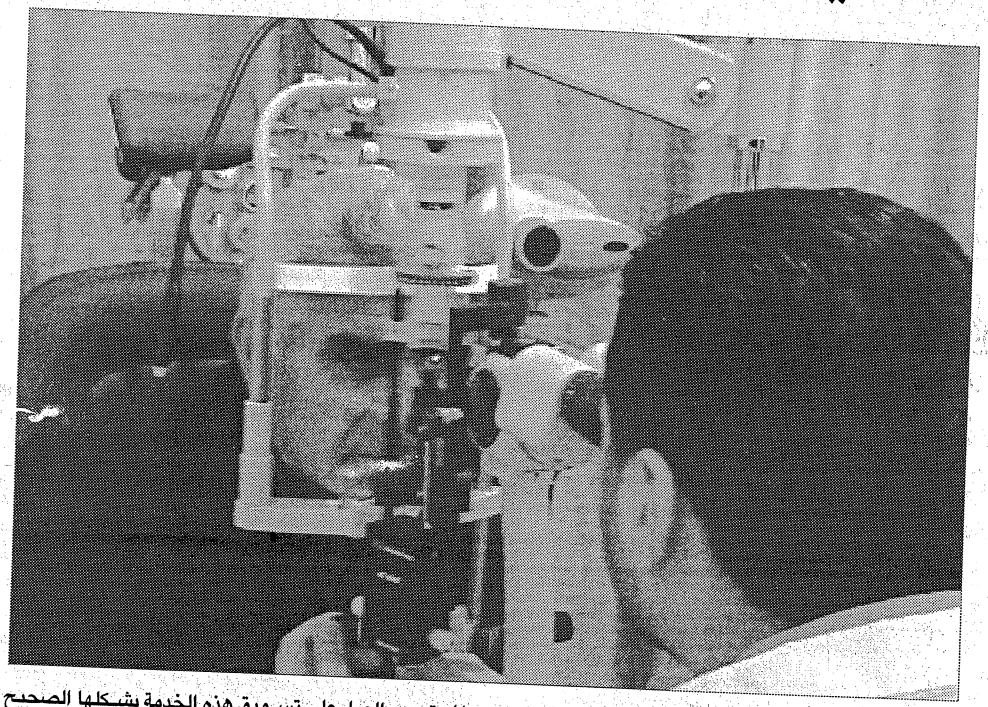
بقناعة القائمين عليه " جيد" ويستأهل اهتماماً أكبر لتوسيع التغطية

" التأمين الصحي" .. تحديات وضغوط وتوقعات تصل إلى ٢٠ مليار ليرة أقساط

رغم تشميل العديد من العاملين في الدولة ببطاقات التأمين الصحي إلا أن الخدمات المقدمة ما زالت دون المستوى المطلوب، لاسيما أن القطاع ما زال قاصراً يواجه المشكلات والتحديات في السوق التي تبدأ صعوباتها من المستشفيات المتعاقدة مع نقابة الصيادلة من جهة أو مع شركات التأمين التي من المفترض أن تقدم الخدمة التأمينية بأحسن صورة، في وقت يجب على هذه الشركات السعي الحثيث لتوفير الخدمات الكافية لعملائها، ففي كثير من الحالات ترفض دفع الفاتورة للعلاج أو الصورة الشعاعية أو التكلفة بحجة أو بغير حجة والنتيجة واحدة عدم شمولية أو تغطية هذا العلاج أو ذاك.. ولعل المشكلة الأبرز في شمولية وتغطية المستشفيات والمراكز والعيادات الطبية وتحديد الحالات في هذا الأمر هو طريقة التعاقد مع المؤسسات الصحية الطبية ، ومنح الأجور والحوافز والمكافآت على ضوء الإيرادات الفعلية للصندوق، وبالتالي فإن ازدياد عدد الذين تستدعي تقديم الرعاية لهم كل عام أدى وسيؤدي إلى تفاقم الضغط الكبير على شركات التأمين وإدارة النفقات الصحية وهذه الشركات والتي يبلغ عددها في السوق السورية ١٣ شركة تأمين يجب عليها إقناع المواطن اليوم بخدماتها ومنتجاتها المقدمة لا سيما في ظل ما يعانيه السوق من نقص وضعف في الوعي التأميني في جميع المجالات ومنه التأمين الصحي حديث العهد..

وزارة الصحة من جهتها ما زالت تجد هناك نوعاً من التحديات والضغوط التي تواجه هذا القطاع منها ما يتعلق بالزيادة السكانية البالغة حوالى ٥٠٠ ألف نسمة سنوياً أو النقص في الموارد المتاحة جراء ارتفاع الكلفة الاقتصادية للخدمات الصحية بحيث أن التغيرات المتوقعة على القطاع الصحي الخاص تتمثل بالانتقال من المنشآت الطبية المستقلة " عيادات" إلى الاتحاد في مجموعات متكاملة " مراكز ومشاف" وانتقال التعامل في المنشآت الطبية مع المريض كعميل إلى التعامل مع عملاء متعددين، لكن وزارة الصحة كما يقول لنا أحد أحد المديرين فيها تتفق مع غيرها من أصحاب الكار بقطاع التأمين أن النتيجة بالنهاية مهما اختلفت التعليلات بها وأسباب التباطؤ في شمولية قطاع التأمين الصحي فإنه يجب أن تكون المحصلة لصالح المواطن ألا وهي شمولية الـ ٧٥٠ ألف عامل في القطاع الإداري المرحلة الأولى، والمتقاعدين من المدنيين والعسكريين في المرحلة الثانية، وعائلات الموظفين في المرحلة الأخيرة..



خطوات ملموسة

المدير العام لهيئة الإشراف على التأمين إياد زهراء قال: إن ما قطعه التأمين الصحي في الفترة القصيرة الماضية كان جيداً وقد خطا التأمين الصحي حسب كلامه خطوات ملموسة في الفترة الماضية وهو يسعى بالفترة القادمة لتوسيع مظلة التغطية أكثر من ذلك ضمن خطط مدروسة، لا سيما أن نسبة النمو لقطاع التأمين الصحي في الربع الأول من هذا العام قد بلغ ٣١٢ ٪ بحيث شكل هذا النوع نحو ٢٠ ٪ من إجمالي السوق بأقساط بلغت ٧٠٢,٣١٧ مليون ليرة وبلغت حصة المؤسسة ٤٨٢,٢٠٠ مليون ليرة أي ما نسبته ٦٩ ٪ من أقساط هذا النوع، وأكد الزهراء ضرورة تطوير قطاع التأمين والعمل على الارتقاء به بحق التميز كي ينافس في الأسواق العربية والعالمية انطلاقاً من الدعم الكبير الذي تحظى به صناعة التأمين في سورية، مشيراً إلى دور صناعة التأمين في خدمة المجتمع والعمل على تسويق هذه الخدمة بشكلها الصحيح ليتم بعد ذلك استهداف شرائح المجتمع كافة من خلال إطلاق التأمينات الصغيرة وغيرها.

وحسب نتائج السوق المحلية نجد أن قطاع التأمين الصحي شكل مساحة جيدة من النمو فقط وصلت قيمة التأمين الصحي العام الفائت في شركات التأمين إلى ٣,٥ مليارات وبنسبة نمو ٤٢٤ ٪ مقارنة بعام ٢٠٠٩، وتتوقع شركات التأمين الفترات المقبلة أن تكون حصة التأمين الصحي تتراوح بين ٥ إلى ٦ مليارات ليرة، وذلك من حجم الأقساط الإجمالي المتوقع للتأمين ٢٠ مليار ليرة.

وحسب أرقام هيئة الإشراف على التأمين فإن نمو سوق التأمين الصحي على مدى السنوات الثلاث الماضية تجاوز ٥ ٪ سنوياً، وهو معدل مرشح لمزيد من الارتفاع إلى ١٠ ٪ خلال العامين القادمين ليتيح الاختيار أمام عملائها الأجانب ضخ استثمارات جديدة في هذا المجال..

شركة شام مسألة وقت

لأهمية القطاع الصحي في المجال الخدمي والتنموي تم هذا العام تأسيس شركة شام للتأمين الصحي بمرسوم تشريعي ومهمة هذه الشركة تنحصر في جميع أعمال التأمين الصحي الجماعي والفردي ولكافة شرائح المجتمع كما أن حضورها حسب كلام المتخصصين بالتأمين سيسهم في تقديم خدمات تنافسية متكاملة خاصة في تحفيز شركات القطاع الخاص على تقديم خدمات ذات مستوى لائق، وبالتالي فهي خطوة إيجابية ستشكل وعاءً استثمارياً لبعض المؤسسات الاقتصادية الرابحة مما يصب في الخدمة التنموية..

خلف العبد الله مدير المؤسسة العامة للتأمينات قال: إن شركة شام سيتم العمل بها قريباً، وهي مسألة وقت لا أكثر، مضيفاً بأنها شركة قطاع عام تقع على عاتقها عمليات التأمين الصحي بأكمله، وتكون للشركة حسب قوله الشخصية القانونية والاعتبارية وجميع الحقوق والصلاحيات اللازمة لتمكينها من القيام بأعمالها وتتمتع بالاستقلال المالي والإداري، وبالنسبة لمساهمات الجهات العامة في شركة شام فقد أصبحت ٣٥ ٪ للتأمينات الاجتماعية و ١٥ ٪ حصة الشركة العامة للاستثمار و ٥٠٪ لمؤسسة السورية للتأمين، ويضيف العبد الله أن برامج التأمين الصحي للقطاعين الإداري والاقتصادي يندرج في إطار ترسيخ مفهوم المسؤولية الاجتماعية في منشآت القطاع الخاص والعام تماشياً مع الرؤية المتمثلة في تعزيز الكفاءة التشغيلية وزيادة الإنتاج في مجتمع الأعمال وتزويد الكوادر العاملة الأمان وفق نظام شامل اجتماعياً ومادياً ونفسياً، وهذا ما يتفق مع مدير عام هيئة الإشراف على التأمين إياد الزهراء الذي يشير إلى أن وجود شركة شام سيكون بمثابة محفز للشركات الأخرى العاملة في سوق التأمين المحلية، لأن عمل شركة شام في التأمين الصحي يندرج ضمن التغطيات النمطية، مضيفاً إن التغطيات النمطية تعني أن هناك نموذجاً واحداً لعقد القطاع الإداري والمتقاعدين كون الدولة تتحمل جزءاً من القسط السنوي للتأمين الصحي وبالتالي ستكون التغطيات محدودة وذات سقف محدود، وهنا تبرز فرص المنافسة للقطاع الخاص بتأمين تغطيات تتناسب مع القسط التأميني الذي يدفعه رب العمل".

محمد العمر