

# التأمين الصحي التعاووني

جمادى الآخرة 1434 هـ / المجلد 6 / العدد 1

الابتعاث الطبي..  
رافد لا غنى عنه  
لمنظومة القطاع الصحي

عبدالرحمن العيبان:  
وزارة التجارة تعنى  
بالحوكمة بين شركات  
التأمين كغيرها من  
الشركات

28 شركة تتجاذب  
(كعكة) التأمين الصحي



# ICD-10 AM / AR DRG

- Clinical Coding Services
- Coding Audits Services
- Health Information Management (HIM) Consultancy
- Training & Development
- HIM Software Solutions

**For inquiries and more information please contact us:**

**Email** [contactus@thecodingcompany-me.com](mailto:contactus@thecodingcompany-me.com)

**Fax** 02 682 9458

**Web address** [www.thecodingcompany-me.com](http://www.thecodingcompany-me.com)

**The Record Management Professionals**



# ARE YOU READY FOR CHANGE?



- ✓ تخلص من مشاكل المعاملات الورقية
- ✓ تحكم في إدارة مطالباتك المالية

**waseel-e**

**لا مزيد من التأخير في المخرجات المالية**

وصيلي: نظام كامل لإدارة الواردات المالية من التأمين والمطالبات الإلكترونية لخدمة المنشآت الصحية من شركة وصيل

 **وصيل**  
www.waseel.com • 800 122 2223  
شريكك إلى التميز

**3<sup>rd</sup>** SaudiFastGrowth **100**  
Real Companies, Real Growth, Real Success



# ولنا كلمة

رئيس التحرير :

د. عبدالله بن إبراهيم الشريف  
الأمين العام لمجلس الضمان الصحي التعاوني  
aimalsharif@gmail.com

نائب رئيس التحرير:

محمد بن سلمان الحسين  
الأمين العام المساعد للشؤون المالية والإدارية

اللجنة الاستشارية للمجلة:

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

أ. د. محمد بن يحيى الشهري  
وكيل جامعة الملك سعود للتخصصات الصحية  
عضو المجلس

أ. عثمان بن صالح الحقييل  
وكيل وزارة العمل المساعد للتطوير  
عضو المجلس

الأمانة العامة للمجلس

ص ب 94764 الرياض 11614  
هاتف: 920001177 - فاكس: 014870071  
www.cchi.gov.sa

الناشر



ألف للنشر والإعلام  
Alef Publishing & Media

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

مستشار تطوير المشاريع  
منصور بن عبد الله حسين الدامر  
mansour.damer@alefinternational.com

مديرة القسم النسائي / شريك  
جيهان عبد الله محمد باقادر  
jihabn@alefinternational.com

التوزيع:

ص. ب: 301292 الرياض 11372، هاتف 0096614623632

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 للمسائلة القانونية.

رئيس التحرير

يحظى قطاع التأمين بحضور فاعل في منظومة الاقتصاد السعودي، ويبدو ذلك بشكل جلي في تداولات سوق الأسهم السعودية. ولما كان التأمين الصحي حجر الزاوية في بناء هذا القطاع الحيوي، فقد سلط هذا العدد من المجلة الضوء على واقعه والأسباب التي تتحكم في حصص شركاته داخل السوق وغيرهما من المحاور التي كانت محل اهتمام (قضية العدد).

ولأن الاستثمار في قطاع التأمين محرك رئيس ومؤثر لكل أطرافه؛ فقد خصص باب (مال واستثمار) صفحاته لبحث واقع الاستثمار في القطاع وتطلعات المستثمرين إزاء تطويره والنهوض به إلى أفاق أكثر رحابة. ومن هذه التطلعات ما طالب به الرئيس التنفيذي نائب رئيس مجلس الإدارة في شركة المواصفة للخدمات الطبية، من إنشاء صندوق للضمان الصحي، وذلك في مقاله الذي خص به مجلة (التأمين الصحي التعاوني). وامتداداً لهذا الحضور الاقتصادي والاستثماري الفاعل جاء باب (تقارير وتحليل) ليستعرض المشهد العام للقطاع خلال العام الماضي. من خلال تحليل أدائه، والذي أكد أن (التأمين) من أنشط القطاعات تداولاً في السوق السعودية خلال 2012م.

وإذا كان الواقع الاقتصادي لقطاع التأمين قد حظي بنصيب مستحق من صفحات هذا العدد؛ فإن متابعة كل المستجدات المتعلقة بقطاع التأمين الصحي وشركائه لم تكن أقل حضوراً. ويتضح ذلك من خلال التغطية الخاصة بمؤتمر التأمين السعودي الثاني الذي نظمه المعهد المصرفي بالتنسيق مع اللجنة العامة للتأمين، والذي دعا فيه المختصون إلى تحديد الأسعار وتصنيف مقدمي الخدمات وغيرها من التوصيات التي نطالغها في هذه التغطية. كما غطت صفحات (الأخبار) - قدر المستطاع - كل جديد من أخبار هذا القطاع والشركات العاملة. وفي هذا الصدد تناول باب (في دائرة الضوء) أحدث المنتجات التي تقدمها شركة التعاونية للتأمين. وفي إطار متابعة المجلة للشأن الصحي المحلي جاء (محور العدد): ليستعرض واقع الابتعاث الطبي ودوره في دعم المنظومة التعليمية، والقطاعين العام والخاص. والجهود التي تبذلها وزارة التعليم العالي مثله في برنامج خادم الحرمين الشريفين للابتعاث الخارجي وبرنامج المنح، وكذلك جهود وزارة الصحة، مثله في إدارة التدريب والابتعاث؛ من أجل إعداد كفاءات وطنية لها القدرة على المنافسة العالمية في الميدان الطبي ومجالات البحث العلمي. ومن الشأن المحلي إلى النطاق العالي يأخذنا العدد الجديد في جولة نطلعنا خلالها على منظومة الرعاية الصحية في تركيا؛ سعياً للاستفادة من تجارب دول العالم في مجال الرعاية الصحية بشكل عام، والتأمين الصحي بصورة خاصة.

وبعد أن فرغنا من جولتنا الصحية في تركيا، وكنا قبلها قد تابعنا كل ما يتعلق بقطاع التأمين الصحي السعودي وسبل النهوض به وتطويره؛ فقد حق لنا الآن أن نذهب إلى رحلة سياحية جاءت مختلفة في هذا العدد؛ فقد حلقت بنا إلى (تنزانيا.. قبلة الباحثين عن مغامرات السفاري). في رحلة داخل هذا البلد ذي الهوية المعمارية التي تعلوها صبغة إسلامية عربية. ومن تنزانيا عدنا إلى آسيا، وتحديداً اليابان، وفيها شاهدنا أحدث ابتكارات شركة تويوتا، وهي سيارة لكزس LS 2013 التي توفر متعة القيادة الترفيهية السلسة لعشاق هذا النوع من طرازات (تويوتا). كما جئنا - عبر باب (من كل الجهات) - في أنحاء متفرقة من العالم؛ لنشاهد أحداث وغرائب قطاع التأمين في كثير من الدول، لنختتم هذا العدد كما عودناكم باستراحة مع الطرفة والحكمة وبعض فنون الأدب والتراث العربي.. والآن، وإلى أن يحين صدور العدد المقبل من المجلة فإننا نأمل أن يكون (لنا لقاء) بكم من جديد.

# When it comes to business communications



# We know the language

#### Riyadh Office

Cercon Building no.6,  
PO BOX 301292,  
Riyadh 11372  
Kingdom of Saudi Arabia  
T: +966 (01) 462 3632

#### Beirut Office

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

#### Dubai Office

PO Box 503033  
Dubai, UAE  
T: +971 (04) 438 0314



ألف للنشر والإعلام  
Alef International

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

# المحتويات



34



18



58



14

50

## حول العالم

منظومة الرعاية الصحية في تركيا  
خدمات تنسم بالمساواة والشمولية

54

## لايف ستايل

لكرس LS 2013 متعة القيادة الترفيهية  
السلسلة

58

## سياحة وسفر

تنزانيا..  
قبلة الباحثين عن مغامرات السفاري

38

## مال واستثمار

الاستثمار في قطاع التأمين..  
الواقع والمأمول

42

## عالم التقنية

التطبيقات الطبية في أجهزة الهواتف  
الذكية.. طفرة تقنية واسعة الفائدة

46

## تقارير وتحليل

قطاع التأمين إلى مزيد من الانتعاش  
وارتفاع كافة المؤشرات في عام 2012

22

## قضية العدد

28 شركة تجاذب (كعكة) التأمين الصحي

26

## تغطية خاصة

مختصون يدعون إلى تحديد الأسعار  
وتصنيف مقدمي الخدمات

30

## محور العدد

الابتعاث الطبي..  
رافد لا غنى عنه لمنظومة القطاع الصحي

34

## ضيف العدد

العيان: وزارة التجارة تعنى بالحوكمة  
بين شركات التأمين كغيرها من الشركات

08

## الأخبار

(الضمان الصحي) يقرر إيقاف استخدام  
شركات التأمين للبيضة..

14

## في دائرة الضوء

(التعاونية).. خدمات تأمين متميزة تدعمها  
برامج وشبكات شاملة

18

## من كل الجهات

التأمين على (أنف شيف) بـ 26 مليون ريال

20

## الترميز الطبي

نظام الترميز الطبي..  
ضرورة لتقديم خدمات رعاية صحية متطورة

## (الضمان الصحي) يعتمد لائحة مخالقات أحكام نظام التأمين



ترأس معالي وزير الصحة رئيس مجلس الضمان الصحي الدكتور عبدالله بن عبدالعزيز الربيعة، أعمال الجلسة التأسيسية لمجلس الضمان الصحي في مقر الأمانة بالرياض.

وفي مستهل الجلسة رحب معالي وزير الصحة بالحضور، مقدماً شكره على ما يبذلونه من جهد للرقى بصناعة التأمين الصحي التعاوني. ثم بدأت الجلسة بتقديم الأمين العام الدكتور عبدالله بن إبراهيم الشريف، تقريراً مفصلاً عن أداء مجلس الضمان، وأبرز المستجدات في قطاع التأمين الصحي التعاوني الذي شهد نمواً كبيراً في أعداد المؤمن لهم، واتساع قاعدة مقدمي الخدمة الصحية، وتعزيز مستوى الوعي بصناعة التأمين الصحي بين أطراف العلاقة التأمينية؛ ما أسهم في تطوير صناعة التأمين الصحي، والوصول إلى الشريحة التي يستهدفها نظام الضمان الصحي التعاوني من العاملين في القطاع الخاص وأسره.

بعد ذلك استعرض أعضاء المجلس الموضوعات المدرجة على جدول الأعمال، ومنها مناقشة اعتماد لائحة مخالقات أحكام نظام الضمان الصحي التعاوني التي تُعنى بحاسبة المخالفين للنظام ولائحته التنفيذية من شركات التأمين ومقدمي الخدمة والمؤمن لهم، حيث تم تشكيل لجنة فنية بعضوية ممثل من عدة جهات حكومية (وزارة العدل، وزارة المالية، وزارة التجارة والصناعة، وزارة الصحة، وزارة العمل) قامت بعقد الاجتماعات المجدولة لدراسة اللائحة، وبعد المناقشة المستفيضة من الأعضاء قرر المجلس اعتماد لائحة لجنة النظر في مخالقات أحكام الضمان الصحي التعاوني بالصيغة النهائية، كما استعرض المجلس آخر مستجدات مشروع شبكة

بشكل عام، وإجراء عمليات الدفع المباشر بشكل آلي، ودعم العلاقة بين أطراف الجهات التأمينية، والقضاء على التحايل والتلاعب ببيانات وثيقة التأمين ومنافعها وآليه عملها. يذكر أن مجلس الضمان الصحي التعاوني يعقد جلسات اجتماع بشكل دوري بهدف تطوير وتحسين الأطر التشريعية والرقابية المنظمة لقطاع التأمين الصحي الذي يعد أحد أكثر القطاعات نشاطاً ودينامية.

التعاملات الإلكترونية، وأوضح الدكتور الشريف أن رؤية المجلس لمشروع الربط الإلكتروني تنطلق من السعي لتمكين الجهات ذات العلاقة بالتأمين الصحي من إتمام التعاملات الإلكترونية بسرعة ودقة عالية من أي مكان، وفي أي وقت، بمستوى متميز، وبطريقة سهلة؛ ما يسهم في تعزيز جودة أداء الخدمة الصحية المقدمة للمؤمن لهم، ويخدم تطوير صناعة التأمين الصحي، مبيناً أن من الأهداف التي يسعى برنامج (الربط الإلكتروني) إلى تحقيقها وضع أساس لبناء معايير موحدة بين الجميع يسهم في تطوير مستوى الجودة؛ ما يسهل ويسرع التعاملات بين أطراف قطاع التأمين الصحي بكفاءة وفعالية من خلال تحسين جودة خدمة المرضى، وخفض وقت وتكاليف إدارة الموافقات وأحقية العلاج، وكذلك خفض تكاليف استخدام النظام الورقي، والقضاء على مشكلات إرسال الفاكسات، وتحسين جودة الخدمات

يوافق 5 يوليو 2013

## .. و يذكر أطراف العلاقة التأمينية بموعد تطبيق أنظمة الترميز الطبي



دكر مجلس الضمان الصحي التعاوني مجدداً، جميع أصحاب العلاقة التأمينية (شركات التأمين الصحي، وإدارة المطالبات، ومقدمي الخدمة الصحية) بضرورة الالتزام بتطبيق أنظمة الترميز (NDC/AR-DRG/ICD-10-AM) بحسب الموعد المحدد بتاريخ 2013/7/5م، جاء ذلك على صدر الصفحة الرئيسية للموقع الإلكتروني لمجلس الضمان الصحي التعاوني.

دكر مجلس الضمان الصحي التعاوني مجدداً، جميع أصحاب العلاقة التأمينية (شركات التأمين الصحي، وإدارة المطالبات، ومقدمي الخدمة الصحية) بضرورة الالتزام بتطبيق أنظمة الترميز (NDC/AR-DRG/ICD-10-AM) بحسب الموعد المحدد بتاريخ 2013/7/5م، جاء ذلك على صدر الصفحة الرئيسية للموقع الإلكتروني لمجلس الضمان الصحي التعاوني.



## الربيعة يوقع عقداً جديداً لتقديم خدمات الربط الإلكتروني المطور لوثائق التأمين الصحي



وقّع مجلس الضمان الصحي التعاوني وشركة العلم لأمن المعلومات، عقد تقديم خدمة الربط الإلكتروني المطور لوثائق التأمين الصحي لمدة خمس سنوات. وتهدف الاتفاقية إلى إلزامية إجراءات خدمات الجوازات على إصدار أو تجديد الإقامة بوجود معلومات تفيد بأن الوافد والتابعين له قد حصلوا على التأمين الصحي، حيث يتم نقل بيانات التأمين الصحي من خلال الربط الإلكتروني بين مجلس الضمان الصحي التعاوني وشركة العلم.

ووقع العقد من جانب مجلس الضمان الصحي التعاوني رئيس المجلس وزير الصحة الدكتور عبدالله بن عبدالعزيز الربيعة، ومن جانب شركة العلم لأمن المعلومات الرئيس التنفيذي للشركة الدكتور عبدالرحمن الجضي.

وقال وزير الصحة: "إن المجلس يحرص على استثمار التقنية المتطورة التي تساهم بتفعيل دوره ومواكبة النهضة الحضارية والتقنية في العهد الزاخر لخدم الحرمين الشريفين الملك عبدالله بن عبدالعزيز الذي أولى عناية خاصة بالقطاع الصحي واهتماماً بالغاً بتطوير وتوفير الخدمات الصحية المتميزة".

وأشار الدكتور الربيعة إلى أهمية اقتناص الفرص التقنية وتطويعها لتسيير أعمال مجلس الضمان الصحي التعاوني في تحقيق الأهداف واختزال الكثير من الجهد، ومنها تنفيذ رسالته التي يسعى إليها، والمتمثلة في الإشراف على قطاع التأمين الصحي وتنظيمه، وتوفير الرعاية الصحية لجميع العاملين في القطاع الخاص من مقيمين وسعوديين.

وشهد هذا العقد تطوراً ملحوظاً لمحتوى المعلومات المنقولة لمركز المعلومات الوطني من خلال تفعيل حوكمة تطبيق التأمين الصحي، وتقليل مصادر الخلاف بين شركة التأمين وصاحب العمل لحماية حقوق المؤمن لهم، وبناء قواعد بيانات إحصائية للتأمين الصحي، وزيادة كفاءة آلية نقل البيانات من تقنية WEB-ON-LINE FILE TRANSFER SYSTEM إلى SERVICES لتنفيذ النقل المباشر للمعلومات بين شركات التأمين ومركز المعلومات الوطني، كما أن آلية عمل تبادل المعلومات في هذا المشروع ستعمل وفق آلية إلكترونية (WEBSERVICE) عن طريق قيام شركة العلم ببناء البرامج اللازمة، وباستخدام وسائل التشفير والتحقق اللازمة لحماية البيانات أثناء انتقالها باستخدام بروتوكول (HTTPS) لإتمام عملية الاتصال والربط بحسب المواصفات المعتمدة من قبل مجلس الضمان الصحي، وستقدم شركة العلم للمجلس عنوان خدمة الوب واسم المستخدم وكلمة المرور والمعلومات اللازمة للربط عند تنفيذ الخدمة، مع الأخذ في الاعتبار عدم وجود حد أعلى لعدد العمليات المرسله من المجلس المطلوب

كما يذكر أن هذا العقد هو الثاني المطور الذي يتم توقيعه مع شركة العلم لتحقيق الهدف ذاته حيث تم توقيع العقد الأول عام ١٤٢٧هـ/٢٠٠٦م وأثمر ذلك التعاون نقل ما يقارب ٢٥ مليون عملية إلكترونية صحيحة لتمرير بيانات الضمان الصحي إلى مركز المعلومات الوطني ورفض ثلاثة ملايين عملية إلكترونية بسبب أخطاء في إدخال المعلومات أو عدم



## (الضمان الصحي) يتلقى أكثر من 600 شكوى تأمين



بلغ عدد الشكاوى التي تلقتها الأمانة العامة لمجلس الضمان الصحي التعاوني خلال عام ١٤٣٣هـ نحو ٦٠٤ شكاوى.

ذكر ذلك نايف الربيحي المتحدث الإعلامي للمجلس، موضحاً أن "هذه الشكاوى توزعت على النحو التالي: ٧٧ في المئة منها ضد شركات التأمين (أي نحو ٤٦٦ شكوى)، و ٢١ في المئة ضد أرباب العمل، و ٢ في المئة مقسمة بالتساوي بين شكاوى ضد مقدمي الخدمة، واستفسارات، وجاء عدم موافقة شركات التأمين على تغطية العلاج أبرز تلك الشكاوى".

وأضاف الربيحي: "قام مجلس الضمان الصحي التعاوني بتسوية عدد من الشكاوى والنزاعات التي وقعت بين مقدمي الخدمة وشركات التأمين والمواطنين؛ إذ أنصفت أمانة المجلس خلال عام ١٤٣٣هـ ٤٤٣ شاكياً ضد شركات التأمين، وكانت أبرز تلك الشكاوى: عدم الموافقة على تغطية تكاليف العلاج أو متطلبات مالية. كما تمت معالجة ست شكاوى على مقدمي الخدمة، إضافة إلى ورود ١٢٥ شكوى على أرباب العمل؛ لعدم قيامهم بالتأمين الصحي على العمالة التي لديهم أو على أفراد أسرهم، وقد تم حل هذه الشكاوى بالتعاون مع وزارة العمل ممثلة في مكاتبها بكل مناطق المملكة".

وفي هذا الصدد أكد المتحدث الإعلامي للمجلس، أهمية الدور الرقابي الذي يقوم به المجلس، موضحاً: "لدينا فريق عمل من الأمانة العامة للمجلس يقوم بزيارات ميدانية لأطراف العلاقة التأمينية، وتتم هذه الزيارات وفق آلية محددة في المجلس، حيث شهد عام

١٤٣٤هـ/٢٠١٢م عدداً من الزيارات وصلت إلى ٢٤ زيارة، شملت ١٨ منها شركات التأمين. وست لشركات إدارة المطالبات، وتبدأ الآلية التي يتم العمل بموجبها بمخاطبة الشركات بشأن الملاحظات التي تم تسجيلها عليها تفصيلاً من أجل التعامل معها واتخاذ الإجراءات اللازمة حيالها، ولا يكتفي المجلس بذلك بل يوقع عقوبات على الشركات التي لم تلتزم؛ إذ بلغ عدد الشركات التي أوقفتها أمانة المجلس خلال العام الماضي ثلاث شركات، وقد أعطيت هذه الشركات مهلة لتصحيح أوضاعها".

## مختصة: 70% من العمليات في قطاع التأمين سعوديات

وأرجعت فاطمة عبد مديرة القسم النسائي في شركة الأهلية للتأمين، قلة الكوادر النسائية في القطاع إلى مجموعة أسباب، أبرزها غياب الحوافز المشجعة على العمل بالقطاع، وندرتها المتخصصة السعوديات في هذا المجال، وعدم التسويق له.

وأضافت في تصريحها لصحيفة (الاقتصادية): "يجب على شركات التأمين أن تضع رؤية واضحة ومحددة تجاه تأهيل السعوديات وإعداد كوادر نسائية للعمل في سوق التأمين، والاستفادة من الإمكانيات الكبيرة لدى المرأة السعودية".

كشفت مسؤولة في إحدى شركات التأمين السعودية، أن المواطنات السعوديات يشكلن ٧٠ في المئة من إجمالي العمليات في قطاع التأمين، مشيرة إلى أن هذا القطاع يعاني من قلة الكوادر النسائية، و"خصوصاً المؤهلة في هذا التخصص".

وظالبت الشركات بإعطاء المزيد من الاهتمام بالمرأة، عبر تدريبها وتأهيلها للعمل في القطاع، مؤكدة أن الجامعات السعودية لا يوجد فيها تخصص (التأمين) في أقسام الطالبات، و"لا تسعى لإثباته"، مقترحة على شركات التأمين الاهتمام أكثر بالمرأة، تدريباً وتوظيفاً.

## (سايكو) تنظم 3 ندوات.. لخدمة العميل



نظمت الشركة العربية السعودية للتأمين التعاوني (سايكو)، مؤخراً، ثلاث ندوات متخصصة في التأمين الطبي حملت عنوان (معا خدمة العميل). وأوضح الدكتور رياض سلمان مدير الشبكة الطبية في (سايكو) أن "الندوة الأولى أقيمت يوم الأربعاء ٢٠١٣/٣/٢٠م، في فندق هولندي إن - الرياض، بينما أقيمت الثانية في فندق كراون بلازا - جدة في ٢٠١٣/٣/٢٧م، وشهد فندق كارلتون المعيد - الخبر فعاليات الندوة الثالثة في ٢٠١٣/٤/٣م".

وأوضح: "تهدف الشركة من تنظيم مثل هذه الندوات إلى تقوية العلاقة وتوطيد التواصل بينها وبين مقدمي الخدمات الصحية؛ بدراسة المشكلات وطرح الاستفسارات المتعارضة وإيجاد حلول مناسبة لها. واستضافت (سايكو) في هذه الندوات مقدمي الخدمات الصحية من مستشفيات ومراكز صحية، وقدمت خلالها شرحاً مفصلاً عن تطور منتجات وخدمات الشركة، وتطوير طريقة العمل، وأنواع الفئات والشبكات المتنوعة المستهدفة لحاملي بطاقات التأمين الصحي. بما في ذلك المنتج الجديد الذي استحدثته الشركة لفئة رجال الأعمال وكبار الشخصيات (VVIP)، وكان انطباق الحضور مبرراً، وأبدوا إعجابهم بدقة التنظيم".



## هيئة التخصصات الصحية تدرس رفع التغطية التأمينية للأطباء ضد الأخطاء

”هذا الموضوع لم يدرس في أروقة الهيئة إلى الآن؛ إذ إنه لا يزال في المراحل الأولى“. وتطرق إلى ”وجود لبس كبير بين الأخطاء الطبية والمضاعفات التي تحدث بعد العمليات مثلاً ويعتبرها الكثيرون خطأ طبيًا. وهذا غير صحيح، ونحتاج إلى رفع الوعي للعامة للتفريق بين المضاعفات والخطأ الطبي.“

يذكر أن التأمين الطبي ضد الأخطاء المهنية للطبيب غير الجراح يتراوح بين ٢٥٠ و ٥٠٠ الف ريال. وللطبيب الجراح بين ٥٠٠ الف ومليون ريال .

كلما قرب الطبيب إلى المريض؛ فالطبيب العام ليس كالطبيب الجراح“. مؤكداً أن ”الهيئة انتهت من المرحلة الأولى من نظام التأمين ضد الأخطاء المهنية الطبية، وستقوم على دراسة المرحلة بشكل مستفيض؛ إذ سيتم تقييم التجربة وتطويرها في قادم الأيام؛ حرصاً من الهيئة على حفظ حقوق الجميع.“

وعما يتردد في الأوساط التأمينية عن نية فرض التأمين ضد الأخطاء المهنية للممارسين الصحيين السعوديين غير الأطباء لفئات التمريض وغيرها. قال:

تعتمد هيئة التخصصات الصحية رفع التغطية التأمينية للأطباء ضد الأخطاء الطبية من ٥٠٠ ألف ريال إلى ١,٥ مليون ريال.

ذكر ذلك المتحدث الرسمي لهيئة التخصصات الصحية عبدالله الزهيان في حديثه إلى صحيفة (المدنية). موضحاً أن ”الهيئة ستراجع التغطية التأمينية ضد الأخطاء الطبية؛ نظراً إلى الظروف الاقتصادية التي أصبحت معها قيمة التغطية غير كافية في بعض الحالات.“

وأشار إلى أن ”التغطية التأمينية تزيد قيمتها

## الموافقة على زيادة رأسمال (التعاونية) و(المقر)

Tawuniya التعاونية

المقر التعاونية  
AT SAGR COOPERATIVE

تداول يوم انعقاد الجمعية العامة غير العادية الذي سيحدد مجلس إدارة كل شركة تاريخه في وقت لاحق، على ألا يتجاوز تاريخ انعقادها ستة أشهر من تاريخ هذه الموافقة، وعلى أن تستكمل الشركتان الإجراءات المتعلقة بذلك وفقاً لنظام الشركات والأنظمة المعمول بها.

كما أعلنت هيئة السوق المالية في اليوم ذاته، صدور قرار مجلس الهيئة المتضمن الموافقة على طلب شركة الصقر للتأمين التعاوني زيادة رأسمالها من ٢٠٠ إلى ٢٥٠ مليون ريال. وذلك بمنح سهم مجاني مقابل كل أربعة أسهم قائمة بملكها المساهمون المقيدون بسجل المساهمين بنهاية تداول يوم انعقاد الجمعية العامة غير العادية. على أن تسدد قيمة الزيادة في رأس المال عن طريق تحويل ٥٠ مليون ريال من بند (الأرباح المبقاة)، وبالتالي يزداد عدد الأسهم من ٢٠ إلى ٢٥ مليون سهم. بزيادة قدرها خمسة ملايين سهم. وتقتصر المنحة على ملاك الأسهم المقيدون في نهاية

أعلنت هيئة السوق المالية في ١٧ مارس ٢٠١٣م، صدور قرار مجلس الهيئة المتضمن الموافقة على طلب الشركة التعاونية للتأمين زيادة رأسمالها من ٧٥٠ مليون ريال إلى مليار ريال. وذلك بمنح سهم مجاني مقابل كل ثلاثة أسهم قائمة بملكها المساهمون المقيدون بسجل المساهمين بنهاية تداول يوم انعقاد الجمعية العامة غير العادية، على أن تسدد قيمة الزيادة في رأس المال عن طريق تحويل ٢٥٠ مليون ريال من بند (الأرباح المبقاة)، وبالتالي يزداد عدد الأسهم من ٧٥ مليون سهم إلى مليار سهم. بزيادة قدرها ٢٥ مليون سهم.

## (الصحة): تطبيق التأمين الصحي على المواطنين لا يزال قيد الدراسة

للتوجيه بخصوصه. وأضاف الدكتور خالد مرغلاني: "يعكف مجلس الخدمات الصحية حالياً على دراسة أساليب تمويل الخدمات الصحية والتأمين. بمشاركة مجلس الضمان الصحي. وما يحقق أفضل السبل المتاحة عالمياً. وما لا يشكل عبئاً على المواطن". ونفى المتحدث الرسمي لوزارة الصحة ما تناقلته بعض الصحف حول إقرار تطبيق التأمين الصحي على المواطنين. وقال: "إن التأمين لا يزال يُدرس كأحد بدائل التمويل للخدمات الصحية. وسيتم البت في أنسب البدائل عن طريق مجلس الوزراء الموقر".

أوضح المتحدث الرسمي لوزارة الصحة الدكتور خالد بن محمد مرغلاني. أن التأمين الصحي على المواطنين لا يزال قيد الدراسة لدى مجلس الخدمات الصحية. مؤكداً أن قرار مجلس الوزراء رقم (٢٨١١/م ب) الصادر في ١٢/٥/١٤٣٢هـ يقضي بالترتيب في تطبيق التأمين الصحي على المواطنين إلى أن يدرس مجلس الخدمات الصحية الموضوع. بالتنسيق مع مجلس الضمان الصحي التعاوني: مهيداً لرفع ذلك إلى مجلس الوزراء



## (ميد غلف) تدفع 54 خريجاً للعمل في قطاع التأمين



فيها والواقع التطبيقي العملي. خصوصاً في غياب تخصصات التأمين الدقيقة في الجامعات". وأضاف: "هذا يحملنا مسؤولية أكبر للمساهمة في توفير فرص وظيفية ناجحة يمكنها الاستمرار في مجال التأمين الذي بدوره يتطور وينمو بسرعة بالغة. وبحمد الله تمكنا من توظيف كل خريجي هذه الدفعة".

المتدربين رخصة ممارسة التأمين التي تمكنهم من العمل في مجال التأمين. خصوصاً في ظل عدم وجود تخصص دقيق للتأمين في الجامعات السعودية حتى الآن. وأتاح البرنامج فرصاً للمتدربين مساوية للمتدربين في دعم من الشركة للمساهمة في توظيف النساء. من جانبه قال يحيى السليمان مدير برنامج التطوير في الشركة: "استهدف برنامج التدريب الخريجين الجدد من مختلف تخصصات إدارة الأعمال. بحيث يكون هذا التدريب حلقة وصل بين العلوم الأكاديمية التي تخرجوا

أنهت شركة المتوسط والخليج للتأمين وإعادة التأمين التعاوني (ميدغلف). مؤخراً. تدريب وتأهيل وتوظيف أكثر من 54 من خريجي تخصصات إدارة الأعمال. يعد تجاوز المقابلات الشخصية التي أجريت لـ 350 متقدماً. واحتفلت (ميدغلف) بانتهاء برنامج التدريب. بحضور لطفي الزين الرئيس التنفيذي للشركة. وذلك ضمن برنامج (النخبة) للتدريب والتأهيل المنتهي بالتوظيف. حيث جرى التدريب في مقر الشركة. بمشاركة المعهد المصرفي والميادين للتدريب والتطوير في سبيل منح

## الضوابط القانونية تحول دون نشوب حرب أسعار بين شركات التأمين

للاستثمار تركي فدعق. عدم وجود عوائق تنظيمية لاندماج شركات التأمين. موضحاً "الأساس في ذلك هو رغبة الملاك الأساسيين في الاندماج ومصالحهم في ذلك". مستبعداً وصول سوق التأمين خلال الفترة المقبلة إلى مرحلة حرب الأسعار بسبب وجود الضوابط القانونية فيما يخص الأسعار والمنتجات من قبل مؤسسة النقد. كما أنه "ليس من مصلحة الشركات المنافسة في السعر فقط: لأن ذلك في غير مصلحة شركات التأمين".

تاريخها: ما يتطلب معالجة هذه المعوقات". يأتي ذلك في الوقت الذي دعا فيه محافظ مؤسسة النقد الدكتور فهد المبارك شركات التأمين المتعثرة إلى الاندماج؛ لتجاوز الأزمة التي يعاني منها القطاع والحد من المصاريف. كاشفاً عن حركات للمؤسسة لدراسة إخفاق بعض شركات التأمين في تنمية إيراداتها وأرباحها. لمعالجة هذه القضايا والارتفاع بمستوى قطاع التأمين الذي تعمل فيه 33 شركة. وأكد مدير الأبحاث والمشورة في شركة البلاد

استبعد مختصون ماليون وصول سوق التأمين. خلال الفترة المقبلة. إلى مرحلة حرب الأسعار بسبب وجود ضوابط قانونية وضعتها مؤسسة النقد بشأن الأسعار والمنتجات. وقالوا في حديثهم إلى صحيفة (الرياض): "ليس من مصلحة الشركات المنافسة في السعر فقط: لأن ذلك في غير مصلحة شركات التأمين". مشيرين إلى أن "سوق التأمين ستكون صعبة للشركات الأصغر والجديدة ما لم تتمكن من المناورة على أهم نقاط ضعفها. وهما الإدارة والمصادقية وضعف

## صندوق الضمان الصحي

التأمين الصحي - بحسب آخر تقرير لعام ٢٠١١م والصادر عن مؤسسة النقد العربي السعودي - ٧.٦٦ مليار ريال.

وإذ نلاحظ هنا الزيادة المطردة في إجمالي مبالغ أقساط التأمين المكتتب بها في التأمين الصحي: فإن إنشاء صندوق للضمان الصحي أصبح ضرورة تأخذ في الحسبان زيادة الحد الأقصى لتغطية وثيقة التأمين. وكذلك زيادة تغطية غسل الكلى إلى الحد الأقصى للوثيقة بدلاً من ١٠٠ ألف ريال. مع الحاجة إلى تفعيل الإجراءات المصاحبة لإنشاء الصندوق: من أجل التنظيم وفرض رقابة أكبر على أسعار الوثائق. ووضع حد أدنى لسعر الوثيقة وفق الشرائح العمرية يكون متناسباً مع مقدار المخاطر المتوقعة. وزيادة أسعار الخدمات الصحية.

وعلى شركات التأمين تنظيم ودراسة مخاطر التأمين. ومراجعة أسعارها. والإفصاح لعملائها عن حدود التغطية وأنظمة ولوائح الضمان الصحي: لأن قبولها حمل المخاطرة يلزمها بالتغطية والالتزام بضوابط مجلس الضمان الصحي. والالتزامات المالية تجاه أطراف العلاقة التأمينية.

يعتبر التأمين الصحي التعاوني في المملكة غطاءً طبياً بمنهج إسلامي تكافلي. يقوم بتقديم خدمات الرعاية الصحية للمواطنين والمقيمين وأسرههم بطريقة حضارية: مما يساهم في رفع مستوى التكافل الاجتماعي: بمعنى تحويل التكلفة من حساب الفرد إلى حساب المجموعة على شكل نظام صحي تعاوني يميز بعود بالراحة النفسية والطمأنينة. التي تنعكس إيجابياً على صحة الفرد والمجتمع. ومن ثم زيادة الإنتاجية .

إلا أنه لا تزال هناك عقبات قائمة أمام التطبيق الأمثل لهذا النظام التأميني التعاوني. والتي يأمل الجميع إيجاد حلول ناجعة لها. خصوصاً تلك الحالات المرضية التي تزيد قيمة معالجاتها على الحد الأقصى للتغطية التأمينية البالغ ٢٥٠ ألف ريال: إذ تتوقف التغطية التأمينية عند هذا الحد بحسب الشروط المنصوص عليها في بوليصة التغطية التأمينية الموحدة والمعتمدة من مجلس الضمان الصحي التعاوني.

إن هذا الحصر لسقف التغطية التأمينية يتسبب في الكثير من المشكلات لأطراف العلاقة التأمينية. سواء المستفيدين من التغطية أو مقدمي الخدمات الطبية أو شركات التأمين. ومع الارتفاع المطرد والزيادة المستمرة لتكاليف الخدمات الطبية عاماً بعد آخر زاد حجم هذه المشكلة التي تستدعي حالياً إيجاد حلول مناسبة لها. سواء بزيادة الحد الأقصى للتغطية التأمينية. أو من خلال صندوق الضمان الصحي. أو بكليهما معاً: لمواجهة معوقات علاج الحالات الحرجة والممتدة لفترات طويلة: حتى يتحقق الغرض المنشود من تطبيق هذا النظام التأميني. بحيث يكون على غرار أفضل الأنظمة العالمية: خصوصاً أن التأمين الصحي يتربع حالياً على قمة سوق التأمين: باعتباره أكبر أنشطة التأمين: إذ تجاوز عدد المؤمن عليهم ثمانية ملايين فرد. وبلغت أقساط



ناصر سلطان السبيعي

الرئيس التنفيذي نائب رئيس مجلس الإدارة لشركة المواساة للخدمات الطبية

# (التعاونية) ..

## خدمات تأمين متميزة تدعمها برامج وشبكات شاملة

إعداد / خالد أبو حسين

الشركة التعاونية للتأمين (التعاونية) هي شركة مساهمة سعودية، تأسست في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية، بموجب المرسوم الملكي رقم م/5، وتاريخ 1405/4/17 هـ (1985/4/5 م)، وتم تسجيلها بتاريخ 18 يناير 1986 م (1406/5/7 هـ) بموجب السجل التجاري رقم 1010061695 وذلك لمزاولة أعمال التأمين التعاوني، وكل ما يتعلق بهذه الأعمال من توكيلات وإعادة تأمين. ويتمثل النشاط الرئيس للشركة في تقديم خدمات تأمين السيارات، والبحري، والحريق، والطبي، والهندسي، والطيران، والطاقة، والتكافل والحوادث المتنوعة.

### مؤشرات الصدارة

عن مكانة (التعاونية) بين الشركات المقدمة لخدمات التأمين الصحي يقول: "وفقاً للمؤشرات الأولية للنتائج المالية لعام 2012، تأتي شركة التعاونية للتأمين في مقدمة شركات التأمين الصحي في المملكة بحصة قدرها (30%) حيث بلغ حجم أقساط التأمين الصحي الذي حققته الشركة أكثر من (3,5) مليار، ولأشك أن تحقيق (التعاونية) لهذه الحصة القيادية في سوق التأمين السعودية يعكس قدراً كبيراً من الخبرة المهنية وتنوع المنتجات وتميز الخدمات، فضلاً عن قوة مركزها المالي الذي يساعدها على الوفاء بالتزاماتها تجاه العملاء".

ويضيف المدير العام للتأمين الصحي والتكافلي في شركة (التعاونية): "استراتيجية التعاونية في ممارسة التأمين الصحي تركز على مجموعة من الأسس التي تصب في النهاية لمصلحة العملاء والمستفيدين؛ إذ إن الأمر يتعدى دائماً عملية بيع المنتجات رغم أهمية الدور الذي تقوم به المنتجات المبتكرة والتنوع في استهداف شرائح متعددة من العملاء؛ لأن إدارة الشركة تدرك تماماً أن التحدي الكبير في ممارسات التأمين الصحي يتجسد في خدمات ما بعد البيع، والتي تتمثل بالتحديد في شبكة مقدمي الخدمة الطبية التي تقدم الرعاية الصحية للمستفيدين، وإدارة الموافقات والمطالبات الطبية، سواء لمقدمي الخدمة أو للعملاء".

### شبكة خدمات محلية وعالمية

ويوضح العرفج أن "(التعاونية) نجحت في تكوين شبكة محلية مكونة من أكثر من (1100) مقدم خدمة طبية، جميعهم معتمدون من مجلس الضمان الصحي التعاوني، وتعد

"منذ أكثر من عشر سنوات لم يكن أحد يتصور أن التأمين الصحي سيصل إلى هذا المستوى من الأهمية في المملكة العربية السعودية، وشكل تطبيق نظام الضمان الصحي التعاوني، بإشراف ومتابعة من مجلس الضمان الصحي، علامة فارقة في مسار هذا التأمين؛ فالأمر لم يعد يقتصر على فرض برامج تأمينية على المقيمين، كما كان مخططاً له، بل تعداه إلى إدراك المواطنين السعوديين لقيمة هذا التأمين بما يوفره من خدمات طبية وعلاجية ضرورية لدى أفضل المراكز والمستشفيات الخاصة مقابل قسط تأميني معقول مقارنة بتكلفة العلاج المرتفعة".

بهذه الكلمات بدأ الأستاذ عبدالله العرفج المدير العام للتأمين الصحي والتكافلي في (التعاونية) حديثه عن استشراف الشركة لأهمية تطبيق التأمين الصحي، مضيفاً: "وبنظرة سريعة على حجم سوق التأمين الصحي في المملكة يتبين لنا النقلة الكبيرة التي شهدتها في السنوات الأخيرة؛ فقبل تفعيل المرحلة الأولى من نظام الضمان الصحي التعاوني: أي في عام 2003م، كان حجم التأمين الصحي على مستوى سوق التأمين السعودي يقدر بنحو (789) مليون ريال، وبما يعادل (22%) من محفظة السوق، محتلاً بذلك المرتبة الثانية في المحفظة بعد تأمين السيارات. وفي العام التالي من بدء تفعيل نظام الضمان الصحي التعاوني: أي في عام 2006م، ارتفع حجم التأمين الصحي في السوق إلى (2.2) مليار ريال مشكلاً ما نسبته (32%) من محفظة السوق، ومحتلاً المرتبة الأولى في المحفظة. وواصل هذا الفرع من التأمين نموه في السنوات التالية حتى بلغ حجمه أكثر من (11) مليار ريال عام 2012م، متصدراً محفظة التأمين بحصة قدرها (55%)".

تأتي (التعاونية) في مقدمة شركات التأمين الصحي في المملكة بحصة قدرها 30% وفقاً للمؤشرات الأولية للنتائج المالية لعام 2012

**عبدالله العرفج: نجحت (التعاونية)  
في تكوين شبكة محلية مكونة من  
أكثر من 1100 مقدم خدمة طبية  
وتعد الشبكة الأكبر في السوق  
السعودية إضافة إلى أكثر من 26  
مقدم خدمة خارج المملكة**

المصلحة لجميع أطراف العملية التأمينية (شركة التأمين، المستفيد، مقدم الخدمة الطبية) دون تجاوزاً.

**خدمات متميزة**

وعن مزايا العلاج لدى شبكة مقدمي الخدمة الطبية لـ(التعاونية) يوضح العرفج: "يتميز هذا العلاج بأنه يتم من خلال آلية الدفع المباشر التي بمقتضاها يحصل المستفيد على العلاج دون سداد أي مبالغ سوى قيمة التحمل -إن وجدت-. أو تكلفة الأدوية والخدمات غير المغطاة بالتأمين أو تلك التي تفوق حدود التغطية. وهذه الآلية تتيح للمستفيد إمكانية الحصول على العلاج في أي وقت. وكذلك إجراء العمليات الجراحية دون الالتفات إلى القدرة المالية للمستفيد وقت إجراء العملية الجراحية؛ لأنه بموجب بطاقة التأمين التي يحملها يستطيع الحصول على الخدمة الطبية مباشرة، وتتولى الشركة سداد المبالغ المستحقة عنه للمركز الطبي أو المستشفى الذي قدم له العلاج. ولضمان حصول عملاء (التعاونية) على خدمة طبية متميزة لدى مستشفياتها ومراكزها الطبية المعتمدة تهتم الشركة بإجراءات تسوية المطالبات الطبية، وتلتزم بضمان حصول مقدمي الخدمة على مستحقاتهم؛ الأمر الذي ينعكس بشكل إيجابي على المستفيدين؛ فحصول مقدم الخدمة على مستحقاته دون تأخير يتيح له الاهتمام بعملاء الشركة وقبول بطاقاتهم التأمينية وتقديم الرعاية الصحية التي يحتاجون إليها".

الشبكة الأكبر في السوق السعودية، إضافة إلى أكثر من (٢٦) مقدم خدمة خارج المملكة، وتُخديداً في دول الخليج العربي وبعض الدول العربية والآسيوية. وأجرت الشركة ترتيبات مع شركاء عالميين تسمح لعمالها بالعلاج في أي مكان حول العالم حال سفرهم خارج المملكة. ولتحقيق الاستفادة الكاملة من هذه الشبكة قامت (التعاونية) بإجراء عملية ربط إلكتروني مع (٩٥٪) من مقدمي الخدمة الطبية المعتمدين بواسطة نظام وصيل، وتتخذ الشركة حالياً الترتيبات اللازمة لاستكمال عملية الربط الإلكتروني مع المزيد من مقدمي الخدمة. وهذا الربط الإلكتروني يساهم في تحقيق المراجعة الدقيقة والمستمرة لحدود التغطية المعتمدة والعلاجات المسموحة بها. كذلك التأكد من سريان التأمين لكل عميل. فضلاً عن سرعة إصدار الموافقات الطبية، مع ضمان سرية المعلومات الخاصة بالسجل الطبي لكل مستفيد".

أما بشأن إجراءات الموافقة على الخدمات العلاجية فبيّنها بقوله: "تضبط إجراءات تقديم الخدمة الطبية لدى المستشفيات والمراكز الطبية مع ضمان حصول المستفيد على الخدمات العلاجية المناسبة تماماً لحالته المرضية؛ فإن (التعاونية)، وفقاً للإجراء المتعارف عليه عالمياً، تلتزم المستشفيات بإرسال طلب موافقة على خدمات علاجية محددة، أو إذا كانت تكلفتها تصل إلى حد مالي معين متفق عليه. إن طلب الموافقة الذي يصدر في بعض الحالات المرضية، وليس كلها يهدف إلى تحقيق



صورة من داخل شركة التعاونية



الشرعية للأعمال التأمين والاستثمارات الخاصة بحسابات حملة الوثائق، وما يحقق امتثال الشركة لأحكام الشريعة الإسلامية في تعاملاتها التأمينية. وتعتمد الهيئة الشرعية المرجعة الشرعية لنظام الشركة، ولوائح عملها الداخلية المتعلقة بالعمليات التأمينية والاستثمارية لحساب حملة الوثائق، كما تتولى الهيئة بيان الحكم الشرعي في كل معاملات الشركة في ذلك المجال وما يتبعها من معاملات واتفاقيات ومخازج وأدلة وإجراءات وإصدار القرارات الشرعية بشأنها. كما تتولى الهيئة مراجعة ما يقدم لها من صيغ ومنتجات جديدة وإصدار القرارات والفتاوى الشرعية بشأنها.

#### الكوادر البشرية والتوطين

لا تعتمد خدمات (التعاونية) على جودة التغطيات التأمينية فحسب، بل تعتمد أيضاً على أهم أصولها قيمة وتأثيراً، ألا وهي الموارد البشرية؛ لذلك صممت الشركة برامج شاملة ومتطورة لتوظيف وثثبيت كوادر بشرية عالية الكفاءة والمهنية؛ إدراكاً منها أن عملية إدارة الموارد البشرية يجب أن تتسم بالرونة والديناميكية بحيث تستوعب تطورات السوق ونواكب متطلبات الشركة. وركزت جهودها لجذب القوى العاملة السعودية

عن الخدمات التي حصلوا عليها خلال عام ٢٠١٢م، بلغت (١٠.٢) مليون مطالبة بقيمة تزيد على (٢,٥) مليار ريال، وبمتوسط يومي بلغ في بعض الحالات (٣١) ألف مطالبة تتسلمها الشركة يومياً. هذا العدد الضخم من المطالبات يتطلب جهوداً جبارة على مستوى كفاءة الموارد البشرية، والنظم المعلوماتية المتطورة والربط الإلكتروني، فضلاً عن القوة المالية. وهذه المعايير التي تتوفر لدى (التعاونية)، بمستويات متميزة، تشكل عناصر البنية الأساسية التي تركز عليها الشركة لتقديم خدماتها لعملاء التأمين الصحي، مدعومة بدرجة كبيرة من الثقة والمصداقية والسمعة الجيدة التي تتميز بها الشركة على مستوى السوق“.

ولا يقتصر نشاط الشركة على تقديم خدمات التأمين الصحي، بل يشمل الكثير من فئات التأمين، منها: التأمين على المركبات بأنواعه المتعددة، وكذلك التأمين على الممتلكات وضد الحوادث بكل أنواعها، ويتم تقديم كل هذه الخدمات للأفراد والشركات.

#### الهيئة الشرعية

في ظل استناد المجتمع السعودي في كل تعاملاته إلى الشريعة السمحة؛ فقد أسست الشركة هيئةً شرعيةً لها؛ لتتولى المراجعة

ويواصل العرفج؛ ”في بعض الحالات الطارئة يضطر المستفيد إلى مراجعة أقرب مستشفى أو مستوصف لتلقي العلاج دون النظر إلى ما إذا كان معتمداً لدى (التعاونية)، وتبدي الشركة مرونةً كبيرةً في التعامل مع هذه الحالات الطارئة؛ فتسمح لعميلها بالحصول على الرعاية المطلوبة لدى أي مركز طبي أو مستشفى، وسداد قيمة العلاج، ومن ثم يقوم باستعادة المصروفات الطبية من (التعاونية)، بعد تقديم المستندات اللازمة، بما فيها أصل التقرير الطبي والوصفة الطبية وأصل الفاتورة، مع تعبئة طلب استعاضة المصروفات الطبية المتاح لدى (التعاونية)، ويتولى فريق طبي متخصص مراجعة هذه المطالبات؛ للتأكد من حصول المستفيد على كل العلاجات والخدمات الصحية المدرجة في المطالبة، وتوافقها مع الحالة المرضية التي تم علاجها، ومن ثم يتم سداد قيمة المطالبة خلال خمسة أيام عمل بحد أقصى من تاريخ تسلم المطالبة عن طريق التحويل المباشر إلى الحساب البنكي للعميل. وتعكس الأرقام حجم العمل الذي تقوم به (التعاونية) فيما يتعلق بتسوية المطالبات الطبية؛ فإجمالي عدد المستفيدين من وثائق التأمين الصحي في الشركة يصل إلى (٢,١) مليون فرد، تسلمت الشركة مطالبات طبية



**يستهدف مشروع استراتيجية التطور والنمو الذي بدأته الشركة مطلع عام 2011م ويستمر حتى عام 2014م تحسين الخدمة والحفاظ على المكانة القيادية للشركة في سوق التأمين السعودية**

حتى عام ٢٠١٤م، وذلك بهدف تحسين الخدمة، والاستفادة من الموارد المتاحة داخل الشركة أو خارجها؛ لزيادة فعالية خدمات التأمين الصحي، واستقطاب شريحة أكبر من العملاء؛ وبالتالي الحفاظ على المكانة القيادية للشركة في سوق التأمين السعودية. وإضافة إلى ذلك قامت الشركة بتوسيع شبكة مقدمي الخدمة الطبية المحلية المعتمدة، وزيادة معدلات تجديد عقود التأمين الصحي، وتوقيع عقود جديدة مع كبار العملاء، علاوةً على تطوير أنظمة التأمين الصحي الإلكترونية؛ لرفع مستوى الخدمة، وزيادة معدلات تسوية المطالبات، وإصدار الموافقات، ومكافحة الاحتيال. ورغم كل ما تقدم، فإن (التعاونية للتأمين) ترى أن الفرص لا تزال متاحة للتوسع في أنشطة التأمين الصحي في المملكة العربية السعودية.



للعمل لديها، واستثمرت مبالغ كبيرة في تدريب وتعليم وتأهيل موظفيها السعوديين ورفع قدراتهم لشغل وظائف إدارية وتشجيعهم على استكمال مسيرتهم العلمية لاكتساب التأهيل الأكاديمي المتخصص. ويتكون الهيكل الإداري للشركة من ثلاث وحدات عمل استراتيجية هي: السيارات، والطبي، والممتلكات والحوادث، إضافة إلى وحدتين لتوزيع المنتجات هما: الحسابات الرئيسية، والتسويق والمبيعات.

### الرؤية الاستراتيجية

رسمت الشركة استراتيجية وخطة عمل؛ لتصبح المؤمن المفضل لدى العملاء، والشركة المفضلة لدى الباحثين عن العمل، ولتحتفظ بوضعها الرائد في سوق التأمين السعودية، رغم كل التحديات التي تواجهها.

وتعتمد رؤية الشركة على التخطيط طويل المدى ووضع الشركة خلال خمس سنوات، وتصف الرؤية المستقبل بحيث تستفيد (التعاونية) من النمو المتسارع والمتوقع لسوق التأمين في المملكة، خصوصاً لأنواع التأمين الأكثر شيوعاً، وفي ظل النتائج الجذابة والتحديات المصاحبة. كما تشتمل الرؤية على الفهم العميق للكيفية التي تعمل بها قنوات التوزيع والعمليات، والهيكل التنظيمي وثقافة العمل بل والمنشأة ككل. ومن ثم يمكن تحقيق النتائج المرجوة والمنيرة التي تعود بالنفع على أصحاب المصالح، ويعنى بهم المساهمون والعملاء والموظفون والشركاء، إضافة إلى المصالح الكبرى لصناعة التأمين والمجتمع السعودي.

ودعماً لهذه الرؤية وضعت (التعاونية) أهدافاً متوسطة المدى لتحقيق رؤيتها. وعندما يتم إنجاز تلك الأهداف تبني الشركة أهدافاً أخرى جديدة قد تطرأ على المدى الطويل. وبهذه الطريقة تتمكن الشركة من تحقيق استراتيجيتها ورؤيتها التي صاغتها لتلبية احتياجات وتطلعات أصحاب المصالح، وذلك ضمن مجموعة من العناصر التي تشكل أهدافاً مشتركة ومتوازنة بين الطرفين. كما وضعت الشركة نصب العين تطوير استراتيجيتها العامة بشكل مستمر بحيث يتم إجراء تقييم دقيق للعوامل الداخلية والخارجية لمقابلة التغيرات الناشئة في سوق التأمين، وأخذت في الاعتبار البيئة النظامية المحتملة، وسيناريوهات مخاطر النشاط. وسبل الحد منها، وتقوم الشركة بإجراء تطوير مبتكر لنموذج العمل مع الإدراك التام بأن وضع المنافسين سيتحسن، ورغم ذلك فهناك حرص على دوام تطوير الأعمال في الاتجاه الذي يؤدي إلى توسيع الفارق مع أقرب المنافسين والمحافظة على موقع الشركة القيادي في سوق التأمين السعودية المتسارعة النمو.

ويعلق المدير العام للتأمين الصحي والتكافلي في شركة (التعاونية) على استراتيجية العمل في الشركة بقوله: "على الرغم من كل الإجازات التي حققتها الشركة، فما زالت فرق العمل لديها مستمرة في إطلاق المبادرات، ضمن مشروع استراتيجية التطور والنمو الذي بدأته الشركة مطلع عام ٢٠١١م، ويستمر



## زلازل إيران تدفع مصانع المنطقة الشرقية إلى التأمين ضد الكوارث الطبيعية

من جهته، كشف رئيس اللجنة الصناعية في غرفة الشرقية سلمان الجشي، أن "مصانع المنطقة الشرقية ليست مؤمنة ضد الكوارث الطبيعية؛ إذ إن بوليصة التأمين الخاصة بها لم تضمن التأمين ضد الكوارث الطبيعية"، وأرجع ذلك إلى عدة عوامل، منها أن "المنطقة لم يسبق لها أن تعرضت لزلازل من قبل، إضافة إلى أن غالبية المصانع تبنى من دور واحد؛ ما يعني أن ذلك لا يمثل خطورة إلا في حالة انهيار المباني متعددة الأدوار". وقال الجشي: "إن بوليصة التأمين على الكوارث الطبيعية كالزلازل تصبف أعباء مالية على تلك المصانع التي ترى أنها غير مجدية اقتصادياً؛ ما يعني أن المبالغ التي يتم دفعها في بوليصة التأمين يمكن أن توجه إلى جوانب أخرى ذات جدوى اقتصادية". مضيفاً: "التأمين له جانبان؛ فالمصانع الكبيرة التي تمتلكها شركات عملاقة مثل (سابك) و(أرامكو) تؤمن ضد الكوارث، أما المصانع الأخرى فهي تتجاهل التأمين ضد الكوارث الطبيعية". من جهته ذكر مختص التعاقدات الخاصة في شركة تأمين، عبدالله الأحمري، أن "السوق السعودية لا توجد بها منتجات تأمينية ضد الكوارث الطبيعية؛ أسوة بدول العالم، لكن بعض الشركات العالمية تقدم خدمات التأمين الخاصة ضد نوع محدد من الكوارث"، وأضاف أن شركته تلقت استفسارات من مصانع ترغب في التأمين ضد الزلازل، خصوصاً تلك التي تعتمد على الآلات الدقيقة والأجهزة الحساسة ومصانع الإلكترونيات.

بدأت مصانع في المنطقة الشرقية التفاوض مع عدة شركات تأمين محلية لتوقيع اتفاقات بوليصة تأمين خاصة ضد الزلازل. طبقاً لمعلومات حصلت عليها صحيفة (الشرق).

وتوقع عضو لجنة التأمين في غرفة الشرقية مدوح الشهراني، بحسب ما نشرت الصحيفة، أن يشهد التأمين على المصانع ضد الكوارث الطبيعية إقبالا كبيراً خلال الأيام القليلة المقبلة، وقدر هذه النسبة بنحو 70٪، خصوصاً في أعقاب توابع زلازل إيران التي تسببت في حدوث هزة لبعض المنشآت الصناعية في المنطقة الشرقية، وأشار إلى أن "التأمين ضد الكوارث يأتي في مرفق إضافي لبوليصة التأمين، وهو ليس مرتفعاً مقارنة بقيمة المصنع الذي يتم التأمين عليه"، مفيداً بأن "غالبية المصانع لا تؤمن بسبب عدم تسجيل أي هزات أرضية في المنطقة الشرقية من المملكة من قبل".

وأوضح الشهراني أن "التأمين على المصانع ضد الكوارث الطبيعية سيكون على الفترة المتبقية من التأمين للعام الحالي؛ ومن ثم سيكون ضمن بوليصة التأمين الكلية للمصنع في الأعوام القادمة؛ حسباً لأي هزة أرضية جديدة". وقدر حجم سوق التأمين في المنطقة الشرقية بنحو تسعة مليارات دولار، لافتاً إلى أن مدينة الجبيل الصناعية تستحوذ على 50٪ من هذه النسبة، نتيجة كثرة المصانع العاملة فيها، والتي تعد من أكبر المصانع محلياً وعالمياً. وبين أن "شركات التأمين المحلية لا تستطيع أن تتحمل بوليصة التأمين كاملة وحدها، ولكنها تقوم بمشاركة شركات تأمين أخرى خارج السعودية".

## التأمين على (أنف شيف) بـ 26 مليون ريال

خصصت سلسلة فنادق عالمية مبلغ ٤.٢ مليون جنية استرليني (٢٦ مليون ريال سعودي) للتأمين على حاسة الشم للشيف المختص بإعداد الإفطار في أحد فنادقها.

وتنفق سلسلة فنادق برامبير إن PREMIER INN ما يقارب ٣٠ ألف جنيه استرليني سنوياً أو ما يعادل ١٨٥ ألف ريال سعودي؛ للحفاظ على أنف الشيف نيكولا جارنيش (٤٨ عاماً)، وجاء ذلك نتيجة اكتشافهم أن ٢٥٪ من عملائهم يحبون تناول الإفطار لديهم الذي تعده جارنيش بسبب رائحته الذكية.

وتتولى جارنيش - كما ذكرت قناة (إم بي سي) على موقعها الإلكتروني - اختبار السوسيس واللحم المقدد والبيض أولاً قبل استخدامه في تحضير إفطار الفندق.

يذكر أن جارنيش حرص على تناول الطعام الذي لا يؤثر على حاسة الشم لديها مثل العصيدة؛ حتى تجعل أنفها مستعدة دائماً لاختبار الطعام.



## تعليمات أوروبية جديدة للتعامل مع شكاوى التأمين



وتقضي التعليمات - بحسب ما نشرت صحيفة (الاقتصادية) - بأن تنشأ داخل كل شركة تأمين إدارة خاصة للنظر في الشكاوى. على أن تبقى تلك الإدارة على اتصال دائم بهيئة الإشراف على التأمين وتنفيذ التعليمات التي تتسلمها من مراقبي التأمين حول طريقة التعامل مع الشكاوى. وذلك حمايةً لحملة عقود التأمين وأصحاب الحقوق. ولا سيما حملة عقود التأمين على الراتب التقاعدي.

عممت السلطة الأوروبية المعنية بالتأمين عقود التأمين على الرواتب التقاعدية. على الدول الأعضاء في الاتحاد. تعليماتها المتضمنة الأصول التي يتعين على الهيئات الوطنية للرقابة على التأمين اتباعها في التعاطي مع الشكاوى التي تتسلمها من أصحاب الحقوق. وجرى توزيع التعليمات مؤخرًا على مراقبي التأمين في ٢٣ دولة أوروبية. ومنحت تلك الهيئات مدة شهرين لترجمة التعليمات إلى اللغة المحلية وإبلاغ الاتحاد الأوروبي بموافقتها على التقيد بهذه التعليمات.

## خدمة مبتكرة للتأمين ضد هجمات الإنترنت في الشرق الأوسط

أن "متوسط تكلفة خدمات علاج الأزمات وحدها مثل تحقيقات الجرائم الإلكترونية والاستشارة القانونية والإخطارات تصل إلى ٩٨٣ ألف دولار للحادثة الواحدة". وقالت الشركة - كما ذكر موقع (البوابة العربية للأخبار التقنية) - إن "من الميزات الرئيسية لهذه الخدمة أن فريق الاستجابة لأزمات البيانات يقدم المساعدة المباشرة لأصحاب التأمين من قبل الخبراء القانونيين المتخصصين ومستشاري العلاقات العامة في حال وقوع حادثة اختراق للبيانات. كما يسعى الفريق إلى حماية سمعة الشركة وتقديم خدمات إدارة الأزمات". وبحسب الشركة فإن المنتج الجديد يوفر الاستجابة على نحو سريع لإدارة وتخفيف خرق البيانات. سواء تلك التي ينفذها قرصنة الإنترنت. أو موظف يسرب معلومات حساسة. أو حتى الناجمة عن طريق خطأ مندوب. أو محاولات شخص ما استخدام بيانات الشركة لغايات شخصية.

أطلقت المجموعة الدولية الأمريكية AIG. إحدى الشركات المتخصصة في مجال التأمين. منتجها الجديد ساير إيدج - CY BER EDGE في الشرق الأوسط. وأوضحت الشركة أن المنتج التأميني الجديد عبارة عن خدمة مفصلة بحسب احتياجات العميل تتيح تغطية تأمينية شاملة للأعمال ضد التهديد الرقمي والهجمات التي تتعرض لها الشركات عبر الإنترنت. وتعد هذه الخدمة الأولى من نوعها في المنطقة. وفقًا للشركة. وأوضحت جولييت بيتيت رئيسة قسم التعويض المهني لمنطقة الشرق الأوسط وإفريقيا في AIG. أن "الشركات في كل أنحاء العالم تُعد أهدافًا لهجمات إلكترونية متطورة تسعى لاختراق أنظمتها والوصول إلى البيانات الحساسة. وشركات الشرق الأوسط ليست في منأى عن ذلك". وأضافت بيتيت أن "الخدمة الجديدة تساعد المنظمات على حماية نفسها من الحسائر التي قد تنجم عن الهجمات الإلكترونية". موضحة

## عقود تأمين.. غريبة

إذا كان البعض يستغرب قيام بعض النجمات بالتأمين على أجزاء من أجسادهن. معتبرين ذلك أمرًا مبالغًا فيه. فإن قناة (أم بي سي) نشرت على موقعها الإلكتروني نماذج من عقود تأمين أكثر غرابة. منها: - التأمين ضد النيازك: ابتكرت شركة تأمين أمريكية نوعًا جديدًا من التأمين ضد النيازك والكويكبات وإصلاح كافة الأضرار المتسببة بها تلك الظواهر الطبيعية. وبحسب مصادر في هذه الشركة فقد نبعت هذه الفكرة من الهاجس الذي يشغل بال البعض بشأن خطورة اصطدام كويكب خارجي بالأرض.

- تأمين الموظفين المميزين: أتاحت شركة تأمين تتخذ من العاصمة الإنجليزية مقرًا لها. خدمة تأمين خاصة بالموظفين المميزين: من أجل جنيبهم المتابع والمشكلات التي قد تواجههم طوال اليوم أو أثناء تنفيذ عملهم وكذلك لتأمين أنفسهم في حال تم استبعادهم من عملهم الرئيس.

- تأمين الكائنات الفضائية: في ظل تأثر البعض باحتمال هجوم كائنات فضائية على كوكب الأرض. تمكنت شركة تأمين أوروبية من بيع أكثر من ٣٠ ألف وثيقة للتأمين ضد هذه الأخطار (!)



# نظام الترميز الطبي.. ضرورة لتقديم خدمات رعاية صحية متطورة

أصبح وجود نظام للترميز الطبي ينظم العلاقة بين مختلف الأقسام في المنشأة الطبية حاجة لا ترفاً، خاصة في مسألة الربط بين الملفات الطبية وإدارة المطالبات وسرعة الحصول على التاريخ الطبي لأي من المراجعين. كما سيكون من السهل أيضاً التوصل إلى الإيرادات المستحقة بطرق مبسطة، وبشكل دقيق، بالاعتماد على وضوح التشخيص الطبي ودقة الرموز المصاحبة له. ويقوم نظام الترميز الطبي بتخصيص وقت للأنشطة التي تؤثر في الاعتمادات الطبية من خلال جودة تخزين واستدعاء البيانات الحيوية. يعمل نظام ICD10 للترميز الطبي في أكثر دول العالم المتقدمة طبياً، ومن المؤمل أن يكون بمثابة حجر الزاوية في عملية رفع مستوى ومعايير إدارة المعلومات الصحية، وخدمات الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية.





وأكدت جلدري في هذا الصدد على تصاعد أهمية نظام الترميز الطبي في القطاعات الصحية كافةً حول العالم؛ إذ لم يعد بمقدور من يعمل في مجال الرعاية الصحية بشكل عام الاستغناء عن نظام الترميز الطبي.

والهدف من الترميز الطبي الدولي للأمراض ومجموعات المرضى (ICD10 AR/DRG) أن يصبح لدى القطاع الصحي لغة واحدة لتصنيف الأمراض والأعراض والعلامات والمسببات، والتي ستساعده على الوصف التفصيلي للأمراض والإصابات المعروفة؛ إذ إن كل مرض (أو مجموعة الأمراض ذات العلاقة) موصوفٍ برمز فريد؛ مما يسهل عملية تبادل التفاعلات التأمينية إلكترونياً، وتخزينها واسترجاعها وتحليلها وتقييمها، والمقارنة بين بيانات الوفيات والمرضى التي جمعت في المناطق المختلفة للمملكة العربية السعودية. وهذه المعلومات يمكن أن تستعمل لأغراض متعددة؛ مما سيساهم في النهاية في التطوير والتخطيط السليم للمجال الصحي.

وتقول السيدة جينيفر جلدري كبيرة مديري إدارة المعلومات الصحية ورئيسة قسم تدقيق الترميز في شركة (THE CODING COMPANY MIDDLE EAST) إن هذا النظام يقدم حلولاً فنية متكاملة خاصة بالترميز الطبي، وعمليات تدقيق للترميز الطبي، وإدارة المعلومات والسجلات الطبية، والنظم والبرامج الإلكترونية، وحلول تنمية وتطوير الموارد البشرية في مجال إدارة المعلومات الصحية والترميز الطبي، وضمان الجودة وتوحيد المقاييس، إضافةً إلى خدمات التعليم والتدريب المستمر.

وتتولى جلدري، وهي عضو ورئيسة المجلس الوطني للمنظمة الأسترالية لإدارة المعلومات الصحية HIMAA قيادة فريق مدرب من ذوي الخبرات والكفاءات والمؤهلات العالية؛ لتوفير كل الحلول البرمجية والخدمات اللازمة؛ من أجل الانتقال السلس من النظام النمطي إلى ما يُعرف بنظام الترميز الطبي الذي يعد طفرةً في تقديم خدمات الرعاية الصحية.

وأشارت إلى أن شركة (THE CODING COMPANY MIDDLE EAST) تقدم برامج تعليمية أسترالية معتمدة بمشاركة إحدى الشركات الرائدة في مجال التعليم الطبي في المملكة العربية السعودية؛ بهدف تعزيز دور الترميز الطبي؛ بوصفه مهنةً ومسيراً وظيفياً ناجحاً سيزداد الطلب عليه في المستقبل القريب، ومن أجل تأهيل جيل من (المترميزين) السعوديين سيتم الاعتماد عليهم قريباً؛ لولاكبة التطور العالمي في هذا المجال الحيوي.



يستحوذ على أكثر من 50٪ من قطاع التأمين في المملكة

# و28 شركة تتجاذب (كعكة) التأمين الصحي

ناقشها / جهاد أبو هاشم

يعتبر التأمين الصحي حجر الزاوية في بناء قطاع التأمين السعودي؛ إذ يحظى بحصة كبيرة من إجمالي سوق التأمين تبلغ نسبتها 52٪، تتقاسمها 28 شركة، تحاول كل منها أن تحظى بـ(الحصة الأكبر) من هذا القطاع المربح، إلى درجة دفعت خبراء اقتصاديون إلى القول إن شركة تأمين بلا وثيقة طبية، هي شركة مهددة الأركان. فما العوامل التي تتحكم في حصة شركة التأمين داخل سوق التأمين الصحي؟ وما تأثير هذا التنافس في السوق؟ هذا ما سناقشه في التحقيق التالي.



## طارق المطوع: إجمالي أقساط التأمين الصحي في المملكة يشكل 54% من إجمالي أقساط التأمين في المملكة وفق التقارير الحديثة لعام 2012

بالالتزامات. وأضاف: الشركات تختار ما يناسب اتفاقات إعادة التأمين التي توفر لها التغطية التلقائية للمخاطر التي تقبلها. من هنا يتضح لنا أن شركة التأمين تركز على نوع التأمين الذي يحقق لها الربحية بما يناسب مع ملاءتها المالية وقدراتها الفنية ومرحلة نموها وتكوين احتياطياتها.

ويرى نائب الرئيس التنفيذي لـ (ولاء). أن حجم حصص شركات التأمين الصحي تتفاوت بسبب قدرات التشغيل الفنية، وعوامل أخرى مثل القدرة على تقديم الخدمة للقطاعات المختلفة من طالبي خدمة التأمين الصحي. وكذلك مواقع العمل والانتشار الجغرافي داخل المملكة من جهة ثالثة. إضافة إلى أسباب أخرى كشبكة المرافق المقدمة للخدمة الطبية والتي يجب أن تناسب القطاعات التي تستهدفها شركة التأمين. وبالتالي تزداد حصتها من هذا القطاع تحديداً. إذا مفتاح النجاح للفوز بأكبر حصة من السوق يتوقف على توفيق شركة التأمين في قراءة احتياجات القطاعات التي تستهدفها. وصياغتها لهذه الاحتياجات في قائمة المنافع وقوائم شبكات المستشفيات في المنتجات التي تطرحها. ذلك عدا عن توفير الخدمة بالسعر المناسب.

وعن المعايير التي تحدد حصة كل شركة من سوق التأمين الصحي. يوضح مدير إدارة التأهيل في مجلس الضمان الصحي التعاوني. أن "أكثر الشركات تركز على منتجات التأمين الإلزامية لتحقيق عوائد للشركة: نظراً إلى انخفاض الوعي بأهمية التأمين في المملكة: إذ تشكل منتجات التأمين الإلزامية نحو 75% من إجمالي أقساط التأمين في السوق السعودية".

أما عن الأسباب التي تتحكم في حصص شركات التأمين من حجم سوق التأمين الصحي. فأجاب المطوع بأنه "من الصعب تحديد المعايير التي تحدد حصص الشركات. لكن من دون مجال للشك: فإن أقدمية الشركة في السوق. ومدى ضخامة رأس المال. والاستثمار في الجودة والتنوع. تلعب دوراً كبيراً في تحديد حصة الشركة في السوق".

من جانبه يرى الأستاذ عبد الناصر أن "بعض الشركات تفضل التخصص في نوع معين من أنواع التأمين (سيارات. طبي... إلخ): لأن التخصص يعطيها مساحة أوسع للتدريب والتطوير. وتقديم خدمة أفضل. وهذه كلها تعني- إذا قدمت بشكل سليم- المزيد من الأرباح للشركة والمساهمين فيها: لأن تحقيق أكبر قدر ممكن من الأرباح هو المحرك الأول في التجارة والاستثمار".

ويتفق الاقتصادي محمد حسن يوسف مع سابقه. ويرى أن "التركيز على نوع محدد من التأمين. كما في شركتي (عناية) و(بوبا). من شأنه أن يجعل الشركة تظهر بحصة أكبر في القطاع الذي تحده الشركة: فحينما تسخر شركات التأمين طاقاتها لخدمة منتج تأميني واحد: فلا شك أن هذه الجهود الدؤوبة ستلقى نتيجة في السوق. بشرط توافر الخبرة والتنوعية الجيدة. والكوادر المتميزة القادرة على إغياح استثمارات الشركة في هذا القطاع".

وذكر أن "التنافس بين شركات التأمين الصحي لاقتطاع حصة من السوق يخلق بيئة حميدة بينها: فكل شركة تسعى إلى جذب العملاء والزبائن إليها: فتعتمد إلى تحسين نوعية الخدمة التي تقدمها. عبر ضخ المزيد من الأموال في تشغيل القيادات والخبرات القادرة على تحريك السوق تجاه الشركة. والعمل على توسيع شبكة المراكز العلاجية والمستشفيات. وفي النهاية يصب ذلك كله في مصلحة المستفيد. وهم حملة البطاقات التأمينية الذين طبعتهم بحثون عن الخدمة الأفضل".

أما صلاح الجبر. فيرى أن شركات التأمين تدير محفظة أعمالها وفقاً لما يتوفر لديها من إمكانيات تشغيل فنية في الظروف الضاغطة في التسعير والمصاريف الإدارية المرتفعة. والإمكانيات الفنية للتشغيل تتحكم فيها رؤوس الأموال والاحتياطيات التي استطاعت تجنبها لمواجهة الأخطار التي تكفل بتغطيتها. فالشركات ذات الاحتياطيات الجيدة يكون لديها القدرة على تحمل أنواع من الأخطار تختلف عن الشركات الجديدة التي تختار أنواعاً أخرى من الأخطار لتساعد على بناء احتياطياتها وتشغيل رأسمالها بشكل آمن لا يعرض رؤوس أموالها لخسائر تهلك قدرتها على الوفاء

## نسبة التأمين الصحي

بداية. يقول الأستاذ طارق المطوع مدير إدارة التأهيل في مجلس الضمان الصحي التعاوني. إن "إجمالي أقساط التأمين الصحي في المملكة يشكل 54% من إجمالي أقساط التأمين في المملكة. وفق التقارير الحديثة لعام 2012". وذكر خبير التأمين والمدير السابق لإحدى شركات التأمين الأستاذ عبد الناصر: استناداً إلى تقرير عام 2011. بأنها كانت تشكل 52% من بين منتجات التأمين الأخرى. فيما حظي تأمين المركبات بـ 21%. وبقية أنواع التأمين بأقل من 30%".

ويتفق الخبير الاقتصادي محمد حسن يوسف مع سابقه حول حصة التأمين الصحي من إجمالي منتجات التأمين في السوق السعودية. موضحاً أن "نصف أقساط التأمين تعود إلى التأمين الصحي التعاوني: وهو دلالة على ربحية هذه السوق. وإيمان شركات التأمين بأهمية العمل على تطوير منتج التأمين الصحي. خصوصاً أن قوانين المملكة تربط بعض الإجراءات القانونية بالتأمين الصحي: ما جعل الشركات تنسابق على اقتسام حصة جيدة من العملاء".

من جهته. يرى الأستاذ صلاح الجبر. نائب الرئيس التنفيذي للمبيعات والتسويق بالشركة السعودية المتحدة للتأمين التعاوني (ولاء). أن حصص شركات التأمين تتوزع وفقاً لعوامل مختلفة تتضافر لدى مشتري التأمين عند إتخاذ القرار لاختيار شركة التأمين التي ينوي إلتئانها على مصالحه وصحة موظفيه. وغالباً ما يكون القرار مبني على الأسعار التي تقدم بها الشركات المتنافسة. ولكن مع تقدم الوعي لدى المؤمن عليهم. بدأ طلب الخدمة المصاحبة للوثيقة وشراء التأمين في الازدياد. وبدأ الإحساس بمعنى الخدمة التأمينية بشكل مفهوم وصورة تزداد وضوحاً بزيادة الوعي بقيمة المال في مقابل الخدمة. وبالتالي لكل خدمة تكلفة شراء تضاف على المنفعة الأصلية والتطبيب. لذلك من المتوقع أن يقبل المشتري سعراً أعلى في مقابل الخدمة التي يربو الحصول عليها. وتظل المعادلة بتغيرات قابلة للتطور. إذ تتبارى شركات التأمين في تمييز خدماتها لترضي عملائها بأقل التكاليف الممكنة.

## حصص الاستحواذ

ويقول المطوع: مستنداً إلى الإحصاءات الرسمية المتوافرة في مجلس الضمان الصحي التعاوني (جدول رقم 1). إن ثلاث شركات تأمين تستحوذ على 73% من إجمالي أقساط التأمين الصحي لعام 2012. فيما تقاسمت الشركات الأخرى الحصة المتبقية.

ويلفت الخبير الاقتصادي محمد حسن يوسف إلى أن "سوق التأمين السعودية تشهد منافسة قوية. خصوصاً في ظل العدد الكبير لشركات التأمين. وهو 32 شركة. منها 28 شركة تعمل في حقل التأمين الصحي. وتقول حقائق السوق إنه كلما ازداد عدد الشركات. ازدادت حدة المنافسة". مضيفاً أن "إقرار وثيقة التأمين الموحدة لدول الخليج التي كثر الحديث عنها مؤخراً. من شأنه أن يقلب المعادلة. ويغير من حصص شركات التأمين".

## توقعات بالنمو

وتوقع الخبير الاقتصادي محمد يوسف أن ينمو قطاع التأمين الصحي مستقبلاً "في حال أقر التأمين الصحي علي المعلمين؛ ما سيضخ في السوق ما يتراوح بين أربعة وخمسة مليارات ريال سنوياً؛ أي ستنمو السوق بنحو الثلث (30٪)، وهو ما سينعش شركات التأمين، خصوصاً أن المعلمين مع عائلاتهم تتفاوت أعدادهم بين 1,5 وثلاثة ملايين نسمة؛ ما يجعل عدد المؤمن عليهم يفوق عشرة ملايين فرد؛ وعليه ستختلف حصص الشركات في السوق. بحسب كيفية تعامل وزارة التربية والتعليم مع هذا القرار، سواء طرح مناقصة واحدة أو وزع على عدد من المناقصات، بحسب المنطقة أو المرتبات الوظيفية، كما سيختلف ذلك تبعاً لإقراره إلزامياً أو اختيارياً، وإذا ما كان المعلم سيتحمل جزءاً من قيمة التأمين، أو ما إذا كان التأمين سيشمل المعلمين فقط دون عائلاتهم".

## المستفيد الأول

من جانبه، أفاد الأستاذ طارق المطوع مدير إدارة التأهيل في مجلس الضمان الصحي التعاوني أن "سوق التأمين تحتضن 28 شركة تأمين مؤهلة للعمل في مجال الضمان الصحي التعاوني"، مضيفاً: "من الملاحظ خلال السنوات الماضية أن هناك شركات جديدة في السوق بدأت تستحوذ على حصة أكبر في سوق التأمين، وبالتأكيد فإن المنافسة في هذا القطاع تصب في مصلحة المستفيد من الخدمات؛ إذ إن الشركات تسعى إلى جذب العملاء من خلال تحسين الخدمات المقدمة".

وبيّن أن "قطاع التأمين الصحي يشكل 54٪ من إجمالي أقساط التأمين؛ لذلك، فإن هذا النوع من التأمين جاذب للشركات، حيث إنه يساعد على زيادة عوائدها، وتنويع أنشطة التأمين لديها". أما المدير السابق لإحدى شركات التأمين الأستاذ عيد الناصر، فيرى أن "شركات التأمين منجذبة إلى التأمين الصحي لأسباب عدة؛ منها: حجم الطلب، وحجم الأرباح المتوقعة، وحاجة جميع العملاء، بلا استثناء، إلى هذا النوع من التأمين، إضافة إلى إلزاميته من قبل الدولة لغير السعوديين، كما يشكل مصدراً مغرباً للسيولة المالية"، مؤكداً "وجود بعض الشركات التي قد تقبل بوليصة أحد العملاء كبار السن، حتى لو لم يحقق منه أية أرباح، شرط أن يشتري منها أنواعاً أخرى من التأمين التي يحتاج إليها، مثل تأمين السيارات والتأمين البحري وضد الحريق... إلخ، وفي هذه الحالة فإنه لو خسر في إحدى الوثائق، فقد يغطي خسارته في وثيقة أخرى. وفي رأيي، فإن هذا التكتيك يحمل مخاطرة كبيرة للشركة؛ لأنه يتجاوز إلى حد كبير مفاهيم الاكتتاب المتعارف عليها، ويغلب جانب القرارات الإدارية على القرارات المهنية التي تخدم مصلحة المكتتبين، وأضاف: هذه الرهنة قد تتحول إلى مصيدة قاتلة في نهاية العام؛ لأنها أشبه ما تكون بلعبة المشي على الحبال، وهي مرهنة غير مضمونة النتائج، وتجربة السوق الأوروبية في ثمانينيات القرن الماضي أصدق دليل على ما أذكره هنا".

من جهته، يرى الاقتصادي يوسف أنه "كلما توسعت شركات التأمين في الاستثمار بوثيقة

التأمين الطبي؛ فإن ذلك سيؤتي ثماره؛ لذلك أرى أن هذا الاستثمار هو الخيار الاستراتيجي الأنجح للخروج بأرباح عالية للشركات التي لديها ملاءة مالية متينة، ورأت أن بإمكانها التوسع في منتج التأمين الصحي التعاوني".

ويعتقد يوسف أن "الاستثمار في قطاع التأمين، وخصوصاً الصحي منه، يحتاج إلى رؤية مبتكرة واستراتيجيات ناجعة؛ كي لا تخرج شركات التأمين من سباق المنافسة، وحتى لا يمتني بخسائر فادحة وتخرج من السوق"، مضيفاً أن هناك تفاوتاً يسود شركات التأمين حيال منتج التأمين الصحي، خصوصاً في ظل الأوضاع الراهنة، "بعد توجيه خادم الحرمين الشريفين الملك عبدالله بن عبدالعزيز آل سعود -حفظه الله- منح العمالة المخالفة مهلة ثلاثة أشهر لتصحيح أوضاعها، حيث يصب هذا القرار في مصلحة شركات التأمين، ويقضي على العمالة العشوائية غير الملتزمة بتأمين صحي لدى كفلاتها، كما أن هذا القرار من شأنه أن يعيد الأمور إلى نصابها؛ إذ سينشر استقراراً اقتصادياً، ويطور من سوق التأمين بشكل خاص، والاقتصاد السعودي ككل، كما أنه سيساعد شركات التأمين أيضاً في تسويق منتجاتها التأمينية، ويرفع من نسبة الأقساط المكتتبه لديها؛ ما يساهم في نمو أنشطتها التشغيلية؛ وبالتالي تقوية ملاءتها المالية، ثم نمو حصصها السوقية".

**عيد الناصر:**  
**شركات التأمين منجذبة إلى**  
**التأمين الصحي لأسباب عدة؛**  
**منها: حجم الطلب، وحجم الأرباح**  
**المتوقعة، وحاجة جميع العملاء،**  
**بلا استثناء، إلى هذا النوع من**  
**التأمين، إضافة إلى إلزاميته من**  
**قبل الدولة**





إجمالي أقساط التأمين الصحي لعامي ٢٠١٢ و ٢٠١١ (مليون ريال)\*



**محمد حسن يوسف:**  
كلما توسعت شركات التأمين في  
الاستثمار بوثيقة التأمين الطبي؛  
فإن ذلك سيؤتي ثماره؛ لذلك  
أرى أن هذا الاستثمار هو الخيار  
الاستراتيجي الأنجح للخروج بأرباح  
عالية للشركات

**صلاح الجبر:**  
شركة التأمين تركز على نوع  
التأمين الذي يحقق لها الربحية  
بما يتناسب مع ملاءتها المالية  
وقدراتها الفنية ومرحلة نموها  
وتكوين احتياطاتها

الشركة	٢٠١١	٢٠١٢
التعاونية	٢٥٠٤,١	٣٥٢٠,٠
ميدغلف	٢٠١٧,٤	٢٤٨٤,٣
بوبا العربية	١٩٩٣,٣	٢١٩٤,٣
ملاد للتأمين	٣٧٤,٧	٣١٣,٦
العربية السعودية للتأمين التعاوني	١٩٦,١	٢٥٠,١
الآخاد التجاري للتأمين	٢١٢,٩	٢٣٩,٦
الصقر للتأمين	١٦١,١	٢٣٩,٣
أكسا للتأمين	٢٣٩,٥	٢٣٠,٢
المتحدة للتأمين	٣٠١,٧	٢٢٢,٧
العربية التعاونية	٢٢٧,١	١٩٩,٩
الأهلية للتأمين	٢٠٢,٢	١٩٤,٢
وقاية للتأمين	٦١,٤	١٧٤,٨
آخاد الخليج للتأمين	٩٥,٦	١٦٢,٣
الخليجية العامة للتأمين	٢٤٨,٧	١٢٩,٩
الدرع العربي	٩٦,٥	١٢٧,٢
الراجحي للتأمين التعاوني	٢٠١,٥	١٢٥,١
إليانز السعودي الفرنسي للتأمين التعاوني	١٣٤,٧	٨٢,٣
وفا للتأمين	٢٣,٣	٧٦,٤
سند للتأمين	١٢٩,٨	٦٨,٣
ولاء للتأمين	٩٨,٥	٦٤,٧
المجموعة المتحدة للتأمين التعاوني	٢,٥	٤٠,٦
سلامة للتأمين	٦٠,٢	٣٥,٥
أمانه للتأمين	٢٢٨,٩	٣٤,٣
بروج للتأمين التعاوني*	--	٢١,٤
سوليدرتي السعودية*	--	١٣,٢
العالمية للتأمين	١٧,٥	١٠,٣
أيس للتأمين التعاوني	٦,٠	٦,١
الإجمالي*	٩٨٣٥,٥	١١٢٦٠,٢

\* (المصدر: مجلس الضمان الصحي التعاوني).

\* حصلت شركتنا (بروج) و(سوليدرتي) على التأهيل من الأمانة العامة عام 2011م: لذلك لا توجد أقساط للتأمين الصحي لعام 2011م.

# خلال مؤتمر التأمين السعودي الثاني مختصون يدعون إلى تحديد الأسعار وتصنيف مقدمي الخدمات

تغطية / مرتضى أبو حسين

نال مؤتمر التأمين السعودي الثاني الذي نظمه المعهد المصرفي، بالتنسيق مع اللجنة العامة للتأمين، خلال يومي 26 و27 فبراير 2013م، في قاعة بريدة بفندق إنتركونتيننتال الرياض، نصيب الأسد من اهتمام المختصين والعاملين في قطاع التأمين حول العالم؛ من أجل تبادل المعلومات والخبرات، والاستفادة من التجارب الناجحة، وتلافي الإخفاق في ممارسات التأمين، فضلاً عن صناعة الصفقات، وتوطيد العلاقات بين مؤسسات وشركات القطاع الواحد.

غريب لا يحدث في كثير من الدول، مستغرباً اتجاه بعض المخالفين لأساليب جديدة عند اكتشاف مخالفاتهم، مطالباً بإدراج المخالفين في القائمة السوداء لشركات التأمين.

وبدوره أشار عادل العيسى الرئيس التنفيذي لشركة سوليديرتي للتكافل، أن مؤسسة النقد تأخذ الأمور بخطوات متدرجة، تأتي في مقدمتها الالتزام بالقواعد والمعايير الدولية؛ ما يجعل الشركات تضع أسعار خدماتها بناءً على أساس علمي، وبعيداً عن الاجتهادات الفردية؛ لتفادي الخسائر والحد من المنافسة الشرسة، ولتكون وفقاً للأسعار التي تقدرها المعايير الدولية في تقييم المخاطر التأمينية والمالية.

وحذر من بعض الدخلاء على صناعة التأمين الذين يسعون وراء المكاسب المالية فقط، دون أن يقدموا أي خدمة للمستفيد، معتبراً أن انخفاض الوعي التأميني وظهور عمليات الاحتيال في التأمين الطبي، من أبرز المعوقات التي تواجه القطاع، خصوصاً في ظل عدم التزام (الوسطاء)، بالأسعار والالتزامات المنصوص عليها، متوقعاً أن يكون لقرار (ساما) الأخير أثر كبير في الالتزام بالأسعار المحددة، وتطبيق عملية التنظيم بين الشركات، مطالباً (ساما) بأن تزيد التشديد والرقابة على المتلاعبين بالأسعار. وفي نهاية حديثه اعتبر العيسى أن الاندماج هو الحل الناجع لإنفاذ الشركات التي تتعرض رؤوس أموالها للتآكل، مؤكداً أن هذا الاندماج بات حاجة ملحة في السوق السعودية لكل الشركات الخاسرة، ولا سيما اندماج بين الشركات الخاسرة والرابحة.

## تحديات القطاع

وأشاد الرئيس التنفيذي لشركة التعاونية للتأمين علي «

رفع مستوى كفاءة القطاع ومساعدة شركائه على تقديم خدمات أفضل لحملة الوثائق، لافتة إلى أنها حرصت على توطيد الوظائف في القطاع؛ إذ بلغت نسبة السعوديين العاملين فيه نحو 55 في المئة من إجمالي الموظفين مقارنةً بنسبة 40 في المئة عام 2007م، كما شهد تطوراً ونمو ملحوظاً عام 2012م. وقدر الدكتور فهد المبارك، إجمالي الأقساط المكتتب بها في قطاع التأمين داخل السعودية العام الماضي بنحو 21 مليار ريال مقارنة بـ 8,5 مليار ريال عام 2007م؛ أي بمعدل نمو بلغ متوسطه 29 في المئة خلال السنوات الخمس الأخيرة.

وأوضح أن أقساط التأمين المكتتب بها مثلت نحو 71.0 في المئة من إجمالي الناتج المحلي لعام 2012م؛ ما يعطي دلالات على وجود فرص نمو كبيرة في قطاع التأمين في المملكة خلال السنوات المقبلة، من حيث زيادة مساهمة قطاع التأمين في الاقتصاد الوطني. وأشار المبارك إلى أن مؤسسة النقد تعمل على إلزام شركات التأمين باعتماد خطط لنهليل وتطوير الموظفين ورفع المستوى الفني لهم، من خلال تطوير مهاراتهم وقدراتهم الفنية في التأمين، بما يساهم في توفير الكوادر البشرية الوطنية المؤهلة في هذا القطاع الناشئ الذي سيمثل أهم القطاعات الموفرة للفرص الوظيفية في الاقتصاد السعودي خلال السنوات المقبلة.

## القائمة السوداء

من جهته، كشف الأمين العام لمجلس الضمان الصحي التعاوني الدكتور عبدالله الشريف، في كلمته أمام المؤتمر، عن استغلال البعض للتأمين الصحي بشكل سلبي؛ إذ تم ضبط عدد من حالات تاجير بطاقات التأمين الصحي، معتبراً أنه سلوك

وناقش المشاركون في المؤتمر، الذي حمل عنوان (الفرص والتحديات)، وعقد برعاية الدكتور فهد المبارك محافظ مؤسسة النقد العربي السعودي، عدداً من القضايا والتحديات، ووضع خططاً للنهوض بقطاع التأمين في المملكة وتعزيز مكانته ووضع في مصاف قطاعات التأمين العالمية المتقدمة، وذلك من خلال التركيز على عدد من المحاور المهمة التي شملت مناقشة أوضاع سوق التأمين عموماً في الحاضر والمستقبل، والتنوعية بجرائم الاحتيال في التأمين وأثرها في القطاع والمجتمع ككل، إضافة إلى تقويم وتطوير استراتيجيات إدارة المخاطر، مع التركيز على الموارد البشرية والتدريب ونشر الوعي العام بالتأمين.

ودعوا إلى وضع تصنيف لمقدمي الخدمة في المملكة، وتحديد أسعار الخدمات التأمينية في ضوء هذا التصنيف، للوصول إلى أسعار معقولة بالنسبة لطرفي العقود التأمينية من شركات التأمين وحملة الوثائق. أملى أن يساهم التصنيف في إلغاء الفروق الكبيرة في الأسعار الجارية، وربط المستويات السعرية بنوعية ومستوى الخدمة المقدمة للمستفيد، ومعاقبة من يخالف تعليمات مؤسسة النقد السعودي.

وتمنى المشاركون أن ينجح هذا المؤتمر في رسم خريطة طريق لصناعة التأمين السعودية وأفاقها المستقبلية، مثلما نجح مؤتمر التأمين السعودي الأول، الذي عقد في فبراير 2011م، في الخروج بتوصيات أسهمت في تطوير عدد من السياسات، والتي كان لها أثر إيجابي في صناعة التأمين في المملكة خلال العام الماضي.

## تنامي السعودية

أكدت مؤسسة النقد السعودي (ساما)، خلال المؤتمر، أنها تضع عملية تنظيم قطاع التأمين وضبطه وفق معايير وممارسات مهنية عالية، في أولوياتها، بهدف



نال المؤتمر نصيب الأسد من اهتمام المختصين والعاملين في قطاع التأمين حول العالم من أجل تبادل المعلومات والخبرات والاستفادة من التجارب الناجحة





السعودية وعوامل النمو في هذا القطاع، مؤكداً أن توافر القوى العاملة المتخصصة المدربة، وخصوصاً من السعوديين، إضافة إلى حرب الأسعار التي تشهدها السوق، ومحاولات مؤسسة النقد للسيطرة عليها، تعد من أبرز التحديات التي تواجه سوق التأمين السعودية حالياً.

وركزت دراسة العمر البحثية التي اعتمدت على عينه من متخذي القرار، والمختصين في القطاعات الصحية من المستشفيات الخاصة والحكومية، وشركات التأمين، ومسؤولين من وزارة الصحة، ومستشفى الملك فهد للحرس الوطني، على أوجه التغيير التي حدثت في تلك القطاعات بعد تطبيق نظام الضمان الصحي التعاوني، فضلاً عن الأنماط المختلفة لمقاومة التغيير، والتي واجهتها تلك القطاعات ومسبباتها واستراتيجياتها.

وتناولت الدراسة سبل السيطرة على التلاعب في سوق التأمين الصحي، من خلال رصد الكثير من ظواهر التلاعب في أركان التأمين الرئيسية؛ سواء من شركات التأمين بشأن المطالبات التأمينية، وحملة الوثائق التأمينية، ووسطاء التأمين، ومقدمي الخدمات الطبية من مراكز طبية ومستشفيات.

وحول مراقبة التحكم في تعاملات قطاع التأمين الطبي السعودي، أوضح العمير أن هناك مجموعة

المعلومات الصحيحة التي قد تؤدي إلى خروج الشركة من السوق.

أما طر ناظر الرئيس التنفيذي لشركة بوبا للتأمين، فرأى، خلال حديثه في المؤتمر، أن قطاع التأمين الصحي يشهد في الوقت الحالي مرحلة استقرار، مشيراً إلى أن المؤمن عليهم في سوق التأمين الصحي لا يتجاوزون ثمانية ملايين شخص، فيما ينتظر نحو 19 مليوناً الفرصة للانضمام إلى هذه التغطية الصحية، معتبراً أن ذلك يوفر فرصاً ويوجد تحديات في الوقت ذاته.

وعدد التحديات التي تواجه قطاع التأمين الصحي في الوقت الراهن، والتي من أبرزها ضعف الطاقة الاستيعابية في المستشفيات الخاصة؛ ما ينتج عنه زيادة التضخم في الأسعار، فضلاً عن التنافس غير الصحي في الأسعار بين المستشفيات، مرجحاً أن تكون هذه الأسباب وراء خسارة معظم شركات التأمين السعودية التي لم تسجل سوى أربع شركات منها أرباحاً.

وطالب ناظر الشركات خلال الفترة المقبلة بأن تركز على المخاطر التي تواجهها لتتمكن من النهوض مرة أخرى وتغطية الخسائر، متوقعاً أن تسهم الاستثمارات الكبيرة الجارية أو المنتظرة في القطاع الصحي في الحد من تضخم أسعار الخدمات الطبية؛ وبالتالي وثائق التأمين الصحية.

وأكد أن هناك تلاعباً واحتيالاً قوياً جداً في تسعيرات المستشفيات والمستوصفات، وأن شركات القطاع دائماً ما تلجأ إلى الجهات ذات الاختصاص لوقف نزيف التلاعب والاحتيال، مشيراً إلى دراسات لمجلس الضمان الصحي جري حالياً؛ لإيجاد حلول جذرية للتصدي للتلاعب، وتأكيد الالتزام بالقوانين والأنظمة، سواء من مقدمي الخدمة أو شركات التأمين.

وفي الإطار ذاته تطرق صالح العمير المدير العام لشركة أمانة للتأمين التعاوني، في ورقة عمله، إلى النظرة المستقبلية لسوق التأمين الطبي في

عبدالرحمن السبيهيين بالمؤتمر، معتبراً إياه من الأحداث المهمة التي يترقبها العاملون في صناعة التأمين، مشيراً إلى أن قطاع التأمين السعودي يمر بمرحلة جديدة، أهم ملامحها تنظيم السوق والترخيص لشركات جديدة، وصل عددها إلى 23 شركة، وطرح أسهم بعض شركات التأمين للاكتتاب في سوق الأوراق المالية، وتطبيق نظم للتأمين الإلزامي وزيادة المنافسة، مبيناً أن هذه التطورات صاحبها عدد من القضايا المهمة والتحديات.

واعتبر السبيهيين، خلال كلمته في المؤتمر، أن تدني الوعي لدى المجتمع السعودي حول أهمية قطاع التأمين يعد من أبرز المعوقات التي تواجه القطاع، كاشفاً أن عمق سوق التأمين هو الأقل مقارنةً بأسواق العالم؛ إذ لا يتجاوز 1 في المئة، في حين أن النسبة الفعلية لعمق سوق التأمين يجب أن تكون 5 في المئة على أقل تقدير لتتواكب مع حجم الاقتصاد السعودي.

من جانبه، توقع ناجي التميمي الرئيس التنفيذي لشركة أبون العربية السعودية، خلال حلقة نقاش بعنوان (تسعير المنتجات)، أن يشهد عام 2013م عمليات تصحيح في الأسعار وانخفاض الخسائر، خصوصاً بعد إلزام (ساما) الشركات بإجراء الدراسة الإحصائية الاكتوارية.

وحدد التميمي ستة تحديات تقف في مواجهة القطاع خلال العام الجاري، وهي: ضبط الأسعار، وتطوير الكفاءات، وانخفاض أعداد المختصين في التأمين، وضعف التوزيع لدى غالبية الشركات، وضعف الدعاية لمنتجاتها، وانخفاض أعداد نقاط البيع، وكشف التميمي عن مخاوفه تجاه مصير الشركات الصغيرة في حال عدم إعداد دراسة جيدة، وفي المقابل توقع نجاح الشركات الكبرى التي تملك إحصاءات وقائمة عملاء في استقطاب العميل من خلال إعطائه سعراً مناسباً، مشيراً إلى أن الدراسات الإحصائية تعتمد على المعلومات التي تقدم من الشركات، وهنا يوجد خطر على الشركات الصغيرة؛ لعدم التأكد من

**ناقش المشاركون عدداً من القضايا والتحديات ووضعوا خطاً للنهوض بقطاع التأمين في المملكة وتعزيز مكانته ووضعه في مصاف قطاعات التأمين العالمية المتقدمة**



## كشفت الأمين العام لمجلس الضمان الصحي التعاوني في كلمته أمام المؤتمر عن استغلال البعض للتأمين الصحي بشكل سلبي مطالباً بإدراج المخالفين ضمن قائمة سوداء

وعزا أُنديه ترك العمل بسبب انخفاض مستوى الحوافز المادية؛ ما يمثل خطورة كبيرة على سوق التأمين في المملكة. منتقداً ضعف التدريب في شركات التأمين. كون خمس من هذه الشركات فقط لديها برامج تدريب لموظفيها. مشدداً على أهمية استمرار قطاع التأمين في تدريب الكوادر البشرية للحفاظ على مكتسبات الشركات. معتبراً أن مسألة تنقل العاملين بين الشركات يجب ألا تفلت العاملين في قطاع التأمين. خصوصاً أن الأسواق الناشئة يجب أن تمرّ بمرحلة البناء. وصولاً إلى مرحلة تقديم الخدمة.

### منتجات جديدة

وفي حلقة نقاش بعنوان (نظرة مستقبلية في سوق التأمين السعودية) أرجع خبير التأمين غروث درايفرز، مشكلة قطاع التأمين السعودي إلى أن معظم شركات التأمين تركز على منتج وجيد وطريقة تأمين واحدة. وهي منتجات التأمين للأفراد والتأمين على المركبات. مشيراً إلى أن معظم هذه الشركات تعتمد على سوق إعادة التأمين بدلا من ابتكار منتجات تأمين تتناسب مع ثقافة المجتمع. ومن ذلك تطوير منتج التأمين التكافلي.

وانتقد درايفرز ندرة الكوادر وضعف الأدوات الإدارية والابتكارية لشركات التأمين. مرجحاً ألا تكون الخسائر التي تكبدها الشركات سببها مشكلات السوق. بل في طريقة إدارة هذه الشركات. ومشيراً إلى أن شركات التأمين الحديثة في قطاع التأمين يجب أن تصل إلى نقطة التعادل في العام الثالث من التشغيل. ورأى أن خسائرها خلال العام الأول والثاني طبيعة ومنطقية. متوقفاً أن تصحح سوق التأمين نفسها من خلال قاعدة البقاء للأصلح. ومؤكداً عدم جدوى إنقاذ هذه الشركات من خلال رفع أسعار بوليصة التأمين. ما دامت هذه الشركات ستناد بالطريقة ذاتها. ودعا إلى الاندماج بين هذه الشركات: من أجل خفض تكلفة العمليات التشغيلية والتسويقية. على أن تدار بكوادر ذات خبرات كبيرة وعميقة.

### المناخ المالي والاستثماري

وفي ورقة عمل حملت عنوان (إعادة التأمين في المملكة). اعتبر فهد الحصني الرئيس التنفيذي لشركة (إعادة للتأمين). أن سوق إعادة التأمين في المملكة لا تزال في بداياتها. وأن من أهم عناصر دعم هذه الصناعة تحسين مستويات ربحية شركات القطاع. وزيادة نسب احتفاظها بالأخطار المؤمنة؛ ما سيؤدي بالضرورة إلى موازنة أكبر بين مصالح قطاعي التأمين وإعادة التأمين. وتضمنت الورقة عدداً من التوصيات المتعلقة بسبيل تطوير سوق إعادة التأمين في السعودية.

وكانت إحدى جلسات المؤتمر قد ناقشت أثر المناخ المالي والاستثماري على قطاع التأمين في المملكة. وقدم فيها براد بورلاند كبير الاقتصاديين في شركة جدي للاستثمار. ورقة عمل ناقش فيها المعطيات الاقتصادية والمناخ الاستثماري وتأثيراته المباشرة في صناعة التأمين بالمملكة. وأشار إلى أن اقتصادات منطقة الشرق الأوسط ستتمتع بشكل كبير خلال السنوات المقبلة على خلفية ارتفاع أسعار النفط. وأن قطاع النفط والزيوت سيكون الأكثر نمواً. إضافة إلى قطاع التأمين. وإن كانت هناك قطاعات لن تشهد نمواً بالمعدل ذاته مثل قطاعات الاتصالات والمالية والكهرباء والخدمات الحكومية.

### ضعف الحوافز

وفي الوقت الذي تطرق فيه كثير من المتحدثين خلال المؤتمر إلى أوجه مختلفة من التحديات في القطاع من النواحي الفنية والإدارية والملاحة المالية للشركات. توالى أوراق العمل والنقاشات حول عدد من الموضوعات. أبرزها حلقة نقاش بعنوان (تطوير رأس المال البشري في المملكة) لخبير التأمين جورج أندريه الذي طالب العاملين في قطاع التأمين بحب المهنة. مبرراً طلبه بأنه اطلع على دراسة تفيد بأن ٢٠ في المئة من العاملين في قطاع التأمين من السعوديين يفكرون في ترك العمل.

من العناصر تتحكم في معادلة الصناعة التأمينية. يأتي في مقدمتها خديد عدد ضئيل من مقدمي الخدمة للفئات التأمينية المتدنية. ولا سيما فئتي (ج) و(د). لافتاً إلى قيام بعض شركات التأمين بعدم إعطاء الموافقات لهذه الفئات إلا في أضيق الحدود. إضافة إلى العمل مع بعض الشركات على الحد من حصول العمالة على بطاقات التأمين.

وعن حَمَلَة الوثائق. أكد العمير: "تقوم بعض الشركات بهدف تخفيض التكلفة. بالاحتفاظ ببطاقات التأمين. والضغط على شركات التأمين؛ لخفض تكلفة القسط التأميني. كما يؤدي تدخل بعض شركات إدارة المطالبات في التسعير أو ترتيبات برامج إعادة التأمين. إلى التأثير سلباً في آلية التعامل بين كل الأطراف المعنية". وفي ختام ورقته طرح بعض التوصيات حول مقدمي الخدمات الطبية وعلاقتهم ضمن منظومة شبكات شركات التأمين.

### مناهج التطوير

أشارت ورقة عمل الرئيس التنفيذي للشركة الأهلية للتأمين التعاوني سامي العلي. والتي حملت عنوان (السعودية وسوق التأمين.. بحوث السوق). إلى عزم المعهد المصرفي إدراج مناهج متخصصة موجهة لتطوير الكوادر البشرية العاملة في قطاع التأمين. موضحاً أنها ستكون على ثلاثة مستويات أو مراحل. وأن نسبة السعودية في القطاع سترتفع بشكل كبير بفضل هذه المناهج.

ووصف العلي هبوط أسعار التأمين التي نتجت من حرب الأسعار العام الماضي بـ"الخطير". معتبراً أن تدخل مؤسسة النقد العربي السعودي جاء في الوقت المناسب؛ ليحمي المساهمين في شركات التأمين من تآكل رؤوس أموالهم. من خلال فرض الدراسة الإحصائية (الاكتوارية) لتحديد معدلات الأسعار. وتحديد وضع كل شركة وحجم خسائرها وأرباحها لتصحيح سعرها المتماشى مع ذلك الوضع.

# الابتعاث الطبي.. رافد لا غنى عنه لمنظومة القطاع الصحي

يشكل الابتعاث الدراسي رافداً مهماً ولا غنى عنه لدعم المنظومة التعليمية، والقطاعين الحكومي والخاص، من خلال إعداد الكفاءات المتميزة المؤهلة بشكل فاعل؛ لتصبح منافساً عالمياً في أسواق العمل ومجالات البحث العلمي، وهذا ما حققه برنامج خادم الحرمين الشريفين للابتعاث الخارجي الذي يوفر فرصة للابتعاث للتعليم الجامعي والعالي في التخصصات التي تحتاج إليها سوق العمل، ومن أهم هذه التخصصات: الطب، والعلوم الطبية التي تشمل: الطب البشري، وطب الأسنان، والصيدلة، والتمريض، والأشعة، والمختبرات الطبية، والتقنية الطبية، والعلاج الطبيعي، والعلوم الصحية.

## البدايات والأهداف

وحول بدايات الابتعاث الطبي في المملكة توضح الدكتورة عفاف التويجري مديرة الإدارة العامة للتدريب والابتعاث بوزارة الصحة: "بدأ الابتعاث للدراسة بالخارج بشكل رسمي ومنظم في المملكة في عهد الملك عبدالعزيز آل سعود عام ١٣٤٦ هـ (١٩٢٧م). حيث أمر بأن توفد البعثة السعودية الأولى إلى مصر، وكان عدد أفرادها ١٤ طالباً للتخصص في التدريس والقضاء الشرعي والتعليم الفني والزراعة والطب. وفي عام ١٣٥٥ هـ أنشئت مدرسة خضير البعثات لتنظيم عملية الابتعاث وإعداد الطلبة الذين يرغبون في الدراسة في الخارج. وكانت آنذاك البعثات لدراسة الطب بجامعة فؤاد الأول (القاهرة) وفاروق الأول (الاسكندرية)".

وتضيف: "أما الابتعاث في عهد وزارة الصحة فقد بدأ مع استحداث الإدارة العامة للتدريب والابتعاث، وزاد الاهتمام بالابتعاث عبر مكرمة خادم الحرمين الشريفين الملك فهد بن عبد العزيز -رحمه الله-، حيث خصص لوزارة الصحة ١٠٠٠ مقعد على ثلاث سنوات، وذلك خلال الفترة من عام ١٤٢٩ هـ حتى عام ١٤٣١ هـ ثم جاءت مكرمة خادم الحرمين الشريفين الملك عبدالله بن عبدالعزيز -حفظه الله- بتخصيص (٢٥٠٠) مقعد لوزارة الصحة موزعة بمعدل (٥٠٠) مقعد لكل عام خلال الفترة من ١٤٣٢ هـ وحتى عام ١٤٣٦ هـ".

وتتطرق الدكتورة عفاف التويجري إلى الأهداف المتبقية

ويعد ابتعاث طلاب وطالبات المملكة للدراسة في الجامعات العالمية إحدى أهم وسائل تنمية الموارد البشرية. فضلاً عن اللحاق بركب الأمم المتقدمة، والذي يتطلب خلق ثقافة اجتماعية جديدة، وفكراً مبدعاً ومبتكراً، وتوجهاً نحو التطور في كل المجالات.

وانطلاقاً من هذا أولت وزارة الصحة اهتماماً كبيراً بتطوير القوى العاملة التي تعد الركيزة الحقيقية للتطوير، وتعمل الوزارة، مثله في الإدارة العامة للتدريب والابتعاث، بشكل دؤوب على دعم الابتعاث الخارجي والإيفاد الداخلي والتدريب على رأس العمل.

وإذا كان الإيفاد الداخلي يهدف إلى إتاحة الفرصة لمنسوبي وزارة الصحة للحصول على درجات علمية ومؤهلات عليا من الجامعات والجهات الأكاديمية والتدريبية المعتمدة داخل المملكة، فإن الابتعاث الخارجي يعمل على إتاحة الفرصة لمنسوبي الوزارة للحصول على درجات علمية ومؤهلات عليا من خلال الالتحاق بالجامعات والجهات الأكاديمية والتدريبية المعتمدة خارج المملكة، وحظيت الوزارة بتصويب وافر من فرص الابتعاث الخارجي من خلال برنامج خادم الحرمين الشريفين الذي تتبناه وزارة التعليم العالي ودعمها لهذا التوجه تسعى وزارة الصحة، مثله في الإدارة العامة للتدريب والابتعاث، في اتجاهات عدة، لفتح آفاق جديدة واتفاقيات تعاون مع الكثير من الدول والجامعات العالمية والمحلية والجهات الأكاديمية والتدريبية المعتمدة محلياً لإتاحة الفرصة لمنسوبي الوزارة، سواء للابتعاث الخارجي أو الإيفاد الداخلي.

**د. عفاف التويجري:**  
**يتم ابتعاث الأطباء**  
**السعوديين للدراسة**  
**في الخارج وفقاً للحاجة**  
**الفعلية إلى بعض**  
**التخصصات وبما يتوافق**  
**مع رغبة الطبيب المبتعث**





ابتعث الأطباء لدراسة برامج الزمالة التخصصية والتخصصات الدقيقة التي تحتاج إليها مرفق وزارة الصحة. والاختصاص يكون وفقاً للاحتياج إلى هذه التخصصات ورغبة الطبيب، إلا أن هناك بعض التخصصات التي تستهدفها الوزارة، حيث يوجد فيها نقص شديد في الكادر السعودي مثل طب الطوارئ والتخدير والعناية المركزة. كما يتم ابتعث منسوبي وزارة الصحة العاملين في مجال الصيدلة والخدمات المساندة الأخرى. وكذلك الإداريون. وفقاً لحاجة الوزارة إلى التأهيل في هذه المجالات. إضافة إلى توفر شروط وضوابط الابتعاث، حيث يشترط موافقة الإدارة العامة ذات العلاقة بمجال عمل الراغب في الابتعاث. وتوجد هناك إجراءات خاصة للمفاضلة بين المتقدمين. وتهتم وزارة الصحة حالياً بتطوير مؤهلات الفنيين من التمريض على وجه الخصوص من خلال برنامج التيسير للحصول على درجة البكالوريوس وذلك إيفاء لتوصيات منظمة الصحة العالمية في هذا الشأن.

وتضيف: "تهدف خطة التأهيل في وزارة الصحة في مجالي الابتعاث والإيفاد إلى مواكبة التطورات المتسارعة في التخصصات الطبية. مع وضع الاحتياج الفعلي إلى هذه التخصصات في الحسبان. وملاءمة التخصص لمجال عمل المستشفى الذي يعمل فيه الطبيب. فضلاً عن الاعتماد على التغيرات وبأليات الحالات المرضية المختلفة - EPIDEMIOLOGICAL AND GLOBAL HEALTH (EGH) - OGY". ويذكر أن برنامج خادم الحرمين الشريفين للابتعاث الخارجي يتيح لحملة شهادة الثانوية العامة (قسم العلوم الطبيعية) دراسة الطب في كثير من الجامعات العربية والعالمية.

### عقبات وحلول

تعد لغة الدراسة أبرز العقبات التي قد تواجه مبتعثي وزارة الصحة، خصوصاً إذا كانت الدراسة بغير اللغة الإنجليزية، ومن الوسائل الناجحة لإزاحة هذه العقبة تخصيص عام كامل لدراسة لغة الدولة المستهدفة بالبعثة، كما يسمح بتمديدتها

من وراء ابتعاث الأطباء. بقولها: "يهدف ابتعاث الأطباء إلى إكساب المبتعثين المعرفة بالمستجدات والتطورات الحديثة في العلوم الصحية. وصقل مهارات المبتعثين من خلال التدريب على أحدث الممارسات السريرية. وممارسة المنهج العلمي في البحوث. إضافة إلى بناء كوادرات طبية مؤهلة قادرة على خدمة الوطن. وتقديم خدمات صحية عالية الجودة بمرافق الوزارة. ونوطين وظائف الكادر الصحي من الأطباء. وأطباء الأسنان والتمريض والفئات المساندة الأخرى".

### بلاد الابتعاث وتخصصات

"يتم ابتعاث الأطباء السعوديين للدراسة في الخارج بالتخصصات المختلفة، وفقاً للحاجة الفعلية إلى هذه التخصصات. وبما يتوافق مع رغبة الطبيب المبتعث". هذا ما أكدته مديرة الإدارة العامة للتدريب والابتعاث بوزارة الصحة، وتضيف: "وبعد استيفاء الطبيب الراغب في الابتعاث لشروط الابتعاث وضوابطه، يلزمه الحصول على قبول من الجامعة التي يرغب أن يدرس فيها التخصص المحدد. ويشترط أن تكون هذه الجامعة معترفاً بها من قبل وزارة التعليم العالي. ولدى وزارة الصحة حالياً مبتعثون في كثير من دول العالم، منها: أميركا، وأستراليا، وألمانيا، والسويد، وفرنسا، وبريطانيا، وكندا".

وحول عدد المبتعثين تقول: "يختلف عدد الأطباء المبتعثين من عام إلى آخر؛ فعددهم يتوقف على عدد الطلبات المقدمة من الأطباء ومدى استيفائها لشروط وضوابط الابتعاث الخارجي لوزارة الخدمة المدنية. ومن ذلك أن عدد المبتعثين في عام ١٤٣١ هـ وصل إلى ٢٨٥ طبيباً، بينما ارتفع خلال عام ١٤٣٢ هـ إلى ٣١٩ طبيباً، وواصل الارتفاع في العام الماضي ١٤٣٣ هـ ليصل إلى ٤٠٦ أطباء، وبلغت المحصلة النهائية للمبتعثين من الوزارة ١٤٢٤ طبيباً حتى نهاية العام الماضي".

أما التخصصات التي حرصت وزارة الصحة على ابتعاث الأطباء لنيل شهادتها، فتوضحها الدكتورة عفاف التويجري قائلة: "حرصت وزارة الصحة على

**يتيح برنامج خادم الحرمين  
فرصة الابتعاث الخارجي  
في تخصصات الطب  
البشري وطب الأسنان  
والصيدلة والتمريض  
والأشعة والمختبرات  
الطبية والتقنية الطبية  
والعلاج الطبيعي  
والعلوم الصحية**



### الإيفاد الداخلي

إذا كانت حركة الابتعاث الخارجي قد آتت ثمارها على أكثر من مستوى فإن نظيرتها على المستوى الداخلي كانت لها الكثير من الإيجابيات للمؤسسة داخل المملكة، ومن العلامات البارزة لاهتمام الدولة بالابتعاث الدراسي، برنامج المنح الذي تنبناه وزارة التعليم العالي، وهو برنامج خاص بالطلاب والطالبات المسجلين في الجامعات والكليات الأهلية من لم يتم استيعابهم في الجامعات والمؤسسات التعليمية الحكومية في بعض التخصصات. ووفق هذا البرنامج فإنه في حال موافقة الوزارة على طلب المنحة فإنها تنكصل بدفع الرسوم الدراسية، بحسب كل تخصص معتمد سنويا وفق الشروط والضوابط. وتستمر المنحة للطالب في حال الحصول على المعدل المطلوب للدخول في المنحة، علما بأن الوزارة توافق سنويا على تحمل النفقات الدراسية لـ 50 في المئة من المتقدمين إلى هذه الجامعات والكليات. ومن الجامعات والكليات الأهلية التي يشملها البرنامج: كلية الفارابي الأهلية لطب الأسنان بجدة، كلية العناية الأهلية للعلوم الطبية، كليات الغد الدولية للعلوم الصحية، كلية الريادة للعلوم الصحية، كلية الرياض لطب الأسنان والصيدلة الأهلية، كلية الدكتور سليمان فقيه للتمريرض والعلوم الطبية، كلية ابن سينا الأهلية للعلوم الطبية، كلية البترجي الأهلية للعلوم الطبية والتقنية، جامعة الأمير محمد بن فهد، جامعة اليمامة الأهلية، جامعة الفيصل الأهلية، جامعة دار العلوم، جامعة الأعمال والتكنولوجيا الأهلية، جامعة الأمير سلطان، جامعة عفت الأهلية للبنات، كليات بريدة الأهلية، كليات سليمان الراجحي الأهلية، كلية الفارابي بالرياض، كلية الشروق العربي للدراسات العليا، كلية المانع الأهلية، كلية دار الحكمة للبنات، كلية الباحة الأهلية للعلوم، كلية سعد الأهلية، جامعة الأمير فهد بن سلطان الأهلية بتبوك، كلية المعرفة للعلوم والتقنية، وكليات القصيم الأهلية.

أما عن نشاط وزارة الصحة في مجال الإيفاد الداخلي، فتضرب مديرية الإدارة العامة للتدريب والابتعاث بوزارة الصحة مثلا لاهتمام الوزارة بهذا الجانب، وهو شهادة الاختصاص السعودية، وعن ذلك تقول: "تعد شهادة الاختصاص السعودية التي يحصل عليها الدارسون لبرامج الزمالة السعودية، والمعتمدة من قبل الهيئة السعودية للتخصصات الصحية، رافداً رئيساً من روافد تأهيل الأطباء وأطباء الأسنان، وهناك 111 مركزاً تدريبياً معتمداً في مستشفيات وزارة الصحة للتدريب في برامج الزمالة السعودية، ويبلغ عدد الأطباء المؤفدين 1859 طبيياً، إضافة إلى 561 مؤفداً للدراسة داخل المملكة من غير الأطباء".

وكمحصلة أولية لبرامج الابتعاث، فقد آتت جهود الدولة في مجال الابتعاث الطبي، سواء داخلياً أو خارجياً ثمارها؛ إذ تزخر الآن الكثير من المنشآت الصحية بالكوادر الوطنية المؤهلة تأهيلاً عالياً، والتي استطاعت تحقيق حضور عالمي مشرف في الكثير من التخصصات الطبية؛ ما يضع المملكة بين الدول التي تحظى بإمكانات طبية على درجة عالية من الكفاءة.

لمدة ستة أشهر أخرى. تؤكد ذلك الدكتورة عفاف التويجري، وتضيف: "تحرس الإدارة العامة للتدريب والابتعاث بوزارة الصحة على تيسير التحاق منسوبيها للدراسة في الخارج، فضلاً عن المتابعة المستمرة لهم في دول الابتعاث، كما تعمل الإدارة حالياً على مشروع سينطلق قريباً يهدف إلى تقديم ومتابعة أوراق راغبي الابتعاث، عن طريق نظام إلكتروني متكامل يتم ربطه بنظام شؤون العاملين، ونظام التعليم العالي، بما يسهل على مسؤولي وزارة الصحة متابعة شؤون البعثة أينما كانت، ودون الحاجة إلى السفر للمتابعة".

وفي إطار الجهود التي تبذلها وزارة الصحة لتأهيل منسوبيها تشير الدكتورة عفاف التويجري إلى أن مركز التدريب الرئيس التابع للإدارة العامة للتدريب والابتعاث يعمل على تنمية مهارات وتطوير قدرات منسوبي الوزارة من خلال دراسة الاحتياجات التدريبية وإعداد وتنفيذ أنشطة وبرامج متخصصة وعامة في المجالين الصحي والإداري، وتوضح: "تبنى مركز التدريب الرئيس منهجية علمية في كل مراحل العملية التدريبية بدءاً من دراسة وتحديد الاحتياجات التدريبية، ومروراً بإعداد وتصميم البرامج ثم تقييم الأداء لكل هذه المراحل؛ وذلك ضماناً لجودتها. كما تعمل الوزارة على تطوير مراكز التدريب بالمناطق والمحافظات والمرافق الصحية التابعة لها، ودعم مراكز تطوير المهارات الفنية القائمة من خلال إعادة هيكلتها وتوفير كل التجهيزات والمستلزمات التدريبية، وعقد اتفاقات تعاون مشترك مع الجهات المعتمدة محلياً لتنفيذ برامج مشتركة في مجال دعم الحياة الأساسي والمتقدم والرعاية الحرجة".



**ارتفع عدد المبتعثين  
من وزارة الصحة من  
285 طبيباً عام 1431هـ  
ليصل إلى 1424 طبيباً مع  
نهاية العام الماضي**



## عبدالرحمن العيبان: وزارة التجارة تعنى بالحوكمة بين شركات التأمين كغيرها من الشركات

حاوره: مصطفى شهاب

يضم مجلس الضمان الصحي تشكيلة متوازنة تمثل جميع الأطراف المعنية باتخاذ القرارات الخاصة بقطاع التأمين الصحي، ومن ضمن هذه التشكيلة (ممثل وزارة التجارة والصناعة) التي تستضيفه المجلة اليوم؛ ليجيب عن كثير من الأسئلة التي لا تزال تشغل بال المهتمين بمتابعة الشأن الطبي في المملكة، ومن هذه الأسئلة: دور وزارة التجارة في مسألة الفصل في النزاعات التجارية بين شركات التأمين، أو مراقبة أسعار خدماته، أو مسألة توطيق الوظائف في قطاع التأمين؟.. في حوارنا مع الأستاذ عبدالرحمن العيبان ممثل وزارة التجارة والصناعة في مجلس الضمان الصحي التعاوني، نتعرف على تفاصيل هذه العلاقة..

نحن في وزارة التجارة بهمنا تقديم أفضل خدمة للمستفيد من تغطية التأمين الصحي نظير ما يدفعه في مقابل هذه الخدمة، وبهمني كممثل لوزارة التجارة أن يكون هناك توازن بين الشركات، ونهئية البيئة المناسبة لها؛ حتى تستمر في السوق ولا تتعرض للخسارة أو الإفلاس الذي من شأنه التأثير في المساهمين والمستثمرين. ونسعى في المجلس إلى تطوير الموارد البشرية في القطاع الصحي بشكل عام، وقطاع التأمين بشكل خاص. كما نحرص في الوزارة على أن تكون نسبة السعودية في قطاع التأمين عالية جداً، فما زالت نسبة السعودية في هذا القطاع متدنية، ونحن بدورنا نعمل على دعم هذا التوجه من خلال تقديم خبرتنا في كيفية زيادة نسبة السعودية في القطاع.

### هل تناقشون خلال اجتماعات المجلس أسباب تعثر بعض الشركات واستحواذ مجموعة قليلة من الشركات على قطاع التأمين الصحي؟

لا توجد قيود على أي موضوع يناقش في المجلس؛ فالمجلس يناقش كل القضايا المتعلقة بالتأمين الصحي التعاوني، وقد وضعنا توصيات بحسب الحاجة إلى معالجة أي إشكالية قد حدثت للشركات وتعثرها؛ فقد حرصت الدولة على أن يكون في المجلس ممثل لكل القطاعات الصحية، بما فيها شركات التأمين؛ حتى نحقق التوازن ونعالج الإشكاليات ونزيل العقبات التي قد تعوق عمل أطراف العلاقة التأمينية.

### كيف تصفون العلاقة بين وزارة التجارة ومجلس الضمان الصحي؟

العلاقة بين الطرفين تكاملية واستراتيجية؛ فكل القطاعات الحكومية تمثل بعضها، وتعمل بروح الفريق الواحد من أجل تحقيق الأهداف المطلوبة لخدمة المواطن. وبعد مجلس الضمان الصحي من القطاعات الحكومية المميزة ذات التطور الكبير.

### على صعيد حوكمة الشركات، وزارة التجارة معنية بذلك، وفي حالة حدوث خلاف بين شركتي تأمين، ماذا يكون دور الوزارة؟

ينحصر دورنا في الوزارة في الخلافات التجارية فقط؛ فإذا حدث خلاف جاري بين شركتي تأمين؛ أي في الأمور المالية، كعدم التزام إحدى الشركات بسداد مستحقات مالية لدى شركة أخرى، أو تقديمها لشيك دون رصيد؛ فهنا يأتي دور الوزارة. أما الخلافات التأمينية فليست تحت مظلة الوزارة، لكنها تندرج تحت مظلة جهات مالية أخرى.

### بالنظر إلى العدد الحالي لشركات التأمين في المملكة، هل ترون في وزارة التجارة والصناعة أن السوق السعودية لا تزال تحتل المزيد من الشركات أم أنها عدت فوق الحاجة؟ ولماذا؟ وما العدد المناسب - من وجهة نظركم- من أجل أداء أكثر استقراراً للشركات؟

أرى أن العدد الموجود في السوق كافٍ لكي يحقق الاستقرار، لكن الإشكالية في نوعية الشركات الموجودة من ناحية كفاءتها الإدارية، ومن ناحية ثقة الناس بها. والمراقب لقطاع التأمين الصحي يرى استحواذ ثلاث أو أربع شركات على السوق السعودية بشكل كبير، فيما بقيت الشركات تعد حصصها السوقية قليلة جداً. لذلك أكد أن العدد كافٍ، ولكنه يحتاج إلى كفاءة إدارية مختصة. وقد يحتاج القطاع إلى تنوع قاعدة الخدمات وتقسيمها، فضلاً عن ضرورة اندماج شركات القطاع الصغير، بحيث تصبح كياناً أكثر قوة وقدرة على استقطاب العملاء. لكني أتوقع أن تحتاج السوق إلى شركات تأمين إضافية في حال إقرار التأمين الصحي على العمالة المنزلية، أو على المواطنين السعوديين؛ فعندها لن يصبح العدد الموجود حالياً كافياً.

### كممثل لوزارة التجارة والصناعة في مجلس الضمان الصحي التعاوني، ما الأشياء التي تسعى إلى التأكيد عليها خلال اجتماعات المجلس؟

### كيف ترون واقع التأمين الصحي في المملكة، وما تطلعاتكم لتطوير هذا القطاع؟

التأمين الصحي من القطاعات الحديثة في المملكة، في إطار تنظيمه الجديد، وإلزام كل شركات القطاع الخاص بالتأمين على موظفيها. وفق مراحل بدأت بالعملين الأجانب تبعاً لعدد العاملين في الشركة إلى أن شملت كل العاملين في القطاع الخاص، بما في ذلك السعوديون. وقطاع التأمين الصحي قطاع واعد؛ لذلك يحتاج إلى المزيد من التطوير؛ إذ إن جزءاً من شركاته يعد متازاً وجيداً، ولكن الجزء الآخر يحتاج إلى مواكبة التطور في هذا المجال.

### إذاً، ما أهم جوانب التطوير التي تحتاج إليها هذه الشركات؟

من أهم جوانب التطوير تحسين الخدمات؛ فالمستفيد يبحث في النهاية عن جودة الخدمة، ويعمل مجلس الضمان الصحي على تطوير عملية الربط بين شركات التأمين والمستشفيات ومقدمي الخدمات، وتزاد حاجة القطاع إلى التطوير لمواكبة تطلعات المستفيد التي تتطلب تطوير الكوادر العاملة، وتعزيز خبراتهم، خصوصاً أن القطاع جديد، وتنقصه الكوادر السعودية المؤهلة. ويمكن أن يصبح هذا القطاع من قطاعات الأعمال التي تستوعب عدداً كبيراً من المواطنين، خصوصاً وأنه يحتاج إلى كوادر من الشباب والشابات.

### كونكم ممثلين لوزارة التجارة والصناعة في مجلس الضمان الصحي التعاوني؛ ما مجالات اهتمام الوزارة في هذا القطاع؟

نحن في وزارة التجارة والصناعة يتمثل دورنا في مراقبة سجلات الشركات ومتابعة إدارة مجالسها، ومتابعة استيفاء الشروط النظامية لاستخراج السجل التجاري لهذه الشركات؛ ليسمح لها بمزاولة النشاط. أما متابعة أداء الشركات فتقع تحت مظلة مؤسسة النقد العربي السعودي، وليست تحت مظلة وزارة التجارة والصناعة.

يتمثل دور الوزارة في مراقبة سجلات شركات التأمين ومتابعة إدارة مجالسها واستيفاء الشروط النظامية لاستخراج السجل التجاري لها والفصل في الخلافات التجارية القائمة بينها



## مع حداثة قطاع التأمين في تنظيمه الجديد، هل ترون أن هذا التنظيم هو الصيغة الأنسب لعمله، وما ملاحظاتكم عليه؟

ما من شك في أهمية تطوير الأنظمة؛ لذلك يجب متابعة وتطوير النظام بشكل دوري؛ للوقوف على بعض الأخطاء والملاحظات التي لم تكن واضحة عند إقرار النظام. ويمكننا في هذا الصدد الاستفادة من تجارب وخبرات الدول التي سبقتنا في هذا المجال. ومن وجهة نظري أن الحصول على المعرفة أصبح ميسراً وصارت المعلومة متوفرة ويمكن صياغتها وفق خصوصيات مجتمعنا المسلم.

## إلى أي مدى تستشعرون الراحة حيال مستوى توظيف الوظائف في هذا القطاع، وما المطلوب لمزيد من التوظيف؟

هذا الأمر يمثل لي هاجساً شخصياً في مجال عملي كمستشار للموارد البشرية وكمواطن؛ فنسبة التوظيف في هذا القطاع أقل من المأمول والمطلوب. ونحتاج لزيادة هذه النسبة إلى جهد كبير من الشركات أو من الجهات المعنية. وهذه القضية تواجهنا كثيراً في مجال عملنا؛ فدائماً ما نتكلم عنها. ونؤكد أنها ليست متكاملة؛ فهي تتطلب الربط بين مخرجات التعليم وحاجة سوق العمل. ومن الأمور التي نحظى بها كسعوديين برامج خادم الحرمين الشريفين للابتعاث؛ إذ توفر الدراسة الخارجية في التخصصات النادرة التي تتطلبها سوق العمل. وفي هذا الإطار أرى ضرورة متابعة مَنْ يدرس في قطاع التأمين. فضلاً عن توجيه عدد كبير من الطلاب للدراسة في هذا القطاع. كما أفتح أن يتم التنسيق بين مجلس الضمان الصحي ووزارة التعليم العالي حول رعاية عدد من الطلاب بالتنسيق مع شركات التأمين. بحيث تتولى وزارة التعليم العالي التأهيل ونفقات الابتعاث. على أن يتم توظيفهم من قبل شركات التأمين عند عودتهم. وأرى أنه يجب أن تساعد الشركات في استقطاب الكفاءات وتدريبهم ومتابعتهم. وأنا متأكد من قدرة هذا القطاع على استيعاب عدد كبير من الكوادر الوطنية. ولدينا شبابٌ سعوديون قادرين على قيادة القطاع كما نجحوا في قيادة القطاع البنكي وقطاعات أخرى.

## كثير الحديث في الآونة الأخيرة عن إمكانية تعميم التأمين الصحي ليشمل المواطنين في مختلف الجهات، ما رأيكم كمواطن حيال هذه المسألة؟

أتمنى كمواطن أن يتوفر لكل مواطن تغطية صحية. لكن السؤال الذي يفرض نفسه؛ هل نحن جاهزون لدخول هذا العدد من ناحية المنشآت الصحية الموجودة حالياً. وعدد شركات التأمين العاملة حالياً في السوق؟ هذا الأمر يحتاج إلى دراسة مفصلة في ضوء الاستفادة من تجارب الدول المتقدمة على هذا الصعيد.

## باعتبار وزارة التجارة والصناعة معنية بالعملين في القطاع الصناعي؛ هل أنتم راضون عن مستويات التأمين الصحي التي يحظى بها العاملون في هذا القطاع؟



تهتم الوزارة بحماية المستهلك وحقوقه. من خلال حرصها على حصوله على حقه بصورة عادلة. ولكننا نعيش في دولة إقتصاد حر؛ أي ليس من سياستها التدخل في الأسعار. وينحصر دور وزارة التجارة على منع الاحتكار. وهذا هو الدور الأساسي للوزارة في قضايا المستهلك. وعلى الرغم من وجود مبالغة بشأن تضاعف الأسعار مع التقدم في السن. فإننا نسعى إلى تداركها والحد منها. وتنطبق أسعار خدمات التأمين على الجميع. بما فيها خدمات التأمين الصحي. ونؤمن إيماناً تاماً بأن المنافسة هي التي تعمل على خفض الأسعار. وإذا حدث سوء استغلال للمنافسة فيوجد في الوزارة مجلس لحماية المنافسة يختص بالنظر في قضايا استغلال المنافسة. وهناك عقوبات صارمة في هذا المجال.

## البيعض يتهم القطاع الطبي الخاص بأنه تجاري يسعى إلى تحقيق الربح على حساب جودة الخدمات، فضلاً عن المبالغة في أسعار الخدمات الطبية، فكيف ترون هذا وأنتم ممثلون لوزارة التجارة؟

القطاع الطبي الخاص يندرج تحت مظلة وزارة الصحة؛ وهي المعنية بهذا الشيء. وتولي اهتماماً خاصاً به. ولكنني أقر بوجود مبالغة في أسعار الخدمات الطبية يعاني منها الأشخاص الذين لا يحملون بطاقات تأمين.

## تعميم التأمين الصحي ليشمل المواطنين في مختلف الجهات يحتاج إلى دراسة مفصلة في ضوء الاستفادة من تجارب الدول المتقدمة في هذا المجال

## نأتي إلى بطاقة التأمين الموحدة التي يجب فيها الحد الأدنى، هل أنتم راضون عن مستوى الخدمات التي توفرها هذه البطاقة؟

قبل دخولي مجلس الضمان. ومن خلال تجربتي الشخصية. أسجل رضاي عن هذه البطاقة؛ فحدها الأدنى يغطي جزءاً كبيراً ومناسباً جداً من الخدمات. وألست عنه الرضا لدى القطاع الخاص. وخدمات هذه البطاقة تشهد تطوراً بين فترة وأخرى. ومن ذلك خدمات تطعيم الأطفال التي أضيفت مؤخراً. وأرى أن هذه البطاقة تحتاج دوماً إلى دراسة.

## بالنظر إلى اهتمامات الوزارة بالمستهلك، هل ترون أن أسعار خدمات التأمين التي تتضاعف مع التقدم في السن مناسبة؟

## (( السيرة الذاتية ))



**الاسم: عبدالرحمن العيبان.**

**تاريخ الميلاد: ١٣/١٢/١٩٧٣م.**

**الحالة الاجتماعية: متزوج ولديه أربعة أطفال.**

**الجنسية: سعودي.**

### المؤهلات العلمية:

- درجة البكالوريوس في علوم الكمبيوتر والمعلومات - جامعة الملك سعود.
- درجة الماجستير في الأعمال - جامعة الملك سعود.
- شهادة في إدارة الموارد البشرية من جامعة تكساس TEXAS A&M.
- درجة الماجستير في إدارة الموارد البشرية من جامعة تكساس TEXAS A&M.

### الخبرات العملية:

- مستشار تطوير الموارد البشرية في وزارة التجارة والصناعة - من أكتوبر ٢٠١١ حتى الآن.
- مدير الموارد البشرية بالمركز الوطني للإعلام - من أكتوبر ٢٠١١ حتى سبتمبر ٢٠١١.
- رئيس الموارد البشرية في (كي بي إم جي) الفوزان والسدحان - من إبريل ٢٠٠٤ حتى سبتمبر ٢٠١١.
- رئيس الإدارة والموارد البشرية (٣٠٠ موظف) في مقهى دكتور كافييه - من نوفمبر ١٩٩٧ حتى مارس ٢٠٠٤.
- مدير مساعد صندوق التنمية الصناعية السعودي - من أبريل ١٩٩٦ إلى أكتوبر ١٩٩٧.
- حاصل على تدريب في: SQL وبرمجيات إنغرس وقواعد البيانات العلائقية، وباور بيلدر، وVISUAL BASIC وبرمجة PROFINAL.
- التحدث بالإنجليزية بطلاقة.
- إجادة مهارات الحاسب الآلي، وتشمل: (ويندوز ٩٨، ويندوز اكس بي، مايكروسوفت أوفيس ٢٠٠٣، وورد، اكسل، باوربوينت)، وبايسيك، باسكال، فورتران، كوبول، وأسمبلي، في بي، باور بيلدر و SQL والإنترنت).

### الطموح الوظيفي:

أطمح إلى أن أشغل منصباً رفيع المستوى في بيئة عمل صحية تهتم بموظفيها ورجال الأعمال، على حد سواء، فضلاً عن وجود سقف عالٍ للتقدم الوظيفي.

**توطين الوظائف يمثل لي هاجساً شخصياً في مجال عملي كمستشار للموارد البشرية وكمواطن فنسية التوطين في هذا القطاع لا تزال أقل من المأمول**

مثل لمجلس الغرف التجارية والصناعية، وآخر لشركات التأمين. وهذه تركيبة متوازنة وشاملة حرصت فيها الدولة على وجود جميع الأطراف المعنية التي لها دور في اتخاذ القرارات الخاصة بهذا القطاع.

### حدثنا عن الأسرة والأبناء؟

أنا متزوج، ولدي أربعة أطفال هم: عبدالله (١٣ عاماً)، وريما (١٠ أعوام)، وهيفاء (٦ أعوام)، وجمال (عامان)، وزوجتي جامعية كانت تعمل في مجال التعليم، والآن هي ربة منزل، وتقيم والدتي معي في المنزل، واهتماماتي تنحصر في ممارسة الرياضة ومتابعتها؛ وأمارس رياضتي كرة القدم والمشى.

القطاع الصناعي من القطاعات الخاصة المطالبة بتوفير التأمين الصحي لجميع العاملين فيها، والإشكاليات التي تواجه هذا القطاع تنحصر في إصابات العمل، ويغطي التأمين كل الإصابات التي قد يتعرض لها العامل، وهذه الإصابات تتولاها إدارة التأمينات الاجتماعية، ولها تنظيمها الجيد، ولم نلق أي شكاوى في هذا المجال.

### ما الذي يشغل بالكم وأنتم تطالعون هذه الأسئلة حول قطاع التأمين؟

يشغل بالي دائماً انتظار المواطن منا كمسؤولين في الحكومة أشياء كثيرة، ونتمنى أن نكون على قدر المسؤولية ونقدم أفضل ما نستطيع في خدمة هذا المواطن، ونحن في مواقع وأمام مسؤوليات قد يسألنا عنها رب العالمين، ثم من قبل من وضعنا في هذا المكان.

### هل خطر ببالك سؤال لم نقم بطرحه عليك؟

السؤال الذي خطر ببالي هو رأيي في تشكيلة مجلس الضمان الصحي، حيث يتكون المجلس من تشكيلة مهمة جداً ومتوازنة تمثل أجهزة حكومية والقطاع الخاص؛ إذ يضم مثلاً للقطاع الصحي الحكومي، وآخر للقطاع الصحي الخاص، ومثل لكل من وزارة الداخلية، والمالية، والتجارة، والصحة، والعمل، إضافة إلى



# الاستثمار في قطاع التأمين.. الواقع والمأمول

إعداد / سعيد الحسنية

لا يكاد يختلف اثنان على أن صناعة التأمين في السعودية أصبحت - بفضل اهتمام الدولة بها، وحاجة المجتمع إليها - من الصناعات الهامة التي تدعم منظومة الاقتصاد السعودي، وتشكل رقماً مهماً في سوق الأسهم المحلية؛ مما يجعل المملكة وجهة مفضلة للباحثين عن فرص استثمارية في هذا القطاع الحيوي، خصوصاً في ظل النمو الكبير الذي تشهده المملكة يوماً بعد يوم.





يتنامى الاستثمار في قطاع التأمين بوتيرة متسارعة.. ويرجع الخبراء المختصون هذا التنامي إلى وجود إطار قانوني ينظم هذه الصناعة

فيها يقف عند المعنى التقليدي لهذه الصناعة، وهو التعويض الجزئي عن خطر محتمل. بل تعدى ذلك بكثير: ليمس حياة الأفراد والمؤسسات بشكل يومي، وليصبح مفهوماً متداولاً كبقية الصناعات المهمة الأخرى؛ ذلك أن هذه الصناعة لا تقتصر على توفير الطمأنينة النفسية للمؤمنين نتيجة حماية ممتلكاتهم وأرواحهم، بل أصبح الاهتمام بها مرتبطاً بتأثيرها في شتى مجالات الحياة الاجتماعية والاقتصادية والعلمية وغيرها.“

ورأى الخبير في قطاع التأمين أن ”هناك الكثير من الإيجابيات التي يمكن أن يحققها صناعة التأمين، منها: “الاستفادة من أبحاث رجال التأمين في طرق السلامة، والأمن في حفظ الممتلكات، والوقاية من حوادث الحريق وغيرها، والاستفادة من رؤوس أموال شركات التأمين والأقساط المتحققة في صناعة استثمارات ناجحة ومدروسة، مع تنمية العنصر البشري من حيث التدريب والوعي، ومساعدة الصناعات والاقتصاديات الثانوية التي تتعلق بالتأمين بطريقة مباشرة أو غير مباشرة مثل القطاعات الطبية وصناعة أدوات السلامة والمطابع ومراكز إصلاح السيارات وغيرها، إضافة إلى الإسهام الكبير في مشروع القضاء على البطالة“.

### تنظيم القطاع

يتفق خبراء اقتصاديون كثيرون على دخول المملكة عصراً جديداً في مجال الخدمات المالية بإطاره الواسع، بعد سننها الكثير من القوانين الهادفة إلى جذب المزيد من المستثمرين الأجانب إلى السوق السعودية، ومن هذه القوانين ما يتعلق بتنظيم قطاع التأمين؛ إذ تم تحويل المكاتب التي كانت تتبع شركات تأمين عالية إلى شركات محلية أصبح عددها اليوم ٣٣ شركة مرخصة من مؤسسة النقد ومدرجة في سوق الأسهم السعودية. ومع التنظيم الجديد وصدور لائحة عمل التأمين وإعادة التأمين تخلص عدد الشركات بعدما خرجت الشركات التي تفتقد الملاءة المالية المناسبة، ولم تبق إلا الشركات ذات الملاءة المالية والكفاءة العالية؛ ما زاد من ثقة المستثمرين الأجانب بالسوق السعودية.

وفي ضوء هذا النمو فإن السوق السعودية بصورة عامة، وقطاع التأمين بصفة خاصة، توفر فرصاً استثمارية كثيرة، وتؤكد المؤشرات الحالية أن الاقتصاد السعودي سيشهد مزيداً من النمو في المستقبل المنظور، خصوصاً مع تنامي عدد السكان خلال السنوات القليلة المقبلة؛ ما يمثل محفزاً رئيساً لطلب المزيد من السلع والخدمات، بما في ذلك المنتجات المالية والتأمينية.

ومن هذه المؤشرات نجاح المملكة، طوال السنوات الماضية، في خلق بيئة استثمارية مواتية، من خلال سنّها الكثير من القوانين، وإطلاقها المزيد من المبادرات الهادفة إلى استقطاب الإستثمارات الخاصة إلى المملكة؛ وهو ما وفر مناخاً استثمارياً أكثر استقراراً.

### النشأة والتطلعات

ومن أكثر القطاعات التي استفادت من هذه البيئة الاستثمارية قطاع التأمين؛ إذ يتنامى الاستثمار فيه بوتيرة متسارعة، ويرجع الخبراء المختصون هذا التنامي إلى وجود إطار قانوني ينظم هذه الصناعة. وفي هذا الصدد يرى الدكتور مراد زريقات الخبير في قطاع التأمين أن ”تطور نشاط الاستثمار في قطاع التأمين يرجع إلى جهود فريق عمل إدارة مراقبة التأمين التابعة لمؤسسة النقد العربي السعودي، إضافة إلى النية الكبيرة عند الكثيرين من رجال الأعمال وأصحاب رؤوس الأموال في تطوير هذه الصناعة؛ لتضاهي مثيلاتها في دول العالم الأول“.

ولفت الدكتور زريقات إلى أن ”الاستثمار في قطاع التأمين السعودي بشكله النظامي لا يزال حديث العهد“، وأوضح: ”ما زلنا في انتظار القيام بالدور المأمول منه؛ إذ إن الكثير من الشركات ما زالت منشغلة بمرحلة التأسيس باستثناء بعض الشركات التي أصبحت تساهم في الاقتصاد الوطني والتنمية بشكل فعال، ونذكر منها -على سبيل المثال لا الحصر- شركات التعاونية للتأمين وبوبا وميد غلف“.

وشدد على أن ”صناعة التأمين تعد إحدى الصناعات المهمة التي تقف على سلم أولويات دول العالم الأول التي لم يعد مفهوم التأمين





## تؤكد المؤشرات الحالية أن الاقتصاد السعودي سيشهد مزيداً من النمو في المستقبل المنظور وأن قطاع التأمين سيوفر فرصاً استثمارية كثيرة

داعياً شركات التأمين إلى الدخول في مفاوضات اندماج فيما بينها. كما رأى أنه من المناسب أن تتبنى مؤسسة النقد (ساما) برنامج اندماج تشجيعي لشركات التأمين.

واعتبر الدكتور فهد العنزي، في مقال له نُشر في صحيفة (الاقتصادية) مؤخراً، أن التحديات التي تواجهها صناعة التأمين في المملكة تتطلب منا وضع استراتيجية واضحة ومحددة للتأمين تضع في الحسبان دور التأمين في التنمية، وتفعيل هذا الدور من خلال تبني خطط قائمة على فهم التأمين وتطوير آلياته وأدواته؛ ليكون مساهماً فعالاً في الاقتصاد، وعنصر أمان لكثير من المخاطر التي يمكن أن يستوعبها التأمين ويتعامل معها ويخفف من أثارها.

وشدد على أن أي استراتيجية التأمين في المملكة ينبغي أن تبني على تطوير صناعة التأمين من خلال العمل على خلق كيانات كبيرة من شركات التأمين مُدعّمة بخبرات عالية ومتميزة، والاستفادة من نظام الاستثمار الأجنبي؛ ليكون الهدف في النهاية هو نقل المعرفة وتطوير وتعزيز صناعة التأمين وإعادة التأمين.

ولفت الدكتور العنزي إلى أن "هناك شركات قليلة تستحوذ على كعكة التأمين في المملكة، وفي مجالات تقليدية معينة، أهمها مجالاً التأمين على المركبات والتأمين الصحي". مشدداً على أن سوق التأمين ما زالت غير مهياً بالشكل المأمول من حيث الإمكانيات البشرية والفنية والتنظيمية والوعي العام، مؤكداً أن "الاندماج يجب أن يكون لمعالجة النقص في الإمكانيات البشرية والفنية اللازمة لعمل شركات التأمين". أما فيما يخص الأسباب المحفزة لاندماج شركات التأمين، فرأى أن

وتعود بدايات تنظيم القطاع إلى عام ١٩٩٩م الذي شهد إصدار قانون التأمين الصحي التعاوني. وفي عام ٢٠٠٢م تم إلزام أصحاب المركبات بالتأمين (ضد الغير). وفي العام التالي تمت الموافقة على نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الذي مهد الطريق إلى وضع الإطار القانوني لقطاع التأمين ومراقبته، وكلفت الحكومة مؤسسة النقد العربي السعودي بمسؤولية مراقبة القطاع. واليوم أصبح قطاع التأمين السعودي مهياً ليتحول إلى قطاع شديد التنظيم مع اشتداد المنافسة بين الفاعلين الرئيسيين في هذه السوق التي تحمل في طياتها طاقات هائلة للتطور مع سن المزيد من القوانين والأنظمة الكفيلة بتعزيز أداء القطاع.

### الاندماج والخدمات

وحول مدى استيعاب السوق حالياً لشركات جديدة، رأى الدكتور مراد زريقات أنه "يوجد ازدحام في السوق السعودية في الوقت الحالي بسبب كثرة شركات التأمين؛ إذ إن أكثر من نصف هذه الشركات من ذوات رؤوس الأموال القليلة التي لا تتجاوز ٢٠٠ مليون ريال، في حين أن ضخامة اقتصاد المملكة يتطلب شركات تأمين ذات رؤوس أموال كبيرة؛ لذلك نأمل أن نرى حركة اندماجات بين الشركات الموجودة، حتى يتم تصحيح أداء السوق".

ويشاركه الرأي، فيما يتعلق بضرورة الاندماج بين شركات التأمين، الخبير الاقتصادي الدكتور فهد العنزي الذي أكد أن "الاندماج بين شركات التأمين لا يعد من قبيل الترف المهني، بل هو خيار استراتيجي وضروري لشركات التأمين في المملكة".





**د. زريقات: أكثر من نصف شركات القطاع لا تتجاوز رؤوس أموالها 200 مليون.. وتنتقل إلى الاستفادة أكثر من نظام الاستثمار الأجنبي لتتمكن من تطوير وتعزيز صناعة التأمين.**

الوفدر الاقتصادي الأمريكي الذي زار السعودية مؤخراً: "سوق التأمين في السعودية واسعة، وتنمو بشكل مطرد، لكن لها خصوصية مرتبطة بالمالية الإسلامية؛ ومن هنا فإن شركات التأمين الأمريكية ترغب في فهم هذه الخصوصية ومن ثم اقتناص الفرص المتاحة في السوق بدءاً من ٢٠١٣".

وعلى جانب آخر، أظهر تقرير التكامل الإقليمي والاستثمار الأجنبي المباشر في الاقتصادات النامية والانتقالية الصادر عن مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية (أونكتاد)، أن رصيد الاستثمار الأجنبي المباشر ارتفع في الدول الخليجية بمقدار عشرة أمثال خلال عقد واحد، وذلك إثر توجه معظم أرضة الاستثمارات إلى السعودية، ثم الإمارات؛ اللتين تشكلان أكبر اقتصادين في المنطقة.

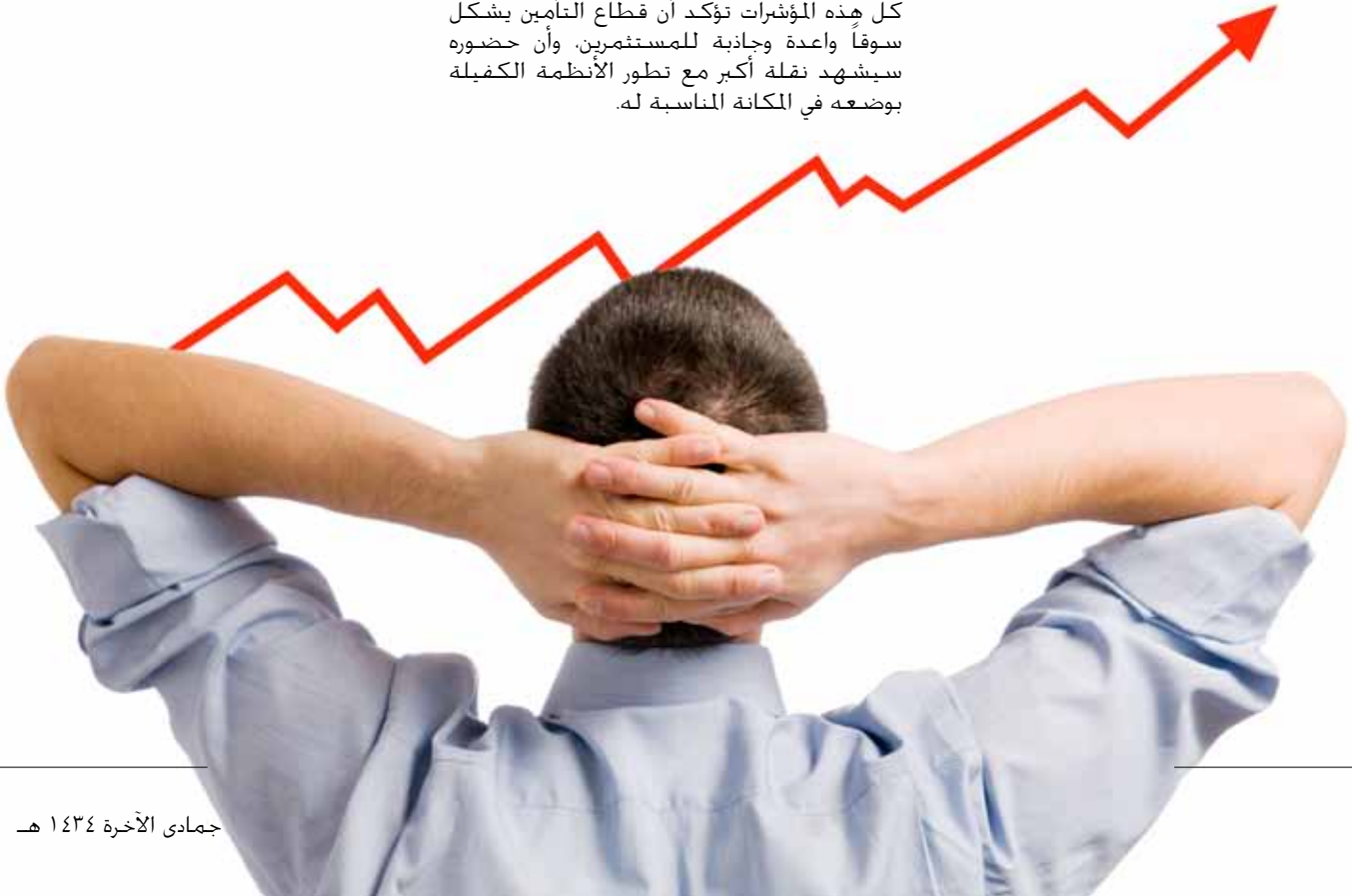
وتأكيداً لهذا ذكرت صحيفة (فاينانشيال تايمز) البريطانية، أن السعودية قفزت إلى المقدمة في السباق لاجتذاب الأموال على مستوى منطقة الخليج؛ إذ تمكنت من اجتذاب صناديق الاستثمار والمستثمرين الأفراد وصناديق إدارة ثروات الأفراد والمستثمرين في الأسهم، وأشارت إلى أن السعودية تتمتع بالكثير من المزايا التي جعلها جذابة بالنسبة إلى المستثمرين الأجانب؛ إذ إنه في الوقت الذي تواجه فيه صناديق الاستثمار والشركات الأجنبية ضرائب تصل إلى ٢٥ في المئة في بلادها؛ فإنها تقتصر في السعودية على ضريبة واحدة، وهي (الزكاة) التي تتوقف على ٢,٥ في المئة فقط، وهي نسبة متدنية جداً ومشجعة وتوقعت الصحيفة أن تستقطب المملكة مزيداً من صناديق الاستثمار ورجال الأعمال الأجانب بعد أن سمحت بالاستثمارات الأجنبية المباشرة في سوق الأسهم المحلية التي يتوقع أيضاً أن يتمكن المستثمرون الأجانب من تحقيق أرباح كبيرة من خلال الاستثمار فيها، مع بقائهم في منأى عن الضرائب الباهظة التي يدفعونها في بلادهم. كل هذه المؤشرات تؤكد أن قطاع التأمين يشكل سوقاً واعدة وجاذبة للمستثمرين، وأن حضوره سيشهد نقلة أكبر مع تطور الأنظمة الكفيلة بوضعه في المكانة المناسبة له.

"الاندماج سيؤدي إلى خلق كيانات تأمين عملاقة قادرة على تنوع خدماتها وطرح منتجات تأمين جديدة بأسعار معقولة للمستهلك وفي مختلف المجالات، والاستفادة كذلك من الخبرات الفنية والبشرية والإمكانات المادية والتسويقية والإدارية للشركات التي رسخت أقدامها في السوق، وكذلك ضغط النفقات الباهظة التي تنفقها شركات التأمين لتكوين البنى التحتية والخدمات لها".

ومن جانبه، أشار الدكتور زريقات إلى وجود الكثير من المنتجات التأمينية التي يتم تداولها بشكل قليل مقارنةً بقيمة أسواق التأمين مثل تأمين الممتلكات ضد أخطار الحريق والأخطار الطبيعية وأخطار السرقة، إضافة إلى تأمين المسؤوليات المختلفة والتأمينات الهندسية بمختلف أنواعها والتأمين التكافلي بأنواعه المختلفة".

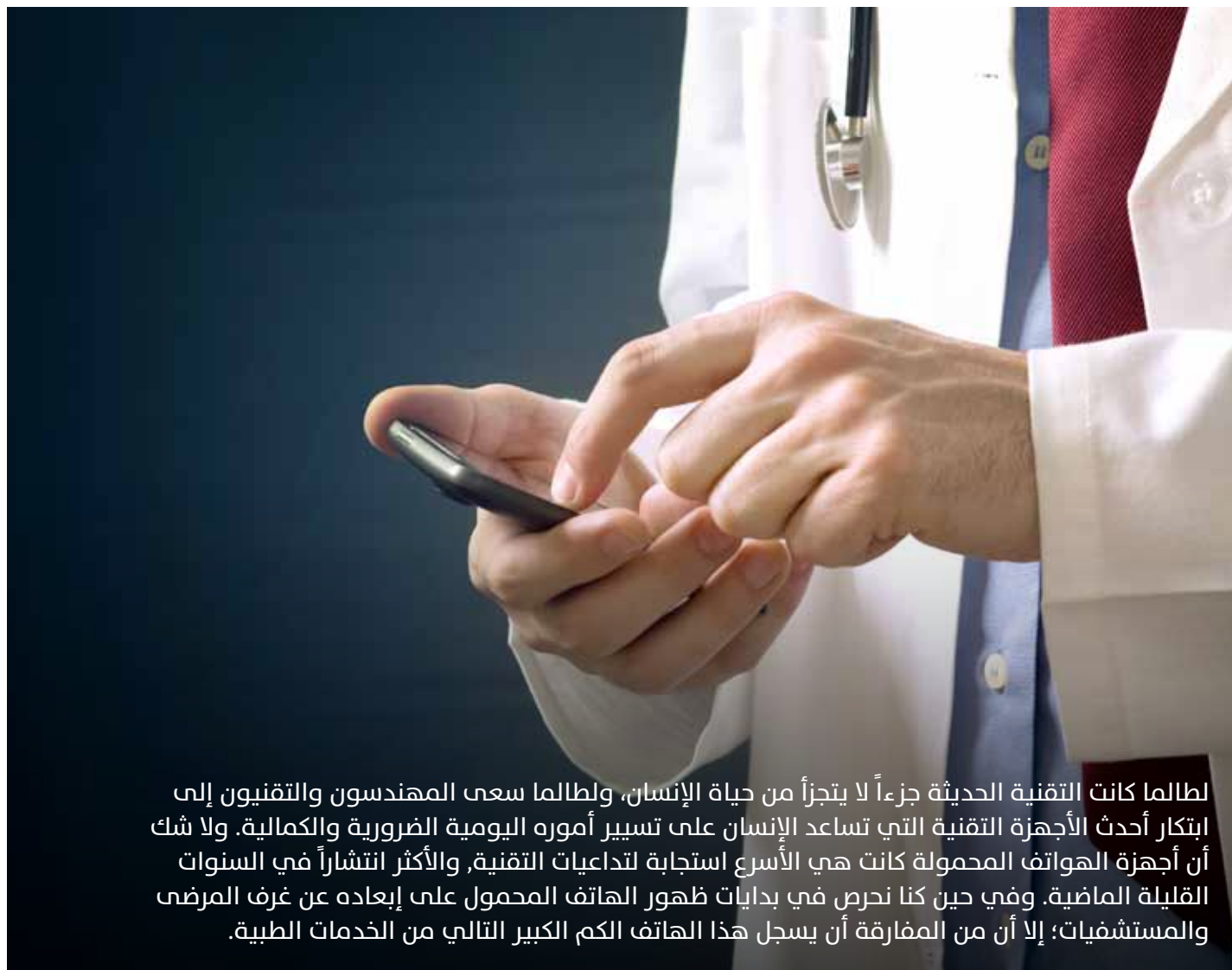
وحول السبب الحقيقي لعدم قيام الشركات القائمة حالياً بطرح هذه المنتجات الجديدة، قال الدكتور زريقات: "يرجع ذلك إلى وجود نقص شديد في الخبرات التأمينية القادرة على اكتتاب مثل هذه الأنواع، وعدم وجود أولوية عند الكثير من طالبي التأمين لشراء مثل هذه المنتجات، كما أن طرح مثل هذه المنتجات يتطلب الموافقة المسبقة من قبل مؤسسة النقد العربي السعودي".

وفي سياق متصل، كشف مسؤول اقتصادي أمريكي عن دراسة الكثير من شركات التأمين الأمريكية لرفع مستوى مشاركتها في سوق التأمين السعودية، في ضوء مراجعة إجراءاتها، ومحاولة التعرف أكثر على أنماطها، وقال ليونيل سي جونسون نائب الرئيس للشرق الأوسط وتركيا وشمال إفريقيا في غرفة التجارة الأمريكية ورئيس



# بلمسات بسيطة.. ترمد وتمور وتحلل وتشخص المرض التطبيقات الطبية في أجهزة الهواتف الذكية.. طفرة تقنية واسعة الفائدة

إعداد / ياسمين حناوي



لطالما كانت التقنية الحديثة جزءاً لا يتجزأ من حياة الإنسان، ولطالما سعى المهندسون والتقنيون إلى ابتكار أحدث الأجهزة التقنية التي تساعد الإنسان على تسيير أموره اليومية الضرورية والكمالية. ولا شك أن أجهزة الهواتف المحمولة كانت هي الأسرع استجابة لتداعيات التقنية، والأكثر انتشاراً في السنوات القليلة الماضية. وفي حين كنا نحرص في بدايات ظهور الهاتف المحمول على إبعاده عن غرف المرضى والمستشفيات؛ إلا أن من المفارقة أن يسجل هذا الهاتف الكم الكبير التالي من الخدمات الطبية.



## أسهمت هذه الصناعات في تحسين نوعية الرعاية الصحية المقدمة عبر التشخيص المبكر للأمراض وتقليل خيارات العلاج الواسعة

من هذا المنطلق تضاعفت طردياً التطبيقات الصحية، وباتت أكثر شمولية؛ لتتجاوز تنظيم مواعيد تناول الأدوية وشرائها إلى الاستفادة منها في تشخيص الأمراض المستعصية مثل السرطان وغيره، وفي حالات التدريب الطبي، وتلخص أبرز تلك التطبيقات اليوم فيما يلي:

### تشخيص سرطان الجلد على الهاتف

تشير أحدث الاستطلاعات الخاصة بالتطبيقات الطبية في ألمانيا إلى أن ٧ في المئة من العينة التي أجري عليها الاستطلاع تستخدم تطبيقات الهواتف الذكية للأغراض الصحية والطبية؛ وتبعاً لذلك يزداد إطلاق تطبيقات برمجية جديدة، من ضمنها هذا التطبيق البرمجي الذي يساعد على الكشف عن سرطان الجلد، ويدعى (منظار الهاتف الذكي). ويتم البحث عنه وحميله من متجر التطبيقات في الهاتف الذكي؛ ليظهر على شكل أيقونة على سطح الهاتف، ويقوم هذا المنظار بالتقاط صورٍ مُكثَّرة من بُقع (الشامات) أو بُقع (الخال) الموجودة على سطح الجلد، ثم يحللها إلكترونياً ثم يظهر نتيجة سريعة تفيد باحتمالية وجود مرض السرطان في هذه الشامات من عدمها.

### التذكير بأنواع الأدوية ومواعيد تناولها

مع تقدم الإنسان في العمر تضاعف نسبة إصابته بالكثير من الأمراض المزمنة، ومنها الضغط والسكري والكوليسترول؛ وبالتالي يحتاج إلى تناول أدوية خاصة بتلك الأمراض بشكل يومي، إلا أن الرجل المسن والمرأة المسنة يحتاجان عادة إلى من يذكرهما بمواعيد تناول تلك الأدوية. من هذا المنطلق ظهر هذا التطبيق الذي يتم حميله أيضاً من متجر التطبيقات في الهاتف الذكي؛ ليتمكن مستخدمه بلمسة واحدة من تذكر نوع الحبة التي تناولها؛ وبذلك يعمل التطبيق على التذكير ليس فقط بمواعيد تناول الحبوب العلاجية، وإنما كذلك ببيان أنواعها.

لما كانت النواحي الصحية تترعب على سلم أولويات كل منا؛ فقد سعى الخبراء إلى تصنيع الكثير من المنتجات والخدمات الخاصة بالرعاية الصحية؛ من أجل تشخيص المرض، ورصده، وعلاج الحالات العادية والمستعصية منه، وأدت تلك الصناعات إلى تحسين نوعية الرعاية الصحية المقدمة، عبر التشخيص المبكر للأمراض، وتقليل خيارات العلاج الواسعة.

وعند بدء نشأة ما سُمي بالتقانة الطبية كانت أبرز الأجهزة الطبية آنذاك تقتصر على أجهزة السونار (الأشعة فوق الصوتية)، والأجهزة الطبية التعويضية، وأجهزة العلاج بالليزر، وأجهزة الطب الرياضي، وأجهزة التحاليل المخبرية، والأجهزة المستخدمة في علاج الأسنان، وشبناً فشبناً سعت شركات الأجهزة الطبية، بالشراكة مع شركات الهواتف الذكية، إلى تجاوز مراحل الأجهزة الضخمة والتقنيات التقليدية إلى مرحلة استخدام التطبيق الهاتفي في العلاج الطبي؛ الأمر الذي أحدث طفرةً في عالم تطبيقات الهواتف الذكية، وأجهزة التشخيص والعلاج الطبية في آنٍ واحد.

### تطبيقات ذكية لأعراض طبية

من العلوم لدى مصنعي وموزعي الهواتف الذكية في أنحاء العالم أن الطلب على تلك الهواتف وتطبيقاتها بات هائل الارتفاع، خصوصاً في دول الخليج العربي؛ إذ كشفت دراسة حديثة أن منطقة الشرق الأوسط تقود سباق الهواتف الذكية في العالم؛ ما يعطي المنطقة أهمية كبيرة في الخطط المستقبلية لمصنعي هذه للهواتف، وقالت شركتنا OUR MOBILE PLAN- IPSOS MEDIA CTg ET المتخصصةان في هذا المجال، واللتان أجرتا هذه الدراسة، إن نسبة انتشار الهواتف الذكية تصل إلى ٦٠٪ في المملكة العربية السعودية، وإلى ٦٢٪ في الإمارات العربية المتحدة، وأظهرت الدراسة ذاتها أن السعوديين هم الأكثر حيازةً للتطبيقات بمعدل ٣٦ تطبيقاً للمستخدم الواحد، مقارنةً بـ ٢٧ تطبيقاً للمستخدم الإماراتي، و١٢ تطبيقاً للمستخدم المصري.



فحص رخيص بالأمواج فوق الصوتية



الحد من الزيارات المتكررة للمصيدليات



تعلم الطب على الهاتف الذكي



تشخيص سرطان الجلد على الهاتف

تسعى شركات الأجهزة الطبية بالشراكة مع شركات الهواتف الذكية إلى تجاوز مراحل الأجهزة الضخمة والتقنيات التقليدية إلى مرحلة يمكن فيها استخدام التطبيق الهاتفي في العلاج



تنظيم علاج مرض السكري



التذكير بأنواع الأدوية ومواعيد تناولها



سماع دقات قلب الجنين

## باتت التطبيقات الصحية أكثر شموليةً لتتجاوز تنظيم مواعيد تناول الأدوية وشراؤها إلى الاستفادة منها في تشخيص الأمراض المستعصية والتدريب الطبي

### الحد من الزيارات المتكررة للصيديات

يصعب على الكثير من المرضى أن يذهبوا إلى الصيديات لشراء عبوات جديدة من الدواء المنتهي؛ إذ يكون بعضها بعيداً عن مكان سكنهم. وبسبب هذا الأمر ظهر التطبيق الطبي الذي يتم تحميله بسلاسة كاملة على الهاتف الذكي؛ فيوفر الجهد المترتب على الذهاب المتكرر إلى الصيديات. فعن طريق أيقونة صغيرة على الهاتف الذكي يصبح بالإمكان المسح ضوئياً لخطوط الشفرة الخاصة بعلبة دواء معين موجودة في المنزل؛ ليتم إرسال طلب الشراء فوراً إلى الصيدلية المعنية، والتي تتولى بدورها إيصال الدواء المطلوب إلى المريض.

كانت هذه بعض الأمثلة للتطبيقات الطبية الخاصة بأجهزة الهواتف الذكية والتي تتطور بوتيرة متسارعة، ويتوقع المبرمجون أن يتم خلال العامين المقبلين دراسة المزيد من احتياجات المرضى وطلبة الطب، واستحداث تطبيقات جديدة تفيدهم وتستجيب لمتطلباتهم الملحة، إضافة إلى تطوير تطبيقات أخرى بالشكل الذي يحقق المنفعة القصوى للمستخدمين والمصنعين على حد سواء.

### تنظيم علاج مرض السكري

بعد مرض السكري من أكثر الأمراض شيوعاً في بلداننا العربية، ويفيد هذا التطبيق الحديث عبر الهواتف الذكية في مساعدة المصابين بمرض السكري. بتسجيل نسبة السكر في الدم في أوقات مختلفة من اليوم، وكذلك التذكير بمواعيد تناول الدواء، أو حقن الإنسولين الخاصة بعلاج مرض السكري. وليزيد من الفائدة يوفر التطبيق للمستخدم قائمة بيانية شاملة للتواصل مع أطباء الطوارئ والصيدلة في حال حدوث نوبة سكر - لا قدر الله -.

### فحص رخيص بالأموح فوق الصوتية

بعد الفحص الطبي باستخدام أجهزة السونار (الأشعة فوق الصوتية) مكلفاً جداً، ومن هذه الأجهزة المحس الذي طوّره بشركة MOBISANTE الأمريكية لفحص الجسم بالأموح فوق الصوتية (السونار)؛ إذ يبلغ سعره ٧٥٠٠ دولار أمريكي، وهو مبلغ باهظ للكثيرين؛ لذلك، ومن أجل تقليل التكلفة المادية على المرضى؛ ظهر تطبيق هاتفي يقدم الخدمات ذاتها التي يقدمها ذلك الجهاز، وعلى الرغم من أن الصورة التي يقدمها هذا التطبيق ليست بنفس جودة ودقة صور أجهزة الأمواج فوق الصوتية التقليدية، لكن وضوح الصورة معقول جداً إذا ما قورن بالأجهزة التي يبلغ سعرها عشرة أضعاف سعر هذا الهاتف.

### سماع دقات قلب الجنين

في بعض دول العالم تعاني النساء الحوامل معاناةً شديدةً، ففي أنغولا - على سبيل المثال - لا يتوفر العدد الكافي من الممرضات لرعاية الحوامل؛ فكل خمسة آلاف حامل في هذا البلد لهن ممرضة واحدة فقط، كما أن المسافة من المنزل إلى أقرب مستشفى بعيدة جداً بالنسبة إلى كثيرات منهن. وتجاوزاً لتلك المشكلات طوّرت طلاب في جامعة لماراير في أوغندا تطبيق أطلق عليه WINSEN- GA باستخدام الهاتف المحمول سرعان ما تلقفته شركة مايكروسوفت، ونال الطلبة المطورون مكافأة مالية من الشركة قدرها خمسون ألف دولار، ويعمل الهاتف الذكي وفق هذا التطبيق عمل سماعة الطبيب، إذ تستطيع المولدة (القابلة القانونية) استخدامه لتسجيل ضربات قلب الجنين، والتأكد من سلامته وسلامة أمه.

### تعلم الطب على الهاتف الذكي

تطوّرت في الآونة الأخيرة عملية التعليم والتدريب الطبي بشكل واسع، وهرع كثير من الأشخاص العاديين إلى تعلم الأسس الطبية والصحية العامة كحد أدنى من الثقافة الصحية؛ للاستفادة منها في الحالات الضرورية، ومن هذه الحاجة الملحة لشريحة واسعة من الناس ظهرت الكثير من تطبيقات الهواتف الذكية التي أسهمت مع بعض المعاهد المتخصصة، في تحسين عملية التعليم الطبي، ومن هذه التطبيقات تطبيق IRADIOLOGY الذي يجعل من الهاتف المحمول قاعدة معلومات متنقلة وسهلة الحمل. تخص أكثر من ٥٠٠ مريض في مجال التشخيص الإشعاعي. ويستفيد من هذا التطبيق طلاب الطب في التدريب على تشخيص صور الأشعة التقليدية، وتقييم صور جهاز التصوير الطبقي المحوري، وصور جهاز الرنين المغناطيسي (المرنان).



## قطاع التأمين إلى مزيد من الانتعاش وارتفاع كافة المؤشرات في عام 2012

شهد قطاع التأمين في المملكة تطوراً ونمواً ملحوظاً خلال عام 2012م، وجاء بين أكثر القطاعات قيمةً في سوق الأسهم السعودية. وشكل التأمين الصحي قرابة 52 في المئة من حجم القطاع الذي بلغ معدل نموه نحو 30 في المئة خلال الفترة ذاتها مقارنةً بمعدله في عام 2007م، وفي ظل هذه النتائج الإيجابية يتوقع ظهور فرص نمو كبيرة في هذا القطاع الحيوي خلال السنوات المقبلة؛ وبالتالي زيادة مساهمته في الاقتصاد الوطني.



## أرباح شركات التأمين (مليون ريال) \*

الفترة	العام		التغير
	٢٠١٢	٢٠١١	
التعاونية	٣١٩,٧	٤٣٩,٠	(٢٧٪)
ميدغلف	١٧٠,٢	٢٠٦,٨	(١٨٪)
بوبا العربية	١١٣,٩	٢٩,٦	+٢٨٤٪
المتحدة للتأمين	٤٤,٩	٤٢,٨	+٥٪
ملاذ للتأمين	٣٠,٥	١٤,١	+١١٦٪
الصحقر للتأمين	٢٧,٨	٣٢,٠	(١٣٪)
آيس للتأمين التعاوني	٢١,٦	١٣,٢	+٦٣٪
الاتحاد التجاري للتأمين	١٦,٤	٢٠,٢	(١٩٪)
وقاية للتأمين	١٦,١	(٤٢,١)	+١٣٨٪
ولاء للتأمين	١٦,٠	٢,٧	+٤٩٥٪
العربية السعودية للتأمين التعاوني (سايبكو)	١٤,٣	(٧,٨)	+٢٨٤٪
الأهلية للتأمين	١١,٨	(٥,٨)	+٣٠٥٪
الخليجية العامة للتأمين	١٠,٠	(٢٦,٥)	+١٣٨٪
السعودية لإعادة التأمين	٩,٠	(٥٤,٤)	+١١٧٪
ساب تكافل	٨,٥	٥,٥	+٥٥٪
الوطنية للتأمين	٨,٥	١٠,٢	(١٦٪)
إليانز السعودي الفرنسي للتأمين التعاوني	٧,٣	(٠,٤)	+٢١٥١٪
اخذ الخليج للتأمين	٧,٠	(٦٣,٠)	+١١١٪
أكسا للتأمين	٥,٧	(١٦,٠)	+١٣٥٪
الدرع العربي	٤,١	١١,٢	(٦٤٪)
العالمية للتأمين	٠,٧	(٢,٢)	+١٠٣٪
الراجحي للتأمين التعاوني	(٠,١)	(٣٢,٩)	+٩٨٪
الأهلي للتكافل	(١,٢)	(٥,٨)	+٧٩٪
العربية التعاونية	(٦,٤)	١٢,٦	(١٥١٪)
سند للتأمين	(٧,٣)	(٣٠,١)	+٧٦٪
سلامة للتأمين	(١٢,١)	٢,٣	(٦٣٤٪)
وفا للتأمين	(١٦,٠)	(٢,٤)	(٥٧٢٪)
بروج للتأمين التعاوني	(١٩,٠)	(١٥,٨)	(٢٠٪)
المجموعة المتحدة للتأمين التعاوني (أسيج)	(٢٣,٢)	(١٠,٠)	(١٣٣٪)
سوليدرتي السعودية	(٣٥,٣)	(٣٢,٠)	(١٠٪)
أمانة للتأمين	(٤٤,٨)	(١٧,١)	(١٦٢٪)
الإجمالي	٦٩٨,٠	٤٥٩,٠	+٥٢٪

وعلى مستوى الأرباح؛ فقد ارتفعت الأرباح المجمعة لـ ٣١ شركة تأمين مدرجة بالسوق السعودية بنسبة ٥٢ في المئة، لتصل إلى ٦٩٨ مليون ريال خلال عام ٢٠١٢م، قياساً بأرباح قدرها ٤٥٩ مليون ريال سجلتها خلال عام ٢٠١١م. وجاء هذا الارتفاع في الأرباح المجمعة نتيجة ارتفاع أرباح بعض شركات التأمين الكبيرة، وفي مقدمتها (بوبا) بنحو ٢٨٤ في المئة، و(ملاذ) بـ ١١٦ في المئة، و(المتحدة) بـ ٥ في المئة، وذلك وفقاً لدراسة أجراها موقع (أرقام) على شركات التأمين السعودية.

وبحسب الدراسة التي أجراها الموقع؛ فقد تصدرت كل من (إليانز) و(ولاء للتأمين) و(الأهلية) و(سايبكو) و(بوبا) و(وقاية)، شركات التأمين الأكثر نمواً في الأرباح خلال هذا العام. وبلغ عدد الشركات الرابحة خلال عام ٢٠١٢م، ٢١ شركة، منها ست شركات فقط حققت نمواً خلال هذه الفترة، وفي المقابل مُنيت عشر شركات بالخسائر، تصدرتها شركة (أمانة) بخسائر قدرها ٤٤,٨ مليون ريال، تلتها (سوليدرتي) بخسائر بلغت ٣٥,٣ مليون ريال ثم شركة (أسيج) بخسائر بلغت ٢٣,٢ مليون ريال.

**ارتفعت الأرباح المجمعة لـ 31 شركة تأمين مدرجة بالسوق السعودية بنسبة 52% لتصل إلى 698 مليون ريال خلال عام 2012م**

\* المصدر: (أرقام).

## نسب الاحتفاظ بأقساط التأمين

وأظهرت الدراسة أن متوسط نسب احتفاظ الشركات بأقساط التأمين في السوق السعودية بلغ ٧٥ في المئة، وتراوح تلك النسب عند شركات التأمين محل الدراسة بين ١٩ و ١٠٠ في المئة. وجاءت شركتا بوبا و(إعادة) في صدارة الشركات، من خلال احتفاظهما بكل أقساط التأمين المكتبة؛ إذ احتفظت الأولى بنسبة ١٠٠ في المئة، بينما احتفظت الأخرى بنسبة ٨٩ في المئة، وجاءت شركة (الأهلي للتكافل) أقل الشركات احتفاظاً بأقساط التأمين، بنسبة بلغت ١٩ في المئة فقط. كما يبين الجدول التالي:

نسب الاحتفاظ بأقساط التأمين خلال عام ٢٠١٢

الفترة	إجمالي أقساط التأمين	صافي أقساط التأمين	نسبة الاحتفاظ
بوبا العربية	٢١٩٤,٣	٢١٩٢,٠	٪ ١٠٠
السعودية لإعادة التأمين	٢٤٥,٠	٢١٩,٣	٪ ٨٩
سلامة للتأمين	٢٠٤,٣	١٧٦,٢	٪ ٨٦
وقاية للتأمين	٢٨٦,٦	٢٤٤,٥	٪ ٨٥
الصفير للتأمين	٣٢٧,٢	٢٧٥,٦	٪ ٨٤
ملاذ للتأمين	٥٥٨,١	٤٦٤,٣	٪ ٨٣
المجموعة المتحدة للتأمين التعاوني	١٨٦,٨	١٥٠,٠	٪ ٨٠
التعاونية	٥٦٣٤,٦	٤٥٠١,٠	٪ ٨٠
ساب تكافل	٢٢٢,٦	١٧٦,٤	٪ ٧٩
أكسا للتأمين	٤٦٠,٥	٣٦٤,١	٪ ٧٩
العربية التعاونية	٦٥٣,٩	٤٩٨,٣	٪ ٧٦
بروج للتأمين التعاوني	٢٣٣,٥	١٧٦,٧	٪ ٧٦
الدرع العربي	٣٣١,٥	٢٥٠,٥	٪ ٧٦
سند للتأمين	١٨٣,٥	١٣٨,١	٪ ٧٥
الراجحي للتأمين التعاوني	٦٠٠,٩	٤٤٦,٣	٪ ٧٤
ميدغلف	٣٣١٨,٠	٢٤٠٢,١	٪ ٧٢
المتحدة للتأمين	١٠٢٣,١	٧٣٦,٣	٪ ٧٢
الأهلية للتأمين	٢٣٥,٦	١٦٢,٠	٪ ٦٩
ولاء للتأمين	٢٣٤,١	١٥٨,٦	٪ ٦٨
الاتحاد التجاري للتأمين	٥٦٠,٨	٣٦٤,٩	٪ ٦٥
أمانة للتأمين	٥٤,١	٣٤,٠	٪ ٦٣
وفا للتأمين	١٦٢,٥	١٠٢,٠	٪ ٦٣
إليانز السعودي الفرنسي للتأمين التعاوني	٦٢١,٢	٣٥٢,٣	٪ ٥٧
سوليدرتي السعودية	٢٤,٧	١٣,٤	٪ ٥٤
العالية للتأمين	٢٤٨,١	١٣١,٣	٪ ٥٣
العربية السعودية للتأمين التعاوني	٥٦٧,٩	٣٠٠,٥	٪ ٥٣
آيس للتأمين التعاوني	٢٠٨,٦	١٠١,٢	٪ ٤٩
اتحاد الخليج للتأمين	٤١٧,٥	١٩٧,٤	٪ ٤٧
الوطنية للتأمين	٣٦٣,٩	١٥٩,٤	٪ ٤٤
الخليجية العامة للتأمين	٣٧٠,٩	١٦٢,٣	٪ ٤٤
الأهلي للتكافل	١٥٣,٥	٢٩,٠	٪ ١٩
الإجمالي *	٢٠٨٨٨,٠	١٥٦٨٠,٣	٪ ٧٥

\* لا يتضمن شركتي (عناية للتأمين) و(الإيماء طوكيو مارين): نظراً إلى حداثةهما المصدر: (أرقام).

حققت 19 شركة نمواً في إجمالي أقساط التأمين المكتبة خلال العام مقابل 12 شركة سجلت تراجعاً





## الأقساط المكتتية

ومن جهة ثانية، أظهر تقرير حديث صادر عن شركة البلاد للاستثمار، حول أداء قطاع التأمين في السوق المالية السعودية خلال عام ٢٠١٢م، بلوغ قيمة أقساط التأمين المكتتية (وهي صافي الأقساط، التي تحتفظ بها شركات التأمين بعد إعادة التأمين لدى شركات أخرى) ١٤,٥ مليار ريال، بنمو سنوي يقدر بـ ٢,١ مليار ريال أو ١٧ في المئة عن عام ٢٠١١م الذي بلغت فيه هذه القيمة ١٢,٣ مليار ريال.

وأظهر التقرير استحوذ قطاع التأمين الصحي على ٥٢ في المئة من حجم السوق، يليه قطاع السيارات بـ ٢٣ في المئة ثم التأمين العام بحصة بلغت ٢١ في المئة. وعلى المستوى الربعي بلغ معدل الأقساط المكتتية إلى الأقساط المكتتية ٧٨ في المئة، كما في نهاية الربع الرابع من ٢٠١٢م، وهو أعلى من نمو أقساط التأمين المكتتية الذي بلغ ٨ في المئة، وهذا يعطي إشارات إيجابية نحو القطاع بشكل عام، ونحو الشركات التي يزيد فيها نمو الأقساط المكتتية مقارنة بنمو الأقساط المكتتية.

وحول صافي المطالبات المتكبدة للقطاع كشف التقرير عن بلوغ الزيادة السنوية للمطالبات المتكبدة ٢٨ في المئة في ٢٠١٢م، مقارنة بالعام السابق ٢٠١١م، وفي شأن الأقساط المكتتية وصافي الأقساط المكتتية للشركات بلغ معدل صافي الأقساط المكتتية إلى الأقساط المكتتية ٧٠ في المئة بنهاية ٢٠١٢م، وحازت عشر شركات تأمين على ٧٥ في المئة من حجم أقساط التأمين المكتتية في السوق، وبلغت حصة ثلاث شركات منها ٥٤ في المئة من حجم السوق.

## أنشط القطاعات قيمة

وفي سياق متصل أكد التقرير الإحصائي لموقع (تداول) عن أداء الشركات لعام ٢٠١٢م، أن قطاع التأمين كان أنشط القطاعات من حيث قيمة التداولات في ٢٠١٢م، إذ بلغت قيمة الأسهم المتداولة للقطاع ٤٥١ مليار ريال تمثل ٢٣,٣٨ في المئة من إجمالي قيمة الأسهم المتداولة في سوق الأسهم على مدار العام.

وأنهى مؤشر قطاع التأمين - بشركته المدرجة في سوق الأسهم السعودية التي بلغ عددها ٣٣ شركة بنهاية تاريخ ٣١ ديسمبر ٢٠١٢م - على ارتفاع نسبته ٣٦,٣٣ في المئة منذ بداية العام، ويتغير يقدر بـ ٣٦٥,٠٣ نقطة؛ ليستقر عند مستوى ١٣٦١,٦٦ نقطة، بعد أن كان عند مستويات ٩٩٦,٦٣ نقطة مع إغلاق عام ٢٠١١م، وبنظرة إلى أداء مؤشر قطاع التأمين خلال الـ ٥ أسابيع أجد أنه سجل أعلى ارتفاع له عند مستوى ١٥٥٠,٧٩ نقطة، في حين كان أدنى إغلاق للمؤشر عند مستوى ٩٨١,٠٥ نقطة.

وفي تحليل اقتصادي نشرته صحيفة (الاقتصادية)، حول أداء أسهم شركات القطاع منذ بداية العام حتى نهاية تداول يوم ٣٠ ديسمبر ٢٠١٢م، يتبين أن سهم شركة أمانة للتأمين تصدر قائمة أعلى أسهم الشركات ارتفاعاً خلال العام، من حيث الأرباح بقيمة ١١٤,٣ ريال، واستمر أداء السهم باعتلائه قائمة أعلى الشركات ارتفاعاً من حيث أكبر نسبة تغير؛ ليرتفع بنسبة ٣٣٤,٢١ في المئة، كما جاء السهم في المركز الثاني في قائمة الأسهم الأكثر نشاطاً بحسب عدد الصفقات.

وجاء سهم شركة الوطنية للتأمين ثانياً في قائمة الأسهم الأعلى ارتفاعاً من حيث القيمة بأداء ٥ ريالاً، وسجل السهم المركز الرابع في قائمة أعلى الشركات ارتفاعاً من حيث أكبر نسبة تغير؛ ليرتفع بنسبة ٧٤,٢ في المئة، إلا أنه خرج من قائمة أكبر ٢٠ شركة من حيث الأكثر نشاطاً في الكمية، واحتل المركز السابع في قائمة الأسهم الأكثر نشاطاً بحسب عدد الصفقات.

وكان الثالث في قائمة الأسهم الأعلى ارتفاعاً من حيث القيمة سهم شركة الدرع العربي بـ ٢٧ ريالاً، واحتل المركز الثاني في قائمة أعلى الشركات ارتفاعاً من حيث أكبر نسبة تغير بنسبة قدرت بنحو ١٣٠,٤٣ في المئة، وجاء في المركز السادس عشر من حيث الشركات الأكثر نشاطاً في الكمية.

ومن جانب آخر، تصدرت شركة عناية السعودية للتأمين التعاوني قائمة الشركات الأكثر نشاطاً من حيث الصفقات، واحتلت المركز الثالث في قائمة الشركات الأكثر نشاطاً بالكمية المتداولة، وسجل سهم إعادة للتأمين أكبر نشاط بين الأسهم الأخرى من حيث كمية الأسهم المتداولة بـ ١,٤٩ مليار سهم؛ ليعكس مدى شهية المتداولين على هذا السهم، ووفقاً لتحليل (الاقتصادية): فعلى عكس المتوقع، جاء أداء سهم شركة التعاونية للتأمين سلبياً؛ إذ اعتلى قائمة الأسهم الأكثر تراجعاً من حيث القيمة والنسبة، وبلغت قيمة الانخفاض ٥,٨ ريال، بنسبة ١١,١ في المئة، تلاه سهم شركة بروج للتأمين بقيمة تراجع ٢,٨ ريال، بنسبة ٤,٧ في المئة.

ويرجع المتابعون لقطاع التأمين في المملكة، أسباب تراجع النتائج المالية والخسائر التي تكبدتها بعض شركاتها خلال عام ٢٠١٢م، إلى حجم التحديات التي واجهتها الشركات، ولا سيما انخفاض الربحية في قطاع التأمين عموماً؛ متأثراً بعدد من العوامل، أهمها: انخفاض الأسعار، وزيادة معدلات التضخم، وارتفاع تكاليف مقدمي الخدمة، إضافة إلى تأثر أداء القطاع بحرب الأسعار التي اشتدت خلال العام؛ نتيجة احتدام المنافسة مع شركات التأمين الجديدة التي دفعت بأسعار التأمين إلى الانخفاض بمعدلات كبيرة؛ ما أدى إلى انخفاض معدلات الربحية، رغم زيادة حجم المبيعات.

كما أظهرت دراسة (أرقام) ارتفاع إجمالي أقساط التأمين المكتتية (إجمالي إيرادات شركة التأمين، ومثل القسط الذي يدفعه المؤمن له للشركة)، خلال عام ٢٠١٢ بنسبة بلغت ١١ في المئة؛ لتصل إلى ٢٠,٩ مليار ريال قياساً بـ ١٨,٧ مليار ريال للفترة ذاتها من عام ٢٠١١. وحقت ١٩ شركة من أصل (٣١ شركة محل الدراسة) (بعد استثناء الشركات التي لم تبدأ أعمالها التشغيلية) نمواً في إجمالي أقساط التأمين المكتتية خلال عام ٢٠١٢م، وفي المقابل سجلت ١٢ شركة تراجعاً في إجمالي تلك الأقساط خلال عام ٢٠١٢م، كما يوضح الجدول التالي:

إجمالي أقساط التأمين (مليون ريال) \*

الشركة	العام		التغير (%)
	٢٠١٢	٢٠١١	
التعاونية	٥٦٤,٦	٤٤٣,٢	+٢٧
ميدغلف	٣٣١٨,٠	٢٨١١,١	+١٨
بوبا العربية	٢١٩٤,٣	١٩٩٣,٣	+١٠
المتحدة للتأمين	١٠٢٣,١	١٠٦٨,٨	(٤)
العربية التعاونية	٦٥٣,٩	٥٦٥,١	+١٦
إليانز السعودي الفرنسي للتأمين التعاوني	٦١١,٢	٦٨٣,٧	(٩)
الراجحي للتأمين التعاوني	٦٠٠,٩	٤٩٣,٣	+٢٢
العربية السعودية للتأمين التعاوني	٥٦٧,٩	٥٤٨,٥	+٤
الاتحاد التجاري للتأمين	٥٦٠,٨	٥٣٨,١	+٤
ملاذ للتأمين	٥٥٨,١	٦٠٠,٩	(٧)
أكسا للتأمين	٤٦٠,٥	٤٢٧,٨	+٨
اتحاد الخليج للتأمين	٤١٧,٥	٣٢٨,٨	+٢٧
الخليجية العامة للتأمين	٣٧٠,٩	٧١٥,٢	(٤٨)
الوطنية للتأمين	٣٦٣,٩	٢٥٢,٥	+٤٤
الدرع العربي	٣٣١,٥	٢٧٤,٢	+٢١
الصقر للتأمين	٣٢٧,٢	٢٣٤,٧	+٣٩
وقاية للتأمين	٢٨٦,٦	١١٠,١	+١٦٠
العالمية للتأمين	٢٤٨,١	٢٢٧,٩	+٩
السعودية لإعادة التأمين	٢٤٥,٠	١٥٩,٦	+٥٤
الأهلية للتأمين	٢٣٥,٦	٢٦٣,٧	(١١)
ولاء للتأمين	٢٣٤,١	٢٧٨,٦	(١٦)
بروج للتأمين التعاوني	٢٣٣,٥	١٠٢,٨	+١٢٥
ساب تكافل	٢٢٢,٦	٢٦٧,٩	(١٧)
آيس للتأمين التعاوني	٢٠٨,٦	٢٢٤,٧	(٧)
سلامة للتأمين	٢٠٤,٣	٢١٨,٧	(٧)
المجموعة المتحدة للتأمين التعاوني	١٨٦,٨	١٦٨,٤	+١١
سند للتأمين	١٨٣,٥	٢٣١,٣	(٢١)
وفا للتأمين	١٦٢,٥	٩٣,٩	+٧٣
الأهلي للتكافل	١٥٣,٥	١٨٨,١	(١٨)
أمانة للتأمين	٥٤,١	٢٣٦,٠	(٧٧)
سوليدرتي السعودية	٢٤,٧	٠,١	+١٨٤٧٦
الإجمالي	٢٠٨٨٧,٩٧	١٨٧٣٩,٧٥	+١%

\* لا يتضمن إجمالي أقساط شركتي (عناية للتأمين) و(الإيماء طوكيو مارين)؛ نظراً إلى حداثتهما. المصدر: (أرقام).

## منظومة الرعاية الصحية في تركيا

يتسم نظام الرعاية الصحية في تركيا بتشابكاته المختلفة إلى درجة يمكن معها وصفه بالتعقيد، وذلك نظرا لتعدد وتداخل الجهات التي تعمل ضمن منظومة هذا القطاع الخدمي. ومع ما شهده هذا النظام من تطور في الآونة الأخيرة، إلا أنه يتجه إلى مزيد من التطور، كما يمكن القول أن هذا النظام يتصف بالرأفة بكافة شرائح المستفيدين من خدمات الرعاية الصحية في تركيا.

وتقول المادة ١٠ من الدستور التركي: "لكل فرد الحق في الضمان الاجتماعي، وتتخذ الدولة التدابير اللازمة لتحقيق ذلك". لذلك فإن وزارة الصحة مسؤولة عن توفير الرعاية الصحية للشعب، وتنظيم الخدمات الصحية الوقائية، وبناء وتشغيل المستشفيات الحكومية، والإشراف على المستشفيات الخاصة، وتدريب العاملين في المجال الطبي، وتنظيم أسعار العقاقير الطبية على الصعيد الوطني، ومراقبة إنتاج الأدوية وكل الصيدليات.

وتشمل مصادر التمويل الرئيسية لمستشفيات الدولة: مخصصات الحكومة بواقع ٨٣ في المئة، والرسوم المدفوعة من قبل شركات التأمين أو الأفراد (١٢٪)، وبعض الضرائب على الوقود والسجائر (٥٪). وتتراوح النفقات الصحية بين ٣ و ٥ في المئة من الناتج القومي الإجمالي. أما المستشفيات الجامعية فلديها مصدران رئيسان للتمويل: هما مخصصات الموازنة العامة للدولة، من خلال مجلس التعليم العالي، والأموال المتولدة من الاستثمارات الخاصة بالجامعات.

### منظومة الرعاية

تندرج خدمات الرعاية الصحية ضمن منظومة الضمان الاجتماعي التي تتألف من ثلاث جهات هي: مؤسسة التأمينات الاجتماعية، وصندوق معاشات التقاعد لموظفي الخدمة المدنية، ومؤسسة الضمان الاجتماعي للعاملين لحسابهم الخاص (باغ كور). وتخطط الحكومة التركية حالياً لوضع كل هذه المؤسسات تحت سقف واحد. وفي

وإذا كانت الرعاية الصحية في تركيا اليوم أفضل حالاً مما كانت عليه في السابق، فإنها لم تصل بعد إلى المستوى المخطط له، وخصوصاً في غالبية المستشفيات الحكومية، أما المستشفيات الخاصة فقد قدمت في الآونة الأخيرة خدمات أفضل، من خلال رفع جودة أطبائها ومعداتنا الطبية، واستثمار المزيد من المال في هذا القطاع الحيوي. وتتركز كثير من المستشفيات وعيادات الأطباء في المدن والبلدات الكبرى؛ حيث تتوافر الكثافة السكانية؛ وبالتالي الحصول على مزيد من الأرباح. أما الريف والمناطق النائية فلا تزال في حاجة إلى الكثير من الخدمات

### واقع الخدمات ومصادر التمويل

تندرج خدمات الرعاية الصحية ضمن منظومة الضمان الاجتماعي التي تتألف من ثلاث جهات هي: مؤسسة التأمينات الاجتماعية، وصندوق معاشات التقاعد لموظفي الخدمة المدنية، ومؤسسة الضمان الاجتماعي للعاملين لحسابهم الخاص (باغ كور). وتخطط الحكومة التركية حالياً لوضع كل هذه المؤسسات تحت سقف واحد. وفي



الشارع سنوك

**يسمح لوزارة الصحة بتوقيع عقود خاصة مع مستشفيات مؤسسة التأمينات الاجتماعية أو المستشفيات الجامعية أو الخاصة حتى يستفيد المرضى من خدماتها**

كما تحصل زوجته أو أولاده على المعاش التقاعدي الخاص به.

أما صندوق المعاشات التقاعدية لموظفي الخدمة المدنية فهو المؤسسة الثانية ضمن منظومة خدمات الرعاية الصحية التي تقدمها الدولة. وتشمل خدماته توفير التأمين الصحي. ويوجب أنظمة الصندوق يدفع موظفو الحكومة للتقاعدون ١٠ في المئة فقط من أسعار بعض العقاقير الطبية. فيما يتكفل الصندوق ببقية خدمات الرعاية الصحية. علماً بأن نفقات الصندوق تحول كاملةً من الحكومة.

وضمن المنظومة ذاتها توفر مؤسسة الضمان الاجتماعي للعاملين لحسابهم الخاص الرعاية الصحية من لا تشملهم تغطية مؤسسة التأمين الاجتماعي. مثل: الحرفيين وصغار رجال الأعمال. والتقنيين والمهنيين المسجلين للعمل في دائرة أو نقابة مهنية أو مساهمي الشركات الأخرى من التعاونيات والشركات المساهمة. والعاملين لحسابهم الخاص في قطاع الزراعة. ويحصل أعضاء هذه المؤسسة على خدمات الرعاية الطبية مقابل رسوم تدفع على شكل أقساط تختلف باختلاف مستوى الخدمة المقدمة. وتبلغ هذه المستويات ٢٤ مستوى. وتغطي المؤسسة كل خدمات التشخيص والعلاج. من خلال اتفاقات خاصة مع مقدمي الخدمات الصحية.

#### البطاقة الخضراء

تم تأسيس نظام البطاقة الخضراء عام ١٩٩٢م.

ظل هذه المنظومة يدفع أصحاب العمل أقساط التأمين لتغطية إصابات العمل والأمراض المهنية والوظيفية أو إجازة الأمومة. كما أن أصحاب العمل والعاملين يساهمون. على حد سواء، بنسب محددة لتغطية أقساط المرض والتقاعد والعجز والوفاة. وهناك أيضاً مشروع قانون لتوفير الرعاية الصحية للأشخاص العاطلين عن العمل وفق معايير معينة. وتتولى مؤسسة التأمينات الاجتماعية مسؤولية توفير الضمان الاجتماعي للقطاع الخاص ولن يسموهم بزوي "الباقات الزرقاء" من العاملين في القطاع العام، أي موظفي الدولة. ويخول القانون جميع الأشخاص الذين تنطبق عليهم شروط المؤسسة الاستفادة من التأمين الاجتماعي والحصول على الرعاية الصحية. باستثناء المزارعين. وأصحاب الأعمال الخاصة. والأشخاص المساهمين في أحد صناديق المعاشات التقاعدية المنصوص عليها في القانون.

ويمكن لوزارة الصحة التوقيع على عقود خاصة مع مستشفيات مؤسسة التأمينات الاجتماعية أو المستشفيات الجامعية أو الخاصة. من أجل أن يستفيد المرضى من خدماتها. على أن يتم دفع نسب محددة من أسعار بعض العقاقير للمرضى الخارجيين: فالتقاعد يدفع ١٠ في المئة من السعر. بينما الموظف يدفع ٢٠ في المئة.

وتشمل التغطية التأمينية التي توفرها مؤسسة التأمينات الاجتماعية: إصابات العمل. والأمراض المهنية والوظيفية. والمرض. والعجز. والأمومة. وفي حال وفاة المؤمن عليه. يتم التكفل بنفقات جنازته.





هذا النظام فإن سيتم حسم الرسوم المقررة من رواتب المواطنين الأتراك مباشرة، أو من البدلات والمزايا المتاحة للموظفين تحت الحد الأدنى للأجور، أما بالنسبة إلى الأجانب فيشترط لانضمامهم إلى هذا النظام أن يكونوا حاصلين على تصريح إقامة في تركيا لسنة أو أكثر، وألا يكونوا ضمن المشمولين بخدمات الرعاية الصحية التي توفرها لهم بلادهم داخل الأراضي التركية.

وتبلغ التكلفة - بحسب هذا النظام - نحو ٢٠٠ ليرة تركية لكل زوجين أو فرد من المقيمين الأجانب (لا يوجد حسم للشخص الواحد). ويشمل ذلك: الأطفال دون ١٨ سنة وغير المتزوجين، و الأبناء غير المتزوجين تحت سن العشرين إذا كانوا يتلقون التعليم في المدارس الثانوية، والأبناء غير المتزوجين تحت ٢٥ سنة إذا كانوا يتلقون التعليم العالي، والأبناء المعوقين غير المتزوجين بغض النظر عن العمر. ومن مزايا هذا النظام تقديم كل الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية والعيادات، عدا جراحات التجميل. كما يمكن للمريض الاستفادة من هذا التأمين لدى بعض المستشفيات الخاصة من خلال تخفيضات تتراوح بين ٣٠ و٧٠٪. وتشمل الخدمات صاحب وثيقة التأمين وزوجته وجميع أطفالهما الذين تقل أعمارهم عن ١٨ عاما ويعيشون تحت سقف واحد مع والديهما، ويصل الحد الأقصى لتغطية التأمين إلى ٢٥ عاما بشرط أن يكون الأبناء يتابعون تحصيلهم العلمي، ويبلغ الرسم الشهري لجميع أفراد العائلة ما يزيد قليلا على ٢١٠ ليرات تركية، ويخفض هذا المبلغ للمواطنين الذين يكسبون أقل من الحد الأدنى المحدد للأجور، وبحسب هذا النظام الذي ستيديره مؤسسة الضمان الاجتماعي بدلا من وزارة الصحة؛ فإن دفع الرسوم الشهرية المتوجبة على المواطنين الأتراك سيتم بالتعاون مع أرباب أعمالهم.

ويتم تمويله مباشرة من الحكومة، ويوفر هذا النظام بطاقة خاصة للفقراء الذين يكسبون أقل من الحد الأدنى للدخل الذي يحدده القانون، وتتيح البطاقة الخضراء لحامليها الحصول على الرعاية الصحية في المستشفيات الحكومية وبعض المستشفيات الجامعية، مع تغطية كل نفقاتهم الطبية باستثناء تكلفة الأدوية في العيادات الخارجية، ويبلغ عدد المستفيدين من حملة البطاقة الخضراء قرابة (١١ مليون شخص).

### أنظمة جديدة.. برسوم

تم تطوير قطاع التأمين الصحي الخاص بشكل ملحوظ في تركيا؛ لذلك أصبح الكثيرون يفضلون دفع رسوم لشركات هذا القطاع إلى جانب مساهماتهم العادية في أنظمة التأمين التابعة للدولة؛ وذلك من أجل الحصول على خدمات صحية أفضل. كما تم إقرار قوانين جديدة تنص على أن يحصل جميع المواطنين الأتراك على الرعاية الصحية الحكومية، وتشمل هذه القوانين الأجانب المؤهلين مقابل مدفوعات شهرية إلزامية، والبرنامج إلزامي لكافة الأجانب الذين استوفوا معايير حدها القانون (عدا البريطانيين والأييرلنديين)؛ فهو طوعي بالنسبة لهم، وفي حال كان الشخص من المقيمين الأجانب مؤهلا ولم يسجل فإنه يتوجب عليه أن يدفع غرامة قدرها ٨٨٦ ليرة تركية.

وعلى الرغم من الكثير من السلبيات المتعلقة بإدخال هذا النظام، إلا أنه يمثل فرصة كبيرة للمغتربين الذين يعيشون في تركيا للاستفادة بشكل غير محدود (تقريبا) من التأمين الصحي مقابل ما يزيد قليلا عن ٢٠٠ ليرة تركية للزوجين.

كما تدرس الحكومة التركية حاليا تأسيس نظام جديد للتأمين الصحي يهدف إلى توفير الرعاية الصحية للجميع داخل تركيا، وبحسب مسودات

تم إقرار قوانين جديدة تنص على أن يحصل جميع المواطنين الأتراك والأجانب المؤهلين على الرعاية الصحية الحكومية مقابل رسوم شهرية



# الـكـزـسـ 2013 LS

## متعة القيادة الترفيهية السلسة



بعد حالة من الترقب والانتظار التي عاشها عشاق السيارة التي تصنعها شركة تويوتا اليابانية، ظهرت أحدث طرازات (لكزس LS 2013) الاختبارية. وكانت الشركة اليابانية قد أعلنت في وقت سابق عزمها الكشف عن طراز LS الاختباري لسيارة لكزس، وأقيم العرض المفاجئ لهذه السيارة الأكثر جاذبية وأناقة، في مدينة سان فرانسيسكو الأميركية؛ مؤذنا بنضمامها وُذنا بنضمامها إلى أكثر طرازات السيارات العالمية فخامةً ورفاهيةً؛ فقد حرص مهندسو (لكزس) على تقديمها بمواصفات عالية الجودة، ومتميزة عن غيرها بالأداء الديناميكي الفريد، وتحقيق متعة القيادة التي لا يمكن الاستغناء عنها، فضلاً عن المحرك القوي الذي يتيح سرعة قصوى تصل إلى 180 ميلاً في الساعة.



## يبدو الطراز الحديث ذا طابع رياضي وعصري وجري تدعيمه ليصبح الأكثر تقدماً من الناحية التقنية

### التصميم الخارجي

على الرغم من أن الشركة القائمة على تصنيع (لكزس) لم تضيف تغييرات جذرية في الشكل الخارجي للطراز الحديث، إلا أنها استفادت من شهرة سيارة لكزس LFA، وأضافت هوية فريدة عبر الشبك المنحني SPINDLE GRILLE. وجعلت السيارة تبدو ذات طابع رياضي وعصري، ودعمتها تقنياً لتصبح الأكثر تقدماً من الناحية التقنية.

وَصُنِعَ التصميم الخارجي للسيارة من الألمنيوم بخطوطٍ شديدة الرشاقة والرياضية، مع وجود شبكٍ منحنٍ SPINDLE GRILLE. وجاء مجسمها الخارجي متيناً وصلباً، أما نظام تعليقها فقد تم تطويره بتقنية AVS، بغرض توفير قدر أعلى من الثبات على الأرض، وإمكانية أكبر في السرعة، مع استجابة سريعة وسهلة في المناورة.

وتميزت مصابيح الإنارة الأمامية بتصميم مبتكر؛ فقد أخذت شكل القوس العرضي، وجاءت في هيئة شبه بيضاوية ضخمة؛ لاحتوائها على مصباحي إضاءة، إضافة إلى مصابيح الإشارات. أما الخطوط الجانبية لـ (لكزس LS ٢٠١٣) فتميزت بالانسيابية الشديدة، وجاءت المرايا الجانبية بشكل يضمن رؤية خلفية ممتازة، واعتمدت على عجلات مصنوعة من الألمنيوم بقياس ١٩ بوصة.

كما جُحِت خلفية السيارة في إبراز القوة الرياضية لها؛ إذ ظهرت كأنها مفتولة العضلات، وحملت شعار الشركة، وارتفعت قليلاً عن الأرض؛ لوقاية

لونه من بين ألوان عدة؛ ما عمل على إضفاء أناقة بالغة على المقصورة الداخلية، وراحة للعين. كما صُنعت بعض الأجزاء الداخلية من الخيزران؛ لسهولة تنظيفها، ولعدم تأثرها بعوامل التعرية. وجاء الكونسول الأمامي بشكل يعمل على التقليل من الوزن الإجمالي، واحتوى على عداد للسرعة، وآخر لدوران المحرك، إضافة إلى مؤشر معدل استهلاك الوقود، ومؤشر الوقود المتبقي. وتميزت كل عدادات السيارة بخلفية سوداء، وإضاءة خافتة، لتضفي مزيداً من الأناقة والوضوح عليها. وُودت (لكزس LS ٢٠١٣) بمقود أنيق مغطى بالجلد ذي اللونين الأسود والعسلي، ولتسهيل عملية المناورة، خصوصاً في المنعطفات، تم تحسين المقود؛ ليوفر استجابة سريعة وفورية، وفي الوقت ذاته حُسنَت المكابح لتصبح أقوى وأسرع استجابةً من ذي قبل؛ الأمر الذي زاد معدلات توفير الأمان للسائق والركاب في آنٍ واحد.

السيارة من الأثرية العالقة بالطرق، وأضفت مصابيح الإضاءة الخلفية الأناقة والتميز على السيارة، وجرى دعم الصدام الخلفي بزوائد رياضية إضافية.

### التصميمات الداخلية

اعتبر خبراء السيارات أن التصميم الداخلي للجيل القديم من سيارة لكزس LS كان من أكبر عيوبها؛ ما جعل مهندسي السيارة الحديثة يتلافون هذه المشكلة ويزيلون معالم ذلك التصميم كاملاً، ويعيدون تصميمها من الصفر، مع الاستفادة من ميزات التصميم الداخلي لسيارات لكزس GS ولكزس ES، ومُنِح الطراز الحديث ميزات عدة جعلت السيارة تتفوق على شقيقاتها، وعلى الكثير من سيارات جيلها أيضاً.

وتوفر السيارة بيئة شديدة الراحة للسائق؛ إذ أتاحت مساحة جلوس ممتازة لراكبيها، وجرى تغطية المقاعد بمزيج من الجلد الذي يمكن اختيار





الأماميين فقط. إضافة إلى تسخين المقود. وأيضاً وفرت السيارة نظام تكييف متطور يتحكم تلقائياً في درجة تكييف السيارة. وكذلك المقاعد والمقود. مع نظام للحد من ضوضاء العجلات. هو الأول من نوعه.

وفي حال دخول روائح مزعجة أو كريهة للسيارة: فإن هناك تقنية NANOE التي تعمل على تنقية وتطهير الهواء، وموازنة الرطوبة. وتلطيف الجو الداخلي للمقصورة. وهي تقنية من إنتاج شركة (باناسونيك).

أما فيما يتعلق بأنظمة الأمان والسلامة: فقد جاءت (لكزس LS ٢٠١٣) مزودة بمنظومة متكاملة للسلامة. ومجهزة بنظام للرؤية الليلية. ونظام التحذير ما قبل الاصطدام. ونظام التحذير عند مغادرة المسار المخصص للسير. ونظام G-SECURITY الذي يخبرك عن مكان سيارتك عند سرفقتها عبر إرسال إشارات إلى هاتفك الجوال. مع توفير خاصية الاتصال بالشرطة. ونظام النقطة العمياء. ونظام PRE-COLLISION SAFETY الذي يسمح بتوقف السيارة تلقائياً لتفادي الحوادث في سرعة لا تزيد على ٤٠ كم/ساعة. إضافة إلى نظام لطلب الطوارئ.

### المواصفات التقنية

المواصفات	لكزس LS 2013
وضع المحرك	في الأمام
سعة المحرك	4.6 لتر
عدد الأسطوانات	8 أسطوانات على شكل V
القوة	386 حصاناً
العزم	487 نيوتن / متر
التسارع	100 كم / ساعة = 5.4 ثانية
السرعة القصوى	180 ميل / ساعة
قياس العجلات	19 بوصة

### المحرك والأداء

تأتي (لكزس LS ٢٠١٣) بمحرك ذي سعة ٤.٦ لتر. وتم دعمه لتصل قوة السيارة إلى ٣٨٦ حصاناً بفارق ستة أحصنة عن الجيل السابق. ويعزم دوران أقصى يقدر بـ ٤٨٧ نيوتن/ متر. بينما تولد أنظمة الدفع الأمامي قوة محرك محددة بـ ٣٦٠ حصاناً. وعزم دوران أقصى يقدر بـ ٤٧٠ نيوتن/ متر. وتتميز السيارة الجديدة بسرعة عالية تصل إلى ١٨٠ ميلاً في الساعة. ويتسارع ويستطيع الانتقال من حالة الثبات إلى سرعة ١٠٠ كم/ساعة خلال ٥.٤ ثانية. ونظراً إلى السرعة العالية التي تصلها السيارة: فقد جرى تزويدها بمكابح عالية الأداء تعمل على مقاومة التآكل الناتج من الحرارة والاحتكاك. كما دُعِمَت بنظام يعمل على دعم ثبات واستقرار السيارة على الطريق.

وجاء الكونسول الوسطي فضي اللون. إضافة إلى استخدام مكيف هواء شديد الكفاءة. ومن أجل منح المزيد من الخيارات لمقتني هذه السيارة: فقد تم توفير نظام قيادة بثلاث وضعيات مختلفة (ECO. NORMAL. SPORT). وكانت كل الأختاب المستخدمة في المقصورة الداخلية طبيعية ١٠٠ في المئة.

وعلى صعيد الأنظمة الترفيهية داخل السيارة: فقد رُودت المقصورة الداخلية بشاشة بقياس ١٢.٣ بوصة ذات رؤية عالية الدقة. وهي الأكبر في عالم السيارات. كما رُودت بجهاز للتحكم في النظام الترفيهي يقع إلى جانب ناقل الحركة. ويتميز بسهولة التحكم في الشاشة من خلال مكان يسهل الوصول إليه باليد. كما وفرت (لكزس LS ٢٠١٣) لراكبها نظام الأوامر الصوتية للتحكم في التكييف. والصوت. والهاتف الجوال. ونظام الملاحة. ولن يحتاج إلى أن يستخدم بعض الأجهزة الإلكترونية: فقد تم توفير منافذ مخصصة لـ USB \IPOD \AUX. كما تتيح هذه الأنظمة الترفيهية إجراء حجز بعض تذاكر السينما والمطاعم دون التحرك من السيارة. أما نظام الصوت المستخدم في السيارة فيشابه أنظمة الصوت المستخدمة في الحفلات الموسيقية. وهناك خدمة XM التي توفر أكثر من ١٥٠ محطة راديو خاصة بالترفيه والموسيقى والفنون وغيرها.

### أنظمة فريدة من نوعها

وإضافة إلى الأنظمة الترفيهية التي سبق الحديث عنها في التصميم الداخلي للسيارة. فقد رُودت (لكزس LS ٢٠١٣) الحديثة بمجموعة من الأنظمة المتطورة. بعضها يختص براحة السائق والركاب. وبعضها الآخر يختص بالأمان والسلامة. ومن أهم تلك الأنظمة وجود (بروجكتر) يعرض السرعة التفصيلية أمام السائق. ونظام إضاءة LED داخلية. ونظام مساج بالمقاعد. ومرمعة للنواحي الناعية. وتحديداً في فصل الشتاء. فقد رُود هذا الموديل بنظام خاص لتسخين وتبريد وتهوية كل المقاعد. وليس للمقعدين

زودت المقصورة الداخلية بشاشة ذات رؤية عالية الدقة وجهاز تحكم يتميز بسهولة التحكم في الشاشة يدوياً





# تنزانيا..

قبلة الباحثين عن مغامرات السفاري

هنا تنزانيا.. بلد بهوية معمارية تعلوها صبغة إسلامية عربية قدم بها تجار سلطنة عمان المسلمون، وما إن تطأ قدماك أرضه تشعر بالبهجة، ويملاً قلبك السرور؛ فطبيعة هذا البلد جديرة بالإعجاب، خصوصاً أن 25٪ من أراضيها عبارة عن محميات وطنية للحوانات، كما أنها تحتضن مساحات كبيرة من البحيرات العذبة، ويعد الصيد فيها متعة أخرى لا تقارن بأي مكان في العالم.

رحلتنا هناك لمشاهدة أعلى قمة جبل في أفريقيا، وثاني أعلى قمة في العالم، قمة جبل كلمنجارو الشهير ذي الارتفاع الشاهق، حيث يبلغ ارتفاعه ٥٨٩٥ متراً فوق سطح البحر، وقمته الثلجية يمكن مشاهدتها بسهولة من نافذة الطائرة. ويتنوع المناخ في تنزانيا لاتساع رقعتها، إلا أنه مداري رطب في معظمه، وتوقيت تنزانيا هو نفسه توقيت السعودية، أي يزيد ثلاث ساعات عن توقيت جرينتش.

وفي كلمنجارو، مكاتب سياحية لشراء تذاكر الصعود إلى قمة جبل كلمنجارو، وهي مقصد هواة التسلق والشي لمسافات طويلة (HIKING)؛ إذ يحتاج التسلق النشط إلى أربعة أيام للوصول إلى القمة، وقد تصل المدة إلى عشرة أيام، على أن يشتري قبل تسلقه مستلزمات التخيم وأكياس النوم وأدوات الطبخ من محال البيع والتأجير، حيث يمر التسلق بخمسة مخيمات وصولاً إلى القمة، ويدفع ٥٠ دولاراً ثمناً للتذكرة بصحبة القائد، وهو الشخص المخول بإعطائه شهادة الصعود، ولا يمكن الصعود بلا قائد، إلا أننا سنكتفي بمشاهدة الجبل وتصويره عن بُعد؛ لنمارس الهدف الرئيس من رحلتنا، وهو رحلات السفاري.

#### محمية منيارا

في مدينة أروشا، جذبتنا ألوان الفاكهة، وطعمها الطازج، ومذاقها اللذيذ، وتشتهر بالموز ذي اللونين الأصفر والأحمر، وبالمango، والماناس، والأفوكادو، والبرتقال، وهناك سرنو للتعرف على حياة أهل المدينة وعاداتهم وتقاليدهم، وأدهشنا المستوى الفائق في نظافة شوارع المدينة، فلا أحد يرمي أي قمامة،

تنزانيا هو اسم لمملكة قديمة كانت حاضرة في هذه المنطقة، ويعيش سكانها البالغ عددهم حالياً نحو ٣٩ مليون نسمة على الزراعة والثروة الحيوانية، ويتحدثون اللغتين السواحلية والإنجليزية.

تشتهر تنزانيا برحلات السفاري (الرحلات البرية)؛ إذ يشاهد السياح الحيوانات بأنواعها وفصائلها المختلفة مباشرة عبر الغابات والمحميات، علماً بأن هذه الرحلات يتم التنسيق لها قبل السفر، بالاتفاق مع شركات خاصة، ويشمل هذا التنسيق تحديد خط السير والفنادق، وتوفير الوجبات، إضافة إلى سائق يعمل مرشداً سياحياً، وتستقبل الشركة السائح فور وصوله ثم تعيده إلى المطار عند نهاية الرحلة.

وقبل التوجه إلى تنزانيا الواقعة شرقي أفريقيا، ينصح الأطباء بأخذ اللقاحات اللازمة قبل انطلاق الرحلة بأسبوعين، وكذلك حبوب الملاريا بمعدل حبة أسبوعياً، تبدأ قبل الرحلة بأسبوع وتستمر حتى العودة من الرحلة بثلاثة أسابيع، ويفضل ارتداء الملابس الربيعية ذات الأكمام الطويلة؛ للوقاية من لدغات البعوض وأشعة الشمس.

#### قمة كلمنجارو

تعتبر الرحلات الجوية إلى تنزانيا قليلة إلى حد ما؛ لذلك يتجه غالبية المسافرين عادة إلى كينيا أو إثيوبيا، ثم يستقلون طائرة إلى مدينة نيروبي أو دار السلام أو أروشا في تنزانيا، أما نحن فاجّهنا إلى مدينة نيروبي، ومنها استقلنا طائرة أخرى إلى مدينة أروشا الملاصقة لمدينة كلمنجارو، وحين حطت بنا الطائرة، استخرجنا تأشيرة الدخول بدفع ٥٠ دولاراً (الدولار الواحد يساوي ١٢٥٠ شلن تنزانيا)، وبدأت

### محمية نجورجورو

ممن منيارا إلى محمية وادي جُورجورو (NGORO-GORO)، حيث نستكمل رحلتنا فيها. واختارتها الشركة المنسقة كون الحيوانات في هذا الوقت من السنة تكون قد هاجرت ووصلت إلى هذه المنطقة، وهي أيضا المنطقة الوحيدة المسموح بأن تسير السيارة فيها بحرية، ما يسمح بالاقتراب من الحيوانات بشكل كبير.

وفي محمية (جُورجورو)، وهي مشابهة لمحمية أخرى تسمى (سرجيتي)، شاهدنا أشجاراً ضخمة جداً، وأخرى غريبة الشكل، وبيوت قبائل الماساي الخشبية التي يعيش أبنائها على الرعي. وتوقفنا هناك عند موقع أولدوفاي جورج (OLDUVAI GORGE) الأثري، وهي منطقة كثيراً ما يشار إليها باسم (مهد البشرية). حيث أقيم متحف هناك فيه عظام بشرية يعتقد أنها ترجع إلى أكثر من مليوني سنة، كما يضم المتحف أقدم آثار لأقدام بشرية معروفة، حيث تشير التقديرات إلى أنها تعود إلى نحو ٢.٦ مليون سنة.

في طريقنا إلى الفندق شاهدنا قطعاً من الماشية انتظرنه حتى يمر، كما رأينا القروء التي تنتقل بين الأشجار والغزلان، والنعام، والزرافة التي تعتبر الحيوان الوطني لتنزانيا، ومررنا من فوق أنهار تسبح بها تماسيح، أما الفندق فكان أكثر من رائع. وأخذ شكل خيم فندقية يعمل فيها أبناء قبيلة الماساي، ويطل على بحيرة مليئة بأفراس النهر، وما أدهشنا هو استخدام الطاقة الشمسية لتوليد الطاقة اللازمة لتشغيل الفندق.

المحمية كانت مليئة أيضاً بحمر الوحش، وفيها شاهدنا الحيوانات الخمسة الكبار: الفيل والأسد والجاموس والفهد، ووحيد القرن. كما شاهدنا الشبثا أو (الفهد الصياد) وصغيره مع فريسة اصطادها للتو، وكانا على مقربة من عائلة من الأسود واللبؤات وأشبال الأسود كانت من حسن حظهما في حالة

## تشتهر تنزانيا برحلات السفاري إذ يشاهد السياح الحيوانات بأنواعها وفمائلها المختلفة مباشرة عبر الغابات والمحميات

مساءنا في الفندق استعداداً ليوم آخر مليء بالتشويق.

في صبيحة اليوم التالي، بدأنا يومنا باكراً، حيث بُنصَح بالاستيقاظ حين تشرق الشمس، فجميع النزلاء يتناولون طعام الفطور وينطلقون في المحمية، كما يُنصَح بعدم ارتداء الملابس ذات اللونين الأزرق والأسود؛ إذ يجذب إليها ذباب تسي سي، ورغم أن لدغتها مؤلمة فإنها لا تحمل الملائيا. وفي بداية خروجنا إلى محمية منيارا وجدنا أسواقاً شعبية تشتهر بها هذه المحمية التي تعتبر أصغر المحميات في تنزانيا، وتكفي بضع ساعات لزيارتها، وتتميز بطبيعتها الشبيهة بالغابات، وبمنظر بحيرتها الخلاب، وأشجار البابوا التي يصل ارتفاعها إلى ٣٠ متراً، وقطرها إلى ١١ متراً، وكنا نتنقل بسيارات السفاري التي جرى تعديلها لتناسب مع وعورة الطريق وأجواء الصيد، وهي سيارات رباعية الدفع من نوع (JEEP) أو تويوتا - لاند كروزر.

وهناك شاهدنا الحيوانات بأنواعها الكثيرة، بدءاً بالجواميس والخنازير البرية، والحمر الوحشية (الطعام المفضل للأسود) التي تنتشر بكميات محدودة، وكذلك القردة، إضافة إلى الفيلة وصغارها. كما شاهدنا بحيرة منيارا النقية، وانتقلنا إلى مزارع الأرز والموز، وتعرفنا على طرق الزراعة والحصاد.



سواء من نافذة السيارة أو أثناء سيره على الأقدام، وما يلفت النظر كذلك الابتسامات التي لا تفارق محيا التنزانيين أينما ذهبوا. ولا سيما الأطفال، وذلك رغم المعاناة التي يعيشونها.

مشينا في المدينة وصولاً إلى محمية منيارا التي تبلغ مساحتها ٣٣٠ كيلو متراً مربعاً، وتضم بحيرة بمساحة ٢٣٠ كيلو متراً مربعاً، ومن المعروف أن الزائر يدفع ٥٠ دولاراً لقاء دخوله أي محمية في تنزانيا، وفي كل محمية جُذ مجموعة من الفنادق متعددة الأذواق والفئات، إلا أنه يُنصَح السير خارجها فترة المساء دون التنسيق مع موظفي الاستقبال في الفندق؛ حتى يتمكن أحد الحراس من مرافقتك وحمايتك من الحيوانات المفترسة التي تتجول في المحمية التي تشتهر بكثرة الفيلة فيها، وتتنوع بينتها، في ظل وجود أكثر من ثلاثة آلاف نوع من الطيور.

اجئنا بعد ذلك إلى الفندق لأخذ قسط من الراحة قبل مواصلة الرحلة، إلا أننا نسينا التعب كله مع أول عائلة فيلة صادفناها تعبر الطريق، ثم قضينا





### جزيرة زنجبار

تتكون جزيرة زنجبار من جزيرتين كبيرتين هما: زنجبار وبيمبا. إضافة إلى ٢٧ جزيرة صغيرة تتوزع حول بيمبا. وهي جزيرة جميلة فيها شواطئ رملية نظيفة تعتبر من أهم الشواطئ في العالم، ولا يوجد فيها جبال حجرية، بل تلال ترابية متماسكة، تتماوج فوق رؤوسها أشجار القرنفل والنباتات العطرية الزكية. ويروي تاريخ زنجبار أن المسلمين العرب العُمانيين حكموا هذه الجزيرة قرابة ألف عام، واستمتعنا أثناء وجودنا فيها بمباهها الزرقاء التي تبعث في النفوس الشعور بالحسن والجمال، كما مارسنا هواية السباحة فيها، والتقطنا الصور الفوتوغرافية مع القردة التي تنقل وسط أشجار النخيل فوق الرمال البيضاء، وعلى شواطئ الجزيرة داعينا الدلافين التي وجدت ضالتها على هذه الشيطان التي تشهد تنظيم رحلات بالقوارب للاستمتاع بمشاهدة الدلافين وهي تستعرض مهاراتها في البحر.

في الجزيرة أقمنا في فنادق المدينة القديمة، والتي يعود بناؤها إلى أكثر من ١٥٠ عاماً، بسبب قربها من سوق الحرف، ولتوسطها المدينة وما تحويه من مبان أثرية، استمدت طرزها العمراني من العرب المسلمين الذين حكموها آنذاك، ثم إجهنا إلى سوق العبيد الذي سمي بهذا الاسم لأن العبيد كانوا يسجنون تحت الأرض فيه قبل عرضهم للبيع. وبين مزارع التوابل والبهارات كانت نهاية رحلتنا، حيث جُلنا بين أشجار الهيل وثمارها، والقرنفل، والزنجبيل، والفلفل الأسود، وجوز الهند، وشجرة الفانيلا المستخدمة في الحلويات، مودعين أرضاً مليئة بالجمال والغامرات.

## تضم بحيرة فيكتوريا نحو 3 آلاف جزيرة وتعتبر أكبر بحيرات أفريقيا ثاني أكبر بحيرة للمياه العذبة في العالم من حيث المساحة كما أنها أكبر بحيرة استوائية في العالم

لنا على الطريقة الإسلامية، بأسلوب احترافي ونكهة أفريقية، وكنا نراقب طهيها خطوة خطوة، محاولين أن نتعلم مهارات الطبخ التنزانية، مستمتعين بمذاق الأكل اللذيذ.

### بحيرات عذبة

مررنا أثناء رحلتنا ببحيرة تنجانيقا، وهي أطول بحيرة عذبة في العالم، تمتد على مسافة ٦٨٠ كيلومتراً على حدود البلاد الغربية، فضلاً عن زيارة بحيرة فيكتوريا التي تغطي مساحة ٦٩ ألف كيلو متر مربع، إلا أننا لم نظل البقاء فيها، كونها تحتاج إلى رحلة خاصة للعيش فيها، حيث تضم البحيرة نحو ثلاثة آلاف جزيرة، وتعتبر أكبر بحيرات أفريقيا، وهي ثاني أكبر بحيرة للمياه العذبة في العالم من حيث المساحة، كما أنها أكبر بحيرة استوائية في العالم، وتعد بحيرة فيكتوريا كذلك إحدى البحيرات العظيمة الأفريقية، وتطل عليها ثلاث دول هي كينيا وأوغندا وتنزانيا، وهي وجهة مفضلة للسياح.

استرخاء، ويبدو من بطونا الكبيرة أنها التهمت فريستها باكراً! كما رأينا منظراً هو الأجل، ضباع تلتهم فريسة مقابل طيور العقبان التي تريد نيل حصتها منها! وظللنا نتابع المعركة قرابة الساعة، وكان صوت تكسير العظام يُسمع بين حين وآخر في مشهد مثير.

وعند البحيرة شاهدنا طيور الفلامنجو وريدة اللون، بجوار الأشجار والعشب الأخضر، مكونة معاً لوحة فريدة للعالم، خصوصاً حينما يجتمع أكثر من نوع من الحيوانات.

في نهاية اليوم رأينا لمدة ساعة هجرة جماعية لبعض الحيوانات، كانت فيها القطعان على امتداد البصر، إذ بهاجر نحو مليون حيوان من الحمر الوحشية والجواميس البرية؛ بحثاً عن الطعام أثناء شهري يوليو وأغسطس، وما يساعدها في مهمتها أن المحميات ليست محاطة بأسوار؛ لذلك فإنها تنقل من محمية إلى أخرى ببسر وسهولة.

### معسكر القنص

في إحدى الغابات على أطراف مدينة أروشا شاهدنا معسكراً مخصصاً لرحلات القنص يمارس فيه السياح من كل الجنسيات، بعائلاتهم وأطفالهم، رياضة القنص، ورافقنا في رحلة القنص التي قمنا بها رجل أمن، وخبير صيد، وسائق، وطاقم ماهر، وعامل، ويتصح أثناء الصيد بوضع الكمّات لتجنب الغبار، وفي رحلتنا زودنا خبراء الصيد ببنادق مجهزة لرحلات السفاري، وبعد ترقب ومطاردة وترص، ورمي بصيبي وآخر يخطئ؛ اصطدنا خمسة طيور، وغزالاً واحداً، ودجاجاً حبشياً، ثم بدأ الطاهي التنزاني يعدها



# 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 يحق لشركة التأمين رفض أي طلب لإجراء الضمان الصحي التعاوني؟ وهل يحق لها تعيين من ترغب من مقدمي الخدمة الطبية بصورة مطلقة؟**

### نوف محمد - الرياض

لا يحق للشركة رفض أي طلب لإجراء الضمان الصحي التعاوني ما دام يقع ضمن حدود هامش ملاءتها المالية. ولكن يحق للشركة تعيين من ترغب من مقدمي الخدمة الطبية شريطة أن يكون ذلك ضمن شبكة مقدمي الخدمة المعتمدين في المملكة العربية السعودية من قبل الأمانة العامة لمجلس الضمان الصحي التعاوني. وأن تتوفر مستويات الخدمة الصحية الثلاثة (الرعاية الأولية، الرعاية الثانوية، الرعاية التخصصية) في مقدمي الخدمة المعينين من قبل الشركة.

**أسمع كثيراً عن الترميز الطبي، ولكن لا أعرف حقيقة ما هو؟**

### سلوى الناظم - الرياض

الترميز الطبي هو إجراء لتحويل الأوصاف اللفظية للأمراض، والإصابات، والحالات والإجراءات الطبية، إلى تحديدات رقمية أو أجنبية رقمية (ترميز). كما يُعرف أيضاً بأنه نظام فئات توطن فيها الحالات المرضية استناداً إلى محددات معينة.

**للبحث العلمي دوره الفعال في نجاح أي قطاع؛ فالإلى أي مدى استفاد مجلس الضمان الصحي من هذا الجانب في تطوير أعماله؟**

### حامد العمري - جدة

يدرك مجلس الضمان الصحي أن الدراسات والأبحاث أهم مقومات النجاح العملية لاتخاذ القرار في أي منظمة؛ لذلك أولت الأمانة العامة للمجلس اهتماماً خاصاً بالدراسات والبحوث؛ فأنشأت إدارة الدراسات والأبحاث لتسهم في إعداد الدراسات والبحوث والخطط الاستراتيجية بهدف إطلاع المجلس على الظواهر أو المشكلات القائمة أو تلك التي قد تطرأ مستقبلاً، ومن ثم تقديم التوصيات والحلول الأنسب وفق ضوابط المنهج العلمي والأسلوب العملي في هذا المجال.

**نعاني من طول الانتظار؛ للحصول على موافقة شركة التأمين على تحمل تكاليف بعض الإجراءات الطبية، فما الحد الأقصى للانتظار للحصول على رد الشركة؟**

### نايف الشمري - حائل

الحد الأقصى للانتظار للحصول على الرد على طلب الموافقة على تحمل تكاليف العلاج من طرف شركة التأمين هو (٦٠) دقيقة، يحتسب من وقت تسلم الطلب متكاملًا.

**ما الجهة المعنية بمتابعة جودة الخدمات الصحية المقدمة في المنشآت الصحية؟**

**ما الخدمات الصحية الأساسية التي تغطيها وثيقة الضمان الصحي التعاوني؟**

### علي الكثيري - جدة

بحسب المادة السابعة من نظام الضمان الصحي فإن وثيقة الضمان الصحي التعاوني تغطي الخدمات الصحية الأساسية الآتية: الكشف الطبي، والعلاج في العيادات، والأدوية، والإجراءات الوقائية مثل: التطعيمات، ورعاية الأمومة، والطفولة. كما تغطي وثيقة الضمان الصحي التعاوني الفحوص المخبرية والشعاعية التي تتطلبها الحالة، والإقامة والعلاج في المستشفيات، بما في ذلك الولادة والعمليات، وكذلك معالجة أمراض الأسنان واللثة، ما عدا التقويم والأطقم الصناعية، ولا تخل هذه الخدمات بما تغطي به أحكام نظام التأمينات الاجتماعية، وما تقدمه الشركات والمؤسسات الخاصة والأفراد لجميع منسوبيها من خدمات صحية أشمل مما نص عليه هذا النظام.

**هل ستقدم مرافق القطاع الصحي الحكومي خدمات الضمان الصحي التعاوني؟**

### ثامر العنزي - الرياض

نعم.

### عمر العيد - بريدة

المجلس المركزي لاعتماد المنشآت الصحية هو الجهة المعنية بمتابعة جودة الخدمات الصحية المقدمة في المنشآت الصحية.

**هل يمكن لمقدم الخدمة الصحية التعاقد مع شركة تأمين مؤهلة دون أن يكون معتمداً؟ وما الفترة الزمنية اللازمة لإنهاء إجراءات الاعتماد؟**

### رؤوف فضل - الدمام

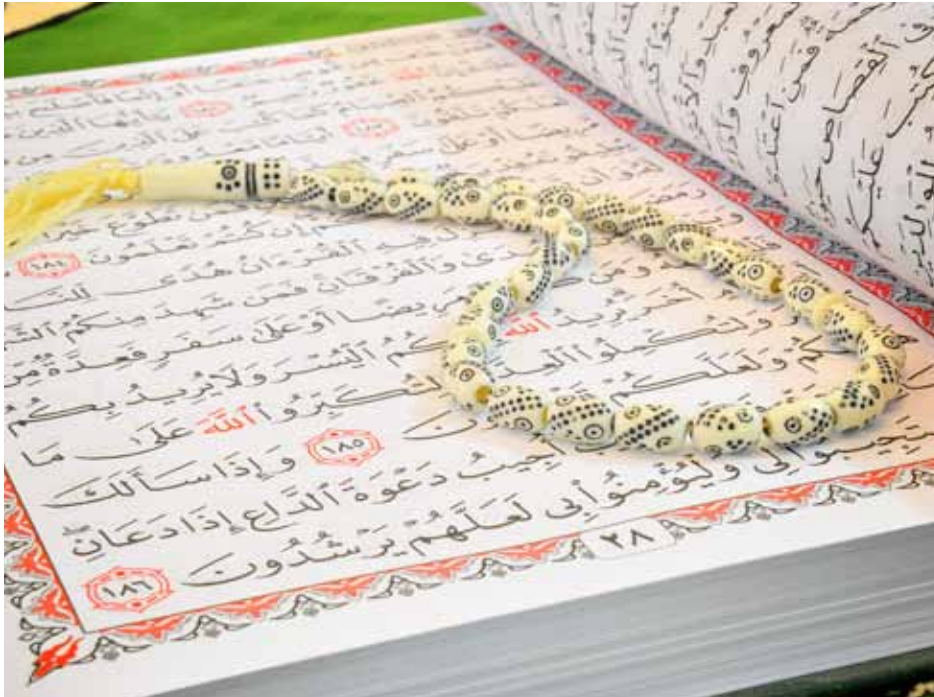
اعتماد مقدمي خدمات الرعاية الصحية الراغبين العمل في الضمان الصحي التعاوني شرط أساسي يؤهلهم للتعاقد مع شركات التأمين المؤهلة وإبرام عقد تقديم خدمات رعاية صحية معهم. أما الفترة الزمنية اللازمة لإنهاء إجراءات الاعتماد فهي خمسة أيام عمل كحد أقصى في حال استوفت المنشأة الصحية كل شروط الاعتماد.

**هل يتم احتساب الأطباء المتعاونين والزائرين والمنتدبين والمتفرغين جزئياً، ضمن الأطباء العاملين في المنشأة الصحية؟**

### أحمد سرور - الرياض

نعم يتم احتساب كل طبيب يعمل في المنشأة الصحية ضمن الأطباء العاملين فيها لتقديم خدمات الضمان الصحي التعاوني. مهما كانت طبيعة ارتباط عمله معها.

## الشفاء في القرآن



ورد لفظ الشفاء في القرآن الكريم في أربعة مواضع، هي: "يا أيها الناس قد جاءكم موعظة من ربكم وشفاء لما في الصدور وهدى ورحمة للمؤمنين" (يونس: ٥٧). وقال تعالى في سورة النحل: "وأوحى ربك إلى النحل أن اتخذي من الجبال بيوتاً ومن الشجر وما يعرشون (٦٨) ثم كلي من كل الثمرات فاسلكي سبل ربك ذللاً يخرج من بطونها شراباً مختلفاً ألوانه فيه شفاء للناس إن في ذلك لآية لقوم يتفكرون (٦٩)".

وقال سبحانه وتعالى: "ونزل من القرآن ما هو شفاء ورحمة للمؤمنين ولا يزيد الظالمين إلا خساراً" (الإسراء: ٨٢). كما قال عز وجل: "ولم يجعلنا قُرْآنًا عَجْمًا لِقَالُوا لَوْلَا فَصَّلْتْ آيَاتُهُ الْعَجْمِيَّ وَعَرَبِيَّ قُلْ هُوَ لِلَّذِينَ آمَنُوا هُدًى وَشِفَاءً وَالَّذِينَ لَا يُؤْمِنُونَ فِي آذَانِهِمْ وَقْرٌ وَهُوَ عَلَيْهِمْ عَمًى أُولَئِكَ يُنَادُونَ مَنْ مَكَانَ بَعِيدٍ" (فصلت: ٤٤). كما ورد لفظ (يشفي) في موضع واحد في قوله تعالى بسورة الشعراء: "وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ (٨٠)".

## أصفار النساء

سئل الخوارزمي عالم الرياضيات عن المرأة: فأجاب: إذا كانت ذات (خُلُق) فهي = ١ وإذا كانت ذات (جمال) أيضاً فأضيف إلى الواحد صفراً: أي = ١٠ وإذا كانت المرأة ذات (مال) يُضاف إلى خلقها وجمالها: فأضيف صفراً آخر فتصبح = ١٠٠ وإذا أضيف إلى كل ذلك (حسب ونسب): فأضيف صفراً ثالثاً: فتغدو = ١٠٠٠ فإذا ذهب الواحد (الخلق) لم تبق إلا الأصفار!



## طرائف



- عندما سُئلت الكاتبة الإنجليزية أجانا كريستي: "لماذا تزوجت واحداً من رجال الأثارة؟" أجابت قائلة: "لأنني كلما كبرت ازددت قيمة عنده".
- كان عالم الفيزياء الشهير ألبرت آينشتاين لا يستغني أبداً عن نظارته، ولكنه ذات مرة ذهب إلى أحد المطاعم ثم اكتشف هناك أن نظارته ليست معه، فلما أتاه النادل بقائمة الطعام ليختار منها ما يريد، طلب منه آينشتاين أن يقرأها عليه، فاعتذر النادل قائلاً: "أسف يا سيدي؛ فأنا أمي جاهل مثلك!"
- سأل طالب الفيلسوف اليوناني سقراط عن رأيه في الزواج، قائلاً: "هل تنصحنني بالزواج؟" فأجابته: "طبعاً تزوج؛ لأنك لو رزقت بامرأة طيبة فستصبح سعيداً، ولو رزقت بامرأة شقية فستصبح فيلسوفاً!"



## أبو الطب



هو أبقراط الذي وُلد عام ٤٦٠ قبل الميلاد في جزيرة كوس اليونانية. وقد ورث علم الطب عن أبيه وجدته، وبرع فيه، ولما رأى أن العلوم الطبية آخذة في الانقراض جمع نفراً من طلبة العلم، وعلمهم الطب. وأخذ عليهم عهداً أن يراعوا حقوقه، وكان عظماء اليونان قبل أبقراط لا يُمكنون غيرهم من تعلم صناعة الطب!

وكان التعليم بالمخاطبة، ولم يكن تلاميذ أبقراط يدونون شيئاً ما يبوح لهم به في الكتب، وإذا احتاجوا إلى تدوين معلومة ما في الكتب دُونوها بلغز لا يفهمه أحد سواهم، وكان الطب في عصره مقتصرًا على الملوك والزهاد الذين يقصدون به الخير للناس من غير أجر ولا شرط. ولما رأى أبقراط أهل مدينته مختلفين حول صناعة الطب، وتخوّف من أن يكون ذلك سبباً لفساد الطب، عمد إلى تدوينه في الكتب سرا، وكان له ولدان فاضلان هما ثاسلس وذواقن، وتلميذ فاضل هو فولوبس؛ فعلمهم هذه الصناعة، ثم وضع عهداً استلحف فيه كل متعلم للطب أن يكون ملازماً للطهارة والفضيلة، ثم وضع كتاباً عرّف فيه من الذي ينبغي أن يتعلم صناعة الطب، ثم كتب وصية حدّد فيها كل ما يحتاج إليه الطبيب في نفسه.

واعتمد أبقراط في ممارسته للطب على الملاحظة الدقيقة في مكونات جسم الإنسان، وعلى التعامل مع الجسم البشري ككتلة واحدة مترابطة، وكان يرى أن لكل حالة مرضية تفسيراً علمياً على عكس ما كان شائعاً في عصره من تفسيرات سحرية وفلسفية.

ومن أوليات أبقراط أنه أول من وصف مرض الالتهاب الرئوي والصرع عند الأطفال، وأول من قال إن أساس الصحة هو الطعام الصحي والهواء النقي والنظافة والراحة، كما أنه أول من دَوّن الطب، وسلك في تأليف الكتب ثلاثة مسالك، فكتب بعضها بطريق الألفاظ، وبعضها الآخر بطريقة الإيجاز، وفي مسلكه الثالث اعتمد البيان والتصريح، وبلغت مؤلفاته نحو ١٠ كتاباً، منها: كتاب الأجنة، وكتاب طبيعة الإنسان، وكتاب الأهوية والمياه والبلدان، وكتاب الفصول.

ومن أشهر حكم أبقراط الذي امتدت حياته نحو ٩٥ سنة: "أن الناس اغتدوا في حال الصحة بأغذية السباع فأمرضتهم، فغذيناهم بأغذية الطير فصحوا"، "إنما نأكل لنعيش لا نعيش لنأكل"، "يتداوى كل عليل بعقاقير أرضه لأن الطبيعة تفرغ إلى عاداتها"، "محاربة الشهوة أيسر من معالجة العلة"، "ليس معي من فضيلة العلم إلا علمي بانني لست بعالم"، (نقلاً عن موسوعة ويكيبيديا بتصرف).

## قالوا:

- تكمن الشيخوخة في الروح أكثر مما تكمن في الجسد (أناطول فرانس).
- الزم سيريك وامرض تعرف من يريد بك خيراً ومن يريد بك شراً (مثل إسباني).
- تاج القيصر لا يحمله من الصداع (مثل روسي).
- النصيحة كالدواء يكون أجمع كلما كان مرا (مثل يوغوسلافي).
- عواقب الغضب أكثر بكثير من أسبابه (مثل يوناني).
- التمثيل هو الكذب الوحيد الذي يصفق الناس لأبطاله!



## فقر الأثرياء

تروي إحدى القصص التراثية أنه ذات يوم أخذ رجل ثريّ ابنه في رحلة إلى بلد فقير؛ ليري ابنه كيف يعيش الفقراء، وبعدما أمضيا أياماً وليالي في مزرعة تعيش فيها أسرة فقيرة، وفي طريق العودة من الرحلة سأل الأب ابنه: كيف كانت الرحلة؟ قال الابن: كانت ممتازة، قال الأب: هل رأيت كيف يعيش الفقراء؟ قال الابن: نعم، قال الأب: إذا أخبرني ماذا تعلمت من هذه الرحلة؟ قال الابن: لقد رأيت أننا نملك كلباً واحداً، وهم (الفقراء) يملكون أربعة، ونحن لدينا بركة ماء في وسط حديقتنا، وهم لديهم جدول ليست له نهاية، كما أننا جليبا الفوانيس لنضيء حديقتنا، بينما هم لديهم النجوم تتلألأ في السماء، وباحة بيتنا تنتهي عند الحديقة الأمامية، وهم لهم امتداد الأفق، ولدينا مساحة صغيرة نعيش عليها، وعندهم مساحات تتجاوز تلك الحقول، ولدينا قدم يقومون على خدمتنا، وهم يقومون بخدمة بعضهم البعض، نحن نشترى طعامنا، وهم يأكلون ما يزرعون، ونحن نملك جدراناً عالية لكي نحمينا، وهم يملكون أصدقاء يحمونهم، كان والد الطفل صامتا... عندها أرفف الطفل قائلاً: شكراً لك يا أبي؛ لأنك أريتني كيف أنا فقراء!!



## ولنا لقاء



محمد بن سلمان الحسين

الأمين العام المساعد

للسؤون المالية والإدارية

المطلوب من المجلس؛ وبالتالي قد تشكل نفقة إضافية على المواطن حالياً، وفي غير محلها.

لذا؛ ومن هذا المنطلق؛ فإنني أدعو جميع المعنيين والمستثمرين في القطاع الخاص إلى التوجه لهذا القطاع للاستثمار فيه؛ نظراً إلى جدواه، كما أدعو أصحاب استثمارات التأمين الحاليين إلى توسيع استثماراتهم؛ وذلك نظراً إلى الجدوى الاقتصادية الواضحة لمثل هذا الاستثمار، ولاعتقادي أن عائد الاستثمار سيكُون أعلى وأسرع من غيره. كما لا يفوتني في هذا المجال أن أوجه إدارك حكومتنا الرشيدة لذلك؛ حيث تفضل خادم الحرمين الشريفين - يحفظه الله - بزيادة القروض لإنشاء المستشفيات في القطاع الخاص، وذلك من ٥٠ مليوناً إلى ٢٠٠ مليون ريال. ولا أعتقد أن هناك دراسة جدوى اقتصادية أفضل من هذه؛ حيث تتوفر القرض الكبير المبسر، ويتوفر الطلب المضمون على المنتج بأسعار تُعتبر مغرية لكل مستثمر؛ لذلك فإنني أوجه دعوة لتوسيع قاعدة العرض للمنتجات الطبية كناحية ربحية مضمونة - بإذن الله -؛ حتى تكون في المجلس - بحول الله - قادرين على إيجاد تناسبٍ طردي بين طلب الخدمة وعرضها؛ وبالتالي أيضاً تحقيق توفير الخدمة للمستفيد، وبأسعار المناسبة بإذن الله.. والله الموفق..

إن نمو قطاع التأمين الصحي نسبةً إلى قطاع التأمين ككل في المملكة، والذي تجاوز ٥٠٪ منذ ما يقارب سنتين، إنما يعطي دلالة على حجم الطلب المتوفر في السوق، والذي خلقه - بلا شك - نظام الضمان الصحي التعاوني. وأصبح هذا النمو في تزايد سنوي، سواءً أفقياً أو رأسياً، وأقصد بالنمو الرأسي النمو العددي، وبالنمو الأفقي التنوع في طلبات التأمين، وفق خيارات المؤمن لهم، وقدرة الشركات على ابتكار خدمات جديدة.

ومع أن هذا الطلب - وإن كان منذ فترة طويلة لا يكفي -، إلا أن الوضع الحالي أصبح يمثل معضلة حقيقية وواضحة تواجهنا في المجلس، وتواجه كل المهتمين بالقطاع الصحي، وعلى كلا الاتجاهين الحكومي والخاص.

ما يعنيني في هذا المقال هو (القطاع الخاص) وعجزه عن تغطية الطلب الحالي؛ الأمر الذي يؤكد أن الوضع المستقبلي سيتفاقم؛ حيث لدينا دراسة ميدانية في المجلس تفيد بأن الطلب سيتزايد ما بين عام ٢٠١٢ إلى عام ٢٠١٩ إلى ما نسبته ١٠٠٪!

ولا يفوتني أن أشير إلى أننا في المجلس لم نتجه إلى فرض التأمين الصحي الإجباري النظامي على كل شرائح غير السعوديين، ولا سيما الكفالات الفردية (مثل: الخدم، وسائقي المنازل والعمالة الأخرى الخاصة)، لأسباب عدة، من أهمها أن هذه الشريحة - بحسب آخر الإحصاءات لدينا في الأمانة - تمثل حوالي ثلاثة ملايين من إجمالي غير السعوديين، وإضافة مثل هذه الشريحة، بهذا العدد، لسوق متشبع بالطلب الحالي ولا يكاد يغطيه؛ لن تمثل إلا عبئاً إضافياً، ولن تتم بأي حال من الأحوال تغطيته وتلبية احتياجاته بالشكل



”يوم لك  
ويوم

عليك

صدق المثل، صدق المثل.



أمن!



ميدغلف

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

800 441 4442

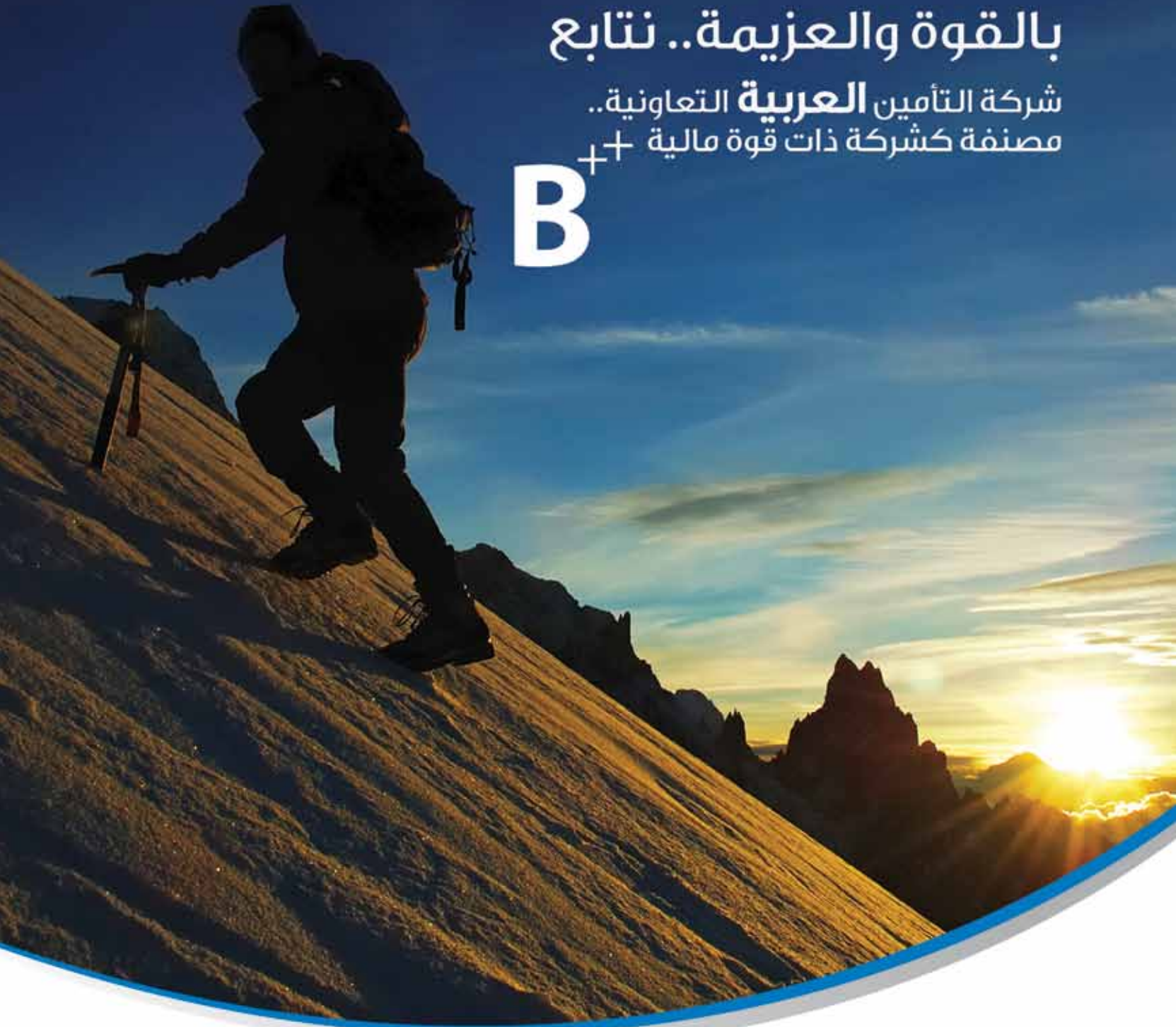
www.medgulf.com.sa

ميدغلف هي دائماً في خدمتك لتلبي كافة احتياجاتك في ما يتعلق ببرنامج التأمين الخاص بك. مجموعة متنوعة وغنية من الخدمات توضع في متناولك في هذا المجال. إن مسؤولي خدمة العملاء لدينا ذوي الخبرات العالية، متوفرون دائماً لخدمتكم وتزويدكم بكافة المعلومات التي قد تحتاجونها.

# بالقوة والعزيمة.. نتابع

شركة التأمين العربية التعاونية..  
مصنفة كشركة ذات قوة مالية +

# B



بعد النتائج المالية الجيدة التي حققتها على مدار السنوات الماضية، ها هي شركة التأمين العربية التعاونية تحصل على تصنيف مالي (B++) حسب وكالة التصنيف العالمية AM BEST.

تعتمد وكالة التصنيف العالمية AM BEST أفضل منهجية للتصنيف الائتماني، والتي تقدم شروحا واضحة في مجال "إدارة المخاطر وعملية التقييم لشركات التأمين".

شركة التأمين  
**العربية**  
التعاونية (AICCO)

أنت على أسس متينة

٩٢...٥..٢

بحري | هندسي | حوادث عامة | صحي | تكافل

