

## التأمين الصحى

مقدمه وتعريف

إعداد

د / حسين بن محمد البرعى

برنامج الماجستير فى إدارة الصحة والمستشفيات

قسم الإدارة العامه

كلية العلوم الإداريه

جامعة الملك سعود - الرياض

المخلص  
التأمين الصحى  
"مقدمه وتعريف"

د / حسين بن محمد البرعى

تهتم هذه الورقه بموضوع التأمين بوجه عام والتأمين الصحى بوجه خاص . وباعتبار موضوع التأمين من أكثر التخصصات العلميه المتعدده الفروع والأنواع ولأن وقتنا هنا فى هذا اللقاء العلمى محدود جدا فسأحاول فى هذه المقدمه عن التأمين الصحى إلقاء الضوء على :

- 1) مفهوم التأمين وأهدافه وأسسهِ وخصائصهِ .
- 2) الأسس الإجماعيه والإقتصاديه للتأمين الصحى .
- 3) مفاهيم التأمين الصحى .
- 4) فوائد التأمين الصحى .
- 5) أنواع ونماذج نظم التأمين الصحى .
- 6) المزايا فى نظم التأمين الصحى .
- 7) أساليب تقديم الرعايه الصحيه فى نظم التأمين الصحى .
- 8) طرق تأمين نفقات الرعايه الصحيه فى التأمين الصحى .

## المقدمة

يسرنى أن أتحدث إليكم فى هذا اللقاء العلمى المبارك إن شاء الله عن "التأمين" بوجه عام "التأمين الصحى التعاونى" بوجه خاص ، والذى أصبح موضوعاً هاماً لجميع العاملين فى القطاع الصحى بشقيه الحكومى والخاص وللشركات والمؤسسات والأفراد ، خصوصاً بعد صدور الموافقة الساميه الكريمة على " نظام الضمان الصحى التعاونى " بتاريخ 1420/5/1هـ وتطبيقه تدريجياً على جميع المقيمين من غير المواطنين ، ودراسة إمكانية تطبيق هذا النظام على السعوديين لدى الشركات والمؤسسات الخاصه والأفراد ، وأيضاً دراسة إمكانية إستفادة جميع المواطنين من الضمان الصحى التعاونى .

أن موضوع " التأمين " بوجه عام والتأمين الصحى بوجه خاص ليس من المواضيع العصريه الجديده التى ليس تاريخ فى الماضى . فقد عرف " التأمين التعاونى " منذ عهد البابليين بين عام 4000 – 3000 قبل الميلاد ، وأرتبط مفهوم التأمين بمبادئ التعاون والتكافل إرتباطاً وثيقاً منذ القدم ، وتطور هذا المفهوم مع تطور الإنسان إقتصادياً وإجتماعياً وصناعياً حتى أصبح التأمين حالياً صناعة ضخمة عالميه لها تأثيراتها الماليه والإقتصادية والإجتماعية ، ولا يمكن لأى دولة مهما بلغت درجة قوتها الإقتصادية والإجتماعية أن تساهم فى النمو والتطور الإقتصادى العالمى بدون وجود فعال لصناعة التأمين بها .

ويعتبر التأمين الصحى أحد أهم أنواع التأمين وأكثره إرتباطاً وحساسية بإفراد المجتمع ومنظّماته ، تعرضاً للخسائر وذلك فى ظل عدم فهم وإدراك لمفاهيم ومتطلبات وقواعد وأسس وخصائص التأمين . لهذا سأحاول هنا أركز على :

- (1) مفهوم التأمين وأهدافه وخصائصه .
- (2) الأسس الإجتماعيه والإقتصاديه للتأمين الصحى .
- (3) المفاهيم العامه للتأمين الصحى .
- (4) وفوائد التأمين الصحى .
- (5) أنواع ونماذج ونظم التأمين الصحى المطبقه عالمياً .
- (6) المزايا فى نظم التأمين الصحى .

- (7) أساليب تقديم الرعاية الصحية في نظم التأمين الصحي .
- (8) طرق تأمين نفقات الرعاية الصحية في التأمين الصحي .

**أولاً : مقدمة عن التأمين**

خصائص عقد التأمين	أنواع التأمين	أسس التأمين	أهداف التأمين	مفهوم التأمين
<ol style="list-style-type: none"> <li>1- إنه عقد احتمالي .</li> <li>2- إنه عقد معاوضه .</li> <li>3- إنه من العقود الزمنية (مستمر) .</li> <li>4- إنه من عقود الإلزام .</li> <li>5- إنه عقد تراضي .</li> <li>6- إنه عقد إذعان .</li> <li>7- عقد من الجانبات القوي ( أى ان شركات ومؤسسات التأمين هي الجانبات القوية ) .</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1-التأمين على الأشخاص .</li> <li>1/1 التأمين من المرض .</li> <li>1/1/1 التأمين الفردي .</li> <li>2/1/1 التأمين العائلي .</li> <li>3/1/1 التأمين الجماعي .</li> <li>2/1 التأمين من الإصابات .</li> <li>3/1 تأمين الزواج والأولاد .</li> <li>1/4 تأمينات أخرى .</li> <li>2-التأمين من المسؤولية : لا يقتصر على المؤمن والمستأمن فقط بل يمتد إلى شخص ثالث وهو الذي لحق به الضرر .</li> <li>1/2/1 مسئولية من الأعمال الشخصية .</li> <li>2/2/1 مسئولية عن عمل الغير</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1- المؤمن (شركة أو مؤسسة أو حكومة) .</li> <li>2- المؤمن له (المستأمن) .</li> <li>3- الإيجاب والقبول .</li> <li>4- تحمل عقد التأمين "العين / الشخص الذي أجرى التأمين" .</li> <li>5- مبلغ التأمين .</li> <li>6- القسط .</li> <li>7- الخطر .</li> <li>8- المصلحة التأمينية .</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1- الأمان .</li> <li>2- الإدخار .</li> <li>3- المساهمة في التنمية الاقتصادية .</li> <li>4- حماية الأسرة .</li> <li>5- إتاحة فرص العمل .</li> <li>6- الوقاية .</li> </ol>	<p>التأمين هو عبارة عن عملية أو عقد بقتضاه يحصل أحد الأطراف (المستأمن) لمصلحته أو لمصالح الغير حالة تحقق خطر (المؤمن) الذي يباخذ على عاتقه مجموعه من الأخطار يقوم بالمقاصه بينها وفقا لتواثين الإحصاء مقابل أداء من المستأمن هو القسط</p> <p>نظام إجتماعي لتخفيف خطر المعرض له الفرد عن طريق تجميع الأخطار المشابهه وتوزيع الأعباء الماليه المترتبه على تحققها على المشتركين جميعا .</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• وسيله لتوزيع الخسائر بين المعرضين للأخطار يعتمد اساسا على مبادئ التعاون والتكافل والتضامن بين الافراد المشتركين في النظام</li> </ul>

## ثانيا - الأسس الإجتماعية والإقتصادية للتأمين الصحى :

تتبع أهمية التأمين الصحى من عدة عوامل إجتماعية وإقتصادية يمكن تلخيصها فى أربعة

عوامل رئيسية هى : [13]

1- الأهمية الحيوية للرعاية الطبية بالنسبة لسعادة الفرد والأسرة وبالنسبة لتقدم المجتمع ورفاهيته .

2- الإرتفاع الكبير والمستمر فى تكلفة الرعاية الطبية الحديثة بحيث أصبحت فوق القدرة المالية لغالبية الأفراد والأسر .

3- عدم إمكانية التنبؤ بحدوث المرض أو تكلفته على مستوى الفرد والأسرة مما يجعل من الصعب إتخاذ الإجراءات الضرورية نحو موازنة الدخل لتغطية هذه التكاليف .

4- عدم المساواة أو الإعتدال فى توزيع تكاليف المرض بين الأسر حيث أنه فى فترة زمنية محددة وجد أن عدد قليل من الأسر يتحمل الجزء الأكبر من تكاليف الرعاية الطبية .

هذه العناصر الأربع تؤكد أن هناك مشكلة إجتماعية / إقتصادية بالنسبة لتكاليف الرعاية الطبية فى كل المجتمعات ، وتؤكد أن التأمين الصحى كفلسفة ونظام يعتبر ضرورة أساسية ولا نبالغ إذا قلنا ضرورة حتمية بالنسبة لأى مجتمع يسعى إلى سعادة أفرادهِ ويسعى للتقدم والنمو .

### ثالثا - المفاهيم العامة للتأمين الصحي

- 1- التأمين والضمان مصطلحين إستخدما من قبل العديد من المسؤولين والصحفيين والباحثين للدلالة على نفس الموضوع .
- 2- هناك ملاحظة من قبل بعض الباحثين على المصطلحين من الناحية اللغوية والتي تشير إلى أن التأمين هو الوسيلة والضمان هو الغاية المرجو تحقيقها .
- 3- الضمان / أو التأمين / الصحي هو عبارة عن نظام إجتماعى تكافلى لتنظيم وتمويل ومراقبة ومتابعة تقديم خدمات الرعاية الصحية الشاملة لمجموعة من الأفراد المشتركين فيه إما مباشرة أو من خلال جهات عملهم وذلك فى مقابل إشتراكات محدد سلفا إكتواريا وبصفة دورية يتم دفعها بواسطة المشتركين أو جهات عملهم أو الأثنين معا أو بواسطة الحكومة .
- 4- وهو عبارة نظام صحى تكافلى له خصائصه يشارك فيه الفرد بحسب قدرته ويحصل من الرعاية الصحية بحسب حاجته لها بما يكفل حمايه المؤمن عليهم من المرض (وقائيا وعلاجيا) ويرفع عن كاهلهم أعباء تكاليفه الباهظه .
- 5- وهو أيضا عبارة عن نظام عالمي لتوفير الرعاية الصحية المناسبه وفق معدلات أداء مدروسه علميا ويطبق حاليا فى حوالى 100 دولة (جميع الدول الصناعية وغالبية الدول النامية) بأنواعه المختلفة وبما يتفق وخصائص كل دولة إقتصاديا وإجتماعيا وسياسيا .
- 6- وهو وسيلة إجتماعيه وإقتصاديه لتجميع مدفوعات الأفراد والجماعات على شكل أقساط لمقابلة الخسائر المحتمله الوقوع فى حالة المرض عن طريق نقل مسئولية هذه المخاطر إلى شركة أو مؤسسة أو منظمة ... الخ .
- 7- أى أنه عبارة عن عملية يتم بمقتضاها نقل عبء مخاطر المرض من خلال نقل عبء التكلفة وتوزيعها على أكبر عدد ممكن من الأفراد .

- وأخيرا .. مصدرا من مصادر التمويل للخدمات الصحية وتطويرها .

**رابعاً - فوائد نظم التأمين الصحي :**

- 1- المساهمة فى توفير موارد ماليه لتمويل نفقات القطاع الصحى الباهظة التكاليف ، وبالتالى تقليل الأعباء على الميزانيات العامه للحكومات والمؤسسات أو الشركات أو الأفراد المسئولين عن علاج العاملين لديهم . ولقد إتضح من تجارب الدول المتقدمه الغنيه أنه لا يمكن لأى دوله مهما بلغت قوتها الإقتصادية فى تحمل نفقات القطاع الصحى الباهظه بالكامل وبدون مشاركه من المجتمع ( الأفراد المستفيدين من هذه الخدمات ) ، والدليل على ذلك لجوء الدول الصناعيه المتقدمه بما فيها الولايات المتحده الأمريكيه واليابان إلى استخدام أنواع مختلفه من التأمين الصحى .
- 2- المساهمه فى توفير مزيد من فرص العمل داخل مؤسسات وشركات التأمين الصحى وفى الجهات التى تقوم بتقديم الخدمات الصحيه .
- 3- المساهمه فى دعم الإقتصاد الوطنى من خلال زيادة فرص الإستثمار فى القطاع الصحى وفروعه المختلفه وتشجيع المستثمرين على توظيف أموالهم فى المشاريع الصحيه .
- 4- المساهمه فى تحقيق الإستقرار النفسى والإجتماعى والإقتصادى لفئات العمال والموظفين فى القطاع الخاص والتخلص من مظاهر القلق الممكن حدوثه نتيجة لعدم توافر الأساليب المناسبه للعلاج .
- 5- المساهمه فى تحسين مستوى الخدمات الصحيه المقدمه للسكان كما ونوعاً من خلال تخفيف الضغط على استخدام المرافق الصحيه العامه المجانيه ، وتوفير بدائل مناسبه لتقديم خدمات صحيه ذات مستوى جيد وبأسعار إقتصاديه .
- 6- المساهمه فى زيادة معدلات القوى العامله الصحيه والأسره والمرافق الصحيه بالنسبه إلى عدد السكان .
- 7- الإهتمام بالمفاهيم الصحيه الوقائيه والتركيز عليها حيث أن أحد الأهداف التى يقوم عليها التأمين هو الوقايه والحفاظ على الصحه من خلال الإهتمام بالجانب الوقائى والعلاج المبكر مما يؤدى إلى إرتفاع المستوى الصحى وهبوط معدلات المرض وتخفيض النفقات العلاجيه الباهظه .
- 8- المساهمه فى تحقيق العداله فى توزيع الخدمات الصحيه للسكان بغض النظر عن جهة أو مكان أو حجم أو نوع المؤسسات أو الشركات التى يعملون بها .



## خامسا : أنواع وخصائص نظم التأمين الصحي .

أدرك العديد من المسؤولين والخبراء الصحيين فى غالبية دول العالم أن التأمين الصحي بأشكاله المختلفه هو النظام الأمثل لتوفير رعايه صحيه مناسبه وفق معدلات أداء قياسيّه متفق عليها علميا من حيث الكم والجوده ، وبما يتلائم مع خصائص هذه الدول إقتصاديا وإجتماعيا وسياسيا . وتختلف نظم الرعايه الصحيه المستخدمه فى الدول المختلفه بإختلاف النظم والظروف الإقتصاديه والسياسيه والإجتماعيه ، ويمكن تحديد الأنواع المختلفه للتأمين الصحي المعروفه عالميا فى نظامين رئيسيين هما :

### أ- نظم التأمين الصحي الحكومى :

تنشئه وتديره الدوله . ويطلق عليه أيضا نظام التأمين الصحي الإجبارى أو التأمين الصحي الإجتماعى ويطبق هذا النظام فى معظم الدول الناميه ودول حلف وارسو سابقا (روسيا والجمهوريات السوفيتيه السابقه ودول أوروبا الشرقيه) ويتم تمويل هذا النظام مباشرة عن طريق الحكومه من خلال فرض الضرائب والرسوم . وتعانى هذه الدول حاليا من نقص كبير فى الموارد الماليه والتقنيه وإنخفاض مستوى الأداء مما دفع بعضها إلى التخلص تدريجيا من مسؤوليات توفير الخدمات الصحيه المجانيه لجميع السكان . وتطبق المملكة المتحده نظام (الخدمات الصحيه الوطنيه / NHS) ، ويوجد فى الولايات المتحده الأمريكيه نظم التأمين الصحي الحكومى للمسنين والمحتاجين (Medicare & Medicaid) وتأمين الأطفال .

### ب-نظام التأمين الصحي الخاص :

ويمكن تقسيم هذا النظام إلى نظامين فرعيين هما التأمين التجارى والتأمين غير التجارى (التطوعى / التعاونى) بحسب الجبهه التى تقوم بتنفيذ وتمويل البرنامج ، وما إذا كانت شركات أو مؤسسات تجاريه أو تعاونيه أو غير ربحيه أو هيئات تطوعيه . ويطبق هذا النظام بنوعيه فى جميع الدول الصناعيه وبعض الدول الناميه . والنظام غير الحكومى (التأمين الخاص) ينتشر فى جميع الدول الصناعيه المتقدمه خاصة فى الولايات المتحده الأمريكيه والتى يسيطر فيها القطاع الخاص على صناعة التأمين والرعايه الصحيه . ولدى حوالى ثلثى سكان الولايات المتحده الأمريكيه تأمين صحي خاص ، و إنتشرت هناك شركات الرعايه الصحيه (Managed Care) ومنظمات الصحه (HMOs) غير الربحيه بصورة كبيره فى العقدين الماضيين ، وهناك العديد من الولايات التى لا تسمح بإنشاء منظمات "صيانة الصحه" غير الربحيه فقط . كما يلعب التأمين الصحي الخاص دورا كبيرا فى سويسرا وهولندا والمانيا فى تغطيه الخسائر التى لا تغطيها التأمينات الإجتماعيه .

**ويعرض الجدول التالى مقارنه بين خصائص نظامى التأمين الصحى الحكومى والخاص**

الخصائص	النظام الحكومى	النظام الخاص
هدف النظام	لا يهدف إلى الربح	هدفه الربح فى التأمين التجارى ولا يهدف إلى الربح فى التأمين التطوعى / التعاونى .
الشكل العام	حكومى يطبق بالقانون وعلى علاقة وثيقه بالتأمينات الإجتماعيه .	غير مطبق بقانون (تقوم به شركة تجاريه أو هيئات تطوعيه) .
الإشتراك	مبنى على فكرة إشتراك العامل وصاحب العمل بنسبه ثابتة من الدخل شهريا .	مبنى على فكرة إشتراك فردى من الشخص بنظم إشتراكات مختلفه (يختلف الإشتراك بطبيعة العلاج المطلوب) .
أنواع المنتفعين	التطبيق على شرائح كامله وليس أفراد .	التطبيق فردى بصوره عامه .
وسائل تقديم الخدمات الطبيه	مباشرة عن طريق المنظمات الصحيه التابعه لشركات وهيئات التأمين العامه أو بطريق غير مباشر عن طريق التعاقد مع الخدمه .	مباشر وغير مباشر .
نوع الخدمه المقدمه	خدمات شامله فى جميع مراحل الخدمه . لا يوجد إختيار للطبيب المعالج .	غير شامله (فى أغلب الأحوال) حرية إختيار الطبيب المعالج .

**سادساً - المزايا فى التأمين الصحى :**

يتضمن أى نظام نموذجى للتأمين الصحى تقديم المزايا الآتية (٥):

- 1- الرعاية الطبية .
- 2- التعويض النقدي فى حالة العجز المؤقت بسبب المرض .
- 3- بعض النظم تقدم مصاريف الجنازة عند وفاة المؤمن عليه ، و نادرا ما تقدم هذه المصاريف عند وفاة أحد أفراد الأسرة الذين يعولهم المؤمن عليه .

**الرعاية الطبية فى التأمين الصحى :**

(أ) تشتمل الرعاية الطبية فى نظام التأمين الصحى على كل أو بعض العناصر الآتية [ ٦ ] :

- 1- خدمة الطبيب العام (الممارس العام) وتشمل الزيارات المنزلية :
- 2- الفحوص الطبية وتشمل الفحوص المعملية وفحوص الأشعة وغيرها .
- 3- خدمة الأطباء الأخصائيين .
- 4- صرف الأدوية (خدمة الدواء) .
- 5- رعاية الحمل والولادة وتشمل رعاية الأطباء والمولدرات .
- 6- خدمة المستشفى .
- 7- رعاية وعلاج الأسنان .
- 8- وبعض النظم تقدم أيضا بالإضافة إلى ذلك الأطراف الصناعية والأجهزة التعويضية وأطقم الأسنان ، التأهيل الطبى ، رعاية الناقهين ، التمريض المنزلى ، وخدمات عربات الإسعاف .

(ب) مدى الخدمة الصحية المغطاه :

تختلف نظم التأمين الصحى بصفة عامه فى المدى الذى تذهب إليه لتغطية خدمات الرعاية

الطبية بحيث يمكن تقسيم هذه النظم إلى نوعين أساسيين :

أ-نظام تغطية جزئية **Limited Plans** : وهو يشمل بالتغطية خدمات محددة مثل : خدمات

الرعاية داخل المستشفيات فقط – خدمات الرعاية خارج المستشفيات فقط – الرعاية

الطبية أثناء الكوارث أو تغطية خدمات صحية لفترة زمنية محددة .

وهذه التغطية هى الأكثر شيوعا فى النظام غير الحكومى التجارى والتطوعى .

ب-نظام تغطية كلية (شاملة) **Comprehensive Plans** : وهو يشمل جميع الخدمات

الصحية اللازمة وهو المعمول به فى النظام الحكومى .

## **سابعاً - أساليب تقديم خدمات الرعاية الطبية فى التأمين الصحى :**

هناك أسلوبين أساسيين لتنظيم الرعاية الطبية فى ظل التأمين الصحى [14] :

**أولاً: الأسلوب المباشر :** وفيه يقوم التأمين الصحى بتوفير وتقديم الرعاية الطبية للمؤمن عليهم فى عيادات ومستشفيات تمتلكها أو تديرها هيئة/منظمة التأمين . وعادة ما يسود هذا النمط فى الدول النامية ، كما يطبق أيضا فى مشروعات التأمين الصحى الإجتماعى التى تديرها وزارات الصحة المركزية وتدعمها موارد الدولة . وإتباع الطريقة المباشرة لا يخلو من عيوب أهمها عدم إمكان توزيع المنظمات والأجهزة العلاجية جغرافيا بشكل عادل حتى تخدم جموع المؤمن عليهم وفقا لتوزيعهم السكانى ، لذلك غالبا ما تتم التغطية عشوائيا وبشكل أوفر فى المدن وتكون هذه التغطية قاصرة فى الريف أو فى الجهات النائية وقليلة الكثافة السكانية ، فضلا عن عدم إمكانية تطوير أجهزة العلاج نظرا لقصور الإمكانيات المتاحة لهيئات التأمين .

ثانيا : الأسلوب غير المباشر : وفيه يتعاقد التأمين الصحى مع مقدمى الرعاية الطبية - أفرادا أو جهات خاصة أو خيرية أو تابعة للحكومات المحلية أو الحكومات المركزية - على خدمة المنتفعين مع إحتفاظهم بإستقلالهم ووفق ظرو محددة . وغالبا ما يطبق هذا النمط فى الدول الصناعية المتقدمة ، وذلك لتوافر الإمكانيات المادية والبشرية للعلاج الطبى بها . وإتباع الأسلوب غير المباشر يسمح لهيئة/منظمة التأمين الصحى - وبالتنسيق مع الجهات المختصة - بأن يكون لها دورا أساسيا فى مجال تحديد مستويات الخدمة الطبية والإشراف عليها على النطاق القومى والإرتفاع بهذه المستويات دون إستغلال من جانب أجهزة الخدمة بكافة صورها ، كما يعمل على تدعيم الثقة بين المريض وجهة التأمين لاسيما إذا أعطى المريض حرية إختيار الطبيب أو جهة العلاج .

غير أن هذين النمطين قد يوجدان جنبا إلى جنب فى الدولة الواحدة فالرعاية الطبية التى يقدمها الطبيب العام فى إنجلترا مثلا تقدم بالطريق غير المباشر ولكن خدمة المستشفى تقدم بالطريق المباشر ، وفى إيطاليا تقدم خدمة العيادة الشاملة بالطريق المباشر وخدمة المستشفى بالطريق غير

## ثامناً - طرق تأمين نفقات الرعاية الطبية فى التأمين الصحى :

هناك ثلاث طرق تتبع لتأمين نفقات الرعاية الطبية [1] :

1- نظام الإسترداد المالى Cash-Indemnity Plans : وهذه الطريقة تستخدم فى التأمين

التجارى بواسطة شركات التأمين كما تستخدم فى التأمين الصحى والإجتماعى الذى يطبق

بالطريقة غير المباشر فى ظل التأمين الصحى كما فى فرنسا وفنلندا والسويد والنرويج ،

وفى هذه البلاد فإن هيئات أو منظمات التأمين لا تتدخل إطلاقا فى العلاقة بين الطبيب

والمريض حيث يختار المريض الطبيب ، ويقوم المريض بدفع أجور الفحص والعلاج

والدواء ثم تقوم هيئة التأمين برد جزء من المبالغ المدفوعة (متفق عليها سابقا) إلى المؤمن

عليه ، وهذه المبالغ المستردة لاتعتمد على ماتحمله المريض فعليا من تكاليف العلاج بل

تحسب طبقا لقيمة الإشتراكات التى يدفعها . وتبلغ نسبه ما يرد حوالى 75%-80%

وتمتاز هذه الطريقة بأنها تبقى على العلاقة التقليدية بين المريض والطبيب والثقة فى

الطبيب هى التى توجه المريض إليه ، ولكن هذه الطريقة لا تقدم رعاية طبية منظمة

وفعالة ولا تصلح فى البلاد التى لا توجد فيها إمكانيات علاج كافية أو أعداد كافية من

الأطباء وغيرهم من أفراد المهن الطبية . كما أن المرضى الفقراء قد تعوزهم المادة عن

زيارة الطبيب وطلب العلاج والدواء لإفتقارهم إلى السيولة النقدية عند الحاجة إلى الرعاية

الطبية .

2- دفع فواتير ونفقات العلاج مباشرة إلى مقدمى الخدمة (الأطباء والمستشفيات والصيدليات

والهيئات الطبية الأخرى) ويطلق عليها فى اللغة الإنجليزية " Direct Payment

to Providers of Care " وهذه الطريقة متبعة فى العديد من الدول مثل الدنمارك

وايطاليا والمانيا والولايات المتحدة وفى هذه البلاد تقوم هيئة/منظمة التأمين بدفع الأجر ونفقات العلاج للأطباء والمستشفيات مباشرة (الدفع مقابل الخدمة / Fee For Service ) أو تقوم بدفع مبلغ من المال يعتمد على عدد الأفراد المرتبطين بالطبيب ( Capitation Method ) وهى تسمح للمؤمن عليه بإختيار محدود للأطباء وغالبا ما يكون الأطباء تحت إشراف هيئة أو منظمة التأمين إلى حد ما ، فهى مثلا قد تطلب منهم البعد عن الإسراف فى كتابة الأدوية مرتفعة التكاليف كلما أمكن إستعاضتها ببدائل أخرى ، والأطباء الذين يثبت إسرافهم فى كتابة الأدوية دون مبرر يوجه نظرهم وتفرض غرامات عليهم أو تفسخ عقودهم . وتتبع الحكومة الأمريكية الفيدرالية أسلوب مميز فى دفع تكاليف العلاج بالنسبة للمشاركين فى برنامج رعاية المسنين يطلق عليه مجموعة الترابط التشخيصى ( DIAGNOSIS RELATED GROUPS / DRGs ) كانت تتولى الإشراف على تنفيذ الإدارة الفيدرالية المالية للرعاية الصحية ، أو ما يعرف حاليا بمراكز خدمات الميذى كير والميذى كيد . [ 1 ]

3- توفير الخدمات الصحية "Service Benefit Plans" : تقوم هيئة أو منظمة التأمين بتوفير الخدمات الصحية للمؤمن عليه عند طلبها . وذلك إما بالمرافق المملوكة لها أو بالمرافق الصحية خارج الهيئة أو المنظمة والمتعاقد معها . وهذا النظام يطبق فى أوروبا الشرقية وأمريكا اللاتينية وفى جمهورية مصر العربية .

من العرض المقدم السابق نستطيع أن نتبين أن حل مشكلة تمويل الرعاية الطبية للأسر من خلال التأمين الصحى قد إتخذ أسلوبين مختلفين هما : الأسلوب الأول (نظام الإسترداد المالى ودفع فواتير العلاج مباشرة إلى مقدمى الخدمة) الذى يرى أن المشكلة تنحصر فى عدم قدرة



الأسرة على دفع تكاليف الرعاية الطبية التى تحتاجها وعلى ذلك فإن الحل المناسب هو تعويض الأسرة ماليا عن هذه التكاليف أو تحمل هذا العبء عنها (هذا الأسلوب يعالج جانب واحد من المشكلة - الجانب المالى). والأسلوب الثانى (توفير الخدمات الصحية) يرى أن مجرد التعويض المالى لا يكفى لضمان حصول الأسرة على الرعاية الطبية التى تحتاجها من حيث الكم ومن حيث الجودة ، لأنه فى كثير من الأحيان قد لا تتوفر الرعاية الطبية التى يحتاجها المؤمن عليه ، وإذا وجدها فقد تكون محدوده أو غير كافية كما أو كيفا . ولذلك يرى هذا الأسلوب أن رسالة التأمين الصحى يجب ألا تقتصر على التعويض المالى فقط ولكن يجب أن تتسع لتكون أشمل ، "أى ضمان حصول المنتفعين على الرعاية الطبية الضرورية بالجودة المناسبة فى الوقت المناسب وفى المكان المناسب" .