الثورة الثلاثاء ٢٤ شوال 1433 هـ - ١١سبتمبر 2012م العدد (17465)

حق المواطن في رعاية صحية مناسبة

د. ابتسام الهويدي

يعيش معظم سكان اليمن البالغ عددهم ما يقارب الـ٢٥ مليون في فقر شامل حيث يفتقرون إلى الخدمات الأساسية. ولا يخفى على أحد أن النمو السكاني وعلى مدى فترة طويلة يتجاوز معدل النمو الاقتصادي، لذا ينبغي على الحكومة اليوم البدء في تصميم سياسة التنمية المستدامة بحيث يكون رأس المال البشري أحد أهم اهتماماتها الكبرى من خلال التركيز على الصحة والتعليم.

إن التعليم والصحة هما الركيزة الأساسية للتنمية الاقتصادية والاجتماعية لأي مجتمع كان. إن الوضع الصحي في اليمن لم يتحسن، بل متدن ومتدهور على مدى فترات طويلة والذي تكشف عنه مؤشرات الوضع الصحي للفترات الماضية والحالية. إن معظم الأمراض والوفيات في اليمن كان من ممكن تجنبها بتكلفة أقل وذلك من خلال التركيز على الصحة الوقاية وتشجيع سلوكيات طلب الصحة المناسبة للأسر، ولكن لم يكن ذلك من الأولويات في قرارات تخصيص الموارد للرعاية الصحية. إن المجتمع اليوم يعاني من الوضع المتدني في تغطية الرعاية الصحية الأولية على الرغم من أنها اقتصادية الكلفة بالنسبة للأمراض الممكن تجنبها وكذلك للأمراض المزمنة والحديثة المتزايدة.

إن أكثر من نصف السكان اليوم لا يحصلون على الرعاية الصحية وخصوصاً النساء والشرائح الفقيرة، وقد تفاقم هذا الوضع عن طريق التوزيع غير العادل لمنشآت الصحة العامة وقلة التمويل بصورة ملحوظة لتكاليف تشغيل المنشآت الصحية العامة. كما أن المستشفيات في القطاع العام بصورة عامة يستفاد منها بشكل أقل عموماً، وجودة خدماتها مشكوك فيها . أما القطاع الخاص فإنه هو الآخر غير منظم بصورة صحيحة وجودة خدماته غير مؤكدة، لذلك هناك طلب كبير على العلاج في الخارج في حالة الأمراض الخطير، وإن ما يقارب ٢٩٪ من إجمالي الإنفاق الصحي في اليمن من أموال القطاع الخاص والأموال العامة يستخدم للعلاج في الخارج، وأن اثنين من بين كل ثلاثة من المواطنين مستثنيان من الرعاية الصحية. إن على المواطنين تغطية معظم النفقات من أموالهم الخاصة في ظل غياب الرعاية الصحية المجانية، ولذلك فإن الكثير منهم غير قادرين على دفع قيمة الرعاية الصحية التي يحتاجونها والكافية في وقت الحاجة.

لقد أثيرت من قبل هذه المشاكل المتعلقة بالصحة والوضع الصحي المتدهور وظهرت بعض المبادرات السياسية في الماضي من أجل التغلب على هذا الوضع بتنفيذ حماية اجتماعية في جانب الصحة، وأن التأمين الصحي الاجتماعي بصورة خاصة لديه إمكانية في التقليل من حواجز الحصول على الرعاية الصحية ومنع الإفقار الذي يسببه المرض والتغلب على استثناء الكثير من المواطنين من الصحة. إن ماينشده المواطن اليوم هو نظام تأمين صحي وطني يعمل على توفير الرعاية الصحية في حالة الحاجة وليس فقط بحسب القدرة على الدفع. ولكن مثل هذه المبادرات لم تكن جادة في إيجاد نظام تأمين صحي قابل للاستدامة حيث كان من المفترض بناء بنية تحتية صحية مناسبة من خلال تحديث وإنشاء المستشفيات والمراكز الطبية وتوفير وتدريب الكادر الطبي والفني المساعد. إن أي مجتمع من المجتمعات يتطلع إلى تأسيس نظام تأمين صحي قادر على توفير الرعاية الصحية ضد المخاطر المختلفة للمرض. والمواطن اليمني لايختلف عن غيره في أن يصل إلى الوضع الذي يمكنه من الحصول على رعاية صحية تجنبه المخاطرالنفسية والجسدية والمادية المترتبة على المرض. وإذا كنا اليوم نرى بأن تطبيق نظام تأمين صحي اجتماعي في اليمن يعتبر أمراً سابقاً لأوانه بسبب أن البنية التحتية للنظام الصحي غيرمؤهلة لتوفير رعاية صحية مناسبة، وإن من حق المواطن اليمني أن يحظى برعاية صحية مناسبة بعد معاناته الطويلة في البحث عن من يخفف عنه وطأة المرض وتكاليفه.

سلسلة ثغرات قانون التأمين الصحي الاجتماعي (١)

د. عادل العماد

ثانياً : عدم الاستدامة المالية :

عـادةً لا تكمن الصـعـوبة في تقـديم الوعـود بل في تنفـيذها ،وفي الدول النامية لاتهتم الحكومات بما تقدمه من وعود طالما أنه لا يحاسب فيها أحد أحداً، ولأننا لازلنا نحبو نحو ديمقراطية فعلية لذلك لم تتحرج وزارة الصـحـة من تضـمين قـانـون التـأمين الصـحـي وعوداً يسـتـحيل بلوغهـا، وإذا وجد من يعـول على امكانية استجداء الدول الشقيقة والصديقة لتغطية العـجـز ،فنؤكـد لهـؤلاء أن الأنظمـة والبـرامج الاستراتيجية لا تبنى على المساعدات والهبات.

ولإبراز حتمية فشل القانون ومن العام الأول لتطبيقه فمن المفيد أن نراجع المشاريع المتـابعة من منظور مـالي منذ عـام ٢٠٠٢ حين تحـمّلت وزارة الصـحـة مسـؤولية القانون وعندها لم يُكتف بالنسب المقتطعة من الرواتب بل تم إدراج مـوارد إضـافـية عـبـارة عن رسوم على المواد المضرة بالصحة (السـجـائر وبقية أنواع الدخـان، والقـات، والأسـمـنت والكيمـاويات الزراعية والمبيدات الحشرية).

وفي مشروع ٢٠٠٣ اكتفت الوزارة بمضاعفة الرسوم على السجائر (خمسة أضعاف) ،بالإضافة إلى نسبة ١٣٪ من الراتب ،وعلى أن يتحـمل المؤمن عليه نسـبة مشاركة تصل إلى ثلث سعر الخدمة أو الدواء ،وبحيث يشـمل التـأمين الموظف أو العـامل (فـقـط) ،ووجـد المشروع صـدّاً وممانعة من النقـابات العـمـالـية التي طالبت بتخفيض نسبة الاقتطاع وإلغاء نسبة المشاركة وإدراج الأسر في التغطية ولاستحالة تنفيذ ذلك (من منظور مـالي) وجّـه مـجلس الوزراء باسـتـشـارة دار استشارية ،ووقع اختيار وزارة الصحة على منظمة GTZ الألمانية التي أرسلت ٩ خبراء بذلوا جهوداً جيدة وكتبوا تقريراً في مئات الصفحات (والتقرير متاح في الموقع الالكتروني لمنظمة الصـحـة العالمية) وقد ذكر الخبراء في تقريرهم صفحة ١١٣ من الجزء الثاني (ص١١٣ ج٢) من النسخة العربية للتقرير ما نصه: "ومع ذلك يبلغ عـجـز التـأمين الصـحـي ٦٣٪ من الإيرادات في عـام ٢٠٠٧ ويبلغ العجـز ٨٤٪ عام ٢٠١١"،)باعتبار أن بدء التطبيق عام ٢٠٠٧) ويردفـــون في ص١١٦ ج٢: "حـــتى إدخال حزمة الفوائد المنخفضة ... يؤدي إلى عـجـوزات مـالـية كـبـيرة وستكون هناك حاجة للدعم الحكومي والذي يمثل نظرياً المبلغ الرئيسي" ،ولذلك سبق لهم أن نبـهـوا في ص٧ ج٢ "إن الدخل السنوي المتـوقـع من الاسـهامات المرتبطة بالأجور سيرتفع إلى حوالي ٥٨ بليـون (مليـار) ريال يمني وهذا المال لن يكون كـافـيـاً لشراء برنامج مزايا صحية جيدة .. وسينتج عنه عجز كبير" ،ولذلك نوهوا إلى أن وزارة الماليّة ستكون ملزمة بتغطية معظم الكلفة من الإيرادات العامة (من دخل النفط والضرائب والمانحين) ويتساءلون هل هناك رغبة وقدرة على تمويل هذا المبلغ؟! ،وحذّروا من مخاوف من زيادة الفقر بقولهم (ص١١٣ ج١): "وتجاه هذه الخلفية فإن تهديدات رئيسية لأعضاء محتملين في التأمين الصحي الوطني تتضمن زيادة الفقر بسبب مدفوعات المسـاهـمـة دون تحسّن الحـصـول على الخـدمـات الصحية النوعية".

ومن المحزن أن الخبراء جاءوا بطلب من وزارة الصـحـة وبكلفة حـوالي ثلاثمائة ألف دولار فـهـل اسـتـفـاد مـخـتـصـو الوزارة منها شيئاً؟ وهل لديهم إجابات على مخاوف الخبراء؟ وقد قمت (بطلب رسـمـي من اتـحـاد نقـابات العـمـال) بتلخيص التقرير وكتابة ملاحظات عليه في حـوالي ١٥٠ صـفـحـة ومع ذلك و تحسباً من عدم قراءة قيادات الوزارة للتقرير فقد اختصرته مجدداً في ٢٥ صفحة وسلمته لقيادة الوزارة.

وقد كانت استشارة الألمان بين شهري ٧ و ٢٠٠٥/٩، لكن المأساة الحقيقية بدأت بعد عام ٢٠٠٦ حين تحوّل الأمر من سعي لتطبيق التأمين الصحي إلى رغبة مركزة نحو جمع المليارات من الاستقطاعات والهبات والقروض بغض النظر عن تقديم الخدمة من عدمها ولذلك لم تتردد الوزارة عند إعداد مشروع القانون عام ٢٠٠٧ أن تدرج الزوجة وخمسة أطفال والوالدين ،مع تخفيض نسبة المشاركة من الثلث إلى ٥٪ من الخدمات و١٠٪ من الدواء) ،ومثل هذا التعديل -حسب خبرتنا- يضاعف النفقات حوالي عشرة أضعـاف) أي أن كـامل الراتب لن يكفي لتـقـديم الخدمات الموعود بها، وحين تم تنبيه الوزارة لذلك حاولت تمرير مشروع قانون لم تحدد فيه نسب الاقتطاع من الراتب ونسب المشاركة من كلفة الخدمة وأحالت ذلك إلى اللائحة، وحين تم التحفظ على الأمر ظهر المشروع دون زيادة في نسبة الاقتطاع من الراتب مع إلغاء رسوم السجائر، وكمحاولة لتغطية العجز الحتمي سمح المشروع لمجلس الوزراء أن يرفع نسب الاقتطاع من الراتب حسب الحاجة وفق عرض وزير الصحة، و في تعديلات لاحقة تم إلغاء نسبة المشاركة عن الخدمات وتم إدراج كافّة الزوجات وجميع الأولاد وبالرغم من ذلك تم تخفيض النسبة مجدداً إلى ١١٪.

ونحن بسردنا السابق نبرز التخبط وعدم الاستناد لأية أسس مـالـية في إعـداد الـقـانـون، لأن كلف الخـدمـات الصـحـية تتزايد بنسـبـة أعلى من نسـبـة التـزايد في الرواتب، فكيف يعد القانون بتقديم خدمات واسعة لكامل أفراد الأسرة مـقـابل نسـبـة من الراتب أقل من تلك التي سبق وضعها لتغطية الموظف فقط، ولكن هذا لا يعني على الإطلاق مطالبتنا بزيادة نسـبـة الاقـتـطـاع من الرواتب لأن مـعـظم الدول (حـتـى الدول النامـيـة) والتي تعتمد على مساهمة موظفيها لا تتجاوز مساهمة الموظف فيها ما بين ٢-٣ ٪ من الراتب كما هو الحال في الأردن ومصر واستراليا والصين وبلغاريا وفنلندا وجواتيمالا وغيرها.

ولمزيد من إبراز التـخـبـط المالي الذي أحـاط بوضع القانون نختم بالتنويه إلى أن الخبراء عندما أكدوا أنه سيحدث عجز هائل ومن العام الأول بنوا دراستهم على مشروع قانون ٢٠٠٣ وقبل التعطيلات الإضافية التي أدرجت ضمن التعـديلات اللاحـقـة، كـمـا أنهم افترضوا أن جهات العمل العامة والخاصة ستلتزم بدفع الاسـتـقـطاعات وفق الرواتب الفـعـلية للـمـوظفين وهذا ضمن التحديات الإدارية التي يمكن لنا التفصيل بشأنها في مقالات قادمة بإذن الله.

مدير عام المتحدة للتأمين طارق عبدالواسع هائل لـ"الثورة":

وصلت خسائر بعض شركات التأمين إلى ٥٠٪ جراء أحداث ٢٠١١م

ضعف الوعي وعدم إلزامية التأمين على المنشآت الحكومية والتجارية صعوبات تواجه النشاط التأميني

● قال الأخ طارق عبدالواسع هائل مدير عام شركة المتحدة للتأمين أن شركات التأمين شهدت وضعا صعبا خلال عام ٢٠١١م جراء الأحداث الأمنية والسياسية والاقتصادية وانعكاساتها على السوق اليمنية إلا أن التعويض كان أقل مما ساعد إلى حد ما بعض شركات التأمين بينما خسائر البعض الآخر وصلت إلى ٥٠٪.

منوها من خلال هذا الحوار الذي اجرته معه الثورة إلى ضعف الاتحاد اليمني للتأمين وأهمية الزامية التأمين على المنشآت الحكومية والصناعية والتجارية موضحاً عدداً من هموم وقضايا سوق التأمين باليمن.. فإلى نص الحوار:

حوار / قاسم الشاوش:

■ طارق عبدالواسع

●كيف استطاعت شركات التأمين تجاوز الازمة التي عصفت باليمن خلال عام ٢٠١١م وما حجم الخسائر جراء هذه الازمة وأثرها على التأمين ؟

أولا شكراً على إتاحة الفرصة لنا للتوضيح عن قطاع التأمين ووضعه في اليمن طبعاً عام ٢٠١١م يعتبر بكل المقاييس عاماً صعباً على كل القطاعات من بينها التأمين يمكن الخصها في نقطتين النقطة الأولى موضوع التعويضات الحمد لله لم تكن التعويضات كبيرة في عام ٢٠١١م في قطاع التأمين جراء الأحداث التي حصلت، لكن كان الضرر كبيراً على قطاع التأمين من خلال الوضع السياسي والاقتصادي الذي أضعف شركات التأمين بنسبة كبيرة يعني قلة الاقتصاد، قل الدخل لشركات التأمين بسبب أن القطاعات التجارية كانت متضررة ولم يتم الاستيراد والأعمال الإنشائية أو الأعمال الجديدة توقفت بشكل عام .

نسبة الانخفاض في عام ٢٠١١م بمعدل ٥٠٪ قلة استيراد التجار في مجال المواد الغذائية كان يطلب حسب الاحتياج فقط لكن الكماليات كانت متوقفة بشكل عام أي بضائع جديدة كمالية كانت متوقفة عن العمل لكن نقول الحمد لله الآن إنشاء الله مع عام ٢٠١٢م بدأت الشركة تتجاوز هذه الأزمة، طبعاً كان تأثيرها على الشركات يختلف هناك شركات تضررت بشكل كبير وشركات بشكل أقل حسب قوة الشركات وأيضا كم احتياطيات كل شركة التي تستطيع أن تجعلها تستمر تتحمل أي خسائر لفترة طويلة، نحن في شركة التأمين استطعنا أن نتجاوز الازمة ٢٠١١م بأقل خسائر ولم تتجاوز ٧- ٨٪ بالمقارنة مع ٢٠١٠م مقارنة مع شركات أخرى وصلت نسبة خسائرها إلى ٥٠٪ و ممكن أقول في بعض القطاعات توقفت التي كانت تأمينات المشاريع توقفت تماماً، لكن هناك تعويضاً في بعض المجالات الأخرى من بعض التأمينات .

لا نريد تضليل الناس

●هل هذه الازمة ساعدت على نشر ثقافة تأمينية للتعريف بمدى أهمية التأمين ونشر الوعي التأميني ؟

للأسف لم يحصل هذا الشيء بعمل إعلانات ترويجية وبروشورات، ولم نكن نريد أن نضلل الناس والعملاء أن التأمين موجود في حال وجود اخطار الحرب، طبعاً التأمين بشكل عام لا يغطي اخطار الحرب وانما يغطي الحوادث العرضية التي تصل إلى انهيار المبنى، الحريق السرقة، تغطية الحرب تغطية إضافية على التأمينات الموجودة للعملاء في المصانع في الشركات الكبيرة هذه كانت تغطي بخصم إضافي وبكلفة عالية.

● ما هي المعايير والمواصفات التي أهلت شركتكم لارتفاعها من تصنيف (+BBB) إلى (-A)في التصنيف العربي بين شركات التأمين العربية ؟ وعرفونا عن هذا التصنيف عند شركات التأمين؟

التصنيف هذا هو دولي تقوم به شركات عالمية بكل من أمريكا وأوروبا لشركات التأمين وإعادة التأمين في العالم تقيم وضع هذه الشركات ووضعها من الدرجة والأولى أو الثانية وضعها ممتاز، وضعها جيد، ضعيف، تعطى معلومات للمؤمنين للشركات، تكون هذه الشركات والتعامل معها بأمان مطلق أو عليها تحفظ بوضع حرج، وقد سمعنا عن شركات تأمين عملاقة فلست وانتهت بلحظات ويساعد هذا التقييم العملاء بمدى وضع سلامة شركات التأمين وقوتها، ووجدت شركة المهنا العربية مقرها في بيروت، تقوم بعمل تصنيف للشركات العربية، ويأتي التصنيف على ضوء بيانات أرقام بيانية احتياطيات وإحصائيات ورأس المال أشياء كثيرة جداً ليتخذوا قرار التقييم ووضعها ان كان مستقراً أو جيداً ومبنياً على أسس علمية ودقيقة وفي هذا التقييم مصداقية على مستوى العالم العربي.

فهذه التصنيفات تساعدنا في الدخول مع شركات نفطية عملاقة أو بعض الشركات الأجنبية أو بعض الشركات الكبيرة والتعامل معها في الدخول في تأمينها بالمليارات ومئات الملايين فأريد معرفة أن هذه الشركة التي نتعامل معها قوية وعندها القدرة على الوفاء، بالالتزامات في أي وقت وفي أي لحظة .

كلما صعدنا في تصنيف جديد من **B** إلى **A** يعطي للشركة مكانة افضل.

نحن كنا في التصنيف **+BBB** وهذا تصنيف جيد السنة هذه ارتفعنا إلى **-A** يعني في تحسن في مستوى الشركة من ناحية القدرة المالية الوفاء، بالالتزامات، حجم الاحتياطيات هذه تعطي الشركة وضعاً اعلى من ناحية الدرجة فنحن نعتبر الآن في مستوى الشركات العالمية.

اقساط مسيرة

ما هو موقع التأمين في الفترة الحالية ؟ وهل هناك ثقة بين المؤمن والتأمين ؟

ما زال هناك صعوبات كبيرة في المجتمع اليمني منها ضعف الوعي بالتأمين وأهميته وشروطه وما هو الشيئ المغطى والمستثنى، نحن نعاني من ضعف الوعي التأميني بشكل عام الناس تستطيع التأمين على ممتلكاتها، اذا نظرنا إلى ممتلكات الشخص، مثلاً سيارة بإمكان الشخص ان يؤمن ويحمي نفسه من أي مخاطر قد تحصل عليه مثل ان تصدم سيارة أو يقتل انسان يوجد في تأمين يوفي هذه الالتزامات، مثل ممتلكات مخزن، شقة، بيت، مصنع أقساط التأمين لا تتجاوز تكلفتها قيمة السيجارة والقات لأربعة اشهر يستطيع ان يؤمن على ممتلكاته ويحمي نفسه بعشرات الملايين فالتأمين مشجع جداً.

وأقساط التأمين تؤخذ بالنسبة من الالف وليس٪ يعني مصنع يؤمن عليه يؤخذ منه واحد بالالف وليس واحداً٪ فعلى حسب المنشأة أو المصنع المؤمن عليه يطلع اقساط زهيدة قد تكون خمسين إلى مائة ألف ريال.

تقصير بالوعي التأميني

هل تتحمل شركات التأمين مشكّلة التقصير في الوعي ونشر الثقافة التأمينية ؟

أكيد قطاع التأمين مقصر في هذا الجانب وعلى الوسائل الاعلامية مساعدتنا في هذا المجال لنشر الوعي والثقافة التأمينية وأهميتها، وتعريفهم به فمن خلاله يحمي الناس من مخاطر كثيرة، نحن نلاحظ ان اناساً كثيرين في السجن على ذمة مليون أو عشرة ملايين، التأمين هنا يقوم بعمل كل هذه الحلول وكذلك المصانع والمخازن نقوم بتعويض ان كان مصنع مؤمن عليه بمائة مليون ريال وتعرض للحريق في هذه الحالة يعود المصنع إلى وضعه الطبيعي وستعود العمالة التي فيه للعمل وكأن لم يكن شيئ، لكن اذا كنت غير مؤمناً انتهى مستقبلي والعمال وسيسبب أزمة اقتصادية على البلد.

الزامية التأمين

كيف يؤمن المواطن نفسه؟

نحن بحاجة إلى تكاتف الجهود حتى نصل إلى مفهوم التأمين وأهميته للمجتمع .

ما هو دور الدولة تجاه التأمين ؟

على الدولة واجب كبير فهي تعتبر كالأب هي التي تشـرع وتلزم التـأمين على القطاعات التجارية بشكل عام على المجتمع الذي يقوم بعـمـل التـاجـر هذا الذي هو حـاصـل بدول اخرى تفرض تأميناً إلزامياً على التجار على قطاعات العمالة النفطية والصناعية والشركات الخاصة كلها.

نطالب الدولة تفعيل قوانين وتشريعات التأمين فهناك جزء كبير غير بتفعيل لو طبقت ستعمل نقلة نوعية للتأمين، لاحظنا في القطاعات الحكومية فيما يخص تأمين الحياة لموظفيها شعر الموظفين بأهمية التأمين فعندما يتوفى مدرس راتبه ٥٥ ألف ريال اقل أو اكثر مؤمن على راتبه تحصل اسرته على مبلغ تعيد ترتيب حياتها.

في الوقت الحالي هناك توازن بين التأمين البحري للتجار والتأمين على السيارات والحريق وتأمين الممتلكات والشركات واذا نظرت إلى القطاع التجاري على مستوى عامة الناس التأمين ضعيف جداً.

●هناك جدل بين علماء المسلمين عن التأمين منهم من يجيزه ومنهم من يرى بعدم جوازه .. كيف تطبقون التأمين في شركتكم بالشريعة الاسلامية؟

هناك آراء حول شرعية التأمين وخاصة التأمين التجاري فنحن حتى نتجاوز هذه العقبة قمنا بافتتاح التأمين التكافلي في نهاية عام ٢٠٠٨م، وهذا الموضوع يعود على المؤمن هل يرغب بالتأمين بالطريقة التكافلية أو بطريقة التأمين التجاري ويمثل التأمين التكافلي ٨٥٪ من نشاط واعمال الشركة المتحدة وهذا يدل على ان الناس تحب ان تبتعد عن الشبهات ويفضل الناس التأمين التكافلي.

رأس مال الشركات

ما هي الصعوبات التي تواجهكم في مجال التأمين ؟

ضعف الوعي التأميني وعدم اهتمام الدولة بتفعيل والزام عملية التأمين على المنشآت الحكومية والقطاع التجاري والصناعي.

كم يتراوح رأس مال شركات التأمين ؟

رأس المال يتفاوت هناك شركتان رأس مالها مائة مليون إلى مليار ريال وهي شركتين أو ثلاث التي رفعت رأس مالها إلى مليار ريال نحن واحدة منها ويدل ذلك على قوة وملاءة الشركة واحتياطاتها في مجال التأمين، ولا يعتبر رأس المال مقياس فشركة التأمين انتمانية لا يعني تأمينها لمشروع بعشرة مليارات ريال ورأس مالها مليار بقوة الشركة ونظامها وامكاناتها الفنية وكادرها المتميز وعلاقاتها بالشركات المحلية والدولية هو الذي يعزز مكانتها في سوق التأمين.

ما هو دور التأمين في تنشيط الاقتصاد والتنمية ؟ بينما هناك شركات تدخر أموالها في أذون الخزانة والودائع ما هو رأيكم؟ هذا يختلف من شركة إلى اخرى هناك شركات تستثمر أموالها في أذون الخزانة نحن المتحدة للتأمين تدخل استثماراتنا ضمن استثمارات مجموعة هائل سعيد انعم في اليمن بشكل عام لا نستثمر أو نودع في أذون الخزانة اطلاقاً .

اتحاد ضعيف

كيف تقيم دور الاتحاد اليمني للتأمين ؟

الاتحاد ما زال ضعيفاً في نشر الوعي التأميني نتمنى ان يكون هناك اهتمام بعد تجاوز الازمة السابقة بتنشيط الاقتصاد الوطني.

ما دور التأمين في المستقبل ؟

نحن لدينا الكثير من الافكار والخدمات الجديدة سنبدأ عمل توعية وتثقيف للتغطية التأمينية الجديدة بنشر التأمينات بشكل عام تأمين الحريق والسيارات وغيرها سنحاول ان نعمل بتوعية واعلانات تأمينية لتعريف المجتمع وايصال رسالة له تخدم شركات التأمين المنافسة مثل ان يأتي ان يأخذ عرض سعر من شركة منافسة عن الخدمات التأمينية.

٤٤٪ حصة المتحدة السوقية

ما هي اعمال الاكتتاب والنتائج المالية المحققة في شركتكم؟

حجم الاقساط التي حققتها الشركة وصلت إلى ٧ مليارات ريال كـاقـسـاط تـأمـيـنـية وهذا ينعكس على دخل الشـركـة وأرباحها هذه من الاشياء، التي مكنت الشركة احتلال صدارة في السوق التأمينية في اليمن وحتى آخر احصائية في عام ٢٠١١م ما زلنا نحتل الصدارة في حصتنا السوقية بواقع ٤٤٪ من بين ١٥ شركة تأمينية وثاني شركة تأتي في حدود ١٢٪ فنرى هنا فرق كبير.

– كيف يمكن تفعيل الزامية التأمين؟

هذا الموضوع تمت مناقشته كثيرا عن طريق الاتحاد اليمني للتأمين لكن ما يزال هناك عدم تركيز واهتمام من قبل الدولة على أهمية التزام وتفعيل الدولة للقوانين التأمينية بسبب وضع البلد الاقتصادي والسياسي قد يكون هناك اولويات اخرى قبل التأمين.

والتأمين يعتبر أحد الضوابط الاقتصادية والداعمة للاقتصاد لأي بلد لأن لو حصل كارثة في أي بلد ووجد تأمين مطبق على قطاع الشركات والتجار والمنشآت بشكل عام التأمين سيتحمل اعباء هذه المصيبة التي حصلت كقطاع تأميني .

ما هو وضع شركات التأمين في اليمن بالمقارنة بشركات التأمين العربية والدولية ؟

نحن نحظى مواقع متقدمة على مستوى الشركات العربية ودول الخليج والدول الأوروبية لنا شهرة واسعة في العالم.

ما الذي حققتم خلال الـ ٣٠ عاماً؟

رضى العملاء وخدمة المجتمع من خلال دفعنا المليارات من الريالات وينعكس ذلك في سـمـعـة الشـركـة وتـحـقـيق ارباح استطعنا ان نكون عاملاً مساعداً للدولة في تحمل جزء من الاعـبـاء التي حـصـلت للمـؤمنين والتـجـار وبعض المواقع الاقتصادية للبلد.

آخر تعويض دفعناه لأحد العملاء بحدود ٤٦٥ مليون ريال تعويض واحد لتأمين شحنة بحرية ودفعت تعويضات اكثر من هذه.

● هناك من يعيب على شركات التأمين بأنها شركات خاصة عائلية هل هذا العامل إيجابي ام سلبي؟

– سؤال جميل للتوضيح للناس بشكل عام لو نظرنا على مستوى العالم كله من ينجح كان في أمريكا أو أوروبا أو في دول عربية وخليجية في شرق اسيا فالنجاح يحالف في هذه الدول القطاعات الخاصة أو رجال الاعمال.

التـأمين لا يزال في مـراحلة الاولى ونحن نعـمل احـصـائية للسوق التـأمينية كل عام ونوزعها للشركات الخـارجـية كم اقساط التأمين ونسبة الحوادث ما يزال التأمين إجمـالاً لا يتجاوز رأس ماله ٧٥ مليون دولار في السوق التأمينية ككل بينما هذا القسط لشركة واحدة في دولة مجاورة.

اذا ما وجدنا اقـسـاط التـأمين في شـركـات الدول المجاورة يتجاوز المليار دولار واكثر ونحن نقول في اليمن السوق ما يزال بكراً ويوجد نضج ووعي في سوق التأمين واذا ما وصلنا إلى حدود ٥٠٠ مليون دولار سنبدأ في وعي ونضج في اليمن. وعند الوصول إلى مليار دولار كقسط تأميني عندها سنقول بأن اليمن اقتصاد طبيعي ومنطقي .

شـــذرات

حتى لا تتوسع التباينات

–تصريحات وأحاديث الأخ وزير الصحة حول نظام التأمين الصحي قال عنها اخواننا ممثلو العمال والموظفين والفئات المستهدفة بهكذا نظام ليست أكثر من مجرد ذر الرماد على العيون والقانون الذي يتفاخر به. أكد الاختصاصيون والأكاديميون أن الخطأ فيه اكثر من الصواب لعدم تناغم مواده مع خصوصية الواقع في بلادنا من جانب ويتعارض تماماً مع ابجدية قواعد نظم التأمين الصحي في مختلف بلدان العالم من جانب اخر– فيما هي اللائحة التنفيذية أكثر سواءً من القانون ولا ندري تحديداً عن أي ثورة في المجال الصحي يتحدث عنها الوزير وكأنه يقول للمستهدفين ليس هناك افضل مما انجزته (لجنتنا) على غرار ما كان يقوله المسئولون والمتنفذون في النظام السابق. كل شي تمام وكل الأمور على مـايرام، الوزير نسي أو تناسى ان مـثل هكذا امور اضحت لا تجدي نفعاً في زمن الثورة والنهج الجديد لفخامة الاخ رئيس الجـمـهـورية المشـير عـبـدربه منصـور هادي وسـيـاسـات وتوجهات حكومة الوفاق الوطني، ويظل من حق الوزير أن يقول ما يريد وقبل ذلك من حق القيادات النقابية والعمالية والممثلين للموظفين وعموم المستـهـدفين بنظام التـأمين الصـحـي ان يكون صـوتهم أعلى من صوته باعـتـبـارهم المـولين الأسـاسـيـين للنظام وبوصـفـهـم أصـحـاب حق ولا ريب أن على الوزير الاستجابة الفورية لمطالبهم المشروعة والقـانـونية المدعـومة بنصـوص الاتـفـاقـيـات والمعاهدات الدولية والتي يأتي في مقدمتها قـيـام الوزارة بسـرعـة نشـر وبث القـانـون ولائحته التنفيذية عبر وسائل الاعلام المرئية والمقرؤة والمسموعة كحق قانوني وديمقراطي حجبه عنهم (الوزير) على حد تعبير المعنيين وهو ما تقوم به مختلف بلدان العالم بما في ذلك الاردن ومـصـر والسـعـودية والمغرب وغيرها – فيما هي التالية حق إبداء المعنيين وكل المسـتـهـدفين ومـراكـز الدراسـات والبحوث ومنظمات المجتمع المدني آرائهم حول ما تضمنه القانون ولائحته التنفيذية وحتى لا يقع المسئولون في وزارة الصحة تحت طائلة المساءلة القانونية وفي دائرة تهمة المصادرة لحق المولين وعموم المستهدفين في المشاركة في عملية الاعداد للقانون واللائحة وكذلك مشاركتهم الفاعلة والقوية في عضوية مجلس ادارة الهيئة وغير ذلك من حقوقهم المكفولة وهي عديدة بما في ذلك حق إلغاء القانون ولائحته من خلال مطالبة مـجلس النواب وفـخـامـة الاخ الرئيس – شخصياً كنت ولا زلت أحيذ أن لا تصل الامور هذا الحد من التوتر ولا أجد ثمة مبرراً موضوعياً بإرجاء تنفيذ المطالب آنفة الذكر أو الرفض المطلق لها فهو أي الوزير ونحن جميعاً المشتغلين في النشاط التأميني المتعدد وجدنا لخدمة المشمولين بأنظمة التأمينات اجتماعية كانت أو صحية ولا يجوز لنا اطلاقاً بأي حال من الاحوال الزهو والتعالي عليهم وتغييب مشاركتهم في كل اعمالنا وأنشطتنا وهذا ما تعلمناه من مدرسة التأمينات وأتمنى على الاخ الوزير الجليلولة دون مواجهات غير محمودة بين طرفي العلاقة وان يتدارك الامر قبل ان تتوسع هوة دائرة التباينات التي لا تخدم أحد.

ناشر العبسي

العواضي والمعارضون

–الزميل العزيز عارف بن فيصل العواضي وكيل الهيئة العامة للتأمينات والمعاشات الذي تربطني به علاقة محبة وتعاون منذ ما يزيد عن ٢٠ عاماً لاحظته في سلسلة نصائحه يكرر استخدام كلمة (المعارضين) سيما عند تناولاته الأخيرة حول التأمين الصحي الاجتماعي وهذا الاسقاط متكرر على المتخـصـصـين تأمينياً والاكاديميين والقيادات النقابية التي أعلنت صراحة أن ما ورد في القانون لا يخـدم الموظفين والعمـال .. وأذا كان المختصون والاكاديميون (أصحاب رأي) فان النقابيين ممثلي الموظفين والعمال اصحاب الحق (الاول) بامتياز . فأين اذاً المعارضون فالعبارة تستخدم كمفردة سياسية وليس مكانها المناسب هنا . ونقترح عليك ايها الزميل إقناع الاخ وزير الصحة بإقامة (ندوة أو حلقة نقاشية) وبتوفر النوايا الحسنة عند الجميع سيتم التوصل الى حلول موضوعية تخدم اطراف العلاقة.

حق شركات التأمين

– في سبيل التنافس على تقديم خدمات صحية وعلاجية جيدة وبكلفة مالية مناسبة اعتقد بأهمية اتاحة الفرصة لإشراك ومشاركة شركات التامين (الخاصة) لتنفيذ نظام التأمين الصحي الاجتماعي طبقاً لمعايير الخدمات الطبية والعلاجية التي يمكن تحديدها على نحو واضح في القانون وتفاصيلها في نطاق اللائحة التنفيذية بحيث تمنح هذه الشركات ما نسبته ٤٠-٥٠٪ من خدمات وانشطة الهيئة والنسبة الاعلى للمستشفيات الحكومية ويتم التقييم في اطار المنافسة والمتفوق في تقديم الخدمة هو من يعطي فرصة اكبر وثم لماذا لا تعطي هذه الشركات ايضاً في ظل دعاوى الشراكة بين القطاع الخاص والدولة حق المشاركة في تطبيق نظام التأمين التكميلي وكذلك نظام التأمين الاجتماعي (الاختياري) وغيرها من المشاركات على طريق توسيع قاعدة التغطية التأمينية في بلادنا لتطال اكبر قدر ممكن من المواطنين.

● مستشار المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية
N-yemen@hotmail.com : E-mail

توعية ونصائح تأمينية

مزايا التأمين الصحي

■ تناولنا في المقالات السابقة المستفيدين من التأمين الصحي وبشكل موجز مزايا التأمين الصحي وسنطرق اليوم إلى تفاصيل تلك المزايا.

أولا: الخدمات الطبية التي يقدمها الأطباء:

ويشمل ذلك الخدمات التي يقدمها الطبيب العام والطبيب الاختصاصي ويدخل ذلك الكشف السـريري للـحـالات الطارئة أو الـحـوادث، طلب الفحوصات التشخيصية المختلفة، الرقود والمتابعة بالأقسام وصف الدواء، الكشف بالعيادات المحال إليها، الإحالة إلى التخـصـصـات الفرعية مثل:

١- تخـصـصـات الـبـاطـنـية الدقـيـقـة مـثـل أمـراض الكلى، الأمـراض الصدرية، القلب، المخ، والأعصاب وغيرها.

٢- تفـتـيـت الحـصـى الكلوية وحـصـى المرارة.

٣- إجـراء كل العـمـليـات الجـراحـيـة صـغـيـرة ومـتـوسـطة وكـبـيـرة وإجـراء جـراحـة الأورام بأنواعـهـا وجـراحـة التجميل العلاجية الناتجة عن إصابة العمل.

٤- جـراحـة الصـدر، جـراحـة العظام، جـراحـة المخ والاعـصـاب، المسـالك البولية.

٥- جراحة الأذن والأنف والحنجرة.

٦- جراحة العيون.

٧- عـمـليـات الـتـولـيـد الطـبـيـعـي والقـيـصـري، وقـبـل ذلك رعـايـة المؤمن عليـهـا أثـنـاء الـحـمـل والولادة وكـذلك حديثي الولادة والخدج.

٨- المعالجة الطبية والاقامة لدى جهات العلاج في الحالات العادية والطارئة والعناية المركزة.

٩- توفير الأدوية والمستلزمات الطبية.

ثانيا: الخدمات التشخيصية: وتتمثل في:

أ- الخدمات المختبرية وهي:

– فحص الدم بما في ذلك ف