ثابتة ومستمرة.
 - الحث على مزيد من التوسيع والمنافسة في تقديم الخدمات الطبية.
 - التطوير المستمر لواكبة التشيريعات التي تصدر عن الجهات الرقابية والتشريعية.
 - المساهمة في التنمية المجتمعية.
- وما أن تتحقق هذه الأهداف حتى يتم تحقيق تكامل في حصول المنفعة لعدة جهات المجتمع.

ففي التأمين الصحي الحال لكتير من المصادر الصحية. كما أن فيه فائدة لكافة الأطراف إبتداء بالمؤمن عليهم، مروراً بجهات العمل وانتهاء بقدمي الخدمات (الصحية والتأمينية).

فبالنسبة للمؤمن عليه: ومع زيادة كفة الخدمات الصحية، لم يعد المرض الذي يهدد كل واحد منا يشكل هماً لما يحمله من معاناة جسدية بقدر ما يرافقه من أعباء مالية لا يقدر على حملها الأغلبية العظمى من الأشخاص: لأن مستوى الدخل لا يوازي التكاليف المتزايدة. فيبدون التأمين الصحي تكون الخيارات المتاحة لمن أصيب بمرض إما الصبر على المرض وعدم العلاجه، أو اللجوء لبيع الممتلكات أو الاستدانة وأحياناً اللجوء لممارسات غير أخلاقية مثل السرقة أو الرشوة أو التسول لمواجهة الحالة المرضية التي يعاني منها.



باسم عودة

الرئيس التنفيذي لشركة الدرع
العربي للتأمين التعاوني

المجلس يس تعرض أبرز مبادراته لحماية المرضى

الرياض تحتضن أول مؤتمر خليجي لحقوق المريض

تغطية/ فاضل نور الدين

برعاية معالي وزير الصحة المهندس خالد الفالح، وفي بادرة تعد الأولى على مستوى دول الخليج العربي، احتضنت العاصمة الرياض أخيراً المؤتمر الخليجي الأول لحقوق المرضى تحت شعار „تعزيز الوعي نحو حقوق المريض“ الذي نظمته مدينة الملك فهد الطبية بالتعاون مع المكتب التنفيذي لمجلس وزراء الصحة لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، ووزارة الصحة السعودية، وهيئة حقوق الإنسان، والمجلس الصحي السعودي، والمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، ومجلس الضمان الصحي التعاوني، والهيئة السعودية للخدمات الصحية، وبعض الجامعات السعودية والغربية، والكثير من المنظمات الصحية والإقليمية والدولية، وذلك في قاعة الملك فيصل للمؤتمرات بفندق إنتركونتننتال.





محمد الحسين: الخطة الاستراتيجية لمجلس الضمان الصحي لعام 2020م تحمل مبادرات مهمة لحماية حقوق المريض وتعزيزها وتطويرها

الوضع الراهن لممارسات حقوق المريض». استعرض من خلالها الدكتور ناصر المانع من مدينة الملك

فهد الطبية معايير حقوق المريض وواجباته.

وفي ورقة بعنوان "جريدة مريض" أوضح الدكتور غام الفاعم مدير إدارة حقوق وعلاقات المرضى بمدينة الملك فهد الطبية، أن تحقيق مفهوم رضا المرضى بشكل متكامل يتطلب تفعيل التواصل ب المختلفة الوسائل والقنوات بين المريض والمنشأة الصحية لتقديم جريدة المريض ونوعية الخدمة المقدمة.

وفي الجلسة ذاتها قدم الدكتور فهد بن جلوى بن لزهر المدير التنفيذي للشؤون المالية والإدارية بمستشفى الملك خالد التخصصي للعيون، ورقة بعنوان "حق المريض في الخدمة الصحية بين الحاجة والإمكانية". مبيناً أن للمريض الحق في الحصول على الخدمة الطبية وفقاً لطبيعة حالته، بحيث لا تقل الخدمة عن الحد الأدنى من المعايير الطبية الأساسية المتعارف عليها.

واختتمت هذه الجلسة بورقة بعنوان "الوضع الراهن لممارسات حقوق المريض في المملكة العربية

حظي المؤتمر بحضور أكثر من ألف مشارك ومشاركة، في مقدمتهم أعضاء المكتب التنفيذي لمجلس وزراء الصحة لدول الخليج، وعدد من مديري الجامعات والأطباء والعاملين في القطاع الصحي من داخل المملكة ومن خارجها، وناقش المؤتمر على مدار يومين ٤ ورقة بحثية عبر ٤ جلسات علمية.

وضمنت إطاراتاً خليجياً موحداً لحقوق المريض، وفي كلمة وزير الصحة ألقاها نيابة عنه الأستاذ حمد الضوياني نائب الوزير، طالب بضرورة تكوين لجنة رفيعة المستوى تضم كل الجهات المعنية الحكومية وغير الحكومية ومنظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص لوضع إطار عام شامل لتعزيز حقوق المريض، والإشراف على وضع السياسات، ومتابعة أداء المنشآت الصحية الحكومية الخاصة، وطالب وزير الصحة بإنشاء أقسام أو إدارات بالمستشفيات تعنى بحقوق المريض، وأن تكون في مكان بارز، وربطها بالإدارة العليا والهيكل التنظيمي، مشدداً على ضرورة البحث عن آلية مبتكرة لتعريف المرضى بحقوقهم وتعزيزها عن طريق ضباط الاتصال بالمستشفيات ومنشآت الرعاية الصحية، وحملات التوعية بالنشراءات القائمة ولوائح حقوق المريض، فضلاً عن إنشاء خطوط مباشرة، وإصدار الكتب التوعوية والبروشورات والبوسترات التعرفيية، وتوظيف مواقع التواصل الاجتماعي، والتقنيات ووسائل الاتصال الحديثة للتعرف بحقوق المريض.

فعاليات اليوم الأول

افتتحت جلسات اليوم الأول للمؤتمر بمحاضرة للبروفيسور خالد آل عبدالرحمن أستاذ طب الأسرة والتعليم الطبي، طالب فيها بأن يتبين المؤتمر ستة عناصر أساسية لبناء برنامج ناجح لتعزيز حقوق المرضى، تتمثل في: تضمين رسالة واضحة للمنشأة الصحية تعكس اهتمامها بحقوق المرضى، ووجود قيادة منسجمة بالرونة، و اختيار فريق عمل مل مبح حقوق المريض من منظور شرعي وطبي، وتحسين مهارات التواصل الفاعل، وتبني النظم الإلكتروني المناسب، وتعزيز ثقافة الرعاية الصحية المتمركزة حول احتياجات وحقوق المرضى، وبناء نظام رقابي محكم، وحملت الجلسة النقاشية الأولى للمؤتمر عنوان "و

الصحي الموحدة ومتابعة تطبيقها والالتزام بها. ووضع معايير المواقف على تحمل تكاليف العلاج. ومتابعة الالتزام بها وختسيها بشكل مستمر لخدمة المرض، فضلاً عن متابعة النظر والفصل في القضايا الخلافية التي قد تحدث بين أطراف العلاقات التأمينية. ومواكبة التغيرات والتطورات التي تطرأ على حجم ونوعية التغطية الطبية. كذلك تطورات سوق التأمين الصحي.

واستعرض الأمين العام لمجلس الضمان الصحي إيجارات المجلس حتى عام ٢٠١٥م؛ إذ كشف أن الحصة السوقية لنشاط التأمين الصحي بلغت ٥٢٪ في المئة من إجمالي قطاع التأمين، وأن عدد المؤمن لهم أكثر من عشرة ملايين شخص. فيما وصلت أقساط التأمين إلى أكثر من ١٨ مليار ريال، مبيناً أن المطالبات الصحية المدفوعة خاولت ١٢ مليار ريال. وبين أن شركات التأمين المؤهلة بلغت ٢٦ شركة، فيما بلغ عدد مقدمي الخدمة الصحية المعتمدين ٢٠١٩ جهة. مبيناً أن نسبة التغطية التأمينية الصحية وصلت إلى ٣٥,١٪ في المئة من سكان المملكة.

وعن دور المجلس في تعميق حقوق المريض، أوضح الأمين عام مجلس الضمان الصحي التعاوني أن المجلس يعمل على تعميق مفهوم حقوق المريض من خلال اللائحة التنفيذية، والوثيقة الموحدة، والقرارات الدورية، والأعمال التنفيذية والإشرافية والرقابية التي تقوم بها الأمانة العامة. مبيناً أن هناك تغيرات طرأت على الوثيقة الموحدة لصالح المؤمن له؛ إذ رفع حد المنفعة للوثيقة إلى ٥٠٠ ألف ريال بدلاً عن ٢٥٠ ألفاً إضافة إلى اعتماد خدمات جديدة مثل: السمعاءات الطبية، وعمليات التبرع بالأعضاء، وممرض الزهاب، والتودع. كما رفع سقف عمر الأبناء إلى الحد الأقصى ٢٥ سنة، بدلاً من ١٨ سنة. فضلاً عن رفع الحد الأعلى لبعض منافع التغطيات مثل: تكلفة الأسنان، والعلاج الطبيعي، والنظارات الطبية، وتكلفة الزيارة الطبية الاستشارية.

وأكمل أن المجلس أصدر قرارات ألزمت شركات التأمين بقبول فئات كبار السن، وإلغاء شرط العمر من الوثيقة. كذلك عدم إلغاء وثيقة التأمين في حال هروب المكفول. والتزام شركات التأمين بعلاجه حتى انتهاء وثيقته التأمينية. مؤكداً أن المجلس ألزم شركات التأمين بوضع رقم اتصال بأمانة المجلس والموقع الإلكتروني خلف بطاقة التأمين لاستقبال الشكاوى. مبيناً أن أمانة المجلس تقوم بزيارات إشرافية ورقابية على أطراف العلاقة التأمينية للتأكد من تزامنهم بالعمل وفقاً لنظام الضمان الصحي التعاوني ولاتخذه التنفيذية، والوثائق المعتمدة وتعليمات المجلس. وكذلك رصد وضبط مخالفات أحكام النظام، والتحقق من توفر العناصر البشرية والفنية والتقنية في المنشأة الصحية لخدمة المرضى.

وكشف المحسين أن المجلس قام بأكثر من ألف زيارة لمقدمي الخدمة الصحية، و١٥٧ زيارة لشركات التأمين، وشركات المطالبة الصحية. وأن هذه الزيارات أدت إلى إيقاف ٤٤ جهة عن العمل وفقاً لنظام الضمان الصحي لشركات التأمين، وشركات إدارة المطالبات الصحية والمرackerz الصحية. وأشار إلى أن المجلس يتصدى لعمليات (SHIB) المصمم بأسلوب أعمال (B2B) الإلكترونية، والمبنى على المعايير الموحدة لتبادل تعاملات التأمين

السعودية” قدمها الدكتور عبدالعزيز الدخيل المشرف على الإدارة العامة لحقوق وعلاقات المرضى بوزارة الصحة.

وفي الجلسة الثانية التي جاءت بعنوان ”دور النشأت الصحية وأعضاء الفريق الصحي في تعزيز مفهوم حقوق المريض“ ناقشت الدكتورة منى آل مشيط عضو مجلس الشورى ”التمكين الصحي للمرأة“ إقليمياً وعاليماً وأبعاده القانونية. مؤكدة تزايد الاهتمام بالتمكين الصحي للمرأة في المملكة، ولفتت إلى اعتماد برنامج زمالة (صحة المرأة) كتخصص دقيق من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية.

فيما قدم الدكتور يوسف العوامي من وزارة الصحة ورقة بعنوان ”وثائق حقوق المريض في الصيدلة“ بعنوان ”استعراض فيها أبرز وثائق حقوق المريض في الممارسات الصيدلانية“.

وتحت عنوان ”وعي المرضى المنومين بحقوقهم في المستشفيات الحكومية“ قدمت الدكتورة عالية المعدل من كلية العرفة الأهلية ورقة عمل استعرضت من خلالها ضرورة رفع مستوىوعي هؤلاء المرضى، وتعريفهم بحقوقهم، فيما كانت الورقة الأخيرة لهذه الجلسة بعنوان ”البناء والريادة للتميز في نطلعات المرضى“ قدمها الدكتور احمد أبو عباة مدير العام التنفيذي بمستشفى الملك عبدالله بن عبدالعزيز بجامعة الأميرة نورة. أكد فيها أن حقوق المريض يجب ألا تقف عند احتياجاته فقط بل يجب أن تتعداها إلى مرافقه.

وعقدت الجلسة الثالثة بعنوان ”دور الجهات التنظيمية في تعميق مفهوم حقوق المريض“.

استعرض فيها الدكتور محسن الازمي عضو لجنة الشؤون الصحية بمجلس الشورى ورقة بعنوان ”من حقوق الإنسان. المستلزمات المهنية والمطلقات الأخلاقية“.



د. توفيق ذوحة:
حضر المؤتمر أكثر من 1000 مشارك
ومشاركة وناقشت 43 ورقة عمل
وضعت إطاراً خليجياً موحداً لحقوق
المريض

مشاركة المجلس

شارك مجلس الضمان الصحي التعاوني في الجلسة الثالثة ضمن فعاليات اليوم الأول للمؤتمر، بورقة عمل قدمها الأستاذ محمد المحسين الأمين العام للمجلس بعنوان ”دور مجلس الضمان الصحي التعاوني في تعميق مفهوم حقوق المريض“. قدم فيها لحة تاريخية عن مسيرة المجلس، مستعرضأً أبرز مهامه الرئيسية المتمثلة في: إعداد اللائحة التنفيذية المنظمة لكل أعمال التأمين الصحي، وتنظيم علاقة الشركاء، وإصدار القرارات الالامنة لتنظيم الأمور المغيرة، وتحديد نسبة مساهمة العامل وصاحب العمل في قيمة الاشتراك، وتأهيل شركات التأمين لممارسة أعمال التأمين الصحي، واعتماد المرافق الصحية لتقديم خدمة التأمين.

وأوضح المحسين أن واجبات المجلس وأمانته العامة تنحصر في: تأهيل شركات التأمين الصحي التعاوني، وشركات إدارة المطالبات الطبية، واعتماد مقدمي الخدمة الصحية والتأكد من جاهزيتهم للعمل حتى مطلته، وإعداد جدول لدرج التطبيق لتمكين الجميع من سهولة الاندراج حتى النظام دون إرهاق، ومتابعة استفادة الشرائح المستهدفة من التغطية التأمينية، ومتابعة تطبيق معايير المودة التوعية الوطنية الطبية عبر المجلس لاعتماد النشأت الصحية. كذلك إعداد وثيقة الضمان

وثيقة الرياض تبني معايير موحدة لتطبيق حقوق المريض وإدراجه في مناهج كليات الطب والعلوم الصحية، والإعلان عن جائزة سنوية للمنشأة الصحية المتميزة في مجال تطبيق حقوق المريض



أمين عام المجلس يتواصّل مع عددًا من المختصين

طريق تقديم المعلومات للمرضى. ونقل وجهات نظرهم وخارفهم إلى صناع القرار على المستويات الوطنية والخليجية والإقليمية. وأوصت الوثيقة بالتأكيد على حماية حقوق المريض في حالات الطوارئ والكوارث والأوبئة والنزاعات. والتكيّز على المجموعات ذات الاحتياجات الخاصة.

وأكّدت "وثيقة الرياض" ضرورة إدراج مادة "حقوق المريض" في مناهج كليات الطب وكلّيات العلوم الصحية والكليات الأخرى ذات العلاقة. وأوصت ببرنامج الرمالة المحلية والاهتمام باختبارات التّريخيص المهني الطبي لمن يستقدم للعمل أو لمن يجدد رخصته. إضافة إلى شمولها في المادة التعريفية للممارسين للحقّين بالعمل.

ولفت الوثيقة إلى أهمية تعزيز إجراء البحوث النوعية التي تتناول حقوق المرضى. وإشراك منظمات المجتمع المدني والمرضى في هذه البحوث؛ إذ يمكن أن تؤدي دوراً فعّالاً في تيسير التّواصل وتوثيق العلاقات بين الباحثين والسياسيين. كما نادت الوثيقة بأهمية تفعيل حقوق المريض عبر الحدود في دول مجلس التعاون.

وأكّدت الوثيقة أن حقوق المريض راسخة في الشّريعة الإسلامية، وأنها مذعّلة للفخر، وشّملت حقوقاً على أسرته وأهله وأصدقائه والأطباء المعالجين له. كما أكّدت أن حقوق الإنسان متصلة في جميع البشر دون تمييز، وأن هذه الحقوق متراصّطة ولا تقبل التّجزئة ولا يمكن التمييز فيها.

وقالت إن مبدأ عاليّة حقوق الإنسان هو حجر الأساس في القانون الدولي لحقوق الإنسان (الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الصادر عام ١٩٤٨م). والاتفاقيات والإعلانات والقرارات الدوليّة ذات العلاقة. وأشارت إلى أن حقوق الإنسان غير قابلة للتّصرف. ولا يبغي سحبها إلا في أحوال محدّدة. وطبقاً للإجراءات المرعية.

وقدم الدكتور عبدالله الباحث المدير التنفيذي للمركز الوطني للطب البديل والتكاملية الورقة الثالثة، وذلك بعنوان «خيارات المريض من منظور الطب التكميلي». من خلال نظم الطّل للرعاية الصحية». واختتمت نقاشات هذه الجلسة بورقة للدكتور أحمد الصغير حملت عنوان «حقوق مرضى الأورام السرطانية في المملكة العربية السعودية». دراسة مسحية بالمدينة المنورة».

وحملت المثلثة الرابعة عنوان «دور مؤسسات المجتمع المدني في تعزيز حقوق المريض» أربع أوراق عمل، بينما جاءت المثلثة الخامسة بعنوان «حقوق المريض في الطوارئ والكوارث والأوبئة والأمن والسلامة».

وثيقة الرياض

وفي ختام أعمال المؤتمر أصدر المشاركون فيه "وثيقة الرياض حول حقوق المريض". والتي اعتمدت إعلاناً خليجياً إقليمياً دولياً يؤكد أهمية تعزيز حقوق المريض. وتمكّنه من القيام بالدور المطلوب في الرعاية الصحية.

وطلّبت الوثيقة بالاتفاق على معايير موحدة لقياس مدى تطبيق مفهوم حقوق المريض. وتحديد مستوى المنشآت الصحية والزامها بتطبيق هذا المفهوم بحسب المعايير المنقولة عليها.

وأوصى المجتمعون بإعلان جائزة سنوية للمنشأة الصحية التّميّزة في مجال تطبيق حقوق المريض. ودعوا إلى إجراء تقييم للوضع الحالي حول رصد تطبيق حقوق المريض في مختلف المنشآت الصحية. ودعت الوثيقة إلى إلقاءزيد من الاهتمام لتدريب وتأهيل العاملين في القطاع الصحي على أساليب التعامل مع المرضى وغرس القيم والماهيم التي تقوم على العطاء والإتقان والرحمة والفهم. حقوق المرضى في حماية حقوقهم وتمكّنهم عن

الصحي بكفاءة وفعالية عالية لجميع أطراف العلاقة التّأمينية. موضحاً أن المشروع يهدف إلى تقليل عدد الزيارات ومدة انتظار المؤمن لهم في منشآت مقدمي الرعاية الصحية، وحمايةهم من التّحاليل في العاملات. وتقليل فترة بت المجلس في الشكاوى. وضمان سرية معلومات المؤمن لهم لدى مقدمي الرعاية الصحية وشركات التأمين.

واستعرض أمين عام مجلس الضمان الصحي التعاوني الخطة الاستراتيجية للمجلس لعام ٢٠٢٠م، مبيناً أنه سيجري العمل على مراجعة تعديل نظام التأمين الصحي التعاوني الحالي. وتعديل اللائحة التنفيذية والوثيقة الموحدة. وحكومة التأمين لتطبيق أعلى معايير الشفافية. بالإضافة إلى التحول الرقمي لجمع أعمال المجلس وأمانته. والمشاركة مع وزارة الصحة لتطوير جودة الخدمات. وضبط أسعارها.

اليوم الثاني

عقد المؤتمر في يومه الثاني والأخير خمس جلسات عمل وجاءت الأولى بعنوان "حقوق المريض من المنظور الإسلامي" استعرض من خلالها الشيخ الدكتور عبدالعزيز الفوزان أستاذ الفقه المقارن عضو هيئة حقوق الإنسان. الحقوق الشرعية للمريض في المجال الصحي. فيما قدم الدكتور خالد الجابر من مدينة الملك سعود للعلوم الصحية بالجامعة الوطنية. ورقة بعنوان "الحقوق والاحتياجات الدينية للمريض". كما قدم الدكتور سيد محمد محسن من جامعة مالطا الإسلامية الدولية. ورقة عمل عن الرؤية الشرعية لحماية أسرار المريض. واختتمت الجلسة بورقة حملت عنوان «التحديات الأخلاقية الكبيرة التي تواجه الجمهور وموفري الخدمة الصحية في المملكة العربية السعودية» قدمها الدكتور عبدالعزيز بن فهد القباع استشاري وأستاذ مشارك طب الأسرة والأخلاقيات الصحية بكلية الطب في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.

وناقشت الجلسة الثانية التجارب الدولية والإقليمية في مجال حقوق المريض. بمشاركة الدكتورة هالة أبو طالب من منظمة الصحة العالمية. تحدث فيها عن المنهجية القائمة على حقوق الإنسان وحقوق المريض. فيما تحدث الدكتورة ناليا العروي من كلية الطب بالجامعة الأمريكية في بيروت عن حقوق المريض والأخلاقيات والتحديات الإقليمية. واختتمت الجلسة بورقة للدكتورة لبنى الانصاري عضو مجلس الشورى السعودي. تحدث فيها عن دور البرلamenters في تعزيز حقوق المريض ومقدمي الخدمة. وجاءت المثلثة الثالثة لهذا اليوم بعنوان «الرعاية التكاملية لحقوق المريض صحياً ونفسياً واجتماعياً وشعرياً». شارك فيها الدكتور أحمد عمر هوسياوي اختصاصي الأخلاقيات الحيوية بمدينة الملك فهد الطبية. بورقة حملت عنوان «مفهوم حمّون خسین جریبة المريض ورضا المريض وتطبيقاته في الرعاية الصحية». مستعرضًا جریبة التمريض في العيادات الخارجية في مدينة الملك فهد الطبية. فيما حملت الورقة الثانية التي قدمتها الدكتورة سامية العامودي المدير التنفيذي لمركز الشيخ محمد حسين العمودي للتميز في رعاية مرضى سرطان الثدي. بجامعة الملك عبدالعزيز في جدة. عنوان «التمكين الصحي للمرأة والمقدمة الصحية في المملكة العربية السعودية».



جمعية (عنایة).. يد ممدودة بالخير لرعاية المرضى

إعداد/ خالد أبو حسين

نبعت فكرة إنشاء الجمعية الخيرية الصحية لرعاية المرضى (عنایة) بهدف تبني عدة مشاريع لعلاج المرضى الفقراء والمحاجين بالتعاون مع المحسنين ورجال الأعمال والشركات والمؤسسات الخيرية والمستشفيات الحكومية والأهلية.

تأسست (عنایة) عام 1428هـ، وانطلقت أعمالها عام 1429هـ، ويقع المقر الرئيسي لها في حي الربوة شرقي مدينة الرياض، وتعمل على إنشاء فروع لها في مختلف مناطق المملكة بحسب خطة زمنية محددة.

وتتمثل رؤيتها في أن تكون نموذجاً رائداً ومرجعاً للمرضى والمحاجين، وللمحسنين ولراغبي التطوع في المجال الصحي. وتقوم رسالتها على تقديم العناية الصحية الخيرية، ومد يد العون لمساعدة المحجاجين، والمشاركة في البرامج العلاجية والوقائية والتدريب والتأهيل.

المركز الصحي

يستهدف هذا المشروع تأسيس مراكز صحية تقدم الخدمات الصحية الأولية، إضافة إلى الخدمات الطبية المتخصصة والإسعافية والجراحية بشكل مرحلي بحسب الاحتياجات والإمكانات المتاحة. وتقدم هذه الخدمات للمرضى الفقراء والمحاجين.

ومن المقرر -بمشيئة الله تعالى- أن يتم تنفيذ المشروع على مراحلتين: الأولى إعادة تأهيل مبني مقر جمعية البر في حي معكال والشميسى، وتحويل الدورين الأول والثانى إلى مستوصف صحي تقدم فيه الخدمات الأساسية للمشروع. أما المرحلة الثانية فيتم خلالها إنشاء مبني متكامل ومجهز خاص بالمشروع، ويستفيد من المشروع الرضا الفقراء المسجلون في جمعية البر، ومن تنطبق عليهم شروط الضمان الاجتماعي، وغيرهم من المرضى الفقراء، والمحاجون من المواطنين والمقيمين. ويبلغ إجمالي التكلفة التقديرية لتأسيس المركز أكثر من مليون و٧٥٠ ألف ريال، بينما تقدر المصروفات التشغيلية السنوية بنحو مليون و٨٤ ألف ريال.

العيادات المتنقلة

يعمل هذا المشروع على إيصال الخدمات الصحية العلاجية والوقائية إلى بعض المرضى الذين لا يستطيعون الحصول على تلك الخدمات بسبب بُعد المراكز الصحية والمستشفيات عن مقار إقامتهم أو بسبب وعورة الطرق وصعوبة الوصول إلى الخدمات الصحية المتاحة.

كما يهدف المشروع إلى تنفيذ برامج وقائية مثل التطعيمات ورعاية الحوامل والأطفال حديثي الولادة، وتنفيذ برامج علاجية تتمثل في علاج بعض الأمراض الحادة والمرنة والمساعدة في الاكتشاف المبكر لهذه الأمراض.

وتقام العيادة المتنقلة بزيارة مناطق محددة بمعدل خمس زيارات أسبوعياً لعلاج نحو ٥٠ مريضاً يومياً، وهي مجهزة جهراً كاملاً، وتضم طبباً ومرضاً وسائلاً.

كما تسير الجمعية القافلة الطبية المتنقلة التي تشمل على الأقل على أربع عيادات متنقلة، عيادات منها خاصتان بالأسنان (عيادة للرجال وأخرى للنساء)، وعيادات عامة يمكن الاستفادة منها في كل التخصصات الطبية (واحدة للرجال ومثلها للنساء).

وتنطلق العيادات إلى مناطق وضواحي الرياض، ومنها -على سبيل المثال- عيادات العيون للكشف على اعتلال الشبكية للمصابين بداء السكري برعابة مصرف الراجحي، وبالتعاون

القطاع الصحي الخيري غير الربحي لرسم الفرحة على شفاه المرضى».

من جهته دعا المدير التنفيذي للجمعية الدكتور عبدالله الشاجري الشركات والمؤسسات والأفراد إلى دعم مشاريع الجمعية، حتى تتمكن من الاستمرار في تحقيق رسالتها وأهدافها. مشيراً إلى أن (عانيا) -بدعم من رجالات الوطن المقربين- أصبحت أنموذجاً للجمعيات الصحية الخيرية بالملائكة، وتحت في إعادة باسمة الأمل إلى أكثر من ٤٠ ألف مستفيد من خدماتها خلال العام الماضي.

مشاريع نوعية

تمكنت الجمعية من تنفيذ حملة من المشاريع النوعية التي تقدم خدماتها مجاناً للفقراء والمحاجين، كما حملت على عاتقها توفير الدعم المادي لمن يحتاجون إلى العمليات والتدخل المراحي بالتنسيق مع المستشفيات الحكومية والأهلية، والعمل على توفير الأدوية والمستلزمات الطبية لذوي الاحتياجات الخاصة.

العلاج الخيري

تستند فكرة مشروع العلاج الخيري إلى التنسيق بين الجمعية والمستشفيات أو المراكز الطبية لعلاج المرضى المحولين إليها من قبل الجمعية.

ويستفيد من هذا المشروع جميع المرضى غير القادرين على تحمل نفقات العلاج بشرط وجود تقارير طبية حديثة ومفصلة وبحث اجتماعي حديث صادر من إحدى الجهات الحكومية أو الخيرية المعتمدة، مع صورة من هوية المريض.

ومن خلال هذا المشروع يتم عرض طلبات المرضى المحولين إلى (عانيا) من إحدى الجمعيات أو الجهات الخيرية، على لجنة العلاج الخيري بالجمعية المكونة من نخبة من الأطباء الاستشاريين والاختصاصيين في عدد من التخصصات الطبية، وبعد دراسة الحالة طبياً واجتماعياً، تتحدد اللجنة التوصيات المناسبة لكل حالة بعد إجراء بحث اجتماعي، ثم يتم التنسيق بين الجمعية وأحد المستشفيات أو المراكز الطبية لعلاج المرضى المحولين إليها من قبل الجمعية.

ويوفر المشروع العلاج لنحو ١٠٠ مريض

على ترسيختها: الالتزام بقيم الدين الإسلامي الحنيف، الإخلاص والإيثار، العمل المؤسسي المهني والتميز في الأداء، العمل بروح الفريق الواحد، الشفافية، الشمولية والانتشار.

وتحتسب من وراء ذلك كله إلى: توفير خدمة الطبابة المجانية في المؤسسات العلاجية الحكومية أو الخاصة، وفي المخيمات العلاجية والعيادات المتنقلة، وتقديم الخدمة التمريضية للمرضى المزمنين، والمقعدين، ومن لا يزال لهم، وتوفير الدواء غير المتوفر، أو المتوفر بثمن باهظ ويتطلب استخدامه لمدة طويلة، والإمداد بالأجهزة التمريضية أو المساعدة الداعمة التشخيصية، إضافة إلى التوعية والثقافة الصحية، ومكافحة الأوبئة، وتدريب الكوادر وتأهيلها، وإقامة الندوات والمؤتمرات، وتقديم الخدمة الوقائية، وتوفير التطعيمات.

أول مجمع عيادات خيري بالمملكة

تقديم الجمعية خدماتها المجانية من خلال مجمع عيادات عناية الصحية، وهو أول مجمع عيادات خيرية صحية في منطقة الرياض، وعلى مستوى المملكة، كما يعد من أهم إنجازات الجمعية وقد نطع للعمل فيه ١٢٠ طبباً واستشارياً إضافة إلى الكوادر الطبية المساعدة، واستفاد من خدماته خلال عام ١٤٣٦هـ أكثر من ٣٠ ألف مريض.

ويحتوي مجمع عناية على كل التخصصات الطبية، ويدعم خدماته مستودع خيري تُقدم من خلال الأجهزة التمريضية والمستلزمات الطبية وأدوية الأمراض المزمنة.

ودعماً للفقات الجمعية، ولمساعدتها على مواصلة تقديم خدماتها الخيرية، فقد اختلفت مؤخراً بتدشين أوقافها الخيرية بمنطقة الرياض، وأوضح عضو مجلس الشورى رئيس مجلس إدارة الجمعية الدكتور عبدالرحمن السويف أن "تدشين هذه الأوقاف الخيرية الصحية يأتي ضمن اهتمام حكومتنا الرشيدة بدعم عجلة الأعمال الخيرية، خصوصاً الصحية التي تخدم شريحة من المحاجين غير القادرين على تحمل نفقات العلاج، وقال إن تدشين أوقاف "عنابة" بهدف إلى غرس الثقة وتنميتها بين الداعمين في القطاع الخاص وجمعية عناية، لتكون حلقة وصل بينهم وبين المرضى المحاجين إلى الخدمات الصحية، وتقديم الخدمات الصحية المتميزة لهم بمعايير ذات جودة عالية، إضافة إلى دعم مساعي هذه الجهات لدفع عجلة المشاريع الصحية الخيرية في المملكة". داعياً رجال الأعمال إلى "الاستثمار في



المعرض الدائم

يسلط المعرض الضوء على أهم إنجازات ومشاريع ونشاطات الجمعية. ويستقبل التبرعات والزكوات لصرفها على المرضى المحتاجين. والمعرض مستمر طيلة أيام السنة. ويستقبل زواره من الجهات الحكومية وطلاب المدارس لتنوعتهم في كل ما يخص مجالات الصحة بشكل عام.

على التيمم

عبر هذا المشروع يتم إنتاج ٥٠ ألف علبة تيمم، ويجري توزيعها على مرضى المستشفيات. سواء التابعة لوزارة الصحة أو غير التابعة. بالتعاون مع الوزارة وأوقاف الشیخ محمد بن عبدالعزيز الراجحي؛ وذلك تيسيراً للمرضى داخل هذه المستشفيات.

القسم النسائي

ينفذ القسم النسائي بالجمعية - بالتنسيق مع إدارة التطوع - الكثير من البرامج والأنشطة التثقيفية التوعوية. وتوضح المشرفة على القسم واستشارية النساء والولادة الدكتورة فاطمة المعowan. أن من أهم البرامج والأنشطة التينفذها القسم هي: الملخص التطوعي النسائي الأول. والمشاركة في مخيم (بصمة طبية). وهو عبارة عن ركن تعرفي تم تنفيذه في ١٤ جمادى الآخرة ١٤٣٦هـ. وتضمنت المشاركة محاضرة للمشرفة على القسم عن أهمية العمل الصحي التطوعي في الطبابة والتوعية الصحية. وكذلك تنفيذ برنامج (صحتك غايتنا) في ١٨.١٩ جمادى الآخرة ١٤٣٦هـ. وتشتمل على محاضرات توعوية تثقيفية لعدد من الاستشاريات في مختلف الموضوعات التي تخص المرأة والطفل. كما نفذ القسم برنامج (سليمة). وهو برنامج تثقيفي توعوي صحي يخدم أفراد المجتمع. وكذلك برنامج (سفراء الجمعية) للتعرف بجهود الجمعية وأهدافها وبرامجها. وتحث أفراد المجتمع على التطوع

مع وزارة الصحة ومستشفى الملك خالد للعيون. وقد خففت هذه العيادات أعباء تكاليف العلاج على المصابين بهذا الداء. كما تكفل الجمعية من إجراء عمليات القلب المفتوح للأطفال بالتعاون مع مستشفى حكومي في مدينة القصيم؛ إذ أرسلت الأطفال المرضى من الرياض إلى القصيم مع كامل التكاليف من سكن وعلاج. وتبلغ التكاليف التقديرية للعيادة المنقلة الواحدة نحو ١٤١ مليون ريال سنوياً. بينما تبلغ التكاليف التقديرية لقافلة الطبية ٥٦١ مليون ريال.

الرعاية المنزلية

يقدم المشروع الرعاية الصحية المنزلية للمرضى المسنين والمعوقين وذوي الأمراض المستعصية والزمنية. كما يقدم لهم الخدمات التأهيلية والوقائية.

وقد تم اختيار حي معاكل جنوب مدينة الرياض كبداية لتنفيذ هذا المشروع. ويتم اختيار الحالات المصابة المستفيدة من هذا المشروع وفق آلية محددة.

وبضم المشروع الذي تقدر مصاريفه التشغيلية السنوية بنحو ١١٠٧ مليون ريال. فريقاً طبياً متاماً من طبيب أسرة وختصاري علاج طبقي وختصاري نطق وتخاطب وختصاري اجتماعي ونفساني لزيارة المعوقين وتقديم الخدمات والرعاية الطبية في منزلهم. وبفضل من الله مكن ٥٠ معوقاً من الشي والتأهيل بعد أن ظن أهاليهم أنهم مصابون بشلل رباعي؛ فكان إنجازاً وعملاً عظيماً قام به الجمعية.

مشروع المستودع

يلبي مشروع المستودع الخيري احتياجات الفقراء من الأدوية والمستلزمات والأجهزة الطبية المطلوبة لعلاجهم أو تأهيلهم. كما يساعد الجهات التي يتتوفر لديها فائض من الأدوية أو المستلزمات أو الأجهزة على تزويذ المحتاجين بها داخل المملكة. ويدعم المشروع كذلك الجهات الخيرية بما تحتاج إليه من أدوية ومستلزمات وأجهزة.

تبني الجمعية تقديم خدمات مجانية للمريض الفقراء والمحاجين بالتعاون مع المحسنين من الأفراد والمؤسسات

يحتوي مجمع عيادات عناية على كل التخصصات ويدعم خدمة مستودع خيري تقدم من خلال الأجهزة التعويضية والمستلزمات الطبية وأدوية الأمراض المزمنة





يعمل مشروع العيادات المتنقلة على إيصال الخدمات العلاجية والوقائية إلى المرضى الذين لا يستطيعون الحصول على تلك الخدمات في مقارهم

الهلال الأحمر السعودي، ومركز عبداللطيف جميل للكشف المبكر لسرطان الثدي، ومدرسة حباد النساءية لتحفيظ القرآن الكريم، وقسم التدريب والتأهيل النسائي، وتمثل مشاركة الجمعية في الحملة التي انطلقت في ١٤٣٧/٥/١٢هـ في تقديم الاستشارات المجانية في تخصصات طب الأسرة وطب الأسنان، والتغذية الصحية والعلاجية للمرضى، كما وزعت بروشورات لرفع الوعي الصحي والثقافي لدى المجتمع، كما أقيمت بعض النطوعات بالجامعة عدداً من المحاضرات، منها محاضرة (الغذاء الصحي) للاختصاصية هيفاء البكر، ومحاضرة (كيف نتعامل مع ضغوط الزمن؟) ألقاها الدكتورة ناهد أرهري، كما قدمت طبيبة النساء والولادة الدكتورة هرم العويرضي محاضرة بعنوان (صحتي بيدي).

و ضمن أنشطة الجمعية التي تدرج تحت باب المسؤولية الاجتماعية زار وفد منها مؤخراً المصابين من أبطال الحد الجنوبي بمستشفى قوى الأمن بالرياض، وتقديمهم الدبر التنفيذي للجامعة الدكتور عبدالله الشاجري الذي أعرب عن سعادته بهذه الزيارة قائلة: "إنه لمن دواعي سرورنا وفخرنا وأعترافنا أن نتواجد بين هؤلاء الأبطال الذين يُضخرون بأرواحهم وأنفسهم دفاعاً عن دينهم ووطنهم وعن أبناء بلاد الحرمين الشريفين، ونصرة الإسلام والمسلمين تحت راية لا إله إلا الله محمد رسول الله، ثم الدفاع عن كل مظلوم، ونسائل المولى عز وجل - الشفاء العاجل لهم وعودتهم إلينا بصحة وعافية".

في الفعاليات المختلفة التي تمثل الجمعية، وبضم فريق البرنامج مجموعة من الطبيبات والاستشاريات من مختلف التخصصات (أسرة، نساء وولادة، أطفال، نفسية وطوارئ)، إضافة إلى اختصاصيات تغذية، ومنتفعات صحيات، ومتطوعات من الكليات الصحية.

ومن الأنشطة التي شارك القسم فيها حملة (صحنك غابتنا ٢) التي أقيمت مؤخراً في مركز الملك سلمان الاجتماعي، وهدفت إلى المساهمة في رفع الوعي الصحي للمجتمع، كما حرصت على التوعية بنمط الحياة الصحي للتقليل من أمراض العصر الزمنة، والتوعية بصحة المرأة في مراحل الحياة المختلفة، ووقاية المرأة الحامل وجنبها من المخاطر الصحية، والتوعية بصحة الطفل، والكشف المبكر عن سرطان الثدي ومتابعة صحة المرأة بعد الأربعين.

المسؤولية الاجتماعية

تشكل التوعية الصحية لفنانات المجتمع المختلفة ركناً أساسياً من أركان عمل الجمعية، خصوصاً ما يتعلق منها بالوقاية، وبيدو ذلك بصورة جلية في كثير من الفعاليات والحملات التوعوية التي تشارك فيها الجمعية، وكذلك المبادرات التي تطلقها، ومنها مبادرة (اكفل علاجي) التي تستهدف حث المجتمع على دعم الجمعية من خلال تقديم دعم مادي سنوي أو كفالة جزئية بدفع نصف مبلغ العلاج أو المساعدة في دفع تكاليف الأدوية الخاصة بالمريض، أو تخصيص وقف خيري لأحد البرامج التي تعالج وتخدم المرضى، وقد بلغ حجم التبرعات لهذه المبادرة مليوني ريال.

كما شاركت الجمعية مؤخراً في حملة (حياة صحية أجمل) التي ينظمها المجمع الخيري للأمراض النفسية بحري النطيم، بالتعاون مع لجنة التنمية الاجتماعية بالتنظيم والمنادرة، وبمشاركة هيئة



إعداد/ محمد محمد

أجمع عدد من المختصين في مجال التأمين الطبي ولاعبون محترفون في لعبة كرة القدم على أهمية التأمين الطبي الشامل للأSubviews، سواءً في المنتخب الوطني أو الأندية، مؤكدين أن طبيعة اللعبة تتطلب أن يتوفّر للاعب تأمين طبي شامل، وتأمين ضد إصابات الخطورة التي تهدّد حياته الكروية، وقد تسبّب في اعتزاله الكرة باكراً مما يعكس ذلك سلباً على أسرته وحياته المعيشية، باعتبار أن لعبة كرة القدم باتت وظيفة تمثل مصدر رزقه وليس ترفيهاً.

وطالب هؤلاء الجهات المختصة بإصدار قوانين تلزم الأندية والجهات المشرفة على كرة القدم بحماية حقوق اللاعبين من خلال منحهم تأميناً شاملاً ضد إصابات الملاعب، وفي الوقت ذاته دعوا شركات التأمين إلى التعريف بخدماتها التأمينية للأSubviews الذين -بحسب رأيهم- يجهلون تماماً الخدمات التي يمكن أن توفرها لهم هذه الشركات، وسبل الحصول عليها.

مجلة (التأمين الصدي التعاوني) رصدت هذه القضية، وعرضتها على جميع الأطراف ذات العلاقة؛ فكانت المحصلة التالية.

اللاعبين المحترفين في الدوري السعودي، وذلك بحسب رئيس لجنة التأمين في الغرفة التجارية الصناعية في المنطقة الشرقية الأستاذ صلاح العبر الذي أوضح أن قيمة بوليصة التأمين للاعب يتم الاتفاق عليها بين الطرفين بشكل سنوي، ولا يوجد لها حد مالي معين. وأيّان أن «حجم التغطية المالي الذي تقدمه شركة التأمين للاعب يتم باتفاق بين الطرفين من خلال عقد رسمي يحدد فيه كل المتطلبات. سواءً القيمة أو المدة أو حدود التغطية التأمينية لإصابة اللاعب ونوعها». وأضاف: «نفّافة التأمين على إصابات اللاعبين في الملاعب الرياضية المحلية قد تكون شبيه غائبة، وذلك يعود إما إلى اللاعبين أنفسهم، أو إلى إدارات الأندية». مؤكداً أن «التأمين الطبي قد يكون متوفراً لبعض اللاعبين وأسرهم، أما التأمين على إصابات الملاعب فيعتبر قليلاً مقارنةً بالدول الأخرى». مبيناً أن «التأمين على إصابات اللاعبين أمر مهم، ويضمن لهم مستقبلاً لهم ومستقبل أسرهم بعد توقفهم النهائي عن مزاولة الرياضة». مشيراً إلى أن التغطية المالي الذي يقدّر بالbillions في بعض الدول مصدر اطمئنان للاعب وأسرته».

موقف اللاعبين

يلعب في الدوري السعودي للمحترفين أكثر من ٢٥ ألف لاعب، منهم نحو ألف لاعب يتلقّصون أجوراً عالية، إلا أنه لم يقم أي منهن بالتأمين الشامل على أجزاء من جسمه، وأرجع كثير منهم ذلك إلى عدم معرفتهم

رعاية مطلوبة

تنص لائحة الاحتراف للاعبى كرة القدم السعودية التي أصدرها الأتحاد السعودي لكرة القدم: بناءً على توجيهات الأتحاد الدولي لكرة القدم، على إلزام الأندية باستخراج تأمين طبي شامل للاعبين المحترفين أثناء سريان عقودهم، وأن تغطى البوليصة حالات الإصابة والعجز والوفاة للأعاب. كما أنه يجب أن يستمر التأمين الصحي والتأمين الشامل على اللاعب طوال مدة العقد، ولا تنتهي البوليصة إلا بنهاية عقد اللاعب. وتشير المادة الخامسة من لائحة الأتحاد الدولي لكرة القدم على ضرورة أن تتضمن عقود اللاعبين المحترفين مع الأندية بوليصة تأمين شامل خاصة بهم، وأيضاً تأميناً طبياً.

ومع الخطط التوسيعية لزيادة عدد الأندية واللاعبين، وإلى تم اعتمادها مؤخراً، يرى مختصون أن هذا القطاع بات سوقاً واعدة لشركات التأمين المؤهلة لتقديم خدماتها التأمينية للاعبين والأندية. فيما يرى خبراء تأمين ضرورة أن توافق هذه التوجهات في القطاع الرياضي. تعميم إلزامية التأمين على اللاعبين من قبل الجهات المختصة، وأن تتحرك الشركات ذاتها بين الأندية واللاعبين للتعرف بخدماتها التأمينية الشاملة.

١٠ شركات
توجد في المملكة العربية السعودية ٣١ شركة تأمين، منها عشر شركات مختصة في تقديم بوليصة تأمين طبي شامل يعالج إصابات

لاعبو كرة القدم.. أجل بالملايين بلا تأمين

التوجه نحو زيادة عدد الأندية
واللاعبين يفتح سوقاً واعدة
لشركات التأمين لتقديم خدماتها
في الوسط الكروي



لشرح آليات عملها وخدماتها التأمينية: من أجل إقناعهم من خلال التعريف بإيجابيات التأمين الطبي الشامل لللاعبين في حال تعرضهم لإصابة تمنعهم من مزاولة الكرة نهائياً، وبالتالي ينقطع مصدر رزقهم، مبيناً أن الدوري السعودي الممتاز يضم الكثير من اللاعبين المحترفين الذين تفوق عقودهم ملابس الribalat. ورغم ذلك لا يمتلكون تأميناً طبياً شاملاً يعالج إصاباتهم الرياضية، أو بوليسية تأمين شامل ضد الأخطار التي يتعرضون لها في الملعب، مشيراً إلى أن غالبية الإصابات الرياضية يتم علاجها في الخارج براز طبية متخصصة لا توجد مثيلاتها في المملكة.

من جهته أرجع لاعب كرة القدم السابق خالد التيماوي في تصريح إعلامي عدم دخول اللاعب في برنامج التأمين الطبي الشامل، إلى افتقاد اللاعبين التوجيه والنصائح أثناء مزاولتهم للكرة، مبيناً أنه «يحب على الرئاسة العامة لرعاية الشباب أن تضع التأمين ضمن تشريعات اخاداتها الرياضية، وأنظمتها المزمعة للأندية واللاعبين». موضحاً أن «اللاعب لا يدرك أهمية التأمين لمستقبله».

تجارب واعدة

وفي بادرة هي الأولى في المملكة، انفردت بعض الأندية الرياضية في المملكة أخيراً باستيعاب أهمية التأمين الطبي لنجمها الكرويين، إذ قام نادي الهلال والأخاد بتوقيع اتفاقية شراكة «الرعاية الصحية» مع شركة بوبا العربية للتأمين الطبي التعاوني، من أجل تقديم أفضل وأرقى خدمات الرعاية الصحية والتأمين الصحي للاعبي هذه الأندية، وموجب هذه الاتفاقية: تقوم «بوبا العربية» بتقديم خدمات صحية ولباقية متکاملة للاعبين، وفي خبرة أخرى هي الأولى أيضاً من نوعها على مستوى الأندية الرياضية، وبجهود شخصي، وقع حارس مرمى فريق التعاون فايز السبيعي عقد رعاية صحية مع أحد المراكز الطبية، ليكون راعياً طبياً له ولأسرته، وأكد اللاعب السبيعي في تصريحات صحفية حرصه على توفير التأمين

بشركات تأمين مختصة في هذا المجال. هذا ما أكده لاعب الفريق الكروي الأول بنادي الشباب والمنتخب السعودي الأول حسن معاد، مؤكداً عدم معرفته بالتأمين الشامل أو التأمين ضد إصابات اللاعب في المملكة، مبيناً أنه يمتلك بطاقة تأمين طبي لعلاج الأمراض، ولكنها لا تعالج الإصابات الرياضية، وذلك وفقاً لعقدة الاحتياطي مع النادي الذي يتحمل تكاليف علاجه.

وأنى معاد على فكرة التأمين على أجزاء من جسمه، لكنه في الوقت ذاته أكد عدم معرفته التامة بإجراءاتاته، وما هي الشركات التي تقوم بذلك، وكيفية الوصول إليها. مبيناً أن شركات التأمين مقصورة في إيصال خدماتها إلى اللاعبين وشرح طريقة التقديم للحصول على بوليسية التأمين التي تغطي إصابات اللاعب.

وأوضح لاعب نادي الشباب أنه لا يعرف ما له وما عليه في حال رغبته في حمل بطاقة التأمين الشامل مطالباً شركات التأمين بأن تقوم بدورها الإعلامي لشرح آلية عملها في هذا المجال، فـ«التأمين الشامل مهم للغاية لللاعبين، كونهم يتعرضون للإصابة في أي وقت، ونظراً إلى طبيعة اللعبة من خلال الاحتكاك المباشر والركض في الملعب»، موضحاً أنهم كلاعبين يتحذرون كرة القدم مهنة أساسية لهم، لذلك يحتاجون إلى التأمين الذي يغطي إصابات اللاعب وغيرها من الأخطار، مشيراً إلى أن التأمين الشامل معمول به في بقية دول العالم المتقدمة رياضياً، إذ يطالعون من خلال وسائل الإعلام اشتراك جووم كبار في اللعبة بالتأمين على أجزاء من أجسامهم من خلال شركات تأمين اهتمت بهم وقدمت لهم خدمات تأمينية مميزة.

مبيناً أنهم كلاعبين محترفين لم تتوافق معهم شركات التأمين، ولا يعرفون ببرامجها وأليات عملها، لذلك فإن جميع لاعبي كرة القدم في المملكة ليس لديهم تأمين يغطي إصابات اللاعب وغيرها، ولا يعرفون أهميته ومتطلباته.

وشدد اللاعب حسن معاد على ضرورة أن تقوم شركات التأمين بحملة توعوية بين اللاعبين

هناك أكثر من ألف لاعب محترف يتلقون أجوراً عالية ولكنهم لم يقوموا بالتأمين الشامل على أجزاء من أجسامهم



توجد 10 شركات مختصة في تقديم بوليصة تأمين طبي شامل على إصابات اللاعبين المحترفين بالدوري السعودي

وطالب الشعلان شركات التأمين المتخصصة في برامج التأمين الطبي لللاعبين بنشر ثقافته من خلال برنامج توعوية في وسائل الإعلام، مشيراً إلى أن هناك عدداً كبيراً من اللاعبين المحترفين بالملكة يتقاضون أجوراً عالية، وهم قادرون على تحمل تكاليف برنامج التأمين الطبي الشامل، لكنهم لا يعرفون الطريق إلى ذلك، مؤكداً أن هناك سوقاً واعدة لشركات التأمين في الأندية الرياضية.

أن «عمر لاعب كرة القدم قصير جداً في الملاعب الرياضية».

النموذج الأوروبي

تعتمد الدول الأوروبية كافة، التأمين الطبي والتأمين الشامل لللاعبين، لكن أنظمة الأندية تختلف من ناحية طبيعة البوليصة، فهي إختلافاً مثلاً - تقدم أندية بوليساً تأمين خاصة بها، تبدأ لحظة إبرام العقد مع اللاعب، وتحتاج قيمة البوليصة وفقاً لأهمية اللاعب وقيمة عقده، وتتضمن تعويض النادي مالياً عند تعرض لاعبه المؤمن له حادث أثناء التدريبات أو المباريات وتحطيمه مصاريفه العلاجية والطبية كاملة، يضاف إليها دفع راتب اللاعب الشهري أثناء فترة العلاج دون تدخل من رابطة الدوري أو الحكومة المحلية.

وفي فرنسا وإيطاليا يختلف التأمين عن بقية الدول الأوروبية؛ فهناك نوعان من التأمين على اللاعب: الأول هو تأمين صحي إجباري تقره الدولة وتقطع قيمة بنسبة ١٨٪ من راتب اللاعب الشهري، ويستمر إلى ما بعد الاعتزال، أما النوع الآخر فمعنوي بالإصابات الخطيرة التي تنتسب في بوليصة عن اللاعب أكثر من ثلاثة أشهر، أما إسبانيا فإن الوضع فيها مشابه لإيطاليا وفرنسا، ما عدا التأمين الصحي الإلزامي لللاعب، فهنا اختياري، ويتضمن بنداً خاصاً يسمح لللاعب بالتأمين على إجراء محددة في جسمه، ويشار هنا إلى أن الاتحاد الدولي لكرة القدم يلزم الأندية المحلية بتوفير تأمين طبي على اللاعبين خلال مشاركتهم مع المنتخبات.

مهنة بلا تأمين

الأستاذ عبدالله الشعلان، وهو وسيط للاعبين، أوضح أن «التأمين الطبي الشامل مهم جداً لللاعبين، وهو مسؤولية الأندية، ويجب أن يتضمنه العقد، لأنه يحفظ حقوق اللاعب وأسرته». مبيناً أنه «من المتوقع خلال الفترة المقبلة أن تصدر لجنة الاحتراف بالاتحاد السعودي لكرة القدم قراراً يقضى بالالتزام الأندية بالتأمين على لاعبيها». مشيراً إلى أن «بعض الأندية السعودية قامت بالتأمين على لاعبيها، وكانت موفقة في هذه الخطوة».

وقال الشعلان: «كرة القدم أصبحت مهنة لللاعبين، لكن يمكن أن تكون مدتتها قصيرة بسبب الإصابات؛ لذلك فإن التأمين على أجزاء من جسم اللاعب ذات العلاقة بكرة القدم كالقدمين مثلاً يعد خطوة جيدة من شأنها تأمين مستقبل اللاعب وأسرته، كما هو معمول به في أوروبا لتأمين مستقبل اللاعب فيما لو تعرض لإصابة تعيقه عن مزاولة الكرة نهائياً».

وأضاف: «يجب على وسطاء اللاعبين تثقيف اللاعب في هذا الجانب، وإبراز أهمية التأمين إذا أهملت الأندية ذلك». مبيناً أن «بوليصة التأمين الشامل لم يتم العمل بها في المملكة، لعدم إجازتها من اللجنة الشرعية حتى الآن».

وشدد في المقابل على ضرورة أن تعتمد شركات التأمين بوليصة تأمين للاعبين ضد إصابات الملاعب، مشيراً إلى أن «بعض شركات التأمين لا تعتمد هذه البوليصة، ما يدفع الأندية إلى علاج لاعبيها على حسابها الخاص».

الصحي له ولأسرته، مبيناً أن التأمين الصحي يظل أمراً ضرورياً ومهمماً للاعب ولأسرته في الماضي والمستقبل.

مطالبة بخطة

من جهته أكد الأستاذ نعمان عبدالغنى عضو الاتحاد السعودي للتربية البدنية، أن التأمين على الرياضيين ياتٍ مطلباً لجميع فنادق الأندية الرياضية، داعياً الأندية والجهات المسؤولة عن الرياضة إلى اعتماد خطة للتأمين على جميع اللاعبين، حتى تتفادى الأندية الخسائر المالية من جراء خلخلتها علاج اللاعبين في أحد المراكز الطبية المتخصصة التي تفرض مبالغ مالية كبيرة، مبيناً أنه يجب أن يُمنح اللاعبون بوليصة التأمين الشامل أسوةً بالدول الغربية.

وأبان عضو الاتحاد السعودي للتربية البدنية أنه مع وجود مبدأ «إعادة التأمين» يجب أن يكون التأمين الشامل على اللاعبين واقعاً، وأن يتم فرضه من الجهات المسؤولة عن اللاعبين، وأن تعمل شركات التأمين على إيجاد برنامج يخدم اللاعب مستقبلاً، ويحفظ له دخلاً ثابتاً، وأن يراعي في بوليصة التأمين تغطية الإصابات الرياضية التي يتعرض لها اللاعبون، مشدداً على أهمية أن تتوال إدارات الأندية مناقشة شركات التأمين للوصول إلى صيغة تحفظ حقوق اللاعب مقابل ما يُستقطع من دخله الاحترافي.

وبسن قانون

من جانبه أكد خبير التأمين والمحلل المالي والإقتصادي الأستاذ فضل البيوعينين أهمية التأمين الشامل لللاعبين، مبيناً أنه «لا الجهات المسؤولة، ولا الأندية، ولا اللاعبون يدركون أهمية التأمين على اللاعبين وفق برامج الشمولية»، موضحاً أن «خالل التأمين الشامل يكبد الأندية خسائر مالية فادحة، وكذلك اللاعبين في حال تعرضهم لإصابات تجبرهم على ترك اللعب مبكراً، وأيضاً في حال اعتزالهم اللعب نهائياً».

وأوضح البيوعينين أن «شركات التأمين العالمية تقدم بوسائل شاملة، وبوسائل متخصصة، وكلها لا تكلف اللاعبين إلا قليلاً من رواتبهم الشهرية، إذ أن منافعها توفر لهم ولأسرهم حياة مستقرة»، وقال: «التأمين لا يعني التغطية ضد الإصابة فحسب، بل يشمل التأمين التقادعي، والتأمين عند الوفاة، والتأمين التعليمي للأبناء، والتأمين الصحي الشامل، والتأمين الإدخاري أيضاً، وكلها غائبة عن اللاعبين، ولا يعرفون ضرورتها، وأهميتها، ومنافعها، ما يجعل الأندية الرياضية والأندية مسؤولين عن توفيرها لجميع اللاعبين بنص القانون». مشيراً إلى أنه «يمكن تمويل تكلفة التأمين من قبل الأندية، أو من عقود اللاعبين، أو رما من عقود النقل التلفزيوني، والرعاية وغيرها».

وطالب فضل البيوعينين الاتحاد السعودي لكرة القدم والآخرين الأخرى بسن قانون يجعل التأمين الشامل ملزماً لجميع اللاعبين الرياضيين، سواءً في الأندية أو المشاركين مع المنتخبات الوطنية، مشدداً على أنه يقع على عاتق مسؤولي الاحتراف الرياضي مسؤولية التخطيط المالي والاستثماري لللاعبين الذين باتت كرة القدم مهنتهم الوحيدة، خصوصاً

مشيدين بجهود مؤسسة النقد في تطبيق
الإجراءات وسن القوانين لتنظيم القطاع

خبراء ومختصون: الوسطاء الرقمي الأبرز في معادلة نمو صناعة التأمين



إعداد/ رضا أبو حسين

أكِد خبراء ومتخصصون في قطاع التأمين على أهمية الدور الذي يقوم به وسطاء التأمين في منظومة القطاع، خصوصاً أنهم باتوا الرقم الأبرز في معادلة نمو صناعة التأمين كاملة من خلال الدور المحوري الذي يلعبونه في ترويج منتجات التأمين المتنوعة، وتحقيق مستهدفات الشركات من الأقساط المباشرة، إضافة إلى المساهمة بشكل كبير في رفع الوعي التأميني لدى شرائح المجتمع بتنوع أطيافه وأطراfe.

من الأقساط المباشرة، إضافة إلى المساهمة بشكل كبير في رفع الوعي التأميني لدى شرائح المجتمع بتنوع أطيافه وأطراfe. ولأن خدمات التأمين من الخدمات المالية التي تقوم على الثقة المتبادلة بين شركة التأمين والعميل، ولأن عقد التأمين يتضمن الكثير من الشروط التي تحتاج إلى توضيح وبيان مفهومها للعميل؛ لذلك خاتم عملية التسويق في صناعة التأمين إلى الوسيط المهني الذي يدرك أبادي الأساسية لعقد التأمين، ويكون قادرًا على اختيار أنساب الشروط لعميله.“ وبين أن ”شركات التأمين تلجأ إلى هذا الوسيط لاتساع دائرة علاقاته وتواصله المباشر مع العملاء، ومنحه صلاحية قبول طلب التأمين وتسلمه قسط التأمين نيابةً عن الشركة. ثم القيام بإصدار وثيقة التأمين. ويقوم الوسيط أو الوكيل بهذه العملية مقابل عمولة يحصل عليها من شركة التأمين، وكلما ازداد عدد الوثائق التي يصدرها الوسيط كلما زادت عمولته من هذه العملية.“، مشيرًا إلى أن ”صلاحيات وكيل التأمين تختلف بحسب الاتفاق المبرم بينه وبين شركة التأمين.“.

وشدد الدكتور المغلوث على أن ” وسيط التأمين لم يعد مجرد بائع لوثيقة التأمين، بل هو بيئة مستشار للعميل في تحديد احتياجاته طبقاً ل نوع نشاطه والأخطار التي يمكن أن يكون معرضاً لها؛ ولهذا فإن دوره لا ينتهي عند بيع الوثيقة، بل يمتد إلى ما بعد ذلك، ففي حال خرق الخطط، فإن الوسيط يلعب دوراً مهمًا في الوصول إلى التسوية العادلة للمطالبة وفقاً لشروط العقد، خصوصاً أنه سيكون أكثر تفهماً لهذه الشروط وتطبيقاتها.“.

ونطّر الدكتور المغلوث إلى ”إمكانية قيام شركات الوساطة بدور مدير الأخطار لعملائها؛ نظراً إلى ما تملكه من إمكانات، خصوصاً في حالة شركات الوساطة التي تستعين في أداء عملها بخبراء تأمين ذوي خبرة في أنواع التأمين المختلفة؛ لذلك

ويرى الخبراء أن وسيط التأمين هو بيئة مستشار للعميل في تحديد احتياجاته طبقاً ل نوع نشاطه والأخطار التي يمكن أن يكون معرضاً لها، وأنه لم بعد مجرد بائع لوثيقة التأمين، وأشاروا إلى أن دوره لا ينتهي عند بيع الوثيقة، بل يمتد إلى ما بعد ذلك؛ إذ يلعب دوراً مهماً حال عدم الوصول إلى التسوية العادلة للمطالبة وفقاً لشروط العقد، خصوصاً أنه سيكون أكثر تفهماً لهذه الشروط وتطبيقاتها.

وأشادوا بالجهود التي تبذلها مؤسسة النقد العربي السعودي ودورها في تطبيق الكثير من الإجراءات والتنظيمات وسن القوانين لتنظيم عمل كافة الجهات العاملة في قطاع التأمين، وطالبوها بتأسيس هيئة مستقلة للإشراف على هذا القطاع، على غرار هيئة سوق المال التي حققت إنجازات لافتة لتنظيم سوق المال، مشددين على أن المهام والأدوار التي يقوم بها وسطاء التأمين تجعل من التشريعات واللوائح المنظمة أمراً ضرورياً لضمان فاعلية واستقرار سوق التأمين المحلية.

في هذا التقرير نتناول دور شركات وسطاء التأمين وأبرز التحديات التي تواجه هذه الشركات، وطرح بعض الحلول التي من شأنها تطوير صناعة هذه السوق ورفع كفاءة جميع أطراف العلاقة التأمينية.

دور محوري

يقول الدكتور عبدالله أحمد المغلوث عضو جمعية الاقتصاد السعودي وعضو لجنة الاستثمار والأوراق المالية والرئيس التنفيذي لمجموعة المغلوث، إن ”قطاع التأمين يمثل واحداً من أهم مكونات القاعدة الاقتصادية في المملكة. ولا يمكن إنكار دور الوسطاء في منظومة التأمين بعد أن باتوا الرقم الأبرز في معادلة النمو لصناعة التأمين كاملة من خلال الدور المحوري الذي يلعبونه في ترويج منتجات التأمين المتنوعة، وتحقيق مستهدفات الشركات



التي وضعتها مؤسسة النقد العربي السعودي (ساما) لعبت دوراً إيجابياً كبيراً في الحد من وجود هؤلاء الدخلاء، وذلك من خلال التراخيص والقوانين المعنية بالتأهيل وخلافه، وإضافة إلى ما سبق، تعاني منه الوساطة التأمينية من وجود تأكل في رؤوس الأموال لدى الكثير من الوسطاء، وبعود ذلك إلى نقص الخبرات الفنية لديهم وعدم وجود الخبرة التراكمية لهم في القطاع.

المطالبة بهيئة مستقلة

وطالب الدكتور المغلوث مؤسسة النقد العربي السعودي بتأسيس هيئة مستقلة للتنظيم والإشراف على هذا القطاع، وذلك على غرار هيئة سوق المال التي حققت -رغم حداثتها- جاتح لافحة لتنظيم سوق المال رغم التقلبات والأزمات التي حدثت في عقدها الأول من تأسيسها. وبين أن «الهام والأدوار التي يقوم بها وسطاء التأمين يجعل من التشریعات واللوائح المنظمة أمراً ضرورياً لضمان فاعلية واستقرار سوق التأمين المحلية، وبما أن قضية تسويق وثائق التأمين هي الأمر المحفر لدور وسيط التأمين؛ فإن ضمان الثقة لدى عملاء التأمين هو المير الزبيس لدى الشّرّع والمراقب لسوق التأمين وعملياتها».

كما طالب الدكتور المغلوث بالاندماج بين وسطاء التأمين بهدف خسین الوضع المالي والفنی، والاستفادة من تبادل الخبرات بين الوسطاء المتجمجين، مشدداً على وجوب تعديل خطة

فإن الارتفاع بمستوى الأداء المهني للوسطاء يعدّ من أهم عوامل تطوير سوق التأمين».

أبرز التحديات

وحدث الدكتور المغلوث عن أبرز التحديات التي تواجه قطاع وساطة التأمين، مشيراً إلى عدة نقاط، منها: «نقص الكوادر المؤهلة، وعدم وجودوعي كاف بدور وسطاء التأمين لدى الكثير من المستفيدين، رغم الفائدة الكبيرة التي سيجنيها عملاء شركات التأمين عند طلب خدمات التأمين عبر الوسيط دون التوجه إلى شركات التأمين بشكل مباشر».

وأضاف: «من ضمن التحديات، توجد بعض التجاوزات من وسطاء يقومون ببيع وثائق تأمين تحتوي على معلومات مغلوطة في مجال التأمين الصحي، إضافة إلى وجود نقص في كوادر شركات وساطة التأمين بسبب عدم وجود المعاهد الكافية لتأهيل الكوادر الوطنية لهذه السوق، وعلى الرغم من قيام العديد من الوسطاء بتدريب الكوادر الوطنية لتمكينهم من القيام بأعمالهم المنوطة بهم في القطاع، إلا أنه لا توجد قوانين حازمة تلزم هذه الكوادر بالبقاء والاستمرار مع الوسيط الذي قام بتدريبهم؛ مما يشكل خدراً فنياً ومالياً للوسطاء، ومن ضمن التحديات التي تواجه القطاع أيضاً وجود دخلاء على المهنة، خصوصاً أن هناك من يمارسون المهنة دون الحصول على ترخيص، بيد أن الضوابط



الدكتور عبدالله المغلوث: من أبرز التحديات التي تواجه القطاع وجود دخلاء على المهنة بيد أن الضوابط التي وضعتها (ساما) لعبت دوراً كبيراً في الحد من وجودهم

إيجابياً على تحسين حجم سوق وساطة التأمين، وكذلك ازدياد وعي العملاء بمزاجية الخدمات التي يقدمها الوسيط ل إدارة المحفظة التأمينية الخاصة بهم، وإضافة إلى ذلك فإن الكثير من شركات التأمين التي لم تكن ترغب في وجود الوسيط بينها وبين عملائها أصبحت في أحيان كثيرة تفضل وجود هذا الوسيط، نظراً لما يقدمه من خدمات للعميل، واستشارات من شأنها تسهيل عملية التواصل بين شركة التأمين والعميل.

أهمية وسيط التأمين

وتناول طلال فداً أهمية دور الوسيط في سوق التأمين مؤكداً أن "هذه الأهمية تبدو بشكل واضح من خلال خصوصية منتج التأمين الذي يحتاج دائماً إلى قناة تسوية مختصة في وثائق التأمين تساعد العميل على فهم الوثيقة التي يحتاج إليها ويريد شراءها". وطرق إلى "الدقاط المهمة لوسطاء التأمين، ومنها الخبرة الفنية في المعرفة بقواعد المهنة وأنواع وثائق التأمين بما يعطي الوسيط القدرة على اختيار وثيقة التأمين المناسبة للعميل، وكذلك المعرفة التسويفية، إذ يتعامل الوسيط مع عدد كبير من شركات التأمين، ما يمكنهم من معرفة الشركة المناسبة للعميل المناسب. كما يقوم وسطاء التأمين بالوقوف على الأسعار والخدمات المتاحة من قبل شركات التأمين، مما يساعد كلاً من شركة التأمين والعميل، وبسهم في بناء علاقة ثقة ما بين الطرفين، وبضمن حقوق العميل بما لا يتعارض مع بنود الوثيقة والنظم والقوانين المعمول بها في المملكة. وفي الوقت ذاته يوفر على العميل الكثير من الوقت والجهد للبحث عن أنساب وثيقة تأمين سعراً، وأفضل شركة تأمين في تقديم الخدمة".

العمل لدى الوسطاء المدمجين: لضمان خالٍ مشروع الاندماج بالشكل المرضي لجميع الأطراف وللسوق بالتجهيز.

مستقبل واعد

بدوره أفاد طلال فدا مدير عام شركة "نكست كير" السعودية لتسوية المطالبات التأمينية، بأن "أسواق التأمين ذات الكفاءة العالمية تتميز بوجود أنماط متعددة لتقديم الخدمة بما يضمن استمرار التنافسية، دون الخد من خيارات السوق، وبسهم تحديد مهام كل طرف منتم إلى هذه السوق في رفع كفاءة جمع الأدوات، وبالتالي الرقي بمستوى الخدمة. وحيث إن دور شركات التأمين يمكنه في تصميم وثائق التأمين المناسبة وبيعها للعملاء المستفيدين، ولضمان إتمام عملية البيع والتسويق بشكل انسابي ومناسب، فقد يتم اللجوء إلى طرف مهم من أطراف السوق، وهو وسطاء التأمين، لتسهيل التقاء حاجة العملاء من المنتجات التأمينية مع ما تعرضه شركات التأمين من وثائق تأمين مناسبة".

وأشار إلى أن، "هذا الدور لوسطاء التأمين يزداد أهمية في حالات معينة، منها عندما يكون العميل في حاجة إلى منتجات تأمين متعددة، أو مفتقر إلى الخبرة والدراسة في السوق لاختيار ما هو مناسب له من حيث التغطية والخدمة والسعر، الأمر الذي يجعل الجهات ذات الاختصاص تهتم بتنظيم دور وسطاء التأمين في المملكة، وكذلك مراجعة الشروط الالزامية لإنشاء واستمرار وسطاء التأمين بكل فاعلية".

وتوقع الفدا مستقبلاً واعداً لشركات وساطة التأمين "بفضل الجهد الذي تبذلها الجهات الرقابية المختصة لتنظيمها، ورعايتها، ووضع التنظيمات المعنية بهذا المخصوص، كما أن حجم السوق في توسيع مستمر، مما سينعكس



طلال فدا: الكثير من شركات التأمين التي لم تكن ترغب وجود الوسيط بينها وبين عملائها أصبحت في أحيان كثيرة تفضل وجود هذا الوسيط





مدير إدارة الخدمات الطبية للقوات
المسلحة عضو مجلس الضمان الصحي
اللواء الدكتور سليمان المالك:
نجاح التأمين الصحي التعاوني
سيجني ثماره الجميع

حاوره/ مصطفى شهاب

قال اللواء الدكتور سليمان بن محمد المالك مدير عام الإدارة العامة للخدمات الطبية للقوات المسلحة وممثل القطاعات الصحية الحكومية في مجلس الضمان الصحي التعاوني، إن نجاح التأمين الصحي التعاوني سيجني ثماره الجميع، مبيناً في الحوار الذي أجرته معه «مجلة التأمين الصحي التعاوني» أن القطاعات الصحية الحكومية لا تسعى إلى منافسة القطاع الخاص في تقديم خدمات التأمين الصحي، لكن، ولكونه لا يزال عاجزاً عن توفير كامل هذه الخدمات؛ تقوم وزارة الصحة بتجربة العلاج بالتأمين الصحي في (200) مستشفى حكومي لمن هم تحت مظلة التأمين، على أن يتم تقييم هذه التجربة لاحقاً من أجل اتخاذ قرار تعميمها على المستشفيات الحكومية كافةً من عدمه.

وكشف اللواء المالك في هذا الحوار الكبير عن تطور خدمات الرعاية الصحية في القطاعات العسكرية، والنجاحات التي حققتها، ومدى التوسع الذي شهدته على صعيد المنشآت والكوادر الصحية العاملة في هذا القطاع، وكذلك الجهد المبذوله من أجل الارتقاء بها في ظل رؤية المملكة 2030م. وفيما يلي نص الحوار:

تعميمها على المستشفيات الحكومية كافةً من عدمه.

جهود صحة متواصلة

حدثنا سعادتكم عن القطاع الصحي للقوات المسلحة من حيث عدد مستشفياته، والمرافق والمستوصفات الصحية، والأطباء والأسرة والممرضين والعاملين المساعدين في هذا القطاع؟

إن هاجس الاهتمام بالرعاية الصحية والطبية للمواطنين السعودي كان ولا يزال من أولويات اهتمام قادة هذا البلد المعطاء منذ أن أرسى الملك عبدالعزيز -طيب الله ثراه- قواعد هذا البناء الشامخ. وكان ذلك باعثاً للتواصل الجهد الذي قامته به الدولة على فترات متعددة لنشر الخدمة الصحية في أرجاء المملكة العربية السعودية؛ فافتتحت ثمارها على شكل قفزات واسعة حرقها القطاع الصحي في المملكة بشكل عام، والقوات المسلحة بشكل خاص؛ إذ توصلت المجهود الرؤوفة في وزارة الدفاع لنشر المستشفيات والراكيز الطبية ب مختلف مناطق المملكة؛ لتقدم الرعاية الصحية المبررة والعلاج المتقدم لنسبي القوات المسلحة وذويهم والمواطينين في حالي السلم والحرب.

والخدمات الطبية للقوات المسلحة تعيش مرحلة من مراحل نموها وازدهارها وتقدمها في ظل ما تلقاه من لدن ولة الأمر -حفظهم الله-. وبمتابعة رؤية من صاحب السمو الملكي الأمير محمد بن سلمان بن عبدالعزيز ولي ولـي العهد النائب الثاني لرئيس مجلس الوزراء وزير الدفاع، حيث نذروا

تعزيز مفهوم التأمين

منذ بدايات تأسيس مجلس الضمان الصحي وهناك ممثل للقطاعات الصحية الحكومية في المجلس، فيما دور القطاعات الصحية الحكومية في مجال التأمين الصحي بالمملكة؟

في ظل النطور والنمو المتسارع في القطاع الصحي بالملكة العربية السعودية بدعم ولة الأمر -حفظهم الله-. تسعى الجهات الصحية الحكومية إلى تعزيز مفهوم التأمين الصحي التعاوني وتذليل كل العقبات التي تواجه تطبيقه لدى مقدمي الخدمة أو المستفيدين منها، وأي خاتمة في التأمين الصحي التعاوني سيجني ثماره ليس فقط المشرّعون بالتأمين أو شركات التأمين أو المستشفيات الأهلية، بل أكثر منهم المستشفيات الحكومية التي لا تستطيع أن تخلي عن تقديم الرعاية الطبية الالزامية لكل من هم على أرض هذه البلاد الطاهرة من سعوديين وأجانب.

هل هناك خطط أو برامج تعد لبيان القطاع الصحي الحكومي تقديم خدمات التأمين الصحي لمن هم تحت مظلة التأمين حالياً؟

القطاعات الصحية الحكومية لا تسعى إلى منافسة القطاع الخاص في تقديم خدمات التأمين الصحي، ولكن لأن القطاع الخاص لا يزال عاجزاً عن سد كامل الاحتياجات من هذه الخدمات؛ فقد بدأت وزارة الصحة بتجربة تقوم على تقديم (٢٠٠) مستشفى حكومي لخدمة التأمين الصحي لمن هم تحت مظلة التأمين. على أن يتم تقييم هذه التجربة لاحقاً. وبناءً على ذلك سينتم اتخاذ قرار



الخدمات الطبية للقوات المسلحة تعيش مرحلة من مراحل نموها وازدهارها وتقديمها في ظل ما تلقاه من لدن ولة الأمر -حفظهم الله- وبمتابعة رؤية من صاحب السمو الملكي الأمير محمد بن سلمان بن عبدالعزيز ولي ولـي العهد النائب الثاني لرئيس مجلس الوزراء وزير الدفاع

المجتمع. وبهدف هذا البرنامج إلى تقديم الرعاية الطبية والنفسية والسلوكية للمصابين بهذا المرض. ومساعدتهم على التكيف مع البيئة المحيطة بهم. وبضم هذا البرنامج سبعة مراكز على مستوى الملكة وقد تم إطلاق اثنين من هذه البرامج أحدهما في الرياض. والآخر في الطائف. وجار العمل على إطلاق المراكز الخمسة المتبقية.

• برنامج (بسروا):

بما أن المرض يأثر على رأس أولوياتنا كمقدمين للخدمة الصحية: كان لا بدًّ من سماع صوته وإيجاد الحلول لشكواه. والأخذ بالاحاطاته واقتراحاته. لذلك تم إطلاق برنامج (بسروا) لاستقبال شكاوى المرضى وملحوظاتهم باستخدام نظام إلكتروني يعمل على تلقي بلاغات المرضى. ومتابعة الإجراءات المتخذة لإيجاد حلول لهذه الشكاوى والملحوظات.

• برنامج نقل وتحويل المرضى (إحالة):

العامل الرئيسي مهم عند التعامل مع الحالات المرضية الخرجية. والتي تستلزم نقل المريض إلى مستشفيات متخصصة ومرجعية توفر فيها عيادة طبية متقدمة: لذلك تم إطلاق هذا البرنامج الإلكتروني لتذليل الصعوبات. والقضاء على التأخير عند نقل المرضى وتحويلهم بين مستشفيات القوات المسلحة. ومعالجة طلبات النقل والتحويل: حيث سهل هذا البرنامج التواصل بين كل من المستشفى المحوّل والمستشفى المحوّل إليه. والجهة التي ستقوم بنقل المريض كالإخلاء الطبي الجوي. والرفع من سرعة استجابة الأطراف المعنية: ما ساهم -بفضل الله- في إنقاذ الكثير من الأرواح.

• مركز الوقاية من العدوى ومكافحتها

بمستشفيات القوات المسلحة:

نظرًا إلى التفشيات الوبائية التي يتم تسجيلها في المنشآت الصحية. والتي تهدد سلامة المرضي والزوار والممارسين الصحيين. والتي كان اخطرها نفسي فيروس كورونا المستجد لتأثره الشديد

كرة. بابتعاث الكثرين من الأطباء للدراسة في كل التخصصات الطبية. وخصوصاً النادرة منها. واهتمت كثيراً بتأهيل كوادرها الوطنية من خلال الكثير من مراكز التدريب في مستشفيات القوات المسلحة. وذلك بعقد الكثير من البرامج والدورات لمنسوبيها. كما أنه تم مؤخرًا تدشين اتفاقية بين الخدمات الطبية للقوات المسلحة والهيئة السعودية للتخصصات الصحية لتنفيذ برنامج الطب العسكري البدائي للأطباء الذي يعُدّ من أول البرامج على مستوى المنطقة. ومدة هذا البرنامج سنتان. وهو يُؤهل الطبيب للحصول على درجة طبيب نائب في الطب العسكري. إضافة إلى (١١) برنامجاً تدريبياً طبياً معتمداً من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية. وكذلك برنامج الطب النادرة مثل طب الطيران وطب الأعماق والعلاج بالأوكسجين.

شركاء مع الجميع

منذ توليتكم إدارة القطاع الصحي للقوات المسلحة، ما الخطط والأفكار التي تولدت لديكم وتعملون على تحقيقها؟

منذ توليتنا مسؤولية القطاع الصحي في القوات المسلحة وهاجسنا ومحور اهتمامنا الأكبر هو الارتفاع بمستوى جودة الخدمة المقدمة للمرضى. وذلك بالاستغلال الأمثل للموارد المتاحة. ولا شك أننا واجهنا تحديات وعقبات لم ترددنا إلا عندها وإصراراً على المضي قدماً لتحقيق الأهداف المرجوة. وبفضل الله خولت الكثير من الأفكار إلى خطط تم تنفيذ بعضها. وجار تنفيذ بعضها الآخر، ومنها:

• برنامج الأمير محمد بن سلمان للنحوذ:

تم البدء في هذا البرنامج بتوجيه من صاحب السمو الملكي الأمير محمد بن سلمان: نظرًا إلى وجود فراغ على المستوى الوطني في تقديم الرعاية لهذه الفئة من



جهدهم ووقتهم وفكيرهم لتطويرها: من أجل تقديم أفضل خدمة صحية لمنسوبي قواتنا المسلحة بشكل خاص. والمواطن والقيم ومن يحتاج إلى الخدمة الطبية المتقدمة بشكل عام. وذلك بما يتناسب والنهضة الشاملة التي نعيشها في ظل حكومتنا الرشيدة إلى أن وصلت المستشفيات العسكرية إلى (٢٥) مستشفى تضم ما يقارب (١٠٠٠) سرير و(٤٨) مستوصفًا بختلف مناطق المملكة. ويعمل بهذه الإرافق الصحية ما يقارب (٥٥١٢) طبيباً وطبيبةً. إضافة إلى كادر صحي يضم (٢١٤٥٤) من الصيادلة والممرضين والاختصاصيين والفنين الصحيين.

يتطلب النهوض بالقطاع الصحي الحكومي أو الخاص الاهتمام بموضوع التدريب لتطوير القدرات والإتفاق على الأبحاث، فإلى أي مدى تولون العناية بهذه الجوانب؟ وكيف تدعومون إعداد الأطباء والكوادر الصحية السعودية في الخدمات الطبية للقوات المسلحة؟

وهل من برنامج خاص لديكم؟

من أهم الأهداف الاستراتيجية التي أنشئت من أجلها الإدارة العامة للخدمات الطبية للقوات المسلحة العمل على إيجاد كوادر طبية مدربة تتمكن من تقديم الخدمة الطبية على أكمل وجه. وذلك من خلال تأهيل شباب هذا الوطن. ومن هذا المنطلق صدرت الأوامر السامية بإنشاء كلية الأمير سلطان العسكرية للعلوم الصحية بالظهران. ومعهد الأمير عبد الرحمن للدراسات العليا طب الأسنان بالرياض. ومركز ومدرسة الخدمات الطبية للقوات المسلحة بالخرج. والتي أنشئت تحت اسم (مدرسة التمريض العسكري).

وتعود التوأة الأولى لنغذية المستشفيات العسكرية بالكوادر الفنية الصحية المدربة. كما قامت الإدارة العامة للخدمات الطبية للقوات المسلحة. وبتوجيهات

نفع نصب أعيننا التنمية البشرية التي تحرص عليها الدولة في استراتيجيةها العامة التي تقوم على التدريب والتأهيل المتواصل للكوادر البشرية وإحلال القوى العاملة الوطنية بدلاً من الأجنبية لتدقيق الاعتكاف الذاتي

حصلت مستشفيات القوات المسلحة خلال العام المنصرم على شهادة اعتماد اللجنة الدولية لاعتماد المنشآت الصحية (JCI) وهذا دليل على تميزها



في زيارة لصبي المد الجنوبي

تعمل مستشفيات القوات المسلحة على زيادة الطاقة الاستيعابية، وتحرص على الاستغلال الأمثل للموارد المتاحة، والتوسيع في المشاريع الصحية لتنماشى مع نمو أعداد المستفيدين من خدماتها، وتنوافق مع المعايير الصحية الوطنية فيما يتعلق بأعداد الأسرة والكوادر الطبية، ولدينا خطط طموحة تتضمن مشاريع كبيرة لزيادة السعة السريرية والكوادر البشرية في مستشفيات القوات المسلحة إلى الضعف تقريباً، لكي نصل إلى المعيار الوطني، وس يكون القطاع الخاص شريكاً في هذه المشاريع في البناء، والتجهيز والتشغيل، والصيانة، وذلك وفق خطط مجلس الشؤون الاقتصادية والتنمية.

طفت على السطح في الأشهر القليلة الماضية ظاهرة الشهادات العلمية المزورة، وجري الحديث عن أرقام لعدد من الأطباء وغيرهم من الكفاءات في مواقع عدة من الذين يعملون بشهادات مزورة. هل لمستم أي وجود لهذه الظاهرة في الخدمات الطبية للقوات المسلحة؟ وما حجمها؟ وكيف تعاملتم معها؟

تعامل الإعلام بشكل مبالغ فيه خلال الأعوام السابقة فيما يخص الشهادات المزورة للكوادر الصحية، فخلال (١٤٤٢) عاماً، وتحديداً خلال الفترة (١٤٣٤-١٤٣٤هـ)، بلغ عدد الأطباء من حاملي الشهادات المزورة في القطاعين الحكومي والخاص (٦٧) فقط. أما بقية حالات التزوير والبالغ عددها (١٤٧٧) حالة، فهي لم يرضى وفنيين، منهم (٧٧٥) في القطاع الخاص، و(٧٩) في القطاع الحكومي.

ونقوم الهيئة السعودية للتخصصات الصحية بجهود كبيرة لاكتشاف الشهادات المزورة والتعامل معها، وقد أصبح توثيق الشهادات من خلال شركة (داتافلو)، وهي شركة عالمة تُعنى بتوثيق الشهادات ومعرفة أصل الشهادة والجهة التي منحتها، مطابقاً لجيابها لتقييم الشهادات للتصنيف والتسجيل المهني، مما أدى إلى انخفاض كبير جداً في عدد الشهادات المزورة، ومنذ بداية التوثيق الإلكتروني في (١٤٣٣/١١/١٥) لم يكتشف سوى (٥٥١٠) حالة من مجموع (٢٢٣) والحمد لله لم تسجل لدينا حالات لشهادات مزورة في مستشفيات القوات المسلحة، وكل الحالات المكتشفة يتم تطبيق النظام عليها ووضعها على قائمة الممنوعين من العمل في المملكة.



المقدمة طبياً

تهتم الخدمات الطبية للقوات المسلحة بتطوير وتعليم منسوبيها في كل المجالات الصحية والإدارية والفنية، ويتمثل هذا الاهتمام في المراكز الأكاديمية المنتشرة بمستشفياتها، والتي تُعنى بتنظيم وإقامة الأنشطة العلمية، سواء على المستوى الوطني أو العالمي، إذ قامت هذه المراكز خلال العام الماضي بعقد (٣٩٣) نشاطاً توزعت على مؤتمرات وندوات وورش عمل استفاد منها (٢٧٣٩) مارس صحياً، كما خدّر الإشارة إلى دور هذه المراكز في مجال البحث العلمية من خلال دعم الباحثين من منسوبيها، والشراكات مع الجهات البحثية الوطنية والعالمية.

خطط مستقبلية طموحة

كان هناك حديث طويل عن الأدوية المغشوشة والمقلدة في الأوساط الطبية.. كيف تقيّمون حجم الظاهرة، وما أثرها، وما سبل الخلاص منها؟

الأدوية المغشوشة والمقلدة ظاهرة تقلّق الجهات الصحية في كل دول العالم، لكن يقطّن المختصون في المستشفيات العسكرية والحكومية الأخرى، وحرصهم على التنسيق مع الهيئة العامة للغذاء والدواء في المملكة، حداً بشكل كبير من دخول الأدوية المقلدة أو المغشوشة، وفي حال اكتشاف أي خلل في أي ترکيبة دوائية يتم الإبلاغ عنها وسحبها فوراً، وهناك نظام للإبلاغ الفوري عن أي تفاعلات أو أثار جانبية ضارة، ليتم التعامل معها.

هل تعتقدون أن هناك حاجة إلى استثمارات جديدة في القطاع الصحي الحكومي، خصوصاً في القوات المسلحة؟ وكم حجم الاستثمارات المطلوبة؟ وهل تجدون أن يكون لقطاع الخاص دور في هذه الاستثمارات؟

الأوسط التنفسي، تم تبني إطلاق مركز متخصص يعمل على مراقبة وتقديم برامج مكافحة العدوى بالمستشفيات الصحية، ويفهم بالاستشارة، للفاشيات والتدخل السريع لاحتواها، كما يقدم الدعم الفني والمهني للعاملين في مجال الوقاية من العدوى، ويعمل على رفع كفاءتهم وتأهيلهم.

• برنامج مراقبة مخزون الدم:

هو نظام إلكتروني يربط كل بنوك الدم بمستشفيات القوات المسلحة، لعرفة المخزون الفعلى للدم ومشتقاته، وتوزيع ذلك المخزون بشكل محدث، وفي حال نقص المخزون، إحدى فصائل الدم أو مشتقاته بأي من مستشفيات القوات المسلحة يمكن طلبها من المستشفى الذي توفر فيه.

• مراكز الأورام - مستشفيات القوات:

نظراً إلى المعاناة التي يجدها مرضى الأورام وافتقار المراكز الرجعية لعلاج هذه الحالات على الرياض وجدة، تم إطلاق عدد من مراكز الأورام في كل من: تبوك والطائف وخميس مشيط، إضافة إلى المراكز القائمة حالياً.

منارة علم وإبداع

ما مدى رضاكم عن المستوى الذي وصلت إليه الخدمات الطبية في القوات المسلحة قياساً بنظيراتها في الدول المتقدمة؟

إن التجربة والخبرة هما العين الذي تنهل منه الخدمات الطبية فجاحتها المتعددة، فعندما تحول المؤسسة العسكرية الطبية إلى منارة علم وإبداع، ووجهه للباحثين والدارسين، ومقصد طلابي العلاج من الداخل والخارج، فهي تضع رمزاً للتميز على فعالياها كافية، وهي تنتهي في مسيرتها المثبتة استراتيجية

عملية حيوية تعتمد على الانفتاح على معطيات التغير المعاصل في عالم اليوم، والتواصل الفاعل مع منارات العصر ومتطلباته، والإفادة من التجارب والتوصيات والقيم العلمية والمهنية، مع عدم التفريط في منجزات الأمس، ومستوى العمل المهني الطبي والإداري القياسي الذي تتبعه.

والخدمات الطبية تضع نصب عينها التنمية البشرية التي تفرض

عليها الدولة في استراتيجية العامة، إذ تُعنى بالتدريب والتأهيل المتواصل للكوادر البشرية، وتهتم بإحلال القوى العاملة الوطنية بدلاً من الأجنبية، لتحقق بذلك الاكتفاء الذاتي لتقديم أفضل الخدمات الوقائية والعلجية على أعلى مستويات الجودة للمريض والعمل على كل ما يتحقق ذلك دون التأثير في المستوى العملي والخدمات الصحية المقدمة، إن حصول مستشفيات

الاستثمارات في قطاع التأمين السعودي..

هل تحتاج إلى إعادة تقييم؟



إعداد/ خالد أبو حسين - محمد محمد

رفض عدد من خبراء التأمين والاقتصاديين الترخيص لشركات تأمين جديدة للعمل في سوق التأمين السعودي، مبينين أن حجم الاستثمارات في قطاع التأمين كافية في الوقت الحالي، مشددين على ضرورة أن ترفع شركات التأمين من رؤوس أموالها؛ حتى تكون قادرة على توسيع أنشطتها، وعلى تقديم خدماتها بشكل أفضل للمؤمن لهم.

توزيع الاستثمارات

من ناحيته أكد المستشار الاقتصادي وخبراء التأمين الأستاذ محمد العنيري أن «حجم الاستثمارات لا يزال أقل من المطلوب قياساً بالناتج المحلي الوطني». مبيناً أن «توسيع الاستثمارات على عشرات الشركات ليس بالأمر الإيجابي؛ لأن رؤوس أموال الكثير منها صغيرة قياساً باحتياجاتها وطبيعة عمل سوق التأمين». مؤكداً أن «سوق التأمين تحتاج إلى كيانات كبيرة برؤوس أموال لا تقل عن ٥٠٠ مليون ريال لكل شركة». مشيراً إلى أن «٥٨٪ في المئة من سوق التأمين تسيطر عليه أربع شركات برؤوس أموال ضخمة لا تقارن بقيمة الشركات».

ورفض العنيري زيادة عدد شركات التأمين. مطالباً بإعادة هيكلة الشركات ودمجها، وزيادة عدد شركات الوساطة. وفيما يتعلق بضرورة إعادة تقييم حجم استثمارات سوق التأمين. أكد أهمية ذلك. مبيناً أن حجمها ظل يتسع في جوانب عده، ورغم ذلك يجب أن يصل إلى المتوسط العالمي ٥ في المئة من الناتج المحلي». مبيناً أن «السوق لم تصل إلى هذه النسبة حتى الآن». مشيراً إلى أن «سوق التأمين تحتاج إلى توسيع منتجات شركات التأمين كثيراً. شرط أن لا يكون هذا التوسيع على حساب العميل؛ لكي تعيش الشركات خسائرها». مطالباً بأن يكون التوسيع وفق معايير تخدم كل الأطراف وتعزز الثقة بسوق التأمين وشركاته.

وكيل تأمين برأس مال بلغ ٥٠٠ ألف ريال. وهذا المبلغ كذلك يعد قليلاً جداً».

وكشف المستشار الاقتصادي أن «القصور في سوق التأمين يرجع إلى نقص الكوادر، وتضخم رواتب العاملين؛ مما أدى إلى خسائر كبيرة في هذا القطاع الجوي. مشيراً إلى أن هناك أربع شركات تأمين تجاوزت خسائرها المترافقمة ١٠٪ في المئة بسبب نقص كوادرها البشرية رغم زيادة رأس مالها للمرة الثانية». ولفت إلى أن شركات التأمين عند تأسيسها تكون مطالبة بأن تكون نسبة السعوديين من الموظفين فيها ٣٠٪ في المئة. وأن تكون زيادة توطين الوظائف سنوياً بنسبة ٥٪ في المئة. لكن الجامعات السعودية لا تدفع لسوق العمل بهذه النسبة سنوياً».

وطالب العنيري بإعادة دراسة رؤوس أموال شركات التأمين. وشركات الوساطة، والوكالء، مؤكداً أن «السوق لا تحتاج إلى مزيد من الشركات، فشركات الخدمات المساعدة، والكثير من شركات الوساطة هي مجرد رخص فقط. ولا توجد على الواقع».

وقال: «إذا أردنا أن نربط زيادة عدد الشركات بعدد المواطنين؛ فلا بد من التنسيق مع وزارة الصحة لتعريفة خلطتها التأمينية للمواطنين. وهل ستتم خصخصة قطاع الخدمات في وزارة الصحة وإلزام المواطنين بالتأمين؟». مؤكداً أن «هذا الأمر يحدد هل السوق في حاجة إلى زيادة حجم الاستثمار في قطاع التأمين أم لا؟ وبذلك يمكننا تحديد مدى حاجتنا إلى زيادة عدد شركات أم لا».

وأكدوا أن سوق التأمين في المملكة تحتاج إلى كيانات برؤوس أموال كبيرة. مطالبين بإعادة دراسة الوضع الحالي لرؤوس أموال شركات التأمين. وشركات الوساطة والوكالء، مؤكدين أن زيادة عدد هذه الشركات يجب أن تتم بالتنسيق مع الجهات ذات العلاقة، ومنها وزارة الصحة؛ تبعاً لخططها المستقبلية.

مجلة التأمين استطاعت آراء هؤلاء الخبراء والاقتصاديين حول حجم الاستثمار في قطاع التأمين. وأجابوا عن السؤال: هل هذه الاستثمارات تحتاج إلى إعادة تقييم أم لا؟

أخطاء تحتاج إلى تصحيح

بداية أوضح المستشار الاقتصادي فيصل العليان أن الاستثمار في سوق التأمين واجه أخطاء عدّة عند بداية الترخيص للشركات في عام ٢٠٠٨م. مبيناً أنه «قبل هذا التاريخ كانت هناك شركة التعاونية فقط. وبقية الشركات كانت إما خارج المملكة وإما تحت غطاء المؤسسات التجارية».

وشنّد على أهمية الملاعة المالية للشركات. مشيراً إلى أن مؤسسة النقد رخصت هذا العام لـ١٦٠ وسبعين تأمين برأس مال لم يتجاوز ثلاثة ملايين ريال. معتبراً أن «هذا المبلغ قليل جداً؛ فمن المفترض إلا يقل عن ١٥ مليوناً؛ لأن قطاع التأمين يعتمد بشكل كبير على خبرات العاملين داخل شركات الوساطة، والذين يفترض أن تكون لديهم خبرات أعلى من موظفي شركات التأمين؛ لأنهم يحمون حقوق المؤمن لهم. كما أن مؤسسة النقد رخصت لـ٨.



العنقرى: حجم الاستثمارات الحالية أقل من المطلوب.. وسوق التأمين تحتاج إلى كيانات كبيرة برأوس أموال لا تقل عن 500 مليون ريال

بتكونى فاعدة اقتصادية صحيحة بعيداً عن الارجاع والتبخبط، وذلك بالاعتماد على الخبرة والكفاءة في إدارة العمل بقطاع التأمين بكافة أشكاله خصوصاً الصحي

وأجاءت توقعات التركى متوفقة مع دراسة مالية نشرت مؤخراً توقعت نساعر النمو في قطاع التأمين بعد إقرار تغطية التأمين الصحي للموظفين السعوديين العاملين في القطاع وأسرهم، الذين يبلغ عددهم خمسة ملايين مواطن تقريباً. واتفق معه في الرأي الاقتصادي طارق الماضي الذي أكد أيضاً ارتفاع الطلب على التأمين مستقبلاً، مبيناً أن «هناك الكثير من الشركات التي يبلغ رأس مالها المليارات، لكنها تحتاج إلى تصحيح مسارها، وتحويلها

العليان: لا بد من إعادة دراسة رؤوس أموال شركات التأمين وشركات الوساطة والوكالء.. والسوق لا تحتاج إلى مزيد من الشركات

نتيجة ذلك أصبحت مائة حالياً للعيان، إضافة إلى الحسارة المالية لـ ٧٠ في المئة من شركات القطاع.» مضيفاً إلى أن «أربع شركات فقط هي: التعاونية وملاذ وبوبا ومدغاف تستحوذ على ٥٨ في المئة من حجم إجمالي سوق التأمين في السعودية».

وشدد على أن «هذا المؤشر ينبغي أخذة في الحسبان، وتشجيع الشركات التي أثبتت خيالها المالي والإداري على مدار سنوات، على التوسيع في أعمالها وزيادة رؤوس أموالها، وتحت الشركات الأخرى التي جانبها النجاح على تطوير أعمالها ورفع كفاءة تشغيلها أو دمجها مع الشركات الأكثر خيالاً وخبرة».

وأوضح التركى أن الطلب سيزداد مستقبلاً على التأمين في ظل النمو السكاني في المملكة، مطالباً

وطالب العنقرى بضرورة تغيير شروط الترخيص للشركات، ورفع رؤوس أموالها، مبيناً أن غالبية الشركات التي تأسست برأس مال لا يتجاوز ٠٠٠ مليون ريال تكبدت خسائر كبيرة، وطالبت برفع رأس مالها خلال مدد قصيرة من بدأ أعمالها.» مؤكداً أن «سوق التأمين في الاقتصادات الناشئة والنامية تحتاج إلى شركات قوية برأس مال كبير».

رؤوس أموال لا تكفي

من جهته أوضح الاستاذ صباح التركى مستشار خليل أسواق المال والاقتصاد أن عدد شركات قطاع التأمين في سوق الأسهم ٣٥ شركة مثل ٥,٥ في المئة تقريباً من الحجم الكلى للسوق.» مبيناً أن «عدد أسهمها المصدرة بلغ (١٠٩٩,١١٦) مليون سهم وقيمتها السوقية (٣٦,٤٧٩,٦٢) مليون ريال حتى تاريخ ٢٧ مارس ٢٠١٦م».»، مشيراً إلى أن «العدد الإجمالي لأسهم السوق السعودية (٥٠,٧٦٢,٥٤١) مليون سهم وقيمتها السوقية المقاربة بلغت (١,٤٣٣) تريليون ريال».

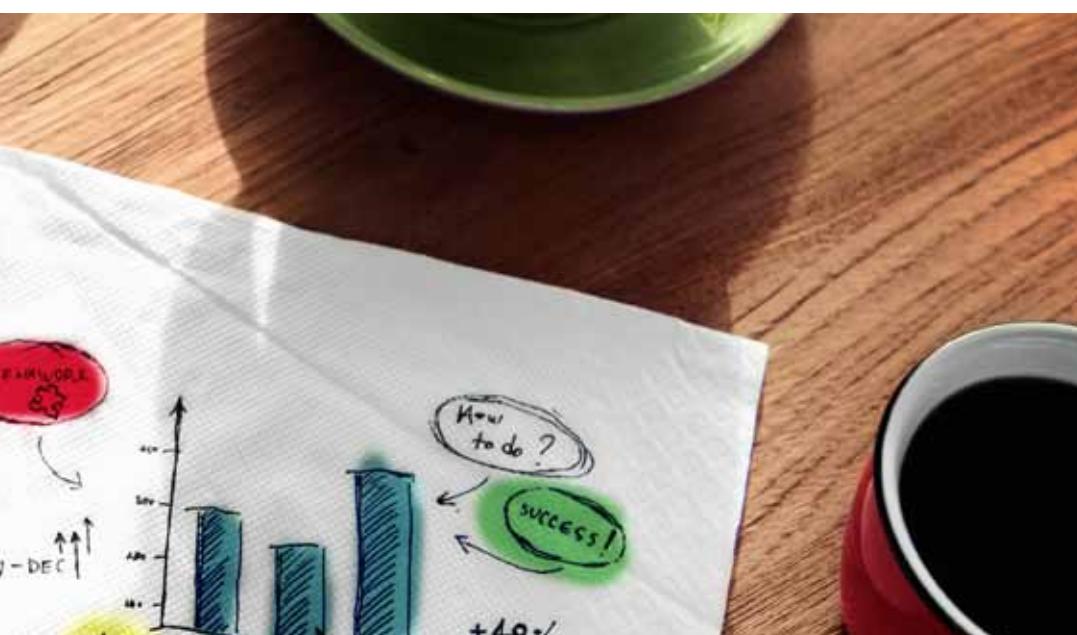
وعزا التركى تضاؤل حجم قطاع التأمين -رغم كثرة عدد شركاته- إلى صغر حجم رأس المال الموظف في شركات القطاع المحلي، «ما أدى إلى خوبل معظمها إلى شركات شبيهة بشركات الوساطة».

وأكّد مستشار خليل أسواق المال والاقتصاد أن «من متطلبات أعمال وأصناف قطاع التأمين الواسعة والمعتارف عليها ولعلياً أن تمتلك الشركات رؤوس أموال كبيرة جداً بخلاف ما هو معمول به حالياً».» مرجعاً الوضع الحالى لشركات التأمين المحلية إلى حداته خيرتها الوطنية وقلة خبراتها.

وأضاف: «رغم السعي الشّبت من الحكومة لدعم قطاع التأمين بعده طرق وعلى مراحل متعددة، بدأية من إلزام التأمين على المركبات ضد الحوادث، ومروراً بإلزام الشركات والمؤسسات الخاصة بوجوب التأمين الصحي لموظفيها، وإقرار التأمين الصحي العام الماضي للمتقىدين للحصول على تأشيرة دخول للمملكة، ودراسة توفير التأمين الصحي لستحقى الضمان الاجتماعي من المواطنين، واحتماله إقرار إلزام بقية المواطنين به في المستقبل، وكذلك استفادة شركات قطاع التأمين من عمليات التأمين على القروض ومن قوانيين الرهن والتمويل العقاري التي أقرت مؤخراً، فضلاً عن مساهمة واستفادة القطاع المسبيقة من المجالين التجارى والصناعى في البلد، رغم ذلك فإن كل هذه الخطوات لم يواكبها النجاح المأمول ولا النمو المتوقع في أعمال قطاع التأمين من الناحتين المالية أو الإدارية».

وقال التركى: «يكفي للدليل على ذلك عجز قطاع التأمين، وخسارة مساهميه، ونأكل رؤوس أموال غالبية شركاته المدرجة في السوق، ووقوع الكثير منها على حافة الإفلاس وأضطرار البعض إلى رفع رؤوس أموالها مجدداً، ورغم ذلك لا يزال هناك بعض الشركات الخاسرة مالياً، إذ أن هناك ٣٥ شركة تأكلت رؤوس أموالها من بين ٣٥ شركة مدرجة بالسوق».

وأبان أن «من أهم العوامل التي أديت إلى فشل معظم شركات قطاع التأمين مالياً وإدارياً، رغم المأواز التي قدمت لها، هو تغلب عملية الكل على الكيف، أشقاء تأسيس القطاع».»، مشيراً إلى أن «الألوانية كانت لإدراج أكبر قدر من شركات القطاع للاكتتاب العام من دون النظر إلى جودة المنتج أو كفاءة إدارته





الماضي:
هناك ظل في الاستخدام الأجدى
للاستثمار في التأمين.. والقطاع
يحتاج إلى تصحيح مسار بعض
الشركات الحالية

التركي:
من أهم العوامل التي أدت إلى
فشل معظم شركات التأمين
تغليب الكم على الكيف أثناء
عملية تأسيس القطاع

النفط وقلة السيولة في السوق، وأن قرار تطبيق
أنظمة التأمين الإلزامي على القيمين وزوار الملكة
سيساهم في توسيع النتأمين الصحي خلال
الأعوام الخمسة المقبلة.
وشددت التقارير على أن قطاع التأمين السعودي لا

يزال في حاجة إلى معالجة بعض نقاط الضعف التي
تعود نموه، مبينة أن عدم توفر نظام تسعير ملائم
هو السبب وراء الخسائر التي تتکبدتها نصف شركات
التأمين.
وأشارت إلى أن قليلاً جداً من شركات التأمين ذات

الربحية تعتمد على الدخل من الاستثمارات، أو

مطالبات تصفية المراكم المالية، لكن تتمكن من
المحافظة على ربحيتها. مشيرة إلى أن جزءة وقلة رأس
المال المتاح تثقلان خذلين رئيسين بالنسبة إلى الكثير
من شركات التأمين الصغيرة الحجم، والتي تفتقر إلى
الموارد المالية اللازمة لدعم قدرتها على توليد الأرباح.
والحفاظ على نمو إيراداتها بما ينماش مع معدل نمو

السوق.
وأوضح الاقتصادي طارق الماضي أن “قطاع التأمين

في أي نظام مالي يكون هو الأقوى بعد قطاع

المصارف” إلا أن سوق التأمين السعودي، والتي أدرجت
فيها ٣٥ شركة تأمين، تعرضت بعد مدة زمنية قليلة
لم تتجاوز الستين خمس شركات منها خسائر فاقت
الـ ٥ في المئة. كما أوقفت بعض الشركات لتجاوز
خسائرها ١٠٠ في المئة.
وأشار الماضي إلى أن هناك خللاً في استخدام
الأجدى للاستثمار في قطاع التأمين، مبيناً أن “هناك

خمس شركات تستحوذ على نسبه أقل من واحدٍ

في المئة، وعشرون أخرى لم تتجاوز هذه النسبة.

مؤكداً

أن “القضية ليست المزيد من الاستثمارات، بل الحاجة

إلى تصحيح مسار بعض الاستثمارات والشركات

الحالية في القطاع”.

من شركات لتحقيق الأرباح لملوكها. إلى شركات
تضمن عوائد جيدة ومستمرة للمستثمرين، مثل
قطاعات الأسمنت، والبنوك، وغيرها من القطاعات
الاستثمارية”.

معالجة الضعف

في هذا السياق كشفت تقارير اقتصادية لشركة
البلاد المالية نُشرت مؤخراً، أن قطاع التأمين السعودي
سيحافظ على وتبة نمو بمعدل يتراوح بين ١٤ و١٧ في
المئة خلال السنوات الخمس المقبلة، مبينة أن قطاع
التأمين أقل القطاعات الاستثمارية تأثراً بتراجع أسعار





«إنترنت
الأشياء»..
ذكاء صناعي
بدليل!

إعداد/ جهاد أبو هاشم

لم يعد الخيال العلمي مقتصرًا على الروايات الأدبية والأفلام السينمائية، وهو لم يكن كذلك يوماً، ولكن ما يثير الدهشة والعجب هو أن ثقافة الخيال العلمي أصبحت تتماهى مع الواقع إلى حد بعيد، وباتت تتجاوز إطار الخيال إلى تقنيات ملموسة، من شأنها أن تغير حياة وسلوكيات البشر حاضرًا ومستقبلاً.

٢٠ مليار جهاز

ومن المتوقع أن تغزو هذه التقنيات عالمنا في السنوات القليلة المقبلة. فوفقاً لشركة «غارنر» (GARTNER) المتخصصة في مجال أبحاث تكنولوجيا المعلومات، فإنه سيتم ربط ما يقرب من ستة مليارات من الأشياء إلى الإنترنت في عام ٢٠١٦م، بعده ٥.٥ مليون شيء جديد يومياً. كما أنه سيكون هناك أكثر من ٢٠ مليار جهاز في الاستخدام قبل عام ٢٠٢٠م.

وفي تقرير سابق لمركز الأبحاث «بيو ريسيرتش» بشأن الحياة الرقمية في عام ٢٠١٥م، توقع خبراء أن تصبح الإنترن特 مثل الكهرباء، إذ إنها ستكون غير مرئية تقريباً في كل شؤون حياتنا.

المجالات والآثار

وتعد إمكانات «إنترن特 الأشياء» لا نهاية لها مع أجهزة مثل أجهزة الإنذار، والأجهزة القابلة للارتداء، والأنظمة التي تُخَذِّر من اللازل وال NANAMI بشكل مبكر، وأجهزة الذكاء الصناعي، والسيارات بنظام القيادة الذاتية الذكية، وأجهزة التحكم في الحرارة، وأجهزة الصرافة، وأجهزة التلفاز الذكية، والأجهزة الطبية، والأجهزة المطبخية الذكية وغيرها الكثير.

وستعرض مجلة «بي سي ماغازين» الأمريكية على موقعها الإلكتروني بعض هذه الأجهزة التي لقيت رواجاً بين الناس. ونذكر منها: جهاز «ميما كيمونو» المسؤول عن مراقبة أثاث نوم الطفل وتنفسه وتقلبه في سريره ونقل كل هذه البيانات إلى الهاتف الذكي، وجهاز «بينت» الذي يمكن التحكم فيه من خلال الموبايل لتقديم الطعام للكلب عندما يكون وحده في المنزل، وجهاز «نيست» الذي يتبع درجة حرارة المنزل ويعرف تفضيلات قاطنيه، وجهاز

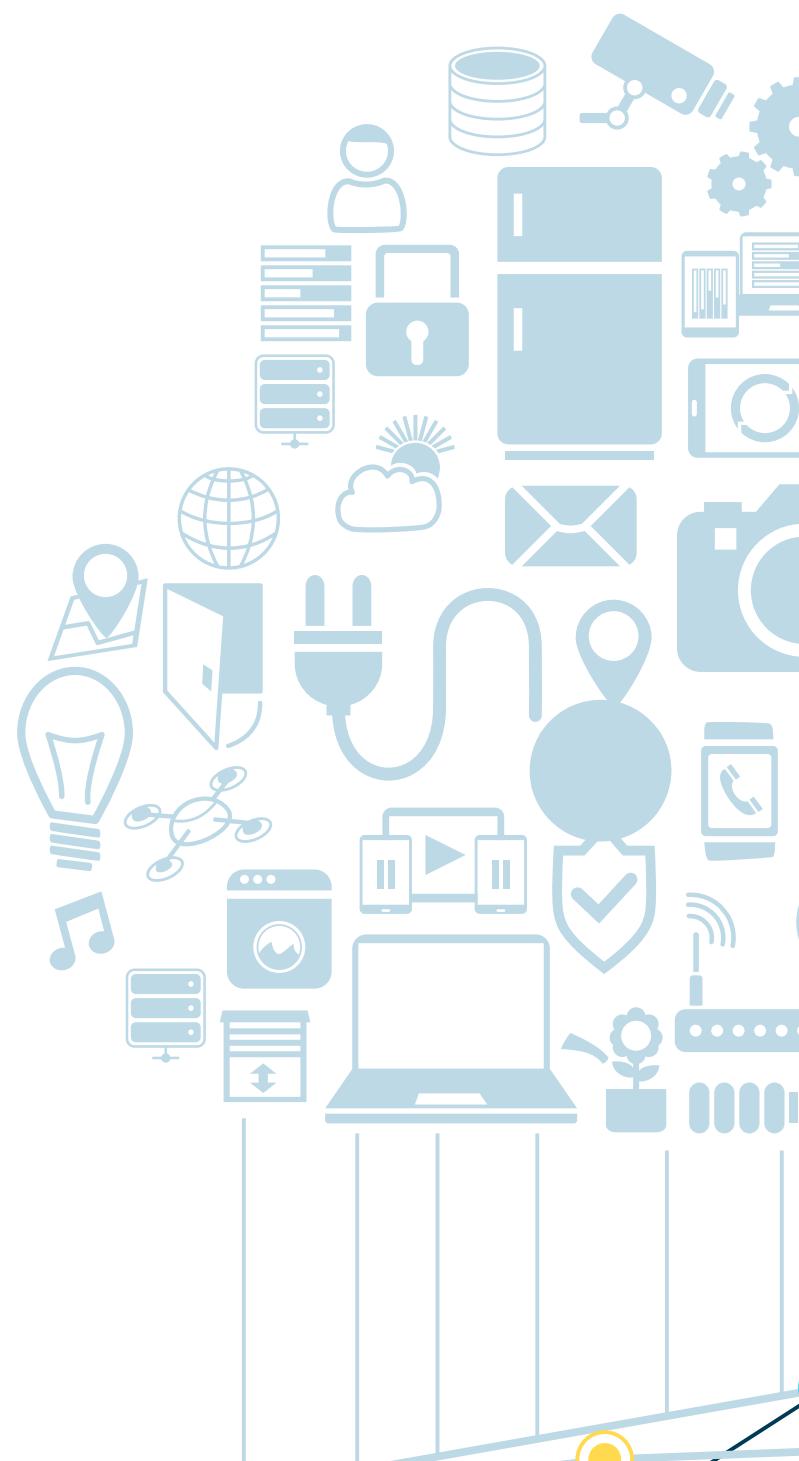
يجهد خبراء التكنولوجيا والاتصال في العالم لجعل الإنسان متاحاً من قيود المكان والزمان، منحه القدرة على التحكم بالآدوات والأجهزة الذكية عن بعد، فضلاً عن تكثيف الألات الصناعية من التفكير والاتصال فيما بينها من أجل توفير كل مقومات الراحة والرفاهية للمستخدم.

وتم تطوير هذه الفكرة بعد أن أطلق رائد الأعمال البريطاني كيفين آشتون في عام ١٩٩٩ مصطلح «إنترن特 الأشياء» للدلالة على الأجهزة الرقمية المتصلة فيما بينها عبر أنظمة الاتصال اللاسلكية، والقادرة على أن تتناقل البيانات فيما بينها عبر «المستشعرات الرقمية» (SENSORS) دون التدخل المباشر للبشر.

وتنشر هذه المستشعرات الرقمية على نطاق واسع، فمنها ما يراقب المحاصيل الزراعية، وحركة البراكين، ومستوى المياه في الإبار، وحركة المحيطات، ونسبة الثلوج في القطبين، فضلاً عن استخدامها في المصانع، ومتاجر التجارة، وأقسام الشرطة والمصارف.

و فكرة إنترن特 الأشياء مشتقة في الأصل من مفهوم «الموسبة في كل مكان» (UBQUITOUS COMPUTING) وهو مفهوم في هندسة البرمجيات وعلوم الكمبيوتر يقوم على فكرة أن الموسبة يمكن أن تحدث باستخدام أي جهاز في أي مكان وزمان وفي أي شكل كان.

ويساعد وجود تقنيات حديثة على انتشار أجهزة «إنترن特 الأشياء» وتوفيرها عملياً مثل تقنية «تحديد الهوية من خلال موجات الراديو» (RFID) المستخدمة في البطاقات الذكية، وفي تعقب البضاعة في المخازن، وتقنية الاستشعار عن بعد، وأنظمة التكווيد الرقمي مثل «الباركود» (Barcode)، وشبكات «الواي فاي»، و«البلوتوث».



ومن شأن حلول البيانات الضخمة (BIG DATA) والحلول السحابية أن تساعد المؤسسات الحكومية وشركات الاتصالات على إقامة علاقات شراكة تتمحور حول حوكمة الخدمات المقدمة للسكان ومكانتها. خصوصاً في القطاعات الرئيسية مثل التعليم والصحة والسياحة وخدمات الماء والكهرباء، كما تساعد المؤسسات والشركات على تعزيز الكفاءة التشغيلية.

سياق محموم

وتتسابق الكثير من الشركات العالمية على الاستثمار في قطاع «إنترنت الأشياء» والموسيبة السحابية؛ من أجل أن تضمن لنفسها حصص سوقية معتبرة في المستقبل القريب. ومنها شركة «سيس كوسيمس تمر» (CISCO) الرائدة في مجال المعدات الشبكية، وشركة «مايكروسوفت» التي تعمل على تطوير نظام «بندوز» والموسيبة السحابية الخاصة بها. كما تسعى شركة «جوجل» إلى مواجهة خدي إدارة وتخزين البيانات الضخمة، وتعمل شركة «إنل» على خسین وتنمية المعالجات الصغيرة التي تتحكم في كل شيء.

وسبق أن أعلنت شركة «أمازون» منذ مدة عن استحواذها على شركة البرمجيات الإيطالية «نابس»، في مسعى منها إلى الاستفادة من تقنيات الأخيرة في مجال «الموسيبة عالية الأداء» (HPC) ضمن قطاع خدمات الويب السحابية التابع لها.

المدن الذكية

وإذ يطغى على الساحة التكنولوجية هذه الأيام مصطلح «المدن الذكية» التي تسعى إلى توفير

«دروبلت» الذي يحسب مقدار المياه اللازم لسقيها للنباتات بناءً على نوعية النبات، ودرجة الحرارة ونوعية التربة.

كما بات بإمكان شركات النقل السياحي الطرفي على سبيل المثال، رصد أية مركبة تعمل لديها عبر فيديو على الدقة، ومراقبة السائق، وتحليل أدائه، ومعرفة حالة الركاب، والإطلاع على أبرز المشكلات المتعلقة بالسلامة، فضلاً عن إمكانية الاتصال السهل بخدمات الطوارئ في حال حدوث أي تصادم أثناء السير على الطريق.

وبُ يكن النظر أيضاً إلى التأثير المحتمل لـ«إنترنت الأشياء» على عمل الشرطة، إذ تُتيح أجهزة الاستشعار التعرف آلياً على مؤشرات حالات الطوارئ، أو المرائم، وأصبح متوفراً بالفعل أجهزة ترصد أصوات الطلقات النارية، وتحدد موقعها ضمن مساحة قدرها عشرة أقدام، وتتبه قوات الشرطة آلياً بذلك، ما يعفي الصهايا أو المحيطين بهم من الإبلاغ عن الحوادث.

حلول حياة أفضل

ونقدم «إنترنت الأشياء» كذلك حلولاً مكنته للمسكّلات الملحقة التي تواجهها الكثير من المنظمات التي تعمل على خسین نوعية الحياة والرفاهة الاجتماعية. إضافة إلى تعزيز الكفاءة الإنتاجية، ودفع عجلة النمو الاقتصادي، ولا تُقف منافع «إنترنت الأشياء» عند خدمة الأشخاص على المستوى الفردي، بل تُمتد إلى تمكين الحكومات في العالم من أتمتة مهام حساسة ودقيقة وإدارة مرافق بلادها بطريقة أكثر كفاءة وفاعلية.

أطلق رائد الأعمال البريطاني كيفين آشتون في عام 1999 مصطلح «إنترنت الأشياء» للدلالة على الأجهزة الرقمية المتصلة فيما بينها





أزمة ثقة

ويرى خبراء كثيرون أن «إنترنت الأشياء» يعيش أزمة ثقة، ما يؤخر فرص انتشاره وتطوّره؛ وبالتالي لا يمكن لأي استثمارات في خدمات التكنولوجيا العقدة أن تؤتي ثمارها إذا كان الناس -وهم المستفيدين منها- ينفرون من «إنترنت الأشياء» -لا يثقون بالنظام القائم.

وتجري مناقشات عدّة حول هذه التقنية في كل أنحاء العالم لمحاولة فهم كيفية ومدى تأثير هذه المستحدثات على الحياة البشرية، ودراسة آخُر سبل الإنقاذ من أجل كسب العقول لتبني الأشياء الذكية.

ويبين ثابياً هذه الاعتبارات تيز المخاطر والفرص، إلا أنه من المستبعد أن ترجح كفة السلبيات على الإيجابيات فيما خص هذه التقنية، خلافاً لما يعتقد البعض من أصحاب الرؤية التشاورية؛ فمن بين العائدات المرجوة للتطبيقات التكنولوجية رفع كفاءة استهلاك الطاقة، وزيادة معدلات الإنتاج بشكل كبير، مقارنةً ب معدلات الإنتاج الحالية، إضافة إلى خفض التكاليف إلى حدود دنياً، وهذه المنافع تؤدي دون أدنى شك إلى خلق الخير العام؛ لذلك من الضروري أن تولي إدارات الإنترنت في الدول، وكذلك جمعيات الإنترنت (INTERNET SOCIETY) الاهتمام اللازم بـ«إنترنت الأشياء». من خلال عقد لقاءات الخبراء وورش العمل والمحورات العامة؛ لتحديد الحركة المتسرعة والاتجاه العمودي نحو هذه التقنيات.

جوجة اتصالية

وفي الوقت الذي تشهد فيه الكثير من الدول قفزة نوعية في المجال الاتصالي، تعاني دول أخرى من عدم قدرتها على مجاراة التطور ومواكبته؛ ما يطرح أمام شركات تصنيع وخدمات تقنيات «إنترنت الأشياء» معضلة «جوجة الاتصال». والتي ما فتئت تتسع يوماً بعد يوم، دون إيجاد حلول تدعم جسر هذه الفجوة بين العالمين النامي والمتقدم، وبين النظير والواقع.

وبنفس المشهد مفتوحاً على احتمالات كثيرة وتساؤلات عدّة، منها: إلى أين تأخذنا التكنولوجيا؟ كيف ستكون ملامح الغد في الدول التي تمتلك المعرفة؟ ما مصدر الإنسان الذي يحيا في دول تفتقر إلى العلم والقدرات؟ وكيف سيرتسم مستقبل دولنا العربية المتخلفة عن توطين التكنولوجيا؟

جميع المؤشرات تدل على أن خياراتنا محصورة في الصراع، وبجهود مضاعفة للحاق بالركب. فهل نحن على مستوى هذا التحدي؟ ذلك سؤال ستحجيب عليه الأيام، فمن يدري؟!

تقنيات رقمية بغية خسرين الأداء وتحقيق الرفاهية، تواصل حلول بعض الشركات التكنولوجية الكبرى للمنطقة تسيير المكالمات الفكرية، والطاقات، والخبراء؛ لتقديم مبادرات أكثر استدامة. فشركة «مايكروسوفت» -على سبيل المثال- تنتج تقنيات التواصل الخالق بدعم من «إنترنت الأشياء» التي من شأنها أن تساعد في معالجة المشكلات الحالية، وإعادة تشكيل مستقبل الأفراد والأمم.

كما سبق لشركة «جوجل» أن وفرت نظام «بريلو» (BRILLO) الذي يستطيع تشغيل الأجهزة المنزلية ذات القدرات البسيطة؛ مما ينحّل القدرة على الاتصال فيما بينها عبر الشبكة العنكبوتية.

انتشار محدود

ورغم وجود إجماع عالي على مدى الأهمية التي تتمتع بها تقنيات «إنترنت الأشياء». إلا أن نسبة ٤٩٪ فقط من المؤسسات التي شملتها دراسة «جاتر» تستعين بـتقنيات «إنترنت الأشياء» ضمن نطاق أعمالها. وقد يرجع السبب في ذلك إلى الافتقار إلى الكوادر الوظيفية التي باستطاعتها تشغيل هذه الأجهزة بغية الاستفادة منها، أو لعدم تكون صورة واضحة عن مدى الفائدة التي ستعود بها تقنيات «إنترنت الأشياء» عليها، أو لغياب السياسة التوجيهية المحفزة على تبني المستحدثات التكنولوجية.

وترى دراسات أنه من شأن استخدام «إنترنت الأشياء» توفير الطاقة بنسبة كبيرة تصل إلى ٨٠٪ في المئة، وزيادة رفاهية المستخدمين بنسبة ٦٦٪ في المئة.

تحديات أمنية

في مقابل الميزات المتوفرة لمستخدمي نظام «إنترنت الأشياء». تواجه شركات الاتصال مشكلات متعددة تعمل على فعاليتها من أجل ضمان خدمة سلية لعملائها. منها: مسألة الأمان المعلوماتي؛ إذ أن الاتصال المتوفّع لتقنية «إنترنت الأشياء» سجل معه مشكلات مختلفة، على غرار تسيير هذه التقنية لراقبة المستخدمين وانهائـك خصوصياتـهم، أو اختراقـها بـشكل يـسبب ضـرراً لـهمـ. كما أنها خلقت أيضاً آفاق هجوم جديدة للقراصنة، وتمكنـ الحكومـاتـ منـ التجـسسـ عـلـىـ مستـخدمـيـ التقـنيـاتـ الحديثـةـ.

وتزداد مهمة التصدي للتهديدات الأمنية صعوبةً في تقنية «إنترنت الأشياء» بسبب انتقال البيانات بين أحـجـرـةـ مـتـنـوـعةـ، وـعـبـرـ شبـكـاتـ مـخـلـفـةـ؛ لـذـلـكـ لاـ بدـ منـ تـبـيـنـ تـابـيرـ أـمـنـيـةـ اـحـتـازـيـةـ لـتـحـصـيـنـ هـذـهـ الـبـيـانـاتـ. كماـ أنهـ لاـ بدـ لـلـشـرـكـاتـ العـالـمـةـ فيـ هـذـاـ المـجـالـ منـ توـفـيرـ بـنـيةـ خـتـيـةـ لـهـاـ قـابـلـيـةـ لـلـاسـتـيـعـابـ وـالـتوـسـعـ، وـتـبـيـنـ مـهـجـيـةـ حـمـاـيـةـ مـتـكـامـلـةـ وـمـتـعـدـدـةـ الـطـبـقـاتـ؛ ماـ يـضـمـنـ حـمـاـيـةـ مـسـتـمـرـةـ وـعـامـةـ.

إلاـ أنـ بـعـضـ الـخـبـرـاءـ لاـ يـعـبـرـونـ هـذـاـ الـأـمـرـ بـالـغـ الـأـهـمـيـةـ؛ إذـ يـعـتـبرـونـ أـنـ جـمـعـ الـعـلـمـاتـ تـقـرـبـاـ عـلـىـ شـبـكـةـ الـإـنـتـرـنـتـ أـمـنـةـ فيـ مـعـظـمـ الـأـوـقـاتـ، وـأـنـاـ فيـ حـاجـةـ إـلـىـ مـوـاـصـلـةـ الـعـمـلـ عـلـىـ التـقـلـيلـ مـنـ عـدـدـ وـحـجـمـ وـتوـافـرـ الـإـسـتـثـنـاءـاتـ. وـيـعـتـبرـونـ أـنـ التـحـديـ الـكـبـيرـ يـكـمنـ فيـ الـحـدـ مـنـ عـدـمـ الـمـسـاـواـةـ فيـ الـاـنـتـفـاعـ مـنـ الـتـكـنـوـلـوـجـيـاـ.

بيـنـ الـفـنـانـاتـ الـشـعـبـيـةـ فيـ الـعـالـمـ أـجـمـعـ.

ساعد وجود تقنيات حديثة على انتشار أجهزة «إنترنت الأشياء» وتوفيرها عملياً مثل تقنية تحديد الهوية من خلال موجات الراديو

تقديم «إنترنت الأشياء» حلولاً ممكنة للمشكلات الملحة التي تواجهها الكثير من المنظمات.. ومن المتوقع أن تغزو عالمنا خلال السنوات المقبلة

ارتفاع الأرباح المجمعة لقطاع التأمين في السوق السعودية خلال 2015م من أصل 34 تحقق نمواً في إجمالي الأقساط المكتتبة

إعداد/ سعيد الدسنية

على الرغم من بعض الاضطرابات الاقتصادية على المستوى العالمي، والتي عانت منها أيضاً دول مجلس التعاون الخليجي، ومن أبرزها تراجع الأسعار العالمية للنفط؛ فقد ارتفعت الأرباح المجمعة لقطاع التأمين السعودي ككل بنسبة 13 في المئة؛ لتصل إلى 1045,2 مليون ريال خلال العام الماضي (2015م)؛ قياساً بأرباح قدرها 924,9 مليون ريال سجلتها خلال عام 2014م.

في المئة؛ لتصل إلى 1045,2 مليون ريال. قياساً بأرباح قبل حسم الزكاة قدرها 924,9 مليون ريال سجلتها خلال عام 2014م. وبحسب الدراسة التي أجرتها موقع "أرقام". فقد حققت شركة (بوبا) أرباحاً قبل حسم الزكاة قدرها 145,1 مليون ريال خلال عام 2015م، مقارنة بأرباح قدرها 30,13 مليون ريال، خلال العام السابق. تلتها شركة (التعاونية) محققةً بأرباح قدرها 142,3 مليون ريال بنتهاية عام 2015م، مقارنة بأرباح قدرها 102,3 مليون ريال خلال عام 2014م.

وأظهرت الدراسة أن كلًّا من (بوبا) و(التعاونية) و(الصقر) و(تكافل الراجحي) و(الدرع العربي) و(سايکو) و(الأهلي للكافل) تصدرت شركات التأمين الأكثُر تحقيقاً للأرباح خلال عام 2015م.

وبحسب الدراسة؛ فقد بلغ عدد الشركات الرابحة 20 شركة بنتهاية عام 2015م، منها ثلات شركات فقط حققت تراجعاً في الأرباح خلال العام، وفي المقابل تكبدت 14 شركة من الشركات محل الدراسة خسائر على أن خمساً منها سجلت انخفاضاً في خسائرها قياساً بعام 2014م، وهو ما يعد مؤشراً إيجابياً لاداء هذه الشركات في المرحلة المقبلة.

«

وتشير التقارير إلى استمرار نمو أعمال التأمين داخل السوق السعودية بدعم من النمو السكاني والاقتصادي؛ إذ تصاعدت أقساط التأمين بنسبة ٢٣ في المئة عن العام قبل السابق. وتلحوظ بعض التقارير الصحفية ارتفاع حصة التأمين الصحي إلى ما يقارب ٥٤ في المئة. من إجمالي أقساط التأمين المكتتب بها. في حين بلغت حصة التأمين على المركبات ٢٥ في المئة من الحجم الإجمالي للسوق. وتتوزع النسبة الباقية على بقية المنتجات التأمينية الأخرى. وهي: التأمينات العامة المختلفة، وتأمين برامج التكافل والإدخار، وذلك وفقاً لما نشرته صحيفة (الشرق الأوسط) مؤخراً. نقلًا عن أحد مختصي التأمين، متوقعاً استمرار نمو سوق التأمين في عام 2016م، كثمرة لبعض القرارات الأخيرة المتعلقة بفرض التأمين الطبي الإلزامي على عائلات العاملين غير السعوديين. وفرض التأمين على الممتلكات الخاصة بالمتاسبات العامة.

أرباح وسائل

أظهرت دراسة حديثة ارتفاع الأرباح المجمعة قبل حسم الزكاة لـ ٣٤ شركة تأمين مدرجة في السوق المالية السعودية بنتهاية عام 2015م، بنسبة ١٣



أرباح شركات التأمين (مليون ريال) *			
التغير%	عام ٢٠١٥	عام ٢٠١٤	الفترة
%114	645.1	301.3	بوبا العربية
%7	642.3	602.3	التعاونية
%292	104.1	26.6	الصقر للتأمين
%133	42.5	18.3	الراجحي للتأمين
%170	41.3	15.3	الدرع العربي
%82	36.8	20.2	سايكلو
%14	34.4	30.2	الأهلي للتكافل
%65	33.2	20.1	بروج للتأمين التعاوني
%54	27.9	18.0	أكسا
%197	27.3	(28.1)	العالمية للتأمين
%280	25.7	(14.3)	الإخاء التجاري للتأمين المصدر موقع "مباشر"
%50	23.8	15.9	إيلانز أس آف
%81	17.7	9.8	الجزيرة تكافل
(%11)	13.9	15.7	آيس
%310	13.2	(6.3)	الإخاء الخليجي
%25	11.1	8.9	أسيج
(%79)	3.6	17.0	ساب تكافل
%11	3.1	2.8	إياك للتأمين (سلامة)
%110	3.0	(29.5)	سند
(%99)	0.1	10.8	إعادة للتأمين
%70	(1.9)	(6.2)	ملاذ
(%644)	(10.4)	1.9	التأمين العربية
(%194)	(10.9)	11.6	الوطنية للتأمين
%83	(12.8)	(73.7)	أمانة للتأمين
%25	(21.9)	(29.4)	الإياء طوكيو مارين
(%198)	(27.4)	27.9	الخليجية العامة للتأمين
(%21)	(31.5)	(26.0)	متلايف إيه أي جي العربي
%10	(51.5)	(57.0)	سويدريتي للتأمين
(%15)	(52.0)	(45.2)	عنابة للتأمين
%34	(53.0)	(80.3)	المتحدة للتأمين
(%2)	(53.9)	(53.1)	الأهليه للتأمين
(%1263)	(56.3)	4.8	ولاء للتأمين
(%5832)	(60.2)	1.1	وفا للتأمين
(%235)	(261.3)	193.5	ميدغلف
13%	1045.2	924.9	إجمالي

* باستثناء شركة (وفا للتأمين): نظراً إلى عدم مكانتها من الإفصاح عن النتائج المالية.

المصدر موقع "مباشر"

ارتفاع الأقساط المكتتبة

وبيت النتائج ارتفاع إجمالي أقساط التأمين المكتتبة بنهائية عام ٢٠١٥م إلى ٣٦,٣٧ مليار ريال بنسبة نمو بلغت ٢٠% في المئة، قياساً بـ ٣٠,٣٨ بـ ٢٠١٤م، وحققت ٣٠ شركة من أصل ٣٤ محل الدراسة نمواً في إجمالي أقساط التأمين المكتتبة خلال العام المنتهي في ٢١ ديسمبر ٢٠١٥م، وفي المقابل سجلت أربع شركات تراجعاً في إجمالي تلك الأقساط خلال نفس الفترة.

نسب الاحتفاظ بالأقساط

بلغ متوسط نسبة الاحتفاظ لشركات التأمين في السوق السعودية ٨٢% في المئة خلال عام ٢٠١٥م، وترواحت تلك النسبة عند شركات التأمين محل الدراسة فيما بين ٢١% في المئة و ٩٩% في المئة. وجاءت شركة (بوبا) (سلامة) في صدارة الشركات باحتفاظهما بكامل أقساط التأمين المكتتبة تقريباً، إذ احتفظت الأولى بـ ٩٦% في المئة منها، بينما احتفظت الأخرى بـ ٩٤% في المئة، في حين جاءت شركة (الإياء طوكيو مارين) (الأهلي للتكافل) كأفضل الشركات احتفاظاً بأقساط التأمين، بينما بلغت ٢٨% في المئة و ٢١% في المئة على التوالي، بينما سجلت شركة (سند للتأمين) خسائر في صافي الأقساط المكتتبة.

ومن الجيد بالذكر هنا أن مؤسسة النقد تلزم شركات التأمين المرخص لها بحد أدنى من نسبة الاحتفاظ تبلغ ٣٠% في المئة طبقاً لل المادة رقم ٤٠ من اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني، كما تلزم المادة ذاتها الشركات بإعادة تأمين ما نسبته ٣٠% في المئة من مجموع الاشتراكات على الأقل داخل المملكة عند إعادة التأمين، وتتأثر عادةً نسب الاحتفاظ عند شركات التأمين بالنسبة العالمية للاحتفاظ في قطاعي التأمين على المركبات والتأمين الصحي اللذين يشكلان النسبة الأكبر من إجمالي أقساط التأمين.

١٩ شركة تحقق فائضاً

وقد حققت الشركات محل الدراسة ارتفاعاً في فائض عمليات التأمين بنسبة ٥٧% في المئة، بعد حسم عوائد الاستثمار، لتصل إلى ١٠,٤٩,٨ مليون ريال خلال عام ٢٠١٥م، مقارنة بفائض قدره ١١٨,٢ مليون ريال خلال الفترة ذاتها من عام ٢٠١٤م، وبلغ عدد الشركات التي حققت فائضاً في عملياتها التأمينية ١٩ شركة، وهي المقابل سجلت ١٥ شركة عجراً في عملياتها التأمينية.

كما تكبدت شركات التأمين خلال عام ٢٠١٥م مطالبات بلغ مقدارها ٢١,٥٦ مليار ريال، مقارنة بـ ١٧,٤٨ مليار ريال تكبدتها عام ٢٠١٤م، وزادت

استمرار نمو أعمال التأمين داخل السوق السعودية بدعم من النمو السكاني والاقتصادي

ارتفاع حصة التأمين الصحي إلى ٥٤٪ من إجمالي أقساط التأمين المكتتب بها في حين بلغت حصة التأمين على المركبات ٢٥٪ من الدعم الإجمالي للسوق

توقعات باستمرار نمو سوق التأمين خلال عام ٢٠١٦م كثمرة بعض القرارات الأخيرة المتعلقة بالتأمين الطبي الإلزامي



المطالبات المتکبدة عند ٤٤ شركة من الشركات، فيما انخفضت المطالبات لدى عشر شركات.

إذن، وبحسب التقارير، ورغم تکبد بعض شركات التأمين خسائر، إلا أن هناك ١٧ شركة حققت نمواً في أرباحها، مما يجعل عدد الشركات الرابحة أعلى من مثيلتها التي تکبدت خسائر، وهو ما يشير إلى خول إيجابي لمجمل أداء القطاع.

الفترة	عام	فائض / عجز عمليات التأمين بعد حسم عائد الاستثمار (مليون ريال)	
		التغير٪	٢٠١٥م
بوبا العربية	٢٠١٤م	١٢٩٪	٧٠٤.٩
التعاونية	٢٠١٤م	٩٪	٤٦٢.٣
الراجحي للتأمين	٢٠١٤م	٤٨٪	١٨٧.٣
الصقر للتأمين	٢٠١٤م	٥٦٠٪	١٠٢.٢
الأهلي للتكافل	٢٠١٤م	١٥٪	٤٣.٥
الدرع العربي	٢٠١٤م	٢٠٣٪	٣٩.٥
سايکو	٢٠١٤م	٦٥٪	٣٦.٤
بروج للتأمين التعاوني	٢٠١٤م	٩٥٪	٣١.٩
العالية للتأمين	٢٠١٤م	١٩٩٪	٢٨.٤
الاتحاد الخليجي	٢٠١٤م	٤١١٪	٢٥.٠
إيلانز أس أف	٢٠١٤م	٥١٨٪	٢١.٨
آيس	٢٠١٤م	٢٨٪	٢٠.٥
الاتحاد التجاري للتأمين	٢٠١٤م	١٤٥٪	٢٠.٢
أكسا	٢٠١٤م	٢١٢٪	١٦.٠
الجزيرة تكافل	٢٠١٤م	١٠٨٢٪	١٥.٠
أسيج	٢٠١٤م	٨٧٪	١٠.٠
سند	٢٠١٤م	١٢٦٪	٦.٨
ساب تكافل	٢٠١٤م	(٨٢٪)	٢.٦
إعادة للتأمين	٢٠١٤م	١١٢٪	١.٤
إياك للتأمين (سلامة)	٢٠١٤م	٦٠٪	(٢.٥)
الوطنية للتأمين	٢٠١٤م	(١٧٤٪)	(٩.٢)
ملاذ	٢٠١٤م	٤٧٪	(١٣.٧)
أمانة للتأمين	٢٠١٤م	٨٣٪	(١٤.٦)
الإماء طوكيو مارين	٢٠١٤م	٣٤٪	(١٨.٢)
التأمين العربية	٢٠١٤م	(٧١٪)	(١٨.٩)
الخليجية العامة للتأمين	٢٠١٤م	(١٧٢٪)	(٢٥.٤)
متلايف إيه أي جي العربي	٢٠١٤م	(٥٥٪)	(٣١.٤)
عنابة للتأمين	٢٠١٤م	(٣٪)	(٤٧.٥)
الأهلية للتأمين	٢٠١٤م	٣٪	(٤٧.٧)
سولديريتي للتأمين	٢٠١٤م	٢٣٪	(٥٤.٣)
ولاء للتأمين	٢٠١٤م	(٦٥٪)	(٥٩.٣)
وفا للتأمين	٢٠١٤م	(١٣٢٤٪)	(٦٢.٨)
المتحدة للتأمين	٢٠١٤م	٢٩٪	(٦٤.٩)
ميدغاف	٢٠١٤م	(٢٢٦٪)	(٢٥٥.١)
الإجمالي	٢٠١٤م	٥٧٪	١٠٤٩.٨

المصدر موقع " مباشر"



يقدم خدماته عبر شركات تعمل داخل البلاد وخارجها

التأمين الصحي

في تونس

إعداد/ محمد محمد

ينص الدستور التونسي الجديد الذي تمت المصادقة عليه في عام 2014م، على أن العلاج في المشافي العامة حق مكفول للمواطن، ويوفر القطاع

الصحي الرعاية لـ 80 في المئة من المواطنين.

ينقسم القطاع الصحي في تونس إلى عام وخاصة، وشهد مؤخراً تطوراً ملحوظاً، خصوصاً خلال السنوات العشر الأخيرة؛ إذ يتضمن قطاع الرعاية الصحية الحكومي 2091 مركزاً للرعاية الصحية الأولية، و174 مستشفى عاماً، وثلاثة مستشفيات تابعة لوزارة الدفاع، إضافةً إلى مستشفى تابع لوزارة الداخلية. وتقدر الطاقة الاستيعابية لهذه المؤسسات الصحية بـ 19630 سريراً، وفي المقابل يحتوي القطاع الخاص على 81 مستشفى بطاقة استيعابية تقدر بـ 3650 سريراً. «



والصندوق الوطني للتقاعد. وتمثل مهام الصندوق الأساسية في: إدارة أنظمة التأمين على المرض، وعلاج الإصابات الناجمة عن حوادث العمل، والأمراض المهنية في القطاعين العام والخاص، وعلاج أمراض النساء والولادة، وتم تغطية المؤمن عليه في الصندوق من خلال أحد ثلاثة أنواع للرعاية هي:

خدمة القطاع العام: توفر للمشتركين في برنامج الصندوق الرعاية الإسعافية في المراكز الصحية العامة والمؤسسات شبه الحكومية.

خدمة القطاع الخاص: تقدم لمنسوبيها الرعاية الإسعافية، وخدمات استشارة طبيب العائلة الذي يحدده المستفيد، ويدفع له الثلث، وذلك بعد أن يفي المؤمن بالالتزامات المالية المتربعة عليه.

خدمة نظام السداد: هذا النظام يتيح للمشتركين

المدرسي والجامعي، وخدمات الصحة الإنجابية.

وهنالك مطالب بتوسيع مجالات بوليصة التأمين لتشمل الكثير من الأمراض، وتأهيل قطاع الصحة العمومي: لكي يصبح وجهة المشتركين في صندوق التأمين على المرض الذي وقع اتفاقية مع شركات التأمين لوضع إطار تعاون وشراكة يكتنفهم

(كنا) صندوق تكافلي
الصندوق الوطني للتأمين على المرض (كنا) هو نظام التأمين الصحي الرئيس في تونس، وبدأ عمله عام ٢٠٠٦م، وذلك في إطار عملية إصلاح وتحديث نظم التأمين على المرض، وتوسيع التغطية الصحية للكثيرين من المواطنين، والتي كانت تُقدم من قبل الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

التأمين الطبي الخاص
يُعمل في سوق التأمين التونسي ٢٤ شركة تأمين تقدم خدماتها التأمينية الخاصة للراغبين، سواء للاستفادة منها داخل الدولة أو خارجها، وذلك بالتعاون من عدد من الشركات في بعض الدول الأوروبية.

وتقديم شركات التأمين التونسية بوليصة تأمين طبي على يمنى يمنح حاملها أحقية العلاج خارجيا من خلال قائمة من مزودي الخدمة تقدم للمشتركين، وتتوفر بوليصة التأمين للمشتركين خدمة معالجة الأمراض العادلة، وخدمة رعاية صحة الأم والطفل بما في ذلك خدمات التنظيم العائلي، ومراقبة الأمراض المنقوله والمعدية والوقاية منها عن طريق التطعيم، كما تقدم بوليصة التأمين التنقيف الصحي للمشتركين، وخدمات ما قبل سن الدراسة، وخدمات الطب

برامج وقائية وعلاجية

لكافحة الكثير من الأمراض: اعتمدت وزارة الصحة التونسية من خلال إدارة الرعاية الصحية الأساسية تطبيق البرامج الوطنية للصحة كوسيلة للتحكم في الوضع الصحي، وشهدت هذه البرامج تزايداً مطرداً وفق ما شهدته البلاد وما تشهده من وسائل منشورة في كل المناطق، وناهز عدد البرامج التي نفذت أكثر من ٢٠ برنامجاً، غطت معظم أنحاء البلاد.

وبحسب تقارير اقتصادية تونسية، بعد قطاع الصحة من أفضل القطاعات التي تنمو بشكل سريع وتتوفر الكثير من الاستثمارات، وبناءً على ذلك بدأ المستثمرون في تصدر الخدمات الصحية إلى الأسواق الخارجية ومنافستها: إذ تستقطب الشافي التونسية الكثير من المرضى القادمين من الخارج، ما ساهم في إنعاش سوق التأمين.



ومن مختلف مقدمي الخدمات الصحية التعاقدية مع صندوق التأمين على المرض من القطاعين العام والخاص. وذلك بعد أن يقوم المواطن المغربي بتسديد مصاريف العلاج للمستشفيات، ثم استرجاعها لاحقاً من المركز الحلي للتأمين على المرض القريب من مقر إقامته، في حدود نسب التغطية القانونية. بعد تقديم الفواتير والوثائق الطبية، إضافة إلى الاستمارة التي ت Howell له الاستفادة من العلاج خلال إقامته المؤقتة.



التأمين الصحي للطلاب

خصصت وزارة الصحة التونسية إدارة خاصة للإشراف على صحة الطلاب. أطلقت عليها إدارة الطب المدرسي والجامعي. وتتولى هذه الإدارة متابعة الحالات الصحية للطلاب من خلال عيادات ومرافق طبية مخصصة تقوم بإجراء الفحوص اللاحمة. وتوفير الأدوية لهم، وإذا تبين للطبيب المدرسي أن حالة الطالب تستوجب عيادة مختصة، أو فحوصاً غير متوفرة لدى هذه المراكز، ينبع بطاقة خلوص إلى أحد المراكز الطبية الحكومية للعلاج مجاناً. ويتمكن أصحاب هذه البطاقات بالأولوية في المواجهة. وفي حال واجه الطالب صعوبة في الحصول على مواعيد، يتولى مسؤول الصحة الدراسية أو الجامعية مهمة القيام بتحديد المواعيد الخاصة بالطالب.

وفي حال اكتشاف الطبيب المدرسي أو الجامعي إصابة الطالب بأحد أمراض الفم والأسنان، ينبعه بطاقة الإحالة الطبية الخاصة بالصحة المدرسية أو الجامعية التي تمكنه من العلاج المجاني في كل المؤسسات الصحية العمومية. أما بالنسبة إلى بقية الأمراض فتتم إجراءات علاجها بحسب نظام التغطية الاجتماعية لولي أمر الطالب إذا كان لا يزال تحت كفالتنه، أما إذا خاوز عمر الطالب ٢٠ عاماً، أو ترك الدراسة، أو تخرج، أو أصبح ولـي أمره لا يمتلك بطاقة صندوق الضمان الاجتماعي، فإنه يجب عليه دفع مصاريف العلاج كاملة.

استرجاع المصاريف. كما يتكلف الصندوق الوطني للتأمين على المرض بمحاسبة المستشفيات العامة والخاصة بالمستشفيات، وبعد سداد المشترك رسوم هذه الخدمة. يخضع (كنام) لإشراف وزير الشؤون الاجتماعية، إذ لدى الصندوق أكثر من ٥١ فرعاً في مختلف أنحاء تونس. وتقديم هذه المراكز الخدمات الصحية لجميع المواطنين المشتركين في خدماته. وتمثل مهامه في إدارة النظام التفاعدي للتأمين على المرض، والنظام التكميلي بصفة انتقائية وعند الضرورة. وكذلك الأنظمة القانونية الخاصة بالإصابات الناجمة من حوادث العمل، وعلاج المشتركين في القطاعين العام والخاص، فضلاً عن بقية الأنظمة القانونية للتأمين على المرض المنصوص عليها في النظام الصحي والتأميني الجاري العمل به.

وللحصول على بوليصة العلاج يتعين على المواطنين اختيار إحدى صيغ التكافل التالية: المنظومة العلاجية العمومية، أو المنظومة العلاجية الخاصة، أو نظام استرجاع المصاريف. ويعتهد الصندوق الوطني للتأمين على المرض للمشتركين بالإقامة الاستثنائية داخل المستشفيات العمومية أو المشافي الخاصة بحسب الشروط والإجراءات المعتمدة لجميع المستفيدين من نظام الضمان الاجتماعي، وذلك دون مراعاة للبوليصة العلاجية التي ينتهي إليها، سواء كانت البوليصة العلاجية العمومية، أو العلاجية الخاصة، أو نظام

تعمل في سوق التأمين التونسي 24 شركة تقدم خدماتها سواء داخل الدولة أو خارجها بالتعاون من عدد من الشركات الأوروبية



(كنام) هو نظام التأمين الصحي الرئيسي في تونس وبدأ عمله عام 2006م في إطار عملية توحيد نظم التأمين على المرض



التأمين خارج الوطن

حرصاً من الحكومة التونسية على رعاية مواطنيها في الخارج وحماية حقوقهم الصحية، أبرمت في عام ٢٠٠٣ م اتفاقية للضمان الصحي مع فرنسا، وتتضمن هذه الاتفاقية حزمة من المنافع والخدمات الصحية الخاصة بالتونسيين المغتربين في فرنسا أو زوراها، سواء كانوا عائلات أو أفراداً أو طلاباً. كما أنه يحجب هذه الاتفاقية يحصل المواطن التونسي المغربي الزائر لبلاده خلال الإجازات على الرعاية الصحية الضرورية من خلال المستشفيات العمومية، أو العلاجية الخاصة، أو نظام



المرأة..
من أسطورة نرجسية
إلى ضرورة يومية

إعداد/ لميس فرات

لها من اسم المرأة نصيب، فهل جاءت تسميتها بالمرأة عفو الخاطر؟ أم هو توافق فرضته اللغة، حيث كان اشتراق اسم المرأة من الفعل رأى. لكن عبر التاريخ، وما نقله لنا من قصص؛ كانت ولا تزال هناك علاقة لا تنفص عن عراها بين المرأة والمرأة.

(السجين) أو المرأة تعريفاً هي أداة لديها القابلية لعكس الضوء بطريقة تحافظ على الكثير من صفاتها الأطالية قبل ملامسة سطحها. وأكثرها شيوعاً هي المرأة المسطحة التي لها استخداماتها الشائعة في المنازل، والمرأة المدببة التي يمكنها تكوين صورة مكببة أو مصغرة أو لتركيز الضوء، أو تشتت الصورة المعكوسة، والمرأة المقعرة، وتستخدم في الطب وفي صناعة المصابيح ومصابيح السيارات وتستخدم لبناء التلسكوبات.



وقضى نرسيس عمره في البحث عن صاحب الصورة. وما بحسرته دون أن يتمكن من العثور على ذلك الكائن الجميل.

أما المهتم الأكثير بالمرأة فكان عالم التحليل النفسي فرويد الذي وصف الأحلام كلها بأنها ليست سوى مرآة الشعور أي الصفحة التي تتعكس عليها مخاوفنا وأمالنا وقلنا. حين ندخل إلى النوم ويقال أيضاً إن أول من استخدم المرأة هم اليونانيون قبل الميلاد. وأن أول من اكتشف طريقة صنع المرايا كان الألاني جوستاف فون ليبيج عام ١٨٣٥م.

مستخدماً الفضة لطلاء سطح الزجاج ليصبح عاكساً للضوء. يقال إن أول من اكتشف المرايا هن نساء الفراعنة. وكانت تغطى من الخلف بطبقة رقيقة من مزيج الرقيق والقصدير. كما أنها كانت باهظة الثمن. وكانت من معالم الزفاف والإبهار ودللاً على المكانة الاجتماعية.

ويروي التاريخ قصة المرأة على أنها بداية الترجمية: نسبة إلى قصة "نرسيس" الأسطورية الذي أراد أن يروي عطشه من البركة: فرأى انعكاس صورته على سطح الماء: فذهل بجماله من دون أن يعرف أن الصورة له.

« سنة قبل الميلاد.



البرونز والفضة والذهب.

وقد عرفت المرأة عند العرب منذ أقدم العصور واستخدمتها الشعراء في وصف محبوها، وعلنا نلاحظ ذلك في شعر امرأة القيس بن حجر صاحب أول العلاقات في الشعر العربي، حيث يقول في وصف محبوته:

إذا التفت نحوه تضوّع ريحها ...

نسيم الصبا جاءت برياً القرنفل
مهفةفة بيضاء غير مفاضة ...

ترابتها مصقوله كالسنجبل
والسنجبل هي المرأة.

وفي القرن السادس عشر طرأ تطور ملحوظ على صناعة المرايا، وما إن طل عصر النهضة حتى كان لمدينتي نورنبرغ والبندقية صيت ذائع في صناعة المرايا، وأمتازت تلك المصنوعة في جزيرة مورانو قرب البندقية بجودتها العالية.

وقد سمحت التقنيات الحديثة قليلاً التكاليف باستخدام المرايا بشكل واسع بدءاً من القرن السادس عشر، ولم يم بعد استخدامها مقتصرًا على قطع الأثاث المنزلي مثل خزائن الملابس، وبوفيهات غرف الطعام، بل أصبحت تستخدم في مجالات لا حصر لها، بدءاً من غرف النوم، ووصولاً إلى السيارات.

ديكور المرايا

للمرايا سحر خاص في تزيين جدران وأركان المنزل؛ إذ

كتب الكثير عن المرأة، لأنها أداة تبعث على الفكر، ومن أطرف ما قيل: "إذا أردت أن تُعذّب امرأة، فأجلسها في مكان ليس فيه مرآها"!

المرايا تاريخ من الجمال

ارتبط تطور استخدام المرايا بتطور صناعتها، فحتى القرن التاسع عشر كانت عبارة عن ألواح زجاجية تُقطع من المخلف بطبقة رقيقة من المعادن العاكسة.

ويعتبر جوستس فون ليبيغ أول من بدأ عملية طلاء ألواح الزجاج بالفضة في عام 1935م، ليفتح المجال أمام التقنيات الحديثة في صنع المرايا بوضع طبقة رقيقة من الفضة والألمنيوم على السطح الخلفي للوح الزجاجي، على عكس المرايا التي تستخدم في المناظير والأدوات البصرية، حيث السطح الأمامي للوح الزجاجي هو الذي يطل على الفضة والألمنيوم.

أما أقدم مرايا وصلت إلينا فهي من مصر الفرعونية، وتعود إلى الألف الثاني قبل الميلاد، وهي محفوظة اليوم في متحف القاهرة، ويتزامن تاريخ صنع هذه المرأة مع ولادة أسطورة نرسيس.

واستعملت المرايا كأدوات منزلية وللزينة عند الفينيقيين والمصريين والإغريق والرومان، وكانت صغيرة الحجم وتصنع يدوياً على شكل أسطوانات أو أقراص محدبة قليلاً، كما أنها كانت باهظة الثمن؛ لأنها كانت تُصنع من المعادن الثمينة مثل

يقال إن أول من اكتشف المرايا هن نساء الفراعنة، ويروي التاريخ قصة المرأة على أنها بداية النرجسية نسبةً إلى قصة نرسيس الأسطورية



كل هذه الاستخدامات تشير إلى أن اختيار المرأة لم يعد يعتمد على استخدام الشخصي لرؤية انعكاسنا، إذ تعددت الاستخدامات الشخصية: لتحول من قطعة صامدة إلى خففة فنية في حد ذاتها. فالمرايا اليوم جزء من مجموعة اكسسوارات متكاملة، وقطعة رئيسية لتزيين أي مساحة، سواء أكانت في المنزل أو المراافق العامة، والفنادق والمطاعم، وكل ما يحتاج إلى لمسة جمالية أكثر بهجة وإشراقاً، أو غرفة العيشة، لأنها تزيد من قيمة وجمال قطع الأثاث، كما تترك انطباعاً بمساحة أكبر داخل الغرفة. المرايا المزخرفة، يلعب الإطار المحيط بالمرايا دوراً كبيراً ومهماً في أناقتها وحسها الفني، ومن أجمل وأرقى هذه الإطارات استخدام السبيل المزخرف الذهبي في المرايا، لتبدو بنمط كلاسيكي راق، وهو ديكور يناسب الكثير من الأماكن في أركان المنزل إلى جانب النحاس والخشب، أو حتى الرخام.

تلعب دوراً مهماً في جمال أو توسيع المكان بإضفاء لمسة ديكور أنيقة وفخمة على المكان، إضافة إلى استخدامها للزينة والتجميل في غرف النوم والحمامات.

وتحتفل أحجام المرايا المستخدمة بعأً للمكان الذي توضع فيه، هذا إلى جانب الإكسسوارات والتصميم الذي أضيف للمرأة لتبدو قطعة فنية، أو قطعة ديكور مميزة وجذابة تشد الانبه من النظرة الأولى مثل الإطارات المنشببة الكلاسيكية، أو معدن الاستيل الفاخر أو النحاس، وغيره من المعادن الفخمة والأنيقه.

أنواع مرايا التزيين

المرايا في ديكور المدار، تستخدم المرايا كقطعة ديكور أساسية في جدران المنزل لتعكس حساً فنياً ميراً مع تصاميم ذهبية أو فضية، وحتى خشبية غير تقليدية، وأحجام كبيرة جعلها مركز جمال للحائط، لأنها تلعب دور الشمس الساطعة التي تنشر أشعتها الذهبية في الممر.

المرايا الكلاسيك بلمحة عصرية، يميل البعض في تصاميمه أو اختياره لديكورات المنزل إلى التزعة الكلاسيكية، والتي قد تحققها مراية تقليدية مربعة في غرفة بأثاث راق مع ألوان متدرجة من البيج والأبيض والرمادي.

المرايا العصرية: يمكن استخدام المرايا لإعطاء شعور بسعة مساحة المنزل أو الغرف الضيقة، لأنها تضيء المكان وتتيح اتساعاً بصرياً، ومن المعروف أن المرايا تعطي الإحساس بمساحة أكبر في المكان، كما تعمل على تعزيز الإضاءة، وبالتالي تعطي شعوراً بالراحة، خصوصاً في غرف الملابس الصغيرة.

الأسطح العاكسة: استخدام المرايا لتغطية قطع الأثاث خيار ذكي وأنيق، خصوصاً في غرفة المكتب



للمرايا سحر خاص في تزيين جدران وأركان المنزل إذ تلعب دوراً مهماً بإضفاء لمسة ديكور أنيقة وفخمة على المكان

يعتبر جوستس فون ليبلغ أول من بدأ عملية طلاء ألواح الزجاج بالفضة في عام 1935م ليفتح المجال أمام التقنيات الحديثة في صنع المرايا

إسبانيا..

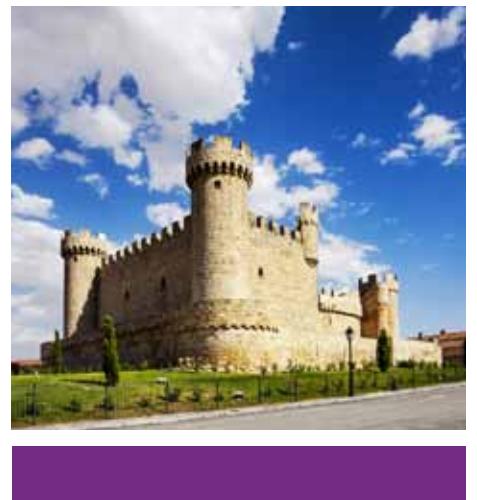
كنز من الحضارة العربية الإسلامية



إعداد/ محمد العامري

إذا كنت تبحث عن ملتقى لحضارتين في مكان واحد، ولديك الرغبة في أن تعيش مع حقبة مشرقة من تاريخنا العربي الإسلامي الساطع. وإذا كنت من هواة مصارعة الثيران، أو لديك شغف بمتابعة مباراة لكرة القدم حمي فيها الوطيس بين اثنين من أشهر الأندية في العالم؛ فمما عليك سوى أن توجه بوصلك رحلتك نحو إسبانيا. تلك البلاد التي تتكئ على ماضي تليد، لم يطمسه وهج الحضارة الغربية برغم عنفوانها. فإسبانيا دولة غنية بالمعالم التراثية التي تحكي عظمة التاريخ الإسلامي، كذلك الوجهات السياحية والترفيهية العصرية. إنها تستقبلك بعيق التاريخ والحضارة، وزهو الحاضر المعاش، وبطبيعتها الخلابة.





من أشهر معالم الأندلس مدينة قرطبة التي تحتضن المسجد الكبير أحد أروع المباني التاريخية في العالم

الأرض وجهة سياحية مبعة نابضة بالحياة القدمة والعصرية التي تستهوي الكثيرين من عشاق الترحال، خصوصاً إذا كانت وجهتهم مدناً تاريخية عريقة وعصيرية متعددة مثل: مدريد، وقرطبة، وإشبيلية، وغرناطة، وبلد الوليد، وهذه المدن غنية بالموارد والوجهات الثقافية والترفيهية، والأسواق العصرية، والشواطئ، والمنتجعات، والفنادق الفاخرة، والمدن الإسبانية كافة نابضة بالحياة، وحركة الشوارع لا تنتهي ليل نهار، ووجهاتها الترفيهية والسياحية تتصحّ بحركة السياح الباحثين عن الفن، والثقافة، والآثار القدمة في

والترفيه؛ نظراً إلى وفرة المواقع الطبيعية المصنفة ك محميات حيوية، فضلاً عن أكبر عدد من الشواطئ الرفقاء بالنصف الشمالي للكرة الأرضية، كما أنها مصنفة الثانية عالياً في مجال التراث الإنساني بشقيه، لأنها منذ فجر التاريخ كانت مركز إشعاع ثقافي وحضاري استوعب الكثير من الحضارات وثقافات الشعوب، ومنها الحضارة العربية.

بعد التراث الإسباني، سواء العماري أو الشعبي، أهم عناصر المذبح السياحي لعشاق التاريخ وغيرهم؛ لذلك أصبحت هذه البقعة من المفضلة لعشاق السفر والسياحة وستظل حاضرة على الدوام.

منذ آلاف السنين ظل الإنسان يتنقل بحثاً عن الراحة النفسية، التي تعد واحدة من الفوائد الخمس للسفر التي ذكرها الإمام الشافعي في قصيده دائعة الصيت.

تغرب عن الأوطان في طلب العلم وسافر في الأسفار خمس فوائد تفريح همٌ، واكتساب معيشة وعلم، وأداب، وصحبة مأجود

مزيج الثقافات والحضارات

تقع إسبانيا في الجزء الجنوبي الغربي من القارة الأوروبية، وإليها يهرب أكثر من خمسين مليون سائح كل عام، ولا ريب فهي تعد بين البلدان الخمس



إسبانيا من أكبر الدول السياحية في العالم.. ومعالمها الأثرية الإسلامية وجة محبة لعشاق التاريخ



وغالبية المطاعم الإسبانية على الشواطئ تقدم المأكولات البحرية. وتوجد هذه المطاعم على امتداد الساحل متراصّة بمسافة قصيرة بعضها عن بعض. وتنتمي عملية الشواء على نوعية معينة من الأخشاب التي توضع وسط كمية من الرمل. وبعد أن يختار السائح وجنته الحبية يشاهد الطاهي وهو يقوم بتحضيرها أمامه. كذلك بعد الطقس المشمس والعتدل في غالبية فصول العام، ميزة أخرى تضع إسبانيا في أعلى قائمة اهتمامات السياح. فضلاً عن تعدد الأسواق والماركز التجارية التي تلبّي كل احتياجات السياح. كما يتحلّى الشعب الإسباني بالبساطة ويتّمّر باللود مع زوار بلاده.

الجزر. سياحة ماتعة

ولعشاق سياحة الجزر تختضن إسبانيا الكثير من الواقع السياحية التي تخطي بإقبال كبير ومن أهمها: جزر البليار في البحر الأبيض المتوسط، والتي تتميز بكهوفها البحرية، وجوهاً المعتمد، ومن ضمنها جزيرة كابريرا الشهيرة بخلوها من الفنادق؛ إذ ينام زوارها في مواقع التخييم وهناك أيضاً جزر الكتاري الشهيرة التي تقع في المحيط الأطلسي، والكتاري غنية عن التعرّف؛ فهي قبلة السياح في كل فصول العام؛ لدفعه مناخها، وروعة شواطئها، وتنوع جغرافيتها الغنية بالبيانات العطرية والمرهبة.

والتي تشتهر بأطباق "تاباس" الإسبانية المعروفة.

سهولة الحياة

تتميز إسبانيا بتطور البنية التحتية في مجالى الفنادق ووسائل النقل؛ لذلك لنواجه السائح مشكلات في هذا الصدد؛ فهناك الكثير من الخيارات، إذ توفر الفنادق بفنانها المختلفة، والقرى والمنتجعات السياحية. وفي مجال النقل تتميز بشبكة قطارات حديثة تربط كل المدن وسيارات الأجرة، والنقل العام؛ مما ينبع هذه الدولة ميزة مفضلة لعشاق السياحة الذين يتواجدون إليها سنوياً لقضاء أجمل الأوقات، سواء بالنزل على الجبل في الشمال، أو في السيرا نيفادا، فيما يمارس هواة تسلق الجبال رياضتهم المفضلة في غرناطة، وهواة ركوب الأمواج عليهم الالتجاء جنوباً حيث الشواطئ التي لا تغيب عنها الشمس طوال العام.

وتشتهر إسبانيا بليلاليها الساحرة التي لا تخلو من الضريح؛ إذ يجتمع السياح حول أطباق الطعام الإسبانية الشهية التي تقدمها المطاعم الرفقاء في الفنادق والمنتجعات.

تحتضن إسبانيا العديد من الشواطئ التي تجذب ملايين السياح للتمتع بالاسترخاء على رمالها الذهبية

والفنى الذي يملأ مساحتها المتعددة وأيضاً حلبة مصارعة الثيران المثيرة للاهتمام، ونادي برشلونة الرياضي. أما

الهتمون بالصناعة فيحرسون على زيارة بلياو المدينة الصناعية الأولى في إسبانيا، والتي تختضن متحف غوغنهايم الذي يقع في قلب المدينة على نهر نيرفيون، وبعد واحداً من كنوز إسبانيا الأخرى عشر

وفي الجنوب من إسبانيا هناك مدينة كابدز التي تعد أقدم المدن الأوروبية، والتي يعود تاريخها إلى أربعة آلاف سنة، وتشتهر بتنظيم كرنفالات الرقص والموسيقى والألوان في شهر فيبراي من كل عام.

ولزيارة معالم الأندلس الشهيرة يجب زيارة مدينة فرطبة التي تختضن المسجد الكبير أحد أروع المباني في العالم، والذي يعد خفّة معمارية لافتة للأنظار.

وإذا اتجه الزائر إلى الجنوب فهناك مدينة غرناطة حاضنة قصر الحمراء الذي يتميز بالعمارة الأندلسية. هذه المدينة مذهلة بمعنى الكلمة، وتحيط بها الجبال المغطاة بالثلوج.

أما إشبيلية تلك المدينة الخضراء فتحتفى بزوارها براحة الور، ولا تقل عنها أهمية مدينة فالنسيا موطن ابتكار طبق البالا الشهير، كما تضم عدداً من المباني الرومانية والعربية مثل: السوق المركبة المصنفة تارانا غاليا، إضافة إلى الشواطئ الجميلة.

ونجد سرقة طحة خامس أكبر مدينة إسبانية، ومن أشهر معالمها قصر المغيرة، كما أنه لا بد للزائر أن تكون في قائمة وجهاته مدينة أليرينا التي تضم أجمل الشواطئ الطبيعية، إسبانيا لن تخيب ظن زائرها لأن التنوع سمتها. كذلك لديها الكثير لتفاجئ به زوارها وتبهرهم، خصوصاً زوار الواقع التراثي والآثار التي تؤخّل لقب تاريخية مهمة في التاريخ الإنساني، إضافة إلى أنها تقدم لعشاق السياحة الريفية عدداً من القرى في أعلى تلال شاطئ البحر الأبيض المتوسط، والتي صنفت كواحدة من الواقع التراثي ضمن قائمة (اليونسكو).

10 مدن تستحق الزيارة

تحتضن إسبانيا الكثير من الوجهات السياحية المثيرة للاهتمام، سواء الشاطئية أو الريفية، أو مواقع التراث العماني المنتشرة في الكثير من مدنها. وهناك أيضاً مدن عصرية، وقرى ريفية، وبلدات تراثية، وجبال، ووديان ذات طبيعة خلابة، أصبحت وجهات سياحية ومقصداً للكثرين، وهذه الأماكن تحظى بشعبية كبيرة، فالراير لمدريد سجدها مدينة حالة راهية، تستقبل زوارها بمجموعة من التحف الغنية بالتاريخ، كما أنها تتميز بفن العمارة القديمة والمدينة معاً، إضافة إلى شهرتها الواسعة بالطعام التي تقدم الأطباق الإسبانية التي يقدم معظمها المأكولات البحرية والأطعمة المرتبطة بزيت الزيتون، كما تعد مدريد معلماً أورق فرق كرة القدم (ريال مدريد وأنلتكو مدريد)، من مدريد إلى مدينة برشلونة التي تستقبل عشاقها باليانى الحديثة، والشواطئ الجميلة، والنشاطات الثقافية،

منبر التأمين

عزيزي القارئ.. هذه مساحتك (منبر التأمين) لهذا العدد، كما عودناك في الأعداد السابقة.. بهدف استقبال آرائك ومقترناتك، والإجابة عن أسئلتك واستفساراتك في كل مجالات وقضايا التأمين الصحي، وذلك بعد عرضها على المسؤولين والمتخصصين في هذا المجال، وما عليك إلا تدوين استفسارك أو مقترنك أو رأيك في النموذج المرفق، والمعد لهذا الغرض، وإرساله إلينا عبر الفاكس أو العنوان البريدي المدون، وسيجد طلبك منا كل الاهتمام.

في هذا العدد أجبنا عن أسئلة واستفسارات جديدة وردتنا من بعض القراء الكرام، وذلك بعد عرضها على ذوي الاختصاص في قطاع التأمين.



وزارة الشؤون الاجتماعية، فهل هذه الجمعيات ملزمة بتوفير وثيقة الضمان الصحي التعاوني للعاملين لديها؟

حمود القرشي - جدة

نعم تلزم هذه الجمعيات بالتأمين على الموظفين العاملين لديها وأفراد أسرهم بحسب وثيقة الضمان الصحي التعاوني.

كيف أعرف شبكة مقدمي الخدمة الصحية التي تشملها فئة وثيقة التأمين الخاصة بي؟

خلف حمد - الرياض

يتم الرجوع إلى شبكة مقدمي الخدمة الصحية المتفق عليها في العقد المبرم بين شركة التأمين وحاملي الوثيقة، والتي على المؤمن له أن يتلزم بها. كما يمكنه معرفة ذلك خلال الاتصال بالشركة ذاتها ومعرفة شبكة مقدمي الخدمة بشكل عام أو الفئة الخاصة بك على وجه الخصوص.

هل يتلزم صاحب العمل بالتأمين على سائقه الخاص (المنزلي)؟

نايف الروقي - الرياض

يتلزم صاحب العمل بالتأمين على سائقه الخاص في حال كانت كفالته على المنشأة (مؤسسة / شركة).

على زوجته الأجنبية؟

نادين خليفة - الخبر

نعم: يتلزم صاحب العمل بالتأمين عليها في حال كانت كفالتها على المنشأة (مؤسسة / شركة).

بالنسبة إلى عمليات زرع الأعضاء الاصطناعية البديلة التي تحل محل أي عضو بالجسم بشكل كلي أو جزئي.. هل تغطي وثيقة التأمين الصحي التعاوني هذه العمليات؟

فهد الرشيد - حائل

لا تغطي وثيقة الضمان الصحي التعاوني هذه النوعية من العمليات المبراجية.

هل يمكن لصاحب العمل إضافة مؤمن لهم على كفالته خلال فترة سريان الوثيقة؟

فالح الفالح - الرياض

يمكن لصاحب العمل إضافة مؤمن لهم مستجددين على أساس تناسب في حال وجوده ما يثبت اضمام العامل للعمل لدى صاحب العمل. وفيما عدا ذلك فإن إضافة المؤمن لهم يتم بدءاً من تاريخ إصدار الوثيقة، وتكون تغطيتهم سارية اعتباراً من تاريخ الإضافة.

أعمل لدى إحدى الجمعيات الخيرية التي تدرج تحت مظلة

إجازة خارج المملكة. كما أنه لا يوجد ما يمنع نظاماً من مد النطاق الجغرافي للوثيقة بحيث يشمل العامل أشاء وجوده خارج المملكة، ولكن شرط أن يُنص على ذلك صراحة في الوثيقة.

هل يحق للمؤمن له الاستفادة من دو المنفعة المتبقى عن السنة التأمينية المنصرمة خلال السنة التأمينية التي تليها؟

محمد الراعي - الرياض

لا يمكن الاستفادة من الدو الأقصى للوثيقة عن الأعوام السابقة. ولا يمكن اعتباره أو وصفه بأنه رصيد أو فائض: فكل سنة تختص بسنها التأمينية فقط. ولا يمكن ترحيل أي منافع للتأمين إلى سنة أخرى.

أنا من دولة الكويت، وقد عرض علي العمل في المملكة، ولكن إدارة شؤون الموظفين أخبروني بأن صاحب العمل غير ملزم بتغطية التأمين الصحي لي، فهل هذا صحيح؟

عمر البلوشي - السالمية

غير صحيح: فصاحب العمل ملزم بالتأمين على الموظفين المخلجيين عموماً وأفراد أسرهم المشمولين بنظام الضمان الصحي.

من المسؤول عن تأمين بنات الموظف اللاتي يحملن إقامات مستقلة وأعمارهن تتجاوز 25 عاماً، ولم يتزوجن؟

علي عامر - تبوك

صاحب العمل هو المسؤول عن التأمين عليهم: إذ تشمل تغطية التأمين بهذه الوثيقة بنيات الموظف غير المتزوجات، وكذلك الأرامل والمطلقات غير العاملات، واللاتي يعتمدن في إعالتنهن على الموظف.

تمر شركتنا بظروف مادية درجة؛ فهل يحق لها طلب مهلة حتى يتسلى لها التأمين على كل الموظفين؟

س. ع - الرياض

لا توجد مهلة لذلك.

هل يتلزم صاحب العمل بالتأمين

هل من الممكن حذف الموظفين السعوديين وأسرهم من التغطية الصحية في حال تغيبهم عن العمل لفترة طويلة؟

سعيد الحسن - الرياض

ما دام الموظف السعودي على رأس العمل ولم يفصل رسمياً: يطرد التأمين الصحي الخاص به سارياً.

هل هناك غرامة مترتبة على صاحب العمل إذا لم يقم بالتأمين على جميع الموظفين وأفراد أسرهم المشمولين بنظام الضمان الصحي التعاوني؟

أحمد الغالي - الخبر

يلزم صاحب العمل بدفع جميع الأقساط الواجبة السداد، إضافة إلى دفع غرامة مالية عن كل فرد، مع جواز حرمائه من استقدام العمال لفترة دائمة أو مؤقتة، بحسب ما نصت عليه المادة ١١ للفقرة (أ) من نظام الضمان الصحي التعاوني.

ما هي حدود التزامات التغطية لشركة التأمين؟ وهل يتلزم صاحب العمل بالتأمين على لديه، سواء من على العاملين لديه، سواء من السعوديين أو من غير السعوديين وأفراد أسرهم المشمولين بنظام الضمان الصحي التعاوني، خلال فترة التجربة الأولى لهم (الأشهر الثلاثة الأولى من العمل)؟

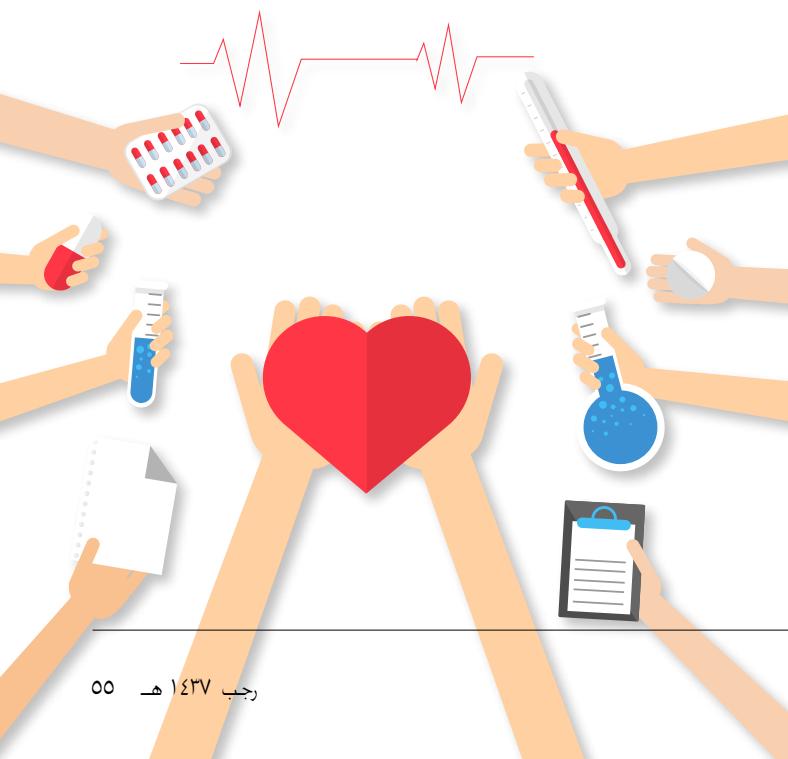
خالد الجبير - جدة

فيما يتعلق بالالتزامات التغطية فإن شركة التأمين تلزم بالتجعلية حتى حد المبلغ الأقصى ٥٠٠ ألف ريال، وأما الشق الآخر من المسؤولية المتعلقة بالتأمين الصحي خلال فترة التجربة فإن صاحب العمل يتلزم بإبرام وثيقة تأمين صحي للعاملين لديه وأفراد أسرهم المشمولين بنظام الضمان الصحي التعاوني من سعوديين وغير سعوديين طوال فترة عملهم معه.

هل يحق لصاحب العمل إيقاف وثيقة التأمين السارية للعامل خلال الفترة التي يكون فيها العامل في إجازة خارج المملكة؟

عادل سرور - الدمام

لا يجوز إيقاف الوثيقة السارية خلال الفترة التي يكون فيها العامل في





آخر أشعار غازي القصبي

في مرضه الأخير أرسل الدكتور غاري الفصيبي -رحمه الله- هذين البيتين إلى بعض أصدقائه، وفيهما يقول:

أغالب الاليل الحزين الطويل

أغالب الداء المقيم الوبيل

أغالب الالام مهما طفت

بحسبي الله ونعم الوكيل

أَطْبَ منْ ابْنِ حَذِيرٍ

مثل عربي يشير إلى المكانة التي كان يحظى بها ابن حذيم التميمي الريادي، وهو من أبناء عمومه بنى تميم، وقد اشتهر بالطلب، حتى حاز شهرة واسعة فاقت شهرة الطبيب الحاذق الحارث بن كلدة.

وورد ذكره في شعر لاؤس بن حجر، وما قاله:
فهل لكم فيها إلى فإنني
طيبٌ بما أعب النطاسي حذما

كما كان ابن حذيم بارعاً في الكتب، حتى قيل:
“أطّب في الكتب من ابن حذيم”. وذكره ^{الزمخشري} في “المستقصي”. وقال عنه: “هو رجل كان من أطّباء العرب”.

وبحسب ما نشرت صحفة (سبق) الإلكترونية
سيتم تكليف المريض بعد فوره بهذا المنصب
بإدارة ٥٠ طبيباً خت التدريب. إضافة إلى
تدريس طلبة الطب والأطباء المتلقين حديثاً
بالمستشفى الذي يعد أحد أشهر مستشفيات
نيويورك، وينتسب بشكل خاص في خدمات
الطوارئ والإصابات الخطيرة والجراحية، إذ يعتبر
قسم الطوارئ في المستشفى الأكثر اردهاماً
على مستوى أميركا الشمالية.

وتحل الخري من قسم الطب البشري
بجامعة الملك سعود. ثم التحق بمدينة الملك
فهد الطبية بـالرياض التي ابتعثته لدراسة
ماجستير صحة المجتمع بـجامعة جونز هوبكينز
في بالتيمور، قبل أن يلتحق بـبرنامج زماله
الأطفال الأميركي بـبنـيـبـورـوكـ.

وعبر الحِبْيِ عن سعادته بالفوز بهذا المنصب. مؤكداً أن ثقة الأطباء والاستشاريين ستشكل خديجاً جديداً ومسؤولية أكبر بالنسبة له. وقدم خالص شكره للملحقي الثقافية في الولايات المتحدة الأمريكية على دعمها المتواصل للطلبة في برنامج الابتعاث. كما حضر بالشكر مدينة الملك فهد الطبية بالرياض على الاهتمام بكل ما من شأنه رفع مستوى الطبيب السعودي.

فاز الطبيب السعودي عمر الحربي، مؤخرًا، منصب رئيس الأطباء المقيمين لبرنامج طب الأطفال في مستشفى لينكولن بدينيه بنيويورك، بعد حصوله على أكبر عدد من صوات الأطباء المقيمين والاستشاريين بالمستشفى التابع لكلية الطب بجامعة كورنيل، أحد أعضاء رابطة الأئي في ليق الجامعات النخبة الأميركية.



مدة.. أونلاين

ضمن النشاط التوعوي لوزارة الصحة بيت الحساب الرسمي للوزارة على موقع التواصل الاجتماعي (تويتر) الكثير من الرسائل التثقيفية، ومنها هاتان التغريدتان: «التغييرات الغذائية وزيادة النشاط البدني وتغيير نمط الحياة اليومي يساعدك على فقدان الوزن».



هل تعلم؟



ظرفة

دخل أبو علقة النحوي على طبيب فقال له: «أمنع الله بك.. إنك أكلت البارحة من حوم هذه الجوال.. فطست طسأة.. فأصابني وجع ما بين الوابل إلى داية العنق: فلم يزل يربو وينمو حتى خالط الخلب والشراسيف: فهل عندك دواء لي؟»!

قال الطبيب: «نعم، خذ خريقاً، وشافقاً، وشريقاً، فزهقةً ورزققةً، واغسله وانشربه!»

قال أبو علقة: «لم أفهم ما تقول أيها الطبيب!»

قال الطبيب: «ولا أنا فهمت ما قلت!»



أُتْرَى رجل نحاساً (بائع الدواب)، فقال: «اشترى حماراً ليس بالصغير المحتقر، ولا بالكبير المشتهير إن أشبعته شكر، وإن أجعنته صبر إن خلا الطريق تدفق، وإن كثر الزحام ترافق، لا يصدم بي السواري، ولا يدخل بي خت البواري، إن ركبته هام وإن ركبه غيري نام»؛ فقال له النحاس: «أنظرني قليلاً، فإن مسخ الله فلاناً حماراً اشتريته لك!».

جلس كسرى يوماً لمظالم العباد، فتقدم إليه رجل قصير، وجعل يقول: «أنا مظلوم»؛ فلم يلتفت إليه، فقال الوزير: «نصف الرجل»؛ فقال كسرى: «إن القصیر لا يظلمه أحد»؛ فقال الرجل القصیر: «الذى ظلمنى أقصر مني!».



• أن الجزء الأيمن من الدماغ يتحكم في النطق الأيسر من الجسم، والعكس صحيح.

• أن الفلفل الحار يحتوي على أعلى نسبة من فيتامين (سي) مقارنة بجميع الخضروات والفاواكه الأخرى.

• أن سور الصين العظيم هو التحفة البشرية الوحيدة التي يمكن رؤيتها من سطح القمر.

• أنه يمكن استخدام خلايا الزجاج لتوليد طاقة تكفي لتشغيل أجهزة مكتبة بسيطة، مثل الهاتف أو الطابعة.

• أن معدة الإنسان تحتوي على ما يقارب ٣٥ مليون غدة هضمية.

• أن متوسط عمر رمح العين الواحد يقارب ٩٠ يوماً، وأن رمح عين الإنسان تتجدد دائمًا.

• أن دموع الإنسان عند بكائه تففرج الجسم على إفراز مواد مسكنة للألم عن طريق المخ.

• أن عضلة الفك هي أقوى عضلة في جسم الإنسان، وأن عضلة الألوية الكبيرة هي أكبر عضلة.

• هل تعلم أن شبكة العين تحتوي على نحو ٩٠ مليون خلية حسية مسؤولة عن التقاط الصور وتمييز الألوان.



من أصوات الحيوانات

الصئي: صوت الفأر والباري

والعقرب

الكعيص: صوت الفارة

الضشك: صوت القرد

الصفيبي: صوت الأرنب

المواه: صوت القط

الشحبي: صوت البغل

النباخ: صوت الكلب

الفحبيج: صوت الأفعى

الكشيش: صوت جلد

الأفعاعي إذا حكت بعضها

بعض

الرقاء: صوت الجمل

الإنزام: صوت الناقة

المأمة: صوت الحروف

الثغاء: صوت الشاة

التنزيب والنبيب: صوت التيس

النزيز: صوت الطبي

الصهيل: صوت الحصان

الرئي: صوت الأسد

البنبيم والننهيم: صوت الفيل

البنجيم: صوت الفهد

والسبع

الغطبيط: صوت التمر

ولنا لقاء

من تجديد إطار للبنية التنظيمية والإدارية. كما سيكون له أثر في تقليل المخاطر الوشيكة، والنتائج العكسيّة، والأخطاء الطبيّة، مع زيادة الكفاءة، وتحسين الممارسات الهشة على المدى البعيد.

ولعل من المهم هنا أن نلتفت إلى أن هناك متطلبات ومعايير عالية للحصول على أي من شهادتي الاعتماد. وسيكون المجلس -كما الأطراف المعنية الأخرى- حريصاً على الالتزام بها والتأكيد عليها، فكل همنا أن يشعر المؤمن له بتطور ما ينطويه من خدمات صحية نحو الأفضل. وكذلك برقى المعاملة التي يلقاها، وبهذا تتعزز ثقته بمنظومة التأمين الصحي ككل.

وغمي عن القول أن تطبيق المعايير التي تفرضها شهادتنا الجيدة أو أي شهادة عالية معترف بها لن يكون هدفه الحصول على شهادة الاعتماد، فالهدف الأساس من الشهادة هو الارتقاء بمستوى وجودة الأداء والخدمات المقدمة والحرص على استمرارية هذا المستوى. وهذا ما سنحرص عليه، فاعتماد مقدمي خدمات الرعاية الصحية للراغبين في العمل تحت مظلة مجلس الضمـان الصحي التعاوني يـُعد شرطاً أساسياً لاختيارهم من طرف شركات التأمين الصحي. وذلك لضمـهم إلى شبكة مقدمي الخدمة لديها، علاوةً على التأكيد من قدرتهم على تقديم أفضل خدمات الرعاية الصحية. تلك هي رسالتنا، كانت منذ انطلاقـة المجلس، ونحرص على مواصـلتها ورفـدها بكل مقومـات تعزيـزها، لأنـ سلامـة المؤمن له غايتـنا.

وبالله التوفيق

يولي المجلس مسألة جودة الخدمات الصحية التي يقدمها مزودو خدمات الرعاية الصحية للعاملين تحت مظلة التأمين الصحي أعلى اهتمامـاته، وعمل على الارتفاع بمستواها مع بقية الجهات المعنية بانتظام؛ وذلك لارتباطـها الوثيق بـصحة الإنسان، وـحياة المؤمن لهـمـ وقد تبلورـ هذا الاهتمام باشتراطـات الاعتمادـ للمنـشـاتـ الطـبـيـةـ الرـاغـبـةـ فيـ تـقـدـيمـ خـدـمـاتـهاـ لـمـ هـمـ حتـ مـظـلـةـ التـأـمـنـ الصـحـيـ سـوـاءـ عـنـ بـدـءـ الـاعـتـمـادـ أوـ لـدـىـ جـدـيدـهـ.ـ وـفـيـ جـوـلـاتـ التـفـتـيـشـ التـيـ يـنـفـذـهاـ موـظـفـوـ مـجـلـسـ الضـمـانـ الصـحـيـ التـعـاـوـنـيـ عـلـىـ هـذـهـ المـنـشـاتـ.ـ وـتـأـكـيدـاـ لـهـذـاـ الـاهـتـمـامـ جـاءـ الـقـرـارـ الـذـيـ أـصـدـرـهـ المـلـجـلـسـ فـيـ اـجـتـمـاعـهـ الـأـخـيـرـ بـرـئـاسـةـ مـعـالـيـ وزـيرـ الصـحـةـ،ـ وـالـذـيـ يـلـزـمـ كـافـهـ الـمـسـتـشـفـيـاتـ الـتـيـ لـدـيـهـ رـغـبـةـ فـيـ مـوـاـصـلـةـ تـقـدـيمـ خـدـمـاتـهاـ الـصـحـيـةـ الـجـدـيـدةـ الـرـاغـبـةـ فـيـ تـقـدـيمـ خـدـمـاتـهاـ بـضـرـورةـ أـنـ تـقـوـمـ بـالـحـصـولـ عـلـىـ شـهـادـةـ الـجـوـدـةـ الـنـوـعـيـةـ لـلـمـنـشـاتـ الـصـحـيـةـ سـوـاءـ الـدـولـيـةـ CBAHIـ أوـ الـوـطـنـيـةـ JCIـ؛ـ وـذـلـكـ مـنـ أـجـلـ الـبـقـاءـ.ـ خـتـ مـظـلـةـ التـأـمـنـ الصـحـيـ؛ـ إـذـ سـتـكـونـ هـذـهـ الـشـهـادـةـ ضـمـنـ مـنـطـلـقـاتـ الـحـصـولـ عـلـىـ الـاعـتـمـادـ أوـ تـجـدـيدـ الـاعـتـمـادـ لـمـقـدـمـيـ الـخـدـمـاتـ الـصـحـيـةـ.

ولـهـذـاـ الـقـرـارـ الـذـيـ سـيـتـنـ طـبـيقـهـ فـيـ عـامـ ٢٠١٨ـ،ـ فـوـاـئـدـ عـدـيدـ سـتـصـبـ فـيـ مـصـلـحـةـ الـمـسـتـشـفـيـاتـ الـتـيـ مـقـدـمـيـ الـخـدـمـاتـ الـصـحـيـةـ.ـ مـنـ ذـلـكـ تـقـدـيمـ التـعـوـيـضـ الـأـفـضـلـ مـنـ خـلـالـ زـيـادـةـ ثـقـةـ الـرـضـيـ بـمـنـظـومـةـ الـخـدـمـةـ الـتـأـمـنـيـةـ الـطـبـيـةـ الـمـقـدـمـةـ لـهـمـ.ـ بـالـإـضـافـةـ إـلـىـ الـأـطـرـافـ ذـاتـ الـعـلـاقـةـ؛ـ إـذـ سـيـسـتـفـيـدـ مـدـبـرـ الـمـسـتـشـفـيـاتـ وـقـيـادـيـوـهـاـ عـلـىـ سـبـيلـ الـمـثالـ.



محمد بن سليمان الحسين
الأمين العام

When it comes to business communications



We know the language

Riyadh Office

Office # 40 ,Orchid Centre,
2nd floor, Thoumama road.
P.O. Box 301292,
Riyadh 11372, ksa
T: +966114623632

Beirut Office

Saifi Village
Dabbas Bldg 1st floor
P.O. Box 113545
Beirut, Lebanon
T: +961 1 974 104

Dubai Office

Alef International PR Est.
Smart Heights
Building: 2109 Floor: 21, Tecom
P: 393512 Dubai, UAE
T: +971 4 438 03 13



الف انترباشيونال
alef international

التعاونية بين يديك

موقعنا الإلكتروني الجديد.. بوابتك لعالم التأمين الذكي

التعاونية.. رائدة التأمين في المملكة. تقدم لك عالماً متكاملاً من التأمين الذكي. بسرعة فائقة وبخطوات بسيطة، نتيح لك عبر موقعنا الإلكتروني الجديد، شراء منتجاتنا من متجر التعاونية الأول في المملكة، ومتتابعة مطالباتك وإدارة وثيقتك والحصول على الكثير من الخدمات والمزايا سواء كنت أنت في منزلك أو في أي مكان. ويمكنك استخدام كافة أنواع الأجهزة الذكية على مدار الساعة.

9200 19990

www.tawuniya.com.sa

