

# التأمين الصحي التعاووني

ذو الحجة 1435 هـ / المجلد 7 / العدد 3

أحدثها أكاديمية سعودية - بحرينية  
مبادرات جديدة لدعم  
التخصصات العلمية للتأمين  
الأيام الأخيرة في وثيقة التأمين..  
تخوفات تبحث عن طمأنينة



د. فهد المبارك  
محافظ مؤسسة النقد

مع حرية السوق  
والمنافسة  
بين شركات التأمين

# خدمة التقارير الطبية الإلكترونية

تربط خدمة إفادة المنشآت الطبية المعتمدة إلكترونياً مع الجهات المشتركة في الخدمة من القطاعين العام والخاص.

وتوفر لأصحاب القرار الإطلاع على معلومات فورية وموثوقة عن الموظفين لديها، مما يحد من عمليات التزوير ويزيل عبء التحقق من الجهة التي أصدرت التقرير.

للاستفسار الرجاء الاتصال على

**9200 2 9200**



نبتكر | We Innovate



إفادة  
**Efada**



# ولنا كلمة

رئيس التحرير :

د. عبدالله بن إبراهيم الشريف  
الأمين العام لمجلس الضمان الصحي التعاوني  
aimalsharif@cchi.gov.sa

نائب رئيس التحرير:

محمد بن سلمان الحسين  
الأمين العام المساعد للشؤون المالية والإدارية

اللجنة الاستشارية للمجلة:

معالي الدكتور منصور بن ناصر الحواسي  
نائب وزير الصحة للشؤون الصحية  
عضو المجلس

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

أ. أحمد بن صالح الحميدان  
وكيل وزارة العمل للشؤون العمالية  
عضو المجلس

الأمانة العامة للمجلس

ص ب 94764 الرياض 11614

هاتف: 920001177 - فاكس: 0114870071

www.cchi.gov.sa

الناشر



ألف للنشر والإعلام  
Alef Publishing & Media

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

مديرة القسم النسائي / شريك

جيهان عبد الله محمد باقادر

jihanb@alefinternational.com

التوزيع:

ص. ب: 301292 الرياض 11372 ، هاتف 00966114623632

البريد الإلكتروني: info@alefinternational.com

إن الآراء المنشورة في المجلة تعبر عن كاتبها وليس بالضرورة عن المجلس أو الناشر.

إن إعادة استخدام كل أو جزء مما هو وارد في هذه المجلة

من دون إذن الناشر يعرض للمساءلة القانونية.

رئيس التحرير

مع صدور هذا العدد تكون مجلة (التأمين الصحي التعاوني) قد أشرفت على استكمال عامها السابع؛ ما يعني أنها شبتت عن الطوق. وحددت مسارها في خدمة هذا القطاع الحيوي من قطاعات اقتصادنا الوطني. الأمر هنا يستوجب منا دعوة متابعي هذه المجلة إلى أن يرفدونا بملاحظاتهم بغية تحقيق التطوير الذي يأملون. وهو ما نسعى جاهدين إلى تحقيقه منذ البدايات.

وقد حرصنا في هذا العدد على استضافة معالي محافظ مؤسسة النقد العربي السعودي الدكتور فهد بن عبدالله المبارك حيث المؤسسة هي الجهة المسؤولة عن إصدار التراخيص لشركات التأمين ومتابعة أدائها المالي. في حين يتولى المجلس منحها التأهيل في مجال التأمين الصحي على وجه الخصوص. ومراقبة أدائها في هذا المجال.

الحوار مع معاليه جاء مطولا، وتضمن مجمل ما بهم قطاع التأمين. وكشف فيه عن أن مؤسسة النقد تراجع حاليا ملاءمة تحديث نظام التأمين المعمول به في المملكة. كما نوه بدور اللجنة المشتركة من مؤسسة النقد ومجلس الضمان الصحي في الإشراف على قطاع التأمين.

وكما جرت العادة. فقد تضمنت المجلة العديد من الموضوعات التي تعنى بمختلف اهتمامات المهتمين بهذا القطاع. والمستفيدين من خدماته؛ حيث ناقشت قضية العدد مدى صلاحية بطاقة التأمين في الأيام الأخيرة من عمرها. وقبل أن يتم جديدها مع ذات الشركة. أو مع شركة جديدة. ومعاناة حملة الوثائق فيما يعرف بالفترة الأخيرة من البوليصة. في حين ناقش محور العدد من جديد الحاجة إلى تأهيل الكوادر السعودية للعمل في هذا القطاع. واستعرض المبادرات الجادة على هذا الصعيد.

وفي الوقت الذي نتقصى فيه أخطاء الأداء حرصنا على مصلحة حملة وثائق التأمين. نحرض كل الحرص أيضا على نجاح شركات التأمين وصمودها واستقرارها باعتبارها من لبنات الاقتصاد الوطني. ومن هذا المنطلق فقد تم تخصيص باب مال واستثمار في هذا العدد لما اعتبره الكثيرون الخطوة الإيجابية. بانضمام شركات التأمين إلى الشركة السعودية للمعلومات الائتمانية (سمة) وتدشينها خدمة (تأميني).

وفي هذا السياق أيضا وضعنا واحدة من أحدث شركات التأمين (الجزيرة تكافل) في دائرة الضوء؛ للتعريف بها. ولتبيان ما تقدمه من خدمات. كما استعرضنا أيضا واقع ومزايا نظام التأمين الصحي في ماليزيا. وحول الحاجة إلى تطبيق عقوبة للتشهير في مجال التأمين بطالغنا الدكتور فهد العنزي بمقال خاص جديد في هذا العدد.

لكن. وبعيدا عن هذه القضايا الجادة؛ فقد تضمن العدد محطات ممتعة عبر رحلة ثقافية في عالم العود باعتباره رحيق الضيافة الخليجية. وما يبعثه دخانه من عطر فواح يريح النفوس. واستكملنا هذه الرحلة الثقافية في استراحة مع الطرفة والحكمة والشعر. كما واكبتها رحلة سياحية ممتعة إلى الجزر اليابانية نترككم فيها على أمل أن يكون "لنا لقاء" معكم جديد.



# مجلس الضمان الصحي التعاوني

المملكة العربية السعودية  
مجلس الضمان الصحي التعاوني  
الأمانة العامة  
حي الصحافة، طريق الملك فهد  
فاكس: 4870071  
ص.ب 94764 الرياض 11614

مركز خدمة العملاء (IVR)

٩٢٠٠١١٧٧

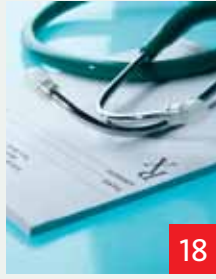


w w w . c c h i . g o v . s a

# المحتويات



28



18



14



54

46

حول العالم

الرعاية الصحية في ماليزيا..  
جربة لها خصوصيتها

34

مال واستثمار

(تأميني).. ضرورة ملحة لنجاح شركات  
التأمين

22

من كل الجهات

بوليصة الزفاف..  
آخر صرعات شركات التأمين

06

الأخبار

انطلاق دورات الترميز الطبي

50

لايف ستايل

العود..  
رحيق الضبافة الخليجية

38

عالم التقنية

فتح علمي جديد يستثمر العقول  
في التقنية

24

محور العدد

مبادرات جديده لدعم  
التخصصات العلمية للتأمين

14

في دائرة الضوء

بويا للتأمين..  
خدمات محلية بمواصفات عالمية

54

سياحة وسفر

السياحة في اليابان..  
خليط من أماط التراث والفنون  
وسحر الطبيعة

42

تقارير وتحليل

17 شركة تأمين تبيع 462 مليوناً  
خلال النصف الأول من 2014

28

ضيف العدد

د. فهد المبارك محافظ مؤسسة النقد  
العربي السعودي:  
مع حرية السوق وتوفير بيئة مناسبة  
للمنافسة بين شركات التأمين

18

قضية العدد

الأيام الأخيرة في وثيقة التأمين..  
تخوفات تبحث عن طمأنينة

## انطلاق دورات الترميز الطبي

Application for using the licensed ICD-10-AM/AR/DRG materials.

Organization Name : \_\_\_\_\_  
Parent Organization : \_\_\_\_\_  
Address : \_\_\_\_\_ State : \_\_\_\_\_ Post Code : \_\_\_\_\_  
City : \_\_\_\_\_  
Web-site : [http://www.\\_\\_\\_\\_\\_](http://www._____) Title : \_\_\_\_\_  
Contact Person : \_\_\_\_\_  
Tel : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_  
Mobile : \_\_\_\_\_  
E-mail : \_\_\_\_\_  
Signature : \_\_\_\_\_  
I confirm that the information submitted as part of my application is accurate and complete to the best of my knowledge. I agree to notify the Council of Health Services if this information changes.  
Name in Full : \_\_\_\_\_ Official stamp : \_\_\_\_\_  
Date : \_\_\_\_\_  
Seal of the organization : \_\_\_\_\_  
Please print or fax the completed application to :  
الهيئة العامة للصحة العامة  
مركز الترميز الطبي  
ص.ب. 11511  
الرياض 11511  
تلفون: 966 11 214343  
تلفون فاكس: 966 11 214343  
Fax: +966 11 214343

أعلنت أمانة مجلس الضمان الصحي التعاوني عن بدء دورات الترميز الطبي ICD10-AM في الفترة من ١٩-١٠-٢٠١٤م إلى ١٣-١١-٢٠١٤م في المدن الرئيسية بالملكة.

وفي الإطار ذاته كانت أمانة المجلس قد وجهت مؤخراً خطابات إلى مسؤولي المنشآت الصحية طالبتهم فيها بتحديد أعداد منسوبي منشأتهم المرع تدريبهم على تطبيق الترميز الطبي المعتمد. وذكرت الأمانة أنه "إشارة لاعتماد معيار التصنيف الطبي الدولي العاشر للأمراض التعديل الأسترالي -النسخة السادسة (ICD-10-AM/AR-DRG) للعمل به في المملكة العربية السعودية. وإشارة الى قرار مجلس الضمان الصحي التعاوني بتمديد المهلة المعطاة لشركات التأمين وشركات إدارة المطالبات ومقدمي الخدمة لتطبيق الترميز الطبي المعتمد إلى

١٤٣٥/٠٧/٢٦هـ الموافق ٢٠١٤/٠٦/٠٥م. علماً بأن ذلك من متطلبات اعتماد، أو تجديد اعتماد المنشأة الصحية لدى المجلس.

ودعا الخطاب المنشآت الصحية إلى تزويد الأمانة العامة للمجلس بخطة العمل اللازمة لتطبيق الترميز الطبي المعتمد لديها، علي أن تتضمن هذه الخطة: ما يفيد بحصول المنشأة الصحية على رخصة استخدام الترميز الطبي المعتمد من مجلس الخدمات الصحية، والتاريخ المحدد لبدء وإنهاء التطبيق الفعلي الكامل بموجب الترميز الطبي المعتمد. وتحديد أعداد منسوبي المنشأة الصحية المرع تدريبهم على تطبيق الترميز الطبي المعتمد، علماً بأنه يلزم التدريب التخصص على كيفية استخدام الترميز، كما أن مجلس الضمان الصحي التعاوني بصدد عقد دورات تدريبية لذلك".

## إعادة تشكيل لجنة المنازعات التأمينية تضيء أجواء من الارتياح



معالجة القضايا والدعاوى المتراكمة، سواء من جانب الشركات أو العملاء. ويذكر أن مجلس الوزراء السعودي كان قد وافق على إعادة تشكيل لجنة الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية في مدينة الرياض لمدة ثلاث سنوات، بعد الإطلاع على ما رفعه وزير المالية، حيث تم تعيين محمد بن حمد المغولي رئيساً، وعائض بن سلطان البقمي عضواً، ومتعب بن صالح العشوي عضواً.

أعرب مختصون في قطاع التأمين السعودي عن ارتياحهم لإعادة تشكيل لجنة المنازعات والمخالفات التأمينية، لافتين إلى أن هذه الخطوة ستسرع في فض النزاعات التأمينية، والبت في القضايا بشكل عاجل.

وأشار مدير عام شركة أمانة للتأمين التعاوني ماجد السرور -في حديثه لموقع (البوابة) المتخصص في الشؤون الاقتصادية- إلى أن إعادة تشكيل لجنة المنازعات التأمينية سيسهم في سرعة

## البوعيين: نقص الكوادر السعودية يؤخر تطوير قطاع التأمين



رأى الخبير الاقتصادي فضل البوعيين أن قطاع التأمين السعودي لم يصل بعد إلى مرحلة صناعة التأمين المتكاملة، مرجعاً ذلك إلى أن شركات التأمين لم تعمل على تطوير خدماتها، وأن التشريعات المنظمة للقطاع لم تكتمل إلا أخيراً؛ الأمر الذي أسهم في تأخر تطوير القطاع.

وأكد في تصريحه المنشور بصحيفة (الحياة) أن «نقص الكوادر السعودية المؤهلة للعمل في مجال التأمين أسهم بشكل مباشر في ضعف القطاع؛ إذ اعتمدت الشركات على عناصر لا تملك خبرة في العمل التأميني».

## إرنست ويونغ: ستظل السعودية السوق الرئيسية لقطاع التأمين الإسلامي



# ERNST & YOUNG

أظهر تقرير عالمي حديث أن السعودية تستأثر بالحصّة الأكبر بنسبة ٧٧٪ من المساهمات الإجمالية لأسواق التكافل في منطقة الخليج، تليها الإمارات العربية المتحدة بنسبة ١٥٪، في حين تشكل بقية دول الخليج نسبة ٨٪ فقط من مساهمات أسواق التكافل الإجمالية.

ورجح التقرير الذي نشرته شركة إرنست ويونغ مؤخراً تحت عنوان (أفاق التكافل العالمي ٢٠١٤)، أن تظل السعودية السوق الرئيسية لقطاع التأمين الإسلامي، مستأثرة بما يقارب نصف المساهمات العالمية بنسبة ٤٨٪، بينما تواصل الإمارات وقطر، وحديثاً عُمان، ضبط وتيرة تطوير منتجات التكافل في أسواق الشرق الأوسط وغرب آسيا. وبحسب التقرير ذاته دخلت تركيا وعُمان حديثاً قطاع التكافل، بعدما قدمتا مزايا قوية لأوائل شركات التكافل التي تفتتح مكاتب لها ضمنهما، في حين أن أسواق التكافل الراسخة في إفريقيا مثل السودان تفتتح آفاقاً كبيرة لتوسيع عملياتها إلى أسواق إفريقية تعتمد نظام التمويل الإسلامي.

وقال عابد شكيل مدير أول مركز الخدمات المصرفية الإسلامية العالمية في شركة إرنست ويونغ في حديثه لموقع (مينا أف أن) المتخصص: «يسهم النمو القوي والمستمر للقطاع المصرفي الإسلامي الأخذ بالتوسع بشكل كبير في الحفاظ على تقدم قطاع التكافل، وتعتبر أسواق النمو السريع، ولا سيما الإمارات وماليزيا وإندونيسيا، أسواقاً رئيسية من حيث تحسين ممارسات السوق، وتوسيع قنوات التوزيع، وتعزيز البنية التنظيمية. كما أن انخفاض معدلات انتشار التأمين في الأسواق الإسلامية الرئيسية سريعة النمو ينطوي على فرصة كبيرة لتحقيق النمو في منتجات التكافل، خصوصاً في مجالات التكافل العائلي والتأمين الصحي.

ورأى أن «قطاع التكافل الخليجي يحتاج إلى إعادة النظر في الاستراتيجيات والعمليات والأنظمة التي يعتمدها؛ من أجل تهيئة نفسه لتحقيق المزيد من النمو وإرساء نظام أكثر استدامة؛ كون النجاح يجب أن يقاس بالربح، وليس بحصة السوق، ومن يكمل طريقة عمله الآن -كما في الماضي- سيصارع للربحية». وأضاف: «لمواصلة النمو وتحسين الأرباح، يحتاج القطاع إلى إعادة ضبط توجهه الاستراتيجي وفقاً للتوجهات الناشئة من العملاء؛ إذ ينبغي لمواجهة مشهد تنافسي قوي أن تشكل شركات التكافل الكبيرة استراتيجيات جزئية تمكنها من صفق عروض منتجاتها لمطابقتها

مع ميول عملائها الشرائية. أما النجاح للشركات الصغيرة فسيكون بتسريع قدراتها الرقمية للمبيعات والخدمات، والهدف الأساسي من ذلك هو تخفيض الكلف التشغيلية. هذه المبادئ تنطبق على الخطوط الشخصية والتجارية، وأثبتت أنها قرارات استراتيجية مهمة للشركات الأكثر تقدماً في القطاع. ومع الإمكانية العالية لتدويل التكافل يصبح النمو والتقدم -ضمن مناطق مستقرة وعالية النمو بالنسبة إلى شركات التكافل الإقليمية الرائدة- حاجة ملحة أكثر من أي وقت مضى، وسيتيح ذلك للقطاع الارتقاء إلى المستوى التالي؛ للاستفادة من إمكاناته في السوق العالمية، وتعزيز مكانته كبديل قوي وقائم على الأخلاق للتأمين التقليدي».

وتوقع التقرير أن تصل المساهمة الإجمالية لأسواق التكافل في دول مجلس التعاون الخليجي إلى نحو ٨,٩ مليار دولار أمريكي في عام ٢٠١٤م مقارنة بـ ٧,٩ مليار دولار أمريكي في عام ٢٠١٣م. كما توقع أن يتواصل نمو سوق التكافل العالمي بوتيرة مضاعفة تقارب ١٤٪ بين عامي ٢٠١٣ و ٢٠١٤م. مع وصول قيمة القطاع إلى ٢٠ مليار دولار أمريكي بحلول عام ٢٠١٧م. مرجعاً ذلك إلى الانتعاش المتواصل في أسواق التمويل الإسلامي العالمية التي تقدر قيمتها بتريليوني دولار أمريكي. ورجح التقرير أن تحافظ دول مجلس التعاون الخليجي وأسواق الخاد دول جنوب شرق آسيا (آسيان) على نموها الحالي خلال السنوات الخمس المقبلة بما يتوافق مع نموها الاقتصادي.

## بدء التأمين الإلزامي على جميع أفراد أسر المقيمين

بها من أضرار، إضافة إلى دفع غرامة لا تزيد على خمسة آلاف ريال عن كل فرد مشمول بالوثيقة محل المخالفة.

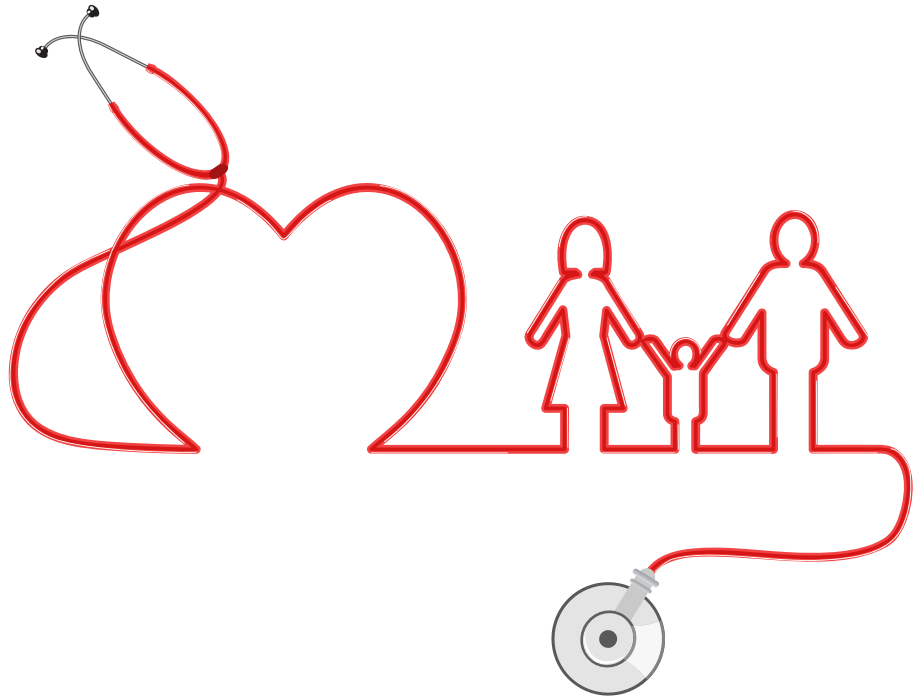
وأضاف: «إن إلزام التأمين الصحي لأفراد أسرة المقيم نص عليه النظام الأساسي للتأمين الصحي. وبدأ تطبيقه الإلزامي في كل شركات التأمين العاملة بالتأمين الصحي، والبالغ عددها ٢٨ شركة تأمين معتمدة، وبلغ عدد المشتركين في هذه الشركات ٩.٧ مليون شخص، منهم ٢.٧ مليون سعودي عامل في القطاع الخاص، بلغ مجمل شكاويهم في العام الماضي ١٦٠٠ شكاوى، ٨٥ في المئة منها على شركات التأمين، و١٢ في المئة على أصحاب العمل، و٢٢ في المئة على مقدمي الخدمات و١ في المئة شكاوى في جوانب أخرى».

وذكر المتحدث الرسمي أن مجلس الضمان حدد آخر موعد لتطبيق لائحة الضمان الصحي التعاوني القديمة في نهاية شهر يونيو ٢٠١٥م. وبعدها لن يتم العمل بموجبها. مبيناً أن أبرز ما تضمنته اللائحة الجديدة هو رفع حد المنفعة للوثيقة إلى ٥٠٠ ألف ريال بدلاً من ٢٥٠ ألف ريال، ورفع تكاليف السماعات الطبية بحد أقصى ستة آلاف ريال، وتكاليف حالات تلف صمامات القلب ٧٠ ألف ريال كحد أقصى، وتكاليف إجراء الجراحة بحد أقصى ٥٠ ألف ريال، وتكاليف مرضي الزهايمر والتوحد بحد أقصى ١٥ ألف ريال، والبرنامج الوطني للفحص المبكر لحديثي الولادة للحد من الإعاقة وتكاليف حالات الإعاقة بحد أقصى ١٠٠ ألف ريال، وتكاليف ختان الذكور ٥٠٠ ريال، وتخريم أذن الأنثى ٣٠٠ ريال. يذكر أن إلزام التأمين على أفراد أسرة المقيم موجود في النظام سابقاً، وكان أفراد الأسرة المؤمن عليهم مربوطين برب الأسرة فقط، لكن النظام الجديد سيطبق التأمين على كل فرد منهم على حدة، كما أنه مربوط برقم إقامة كل منهم، وليس برقم إقامة الأب فقط.

على عدم اشتراك صاحب العمل أو عدم دفعه أقساط الضمان الصحي التعاوني عن العامل لديه، إذ «يتم إلزامه بدفع كل الأقساط واجبة السداد، إضافة إلى دفع غرامة مالية لا تزيد على قيمة الاشتراك السنوي عن كل فرد، مع جواز حرمانه من استقدام العمالة لفترة دائمة أو مؤقتة، وفي حال أخلت أي شركة من شركات التأمين التعاوني بأحد التزاماتها المحددة في وثيقة الضمان الصحي التعاوني، يتم إلزامها بالوفاء بهذه الالتزامات، وبالتعويض عما نشأ عن الإخلال

أعلن مجلس الضمان الصحي أن الإلزام بالتأمين الصحي على جميع أفراد أسر المقيمين في المملكة بدأ اعتباراً من مطلع شهر سبتمبر ٢٠١٤م، عبر ربط التأمين برقم إقامة كل فرد من الأسرة على حدة، بعد أن كان يسجل التأمين برقم إقامة الأب فقط.

وقال نايف الريفي المتحدث الرسمي في المجلس: «إن الأمانة العامة لمجلس الضمان الصحي قامت بتنسيق الربط الإلكتروني مع الجهات ذات العلاقة؛ لتعزيز آلية التطبيق»، مشيراً إلى العقوبات المترتبة



## (الصحي) و(المركبات) يتصدران سوق التأمين



أظهر تقرير صحفي حديث تصدّر التأمين الصحي لسوق التأمين بالمملكة، وجاء في المرتبة الثانية فرع التأمين على المركبات، وتسيطر محافظة التأمين الصحي على ٥٣ في المئة من سوق التأمين السعودي، في حين تسيطر محافظة التأمين على المركبات على ما نسبته ٢٣ في المئة من سوق التأمين. وبحسب بيانات حديثة حصلت عليها صحيفة (مكة) جاء تأمين الحماية والادخار في ترتيب متأخر؛ بينما ارتفع معدل إنفاق الفرد على التأمين، وأظهرت البيانات أن النمو الأعلى في سوق التأمين كان من نصيب التأمين على الطائرات.



## تقرير: قطاع التأمين السعودي ضمن القطاعات الأسرع نمواً في العالم



مؤخراً عن حزمة من الأنظمة الحمائية لعملاء شركات التأمين. وذلك لتنظيم سوق تعمل فيه أكثر من ٣٥ شركة تأمين. إضافة إلى عدد من شركات إعادة التأمين والوساطة. وأوضح أن هذه الأنظمة بدأ تطبيقها مطلع سبتمبر ٢٠١٤م. وأن إصدار هذه الحزمة المنظمة لحقوق عملاء شركات التأمين يهدف إلى تعزيز مفهوم الحماية للعملاء في السوق المحلية: استناداً إلى نظام المؤسسة ونظام مراقبة شركات التأمين التعاوني. مؤكدة أنها تعمل على حماية مصالح العملاء. وأن تعامل المؤسسات المالية مع العملاء يتم بطريقة مهنية عادلة.

وشملت الأنظمة الجديدة مجموعة من القوانين تتعلق بطريقة تسويق المنتجات. ونوعية الموظفين المقدمين للخدمات. وآلية بيع المنتجات. وطرق تقديم التعويضات للعملاء دون تأخير والوسائل التي يتخذها العملاء لتقديم الشكاوى. كما ألزمت مؤسسة النقد شركات التأمين بتطبيق طريقة التسعير المقدمة من المؤسسة. وإيضاح حقوق العملاء ومسؤولياتها وواجباتها. وتفاصيل الأقساط والعمولات وأنواع المخاطر. وآلية إنهاء العلاقة التأمينية أو إلغائها وثيقة التأمين. وركزت على تعامل الشركات مع عملائها وفق سلوكيات محددة. مشددة على أن شركات التأمين تعتبر المسؤول الأول عن حماية مصالح عملائها. وعدم التمييز بينهم فيما يتعلق بالتعويضات. إضافة إلى حماية خصوصيتهم. وعدم تقديم أي معلومات عن أي عميل دون أخذ موافقة المؤسسة.

صنّف تقرير دولي قطاع التأمين السعودي ضمن القطاعات الأسرع نمواً في العالم. مرجعاً ذلك إلى التطورات الاقتصادية المحلية. ودخول مجالات إلزامية للقطاع. يأتي في مقدمتها التأمين الصحي. والتأمين على المركبات ضد الغير. والتأمين المهني.

وأضاف التقرير الصادر عن مؤسسة (كابيتال ستاندر) العالمية. والذي عرضت صحيفة (الرياض) قراءة له. أن التطورات التي تشهدها البيئة التنظيمية. وكذلك الأداء العالي الحالي للقطاع. تنبئ بمستقبل واعد لقطاع التأمين في المملكة على المدى الطويل. مؤكداً استعداد شركات التأمين السعودية لتقبل المخاطر قصيرة الأجل من خلال وثائق تأمين السيارات. كما أن شريحة التأمين على الممتلكات وضد الحرائق سجلت نسب خسائر عالية نتيجة الحجم الكبير للمطالبات.

وأشار إلى أن قطاع التأمين السعودي يحتفظ باحتياطيات كافية للتعامل مع أي زيادة غير متوقعة في المطالبات على المدينين القريب والمتوسط. «حيث تتمتع أكبر ثلاث شركات تأمينية في المملكة بمستويات كافية من الاحتياطيات». كما أشار إلى نمو قطاع التأمين الخليجي خلال السنوات الخمس الأخيرة بنسبة ١١.٦٪. كاشفاً عن تفوق شريحة التأمين التكافلي الخليجية على نظيرتها العالمية. موضحاً أن هذه الشريحة في السعودية تسهم وحدها بنسبة ٥١.٨٪ من سوق التأمين التكافلي على مستوى العالم.

وضمن الجهود الكبيرة المبذولة لدعم قطاع التأمين بالمملكة كشفت مؤسسة النقد السعودي (ساما)

## المجلس يؤكد: وثيقة التأمين تغطي علاج الحالات النفسية



أكد مجلس الضمان الصحي التعاوني أن وثيقة التأمين تغطي علاج الحالات النفسية، وذلك رداً على شائعات متداولة بأن وثائق التأمين تغطي الأمراض العضوية فقط.

ونفى أمين عام مجلس الضمان الصحي التعاوني الدكتور عبدالله الشريف وجود موانع لعلاج المواطنين والمقيمين العاملين في القطاع الخاص في عيادات الأمراض النفسية بالمنشآت الصحية الخاصة، مؤكداً أن «وثيقة الضمان الصحي التعاوني تغطي علاج الحالات النفسية الحادة، ما عدا الحالات المزمنة التي بموجبها قد يتم الاستغناء عن خدمات الموظف».

وأضاف: «الشخص الذي يعمل في القطاع الخاص، ولديه تأمين طبي، وترفض المنشآت الصحية التي تتوافر فيها عيادات نفسية تقديم الخدمة له، من حقه التقدم بشكوى إلى شركة التأمين التابع لها؛ لتقوم باتخاذ الإجراءات اللازمة التي تسمح له بالحصول على العلاج». وأشار إلى أن «وثيقة التأمين الموحدة تتضمن قائمة بالمنافع المتاح تغطيتها، ومن بينها الأمراض النفسية، كالقلق، والاكتئاب، والأمراض الأخرى الناتجة من عارض نفسي، وليس الأمراض النفسية المزمنة».

وفي الإطار ذاته تطرق استشاري الطب النفسي ونائب رئيس الجمعية السعودية للطب النفسي الدكتور محمد شاووش إلى أكثر الأمراض النفسية التي يعاني منها المواطنون السعوديون، وقال: «تستقبل العيادات النفسية داخل المنشآت

حاجة المرضى إلى العلاج النفسي؛ فتصرف عقاقير معينة حول المريض من حالة نفسية عابرة إلى الوقوع في برائن الإدمان، مطالباً بمراقبة هذه العيادات قبل السماح لها بعلاج الحالات النفسية على نفقة شركات التأمين.

الصحية المصابين بأمراض نفسية عدة، أغلبها: التوتر، والقلق، والاكتئاب، وهي أعراض يعاني منها عدد من السعوديين نتيجة ضغوط الحياة». وحذر الدكتور شاووش -في تصريحه لصحيفة (الوطن) السعودية- من وجود عيادات تستغل

## العليوي: الخبير الاكتواري الركيزة الأساسية لتحديد الأسعار



بأقل من المعدل المتفق عليه سيرعرض الشركة إلى خسائر كبيرة، وتشمل دراسة الخبير الاكتواري كل منتجات التأمين المقدمة من الشركة، كل منها على حدة».

وأشار في تصريحه لصحيفة (الاقتصادية) إلى أن مؤسسة النقد العربي تتولى مراقبة شركات التأمين ومنعها من تجاوز المعدلات المحددة من الخبير الاكتواري، مشدداً على أن «أي شركة تخالف ذلك تعرض نفسها للعقوبات التي تفرضها مؤسسة النقد».

أكد عبدالرحمن العليوي المختص في مجال التأمين أن الخبير الاكتواري يعتبر الركيزة الأساسية لتحديد أسعار الخدمات التي تقدمها شركات التأمين. وأضاف: «الخبير الاكتواري شخص متخصص في عمليات الإحصاء، وعمله في سوق التأمين مهم جداً؛ إذ يقدر التسعيرة بطريقة إحصائية تبين معدلات السنوات الماضية، ودراستها إحصائياً؛ حتى يتم استنتاج معدل السنة الجديدة، بحيث يحمي المعدل الجديد، كما يحذر شركة التأمين، ويبين أنه في حال التسعيرة

## (ساما) توافق على زيادة رأسمال التأمين العربية التعاونية

وافقت مؤسسة النقد العربي السعودي على طلب شركة التأمين العربية التعاونية لزيادة رأسمالها بعد استيفاء متطلبات الجهات الرسمية الأخرى والالتزام بتنفيذ عدد من المتطلبات اللاحقة لموافقة المؤسسة خلال الأشهر الثلاثة المقبلة.

وأوضحت المؤسسة على أنه في حال عدم التزام الشركة بتنفيذ تلك المتطلبات؛ فإن المؤسسة ستقوم بسحب موافقتها على زيادة رأس المال. مؤكدة أن موافقتها على طلبات زيادة رأسمال شركات التأمين لا تعني المصادقة على جدوى الاستثمار في أسهم تلك الشركات أو الاكتتاب في حقوق الأولوية لتلك الشركات. وإنما يعني أنه تم استيفاء المتطلبات اللازمة للحصول على موافقة المؤسسة. وشددت على أن تنفيذ خطة العمل هو مسؤولية مجلس الإدارة والإدارة التنفيذية لتلك الشركات. داعية المعنيين كافة من المساهمين في هذه الشركات إلى دراسة وتحليل نشرة الاكتتاب في زيادة رأس المال التي تصدرها الشركات للدعوة للاكتتاب في زيادة رأس المال.



## خبير اقتصادي: سوق التأمين السعودي فرصة واحدة للقادرين على المنافسة

الصحي على الشركات والأفراد بنسبة ٢١ في المئة خلال الفترة القريبة الماضية. كما تتزامن مع بدء تطبيق وثيقة التأمين الجديدة التي أصدرها مجلس الضمان الصحي قبل نحو شهرين. والتي رفعت الحد الأعلى للغطاء التأميني للشخص المؤمن عليه إلى ٥٠٠ ألف ريال خلال العام الواحد بدلاً من ٢٥٠ ألف ريال.

العربي السعودي تجاه عدد من شركات التأمين. وسط توقعات بخروج عدد من هذه الشركات من السوق المحلية خلال الفترة المقبلة. ومنها منع شركتي (سند) و(وقاية) من قبول مكتبتين جدد في أي من أنشطتهما التأمينية؛ وبالتالي منعهما من إصدار أو تجديد أي وثيقة تأمين أياً كان نوعها؛ لوجود مخالفات عليهما.

يذكر أن هذه التطورات تتزامن مع رفع عدد من شركات التأمين السعودية أسعار خدمات التأمين

أكد الخبير الاقتصادي والمالي فهد المشاري أن سوق التأمين السعودي تمثل فرصة واحدة للشركات التي تستطيع المنافسة على كعكة السوق. وقال في تصريح لصحيفة (الشرق الأوسط): «على الشركات إعادة ترتيب ملفاتها بهدوء، خصوصاً أن هناك أموال مستثمرين أفراد في الشركات المدرجة بسوق الأسهم المحلية». ويأتي ذلك تعليقا على المستجدات التي شهدته سوق التأمين مؤخراً بعد القرارات الجديدة التي سنتها مؤسسة النقد

## (العالمية) توقع اتفاقية المراجعة الشرعية

توفير الحماية للأشخاص والشركات من المخاطر التي يواجهونها في حياتهم اليومية، وذلك من خلال تزويدهم بمنتجات تأمينية تلبي احتياجاتهم في مجال التأمين على الممتلكات والتأمين البحري والتأمين على المركبات والتأمين الطبي والتأمين ضد الحوادث العامة والتأمين الهندسي. وتتركز أغراض الشركة في مزاولة أعمال التأمين التعاوني. وكل ما يتعلق بها من أعمال مثل إعادة التأمين والوكالات والتمثيل والمراسلة والوساطة. وفقاً لأحكام نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني ولائحته التنفيذية والأنظمة والقواعد السارية في المملكة العربية السعودية.

أعلنت شركة العالمية للتأمين التعاوني (العالمية) مؤخراً عن توقيعها اتفاقية مع شركة دار المراجعة الشرعية المتخصصة في تقديم خدمات المراجعة والاستشارات الشرعية (SRB)، لتولي أعمال التدقيق والاستشارة الشرعية على منتجات وأنشطة واستثمارات الشركة؛ للتأكد من توافقها مع الضوابط الشرعية المعتمدة. وتبلغ مدة الاتفاقية سنة جُدد تلقائياً ابتداء من ١٤٣٥/١٢/٠٧ هـ الموافق ٢٠١٤/١٠/٠١ م. وذكرت الشركة أن قيمة العقد بلغت ١٠٠ ألف ريال سعودي.

يذكر أن شركة العالمية للتأمين التعاوني تأسست في عام ٢٠٠٩م هادفة إلى

## توقعات بنمو قطاع التأمين في الشرق الأوسط 130٪



توقع تقرير حديث لشركة (ألبين كابيتال) أن ينمو حجم سوق التأمين في منطقة الشرق الأوسط بنسبة 130 في المئة؛ ليصل إلى نحو 37.5 مليار دولار بحلول عام 2017م، في مقابل 16.3 مليار دولار في عام 2012م.

وتأتي هذه التوقعات متسقة مع دراسة مسحية حديثة لشركة (إس إيه بي SAP). أكدت أن قطاع التأمين في منطقة الشرق الأوسط بدأ يتجه بشكل سريع إلى تبني أحدث التقنيات الرقمية في سبيل تعزيز إمكانية وصوله إلى فئة جديدة من عملائه، والمتمثلة في جيل الشباب الصاعد. ويبلغ تعداد الشباب في الشرق الأوسط نحو 90 مليون نسمة يشكلون ما نسبته 40٪ من إجمالي التعداد السكاني للمنطقة، وذلك وفقاً للأرقام الصادرة عن شركة (إييا) إحدى الشركات العالمية المتخصصة في مجال إدارة ولاء العملاء.

وأوضحت الدراسة التي أعدها (إس إيه بي)، ونشرت بعض تفاصيلها صحيفة (الإتحاد) الإماراتية، أن شركات التأمين اتفقت على أن القاعدة التناميية للعملاء من مواليد الفترة الممتدة بين أوائل الثمانينيات وأواخر التسعينيات من القرن الماضي، من يُعرفون بأبناء الألفية، زادت توقعاتها حيال التأمين على وسائل النقل، وذكر 55٪ من المستطلعة آراؤهم أن (الراحة) أولوية قصوى لأبناء تلك الفترة عند طلب منتجات التأمين. تلاها انخفاض التكاليف (22٪)، فالعلاقات مع وكيل التأمين (16٪)، ثم تمييز العلامة التجارية (8٪).

ودفعت تلك النتائج بكثير من شركات التأمين إلى الأخذ في الاعتبار إمكانية تطبيق استراتيجية

المستطلعة آراؤهم في الدراسة بأن ارتفاع توقعات المستهلكين هو الدافع الأساسي لدى شركاتهم من أجل تطوير منتجات جديدة، تلبها المطالب التنظيمية المتغيرة، بواقع 22٪، وإتاحة التقنيات الجديدة، وهو الحافز الذي أشار إليه 20٪ من المشاركين. وأكدت الدراسة التي شارك فيها 200 من التنفيذيين العاملين في شركات التأمين أن المؤسسات العاملة في قطاع التأمين تسعى إلى تعزيز السرعة والرونة في أداء أعمالها عبر تعزيز بنيتها التحتية؛ من أجل تطوير منتجات مبتكرة وتحسين تجربة العملاء.

مكيفة للمنتجات، وأشار أكثر من نصف أفراد العينة (52٪) إلى أن الاستراتيجيات الأولية التي اتبعتها شركاتهم للوصول إلى العملاء من أبناء جيل الألفية ركزت على الاستثمار في تقنيات الإنترنت والتقنيات المتنقلة والاجتماعية؛ للوصول إلى الزبائن عبر القنوات المتنوعة، فيما قال 21٪ منهم إن شركاتهم تعمل على تصميم منتجات تناسب مع الاحتياجات الفريدة لأبناء جيل الألفية، كما أشار 12٪ إلى أن شركاتهم تستثمر في مجال تحليل البيانات بهدف تقسيم اتصالاتها إلى شرائح، وأفاد 34٪ من

## (التعاونية) ترعى مؤتمر مشاريع البنية التحتية السعودي 2014

النقل والبنية التحتية، وما يتيح الكثير من المزايا لملك تلك المشاريع، ويجد من السبلات التي تصاحب الطريقة التقليدية للتأمين المطبقة حالياً، مشيراً إلى أن "هذا البرنامج يركز على احتياجات ملاك المشاريع العملاقة، ويوفر في الوقت ذاته فوائد جمة لكل الأطراف المشاركة في مراحل التنفيذ أو التشغيل". وأكد أن "وجود المملكة العربية السعودية في المرتبة الأولى ضمن قائمة أكبر 100 مشروع إنشائي يتم تنفيذه حالياً في المنطقة، يتطلب تغيير نمط الحماية التأمينية التي تحتاج إليها تلك المشاريع، وما يحقق الالتزام بتنفيذها في الإطار الزمني المخطط لها"، منوهاً بأن "سوق التأمين السعودي يمتلك حالياً الخبرة الفنية والقدرة المالية والطاقة الاستيعابية التي تدعم قدرته على توفير الحماية التأمينية لهذه المشاريع وفق المعايير التأمينية العالمية، مدعوماً بعلاقات قوية مع كبرى شركات إعادة التأمين".

رعت شركة التعاونية للتأمين مؤتمر مشاريع البنية التحتية السعودي 2014 الذي انطلقت فعالياته منتصف شهر سبتمبر 2014م في فندق الفيصلية بالرياض، وشارك فيه ممثلون من الهيئات الحكومية والشركات العاملة في قطاعات النقل ومشاريع البنية التحتية والمقاولات، إضافة إلى عدد من المسؤولين في شركات التأمين وإعادة التأمين المحلية والعالمية.

وصرح مدير الحسابات الرئيسية بالشركة عبدالعزيز البوق، بأن رعاية (التعاونية) لهذا المؤتمر، تأتي ضمن دورها في دعم المشاريع الحيوية بالمملكة العربية السعودية وتوفير الحماية التأمينية لمشاريع البنية التحتية والنقل، والتي من المتوقع أن تقود مسيرة التنمية خلال السنوات المقبلة". وأضاف أن، (التعاونية) طرحت بالمؤتمر رؤيتها الخاصة بالبرنامج الموحد لتأمين ملاك المشاريع الكبرى (OCIP) الذي يعمل فيه عدد كبير من الدول المتقدمة في التأمين على المشاريع العملاقة في مجال

## هل نحتاج إلى عقوبة التشهير في التأمين الصحي؟

الناس وصحتهم؛ ولذلك فالتشهير متصور في الغش التجاري أو في المتاجرة بالمواد الضارة بالصحة. وفي القطاع الصحي نصّ النظام في المملكة على التشهير في حالة العود إلى ارتكاب أيّ من الأخطاء الطبية المهنية، أو مزاوله المهنة دون ترخيص، أو إثر صدور قرار نهائي بإلغاء الترخيص بمزاوله المهنة.

ومن المتصور أن تكون هناك عقوبة تشهير، سواء أكانت تبعية أو تكميلية في بعض مخالفات التأمين الصحي الجسيمة، والتي تمس حقوق أطراف منظومة التأمين الصحي، خصوصاً حينما تكون هذه المخالفات مرتبطة بأعمال غش واحتيال، وبغض النظر عمّن صدرت عنه هذه المخالفات؛ أي سواء أكانت من قبل شركات التأمين، أو وسطاء ووكلاء التأمين، أو من قبل مقدمي الخدمة الصحية مثل المستشفيات والمراكز الصحية، أو حتى من قبل المستفيدين الذين حصلوا على تغطيات أو خدمات علاجية لا يستحقونها بطريق الاحتيال، ومن وجهة نظري فإنه من المناسب أن تتم مراجعة نظام التأمين الصحي وحصر المخالفات التي تستحق أن تكون لها عقوبات تشهير بجانب العقوبة الأصلية، ولعل على رأس هذه المخالفات التي تستحق التشهير إصدار وثائق التأمين الصحي الوهمية التي لا تقابلها خدمات فعلية، والتشهير هنا يكون ضد شركة التأمين أو الوسيط أو الوكيل، وحتى رب العمل المتواطئ في هذا الأمر، أو قيام المستشفى أو المركز الطبي -بطريق الاحتيال- بعلاج غير المستحقين وتحميل النفقات على الوثيقة، أو تقديم خدمات علاج وهمية بالتواطؤ مع المستفيد، كما يكون التشهير للمستفيد المتواطئ في استغلال وثيقة التأمين الصحي بشكل غير مشروع.

أُخِذت هنا عن التشهير باعتباره عقوبةً يلجأ إليها المشتَرع للحد من بعض الجرائم أو المخالفات التي تضر بالمجتمع، ويكون التشهير فيها لازماً لردع الجاني، ولتنبؤ له نفسه ارتكاب مخالفة أو جريمة معينة، ويمكن تعريف التشهير كعقوبة بأنه عبارة عن إعلان المخالفة أو الجريمة التي اقترافها المحكوم عليه كعقوبة له، وهو يختلف عن علانية العقوبة التي يتم تنفيذها أمام الملأ أو ما يسمى في العرف القانوني بالتنفيذ العلني للعقوبة.

ويُعرّف التشهير من قبل فقهاء الشريعة الإسلامية على أنه، «الإعلام بأمر الجاني وإذاعة خبره، وإفشاء جريمته بين الناس؛ من أجل إقلاعه عنها، وردع غيره عن الإقدام على مثل فعله».

والتشهير يمكن أن يأتي كعقوبة تبعية تلحق بالعقوبة الأصلية حكماً، مثل التشهير بالمرتبين والفاستدين مع سجنهم كعقوبة أصلية، ويمكن أن يكون بحكم من القاضي بعد الحكم بالعقوبة الأصلية؛ أي يتم تركها جوازاً للقاضي؛ إن شاء حكم بها وأحقها بالعقوبة الأصلية، وإن لم يشأ لم يحكم بها ويكتفي فقط بالعقوبة الأصلية، وذلك بحسب ظروف الحال.

وباعتبار أن التشهير عقوبة فهو يخضع لبدأ أن لا عقوبة ولا جريمة إلا بناء على نص شرعي أو نظامي. كما أنه لا يكون إلا بناء على حكم قضائي نهائي؛ أي غير قابل للطعن، ويُنص كذلك في الحكم على طريقة التشهير وكيفيةه، كما أن نفقات التشهير يتحملها المحكوم عليه.

ولا يخفى على أحد أن التشهير يُعد عقوبة رادعة ومؤلمة وبالغة التأثير؛ فلا ينبغي اللجوء إليها إلا في أضيق الحالات، ولذلك فإن التشهير غالباً ما يكون في الجرائم الجسيمة أو التي تمس سلامة



د. فهد بن حمود العنزي

عضو مجلس الشورى  
أكاديمي وباحث متخصص  
في التأمين

# بوبا للتأمين.. خدمات محلية بمواصفات عالمية



إعداد/ خالد أبو حسين

بوبا العربية للتأمين التعاوني هي شركة مساهمة عامة سعودية برأسمال مدفوع قدره 400 مليون ريال سعودي، تتمتع بسنوات طويلة من الخبرة في سوق التأمين الطبي السعودي؛ الأمر الذي مكنها من تقديم خدمات تأمين طبي متوافقة مع متطلبات مجلس الضمان الصحي التعاوني للتأمين الطبي، واشترطات مؤسسة النقد العربي السعودي (ساما).

## ترتبط (بوبا العربية) بمجموعة بوبا العالمية التي تتمتع بخبرة تزيد على 60 عاماً في مجال الرعاية الصحية

والعلاج الاختياري داخل المملكة أو خارجها. ويأتي الاشتراك على ست فئات: الماسية، والذهبية، والفضية، والبرونزية، والزرقاء، والخضراء.

### العائلات السعودية

تم تصميم برنامج بوبا العائلة لتقديم خدمات الرعاية الصحية للعائلات السعودية، وتختلف مزايا البرنامج باختلاف مستوى التغطية، والحد الأعلى لها، وشبكة مزودي الخدمة، ويتراوح الحد الأقصى لمستويات التغطية ما بين ٧٥ ألف ريال و٢٥٠ ألف ريال مع توفير عدد كبير من مزودي الخدمة، وتشمل التغطية الخدمات المقدمة بالعيادات الداخلية والخارجية والإسعاف المحلي للحالات الطارئة، والحمل والولادة، والأسنان والنظر، مع تعدد مستويات التغطية بدءاً من غرفة مشتركة إلى جناح عادي. وتضم الخيارات الإضافية في هذه الفئة: الإخلاء الطبي الطارئ، والعلاج الطارئ، والعلاج الاختياري داخل المملكة أو خارجها. ويأتي الاشتراك على أربع فئات: الذهبية، والفضية، والبرونزية، والزرقاء.

### بوبا للعروسين

تم تصميم هذا البرنامج لتقديم خدمات الرعاية الصحية للعائلات السعودية التي لا تندرج تحت وثائق التأمين الصحي الإلزامية من قبل مجلس الضمان الصحي التعاوني في المملكة، وتختلف الفئات المقدمة بحسب حدود المزايا وشبكة المستشفيات المعتمدة. ويوفر البرنامج تأميناً طبياً شاملاً بحد ٢٥٠ ألف ريال سنوياً، ويوفر غرفة مفردة للعيادات الداخلية، وتغطية الحمل والولادة بحد يصل إلى عشرة آلاف ريال، والأسنان بحد ثلاثة آلاف ريال، والنظر بحد ١٠٠ ريال سعودي، كما تشمل التغطية علاج حالات الطوارئ وخدمة الإخلاء الطبي. ومن أكثر الفئات المستفيدة من هذا البرنامج الزوجان الذين لم يحض على زواجهم ثلاث سنوات.

### المقيمون

يوفر برنامج التأمين الطبي على الأفراد المقيمين خيارات متنوعة بحسب مستوى التغطية وشبكة المستشفيات، ويبلغ الحد الأقصى للتغطية ٥٠٠ ألف ريال. كما تتوافر حدود تغطية أخرى بحسب الفئات المختارة. وتقدم الخدمات عبر عدد كبير من المستشفيات والعيادات الخارجية والداخلية، وتشمل التغطية الإسعاف المحلي والحمل والولادة، والأسنان، والنظر، والإخلاء الطبي، والعلاج الطارئ والاختياري، سواء داخل المملكة أو خارجها. وتشمل مستويات التغطية الغرف العادية والغرف المشتركة. «

وترتبط (بوبا العربية) بمجموعة بوبا العالمية التي تتمتع بخبرة تزيد على ٦٠ عاماً في مجال الرعاية الصحية، والتي تقدم برامج صحية متكاملة لأكثر من ٢٢ مليون عضو في ١٩٠ دولة حول العالم. وتشمل خدماتها التأمين الصحي للأفراد والشركات، كما تدير مستشفيات ودور رعاية صحية لكبار السن. وتقدم خدمات صحية في مواقع العمل، وكذلك أنشطة التقييم الصحي، وخدمات إدارة الأمراض المزمنة، والتدريب الصحي، والرعاية الصحية المنزلية.

وترى (بوبا العربية) التي تعد الشركة الأولى المتخصصة في التأمين الصحي بالمملكة العربية السعودية، أن حضورها الدولي أتاح لها فرصة للاستفادة من الخبرات العالمية التي تساعد على توفير أفضل خدمات الرعاية الصحية والدعم والخدمات الاستشارية لأعضائها في المملكة، وتضم الشركة فريق خبراء تأمين يتجاوز عدد أفرادهم أكثر من ألف موظف يعملون في مختلف أنحاء المملكة.

### المنتجات

تشمل منتجات بوبا في مجال التأمين الصحي: التأمين للشركات، والعائلات السعودية، والأفراد المقيمين، والعمالة المنزلية. وتندرج تحت كل نوع من هذه المنتجات الكثير من الفئات.

### الشركات ذات 100 عضو فأكثر

هذا البرنامج صُمم للشركات الكبرى في السوق السعودية؛ انطلاقاً من أن توفير التأمين الطبي الأفضل يساهم في ترسيخ ولاء الموظفين واستمراريتهم في تلك الشركات. وتم تصميم البرنامج وفقاً لمعايير وقوانين مجلس الضمان الصحي التعاوني، وبخيارات متعددة تهدف إلى توفير أفضل مستويات التغطية الطبية للموظفين وعائلاتهم، ويتراوح الحد الأقصى الكلي السنوي للتغطية، لكل عضو، ما بين ٥٠٠ ألف إلى مليون ريال. وتقدم عبر عدد كبير من المستشفيات والمستوصفات، وتشمل التغطية الخدمات المقدمة بالعيادات الداخلية والخارجية والإسعاف المحلي للحالات الطارئة، والحمل والولادة، والأسنان والنظر، مع تعدد مستويات التغطية بدءاً من غرفة مشتركة إلى جناح عادي. وتضم الخيارات الإضافية في هذه الفئة: الإخلاء الطبي الطارئ، والعلاج الطارئ، والعلاج الاختياري داخل المملكة أو خارجها. ويأتي الاشتراك على أربعة فئات: الفضية، والبرونزية، والزرقاء، والذهبية.

### الشركات الأقل من 100 عضو

يستهدف برنامج بوبا بزنس الشركات والمؤسسات الصغيرة والمتوسطة العاملة في السوق السعودية، وتم تصميمه وفق ستة مستويات تغطية يمكن الاختيار منها. ويتراوح الحد الأقصى الكلي للتغطية لكل عضو ما بين ٥٠٠ ألف إلى مليون ريال سنوياً. وتقدم الخدمات عبر عدد كبير من المستشفيات والمستوصفات، وتشمل التغطية الخدمات المقدمة بالعيادات الداخلية والخارجية والإسعاف المحلي للحالات الطارئة، والحمل والولادة، والأسنان والنظر، مع تعدد مستويات التغطية بدءاً من غرفة مشتركة إلى جناح عادي. وتضم الخيارات الإضافية في هذه الفئة: الإخلاء الطبي الطارئ، والعلاج الطارئ



المتخصصين من خلال الرقم المجاني للمشورة الطبية وهو ٨٠٠٤٤٠٤٠٤٠ الذي يتيح الرد الفوري على الاستفسارات، كما يرشد المتصل إلى أفضل طريقة للعلاج، والتخصص اللازم للمعالجة.

#### متابعة الحمل والولادة

خصص هذا البرنامج طبيبات يتواصلن مع الأمهات الحوامل لتقديم المشورة والنصيحة لهن، ومتابعة الحمل عبر الهاتف للاطمئنان على حالتهم وحالة الجنين. كما يوجد برنامج ما بعد الولادة) للأمهات اللاتي ولدن حديثا، والذي تتصل عبره الطبيبات بالأمهات حديثات الولادة لتتقنهن بكيفية رعاية أطفالهن، وتقديم المشورة والتوصيات لكل من الأم والمولود الجديد، وتشرح كيفية إضافة المولود الجديد إلى عضوية شركة بوبا العربية، وإرشادهن إلى العيادات والأطباء المختلفين.

#### العمالة المنزلية

يستهدف هذا البرنامج الذين يوظفون العمالة المنزلية، ومنها: الخادمت، والسائقون، وعمال الحدائق أو أي عمالة أخرى. ويبلغ الحد الأقصى للتغطية ٥٠٠ ألف ريال للفتتين الخضراء والبرونزية، ويبدأ القسط السنوي للفتنة الخضراء من ٥٧٠ ريال، أما الفتنة البرونزية فيبلغ ١٧٠٠ ريال. وتغطي الفتنتان العيادات الداخلية والخارجية واستشارة الطبيب العام والطبيب المختص.

#### الخدمات

تقدم (بوبا العربية) حزمة من الخدمات، من أبرزها ما يلي:

#### طبيب على الهاتف

هذه الخدمة متاحة للجميع من الأعضاء وغير الأعضاء، ويمكن من خلالها التواصل مع الأطباء

تضم الشركة فريق خبراء تأمين يتجاوز عدد أفرادهم أكثر من ألف موظف يعملون في مختلف أنحاء المملكة



## طبيب على الإنترنت

هذه قناة اتصال بديلة تسمح للأعضاء وغير الأعضاء بمحادثة خبير طبي من خلال الموقع الإلكتروني WWW.BUPA.COM.SA للرد على الاستفسارات الطبية. وتضم الخدمة فريقاً من الأطباء الذين يردون على مدار الساعة على الاستفسارات الطبية. ويرشدون المتصل بهم إلى أفضل طريقة للتعامل مع الأمراض والطبيب المتخصص للمعالجة.

## تطعيمات الأطفال

يقوم أطباء بوبا المعنيون بهذه الخدمة بالاتصال بالوالدين وتذكيرهم بمواعيد تطعيمات أطفالهم بدءاً من مرحلة الولادة حتى سن السادسة. مع التأكد من اتباع جدول التطعيمات الخاص بهم في الوقت اللازم، وتوعيتهم ببعض الأعراض الشائعة التي قد تحدث بعد التطعيم.

## إدارة الأمراض المزمنة

يتولى الأطباء القائمون على هذه الخدمة إرشاد المريض ومساعدته بالنصائح المتخصصة عن الكثير من السلوكيات مثل تغيير نمط الحياة والغذاء للتحكم في المرض والوصول إلى وضع صحي أفضل. وتشمل خدمات إدارة الأمراض المزمنة: الأمراض التالية: السكري، أمراض القلب، ارتفاع الكوليسترول، النقرس، الربو، وأمراض الغدة الدرقية، والصرع، وارتفاع ضغط الدم، ومرض البروستاتا، وأمراض الكلى. ويمكن لأعضاء بوبا المصابين بأمراض مزمنة الحصول على أدويتهم في كل أنحاء المملكة عبر صيدليات: النهدي، والسديس، ودان، والسعودية والدواء، وذلك بطلب أدويتهم الشهرية لمرضهم الزمن من أقرب صيدلية لهم في الوقت المناسب. كما يمكن لهم إرسال من يبوب عنهم لتسليم الأدوية شرط توفير نسخة من بطاقة الأحوال أو الإقامة ونسخة من بطاقة العضوية الخاصة بهم.

## التحاليل المنزلية

تتمثل خدمة التحاليل المنزلية في إرسال اختصاصي مختبرات إلى منزل المريض أو مكان عمله؛ لسحب العينات المطلوب فحصها في اليوم والوقت المناسبين. ويتم إرسال نتائج التحاليل عن طريق البريد الإلكتروني خلال ٢٤ ساعة بعد سحب العينة.

## الرعاية الصحية المنزلية

يمكن لأعضاء بوبا الذين سبق تنويعهم بالمستشفى، والذين لا يزالون في حاجة إلى مدى أطول من الرعاية أو إلى بعض الخدمات الطبية، الحصول على هذه الخدمات بصورة أسرع وأسهل في المنزل، وذلك من خلال خدمة الرعاية الصحية المنزلية. وفي هذا الصدد وقعت بوبا اتفاقيات مع كل من: مستشفى الدكتور سليمان الحبيب بالرياض، ومستشفى الدكتور محمد الدوسري في الخبر والدمام، والسلام للرعاية الصحية المنزلية، ومركز الرعاية الطبية الممتدة (EMCC) في جدة؛ لتقديم الرعاية الطبية للأعضاء في منازلهم. وتشمل هذه الخدمة: التنويم بالمستشفى فقط لتلقي المضاد الحيوي عن طريق الوريد أو غيار الجروح أو العناية بأنبوب المعدة أو القولون، وكذلك تلقي الأدوية البيولوجية عن طريق الوريد، والتنويم لتلقي العلاج الطبيعي، وخصوصاً في حالات الجلطة الدماغية والسكتة الدماغية.

## الإخلاء الطبي الطارئ

تشمل هذه الخدمة أي حادث مهدد للحياة أو مرض مفاجئ خارج المملكة، مع عدم توفر العلاج الذي يحتاج إليه المريض في البلد ذاته، وتؤمن هذه الخدمة نقل المريض جواً إلى أقرب مرفق صحي ملائم لتلقي العلاج الصحيح لحالته.

## التدقيق الشرعي

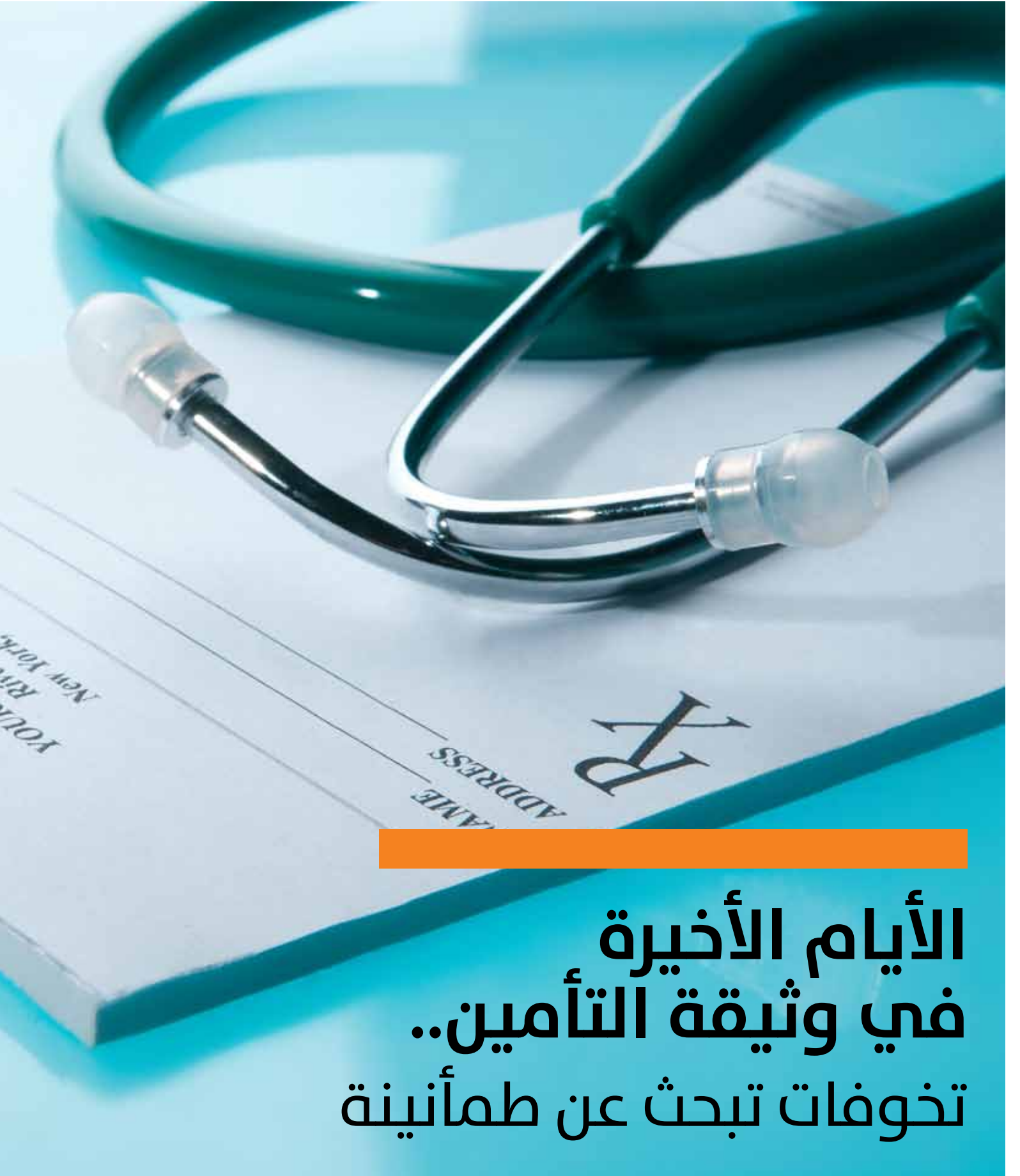
وفي إطار التدقيق الشرعي لأعمال الشركة فقد أعلنت أنها تسلمت في ١٤/١٠/٢٠١٤م، تقريراً يتضمن الاعتماد والموافقة الشرعية من المستشار الشرعي الخاص بالشركة (دار المراجعة الشرعية) بشأن: فصل حساب المساهمين عن حساب حَمَلَة الوثائق، وتوافق استثمارات حسابات المساهمين وحملة الوثائق مع الضوابط والمعايير الشرعية، وتعديل بنود نماذج الإفصاح والوثائق الخاصة بالشركة، وإرسالها إلى مؤسسة النقد العربي السعودي من أجل الموافقة والاعتماد النهائي. علماً بأن إدارة المراجعة الشرعية تتولى مسؤولية الرقابة والمراجعة على الشركة، وإجراء التدقيق الشرعي من أجل تقييم التزامها بالسياسات والإجراءات الشرعية والمبادئ التوجيهية والإبلاغ عن أي خلل في التطبيق.

## الوضع المالي

تتمتع الشركة بوضع مالي مريح، إذ حققت نتائج إيجابية كبيرة خلال ما مضى من عام ٢٠١٤م؛ فقد بلغت أرباحها من نهاية الربع الثالث ١٧٧.٤ مليون ريال، بعدما كانت أرباحها خلال الفترة المماثلة من عام ٢٠١٣م، ٥٥.٨ مليون ريال؛ أي أنها حققت نسبة نمو في الأرباح بلغت ٢١٨ في المئة.

تشمل منتجات بوبا الشركات والعائلات السعودية والأفراد المقيمين والعمالة المنزلية





# الأيام الأخيرة في وثيقة التأمين.. مخوفات تبحث عن طمأنينة

## إعداد/ يزيد المقبل

كثير من الذين يتعاملون مع شركات التأمين يخشون الفترة الأخيرة من عمر وثيقة التأمين، ويتساءلون: هل لو تطلب علاجهم الحاجة إلى أيام إضافية عقب انتهاء الوثيقة ستتكفل شركة التأمين بتغطية هذا العلاج أم أن عليهم التجديد -سواء مع الشركة ذاتها أو غيرها- قبل انتهاء صلاحية الوثيقة السابقة؟ وماذا عن الحالات الطارئة وصرف الأدوية؟ هذه التساؤلات أجابت عنها اللائحة التنفيذية المنظمة لخدمات التأمين الصحي الصادرة عن مجلس الضمان الصحي التعاوني. لكن ومع ذلك تبقى لدى البعض مخاوفه الناجمة عن تجارب غير مريحة على هذا الصعيد. لإيضاح الحقيقة، وتبيان الموقف، تحدثنا مع ضيوفنا من مختلف الأطراف ذات العلاقة بهذه القضية، لعل في هذه الحوارات إجابات وافية عن أي تساؤلات في هذا الشأن.

وجه الحقيقة: هل هذا التصرف لا يتعارض مع لوائح التأمين الصحي؟ وفي مستشفى آخر بمدينة الرياض قابلنا المواطن حمود الشمري الذي مرّ بموقف يعكس جانباً من «احتياط شركات التأمين» -بحسب تعبيره-؛ فعندما راجع المستشفى برفقة والده قرر الأطباء المعالجون أن «حالة الوالد الصحية تحتاج إلى تنويمه بالمستشفى أربعة أيام». وطلبوا منا الانتظار ليخاطبوا شركة التأمين، ويحصلوا على موافقتها على القيام بهذا الإجراء. وبعد أن انتظرنا طويلاً جاء رد الشركة على تقرير المستشفى بأن الحالة لا تستدعي التنويم، وإنما تتطلب صرف الدواء المناسب فقط». وبواصل حديثه: «ووسط اندهاش الأطباء لوضوح حاجة والدي إلى التنويم بالمستشفى، تدخل مسؤول التأمين بالمستشفى بقوله: لا داعي للاستغراب؛ فالوثيقة الخاصة بوالدك تنتهي غداً، والتنويم سيستغرق يومين إضافيين بعد انتهاء صلاحية الوثيقة، وشركة التأمين لا تريد أن تتحمل نفقات علاجه خلال هذين اليومين!»

## موقف شركات التأمين

في مثل هذه المواقف تختلف شركات التأمين في طريقة تعاملها، وخصوصاً في الحالات غير المستعجلة؛ فبعض الشركات قد تدفع كل التكاليف إلى حين انتهاء الوثيقة، وبعضها تدفع إلى حين التجديد مع الشركة ذاتها أو شركة أخرى. هذان النوعان لا مشكلة للمريض أو مقدم الخدمة معهما، لكن المشكلة تبرز مع بعض الشركات التي تماطل خشيةً منها لعدم تجديد المريض لاشتراكه أو اتجاهه إلى شركة أخرى للحصول على وثيقة تأمين جديدة، ولذلك فهي تتعمد التأخر في الرد على التقارير الطبية، ومحاولة تكليف المريض بأمر آخر؛ لعله يقوم هو بدفع التكاليف. وحول هذه المواقف علق الأستاذ عبدالله العرفج مدير عام التأمين الطبي والتكافل في شركة التعاونية للتأمين بالقول: «العميل يستحق الحصول على الرعاية الصحية إلى آخر يوم من تاريخ صلاحية وثيقته الطبية، والتعاونية للتأمين تقدم خدمات التأمين الطبي على مبدأ أن للعميل حق الحصول

عندما يقدم الشخص على الاشتراك مع شركة تأمين معينة قد لا يهتم بالتفاصيل الدقيقة مثل مسألة تلقي العلاج قبيل أيام من انتهاء صلاحية وثيقة التأمين أو في يومها الأخير، ولما يتسلم الوثيقة الجديدة، كما أنه قد لا يدرك الصعوبات التي قد يواجهها مستقبلاً بسبب عدم الإلمام بهذه التفاصيل الدقيقة. وعند دخولنا أي مستشفى خاص بالملكة غالباً ما نجد زحاما عند قسم الموافقات الطبية، ويجد كثيراً من المرضى أو من يرافقونهم ينتظرون الساعات أحياناً؛ من أجل الحصول على موافقات شركات التأمين ليبدؤوا تلقي العلاج، ومن أبرز المشكلات التي تواجه المراجعين في هذا الموقف قرب انتهاء وثيقة التأمين الطبي الخاصة بهم؛ إذ يضعهم هذا الأمر في موقف صعب بين شركة التأمين التي قد ترفض العلاج بحجة قرب الانتهاء، وبين المستشفى الذي قد يطالب بمبالغ تدفع نقداً مقدماً؛ من أجل تقديم العلاج خشية عدم سداد شركة التأمين لتكاليف العلاج الذي قد يمتد بعد انتهاء صلاحية وثيقة التأمين.

## معاونة مواطن

داخل أحد المستشفيات الخاصة في مدينة الرياض التقينا المواطن خالد الفحطاني، وقد بدت عليه علامات عدم الرضا، وبسؤاله عن السبب في ذلك أوضح أنه يرافق ابنه المريض، وأنه «بعد انتظار مخاطبات دامت ساعات بين المستشفى وشركة التأمين، لا تزال الشركة تماطل في الرد على التقارير الطبية الخاصة بحالة ابني الطارئة». وأضاف: «وباستفساري عن سبب تلك المماطلة علمت أن المشكلة تكمن في قرب انتهاء وثيقة التأمين. فعند قدومنا للمستشفى كان قد بقي على انتهائها يومان فقط؛ لذلك تماطل شركة التأمين في الرد؛ لكي لا تلزم نفسها بأي تكاليف في حال احتاج ابني إلى الاستمرار في المستشفى لتلقي العلاج بعد انتهاء مدة الوثيقة». وأبدى الفحطاني أسفه لهذا الموقف، مؤكداً: «الآن أنا مضطر إلى الذهاب بابني المريض إلى أي مستشفى حكومي لخطورة تأخر علاجه في ظل هذه المماطلة التي لا أعرف على

أكرم الطبري، أكد أن «من حق صاحب الوثيقة المشترك تلقي كل الخدمات المتفق عليها حتى يوم انتهاء وثيقته الطبية. وفي شركتنا نتكفل بتغطية التكاليف وفقاً لنوع وخصائص الوثيقة الطبية، إلى آخر يوم من صلاحية الوثيقة». مشدداً على أن «كل شركات التأمين ملزمة بتاريخ الانتهاء، بغض النظر عن حالة المريض أو رغبته في التجديد أو الانتقال إلى شركة أخرى».

وبسؤاله عن الحالات الحرجة والحالات التي تحتاج إلى تنويم أجاب: «نلتزم في الشركة بدفع التكاليف حتى خروج المريض من المستشفى، حتى لو دخل في آخر يوم من صلاحية وثيقته التأمينية. وملتزم بخدمة حامل الوثيقة حتى التأكد من علاجه، حتى لو انتهت وثيقته وهو في المستشفى؛ إذ تستمر الشركة في تأمين علاجه حتى التجديد أو الانتقال إلى شركة أخرى».

وفي هذا الصدد حث الأستاذ أكرم الطبري المراجعين على معرفة تاريخ انتهاء وثائقهم التأمينية، والتواصل مع الشركة المقدمة للتأمين الصحي بشكل مستمر. وفي ختام حديثه أكد أن «شركات التأمين ملزمة بتغطية التكاليف العلاجية للمريض بكل تبعاتها حتى آخر يوم من صلاحية الوثيقة». مشيراً إلى أن «مجلس الضمان الصحي التعاوني وضع الكثير من اللوائح والأنظمة الكفيلة بتنظيم عملية التأمين الصحي والعلاقة بين أطرافها». ناصحاً حاملي وثائق التأمين بالدخول على موقع مجلس الضمان الصحي التعاوني [HTTP://WWW.CCHI.GOV.SA](http://www.cchi.gov.sa) لمعرفة الحقوق والضوابط المتعلقة بوثائق التأمين، والموضحة باللائحة التنفيذية.

#### دور مقدم الخدمة

يقوم المستشفى عادةً بإجراء الفحص المبني ثم يرسل التقارير الطبية إلى شركة التأمين؛ من أجل الحصول على الموافقة على بدء تقديم العلاج. ولن يبدأ المستشفى بتقديم العلاج إلا بعد الحصول على موافقة شركة التأمين أو على تعهد من المريض أو مرافقه بدفع التكاليف بل الحصول على تكاليف العلاج مقدماً. وفي الحالات المستعجلة قد يضطر المريض إلى الدفع مقدماً؛ خشية عدم موافقة شركة التأمين على تلقيه العلاج.

على الرعاية الصحية المغطاة بالوثيقة حتى اليوم الأخير من سريانها؛ وعلى ذلك فإن الشركة تتعامل مع الموافقات الطبية في الفترة التي تسبق انتهاء وثيقة التأمين بالأسلوب ذاته الذي تتعامل به خلال بقية فترات الوثيقة».

وحين سألناه عن حالات التنويم والحالات الطارئة التي تتطلب علاجاً لفترة تمتد إلى ما بعد انتهاء صلاحية وثيقة التأمين، أجاب بأن «التعاوية تتعامل بعدل وإنصاف في كل الحالات». وبالنسبة إلى الحالات الطارئة قال: «تتعامل الشركة مع هذه الحالات بأسلوب مهني، بغض النظر عن مدة التنويم في المستشفى أو المدة المتبقية من سريان الوثيقة؛ لذلك توافق على تلك الحالات ما دامت مغطاة ووقعت خلال سريان الوثيقة، ومعظم هذه الحالات إما أن تكون طارئة وإما خطيرة؛ لذلك فإننا نولي حياة المريض المؤمن له أهمية قصوى، ونوافق فوراً على هذه الحالات، حتى لو بقي على نهاية الوثيقة ساعات معدودة، وبغض النظر عن ما إذا كان سيتم تجديد الوثيقة لدى الشركة أم لا».

وفيما يتعلق بالتعامل مع الحالات المرضية بالعيادات الخارجية أكد العرفج أن «الشركة توافق عليها بشكل طبيعي، بغض النظر عن نهاية الوثيقة. أما بالنسبة إلى الحالات المزمنة كمرضى الضغط والسكر فإن التزام الشركة بعلاج المريض يقتصر على سريان الوثيقة، وهذا يعني أن الشركة تتحمل كل المصروفات والعلاجات والأدوية الموصوفة للمريض المؤمن له حتى اليوم الأخير من سريان الوثيقة، وإذا امتد العلاج إلى فترات أطول فإنه يتم تغطية هذا العلاج بالوثيقة المجددة أو الوثيقة الجديدة التي يصدرها المؤمن له من شركة أخرى».

وعن نسبة المطالبات والموافقات الطبية التي تأتي في الشهر الأخير للوثيقة الطبية أوضح: «تدل مؤشرات ممارسات التأمين الطبي لدينا على زيادة معدلات المطالبات والموافقات الطبية للخدمات العلاجية خلال الشهر الأخير من سريان وثائق التأمين بنسبة ٢٥٪ عن بقية فترات سريان الوثيقة، وهذا يعكس مدى التزام التعاوية برعاية عملائها خلال المدى الزمني للوثيقة من بدء سريانها حتى انتهائها». وفي حوار مع المدير التنفيذي للتأمين الطبي والتأمين على الحياة بشركة أكسا للتأمين التعاوني الأستاذ



**خالد القحطاني: باستفساري عن سبب مماثلة شركة التأمين في الموافقة علمت أنها تفعل ذلك لقرب انتهاء الوثيقة الخاصة بابني**



**عبدالله العرفج: إذا امتد العلاج إلى فترات أطول فإنه يتم تغطية تكاليفه بالوثيقة المجددة أو الوثيقة الجديدة التي يصدرها المؤمن له من شركة أخرى**

## جزاءات مخالفي النظام

المادة (١٢٧): إذا تبين للجنة النظر في مخالفات أحكام نظام الضمان الصحي التعاوني أن الشكوى كيدية؛ فلها اتخاذ الإجراءات النظامية اللازمة.”  
كما تنص المادة السابعة من القسم الرابع من وثيقة الضمان الصحي التعاوني الموحدة المعتمدة من المجلس والمتعلقة بالشروط العامة في الفقرة (ج) منها على أنه ”يستمّر أداء النفقات القابلة للاستعاضة بالنسبة لأي علة جارية أدت إلى استمرار التنويم في المستشفى في تاريخ انتهاء التغطية، وذلك للمدة التي تتطلبها العلة؛ شريطة ألا تتجاوز تلك المدة ٣٦٥ يوماً من تاريخ بدء تلك العلة التي استدعت التنويم. وفي حدود الحد الأقصى للتغطية الواردة في جدول الوثيقة“.

المطالب خلال ٦٠ يوماً من تاريخ إبلاغه. المادة (١٢٤): تقدم الشكوى من الطرف المعنى كتاباً للأمانة العامة خلال ٩٠ يوماً من تاريخ وقوع الخلف الذي ترتب عليه موضوع الشكوى، ما لم تكن هناك ظروف معقولة حالت دون تقديم الشكوى خلال هذه المدة.  
المادة (١٢٥): تقوم الأمانة العامة للمجلس بإحالة الشكوى المقدمة إلى اللجنة، وإفادة المتقدم بالشكوى خلال ١٥ يوم عمل من تاريخ قرار البت في الشكوى وفق لائحة لجنة النظر في مخالفات أحكام نظام الضمان الصحي التعاوني الملحقة بهذه اللائحة (ملحق رقم ٩).  
المادة (١٢٦): تورد قيمة الجزاءات المالية الخاصة بمخالفة أحكام هذا النظام، وكذلك الغرامات المحددة في المادتين رقمي (١٢٣) و(١٢٧) إلى المجلس، وبحسب ما تنص عليه اللائحة المالية.

نصت اللائحة التنفيذية لنظام الضمان الصحي التعاوني المعتمدة بموجب القرار الوزاري رقم (١٢٥/٩/ض) وتاريخ ١٣/٤/١٤٣٥هـ في الفصل العاشر (الجزاءات) على الجزاءات الموقعة بحق مخالفي نظام الضمان الصحي التعاوني، وآلية تقديم أي شكوى تتعلق بهذا الجانب، ومنها رفض شركة التأمين الموافقة على تقديم العلاج المناسب للمريض في الأيام الأخيرة من سريان وثيقة التأمين الخاصة به، وفيما يلي نص مواد هذا الفصل:  
«المادة (١٢٣): تشكل لجنة أو أكثر للنظر في مخالفات أحكام النظام بقرار من رئيس المجلس بموجب المادة رقم (١٤) من النظام تسمى لجنة مخالفات نظام الضمان الصحي التعاوني للنظر في مخالفات أحكام النظام واقتراح الجزاء المناسب، ويوقع هذا الجزاء بقرار من رئيس المجلس ويجوز التظلم من هذا القرار أمام ديوان

أو حكومي رفض الحالات الحرجة لأي سبب، حتى وإن كان المصاب أو المريض غير حامل لوثيقة تأمين؛ لأنه -بحسب المرسوم الملكي- فإن وزارة الصحة ستتكفل بعلاج حالته الحرجة”.

وحت الأستاذ محمد مجدي حاملي وثائق التأمين على التأكد من صلاحية وثائقهم، والحرص على جديدها قبل انتهاء صلاحيتها بفترة كافية؛ لضمان استمرار الخدمة الطبية بالشكل المعتاد، و”لكي يتجنبوا الوقوع في مشكلات لاحقة قد تضر بهم وبعايالتهم، وتدخّلهم في مناهات المراسلات الطبية بين المستشفى أو المستوصف وبين شركة التأمين”.

أما عن الحالات العلاجية غير المستعجلة، خصوصاً تلك التي تأتي إلى المستوصفات والعيادات الخاصة، فحدثنا الأستاذ أحمد الحامد مسؤول علاقات المرضى في عيادات المجتمع لطب الأسنان قائلاً: “تختلف شركات التأمين في طريقة تعاملها مع هذه الحالات، فبعض الشركات تلتزم بتاريخ الانتهاء، وبعض الشركات تعطي مهلة أسبوع أو تزيد؛ لإنهاء الحالات التي تتطلب مراجعات متعددة؛ رغبةً منها في إرضاء العميل. أما بعض الشركات فإنها تماطل في إعطاء الموافقات، وتطلب أشعاعات مختلفة في محاولة منها للتهرب من العميل”.

وحول تدخل شركات التأمين في الحالات العلاجية شدد الحامد على أن «هذا الأمر يفترض أن يتم بالطريقة المعتادة، لكن بعض الشركات تتدخل عندما تكون وثيقة التأمين شارفت على الانتهاء، ومن هذه التدخلات: عمليات خلع الأسنان للأطفال، وحينما يكون الطفل يحتاج إلى علاج أكثر من سن؛ إذ يفضل بعض الأطباء إجراء تلك العمليات في اليوم ذاته؛ لكي يجنب الطفل الألم لأكثر من مرة، خصوصاً إذا كان كثير الحركة، وفي تلك الحالات تتدخل بعض الشركات طالبةً إجراء العملية لسن واحدة فقط؛ لكي تتجنب دفع بقية التكاليف نظراً إلى أن مدة وثيقة التأمين شارفت على الانتهاء”.

وفي زيارة لمستشفى الحمادي توصلنا مع الأستاذ محمد مجدي مشرف قسم التأمين بالمستشفى، وهو المسؤول عن التواصل مع شركات التأمين؛ من أجل الحصول على الموافقات الطبية للمراجعين. وحول هذه المشكلة أكد أن «بعض شركات التأمين قد تتأخر أو تماطل؛ خوفاً من دفع أي مبالغ بعد انتهاء تاريخ سريان وثيقة التأمين»، موضحاً أن «سياسة المستشفى تستند إلى التنسيق والعمل على سرعة الحصول على الموافقات، ونطالب شركات التأمين بالالتزام بوثائقها حتى آخر يوم، ولو أتى المريض في آخر يوم من وثيقته التأمينية فإننا نطالب شركة التأمين بتأمين مبالغ هذا اليوم، وفيما يتعلق بالأدوية فإننا ملتزمون بصرفها وفقاً لعدد الأيام المتبقية في تاريخ صلاحية وثيقته التأمينية، وفي بعض الأحيان نصرف له الأدوية كاملةً بعد تفاهم مع شركة التأمين. أما بعد انتهاء الوثيقة فإننا نطالب العميل بدفع التكاليف، ونشرح له كل الإجراءات قبل بدء إجراءات تلقي العلاج”.

ورداً على سؤال المجلة حول موقف المستشفى حال ماطلت شركة التأمين في الموافقة، خصوصاً في بعض الحالات الحرجة أو الصعبة، أكد مشرف قسم التأمين بمستشفى الحمادي: «شركة التأمين ملزمة وفق النظام بالتكفل بالحالات الخطيرة والحرجة بغض النظر عن قيمة أو نوع وثيقة التأمين، وهي ملزمة قانونياً وأخلاقياً بالتكفل بكل النفقات في الحالات المستعجلة والخطيرة التي تهدد حياة الشخص وسلامته»، مبيناً أنه «لا بد من إثبات خطورة تلك الحالات من خلال إحضار تقرير من المرور في حال الحوادث المرورية، أو من العمل بإحضار الفحوص البدنية لبعض الحالات الخطيرة”.

وحول موقف المستشفى حال حضور مريض في حالة حرجة وقد انتهت صلاحية وثيقة التأمين الخاصة به، لفت النظر إلى وجود مرسوم ملكي بعدم رفض أي حالة حرجة، وأن تكفل وزارة الصحة بتكاليف علاج تلك الحالات، مؤكداً: «لا يمكن لأي مستشفى خاص



**أكرم الطيري: شركات التأمين ملزمة بتغطية التكاليف العلاجية للمريض بكل تبعاتها حتى آخر يوم من صلاحية الوثيقة**

## بوليصة الزفاف.. آخر صرعات شركات التأمين

من أحدث منتجات شركات التأمين الصينية طرح بوليصة التأمين على الزفاف، والتي حظيت بإقبال واسع بين المقبلين على الزواج، ودفعتهم إلى تخصيص مبلغ التأمين ضمن تكاليف هذا الحفل المرتقب؛ حرصاً منهم على توفير الحماية من حالات الطوارئ المفاجئة التي قد تحدث أثناء الحفل. وتغطي وثيقة التأمين على الزفاف النفقات غير القابلة للاسترداد في حال سارت الأمور على غير المتوقع؛ بأن تقوم الوثيقة بمهام التعويض عن الأضرار التي قد تلحق بهذه المناسبة السعيدة، وهذا التأمين ليس حكراً على الكوارث الطبيعية فحسب، بل قد يحدث مثلاً أن يصاب العريس أو العروس فجأة بمرض ما، أو لا يكون الفستان جاهزاً للموعد المحدد أو يفقد خاتم الزواج، وفي حال حدوث هذه المفاجآت غير السارة فإن بوليصة التأمين تكفل التعويض عن تلك الأضرار. كما يشمل هذا النوع من التأمين حوادث التسمم الغذائي التي قد يصل حجم التعويض فيها إلى ١٨٠ ألف يوان (١٧٧٠ دولاراً) للعروسين، بينما يمكن للمدعوي الحصول على تعويض يصل إلى ٢٠ ألف يوان لكل منهم، وتختلف تكاليف التعويض بحسب ضخامة الحفل وفخامته؛ ففي النمسا التي لقيت فيها هذه الفكرة قبلاً وأسعاً قد يصل حجم التعويض عن تلف فستان الزفاف أو فقدان خاتم الزواج إلى ٢٥ ألف يورو.



## روسي يحتال على شركة تأمين بصورة قط

بطلب آخر للشركة للحصول على مبلغ إضافي تعويضاً عن قطه الذي زعم أنه فقده في الحادث. وأرسلت الشركة -بحسب ما ذكرت صحيفة (سياتل تايمز)- شيكاً بقيمة ٥٠ دولاراً قيمة التعويض عن القطة، ولكن سامسونوف رفض الشيك وطالبها بـ ٢ ألف دولار، زاعماً أنه كان يحب قطه (توم) جداً، ولا يستطيع العيش من دونه، وبعد سلسلة من التحريات أجرتها الشركة، تبين أن القطة ليس له وجود أصلاً، وأن صورته المرفقة بالطلب مأخوذة من الإنترنت؛ فقامت الشركة بإحالة موضوع الشاب الروسي إلى مكتب مفوض التأمين في ولاية واشنطن بتهمة التزوير.



في واحدة من أغرب حالات الغش والاحتيال في قطاع التأمين بالولايات المتحدة، يواجه مواطن روسي يدعى يفجيني سامسونوف تهمة التزوير لادعائه قصة كاذبة عن نفوق قط ليس له وجود في حادث سيارة، مستعينا في ذلك بصور التقطها من الإنترنت، وتقدم بها بطلب إلى إحدى شركات التأمين في مدينة سياتل بولاية واشنطن؛ للحصول على تعويض عنه بقيمة ٢٠ ألف دولار.

وكانت شركة التأمين (بيمكو إنشورنس) قد دفعت لسامسونوف (٢٩ عاماً) ٣,٤٥٦ ألف دولار تعويضاً عن إصابته في حادث سيارة بسيط، ولكن سامسونوف تقدم بعد عامين

## هيئة التأمين الفرنسية تطالب مسناً بإثبات أنه حي!

فاجأت السلطات الصحية الفرنسية مواطناً متقاعداً حين طلبت منه إثبات أنه حي: حتي يتمكن من استرداد أموال مستحقة له لدى هيئة التأمين الصحي الرسمية. وأثارت المفاجأة غضب جان ميري سيفرين البالغ من العمر ٦٨ عاماً عندما رفض المسؤولون إعطاءه الأموال المستحقة له على أساس أنه «ميت» بعد أن طلبوا منه إثبات العكس.

ووفقاً لوكالة أنباء الشرق الأوسط قال جان ميري سيفرين إنه تلقى خطاباً من هيئة الضمان الاجتماعي للمهن المستقلة يبلغه بأنه لا يمكنه استرداد أمواله على اعتبار أنه توفي في يناير ٢٠١٠م.

وكان الرجل المسن يسعى إلى استرداد ٢٣ يورو فقط؛ لزيارة طبيب من أجل الحصول على بعض الأدوية لعلاج السكر. وهو ما كان يفعله منذ أعوام عدة. وقال سيفرين: «الغريب هو أنني من المفترض أن أكون ميتاً. ولكن الرسالة تشير إلي أن لدي إمكانية الاستئناف». وقال له المسؤولون: «أثبت أنك السيد سيفرين»؛ ما أجبره على الحصول على خطاب من طبيبه لإثبات أنه هو سيفرين. وأنه لا يزال حياً!



## التأمين البريطاني يزيح القيود المفروضة على الفياجرا

سمحت السلطات البريطانية لهيئة التأمين الصحي بطرح أقراص الفياجرا لجميع الرجال الذين يعانون من العجز الجنسي. وذلك بعد انتهاء مدة براءة اختراع هذا العقار.

وكان قبل ذلك لا يحصل على الفياجرا، ولا توصف بروشتة طبية سوى للرجال الذين يعانون من الضعف الجنسي كأثار جانبية للمرض أو الذين تقيّم حالتهم من خلال اختصاصي. أما الآن فيمكن لمئات الآلاف من الرجال العاجزين جنسياً في كل أنحاء بريطانيا الحق في الحصول على هذه الحبوب من خلال هيئة التأمين الصحي.

يذكر أنه في عام ٢٠١٢م أنفقت هيئة التأمين الصحي البريطانية مبلغ ٨٨ مليون جنيه استرليني على أدوية علاج العجز الجنسي لعدد ١٨٠ ألف رجل في إنجلترا، منها ٤٣ مليون جنيه استرليني لشراء عقار الفياجرا ذي العلامة التجارية. ويتوقع تضاعف الطلب على هذا الدواء في السنوات الثلاث المقبلة، بموجب القوانين الجديدة؛ حيث ينتظر أن يستفيد ٣٣٠ ألف رجل في أنحاء بريطانيا من هيئة التأمين الصحي للحصول على حبوب علاج الضعف الجنسي بحلول عام ٢٠١٧م. كما ذكرت صحيفة (إنديبندينت) البريطانية. ووفقاً لهيئة التأمين الصحي فإن نصف عدد الرجال في سن ما بين ٤٠ و ٧٠ عاماً في بريطانيا، يعانون من درجات مختلفة من ضعف الانتصاب.



## تقديم شاحنة مملوءة بالعملات المعدنية تعويضاً لسبعيني

دفعت إحدى شركات التأمين الأمريكية ٢١ ألف دولار بالنقود المعدنية من الفئات الصغيرة تعويضاً لأحد المواطنين الأمريكيين. بعد أن حكمت محكمة لمصلحته بسبب سوء المعاملة التي تلقاها من أحد موظفي الشركة.

ووفقاً لما بثته قناة (سكاي نيوز). مؤخراً، نقلاً عن موقع (إن بي سي لوس أنجلوس). فإن ثمانية موظفين من شركة التأمين (أديانا) سلموا التعويض لأندريس كاراسكو الذي يبلغ من العمر ٧٣ عاماً. عبر صناديق وضعت في شاحنة حاويات مليئة بالنقود المعدنية عوضاً عن خُرير شيك له. واستنكر محامي كاراسكو، أنطونيو جالو، طريقة تعامل الشركة، قائلاً: «هل هذه هي الطريقة التي تعامل بها شركة أديانا للتأمين الجميع؟!». ويذكر أن شركة التأمين دفعت التعويض لكاراسكو بعد أن رفع دعوى عليها بسبب سوء معاملة أحد موظفيها له.

# أحدثها أكاديمية سعودية - بحرينية مبادرات جديدة لدعم التخصصات العلمية للتأمين





## إعداد/ ياسمين حناوي

مع التطورات الكبيرة والمتلاحقة لقطاع التأمين الصحي السعودي في الآونة الأخيرة، وفاعلية العمل في هذا القطاع، وازدياد الحاجة إلى التثقيف والتعليم والتدريب فيه، ظهرت الحاجة الملحة إلى إعداد كوادر سعودية متخصصة في التأمين، والعمل على زيادة توطين الوظائف في هذا المجال، وبرزت الكثير من المبادرات الحكومية والخاصة التي تدعم تلبية احتياجات سوق التأمين السعودي من موظفين مدربين بشكل متخصص واحترافي.

من أهم تلك المبادرات الشراكة السعودية - البحرينية التي تم الإعلان عنها مؤخراً من أجل تأسيس أكاديمية للتأمين، وفي محورنا لهذا العدد سنتعرف على تلك الأكاديمية، وأهدافها، وتطلعاتها، إضافة إلى التطرق لأهم المبادرات التي سبقتها لإدراج تخصصات التأمين ضمن الدراسات الأكاديمية التي تجذب الشباب السعوديين إلى هذا القطاع الحيوي.

## أهداف التأسيس

بعد الاطلاع على سوق التأمين الخليجي ودراسته احتياجاته تم الإعلان في مايو ٢٠١٤م عن شراكة سعودية - بحرينية لتأسيس (أكاديمية أيون للتأمين). إذ اتفقت شركة أيون المتخصصة في مجال خدمات إدارة المخاطر ووساطة التأمين وإعادة التأمين وحلول الموارد البشرية مع معهد البحرين للدراسات المصرفية والمالية (BIBF) على تأسيس تلك الأكاديمية التي تهتم بجذب الشباب السعوديين من خريجي الجامعات وتدريبهم على العمل في مجال التأمين ووساطة التأمين في السعودية.

وكان الهدف الحقيقي من وراء إنشائها هو مساعدة الشباب السعوديين وخريجي الجامعات الذين سيتم انتقاؤهم وفق معايير محددة، على تطوير قدراتهم وتأهيلهم لدخول قطاع التأمين السعودي بشكل يضمن تطوير القطاع وفق معايير دولية، بعد تدريبهم وفق برنامج تطويري معتمد في كبرى الأكاديميات العالمية؛ ليواكبوا كل التطورات في مجال التأمين، ويسهموا في نشر الوعي التأميني في المجتمع السعودي، حيث سيدرس المتعلمون المقررات الأساسية المتعلقة بتخصص التأمين، والأسس والقواعد الفنية والقانونية له، وستساهم الأكاديمية الجديدة في تنمية قدرة الطالب على التعرف على أنواع التأمين المختلفة ومدى أهمية كل منها للقطاعات الاقتصادية المختلفة، وعلى

طرق اكتشاف الأخطار وتحليلها وقياسها واختيار الوسائل المناسبة لجابتهها. ويسعى الفائزون على هذه الأكاديمية إلى تطوير قدرات الطلاب على استخدام الحاسب الآلي وتطبيقاته في مجال التأمين، وزيادة مهاراتهم في الاتصال بالعملاء وتسويق الخدمات التأمينية، وإعداد التقارير وتنمية فن العرض للموضوعات المختلفة لديهم أمام العملاء والمختصين. ومن جانب آخر يُتوقع أن يخرج أولئك الطلاب من الأكاديمية وهم قادرين على العمل في قطاعات التأمين المتنوعة، بعد أن تعرفوا على كيفية اكتشاف الأخطار وتحليلها، وقياسها، وتحديد أنسب الطرق لجابتهها، وتصميم وثائق تأمين جديدة تتناسب مع احتياجات السوق، بعد أن زادوا قدرتهم على استقراء وتفسير التقارير، والتفكير والإبداع والابتكار في مجال التأمين، وذلك عبر اكتسابهم الكثير من المعلومات من مصادر متنوعة كالجامعات العالمية، والعربية، وشركات التأمين الخليجية، ومؤسسة النقد العربي السعودي، وغيرها من المعاهد والمؤسسات والمجالس المعنية بشؤون التأمين في المنطقة.

## الأكاديمية في عيون مؤسسيها

تم الإعلان عن تأسيس (أكاديمية أيون) ضمن مؤتمر صحفي عقد بهذه المناسبة في فندق ماربوت بمدينة الرياض، بحضور ناجي التميمي الرئيس التنفيذي لشركة

(أيون) السعودية، وحسين العجمي الرئيس المساعد ورئيس مركز دراسات التأمين بمعهد (BIBF)، ومنال العطار المدير الإقليمية للموارد البشرية في (أيون) الشرق الأوسط.

وأوضح ناجي التميمي أن "فكرة تأسيس أكاديمية للتأمين ظهرت إلى السطح، وتم الإعداد لها، وتنظيم مراحلها، وفق خطوات مدروسة؛ إذ كانت بمنزلة مواكبة لنمو الشركة السريع في منطقة الشرق الأوسط عامة، وفي المملكة العربية السعودية على وجه الخصوص"، مشيراً في الوقت ذاته إلى أن "هذا النمو يتطلب اجتذاب أفضل الكوادر الوطنية المؤهلة للمحافظة على موقع الشركة الريادي لتحقيق الأهداف الاستراتيجية الخاصة بها.

وعن اختيار معهد البحرين للدراسات المصرفية والمالية ليكون شريكاً في تأسيس الأكاديمية يقول التميمي: "اخترنا التعاون مع معهد البحرين للدراسات المصرفية والمالية؛ لأنه يعد من أبرز المعاهد في الشرق الأوسط؛ إذ يمثل معهد التأمين القانوني البريطاني، وبملاك كوادر بشرية تعمل وفق أعلى معايير الإبداع والابتكار؛ ما جعله وجهة متميزة على الصعيد الإقليمي. كما أن المعهد قام بتطوير برامج تدريب متخصصة ومعتمدة من كبرى الهيئات العالمية، وهذا يعكس أهمية الأكاديمية وما تقدمه من برامج تدريبية للشباب السعوديين لتطوير قطاع التأمين".



المعرفة، والمشاركة بفعالية في هذا الآجاء، ونذكر أن قطاع التأمين من القطاعات السعودية الواعدة جداً، وتدل كل المؤشرات على ذلك.”

وجول ردود الأفعال على إعلان تأسيس الأكاديمية بضيف: «تم تلقي خبر تأسيس الأكاديمية بشيكل إيجابي جداً، فقد وجدنا اهتماماً كبيراً من الشباب السعوديين للاستفسار والانضمام إليها، وأيضاً العمل لدى أيون في مجال وساطة التأمين؛ ما يؤكد أن المملكة قطعت شوطاً كبيراً في مجال التأمين الذي بات يستقطب اهتمام الشباب للعمل فيه.”

#### مبادرات سابقة

لم تكن أكاديمية (أيون) أول الناشطين في مجال التثقيف والتعليم والتدريب التأميني، بل سبقتها خطوات متميزة سعت إلى تحقيق الأهداف ذاتها، وتعريف المنتسبين إليها بأنواع التأمين بشكل عام، والصحي بشكل خاص، وتقديم الخدمات الطبية والشبكة الطبية، والمشاركين في إدارة المطالبات، وتمكينهم من إدارة ملفات التأمين، والتفاوض أثناء تجديد العقود، وإجاز مراسلات التأمين بكل أنواعها، وفهم العقود والتغطيات المختلفة، وإدارة النفقات الطبية والأقساط والتمويل، وكل تفاصيل العملية التأمينية وظروفها وحالاتها في السوق السعودية.

ففي ظل تضاعف حجم سوق التأمين السعودي وافق معالي وزير التعليم العالي الدكتور خالد العنقري في نهاية شهر أبريل ٢٠١٤م على إدراج تخصص التأمين ضمن تخصصات كلية إدارة الأعمال التابعة لجامعة الأعمال والتكنولوجيا؛ سعياً من الوزارة إلى إعداد كوادر سعودية مؤهلة تأهيلاً عالياً من الكفاءة لخدمة قطاع التأمين وتنظيمه وفق معايير وممارسات مهنية عالية تهدف إلى رفع مستواه، ومساعدة شركات التأمين على تقديم خدمات أفضل لحملة الوثائق.

وهيزد من التفصيل بذكر التميمي أن ”أكاديمية (أيون) ستسهم في تنمية مهارات الخريجين الجدد، وستعمل على دعمهم للحصول على شهادات احترافية في مجال التأمين والتدريب العملي في مجال الاستشارات والوساطة، وسترفد الشركة بموظفين متمرسين وذوي مهنية عالية، ويجيدون اللغتين العربية والإنجليزية، ولديهم الخبرة والمؤهلات الكافية لقيادة الشركة في المستقبل، وسيتم قبول الطلبات وانتقاء الدارسين وتسجيلهم بالأكاديمية بشكل دوري، علماً بأنه تم انتقاء وتوظيف عشرة خريجين لسنة ٢٠١٤م، ويجري العمل على مضاعفة هذا العدد العام المقبل، وهكذا دواليك“.

ومن جهته وصف حسين العجمي تأسيس الأكاديمية بالمبادرة الرائدة التي ”تمثل إضافة نوعية لمجال التأمين في المنطقة“، لافتاً إلى أن ”BIBF“ يمتلك كوادر بشرية مؤهلة وفق أعلى معايير الإبداع والابتكار؛ ما جعله وجهة متميزة على الصعيد الإقليمي ومنطقة الشرق الأوسط، وجهة قادرة على القيام بمسؤوليات أكاديمية من الطراز الاحترافي“.

#### الانطلاقة والتوقعات

بحسب ما يذكر الأستاذ ناجي التميمي فإنه، «تم التحاق الخريجين بمختلف فروع أيون في السعودية، على أن تبدأ عملية التدريب من قبل معهد البحرين للدراسات المصرفية والمالية أوائل نوفمبر ٢٠١٤م، ومن المتوقع أن تحق خلال السنوات المقبلة الكثير من النتائج الإيجابية؛ إذ ستساعد الشباب السعوديين على تطوير قدراتهم وتأهيلهم لدخول قطاع التأمين، مصحوبين بخبرات عملية في مجال وساطة التأمين وإدارة المخاطر، كإضافة ملموسة تطور هذا القطاع بالمملكة العربية السعودية وفق معايير عالية“.

ومن أجل دعم هذه المبادرة وغيرها من المبادرات المماثلة يشدد التميمي قائلاً: «الأكاديمية حريصة على بذل كل الجهود لتطوير قطاع التأمين في المملكة، وتوطين الوظائف ونقل

**الهدف الحقيقي من وراء إنشاء الأكاديمية هو مساعدة الشباب السعوديين على تطوير قدراتهم وتأهيلهم للعمل بقطاع التأمين السعودي**

**لم تكن (أيون) أول الناشطين في مجال التثقيف والتعليم والتدريب التأميني بل سبقتها خطوات متميزة سعت إلى تحقيق الأهداف ذاتها**

خارج أوطانهم مسلطين الضوء على الربح والفائدة؛ فالبلد في حاجة إلى مشروعات تنموية في مجال التعليم العالي تعيد الاتزان وتحقق المعادلة وتسد الفجوة ما بين واقع مخرجات التعليم ومتطلبات سوق العمل».

كما أنه يتطلع هو وغيره من المراقبين المتخصصين إلى إنشاء المزيد من الأقسام والمعاهد التي تعمل على إعداد وتأهيل الشباب في هذا التخصص؛ «لتكون تلك المعاهد بمثابة الحاضنة المقدمة لفترات تحضيرية تأهيلية ترفع من مستوي قدرات الخريجين. وتعدّهم لسوق العمل بدلا من التخلي عنهم وتركهم رهن الصدق والفرص أو الخواطر والمساعدات التي تخفف من حدة معاناتهم مع البطالة دون حل لمشكلاتهم. وثمة رسالة إلى جهاز التدريب في المؤسسة العامة للتعليم الفني والتدريب المهني هدفها دعوته كي يلعب دورا في هذا المجال من أجل خلق مبادرات إيجابية ماثلة؛ فالمؤسسة تعنى بهذا الأمر ويمكن رفع قدرات المدربين فيها للمساهمة في هذه الأقسام بدلا من العمل في سوق التدريب في مجالات أخرى».

وهكذا، بات تأهيل الكوادر السعودية بالشكل المطلوب لتولي المراكز القيادية في قطاع التأمين ضرورة ملحة، كما صار لزاما على المعنيين إعطاء المزيد من الاهتمام لتدريب الموظفين في قطاعات التأمين المتنوعة؛ حتى يكون باستطاعتهم حل المشكلات التي تواجههم، وكذلك إنشاء المؤسسات التعليمية الهادفة إلى تدريس التشريعات والأنظمة بطريقة احترافية ومهنية تلبي حاجات سوق العمل، وتستقطب الكثير من الخريجين لدراسة هذا التخصص.

وقبل ذلك كانت جامعة اليمامة الأهلية هي الجامعة الأولى التي توفر درجة البكالوريوس في تخصص التأمين بمؤسسات التعليم العالي داخل المملكة، ودول الخليج العربي، وكان ذلك التخصص قد أدرج بعد أن اكتسب التأمين أهمية كبرى في المملكة إثر إقرار نظام التأمين الصحي، والتأمين على الممتلكات، والتأمين على المركبات، وكشف نمو القطاع بشكل كبير الحاجة الماسة إلى المتخصصين في الأعمال المرتبطة بتقديم هذه الخدمات، وبات بإمكان خريجي هذا التخصص العمل في مختلف شركات التأمين، والجهات المستفيدة من خدمات التأمين مثل المستشفيات والمصانع والأجهزة الحكومية.

وفي هذا الصدد يوضح الكاتب الدكتور عبدالإله جدد أن «تأهيل سوق التأمين بالكوادر في هذا التخصص المهم صار واجبا، وذلك وفق معايير وممارسات مهنية عالية تهدف إلى ضخ مخرجات تساهم في رفع مستوى كفاءة القطاع ومساعدة شركات التأمين على توطئتهم العمالة؛ لأن حجة أكثر الشركات العاملة في هذا المجال التخصصي هي عدم توفر الخبرة والتخصص عند الشباب السعوديين؛ ما يضطر الشركات إلى الاستعانة بالخبراء الذين تصل نسبتهم إلى أكثر من 50٪ من العمالة المتعاقدة».

ويضيف الدكتور جدد في مقال له بصحيفة (المدينة) أن «الكسب المشروع ليس عيبا، غير أن توظيف رجال أعمال لخدرااتهم فيما ينفع البلد، ويحقق مسؤولياتهم الاجتماعية، فضلا عن أنه يدبر عليهم دخلا مشروعاً، هو أمر يشكرون عليه، ولا بد من الإشادة بهم وتشجيعهم عليه، بدلا من توجيه بعض رجال الأعمال للاستثمار

## تأهيل الكوادر السعودية لتولي قيادة قطاع التأمين بات ضرورة.. كما صار لزاما إعطاء المزيد من الاهتمام لتدريب الموظفين



# د. فهد المبارك

## محافظ مؤسسة النقد العربي السعودي:

### مع حرية السوق وتوفير بيئة مناسبة للمنافسة بين شركات التأمين

طوره/ مصطفى شهاب



ضيفنا في هذا العدد الجديد هو معالي الدكتور فهد بن عبدالله المبارك محافظ مؤسسة النقد العربي السعودي، الذي حاولنا معه استشراف آفاق وواقع قطاع التأمين في المملكة، ونشاط التأمين الصحي بشكل خاص.

وقد تفضل معاليه -مشكوراً- بالحديث عن فلسفة المؤسسة في تعاملها مع هذا القطاع الاقتصادي الهام انطلاقاً من السياسة الاقتصادية السعودية التي تؤمن بحرية السوق وتوفير بيئة مناسبة للمنافسة بين الشركات.. وهو مفهوم له جوانب إيجابية كثيرة، مشيراً إلى دور اللجنة المشتركة بين مؤسسة النقد ومجلس الضمان الصحي التعاوني لترسيخ التنسيق المستمر والتعاون البناء في كل ما يتعلق بالتأمين الصحي الإلزامي، مؤكداً أن التأمين من القطاعات الواعدة، وأن الفرص فيه كثيرة. ولم يغب عن هذه النظرة التفاؤلية التحديات التي تواجه القطاع، والتي رأى أن من أبرزها نقص الكوادر والخبرات الاكتوارية السعودية المتخصصة، كاشفاً أن المؤسسة تعمل على إنجاز خطة لتطوير خبرات اكتوارية وطنية تفي باحتياجات السوق.. كما تطرق إلى الكثير من التفاصيل التي ترسم في مجملها صورة واضحة عن واقع قطاع التأمين، وتستشرف المستقبل المرتقب الذي ينتظره.. فإلى نص الحوار..



بداية.. شهدت سوق التأمين الكثير من التطورات، ومن أبرزها زيادة عدد الشركات والشركات المساندة، والارتفاع المطرد لأقساط التأمين من 14,9 مليار ريال عام 2009 إلى 25,2 مليار ريال عام 2013م، كيف يقرأ معاليكم هذه المؤشرات؟

نرى أن التطور المتسارع في قطاع التأمين في المملكة خلال السنوات القليلة الماضية يرجع في جوهره إلى عاملين مهمين: الأول النمو الاقتصادي الذي تشهده المملكة، والأخر ما أصدرته المؤسسة من لوائح تنظيمية يُنظم كل منها جانباً من جوانب أعمال شركات التأمين؛ ما ساهم في توفير خدمات تأمينية أفضل، بأسعار وتغطيات منافسة، وتحقيق معدلات نمو عالية للسوق. بالإضافة إلى توافر الإمكانيات والقدرات والخبرات الفنية للشركات وإتاحة المعلومات للعامة عن أدائها، وارتفاع مستوى الوعي بفوائد التأمين. ومع ذلك فإن تطلعات المؤسسة نحو استقرار وتطور قطاع التأمين في المملكة خلال الفترة المقبلة كبيرة، والمؤسسة تسعى في هذا الصدد إلى تطوير ودعم هذا القطاع بما يخدم الاقتصاد الوطني.

**ما النسبة التي يمثلها قطاع التأمين في الاقتصاد السعودي حاليًا، وما المزايا النسبية لهذا القطاع؟**

قطاع التأمين في المملكة من أسرع القطاعات المالية نموًا، إلا أن مؤشرات أهميته عامة ترتبط، ليس بحجم الناتج المحلي، وإنما بحجم عمليات القطاع والخدمات المقدمة للمؤمن لهم من المواطنين والمقيمين، ومساهمتهم في تلبية احتياجاتهم من الخدمات التأمينية المختلفة لتغطية المخاطر التي قد يتعرضون لها، وكذلك حدود التغطية التأمينية المنصوص عليها في بوالص التأمين. وفيما يخص المزايا النسبية في القطاع فهو يُعتبر من القطاعات الحديثة وسريعة النمو بالاقتصاد السعودي، وذلك لعدة أسباب، من أبرزها نمو عمليات شركات القطاع التشغيلية، وارتفاع الطلب على خدمات التأمين بجميع أنواعه من قبل قطاع الأعمال. ويضاف إلى ذلك تطوّر نظم الإدارة في الشركات بما يلائم التطورات الحديثة في هذا المجال، والتزامها بمعايير الإفصاح والشفافية، وما لا شك فيه أيضاً أن التطورات التي يشهدها القطاع في الأنظمة والتشريعات الصادرة عن مؤسسة النقد تعزز وتدعم التنافسية والنمو المستقبلي لعمليات القطاع.

**بعد سنوات التجربة وتطبيق نظام التأمين التعاوني، هل ترون من حاجة إلى إدخال تعديلات على هذا النظام، وفي أي اتجاه؟**

لا شك أن النظام الفعال لتنظيم قطاع التأمين، والذي يضبط كل المسائل المتعلقة بالتأمين بجوانبها المختلفة، هو في غاية الأهمية للارتقاء بقطاع التأمين في المملكة، وذلك بالنظر إلى النمو الكبير الذي يشهده القطاع، وعلى الرغم من فعالية نظام التأمين التعاوني في هذا الجانب، إلا أننا نسعى إلى التركيز على الجودة والتنوع في خدمة الشركات لعملائها، ومواكبة المتغيرات والمستجدات الحاصلة في قطاع التأمين بالشكل الذي يأمله المستفيدون من القطاع، والمهتمون

بالقطاع، وعدم الاكتفاء بما حقق. إضافة إلى وجود نظام قضائي فعال لحسم المنازعات التي قد تنشأ بين الأطراف، كما أن المؤسسة تراجع حالياً مدى ملائمة تحديث النظام.

**هل ترون أن عدد شركات التأمين الحالية كافٍ أم هو فوق الحاجة، وما التوجه المستقبلي حيال هذه المسألة؟**

نرى أن عدد شركات التأمين المرخصة حالياً يلبي حاجة السوق، لكن هذا لا يمنع من أن المؤسسة قد ترخص لشركات أخرى متى ما رأيت حاجة إلى ذلك. كما أننا نرى في هذا الجانب أن الحكم على أداء بعض شركات التأمين لا يزال مبكراً؛ وذلك بالنظر إلى حداثة قطاع التأمين في المملكة، إضافة إلى أن هناك شركات تأمين تعمل في القطاع بشكل جيد، وليس هناك ملاحظات على أدائها. وفي المقابل هناك شركات أخرى أداؤها ليس بالشكل الجيد والمأمول؛ فتعمل المؤسسة على الرقابة على أدائها بما يكفل حماية حقوق المؤمن لهم، وفق الأنظمة في هذا الخصوص.

**رغم الصعوبات المالية التي تواجهها الكثير من الشركات العاملة في هذا القطاع إلا أننا لم نشهد حتى الآن انسحاب أي من هذه الشركات أو إلغاء ترخيصها أو عمليات دمج فيما بينها.. بم تفسرون ذلك؟**

المؤسسة لديها سياسات وإجراءات محددة للرقابة والإشراف على شركات التأمين، وهي تتابع عن قرب، وبشكل مستمر، التزام شركات التأمين في المملكة بمتطلبات الملاحة المالية المفروضة عليها

**نعمل على إنجاز خطة لتطوير خبرات اكتوارية وطنية تفي باحتياجات السوق.. ولا نمانع الترخيص لشركات أخرى**

تشغيل أفضل وأداء مالي أكفأ ومستمر والمؤسسة تعمل على دعم معايير الإشراف والرقابة على الشركات ومتابعة الالتزام بالأنظمة في هذا الخصوص بما يضمن استقرار السوق ويقود نحو مزيد من الإفصاح والشفافية.

### إلى أي مدى يجري العمل بقواعد الحوكمة، في مختلف القطاعات المالية في المملكة، وبشكل خاص قطاع التأمين؟

مؤسسة النقد تمارس دورها في مراقبة القطاعات المالية المتمثلة في كل من القطاع المصرفي والتأميني، وقطاع شركات التمويل. وتعزيز حوكمة الشركات في هذه القطاعات هو من أولويات المؤسسة وبرنامجها الرقابي. ونأمل أن ينعكس ذلك على وجود مؤسسات مالية قوية ونظام مصرفي وأنظمة مالية تتمتع بالمصداقية. وقد اعتمدت المؤسسة منذ فترة طويلة في هذا الصدد مبادئ حوكمة البنوك السعودية لكي تُسهّم في إدارة المخاطر والحد من تأثيرها السلبي على أعمال البنوك وتحقيق عوامل الشفافية. كما أن معظم البنوك السعودية مستوفية لمتطلبات (بازل 3) في الوقت الحالي وتتمتع بملاءة مالية كبيرة. وفيما يخص التأمين فإننا نؤكد على أهمية تطبيق الشركات لقواعد الحوكمة؛ وذلك لضبط الأعمال، وحفظ حقوق جميع الأطراف. وقد نشرت مؤسسة النقد هذا العام

بوجب نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني ولائحته التنفيذية واللوائح والتعليمات الصادرة عن المؤسسة. وذلك من خلال مراجعة وتحليل التقارير المالية الدورية للشركات. كما أن المؤسسة لا ترد في اتخاذ الإجراءات النظامية بحق الشركات التي يثبت مخالفتها أو تخل في الوفاء بالتزاماتها. وتلزمها باتخاذ الخطوات التصحيحية التي تراها ضرورية. وتعطي المادة (19) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني المؤسسة الحق في طلب حل الشركة إذا تبين لها أن الشركة استمرت في مخالفة أحكام هذا النظام أو لائحته التنفيذية. ولم تستجب لأي من الإجراءات التي تتخذها المؤسسة وفق هذه المادة.

وحول ما تواجهه بعض الشركات من صعوبات مالية فإن المؤسسة تدعو هذه الشركات إلى مراجعة أدائها وطريقة إدارتها. والعمل على إيجاد حلول جذرية؛ لتمكين من تحسين وضعها المالي والتشغيلي.

### كيف تصفون واقع المنافسة بين شركات التأمين، وما مدى الشفافية؟

نحن في مؤسسة النقد نؤمن بحرية السوق وتوفير بيئة مناسبة للمنافسة بين الشركات. وهو ما أكدته في تعليقي على سؤالكم حول الصعوبات التي تواجه بعض الشركات. وهو مفهوم له جوانب إيجابية كثيرة، ويتطلب من اللاعبين في السوق التركيز دوماً على استهداف

التأمين الصحي ينمو بنسب متصاعدة نتيجة تحسن الخدمة.. والحكم على أداء بعض الشركات لا يزال مبكراً



وأمانة، وكذلك توفير الخدمات والمنتجات المالية بكل يسر وسهولة، وبتكلفة مناسبة، وجودة عالية، أما المنازعات المتعلقة بالتأمين فتختص بالنظر فيها وإصدار القرارات بشأنها لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، وتستقبل هذه اللجان الدعاوى التي تقام ضد شركات التأمين من خلال مكاتب أمانتها العامة الموجودة في الرياض وجدة والدمام.

### أصدرت المؤسسة مبادئ لحماية عملاء شركات التأمين، وحددت الأول من سبتمبر 2014م بداية للعمل بها، وواضح أن هذه المبادئ ترسي لمزيد من استقرار العلاقة بين طرفي العلاقة التأمينية.. ما تعليق معاليكم؟

كما ذكرت سابقاً، فإن المؤسسة تهدف من إصدار مبادئ خدمة وحماية العملاء إلى تطوير علاقة الشركات بالعملاء، وتحقيق المصداقية في تعاملها معهم، واستقبال شكاواهم، والرد عليها، ومعالجتها بالشكل والوقت المطلوبين. وتتابع المؤسسة بشكل مستمر الآليات التي تضعها الشركات في هذا الخصوص؛ للتأكد من الرّء على شكاوى العملاء خلال المدة النظامية؛ للرفع من مستوى الخدمات المقدّمة.

### كيف تصفون علاقة التعاون والإشراف المشترك بين مؤسسة النقد ومجلس الضمان الصحي على شركات التأمين؟ وماذا أثمر هذا التعاون؟

يهدف نظام الضمان الصحي التعاوني إلى توفير الرعاية الصحية وتنظيمها لغير السعوديين، ويجوز تطبيقه على المواطنين وغيرهم بقرار من مجلس الوزراء. ويتولى مجلس الضمان الصحي التعاوني الإشراف على تطبيق هذا النظام وإصدار القرارات اللازمة لتنظيم تطبيق أحكام النظام والموافقة على قيام شركات التأمين بتقديم التأمين الصحي. بعد الترخيص لتلك الشركات من المؤسسة، إضافة إلى اعتماد المرافق الصحية التي تقدم خدمات الضمان الصحي التعاوني. أما المؤسسة فهي الجهة المختصة بالإشراف والرقابة الفنية على أعمال التأمين وإعادة التأمين في المملكة وفق الاختصاصات التي حددها نظام مراقبة شركات التأمين ولائحته التنفيذية، وتخضع لإشرافها كل شركات التأمين. وهناك لجنة مشتركة بين كل من المؤسسة والمجلس تقوم بالتنسيق المستمر والتعاون البناء بينهما في الأمور التي تتعلق بالتأمين الطبي الإلزامي.

### ما الضوابط لدى مؤسسة النقد التي تحكم عملية تسعير بوالص التأمين، وما مدى التزام الشركات بهذه الضوابط؟

بالنسبة إلى الأسعار، فنحن نؤمن بحرية السوق وهو مفهوم له جوانب إيجابية كثيرة، وتحديد الأسعار يحكمه نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني ولائحته التنفيذية، حيث تلتزم الشركات بإعداد دراسات إكتوارية تكون أساساً لتحديد أسعار وثائق التأمين، وتقوم المؤسسة بالرقابة والإشراف على ذلك بما يضمن تنظيم عملية المنافسة العادلة في السوق، والتأكد من قيام الشركات بتسعير منتجاتها بشكل عادل للمؤمن لهم، ومبني على أسس فنية.

مشروع لائحة حوكمة شركات التأمين للعموم لإبداء ملاحظاتهم ومريئاتهم عليها؛ تمهيداً لاعتمادها والعمل بها، وهي تحدد متطلبات المؤسسة الخاصة بالحوكمة في شركات التأمين وإعادة التأمين، وتهدف في جميع بنودها إلى تحقيق العدالة بين الشركة والأطراف ذوي العلاقة، وضبط ممارسات الشركات وسلوكيات القائمين عليها وفق أفضل الممارسات الدولية، إلى جانب التزام الشركات بنظام مراقبة شركات التأمين ولائحته التنفيذية واللوائح الأخرى ذات العلاقة.

### هناك تقارير إخبارية تتحدث عن أن أكثر من 90 في المئة من أقساط التأمين في الدول العربية يتسرب إلى شركات إعادة التأمين العالمية.. ما مدى دقة هذه التقارير؟ ولماذا تفنقر السوق العربية إلى شركات إعادة تأمين قوية تفي بمتطلبات السوق العربية؟

نرى أن نسبة الاحتفاظ لشركات التأمين في المملكة تعتبر جيدة جداً، وهي تزيد على ٧٠ في المئة، والباقي يعاد تأمينه، سواء داخل المملكة أو خارجها؛ وذلك للتقليل من مخاطر الخسائر التي قد تنشأ من وثائق التأمين التي تصدرها الشركات، وللإبقاء على معدل احتفاظ مناسب؛ إذ إن من ركائز العملية التأمينية توزيع المخاطر من خلال إعادة تأمين أجزاء من المخاطر، خصوصاً في شركات بعيدة جغرافياً عن مكان الخطر؛ وذلك للتقليل من مخاطر التركيز الجغرافي. كما توجد لدينا شركة محلية هي شركة (إعادة) برأسمال قدره مليار ريال متخصصة في إعادة التأمين فقط، إضافة إلى أن عدداً من شركات التأمين المحلية مرخصة لممارسة نشاط إعادة التأمين، إلى جانب نشاطها في أعمال التأمين المعروفة. ورغم النمو الاقتصادي وتطور بيئة العمل في المملكة، وكذلك صدور الأنظمة واللوائح في هذا الجانب إلا أن أبرز المعوقات هو عدم كفاية الكوادر البشرية ذات الخبرات الكافية بدراسة السوق وتقدير المخاطر وتقييمها.

### كيف تتعاملون مع الشكاوى المتعلقة بشركات التأمين، وما حجم هذه الشكاوى، وما طبيعتها؟

الشكاوى التي ترد إلى المؤسسة تُدرس بعناية في ضوء المتطلبات النظامية والمعايير الفنية المتعارف عليها، وتلزم شركة التأمين بمعالجة الشكاوى إذا كان هناك خطأ أو تقصير من جانبها، ويطلب من الشركة كذلك وضع ضوابط تضمن عدم تكرار المشكلة مع عملاء آخرين. وقد أعطى النظام للمؤسسة صلاحيات لحماية العملاء بموجب نظام مراقبة شركات التأمين؛ وعلى هذا فجميع الشكاوى التي ترد إلى المؤسسة خال إلى الإدارات المعنية وتكون محل اهتمامها. وبناءً على ذلك قامت المؤسسة بإنشاء (إدارة حماية العملاء)، للحفاظ على حقوق العملاء، ومعالجة شكاواهم؛ تحقيقاً لرفع مستوى خدمات القطاعات التي تشرف عليها المؤسسة، وللتأكد من التزام كل القطاعات المالية التي تشرف عليها المؤسسة بالسياسات ضمن نطاق مهام حماية العملاء، والتي من أهم أهدافها حصول عملاء القطاعات المالية التي تشرف عليها المؤسسة على معاملة عادلة بشفافية وصدق



لا نتردد في اتخاذ الإجراءات النظامية بحق الشركات التي تثبت مخالفتها أو تخل في الوفاء بالتزاماتها

أنشأنا إدارة الحماية للحفاظ على حقوق العملاء.. وتحديد الأسعار يحكمه نظام المراقبة ولائحته التنفيذية

### هذه العمليات، وكيف تعاملتم معها؟

ورد في نظام مكافحة غسل الأموال النص على أن نشاط التأمين وإعادة التأمين يعد من الأنشطة المالية المشمولة بالنظام؛ إذ تعد ممارسة أعمال التأمين والوساطة فيها بما يخالف الاشتراطات المنصوص عليها في نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني من الأنشطة الإجرامية، والأموال الناتجة منها هي عمليات غسل أموال. والمؤسسة تقوم بزيارات تفتيشية لشركات التأمين؛ للتأكد من مدى التزام الشركات بقواعد مكافحة غسل الأموال. ويتم خلال الزيارات التفتيشية مراجعة آلية التعامل مع عملاء الشركات وفحص السجلات والمستندات ذات العلاقة؛ للتحقق من قيام تلك الشركات باتخاذ الإجراءات اللازمة لتطبيق قواعد مكافحة غسل الأموال، وأي شركة يتم رصد قصور أو تجاوزات في الالتزام بالأنظمة والتعليمات ذات العلاقة بتسويق منتجات التأمين تلزم باتخاذ الخطوات التصحيحية اللازمة لضمان عدم تكرار مثل هذه المخالفات، إضافة إلى مدى الالتزام في شركات المهن الحرة التي تقدم خدمات مساندة في القطاع مثل شركات الوساطة والوكالة وغيرها. أما بالنسبة إلى التعامل مع الجرائم المالية فإن على شركة التأمين -في حال الاشتباه في وجود جريمة مالية- إبلاغ وحدة التحريات المالية؛ إذ إنها جهة الاختصاص للنظر في هذه الموضوعات.

### كيف يتم ضمان حقوق المساهمين، وكذلك حيلة وثائق التأمين، في حال تعثر أي من الشركات واستنزاف رأس المال؟

حماية حقوق المؤمن لهم، والسعي إلى خدمتهم، وتنفيذ الأنظمة التي تصون حقوقهم، هي من بين أهم الأهداف الرئيسية التي تقوم عليها توجهات المؤسسة. وكما نتعاون مع شركات التأمين العاملة في المملكة ونوفر لها البيئة التنظيمية المناسبة للعمل؛ فإنه يجب عليها أيضاً الوفاء بالتزاماتها ودفع التعويضات للمتضررين من المؤمن لهم. وهناك عدد من الخيارات التي يمكن العمل بها لتحقيق الالتزام -من قبل الشركات- بالأنظمة واللوائح النافذة التي أصدرتها المؤسسة كما أسلفت سابقاً.

### ما أثر قلة عدد الخبراء الاكتواريين في سوق التأمين السعودية على كفاءة الأداء المالي للشركات، وكيف تتعاملون مع هذا الوضع؟

قطاع التأمين، بجميع مجالاته، من القطاعات الواعدة في المملكة، والفرص فيه كثيرة، إلا أن الفرصة الأكبر -من وجهة نظري- ستكون في تقديم خدمات متميزة، وبناء المعرفة والخبرة في المجالات الفنية والمتخصصة. ونرى أن نقص الكوادر السعودية المتخصصة والخبرات الاكتوارية في مجال التأمين من أبرز التحديات التي تواجه قطاع التأمين في المملكة، والمؤسسة تعمل على إنجاز خطة لتطوير خبرات اكتوارية وطنية تفي باحتياجات السوق.

### كيف ترون واقع قطاع التأمين على صعيد الملاءة المالية لشركات هذا القطاع؟

نلاحظ أن هناك بعض الشركات التي تواجه صعوبات مالية، إلا أن متطلبات الملاءة المالية

### كيف ترون أداء شركات الوساطة في قطاع التأمين، وهل من توجُّع لزيادة أعدادها؟

تقوم شركات وساطة التأمين بتقديم عدد من الخدمات في سوق التأمين وخدمة عملائها في الحصول على تغطيات وشروط وأسعار أفضل. وغير ذلك مما هو مرخص لها القيام به بحسب نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني ولائحته التنفيذية. وأعتقد أن عددها في الفترة الحالية مناسب، وأتمنى أن يتم تطوير أدائها بما يخدم قطاع التأمين في المملكة.

### اتخذتم قرارات بإيقاف شركتي (سند) و(وقاية).. ما الإجراءات اللاحقة لهذا الإيقاف، ومتى يمكن للشركتين مواصلة نشاطهما؟

إيقاف شركتي (وقاية) و(سند) عن إصدار وثائق تأمينية جديدة تم تطبيقاً لما جاء في المادة ١٩ من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني. وبعد مراجعة أداء الشركتين، وللمؤسسة الحق في طلب سحب ترخيص الشركة، وكذلك طلب حلها؛ إذا تبين أن الشركة استمرت في مخالفة أحكام نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني أو لائحته التنفيذية، ولم تستجب لأي من الإجراءات التي تتخذها المؤسسة، وذلك بحسب ما فصلته اللائحة التنفيذية للنظام في هذا الخصوص. كما أن المؤسسة تعمل مع هاتين الشركتين على النظر في كل الخيارات المتاحة للتعامل مع وضعهما، وكما هو معلوم فإن خدمات التأمين ذات أهمية بالغة، وتسعى المؤسسة -من خلال دورها الرقابي- إلى التحقق من قدرة الشركات على الوفاء بالتزاماتها تجاه حاملي بوالص التأمين.

### باعتبار مؤسسة النقد المعنية بملاحقة عمليات غسل الأموال.. هل شهد قطاع التأمين أيًا من





## د.فهد المبارك.. مسيرة عملية حافلة



مرت المسيرة العملية للدكتور فهد بن عبدالله المبارك بالكثير من المواقع التنفيذية في مجالات المالية والاستثمار، وكان آخرها رئيس مجلس الإدارة والعضو المنتدب لشركة مورغان ستانلي السعودية، ورئيساً لمجلس إدارة السوق المالية السعودية (تداول). كما كان عضواً في مجلس الشورى السعودي، ونائباً لرئيس اللجنة الاقتصادية وشؤون الطاقة، وعضواً كذلك في الفريق السعودي للتفاوض مع شركات النفط العالمية لشرايع الغاز بالملكة. كما شغل عضوية مجالس عدة شركات مساهمة عامة وخاصة.

وعلى المستوى الأكاديمي عمل الدكتور المبارك أستاذاً مساعداً في كلية الإدارة الصناعية بجامعة الملك فهد للبترول والمعادن، وهو يحمل درجة الدكتوراه في إدارة الأعمال (التشغيل والإنتاج)، ودرجة الماجستير في الهندسة الصناعية، والماجستير في المحاسبة المالية والضرائب

من جامعة هيوستن. كما يحمل درجة الماجستير في إدارة الأعمال. إضافة إلى حصوله على شهادة البكالوريوس في الهندسة المدنية من جامعة SMU في مدينة دالاس بالولايات المتحدة. وفي الثالث عشر من شهر ديسمبر لعام ٢٠١١م تم تعيين الدكتور فهد المبارك محافظاً لمؤسسة النقد العربي السعودي، إضافة إلى عضويته في عدد من المجالس واللجان الحكومية والدولية، ومنها: عضو المجلس الاقتصادي الأعلى، محافظ مناب في البنك الإسلامي للتنمية عن المملكة، محافظ مناب لصندوق النقد الدولي، محافظ مناب لجموعة البنك الدولي، عضو المجلس الأعلى لمجلس الاستقرار المالي، عضو المجلس الأعلى للجنة بازل، عضو مجلس إدارة صندوق الاستثمارات العامة، نائب رئيس مجلس إدارة المجلس النقدي الخليجي، عضو مجلس إدارة صندوق دعم البحوث والبرامج التعليمية بجامعة الملك فهد للبترول والمعادن، رئيس مجلس الخدمات المالية الإسلامية، عضو مجموعة أمناء المبادئ لاستقرار التدفقات الرأسمالية وإعادة هيكلة الديون بشكل عادل في الأسواق الناشئة، رئيس اللجنة الدائمة لمكافحة غسل الأموال، ورئيس المجموعة الإقليمية الاستشارية للشرق الأوسط وشمال أفريقيا لمجلس الاستقرار المالي. وتويجا لهذه المسيرة الحافلة مُنح الدكتور فهد المبارك وسام الملك عبدالعزيز من الدرجة الأولى.

**نعمل مع شركتي (وقاية) و(سند)  
على النظر في كل الخيارات المتاحة  
للتعامل مع وضعهما**

سوق التأمين السعودية، وبنمو بنسب متصاعدة حتى الآن، وأرى أن هذا نتيجة حسن الخدمة، ويعتمد أساساً على وجود الأنظمة واللوائح التنفيذية التي تهدف إلى تنظيم قطاع التأمين وحسين الخدمة المقدمة، وكذلك دور مجلس الضمان الصحي في تطبيق نظام الضمان الصحي التعاوني، واعتماد المرافق الصحية، واتساع حجم المستفيدين من التغطية التأمينية، إضافة إلى المشاركة الفاعلة للشركاء الأساسيين في صناعة التأمين.

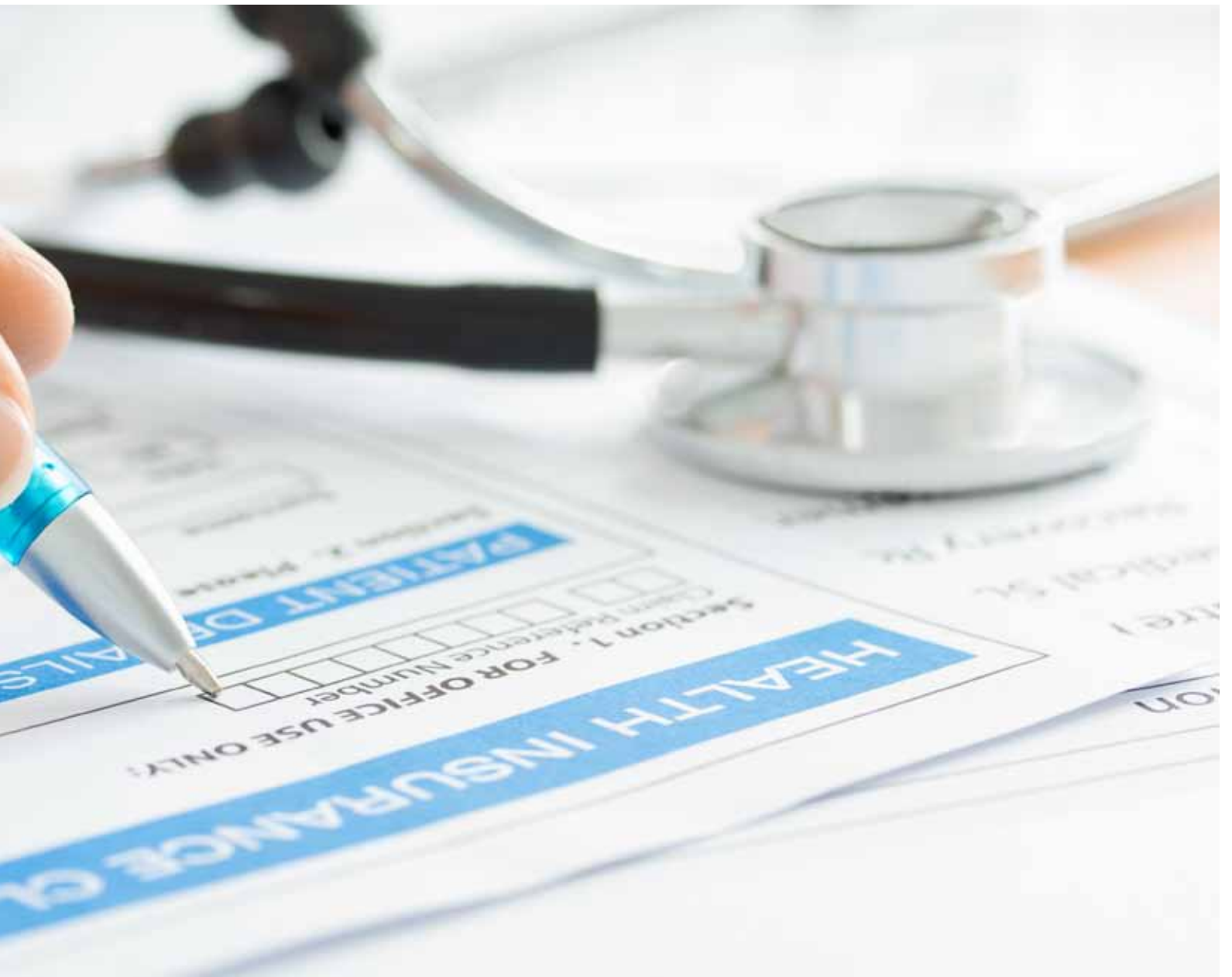
وبمقارنة سوق التأمين في المملكة مع الأسواق الأخرى، ولا سيما الأسواق العالمية، نرى أن التأمين الإلزامي يستحوذ على حصة كبيرة من هذه الأسواق؛ وبالتالي لا نستغرب استحواذ التأمين الطبي وكذلك تأمين المركبات على الحصتين الأكبر من حجم السوق في المملكة.

المفروضة على شركات التأمين في المملكة شديدة التحفظ وصارمة، كما يعمل فريق من المختصين في المؤسسة على متابعة التزام شركات التأمين العاملة في المملكة بها، إضافة إلى مراجعة وتحليل التقارير المالية الدورية التي ترد من تلك الشركات، ونظراً إلى أهمية الملاعة المالية في هذا الجانب؛ فإن المؤسسة تعتمد -في تحديد الحد الأدنى لهامش الملاعة المالية المتبع في هذا الخصوص- على عمليات حسابية محددة، تم نشرها في موقع المؤسسة على الإنترنت (WWW.SAMA.GOV.SA)، ويمكن من خلاله الاطلاع عليها لمن يرغب في ذلك.

**ما زال التأمين الصحي يستحوذ على نصف أو يزيد من حجم سوق التأمين، ما الدلالات التي يعكسها هذا الواقع؟**

التأمين الصحي يعتبر أكبر أنشطة التأمين في

# خدمة تكفل اتخاذ القرارات الصحيحة وتقليل الخسائر (تأميني).. ضرورة ملحة لنجاح شركات التأمين



## إعداد/ جهاد أبو هاشم

**خطا قطاع التأمين السعودي خطوة إيجابية بانضمامه إلى الشركة السعودية للمعلومات الائتمانية (سمة)، وتدشينه خدمة (تأميني)، وهي خطوة يري خبراء ومختصون أنها ستقي من مخاطر التأمين، وتضمن استمرار العمل مع تجنب الخسائر.**



**الخدمة الجديدة تكفل لشركات التأمين اتخاذ القرارات الصحيحة عبر تحليل المعلومات الائتمانية وتصنيفها**

ولا شك أن انضمام ٣٥ شركة في قطاع التأمين بالكامل إلى عضوية الشركة السعودية للمعلومات الائتمانية (سمة) يشكل خطوة حقيقية لكلا الطرفين في المضي قدماً نحو تحقيق أهداف (سمة) التي تسعى إليها منذ إنشائها عام ٢٠٠٢م، وهي خلق بيئة ائتمانية تقوم على الشفافية، وتوفير المعلومة الائتمانية الصحيحة المحدثة، وتقليل المخاطر، ونشر الثقافة الائتمانية في المجتمع؛ ما يكفل لشركات التأمين اتخاذ القرارات الصحيحة والموضوعية، عبر تحليل المعلومات الائتمانية وتصنيفها.

فشركات التأمين بحاجة إلى الوقوف على الوضع الائتماني لعملائها المحتملين من الأفراد والشركات أو المؤسسات قبل اتخاذ القرار بالمضي في العلاقة التأمينية؛ جنباً لما ينتج عن التعامل مع العملاء غير المتزمين من مخاطر وسلبيات، سواءً على شكل أقساط غير مدفوعة أو تأخر بالسداد؛ ما يؤدي إلى وضع مخصصات ديون مشكوك في خصيلها، ويزيد خسائر شركات التأمين من دون مير.

نبيل المبارك الرئيس التنفيذي ل(سمة) أكد أن انضمام شركات التأمين إلى عضوية (سمة) يندرج ضمن الأهداف التي تعمل فعلياً على تحقيقها، خصوصاً أن هناك حاجة ملحة ودائمة إلى الوقوف على الملاحة المالية للمستفيدين من الخدمات التأمينية؛ ليمكن صناع القرار في هذا القطاع من اتخاذ قرارات سليمة ومنطقية مبنية على معايير واضحة ودقيقة، وإدارة المخاطر في قطاع التأمين، وتطوير استراتيجيات فعالة لمواجهةها. باعتبار أن تلك المخاطر تتطلب تدقيقاً بنوعية المخاطر وفهماً صحيحاً لأسبابها والتنبه لسبباتها، والتخطيط، والتنظيم واستخدام الوسائل والأساليب المناسبة للحد من تلك المخاطر، ومواجهتها، وتخفيف أثارها لضمان استمرار العمل وجنب الخسائر.

المبارك أوضح أيضاً خلال ورشة العمل التي عقدها (سمة) مؤخراً لمناقشة انضمام كل قطاع التأمين إلى عضويتها وتدشين خدمة (تأميني)، أن الدراسات التي قامت بها الشركة السعودية للمعلومات الائتمانية أظهرت أن أنماط السلوك الائتماني تؤثر بشكل قاطع -سلباً أو إيجاباً- في شركات التأمين، كما أن سلامة تقرير المؤمن التأميني لا تعني بالضرورة تقريراً ائتمانياً سليماً يقي شركات التأمين شرور مخاطر التأمين.

**السجل الائتماني**

ووفقاً لمؤسسة النقد العربي السعودي (ساما)، الجهة المشرفة على الشركة السعودية للمعلومات الائتمانية (سمة) فإن لديها قاعدة بيانات مركزية يتم فيها تخزين سجلات الائتمان، وبيانات أداء الدفع التي تخص العملاء في قطاعات عدة، ويتم جميع البيانات من أعضاء (سمة) الذين يقومون بتحديث معلومات أداء الائتمان التي تخص سجلات عملائهم بشكل دوري، ويتم توفير المعلومات الائتمانية التي يتم جمعها وتخزينها للأعضاء

«



والضريبة المتأخرة حيث تبقى في السجل لمدة عشر سنوات. وتحفظ الدعاوى القضائية القائمة في السجل الائتماني حتى يتم تسويتها. والجدير ذكره أن السجل الائتماني يعرض المعلومات الائتمانية المتوفرة فقط. ولا يعطي التقرير أي آراء أو قرارات. ويمكن لعضو (سمة) منح العميل أسعاراً مخفضة في بوالص التأمين. حتى لو كان هناك تعثر في السداد أو في حال وجود مطالبات.

### مرحلتان للتطبيق

تعمل خدمة (تأميني) على تغطية إدارة المخاطر في قطاع التأمين. سواءً إدارة المخاطر التقليدية (تلك التي تركز على المخاطر الناجمة من أسباب مادية أو قانونية كالحوادث الطبيعية أو الحرائق. أو الحوادث. أو الموت والدعاوى القضائية). أو المخاطر المالية، أو المخاطر المثالية وفق مبدأ الأولويات التأمينية. وبمر تطبيقها بمرحلتين اثنتين:

تمثل الأولى في انضمام شركات التأمين إلى عضوية (سمة). وتزويدها بمعلومات محدثة ودقيقة حول سلوك عملائها. وكل المعلومات ذات العلاقة وفق المنصوص عليه في نظام المعلومات الائتمانية ولائحته التنفيذية، وتشكيل قاعدة بيانات لعملاء شركات التأمين. وتوفير إحصائيات دقيقة. وفي المقابل تستفيد شركات التأمين من خدمات (سمة)؛ للوقوف على تقارير ائتمانية دقيقة تجسد الملاءة المالية لعملائها. والحصول على المعلومات

والجهات المانحة للائتمان عن طريق تقارير الائتمان. والتي تساعد على تقييم الجدارة الائتمانية للعملاء الحاليين و/ أو المحتملين. علماً بأنه لا يمكن للأفراد الانضمام إلى عضوية (سمة). فيما يمكن للجهات التمويلية والائتمانية في القطاعين الخاص والعام الانضمام إلى عضويتها.

ويحتوي السجل الائتماني على معلومات عن أداء العميل. وتاريخه الائتماني لدى أعضاء (سمة)؛ إذ يوفر أعضاء (سمة) البيانات بصفة منتظمة ودورية. وتقوم (سمة) بعد ذلك بجمع وتخزين البيانات التي يمكن الرجوع إليها في المستقبل؛ فمثلاً في القطاع المصرفي عندما يتقدم عميل بطلب للحصول على ائتمان أو فتح حساب جار جديد. يقوم عضو (سمة) بالاستفسار والتأكد من قدرة العميل على سداد القرض والإطلاع على سلوكه الائتماني. وفي حال تبين -مثلاً- أن العميل منتظم في السداد؛ فمن المرجح أن يكون عميلاً مرغوباً فيه. وهذا سينعكس أيضاً على جدارته الائتمانية. أما إذا كان العميل قد تخلف عن الدفع في الماضي. فمن المرجح أن يدرس مانح الائتمان طلب التمويل بعناية للوقوف عليه ومعرفة السلوك الائتماني المقدم الطلب.

ويتم الاحتفاظ بالمعلومات السلبية في التقرير الائتماني للمستهلك مدة أقصاها خمس سنوات من تاريخ تسوية المديونية أو حل النزاع. ويستثنى من ذلك حالات الإفلاس والإعسار والتزامات الركة

**تعمل خدمة (تأميني) على تغطية إدارة المخاطر في قطاع التأمين سواءً إدارة المخاطر التقليدية أو المالية**

بخسائر منذ تأسيسها، وهذه الخطوة ستقلص المخاطر والخسائر.

وقال أمين: «البنوك السعودية تنهت إلى أهمية وجود سجل للمعلومات الائتمانية باكراً؛ فتأسست (سمة) من قبل عشرة بنوك سعودية تحت مظلة وإشراف مؤسسة النقد العربي السعودي (ساما)، مع الاستفادة من الممارسات العالمية في هذا الجانب». مضيفاً أن «خدمة (تأميني) ستحدد أسعار بوالص التأمين للشركات؛ فالشركة التي تسببت في خسائر لشركة التأمين السابقة وعليها مطالبات ومخالفات ستحصل حتماً على أسعار أعلى من شركة التأمين الجديدة، وكذلك الأمر بالنسبة إلى الشركات التي لا تحمل مطالبات وتلتزم بسداد مطالباتها المالية، كما أنها تتمتع بسجل ائتماني ممتاز؛ وبالتالي ستقدم شركات التأمين أسعاراً أفضل.. وهكذا».

وحول قدرة عضوية شركات التأمين في (سمة) على وضع حد للخسائر، قال أمين إن الخسائر تكمن في حادثة تجربة التأمين في المملكة، وعدم وجود كفاءات وكوادر مؤهلة للتعامل مع هذا القطاع الوليد، منتقداً الدعوات التي تنادي بدمج شركات التأمين على الإطلاق رغم أن سوق التأمين في المملكة تحتاج إلى ثلث هذا العدد في الوقت الحالي، مبيناً أن «الإندماج في حد ذاته ليس جيداً إن لم يكن مدروساً؛ ففي الدول الأوروبية والولايات المتحدة الأمريكية تندمج المنشآت الصغيرة مع الكيانات الكبيرة، وتندمج الشركة القوية إدارياً مع الشركة القوية مالياً -على سبيل المثال-، أما دمج شركتين صغيرتين خاسرتين فسينتج في المحصلة النهائية شركة خاسرة، ولكن بحجم أكبر».

### السجل السليم يمنح خصماً

وكانت مؤسسة النقد العربي السعودي (ساما) قد كشفت في تقاريرها السابقة عن خفض بعض شركات التأمين لأقساط التأمين على مركبات أصحاب السجل السليم من الحوادث والمطالبات المالية لتعويض الغير؛ إذ يمنح العميل خصماً للسنة المقبلة؛ تشجيعاً للسائقين على عدم ارتكاب الحوادث، وفي المقابل ترفع شركات التأمين القسط في حال تقدم المؤمن بمطالبة خلال السنة الماضية.

وهذا النظام معمول به عالمياً من حيث تقديم خصومات على بوالص تأمين الحوادث المرورية، وذلك حال تجديدها عاماً آخر للأشخاص الذين تخلو سجلاتهم من الحوادث نتيجة التزامهم بقواعد السلامة المرورية، ولم يكبدوا الشركات خسائر مادية يلزمهم دفعها؛ إذ تصل خصوماتهم في العام الواحد إلى ١٠ في المئة، وفي حال التزام العميل لمدة خمس سنوات متتالية يُعطى خصماً ٥٠ في المئة، ويتم تطبيق هذا النظام في دول أوروبا والولايات المتحدة الأمريكية وبعض الدول العربية.

ورجح مختصون أن تطبق شركات التأمين هذه الخصومات والحوافز عبر خدمة (تأميني) التي أطلقت بعضوية كل شركات التأمين؛ إذ سيؤدي السجل التأميني إلى رفع أسعار منتج التأمين أو خفضه، إلا أن هناك فارقاً في توفير المعلومة؛ فخدمة (تأميني) الآن ستمكن شركات التأمين كافةً من الاطلاع على سجل العميل، وليس شركة واحدة فقط.

السلبية والإيجابية التي تحتاج إليها لتقييم الملاءة المالية لهم؛ ما يساعدها على خليل الملاءة المالية لهم إلى جانب تقديم خدمات متميزة وفق معلومات محدثة ودقيقة.

وفي المرحلة الثانية يتم تشكيل فريق عمل متخصص لتطوير آليات تبادل المعلومات لقطاع التأمين، والفترات المحددة، سواءً للعملاء السابقين أو المرتقبين، وتوفير تقارير خاصة بقطاع التأمين حوي المعلومات الائتمانية والإدارية التي ستسهم في تحديد مدى التعثر وتطوير آليات التواصل مع العملاء وإدارة ملفاتهم التأمينية.

وسيُمكن السجل الائتماني شركات التأمين أيضاً من الاطلاع على المخالفات التي ارتكبتها عملاؤها الأفراد من حوادث مرورية، وفي ضوء ذلك يتم منحهم السعر المناسب بحسب سجلهم الائتماني؛ فشركات التأمين لا تقدم خدماتها لأي شركة أو عميل إلا بعد الرجوع إلى سجله الائتماني الذي تحصل عليه من شركات التأمين السابقة التي كان يتعامل معها المؤمن أو العميل من حَمَلَة بطاقتهم التأمينية، وتساعد هذه العملية في وضع التسعيرة المناسبة لخدماتها التأمينية، في حين تقدم الشركة السعودية للمعلومات الائتمانية (سمة) هذه الخدمة لشركات التأمين برسوم معينة.

### التأميني والائتماني

ويلفت الرئيس التنفيذي ل(سمة) نبيل المبارك إلى ضرورة التفريق بين التقييم التأميني ونظيره الائتماني؛ فالأول يتم تطويره وفق منهجيات تختلف تماماً عن تلك التي يتم الاعتماد عليها في التقييم الائتماني، وقطاع التأمين في المملكة يتبنى نماذج متباينة في ذلك، وهذا ما دعا (سمة) إلى توفير منتج جديد هو (تأميني) وفق آلية موحدة لكل القطاع، في حين يتوقع التقرير التأميني مخاطر التعثر المستقبلية للمؤمن وفق معايير وأوزان تبدأ من ١٠٠ وتنتهي بـ ٩٠، كما يتوقع التقرير الائتماني احتمالية تعثر حسابات الائتمان لعملاء قطاع التأمين.

أما رئيس لجنة التأمين التنفيذية ومدير عام شركة الدرع العربي باسم عودة فيرى أن انضمام قطاع التأمين إلى (سمة) نابع من حرص الشركات على الاستفادة الحقيقية من الخدمات المعلوماتية، مدفوعاً بالحاجة الماسة إلى المعلومات الائتمانية؛ لمساهمتها فعلياً، ليس فقط في تنظيم السوق، وإنما في ضمان التوازن بين أصحاب المصالح في العلاقة التأمينية في هذا القطاع الواعد.

ويساهم في دعم تدشين خدمة (تأميني)، بحسب عودة، التثريعات والأنظمة التي صدرت حديثاً، ومنها -على سبيل المثال- الوثيقة الموحدة للتأمين على المركبات ضد المسؤولية، وكذلك اللائحة التنفيذية المعدلة لنظام الضمان الصحي التعاوني، والتي أعطت الحق للشركات في تبادل المعلومات الائتمانية مع (سمة).

### خدمة تحدد الأسعار

من جهته يرى خبير التأمين الأستاذ محمد أمين أن اتفاق ٣٥ شركة تأمين مع الشركة السعودية للمعلومات الائتمانية (سمة) كان لا بد أن يتم منذ سنوات، خصوصاً أن نصف هذه الشركات تُمنى

**محمد أمين: اتفاق الشركات مع الشركة السعودية للمعلومات الائتمانية كان لا بد أن يتم منذ سنوات.. وهذه الخطوة ستقلص الخسائر**



## يمكنه قياس الألم ومحو الذكريات السيئة والتحكم بالأجهزة فتح علمي جديد يستثمر العقول في التقنية

نقف الآن على أعتاب ثورة معرفية هائلة تتعدى طموح الإنسان العادي، تعمل على مبدأ استثمار العقل البشري في التقنيات الجديدة؛ لتشكل سلسلة طويلة من الابتكارات والاختراعات التي تبدو خيالاً علمياً في ظاهرها؛ بدءاً من استكشاف طريقة تفكير العقل وقياس الألم، ولا تنتهي عند التخلص من الذكريات السيئة، وما بينهما نقل الرسائل بين العقول والتواصل مع الأجهزة اللوحية بالعقل، في وقت لم نتوقع فيه أن نصل إلى مرحلة نتحدث فيها صوتاً وموتراً ومورة، مع من نريد حول العالم بواسطة قطعة معدنية خفيفة بلا أسلاك!

## استكشاف طرق التفكير

في عصر لا يعرف المستحيل. أصبح العلماء يستطيعون قراءة العقول! نعم؛ ففي خطوة أعلن عنها مؤخراً، أصبح بمقدور العلماء معرفة المعلومات ليس عبر التحديق في العيون، وإنما عبر الولوج داخل العقول في بعض الأحيان، واكتشاف ما خفي.

هذه الخطوة أطلق عليها العلماء اسم «التصوير الرنيني الوظيفي المغناطيسي». وهي نسخة أكثر تقدماً من تلك المستخدمة في المستشفيات؛ إذ يمكنها أن تحدد مناطق في المخ تعمل بنشاط في أداء مهامها، ولكنها لا تزال حتى الآن تفتقد إلى الوضوح اللازم في تتبع مجموعات معينة من الأعصاب، وخصوصاً فيما يتعلق بردود أفعالها مع وحدات وظيفية في المخ، وهذا التقدم الذي تم إحرازه لا يعود إلى تطور الأجهزة ذاتها، وإنما إلى التقنية التحليلية التي قام بتطويرها طبيب علم النفس في جامعة فاندربيلت الدكتور فرانك تونغ وزميله الدكتور بوكياسو كامتياني، حين أعلنوا عن تمكنهما عبر استخدام جهاز المسح من تحديد مواقع أنماط الخطوط الاختيارية التي لاحظها الأشخاص الخاضعون للاختبار في السابق، واستطاع جهاز المسح إرسال البيانات الضرورية المطلوبة؛ لأنه يركز على منطقة في المخ تعرف باسم «اللحاء البصري الرئيسي»؛ حيث تتم معالجة المعلومات الواردة من العين.

وعلى الرغم من أن أعمدة الأعصاب أصغر حجماً من أن يتمكن جهاز المسح من رؤيتها مباشرة، إلا أنهما توصلا إلى طريقة إحصائية لمعرفة الأعمدة النشطة ثم معرفة التوجهات التي تستجيب لها منطقة ما.

وتفتح هذه التقنية الباب على مصراعيه أمام الكثير من الأسئلة، مثل ارتباط الأعصاب بالعقل الواعي أو غير الواعي، ومدى صحة هذه الاختبارات وعكسها لما يفكر فيه الإنسان.

## قياس الألم والانفعالات

قراءة الإشارات العصبية الصادرة عن المخ وترجمتها تمثل تحدياً كبيراً للعلماء، إلا أنه، ووفقاً لوكالة الأنباء الصينية (شينخوا)، فقد تمكن العلماء بكل موضوعية من قياس القلق والاكتئاب والغضب وغيرها من الحالات الانفعالية باستخدام الأشعة المقطعية للمخ.

وقال الباحثون في دراستهم التي نُشرت نتائجها في مجلة (نيو إنجلاند جورنال أوف ميديسين) الطبية الأمريكية: «لا توجد حتى وقتنا هذا وسيلة مقبولة إكلينيكية لقياس الألم وغيره من الانفعالات سوى أن نسأل الشخص عما يشعر به». واستخدم الفريق البحثي مسحاً لصور ١١٤ من الأمخاخ التقطت عند تعريضها لمستويات مضاعفة من الحرارة تتراوح بين دءف لطيف إلى سخونة مؤلمة، وبمساعدة الكمبيوتر حدد الباحثون إشارة عصبية مميزة للمخ تظهر عند الألم، وتبين لهم أن الإشارة قابلة للانتقال عبر أشخاص مختلفين؛ ما يتيح لهم إمكانية توقع حجم الألم الذي يشعر به شخص ما، وذلك بدرجة دقة تتراوح بين ٩٠ و ١٠٠

في المئة، كما كانت بمثابة مفاجأة بالنسبة إليهم أن يكتشفوا أن الإشارة تكون محددة عند حدوث ألم جسدي.

كما أجرى الباحثون تجارب لمعرفة إذا ما كان يمكن كشف هذه الإشارة العصبية عند استخدام المسكنات لتخفيف الألم، وأظهرت النتائج أن الإشارة سجلت تراجعاً في المخ مع استخدام المسكنات.

وتعد هذه الدراسة استغلالاً ممتازاً لدمج تقنيتي المخ مع الحواسيب، ورغم أن نتائج الدراسة لا تتيح للأطباء حتى الآن إمكانية تحديد حجم الألم الجسدي، إلا أنها ترسي أساساً لعمل مستقبلي.

## لا مكان للذكريات المؤلمة!

سيشكل هذا الابتكار بارقة أمل لمن يعانون من التجارب الشخصية السيئة، والذكريات المؤلمة، خصوصاً تلك المتعلقة بأعمال العنف الأسري؛ إذ توصل جاسون تشان وجيسيكا لابلجيا من جامعة أيوا الأمريكية إلى نتائج بحثية مثيرة للجدل، قالا فيها إنه يمكن التلاعب بذكريات الإنسان، حتى بعد استقرارها؛ وبالتالي طرد الذكريات القديمة والصدمات والتجارب السيئة.

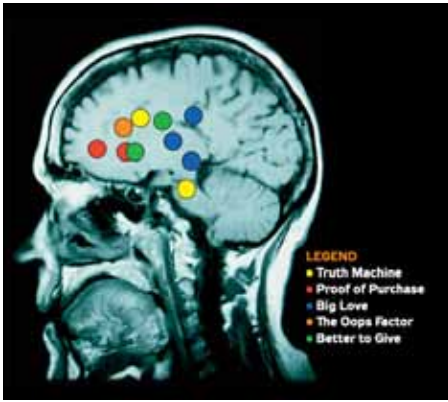
ولعل الترجمة الفعلية لهذا البحث هي أن أفضل طريقة لمواجهة الذكريات السيئة هي إعادة تذكرها وجلبها للواجهة، ثم معاملتها كذكرى جديدة وإضعافها؛ فإذا خشيت شيئاً لا تهرب منه، بل تذكره وتخلص منه.

الباحثان أجريا دراستهما على الحقائق التي اكتسبها الإنسان على مدى عمره، ووجدوا أنه من الممكن تغيير بعض تفاصيل محتوى الذاكرة عند استدعاء هذه الذكريات وإعادة تخزينها من جديد، إلا أنهما أكدوا ضرورة أن يحدث تغيير الذكريات بعد وقت قصير من وقوع الحدث؛ أي حينما يكون محتوى الذاكرة في حالة ضعيفة مرة أخرى؛ ففي السابق عرف العلماء أن المعلومات المكتسبة حديثاً تكون غير مستقرة بالذاكرة وسهلة التغيير والحذف قبل إقرارها في المخ، ولكن تبين أنه من الممكن محو المعلومات القديمة بالذاكرة بشكل مشابه للمعلومات التي لم تستقر، وذلك من خلال استدعاء هذه المعلومات القديمة؛ ما يجعلها ضعيفة، ومن ثم تغييرها أو حذفها.

## إرسال رسالة من عقل لآخر

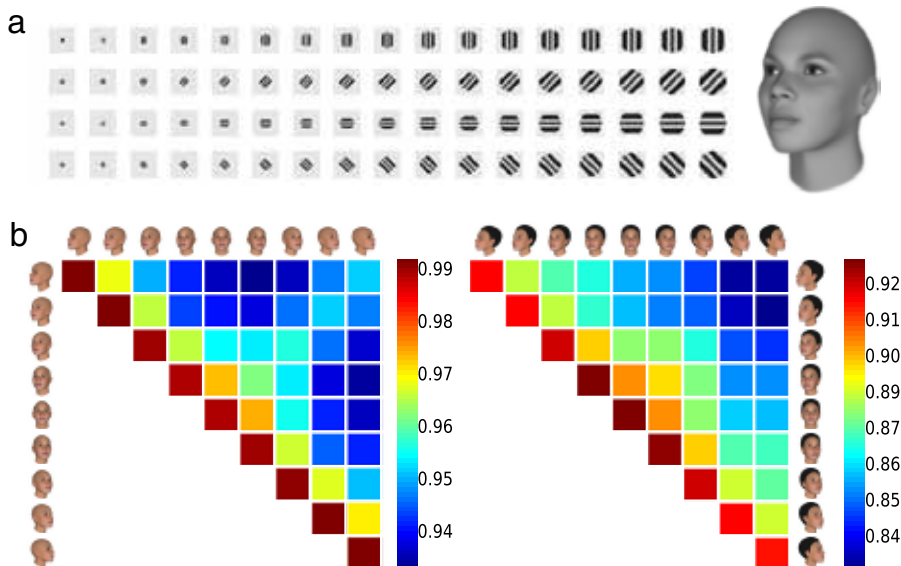
تبدو هذه التقنية للوهلة الأولى حقيقة موجودة منذ آلاف السنين، والتي تعرف باسم «التخاطر»، إلا أن الجديد الذي ابتكره الباحثون الفرنسيون هو إمكانية نقل الرسائل من عقل إنسان إلى آخر، «مباشرة» عبر الموجات الدماغية.

بدأت هذه التقنية في مرحلتها الأولى بتوجيه أوامر الدماغ إلى جهاز الكمبيوتر، وقد جُحت في تقنيات ألعاب الفيديو، حيث يمارس المستخدمون ألعابهم دون الحاجة إلى أدوات تحكم تقليدية، وتعرف هذه التقنية باسم «التخاطر الجسدي»؛ لتتطور التقنية شيئاً فشيئاً إلى مرحلة جديدة كلياً؛ فبدلاً من التواصل بين شخص وجهاز، أصبح من شخص إلى آخر مباشرة، ولعل من اللافت أن تعرف



عبر تقنية (التصوير الرنيني الوظيفي المغناطيسي).. أصبح العلماء يستطيعون قراءة العقول عبر الولوج داخلها واكتشاف ما خفي!

«



### القيام بالأعمال بمجرد التفكير فيها

تعتبر هذه التقنية من التقنيات التي تستخدم منذ سنوات في مجالات عدة، وفيها يمتزج الجانبان التكنولوجي والطبي. ومكنت ذوي الاحتياجات الخاصة من التحكم في بعض أعمال حياتهم اليومية بمجرد التفكير فيها. وأجريت التجارب الأولى لهذه التقنية على قردين اثنين مبتوري الأطراف؛ إذ زرعت شريحة صغيرة بسماكة شعرة الرأس في مخي القردين، ووصلت بمجس داخل ذراع اصطناعية تقرأ إشارات الشريحة التي تينها الخلايا العصبية، ويتصرف الفرد إثرها تلقائياً؛ فنجحت التجربة، وتمكنا من إطعام أنفسهما؛ الأمر الذي سيغير حياة مبتوري الأطراف تغييراً جذرياً.

صحيفة (ديلي ميل) البريطانية أكدت أن هذه التكنولوجيا تعتمد على شرائط المخ (برين جيت) التي طورها جون دونهيو عميد كلية علوم الأعصاب في جامعة براون بالولايات المتحدة، ووافقت الحكومة الأمريكية على السماح بإجراء تجارب أخرى على البشر؛ تمهيداً لاعتمادها بشكل واسع وجاري خلال سنوات.

ولعل من أبرز إسهامات العلماء والباحثين في هذا المجال ابتكار كرسي متحرك يقود المعاق إلى مقعد السيارة والعكس؛ ما يساعد هذه الفئة على تحريك السيارة دون مساعدة أحد، وهي تقنية أثبتت نجاحها بنسبة 98 في المئة.

وكذلك الأمر بالنسبة إلى الرزي الآلي الذي يساعد المعاقين على الحركة؛ إذ نجحت شركة يابانية في تطويره لمساعدة المصابين بأمراض مثل ضمور العضلات على تحريك أطرافهم مرة أخرى.

أما بالنسبة إلى التقنية المستخدمة في الرزي فهي بسيطة؛ إذ تلتقط أجهزة استشعار في الرزي الجديد إشارات المخ الضعيفة التي تنتقل

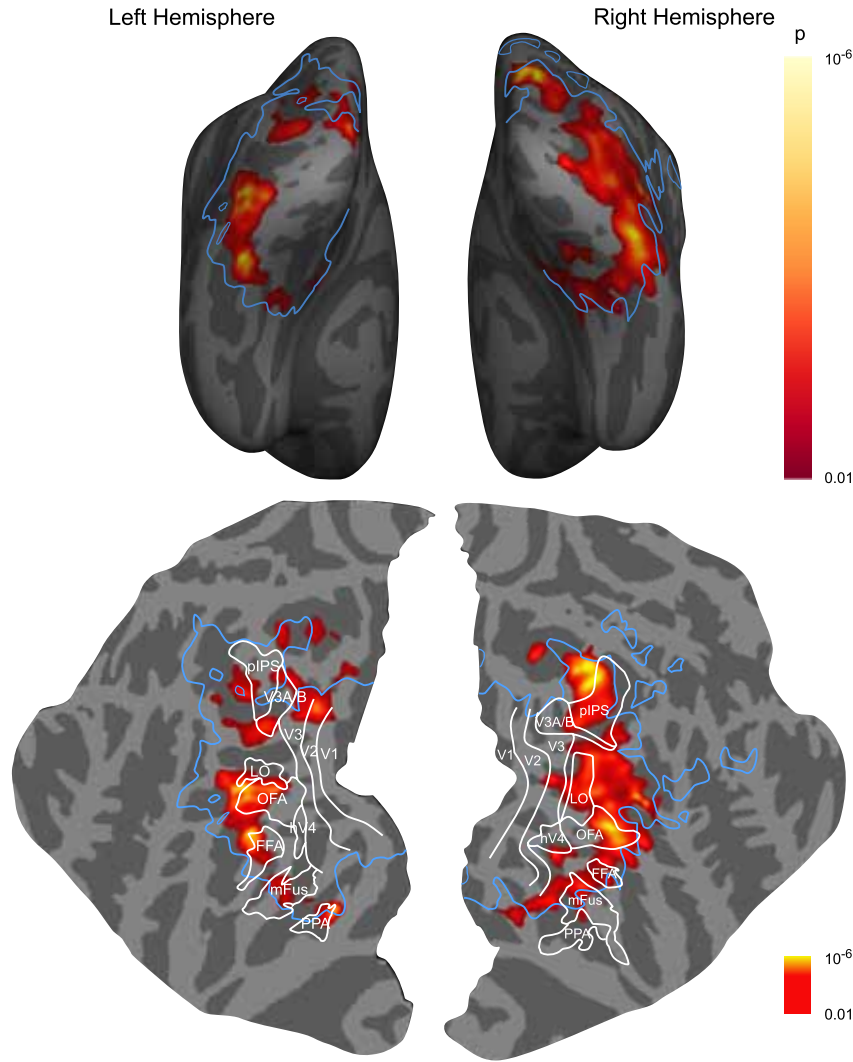
أن شخصاً في الهند استطاع إرسال رسالة بريد إلكتروني إلى صديق له يقطن فرنسا، ليس عن طريق جهاز كمبيوتر، بل اعتماداً على قوة دماغه! عملياً استخدم الباحثون سماعات التحكم الذهني (EEG) في تسجيل الأنشطة الكهربائية القادمة من الخلايا العصبية في الدماغ، وتحويل الكلمات إلى ثنائيات؛ أي تقسيم الكلمة إلى شقين، وبدلاً من استقبال جهاز الكمبيوتر لها، كما هو في أجهزة التحكم الذهني الراهنة، أصبح دماغ إنسان آخر يستقبل هذه الإشارات، واعتمدت التجربة على قيام جهاز الكمبيوتر بترجمة الرسالة القادمة من الشخص المرسل، وباستخدام التحفيز الكهربائي زرعت الرسالة داخل عقل المتلقي الذي يرتدي سماعة التحكم الذهني. وظهرت الرسالة على هيئة ضوء (فلاش) له ترددات يتيح للمستقبل فك شفرة المعلومات الموجودة في الرسالة؛ ليتمكن من قراءتها وفهمها. أما في حالة أجهزة الكمبيوتر، فكانت أجهزة التحكم الذهني تعتمد على ربط التيارات الكهربائية في الدماغ بمجموعة من الأفكار المختلفة التي يستقبلها جهاز الكمبيوتر، والذي يقوم بتحليل هذه الإشارات وتحويلها إلى أوامر وأفعال يتم تنفيذها؛ فيتحكم في تطبيقات أو ألعاب أو غيرها.

التجربة الأولى كانت بين شخصين هندي وفرنسي، أما التجربة الثانية فكانت بين متطوعين أحدهما في إسبانيا والآخر في فرنسا، ونجحت أيضاً، وبلغت نسبة الخطأ في نتائج التجربة الثانية 15 في المئة إجمالاً.

ولا تزال هذه التقنية قيد التجارب، وهي جزء من تعاون مشترك بين جامعات عالمية عدة تتضمن جامعة برنسلون في إسبانيا، وأكسيولوم ريبوتكس بفرنسا، ومدرسة طب هارفرد الأمريكية.

بمساعدة الكمبيوتر حدد الباحثون إشارة عصبية مميزة للمخ تظهر عند الألم ما يتيح لهم إمكانية تحديد حجم الألم الذي يشعر به شخص ما





عبر جلد مرتدي هذا الزبي إلى العضلات، ثم تشغل ذراعي وقدمي الزبي الموصلة بأطراف من يرتديها؛ فتساعده على الحركة.

ويمكن استخدام هذا الزبي الذي يعرف باسم (الطرف الصناعي المساعد)، لمساعدة العمال على القيام بالمهام البدنية الشاقة، وسيتم بيعه مزوداً ببطارية بقوة ١٠٠ فولت، يمكنها تشغيل الزبي لمدة ساعتين و٤٠ دقيقة.

واستناداً إلى التجارب السابقة، أسهم أيضاً الطلاب السعوديون الموهوبون في دعم هذه التقنية؛ فتمكن طالب سعودي موهوب من تصميم كرسي متحرك مزود بدورة مياه للمعاقين، وبه مجسات حساسة تنبه الكفيف بوجود عوائق أمامه ليعينه على سهولة الحركة.

الطالب حازم محمد أسكوبي أشار إلى أن كرسيه المتكرر يتمتع بتقنيات عالية وعجلات تمنع الانزلاق والميلان، مشيراً إلى أن الفكرة نبعت عندما لاحظ المعاناة الكبيرة التي يتكبدها المعاقون في التنقل وقضاء الحاجة، واستخدم في كرسيه المتكرر مواد خام محلية، وكرسياً عادياً؛ لتطویر الفكرة، ودعم المقعد برافعة بقوة ١٢ فولتاً، وبطارية سيارة، وجهاز تحكم آلي.

### انتصار للمشولين

استناداً إلى الأفكار والتجارب السالفة الذكر، أصبح بمقدور الذين يعانون من الشلل المشي مجدداً باستخدام بدلة ريبوتية أطلق عليها اسم (ري ووك)، وهي هيكل خارجي يتألف من عكازين آليين خفيفي الوزن، ومجموعة معقدة من مستشعرات الحركة.

هذا نظرياً، أما عملياً فيحمل الأشخاص المصابون بالشلل حقيبة سوداء على الظهر تتضمن صندوقاً محوسباً للتحكم، ويساعد هذا الصندوق الآلة الطبية على إدراك متى ينبغي القيام بحركة أو خطوة ما بمساعدة من العكازين الآليين اللذين يوفران التوازن والسند؛ وبذلك أصبح باستطاعة الأشخاص المصابين بالشلل النصفي السفلي المشي والانحناء والجلوس وحتى صعود السلالم. وهذا الاختراع المستقبلي يقدم بديلاً للكرسي المتحرك، وخدمة لأولئك الذين يستطيعون القيام بوظائف الجزء العلوي من أجسامهم، والقادرين على الوقوف باستخدام الدعم، ولم يتم تحديد سعر هذه البدلة بعد، إلا أنه من المتوقع أن يكون مقارناً لمعدل التكلفة السنوية لاستخدام كرسي متحرك.

### حين يتحكم العقل بالكمبيوتر

جرت التجارب على قدم وساق لتطوير تقنية جديدة كلياً أقرب ما تكون إلى الخيال العلمي، وهي تقنية التحكم بالكمبيوتر عن طريق العقل، وتسمى BRAIN-CONTROLLED.

وجرت هذه الاختبارات شركة سامسوخ العالمية، بالتعاون مع جامعة تكساس بالولايات المتحدة الأمريكية، وكشفت الشركة أن اختباراتنا تقوم على جهازها اللوحي GALAXY NOTE 10.1، ولا تزال تلك الاختبارات في مراحلها الأولى.

وتستهدف شركة سامسوخ -من خلال الاختبارات في تلك المرحلة- الوصول إلى تطبيق يتمكن من التواصل مع المستخدم من خلال المخ، مثل اختيار أغنية من قائمة الموسيقى، أو خفض صوت الموسيقى ذاتها.

ولا شك أن بناء وصلة عصبية متنوعة بين الدماغين البشري والإلكتروني يمثل تحدياً هائلاً، إلا أنها تشبه عملية تعزف الحواسيب على الأصوات، وتجري التجارب حالياً من خلال وضع ما يشبه القبعة على رأس المستخدم، ويتم توصيلها بالحواسيب الذي يجلس أمامه المستخدم، ثم يتم توصيل الومضات العصبية والمخية إليه.. فهل نتجح (سامسوخ) في تقنياتها الجديدة؟

تتيح تقنية (التخاطر) إمكانية نقل الرسائل من عقل إنسان إلى آخر مباشرة عبر الموجات الدماغية

# تساوى عدد الشركات بين الخسارة والربح 17 شركة تأمين تربح 462 مليوناً خلال النصف الأول من 2014

إعداد/ سعيد الحسنية

بلغ مجموع أرباح شركات التأمين المدرجة في سوق الأوراق المالية السعودية خلال النصف الأول من العام الجاري 2014م، 462,5 مليون ريال حققتها 17 شركة من أصل 35 شركة تأمين، في حين مُنيت الشركات الباقية بخسائر قدرها 260,5 مليون ريال، وذلك وفقاً لدراسة تحليلية قام بها فريق (مجلة التأمين) على النتائج المالية المجمعة لشركات التأمين المسجلة بالسوق السعودية.



وبينت الدراسة؛ استناداً إلى النتائج المالية المعلنة من قبل الشركات محل الدراسة، ارتفاع أرباح كل من: (الدرع العربي)، والأهلي للتكافل)، و(أكسا للتأمين)، وإعانة للتأمين)، وأسبج للتأمين)، والخليجية العامة للتأمين؛ إذ بلغت أرباحها ٤.١، و١١.٩، و١١.٣، و٥.٢، و٦.٦ مليون ريال على التوالي بنهاية النصف الأول من عام ٢٠١٤م. مقارنة بأرباح قدرها ٢.٨، و٥.٤، و١١.٧، و١٣.٢، و٣.٩، و٨.٨ مليون ريال خلال الفترة ذاتها من عام ٢٠١٣م. وأرجعت الشركات المذكورة سبب الارتفاع إلى تحسن الفائض من عمليات التأمين خلال فترة الدراسة، وذلك نتيجة زيادة عائد الاستثمارات، وارتفاع صافي أقساط التأمين المكتسبة؛ ما كان له أثر رئيس في نتائج الاكتتاب، وكذلك ارتفاع صافي أرباح استثمار أموال المساهمين، وتحسن أداء العمليات وأداء محافظ الاستثمارات وانخفاض صافي المطالبات المتحملة. بينما يعود سبب الارتفاع خلال الربع الحالي مقارنة بالربع السابق من العام الحالي إلى ارتفاع الفائض خلال الفترة ذاتها من عمليات التأمين، وذلك نتيجة ارتفاع صافي إيرادات التأمين، والنتائج الإيجابية للأقساط المكتسبة في قطاعي التأمين على المركبات والتأمين الصحي، وإلى الارتفاع في صافي المطالبات المتحملة، وكذلك الارتفاع في صافي تكاليف الاكتتاب؛ ما كان له أثر رئيس في نتائج الاكتتاب.

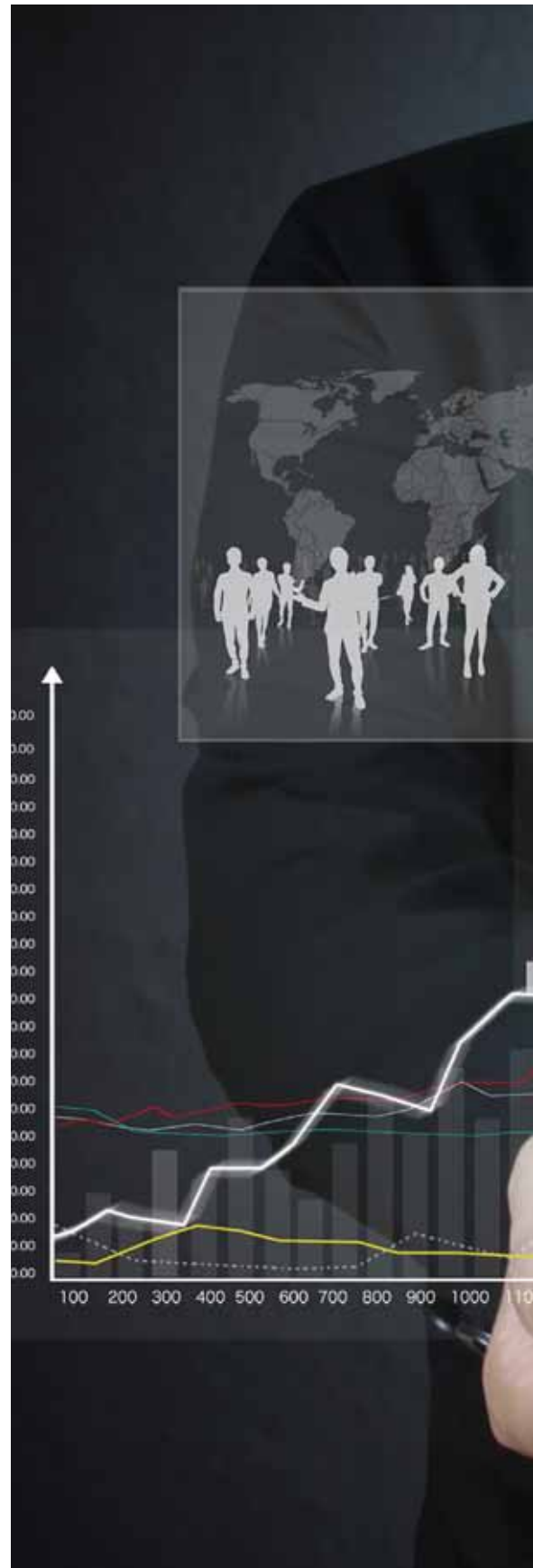
وفي السياق ذاته سجلت النتائج المالية لكل من شركة (بوبا العربية)، و(الراجحي للتأمين)، و(سلامة للتأمين)، و(سايبكو للتأمين)، أرباحاً مقارنة بخسائر تم تسجيلها خلال الفترة ذاتها من العام الماضي؛ فبلغت أرباحها ١٧.١، و١٦.٣، و٤.٦، و٧.٨ مليون ريال على التوالي خلال النصف الأول من عام ٢٠١٤م. مقارنة بخسائر قدرها ١٨.٢، و١٧.٨، و١٠.٦، و٧.٥ مليون ريال خلال الفترة ذاتها من العام الماضي. وأظهرت النتائج المالية كذلك تراجع أرباح ست شركات مدرجة أسهمها للتداول، واحتلت شركة (أيس للتأمين) مقدمة قائمة الشركات التي تراجع أرباحها بنسبة تغيير بلغت ٨٢ في المئة، إذ انخفضت أرباحها -قبل حسم الزكاة- إلى ١.٧ مليون ريال بنهاية النصف الأول من عام ٢٠١٤م. مقارنة بأرباح قدرها ٩.٦ مليون ريال تم تحقيقها خلال الفترة ذاتها من عام ٢٠١٣م. وتلتها شركة الصقر للتأمين التي تراجع أرباحها إلى ٩.٣ مليون ريال بنهاية النصف الأول من العام الجاري، مقارنة بأرباح قدرها ٣٠.٧ مليون ريال تم تحقيقها خلال الفترة ذاتها من العام الماضي، وبلغت نسبة التغيير ٧٠ في المئة. وأرجعت كلتا الشركتين سبب الانخفاض في الأرباح مقارنة بما حققته خلال النصف المماثل من العام السابق، إلى الانخفاض في صافي أقساط التأمين المكتسبة، وإلى الارتفاع في المصروفات لكل من حَمَلَة الوثائق والمساهمين، والارتفاع في مخصص الديون المشكوك في تحصيلها، وانخفاض صافي الأقساط المكتسبة. وحققت شركة الجزيرة تكافل تعاوني، أرباحاً بلغت -قبل حسم الزكاة- ٣.٧ مليون ريال بنهاية النصف الأول من عام ٢٠١٤م، ولا توجد بيانات مقارنة مع فترات سابقة نظراً إلى حداثة الشركة.

كما تراجع أرباح كل من (بروج للتأمين)، و(ساب تكافل)، إلى ٣.٣، و٧.١ مليون ريال على التوالي بنهاية النصف الأول من عام ٢٠١٤م. مقارنة بأرباح قدرها

وقد بلغ عدد شركات التأمين الرابحة، خلال الفترة، ١٧ شركة، منها أربع شركات فقط سجلت تراجعاً في الأرباح، في حين ارتفعت أرباح سبع شركات أخرى. كما حققت خمس شركات أرباحاً مقارنة بخسائر تكبدتها خلال الفترة ذاتها من العام الماضي. وفي المقابل تكبدت ١٧ شركة من الشركات محل الدراسة خسائر، تصدرتها شركة (سوليدرتي السعودية) التي مُنيت بخسائر -قبل حسم الزكاة- قدرها ٤٢.٢ مليون ريال بنهاية النصف الأول من عام ٢٠١٤م. مقارنة بأرباح قدرها ١.٧ مليون ريال تم تحقيقها خلال الفترة ذاتها من عام ٢٠١٣م. وعزت الشركة سبب تكبد الخسائر خلال فترة الأشهر الستة مقارنة بالفترة المماثلة من العام السابق إلى الزيادة في المطالبات والمصروفات الإدارية والعمومية وانخفاض إيرادات استثمار المساهمين، كما عزت انخفاض الخسائر خلال الربع الثاني مقارنة بالربع الأول من العام الحالي إلى الزيادة في أقساط التأمين المكتسبة.

### نظرة تفصيلية

وبحسب الدراسة ذاتها تربعت شركة (التعاونية للتأمين) التي تعد أكبر وأقدم شركة تأمين في السعودية، على رأس قائمة الشركات الرابحة؛ إذ حققت أرباحاً قبل حسم الزكاة قدرها ٢٣٢.٨ مليون ريال بنهاية النصف الأول من عام ٢٠١٤م. مقارنة بخسائر قدرها ٥٣.٩ مليون ريال خلال الفترة ذاتها من عام ٢٠١٣م. وأرجعت الشركة سبب ارتفاع صافي الربح خلال الفترة الحالية مقارنة بالخسائر التي تكبدتها خلال الفترة المماثلة من العام السابق، إلى وجود فائض في نتائج العمليات التشغيلية مقارنة بعجز في الفترة المماثلة من العام السابق، وذلك بسبب انخفاض صافي المطالبات المتحملة بنسبة ١٣.٨٪ وارتفاع أرباح استثمار أموال المساهمين بنسبة ٨٣.١٧٪. كما عزت سبب الارتفاع في الأرباح خلال الربع الحالي مقارنة بالربع المماثل من العام السابق إلى وجود فائض في نتائج العمليات التشغيلية مقارنة بالعجز في نتائج عمليات التأمين للربع المماثل من العام السابق، وذلك بسبب انخفاض صافي المطالبات المتحملة بنسبة ١٨.٢٣٪ وكذلك ارتفاع أرباح استثمار حَمَلَة الوثائق بنسبة ٧٧.٨٥٪ وارتفاع أرباح استثمار أموال المساهمين بنسبة ٤٨٣.٠٥٪. بينما أرجعت سبب الارتفاع في الأرباح خلال الربع الحالي مقارنة بالربع السابق من العام الحالي إلى ارتفاع فائض نتائج العمليات التشغيلية، وذلك بسبب ارتفاع الأقساط المكتسبة بنسبة ٤.٥٣٪ وانخفاض صافي المطالبات المتحملة بنسبة ١.٠٧٪. وكذلك ارتفاع أرباح استثمار حَمَلَة الوثائق بنسبة ١٨٣.٣٢٪ مقارنة بالربع السابق، وارتفاع أرباح استثمار أموال المساهمين بنسبة ٦٤٤.٧٩٪. واحتلت شركة المتوسط والخليج للتأمين وإعانة التأمين (ميدغلف) المركز الثاني من حيث ارتفاع الأرباح التي وصلت إلى ١٠٢.٨ مليون ريال خلال الفترة محل الدراسة، مقارنة بأرباح قدرها ٤٨.٥ مليون ريال خلال الفترة ذاتها من العام الماضي. وحققت شركة الراجحي للتأمين التعاوني أرباحاً قبل حسم الزكاة قدرها ١٦.٣ مليون ريال بنهاية النصف الأول من عام ٢٠١٤م. مقارنة بخسائر قدرها ١٧.٨ مليون ريال تم تسجيلها خلال الفترة ذاتها من العام السابق.



٤.٧، و٧.٩ مليون ريال. خلال الفترة ذاتها من عام ٢٠١٣م. وبحسب البيانات المالية للشركتين يعود سبب الانخفاض في صافي الربح إلى الارتفاع في صافي المطالبات المتكبدة لتأمين المركبات وارتفاع مخصص الديون المشكوك في خصيلها. وارتفاع المصروفات العمومية والإدارية. إضافة إلى ارتفاع تكاليف الاكتتاب.

**شركات تكبدت خسائر**

في مقابل الأرباح التي جنتها الشركات الـ ١٧ السابقة. مُنبت ١٧ شركة بخسائر بلغت في مجملها نحو ٢٦٠.٥ مليون ريال؛ إذ مُنبت كل من: (اليانز). و(الأهلية للتأمين). و(المتحدة للتأمين التعاوني). و(الاتحاد التجاري للتأمين). و(وفا للتأمين). و(ولاء للتأمين). بخسائر قدرها ٣.١٤٠.٠٠٠. و١٥.٤. و١٠.٢. و١.٧. و٢٧.٩ مليون ريال على التوالي بنهاية النصف الأول من عام ٢٠١٤م. مقارنةً بأرباح قدرها ٧.٢. و٠.٨٧. و٢٤.٥. و١.٤. و١.٢. و٤.٢ مليون ريال على التوالي كانت قد حققتها خلال الفترة ذاتها من عام ٢٠١٣م.

وأرجعت تلك الشركات سبب خسائرها إلى الزيادة في صافي المطالبات المتكبدة. إضافة إلى ارتفاع المصروفات العمومية والإدارية. والزيادة في تكاليف الاحتفاظ بالفوائق. ومخصص الديون المشكوك في خصيلها. وانخفاض قيمة الاستثمارات. والزيادة في تكاليف الاحتفاظ بالفوائق المرتبطة بالزيادة في حجم الإنتاج.

كما ارتفعت خسائر شركة سند للتأمين إلى ٢٢.٧ مليون ريال بنهاية النصف الأول من عام ٢٠١٤م. مقارنة بخسائر قدرها ٧.٧ مليون ريال خلال الفترة ذاتها من عام ٢٠١٣م. وعزت الشركة سبب تفاقم الخسائر خلال الأشهر الستة من عام ٢٠١٤م مقارنة بالفترة ذاتها من العام السابق إلى الارتفاع في صافي المطالبات المتكبدة. والتي ارتفعت بمبلغ ١٣.٣٩١ ألف ريال بارتفاع قدره ٢٩٪ إضافة إلى الارتفاع في مخصص القيمة لقاء استرداد الخردة بمبلغ ٨.٠٦٢ ألف ريال. وذلك بارتفاع قدره ١٠٠٪. وبحسب بيانات النتائج المالية للشركة يعود سبب انخفاض الخسائر خلال الربع الثاني من عام ٢٠١٤م مقارنة بالربع الأول من العام ذاته إلى انخفاض صافي المطالبات المتكبدة بمبلغ ١٠.١٥٨ ألف ريال. وذلك بانخفاض قدره ٢٩٪ وأيضاً انخفاض مخصص القيمة لقاء استرداد الخردة بمبلغ ٦.٤٤٢ ألف ريال وذلك بانخفاض قدره ٨٨.٨٪.

كما ارتفعت خسائر كل من: (أمانة للتأمين) و(عناية للتأمين التعاوني) و(العالية للتأمين) - قبل حسم الزكاة - إلى ٢٧.١ و ٢٢.٨ و ٢٦.٣ مليون ريال على التوالي بنهاية النصف الأول من عام ٢٠١٤م. مقارنة بخسائر قدرها نحو ١٢ و ١١ و ٥.٥ مليون ريال تكبدتها الشركات الثلاث خلال الفترة ذاتها من عام ٢٠١٣م. وبحسب البيانات المالية لتلك الشركات. يمكن حصر أسباب ارتفاع خسائرها خلال الفترة الحالية مقارنة بالفترة المماثلة من العام السابق. إلى الارتفاع في صافي التعويضات المتكبدة. وارتفاع حجم المصروفات المرتبطة بالإنتاج. إضافة إلى زيادة المصروفات العمومية والإدارية مع انخفاض حجم الأقساط المكتتبه.

ووفقاً للدراسة التحليلية التي قام بها فريق

الدراسات والأبحاث في (مجلة التأمين) على النتائج المالية للشركات. فقد ارتفعت خسائر شركة الإنماء طوكيو مارين - قبل حسم الزكاة - إلى ١٦.٥ مليون ريال بنهاية النصف الأول من عام ٢٠١٤م. مقارنة بخسائر قدرها ١٣.٩ مليون ريال تكبدتها الشركة خلال الفترة المماثلة من عام ٢٠١٣م. وعزت الشركة سبب ارتفاع الخسائر خلال الفترة الحالية مقارنة بالفترة المماثلة من العام السابق. إلى النمو في بند التأمين على المركبات الذي وصل إلى ١٥.٨ مليون ريال سعودي. وتأمين الحرائق والممتلكات الذي وصل إلى ٧.٨ مليون ريال سعودي. وارتفاع التأمين البحري إلى ٤.٥ مليون ريال سعودي. وتأمين الحوادث العامة الذي وصل إلى ثلاثة ملايين ريال سعودي. كما عزت الزيادة في صافي المطالبات المتكبدة خلال الفترة الحالية إلى الزيادة في المطالبات من السيارات التي وصلت إلى ١٣.٢ مليون ريال سعودي. وأوضحت أن سبب تفاقم الخسائر خلال الربع محل الدراسة مقارنة بالربع السابق من العام الحالي يعود إلى الزيادة في أقساط تأمين الحرائق والممتلكات بقيمة ١٤.٣٠ مليون ريال سعودي. والحوادث العامة بقيمة ٣.٣٠ مليون ريال. وإلى الانخفاض البسيط لأقساط تأمين المركبات بمجموع أربعة ملايين ريال سعودي. وقالت الشركة في بيان لها حول نتائجها المالية. إن الزيادة في صافي المطالبات المتكبدة يعود بالدرجة الأولى إلى سداد المطالبات الخاصة بتأمين المركبات بقيمة خمسة ملايين ريال سعودي. والتي يقابلها انخفاض جزئي في مطالبات الحرائق والممتلكات بقيمة ١.١ مليون ريال. وأرجعت الشركة انخفاض دخل الاستثمار إلى انخفاض الأصول المستثمرة. من جهتها سجلت شركة العربي للتأمين متلايف. خسائر - قبل حسم الزكاة - قدرها ١٠.٧ مليون ريال بنهاية النصف الأول من عام ٢٠١٤م. ولا توجد بيانات مقارنة؛ نظراً إلى حداثة الشركة. وأرجعت الشركة سبب تكبدها هذه الخسائر خلال النصف الحالي إلى ارتفاع المصروفات الإدارية والتشغيلية ومصروفات ما قبل التأسيس.

وفي المقابل شهدت النتائج المالية تحسناً في الأداء لعدد من الشركات الأخرى التي انخفضت خسائرها خلال النصف الحالي مقارنةً بالخسائر التي تكبدتها خلال النصف المماثل من العام السابق. ومنها: (التأمين العربية التعاونية). و(الوطنية للتأمين). و(الاتحاد الخليج للتأمين) و(ملاذ للتأمين)؛ إذ انخفضت خسائرها - قبل حسم الزكاة - إلى ١٠.٦ و ١.١ و ٥.٤. و ١٦.٨ مليون ريال. على التوالي. مقارنة بخسائر قدرها ١٨.٢ و ٥.٦ و ١٤.٩ و ١٧.٨ مليون ريال تم تسجيلها على التوالي خلال الفترة ذاتها من عام ٢٠١٣م.

وأرجعت الشركات الأربعة سبب انخفاض خسائرها خلال النصف الأول من عام ٢٠١٤م إلى الانخفاض في صافي المطالبات المتكبدة. وانخفاض تكاليف اكتتاب وفائق التأمين. وزيادة عمليات إعادة التأمين المكتسبة. وكذلك انخفاض المصروفات العامة والإدارية. والزيادة في إيراد استثمارات أموال المساهمين.

وتجدر الإشارة إلى أنه لا توجد بيانات مالية خاصة بشركة (وقاية للتأمين). وذلك بسبب إيقافها من قبل مؤسسة النقد العربي السعودي عن التداول. ومنعها من إصدار أو تجديد أي وثيقة تأمين؛ وذلك لعدم تنفيذها قرارات المؤسسة.

**حلت (التعاونية) على رأس قائمة الشركات الراحبة بأرباح بلغت 232,8 مليون.. وجاءت (ميدغلف) في المركز الثاني بـ 102,8 مليون ريال**

**ارتفعت أرباح كل من (الدرع العربي) و(الأهلي للتكافل) و(أكسا للتأمين) و(إعادة للتأمين) و(أسيج للتأمين) و(الخليجية العامة للتأمين)**

| الشركة                    | النصف الأول ٢٠١٣<br>الربح الصافي قبل الزكاة<br>(مليون ريال) | النصف الأول ٢٠١٤<br>الربح الصافي قبل الزكاة<br>(مليون ريال) | التغير<br>% |
|---------------------------|---|---|-------------|
| التعاونية للتأمين         | ( ٥٣,٩ )  | ٢٣٢,٨   | ٪٥٣٢        |
| ملاذ للتأمين              | ( ١٧,٨ )  | ( ١٦,٨ )  | ٪٦+         |
| ميدغلف                    | ٤٨,٥  | ١٠٢,٨   | ٪١١٢+       |
| بوبا العربية              | ( ١٨,٢ )  | ١٧,١  | ٪١٩٤        |
| سدولدرتي السعودية         | ١,٧   | ( ٤٢,٢ )  | ( ٪٢,٥٨٢ )  |
| أكسا للتأمين              | ١١,٧  | ١١,٨  | ٪١+         |
| ولاء للتأمين              | ٤,٢   | ( ٢٧,٩ )  | ( ٪٧١٤ )    |
| سند للتأمين               | ( ٧,٧ )   | ( ٢٢,٧ )  | ( ٪١٩٥ )    |
| وفا للتأمين               | ٢,١   | ( ١,٧ )   | ( ٪١٨١ )    |
| أليانز                    | ٧,٢   | ( ٣,٠ )   | ( ٪١٤٢ )    |
| أسيح للتأمين              | ٣,٩   | ٥,٢   | ٪٣٣+        |
| سايكو للتأمين             | ( ٧,٥ )   | ٧,٨   | ٪٢٠٤+       |
| أمانة للتأمين             | ( ١٢,٠ )  | ( ٢٧,١ )  | ( ٪١٢٦ )    |
| الصقر للتأمين             | ٣٠,٧  | ٩,٣   | ( ٪٧٠ )     |
| الدرع العربي              | ٢,٨   | ٤,١   | ٪٤٦+        |
| آيس للتأمين               | ٩,٦   | ١,٧   | ( ٪٨٢ )     |
| عناية للتأمين التعاوني    | ( ٢١,١ )  | ( ٢٢,٨ )  | ( ٪٨ )      |
| وقاية للتأمين             | ١,٩   | ...   | --          |
| سلامة للتأمين             | ( ١٠,٦ )  | ٤,٢   | ٪١٤٠+       |
| الجزيرة تكافل             | --  | ٣,٧   | --          |
| اتحاد الخليج              | ( ١٤,٩ )  | ( ٥,٤ )   | ٪٦٤+        |
| الأهلي للتكافل            | ٥,٤   | ١١,٩  | ٪١٢٠+       |
| التأمين العربية التعاونية | ( ٦٨,٢ )  | ( ١٠,٦ )  | ٪٨٤+        |
| الوطنية للتأمين           | ( ٥,٦ )   | ( ١,١ )   | ٪٨٠+        |
| الخليجية العامة للتأمين   | ٠,٨   | ٦,٦   | ٪٧٢٥+       |
| إعادة للتأمين             | ١٣,٢  | ١٦,٣  | ٪٢٣+        |
| ساب تكافل                 | ٧,٩   | ٧,٦   | ( ٪٤ )      |
| العالمية للتأمين          | ( ٥,٥ )   | ( ٢٦,٣ )  | ( ٪٣٧٨ )    |
| المتحدة للتأمين التعاوني  | ٣,٩   | ( ٠,١ )   | ( ٪١١٦ )    |
| الأهلية للتأمين           | ٠,٩   | ٠,٣١  | ( ٪٣ )      |
| الاتحاد التجاري للتأمين   | ١٤,٠  | ( ١٠,٢ )  | ( ٪١٧٣ )    |
| الراجحي للتأمين           | ( ١٧,٨ )  | ١٦,٣  | ٪١٩٢+       |
| بروج للتأمين              | ٤,٧   | ٣,٣   | ( ٪٣٠ )     |
| الإيماء طوكيو مارين       | ( ١٣,٩ )  | ( ١٦,٥ )  | ( ٪١٩ )     |

المصدر: موقع أرقام

# الرعاية الصحية في ماليزيا.. تجربة لها خصوصيتها

شهدت الرعاية الصحية في ماليزيا تحولات جذرية، إذ اقتصرت الرعاية الطبية بداية في حقبة ما قبل الاستعمار على العلاجات التقليدية بين السكان المحليين من الملايو، والمجموعات العرقية الصينية وغيرها، لكن الاستعمار جلب معه الممارسات والخبرات الطبية الغربية إلى البلاد. ومع استقلال ماليزيا في شهر أغسطس من عام 1957م، تم تحويل نظام الرعاية الصحية إلى نظام حكومي شامل يلبي الاحتياجات الضرورية، ويكافح الأمراض الناشئة أو المنتشرة في البلاد. وعلى الرغم من الصعوبات التي واجهتها ماليزيا منذ استقلالها فقد تمكنت من التحول سريعاً من دولة زراعية تقليدية إلى دولة رائدة عالمياً في مجالات عدة، من أهمها الصحة.

فمتوسط العمر المتوقع عند الولادة -وفقًا لآخر تقارير منظمة الصحة العالمية- هو ٧٣ عامًا. أمّا بالنسبة إلى الأمراض المزمنة فإن الشعب الماليزي لا يعاني منها بدرجة كبيرة وفقًا لتقرير المنظمة. وتهتم الحكومة الماليزية بتوسيع وتطوير الرعاية الصحية، وخصصت ٥ في المئة من ميزانيتها لتنمية القطاع الصحي الحكومي. لكن مع ارتفاع عمر السكان، وانتشار أمراض الشيخوخة بينهم، قامت الحكومة بمحاولة تحسين الكثير من المجالات، بما في ذلك جُديد المستشفيات القائمة، وبناء وجّهيز مستشفيات جديدة، والتوسع في عدد العيادات، وإدخال تحسينات على برامج التدريب، والتوسع في برنامج الرعاية الصحية عن بُعد.

### طبيعة النظام الصحي

تخضع الرعاية الصحية في ماليزيا لمسؤولية وزارة الصحة، ولدى الدولة نظام يخدم على نطاق واسع شرائح عدة من المواطنين؛ ما يجعل نظام الرعاية الصحية في ماليزيا واحدًا من الأنظمة الرائدة عالمياً. ويستفيد سكان ماليزيا من نظام رعاية صحية متطور، ويستفيدون أيضاً من الوصول السهل للمياه النظيفة والصرف الصحي، وبرامج الحد من الفقر، وبناء بنية تحتية حديثة؛ ما يساهم في تطوير مستوى جودة الحياة للمواطن الماليزي، وتشكيل حاجز منيع ضد الأمراض. واعتمدت الحكومة الماليزية منهج الوقاية والتوعية قبل العلاج، كما اعتمدت على الترويج لأسلوب حياة صحي يقي من الأمراض، ويحد من نسب الوفيات:

البرامج الصحية الخاصة التي قد تكون مخصصة للأمراض معينة مثل الأمراض الوراثية والمزمنة أو الأمراض السارية الطارئة كالإنفلونزا وغيرها. وقد أسهم الإنفاق الحكومي العالي على المستشفيات والبرامج الخاصة في رفع قدرة هذه المنشآت على التطوير والتدريب؛ فالمستشفيات الحكومية مثلا تقوم بتطوير أطبائها بشكل مستمر. وإرسالهم في بعثات علمية تهدف إلى تطوير مهاراتهم وللحاق بركب الاكتشافات الصحية العالمية.

وتتولى وزارة الصحة المشرفة على هذا النظام سن النظم والتشريعات التي من شأنها تطوير الرعاية بشكل عام، سواء في نظام الرعاية الصحية العالمي أو في نظام الرعاية الصحية الخاص. كما أنها مسؤولة عن إنشاء الكثير من البرامج الكفيلة بالتنسيق بين النظامين الخاص والعام؛ من أجل النهوض بالمستوى العام للرعاية الصحية، ومواجهة الأخطار التي قد تطرأ نتيجة انتشار بعض الأمراض أو العادات الصحية الخاطئة.

وتنظم وزارة الصحة أيضا قطاع الصناعات الدوائية، وهو قطاع مهم وفعال في ماليزيا وضعتها ضمن الدول الرائدة في تصنيع الأدوية والعلاجات. وعلى الرغم من أن قطاع الصناعات الدوائية قطاع خاص لكنه يقع تحت إشراف ومراقبة وزارة الصحة الماليزية التي قامت بدعم الكثير من برامج تطوير وصناعة الأدوية، والتي من أهمها السلامة الغذائية والتوعية الصحية والرعاية الصحية العالمي. ويعمل برنامج التوعية الصحية على الحد من انتشار الأمراض وسريانها، وجح نجاحا كبيرا في هذا الصدد، وهو ما جعل ماليزيا من أقل الدول تعرضا لموجات أنفلونزا الطيور والخنازير، وفقا لآخر تقارير منظمة الصحة العالمية. كما أسهمت التوعية المستمرة والمكثفة بشكل كبير في مواجهة تلك الأمراض. وتعزيز العادات الطبية السليمة، ودعم برامج التغذية السليمة، ومن اللافت أن ماليزيا لا تواجه مشكلة في السمعة المفرطة أو الأمراض الناجمة منها.

### شركات التأمين

يوفر القطاع الصحي الخاص الرعاية والخدمات الصحية المختلفة، خصوصا في المناطق الحضرية والمدن الكبيرة، ويشمل القطاع الصحي الخاص المستشفيات الخاصة والعيادات المتخصصة والمراكز الصحية، سواء للأمراض المزمنة أو المراكز الصحية السياحية.

ويتم التعامل مع المستشفيات الخاصة من خلال شركات التأمين الأهلية المنتشرة في ماليزيا. ويتجه إليها بعض المواطنين الراغبين في رعاية صحية أرقى من البرامج الحكومية، أو الراغبين في مستشفيات خاصة قد تكون متطورة بشكل أكبر من المستشفيات الحكومية. وتعد شركات التأمين برامج خاصة للتأمين الطبي بخدمات متفاوتة تبعاً لحاجة المتقدم للرعاية الصحية الخاصة. ومن جهتها تقوم المستشفيات الخاصة أو العيادات الخاصة بالتعامل مع سيارات إسعاف خاصة ومراكز تحليل متخصصة؛ من أجل الرقي بالخدمة الطبية المقدمة، وعادة ما تكون هذه الخدمات مشمولة في وثيقة التأمين الصحي الخاص.

### الطب الشعبي

تنتشر في ماليزيا عيادات الطب الشعبي والطب التقليدي، وخصوصا تلك التي تأتي من تقاليد



### دور القطاع الخاص

تتوزع الرعاية الصحية في ماليزيا بين القطاعين الحكومي والخاص، ويتولى النظام الحكومي رعاية ما نسبته ٨٢ في المئة من السكان، بينما يتولى القطاع الخاص ما نسبته ١٢ في المئة -وفقا لتقارير وزارة الصحة الماليزية الصادرة في عام ٢٠١١م. وفي القطاع الحكومي تتم العناية الصحية بالمواطنين من خلال نظام الرعاية الصحية الحكومي أو ما يسمى في ماليزيا (نظام الرعاية الصحية العالمي) الذي يعد من أكثر الأنظمة الصحية تطورا وشمولا حول العالم، أما القطاع الخاص فيعتمد على شركات التأمين الربحية، إضافة إلى المستشفيات الخاصة التي تتطور بشكل مستمر.

### مصادر التمويل

يتم تمويل نظام الرعاية الصحية الماليزية أو ما يسمى نظام الرعاية الصحي العالمي من خلال برامج الضرائب العامة على المواطنين، إضافة إلى الضرائب العامة على القطاع الخاص والشركات، وهذه الضرائب تصاعديّة طبقا لمرتبة الموظف الحكومي، أو دخله السنوي إذا كان من موظفي القطاع الخاص. ويتم التسجيل في هذا البرنامج تلقائيا لجميع المواطنين، كما يتم التسجيل مباشرة من خلال المراكز العامة أو النقابات العمالية ومنظمات المجتمع المدني في حالات معينة مثل حالات الأمراض المزمنة، والإعاقات، أو تغطية بعض المهن التي تتطلب رعاية صحية خاصة؛ نظرا إلى الخطورة التي قد يتعرض لها العاملون في هذه المهن.

ويتم عن طريق التمويل الآتي من الحكومة ومن الضرائب تشغيل خدمات نظام الرعاية الصحية العالمي، وهذا النظام يشمل الإنفاق على المستشفيات الحكومية والعيادات الصحية العامة، إضافة إلى

مع استقلال ماليزيا عام 1957م تم تحويل نظام الرعاية الصحية إلى نظام حكومي شامل يلبي كل الاحتياجات الضرورية للمواطنين

تتوزع الرعاية الصحية في ماليزيا بين القطاعين الحكومي والخاص ويتولى النظام الحكومي رعاية 82% من السكان





متوارثة مثل عيادات الطب المالاي وعيادات المساج الطبيعي. وتلك العيادات الخاصة جعلت من السياحة الطبية رافداً مالياً لماليزيا؛ إذ يأتي الكثيرون من السياح والمرضى من كل دول العالم للاستشفاء بالطرق التقليدية المالايوية في المراكز الطبية الطبيعية ومنتجعات السياحة الطبية الخاصة. ويعتمد هذا الطب الشعبي بشكل خاص على النباتات والأجواء والعلاجات الفيزيائية من خلال بعض التمارين وأنواع المساج الخاصة. وتتميز هذه العيادات بعلاج أمراض الظهر والأقدام. لكن يُصح دائماً بالتوجه إلى العيادات المرخصة من قبل وزارة الصحة؛ تجنباً للتعامل مع الكثيرين من الذين لا يحملون الرخص اللازمة للقيام بمثل هذه الأعمال.

وعلى الرغم من الخدمات المميزة التي تقدمها شركات التأمين والمستشفيات والعيادات الخاصة، لكن لا يزال غالبية سكان ماليزيا يفضلون نظام الرعاية الصحية العالمي الحكومي. وهذا الأمر أوجد تحدياً صعباً أمام القطاع الخاص لإثبات وجوده، وفرض عليه بذل المزيد من المحاولات لتطوير إمكاناته وخدماته. ويلزم الطبيب أن يعمل ثلاث سنوات على الأقل في المستشفيات العامة الداخلة في نطاق نظام الرعاية الصحية العالمي؛ من أجل الحصول على رخصته للعمل كطبيب. إضافة إلى الكثير من الشروط الأخرى. وهذا الشرط الأساسي وُجد من أجل الحفاظ على الكفاءات، وضمان عدم تسربها إلى المستشفيات أو العيادات الخاصة، إضافة إلى ضمان تدريبهم وتطويرهم من أجل العمل بشكل مباشر مع المراجعين. وقد يطلب من الطبيب المتدرب السفر للخدمة في عدد من المناطق النائية أو غير المغطاة طبياً بشكل كامل كنوع من الخدمة الوطنية؛ من أجل الحصول على الرخصة بعد ذلك. وهذه الرحلات الطبية ساعدت كثيراً في تغطية الكثير من المناطق ورفع مستوى التدريب والخدمة الوطنية.

#### العلاج عن بعد

تقوم وزارة الصحة الماليزية من خلال برنامج الرعاية الصحية عن بُعد بالتواصل مع المواطنين مع مواطنين من منازلهم أو قراهم النائية، وتوجيههم إلى كيفية التعامل مع مشكلاتهم الصحية، ثم إرسال الطواقم الطبية المجهزة إليهم إن كانت حالاتهم تستدعي ذلك.

وأسهل برنامج الرعاية الصحية عن بُعد في الارتقاء بمستوى الخدمة الصحية؛ فامتدت لتشمل الكثير من قطاعات الشعب. وشكل البرنامج قفزة نوعية في الخدمات الطبية، خصوصاً في الكثير من الجزر التي قد يسكنها عدد قليل من السكان. ولا يمكن أن تغطي كل تلك المناطق بالأطباء والمستشفيات التخصصية. وفي الحالات العادية عندما يصاب المواطن بمرض أو إعياء يذهب إلى العيادة الصحية للكشف المبدئي. لكن إذا اتضح أن هنالك عوارض لأمراض قد تكون خطيرة، فإنه يُعرض على طبيب عن بُعد، إما من خلال الإنترنت أو من خلال إرسال التحاليل مباشرة إلى الطبيب المناوب الموجود في مدينة أخرى؛ من أجل التوصية بنقله أو إرسال فريق طبي إليه. وساعدت خدمة العلاج عن بُعد في توصيل تغطية أفضل بتكاليف واعد أطباء أقل. كما أسهمت في رفع الوعي والتغطية الصحية في المناطق النائية أو قليلة الخدمات.

## نبذة عن ماليزيا

ماليزيا ملكة دستورية فيدرالية تقع جنوب شرق آسيا. وتتألف من 13 ولاية، وثلاثة أقاليم إدارية. وقدر تعداد الشعب الماليزي بنحو 30 مليون نسمة مع نهاية عام 2013م. ومنذ استقلالها عام 1957م أصبحت ماليزيا واحدة من أفضل الدول الاقتصادية في آسيا. وثم الناتج المحلي الإجمالي بمتوسط 1.5٪ سنوياً لما يقرب من 50 عاماً. وبدأت ماليزيا دولة زراعية تعتمد بشكل كبير على مواردها الطبيعية، ثم توسعت في قطاعات العلوم والسياحة والتجارة والطب، وأصبح لها اقتصاد صناعي كبير تحتل به المرتبة الثالثة في جنوب شرق آسيا والـ 29 على مستوى العالم. وهي عضو مؤسس في رابطة دول جنوب شرق آسيا، وقمة شرق آسيا، ومنظمة التعاون الإسلامي. كما أنها عضو في منظمة التعاون الاقتصادي لآسيا والمحيط الهادئ.

# العود.. رحيق الضيافة الخليجية



**يُحرق لينشر في الجو عبيراً وطيباً، تتعدد أنواعه وأشكاله بحسب قيمتها وأصالتها، ويباع في أماكن مخصصة تشتهر به؛ فمن لا يعشق العطور؟ ومَن لا ينتشي بالطيب؟ ومَن لا يستخدمه في أهم المناسبات؟ إنه (البخور) أو (العود) الذي نطلق بين سحب دخانه وهو يغمرنا بعبق لا ينسى، ورائحة نظل نشتمها العمر كله بلا ملل. فلا عجب أن جعلناه رمزاً أصيلاً للضيافة العربية، والخليجية منها على وجه الخصوص.. فما أصله، وما هي أنواعه، وكيف تطورت علاقتنا به؟**

بناء الأنفاق والممرات عن طريق تدمير بعض خلايا ساق النبات، وخصوصاً الأنسجة الغريالية المحتوية على المادة الغذائية (الكربوهيدرات)؛ فتسيل المادة الغذائية على جدار الأنفاق؛ ما يهيئ بيئة مناسبة لنمو وانتشار أنواع من الفطريات داخل الأنفاق. حيث ينتشر الغزل الفطري إلى أجزاء أخرى من النبات، ويحدث نتيجة تفاعل أنزيمات الفطريات أن يتحول جزء من السليلوز واللجنين المحيط بالخلايا إلى دهن عود أولي. أما المرحلة الثانية فتتمثل بعملية الفرز التي تتم من خلال فصل الأجزاء المصابة عن غير المصابة، عبر تنظيف الأجزاء المصابة باستخدام الأيدي العاملة المحترفة وباستخدام الكثير من معدات النحت؛ وبذلك يتم تخليص العود من الأجزاء غير المصابة ومن بعض الأجزاء غير الخشبية العالقة به بتأن وصبر. ثم تأتي المرحلة الثالثة المتمثلة في عملية التلميع باستخدام ما يشبه المراد المثلم غير الحاد، وكذلك بالأقمشة للحصول على قطع عود نظيفة ولامعة، ويحتفظ هنا بالنفايات؛ إذ تستخدم في صنع دهن العود.

وبعد ذلك ينتقل العود للخبراء المختصين الذين يقومون بفرزه وفقاً لمعاييرين هما الوزن واللون؛ ليخرجوا بالقطع السوداء والثقيلة الوزن، وهي عادة أفضل أنواع خشب العود وأغلاها ثمناً وأجودها، وتتميز بكونها لا تطفو على الماء، والنوع الآخر هو قطع الخشب البني المائل إلى الصفرة، ويعتبر أقل وزناً؛ وبالتالي أقل جودة.

### أساليب غش العود

كغيره من الأشياء الثمينة تجري عمليات غش واحتيال عديدة عند عملية الترويج والتسويق للعود، ومن تلك الأساليب يذكر الأستاذ عمار تلميع العود وإعطائه لونا صناعياً؛ إذ يلجأ بعض التجار إلى صبغ العود باللون الأسود أو البني الغامق لإعطائه لعة وبريقاً يشكّلان صورة ذهنية جيّدة للمُشتري عندما يراه؛ فتعكس له نظافة هذا العود، إلا أن هذه الحيلة يمكن كشفها عندما يقوم المشتري بحك أو فرك قطع العود أو كسره؛ فيرى لونا آخر له داخل التجويف، ومن أساليب الغش في العود حشوه واستخدام المواد اللاصقة لزيادة وزنه؛ إذ يقوم بعضهم بحشو قطع العود بأشياء ثقيلة كقطع الحديد والرصاص ذات الحجم الصغير جداً لكنها ثقيلة الوزن، وإلصاقها بمواد لاصقة مثل الشمع والغراء، حتى يبدو أن وزن قطع العود حقيقياً. «



على مر الأزمنة كان أهل جزيرة العرب والخليج من أكثر الناس حباً للعطور وإعدادها وتركيبها، وبحسب الكتابات التاريخية فإن أصل العطر يعود إلى العرب الذين اشتهروا بالطيب والتطيب؛ حتى أصبح جزءاً لا يتجزأ من حياتهم اليومية، وفي العصر الإسلامي استمر اهتمام العرب بالطيب، بل زاد؛ فقد حث نبينا محمد -صلى الله عليه وسلم- على استخدامه والإكثار منه، ويذكر ابن قتيبة عن النبي -صلى الله عليه وسلم- أنه قال: «خير طيب الرجال ما ظهر ريحه وخفي لونه، وخير طيب النساء ما ظهر لونه وخفي ريحه». كما حث النبي الكريم على التطيب عند الخروج لصلاة يوم الجمعة، وقد حافظ المسلمون على التطيب؛ حرصاً على الاقتداء بهذا الهدى النبوي الكريم.

ومن أشهر أنواع الطيب وأكثرها رواجاً في شبه الجزيرة العربية العود، والعود لغةً هو نوع من الطيب يُتبخّر به، ودرج اصطلاحاً تحت اسم (بخور)، والبخور فعلياً هو الخشب طيب الرائحة، وكان يتم جلبه قديماً من بعض الدول مثل الهند، وكمبوديا، وفيتنام، ولاوس، وسنغافورة، وإندونيسيا، وماليزيا، وتايلاند، ودول شرق آسيا؛ إذ تنتشر أشجار البخور دائمة الخضرة في المناطق الاستوائية وشبه الاستوائية من قارة آسيا، وبشكل خاص في الأراضي الجبلية والسهول الرملية.

ومع مرور السنين ارتبط البخور بالضيافة والكرم، وصار دلالة أصيلة على ذلك، وتم استعماله بكثرة في دول الخليج العربي لتلك الأغراض، أما في شرق آسيا فاستعمل للتداوي، وللزينة؛ حيث أصبحت تُصنع منه الأساور والقلائد؛ لأنها لا تتأثر ولا تتغير مع الوقت.

### تصنيع العود

بحسب الأستاذ عمار العمار، صاحب مؤسسة عمار للبخور والعطورات الخاصة فإن العود مادة ذات لون داكن تنتج من عملية تحوّل الخشب الأبيض الرقيق إلى خشب داكن اللون بتأرجح بين البني والأسود الفاحم، ويحتوي العود على دهن وزيت طيارة تكونت نتيجة إصابة النبات بأنواع من الفطريات، وتتم عملية الإصابة وفق تسلسل محدد يبدأ بجرح ساق النبات جرحاً عميقاً، ويتم ذلك إما بشكل طبيعي عبر حفر الساق وتشكيل أنفاق فيه عن طريق بعض أنواع الحشرات، وإما بشكل ميكانيكي عبر إحداث جرح بالآلة حادة بعدها تقوم الحشرات

**على مر الأزمنة كان أهل جزيرة العرب والخليج من أكثر الناس حباً للعطور وإعدادها وتركيبها.. وبحسب الكتابات التاريخية فإن أصل العطر يعود إلى العرب**

- كيلو: وكما هو معروف يعادل ألف جرام: أي ٢٦ أوقية تقريبا.  
ويستخدم البخور في المملكة العربية السعودية بالدرجة الأولى للضيوف، وخصوصا في المناسبات: إذ يعتبر عنصرا مهما في إكرام الضيف. كما أنه يستخدم بشكل شخصي لتعطير الملابس والمنازل: فيجعل رائحتها مميزة ومنعشة.

### دهن العود

وعند سؤاله عن دهن العود بين الأستاذ عمار أنه تماما كما يستخدم العود في المبخار لتزكية رائحة المنزل. فإن دهنه يستخدم كعطر ميز للتطيب. ويعتبر دهن العود من مشتقات خشب العود. ويستخرج على هيئة سائل يميل لونه إلى اللون الأسود. ويتميز برائحته النفاذة القوية التي تفرقه عن سائر أنواع العطور. وهو من الأطياب المحببة إلى النفوس. والأكثر انتشارا في المجتمع الخليجي لدى الرجال والنساء على حد سواء. ويجرى استعماله بشكل دائم بغض النظر عن نوع المناسبة. حيث توضع قطرة واحدة أو عدة قطرات في عدة أماكن من الجسم. وبين خصلات الشعر. وعلى الملاfac والشيل والعباءات.

وبالمقارنة مع العود. فلا يقل الدهن فائدة عن الخشب: إذ إنهما معا كالأصل والفرع. ومن المميزات الخاصة لدهن العود سهولة الحمل وعدم الحاجة إلى طاقة حرارية للاستعمال كالعود: فرائحته القوية تظل على الملابس فترات طويلة: فتملا الأجواء برائحة جميلة تطرد كل الروائح التي حولها. وإضافة إلى ذلك فإنه يستخدم في علاج بعض الأمراض بعد خلطه مع العنبر الخام ومسك الغزال.

ويعتبر دهن العود مرتفع الثمن بسبب غلاء خشب العود: فكيلو خشب العود يستخرج منه ما يتراوح بين ٠.٢٥ و٠.٧٥ تولة: أي بين ثلاثة وتسعة جرامات من دهن العود. بحسب جودته. وتتحدد جودته بحسب مدة بقائه على الجلد في الظروف الطبيعية. وفترة بقاء رائحته تتراوح بين ثلاث وثمان ساعات. أما على الملابس فيدوم مدة أطول.

وتستخدم هذه الطريقة في العود ذي الأسعار المرتفعة. ومن الأساليب كذلك رش خشب العود بالماء حتى يزداد وزنه ويرتفع ثمنه. فمن ميزات شجر العود قابليته الشديدة لامتناس كمية كبيرة من الماء. وهناك أنواع من العود تمتص الماء إلى درجة أنك لا تحس بالرطوبة عندما تلمس قطع العود. وقد تصل نسبة الرطوبة فيه أحيانا إلى ٤٠٪ من وزنه الحقيقي. وتعتبر هذه الطريقة شائعة في إندونيسيا وتايلاند وكمبوديا وبورما وماليزيا ولاوس. وفي بعض الدول الخليجية. خصوصا إذا كان العود حديث الاستيراد: فيغلف بأكياس بلاستيكية قبل عرضه: حتى لا ينقص وزنه: فينخفض سعره.

ويضيف: "هناك طرق احتيال أخرى تتعلق بتسمية العود: إذ يطلق بعض التجار على العود تسميات منها الكمبودي: لإعطاء إحاء للمشتري بأنه من النوعية الجيدة. بينما يكون هو نوعا ذا جودة بسيطة وليس بالنوع المسمى به. كما تجري أحيانا عمليات خلط للعود الجيد بالعود الرديء. حيث يتفق النوعان في اللون بسبب وجودهما في الغابة ذاتها. وهذه الطريقة لا يمكن كشفها إلا من خلال إشعال عدة قطع من العود المعروض. وهناك حيلة أخرى يجري العمل بها في المحال التجارية عندما يقوم البائع بكسر قطعة معينة من البخور الذي يعلم مسبقا أنه من النوع الجيد ويضعها في المبخرة لتأتيك رائحة زكية فيتك انطباعا أن هذا العود فائق الجودة. وينصح في هذه الحالة بأن يختار المشتري قطعة العود بنفسه ويجربها على المبخرة."

### أين ينتج العود وأين يستخدم؟

تتعدد الدول المنتجة للعود إلا أن أشهرها الهند. وكمبوديا. وماليزيا. وإندونيسيا. وبورما. ولاوس. وتايلاند. وسريلانكا. وبروناي. وفيتنام. وتتفاوت جودة هذه الأنواع تبعا لعبقها. ويعتبر العود الهندي الأفضل على الإطلاق. ويأتي بعده الكمبودي. فالبروناي والماليزي. وتتابع الأنواع. ووفقا لجودة العود تتراوح أسعاره: فقد يصل سعر كيلو البخور الهندي القديم إلى ما يقارب ٢٥٠ ألف ريال: لندرته وشبه انقراضه. أما الهندي الجديد فقد يصل سعر الكيلو منه إلى ٦٠ ألف ريال. وتبدأ أسعار بقية الأنواع من ستة آلاف ريال للكيلو وترتفع لتبلغ نحو ٢٥ ألف ريال. بحسب جودته ووزنه ولونه. ولكن لا تعتبر الدول المنتجة للعود هي الأكثر استخداما له: فاليابان -على سبيل المثال- لا تصدر العود. ولكنها أكثر الدول استخداما له: إذ يضاعفونه في معابدهم. كما يستخدمونه في صناعة التوابيت. وكنوع من أنواع العلاجات النفسية. ثم تأتي بعدها الصين. وبالنسبة إلى دول الخليج تعد المملكة العربية السعودية الأولى في استيراد واستهلاك البخور. تليها الإمارات العربية المتحدة.

وبوضح الأستاذ عمار أن عملية بيع البخور تتم بأوزان مختلفة وفق ما يلي:

- تولة: وزنها ١٢ جراما تقريبا.
- أوقية: وهي الكيال الأشهر. ووزنها تقريبا ٢٨ جراما.
- ثمن: ويزن ١٢٥ جراما. وهو يعادل أربع أوقيات ونصفا.
- ربع كيلو: ويزن ٢٥٠ جراما. ويعادل تسع أوقيات تقريبا.
- نصف كيلو: ويزن ٥٠٠ جرام. ويعادل ١٨ أوقية تقريبا.



**عمار العمار: كغيره من الأشياء الثمينة تجري عمليات غش واحتيال عديدة عند عملية الترويج والتسويق للعود.. ومن تلك الأساليب تلميع العود وإعطاؤه لونا صناعيا**



أكثر ثباتاً وبقاءً ونفاذية من السابق بكثير، فهنا لا بد أن يكون دهن العود المراد تعتيقه طبيعياً ونقياً وخالياً من أية إضافات أو شوائب غريبة، فإذا كان مصدره جيداً وأصله مطبوخاً من أعواد البخور الطبيعية كانت رائحته أطيب بعد التعتيق.

### تمييز دهن العود

ويتابع الأستاذ عمار تفصيله عن دهن العود قائلاً: «من المتعارف عليه أن دهن العود المغشوش أو المضاف إليه مثبتات قد يدوم أكثر، ولكن رائحته غير جيدة، أما دهن العود الممتاز فرائحته مستحبة من أول وهلة ولا يعطي رائحة عفنة أبداً، ولو مر عليه أعوام عدة؛ ذلك لأنه مستخلص بالتقطير. وقد يذكر بعض التجار أن هذا الدهن جيد على الرغم من أن رائحته عفنة، معللاً تلك العفونة بأنها رائحة التعتيق، وأنها تزول بعد وضعه على الجلد بقليل، أو أن كمية الدهن تحتاج إلى تهوية في الشمس، وهذا غش كبير؛ إذ إن دهن العود يتم تصنيعه عن طريق التقطير، فإذا كانت العملية غير محكمة أو كان الدهن مغشوشاً بزيت فإن الزيت بمرور الزمن يصاب بالزنخ ويتعفن، أو إذا كانت عملية تخمير الخشب غير محكمة؛ فإن ذلك يؤدي إلى زيادة الفطريات وتعفن الدهن الناجح».

ودهن العود الممتاز لا يكون خفيفاً إذا تم رجه في الزجاج، ويمتلك لوناً بنياً محمراً، وكلما اشتد اللون كان التركيز أعلى، وإذا وضعت نقطة من دهن العود في الماء فإنها تغوص قليلاً مشكلة ما يشبه الكرة بقدر حبة الزرد ثم تطفو على السطح ثم تفتح وتذوب في الماء، حتى لا يظهر لها لون أبداً، وتختفي مع الماء، وتمتد على سطح الماء في الكأس، فإذا وضعت إصبعك على سطح الماء سرعان ما تجتمع وتلتصق به النقطة التي وضعتها، وهذا يدل على أن الدهن صافٍ ويمتاز جداً وخالٍ من أي خلط أو غش أو صبغ، وأنه مستخلص من عملية التقطير.

أما إذا طفا الدهن على الماء على شكل نقاط أو كرات ثم تلاشت الكرة وجمعت ولم تتمدد على السطح، ولكنها شكلت على السطح نقطة لها لون؛ فإن ذلك يدل على أن هذا الدهن زيت، وليس دهناً مستخلصاً بالتقطير، حيث إن الزيت يطفو فوق الماء ولا يختلط ويمتزج معه، أما إذا غاصت نقطة الدهن في الماء، ولم تمتزج معه، واستقرت في الأسفل فإن هذا الدهن يعتبر من أرق الأنواع، ولا يمت إلى دهن العود الأصلي بصله، وهو عبارة عن زيت صناعي عالي الكثافة مخلوط بنوع من العطور، وقد يكون مضراً بالجلد والصحة.

وتتراوح أسعار دهن العود بحسب الدرجة والتعتيق والمصدر، وتبدأ من ٣٠ ريالاً للجرام، وتصل إلى ١٥٠ ريالاً، أما المعتق فيتراوح بين ١٥٠ و ٢٠٠ ريالاً للجرام، قد يصل إلى أعلى من ذلك، ويباع دهن العود بأوزان معروفة، وهي:

- التولة: وحجمها ١٢ جراماً تقريباً.
- نصف التولة: وحجمها ستة جرامات تقريباً.
- ربع التولة: وحجمها ثلاثة جرامات تقريباً.



### صناعة دهن العود

لا يستخرج دهن العود بطريقة سهلة وتقليدية، بل على العكس من ذلك؛ إذ تمر صناعته بمجموعة من المراحل الأساسية، أولها مرحلة التحضير، وفيها تؤخذ القشور المحيطة بخشب العود، وتوضع مع الماء في إناء لمدة ستة أشهر في ظروف مناخية طبيعية، وبعد ذلك تُصفى القشور من الماء، وتطحن طحناً دقيقاً؛ لتسهيل عملية تبخيرها، ثم توضع القشور المطحونة في إناء مع نفس الماء السابق لمدة ستة أشهر أخرى، وخلال هذه الفترة تتكون بصورة طبيعية حشرات صغيرة تسمى دود العود، وتموت في نهاية المدة، وأخيراً ينقى خشب العود المطحون من دود العود؛ وبذلك يصبح جاهزاً للانتقال إلى المرحلة الثانية التي تُسمى التقطير، وفيها يوضع ناخ المرحلة الأولى في إناء خاص بالتقطير يسمى (قدر العود)، حيث يوضع مع كل كيلوجرام من العود تسعة كيلوجرامات من الماء، ويُسخن تحت نار مستمرة لمدة ستة أشهر متواصلة، وفي هذه الفترة يتبخّر الماء مع ذرات دهن العود عبر أنبوب يعبر خزان به ماء بارد يسمى (المكثف)، وهو متصل بإناء صغير في الناحية الأخرى يسمى (قدر التقطير) يُقطر به الماء مع قطرات دهن العود حيث يستقر الماء في الأسفل ويطفو دهن العود فوق سطح الماء، ومن ثم يُصفى دهن العود من الماء، ويسمى دهن العود الناجح هنا دهن عود قطعة أولى (درجة أولى)، وهو الأعلى، وفي المرحلة الثالثة يعاد الماء المصفى

**تتعدد الدول المنتجة للعود إلا أن أشهرها الهند وكمبوديا وماليزيا وإندونيسيا وبورما ولاوس وتايلاند وسريلانكا وبروناي وفيتنام.. وتتفاوت جودة هذه الأنواع تبعاً لعبقها**

من دهن العود في قدر العود عن طريق المحقن استعداداً لاستخراج دهن العود قطعة ثانية (درجة ثانية)، وهكذا حتى يتصفى العود نهائياً في أربع مراحل، ويصبح الناجح أربع درجات من دهن العود (أولى، وثانية، وثالثة، ورابعة)، وتسمى المرحلة النهائية (مرحلة التصفية)، وخلالها تتم تصفية دهن العود من الماء بالة يدوية تسمى (مصفاة العود)، وبعد ذلك يوضع دهن العود المصفى في قارورة زجاجية تسمى (زجاجة التصفية النهائية) ليصبح جاهزاً للاستعمال.

أما بخصوص عملية تعتيق دهن العود: أي إكسابه صفات إيجابية ورائحة تثير الدهشة من تغير رائحته إلى رائحة جميلة تعكس أصالته، وتجعله



# السياحة في اليابان.. خليط من أنماط التراث والفنون وسحر الطبيعة

إعداد/ مرتضى أبو حسين

على الرغم من أن اليابان بلد صناعي وتجاري طبقت شهرته الآفاق، إلا أنه يعتبر وجهة سياحية بارزة ومميزة، خصوصاً بما يزر به من معالم سياحية جمّة تجمع بين التراث والحداثة؛ فمع الثقافات المتنوّعة، والعمارة المبدعة، والتاريخ العريق، والطبيعة الخلابة، والتطور التكنولوجي، وانخفاض معدلات الجريمة؛ أصبح اليابان وجهة سياحية مفضّلة؛ فما إن تطأ قدمك أرضه تجد نفسك أمام شواهد جمّة من أنماط الفنون والتراث وسحر الطبيعة. في هذا العدد نصحبكم في جولة سياحية إلى اليابان؛ لنكتشف بعضاً من خصائص تراث وطبيعة هذا البلد الواقع في أقصى شرق الكرة الأرضية، والذي صنع في مجموعة جزره علاقة متناغمة بين البحر والإنسان.



## أبرز المعالم

بدأت رحلتنا بالعاصمة اليابانية طوكيو أحد المقاصد السياحية الشهيرة التي تمتاز بطابع معماري بديع، وشوارع منظمة، تشقها الكثير من الجسور الضخمة المعلقة التي تساعد على تخفيف حدة الزحام المروري، فضلاً عن تشابك قطارات الأنفاق التي تنقل الملايين في انسجام دقيق مذهل. وبما أننا في طوكيو فلا يمكننا أن نغفل زيارة متحف طوكيو الوطني أكبر وأقدم متاحف اليابان، إذ تم إنشاؤه عام ١٨٧٢م، ويضم أكثر من ١١٠ آلاف قطعة أثرية متضمنة ٨٧ كنزاً وطنياً و ٦١٠ قطع مصنفة ضمن الممتلكات الثقافية الحيوية، بينما غالبية قطع المجموعة تنتمي إلى الآثار والفنون الآسيوية، ويضم المتحف الكثير من التحف القديمة التي تتنوع أشكالها ما بين الكيمونو والزي القديم للساموراي والسيف القديمة والمصنوعات المعدنية والقصائد واللفائف الورقية والمخطوطات والحرفيات والآثار، وكل ما له صلة بالثقافة اليابانية. ويتكون المتحف من مبان عدة تضم المعارض اليابانية والمعرض الآسيوي ومبنى الوثائق، إضافة إلى مجموعة من المطاعم ومحال التسوق والبازارات والحدايق.

توجهنا بعدها إلى زيارة مجمع قبة طوكيو الترفيهي أو ما يُعرف بالبيضة الكبيرة، وهو أكبر مناطق الجذب السياحي، ويتكون من قاعة ومنتجع وفندق، وتعرف القاعة باسم كوراكايوان، وهي مخصصة لفرق البيسبول، وتحتوي على ٥٥ ألف مقعد تشهد الكثير من الحفلات والمهرجانات، أما المنتجع فيقدم الكثير من المتعة والبهجة لرواده، ويحتوي على (الرولير كوستر) التي تشبه المغازل من شدة تعقيدها، ودراجة فيريس التي يستمتع الكثير بامتطائها، إضافة إلى وجود برج فيه آلة تسقط بركابها من ارتفاع ٨٠ متراً، فيما تسجل المحال والمطاعم حضوراً مبرزاً في المنتجع.

ومن ضمن المعالم السياحية التي نُصحننا بزيارتها قصر طوكيو الإمبراطوري، وهو المقر الرئيس للإمبراطور اليابان، ويضم حديقة كبيرة تقع في منطقة تشيودا قرب محطة طوكيو، ويشمل القصر الكثير من المباني، وتصل مساحته الإجمالية مع الحديقة إلى أكثر من سبعة كيلومترات مربعة، وعلى مقربة من القصر شاهدنا برج طوكيو الذي يعد خير دليل على التقدم التكنولوجي والحياة العصرية الحديثة، وهو مستوحى من برج إيفل، وبعد ثنائي أطول بناء في العالم، ويمكن للزوار صعوده والتعرف على معالم مدينة طوكيو والمناطق المحيطة به من محال تجارية ومطاعم فخمة، بينما يعتبر جبل فوجي أعلى جبل في اليابان؛ إذ يبلغ ارتفاعه نحو (٣٧٧٦) متراً، وفيه الكثير من الفنون والعمارة التاريخية، ويعتبر وجهة شهيرة لمحبي التنزه أو تسلق الجبال، حيث يتسلقه سنوياً نحو ٢٠٠ ألف شخص.

## جزيرة تسوشيما

إذا كنت تبحث عن جولة سياحية لا تنسى فستكون وجهتك إلى جزيرة تسوشيما تلك الجزيرة الريفية التي تقع في مضيق تسوشيما، والتي تغطي الغابات الجبلية ٩٠ في المئة من مساحتها، حيث تقام هناك الكثير من المهرجانات التي تجلب لزارئها البهجة والسرور، مثل مهرجان أيراغ، وهو مهرجان الصداقة الكورية الذي يتم تنظيمه

نهاية الأسبوع الأول من شهر أغسطس في كل عام، متضمناً عروضاً تقليدية كورية تعود إلى القرن السابع عشر، فضلاً عن عرض الأزياء اليابانية، مصحوباً بإطلاق الألعاب النارية.

ولحبي الاسترخاء يمكنهم التمتع بشواطئ الجزيرة الرائعة حيث الرمال البيضاء النقية والمياه الزمردية الخضراء المناسبة لرياضتي السياحة والغوص، كما يمكنهم امتطاء صهوة الأمواج والإحساس بروح المغامرة، وتتوفر على الشواطئ الكثير من الأماكن المناسبة للتخييم وإقامة حفلات الشواء، ومن أبرز الأنشطة التي يمكن الاستمتاع بها في الجزيرة تسلق الجبال؛ كون الجزيرة مليئة بعدد كبير من الجبال التي تضعك قممها أمام مشهد بديع ولوحة طبيعية لن تستطيع مقاومة جمالها؛ ما يتطلب اصطحاب كاميرا لتوثيق هذه الصورة البانورامية.

## حدايق ومنتزهات

أما إذا كنت تبحث عن مكان مناسب للتسليية وتمضية أجمال الأوقات في أحضان الطبيعة الغناء فلن تجد أنسب من حديقة بويوغي التي تتوسط مدينة طوكيو، حيث تنتشر الأشجار والبرك الجميلة والغابات الكثيفة، وتحتضن الحديقة الكثير من أشجار الكرز التي تثمر في



فصل الربيع؛ ما يجعلها منطقة محببة للسياح. وتحتوي الحديقة على مناطق للتنزه ومسارات لركوب الدراجات، وتشهد الكثير من المهرجانات مثل مهرجان الحب جامايكا ومهرجانات تاهي، ويتوفر بالحديقة مطاعم تقدم الوجبات الخفيفة والأيسكريم وبعض المشروبات اللذيذة.

انطلقنا بعدها إلى حديقة شينجوكو الوطنية في طوكيو، والتي تعتبر منطقة استرخاء للسكان المحليين، ووجهة مهمة للسياح، وتنقسم إلى ثلاث مناطق هي: المنطقة الفرنسية والمنطقة الإنجليزية والمنطقة اليابانية التقليدية، ويقدم كل جزء منها مجموعة من المزايا الخاصة به؛ فعلى سبيل المثال يمكنك أن تجد في الحديقة اليابانية منزل الشاي الياباني الذي ينظم يومياً حفلاً لتناول مشروب الشاي.

استخدمت الحديقة التي تبلغ مساحتها نحو ٥٨ هكتاراً مقراً لحكام أسرة نايتو في عهد إيدو، قبل أن تتحول إلى حديقة عامة مفتوحة للجماهير، يقصدها السياح في كل المواسم، لكن في موسمي الربيع والخريف يزاحم اليابانيون السياح في الاستمتاع بمشاهدة الزهور والورود، فإذا كنت تريد أن ترى أزهار الكرز فيمكنك زيارة الحديقة خلال شهر مارس أو أبريل، أما إذا كنت ترغب رؤية بقية الزهور والورود فيمكنك زيارتها في أواخر شهر أبريل وأوائل شهر يونيو.

وتعد حديقة أشيكاغا في إقليم توتشيغي المكان المفضل لدى الكثير من اليابانيين والسياح للاستمتاع بجمال الزهور ورائحتها الزكية، وهي على هذا الصعيد ذائعة الصيت على مستوى العالم، وليس في اليابان فقط، وتتضمن الحديقة الكثير من أنواع الزهور الجميلة، منها أشجار تسمى الويستريا، وتسمى أيضاً أزهار فوجي، ويرجع عمرها إلى أكثر من ١٠٠ عام، ويمتد طول فروعها إلى أكثر من ١٠٠ متر، وتندلي أوراق الزهور البنفسجية كأنها ثلج يتساقط في الشتاء، ولكن بلون بنفسجي، وتكون هذه الزهور نفقا كبيرا يبلغ طوله ٨٠ متراً.





## اليابان في سطور

تقع دولة اليابان شمال شرق آسيا بين شمال المحيط الهادئ وبحر اليابان. وتبلغ مساحتها الإجمالية ٣٧٧,٩٤٤ ألف كيلومتر مربع. بينما يبلغ تعداد سكانها نحو ١٣٠ مليون نسمة. وتتكون من أربع جزر رئيسية (هوكايدو، هونشو، شيكوكو، كيوشو) محاطة بأكثر من أربعة آلاف جزيرة صغيرة مقسمة إداريا من قبل الحكومة على ٤٣ ولاية وأربع بلديات. ويشكل اليابانيون نحو ٩٩,٤٪ من السكان. والكوريون ٠,٥٪. وما تبقى (٠,١٪) فهو من جنسيات مختلفة.

ويقطن أكثر من ٧٩٪ من سكان اليابان في المدن الكبرى. والبقية في القرى والأرياف. ويعمل ٢٥٪ من السكان في الصناعة. بينما يعمل ٢٧٪ منهم في الزراعة. وهناك ما يقرب من ٧٠٠ ألف ياباني يتهنون صيد الأسماك. أما بقية السكان فيعملون في التجارة والمهن الحرة وكموظفين في الدوائر الحكومية للدولة والمؤسسات الخاصة.

وتتكون غالبية أراضي اليابان (٧٥٪ إلى ٨٠٪) من جبال بركانية خضراء. تتخللها الأنهر المائية. أما البقية القليلة فتستخدم للزراعة والسكن والطرق.

وتتميز اليابان باعتدال ووضوح فصولها الأربعة. وجمال الطبيعة التي تتعدد أنواع زهورها وأشجارها وأعشابها: ما ساعد على غرس حس الابتكار وجمال الإبداع الثقافي والصناعي في وجدان الإنسان الياباني. ناهيك عن إعجاب وتعلق قلوب الكثيرين من زوارها. والذين يتجاوز عددهم أكثر من عشرة ملايين سائح سنويا.

**منطقة جينزا في حي تشو  
بالعاصمة واحدة من مناطق  
التسوق الأكثر فخامة ومتعة ليس  
في اليابان فقط بل في العالم**

تشو. والتي اكتشفنا أنها واحدة من مناطق التسوق الأكثر فخامة ومتعة. ليس في اليابان فقط بل في العالم؛ فهناك تجد متاجر تعرض أشهر علامات الأزياء العالمية. ومستحضرات التجميل الرائدة. ومحال الإلكترونيات ذات العلامات التجارية الكبرى مثل سوني وأبل. كما تضم المنطقة الكثير من المقاهي والمطاعم التي تقدم أشهر الأطعمة والمشروبات.

امتدت جولتنا للتسوق في طوكيو إلى منطقة شيبويا التي تقع حول محطة شيبويا. وتبلغ مساحتها نحو ١٥ كيلومترا مربعا. وهي مقصد لمحبي الموضة الشبابية لاحتوائها على الكثير من المحال والبيوتيكات التي تعرض أحدث صيحات الموضة العالمية.

كما شملت جولتنا مناطق عدة أخرى. منها منطقة شينجوكو التي تعتبر مركزا تجاريا وإداريا. وأهم مناطق التسوق في اليابان. والتي تقدر مساحتها ١٨ كيلومترا مربعا. بينما تقع منطقة تسوق هاراجوكو بين شيبويا وشينجوكو. وتتكون من شارعين يكتظ كلاهما بالبيوتيكات والمحال التجارية. كما زرنا منطقة تسوق مارونوتشي التي تقع غرب محطة طوكيو. وتجدد بين محطة طوكيو والقصر الإمبراطوري. وعرفنا أنه تم تجديدها حديثا. وأنها أصبحت المقر الأكبر لشركات اليابان. إضافة إلى كونها مكانا شهيرا للتسوق. ومن أبرز أماكن التسوق التي زرتها أيضا منطقة تسوق أودايا. وهي جزيرة اصطناعية كبيرة بُنيت على خليج طوكيو لأغراض دفاعية عام ١٨٥٠م ثم توسعت خلال القرن العشرين. وأصبحت منطقة تسوق وترفيه شعبية.

### مطاعم وأكلات

للإبانيين تقاليد وأداب خاصة يجب أن تُراعى قبل وأثناء تناول الطعام. ويشتهر اليابانيون بالكثير من الأكلات. من أبرزها وجبة (سوكياكي) التي تتكون من شرائح رقيقة من اللحم البقري والخضراوات. حيث توضع معا في وعاء من الماء المغلي أمام الضيوف. أما وجبة (تيمبورا) فهي من الوجبات الحلال في اليابان. وتتكون من طبق روبيان مقلي بزيت السمسم مع الخضراوات والتيمبورا. ومن الأكلات الشهيرة أيضا وجبة (سوشي) التي تتكون من كرات أرز مغلي داخله قطع من أسماك التونة أو السلمون أو ما شابهها.

وتزخر اليابان بالكثير من المطاعم التي تقدم أشهر المأكولات. منها مطعم (ميناء ناها للعشاء) الذي يقع فوق شجرة تقف شامخة وسط مدينة أوكيناوا. ويظهر هذا المطعم كأنه جمة ساطعة في سماء المدينة. ويقدم أثناء تناول الطعام تجربة فريدة من نوعها. حيث يتيح لرواده فرصة مشاهدة جمال المدينة من فوق ارتفاع نحو ٢٠ مترا. عبر نوافذ وشرافات رائعة الجمال. كما يقدم المطعم المأكولات اليابانية والتايلاندية والكورية والصينية والهندية.

ومن أشهر المطاعم اليابانية مطعم (أليس في بلاد العجائب) الذي يقدم الكثير من وجبات اللحوم الشهية والبيتزا. ويقع وسط العاصمة طوكيو على مساحة نحو ألفي قدم مربعة. وتم تصميمه لاستحضار صور من وحي خيال قصة أليس في بلاد العجائب بما فيها من غرائب أثناء تناول الطعام. وإضفاء أجواء من الإثارة بين مرتادي المطعم.

إذا كانت زيارتك لليابان في شهر أكتوبر فستكون وجهتك المفضلة هي متنزه دايسستوزان الوطني في مدينة هوكايدو بأقصى شمال اليابان. حيث ستستمتع بجمال الطبيعة المغطاة باللون الذهبي. وذلك عندما تخلع الأشجار أوراقها في المتنزه استعدادا لارتداء ثوبها الأبيض في الشتاء. كما ستسعد بالنزلة في سايبورو التي تقع شرق هوكايدو. حيث ستكون شاهدا على تساقط أوراق الأشجار بألوانها الزاهية.

أما أجمل الأماكن الطبيعية التي يمكنك التمتع بها فهو المتنزه الأزرق الذي يتميز بمساحة كبيرة مغطاة بأزهار زرقاء تبدو كأنها تعكس لون السماء في منظر طبيعي خلاب لن ترى مثله إلا في اليابان. ولن نبالغ إذا قلنا إن المتنزه من أجمل الأماكن الطبيعية في العالم. حيث تجد نفسك وسط طبيعة ساحرة يعجز الإنسان عن وصف جمالها الطاغى.

### بحر صناعي يثير الدهشة

إذا كانت اليابان سبابة إلى كل ما هو جديد. فإن اليابانيين ينفردون اليوم بتصميم وبناء بحر صناعي يثير العجب. ويبرهن على أن أفكارهم في التكنولوجيا غير محدودة؛ فمنظر هذا البحر والرمال والنخيل والغابات. خصوصا عند فتح قبة المبنى الذي يضمه ودخول أشعة الشمس منها يضعبك أمام لحظة تاريخية يترج فيها الحلم بالدهشة.

يقع هذا البحر الصناعي في ميازاكي أقصى جنوب جزيرة كيوشو. ويصل طوله إلى نحو ٣٠٠ متر وعرضه ١٠٠ متر. ويعد مناخه مثاليا؛ إذ تظل درجة الحرارة فيه ثابتة على مدار السنة عند ٣٠ درجة مئوية. فضلا عن التعقيم اليومي لهذا البحر. وعلى مدار الساعة يظهر في البحر دخان كدخان البركان. وتحدث انفجارات وهمية خاكي حمم البركان. وتنطلق حول محيطه أصوات ببغاوات وعصافير ومؤثرات صوتية أخرى. كما يتعرض أرضية البحر لهزات زلزالية خدث أمواجا يصل طولها إلى ٣,٥ متر فتثير الإحساس والشعور بروعة المغامرة والرهبنة في آن واحد؛ فتزيد من حماسة راكبي الأمواج. ويوفر هذا النشاط الكثير من وسائل الأمان للأطفال. منها حراس إنقاذ موجودون على مدار الساعة.

### مراكز عالمية للتسوق

لم يغفل اليابانيون أهمية التسوق لدى السائح؛ فوفروا الكثير من مراكز التسوق التي تلبى رغبات السياح. والتي من أبرزها منطقة جينزا في حي



# منبر التأمين

عزيزنا القارئ.. هذه مساحتك (منبر التأمين) لهذا العدد، كما عودناك في الأعداد السابقة.. بهدف استقبال آرائك ومقترحاتك، 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 مقترحك 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.



**نوف العبيد – الأحساء**

نعم، تتم تغطية تكاليف الرعاية الصحية الأولية التي تقدم للمولود في أعقاب الولادة. سواء كانت الأم موظفة أو مُعالة؛ فهي تدخل ضمن نفقات الولادة كالنفقات العلاجية للمولود مثل: علاج مرض معين. والتدخل الجراحي... إلخ. وبالنسبة إلى الأطفال الميسترين فإنه تتم تغطيتهم ضمن وثيقة الأم، وبالحد الأقصى للوثيقة.

**\* هل يحق للموظفة المتزوجة التمتع بتغطية منفعة الحمل والولادة دون إضافة زوجها على نفس الوثيقة؟ وهل يحق لشركة التأمين إجبار صاحب العمل على التأمين لزوجها وأبنائها؟**

**نورة الحمد - الرس**

يحق للموظفة المتزوجة التمتع بتغطية منفعة الحمل والولادة دون الحاجة إلى انضمام الزوج إلى وثيقة صاحب عمل الزوجة ما دام أنه يعمل لدى جهة أخرى، وليس معالاً من قبل الزوجة. أما بشأن إجبار شركة التأمين لصاحب عمل الزوجة بالتأمين على زوجها وأبنائها فإنه لا يحق لشركة التأمين إجبار صاحب العمل على التأمين للزوج ولا الأبناء إلا إذا كانت هي المعيل لهم.

**\* هل التأمين يغطي الأدوية المصروفة بعد زراعة الأعضاء؟**

**حمود سعود - جدة**

لا يغطيها التأمين؛ لأنها مبنية على علة مستثناة؛ إذ إن وثيقة التأمين الصحي التعاوني لا تغطي حالات زرع الأعضاء المنقولة والنخاع العظمي أو زرع الأعضاء الاصطناعية البديلة التي تحل محل أي عضو بالجسم، وذلك بحسب ما ورد بالفقرة (٢١) من التحديدات والاستثناءات من الوثيقة الموحدة لنظام الضمان الصحي التعاوني.

**\* هل تغطي وثيقة التأمين الصحي التعاوني عمليات تصحيح النظر (الليزر، والليزك...) وعلاجات مرض الوباء الكبدية؟**

**منصور حمد - الرياض**

لا تغطي وثيقة الضمان الصحي التعاوني عمليات تصحيح النظر إلا في بعض الحالات الطبية الخاصة، والتي لا يمكن علاجها إلا بعمليات تصحيح النظر، وبحسب ما يقرره الطبيب المعالج. أما علاجات مرض الوباء الكبدية فإن وثيقة التأمين تغطي جميع فئات مرض التهاب الكبد الوبائي.

**\* عندما أردت حجز موعد مع طبيب زائر أخبرني مسؤول التأمين في المستشفى بأن وثيقة الضمان الصحي التعاوني لا تغطي تكاليف هذا العلاج، فهل هذا صحيح؟**

**سليمان بن عيود - جدة**

نعم؛ إذ لا تتم تغطية تكاليف الطبيب الزائر في وثيقة الضمان الصحي التعاوني ما دامت الخدمة المطلوبة متوفرة من خلال طبيب المستشفى.

**\* ما مدى تغطية وثيقة الضمان الصحي التعاوني لإصابات حوادث السيارات؟**

**فاروق نعمان – الدمام**

تتم تغطية نفقات العلاج لهذه الحالات ضمن تغطية وثيقة التأمين الصحي، ولشركة التأمين مصدرة وثيقة التأمين الصحي أن تقاضي المسؤول عن الحادث؛ لمطالبته بتعويضها عما تكبدته من نفقات عملاً مبدأ الحلول.

**\* هل يتم تغطية المولود من اليوم الأول للمؤمن لها التي توجد لديها تغطية حمل وولادة، سواء كانت موظفة أو معالة؟**

**\* هل يحق لمقدم الخدمة الصحية التعاقد مع شركة تأمين مؤهلة دون أن يكون معتمداً؟**

**حازم العلي - الدمام**

لا يحق له ذلك؛ حيث إن اعتماد مقدمي الخدمة الصحية شرط أساسي يؤهلهم للتعاقد مع شركات التأمين المؤهلة.

**\* لي زميل سعودي انقطع عن العمل منذ فترة طويلة، ولا نعلم عنه شيئاً؛ فهل يمكن لصاحب العمل وقف التغطية التأمينية عنه وعن أسرته، بعد إبلاغ الجهات ذات الاختصاص بغيابه؟**

**سامي النور - الرياض**

ما دام الموظف السعودي على رأس العمل ولم يتم فصله رسمياً فإن التأمين الصحي الخاص به وبأسرته يظل قائماً إلى حين انتهاء مدة الوثيقة السارية.

**\* قدمت زوجتي إلى المملكة بتأشيرة زيارة؛ فهل يحق لي طلب التأمين لها من صاحب العمل؟**

**محمود حمدي - الرياض**

صاحب العمل غير ملزم بالتأمين على زوجة الموظف القادمة إلى المملكة بتأشيرة زيارة.

**\* أعمل إدارياً بأحد المستشفيات فهل يلزم المستشفى الحصول على ترخيص المديرية العامة للشؤون الصحية عند طلب الاعتماد، وما مدة الاعتماد الممنوحة من مجلس الضمان الصحي التعاوني؟**

**نايف الشهري - جدة**

نعم، يلزم مقدم الخدمة الصحية الحصول على ترخيص المديرية العامة للشؤون الصحية عند طلب الاعتماد، وفي حالة انتهاء الترخيص يلزم مقدم الخدمة الصحية بتقديم خطاب من المديرية العامة للشؤون الصحية يفيد بأنه جار العمل على تجديد الترخيص. أما فيما يتعلق بمدة الاعتماد فإنه يحق لمقدم الخدمة الصحية اختبار مدة الاعتماد بحيث لا تقل عن سنة، ولا تزيد على ثلاث سنوات كحد أقصى.

**\* ما الحد الأقصى الملزم لشركات التأمين للرد على طلبات المؤمن لهم بشأن قبول أو رفض تغطية الطبيب والعلاج بالمستشفيات، وما دور مجلس الضمان الصحي في حيث المتابعة اللحظية للحالات الطارئة؟**

**حسام عيسى - الطائف**

باستثناء الحالات الطارئة، يجب على شركة التأمين الرد على طلب الموافقة على حمل تكاليف العلاج خلال ٦٠ دقيقة؛ وعليه فإن الحالات الطارئة لا تحتاج إلى موافقة مسبقة كما نصت على ذلك المادة (٨٦) من اللائحة التنفيذية لنظام الضمان الصحي التعاوني.



## بين الطب والأدب



الشاعر أحمد زكي أبو شادي

هل تعلم بأن الكثير من الأطباء برعوا في فنون الأدب المختلفة، من شعر ونثر، وكان من أبرز هؤلاء: الشعراء أحمد زكي أبو شادي وإبراهيم ناجي وعلي الناصر ووجيه البارودي، والشاعران سميرة بريك وإنعام مسالمة، والروائيون يوسف إدريس وخيبر الكيلاني وعبد السلام العجيلي. وفي السعودية برز طبيباً الأسنان عصام خوفير وعبدالله مناع في مجالات الرواية والقصة والمقال.

فَعصام خوفير المولود بمكة المكرمة عام ١٩٢٧م درس الابتدائية والثانوية بمكة المكرمة ثم ابتعث لدراسة طب الأسنان بمصر، وبعدها تلقى دراسات عليا في بريطانيا ثم عاد إلى المملكة أواخر عام ١٩٥٧م ليعمل طبيباً بوزارة الصحة ثم يتفرغ لعيادته الخاصة. أما رحلته مع الأدب فانطلقت من مكتبة والده الضخمة التي هي مصدر تكوينه الأدبي، وبعد عودته إلى المملكة كتب في المجالات الاجتماعية، وفي عدد من الصحف، كما كتب للإذاعة، ومن أعماله المسرحية: (في الليل لما خلى)، و(السعد وعد)، و(الشيطان في إجازة). وفي مجال الرواية صدرت له روايات: (الدوامة)، و(السنيرة)، و(في دنيا الله)، كما صدر له كتاب (زوجتي وأنا). أما عبدالله مناع فوُلد في جدة عام ١٩٣٩م، وفي عام ١٩٥٧م سافر إلى مصر ليدرس طب الأسنان في جامعة الإسكندرية، وبين عامي ١٩٦٠م و١٩٦١م انطلقت رحلته الأدبية بكتابة رواية (علي فمم الشقاء) على شكل حلقات بمجلة (الرائد) ثم طبعت كاملةً عام ٢٠١٣م، كما أصدر مجموعة خواطر وقصص في كتاب حمل عنوان (لمسات)، أعقبه مجموعة قصصية سماها (أنين الحباري)، كما جمع بعضاً من مقالاته الصحفية في كتاب (ملف أحوال)، ومن مؤلفاته كذلك: (العالم رحلة)، و(بعض الأيام بعض الليالي)، و(شيء من الفكر)، و(الطرف الآخر)، و(إمبراطور الطرب)، و(جدة، تاريخ الإنسان والمكان).

## من غرائب وصفات الأطباء

## قالوا عن: الأمل والألم

رغم اتفاق هذين اللفظين في الحروف وعددها، إلا أن اختلاف ترتيبها جعل بينهما بوناً شاسعاً؛ فالأمل يعني الرجاء، والألم يعني الوجع - كما جاء في (لسان العرب) لابن منظور-، وما قيل فيهما:

- ما أضيّق العيش لولا فسحة الأمل.
- يستمر الألم مع أولئك الذين ليس لديهم أمل.
- الألم يزداد في العزلة.
- الحساسية المفرطة مصدر للألم المستمر.
- الألم نار يغذيها كل واحد في نفسه.
- ليس هناك ألم أكبر من فقدان الوطن.
- الذكاء من أعظم مصادر الألم الإنساني.
- الألم من أهم العوامل المساعدة على الإبداع.



- إذا شعرت بوخز مؤلم وأنت تركض؛ فهذا لأنك تخرج الهواء (الزفير) عندما تضرب قدمك اليمنى الأرض؛ مما يسبب ضغطاً على الكبد الموجود في الجانب الأيمن من الجسم؛ فيصيب الحجاب الحاجز بشد. وعندما يرسل إشارة بوخز جانبي، والعلاج ببساطة - كما يروي مؤلف كتاب العلاج المنزلي للرجال- أن تخرج الزفير عندما تضرب قدمك اليسرى الأرض، وليس اليمنى.

- توصل معدو دراسة طبية كندية إلى علاج طريف للألم الأسنان دون فتح الفم، وذلك بفرك قطعة ثلج على باطن اليد، وتخدداً بالمنطقة الغشائية بين الإبهام والسبابة. وعللت الدراسة ذلك بأنه توجد مرآت أعصاب بهذه المنطقة تحفز الدماغ وتمنع إشارات الألم الصادرة عن الوجه والأيدي.

## ومن الطب ما قتل!

إذا كان الهدف السامي لمهنة الطب هو علاج المرضى وإنقاذ المصابين من الموت؛ فإن بعض الأطباء قد (برعوا) في ارتكاب الأخطاء الطبية الفاتلة، وهذا الأمر ليس وليد اليوم؛ فكتب التراث العربي زاخرة بقصص التندر بهؤلاء (الأطباء القتل)، ومن أشهرهم الطبيب نعمان الذي ذاع صيته في بغداد، وفيه قال أحد الشعراء:

أقول لنعمان وقد ساقَ طَبَّهُ  
نفوساً نفيساتٍ إلى داخل الأرض  
أبا منذرٍ أفنيتَ فاستبقِ بعضنا  
حنانك بعضَ النثرِ أهونَ من بعضِ

ومنهم كذلك عيسى بن نوح النصراني، وفيه يقول الشاعر العباسي كشاجم:

عيسى الطبيب ترقق  
فأنت طوفان نوح  
يأبى علاجك إلا  
فراق جسم لروح  
شتان ما بين عيسى  
وبين عيسى المسيح  
هذاك محي لميت  
وذا ميت صحيح

## كتاب مستوحى من أقوال المرضى

وغالباً ما تكون بأسلوب عفوي أو ساخر أو بسيط أو حاد أو شاعري أو فلسفي أو مزاجي أو طباعه الظرافة أو يكون مزيجاً بين هذا وذلك..”

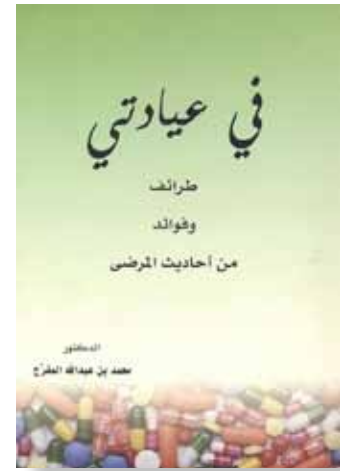
ومن الطرائف التي يرويها المرح في كتابه أنه حينما سأل مريضاً عن حاله أجابه قائلاً: «والله يا دكتور.. لا هنا ولا هناك، حطني تلقاني!»؛ فأصيلاً أنه «لم يتغير شيء»؛ وحينما سأل مريضاً آخر عن مرضه قال: «رحمت لدكتور وعطاني علاج.. ما استفدت منه بالحيل.. دلو ماء، ودلو طين!»؛ وعند سؤاله لمريض مسن عن شكواه أجابه بيتين من الشعر الشعبي هما: أوجس مفاصل الركب يوجعني وأظن إني بعشر الثمانين وأذاني الثنتين ما يسمعني وبينني وبين الشوف مثل الداخين.

ويجيبه مسن آخر حينما سأله عن عمره مردداً قول الشاعر:

نعد الليالي والليالي تعدنا  
والعمر يفنى والليالي بزايد

كما يروي الدكتور المرح أنه استفاد كثيراً من حكمة بعض مرضاه، ومنهم مريض مسن أدهش المؤلف وهو يكتب له وصفة العلاج، وذلك عندما ردد على مسامعه الحكمة الإنجليزية (WEAK INK BETTER THAN STRONG MEMORY) التي تعني (الحبر الضعيف أفضل من الذاكرة القوية)، ناطقاً بإياها بلغة إنجليزية صحيحة، فسأله المؤلف: «من أين لك هذا؟!»، فأجابه: «كنت موظفاً في أرامكو».

من أطرف الكتب التي ألفها الأطباء كتاب الدكتور محمد المرح استشاري الطب الباطني وطب الجهاز الهضمي، والذي حمل عنوان (في عيادتي.. طرائف وفوائد من أحاديث المرضى)، والطريف في هذا الكتاب هو فكرته التي يقول عنها الدكتور المرح: «فكرة الكتاب مستوحاة من المرضى أنفسهم؛ أي ما يقولون ويعنون، وما يريدون الحديث عنه بأساليبهم الخاصة في وصف شكواهم، فضلاً عما يصاحب حالات العرض من طرائف في التعبير الممزوج إما بالسخرية وإما بالجدية. كما أنهم يتبعون أساليب مختلفة في وصف شكواهم».



## أوليات طبية

- أول من وصف الدورة الدموية الصغرى هو ابن النفيس علاء الدين بن أبي الحزم الذي وُلد في دمشق عام ١٢١٠م، وتوفي فيها عام ١٢٨٨م.
- أول طبيب في العالم هو أمحوتب من قدماء المصريين، وقد عاش في الفترة الزمنية قبل أكثر من خمسة آلاف عام قبل الميلاد.
- أول من أجرى عملية زرع قلب في العالم هو الدكتور كريستيان برنار، وكان ذلك لمريض اسمه لويس واثنكسنسكي في الثالث من ديسمبر عام ١٩٦٧م، وقد بقي المريض حياً لمدة ١٨ يوماً.
- أول من كتب ومارس الجراحة هو أتوتيس بن مينا من ملوك الدولة المصرية الأولى.
- أول من استخدم اصطلاح مرض القلب هو كورنيليوس سلس من أطباء الامبراطورية الرومانية.
- أول طفل أنابيب في العالم هو لويبر براون.



## ولنا لقاء



محمد بن سلمان الحسين

الأمين العام المساعد  
للشؤون المالية والإدارية

الدسمة "MISSION STATEMENT" التي تُترجم أهداف الجهة ومهامها، وآليات تحقيق هذه المهام والأهداف. وغني عن القول أنه لا يمكن لهذه الأهداف والمهام أن تتحقق دون وضوح في الرؤية، وامتلاك للإحصاءات والمعلومات الدقيقة التي تنصل بقطاع أعمالها؛ كي تؤدي دورها بشفافية واضحة يمكن أن تُساءل عنها لاحقاً.

إن معرفة هذه الأسس والمرتكزات بوضوح منذ البداية، سواء لدى موظفي الجهة وعلى كل مستوياتهم، أو للمتعاملين معها، "STEAK HOLDERS" هو أمر ضروري لتحقيق الغايات والمصلحة العامة، أو المصالح المشتركة وبأفضل المستويات الممكنة.

ولنا في التعداد السكاني سالف الذكر، والذي -وفق اعتراف من عملوا عليه- لم يعط ولا مؤشراً واحداً حقيقياً في ظل ضعف القائمين على العمل. وجهل الأهداف، وانعدام المسؤولية والمساءلة. وهذا ما لا يجب أن يحدث في الوقت الحالي. إذ لا يجب أن يكون هناك أي غياب للرؤية، أو الرسالة والأهداف "VISION, MISSION, GOALS" في ظل ما يتوفر لنا من معطيات وتسهيلات.

والله ولي التوفيق..

كناً في جلسة حوار مع مجموعة ضمت عدداً من كبار السن من عاصروا مُتغيرات إدارية كبيرة، استعرضوا خلال النقاش بدايات حياتهم الوظيفية، وأعمالهم في وزارات حكومية مُتعددة، وكيف كانوا يؤدون أعمالهم التي كانت تتسم بالبساطة في مهامها وفي أسلوبها. أبرز ما شدني في ما ذكروا من أمثلة على طريقة أدائهم، هو موضوع الاستبيان الإحصائي لأعداد السكان الذي أجري في عهد الملك فيصل رحمه الله. كان هذا حسب ما أعتقد أول تعداد سكاني يجري على مستوى المملكة بشكل رسمي. حيث ذكروا أنهم كانوا من الفرق التي جالت في أنحاء المملكة لتعبئة الاستبيانات سواء لإحصاء الأفراد، والمساکن، والممتلكات، وحتى أعداد المواشي... وهكذا.. إلا أن الأمر الهام كان في أنهم أصلاً لم يعرفوا ما هذا التعداد، وما هو الهدف منه، وماذا سيُحقق في حال حصلوا على بيانات دقيقة صحيحة؟ أو العكس في حال أن البيانات كانت غير صحيحة وقاموا هم بتعبئتها بشكل غير دقيق اختصاراً للوقت والجهد، أو أنهم تلقوها غير سليمة من الناس الذين يتم إحصائهم، إما جهلاً أو لغايات في أنفسهم. فمعظم السكان أصلاً لم يكونوا يعرفون عن هذا التعداد، أو أهدافه وغاياته.

هنا تبرز أهمية التطور الإداري الذي تعيشه كافة مؤسسات الدولة الآن. فعلى كاهل كل جهة هناك الكثير من الأعباء والمهام

# When it comes to business communications



# We know the language

#### Riyadh Office

Cercon Building no.6,  
PO BOX 301292,  
Riyadh 11372  
Kingdom of Saudi Arabia  
T: +966 (11) 462 3632  
info@alefinternational.com

#### Beirut Office

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

#### Dubai Office

Alef International PR Est.  
Smart Heights  
Building: 2109 Floor: 21, Tecom  
P : 503033 Dubai, UAE  
T : +971 4 438 03 13  
info@alefinternational.com



ألف إنترناشيونال  
Alef International  
Publishing PR Media

[www.alefinternational.com](http://www.alefinternational.com)



# ميدغلف

شركة المتوسط والخليج للتأمين  
وإعادة التأمين التعاوني (ش.م.س)

يضيء عليك

## افتح عينيك وابحث عن ضوء يضيء عليك

ميدغلف هي دائماً في خدمتك لتلبي كافة إحتياجاتك في ما يتعلق ببرنامج التأمين الخاص بك. مجموعة متنوعة وغنيّة من الخدمات توضع في متناولك في هذا المجال. إنّ مسؤولي خدمة العملاء لدينا ذوي الخبرات العالية. متوفّرون دائماً لخدمتك وتزويدك بكافة المعلومات التي قد تحتاجها.

**800 441 4442**

KSA - LEBANON - BAHRAIN - UAE - JORDAN - EGYPT

[WWW.MEDGULF.COM.SA](http://WWW.MEDGULF.COM.SA)