

الرعاية الصحية في القطاع الصحي الخاص

المقدمة



تقودنا رؤية المملكة 2030 إلى تحقيق تنمية مستدامة في مختلف القطاعات وال المجالات، بما في ذلك خدمات الرعاية الصحية والقطاع الصحي، والذي من المؤمل أن يكون من أبرز القطاعات استفادةً في جميع الاتجاهات المختلفة.

ويهدف هذا التقرير إلى تحليل أداء خدمات الرعاية الصحية في القطاع الصحي الخاص خلال عام 2023؛ وكذلك نمو التأمين الصحي في المملكة العربية السعودية، ويهدف هذا التقرير إلى إظهار دور التأمين الصحي بالمملكة وتأثيره في التنمية الاقتصادية والاجتماعية، من خلال جم مساهمه في الناتج المحلي الإجمالي.

ويهدف هذا التقرير إلى بيان المنهجية المستخدمة من مجلس الضمان الصحي لمتابعة أداء قطاع الرعاية الصحية في الخدمات التأمينية الصحية في المملكة العربية السعودية، ومدى مساهمه في تغذية وتحقيق استراتيجية مجلس الضمان الصحي.



مفهوم جودة الحياة والتغطية الصحية وبرنامج تحول القطاع الصحي طبقاً لرؤية السعودية 2030:

تشكل الرعاية الصحية جانباً من جوانب مفهوم جودة الحياة، في إطار رؤية المملكة العربية السعودية 2030 يعتبر مفهوم جودة الحياة أحد المستهدفات الرئيسية لتحقيق التنمية المستدامة والارتقاء بمستوى حياة المواطنين والمقيمين؛ حيث يتضمن مفهوم جودة الحياة عدّة جوانب منها:

التنوع بحياة صحية مفعمة بالنشاط، وخلق نوعية حياة أفضل، من خلال تهيئة واستحداث مجموعة من الخيارات المتنوعة في جميع القطاعات.

وفي ظلّ سعي المملكة الحثيث لكلّ ما من شأنه رفع مستوى الحياة وتحقيق الازدهار الشامل، فقد جاء برنامج تحول القطاع الصحي في رؤية المملكة العربية السعودية 2030 ليمثل جزءاً أساسياً من الجهود الرامية لتحسين نظام الرعاية الصحية، ويشمل هذا البرنامج عدّة مبادرات وأهداف من بينها (٤):



تحسين جودة وكفاءة الخدمات الصحية.



تسهيل الحصول على خدمات الرعاية الصحية.



تعزيز السلامة المرورية.



تعزيز الوقاية ضد المخاطر الصحية.

المصدر:

برنامج تحول القطاع الصحي - خطة التنفيذ - 2020 / 2021



قام المجلس بجهود مكثفة لإجراء مقارنة معيارية واسعة النطاق في الأنظمة التي لها تشابهات مع الرعاية الصحية الرائدة من حيث الجودة ومنها:



المعهد الكندي للمعلومات الصحية CIHI:

وهي منظمة مستقلة غير ربحية توفر معلومات أساسية عن الأنظمة الصحية في كندا، كما توفر بيانات قابلة للمقارنة والتنفيذ يتم استخدامها لتحسين الرعاية الصحية.



وكالة أبحاث الرعاية الصحية والجودة الأمريكية: AHRQ

وهي واحدة من التي عشر وكالة داخل وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بالولايات المتحدة الأمريكية.



منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية: OECD

وهي منظمة اقتصادية حكومية دولية تضم 38 دولة، لتعزيز التقدم الاقتصادي والتجارة العالمية.



اللجنة الدولية لضمان الجودة: NCQA

وهي منظمة مستقلة غير ربحية في الولايات المتحدة تعمل على تحسين جودة الرعاية الصحية من خلال إدارة المعايير والتقييم والبرامج.

وتمت مناقشة المجلس للمزايا الموجودة في بعض الدول والأنظمة التي تمتلك قطاع صحي خاص، أو التي شهدت تحسناً كبيراً في نظامها الصحي مؤخراً، بهدف المقارنة بينها والوصول إلى منهجية قياس الأداء الأمثل.

المصدر:

مجلس الضمان الصحي - إدارة السياسات والامتثال

منهجية متابعة أداء القطاع الصحي الخاص:

يولي المجلس اهتماماً كبيراً للمواعدة مع الجهات الصحية الشقيقة في قياس الأداء، حيث وضع منهجية لمراقبة أداء قطاع الرعاية الصحية والخدمات التأمينية وتم إجراء مقارنات دولية مع عدة دول، سواء كانت تمتلك نظاماً خاصاً للتأمين الصحي أو تشهد تحولات وازدهاراً في النظام الصحي ومن بين هذه الدول:

الدولة	النوع	الجهة المسؤولة	الدور
ألمانيا	شركات تأمين صحي خاصة.	اللجنة المشتركة الفيدرالية	اتخاذ القرارات بشأن الخدمات الطبية المشتملة بالنظام.
هولندا	شركات تأمين صحي خاصة.	الهيئة الوطنية للرعاية الصحية	تحديد أولوية الرعاية الصحية ومراقبة الجودة والتغطية.
الولايات المتحدة الأمريكية	شركات تأمين صحي خاصة.	AHRQ	قياس الجودة وتقديرها بشكل دوري، والتفاوض مع شركات التأمين.
إنجلترا	شركات تأمين صحي خاصة.	CQC	إصدار الإشعارات، فرض غرامات، تحديد الحدود الزمنية للخدمات، وغيرها.
فرنسا	شركات تأمين صحي خاصة.	HAS	يشمل تقييمات علمياً دقيقة وطرق تدقيق، مثل تبع المرضي خلال مسار العلاج، وفرق الرعاية، والمؤسسة.
سويسرا	شركات تأمين صحي متعددة	المنظمة الوطنية للتحسين جودة المستشفيات والعيادات المرتبطة بها.	رفع جودة الرعاية الصحية وتنفيذ الخطط الوطنية.

تشمل المجالات الأساسية
للخدمات التأمينية الصحية ما يلي:

الوصول والتغطية الصحية

تلبية احتياجات مستفيدي مجلس الضمان الصحي.

جودة ونواتج الرعاية الصحية:

رفع جودة وكفاءة الخدمات الصحية المقدمة وتحسين تجربة ورضا المستفيد لتحقيق رعاية صحية متكاملة متمحورة حول الإنسان.

صحة مستفيدي ضمان

تحسين المخرجات الصحية والوقاية من الأمراض المزمنة لمجتمع أكثر صحة.

الامتثال.

الالتزام بالأنظمة واللوائح الصادرة من المجلس.

الاستدامة.

المساهمة في إدارة التكاليف وال النفقات بشكل قابل للتطبيق.

التنافسية.

ضمان قطاع صحي عادل وتنافسي للمستفيدين والمزودين.

المصدر:

مجلس الضمان الصحي - إدارة
السياسات والأمثال



تم تحديد 6 مجالات أساسية من قبل المجلس لقياس ومتابعة بيانات ومؤشرات خدمات الرعاية الصحية في القطاع:

01

الوصول والتغطية.



02

جودة ونتائج الرعاية.



03

صحة مستفيدي ضمان.



04

الامتثال.



05

الاستدامة.



06

التنافسية.



نظرة شاملة على أداء المجلس في
خدمة المستفيدين لعام 2023:

46,816

استقبال ومعالجة طلبات
وسائل التواصل الاجتماعي.



36,003

استقبال ومعالجة طلبات
تطبيق الهاتف الذكي.

788,405

عدد المطالبات
المستلمة والصادرة.

1,617,295

إجمالي عدد المطالبات
والطلبات.

35.348

استقبال ومعالجة
طلبات بريد INFO.

788,405

عدد المطالبات
المستلمة والصادرة.

87,604

استقبال ومعالجة طلبات
الموئم الإلكتروني.

المصدر:

التقرير السنوي لمجلس الضمان الصحي 2023

المجال الأول:

الوصول والتغطية الصحية:

جميع قنوات التواصل في المجلس
مؤتمته من خلال عدّة أنظمة:



نظام خدمة
العملاء . CRM



نظام مركز
الاتصال.



وسائل التواصل
الاجتماعي.

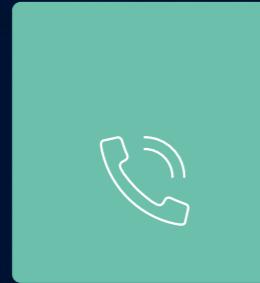
عدد المكالمات والطلبات المحقّق

مقارنة عدد المكالمات
والطلبات ما بين 2022 و 2023



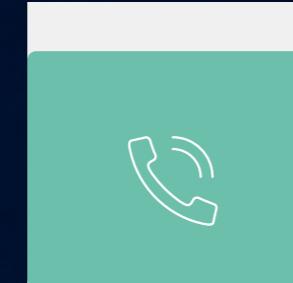
بلغت نسبة
الزيادة

1,669,365



2023

1,617,295



2022

نسبة الزيادة في عدد الردود على
منصات التواصل الاجتماعي



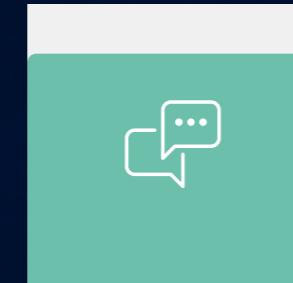
بلغت نسبة
الزيادة

46,816



2023

40,359



2022

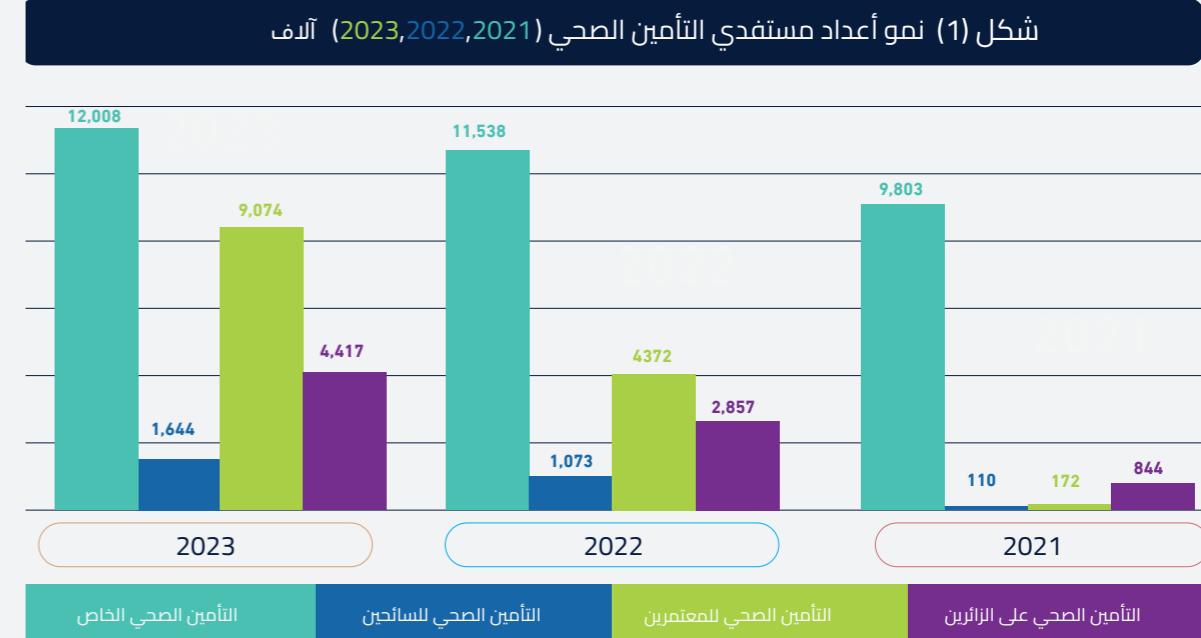
المصدر:

التقرير السنوي لمجلس الضمان الصحي 2023

توزيع المستفيدين من التأمين الصحي حسب النوع:



وشهدت أعداد مستفيدي التأمين الصحي في الأعوام 2021, 2022, 2023، نمواً متزايدًا على النحو الآتي:



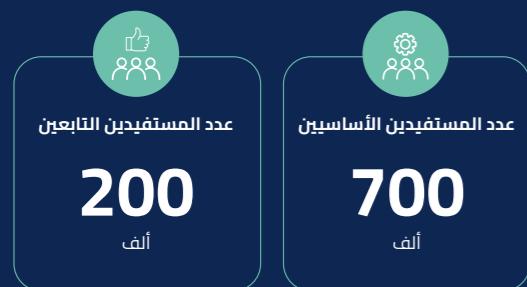
وصول وتغطية الرعاية الصحية
(حسب النوع والفئة العمرية
والموطنين والمقيمين):

نسبة تغطية التأمين الصحي الخاص وعدد
المؤمن لهم:

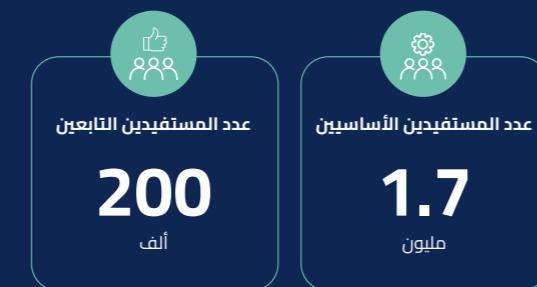
- نسبة التغطية الصحية
التأمينية الخاصة
بلغت **37%**
من إجمالي
السكان.
- عدد المؤمن لهم
بلغ **12**
مليون
مستفيد

توزيع المستفيدين من التأمين الصحي الخاص حسب الفئة العمرية:

الفئة العمرية 60-51 سنة:



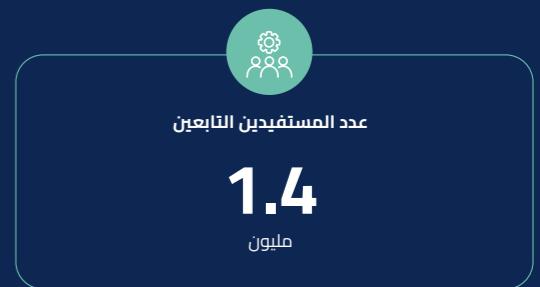
الفئة العمرية 50-41 سنة:



الفئة العمرية 20-11 سنة:



الفئة العمرية 0-10 سنوات:



تغطية التأمين الصحي الخاص حسب الجنسية:



الفئة العمرية فوق 61 سنة:

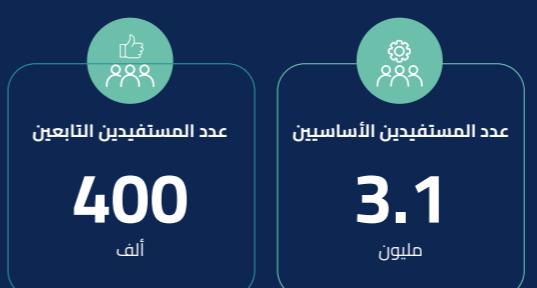


المجموع 400

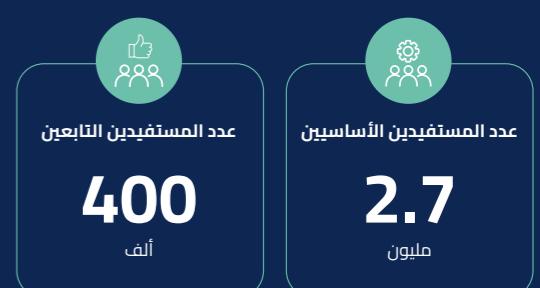
المصدر:

مجلس الضمان الصحي

الفئة العمرية 40-31 سنة:



الفئة العمرية 30-21 سنة:



المجموع 3.5

المجموع 3.1



مقدمي الخدمة المعتمدين:

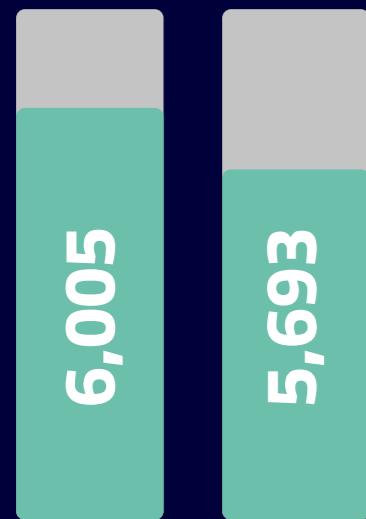
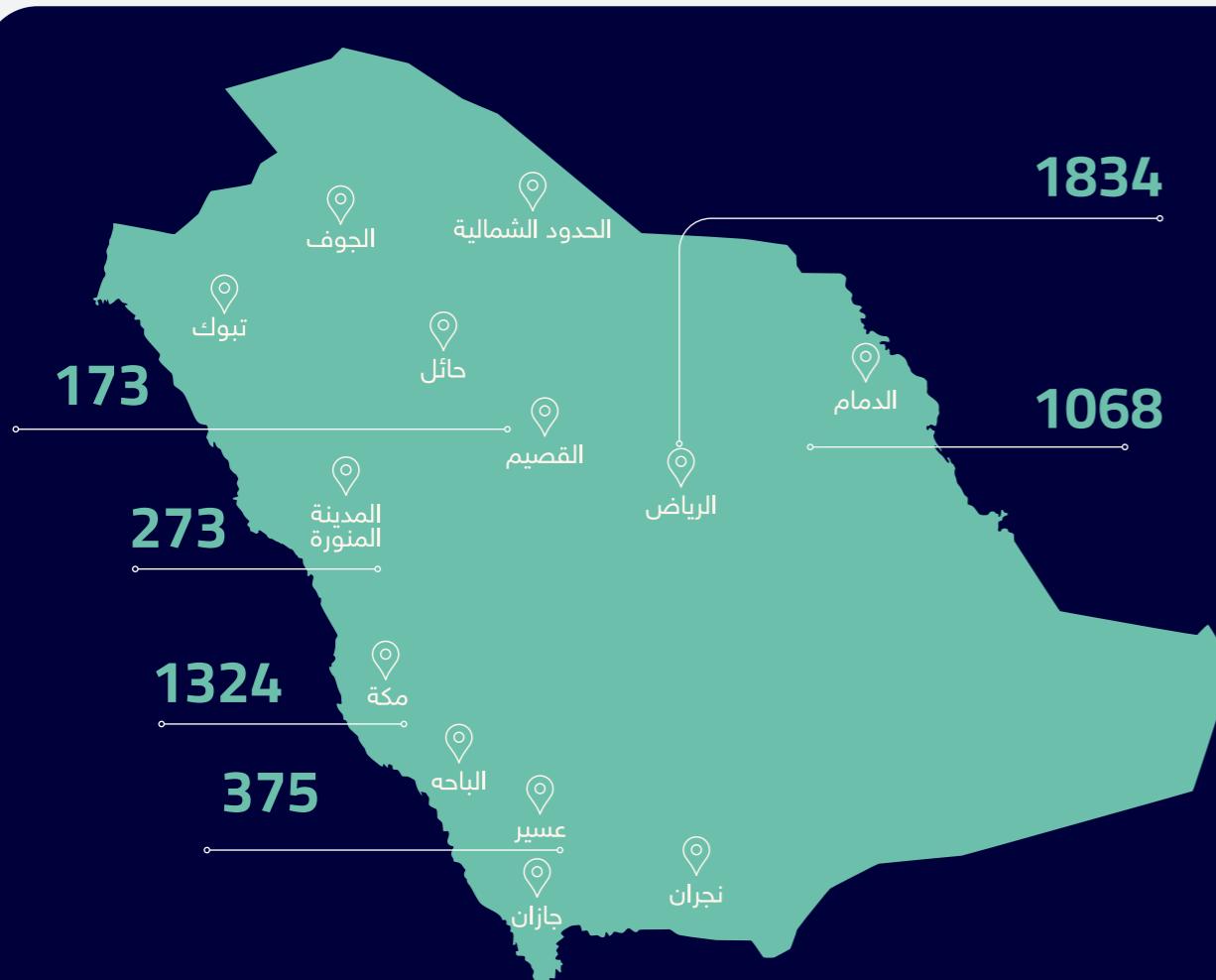
تم توزيع مقدمي خدمات الرعاية الصحية على 13 منطقة مختلفة من مناطق المملكة العربية السعودية، واختلفت أنواع مقدمي الخدمات وأعدادهم، حيث جاءت على النحو الآتي:

النوع	العدد
مركز أشعة	12
مركز سمعاء الأذن للمعاقين سمعياً	9
مراكز الرعاية الطبية العاجلة	8
عيادة طبيب واحد	7
مركز علاج نفسي	4
مركز أطراف صناعية	2
مستشفى الصحة الافتراضي	1
مركز علاج وظيفي	1
مركز رعاية وتأهيل المعاقين	1
مراكز الخدمات الاسعافية	1
مراكز البصريات عن بعد	1

المصدر:

مجلس الضمان الصحي - إدارة الأعتماد (التمكين والاشراف)

النوع	العدد
صيدلية	3166
مجمع طبي	1405
محللات النظارات الطبية	811
مستشفى	328
مجمع طبي عام (مركز جراحة يوم واحد + مجمع طبي متخصص (مركز جراحة يوم واحد)	60
مركز علاج طبيعي	49
مراكز الرعاية المنزلية	41
التأهيل الطبي	22
مركز غسيل كل	19
مختبر تحاليل	17
مركز تحسين النطق والسمع	14
مركز الطب الاتصالي	13
المراكز الرئيسية لهيئة الهلال الأحمر السعودي	13



2023 2022

المصدر:

مجلس الضمان الصحي - إدارة الأعتماد (التمكين والاشراف)

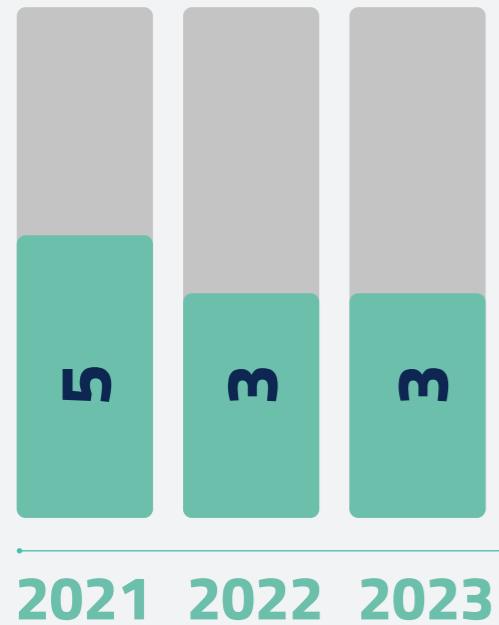
مقدمي الخدمة من القطاعين الخاص والعام

وقد بلغ عدد مقدمي خدمات الرعاية الصحية من القطاع العام 312 مقدم خدمة، أما القطاع الخاص فقد بلغ مقدمي الخدمات منه 5693 مقدم خدمة، والجدول أدناه يوضح عدد مقدمي الخدمات في القطاعين العام والخاص لمناطق الرئيسية المذكورة:

5,693
مقدم من القطاع
الخاص

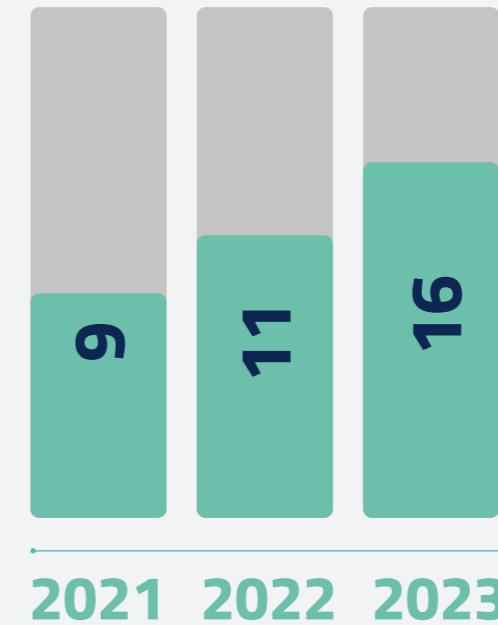
312
مقدم من القطاع
العام

العام	الخاص	المنطقة
48	1834	الرياض
89	1324	مكة المكرمة
74	1068	الشرقية
17	375	عسير
11	273	المدينة المنورة
12	173	القصيم
14	143	جازان
11	136	تبوك
5	106	حائل
4	82	نجران
8	68	الجوف
11	58	الحدود الشمالية
8	53	الباحة
		الاجمالي
		5,693
		312



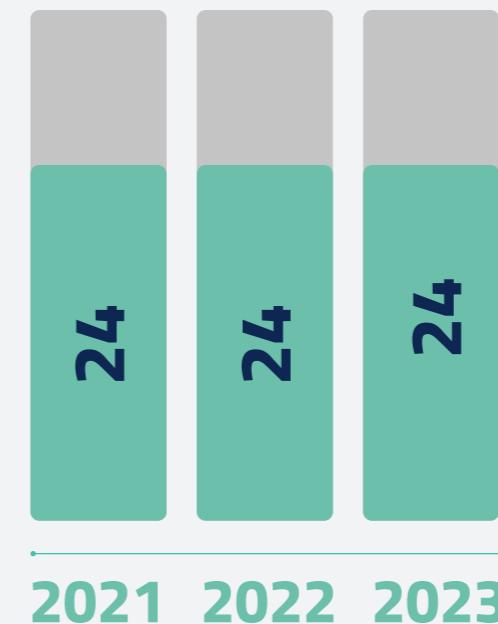
عدد شركات المطالبات المؤهلة:

وصل عدد شركات المطالبات المؤهلة في عامي 2023 و 2022 (3) شركات فيما كان في عام 2021 (5) شركات.



عدد شركات إدارة دورة الإيرادات - اعتماد مبدئي:

في عام 2023م ارتفع عدد شركات إدارة دورة الإيرادات المعتمدة اعتماداً مبدئياً؛ إذ صار عددهم 16 في عام 2023، في حين أنه في عام 2022 كان عددهم 11، أما في عام 2021 فقد كانوا 9 شركات فقط.



عدد شركات التأمين المؤهلة:

بلغ عدد شركات التأمين المؤهلة في عام 2023م (24)، وكذلك في عامي 2021 و 2022 كان عددهم (24) شركة.

المصدر:

مجلس الضمان الصحي - إدارة الأعتماد (التمكين والإشراف)



طلب الموافقات الطبية المسبقة

%95



الرد خلال 60 دقيقة

%18



الاستجابة التالية خلال 30 ثانية
لعام 2023

%85



المستهدف لعام 2025

ومن أجل تحسين الموافقات الطبية المسبقة، قام المجلس بإجراء دراسة لـ 55 ألف حالة متعلقة بموافقات طبية مرفوضة وتحليل أسباب الرفض لمعرفة ما إذا كان الطالب من قبل مقدم الخدمة غير مبرر أم أن الرفض من قبل شركة التأمين غير مبرر؟

%70.4

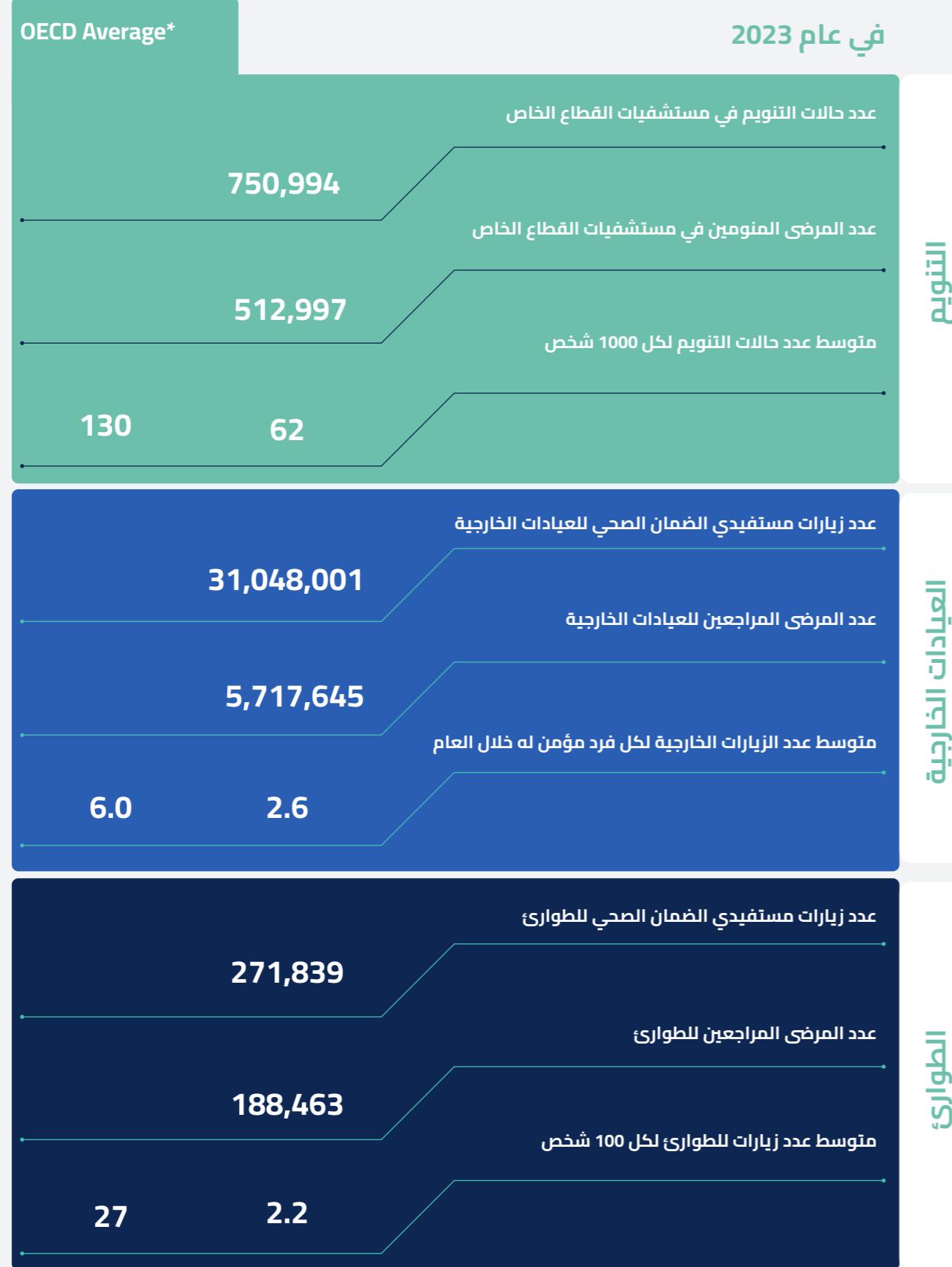


رفضاً غير مبرر من شركة طلباً غير مبرر من مقدم
الخدمة التأمين

%29.6



وكانت النتيجة
كالتالي:



الإنتظام

الإمدادات الخارجية

الإسعافات

المجال الثاني:

مؤشرات الجودة ومخرجات الرعاية الصحية:

تشمل قياس تجربة مستفيدي الضمان الصحي مجموعة من المؤشرات التي تقيّم تجربة وتفاعلات المستفيدين، بدءاً من استلام حزمة منافع التأمين، وحتى الحصول على الرعاية الصحية، من خلال إرسال استبيانات حيث تشمل:

- التقييم العام لمجلس الضمان الصحي ومستوى الرضا عن الخدمات المقدمة.
- تقييم أداء مقدمي الرعاية الصحية بالنسبة للمرضى المنومين، والمرضى في العيادات الخارجية والمرضى في الطوارئ.

تم تسجيل مؤشرات الأداء لمقدمي الرعاية الصحية (PREMs) على النحو التالي:

72.29
معدل تجربة المرضى في وحدات الطوارئ

88.83
معدل تجربة المرضى المنومين

77.5
معدل تجربة المرضى في العيادات الخارجية

تم تسجيل مؤشرات أداء مجلس الضمان الصحي على النحو التالي:

12 مليون

عدد مستفيدي التأمين الصحي الخاص

68.59

معدل تجربة المستفيدين مع مجلس الضمان الصحي في الربع الرابع

أهداف المجلس في صحة مستفيدي ضمان:



بناءً على بيانات المطالبات في المنصة الوطنية الموحدة للتعاملات التأمينية (نفيس)، بلغ عدد المستفيدين من التأمين الصحي الخاص والذين قاموا بزيارة مقدمي الخدمة 6,54 مليون:

نسبة الإناث منهم %38، ونسبة الذكور %62، أخذ غير السعوديين النسبة الأعلى منهم بـ%51، ونسبة السعوديين %49.

رَكِزَّ المجلس في إستراتيجية صحة المستفيدين على تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين، كما حرص على تعزيز دور المستفيدين في صنع القرار الصحي وتشجيع المشاركة المجتمعية، وأيضاً تعزيز الشفافية والدموية في القطاع الصحي، كما رَكِزَّ على الأمراض المزمنة الرئيسية بناءً على المطالبات الصحية في المنصة الوطنية الصحية الموحدة (نفيس) للتعاملات التأمينية.

المصدر:

التقرير السنوي لمجلس الضمان الصحي 2023

المجال الثالث:

مؤشرات صحة مستفيدي الضمان بيانات مطالبات عام 2023

عدد المرضى البالغين الذين يعانون من مرض السكري النوع الأول أو الثاني



عدد المرضى البالغين الذين يعانون من ارتفاع ضغط دم



عدد المرضى البالغين الذين يعانون من السمنة المفرطة (مؤشر كتلة الجسم 30 أو أكثر)



عدد المرضى البالغين الذين يعانون من أمراض القلب التاجية



المجال الرابع:

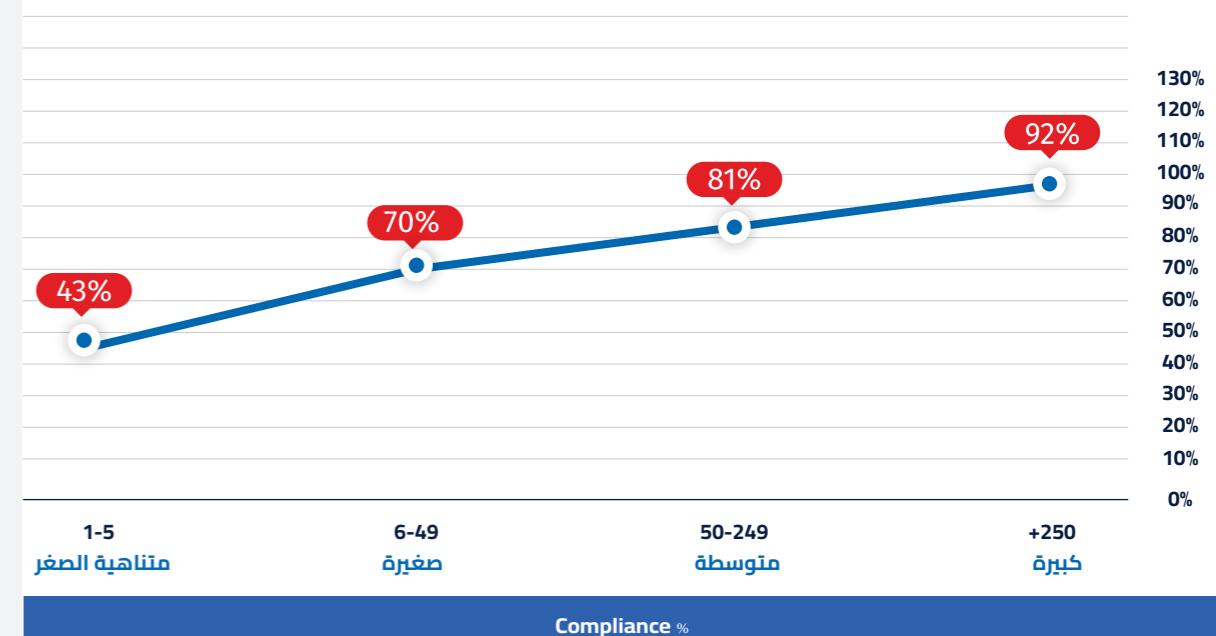
مؤشرات الامتثال في القطاع:

الالتزام بتوفير التغطية التأمينية:

إشارة إلى التكليف الوارد لمجلس الضمان الصحي في قرار مجلس الوزراء رقم 85 لتطبيق إلزامية التأمين الصحي، وبناءً على التعاون مع الجهات الحكومية الأخرى، مثل: المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية فإن نسب الالتزام حسب حجم المنشأة كانت على النحو الآتي:



شكل (2): نسبة الالتزام اصحاب العمل حسب دمج المنشأة



نظام الفوترة السعودي: نظرة عامة على نظام الفوترة السعودي (SBS):

تماشياً مع أهداف إستراتيجية 2020م - 2024م للمجلس والممتدة من رؤية المملكة 2030م؛ حيث تمثل في تمكن شركات التأمين ومقدمي الخدمات من رفع مستوى خدماتهم للمستفيدين. عليه قام المجلس بإطلاق نظام فوترة سعودي (Saudi Billing System)، والذي يساهم في توحيد وتصنيف الخدمات والإجراءات الصحية المقدمة في القطاع الصحي الخاص، بهدف التحول إلى رعاية صحية مبنية على الكفاءة والجودة.

وفي تاريخ 25 يناير 2024، تم التطوير والتعديل على الإصدار 1 إلى الإصدار 2 من نظام الفوترة السعودي، وتضمن التحسينات:

- رمز
- تغيير في الوصف.
- إلغاء رمز.
- إضافة رمز جديد.
- رمز بدون تغيير.
- إضافة معيار جديد.

المصدر:

مجلس الضمان الصحي - إدارة السياسات والأمثال

وفي نظرة لأهم المخرجات في جانب الإشراف على القطاع، جاءت النتائج كما يلي:

المحقق في نهاية عام 2023

1,158

الزيارات السريرية

4,462

الزيارات الإشرافية

499

مخالفات شركات التأمين

80

زيارات شركات التأمين

665

الإنذارات الصادرة لأصحاب العمل

290 ألف

إشعار لأصحاب العمل

1,158

مخالفات مقدمي الخدمة

748

الإنذارات الصادرة بعدم الالتزام بمنصة نفيس

4

إيقاف مقدم خدمة عن ممارسة أعمال
الضمان الصحي

393

معالجة الشكاوى الصحية التي تجاوزت المدة
النظامية ولم يتم الرد عليها

26

معالجة بلاغات الاحتيال

633

إرسال مخالفات مقدمي الخدمة لدى لجنة
مخالفات المؤسسات الصحية

المصدر:

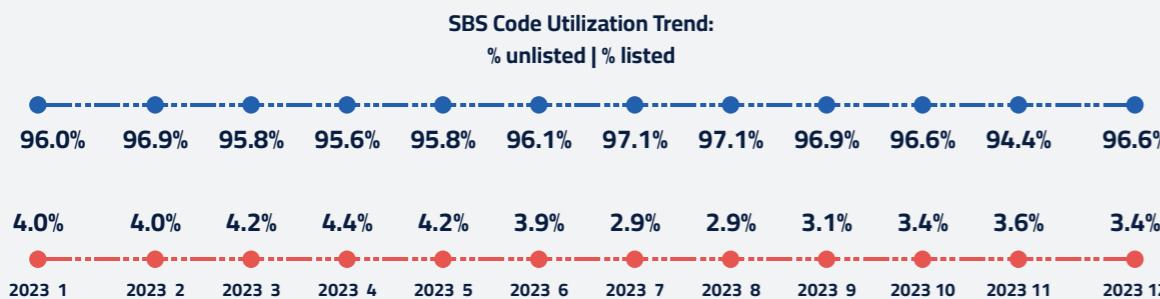
التقرير السنوي لمجلس الضمان الصحي 2023

شكل (3) الامثل في الترميز الطبي - SBS Utilization

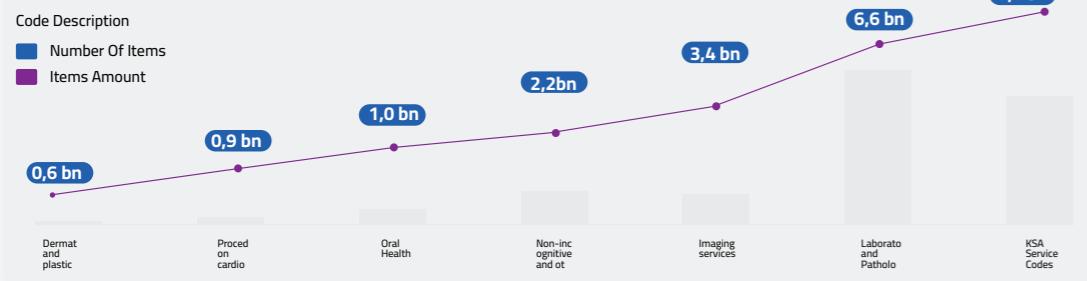
عدد الخدمات
101.96Mاجمالي قيمة الخدمات
30.17bnالخدمات الغير مدرجة
%3.6

%96.4

نسبة الترميز حسب نظام الفوترة السعودي (SBS)



Trending Chapters (By SBS Items Count)



المصدر:

مجلس الضمان الصحي - إدارة مركز العمليات والذكاء الاصطناعي

إحصائيات ومعايير ترميز نظام الفوترة السعودي:

إحصائيات ومعايير ترميز نظام الفوترة السعودي:

في مقارنة مفصلة بين نظام الفوترة السعودي الإصدار 1.0 والإصدار 2.0، تسلط الضوء على الزيادة في الرموز الإجمالية من 9444 إلى 10,081. كما تغطي تطوير نوعين من قوائم رموز نظام الفوترة السعودي: قائمة فنية وقائمة تقنية وعليه تم عقد ورش عمل:

5000+

مشارك

290

جلسة لعرض التغيرات في
نظام الفوترة السعودي

12

ورشة عمل

مجلس الضمان الصحي - إدارة السياسات والأمثال

المصدر:

- الحزم التشخيصية (AR-DRG): وهي مبادرة تطبيق الدفع عن طريق نظام الحزم التشخيصية، حيث يتم استخدام أساليب الدفع المختلفة بما يحقق الجودة والكفاءة.

الوارد أدناه خط زمبي يوضح المراحل المختلفة والتحسينات المخطط لها على مدار السنوات، بما في ذلك تحسينات جودة البيانات، تطوير السياسات، و مجالات التركيز المحددة مثل:

م2021-2022

تطوير السياسات

تنفيذ نظام الفوترة السعودي النسخة 1

تقييم تحديات الامتثال

تدقيق المطالبات من خلال استخدام الرموز الغير مدرجة 10%

م2023-2024

مراجعة ربط نظام الفوترة السعودي

نظام الفوترة السعودي النسخة 2

دعم مبادرات القائمة المرجعية الاسترشادية للخدمات الصحية

التصنيف/الربط

م2025-2026

التطوير والتحسين من خلال سد الفجوات التغطية لإعادة التأهيل، طب العيون، الخدمات الصحية الافتراضية، العلاج بالأشعة

نظام الفوترة السعودي النسخة 3 لم يحدد بعد

قياس الالتزام باستخدام الرموز الغير مدرجة

تصنيف الإجراءات

المصدر:

مجلس الضمان الصحي - إدارة السياسات والأمثال



المجال الخامس:

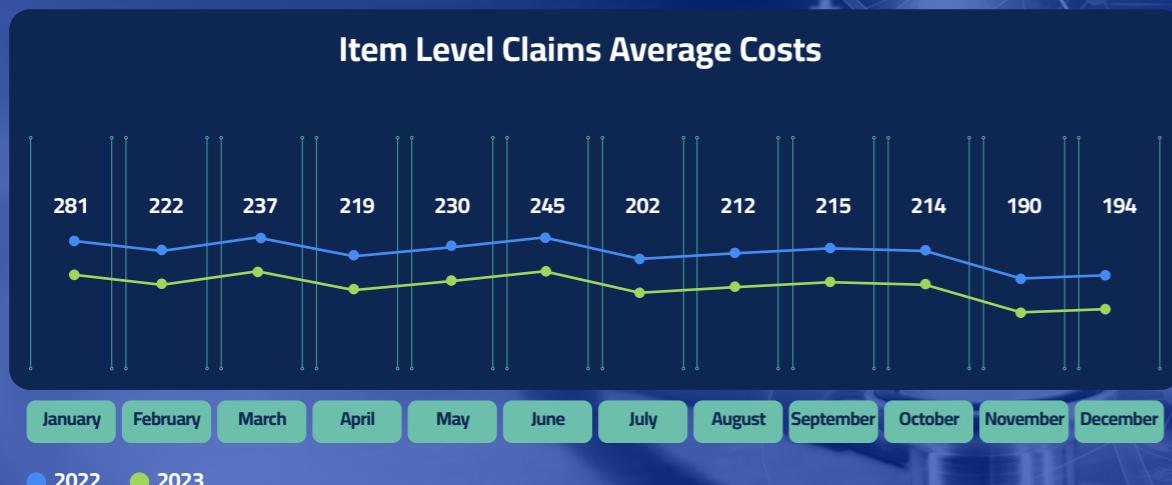
الاستدامة

التأمين الصحي وإجمالي الناتج المحلي بشكل عام والناتج المحلي غير النفطي بشكل خاص:

بلغت نسبة التأمين الصحي من إجمالي الناتج المحلي في عام 2023 %0,96، وبلغت نسبة من إجمالي الناتج المحلي غير النفطي %1,41.

إجمالي الأقساط المكتتبة حسب نوع النشاط:

يمثل التأمين الصحي %59.0 من إجمالي أقساط التأمين المكتتبة في عام 2023 م، بنسبة تغير %21.4 بين العامين 2023-2022 م.



المصدر:

تقرير سوق التأمين السعودي 2023 صفة 11 - 12

%0,96

نسبة التأمين الصحي من إجمالي الناتج المحلي

1,41%

نسبة من إجمالي الناتج المحلي غير النفطي

59.0%

إجمالي أقساط التأمين المكتتبة في عام 2023 م

21.4%

نسبة تغير بين العامين 2022-2023



المصدر



الربط بالمنصة الوطنية الموحدة للخدمات التأمينية (نفيس):



فمن خلال تأهيل وتمكين مقدمي الخدمات للانضمام إلى منصة (نفيس) يتم توسيع نطاق توفير الخدمات الصحية الرقمية، وزيادة إمكانية الوصول إليها للمستفيدين في جميع أنحاء المملكة، وبذلك يسهم هذا الإنجاز في تحقيق أهداف التحول الرقمي في القطاع الصحي وتعزيز جودة الرعاية الصحية المقدمة للمواطنين والمستفيدين.

وقد سجلت هذه المنصة إنجازات عديدة حتى الآن كان لها أثراً كبيراً في تسريع التعاملات بين شركات التأمين ومقدمي الخدمات الصحية، وسهولة حصول المستفيدن على خدمات التأمين بالمملكة، ومن أهمها:

تأهيل وتمكين أكثر من 3794 منشأة للانضمام لمنصة نفيس.

الوصول إلى أكثر من 246 مليون عملية تأمينية حتى نهاية عام 2023.

اللستعلام عن أهلية العلاج للمؤمن لدى مقدم الخدمة.

إجمالي عدد الأدلة الطبية

3794

5

246

60

المصدر:

التقرير السنوي لمجلس الضمان الصحي 2023

نسبة رضا عن الخدمات المقدمة.

94%

دليل الأدوية التأمينية:



وضع مجلس الضمان الصحي دليل الأدوية التأمينية بناءً على أعلى المعايير؛ لضمان الحصول العادل على الأدوية بأسعار منخفضة التكلفة للسكان السعوديين، والتي تهدف إلى خفض التكلفة الإجمالية للصرف على الأدوية والوصول العادل لجميع المستفيدين.

أثر تطبيق دليل الأدوية التأمينية:

- 318 مليون ريال سعودي خفض كلفة الأدوية بسبب التحول إلى الأدوية الجنيسة والبدائل الحيوية
- (سبتمبر 2022 إلى يونيو 2023).
- خفض 2% من إجمالي الصرف على الأدوية مقارنة بعام 2022.
- أثر التطبيق بالمقارنة مع بيانات عام 2019.
- انخفاض نسبة مطالبات الأدوية المبتكرة من 60% إلى 27%.
- انخفاض الإنفاق على الأدوية المبتكرة من 79% إلى 60%.
- ارتفاع مطالبات الأدوية الجنيسة من 40% إلى 46% (46% منها محلي).
- ارتفاع الإنفاق على الأدوية الجنيسة من 21% إلى 40% (40% منها محلي).

أبرز التشخيصات الطبية المتكررة لعام 2023م:

أعلى التشخيصات الطبية حسب نظام الترميز الطبي الأسترالي الإصدار العاشر النسخة العاشرة، بناءً على المطالبات التي تم رفعها من خلال المنصة الوطنية الصدية الموحدة (نفيس) للتعاملات التأمينية، وجميع النتائج بناءً على التشخيص الأساسي (Principal Diagnosis)، وتبين من خلال العينة أن عدد الذكور يشكلون 58% والإإناث 42%，وجاءت النتائج كما يأتي:

- ◆ التهاب الجهاز التنفسي العلوي.
- ◆ داء السكري من النوع الثاني.
- ◆ تسوس الأسنان.
- ◆ آلام عامة.
- ◆ مرض ارتفاع ضغط الدم.
- ◆ آلام المفاصل.
- ◆ آلام أسفل الظهر.
- ◆ التهاب الجهاز الهضمي.

المصدر:

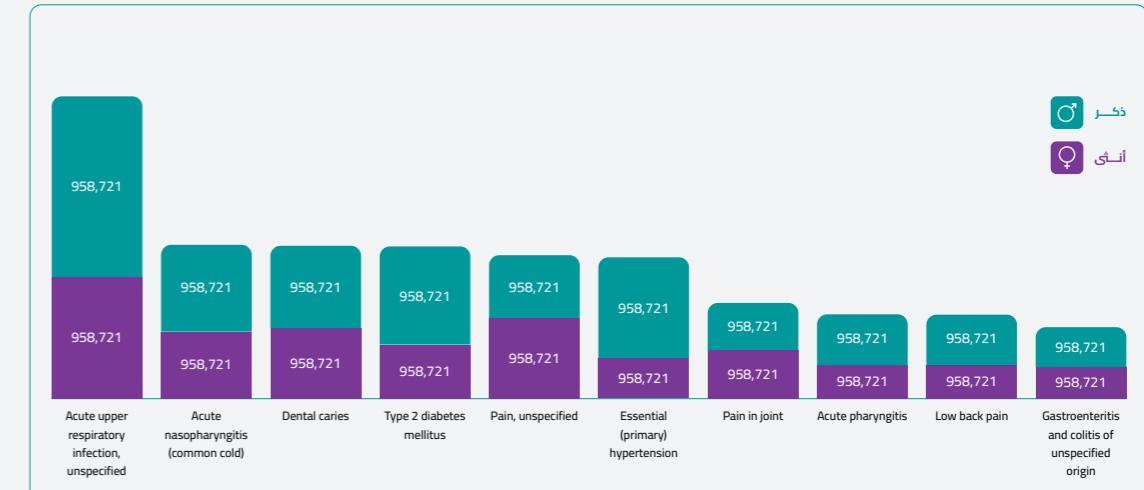
نشرة قطاع التأمين الصحي
في المملكة لعام 2023

أبرز الخدمات التي قدمت في عام 2023م:

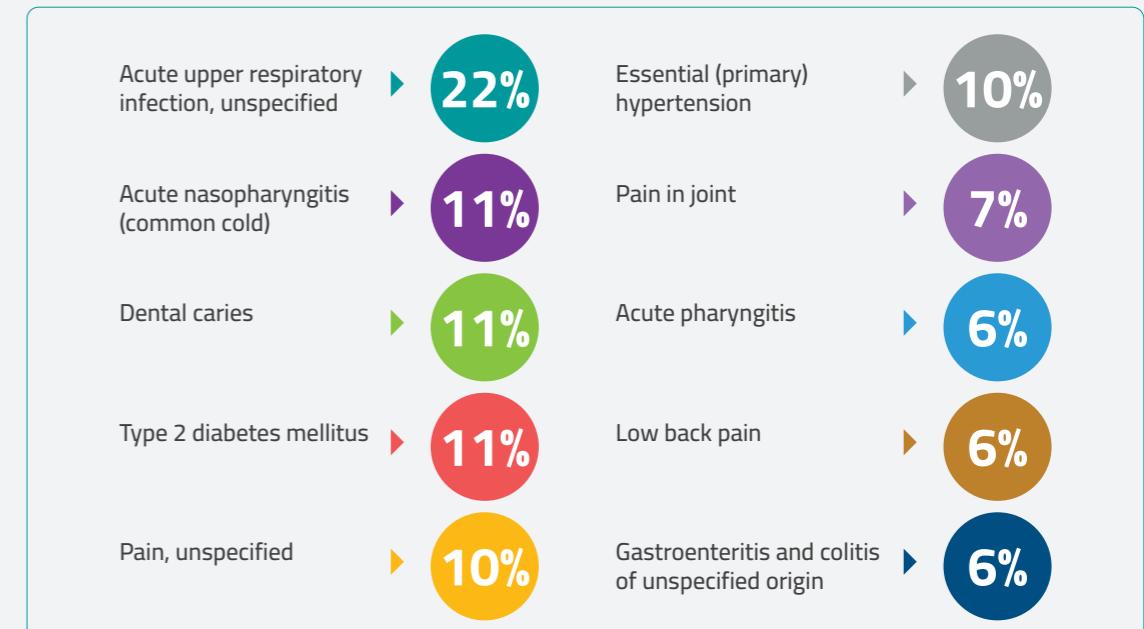
- ◆ أبرز التشخيصات الطبية المتكررة لعام 2023م
- ◆ أكثر الخدمات المخبرية المتكررة لعام 2023م
- ◆ أكثر خدمات التصوير الطبي المتكررة لعام 2023م
- ◆ أكثر الأدوية المتكررة لعام 2023م

نظرة عامة على الخدمات المقدمة خلال عام 2023 بناءً على المطالبات التي تم رفعها من خلال المنصة الوطنية الموحدة للتعاملات التأمينية (نفيس)

رسم بياني (5): يوضح أعلى 10 تشخيصات طبية



رسم بياني (6): يوضح نسبة كل تشخيص طبي من أكثر 10 تشخيصات طبية



أكثُر 10 أدوية



أكثُر الأدوية المتكررة لعام 2023:

بناءً على العينة لأكثُر 10 أدوية تبيّن أن عدد الذكور يشكلون 55% وإناث 45% مع ملاحظة أنه تم استثناء الأدوية التي لم يتم ترميزها، وأكثُر الأدوية المتكررة على الترتيب الآتي:

- PARACETAMOL.
- DICLOFENAC SODIUM.
- SODIUM CHLORIDE.
- CLAVULANIC ACID/AMOXICILLIN.
- IBUPROFEN.
- CHOLECALCIFEROL (VITAMIN D3).
- DESLORATADINE.
- XYLOMETAZOLINE HYDROCHLORIDE.
- PANTOPRAZOLE.
- AZITHROMYCIN.

المصدر:

نشرة قطاع التأمين الصحي في المملكة لعام 2023

أكثُر خدمات التصوير الطبي المتكررة لعام 2023:

عدد الذكور %44
عدد الإناث %56

الأشعة الصوتية للحوض.

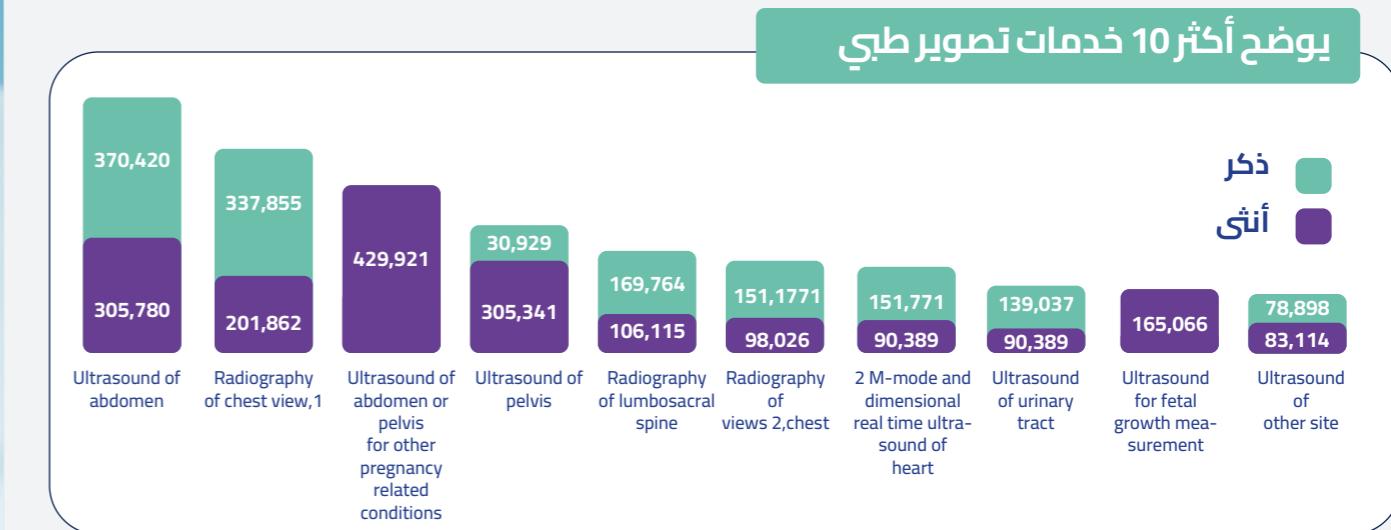
التصوير الإشعاعي للصدر.
الصوتية للبطن.





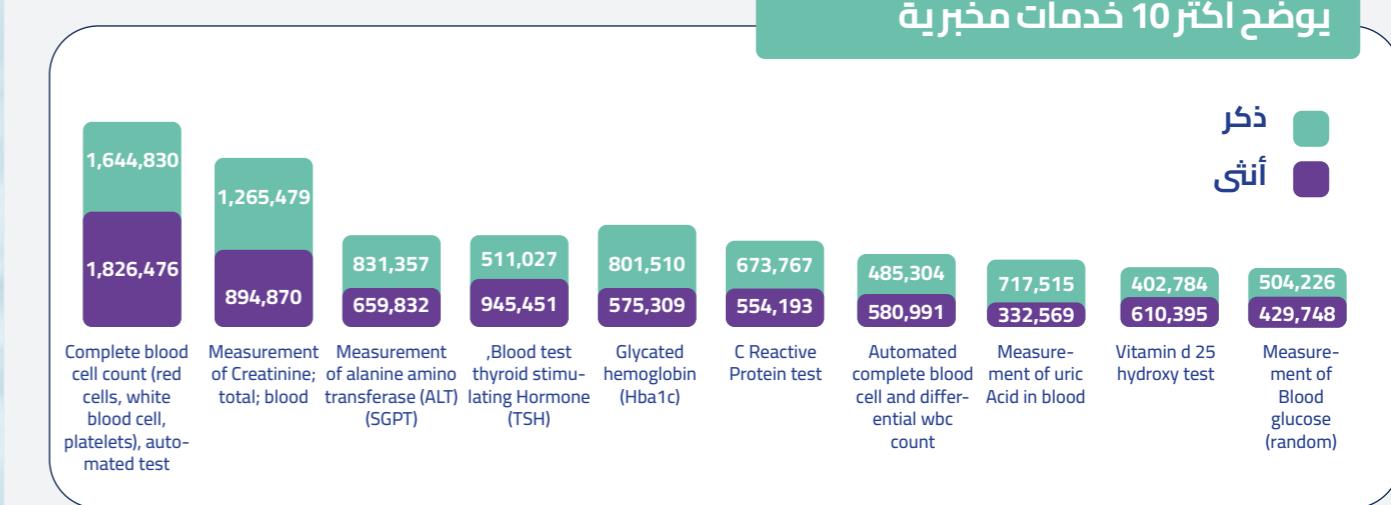
رسم بياني (7)

يوضح أكثر 10 خدمات تصوير طبي



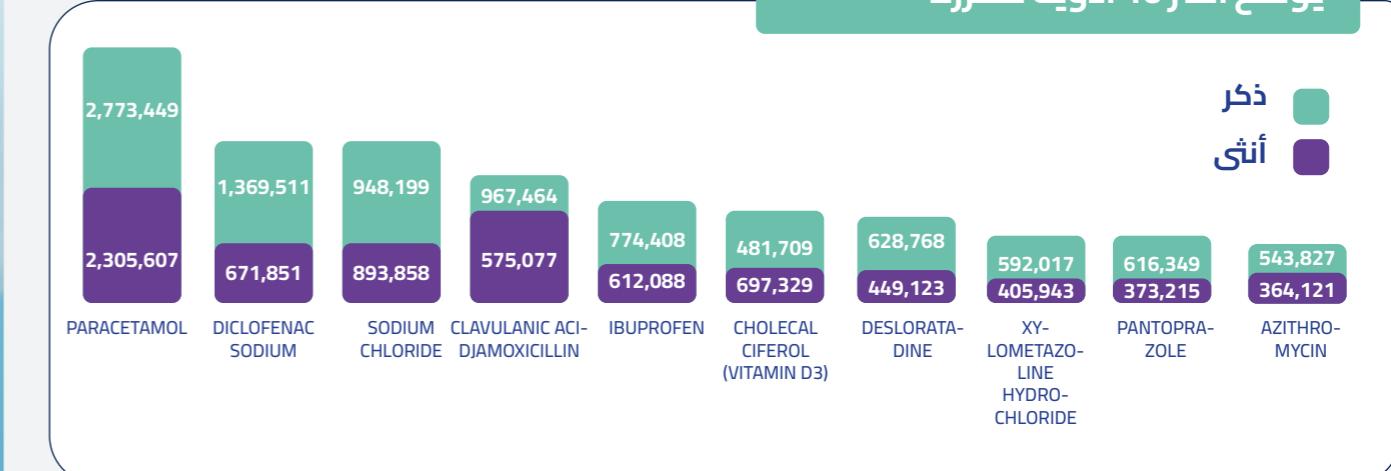
رسم بياني (8)

يوضح أكثر 10 خدمات مخبرية



رسم بياني (9)

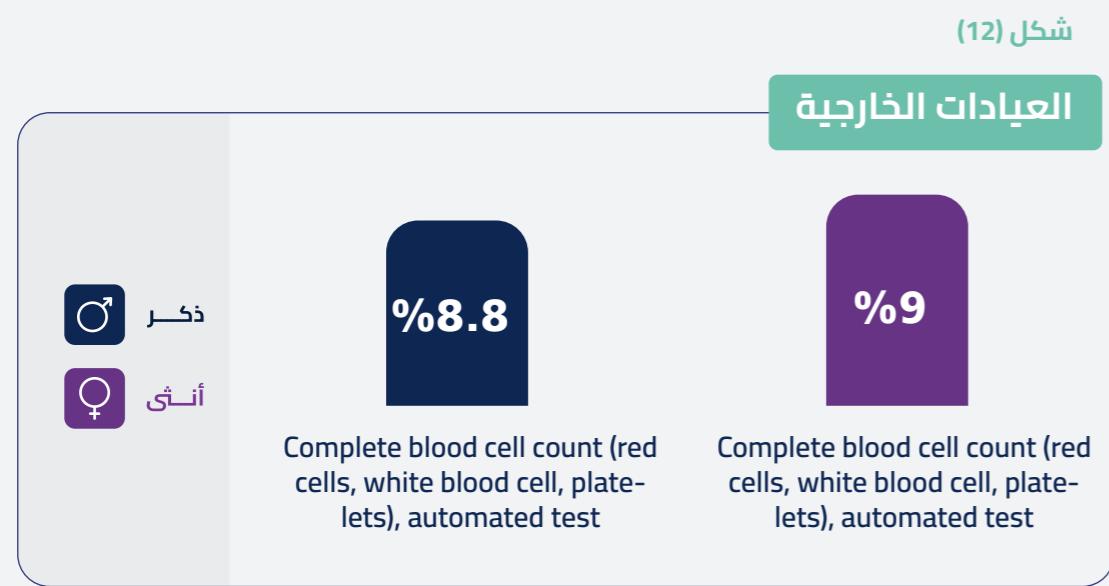
يوضح أكثر 10 أدوية مكررة



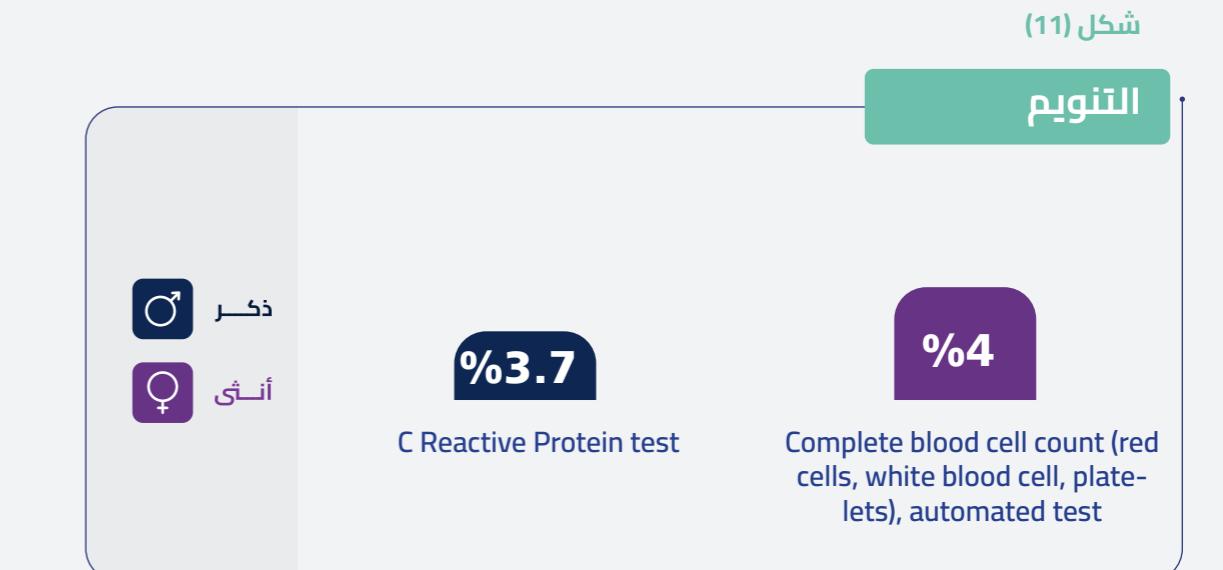
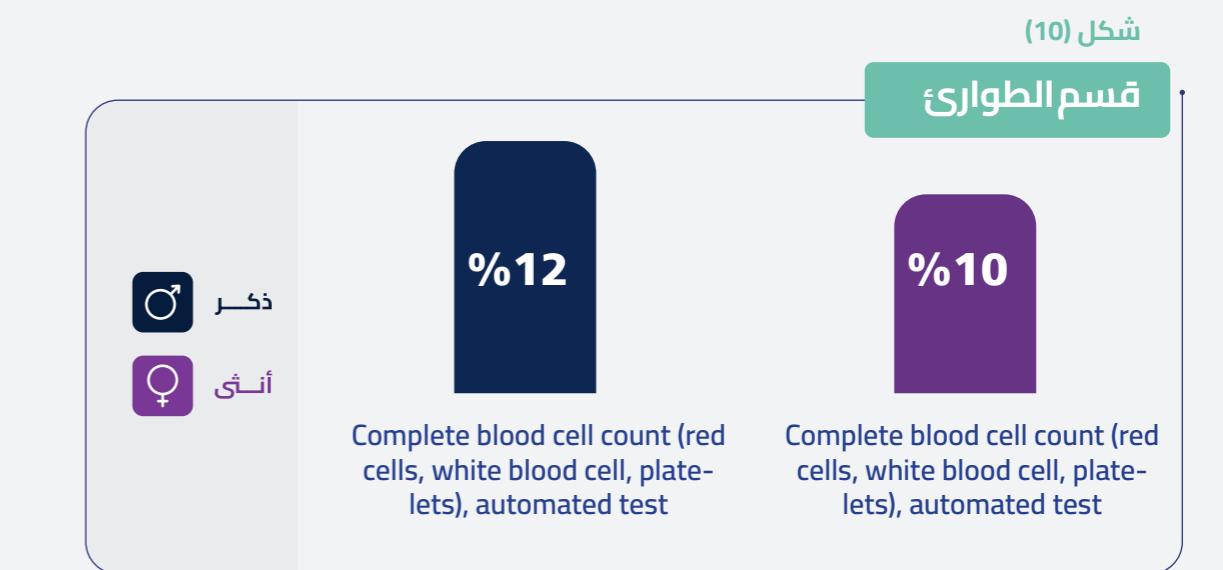


أكثر الخدمات المختبرية المتكررة لعام 2023:

بناءً على العينة لأكثر خدمات مختبرية تبيّن أن عدد الذكور يشكلون 51% وإناث 49%， وكانت أكثر الخدمات المقدمة على النحو الآتي:



المصدر:





chi.gov.sa