

مدير عام الشركة العربية لإدارة النفقات الصحية (ميديكسا) مالك محمود حسن:

أرباح الشركة في سورية مخصصة بالكامل لدعم ذوي الشهداء والجرحى ومتضرري الحرب

الخدمات المطلوبة منها وفق عقود التأمين، مبيناً أنه على سبيل المثال تم تأمين شبكات طبية لـ ٩٤ مؤمناً خلال العام الماضي بكلفة نحو ٢١ مليون ليرة، وهي خدمة ضرورية للعديد من المؤمنین، رغم أن الشركة لديها مصاريف عالية وفي أغلب الأحيان لا تعوض الواردات حجم النفقات، ويتم تعويض الخسارة عبر الحصة التي تتلقاها الشركة من المؤسسة العامة للتأمين وحصتها من إجمالي حركات المؤمنین.

سوء الاستخدام

حول عمليات سوء الاستخدام للبطاقات من بعض المؤمنین بین حسن أنها ترتبط بالعديد من العوامل أهمها عدم وجود حالة وعي عامة وكافية لدى المؤمنین وخاصة لجهة طبيعة البطاقة الصحية التي يحملونها حيث ما زال البعض من المؤمنین يتعامل معها على أنها بطاقة صراف، كما أن طبيعة العقود السابقة التي أقرتها الحكومة خلال الفترة السابقة والتي كانت تتضمن عدداً من الزيارات ٤٨ حركة خلال العام أدى لاستغلال هذه الحالة من بعض المؤمنین، كما أن حالة استخدام البطاقة من غير المستفيدين من أهم حالات سوء الاستخدام إلى جانب استبدال الوصفات الطبية من بعض الصيدال.

وعن حالات التلاعب والفساد التي ضبقتها الشركة بین أنه تم ضبط حالة سوء استخدام من صيدلانية في محافظة حمص، حيث شكلت نسبة الهدر للمال العام جراء حالات التلاعب وسوء الاستخدام ٧٠ بالمئة من قيمة تعاملاتها، إضافة إلى ضبط عدد من حالات سوء الاستخدام في المشافي، وحالات التلاعب بین بعض الأطباء والصيدال من خلال معرفة رقم البطاقة لبعض المؤمنین وصرف الوصفات الطبية وبعض الخدمات الأخرى من دون علم المؤمن صاحب البطاقة بذلك، مع تأكيد أنه هناك حالات من سوء الاستخدام يقوم بها بعض الأطباء بحسن نية لدى محاولته تلبية طلب بعض أقاربه أو معارفه ومساعدتهم، وهنا يؤكد مدير الشركة أهمية الرسائل التي توصلها الشركة لمتلقي الخدمة لديها لإعلامهم بكل حركة أو خدمة تمت الاستفادة منها عبر بطاقتهم الصحية.

لجنة ترأب عمل الشركات

وعن الجهة التي تمارس الرقابة على عمل شركات إدارة النفقات الطبية بین حسن أن هناك لجنة في هيئة الإشراف على التأمين مشكلة من رئاسة الحكومة مهمتها تدقيق عقود التأمين الصحي وتقييم أداء هذه الشركات ومتابعة عملها ومدى جودة الخدمات التي تقدمها، وتضم هذه اللجنة كلاً من نقيب الأطباء والصيدال ومدير التأمين الصحي في مؤسسة التأمين إضافة إلى عضو من هيئة الإشراف على التأمين ووزارة الصحة، مبيناً أنه تم اقتراح وجود مكتب للأطباء في مديرية التأمين الصحي لتدقيق العقود بشكل مبدئي وإحالة المخالفات على هذه اللجنة.



الوطن

كشف مدير عام الشركة العربية لإدارة النفقات الصحية (ميديكسا) الدكتور مالك محمود حسن أن نسبة استخدام البطاقة الصحية من شريحة واسعة من المؤمنین سجل خلال العام الحالي ٩٠ بالمئة على حين لم تكن تتعدى نسبة الاستخدام قبل سنوات الأربعة ١٠ بالمئة، معتبراً أن السبب في ارتفاع نسبة الاستخدام يرتبط بالعديد من العوامل أهمها تراجع مستوى الدخل والمستوى المعيشي لدى الكثير من المؤمنین بفعل محدودية دخلهم الذي تفاقم مع الانخفاضات التي شهدتها سعر صرف الليرة أمام الدولار، ومن ثم توجه الكثير من المؤمنین لتغطية نفقاتهم الصحية عبر البطاقة، في حين يرتبط العامل الآخر وفق الدكتور مالك حسن بارتفاع الوعي التأميني بالعموم، وخاصة أن مشروع التأمين عند تطبيقه لم يترافق بالحملات الإعلامية والتثقيفية الكافية، وبقيّة الشريحة الواسعة من المؤمنین غير ملمة بتفاصيل العقد الخاص بهم أو طبيعة الخدمات التي يمكنهم تلقيها بحكم هذا العقد، رغم أن عقود التأمين التي تم توقيعها مع شركات التأمين مع بداية المشروع كانت من أرقى عقود التأمين على المستوى العربي.

لأننا في الواجهة

عن عدم الرضا لدى العديد من المؤمنین عن خدمات شركات إدارة النفقات الطبية بالعموم أوضح حسن أن معظم الملاحظات التي تسجل بحق الخدمات التي تقدمها شركات إدارة النفقات الطبية، ليس لها علاقة بها أو تتصل بظروف خارجة عن عمل الشركة، مثلاً هناك حالة ضعف الثقافة التأمينية لدى المؤمنین بمحتوى عقود التأمين الخاصة بهم وحتى من شريحة حملة الشهادات العليا، ما يترتب عليهم عدم معرفة حقوقهم وواجباتهم التأمينية بموجب هذه العقود، وتحصيل كل الخدمات غير المنصوص عليها وفق هذه العقود لشركات إدارة النفقات الطبية لكونها في الواجهة، إضافة إلى أن ضعف شبكة الإنترنت بالعموم وخاصة خلال السنوات الماضية أدى لبطء تقديم الخدمات من مزودي الخدمة، الطبيب والصيدلي والمخبري وغيرهم، وأيضاً كان يتم تحميل رداءة هذه الخدمة لشركات إدارة النفقات الطبية رغم أن ضعف الإنترنت حالة عامة وليس لهذه الشركات يد فيه، وغيرها من الخدمات العامة الأخرى التي تؤثر سلباً في تقديم الخدمات الطبية.

زيادة الحصة السوقية

وبین حسن أن الشركة طورت خلال السنة الماضية خدماتها واستطاعت زيادة حصتها السوقية حيث تخطط الشركة مع نهاية العام الجاري للوصول إلى تغطية خدمات نحو ١٥ ألف مؤمن من القطاع الخاص، إضافة إلى حصتها التي تعمل على تخدمها من موظفي الجهات العامة بالقطاع الإداري والاقتصادي، وأن الشركة تعمل على تطوير خدماتها

نحن أول شركة إدارة نفقات طبية نقدم تأميناً صحياً لأسر الشهداء لمدة عام يجدد تلقائياً

أرباح الشركة لدعم الشهداء وفق مقولته بأن «أرباح سورية لشهداء سورية».

وفي هذا الاتجاه تعمل الشركة على تأمين بطاقات صحية مغطية بعقود على حساب الشركة لذوي الشهداء لمدة عام تجدد تلقائياً، وذلك بالتعاون مع المؤسسة العامة السورية للتأمين ورئيس اتحاد وكلاء التأمين، وتم البدء بتقديم هذه الخدمة لذوي الشهداء في جامعة البعث في حمص وتوزيع نحو ٩٠ بطاقة في محافظة اللاذقية، بكلفة نحو ١,٤ مليون ليرة من أموال الشركة، ونحو ١٠٣ بطاقات في جامعة البعث بكلفة نحو ١,٥ مليون ليرة من أموال الشركة أيضاً، مبيناً أنه سيتم تأمين بطاقة صحية لكل فرد من أفراد عائلة الشهيد بما فيها والد والدة الشهيد، أملاً من كل الشركات الاستفادة من هذه التجربة التي كانت (ميديكسا) أول من باشر فيها، بحيث يتم توسيع دائرة المستفيدين من التأمين الصحي من ذوي الشهداء والجرحى والمتضررين جراء الحرب على سورية.

زيادة رأسمال الشركة

بين حسن أنه تم رفع رأسمال الشركة من ٥٠ مليون ليرة ليصبح ١٢٥ مليون ليرة لتعزيز الملاءة المالية للشركة، والمحافظة على استمرار الشركة وتقديم

بشكل مستمر، بالاعتماد على وسائل التواصل الحديثة، حيث قامت الشركة خلال الفترة الماضية بتزويد المؤمنین برسالة عبر الهاتف النقال عند كل حركة لاستخدام البطاقة توضح له طبيعة الخدمة التي تلقاها ومدى استهلاكه لرصيد التأمين حسب العقد الخاص به، مبيناً أن كلفة الرسائل التي وجهتها الشركة للمؤمنین لديها بلغت خلال شهري تموز وأب الماضيين أي فترة ما بين العيدين نحو مليون ليرة، على حين أوضح أن الشركة تتجه نحو تفعيل الرسائل عبر الواتس والبرامج الأخرى الأكثر التي باتت أوسع استخداماً وتحقق للشركة مساحة أوسع لتزويد متلقي الخدمة لديها بالمعلومات والإيضاحات التي ترغب الشركة في إيصالها فيما يخدم متلقي الخدمة، هذا إضافة إلى أن الشركة مهتمة بزيادة الوعي التأميني لدى متلقي الخدمة حيث يتم تحميل الكثير من المعلومات الطبية والصحية والمحاضرات وطبيعة الخدمات التي يمكن للمؤمن الحصول عليها عبر صفحات الفيس بوك الخاصة بالشركة.

وفي إطار تطوير الخدمات، أكد حسن أن الشركة تحمّل مشروعاً وطنياً عبر تقديم الخدمات الطبية والصحية لذوي الشهداء وأن رئيس مجلس إدارة الشركة الدكتور نزيه الباتح اتخذ قراراً بأن تكون

٩٠ بالمئة نسبة الاستخدام للبطاقات الصحية حالياً مقابل ١٠ بالمئة قبل سنوات الأزمة

نخطط للوصول لـ ١٥ ألف مؤمن في القطاع الخاص مع نهاية العام الحالي