

دور التأمين في تغطية المخاطر الاستشفائية

The Role of Insurance in Covering Hospital Risks

بوخضرة ايناس *

Inas Boukhadra

مخبر القانون الاقتصادي

Laboratory of Economic Law

جامعة الجزائر 01 – الجزائر -

University of Algiers 01 - Algeria -

i.boukhadra@univ-alger.dz

تاريخ الاستلام

Submission date

12/10/2024

تاريخ القبول للنشر

Acceptance date

08/03/2025

تاريخ النشر

Publication date

31/05/2025

ملخص:

تعتبر المؤسسات الصحية الخاصة أو العامة من المؤسسات الهامة في المجتمع الحديث، فهي تقدم مزيجاً متنوعاً من الخدمات الصحية والوقائية كما أن لها أهمية كبيرة في المساهمة في رفع مستوى الصحة، وإذ يصعب على الأفراد أن يجتمعوا في المجتمعات الحديثة بعدد كاف لمواجهة المخاطر أصبح تدخل المشرع ضروري لمحايتهم وذلك من خلال السعي إلى الكشف عن فصول ومتطلبات تطبيق نظام تأمين يهدف إلى محاولة اكتشاف أسباب ضعف بنية التأمين في هذا المجال، وقد تطور التأمين وانتشر في السنوات الأخيرة بشكل كبير بل أصبح من أهم الركائز الأساسية التي تدعم النشاط الاقتصادي لأي دولة، فالتأمين تحول إلى الدرع الواقي للشركات والهيئات المختلفة والوسيلة الفعالة لحماية ممتلكاتها ورؤوس أموالها ضد المخاطر المختلفة وضمان استمرارها.

الكلمات المفتاحية: المؤسسات الاستشفائية؛ المخاطر الاستشفائية؛ التأمين الصحي؛ خدمات التأمين.

Abstract:

Private or public health institutions are considered important institutions in modern society, as they provide a diverse mix of health and preventive services and are of great importance in contributing to raising the level of health. Given the difficulty of individuals gathering in modern societies in sufficient numbers to face risks, the intervention of the legislator has become necessary to protect them by seeking to uncover the chapters and requirements for implementing an insurance system that aims

* المؤلف المرسل

to try to discover the reasons for the weakness of the insurance structure in this area. Insurance has developed and spread significantly in recent years, until it has become one of the most important basic pillars that support the economic activity of any country, and insurance has become a protective shield for companies and various entities and an effective means of protecting their property and capital against various risks and ensuring their continuity.

Keywords: Hospital institutions; hospital risks; health insurance; insurance services.

مقدمة:

تحتل الخدمات الصحية مكانة كبيرة في مصلحة الحكومات والشعوب فيما يقومون بها للمساهمة في حياة ورفاهية واستقرار المجتمع، ولقد شهدت السنوات الأخيرة تطوراً كبيراً في هذا المجال عند تقديم هذه الخدمات، أولت الحكومات في مختلف البلدان اهتماماً كبيراً للمؤسسات الاستشفائية عن طريق الإشراف والرقابة عليها وعلى الخدمات الطبية كحق للفرد وأحد أهم الوظائف الاجتماعية للدولة.¹

ويعد التأمين الصحي نوع من أنواع التأمينات الاجتماعية ولكن نشاطه يقتصر على مواجهة مخاطر المرض، فتعتمد جميع الدول النامية وبعض الدول المتقدمة نظام التأمين الصحي في تقديم الخدمات الطبية، ومن المعروف أن التأمين الصحي يساعد في تقليل بعض الأعباء على الأفراد، كما أصبح مهماً جداً ويقلل من التكلفة العلاج والفحوصات والتحليل والتشاور مع أخصائي وخاصة في الوضع الاقتصادي الذي يمر به العالم، لكن رغم كل ما يبذل لتحقيق ثقافة تأمينية إلا أن التأمين الصحي لا يعمل بالكفاءة المطلوبة خاصة فيما يتعلق بالوصفات حيث بعد أن يتم وصف الأدوية من قبل أخصائي طبي، وبسبب صعوبة صرف الأدوية وعدم توفرها في الصيدليات التي تتعامل مع التأمين، هذا يجبر المواطن على البحث عن هذه الأدوية في صيدليات خارج مظلة التأمين، هذا كما أن التأمين ليس شاملاً الرعاية الصحية لبعض الأدوية باهظة الثمن.

مع تزايد المشاكل الصحية خاصة بعد زيادة النمو الحضري والاجتماعي والصناعي والاقتصادي، أدى هذا النمو إلى الزيادة في الطلب على الخدمات الصحية، هذه الزيادة في الطلب على الخدمات الصحية والطبية أدت بالدول إلى اتخاذ منظمات على شكل المؤسسات المتوسطة والكبيرة يتم خلالها تقديم خدمات العلاج والوقاية للمرضى، ثم يتم رفع مستوى الأداء إلى الحد الأقصى من جهة، ويتم تحقيق عامل الربح من جهة أخرى.

لكن هذه المنظمات التي تقدم هذه الخدمات جعلها معرضة للعديد من التحديات، بما في ذلك القيود التنظيمية التي تفرضها التشريعات والقوانين التي تحكمها، ولذلك أصبح من الضروري لشركات التأمين أن تسعى جاهدة للاقتراب من المستهلكين بكل الطرق الممكنة وبكل الوسائل المتاحة لهم لتوعيتهم بأهمية التأمين وغرس ثقافة التأمين فيهم، ووسط التغيرات والتطورات المستمرة في البيئة وتزايد حدة المنافسة في السوق كان لابد على شركات التأمين العمل على دراسة وتلبية احتياجات ومتطلبات العملاء.

إن نظام التأمين لم يحظ بنفس القدر من الاهتمام الذي حظيت به في القطاع الخاص، وذلك يرجع أن التأمين خدمة مستقبلية احتمالية غير قابل للتصرف، على عكس ما هو معروف عن السلع المادية والخدمات المباشرة التي ترتبط ارتباطاً مباشراً بالتسويق، وفي خضم التطور المستمر والتغيرات المستمرة أصبحت الخدمة العمومية بوجه عام والخدمة الاستشفائية خاصة محل اهتمام للحاق بهذا التيار وترشيد الخدمة من جهة، والعمل على تقليل النفقات التي أصبحت تثقل كاهل الجهات الممولة للعلاج من جهة أخرى.

وعلى ضوء ما ذكر أعلاه يمكن تحديد مشكلة الدراسة في التساؤل التالي:

● كيف يقوم التأمين بتحقيق التوازن بين ضمان تقديم خدمات صحية ذات جودة من طرف المؤسسات الاستشفائية وبين ضمان تغطية للمخاطر الناجمة عن هذه الخدمات؟

أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية الدراسة في قطاع تأمين المخاطر الاستشفائية، أنه أحد أهم مجالات نمو المجتمع وتنميته. بدونها يقتصر المجتمع إلى مكونات الحياة الصحية. لذلك تتطلب أهمية هذا القطاع بحوثاً ودراسات مستمرة تجاري التطورات العالمية الحاصلة. وتتمثل أهمية الدراسة على النحو التالي:

- تساعد هذه الدراسة في تسليط الضوء على أحد أهم الموضوعات المرتبطة بالإنسان وهي الصحة.

- تساعد هذه الدراسة في تحديد أنواع المخاطر التي تواجهها المؤسسات الاستشفائية وكيفية التعامل معها بفعالية وتقليل آثارها السلبية على الأفراد.

- كما تساهم هذه الدراسة في ضرورة الاهتمام بالواقع الصحي للمرضى داخل المؤسسات الاستشفائية ومحاولة الحد من تدهور الأضرار الناتجة عنها، خاصة بسبب نقص التجهيزات الكافية داخل المستشفيات.

أهداف الدراسة:

- يهدف هذا المقال إلى تحقيق الأمور الآتية:
 - اكتشاف الاستراتيجيات المناسبة لتنمية ثقافة التأمين الصحي في المحيط الإستشفائي.
 - شرح أهمية تحسين جودة الخدمات في المؤسسات الإستشفائية ومطابقتها مع الجودة المتوقعة لارتباطها بالإنسان وحياته.
 - محاولة التوجه إلى أنواع المخاطر الموجودة في المؤسسات الإستشفائية مع تحديد طرق مواجهتها عن طريق التأمين.
 - التعرف على مدى استجابة المؤسسات الاستشفائية و مجابته للمخاطر.
 - تحديد الصعوبات التي تواجهها المؤسسات الاستشفائية في تسيير المخاطر الاستشفائية عن طريق التأمين.
 - تحديد الاستراتيجيات المتبعة لتطبيق التأمين ضد المخاطر الاستشفائية، خاصة في ظل السنوات الأخيرة ونظرا لحجم الأخطاء الطبية المرتكبة وآثارها الغير المرغوب فيها والتي تحدث داخل المحيط العلاجي أو المؤدية للإستشفاء والعلاج.
- المنهج المعتمد:

وفقا للمشكلة المعروضة أعلاه التي تم الاعتماد عليها في الدراسة، اعتمدنا على النهج الوصفي، بهدف التعرف على الجوانب النظرية للموضوع، ويظهر ذلك من خلال التطرق إلى المؤسسات الإستشفائية ودورها الذي تلعبه في تغطية المخاطر الناجمة عن طريق التأمين الصحي المناسب.

الدراسات السابقة:

دراسة الباحث أمارتيا سين (Amartya Sen) تحت عنوان "تأثير التأمين الصحي على توزيع الخدمات الصحية"، حيث ركز الباحث على العلاقة بين التأمين الصحي والعدالة في توزيع الخدمات الصحية وأظهرت دراسته أن التأمين الصحي الشامل يساهم في تقليل الفجوات الصحية بين الطبقات الاجتماعية، لكنه يتطلب أنظمة رقابية صارمة لضمان تحقيق العدالة.

دراسة الباحث مايكل ريش في جامعة هارفارد تحمل العنوان "التأمين الصحي وتخفيف الفقر"، وتناولت الدراسة تأثير التأمين الصحي في تقليل نسبة الأسر التي تدخل دائرة الفقر نتيجة النفقات الصحية الكارثية، وأظهرت أن وجود أنظمة تأمين صحي فعالة يخفف العبء المالي على الأسر بنسبة تصل إلى 40% في الدول ذات الدخل المنخفض والمتوسط.

الدراسة المعنونة "النموذج السعودي للتأمين الصحي: تجربة رائدة في الشرق الأوسط" للباحث في جامعة الملك سعود فهد الرشيد ، والذي تناول في دراسته نظام التأمين الصحي في المملكة العربية السعودية، مع تركيزه على تجربة مجلس الضمان الصحي التعاوني (CCHI) وأشارت إلى أن إلزامية التأمين الصحي في المملكة ساهمت في تحسين الوصول إلى الرعاية الصحية وتنظيم العلاقة بين شركات التأمين والمستشفيات.

دراسة سهلة حنان وبيضة أسية بعنوان " سياسة التأمين الصحي في الجزائر دراسة حالة صندوق الضمان الاجتماعي للعمال الأجاء لولاية سعيدة، حاولت من خلال هذه الدراسة أن تسلط الضوء على موضوع سياسة التأمين الصحي في الجزائر وتوضح أهم السياسات المنتهجة من طرف الحكومة بهدف توفير الرعاية الصحية للمؤمن وغير ها ولتحقيق رضى الأفراد.

المبحث الأول:

دور المؤسسات الاستشفائية في التأمين من المخاطر الاستشفائية

تعتبر المؤسسات الاستشفائية الخاصة أو العامة هي تلك المنشآت التي تقدم خدمات الرعاية الصحية والعلاج للمرضى، فهي من المؤسسات الهامة في المجتمع الدولي الحديث ذلك أنها تساهم في رفع المستوى الصحي عن طريق تقديم مزيج متنوع من الخدمات الصحية والعلاجية. وتلعب هذه المؤسسات دورًا حيويًا في توفير التأمين ضد المخاطر الاستشفائية، فهي تعد بمثابة المحور الرئيسي للمجتمع من خلال ضمان الرعاية الصحية، وتعمل هذه المؤسسات العامة منها أو الخاصة على تقديم خدمات طبية متكاملة تهدف إلى معالجة الأمراض والوقاية منها، والتخفيف من الأعباء الصحية التي قد يواجهها الأفراد.

وتتجلى أهمية دور المؤسسات الاستشفائية في التأمين ضد المخاطر الصحية من خلال تقديم الرعاية الصحية الفعالة والمتكاملة والتعاون مع أنظمة التأمين الصحي وتعزيز الوقاية والتثقيف الصحي، ومن خلال هذه الأدوار تساعد المؤسسات على تحسين صحة المجتمع وتخفيف العبء الصحي، وبالتالي ضمان صحة ورفاهية الأفراد والمجتمعات، وهذا ما سنتناوله من خلال مطالب هذا المبحث.

المطلب الأول: المؤسسات الاستشفائية وعلاقتها بنظام التأمين

من الطبيعي ألا يتمكن الفرد من تلبية احتياجاته ومتطلباته في العيش بمفرده، فهو في حاجة للدولة بكل مؤسساتها لمساعدته في توفير بعض هذه الاحتياجات وخاصة الضرورية منها. ومن هذه المؤسسات المرافق الصحية التي تساهم في تلبية احتياجاته الخاصة من العلاج والدواء، وتقع

هذه المسؤولية على الدولة التي يعيش فيها فتوفر وتجهز حسب احتياجات ومتطلبات الأفراد والمجتمع.

الفرع الأول: تعريف المؤسسات الاستشفائية

قدم الباحثون مجموعة واسعة من التعريفات للمؤسسة الاستشفائية تأخذ منها:

- تعد المؤسسة الاستشفائية أحد أشكال المؤسسات التي تهدف إلى إنتاج المزيد من الخدمات حيث إنها توفر ما يمكن تسميته بالصيانة البشرية للموارد البشرية المتاحة والمتوقعة في المجتمع.²

- تعد المؤسسة الاستشفائية جزءاً أساسياً من منظمة طبية واجتماعية تمثل مهمتها في توفير الرعاية الصحية الكاملة بالنسبة للسكان علاجياً ووقائياً، وتمتد خدماته إلى الأسرة في بيئتهم المنزلية، وتعتبر المؤسسة الاستشفائية أيضاً مركزاً لتدريب الموظفين العاملين في مجال البحث الصحي والعلمي.³

من خلال ما سبق يمكن أن نعرف المؤسسة الاستشفائية على أنها مؤسسة ذات طبيعة عامة أو خاصة تنشأ بموجب مراسيم تنفيذية، هذه المراسيم التنفيذية تتعلق بإنشائها وتنظم المؤسسات الصحية الجوارية والمؤسسات الاستشفائية العامة والخاصة المرتبطة بكل دولة والغرض منها متابعة برامج الصحة والوقاية من الأمراض.

الفرع الثاني: العلاقة الرابطة بين المؤسسات الصحية والنظام التأمين:

ارتكز قطاع الصحة لعدة إصلاحات وبشكل خاص قطاع التأمين الصحي الذي استفاد من برنامج خاص يهدف إلى تحسين جودة المدفوعات والتحديث، فضلاً عن توسيع نطاق التأمين الصحي.

فأصبح يشمل في البداية المعدات الصيدلانية ثم ليشمل جميع الخدمات الصحية التي يتلقاها المؤمن عليه، سواء في المستشفيات أو العيادات الخاصة أو تكاليف النقل للأشخاص المصابين بأمراض مزمنة، من خلال العقود التي يتواصل بها القطاع مع قطاع الصحة.

تعتمد العلاقة بين المؤسسات الاستشفائية وشركات التأمين على التوازن بين مصالحهم المشتركة، فتسعى الأولى إلى تقديم خدمات صحية بجودة عالية، بينما تهدف الثانية إلى تغطية الرعاية بتكاليف معقولة ولا ينجح هذا إلى بالاعتماد على وجود نظام رقابي وتنظيمي يضمن الجودة والكفاءة في تقديم الخدمات الصحية.

أصبح التعاقد بين القطاع الصحي وبين هيئات التأمين هو النظام المعتمد على الاتفاقيات المختلفة مثل العيادات والمستشفيات المتخصصة ومؤسسات الرعاية الصحية الخاص (كأن تضمن التكفل بالمؤمن الاجتماعي وذوي حقوقه وأصولهم من خلال إقامتهم بالمؤسسة الاستشفائية العمومية على غرار العلاج، المبيت...)، وكذلك التعاقد مع الأطباء المعالجين ومنظمات التوزيع الأعضاء الصناعية ومعامل التحاليل الطبية بهدف ضمان حماية صحة المؤمن عليهم اجتماعياً دون دفع التكاليف العالية.⁴

المطلب الثاني: دور المؤسسات الاستشفائية:

المؤسسات الاستشفائية غيرها من المؤسسات التي تقدم خدمات ووظائف تتماشى مع تطور الحاصل بقطاع الخدمات في السنوات الأخيرة، وهو أحد الظواهر الحديثة لاقتصاد مزدهر وهذا ما جعل المنشآت الخدمية تتسابق لكسب العملاء وكسب رضاهم وولائهم لأنهم يمثلون رأس المال⁵، وتقوم هذه المؤسسات بأدوار مهمة لضمان تقديم الخدمات الصحية للأفراد بطريقة ميسرة ومستدامة بالمشاركة مع التأمين تتمثل في عدة نقاط سنتناولها من خلال الفروع الآتية:

الفرع الأول: الدور الوقائي والعلاجي:

إن الهدف الرئيسي والأساسي للمؤسسة الصحية هو ضمان سلامة وصحة الأفراد ضد الأمراض والأوبئة، فهي تقوم بجميع الإجراءات والأنشطة الوقائية والعلاجية من أجل خدمة الإنسان، فالدور الوقائي والعلاجي فيها مكمل بعضها البعض فكلما زادت الوقاية والتشخيص الصحي قل عدد الأمراض، وخاصة الأمراض الوبائية والمعدية.⁶

- **الدور العلاجي:** يعتبر العلاج أول وظيفة وأهمها، فالمؤسسة الاستشفائية تسعى لتقديم أعلى مستويات العلاج للوصول إلى تحسين جودة هذه الخدمات بشكل دائماً. فتعد المؤسسات الاستشفائية أماكن أساسية لإدارة الأمراض المزمنة مثل السكري وارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب، ومن خلال المراقبة المستمرة وتقديم العلاج المناسب، تساعد في تقليل مخاطر تفاقم هذه الأمراض وتحسين نوعية حياة المرضى وتقليل احتمالية حدوث مضاعفات خطيرة.

- **الدور الوقائي:** تساهم العديد من المؤسسات الاستشفائية في تعزيز الوقاية من الأمراض من خلال برامج التشخيص الصحي، وتشمل هذه البرامج تقديم المشورة والتوجيه الطبي بشأن الوقاية من الأمراض المعدية وغير المعدية، فضلاً عن تثقيف المجتمع حول أهمية التغذية الجيدة

والنشاط البدني، وبفضل هذا الدور الوقائي، يتم تقليل المخاطر الصحية العامة التي قد تنجم عن السلوكيات غير الصحية أو عدم الوقاية.

الفرع الثاني: الدور التعليمي والتطوير البحثي:

تلعب المؤسسات الاستشفائية دورًا مهمًا في تحسين أنظمة الرعاية الصحية عن طريق تقديم أفضل رعاية طبية ممكنة للمرضى والجرحى وتزويدهم بالمهارات والمعارف الجديدة والمتقدمة. يجب زيادة كفاءة الموارد البشرية من خلال البحث العلمي والتطوير الطبي، فهي من خلال التعاون مع الجامعات والمراكز البحثية تساهم في ابتكار علاجات جديدة وتقنيات طبية متطورة يساعد في تقليل المخاطر الصحية الناتجة عن الأمراض المعقدة أو المستعصية.

الفرع الثالث: دورها في توفير التغطية المالية:

من خلال التعاون بين المؤسسات الاستشفائية وأنظمة التأمين الصحي تساعد هذه المؤسسات في تخفيف العبء المالي على الأفراد، مما يسمح لهم بالوصول إلى الرعاية الصحية دون القلق بشأن التكاليف.

فتعد المؤسسات الاستشفائية مكونًا أساسيًا لنظام التأمين الصحي، فهي تعمل مع شركات التأمين الصحي لتقديم خدمات العلاج للمؤمن عليهم، وبالتالي تقليل العبء المالي المرتبط بالرعاية الصحية. بالإضافة إلى ذلك، تساعد المؤسسات الاستشفائية في ضمان حصول حاملي الوثائق على العلاج المناسب والمبكر، وبالتالي تقليل المخاطر الصحية التي قد تنشأ بسبب تأخر العلاج.⁷

المبحث الثاني:

فعالية التأمين في تحقيق جودة الخدمات الاستشفائية

يلعب التأمين دورًا اقتصاديًا رئيسيًا في تحسين أداء الاقتصاد الوطني من خلال إعادة استثمار فائض التأمين في سوق النقد وتغطيتها لأخطار التي يتعرض لها الفرد على نفسه وماله، وتنوعت خدمات التأمين المقدمة لشركات التأمين وتضاعفت مع تنوع وتعدد المخاطر المؤمن عليها.

المطلب الأول: مدى فعالية التأمين في المجال الطبي

إن تأمين الخدمات الاستشفائية هو نوع من التأمين الصحي الذي يغطي تكاليف الرعاية الطبية والعلاج في المستشفيات. يتضمن هذا التأمين عادةً عدة جوانب، مثل: التكاليف الطبية يشمل الفحوصات، العمليات الجراحية، والأدوية. الإقامة في المستشفى: تغطية تكاليف الغرف

والرعاية اليومية. الرعاية الطارئة: تشمل حالات الطوارئ التي تستدعي دخول المستشفى. الفحوصات المخبرية والأشعة: مثل التحاليل والاختبارات.

الفرع الأول: أخطار المؤسسات الاستشفائية

تنقسم أخطار المؤسسات الاستشفائية إلى ما يلي:

- المخاطر الطبية: وهي التي تمس المريض مباشرة فيه نتيجة أخطاء في تشخيص حالته الطبية أو في الأدوية الموصوفة له، وهنا بشكل عام تقع على عاتق الطاقم الطبي.
 - المخاطر الفنية: وهي المخاطر المختلفة المرتبط حدوثها داخل المستشفيات ومعداتنا (كالحرائق أو انهيار سقف) أو المرتبطة بتكنولوجيا المعلومات (كتعطيل شبكة تكنولوجيا المعلومات)، لأنها تؤثر على حسن سير العمل الطبي في المؤسسات الاستشفائية.
 - المخاطر التنظيمية: وهي المخاطر التي تؤثر على نشاط وسمعة المؤسسة الصحية، مثل زيادة حالات غياب الموظفين، وخاصة في الخدمات الحساسة (مثل التخدير والإنعاش).
 - أخطار العنصر البشري: وهي المتعلقة بالعاملين والمهنيين داخل المؤسسات الاستشفائية كقلة الخبرة في التعامل مع أساسيات التعامل مع المخاطر أو الوقاية منها.⁸
 - يضاف إلى ذلك جميع المخاطر التي لها عواقب وخيمة على سير العمل العام لمنشأة الرعاية الصحية.⁹
- ### الفرع الثاني: خدمة التأمين في المجال الاستشفائي:

تعتبر الخدمة نشاط بشري يحقق ذاته ويؤديه شخص لآخر، تعتمد بشكل أساسي على ما يشتريه العميل أو العميل مهما كانت الملحقات والإكسسوارات التي تأتي مع هذا الشراء، اذا تم تنفيذ تلبية الحاجة وتحقيق متطلباتها على نطاق واسع بواسطة شيء آخر غير ملموسة، وما يشتريه المستلم هو الخدمة، ولكن إذا لم يكن كذلك فعندئذ وسيلة الرضا في هذه الحالة سيكون سلعة.¹⁰

أما خدمة التأمين فهي من أهم الخدمات المالية التي تشبه إلى حد بعيد الدور الذي تلعبه الخدمات المصرفية علاقة حميمة معينة في خدمة التأمين بسبب تخصص الأخير كخدمة مالية بفترة إنتاج لا توجد مماثلة في الخدمات خدمات بنكية، وفيما يلي نأخذ بعض التعاريف لخدمات التأمين:

— خدمة التأمين هي مجموعة المنتجات التي تقدمها هيئات التأمين للمواطنين سواء أفراد أو منتجات تهدف إلى طمأننة المالك.¹¹

- وعرفت على أنها منتج يتم تسويقه وتصنيعه من قبل شركة التأمين بهدف تلبية احتياجات ورغبات العميل للتأمين ضد المخاطر المستقبلية المحتملة التي قد تسبب له الإضرار بشخصه أو بممتلكاته أو مسؤوليته تجاه الآخرين.¹²

أما التأمين في المجال الاستشفائي فهو يكون في صور ثلاثة نذكرها كالآتي:

1. التعاقد بين الشخص وبين المستشفى: وتعني هذه الصورة أن الشخص يتعاقد مع المستشفى، على أن يدفع مبلغ معين للمستشفى نظير تعهد هذه الأخيرة بعلاجه لمدة معينة مع الالتزام بتقديم كل ما يلزم من دواء وعمليات جراحية إذا تطلبت حالته.
2. الاتفاق بين المستشفيات وبين المؤسسات لمعالجة الموظفين: وهنا يكون هناك اتفاق بين المؤسسات وبين المستشفيات للتعهد بمعالجة الموظفين العاملين على مستوى المؤسسة لفترة معينة مقابل مبلغ مالي معين.
3. تدخل شركة تأمين (تجارية أو تعاونية) في العلاقة بين الطرفين: هنا تتوسط شركة التأمين بأحد نوعيها التجاري أو التعاوني في العلاقة التي تجمع بين المستفيدين (طالبين العلاج) والجهة الملزمة بتقديم العلاج (المستشفى).

المطلب الثاني: التأمين الصحي أثر واقعي لتحسين جودة الخدمات الاستشفائية

إن تقديم حزمة شاملة من الخدمات الصحية لجميع المواطنين في ظل الأزمات الحالية على العالم يعد مكلف جدا، ولا يمكن تحقيق ذلك إلا من خلال خطة تنمية صحية تمتد لمدة لا تقل عن خمس.

الفرع الأول: التأمين الصحي

كان التأمين معروفا منذ فترة طويلة، لكن التأمين الصحي أصبح معروفا لأول مرة في أوروبا في العصور الوسطى عندما أقامت نقابات الحرفيين صناديق استئمانية لمساعدة أعضائها ماليا عندما يتأثر دخلهم بالمرض، وكان تمويلها من خلال مستحقات الأعضاء، ومع مرور الوقت وانتشار التصنيع، لاسيما في أوائل القرن التاسع عشر، أصبحت الحاجة إلى مثل هذه المنظمات واضحة مع زيادة المخاطر على الصحة، وهكذا انتشرت الفكرة على نطاق واسع بين الزملاء في نفس المهنة رغم أنها كانت لا تزال في ذلك الوقت فكرة اجتماعية مجتة، لأنه كان ينظر إليها على أنها مشاركة بين زملاء العمل لدعم بعضهم مخافة من ما يمكن أن يحدث لبعضهم من مرض أو تعرضهم للعدوى.

أولاً: تعريف التأمين الصحي

التأمين الصحي فرع من فروع التأمين ويقوم على الفكرة الأساسية لقلب صناعة التأمين توزيع العبء المالي للمخاطر التي يتعرض لها بعض أعضاء المجموعة على جميع أعضائها المعرضين التنظيم وفق اللوائح التشريعية والتكنولوجيا الصناعية لنفس المخاطر والتعاون تحت العقوبة للهجرة، يُعرّف التأمين الصحي بأنه "نوع التأمين الذي يتعامل مع المخاطر الصحية الأمراض التي تواجه الفرد" وهو بهذا يغطي تكاليف الفحص الطبي والتشخيص والعلاج.

وقد عرف على انه نظام تكافل يضمن تقديم خدمات صحية لمجموعة من المشتركين مقابل قسط التأمين، ويكون ذلك على أساس العوامل التي تؤثر على حساب قسط التأمين؛¹³ وهو منظمة اجتماعية واقتصادية تهدف إلى تسهيل الخدمة الطبية دون عوائق مالية ضد المرض، ولكن التأمين الفرد وقدرته على الحصول على الخدمة الصحية على أساس أنه ليس تأميناً مقابل تكلفة الخدمة الطبية.¹⁴

كما تم تناوله على أنه طريقة لدفع بعض أو كل تكاليف الرعاية الصحية الخاصة بطلبها، ويحمي المؤمن عليه من الدفع ارتفاع تكلفة العلاج في حالة المرض.¹⁵ فمن خلال ما سبق من تعريفات نعرفه على انه وسيلة لدفع كل أو جزء من التكاليف الصحية وتوفير الحماية، فيساعد من تخفيض ما سيدفعه المؤمن عليه من تكاليف باهظة للعلاج في حالة المرض، أي إنه نظام يجسد مفهوم التعاون الكامل للمجموعة مع الفرد في تحمل تكاليف الرعاية الصحية فهو يهدف إلى توزيع عبء التكاليف على أكبر عدد بدلا من أن يتحملها فرد واحد.

ثانياً: أهداف التأمين الصحي

تتزايد الأهمية النسبية لحاجة الفرد إلى خدمات التأمين الصحي، خاصة في السنوات الأخيرة مع ارتفاع تكلفة العلاج أو الأعباء المالية الناتجة عن مخاطر المرض بشكل خاص (تكلفة التشخيص والأدوية والعمليات الجراحية والإقامة في المستشفى ...)، خاصة في ظل تنوع الأمراض وظهور لأمراض فتاكة، فكان لابد من البحث عن إمكانية الوصول إلى الخدمات الصحية المناسبة لتوليد شعور من الائتماء والعطاء الطمأنينة الاجتماعية ويكون ذلك من خلال نظام التأمين¹⁶، ولتزايد هذه الأهمية خاصة في السنوات الأخيرة، تظهر أهمية التأمين الصحي فيما يلي:

— نشر الطمأنينة الاجتماعية بين المستفيدين من الخدمات الصحية التي يقدمها النظام العدالة النسبية.

- المساواة في الحصول على الخدمات الصحية وتحقيق الجودة.
- تقديم خدمات صحية ذات جودة مناسبة لجميع أفراد المجتمع.
- تقديم خدمات الرعاية الصحية ومحاولة كسر حاجز التكلفة بين المريض والخدمة الطبية.
- المساهمة في خلق فرص عمل جديدة في صناديق ومؤسسات التأمين الصحي.
- توفير الموارد المالية لتمويل نفقات الرعاية الطبية، خاصة بالنظر إلى الزيادة الواضحة في تكلفتها.
- تحسين جودة الخدمات الصحية بما في ذلك المسؤولون عن تقديمها نصائح حول الاستخدام الأمثل للموارد والعمل الفني الذي يساهم في تقديم الخدمات الصحية.
- التركيز على الأولويات الصحية الرئيسية (الأمراض المعدية، الصحة الإنجابية، الأطفال).
- توفير خدمة طبية متكاملة بأقل تكلفة ممكنة¹⁷.

الفرع الثاني: واقع تطبيق التأمين الصحي

نظام التأمين الصحي كغيره من الأنظمة المطبقة واقعياً ثمر بإيجابياتها وتصطدم بعراقيل وسلبات نحاول التطرق إليها فيما يلي:

أولاً: خصائص التأمين الصحي

أهم شيء في عمل مؤسسات التأمين هو أن دورة الإنتاج تنعكس، حيث يحدث التحصيل قبل نفقات الاستهلاك وهذا على عكس المؤسسات الاقتصادية الأخرى، وهذا نظراً لجهلها بالتكاليف المستقبلية التي تتحملها¹⁸، وعليه سنتطرق إلى لسلسلة خصائص سياسة التسويق التأمين الصحي فيما يلي:

- يخضع قطاع التأمين لرقابة صارمة من قبل الدولة والمؤسسات المهنية، وفق ما ينظمه القانون لا تتمتع اللوائح التي تشكل هذه المؤسسات بحرية كاملة في عرض المنتجات أو الخيارات لوضع الأسعار.

- في التأمين نسبة مخاطر عالية، وذلك لكون أعماله مرتبطة بأحداث مستقبلية مما يجعل مؤسسات التأمين تتخذ كل الحيلة والحذر.

- تلعب شركات التأمين دورا اجتماعيا لا يمكنها أن تتخلى عنه خاصة مع بعض المنتجات والتعاملات التأمينية.

- صعوبة التمييز للمنتجات، وذلك أن تقديم خدمات يصعب تقليدها في وقت قصر وذلك حاجة لتنظيم جهود بشرية وتجارية بنوعية لتقديم خدمات تأمينية للزبائن ذات نوعية ممتازة.

- يتميز نشاط التأمين الصحي الذي تقدمه مؤسسات التأمين باستمرار علاقتها مع زبائنها لمدة من الزمن، وذلك لأن الأخطار مستقبلية، هذا ما يتطلب أكبر المجهودات لمعرفة وتغطية حاجيات الزبائن.¹⁹

إن ما يميز الخدمات التأمينية أنها خدمات غير ملموسة وغير محسوسة، وهذا ما يجعل من الشركات تبذل مجهود كبير لإقناع الزبائن، وعليه يكون اعتمادها كلي على إبراز التركيز على الفوائد والمزايا التي تقدمها الخدمة التأمينية.²⁰

ثانيا: العراقيل التي تواجه تطبيق التأمين الصحي

أن مستوى الرقابة المنخفض على شركات التأمين الصحي جعل هذه الشركات على الاستمرار في سياسات وآليات عمل غير واضحة غير متضمنة في عقود التأمين كعدم الموافقة على صرف كافة الأدوية، أو عدم خضوع المؤمن عليه لمجموعة من الفحوصات للعيادات المنصوص عليها في عقد التأمين... إلخ، أيضا إن انخفاض نسبة التغطية من قبل شركة التأمين الصحي لبعض الأمراض التي تضمنها الدولة للمؤمن عليهم فيلاحظ أن الأمراض التي تغطيها أنظمة التأمين الصحي بشكل عام لا تلبى احتياجات الأفراد.

وإن نظرنا إلى حادثة هذا العلم ومحدودية خبرته في الأسواق نرى أنه يؤدي إلى اللجوء إلى سياسة التجربة والخطأ، توقف العديد من مقدمي الخدمات (المستشفيات والصيدليات وغيرها) عن تقديم الخدمات، وكذا تواجد الكوادر الطبية خارج البلاد أثر سلباً على مشركي التأمين الصحي، خاصة وصعوبة إيجاد حل فوري للنازحين المحرومين بشكل مستمر من أقساط التأمين خاصة مع تدني جودة خدمات التأمين الصحي الحالية وانخفاض رضا الموظفين عن عمل شركات التأمين الصحي.²¹

الخاتمة:

يعد التأمين الصحي أحد الركائز الأساسية لضمان الحق في الرعاية الصحية وتحقيق العدالة الاجتماعية، فهو أداة فعالة لتخفيف الأعباء المالية على الأفراد وضمان حصولهم على العلاج اللازم

في الوقت المناسب، وتساهم العلاقة التكاملية الموجودة بينه وبين المؤسسات الاستشفائية في تحسين جودة الخدمات الصحية وتعزيز استدامة النظم الصحية.

ومن خلال دراستنا لهذا الموضوع ومحاولة الإلمام بجوانبه وجدنا أن خدمة التأمين الصحي في السوق الجزائرية يعتبر من المواضيع المستجدة، وذلك بالنظر إلى افتتاح السوق الوطنية ورفع الاحتكار على شركات التأمين مما يجعل نمو وتطور التأمين مرتبط بالإستراتيجيات والآليات المعتمدة في توفيره.

ويمكننا تلخيص نتائجنا الإجمالية التي تدور دراستنا حولها في النقاط التالية:

- ارتفاع تكلفة الخدمات الصحية في السنوات الأخيرة جعل منها عبئاً مالياً جعل الدولة توجه وجهتها للتأمين كحل.
- يساهم التأمين في تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية عن طريق تمكين الأفراد من الاستفادة من الخدمات الطبية دون القلق بشأن التكاليف والأعباء المالية المرتفعة.
- أن التعاون بين شركات التأمين والمؤسسات الاستشفائية دفع إلى تحسين جودة الرعاية الصحية للأفراد.
- يعزز التأمين الصحي ليشمل شريحة واسعة من المجتمع، مما يساهم في تقليص الفجوات الصحية.
- في ضوء النتائج التي تم الوصول إليها ولضمان فعالية التأمين الصحي في تغطية المخاطر الاستشفائية، ارتأينا تقديم بعض الاقتراحات التي نأمل أخذها بعين الاعتبار:
- وضع آليات رقابية لضمان التوازن بين التكلفة والجودة مع توسيع نطاق التغطية لتشمل أكبر فئة ممكنة وتغطية كل من الأمراض المزمنة، الحالات الطارئة، والأدوية الأساسية
- العمل على تعزيز شراكات إستراتيجية بين شركات التأمين والمؤسسات الاستشفائية لضمان تقديم خدمات طبية ذات جودة بتكلفة معقولة.
- تبسيط الإجراءات عن طريق الاعتماد على أنظمة رقمية لإدارة الطلبات الصحية وتسهيل تقديم الخدمات للمؤمن عليهم
- التوعية والتثقيف الصحي بالاعتماد على نشر الوعي بأهمية التأمين الصحي والحقوق المترتبة عنه

- تقديم المستشفيات لخدمات متميزة للسعي إلى جذب شركات التأمين.

الهوامش:

- 1- إبراهيم عثمان الهادي، التأمين -نظرة تأصيلية-، مطبوعات شركة شيكان للتأمين وإعادة التأمين المحدودة، الخرطوم، 2003.
- 2- السيد عليوة، إدارة الأزمات في المستشفيات، إيتراك للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة -مصر-، 2002، ص 81.
- 3- صلاح محمود ذياب، إدارة المستشفيات والمراكز الصحية الحديثة، الطبعة الأولى، دار الفكر ناشرون وموزعون، عمان -الأردن-، 2009، ص 207.
- 4- مقال تحت عنوان: فوائد التأمين الصحي للأطراف ذات العلاقة، متوفر في الموقع:
<https://www.misyemen.com/index.php/blog>
- 5- فريد توفيق نصيرات، إدارة منظمات الرعاية الصحية، الطبعة الأولى، دار الميسرة للنشر والتوزيع، عمان -الأردن-، سنة 2008، ص ص 109 -121.
- مقال يحمل عنوان " مكونات المؤسسات الطبية في علم الاجتماع الطبي " متوفر في الموقع: 6
<http://https://m.e3arabi>
<https://www.cms.gov/marketplace/applications-and-forms/marketplace-consumer-application-arabic.pdf>
- 8- زكريا طاحون، السلامة والصحة المهنية، شركة ناس، مصر، سنة 2006، ص 96.
- 9- نصر الدين عيساوي، آليات تسيير الهياكل الصحية القاعدية الجزائية في ظل التحولات الاقتصادية والاجتماعية دراسة هياكل صحية قاعدية في بعض واليات الشرق الجزائري، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم الاقتصادية، جامعة عبد الحميد محري، قسنطينة، ص 32.
- 10- حميد الطائي، بشير العالق، تسويق الخدمات مدخل -استراتيجي، وظيفي، تطبيقي-، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، 2009، ص 36.
- 11- مصطفى محمد الجمال، أصول التأمين دراسة مقارنة للتشريع والفقه والقضاء في ضوء الأسس الفنية للتأمين، الطبعة الأولى، منشورات الحلبي الحقوقية، ص 10.
- 12- عز الدين فلاح، التأمين مبادئه وأنواعه، عمان، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، 2008، ص 6.
- 13- باسل أسعد، التأمين الصحي الإلزامي الشامل كخيار استراتيجي في عملية التنمية الصحية المستقبلية، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، مجلد 40، عدد 04. متوفر في الموقع:
<https://journal.tishreen.edu.sy/index.php/humlitr/article/download/4772/4539/39238>

- 14- عمر موساوي، الإبداع في المنتجات التأمينية ودورة في تحريك النمو في الأسواق الصاعدة، الملتقى الدولي السابع حول الصناعات التأمينية، جامعة حسيه بن بوعلي بالشلف، كلية العلوم الاقتصادية، الجزائر.
- 15- خديجة حسن نصر، نظم التأمين الصحي في مناطق السلطة الوطنية الفلسطينية، سلسلة تقارير قانونية، سنة 2007، ص 90.
- 16- رجب أبو محمد أمين، الأهمية المتزايدة للتأمين الصحي الشامل في ظل التحولات الاقتصادية المعاصرة، مجلة البحوث المالية والتجارية، مجلد 21، عدد 03، يوليو 2020، ص ص 239-240. متوفر في الموقع الأتي: https://jsst.journals.ekb.eg/article_96036.html
- 17- رجب أبو محمد أمين، الأهمية المتزايدة للتأمين الصحي الشامل في ظل التحولات الاقتصادية المعاصرة، نفس المرجع السابق، ص 240.
- 18- M. zollinger et marquee, marketing et stratégies de la banque, 3eme édition dunod, 1999, paris, p 147,148.
- 19- معراج هوارى، احمد مجدل، جهاد بوعزوز، تسويق خدمات التأمين - واقع السوق الحالي وتحديات المستقبل، الطبعة الأولى، دار كنوز للمعرفة، الجزائر 2013، ص 175.
- 20- أحمد علي سليمان، سلوك المستهلك بين النظرية والتطبيق، الطبعة الأولى، معهد الإدارة العامة، جدة، سنة 2000، ص ص 94-95.
- 21- حبيب محمود، باسل أسعد. دراسة تحليلية لواقع التأمين الصحي الحكومي من وجهة نظر العاملين في مديرية السياحة باللاذقية، مجلة جامعة البعث، 2016.