



مجلس الضمان الصحي التعاوني
التقرير السنوي
٢٠١١ - ١٤٣٢ م



خادم الحرمين الشريفين
الملك عبدالله بن عبدالعزيز



صاحب السمو الملكي الامير سلمان بن عبدالعزيز
ولي العهد نائب رئيس مجلس الوزراء ووزير الدفاع

محتويات التقرير

الصفحة

الموضوع

٦	تقديم معالي رئيس المجلس
٧	تمهيد الأمين العام
٩	رؤيتنا، رسالتنا، مهمتنا، أهدافنا
١٠	الفصل الأول: مجلس الضمان الصحي التعاوني:
١١	نبذه عن المجلس
١٢	رئيس وأعضاء المجلس
١٣	الهيكل التنظيمي للمجلس
١٤	أهم قرارات المجلس خلال عام ١٤٣٢ هـ
١٦	الخلاصة التنفيذية
١٧	الفصل الثاني: الأمانة العامة للمجلس:
١٨	أولاً: الموارد البشرية والمالية
٢٤	ثانياً: العلاقات العامة والإعلام
٢٥	ثالثاً: تقنية المعلومات:
٢٥	١- الشبكة والدعم الفني للمجلس
٢٦	٢- البوابة الالكترونية للمجلس وتطويرها
٢٨	٣- الخدمات الادارية المساعدة للمجلس
٢٨	٤- موقع المجلس على شبكة الانترنت
٣١	٥- برنامج تبادل التعاملات الالكترونية للتأمين الصحي السعودي
٣٣	رابعاً: المخالفات والشكوى
٣٦	خامساً: الدراسات والبحوث

الموضوع

الصفحة

٣٨

الفصل الثالث: شركات التأمين وشركات إدارة المطالبات

٣٩

أولاً: تأهيل شركات التأمين الصحي

٤٠

ثانياً: تأهيل شركات إدارة مطالبات التأمين الصحي

٤٢

ثالثاً: الزيارات الميدانية لشركات التأمين وشركات إدارة مطالبات التأمين الصحي

٤٥

الفصل الرابع: مقدمي الخدمة الصحية

٤٦

أولاً: المرافق الصحية بالمملكة

٤٨

ثانياً: إعتماد مقدمي الخدمة الصحي

٤٩

ثالثاً: المرافق الصحية المعتمدة منذ بدء التطبيق (١٤٢٦ هـ)

٥١

رابعاً: المرافق الصحية المعتمدة حسب المناطق الإدارية والنوع

٥٦

خامساً: تجديد إعتماد مقدمي الخدمة الصحية

٥٨

الفصل الخامس: إحصائيات ومؤشرات سوق التأمين الصحي السعودي

٥٩

أولاً: تطور أقسام التأمين الصحي

٦٥

ثانياً: توافر أعداد المؤمن لهم بشركات التأمين الصحي

٦٧

ثالثاً: التأمين الصحي في نظام الضمان الصحي التعاوني والتأمين في نظام المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية

٦٨

خلاصة التقرير



تقديم معايير رئيس مجلس الضمان الصحي

تهتم معظم دول العالم بوضع الاستراتيجيات والخطط التنموية لتطوير النظام الصحي وتوفير الرعاية الصحية لكافحة السكان ، والمملكة العربية السعودية من الدول الرائدة في هذا المجال والتي وفقها الله بولاة أمرنا - حفظهم الله - الذين أولوا برعايتهم الكريمة توفير هذه الخدمات بكلفة مستوياتها من رعاية صحية عامة وشخصية متقدمة لجميع شرائح السكان على أرض المملكة.

حيث كان من أبرز ثمار هذه الرعاية الكريمة صدور نظام الضمان الصحي التعاوني بموجب قرار مجلس الوزراء الموقر برقم (٧١) وتاريخ ٢٠١٤/٤/٢٧هـ الموافق ١٩٩٩/٨/١١، ليشمل أثر هذه الرعاية توفير الخدمة الصحية للمقيمين الغير سعوديين والسعوديين العاملين في القطاع الخاص. مما ساهم في تحقيق العديد من الانجازات خلال العام المالي المنصرم ١٤٣٢هـ / ٢٠١١م الواردة في هذا التقرير السنوي لمجلس الضمان الصحي التعاوني، وما تمثله هذه الانجازات من إضافة جوهرية لإستكمال تطوير قطاع التأمين الصحي الذي أصبح بعد مضي ما يزيد عن أربع سنوات تجربة فريدة يستفاد منها كأحد أساليب تقديم الخدمة الصحية بأعلى المستويات من خلال مساهمة القطاع الخاص في هذا المجال.

وإهتم المجلس بإبراز نشاط قطاع الضمان الصحي التعاوني بكافة عناصره من شركات التأمين الصحي ومقدمي الخدمة الصحية وشركات إدارة المطالبات الطبية وتنوعها مع عرض المعلومات المؤثقة التي تستند عليها في إتخاذ القرارات ووضع الخطط التنموية لهذا القطاع.

ويسرني أن أضع بين يدي القارئ الكريم هذا التقرير السنوي لعام ١٤٣٢هـ / ٢٠١١م لإلقاء الضوء على تطور حجم قطاع الضمان الصحي التعاوني بكافة عناصره من شركات تأمين وشركات إدارة مطالبات ومقدمي الخدمة الصحية.

وبذلك، أسأل المولى عز وجل أن يوفق قيادة هذا الوطن المعطاء لما فيه الخير والسداد، الذين بفضل الله ثم برعايتهم تحقق هذا الإنجاز.

وزير الصحة

رئيس مجلس الضمان الصحي التعاوني
الدكتور / عبدالله بن عبدالعزيز الربيعي

تمهيد أمين عام مجلس الضمان الصحي



دأبت الأمانة العامة لمجلس الضمان الصحي التعاوني على العمل سوياً مع شركاء قطاع التأمين الصحي لتحقيق أهداف نظام الضمان الصحي التعاوني الذي نتج عن تطبيقه خلال الأربع سنوات الماضية توفير كافة مستويات الخدمات الصحية لشريحة كبيرة من المستهدفين من هذا النظام. إذ يعكس هذا التقرير صورة حقيقة موثقة من الإنجازات وما يتعلّق بها من إحصائيات ومؤشرات ذات مصداقية تساهم في قياس أداء قطاع الضمان الصحي التعاوني السعودي وما تم تحقيقه من أعمال وأنشطة خلال عام ١٤٣٢هـ / ٢٠١١م ونموها خلال الأعوام السابقة لتكون مرجعاً للدارسين والمستثمرين والباحثين ومن لهم شأن في هذا المجال.

وعكفت الأمانة العامة خلال العام الماضي على إنهاء العديد من المشاريع وفق خطط عمل أعدت بهدف دعم عجلة تطوير قطاع التأمين الصحي ومن بين هذه المشاريع تطوير بوابة المجلس والبدء في العمل على بناء برنامج ربط آلی متتطور (Saudi Health Insurance Bus - SHIB) يسهل عملية تبادل ونقل المعلومات ومتابعة أداء القطاع وتطوير وأتمته برامج عمل الأمانة العامة بما في ذلك البوابة الإلكترونية للمجلس وبرنامج العميل، إضافة إلى إعتماد العديد من اللوائح المالية والإدارية المساعدة لعمل الأمانة وتطوير إجراءات القطاع، والبدء في مشروع تقيين متطلبات التأمين الصحي (Standardizing Health Insurance Pre-Authorization Requirements - SHIPAR) بهدف تحسين الخدمة الصحية المقدمة للمؤمن له وحفظ حقوقه.

كما تم البدء في الاعداد لمشروع قاعدة بيانات الضمان الصحي الذي يهدف إلى بناء قاعدة بيانات وطنية مبنية على معايير وأسس علمية ودولية تهدف إلى دعم عملية إتخاذ القرار في هذا القطاع وتدعم توجهات الحكومة الإلكترونية وتقوم على أساس توفر البيانات الواقعية الصحيحة اللازمة لنظام المعلومات الصحي في هذا القطاع لخدمة أعمال المجلس وفي مقدمتها التخطيط وإتخاذ القرارات ووضع البرامج (مثل التحليل والتقييم والمراقبة والميزانية والرصد والتنسيق في البرامج الصحية والدراسات وإعداد التقارير الإحصائية) وغيرها من البرامج ذات العلاقة.

ما سيساهم في مواكبة التطلعات التي تتم في هذا المجال، حيث ستتشكل قاعدة البيانات أساس يبني عليه في المشاريع القادمة، وما يتبعها من تحسين وتطوير مستوى الخدمة في القطاع.

فساهمت بفضل الله، هذه الخطط إلى تحقيق عدد من الانجازات المأمولة بنهاية العام ١٤٣٢هـ / ٢٠١١م حيث تم تأهيل (٢٦) شركه تأمين صحي بالإضافة إلى (٦) شركات إدارة مطالبات صحية، وشهد القطاع نموا متزايداً بنهاية هذا العام في أعداد مقدمي الخدمة الصحية الذين تم تجديد إعتمادهم من المجلس (٣٤٨) مقدم خدمة ممثلاً زيادة بنسبة ٢٨,٣٨% مقارنة بإجمالي المرافق للذين تم تجديد إعتمادهم لنفس الفترة من العام السابق ١٤٣١هـ / ٢٠١٠م (١,٠٥٠) مقدم خدمة صحية ليبلغ إجمالي المرافق المعتمدة من المجلس (٢,٨٨٧) مقدم خدمة صحية بنهاية هذا العام. كما بلغ إجمالي عدد المؤمن لهم (٩٣٨,٥٩٧) مؤمن له) منهم المقيمين البالغ عددهم (٣١٣,٦٧٤) مقيم مؤمن له) وكذلك السعوديين العاملين في القطاع الخاص (٢٨٤,٢٦٤) سعودي مؤمن له).

آمل أن نرى بإذن الله تعالى ثمرة تلك المشاريع وغيرها في العام المالي القادم ١٤٣٣هـ / ٢٠١٢م، بتوجيهات معالي رئيس المجلس ودور ودعم السادة أعضاء المجلس ومساهمة شركاء قطاع التأمين الصحي التعاوني، لإعطاء أكثر من دلالة عن أعمال وأنشطة العام المالي المنصرم ١٤٣٢هـ / ٢٠١١م.

أمين عام مجلس الضمان الصحي التعاوني
الدكتور/ عبدالله بن إبراهيم الشريفي

رؤيتنا

توفير الضمان الصحي التعاوني للفئات المستهدفة بما يحقق الحقوق المشروعة للمؤمن لهم

رسالتنا

العمل المتواصل

لتفعيل نظام الضمان الصحي التعاوني الهدف لتحقيق وتطوير المنافع المحددة للمؤمن لهم

مهمتنا

تحديد الإستراتيجيات الازمة لتفعيل نظام الضمان الصحي التعاوني والإشراف على أداء الأمانة العامة للمجلس

أهدافنا

- ❖ توفير الرعاية الصحية لكافة المقيمين على أرض المملكة وكذلك السعوديين العاملين في القطاع الخاص وعائلتهم.
- ❖ الإشراف والمتابعة والرقابة على كافة أطراف العلاقة التأمينية الصحية بما يكفل حق الجميع.
- ❖ تزويد القطاع بالمعلومات والدراسات والبحوث.
- ❖ تقويم الآثار المترتبة على تطبيق النظام.
- ❖ التطوير المستمر في وسائل وأدوات المجلس للوصول إلى تقديم مستوى طبي متميز لكافة الفئات المندرجة تحت النظام.

الفصل الأول

مجلس الضمان
الصحي التعاوني



مجلس الضمان الصحي التعاوني

هيئة مستقلة أنشئت بقرار مجلس الوزراء رقم (٧١) وتاريخ ١٤٢٠/٤/٢٧ هـ الموافق ١٩٩٩/٨/١١ م، للإشراف على تطبيق نظام الضمان الصحي التعاوني، برئاسة وزير الصحة وعضوية:

- ١- ممثل على مستوى وكيل وزارة عن وزارة الداخلية، وزارة الصحة، وزارة العمل والشؤون الاجتماعية، وزارة المالية والاقتصاد الوطني، وزارة التجارة، ترشحهم جهاتهم.
- ٢- ممثل عن مجلس الغرف التجارية الصناعية السعودية يرشحه وزير التجارة، وممثل عن شركات التأمين التعاوني يرشحه وزير المالية والاقتصاد الوطني بالتشاور مع وزير التجارة.
- ٣- ممثل عن القطاع الصحي الخاص، وممثلين اثنين عن القطاعات الصحية الحكومية الأخرى يرشحهم وزير الصحة بالتنسيق مع قطاعاتهم، ويتم تعيين أعضاء المجلس وتجديده عضويتهم بقرار من مجلس الوزراء لمدة ثلاثة سنوات قابلة التجديد.

وتقوم الأمانة العامة للمجلس بإدارة المهام التنفيذية والإشرافية والرقابية وفقاً للنظام واللائحة التنفيذية.

رئيس وأعضاء المجلس للدورة الرابعة اعتباراً من ١٦ / ١٠ / ١٤٣١ هـ

وزير الصحة ورئيس المجلس
معالي الدكتور عبدالله بن عبدالعزيز الريبيعة
من ١٤٣٠/٢/١٣ هـ



الدكتور
عبدالرحمن بن عبدالمحسن الخلف
ممثلًا عن
وزارة المالية



الأستاذ الدكتور
محمد بن يحيى الشهري
ممثلًا عن
القطاعات الصحية الحكومية



معالي الدكتور
بندر بن عبد المحسن القناوي
ممثلًا عن
القطاعات الصحية الحكومية



معالي الدكتور
منصور بن ناصر الحواس
ممثلًا عن
وزارة الصحة



صاحب السمو
الأمير الدكتور
بندر بن عبد الله بن محمد
المشاري آل سعود
ممثلًا عن وزارة الداخلية



الأستاذ
عثمان بن صالح الحقيل
ممثلًا عن
وزارة العمل



الدكتور
سامي بن عبد الكريم العبدالكريم
ممثلًا عن
القطاع الصحي الخاص



الأستاذ
أحمد بن عبد الرحمن العبدالعلوي
ممثلًا عن
وزارة التجارة والصناعة

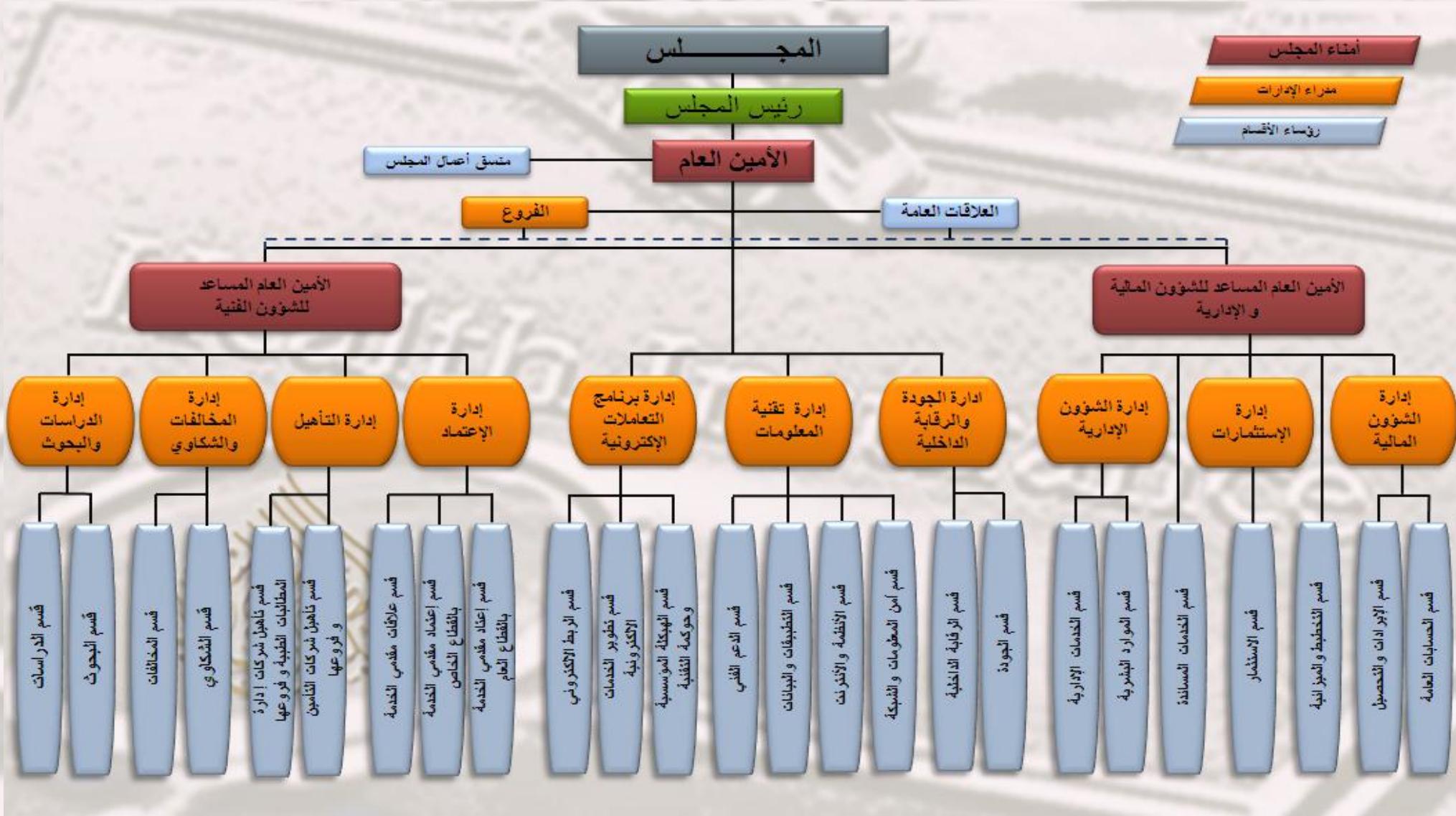


الأستاذ
علي بن سليمان العيد
ممثلًا عن
شركات التأمين التعاوني



المهندس
لوي بن هشام ناظر
ممثلًا عن مجلس الغرف
 التجارية الصناعية السعودية

الهيكل التنظيمى للمجلس



أهم قرارات المجلس خلال العام ١٤٣٢ هـ

جدة رقم ٨٢ بتاريخ ١٤٣٢/٤/١٥ هـ

- إعتمد المجلس الميزانية للعام المالي ٢٠١١ م.
- إجراء دراسة حول الكفالات الفردية من قبل فريق عمل مكون من وزارة العمل وأمانة المجلس ووزارة الصحة وشركات التأمين ووزارة الداخلية فيما يتعلق بالتأمين على هذه الشريحة بموجب لائحة الاستقدام، لمعرفة مدى تأثير ذلك على تطبيق نظام الضمان الصحي التعاوني.
- إقرار توصية الأمانة بترسيمة عقد الإشراف على مشروع الربط الإلكتروني على شركة ديفوتيم.
- إعادة تشكيل أعضاء لجان المجلس الرئيسية وهي:
 - تشكيل لجنة مراجعة اللائحة التنفيذية لصندوق الضمان الصحي التعاوني من: ممثل وزارة المالية ، ممثل القطاع الصناعي الخاص ، ممثل شركات التأمين وممثل وزارة التجارة.
 - تشكيل لجنة الاستثمار من: ممثل وزارة المالية ، ممثل شركات التأمين بالإضافة إلى العضو الخارجي الأستاذ مطر المرشد ودعوة الأستاذ ناصر السبيعى عضو المجلس السابق للمشاركة في أعمال اللجنة.
 - تشكيل اللجنة الإستشارية لمجلة التأمين الصحي من: ممثل وزارة الصحة ، ممثل وزارة العمل ، ممثل القطاع الصناعي الحكومي.

جدة رقم ٨٣ بتاريخ ١٤٣٢/٦/٥ هـ

- إعتماد الحسابات الختامية لأمانة المجلس للعام المالي ٢٠١٠ م.
- أقر المجلس ترسية عقد المحاسب القانوني للأمانة العامه لمجلس الضمان الصحي التعاوني (مكتب الخراشي) لمدة ثلاثة سنوات قادمة.
- أقر المجلس توصية الأمانة بإعطاء أصحاب العمل مهلة حتى نهاية شهر ديسمبر ٢٠١١م لتعديل وضع العيادات التي لديهم وفق ما تم الاتفاق عليه بين وزارة الصحة ووزارة العمل بخصوص إيقاف إصدار تراخيص العيادات أو تجديدها الخاصة بالشركات والمؤسسات إلا ما اتفق مع الشروط والضوابط التي تضمنها نظام المؤسسات الصحية الخاصة ولائحته التنفيذية.

- مطالبة مقدمي الخدمة الصحية المعتمدين لدى المجلس بتطبيق نظام الترميز الطبي الاصدار الاسترالي ICD10 AM، وأقر المجلس ما يلي:
 - إعطاء مهلة سنتين لمقدمي الخدمة وشركات التأمين على أن تقوم أمانة المجلس بالتواصل مع مقدمي الخدمة وشركات التأمين لإحاطتهم بهذا القرار ومتابعة مدى تحقق ذلك خلال المدة المعطاة لهم.
 - تقوم أمانة المجلس بالتواصل الكتابي مع شركات التأمين الصحي ومقدمي الخدمة لإبلاغهم بهذا القرار.
 - تقوم أمانة المجلس بالإعلان في الصحف حول هذا القرار.

جـلـسـة رـقـم ٨٤ بـتـارـيخ ١٤٣٢/١٠/٢٠ هـ

- إستعراض ما تم حول دراسة التأمين على الكفالات الفردية، وأقر المجلس الآتي:
 - أن تقوم الأمانة العامة للمجلس بإعداد خطاب جوابي للمقام السامي الكريم برغبة المجلس في إرجاء موضوع التأمين على شريحة الكفالات الفردية على أن يعاد النظر فيه بعد ثلاث سنوات وذلك لصدور لائحة شركات الإستقدام وتنظيم إستقدام العمالة بموجب القرار الوزاري الصادر من وزارة العمل برقم ١٤٣٢/٦/٢٩ ع وتاريخ ١٩٩٨/١٠/١٠ هـ.
 - يقوم المجلس ممثلاً بمعالي رئيس المجلس بإرسال خطاب لمعالى وزير العمل بالزام شركات العمالة الموحدة بالتأمين على العمالة المستقدمة عن طريق شركات التأمين المؤهلة من أمانة المجلس.
- أقر المجلس إتخاذ الخطوات التالية بخصوص دراسة التأمين الصحي على السعوديين المسافرين للخارج وغير السعوديين القادمين لغير غرض الإقامة:
 - إعداد بوليصة خاصة لكل فئة (ال سعوديين المسافرين ، الزوار القادمين لغير غرض الإقامه).
 - التوسيع في الاحصاءات الخاصة بال سعوديين المسافرين للخارج.
 - تبني مبدء تحديد الأولويات بخصوص البلدان التي سيطبق عليها عند تحديد آليات التطبيق.



الخلاصة التنفيذية

بفضل الله تعالى ثم بتوجيهات معالي رئيس المجلس ونظافر جهود منسوبي أمانة المجلس وشركاء قطاع التأمين الصحي التعاوني، تحقق بنهاية العام المالي الماضي ١٤٣٢هـ / ٢٠١١م عدد من الإنجازات التي ساهمت في إتساع نطاق توفير الخدمة الصحية على مستوى المملكة العربية السعودية لمعظم الشرائح المستهدفة من تطبيق النظام.

فكان لذلك الأثر البالغ بنهاية هذا العام فتحقق عدد من الانجازات بنهاية العام ١٤٣٢هـ / ٢٠١١م، حيث بلغ عدد شركات التأمين المؤهلة من المجلس (٢٦) شركه تأمين صحي بالإضافة إلى (٦) شركات إدارة مطالبات صحية، كما شهد القطاع نمواً متزايداً في أعداد مقدمي الخدمة الصحية حيث بلغ إجمالي مقدمي الخدمة الصحية المعتمدين من المجلس بنهاية هذا العام (٧١٠) مقدم خدمة صحية بنسبة زيادة سنوية قدرها (٢٥%) مقارنة بإجمالي المرافق المعتمدة (٢,٨٨٧) مقدم خدمة لهذا العام، كما تحقق معدل نمو إجمالي في هذه المرافق لهذا العام بنسبة قدرها (٧٤%) مقارنة بالعام السابق ١٤٣١هـ / ٢٠١٠م. بينما تم بنهاية هذا العام ١٤٣٢هـ / ٢٠١١م تجديد اعتماد (١,٣٤٨) مقدم خدمة ممثلاً زيادة بنسبة (٣٨٪) مقارنة بإجمالي المرافق المعتمدة من المجلس اللذين تم تجديدهم لنفس الفترة من العام السابق ١٤٣١هـ / ٢٠١٠م (١,٠٥٠) مقدم خدمة صحية. وبلغ إجمالي عدد المؤمن لهم (٧,٩٣٨,٥٩٧) مؤمن له) منهم المقيمين البالغ عددهم (٥,٦٧٤,٣١٣) مؤمن له) وكذلك السعوديين العاملين في القطاع الخاص (٢,٢٦٤,٢٨٤) سعودي مؤمن له).

كما تم خلال العام ١٤٣٢هـ / ٢٠١١م البدء في مراجعة اللائحة التنفيذية للنظام والوثيقة الموحدة تمهدًا لاعتمادها لمواكبة مستجدات قطاع التأمين الصحي وتم توسيع شبكة الاتصالات وإدخال خدمة الاتصال المباشر (E1) للمجلس، وكذلك إنجاز خطط العمل للبدء في تنفيذ أتمتها أعمال المجلس بما في ذلك مشروع الربط الإلكتروني (SHIB) ومشروع قاعدة بيانات الضمان الصحي التعاوني ومشروع تطوير البوابة الإلكترونية للمجلس وبرنامج العميل، كما تم إنتهاء (٤٦١) شكوى) بما يعادل (٣٪) من إجمالي الشكاوى (٥٥٦ شكوى) الواردة لأمانة المجلس خلال هذا العام.

وبذلك تأمل الأمانة العامة للمجلس أن يساهم هذا الإنجاز في تحقيق ما يطمح إليه المعنيين في هذا المجال الواعد بإذن الله تعالى.

الفصل الثاني

الأمانة العامة للمجلس



أولاً: الموارد البشرية والمالية:

(أ) الشؤون الإدارية:

مهام عامة:

تتولى أقسام الإدارة تنفيذ المهام والأعمال المنصوص عليها في اللوائح الداخلية للمجلس وأدلة السياسات والإجراءات لمهام الإدارة، إضافة إلى القيام بالمهام الإدارية المباشرة حسب الخطط والبرامج السنوية، مع الاستعانة بالخبرات والقدرات الخارجية (outsourcing) كديل إستراتيجي سواء للإستشارات أو الخدمات المساندة.

إنجازات الشؤون الإدارية خلال العام ١٤٣٢ هـ / ٢٠١١ م:

١. تم توظيف (١١) موظف في الإدارات والوحدات التالية بأمانة المجلس:

جدول رقم (١): توزيع موظفي الأمانة العامة حسب الأدارات خلال العام ١٤٣٢ هـ / ٢٠١١ م

العدد	الإدارة	العدد	الإدارة
٣	المالية	٢	التأهيل
٣	الحركة و العلاقات الحكومية	١	الاعتماد
١	الجودة والرقابة الداخلية	١	الدراسات والبحوث

وقد بلغ عدد موظفي الأمانة العامة بنهاية شهر ديسمبر ٢٠١١ م عدد (٧٥ موظف) موزعين على إدارات أمانة المجلس كما هو مبين في الشكل البياني رقم (١) كما يلي:

الشكل رقم (١) : توزيع موظفي الأمانة العامة حسب الإدارات خلال العام ٢٠١١ هـ / ١٤٣٢ م



٢. تم تعديل سلم الرواتب بإضافة بدل غلاء المعيشة (١٥%) اعتباراً من ١٤٣٢/٦/٢٥ هـ وفقاً للأمر السامي رقم (٤٠٩٧) م ب) في ١٤٣٢/٦/٢٥ هـ، وعليه تم تسوية وصرف فروقات الرواتب والبدلات مع مسيرة رجب ١٤٣٢ هـ.
٣. تم إعداد لائحة الموظفين المعدلة وأعتمدها المجلس في جلسته (٨٥) بتاريخ ١٤٣٢/١٢/٢٤ هـ وليبداً العمل بها ٢٠١٢/١/١م، وصدرت السياسات والإجراءات المنظمة لصرف البدلات المدرجة في اللائحة.
٤. تم وضع خطة التدريب للنصف الأول لعام ٢٠١٢م وإعتمادها من قبل لجنة التدريب.
٥. تم تنفيذ ما يقارب (٨٠) برنامج علمي و تدريبي لما يقارب (٥٨) موظف وفقاً لخطة التدريب المعتمدة من لجنة التدريب لعام ٢٠١١م بإنجاز عدد ساعات تدريبية تقارب (٢,٧٠٠) ساعة، كم تم إلتحق العديد من الموظفين في مشاركات محلية ودولية ومهام عمل بعدد (٥١) مشاركة.

ويبين الجدول التالي رقم (٢) حصول بعض منسوبي المجلس على عدد من الشهادات خلال العام ١٤٣٢ هـ / ٢٠١١ م:

جدول رقم (٢): الدرجات العلمية الممنوحة لموظفي الأمانة العامة حسب الإدارات خلال العام ١٤٣٢ هـ / ٢٠١١ م

العدد	البرنامج
٢	دبلومات مهنية
١	البكالوريوس
١	ثانوية

كما يوضح الشكل البياني رقم (٢) أدناه توزيع الدورات والمشاركات على مستوى إدارات الأمانة العامة:

الشكل رقم (٢): تدريب ومشاركات موظفي المجلس على مستوى إدارات الأمانة العامة



- وعليه تم مكافأة حملة الدبلومات والشهادات العلمية بتحسين الوضع الوظيفي والعلاوات المجزية.
٦. تم تنفيذ عدد من المحاضرات العلمية لمنسوبي الأمانة العامة في مقر الأمانة.
 ٧. تم تنظيم حفل تكريم أعضاء المجلس في دورته الثالثة وتسليم شهادات تقدير وثناء وهدايا التكريم من قبل معالي رئيس المجلس الاحد ١٤٣٢/٤/١٥ هـ.
 ٨. تم توقيع عقد الاستشاري شركة ديفو تيم لمشروع "تبادل المعاملات الإلكترونية للضمان الصحي SHIB" بموجب قرار المجلس بالترسية في جلسته (٨٢) بتاريخ ١٤٣٢/٤/١٥ هـ.
 ٩. تم توقيع عقد البوابة الإلكترونية للمجلس نوفمبر ٢٠١١م، على أن يتم التدشين الربع الأول ٢٠١٢م.
 ١٠. تم تجديد عقد المستشار القانوني لمدة (٣) سنوات بدء من ١٤٣٣/٢/١ هـ.
 ١١. تم تجديد عقد مجلة المجلس "التأمين الصحي التعاوني" لمدة ٣ سنوات بدء من ٢٠١٢/١/١ م.
 ١٢. تم تأمين جهاز صراف آلي في مقر الأمانة العامة لاستخدامات منسوبي المجلس وزوار الأمانة.
 ١٣. تم تأمين وتجديد رخص برامج مايكروسوفت وبرامج الحماية لكافة الخوادم وأجهزة الحاسب الآلي في المجلس.
 ١٤. تم تأمين ما يقارب (٤٥) جهاز حاسب آلي لتغطية احتياجات منسوبي المجلس وفرق عمل المشاريع.

١٥. تم تأمين عدد (٢١) جهاز حاسب آلي بالصناديق الجلدية الفاخرة المغلفة لها حيث تتميز هذه الأجهزة بصغر الحجم وخف الوزن وكذلك بخاصية اللمس وذات مواصفات تقنية عالية لاستخدامها في قاعة الإجتماعات الرئيسية بتطبيق البرنامج الآلي E_Meeting.
١٦. تمت طباعة وتوزيع التقرير السنوي للعام ٢٠١٠ على ما يقارب ٦٠٠ جهة من شركاء المجلس.
١٧. تم إصدار (٤) أعداد من مجلة المجلس "التأمين الصحي التعاوني" باللغتين وتوزيع ٤٨,٠٠٠ نسخة لعموم شركاء المجلس.
١٨. تم توسيعة شبكة الاتصالات وإدخال خدمة الاتصال المباشر (E1) للمجلس بسعة (١٠٠) خط هاتفي.
١٩. التحديث والتطوير الدائمين لإجراءات ونماذج العمل الداخلية لأقسام الإدارية.

(ب) الشؤون المالية:

مهام عامة:

تتولى أقسام ووحدات الإدارة تنفيذ المهام والأعمال المنصوص عليها في اللوائح الداخلية للمجلس وخصوصاً اللائحة المالية وكذلك باعتماد أدلة الإجراءات والدورات المستندية لضمان حسن سير الإعمال وسلامة الرقابة الداخلية، فالشئون المالية تعمل وفق الأسس التجارية والمبادئ المتعارف عليها في الشركات والمؤسسات التجارية باتباع الأنظمة الصادرة عن الهيئة السعودية للمحاسبين القانونيين (SOCPA).

إنجازات الشؤون المالية خلال العام ٢٠١٤٣٢ـ / ٥١٤٣٢ـ م:

١. تم تحديث قاعدة بيانات شركات التأمين وعنوانها وأسماء مسؤوليها وأرقام الاتصال بهم.
٢. تم اعتماد ميزانية العام المالي ٢٠١٢ـ من قبل المجلس في جلسته (٨٥) بتاريخ ١٤٣٢/١٢/٢٤ـ، وجاري المتابعة والرقابة على الارتباط والصرف على الميزانية المعتمدة.
٣. تم إغلاق الحسابات الختامية للعام المالي ٢٠١٠ـ واعتمادها من المجلس في جلسته رقم (٨٣) المنعقدة بتاريخ ١٤٣٢/٦/٥ـ.
٤. تم ترسية أعمال مراجعة حسابات المجلس على مكتب الخراشي محاسبون ومراجعون قانونيون لمدة ثلاثة سنوات بدءاً من العام المالي الحالي ٢٠١١ـ بناء على قرار المجلس في جلسته رقم (٨٣) المنعقدة بتاريخ ١٤٣٢/٦/٥ـ.
٥. تم متابعة الصرف على ميزانية ٢٠١١ـ وبحمد الله الوفر المحقق يقارب (٣٥٪).
٦. تم إعداد ملخص قرارات لجنة الاستثمار لدوراته الثلاث التي أنقضت ١٤٣١/٩ـ، وتم توزيعه على أعضاء اللجنة الحديثة في جلستها (١٣) بتاريخ ١٤٣٢/٠٦/٢٥ـ.
٧. إدارة ومتابعة الاستثمارات بما يتماشى مع مرتباً وتحصيات لجنة الاستثمار حيث تم البحث والعمل على الاستثمار لكافة النقد المتاح للمجلس في أفضل الفرص المتاحة في البنوك الممكن العمل معها بما يضمن إن تكون العوائد المالية مجزية مع المحافظة على موارد المجلس المالية، وكانت محصلة استثمارات المجلس بما يقارب (١,٧) مليون ريال للعام ٢٠١١ـ نظراً للمحدودية الفرص المعدومة المخاطر.
٨. التحديث والتطوير المستمران لإجراءات العمل الداخلية لأقسام الإدارة وفقاً لمقتضيات العمل.

ثانياً: العلاقات العامة والإعلام:

حرصت الأمانة العامة للمجلس على تقوية الروابط بين منسوبي المجلس، وبين شركاء قطاع التأمين الصحي والمجلس، وذلك من خلال القيام بالعديد من الأنشطة، مما ساهم في تحقيق العديد من الانجازات خلال العام المالي المنصرم ١٤٣٢ هـ / ٢٠١١ م من خلال الدور الفاعل والحيوي المناطق بقسم العلاقات العامة بأمانة المجلس، ومن ضمن هذه الانجازات ما يلي:

١. المشاركة مع فريق عمل تطوير البوابة الإلكترونية وقد تضمنت الصفحة الرئيسية أيقونة خاصة بالمركز الإعلامي تضم كافة الأخبار المتعلقة بأنشطة مجلس الضمان الصحي التعاوني كذلك أرشيف للأخبار و الصور المتعلقة بذلك النشاطات.
٢. المساهمة في تعزيز مستوى الوعي بنظام الضمان الصحي ولائحته التنفيذية حيث يتم نشر كافة الأخبار والأنشطة المختلفة في الصحف المحلية و نشر التقارير الإخبارية التلفزيونية إضافة إلى رفع المواد الإعلامية على البوابة الإلكترونية.
٣. متابعة كل ما ينشر في وسائل الإعلام المقروء بشكل يومي لكل من الصحف المحلية وكذلك الموقع الإخبارية على الشبكة العنكبوتية الإنترن وتخصيص أرشيف ورقي للقصاصات الصحفية المتعلقة بالتأمين الصحي التعاوني موضحة فيها اسم الصحيفة وتاريخ النشر ورقم العدد.
٤. إعداد دليل عناوين الإتصال (الهاتف الثابت و الهاتف الجوال و البريد الإلكتروني وأرقام الفاكس) لرؤساء تحرير الصحف المحلية والقنوات التلفزيونية والصحافيين والمراسلين مما أسهم في نشر كافة الأنشطة والأخبار والتقارير الصحفية بشكل مميز وبحضور لافت.
٥. إعداد دليل الهاتف الداخلي لموظفي الأمانة العامة لمجلس الضمان الصحي التعاوني ٢٠١١ مما يسهل التواصل بين الموظفين.
٦. المشاركة في تطوير المهام لقسم العلاقات العامة ووضع رؤية و رسالة القسم.
٧. المشاركة في إعداد وتجهيز الجناح الخاص بمجلس الضمان الصحي في مؤتمر التأمين " خيارات و آفاق " ٢٠١١ م وقد حظي جناح المعرض بحضور كثيف من قبل المؤمن لهم و العاملين بشركات التأمين ومقدمي الخدمات الصحية حيث تم الرد على كافة الاستفسارات و تقديم المعلومات وتوزيع النشرات والمطويات المتعلقة بأنشطة المجلس.

ثالثاً: تقنية المعلومات وأنشطة المجلس

ساهم الدور الفاعل لأمانة المجلس في مجال تقنية المعلومات إلى تحقق العديد من الانجازات في هذا المجال بنهاية العام ٤٣٢ هـ / ٢٠١١ م، كما يلي:

(١) الشبكة والدعم الفني للمجلس:

- تم إضافة خدمة سيسكو لتطوير خدمة الاتصالات في المجلس.
- تم الانتهاء من تطوير الجزء الخاص بإدارة الشكاوى في برنامج العميل.
- تم تحديث تراخيص أنظمة التشغيل لأجهزة الحاسب الآلي للمجلس ويتضمن تحديث برنامج الاوفيس ٢٠١٠.
- تم تركيب خادمات شركة ديفو تيم (المتعاقد الرسمي لمشروع شيب في مركز معلومات المجلس).
- التعاقد مع شركة شور العالمية بخصوص تطوير البوابة الالكترونية الخارجية للمجلس ليتناسب مع تطلعات المجلس ومواكبة الاحدث من التقنيات.
- تم تحديث البرامج الخاصة بحماية الشبكة الداخلية للمجلس وقد شمل التحديث تركيب الإصدارات الحديثة من برامج مكافحة الفيروسات والإختراقات على جميع أجهزة الخادم وأجهزة الشبكة الداخلية.
- تم عمل جرد خاص بإدارة تقنية المعلومات للوقوف على النقاط المهمة الخاصة بضمان جودة أجهزة الخادم وسريان ضمانها المصنعي وتحديد ما يمكن تمديده ضمانه بالإضافة إلى عمل صيانة وقائية لأجهزة الحاسب.
- المشاركة في اجابة نموذج قياس التحول الى التعاملات الالكترونية الحكومية (مرحلة البناء).
- تم تجهيز وتركيب عدد من الأجهزة (حسابات - طابعات) وإضافة خطوط الهاتف الداخلية (Cisco VoIP) لعدد من موظفي المجلس.

(٢) الشبكة الوطنية للضمان الصحي (البوابة الإلكترونية) للمجلس وتطويرها:

تحقق بنهاية العام ١٤٣٢هـ / ٢٠١١م، العديد من الانجازات ومنها:

- بلغ عدد العمليات الإلكترونية خلال عام ٢٠١١هـ / ١٤٣٢ م ٧٩٧٨٨٠٤.
- وصل عدد سجلات العمليات الإلكترونية للمؤمنين (ال سعوديين) المقبولة ٤٦٢٥٠٨.
- وصل عدد سجلات العمليات الإلكترونية للمؤمنين (غير السعوديين) المقبولة ٥٠٣٦٧١٤.
- وصل عدد سجلات العمليات الإلكترونية للمؤمنين (ال سعوديين) المحذوفة ٥٢٦٩٢.
- وصل عدد سجلات العمليات الإلكترونية للمؤمنين (غير السعوديين) المحذوفة ٤٦١٢٠٨.
- تم رفع عدد ١٦٢٨٦٨٥ من وثائق التأمين فيما رفع ١٠٢٤٩٧٤٤ لنفس الفترة من العام الماضي وذلك بزيادة قدرها ٣٠٪ عن عام ٢٠١٠م.
- إضافة عدد ٦٨ مستخدم على البوابة الإلكترونية مقارنة بـ ٧٠ مستخدم لنفس الفترة من العام الماضي.
- بلغت نسبة نجاح العمليات الإلكترونية ٧٥٪.
- بلغ عدد الشكاوى على عمليات نقل البيانات من خلال الشبكة الوطنية للضمان الصحي ٥١ شكوى.
- تم اضافة رمز التحقق اذا كان المستخدم ليس نظام آلي.
- تم الاعداد للمرحلة القادمة البدء في تنفيذ آلية العمل واختبار تطوير البوابة مع شركات التأمين وعمل التدريب الخاص بمستخدمي البوابة.

• وصل عدد العمليات الإلكترونية المرفوضة ١٩٦٤٩٢٢ على النحو التالي:

- محاولة إضافة سجل موجود مسبقا ٥٠٤٦٣٨
- المؤمن غير تابع للكفيل ٤٧٣٣٠٩
- محاولة إلغاء سجل غير موجود ١٦٣٢٥٣
- رقم المؤمن غير صحيح ٨٣٠٥١
- رقم الكفيل غير صحيح ٤٠٥٥٥
- أخرى ٧٠٠١١٦ مثل (وجود أخطاء في الأدخال ، انتهاء الوقت المخصص للعملية)

وقد لوحظ إنخفاض في اعداد المؤمن لهم في عام ١٤٣٢ هـ / ٢٠١١ م (٧,٩٣٨,٥٩٧) مقارنة بالعام الماضي ١٤٣١ هـ / ٢٠١٠ م (٨,٣٤٩,٤٦٧) مؤمن له) وذلك لعدة أسباب أهمها عدم توافق المدة النظامية للاقامة مع المدة النظامية لوثيقة الضمان الصحي التعاوني بالإضافة إلى استقرار اعداد المستهدفين للتأمين الصحي مع إنتهاء مراحل التطبيق.

جدول رقم (٣): مقارنة سجلات المؤمن لهم لدى المجلس خلال الأعوام (١٤٣٠ هـ - ١٤٣٢ هـ - ١٤٣١ هـ)

نسبة التغير	١٤٣٢	١٤٣١	١٤٣٠	العام	
				سجلات المؤمنين	عدد سجلات العمليات الإلكترونية للمؤمن لهم (ال سعوديين) المقبولة
%١٥٨	٤٦٢,٥٠٨	١٧٩,٠٠٩	١٤٩,٢٨٣	٤,٤٧٥,٩٥٢	٤,٩٧٨,٩٣٨
%١	٥,٠٣٦,٧١٤	٤,٩٧٨,٩٣٨	٤,٤٧٥,٩٥٢	٥٢,٦٩٢	١٢,٤٩٧
%٣٢٢	٥٢,٦٩٢	١٢,٤٩٧	١٦,٧٩٦	٤٦١,٢٠٨	٥٢٥,٨٣٤
%١٢-	٤٦١,٢٠٨	٥٢٥,٨٣٤	٤٧٨,٢٣٢	١,٦٢٨,٦٨٥	١,٢٤٩,٧٤٤
%٢٦٩	١,٦٢٨,٦٨٥	١,٢٤٩,٧٤٤	٣٨١,٢٠٩		٣٨١,٢٠٩
					عدد وثائق التأمين المرفوعة

(٣) الخدمات الإدارية المساعدة:

- تم تحديث جميع أسماء مستخدمي البوابة الإلكترونية وبياناتهم وسيتم تحديثها كل ستة أشهر.
- إعادة تنظيم وتحديث ملفات شركات التأمين وأرشيفها.
- المتابعة مع شركات التأمين للتأكد من أن جميع مستخدمي الشبكة الوطنية للضمان الصحي هم المخولون باستخدام الشبكة.

(٤) موقع المجلس الإلكتروني:

خلال العام ١٤٣٢هـ / ٢٠١١م كان أداء موقع المجلس كالتالي:

- عدد ٩٦٤ زيارة، ٢٨٤ زيارة.
- عدد ٩٩١ زائر، ٢١٦ زائر.
- تمت زيارة عدد ٦٠٨,٨٥٦ صفحة بمعدل ٢,١٤ صفحة لكل زيارة.
- نسبة ٧٤.٨٣٪ زيارات جديدة.
- الوقت المستغرق أثناء الزيارة دقيقة و٦٤ ثانية.
- ويتضح من الجداول الواردة أدناه (جدول رقم٤ ، جدول رقم٥ ، جدول رقم٦) الصفحات الأكثر زيارة والكلمات المستخدمة للبحث على موقع المجلس في محركات البحث بالإضافة إلى دول الزوار:

جدول رقم (٤): صفحات موقع المجلس الأكثر زيارة حسب عنوان الصفحة خلال (٢٠١١ - ٢٠١٤٣٢ هـ)

عنوان الصفحة	عدد المشاهدات خلال ٢٠١٤٣٢ هـ	نسبة المشاهدات خلال ٢٠١٤٣٢ هـ
الصفحة الرئيسية	٨٧,١٦٣	%١٤.٣٢
شركات التأمين الصحي المؤهلة	٥٣,١٨٢	%٨.٧٣
أسماء وهواتف شركات التأمين المؤهلة	٣٣,٢٣٦	%٥.٤٦
المستشفيات المعتمدة من المجلس	٤٩,٣١٤	%٧.٠٥
المستوصفات المعتمدة من المجلس	٤٢,٩٥١	%٥.٤١

جدول رقم (٥): صفحات موقع المجلس الأكثر زيارة حسب كلمات البحث خلال (٢٠١١ - ٢٠١٤٣٢ هـ)

كلمات البحث	الزيارات خلال ٢٠١٤٣٢ هـ	نسبة الزيارات خلال ٢٠١٤٣٢ هـ
مجلس الضمان الصحي	٨,٣٤٢	%٣.٤١
مجلس الضمان الصحي التعاوني	٤,٢٢٩	%١.٧٣
التأمين الصحي	٢,٨٤٢	%١.١٦
CCHI	٣,٧٤٠	%١.٥٣
شركات التأمين	٢,٢٥١	%٠.٩٢

جدول رقم (٦): عدد ووقت زيارات موقع المجلس حسب الدولة خلال (٢٠١٤ هـ / م ٢٠١١)

عدد ووقت الزيارات حسب الدولة خلال ١٤٣٢ هـ

الدولة	متوسط الوقت	الزيارات	عدد الزيارات لصفحة
السعودية	٠٠:٠١:٤٧	٢٥٧,٠١٧	٢٠٦
مصر	٠٠:٠١:٣٧	٨,١٦٤	١٧٧
الولايات المتحدة	٠٠:٠٢:١٢	١,٥٥٢	٢٤١
الامارات	٠٠:٠١:٥٢	١,٧٦٨	٢٣٠
المملكة المتحدة	٠٠:٠٢:٠٨	١,٥٢١	٢٥٩
الأردن	٠٠:٠١:٣٤	١,٨٣٣	١٨٥
سوريا	٠٠:٠١:٣٤	١,٢٠٥	٢٠٦
الكويت	٠٠:٠١:٠٥	١,٠٣٤	١٥٠
أخرى	٠٠:٠١:٤٧	٣,٦٣٦	١٩٤

(٥) برنامج تبادل التعاملات الإلكترونية للتأمين الصحي السعودي:

يؤمن مجلس الضمان الصحي التعاوني بأن استخدام تكنولوجيا المعلومات هو عنصر أساسي في تقديم خدمات تأمين صحة من الدرجة الأولى لجميع المستفيدين، وتعزيز جمع المعلومات وتبادلها بين الأطراف المختلفة المشاركة في عمليات التأمين الصحي كجزء من مبادرة المجلس الخاصة بالتعاملات الإلكترونية، ولذا فإن المجلس يعمل حاليا وبالتعاون مع جميع أطراف العلاقة المعنية في المملكة على تطوير برنامج تبادل التعاملات الإلكترونية للتأمين الصحي السعودي الذي يعرف باسم (Saudi Health Insurance Bus -SHIB).

ومن هنا جاءت فكرة برنامج تبادل التعاملات الإلكترونية للتأمين الصحي السعودي كمشروع وطني من شأنه توحيد وتمكين أطراف العلاقة من تبادل معاملات التأمين الصحي إلكترونيا بطريقة آمنة وموثوق بها والتي من شأنها أن تؤثر إيجابا على قطاع التأمين الصحي، حيث يسعى هذا البرنامج إلى تحقيق عدد من الأهداف الرئيسية على النحو التالي:

- الإعداد لتأسيس قاعدة بيانات متكاملة لقطاع التأمين الصحي من أجل ربط جميع أطراف العلاقة المعنية بالتأمين الصحي من خلال حلول تكنولوجية مناسبة.
- تعزيز الجودة في تقديم الخدمات للمرضى وأطراف العلاقة بشكل لحظي، من خلال مراقبة ورصد معاملات التأمين الصحي ومدى إلتزامها بنظام الضمان الصحي التعاوني.
- تنظيم قطاع التأمين الصحي في المملكة من خلال فرض تطبيق المعايير والسياسات.
- تأسيس قاعدة لاتخاذ القرارات الصحيحة فيما يتعلق بالتأمين الصحي والتي من شأنها الرقي بمستوى خدمات التأمين الصحي بالمملكة لتصبح نموذجا يحتذى به في المنطقة بشكل خاص و العالم بشكل عام.

وتسعى الأمانة العامة لمجلس الضمان الصحي التعاوني خلال الثلاث سنوات المقبلة إلى تحقيق هذه الأهداف من خلال ثلاث مراحل، حيث تشمل المرحلة الأولى جمع متطلبات العمل الأساسية وتحليلها وتمثل المرحلة الثانية التطوير والتطبيق ومن ثم المرحلة الثالثة التي خلالها سيبدأ تشغيل البرنامج حيث سيتم ربط أول جهة من أطراف العلاقة التأمينية، وسيتبع ذلك تفعيل خدمات إضافية وتكامل تدريجي لجميع أطراف العلاقة المعنية بتطبيق المشروع.

وبذلك، تأمل أمانة المجلس في أن يقدم هذا البرنامج العديد من المزايا لقطاع التأمين الصحي، بما في ذلك ما يلي:

- تسهيل وتوحيد الاتصال في قطاع التأمين الصحي حيث يعمل SHIB على ربط جميع أطراف العلاقة التأمينية بشكل الكتروني عن طريق إنشاء قناة التأمين الصحي السعودي.
- إيجاد وسيلة توافقية من خلال تطوير قاموس التأمين الصحي التوافيقي السعودي SHIDD بالإعتماد على معايير الترميز الوطني.
- رفع مستوى قدرة قطاع من خلال قدرة البرنامج على التعامل مع عدد كبير من المعاملات وبشكل سريع من خلال الإستفادة من تطور التكنولوجيا وأفضل الممارسات العالمية.
- توفير أمن المعلومات للقطاع من خلال نقل المعاملات بطريقة آمنة على جميع المستويات (البنية التحتية، التطبيقات، والبيانات) مع ضمان سرية وسلامة الأعمال.
- مواكبة إجراءات العمل في القطاع حيث صمم SHIB بطريقة تدعم التوسيع أفقياً أو عمودياً لتمكين جميع أطراف العلاقة من التكامل معه بشكل مرن وسهل.
- المساهمة في ضبط السوق حيث يوفر SHIB البيانات بشكل لحظي مما يتيح الإمكانيات لإجراء التحليلات وإعداد التقارير وبالتحديد على الصعيد التنظيمي ومراقبة الإحتيال.

رابعاً: المخالفات والشكوى خلال عام ١٤٣٢ هـ

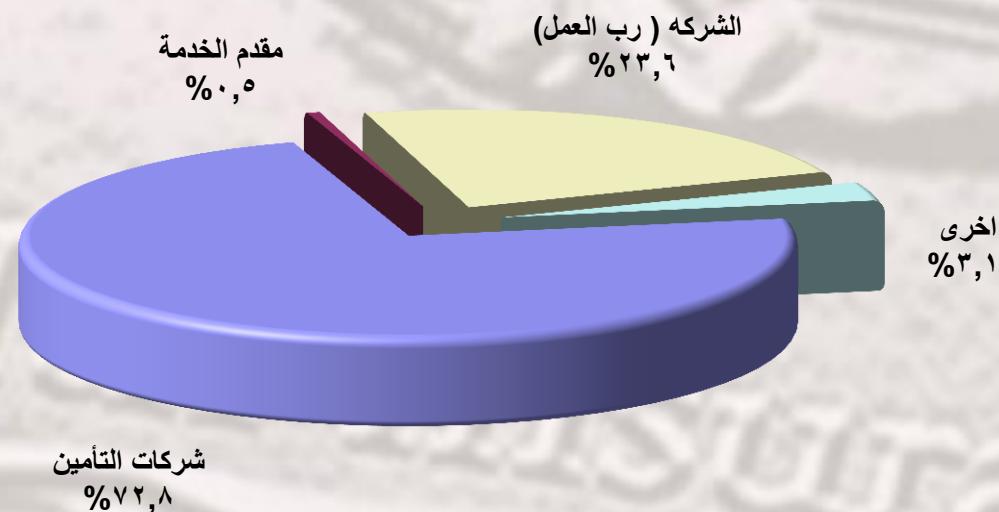
تمثل الشكاوى والمخالفات ظاهرة طبيعية في سوق حيوي وهام كسوق التأمين الصحي بالمملكة، إذ شهد السوق نقلة نوعية بعد أن أستكملت معظم مراحل التطبيق على المقيمين في المملكة وكذلك على السعوديين في القطاع الخاص.

ولذا، دأبت أمانة المجلس على إتخاذ الإجراءات النظامية بالتنسيق مع الجهات المعنية ومن ضمنها مؤسسة النقد العربي السعودي للبت في مثل هذه المخالفات والشكوى، ويوضح جدول رقم (٧) إجمالي عدد الشكاوى الواردة خلال عام ١٤٣٢ هـ / ٢٠١١ م حسب الجهة والإجراء المتخذ:

جدول رقم (٧): عدد الشكاوى الواردة للأمانة العامة للمجلس حسب الاجراء خلال (١٤٣٢ هـ / ٢٠١١ م)

النسبة	إجمالي عدد الشكاوى	عدد وإجراءات الشكاوى الواردة للأمانة العامة للمجلس خلال عام ١٤٣٢ هـ				الشكاوى المقدمة ضد
		محاله	حفظ	حلت	تحت الإجراء	
%٧٢,٨	٤٠٥	٠	٢	٣٩٧	٦	شركات التأمين
%٠,٥	٣	٠	١	٢	٠	مقدم الخدمة
%٢٣,٦	١٣١	٥٩	٢	٤٦	٢٤	صاحب العمل
%٣,١	١٧	١	٠	١٦	٠	أخرى
٥٥٦		٦٠	٥	٤٦١	٣٠	المجموع
%١٠٠		%١١	%١	%٨٣	%٥	النسبة

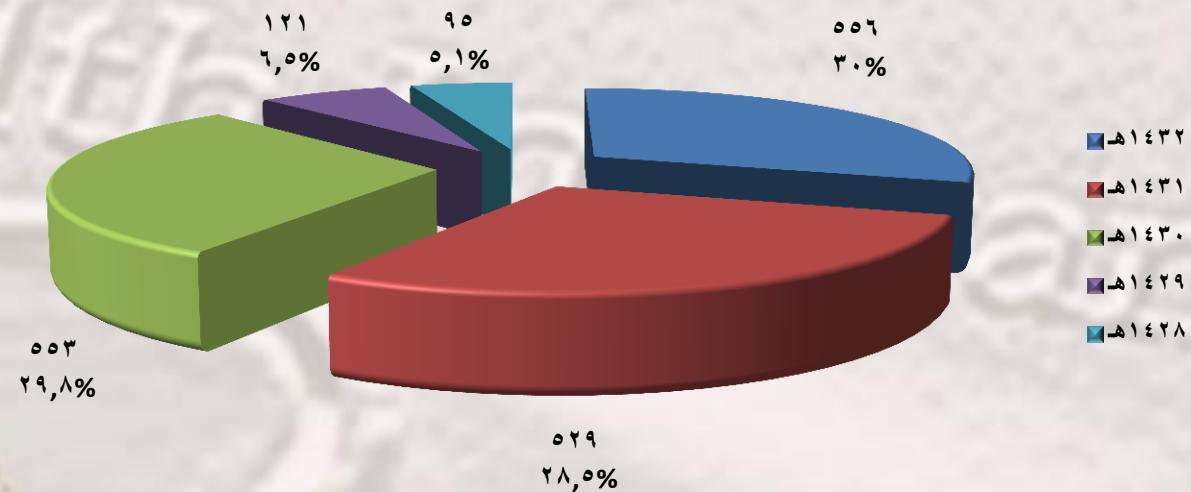
الشكل رقم (٣) : توزيع الشكاوى الواردة لأمانة المجلس خلال العام ١٤٣٢هـ



جدول رقم (٨) : عدد الشكاوى الواردة للأمانة العامة للمجلس خلال الأعوام (١٤٢٨ - ١٤٣٢هـ)

السنة	العدد	النسبة
١٤٣٢	٥٥٦	%٣٠
١٤٣١	٥٢٩	%٢٨.٥
١٤٣٠	٥٥٣	%٢٩.٨
١٤٢٩	١٢١	%٦.٥
١٤٢٨	٩٥	%٥.١
المجموع	١٨٥٤	%١٠٠

الشكل رقم (٤): نسبة وعدد الشكاوى الواردة لأمانة المجلس إلى إجمالي الأعوام (١٤٢٨ - ١٤٣٢)



خامساً: أبحاث ودراسات المجلس

يرتكز تطور أي صناعة على أساس مدى توفر دراسات وأبحاث مبنية على بيانات واقعية من خلالها يمكن الخروج بمؤشرات حقيقة تساهم في تحقيق مثل هذا التطور، وتساند دقة وموضوعية عملية إتخاذ القرار، وبالتالي يمكن التنبؤ بمدى نجاح ونمو هذه الصناعة من خلال نتائج مثل هذه الدراسات والأبحاث.

ولذا حرصت الأمانة العامة للمجلس ممثلة في إدارة الدراسات والأبحاث على العمل لتحقيق عدد من الانجازات خلال العام المنصرم ١٤٣٢هـ / ٢٠١١م على النحو التالي:

- توفير المعلومات والبيانات ، لدعم عملية إتخاذ القرار في الأمانة العامة لمجلس الضمان الصحي التعاوني.
- إعداد مقارنة أسعار الخدمات الصحية في دول العالم في مجال التأمين الصحي بهدف:
 - تحديد مدى إعتماد الدول المتقدمة على التأمين الصحي في تقديم الخدمات الصحية.
 - التعرف على آلية تسعير هذه الخدمات والجهة التي تراقب وتنظم عملية تسعير هذه الخدمات.
 - التعرف على مستوى خدمات التأمين الصحي بالمملكة مقارنة بنظيره العالمي، مع مراعاة المعايير العالمية في هذا المجال وإختلاف العوامل المؤثرة.
- إعداد تصور حول مشروع إنشاء كرسي للبحث العلمي في مجال التأمين الصحي بالمملكة، لمواكبة تطلعات الأمانة العامة والقطاع من خلال تحقيق الأهداف التالية، المأمولة من المشروع:
 - المساهمة في تبوء المملكة مكانة عالمية متميزة في البحث والتطوير.
 - دعم التنمية المستدامة والاقتصاد الوطني القائم على المعرفة.
 - تعزيز ونشر ثقافة الابتكار والإبداع والتطوير في مجال التأمين.

- تأسيس شراكة علمية وبحثية في مجال التأمين الصحي مع المراكز البحثية والجامعات المحلية والإقليمية والعالمية وكافة الجهات الأخرى المعنية ذات العلاقة.
- إجراء دراسات وأبحاث علمية مبنية على أسس علمية منهجية في مجال التأمين الصحي وبناء أساليب تطويرها، وبالتالي تنمية جيل من الباحثين وطلاب الدراسات العليا في مجال التأمين.
- إقامة ورش العمل والندوات والمؤتمرات لبحث المستجدات في مجال التأمين الصحي محلياً وإقليمياً وعالمياً.
- معرفة متطلبات سوق العمل في قطاع التأمين الصحي من خلال ربط مخرجات كرسى البحث العلمي للتأمين الصحي بالمناهج التعليمية بالجامعات والمراكز التدريبية.
- دعم قواعد بيانات الجهات الإشرافية على قطاع التأمين وشركاء القطاع والجهات الأكademie والبحثية بمعلومات علمية موثقة تخدم أهداف تلك الجهات وتواكب متطلبات الاستثمار في قطاع التأمين الصحي.
- ايجاد حلول تطويرية تساهمن في رفع مستوى الخدمة، والعمل على جذب المؤمن لهم للعملية التأمينية، وتوطيد علاقة التأمين بالمصلحة الجماعية.
- نشر ثقافة الضمان الصحي التعاوني بين الشرائح المستهدفة من المؤمن لهم.
- البدء في إعداد تقارير ربع سنوية، تتضمن البيانات والمعلومات الدورية الواردة للأمانة العامة للمجلس وتحليلها، بهدف إطلاع متخذ القرار على كافة المستويات في القطاع على آخر مستجدات التأمين الصحي.
- المشاركة في دراسة التأمين على السعوديين المسافرين لخارج المملكة وغير السعوديين الزائرين للمملكة لغير غرض العمل.
- المشاركة في لجنة تعديل اللائحة التنفيذية لنظام الضمان الصحي التعاوني والوثيقة الموحدة.
- إعداد وتطوير التقرير السنوي الخاص بمجلس الضمان الصحي، والعمل على متابعة اصداره ونشره بشكل دوري.

كما قامت إدارة الدراسات والأبحاث بنهاية عام ٢٠١١هـ / ١٤٣٢م بتنفيذ عدة دراسات يمكن الحصول على هذه الدراسات من خلال بوابة المجلس بزيارة الرابط التالي:

<http://www.cchi.gov.sa/Studies/Pages/default.aspx>

الفصل الثالث

شركات التأمين الصحي
وشركات إدارة المطالبات



تأهيل شركات التأمين الصحي وشركات إدارة مطالبات التأمين الصحي

من أهم أهداف الأمانة العامة للمجلس هو حصول المؤمن له على الرعاية الصحية بالشكل المطلوب، فكان من الضروري حصر التزامات كل طرف من أطراف العلاقة التأمينية لتحقيق أهداف النظام، وفي مقدمة هذه الأطراف شركات التأمين التي تتولى مسؤولية توفير التغطية التأمينية للمؤمن له.

ومن أهم مهام شركات التأمين الصحي تأمين المنافع المغطاة ضمن وثيقة الضمان الصحي التعاوني الموحدة من خلال ما يتم تحصيله من أقساط تأمينية من حملة الوثائق كما أن لشركات إدارة مطالبات التأمين الصحي دوراً بارزاً في العملية التأمينية من خلال ما تقوم به هذه الشركات من أعمال تحقق التكامل بين أطراف العلاقة التأمينية وطبيعة دورها لربط العلاقة ما بين شركات التأمين الصحي ومقدمي الخدمة الصحية.

إلا أن دور هذه الشركات لا يتوقف فقط عند ذلك بل تمارس دوراً فاعلاً ومؤثراً في تطور قطاع التأمين الصحي، فمنذ أن بدأت الأمانة العامة للمجلس في إجراءات التأهيل منذ ١٤٢٦/٤/٢٤ هـ الموافق ٢٠٠٦/٦/١ ، واكبت إجراءات التأهيل لهذه الشركات متطلبات مراحل تطبيق نظام الضمان الصحي التعاوني مما كان له الأثر الإيجابي في توفير الرعاية الصحية لكافة الفئات المشمولة بالنظام.

كما تمثل شركات إدارة مطالبات التأمين الصحي ركيزة أساسية في عملية التأمين الصحي إذ تلعب الدور الرئيس لدى معظم شركات التأمين في القيام بأعمال التسوية المالية للمطالبات من مقدم الخدمة، شركة التأمين، حامل الوثيقة، وتقوم هذه الشركات بتقدير التعويضات الناشئة عن تكلفة خدمة الحالات الطارئة المقدمة خارج الشبكة مقارنة بقيمة التكلفة الفعلية للخدمة الصحية المقدمة داخل الشبكة سواء داخل (وأو) خارج المملكة العربية السعودية.

وخلال العام المالي ١٤٣٢ هـ ٢٠١١ م قامت الأمانة العامة للمجلس بالعديد من الإجراءات والأعمال الهامة في مجال تأهيل شركات التأمين الصحي وشركات إدارة مطالبات التأمين الصحي، والتي يمكن إيجازها كما يلي:

أولاً: تأهيل شركات التأمين الصحي:

• بلغ عدد شركات التأمين الصحي المؤهلة (٢٦) شركة على النحو التالي:

- تم تأهيل شركة تأمين واحدة جديدة خلال عام ١٤٣٢ هـ.
- تم إعادة التأهيل لعدد (١٧) شركة تأمين.
- تم التجديد السنوي لعدد (٨) شركات تأمين.

• تقدمت للمجلس شركتان للتأمين الصحي بطلب التأهيل ولم تحصل بعد على التأهيل وذلك لعدم اكتمال كافة مستندات التأهيل.

ثانياً: تأهيل شركات إدارة مطالبات التأمين الصحي:

تحقق بنهاية عام ١٤٣٢هـ / ٢٠١١م تأهيل عدد من شركات إدارة المطالبات ، كما يلي:

- بلغ عدد شركات إدارة مطالبات التأمين الصحي المؤهلة (٦).
- تأهيل شركة جديدة بتاريخ ١٤٣٢/٧/٩هـ لمواولة نشاط إدارة مطالبات التأمين الصحي وهي شركة ميدي فيزا لتسوية المطالبات الطبية.
- ويوضح جدول رقم (٩) وجدول رقم (١٠) عدد وأسماء شركات التأمين الصحي وشركات إدارة المطالبات المؤهلة من المجلس بنهاية العام ١٤٣٢هـ.

جدول رقم (٩): شركات إدارة المطالبات المؤهلة في مجال الضمان الصحي حتى نهاية عام (١٤٣٢هـ / ٢٠١١م)

م	اسم الشركة	هاتف
١	شركة نكست كير السعودية	٠٣٨٩٨٨٩١٠
٢	شركة شركة غلوب مد السعودية	٠١٢٧٨٤٨٢٥
٣	شركة العناية الشاملة السعودية	٠٣٨٩٨١١٥٥
٤	شركة مدنـت العربية السعودية المحدودة	٠٢٦٤٤٤٤٤٨
٥	شركة خدمات المطالبات والأخطار المحدودة	٠٢٦١٤٥٥٧٢
٦	شركة ميدي فيزا لتسوية المطالبات الطبية	٠١٤٠٣٨٨٤٤

جدول رقم (١٠): شركات التأمين المؤهلة في مجال الضمان الصحي حتى نهاية عام (٢٠١١/٥١٤٣٢ م)

م	اسم الشركة	م	هاتف	اسم الشركة	هاتف	م
١	الشركة التعاونية للتأمين التعاوني	١٤	١٢١٨٠١٠٠	شركة سند للتأمين وإعادة التأمين التعاوني	١٢٩٢٧١١١	
٢	شركة بوبا العربية للتأمين التعاوني	١٥	٢٦٦٣٦٩٣٦	الشركة الأهلية للتأمين التعاوني	١٤٧٢٦٦٦٦	
٣	الشركة العربية السعودية للتأمين التعاوني (سايكو)	١٦	١٤٧٥٩٩٢٢	الشركة السعودية الفرنسية للتأمين التعاوني	١٨٧٤٩٧٠٠	
٤	شركة المتوسط والخليج للتأمين وإعادة التأمين التعاوني (ميدغاف)	١٧	١٤٧٧٩٢٢٩	شركة إياك السعودية للتأمين التعاوني (سلامة)	٢٦٦٤٧٨٧٧	
٥	شركة إتحاد الخليج للتأمين التعاوني	١٨	٣٨٣٣٣٥٤٤	شركة الراجحي للتأمين التعاوني	١٤٧٥٢٢١١	
٦	شركة الدرع العربي للتأمين التعاوني	١٩	١٤٦٤٥٩٤٣	شركة ملادل للتأمين وإعادة التأمين التعاوني	١٤١٦٨٢٢٢	
٧	الشركة المتحدة للتأمين التعاوني	٢٠	٢٦٥٣٢٧٧٦	شركة آيس العربية للتأمين التعاوني	٣٨٣٢٤٤٤١	
٨	شركة الصقر السعودية للتأمين التعاوني	٢١	٣٨٥٩٥٣٦٣	الشركة الخليجية العامة للتأمين التعاوني	٢٦٥١٦٦١٠	
٩	الشركة العالمية للتأمين التعاوني	٢٢	٢٦٩٢٧٠٨٥	شركة أمانة للتأمين التعاوني	١٤٧٥٧٧٠٠	
١٠	شركة التأمين العربية التعاونية	٢٣	١٢١٥٣٣٦٠	الشركة السعودية المتحدة للتأمين التعاوني (ولاء)	٣٨٦٥٢٢٠٠	
١١	الشركة السعودية الهندية للتأمين التعاوني	٢٤	١٢١٥٠٩٨٣	المجموعة المتحدة للتأمين التعاوني (أسيج)	٢٦٥٧٤٩٩٩	
١٢	شركة أكسا للتأمين التعاوني	٢٥	١٤٨٧٠٢٨٢	شركة وقاية للتأمين و إعادة التأمين التكافى	١٤٥٠١٠٠١	
١٣	شركة الاتحاد التجاري للتأمين التعاوني	٢٦	٣٨٥٧٢٢٢٢	شركة بروج للتأمين	٠١٢٩٣٨٣٨٣	

ثالثاً: الزيارات الميدانية لشركات التأمين وشركات إدارة المطالبات:

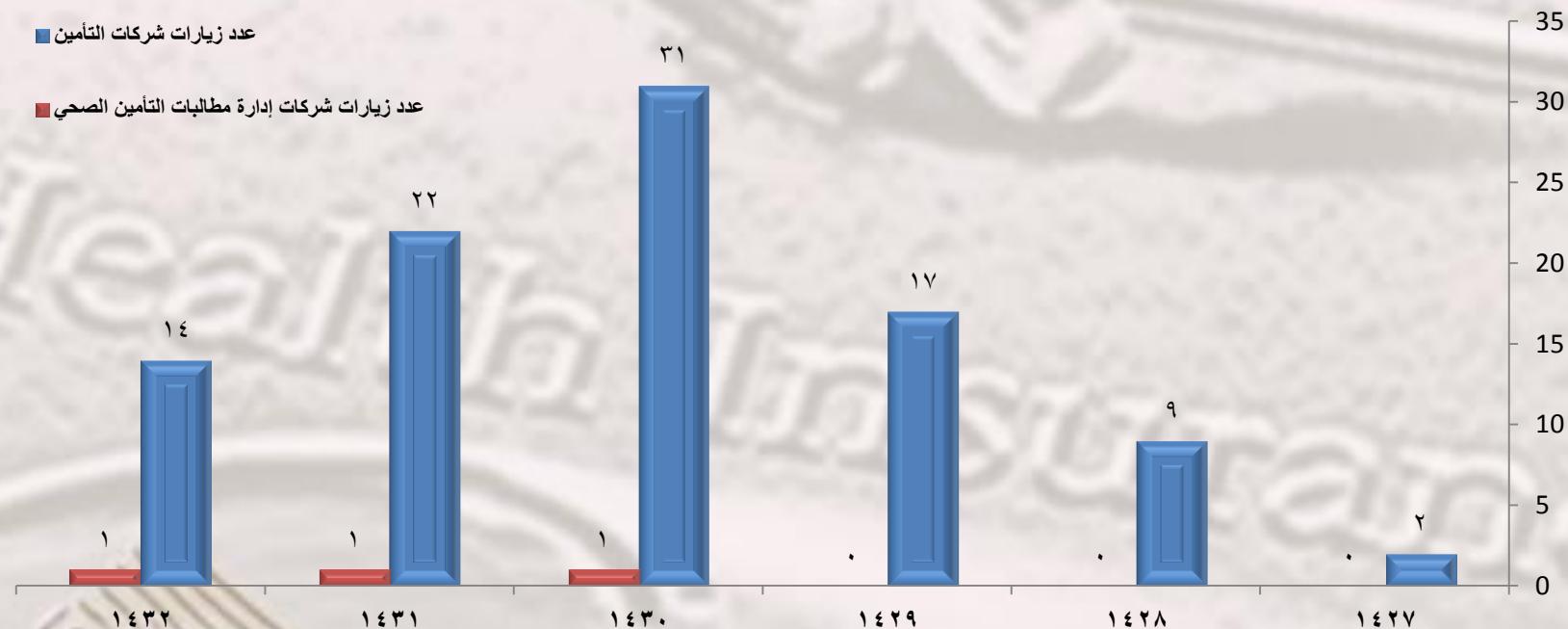
كما قامت الأمانة العامة خلال العام ١٤٣٢هـ / ٢٠١١م، بمتابعة التزام شركات التأمين وشركات إدارة مطالبات التأمين الصحي من خلال الزيارات الميدانية التالية:

- بلغ عدد الزيارات الميدانية منذ بدء تطبيق النظام في عام (١٤٢٦هـ / ٢٠٠٦م) (٩٨) زيارة شملت:
 - (٩٥) زيارة لشركات التأمين الصحي.
 - (٣) زيارات لشركات إدارة مطالبات التأمين الصحي.
- شكل عدد (١٥) زيارة بنسبة (١٥%) من إجمالي عدد الزيارات في عام ١٤٣٢هـ / ٢٠١١م.
- بلغ عدد الزيارات في العام ١٤٣١هـ / ٢٠١٠م (٢٣ زيارة) وإنخفض العدد إلى (١٥ زيارة) في العام ١٤٣٢هـ / ٢٠١١م وذلك لانخفاض عدد الشركات الموقوفة في هذا العام والتي تحتاج إلى زيارات متكررة للتحقق من الاستجابة الفعلية في تطبيق لوائح النظام.
- بلغ عدد الشركات الموقوفة من قبل الأمانة العامة شركتين تأمين صحي لوجود بعض التجاوزات خلال العام ١٤٣٢هـ / ٢٠١١م.

جدول رقم (١١): زيارات شركات التأمين وشركات إدارة المطالبات منذ بداية تطبيق النظام (١٤٢٦هـ / ٢٠٠٦م) حتى (١٤٣٢هـ / ٢٠١١م)

١٤٣٢	١٤٣١	١٤٣٠	١٤٢٩	١٤٢٨	١٤٢٧	عدد الزيارات
١٤	٢٢	٣١	١٧	٩	٢	عدد زيارات شركات التأمين
١	١	١	---	---	---	عدد زيارات شركات إدارة مطالبات التأمين الصحي
١٥	٢٣	٣٢	١٧	٩	٢	إجمالي عدد الزيارات

الشكل رقم (٥) زيارات شركات التأمين وشركات إدارة المطالبات منذ بدء تطبيق النظام (٢٠٠٦/٥/١٤٣٢م) حتى (٢٠١١/٥/١٤٣٢م)



جدول رقم (١٢) : استجابة شركات التأمين الموقفة من المجلس خلال (٢٠١١ /٥/١٤٣٢م)

استجابة شركات التأمين الموقفة لتلقي ملاحظات المجلس خلال (٢٠١١ /٥/١٤٣٢م)			
سرعة (أقل من ٤ أشهر)	متوسطة (٤ - ٦ أشهر)	بطيئة (أكثر من ٦ أشهر)	الاستجابة (فترة الإيقاف)
العدد		-	
١	١	-	

جدول رقم (١٣): عدد شركات التأمين وشركات إدارة المطالبات منذ بداية تطبيق النظام (٢٠٠٦/٥/٤٢٦م) حتى (٢٠١١هـ / ١٤٣٢م)

١٤٣٢	١٤٣١	١٤٣٠	١٤٢٩	١٤٢٨	١٤٢٧	العام
٢٦	٢٦	٢٥	٢٥	٢٢	١٨	عدد شركات التأمين الصحي المؤهلة
٦	٥	٣	٠	٠	٠	عدد شركات إدارة مطالبات التأمين الصحي المؤهلة
٢	٤	٩	٠	٠	٠	عدد شركات التأمين الصحي الموقفة
٣	٧	٥	٠	٠	٠	معدل استجابة شركات التأمين الموقفة للتلافي الملاحظات بالأشهر



الفصل الرابع

مقدمي الخدمة الصحية

المرافق الصحية المعتمدة بالمملكة

حرصت الأمانة العامة للمجلس خلال العام المالي المنصرم ١٤٣٢هـ / ٢٠١١م على السعي إلى التوسيع بأكبر قدر ممكن في توفير شبكة مقدمي خدمة صحية معتمدين من المجلس لتقديم الخدمة الصحية على مستوى المملكة، وقد ساهم ذلك في تحقق العديد من الانجازات في هذا المجال ومنها ما يلي:

- بنهاية عام ١٤٣٢هـ / ٢٠١١م تم اعتماد (٢٨٨٧) مقدم خدمات رعاية صحية في القطاعين العام والخاص، منهم (٣٣) مقدم خدمة صحية تابع للقطاع العام وعدد (٢٨٥٤) مقدم خدمة في القطاع الخاص.
- ولتنفيذ مهام الأمانة العامة للمجلس في متابعة مقدمي الخدمة الصحية المعتمدين في تطبيق النظام ولوائحه وتوفير الخدمة الصحية للمؤمن لهم فقد تم زيارة عدد (٧٣) مقدم خدمة في معظم مناطق المملكة خلال عام ١٤٣٢هـ / ٢٠١١م.
- نظراً لأهمية تطبيق وإستخدام برنامج التصنيف الدولي للأمراض الإصدار العاشر النسخة الاسترالية (ICD-١٠-AM)، تم إخبار مقدمي الخدمة الصحية المعتمدين وشركات التأمين وشركات إدارة المطالبات بموجب قرار المجلس في جلسته (٨٣) والمنعقدة بتاريخ ١٤٣٢/٦/٥هـ، بإعطائهم مهلة سنتين لإكمال إجراءات تطبيق وإستخدام هذا البرنامج.

وتهدف الأمانة العامة خلال العام القادم بإذن الله تعالى ١٤٣٣هـ / ٢٠١٢م لتحقيق العديد من الأهداف التي تتضمن ما يلي:

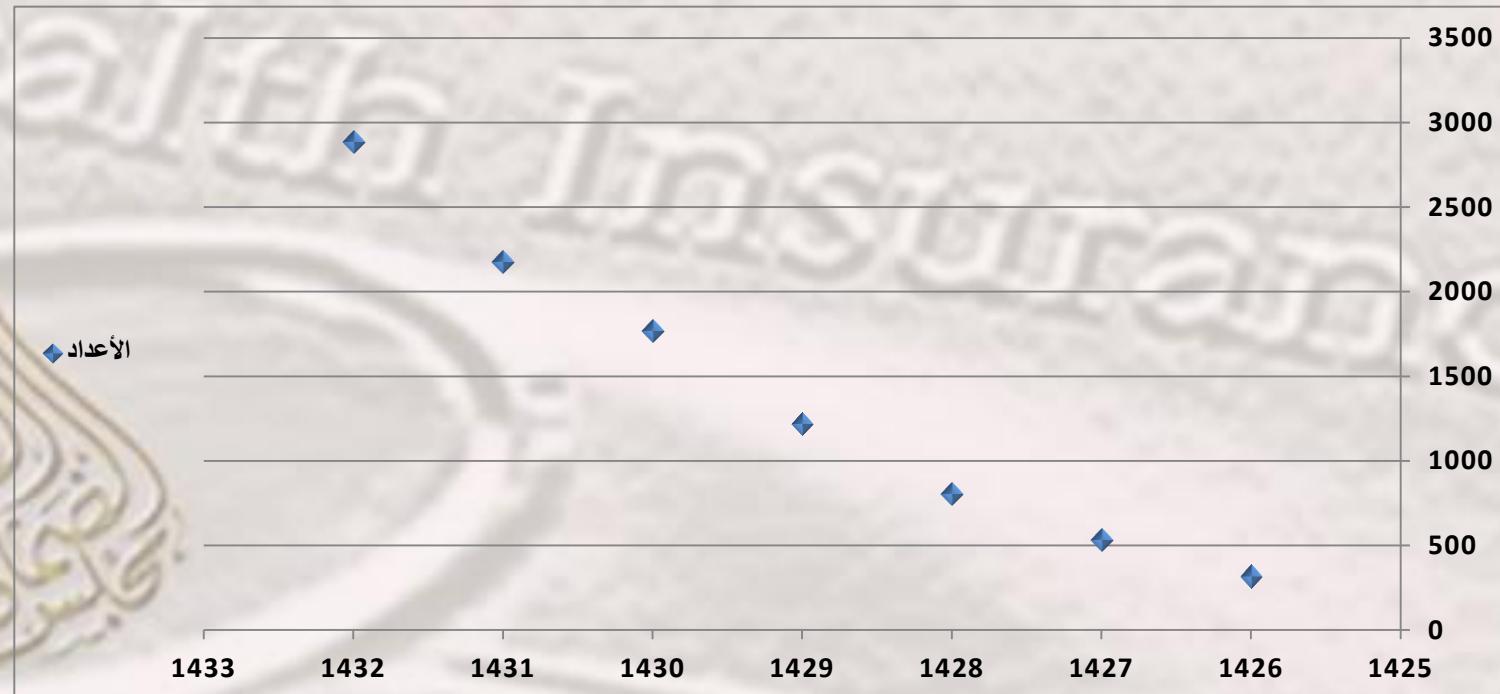
- استقطاب المزيد من مقدمي الخدمة الصحية في القطاعين العام والخاص للعمل في الضمان الصحي التعاوني تحت مظلة المجلس، بهدف ربط أكبر عدد من مقدمي الخدمة الصحية المعتمدين بشركات التأمين وشركات إدارة المطالبات المؤهلة، لتشمل جميع مناطق المملكة.
- التأكيد من جاهزية مقدم الخدمة الصحية المستهدف للعمل في الضمان الصحي التعاوني.
- التأكيد من قدرة مقدم الخدمة الصحية على الوفاء بالتزامات عقد تقديم خدمات الرعاية الصحية المبرم مع شركات التأمين وشركات إدارة المطالبات.
- الربط الإلكتروني للمنشآت الصحية الراغبة في العمل في الضمان الصحي التعاوني بالمجلس، كجهة رقابية معنية بمتابعة تطبيق النظام، وبالتالي التأكيد من متابعة مراحل التطبيق.

- ربط المنشآت الصحية بالمجلس المركزي لاعتماد جودة الخدمة الصحية، لتقدير جودة الخدمة الصحية المقدمة فيها.
- تزويد المنشآت الصحية بما يصدر عن المجلس من قرارات وتعليمات حول تطبيق نظام الضمان الصحي التعاوني.
- تحفيز شركات التأمين الصحي ومقدمي الخدمة الصحية في القطاعين العام والخاص بتطبيق نظام الترميز الطبي الاصدار الاسترالي ICD-10-AM خلال سنتين كحد أقصى اعتباراً من قرار المجلس في الجلسة رقم ٨٣ بتاريخ ١٤٣٢/٦/٥ هـ.
- التوسيع في الزيارات الميدانية لمقدمي خدمات الرعاية الصحية لمتابعة الاعتماد وللتأكد من تطبيق النظام ولائحته التنفيذية ووثيقته الموحدة ومحاولة تذليل الصعوبات التي قد تواجه مقدمي خدمات الرعاية الصحية المعتمدين مع أي من أطراف العلاقة التأمينية.
- المساهمة في ربط برنامج العميل الخاص بالاعتماد بموقع المجلس الإلكتروني ربطاً مباشراً يعكس سريان تواريخ الاعتماد وتجديد الاعتماد المستمرة آلياً أولاً بأول، مما يؤدي إلى سهولة معرفة وضع مقدمي خدمات الرعاية الصحية المعتمدين وفترات إعتمادهم.

إعتماد مقدمي الخدمة الصحية:

بنهاية العام المالي المنصرم ١٤٣٢هـ / ٢٠١١م، تحققت زيادة في عدد المرافق الصحية المعتمدة كما هو موضح في الشكل التالي:

الشكل رقم (٦): أعداد مقدمي الخدمة الصحية المعتمدين خلال ١٤٢٦هـ - ١٤٣٢هـ



ويبين الجدول التالي رقم (١٤) أعداد مقدمي الخدمة الصحية المعتمدين خلال السنوات ١٤٢٦هـ - ١٤٣٢هـ.

أ) مقدمي الخدمة الصحية المعتمدين منذ بداية التطبيق (١٤٢٦هـ):

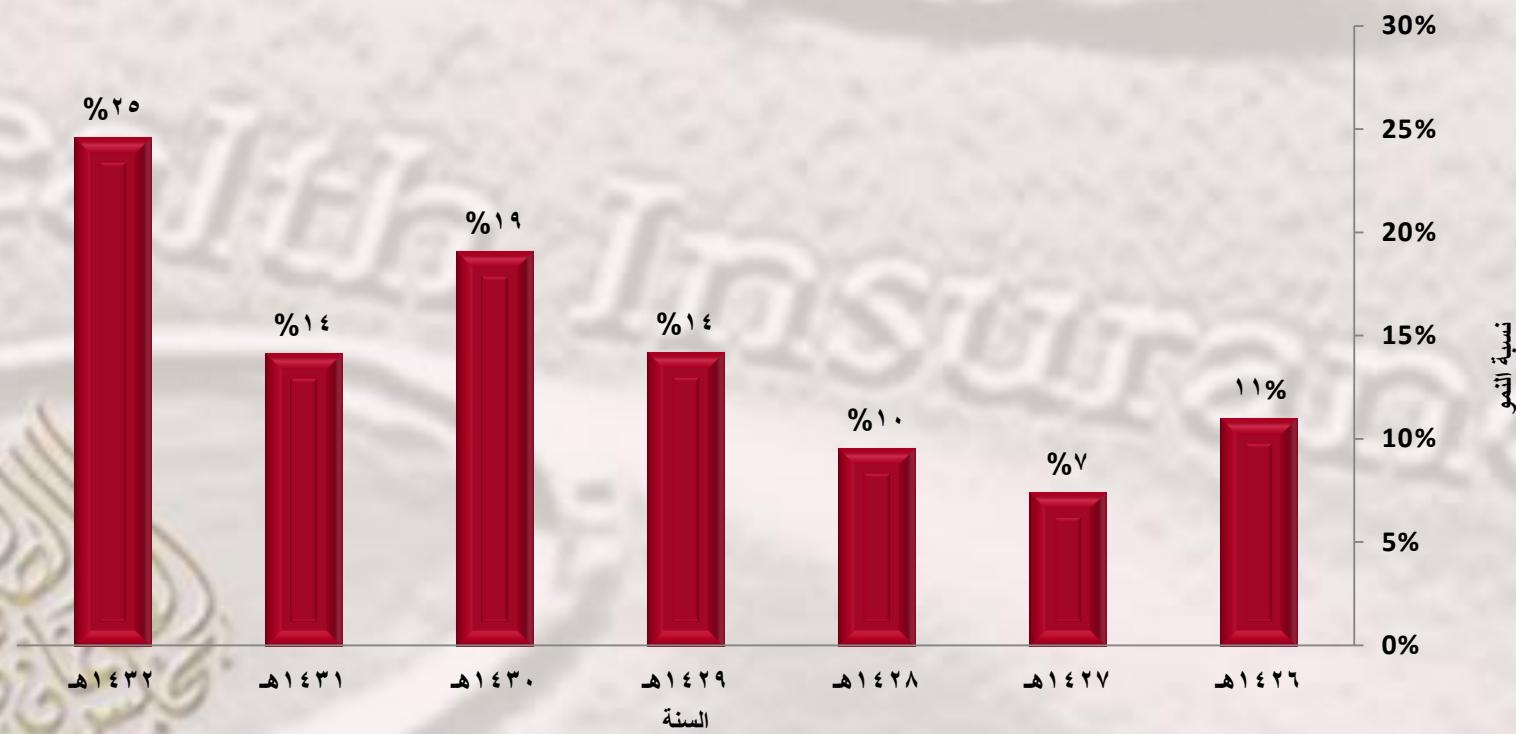
خلال السنوات من ١٤٢٦هـ إلى ١٤٣٢هـ ، تضاعفت أعداد مقدمي الخدمة الصحية عالية بنسبة حوالي (٨) أضعاف العدد من سنة البدء في التطبيق (١٤٢٦هـ) وبالتالي ، بلغ متوسط الزيادة السنوية في أعداد مقدمي الخدمة الصحية بنحو (٤٢٨) مقدم خدمة معتمد خلال هذه الفترة ويوضح ذلك جدول رقم (١٤):

جدول رقم (١٤): مقدمي الخدمة الصحية المعتمدين من ١٤٢٦هـ - ١٤٣٢هـ حسب المناطق الإدارية

مقدمي الخدمة الصحية المعتمدين حسب المنطقة من ١٤٢٦هـ حتى ١٤٣٢هـ												
الرقم	المنطقة	١٤٢٦	١٤٢٧	١٤٢٨	١٤٢٩	١٤٣٠	١٤٣١	١٤٣٢	المجموع	النسبة	المتوسط	
١	الرياض	١١٩	٨٠	٩٢	١٤٤	٢٠٦	١٥٥	٢٥٢	١٠٤٨	%٣٦.٣	١٥٠	
٢	مكة	٦٠	٥٠	٧٩	١٠٨	١٥٣	١١٢	٢٠٧	٧٦٩	%٢٦.٦	١١٠	
٣	المدينة	١٨	٨	١٢	١٨	١٩	٢٦	٢٢	١٢٣	%٤٠.٣	١٨	
٤	القصيم	٢٠	٢	١٢	١٢	١٦	٥	١٦	٨٣	%٢٠.٩	١٢	
٥	الشرقية	٦٥	٣٢	٤٩	٦٥	٧٣	٤٩	١١٦	٤٤٩	%١٥.٦	٦٤	
٦	عسير	١١	١٠	١٠	٣٣	٢١	٢٦	٢٩	١٤٠	%٤٠.٨	٢٠	
٧	حائل	١٠	٣	٣	٤	٦	٨	٩	٤٣	%١٠.٥	٦	
٨	تبوك	٠	٦	٨	٥	١١	٩	١٤	٥٣	%١٠.٨	٨	
٩	الباحة	٠	٣	١	٢	١٤	٢	٤	٢٦	%٠٠.٩	٤	
١٠	الشمالية	٢	٥	٣	٣	٤	٠	٧	٢٤	%٠٠.٨	٣	
١١	الجوف	٢	٥	٣	٣	٨	١	٥	٢٧	%٠٠.٩	٤	
١٢	جازان	٦	٢	٢	٧	١٠	٨	٨	٤٩	%١٠.٧	٧	
١٣	نجران	٤	٨	٢	٦	١٠	٨	١٥	٥٣	%١٠.٨	٨	
المجموع												
النسبة												
المتوسط												
		٢٤	١٦	٢٤	٢١٤	٢٧٦	٤١٠	٥٥١	٤٠٩	%٢٥	٥٥	
					%١١				%٢٠	%١٠٠		

وبالتالي، بلغ معدل النمو في أعداد مقدمي الخدمة الصحية بنسبة (%) ٧٤ بنهاية عام ٢٠١١ هـ / ١٤٣٢ م مقارنة بالعام الماضي ٢٠١٠ هـ / ١٤٣١ م.

الشكل رقم (٧): معدل النمو السنوي لمقدمي الخدمة الصحية المعتمدين (١٤٢٦ - ١٤٣٢ هـ)



ويتبين من الشكل البياني أعلاه رقم (٧) أنه خلال العام المالي ١٤٣٢ هـ / ٢٠١١ م تم إعتماد أعلى نسبة نمو (%) ٢٥ خلال هذه الفترة.

ب) مقدمي الخدمة الصحية حسب النوع والمنطقة الإدارية:

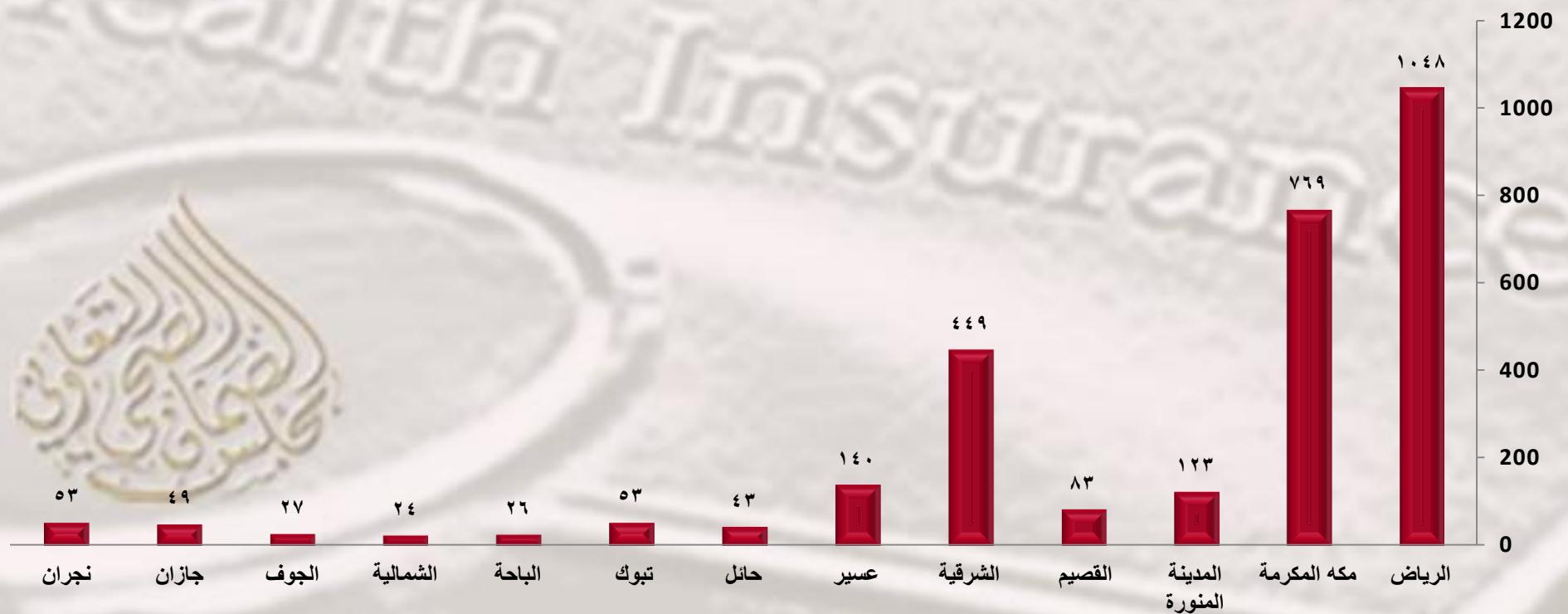
لن يتمكن ممارسي التأمين الصحي من توفير الخدمة الصحية للمستفيدين دون وجود شبكة مقدمي خدمة متكاملة ولذا تم إعتماد مستويات مختلفة من مقدمي الخدمة الصحية على مستوى مناطق المملكة، كما هو موضح أدناه في الجدول رقم (١٥):

جدول رقم (١٥): مقدمي الخدمة الصحية المعتمدين حسب النوع والمنطقة الإدارية بنهاية عام ٢٠١٤٣٢ هـ / ٢٠١١ م

الرقم	المنطقة	نوع مقدم الخدمة حسب المنطقة												
		الإجمالي	المجتمع البدوية والأطراف الصناعية	مركز علاج	مركز تغذية	مركز تلقيح	البيئة	العمليات	تجهيز وتجهيز	تجهيز عيادات	عيادات	صيدليات	مستوصفات	عيشيفات
١	الرياض	١٠٤٨	٠	٨	٣	٩	٢٥٠	٥	١٣	٢٤٣	٢٣٢	٢٥٥	٣٠	
٢	مكة	٧٦٩	٢	٢	١	٨	١١١	٧	٣٤	٢٠٢	٢١٨	١٣٨	٤٦	
٣	المدينة	١٢٣	٠	٠	٠	٠	٣٦	١	٢	٢٨	٢٧	١٦	١٣	
٤	القصيم	٨٣	٠	٠	٠	٠	٢١	٠	٠	١٢	٢١	٢٣	٦	
٥	الشرقية	٤٤٩	١	١	١	٢	٩١	٣	٢٥	٩٠	١١٧	٨٧	٣١	
٦	عسير	١٤٠	٠	٢	٠	٠	١٧	٠	٠	٣٣	٣١	٤٦	١١	
٧	حائل	٤٣	٠	٠	٠	٠	٧	٠	٠	٧	١٢	١٤	٣	
٨	تبوك	٥٣	٠	٠	٠	٠	١١	٠	٢	٨	٩	١٩	٤	
٩	الباحة	٢٦	٠	١	٠	٠	٥	٠	٠	٣	٤	١١	٢	
١٠	الشمالية	٢٤	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٣	١١	٩	١	
١١	الجوف	٢٧	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٧	٩	٩	٢	
١٢	جازان	٤٩	٠	٠	٠	٠	٨	٠	١	١١	١٠	١٦	٣	
١٣	نجران	٥٣	٠	١	٠	٠	٧	٠	٠	١٤	١٣	١٥	٣	
المجموع		٢٨٨٧	٣	١٥	٥	١٩	٥٦٤	١٦	٧٧	٦٦١	٧١٤	٦٥٨	١٥٥	

ويوضح الشكل رقم (٨) توزيع مقدمي الخدمة المعتمدين حسب المنطقة الإدارية بنهاية العام ١٤٣٢ هـ / ٢٠١١ م:

الشكل رقم (٨) : عدد مقدمي الخدمة الصحية المعتمدين حسب المنطقة الإدارية (١٤٣٢ هـ / ٢٠١١ م)



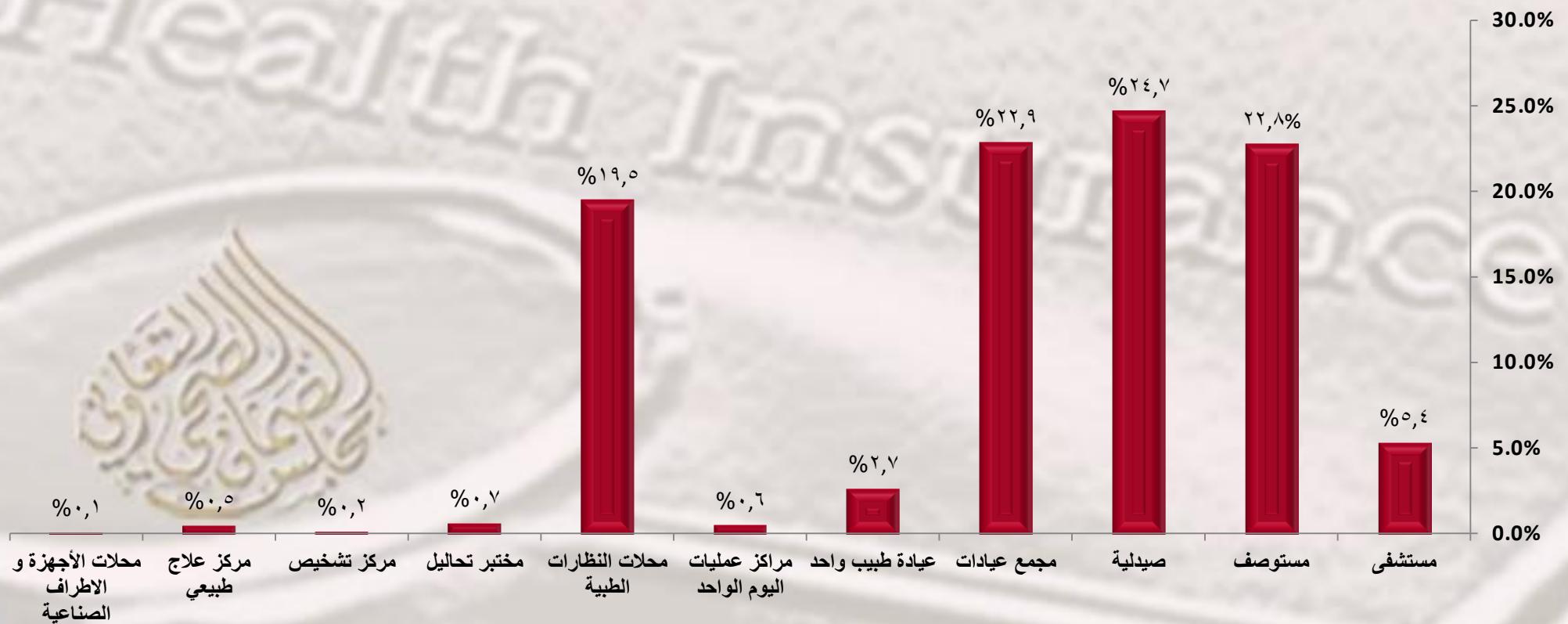
جدول رقم (١٦): توزيع مقدمي الخدمة الصحية المعتمدين حسب نوع المرفق بنهاية عام ٢٠١١ هـ / ١٤٣٢ م

توزيع مقدمي الخدمة الصحية المعتمدين على مستوى المملكة حسب نوع المرفق حتى نهاية ١٤٣٢ هـ		
النسبة	العدد	المرفق
%٥٠.٤	١٥٥	المستشفيات
%٢٢.٨	٦٥٨	المستوصفات
%٢٤.٧	٧١٤	الصيدليات
%٢٢.٩	٦٦١	مجمع عيادات
%٢.٧	٧٧	عيادة طبيب واحد
%٠.٦	١٦	مركز عمليات اليوم الواحد
%١٩.٥	٥٦٤	محل نظارات
%٠.٧	١٩	مختبر تحاليل
%٠.٢	٥	مركز تشخيص
%٠.٥	١٥	مركز علاج طبيعي
%٠.١	٣	محلات الأجهزة والأطراف الصناعية
%١٠٠	٢٨٨٧	المجموع

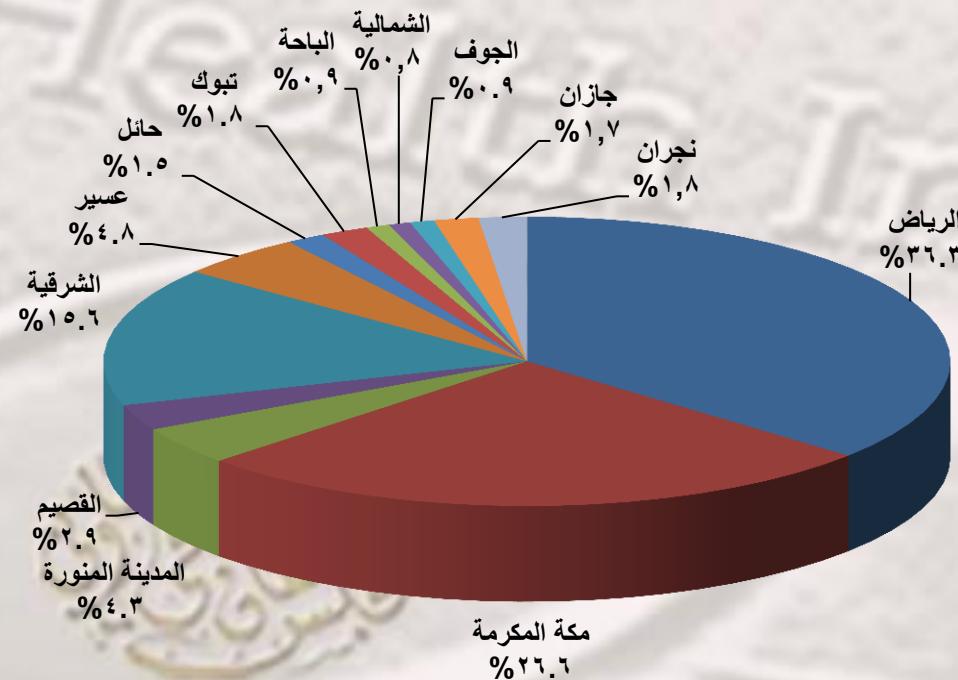
ويتبين ذلك التوزيع حسب نوع المرفق الصحي من الجدول أعلاه رقم (١٦) والشكل البياني التالي رقم (٩) كما يلي:

تشكل الصيدليات ومجمع العيادات والمستوصفات و محلات النظارات الطبية النسب الأعلى على التوالي (٢٤,٧٪)، (٢٢,٩٪)، (١٩,٥٪) من إجمالي المرافق المعتمدة بنهاية العام الماضي ٢٠١١هـ / ٤٣٢م، بينما تشكل محلات الأجهزة الطبية و مراكز عمليات اليوم الواحد و مراكز التشخيص و مختبرات التحاليل و مراكز العلاج الطبيعي، مجتمعة الأقل بنسبة (٢,١٪) من إجمالي مقدمي الخدمة في ذات العام.

الشكل رقم (٩): توزيع مقدمي الخدمة الصحية المعتمدين حسب نوع المرفق



الشكل رقم (١٠) : توزيع مقدمي الخدمة الصحية المعتمدين حسب المنطقة

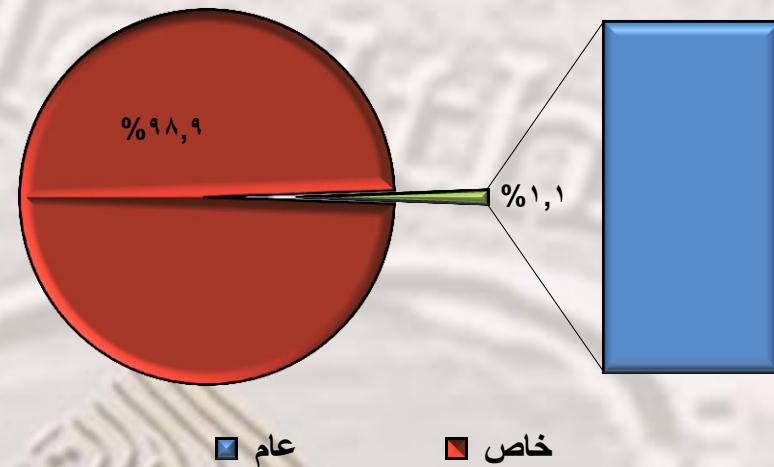


وباعتبار التوزيع الجغرافي أحد متطلبات مراحل تطبيق النظام، تم التركيز على أهمية توفير مقدمي الخدمة الصحية في كل منطقة ويوضح جدول رقم (١٧) والشكل رقم (١٠) عدد مقدمي الخدمة الصحية ونسبتها حسب المناطق الإدارية.

جدول رقم (١٧) : توزيع مقدمي الخدمة الصحية المعتمدين حسب المنطقة

المنطقة	العدد	النسبة
الرياض	١٠٤٨	٣٦.٣%
مكة	٧٦٩	٢٦.٦%
المدينة	١٢٣	٤.٣%
القصيم	٨٣	٢.٩%
الشرقية	٤٤٩	١٥.٦%
عسير	١٤٠	٤.٨%
حائل	٤٣	١.٥%
تبوك	٥٣	٠.٩%
الباحة	٢٦	٠.٩%
الشمالية	٢٤	٠.٨%
الجوف	٢٧	٠.٩%
جازان	٤٩	١.٧%
نجران	٥٣	١.٨%
المجموع	٢٨٨٧	%١٠٠

الشكل رقم (١١) : توزيع مقدمي الخدمة الصحية المعتمدين حسب القطاع



وبالنظر إلى توزيع هذه المرافق المعتمدة حسب القطاع والبالغ عددها ٢٨٨٧ مرفق صحي معتمد من المجلس (حكومي / خاص) بنهاية العام ٢٠١٤٣٢ هـ/٢٠١١م، فقد بلغت حصة القطاع الخاص (٢٨٥٤) مرفق بنسبة (٩٨,٩%) ، بينما بلغت المرافق المعتمدة في القطاع العام (٣٣) مرفق: ٢٩ مستشفى و ٤ مجمع عيادات) بنسبة (١,١%) من إجمالي المرافق المعتمدة بنهاية ذات العام ، كما هو موضح في الجدول رقم (١٨) والشكل البياني رقم (١١).

جدول رقم (١٨) : توزيع مقدمي الخدمة الصحية المعتمدين حسب نوع القطاع

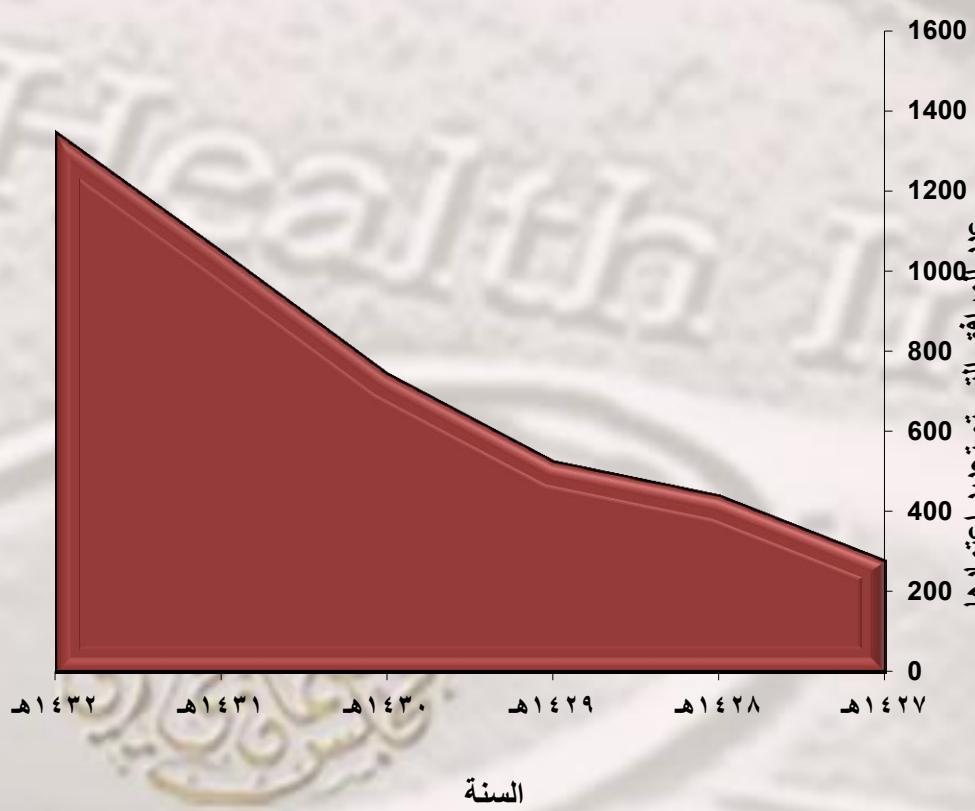
نوع القطاع	العدد	النسبة
عام	٣٣	١,١%
خاص	٢٨٥٤	٩٨,٩%
المجموع	٢٨٨٧	١٠٠%

ج) تجديد إعتماد مقدمي الخدمة الصحية:

يمثل تجديد إعتماد مقدمي الخدمة مطلب إستراتيجي أساسى لضمان إستمرارية توفر شبكة مقدمي الخدمة الصحية على مستوى المملكة بما يواكب مراحل تطبيق نظام الضمان الصحي التعاوني.

وبنهاية ٢٠١٤٣٢ هـ/٢٠١١م تم تجديد إعتماد (١,٣٤٨) مرفق صحي) ممثلاً زيادة تقارب ٣٨.٢٨% وهذا يمثل معدل نمو مطرد مقارنة بالسنوات السابقة.

الشكل رقم (١٢): عدد مقدمي الخدمة اللذين تم تجديد إعتمادها (٢٠١١-١٤٣٢ هـ)



إذ بلغ عدد المراافق التي تم تجديد إعتمادها (٢٧٩) مرفق صحي) بنهاية العام ١٤٢٧ هـ / ٢٠٠٦ م ، بينما بلغ عدد هذه المراافق (٤٤١ مرفق صحي) بنهاية العام ١٤٢٨ هـ / ٢٠٠٧ م لتمثل زيادة جوهرية بنسبة ٥٨٪، وبنهاية عام ١٤٢٩ هـ / ٢٠٠٨ م بلغ عدد المراافق التي تم تجديد إعتمادها (٥٢٧) مرفق صحي) بزيادة عن العام السابق له بنسبة ٢٠٪، بينما بنهاية العام ١٤٣٠ هـ / ٢٠٠٩ م بلغ عدد هذه المراافق (٧٤٥ مرفق صحي) بزيادة عن العام السابق بنسبة ٤١٪، بينما بنهاية العام ١٤٣١ هـ / ٢٠١٠ م بلغ عدد هذه المراافق (١٠٥٠) مرفق صحي) بزيادة عن العام السابق بنسبة ٤١٪، بينما بلغ عدد المراافق التي جدد إعتمادها بنهاية سنة هذا التقرير ٢٠١١/١٤٣٢ م (١٣٤٨) مقدم خدمة بنسبة نمو (٢٨,٣٨٪) ويبيّن ذلك جدول رقم (١٩) والشكل البياني رقم (١٢).

جدول رقم (١٩): توزيع مقدمي الخدمة الصحية المعتمدين حسب نوع القطاع

السنة	عدد مقدمي الخدمة الصحية الذين تم تجديد إعتمادهم	النسبة
١٤٢٧	٢٧٩	
١٤٢٨	٤٤١	%٥٨,٠٦
١٤٢٩	٥٢٧	%١٩,٥٠
١٤٣٠	٧٤٥	%٤١,٣٧
١٤٣١	١,٠٥٠	%٤٠,٩٤
١٤٣٢	١٣٤٨	%٢٨,٣٨

ويمكن الاطلاع على أسماء وعنوانين مقدمي الخدمة المعتمدين من المجلس بنهاية عام ١٤٣٢ هـ / ٢٠١١ م (٢٨٨٧ مقدم خدمة) من خلال زيارة الرابط التالي:

<http://www.cchi.gov.sa/Providers/Pages/default.aspx>

الفصل الخامس

مؤشرات
سوق التأمين الصحي بالمملكة



مؤشرات سوق التأمين الصحي بالمملكة:

أولاً: تطور أقساط التأمين الصحي:

- إستحوذ قطاع التأمين الصحي على (٥٦%) من إجمالي أقساط التأمين المكتتب بكافة قطاعات التأمين السعودي عام ١٤٣٢هـ/٢٠١١م.
- إجمالي أقساط التأمين المكتتب بها في كافة فروع سوق التأمين السعودي بلغ (١٧٢٧٠.٣ مليون ريال) عام ١٤٣٢هـ/٢٠١١م و (١٦٣٨٧ مليون ريال) في عام ١٤٣١هـ/٢٠١٠م بزيادة مقدارها ٨٨٣.٣ مليون ريال وبنسبة (٥,٤%). مقابل (١٤٦١٠ مليون ريال) عام ١٤٣٠هـ/٢٠٠٩م، والزيادة بين عامي (٢٠٠٩هـ/١٤٣٠م و ٢٠١٠هـ/١٤٣١م) بلغت (١٧٧٧ مليون ريال) بنسبة (١٢,٢%).
- إجمالي أقساط التأمين الصحي المكتتب بها بلغ (٩٦٢٥.٦ مليون ريال) عام ١٤٣٢هـ/٢٠١١م و (٨٦٩٠ مليون ريال) عام ١٤٣١هـ/٢٠١٠م بزيادة مقدارها (٩٣٥.٦ مليون ريال) بنسبة (١٠,٨%). مقابل (٧٢٩٢ مليون ريال) عام ١٤٣٠هـ/٢٠٠٩م والزيادة بين عامي (٢٠٠٩هـ/١٤٣٠م و ٢٠١٠هـ/١٤٣١م) بلغت (١٣٩٨ مليون ريال) بنسبة (١٩,٢%).
- نما حجم التأمين الصحي باعتباره أكبر انشطة التأمين في سوق التأمين السعودي خلال الأعوام ٢٠٠٩ و ٢٠١٠ و ٢٠١١م بنسبة متصاعدة بلغت ٥٥٣% و ٥٥٦% على التوالي بين هذه الأعوام من إجمالي الاقساط المكتتب بكافة سوق التأمين السعودي.
- ارتفع صافي أقساط التأمين المكتتب بالتأمين الصحي بين عامي ٢٠٠٩ و ٢٠١٠م من ٥٥٥٧ مليون ريال إلى ٧١٢٠ مليون ريال بنسبة ٢٢%， وارتفع في عام ٢٠١١م ليصل إلى ٨٠٨٧.٧ مليون ريال بزيادة قدرها ٩٦٧.٧ مليون ريال عن عام ٢٠١٠م بنسبة ١٣.٦%.
- حافظ التأمين الصحي على مستوى نموه - لكونه أكبر نشاط تأمين بسوق التأمين السعودي - حيث ارتفعت حصته من ٥٥٥% عام ٢٠٠٩م إلى ٦٠% عام ٢٠١٠م إلى ٦٤.٣% عام ٢٠١١م من إجمالي صافي أقساط التأمين المكتتب بكافة سوق التأمين السعودي.

وتوضح الجداول التالية جدول رقم (٢٠) وجدول رقم (٢١) تطور أقساط التأمين الصحي على النحو التالي:

جدول رقم (٢٠) إجمالي أقساط التأمين المكتتب بشركات التأمين الصحي وبكافحة سوق التأمين السعودي خلال السنوات (٦ م ٢٠٠٦ - ٢٠١١ م)

٢٠١١ (*)	٢٠١٠	٢٠٠٩	٢٠٠٨	٢٠٠٧	٢٠٠٦	الاقساط
٩٦٢٥.٦	٨٦٩٠	٧٢٩٢	٤٨٠٥	٣٠٦٥	٢٢٢٢	الاقساط المكتتبة بالتأمين الصحي (بالمليون ريال)
١٧٢٧٠.٣	١٦٣٨٧	١٤٦١٠	١٠٩١٩	٨٥٨٣	٦٩٣٧	اجمالي الأقساط المكتتبة بكافة سوق التأمين السعودي (بالمليون ريال)
% ٥٦	% ٥٣	% ٥٠	% ٤٤	% ٣٦	% ٣٢	نسبة الأقساط بالتأمين الصحي الى الاجمالي سوق التأمين السعودي %

المصدر : تقرير سوق التأمين السعودي الصادر من مؤسسة النقد العربي السعودي عام ٢٠١٠ م / (*) تقرير خاص عن قطاع التأمين السعودي - مركز أرقام عام ٢٠١١ م

جدول رقم (٢١) صافي أقساط التأمين المكتتب بالتأمين الصحي واجمالي صافي الأقساط المكتتب بكافة سوق التأمين السعودي اعوام ٢٠٠٦ - ٢٠١٠ م

٢٠١١ (*)	٢٠١٠	٢٠٠٩	٢٠٠٨	٢٠٠٧	٢٠٠٦	الاقساط
٨٠٨٧.٧	٧١٢٠	٥٥٥٧	٣٧٥١	٢٤٠٣	١٨٤٣	صافي الأقساط المكتتبة بالتأمين الصحي (بالمليون ريال)
١٢٥٨٣.٣	١١٨٠٠	١٠٠٧٣	٧٣٢١	٥٥٤٤	٤٣٤٧	صافي الأقساط المكتتبة بكافة سوق التأمين السعودي (بالمليون ريال)
% ٦٤.٣	% ٦٠	% ٥٥	% ٥١	% ٤٣	% ٤٢	نسبة الأقساط بالتأمين الصحي الى الاجمالي بسوق التأمين السعودي %

المصدر : تقرير سوق التأمين السعودي الصادر من مؤسسة النقد العربي السعودي عام ٢٠١٠ م / (*) تقرير خاص عن قطاع التأمين السعودي - مركز أرقام عام ٢٠١١ م

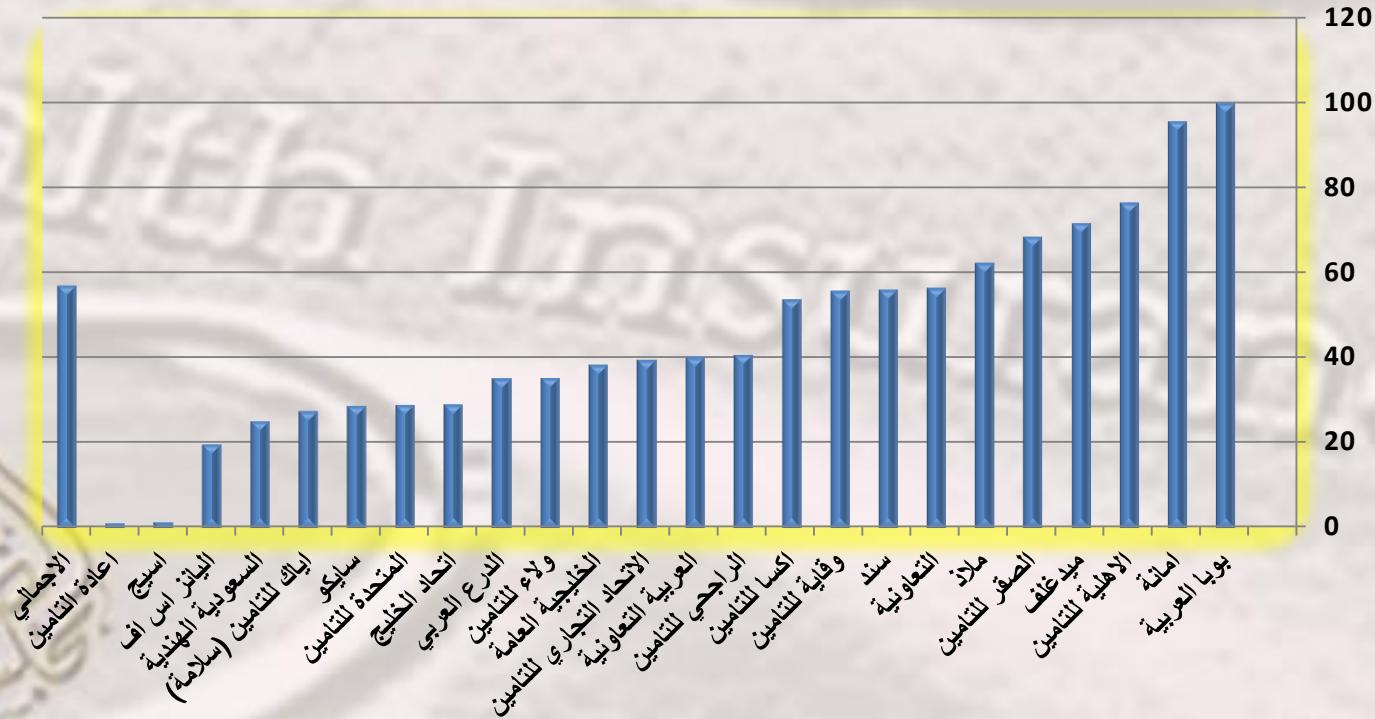
جدول رقم : (٢٢) اجمالي اقساط التأمين الصحي المكتتب بها حسب استحواذ شركات التأمين عامي ٢٠١٠ و ٢٠١١ م

مسلسل	اسم الشركة	نسبة استحواذ الشركة الى اجمالي الاقساط بالتأمين الصحي بالمملكة % عام ٢٠١٠ م	اجمالي اقساط التأمين الصحي المكتتب بالشركة عام ٢٠١١ م	نسبة استحواذ الشركة الى اجمالي الاقساط بالتأمين الصحي بالمملكة % م ٢٠١١	نسبة التغير % بين عامي ٢٠١١ و ٢٠١٠	اجمالي الاقساط المكتتب بكافة انواع التأمين بالشركة عام ٢٠١١	نسبة الاقساط بالتأمين الصحي الى الاجمالي بكافة انواع التأمين بالشركة عام ٢٠١١
١	التعاونية	٢٨.٧٤	٢٥٠٤.١	٢٦.٠٢	٥.٤	٤٤٣١.٢	٥٦.٥
٢	ميدغلف	٢١.٥٥	٢٠١٧.٤	٢٠.٩٦	١٣.٢	٢٨١١.١	٧١.٨
٣	بوبا العربية	٢١.١٦	١٩٩٣.٣	٢٠.٧١	١٣.٩	١٩٩٣.٣	١٠٠
٤	ملاذ	٤.١	٣٧٤.٧	٣.٨٩	١٠.٦	٦٠٠.٩	٦٢.٤
٥	المتحدة للتأمين	٣.٧٦	٣٠٩.٦	٣.٢٢	-٠.٣	١٠٦٨.٨	٢٩
٦	امانة	٠	٢٧٧.٦	٢.٨٨	٠	٢٨٩.٨	٩٥.٨
٧	اكسا للتأمين	٢.٥	٢٣٠.٢	٢.٣٩	١١.٥	٤٢٧.٨	٥٣.٨
٨	العربية التعاونية	٣.٧٧	٢٢٧.١	٢.٣٦	-٢٧.١	٥٦٥.١	٤٠.٢
٩	الاتحاد التجاري	١.٦٥	٢١٢.٩	٢.٢١	٥٦	٥٣٨.١	٣٩.٦
١٠	الراجحي للتأمين	١.٠١	٢٠١.٥	٢.٠٩	١٤٢.٢	٤٩٣.٣	٤٠.٨
١١	الاهلية للتأمين	٢.٠٢	١٩٧.٣	٢.٠٥	١٨.٣	٢٥٧.٧	٧٦.٦
١٢	الخليجية العامة	٠	١٨٢.٧	١.٩	٠	٤٧٤.٧	٣٨.٥
١٣	الصقر للتأمين	١.٨٩	١٦١	١.٦٧	٢.٨	٢٣٤.٧	٦٨.٦
١٤	اليانز اس اف	١.٩١	١٣٤.٧	١.٤	-١٤.٨	٦٨٣.٧	١٩.٧
١٥	سندي	١.١٩	١٢٩.٨	١.٣٥	٣٢.٤	٢٣١.٣	٥٦.١
١٦	ولاء للتأمين	٠.٤٤	٩٨.٥	١.٠٢	١٦٩.٩	٢٧٨.٦	٣٥.٤
١٧	الدرع العربي	٠.٩٧	٩٦.٥	١	٢٠.٩	٢٧٤.٢	٣٥.٢
١٨	اتحاد الخليج	٢	٩٥.٦	٠.٩٩	-٤٢.٣	٣٢٨.٨	٢٩.١
١٩	وقاية للتأمين	٠.٠٣	٦١.٤	٠.٦٤	٢٠٩٢.٩	١١٠.١	٥٥.٨
٢٠	اياك للتأمين	٠.٥٣	٦٠.٢	٠.٦٣	٣٧.١	٢١٨.٧	٢٧.٥
٢١	سايكو	٠.٦١	٣٢	٠.٣٣	-٣٦.١	١١١.١	٢٨.٨
٢٢	السعودية الهندية	٠.١٦	٢٣.٣	٠.٢٤	٧٦.٥	٩٢.٥	٢٥.٢
٢٣	اسيج	٠.٠٢	٢.٤	٠.٠٢	٦٠	١٦٨.٤	١.٤
٢٤	اعادة التأمين	٠	١.٧	٠.٠٢	٠	١٥٩.٦	١.١
٢٥	بروج للتأمين	٠	٠	٠	٠	١٠٤.٣	٠
٢٦	الوطنية للتأمين	٠	٠	٠	٠	٣٢٢.٦	٠
٢٧	الاجمالي	١٠٠	٩٦٢٥.٥	١٠٠	١٦.٤	١٧٧٧٠.٤	٥٥.٧

ويتضح من جدول رقم (٢٢) ما يلي:

- بنهاية عام ٢٠١١ م قام مجلس الضمان الصحي بتأهيل (٢٦) شركة تأمين للعمل في مجال التأمين الصحي بسوق التأمين السعودي.
- يتمركز المقر الرئيسي لهذه الشركات بالمناطق الادارية : الرياض - مكة المكرمة - الشرقية و تعمل من خلال افرع لها بمعظم المناطق.
- في عام ٢٠١١ م استحوذت (٣) شركات على (٦٨%) من اجمالي الاقساط المكتتب بها بقطاع التأمين الصحي السعودي (شركات: التعاونية ٦٪ ، ميدغلف ٢١٪ و بوبا ٢١٪) ، و (٢٣) شركة تراوحت نسبة استحواذها بين (٤٪) الى (٠٢٪) من اجمالي الأقساط المكتتب بقطاع التأمين الصحي السعودي.
- بين عامي ٢٠١٠ و ٢٠١١ م تراوحت نسبة النمو في حجم اقساط التأمين الصحي المكتتب بها في (١١) شركة تأمين بنسب متقاربة بين (١٣,٢٪) و (٧٦,٥٪) ، وانخفضت نسبة النمو في (٥) شركات.
- (١٠) شركات يشكل حجم التأمين الصحي بها نسب بين (٥٠٪) الى (١٠٠٪) من اجمالي اقساط التأمين المكتتب بها بكافة انواع التأمين بالشركة و (٨) شركات تراوحت النسبة بين (١,١٪) الى (٢٩,١٪) و (٦) شركات تفاوتت النسبة بين (٣٥,٢٪) الى (٤٠,٧٪).

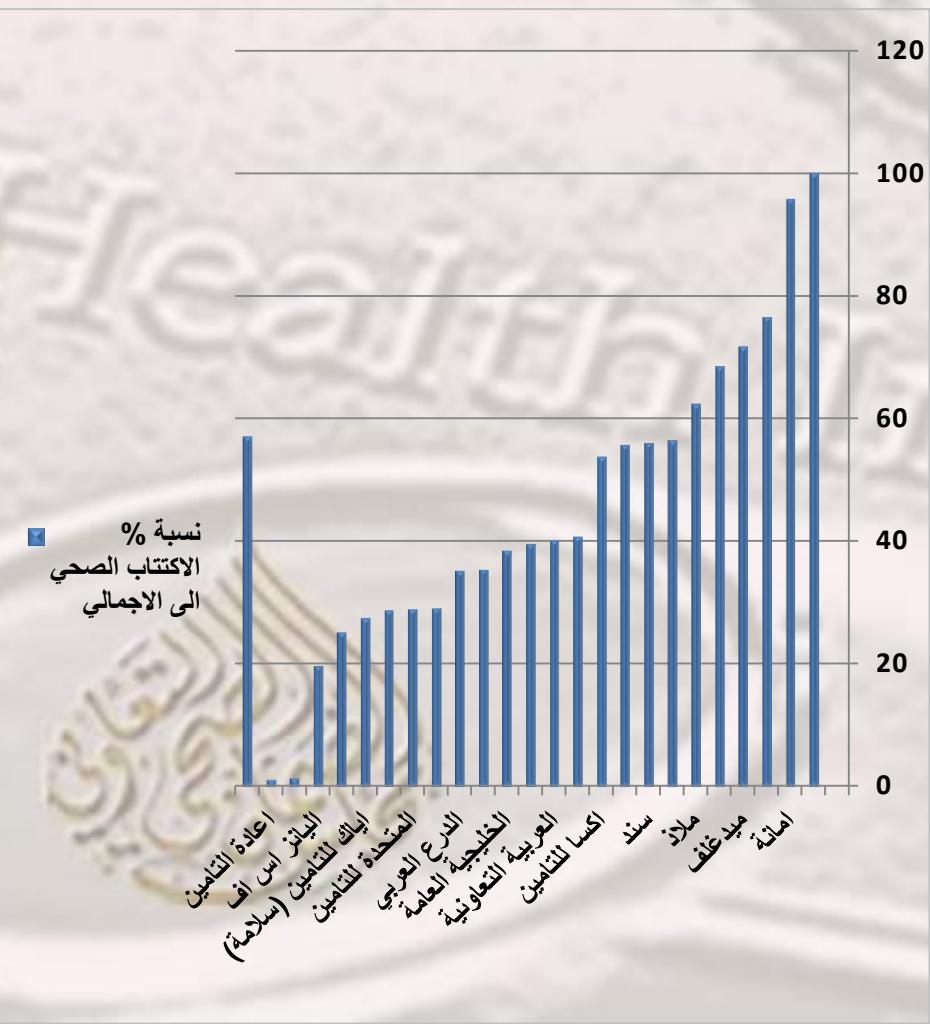
الشكل رقم (١٣): توزيع شركات التأمين الصحي حسب إستحواذ القطاع الصحي من إجمالي الأقساط المكتتبة (%) (٢٠١١/٥١٤٣٢ م)



ويوضح الإجمالي الوارد في الشكل رقم (١٣) أن الإجمالي يمثل نسبة استحواذ القطاع الصحي (٥٦%) من إجمالي الأقساط المكتتب بها بسوق التأمين السعودي عام ١٤٣٢ هـ / ٢٠١١ م.

جدول رقم (٢٣) مؤشرات عن شركات التأمين العاملة في التأمين الصحي عام ٢٠١١م

الشكل رقم (١٤) نسبة % الاقتتاب الصحي إلى الإجمالي (٢٠١١/٥١٤٣٢م)



ثانياً: تواتر أعداد المؤمن لهم بشركات التأمين الصحي:

- تزايدت أعداد المؤمن لهم بقطاع التأمين الصحي تزايداً مطرداً خلال الأعوام من ٢٠٠٨م إلى ٢٠١١م وخاصة بعد تطبيق مرحلة تغطية التأمين الصحي لل سعوديين العاملين بالقطاع الخاص في عام ٢٠٠٨م.
- عدد المؤمن لهم الفعلي في عام ٢٠٠٨م (سعوديين وغير سعوديين) بلغ ٤,٨٠٠,١٤٤ مؤمن له.
- ارتفع العدد إلى ٧,٣٧١,٤٠٠ مؤمن له في عام ٢٠٠٩م بنسبة زيادة قدرها ٥٣.٦ %
- وارتفع العدد في عام ٢٠١٠م ليصل إلى ٨,٣٤٩,٤٦٧ مؤمن له بنسبة زيادة قدرها ١٣.٣ %
- انخفض عدد السعوديين المؤمن لهم في عام ٢٠١١م إلى ٢,٢٦٤,٢٨٤ مؤمن له بينما انخفض عدد غير السعوديين المؤمن لهم إلى ٥,٦٧٤,٣١٣ مؤمن له، وانخفض المجموع إلى ٧,٩٣٨,٥٩٧ عن عام ٢٠١٠م ، وتقوم الامانة العامة لمجلس الضمان الصحي بدراسة الاسباب التي أدت إلى هذا الانخفاض بالتعاون مع الجهات ذات العلاقة.

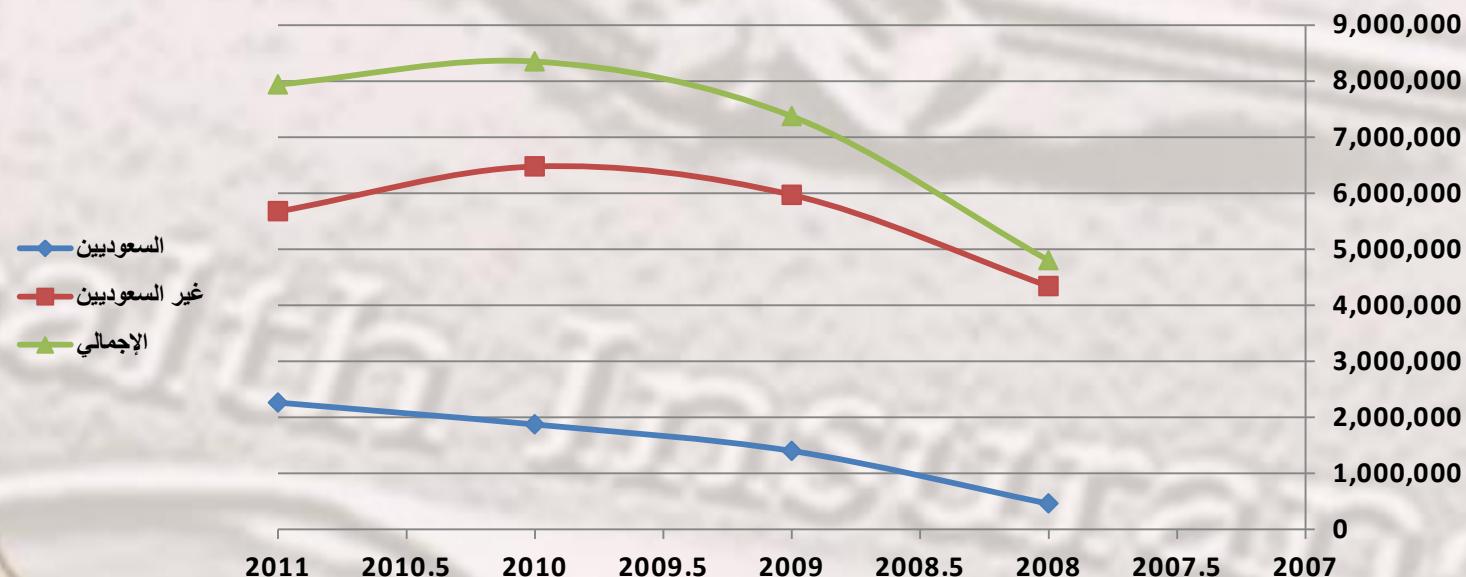
ويوضح ذلك ، جدول رقم (٢٤) والشكل رقم (١٥) على النحو التالي:

جدول رقم (٢٤) أعداد المؤمن لهم حسب الجنسية خلال اعوام من ٢٠٠٨م - ٢٠١١م

السنوات	Saudi citizens	Non-Saudi citizens	المجموع	% نسبه النمو خلال العام
٢٠٠٨	٤٥٩,٦٥٤	٤,٣٤٠,٤٩٠	٤,٨٠٠,١٤٤	--
٢٠٠٩	١,٤٠١,٤٠٠	٥,٩٧٠,٠٠٠	٧,٣٧١,٤٠٠	% ٣٥.٦
٢٠١٠	١,٨٧٣,١٢١	٦,٤٧٦,٣٤٦	٨,٣٤٩,٤٦٧	% ١٣.٣
٢٠١١	٢,٢٦٤,٢٨٤	٥,٦٧٤,٣١٣	٧,٩٣٨,٥٩٧	% ٥-

المصدر: ادارة تقنية المعلومات بالمجلس

الشكل رقم (١٥) إجمالي عدد المؤمن لهم سعوديين وغير سعوديين خلال الأعوام من ٢٠٠٨ م - ٢٠١١ م



جدول رقم (٢٥) توزيع اعداد المؤمن لهم حسب الجنسية خلال اعوام من ٢٠٠٨ م - ٢٠١١ م

السنوات	غير السعوديين المؤمن لهم	غير المؤمنين	المجموع	النسبة %
٢٠٠٨	٤,٣٤٠,٤٩٠	١,٨٢١,٩٧٨	٦,١٦٢,٤٦٨	%٧٠,٤٣
٢٠٠٩	٥,٩٧٠,٠٠٠	٥٥٠,٧٥٤	٦,٥٢٠,٧٥٤	%٩١,٥٥
٢٠١٠	٦,٤٧٦,٣٤٦	٤٢٣,٦٢٣	٦,٨٩٩,٩٦٩	%٩٣,٨٦
٢٠١١	٥,٦٧٤,٣١٣	٢,١١٥,٣٤٤	٧,٩٣٨,٥٩٧	%٧١,٠٣

المصدر : ادارة تقنية المعلومات بالمجلس

ثالثاً: التأمين الصحي في نظام الضمان الصحي التعاوني والتأمين في نظام المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية

- في عام ٢٠١٠م بلغ عدد المؤمن لهم بشركات التأمين الصحي (٨,٣٤٩,٤٦٧) مؤمن لهم.
- وفي نفس العام بلغ عدد المؤمن لهم بالمؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية (٤,٧٨٨,٢٧٥) مؤمن لهم ضد اصابات العمل.
- يتضح ان هناك (٣,٥٦١,١٩٢) من المؤمن لهم بشركات التأمين الصحي لا يتوفّر لهم تغطية لحالات اصابات العمل ، حيث أن وثيقة التأمين بنظام التأمين الصحي لا تغطي حالات اصابة العمل.
- يتضح من خلال الزيارات الميدانية التي تمت من قبل مجلس الضمان الصحي لبعض شركات التأمين ومقدمي الخدمة حدوث منازعات مع بعض المصابين الغير مؤمن لهم بنظام التأمينات الاجتماعية. لذلك، يقوم مجلس الضمان الصحي بإجراء دراسة مع الجهات ذات الصلة لايجاد وسائل نظامية للتغلب على هذه الظاهرة.

خلاصة التقرير

تطرقنا في هذا التقرير إلى ما تم إنجازة خلال العام المالي ١٤٣٢هـ / ٢٠١١م ، فقد تحقق بنهاية هذا العام العديد من الانجازات كان من أبرزها أن عدد شركات التأمين المؤهلة من المجلس بلغ (٢٦) شركات تأمين صحي بالإضافة إلى (٦) شركات إدارة مطالبات صحة.

كما بلغ بنهاية العام ١٤٣٢هـ / ٢٠١١م إجمالي مقدمي الخدمة الصحية المعتمدين من المجلس (٧١٠ مقدم خدمة صحية) بنسبة زيادة سنوية قدرها (٢٥%) مقارنة بإجمالي المرافق المعتمدة (٢,٨٨٧ مقدم خدمة) لهذا العام. كما تحقق معدل نمو إجمالي في إعتماد هذه المرافق بنسبة قدرها (٧٤%) مقارنة بالعام السابق ١٤٣١هـ / ٢٠١٠م، وتم تجديد إعتماد (١,٣٤٨ مقدم خدمة) ممثلاً زيادة بنسبة ٢٨,٣٨% مقارنة بإجمالي المرافق المعتمدة من المجلس اللذين تم تجديدهم لنفس الفترة من العام السابق ١٤٣١هـ / ٢٠١٠م (١,٠٥٠ مقدم خدمة صحية).

كما بلغ إجمالي عدد المؤمن لهم (٧,٩٣٨,٥٩٧ مؤمن له) منهم المقيمين البالغ عددهم (٣١٣,٦٧٤ مقيم) وكذلك السعوديين العاملين في القطاع الخاص (٢,٢٦٤ سعودي مؤمن له).

وبذلك، تأمل الأمانة العامة للمجلس في إستمرار هذا النمو وتحقيق المزيد من تطوير القطاع من خلال المشاريع والخطط التي تبنتها الأمانة العامة للمجلس خلال العام المالي ١٤٣٢هـ / ٢٠١١م، وتسعى بكل إمكاناتها إلى بذل المزيد من الجهد لتحقيق الأهداف المرجوة من المجلس خلال العام القادم ١٤٣٣هـ / ٢٠١٢م لنرتقي جميعاً بصناعة هذا القطاع الهام والحيوي، قطاع التأمين الصحي الواعد بإذن الله تعالى.

والله ولي التوفيق،

مجلس الضمان الصحي التعاوني

لإبداء ملاحظاتكم أو إقتراحاتكم حول هذا التقرير أو لمزيد من المعلومات نأمل التكرم بالتواصل مع امانة المجلس من خلال:

الموقع الإلكتروني www.cchi.gov.sa أو الهاتف الموحد ٩٢٠٠٠١١٧٧