

التأمين الصحي التعاوني

ذو القعدة 1437 هـ / المجلد 9 / العدد 1

الدكتور عبدالله الشريف:

توقع بدء تطبيق التأمين الشامل لكل شرائح المجتمع
مطلع العام المقبل



عين على التنمية البشرية
ملامح قطاع التأمين الصحي
في ظل «رؤية المملكة 2030»



ميدغلف

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

يضرء عليك

افتح عينيك
وابحث عن
ضوء
يضرء عليك

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

800 441 4442

KSA - LEBANON - BAHRAIN - UAE - JORDAN - EGYPT

WWW.MEDGULF.COM.SA



ولنا كلمة

رئيس التحرير:

محمد بن سليمان الحسين

الأمين العام لمجلس الضمان الصحي التعاوني

نائب رئيس التحرير:

عبد المحسن بن حماد العشري

الأمين العام المساعد للشؤون المالية والإدارية

المجنة الاستشارية لمجلة:

معالي الأستاذ / أحمد بن صالح الحميدان

نائب وزير العمل

عضو المجلس

أ. د. راشد بن سليمان الراشد الحميد

المدير العام التنفيذي لمستشفى الملك فيصل التخصصي

ومركز الأبحاث بالرياض

عضو المجلس

الأمانة العامة لمجلس

ص.ب. 94764 11614 ، الرياض

هاتف: 920001177 - فاكس: 0114870071

www.cchi.gov.sa

الناشر



الفـ انتـرـنـاشـونـال
alef international

المدير العام : المملكة العربية السعودية / شريك

عبد الله بن عبد الرحمن العقيل

abdullah.aqeel@alefinternational.com

نائب الرئيس لتطوير الأعمال

منصور بن عبد الله الدامر

mansour.damer@alefinternational.com

مدبرة القسم النسائي / شريك

جيهر عبد الله محمد بافار

jihanb@alefinternational.com

التوزيع:

ص. ب: 301292 الرياض 11372، هاتف 00966114623632

البريد الإلكتروني: info@alefinternational.com

إن الآراء المنشورة في المجلة تعبّر 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.

التحرير



مجلس الضمان الصحي التعاوني

المملكة العربية السعودية
مجلس الضمان الصحي التعاوني
الأمانة العامة
حي الملقا، تقاطع طريق الملك فهد
مع طريق الملك سلمان
فاكس: ٠١١ ٤٨٧٠٠٧١
ص.ب ٩٤٧٦٤ الرياض ١١٦١٤

٩٢٠٠١١٧٧ (VR) مركز خدمة العملاء



المحتويات



26



18



50



16

42

حول العالم

3 أنواع من الخدمات تغطي كل الفنادق
الرعاية الصحية في كرواتيا

30

مال واستثمار

ارتفاع حد الاحتفاظ لدى شركات التأمين..
سفينة خانها من الخسائر

18

قضية العدد

الخدمات الإلكترونية ..
بوابة التأمين لزوار المملكة

06

الأخبار

مجلس الضمان الصحي يعتمد آلية
إيقاف التأمين غير المعني

46

لایف ستایل

السدو..

عقب الماضي وديكور الماصل

34

عالم التقنية

كيف تضيء مصباحاً من بقايا طعام؟
(الميكروب الكهربائي)..
تقنية صديقة للبيئة لتوليد الطاقة
المجانية

22

مدور العدد

عين على التنمية البشرية
ملامح قطاع التأمين الصحي
في ظل «رؤية المملكة 2030»

08

تغطية خاصة

بمشاركة أكثر من 550 عارضاً يمثلون 42
دوله.. وبحضور 23 ألف زائر
المعرض والمؤتمر الصحي السعودي 2016..
نقطة خول

50

سياحة وسفر

رحلة العمر إلى هاواي..
أجواء ساحرة.. وطبيعة تحبس الأنفاس

38

تقارير وتحاليل

التأمين الصحي يستحوذ على ٤١٪
من إجمالي أساطيل التأمين المكتبة
نوعي بـ«تطبيق التأمين الشامل لكل
شرائح المجتمع» مطلع العام المقبل

26

ضيف العدد

مثل وزارة الصحة في مجلس الضمان الصحي..
الدكتور عبدالله الشريفي..
نوعي بـ«تطبيق التأمين الشامل لكل
شرائح المجتمع» مطلع العام المقبل

14

في دائرة الضوء

مدينة الملك عبدالعزيز الطبية بالرياض..
صرح طبي ذو مكانة خاصة

الدكتور الريعة يعتمد إيقاف شركة أمانة عن إصدار وثائق التأمين الصحي

المدير ذكره أن نظام إدارة الوثائق المطور يهدف إلى تعزيز مستوى أداء سوق التأمين الصحي، والحد من التحايل وسوء الاستخدام على اعتبار أن النظام يطلب إدخال معلومات أكثر تفصيلاً وفقاً تتمثل في بيانات العمر والجنس، والمهنة، والجنسية، ومجموعة عناصر حيوية أخرى يتم ربطها بين بوابة المجلس وشركات التأمين مع إدخال برنامج «يقين» للتحقق من المعلومات الأساسية للمؤمن له، ما فل وسيقلل من ظاهرة التأمين الوهمي أو غير الحقيقي.

مجلس الضمان الصحي على أداء دوره الإشرافي والرقابي على سوق التأمين الصحي لضبط التجاوزات والمخالفات، مما يصب في خوب و استقرار صناعة سوق التأمين الصحي، وحماية حقوق المؤمن لهم، وذلك من خلال تشكيل فرق عمل على مدار العام للقيام بزيارة شركات التأمين الصحي، وشركات إدارة المطالبات، ومقدمي الرعاية الصحية المعتمدين، بهدف التأكيد من الالتزام بتطبيق نظام الضمان الصحي التعاوني ولاحته التنفيذية.

اعتمد وزير الصحة رئيس مجلس الضمان الصحي التعاوني الدكتور توفيق بن فوزان الريعة، بإيقاف شركة أمانة عن إصدار جميع وثائق التأمين الصحي، بدءاً من ١٤٣٧/٨/٢١هـ الموافق ٢٠١٦/٨/٢، بعد ثبوت إصدارها وثائق تأمين صحي غير حقيقي، وذلك بناءً على ما توفر من معلومات تم الحصول عليها من نظام إصدار الوثائق المطور الإلكتروني، ومن خلال الزيارة التفتيشية لفريق عمل الأمانة العامة، وبأي هذا القرار في إطار حرص



انطلاق قافلة (الضمان الصحي) لتوعية المؤمن لهم

وواجباته، إضافة إلى إيضاح المخالفات والعقوبات المترتبة على مخالفتها، ورسائل التواصل وحول انطلاق القافلة من مستشفى دله قال الحسين: «وضعنا جدول متكاملاً لمدة سنة للتواجد في مجموعة من المستشفيات المعتمدة في عدة مدن، وذلك كمرحلة أولى، وكان لمستشفي دله السابق في الاستجابة لطلبنا، إذ تواجد الجناح في المستشفى لمدة أربعة أيام من التاسعة صباحاً حتى الثانية عشرة ظهراً، ومن الرابعة عصراً إلى الثامنة مساءً».

خدر الإشارة إلى أن مجلس الضمان الصحي يطلق الكثير من المبادرات، لتعزيز الهدف الرئيس من عمله، وهو توفير الرعاية الصحية وتنظيمها لجميع العاملين في القطاع الخاص وأسرهم، وتنكمن رسالته في تحقيق المنافع الصحية الحددة للمؤمن لهم بتطوير منظومة التأمين الصحي بما يكفل ذلك، ويمكن التواصل مع الأمانة العامة للمجلس عبر الوسائل التالية:

- مركز الاتصال والعنابة بالعملاء: ٩٦٠٠١١٧٧
- البوابة الإلكترونية cchi.gov.sa
- البريد الإلكتروني Info@cchi.gov.sa
- فيسبوك <https://www.facebook.com/cchiksa>
- تويتر <http://twitter.com/cchiksa>

التواصل الاجتماعي، والرقم الموحد، والبوابة الإلكترونية بغرض الوصول إلى أكبر قدر من المؤمن لهم وتزويدهم بكل الحقوق والواجبات المنصوص عليها في أنظمة التأمين الصحي.

وحول القافلة ذكر الأمين العام لمجلس الضمان الصحي التعاوني الأستاذ محمد بن سليمان الحسين أن «المجلس، مثلاً في الأمانة العامة، حريص على توفير الرعاية الصحية للمستفيدين من التأمين الصحي، وحصول المؤمن له على كامل حقوقه، لذلك كان من الضروري إطلاق مثل هذه المبادرات، كرافلة التوعية التي نسعى إلى أن تساهم في إيضاح الأنظمة ومسؤولية كل طرف وواجباته، ليكون المستفيد على دراية بجميع حقوقه

أطلقت الأمانة العامة لمجلس الضمان الصحي التعاوني، مؤخراً، قافلة توعية تستهدف المستفيدين من التأمين الصحي، وذلك في إطار اهتمام الأمانة العامة بتنقيف المؤمن لهم من العاملين في القطاع الخاص، وإيضاح الواجبات والحقوق والرد على الاستئنفة والاستفسارات بشكل مباشر وتعزيز التواصل العملي.

وجاءت البداية من خلال منصة عرض متكاملة، يستعرض دله بالرياض، والتي جرى تجهيزها بالنشرات والمطبوعات التعريفية، وتتوفر كواذر ذوي اهتمامات من منسوبي الأمانة لاستقبال الزوار، والرد على استفساراتهم، والتفاعل مع آرائهم ومفاجئاتهم، وتزويدهم بالنشرات والمعلومات.

وبأي قافلة التوعية مزامنة مع التطور والنمو الذي يشهده قطاع التأمين الصحي الذي أبرز أهمية التوعية وتعزيز ثقافة حقوق المؤمن لهم والجاهة إليها. وبأي الوصول إلى الشريحة المستهدفة من خلال المستشفيات ومشافي الرعاية الصحية المعتمدة ضمن منظومة التأمين الصحي، جزءاً من حملة إعلامية توعوية اعتمدها المجلس لمجموعة من الأدوات الإعلامية مثل: حسابات المجلس في وسائل



مؤسسة النقد: تأمين «الزامي» على الممتلكات والمنشآت الخطرة



السلبي والتحايل، فضلاً عن عدم وجود قواعد بيانات للمعلومات التفصيلية، مما يؤدي إلى زيادة خسائر الشركات في السوق».

وأضاف في تصريحه لصحيفة (الاقتصادية): «سوق التأمين تضم نحو ٣٥ شركة تأمين، منها شركتان فقط متخصصتان في التأمين الطبيعي، وشركة واحدة في إعادة التأمين، و٢٢ شركة مختلطة تبيع أكثر من منتج، وفي الوقت ذاته توجد ١٩٩ شركة مساندة، منها ٨٠ وسيطاً، و٨٤ وكيلًا، ومع هذا فإن التأمين الإلزامي محصور في منتجين فقط هما: الطبيعي والمركبات».

مشيراً إلى أن قطاع التأمين في حاجة إلى مركز متخصص يقدم معلومات تفصيلية وخليلية عن السوق.

قال عادل العيسى رئيس لجنة النوعية التأمينية والتدريب في مؤسسة النقد العربي السعودي والمتحدث باسم شركات التأمين، إنه «تم التنسيق مع الجهات المختصة ذات العلاقة، لتوسيع مظلة المنتجات التأمينية، دون التركيز على نوعين فقط من التأمين الإلزامي، وهما الصحي والمركبات».

وأضاف على هامش لقاء جمعه، مؤخرًا، بلجنة التأمين في الغرفة التجارية بالمنطقة الشرقية وعدد من رجال الأعمال والمهتمين، أن «التركيز على التأمين الإلزامي المحصور في منتجين فقط بما الصحي والمركبات أوجد نوعاً من عدم التوازن في السوق؛ لذلك يجري الآن التنسيق والتواصل مع الجهات ذات العلاقة لتقديم منتجات تأمينية إلزامية أخرى».

مشيراً إلى أن «التوجه قد يشمل التأمين على الممتلكات، والمنشآت الخطرة والمكتظة التي يجري العمل على إعداد صيغ بشأنها لكنها لم تكتمل بعد».

ولفت إلى «حاجة السوق لتجاوز مشكلاتها من خلال التوسيع في

ورشة عمل لإيقاف التأمين غير الحقيقى



في إطار مشروع إيقاف التأمين الصحي غير الحقيقى، وبحضور سعادة الأمين العام للمجلس الأستاذ محمد بن سليمان المهندي وائل الدهاسي، أقامت الأمانة العامة مجلس الضمان الصحي مؤخرًا، ورشة عمل لشركات التأمين الصحي، لإطلاعها على كل المتطلبات والتفاصيل التي تمكنها من تطبيق المشروع بالشكل الذي يحقق الهدف.

وناقشت الورشة محاور عدة، من أبرزها: التعريف بالمشروع، والإجراءات التي قامت بها الأمانة العامة مؤخرًا للقضاء على الحمازات في قطاع التأمين الصحي، وخطوات تطبيق مشروع الوثيقة الموحدة لصاحب العمل، وأليه تطبيق المشروع ومراحله.

وقد تمت الإشارة عن كل الاستفسارات المتعلقة بذلك.

تجدر الإشارة إلى أن الأمانة العامة لمجلس الضمان الصحي

ستعقد ورشة عمل أخرى مع شركات التأمين، للتحقق من

جاهزيتها للتطبيق خلال الفترة المقبلة.

للمرة الأولى.. (التعاونية) تطرح مفهوم التأمين الذكي

خدمات التأمين عبر بوابة إلكترونية واحدة بالتزامن مع مراجعتها لأعلى معايير الأمان المعلوماتي؛ إذ يتم من خلالها طرح باقات التأمين الخاصة بالتعاونية) بطريقة تفاعلية، إضافة إلى الخدمات التي تقدمها الشركة بشكل يساعد العملاء على الحصول قدرماً في عملية الاشتراك، وإدارة وتحديث وثائق التأمين بأسرع الطرق، وأقل وقت.

متخصص في التأمين أطلقت عليه نظام «الإيدج».

وفي خطوة هي الأولى لدعم هذا المفهوم أطلقت (التعاونية) منصتها الإلكترونية التفاعلية الجديدة باللغتين العربية والإنجليزية بعد أن أجرت عليها تطويراً شاملًا من حيث التصميم والمحظى والخدمات التي توفرها للمستخدمين الذين يمكنهم الوصول إليها عبر الرابط www.tawuniya.com.sa، وبأي إلقاء النصة الإلكترونية في سياق التحول التفاعلي نحو تقديم

في أي وقت، ومن أي مكان.

وندرس الشركة حالياً آليات عدة لوضع مفهوم التأمين الذكي موضع التنفيذ من خلال نوافذ وتطبيقات إلكترونية متعددة تتيح إمكانية الحصول على المزيد من الخدمات الإلكترونية؛ الأمر الذي يشكل نقلة نوعية في إدارة عمليات التأمين خلال السنوات المقبلة، وبأي إلقاء هذا المفهوم الجديد بحسبًا لخبرات (التعاونية) في مجال إنشاء وتطوير أنظمة معلوماتية تأمينية متخصصة والتي بدأتها الشركة منذ عام ١٩٩٣ بإنشاء أول نظام معلوماتي على المستفيدين الحصول على الخدمة



بمشاركة أكثر من 550 عارضاً يمثلون 42 دولة.. وبحضور 23 ألف زائر

المعرض والمؤتمر الصحي السعودي 2016.. نقطة تحول

تغطية/ خالد أبو حسين

بمشاركة أكثر من 550 عارضاً يمثلون 42 دولة و 14 جناحاً عالمياً، انطلق في السادس عشر من شهر مايو 2016م المعرض والمؤتمر الصحي السعودي؛ أكبر حدث صحي في المملكة، تحت شعار (التغيير يبدأ من نقطة.. نقطة التحول).



تحقيق (رؤية المملكة ٢٠٣٠) بالارتقاء بقطاع الرعاية الصحية نحو مستويات عالمية.

نائب وزير الصحة محمد الضوياع:
ما شاهدته في أركان المعرض
 يجعلني فخوراً بهذه المشاركات
الدولية.. ونشكر الداعمين

استعرضت الأجنحة المشاركة في المعرض أحدث التقنيات والمعدات والخدمات الصحية المتطورة التي تعمد التكنولوجيا في تطوير الرعاية الصحية وتحسين الخدمات القدمة للمرضى. وأطلع العارضون الزوار على التقنيات التي أحدثت ثورة في عالم المراحيط الطبية خلال السنوات الأخيرة. وسهلت إلى درجة كبيرة سير العمليات في المستشفيات. وقلصت كثيراً من حجم الأخطاء الطبية.

ومن التقنيات التي استوقفت كثيراً من الزوار تقنية جديدة تعمل عبر الأجهزة المحمولة من خلال جهاز DOLPHIN™ CT50H الذي يستخدم للمرة الأولى في منطقة الشرق الأوسط. وبعد جهازاً فعالاً يعمل بنظام التشغيل (أندرويد). ويجمع قارئ رموز الباركود مع جريمة المستخدم والفعالية الوظيفية للهواتف الذكية بغض مساعدة طواقم المستشفيات على التواصل فيما بينهم، وتسريع إجراءات التنبؤ، وتسهيل جمع العينات. فضلاً عن تسريع صرف الدواء بصورة أكثر دقة، كما يتميز هذا الجهاز بسهولة الاستخدام، ويسهل موظفي المستشفي إمكانية استعراض كل بيانات المرضي. وحاله الأجهزة الطبية المتصلة بكل مريض، وحالات الإنذار لهذه الأجهزة، ويسمح كذلك بإجراء اتصالات آمنة بين الأطباء وفرق الرعاية الصحية من أي مكان داخل المشفى.

بعد المعرض المنصة الأولى للمتخصصين في مجال الطب والمسؤولين الحكوميين ومقدمي منتجات وخدمات الرعاية الصحية. كما أنه فرصة لعرض متطلباتهم وخدماتهم أمام صناع القرار من المسؤولين والمستثمرين. ولتعريف المشاركين والزائرين القادمين إلى المملكة من جميع أنحاء العالم بالتقنيات المتقدمة والمنتجات المتقدمة.

وقد استهدف المعرض في دورته الخامسة تسليط الضوء على قطاع الرعاية الصحية في المملكة، والارتفاع بمستواها. وتطوير الخدمات الطبية والصحية. وزيادة التوعية والإرشاد في المجتمع المحلي، إضافة إلى التواصل البالشري مع المجتمع بمختلف فئاته ومستوياته الثقافية. والتركيز على الإبداع والابتكار والتوعية، لما لهذه المفهومات من دور أساسي في تعزيز الخدمات الجديدة التي تصب كلها في دعيم القطاع الصحي. في المملكة.

صاحب فعاليات المعرض هذا العام على مدى أيامه الثلاثة ١٨-١٩-٢٠١٤م إقامة ١٥ مؤتمراً علمياً ناقشت محاور متعددة ومهمة شملت: التمريض، والهندسة الطبية، وسلامة المرضى، والرعاية الصحية الأولية، والنساء والولادة، والرعاية الصيدلانية، والأمن والسلامة في المارفق الطبي، وطب الطوارئ، والهندسة الطبية، ومكافحة العدوى، والفيزياء الطبية، والأشعة التشخيصية، والتأهيل الطبيعي.

الافتتاح

وعقب افتتاح هذا الحدث بمركز الرياض الدولي للمعارض والمؤتمرات، بحضور سفراء ١٢ دولة مشاركة فيه، حُول معايير نائب وزير الصحة الأستاذ حمد الضويبي في أرجاء المعرض، معرباً عن سعادته بمشاركة الكثير من الدول العربية والصديقة، وموضيماً: «ما شاهدته من مشاركات في أركان المعرض يجعلني فخوراً بهذه المشاركات الدولية، كما أشكر الداعمين لهذا المعرض». ومشيراً إلى أن ما تشهده وزارة الصحة من تطور سباقاً بشهيّة الله - موكباً لرؤؤة المملكة ١٣. ممنينا النجاح لهذا المعرض الدولي الهدف إلى تعزيز التواصيل وتبادل الخبرات والتعرّف بأفضل الممارسات في القطاع الصحي، وتقديم أحدث التقنيات والخدمات المعتمدة عالمياً لنحو ٢٣ ألف زائر من صناع القرار والمحترفين في مجال الطب والرعاية الصحية.

كما اشار إلى ان مشاركة وزارة الصحة في المعرض الصحي السعودي تبع من كونه فرصة لاستعراض حلولها الصحية المتقدمة. وتعریف الزوار بأحدث الخدمات الصحية الحديثة. ودعمها الشراكة مع القطاع الخاص: لدفع عجلة التنمية في القطاع الصحي. والارتفاع به إلى أفضل المستويات العالمية. وتعزيز الشعور بالأمان الصحي لأفراد المجتمع. مشيداً بالمكانة التي تبوأها هذا الحدث استثمارياً وتنموياً من خلال إقامة شراكات دولية تسعى نحو



والتدريب والتعليم المستمر. كما كان من ضمن أجنحة الشركات العالمية المشاركة بالعرض شركة دراجر الألمانية، وحول الجديد الذي تقدمه هذا العام أوضح مدير تسويق وحدة العناية الحرجية في (دراجر العربية) الدكتور عبدالوهاب باشا، أن "الجناح يعرض أحدث الحلول المتكاملة لوحدات العناية الحرجية، والتي تشمل أجهزة التنفس الصناعي والمراقبة وأالعمليات الجراحية بما يضمن خاتم الخدمة المقدمة للمرضى بمستويات سلامة عالية وجودة رعاية متعددة بفريق خدمات ما بعد البيع والتدريب الإكلينيكي. ومن أبرز هذه الأجهزة (إيفينا ف 300 EVITA V 300) للتنفس الصناعي وإنفينتي أكوت كير سيسنتم (INFINITY ACUTE CARE SYSTEM) لتابعة العمليات الجراحية.

وعلى مقرية من الجناح السابق قابلنا المهندس فراس صدقه المدير التنفيذي للمبيعات في مجموعة الفيصلية للأنظمة الطبية الذي أوضح أن الشركة تعرّض أحدث ما وصلت إليه التقنية في جهارات غرف العمليات الجراحية والأشعة بأنواعها وكذلك خدمات الطوارئ بالتعاون مع أعرق الشركات العالمية المتخصصة في هذه المجالات.

وحوّل تخصص الرعاية المزدوجة حدثنا المهندس علاء الدين الشاعر مدير قسم العادات في شركة الصالحية الطبية، عن المنتجات التي يعرضها

ولوّحظ أن غالبية الحلول الطبية المعروضة ترتكز على مفهوم (المستشفيات المتصلة) الذي يستهدف دمج البنية التحتية، والتأكد من سرعة وصول المعلومات لعمليات أذكي وأسهل للمرضى. كما طرح العرض مبادرة (المريض المتصل) التي تشمل تقنيات تسهم في تحسين صحة المرضى من خلال المراقبة الفعالة داخل المستشفيات وخارجها، مع خفض التكاليف، والتقليل من نسبة إعادة التنويم بالمستشفي.

و ضمن الجديد الذي يقدمه العرض هذا العام أوضح الدكتور بدر العنزي مسؤول قسم قسطرة القلب وديناميكية الدم في شركة سيممنز الألمانية، أن الشركة طرحت جهاز (روبوت القسطرة القلبية) المسمى (زيجو)، مشيرا إلى أن الجهاز الذي تفرّدت (سيمنز) بإنتاجه، يستخدم لإجراء الجراحة والتصوير آليا بدقة متناهية، كما أشار إلى طرح الشركة جهاز أشعة صوتية رباعي الأبعاد، وعدة أجهزة متطورة في مجالات الرنين المغناطيسي والأشعة المقطعيّة والأنظمة والعلوم والأشعة الطبية، وأضاف: "هذه التقنيات الجديدة خطر بإقبال كبير من العملاء، وذلك بالنظر إلى جودتها، وسعّرها، وإمكانية تطويرها، إضافة إلى أن خدمات ما بعد البيع توفر عبر شبكة عالمية، وسرعة استجابة فائقة". ونوه إلى تخصيص الشركة الصناعة نحو ٣٠ في المائة من أرباحها السنوية لتطوير الأبحاث

من التقنيات التي استوقفت كثيراً من الزوار تقنية تعمل عبر الأجهزة المحمولة من خلال جهاز DOL- PHIN™ CT50H للمرة الأولى في الشرق الأوسط

وأضاف: «شهد الجناح إقبالاً كبيراً من الزوار على مدى الأيام الثلاثة، وتركزت استفسارات الزوار عن بعض الحالات والأنظمة المتعلقة بوثيقة التأمين وشركات التأمين ومقدمي الخدمات والمستفيدين منها. وكان من أكثر الأسئلة التي طرحتها الزائرون: كيف يتم التأمين على ذوي الأمراض المزمنة؟ وما الإجراء المنبع لن لديه شكوى ضد أي طرف من أطراف العلاقة التأمينية؟».

وواصل حديثه قائلًا: «كما اطلع الزوار على الكتيب المتوفر بالجناح، والذي يوضح مهام المجلس، وأبدوا إعجابهم بما استملّ عليه من توضيحات ورسوم انفوجرافيك بشأن المنافع وحدود تغطية وثيقة التأمين وطلبات الموافقة على تحمّل تكاليف العلاج ومسؤوليات صاحب العمل، وغيرها من الأمور ذات الصلة».



من الكواليس

نجحت المؤتمرات العلمية المصاحبة للمعرض والتي جمعت أكثر من 150 متقدّماً محلياً وإقليماً دولياً في استقطاب أكثر من 7200 من العاملين في قطاع الرعاية الصحية

- نجحت المؤتمرات العلمية المصاحبة للمعرض والتي جمعت أكثر من 150 متقدّماً محلياً وإقليماً دولياً، في استقطاب أكثر من 7200 من العاملين في قطاع الرعاية الصحية حرصوا على حضورها، وحصلوا على الساعات المعتمدة من هيئة التخصصات الصحية.
- شهد المعرض على مدى أيامه الثلاثة، وخصوصاً في اليوم الأخير، عقد الكثير من الشراكات والفاوضات التجارية وتوقيع العديد من الصفقات، كما فتح قنوات خارجية جديدة أمام عدد كبير من المشاركين، ومن بين هذه الشركات الاتفاقيةان للثان وقعهما الأمين العام للمجلس الصحي السعودي الدكتور بعفوب المزروع، مع كل من الجمعية السعودية للرعاية الصحية للطلب المبني على البراهين، والتي مثلها رئيسها الدكتور توفيق خوجة، والجمعية السعودية للخدمة الاجتماعية الصحية، والتي مثلها عضو مجلس الإدارة الدكتور محمد إسحاق.

- شهد مكاتب التسجيل ازدحاماً شديداً، خصوصاً في اليوم الأول، وأرجع البعض ذلك إلى قلة عدد هذه المكاتب مقارنة بعدد الزوار، وارجعوا آخرون إلى عدم مبادرة كثير من المصور على التسجيل مسبقاً عبر موقع المعرض: لتسهيل إجراءات الحصول أثناء الفعاليات.

- طالب بعض القائمين على الأجنحة المشاركة منظمي المعرض بإعطائهم مزيداً من الوقت قبل انطلاق المعرض، ليتمكنوا من إقامة أجنحتهم بشكل أفضل قبل انطلاق الحدث.
- نظمت الإدارة العامة للأمن والسلامة في وزارة الصحة في اليوم الثاني للفعاليات، الملتقي السعودي الأول لسلامة المرافق الصحية، وتضمن مؤتمراً علمياً بمشاركة متخصصين دوليين ومحليين، ونطّق إلى عدد من الموضوعات والنقاشات حول سلامة وصيانة النشأت الصحية ومتطلبات السلامة ولوائح الدفاع المدني في المنشآت الصحية.



جناح الشركة، موضحاً أنها تشمل خدمات الرعاية المنزلية بدءاً من توفير خدمات معالجة اضطرابات النوم وحتى علاج جميع الأمراض المزمنة التي لا تستلزم التنوم بالمستشفيات، مشيراً إلى أن هذا النشاط أثّر في التخفيف من الضغط على المستشفيات الحكومية، إذ وقعت الشركة عدة عقود مع وزارة الصحة لتقديم هذه الخدمة التي ينتمي الطلب إليها بوتيرة متسارعة.

مشاركة مجلس الضمان الصحي

حطّي جناح مجلس الضمان الصحي التعاوني المشارك في المعرض بزيارة معالي نائب وزير الصحة الأستاذ محمد الضوابع الذي قام بجولة داخل الجناح برفقة الأمين العام للمجلس الأستاذ محمد بن سليمان الحسين، حيث اطلع على آخر تطورات وإيجارات المجلس خلال الفترة السابقة، كما استقبل مجلس عدداً من أعضاء المجلس، وأمين عام المجلس الصحي السعودي الدكتور بعفوب المزروع، وأوضح الأستاذ صالح الحميد الشريف على الجناح المشارك أن «مشاركة الأمانة العامة لمجلس الضمان الصحي التعاوني بالعرض استهدفت التعريف بنظام الضمان الصحي التعاوني والائحة التنفيذية والوثيقة الموحدة وإبراز دور المجلس في التأمين الصحي بالمملكة، وأهم قرارات المجلس وإنجازاته».



بمشاركة مجلس الضمان الصحي

ملتقى يوم المهنة يطرح 1000 وظيفة في قطاع التأمين

برعاية محافظ مؤسسة النقد العربي السعودي، الدكتور أحمد الخليفي، احتضنت العاصمة الرياض مؤذراً، النسخة الأولى لـ"يوم المهنة" في قطاع التأمين، وذلك بعنوان "الفرص الوظيفية المتاحة في قطاع التأمين"، وافتتح الفعاليات نائب محافظ مؤسسة النقد العربي السعودي الأستاذ عبدالعزيز بن صالح الفريح.



التأمين في المنظومة الاقتصادية من خلال حسن إدارة المخاطر وتعويض المتضررين ما يدعم تطور واستقرار نشاط القطاعين العام والخاص. مشيراً إلى أن سوق التأمين يمثل ٢١٪ في المئة من إجمالي أساطيل التأمين الكتّب بها في الناتج المحلي الإجمالي للقطاع غير النفطي، وأن عدد موظفي شركات التأمين التعاوني العاملة في المملكة بلغ ٩١٧٧ موظفين بنتهاية عام ٢٠١٥م، وأن الموظفين السعوديين شكلوا ما نسبته ٥٧٪ في المئة من إجمالي العاملين في شركات التأمين، وارتفعت نسبة السعوديين في المناصب غير الإدارية في نهاية عام ٢٠١٥م لتصل إلى ١٦٪ في المئة. مشيراً إلى أن قطاع التأمين لا يزال بحاجة إلى مزيد من العاملين فيه، ما دفع مؤسسة التقدّم مثلثة في المعهد المالي إلى رفع مستوى التدريب والتأهيل فيه، إذ عملت على إعداد الاختبارات المهنية والمعيارية ومنها اختبار الشهادة العامة في أساسيات التأمين (IFCE) كشهادة إلزامية لموظفي شركات التأمين وشركات المهن الحرة، وتشمل هذه الشهادة المبادئ الأساسية للأنظمة واللوائح الخاصة بنشاط التأمين.

ومن ناحيته أوضح مدير عام المعهد المالي الدكتور فهد الدوسري أن الفعاليات هدفت إلى دعم الكوادر الوطنية الشابة من الجنسين عبر الاستفادة من الفرص الوظيفية المتاحة في قطاع التأمين للباحثين عن العمل المسجلين في برنامج (حافر)، من خلال التعاون مع صندوق تنمية الموارد البشرية.

فيما كشف رئيس اللجنة العامة لمدبي عموم شركات التأمين والرئيس التنفيذي لشركة التعاونية للتأمين، رائد التميمي، أن عدد السعوديين العاملين في قطاع التأمين السعودي خلال السنوات الخمس الأخيرة زاد بنسبة ٤٤٪ في المئة، إذ ارتفع من ٣٩٦٦ سعودياً عام ٢٠١١م إلى ٥٧٠١ عام ٢٠١٥م، الأمر الذي أدى إلى زيادة معدلات توطين الوظائف في قطاع التأمين السعودي من ٥٪ في المئة عام ٢٠١١م إلى ٥٩٪ في المئة من إجمالي عدد العاملين في القطاع البالغين ٩٨٢ بنهاية عام ٢٠١٥م.

وأرجع التميمي هذا النمو في معدلات التوطين إلى إيجاد السوق نحو الاستقرار، ومتانة البنية الأساسية، وارتفاع الممارسات الفنية إلى مستويات أفضل على خلفية التغيرات المتطورة التي فرضت واقعاً جديداً، وأحدثت نقلة نوعية في المنافسة، وفقاً من خلالها السوق في تلك المرحلة معدلات نمو غير مسبوقة، وارتفاع حجمها إلى ٣٥١ مليار ريال عام ٢٠١٥م.

وأكمل أن قطاع التأمين السعودي يعد أحد القطاعات المهمة للوطن، ويوفّر تنوّعاً كبيراً في الوظائف، وفرصاً غير محدودة للتطور، وبناء مسيرة مهنية متّسعة، تقتضي بفرص كبيرة للتدريب وتنمية المهارات.

الفعاليات التي امتدت يوميننظمها المعهد المالي بالتعاون مع اللجنة التنفيذية لشركات التأمين من أجل توطين الوظائف في قطاع التأمين الذي يشكل أحد أهم القطاعات الاقتصادية في المملكة في ظل (رؤية المملكة ٢٠٣٠)، كما قدم الملتقى ورش عمل ومحاضرات تثقيفية وتوعّوية للتعرّف بقطاع التأمين ومحالاته، وتحصصاته الوظيفية العامة والدقّيقه، بهدف تعريف الباحثين عن العمل على مهام موظفي شركات التأمين، فضلاً عن المهارات اللازمه التي يجب أن يكتسبها الموظف.

وسبق ملتقى يوم المهنة حملة إعلامية انتظمت كافة مناطق المملكة، ركزت على التعريف بتنوع الوظائف المطروحة في قطاع التأمين من قبل أكثر من ٥٠ شركة تعمل في سوق التأمين. إذ طرحت هذه الشركات من خلال الملتقى أكثر من ألف وظيفة في مختلف التخصصات، سواء كانت في مجال التأمين الطبيعي أو خلاف ذلك، وتمثل غالبية الوظائف في تخصصات مثل التأمين، والقانون، والتسيّق، وخدمات العملاء، وتحصصات أخرى ترتبط بسوق التأمين، كما أن هذا الملتقى يأتي انسجاماً مع توجهات الدولة التي شرعت في حصر الوظائف في القطاع الخاص: من أجل العمل على توطينها.

عروض التوظيف

حظي ملتقى يوم المهنة بمشاركة مجلس الضمان الصحي التعاوني، والمعهد المالي، ومؤسسة النقد وصندوق تنمية الموارد البشرية (هدف)، إذ استعرضت هذه الجهات توجهاتها المستقبلية في توطين الوظائف، إضافة إلى شرح آلية التقديم للوظائف المتاحة لديها.

وافتتح مجلس الضمان الصحي التعاوني عدداً كبيراً من رواز الملتقى في جناحه الذي وفر لكثيرون من المطروبات الإعلامية التي قدمت شرحاً مفصلاً عن مهام المجلس في مجال مراقبة وتطوير قطاع التأمين الصحي التعاوني، كما استعرض جناح المجلس مسيرة التأمين الصحي في المملكة، فضلاً عن آلية التقديم للوظائف من خلال بريد الإلكتروني hr@pssm.gov.sa لاستقبال طلبات التوظيف.

وعلى مستوى شركات التأمين فقد تنوّعت تخصصاتها بين الطبي، والتأمين التجاري، والتكافلي، فيما بلغت شركات الوساطة المشاركة عشر شركات، إضافة إلى عدد من شركات وكلاء التأمين.

وعرضت الشركات وظائفها المتاحة التي تنوّعت ما بين خبراء اكتواريين، ومحترفي تسويق، وخدمات عملاء، وقانون، ودعم فني، ووظائف إدارية.

من جهته بين المتحدث الإعلامي باسم شركات التأمين عادل العيسى، أن «ملتقى يوم المهنة وفر لخبريين فرصة الاطلاع على الوظائف المتاحة لهم، والتي تتجاوز ألف فرصة للتوظيف في أكثر من ٤٠ شركة شاركت بالملتقى، وأجابت عن الكثير من التساؤلات التي كانت تدور في أذهان راغبي العمل حول مستقبلهم الوظيفي».

ولم تقتصر الفعاليات على طرح الوظائف، بل أقيمت خمس محاضرات علمية متخصصة في مجالات التأمين ومبادرات أبرز مصطلحات التأمين ومهام موظفيه بعد حلقة وصل بين الباحثين عن العمل وشركات التأمين وإعادة التأمين البالغ عددها ٢٥ شركة، إضافة إلى ١٣ شركة مهنية لمساعدة خدمات التأمين.

وأوضح أن قطاع التأمين يُعد من القطاعات المهمة والحيوية استناداً إلى الدور الرئيس الذي تمارسه شركات

الفرح: فعاليات يوم المهنة في قطاع التأمين تنضم مع (رؤية المملكة ٢٠٣٠)

العيسى: تنظيم يوم المهنة يستهدف إيجاد فرص الوظيفية المناسبة للشباب من الجنسين



مدينة الملك عبدالعزيز الطبية بالرياض.. صرح طبي ذو مكانة خاصة

شهد شهر ذي القعدة من عام 1421هـ الموافق فبراير 2001م إعلان افتتاح مدينة الملك عبدالعزيز الطبية بالرياض، خلال فترة وجيزة تبأّت المدينة مكانة خاصة ضمن منظومة المنشآت التي تقدم خدمات الرعاية الصحية المتميزة في شتى ربوع المملكة. استندت هذه المكانة إلى النجاحات الكبيرة التي سجلتها إدارات المدينة ومرافقها وأقسامها، ومنها (مركز رعاية الطوارئ) الذي يعد أفضل مركز لرعاية الإصابات بالمملكة. كما حصل (قسم رعاية مرضى الطوارئ) على المركز الرابع من بين المراكز التي تقع خارج الولايات المتحدة، والتي تطبق برنامج (إنقاد الحياة وإسعاف الإصابات قبل دخولها للمستشفى)، وهو إنجاز عالمي يضاف إلى نجاحات الوطن في هذا القطاع الديني.



للتعامل مع حالات الآلام الماءة والمزمنة لجميع المرضى وتنضم إدارة التخدير فسماً لتخدير القلب يوفر الرعاية لتخدير المرضى الذين يخضعون لجراحات القلب أو لفسطرة القلب التشخيصية والتدخلات العلاجية. كما يقدم خدمة الطوارئ على مدار الساعة. كما تضم أيضاً فسماً لتخدير الأطفال. يوفر التخدير لحديثي الولادة والرضع والأطفال حتى سن 14 سنة لكل الإجراءات الجراحية وغير الجراحية. إضافة إلى تقديم الدعم والمساندة لاختصاصي التخدير في غرف العمليات الرئيسية في حالات الطوارئ المتعلقة بحديثي الولادة والمريض من الأطفال الصغار في السن. ومن بين أقسام هذه الإداره: قسم تخدير زراعة الكبد والقنوات المراجية. وقسم معالجة الألم. وقسم الولادة.

طب وجراحة الأسنان

يوفـر مركز طـب وجـراـحة الأسـنـان خـدـمـات الرـعاـية الأولـيـة لـأسـنـان منـسـوبـيـ الحـرسـ الـوطـنـيـ وـعـائـلـاتـهمـ منـ خـالـلـ مـخـتـلـفـ مـاـركـزـ الرـعاـيةـ الصـحـيـةـ الأولـيـةـ لـأسـنـانـ لـمـرـضـيـ النـومـيـنـ.ـ وـالـرـاجـعـيـنـ بـغـرـفـةـ طـوارـئـ السـتـشـفـيـ.ـ كـمـ يـقـدـمـ الرـعاـيةـ الأولـيـةـ

العيادات الخارجية
أحدثت العيادات الخارجية نقلة نوعية في مجال تقديم الخدمات للمرضى والراغبين في المدينة. وتعتبر المطلة الكبيرة للخدمات الطبية والرعاية الأساسية للخدمات الطبية المقدمة لنسوبي الحرس الوطني وعائلاتهم والمرضى المحولين من الرعاية الصحية الأولية والمحولين من داخل المملكة ومن خارجها. وتقدم العيادات الخارجية الكثيرة من الخدمات الوقائية مثل التثقيف الصحي. وتعديل السلوك لتبني نمط صحي سليم. وقد شهدت خلال السنوات الأخيرة تحسناً كبيراً في الأداء بعد إعادة النظر في استخدام الموارد المتاحة. ووضع مقاييس تصريحية لتطهير بعض المجالات.

إدارة التخدير

يكون هدف إدارة التخدير في توفير رعاية شاملة عالية المستوى لجميع المرضى. وتنضم طاقمها ذا خبرات طويلة. تساندها أحدث التقنيات المستخدمة في التخدير. وتتوفر الإدارة التقييم الشامل لما قبل التخدير والرعاية التامة أثناء إجراء العمليات. وكذلك المتابعة بعد إجرائها. كما تحرص على تنفيذ خطة شاملة

وتحصلت الشؤون الصحية بالحرس الوطني وجميع مراقبتها ومنتشراتها الصحية في المناطق الوسطى والشرقية والغربية على اعتماد الهيئة المشتركة الدولية JCI وهي هيئة دولية تعمل على تقييم المراكز الصحية على مستوى العالم. كما حققت مدينة الملك عبد العزيز التابعة للشؤون الصحية بالحرس الوطني جائزة متواصلاً في تسجيل أقل معدل للوفيات ونسب انتشار الأمراض بين المرضى. على الرغم من أن مركز رعاية الطوارئ يعتبر في موقع قريب من طريق الدمام السريع وستشهد الكثير من الإصابات الخطيرة. وتشير أحدث البيانات النشورة عن المدينة (مستشفى الحرس الوطني بالرياض) إلى زيادة عدد أسرتها إلى ١٩٠ سريراً. إضافة إلى ٢٥ سريراً خاصاً لإجراء العمليات الجراحية. و١٣٦ سريراً خاصاً بتنوم الحالات الطارئة. كما تم افتتاح وحدة للتأهيل العصبي لرعاية الموقفين منتصف عام ١٤٢٤هـ (٢٠٠٣م). إضافة إلى خدمة وتوسيعة قسم التأهيل بوحدي العلاج الطبيعي والوظيفي في شعبان عام ١٤٢٥هـ الموافق لسبتمبر ٢٠٠٤م. وكذلك توسيعة وتحديث قسم الولادة. ورعاية العقم. وإدارة الأشعة. والمخبر. والصيدلية وأجنحة المرضى.

الذي يدير المعلومات يلعب دوراً رئيسياً في دعم وتحسين نوعية الإدارة والأنشطة البحثية. ومنها الخد من الأخطاء، وسرعة تحسين سرعة الاتصال، وتوفير الرعاية للمرضى: الأمر الذي يعتبر أساسياً في العلاج الحديث لأمراض القلب.

الطب الوقائي

تنقسم إدارة الطب الوقائي في مدينة الملك عبدالعزيز الطبية إلى ثلاثة أقسام رئيسية، وكل قسم أهدافه الخاصة وإلزاماته والأنشطة التابعة له والخدمات التي يقدمها للمستشفى، والعيادات التي تخدم مجتمعات المنطقة الوسطى. كما تشرف هذه الإدارة على مختلف الأنشطة، وتعاون مع برامج الطب الوقائي في كل من النطاقين الغربي والشرقي.

والأقسام الثلاثة هي: قسم مكافحة العدوى في المستشفى، وقسم الصحة العامة والدراسات الوبائية، وقسم الصحة البيئية والسلامة المهنية، والذي يهدف إلى تعزيز صحة وإنتاجية الموظفين في مدينة الملك عبدالعزيز الطبية وإدارة الإصابات الإدارية والمهنية. كما يسعى إلى تهيئة بيئة صحية للمرضى والموظفين والزائرين.

إدارة طب الباطنة

الهدف الأساسي لإدارة طب الباطنة هو توظيف أعلى الكفاءات، وافتتاح أحدث المعدات الطبية، مع وضع القوانيں الملائمة والخطط المستقبلية لضمان تقديم أفضل المستويات فيما يخص رعاية المرضى وتدريب الأطباء المقيمين، وبيئة العمل لجميع الموظفين.

ونضم الإدارة 11 فسماً للرعاية الطبية، وهي: قسم الأمراض المثلية، قسم الغدد الصماء، قسم أمراض الجهاز الهضمي، قسم الأمراض المعدية، قسم أمراض الباطنة، قسم الصحة النفسية، قسم أمراض وزراعة الكلى، قسم الأعصاب، قسم أمراض الشريوهة، قسم العلاج الطبيعي، قسم أمراض الرئة، وقسم الروماتيزم.

التصوير الطبي

يعمل بإدارة التصوير الطبي اختصاصيو وفنبوأشعة ذو كفاءة عالية من مختلف الجنسيات يقدمون الخدمات العلاجية التشخيصية، مستعينين في ذلك بأحدث الأجهزة المتقدمة.

وتتولى الإدارة مسؤولية تقديم خدمات الأشعة كافية، مع تلبية طلبات الأشعة العاجلة، وتدعم عدداً من الدراسات الحديثة والمهمة في مجال الأشعة.

وتعتبر إدارة التصوير الطبي من أكبر المراكز في الشرق الأوسط التي يقوم عملها على العمل الجماعي والابتكار، إذ تقدم أفضل خدمة للاشعة التشخيصية والداخلية إلى مرضى وأطباء الشؤون الصحية بالجامعة الوطنية.

ومن خدماتها: كي الأورام الخبيدة في العظام باستخدام الأشعة الصوتية، إزالة النصافات وتورم قناة فالوب، استخدام الكي الحراري في علاج شرابين الدماغية، استخدام الكي الحراري في علاج شرابين وأوردة الرأس والرقبة، إزالة التخثرات المؤدية للجلطات الدماغية، ثبيت دعامات للفك، ثبيت دعامات للقصبة الهوائية، الأشعة المقطعة المحوسبة، التقطير الافتراضي للفك.

والعامة لأسنان المرضى الذين استقرت حالاتهم طبياً، وتشمل الخدمات التي يقدمها المركز خدمات رعاية الأسنان الطارئة، خدمات الأسنان العامة، إضافة إلى وجود عيادات تخصصية (في التخصصات كافة)، كما توجد عيادة للمرضى الذين مت نسوبة حالاتهم طبياً، وعيادات لكبار الشخصيات.

ومن التخصصات المتوفرة في المركز: علاج لأسنان، علاج اللثة، علاج الأسنان التعويضي، علاج تقوم الأسنان، أسنان الأطفال، تركيبات الأسنان، وجراحة الوجه والفكين.

قسم الطوارئ

بهتم قسم الطوارئ بمدينة الملك عبدالعزيز الطبية بتقديم رعاية عالية المودة عبر ٨٨ سريراً، ويشتمل الوحدات التالية: منطقة فرز الحالات واستقبال المرضى، منطقة الفحص المبئي، وحدة الرعاية الحرجة، وحدة رعاية البالغين، وحدة رعاية الأطفال، وحدة الرعاية العاجلة، وحدة الملاحظة الطبية، وحدة خدمات الطوارئ الطبية، إدارة الكوارث، برنامج تدريب الأطباء المقيمين وطلاب الطب والأطباء المتدربين، برنامج تدريب الرملة في طوارئ طب الأطفال، برنامج تدريب الرملة في طوارئ طب البالغين، برنامج تطوير جودة وعمل قسم الطوارئ

مركز جراحة وزراعة الكبد

يتضمن المركز العمليات الجراحية والتدخلات الطبية لأسراض الكبد والقنوات المرارية، ويشتمل على جناح لتنبوم المرضى إما لاستقصاء وعلاج حالات مرضية في الكبد أو إجراء عمليات جراحية بما فيها استئصال الأورام أو زراعة الكبد. كما يقوم المركز باستقبال مئات التقارير الطبية ويراجعها وإعطاء النصائح المناسبة للمرضى أو للماراكز التي حولوا منها في كل أنحاء المملكة.

وحدة العناية المركزة

تم تنظيم قسم العناية المركزة لتوفير نظام موحد متعدد التخصصات للحالات الحرجة في وحدة العناية المركزة (ICU) ووحدة العناية المتوسطة (IMCU)، من أجل توفير الدعم للمرضى ذوي الحالات الحرجة في كل أنحاء المستشفى، وذلك عبر فريق الاستجابة السريعة للرعاية الحرجة (CCRT) الذي يقدم خدمات جراحية وطبية لجميع المرضى المصابة بأمراض السرطان والقنوات المرارية وأمراض النساء ولولادة طوال اليوم.

مركز طب وجراحة القلب

يوفـر المركز خدمات واسعة للطـاقـة لـمـرضـيـ القـلـبـ وـوسـائـلـ تقـنيـةـ مـطـوـرـةـ لـتـشـيـصـ وـعـلاـجـ المـرضـيـ ما يـحـسـنـ منـ سـرـعـةـ الـاتـصـالـاتـ وـالـعـمـلـيـاتـ وـأـجـهـزةـ المـراـقبـةـ كـمـاـ يـسـاعـدـ عـلـىـ مـوـاـكـبـةـ الـعـاـيـرـ الـعـالـيـةـ التـيـ تـنـمـاشـ مـعـ الـلـجـنـةـ الـدـوـلـيـةـ الـمـنـدـدـةـ لـاعـتـمـادـ الـنـظـمـاتـ الـصـحـيـةـ (JCI)ـ.

ويـخدـمـ المـرـكـزـ فـنـتـيـنـ مـنـ الـمـرـضـيـ هـمـاـ الـبـالـغـوـنـ وـالـأـطـفـالـ،ـ وـكـلـ لـهـ فـرـقـهـ الطـبـيـ المـاـخـاصـ بـهـ مـنـ أـطـبـاءـ قـلـبـ وـجـراـحـيـنـ وـأـخـتـصـاصـيـنـ تـحـدـيرـ وـطـافـقـ تـمـريـضـيـ وـغـيـرـهـ مـنـ الـمـهـنـيـنـ.

ويـشـتـمـلـ الـمـرـكـزـ عـلـىـ عـيـادـاتـ مـجـهـزـةـ بـأـحـدـ التـقـنيـاتـ،ـ وـقـاعـدـةـ بـيـانـاتـ شـامـلـةـ تـعـمـدـ عـلـىـ نـظـامـ الإـبـلـاغـ الـذـيـ بـرـسـلـ الـعـلـوـمـاتـ تـلـقـائـيـاـ مـنـ أـنـظـمـةـ الـقـلـبـ إـلـىـ السـجـلـ الـطـبـيـ الـإـلـكـتـرـوـنـيـ،ـ إـضـافـةـ إـلـىـ ذـلـكـ إـنـ هـذـاـ النـظـامـ

**حق مستشفى الحرس الوطني
بالرياض نجاحاً متواصلاً في تسجيل
أقل معدلات الوفيات ونسبة انتشار
الأمراض بين المرضى**

**يسهل الهيكل التنظيمي الداخلي
لخدمات التمريض التواصل بشكل
واضح وسريع بين الموظفين
والمرضى ومراقبة البيانات**

والطبية والنفسية للمرضى الذين خرجوا من المستشفى. لكن حالاتهم تستدعي الرعاية الطويلة. وبضم المركز وحدة الرعاية الانتقالية. ووحدة التأهيل الطبي. ووحدة الرعاية الطويلة.

خدمات التمريض

يتولى التمريض دعم جميع البرامج الطبية المتقدمة بالشروعون الصحية لوزارة الحرس الوطني. وتقديم شتى خدمات الرعاية لجميع المرضى بختلف أعمارهم. وتتنوع خدمات الإدارة من رعاية الأمومة إلى رعاية الرضع والأطفال والبالغين. إلى خدمات رعاية الكهول. وتعاون إدارة خدمات التمريض في المنطقة الوسطى مع إدارات الخدمات الطبية وغير الطبية: لوضع وتطوير البرامج الخاصة بكل الاستراتيجيات والسياسات والأهداف ومعايير الرعاية. وسهل الهيكل التنظيمي الداخلي لخدمات التمريض التواصل بشكل واضح وسريع بين الموظفين والمرضى مع من هم في مناصب قيادية في خدمات التمريض. ومراقبة البيانات ذات الصلة لاتخاذ إجراءات التمريض بشكل فعال.

الإدارات المساعدة

تسعى الإدارات المساعدة إلى توفير حلول فعالة من أجل الوصول إلى أعلى مستوى للممارسات الإكلينيكية عن طريق تحديد المجالات التي تحتاج إلى التطوير والتحسين. إضافة إلى نشاطات التثقيف والأبحاث. والكثير من الخدمات الأخرى. وتوفير الاختبارات الغذائية السليمة للمرضى. ومن ضمنها قسم علاقات المرضى: من أجل تسهيل أنشطة وعلاقات المرضى استجابة لاحتياجاتهم. إضافة إلى قسم خدمات المرضى الذي يسعى إلى تقديم الخدمات الطبية لمنسوبي وزارة الحرس الوطني وعائلاتهم. وضمان الاستخدام الأمثل للموارد المتاحة وتطوير المودة والكفاءة.

برنامج زراعة القوقة والأذن الوسطى

يعد برنامج زراعة القوقة والأذن الوسطى بمدينة الملك عبدالعزيز الطبية بمدينة جدة ومستشفى الملك عبدالعزيز في الأحساء ومستشفى الإمام عبد الرحمن بن فيصل في الدمام. وكذلك الكثير من عيادات الرعاية الصحية الأولية وغيرها من العيادات الشاملة في جميع أنحاء المملكة.

مركز الأورام

يضم المركز ستة أقسام هي: قسم أمراض الدم للبالغين. وقسم الأورام الطبية للبالغين. وقسم أورام النساء. وقسم أمراض الدم وأورام الأطفال. وقسم أشعة الأورام. وقسم الرعاية التلطيفية. وبطمح المركز إلى أن يكون من نخبة مراكز الأورام في المنطقة. ومن أكثرها شمولية عن طريق توفير أبحاث عالية في مجال وقاية وكشف وعلاج الأورام والحالات المصابة لها. وتوفير رعاية شاملة ذات اتجاهات متعددة لتنمية احتياجات المرضى وذويهم. وتعليم منتظر من أجل خسین الصحة والرعاية الإجتماعية.

إدارة المختبر وعلم الأمراض

يتميز قسم المختبر وعلم الأمراض بكونه مختبراً حديثاً ومتقدماً معتمدًا من لجنة اعتماد المختبرات بكلية اختصاصي علم الأمراض (CAP) والرابطة الأمريكية لبنوك الدم (AABB). إضافة إلى اعتماد اللجنة الدولية المشتركة (JCI).

ويقدم القسم خدمات تتعلق بالمخبرات التابعة للمستشفيات الأخرى في المنطقة. بما فيها مدينة الملك عبدالعزيز الطبية بمدينة جدة ومستشفى الملك عبدالعزيز في الأحساء ومستشفى الإمام عبد الرحمن بن فيصل في الدمام. وكذلك الكثير من عيادات الرعاية الصحية الأولية وغيرها من العيادات الشاملة في جميع أنحاء المملكة.

قسم طب الأطفال

يهدف قسم الأطفال إلى تطوير عناصر الرعاية المقدمة للأطفال. ووضع برامج دراسات عليا شاملة للأطباء القيمين والزملاء في تخصص طب الأطفال. وتشجيع المواهب والقدرات لدى الأفراد. وتطوير أنشطة الأبحاث الطبية الحيوية. وتنمية الوعي الصحي للمجتمع.

ويقدم استشاري القسم خدمات العلاج في عدد من التخصصات الدقيقة للأطفال. منها: الحساسية والمناعة والقلب وطب الطوارئ والغدد الصماء والسكري والأمراض المعدية والكبد وعلم الوراثة وأمراض الدم والأورام والأمراض المعدية والعنابة المركزة والكلى وحديثي الولادة والأعصاب والعلاج التفسي والروماتيزم. إضافة إلى الرعاية الأولية وطب الأطفال العام.

إدارة طب النساء والولادة

يعتبر قسم طب النساء والولادة في مدينة الملك عبدالعزيز بالرياض من أكثر الأقسام ازدحاماً. ويكون من ثلاثة أقسام هي: قسم أمراض النساء والولادة وقسم الغدد التناسلية والتلقيح الصناعي عن طريق الأنابيب. وقسم ما قبل الوضع (الجنين).

قسم الجراحة

بحرص القسم على تدريب الأطباء القيمين ومساعدتهم في الوصول إلى ما يصبوون إليه. وبضم ١١ وحدة ذات إمكانات تؤهله لتحقيق أفضل المستويات.

مركز الرعاية الطويلة

تم تأسيسه من طابقين. ويقع إلى جوار مبني مستشفى الملك فهد للحرس الوطني. وتم تشغيله في مايو عام ٢٠٠٠م. ويلعب برنامج الرعاية الصحية المنزلية دوراً مهماً في تقديم أفضل سبل الرعاية التمريضية

يعتبر قسم طب النساء والولادة من أكثر الأقسام ازدحاماً. ويوفر مركز طب وجراحة القلب خدمات واسعة النطاق لمرضى القلب

البرنامج الوقائي المدرسي لصحة الفم والأسنان يعتبر من أهم البرامج الرائدة الطموحة التي تسعى إلى رفع المستوى الصحي والوقائي لطلاب مدارس الحرس الوطني عبر تطبيق برنامج علمي وقائي علاجي لأمراض الفم والأسنان للطلاب على مدى عدة سنوات بهدف إنقاص نسبة حدوث التخر والتسوس السندي. وتعزيز مستوى الصحة الفموية لدى الطلاب. وذلك من خلال برامج التوعية والوقاية الفموية السنديه. وإجراء المعالجات الوقائية السنديه داخل المدارس بواسطة أطباء أسنان متخصصين ببرامج الوقاية والمعالجات الوقائية لأسنان الأطفال.

الخدمات الإلكترونية .. بوابة التأمين لزيارة المعاشرة



إعداد/ خالد أبو حسين

في الثاني من جمادى الأولى لعام 1435هـ الموافق الرابع من مارس لعام 2014م، صدر قرار مجلس الوزراء رقم 180 القاضي بإلزامية التأمين الصحي على جميع المتقدمين للحصول على تأشيرة دخول إلى المملكة بغرض الزيارة أو تمديدها، أو بغرض المرور عبر أراضيها، وكذلك الحال لمراقبتهم. واستثنى القرار حجاج بيت الله الحرام والمعتمرين والدبلوماسيين والزائرين للمؤتمرات والمنظمات الدولية للأعمال الدبلوماسية وضيوف الدولة.



**المهندس وائل الدهاسي:
البرنامج المستخدم في تقديم
الخدمة هو جزء مكمل لنظام
إصدار الوثائق المطورة ولكن
يختلف من حيث الإجراءات المتبعة**

المرح لها بتقدم هذه الخدمة وعروض أسعارها، ليختار منها ما يناسبه، ثم يسدد الرسوم الكترونياً، ليحصل بعدها على إشعار بصدور الوثيقة، والحصول عليها لاحقاً.

المهندس وائل الدهاسي الأمين العام المساعد للشؤون التقنية في مجلس الضمان الصحي التعاوني، حدثنا عن البرنامج الإلكتروني المستخدم في تقديم هذه الخدمة، قائلاً: «البرنامج المستخدم في تقديم الخدمة هو جزء مكمل لنظام إصدار الوثائق المطورة، ولكنه يختلف من حيث الإجراءات المتبعة، وذلك بسبب اختلاف طبيعة التأمين والجهات المشاركة، وبأي اختلاف الإجراءات من عدة نقاط تتمحور حول طلب التسغيرة من عدة شركات التأمين، وأالية الشراء وأالية الإصدار والتفعيل».

ويوضح آليه إصدار الوثيقة ودور المجلس في هذا الإطار بقوله: «بشكل مختصر يبدأ الإجراء من تقديم طلب تأشيرة الدخول عبر بوابة إجازة الخاصة بوزارة الخارجية، والتي يدورها تقوم بطلب تسغيرة للتأمين الصحي للزائرين، وبكمون دور المجلس في توحيد التنسيق مع شركات التأمين، حيث يتم طلب التسغيرة من شركات التأمين في اللحظة ذاتها وجمع الرسوم وإرسالها إلى وزارة الخارجية، حتى يتم عرضها على المستفيد الذي بدوره سيتمكن من تحديد وثيقة التأمين التي تتناسب مع احتياجاته، ثم إتمام عملية الدفع بشكل إلكتروني كامل».

ويضيف: «بعد إتمام عملية الدفع وشراء التأمين تقوم شركة التأمين بإصدار وثيقة

فور صدور القرار بدأت الأمانة العامة لمجلس الضمان الصحي - بالتعاون مع الجهات ذات الصلة - العمل على وضع الآليات واستكمال المتطلبات الإلكترونية الالزامية لتنفيذها.

وفي يوم الثلاثاء ١٤٣٦/١١/٣هـ الموافق ٢٠١٥/٨/١٨م وبعد توفير الخدمات الإلكترونية الكفيلة بتطبيق هذا النظام، عقدت أمانة المجلس في مقرها الرئيس بالرياض، ورشة عمل دعت إليها شركات التأمين الصحي المختص لها البيع الإلكتروني لمنتج وثيقة زائر، لاستكمال بقية المتطلبات الفنية للربط الإلكتروني الالزامي لتنفيذ قرار مجلس الوزراء وشارك في هذه الورشة ٢٢ من المختصين التقنيين بهذه الشركات، إضافة إلى ممثلين عن مؤسسة النقد العربي السعودي (ساما).

ومع نهاية عام ٢٠١٥م، بدأ تطبيق هذه الخدمة وإصدار وثائق التأمين لزائري المملكة عبر شبكة إلكترونية تربط جميع الأطراف ذات الصلة، بدءاً من وزارة الخارجية، ومجلس الضمان الصحي التعاوني، وشركات التأمين، وانتهاءً بحصول الزائرين على الوثائق قبل قدومهم إلى المملكة.

مستجدات التطبيق

إصدار وثيقة زائر يتم بطريقة إلكترونية ميسرة عبر موقع (إيجار) التابع لوزارة الخارجية السعودية، إذ يختار طالب تأشيرة الزيارة خيار (خدمات التأشيرات الإلكترونية) ثم يختار (آخر) وبعدها (خدمات الشهادات الصحية)، ومن خلالها يطلع على قائمة بشركات التأمين

التأمين ووزارة الخارجية لإتمام إصدار هذه الوثيقة. مبيناً أن «دور مجلس الضمان الصحي يسند إلى ثلاث نقاط رئيسة: أولها توحيد آلية الربط بين شركات التأمين ووزارة الخارجية، وثانيها تكين وزارة الخارجية من الوصول إلى شركات التأمين بشكل مباشر وسهل. وأخيراً متابعة العمليات والتحقق من إصدار وتفعيل وثيقة التأمين بشكل سليم».

كما تطرق إلى جهود مجلس الضمان الصحي في تعزيز تطبيق هذا النوع من التأمين، مبيناً أن «مجلس الضمان الصحي قدم كل الحلول والإمكانيات للوصول إلى التطبيق الأمثل للتأمين على الزائرين، بالإضافة إلى الدعم والتعاون الكامل مع جميع الأطراف لحل أي إشكاليات قد تطرأ على تطبيقه، والمساعدة في إرادة جميع العوائق التي من الممكن أن تكون سبباً في عدم خاتم هذا المشروع».

وكشف الأمين العام المساعد للشؤون التقنية في مجلس الضمان الصحي التعاوني أن هناك الكثير من الشركات التي تقدمت للمشاركة في هذا المشروع، منها: شركة أسيج، وشركة إليانز السعودية الفرنسي، وشركة ميدغلف، وشركة سايكو. وذلك إضافة إلى الشركات السبع المرخص لها مسبقاً بالبيع الإلكتروني لهذا المنتج الجديد، وهي: التعاونية، ونوبا، وإكسا، وتكافل الراجحي، وولاء، ووفاء، والدرع العربي، كما حصلت شركة الصقر للتأمين مؤخراً على موافقة مؤسسة النقد على بيع منتج التأمين الصحي للزائرين القادمين إلى المملكة (وثيقة زائر)، والتي يترواح سعرها بين ١٠٠ و ١٥٠ ريالاً.

انتباعات إيجابية

توجهنا إلى عدد من الشركات المقدمة لهذه الخدمة، للاستفسار عن مدى الإقبال على هذا المنتج الجديد، فكان رد غالبيتهم أنه لا يزال ضعيفاً مقارنة بحجم الطلب على التأمين الصحي داخل المملكة.

وبسؤالهم عن وجود أي معوقات واجهت عميلهم في هذا المنتج التأميني الجديد، اتفقوا جميعاً على أنه لا توجد أي عوائق، وأن إصدار الوثيقة يتم بشكل آلي سلس بعيد عن أي تعقيدات. وفي هذا الصدد أكد الأستاذ رائد التميمي الرئيس التنفيذي لشركة التعاونية للتأمين أن «(التعاونية) بدأت تطبيق القرار بعدما طرحت أنظمتها الداخلية وأدوات عملها المطلوبة، بالتنسيق مع مجلس الضمان الصحي التعاوني».

ولم تختلف انتباعات الزائرين إزاء هذه الخدمات الإلكترونية عن واقع تعامل الشركات معها، إذ أكد عدد منهم -غير بعض المنتديات الإلكترونية- أن الحصول على الوثيقة غير موضع وزارة الخارجية السعودية واضح وسهل، وأشار بعضهم إلى أنه حصل على الوثيقة خلال يومين اثنين، معربين عن ارتياحهم لهذا الإجراء المتباع في الكثير من الدول التي سبق لهم السفر إليها. مشيدين بالتطور الكبير الذي شهدته المرافق الصحية بالمملكة خلال السنوات الماضية. كما أعربوا عن تقديرهم لصادقية هذه الخدمة المقدمة لهم في المملكة، واصفين إياها بأنها «من أفضل خارج التأمين

التأمين الصحي مباشرةً، علمًاً بأن كل هذه الإجراءات لا تستغرق سوى بضع دقائق؛ لاستكمال تقديم طلب تأشيرة الدخول».

و حول تقييمه لهذه التجربة حتى الآن، يقول: «يعتبر تطبيق جريمة التأمين على الزائرين نقلة نوعية في تسهيل عملية ربط شركات التأمين بجهات حكومية، والاستفادة من مكان ودور المجلس في التنسيق والوصول إلى شركات التأمين وتوحيد آليات العمل معها. وهذا بلا شك ساهم في بروز دور المجلس ومساهمته الفعالة في التحسين والاستفادة من مركزه ومسؤولياته. وكذلك الإسهام بشكل مباشر في الارتفاع بسوق التأمين الصحي في المملكة العربية السعودية».

وأشار إلى أن فترة تطبيق الخدمة الجديدة واجهت حتى الان عوائق كثيرة، مرجعاً ذلك إلى «كون المشروع جديداً نوعياً». مؤكداً أن «تلك العوائق لم تشكل مانعاً أمام استكمال المشروع، حيث كانت جميع الأطراف مدركة أهمية هذا المشروع، والذي يدوجه سيكون خطوة كبيرة في النقلة والتحول الرقمي في المملكة العربية السعودية داخلياً وخارجياً».

و تطرق المهندس وائل الدهاسي إلى طبيعة التنسيق بين مجلس الضمان الصحي وشركات



رائد التميمي: (التعاونية) بدأت تطبيق القرار بعدما طرحت أنظمتها الداخلية وأدوات عملها المطلوبة بالتنسيق مع مجلس الضمان الصحي

أبرز المنافع

بضطر المؤمن له إلى دفع مبالغ مالية لتقديم خدمات الرعاية الصحية داخل شبكة مقدمي الخدمة المحددة له من قبل شركة التأمين. وفي حال اضطر المؤمن له للحصول على الرعاية الصحية خارج شبكة مقدمي الخدمة المحددة فستقوم شركة التأمين بتعويضه على أساس تعويض البديل وفقاً لأحكام الوثيقة وشروطها وتحدياتها واستثناءاتها؛ حيث ستقوم شركة التأمين الصحي بتعويض المؤمن له خلال مدة لا تزيد على ٣٠ يوم عمل من تاريخ تقديم المطالبة بحسب الأسعار السائدة، وينبغي على المؤمن له تقديم المطالبة إلى الشركة خلال فترة لا تتجاوز ١٠ يوماً من تاريخ تكبد تلك النفقات مع مراعاة أن تسديد التعويض سيكون بعد موافقة الشركة على كون النفقات مغطاة تأمينياً بعد استكمال موجز طلب التأمين وتسليميه للشركة مرفقة معه الفواتير الأصلية المفصلة، بالإضافة إلى أي مستندات أخرى ذات صلة مثل مستندات المعلومات الطبية وتذاكر الطيران ومستندات السفر، ولن يتجاوز مبلغ التعويض -حتى أي ظرف من الظروف- الحد الأقصى للتغطية، وستكون مبالغ التعويض مقصورة على النفقات المعنونة والملوقة والمقبولة في المملكة العربية السعودية».

أوضح الأمين العام لمجلس الضمان الصحي التعاوني الأستاذ محمد بن سليمان الحسين أن الحد الأقصى لتكلفة التغطية العلاجية المشمولة بوثيقة التأمين الطبي لشريحة الزائرين ومرافقهم يبلغ ١٠٠ ألف ريال، مبيناً أنها تغطي الحالات الطارئة لجميع مصروفات الكشف الطبي والتشخيص والعلاج والأدوية وجميع مصروفات التنوم بالمستشفى وحالات الحمل والولادة، ولأمراض الأسنان واللثة، بما في ذلك المتشو وعلاج العصب وسحب الخراج، وحالات الأطفال المتنفسين وحالات الغسيل الكلوي الطارئ والاخلاء الطبي داخل المملكة وخارجها، والإصابات الناجمة عن حوادث السير ومصروفات جهيز وإعادة جثمان الزائر المؤمن له المتوفى إلى موطنها الأصلي، وأضاف أن «الإقامة والإعاقة اليومية للمريض تشمل أجرة السير وخدمات التمريض والزيارات والإشراف الطبي وخدمات الإعاشة، وستكون بحد أقصى ١٠٠ ريال سعودي لكل يوم في غرفة مشتركة، ولا يتضمن ذلك تكاليف الأدوية والمستلزمات الطبية التي تصرف بأمر الطبيب».

وأشار إلى أن «الوثيقة تم تصميمها بما يخدم شركات التأمين السعودية والمؤمن لهم؛ حيث تتم التغطية التأمينية على أساس التقييد المباشر على حساب شركات التأمين بحيث لا



جدول وثيقة زائر

الملكة العربية السعودية	نطاق التغطية
بحد النفعه الأقصى لهذه الوثيقه	إعادة رفات المتوفى إلى موطنها الأصلي
بحد أقصى ١٠٠٠٠ ريال سعودي مدة الوثيقه	الإخلاء الطبي داخل وخارج المملكة
بحد النفعه الأقصى لهذه الوثيقه	تكاليف الغسيل الكلوى للحالات الطارئه
بحد أقصى ٥٠٠٠ ريال سعودي مدة الوثيقه	الإصابات الناجه عن حوادث السير
بحد النفعه الأقصى لهذه الوثيقه	تكليفه ولادة وعلاج الأطفال المتسرين
بحد أقصى ٥٠٠٠ ريال سعودي خلال مدة الوثيقه	تكليف علاج الأسنان الطارئه
بحد النفعه الأقصى لهذه الوثيقه	تكليف سفر ومرافقه عضو أسرة مباشر واحد
بحد أقصى ٥٠٠٠ ريال سعودي خلال مدة الوثيقه	نفقات الحمل والولادة الطارئه
بحد أقصى ٥٠٠٠ ريال سعودي خلال مدة الوثيقه	نفقات الإقامة والإعاشة اليومي للمراافق
بحد أقصى ١٠٠٠ ريال سعودي / يوم	حد الإقامة والإعاشة اليومي للمريض وتشمل أجرة السير وخدمات التمريض والزيارات والإشراف الطبي وخدمات الإعاشة ولا يتضمن ذلك تكاليف الأدوية والمستلزمات الطبية التي تصرف بأمر الطبيب.
بحد النفعه الأقصى لهذه الوثيقه	نفقات التنوم بالمستشفى:
لا يوجد	نفقات معاينه وعلاج الحالات الطارئه
بحد النفعه الأقصى لهذه الوثيقه	نفقات التنوم بالمستشفى:
غرفه مشتركه بحد أقصى ١٠٠ ريال سعودي / يوم)	حد الإقامة والإعاشة اليومي للمريض
غرفه مشتركه بحد أقصى ١٥٠ ريال سعودي / يوم)	حد الإقامة والإعاشة اليومي للمراافق
بحد أقصى ٥٠٠٠ ريال سعودي خلال مدة الوثيقه	نفقات الحمل والولادة الطارئه
بحد أقصى ٥٠٠٠ ريال سعودي خلال مدة الوثيقه	تكليف سفر ومرافقه عضو أسرة مباشر واحد
بحد أقصى ٥٠٠٠ ريال سعودي خلال مدة الوثيقه	تكليف علاج الأسنان الطارئه
بحد النفعه الأقصى لهذه الوثيقه	تكليفه ولادة وعلاج الأطفال المتسرين
بحد النفعه الأقصى لهذه الوثيقه	تكليف سفر ومرافقه عضو أسرة مباشر واحد
بحد أقصى ١٠٠٠ ريال سعودي خلال مدة الوثيقه	نفقات الحمل والولادة الطارئه
بحد النفعه الأقصى لهذه الوثيقه	نفقات الإقامة والإعاشة اليومي للمراافق
بحد أقصى ١٠٠٠ ريال سعودي / يوم)	حد الإقامة والإعاشة اليومي للمريض وتشمل أجرة
بحد النفعه الأقصى لهذه الوثيقه	السير وخدمات التمريض والزيارات والإشراف الطبي وخدمات الإعاشة ولا يتضمن ذلك تكاليف الأدوية والمستلزمات الطبية التي تصرف بأمر الطبيب.
١٠٠ ألف ريال سعودي	حد المفعه الأقصى لكل شخص عن مدة الوثيقه
	ويشمل ذلك المدود الدنيا الواردة في هذه الوثيقه
	منافع وحدود التغطية بموجب الوثيقه:

الطبى على مستوى العالم: كونها تأمّلناً حقيقةً
صُمم لاستقبال الحالات المرضية وعلاجها. بخلاف
دول أخرى زرناها وجدنا أنها تربط الحصول على
تأشيرة زيارتها بتأمين طبى شكلى وليس فعلياً.
بحسب تعبير أحدهم.

وفي النهاية يرى المهندس وائل الدهاسي الأمين العام المساعد للشؤون التقنية في مجلس الضمان الصحي التعاوني أنه "من الجميل أن نرى نكارة الجريمة التي تم خوضها في مشروع التأمين على الرأيدين، والتي بلا شك ستكون نقلة نوعية على مستوى التعاون الحكومي مع القطاع الخاص: كون هذا المشروع يعتبر داعماً لرؤية وطموحات المملكة العربية السعودية وقيادتها الحكيمية، والذي كان من أهم أهدافه تخفيف الأعباء عن كاهل الدولة في المصروفات المتينة على العلاج الصحي للرأيدين".

رأزون: التغطية العلاجية التي
حظينا بها في المملكة من
أفضل تجارب التأمين الطبيعي على
مستوى العالم



عين على التنمية البشرية
**ملامح قطاع التأمين الصحي
في ظل „رؤية المملكة 2030“**



إعداد/ محمد محمد

يعد قطاع التأمين الصحي التعاوني من الأنشطة التكافلية والاقتصادية المهمة في أي دولة؛ إذ يسهم في دعم غيره من القطاعات التنموية المختلفة، وفي إيجاد قطاع استثماري فاعل يعزز من دور القطاع الخاص في التنمية الاقتصادية. وكانت المملكة العربية السعودية قد جعلت من التنمية الاجتماعية والصحية محوراً أساسياً ضمن خططها التنموية السابقة، وجدت هذا الاهتمام في التوجه نحو زيادة الإنفاق على مجالات الصحة والرعاية الاجتماعية.

وتولى الاهتمام السعودية بمجال صحة الإنسان من خلال برنامج التحول الوطني (رؤية المملكة 2030) التي أعلنت مؤخراً، والتي لم تغفل أهمية التأمين الصحي التعاوني في دعم الاقتصاد، وأثره في الإنسان. ويشير خبراء في قطاع التأمين إلى أن صناعة التأمين في ظل هذه الرؤية ستنمو بنسبه لا تقل عن 15 في المائة سنوياً خلال الأعوام الخمسة المقبلة، مثirين إلى أن هذه النسبة ستنهض في دعم الاقتصاد وتعزيز توجهات الرؤية. كما توقع المختصون أن تشهد "رؤية المملكة 2030" في نمو قطاع التأمين، من خلال برنامج خصصه عدد من القطاعات الحكومية التي تستهدفها الرؤية، مبينين أن الخدمة ستدعى بالكثير من شركات التأمين إلى تطوير خدماتها.

«مجلة التأمين الصحي التعاوني» رصدت آراء عدد من المختصين في التأمين والاقتصاد، فيما يتعلق بمستقبل التأمين الصحي التعاوني في ظل "رؤية المملكة 2030" ومعدلات نموه المتوقعة، وأثرها في الاقتصاد السعودي.

يتبّق نظام الضمان الصحي التعاوني على جميع السعوديين العاملين في شركات ومؤسسات القطاع الخاص، ومؤسسات الأفراد البرمة معهم عقود عمل. وفي العام ذاته صدرت اللائحة التنفيذية للنظام، وتضمنت معلومات تفصيلية استعرضت مهام مجلس الضمان الصحي التعاوني، وأخرى تتعلق بشركات التأمين، والقطاعات الصحية، إضافة إلى معلومات تخص المؤمن لهم. يسهم نظام التأمين الصحي التعاوني في المملكة في تطوير الخدمات الصحية وتنظيمها. كما يخفف العبء عن المراقب الحكومي. ويسهم كذلك في تطوير القطاع الصحي الخاص، ويوفر فرصاً استثمارية واسعة نتيجة لارتفاع المتفوق في الطلب على خدمات القطاع الخاص، فضلاً عن الفرص الوظيفية في القطاعات الصحية، ولدى شركات التأمين الصحي التعاوني.

التأمين الصحي.. رؤية تتطور

في بداية القرن التاسع عشر الميلادي بدت الحاجة إلى التأمين الصحي التعاوني؛ نظراً إلى الطفرة الصناعية التي أدت إلى زيادة معدلات إصابة العمال. لمانيا أول دولة أصدرت بطاقة تأمين، وكان ذلك عام ١٨٨٣ م، تبعتها النمسا، ثم الترويج بريطانيا. وفي مطلع القرن العشرين انتشر التأمين الصحي في غالبية الدول الصناعية في أوروبا. خُتِّ اسم التأمين ضد المرض والشيخوخة.

أما في المملكة العربية السعودية، فقد كانت موافقة مجلس الشورى على تطبيق نظام الضمان الصحي التعاوني في ٣٠ شوال ١٤١٧ هجرياً، وفي عام ١٤٢٠ هـ صدرت موافقة مجلس الوزراء، وفي العام ذاته صدر مرسوم ملكي بالموافقة على النظام.

وفي شعبان ١٤٢٣ هـ صدر قرار مجلس الوزراء القاضي



مكاسب وطنية

وبحسب المختصين في الاقتصاد، يرفد قطاع التأمين الاقتصاد الوطني بالكثير من المكاسب، إذ يسهم التأمين الصحي في زيادة الناتج القومي غير رفع إنتاجية الأفراد، مما يعكس على معدل النمو الاقتصادي. كما يسهم قطاع التأمين في تطوير القطاع الصحي بتنميته العام والخاص بفتح باب المنافسة واسعاً بينهما: سعياً نحو استقطاب المؤمن لهم صحيحاً، فضلاً عن دوره الكبير في الحد من استنزاف الموجودات من النقد الأجنبي بسبب نفقات رحلات البحث عن العلاج في الخارج.

وتؤكد الدراسات الاقتصادية أن قطاع التأمين الصحي يسهم في دعم الخزينة العامة للدولة من خلال خفizer الاستثمار في القطاع الصحي وفروعه المختلفة. كما يوفر فرص عمل في مؤسسات وشركات التأمين. وهذا ما ركزت عليه رؤية المملكة ٢٠٣٠ التي أكدت أن التنمية البشرية تشكل جزءاً مهماً من محاورها التي تستهدف تنويع الاقتصاد، وتشجيع الاستثمارات في المجالات غير الفطية. وينظر كثير من خبراء التنمية إلى التأمين الصحي على أنه أحد أساسيات التنمية البشرية وهدف من أهدافها: لأن الاهتمام بصحة السكان يعد اهتماماً بالتنمية. كما أن الاستثمار في القطاع الصحي يعتبر استثماراً في الكوادر البشرية التي هي ركائز النمو الاقتصادي.

وتشير التقارير المالية للأرقام إلى أن فاتورة التأمين الصحي في المملكة سجلت ١١ مليار ريال خلال العام الماضي، بنسبة نمو بلغت ١٩% في المئة، وسط توقعات بأن يسهم ذلك إيجاباً في النمو الاقتصادي، ويدعم برنامج "رؤية المملكة ٢٠٣٠" التي ترتكز على تنويع مصادر الدخل القومي، وتقليل الصرف على القطاعات الحكومية عن طريقة المخصصة.

الاهتمام متعاظم بالتأمين

المنتخب الإعلامي باسم شركات التأمين في السعودية الأستاذ عادل العيسى، بين أن «رؤية الملكة ٤٠٣» التي أعلن عنها مؤخراً، منحت قطاع التأمين اهتماماً كبيراً، لما للتأمين من تأثير هائل في المواطن».

وأوضح العيسى أن "رؤية المملكة ٢٠٣٠" أكدت ضرورة العمل على توسيع قاعدة المستفيدين من نظام التأمين الصحي. وتسهيل الحصول على الخدمة بشكل أسرع. وتقليل أوقات الانتظار للوصول إلى المخصصين والاستثنائيين. وتدرك الأطباء ورفع قدراتهم على مواجهة وعلاج الأمراض الزمنية التي تشكل خدرا وخطرا على صحة المواطن مثل أمراض القلب والسكر والسرطان". لافتا إلى أنها تهدف إلى الارتفاع بالخدمات الصحية وجودتها. لخلق قطاع صحي متتطور أكثر فاعليةً وجودةً في الخدمات التي تقدمها للمواطنين والمقيمين.

وقال: "ستنطليع رؤءة الملكة ٢٠٣٠" بهمة تنافس عدد من الشركات الحكومية والقطاع الخاص فيما بينها من أجل تقديم أجياد الخدمات الصحية، وتمكن المستفيدين من اختيار مقدم

وزارة الصحة.. وـ“رؤية المملكة 2030”

لواكبة «رؤبة المملكة» ٢٠٣٠، أعلنت وزارة الصحة أنها ستطلق ١١ هدفاً للتحول الصحي واستعمل على تطبيقاتها في كل قطاعاتها لخدمة تزامناً مع برنامج «رؤبة المملكة» ٢٠٣٠.

مبينةً أنها تعمل على مشروع تكين المواطنين من الاشتراك في تأمين صحي مناسب يتيح لهم الحصول على الخدمة الطبية في القطاعين العام والخاص، وتطبيق أفضل الممارسات العالمية في تقنية المعلومات الصحية.

وأبلغت الوزارة جميع منسوبها بختلف فئاتهم في المرافق الصحية المختلفة، بأنها ستبدأ تنفيذ مشروع «التحول» كون المملكة أطلقت برنامج تحول وطني كبير يتضمن نقلة نوعية في مستوى الحياة بالملكة في كل نواحيها، ومن أهمها مجال الصحة والتأمين الصحي.

وأشارت الوزارة إلى أن برنامج التحول سيمكن كل مواطن فرصة الانضمام إلى نظام تأمين صحي فوري يتيح له الحصول على الرعاية الصحية المناسبة، مبينة إلى أنها ستتشكل فريق عمل ببرنامج التحول: مهمته وضع استراتيجية إدارة التغيير لواكبة «رؤبة المملكة» ٢٠٣٠، إضافة إلى تحديد الأولويات وخطط العمل، ثم تنفيذ خريطة الطريق، مبينةً أن الفريق سيدعم المبادرات المتعلقة بالتحول ويتأكّد من تماشيتها مع الأهداف، وضمان تطبيقها، ومنابعة مؤشرات الأداء لكل مبادرة، مع التأكّد من انسجاميتها لتنسيق بين كل الجهات المعنية بجهود التحول في الوزارة وخارجها.



عادل العيسى: "رؤية المملكة 2030" منحت قطاع التأمين اهتماماً كبيراً لما للتأمين من تأثير مباشر في الاقتصاد



وتؤمن المسؤولية المهنية لحقيقة المهن بخلاف الأطباء".

فرص استثمارية واعدة

وفي هذا الإطار أوضح الرئيس التنفيذي للشركة التعاونية للتأمين الأستاذ رائد التميمي أن «قطاع التأمين السعودي يتمتع بفرص استراتيجية واعدة تتيح له النمو بشكل كبير في المستقبل». مؤكداً أهمية خطة التحول الوطني ضمن «رؤية المملكة ٢٠٣٠» التي أعلن عنها مؤخراً، والتي «تساهم في تسريع وتنمية النمو الاقتصادي»، وجعل المملكة في مصاف الدول المتقدمة. وأشار إلى أن «معدل انتشار التأمين في السوق السعودية يعتبر منخفضاً مقارنةً بأسواق التأمين الناضجة». معتبراً أن «شخصية القطاع الصحي وتطبيق التأمين الصحي الخاص إزامياً سيخففان الأعباء المالية عن كاهل الحكومة، ويوفران أفضل خدمات الرعاية الصحية بجودة عالية لجميع أفراد المجتمع».

وأضاف التميمي: «التوسيع في برامج التأمين الإلزامي ليس ملماً للقطاعات غير المغطاة بالتأمين حالياً سيساهم في توسيع قطاع التأمين وتعزيز المنافسة بين الشركات. في وقت بدأ فيه سوق التأمين التحول من التنافس بالسعر إلى التنافس بالخدمة، وهي منافسة صحيحة».

وأوضح أن «التعاونية طرحت عدداً من المبادرات التي ستساهم في رفع مستوى الخدمة مثل مفهوم التأمين الذكي الذي أطلقته الشركة، والذي من خلاله تم إنشاء متجر التعاونية الإلكتروني للمرة الأولى في المملكة بحيث يتيح شراء كل برامج تأمينات المركبات وعدد من البرامج الأخرى عبر الموقعي الإلكتروني». مبيناً أن «هذا المفهوم يعكس قناعة التعاونية بأهمية التجارة الإلكترونية بالنسبة إلى الجيل الجديد في المملكة. كما طورت الشركة بآفاقاً تأمينية تستهدف قطاعات الأعمال بشكل عام، وقطاع النشاط الصغيرة والمتوسطة على وجه الخصوص؛ نظراً إلى إيمان الشركة بأهمية الدور الذي يلعبه هذا القطاع في (رؤية المملكة ٢٠٣٠)».

معرباً عن تفاؤله بمستقبل الاستثمار في المملكة في ظل الرؤية الاقتصادية المنظورة التي طرحت مؤخراً، مبيناً أن «قطاع التأمين السعودي يتمتع بفرص واعدة تتيح له النمو بشكل كبير في المستقبل».

وكشف أن «الاستراتيجية الاستثمارية لشركة التعاونية تولي اهتماماً كبيراً لمبدأ تنويع الأصول وتحفيض المخاطر الاستثمارية والتركيز على الربحية». مبيناً أنها «مبادئ جبوبة لاستثمارات شركات التأمين في إطار الانضباط ولوائح الحكومة المنظمة للأنشطة الاستثمارية».

الخدمة الملائمة لاحتياجاتهم». مشيراً إلى أن «سوق التأمين تعمل فيها نحو ٣٥ شركة تأمين، وهذا القطاع ساهم بنسبة ١٤,٥٪ في المئة من الناتج المحلي الإجمالي لعام ٢٠١٥، كما يساهم بنسبة ٠٥٪ في المئة من الناتج المحلي الإجمالي غير النفطي».

وشدد على أنه «في ظل «رؤية المملكة ٢٠٣٠» وحرص الدولة على تطوير كل قطاعاتها، سيشهد أداء شركات التأمين طفرة كبيرة تواكب تطلعات الدولة. تزامناً مع التمويل التوقع في الاقتصاد المحلي. وقال: لا شك أن العلاقة بين قطاعي التأمين والصحة علاقة تكاملية، سواء من حيث المشكلات الحالية التي تواجه القطاع أو من حيث هيكلة عدد المستشفيات أو مقدمي الخدمة الصحية؛ مما يدفع شركات التأمين إلى التعامل مع عدد قليل من مقدمي الخدمة؛ وبالتالي الخصوص لشروطهم التي قد تكون غير ملائمة في بعض الأوقات للمؤمن لهم».

من ناحيته، لفت الدكتور فهد العنزي خبير التأمين والتشريعات المتعلقة به، إلى أن «رؤية المملكة ٢٠٣٠ رؤية استراتيجية تنظر إلى كل قطاع التأمين بعد اقتصادي استراتيجي، ومن المؤمل أن يكون من أكثر القطاعات استفادة من هذه الرؤية على أكثر من إجاه». مبيناً أن المستفيدين من خدمات التأمين سينتمون

مدى الارتقاء بالخدمات المقدمة لهم في ظل «رؤية المملكة ٢٠٣٠» التي تهدف إلى تطوير قطاع التأمين، مشيراً إلى أن «مشروع الشخصية الذي سيطّول القطاع العام سيزيد من المشروعات المحفزة لصناعة التأمين وتطوير خدماته».

وبوافقه الرأي الدكتور مراد زريقات الخبر في مجال صناعة التأمين من خلال تأكيده أن «قطاع التأمين سيكون الرابح الأكبر في رؤية المملكة ٢٠٣٠»؛ نظراً إلى زيادة عدد المشاريع القائمة، ودخول مشاريع جديدة خاتماً إلى الكثير من منتجات التأمين، مما يدفع المقاولين إلى زيادة الطلب على وثيقة تأمين الأخطار الشاملة، التي تغطي الأضرار التي قد تقع أثناء تنفيذ المشاريع، إضافة إلى زيادة طلب المستثمرين الجدد. سواء من السعوديين أو القيمين، للتأمين على ممتلكاتهم، أو بقية أنواع التأمين الأخرى».

وأشار زريقات إلى أن «تنفيذ قرار التأمين الطبي على زوار المملكة سيرفع الطلب على التأمين الطبي؛ وبالتالي زيادة حجم الأقساط». كما توقع أن التوجه نحو خصخصة عدد من القطاعات الحكومية التي ستغدو خالدة مطلة التأمين سيسهم في توسيع قطاع التأمين بنسبة ١٥ في المئة». مبيناً إلى أن «حجم التأمين في السعودية قفز إلى ٣٥ مليار ريال خلال عام ٢٠١٥م». متوقعاً حدوث «زيادة في توجه تأمين التأمين إلى شراء أنواع متعددة من خدمات التأمين التي تدفع بالمؤمن لهم للإدخار كتأمين التكافل بأنواعه المختلفة، كما سينتظر أنواع جديدة من التأمين التي لم تكن منتشرة في السوق السعودية، مثل تأمين الديون،



الدكتور فهد العنزي: «رؤية المملكة ٢٠٣٠» تنظر إلى قطاع التأمين بعد اقتصادي استراتيجي.. ومن المؤمل أن يكون من أكثر القطاعات استفادة منها



رائد التميمي: في ظل «رؤية المملكة ٢٠٣٠» سيتمتع قطاع التأمين بفرص استثمارية واعدة تتيح له النمو بشكل كبير



ممثل وزارة الصحة في مجلس الضمان الصحي..
الدكتور عبدالله الشريفي:
توقع بدء تطبيق التأمين الشامل لكل شرائح المجتمع مطلع العام المقبل

حاوره/ مصطفى شهاب

كشف عن كثير من الملامح التي سيكون عليها القطاع الصحي بشكل عام، ووزارة الصحة على وجه الخصوص، وفق (رؤية المملكة 2030)، وحمل الكثير من الأمل لأولئك الذين يتمنون أن تشملهم مظلة التأمين الصحي، متوقعاً أن تنتهي دراسة تطبيق النظام الشامل للتغطية التأمينية أواخر العام الجاري، وأن ينطلق التطبيق التجاري له مطلع العام المقبل.

وحول دور مجلس الضمان الصحي أكد أنه تناهى مع إقرار خطة التحول الوطني، بوصفه أحد المكونات الأساسية للقطاع الصحي، مشيراً إلى أن خطة التحول الوطني في القطاع الصحي بُنيت على ستة مركبات، وتوقع أن يعمم مقدمو الخدمة مستقبلاً تحت مظلة مؤسسة عامة للخدمات الصحية يتم تمويلها من صندوق الضمان الصحي الوطني. هذا بعض ما جاء في لقائنا مع ضيف هذا العدد الدكتور عبدالله بن إبراهيم الشريف وكيل وزارة الصحة للتخطيط واقتصاديات الصحة، ممثلاً في مجلس الضمان الصحي، والأمين العام السابق للمجلس، والذي أجاب عن الكثير من الأسئلة التي ارتبط أكثرها بالمؤمن لهم، ومنها: هل سيظل المواطن يحصل على خدماته الصحية مجاناً وفقاً للنظام الجديد؟ وماذا عن المركز الوطني لسلامة المرضى؟ وهل توجد ازدواجية في الإشراف على قطاع التأمين الصحي؟.. فإلى تفاصيل الحوار..

الاستراتيجي الصحي، وأنواع الانتهاء من إعداد متطلبات هذه المبادرة مع نهاية العام الحالي (٢٠١٦م).

ومتي تتوقعون صدور نظام التأمين الشامل لكل شرائح المجتمع، وأي الشرائح التي ستستفيد من هذا النظام مجدداً؟

ننوه أن تنتهي دراسة تطبيق هذا النظام وكل ما يتعلق به مع نهاية عام ٢٠١٦م على أن يبدأ التطبيق التجاري في مطلع العام المقبل (٢٠١٧م)، وسيعتمد التطبيق على ما يتم طرحه من افتراحات. أما بشأن الشرائح التي ستستفيد من هذا النظام فيندرج هذا الأمر ضمن التفاصيل التي لا تزال قيد الدراسة في مركز التحول الوطني الصحي.

وماذا عن تكليف شركات خدمات تشغيل مستشفيات القطاع العام كنوع من الخصخصة؟

كما سبق أن ذكرت فإن هذه المستشفيات ستعمل مستقبلاً تحت مظلة مؤسسة عامة للخدمات الصحية تتولى تقديم الخدمة و يتم تمويلها من صندوق الضمان الصحي الوطني، والتعاون مع القطاع الخاص وسيلة وليس هدفاً، والمهم بالنسبة

تنطلق بأسلوب تمويل الخدمة وأسلوب تقديمها والشراكة مع القطاع الخاص. وقد بُنيت خطة التحول الوطني في القطاع الصحي على ستة مركبات هي: أسلوب تمويل الخدمة، وأسلوب تقديم الخدمة، ودور القطاع الخاص في القطاع الصحي، وتعزيز القوى العاملة وتوطين الوظائف، والاستخدام الأمثل لتقنية المعلومات في القطاع الصحي، ومراجعة سبل حوكمة القطاع الصحي.

وماذا عن حوكمة القطاع الصحي؟ يندرج جزء من الحكومة تحت مظلة المجلس الصحي السعودي. أما مهمات وزارة الصحة فإنها ستختلف جدراً عن وضعها الحالي: فبدلاً من قيامها بتقديم الخدمة وإنشاء إستشفيات سيتحول دورها إلى منظم يحدد معايير الخدمة الصحية ومؤسسات الأداء في القطاع الصحي. وسيكون هناك فصل لتقديم الخدمة: ليكون تحت مظلة مؤسسة عامة للخدمات الصحية هي التي تتولى تقديم الخدمة، و يتم تمويلها من خلال صندوق الضمان الصحي الوطني.

كيف ومتى سيتم هذا الأمر؟

يسعد مجلة التأمين الصحي التعاونية أن تناوركم كضيف لعددها الجديد.. دكتور عبدالله.. بين الأمانة العامة وعضوية مجلس الضمان، هل تغير المشهد بالنسبة إليكم، تبعاً للتغير الإطلاق؟ وكيف ترون الصورة حالياً؟

أشكركم أولاً على الاستضافة. وبالنسبة إلى الجذبة المتعلقة بالمشهد فإنه لم يتغير، ومجلس الضمان الصحي هو أحد المكونات الأساسية للقطاع الصحي في المملكة. وله أهمية كبيرة، سواء داخل الجهاز ذاته أو من خارجه للعاملين في القطاع الصحي الخاص. وهذا أمر مهم جداً، خصوصاً أن أهمية مجلس الضمان الصحي تنامت مع إقرار خطة التحول الوطني.

الآن، وأنتم تتولون مهام وكالة الوزارة للتخطيط واقتصاديات الصحة، ما أبرز ملامح التحول المأمول أن يتحقق في وزارة الصحة بشكل خاص، والقطاع الصحي بوجه عام؟

وزارة الصحة تشكل الشق الأكبر في القطاع الصحي، ويعول عليها الكثير في قيادة هذا التحول. ولا شك أن التحول في القطاع الصحي جزء من خطة التحول الوطني أو خطة التنمية الوطنية التي بُنيت على عدة عناصر

الكاففي لتحقيقه؟

يحرص كل من يعمل في أي قطاع على أن يكون له دور إيجابي في مسيرة هذا القطاع: حتى يتمكن من يخالفه من إكمال ما بدأه للنهوض بهذا القطاع. ومثال ذلك مشروع الربط الإلكتروني الذي بدأناه، وهذا هو الآن ينطلق. كما كنت أتمنى أن تكون موجوداً أثناء الانتقال إلى المبنى الجديد، وأن نبدأ التطبيق على الشرائح المستهدفة مثل شريحة الزائرين.

وتعد فترة عملني في مجلس الضمان الصحي من أجمل فترات مسيرتي العملية، إذ حققت فيها الكثير من الإنجازات التي تمت ب توفيق الله ثم بتكاتف جهود الجميع، وبقيادة أصحاب المعالي الوزراء وأعضاء المجلس. وقد نجح تطبيق التأمين الصحي، والآن هناك ١٦ مليون مستفيد من خدماته، كما ارتفعت قيمة الوثائق إلى ١٠٠ مليار ريال، وأصبح التأمين الصحي صناعة حقيقة ضمن منظومة الاقتصاد الوطني.

ما تقييمكم لواقع التأمين الصحي في المملكة بعد مضي هذه الفترة من تطبيقه؟

عمر صناعة التأمين الصحي في المملكة مقارنة بغيره في الدول الأخرى يعتبر حديثاً، ما يعني أن الطريق لا يزال طويلاً من أجل التصحيح والتوجيه، وبذل المزيد من الجهد لتحقيق أهم أهدافه التتمثل في حفظ حقوق المؤمن لهم وتزويدهم بالأدوات التي يمكنهم من الحصول على حقوقهم المشروعة.

صناعة التأمين جيدة، ولا يزال أمامها الكثير من التحديات لتطوير أدوات تقييم الأداء، سواء لشركات التأمين أو لقدمي الخدمة، بما يحقق أهداف المجلس، ولا يزال هناك متسع لإضافة شرائح جديدة للتأمين: حتى تكتمل منظومة التأمين الصحي.

يرى البعض أن هناك ازدواجية في الإشراف على قطاع التأمين الصحي.. هل هذا صحيح؟

لا توجد ازدواجية في هذا الجانب: فكل جهة تمارس دور الحكومة بحسب اختصاصاتها؛ فمثلاً يرتكز محور اهتمام مجلس الضمان الصحي على المؤمن لهم؛ وبالتالي فإن كل اللوائح التنفيذية توضع بما يخدم هذا الجانب. ومؤسسة النقد تختص بالحكومة فيما يتعلق بالرقابة على الأداء المالي لشركات التأمين بحكم مسؤوليتها وأرى أنه نظراً إلى توسيع قطاع التأمين في المملكة وتعدد منتجاته وأنواعه؛ فقد أن الأوان لتأسيس جهة عليا تتولى مهام الإشراف عليه، ولكن اسمها مثلاً (الهيئة العليا للتأمين). هذه الهيئة تكون مشرفة على مهام كل من مجلس الضمان الصحي ومؤسسة النقد فيما يتعلق بالتأمين الصحي.

تتكبد بعض شركات التأمين خسائر فادحة، وفي الوقت ذاته هناك شركات تحترم السوق.. ما مصدر هذا الظل؟

لا يوجد خلل؛ فشركات التأمين ليست كلها مختصة في التأمين الصحي، بل هناك

إلينا أن هذا الأمر لن يؤثر سلباً في مستوى الخدمات المقدمة للمؤمن لهم.

وهل سيظل المواطن يحصل على خدماته الصحية مجاناً وفقاً لهذا النظام الجديد؟

نعم، ومثلاً إذا جرى فصل منشأة طبية، وأصبحت تابعة للمؤسسة العامة للخدمات الصحية فلن تكون لها ميزانية، وسيتولى صندوق الضمان الصحي دفع تكاليف الخدمات التي تقدمها للمؤمن لهم.

وكيف سيتم تمويل صندوق الضمان الصحي هذا؟

هذا الصندوق سيتبرم تمويله عبر فنوات عددة منها وزارة المالية، وكذلك بعض القنوات التي لا تزال قيد الدراسة، ومنها: الضرائب على المواد الضارة بالصحة مثل التبغ، وأيضاً بعض الأنشطة الاستثمارية.

تشير الأحداث التي تشهدها بعض مستشفيات القطاع العام إلى وجود ترهل في الإدارة، وضعف في الرقابة على أداء الإدارات العامة لهذه المستشفيات.. كيف يمكن تغيير هذه الصورة؟ وما الخطوات التي اتخذت بها في الوزارة لإحداث التغيير المطلوب؟

يندرج ضمن خطة التحول الوطني رفع كفاءة الأداء وتحسين الخدمات المقدمة، وهناك عددة مبادرات وضعتها الوزارة في المساند لتحسين جودة أداء المنشآت الطبية وسلامتها، سواء من ناحية سلامة الإجراءات الطبية أو السلامة العامة للمنشآت والعاملين فيها، وهذا جزء من المبادرات ٣٩ المبنية عن المركبات الستة سالفة الذكر.

وفي هذا الإطار تم إطلاق المركز الوطني لسلامة المرضى، وهو يختص بأي أمر ذي صلة بسلامة المرضى، سواء على صعيد جودة المنشآت الطبية وسلامتها، أو علاجياً وللعلم فإن انتقال مسؤولية النشأة الصحية إلى مؤسسة عامة سيرافقه تطبيق معايير أكثر كفاءة من حيث الإناتجية والسلامة وكافة النواحي.

تتطلب خطة التحول الوطني 2030 إحداث نقلة تنموية نوعية في كل القطاعات.. كيف ترون صورة القطاع الصحي عام 2030؟ وما دور هذا القطاع في هذه الخطة؟

كما سبق ذكره، فإن وزارة الصحة ستكون هي المنظم والمشرف للقطاع الصحي، وستحدد حزمة المنافع والآلية تقديم الخدمات من خلال القطاعين العام والخاص، وسيتكلف صندوق الضمان الصحي بدفع قيمة الخدمات لمقدمي هذه الخدمات التي توفر مستوى عالياً من الجودة والأمان في الوقت ذاته، وإن شاء الله سيكون للقطاع الخاص دور أكبر في ٢٠٣٠ م، ليس فقط في تقديم الخدمة، ولكن في إنتاج مكونات القطاع الصحي، سواء في الأدوية أو الأجهزة أو المستهلكات الطبية.

أثناء توليككم أمانة مجلس الضمان الصحي.. ما الذي كنتم تمنون تحقيقه ولم يتتسن الوقت

بنيت خطة التحول الوطني في القطاع الصحي على ٦ مركبات.. ومهام الوزارة ستختلف جذرياً عن الوضع الحالي

سيعمل مظلة الخدمة مستقبلاً تحت مظلة مؤسسة عامة للخدمات الصحية تتولى تقديم الخدمة ويتم تمويلها من صندوق الضمان الصحي الوطني



سيظل المواطن يحصل على خدماته الصحية مجاناً وفقاً للنظام الجديد. ولا توجد ازدواجية في الإشراف على قطاع التأمين الصحي

الضيف في سطور

الاسم: عبدالله بن إبراهيم الشريفي.
مكان و تاريخ الميلاد: بقيق 7-1-1378هـ.

الخبرات العملية:

- مستشار وزير الصحة والمشرف على مكتب الوزير ١٤٣١هـ
 - الأمين العام لمجلس الضمان الصحي التعاوني ١٤٣٦هـ - ١٤٣٧هـ
 - وكيل وزارة الصحة المساعد للطب العلاجي ١٤٢٧هـ - ١٤٢٤هـ
 - مدير الشؤون الصحية بالرياض. ١٤٢٤هـ
 - مدير عام المستشفيات بوزارة الصحة ١٤٢٢هـ - ١٤٢٤هـ
 - مدير الشؤون الصحية في عسير ١٤٢٤هـ - ١٤٢٦هـ
 - مدير مستشفى القطيف المركزي ١٤١٧هـ - ١٤١٨هـ
 - المشرف على مستشفى الأمل بالدمام ١٤١٣هـ - ١٤١٧هـ

العمل الحالي:

- وكيل وزارة الصحة للتخطيط واقتصاديات الصحة.
 - أستاذ مساعد متعاون في جامعة الفيصل بالرياض.

المؤهلات الدراسية:

- بكالوريوس الطب والجراحة. جامعة الملك سعود. الرياض. ١٤٠٤ هـ
 - دبلوم طب الأطفال. برنامج دبلوم طب الأطفال من وزارة الصحة بالتعاون مع جامعة إنديرا البريطانية. ١٤٠٨ هـ
 - زمالة جامعة الملك فيصل في طب الأسرة والمجتمع. ١٤١٣ هـ
 - ماجستير الإدارة الصحية. جامعة واشنطن في سانت لويس. الولايات المتحدة. ١٤٠٨ هـ

كلمة توجيهها إلى زملائك في مجلس الضمان لصدى؟

أسأل الله لهم التوفيق والسداد. وقد سعدت
بالعمل معهم. والآن أنا سعيد بوجودي معهم
كعضو في مجلس الضمان الصحي. وكلى ثقة
بأنهم قادرون على تحقيق طموحات المجلس.

شركة بوبا (بوبا) (رعاية): وبالتالي فإن بقية الشركات تركز في خططها التشغيلية على منتجات أخرى غير التأمين الصحي، ومن هنا فإن السوق ليست مسؤولة عن أداء هذه الشركات.

أما فيما يتعلق باستحواذ شركات على حصص كبيرة في السوق، فإن من حق أي شركة أن تتطور وأداؤها. وتوسيع نشاطها بما يحقق لها الربحية المنشورة. وفي كل أسواق العالم لا توجد حصص متساوية بين الأنشطة المختلفة. ومثال ذلك أن الصورة النمطية عن التأمين في المملكة شبيهة بنظيرتها في دولة مثل جنوب إفريقيا: فهناك شركات لديها حصة كبيرة بينما بقية الشركات لا تملك إلا حصصاً صغيرة؛ ومن هنا فإن الجهات المسؤولة عن الحكومة تركت هذا الأمر للشركات على الأقل أو بمس بحقوق المؤمن لهم.

كيف ترى التحديات الماثلة الآن أمام قطاع التأمين بشكل عام؟

أهم خدّ هو وعي المستفيدين: إذ لا يزال كثيرون لا يعرفون ما لهم من حقوق. وما عليهم من واجبات؛ وبالتالي فإنهم يحتاجون إلى كثير من الدعم. سواء قبل طلب الخدمة أو أثناء الحصول عليها. ومن هذه التحديات كذلك ارتفاع أسعار الخدمات الصحية. وهذا التحدي يواجه الشركات بصفة خاصة.

بعض الشركات توسيع في إنتاج شرائح لبطاقات التأمين.. كيف ترى هذا الأمر؟

جريدة المنالع التي حددتها مجلس الضمان الصحي
توضّح المد الأدنى المطلوب من شركات التأمين.
وما عدا ذلك فهو متوكّل لنظام السوق والعرض
والطلب: وبالتالي لا يوجد ما يمنع الشركات من
التوسيع في منتجاتها ما دامت توفر المد الأدنى الذي
نص عليه نظام الضمان الصحي، وبما يغطّي حد
النفعنة (٥٠٠ ألف ريال): أي أنّ هذا الأمر يختص
بالبائع والمشتري ويُخضع للفوقة الشرائية، فمثلاً إذا
كان يحق لأصحاب منتج ما الحصول على خدمة
التنوم في غرفة مستقلة، فإنه لا بد أن يتوافر في
هذه الغرفة المد الأدنى من المنافع والخدمات التي
يحتاج إليها المُؤمن له.

تحديثكم في العدد الأول من المجلة عن برنامج
للتأمين الصحي تتولى الأمانة العامة مع هيئة
النخصيات الطبية إعداده؛ ليتم تدريسه في
المعاهد الصحية.. هل تم تنفيذ هذا البرنامج، وأين
يتم تدريسه؟

هذا البرنامج ينبع بالدورات المتخصصة في مجال التأمين، والآن أصبحت هناك جامعات حكومية وخاصة تدرس تخصصات التأمين ومنهاجها التي وُضعت بالتنسيق بين هذه الجامعات ومجلس الضمان الصحي، ومنها جامعتنا القصيم والبيمامه، وهذه المنهاج تدرس ضمن أقسام إدارة الأعمال، وكان طموحى تأسيس (مجلس علمي للتأمين الصحي)، ولكن لم يتم ذلك، لعدم توافر الكوارد الكافية من الأكاديميين المتخصصين، أما الان فإن الظروف مهيئة ومواتية لإنشاء هذا المجلس.

ارتفاع حد الاحتفاظ لدى شركات التأمين..

سفينة نجاتها من الخسائر



يُعرف حد الاحتفاظ بأنه الحد الأقصى لمسؤولية الشركة القادر على تمويل أعمالها من مواردها الذاتية، وهو عبارة عن مبلغ نقد يتدفّق به الشركة لنفسها، ولا تقوم بإعادة تأمينه. ويسمى لدى شركات التأمين برصيد الصد الخاص؛ إذ دددته مؤسسة النقد العربي السعودي بـ30 في المائة من رؤوس أموال الشركات، بهدف حماية رأس المال المستثمر، وحماية الاحتياطات الحرة، والإبقاء عليها بعيداً عن الاحتياطات الفنية، فضلاً عن مساحتها في تحقيق معدلات ربحية للشركات تتناسب مع حجم رأس المال المستثمر، كما أن له دور كبير في وفاء الشركات بالتزامات الملاعة المالية المفروضة عليها.



د.غسان عبدالجليل: هناك عدة أنواع لإعادة التأمين تتنطبق على حد الاحتفاظ هي المحاسبة والفالص وتتجاوز حد الخسارة

ويرى الدكتور غسان أنه في هذه الحالة، يجب على شركات التأمين تحديد المطرد لدى معيدي التأمين؛ لأنه في حال الخسائر الكلية لهذه التأمينات قد تؤثر بعض مبالغ التغطيات الضخمة على الملاعة المالية للشركة. مبيناً أنه «في هذه الحالة يفضل تخفيف حد الاحتفاظ وزيادة المبلغ المعادة، كما أن معدل تكرار الخسارة في حالة المخاطر التي يكون فيها حجم الخسارة منخفضاً يفضل زيادة حد الاحتفاظ؛ لأن ضبط مثل هذا النوع من المخاطر أسهل على شركة التأمين من غيره. كذلك كلما زاد احتمال تحقق المطرد فلت رغبة المؤمن المباشر في زيادة حد الاحتفاظ».

أهدافه وأهميته

من جهةه وأشار الدكتور عبدالله بن أحمد المغلوث من جهةه أشار الدكتور عبدالله بن أحمد المغلوث إلى أن «التأمين يمثل شراكة حقيقة في كافة مجالات العمل بين الشركات والمستشفيات والقطاعين العام والخاص، في ظل وجود أكثر من ٣٠ شركة تأمين ووسيط. وخارج شركات التأمين يرتبط بتحديد جداول الاحتفاظ الخاصة بها. وحد الاحتفاظ يمثل المبلغ المالي المستقطع من رأس المال خوفاً من المخاطر والتحديات».

وشدد المغلوث على أن «تحديد حد الاحتفاظ الأقصى يتم من خلال مراجعته وفهمه عن طريق إيجاد آلية لرفع سعات تغطيات التأمين لتلبية الاحتياجات الفورية لعملاء الشركة، خصوصاً التغطيات الكبيرة والمديدة. كذلك يساعد ارتفاع حد الاحتفاظ على الحد من ضياع الأقساط التي تذهب إلى معيدي التأمين. وتوفيرها لصالح زيادة الطاقة الاحتفاظية للشركة وبناء احتياطات أكبر، وفضلاً عن ذلك يلبي حد الاحتفاظ الخدمات التأمينية في أسرع وقت ممكن. كما يتيح إمكانية الاكتتاب الفوري للمخاطر وتعزيز موقف شركات التأمين في المفاوضات مع معيدي التأمين. والمد من

ويحظى تحديد حد الاحتفاظ الأقصى لشركات التأمين باهتمام كبير من قبل متخذ القرار في الإدارات العليا لهذه الشركات؛ نظراً إلى أهميته الكبيرة في تحقيق النجاح، ودوره المهم في مساعدة الشركات على تغطية حجم أعمالها، وتأكيد قدرتها على التعويض في حال تعرضها للخسائر، ومثل حد الاحتفاظ قاعدة أساسية لشركات التأمين تتعلق منها تطلعاتها نحو الاستحواذ على أكبر قدر ممكن من سوق التأمين؛ بحثاً عن تحقيق أعلى معدلات الربح.

«مجلة التأمين» استطاعت آراء عدد من الخبراء عن أهمية ارتفاع معدل حد الاحتفاظ لدى شركات التأمين، ودوره في تحقيقها أعلى معدلات الربح، وإبعادها عن مكامن المطرد.

مخاطر محتملة

بداية أوضح الدكتور غسان عبدالجليل، مدير قسم التأمين الطبي بشركة الدرع العربي للتأمين، أن «التأمين يعتبر من أشهر وسائل نقل المطرد وأكثرها انتشاراً». مبيناً أنه «عند اجتماع عدد كبير من الأخطار في محفظة شركة التأمين تلجم إلى التأمين أيضاً، وتسمى هذه العملية بإعادة التأمين، ويندرج تحتها صنفان رئيسان هما: إيجاري، واحتياري».

موضحاً أن «الاتفاقية بين شركة التأمين والشركة معيدي التأمين تتم بناءً على ذلك الجزء من قسطه التأميني الذي يرغب المؤمن أن يحتفظ به لنفسه، ومن ثم تحويل الجزء المتبقى من القسط إلى معيدي التأمين، وذلك يسمى بحدود الاحتفاظ».

وأوضح أن «هناك عدة أنواع لإعادة التأمين تتنطبق على حد الاحتفاظ هي: المحاسبة، والفالص، وتتجاوز حد الخسارة». منوهاً إلى أن «حد الاحتفاظ يعتمد عالياً على عدة عوامل أساسية تتمثل في: جسمة أو حجم الخسارة في بعض أنواع التأمينات العامة التي تكون فيها حجم التغطيات عالية، كالتأمين على الحياة، وتأمين المريض، وتأمين البحري».

معدل الاحتفاظ بعد من الأهداف الرئيسية لشركات التأمين. وأن خالج شركات التأمين في هذا الجانب يجعلها الأقوى مالياً ويرفع قيمة أسهمها، وتصبح من الشركات الداعمة للأقتصاد الوطني”.

وأشار المراجع إلى وجود تفاوت في السياسات المتبعة حالياً لدى شركات التأمين فيما يخص حد الاحتفاظ، مبيناً أن بعض الشركات تركز اهتمامها على جانب واحد، وهو استقطاب العملاء وعدم مراعاة خدمات ما بعد البيع. وأخرى تركز الاهتمام على بناء علاقات العملاء ما يفتقدها جزءاً من معدل الاحتفاظ لديها. بينما هناك شركات تأمين ترى أن المحافظة على العملاء أكثر أهمية من استقطاب العميل. ورؤيا هذه الشركات أعمق وتنظر إلى الأمور بمنظار أكبر يجعل لها مكانة لدى عملائها”.

وفيها يتعلق بسلبيات وإيجابيات ارتفاع معدل الاحتفاظ لدى شركات التأمين المتخصصة في التأمين الصحي التعاوني قال: “من إيجابيات ارتفاع معدل الاحتفاظ بناء علاقة قوية مع العملاء على المدى البعيد، وزيادة الحصة السوقية، كما أنه لا توجد

سلبيات في المحافظة على جداول الاحتفاظ”. وأكد أن “ارتفاع معدل الاحتفاظ لدى شركات التأمين يخلق فرضاً تناصفيه بين الشركات، ويزعج أفكاراً جديدة، وتنوعاً في الخدمات، مما يعود بالافع على الؤمن عليه، ولفت إلى أن جميع شركات التأمين تسعى للاحتفاظ بعملائها، مما يتزبّع عليه الاستمرار في خسرين خدماتها على المدى البعيد”.

صياغة لرأس المال

وبحسب الباحث الأكاديمي أحمد مظفر المتخصص في شؤون التأمين، يعد حد الاحتفاظ عاملًا مهمًا يساعد شركات التأمين على تحقيق أهدافها والتفوق في السوق، باعتبار أن حد الاحتفاظ بهدف إلى زيادة المخرجات مع ثبات المدخلات، مما يؤدي إلى زيادة الأعمال التأمينية وزيادة الأرباح.

وينصح مظفر شركات التأمين بأن «تضع في المسبان عند تحديد حد الاحتفاظ بالأمور التالية: تحديد التوزيع الاحتمالي لمجموع الحسائر وتحديد قدرة الشركة على مواجهة الحسائر (رصيد الصد)، وتحديد احتمال أن يزيد مجموع الحسائر على رصيد الصد، وتحديد الاحتفاظ الأمثل الذي يتهدّد على أساس أقصى مجموع خسائر تستطيع الشركة أن تتحملها”.

وأوضح أنه “عند البدء في تحديد حد الاحتفاظ الأمثل للشركة فإن على الإدارة العليا أن تضمّم خطة التوزيع الاحتمالي لمجموع الحسائر المتوقفة في المستقبل، وأن تحدد جميع الموارد التي يمكن استخدامها في سداد الحسائر (رصيد الصد)، والتي من أهمها: الأقساط، والخصصات، والاحتياطات، والأرباح المرحلية، إضافة إلى تحديد نوع وتكلفة انفافية إعادة التأمين والحلول الأخرى. وأخيراً تصميم برنامج واستراتيجية مستقبلية لتطوير احتفاظ الشركة: من خلال تكوين رصيد صد خاص تستند إليه الشركة عند حدوث خسائر كبيرة أو غير محتملة، وتكون احتياطيات جانبيّة لدرء الحسائر كي لا تؤثر هذه الحسائر على موقع الشركة المالي”.

وأوضح مظفر أن “تحديد حد الاحتفاظ يساعد الشركة على إيجاد نوع من التوازن في الأعمال المكتب

التعامل مع معيدي التأمين غير المصنفين، كذلك يساعد الشركة على رسم استراتيجياتها، وتصميم برامج إعادة التأمين”.

ولفت المغلوث إلى أن «من أهداف تحديد حدود الاحتفاظ، إيجاد نوع من التوازن في الأعمال المكتب فيها من خلال تفتيت الأخطار الكبيرة والاحتفاظ بجزء منها يتناسب مع القدرة الاستيعابية لشركة التأمين، كذلك إيجاد نوع من الاستقرار في معدل الخسارة السنوي، ما يؤدي إلى استقرار النتائج وتحقيق أقصى فائدة من عمليات إعادة التأمين للحد من ضياع فرص كبيرة للشركة، أو خلخلها خسارة كبيرة”. ويرى أن “حد الاحتفاظ يساعد الشركات على حماية رؤوس أموال المستثمرين، وحماية الاحتياطيات الحرة والإبقاء عليها بعيداً عن الاحتياطيات الفنية، كذلك يحقق معدلات ربحية مناسبة مع حجم رأس المال المستثمر، وفيما بالتزامات الملاعة المالية المفروضة على الشركة من قبل هيئات الرقابة التي تحدّد حداً أدنى للمعدلات بين أصول الشركة وحجم الأقساط المكتب والاحتفاظ بها”.

وأوضح المغلوث أن “زيادة حجم محفظة الشركة من الأقساط الاحتفاظ بها تتطلب زيادة في حجم أصول الشركة، وهناك عوامل تحد حجم الاحتفاظ المناسب لشركات التأمين مثل: أصول الشركة (رأس المال والاحتياطيات الحرة)، وقوّة الشركة من حيث حجم المال الذي تتعامل به (الملاعة المالية)، وحجم المحفظة التأمينية، وحجم الأقساط الربحية، ونوع عدد الأخطار، ونسبة انتشارها، ومدى جانبيها، وحجم المخواضات ومعدلات تكرارها، وعدد وأنواع برامج إعادة التأمين وتكلفتها”.



د. عبدالله المغلوث: تحديد حد الاحتفاظ الأمثل يتم عن طريق إيجاد آلية لرفع سعات تغطيات التأمين للتبليبة الفورية لاحتياجات العملاء

معايير عالمية

من جانبه أوضح الأستاذ عبدالجبار المربعي مدير خدمة العملاء بشركة عنابة السعودية للتأمين أن “هناك أساليب مختلفة تتبعها شركات التأمين للحافظ على جداول الاحتفاظ لديها، وبعض الشركات ترى أن نوع خدماتها يكفل لها المحافظة على عملائها، وبعضها الآخر يرى أن الحفاظ على العميل يحتاج إلى عمل متكامل يتضمن الكثير من الخدمات، فيما تخصص شركات أخرى فريق عمل مستقل بهتم يرضي العميل ومعالجة كل المشكلات التي توقف حائل دون رضاه، مما يتسبّب في انخفاض معدل نسبة حد الاحتفاظ لدى الشركات”.

وفيما يتعلق بالمعايير المتتبعة في تحديد نسب الاحتفاظ، أوضح أن “هناك معايير عالمية متتبعة في تحديد نسبة الاحتفاظ تتمثل في التزام خطة استراتيجية لإدارة العملاء، ووضع أهداف لبناء علاقه قوية مع العميل، ووضع الخطط المتعلقة بمعالجه شكاوى العملاء، كما أن إدارة برنامج الرعاية الصحية لدى شركات التأمين يتطلب الحفاظ على معدل الحسائر بالتزامن مع الحفاظ على إرضاء العملاء، وقال إن تحديد حد الاحتفاظ الأمثل للشركة يتم من خلال تنوع الخدمات التي تقدم للعملاء، إضافة إلى تفعيل دور فريق خدمات العملاء، وعلى وجه المخصوص فريق علاقات العملاء الذي يلعب دوراً رئيساً في منابعه احتياجات العميل، وإيقائه على اطلاع بالمستجدات المتعلقة بسوق التأمين الصحي”.

وأكّد مدير خدمة العملاء بشركة عنابة أن “ارتفاع



عبدالجبار المربعي: ارتفاع معدل الاحتفاظ يعد من الأهداف الرئيسية للشركات التأمين لأن نجاحها في تحديده يجعلها الأقوى مالياً ويرفع قيمة أسهمها

معدل الاحتفاظ لدى شركات التأمين في
القطاع الصحي للربع الأول من عام ٢٠١٦م

الشركة	النسبة المئوية
العاونية	%٩٩,٢
العربي للتأمين	%٩٥,١
الجذرية تكافل	-
ملاذ	%١٠٠
ميد غلف للتأمين	%٩٩,٩
اليازاساف	%٤٦,٣
سلامة	%٧٩,٦
وكاللتأمين	%١٠٠
الدرع العربي	%١٠٠
ساب تكافل	-
سابك	%٩٩,٦
السعديه الهندية	%٦٠,٢
الآزاد الخايج	%٧٨,٨
الأهلي للكافل	-
الأهليه	%١٠٠
أسيج	%٧٦,٦
التأمين العربيه	%٥٥,٧
الآزاد التجاري	%٦١,٥
الصقر للتأمين	%٩٢,٩
المنحدر للتأمين	%٩٠,٨
بوي العربية	%٩٥,٥
تكافل الراجحي	%٩٩,٦
آيس	-
أكسالعاونية	%٩٩,٧
الخليجية العامة	%٤٥,٧
بروجللتأمين	%٩٥,٥
العالمية	%١٦١
سويلرتي تكافل	%٩٩,١
الوطنيه	-
أمانة للتأمين	%١٠٠
عنابة	%٦٢,٢
الإناء طوكيو	-
الإيجالي	%٩٧,٥٨

المصدر: "البلاد المالية".



وبناء احتياطات أكبر، كما يلي الخدمة التأمينية في أسرع وقت ممكن. كما يتيح إمكانية الافتتاح الفوري للأخطار، فضلاً عن تعزيزه لوقف شركات التأمين في المفاوضات مع معيدي التأمين.

وضع السوق

وبحسب تقارير صحافية اقتصادية لشركة المالية نشرت مؤخراً ارتفاع معدل الاحتفاظ الإجمالي في سوق التأمين السعودي إلى ٨٣,٠ في المئة خلال العام الماضي ٢٠١٥م، في مقابل ٧٩,٨ في المئة خلال العام ٢٠١٤م، وأوضحت التقارير أن التأمين الصحي التعاوني الذي يستحوذ على نحو ٥٥,٤ في المئة من إجمالي أقساط التأمين المكتتب فيها، حقق معدل احتفاظ خلال عام ٢٠١٥م بلغ نحو ٩٦ في المئة، في مقابل ٩٣ في المئة عام ٢٠١٤م، فيما بلغ متوسط نسبة الاحتفاظ لشركات التأمين في السوق ٧٦ في المئة خلال عام ٢٠١٣م.

فيها من خلال تفويت الأخطار الكبيرة والاحتفاظ بجزء منها يتاسب مع القدرة الاستيعابية لشركة التأمين، فضلاً عن إيجاد نوع من الاستقرار في معدل الحسارة السنوي، مما يؤدي إلى استقرار النتائج". مبيناً أن "من أهداف تحديد حد الاحتفاظ: حماية رأس المال المستثمر، وحماية الاحتياطات الحرة والإبقاء عليها بعيداً عن الاحتياطات الفنية، وتحقيق معدلات ربحية تناسب مع حجم رأس المال المستثمر". وأشار إلى أن "مسؤولية تحديد حد الاحتفاظ في شركة التأمين تختلف من شركة إلى أخرى، وأن هذه المهمة من اختصاصات الإدارة العليا بعد تفويتها من قبل مجلس الإدارة. وقال: إن حد الاحتفاظ للشركات يعظم ساعات التغطيات التأمينية للتنبية الفورية لاحتياجات عملائها، خصوصاً التغطيات الكبيرة والمديدة، كما يمنع ضياع الأقساط التي تذهب إلى معيدي التأمين، وتوفيرها لصالح زيادة الطاقة الاحتفاظية للشركة



آلية العرض لكونها تعطى لوناً محدداً تبعاً لحجمها؛ إذ إن النقاط الأكبر تعطى ضوءاً مائلاً إلى الأحمر، بينما النقاط الأصغر تمنح ضوءاً مملاً إلى الأزرق. والنقاط الكمومية تصنع عادةً من مواد سامة مثل سيليسيون الكاديوم؛ لذلك حاول الباحثون خلال السنوات الأخيرة تطوير نقاط كمومية مصنوعة من الكربون الصديق للبيئة غير المؤذن، الموجود في غالبية المواد العضوية (منها فتات الخبز وبقايا الطعام). وقد حاولوا تحسين زيت القلوي والبرتقال وعصير البرتقال وحلب الصويا وحبوب القهوة. ولكن معظمها لم يكن فعالاً في صناعة النقاط التي يريدونها، إلا أنهم تمكنوا مؤخراً من تحويل بقايا وفتات الخبز وغيرها إلى صمامات ثنائية مضيئة أو ديدونات مضيئة تعرف باسم (اليدات LEDS)، وهي ذاتها الأجهزة الصغيرة المضيئة الموجودة في الكثير من شاشات التلفاز والحواسيب. وذلك بتسخين قطع من الخبز أو الفطاز، لتكون لدينا نقاط الكربون الكمومية. وهذه النقاط تضيء عند تسلیط الأشعة فوق البنفسجية عليها؛ مما يجعلها مفيدة للاستعمال في الخلايا الشمسية لتوليد الكهرباء. وكمنشرات حيوية يستخدمها علماء الأحياء في إضاعة خلايا حيوية محددة إضافة إلى عملها كـ (ليد). وفي هذا الإطار قام ميشيل فري وبراشنت سارسوارات من جامعة بوناه في مدينة سولت ليك الأميركيّة بأخذ قطع صغيرة من المخزول الصودا والغازات الناتجة من احتراق الخشب والورق ووضعها في مذيب عضوي ثم سخنها ما بين ١٧٧ و١٧٨ درجة مئوية لمدة تراوحت بين نصف ساعة وساعة ونصف؛ فحطمت الحرارة الروابط الكيميائية وحولت الماء إلى نقاط كمومية كربونية؛ لأن بساطة الصودا واحتواها على سكر نفي يجعلها الأفضل لصناعة النقاط الكربونية.

ويشير العلماء إلى أن صناعة الـ LEDs لا تحتاج إلى الكثير من الطعام؛ إذ إن شيئاً بحجم عليه الصودا أو من هذا القبيل يمكن أن يعطيها نقاطاً كربونية كافية لصنع شاشة تلفاز صغيرة. ويقوم العلماء حالياً بتطوير أساليبهم ليتمكنوا من تحسين ضبط وتناغم الألوان الناتجة من هذه النقاط.

كيف تضيء مصباحاً من بقايا طعام؟ (الميكروب الكهربائي)..

تقنية صديقة للبيئة لتحويل الطاقة الحيوية

إعداد/ سعيد الحسنية

هل تخيلون أنه سيأتي يوم نشحن فيه هاتفنا الذكي بواسطة بقايا فطيرة نأكلها؟ ونشغل حاسوبنا بواسطة كوب عصير نشربه؟ وأن نملأ خزان وقود سيارتنا بالقليل من زيوت الطهي المستخدمة؟

ماذا لو استطعنا أن نضيء مصباح الغرفة بواسطة بقايا وجبة "كبسة" نتناولها؟ هذا ليس مشهداً سينمائياً لأفلام ستيفن سيلبرغ، وإنما هو حلم استطاع العلماء تدقيقه، أو أقله وضعه على الطريق بانتظار نتائجه، وذلك من خلال ابتكارهم تقنية علمية ترتكز على كائنات حية دقيقة تفكك الطعام وسط غياب الأوكسجين، ثم يتم التقاط الغازات الناتجة من عملية التفكيك، وتنزّن ثم تستخدم. ولكن ما الآلة التي تعمل بها هذه التقنية؟ وما مستقبلها والتحديات التي تواجهها؟ هذا ما سنتعرف عليه في السطور التالية.

ما يكفي من الكهرباء لسد حاجة نحو ٣٥٠٠ شخص سنوياً ومنذ عام ١٩٩٩ أصبح هناك نظام مركري لتجمیع الدهون في مقاطعة ترول. وتبغ كمية زيت الطعام المتجمعة من الطعام ومن المنازل في تلك المقاطعة ١٨٠٠ طن سنوياً. وبعد جمیع الزيوت يتم تقطیفها من بقايا الطعام في محطة خاصة قرب مدينة أنسبروك. ثم تستخدم هذه الدهون وقوداً للسفن بعد إدخال تعديلات على المحركات التي تعمل أساساً بالديزل ويشغل المحرك مولداً للكهرباء: وبهذا تزود شبكة الكهرباء سنوياً بطاقة خضراء تبلغ ١٠٠ مليون كيلوواط في الساعة.

وفي بريطانيا، مثل الغاز المستخرج من مواقع النفايات يرع الطاقة التجدد المتجدد المنتجة في البلاد: إذ يولد كهرباء تكفي نحو ٩٠٠ ألف منزل. كما تم تشغيل أول حافلة ركاب بسعة ٤٠ راكباً بين مدينتي برستل وباث الإنجليزتين. باستخدام غاز الميثان الحيوي الناج من تدوير الفضلات وبقايا الطعام، و تستطيع الحافلة قطع مسافة ٣٠٠ كيلومتر لكل خزان وقود. ونظراً إلى خيال تشغيل هذا النوع من الحافلات، فقد افتتح في مدينة ريدج الإنجليزية محطة تعبئة غاز الميثان الحيوي الناج من تدوير الفضلات، لتشغيل ٣٤ حافلة غاز الميثان الحيوي. و١٣ سيارة نقل أجرة عاملة في المدينة. وذلك بتكلفة مليون جنيه إسترليني. كما أقيمت في بريطانيا مصنع بحول كل يوم نحو ١٨ ألف طن من فضلات الطعام إلى ٥٠٠ متر مكعب من الميثان الذي يستخدم أساساً لإنتاج الطاقة الكهربائية.

وفي الولايات المتحدة الأمريكية توجد تكنولوجيا التوليد الكهرباء من النفايات منذ السبعينيات كما تشير إلى ذلك بعض التقارير، حيث يتم استخدام النفايات المحتوية على مواد عضوية بسهولة تحمرها بواسطة البكتيريا مثل بقايا الطعام والورق والقمash والخشب لإنتاج غاز الميثان. ثم يجري إنتاج الطاقة الكهربائية. وفامت بعض الشركات في الولايات المتحدة باستغلال هذا التفاعل الذي يحدث طبيعياً في مستويات النفايات لإنتاج الميثان بطاقة تصل إلى نحو ١٤ ألف متر مكعب في اليوم. وتم الاستفادة من المخلفات الصالبة في الريف بطريقة مماثلة: فتجمع المخلفات النياتية مثل حطب القطن وقش الأرز وتحللت بنفايات الميكروبات. ثم يتم تعریض هذا الخليط لفعل البكتيريا في أبارات متوسطة العمق.

الماكينة السعودية

ومواكبة لهذا التوجه العالمي انكرا شباب سعوديون ماكينة لتدوير فائض الطعام وتحويله إلى سماد عضوي، وأوضح المشرف على هذا المشروع محمد أبو نيان في حديث إلى قناة (العربية) مؤخراً أن "مخلفات المنازل والطعام تحتوى على مواد عضوية غذائية تتمثل في المائة من تلك المخلفات. وهي أكبر مصدر لجلب المشربات وظهور الروائح. وهذه الماكينة تسهم في استثمار النفايات بشكل صحيح وفي الحفاظ على البيئة".

وأشار إلى أن "ماكينة تدوير فائض الطعام هي عبارة عن جهاز يحول الأطعمة إلى سماد، وتعتمد آلية عمله على ارتفاع درجة الحرارة والبكتيريا التخميرية؛ إذ تتحول مشتقات الأطعمة من مخلفات ترمي إلى سماد عضوي، ونوجد من هذا الجهاز ساعات عدة؛ إذ

تجارب عالمية

من المعروف أن جريمة إنتاج الغاز الحيوي (البيوغاز) ليست حديقة العهد، لكن في السنوات الأخيرة اتسع انتشارها في عدد من الدول المتقدمة، وأدخلت عليها تعديلات: للاستفادة من المادة العضوية، ولا سيما بقايا الطعام والفواكه. في إنتاج الغاز الحيوي كمصدر جديد ومتجدد للطاقة، والذي يساهم إلى حد كبير على خلاف غيره من الموارد الطبيعية. في ترشيد استخدام الطاقة التقليدية مثل البترول، إضافة إلى كونه طاقة نظيفة واقتصادية.

وتعود المانيا أولى دول العالم في إنتاج الوقود الحيوي، ولا يزال علماؤها يسعون إلى ابتكار وسائل جديدة لإنتاج الوقود الحيوي، حيث توصل العالم الألماني تمويلاً بروكير الباحث في معهد تقنيات التغذية إلى وسيلة لاستخراج الوقود الحيوي من بقايا الحبز والبيتزا بعد تحريرها.

كما لا يزال العلماء في كل دول العالم المتقدمة والنامية يسعون إلى ابتكارات وسائل للتوسيع في إنتاج الوقود الحيوي، وهذا السوق العالمي في إنتاج الوقود الحيوي كان سبباً في ارتفاع أسعار السلع الغذائية عام ٢٠٠٨، مما دفع العلماء إلى التركيز على تصنیع هذا الوقود من المخلفات الزراعية والحيوانية.

وتعود النمسا رائدة بإعادة تدوير زيوت الطهي المستخدمة وتوليد الطاقة منها. فتحت شعار "الطاقة المتعددة والوقود من الدهون" تم ابتكار نظم مختلفة لتجمیع زيوت الطهي وإعادة تدويرها بهدف الاستفادة منها. وهذه الزيوت بثابة الكتل المائية السائلة التي يتم استخدامها لإنتاج وقود الديزل الحيوي، والطاقة الحضارية، وفي مقاطعة تيرول النمساوية يتم تشغيل محطة إقليمية لدفنة المبني بالزيوت المستعملة، وهي تولد



ترتبط آلية تحويل بقايا الطعام إلى طاقة كهربائية بمفهوم النقطة الكهرومومية التي تستخدم في بعض أجهزة التلفاز الحديثة



المحطة في الوقت الحاضر ميجاواط واحداً من الطاقة الكهربائية الكافية بتلبية كل احتياجات مكب النفايات، ومن المتوقع أن ينبع النظام الجديد ٢٠٢٠ ميجاواط من طاقة غاز مركبات النفايات بحلول عام

وفي قطاع أشغال الحكومة مركزاً لإدارة النفايات الصلبة المحلية بتكلفة ملياري دولار، وتم تصميم المركز بحيث يتم تحقيق أقصى قدر من استعادة الموارد والطاقة من النفايات عن طريق تثبيت تقنيات لفصلها، ومعالجتها، وإعادة تدويرها. ثم تحويل هذه النفايات إلى طاقة، ومن المتوقع أن يقلل المركز من كمية النفايات المحلية التي تدفن لتراوح بين ٣٥% في المئة، مما سيقلل من نسبة النفايات التي يتم التخلص منها بهذه الطريقة بشكل عام إلى نسبة تراوح بين ٦٤% و٩٦% في المئة.

وفي البحرين يتم تطوير محطة حرارية قرب المنامة قادرة على معالجة ٣٩٠ ألف طن من النفايات المنزلية سنوياً وتوليد ١٥ ميجاواط من القدرة الكهربائية التي ستغذى الشبكة الوطنية. كما تتفادى أمانة العاصمة الأردنية عمّان حالياً مشروع إلزام النفايات الصلبة في عمان على مرحلتين، بتمويل من البنك الدولي بقيمة ٤٠ مليون دولار.



يستخدم بعضها للمزارع، وأخرى للمنشآت الصغيرة، ومنها ما يستخرج نحو ٧٧ كيلو جراماً، وهي التي يستفاد منها كسماد للأراضي الزراعية. وهناك ساعات تصل إلى ثلاثة أطنان، وهي التي تستخدم في الأماكن التي تكون فيها مخلفات أغذية كبيرة، مؤكداً أن "عمل هذا الجهاز لا يؤثر في البيئة بل يساعدها على التخلص الآمن من مخلفات الأغذية، وتحويلها إلى مخصبات للترشيد".

تنتج المملكة العربية السعودية حالياً ما يقارب ١٥ مليون طن من النفايات البلدية الصلبة سنوياً، ومن المتوقع أن يتضاعف هذا الرقم مع ارتفاع التعداد السكاني في المملكة بحلول عام ٢٠٣٠م ليصل إلى ٣٠ مليون طن سنوياً، وبحسب الإحصاءات الحديثة فإن معظم مصادر النفايات من بقايا الطعام (٤٠٪ إلى ٥١٪)، تليها النفايات البلاستيكية (١٧-٥٪)، والنفايات الورقية والزجاجية (٥-٣٪)، وبقايا الخشب (٢-٦٪)، وبقايا الأقمصة (٦-٢٪)، وبقايا الحديد (٢-٨٪)، يعتمد هذا على نوع الأنشطة وكثافتها من منطقة إلى أخرى.

وتنتمي عمليات فرز وتدوير النفايات في بعض مجمعات النفايات التي تغطي نحو ٤٠٪ في المئة من مجمل العمليات الرسمية وغير الرسمية في قطاع تدوير النفايات، وتتركز عمليات التدوير حالياً على: قوارير الزجاج، علب الألومينيوم، علب الحديد، الأوراق، قوارير البلاستيك، الورق المقوى، وإطارات السيارات التالفة.

نماذج عربية

يقدر مختصون حجم خسائر دول مجلس التعاون الخليجي الناجمة عن عدم تدوير النفايات بـ١٥ كيلوجراماً من المخلفات العضوية تنتج حالياً ستة أمتار غاز، ويمكن الاعتماد عليها في تشغيل البوتاجاز وتوفير الطاقة للمشروعات الصغيرة، كما يمكن الاعتماد عليها في إنتاج الكهرباء أيضاً، إذ إن المتر المكعب من الغاز يمكنه توليد طاقة كهربائية تراوح بين ١٣٪ و١٥٪ كيلوواط في الساعة، وهو ما دفع عدداً من الدول إلى إنشاء محطات توليد كهرباء صغيرة معتمدة على الوقود الحيوي.

يشعار إلى أن ٥ كيلوجراماً من المخلفات العضوية تنتج حالياً ستة أمتار غاز، ويمكن الاعتماد عليها في تشغيل البوتاجاز وتوفير الطاقة للمشروعات الصغيرة، كما يمكن الاعتماد عليها في إنتاج الكهرباء أيضاً، إذ إن المتر المكعب من الغاز يمكنه توليد طاقة كهربائية تراوح بين ١٣٪ و١٥٪ كيلوواط في الساعة، وهو ما دفع عدداً من الدول إلى إنشاء محطات توليد كهرباء صغيرة معتمدة على الوقود الحيوي، ومع استمرار استنزاف الطاقة التقليدية، قد تتحمل هذه التقنية الأهم في مستقبل طاقة نظيفة لا يعتمد في بقائه على مخزوننا من النفط، وهو الأمر الذي يأتي متسقاً مع توجهات رؤية المملكة (٢٠٣٠).

وفي ضوء هذه الزيادات بدأت بعض هذه الدول النظر إلى النفايات بوصفها مصدراً للطاقة البديلة، ومن أجل استغلال هذه النفايات وتحويل الغازات المنبعثة منها إلى طاقة بديلة صديقة للبيئة، أطلقت إمارة دبي أول مشروع من نوعه في المنطقة يتم من خلاله الاستفادة من الغازات المستخرجة من النفايات بتحويلها إلى طاقة كهربائية نظيفة، وتنتج هذه

ابتكر شباب سعوديون ماكينة لتدوير فائض الطعام بطريقة غير مؤثرة في البيئة بل تساعدها على التخلص الآمن من مخلفات الأغذية وتحوّلها إلى مخابط للتربة

يقدر مختصون حجم خسائر دول مجلس التعاون الخليجي الناجمة عن عدم تدوير النفايات بمبلغ يتراوح بين ٥ و٧ مليارات دولار سنوياً

2016 من الأول الربع بنهاية القطاع المجمعه الأرباح ريال 282,70 مليون

التأمين الصحي يستحوذ على 46% من إجمالي أقساط التأمين المكتتبة

إعداد/ سعيد الحسني

استحوذ قطاع التأمين الصحي في السوق السعودية على أكثر من 46 في المئة من إجمالي أقساط التأمين المكتتبة للشركات خلال الربع الأول من العام الجاري 2016م؛ إذ ارتفعت أقساط التأمين الصحي إلى 5,4 مليار ريال بنتهاية الربع الأول من العام، بزيادة قدرها 454,6 مليون ريال مقارنةً بالفترة ذاتها من عام 2015م، بنسبة نمو بلغت 9 في المئة.

الكتيبة بنسبة ١٧ في المئة، كما حققت الشركة رياحًا قدرها ٩,٥ مليون ريال بنتهاية الربع الأول من ٢٠١٦م، مقارنة بخسائر مقدارها ٥٤,٤ مليون ريال تكبدتها خلال الفترة ذاتها من عام ٢٠١٥م.

وتفاقمت خسائر كل من الشركة الخليجية العامة للتأمين التعاوني، و"الأهلية للتأمين التعاوني"، و"الإعادة السعودية"، و"الإماء طوكيو". وشركة عنابة السعودية للتأمين التعاوني، إلى ٨,٦٥,١ مليون ريال على التوالي، بنتهاية الربع الأول من ٢٠١٦م، مقارنة بخسائر قدرها ١١,٧٤,٧ مليون ريال على التوالي.

من جهتها سجلت شركة الإخاء التجاري للتأمين التعاوني، خسائر قدرها ١,١ مليون ريال بنتهاية الربع الأول من عام ٢٠١٦م، مقارنة بـ١٠٠ ألف ريال بنتهاية الربع الأول من ٢٠١٥م، مقارنة بخسائر قدرها ٤٥٠ ألفًا، و١٢,٥ مليونًا، و٤,٥ مليونًا.

من جهتها سجلت شركة سند للتأمين وإعادة التأمين، خسائر قدرها ٤,٨ مليون ريال بنتهاية الربع الأول من هذا العام، قياساً بـ٤٧ مليون ريال جرى

أظهرت النتائج المالية لشركات التأمين الـ 12 شركات المسجلة في سوق المال السعودية، ارتفاع أرباح شركات التأمين، وترفع أرباح 13 شركة أخرى، في حين منيت شركات بخسائر، وبلغت الأرباح المجمعة لقطاع التأمين في المملكة ٢٨٦,٧٠ مليون ريال مع نهاية الربع الأول من عام ٢٠١١م، وارتفعت أرباح شركة «بوبا» إلى ٥٥,٣ مليون ريال بنهاية الربع الأول ٢٠١١م بنسبة قدرها ١٧٣ في المائة، مقارنة بأرباح ٢٠,٣ مليون ريال حققتها خلال الفترة ذاتها من عام ٢٠١٠م، في حين انخفضت أرباح شركة «التعاونية للتأمين» التي تعد أقدم شركة تأمين في المملكة، إلى ٤٧,٢ مليون ريال بنهاية الربع الأول من ٢٠١١م بنسبة قدرها ٤١,٢ في المائة، مقارنة بأرباح ٨٧,٨ مليون ريال جرى تحقيقها خلال الفترة ذاتها من عام ٢٠١٠م، وسجلت «التعاونية» ارتفاعاً في الأقساط المكتبة لقطاع التأمين الصحي بنسبة ٤٣ في المائة خلال الربع الأول من عام ٢٠١١م، وفي المقابل سجلت شركة المتوسط والخليج للتأمين وإعادة التأمين التعاوني (ميدغلف) انخفاضاً في الأقساط

النتائج المالية لشركات قطاع التأمين بنهاية الربع الأول ٢٠١١م	
34 شركة	عدد الشركات المعلنة
282.70 مليون	الأرباح المجمعة لقطاع
1.193.48 (%)	التغيير (%)
12	شركات ارتفعت أرباحها
13	شركات تراجعت أرباحها
٨	شركات تكبدت خسائر
ملخص النتائج المالية لقطاع التأمين خلال الربع الأول من ٢٠١١م (المصدر: أرقام).	

الشركة	الربع الأول من 2015	الربع الأول من 2016	التغيير (%)
الخليجية العامة	(5.568.89)	(5.10)	(0.09)
أمانة للتأمين	121.15	5.56	(26.30)
أليانز أس أف	23.39	5.28	4.28
سوليدرتى تكافل	104.43	2.88	(65.11)
ميد غلف للتأمين	117.44	9.49	(54.40)
العالمة	799.53	13.40	1.49
سايكو	(93.82)	0.30	4.79
متلايف إيه أي جي العربي	53.42	(3.74)	(8.03)
وفا للتأمين	689.52	36.16	4.58
الأهلية	(1.811.56)	(8.60)	(0.45)
أسيج	12.72	3.53	3.13
ملاذ للتأمين	105.50	0.74	(13.45)
المتحدة للتأمين	226.35	18.24	5.59
أخاد الخليج	(23.59)	0.89	1.17
الصقر للتأمين	2304.84	68.35	(3.10)
الوطنية	129.72	5.81	2.53
جزيره تكافل	92.23	5.44	2.83
الإعادة السعودية	(66.17)	(20.74)	(12.48)
الإيغاء طوكيو	(64.70)	(7.43)	(4.51)
التأمين العربية	58.95	2.72	1.71
آيس	166.31	1.19	(1.79)
ساب تكافل	(9.03)	2.25	2.47
تكافل الراجحي	32.33	7.56	5.71
أكسا - التعاونية	12.79	10.04	8.90
الإخاد التجاري	(717.31)	(1.61)	0.26
بوبا العربية	173.84	55.26	20.18
ولاء للتأمين	284.65	18.41	(9.97)
بروج للتأمين	101.60	10.20	5.06
سلامة	(44.78)	1.25	2.26
الدرع العربي	91.42	5.26	2.75
الأهلى للتكافل	(48.55)	6.34	12.32
التعاونية	(46.22)	47.21	87.79
عنادة	(3.93)	(11.07)	(10.65)
سند	(159.34)	(2.78)	4.68

* النتائج المالية لشركات التأمين في السوق السعودية بنهایة الربع الأول من ٢٠١٦ (المصدر: أرقام).

تحقيقها خلال الفترة ذاتها من العام الماضي وأظهرت البيانات المالية لشركات التأمين ارتفاع أرباح ١٢ شركة، بلغ مجموع أرباحها المحققة خلال هذه الفترة ١٢٣٥٥ مليون ريال. مقارنة بأرباح قدرها ٤٨,٦٦٢ كانت قد حققتها خلال الفترة ذاتها من عام ٢٠١٥م، واحتلت الشركة الوطنية للتأمين قائمة الشركات التي ارتفعت أرباحها بشكل لافت، إذ سجلت نسبة ارتفاع بلغت ١٢٩,٧٪ في المئة. تلتها شركة الجزيرة تكافل تعاوني، ثم (الدرع العربي). كما حققت كل من: شركة الصقر للتأمين التعاوني، و"أمانة للتأمين". و"سوليدرتى تكافل". و"آيس العربية للتأمين التعاوني" و"ولاء للتأمين". أرباحاً قدرها على التوالي: ١٨,٣٥ مليون، ٥,٦ مليون، ٢,٩ مليون، ١,٢ مليون، ١٨,٤ مليون ريال بنهایة الربع الأول. مقارنة بخسائر بلغت: ثلاثة ملايين. ٢٦,٣ مليون. ١٥,١ مليون، ١,٧ مليون، وعشرين مليون ريال تكبدتها خلال الفترة ذاتها من عام ٢٠١٥م. وكذلك حققت شركة ملاذ للتأمين وإعادة التأمين التعاوني أرباحاً قدرها ٧٤,٠ ألف ريال بنهایة الربع الأول من ٢٠١٦م، بعد أن كانت خسائرها بلغت ١٣,٥ مليون ريال خلال الفترة ذاتها من العام الماضي. وفي المقابل انخفضت أرباح كل من: الشركة العربية السعودية للتأمين التعاوني "سايكو". و"أخاد الخليج للتأمين التعاوني". و"ساب تكافل". و"سلامة للتأمين التعاوني". و"الأهلى للتكافل". إلى ٣٠٠ ألف. ٢,٥ مليون، ١,٣٤ مليون، ١,٣٥ مليون، على التوالي. بنهایة الربع الأول من ٢٠١٦م. مقارنة بأرباح: ٤,٨، ٢,٣، ٢,٥، ١,٢، ٤,٨، ١٢,٣٦، و٢,٣٦ مليون. تم تحقيقها خلال الفترة ذاتها من عام ٢٠١٥م.

إجمالي الأقساط المكتتبة

وفقاً لدراسة إحصائية حديثة أعدتها "أرقام" على البيانات المالية المفصلة لشركات التأمين السعودية للربع الأول من ٢٠١٦م، شكلت أقساط التأمين على السيارات نحو ٣٨ في المئة من إجمالي الأقساط المكتتب بها. مقارنة بـ ٣٢ في المئة ارتفعت الأقساط في هذا القطاع بنسبة ٣٠ في المئة خلال الربع الحالي، إلى ٤,٤ مليار ريال. وجاء هذا الارتفاع نتيجة رفع شركات التأمين أسعار التأمين على السيارات، وبلغت أقساط التأمين للقطاعات الأخرى التي تشمل أقساط التأمين على الممتلكات والشحن البحري والتأمينات الهندسية ١,٩٦ مليار ريال بنهایة الربع الأول ٢٠١٦م.

وبينت الدراسة أن ثلاثة شركات هي "بوبا العربية" و"التعاونية" و"ميدغلف" سبّطت على نحو ٨١ في المئة من إجمالي الأقساط المكتتبة للقطاع الصحي مع نهاية الربع

توزيع إجمالي أقساط التأمين المكتتبة بحسب القطاعات

نسبة المساهمة	النوع	النوع	النوع	الفترة
% 46	% 9	5422.5	4967.9	الصحي (مليون ريال)
% 38	% 30	4407.6	3403.0	السيارات (مليون ريال)
% 16	(% 10)	1921.5	2130.3	أخرى (مليون ريال)
--	% 12	11751.6	10501.1	المجموع (مليون ريال)

* تضمين أقساط التأمين على: الممتلكات، بحري، هندسي، الحريق والسطو، الموارد والمسؤولية العامة، الحياة، حماية وادخار، أخطاء مهنية، منافذ، متخصصة، عام وأخرى، وبعض شركات تأمين الطيران والطاقة والضممان الممتد (المصدر: أرقام).

توزيع صافي أقساط التأمين المكتتبة بحسب القطاعات

النوع	النوع	النوع	الفترة
% 10	5291.5	4796.9	الصحي (مليون ريال)
% 14	3584.4	3151.0	السيارات (مليون ريال)
% 8	732.8	681.5	أخرى (مليون ريال)
% 11	9608.7	8629.4	المجموع (مليون ريال)

* تضمين أقساط التأمين على: الممتلكات، بحري، هندسي، الحريق والسطو، الموارد والمسؤولية العامة، الحياة، حماية وادخار، أخطاء مهنية، منافذ، متخصصة، عام وأخرى، وبعض شركات تأمين الطيران والطاقة والضممان الممتد (المصدر: أرقام).

أظهرت النتائج المالية لشركات التأمين المدرجة بسوق المال ارتفاع أرباح 12 شركة وتراجع أرباح 13

الأول من ٢٠١٦م، في حين ساهمت بقية الشركات المدرجة بالسوق، والتي بدأت أنشطتها، بالـ ١٩ في المئة الباقي، وسيطرت شركة «بوبا العربية للتأمين التعاوني» التي تعد ثاني أكبر شركة تأمين من حيث الموجودات، وحدها، على أكثر من ٤٥ في المئة من إجمالي الأقساط للقطاع الصحي، وسجلت ١٣ شركة ارتفاعاً في أقساط التأمين الصحي، بنسبة متفاوتة في مقابل ١٤ شركة سجلت تراجعاً خلال الربع الأول من ٢٠١٦م.

وفي قطاع التأمين على السيارات، سجلت ١٥ شركة ارتفاعاً في إجمالي الأقساط المكتتب بها خلال الربع الأول من ٢٠١٦م، في مقابل ١٤ شركة سجلت تراجعاً، وحافظت شركة ملاد للتأمين على المرتبة الأولى في سوق التأمين على السيارات، إذ شكلت أقساط التأمين لها أكثر من ٢٥ في المئة من إجمالي الأقساط المكتتب بها في هذا الفرع خلال الربع الأول من ٢٠١٦م.

صافي أقساط التأمين

وارتفع صافي أقساط التأمين بمقدار ١١ في المئة خلال الربع الأول من ٢٠١٦م مقارنةً بالفترة المماثلة من العام السابق، وكان لقطاع السيارات النصيب الأكبر من الارتفاع بمقدار ١٤ في المئة، ليصل إلى ٣٥٨٤.٥ مليون ريال، كما توضح الجداول التالية:



إجمالي أقساط التأمين الصحي للربعين الأولين من 2016 و2015 (مليون ريال)

الشركة	الربع من 2015	الربع الأول من 2016	الربع الأول من 2016	التغيير
بوبا العربية	2079.4	2446.0	%18	
التعاونية	863.5	1062.7	%23	
ميدغلف للتأمين	1060.5	883.1	(%17)	
أكسا التعاونية	111.8	115.3	%3	
الدرع العربي	95.5	103.1	%8	
سايكو	174.8	98.2	(%44)	
تكافل الراجحي	96.5	94.0	(%3)	
سوليدرتى تكافل	27.9	72.2	%158	
الاخاد التجارى	8.3	59.9	%619	
التأمين العربية	33.0	48.9	%48	
بروج للتأمين	3.1	47.4	%1429	
أسيج	65.4	44.1	(%33)	
ملاذ للتأمين	47.1	43.5	(%8)	
ولاء	10.6	43.2	%306	
الصقر للتأمين	88.4	41.4	(%53)	
وفا للتأمين	45.9	37.7	(%18)	
أمانة للتأمين	51.6	37.3	(%28)	
متلايف إيه أي جي العربي	4.3	33.1	%664	
عنابة	9.7	31.0	%220	
المتحدة للتأمين	31.7	23.2	(%27)	
إيلانز أوس أفال	16.1	16.9	%5	
الخليجية العامة	16.5	15.6	(%5)	
سلامة	10.6	10.8	%2	
الأهلية	11.7	10.5	(%10)	
اخاد الخليج	3.5	3.3	(%5)	
العالمية	0.6	0.2	(%73)	
سنند	(0.003)	(0.02)	(%567)	
الاجمالى	4967.9	5422.5	% 9	

الشريك	الإجمالي	الإجمالي	الإجمالي	الإجمالي	الإجمالي
بوبا العربية	2434.34	--	--	2434.3	المجموع
التعاونية	1581.03	95.0	432.0	1054.0	أخرى
ميدغلف للتأمين	1075.03	27.0	166.0	882.1	سيارات
أكسا التعاونية	430.63	36.0	279.7	115.0	صحى
الدرع العربي	158.34	7.7	47.5	103.1	
سايكلو	195.05	9.2	88.0	97.8	
نكافل الراجحي	500.99	17.6	389.7	93.7	
سوليدرتي نكافل	88.34	5.9	11.0	71.5	
بروج للتأمين	116.32	5.5	63.7	47.1	
ملاك للتأمين	726.40	3.4	679.5	43.5	
ولاء	201.23	12.2	145.8	43.2	
الصفر للتأمين	58.99	2.0	18.6	38.5	
أمانة للتأمين	49.11	1.3	10.3	37.5	
الإخاء التجاري	235.96	15.8	183.3	36.9	
أسيج	129.81	3.8	92.1	33.9	
متلايف إيه أي جي العربي	41.31	2.6	7.2	31.5	
التأمين العربية	81.67	5.8	48.6	27.2	
وفا للتأمين	170.54	1.5	146.3	22.7	
المتحدة للتأمين	153.53	8.5	124.0	21.1	
عنابة	18.64	--	--	18.6	
الأهلية	48.04	8.3	29.2	10.5	
سلامة	133.82	2.0	121.4	10.4	
إيليانز أوس أوف	117.01	46.7	62.5	7.8	
الخليجية العامة	61.42	7.5	46.8	7.1	
الخادم الخليجي	32.51	10.5	19.4	2.6	
سند	(0.55)	(0.2)	(0.3)	(0.0)	
العالمية	61.65	13.5	48.4	(0.2)	
الجزيرة تكافل	1.89	1.9	--	--	
ساب للتكافل	37.24	37.24	--	--	
الأهلي للتكافل	28.02	28.0	--	--	
الوطيبية	98.78	11.1	87.7	--	
الإعادة السعودية	428.20	287.9	140.3	--	
آيس	48.79	13.6	35.2	--	
الإمارات طوكيو مارين	64.63	4.0	60.7	--	
الإجمالي	9608.7	732.8	3584.5	5291.5	

- باستثناء الشركات التي لا توجد عندها أقساط مكتبة لقطعان التأمين الصحي، وهي: الأهلي للتكلف، ساب للتكلف، الجبرة تكافل، الإعادة السعودية، الخطية، أيس، والإعاء طمكيم ما: (المصدر: أقسام)

3 أنواع من الخدمات تغطي كل الفئات **الرعاية الصحية في كرواتيا**



إعداد/ لميس فرات

تقع جمهورية كرواتيا (REPUBLICA HRVATSKA) في جنوب شرق أوروبا. تمتد أراضيها على مساحة 56,594 كيلومتراً مربعاً، ويبلغ عدد سكانها نحو 4,29 مليون نسمة. تنقسم هذه البلاد إلى 20 مقاطعة، إضافة إلى مدينة زغرب العاشرة، وهي أكبر المدن. لكرواتيا حدود مشتركة مع سلوفينيا والمجر وصربيا والبوسنة والهرسك وجمهورية الجبل الأسود. واللغة الرسمية لشعبها هي الكرواتية، وهي إحدى اللغات السلافية، وعملتها الرسمية هي الكوينا.

نظام الرعاية الصحية

تتمتع كرواتيا بنظام رعاية صحية شامل. ترجع جدوده إلى قانون البرنامج المجري الكرواتي عام ١٩٩١ م، ويوفر هذا النظام شكلاً من أشكال التأمين الإلزامي لجميع عمال المصانع والحرفيين. وتنتمي تغطية السكان من قبل نظام الرعاية الصحية الأساسية ضمن خطة التأمين التي يقدمها النظام الأساسي والتأمين الاختياري. في عام ٢٠٠٩ بلغت النفقات المتعلقة بالرعاية الصحية السنوية ٢٠,١ مليار كرونا (٢٠,١ مليار يورو). وتشمل النفقات الصحية ١,٦ في المئة فقط من التأمين الصحي الخاص والإنفاق العام. وفي عام ٢٠١٠ أنفقت كرواتيا ٦,٩ في المئة من ناتجها المحلي الإجمالي على الرعاية الصحية. وهو ما يمثل انخفاضاً بحوالي ٨ في المئة عن عام ٢٠٠٨ م، بينما جاء ٨٤ في المئة من الإنفاق على الرعاية الصحية من مصادر عامة.

ووفقاً لمنظمة الصحة العالمية، تخل كرواتيا المرتبة ١٠٥ بالنسبة إلى دول العالم من حيث متوسط العمر المتوقع.

إحصاء للمؤسسات الصحية

هناك المئات من مؤسسات الرعاية الصحية في كرواتيا، بما في ذلك ٧٩ مستشفى وعيادة تضم نحو ٤٢ ألف سرير. وتتوفر المستشفيات والعيادات الرعاية لأكثر من ٧٠٠ ألف مريض سنوياً. وتحوي قائمة كواذرها (٥٥٠٥) من الكواذر الطبية.



يتم ترشيحه من قبل الطبيب، على أن يقوم المريض بتحصيده نسبة معينة من تكلفة الزيارة الطبية والعلاج.

النوع الثالث هو تأمين الرعاية الصحية الإضافي الذي يسمح بالوصول إلى المزيد من مخصصات الرعاية الصحية، ودفع نسبة مئوية أقل من نفقات الزيارة الطبية أو العلاج الخاص.

وبالنسبة إلى المهاجرين وطالبي اللجوء فإنهم لا يملكون غير الحصول على المساعدة الطبية العاجلة، ما لم يكن لديهم أيضاً وضع إضافي يخولهم الحصول على التأمين الصحي الأساسي، وعلى سبيل المثال فإن طالب اللجوء لديه الحق في العمل بعد عام من البقاء في كرواتيا وليس بعد تلقيه الرد على طلب جلوئه، أما إذا كان يعمل، أو كان مسجلاً كعامل عن العمل، فإن لديه الحق في التأمين الصحي الأساسي.

وبالنسبة إلى المساعدة الطبية العاجلة، هناك طاقم طبي (يتكون من مرض فقط أو مرض وطبيب) في كل مركز اعتقال ومركز استقبال مفتوح لطالبي اللجوء، مما يدل على مدى اهتمام كرواتيا بصحة الناس، مهما كان وضعهم.

التأمين الصحي للطلاب

أثناء إقامتهم في كرواتيا يجب على جميع الطلاب الأجانب الذي أتوا إلى كرواتيا في إقامة مؤقتة أن يتوفّر لديهم تأمين صحي، فالتأمين الصحي المنظم هو شرط أساسي للح إقامة المؤقتة

وإضافة إلى ذلك، هناك ٦٣٧٩ عيادة خاصة في كرواتيا، وما مجموعه ٤١,٢٧١ من العاملين في مجال الصحة في البلاد. كما يبلغ عدد وحدات الخدمات الطبية الطارئة ٦٣ وحدة، ومن اللافت أن مرض القلب والأوعية الدموية بعد السبب الرئيس للوفاة في كرواتيا، وفي عام ٢٠٠٨ بلغت نسبة المصابين به في الذكور ٤٣,٥ في المئة، بينما أصيبت به ٥٧,١ في المئة من الإناث، تليه أمراض الأورام وبنسبة ٢٩,٤ في المئة لدى الذكور ٢١,٤ في المئة من الإناث.

٣ أنواع من الخدمات

بضم نظام الرعاية الكرواتي حصول جميع شرائح المجتمع على الخدمات الصحية والطبية، وفقاً لقدرائهم وحالاتهم المرضية، وهناك ثلاثة أنواع من المعايير الصحية الطبية في كرواتيا، وهي: العاجلة، والرئيسية، والإضافية.

والرعاية الصحية الطبية العاجلة لا تغطي سوى الحالات الأكثر إلحاحاً، وهي متاحة لجميع الأشخاص الموجودين على الأراضي الكرواتية، أما تأمين الرعاية الصحية الأساسي فهو يرتبط بوضع حالة المرض الاجتماعي، أي إذا ما كان المريض موظفاً، أو عاطلاً عن العمل، أو عضواً معاولاً في أسرة.

والمجتمع تقريباً في كرواتيا لديهم مثل هذا النوع من الرعاية الصحية، ولكن هو نوع من الرعاية الصحية الذي يجب تنظيمه ولا يأتي تلقائياً، وهذا النوع من الرعاية الصحية ينبع الشخص الحق في مراجعة الطبيب أو الاختصاصي الذي

تم تعطية السكان من قبل نظام الرعاية الصحية الأساسية ضمن خطة التأمين التي يقدمها النظام الأساسي والتأمين الاختياري

بالنسبة إلى المهاجرين وطالبي اللجوء فإنهم لا يملكون غير الحصول على المساعدة الطبية العاجلة ما لم يكن لديهم وضع إضافي





نبذة عامة

لكراتشيا مناخ يتنوع بين المناخ القاري في الغالب والمناخ المتوسطي وبلغ طول حدودها مع جيرانها نحو ٢١٩٧ كيلومتراً منها ٦٧٠ كيلومتراً مع سلوفينيا و ٢٢٩ كيلومتراً مع المجر و ٩٣٢ كيلومتراً مع البوسنة والهرسك. و ١٦٦ كيلومتراً مع صربيا والجبل الأسود. أعلى الجبال ارتفاعاً هي جبال دينارا (١٨٣١ متر) وتربغلاف (١٩١٢ متر) وستينزنيك (١٧٩١ متر). وهناك ١٠ قمة جبل يبلغ ارتفاعها أعلى من ١٥٠٠ متر. أما نهر درافا ونهر سافا فهما أهم الانهار في البلاد. من متوسطات العمر المتوقع ومحو الأمية والتعليم ومستويات المعيشة والمساواة في الدخل في كرواتيا اليوم مرتفعة جداً نسبياً وتحتل المرتبة العالية بين دول وسط أوروبا من حيث التعليم والصحة وتنوع الحياة والдинاميكية الاقتصادية.

وبصفة صندوق النقد الدولي كرواتيا ضمن دول الاقتصاد الناشئ والناامي، في حين يضعها البنك الدولي مع الاقتصادات ذات الدخل المرتفع. وكرواتيا عضو في الأمم المتحدة ومجلس أوروبا ومنظمة حلف شمال الأطلسي ومنظمة التجارة العالمية واتفاقية التجارة الحرة لوسط أوروبا (CEFTA) وهي إحدى الدول الأعضاء المؤسسين ضمن الاتحاد من أجل المتوسط. في ٢٠١٣م أصبحت كرواتيا أحد أعضاء الاتحاد الأوروبي وقد شاركت في صفوف قوات حفظ السلام التابعة للأمم المتحدة. كما ساهمت بقوات في بعثة يقودها حلف شمال الأطلسي في أفغانستان. وحصلت على مقعد غير دائم في مجلس الأمن خلال الفترة بين عامي ٢٠٠٨ و ٢٠٠٩م.

قطاع الخدمات يهيمن على الاقتصاد الكرواتي. يليه قطاع الصناعة والزراعة. وتعتبر السياحة مصدراً مهماً للائدات خلال فصل الصيف. وتحتل كرواتيا المرتبة الثامنة عشرة ضمن الوجهات السياحية الأكثر شعبية في العالم.

منذ عام ٢٠٠٠م استثمرت الحكومة الكرواتية في قطاع البنية التحتية. خصوصاً في طرق المواصلات مع عموم أوروبا. وتنتج كرواتيا جزءاً مهماً من احتياجاتها من الطاقة من مصادرها الداخلية.

وتوفر كرواتيا الرعاية الصحية الشاملة. ونظام التعليم المجاني للمرحلتين الابتدائية والثانوية. كما تدعم نشر الثقافة العامة عبر الكثير من المؤسسات العامة والشركات من خلال ضخ مزيد من الاستثمارات في وسائل الإعلام ودور النشر. ويفتخر الكروات بمساهمتهم الثقافية والفنية والعلمية على الصعيد العالمي. إضافة إلى إنجازاتهم الرياضية.

على الرعاية الصحية الإسلامية. وينص على الحق في الرعاية الصحية. والاستحقاقات المالية. ويشمل ذلك التعويض عن الراتب أثناء الإجازة المرضية (ما في ذلك إجازة الأمومة). وتکاليف النقل عند استخدام الخدمات الصحية. أما الرعاية الصحية الإضافية والتأمين الخاص فيندرجان ضمن الخدمات الطوعية. ويلزم من ينتمي بها دفع فسخ تأمين شهري.

هناك ٣ أنواع من الحماية الطبية في كرواتيا وهي العاجلة والرئيسية والإضافية. ويقسم التأمين الصحي إلى ٣ أنواع أساسية وإضافية وحاجة

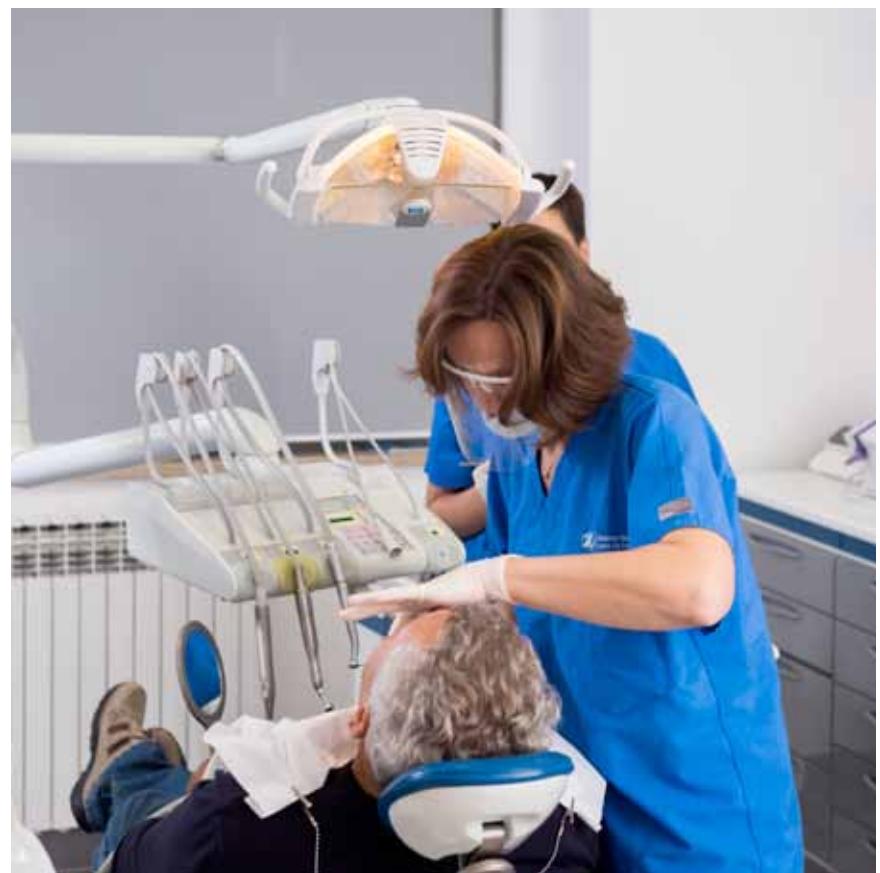
الرعاية الصحية للأجانب

توفير الرعاية الصحية للأجانب في جمهورية كرواتيا يتم في سياق الشروط ذاتها التي تفرض على المواطن الكرواتي. لكنها في بعض الأحيان تعتمد على إذا ما كان بلد المنشأ موافقاً على اتفاق الصمان الاجتماعي مع جمهورية كرواتيا أم لا. وكرواتيا تنظم موضوع الرعاية الصحية للمواطنين الأجانب خلال إقامتهم فيها من خلال اتفاقات بشأن الصمان الاجتماعي كانت قد وقعتها مع البلدان التالية: النمسا. بلجيكا. البوسنة والهرسك. التشيك. فرنسا. ألمانيا. المجر. إيطاليا. لوكسمبورغ. مقدونيا. الجبل الأسود. هولندا. بولندا. رومانيا. صربيا. سلوفاكيا. سلوفينيا. والمملكة المتحدة.

للطالب. على أن التأمين الصحي الإجباري غير مفروض على المواطنين الأجانب حال إقامتهم المؤقتة في كرواتيا أثناء مرحلتي التعليم الثانوي والعلمي. وذلك إذا كانت إقامتهم ذات صلة ببرامج الشباب. واتفاقات تبادل الطلاب. والاتفاقات بين الجامعات. وغيرها من البرامج والمبادرات ذات الصلة بالتعليم والعلوم. بشرط أن تشمل هذه البرامج شروط وأحكام الرعاية الصحية. أما الذين لديهم تأمين ضد المخاطر فعليهم تكبد النفقات الطبية أثناء إقامتهم في كرواتيا. وهذه الفئة ملزمة فقط بدفع تكاليف الرعاية الصحية.

خطة الرعاية الصحية

يُقسم التأمين الصحي في كرواتيا إلى ثلاثة أنواع (أساسي. إضافي. خاص). ويشتمل الأساسي



السدو.. عبق الماضي وديكور الحاضر



إعداد/ محمد محمد

رغم أن منتجات السدو تعد تراثاً قديماً برعت في صناعته المرأة في وقت لم تظهر فيه التقنية، إلا أنها عادت مرة أخرى إلى واجهة المنازل العصرية، والفنادق، والمنتجعات، ومكاتب رجال الأعمال والتنفيذيين، رغم منافسة شركات الأثاث والديكور في تقديم الكثير من منتجاتها العصرية.

على قطع من النسوجات التراثية القديمة (التي يرجع عمرها إلى ما قبل القرن التاسع عشر): كون سكان البيئة الصحراوية لا يحفظون منسوجاتهم، بل ينخلصون منها، نظراً إلى كثرة جوالهم وعدم استقرارهم في منطقة محددة.

السدو في اللغة

يقول ابن منظور في كتابه (السان العرب): «السدو تعني مد نحو الشيء، كما تسدو الإبل في سيرها بأيديها، وكما يسدوا الأطفال إذا لعبوا بالجوز، فرموا به، والسدو يعني أيضاً ركوب الرأس في السير كما يكون في الإبل والخيول، ويقال: سدا سدو كذا، أي نحوه». ويقول ابن بري أحد علماء اللغة: «إن السدو يعني السير للين». ويقول الجوهري في كتاب (الصالح): «سدت النافقة تسدو، وهو تذرعها في المشي واتساع خطوها. والسدو المعروف خلاف لحمة النوب، وقيل أسلفه، وقيل ما مد منه، والسدو عند البدو يعني مد خيوط الصوف بشكل أفقى، وحياتها بصور وأشكال ومعان مستوحاة من البيئة الصحراوية وتراث البدية».

فنون حياكة السدو

تبدأ قصة لوحات السدو المثيرة للاهتمام بتفاصيلها الدقيقة، وألوانها المميزة، ورسوماتها المعقدة، من مرحلة قص صوف الأغنام التي تتم في فصل الربيع، أو برب الإبل الذي يفضل قصه في فصل الصيف، يعقب هذه الخطوة مرحلة غزل الصوف وختشه للغسل

السدو حرفة بدوية قديمة اشتهرت بها منطقة خجد التي برع في تقديم قطع تراثية بالألوان مبهرة توضع في المجالس، أو غرف الضيافة، أو لتنزيه غرف النوم، ويتميز السدو بأشكال هندسية وزخارف جمالية تُنْذَر بدوياناً، وبعضها يحمل وسم القبلة، وبعضاً الآخر يحمل رمزاً وأشكالاً هندسية مستوحاة من الطبيعة. وقد حظيت حرف السدو بإقبال كبير في الوقت الحاضر، إذ أصبحت ضمن ديكورات المنازل العصرية، لأنها تشير إلى الأصالة والهوية العربية.

تاريخ السدو

بدأت صناعة السدو (حياكة الصوف) منذ فجر التاريخ، من دون أن يحدد المؤرخون وقتاً معيناً لظهورها، فهي جزء من الصناعات النسيجية التي عرفت في الهند والصين وشبه الجزيرة العربية ومصر والشام، وانتشرت منها إلى البلدان الأخرى. لكن سكان صحراء نجد وظفوا هذه الصناعة لتنافس مع بنيتهم الصحراوية، وذلك من خلال صناعة الخياط، وأدوات حفظ الطعام والملابس، وفرش النوم، والأغطية، إذ استغل البدو الموارد الطبيعية وطوعوها لصالحهم رغم قلتها. وفي حياة البدية قدماً كان من يمتلك خيمة كبيرة تحتوي على منتجات السدو يحظى بمكانة كبيرة في أوساط المجتمع.

ويؤكد العلامة ابن خلدون أن أهل البدية استفادوا من الصوف في الحياكة منذ القدم، خصوصاً في نسج الخياط، والملابس. ورغم أن أصل الحياكة يعود إلى آلاف السنين إلا أنه يصعب العثور



قول الشاعر سعد بن جدLAN:
 يا أهل المزابن في خيار البارعين
 فترتوا بين الشعل.. والوضح.. والسود
 ما شفتو الممر المجراما المزابن
 اللي حصائرهن كما السدو ممود

وأيضاً قول الشاعر منصور بن مروي الطيبي:
 لا خير في من عق مجدًا مضى له
 مجدًا قدِّم ساميات معانيه
 بيتٌ تربى فيه جده.. وحاله
 وأم العرب من صوف الأغنام تسديه

منتجات تراثية منوعة

يعتبر السدو من الصناعات الحرفية التقليدية التراثية التي تشتهر بها جنوب. وبعد بالنسبة إلى سكانها تاريخاً وإرثاً لا يحيدون عنه، لأنه يشكل معظم أدوات حياتهم اليومية. ومن أهم المنتجات التي يدخل السدو في صناعتها «بيت الشعر» ذو اللون الأسود، وهو مسكن أهل الباية في الصحراء، و«العدول». وهي عبارة عن أكياس كبيرة مخصصة لحفظ الأرز، و«المزواب». وهي أيضاً أكياس لكنها أصغر حجماً من «العدول». وأكبر من «الخروج». وتستخدم لحفظ الملابس. وهناك «السفافيف». وهي عبارة عن خيوط محاكمة بطريقة جميلة وألوان زاهية لتزيين الجمال والثياب. ومن منتجات السدو أيضاً «البسط» أو «الساحة». وهي المفارش ذات الألوان الصارخة. وتستخدم في فرش المجالس العربية. وتصنع عادةً من المبيوط المبرومة. أما «العقل» فهو عبارة عن عدة خيوط تغير باليد. وتستخدم في ربط الجمال والحراف والملاعز.

ناحية الألوان والأشكال الهندسية، والتي غالباً ما تستهم من الطبيعة الحبيطة بحياة سكان الصحراء، وتبهر هذه الأشكال برموز ومعانٍ مختلفة، أو في صورة مثلثات أو أشكال هرمية صفراء أو في شكل رسوم لشجر التحيل، أو خاكبي دلالات رمادية قديمة مثل القباب والهلال. وهناك بعض القبائل لديها رسوم وزخارف خاصة بها تثيرها عن بقية القبائل، لكن القالب الشائع في هذه الرسوم بين القبائل هو التحيل الذي يعد أحد مكونات الحياة الصحراوية. ورمزاً لسكانها. وتحتفل هذه الرسومات بمعانٍ لاستخدام السدو من سروج للابل، أو خيام، أو أقمصة للجلسات، والوسائد، والسجاد، والأرائك، والأقمصة التي تُكسَّس بها الصقور، والسودو أنواع عدّة. أشهرها: الشملة، الهرس، الخرج، البطان، والواواف. وتتفاوت أسعار السدو من نوع إلى آخر بحسب نوعية الغزل والخيوط المستخدمة (الشعر)، فهناك نوع يبلغ سعر المتر الواحد منه ١٥٠ ريالاً، بينما يتراوح سعر قطعة السدو بين ٣٥٠ و٦٠٠ ريال حسب فخامتها من ناحية الحجم، والألوان، والرسوم والأشكال الهندسية.

الشعراء يتغنون بالسدو

تغنى شعراً الباية في كل ما يحيط بهم من صحراء، ووديان، وجبال. كما أنهم لم يغفلوا السدو الذي كان جزءاً من حياتهم اليومية. خصوصاً خيمة الشعر الملاز الأمن بالنسبة إليهم صيفاً وشتاءً. كما تعدّ الخيمة المصنوعة من صوف الأغنام رمزاً من رموز الأصالة البدوية العربية. وترانوا أصيلاً يفتخرون به؛ لذلك حملت الكثير من القصائد الشعرية الشعبية إشارات للسدو، منها

من العوالق بأدأه مخصصة لذلك. وهي عبارة عن عصا مقسمة إلى نصفين يوضع الصوف في مقدمتها وتسمى «العمبة». تم تأديب عملية تفكيك أجزاء الصوف بالله تسمى الأكدراش، وهي عبارة عن لوحين مدببين داخلهما أسنان. ثم تنتقل الحرفيات إلى أهم مراحل غزل الصوف؛ وذلك بتحويله إلى شعر منفوش منفصل بعده عن بعض: لتسهيل عملية غزله إلى خيوط طويلة يتم لفها حول قطعة خشبية صغيرة، ليصبح الصوف المغزول على شكل كورة بطلق عليها البدو «الدجة»؛ إذ يصل طولها تقرباً إلى نحو أربعة أمتار، وأخر المراحل الإعدادية لعملية إنتاج قطعة سدو بطلق عليها «الشملة». وختاج هذه المرحلة إلى خمس «دجات» يفضل أن تكون ملونة. وقدّمها كانت جميع الألوان تستخلص من النباتات الصحراوية. ويتم تجهيز الشملة في غرفة كبيرة تتسع لنصب أربعة أعمدة تسمى «المناسيب» تربط خيوط الصوف في جوانبها الأربع. وستغرق العمل في إجاز شملة واحدة خمسة عشر يوماً تقرباً يتم العمل فيها بشكل متواصل. وتتكلف المواد الخام لهذه القطعة مبالغ لا يقل عن ١٠٠ ريال.

يتم غزل الصوف على مدار العام، وليس هناك وقت محدد لإجاز هذه المرحلة من العمل، إلا أن عملية حياكة السدو يفضل البدو القيام بها في فصل الصيف، لأنهم في هذه الفترة يكونون أكثر استقراراً من الفصول الأخرى التي يجوبون فيها الصحراء بحثاً عن الكلا والملاء للمواشي. وبعد غزل الشملة أهم مراحل حياكة السدو التي من خلالها تتشكل الرؤية الفنية لقطعة من



منسوجات من الماضي الجميل
 تُصنَّع من خيوط القطن والصوف
 وتنمِّي بأشكال هندسية وزخارف
 جمالية مبهِّرة

السدو صناعة يدوية تتقنها النساء
 وتراث يحرص على اقتناه الكثيرون
 رغم وفرة وتنوع الأثاث المنزلي
 العصري



أنشأت بدرية المطيري جمعية خاصة للحرفيات، قامت من خلالها بتدريب الفتيات على صناعة السدو؛ من أجل المحافظة على هذا التراث



عادوا مرة أخرى إلى تراث أجدادهم؛ فأصبح السدو مطلب الباحثين عن الأثاث المنزلي التراثي. وواكبت هذه العودة إلى الجذور مصانع الأثاث ومحال الديكور التي قدمت أحجار قطع الأثاث المزينة بالسدو، ليس لغرف الاستقبال فقط، بل غرزاً السدو غرف النوم، والضيافة؛ وبذلك تصدر السدو المشهد، وأصبح جزءاً من الحياة العصرية. بعد أن كان يمثل ثقافة حياة البايدية القديمة.

ولم تكن عودة السدو إلى الواجهة في أرضيات المنازل والكتب والستائر والمفارش الخاصة بالطراولات، بل تعدد استخداماته ليصبح غطاء للأباجورات، وأجرية لأجهزة الهوافن المحمولة، والكمبيوترات اللوحية، والحقائب النسائية، والأفلام، وفرش السيارات الفارهة، والدراجات التاربة. وأصبح الكثيرون يتباكون به كديكور لمنزلاتهم، كما دخلت الفنادق منافساً في استخدامه كفرش لبعض غرف الاستقبال والضيافة التراثية. وتقديمه كهدايا لزائتها. ولم يعد هناك بيت سعودي أو خليجي يخلو من قطعة، ولو صغيرة، مصنوعة من السدو تعلق كلوحة جدارية، أو كجزء تراثي يزين أثاث المنزل؛ فالعودة إلى هذا التراث رفعت أسعاره؛ فأصبح ينافس أثخن قطع الأثاث التي تنتجه المصانع العالمية المتخصصة.

السدو الآن أصبح علامة بارزة في مجالس رجال الأعمال وقصور الأثرياء ومخيمات كبار التنفيذيين كلوحات تراثية تزين المدران، ويتفاخر بها الجميع أمام ضيوفهم.

فيما يأتي «الشف». وهي قطعة من السدو من نوع المفرشة، بلون واحد وعلى أطرافها نقوش بألوان مختلفة، تضع على ظهر الجمال للزينة. كما يأتي ضمن حرفه السدو صناعة المسائد المعروفة، وهي «نكاة» يستند إليها المجالسون في المجالس. وبطريق على الخياطة التي على أطرافها «الخشام».

من تراث إلى لوحات فنية

رغم تطورات الحياة عموماً، ووفرة المناظر الطبيعية المحفزة للرسم، إلا أن بعض الفنانين التشكيليين عادوا ليستلهموا لوحاتهم من زخارف السدو؛ باعتباره موروثاً شعبياً يجسد حياة الصحراء قديماً. ورغم أن النساء اللاتي أبدعن في زخارف السدو لا علاقة لهن بالفنون، إلا أنهن يربزن في ابتكار رسوم بأبعاد هندسية تحمل مضامين تشير إلى ذائقتهن الفنية الراقية. ونظهر هذه الرسوم في المفروشات والوسائل والأغطية.

الحرفية بدراية المطيري المتخصصة في صناعة السدو قدمت الكثير من اللوحات الفنية المشغولة بالسدو، وحملت هذه اللوحات الكثير من الرسوم للملوك، وكذلك آيات قرآنية. وأنشأت المطيري جمعية خاصة للحرفيات، وقادت من خلالها بتدريب الفتيات على صناعة السدو؛ من أجل المحافظة على هذا التراث. كما شاركت في الكثير من المعارض داخل المملكة وخارجها؛ للترويج لهذا التراث الأصيل.

ثقافة الماضي تغزو الحاضر

ظل السدو فترة طويلة مغيباً عن المنازل بسبب الأثاث العصري الذي تتسابق في إنتاجه شركات الأثاث، لكن بعد نشيع الناس باليوم العصري.





رحلة العمر إلى هاواي.. أجواء ساحرة.. وطبيعة تخلب الألباب

رحلة/ لميس فرات

حينما يمر على مسامع الكثيرين اسم هاواي، تبادر إلى أذهانهم مباشرة الصورة الساحرة لشواطئ هونولولو، وجهة العروسين لقضاء شهر عسل رومانسي بعيداً عن ضجيج المدينة. هنا لا صوت يعلو فوق صوت البحر وهو يدفع بأمواجه المتلاطممة نحو الشطآن الذهبية الدافئة.

ليست هذه الشواطئ الرائعة سوى البداية لاستكشاف جزر هاواي التي تزهو كل منها برونقها الخاص. هنا تبدّر في رحلة نستكشف فيها أهم الفعاليات والمواقع السياحية المميزة في هاواي.

جزيرة كاواي

جزيرة كاواي من أقدم الجزر في هاواي من حيث المنشأ، وتتميز بمناظر طبيعية وغابات استوائية كثيفة في غابة المحمال والبروعة، وهي أصغر مجموعة جزر ستة وأكبرها مساحةً. كما أنها تختضن أعلى قمة جبل بركانى نشط على وجه الأرض، وهي قمة (مونا لوا). وتوجد فيها أعلى قمة جبلية في مجموعة جزر هاواي، وهي قمة (مونا كيا) التي تعنى (الجبل الأبيض). وأرضها تميل إلى الانبساط، وفيها القليل من الغابات والأشجار، وتعرف أيضاً باسم جزيرة المديقة. وتقع شمال الولاية، مما جعلها مقصدًا لهواة الغامرات في الهواء الطلق والترهات الاستكشافية، إذ يتجه غالبية السياح إلى استكشاف ساحل جوز الهند، ووادي وايماء، والوادي الكبير للمحيط الهادئ، كما تقدم الجزيرة لعشاق الغامرات الرياضية فرصة للاستمتاع بالغوارب في التحدرات الشاهقة لساحل ناينالي، ومن أبرز معالم جزيرة كاواي نهر وايلوا، وهو نهر صالح للملاحة، ومنحدرات

تهطل فيها الأمطار بكميات غزيرة، إذ تتساقط معظم أيام السنة، وبشكل أكبر خلال شهري نوفمبر وأبريل. تعتبر هاواي من أجمل الولايات الأمريكية وأكثرها جذباً للسياح؛ إذ تشتهر بجوها الرائع وبشواطئها الخلابة على المحيط الهادئ، والتي تعد من أجمل الشواطئ في العالم، وتعد السياحة والصيد من أبرز مصادر دخل سكانها.

طبيعة خلابة

أهم سبعة جزر سياحية في هاواي من حيث السياحة واعتدال المناخ والمناظر الطبيعية، هي: كاواي، أوهاوا، ملوكاى، ماوى، لاناي، وهواوى العظيم (أو هواوى الكبير)، وكل جزيرة طبيعتها وشكلها المختلف، تطرا إلى اختلاف فترات تكونها، إذ إن جزر هاواي هي مجموعة من الجزر البركانية التي تكونت نتيجة ثورات بركانية غارقة، أقدمها الطرف الغربي من هذه المجموعة البركانية، وكفر فيها البراكين، وتترتفع بعض قممها إلى أكثر من 12 ألف قدم في جزيرة هاواي، حيث قمة ماونالوا، وهي قمة بركانية يتجدد ثواران بركانها بين فترة وأخرى.

من أعمق الكرة الأرضية، ولهذا فإن مساحتها تزيد بشكل مستمر، خصوصاً في جزيرة كيلاو،

الأصل والبداية

تنطق هاواي باللغة المحلية "هونى". وهي ولاية أمريكية على شكل أربعين من الجزر في المحيط الهادئ. تبلغ مساحتها 111,411 كم² وعدد سكانها نحو 1,110,537 نسمة. وت تكون هاواي من 19 جزيرة رئيسية، ومدينة هونولولو هي عاصمتها وأكبر مدنها. اكتشف هاواي الكابتن كوك عام 1778م، وطلت تابعة للنالج البريطاني فترة طويلة، وكانت في تلك الفترة تحت حكم أربعة ملوك محلبين، إلى أن استطاعت الملكة ليليلوكاتي توحيدتها في مملكة واحدة، وكانت تأمل أن تنتسب إلى الولايات المتحدة، إلا أن الولايات المتحدة رفضت فكرةضمها في يادى الأمر، ثم أعلنتها الأمريكية، من القíمون فيها جمهورية عام 1884م، وفي عام 1898م صوت الكومنولث الأمريكي لصالح ضم هاواي، فأصبحت جزءاً من الولايات المتحدة، وأعلنت كولومبية أمريكية عام 1900م. تعتبر هاواي موطنًا لكثير من الأنواع المهددة بالانقراض في العالم، وهي المكان الوجيد الذي تعتبر فيه صناعة

التي تتميز بالفخامة والرفاهية، إذ يفضل زوارها الإقامة في الشاليهات المؤجرة من الأهالي والشقق السياحية البسيطة وتنمي جزيرة مولوكوي بالتقاليد العريقة وبطبيعتها الاستوائية الخلابة التي يحافظ عليها أهالها، حتى أصبحت واحدة من أهم مناطق السياحة المستدامة في العالم، حيث يناغم البشر مع الطبيعة دون الإضرار بها أو بمواردها. ويحرص السياح على زيارة جزيرة مولوكوي، ولو ليوم واحد، وذلك للاستمتاع بضيافة أهالها الودودين والتعرف على التقاليد الهاواوية، كما أن وجود عبارة بحرية تصل إلى الجزيرة مرتين يومياً ساهم في وصول الزوار إلى الجزيرة، بالإضافة إلى الرحلات الجوية العديدة. وترتفع أعداد الوفود الزائرة بشكل هائل خلال فترة تنظيم مهرجان مولوكوي (كا هولا بيكو).

جزيرة ماوي

هي ثاني أكبر جزر الأرخبيل، وتعرف أيضاً باسم جزيرة الوادي، نظراً إلى وجود بربخ طوبل بين كل من بركانها الشمالي الغربي والجنوبي الشرقي، ولوجود أودية عدّة محفورة في أحضان هذين الجبلين. وتعج جزيرة ماوي بالفنادق والمنتجعات الفخمة، ومن أهم عوامل الجذب السياحي فيها مشاهدة الحيتان ورحلات الغروب البحرية الخلابة من رصيف ميناء لاهينا الذي يقع بالسائحين الذين يمضون وقتهم في شارعه الرئيس المليء بالمحال والمطاعم السياحية. وأكثر من يقصدون الجزيرة هم هوا ركوب الأمواج والألواح الشراعية.

جزيرة لاناي

تعرف أيضاً باسم جزيرة الأناناس، كونها كانت بكمالها في الماضي مزرعة لشجر الأناناس، وتعد جزيرة خاصة، إذ قام لاري إلليسون مؤسس شركة أوراكل بشراء ٩٨ في المئة من مساحتها عام ٢٠١٢ ولا يتعدي تعداد سكانها حالياً ثلاثة آلاف نسمة من المقيمين الدائمين. ولا يوجد في هذه الجزيرة أي أضواء أو إشارات لتنظيم المروج، ويرجع ذلك إلى قلة عدد سكانها والهدوء الرهيب الذي يخيم عليها، لذلك تعد قبلة لراغبي الخصوصية والاسترخاء بعيداً عن المoshود. ونوجد فيها منتجعات فاخرة على شاطئ مانيلي ومدينة لاناي، ويمكن للسائحين مشاهدة التكوينات الصخرية بدعة الأشكال والتمتع بقيادة مركبات الدفع الرباعي ومشاهدة أشجار الصنوبر في مرمونور.

جزيرة هواي

يشير إليها البعض باسم الجزيرة الكبيرة أو جزيرة هواي الكبيرة؛ وذلك لأن مساحتها أكبر من مجموع مساحات كل جزر الأرخبيل، وتتميز بمناظرها الطبيعية المبادلة، فتارة تكون شواطئها مغطاة بالرمال البيضاء الجميلة، وتارة أخرى بالرمال السوداء البركانية العجيبة.

نابالي، وهي منحدرات مدهشة على الساحل الشمالي للجزيرة، وشاطئ بوبو الذي تم اختياره كأفضل شاطئ في أميركا، ومنزه وادي وامبا الطبيعي ذو التربة الحمراء.

جزيرة أواهو

تعرف أيضاً باسم (مكان التجمع)، نظراً إلى أنها تشمل أكبر نسبة من السكان الأصليين في ولاية هواي، ونحو ثلثي سكان الولاية كل. ومن الجدير بالذكر أن عاصمة ولاية هواي الشهيرة هونولولو تقع في جزيرة أواهو، وهي مزيج من العجائب الطبيعية والثقافية، ومن الفنون الحديثة ووسائل الترفيه والراحة؛ ولهذا فقد أصبحت محطة أنظار أنديز العالم وصناع الأفلام الذين استغلوا جمال طبيعتها في تصوير الكثير من الأفلام كفيلم: الحديقة الجوراسية (JURASSIC PARK) وفيلم الفك

وبيتل هاربور... إلخ. وبهذا ينبع الكثير من زوار الجزيرة على زيارة متحف بيتل هاربور، والنصب التذكاري للمعركة الشهيرة، كما لا يفوّت على من يزور هذه الجزيرة أن يتمتع بأشعة الشمس، وتعلم ركوب الأمواج (الركمجة) على شواطئ واياكيكي، الذي يبعد أحد أشهر شواطئ العالم، وأكثرها جذباً للسائحين. أما عشاق رياضة الغوص في الأعماق فسيجدون ضالتهم في خليج هانابوما الساحر، وهو أحد أفضل مواقع الغوص في هواي.

جزيرة مولوكوي

تسمى محلياً باسم (الجزيرة الوودودة)، ولا يقل عدد زوارها يومياً، في أي وقت من العام، عن ألف زائر يقصد السياحة، وقد يرجع ذلك إلى أن طابعها السياحي مختلف عن بقية جزر هواي

تعتبر هواي من أجمل الولايات الأمريكية وأكثرها جذباً للسياح؛ إذ تشتهر بجوها الرائع وبشواطئها الخلابة على المحيط الهادئ، والتي تعد من أجمل الشواطئ في العالم





من يقصد هاواي بحثاً عن المرح والمغامرة يمكنه الاختيار بين الكثير من النشاطات والوجهات التي تقدمها هذه الجزر الخلابة



ومشاهدة الشعب المرحانة الرائعة في هذا الموضع الذي كان سابقاً فوهة بركانية. وللممدة حصة الأسد في هاواي؛ إذ تتميز بطبخ خاص بها يعتمد بشكلٍ رئيس على أنواع كثيرة من الفاكهة، خصوصاً الاستوائية منها. إضافة إلى مزج الأطباق الصينية والفلبينية المستخلصة من ثقافات الشعوب التي استوطنت جزر هاواي قديماً.

في نهاية الرحلة لا بد من التأكيد أن التنوع الذي يعني جزر هاواي يجعل من كل جزيرة من جزرها مغامرة مدهشة في حد ذاتها. ويرسخ في الذاكرة لحظات لا تنسى مهما طال الزمن. إنها رحلة العمر إلى مجموعة من الجزر التي ستعودون منها بالبوم صور رائعة، وبحكايات وقصص لا تنهي عن مغامراتكم وأوقاتكم السعيدة هناك.

آلاف السياح، وتضم بركانى كيلاوايا ومونا لوا اللذين يعتبران أضخم البراكين في العالم. كما تُصنف حديقة براكين هاواي الوطنية ضمن مواقع التراث العالمي. وللشباب الباحثين عن التسويق والإثارة، فإن وجهتهم بالتأكيد هي جزيرة أواهو لمشاهدة ومارسة ركوب الأمواج العملاقة، وهذه الجزيرة هي إحدى أكبر جزر أرخبيل هاواي، وفخار بشواطئها الساحرة التي تعتبر من أفضل الواقع لممارسة رياضة ركوب الأمواج في العالم. كما أنها تتميز بمناظرها المضاء الرائعة وجبالها التي تضم أشجار الموز وجوز الهند، والمانغو، والرمان، والذوت والأناناس. كما يمكنكم التوجه إلى خليج هانوما الذي يقع جنوب شرق أوهاوا، للاستمتاع بالغطس في السلاحف البحرية الضخمة والأسماك النادرة.

كما أنها تختضن جبالاً بركانية عالية تغطي قممها الثلوج، وأخرى نشطة كبركان كيلاوايا الذي يعد أحد أنشط البراكين في العالم، وهو مستمر في ثورانه منذ عام 1983 إضافة إلى الغابات المطيرة والشلالات والخدائق النباتية البدعة في هيلو.

نشاطات متعددة

من يقصد هاواي بحثاً عن المرح والمغامرة يمكنه الاختيار بين الكثير من النشاطات والوجهات التي تقدمها هذه الجزر الخلابة. بدءاً من وادي وابيا كانيون الذي يقع في الجزء الغربي من جزيرة كواوي أقدم جزر هاواي، وهو واد رهيب يتدلى على طول 11 كيلومتراً، ويعمق يصل إلى 900 متر، وبشكل أحد أروع التحف الطبيعية التي من الممكن مشاهدتها في يوم من الأيام. وفي كواوي أيضاً، يمكن للسائح أن يستمتع بالمشي على طول ساحل نابالي كوس، لمسافات طويلة في إحدى أروع المناطق الطبيعية في الجزيرة كواوي. ونابالي كوس تعبارة عن طريق وعر يمتاز بجمال طبيعته الخلابة التي تنتهي بها التحدرات التي تخللها العديد من الوديان والأنهار وصولاً إلى شاطئ جزيرة كواوي الرملي. أما محبو مشاهدة الحيتان الحدباء فإن جزيرة ماوي تعتبر ملاداً للحيتان الحدباء المدحشة، حيث يقصدها السياح للاستراحة على شاطئي الجزيرة والاستمتاع بمشاهدة هذه الحيتان، أو كما يُطلق عليها الحيتان السنامية، وهي تقوم بحركاتها البهلوانية المذهلة. ولا يمكن أن ننسى استكشاف حديقة براكين هاواي الوطنية، إذ تختل حديقة براكين هاواي الوطنية مساحة 130.8 كيلومترات مربعة، وتعتبر زيارتها من أروع الغامرات التي تجذب

منبر التأمين

عزيزي القارئ.. هذه مساحتك (منبر التأمين) لهذا العدد، كما عودناك في الأعداد السابقة.. بهدف استقبال آرائك ومقترحك، والإجابة عن أسئلتك واستفسراتك 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.



بطاقة التأمين الخاص بالمؤمن له.

يقيم معه حالياً أبي وأمي
الذان جاءا في زيارة إلى المملكة، وكذلك أخي الذي جاء لأداء العمرة.. فهل يسمح لي نظام الضمان الصحي التعاوني بشمولهم بالغطية الصحية التي أحظى بها من الشركة التي أعمل فيها؟

أشرف الشامي - مكة المكرمة
لا يلزم صاحب العمل بالغطية إلا على الموظف وزوجاته وأبنائه.

خلال الفترة التي يجري فيها إنهاء إجراءات نقل كفالة العامل.. من الذي يتحمل مسؤولية توفير الغطية التأمينية؟

عابد سند - جدة

الكفيل (صاحب العمل) ملزم بالتأمين على جميع العاملين لديه وأفراد أسرهم الخاضعين لنظام الضمان الصحي التعاوني. وذلك بحسب ما هو منصوص عليه في المادة الثالثة من نظام الضمان الصحي التعاوني والمادة الثانية من اللائحة التنفيذية لنظام

ما الإجراء المتبوع لمن لديه شكوى على أي طرف من أطراف العلاقة التأمينية؟

علاء الدايل - المدينة المنورة

يمكن تقديم أي شكوى إلى مجلس الضمان الصحي التعاوني عن طريق الموقع الإلكتروني للمجلس الذي من خلاله تتم تعبئة البيانات المطلوبة مع إرفاق المستندات الالزامية لتقديم الشكوى، ويتم إرسالها مباشرة إلى الأمانة العامة للمجلس. ويمكن كذلك تقديم الشكوى عن طريق مركز الانصال لاستقبال الشكاوى على الرقم ٩٠٠٠١١٧٧ واتباع الخطوات عن طريق الرد الآلي. كما يمكن إرسال البيانات كاملة على فاكس المجلس رقم (٠١١٤٨٧٠٧١) مع ضرورة كتابة الاسم ورقم الهوية / الإقامة والهاتف والموالى باسم شركة التأمين ومقدم الخدمة (المستوصف / المستشفى) والمؤمن له (الشركة، المؤسسة) والشكوى كاملة بالشرح.



للمؤمن لهم ما يلي:

- الحصول على خدمات الرعاية الصحية من قبل شبكة مقدمي الخدمة المرفقة بوثيقة التأمين فقط، عدا في حال الطوارئ.
- الحصول على المنافع الصالحة المحددة في الوثيقة اعتباراً من بداية التغطية التأمينية.
- اختيار تغطيات صحية إضافية بمقابل مالية أخرى تضاف إلى قيمة القسط.
- تحمل مبلغ التحمل - المشاركة في الدفع. - الاقتطاع المحدد في الوثيقة لدى مقدم الخدمة والحصول على سند استلام.
- تحمل المبالغ التي تزيد على حدود التغطية التأمينية.
- استرجاع المبالغ المالية التي دفعت مباشراً في حال العلاج الطبي الضروري من شركة التأمين، بحسب المحدود المنصوص عليها والحدود التي تدفعها الشركة لتقديم خدمات ذات مستوى مألف.
- تنتهي التغطية التأمينية بوفاة المستفيد أو إلغائها أو عند انتهاء مدة الوثيقة أو إلغائها أو عند مغادرة المملكة نهائياً.
- إرجاع بطاقة التأمين إلى شركة التأمين عند انتهاء التغطية التأمينية.
- عدم السماح للأخرين باستخدام

الصناعي أو المنشطات وعلاجات العقم أو العجز الجنسي أو نقص الحصوية أو التخصيب الصناعي.

نريد نحن موظفي إحدى الشركات بالمنطقة الشرقية توسيع حدود التغطية التأمينية الخاصة بنا؛ لتشمل حالات مرتبطة غير واردة في وثائق التأمين الخاصة بنا.. فهل يحق لصاحب الشركة مطالبة شركة التأمين بتلبية هذا المطلب؟

خالد الحسن - الدمام

يجوز لصاحب العمل توسيع مجال خدمات الضمان الصحي التعاوني، بموجب ملاحق إضافية، وبتكلفة إضافية، لتشمل خدمات تشخيصية وعلاجية أخرى أكثر مما نصت الوثيقة الموحدة لنظام الضمان الصحي التعاوني، وذلك بالاتفاق مع شركة التأمين، وبحسب ما نصت عليه المادة الثامنة من نظام الضمان الصحي التعاوني.

أريد معرفة المزايا والحقوق التي يوفرها نظام الضمان الصحي التعاوني للمؤمن لهم؟

مساعد الشمراني - تبوك

بحسب اللائحة التنفيذية لنظام الضمان الصحي التعاوني فإنه يحق

أعمل في إحدى الشركات الخاصة بمدينة جدة، وأسرتي تقيم خارج المملكة، فهل يحق لي مطالبة صاحب العمل بتوفير خدمات التأمين الصحي لهم؟

حسام الشرقاوي - جدة

لا يلتزم صاحب العمل بالتأمين عليهم؛ إذ يهدف هذا النظام إلى توفير الرعاية الصحية وتنظيمها لجمع المقيمين غير السعوديين في المملكة بحسب ما ورد في المادة الأولى من نظام الضمان الصحي التعاوني.

هل تغطي وثيقة الضمان الصحي التعاوني معالجة الحالات الطارئة خارج شبكة مقدمي الخدمة المحددة من قبل شركة التأمين؟

نایف المطيري - الرياض

يجوز للمؤمن له تلقي الخدمة الطبية خارج شبكة مقدمي الخدمة الصحية المحددة له في الحالات الطارئة فقط.

هل صاحب العمل ملزم بالتأمين على زوج المؤمن لها وأبنائهما إذا كان مرافقاً لها داخل المملكة وليس لديه عمل؟

هدى محمد - الرياض

إذا كان الزوج مرافقاً لزوجته ويقيم في المملكة بوصفها تابعاً لها بحيث لم يكن له عمل في المملكة فإنه يشمله التأمين الصحي الإسلامي الخاص بالزوجة. كما تسرى تغطية التأمين الصحي الخاص بالزوجة في هذه الحال على أبنائهما (البنات غير المتزوجات والأبناء ما دون ٢٥ عاماً) المقيمين في المملكة. وصاحب عمل الزوجة هو المترن ببرام ونفقة تأمين صحي على الزوجة وزوجها وأبنائهما.

متابعة الحمل والولادة الناتجة عن التأمين الصناعي لزوجة المؤمن له.. هل تغطيها وثيقة التأمين؟

س. ع - حائل

وتحت وثيقة الضمان الصحي التعاوني تغطي نفقات متابعة الحمل والولادة الناتجة عن التخصيب أو التلقيح الصناعي مع استبعاد تكاليف العلاج المتعلقة بالوسائل السابقة على حصول الحمل. وهي الإخصاب

عواصم الطب

يطلق لقب (عاصمة الطب) على عدد من المدن والعواصم العربية والعالمية، ويرجع ذلك إلى ما تكتنزه هذه المدن من نهضة وصروح طبية وسياحة علاجية ودراسة أكاديمية.

ومن مصر إلى فلسطين، وتحديداً في المثليل (شمال)، تقع مدينة (عربة البطوف) التي تلقب كذلك بـ(عاصمة الطب)، ليروز الكثير من أبنائها في عالم الطبابة، وشهرتهم العالمية في هذا التخصص، والبطوف سهل يقع جنوب المدينة.

وعالياً، تتصدر العاصمة البريطانية لندن العواصم الأوروبية في هذا العلم، وتلقب بـ(عاصمة الطب الأوروبي)، وتسندي مدينة الضباب إلى رصيد كبير من الخبرة والأبحاث والجوانز العالمية في حقول الطب المتعددة، وهي مقصد لكل باحث عن علاج مستعنص أو حل مشكلة صحية صعبة، وتقع عاصمة المملكة المتحدة وأكبر مدنها على نهر التايمز في جنوب البلاد.



ومن جهتهم يطلق الأتلان لقب (عاصمة الطب الألماني) على العاصمة برلين التي تستقبل في مستشفياتها الآلاف من المرضى من جميع أنحاء العالم، حتى أصبحت وجهة يقصدها الكثيرون من سكان الوطن العربي، لوجود العلماء البارعين في صناعة الطب وتقنيه العلاج، ومنهم روبرت كوخ المائز على جائزة نوبل في الطب.

وبرلين أكبر مدن ألمانيا سكاناً، وإحدى ولاياتها الـ 16، كما تعد ثانية أكبر مدن الالحاد الأوروبي بعد العاصمة لندن.

وفي نطاق السياحة العلاجية تبرز (كونتشي) أو (كونتشين) المدينة التابعة لولاية كيرلا الهندية، والتي تقع في مقاطعة إيرناكولام على بعد 210 كيلومتراً شمال عاصمة الولاية، وتعرف بـ(مدينة أطباء الهند)، كما تختضن أعرق كليات الطب في البلاد.



عربياً، أطلق هذا اللقب على العاصمة السعودية الرياض، إذ تضم أكبر مدينة طبية تأهيلية في العالم (مدينة الأمير سلطان بن عبد العزيز الخيرية)، ومدينة الملك فهد الطبية، ومجمع الملك سعود الطبي المعروف باسم (مستشفى الشميسى) الذي يعد الأقدم في السعودية، ومدينة الملك عبد العزيز الطبية التابعة للحرس الوطني التي تشهد عمليات فصل التوائم، إضافة إلى مستشفيات حكومية وأخرى تابعة للقطاع الخاص، منها مستشفى الملك فيصل التخصصي ومستشفى القوات المسلحة ومستشفى قوى الأمن والمستشفيات الجامعية، ومستشفى الملك خالد التخصصي للعيون، ومستشفى الطب الرياضي التابع للرئاسة العامة لرعاية الشباب، والمستشفيات التابعة للمؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية، ومستشفى الملك سلمان، ومستشفى الإيمان، ومستشفى الأمل للصحة النفسية، وكذلك الوحدات الصحية المدرسية، بالإضافة إلى عشرات المراكز الصحية للأولوية المنتشرة في أحياء المدينة، كما تختضن الرياض مئات المستشفيات والمستوصفات ومراكز للعلاج الطبيعي وتركيب الأسنان التابعة للقطاع الخاص، وألاف الصيدليات والمستودعات الطبية.

جغرافياً، تقع الرياض في الجزء الشرقي من هضبة خد، وتبعد عن مدینتي مكة المكرمة والمدينة المنورة نحو 80 كيلومتراً، وهي أكبر المدن السعودية ومن أكبر المدن العربية من ناحية المساحة.

وفي أرض الكثبان تعدد مدينة المنصورة (عاصمة للطب)، لكونها وجهة لدراسة الطب من خلال جامعتها العريقة (جامعة المنصورة)، التي تتميز في هذا المقل من العلوم؛ فهي الجامعات التي يبحث على مدى العقود الثلاثة الماضية في جذب طلاب وطالبات من جنسيات عدة ضمن ما يطلق عليه (السياحة التعليمية)، وتقع المنصورة على الضفة الشرقية لنهر النيل على بعد 120 كيلومتراً إلى الشمال الشرقي من العاصمة المصرية القاهرة.



جراحة (الواتساب)!



طبيب يشرف على عملية جراحية دون فحص المريض (!). هذا ما حدث في أحد مشافي الرياض مؤخراً: فقد كشفت الشفون الصحية بالمنطقة أنها تلفت شكوى تفيد بأن طبيباً أخرى جراحة باتباع تعليمات طبيب آخر عبر تطبيق (الواتساب)! يقول عبدالله العقيل رئيس المراجعة الخارجية في إدارة شفون القطاع الصحي الخاص في (صحة الرياض): «أجرى أحد الأطباء عملية جراحية حرجة لحاد المرض، ولم يكن هذا الطبيب -بحسب تصنيف الهيئة السعودية للتخصصات الصحية- ترخيصه مزاولة المهنة المنوحة لهٌ مؤهلاً أو متخصصاً في هذا النوع من العمليات». وأبدى استغرابه قائلاً: «و عند سؤاله أثناء التحقيق لم يذكر إجراءه تلك الجراحة، معللاً ذلك بأنه أجرتها تحت إشراف طبيب متخصص، وبين -يأقر الطبيب نفسه- أن الطبيب المتخصص لم يفحص المريض إطلاقاً، بل إنه لم يره أبداً، والسبب الذي اتضح لاحقاً أن الطبيب المشرف يعيش في بلد آخر، وأن الإشراف الطبي (المزعوم) على العملية الجراحية تم عن طريق برنامج الواتساب». يذكر أن المادة ٨٠ من نظام مزاولة المهن الصحية تنص على السجن لكل من يمارس المهن الصحية من غير الحصول على ترخيص مزاولة مهنة أو من يتحل صفة أو لقب طبياً.



هل تعلم؟

× أن بلاد بابل اعتمدت النظام الستيني في الرياضيات بدلاً من النظام العشري، وهذا هو السبب في أن الساعة صارت فيها ٦٠ دقيقة، ومجموع قياس زوايا الدائرة هو ٣٦٠ درجة؟

× أن آخر آية نزلت في مكة المكرمة هي قوله تعالى: «اليوم أكملت لكم دينكم وأتممت عليكم نعمتي ورضيت لكم الإسلام ديناً». وأن سبب نزول سورة الإخلاص أن المشركين قالوا للرسول -صلى الله عليه وسلم-: «أنسب لنا ربك، وصفه لنا»: فنزلت السورة؟

× أن سرعة الصوت تبلغ في الهواء ٣٤٣ متراً في الثانية أو ١٢٤ كيلومتراً في الساعة، بينما تبلغ في الماء ١٤٠٧ متراً في الثانية؟

رمضان

محمد بن علي السنوسي ×

الحرّ من أسر الظلام
أَنْتَ النّفوس من الخطأ
رُؤى الحياة من القناع
وأَغْمَرْتُوا عنا وئام
الظامنات إلى السلام
ينهَلُ من عذوبته الأنام
كأسِ رابِّ الحمام
مهذبةُ الكلام
إلى أسمى مقام
لا وراء ولا أمام
وهذَ منكينا الزحام
وأنقذَ من بذنا الزمام
فلا انطلاق ولا افتتاح
عن شراب أو طعام
هو الحقيقة في الصيام
ويقطعُ كالسهام
عن النماءِ والحرام
كذبٌ وزورٌ واجترام
للمسلمين وللإسلام
والدعوات تضطرم اضطرام
ذِي التَّبرِ والثَّمنِ الجسام
الرَّشيدَ في كل اعتزام

رمضان يا شهر الضياء
أطلّق بأضياء الهدى
وأَنْزَلْ بقدسيِّ الصفاء
وانضجَ عواطفنا ترقى
رمضان يا أملَ النفوسِ
يا شهرُ بلسانهِ
طافتُ بك الأرواحُ سابحةً
شفافةُ الإحساسِ قانتةً
نورُ من الفرقان يرفعها
رمضان! معاذةً فاني
طال الطريق بنا وضلّ
ولوى الطموح عنانه
وتخاذلت هم النفوسِ
رمضان رُبُّ فمِ تمنَّعَ
ظنَّ الصيام عن الغذاء
وهو على الأعراض ينهشها
يا ليته إذ صام صام
واستاكَ إذ يستاكَ من
رمضان! بخوى مخلصٍ
تسمو بها الصلوات
الله جل جلاله
أن يلهم الله الهداء

× شاعر سعودي من مواليد جازان عام ١٣٤٣هـ



ولنا لقاء

وعليه فإن التوجه العام القادم لقطاع التأمين في ظل "رؤية المملكة ٢٠٣٠" سيكون بلا شك مختلفاً؛ نظراً لما حمله الرؤية من برامج وقرارات ستغير الكثير من هذا الواقع إلى التنوع الشامل في الجوانب الاقتصادية والاستثمارية؛ فالتأمين الصحي بلا شاء سيطاله - وفق هذا المنظور الجديد - تطوره وتوسيعه. كما أن خدمات الرعاية الصحية ستكون محفزة لإنشاء شركات جديدة تتولى إدارة هذه الخدمات. الأمر الذي نعول عليه بأن يحفز التطوير الكمي والنوعي لكافة مؤسسات القطاع الصحي.

وبالطبع سيكون لهذا التطور المتقبّل جوانب أخرى، ستتمثل بزيادة من مساهمة قطاع التأمين في الاقتصاد الوطني. وكذلك توفير المزيد من فرص العمل للشباب السعوديين الذين بات قطاع التأمين أحد القطاعات المازحة لهم. وهو الجذب تمثّل في ارتفاع عدد العاملين السعوديين في قطاع التأمين من ٣٩١٢ موظفاً عام ٢٠١١م إلى أكثر من ٥٧٠٠ موظف بنهایة العام الماضي ٢٠١٥م يشكلون ما يزيد على ٥٧٪ من العاملين في هذا القطاع ونتوء نموه بحسب جيدة مع نمو القطاع بشكل عام.

ونؤكّد أن مجلس الضمان الصحي، وهو جزء من هذه الرؤية التي يقوم عليها برنامج التحول الوطني، صاغ وسيصوغ مهامه وهو يدرك الدور المنوط بهذا القطاع، والمستقبل الواعد له.

وبالله التوفيق..

تبقى صحة الإنسان من المؤشرات الرئيسة في تقييم رفاه أي مجتمع وسكانه، وقد تنبهت بلادنا بحمد الله إلى ذلك في وقت مبكر، فجعلت من التنمية الاجتماعية والصحية محوراً أساسياً ضمن خططها التنموية السابقة. وفي إطار هذه الخطط جاء نظام التأمين الصحي التعاوني الذي يقوم مجلس الضمان الصحي بالإشراف على تطبيقه بحول الله على أكمل وجه، وفق ضوابط وأنظمة ولوائح أقرها المجلس. تنظم وترافق أداء كافة أطراف العلاقة التأمينية الصحية. وبشكل برنامج التحول الوطني رؤية المملكة (٢٠٣٠) التي أطلقها صاحب السمو الملكي الأمير محمد بن سلمان بن عبد العزيز ولي العهد منحني جديداً داعماً لمفهوم تطوير الرعاية الصحية في المملكة. ولقطاع التأمين الصحي على وجه المخصوص.

فهذه الرؤية تشكل حافزاً لزيادة من الاستثمار في القطاع الصحي. كما أنها تفتح آفاقاً أوسع لزيادة من خدمات التغطية التأمينية الصحية المثلث لتغطي كافة السعوديين؛ حيث إننا في هذه المرحلة، وكتأمين صحي يتم عن طريق شركات تأمين صحي مؤهلة. نغطي كافة العاملين في القطاع الخاص من سعوديين وغير سعوديين وأفراد أسرهم. وإذ بعد قطاع التأمين بتشكيل عام واحداً من القطاعات الرئيسة المشكّلة للمشهد الاقتصادي السعودي؛ إلا أن هذا القطاع وبرغم ضمه لأكثر من خمسين شركة من شركات التأمين وشركات إعادة التأمين والوساطة التي تعمل في إطاره، لا يزال يمثل ما يزيد قليلاً على ١٪ من الناتج المحلي الإجمالي.



محمد بن سليمان الحسين
الأمين العام

When it comes to business communications



We know the language

Riyadh Office

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

Beirut Office

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

Dubai Office

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



الفـ انتـرـناـشـيونـال
alef international

التعاونية بين يديك

موقعنا الإلكتروني الجديد.. بوابتك لعالم التأمين الذكي

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

9200 19990

www.tawuniya.com.sa

