

# التأمين الصحي التعاوني

ربيع الثاني 1437 هـ / المجلد 8 / العدد 3

الأمير الدكتور بندر المشاري آل سعود  
الداخلية مع مجلس الضمان  
في محاربة الوثائق الوهمية



في ندوة عن التأمين الطبي لزوار المملكة  
مختصون:  
القرار يصب في مصلحتهم





# ميدغلف

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

يضيء عليك

افتح عينيك

وابحث عن

ضوء

يضيء عليك

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

**800 441 4442**

KSA - LEBANON - BAHRAIN - UAE - JORDAN - EGYPT

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





# 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

اللجنة الاستشارية للمجلة:

معاالي 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 للمجلس

ص.ب. 94764 الرياض 11614

هاتف: 920001177 - فاكس: 0114870071

www.cchi.gov.sa

الناشر



الف انترناشيونال  
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

مديرة القسم النسائي / شريك

جيهان عبد الله محمد باقادر

jihanb@alefinternational.com

التوزيع:

ص.ب. 301292 الرياض 11372 ، هاتف 00966114623632

البريد الإلكتروني: info@alefinternational.com

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

إن إعادة استخدام كل أو جزء مما هو وارد في هذه المجلة من دون إذن الناشر يعرض للمساءلة القانونية.

التحرير

لأننا نهتم بآراء قراء المجلة ومتابعيها: نسعى دائماً إلى إضافة لمسة جديدة تتفق وما يرغبون. وإحداث التغيير الذي يتطلعون إليه. على أن أكثر ما يعيننا هو أن تبقى المجلة مصدر المعلومة الموثوقة، والفكرة البناءة التي تسهم في إثراء ثقافة التأمين. وزيادة المعرفة بأنظمتهم وقوانينه، ومتابعة كل ما يستجد على هذا الصعيد أولاً بأول.

في هذا العدد استضافت المجلة في مقر مجلس الضمان الصحي التعاوني ندوة ناقشت قرار فرض التأمين الصحي الإلزامي على زوار المملكة، وضوابطه وأبعاده، وآليات تطبيقه: شارك فيها مسؤول معني من مجلس الضمان، واثنان من رؤساء شركات التأمين التي ستتولى تقديم هذه الخدمة. جاء عقد الندوة شكلاً من أشكال التغيير الذي نسعى إلى إحداثه، والذي ستتواصل مؤثراته في الأعداد القادمة.

وكما عودتكم المجلة في أعدادها السابقة: فقد ناقشت في أبوابها المختلفة عدداً من المسائل الخاصة بقطاع التأمين الصحي، واستهلت عددها الجديد بأخبار القطاع، ووضعت تحت الأضواء مدينة الأمير سلطان بن عبدالعزيز للخدمات الإنسانية: للتعريف بما تقدمه المدينة من خدمات صحية. وقد حرصت المجلة في هذا العدد على استضافة الأمير الدكتور بندر بن عبدالله المشاري مساعد وزير الداخلية لشؤون التقنية وممثل الوزارة في مجلس الضمان الصحي الذي ألقى الضوء في حوارنا معه على الكثير من الجوانب المهمة في العلاقة بين وزارة الداخلية ونظام التأمين الصحي المعمول به في المملكة.

كما نسلط الضوء في محور هذا العدد على قضية التسرب الوظيفي التي تعد واحدة من القضايا التي تقلق شركات التأمين. وناقشنا مع عدد من المختصين في القطاع أسباب وأشكال التسرب، وأبعاده، وسبل مواجهة هذا الوضع.

وعلى صعيد آخر ذي صلة بشركات التأمين ناقشنا في باب مال واستثمار موضوع الاستثمارات الجانبية لشركات التأمين من حيث أهمية هذه الاستثمارات ومخاطرها في الوقت ذاته. أما في باب تقارير وخلايل فقد استعرضنا أداء شركات التأمين الصحي خلال الربع الثالث من عام 2015 والذي شهد ارتفاعاً في أرباحها المجمعة خلال الفترة بلغت نسبته 19% لتصل إلى 541 مليون ريال.

في المجلة مواضيع شتى: ففي عالم التقنية نتعرف على تقنية التصوير ثلاثي الأبعاد ودورها في صناعة أعضاء بديلة للأعضاء التالفة في جسم الإنسان. كما نتعرف على واقع التأمين الصحي في البرازيل، وما يتميز به نظام التأمين الصحي في هذا البلد. ونصححكم في المقابل في رحلة سياحية علاجية إلى التشيك: لتتعرف على برامج ومنتجات الاستشفاء في هذه الدولة التي تعد واحدة من أجمل الدول الأوروبية. وفي باب لايف ستايل نقدم لك نصيحة بألا تفرط فيما لديك من أشياء قديمة: فقد تكون هذه الأشياء ذات قيمة عالية لدى تجار الأنتيكات والتحف القديمة.

رحلتنا مع المجلة لا تنتهي إلا بعد أن نتوقف للرد على استفسارات القراء في صفحة منبر التأمين. ونأخذكم إلى واحة الفكر والأدب في استراحة العدد، على أمل أن نجد ما نختم به معكم كل عدد بوعد بلقاء جديد: فإلى لقاء.





# مجلس الضمان الصحي التعاوني

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

مركز خدمة العملاء (IVR) ٩٢٠٠٠١١٧٧





# المحتويات



06

الأخبار

مجلس الضمان يعتمد مشروع الربط الإلكتروني لسوق التأمين الصحي

22

محور العدد

التسرب الوظيفي..  
ظاهرة تقلق شركات التأمين

30

مال واستثمار

استثمارات شركات التأمين..  
خلطة حذرة ومعادلة صعبة

42

حول العالم

يستند إلى مبدأ «الصحة للجميع»  
النظام الصحي في البرازيل .. يميزه النظام  
الصحي الموحد

12

في دائرة الضوء

أكبر صرح للتأهيل الطبي في الشرق الأوسط.. مدينة سلطان بن عبدالعزيز للخدمات الإنسانية

26

ضيف العدد

مثل وزارة الداخلية مجلس الضمان الصحي التعاوني الأمير الدكتور بندر بن عبدالله المشاري آل سعود:  
وزارة الداخلية مستعدة لمشاركة المجلس في أي خطوة يراها ضرورية للقضاء على ظاهرة الوثائق الوهمية

34

عالم التقنية

بعد تطور العلوم الطبية والاستعانة بالخلايا الجذعية..  
هل أصبحنا أمام عصر جديد في زراعة الأعضاء البشرية؟

46

لايف ستايل

التحف والأنشطة القديمة  
مقتنيات لا تشيخ مهما طال عليها الزمن!

50

سياحة وسفر

التشيك..  
وجهة السياحة العلاجية المفضلة في أوروبا

38

تقارير وتحليل

توقعات بارتفاع الأقساط ٢٥٪ مع نهاية العام.. ٥٤١ مليون ريال الأرباح المجمعة لقطاع التأمين خلال الربع الثالث من ٢٠١٥

16

ندوة العدد

في ندوة عن التأمين الطبي لزوار المملكة مختصون: القرار يصب في مصلحتهم



## مجلس الضمان يعتمد مشروع الربط الإلكتروني لسوق التأمين الصحي

إشراف معالي وزير الصحة رئيس المجلس المهندس خالد بن عبدالعزيز الفالح. وأوضح الحسين في هذا الصدد أن عدد المنضوين تحت مظلة التأمين الصحي بلغ (١٠,٩١٨,٢١٠) أشخاص، منهم (٣,١١٢,٧٥٣) من السعوديين يمثلون نحو (٣٠٪)، وذلك عبر ٢٦ شركة تأمين صحي تقدم لهم الخدمات الصحية من خلال شبكة تضم ٢٥٦٧ من مراكز ومقدمي خدمات الرعاية الصحية المعتمدين.

وبين أن مشروع تبادل التعاملات الإلكترونية SHIB يهدف إلى تأسيس منصة تكامل إلكترونية لقطاع التأمين الصحي من أجل ربط جميع أطراف العلاقة المعنية بالتأمين الصحي من خلال حلول تكنولوجية مناسبة، وتقليل التكاليف الإدارية للمطالبات المالية، واستيعاب عدد المعاملات الهائل الذي قد يصل إلى ٧٠ ألف معاملة يوميا، إضافة إلى تعزيز الجودة في تقديم خدمات المرضى وأطراف العلاقة بشكل لحظي، من خلال مراقبة ورصد معاملات التأمين الصحي ومدى امتثالها للقوانين، إضافة إلى تنظيم قطاع التأمين الصحي في المملكة من خلال فرض تطبيق المعايير والسياسات والمؤشرات الفنية، وتأسيس منصة لاتخاذ القرارات الصحيحة في ما يتعلق بالتأمين الصحي، والتي من شأنها الرقي بالمملكة لتصبح نموذجا يحتذى به في المنطقة بشكل خاص والعالم بشكل عام، وأخيرا رفع مستوى أمن المعلومات وخصوصية البيانات.



ملكته بعدها للمجلس. بعد ذلك ناقش المجلس مستجدات التأمين الفردي ومراحل نشوء هذا النوع من التأمين، حيث استعرضت الأمانة العامة مبادراتها وإجراءاتها للتصدي لأي نوع من أنواع التأمين غير الحقيقي، وأقر المجلس ضرورة الحد من أي ممارسات خاطئة في التأمين الصحي، كما وجه بإعداد خطة زمنية متكاملة للحد من تلك الممارسات السلبية.

وقال الحسين: إن «قطاع التأمين الصحي قطاع واعد ومحور اقتصادي وصحي يحتوي على الكثير من فرص النمو، وذلك وفقا لمؤشرات الأداء القوي والنمو السريع الذي حققه قطاع التأمين الصحي في السوق السعودية خلال عام ٢٠١٥م، لافتا إلى أن التأمين الصحي سيشهد توسعا وموا خلال الأعوام المقبلة، وذلك بفضل الله ثم من خلال الاستراتيجية العلمية والخطط التنفيذية التي يقوم بها المجلس تحت

حيث اعتمد مجلس الإدارة الميزانية المالية العامة للمجلس لعام ٢٠١٦م بعد مناقشة مستفيضة شملت كل الجوانب المالية والإدارية والفنية، ومن أبرز ملامح الميزانية التوسع في برامج ومشاريع خدمة العملاء بما يواكب حجم سوق التأمين الصحي، إضافة إلى دعم برامج التوعية بنظام الضمان الصحي ولائحته التنفيذية ووثيقته الموحدة، وحقوق وواجبات كافة الأطراف بقطاع التأمين الصحي من شركات التأمين الصحي والمؤمن لهم ومقدمي خدمات الرعاية الصحية.

كما ناقش المجلس الجوانب النظامية والفنية لمشروع الربط الإلكتروني SHIB حيث تمت الموافقة على ترسية المشروع على شركة اتحاد الاتصالات (موبايلي) من خلال نظام (BOOT)، بحيث تتولى الشركة بناء المشروع وتشغيله لصالحها لمدة عشر سنوات بدءا من تاريخ التبليغ بالترسية، لتعود

اعتمد مجلس الضمان الصحي التعاوني برئاسة معالي وزير الصحة المهندس خالد بن عبدالعزيز الفالح، ترسية مشروع الربط الإلكتروني (SHIB) الذي يعد من أكبر وأهم مشاريع التحول الرقمي التي تساهم في تطوير مستقبل صناعة سوق التأمين الصحي، حيث يصب المشروع في تعزيز جودة خدمات الرعاية الصحية للمؤمن لهم ورفع مستوى تنظيم قطاع التأمين من خلال ربط جميع أطراف العلاقة التأمينية الصحية: (المؤمن لهم، شركات التأمين الصحي، ومقدمي خدمات الرعاية الصحية)، من خلال تأسيس بنية معلوماتية لصناعة القرار الاستراتيجي، ودعم تطبيق المعايير والمؤشرات الصحية والسياسات والتكامل الإلكتروني لقطاع التأمين الصحي؛ ما يساهم في فاعلية التنظيم والإشراف والرقابة على سوق التأمين.

جاء ذلك خلال اجتماع الجلسة رقم ١٠٢ للمجلس التي عقدت بمقر الأمانة العامة في الرياض لمناقشة آخر مستجدات صناعة التأمين الصحي التعاوني.

وفي مستهل الجلسة رحب المهندس خالد الفالح بالحضور وشكرهم على ما قدموه من جهود ملموسة أدت إلى تطور تطبيق نظام الضمان الصحي واللائحة التنفيذية والوثيقة الموحدة.

بعد ذلك استعرض أمين عام المجلس الأستاذ محمد بن سليمان الحسين الموضوعات المدرجة على جدول الأعمال،

## الحسين يرحب بانضمام اللواء سليمان المالك إلى عضوية المجلس

موجزاً عن أهم إنجازات الأمانة العامة والجهاز التنفيذي للمجلس.

كما تم استعراض العلاقة التكاملية بين الجهات المعنية بالتأمين كمؤسسة النقد ومجلس الضمان الصحي، وشركات التأمين ومقدمي خدمات الرعاية الصحية، وختم الأمين العام عرضه بالتأكيد على أهمية انضمام اللواء الدكتور لعضوية المجلس.

وكان مجلس الوزراء قد وافق في وقت سابق على تعيين اللواء الدكتور سليمان بن محمد المالك عضواً في مجلس الضمان الصحي التعاوني، ممثلاً عن القطاعات الصحية الحكومية.

رحب الأمين العام لمجلس الضمان الصحي التعاوني الأستاذ محمد بن سليمان الحسين بانضمام اللواء الدكتور سليمان بن محمد المالك لمجلس إدارة مجلس الضمان الصحي.

جاء ذلك خلال استقبال الحسين اللواء المالك في مكتبه في المجلس بحضور الأمين العام المساعد للشؤون المالية والإدارية الأستاذ عبدالحسن العثري والأمين العام المساعد للشؤون الفنية المهندس وائل الدهاسي. وقدم الأمين العام خلال اللقاء عرضاً مرئياً عن رؤية ورسالة المجلس ومسؤولياته ومسيرة تأسيسه، كما تم استعراض مراحل تطبيق التأمين في المملكة العربية السعودية، وقدم





## الأمانة العامة لمجلس الضمان الصحي تطلق حملة للتبرع بالدم



قدم شكره لمستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث لدعم الحملة، وكل من ساهم ونظم وأدار وساند الحملة وجميع المتبرعين من جهته ثمن المهندس وائل الدهاسي الأمين العام المساعد للشؤون الفنية، مشاركة المتبرعين لإخوانهم المرضى وتقديم المساعدة لهم، مؤكداً أن نجاح هذه المبادرة دليل على التلاحم الوطني في المجتمع السعودي، ورسالته من موظفي الأمانة العامة بأنهم جزء من هذا المجتمع، يعملون على خدمته، وخدمة أبنائه.

وقال الدهاسي: «أتمنى أن تكون هذه المبادرة نموذجاً يحتذى به في المؤسسات والشركات الخاصة بالتأمين، وأن نرى مبادرات تخدم الصحة وتخدم المرضى».

وأبدى الفنان فايز المالكي، سعادته بالمشاركة الفعالة والروح التي رآها بين أفراد الأمانة العامة، واصفاً هذه الحملة بالبناءة، وأنها من أنماط العمل الوطني الهادف، مؤكداً أن تقدم الأمين العام ومساعديه صفوف المتبرعين بالدم يعطي نموذجاً للقيادة الحكيمة التي تشعر بالمسؤولية، مشيراً إلى أن هذه مبادرة يحتاج إليها المرضى، كما يحتاج إليها اليوم الجنود المرابطون على الحدود ضد الأعداء.



هي رسالة لإعطاء فكرة للمجتمع بأهمية مسؤولية المشاركة بما يخدم الوطن وأبنائه، وكل قطرة دم من موظف يتبرع بها اليوم لها ثمن وفائدة عند المريض».

من جهته أكد الأمين العام المساعد للشؤون المالية والإدارية الأستاذ عبدالمحسن الحماد العشري نجاح المبادرة بتوفيق من الله تعالى، ثم حرص الأمانة العامة على إقامة الفعالية بشكل يليق بهدفها الإنساني، مؤكداً أن الأمانة العامة حرصت على إعداد الفعالية لنشر التوعية بأهمية المشاركة والحضور فيما يخدم الوطن وأبنائه.

وأبدى العشري سعادته بالمشاركة الكثيفة لموظفي الأمانة العامة للمجلس، ممن تقدم الأمين العام صفوف المتبرعين بدمائهم لخدمة المرضى، مؤكداً أن هذه المبادرات تزيد من اللحمة الوطنية بين الموظفين، واللحمة بين الموظفين وقياداتهم.

وقال: «إن هذه المبادرة هي الأولى من بين عدة مبادرات سنطلق عام ٢٠١٦م، وستكون كلها لخدمة العمل الإنساني والخيري، وخدمة أبناء هذا الوطن».

وفي نهاية كلمته قدم العشري شكره للأمين العام للمجلس لدعمه الحملة، وكذلك لسفير الإنسانية فايز المالكي لمشاركته وحرصه على الحضور، كما

دشن الأمين العام لمجلس الضمان الصحي التعاوني الأستاذ محمد بن سليمان الحسين، حملة للتبرع بالدم في مقر الأمانة العامة لمجلس الضمان الصحي التعاوني، تحت شعار (نشعر بكم)، بالتعاون مع مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث، وذلك يوم الخميس ١٥/١٢/٢٠١٥م، وبحضور سفير الإنسانية الفنان فايز المالكي، ومنسوبي الأمانة العامة للمجلس.

وافتحت الفعالية بكلمة للأمين العام عبر فيها عن سعادته لإقامة مثل هذه المبادرات الإنسانية التي تخدم المجتمع، وتظهر التلاحم الوطني بين الموظفين داخل الأمانة العامة، وكذلك التلاحم بين الموظفين وإخوانهم المرضى، مؤكداً أن هذه الفعالية جزء من مبادرات المسؤولية الاجتماعية التي تبناها المجلس.

وأكد الحسين أن دور الأمانة العامة لن يتوقف عند هذه الفعالية، وأن حملة التبرع بالدم هي إحدى مبادرات الأمانة العامة لخدمة أبناء هذا الوطن والمجتمع، مشيراً إلى أن «مبادرات الدعم التي سنطلقها الأمانة العامة سيكون هدفها إنسانياً، وستكون سبباً لترسيخ المشاركة في برامج المسؤولية الاجتماعية».

وتقدم الحسين المتبرعين بصحية كل من الأمين العام المساعد للشؤون المالية والإدارية عبدالمحسن الحماد العشري والأمين العام المساعد للشؤون الفنية المهندس وائل بن بداي الدهاسي وسفير الإنسانية الفنان فايز المالكي، وأكد الحسين على أن التبرع بالدم جزء من أعمال الخير التي حث عليها ديننا الحنيف، مقدماً شكره لكل المتبرعين من الموظفين داخل الأمانة العامة، ومثمناً روح المواطنة والحب والتألف التي أبداهها الموظفون تجاه أبناء وطنهم المرضى.

وقال بعد تبرعه بالدم: «إن مبادرة التبرع بالدم

## وفد قطري يطلع على تجربة التأمين الصحي في السعودية



وتطوره، متضمناً مسؤوليات الأمانة العامة وإجرائاتها، كما جرى خلال اللقاء استعراض لأفضل التجارب المطبقة في صناعة التأمين الصحي، وفي ختام الزيارة ثمن سعادة الدكتور فالح حسين الدور الإشرافي والرقابي للمجلس، منوهاً بالبرامج والمشاريع التي قدمتها أمانة المجلس، والتي كان لها بالغ الأثر في رفع مستوى أداء قطاع التأمين الصحي بالملكة العربية السعودية.

وكان في استقبالهم الأمين العام الأستاذ محمد بن سليمان الحسين والأمين العام المساعد للشؤون المالية والإدارية الأستاذ عبدالمحسن الحماد العشري والأمين العام المساعد للشؤون الفنية الأستاذ المهندس وائل بن بداي الدهاسي. وبدأ اللقاء بترحيب الأمين العام للوفد في بلدهم المملكة العربية السعودية، ثم قدم عرضاً مفصلاً عن مجلس الضمان الصحي التعاوني شمل مسيرة تأسيسه

استقبلت الأمانة العامة لمجلس الضمان الصحي التعاوني، مؤخرًا، الوفد الرسمي للتأمين الصحي بدولة قطر، وضم الوفد كلا من: الدكتور فالح بن محمد حسين مساعد الأمين العام للشؤون السياسات بالمجلس الأعلى للصحة، والدكتور حسين ريكا مدير إدارة التأمين الصحي، والسيد طارق عمر حشيشو ممثل عن الشركة الوطنية للتأمين الصحي والاجتماعي.

## الفالح يكرم موظفي الضمان الصحي المتقاعدين والمؤسسين والمتميزين



كرم معالي وزير الصحة رئيس مجلس الضمان الصحي التعاوني المهندس خالد بن عبدالعزيز الفالح، موظفي المجلس من المتقاعدين والمؤسسين، إلى جانب المتميزين من الموظفين خلال الحفل السنوي الذي أقامه مجلس الضمان الصحي التعاوني لعموم منسوبي أمانته العامة مؤخراً في مزرعة العاذرية بالرياض.

وقال المهندس خالد الفالح: «إن هذا التكريم يأتي تقديراً وعرفاناً بالجهود التي بذلها الموظفون، بما كان له أثر بناء في تطوير صناعة التأمين الصحي التعاوني بما يتواءم مع زيادة حجم قطاع التأمين.

## الملحقية الثقافية السعودية في أميركا تتعاقد مع كبرى شركات التأمين لرعاية المبتعثين صحياً



من الأول من يناير ٢٠١٦ م. ودعت الملحقية جميع المبتعثين والمبتعثات إلى القيام بتحديث بيانات الاتصال بهم: (أرقام الهواتف، عنوان السكن، البريد الإلكتروني) على موقع بوابة سفير safeer.moe.gov.sa التابع لها؛ وذلك للحصول على بيانات التأمين الصحي الجديد. وجدت الملحقية تاريخ ٣١ ديسمبر ٢٠١٥ م. كآخر يوم ليتم قبول طلبات توفير خدمات التأمين الصحي من شركة (Aetna).

أصدرت الملحقية الثقافية السعودية في الولايات المتحدة الأميركية في الرابع من ديسمبر الماضي بياناً جديداً بشأن خدمات التأمين الصحي المقدمة للمبتعثين والمبتعثات في الولايات المتحدة. وأوضحت الملحقية أنه «تم التعاقد مؤخراً مع واحدة من أكبر شركات التأمين الصحي في الولايات المتحدة هي شركة (Aetna) لتوفير خدمات التأمين الصحي ابتداءً

## د. العنزي: انخفاض نسب التحايل في قطاع التأمين



خدمات التأمين الصحي. كما أنه محفز للنمو والاستثمار في الخدمات الصحية بالقطاع الخاص. حيث ارتفع عدد المؤمن عليهم ليصل إلى أكثر من عشرة ملايين شخص. ورأى في حديثه لصحيفة (الرياض) أن «القطاع الصحي يحتاج إلى كثير من التشريعات التي تشجع على التوسع، وفي الوقت ذاته تضمن الجودة للمستفيد النهائي». مطالباً بفتح المجال أمام شركات التأمين العالمية المتخصصة في قطاع التأمين؛ بما سيساهم في الرفع من مستوى الجودة في قطاع التأمين بالملكة.

أكد مختص في قطاع التأمين أن عمليات التحايل والوقائع المفتعلة في قطاع التأمين الطبي والتأمين على السيارات في المملكة انخفضت بنسبة ٣ في المئة عن العام الماضي. وقدر نسبة التحايل الحالية في السوق المحلية في قطاع التأمين الطبي والسيارات بنسبة تتراوح ما بين ١٨ و ٢٠ في المئة، مشيراً إلى أن عمليات التحايل والغش في خدمات التأمين على السيارات هي الأكبر مقارنةً بخدمات التأمين الأخرى في المملكة. ولفت في ذات الوقت إلى أن نسبة التحايل في قطاع التأمين على المستوى العالمي تتراوح ما بين ١٥ و ١٧ في المئة. وأضاف الدكتور فهد العنزي المختص في قطاع التأمين، أن عمليات التحايل تساهم في زيادة نسبة خسائر شركات التأمين؛ مما يؤثر في أداء هذه الشركات مستقبلاً. مشيراً إلى أن التأمين الصحي الإلزامي على المقيمين والمواطنين العاملين في القطاع الخاص والهيئات الحكومية التي تتبع نظام العمل في المملكة، يساهم في ارتفاع الطلب على



خلال مشاركته بندوة (دور القطاع الصحي في تعزيز النزاهة ومكافحة الفساد).. الحسين:

## نعكف حالياً على تعديل مواد نظام الضمان الصحي لتعزيز الجانب الرقابي

فيسبوك وعلى تويتر وعلى صفحة لينكد إن cchiksa@ وأشار إلى الإجراءات والتدابير الرئيسية التي قام بها المجلس لتعزيز النزاهة ومكافحة الفساد، ومنها: إعداد لائحة مختصة بمخالفات أحكام نظام الضمان الصحي التعاوني، والعمل على أمتة كل أعمال أمانة المجلس والبدء في الكثير من البرامج التقنية للربط الإلكتروني داخل أمانة المجلس وبين المجلس وأطراف العلاقة التأمينية لغرض ضبط ومراقبة سلوكيات السوق ومستخدميه للحد من الممارسات غير النظامية، إضافة إلى إنشاء قسم للمراجعة الداخلية لأعمال أمانة المجلس وكذلك التعاقد مع مراجع خارجي

بغرض تعدد مستويات الرقابة والمتابعة، وتشكيل لجنة مستقلة عن الأمانة العامة للنظر في مخالفات أحكام النظام بموجب المادة رقم (١٤) من النظام تسمى لجنة مخالفات نظام الضمان الصحي التعاوني ومهمتها النظر في مخالفات أحكام النظام مثله في: وزارة الداخلية، وزارة العمل، وزارة العدل، وزارة المالية، وزارة الصحة، وزارة التجارة. وتختص هذه اللجنة بالنظر في مخالفات أحكام هذا النظام واقتراح الجزاء المناسب، ويوقع الجزاء بقرار من رئيس مجلس الضمان الصحي، ويجوز التظلم من هذا القرار أمام ديوان المظالم، خلال ٦٠ يوماً من إبلاغهم، وتقوم الأمانة العامة للمجلس بإحالة الشكاوى المقدمة إلى اللجنة وإفادة المتقدم بالشكاوى خلال ١٥ يوم عمل من تاريخ قرار البت في الشكاوى وفق هذه اللائحة.

واختتم الحسين حديثه عن أهمية اللوائح التنظيمية الداخلية في المنشآت الصحية، مشدداً على أن الشفافية في الممارسات الإدارية تعد أحد أهم معايير تعزيز النزاهة ومكافحة الفساد.



التأمين الصحي مطبقة بشكل يساعد على الوفاء بالتزاماتها تجاه المؤمن لهم. وأوضح أن المجلس عمد إلى تنويع قنوات الاتصال مع المجلس لتتبع الرد على الاستفسارات وتلقي المقترحات والشكاوى في أي وقت ومن أي موقع من خلال حزمة من البرامج التي تستهدف خدمة العملاء من أطراف العلاقة التأمينية، ومنها إنشاء مركز الاتصال الموحد رقم ٩٢٠٠٠١١٧٧ باللغتين العربية والإنجليزية، والتي تقدم للمتصل معلومات عن نظام التأمين الصحي وتفسير لوائحه، وتسجيل واستلام الشكاوى والاقتراحات والرد على كل الاستفسارات والتساؤلات، إضافة إلى البوابة الإلكترونية www.cchi.gov.sa حيث تقدم كل المعلومات المتعلقة بنظام التأمين الصحي وشروط تاهيل شركات التأمين الصحي واعتماد المرافق الصحية واستقبال الشكاوى والاستفسارات، كما يمكن التواصل عن طريق إحدى القنوات الإعلامية الإلكترونية مثل البريد الإلكتروني للمجلس: Info@cchi.gov.sa وصفحته على

استثمارات يتم تعبئتها من قبل المستفيد من التأمين، وكذلك عدم توفر ما يثبت تسلم المؤمن لهم بطاقات التأمين الصحي، وعدم وجود وثائق لصاحب العمل وصور وثائق للمؤمن له، كاشفاً عن سحب تاهيل شركتين من قطاع التأمين الصحي خلال العام الماضي ٢٠١٥م بعد سحب تراخيصهما من مؤسسة النقد، ليصبح إجمالي عدد شركات التأمين الصحي ٢٦ شركة خلال العام الجاري ٢٠١٦م.

وطالب الحسين شركات التأمين بأن تعمل على تطوير أنظمة الرقابة الداخلية لديها والتوجه للحلول الإلكترونية لحماية مصالح المؤمن لهم بهدف تقييم كفاءة الإدارة وفاعلية

السياسات والإجراءات الرقابية المطبقة لديها، موضحاً أن هذا من شأنه حماية مصالح المساهمين وضمان استثماراتها بمستوى جيد، مشدداً على أن الأمانة العامة لن تدخر جهداً في مراقبة سوق التأمين الصحي وضبط المخالفين لأنظمة نظام الضمان الصحي التعاوني ولائحته التنفيذية ووثيقته الموحدة، وأن الأمانة العامة لن تتوانى عن اتخاذ الإجراءات القانونية للحفاظ على حقوق المؤمن لهم.

وأكد أن أمانة المجلس ستواصل جهودها في الإشراف والرقابة وذلك في إطار مسؤولياتها الملقاة على عاتقها للمحافظة على حقوق جميع أطراف العلاقة التأمينية، خصوصاً المؤمن لهم وحمايتهم من الممارسات السلبية التي يلجأ إليها بعض ضعاف النفوس من المتلاعبين في سوق التأمين، حيث ستواصل الأمانة العامة زياراتها الميدانية الإشرافية والرقابية سواء المجدولة أو المفاجئة، للتأكد من التزام كل شركات التأمين الصحي بتطبيق النظام، والتحقق من أن المتطلبات الفنية لتأهيل شركات

كشف الأمين العام لمجلس الضمان الصحي التعاوني الأستاذ محمد بن سليمان الحسين أن المجلس يعكف حالياً على مشروع تعديل بعض مواد نظام الضمان الصحي بهدف رفع مستوى الجانب الإشرافي والرقابي وتحسين الأطر التشريعية لتعزيز كفاءة تنظيم أداء سوق التأمين الصحي؛ مما يسمح للمجلس بإضافة أحقية التشهير بالمخالفين من مقدمي خدمات الرعاية الصحية وشركات التأمين الصحي ضمن العقوبات النظامية. جاء ذلك خلال مشاركة الأمين العام للمجلس كمتحدث رئيسي في فعاليات ندوة دور القطاع الصحي في تعزيز النزاهة ومكافحة الفساد التي نظمتها، مؤخراً، (نزاهة) بالتعاون مع (المجلس الصحي السعودي).

وجاءت ورقة العمل تحت عنوان (إسهامات قطاع التأمين الصحي في تعزيز النزاهة ومكافحة الفساد)، حيث تطرق الحسين في حديثه إلى أن الأمانة العامة تقوم حالياً بدراسة أفضل النماذج المقترحة لتطبيق التأمين الصحي على شرائح جديدة ستدخل سوق التأمين خلال الفترة المقبلة وهم (العمالة المنزلية ومن في حكمهم)، وشدد الحسين على أن المجلس يسعى بشكل حثيث إلى تنظيم صناعة سوق التأمين الصحي وفق أفضل المعايير والممارسات المهنية العالية من خلال رفع مستوى الإشراف والرقابة عبر تطوير الأدوات والحلول التقنية التي تساهم في رفع أداء سوق التأمين وإستغلال كل الفرص المتاحة، لافتاً إلى أن المجلس أوقف أربع شركات تأمين صحي عن إصدار وثائق تأمين جديدة بعد أن رصدت الأمانة العامة الكثير من المخالفات النظامية، منها: التلاعب في بيع وثائق التأمين الصحي للحصول على تأمين بسعر منخفض، والتعامل مع مكاتب خدمات عامة غير مرخصة ببيع وثائق التأمين، وعدم توفر المعلومات الأساسية لصاحب العمل في نماذج طلبات التأمين، مع ضعف الرقابة الداخلية، وعدم وجود

# المدير التنفيذي المساعد لشركة العناية الشاملة السعودية محمد شريف المصري: ننظر لمستقبل قطاع التأمين الصحي في المملكة بتفاؤل

المقدمة من الشركات: الأمر الذي سيميز بعضها عن بعض. ويخلق بالتالي بيئة تنافسية سليمة توجه السوق نحو التطور، وتغيير النظرة العامة السلبية نحو شركات التأمين. ولا يسعنا هنا إلا التنويه بالجهودات الكبيرة التي يبذلها مجلس الضمان الصحي التعاوني من خلال شبكات التواصل الاجتماعي والحملات الأخرى، التي يقوم بها لتوعية المؤمن لهم بحقوقهم وواجباتهم؛ الأمر الذي يدفعنا إلى تحسين مستوى الخدمة، وتقديم أفضل ما لدينا لكي نتمكن من المحافظة على رضا عملائنا؛ وبالتالي تحقيق نتائج جيدة. أما بالنسبة إلى قدرة شركات التأمين على التعامل مع التطورات الحاصلة، فإننا نرى أن القطاع يعاني من عدم توفر المواهب المحلية (الوطنيين)، خصوصاً أن نسب التوطين المطلوبة ليست بقليلة وتتخطى في بعض الأحيان نسبة ٦٠ في المئة. ويشكل ذلك تحدياً حقيقياً بالنسبة إلى هذه الشركات، وكذلك شركات إدارة المطالبات، ومن أجل ذلك؛ عملت الشركة على خطة تدريب متكاملة مكنتها من الالتزام بنسبة التوطين لديها بما يفوق الـ ٦٥ في المئة على مختلف مستويات الإدارة من حيث الإعداد والتدريبية أيضاً.

## ماذا عن انتشار العناية الشاملة السعودية خارج حدود المملكة العربية السعودية؟

لدى الشركة حالياً القدرة على توفير خدمات الرعاية الصحية للمؤمن لهم في مختلف أنحاء العالم عبر تعاققاتها مع شركات عالمية كبرى تعمل في مجال توفير خدمات إدارة المطالبات التأمينية والصحية، وكذلك من خلال التعاقد مباشرة مع مستشفيات موجودة في دول مجلس التعاون الخليجي وغيرها؛ بحسب الحاجة، وبحسب تنوع جنسيات المؤمن لهم ضمن المحافظ التأمينية الموكلة إدارتها لشركتنا. وفيما يتعلق بتأسيس فروع لنا أو شركات تابعة، فإننا في طور إنجاز المراحل الأخيرة من تأسيس أعمال لنا في كل من: مصر، تونس، ليبيا، المغرب، الجزائر، وتركيا. وذلك خلال العام الحالي، ما لم تطرأ تطورات حول ذلك.

شركة العناية الشاملة، وتواكب الشركة التطورات الحاصلة، وتستغل أي من هذه التطورات لتظل سباقاً في هذا المجال؛ فقد كانت الشركة من أولى شركات الإدارة التي قدمت منافذ إلكترونية لمختلف أطراف العلاقة التأمينية لإطلاعهم على تفاصيل الوثائق، وتمكينهم من التفاعل معنا في مختلف عمليات إدارة المطالبات، والموافقات، وخدمة العملاء، ومراقبة الأداء. كما كانت الشركة أول من طرح في المملكة تطبيق الجوال بنسخته الأندرويد والـ IOS، بالإضافة إلى الخدمات الأخرى: كالجيب التفاعلي لاتصالات العملاء، وخدمات الرسائل النصية التفاعلية لتسهيل إجراءات العمل، وإطلاع أطراف العلاقة التأمينية على تفاصيل عمليات المطالبات والموافقات، وكذلك تقديم المشورة الطبية (طبيب على الهاتف، وطبيب أون لاين)، بالإضافة إلى حملات التوعية الطبية والتأمينية. كما تعمل الشركة حالياً على مشروع من شأنه أن يحدث ثورة في مجال خدمة العملاء، والذي سيكون الأول من نوعه في منطقتنا العربية، وسيتم إطلاق هذا المشروع والكشف عن تفاصيله قريباً.

## مع تطور التأمينات الصحية الإلزامية في المملكة لتشمل المواطنين، والمقيمين والزائرين، كيف تتطلعون إلى مستقبل هذا القطاع؟ وهل شركات التأمين مؤهلة للتعاطي مع هذا التطور الهائل؟

رغم التحديات الاقتصادية التي تواجهها المملكة حالياً، والتي كلنا ثقة بأن حكمته وخبرات القيمين على الشؤون الاقتصادية ستمكّن المملكة من عبور هذه التحديات وتخطيها، إلا أننا ننظر إلى مستقبل قطاع التأمين الصحي في المملكة بتفاؤل. والسوق حالياً في وضع التصحيح الذاتي بعد أن مرت ما تشبه حرب أسعار بين الشركات الثلاث الكبرى؛ والتي بدأنا نرى نتائجها الآن، وخصوصاً بعد إلزام الشركات بنتائج الدراسات الإلكترونية الخاصة بالتسعير.

نحن نرى أن زمن التنافس بالسعر فقط انتهى مبكراً، وأن المنافسة الآن ومستقبلاً ستكون على مستوى الخدمات



المتعاقدة معنا من تحقيق نمو سريع ومتوازن، ومن الحفاظ على عملياتنا سليمة، وخالية من أي مشاكل؛ فعلاقات الشركة المتميزة والواضحة مع كل أطراف العلاقة التأمينية هي أحد العوامل الرئيسية التي مكنتها من النمو والتقدم، وهو ما مكنتنا أيضاً من كسب ثقة القيمين على صناعة التأمين في المملكة، وعلى مختلف الصعد.

## كم عدد الشركات التي تتعاملون معها في المملكة العربية السعودية؟

لدى الشركة حالياً عقود سارية مع ثمانية شركات تأمين، ويتوزع المؤمن لهم لدى هذه الشركات بالتساوي نسبياً بين مختلف مناطق المملكة، ونتوقع أن يتجاوز عددهم خلال عام ٢٠١٦ المليون مؤمن إذا استمر وضع سوق التأمين على حاله، خصوصاً أننا في طور توقيع عقود إدارة جديدة مع مزيد من شركات التأمين المرخصة، أو تلك التي على وشك الترخيص والاعتماد.

## من المعروف أن شركات تسوية مطالبات التأمين تعتمد بشكل أساسي على البرامج المعلوماتية المتطورة، كيف تتعاطون مع التطور التكنولوجي والبرمجي في شركتكم؟

إن الاعتماد على تكنولوجيا المعلومات لتطوير آلية العمل وتوفير خدمات متقدمة وفعالة، هو من أساسيات العمل في

## تحتل شركة العناية الشاملة السعودية الصدارة بين شركات تسوية المطالبات التأمينية في المملكة العربية السعودية، ما هي الاستراتيجية التي اعتمدتموها للوصول إلى هذه المرتبة؟

تتمحور عمليات خدمات إدارة المطالبات في شركة العناية الشاملة السعودية حول أربعة مبادئ أساسية هي: الشفافية في التعامل، الاستثمار في البحوث والتطوير، حسن إدارة المحافظ التأمينية، والعلاقة المميزة بالعملاء.

لقد مكنت الشركة من التقدم بثبات، واحتلت موقع الصدارة خلال خمسة أعوام فقط من تاريخ تأسيسها؛ وذلك لأنها التزمت التعامل بشفافية مع جميع الأطراف ذات العلاقة، وظلت خارج العمليات المالية بين شركات التأمين ومقدمي خدمات الرعاية الصحية، وعلى خلاف ما هو منتشر، فليس لشركتنا أي مصلحة مالية بالمطالبات، بل يقتصر دورها على إدارة هذه المطالبات، مع توفير أفضل مستوى من الخدمات للمؤمن لهم، وخفض الكلفة على شركات التأمين، ومنحهم الخصومات التعاقدية والإضافية؛ ولا سيما تلك الناتجة عن تدقيق المطالبات دون للمشاركة فيها؛ وذلك حفاظاً على دورنا كطرف إداري ثالث، كما تقوم الشركة بالبحوث اللازمة للرفقي بمستوى الخدمات التي تقدمها، ليس فقط على مستوى تكنولوجيا المعلومات، إنما أيضاً على مستوى آليات العمل الداخلية، وتلك التي مع الأطراف ذات العلاقة؛ الأمر الذي كان من شأنه التأثير مباشرة على تكلفة الخدمات، وتكلفة الإدارة؛ مما ينعكس إيجاباً على ربحية الشركة، وبالتالي المحافظة على مستوى مقبول ومنافس على صعيدين أساسيين هما: رسوم، ومستوى الخدمات المقدمة.

إن تقديم مستوى متقدم من الخدمات يعني التزاماً حسن إدارة المحافظ التأمينية، وتحقيق نتائج جيدة، والتشديد على إجراءات خفض كلفة المطالبات عبر طرق تكفل إنصاف كل من مقدم الخدمة، والمؤمن له، وكذلك شركة التأمين. وقد مكنت هذه الإجراءات شركات التأمين



## معرفة الحقوق والواجبات في مجال التأمين.. واجب على كل الأطراف



عبد الرحمن بن حمد المزروع

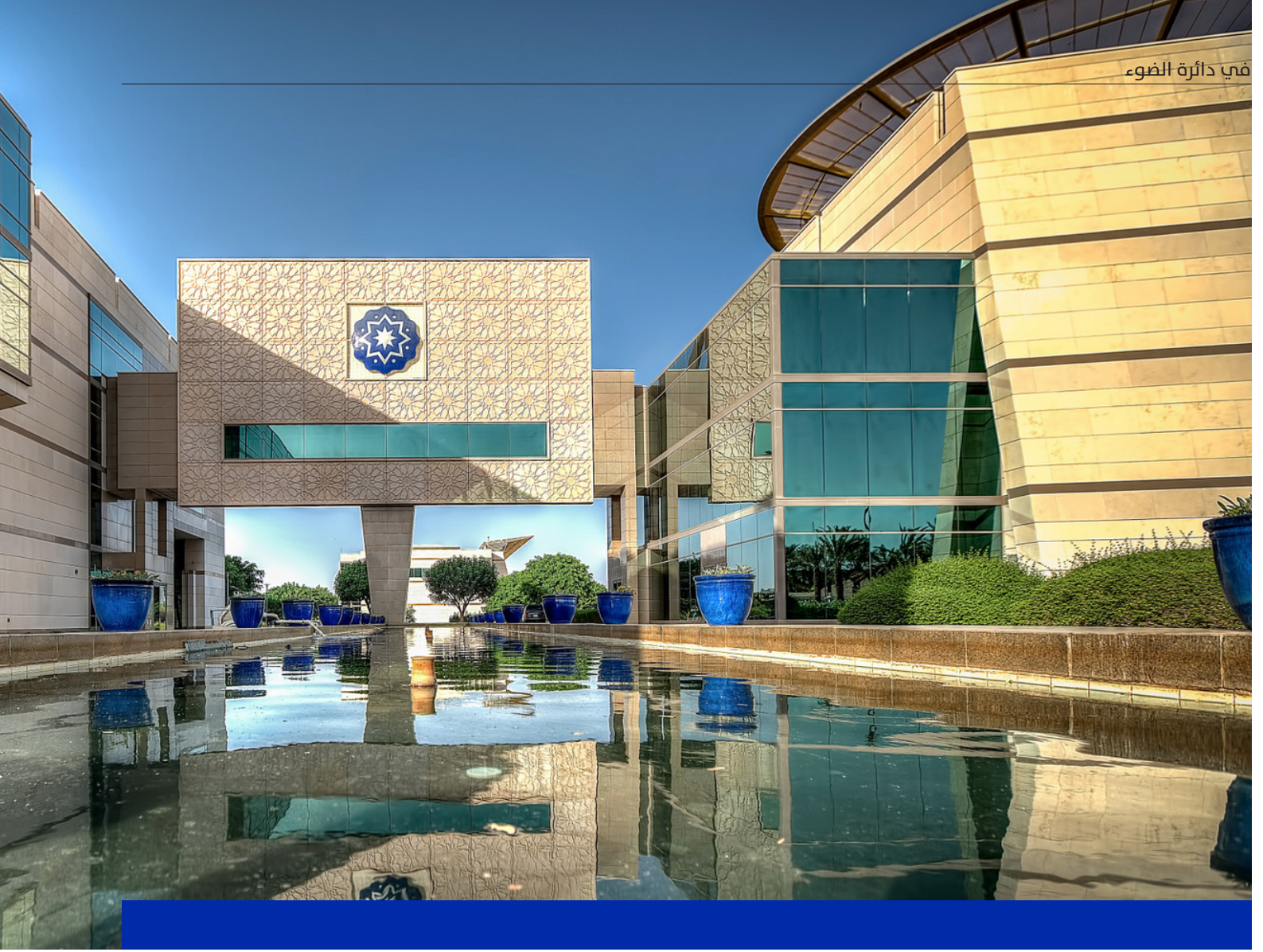
رئيس قسم علاقات مقدمي الخدمة  
إدارة خدمات العملاء

بحقوقهم التأمينية، ومساعدتهم على تذليل العقبات التي تواجههم. كما يجب على المؤمن له العمل على تطوير ثقافته في مجال التأمين الصحي ونظامه، ومتابعة القسم المختص في عمله، والتواصل مع الأمانة العامة لمجلس الضمان الصحي لدى مواجهته مشكلة تعذر حلها ليعرف ما له وما عليه، وستكون الأمانة سعيدة ومرحبة بذلك التواصل. فقد أتاحت عدة طرق ووسائل للتواصل معها، ووفرت الإمكانيات المادية والتقنية والبشرية لهذا الغرض؛ فبقدر ما يعرف المؤمن حقوقه وواجباته، بقدر ما ينعكس ذلك إيجاباً على حالته الصحية وعلى تعامله مع الخدمة المقدمة له، الأمر الذي يصل تأثيره الإيجابي بشكل كامل على سوق التأمين الصحي. فعندما تكون جميع أطراف التأمين على علم تام بما لها وما عليها فإن ذلك سيؤدي إلى نجاح سوق التأمين الصحي في وطننا العزيز، وتحقيق أهداف قيادتنا الرشيدة.

ومن على صفحات هذه المجلة الرائدة، أتمنى أن تسعى جميع أطراف العلاقة التأمينية وخصوصاً المؤمن له، إلى الإطلاع على ما يصدر عن الأمانة العامة من قرارات، وعلى ما ينشر في موقعها الإلكتروني وحساباتها في برامج التواصل الاجتماعي، وأن لا يتردد أحد أطراف التأمين بالتواصل مع الأمانة العامة للإجابة على أي استفسار أو تقديم أي شكوى أو اقتراح. فنجاح التأمين الصحي في المملكة العربية السعودية ليس نجاحاً للأمانة العامة فقط، بل نجاح للوطن بكافة مكوناته، وللمجتمع بكافة شرائحه، سائلاً المولى عز وجل للجميع الصحة والعافية.

تهتم المنظمات الرائدة بتوعية منسوبيها وشركائها والمستفيدين من خدماتها، بحيث ينعكس ذلك إيجاباً على أدائها وعلى نتائج أعمالها. هذا ولله الحمد ما تتميز به الأمانة العامة لمجلس الضمان الصحي التعاوني، ويدعمه المسؤولون فيها، فقد دأبت أمانة المجلس منذ تأسيسها على العمل بشكل متواصل لتفعيل نظام الضمان الصحي التعاوني؛ بغية تحقيق وتطوير المنافع المحددة للمؤمن لهم، وتوفير الضمان الصحي بما يحفظ الحقوق المشروعة لهم، كما حرصت أمانة المجلس على نشر الوعي التأميني عموماً وبين أطراف العلاقة التأمينية خصوصاً. ويتم بشكل دوري عقد ورش عمل تشارك فيها شركات التأمين ومقدمي خدمات الرعاية الصحية وأصحاب الأعمال، علاوة على الإصدارات التي يتم تزويدهم بها، والنشاطات التي يتم دعوتهم إليها، والزيارات التي يقوم بها منسوبي الأمانة. ولضمان نجاح هذه الجهود، تستخدم أفضل وسائل التقنية وبرامج التواصل الاجتماعي التي يتم النشر فيها بعدة لغات.

ومع وصول عدد المؤمن لهم إلى أكثر من عشرة ملايين شخص، يتم التساؤل عن مدى إلمام هؤلاء بنظام الضمان الصحي التعاوني، ومدى معرفتهم بحقوقهم، فمع جهود الأمانة العامة لمجلس الضمان الصحي التعاوني في نشر الثقافة التأمينية وتوعية المؤمن له بحقوقه، إلا أن المسؤولية في ذلك مشتركة، فاستمراراً لجهود الأمانة، وعلاوة على جهود شركات التأمين ومقدمي خدمات الرعاية الصحية؛ فإنه يجب على أصحاب العمل توعية منسوبيهم



## أكبر صرح للتأهيل الطبي في الشرق الأوسط.. مدينة سلطان بن عبدالعزيز للخدمات الإنسانية

مدينة سلطان بن عبدالعزيز للخدمات الإنسانية معلم خيرى أسسه صاحب السمو الملكي الأمير سلطان بن عبدالعزيز آل سعود -رحمه الله-، وافتتح رسمياً في 30 أكتوبر 2002م، وهي أحد مشاريع مؤسسة سلطان بن عبدالعزيز آل سعود الخيرية.

من أجل الإسهام في تلبية الاحتياجات الصحية للمجتمع السعودي، وعلى مساحة مليون متر مربع في منطقة بنبان شمالي مدينة الرياض، تم إنشاء المدينة كمستشفى تأهيل ومركز طبي بطاقة استيعابية 460 سريراً، وبقوى عاملة تبلغ 1330 موظفاً وموظفةً تصل نسبة السعوديين منهم إلى 30 في المئة. وتعتبر المدينة أكبر صرح طبي يقدم جميع الخدمات المتعلقة بالتأهيل الطبي في منطقة الشرق الأوسط.

وتوفر المدينة عناية طبية فائقة للمرضى، سواء للأطفال أو البالغين، تحت إشراف طاقم من ذوي الخبرة العالية، وباستخدام أحدث ما وصل إليه العلم من أجهزة ومعدات متطورة.



سلمان بن سلطان بن عبدالعزيز، وصاحب السمو الملكي الأمير نايف بن سلطان بن عبدالعزيز، وصاحب السمو الملكي الأمير بدر بن سلطان بن عبدالعزيز، وصاحب السمو الملكي الأمير سعود بن سلطان بن عبدالعزيز (نائب الأمين العام)، وصاحب السمو الملكي الأمير أحمد بن سلطان بن عبدالعزيز، وصاحب السمو الملكي الأمير نواف بن سلطان بن عبدالعزيز، وصاحب السمو الملكي الأمير منصور بن سلطان بن عبدالعزيز، وصاحب السمو الملكي الأمير عبد الله بن سلطان بن عبدالعزيز، وصاحب السمو الملكي الأمير مشعل بن سلطان بن عبدالعزيز، وصاحب السمو الملكي الأمير فواز بن سلطان بن عبدالعزيز.

### برامج التأهيل:

#### تأهيل المرضى النوميين

قامت المدينة بتطوير برامج التأهيل متعددة الاختصاصات، مع الأخذ في الاعتبار الحاجات والحالات المختلفة للمرضى، وكذلك تطوير برنامج جراحة المفاصل والعمود الفقري وبرنامج تأهيل مبتوري الأطراف وخدمات الأطراف الصناعية والأجهزة التعويضية وتقوم اعوجاج الأطراف. ويشتمل هذا البرنامج على: برنامج تأهيل مبتوري الأطراف وخدمات الأطراف الصناعية وتقوم اعوجاج الأطراف. برنامج إصابات الدماغ. برنامج جراحة المفاصل والعمود الفقري. برنامج تأهيل إعاقات المشي. برنامج التأهيل الطبي الجراحي. برامج تأهيل الأطفال. برنامج تأهيل إصابات العمود الفقري. برنامج التأهيل للسكنة الدماغية. برنامج التأهيل الترفيهي. برنامج التأهيل بركوب الخيل. برامج التأهيل المهني.

#### تأهيل مرضى العيادات الخارجية

تتمثل برامج وخدمات مرضى العيادات الخارجية فيما يلي: برنامج التأهيل المائي. برنامج علاج إعاقة المشي. خدمات العلاج الوظيفي. خدمات العلاج الطبي الطبيعي. برامج تأهيل الأعضاء البديلة وتقوم اعوجاج. برنامج تأهيل النطق والتخاطب. التأهيل العلاجي والترفيهي والبرنامج الرياضي والكراسي الطبية (الكراسي التي يستخدمها المعوقون حركياً). وبرنامج التأهيل المهني.

#### الرعاية الصحية المنزلية

يقدم برنامج الرعاية الصحية المنزلية خدمات علاجية تنظيمية ومريضية داخل المنزل، منها: العلاج الطبيعي والوظيفي، والنطق والتخاطب، والمتابعة من قبل استشاري التأهيل، إضافة إلى خدمات أخرى تتمثل في خدمات رعاية الأمومة، وخدمات الرعاية المنزلية.

#### مركز تنمية الطفل

يقدم مركز تنمية الطفل خدمات تأهيلية للأطفال العيادات الخارجية، مع التركيز على خدمات التدخل المبكر، إضافة إلى إتاحة برامج تختص بالنصح والتدريب للآباء والإخوة والمعلمين والاختصاصيين والمربين أو الخادمتين، إضافة إلى العاملين الآخرين من ميادين ذات صلة بالأطفال: لتعزيز المعرفة العملية بالتأهيل، والحاجة إلى التدخل المبكر للأطفال من ذوي الحاجات الخاصة والتشخيص السليم والتعاطي مع حالات الأطفال من الميلاد حتى عمر عشر سنوات.

### رسالة المؤسس

وحول رسالة المدينة وأهدافها يقول الأستاذ عبدالله بن حمد بن زرععة الرئيس التنفيذي لمدينة سلطان بن عبدالعزيز للخدمات الإنسانية: «نسعى جاهدين إلى تقديم أعلى مستويات الجودة والرعاية للوصول إلى تطلعاتكم واحتياجاتكم؛ لتصلوا إلى مرحلة الشفاء، ولتساعدوا أنفسكم، وتتمكنوا من ممارسة حياتكم الطبيعية على أكمل وجه». مؤكداً: «نسعى جميعاً لتحقيق رسالة المؤسسة الأم (مساعدة الناس ليساعدوا أنفسهم)، والتي وضعها المؤسس الأمير سلطان بن عبدالعزيز -رحمه الله- وأبناؤه من بعده».

وبضيف: «إننا في المدينة لا نعترف بمصطلح الإعاقة أو العجز: لإيماننا الكامل بأن الإرادة فوق الإعاقة، ولعرفتنا ومشاهدتنا لقدرات مرضانا في التغلب عليها. فلقد استفاد من خدمات المدينة طوال السنوات العشر السابقة ما يقارب ٦٠٠ ألف مريض، معظمهم -ولله الحمد- استطاعوا -بتوفيق الله ثم بإرادتهم وقوة عزمهم- أن يصلوا إلى مراحل متقدمة من الشفاء، وممارسة حياتهم الطبيعية، والاندماج مع المجتمع. تاركين وراءهم قصص نجاح جميلة وملهمة».

### إنجازات عالمية

وأشار الرئيس التنفيذي للمدينة إلى عدد من الإنجازات التي حُجّت المدينة في تحقيقها خلال الأشهر الماضية، منها: «وصول معدل التحكم والسيطرة على العدوى إلى ١٠٠ في المئة كإنجاز نوعي نادر في المستشفيات العالمية»، و«ارتفاع معدل حسن حالات المرضى خلال فترة مكوثهم بالمستشفى وتلقيهم للعلاج»، و«إعادة وإتمام اعتماد برامج المدينة التأهيلية من هيئة الاعتمادات الدولية (CARF) التي تختص بجودة الرعاية والبرامج الصحية في المستشفيات التأهيلية وفق المعايير الدولية». وقد حصلت المدينة كذلك على اعتماد الهيئة الدولية المشتركة لاعتماد المستشفيات (JCI) بعد أن تمكنت من تحقيق معدلات عالمية في تطبيق معايير الجودة والسلامة في الرعاية المقدمة للمرضى، إضافة إلى نجاحها في تحديث واعتماد (٣٨) إجراءً تنظيمياً، وإكمال ٢١٣٨ ساعة من التدريب والتعليم المكثف للطواقم العاملة في المدينة: من أجل الارتقاء بمستوى الجودة واجتياز برامج الاعتماد الدولية.

كما حققت المدينة الكثير من الجوائز العالمية والإقليمية والمحلية في مجال جودة وسلامة الرعاية الطبية المقدمة للمرضى، منها: جائزة أفضل بيئة شفاء على مستوى الشرق الأوسط، وجائزة التميز في التعليم المستمر وتطوير الموظفين، وشهادة التميز في مجالات استراتيجيات الإدارة المثلى للمستشفيات والخدمات الطبية.

### مجلس الأمناء

يضم مجلس أمناء المدينة: صاحب السمو الملكي الأمير خالد بن سلطان بن عبدالعزيز (الرئيس)، وصاحب السمو الملكي الأمير فهد بن سلطان بن عبدالعزيز (نائب الرئيس)، وعضوية: صاحب السمو الملكي الأمير بندر بن سلطان بن عبدالعزيز، وصاحب السمو الملكي الأمير فيصل بن سلطان بن عبدالعزيز (أمين عام المؤسسة)، وصاحب السمو الملكي الأمير



### الرئيس التنفيذي للمدينة:

نسعى جاهدين إلى تقديم أعلى مستويات الجودة والرعاية تحقيقاً لرسالة المؤسس (مساعدة الناس ليساعدوا أنفسهم)



### الخدمات المساندة

تضم الخدمات المساندة للبرامج التأهيلية: خدمات التغذية، مختبرات طبية متقدمة، خدمات قسم التعقيم المركزي، قسم الصيدلة، قسم الأشعة، قسم الفحوص الفسيولوجية والمختبر.

### التخصصات والتشخيص

تقدم مدينة سلطان بن عبدالعزيز للخدمات الإنسانية خدماتها الطبية في تخصصات: التخدير، أمراض القلب، الأسنان، الأنف والأذن والحنجرة، الجهاز الهضمي، الباطنة، الأعصاب، النساء والولادة، العيون، العظام، طب التحكم بالألم، علم الأمراض، طب الأطفال، طب أعصاب الأطفال، طب التأهيل، الأمراض الصدرية، الطب النفسي، أمراض الروماتيزم، جراحة العمود الفقري، الجراحة العامة، المسالك البولية، الأشعة، طب الطوارئ، أمراض الكلى.

أما التشخيص فيتضمن التشخيص العام الأولي الذي يشمل: السكتة الدماغية، التهابات النخاع الشوكي (الحديثة أو القديمة)، التشوهات الخلقية، البتر (الحديث أو القديم، الخطير، العلوي أو السفلي)، الإصابات متعددة الخطورة (ذات العلاقة بالجهاز العضلي والهيكل العظمي معاً)، الكسور عند

ومن البرامج والخدمات التي يقدمها المركز: تأهيل الأطفال، العلاج الطبيعي، علاج النطق والتخاطب، العلاج المهني، العلاج الترفيهي الترويجي، اضطرابات السمع، العلاج السيكلولوجي، التقييم الشامل الأكاديمي، وكذلك برنامج علاجي يومي (جماعي وفردى، حركي طبيعي، علاجي باللعب)، مع التركيز على الوضع ما قبل الأكاديمي.

ويضم المركز نادي التأهيل للطفولة الذي يتيح خدمات مباشرة للمرضى، وبرامج تعليمية تأهيلية لزيادة إسهام ومشاركة الطفل المريض داخل الفصل الدراسي.

ويتولى إجراء عمليات التقييم والتفهم بالمركز: اختصاصيو أعصاب الأطفال، اختصاصيو أمراض الأطفال النفسية، معالجون نفسيون، أطباء عيون، معالجون مهنيون، معالجون وظيفيون، معلمو تربية خاصة، اختصاصيو تأهيل مهني، اختصاصيو أمراض سمعية، اختصاصيو علاج اضطرابات نطق وتخاطب، اختصاصيون اجتماعيون.

### إدارة الحالات

تتيح خدمات إدارة الحالات إعداد عمليات منظمة وشاملة لإدارة حالة التأهيل المريض ومتابعتها من النواحي الطبية والتمريضية والاجتماعية وكل ما يتعلق بإقامة المريض داخل المدينة.







**حققت المدينة الكثير من الجوائز  
في مجال الخدمات الطبية  
المقدمة للمرضى منها جائزة  
أفضل بيئة شفاء على مستوى  
الشرق الأوسط**



**يتطلب التنويم بالمدينة أن يكون  
المريض متزنًا طبيًا ويستجيب  
للمؤثرات البصرية واللغوية ويقظاً  
عقلياً بدرجة تمكنه من المشاركة  
في برنامج التأهيل**

تكلفة العلاج أو تأمين طبي مناسب أو مصادر لتغطية تكلفة العلاج.

كما يتطلب التنويم أن تكون لدى المريض خطة متابعة ومواصلة العلاج بعد الخروج، وأن يكون قادراً على الخروج من المدينة. ويتطلب كذلك أن يكون المريض في حاجة إلى إشراف طبي يتم بواسطة طبيب لديه تخصص في التأهيل يحتاج إلى ٢٤ ساعة من خدمات التمريض والتأهيل. وأن يكون لدى المريض إعاقة في اثنين أو أكثر مما يأتي: القدرات العقلية (مدى الانتباه، الذاكرة، الذكاء)، التواصل (اختلال وظيفي في استقبال الكلام أو التعبير)، القدرة على الإخراج بشكل طبيعي (الإخراج الغائط والبول)، القابلية الحركية (الانتقال، المشي، صعود الدرج، استخدام الكراسي الطبية المتحركة، الأريطة، الأطراف الصناعية)، الوظائف الإدراكية والحركية (التوجيه المكاني، إدراك العمق والمسافات)، أنشطة الرعاية الذاتية (تناول الشراب أو الطعام، أو ارتداء الملابس، أو المحافظة على النظافة الشخصية)، السلامة الذاتية (عندما يعاني المريض من شكاوى طبية أو لا يستطيع أن يعيش باستقلالية).

ومن متطلبات التنويم أيضاً أن يحتاج المريض إلى الخدمات التالية: إشراف طبي مكثف، رعاية التمريض التأهيلي والإشراف الطبي والتأهيلي المستمر، مدة ثلاث ساعات يومية من العلاج الطبيعي والمهني والعلاج اللغوي أو النفسي، تقييم أسبوعي يقوم به فريق تنظيمي متعاون من مختلف التخصصات، وفيما يتعلق ببرنامج اليوم الواحد والرعاية اليومية، فيتطلب تنويم المريض ليوم واحد أن تكون حالته الصحية مستقرة، وقادراً على تحمل العلاج المكثف لمدة ثلاث ساعات، وقادراً على التجاوب والتحسين لمدة أسبوعين على الأقل، علماً بأنه يمكن قبول جميع الحالات من الأطفال والكبار (الأطفال يحتاجون إلى أن يكونوا برفقة أحد الوالدين)، مع وجود رغبة وتعاون من الأسرة في الانضمام ودعم البرنامج العلاجي. أما قبول المريض في العيادات الخارجية فيتطلب أن يكون مستقراً صحياً، وألا يعاني من اضطراب سلوكي متقدم أو اضطراب علاجي أو إصابة بجروح أو تقرحات من قبل ما يتعارض مع العلاج التأهيلي، وأن يكون المريض في حاجة إلى علاج غير مكثف. أما المرضى الذين يُمنع قبولهم بالمدينة فهم: المرضى الذين يشكلون خطراً أو ضرراً بأنفسهم أو بالمرضى الآخرين أو بالعاملين في المدينة، المرضى ذوي الميول الانتحارية، المرضى من مدمني العقاقير (الحالات الشديدة)، المرضى المصابون بالنسل، المرضى الذين لديهم تقرحات سريرية، المرضى الذين يحملون جرثومة (MRSA).

ويتم خروج المرضى المنومين من المدينة إذا لم تكن حالتهم مستقرة بدرجة تسمح باستمرارية برنامج العلاج، أو إذا استوفى الفريق الطبي مهامه كاملة وحقق الأهداف التي رسمت للمريض، أو إذا لم يلاحظ أي تحسن وظيفي ظاهر على المريض لمدة أسبوعين متواصلين. كما يتم خروج المريض إذا لم يستجيب أو يساهم في البرنامج العلاجي على أساس منتظم؛ ما يمنع تحقيق الأهداف المحددة ويتم خروجه كذلك في حال عدم الحاجة إلى علاج مكثف بالمدينة، أو القيام بما يخالف أنظمة المدينة وإجراءات العمل بها، أو القيام بما يخل بالأنظمة المرعية في الدولة.

عظم الفخذ (الورك أو مفصل الورك أو جروح رضية جراحية)، إصابات الدماغ (الرضية أو غير الرضية)، التشوهات الخطيرة للالتهابات المفصالية المتعددة، الاضطرابات العصبية (المتعددة) التصلب، المرض العصبي الحركي، المرض العصبي المتعدد، التغذية العضلية الناقصة، مرض باركنسون (الشلل الرعاشي)، شلل الأطفال، الاعتلال العضلي، الحروق متقدمة الحالات (مع إصابة عضلية معقدة)، استبدال أحد المفاصل، الوهن (الضعف والهزال)، الحالات المرضية المزمنة، الألم المزمن.

ويسبق عملية التشخيص ملء استمارة التسجيل وطلب حجز موعد، وتشتمل استمارة التسجيل على بعض المعلومات، منها: الاسم، الهاتف، الجنسية، تاريخ الميلاد، الوظيفة... إلخ.

### متطلبات التنويم

يتطلب التنويم بالمدينة أن يكون المريض متزنًا طبيًا ويستجيب للمؤثرات البصرية واللغوية، ويقظاً عقلياً بدرجة تمكنه من المشاركة في برنامج التأهيل، وأن تكون حالته قبل المرض تدل على قدرته على التأهيل، مع وجود إمكانية مقبولة للتحسن خلال مدة زمنية محددة، مع توافر إمكانية لتغطية





# في ندوة عن التأمين الطبي لزوار المملكة مختصون: القرار يصب في مصلحتهم







## المشاركون:

## المهندس وائل الدهاسي

الأمين العام المساعد للشؤون الفنية  
في مجلس الضمان الصحي التعاوني.



## الأستاذ رائد التميمي

الرئيس التنفيذي لشركة التعاونية للتأمين.



## السيد جاري ليوين

الرئيس التنفيذي في شركة أكسا للتأمين.



## أدار الندوة

## مصطفى شهاب



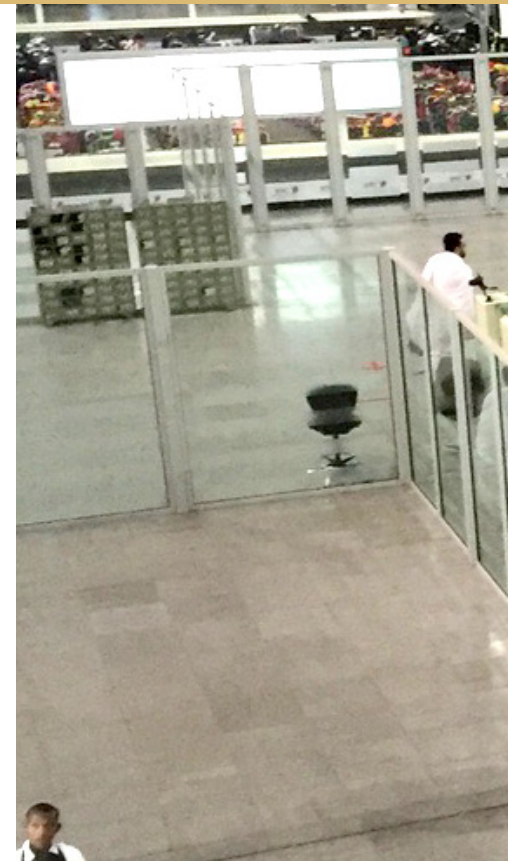
أكد مختصون في مجال التأمين الطبي أن قرار فرض التأمين الصحي على زوار المملكة الذي أقره مجلس الوزراء السعودي في عام 1435هـ يصب في مصلحتهم، مشيرين إلى أن هذا القرار مطبق في غالبية الدول، وأن فرض التأمين على زوار المملكة سيتيح لهم العلاج في مستشفياتها وفقاً لأنظمة مجلس الضمان الصحي التعاوني.

وأوضح المختصون الذين التقت بهم مجلة التأمين الصحي التعاوني في ندوة خاصة بهذا الشأن أن قرار فرض تأمين على زوار المملكة جاء بعد دراسة مستفيضة بمشاركة عدد من الجهات ذات العلاقة، وذلك من أجل أن يحظى زوار المملكة بالخدمات الطبية في أي وقت يحتاجون إليها.

ووصف ضيوف الندوة التأمين الطبي على الزائرين الذي ينتظر العمل به في المملكة خلال الفترة المقبلة بأنه من أفضل تجارب التأمين الطبي في الوقت الحاضر على مستوى العالم؛ كونه تأميناً حقيقياً صمم لاستقبال الحالات المرضية وعلاجها، بخلاف دول أخرى تربط الحصول على تأشيرة لزيارتها بتأمين طبي شكلي وليس فعلياً.

## ميلاد مبكر، تطبيق متأخر!

على الرغم من أن القرار صدر منذ أكثر من عام؛ أي في أواخر ديسمبر ٢٠١٤م، إلا أنه حتى الآن لم يتم تطبيقه. وفي هذا الصدد يشير المهندس وائل الدهاسي الأمين العام المساعد للشؤون الفنية في مجلس الضمان الصحي التعاوني إلى أنهم أجروا دراسة شاملة عن التأمين على الزائرين. بعدما حصلوا على المعلومات اللازمة عنهم من مركز المعلومات الوطني، ووزارة الخارجية، والتي تضمنت: عدد الزوار، شرائحهم، وفئاتهم العمرية، ومدى إمكانية تطبيق التأمين الإلزامي عليهم. كما شرع المجلس في بناء نظام إلكتروني يسهل عملية التأمين، وينهي الإجراءات بيسر، وإجراء



في عام 2015م أعلنت المملكة العربية السعودية إلزامية التأمين الصحي على جميع المتقدمين للحصول على تأشيرة دخول إلى المملكة بغرض الزيارة، أو بغرض المرور عبر أراضيها، وذلك وفقاً لقرار مجلس الوزراء رقم 180 بتاريخ 2 - 5 - 1435هـ.

### الخدمات العلاجية الحالات الطارئة

الفئات العمرية المتوقعة  
زيارتها للمملكة (35- 75) عاماً  
(زوجات، آباء، وأمهات)

طريقة الحصول على التأمين  
موقع وزارة الخارجية  
للخدمات الإلكترونية (إنجاز)

سعر بوليصة التأمين  
من (100 إلى 150) ريال.  
العائد المادي خلال عام  
(400- 500) مليون  
ريال سنوياً

الجنسيات الزائرة بحسب  
أعدادهم في المملكة  
( المصرية، السودانية، الهندية،  
الأردنية، الباكستانية، اللبنانية،  
الدول الخليجية)

عدد الزوار المتوقع  
خلال عام (1,6)  
مليون شخص

عدد الشركات التي ستقدم  
الخدمة مبدئياً  
7 شركات (في مقدمتها:  
التعاونية للتأمين، بوبا،  
أكسا، الراجحي...)

### الجهة المسؤولة عن تنفيذ القرار

مجلس الضمان الصحي التعاوني،  
بالتعاون مع شركات التأمين

بعثات خادم الحرمين الشريفين في الدول العربية والأجنبية.

من جهته كشف الأستاذ راند النميمي الرئيس التنفيذي لشركة التعاونية للتأمين أنهم منذ بداية التفكير في المنتج كانوا على تواصل مستمر مع مجلس الضمان الصحي التعاوني. والتمسوا عملاً كبيراً من جميع الجهات ذات العلاقة وفي عدة مجالات. مشيراً إلى أن المجلس كان متعاوناً بشكل كبير مع هذا المشروع من أجل أن يكون منتجاً مفيداً وسهلاً للتطبيق وفعّالاً في دعم الاقتصاد. مبيناً أن هذا المنتج يظهر للمرة الأولى في السوق؛ وبالتالي فهو يحتاج إلى بعض الوقت لتعميم تطبيقه؛ نظراً إلى تعدد الأطراف المعنية بتطبيقه. وأضاف: "على الرغم من تعدد الأطراف، وصعوبة التنسيق بينها، إلا أن الكثير من المهام أُجريت خلال فترة قصيرة".

وأكد النميمي أن شركة التعاونية للتأمين جاهزة لتطبيق القرار، وأنها طورت أنظمتها الداخلية وآليات عملها المطلوبة، مؤكداً جاهزية الشركة لإطلاق المنتج في أي وقت يصدر قرار البيع. مبيناً

التجارب مع الشركاء. لافتاً إلى أن شركة التعاونية للتأمين هي أول شركة تم ربطها بالنظام، وتلتها شركة أكسا.

وأضاف أنه «كان من المهم ربط النظام مع جميع الجهات كوزارتي الخارجية والداخلية، وهذا ما أقر تطبيق القرار؛ الأمر الذي تسبب في طلب مجلس الضمان تأجيل تطبيق النظام عاماً؛ حتى يتم الانتهاء من وضع الآلية المناسبة، واكتمال عملية الربط».

وأضاف أن «الاختبارات اللازمة لتطبيق النظام أجريت، ومنتظر فقط إشارة من وزارة الخارجية للبدء في التطبيق الذي من المتوقع إطلاقه مطلع هذا العام في مدينة الدوحة القطرية».

وعن أسباب اختيار الدوحة لبدء تطبيق النظام أولاً، أوضح الأمين العام المساعد للشؤون الفنية في المجلس أن ذلك يعود إلى سهولة رصد مشكلات النظام فيها أكثر من أي دولة أخرى، مؤكداً أنه متى ما وصلت جاهزية الأطراف بنسبة 95 في المئة؛ فسيتم تأمين هذه الخدمة دفعة واحدة -بحسب المختصين في وزارة الخارجية- على جميع





المهندس الدهاسي:

**المجلس حدد نوعية وثيقة التأمين وجعلها موحدة للزائرين بحد أقصى 100 ألف ريال وتتضمن خدمات رعاية صحية واستثناءات وإعادة جثمان المتوفى إلى بلاده.**



رائد التميمي:

**شركة التعاونية للتأمين جاهزة لتطبيق القرار وطورت أنظمتها الداخلية وآليات عملها التي يحتاج إليها القرار وفي أي وقت يصدر قرار الموافقة نحن جاهزون لإطلاق المنتج.**

بناسبه من أسعار، ثم يقوم بدفع المبلغ المطلوب إلكترونياً للشركة التي يرغب التعاقد معها. مبيناً أنه بعد التسديد مباشرة تصل إلى الزائر رسالة نصية على هاتفه تتضمن الموافقة، وأرقام هواتف مجلس الضمان الصحي، وقائمة بأسماء مقدمي الخدمة الصحية له.

وفيما يتعلق بفئات بطاقات التأمين، أوضح الأستاذ رائد التميمي أنها موحدة ومحددة من قبل مجلس الضمان الصحي التعاوني. ومن الممكن للشركات أن تضيف بعض الخدمات بحسب النظام، مؤكداً أن الوثيقة الأساسية المعمول بها الآن هي التي ستطرح للبيع، وسيكون هناك فرق محدود بين المنتجات لن يؤثر في الخدمات، كما هو معمول به الآن في تصنيف فئات البطاقات؛ لأن مدة الزيادة محدودة، وستغطي له وثيقة التأمين جميع الحالات الطارئة، وهذا الأمر يحدد جاح القرار من عدمه، مبدئياً بعض المخاوف التي قد تحدث أثناء تطبيق النظام وتؤثر في توقعات شركات التأمين من ناحية المصاريف وجدوى المنتج وسعره.

وأضاف الرئيس التنفيذي لشركة التعاونية للتأمين الصحي: «من المفترض أن يكون المنتج غير مكلف؛ لأنه لمدة محدودة، لكن إذا ظهرت أمور لم تكن في الحسبان مثل: تصنيف أشياء غير ضرورية أو ضرورية أو الاستفادة من الوثيقة بطريقة غير مباشرة، ستخسر الشركات؛ لذلك أرى ألا تتضمن ميزات أخرى غير الحالات الطارئة».

وأستعرض التميمي بعض الحالات الصحية للزائرين التي ستغطيها بطاقة التأمين، مبيناً أنه في حالات تعرض الزائر لأزمة قلبية طارئة سيكون علاجه مرتبطاً بحالته الصحية؛ فإذا كان المريض في كامل وعيه؛ فله حرية اختيار المستشفى الذي يرغب العلاج فيه من قائمة المستشفيات المحددة له في وثيقة التأمين. أما إذا كان المريض في غير وعيه؛ فسينقل إلى أقرب مستشفى، ويتم علاجه كحالة طارئة.

وحول توقعاته للقيمة السعرية لبوليصة التأمين، أوضح جاري ليون أن هذا الأمر يعتمد على إيقاع الأسعار ومعايير التغطية؛ كتغطية الحالات الطارئة، والمرض والتحويل الطبي، مبيناً أن السعر يتوقف على كيفية التسعير في ظل توفر سبع شركات، وأن العملاء يركزون على السعر الأرخص، والسمة الطبية.

وأضاف: «من المهم أن تقوم الشركات الثلاث (أكسا، وبوبا، والتعاونية) بتحسين صورتها أمام الناس من خلال تطوير خدماتها»، مبيناً أن «المنتج لن يكون باهظ الثمن؛ إذ يتراوح سعره ما بين 50 و 100 ريال في الأسبوع، وذلك وفقاً لعمر مقدم الطلب وجنسيته ومدة إقامته».

وفيما يتعلق بالمنافسة بين الشركات، أوضح ليون أن «الجميع يشترط تأمين الشينغ من شركة أكسا ومن غيرها، أما هنا فالأمر ليس مائلاً لكنه مشابه إلى حد كبير». مشيراً إلى أنه «من المتوقع أن يستوعب النظام 500 شخص يومياً، وليس خمسة آلاف كما ذكر».

وأكد الرئيس التنفيذي في شركة أكسا أهمية توفر هذا النوع من التأمين في المملكة؛ لتوفره في

أن بيع هذا المنتج يقتصر على سبع شركات فقط مصرح لها بالعمل به من أصل 26 شركة عاملة في المملكة. ومن هذه الشركات: التعاونية، وشركة الراجحي، وشركة أكسا، وشركة بوبا... إلخ. مبيناً أن هذا المنتج مخصص للشركات الحاصلة على ترخيص البيع الإلكتروني.

وكشف التميمي أن المملكة هي أول دولة تستحدث خدمة التأمين الإلكتروني لزوارها، وأشار إلى أن جاهزية الشركات السبع المرخصة لبيع هذا المنتج متفاوتة، مؤكداً أن (التعاونية) جاهزية بنسبة 100 في المئة، وشركة بوبا بنسبة 85 في المئة، وشركة أكسا بنسبة 75 في المئة، وأن بقية الشركات ستلتحق تباعاً. وأوضح أنه ارتأي ألا ينطلق المشروع إلا بعد جاهزية شركتين على الأقل، وتوقع انطلاق المشروع قريباً بعد جاهزية شركات التعاونية وأكسا وبوبا.

وبد التميمي المخاوف المتوقعة من المنتج، مؤكداً أنه لا توجد حالياً معوقات واضحة، لكن بعض المشكلات قد تظهر بعد إطلاقه، وأنها من المتوقع أن تحدث أثناء الترويج له خارجياً.

من جانبه، وحول تجربة وجهود شركة أكسا على هذا الصعيد، قال غاري ليون الرئيس التنفيذي للشركة: «بدأنا في شركة أكسا منذ عام 2013 في إعداد دراسة عن زوار التأمين الصحي، ونقوم حالياً بإجراء تجارب على المنتج، ولدينا بعض الموافقات على الصيغة والتسعير، ونؤكد جاهزيتنا بنسبة 90 في المئة. كذلك هناك إجماع على كل الأمور المتعلقة بالمنتج، ونعمل بشكل وثيق مع مجلس الضمان الصحي التعاوني من أجل إنهاء كل الأمورعلقة بالمنتج، ونواصل الاجتماعات بين كل الشركاء في المشروع».

وأضاف ليون: «كل شيء يسير في اتجاه الاتصال بـ"موبا" إلكترونياً، ونحن في شركة أكسا التي تعد أكبر شركة تأمين في العالم موجودة في المملكة لدينا خبرة كبيرة يمكننا من التعامل مع هذا المنتج الجديد»، مبيناً أنهم لا يتوقعون أن تواجههم تحديات كبيرة في ظل تطور التكنولوجيا، مؤكداً أنها فرصة جيدة للمملكة، ولقطاع التأمين.

### كيف تحصل على التأمين؟

وفيما يتعلق بتحديد وتصنيف بوليصة التأمين للزائرين، أكد المهندس الدهاسي أن المجلس حدد نوعية وثيقة التأمين بأنها مختصة بالتأمين على زوار المملكة، وأنها موحدة للزائرين بحد تغطية أقصى يبلغ 100 ألف ريال. تقدم خدمات واستثناءات للحالات الطارئة، من ضمنها: إعادة جثمان المتوفى إلى بلده، ويتم الحصول عليها من خلال مكاتب الخدمات في الخارج، أو بدخول الزائر إلى موقع بوابة وزارة الخارجية الإلكتروني (إجاز) التي خصصت أيقونة لتقديم طلب الحصول على وثيقة التأمين التي يتم الحصول عليها بعد تعبئة الاستمارة بالمعلومات المطلوبة، وترسل هذه المعلومات إلى الشركات المرخص لها بالبيع الإلكتروني والمربوطة بالنظام، حيث تقوم هذه الشركات بعد تسلم طلبات الراغبين في تحديد السعر الذي يتوافق مع مدة التأشيرة التي يرغبها الزائر؛ وبذلك تكون لديه الفرصة لاختار ما



ليبيون:

من المتوقع أن يستوعب النظام 500 شخص يوميًا، وليس 5 آلاف كما ذكر وأتوقع أن يكون مربحاً للشركات في ظل وجود 1,6 مليون زائر سنوياً وأن يتجاوز الدخل السنوي 400 مليون.

### أفضل خدمة صحية

وحول مدى الاستفادة من التجارب العالمية في مجال التأمين على الزائرين، أوضح التميمي أن وثيقة التأمين تختلف من دولة إلى أخرى، وكذلك متطلباتها، مبيناً أن هناك دولاً تفرض تأميناً على راغبي الحصول على تأشيرة دخول لأراضيها من دون تحديد مستشفيات لعلاج الزائر، كما هو معمول به في الاتحاد الأوروبي، على أن النظام الذي ينتظر العمل به في المملكة خلال الفترة المقبلة يعد من أفضل تجارب التأمين الطبي في الوقت الحاضر على مستوى العالم؛ لأنه تأمين حقيقي صمم لاستقبال الحالات المرضية وعلاجها بخلاف الدول الأخرى التي تربط الحصول على تأشيرة لزيارتها بتأمين طبي شكلي وليس فعلياً.

وفيما يتعلق بالحالات التي تشهد جدلاً بين شركات التأمين وعملائها (نسبة التحقّل)، أوضح الرئيس التنفيذي لشركة التعاونية للتأمين الصحي أن «الأمر ليس كما هو حالياً»، مبيناً أن «هناك خدمات تمت تغطيتها، وأخرى بخلاف ذلك؛ فالخدمات المغطاة تتحملها الشركات، وما تبقى يتحمله الزائر مثل ما هو مطبق في الوثيقة الموحدة المعمول بها حالياً في المملكة.

وكشف المهندس وائل الدهاسي الأمين العام المساعد للشؤون الفنية في مجلس الضمان الصحي التعاوني، أن قرار إلزامية التأمين على الزائر لا يشمل الحجاج والمعتمرين، رغم أنهم أكثر من زاد الأعباء على القطاعات الصحية في المملكة.

وأضاف: «زوار المملكة هم من تطبيق عليهم إلزامية التأمين، إلا في الحالات الطارئة التي ستتحملها الدولة»، مبيناً أن لهذا المنتج ثلاث فوائد: الأولى أن الزائر سيكون مؤمناً ضد الحوادث والمشكلات الصحية التي قد تكلفه مبالغ كبيرة، مقابل بطاقة تأمين قد تكلفه ما بين ١٠٠ و ١٥٠ ريالاً. الفائدة الثانية تتمثل في حفظ حق مقدم الخدمة، أما الفائدة الثالثة فهي أن شركات التأمين ستحقق عوائد اقتصادية كبيرة من هذه الشريحة البالغ عددها سنوياً ١,٦ مليون زائر.

### توجه اقتصادي وعلاجي

من جهته أشار التميمي إلى أن غالبية دول العالم تحاول تخفيف العبء عن قطاعاتها الصحية الحكومية من خلال فرض التأمين على زوارها؛ وهذا معمول به في أغلب الدول؛ حيث يفرض على الزائر مبالغ من أجل العلاج، مشيراً إلى أن هناك بعض الدول تستثني زوارها بشروط معينة، لكن غالبية الدول تعمل على دعم اقتصادها من بوابة القطاع الخاص.

وفي هذا الصدد أوضح المهندس وائل الدهاسي أن تأشيرة الزيارة التجارية تختلف عن تأشيرة الحج والعمرة، وأن المستشفيات لن تستقبل الحالات المرضية لأصحاب تأشيرة الزيارة التجارية، ولكن الحجاج والمعتمرين يسمح بعلاجهم في المستشفيات تحت إشراف وزارة الصحة؛ نظراً إلى ما في الأمر من حساسية تتعلق بسمعة المملكة تجاه خدمة زوار الحرمين الشريفين، مشيراً إلى أن هناك أربعة مقترحات تتعلق بالرعاية الصحية

كل أنحاء العالم، وتوقع أن يكون مربحاً للشركات في ظل وجود ١,٦ مليون زائر سنوياً، كما توقع أن يتجاوز الدخل السنوي ٤٠٠ مليون.

### آلية عمل تحقق المطلوب

جلسية النقاش طرحت على طاولة المختصين عدداً من الموضوعات المتعلقة بالتأمين الطبي للزائرين، وخصوصاً العلاقة التي تجمع بين الثلاثي المشترك في هذه الخدمة (الزائر، وشركات التأمين، ومجلس الضمان الصحي)، ومن هذه الموضوعات: مدى استفادة شركات التأمين من هذا القرار، وهل سيضيف لها حراكاً مالياً أم سيكون عبئاً إضافية عليها؟ وبحسب تأكيدات الأستاذ رائد التميمي فإن استخدام المنتج بشكل خاطئ سيؤثر سلباً في شركات التأمين، في ظل وجود ١,٦ مليون زائر سنوياً في المملكة.

وعن الحاجة إلى منح الزائر بطاقة تأمين، أم سيكتفى بالموافقة الإلكترونية، قال التميمي: «من الأسهل والأفضل أن لا تصدر بطاقة فعلية؛ لأننا نتعامل مع دول مختلفة، كما أن عملية الإصدار تحتاج إلى نظام إلكتروني، وهو غير متوفر في المكان ذاته؛ لذلك ستكون وثيقة التأمين في شكل معلومات عن الزائر ترتبط بشبكة المستشفيات.

من ناحيته، أكد المهندس وائل الدهاسي أن الجاهزية ستكون بناء على العقد الموقع بين شركات التأمين ومقدمي الخدمات الصحية، وبدوره أشار التميمي إلى أن دور شركات التأمين يتمثل في إبلاغ مقدمي الخدمة، وشرح نظام بطاقات التأمين للزائرين.

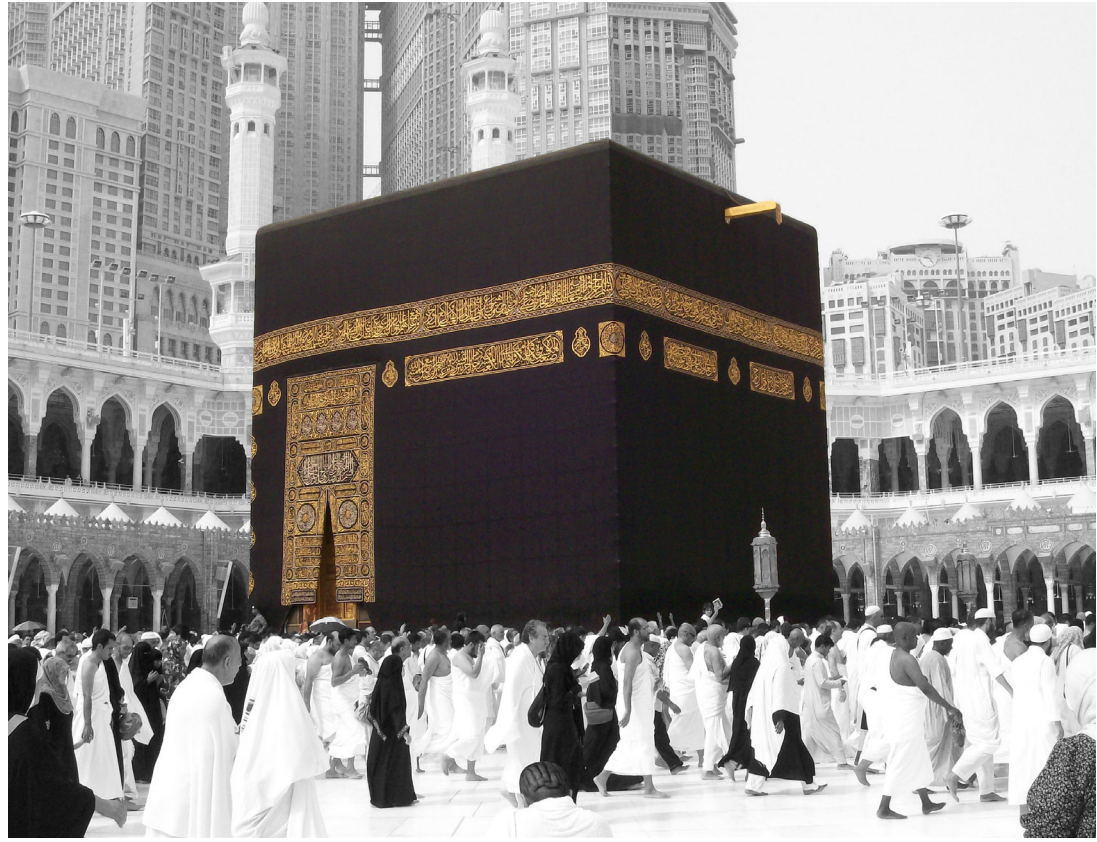
وأوضح التميمي أن النظام هو نفس النظام الحالي، ويحمل خاصيته من حيث التقدم للحصول على الخدمة أو البحث عن شركات التأمين ومقدمي الخدمة بنفس الآلية المعمول بها حالياً، والتي تستوعب ١١ مليون شخص، مؤكداً قدرة (التعاونية) على التعامل مع ٥ آلاف وثيقة يومياً، وهو الحد الأعلى لكل شركة خلال اليوم.





الأمين العام المساعد للشؤون الفنية في مجلس الضمان الصحي التعاوني: الحجاج والمعتزمون هم الذين زادوا الأعباء على القطاعات الصحية في المملكة وقرار إلزامية التأمين المتوقع تطبيقه قريباً لا يشملهم رغم كونهم الأكثرية.

الرئيس التنفيذي لشركة التعاونية: حالياً لا توجد معوقات كثيرة تعترض النظام، لكن بعد إطلاقه قد تظهر بعض المشكلات التي من المتوقع أن تحدث أثناء الترويج له خارجياً.



الاستفسارات وموافقات طلبات العلاج. مؤكداً أن لدى الشركات الكبيرة كل سبل التواصل مع عملائها. مبيناً أن كل ما يتعلق بهذه الخدمة الطبية الجديدة لزوار المملكة سيكون من خلال موقع (إجاز) التابع لوزارة الخارجية، في حين ستتولى الشركات التسويق لنفسها من خلال مواقعها الإلكترونية، أو الوسائط الأخرى، وأن الأسعار هي التي تحكم في السوق.

وأكد الرئيس التنفيذي في شركة أكسا أن مجلس الضمان الصحي التعاوني وقطاع التأمين طوروا هذا المنتج؛ نظراً إلى حاجة زوار المملكة إلى الخدمات الطبية؛ إذ لا يجوز للزائرين الاستفادة من مرافق الرعاية الصحية كما في السابق.

ولفت ليون إلى أن لدى شركة أكسا مركز اتصال، ومواقع تواصل اجتماعي، وإعلانات للترويج لمنتجاتها. مبيناً أن لبعض الشركات علامات تجارية قوية مثل بوبا، وهي قادرة على إيصال رسالتها إلى غالبية الناس؛ ليتعرفوا على منتجاتها.

وعن كيفية الحصول على المنتج، أو معرفة السعر، قال: «بالنسبة إلى السعر لن يتم اقتطاعه بشكل دراماتيكي. عندما يتم إرسال المعلومات الخاصة بطالبي المنتج، ستظهر صفحة تحتوي على السعر الأقل تبعاً لترتيب تصاعدي أو أبجدي. اعتقد أنه نظام بسيط جداً، وهو سهل الاستخدام».

للحجاج والمعتمرين لدى: وزارة الصحة، ووزارة الحج، ووزارة التخطيط، ومجلس الضمان الصحي التعاوني؛ لدراساتها. وفيما يتعلق بتقديرات حجم سوق وثائق التأمين الطبي لزوار المملكة، أوضح التميمي أن هناك دراسات لهذه السوق لكنها ليست دقيقة، مشيراً إلى أن لكل شركة تأمين سعراً يختلف عن نظيره في شركة أخرى.

ولفت الدهاسي إلى أن هناك دراسة صنفت أنواع الزيارة، ووضعت التجارية في أعلى القائمة، مشيراً إلى أن مداخيلها في العام تتراوح بين (٤٠٠ و ٥٠٠) مليون ريال. لكن التميمي شدد على أنه ليست هناك دراسة دقيقة بل توقعات فقط.

وعن ضوابط العمل، وكيفية التعامل مع شكاوى المستفيدين من الخدمة، أكد المهندس الدهاسي أنه سيتم تطبيق نفس آلية العمل المعمول بها حالياً لاستقبال الشكاوى والاستفسارات، كالرقم الموحد، ووسائل التواصل الاجتماعي. مشيراً إلى أن موظفي مقدمي الخدمة خضعوا لدورات تدريبية مكثفة تتعلق بكيفية التعامل مع هذه الشريحة الجديدة في سوق التأمين الطبي. فضلاً عن تقديم شرح وإف للزائر عن الخدمات الطبية التي ستقدم له بعد حصوله على تأشيرة الزيارة مباشرة.

من جانبه أكد التميمي أن الشركات ستطبق أنظمة وتوجيهات مجلس الضمان الصحي التعاوني، خصوصاً فيما يتعلق بالردود على



# التسرب الوظيفي.. ظاهرة تقلق شركات التأمين





## إعداد/ أحمد عبدالرحيم

يُعرّف التسرُّب الوظيفي اصطلاحاً بأنه «إرادة الموظف في ترك عمله الحالي، سواء برغبته أو برغبة المنشأة» (\*). وفي ضوء هذا التعريف فإن كثيراً من القطاعات تواجه تحديات عدة نتيجة انتشار ظاهرة التسرب الوظيفي؛ الأمر الذي يؤثر سلباً في نمو وتطوير هذه القطاعات، وحرمانها من بعض العناصر التي اكتسبت الخبرة داخلها على مدار سنوات، إضافةً إلى إشغالها بإعادة ترتيب الهيكل الوظيفي، والبحث عن موظفين جدد لسد الفجوة الناتجة من تسرُّب موظفيها. كما يؤثر هذا الأمر سلباً في الوضع التنافسي لهذه القطاعات داخل سوق العمل.

ويعد قطاع التأمين أحد القطاعات التي تعاني من ظاهرة التسرب الوظيفي، والمتضررة من آثاره، سواء كان التسرب بقرار من صاحب العمل، أو برغبة الموظف في الاستقالة أو التقاعد المبكر.

## الدوافع والحلول

وحول انتشار هذه الظاهرة، أكد مختصون من داخل القطاع أن الأسباب الرئيسة لها ترجع إلى ثلاثة عوامل: طبيعة العمل، وبيئة العمل، والمقابل المادي. وأن مشكلة التسرب ترتبط بعدم رضا الموظف عن عمله، مشيرين إلى أن مشاعر العاملين يمكن أن تتغير نتيجة الشعور بالاغتراب الشخصي أو الاغتراب الاجتماعي، مبينين أن من نتائج هذا الشعور عدم الرضا، وقلة الحماس للعمل، وفقدان الانتماء الوظيفي والتنظيمي، وزيادة الاتجاه نحو التقاعد المبكر. كما أشاروا إلى أن الموظف حينما يفشل في الحصول على بديل مناسب؛ فإنه يلجأ إلى اتباع أشكال أو صور أخرى للتسرب، مثل: الغياب، وعدم المبالاة، والتخريب، وأداء نوعية رديئة من العمل. وفي هذا الصدد أكد الأستاذ صلاح الناصر رئيس لجنة نقل البضائع بالغرفة التجارية وعضو مجلس إدارة شركة اتحاد الخليج للتأمين التعاوني، أن «التسرب الوظيفي من المشكلات التي تواجه قطاع التأمين، ولم تسلم منه شركة تأمين في المملكة». مرجعاً أسباب انتشار هذه الظاهرة داخل القطاع إلى «رغبة العاملين في الحصول على راتب أعلى، وإجازات مشابهة لإجازات القطاع الحكومي. وكذلك عدم شعور الموظف داخل شركة التأمين بالاستقرار الوظيفي». مؤكداً أن «هذه الأسباب تدفع الموظف إلى البحث في سوق العمل عما يلبي تطلعاته». وأشار إلى أن هناك عجزاً كبيراً في الوظائف داخل بعض شركات التأمين، بسبب التسرب المنتشر داخلها، معتبراً أن «الاحتياج إلى الكوادر السعودية في هذه الشركات يمثل نسبة عالية مقارنة بالقطاعات الأخرى؛ الأمر الذي يتطلب جهوداً من المسؤولين وأصحاب الشركات لوضع الحلول المناسبة والرضية للموظفين، لحاربة هذه الظاهرة بما يساعد على إخراج العمل، ونمو الشركات في السوق». مشدداً على أن «انتشار التسرب بين الموظفين يعرقل مسيرة الشركات، ويضعف من قدرتها في السوق، ويكبدتها خسائر». وأبان الناصر أن «المهن المهمة في قطاع التأمين تحتاج إلى خبرة تتراوح بين سبعة وعشرة أعوام؛ حتى يجيدها الموظف». مشدداً على أنه «يجب على الشركات أن تقدم التطوير والتأهيل للموظف، وأن توفر له الأمان الوظيفي ضمن سياساتها حتى يقابلها الموظف بجدية في العمل، وإجاز مهامه بحرفية».

وفي هذا الصدد أكد الأستاذ صلاح الناصر رئيس لجنة نقل البضائع بالغرفة التجارية وعضو مجلس إدارة شركة اتحاد الخليج للتأمين التعاوني، أن «التسرب الوظيفي من المشكلات التي تواجه قطاع التأمين، ولم تسلم منه شركة تأمين في المملكة». مرجعاً أسباب انتشار هذه الظاهرة داخل القطاع إلى «رغبة العاملين في الحصول على راتب أعلى، وإجازات مشابهة لإجازات القطاع الحكومي. وكذلك عدم شعور الموظف داخل شركة التأمين بالاستقرار الوظيفي». مؤكداً أن «هذه الأسباب تدفع الموظف إلى البحث في سوق العمل عما يلبي تطلعاته». وأشار إلى أن هناك عجزاً كبيراً في الوظائف داخل بعض شركات التأمين، بسبب التسرب المنتشر داخلها، معتبراً أن «الاحتياج إلى الكوادر السعودية في هذه الشركات يمثل نسبة عالية مقارنة بالقطاعات الأخرى؛ الأمر الذي يتطلب جهوداً من المسؤولين وأصحاب الشركات لوضع الحلول المناسبة والرضية للموظفين، لحاربة هذه الظاهرة بما يساعد على إخراج العمل، ونمو الشركات في السوق». مشدداً على أن «انتشار التسرب بين الموظفين يعرقل مسيرة الشركات، ويضعف من قدرتها في السوق، ويكبدتها خسائر». وأبان الناصر أن «المهن المهمة في قطاع التأمين تحتاج إلى خبرة تتراوح بين سبعة وعشرة أعوام؛ حتى يجيدها الموظف». مشدداً على أنه «يجب على الشركات أن تقدم التطوير والتأهيل للموظف، وأن توفر له الأمان الوظيفي ضمن سياساتها حتى يقابلها الموظف بجدية في العمل، وإجاز مهامه بحرفية».

الأستاذ صلاح الناصر:  
التسرب الوظيفي من المشكلات  
التي تواجه قطاع التأمين ولم  
تسلم منه شركة في المملكة.

(\*) ستيف سكوت، التسرب الوظيفي للقوى العاملة المواطنة في القطاع الخاص، صندوق تنمية الموارد البشرية.

بين الموظفين بسبب عدم الاستقرار الوظيفي. وتدخل الوساطة في تولي بعض الوظائف القيادية، إضافة إلى تدني مستوى الأجر. مشيراً إلى أن التسرب الوظيفي لم يعد مقتصرًا على موظفي المهن العادية بل وصل إلى أصحاب المناصب القيادية ببعض الشركات بسبب التدهور المالي لتلك الشركات.

ولفت مسؤول المنطقة الشمالية بشركة التعاونية للتأمين إلى أن «غالبية الموظفين المتسربين من شركات التأمين يذهبون خارج نطاق التأمين: لتدني الأجور داخل هذا القطاع. وهناك نسبة تتسرب إلى شركات تأمين صغيرة بهدف الحصول على منصب قيادي. وأجر مرتفع نوعاً ما بسبب خبرته السابقة في شركة تأمين كبرى».

### الظاهرة من منظور أكاديمي

وإذا كانت هذه رؤية المختصين العاملين داخل القطاع؛ فما هو التحليل الأكاديمي لأسباب هذه الظاهرة ودوافعها؟ هذا السؤال يجب عنه الدكتور عبدالله الصقعي المتخصص في التنمية البشرية، قائلاً: «سوق التأمين في المملكة لا تزال من الأسواق الناشئة. ولا تزال تمر بمرحلة انتقالية ما بين العشوائية والتنظيم». مشيراً إلى أن «هذه الظروف فرضت الكثير من التحديات على شركات التأمين، خصوصاً في ظل وجود عدد من الشركات الفتية ذات رؤوس الأموال الصغيرة نسبياً».

وطالب شركات التأمين بالاهتمام بقسم التنمية البشرية داخل مقارها: «ليكون حلقة الوصل بين الموظف ومديره، كما أن من مهامه التواصل مع الموظفين لمعرفة انطباعهم عن العمل، والمشكلات التي تواجههم؛ وبالتالي فإن اختصاصي التنمية البشرية داخل منظومة العمل يوكل إليه رفع مشكلات الموظفين إلى الإدارة، ووضع الحلول المناسبة لها».

من جهته أكد المهندس يوسف عبدالعزيز مسؤول المنطقة الشمالية في شركة التعاونية للتأمين أن «ظاهرة التسرب الوظيفي منتشرة داخل قطاع التأمين بشكل ملحوظ: الأمر الذي يشكل قلقاً على مستقبل شركات التأمين، خصوصاً مع خسارة الكثير من الموارد البشرية بسبب عدم تطوير وضع الموظف، والرفع من مستوى أجره بشكل يتناسب مع مؤهله وخبرته، إضافة إلى أن الرواتب في بعض الشركات لم تعد تسد احتياجات الموظف الشخصية: الأمر الذي يدفعه إلى المقارنة بين دخله ودخل نظيره في الشركات المنافسة، سواء داخل القطاع أو خارجه».

وأكد أن «ظاهرة التسرب الوظيفي باتت منتشرة

**المهندس يوسف العنزي:**  
**غالبية الموظفين المتسربين**  
**من شركات التأمين يذهبون**  
**خارج نطاق التأمين لتدني الأجور**  
**داخل القطاع.**







## الدكتور عبدالله الصقعي: علاج التسرب الوظيفي يختلف من شركة إلى أخرى بحسب طبيعة المشكلات داخلها وحجم الشركة

الوظيفي داخل القطاع إلى «عدم توفر الاستقرار الوظيفي لدى الموظفين، وعدم وجود آلية تحكم في السلم الوظيفي داخل بعض شركات التأمين؛ وذلك لحداثة القطاع، إضافة إلى تدني الأجور؛ الأمر الذي يدفع الموظف إلى البحث عن مجال آخر يلبي احتياجاته المادية، ويشعره بالرضا والمساواة بينه وبين أقرانه العاملين في قطاعات أخرى».

وبين أنه «من أسباب التسرب الوظيفي داخل شركات التأمين عدم وجود كوادرات وطنية متخصصة في مجال التأمين؛ إذ لا يزال تخصص التأمين من التخصصات الحديثة، والذي تفتقده الكثير من الجامعات السعودية». وتطرق الصقعي إلى آليات علاج مشكلة التسرب الوظيفي، مؤكداً أنه «تختلف من شركة إلى أخرى بحسب طبيعة المشكلات داخلها، وكذلك حجم الشركة؛ فكما نعرف أن شركات التأمين في السوق السعودية إما شركات كبيرة تحقق أرباحاً وتعمل بشكل مستقر، وإما شركات صغيرة لم تصل حتى الآن إلى مرحلة الربحية، ولا تزال تعاني من أجل كسب حصة في السوق». مطالباً وزارة التعليم بأن تولي اهتماماً أكبر لابتعاث الطلبة إلى الخارج لدراسة تخصص التأمين، كما اقترح عقد شراكات بين القطاع الخاص والحكومي لتأسيس أكاديميات تخرج كوادرات وطنية في قطاع التأمين، خصوصاً أن «توطين الوظائف مطلوب في القطاعين».

وأكد أن «هذه الجينيات أوجدت مشكلات عدة داخل القطاع، من أبرزها مشكلة التسرب الوظيفي الذي يعد أحد أهم التحديات التي تقف أمام تطور شركات التأمين. وتحقيق إنجازاتها؛ إذ يصيب الشركة بخلل في تنمية قدراتها بالسوق، كما أن إعادة هيكلة الموظفين ما بين الفينة والأخرى لا يصب في صالح العمل».

وأشار إلى أنه «لا توجد إحصاءات دقيقة توضح نسبة التسرب الوظيفي داخل قطاع التأمين، إلا أنه من المؤكد أن شركات التأمين تعاني بشكل كبير من هذه المشكلة التي أصبحت ظاهرة واضحة للمهتمين بسوق التأمين، كما تعد مصدر قلق لدى الشركات الناشئة في القطاع».

وأضاف الصقعي: «إن التسرب الوظيفي يعد مشكلة أساسية تواجه القطاع بشكل عام، وهناك نقص كبير في الكوادرات السعودية المؤهلة، وتختلف نسب الاحتياج بين شركة وأخرى».

وذكر أن «نسب السعودية في قطاع التأمين تتراوح بين ١٠ و١٥ في المئة، والتدريب والتأهيل كلفتها عالية، ويعدان من أبرز المعوقات التي يعانها القطاع»، لافتاً إلى أن «هذه النسب صحيحة ورسمية، وقد صرح بها من قبل الأستاذ عبدالعزيز الخرجي عضو اللجنة الوطنية للتأمين في الغرف السعودية».

وأرجع الصقعي ظاهرة انتشار التسرب



ممثل وزارة الداخلية بمجلس الضمان الصحي التعاوني  
الأمير الدكتور بندر بن عبدالله المشاري آل سعود:

**وزارة الداخلية مستعدة لمشاركة  
المجلس في أي خطوة يراها ضرورية  
للقضاء على ظاهرة الوثائق الوهمية**



## حاوره/ مصطفى شهاب

ألقى الأمير الدكتور بندر بن عبدالله المشاري آل سعود، مساعد وزير الداخلية لشؤون التقنية الضوء على العديد من القضايا المهمة المتعلقة بدور وزارة الداخلية تجاه التأمين، وأبدى استعداد وزارة الداخلية للتعاون مع مجلس الضمان الصحي التعاوني في كل ما يعزز نجاح منظومة التأمين الصحي في المملكة، ومواصلة العمل على ردة المتلاعبين بإصدار وثائق تأمين وهمية هدفها تجديد هويات بعض المقيمين. وأبدى سموه في حوار مع مجلة التأمين الصحي التي تستضيفه في عددها هذا، تطلع وزارة الداخلية مع الجهات المعنية لرفع مستوى خدمات الرعاية الصحية في المملكة بما يغني عن السفر للخارج طلباً لعلاج متوفر محلياً. وأبدى تفاؤله في أن تصبح المملكة العربية السعودية مقصداً لجميع الجنسيات من العالمين العربي والإسلامي، وبقيّة دول العالم لتلقي العلاج فيها، والرعاية الصحية المتميزة، مما يعزز تنافسية القطاع الصحي السعودي بشكل خاص، والاقتصاد الوطني ككل. وإلى نص الحوار:

فهو ممتاز جداً. وهناك جسر قوي من التعاون والثقة بين المجلس والوزارة -ولله الحمد-.

### لماذا حرصت الوزارة على الربط بين تجديد الإقامة وتوفير التأمين الصحي؟

هذا جزء من دور الوزارة الوطني في مجال المعلومات، فوجود مركز المعلومات الوطني تحت مظلة وزارة الداخلية يحتم عليها خدمة جميع الجهات الحكومية والهيئات: لتسهيل أعمالها ولتعزيز الشفافية والضبط وتطبيق الأنظمة. والمساهمة في التحول للتعاملات الإلكترونية على المستوى الوطني.

### تعلمون سموكم أن هناك الكثيرين ممن يحصلون على بطاقات تأمين صحي غير مفعلة، الهدف منها تجديد الإقامة فقط، فكيف تتعاملون مع هذا الوضع؟

هذا دور المجلس بشكل رئيس. فجميع معلومات الوثائق التي تصل لقواعد بيانات الجوازات مرسلّة من قواعد بيانات المجلس. وتجديد هوية المقيم (تسمى الإقامة سابقاً) لا يتم إلا بناء على وجود وثيقة معتمدة من مجلس الضمان الصحي. وأتمنى أن يطور المجلس قدرته على إعداد تقارير إحصائية تظهر مدى مصداقية هذه الوثائق، بحيث يحول دون تمرير الوثائق الوهمية للجوازات. ووزارة الداخلية مستعدة للمشاركة في أي خطوة يراها المجلس ضرورية للقضاء على هذه الظاهرة. ومن وجهة نظري، أرى أن القضاء على هذه الظاهرة يمكن من خلال تشديد العقوبات والتدقيق العشوائي على وثائق التأمين. وجعل تحصيل قيمة

### يمثل سموكم وزارة الداخلية في مجلس الضمان الصحي، فما هي مقتضيات هذا التمثيل؟ وكيف تصفون مستوى التنسيق والتعاون بين المجلس ووزارة الداخلية؟

أتشرف بتمثيل وزارة الداخلية في عضوية مجلس الضمان الصحي للمشاركة مع زملائي الأعضاء في خدمة أعمال المجلس ودعمه لتحقيق أهدافه ومراجعة تقارير الأمانة وخططها السنوية والاستراتيجية، وذلك للتأكد من وجود خطط مدروسة وقابلة للتنفيذ تراعي حقوق وواجبات جميع الأطراف المرتبطة بعلاقة مع خدمات الضمان الصحي التعاوني.

وكما تعلمون: فمسؤوليات وزارة الداخلية متعددة، لكن تركيزنا يكون غالباً على دعم الربط المعلوماتي بين المجلس وتطوير إجراءات المديرية العامة للجوازات لتسهيل التعامل مع وثائق الضمان الصحي لغير السعوديين. ودعم توجه المجلس في التحول للتعاملات الإلكترونية بشكل آمن من خلال مبادرة الربط بين جميع الأطراف (SHIP) والتي تبنّاها المجلس. ويتمثل هذا الدعم في مراجعة هيكلية البنية التحتية والبيانات ومخاطر أمن المعلومات والخصوصية، وقد تم وضع توصيات محددة لذلك، وتزويد المختصين في المجلس بها. والمشاركة في لجنة فنية لمراجعة تحقيق التوصيات خلال جميع مراحل تنفيذ المبادرة. كما نسعى من خلال المجلس إلى التأكيد على أهمية مراعاة حقوق العملاء من مواطنين ومقيمين، لأنهم دائماً يخلون الحلقة الأضعف في العلاقة، كما أنهم المقصود النهائي من تأسيس كامل منظومة الضمان الصحي. بما في ذلك المجلس. أما مستوى التنسيق



وأقوى للتقنيات الجديدة مثل الحوسبة السحابية والشبكات الاجتماعية وتقنيات المحمول والأجهزة الذكية وتعددين البيانات، ودمجها في جميع أعمال وخدمات الوزارة.

**تعلمون سمو الأمير، وأنتم أحد الخبراء في مجال التقنية أن مواقع التواصل الاجتماعي يساء استخدامها بشكل متزايد، وأصبحت مجالا لبث الإشاعات حتى أن الصحافة الإلكترونية فقدت مصداقيتها، وباتت غير موثوقة، فهل يشكل هذا مؤشرا للعودة إلى الوراء لتعود السيادة من جديد للصحف الورقية؟ وما هو العمل؟**

أولاً: هذا متوقع خصوصاً في بداية التعامل مع تقنيات تواصل يستخدمها المجتمع، ولكنها بنيت في بيئة ومجتمع آخر، ولذلك التحدي أمام مجتمعنا كبير للتأقلم مع هذه المستجدات وبناء قواعد اجتماعية جديدة نابعة من ديننا وثقافتنا تضمن تقليل أضرارها وتعظيم منافعها في نفس الوقت.

ثانياً: هذه الخدمات أصبحت جزءاً من البنية التحتية التي لا يمكن الاستغناء عنها، ولكن في نفس الوقت لا يمكن قبول الاستمرار في استيرادها وضخ بيانات وأنشطة المجتمع وأعماله ونبضه اليومي في ثناياها، وهي منظومة معلوماتية خارج سلطة المجتمع نفسه، وكما أنه لا يمكن تصور أو قبول أن يُودع أفراد المجتمع أموالهم في بنوك خارجية بسبب عدم وجود بنوك محلية، وكذلك لا يمكن

الوثيقة من جهة محايدة (المجلس أو جهة تنوب عن المجلس) بطريقة إلكترونية، حيث سيتم رفض أي وثيقة متدنية السعر يتم بيعها من أي طرف لطرف لجرد الإفادة بوجود وثيقة.

### ما هي ملاحظات سموكم على نظام التأمين الصحي المعمول به في المملكة؟

لست متخصصاً في الأنظمة ولكني أظن أن هناك حاجة لتعزيز مفهوم الضمان الصحي التعاوني حسب ما نص عليه نظام المجلس والابتعاد عن التأمين التجاري، والتأكد من أن ممارسة شركات التأمين متوافقة مع المفهوم التعاوني. من جهة أخرى يبدو أن تعدد جهات الحوكمة والإشراف على شركات التأمين موضوع يستحق المراجعة حسب أفضل الممارسات العالمية، حيث أن هناك تقاطع بين المجلس ومؤسسة النقد في هذا المجال.

### تسعى المملكة إلى تطوير القطاع الصحي لدرجة تحد من اللجوء للسفر لتلقي العلاج في الخارج، كيف ترون الواقع الراهن للقطاع الصحي في المملكة؟

نتطلع بإذن الله إلى جاح الجهود التي تبذلها وزارة الصحة وجميع أجهزة الدولة لرفع مستوى الخدمات الصحية المحلية بما يغني عن السفر إلى خارج المملكة طلباً لعلاج موجود محلياً، وهذا يتطلب توفير منظومة صحية متكاملة تشمل التعليم الصحي بجميع مستوياته وبجودة عالية، وبناء مؤسسات صحية تقدم جميع أنواع الخدمات بدءاً من الرعاية الأولية مروراً بالمستشفيات التخصصية، وانتهاء بمؤسسات التأهيل والمتابعة، ومنظومة لصناعة الأجهزة والأدوية والمستلزمات الصحية، وأتمنى أن يمد طموحنا ليصل لأن تكون المملكة مقصداً لجميع الجنسيات من العالم العربي والإسلامي وبقية دول العالم للحصول على علاج ورعاية صحية متميزة، بما يعزز الاقتصاد والتمافسية.

**نسعى من خلال المجلس إلى التأكيد على أهمية مراعاة حقوق العملاء من مواطنين ومقيمين، لأنهم دائماً يمثلون الحلقة الأضعف بين أطراف التأمين الصحي.**

**نسعى لتبني وتوظيف أسرع وأقوى للتقنيات الجديدة مثل الحوسبة السحابية والشبكات الاجتماعية وتقنيات المحمول والأجهزة الذكية وتعددين البيانات، ودمجها في جميع أعمال وخدمات الوزارة.**

### حققت وزارة الداخلية نقلة نوعية كبيرة في مجال التقنية واستخدامها في كثير من الخدمات التي تقدمها الوزارة، أين وصلتم في تحقيق أتمتة كافة أعمال الوزارة؟

نسعى لتغطية أكبر عدد من الإجراءات وخصوصاً المرتبطة بالمواطن والمقيم والجهات الحكومية وقطاع الأعمال، وخدمات «أبشر» تجسد هذا الاهتمام؛ حيث نخدم من خلال «أبشر» ما يزيد عن ستة ملايين عميل، وبالتوازي نعمل على تحويل الأعمال الداخلية بين الإدارات والقطاعات لتعاملات إلكترونية ونبتعد عن الورق والعمل اليدوي قدر الاستطاعة. أيضاً نقوم بمراجعة كل الأعمال الميدانية للتأكد من توظيف التقنية فيها بشكل كامل، ونسعى لتبني وتوظيف أسرع





## الضيف في سطور

عمل نائباً لرئيس شركة العلم لأمن المعلومات منذ منتصف عام ١٤٢٥هـ وحتى بداية عام ١٤٣٠هـ. بالإضافة إلى مشاركته في التدريس بالجامعة. كما عمل مديراً عاماً لمركز المعلومات الوطني بوزارة الداخلية من بداية عام ١٤٣٠هـ وحتى بداية عام ١٤٣٥هـ. حين صدر قرار تعيينه مساعداً لوزير الداخلية لشؤون التقنية. وهو المنصب الذي لا زال يشغله.

والأمير بندر عضو في العديد من مجالس الإدارة واللجان؛ فهو عضو مجلس إدارة مركز التميز لأمن المعلومات بجامعة الملك سعود. وعضو مجلس إدارة مركز دراسات الجرائم المعلوماتية بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، وعضو اللجنة التنفيذية لمؤسسة الملك عبدالعزيز ورجاله للموهوبين (موهبة). وعضو اللجنة التوجيهية لمسابقة الأولياد الوطنية للموهبين. ورئيس مجلس إدارة شركة علم. وعضو المجلس الاستشاري بكلية الهندسة بجامعة الأمير سلطان. وعضو مجلس إدارة الضمان الصحي التعاوني. وعضو المجلس الأعلى لكلية الملك فهد الأمنية. ورئيس لجنة التعاملات الإلكترونية الرئيسية بوزارة الداخلية.

حصل الأمير بندر بن عبدالله المشاري آل سعود على شهادة البكالوريوس من كلية الهندسة بجامعة الملك سعود تخصص هندسة إلكترونية في عام ١٤٠٧هـ بتقدير امتياز مع مرتبة الشرف الأولى. ثم حصل على شهادة الماجستير تخصص هندسة إلكترونية من جامعة الملك سعود بتقدير امتياز في عام ١٤١٠هـ.

في عام ١٤١٦هـ حصل على شهادة الدكتوراة من جامعة بتسبرغ بالولايات المتحدة الأمريكية في تخصص الهندسة الإلكترونية. وعاد ليعمل منذ عام ١٤١٧هـ أستاذاً مساعداً وعضواً لهيئة التدريس بقسم الهندسة الكهربائية بجامعة الملك سعود. قبل أن يترقى إلى رتبة أستاذ مشارك عام ١٤٢٨هـ.

شارك الأمير بندر في أكثر من عشرين مؤتمراً علمياً في مجال تخصصه. ولديه أكثر من أربعة وعشرين بحثاً علمياً محكماً أو منشوراً. كما أشرف على عدد من البحوث المدعومة وشارك في لجان الإشراف والامتحان لعدد من رسائل الماجستير والدكتوراه. كما شارك في إعداد الخطة الوطنية لتقنية المعلومات والتي أشرفت عليها جمعية الحاسبات السعودية.

طالب في الجامعة أهمية اكتساب المهارات بالتوازي مع العلوم. وأهمية التركيز. وضرورة توفر الحماس. والتطلع لتحقيق أفضل المستويات. وربط العلوم بالتطبيق واقعياً. وعدم التردد. والجراة في الابتكار والإبداع.

### ما هي اهتمامات سموكم خارج إطار العمل؟

رغم أن العمل والمسؤوليات لا تترك مساحة لممارسة الهوايات والاهتمامات الشخصية، إلا أن القراءة والرحلات واكتشاف الجديد ومتابعة الابتكار والإبداع في جميع صوره تأتي دائماً في المقدمة. وهناك حب لبعض الرياضات البدنية والذهنية أحاول من وقت لآخر ممارستها حسب الوقت المتاح.

قبول غياب خدمات معلوماتية وطنية للتواصل الاجتماعي. وهذا يقودنا لضرورة الاستعجال في توطئ بياتنا بأسرع وقت قبل أن يفوت الأوان. وتشجيع بناء أنظمة تواصل اجتماعي وطنية. ثالثاً: الصحافة الورقية ستبقى ولكن لن تكون بنفس الشكل والتوسع السابق. وإنما ستتخصص فيما لا يقدر على التميز فيه غيرها. وقد تكون الموثوقة أحد نقاط تميزها. وهذا ينطبق على الكتب الإلكترونية والورقية. وغيرها من الوسائط.

### هل نحن بحاجة إلى ميثاق أو آلية ملزمة تضبط استخدام مواقع التواصل الاجتماعي؟

ربما. ولكن لا أعلم كيف يكون شكل هذا الميثاق وآلية تطبيقه في بيئة مفتوحة. حيث سيفشل إذا نظر له كأي تشريع نعرفه. ولكني أجزم أن المجتمع سيطور بنفسه قواعد اجتماعية للتعاملات الاجتماعية من خلال هذه الوسائط الجديدة. كما فعل في التعاملات المباشرة في عالم الواقع. ودور الحكومات والمجتمع المدني هو تسريع ذلك وضبط إيقاعه.

### سموكم عمل أستاذاً في الجامعة، والآن تحتلون موقعاً متقدماً في الإدارة، كيف تصفون النقلة من العالم الأكاديمي لعالم المسؤولية الإدارية؟

الحمد لله مارست العمل الأكاديمي في الجامعة لمدة تزيد عن ثمان سنوات ولأزلت مرتبطاً به حتى الآن. حيث لازلت عضو هيئة تدريس كأستاذ مشارك في كلية الهندسة بجامعة الملك سعود. وكذلك عملت في القطاع الخاص لحوالي خمس سنوات كنائب لرئيس شركة علم لأمن المعلومات. وعملت في القطاع الحكومي كمدير عام لمركز المعلومات الوطني لحوالي خمس سنوات. ثم أعمل الآن كمساعد لوزير الداخلية لشؤون التقنية منذ عامين. وأشعر أنني أتعلم خبرة جديدة في كل يوم من خلال الفرص والتحديات التي تستجد. وبالتوازي مع هذه الرحلة في القطاعات الثلاثة شاركت في العديد من اللجان وفرق التخطيط أو الأعمال الاستشارية. كما أشارك بشكل مستمر في عدد من الأعمال المجتمعية سواء من خلال عضوية مجالس إدارات أو لجان في القطاع الحكومي أو الاجتماعي. ورغم وجود اختلافات بين القطاعات الأربعة (الأكاديمي - الحكومي - الخاص - الاجتماعي). إلا أن هناك مهارات مطلوبة فيمن يعمل فيها جميعاً. ويوجد تقاطع كبير بينها. ولذلك فهي نقلة من جهة وسلسلة مترابطة من جهة أخرى.

### ما هي التوصية التي تركتموها لأبنائكم الطلبة حين تركتم كرسي الأستاذ الجامعي؟

رغم ابتعادي عن العمل الأكاديمي كمتفرغ. فأنا لازلت على صلة بالجامعة لذلك فلم أترك بعد كرسي الجامعة. وأهم رسالته يمكن توجيهها لأي

# استثمارات شركات التأمين.. خلطة حذرة ومعادلة صعبة

إعداد/ عبدالستار أبو حسين

الاستثمار كلمة السر في نجاح شركات التأمين؛ فذلك النجاح لا يتوقف فقط على حجم رأسمال الشركة، أو نصيبها من السوق، أو تعدد أنشطتها التأمينية؛ فكل ذلك يظل بلا معنى، ما لم تؤد الشركة استحقاقاتها إلى عملائها من المؤمنين، وتحقق ربحاً، والطريق إلى ذلك حتمي ووحيد، وهو الاستثمار المخطط له والمدرّوس بعناية. ويختلف الاستثمار في شركات التأمين عن نظيره في الشركات الأخرى؛ فهي مطالبة بتحقيق مستوى عالٍ من الأمان في استثماراتها، وباحتفاظ بسيولة كافية لسداد التزاماتها العاجلة، وهما مطلبان غالباً ما يكونان على حساب معدل الربح المتحقق من الاستثمار؛ فكيف تحقق شركات الاستثمار تلك الخلطة الحذرة، وتوفق بين متطلبات هذه المعادلة الصعبة؟





المبالغ لا تدفع مرةً واحدةً في شكل تعويضات للمؤمن لهم (حَمَلَة الوثائق). فلا شك أنه ليس من الحكمة أن تبقى تلك الأموال معطلةً في انتظار المطالبات، ودفع التعويضات، بل الأمل والأفضل استثمارها في مختلف المشروعات الاستثمارية. وبضيف: «هناك مجالات عدة متاحة لشركات التأمين. لكن العادة أن السلطات النقدية (مؤسسة النقد العربي السعودي) لديها مجموعة من الضوابط لتلك الاستثمارات. وعموماً فإن استثمارات شركات التأمين يجب أن تتوجه نحو الأصول التي تتميز بعنصرين أساسيين هما السيولة والأمان. أما السيولة فلأن على شركات التأمين التزامات مستمرة. قد تحتاج معها إلى السيولة في أي لحظة لسداد التزام معين (مثل دفع تعويض عن مطالبة محققة). إذ أن عجز الشركة عن سداد التزاماتها يوقعها في موقف صعب قد يصل بها حد الإفلاس. وأما الضمان فلأن شركات التأمين تستثمر أموالاً ليست ملكاً لها (فهي أموال المشتركين أو حَمَلَة الوثائق. وهي تشبه في ذلك البنوك التي تستثمر أموال المودعين».

#### لماذا يختلف أداء الشركات؟

يؤكد الدكتور القندوز أن «الاستثمار جوهر النشاط في شركة التأمين: إذ يحقق أهدافاً متعددة للشركة. من أبرزها أنه يعد الضمان الحقيقي لحَمَلَة الوثائق لحصولهم على حقوقهم من شركات التأمين عند استحقاق الوثائق بأنواعها المختلفة. كما تشكل إيرادات الاستثمارات نسبة مهمة من إيرادات شركة التأمين بما يمكنها -بالاشتراك مع الأقساط المحصلة- من توفير الأموال اللازمة لسداد التعويضات، وتغطية المصروفات الإدارية، وتحقيق فائض (ربح) للشركة».

وبين أن «إيرادات الاستثمارات قد تؤدي إلى تخفيض قيمة وثائق التأمين التي ترتفع بالضرورة عند قصر استخدام أموال الشركة في نشاطها في مجال التأمين. في حين يسمح تنوع استثمارات الشركة لها بالاستجابة بكفاءة للظروف الاقتصادية المتغيرة، خصوصاً في الأسواق المالية والعقارات أو الأزمات المختلفة؛ ولذلك نجد أن شركات التأمين تستثمر أموالها في شراء وتطوير العقارات، وتقديم القروض بضمان الوثائق. والاستثمار في الأوراق المالية بأنواعها، والودائع النقدية في البنوك لأجل مختلفة».

وفي هذا الصدد ترجع وجدان العمري خبرة إدارة الأصول والمحللة المالية النباين بين شركات التأمين في نجاح استثماراتها أو فشلها -رغم وجود قوانين تحكم النسب القصوى لاستثمارات شركات التأمين في الأدوات الاستثمارية؛ لتقليل المخاطر التي يتعرضون لها- إلى «الاختلاف بين إدارات الشركات، واختلاف استراتيجيات الاستثمار المتبعة، وآلية اتخاذ القرار: ما يؤثر في نتائجها الاستثمارية».

«

بعد استثمار جزء من رأس المال أمراً لا بد منه في إطار الأعمال المساندة التي تقوم بها شركات التأمين: لدورها في تعزيز الوضع المالي للشركة، وبالتالي قدرتها على الاستمرار في تقديم خدمات التأمين. وإضافة الجديد من الخدمات. فضلاً عن دورها في الحفاظ على حقوق المساهمين وتحقيق المزيد من الأرباح لهم.

ونظراً لما قد يكتنف عمليات الاستثمار المصاحب لنشاط الشركة من مخاطر، فليس غريباً أن تتعاقد بعض الشركات مع شركات متخصصة لإدارة الأصول تكون لديها خبرة تراكمية، وقدرة على الاختيار المناسب للأدوات والأصول والأجل المناسبة. وفيما يخص شركات التأمين يلزم الأمر إضافة إلى ذلك، الالتزام والتفكير بالقوانين والأنظمة التي تضعها هيئات الرقابة على التأمين لضبط استثمارات هذه الشركات.

وحول ذلك يقول راغب العثماني رئيس إدارة الأصول بشركة أصول وبخيت الاستثمارية: «تعد شركات التأمين من المؤسسات المالية التي تلعب دوراً بارزاً ومهماً في تجميع الأموال وتراكمها من المصادر المختلفة، ومن ثم توجيهها واستثمارها في مجالات وأدوات استثمارية متعددة، بما يساهم في الحركة الاقتصادية ككل. وعادةً ما يكون جزء كبير من هذه الاستثمارات منخفض المخاطر، كما يخصص جزء صغير للاستثمار في أدوات مرتفعة المخاطر؛ وذلك لتحقيق العائد المطلوب».

ويوضح العثماني أن هذه الأدوات تنقسم إلى أدوات استثمار قصيرة الأجل وأخرى طويلة الأجل. ويوضح أن الأدوات الأولى تستثمر فيها الشركات بغرض المحافظة على قدرتها لسد الالتزامات قصيرة الأجل، مثل أدوات الاستثمار المالية المتداولة في أسواق النقد (أدوات الخزانة، والأوراق التجارية، والاستثمار قصير الأجل في الأسهم).

أما أدوات الاستثمار طويلة الأجل فتستثمر فيها الشركات بغرض زيادة العائد من الاستثمارات، وهي تتكون من أدوات استثمار مالية متداولة في سوق المال مثل (الصكوك، والسندات، والأسهم) وأدوات استثمار حقيقية مثل العقارات، والسلع والمشاريع الاقتصادية.

من جهته يشير الدكتور عبدالكريم أحمد القندوز أستاذ المالية بكلية إدارة الأعمال في جامعة الملك فيصل، إلى أن «ربح شركة التأمين يتكون من عنصرين: ربح الاكتتاب وربح الاستثمار». مبيناً أن «الأول يمثل الربح الناتج من النشاط الأساسي للشركة: أي الربح الناتج من تقديم مختلف الخدمات التأمينية؛ وبالتالي فهو يساوي الفرق بين الاكتتابات من جهة، والمطالبات المدفوعة والتكاليف الأخرى من جهة أخرى.

أما ربح الاستثمار فهو ناتج من الأنشطة الاستثمارية لشركة التأمين: إذ تنجم لدى شركات التأمين -من خلال الأقساط المكتتبة- مبالغ كبيرة. ولأن تلك

**راغب العثماني: لا توجد معادلة رياضية تحقق ربحاً عالياً بمخاطر قليلة.. ويتحقق الأداء الجيد مع المخاطرة المقبولة حين تكون إدارة الاستثمارات عبر فريق متخصص صاحب خبرة**

### عناصر المفاضلة

أيهما أفضل لشركات التأمين: استثمار موجوداتها المالية في تعزيز أنشطتها وبرامجها التأمينية، وتعزيز حصتها في سوق التأمين أم استثمارها في مجالات أخرى؟

يجيب الدكتور القندوز على ذلك بالقول: «الهدف الأساس لشركة التأمين هو تقديم الخدمات التأمينية على اختلاف أنواعها؛ وبالتالي يجب أن يكون معظم جهدها، وكذلك استثماراتها، موجهة بدرجة أساسية إلى تعزيز أنشطتها وبرامجها التأمينية. أما السياسات الاستثمارية الأخرى فهي تعد تابعة، لا أصلاً، في نشاط شركة التأمين؛ أي يجب أن تظلي باهتمام، لكنه يظل دوماً أقل من الاهتمام بالنشاط الأساسي وهو التأمين».

ويتفق العثماني مع القندوز حول أولويات استثمارات شركات التأمين؛ فهو يرى أن «استثمار الشركة لموجوداتها في تعزيز نشاطاتها هو الأفضل بالنسبة إلى الشركات الناجحة. كما أنه يعد استثماراً خاسراً بالنسبة إلى الشركات الفاشلة. وعليه، فإن الشركة التي تنق بأدائها تسعى إلى تعزيز وتوسيع نشاطاتها؛ لأن عوائد تلك النشاطات في الشركات الناجحة تفوق عوائد الاستثمارات المعروفة. كما أنها تؤثر إيجاباً في سعر سهمها؛ وبالتالي فإن الأثر الإيجابي يأتي مضاعفاً، ومن جهة أخرى فإن البعض قد يدافع عن تنويع استثمارات الشركة خارج نطاق عملها؛ لأنه يساعد في التقليل من نسبة مخاطرة تركيز مواردها».

### معادلة صعبة

على أن نجاح استثمارات شركات التأمين مشروط في تحقيق المعادلة الصعبة التي تعني تجنب المخاطر وتحقيق الأرباح في آن واحد، فكيف يمكنها أن تفعل ذلك؟ يجيب العثماني: «يتحقق الأداء الجيد مع المخاطرة المقبولة حين تتم إدارة الاستثمارات عبر فريق متخصص صاحب خبرة، أو من خلال الاستعانة بمديري محافظ وصناديق جديدين؛

فالعامل البشري هو الحاسم في هذا الموضوع؛ إذ لا توجد معادلة رياضية تحقق لك ربحاً عالياً بمخاطر قليلة دون تدخل الذكاء الإنساني».

وتشترط وجدان العمري لنجاح شركات التأمين في الجمع بين تجنب المخاطرة وتحقيق الأرباح أن تضع تلك الشركات عدداً من المحددات في السياسة الاستثمارية لها، وهي:

القوانين ولوائح الأنظمة الصادرة عن مؤسسة النقد العربي السعودي، والتي تشمل الأدوات الاستثمارية التي من الممكن الاستثمار فيها ونسبها المقبولة في محفظة الشركة.

تحقيق العائد المستهدف، بغرض الإيفاء بالالتزامات المتوقعة، مع تحقيق هامش معين، ووضع درجة المخاطرة ومقدار السيولة المستهدفين في الحساب؛ مع أن الالتزام بهذين العاملين يجعل ربحية استثمارات التأمين أقل، مقارنةً بحافظ المؤسسات التي تتحرر أكثر من هذه القيود.

قلة المخاطرة: فاستثمارات شركات التأمين تكون في غالبيتها استثمارات منخفضة المخاطر؛ لأن شركات التأمين لا يمكنها أن تخاطر بإمكانية عدم قدرتها على سداد التزاماتها حين تستحق.

توفر السيولة: إذ يجب على شركة التأمين أن تحتفظ بجزء من أموالها على شكل نقد في حساباتها البنكية، أو على شكل سندات، أو استثمارات أخرى قابلة للتحويل إلى نقد سائل بسرعة عند الحاجة، دون تحقيق خسارة تذكر؛ وذلك لتحقيق التزاماتها. وبالتالي؛ فإن عامل السيولة لا بد من احتسابه عند إنشاء المحفظة الاستثمارية لشركة التأمين.

ويتحدث الدكتور عبدالكريم القندوز أستاذ المالية بكلية إدارة الأعمال في جامعة الملك فيصل عن مجموعة من المبادئ التي يجب مراعاتها عند وضع السياسة الاستثمارية السليمة لشركات التأمين، منها:

- البعد عن المضاربة والمخاطرة في الاستثمار.
- تحقيق التوافق بين آجال الاستثمارات وآجال التزامات شركة التأمين تجاه حملة الوثائق.



**د. عبدالكريم القندوز: الهدف الأساسي لشركة التأمين تقديم الخدمات التأمينية ولذلك يجب أن يكون معظم جهدها وكذا استثماراتها موجهة إلى تعزيز أنشطتها وبرامجها**



وجدان العمري: يرجع التباين بين شركات التأمين في نجاح استثماراتها أو فشلها إلى الاختلاف بين إدارات الشركات واختلاف استراتيجيات الاستثمار المتبعة وآلية اتخاذ القرار



النقد، وأن تتفق تلك السياسات مع خطط عمل الشركة وأهدافها الاستراتيجية. كما أكدت اللائحة على ضرورة الفصل بين محفظة حَمَلَة وثائق التأمين (المشاركين) ومحفظة حقوق المساهمين (ملاك الشركة). وتمنع المؤسسة شركات التأمين من الاستثمار في عقود المشتقات المالية (الخيارات والمبادلات). وكذا الاستثمار في صناديق التحوط (وهي معروفة بأنها مؤسسات مالية عالية المخاطر). والإيداع لدى بنوك أجنبية، والاستثمار في الملكية الخاصة، واستخدام البنود خارج الميزانية. وقد حددت اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني في مادتها رقم (١١) الأنواع الاستثمارية التي تلتزم بها شركة التأمين؛ إذ يتم السماح للشركات التي تقدم خدمات التأمين العامة بالاستثمار في مختلف أنواع الاستثمارات بنسب مختلفة (مثلاً: ٢٠٪ كحد أقصى في شكل ودائع لدى البنوك السعودية، ٢٠٪ سندات حكومية...)، غير أنها منعتها من الاستثمار في الأصول المنخفضة السيولة، ويتجلى ذلك في منع الاستثمار بالعقارات. ويختلف الوضع قليلاً عن شركات تأمين الحماية والادخار التي تتميز أموالها بالثبات؛ إذ يسمح لها بالاستثمار في العقارات في حدود ٥ في المئة.

- تنوع الاستثمارات في المجالات الاستثمارية المختلفة في حدود ما تسمح به مؤسسة النقد مثل العقارات، والسندات، والأسهم وغيرها.
- تنوع الاستثمارات في عناصر النوع الواحد من الاستثمار؛ فعلى سبيل المثال عند الاستثمار في الأسهم يتم شراء أسهم شركات تعمل في مجالات مختلفة، مثل: البنوك، الصناعة، الزراعة، والخدمات وغيرها.
- الاحتفاظ بحد أدنى من الأموال في شكل سائل أو أصول يسهل تحويلها إلى نقدية لمواجهة أي مصروفات أو التزامات طارئة.
- استثمار الأموال في الأصول التي تحافظ على القيمة الحقيقية للأموال المستثمرة.
- المراجعة المستمرة، وإعادة النظر في مكونات محفظة استثمارات الشركة، من وقت إلى آخر، بما يتناسب مع الظروف الاقتصادية والمالية والقانونية.
- تحقيق أكبر استقرار نسبي للأموال المستثمرة.

#### ضوابط ومبادئ

وكانت مؤسسة النقد العربي السعودي قد أصدرت لائحة الاستثمار التي اشتملت على المبادئ العامة التي يجب على شركات التأمين وإعادة التأمين، الالتزام بها عند توجيهها للاستثمار، ومن أبرز معالم اللائحة أن السياسة الاستثمارية لشركات التأمين يجب أن تتم بموافقة مؤسسة

بعد تطور العلوم الطبية والاستعانة بالخلايا الجذعية..

# هل أصبحنا أمام عصر جديد في زراعة الأعضاء البشرية؟





## إعداد/ رضا أبو حسين

شهدت السنوات الأخيرة تطوراً مذهلاً وسريعاً في العلوم الطبية، وتحقق العديد من الإنجازات العلمية في هذا المجال. ولا عجب في ذلك، فما زال الباحثون من رجال الطب لا يدخرون وقتاً ولا جهداً في سبيل إنقاذ البشرية. ولعل أهم هذه الإنجازات ما تحقق بالنسبة لحياة الإنسان وصحته في مجال عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية. وقد مرت هذه العملية بمراحل من التطور بدأت بنقل جزء من جسم الإنسان إلى جزء آخر من جسمه، وتطورت إلى أن أصبحت الأجزاء تنقل من إنسان حي إلى آخر، ومن متوفٍ إلى إنسان حي، وبدأ نقل الأعضاء بعضو واحد ليشمل سائر الأعضاء.

ولكن، مع تطور الطب والتقدم العلمي، يبدو أن عالم زراعة الأعضاء سيشهد ثورات حقيقية من التطور. ويعتمد هذا التطور أحياناً على آلات صناعية تأخذ دور العضو الطبيعي في العمل؛ مثل ذلك بطارية القلب أو الرئة الصناعية. وفي المقابل، اكتشف باحثون طريقة أخرى تعتمد على تقنية رسم صورة ثلاثية الأبعاد للعضو البشري التالف، وإعادة ترميمه بأنسجة حقيقية، وتحفيزه في بيئة مناسبة، ثم زرعه من جديد في الجسم. في هذا التقرير، نحاول أن نرصد كل ما هو جديد في عالم التطور في مجال العلوم الطبية والأبحاث والإنجازات العلمية الخاصة بزراعة الأعضاء البشرية.

كامبريج، حيث يتم تدمير خلايا المناعة قبل إجراء عملية الزرع من خلال حقن العقار الجديد الذي يجعل الجسم وكأنه يبدأ من جديد. وعندما يتماثل الجسم إلى الشفاء، فإنه يتقبل العضو الجديد. وقد يحدث هذا بسبب إيهام الخلايا المناعية الجديدة بأن العضو الجديد كان موجوداً أصلاً.

## زراعة القلب والأمعاء

في تطور آخر جديد تمكّن علماء أميركيون من زرع أمعاء بشرية داخل أجساد فئران معملياً في محاولة منهم لصنع أعضاء بشرية يمكن زراعتها داخل الجسم لمعالجة الأنسجة والأعضاء التالفة باستخدام خلايا بشرية. وبعد هذا كشفاً مهماً يفيد في إنقاذ حياة كثير من الأشخاص.

وفي خطوة جديدة نحو الاستغناء عن العقارات الكابحة للمناعة في الجسم، تمكن الأطباء في بريطانيا من إجراء عمليات زراعة لأعضاء بشرية دون استخدام هذه العقارات. فمع أن لهذه العقارات أهميتها في منع رفض الجسم للعضو الجديد، إلا أنها تترك آثاراً سلبية كبيرة على جسم المريض؛ ما يتطلب من المرضى اللجوء إلى تناول عشرات الجيوب لجعل الجسم يتقبل العضو المزروع. وتشير الإحصاءات إلى أن ٤٠٪ من الكلى المزروعة لم تنجح بسبب رفض الجسم لها، ولكن استخدام التقنية الجديدة سوف يقلص هذا الرقم إلى النصف. وقد تم تطوير التقنية الجديدة التي لا تعتمد على استخدام العقارات المضادة للرفض في مستشفى أدنبروكس في

كبح المناعة شهدت السنوات الأخيرة إجراء العديد من العمليات الجراحية الناجحة خاصة بعد اكتشاف العلماء لعقار «السيكلوسبورين» الذي يساعد العضو الغريب المزروع على التأقلم مع جسم المريض. في السابق، وعند زرع عضو غريب في جسم المريض، كان جهاز المناعة في الجسم يهاجم هذا العضو ظاناً أنه مضر بالجسم. ولهذا السبب تتم الاستعانة بهذا العقار لكبح قدرة الجهاز المناعي بعد إجراء العملية. وبفضل استخدام هذا العقار الجديد، ارتفعت نسبة نجاح عمليات زراعة الأعضاء إلى حوالي ٨٠٪، فكان ذلك إنشراحاً جديداً في حياة البشرية محققاً آمال آلاف البشر في إنقاذ حياتهم عن طريق عمليات زرع أعضاء بديلة لهم.



كما يمكن أن تعود الأسنان إلى حالتها الطبيعية بعدما أعلن باحثون في شركة «ريمينوف» في بريطانيا عن تطويرهم لطريقة طبية جديدة تسمح للأسنان بعلاج وإصلاح نفسها ذاتياً، بدون الحاجة لأي عمليات أو إجراءات علاجية مؤلمة.

### طباعة الأعضاء البشرية

كان زرع الفقرة المطبوعة من أول إنجازات طباعة الأعضاء البشرية بعد طباعة أنوف، وأذان، وأوعية دموية في المختبر في مستشفى بشمال لندن في محاولة جريئة لتصنيع أعضاء بشرية باستخدام الخلايا الجذعية. ويتم ذلك باستخدام الطباعة ثلاثية الأبعاد. كما أعلن فريق من خبراء جامعة «لويزفيل» الطبية بالولايات المتحدة الأميركية إطلاق مشروع لصناعة القلوب الحية باستخدام تقنية الطباعة ثلاثية الأبعاد.

وقد نفذ فريق من الجراحين الهولنديين بنجاح عملية زراعة جمجمة تمت طباعتها على طباعة مجسمة لمریضة تبلغ من العمر ٢٢ عاماً، واستمرت العملية لمدة ٢٣ ساعة متواصلة، وقام الأطباء بجامعة «أوترخت» الهولندية بعمل جمجمة بلاستيكية مطبوعة بتقنية الطباعة المجسمة لتحل محل الجمجمة الأصلية. بينما تمكن أطباء صينيون من زرع أول فقرة مصنوعة من التيتانيوم بواسطة طباعة ثلاثية الأبعاد، واستغرقت العملية الجراحية الممتدة خمس ساعات، وذلك في تجربة هي الأولى من نوعها في العالم.

### عين إلكترونية ومنظم للقلب

نجحت مجموعة من الأطباء الأميركيين بمستشفى ويلز للعيون في إجراء أول عملية جراحية متطورة لزراعة عين إلكترونية لمواطنة مكفوفة، فقد تم زرع العين بعد جراحة استمرت أربع ساعات عن طريق توصيل الأجهزة داخل العين بكاميرا موصلة إلى زوج من النظارات الشمسية، وكاميرا فيديو ترسل إشارات الصورة لاسلكياً إلى العين المزروعة المسؤولة عن الرؤية. ورغم وجود هذه العين الإلكترونية في الأسواق الأوروبية منذ عام ٢٠١١م، فإن موافقة إدارة الغذاء والدواء الأميركية مؤخراً على اعتماد

كما حقق أطباء أستراليون إنجازاً طبياً هو الأول من نوعه في تاريخ الطب بعد نجاحهم في زرع ثلاثة قلوب ميتة تم إنعاشها بعد توقفها عن النبض، ما يزيد من عدد الأعضاء المتوفرة للزراعة. ونجح الجراحون في إجراء عملية زرع قلوب توقفت عن العمل لمدة عشرين دقيقة قبل زرعها في المتبرع لهم، بعد إنعاش القلوب عبر آلة تعرف باسم «جهاز إي إكس فيفو» أو «القلب في صندوق» حيث يُدْفَأ القلب، ثم يستعاد النبض ويحفظ القلب في سائل إنعاش يساعد على تقليل تلف عضلة القلب.

وفي تطور علمي آخر، نجحت شركة «كارما» الفرنسية لإنتاج القلب الصناعي في تركيب جهاز جديد يضاهي الوظيفة الطبيعية للقلب البشري بالاستعانة بمواد بيولوجية وأجهزة استشعار، وهو ليس مصمماً كي يكون مرحلة انتقالية لعملية زرع قلب، بل هو جهاز مستخدم يساهم في محاولة إطالة أجل المرضى الميؤوس من شفائهم.

### نمو الجلد ومعالجة الأسنان ذاتياً

لم تقف جهود العلماء في سويسرا عند هذا الحد، بل واصلوا أبحاثهم حتى توصلوا لعلاج جديد يحقق نمواً كاملاً للجلد مع احتوائه على الدم والشعيرات الدموية بعد إصابات الحروق، وبعد هذا بديلاً لعمليات ترقيع الجلد التي عادة ما تترك ندوباً. ويتضمن العلاج الجديد أخذ خلايا من المريض لإثراء الجلد من خلال هذه الخلايا، ويوضع هذا الجلد الجديد ليحل محل الجلد التالف.

كما طوّر باحثون أميركيون وسويديون أطرافاً صناعية خاكي حاسة اللمس لدى الإنسان وتشبه إلى حد كبير في حساسيتها الأطراف الطبيعية للجسم، وتعتمد هذه التقنية على الربط بين الأطراف الصناعية والأعصاب الموجودة في الجزء البتور، ويكفيها أن توفر لبثوري الأيدي حاسة اللمس مجدداً. وقد استطاع الباحثون زراعة أقطاب كهربائية في أعصاب ذراع رجل دافاركي فقد يده. وفي سياق متصل، ابتكر باحثون كوريون جلداً يمكنه الإحساس بالأشياء، ومن الممكن أن يجعل الأطراف الصناعية تشعر وتلمس مثل اليد الطبيعية. وبعد ذلك خطوة جادة نحو إنتاج أطراف صناعية تستطيع اللمس.



في خطوة جديدة نحو الاستغناء عن العقارات الكابحة للمناعة في الجسم، تمكن الأطباء في بريطانيا من إجراء عمليات زراعة لأعضاء بشرية دون استخدام هذه العقارات







**حقق أطباء أستراليون إنجازاً طبياً  
هو الأول من نوعه في تاريخ الطب  
بعد نجاحهم في زرع ثلاثة قلوب  
ميتة تم إنعاشها بعد توقفها عن  
النبض، مما يزيد من عدد الأعضاء  
المتوفرة للزراعة**

**تمكن علماء أميركيون من إنتاج  
دماغ بشري شبه مكتمل التكوين  
في محاولة لمعرفة المزيد  
عن الأمراض التي تصيب المخ  
مثل التوحد، والزهايمر، ومرض  
باركنسون**

مع معظم حالات زرع الأعضاء حتى لا يرفضها جهاز المناعة. وفي تجربة ناجحة للاستعانة بخلايا جذعية، خضعت طفلة لزراعة قصبه هوائية بعد أخذ خلايا جذعية منها وإعادة استنباتها على شكل قصبه هوائية. وهذه الجراحة تعتبر رائدة. فقد وضعت عالم زراعة الأعضاء أمام ثورة طبية مهدد لاكتشافات مذهلة تعتمد على الهندسة البيولوجية لغرض تشكيل عضو يشبه بتكوينه وأنسجته الأعضاء البشرية، ويتفاعل مع بيئة الزرع لأنه مأخوذة من الخلايا الجذعية نفسها للمريض.

ويرى المراقبون أن التبرع بالأعضاء قد يقدم حلاً للعديد من المرضى الذين يحتاجون لكلي أو كبد جديد، ولكن صعوبة العثور على المتبرع المناسب تدفع العلماء على مستوى العالم للبحث عن طرق بديلة. وعلى الرغم من التقدم الملحوظ في مجال الأعضاء الصناعية، فإن الحلم الأكبر للعلماء هو استخدام خلية من جسم المريض لإنتاج أعضاء جديدة خل محل أعضاء الجسم التالفة، معتبرين أن التكنولوجيا الحديثة باتت اللاعب الرئيسي في علم زراعة الأعضاء، لا سيما وأن هناك شركات متخصصة تسعى بكل جهد لتطوير أجهزة تسمح بالحفاظ على حياة الإنسان.

أميركيون من إنتاج دماغ بشري شبه مكتمل التكوين في محاولة لمعرفة المزيد عن الأمراض التي تصيب المخ مثل التوحد، والزهايمر، ومرض باركنسون (المعروف بالشلل الرعاش). وكان علماء في جامعة أوهايو الأميركية قد تمكنوا لأول مرة من «تصنيع» دماغ يشبه دماغ جنين عمره خمسة أسابيع، بعد استعمال خلايا من جلد الأشخاص بالغين وتحويلها إلى خلايا جذعية يمكن استعمالها لإنتاج أي نسيج في جسم الإنسان. وأعرب العلماء عن أملهم في أن يُثبت هذا الدماغ المصنّع، الذي يحمل اسم «اورغانويد»، جدارته في الاختبارات التي تجرى على علاجات جديدة ودراسة اضطرابات المخ. ويؤكد العلماء أن الدماغ المصنّع لا يملك القدرة على التفكير في محاولة لطماننة المتخوفين من سوء استخدام هذه التقنية.

في الوقت نفسه، تشهد الأبحاث في مجال الرئة والقلب الصناعي تقدماً كبيراً. إذ أجريت العديد من التجارب باستخدام خلايا جذعية. وتنتج الأبحاث الآن لاستخدام التقنية في إنتاج الكلى الصناعية بخلايا جذعية بشرية. وتتميز الأعضاء الصناعية عن زراعة الأعضاء البشرية بعدة أمور من بينها أن المريض لن يضطر إلى تعاطي الأدوية طوال حياته، كما يحدث

جهاز (ARGUS II)، أدى إلى زيادة تعميمها حول العالم. بدورها، قامت شركة «سانت جود ميديكال» بتصنيع منظم لاسلكي لنبضات القلب يتميز بصغر حجمه الذي يعادل حجم بطارية «AAA»، ولا يحتاج لجراحة لغرسه في القلب؛ بل يوضع عبر عملية قسطرة بسيطة. وهذا الجهاز في طور التجارب الآن ولم يحصل بعد على موافقة إدارة الغذاء والدواء الأميركية. ويستعمل الجهاز فقط للمرضى الذين يحتاجون لتحفيز حجرة واحدة فقط في القلب. أي عندما يكون هناك بطين واحد في القلب بحاجة لتنظيم النبض. وجهاز تنظيم ضربات القلب هذا هو أداة تقوم بإيصال نبضات كهربائية للقلب لدى الأشخاص الذين ينخفض أو يرتفع لديهم معدل نبضات القلب، أو يعانون من عدم انتظام الدقات.

### ثورة الخلايا الجذعية

يبدو أن العلم في طريقه لتحقيق أمنية مردي عبارة «ليت الشباب يعود يوماً»، حيث تمكن علماء من إعادة الحيوية لعضلات ومخ فأر كبير في العمر بعد حقنه بدماء فأر صغير، وتحديداً يكون معين يسمى «GDF11»، وهو ما ساهم في بدء تجارب معملية على مرضى زهايمر حصلوا على بلازما من متبرعين شباب. وفي هذه المرة، تمكن علماء

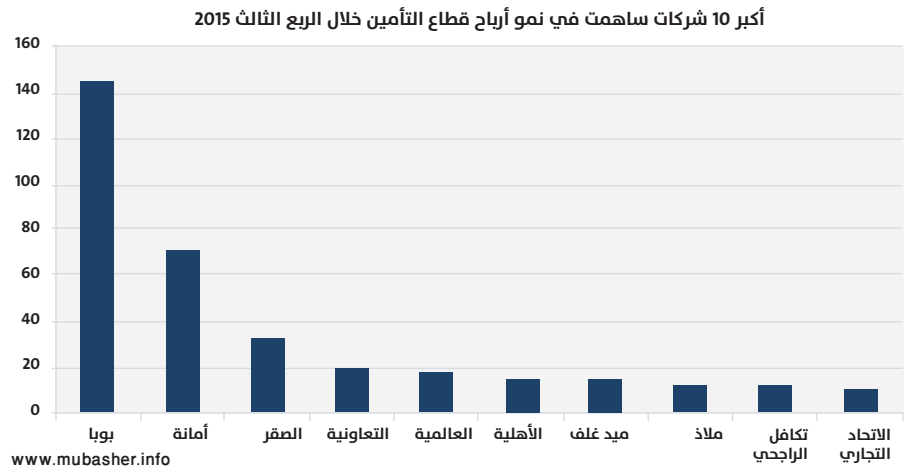
# توقعات بارتفاع الأقساط 25٪ مع نهاية العام 541 مليون ريال الأرباح المجمعة لقطاع التأمين خلال الربع الثالث من 2015





## إعداد/ سعيد الحسنية

ارتفعت الأرباح المجمعة لقطاع التأمين في المملكة خلال الربع الثالث من العام الماضي 2015 بنسبة 19 في المئة؛ أي ما يعادل 86,8 مليون ريال؛ إذ بلغت قيمتها خلال هذا الربع 541,1 مليون ريال، في مقابل 454,4 مليون ريال للربع المماثل من العام الماضي، وذلك بحسب دراسة إحصائية أعدها موقع (مباشر) حول الأرباح المجمعة لقطاع التأمين.



المصدر: موقع "مباشر"

## الأرباح.. الارتفاع والتراجع

وأظهرت الدراسة أن أرباح قطاع التأمين السعودي خلال الربع الثالث من العام الماضي اعتمدت بشكل كبير على ما حققته شركة (بوبا) من نتائج، ولفتت إلى أن أرباح القطاع -باستثناء تلك الشركة- هبطت بنسبة ١٣ في المئة؛ أي ما يعادل ٣٨,٧ مليون ريال.

وبلغ عدد شركات القطاع التي أُجريت عليها الدراسة ٣٥ شركة، باستثناء (وقاية للتأمين)، لعدم تمكنها من الإعلان عن نتائجها. منها ١٣ شركة ارتفعت أرباحها. كان أعلاها ارتفاعاً شركة الصقر للتأمين بنسبة ٩٨٠ في المئة، وشركة اتحاد الخليج بنسبة ١٨٨ في المئة، وشركة الدرع العربي بنسبة ٣٤١ في المئة.

في المقابل، سجلت ست شركات تراجعاً في أرباحها. منها شركة واحدة تجاوزت نسبة التراجع في صافي الدخل ٥٠ في المئة، وهي شركة بروج للتأمين. وذلك بنسبة ٥٥ في المئة.

أما الشركات التي ارتفعت أرباحها خلال الربع الثالث مقارنة بالربع المماثل من عام ٢٠١٤م فهي: الصقر، اتحاد الخليج، الدرع العربي، تكافل الراجحي، ملاذ، أسيج، سلامة، بوبا العربية، ساب تكافل.

ميدغلف، الوطنية، سايكو، التعاونية.

وقد أظهرت النتائج المالية للشركات تصاعد أرباح شركة الراجحي للتأمين التعاوني (تكافل الراجحي) بنسبة ٢٥٠ في المئة في الربع الثالث محققة ١٤,٦ مليون ريال. وبحسب بيان الشركة فإن ارتفاع صافي الربح يعود إلى زيادة قيمة اشتراكات التأمين المكتتبه بنسبة ٤٤ في المئة؛ ما أدى إلى زيادة صافي اشتراكات التكافل المكتتبه بنسبة ٤٠ في المئة، إضافة إلى ارتفاع صافي أرباح استثمارات أموال عمليات التكافل بنسبة ٣٩ في المئة. وأوضحت الشركة أن هذا الارتفاع في الأرباح حدث على الرغم من ارتفاع مصروفات التأمين الأخرى ومخصص الديون المشكوك في تحصيلها بنسبة ١٠٨ في المئة، وتكبد خسائر في استثمارات أموال المساهمين مقارنة بأرباح الربع المقابل من العام السابق، فضلاً عن زيادة المصروفات العمومية والإدارية بنسبة ١٤ في المئة.

كما ارتفعت أرباح شركة اتحاد الخليج للتأمين التعاوني إلى ٧,٢ مليون ريال في الربع الثالث في مقابل ٩١٥ ألف ريال خلال الربع الثالث من عام ٢٠١٤. وعزت الشركة ارتفاع أرباحها إلى الانخفاض في صافي المطالبات المكتتبه بمبلغ ٧,٢ مليون ريال.

»

ارتفاع أرباح شركات: الصقر، اتحاد الخليج، الدرع العربي، تكافل الراجحي، ملاذ، أسيج، سلامة، بوبا العربية، ساب تكافل، ميدغلف، الوطنية، سايكو، التعاونية

الشركات التي ارتفعت أرباحها (مليون ريال)			
الشركة	الربع الثالث 2014	الربع الثالث 2015	التغير (%)
الصفير	2.8	30.6	980
إخاد الخليج	0.9	7.2	688
الدرع العربي	1.4	6.4	341
تكافل الراجحي	4.2	14.6	250
ملاذ	8.7	19.2	121
أسيج	1.9	4.0	105
سلامة	0.8	1.4	89
بوبا العربية	160.3	285.8	78
ساب تكافل	3.7	6.4	72
ميدغلف	38.9	51.8	33
الوطنية	3.1	3.9	26
سابكو	9.9	11.2	13
التعاونية	209.79	226.92	8

المصدر: موقع "مباشر"

الشركات التي تراجعت أرباحها (مليون ريال)			
الشركة	الربع الثالث 2014	الربع الثالث 2015	التغير (%)
بروج	8.9	4.0	-55
المتحدة	20.8	12.1	-42
أكسا التعاونية	7.2	4.5	-38
إليانز أس أف	7.5	5.5	-26
الأهلي للتكافل	8.2	6.3	-23
الجزيرة تكافل	5.3	4.3	-18

المصدر: موقع "مباشر"



وانخفاض المصروفات العمومية والإدارية الأخرى بمبلغ يقارب ثلاثة ملايين ريال، وارتفاع الإيرادات الأخرى بما يزيد على ١,٦ مليون ريال، وانخفاض تكاليف اكتتاب وثائق التأمين بحوالي ١,٤ مليون ريال، وانخفاض الرواتب التشغيلية والإدارية بما يقارب ١,٣ مليون ريال، والتي يقابلها جزئياً انخفاض صافي الأقساط المكتسبة بمبلغ ٦,٩ مليون ريال، وزيادة الرصيد المحول إلى الفائض المتراكم من عمليات التأمين بمبلغ ٧٢٨ ألف ريال، وانخفاض مقداره ٢٦١ ألف ريال في العائد من استثمارات أموال المساهمين، إلى جانب انخفاض عمولات إعادة التأمين بمبلغ ٢٤٠ ألف ريال.

وفي المقابل تراجعت أرباح كل من شركات: بروج، المتحدة، أكسا التعاونية، إليانز أس أف، الأهلي للتكافل، الجزيرة تكافل، وذلك خلال الربع الثالث لعام ٢٠١٥ مقارنة بالربع المماثل من عام ٢٠١٤م. وتراجعت أرباح شركة المتحدة للتأمين التعاوني في الربع الثالث بنسبة ٤٢ في المئة، إلى ١٢,١ مليون ريال، وأرجعت الشركة ذلك إلى انخفاض فائض عمليات التأمين، وانخفاض صافي أرباح استثمارات أموال المساهمين خلال هذا الربع.

كما سجلت شركة الأهلي للتكافل تراجعاً في أرباح الربع الثالث بلغت نسبته ٢٣ في المئة، إذ بلغت أرباح الفترة قرابة ٦,٣ مليون ريال، وعزت الشركة تراجع الأرباح إلى انخفاض فائض عمليات التأمين نتيجة ارتفاع المصروفات الإدارية العمومية، وكذلك نتيجة الخسائر غير المحققة على استثمارات رأس مال حملة الأسهم.

### الإسهام في نمو الأرباح المجمعة

أسهمت شركة بوبا في نمو الأرباح المجمعة لقطاع التأمين بنسبة ١٤٥ في المئة، في حين سجلت أكبر شركتين في القطاع من حيث رأس المال (التعاونية، وميدغلف) ارتفاعاً في الأرباح بنسبة ٨ في المئة للأولى، أي ما يعادل ١٧ مليون ريال، إذ بلغت أرباحها للربع الثالث ٢٢٧ مليون ريال، في مقابل ٢٠٩,٨ مليون ريال للربع ذاته من العام السابق، أما (ميدغلف) فارتفعت أرباحها بنسبة ٣٣ في المئة، لتبلغ ٥١,٨ مليون ريال خلال الربع الثالث من العام الماضي، مقارنة بأرباح قدرها ٣٨,٩ مليون ريال للربع ذاته من عام ٢٠١٤م.

وبحسب النتائج المالية للشركات فقد واصلت شركة التعاونية للتأمين نموها في عام ٢٠١٥، وحققَت ربحاً صافياً قبل حسم الزكاة خلال فترة الأشهر التسعة الأولى من العام قدره ٥٤٣ مليون ريال، مرتفعاً بنسبة ٢٣ في المئة مقارنةً بالفترة ذاتها من العام السابق.

وأرجع الرئيس التنفيذي للتعاونية رائد عبدالله التميمي سبب هذا الارتفاع إلى نمو إجمالي أقساط التأمين المكتسبة بنسبة ١٠ في المئة، إذ بلغ ٤,٨ بليون ريال خلال الأشهر التسعة المنقضية من العام الماضي، في مقابل ٤,٣ بليون ريال خلال الفترة ذاتها من عام ٢٠١٤م، إضافة إلى نمو صافي أرباح استثمارات حملة الوثائق بنسبة ٧٨ في المئة، وعليه ارتفعت ربحية السهم من ٤,١١ ريال إلى ٥,٠٩ ريال، وأشار إلى أن (التعاونية) سددت أكثر من ثلاثة



ويوضح الجدول التالي الشركات التي تفاقمت خسائرها خلال الربع الثالث من عام ٢٠١٥ مقارنة بالربع ذاته من عام ٢٠١٤م.

#### أداء معاكس

وفي السياق ذاته، عكست ست شركات أدائها بشكل سلبي خلال الربع الثالث من عام ٢٠١٥م. مقارنة بالربع ذاته من عام ٢٠١٤م؛ إذ سجلت خسائر مقابل أرباح كانت قد حققتها خلال الفترة المماثلة من العام الماضي، وجاء على رأسها شركة وفا للتأمين، إلى جانب الإعادة السعودية، والخليجية العامة، وسوليديرتي تكافل، وأيس.

#### تحسن الأداء

في المقابل، سجلت ثلاث شركات تحسناً في أدائها؛ إذ حققت أرباحاً خلال الربع الثالث من عام ٢٠١٥م مقابل خسائر كانت قد تكبدتها خلال الربع المماثل من العام السابق، وتصدرت هذه الشركات، شركة العالمية للتأمين التي نجحت في تحويل خسائر قيمتها ٣,٥ مليون ريال في الربع الثالث من ٢٠١٤م إلى أرباح قيمتها ١١,٢ مليون ريال في الربع الثالث من العام الماضي، وذلك جراء ارتفاع صافي أقساط التأمين المكتسبة، كما لفت بيان الشركة إلى أن ارتفاع صافي المطالبات المتحملة وارتفاع المصروفات الإدارية والعمومية وانخفاض عمولات إعادة التأمين أثر جزئياً في هذه النتائج. وكذلك الأمر بالنسبة إلى كل من شركتي الاتحاد التجاري، وأمانة اللتين سجلتا أرباحاً مقابل خسائر خلال الربع الثالث من هذا العام مقارنة بالربع ذاته من عام ٢٠١٤م.

الشركات التي سجلت أرباحاً مقابل خسائر (مليون ريال)

الشركة	الربع الثالث 2014	الربع الثالث 2015
العالمية	-3.5	11.2
الاتحاد التجاري	-5.4	3.4
أمانة	-60	1.6

المصدر: موقع "مباشر"

وختاماً، جدر الإشارة إلى أن وكالة (ستاندرد آند بورز) العالمية للتصنيف الائتماني توقعت ارتفاع إجمالي أقساط التأمين لشركات التأمين في السوق السعودية خلال العام الجاري بنسبة ٢٥ في المئة؛ لتصل إلى أكثر من ٣٥ مليار ريال مقارنةً بالعام الماضي. وأوضح الوكالة في تقرير لها أن السبب في ذلك يرجع إلى ارتفاع الطلب على التأمين، مع نمو عدد السكان، وزيادة أسعار التأمين الصحي وتأمين السيارات.

كما توقعت في تقريرها أن تؤكد نتائج الربعين الثالث والرابع من العام الجاري تحسناً اتجاه الأرباح بشكل عام خلال الأشهر الثمانية عشر الماضية.



بلايين ريال تعويضات عن عمليات التأمين الطبي والسيارات والممتلكات والحوادث خلال الفترة ذاتها. في مقابل ٢,٨ بليون ريال دفعتها الشركة خلال الفترة المماثلة من العام الماضي، وهو ما يؤكد التزام (التعاونية) بسداد التعويضات المستحقة للعملاء والطرف الثالث ومقدمي الخدمة عن المخاطر المغطاة بالتأمين.

وقال: «بحسب البيانات المالية للشركة، فقد نجحت سياسة الاستثمار التي انتهجتها الشركة في تحقيق أرباح صافية من استثمارات أموال المساهمين. واستثمارات حصة الوثائق قدرها ٢٤٢ مليون ريال عام ٢٠١٥ في مقابل ٢٠٦ مليون ريال عام ٢٠١٤، وبمعدل نمو قدره ١٧ في المئة، مشيراً إلى أن النتائج المميزة التي حققتها (التعاونية) تعكس الأداء التشغيلي القوي، فضلاً عن دعم محفظة التأمين خلال الأشهر التسعة المنقضية من عام ٢٠١٥ بعدد من عقود التأمين الطبي الكبيرة التي أسهمت في رفع حجم المبيعات؛ ومن ثم زيادة الفائض من عمليات التأمين من دون العائد على الاستثمارات (نتائج العمليات التشغيلية) خلال الفترة ذاتها بنسبة ٢٨ في المئة.

#### تقليل الخسائر

وبينت الدراسة أن الشركة الأهلية للتأمين هي الشركة الوحيدة التي قلصت خسائرها، وذلك من ٣٢ مليون إلى ١٨,٩ مليون ريال، خلال الربع الثالث من العام الماضي مقارنة بالربع ذاته من عام ٢٠١٤م، وبنسبة تغير بلغت ٤١ في المئة.

وفي المقابل تفاقمت خسائر خمس شركات خلال الربع الثالث من العام الماضي مقارنةً بالربع ذاته من عام ٢٠١٤م، منها أربع شركات تفاقمت خسائرها بأكثر من ٥٠ في المئة هي: التأمين العربية، الإنماء طوكيو، عناية، وسند.

**سجلت 3 شركات تحسناً في أدائها في الوقت الذي عكست فيه 6 شركات أدائها بشكل سلبي خلال الربع الثالث من 2015م**

**أسهمت شركة بوبا في نمو الأرباح المجمعة للقطاع بنسبة 145٪، وتوقعات بارتفاع الطلب على التأمين مع نمو عدد السكان**







يستند إلى مبدأ „الصحة للجميع“

## النظام الصحي

في البرازيل .. يميزه

## النظام الصحي الموحد

لميس فرحات

في الوقت الذي تزدهر فيه البرازيل بموقعها كواحدة من الدول السياحية المتطورة ذات الطبيعة الخلابة، فإن سمعتها النامية بكونها وجهة علاجية مفضلة جعلت منها مركز جذب من كل أنحاء العالم للمرضى الذين يبحثون عن مجموعة من الاحتياجات الطبية، ولا سيما علاج العقم، إضافة إلى الجراحة التجميلية، وذلك بتكاليف لا تقارن بمثيلاتها في مختلف الدول الأوروبية. «



وبالنظر التفصيلي إلى واقع القطاع الصحي فإن نحو ٦٠ في المئة من مستشفيات البرازيل مملوكة للقطاع الخاص. سواء كانت ربحية أو غير ربحية، بينما نسبة الـ ٤٠ في المئة المتبقية تمثل المستشفيات العامة.

أما أهم التخصصات التي تجذب المسافرين للعلاج في البرازيل فهي: جراحة التجميل، طب العيون، علاج العقم، الجراحة العامة، جراحة الأعصاب، جراحات إنقاص الوزن، عمليات القلب، الأمراض الجلدية، علاج الأسنان وزراعة الشعر.

### التمويل

تقدّر الميزانية المخصصة لقطاع الصحة بنحو ٣,٧ في المئة من إجمالي الناتج المحلي: أي ما يزيد على ٧٠ مليار دولار، مع وجود مساهمة من أجل مضاعفة هذا المبلغ للوصول إلى نسبة ١٠ في المئة من إجمالي الناتج المحلي الإجمالي خلال السنوات المقبلة. وتشمل التغطية الصحية الأشخاص المزاويلين لنشاط مهني والموظفين، والمستخدمين وعاملات وريات البيوت والطلبة، وحتى العاطلين عن العمل.

ومن جهة أخرى، فإن نظام الحماية الاجتماعية في البرازيل يشمل الضمان الاجتماعي الذي يعوض الشخص المؤمن الذي يفقد القدرة على العمل بسبب المرض أو العجز أو الشيخوخة أو الأمومة أو السجن. كما تتيح المساعدة الاجتماعية لكبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة والعجزة الاستفادة من خدمات الدعم الممولة من الميزانية العامة للدولة.

وقد ساعد هذا النظام الصحي، وبدعم من البنك الدولي، في القضاء على انتشار الأمراض الخطيرة، وتسهيل الوصول إلى الخدمات الصحية في المناطق الفقيرة. كما أسهم في إحداث نظام مراقبة وبائي.

ومن أبرز المحاور الاستراتيجية لقطاع الصحة البرازيلي تخصيص الموارد اللازمة لتيسير ولوج الخدمات الطبية الأساسية إلى المناطق الفقيرة أو المهمشة، وتطوير الدراسات والمناهج الكفيلة بتحسين نظام الرعاية الصحية، وتمويل المشاريع الرامية إلى محاربة الأمراض الوبائية والخطيرة مثل الملاريا والسيدا.

والبرازيل، أو رسمياً جمهورية البرازيل الاتحادية، هي أكبر دولة بين دول أمريكا اللاتينية، وثالث أكبر بلد في الأمريكتين، وخامس أكبر دولة في العالم، سواء من حيث المساحة الجغرافية أو عدد السكان.

وعلى الرغم من العدد الكبير لسكانها، إلا أن نظام التغطية الصحية في البرازيل، وبالنظر إلى مختلف الخدمات التي يقدمها، يعتبر واحداً من أفضل أنظمة الرعاية الصحية في العالم، بفضل النظام الصحي الموحد، ونظراً إلى ما يوفره من خدمات متعددة لغالبية السكان، بدءاً من الفحوص والاستشارات الطبية البسيطة، ووصولاً إلى عمليات زرع الأعضاء.

### نظرة عامة

برز النظام الصحي الموحد سنة ١٩٨٨م: ليستفيد منه أكثر من ١٨٠ مليون برازيلي، ويستند إلى مفهوم أن «الصحة حق للجميع، وواجب على الدولة»، وهو ما تم إدراجه في مضمين دستور البلاد. كما أنه يتيح وصول المواطنين مجاناً إلى مختلف الخدمات الصحية في المستشفيات العمومية والخاصة.

ومع مرور الوقت، بدأ الجراحون والمستشفيات الكبرى في البرازيل الدخول تدريجياً إلى سوق السياحة العلاجية، محاولين توفير احتياجات الراغبين في تلقي العلاج، خصوصاً للمتحدثين بالإنكليزية والإسبانية. كما يعد وجود مجتمع عربي كبير في البرازيل عامل جذب للقادمين من العالم العربي لتلقي العلاج. وتمتلك الدولة ٢٥ مستشفى معتمداً من اللجنة الدولية المشتركة، وتعد هذه المستشفيات من أفضل المستشفيات في أمريكا اللاتينية، كما أن بعضها معتمد من الجمعية البرازيلية للاعتماد، والمنظمة البرازيلية للجودة الطبية للمستشفيات (ONA)، إضافة إلى هيئات تنظيمية أخرى مثل: المنظمة الدولية للمعايير القياسية (ISO)، والمجلس الكندي للخدمات الصحية (CCHSA)، ولجنة اعتماد العامل الخاصة بالكلية الأمريكية لأطباء الباثولوجي (CAP).







إلى الاستعانة بمهنيين من الدول المجاورة في إطار برنامج حكومي يُطلق عليه اسم «المزيد من الأطباء».

وتجدر الإشارة في هذا السياق إلى أن الحكومة البرازيلية كشفت عام ٢٠١٣م عن خطة لتعيين عشرة آلاف طبيب للعمل في المناطق الفقيرة من البلاد، وذلك ضمن عدد من الإصلاحات التي قررت القيام بها؛ استجابةً للاحتجاجات التي شهدتها المدن ضد تدني الخدمات.

وشملت الخطة استقدام أطباء أجانب مع إدخال تعديلات في المناهج التي تدرس في كليات الطب البرازيلية. كما ألزمت خريجي الكليات الطبية في البرازيل بدءاً من عام ٢٠١٥م بالعمل عامين في القطاع العام.

وعلى الرغم من أن هذه الخطة لاقت اعتراضاً ملحوظاً بسبب اعتمادها على الأجانب، إلا أن الرئيسة البرازيلية ديلما روسيف قالت حينها إن الهدف الأساسي للخطة «ليس استقدام الأطباء من الخارج، بل إيصال الخدمات الطبية إلى المناطق النائية من البلاد».

### القطاع الخاص بديل الأغنياء

في ضوء هذه الحثيثات كان من الطبيعي أن يلجأ المواطن البرازيلي إلى بدائل وحلول أخرى؛ لتجنب التأخير الناتج من تدني نسب المرضى والأطباء، وكان أبرزها اللجوء إلى القطاع الخاص.

وتدير البرازيل نظاماً ثنائياً المستوي؛ فهي تعرض على الشركات والأفراد إمكانية شراء الرعاية الصحية من خلال شركات التأمين الخاصة التي تشرف عليها الوكالة الوطنية للمساعدة الصحية.

ويحصل الذين يشترون التأمين الخاص على تخفيض للضريبة، لكن لا تزال عليهم المساهمة في النظام الصحي الموحد من خلال دفع ضرائب على مداخيلهم، وازدادت نسبة المشاركين بالتأمين الخاص منذ عام ١٩٨٨م؛ ففي السنة الأخيرة اختار أكثر من ٢٠ في المئة من السكان التغطية الخاصة، لكن يبقى هذا الخيار متاحاً فقط

أما برنامج صحة الأسرة الذي يغطي نحو ٩٧ مليون برازيلي فهو جزء أساسي من النظام الصحي الوطني الموحد، ويستخدم أكثر من ٣٠ ألف فريق من منسوبي الرعاية الصحية الذين يبذلون جهوداً مكثفة للوصول إلى المجتمعات الفقيرة والمعزولة.

وبالإضافة إلى تقديم الرعاية الصحية الأولية مجاناً في نقطة الخدمة، من خلال برنامج صحة الأسرة بشكل أساسي، يقدم النظام الصحي الموحد مجاًلاً واسعاً من خدمات المستشفى التي تتضمن: جراحة القلب، والتصوير الطبي الدقيق، والتشخيص المخبري. ويدعم البرنامج أيضاً برنامج تلقيح قوي وحملات وقاية ورعاية سنية أساسية، و٩٠ في المئة من الدعم المالي للكثير من الأدوية الأساسية.

### دراسات وإحصاءات

بحسب إحصاء منظمة الصحة العالمية، كان الإنفاق الصحي للحكومة البرازيلية لكل فرد ٢٥٢ دولاراً أميركياً في عام ٢٠٠٧م؛ ما وضع البرازيل مباشرة خلف جارتها الأرجنتين التي أنفقت ٣٣٦ دولاراً والأوروغواي التي أنفقت ٤٣١ دولاراً.

ووفق أحدث إحصاءات وزارة الصحة البرازيلية فإن هذا النظام يستفيد منه ٨٠ في المئة من السكان في غالبية أنحاء البلاد، وذلك بإجراء نحو ٤٨٦ مليون استشارة طبية سنوياً، وأكثر من ١٩ ألف عملية لزراعة الأعضاء، وما يزيد على ١١ مليون حالة استشفاء.

ومع ذلك، فإن تمويل نظام الصحة العمومية في البرازيل لا يزال غير كاف، وفقاً لخبراء من البنك الدولي؛ معتبرين أن ضعف التمويل يؤدي إلى عدم المساواة بين كل المناطق، وإلى تقديم خدمات بجودة أقل.

### الاستعانة بالخبرات الأجنبية

وإضافة إلى ذلك، فإن البرازيل لديها واحدة من أدنى النسب من المرضى والأطباء في الدول الصاعدة، وهو ما يفسر اللجوء



لذوي المداخل الأعلى؛ فالفقراء لا يستطيعون تحمل هذا المستوى من التكاليف؛ وبالتالي يتعاملون مع النظام الصحي الموحد.

وعلى الرغم من النقص والتحديات، إلا أن البرازيل تعد واحداً من البلدان القليلة في العالم التي طورت شبكة صحية مجانية ومفتوحة للجميع دون أي تمييز، وبلا استثناء؛ فعلى مدار سنوات، حققت البرازيل أرقاماً مشجعة في مجال الرعاية الصحية، من أهم ملامحها: انخفاض معدل وفيات الرضع من ٤٦ لكل ألف ولادة في عام ١٩٩٠م إلى ١٨ لكل ألف ولادة في عام ٢٠٠٨م، وارتفاع أعمار كلا الجنسين من ٦٧ عاماً في ١٩٩٠م إلى نحو ٧٣ عاماً في ٢٠٠٨م، كما انخفض التفاوت الإقليمي؛ فعلى سبيل المثال، كان الفرق في أعمار السكان بين الجنوب الأغني والشمال الشرقي ثمان سنوات في عام ١٩٩٠م، وتقلصت هذه الفجوة إلى خمس سنوات بحلول عام ٢٠٠٧م.

من هنا؛ يمكننا أن نقول إن البرازيل حققت تقدماً كبيراً في مجال الرعاية الصحية، لكن الطريق لا يزال طويلاً؛ إذ أن هناك مجاًلاً لإجراء المزيد من التحسينات من أجل الوصول إلى أعلى المراتب في سلم صحة المواطنين.

البرازيل لديها واحدة من أدنى نسب المرضى والأطباء.. و60٪ من المستشفيات مملوكة للقطاع الخاص

يستند النظام الصحي الموحد إلى مفهوم أن الصحة حق للجميع وواجب على الدولة.. وتستعين الحكومة ببرنامج (المزيد من الأطباء)







# التحف والأنتيكات القديمة مقتنيات لا تشيخ مهما طال عليها الزمن!

إعداد/ جهاد أبو هاشم

إذا كنت ممن يرمون مقتنياتهم القديمة، فربما بعد قراءة الأسطر التالية سيتغير هذا السلوك إلى غير رجعة، خصوصاً إذا علمت أن مقتنياتك هذه تنظف، ويستعاد بريقها، ثم تباع بآلاف الدولارات للشغوفين من محبي اقتناء التحف والأنتيكات القديمة!

ليست بالمهمة السهلة التعرف على قيمة التحف وتقدير أهميتها؛ فلكل قطعة تاريخ عريق، وهو ما لسنائه من حديث الباعة الذين أكدوا أن هذه مهمة ليست بالسهلة؛ فأحياناً ما يجمعون التحف من محال الخردة أو «الحراج». ينظفونها ويعيدون إليها بريقها، ثم تباع. لا يتوقف الباعة عن سرد الكثير من الأمثلة على ذلك، ومنها حين اشترى أحدهم عدة أقلام قديمة جف حبرها، بمبلغ لا يتجاوز ٢٠٠ ريال، لبيعها لاحقاً بأكثر من ألفي ريال، لقيمتها وأهميتها لدى هواة الأقلام، والأمثلة في هذا الجانب كثيرة، وتصل مبيعات التحف هذه إلى مئات الآلاف من الدولارات.

## هواة جمع التحف

جميعنا لديه شيء ما يحتفظ به جداً عن جد، وورثه بدوره عن والده أو والدته، شيء تحدى الزمن وبقي محافظاً على رونقه، ويعيده إلى الزمن الجميل، الفكرة ماثلة لما نتحدث عنه هنا. هواة جمع التحف والأنتيكات كثيراً ما يتنقلون بين المدن لحضور بعض المزادات، وشراء خف قد يبيعها ورثة الأغنياء بأسعار بخسة؛ لعدم معرفتهم بقيمتها الحقيقية، ويطلق عليهم البعض «المنقبون عن التحف». من أكثر هواة جمع التحف شهرة، أولئك الشغوفون بجمع اللوحات الفنية، لا ينبع ذلك «

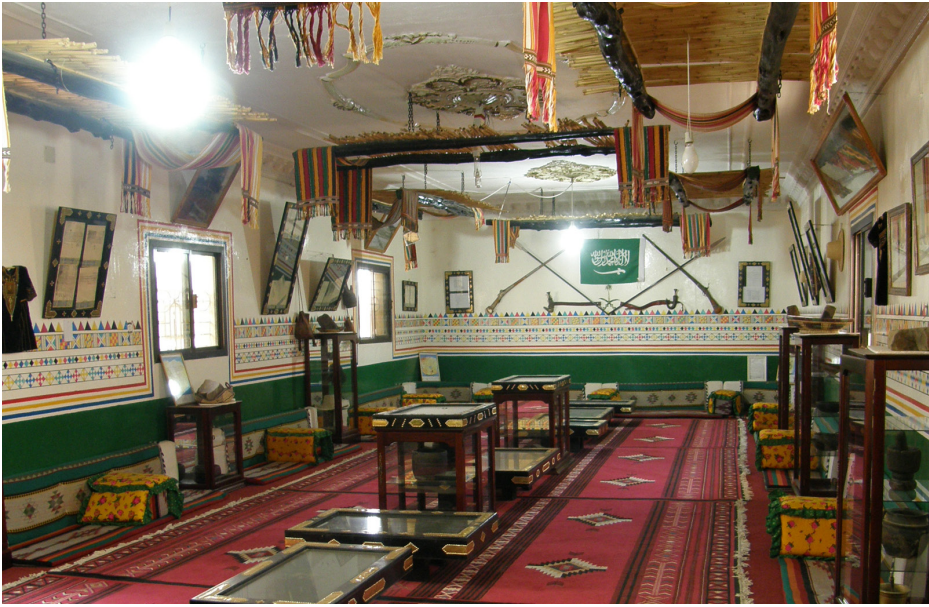
حاولنا معرفة ماهية هذه «الأنتيكات» أو التحف والمقتنيات القديمة؛ فكان لنا زيارة إلى حراج بن قاسم وسوق الزل وشارع النمرى وسط مدينة الرياض، وهي أسواق فيها من ملامح سوق الأنتيك في إسطنبول التركية، وأسواق الأنتيك العالمية، وفيها الكثير من المقتنيات البراقة التي لم تفقد الآثار التي حفرها عليها الزمن. سمّم ما شئت لتجده: النحاسيات والتحف والإكسسوارات، فناجين القهوة التراثية، اللوحات الفنية، الطوابع البريدية، الحلبي والمجوهرات، الشمعدان، الأقمشة، الأثاث المنزلي، الأواني المنزلية، الآلات الموسيقية، فضلاً عن زجاجيات يزيد عمرها على قرن بأكمله، أقلام جف حبرها، مذياع لم يعد صالحاً للاستخدام، وصولاً إلى الصور وملصقات الأفلام القديمة، ومطبوعات لم تبهر ألوانها، يتصدر مانشيت الصفحة عنوان مثير، أو صورة لحادث تاريخي توثقه الصحيفة، أو ربما خبر كان محطة في حياة مقتنيها.

الأكسسوارات بدورها ليست مجرد أحجار أو مجسمات قديمة لا تمت إلى التاريخ بصلة، وإنما تمتلك في معظمها أسلوباً وطرازاً خاصاً، مثل الأسلوب العثماني القديم، فيما هناك ولع لآخرين بجمع العملات المعدنية والنقود التي مضى على صكها قرون وأزمان غابرة.

يجمع بين هذا وذاك، أنه كلما كانت الأشياء قديمة، زادت قيمتها؛ فصمودها وحده في وجه الزمن قادر على أن يجعل منها خفة فنية شاهدة على العصر.







### هل هي دليل مرض؟

علم النفس هو الآخر كان له قول في هذه الهواية؛ فاقتناء التحف أو شراؤها ليس مرضاً نفسياً على الإطلاق، كما يعتقد البعض، ولكنه، وفقاً لاختصاصيي علم النفس، طموح شخصي للمهتم باقتناء التحف أو الترانينات، لعدة أسباب؛ ربما ظناً منه بأنها بعد مرور الزمن ستكون سبباً يدرّ عليه أموالاً إذا عرضها للبيع على سبيل المثال، وهذا شيء إيجابي تماماً.

لكن علماء النفس أشاروا إلى أن الهوس بجمع التحف هو ما يعتبر مرضاً نفسياً، مثل أن يكرس الشخص حياته لجمع التحف والأنتيكات والمقتنيات التراثية القديمة، ناصحين بالاعتدال في هذه الهواية.

### ليس عامل القدم وحده

فدَم القطعة بطبيعته ليس العامل الوحيد المحدد لقيمتها التاريخية والفنية؛ ففي أحيان كثيرة يدخل عامل انتشارها في الأسواق، أو طريقة صنعها في هذه الحسابات، وعلى سبيل المثال، الساعات السويسرية القديمة، التي أمضى ذلك الحرفي في صنعها أياماً وأسابيع عدة، وعكف على إبداعها لتخرج بهذا الشكل الأنيق والرونق الجميل، ووصلت إلى عصرنا الحالي؛ لذلك فإنها تعتبر قطعة لا تشيخ، وخفة نادرة.

أما حول كيفية معرفة القطعة الأصلية من المقلدة أو المزورة، فإنه، ووفقاً للباعة وهواة جمع التحف، لا بد أن تتعرض في البداية للخداع حتى تتعلم وتزداد خبرة مع الأيام!

### أسواق عالمية

لهواة جمع التحف أسواق يعكفون على زيارتها سنوياً، رغم أن كل دول العالم تحوي خفاً قديمة ذات قيمة عالية، إلا أن هذه الأسواق تتمتع بشهرة عالمية، نتيجة احتوائها على القليل النادر ذي

من حب المفاخرة بالتحفة التي يشتريها، وإنما ما تحمله من روح إنسانية وقيمة تاريخية؛ فالتحف في مجملها تعكس في طياتها تاريخاً عريقاً، وروح العصر ومزاجه الفني، وعندما نشترىها نستحضر هذا العصر، ونعيش جزءاً من طياته كأننا جزء من تفاصيله.

وقد يهوى البعض جمع التحف والمقتنيات القديمة ليس بداعي الشغف والاحتفاظ بها لجمالها والذكريات التي تطوُّبها، ولكن بداعي التجارة؛ ففي كل الأحوال تزداد أسعار تلك المقتنيات مع مرور الزمن، خصوصاً إن كانت نادرة الوجود؛ فكثيرون اتخذوها مهنة يقات منها، حتى أن بعض هواة جمع التحف حققوا ثروة لم تكن تخطر على بالهم، وأصبحت مصدر رزق يُعتمد عليه.

ولعل من المناسب أن نذكر هنا أن معظم الاكتشافات الأثرية التي تمت في العصور القديمة كانت بسبب شغف أشخاص بعينهم بهذه الهواية، وانشغالهم بالبحث في التاريخ والغوص في دهاليزه، فلولا هذا الشغف ما كنا عرفنا أو سمعنا عن كثير من الاكتشافات التاريخية.

فدائماً ما يشعرون بأن هناك المزيد الذي يجب اكتشافه؛ فلا يتوقفون عن البحث؛ لشعورهم بالفائدة التي يقدمونها لمجتمعهم.

ومن هؤلاء الهواة، من يقوم بنأسيس متحفٍ خاص بمقتنياته، فإذا كان ما يقوم بجمعه قطعاً نادرة، أسس متحفاً صغيراً في منزله يحتوي على الكثير من القطع النادرة التي يصعب جمعها أو الحصول عليها.

ليس الإعلاميون فقط هم من استفادوا من وسائل التواصل الاجتماعي، بل حتى هواة جمع التحف والأنتيكات القديمة؛ حتى أصبحت هذه الشبكات تجمعهم تحت مظلة واحدة، وتتم فيها المزادات الإلكترونية لأشهر وأفخم التحف، إضافة إلى القطع الفنية النادرة، داخل الحدود وخارجها.



**الإكسسوارات ليست مجرد أحجار أو مجسمات قديمة لا تمت إلى التاريخ بصلة وإنما تمتلك في معظمها أسلوباً وطرزاً خاصاً**





## اقتناء التحف أو شراؤها ليس مرضاً نفسياً ولكنه وفقاً لاختصاصيي علم النفس طموح شخصي

وفي أميركا، جانب من الحب للتحف القديمة، تظهر ملامحه في معرض برمفيلد (- BRIMFIELD A TIQUE SHOW) في ولاية ماساشوستس، والذي يعرض أكثر من خمسة آلاف قطعة، فضلاً عن سوق البرغوت الشعبية، وربما على سبيل المصادفة تسميتها بالبرغوت على غرار نظيرتها في باريس، والجدير ذكره أن هذه السوق تنظم ثلاث مرات سنوياً، ستة أيام من أشهر مايو ويوليو وسبتمبر، تخيم فيها أجواء المرح، واشتهرت بملابس المشاهير، مثل موديل ملابس لويس الخامس عشر، وملابس تعود إلى زمن الرئيس لينكولن.

القيمة، وتنوعها، إلى جانب كونها تزرع بالتحف التي تصب فيها يوماً تلو الآخر. كان للعاصمة البريطانية لندن نصيب من هذه الأسواق، عبر سوق بيرموندساي (- BE MONDSEY) وذا سيلفر فولتس (THE SILVER VAULTS)، فالأولى تعد واحدة من أكبر أسواق أوروبا لبيع التحف، ومقصداً لهواة جمعها من كل أنحاء العالم، يعرض فيها التجار بضائعهم يومياً، لكن أفضل الصفقات تتم كل يوم جمعة، من الرابعة فجراً إلى التاسعة صباحاً. أما «سيلفر فولتس»، فتحت مظلتها سوق للمشغولات الفضية الإنكليزية الكلاسيكية، إلى الأرجنتين في أميركا اللاتينية، هناك سوق أخرى لا تقل عراقة عن هاتين السوقين الإنكليزيتين، وهي معرض «سان تيلمو للأنتيك» في العاصمة بيونيس آيريس، وهناك تنزاحم الأكشاك لتقدم معروضات قيمة في الروعة، مثل المجوهرات، وملصقات الأفلام القديمة، والأعمال الفنية، ويلاحظ اهتمام السوق بالفن لجوارتها للأحياء الشهيرة بموسيقى التانغو، إلا أن هذه السوق تستقبل زوارها أيام الأحد فقط، بين العاشرة صباحاً والخامسة عصراً.

نعود إلى أوروبا، وهناك شارع فريد من نوعه في برشلونة الإسبانية، يمتد من المرفأ إلى داخل المدينة، وفيه سوق لاس رامبلاس وميركا بوكيريا (- ME CAT BOQUERIA)، عند المرفأ نهاية الشارع، وتبدأ السوق البيع من الصباح الباكر، ويكمن جمالها في ألوانه؛ فهي سوق تضج بالألوان، وعلى امتدادها مطاعم تقدم ما لذ وطاب.

من برشلونة إلى باريس، فردوس سوق الأنتيك، وأم كل الأسواق، وفيها سوق البرغوت في منطقة كلينكور في الحي الثامن، وهي من أقدم أسواق المنطقة، افتتحت عام ١٩٢٠م، وفيها أكثر من ثلاثة آلاف كشك، وتعرض كل ما يخطر على البال من معروضات وخف.









37 مدينة تستقطب  
80٪ من قاصدي الاستشفاء

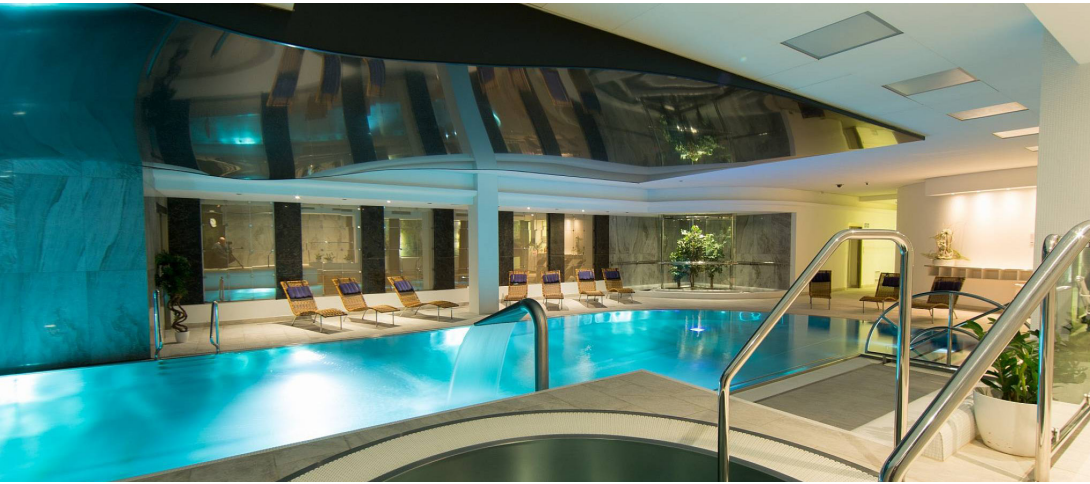
# التشييك.. وجهة السياحة العلاجية المفضلة في أوروبا

إعداد/ أحمد عبدالرحيم

تقع التشيك بمنطقة مميزة في قلب أوروبا، تتخللها الجبال والأودية والأنهار والبحيرات والكهوف والسدود، تحدها ألمانيا من الغرب، وبولونيا من الشمال، وسلوفاكيا من الشرق، والنمسا من الجنوب. وتنقسم الجمهورية الحالية إلى قسمين هما: إقليم بوهيميا، وإقليم مارفيا. تبلغ مساحة التشيك أكثر من 78 ألف كيلومتر مربع، منها قرابة 80 في المئة مناطق سياحية، ويزيد عدد سكانها على عشرة ملايين نسمة، ولغتها الرسمية هي اللغة التشيكية، وبعض سكانها يتحدثون الألمانية كلغة ثانية، وعملتها هي الكرون التشيكي.







### جولة داخل مدن التشيك

براغ هي عاصمة جمهورية التشيك وأكبر مدنها، وهي مدينة تمتاز بعراقتها التاريخية التي تمتد إلى ما يزيد على ألف سنة، ويطلق عليها مدينة المئة برج؛ وذلك لكثرة الكنائس والأبراج فيها.

وتعد براغ المركز الثقافي والصناعي لجمهورية التشيك والمركز التجاري الرئيس، كما أنها أصبحت معلماً سياحياً رئيساً في أوروبا. من أهم المعالم السياحية فيها قلعة براغ، وجسر الملك شارل السادس. وفي البلدة القديمة حيث توجد القلعة، يوجد الكثير من محال بيع التحف والهدايا، وحديقة الحيوانات، ومنطقة المتحف الوطني التي تتميز بأسواقها، ومحال الجواهر، والكريستال، والمطاعم.

ومن الملاحظ أن السياح العرب لا يزورون براغ بشكل كبير؛ لأن معظمهم يأتي قادماً لطلب العلاج في المنتجعات العلاجية، ومعظم هذه المنتجعات تقع خارج العاصمة، وتعد من المناطق السياحية أيضاً؛ حيث يفضل مرادوها قضاء فترة النقاهة فيها بعد تلقي الخدمات العلاجية.

ويهر بالتشيك جزء رئيس من مياه أوروبا موزعة بين الجهة الغربية على امتداد الغابة التشيكية (CESKY LES)، والجهة الشرقية على امتداد المرتفعات التشيكية المورافية، وكل المياه الجارية تقريباً تنتقل من التشيك عبر نهر لابي إلى بحر الشمال، ومن سليزكو المورافية وشمال مورافا عبر نهر أودرا إلى بحر البلطيق، ومن بقية أجزاء مورافا عبر نهري الدانوب ومورافا إلى البحر الأسود، وأكبر نهري جمهورية هو نهر الفلتافا الذي يقطعها لمسافة ٤٤٠ كيلومتراً.

وبوجد في الجمهورية عدد كبير من البحيرات الطبيعية والصناعية، خصوصاً في منطقة الغابة التشيكية جنوب التشيك، ومن أشهر هذه البحيرات: بيزدري، وهيتمان، وروجميرسكي.

### أشهر المصحات العلاجية

تشتهر المصحات التشيكية بالعلاج الطبيعي المكثف، وتتميز بتنوع ينابيع المياه المعدنية التي تستخدم في علاج الكثير من الأمراض، وقد ازدهر العلاج في المصحات التشيكية أواخر القرن التاسع عشر؛ حتى سميت التشيك بصالون أوروبا وقلبها النابض.

يتحكم في مناخ التشيك المتميز طبيعة تضاريسها، وكثرة الغابات فيها؛ ما جعلها مقصداً للسياح، إذ يزورها سنوياً أكثر من ١٢ مليون سائح، الغالبية منهم بغرض العلاج، وتتجاوز إيرادات السياحة في التشيك ستة مليارات دولار سنوياً.

وتُعد جمهورية التشيك، وبالأخص عاصمتها التاريخية براغ، إحدى وجهات السفر الجديدة في مجال السياحة العلاجية؛ حيث يتوافر فيها العلاج بمعايير عالية، وبأسعار منخفضة. وأصبحت التشيك وجهة السفر الشعبية للسياحة العلاجية، والرعاية الطبية العالية، بفضل الجودة والقوانين المشددة التي تخضع لها الكفاءات الجراحية، والنموذج الألماني الذي تبنته الدولة في النظام الصحي.

وتُعرف التشيك بالدولة العظمى في مجال العلاج الطبيعي؛ وذلك لما تتمتع به من مصادر طبيعية للمياه الجوفية الصالحة للاستشفاء، والطبيعة الساحرة، والطقس المعتدل نسبياً، وتوافرها على طاقات علمية وطبية وفنية ضخمة، وعدد واسع من مصحات العلاج الطبيعي المجهزة بأحدث الوسائل والأجهزة الطبية، ونخبة من الكوادر المؤهلة.

ومن أشهر المصحات العلاجية بالتشيك (SPA)، وهي مجموعة مستشفيات لعلاج بعض الأمراض بالياه المعدنية والطيني، وهذه المصحات ليست مراكز للعلاج فحسب، بل هي أيضاً مواقع للراحة والهدوء والاستجمام، وتضج في جنباتها أنماط مختلفة من الأنشطة الاجتماعية والثقافية.



**تعرف التشيك بالدولة العظمى في مجال العلاج الطبيعي.. وتعد يسينيك البداية الفعلية للتدأوي بالمياه الجوفية**

**مصحة كارلوفي فاربي تحتوي على 12 ينبوعاً للمياه الجوفية.. ويانسكي لآزني أول مركز أوروبي لعلاج شلل الأطفال**



الجلطات الدماغية وعلاج الجهاز العصبي، والشلل والأمراض الناجمة من حوادث السير.

#### داركوف

تقع مصحة داركوف في مدينة كارفينا الواقعة في الشرق الأقصى لجمهورية التشيك على حدود بولندا، وتبعد عن العاصمة براغ نحو ٤٠٠ كيلومتر، كما تبعد ٣٠ كيلومترا عن مدينة أوسترافا ثالث أكبر المدن التشيكية.

وتعتبر بقايا مياه البحار القديمة تحت الأرضية مصدرا فريدا للعلاج الطبيعي لمنتجعات داركوف الصحية، والمياه الیودية البرومية سولانكا (مياه شديدة الملوحة) المخصصة للاستعمال الخارجي، وتستخدم هذه المياه لكل من الاستحمامات الفردية والجماعية والاستنشاق.

وقد أثبتت الاختبارات حقيقة أن التركيب الكيماوي لهذه المياه مشابه جدا للتركيب الكيماوي لمياه البحر الیودية، وقد استخدم سكان المنطقة مياه سولانكا قبل مئتي عام في الطب الشعبي، واليوم، وبفضل قدرتها العلاجية، تستخدم من قبل فريق طبي متخصص في منتجعات داركوف الصحية.

وتعتبر المياه الیودية البرومية مياه طبيعية علاجية منذ حقبة العصر الثلثي، وتستخرج من عمق ٥٠٠ إلى ١١٠٠ متر تحت سطح الأرض، وحفظ وتُخزّن في برك، حيث تبقى لمدة تتراوح ما بين أسبوعين وثلاثة أسابيع لتنضج، ثم تُوزّع عبر أنابيب على المنتجعات الصحية، ثم ترفع درجة حرارتها حتى تصل إلى ٢٦ درجة مئوية، وتستخدم هذه المياه لعلاج أمراض الجهاز الحركي، وحالات ما بعد الإصابات وما بعد العمليات الجراحية والأمراض العصبية، وأمراض الجهاز الوعائي، وحالات ما بعد الحروق، والأمراض الجلدية عند الأطفال.

#### كلادروبي

تقع مصحة كلادروبي على بعد ٦٠ كيلومترا من العاصمة براغ، وتبعد عن مدينة فلاشيم نحو سبعة كيلومترات، وتتوفر فيها كل الاحتياجات والمستلزمات الضرورية، وتُحيط بها الطبيعة الخلابة من جميع الجهات، وتعمل المصحة على علاج الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة كالمعاقين على الكرسي المتحرك، وإعادة تأهيلهم، والعمل على تحسين اعتمادهم على ذاتهم، واندماجهم في المجتمع، وتعتبر مركزا تأهليا رائدا في علاج هذه الحالات.

#### شجرة الحياة

تقع مصحة شجرة الحياة في شمال جمهورية التشيك على بعد ١٣٩ كيلومترا من العاصمة براغ، وتُحيط بها مدينة لازنية بيلوهراد، وقد أنشئت في هذه المدينة مصحة لازنية بيلوهراد، والتي لا يقل تاريخها عن ١٢٥ عاما، ويكثر في هذه المدينة الطين الطبيعي الخاص الذي يساهم بشكل كبير في علاج الأمراض، كما تمتلك المصحة الخبراء والاختصاصيين في مجال تخفيف الوزن، وتتعاون مع مركز الصحة ولنيسيا في براغ، كما تقبل حالات الأطفال من عمر ١٢ عاما.

#### تيليسه

تتميز بنايب المدينة العريقة تيليسه بمياهها ذات الإشعاعات الذرية، ومركبات الهيدروجين والكربون والصوديوم وأملاح الفلورايد، ويجعلها هذا التركيب الكيماوي النادر مفيدة للغاية في علاج أمراض الدورة الدموية، وآثار التهابات المخ، ونخاع العظام، وحركة الأطراف.

#### ياخيموف

في مدينة ياخيموف توجد أولى مصحات العلاج بعنصر الرادون المشع على مستوى العالم، وتُعتبر مصحات ياخيموف بعلاج إصابات الأطراف، والشلل والضمور، وعيوب عمليات الأيض، وأمراض الشيخوخة.



#### يسينيك

تقع يسينيك في أقصى شمال مورافا على سفح جبل يسيني، وتعتبر هذه المدينة البداية الفعلية لعلم العلاج الطبيعي بالمياه الجوفية، وتخصص في علاج أمراض الجهاز التنفسي، واضطرابات الدورة الدموية، وأمراض الغدة الدرقية، والنساء، وأمراض الأطفال، والأمراض النفسية، والأمراض الجلدية.

#### دوبي

تقع مصحة دوبي في شمال جمهورية التشيك على بعد ٩٧ كيلومترا من العاصمة براغ وسبعة كيلومترات عن مدينة تيليسه، وأسست مصحة دوبي في القرن السابع عشر الميلادي، وتحتوي على ٢٥٠ سريرا بمساحة ثلاثة آلاف متر مربع.

واشتهرت المدينة بمصحاتها التي تعالج مشكلات الجهاز الحركي للإنسان كآلام المفاصل والروماتيزم، ومشكلات العمود الفقري، وعلاج مضاعفات

وتوجد في التشيك نحو ٣٧ مدينة علاجية تنوع فيها المياه المعدنية، بحيث تتميز كل مدينة بعلاج أمراض معينة، وفقا لاحتويات هذه المياه من العناصر المعدنية، وما تستخدمه من برامج علاجية متطورة مع المرضى، ومن أشهر هذه المصحات ما يلي:

#### كارلوفي فاري

مصحة كارلوفي فاري هي أكبر وأهم وأشهر المصحات في التشيك على الإطلاق، ولا تقتصر شهرتها على بنايب المياه الیودية الموجودة فيها فحسب، بل تمتد إلى إنتاج مياه (ماتوني) المعدنية الشهيرة، وصناعة الزجاج والكريستال والخزف وحلي الزينة والهدايا التذكارية من الأحجار النادرة، وتخصص مصحاتها في علاج أمراض الجهاز الهضمي، والأطراف السفلى، وأمراض الأيض مثل السمنة والسكر والكوليسترول.

#### ماريانسكي لازني

تقع مدينة ماريانسكي لازني إلى جانب مدينة كارلوفي فاري، ولا تبعد كثيرا عن الحدود الألمانية، تُحيط بها جبال خضراء ذات مناظر خلابة، وتبدو المدينة كما لو أنها لوحة فسيفسائية من الخدائق الجميلة والمنازل التاريخية، وتبعد ماريانسكي لازني ١٦٦ كيلومترا عن مطار براغ الدولي، و٤٦ كيلومترا عن مطار مدينة كارلوفي فاري الدولي، وتتميز بمياهها الجوفية الحمضية المشبعة بالحديد، والتي تستخدم في علاج أمراض الكلى، والمسالك البولية، والقصبات الهوائية، والأطراف العليا والسفلى، وأمراض الأيض والنساء.

#### فرانتشكوفي لازني

تقع مدينة فرانتشكوفي لازني في أقصى غرب البلاد، وفيها ٢١ ينبوع مياه معدنية، والعديد من المستنقعات الغنية بالكبريت والحديد، والتي تساعد في علاج أمراض القلب والشرابيين، وأمراض العقم والنساء، وعلاج الأطراف.

#### يانسكي لازني

تعتبر مصحة يانسكي لازني أول مركز أوروبي لعلاج شلل الأطفال وآثار الحروق، كما تخصص في علاج الأمراض العصبية المزمنة والجهاز التنفسي.

#### بوديرادي

تقع مصحة بوديرادي في وادي نهر لابي على بعد ٥٠ كيلومترا من العاصمة براغ، وتتميز بمياهها الجوفية الغنية بمركبات الحديد، والتي تستخدم في علاج أمراض القلب والشرابيين والسكر.

#### لوهاتشوفيتسه

تقع مصحة لوهاتشوفيتسه في جنوب شرق مورافا، وتخصص في علاج الجهازين الهضمي والتنفسي، والأطراف.

#### ترشيبيون

تقع مصحة ترشيبيون في الجنوب، وتُحيط بها الغابات من كل جانب، وتخصص في علاج الأمراض التنفسية الموجودة فيها في علاج الأطراف بعد الحوادث.

# منبر التأمين

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

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







**هل من الممكن حذف الموظفين السعوديين وعوائلهم من الوثيقة بعد استقالتهم من العمل ودون تقديم أي مبررات أخرى من العمل ما عدا خطاباً رسمياً يوضح الاستقالة وأصل بطاقة التأمين؟**

**فهد السليمي - الرياض**  
طلالما انتهت علاقة عمل الموظف السعودي ينتهي عقد التأمين الصحي المرتبط بعقد العمل، ويتعين على صاحب العمل إثبات انتهاء عقد العمل مع الموظف السعودي، والوضع مختلف بالنسبة إلى الموظف المقيم.

**هل ماحب العمل ملزم بالتأمين على أزواج وأبناء الموظفين السعوديات العاملات لديه؟**

**سمية الشمري - الدمام**  
إذا كانت العاملة متزوجة فيشمل التأمين الصحي زوجها إذا كان يعمل في قطاع حكومي مستثنى من الخضوع للتأمين الصحي الإلزامي، أو كان يعمل في قطاع آخر لا يوفر له التأمين الصحي الإلزامي، أو كان لا يعمل. ويشمل التأمين الصحي أيضاً أبناءها الذكور حتى سن الخامسة والعشرين، والبنات غير المتزوجات.

**مدى تغطية وثيقة الضمان الصحي التعاوني لحوادث السيارات؟**

**سالم الغامدي - جدة**  
تتم تغطية نفقات العلاج لهذه الحالات ضمن تغطية وثيقة التأمين الصحي، ولشركة التأمين مصدرة وثيقة التأمين الصحي أن تقاضي المسؤول عن الحادث لمطالبته بتعويضها عما تكبدته من نفقات عملاً بمبدأ الحلول.

**إذا تغيب العامل غير السعودي عن العمل.. هل يحق لصاحب العمل إلغاء وثيقة التأمين الصحي الخاصة به؟**

**حسام حسن - بريدة**  
لا يحق له ذلك إلى حين انتهاء مدة الوثيقة السارية.

**هل يحق للموظفة المتزوجة المتمتع بتغطية منفعة الحمل والولادة دون إضافة زوجها على نفس الوثيقة؟**

**خلود المحمد - جدة**  
يحق للموظفة المتزوجة المتمتع بتغطية منفعة الحمل والولادة دون الحاجة إلى انضمام الزوج إلى وثيقة صاحب عمل الزوجة.

التعاوني طالما كانت تلك الخدمة متوفرة من خلال طبيب المستشفى.

**هل التأمين يغطي مرض التهاب الكبد الوبائي؟**

**خالد الشيخ - الرياض**  
نعم، يغطي جميع فئات مرض التهاب الكبد الوبائي.

**يحتاج أحد أفراد أسرتي إلى زرع عضو؛ فهل تغطي وثيقة التأمين نفقات الأدوية المصروفة بعد زراعة الأعضاء؟**

**علي سالم - جدة**  
لا يغطيها التأمين؛ لأنها مبنية على علة مستثناة: إذ إن وثيقة التأمين الصحي التعاوني لا تغطي حالات زرع الأعضاء المنقولة والنخاع العظمي أو زرع الأعضاء الاصطناعية البديلة التي تمل محل أي عضو بالجسم، وذلك حسب ما ورد في الفقرة (٢٠) من التحديدات والاستثناءات من الوثيقة الموحدة لنظام الضمان الصحي التعاوني.

**هل التأمين يغطي الإصابات الرياضية لغير الرياضيين ومن في حكمهم الذين لديهم وثائق خاصة؟**

**سعد الشهري - الباحة**  
نعم، ما عدا تلك المطالبات التي يسببها الشخص لنفسه متعمداً.

**هل تغطي وثيقة التأمين تكاليف إعادة جثمان المؤمن له إثر تعرضه لحادث سير أسفر عن وفاته؟**

**ثامر حكيمي - جازان**  
إن وثيقة الضمان الصحي التعاوني لا تستبعد حالة الوفاة أو الإصابة الناتجة من حادث المركبة؛ وعليه فإن على شركة التأمين تغطية مصاريف إعادة الجثمان في الحدود المنصوص عليها في جدول الوثيقة، ولها أن ترجع بعد التغطية على شركة التأمين مصدرة وثيقة تأمين المركبة أو على المتسبب في الحادث وفقاً لمبدأ الحلول.

**في ظل تفاقم حوادث السيارات في هذه الأجواء التي تشهدها كثير من مناطق المملكة.. ما**

**ما الحالات التي يمكن لصاحب العمل من خلالها إلغاء وثيقة التأمين الصحي للعاملين المقيمين؟**

**محمد العنزي - الرياض**  
يمكن إلغاء التأمين الصحي للعامل المقيم في الحالات التالية: وفاة المستفيد، الخروج النهائي للعامل الوافد، نقل كفالة العامل الوافد إلى صاحب عمل جديد مع وجود تأمين بديل للعامل، تغيير شركة التأمين مع توفير تأمين بديل للعامل.

**هل يحق لصاحب العمل تحديد عمر معين لتغطية منفعة التأمين لمنفعة الحمل والولادة، هل يمكن له طلب استثناء منفعة الحمل والولادة من وثيقة الضمان الصحي التعاوني لعدم قدرة المؤمن لها على الإنجاب؟**

**هالة العمودي - الرياض**  
لا يحق له ذلك؛ إذ أن نظام الضمان الصحي التعاوني ولائحته التنفيذية والوثيقة الموحدة لم تنص على تحديد عمر معين. كما لا يحق لشركة التأمين استثناء منفعة الحمل والولادة من وثيقة الضمان الصحي بناءً على طلب صاحب العمل متى ما تبين لها أن المؤمن لها متزوجة.

**أعاني من استخدام النظارة الطبية؛ فهل تغطي وثيقة التأمين الصحي التعاوني عمليات تصحيح النظر (الليزر، الليزك...؟) حتى أتخلص من هذه المعاناة؟**

**سمر السيف - حائل**  
لا تغطي وثيقة الضمان الصحي التعاوني هذه العمليات إلا في بعض الحالات الطبية الخاصة، والتي لا يمكن علاجها إلا بعمليات تصحيح النظر، وبحسب ما يقرره الطبيب المعالج.

**أنا مصابة بالربو، وتدهمني أحياناً أزمة تنفسية؛ فهل تكاليف الطبيب الخارجي مغطاة ضمن وثيقة الضمان الصحي التعاوني؛ حتى أستعين به في هذه الأوقات؟**

**نوف اليامي - جدة**  
لا تتم تغطية تكاليف الطبيب الخارجي في وثيقة الضمان الصحي



## هل تعلم؟

لماذا يرتدي الأطباء  
الزّي الأخضر داخل غرف  
العمليات الجراحية؟

يتساءل الكثيرون عن السبب وراء ارتداء  
الأطباء وفريق التمريض داخل غرف  
العمليات للون الأخضر؟

هناك الكثير من الإجابات: فهناك من يقول  
إنه يرمز للخير، ويُفضّل للراحة النفسية  
للمريض الذي جُرّي له الجراحة. وآخر يقول  
إنه يكسر الحدة الشديدة للون الغالب في  
الغرفة، وهو اللون الأحمر (لون الدم).  
الحقيقة أن ارتداء اللون الأخضر هو إتمام

وإكمال لعملية التصحيح البصري: إذ لاحظ العلماء أن العين عندما تظل تنظر إلى لون  
واحد فترة طويلة ثم تتحول عنه: فإنها تريد أن تنظر إلى اللون المقابل له لتتراخ. وهذا اللون هو  
الأخضر الذي ينتج عن مزج اثنين من الألوان الأساسية هما الأزرق والأصفر.

وقد ذُكر اللون الأخضر في القرآن الكريم أكثر من مرة، منها قول الله - عز وجل - في سورة  
الرحمن واصفاً حال أهل الجنة: «مُتَّكِئِينَ عَلَى رَفَافٍ خُضِرَ وَعَبَقْرِيُّ حَسَنٌ». وقوله - سبحانه -  
في سورة الإنسان: «عَالِيَهُمْ ثِيَابٌ سُنَدَسٌ خُضِرَ وَإِسْتَبْرَقٌ وَحُلُوا أَسَاوِرَ مِنْ فِضَّةٍ وَسَقَاهُمْ  
رَبُّهُمْ شَرَابًا طَهُورًا».



## طرائف وحكم نسائية

◊ سأل أحد الشباب حكيمًا: مَنْ هي أكثر وفاءً وإخلاصاً لزوجها: المرأة ذات الشعر الأشقر  
أم ذات الشعر الأسود؟ فقال الحكيم: إن أكثر النساء وفاءً لزوجها المرأة ذات الشعر  
الأبيض!

◊ أراد رجل تطليق زوجته، ف قيل له: ما يسوؤك منها؟ قال: العاقل لا يهتك ستر زوجته،  
فلما طلقها قيل له: لم طلقته؟ قال: ما لي وللكلام في مَنْ صارت أجنبية؟!

◊ ذهبت زوجة إلى طبيب تستشير به بشأن زوجها الذي يتكلم أثناء نومه: فقال لها  
الطبيب: طبعاً تريد علاجاً لمنعه من الكلام أثناء نومه: فردت: بل أطلب علاجاً  
يجعله يتكلم بوضوح!

◊ جاء رجل إلى الشعبي، وقال: إني تزوجت امرأة وجدتها عرجاء: فهل لي أن أردّها؟ فقال  
له الشعبي: إن كنت تريد أن تسابق بها فردّها!

والشعبي هو عامر بن شراحيل بن عبد بن ذي كبار أبو عمرو الهمداني الشعبي، والمشهور  
بالإمام الشعبي (٢١هـ - ١٠٠هـ)، وهو تابعي، وفقيه، ومحدث من السلف وُلد في خلافة  
عمر بن الخطاب.

## حقائق قرآنية



جاء ذكر كلمة البحار (أي: المياه) في القرآن الكريم  
٣٢ مرة، كما ذكرت كلمة البر (أي: اليابسة) ١٣  
مرة، فإذا جمعنا عدد كلمات البحار وعدد كلمات  
البر المذكورة في القرآن: فإننا سنحصل على  
المجموع كالتالي: ٤٥ وإذا أجرينا للمعادلتين التاليتين:  
- مجموع كلمات البحر مقسماً على مجموع  
كلمات البر والبحر مضروباً في ١٠٠ (٣٢ + ١٠٠ × ١٠٠ =  
٧١.١١١١١١١١).

- مجموع كلمات البر مقسماً على مجموع  
كلمات البر والبحر مضروباً في ١٠٠ (١٣ + ١٠٠ × ١٠٠ =  
٢٨.٨٨٨٨٨٨٨٨٩).

فإن محصلة هاتين المعادلتين تؤكد صورة من  
صور إعجاز القرآن الكريم: إذ تؤكد الدراسات  
الحديثة أن نسبة المياه على الكرة الأرضية تبلغ  
٧١.١١١١١١١١١١٪ بينما نسبة اليابسة على  
الكرة الأرضية تبلغ ٢٨.٨٨٨٨٨٨٨٨٨٩٪ وإذا  
جمعنا العدد الأول مع العدد الثاني فإننا نحصل  
على الناتج (١٠٠٪).

وأما الدولة التي ورد ذكرها في القرآن الكريم فهي  
(مصر)، وقد ذكرت ست مرات، أما المدن التي ورد  
ذكرها في القرآن الكريم فهي: بيت المقدس، والمدينة  
المنورة، ومكة المكرمة، وبابل.

ومن الحقائق القرآنية أنه لم يرد اسم للنسوة  
صراحة سوى لسيدتنا مريم بنت عمران -عليها  
السلام-، كما توجد سورة باسمها (سورة مريم)،  
في حين أشير بالكنية واللقب إلى خمس نساء هن  
أم موسى وامرأة فرعون، وامرأة العزيز، وامرأة نوح،  
وامرأة لوط.

ويُذكر أن عدد سور القرآن الكريم ١١٤ سورة، وعدد  
الآيات ٦٢٣٦ آية، وعدد الكلمات ٧٧٤٣٩ كلمة،  
وعدد أجزاء القرآن الكريم ٣٠ جزءاً، وعدد السور  
المكية ٨٢ سورة بينما عدد السور المدنية ٢٩ سورة.



## من أعلام الطب

## ابن النفيس

ابن النفيس هو أبو الحسن علاء الدين علي بن أبي الحزم (١٠٧ هـ / ١٢١٠ م - ١٨٧ هـ / ١٢٨٨ م). وهو أحد رواد علم وظائف الأعضاء في الإنسان أو ما يعرف اليوم بعلم الفيزيولوجيا.

وُلد على مشارف غوطة دمشق. وأصله من بلدة قريشية قرب دمشق. وتوفي بالقاهرة في نحو الثمانين من عمره.

وكان قد تعلم الطب في البيمارستان النوري الكبير بدمشق. وهو المستشفى الذي أنشأه السلطان نور الدين محمود بن زنكي في القرن السادس الهجري - الثاني عشر الميلادي.

وبعد ذلك نزل ابن النفيس مصر. ومارس الطب في المستشفى الناصري، ثم في المستشفى المنصوري الذي أنشأه السلطان قلاوون. وأصبح عميد أطباء هذا المستشفى. وكان يحضر مجلسه في داره جماعة من أمراء القاهرة ووجهائها. فضلاً عن أكابر الأطباء فيها. كما أصبح طبيباً خاصاً للظاهر بيبرس حاكم مصر آنذاك. وهو الذي عينه رئيساً للأطباء في الديار المصرية.

وابن النفيس هو مكتشف الدورة الدموية الصغرى (الدوران الرئوي). وذلك في كتابه المسمى (شرح تشريح القانون). وهو الكتاب الذي أكد العلاقة بين علم التشريح وعلم وظائف الأعضاء (الفيزيولوجيا). كما أنه أول من تكلم عن تغذية العضلة القلبية من الشرايين الإكليلية أو التاجية. كما استنكر القول باتصال المرارة بالمعدة والأمعاء ونفوذ الصفراء إليهما. ودعا إلى دراسة ما يسمى التشريح المقارن لفهم التشريح البشري.

وكانت له معارضة مشهودة مع ابن سينا فيما يتعلق بغذاء القلب. وما قاله: «وجعله للدم الذي في البطن الأيمن منه يتغذى القلب لا يصلح البتة، فإن غذاء القلب إنما هو من الدم المنبت منه من العروق المنبثة في جرمه..»

وهو أول من أشار إلى الاعتدال في تناول الملح. وقدم أدق الأوصاف عن أخطار الملح وتأثيره في ارتفاع ضغط الدم؛ وأبدع في تشريح الحنجرة وجهاز التنفس والشرايين ووظائفها.

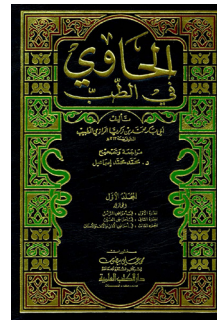
## الجليس والطبيب

في الوقت الذي حظي فيه الأطباء بمكانة خاصة في كل العصور، فإنهم، ولا سيما غير الحاذقين منهم، لم يسلموا من الهجاء والذم. ومن ذلك شكوى القاضي الجليس ابن حباب من طبيب فنشل في علاجه. وابن حباب هو أبو المعالي عبدالعزيز بن الحسين بن الحباب الأغلي السعدي التميمي. وهو من ندماء الملك الصالح طلائع بن رزيق صاحب مصر (٤٩٥-٥٥٦هـ). وكان فضله مشهوراً. وشعره مأثوراً. وفي شكواه يقول:

وأصل بليتي مَنْ قد غزاني  
من السَّقمِ الملحِ بعسكرين  
طبيب طِبُّه كغراب بين  
يفرق بين عافيتي وبين  
أتى الحمى وقد شاخت وباحت  
فردَّ لها الشباب بنسختين  
ودبرها بتدبير لطيف  
حكاه عن سنانٍ أو حنين  
وكانت نوبةً في كل يوم  
فصيرها بحذقٍ نوبتين

## من التراث

## الحاوي في الطب



يعتبر هذا الكتاب من أكثر كتب أبي بكر الرازي أهمية. وقد وصف بأنه موسوعة عظيمة في الطب تحتوي على ملخصات كثيرة من مؤلفين إغريق وهنود. إضافة إلى ملاحظاته الدقيقة وتجاربته الخاصة.

وقد ترجم (الحاوي في الطب) من اللغة العربية إلى اللغة اللاتينية. وطبع للمرة الأولى في بريشيا شمال إيطاليا عام ١٤٨٦م. وقد أعيد طبعه مرارا في البندقية خلال القرن السادس عشر الميلادي. وتوضح مهارة الرازي في هذا المؤلف الضخم. ويكاد يجمع مؤرخو الرازي على أنه لم يُتم الكتاب بنفسه. ولكن تلاميذه هم

فارسي (٢٥٠ هـ / ٨٦٤ م - ٥ شعبان ٣١١ هـ / ١٩ نوفمبر ٩٢٣ م). ولد في مدينة الري. ودرس الرياضيات والطب والفلسفة والفلك والكيمياء والمنطق والأدب. وهو أول من ابتكر خيوط الجراحة. وصنع المراهم. وبحسب كثير من الأدبيات الغربية فإن الرازي يعد أحد أعظم أطباء الإنسانية. وفي مجال التأليف فإن له ٢٠٠ كتاب ومقال في مختلف جوانب العلوم. من أبرزها -إضافة إلى (الحاوي في الطب)- كتب: (تاريخ الطب). و(المنصور). و(الأدوية المفردة). كما أن له مؤلفات في الصيدلة أسهمت في تقدم علم العقاقير.

الذين أكملوه. وظل هذا الكتاب المرجع الطبي الرئيس في أوروبا لمدة ٤٠٠ عام. وتُحديداً حتى القرن الميلادي السابع عشر. وأبو بكر محمد بن يحيى بن زكريا الرازي عالم وطبيب

## من أمثال الشعوب

- «العين تصدق نفسها. والأذن تصدق غيرها» - ألمانيا.
- «العقل الذهبي لا يطعم العصفور» - إيطاليا.
- «العامل الرديء يلقي اللوم على أدواته» - إنجلترا.
- «العين تصدق نفسها. والأذن تصدق غيرها» - روسيا.
- «العقل الذهبي لا يطعم العصفور» - إنجلترا.
- «العامل الرديء يلقي اللوم على أدواته» - روسيا.
- «الحق كالنهار... لا بدَّ أن يأتي» - اليونان.
- «العقل الذهبي لا يطعم العصفور» - إيطاليا.
- «العامل الرديء يلقي اللوم على أدواته» - إنجلترا.
- «الحق كالنهار... لا بدَّ أن يأتي» - اليونان.

## ولنا لقاء



محمد بن سليمان الحسين  
الأمين العام

ونحن بحمد الله في الأمانة العامة لمجلس الضمان الصحي قد استشرطنا هذه الخطة منذ حوالي ٩ أشهر، وتدارسنا كافة جوانبها كي نصل إلى تصور متكامل لها يكون دليلنا في وضع أولوياتها، وتراتبية تنفيذها، ومتابعة تحقيق أهدافها المبتغاة أولاً بأول.

قام محور هذه الخطة على ضرورة التغيير والتحول؛ وذلك بالإسراع بالمشاريع الخاصة بالمجلس، وتطبيق التأمين الصحي على كافة الشرائح المستهدفة، وكذلك طرح مبادرات طموحة في سبيل تفعيل هذه التغطية وعلى رأسها التحول الرقمي لكافة أعمال المجلس الداخلية أو الخارجية، وكذلك المصالح والأعمال الخاصة بالمجلس أو بشركائه الاستراتيجيين. كما تضمنت الخطة العمل على بناء وتعزيز قدرات الأمانة العامة لتواكب التحول في خدمات سوق التأمين الصحي، وتنامي احتياجات ومتطلبات هذا القطاع.

لم يأت التفكير في خطة البناء والتحول الخمسية التي أقرناها من فراغ، بل كانت والحق أقول: استلهاماً منا لمنظومة التغيير والتحول التي أرست أسسها قيادتنا الرشيدة، لتتال كافة قواعد وقنوات العمل الوطني: خدمة لهذا الوطن وأبنائه، وتعزيزاً لقدراته وبنائه. وما نحن إلا جزء من هذه المنظومة التي ستُظهر أن المملكة العربية السعودية قوية بعزيمة رجالها، والمخلصين من أبنائها.

وبالله التوفيق

عام ٢٠١٦ سيكون بإذن الله عاماً مليئاً بالتطورات والتغيرات. كما سيكون بداية تحول يشمل إعادة بناء مجتمعي متكامل، سيغطي جوانب شتى في وطننا الغالي منها الإسكان، والتعليم، والتدريب، والثقافة والرياضة، والعدل، وبناء مؤسسات المجتمع المدني، التي منها بلا شك القطاع الصحي، إضافة إلى تعزيز ودعم الاقتصاد الوطني؛ بما يدفع باتجاه دعم القطاع الخاص وتخفيفه للقيام بدوره المأمول على هذا الصعيد، وتشجيع قنوات الاستثمار الداخلي والأجنبي، وبرامج الخصخصة، وكذلك الأمر بالنسبة للقطاع الحكومي (القطاع العام) من تفعيل وتطوير خدماته الإلكترونية، إلى جانب الدفع باتجاه التزام كافة أطرافه بالشفافية والحوكمة منهجاً وتفكيراً، ورفع كفاءة الطاقة الإنتاجية لمؤسساته.

هذه مجموعة من العناصر والمتطلبات التي حاولت التطرق لأهمها على الصعيد الوطني، لكنها في مجملها ستكون حاضرة أيضاً في إطار خطة خمسية متكاملة سنعمل بها حتى العام ٢٠٢٠م، وشرعنا في تنفيذها منذ مطلع العام الجديد. وهذه الخطة كما يتضح من حديثنا عنها لا تختلف في مجملها عما يخطط للمجتمع والوطن ككل. كما أنها ستُدار على غرار إدارة المشاريع والمخططات الخمسية التي تضعها الدول. ونأمل بحول الله أن تكون هذه الخطة الطموحة ترجمة حقيقية لتوجيهات قيادتنا الحكيمة التي تسعى إلى الارتقاء بكل ما فيه خير ومنفعة هذا البلد ومواطنيه والمقيمين على أرضه الطاهرة.



# ثقتك في مكانها

ريادتنا للتأمين في المملكة تؤكد التزامنا بخدمتك، لأننا نضع بين يديك خبرة تمتد لأكثر من 25 عاماً وشبكة مبيعات ومراكز تعويضات هي الأكبر في سوق التأمين السعودي. وفي حماية وتغطية برامجنا المتنوعة كتأمين الشامل وسند بلس وسند، تنطلق سيارتك على الطريق بثقة لتنعم أنت براحة البال.

9200 19990

[www.tawuniya.com.sa](http://www.tawuniya.com.sa)



سند

سند بلس

الشامل



التعاونية Tawuniya



# YOUR PREFERRED HEALTHCARE SOLUTION PARTNER

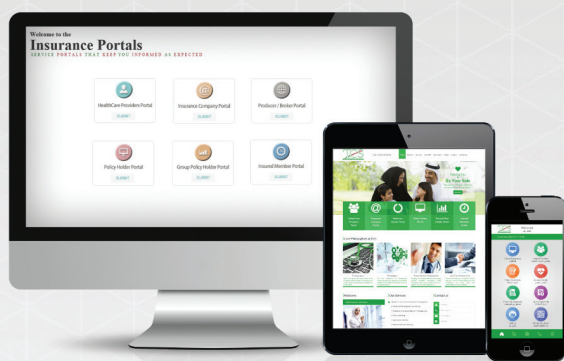
Total Care is all about:

TRANSPARANCY

TECHNOLOGY

SOUND PORTFOLIO MANAGEMENT

LONGTERM RELATIONSHIPS



Interactive Portals & Mobile App dedicated to:

- Health Care Providers
- Insured Members
- Policy Holders
- Insurance Companies
- Producers
- Reinsurers

# TCS

Total Care Saudi Third Party Administrators

## 920014001

## Total Care Saudi

Third Party Administrators

شركة العناية الشاملة السعودية  
لتسوية المطالبات التأمينية

info@tcs-ksa.com

www.tcs-ksa.com